

200703002AB

平成18－19年度

厚生労働省厚生労働科学研究費補助金

社会保障国際協力推進研究事業

国際保健における社会的健康決定因子
に対する政策的取り組みの
立案・実行・評価に関する研究
(H18-国際—指定-001)

研究報告書

(平成18－19年度総合報告書)

(平成19年度総括・分担研究報告)

主任研究者：橋本英樹（東京大学大学院医学系研究科 教授）

国際保健における社会的健康決定因子に対する政策的取り組みの
立案・実行・評価に関する研究
(H18-国際一指定-001)

研究報告書

目次

研究班員所属一覧

平成18-19年度総合研究報告書	橋本英樹	1 ページ
平成19年度総括研究報告書	橋本英樹	7 ページ
平成19年度分担研究報告書 「全国調査における K6 調査票による心の健康状態の分布と関連要因」 付帯資料	黒川 清	11 ページ
平成19年度分担研究報告書 「学童における社会格差；食習慣に注目して」 付帯資料	鏡森定信	38 ページ
平成19年度分担研究報告書 「都市化と健康の疫学的検討」	高野健人	48 ページ
平成19年度分担研究報告書 「健康情報の活用能力と収集行動に関連する要因」 図表	川上憲人	53 ページ
平成18年度分担研究報告書 「居住地の物理的・社会的環境と社会関係資本、社会的支援、生活満足度の関係」 図表	近藤克則	58 ページ
参考資料； 北欧における福祉国家の経験	NEWS 最終報告書（抜粋）	68 ページ

研究班員・協力者一覧

主任研究者	橋本 英樹	東京大学大学院医学系研究科・教授
分担研究者	黒川 清	政策研究大学院大学・教授
	鏡森 定信	富山大学大学院医薬学研究科・疫学・保健医学・教授
	高野 健人	東京医科歯科大学大学院・保健推進医学・教授
	川上 憲人	東京大学大学院医学系研究科・精神疫学・教授
	近藤 克則	日本福祉大学社会福祉学部・教授

研究協力者

(国内) 平成 19 年度

村田千代江	浜松医科大学公衆衛生学
藤野善久	産業医科大学公衆衛生学
Alex Gaina	富山大学大学院医薬学研究科

(国内) 平成 18 年度

高橋 勝雄	富山大学大学院医薬学研究科
Nasermoaddeli Ali	富山大学大学院医薬学研究科

(国外)

Kim, Chang-yup (キム チャンヤップ、ソウル大学教授)	Professor, Seoul National University School of Public Health
Chang, Ly-yun (チャン リユン、台湾長寿社会学研究所教授)	Professor, Institute of Sociology Academia Sinica
Chiang, Tung-liang (チァン ツンリアン、台湾大学公衆衛生学部 学部長、教授)	Professor and Dean, College of Public Health, National Taiwan University
Wang, Peiyu (ワン ペイユ、北京大学公衆衛生学部社会医学学科学科長、教授)	Head and Professor, Department of Social Medicine, School of Public Health, Peking University
Surjadi, Charles (スルジャーディ チャールズ、アツマジヤヤ大学教授)	Indonesian Epidemiology Network, Center for Health Atmajaya University
Dendoung, Suphot (デンデウン スプホット、マヒドル大学社会科学学部講師)	Assistant Professor, Faculty of Social Sciences and Humanities, Mahidol University
Marmot, Michael Sir (マーモット マイケル、ロンドン大学疫学部 学部長、教授)	Professor Director International Institute for Society and Health Department of Epidemiology & Public Health University College London
Kawachi, Ichiro (カワチ イチロウ、ハーバード大学公衆衛生大学院教授)	Professor, Department of Society, Human Development, and Health, Harvard School of Public Health

平成 18-19 年度厚生労働科学研究補助金（社会保障国際協力推進研究事業）
国際保健における社会的健康決定因子に対する政策的取り組みの
立案・実行・評価に関する研究（H18・国際—指定・001）

総合研究報告書

報告者（主任研究者）

橋本 英樹 東京大学大学院医学系研究科・教授

分担研究者

黒川 清 政策研究大学院大学・教授
鏡森 定信 富山大学大学院医薬学研究科・疫学・保健医学・教授
高野 健人 東京医科歯科大学大学院・保健推進医学・教授
川上 憲人 東京大学大学院医学系研究科・精神疫学・教授
近藤 克則 日本福祉大学社会福祉学部・教授

