

表1 翻訳したSDHに関する文献と出典URL

<p>Appendix I. 全ての政策において健康を考慮することに関するアデレード声明 ～健康と幸福のためにガバナンスを共有する方向へ～ Adelaide Statement on Health in All Policies. moving towards a shared governance for health and well-being (WHO 2010) http://www.who.int/social_determinants/hiap_statement_who_sa_final.pdf</p>
<p>Appendix II. 健康の社会的決定要因に取り組む活動を通じた健康の不公平性の低減 Reducing health inequities through action on the social determinants of health (WHA62.14, WHO 2009) http://www.who.int/sdhconference/resources/WHA62_REC1-en-P2.pdf</p>
<p>Appendix III. 健康の社会的決定要因に関する世界会議の成果 Outcome of the World Conference on Social Determinants of Health (WHA65.8 agenda item 13.6, WHO 2012) http://www.who.int/sdhconference/background/A65_R8-en.pdf</p>
<p>Appendix IV. 全ては公平性のために 健康の社会的決定要因に関する世界会議 概略報告書 All for Equity. World Conference on Social Determinants of Health, Summary Report (Rio de Janeiro, Brazil, 19-21 October 2011) (WHO 2012) http://www.who.int/sdhconference/resources/Conference_Summary_Report.pdf</p>
<p>Appendix V. 一世代のうちに格差をなくそう: 健康の社会的決定要因に対する取り組みを通じた健康の公平性 (健康の社会的決定要因に関する委員会 最終報告書 要旨) Closing the gap in a generation. Commission on Social Determinants of Health, Final Report, Executive Summary (WHO 2008) http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO_IER_CSDH_08.1_eng.pdf</p>
<p>Appendix VI. 公平な社会、健康な生涯 マーモット・レビュー エグゼクティブ・サマリー The Marmot Review, Executive Summary (The Marmot Review (UCL), 2010) http://www.instituteofhealthequity.org/projects/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review</p>
<p>Appendix VII. マーモット・レビュー 第5章 実現に向けて: 社会的勾配に伴う健康格差の解消の実現およびモニタリングのためのフレームワーク The Marmot Review, Chapter5 Making it happen: a framework for delivering and monitoring reductions in health inequalities along the social gradient (The Marmot Review (UCL), 2010) http://www.instituteofhealthequity.org/projects/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review</p>

WHO が 2010 年に『Adelaide statement on health in all policies: moving towards a shared governance for health and well-being』として出版。

© World Health Organization 2010

世界保健機関（WHO）事務局長は、日本語版の翻訳・出版権を日本福祉大学に付与した。日本語版に対する責任は全て日本福祉大学が負うものとする。

Japanese version © 日本福祉大学 2013

Appendix I.

全ての政策において健康を考慮することに関するアデレード声明

～健康と幸福のためにガバナンスを共有する方向へ～

健康を考慮することは、より効果的なガバナンスを意味する

より効果的なガバナンスは、健康の増進を意味する

2010 年にアデレードで開催された「全ての政策において健康を考慮することに関する国際会議」の報告

「全ての政策において健康を考慮すること(Health in All Policies)に関するアデレード声明」は、行政のあらゆる階層、すなわち市町村、地方、国家および国際機関のリーダーや政策立案者に関与するものである。この声明では、全ての部門が「健康と幸福」を政策展開の主要要素として取り込むことで、行政の目的が最もふさわしい形で達成されると強調する。その理由は、健康と幸福の根本は保健部門の範囲外にあり、社会的、経済的に形成されるためである。すでに多くの部門が、人々の健康増進に貢献しているが、それでも大きな溝が複数存在する。

アデレード声明では、人間開発、持続可能性と公平性を促進し、健康アウトカムを改善するために、全部門間での新しい社会契約が必要であることを概説している。そのためには、行政内で、全部門を横断して、あるいは行政の各階層間で協調したリーダーシップが存在する、新しい形態のガバナンスが求められる。本声明では、行政を横断する複雑な問題を解決する際の保健部門の貢献を強調する。

社会、経済、環境面での発展の実現

社会の様々な目標を達成するうえで、人々が健康であることは、重要な必須要件である。社会の中の不平等や社会格差の勾配を低減することは、皆の健康と幸福を向上させる。

人々が健康であることは、生活の質を高め、労働力の生産性を改善し、学習能力を向上させ、家族やコミュニティを強化し、持続可能な居住地や環境の支えとなり、治安、貧困削減や社会参加に寄与する。しかし、治療や介護費用の依然とした上昇は、国や自治体のリソースに持続不可能な負荷をかけ、より広範な発展を妨げることにもなりかねない。

このような人々の健康と幸福そして経済発展の間に見られる相互作用については、全ての国で政治課題としての優先度が急速に高まってきた。強力で調和のとれた行政の対応により、健康と幸福の決定要因

に対処し、それに係わる取り組みの重複と分裂を避けることが、コミュニティ、雇用者、産業界から、ますます期待され、要求されている。

協調した行政の必要性

公共政策の相互依存に適切に対応するには、ガバナンスへの別のアプローチが必要である。まず行政は、共通の目標、総合的対策、そして各政府部局の説明責任の増加を明確にした戦略的計画を立てることで政策立案を調整する。これには、市民社会や民間部門とのパートナーシップも必要である。

