

**女性の就業状況と健康格差・野菜料理摂取・幸福度**

研究分担者 佐々木一郎 (同志社大学商学部 教授)

**研究要旨**

就労関連では、無職者の健康状態が悪いことを示す先行研究は多くあるが、同じ無職でも自発的に職に就いていないケースも少なくない専業主婦の健康状態に焦点を当てた研究は、十分な研究蓄積がない。

本研究では、健康状態・野菜摂取等について、専業主婦と就業女性、または非就業女性と就業女性の比較を行った。

主な分析結果は以下の通りである。等価所得は、中高年の専業主婦層について、低所得の割合がやや高い。学歴は、中高年の専業主婦層と中高年の就業女性について、差はあまりみられない。中高年の専業主婦層は、野菜摂取の割合はむしろ高い。社会経済的要因(等価所得と教育)を調整した上で、50～64歳の専業主婦の糖尿病リスクは顕著に高い。幸福度が高い割合は、就業なし女性のほうが就業あり女性よりも高い。

**A. 研究目的**

本分析では、女性の就業状況と健康格差・野菜摂取について分析することを目的とする。第1は、女性の就業状況と野菜摂取頻度であり、1週間の中で摂取する頻度はどのくらい異なるのかを分析する。第2は、健康格差として、生活習慣病の1つである糖尿病に注目し、女性の就業状況と健康格差を分析する。第3は、女性の就業状況と幸福度との関連を分析する。

**B. 研究方法**

神戸市の20～64歳の女性について、3850サンプルを分析対象とした。女性の就業者は、正規雇用、非正規雇用、自営業・家業、内職、その他の就業形態のいずれかである。女性の就業形態としては、就業者と非就業者、または就業者と専業主婦に分類した。専業主婦は、女性既婚者で、かつ、無職の人々である。

(倫理面への配慮)

本研究は、厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等を遵守し、個人情報(氏名や住所など個人が特定できるもの)を削除したデータを用いた。神戸市の倫理審査委員会にて承認された「JAGESプロジェクト-若年層および高齢者の健康とくらしに関する疫学研究-」データの二次利用、および国立研究開発法人国立長寿医療研究センター(992、1244)の倫理・利益相反委員会で承認を受けて研究を行った。

