

図1 公衆衛生状態の分析枠組み<sup>10)</sup>

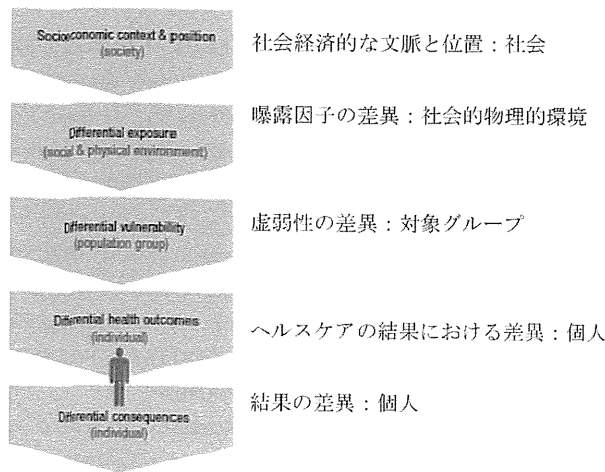


表2 影響経路における社会的決定要因<sup>10)</sup>

公衆衛生状態のフレームワーク上のレベル	主な社会的決定要因
社会経済的な文脈と位置：社会	グローバリゼーションと都市化 社会的地位と不平等 ジェンダー マイノリティーの状態と社会的排除 人口高齢化を含む急速な人口学的な変化
曝露因子の差異：社会的物理的環境	社会規範 コミュニティの環境と社会的基盤 不健康で有害な消費物 規制のない市場 広告とテレビへの曝露
脆弱性の差異：対象グループ	貧困と失業 到達が難しい対象集団 ヘルスケアへのアクセスの困難さ 不十分な教育と知識 タバコと薬物依存 家庭とコミュニティの機能不全 望ましくない食の安全と栄養
ヘルスケアの結果における差異：個人	治療とケアにおける質の悪さと差別 患者との関わりの不十分さ
結果の差異：個人	社会・教育・雇用・経済的な結果 社会的排除とスティグマ 保険からの排除

経済的な文脈や社会経済的な位置がどのようなものかという社会レベル要因もある。これらが重層的に重なって健康格差は起きている。この5つのレベル毎に健康の社会的決定要因を、示したのが表2である。これらについて、公衆衛生の課題毎に分析し、

5つのレベルそれぞれにおいて、重要な健康の社会的決定要因を見定め、そこに介入できる可能性がある。そして、どのような取り組みによってどれ位の効果がどのような人たちに見られるのか、その効果を評価して、取り組み方を改善しながら進めていくことが必要である。

### 健康の社会的決定要因へのアプローチの潜在的可能性

WHOは、2011年10月に健康の社会的決定要因に関する国際会議（World Conference on Social Determinants of Health）をブラジルで開催する。大臣級が参加するハイレベル会議として位置づけられているという。

「上流にある根本原因へのアプローチ」「すべての政策において健康を考える」「環境への介入」などを特徴とする健康の社会的決定要因へのアプローチは、医学・医療技術や生活習慣に焦点をあてた取り組みと比べ、より困難なものである。しかし、それが展開された時の潜在的な可能性は大きい。それらによって禁煙や身体活動量の増加、食生活の改善、心理社会的なストレスの軽減などが進めば、本連載で見てきたように、1つの疾患だけでなく、ほとんどの生活習慣病やストレス起因性の状態や疾患全体の抑制につながると期待できる。それは、かつて抗結核薬など疾患特異的な技術の登場よりも前から、衛生環境の改善によって感染症全般が減って死亡率の逡減が進んできたことや、メタボリック症候群対策が進めば、高血圧も糖尿病も脂質異常症も改善に向かうことに似ている。その取り組みは簡単なものとは言えないが、それでも取り組む意義が大きいものなのである。