政策課題に対処する際、人々の健康は基礎的な促進剤となり、不健康は阻害剤となるため、保健部門は行政を横断して、また他の部門と組織的に連携し、他部門の取り組みにおける健康と幸福の側面に対処する必要がある。保健部門は、行政の別部門の政策展開と目標到達を積極的に援助することで、それら部門を支援することができる。

人々の健康と幸福をうまく発揮させ、活用するには、行政は、多部門連携による問題解決を重視し、行政内の力の不均衡に対処するプロセスを制度化する必要がある。それには政府各機関が協力して総合的解決に取り組めるよう支援するリーダーシップ、権限、インセンティブ、予算のコミットメント、そして持続可能な仕組みなどが要される。

全ての政策において健康を考慮する(Health in All Policies)アプローチ

上述のアプローチは「Health in All Policies」と称され、多くの国で開発され、試されてきた。このアプローチは、政策およびサービスの展開、実施、評価において、指導者や政策立案者が健康、幸福、公平性についての配慮を融合する一助となる。

全ての政策において健康を考慮するアプローチは、次のような場合に最もその効力を発揮する。

- ・ 明白な指令により、協調した行政が必須のものとされている
- ・ 組織的なプロセスが、部門間の相互作用を考慮している
- ・ 利害関係の調停がされる
- ・ 説明責任、透明性、参加型プロセスが存在する
- ・ 行政以外の利害関係者の関与も確保されている
- ・ 実践的な多部門連携のイニシアチブによってパートナーシップと信頼が築かれている

政策サイクルの各段階で有用と示されたツールや手段には、次のものがある。

- ・ 省庁間、部局間の委員会
- ・ コミュニティ・コンサルテーションや Citizens' Juries¹
- ・ 多部門連携による作業チーム
- ・ パートナーシップ・プラットフォーム

¹ Citizens' Juries - www.jefferson-center.org/

- ・ 予算と会計の統合
- ・ 分野横断的な情報・評価システム
- ・ 労働力の協調開発
- ・ Health Lens Analysis²
- ・ 影響評価(インパクト・アセスメント)
- ・ 法的枠組みの構築

全ての政策において健康を考慮することを達成するための駆動力

全ての政策において健康を考慮するためのプロセスを構築するには、固定した物の見方や意志決定の方法を変えたり、行動を促す機会をうまく利用する必要がある。駆動の鍵となるものは、それぞれの状況に特有ではあるが、次のものが含まれると考えられる。

- ・ 相互の利害関係の認識と、達成目標の共有のもと、強力な同盟やパートナーシップを創出する
- ・ 政府首脳、内閣、議会、行政指導者らに関与させることにより、行政全体としてのコミットメントを構築する
- ・ 強力でハイレベルの(高位高官による)政策プロセスを展開する
- ・ 行政の総合的な戦略、目標や目標値に、それぞれ責任を伴わせる
- ・ 共同意志決定とアウトカムに対する共同説明責任を確保する
- ・ 利害関係者による支持と擁護を促すために、彼らへの(情報などの)開示や彼らとの十分な協議を可能にする
- ・ 社会、経済、環境の各面での目標を統合するような新しいモデルを見出すための実験と革新を奨励する
- ・ 知的資源を供出し合い、研究活動を統合し、現場の知恵を共有する
- ・ フィードバック体制を整え、上層部での進捗の評価、監視ができるようにする

こうしたプロセスが行政内で価値観の衝突や利害関係の不一致を生み、緊張状態を作り出すことは稀ではない。そのような場合には、政治プロセスと主要な意志決定者との持続的かつ組織的な対話により、解決が可能である。

保健部門が果たす新たな役割

全ての政策において健康を考慮することを進展させるためには、保健部門は他部門と連携して働くことを学ばなければならない。政策革新、新たな仕組みや手段、ならびにより良い規制の枠組みなどについて、(他部門と)共同で探査することが必須となる。そのためには、まず保健部門が、対外指向で外部に開かれ、必要な知識、技能、権限を備えていることが求められる。それはまた、保健部門そのものの中での調整を改善し、(Health in All Policies の)擁護者を支持することを意味する。

全ての政策において健康を考慮することに賛同する健康部局は、新たに次の責務を担う必要がある。

- ・ 他部門が抱える政治課題や行政義務への理解
- ・ 政策オプションや戦略に関する知識とエビデンスの構築
- ・ 政策展開プロセスにおける各オプションが健康にもたらす影響の比較評価

² Health Lens Analysis - www.health.sa.gov.au/pehs/HiAP/health-lens.htm

- ・ 定期的な他部門との対話、問題解決を行うためのプラットフォーム作り
- ・ 多部門連携による取り組みや、総合政策策定の効果の評価
- ・ より良い仕組み、リソース、関係機関の支持、熟練した専任スタッフなどの確保による能力開発
- ・ 行政の別部門の目標達成に協力することを通じて、健康と幸福の向上に貢献する