### C. 研究結果

#### 1 専業主婦・就業女性と等価所得・学歴

図1～図2、表1～表2は、専業主婦・就業女性と等価所得・学歴の関係をクロス的に表示している。

図1 等価所得×女性就業者・専業主婦

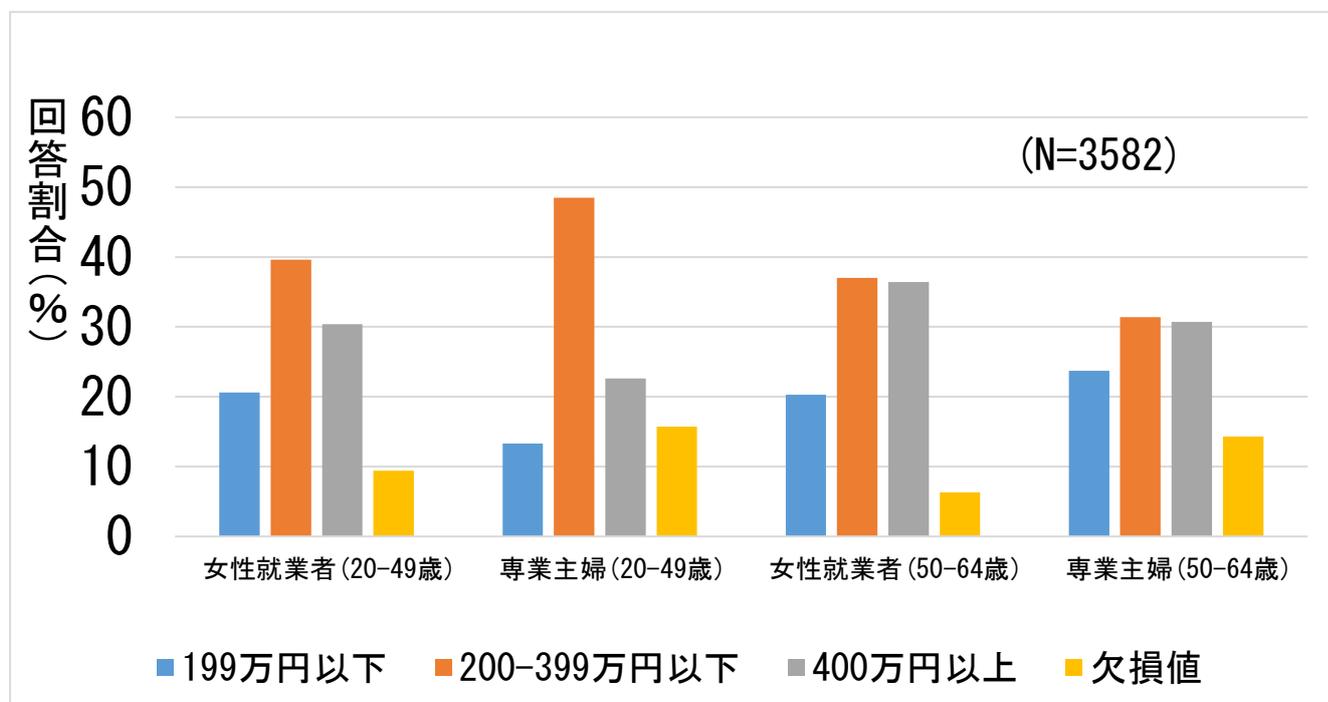


表1 等価所得×女性就業者・専業主婦(N=3582)

	等価所得			
	199万円以下	200-399万円以下	400万円以上	欠損値
女性就業者 (20-49) (N=1999)	20.6%	39.6%	30.4%	9.4%
専業主婦 (20-49歳) (N=460)	13.3%	48.5%	22.6%	15.7%
女性就業者 (50-64歳) (N=836)	20.3%	37.0%	36.4%	6.3%
専業主婦 (50-64歳) (N=287)	23.7%	31.4%	30.7%	14.3%