研究協力者

（国内）平成 19 年度

村田千代江 浜松医科大学公衆衛生学
藤野善久 産業医科大学公衆衛生学
Alex Gaina 富山大学大学院医薬学研究科

（国内）平成 18 年度

高橋 勝雄 富山大学大学院医薬学研究科
Nasermoaddeli Ali 富山大学大学院医薬学研究科

（国外）

Kim, Chang-yup (キム チャンヤップ、ソウル大学教授)
Professor, Seoul National University School of Public Health
Chang, Ly-yun (チャン リユン、台湾長寿社会学研究所教授)
Professor, Institute of Sociology Academia Sinica
Chiang, Tung-liang (チャン ツンリアン、台湾大学公衆衛生学部 学部長、教授)
Professor and Dean, College of Public Health, National Taiwan University
Wang, Peiyu (ワン ペイユ、北京大学公衆衛生学部社会医学学科学科長、教授)
Head and Professor, Department of Social Medicine,
School of Public Health, Peking University
Surjadi, Charles (スルジャーディ チャールズ、アツマジャヤ大学教授)
Indonesian Epidemiology Network, Center for Health Atmajaya University
Dendoung, Suphot (デンダウン スプホット、マヒドル大学社会科学学部講師)
Assistant Professor, Faculty of Social Sciences and Humanities,
Mahidol University
Marmot, Michael Sir (マーモット マイケル、ロンドン大学疫学部 学部長、教授)
Professor Director International Institute for Society and Health
Department of Epidemiology & Public Health University College London
Kawachi, Ichiro (カワチ イチロウ、ハーバード大学公衆衛生大学院教授)
Professor, Department of Society, Human Development, and Health, Harvard
School of Public Health

研究要旨

世界保健機関に2005年3月に設立された「健康の社会的決定要因に関する委員会」(Commission for Social Determinants of Health, 以下CSDH)では、健康の社会的決定要因に関する科学的知見を集積・啓蒙し、政策策定に活用することを図っている。CSDHでは、健康の社会格差に注目し、格差を是正するために、社会的インフラの整備を通じた健康政策のあり方を検討課題として掲げている。本指定研究では、世界保健機関内の委員会「社会的健康決定因子に関する委員会(CSDH)」の活動を支援するべく、わが国ならびにアジアの関連研究者間の連携を強化し、未公表データを含めた知見の掘り起こしと共有化を推進することを通じて、CSDHへの基礎資料の提示と、新たな政策策定の理論的枠組みの提言を行うことを目標とした。6月にケニアで開催された第5回CSDHに参加し、関係者との意見交換・調整を行い、健康状態の改善が著しい東アジアにおける知見・経験が政策的知見として重要であると確認した。また各国固有の文化・政治風土などの影響を考慮した解析の必要性も重視された。これを受けて10月に東アジア5カ国の社会的健康決定因子に関する代表的研究者を招請し、各国の実情について報告・意見交換を行った。またわが国および先行的国際活動について、分担研究者が現状で得られた知見の総括を行った。また国内にあっては、社会格差や社会経済的要因と健康の関連についての主要なテーマ(教育・就労・都市化・ストレス・高齢者)について総括的な知見の整理を行った。最終年度においては、これら初年度に得られた知見をベースに2008年1月16日に日本(神戸)で開催されたCSDH最終会議において、東アジア諸国の研究者と連名で、東アジアにおける社会的健康決定要因の歴史的経緯とそこから得られる政策的知見を集積したものについて報告し、高い評価を得た。本研究事業を通じた活動がCSDHが平成20年度中にまとめる最終報告書の作成過程に一石を投じることができた。またこれと併せて国内外での啓蒙・研究者間の交流を図るため、内外研究者による研究会を開催した。本研究事業を通じて得られた知見をベースに、アジア的健康政策モデルの構築を推進すべく、今後もアジア諸国の関係研究者との連携を深め、当該研究領域がさらに発展し、社会経済・健康政策と有機的な繋がりを持つように推進されることが求められる。