全ての政策において健康を考慮するアプローチの展開における次のステップ

アデレード声明は、公平性の原則に基づき、全ての政策において健康を考慮するアプローチを世界規模で展開し強化しようとするプロセスの一部であり、これに関して世界保健機関（WHO）の加盟国や地域がかかわっている非常に重要な討議に寄与するものである。本声明は、このアプローチを既実践した経験を持つ国々の業績を反映している。

本声明は、2011年にブラジルで開催される「健康の社会的決定要因に関する世界会議」、2013年にフィンランドで開催される「第8回ヘルスプロモーションに関する国際会議」、およびポスト2015年開発目標の作成などに、重要な情報を提供するものである。

背景と謝辞

健康とは、人の身体的能力に加え、その人の持つ社会的および個人的なリソースにも重点を置く、ポジティブな概念である。そのためヘルスプロモーションは、単に保健部門の責任ではなく、健康な生活習慣の推進という枠を越え、幸福（Well-being）や、（健康増進を促すような）環境作りにまで至る。

アデレード声明は、2010年4月13日～15日にアデレードで開催された「全ての政策において健康を考慮すること（Health in All Policies）に関する国際会議」の参加者が作成したものである。南オーストラリア州政府はWHOと共に、幅広い部門と多くの国々から100名の上級専門家を招き、全ての政策において健康を考慮することの実践について議論した。会議の主たる目的は、行政の全部門を横断する保健事業の実施に寄与する、主要な原則と方法を特定することで、この課題を前進させ、また、他の部門の目標に保健部門が貢献するように促すことであった。

この2010年の会議で活用したのは、WHO 健康の社会的決定要因に関する委員会（Commission on Social Determinants of Health）の2008年の報告書のほか、ILO、OECD、UNDP、UN-ECOSOC、UNESCO、UNICEF、世界銀行、世界経済フォーラムの重要な文書であった。また、1978年の「プライマリーヘルスケアに関するアルマアタ宣言」、1986年の「ヘルスプロモーションのためのオタワ憲章」、1988年の「健全な公共政策（Healthy Public Policy）についてのアデレード勧告」とその後開催されたヘルスプロモーション国際会議、1999年の「健康影響予測評価（Health Impact Assessment）に関するコンセンサスのヨーテボリ報告書」、2007年ローマにおける「全ての政策において健康を考慮する（Health in All Policies）宣言」といった、WHOのこれまでの取り組みや成果をもとに前進することができた。

南オーストラリア州政府は2007年より、オーストラリア国内外で、全ての政策において健康を考慮すること

に関する知識交換を促進する、指導者的な役割を担ってきた。そのイニシアチブとして、2007年に全ての政策において健康を考慮すること(Health in All Policies)に関する会議を開催してその活動を立ち上げ、州政府の中心機関および他の機関に継続的な支援を提供、全ての政策において健康を考慮することを実践する独自の手法についてガイダンス資料を発行、そして2010年4月にWHOとの共催で「全ての政策において健康を考慮すること(Health in All Policies)に関する国際会議」を開いた。

協調した行政の活動例

部門・課題	健康と幸福(Well-being)の相互関係との関連性
経済と雇用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済の回復力と成長は、人々が健康であることによって推進される。より健康な人々は、家計の貯蓄を増やすことができ、仕事がより生産的で、仕事の変化にもより容易に対応でき、より長期にわたって働くことができる。 ・ 仕事と安定雇用の機会を保障することは、社会集団の枠組みを越え、全ての人の健康を向上させる。
安全と公正	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食料、水、住まい、仕事の機会、公正な司法制度が不十分であるほど、暴力、疾病、けがの割合が増加する。結果として、このような基本的なニーズが満たされないことによって引き起こされる問題に、社会の司法制度が対応しなければならぬ。 ・ 精神病(および関連する薬物、アルコールの問題)の有病率は、暴力、犯罪、収監件数に関連する。
教育と人生早期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子供または家族が不健康であると学業が妨げられ、教育的可能性が抑制され、人生における課題を解決し、好機を求める能力が損なわれる。 ・ 男女ともに学業が達成されると、人々の健康の向上と、生産的な社会への参加能力とに直接的に寄与し、社会に積極的に関心を抱き、参加する市民を創出する。
農業と食料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食料の安全と安心は、食料の生産、加工、販売、流通の各過程において健康を考慮することで増進し、それは消費者の信頼を高め、より持続可能性の高い農業の実践を確保することを通じて実現できる。 ・ 食料が健全であることは人々の健康にとって重大であり、食料と安全のための優れた実践は、動物から人間への病気伝播を低減することに役立ち、また農業従事者と地方コミュニティの健康に良い影響を与えるような農業方法を支援することになる。
インフラストラクチャー、計画、交通機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 道路、交通機関、住宅の計画を最適化するには、健康への影響を考慮する必要がある。それは、環境への代償を生じる排出を削減し、交通網の輸送能力や、それを利用した人、物、サービスの移動の効率を改善できるためである。 ・ サイクリングやウォーキングを含む、より良い交通手段の普及は、より安全で住みよいコミュニティを築き、環境の悪化を低減して健康を増進する。

