

健康の社会的決定要因 (Social Determinants of Health) 研究の動向

湯浅 資之*¹・白山 芳久*¹

目的：人々の健康は経済・社会・政治・環境など様々な社会的決定要因 (Social Determinants of Health) に影響を受けることから、健康問題の解決や健康格差の解消には保健医療以外の分野との幅広い協働が必要とされる。IUHPE 世界大会2013において社会的決定要因について発表された演題を紹介し、研究の最新動向を紹介することを目的とする。

方法：同大会において配布された演題抄録集から、「社会的決定要因 (Social Determinants)」を主題に含む27の演題を分析の対象とし、英文抄録をもとにその研究内容を紹介した。

結果：演題はエリア別で見るとアジア5ヵ国 (17題)、北中南米3ヵ国 (5題)、欧州4ヵ国 (4題)、そしてオーストラリア1題と計13ヵ国から報告があった。例えば、タイでは、社会的決定要因に対処するために、病院・行政・コミュニティから成る組織を形成し取り組んだ。カナダでは公衆衛生関係者、医師、疫学者、研究者らを全国から集めワークショップを積み重ね、対処の方法を模索した。フランスやオランダの事例では、公共政策を健康の社会的決定要因に配慮した政策へと転換するために、行政への継続的な働きかけや代替オプションの具体的提示が重要だと報告された。

結論：健康の社会的決定要因介入の具体策として、立場が異なる人々による話し合いの積み重ねや、行政への継続的な働きかけ、エビデンスの蓄積の必要性が強調された。

〔日健教誌, 2014; 22(2): 146-152〕

キーワード：健康の社会的決定要因, IUHPE 世界大会2013

I 緒 言

世界保健機関 (World Health Organization 以下、WHO) の「健康の社会的決定要因 (Social Determinants of Health) 委員会」が報告書¹⁾に取りまとめたように、人々の健康は経済・社会・政治・環境など様々な要因に影響を受ける。そのため、健康問題の解決や健康格差の解消には保健医療以外の分野との幅広い協働が必要とされる。

具体的には、経済、地位、社会支援、教育、識

字、労働環境、社会環境、自然環境、個人の行動、遺伝的な要因、医療へのアクセス、性別、文化習俗などが社会的決定要因に含まれる。世界の各地域において健康問題に影響を与えている要因を解明し管理するため、様々な試みがなされている。

IUHPE 世界大会2013が、2013年8月25日から29日までの5日間に渡り“Best Investments for Health (健康のための最良の投資)”をテーマにタイ・パタヤで開催された。IUHPE 世界大会2013では、世界中から研究者・行政関係者が集まり、口頭発表・ポスターを含め約1400の演題が発表された。

本レビューにおいては、このIUHPE 世界大会2013をレビューするシリーズの中で、「健康の社会的決定要因」に関する演題を紹介し、世界各地における最新動向を報告することを目的とする。

*¹ 順天堂大学医学部公衆衛生学講座

連絡先：湯浅資之

住所：〒113-0033 東京都文京区本郷1-1-19元町ビル
2階

順天堂大学医学部公衆衛生学講座

TEL: 03-5802-1049 FAX: 03-3814-0305

E-mail: moyuasa@juntendo.ac.jp

Ⅱ 方 法

1. レビューの対象と手続き

IUHPE 世界大会2013において配布された演題抄録集に収録された約1,400の演題の中から、「Social Determinant (社会的決定要因) 又は、単に Determinant (決定要因)」を主題に含む演題が27題特定できた。本レビューにおいてはこれら27題目を分析の対象とした。

2. 調査項目

対象の27題目の英文抄録をもとに、どの地域においてどの分野を対象に研究が行われたかをまとめた。また、具体的にどのような内容であったのか、原文のままではなく日本語に簡易翻訳して紹介することにした。

Ⅲ 結 果

27の演題は地域・国別で見ると、アジアではタイ (3題)、日本 (11題)、インドネシア (1題)、フィリピン (1題)、モンゴル (1題)、北中南米からはカナダ (3題)、プエルトリコ (1題)、ブラジル (1題)、欧州からはフランス (1題)、スペイン (1題)、オランダ (1題)、オーストリア (1題)、そしてオーストラリア (1題) と、計13カ国からの報告があった。

分野別ではプライマリケア、野菜果物の摂取量、大学キャンパスでのライフスタイル、経済危機が健康に与える影響、幸福度、病院を活用したキャンペーンビルディング、ヘルスリポーティング、女性の健康、男性間性交渉者の HIV にまつわるスティグマ、寄生虫感染症、日本の養護教諭の役割、女性のセクシャルヘルス、非感染性疾患、母子保健など多岐に亘った。