A. 目的

2005年3月に設立された世界保健機関内の委員会「社会的健康決定因子に関する委員会(CSDH)」では、社会的健康決定因子に関する知見を集約し、関係国との対話を通じてその政策的重要性の啓蒙と提言を行うことを目的としている。我が国からは、本研究班の分担研究者である黒川が委員として出席し、積極的に同委員会の活動に参画してきた。平成17年度特別研究を通じて、CSDHに対するわが国の貢献のあり方をCSDH議長Sir Marmot(ロンドン大学教授)とCSDH事務局との議論を通じて模索した結果、アジア領域の固有文化・歴史的な文脈を考慮した知見の集約と、それに根付いた社会的健康決定因子の健康政策的解釈の提示を通して、CSDHの活動をより地域文脈に即したものに展開できるよう支援することが求められた。そこで本指定研究では、新たにわが国SDH研究の第一人者として鏡森・高野を招き、わが国ならびにアジアの

関連研究者との連携を強化し、未公表データを含めた知見の掘り起こしと共有化を推進することを通じて、CSDH会議において基礎資料の提示と、新たな政策策定の理論的枠組みの提言を行うことを目的とした。

B. 方法

平成18年度(第1年次)

1. 政策研究; CSDHとの連携と東アジア関連研究者ネットワークの構築(平成18年5月-19年3月、担当 黒川、橋本)

平成18年6月にナイロビで開催された第5回CSDH会議に出席し、世界保健機関・関連研究者などとの意見交換・調整を行い、CSDHが必要としている知見の要件を明らかにする。また東アジア5カ国の関連研究者との間でネットワークを構築し、東アジア領域における社会的健康決定要因に関する知見の集積を行う。

2. 学術研究; 国内外の先行関連研究・活動の

レビュー(平成18年5月—19年3月、担当 鏡森、高野、川上、近藤)

各分担研究者ごとに教育・職階、職域ストレス、健康的都市づくり、高齢者の健康格差など、社会的健康決定要因に関する社会疫学研究の領域において主要と思われるテーマごとに、内外の文献・データや活動についてのレビューを実施し、次年度以降の国際的比較検討に備えることとした。具体的には

1) 教育歴・職歴と健康の関連(鏡森担当); わが国を研究対象にして教育歴あるいは職業が、死亡率、有病率、有症率、保健行動、臨床検査、健康感などに関連していることを示した最近10年間の論文をMedline(英語論文)から検索し計20編について結果を要約した。

2) 健康都市づくり計画(Healthy Cities Project; HCP)の現状(高野担当); 世界保健機構が80年代より展開しているHCPについて、アジアにおけるHCPの経緯、推進の要件をふまえ、都市化と健康の疫学的検討を行った研究成果に基づき、政策アプローチに反映させる方法について総括的に整理した。

3) 職域ストレス(川上担当); 職域ストレス尺度JCQ(Karasek et al., 1998)を用いた欧州、米国および日本、アジアの研究を文献検索し、JCQの得点を相互に比較、仕事の要求度—コントロールモデルおよび努力—報酬不均衡モデルと虚血性心疾患および危険因子との関連性に関する研究を文献検索し、地域(欧州、米国、日本・アジア)別にその結果を比較した。

4) 高齢者健康の社会格差(近藤担当); 国内コホートデータ(15市町村の代表サンプル32,891人)を分析した。

平成19年度(最終年度)

1. 政策研究; CSDHへの報告(平成19年4月—20年1月、担当 黒川、橋本)

昨年度研究で得られた、東アジア各国研究者からの知見を集約する作業を、昨年に引き続き進め、当初平成19年6月にバンクーバーで開催された第8回CSDH会議で中間報告する予定としていたが、CSDH会議の側のスケジュールの遅れなどを考慮し、これを延期した。一方、10月にロンドン事務局で開催された、北欧の社会的健康決定因子に関する研究ネットワーク(Center for Health Equity Studies; CHES)

による政策研究レポート(The Nordic Experience; Welfare States and Public Health; NEWSプロジェクト)の最終報告会に討論者として参加し(橋本)、東アジアで得られた知見との相違について意見交換した。この討議に基づいてレポートの内容を改めた後、平成20年1月16~18日に、神戸WHOセンターで開催されたCSDH最終会議において、東アジア研究者らと連名で政策研究の報告・提言を行った。

2. 学術研究; 国内外の現在進行中の研究に関する情報・意見交換のための国際シンポジウム(平成19年4月—19年1月、担当 鏡森、高野、川上、近藤)

各分担研究者ごとに教育(鏡森)・職階・職域ストレス(川上)、健康的都市づくり(高野)、高齢者の健康格差(近藤)など、社会的健康決定要因に関する社会疫学研究の領域において主要と思われるテーマごとに、現在進行中の国内の研究について、デザインや次年度以降の国際的比較検討に備えることとした。具体的には