環境と持続可能性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 天然資源の利用の最適化と持続可能性の促進を最も良く達成するには、人々の消費パターンに影響を与える政策を実施することである。これは、人々の健康を増進することにもなる。 ・ 世界における予防可能な全ての疾患の四分の一は、人々の住む環境条件に原因がある。
住まいとコミュニティサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人々の健康と幸福を考慮し(例えば、断熱、換気、公共スペース、廃棄物処理等)、コミュニティも係わりながら、住まいの設計やインフラストラクチャーの計画をすると、社会的一体性と開発プロジェクトへの支援を向上できる。 ・ 良い設計にもとづく入手可能な住宅と十分なコミュニティサービスを提供することにより、不利な条件におかれた個人やコミュニティにとって健康の最も基本的な決定要因のいくつかに対処できる。
土地と文化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 土地(使用权・所有権)へのアクセスを改善することにより、先住民の健康と幸福の向上を支援できる。それは、先住民の健康と幸福は、土地と祖国に属しているという深い感覚と、精神的、文化的に結びついているためである。 ・ 先住民の健康を向上させることで、コミュニティと文化のアイデンティティを強化し、市民参加を向上させ、生物学的多様性の維持を支持できる。

引用の際の表記: 全ての政策において健康を考慮することに関するアデレード声明 (Adelaide Statement on Health in All Policies)、WHO、南オーストラリア州政府、アデレード、2010年

本出版物は、2010年4月13日～15日にアデレードで開催された「全ての政策において健康を考慮すること(Health in All Policies)に関する国際会議」に出席した国際的な専門家グループの統一見解をまとめており、必ずしも世界保健機関あるいは南オーストラリア州政府の決定または政策を示すものではない。

Appendix II.

WHA62.14 健康の社会的決定要因に取り組む活動を通じた健康の不公平性の低減

第 62 回世界保健総会では、

- 健康の社会的決定要因に関する委員会の報告書¹を考慮し、
- 健康の社会的決定要因に関する委員会の包括的な 3 つの勧告、すなわち、日常生活状況を改善すること、権力、資金、リソースの不公平な分配に対処すること、問題を評定して理解し、対策の影響を評価することに留意し、
- 1948 年に設立した WHO と、「到達しうる最高基準の健康を享有することは、人種、宗教、政治的信念又は経済的若しくは社会的条件の差別なしに万人の有する基本的権利の一つである」とする WHO 憲章の 60 周年記念であることに留意し、
- 健康の公平性という不可欠な価値を再確認し、プライマリーヘルスケアを通じて全ての人々が健康を享受できるようにするための国際戦略を立ち上げた、1978 年にアルマアタで開催された「プライマリーヘルスケアに関する国際会議」の 30 周年記念であることに留意し、
- 「Health for All(全ての人々に健康を)」という原則、とりわけ多部門連携による取り組みの必要性(WHA30.43 決議)について想起し、
- 健康のより幅広い決定要因に対処することの重要性を確認し、「ヘルスプロモーションのためのオタワ憲章」から「グローバル化した世界におけるヘルスプロモーションのためのバンコク憲章」までの一連のヘルスプロモーション国際会議において打ち出された活動と勧告を考慮したうえで、全ての行政の主要な責任として、ヘルスプロモーションを国際開発課題の中心に据え(WHA60.24 決議)、
- 2015 年までにミレニアム開発目標を達成するとして国連ミレニアム宣言におけるグローバル・コンセンサスと、その目標到達までの期間の中間点において、いくつかの地域では、これらの目標の多くに十分な進捗がない懸念があることに留意し、
- この点について、健康に関連するミレニアム開発目標の達成度を保健総会が年次で監視し始

¹ A62/9 文書

める WHA61.18 決議を歓迎し、

- プライマリーヘルスケアがテーマであった「世界保健報告 2008²」の中で、保健や他の社会システムの改革によって健康の公平性を向上させる方法が焦点となっていることに留意し、
- 環境劣化と気候変動への対応には健康の公平性の課題が含まれる事実に留意し、気候変動の影響が、脆弱で社会的に不利な立場にある人々の健康に悪い影響を与えると予測されること(WHA61.19 決議)に留意し、
- 世界で平均余命の差が拡大している事実に留意し、
- ジェンダーにもとづく健康の不公平性の撤廃を最重視し、
- 世界で何百万人もの子供たちが十分に潜在能力を発揮できていないこと、また、子供の初期の発達に対する包括的な支援に、全ての子供たちがアクセスできるように投資することが、生涯にわたる健康の公平性を実現するための基礎的な手段であることを認識し、
- 好ましくない社会状況の改善は、第一に社会政策の課題であることを認識し、
- 多部門の連携をとって健康の社会的決定要因に取り組む努力を、国家間、国内、そして自治体レベルでもさらに調和させると同時に、そのような活動には市民社会、民間部門といった多くのパートナーの協力が必要であるという理解のもと、社会と経済の開発を促進する必要性について留意し、
- 健康に不可欠な基本的なサービスの提供と、健康に大きな影響を与える物品やサービスの規制に関して加盟国を支援するうえで、既存のグローバルガバナンス³機構の役割の重要性と、企業の責任の必要性に留意し、

