

プロセスが必要である。また、説明責任を築き、プロセスと結果において公平である、明確で測定可能な成果を伴う、効果的な政策の展開が必要である。

・ **参加の促進: 社会的決定要因について対策するためのコミュニティ・リーダーシップ。** 健康の社会的決定要因への対策に関する政策の決定と実施への参加を促進するには、市民社会を含め、行政外で大きな影響力を持つ人物、組織やステイクホルダーの関与が求められる。政策決定と政策実施への参加を円滑にするようなプロセスは、健康の社会的決定要因に働きかけるガバナンスを効果的にするために必要である。

・ **不公平性を低減するうえでの、保健・公衆衛生プログラムなどを通じた、保健医療部門の役割。** 健康の不公平性低減に向けた保健医療部門のさらなる再方向付けは重要であり、それには、全ての人にとって利用しやすく、費用が手頃で、良質なヘルスケアの国民皆保険に向けた動きなどが挙げられる。こうしたサービスは、到達しうる最高基準の健康を享有するという、万人に与えられる基本的人権に不可欠である。

・ **社会的決定要因についての国際的な対策: 優先順位とステイクホルダーの整合。** グローバルなガバナンスと協力を強化することは重大であり、健康の社会的決定要因についての国際的な対策を調整し、それを各国の政策および国際的な優先課題とも整合させる必要がある。全ての人にとって公正な利益をもたらす国際的な協力と団結が不可欠である。多国間組織は、規範とガイドラインを明確にし、健康の社会的決定要因の対策をサポートし、リソースや技術協力へのアクセスを円滑にし、人々の健康と幸福に負の影響を及ぼす政策と実践を修正するといったことにおいて、重要な役割を果たします。

・ **進捗の監視: 社会的決定要因に関して、政策決定に情報を与え、説明責任を築くための測定と解析。** 進捗の監視と説明責任の増加をすることにより、政策決定に対して健康の社会的決定要因に関する情報を伝えやすくなる。健康の不公平性の傾向と、それらに取り組む対策の影響とを監視することは、進展を遂げるために重大である。情報システムは、健康アウトカムと社会階層の変数との関係の立証を円滑にするものでなければならない。各国の状況を考慮しながらも、全行政部門において、政策決定の指針となる説明責任の仕組みを築くことが肝要である。

(リオ政治宣言を承認した)各国政府は、不公平で不可避の健康格差を低減するために、5 つの全ての分野において具体的な対策を実施することを誓約し、健康の社会的決定要因への国際的な対策が、包摂的で公正な、経済的に生産性のある健全な社会を創出するのに不可欠であると認識した。そうすることは、モラルや人権の観点からの義務であるばかりではなく、幸福、繁栄、持続可能な開発を促進するうえで極めて重要である。

世界会議開催への背景

世界の疾病負担と、全ての国で見られる健康格差の原因の大部分が、人々が生まれ、成長し、生活し、働き、老いて行く環境の中の様々な条件から生じているという認識が、ここ 30 年の間に増加している。これらの条件は「健康の社会的決定要因」と呼ばれ、健康の社会的、経済的、政治的、文化的、環境

的決定要因を包含する用語である。健康の社会的決定要因に関する世界会議は、1978年にプライマリーヘルスケアに関する国際会議で採択された「プライマリーヘルスケアに関するアルマアタ宣言¹」と1986年の「ヘルスプロモーションのためのオタワ憲章²」の原則のうえに築いた画期的行事であった。

WHO 健康の社会的決定要因に関する委員会は、政策決定者、研究者、市民社会組織からなる国際的ネットワークの調整を取りながら、国内および国家間の健康の不公平性をいかに低減するかについてエビデンスを収集して審査する取り組みを3年間行った後、2008年にその最終報告書として、「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取り組む活動を通じた健康の公平性（の実現）³」を発行した。その報告では、社会の全部門に求められる健康の社会的決定要因への対策について、以下の3つの重要領域に分類される勧告を行った。

- ・ 日常生活状況の改善
- ・ 権力、資金、リソースの不公平な分配への対処
- ・ 問題を測定して理解し、対策の影響を評価

この報告書とその勧告を検討した後、加盟国は2009年5月の世界保健総会において、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」を採択した。この決議は、加盟国、WHO事務局、ならびに国際コミュニティに委員会の勧告を実施するよう求めたもので、とりわけ健康の不公平性の測定、保健事業における健康の社会的決定要因にもとづくアプローチの実施、行政における「全ての政策において健康を考慮する（Health in All Policies）」アプローチの採用、健康の社会的決定要因についての取り組みとプライマリーヘルスケアの再生についての取り組みとの整合を図ることを強調した。決議には、健康の社会的決定要因にもとづくアプローチにより健康の不公平性に対処する計画について議論するための世界的な行事を開催するというWHO事務局長への要望が含まれていた。

世界会議開催の準備

2010年1月のWHO執行理事会の会議において、ブラジル政府がこの世界会議を主催する申し出を公表した。会議の準備は2010年に開始し、WHOの調整により、ブラジルの保健省、外務省、そしてブラジルの最高の保健研究機関であるオスワルドクルズ財団（Fiocruz）が協力した。加盟国の代表者と専門家と共に、顧問団がWHOの会議計画立案をサポートし、加盟国、国連機関、市民社会、学会との広

¹ WHO、UNICEF、Alma-Ata Declaration on Primary Health Care（プライマリーヘルスケアに関するアルマアタ宣言）、ソビエト連邦、アルマアタ、1978年

² WHO、Ottawa Charter for Health Promotion（ヘルスプロモーションのためのオタワ憲章）、オタワ、1986年

³ 健康の社会的決定要因に関する委員会、Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health（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取り組む活動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、ジュネーブ、WHO、2008年

範囲の協議も行なわれた。まず初めに、国レベルで、100件を超える事例研究(そのうち28件はその後さらに広く提供された)を収集し、その後の地域協議で解析、議論した。このプロセスは、科学的、技術的エビデンスと、会議への政治的関与およびサポートを提供した点で重要であった。

