

ジニ係数論争：健康格差社会の今後



東邦大学医学部 衛生学教室 杉田 稔

抄録

緒論：最近数年、日本社会の格差・不平等に関する指摘が多方面からなされている。そこで、まず諸統計資料から、日本の格差の客観的現状把握をする。そして、日本の歴史・文化的背景などから、その格差の将来展望をする。

材料と方法：所得の不平等度を示す指標であるジニ係数に関し、日本の経時的变化を既存の統計資料から引用する。また、所得格差などが健康格差と関係することを指摘した文献など多方面から格差を論じた文献を参考とする。

結果：最近の日本で、全国民のジニ係数は上昇している。年齢階級別にみると、若年層のジニ係数は上昇している。

考察：全国民のジニ係数上昇の理由は高齢化の進展である。一方、若年層のジニ係数の上昇は不況によりパート・派遣などの非正規雇用者や就業・就学意欲のないニートの増加による。若年層は将来の社会を担う者達であるから、仕事に有用な技量を若いときに磨く必要がある。したがって、昔から言われている

ように、若年層を厳しく優しく鍛えるシステムの構築が必要である。若年層のジニ係数は、今後彼らの年齢上昇により、さらに上昇するであろう。

新自由主義米国モデルを日本は採用すべきとの意見もあり、小泉構造改革はその方向に向いている。米国モデルの特徴はリスク対策の個人化である。また、米国には社会的不平等に寛容な伝統がある。しかし、日本では、その歴史的伝統から、富裕層の矜持・嫉妬の対象になるような目立つ消費や富裕層が権力・名誉など経済的優越性以外を獲得することに不寛容である。日本が米国モデルを採用するとリスク対策の個人化により弱者の存在が顕在化し、社会的不平等に対する不寛容から、健全な資本主義の下での市場経済を破壊する可能性が低くない。日本は、不透明で官僚・政治家が腐敗しやすい従来の裁量的政策を止め、規則・基準による普遍的政策を実施して欧州福祉国家モデルを採用すべきである。欧州モデルの特徴はリスク対策の社会化で、リスクに対して皆保険や税金でまかなう制度である。

ソーシャル・キャピタル（社会関係資本）が健在ならば、社会の健康度を高く保持しや

すい。しかし、激しい競争により発生する弱者はその利用が困難だったり、激しい競争がソーシャル・キャピタルそのものを破壊すると言われている。

キーワード：ジニ係数、健康格差、リスク対策の社会化と個人化、ソーシャル・キャピタル

1. 緒論

1.1 背景

最近数年、日本社会の格差・不平等に関する指摘が多方面からなされている（橘木 1998, 佐藤 2000, 苅谷 2001, 平岡 2001, 山田 2004, 近藤 2005）。今年（2006年）に入っても、特に格差社会の議論が国会でも沸騰している。最近日本では、規制緩和構造改革政策の下、格差が拡大しているという意見（橘木 1998, 2006）と拡大していないという意見（大竹 2006a）がある。前者は、格差拡大を許容範囲だとする意見と病的だとみる意見に分かれる（橘木 2006）。また、前者にはその原因を構造改革とする意見とそうでないとする意見がある（大竹 2006b）。

1.2 目的

そこで、まず諸統計資料から、日本の格差の客観的現状把握をする。そして、日本の歴史・文化的背景などから、その格差の将来展望をする。

2. 材料と方法

所得の不平等度を示す指標として、ジニ係数（Gini coefficient）がある。本研究で、日本の所得の不平等度を示す指標として、それを使用する。それは、イタリア人の Gini が1936年に提唱した係数である。ジニ係数の説明を