1) 若年者における教育・家庭環境・生活習慣と健康の関連(鏡森担当); 富山で実施中の児童コホートについて、そのデザイン、これまでに得られた知見、克服すべき問題点についてまとめた。

2) 健康都市づくり計画(Healthy Cities Project; HCP)の現状(高野担当); 世界保健機構が80年代より展開しているHCPについて、アジアにおけるHCPの経緯、推進の要件をふまえ、総括的に整理した。

3) 職域ストレス(川上担当); 職域ストレスに関する国内の大規模職域コホートにおける研究について、そのデザイン・測定項目・これまでの知見、克服すべき課題などについてまとめた。

4) 高齢者健康の社会格差(近藤担当); 国内で実施中の大規模高齢者コホート研究について、特に高齢者の社会関係・婚姻状況と健康状態に焦点をあて、デザイン・測定項目・これまでの知見、問題点についてまとめた。

これら国内研究者の動向に対応する形で、東アジア諸国の代表的研究者から国外の同種研究について現在進行中の研究についてまとめてもらい、これらを相互対比することで、東アジアにおける社会的健康決定要因に関する研究の推進に必要な問題の整理を行った。

C. 結果

平成 18 年度

1. CSDH との連携、東アジア研究者ネットワークの構築

6月25日から30日にかけてケニアの首都ナイロビで開催された第5回CSDH会議に、黒川委員が出席、橋本がオブザーバーとして参加した。第5回会議では、Knowledge Network Hubのうち、子供・グローバリゼーション・都市化の3つのワーキンググループからの進捗状況の報告があり、最終年度となる2007年に向けたさらなる提言のまとめに向けた作業について委員の間で活発な検討がなされた。それと並行し、我々はCSDH議長、および各代表委員と独自に意見交換を行い、CSDHの活動の枠組みについてモデルの提示などを行った。またCSDHの活動のさらなる展開を図るうえで、地域性を重視した比較研究の必要性につき議論したところ、議長より健康状態の改善が過去50年で著しい東アジアの知見が重要な情報を提供しうることに期待がしめされた。それを受けて韓国・中国・タイ・台湾・インドネシアの社会的健康決定要因の主要な研究者を招請し、CSDH議長も同席して10月24日に東京で6カ国研究者会議を開催した。医療制度、初等教育、経済発展、政治的安定、人権問題などの社会的な健康決定要因について、各国の歴史的背景や現状を踏まえた意義について知見・情報の交換を行うとともに、これを統括的にまとめるための手法論や手順について活発な討論を展開した。その結果、討論を受けて各国代表が各自サマリーレポートを作成、これをたたき台として集積したのちCSDHへの中間報告書を2007年6月をめどに作成することで合意した。

2. 学術研究；国内外の先行関連研究・活動のレビュー

1) 教育職歴(鏡森担当)；教育歴に関しては義務教育あるいは高校までの学歴とそれ以上の学歴で、健康度として取り上げた死亡率、有病率、保健行動、臨床検査値に差異のあることが報告されていた。また、職業に関しても社会経済状態で上位にある職業で健康度が高いとの報告が多かった。但し、虚血性心疾患やそのリスクファクターである肥満度や血清脂質については、上位に属する職業で返って死亡率が高く、リスクファクターが多いといった傾向を示すものも

あった。なお、教育歴や職業の健康度の影響は男性に比較して女性では相対的に明瞭でないことを示した研究が多かった。教育歴を左右する生育歴あるいは属した社会階層といったそれ以前の要因にも留意が必要である。女性の場合、目下のところ職業を社会経済状態の指標とすることがあまり妥当でないことを示唆しており、今後とも職業によるこのような検討をおこないつつ、世帯のバックグラウンドを入れ込んだ総合的な指標による検討が必要であると思われた。

2) 健康都市づくり(高野担当)；1980年代から1990年代前半にかけて、主として欧州の都市を中心に発展したHCPは、日本では1990年ごろから、他のアジアの都市では1994年ごろから取り組みが開始された。1999年には、西太平洋地域におけるHealthy Citiesの登録が100都市を超え、2003年の諮問会議を受けてThe Alliance for Healthy Citiesが2004年10月に設立され、2006年10月には、9ヶ国(オーストラリア、カンボジア、中国、韓国、日本、マレーシア、モンゴル、フィリピン、ベトナム)の50都市ならびに14の研究機関等により構成される国際組織として発展している。これらの活動を通じて、HCPを展開していくための政策的提言として