以下、27の演題のエッセンスを一つずつ紹介する。

タイの Chidnayee らは、プライマリケアでの多部門連携による社会的決定要因への取り組みについて報告した。「コミュニティヘルス・チームリーダー」を組織し、彼らの能力向上をめざした参加

型アクションリサーチを行った。プライマリヘルスケア病院、地区行政組織、コミュニティ保健組織、村落ボランティアからなる参加者 (40人) に対し、集団討論や in-depth interview を実施し内容分析を行った。チームリーダーは、ヘルスプロモーションの知識の獲得や、健康問題の根にある課題を批判的に分析し、コミュニティ内の不平等を減らすよう行動できるようになることを目的に育成された。この活動により、「敬意をもったチームマネジメント」、「コミュニケーション・対人関係」、「自己分析力と寛容な態度」、「エンパワメント」、「協働」、「変化をもたらす主体になる」などの能力が育まれたとし、プライマリケアの向上にはセクターを越えての協力が必要だと報告している。

モンゴルの Palam らは、モンゴルの主な死因の一つであるガンや循環器系疾患の対策を目的に、成人の野菜果物の摂取量と社会的決定要因との関係を調査した。2009年 WHO の STEPS 調査や2010年に行った KAP 調査のデータを用いて分析した。その結果、一日の野菜果物の摂取量は、33.3%がまったく摂取しなかったと回答するなど低く、地域によって摂取量に差があることも分かった。野菜果物の摂取量は、生産地域に住む人の方がより多く摂取し、教育レベル・年収・地方/都市部との関連も見つかった。このような結果をもとに、収入の低い世帯でも野菜果物を摂取できるよう地域や国の政策に働きかける必要があるとしている。

カナダの Budgen らは、過去数十年、街・職場・学校での「Healthy community development」に研究者や政策担当者は取り組んできた。その理論は魅力的であってもその実践となると、複雑に絡み合う要因ゆえに非常に難しい課題であるという。この報告では、参加型アクションリサーチにより、社会的決定要因の変化の様子をカナダ西部に位置するある大学キャンパス内コミュニティで観察を行っている。大学コミュニティ内では、学生や共同研究者らが長期間に亘り断続的に取り組んだ活動の中で、大学コミュニティの健康を分析したり

優先課題を特定したり健康増進活動を促すリソースの動員をしたりしてきた。その結果、大学コミュニティにおけるヘルスプロモーション・キャパシティービルディングがなされたと報告している。

スペインの Amat らは、スペインのジローナ県での公衆衛生を促進し Quality of Life を向上させる県の取り組みについて報告した。2010年の初期に発生し2011年にさらに状況が悪化したスペインの経済危機と、人々の健康・人権との関係についての報告であった。経済危機によって労働衛生、社会保障、教育、公営住宅などが大きな打撃を受けたものの、政府の政策は人々の健康への影響を考慮したものではなかったという。スペイン、ヨーロッパ、アジアでの研究や報告書を分析するなどし、人々の健康・人権への影響を少なくするため社会的要因の状況を改善する努力を現在も続けている。

タイの Saingam らは、個人の幸福度 (happiness) に注目し、タイ南部の経済的には比較的豊かな人々の間での要因を質的に研究した。2012年に、南部県に住む65名を集団討議や in-depth interview で調査した結果、「社会的一体性」、「支援・信頼感」のほか、家族との強い結びつき、自身の宗教やタイ国王の教義・道義に則った生活等が健康の決定要因であると特定している。

タイの Kaewcharoenta は、都市部において二次病院を社会的決定要因について取り組む場として活用しようとする試みについて報告した。6つのコミュニティから選ばれた40名の参加者が二次病院に集まって行った参加型アクションリサーチで、in-depth interview 及び集団討議によってデータを収集し質的分析が行われた。コミュニティリーダーらはこの組織の発展に重要な役割を果たしたものの、病院側からのサポートにはまだ改善の余地がある。具体的には、二次病院のコミュニティリーダーが社会的決定要因に気付くことができるよう支援したり、意思決定にも加われるよう支援したりすることが必要だという。このような

キャパシティービルディングを続けていくことで、病院の外のコミュニティ全体の健康問題解決キャパシティーが向上していくであろうと報告している。

カナダの Dyck らは、「社会的決定要因を考慮した人々の健康についての報告書」を取りまとめるに際し、テクニカルなデータの取扱い等よりも「協働や反省的アプローチ」がいかに重要かに焦点を当てたワークショップを開催した。参加者は「learning-circle アプローチ」を用いた手法により、それぞれの地域の保健部署ごとに「社会的決定要因を考慮した人々の健康についての報告書」を取りまとめ、それを活用することができるようになることを目指した。参加者は1年で5回集まり、カナダ全国から公衆衛生関係者や医師、疫学者、研究者などが集まって議論を行った。この手法でワークショップを重ねていくと、単に報告を取りまとめるだけでなく、最終的には報告を取りまとめ実際に活動に活かして従事するところまでできるようになったとしている。

