

社会的連帯経済とグローバルヘルス

藤田 雅美

はじめに

2023年4月、国連総会において「持続可能な開発のための社会的連帯経済の推進」に関する決議が採択された。社会的連帯経済とは、社会的経済と連帯経済の流れが合流したもので、世界の経済と生態系が危機にさらされるなか、信頼と協力により、地域の多種多様な地域共同体の連帯性を深める経済で、公平で安心安全な経済、社会的包摂、持続可能な発展、そしてまちづくりや経済を機能させることへの人々の参加度を高め、これらを総合することを追求するもの、とも言われる¹。国連決議に至るまでには、様々な取り組みがあった。国連システムのなかでは、国際労働機関（ILO）、国連社会開発研究機関（UNRISD）、国連社会的連帯経済タスクフォース（UNTFSSSE）等が、市民社会においては社会的連帯経済を推進する大陸間ネットワーク（Réseau intercontinental de promotion de l'économie sociale solidaire : RIPESS）等が、アカデミアでは公共・協同経済研究情報国際センター（International Centre of Research and Information on the Public, Social and Cooperative Economy : CIRIEC）等が、それぞれの視点から取り組んできた。全世界の協同組合・社会的企業・慈善団体・自治体・NPO等が集うグローバル社会的経済フォーラム（Global Social Economy Forum : GSEF）の国際会議はヨーロッパ、北米、東アジア、西アフリカにおいて6回開催されてきた。

筆者は、国際保健、グローバルヘルスという分野で仕事をしてきたが、専門分化や細分化が進むなかで健康課題の多くがヘルスセクターないしは保健医療分野の努力だけでは解決できないことに

行き詰まりを感じてきた。また、深刻化・複雑化する社会・経済・環境・平和（People, Prosperity, Planet, Peace）をめぐる諸問題に対して、グローバルヘルスでの仕事がどのように貢献し得るのかがわからず虚しさを感じていた。そんな中、2022年の春ごろに社会的連帯経済という言葉を知り、様々な分野を横断しながら、身近な暮らしからミクロ、メゾ、マクロをつなぐ概念・アプローチとして関心をもつようになった。

社会的連帯経済について勉強する中で、グローバルヘルスの分野で社会的連帯経済がどのように議論されているのか調べてみたが、協同組合方式で運営する保健・医療機関（Health Cooperative）の取り組みを除いては、ほとんど見つけることができなかった。多分野の協力が不可欠な健康課題の解決に社会的連帯経済は大きな力を発揮できるのではないかと、SDGs全体の達成に向けて社会的連帯経済が発展していくにはグローバルヘルス分野においてもしっかりと位置付けられる必要があるのではないかと、そのように考えて2023年5月に行われた国際開発学会社会的連帯経済研究部会のイベントで話をさせていただいた。それを聴衆として聞いてくださった本誌編集部の方から、本稿執筆の機会をいただいた次第である。本稿では、社会的連帯経済について簡単に説明した上で、グローバルヘルス分野で議論されている多種多様なアジェンダの中から、社会的連帯経済と関係しそうなものをいくつか選んで紹介し、両者の接点について考えてみたい。

社会的連帯経済とは

社会的連帯経済（SSE）は、2022年の国際労働

¹ 社会的連帯経済を推進する会 (<https://www.ssejapan.org/about-sse>)

機関の総会（ILC）において、以下のように定義された。「SSEは、集団の利益及び／または一般の利益に資する経済活動、社会活動、環境活動に従事する企業、団体、その他の事業体を包含する。それらの活動は、自主的な協力と相互扶助、民主的かつ／または参加型ガバナンス、自主性と独立性、資産と余剰金及び／または利益の分配と利用における資本より人間や社会的目的の優先という原則に基づいている。SSEの事業体は、長期的な存続可能性と持続可能性を追求し、インフォーマル経済からフォーマル経済への移行を志向し、経済のあらゆる分野で活動する。また、人と地球への配慮、平等と公正、相互依存、自治、透明性と説明責任、ディーセント・ワークと生計維持の達成に内在し一貫性のある一連の価値を実践に移す。各国の状況に応じて、SSEには、協同組合、アソシエーション、共済、ファウンデーション、社会的企業、自助グループ、その他SSEの価値と原則に従って活動する事業体が含まれる。」（筆者仮訳）

この定義にもとづいて、2023年4月に開催された第77回国連総会で、「持続可能な開発に向けた社会的連帯経済の推進」が決議された。共同提案をしたのは、スペインの他、イタリア、カナダ、コスタリカ、コロンビア、スロベニア、赤道ギニア、セネガル、チリ、ドミニカ共和国、ハンガリー、フランス、ベルギー、モロッコ、ルクセンブルクの15か国である。決議文では、加盟国に対し「SSEのサポートや強化のために国や地域の戦略、政策やプログラムの推進や導入」、国連の関連機関に対し「その計画やプログラムの一部としてSSEを適切に考慮」、各種金融機関や開発銀行に対して、「社会的連帯経済を支援」を呼びかけるとともに、国連事務総長に対し、「本決議文の導入に関する…報告書の準備」を求めている。

社会的連帯経済については、上記の定義以外に

も様々な説明がなされている。

- 民主的／参加的な運営に基づく人間や環境を重視した経済活動で、「社会的経済」と「連帯経済」が合わさったもの。「社会的経済」は、資本主義的でも共産主義（国家主義的）でもない経済のことで、協同組合・NPO・財団・社会福祉協議会・慈善団体・共済組合・信用組合等、おもに法人格が判断基準である。「連帯経済」は、新自由主義的な経済体制に対するアンチテーゼとして、公正で持続可能な世界を作ろうという社会運動から生れたもので、フェアトレードやマイクロクレジット、地域通貨、クリエイティブ・コモンズ等があり、法人格に関係なく民主的自主運営や環境・ジェンダー配慮等の価値観を実践しているかを重視している²。
- 個々の経済活動だけでなく、経済活動を通じて社会運動を起こし、社会システム全体の変革を目指すもので、一つの主体が社会的連帯経済として動くだけでなく、いろいろな主体との相互関係の中で、エコ・システムをつくり、それ自身が大きな力を持って、社会全体、世界全体を変えていく、小さな経済がつながり合い、世界大のネットワークをつくり、世界全体の経済・社会システムを変えることを志向する。資本主義、あるいは国家による権威主義的な経済運営に対するオルタナティブを目指す。普通の人々が積極的役割を果たし、経済・社会・文化・政治・環境等あらゆる領域にまたがる人間の生き方を構築する運動体であり、公・共・私を含むセクター横断型のシステム変革や、貧困、ジェンダー、マイノリティを含めたあらゆる不平等の解決を求める。多様な価値に立脚したコミュニティ基盤型の福祉、ウェルビーイングにかなった実践を推進し、自前主義でやるのではなく、考え方が違う周縁的な担い手とどうパートナーシップをつくるかを重視する³。
- 顔の見える連帯関係を基盤に、他者や自然に対

² 廣田裕之. 社会的連帯経済入門 みんなが幸せに生活できる経済システムとは. 集広舎(2016).

³ 伊丹謙太郎. つながりで未来を創る社会的連帯経済. 「みんなのSDGs」2023年度第1回オンラインセミナー誰一人取り残さないサーキュラーエコノミーに向かって～社会やひとの視点からみた課題と社会的連帯経済～報告書(2023).

