

## 第2回 APHPE における身体活動・運動と健康の社会的決定要因の動向

金森 悟<sup>\*1</sup>・荒尾 孝<sup>\*2</sup>

キーワード：身体活動，運動，健康の社会的決定要因，健康格差

### I はじめに

台北で開催された第2回アジア太平洋ヘルスプロモーション・健康教育学会（APHPE）のメインテーマは「Empowerment for Healthy Setting」であり，健康な地域・学校・病院・職場を作っていくことが強調されていた。身体活動・運動を扱った研究においても，地域や学校などの様々な場を対象とした関連研究は多数報告されていた。本報告では，APHPEの母体組織となるヘルスプロモーション健康教育国際会議（IUHPE）が近年優先課題として取り上げている「健康の社会的決定要因」を中心に，身体活動・運動に関する研究内容の報告と，それを踏まえた私見を述べる。

### II 健康の社会的決定要因とは

健康は，遺伝子や生活習慣だけでなく，その人の社会経済的な地位をはじめとする社会的要因によっても決定されている<sup>1)</sup>。そのような要因は健康の社会的決定要因と呼ばれており，密接に関連する健康格差の問題と共に，1980年代以降，ヨーロッパなど先進諸国の研究者の関心を集めるようになった。2003年にはWHOから「The solid facts

（確かな事実の探求）」の第2版が公表され，健康の社会的決定要因として幼少期，労働，社会的支援，交通などがあげられている<sup>2)</sup>。我が国においては，2013～22年度に実施予定の「国民健康づくり運動プラン」（健康日本21（第2次））に，国民の健康増進の推進に関する方向性の1つとして健康格差の縮小が公表されており<sup>3)</sup>，健康の社会的決定要因の重要性が非常に高まっている。

### III 身体活動・運動の社会的決定要因の解明のために

今回のAPHPEにおいて健康の社会的決定要因や健康格差に関しては，IUHPE会長のDr. SparksからIUHPEの取り扱う優先課題として提示された。また，イギリスのブライトン大学のDr. Daviesにより，健康格差を評価するフレームワーク（GEF：Gradient Evaluation Framework）が紹介された。GEFはヨーロッパにおける子どもや若者，そしてその家族を対象として活用されているツールで，健康格差の縮小や健康の社会的決定要因の改善につなげていく事例として示された。同様の取り組みとしては，WHOがアーバンハートという都市における健康の公平性評価・対応ツールを開発しており，政策分野ごとに様々な指標を用いてモニタリングを続けていく方法を採用している<sup>4)</sup>。これらのツールを身体活動・運動の分野に置き換えてみると，身体活動・運動の実施状況を地域単位でモニタリングすることが考えられ

\*1 順天堂大学看護学部

\*2 早稲田大学スポーツ科学学術院

連絡先：金森 悟

住所：〒279-0023 千葉県浦安市高洲2-5-1

TEL：047-355-3111 FAX：047-350-0654

E-mail：skanamo@juntendo.ac.jp

る。また、社会経済的側面やソーシャル・キャピタル、遊歩道や公園の環境整備などの健康の社会的決定要因も合わせてみていく必要があると考えられる。このようなモニタリングを広範囲に行い、地域ごとに比較することで、各地域の身体活動・運動の実施状況を「見える化」することができる。さらに、評価指標と数値目標を定めて経年変化を追うことで、実施した政策の評価や地域間格差の変化を確認することができる。そのようにすることで、身体活動・運動の社会的決定要因の解明や健康格差の縮小へつなげていくことが望まれる。

#### IV APHPE における身体活動・運動の社会的決定要因に関する報告

健康の社会的決定要因の一つに「交通」があげられており<sup>2)</sup>、交通に関わる物理的環境による身体活動への影響が考えられる。そのような研究として、Dr. Lai らによる移動のための歩行と客観的な近隣環境との関連の報告があった。人口密度が高いこと、道路の連結が多いこと、多様な施設や店舗があること、歩道の距離が長いことが、移動のための歩行時間が長いことと関連していることが示された。

「交通」と同様に「社会的支援」も健康の社会的決定要因の一つとしてあげられている<sup>2)</sup>。本学会では、Dr. Lee らが、高齢者に対しウォーキングプログラムを導入する群、ウォーキングに加え参加者同士の社会的支援を含む心理社会的側面も考慮した介入を行う群、対照群という3群のランダム割り付けによる介入研究の報告をしている。彼らの報告は研究の途中段階ではあったが、運動促進に対する効果について、強度や量といった運動条件ではなく、社会的支援という身体活動・運動の場における社会的な環境要因を扱ったという点で注目すべき研究であった。