会議の討議文書は、重要な鍵となる専門文書であり、WHOが加盟国、顧問団、国連機関、市民社会、学会、世界会議事務局との協議のうえで執筆、展開した(2011年5月～6月に行った公開のウェブ協議において、さらに185の意見や情報提供を受領した)。この討議文書は、健康の社会的決定要因についての対策を各国がいかに関心するかに焦点を合わせ、5つの会議テーマにもとづいて構成した。宣言文は、ジュネーブのWHO本部で2011年の間に開催した、ブラジル政府が議長を務める加盟国との協議会を通して作成した。その宣言文は、ジュネーブに拠点を置く加盟国の代表部で回覧し、リオでの世界会議で最終決定した。

組織

本会議と並列セッションでは、健康の社会的決定要因に関する委員会の勧告をいかに具体的な政策措置に置き換えるかについて議論した。本会議には円卓会議が含まれ、開発やライフコースアプローチなどといった、他の国際的に重要な優先事項や課題と、健康の社会的決定要因にもとづくアプローチとの共通部分に焦点が当てられた。並列セッションは5つの会議テーマで構成され、それぞれの経験の交換や分析が行なわれた。2日目の閣僚部会では、加盟国の代表団が健康の社会的決定要因についての声明を発表する場を与え、またリオ政治宣言についての加盟国間の最終交渉も行った。

以降のセクションでは、会議の議事と成果を記述し、総合する。

セッション

1 日目 - 2011 年 10 月 19 日 水曜日

開会演説

Mr Eduardo Paes リオデジャネイロ市長は、市が直面している健康課題と、プライマリーヘルスケアと貧困削減における市の成果について強調した。

Dr Alexandre Padilha ブラジル保健大臣は、健康が全ての市民の権利であり、国家の義務であるとする根拠と、健康の向上と不公平性の是正が、国の経済的、社会的発展の中核を成し、平和と世界の安全保障に寄与していることを説明した。(ブラジルにおける)健康の社会的決定要因への取り組みは、全ての行政政策に、国民全員の福祉の促進への配慮を植えつけることであった。Dr Padilha は多部門連携による取り組み(国際的な対応を含む)の必要性と、人々の福祉を守り、誰もが健康を享受できるように促進することの重要性を強調した。

Dr Margaret Chan WHO 事務局長は、適切な保健および社会的措置を講じることで、人々の健康に対して行政が担う責任に注目した。社会的な進展を経済成長でのみ測定していたら、国内、国家間での不公平性の増加を招いたため、そのような捉え方から前進する必要があると Dr Chan は強調した。より安心で安全な世界を築くためには、より一層の社会の公平性が、新たな政治的、経済的義務でなければならないと述べた。Dr Chan は、行政の全部門と国際システムにおいて健康増進政策を確立し実施することの決定的な重要性、そして課題について論じた。

Dr Sérgio Cabral リオデジャネイロ州知事は、住民の生活の質を向上させるために、健康と公平性の社会的決定要因に対処するブラジルのコミットメントを表明した。このコミットメントは、Lula 前大統領の意志を引き継いでおり、前大統領の政策とコミットメントは、効果的な所得分配を通して四千万人を超えるブラジル人を貧困から引き上げた。

Mr Michel Temer ブラジル連邦共和国大統領代行は、公平性を求めて健康と社会的要因に取り組んだことで達成した、健康向上と貧困削減におけるブラジルの成果を強調した。ブラジルの立憲制度は、各種サービスを提供する社会システムの構築により、健康に対する権利を含む、個人および公民としての自由や権利を保障する。

健康と開発の社会的決定要因に関するハイレベル円卓会議

目的: 健康の社会的決定要因に対処するために、国が何の対策を講じるべきかを特定する

司会: Ms Zeinab Badawi (BBC World テレビ局)

パネリスト: Dr Margaret Chan (WHO 事務局長)、Ms Tereza Campello (ブラジル、社会開発大臣)、Ms Rebeca Grynspan (国連開発計画 (UNDP) 副総裁)、Mr Andreas Loverdos (ギリシャ、保健社会連帯大臣)、Ms Kathleen Sebelius (アメリカ合衆国、保健福祉長官)、Dr Michel Sidibé (国連合同エイズ計画 (UNAIDS) 事務局長)

主要テーマ:

- ・ 健康は、包摂的で持続可能な開発の達成の中核を成し、健康の社会的決定要因に対処することのみもたらされる。
- ・ 健康の社会的決定要因への対処は、保健部門の責任だけではない。健康と開発には、(WHO が果たす主要な役割と併せて) 統合された多部門連携によるアプローチが必要である。パートナーシップの強化が不可欠である (国連組織内も含めて)。
- ・ 健康の社会的決定要因についての対策は、政策の失敗によって健康の進歩が止まっている状況に対応するために急を要する。

主要勧告:

- ・ 積極的に貧困層と係わる。与えられるべきサービスを受けるために貧しい人々に国 (の行政) を追わせるのではなく、行政が社会で最も不利な立場にある人々にまで適切に配慮する。
- ・ 行政の異なる部門や行政レベルにわたって取り組むことで、一貫し統合された多部門連携による介入を確保し、健康と公平性の問題に対処する国家戦略を展開する。また、民間部門を巻き込むことを含めて、複数の分野に取り組む。
- ・ ガバナンスと公への説明責任を助長し、人々、とりわけ脆弱で周縁化されたグループが、政策や意志決定プロセスに参加できるようにする。
- ・ 包摂的で持続可能な開発に関する議題の中心に、健康の公平性を据えることを促すため、国際協力を強化する。
- ・ ガバナンスは非常に重要である。この点において、市民社会は、行政と国際機関に責任を求める。