するケアや責任を取り戻し、コモンズと共に自治的なコミュニティを再生することで、生命や生活を支えるサブシステム・エコノミーを創出する運動。社会的連帯経済というコンセプトの魅力として、①オルタナティブな経済を志向する幅広い運動を包摂可能で、バラバラだった運動を連携させることのできるアンブレラ・ワード、②運動概念として、協同組合の閉鎖的な共益性を越える側面、③相互に顔の見える民主的な経済（経済民主主義→政治的民主主義）：顔の見える民主的で対等な信頼・相互ケア・責任を基盤とした協働⁴。

スペイン・カタルーニャ州における取組み

社会的連帯経済の実際と保健医療との関連について、筆者が取り組んでいる移民関連の課題を含めて学びたいと考えていたところ、法政大学伊丹謙太郎氏にスペインから社会的連帯経済の動向を積極的に発信されている廣田裕之氏をご紹介いただき、2023年5月に休暇をとった際にバルセロナにおける様々な取組みを見学することができた。

スペインは、前述した国連決議の提案国であったことからわかるように、世界における社会的連帯経済の発展をリードしてきた国の一つである。同国内には多様な社会的連帯経済の形態とネットワークがあるが、バルセロナがあるカタルーニャ州の特徴は、小規模のアクターがあらゆる分野に広がりつながる「いちご戦略」にあるという。同州における社会的連帯経済のプラットフォームである AESCAT（カタルーニャ社会的経済連合会）には、14万人が働く7400以上の組織が加盟しており、全人口750万人のうち250万人が組合員や会員等として関与している⁵。

AESCATを構成するいくつかの連合体のうち、2003年に設立された連帯経済系の XES（カタル

ーニャ連帯経済ネットワーク）は、倫理的・民主的・エコロジカル・連帯といった価値を基盤にした、製品とサービスの生産・流通・消費および学習のネットワークであり、参加する人々のニーズの相当部分をネットワーク内でカバーし、オルタナティブな経済圏をつくりだすことを志向している⁶。XESが運営するソーシャルマーケットには、食料、住居と環境、衣料、技術とエレクトロニクス、文化とレジャー、ロジスティクス、コミュニケーション、スペースとネットワーク、金融・社会通貨、教育と研究、回復とホスピタリティ、カウンセリング等とともに、保健医療とケアに取り組む団体が参加している。また、16の委員会を設置して、加盟組織の相互交流・協力、質の担保と向上、教育研修と出版、その他、住居対策、ハラスメント対策、多様性の確保、コモンズ、エコロジー、フェミニスト・エコノミー、政治的事象、国際活動等の課題に取り組んでいる。さらに、スペインにおいては、社会的連帯経済を担う機関・団体への倫理的金融サービスに特化した金融機関が、地域を超えて社会的連帯経済の発展に重要な役割を担っている。

以下、訪問したいいくつかの団体について紹介したい。

●保健医療に関する組織として、協同組合方式で運営する大きな民間病院と統合医療のクリニックを訪問した。前者は、健康保険制度が未発達な時代に設立された健康保険会社と医療従事者の協同組合を背景にした、協同組合方式の民間病院である。1970年代に設立されて以降、革新的なヘルスケアのモデルとして注目され、国際的な保健医療協同組合のネットワークの設立・運営にも中心的な役割を担ってきた。しかし、公的な健康保険制度により公的病院では無料もしくは低額で診療を受けられるスペインの状況では、組合員のオーナーシップに価値を置き、

⁴ 藤井敦史. ワーカーズ・コレクティブと社会的連帯経済—これからの発展戦略を考える—。ワーカーズ・コレクティブ全国会議(2024)。

⁵ Economia Social Catalunya (<https://economiasocialcatalunya.cat/sobre-laescat/>)

⁶ Xarxa d'Economia Solidària (<https://xes.cat/>)

患者のアメニティ、短い待ち時間に焦点をあてて患者の獲得を図っているものの、次世代のニーズにどのように対応するかが課題という。後者は、医師患者関係の変革を志向し、現代医学と代替医療等を組み合わせた統合医療を提供するクリニックで、370家族が消費者組合員として運営にも参加している。XESに加盟しているものの、他の保健医療機関、アカデミア、行政機関等とのつながりはあまりなく、現状では独立した小規模な取組みのようだった。また、いずれの組織のスコープにも、移民を含めた社会的脆弱層への対応はほとんど入っていないように思われた。

- 脆弱層のための社会的経済系の組織として職業教育・斡旋会社を訪ねた。キリスト教団体を背景とし、30年前に衣服の再利用で雇用を創出して以降、南欧最大規模に発展し、2021年には多くの移民を含めて年間3300人を受入れ、800人を雇用し、560人を就職につなげるに至った。古着や大手アパレル会社等からの不適格新品の衣料、大手家具会社からの不適格新品の家具、賞味期限間近の食品等の収集・仕分け・調理・販売に関する事業を行っている。脆弱層の雇用をつくり衣服・家具・食料を貧困層に安価で提供する社会的経済の側面だけでなく、資源の循環を図るサーキュラーエコノミーや、人権・多様性・包摂を尊重する責任あるビジネスモデルを目指している。
- バルセロナ・サンツ駅のすぐ近くには、紡績工場の建物を活用した自主管理コミュニティと近隣スペースがあり、40を越える連帯経済系の組織・団体・プロジェクトが集まっていた。衣食住関係、コミュニティガーデン、修理修繕、運送、教育・研修、職業訓練、図書館、アート、娯楽などに加え、地域住民の参加促進、相互支援のためのメカニズム、新たな事業創出のためのインキュベーションといった機能も備えていた。また、移民のニーズに対応するための移民自身による組織もあった。コロンビアからの難民である創設者に話を聞くと「人間的な経済を掲げながら移民のことがきちんと考慮されていないのはおかしい」と声を上げ、2018年に自ら団体を立ち上げて移民による協同組合の設立支

援、非正規移民の正規化、労働許可の取得、雇用創出等に取組んでいるという。

社会的連帯経済と親和性が高そうなグローバルヘルスのアジェンダ

冒頭で、グローバルヘルス分野における社会的連帯経済の議論について自分なりに調べてみたものの、保健医療に関する協同組合に関する取り組みを除いては、ほとんど見つけることができなかった、と述べた。これについて、少し触れておきたい。

まず、グローバルヘルス分野で多くの役割を担っている国連機関として、世界保健機関(WHO)、ユニセフ(UNICEF)、国連人口基金(UNFPA)、国連移住機関(IOM)、国連エイズ合同プログラム(UNAIDS)について調べてみた。このうち、WHO、UNFPA、UNAIDSについては、社会的連帯経済、連帯経済、もしくは社会的経済という言葉を使っている文書は一つも見つからなかった。UNICEFについては、社会的連帯経済は一件のみ、連帯経済はなし、社会的経済については数件あった。IOMについては、社会的連帯経済も連帯経済もなかったが、社会的経済については数件あった。次に、保健医療分野の論文検索でよく用いられる、PubMedという検索エンジンで調べたところ、タイトルもしくは抄録に社会的連帯経済は7件、連帯経済は1件だけだった(いずれも2023年11月時点)。

一方、グローバルヘルスへの関わりは薄いですが、社会的連帯経済について積極的に発信している国連機関としてILOやUNRISDがある。また、2013年に設置された国連社会的連帯経済タスクフォース(UNTFSSSE)は、国連内外における社会的連帯経済の推進を図っており、2023年11月現在、17機関がメンバーとして参加している。これらの機関が社会的連帯経済に関する様々な文書を出しているが、ヘルスに関する言及は、ほぼ保健医療協同組合(Health Cooperative)に限られていた⁷。

2023年初めにジュネーブのILOやUNRISDを訪問しSSEに関与している職員と話す機会があったが、社会的連帯経済とグローバルヘルスとの

関係は保健医療協同組合が中心で、部分的に地域ベースの健康保険に関する言及がある程度とのことだった。一方、保健医療協同組合以外の〈協同組合、アソシエーション、共済、ファウンデーション、社会的企業、自助グループ、その他 SSE の価値と原則に従って活動する事業体〉は、グローバルヘルス分野でもそれなりに存在感がある。社会的連帯経済とグローバルヘルスとの接点を探るために、これらの事業体が大きな役割を果たせるかもしれないアジェンダとして、健康の社会的決定要因、健康の商業的決定要因、そして気候変動・環境課題と健康について紹介したい。