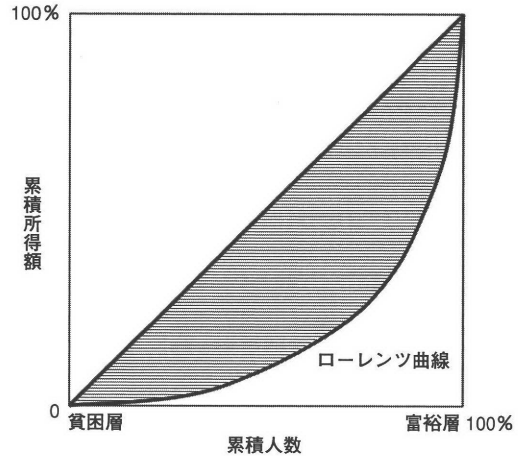


図1 ジニ係数

ジニ係数=対角線とローレンツ曲線に囲まれる面積×2

図1に示す。全員同額の所得の場合ジニ係数が0、一人が全所得を独占した場合それが1となる。本研究では、日本のジニ係数値の経時変化を既存の統計資料から引用する。

また、所得格差などが健康格差と関係することを指摘した文献（近藤 2005）など多方面から格差を論じた文献を参考とする。

3. 結果

3.1 所得格差の実状把握

日本のジニ係数の最近四半世紀の変化を既存の統計資料（日本経済新聞社 2006）から引用し、それをトレースしたものを図2として示す。図2の左図は全員のジニ係数が最近四半世紀間で上昇傾向にあることを示している。これは粗ジニ係数で、「粗」は年齢調整をしていないことを意味する。また、この図で所得配分調査と全国消費動向調査では調査方法が異なるのでその値に差があるが、同一指標の経時変化をみることは差し支えない。

図2の右図は最近四半世紀間の年齢階級別

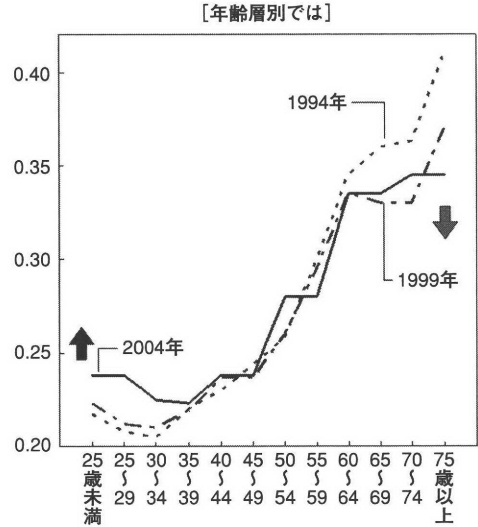
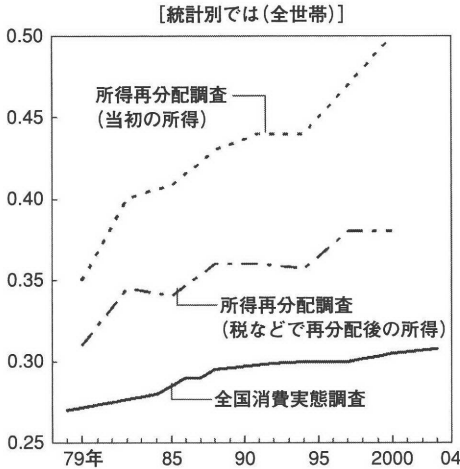


図2 日本のジニ係数の変化

(総務省[全国消費実態調査]から作成)

のジニ係数の変化を示している。この図によると、高齢層では低下、若年層では上昇を示している。

年齢調整の意義は小さい。したがって、図2の左図で日本の粗ジニ係数の上昇は高齢化の影響であるが、その影響を除去する年齢調整ジニ係数を算出せずに、年齢別にジニ係数の経時変化をみることに意義がある。

3.2 健康格差

近藤（2005）は、日本において低所得・短教育年数層の抑鬱高有病率、転倒歴の高い率、健康診断低受診率、高齢者での要介護高率、情緒的サポートなしの高割合、一人暮らしになる高率を指摘している。このように、所得や教育歴が心身の健康に影響を及ぼすことが示された。

高齢層でのジニ係数の低下は社会保障などの社会政策によるであろう。これに関する社会政策は大成功したが、若年層に対して、さらなる高齢化による年金や健康保険の保険料の負担増や赤字国債の累積による納税の負担増など、つまり世代間不公平が社会問題になることは必至である。これに対し、若年層でのジニ係数は上昇している。この原因は不況によることは確かである。企業は業績向上のため、正規雇用者数を減少させ、パートや派遣労働などの非正規雇用者数を増加させた。非正規雇用者の年収は正規雇用者のそれよりかなり低い。また、若年層には、学業や労働の意欲のないニート層の顕在化も指摘されている。この若年層でのジニ係数の上昇に関して、構造改革がその原因かは不明である（大