図2 学歴×女性就業者・専業主婦

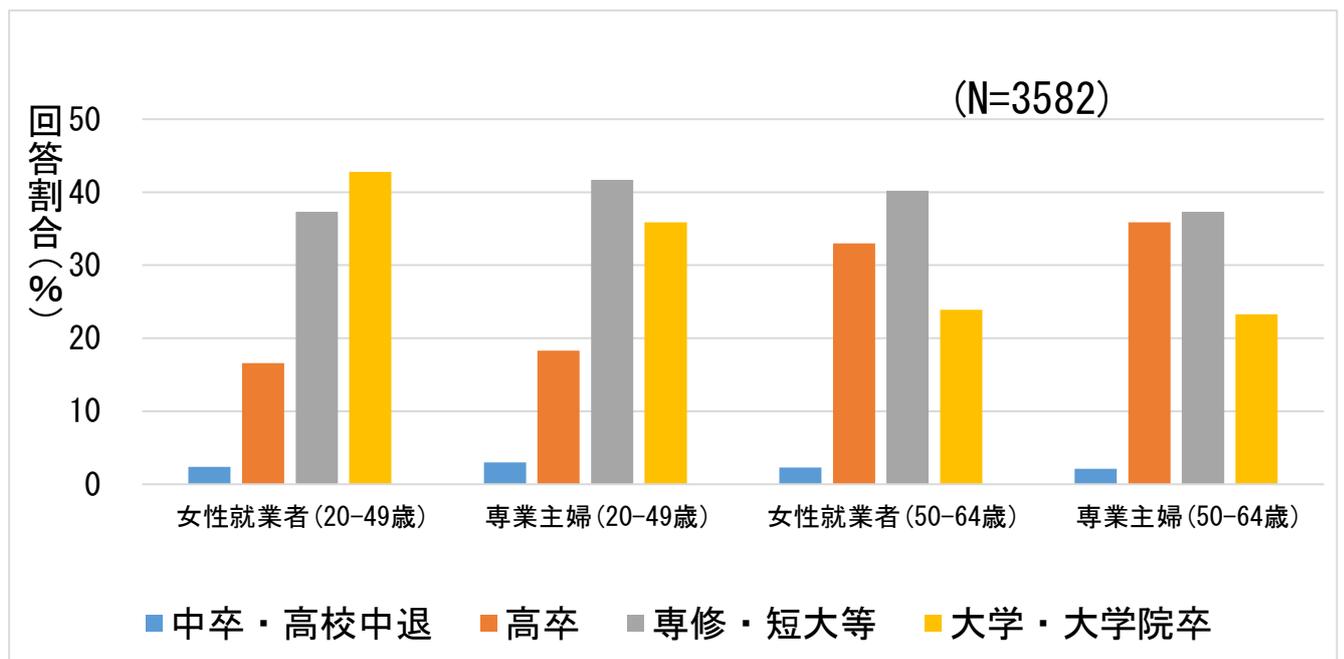


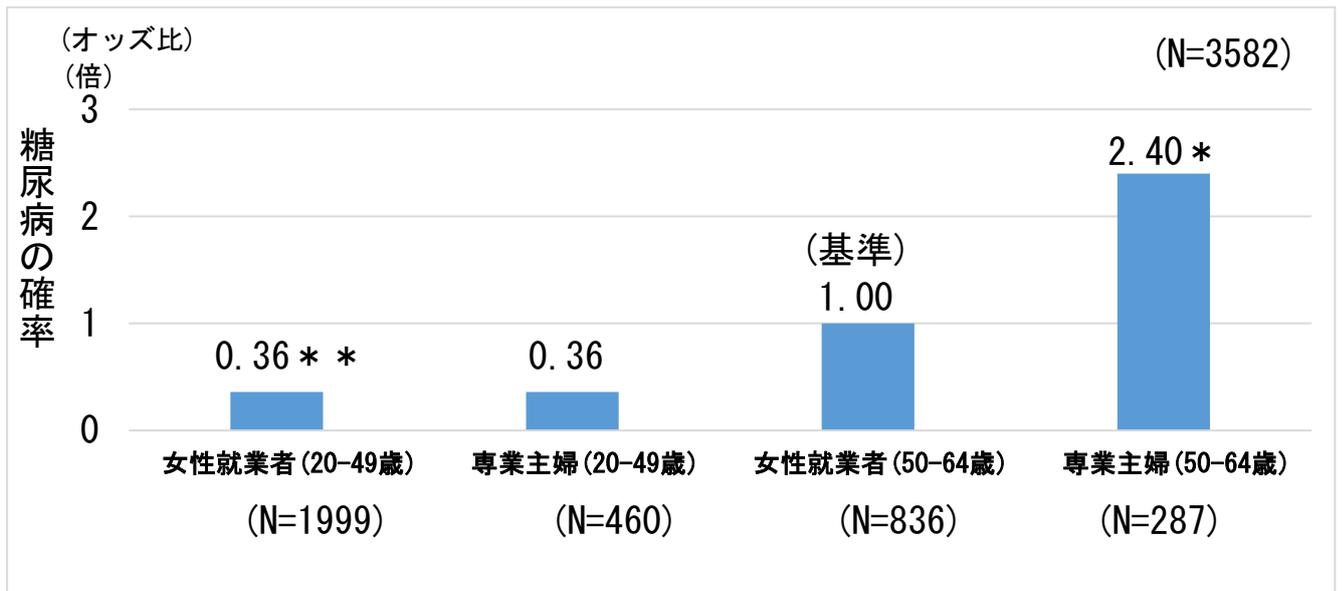
表2 学歴×女性就業者・専業主婦

	学歴					
	中学卒・高校中退	高校卒	専修・短大卒(中退含む)	大学・大学院卒	その他・わからない	欠損値
女性就業者(20-49歳) (N=1999)	2.4%	16.6%	37.3%	42.8%	0.7%	0.3%
専業主婦(20-49歳) (N=460)	3.0%	18.3%	41.7%	35.9%	0.2%	0.9%
女性就業者(50-64歳) (N=836)	2.3%	33.0%	40.2%	23.9%	0.1%	0.5%
専業主婦(50-64歳) (N=287)	2.1%	35.9%	37.3%	23.3%	0.0%	1.4%

表3 野菜料理摂取×女性就業者・専業主婦

	野菜料理摂取				
	ほぼ毎日	週4～5回	週2～3回	ほとんどない	欠損値
女性就業者(20-49歳) (N=1999)	58.0%	23.8%	15.3%	2.4%	0.6%
専業主婦(20-49歳) (N=460)	70.2%	18.5%	10.2%	0.7%	0.4%
女性就業者(50-64歳) (N=836)	69.5%	16.3%	12.8%	1.0%	0.5%
専業主婦(50-64歳) (N=287)	80.8%	10.8%	6.3%	0.7%	1.4%

図4 専業主婦・就業女性と糖尿病



※社会経済的要因(等価所得、教育)の影響を考慮した分析を実施。

\*\*は1%水準で、\*は5%水準で、それぞれ統計的に有意な関連があったことを示します。

表4 幸福度×就労状況(N=3850、女性のみ)

	幸福度高い (7～10点)
就業あり(20～34歳)	62.1%
就業なし(20～34歳)	72.8%
就業あり(35～49歳)	70.2%
就業なし(35～49歳)	71.1%
就業あり(50～64歳)	63.8%
就業なし(50～64歳)	67.2%

等価所得が400万円以上の割合は、20～49歳の女性就業者は30.4%、20～49歳の専業主婦は22.6%、50～64歳の女性就業者は36.4%、50～64歳の専業主婦は30.7%である。

また、学歴については、高校卒の割合は、20～49歳の女性就業者は16.6%、20～49歳の専業主婦は18.3%、50～64歳の女性就業者は33.0%、50～64歳の専業主婦は35.9%である。

専修・短大卒(中退含む)の割合は、20～49歳の女性就業者は37.3%、20～49歳の専業主婦は41.7%、50～64歳の女性就業者は40.2%、50～64歳の専業主婦は37.3%である。