1) 健康の社会的決定要因

健康の社会的決定要因 (SDH) とは、健康アウトカムに影響を及ぼす医療以外の要因であり、人々が生まれ、成長し、働き、生活し、年を重ねるための条件や、それらの条件を形成するより大きな力やシステムを指す。これらの力やシステムには、経済政策やシステム、開発課題、社会規範、社会政策、政治システムなどが含まれる。健康の社会的決定要因は、国内および国家間で見られる健康状態の格差に重要な影響を及ぼして、あらゆる所得レベルの国々において、社会経済的な位置が低いほど、健康状態も低くなることがわかっている。例としては、所得と社会保障、教育、失業と雇用不安定性、労働条件、食料不足、住居・基本的アメニティ・環境、幼児期の発達、社会的包摂、差別、構造的軋轢、適切な質の医療サービスを安価に利用できること等がある。

社会的決定要因は、ヘルスケアやライフスタイルよりも健康に大きな影響を与える可能性があり、数多くの研究が、健康アウトカムの30~55%をSDHが占めていることを示している⁸。さらに、集団の健康アウトカムには、ヘルスセクターよりも、ヘルス以外のセクターの寄与の方が大きいと

いう試算もある。SDH に適切に対処することは、健康を改善し、長年にわたる不公平を是正するための基礎であり、あらゆるセクターと市民社会による行動が必要とされている。

健康の社会的決定要因を通じた健康の不平等への対応は複雑で多面的な課題であり、データの収集が困難な場合が多く、ヘルスセクター内外の幅広いステークホルダーの関与が不可欠と言える。過去10年間にSDHに関するエビデンスは着実に蓄積されてきたが、効果的な対応方策に関する更なる研究やグッド・プラクティスの普及拡大は今後の課題と言える。

これまで、集団の健康や健康の公平性に関する因果関係やメカニズムの調査研究に基づいて、SDHに関する様々な概念的枠組みやモデルが作られてきた⁹。有名なモデルの一つに、Dahlgren and Whitehead のレインボーモデルがあり、広く使われてきた。図1は、このモデルを移民の健康に適用したものである。

また、WHO の健康の社会的決定要因に関する委員会は、行動のための概念枠組みを提案した(図2)。この枠組みは、社会的、経済的、政治的メカニズムと、それらが生み出す所得、教育、職業、性別、人種、民族、その他の要因によって階層化された社会経済的地位が、健康の公平性の決定要因(健康の構造的決定要因)を形成すること、そしてこれらが健康状態の決定要因(健康の中間決定要因)を介して、健康とウェルビーイングのアウトカムに影響を与えることを示している。

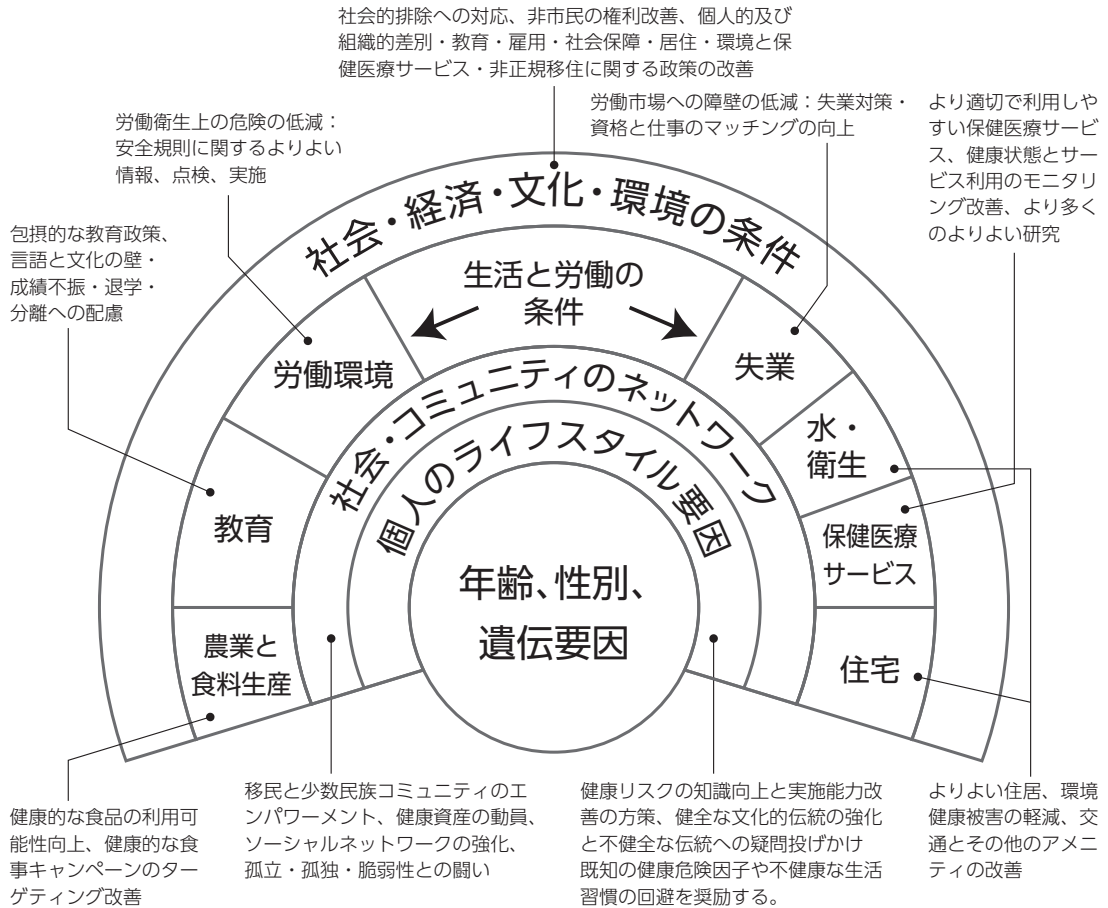
WHO は、新型コロナパンデミック最中の2021年に、健康の公平性の社会的決定要因(健康の構造的決定要因)に対する行動を促進するイニシアチブを立ち上げ、国レベルでの実践に取り組んでいる。これに参加した6か国は、i) インフォーマル経済等における不安定雇用の削減、ii) 所得

⁷ Jean-Pierre Girard. Health and Care Sector and the Social and Solidarity Economy, Encyclopedia of SSE, UN-TFSSE (2022).

⁸ WHO (https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1)

⁹ WHO. Operational framework for monitoring social determinants of health equity. Geneva : World Health Organization (2024).

図 1. 健康の社会的決定要因に関するレインボーモデルの移民への適用



出典： https://www.researchgate.net/publication/283071672_Migrant_and_Ethnic_Minority_Training_Packages-Report 筆者仮訳

と食糧の保障の改善, iii) 適切な住居と社会サービスの確保, iv) 雇用の保障 (病気休暇、事業閉鎖等) を当初の優先課題と設定した¹⁰⁾。

さらに WHO は、2024年5月に開催される世界保健総会に向けて、「健康の公平性の社会的決定要因に関する世界報告書」を作成中である。そのドラフトは3つの主要な構造的決定要因として、(a) 権力と資源分配のヒエラルキーが健康に及