- ・提案都市の多様性を尊重する
- ・既存の組織と計画、資源の上に積み重ねる
- ・強い政治的支援を得る
- ・多部門の調整を担当する事務局組織をもつ
- ・地域住民の積極的な参加を促し巻き込む
- ・効果的なリーダーシップが得られる
- ・都市の外部からの支援と刺激を活用する
- ・短期的な目標を設定する
- ・持続可能なしくみの構築する
- ・適切な評価の枠組みを開発させる

などの教訓が得られた。さらにこれらの要件を踏まえて参加型研究の有用性、多様性を反映する評価指標開発の必要性が考察された。今後は、社会的健康決定因子と健康との静的な関連性の科学的研究成果をふまえて、新たな政策の導入にともなう社会的健康決定因子と健康の動的な変化の評価に基づく理論的枠組みの構築が望まれると考えられた。

3) 職域ストレス(川上担当)；。仕事の要求度-コントロールモデルの観点からは、欧州および米国では最近の労働者ほどactive jobに従事している傾向があった。JCQを用いた

国際比較では、仕事のコントロールは北欧、米国、カナダで高く、欧州中部および南欧において中程度で、日本および台湾で低かった。しかし仕事の要求度は日本および台湾で高かった。欧州および米国では、仕事のストレン（仕事の要求度／仕事のコントロール）あるいは仕事のコントロールが虚血性心疾患と関連するとする研究が多かったが、日本およびアジアでは、仕事の要求度と虚血性心疾患危険因子との関連性を報告する研究が多かった。日本およびアジアでは、欧米とは異なり仕事の要求度が虚血性心疾患を指標とした場合の健康の決定要因となっている可能性があり、仕事のコントロールを中心とした欧米の健康の社会的決定要因の研究パラダイムには再検討の余地があると示唆された。

4) 高齢者の健康格差（近藤担当）；介護予防の重点である「栄養改善」「口腔機能の向上」「閉じこもり予防・支援」の対象者には、うつ状態の者や主観的健康感のよくない者が多く見られた。また社会経済的因子では、例えば、転倒経験率や健診非受診率、睡眠障害、趣味活動、組織参加、虐待、ストレス対処能力 SOC 得点なども、等価所得が低く、教育年数が短い者で好ましくないものであった。取り上げた多くの因子において、うつ・主観的健康感との関連、等価所得が低く、教育年数が短い者で好ましくない健康状態との関連が観察された。介護予防においては、①生物・心理・社会モデルでとらえる重要性、②社会的サポート授受・社会参加の重要性、③ストレス対処能力・不安・認知の重要性などの示唆を引き出した。

平成 19 年度

1. 政策研究；CSDH への報告（担当 黒川、橋本）

昨年の国際会議で発表された内容を元に、各国代表に発表内容のレポート提出を求め、台湾・中国・タイの 3 カ国から提出を 5 月に受けることができた。これと国内事例の発表内容をまとめた報告書の作成を行い、9 月に第 1 草稿が完成した。これをもって、2007 年 10 月 5 日にロンドン事務局が主催した NEWS プロジェクトの最終報告会に臨んだ。

NEWS プロジェクトの報告書の内容について

は、その抜粋を添付資料として本報告書の巻末に掲載する。主な内容は、北欧諸国が採用している、受益者資格を問わない（たとえば所得制限などがない）ユニバーサルな社会福祉政策が、北欧において健康の社会格差の縮小と、全体としての健康水準の向上に資したとする根拠をまとめたものである。これについて、日本ならびに台湾などで観察されたように、医療・年金などの社会保障制度の導入が東アジアにおける健康水準の向上、特に高齢者における寿命の延長の動向と平行に観察されていることなどを報告し、東アジアにおける知見において同様の事例が観察されることなどについて議論を深めた。

これを受けて、東アジアネットワークから CSDH に提出するレポートの草案の推敲を重ね、CSDH 神戸会議において、1 月 16 日の 4-5 時に設けられた東アジアネットワークからの報告セッションで、報告を行った。提出した報告書を翻訳したもの、またそのとき使用したスライドについては、分担研究報告（黒川・橋本）に添付されたとおりである。