1. 健康の社会的決定要因に関する委員会が行った取り組みに謝意を表する。

2. 国連の機関をはじめ、政府間組織、市民社会、民間部門を含む、国際コミュニティに対して、以下を求める。

(1) 健康の社会的決定要因に関する委員会の最終報告書とその勧告⁴に留意する。

² 「世界保健報告 2008 プライマリーヘルスケア-そのかつてない重要性(The world health report 2008: primary health care - now more than ever)」、ジュネーブ、世界保健機関、2008 年

³ WHO ウェブサイト: <http://www.who.int/trade/glossary/story038/en> を参照のこと(2009 年 6 月 18 日にアクセス)

⁴ 健康の社会的決定要因に関する委員会「一世代のうちに格差をなくそう: 健康の社会的決定要因に対する取り組みを通じた健康の公平性、健康の社会的決定要因に関する委員会の最終報告書(Closing the

- (2) WHO 加盟国および WHO 事務局と協力して、各種の政策やプログラムが健康の不公平性に与える影響の評価と、健康の社会的決定要因への対処を進める。
- (3) 万人の健康を向上させ、不公平性を低減するために、全ての政策を通じて健康の公平性を強化する方策について、WHO 加盟国および WHO 事務局と密に連携する。
- (4) 主要な世界開発目標の達成に向けて取り組む中で健康の公平性を考慮し、その進捗を監視する指標を確立し、また、健康の社会的決定要因への対処と、健康の不公平性の低減に関して、国際協力の強化を考慮する。

3. 加盟国に対して、以下を強く求める。

- (1) 『一世代のうちに格差をなくそう(closing the gap in a generation)』と題された報告書の中に明記された主な原則を、適宜、国家的関心事として、それに対する政治的コミットメントを通じて、国内、国家間で健康の不公平性に対して取り組み、また、適切な場合に応じて、健康あるいは健康の公平性に対する影響評価ツールを用いながら、全ての政策が健康の公平性を考慮するように、多部門連携による保健事業の調整と管理を行なう。
- (2) 健康の不公平性に焦点を合わせながら、保健を改善するための目標と戦略を立てて実施する。
- (3) 健康の社会的決定要因に対処する全ての国家政策において健康の公平性を考慮し、また、ヘルスプロモーション、疾病予防とヘルスケア、および健康と幸福に不可欠な物品とサービスの提供とそれらへのアクセスの促進を含む、誰もが対象となる包括的な社会保護政策の開発と強化を考慮する。
- (4) 健康への配慮を関連する公共政策に組み込み、多部門連携を強化するために、関連する部門間の対話と協力を確保する。
- (5) 患者にケアを施す際に、どのように社会的決定要因を考慮すればよいかについて、公的あるいは民間の保健医療従事者の認識を高める。
- (6) 市民社会、民間部門といった関連する全てのパートナーを巻き込み、人々の生涯にわたって健康と社会的幸福に寄与する、日常の生活状況の改善に貢献する。
- (7) 個人や集団を含む、特に社会的に疎外された人々のエンパワメントに貢献し、その人たちの健康に影響する社会的状況を改善する対策を講じる。

gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final report of the Commission on Social Determinants of Health)」、ジュネーブ、世界保健機関、2008 年

- (8) 健康および健康の不公平性の社会的決定要因と社会格差に対処するために、各国の状況に合わせた手法とエビデンスを新しく生成するか、既存のものを利用する。
- (9) 保健医療に関する情報システムと研究能力を開発、利用、そして必要に応じて改善し、国内法と状況が許せば、年齢、性別、民族性、人種、社会的階級、職業、教育、収入、雇用といった非集計データにより、国の人口の健康を監視、測定し、健康の不公平性の検出と、健康の公平性に対する政策の影響を評価する。

4. 事務局長に対して、以下を求める。

- (1) 健康の社会的決定要因に対処する適切な方策について、多国間システムにおいてパートナー機関と密に連携し、健康の不公平性を最小化するために政策の首尾一貫性を促し、また、世界の開発や研究課題にこの主題を優先的に含むよう擁護する。
- (2) 健康の不公平性を低減するために、健康の社会的決定要因への対処に関連するタスクに十分な優先度を設定する目的で、世界保健機関内の能力を強化すること。
- (3) 健康の社会的決定要因を監視する客観的指標を、関連する業務分野を横断して用いるなど、健康の社会的決定要因を対策実施の指針とし、さらに世界保健機関の全ての業務分野、特に優先度の高い保健プログラムにおける目的のひとつとして、健康の不公平性を低減するために健康の社会的決定要因の対処を促進する。
- (4) 健康に不可欠な基本的サービスの提供を促進し、健康に大きな影響を与える物品とサービスを適宜規制するうえでの、加盟国の第一の役割を支援する。
- (5) 2008 年の世界健康報告における勧告のとおり、プライマリーヘルスケアの再生について進行中の作業が、健康の社会的決定要因の対処に係る作業と協調するようにする。
- (6) 健康の不公平性に取り組むための「全ての政策において健康を考慮する(Health in all policies)」アプローチの実施について、加盟国に支援を提供する。
- (7) 関連する部門の間で、健康の社会的決定要因を重視する視点を関連する部門間で統合する目的で対策を実施する際に、そして、それに適切に対処するために保健医療部門を設計、あるいは必要に応じて再設計する際に、依頼に応じて加盟国に支援を提供する。
- (8) 健康の社会的決定要因と健康の不公平性の原因とを測定、評価する既存の努力を強化する際に、そして、健康の公平性に関する目標数値を開発、監視する際に、依頼に応じて加盟国に支援を提供する。