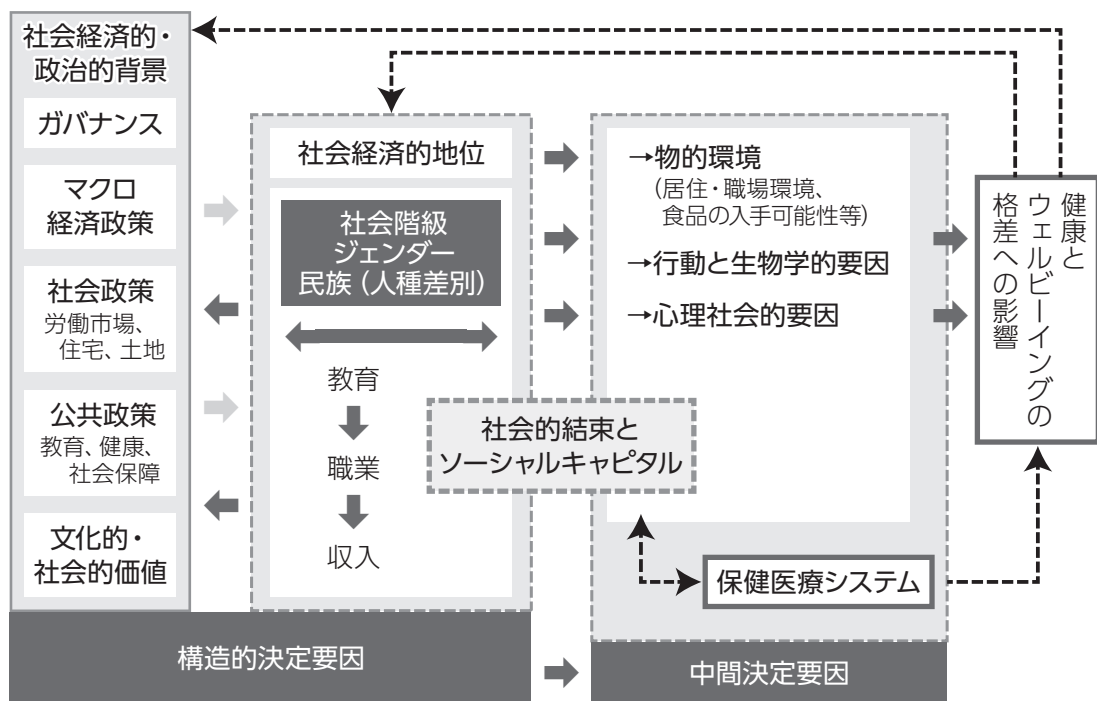
ぼす影響に対応可能なより公平な経済システムの構築、(b) 構造的差別を助長するシステムと政策の是正、(c) 生活・労働条件の改善と社会的つながりの拡大につながる脆弱な社会基盤の再構築、を挙げている¹¹⁾。

社会的連帯経済のアクターは、「健康の社会的決定要因」の対応に貢献できるのだろうか。社会的連帯経済に関する様々な言説ならびにバルセロ

¹⁰⁾ Solar et al. Action on the social determinants for advancing health equity in the time of COVID-19 : perspectives of actors engaged in a WHO Special Initiative. International Journal for Equity in Health 2022, 21(Suppl 3) : 193

¹¹⁾ WHO. Operational framework for monitoring social determinants of health equity. Geneva : World Health Organization (2024).

図2. WHO 健康の社会的決定要因に関する委員会が2008年に作成した概念枠組み
 Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization; 2008. 「次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会 仮訳」を筆者が一部改変



ナにおける事例を振り返ると、WHO が現在検討している、上述の主要な構造的決定要因、すなわち、より公平な経済システムの構築、構造的差別を助長するシステムと政策の是正、生活・労働条件の改善と社会的つながりの拡大につながる脆弱な社会基盤の再構築の3点は、いずれも社会的連帯経済が目指し取り組んでいることに他ならないようにも見える。

移民にとっての健康の社会的決定要因の観点からみても、個人のライフスタイル要因、社会・コミュニティのネットワーク、生活と労働の条件、社会・経済・文化・環境の条件、どのレベルでも、社会的連帯経済が果し得る役割は大きいのではないかと。

もしそうであるならば、なぜ、社会的連帯経済がグローバルヘルス分野でほとんど認識されていないのだろうか。2つの分野の間の交流の機会がないからなのか、ラテン語圏の動きが英語圏に伝

わりにくいからか、社会的連帯経済側が目指し取り組んでいることが知られておらず規模やインパクトが可視化されていないからか、健康の社会的決定要因自体がグローバルヘルス分野において概念のレベルにとどまっているからか、社会的連帯経済のアクター自身が社会的連帯経済について知らずお互いにつながっていないからか、グローバルヘルスの側からすれば社会的連帯経済は無数に存在する他分野の動きの一つに過ぎないからなのか、あるいはその他の大きな理由があるのだろうか。

2) 健康の商業的決定要因

グローバルヘルスにおいて非常に大きな影響力を持つ英国の科学雑誌ランセットは、2023年3月に、健康の商業的決定要因 Commercial Determinants of Health を特集した。その冒頭で、編者は以下のように述べている¹²。

「3月初旬、COVID-19のパンデミックのさなかに製薬会社が人類のニーズよりも途方もない利益を優先していることを強く批判する書簡に、潘基文（パン・ギムン）前国連事務総長を含む200人近くが署名した。公的資金が投入されたワクチン・治療法・検査法を、最高額入札者に売った結果、百万人以上の命が奪われる不公平が生じ、一方、民間企業は数十億ドルを稼ぎ出した。署名者たちは、このような不公正が二度と繰り返されないよう、世界の指導者たちに呼びかけた。」

「利益と健康の公平性との対立は、今に始まったことではない。グローバル・ヘルス・コミュニティはHIV感染者への抗レトロウイルス薬へのアクセスを確保するために、何十年も闘ってきた。多くの商業アクターは、国内および国際的な政策に悪影響を及ぼし、科学を弱体化させ、行動を呼びかける個人を直接攻撃しようとする。」

「タバコ、不健康な食品、化石燃料、アルコールの4つの産業が、世界の年間死亡者数の少なくとも3分の1を引き起こしている。しかし商業アクターの有害な（あるいは有益な）影響を理解するための研究の多くは、横のつながりなしに縦割りで行われてきた。各分野が同じような戦略的・戦術的課題に直面しているにも関わらず、健康を守るための共通のアジェンダを持っていない。健康の商業的決定要因の定義や理解に関して、分野の超えたコンセンサスが欠如しているのである。」

「この特集は、健康の商業的決定要因を定義し（「商業主体が健康と公平性に大きな影響を及ぼすシステム、慣行、経路」）、商業主体が健康に与える影響を理解するための枠組みをつくり、この課題に包括的に対処することにコミットすることによって、長年にわたる複雑な状況の改善を図るものである。」

「この特集は反ビジネスなのではなく、プロ・ヘルスである。健康に配慮した行動を行うビジネスには、優れたモデルがいくつもある。・・・し

かし、環境、社会、ガバナンスの枠組みが、責任ある投資の指針として利用されることが増えているものの、具体的な健康に関する指標は含まれていない。健康は、投資家のフレームワークとグローバル資本市場において、重要な考慮事項になる必要がある。そのためには、異なる経済モデルの採用、新たな立法・規制措置、市民社会のアドボカシー、説明責任、そして企業の社会的責任の向上が必要となる。政府は、企業が健康へのポジティブなインパクトを優先するのを奨励できるようにエンパワーされなければならない。」

また、WHOのテドロス事務局長もコメントを掲載し、2021年に健康の商業的決定要因に関するグローバル・イニシアチブを立ち上げたことを紹介し、2024年に初めてのグローバル・レポートを刊行し国際会議を開催することを表明した。