4. 考察

4.1 日本の格差の客観的現状把握

年齢上昇でジニ係数は上昇するので、ジニ係数を経時的にみる場合、年齢は交絡因子である。ジニ係数の経時変化を年齢階級別にみると、高齢層で低下し若年層で上昇したから、年齢は交互作用因子でもある。このように、年齢は顕著な交互作用因子だから、年

竹 2006b)。一方、若年層の格差拡大は構造改革によものであるという意見の存在も指摘している (大竹 2006b)。とにかく、若年層は将来の社会を担う者達であるから、仕事に有用な技量を若いときに磨く必要がある。したがって、昔から言われているように、若年層は厳しく優しく鍛えるべきである。しかし、国・地方自治体の厳しい財政事情や経済のグローバル化の下で大競争に曝されている民間企業の余裕の小さいことなどにより、若年層対策が進んでいない。ワークシェアリングもそれに対する一つの解決処方である。国・地方自治体による事業で、一度始めると不必要なものでも停止が困難で、真に必要なものでも新規採用が不十分であることが日本の行政の特徴である。

4.2 健康格差

一人当りの年間国内総生産額 (GDP) が 5000ドルあたりまでは、平均寿命が上昇するが、それ以上ではほぼ横ばいになる (Kawachi 2002)。つまり、先進国では GDP と平均寿命の相関係数はほとんど 0 である。また、先進国で、国別にみても米国の州別にみても、ジニ係数が上昇すると平均寿命の低下や死亡率の上昇がみられる (Wilkinson 1996, Kaplan 1996)。日本でも社会の所得格差が健康格差と関係することを指摘した文献 (近藤 2005)、と希望や意欲の格差を問題視する文献 (山田 2004, 荻谷 2001) などがある。特に、近藤 (2005) は、日本において低所得・短教育年数層の抑鬱高有病率、転倒歴の高い率、健康診断低受診率、高齢者での要介護高率、情緒的サポートなしの高割合、一人暮らしになる高率を指摘した。このように、所得や教育歴が心身の健康に影響を及ぼすことが示された。この理

由として、貧困・低社会階層は大きな社会的・心理的ストレスに曝される機会が多く、そのストレスにより自律神経系、内分泌系、免疫系、健康行動などが望ましくない状態に陥る可能性が高くなることを述べている。貧困・低社会階層は下記の社会的・心理的ストレスに対処する汎抵抗資源の保持・利用が困難な状態になりやすい。

4.2.1 ソーシャル・キャピタル

大きな社会的・心理的ストレスに対処するものとして、遺伝・体質・気質などの要素と心理・社会的資源、これらを併せて汎抵抗資源というものがある (近藤 2005)。心理・社会的資源として、もの・金銭・知識・自我・社会的サポート・社会的ネットワーク・文化的安定を挙げている。これらと重複する概念として、ソーシャル・キャピタル (社会関係資本) (宮川 2004) がある。これは、コミュニティにおいて、構成員が持っている相互の信頼感や互酬・互助意識、ネットワークへの積極的参加などを意味する (近藤 2005)。また、これは、共通利益のために協力する社会的能力 (Putnum 1993)、組織文化や組織の底力 (Baker 2000)、共同体の効力感 (Sampson 1997)、社会統合 (Lochner 1999) などと重複する。

ソーシャル・キャピタルが健在ならば、社会の健康度を高く保持しやすい。しかし、激しい競争により発生する弱者はその利用が困難だったり、激しい競争がソーシャル・キャピタルそのものを破壊すると言われている。つまり、大競争下で民間企業は生産能力に対する投資を縮小し、投機的ベンチャーに変身している (宮川 2004)。最近の日本社会は経済的不平等により、信頼を高められない状態であると指摘されている (Uslaner 2004)。

4.2.2 生物・心理・社会モデル

医学の研究として、最近ではシステムから臓器、組織、細胞から遺伝子のようにマイクロ方向への研究が盛んである。この方向の医学研究は生物・医学モデルの研究と呼ばれる。しかし、この種の研究だけで人間の全てを解明できない。そこで、その反対方向のマクロ方向の生物・心理・社会モデルの研究も重要である。マクロ方向のグローバルな視点で国・地域などの社会問題、歴史・文化までも研究対象とする社会疫学的发展により、人間(社会)の理解が深められよう。