2 日目 - 2011 年 10 月 20 日 木曜日

テーマ 1 の並列セッション: 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

午前のセッション: 国レベルで政策を一貫させる

目的: 国レベルで良いガバナンスを達成するための、主要な概念、戦略、課題を特定する

議長: Dr Jorge Enrique Venegas (ウルグアイ、保健大臣)

冒頭声明: Don Matheson 教授 (ニュージーランド、マッセー大学)

パネリスト: Dr Dorijan Marušič (スロベニア、保健大臣)、Mr Fidelis George Dakpallah (ガーナ、保健省、政策立案モニタリング評価局長)、Ms Anne-Grete Strøm-Erichsen (ノルウェー、保健・ケアサービス大臣)、Dr Alberto Tejada Noriega (ペルー、保健大臣)

報告者: Dr Xenia Scheil-Adlung (国際労働機関 (ILO)、保健政策コーディネーター)

主要テーマ:

- ・ ガバナンスの概念には、健康の社会的決定要因への対処を通して、開発と経済成長、ならびに健康と幸福を促進することが取り入れられている。
- ・ 良いガバナンスの原則は、正当性、ビジョンと戦略の方向性、業績、説明責任、公平性に関連する (競合する既得の利害などのためにこれらを弱体化させてはならない)。
- ・ 国レベルで健康の不公平性に対処する際の障壁となるものには、経済危機の影響、資金不足、失業率、貧困、汚職などが挙げられる。
- ・ 健康と不公平性の社会的決定要因に対処するための構造的な前提条件には、最低限の幅広い社会保護が挙げられ、これには水と衛生、保健医療、教育、収入、雇用保障への基本的なアクセスの確保が含まれる。

主要勧告:

- ・ 包摂的で、人口全体のニーズに配慮し、社会的立場の弱い人々の政治的影響力を増すことを目指すような政策を展開する。
- ・ 健康と不公平性の社会的決定要因に関するエビデンスを強化する包括的な研究をサポートし、それをもとに政策や対策決定に影響を与える。
- ・ 他部門を関与させる効果的なパートナーシップを築き、全てのステイクホルダーが継続的な対話と政策決定、意志決定のプロセスに参加する、真の機会を創出する。
- ・ 民間部門を関与させて協力を助長しながら、利害の衝突を防ぎ、健全な労働条件を確保し、健康の社会的決定要因についての政策と対策を講じることで健康に貢献する。
- ・ 憲法および法律上の枠組みといった手段を含めて、多部門連携による活動を制度化し、組織的なアプローチにもとづいて調和させる。

- ・ 各種政策の健康への影響について、政策決定者の認識と説明責任を促進する際に、行政の全てのレベルを統合する。

午後のセッション: 地方と市町村レベルで政策を一貫させる

目的: 地方と市町村レベルで良いガバナンスを達成するための、主要な概念、戦略、課題を特定する

議長: Dr David Butler-Jones (カナダ、カナダ公衆衛生局、主任公衆衛生担当官)

パネリスト: Dr Kevin Buckett (南オーストラリア州保健局、公衆衛生部長)、Ms Monica Fein (アルゼンチン、ロサリオ次期市長)、Dr Mohammad Hady Ayazi (イラン、テヘラン社会問題担当副市長)、Ms Hyun Kyung Park (大韓民国、ソウル市女性家族財団代表)、Dr Tiaõ Viana (ブラジル、アクレ州知事)

報告者: Dr Orielle Solar (チリ、Greds-Emconet (健康の不公平性の研究グループ))

主要テーマ:

- ・ 健康の不公平性に対処する構造的な前提条件には、地方および国の行政とのつながりと交流を市民が持てるような社会参加の仕組みと、分権的計画が挙げられる。
- ・ 多部門連携による活動を実施、制度化する主要な戦略として、関連する全てのグループが政策決定に参加する権利の保障、および、国家と地方の政策の相互接続が挙げられる。
- ・ 地方行政は、健康の公平性に取り組むうえで、良いガバナンスと政策の一貫性を創出するのに肝要である。

主要勧告:

- ・ 国家レベルでの協力と市民社会の参加を得ながら、地方および市町村レベルで(社会的決定要因に取り組む)活動をする政治的意志を助長する。
- ・ 健康の不公平性を低減するための公共政策、また社会サービスや保健サービスにおける主要要素として、ジェンダー(性別)に関連する側面には特段の注意を払う。
- ・ プロセスを監視し評価する明確な指標を確立する。そして、当事者意識、透明性、説明責任を強化するために、(地元の)コミュニティがこの情報をより利用しやすくする。
- ・ (地元のコミュニティに対して)特に脆弱なグループに、訓練、サポート、教育を提供して、情報に通じた、真に(政治的プロセスに)参加可能なコミュニティを創造する。

テーマ2の並列セッション: 参加の促進: 健康の社会的決定要因について対策する際のコミュニティ・リーダーシップ

午前のセッション: 政策決定への参加の制度化

目的: 政策決定への参加を制度化するための主要概念、必要事項、戦略、課題を、健康の不公平性を低減するための健康の社会的決定要因への取り組みの基礎的な要素として特定する

議長: Dr Thelma Narayan (インド、公衆衛生と公平性センター)

冒頭声明: Dr Bernardo Kliksberg (アルゼンチン、ブエノスアイレス大学、名誉教授)

パネリスト: Dr Luiz Odorico Monteiro de Andrade (ブラジル、保健省、戦略的計画・参加の国家長官)、

Ms Nonkosi Khumalo(南アフリカ、治療行動キャンペーン、議長)、Dr Asa Cristina Laurell(メキシコ、メトロポリタン自治大学)

報告者: Dr Barbara O de Zalduondo(国連合同エイズ計画(UNAIDS)、副局長室)

主要テーマ:

- ・ 健康の社会的決定要因は非常に複雑であるため、健康の社会的決定要因に関する社会参加は、幅広い分野にわたる。
- ・ 社会参加を円滑にするためには、行政構造内の仕組みを制度化することが重要な手段である。
- ・ 社会参加は戦略的である: それは、周縁化された人々が自分達の状況を改善するために使える、数少ないツールのひとつである。そして、行政は、構造変革を実施、維持するのに社会的支持を必要とするため、(人々の参加を確保することは)既得権による抵抗を和らげるのに役立つ。