大学・大学院卒の割合は、20～49歳の女性就業者は42.8%、20～49歳の専業主婦は35.9%、50～64歳の女性就業者は23.9%、50～64歳の専業主婦は23.3%である。

## 2 専業主婦・就業女性と野菜料理摂取

表3は、専業主婦・就業女性と野菜料理摂取の関係をクロス的に表示している。ほぼ毎日の割合は、20～49歳の女性就業者は58.0%、20～49歳の専業主婦は70.2%、50～64歳の女性就業者は69.5%、50～64歳の専業主婦は80.8%である。ほとんどない割合は、20～49歳の女性就業者は2.4%、20～49歳の専業主婦は0.7%、50～64歳の女性就業者は1.0%、50～64歳の専業主婦は0.7%である。

## 3 専業主婦・就業女性と健康格差

図4は、女性の就業状況について専業主婦と就業女性、年齢は20～49歳と50～64歳により、4つのグループに分類して、糖尿病について女性の健康格差がどのような状況にあるのかを示している。50～64歳の女性就業者を基準とすると、糖尿病の確率のオッズ比は、20～49歳の女性就業者は0.36倍、20～49歳の専業主婦は0.36倍、50～64歳の専業主婦は2.40倍である。

## 4 専業主婦・就業女性と幸福度

表4は、年齢の違いと女性の就業の有無により6区分し、幸福度を表示している。10点満点の幸福度について、7～10点を幸福度が高いとして分類している。

幸福度が高い割合は、20～34歳の就業ありの女性は62.1%、20～34歳の就業なしの女性は72.8%、35～49歳の就業ありの女性は70.2%、35～49歳の就業なしの女性は71.1%、50～64歳の就業ありの女性は63.8%、50～64歳の就業なしの女性は67.2%である。

## D. 考察

神戸市データの分析結果からは、50～64歳の女性について、糖尿病の確率は、就業女性よりも専業主婦のほうが高いことが示された。また、同じ年齢区分の場合、専業主婦のほうが就業女性の場合よりも野菜料理摂取の頻度は高いことが示された。幸福度は、就業なしの場合のほうが幸福度が高い割合は高かった。

就業と健康の先行研究を踏まえると、就業が健康に及ぼす影響には、就業が健康を高めるといふ先行研究結果、就業は健康には影響せず中立的であるといふ先行研究結果、就業はむしろ健康を悪化させるといふ先行研究結果が示されている。就業による健康影響に先行研究で相反する結果がみられるのは、就業は身体的運動や社会的コミュニケーションが高まることで健康にプラスの影響をもつ側面と、就業は対人関係によるストレスを高めることで健康にマイナスの影響をもつ側面があること、いずれの側面が強く作用するかは個々人がおかれた職場状況により異なるためである。

健康状態(糖尿病)が悪い場合、野菜料理摂取が少なく、幸福度が低いことが考えられる。野菜料理摂取が少ないほど糖尿病などの生活習慣病になりやすいと考えられるからである。また、先行研究から、幸福度が高いほど、ストレス対処や血圧調節や免疫機能の点で有利に作用し、健康アウトカムが良好であることを示す研究結果が蓄積されてきているからである。しかし、神戸市データでは、50～64歳の年齢層について、専業主婦は就業女性よりも、野菜料理摂取は多く、幸福度は高いにもかかわらず、健康状態(糖尿病)は悪いことが示されている。

## E. 結論

野菜料理摂取と幸福度以外の要因、特に、就業女性の就業内容を調査・分析することで、神戸市の女性の就業が健康にどのような影響を及ぼしているのかを分析することが重要と考えられる。

神戸市においては、就業は健康に対して正負のいずれの影響をもつと考えられるか。女性就業の全国平均との比較として、勤務時間の長さ、正規雇用と非正規雇用の割合、職場ストレスの程度や外食、スーパー等での総菜購入の頻度、金額を神戸市調査の新たな追加調査項目案として設定することなどにより、女性の就業と健康の関係を明らかにすることが重要と考えられる。

介入案を検討する際には、行動経済学を政策で応用する際に注目度が高まってきているナッジ理論の応用を検討したい。ナッジとは、個人の選択を十分に維持した上で、商品のメニューや並べ方や動機づけ・サポートを工夫することで、個人の選択のあり方をよりよい方向へ導こうとすることである。ナッジを工夫して健康政策に取り入れることで、健康管理、個人の野菜料理摂取、総菜購買行動に対してプラスの方向へもっていくことが可能になることが考えられる。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

**G. 知的財産権の出願・登録状況**

(予定を含む。)

**1. 特許取得**

なし

**2. 実用新案登録**

なし