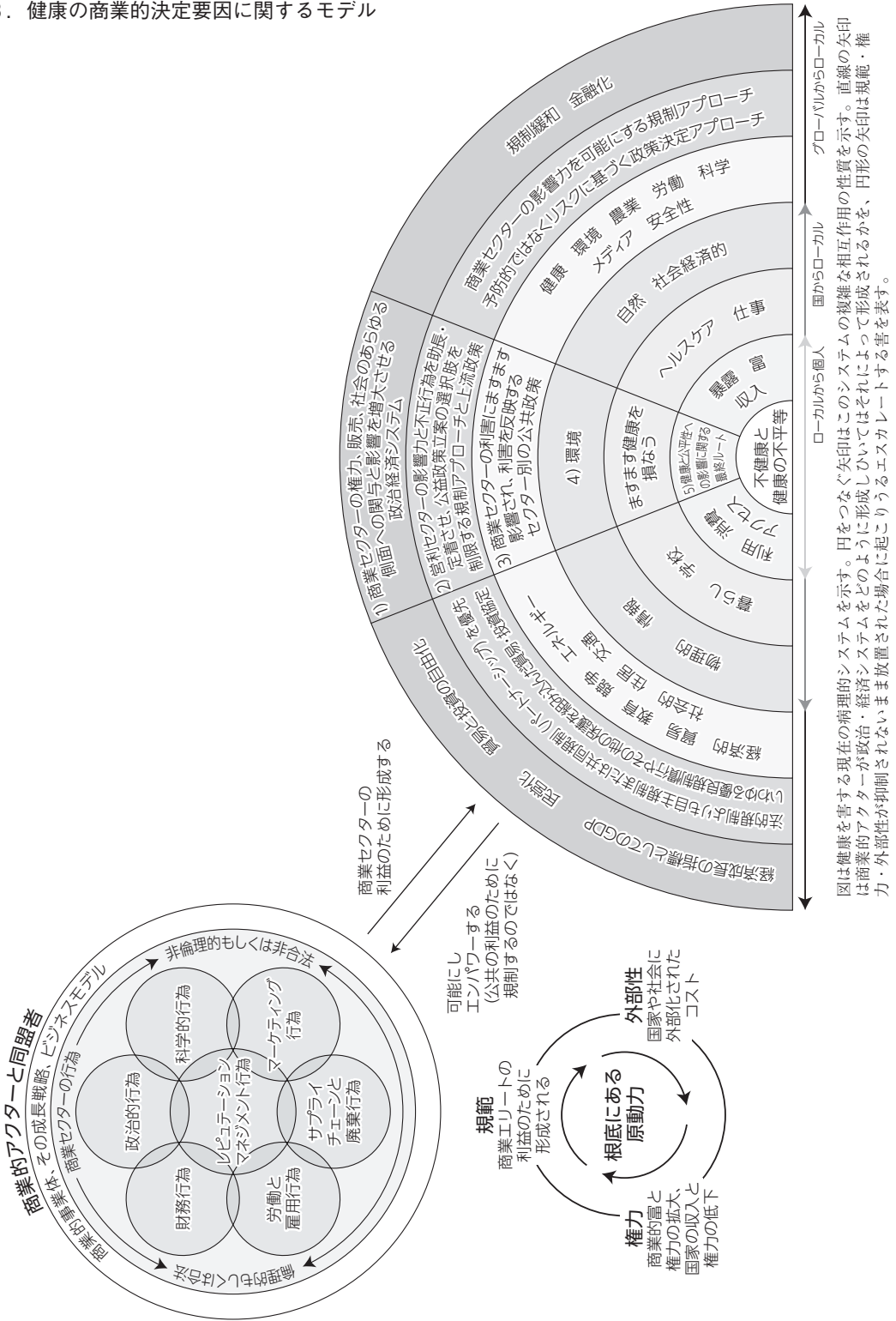
この特集は、3つの論文を中心に構成されている。1つ目の論文は、健康の商業的決定要因の概念モデル（図3）を提案し、商業アクターと関係者による7種類の行為、これらが影響を与える6つのレベルの健康の決定要因、3つの主要な原動力、及びこれらの相互作用について示している¹³。

さらに、社会・健康面の不公正に影響を与えた事例について整理している（表1）。

¹² The Lancet. Unravelling the commercial determinants of health, The Lancet, Volume 401, Issue 10383, 1131 (2023).

¹³ Gilmore, Anna B et al. Defining and conceptualising the commercial determinants of health. The Lancet, Volume 401, Issue 10383, 1194–1213 (2023).

図3. 健康の商業的決定要因に関するモデル



出典 : Gilmore, Anna B et al. Defining and conceptualising the commercial determinants of health. The Lancet, Volume 401, Issue 10383, 1194-1213 (2023) 筆者仮訳

表1. 商業セクターの行為と、健康および社会・健康面の不公正への影響事例

	定義	悪影響事例
政治的 行為	優遇措置を確保するための行為や、企業の利益を促進すべく公共政策を立案防止、形成、回避、弱体化する行為	商業セクターは、グローバルからローカルまであらゆるレベルのガバナンスにおいて多様な政策に影響を与えようとしている。直接的な関与やロビー活動、(第三者をとおしての活動を含む) 支持層の構築、政策が効果的でなく経済的に悲惨なものであるという業界の言い分を主張するための(しばしば誤解を招く)情報の作成と利用、脅迫や法的措置、反対者への威嚇など、業界を越えた共同作業や一貫したアプローチの証拠が増えている。具体的な戦略は、状況や業界の地位によって異なる。低中所得国では、政策への影響力はより大胆になることが多い。例として、タバコ産業における証拠書類がある事例が挙げられる。ブリティッシュ・アメリカン・タバコはアフリカの政治家、公務員、その他に多額の支払いを行い、政策への影響力を確保した。タイでは、ブリティッシュ・アメリカン・タバコは「政治家との交渉手段はドルとセントだけだ」と主張した。タバコ企業がLMICsを拠点とするアドボケートを深刻に脅すことも起きている。対照的に、タバコ産業が非正規化された地域では、ロビイングの努力は第三者を介して行われることが多くなり、その規模は圧倒的なものとなる。英国の標準化されたタバコ製品に関する政策の場合、タバコ産業とつながりのある第三者が政策に反対し、反対が広がっているという誤解を与えた。タバコ産業は日常的に法案を脅し、時には法的に異議を唱え、その権力を行使して冷やかな影響を及ぼす。多国間環境において、タバコ産業は(他の企業と同様に)しばしば政府の強力な支持を得て活動するが、これはとくに低中所得国にとって困難な課題となりうる。
科学的 行為	製品を変更したり、業界に有利な結果を確保したりするために科学を創出・利用する行為	多国籍企業は、エビデンスの作成から普及、利用まで、科学的プロセスのあらゆる段階に影響を及ぼし、多様な産業部門が同じように行動しているという明確な証拠がある。1999年、メルク社は抗炎症薬ロフェコキシブ(バイオックス)の大規模臨床試験を開始した。この試験が発表されたとき、メルク社はロフェコキシブの心血管系毒性に関する証拠を隠すために、試験結果を虚偽報告した。メルク社はバイオックスの健康リスクを認識していたにもかかわらず、医療専門家に誤解を招くような情報を提供し、この薬を強く宣伝した。その結果、同剤を服用した患者に回避可能な心血管イベントが数千件も発生した。2015年、国際がん研究機関はグリホサートを「ヒトに対しておそらく発がん性がある」と分類した。モンサントはグリホサートをベースとした除草剤は安全だと主張し続け、同社が科学的議論に影響を与えようとしたことが内部文書で明らかになった。科学的プロセスに対するコントロールは複数のレベルで歪められた。例えば、科学雑誌の編集決定に影響を与えようとしたり、査読プロセスを歪めたり、科学者をモンサントのゴーストライターとして作成した報告書に署名させ科学雑誌に掲載したりした。その目的は、国際がん研究機関の決定の信用を失墜させ、他の規制機関がグリホサートの再評価を行うのを阻止することであった。
マーケ ティ ング 行為	製品やサービスの販売を促進する行為	マーケティングは、消費を促進するような形でバーを物理的に改造させたりアウトレットやマーケティングの密度を高めるなど、物理的・情動的な環境を変化させることで、製品(つまり不健康な商品)の需要と消費を増大させる。マーケティングはまた、ホームレスや精神病患者など、民族性や脆弱性によって分類された特定の地理的地域集団のサブグループをターゲットにすることで、構造的な不平等を誇張する。マーケティングは、消費を促進するために新たな文化や規範を形成する。例えば、若者の喫煙の常態化は、子ども向けの広告によって促進された。キャメル・シガレットのジョー・キャメルは、子どもたちの間でミッキーマウスとほぼ同じ認知度を持っていた。同様に、アルコール産業は、いわゆるピンク・ウォッシングを通じて若者や女性の飲酒を常態化させ、消費の増加につなげた。
サブ ライ チェ ーン と 廃 棄 行 為	製品またはサービスの製造、流通、小売、廃棄物管理に関する行為	多国籍企業は、人類と地球の健康に悪影響を及ぼすサプライチェーンや廃棄物の慣行を採用している。例えば、資源採掘企業は頻繁に環境を荒廃させ、その修復にかかる費用を外部化している。ローカルコミュニティ(多くの場合、先住民や多くの不利な立場にある人々)は、精神的・肉体的な健康影響を受けながら、このような荒廃した地域に住み続けることになる。規制が緩やかであることは、多くの場合、基準やコストの引き下げを助長する政治的行為によって実現されているため、環境破壊は低中所得国においてより深刻なものとなる。例えば、鉱山会社のリオ・ティントは、西オーストラリアのジュウカン峡谷にある4万6,000年前につくられたアボリジニの岩窟シュルターを2つ破壊した。このような破壊的な行為は、先住民の平均余命とそれ以外の人々の平均余命とのギャップの一因となっている。オーストラリア・カナダ系のコングロマリットであるオセアナ・ゴールド社は、エルサルバドルにおいて、試掘によって水供給等への影響に大きな懸念が生じたために金鉱採掘を拒否され、同国を相手に数百万ドルにも及ぶ訴訟を起こした。2000年にケララ州に設置されたココ・コーラのボトリング工場は、地下水汚染と有毒廃棄物の放出を引き起こした。最終的に工場は閉鎖されたが、地元コミュニティが完全な補償を受けることはなかった。