主要勧告:

- ・ 表面下にある経済的価値観と社会の構造的システムに対処する必要性の認識を踏まえたうえで、社会的権力と社会的正義の問題として、社会参加に対する理解を促進する。
- ・ 行政構造内の全てのレベルにおいて、包摂的で透明性のあるガバナンスのアプローチと仕組みを確立し、影響を受ける各部門の関与と社会参加のサポートをできるようにする。
- ・ 市民社会は、政府による社会参加の制度化のイニシアチブとは別に、市民の参加する余地を要求し、それを創出するのに積極的でなければならない。
- ・ 社会参加の余地と能力を助長する。そして、市民社会、とりわけ周縁化されたグループの貢献を考慮し、健康の社会的決定要因についての擁護、社会の動員、対策実施に取り組む。

午後のセッション: 参加型対策に向けた新しいアプローチの統合

目的: 市民社会や民間部門といった各行為者の役割が変化していることを考慮し、参加型対策に向けた新しいアプローチを統合する方法を特定する

議長: Dr Luiz Loures(国連合同エイズ計画(UNAIDS)、事務局主任)

パネリスト: Dr Nila Heredia(ボリビア多民族国、保健大臣、ラテンアメリカ社会医学協会(ALAMES)会長)、Dr Roberto Morales Ojeda(キューバ、保健大臣)、Ms Bridget Lloyd(民衆健康運動(People's Health Movement)、グローバルコーディネーター)、Dr Rene Loewenson(南アフリカの健康の公正についての地域ネットワーク、コーディネーター)

報告者: Dr Amit Sengupta(民衆健康運動(People's Health Movement)、準コーディネーター)

主要テーマ:

- ・ 社会参加を助長する対策は、構造的な問題、とりわけ、権力、リソース、経済的正義、意志決定権限への対処を包含する。
- ・ 市民社会と行政は、民間部門の決定事項や活動、とりわけ健康と健康の公平性、その他の社会の目標に損害を与える影響について、説明責任を課さなければならない。
- ・ 真の継続的な社会参加が可能となるのは、その役割の価値を尊重し、他の影響要素と同等の重み付けをした場合(かつ、能力開発などのための財政と教育関連のリソースを共に提供した場合)のみである。

る。

主要勧告:

- ・ 周縁化されたグループ、とりわけ先住民の参加を優先し、積極的に助長する。そして、特定の政策決定プロセスやプログラムの開発と実行に際し、そういった人々との協力を促進する。
- ・ (地元)コミュニティの役割に権限を持たせ、政策の決定や実施への市民社会の寄与を強化するために、彼ら(とりわけ、脆弱なグループ)の意志決定への効果的な参加を可能にするような対策(財政や教育面でのリソース提供を含む)を講じる。
- ・ 保健医療とヘルスガバナンスに関して、地区レベルや市町村レベルを含む全てのレベルにおいて、情報アクセスや、公正と国民参加を保障することにより、包摂的で透明性のある意志決定、実施、説明責任を促進し強化する。

テーマ3の並列セッション: 不公平性を低減するうえでの、保健・公衆衛生プログラムといった保健医療部門の役割

午前のセッション: 公平な国民皆保険の確保

目的: 公平な国民皆保険を促進するために、主要な前提条件、戦略、不利・有利に働く要因を特定する。そして、公平な国民皆保険を実施するうえで、WHO を含む国際機関などに求められる、各国へのサポートを特定する。

議長: Dr Jeanette Vega (チリ、デサローロ大学、公衆衛生政策センター、所長)

冒頭声明: Ilona Kickbusch 教授(ジュネーブ、国際開発研究大学院、グローバルヘルスプログラム部長)

パネリスト: Mr Simon Burns (グレートブリテン及び北アイルランド連合王国、国家保健大臣)、Dr Alexandre Padilha (ブラジル、保健大臣)、Dr Sania Nishtar (パキスタン、ハートファイル(Heartfile)NGO 代表)

報告者: Cláudia Travassos 教授(ブラジル、オスワルドクルズ財団(Fiocruz))

主要テーマ:

- ・ 公共政策は健康の決定要因である: 健康の政策とプログラムを立案し実施する過程は、本質的には政治的であり、資金、権力、リソースの分配に関連する。
- ・ 健康の社会的決定要因の多くは、保健部門とその政策の外にあり、直接影響を与えられないところにある。
- ・ 良質の国民皆保険は倫理的な必要条件であり、公平な保健政策の持続可能性にとって不可欠である。国民皆保険は、不公平性に対処する公平な財務戦略により実現できる。
- ・ 公正、公平、社会正義、社会参加といった価値観は、効率的で効果的な保健システムの不可欠な要素である。社会保護政策は、不公平と健康の問題に対処する際に重要な役割を果たし、部門間協力への導入ともなりうる。

主要勧告:

- ・ 健康と不公平性の社会的決定要因に対処するのに必要な条件のひとつとして、公平な国民皆保険の

提供に向けて保健医療システムを強化する。

- ・ 資金調達手段とリスクをプールする仕組みを発展、強化し(コミュニティ・レベルの取り組みの促進も含む)、サービスを受けた時点での自己負担の支出を最小化し、人々が医療を受ける際に貧窮化しないようにする。
- ・ 社会、経済、環境、個人行動に関連する健康の決定要因に対処する保健政策や活動を展開、維持する。とりわけ、良質な国民皆保険の原則は、経済危機を理由に犠牲にしてはならない。
- ・ 行政の全レベルにわたって取り組み、相乗効果と協力を生む。そのためには、公平性に焦点を合わせた政策、立法、プログラムを展開する際に、対話、協力、整合を可能とするような、組織的構造と仕組みによるサポートが必要である。