他にも、地域の多様な社会的支援を活かして体重の減量につなげた例として、Dr. Lo らの報告があった。台湾の山間地域の行政と共に、地域のス

ポーツの組織やレストラン、病院、薬局、職場などが身体活動や野菜摂取の促進などについて協力し合った結果、参加者12,611名の合計体重減少量は24トンにもなったことが示された。様々な分野が連携し、地域内の社会資源を多数活用したことで、運動の実践や野菜の摂取をしやすくする雰囲気づくりや環境づくりにつながったものと思われる。健康な地域・学校・病院・職場を作ったグッドプラクティスであり、APHPE のテーマである「Empowerment for Healthy Setting」にふさわしい内容であった。

#### V 身体活動・運動の社会的決定要因における今後の課題

近年、身体活動・運動と関連する要因として環境要因に注目が集まっている。物理的環境においては Dr. Lai らの報告のように、交通や都市計画に関する成果が集まりつつある。交通や都市計画への対応は、運動分野や公衆衛生分野だけでは対策が困難であるため、関連分野との連携を図っていくことで研究成果を活かしていくことが望まれる。

社会的環境との関連においては、その検討課題の1つとして Dr. Lee らの報告のように、身体活動・運動の場における社会的支援の効果を解明することが考えられる。著者らは運動を週1回以上実施している場合でも、スポーツ組織に参加している者では、参加していない者よりもさらに要介護認定のリスク軽減につながる可能性があることを報告している<sup>5)</sup>。スポーツ組織への参加により、運動条件などの生理的影響要因以外の要因がどのような機序を経て介護予防につながるのかといったことについては、今後明らかにしていく必要がある。また、参加者同士の社会的支援だけでなく、地域内でのお互いの信頼や規範などを示すソーシャル・キャピタルと身体活動との関連についても今後の研究課題とされている<sup>6)</sup>。このように、身体活動・運動の促進においては、物理的環境と同様に身体活動・運動を取り巻く社会的環境についても検討していくことが重要であり、詳細

な研究が必要と思われる。

どのような環境要因が身体活動・運動と関連しているかを明らかにするには、個人要因を明らかにする以上に多くの対象者や対象地域が必要となる。そのため、質の高い研究によるエビデンスを出すには非常に多くの労力を必要とする。しかし、Dr. Lo らの報告ようにすでに行われているグッドプラクティスを集めていくことで、既存の情報の中から他の地域で活かせる示唆を得ることができる。そのため、グッドプラクティスを実践報告として公表していくことも望まれる。

## VI ま と め

APHPE・IUHPE, そして我が国においても健康の社会的決定要因の解明や健康格差の縮小には注目が集まっている。身体活動・運動分野として貢献していくためには、身体活動・運動をモニタリングし、身体活動・運動の社会的決定要因—特に交通のような物理的環境や、社会的支援やソーシャル・キャピタルのような社会的環境要因—を明らかにしていくことが望まれる。社会的決定要因の解明には、多くの地域のデータを必要とするため、既存の大規模疫学調査を行っているグループとの連携を図っていくことが1つの案として考

えられる。また、大規模調査ではなくても、台湾の山間地域の事例のようなグッドプラクティスを学会誌等に公表していくことも重要と思われる。

## 文 献

- 1) 近藤克則. 健康の社会的決定要因 (1)「健康の社会的決定要因」と健康格差をめぐる動向. 日公衛誌 2010; 57: 316-319.
- 2) WHO 健康都市研究協力センター, 日本健康都市学会誌. 健康の社会的決定要因 確かな事実の探求 第二版. 東京; 特定非営利活動法人健康都市推進会議, 2004.
- 3) 厚生労働省. 「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の全部改正について. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002eyv5.html> (2012年7月11日にアクセス).
- 4) WHO 神戸センター. アーバンハート 都市における健康の公平性評価・対応ツール. [http://www.who.int/kobe\\_centre/publications/urban\\_heart/ja/index.html](http://www.who.int/kobe_centre/publications/urban_heart/ja/index.html) (2012年7月11日にアクセス).
- 5) 金森悟, 甲斐裕子, 近藤克則, 他. スポーツ組織に参加することは介護予防に効果的? : AGES コホート研究. 日公衛誌 2011; 58: 306.
- 6) 近藤克則, 平井寛, 竹田徳則, 他. ソーシャル・キャピタルと健康. 行動計量学 2010; 37: 27-37.  
(受付 2012.6.29.; 受理 2012.7.13.)