- (9) 健康の社会的決定要因への対処を通じて健康を向上させる効果的な政策と介入についての研究、およびそれに伴う研究能力と研究協力体制の強化を支援する。
- (10) 健康の社会的決定要因に関する地域の重点課題を特定し、より幅広い範囲の国々にこの問題に取り組ませるうえで、各地域の条件や課題に応じながら、地域事務局長に支援を提供する。
- (11) 第 65 回世界保健総会の前に、加盟国の援助をもって国際会議を招集し、健康の社会的決定要因への対処をととして健康の不公平性の憂慮すべき傾向に対処する、新たな計画について議論する。
- (12) 健康の社会的決定要因と健康の不公平性の低減への対処における、既存のグローバルガバナンス機構の実績を評価する。
- (13) 本決議の実施における進捗を、執行理事会をととして第 65 回世界保健総会へ報告する。

(第 8 回本会議、2009 年 5 月 22 日-委員会 A、第 3 報告書)

WHO が 2012 年に『Outcome of the world conference on social determinants of health (Sixty-fifth World Health Assembly, WHA65.8, agenda item 13.6, 26 May 2012)』として出版。

© World Health Organization 2012

世界保健機関 (WHO) 事務局長は、日本語版の翻訳・出版権を日本福祉大学に付与した。日本語版に対する責任は全て日本福祉大学が負うものとする。

Japanese version © 日本福祉大学 2013

Appendix III.

第 65 回世界保健総会 WHA65.8 議題 13.6 2012 年 5 月 26 日

健康の社会的決定要因に関する世界会議の成果

第 65 回世界保健総会では、

- 「健康の社会的決定要因に関する世界会議」(ブラジル、リオデジャネイロ、2011 年 10 月 19 日～21 日)の報告¹を考慮し、
- 健康の社会的決定要因に関する委員会の包括的な 3 つの勧告、すなわち日常生活状況を改善すること、権力、資金、リソースの不公平な分配に対処すること、問題を評定して理解し、対策の影響を評価することを認めた、「健康の社会的決定要因に取り組む活動を通じた健康の不公平性の低減に関する WHA62.14 決議」にも反映され、世界保健総会において共同で合意された、健康の社会的決定要因に取り組む決意を繰り返し表明し、
- 保健に関するリソースの不平等な分配と、健康を損なう状況に対処する進捗を加速するために、全ての行政レベルにおいて、より多くの努力をする必要性を認識し、
- 世界的な不況であっても、人々の健康を保護する必要性を認識し、
- 健康の公平性の実現は、共有の目標および責任であり、行政の全部門、社会の全分野、そして国際コミュニティの全メンバーが、「全てを公平のために」、「健康を全てのために」とする国際活動へ関与する必要性をさらに認識し、
- 国民皆保険は、健康の公平性の向上と、貧困削減にもつながると認識し、
- 健康の公平性を国家や地域および世界の目標としたうえで、飢餓と貧困の根絶、十分な食品と栄養ならびに手頃で安心かつ効果のある良質な薬品や安全な飲料水と衛生設備の確保、雇用、適切な労働条件および社会保護の保障、環境保護、そして全ての行政レベルや部門にわたる健康の社会的決定要因に対する確固たる取り組みを通じた公平な経済成長の実現などを含めた、現在の課題に対処する政治的意志を改めて確認し、

¹ A65/16 文書

- 健康の社会的決定要因に関する世界会議（ブラジル、リオデジャネイロ、2011年10月19日～21日）における議論とその結果を歓迎し、

1. 健康の社会的決定要因に関する世界会議で採択された「健康の社会的決定要因に関するリオ政治宣言²」を、加盟国³とWHOの活動のために重要な情報を提供するものとして、支持する。

2. 加盟国に対して、以下を強く促す。

「健康の社会的決定要因に関するリオ政治宣言」の中で誓約をした、次の内容を実施する。(i) 健康と開発のためのガバナンスの改善 (ii) 政策決定、実施への参加の促進 (iii) 健康の不公平性の削減に向けた保健部門のさらなる再方向付け (iv) グローバルなガバナンスと協力の強化 (v) 進捗の監視と説明責任の強化