午後のセッション: 保健・公衆衛生の役割の変化

目的: 保健・公衆衛生のシステム、プログラムの再方向付けを行う理論的根拠について議論し、現在の経験を省察しながら、主要な戦略、不利・有利となる要因を特定する

議長: Dr César Victora (国際疫学会、学会長)

パネリスト: Dr Pakishe Aaron Motsoaledi (南アフリカ、保健大臣)、Dr Beth Mugo (ケニア、公衆衛生大臣)、Mr James Chauvin (世界公衆衛生協会連盟、次期学会長)、José Gomes do Amaral 教授 (世界医師会、次期会長)

報告者: Dr Jane Billings (カナダ保健省、副大臣上級補佐官)

主要テーマ:

- ・ 健康の社会的決定要因に対処するように保健医療サービスと公衆衛生プログラムの再方向付けをすることは、健康の公平性と保健医療サービスへのアクセスを改善し、また保健・公衆衛生のプログラムと戦略により設定された、世界および各国の予防、治療、ケアに関する目標を達成するのに不可欠である。
- ・ 保健・公衆衛生部門の役割は変化しており、それが一致協力することは、不公平性と政策が健康の社会的決定要因にも与える影響を監視するのに役立つ。(保健部門は)他の部門と団結して健康の社会的決定要因にもとづくアプローチを擁護し、また健康の社会的決定要因に対処し、公平な国民皆保険の達成に取り組む能力を開発するべきである。
- ・ 「ヘルスプロモーションのためのオタワ憲章」は、健康アウトカムを向上させる多部門連携による事業を想定した。これは、今もなお求められ、さらに市民社会や、関係の深いコミュニティ(地元社会)の参加も必要とする。

主要勧告:

- ・ 保健医療システム内と公衆衛生プログラムの計画と実施において、公平性を優先事項として統合する(現在の保健医療サービスの構造と実施における受益者を特定し、逆にサービスが行き届いていない人々を、系統立てて考慮するアプローチを併せて採用する)。
- ・ 他部門と連携して健康の社会的決定要因に取り組む能力を含め、保健・公衆衛生部門の能力を開発、強化、維持する。
- ・ 保健医療部門内の変化を促進し、健康の不公平性を低減するための能力やツールを開発する。全

ての部門における保健医療従事者は、他の部門との協力により、不公平性の低減に寄与する。

- ・ 保健医療部門は、他部門との間での政策や優先事項の整合性を特定するよう努め、また健康と健康の不公平性の社会的決定要因に対処するような方法で、他部門の目標達成を支援する。

テーマ 4 の並列セッション: 健康の社会的決定要因についてのグローバルな対策: 優先事項とステイクホルダーの整合

午前のセッション: 国際レベルでの健康に関する交渉

目的: 国際レベルでの優先事項と関連づけて健康の社会的決定要因についてのグローバルな対策を講じるための、主要な戦略、課題を特定する

議長: Dr Kumanan Rasanathan (WHO、倫理・公平性・貿易・人権部)

冒頭声明: Ronald Labonté 教授 (オタワ大学)

パネリスト: Dr Pakishe Aaron Motsoaledi (南アフリカ、保健大臣)、Ms Sissel Hodne Steen (ブラジル、ノルウェー大使館次席、公使参事官)、Maria Nazareth Farani Azevêdo 大使 (在ジュネーブ国連常駐ブラジル代表)、Jacques Pellet 大使 (在ジュネーブ国連常駐フランス代表)、Sihesak Phuangketkeow 大使 (在ジュネーブ国連常駐タイ代表)、Dian Triansyah Djani 大使 (在ジュネーブ国連常駐インドネシア書記官)、Dr Haik Nikogosian (たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約、条約事務局長)

報告者: Ted Schrecker 准教授 (オタワ大学)

主要テーマ:

- ・ 人々の健康は、世界的な金融危機、天然資源枯渇と気候変動による環境危機、そして世界中で見られる富の不公平性の増加の影響を受ける。
- ・ 政策の一貫性は、可能であり、必要でもある。「ドーハ宣言」、「オスロ宣言」など、いくつかの既存の政策手段は、これを円滑化する。
- ・ 「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」といった枠組みづくりは、国際保健に取り組む新たな方法を示している。
- ・ 現在、保健医療部門よりむしろ経済部門の優先事項を満足することに重きが置かれている。そのため、健康の社会的決定要因に対して何もしないことは、知識または技術的能力が不足している結果というより、政治的選択の表れである。
- ・ 公平性の問題は、先進国と開発途上国の間にある隔たりに関するものではなく、全ての国が協力できる問題である。

主要勧告:

- ・ 健康のグローバルガバナンスにおいて WHO の指導者的役割を支持する。そして、健康の社会的決定要因への取り組みについて、財政および技術面の援助へのアクセスの円滑化も含めた、各種政策や計画を、他の国連機関、国際組織と整合するよう促進する。
- ・ 健康についての政策決定に関与する市民社会の能力を助長、強化する。
- ・ 健康の社会的決定要因に対処する大きな貢献として、(たばこの)消費と入手しやすさを低減する措

置を含めて、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」の締結国による条約実施を加速する。そして、「たばこの規制に関する枠組条約」にまだ同意していない国の締結を奨励する。

・ 健康と公平性の社会的決定要因に対処する際に、リソースと専門知識を利用しやすくし、国連機関、とりわけ WHO による支援をとおして、国の行政の能力を開発する。

午後のセッション: 優先事項とステイクホルダーの整合: 国際開発のための健康の社会的決定要因への取り組み

目的: 国際開発のために、健康の社会的決定要因について働きかけるよう、優先事項とステイクホルダーをいかに整合できるかを探索する

議長: Pekka Puska 教授(フィンランド、国立健康福祉研究所、事務局長)