フランスの You らによれば、健康の社会的決定要因が重要であることは、多くの関係者が認識しているにも関わらず、実際の保健プログラムや公共政策の戦略では社会的決定要因に言及し取り組んでいる例が少ない。関係者を集め公衆衛生院においてヨーロッパの他の地域での経験について学ぶ2日間のセミナー等を開催し、いかにそれらの経験をフランスに活かせるか戦略を話し合った。その取りまとめとして、フランスにおける社会的決定要因への取り組みを幅広く呼びかけるイニシアティブを提唱したことについての紹介があった。

オーストラリアの Graham は、子供がいないことと女性の生涯を通じた健康や幸福度との関連について報告した。子供がいない女性の、身体的・精神的・社会的状態と幸福とが、子供のいる女性と比較してどのような状態であるかについて調査を行った。その結果、子供のいない女性の方が、身体的な健康状態は良い状態にあるが情緒面の状態が悪かったなどの結果が一見導かれそうではあった。しかしながら、女性と一言でいっても均

質的な集団ではないのでその因果関係等がはっきりしなかったという報告であった。

オーストリアのGrazieは、2012年多部門アプローチに基づき健康の社会的決定要因に焦点をあてた「健康ターゲット」を設定したことを報告している。教育や収入、生活の状況に関わらずオーストリアに住む全ての人々の健康を改善させることを目的とし、単に疾病に対処するだけでなく人々の健康を維持する努力が不可欠であるとしている。今後、「健康ターゲット」を達成していくために2013年にはさらに細かな目標設定が必要であることや、ターゲットをモニタリング・評価する仕組みを設計する必要に触れるなど、オーストリアの経験を共有する報告であった。

オランダのLangeveldらによれば、健康格差を縮めるにはヘルスセクター以外に働きかける必要がある。しかし、実際に地域の政策を「健康公共政策」へいかに転換させるか、その具体的な方法についてはまだあまり知られていないという。その一つの戦略として、健康の社会的決定要因を考慮したオルタナティブな政策オプションを提示する試みを、Amsterdam New West市での貧困対策・経済・コミュニティスクールの3つのケースを例に報告した。アクションリサーチアプローチの手法で、まず現政権の政策を分析・分類し、公務員らに対し健康の社会的決定要因の重要性を説明し、オルタナティブな政策オプションを提示した。この取り組みにより、政策の設計段階からヘルスを念頭におく必要があることや、実現可能なオルタナティブな政策オプションが示されれば政策に取り込まれることがあるとし、「健康公共政策」実現の第一歩になったと報告している。

プエルトリコのRodriguez-Diazは、男性間性交渉者のHIVにまつわるスティグマに関して報告した。プエルトリコでは、2012年HIV感染報告の7割が男性で、その16.5%が男性間性交渉者であった。彼らはハイリスクグループでありながら、さまざまなスティグマ等によってヘルスサービスから取り残されている。その現状から、彼らに焦点

をあてた疫学的な調査の必要性を訴えている。

ブラジルのMorraysらは、アマゾン地域の原虫リーシュマニアの感染症に関する環境・社会的決定要因について報告している。いわゆる顧みられない病気であるが、この数十年、ブラジル北・北東部で感染が増加しているという。2001年から2010年にかけての感染報告が12,905例から、1) 田舎や森に住む20歳ぐらいの女性、2) 都市部に住む40歳以上の男性、3) 20~40歳の田舎部に住む患者といった3つの疫学グループを特定している。アマゾンの森林伐採や急速な都市化に加え、住居の衛生状態があまり良くないことや、家畜が保有宿主になっていることなど原因を分析し、環境対策と健康教育の重要性を訴えている。