- (1) 健康の社会的決定要因に対処する政策、戦略、プログラム、行動計画について、その目標、活動、説明責任の仕組みをそれぞれ明確に定義し、またその実施のためのリソースを用意して、それらを展開し、支援する。
- (2) 健康の公平性を促進する方法のひとつとして、「Health in all policies（全ての政策において健康を考慮する）」アプローチのさらなる発展を支持する。
- (3) 健康の社会的決定要因への取り組みが促進されるよう、保健および他部門の政策決定者、管理者、プログラムの従事者の能力を向上する。
- (4) 持続可能な発展についての討議、特に「リオ+20 国連持続可能な開発会議」と、健康に関連する他の国連フォーラムの討議の一環で、健康の社会的決定要因に十分な配慮を行う。

3. 国際コミュニティに対して、「健康の社会的決定要因に関するリオ政治宣言」の中で誓約された内容の実施を、以下の方法などを通じて、支援するよう求める。

- (1) 保健分野のグローバル・ガバナンスにおいて、WHOの指導的役割を支持し、健康の社会的決定要因に関する各々の政策、計画、活動を、国連システム内のパートナー組織や開発銀行、他の重要な国際機関などの政策、計画、活動と整合させることを促す。それには合同の擁護活動や、特に開発途上国をはじめとする国や地域に対する財政および技術的支援へのアクセスの促進を含む。

² Annex 3 を参照

³ 該当する場合は、地域経済統合機関も含む

- (2) 全ての国において健康の公平性を促進する目的で、相互に合意した条件にもとづいて、健康の社会的決定要因の分野における専門知識、技術、科学データの移転を円滑にし、また、多部門連携による政策開発を管理する良い実践方法を交換することで、国際協力を強化する。
- (3) 財政的リソースへのアクセスを促す。

4. 2015 年までに国民総生産の 0.7%を政府開発援助に振り向けるという目標の達成を誓約した先進国、そしてまだその誓約をしていない先進国に対しては、これらのコミットメントを満たせるように具体的な追加の努力をするよう強く促し、開発途上国に対しては、開発目標やターゲットの達成に向けて、政府開発援助を効果的に役立てることを確実にするうえで、これまでに実現してきた進歩を積み重ねることを強く促す。

5. 事務局長に対して、以下を要請する。

- (1) WHO 改革プロセスや WHO の今後の活動において、国際保健上のニーズを評価する際に、健康の社会的決定要因を十分に考慮する。
- (2) 健康の社会的決定要因に対処するため、「全ての政策において健康を考慮する(Health in all policies)」などのアプローチによる、「健康の社会的決定要因に関するリオ政治宣言」の実施において、加盟国に支援を提供する。
- (3) 健康の社会的決定要因への取り組みにかかわる擁護、研究、能力向上、加盟国への直接的な技術支援について、国連システムの外機関と密に連携する。
- (4) 保健や社会開発に関連する今後の国連あるいは他のハイレベル会合に、健康の社会的決定要因の観点を取り入れることの重要性を継続して伝え、擁護する。
- (5) 本決議および「健康の社会的決定要因についてのリオ政治宣言」の実施における進捗を、執行理事会をとおして、第 66 回と第 68 回世界保健総会へ報告する。

第 10 回本会議、2012 年 5 月 26 日

A65/VR/10

Appendix IV.

概略報告書

全ては公平性のために

健康の社会的決定要因に関する世界会議

リオデジャネイロ、ブラジル、2011年10月19～21日



Nihon Fukushi University

WHO が 2012 年に『World conference on social determinants of health: all for equity. Summary report (Rio de Janeiro, Brazil, 19-21 October 2011) 』として出版。

© World Health Organization 2012

世界保健機関（WHO）事務局長は、日本語版の翻訳・出版権を日本福祉大学に付与した。日本語版に対する責任は全て日本福祉大学が負うものとする。

『健康の社会的決定要因に関する世界会議～全ては公平性のために：概略報告書（リオデジャネイロ、ブラジル、2011年10月19-21日）』

Japanese version © 日本福祉大学 2013

序文

グローバリゼーションは全ての船を浮かばせる上げ潮だと言われていました。しかし現実には、潮は大型船を浮かばせても、多くの小さな船を沈ませるか水浸しにする傾向にありました。相互依存性と相互関連性の高いこの世界の機能方法を統べるグローバリゼーションと国際システムには、成長と利益を公平に分配することを保証するルールはありません。その結果、収入水準、(雇用などの)機会、健康状態、保健医療サービスへのアクセスについて、国内および国家間に今日見られる差異は、近年最大となっています。

健康に関して大きくバランスを崩している世界には、安定も安全もありません。世界保健機関(WHO)憲章に「各国政府は、自国民の健康に関して責任を有し、この責任は、十分な保健および社会的措置を執ることによってのみ果たすことができる」とあります。しかしながら、あまりに多くの政府が、この基本的な義務を果たすのに難儀しています。国民から見た政府の信用は危機に瀕しています。

2008年に健康の社会的決定要因に関する委員会が最終報告書を発表しました。2009年の世界保健総会では、加盟国がWHA62.14決議「健康の社会的決定要因に取り組む活動を通じた健康の不公平性の低減」を採択しました。以降、多くの国が社会的決定要因についての活動を実施するためにより一層の努力をし、不公平性に対処しています。それでもなお、こういった努力を積み重ねて加速する、差し迫った必要性があります。