パネリスト: Dr Paison Dakulala(パプアニューギニア、国家保健省、副長官)、Ms Sofiya Malyavina(ロシア連邦、保健・社会開発大臣補佐官)、Dr José Gomes Temporão(南アメリカヘルスガバナンス研究所、所長)、Dr Rebeca Grynspan(国連開発計画(UNDP)副総裁)

報告者: Mr Jeffrey O' Malley(国連開発計画(UNDP)、HIV/AIDS グループ、主任)

主要テーマ:

- ・ 健康の不公平性に対処するための健康の社会的決定要因についての対策は、地元およびグローバルなレベルで影響する要素と背景への理解に基づく。
- ・ 健康と公平性の社会的決定要因についての対策は、市民社会を含む複数のステイクホルダーと共に取り組み、協力しなければならない。
- ・ 健康と開発について並行して対策することは、相互に有益である。その最大の利益を生み出すには、健康と開発の各対策関係者を招集して、共同で問題解析、計画、対策することである。
- ・ 民主主義と社会参加を強化することが、健康と公平性の社会的決定要因への対処において重要である。

主要勧告:

- ・ 「リオ+20 国連持続可能な開発会議」の議題を「リオ宣言」と整合させる。
- ・ 到達しうる最高基準の健康を享有する市民の権利を前提とした、新しく革新的な政策アプローチを採用する。その際、開発の権利も考慮し、ミレニアム開発目標(MDGs)の達成に向けて、健康の社会的決定要因に重点を置く。
- ・ 国の行政、国際組織、非政府組織(NGO)による健康の社会的決定要因への対処を支援し、世界、地域、および国家レベルで健康アウトカムを強化するとともに、国際開発目標に向けて前進する。
- ・ 議題の決定をはじめ、プログラムの開発、実施、評価をする、全ての段階で市民社会を関与させる。

テーマ5の並列セッション: 進捗の監視: 健康の社会的決定要因について、政策決定に情報を提供し、説明責任を築くための測定と解析

午前のセッション: 測定、監視とデータの政策への統合

目的: 測定、監視、データの政策への統合のための概念、戦略、課題を特定する

議長: Sir Michael Marmot (ユニヴァーシティ・カレッジ・ロンドン(ロンドン大学)、教授)

冒頭声明: Hoda Rashad 教授(カイロ・アメリカン大学)

パネリスト: Ms Taru Koivisto (フィンランド、社会保健省、福祉健康促進部長)、Dr Carmen Amela Heras (スペイン、保健・社会政策省、公衆衛生局長)、Mr Rahhal El Makkaoui (モロッコ、保健省、事務局長)、Papaarangi Reid 准教授(ニュージーランド、オークランド大学)

報告者: Mauricio Barreto 教授(バイア連邦大学)

主要テーマ:

- ・ 市民社会組織には、政府に説明責任を課すうえで重要な役割がある。
- ・ データと情報は、適切な目的と政策を計画するのに使用できる。リスク要素、健康の社会的決定要因、健康アウトカムのデータを提供するように、さらなる指標開発が可能であり、それによって公共政策に影響を与えられる。
- ・ データは社会の不正義や不公平性を実証して、それらに注目を集め、周縁化された人々の窮状を明らかにすることができる。
- ・ 健康の不公平性を低減するうえで、目標を設定することと、このために社会を動員することが不可欠である。適切と思われる測定方法が、社会的および政治的にも有用な指標であれば、意志決定もより(健康の不公平性に対して)敏感になる。

主要勧告:

- ・ 市民社会、NGO、民間部門を考慮し、利害の衝突を防ぎ、健康と公平性に対する決定と対策、およびこれらの影響について行政とステイクホルダーに説明を求めるような、適切な監視システムを促進する。
- ・ 既存の指標や標準を基礎とし、エビデンスを基にした信頼できる健康と幸福(Wellbeing)の測定法を開発する。そのような指標は、社会階層の全てに適用可能で、経済成長指標に止まらず、社会政策の影響の評価にまで及ぶべきである。
- ・ 健康の社会的決定要因に関連する情報通信技術への普遍的なアクセスと、それらの応用を改善し、データをより適切に活用し、傾向を監視するために情報システムを強化する。
- ・ データ、研究と監視の結果、社会の全部門に関するエビデンスと動向へのアクセスを改善し、政策決定の際にこれらを考慮する。
- ・ 「全ての政策において健康を考慮する(Health in All Policies)」アプローチといった仕組みを利用して、不公平性と健康の社会的決定要因に対処するために他部門とのパートナーシップを築き、説明責任を確実にする。

午後のセッション: 政策の公平性への影響に対する説明責任の増加

目的: 政策の公正への影響に対する説明責任を増加するための、主要な概念、戦略、課題を特定する

議長: Dr Ala Alwan (WHO、非感染性疾患・精神保健部門、事務局長補佐)

パネリスト: Dr Abdul Bari Abdulla (モルディブ、保健省、保健・家族担当国務大臣)、Dr Henry Madzorera (ジンバブエ、保健・子ども福祉大臣)、Dr Jaime Breilh (エクアドル、アンディナ・シモン・ポリバル大学、保健分野主任、兼、保健研究・助言センター (CEAS) 創設所長)、Dr Myrna Cunningham (国連先住民族問題に関する常設フォーラム、議長)、Ms Nancy Krieger (アメリカ合衆国、ハーバード公衆衛生大学院、社会・人間開発・健康学部教授、兼、「女性、ジェンダー、健康についての学際的専攻課共同主任)、Dr Abhay Shukla (インド、保健イニシアチブの擁護と訓練へのサポート (SATHI)、コーディネーター)

報告者: Dr Sharon Friel (オーストラリア国立大学、兼、健康の公平性のための国際活動ネットワーク (HealthGAEN))

主要テーマ:

- ・ コミュニティ(および監視)の役割は、行政の説明責任を増すうえで不可欠である。
- ・ データの分解により、例えば社会経済的地位、ジェンダー、人種や民族、先住民族であるかないかなど、様々な側面から、健康にみられる社会格差について明らかにできる。
- ・ 市民社会は、情報源として、また説明責任を課す圧力として、主要な役割がある。
- ・ 「たばこの規制に関する枠組条約」といった拘束力のある国際的な合意は、国家および国際レベルに説明責任の観点をもたらすという点において、強力で重要である。

主要勧告:

- ・ 健康アウトカムの不公平性と、リソースの配分と消費における不公平性を評価するための、分解データを提供する監視システムを開発し、強化する。
- ・ 健康の不公平性の原因、健康の社会的決定要因と健康の公平性アウトカムの関係、介入の効果に関する研究を促進する。
- ・ 市民社会も関与させながら、参加型のプロセスによって、監視用の指標を開発する。
- ・ 健康の社会的決定要因についての進捗の監視を強化する際に、他の国連機関や国際組織との協力における WHO の指導者的役割を支持する。

閣僚部会

加盟国の代表団長による声明

2 日目には政府代表団のための「閣僚部会」のセッションを行い、(各代表団が)公式に世界会議に対して声明を発表し、加盟国の代表として、その国の健康の社会的決定要因についての立場を明らかにする機会を与えた。セッションは、午前と午後の会議で構成され、WHO 事務局の支持のもと、ハンガリー前保健大臣の Dr Mihaly Kökény が議長を務めた。合計 50 の公式代表団が参加登録し、そのうち 46 の代

表団が声明を発表した。自国の代表団を代表して演説をした発言者のうち 15 名は保健大臣であった。

参加した代表団は、各国の状況に関連するさまざまな健康の社会的決定要因のトピックを取り上げた。発言者が繰り返し提起した主要なメッセージは、次のようである。(a) 社会的決定要因の多くが保健部門の外の要因であるため、それに対処する際の多部門連携による活動の必要性。(b) 保健医療部門の対応による、プライマリーヘルスケアのアプローチにもとづいた保健医療システムの拡張と、共通の社会的決定要因への対処の重要性。(c) 社会参加と権限付与(エンパワメント)を促進し奨励する必要性。他に取り上げられた主要トピックは、教育、雇用、社会保護といった、全ての人を対象とした社会政策の促進、そして、社会的決定要因への取り組みを促進する国際協力を強化する必要性である。

また各国は、社会的要因に対処する取り組みが直面している重大な課題、例えば、非感染性疾患の負担の増加、環境劣化に起因する健康と公平性への影響の増加、国家の経済と社会的支出に係わる財政能力とを著しく弱める世界的な金融危機の影響などが存在することを認めた。

次の加盟国(アルファベット順)が閣僚部会において声明を発表した。アルジェリア、アンゴラ、アルゼンチン、オーストラリア、バングラデシュ、ボリビア多民族国、ブルキナファソ、カナダ、カーボベルデ、チリ、コモロ、キューバ、エクアドル、エチオピア、フィンランド、フランス、ドイツ、ギニアビサウ、インド、インドネシア、イラク、イラン・イスラム共和国、イスラエル、ケニア、モーリシャス、モザンビーク、ナイジェリア、ノルウェー、ペルー、フィリピン、ポーランド、ポルトガル、ロシア連邦、セネガル、シエラレオネ、スロベニア、スリランカ、スーダン、スリナム、スワジランド、スウェーデン、スイス、チュニジア、ウガンダ、ザンビア、ジンバブエ。

健康の社会的決定要因を省察する

目的: 健康の社会的決定要因についての議題の歴史的な発展と、本会議から前進させる戦略について議論する

議長: Dr Mihaly Kökény (ハンガリー前保健大臣、WHO 執行理事会前議長)

パネリスト: Sir Michael Marmot (ユニヴァーシティ・カレッジ・ロンドン(ロンドン大学)、教授)、Paulo Buss 教授(ブラジル、オスワルドクルズ財団(Fiocruz))、Ilona Kickbusch 教授(ジュネーブ、国際開発研究大学院、グローバルヘルスプログラム部長)

主要テーマ:

- ・ 本世界会議は、「アルマアタ宣言」、「オタワ憲章」、そして健康の社会的決定要因に関する委員会の取り組みの遺産の上に築かれている。そして、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に対処する必要性の認識に向けた動きにおける、さらなる足がかりとなる。
- ・ 健康と公平性の社会的決定要因についての議題は、他の主要な議題や今後数年間のハイレベル討議とつながりがあり、中には環境、持続可能な開発、経済、財政と関連するものもある。
- ・ 国家の保健大臣の主要な役割には、よりしっかりと予防とヘルスプロモーションに焦点を合わせた保健医療への公平なアクセスの確保、特に行政部門を横断する擁護活動とパートナーシップ、そして健康の

社会的決定要因の知識、測定、理解の向上への寄与が挙げられる。

- ・ 健康、保健医療、社会保障の問題は、民主主義的プロセスと密接に関連している。良い社会政策、保健医療政策は、行政が人々を(そのようなプロセスを通じて)関与させることによつてのみ生じえる。

主要勧告:

- ・ 国連総会において、健康と公平性の社会的決定要因についてのセッションを設けることに対するサポートを擁護し、助長する。

- ・ 2012 年に開催する「国連持続可能な開発会議」の議題に、健康の社会的決定要因を含むためのサポートを擁護し、助長する。

- ・ グローバルガバナンスのレベルで、健康と公平性の社会的決定要因に対処する際の国連、特に WHO のリーダーシップを支持する。

- ・ 情報交換のネットワークを強化し、健康の社会的決定要因に取り組む国連機関、各国、学会、市民社会へのサポートを相互に提供する。

3 日目 - 2011 年 10 月 21 日 金曜日

健康の社会的決定要因とライフコースに関する、ハイレベル円卓会議

目的: 健康の社会的決定要因とライフコースとの関連を議論する

進行役: Mr Riz Khan (Al Jazeera English テレビ局)

