

ハーバード大学公衆衛生大学院 社会・人間開発・健康学科と 研究協力協定を結ぶ

日本福祉大学健康社会研究センター設立とハーバード大学公衆衛生大学院

社会，人間開発と健康学科との研究協力協定について

2009年8月3日

日本福祉大学 総合研究機構

日本福祉大学 健康社会研究センター(Nihon Fukushi University, Center for Well-being and Society, CWS)とハーバード大学公衆衛生大学院 社会，人間開発と健康学科(Harvard School of Public Health, Department of Society, Human Development, and Health, DSHH)が研究協力協定を結びました。

研究協定の背景と目的

CWSならびに HSPH-DSHH が，社会疫学研究の推進で協力する協定を結ぶに至った背景には，日米を含む先進国において，社会経済的格差の拡大が進み，それが社会階層間における健康格差(※1)を招いていることがあります。WHO(世界保健機関)も，その重要性を鑑み，「健康の社会的決定要因」に関する委員会(Commission on Social Determinants of Health, CSDH)を設置しました。その2008年の最終報告書では，「健康(※2)の社会的決定要因」に関する研究やそれらを是正するための活動のインパクトに関する評価に取り組むべきことが勧告されています(※3)。この「健康の社会的決定要因」を解明するのが，社会疫学(social epidemiology)と呼ばれる新しい研究分野です。

日本福祉大学の研究構想「Well-being(幸福・健康)な社会づくりに向けた社会疫学研究とその応用」が，文部科学省の私立大学戦略的研究基盤形成支援事業(2009-2013)に採択され，健康社会研究センターを2009年6月1日に設立しました。

本研究協定は，この研究センターで取り組む社会疫学研究を世界水準で推進するために締結するものです。

※1：「健康格差社会-何が心と健康を蝕むのか」医学書院,2005

<http://www.igaku-shoin.co.jp/bookDetail.do?book=13254>

「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」医学書院，2007

<http://www.igaku-shoin.co.jp/bookDetail.do?book=26197>

<http://square.umin.ac.jp/ages/result.html>

<http://www.nihonfukushi-u.jp/kondo/theme.html#01> など参照

※2：WHO 憲章(1946)前文における「健康」の定義「健康とは，身体的・精神的および社会的に良好(Well-being)な状態であって，単に病気や衰弱でないだけではない」(原文 Health is a state of complete physical, mental and social Well-being and not merely the absence of disease or infirmity)

http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

※3：Commission on Social Determinants of Health: Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. World Health Organisation (WHO), Geneva, 2008

http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563703_eng.pdf, 2008

協定に至る経過

ハーバード大学の DHSS は、世界で初めて「社会疫学 social epidemiology」という名前がついた本（※4）を編集するなど、世界の社会疫学研究の拠点となっています。その編者の一人でもある DHSS 学科長の Kawachi 教授と CWS の近藤教授は、2002 年以降、社会疫学研究に関わる交流を重ねてきました（※5）。

近藤教授らは、AGES (Aichi Gerontological Evaluation Study, 愛知老年学的評価研究) プロジェクトの一環として、2003 年に日本の高齢者約 3.3 万人を対象とする大規模な社会疫学的研究に取り組み、日本においても最大 6.9 倍もの健康格差が見られることなどを報告してきました。（※1）

その後、対象者を追跡する縦断調査や自治体と協力した介護予防のための介入研究などの取り組みにあたって、2007 年以降毎年、DHSS の Kawachi 教授、Subramanian 教授を招き、共同研究へと発展させてきました。その成果は、英文誌などに発表されるに至っています（※6）。

本研究協定は、これらの到達点を踏まえ、健康社会研究センターを拠点に進められる社会疫学研究の推進のために締結されるものです。

※4 : Berkman, Lisa F. and Kawachi, Ichiro. (2000) 『Social epidemiology』Oxford University Press

※5 : [対談]「社会疫学 (Social Epidemiology)」とは何か? 医学界新聞 2004 年 1 月 5 日号など
http://www.igaku-shoin.co.jp/nwsprr/n2004dir/n2566dir/n2566_05.htm#00

※6 : Naoki Kondo, Ichiro Kawachi, Hiroshi Hirai, Katunori Kondo, S V Subramanian, Tomoya Hanibuchi, and Zentaro Yamagata: Relative deprivation and incident functional disability among older Japanese woman and men : prospective cohort study. Journal of epidemiology and Community Health 63 : 461-469, 2009