日本のShishidoらは、日本の学校において養護教諭が果たしてきた役割・経験を報告している。日本の養護教諭のネットワークからシリーズとして計11のポスター発表があった。そのうち、3つの発表が東日本大震災を経験した福島、宮城からの報告であった。日本の養護教諭が果たす役割は、日本だけでなく世界の地域においても有益で長期的な視点で持続可能な投資になりうるとの報告であった。Satoらは、福島原子力発電所の事故の間、どのように養護教諭が子どもたちの心を落ち着かせるよう働きかけたかについて報告した。Saitoらは宮城で、震災後のメンタルヘルスへの養護教諭の取り組みについて報告した。Chibaは、地震・津波・原発事故に遭った子ども達の命や健康を守る養護教諭の役割について報告した。Nakamuraは、青少年の心理的健康に取り組んだ「学校保健委員」について紹介した。Matsumotoらはインターネットなどメディア機器への中毒をいかに克服するかという試みについて紹介した。Shirasawarらは現役を引退した養護教諭が「保健室」と名付け活動を開始した地域保健センターの役割を紹介している。Shintaniらは養護教諭の手法を応用しネパールのDhading郡で試したNGOの活動を報告している。Tomiyamaは大学生にも養護教諭や保健室のサポートを提供した試みを紹介している。

Ishida はこれから養護教諭になろうとしている学生達に対し禁煙教育を行った報告をしている。最後に、Yoshida らは養護教諭による年齢に応じた性教育のあり方について紹介している。

カナダの Wong らは、トロントに住むアジア系女性のセクシャルヘルスに関する探索的研究を行った。これまでの研究では、アジア系女性は性的に活動的ではないというステレオタイプが存在した。しかし、近年はアジア系女性の行動も多様化し、社会・経済的要因により影響を受けているという。2012年に18~23歳までの16人のアジア女性に対し、「Freirean empowerment and capacity building framework」を用い、詩・音楽・彫刻・画法・写真・メディアを取り入れた「art-informed participatory approach」と呼ばれる体験型の手法を用いて研究していることを発表した。

インドネシアの Supriyati は、循環器系疾患予防のヘルスプロモーションへの参加に影響する要因について分析した。2007年に行った横断研究（対象148名）で、質問紙調査の結果、教育レベル・収入・年齢・人とのかかわり方のタイプなどとの関連が認められた。特に、人とのかかわり方のタイプの関連が強かったことから、今後のヘルスプロモーション活動ではこの点への配慮が必要であるとしている。

フィリピンの Reyes は、フィリピンの人口の15%を占める先住民の母子健康に関する社会的決定要因について調査している。50名の母親をインタビューして分析した結果、先住民ではないフィリピンの母親と比べ、antenatal care に関する知識が非常に乏しいだけでなく、予防接種率なども低かった（ポリオ2%、DPT4%）。このような状況は、単にヘルスサービスへのアクセスが良くないというだけでなく、先住民の生活や文化や、個人単位ではなくコミュニティ全体として健康をとらえる先住民の認識が影響しているという。現状を改善し、全てのフィリピン人の健康を達成するた

めセクターを越えた取り組みが必要であると訴えた。

IV 考 察

27の演題は地域別にも分野にも多岐に亘った。しかし、WHO が健康の社会的決定要因に関する報告書²⁾を公表した2008年頃に比べると、本年の大会における健康の社会的決定要因に対する関心はやや冷めているように感じた。このテーマを単独に正面から扱ったシンポジウムやセッションは一切開催されてはいなかったからである。あるいはそういう感想を抱いたのは著者だけであって、健康の社会的決定要因は既にヘルスプロモーションの骨肉としてすっかり溶け込んだ概念に化したために、改めて独立して取り扱うことがなくなったためなのかもしれない。大会では、本レビューで紹介した演題以外にも、健康の社会的決定要因について主題としては取り扱っていなくても発表の中で言及している例も散見されたからである。

健康の社会的決定要因介入の具体策として、立場が異なる人々による話し合いの積み重ねや、行政への継続な働きかけ、エビデンスの蓄積の必要性が確認された。

利益相反

利益相反に相当する事項はない。

文 献

- 1) World Health Organization's Commission on the Social Determinants of Health report, Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. http://www.who.int/social_determinants/en/ (2014年2月27日にアクセス)。
- 2) Marmot M, Friel S, Bell R, et al. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *Lancet*. 2008; 372: 1661-1669.

(受付 2014.1.10. ; 受理 2014.3.6.)

