

健康の不公平性、差別と看護師の役割

Health inequities, discrimination and the nurse's role

健康の公平性、社会正義、及び健康の社会的決定要因（SDH）は、健康の基礎となる概念である。健康の公平性を確保することは、何者であるか、どこに住んでいるか、何をしているかにかかわらず、すべての人々が健康であるための平等な機会を有することである。国連 2030 アジェンダの中心となる理念は「誰一人取り残さない」である。国際看護師協会（ICN）は、すべての人々のための健康の公平性と社会正義を実現するという責務について、看護職を導き支援する。そのためには、到達可能な最高水準の健康とウェルビーイングを実現するための道筋とエネルギーについて理解する必要がある。本所信声明では、不公平性と差別が健康とどのように関係し、世界中のあらゆる人々の健康にどのような影響を与えているかについて概説する。

健康の不公平性とは、健康状態又は医療資源配分における、集団間の不公平かつ回避可能な差異である。不当な制度上の差異又は**健康格差**の原因となるのは、変更可能な制度と政策である。健康の不公平性は、アイデンティティに基づく**差別**、不平等かつ不公平な扱いによって生じることが多い。差別は、国、国家機関、非国家機関又は個人によって行われる場合があり、人種、民族、出身国、先住性、ジェンダー、性的指向、収入、社会階級、学歴、年齢、身体能力、精神的又は宗教的信仰、政治的信条に基づく場合がある。これらのアイデンティティはしばしば交差し、複合的に重複した相互依存的な差別システムを形成する。差別を受ける集団は、政治的、社会的及び／又は経済的な力を持たず、自らの生活を十分にコントロールできていない場合が多い。差別は、健康の社会的決定要因であり、個人レベル及びシステムレベルで健康とウェルビーイングに悪影響を及ぼす。健康の公平性を追求することによって、格差が是正され、すべての人々の健康に資する機会と条件へのアクセスが向上する¹。

Michael Marmot 卿は、「概して、健康を害する原因となっているのは保健医療へのアクセスの欠如ではない」と述べている。むしろ、ライフコースにおいて生じる条件が危険因子をもたらし、人々の行動に影響する²。問題の根源に迫るには、これらの状況を考慮した政策によって対処しなければならない。**健康の社会的決定要因**（SDH）は、健康アウトカムに影響する非医学的要因であり、社会で生じる健康格差の主な原因となる。SDH は、人々がどのような条件下で生まれ、成長し、働き、生活し、歳を重ねるかであり、日常生活の状況を形づくる幅広い力とシステムである。これらの格差の根本的原因を作り出す要因は、多様かつ複雑で交差的であり、収入、学歴、職業及び居住地などの条件を含む。社会経済状況は、健康の不正性の重要な予測因子であり、解決には保健医療分野の内側と外側の両方からのアクションが必要となる。社会経済的に不利な人々は、健康アウトカムが良くないだけでなく、保健医療へのアクセスにおいて複数の障壁に直面する傾向にある。社会経済状況は、保健医療の必要性を認識し、これを探し、サービスにリーチし、支払い、保健医療に関与する能力といった、あらゆる次元のアクセスに影響する。

グローバルヘルスが向上したにもかかわらず、国内及び国家間の健康格差はまん延し拡大している。世界人口の半分以上は、必要不可欠な保健医療サービスを受けられていない³。ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）は、人々が経済上の困難を被ることなく必要とする質の高い保健医療サービスにアクセスできるようにすることであり、適切な設計によって、もっとも脆弱な立場にある人々が最初に恩恵を受けることができるようになる。脆弱な保健医療システムは、健康の不正性を悪化させる。UHCの実現によって、社会的結束、公平性、及び強靱な社会につながる、高機能、高品質、公平かつ包括的な保健医療システムを作ることができる⁴。そのためには、各国が、人種差別やジェンダーバイアスといった社会的に定義された障壁を克服し、健康の社会的決定要因に対処する必要がある³。持続可能な開発目標（SDGs）アジェンダでは、健康の社会的決定要因と社会のあらゆる分野とが密接に関与しており、健康とウェルビーイングが各目標のアウトカムとなっている。SDGsは、あらゆる政策において健康を実現する枠組みを作る。さらに、「誰一人取り残さない」というSDGsアジェンダの重要な理念には、UHC、社会正義、公平性を実現するための道徳的要請が含まれている。