健康社会研究センターのミッション

健康社会研究センターは、「Well-being（幸福・健康）な社会づくりに向けた社会疫学研究とその応用」のための拠点となることをめざします。

3つの研究領域と問題意識

<A. well-being（幸福・健康）の社会的決定要因の研究>

健康の社会的決定要因（social determinants of health, SDH）と、それが Well-being（幸福・健康）に影響を与えるプロセスを解明します。個人レベルのものとして、例えば、配偶状態や社会的ネットワークの豊かさ、所得や教育歴、職業・就労状況などの社会階層の違いによる健康格差の実態を明らかにし、それがどのようなプロセスによって生み出されているのかを研究します。

<B. well-being（幸福・健康）を実現する社会の研究>

健康は個人の努力だけに規定されているわけではありません。ヘルスプロモーションの概念を提唱したオタワ憲章（WHO, 1986）でも「健康を規定する政治、経済、社会、文化、環境、行動科学、生物学的諸要因等あらゆる分野に対して働きかける」ことの重要性が指摘されています。例えば、社会的排除や所得格差が著しい社会は、排除された人々、貧しい人々だけでなく、そこに暮らす多くの人々の健康水準に悪い影響を及ぼすことが危惧されています。逆にソーシャル・キャピタル（Social Capital, 社会関係資本、協調行動を容易にさせる信頼・規範・ネットワーク）が豊かな社会や社会参加がしやすい社会は、健康に保護的に作用するのではないかと、「ソーシャル・キャピタルと健康」の関連が関心を集めています。これらの理論仮説やそのプロセスについて、大規模データを用いた実証研究に取り組んでいます。

これは「どのような特性を持つ社会が、そこに暮らす人々の Well-being を実現する社会なのか」「社会全体の Well-being を高める上で社会保障などの社会政策が果たしている機能」などについて、いわば「Well-being（幸福・健康）な社会」実現に向けたエビデンスを提供する基礎研究と位置づけられます。

<C. 「well-being（幸福・健康）な社会」づくりへの応用>

Well-being に関する知見が豊かになるだけでは Well-being な社会は実現しません。得られた知見やそれらが持つ示唆が、現実社会にフィードバックされ、社会変革につながるものが重要です。社会疫学研究に留まらず、その成果の情報発信、自治体などと協力して取り組む地域社会への介入にも取り組みます。それはヘルスプロモーションであり、日本福祉大学が研究・教育してきたソーシャルワーク（※7）です。

疫学（※8）は、「健康問題を制御するために疫学を応用すること」も志向している科学です。保健医療福祉専門職や一般市民への研究成果のフィードバックを通じたエンパワメント、保健・医療・福祉に留まらない広義の社会政策研究、および政策提言などを通じて、Well-being（幸福・健康）な社会づくりに寄与することもめざします。

※7：国際ソーシャルワーカー連盟〔IFSW〕のソーシャルワークの定義：人間の福利（ウェルビーイング）の増進を目指して、社会の変革を進め、人間関係における問題解決を図り、人びとのエンパワメントと解放を促していく。ソーシャルワークは、人間の行動と社会システムに関する理論を利用して、人びとがその環境と相互に影響し合う接点に介入する。人権と社会正義の原理は、ソーシャルワークの拠り所とする基盤である。 http://www.jasw.jp/kokusaiinfo/IFSW_SWTEIGI.pdf

※8：疫学 epidemiology 「特定の集団における健康に関連する状況あるいは事象の、分布あるいは規定因子に関する研究。また、健康問題を制御するために疫学を応用すること。（中略）過去50年の間に、疫学の定義は伝染病の流行に関連することから、集団における健康に関するすべての現象を取り扱うことにまで拡大された」

（Last JM 編 日本疫学会誌「疫学辞典 第3版」日本公衆衛生協会，2000 から抜粋）

AGES プロジェクト

実証的な研究を進めるため AGES (Aichi Gerontological Evaluation Study, 愛知老年学的評価研究) プロジェクト (※9) に取り組んでいます。2010年に、大規模な追跡調査を計画しています。

※9：AGES (Aichi Gerontological Evaluation Study, 愛知老年学的評価研究) プロジェクトは、高齢者ケア政策の基礎となる科学的知見を得る目的で、厚生科学研究費補助金を受けて1999年度から愛知県の2自治体を対象に始めました。2003年度には3県15自治体において32,891人のデータを収集し、2004年度には2県3自治体のデータが増えました。2006年度には協力が得られた3県の9自治体で追跡調査データが得られ、コホート研究へと展開しています。これまでに疫学、公衆衛生学、保健社会学、栄養学、歯科衛生学、作業療法学、心理学、家族社会学、社会福祉学、経済学、地域計画学、地理学など、社会疫学に関心を持つ多くの分野の研究者が、それぞれの分野の研究の到達点や方法論を持ち寄り、調査票を設計し分析にあたっています。研究成果などはホームページ <http://square.umin.ac.jp/ages/index.html> を参照