4.3 日本における格差の許容限界

ある社会(国)内の経済格差の許容限界は時間・空間によって異なる。現在の先進国では、米国・英国の許容範囲は広く、不平等な社会を是認する伝統がある(Todd 2002)。特に、現在の米国社会において多数の貧困層や無医療保険層の存在が指摘されている(李 2004)が、その改善の徴候はない。米国社会ではアメリカンドリーム、つまり誰でも知恵・才覚・努力・好運により大富豪になれる可能性を強調して、不平等な社会が許容されている。しかし、その確率は非常に小さいから、それは不平等による痛みを感じなくする麻薬としての機能をもっている。経済的格差はある範囲内から逸脱すれば、社会的に望ましくない状態になりやすい。格差が小さすぎれば社会的活力が喪失し、それが大きすぎれば貧困層の諦観、倫理破綻や富裕層に対する嫉妬・憎悪により社会混乱のリスクが増大する。

納税や社会保障給付前の当初の(名目)所得にかなりの格差があっても、納税や社会保障給付などによる再配分後の(手取り)所得格差が小さければ社会問題にはならない。図

2の左図の上の折線は当初の所得格差を、中間の折線は再配分後の所得格差を示している。再配分後の所得の格差は当初の所得格差よりかなり縮小している。図2の左図の中間の折線が示す再配分後の所得格差が大きいか小さいかが問題である。

特に、日本で最近の若年層のジニ係数は上昇している。今後彼らの年齢上昇により、さらにそれが上昇するであろう。健康格差のさらなる上昇、つまり貧困層のさらなる健康度の低下が危惧される。健康度の低下は年齢上昇により必至であるから、健康格差がその許容限界を越える程度になるかも知れない。

4.3.1 権威と権力の分割

藤原不比等はじめ藤原氏の頭首達は、聖徳太子の言った「和を以て尊しとなす」の通りに武力をほとんど使用せずに娘達を利用して、天皇から権力を篡奪したが、権威までもも篡奪しなかった。ここに、日本史上、権威と権力が分割された(榊原 2005)。また、徳川家康は関ヶ原の戦闘勝利後に、功績のあった外様大名には大きな石高を、譜代大名・旗本には小さな石高を与えた。譜代大名・旗本は経済的に裕福ではなかったが、幕府内で権力を与えられた。外様大名は権力を与えられなかったが、大きな石高を使って、領地内で文化の創造に励んだ。その名残として、金沢市・石川県内で、金箔、九谷焼や輪島塗などの伝統文化が残っている。また、士農工商の最下層の商人で巨万の富を蓄えた豪商も現われた。京都では、天皇・皇族・公家達により、日本の伝統文化の継承・発展がなされていた。このように、日本では、美味なるものを独占せずに分割して保有する歴史的伝統がある。

したがって、日本では、富裕層が権力や名誉など経済的優越性以外を獲得しなければ、

日本における格差の許容範囲は縮小しないであろう。つまり、富裕層には経済的優越性のみが与えられるべきだと、日本の歴史から読み取れる。

4.3.2 嫉妬

桃山時代からの大坂の豪商淀屋は五代目岡本廣當のとき1705年に、その豪遊が原因で江戸幕府によりお取り潰しになった。その豪遊は大坂の武士や町人から相当の顰蹙を買い嫉妬される程度であったので、幕府の措置は世論の賛同を得た。淀屋の廣當は「自分の金で豪遊しても、構わないではないか」と言った記録が残っている。このように、富裕層が顰蹙・嫉妬の対象になるような目立つ消費をすれば、たとえ自分の金を使っても、日本では抹消され得る歴史と伝統があることを示している。つまり、富裕層が富裕層らしくない質実剛健な消費をしていれば、日本における格差の許容範囲は縮小しないであろう。富裕層になりたいと思って人々のなかに、富裕層らしく豪華な消費ができることを夢みて、いろいろ努力している人々が少なくない。しかし、彼らが富裕層になったとき、彼らの夢の具現化は、社会的不安定化につながるものが日本の歴史から読み取れる。

4.4 弱者の逆襲

健全な資本主義の下の市場経済は効率が良く、経済的発展の恩恵を全ての階層の人々に与えると言われている (Rajan 2003, 大竹 2006b, 小林 2006)。しかし、格差が大きくて、競争弱者がそれを大きいと認識すれば、政治的に結集して大きな政治力になり、健全な市場経済を否定することになる。その場合、既得権保有者のみを利して弱者に高負担な状態になり、経済状況は悪化しやすい (小林