表 IUHPE 世界大会2013学会発表リスト (本文中での紹介順)

発表者	演題
Chidnayee S, Kaewcharoenta P, Vutijurepang A, et al.	The development competencies of multisectoral partnership at primary care and proactive participation with social health determinant.
Palam E, Tserendolgor U, Otgontuya D, et al.	Socio-economic determinants of fruit and vegetable consumption among Mongolian population: problems and solutions.
Budgen C, Kurtz LHD, Wiebe R, et al.	Using action research and youth-adult partnerships to change health determinants in a campus community.
Amat PBI, Alabert M, Brunet G, et al.	Economic crisis and impact on health: determinants of health and human rights as a base of action.
Saingam D, Assanangkornchai S	Determinants of happiness among people in an economy sufficient province in southern Thailand: a qualitative study.
Kaewcharoenta P	The development of secondary hospitals as a learning organization on social determinants of health in the urban context of Thailand.
Dyck L, Moffatt H	Learning together: The importance of collaborative and reflective tools to support the integration of social determinants of health and health equity into effective population health status reporting process.
You C, Stachenko S, Porcherie M, et al.	Influencing national recommendations regarding the integration of the social determinants of health in programs and public policies in France.
Graham M	Childlessness: a new determinant of women's health and wellbeing across the life course?
Grazie JD	Health targets for Austria – a multisectoral approach, focusing on determinants of health.
Langeveld K, Harting J, Stronks K	Developing healthy public policy: specifying alternatives to local policies on the social determinants of health.
Rodriguez-Diaz C	Social determinants of health, HIV, and stigma in Puerto Rico: implications for health promotion among gay men and other men who have sex with men.
Morrave M, Ribeiro MD, Amancio NG, et al.	Environmental and social determinants of the transmission of American tegumentar leishmaniasis in southwestern amazon, Brazil.
Shishido S	The impact of yogo teachers' practice on the social determinant of health [1] – the basic principle and the methodology of the yogo teachers.
Sato Y, Ogawa K	The impact of yogo teachers' practice on the social determinant of health [2] – the yogo teachers are nestling up children during the nuclear power plant disaster in Fukushima.
Saito A, Ogawa K	The impact of yogo teachers' practice on the social determinant of health [3] – the post-earthquake mental health activities of the yogo teachers.
Chiba Y	The impact of yogo teachers' practice on the social determinant of health [4] – protecting the lives and health of children in earthquakes, tsunamis and nuclear accidents.
Nakamura C	The impact of yogo teachers' practice on the social determinant of health [5] – the psychological well-being of adolescents and the role of school health committee.
Matsumoto J, Ogawa K	The impact of yogo teachers' practice on the social determinant of health [6] – how to overcome the addiction of media devices.
Shirasawa A, Ogawa K	The impact of yogo teachers' practice on the social determinant of health [7] – the community health care centers managed by the yogo teachers.
Shintani C, Ogawa K	The impact of yogo teachers' practice on the social determinant of health [8] – the application of the methodology of yogo teachers in a developing country.
Tomiyama F	The impact of yogo teachers' practice on the social determinant of health [9] – the yogo teacher and hokenshitsu supporting the health and the independence of college students.
Ishida K	The impact of yogo teachers' practice on the social determinant of health [10] – the anti-tobacco education for the prospective yogo teachers in college.
Yoshida A, Ogawa K	The impact of yogo teachers' practice on the social determinant of health [11] – the unique sex education of yogo teachers.
Wong J, Whalen J, Abulencia M, et al.	Cultures, identities, and voices: an exploratory study on the sociocultural determinants of Asian young women's sexual health in Toronto.
Supriyati S	Determinant of the community participation on health promotion: case on the cardiovascular disease risk factor prevention in Indonesia.
Reyes CDL	Exploring the Social Determinants of Maternal and Child Health among Indigenous Peoples in the Philippines.

A review of studies on social determinants of health

Motoyuki YUASA^{*1}, Yoshihisa SHIRAYAMA^{*1}

Abstract

Purpose: Social Determinants of Health (SDH), including economic, social, political, and environmental factors, affect people's health. Wider cooperation among different sectors of society is necessary to solve health issues. We conducted a review of SDH studies, presented at the 21st IUHPE World Conference on Health Promotion 2013, with the purpose of introducing the latest trend of SDH studies to the readers.

Methods: We searched the conference abstract database with a keyword of "social determinant" in their study titles, and identified 27 studies. We introduced the essence of each study, based on their abstract.

Results: The 27 studies included 17 studies from five countries in Asia, five studies from the Americas, four studies from Europe, and one study from Australia. For examples, in Thailand, they organized community health team leaders consisting of hospital, local administration, and community representatives. In Canada, they had consecutive workshops among public health workers, physicians, epidemiologists and researchers. In France and the Netherlands, they repeatedly encouraged decision-makers to change public policies, sometimes by showing alternative options.

Conclusion: Options for SDH intervention included dialogue among people from different backgrounds and continued efforts to encourage decision-makers to become more aware of SDH. The importance of accumulated experience and evidence was also emphasized.

[JJHEP, 2014 ; 22(2) : 146-152]

Key words: social determinants of health, 21st IUHPE world conference

^{*1} Department of Public Health, Juntendo University School of Medicine