労働と雇用行為	サプライチェーン内で、組織内で直接雇用するか、組織と契約して雇用する従業員を管理する行為	商業アクターは、生産の最もコストのかかる側面の責任を不安定化し、アウトソーシングし、オフショア化する方法を積極的に模索している。労働市場規制の弱体化によって可能になったこのような動きは、さまざまな不当な労働条件や慣行につながり、特に低所得国の低所得労働者に不釣り合いな影響を及ぼし、身体的・精神的な不健康をもたらす、現代的奴隷制の増加や、収入の安定をもたらさない非正規契約やゼロ時間契約などが挙げられる。例えば、一部の企業は中国の新疆ウイグル自治区から低コストの仕入れを行うことで、衣料品産業における強制労働を支援し続けている。そこでは、いわゆる再教育施設や拘禁施設に収容されたウイグル人やその他のイスラム民族・宗教的少数民族が、綿花や繊維製品の生産や加工を強制されている。衣料品小売業者は、COVID-19による損失を、最も余裕のないサプライヤーや労働者に肩代わりさせ、強制労働の増加につながった。一方、小売業者は公的な救済資金を受け、原価を下回る価格で販売を続けた。肉体的、心理的、社会的にきわめて危険な鉱山での児童労働の増加。民間部門の組合加入率の低下により、労働者が仕事の安全性を弱める政策や慣行から身を守る能力が低下し、労働災害が発生した。南アフリカの鉱業における労働災害死亡者数はオーストラリアの4倍であるが、これは同国の労働安全衛生法が脆弱なためである。比較統計によると、同じ業種でも負傷者数が多い企業があり、その企業の慣行が原因であることを示唆している。例えばアマゾンの倉庫で働く従業員の負傷率は、他社の倉庫で働く従業員の2倍である。
財務行為	組織の財務状況を支える行為	財務行為には、租税回避・脱税、合併・買収・バイアウト（競争を減らし、より優れた製品やより健康的な製品を市場から排除することを含む）、価格操作、信用・債務の促進、会計・証券詐欺、資金の出入り（投資家対応）（投資戦略、政府補助金）などが含まれる。これらの慣行は、しばしば政治的行為によって可能となり、総体として潜在的な国家収入と多くの人の可処分所得を減少させ、医療費の高騰によってしばしば健康や福祉に直接的・間接的影響を及ぼしている。具体的な例は以下の通り：（1）価格戦略-2021年、米国ではタロ・ファーマシューティカルズUSA、サンド、アポテックスが様々なジェネリック医薬品の価格操作で4億4720万ドルの罰金を科せられた。英国では、オーデン・マッケンジーとアクタビスUK（アコード-UK）が、ヒドロコルチゾンという医薬品の価格吊り上げを行い、英国NHSに10年近くにわたり不当に支払させたとして、2億6000万ポンドの罰金を科せられた。（2）租税回避-脱税-アマゾンでは、2020年に売上高が440億ユーロ（380億ポンド）あったにもかかわらず法人税を全く払っていない。また、ブリティッシュ・アメリカン・タバコとインペリアル・ブランズは、他の多国籍タバコ企業と同様あらゆる形態の租税回避を図り、本社のある英国で10年以上にわたってほとんど法人税を支払っていない。有害製品に課される、市場の失敗を是正し製品の使用を減らすことを目的とした物品税などの税金を課せられている企業は、それらに対して激しくロビー活動を行い、しばしば減税に成功している。さらに、関税を逃れるために自社製品の密輸を画策しておきながら、密輸問題を利用してさらなる物品税の引き下げを要求する企業もある。（3）信用、負債、世界金融危機-金融セクターは、住宅ローン、クレジットカード、ローンを通じて、先に述べた労働慣行の結果多くの人々の実質所得が減少しても支出が抑制されないようにするため、借り手が合理的に支払える範囲を超えて、消費者の負債を助長した。金融セクターがこうした負債を複雑にパッケージ化した結果、個人の負債が過度に膨らみ、ホームレスになり、最終的に2008年の世界金融危機につながった。ほとんどの国は、問題を引き起こした大手銀行に対する大規模な救済措置で危機に対応したが、その資金の大部分は社会支出の削減で賄われ、特に最も裕福でない人々のウェルビーイングにさらなる影響を与えた。オーストラリアでは、銀行による顧客に対する不利な慣行があったため、王立委員会が設立された。この委員会には、銀行や保険会社、年金管理会社による「不正行為、悪質な管理、あるいは真つ当な違法行為によって、家屋や生活を失った人々」の悲痛な体験談が集まり、健康への影響は明らかだった。

レピュテーション・マネジメント行為	正当性と信頼性を形成し、リスクを軽減し、企業のブランドイメージを高めるための取り組み	レピュテーション・マネジメントの手法は多岐にわたるが、大きく2つのカテゴリーに分類することができる：(1) 企業の社会的責任、環境・社会・ガバナンス、持続可能性—これらはすべて、営利主体が倫理的規範を守り、危害を与えないことを自主的にコミットすることを含む、類似した概念である。これらの取り組みの中には、実際に意味のある効果をもたらすものもあるが、多くの場合、社会に真の利益をもたらすというよりは、評判を高めることに貢献している。純粋な企業の社会的責任や企業の慈善活動は違法であるという米国の法的裁定を支持する証拠は、それがせいぜい表面的な広報活動であり、悪くすれば公共の福祉に反する政策結果を形成するための税控除の方法であることを示している。企業の社会的責任は、有害な製品を主力製品とする企業によって最も重視されている。例えばタイでは、2004年の津波の後、あるアルコール会社がタイ政府に多額の寄付をしたことで、タイ首相と直接接触することが可能になり、その会社の望ましい政策オプションを提示することができた。COVID-19が大流行した際、ビール会社の AB インベブはブラジルの地域社会に100万リットル以上の飲料水を配布することを約束した。水不足はアルコール産業にとって風評被害を受けやすい分野であるため、同社は水管理における責任あるパートナーとして自らをアピールする機会となった。ギリシャでは、タバコの多国籍企業であるフィリップ・モリス・インターナショナルが COVID-19対策のために人工呼吸器を寄付した後、同社の最高経営責任者は、タバコ規制枠組み条約第5条の3に反して、ギリシャ首相とともに COVID-19ワクチンに関する商工会議所の円卓会議に招待された。しかし、フィリップ・モリス・インターナショナルがギリシャの島々を巻き込んだタバコの密輸に関与していたことや、租税回避に広く関与していたことはいずれも文書化されており、ギリシャ政府から多額の歳入を奪っていた可能性が高い。(2) 官民パートナーシップが制度化され、国家と商業アクターが「弱い執行機構と民主的統制の欠如を伴うマルチレベルのガバナンス・ネットワークに関与」している。国連グローバル・コンパクトは、企業の社会的・環境的影響の改善に関与させるために、国家と商業アクターが共同で作ったもので、世界的に非常に影響力のあるガバナンス装置であり続けているが、10年間にわたるデータは、署名企業にCSRの取り組みを強化させ、10原則を自社の方針と業務に統合させることに失敗したことを決定的に示している。あるレビューは、「グローバル・ヘルスにおける民間主導の PPP（官民パートナーシップ）への注目は、遍在する政策手段 (...) であるにもかかわらず、結局のところ、グローバル・ヘルスを大幅に改善しようとする試みを損なっている」と結論づけている。
-------------------	--	--