パネリスト: Dr Marie-Paule Kieny (WHO、イノベーション・情報・エビデンス・研究部門、事務局長補佐)、Ms Maria Guzenina-Richardson (フィンランド、保健・社会サービス大臣)、Mr William Lacy Swing (国際移住機関 (IOM)、事務局長)、Dr Purnima Mane (国連人口基金 (UNFPA)、事務局長補佐、兼、事務局次長)、Dr Geeta Rao Gupta (国際連合児童基金 (UNICEF)、事務局次長)、Dr David Sanders (ウエスタン・ケープ大学、名誉教授)

主要テーマ:

- ・ 子供の初期の発達と、高齢人口を取り巻く健康の社会的決定要因に対処することは重大である。それは、子供の健康と発達アウトカムにおける不公平性が悪化しないようにし、高齢者が継続して社会に参加し、貢献して、貧困、障害、孤立にさらされないことを確実にするのに役立つ。
- ・ 国連機関は、健康と公平性の社会的決定要因の問題に対処する際、協力的、協調的な方法で取り組まなければならない。
- ・ 経済と貿易の政策は、健康と不公平性の社会的決定要因の問題についての重要な根本原因である。
- ・ 市民社会は、政府に説明責任を持たせるうえで重要な役割を担う。

主要勧告:

- ・ 健康の公平性に対処するための健康の社会的決定要因への今後の対策について、本世界会議から生じた勢いとコミットメントを統合し、維持し、強化する。
- ・ 国連機関は、健康と公平性の社会的決定要因に対処する際、協力的、協調的な方法で取り組む。
- ・ 経済や貿易の政策、商業上の既得利益などが、健康と社会の公平性より優先されたり、それらに負の影響を与えたりしないようにするため、行政、国連機関、市民社会が共同で取り組むことへの支持を擁護、助長する。
- ・ 健康の社会的決定要因についての対策を実施し、ライフコース・アプローチの観点から、特に子供の初期の発達と人口の高齢化に注目して、健康の公平性を改善する。
- ・ 「リオ宣言」を実行に移すための断固たる行動を取り、今後前進するための道筋と足がかりを示す。

閉会演説

Dr Alexandre Padilha ブラジル保健大臣は、国民に健康を保障するだけでなく、不公平性に取り組む一連の経済、社会政策を展開するうえでの国の役割が、「リオ政治宣言」を通じて改めて明言されたと述べた。また、宣言では、世界の経済危機を、人々が享有する健康の権利を阻害するものとして捉えたり、そのために社会的支出を抑えたりするべきではなく、むしろ社会政策に投資することで、健康の権利や社会政策をさらに拡張する好機として見るべきであることも認識した。

Dr Rüdiger Krech WHO 倫理・公平性・貿易・人権部長は、「リオ政治宣言」を公式に発表し、宣言文に関する交渉中に考慮が必要となった多くのステイクホルダー、状況、議題に対して、この宣言が刺激を与えるきっかけになると述べた。Dr Krech は、(宣言文について)コンセンサスを得るために加盟国が示した献身とコミットメントを称えた。そして、国際保健に係わっているコミュニティに対して、この宣言を用いて健康と公平性の社会的決定要因への取り組みを前進させるよう促した。

Dr Marie-Paule Kieny WHO イノベーション・情報・エビデンス・研究部門、事務局長補佐は、保健・公衆衛生が多部門を横断する取り組みと公平性への注意を必要とするという認識が成立した歴史的背景について、WHO 憲章に始まり、アルマアタ宣言、オタワ憲章、健康の社会的決定要因に関する委員会の報告書とそれに関連した 2009 年の世界保健総会の決議を経て、本世界会議に至るまでの経緯を説明した。Dr Kieny は、健康の公平性に対処するために健康の社会的決定要因についての対策を実施し、困難な国際情勢においてそうした取り組みを拡張していく際の様々な課題を強調した。そしてそれらに取り組む世界的な動向を取りまとめ、支援し、また加盟国が健康の公平性の改善を進歩させるように支援することに対する、WHO の継続的なコミットメントを表明した。

Ms Maria Guzenina-Richardson フィンランド保健・社会サービス大臣は、世界の人々の健康と公平性の向上の追求において、この会議が画期的であることを強調した。本会議で明らかとなった、健康が国の政策決定における分野横断的な目標でなければならないという認識の高まりと、「全ての政策において健康を考慮する(Health in All Policies)」概念を展開する重要性を指摘した。そして今後も、本会議の成果をさらに前進させ、具体的に展開していくべきであると主張した(本会議は、2013 年にフィンランド、ヘルシンキで開催する「第 8 回ヘルスプロモーションに関する国際会議」へのたしかな基礎も築いた)。

Mr Antonio Patriota ブラジル対外関係大臣は、本会議は、保健・公衆衛生と社会の不正義の低減の歴史における一章であると称えた。そして、健康の公平性は皆に共通の責任であり、公平で包摂的な社会の中核には人々の幸福があるということをリオ宣言が認めていると述べた。Mr Patriota は、全ての公共政策において健康を中心的な位置付けにするツールとして、本宣言が大いに役立つという確信を表明し、加盟国に対して、2012 年の世界保健総会でこの宣言を支持するよう求めた。Mr Patriota は、社会的決定要因と持続可能な開発との間にある極めて重要なつながりと、ブラジルで 2012 年に開催する「国連

持続可能な開発会議」に向けた足掛かりとしての本世界会議の役割を強調した。

その後の展開

2012 年 1 月に、WHO 執行理事会は、「健康の社会的決定要因に関する世界会議」の成果を、WHA62.14 決議の実施の進捗も含めて審査した。執行理事会は、第 65 回世界保健総会（2012 年 5 月 21 日～26 日にジュネーブで開催）で、「リオ政治宣言」を支持する内容の決議を採択するよう勧告した。

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

世界保健機関

倫理・公平性・貿易・人権部

20 Avenue Appia

CH-1211 Geneva 27

www.who.int/social_determinants