WHOが招集した健康の社会的決定要因に関する世界会議は、WHA62.14決議に従って開催された画期的な行事です。この世界会議の目的は、健康を向上させ、健康の不公平性を低減し、開発を促進するために、健康の不公平性が引き起こす課題にいかに取り組むかという経験を共有し、また、全ての国で社会的決定要因についての実現可能な対策を早急を実施するコミットメントを高めることでした。

この世界会議が受けた支持の範囲と水準は、この議題を推進する重要性と緊急性に対する、政府、国際機関、市民社会、その他の部門における理解の高まりを実証しました。125の加盟国の代表、国連システムの他の機関や市民社会の代表、そして技術専門家を含む、1000名を超える参加者がこの世界会議に出席しました。加えて、19,000名を超える人々がウェブ配信された会議を視聴しました。

2011年10月21日、加盟国はこの世界会議において健康の社会的決定要因に関するリオ政治宣言を採択し、会議で討議した5つの優先分野にわたる対策を講じることで、健康の不公平性を低減し、開発を進めるよう取り組むことを公約しました。

世界会議の開催地となり資金を提供したブラジル政府に、とりわけブラジル保健省、ブラジル外務省、オスワルドクルズ財団(Fiocruz)に深い謝意を表明します。会議の様々な側面において技術的、戦略的サ

ポートを提供した顧問団にも心から感謝します。また、世界会議を成功に導いた組織委員会のコミットメントと大変な努力に感謝します。最後に、多くの大臣の参加によって代表された全ての WHO 加盟国と、数多くの市民社会組織、学会、そして世界会議に参加してアイデア、エネルギー、情熱を提供した全員に感謝します。

この会議の報告書は、健康の社会的決定要因に関する世界会議の議事と成果をまとめ、要約しており、主要なパートナー、ステイクホルダーと協議して作成しました。この世界会議に続く継続的な議論と活動を、本報告書がサポートし、発展させることを心から願っています。

全ての国で、全ての状況において、健康の社会的決定要因についての対策を講じることで健康を向上させ、健康の不公平性を低減し、開発を促進できることを我々は知っています。それを実行するための政治的コミットメントが、今回の健康の社会的決定要因に関するリオ政治宣言に示されました。我々は、何をしなければならないか、それをどのように行なえばよいかを知っています。今こそその活動を増大させる時です。

事務局長 Margaret Chan

導入と背景

はじめに

健康の社会的決定要因に関する国際会議は、世界保健機関(WHO)が招集し、リオデジャネイロ(ブラジル)で2011年10月19日～21日にブラジル政府が開催した。会議では、政府閣僚、政策決定者、保健の指導者などからなる参加者を、国内外の健康の不公平性を低減するために健康の社会的決定要因に取り組む重要性と緊急性に注目させた。具体的には、会議では以下のことが行なわれた。

- ・ 健康の社会的決定要因に対処し、健康の不公平性を低減するための、国の行動計画を立案する際の**基本的な原則、手法、戦略の特定**
- ・ 加盟国が行動計画を立案、実施するための**政治的コミットメントの強化**
- ・ ガバナンスの仕組みを強化する必要性を考慮しながら、健康の社会的決定要因や、健康の不公平性を低減するための国家計画の構築についての**経験、課題、技術的知識の共有**

会議には125の加盟国、国連機関、市民社会組織、学会、研究グループから1000名を超える参加者が集まり、50名を超える政府高官と技術専門家が登壇した。19,000名を超える人々がウェブ配信された会議を視聴し、会議の前後にはステイクホルダー主導の19の行事が催された。

加盟国は会議の中で、健康の社会的決定要因に関するリオ政治宣言を採択した。健康が人権であり社会の目標であること(かつ、他の社会的目標に寄与するものであること)と、リソースの不平等な分配と健康を損なう状況に対処する進捗を加速しなければならないことを認識した。この宣言をとおりて、政府首脳、大臣・閣僚、行政代表者は、全ての行政部門および行政レベルにおいて、健康の社会的決定要因について断固たる措置を取り、健康の公平性を国家、地域、世界の目標に定める政治的意志を表明した。

この宣言では、健康の社会的決定要因に対処する政策、戦略、プログラム、行動計画を、行政が展開、支持することを求めた、「格差をなくす：健康の社会的決定要因についての政策を実践に移す(Closing the gap: policy into practice on social determinants of health)」という題目のWHO会議の討議文書に概説されたテーマに基づく5つの優先分野を支持した。その5つの優先分野は次のとおりである。

- ・ **健康の不公平性の根本原因に取り組むガバナンス：健康の社会的決定要因についての対策の実施。**健康と開発のためのより良いガバナンスを採用するのは、健康が良いガバナンスの決定的要素であると認識し、健康の不公平性の根本原因に取り組み、それを低減するためである。健康の社会的決定要因に対処するガバナンスには、関連する全てのグループ、部門に発言権を与える、透明で包摂的な政策決定