健康格差の是正という要請を支持することは、健康への権利はあらゆる人がアクセス可能であるべき基本的人権であると理解することである。健康の公平性、社会正義、健康の社会的決定要因はすべて、人権ベースのアプローチによって取り組まなければならない。

LGBTQ+、黒人、先住民、有色人種、女性及びジェンダーマイノリティ、障がい者、高齢者などの特定の集団に属する人々にとって、差別、人種差別、歴史的トラウマの経験は、健康の不正性における重大な社会的決定要因である。社会的不正性及び健康の不正性は、心身の健康及び精神的、文化的、社会的ウェルビーイングに多大かつ不平等に影響を及ぼす。その集団の人々は、多様かつ複雑で交差的な形で影響を受ける。

例えば人々は、心血管疾患、精神疾患、がん、感染症など多くの健康上の問題によって不平等に影響を受ける。特定の集団に属する人々は、システムレベルで慢性的に十分な保健医療サービス及び社会サービスを受けられず、そのために疾病率と死亡率が異常に高くなっている⁵。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックによって、社会、特に保健医療システムにおいて長くまん延していた不正性が顕在化し、そうした不正性が、それを経験した人々（個人、家族、コミュニティ、看護師自身）の健康格差にどのように影響を及ぼすかが驚くほど明確になった。特定の集団に属する人々が COVID-19 パンデミックをまったく異なる形で経験していることがエビデンスから示されている。例えば米国では、黒人の死亡率は白人の1.4倍であり、COVID-19と診断される黒人及びヒスパニックの看護師の数は白人看護師の2倍である^{6,7}。

COVID-19 パンデミックは、経済的無力化のシステムと女性の保健医療サービスからの優先権と資源の再配分、性暴力の増加及びケアワークの未払いの増加により、女性の健康とウェルビーイングにも悪影響をもたらした⁸。重要なことに、女性は保健医療労働力の大半を占めていることから、COVID-19 感染の高いリスクにもさら

されている。

人種差別とジェンダー差別は、政策にも定められ、何世代にもわたり日々コミュニティや個人に対して行われてきた世界的システムであることに留意することが重要である。それらは歴史的に社会や文化、考え方に根付いている。こうしたシステムは、植民地主義及び白人至上主義という世界的な歴史に端を発しており、今日でも国内及び国家間に存在する不公正性を作り出している。差別が健康に及ぼす循環的影響は「具現化された格差」と呼ばれ、何世代にもわたり受け継がれる負の健康アウトカムをもたらす¹。歴史学者 Ibram X. Kendi は、差別を社会に深く定着させ続けているのは人ではなく権力と政策であると述べている⁹。そのため、構造的な差別に関わるシステムレベルの要因については、それらを支える政策を排除し変えることが必要である。

看護師は、もっとも信頼され、ベッドサイドから保健省まであらゆるレベルで働く知識とスキルを持つ保健医療専門職として、この変化に影響をもたらす貴重かつ強力なポジションにある。COVID-19 パンデミックの結果として世界で起きている深刻な荒廃と変容を考えると、これは看護職にとって、差別禁止、社会正義及び健康の公平性への継続的かつ本質的な取り組みを基本理念として含む、ケアのパラダイムのためのビジョンを増幅させ再確認するための重要な節目である。看護職は、リーダーシップ、エビデンス及び資源を支えとし、これらの問題に取り組む計り知れない能力を持っている。

「ICN 看護師の倫理綱領」で支持されているとおり、看護師は公平性と社会正義を擁護する職務上の義務を有しており、同綱領の改定版ではさらにグローバルヘルスにおける倫理の枠組みを定めている¹⁰。看護師は、すべての人々が保健医療を利用できる権利を支持し、すべての人々の尊厳ある自由と価値を守る。看護師は、健康の社会的決定要因の重要性を認識し、これらに取り組むための政策とプログラムに貢献しこれを擁護する。看護職は、市民、特に脆弱な集団に属する人々の保健医療ニーズ及び社会的ニーズを満たすための行動を開始し支援するための共同責任を有している。看護師は、他の保健医療及び社会的ケアの専門職及び市民と協力し、人権と公平性と公正さにおける責務を推進することにより正義の原理を守る。看護師は、信頼される擁護者及び指導者としての役割を活用し、関わるすべてのコミュニティの声を広める手助けをし、そのニーズを満たさなければならない。この看護実践の倫理的原則は、人々やシステムが他者を差別する様々な方法について、個人、組織、コミュニティ、社会全体の意識を高め、教育することを支援し、また、看護師に対し、個人レベル及び機関レベルでの差別や抑圧を見たときに声を上げる職務上の義務を提供する。