2006)。たとえば、住宅の賃貸借で、弱者である借家人の権利を守るために貸手の権利が制限された結果、貸手が市場に供給する住宅量が不十分となった。そのために、家賃が高騰して、弱者である借家人は不利益を被ったが、既得権保有者である貸手は大きな利潤を得られた。

健全な資本主義の下での市場経済を維持するには、企業間では自由競争の促進を、弱者個人には十分な救済をすべきである (小林 2006)。しかし、市場経済下の強欲むき出しの行動による顰蹙・嫌悪の増長や米国のエンロンのような非合法的な経済的不祥事は健全な市場経済を駆逐して、既得権保有者の利益と弱者の不利益となる統制経済に移行させやすい (Rajan 2003)。また、米国社会は社会的不平等に寛容である (Todd 2002) が、日本社会はそんなに寛容ではないであろう。歴史的伝統から、顰蹙・嫉妬・嫌悪感を催すような富裕層の目立つ消費行動や富裕層が経済以外の優越性、たとえば名誉や権力を得る事態に対して、日本社会はかなり不寛容であろう。

経済学では個人や集団は合理的行動をするという大前提を置き、健全な資本主義の下の市場経済は効率が良く、経済的発展の恩恵を全ての階層の人々に与えると言われている。しかし、個人や集団は必ずしも合理的行動をするとは限らず、近視眼的な強欲むき出しの行動に対する顰蹙・嫌悪の増長や非合法的な経済的不祥事が少なからず起こる。したがって、この大前提は必ずしも成立しないから、健全な資本主義の下の市場経済は効率が良いことも砂上の楼閣となることも少なからず起こる。特に、人間の性として、個人や集団が合理的で自分や自分の属する集団の利益になると思っている行動が利己的で、それ以外に対して

非常に有害となり、煩惱むき出しの市場原理主義あるいはそれに近いものになることが少なくない。

4.5 構造改革のリスク対策方向

山口（2006）は政策分類と政治勢力の位置付けをリスク対策の社会化－個人化と裁量的－普遍的政策の2軸で表示した。ここで、リスクとは、戦争・テロ・犯罪のような生存リスク、罹患・貧困・失業のような健康で文化的生活に対するリスクと地球環境問題・大地震のような遠い低確率のリスクである。リスク対策の社会化とはリスクに対して皆保険や税金などでまかなう制度で、リスク対策の個人化とは個人の自己責任でそれをする事である。戦後の日本の自民党政権は裁量的政策でリスク対策の社会化を成功させて、全国的に比較的平等な社会を作り上げた。裁量的政策とは、中央官庁の官僚が恣意的に予算・補助金を配分する政策、護送船団方式で弱小企業を保護する規制政策が代表的である。一方、政治家は、地元選挙区にその利益を導入するために、官僚に斡旋・口利きをして、選挙戦を勝ち抜いてきた。これは、「我田引水」ならぬ、「我票田引金」である。それにより、地方の公共工事が大規模に実施され、空間的平等が達成された。ちなみに、日本の公共工事のGDP当り割合は他の先進国の3倍程度である。この過程で、政治家・官僚の腐敗・倫理の崩壊（モラルハザード）や不必要な公共工事の施工や真に必要な施設やシステムの不整備という弊害が出てきた。この弊害に加え、1990年のバブル経済の崩壊以来の不況で税収が減少して、そのような政策が困難になり、構造改革が叫ばれるようになった。構造改革で小さな政府にするとされているが、日本の人口当りの公

務員数は他の先進国の1/2～1/3程度、GDP当りの租税と社会保険料は米国と同程度、スウェーデンの約半分である。このように、日本の政府の規模は既に小さいが、それが大きいという錯覚は裁量政策による不必要な公共工事などが目立つためである。構造改革でこれ以上政府の規模を小さくすると、弊害が出そうである。小さな政府が、2005年夏に米国南部を襲ったのハリケーン被害の規模拡大を助長した。

バブル経済の崩壊以来の不況により、日本の社会経済的指標で、平均年収のような幸福度を示す指標の低下と失業率のような不幸度を示す指標の上昇が観察されている。失業などにより、国民健康保険の保険料滞納でその資格を喪失した所帯が北海道では1.6%もいる。このような状態は日本が誇ってきたリスク対策の社会化が崩壊の危機に瀕していることを示している。このような日本の状況が、人々、特に失業などにより不幸になった人々に格差拡大の印象を与えている。特に、若年層の経時的格差拡大は今後彼らの年齢上昇によるさらなる格差拡大につながり、それにより社会不安の増長が危惧される。