出典：Gilmore, Anna B et al. Defining and conceptualising the commercial determinants of health. The Lancet, Volume 401, Issue 10383, 1194-1213(2023) 筆者仮訳

2つ目の論文は、これまで注目されてきた4つの産業（タバコ、不健康な食品、化石燃料、アルコール）だけでなく多種多様な商業主体の概念化を試みている(図4、図5)¹⁴。三角形の右下には、社会的連帯経済を構成する組織・団体の多くが位置付けられる。

3つ目の論文は、健康の商業的決定要因に関する今後の方向性について論じ、以下のような4つの主要行動領域を提案した上で、政府・国際機関、商業セクター、研究者と研究費提供者、市民社会の役割を整理している(図6)¹⁵。

- 1) 政治・経済システムの再考：ウェルビーイング・エコノミー、ドーナツ・エコノミー、サーキュラーエコノミー
- 2) 構造政策と分野別政策の再考：グローバルな公共政策ランドスケープの活用、国際的な規制の枠組み、マクロ経済政策、税制、公共調達
- 3) 商業セクターの再考とその慣行への対応：オルタナティブなビジネス、ビジネスモデル、投資形態
- 4) 社会的動員：既得権益から独立した保健医療関係組織や市民社会組織、草の根グループ、ジャーナリスト、活動的な研究者、市民による、

¹⁴ Lacy-Nichols, Jennifer et al. Conceptualising commercial entities in public health : beyond unhealthy commodities and transnational corporations. The Lancet, Volume 401, Issue 10383, 1214-1228(2023).

¹⁵ Friel, Sharon et al. Commercial determinants of health : future directions. The Lancet, Volume 401, Issue 10383, 1229-1240(2023).

図4. 公的・民間・第三セクターの事業体

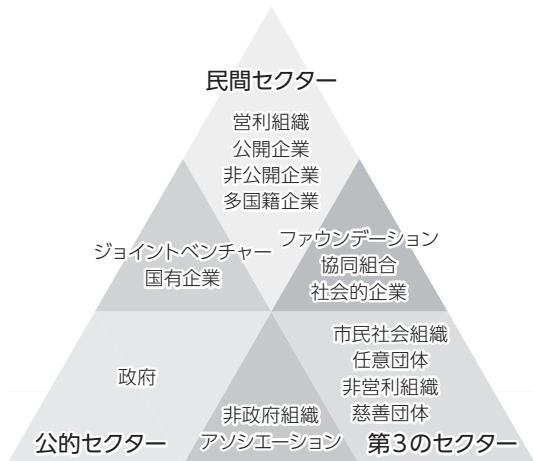
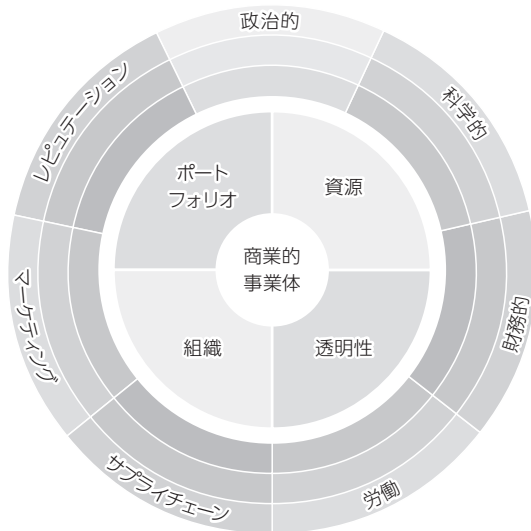


図5. 商業的事業体と公衆衛生枠組み



出典：Lacy-Nichols, Jennifer et al. Conceptualising commercial entities in public health: beyond unhealthy commodities and transnational corporations. The Lancet, Volume 401, Issue 10383, 1214-1228 (2023). 筆者仮訳

行動の動員および効果的戦略の開発に資する知識と実践の体系化

とくに4点目については、市民社会が役割を果たすべき領域として以下の5つを挙げている。1) 健康の商業的決定要因が引き起こす公平の問題に関する注意喚起、2) 商業的アクターの透明性向上と健康および健康の公平性の問題を生み出していることの明示化・社会化、3) 健康に害を及ぼす政府の政策の修正と、政策議論における産業界の不適切な干渉の明示化と対抗（規制、税制、雇用、貿易、教育、情報等に関するアドボカシー、公務員の説得）、4) 商業的現状に関する観念の変化促進、「過保護国家」や個人の責任の強調といった強力な公衆衛生的保護を制約する考え方への挑戦、5) ガバナンス構造の改革への参加を通じた、商業的行為によって被害を受けた人々の声の増幅、科学の歪曲の防止、企業による政治的活動の透明性向上。

社会的連帯経済のアクターは、「健康の商業的決定要因」の対応に貢献できるのだろうか。再び社会的連帯経済に関する様々な言説ならびにバルセロナにおける事例を振り返りつつ、今度は健康の商業的決定要因に関する方向性に関する4つの

主要行動領域を見てみる。

- 1つ目の、政治・経済システムの再考（ウェルビーイング・エコノミー、ドーナツ・エコノミー、サーキュラーエコノミー）は、社会的連帯経済が目指し取り組んでいることと相当重なっている。
- 2つ目の、構造政策と分野別政策の再考（グローバルな公共政策ランドスケープの活用、国際的な規制の枠組み、マクロ経済政策、税制、公共調達）については、かなり距離があるように見えるが、地方行政による公共調達と社会的連帯経済とは大きく関係し得るのではないかと。
- 3つ目の、商業セクターの再考とその慣行への対応（オルタナティブなビジネス、ビジネスモデル、投資形態）については、社会的連帯経済のアクターが重要なビジネスモデルを創出し得るように思える。
- 最後の、社会的動員（既得権益から独立した保健医療関係組織や市民社会組織、草の根グループ、ジャーナリスト、活動的な研究者、市民による、行動の動員および効果的戦略の開発に資する知識と実践の体系化）については、社会的連帯経済のアクターが商業的健康の決定要因の実情と対策を学ぶことで、大きな役割を果たし得

図6. 商業アクターによる健康被害を、現行のガバナンス・システム全体において防止するために、関係するアクターが取りうる行動

政府もしくは国際機関

- 健康と健康の公平性に及ぼす商業的影響に対する世界的注目を、より広範で結束したものにする
- 健康の商業的決定要因への参加と社会的監視のための多国間メカニズムと場を強化する
- 健康の商業的決定要因を管理するための世界的な条約を策定し実施する
- 人々と地球のウェルビーイングを最優先するウェルビーイング・エコノミーの枠組みと予算を実施することにより、新たな政策規範を設定する
- 健康に害を与える商業行為に対抗し、再生型ビジネスにインセンティブを与える多分野政策を実施する
- 関与と利益相反のルールを確立する
- 保健医療関係者が、貿易、税、金融等が健康アウトカムに与える影響を理解し効果的に関与することを可能になるよう能力強化を行う