2. 学術研究；国内外の現在進行中の研究に関する情報・意見交換のための国際シンポジウム（担当 鏡森、高野、川上、近藤）

1 月 18 日に、神戸 WHO センター内会議室において、国外研究者 4 名、国内研究者 11 名が参加し、開催された。国内報告者の報告内容の詳細はそれぞれの平成 19 年度分担研究報告に譲る。国外報告者からは

1) 台湾における高校生コホート（台湾、Chang 教授）；台湾で進行中の大規模高校生コホートでは親の教育歴・職歴・収入と高校生の生活習慣などの関連について、知見が集積しつつあるので、その動向について報告を受けた

2) 台湾における新生児コホート（台湾、Chiang 教授）；台湾で進行中の大規模新生児コホートでは、親自身の成育歴・出生体重などの情報までさかのぼって大規模なデータベース化が進み、これと親の学歴・教育歴・職歴・所得が測定されている。さらに台湾で近年増えている外国人女性（主に中国やフィリピンからの移民）に着目し、新生児の出生体重や発達過程の違いの有無を研究中である。これらについて最新の知見を報告してもらった。

3) 中国における経済発展と地域格差が及ぼす

健康格差の問題（中国；Wang 教授）；中国における急速な経済発展の影響が東部都市と西部農村で拡大している状況について、中国政府が現在進めている健康保険制度の整備などの政策的対応を含め、レポートしてもらった。

4) タイにおける経済発展と、国境移民村落におけるマラリアの状況（タイ：Dendoung 博士）；タイにおいて経済発展による社会的格差の影響を色濃く受けている国境移民村落において発生しているマラリアについて、衛生的な観点だけでは見通せない、社会経済的な根源的健康決定要因について事例を報告してもらい、健康的な社会環境を構築することの重要性を示してもらった。

以上の発表と討論を通じて、

1) 今後も各研究テーマ領域ごとに知見の集積・レビューを行い、東アジアにおける社会的健康決定要因をめぐる政策・学術両面の国際交流が重要である。

2) 東アジアにおける特徴的な社会的健康決定要因として、家族・家族制度に着目する必要がある。また学歴や所得・就労などの影響が文化・制度・世代・性的役割などによって異なることについても着目する必要がある。

3) 各コホート研究での知見について互換性を高めるために、質問項目やデータベースの共有化にむけた基盤整備が必要である。

3) 東アジア以外に形成されている研究者ネットワーク（たとえば北欧の CHES など）との連携も推進される必要がある。

などが提案され、ひきつづき検討を進めていくことで合意された。

D. 考察

当初の目標どおり、東アジアの文化・歴史・政治システムなどを考慮しつつ、社会的健康決定要因について、学術・政策的データを統合し、CSDH の最終会議の場において、これを発表・アピールすることができた。その内容については、参加していた各国委員から高い評価を得ることができた。CSDH は今後年度末に向けて最終報告書をまとめることとなり、その過程で本研究事業に基づく研究成果が、採用される見込みは高い。しかし、残念なことに、5月に予定される世界保健機関総会（general assembly）には日

程的に間に合わず、CSDH の最終レポートは 2008 年総会の議論に付される見込みがなくなったことは極めて残念である。CSDH 最終会議においてもこの点が議論され、会議としては 2008 年 1 月で終了するが、レポートの作成ならびにアピールについては、引き続きロンドン事務局を中心に 2008 年度において活動を継続する方向で調整中である。

健康状態の改善が過去 50 年で最も著しい東アジア、特にわが国において、なにが成功の鍵であったのかを理論的・実証的・歴史比較的に抽出することは、単に現在の発展途上国に対する政策的助言につなげられるだけでなく、現在その発展を享受する各国の持続可能な健康支援的社会政策の立案に対しても重要な提言をすることにつながると考えられる。このことは、わが国においてもこれまでの成功の鍵を明確に同定し、今後の保健・社会政策になにを優先的に整備すべきかを整理しなおすうえで、重要な示唆を与えるものと考えられる。

E. 結論

日本ならびにアジアにおける社会的健康決定因子に関する科学的根拠を取りまとめ、これを政策的基礎資料として、世界保健機関の社会的健康決定因子に関する委員会（CSDH）に対して報告し、その最終報告書の作成を含めた活動を支援することに成功した。本研究事業を通じて得られた知見をベースに、アジア的健康政策モデルの構築を推進すべく、今後もアジア諸国の関係研究者との連携を深め、当該研究領域がさらに発展し、社会経済・健康政策と有機的な繋がりを持つように推進されることが求められる。