日本においても、WHOの勧告に沿った動きが、まずは学術分野で始まっている。日本公衆衛生学会のモニタリング・レポート委員会に、社会格差と健康ワーキンググループが設置され、子ども<sup>11)</sup>、就労世代、高齢者<sup>12)</sup>を対象とした3つのレポートと勧告の発表・準備が進められている。また、日本学術会議も基礎医学委員会と健康・生活科学委員会合同のパブリックヘルス科学分科会で、健康社会格差に関する提言を今期にまとめるべく作業が進められている。

健康格差対策には健康の社会的決定要因への着目とHiAPの視点、非保健・医療分野の参加が不可欠だが、それを始めるのは、非保健・医療職ではないであろう。まずは日本公衆衛生学会を中心とする公衆衛生専門職が、健康格差と健康の社会的決定要因の重要性について理解を深め、まわりに働きかける

ことから始まる。我が国でも、WHOの勧告や動きなどが浸透し、独自の努力や試行錯誤を経ながら展開されていくために、本連載が少しでも役立つことを願っている。

謝辞 本連載は、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業並びに厚生労働科学研究費補助金（H22-長寿-指定-008）の研究成果の一端である。記して深謝します。

## 文 献

- 1) OECD. Income Distribution-Poverty. <http://stats.oecd.org/Index.aspx?QueryId=9909&QueryType=View> (2011年6月12日アクセス可能)
- 2) 近藤克則. 検証『健康格差社会』: 介護予防に向けた社会疫学的大規模調査. 東京: 医学書院, 2007.
- 3) 阿部 彩. 子どもの健康と貧困の経験. 平成19年度厚生労働科学研究費補助金(統計情報総合研究事業)総括研究報告書 パネル調査(縦断調査)に関する総合的分析システムの開発研究(主任研究者 金子隆一) 2008; 205-216.
- 4) Frieden TR, Centers for Disease Control and Prevention. CDC health disparities and inequalities report: United States, 2011. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 2011; 60(Suppl 01): 1-2.
- 5) Hooper L, Bartlett C, Davey Smith G, et al. Systematic review of long term effects of advice to reduce dietary salt in adults. *BMJ* 2002; 325: 628.
- 6) Pennant M, Davenport C, Bayliss S, et al. Community programs for the prevention of cardiovascular disease: a systematic review. *American Journal of Epidemiology* 2010; 172: 501-516.
- 7) Commission on Social Determinants of Health. *Closing the Gap in a Generation: Health Equity through Action on the Social Determinants of Health*. Geneva: The World Health Organization, 2008. [http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563703\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563703_eng.pdf) (2011年6月12日アクセス可能)
- 8) World Health Organization. Resolutions WHA 62.14 Reducing Health Inequities through Action on the Social Determinants of Health. 2009. [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA62-REC1/WHA62\\_REC1-en-P2.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA62-REC1/WHA62_REC1-en-P2.pdf) (2011年6月12日アクセス可能)
- 9) World Health Organization. *Adelaide Statement on Health in All Policies: Moving towards a Shared Governance for Health and Well-Being*. Report from the International Meeting on Health in All Policies World Health Organization (WHO). 2010. [http://www.who.int/social\\_determinants/hiap\\_statement\\_who\\_sa\\_final.pdf](http://www.who.int/social_determinants/hiap_statement_who_sa_final.pdf) (2011年6月12日アクセス可能)
- 10) Blas E, Kurup AS. *Equity, Social Determinants and Public Health Programmes*. Geneva: World Health Organization, 2010.
- 11) 日本公衆衛生学会公衆衛生モニタリング・レポート委員会. 公衆衛生モニタリング・レポート(3) 子どもの健康と社会格差: 低出生体重の健康影響. *日本公衛誌* 2011; 58: 212-215.
- 12) 日本公衆衛生学会公衆衛生モニタリング・レポート委員会. 公衆衛生モニタリング・レポート(5) 高齢者における健康の社会格差. *日本公衛誌* 2011; 58: 564-568.