保健医療組織は、この職務において看護師を支援するために、差別禁止と人種差別反対をそのコアバリュー及び業務の基礎としなければならない。組織レベルの強力な方針と介入によって、スタッフはこの価値観を守るための権限、支援及び資源を提供され、差別禁止の文化の形成が促進される。

歴史上、看護師は、無力化され、軽視され、十分なサービスが受けられない人々をケアし擁護する最前線にいた。質の高い看護実践によって、保健医療及び社会的ケアにおける差別とそれが人々に及ぼす影響が認識される。看護師は、患者と家族にとっての強力な擁護者であり、包括的なパーソン・センタード・ケアを提供する。これにより看護師は、多様な活動の場において保健医療及び社会的ニーズを確実に満たすことができる唯一の存在となる。

健康の不正性に対処するためには、それらが人々、家族、コミュニティに及ぼす影響を理解する必要がある。看護師は、ライフコースを通じて患者にもっとも近い保健医療専門職であり、不正性がどのように生じたような解決策が必要かについて政策立案者に知らせる独自の役割を持つ。さらに看護師自身が、差別を受けこれらの健康格差に直面する集団に属している。

格差が是正されるか悪化するかは、保健医療システムの構造によって決まる。保健医療及び社会的分野において差別を排除するには、システムの機能を疑問視し包括的な解決策を提案する看護の見識が必要である。看護師主導のケアイノベーションによって、人々のニーズに効果的に対応するだけでなく、差別のない、アクセス可能な、適切なパーソナル・センタード・ケアにより健康の不正性に対処するための解決策が提示される。看護師主導の保健医療サービスモデル及び看護ケアは、保健医療を必要とするもっとも脆弱な立場にある人々につながりそのニーズを満たすことに焦点を当てて開発され、実施されている。看護のリーダーシップは、差別禁止、レジリエンス、備え、すべての人々のためのユニバーサルアクセスを通じて健康の公平性を推進する保健医療システムを作るための政策アジェンダに影響を与えることができる。さらに看護師は、資源配分、保健医療へのアクセス及びその他の社会的経済的サービスにおける公平性と社会正義を効果的に擁護する。

ICN の所信及び勧告

看護の世界的な声として、ICN は：

- 明示的・黙示的、故意・不注意にかかわらず、いかなる形の人種差別及び差別を強く非難する。
- 看護師は健康的かつより良い世界を作るための知識とスキルを有しており、公平かつ敬意に満ち、有効で強靱な保健医療システムの再考を主導すると確信する。
- 健康に対する権利は基本的人権であること、社会正義は公衆衛生の基本であることを繰り返し伝える。
- その擁護活動を通じて社会正義及び健康の公平性の理念を推進し、行動に影響を及ぼす社会不正義と不正性を監視し声を上げていく。
- 健康の公平性の向上及び人種差別と差別への対処は、看護労働力のリーダーシップとその働きによってのみ実現できること、そのために、政府による、強力で十分かつ持続可能な看護労働力への投資と支援が必要であることを主張する。
- 人種とジェンダーに基づく差別が健康の不公平性に深く関わっていることを認識し、あらゆるレベルでの人種差別反対及びジェンダー公平活動を強力に支援する。
- あらゆるタイプの機関及び組織があらゆる形の体系的な差別及び抑圧をなくすために尽力しなければ