社会モデルとして、社会サービスの市場化、低福祉低負担やリスク対策の個人化である新自由主義米国モデルを日本は採用すべきとの意見もあり、小泉構造改革はその方向に向いている。しかし、社会的不平等に対して日本社会は米国社会よりはるかに不寛容であるから、既得権保有者の利益と弱者の不利益となる非効率的統制経済に向いやすい。そうならないためには、弱者を放置せずに救済するリスク対策の社会化を、裁量的政策ではなく普遍的政策を実施する欧州福祉国家モデルとして採用すべきである。新自由主義米国モデル

は幸福の最大化を欧州福祉国家モデルは不幸の最小化を目指すモデルである。前者は幸福の最大化の陰で多数の貧困層や無医療保険層の存在を許容し、後者は不幸の最小化のために少なからぬ租税や保険料を徴収する。とにかく、日本はリスク対策にもっと負担額を増加すべきである（齋藤 2006）。必要なリスク対策の社会化に対する財源は、とりあえず不必要な公共工事を止めることで、捻出可能である。普遍的な政策とは、規則や基準により政策決定・実施の過程が透明・明瞭なことである。政策決定・実施に関する官僚・政治家の説明責任が十分に果たされれば、普遍的な政策が実施されよう（van Wolferen 2000）。小泉構造改革の方向にある新自由主義米国モデルの採用は、リスク対策の個人化により、弱者のみならず多くの国民が社会的な不平等の顕在化を認識し日本の歴史的な背景からそれに対して不寛容の牙を剥いて、おおきな社会混乱に発展する可能性が小さくない。新自由主義米国モデルでは、市場原理主義に陥りやすく、人間の価値・行動基準まで変えて人類を不幸にすると述べられている（藤原 2006）。米国モデルでは、個人の自己責任を強調する。それは、「衣食足りて礼節を知る」水準以上で成立することであり、それ以下の水準でそれを求めることは社会不安を助長することに外ならない。社会的な不平等はどうしても生ずるが、欧州福祉国家モデル下では、それに対する寛容さを確保できよう。

不況により、保険料滞納で国民健康保険の資格を喪失した所帯が多少見かけられる。今後小泉構造改革以降、米国モデルを採用し続ければ、リスク対策の個人化により、無健康保険者の増加が危惧される。健康に関する格差は、国民皆保険を非常に良い政策だと是認

している日本では、その許容範囲が大きいとはとても思えない。健康で文化的な生活に対するリスク対策を十分に社会化できなければ、日本では社会的な大混乱により、健全な資本主義の下での市場経済から決別する可能性を否定できない。臨床現場で、早期治療が可能な疾患でも健康保険がないために病状がかなり悪化した患者を診察しても医療費を請求すらできない状態は医師にとって大きなストレスになるだろう。とにかく、新自由主義米国モデルの採用は、多くの日本人を特に健康面で不幸にするリスクが大きいから、禁忌である。

4.6 日本における今後の格差の予測

小泉構造改革以降、裁量的な政策の決別による普遍的な政策の採用よりも新自由主義米国モデルの採用に重点を置けば、リスク対策の個人化により、今後格差の拡大が危惧される。米国モデルでは、煩悩全開を肯定するから、市場原理主義の方向に向い、エンロンのような経済的不祥事・腐敗・倫理破綻、富裕層による権力や名誉など経済的優越性以外の獲得や鬻ぎ・嫉妬・嫌悪感を催すような富裕層の目立つ消費行動のようなことに対して、歴史的な伝統から日本社会はかなり不寛容であろう。また、若年層の格差は最近四半世紀上昇したが、今後彼らの年齢上昇でさらにそれが上昇するであろう。そのことが顕著な社会問題になる確率が高いであろう。そうならないために、リスク対策の十分な社会化が必要で、特に若年層を厳しく優しく鍛えるべき対策を社会として取らなければならない。米国モデルでは、大競争に巻き込まれた民間企業は生産能力に対する投資を縮小し、投機的ベンチャーに変身して、社会の健康度保持に有用なソーシャル・キャピタルが破壊されてしまう（宮