研究者および研究費提供者

- 積極的なシステム改革をもたらす方法を理解することに高い優先順位を置き、行動の障害（論点ずらしを含む）に対する理解を深める
- 健康の商業的決定要因のガバナンス領域の研究において、パワーを明確な焦点とする
- さまざまな業界における健康に有害な政策や行為を明らかにする
- 公衆衛生政策を支援するための科学の利用を守り、業界の利益を促進するために科学を操作したり歪めたりする業界の取り組みに反対する
- 研究への公的支出を増やし、研究者が産業界からの資金を求めるインセンティブや依存を減らす
- 健康の商業的決定要因をめぐる課題に関する教育が、すべての保健およびその他の関連カリキュラムの一部とする
- 保健カリキュラムの重要な要素として、アドボカシーとアドボカシーに関する教育を推進し、世界的な学術活動家グループを創設する

商業セクター

- 強力で、十分な強制力を持ち、証拠に基づく政府規制を遵守する
- 労働条件、製品の健全性を改善し、あらゆる負の外部性を削減する
- オルタナティブ投資と倫理的投資の促進
- 商業部門の活動はオープンで透明であるべきである
- 営利セクターの企業の最高レベルの人々は、その活動によって故意に引き起こされた損害についてアカウンタブルであるべきである
- 株主ではなくステークホルダーを優遇する再生可能なビジネスモデルを拡大すべきである
- 進歩的なビジネスは、現在のビジネスのやり方を体系的に変えるようアドボケートすべきである

市民社会

- エビデンスに基づく健康対策を公に支持し、政府および地域社会に対して行動を提起し、営利団体の有害な影響、政策、行為、製品について暴露し反対する
- 市民社会の動員を成功させるためには、強力で団結した連合、コンセンサス、エビデンスに基づく立場、政治的・政策的企業家の戦略的活用、説得力のある問題設定、業界内の亀裂の利用、焦点を絞ったタイムリーなアドボカシー、そして粘り強さが必要である
- 医師をはじめとする保健医療専門家は、その正当性と権威を利用して、健康の商業的決定要因に関する行動に影響を与え、予防の重要性を強調しなければならない

出典：Friel, Sharon et al. Commercial determinants of health: future directions. The Lancet, Volume 401, Issue 10383, 1229-1240 (2023). 筆者仮訳

る領域ではないだろうか。

3) 環境・気候変動と健康

気候変動に関連する課題への関心は、グローバルヘルスにおいても急激に高まっている。WHOによると、気候変動は、熱波、暴風雨、洪水などの異常気象の頻度増加による疾病や死亡、食糧システムの混乱、人獣共通感染症や食品、水、媒介感染症の増加、メンタルヘルス問題など、無数の形で健康に影響を与えている。また、生活、公平

性、医療や社会的支援へのアクセスなど、健康の社会的決定要因の多くを損なっていることについても、認識が広がっている。

こうした気候変動に関する健康リスクは、女性、子ども、少数民族、貧困コミュニティ、移民や避難民、高齢者、基礎疾患を持つ人々など、最も脆弱で不利な立場に置かれた人々により大きなインパクトがある。世界で36億人が気候変動の影響を受けやすい地域に住んでいるとされており、2030年から2050年にかけて、栄養不良、マラリア、下

痢、熱ストレスだけで、死者を年間約25万人増加させると予想されている¹⁶。

WHOは、気候変動と健康に関する対策として、CO2排出を削減し健康を改善させる行動の促進、気候にレジリエントで環境的に持続可能な保健医療システムの構築、気候変動の影響から健康を守ることの3つに重点を置いている。これらのうち、CO2排出削減の重要な方策として関心が高まっているサーキュラーエコノミーに注目したWHO（ヨーロッパ地域事務局）は、2018年に「サーキュラーエコノミーと健康：機会とリスク」と題した報告書を出した¹⁷。

この中で、潜在的な健康への悪影響は、製品・部品・材料のリサイクルと再利用におけるリスクに関するものであり、世界中の社会的弱者に不釣り合いな形で及ぶことが多いことを指摘している。とりわけ、e-wasteのような廃棄物が途上国のゴミ捨て場に輸出されていることが懸念されている。企業やNGOは、有害物質を代替する製品の開発などを通じて、潜在的な予期せぬリスクに対処する上で重要な役割を担っている一方、市民社会は、シェアリング・プラットフォーム（カーシェアリングなど）への参加や消費の選択（製品や再利用部品のリサイクルなど）といった行動変容の促進による生産と消費に関わる排出量削減等を通じて、健康アウトカムに貢献することができる、としている。

また、サーキュラーエコノミーと健康の関係は、製品・部品・材料のリサイクルと再利用だけでなく、健康の社会的・商業的決定要因にも視野を広げて考えることも必要である。サーキュラーエコノミーへの移行により、労働市場がよりインクルーシブになり、より多くの雇用が生まれることが期待されるが、反対に脆弱層を中心に莫大な数の労働機会が失われる恐れもある¹⁸。また、サーキュ

ラーエコノミーへの移行が、CO2排出削減とビジネスの動機を偏重した形で推進されることによって、公平性、包摂性、連帯性といった側面が損なわれる危険性も指摘されており、これらが健康に悪影響を与える可能性もある¹⁹。

さて、社会的連帯経済のアクターは、「気候変動と健康」のアジェンダに貢献できるか。これについても様々な視点があるように思えるが、上述のように、サーキュラーエコノミーと健康の関係を健康の社会的・商業的決定要因の観点から見れば、サーキュラーエコノミーへの急速な移行が、多くの脆弱層にとって労働機会の喪失につながり、公平性、包摂性、連帯性等の面で様々な問題を引き起こす恐れがある。そうした状況を防ぐためには、サーキュラーエコノミーへ移行を計画する最初の段階から、社会的連帯経済の役割をしっかりと位置付けることが、極めて重要なのではないだろうか。

さいごに

社会的連帯経済は、地域を基盤に生命や生活を支えるサブシステム・エコノミーを創出し、多様な主体間の相互関係の中でエコ・システムをつくり、それらがつながり合って世界大のネットワークを形成して世界全体の経済・社会システムを変えることを志向する。2023年4月に採択された社会的連帯経済に関する国連決議のタイトルには、「持続可能な開発のため」という文言がある。即ち2015年に採択されたSDGsに関する国連決議「我々の世界を変革する：持続可能な開発のための2030アジェンダ（Transforming Our World：2030 Agenda for Sustainable Development）」を実現するための一つのアプローチと位置付けられ

¹⁶ WHO(<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>)

¹⁷ WHO Regional Office for Europe. Circular economy and health : Opportunities and risks. Copenhagen : World Health Organization Regional Office for Europe (2018).

¹⁸ Circular Economy Hub(<https://cehub.jp/interview/circle-economy-02/>)

¹⁹ Viktor Pdl edit. Social and cultural aspects of the circular economy : Toward solidarity and inclusivity. Routledge (2022)

ているのである。

SDGs は、複雑化し深刻化する諸問題は各分野の努力では対応できないことから、社会・経済・環境（People, Prosperity, Planet）、そして平和（Peace）に関わる諸分野をまたがる協力をとおして解決することを求めている。

そのようなことを念頭に、社会的連帯経済に親和性があるようなグローバルヘルス分野のテーマとして「健康の社会的決定要因」「健康の商業的決定要因」「気候変動と健康」について紹介を試みたが、多少なりとも意味のあるつながりを示すことができただろうか。

さらに両者のつながりを模索するとすれば、地域あるいはまちレベルの動きに注目することが有効かもしれない。地域やまちレベルの包括的な取り組みには、国内をみるだけでも、地域包括ケア、

ヘルシーシティ、地域循環共生圏、地方創生、SDGs 未来都市等、様々なものがあり、相互に重なり合う部分も大きい。こうした地域やまちレベルの包括的取り組みの重要なコンポーネントとして、社会的連帯経済と「健康の社会的決定要因」「健康の商業的決定要因」「気候変動と健康」との相互関係を位置付けることで、社会的連帯経済の貢献、そして両者のシナジーを具体化し可視化できるのではないか。

謝辞：本稿の草稿について修正コメントをくださった廣田裕之氏にこの場をお借りして感謝申し上げます。

（ふじた まさみ、国立国際医療研究センター国際医療協力局、みんなの外国人ネットワーク）