ならないと確信する。

- UHC を、健康の公平性、社会正義、人権保護への重要な手段であると考える。

ICN は、各国看護師協会（NNAs）に各国政府と連携して以下を行うことを奨励する：

- 保健医療システム、保健医療組織、及び雇用者による、差別禁止と人種差別反対をそのコアバリューと業務の基礎とするための行動を擁護する。
- 差別的かつ抑圧的な保健医療システム及び社会システムを廃止するための看護職による取り組みを主導し支援する。
- 多様な集団のニーズに対処し、公平性、多様性及び包括性を看護職に根付かせるため、特に歴史的にも現在も軽視されているコミュニティ及びアイデンティティから形成される多様な看護労働力及び看護リーダーシップを擁護する。
- すべての人々のための正義と健康を実現するための有意義で効果的かつ永続的な政策変更を行うために、政府及び機関と協力する。
- 公平性を推進し、格差を是正し、体系的な差別に対処すべく設計された保健医療システムを擁護する。保健医療システムは、政策及びプログラムの開発の進捗状況を追跡し、報告するために、健康格差を監視すべきである。
- すべての分野における、健康の社会的決定要因と社会規範及び政治規範の変更に取り組むための政策を擁護する。
- コミュニティへの参加とコミュニティのエンパワメントを支援し、コミュニティの強みとレジリエンスを活用する。
- すべての看護師が、文化的に適切なケアを提供するための基礎的コンピテンシーを有し研修を受けられるようにする。健康の公平性、健康正義、歴史上及び現在の権力構造、フェミニズム、人種差別反対の理念を、SDGs とその他関連の国際的枠組みの知識とともに、あらゆるレベルの看護教育プログラムに組み入れるべきである。

ICN は、臨床家、教育者、研究者、政策に影響を与える者又は幹部としての役割を持つ個々の看護師に対して、以下を要請する：

- 個人、家族及びコミュニティの人権、価値観、個人の選択、慣習及び精神的信仰が尊重される環境を推進する。
- すべての人々の多様性を保護、讃え、推進し、差別の排除に取り組む。
- 不正義に対し声を上げる。日常的に直面する状況、プロセス、システムにおいて問題が生じたときに、これらを認識し効果的に対処するのは、強力な看護師リーダーである。

- 関わる集団のニーズを真に満たすケアを提供するために、内省し、自分自身の特権、思い込み、バイアスを疑う。

2023 年採択

参考資料

- 1 United Nations. Leaving no one behind Equality and non-discrimination at the heart of sustainable development [Internet]. New York: United Nations; 2017 [cited 2023 June 1]. Available from: https://unsceb.org/sites/default/files/imported_files/CEB%20equality%20framework-A4-web-rev3.pdf
- 2 Marmot P. The health gap: the challenge of an unequal world. Lancet [Internet]. 2015 Sept 9 [cited 2023 June 1]; 386(10011):2442-2444. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00150-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00150-6)
- 3 Rockefeller Foundation, Save the Children, Unicef, World Health Organization. Universal Health Coverage: A commitment to close the gap. London: Save the Children Fund; 2013 [cited 2023 June 1]. Available from: https://resourcecentre.savethechildren.net/node/7709/pdf/universal_health_coverage.pdf
- 4 World Health Organization and International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank 2017. Tracking universal health coverage: 2017 global monitoring report. World Health Organization and International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank 2017;2017 [cited 2023 June 1]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259817/9789241513555-eng.pdf?sequence=1>
- 5 Paradies L, Ben J, Denson N, Elias A, Priest N, Pieterse A, et al. Racism as a determinant of health: A systematic review and meta-analysis. PLoS ONE [Internet]. 2015 Sept 23 [cited 2023 June 1];10(9):e0138511. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0138511>
- 6 The COVID Tracking Project. The COVID racial data tracker [Internet]. 2021 Mar 7 [cited 2023 June 1]. Available from: <https://covidtracking.com/race>
- 7 American Nurses Association. Leading nursing organizations launch the national commission to address racism in nursing. [Internet]. 2021 Jan 25 [cited 2023 June 1]. Available from: <https://www.nursingworld.org/news/news-releases/2021/leading-nursing-organizations-launch-the-national-commission-to-address-racism-in-nursing/>
- 8 United Nations. Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women [Internet]. 2020 Apr 9 [cited 2023 June 1]. Available from: <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406>
- 9 Ibram X. Kendi. How to be an antiracist. New York: One World;2019.
- 10 International Council of Nurses. Code of ethics for nurses [Internet]. Geneva: International Council of Nurses;2021 [cited 2023 June 1]. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0_0.pdf

(公・社) 日本看護協会 2023 年