川 2004)。とにかく、今後、格差の拡大が予想され、特に顕著な健康格差に対して日本社会の不寛容から過剰反応による社会不安が危惧される。このようなことから、効率が良い健全な資本主義の下での市場経済を維持することが困難になるかもしれない。その場合でも、既得権益の排除が肝要である。それが日本社会で嫉妬・憎悪の対象となり、さらなる社会不安の原因となり得る。

文献

- Baker W (2000). *Achieving Success Through Social Capital*. Jossey-Bass, San Francisco
- 藤原正彦 (2006). 愚かなり、市場原理信奉者. 文芸春秋 8(4): 94-106
- 平岡公一 (2001). 高齢期と社会的不平等. 東京大学出版会, 東京
- Kaplan GA, Pamuk ER, Lynch JW, Cohen RD, Balfour JL (1996). Inequality in income and mortality in the United States: analysis of mortality and potential pathways. *BMJ* 312: 999-1003
- 荻谷剛彦 (2001). 階層化日本と教育危機：不平等再生産から意欲格差社会へ. 有信堂高文社, 東京
- Kawachi I, Kennedy BP (2002). *The Health of Nations: why inequality is harmful to your health*. The New York Press, New York
- 小林慶一郎 (2006). 格差問題をどうみるか. 朝日新聞 2月27日朝刊: 11
- 近藤克則 (2005). 健康格差社会：何が心と健康を蝕むのか. 医学書院, 東京
- 李啓充 (2004). 市場原理が医療を減らす：アメリカの失敗. 医学書院, 東京
- Lochner K, Kawachi I, Kennedy BP (1999). Social capital: a guide to its measurement. *Health Place* 5: 259-270
- 宮川公男 (2004). ソーシャル・キャピタル論：歴史的背景, 理論および政策的含意. in: 宮川公男, 大守隆編. *ソーシャル・キャピタル：現代経済社会のガバナンスの基礎*. p. 3-54, 東洋経済新報社, 東京
- 日本経済新聞社 (2006). 格差を考える (1): 所得差の拡大, 若者のみ. 日本経済新聞 2月7日朝刊: 5
- 大竹文雄 (2006a). 所得格差は拡大していない(特集・下流社会ショック). *VOICE* 339: 73-75
- 大竹文雄 (2006b). 「格差社会」めぐり論争. 日本経済新聞 2月26日朝刊: 25
- Putnam R (1993). *Making Democracy Work*. Princeton University Press, Princeton
- Rajan RG, Zingales L (2003). *Saving Capitalism from Capitalists: unleashing the power of financial markets to create wealth and spread opportunity*. Crown Business, New York
- 齋藤誠 (2006). 政府も企業も家計も災害リスク管理にお金をかけよ (特集・首都圏大地震) 中央公論. 121(3): 134-143
- 榎原英資 (2005). アジアは近代資本主義を超える. 中央公論新社, 東京
- Sampson RJ, Raudenbush SW, Earls F (1997). Neighborhoods and violent crime: a multilevel study of collective efficacy. *Science* 277: 918-924
- 佐藤俊樹 (2000). 不平等社会日本：さよなら総中流. 中央公論新社, 東京
- 橋本俊詔 (1998). 日本の経済格差：所得と資産から考える』. 岩波新書, 東京
- 橋本俊詔 (2006). 格差がもたらすもの：格差拡大が歪める日本の人的資源 (特集・景気の上昇をどう見るか：格差拡大の中で). *世界* 750: 103-110
- Todd E (2002). *Après l'empire: essai sur la décomposition du système américain*. Gallimard, Paris
- Uslaner EM (2004). 知識社会における信頼. in: 宮川公男, 大守隆編. *ソーシャル・キャピタル：現代経済社会のガバナンスの基礎*. p. 132-154, 東洋経済新報社, 東京
- van Wolferen K (2000). 人間を幸福にしない日本といふシステム. 新潮社, 東京
- Wilkinson RG (1996). *Unhealthy Societies: the afflictions of inequality*. Routledge, London
- 山田昌弘 (2004). 希望格差社会：「負け組」の絶望感が日本を引き裂く. 筑摩書房, 東京
- 山口二郎 (2006). 日本における社会保障をめぐる政治：リスク社会においてリスクをいかに負担するか. 第64回日本公衆衛生学会総会報告書 60-75