

「予防行動と健康状態」に対するコメンタリー

吉田 あつし*

この論文では、近年数多くの研究がなされている行動経済学の研究文脈に沿って、時間選好率、危険回避度に着目し、それらを用いて予防行動が主観的健康状態に与える影響を分析しようとしている。重要なポイントは、これらの変数を、予防行動から主観的健康状態への因果関係を検証するための明確な識別（操作）変数として用いている点である。この意味で、筆者たちが研究のベンチマークにしている Contoyannis and Jones (2004) よりも優れている。

推定するモデルは、Contoyannis and Jones(2004)と同じで、4つの予防行動については誘導形を用いているが、主観的健康度については構造形になっており、予防行動の有無がその内生変数になっている。また、予防行動についてのみ、説明変数として、時間選好率、危険回避度および配偶者の予防行動が入っており、これらは予防行動の主観的健康度への因果関係をとらえるための操作変数として理解できる。理論的に、操作変数は、予防行動とは強い相関を持たなければならないが、主観的健康度の誤差項と相関をもってはならない。しかし実際の実証分析においては、この二つの条件を完璧に満たす変数を見つけることはきわめて困難である。

ここでも推定結果を見ると、配偶者の予防行動は

有意であるが、時間選好率は「禁煙・節煙」に与える効果だけが有意、危険回避度はすべて有意ではないため、第一の条件について十分かどうか不安が残る（ただし、この点については、この研究の標本数が比較的小さいことに起因している可能性もあろう）。また第二の条件については、配偶者の予防行動が、主観的健康度の誤差項と相関している可能性もあろう（もっとも、この点について、筆者たちは、注7で、配偶者の予防行動の代わりに、配偶者の学歴を用いても結果は変わらなかったことを報告しているが、この変数についても判断は分かれよう）。

このように、この論文の因果関係を識別する操作変数にはまだ不安が残っているため、睡眠が主観的健康度に有意に正の影響を持つ、という因果関係については、今後、異なった特定化、異なったデータ、より大量の標本等を用いて、さらに実証研究を進める必要があると考える。もっとも、筆者たちはこの研究において、予防行動の誤差項間に正の相関関係があることを発見したと報告しており、予防行動モデルの定式化に大きな誤りがないことを推測させるものとなっていることを指摘しておく。

*筑波大学大学院システム情報工学研究科教授