

欧州の「健康都市プロジェクトネットワーク」では、健康の課題を自治体の重要な政策的課題として位置づけ、これを基準に達成度の評価を行っている。住民の地域健康支援環境への意志の明確な反映である。

健康都市プロジェクトは、長年にわたり、世界の1,000以上の都市や地域の成功や失敗の教訓を学びながら、健康や保健医療介護福祉を重視したまちづくりの進め方について、経験や知恵を蓄積し、スモール・サクセスを着実に増やしていく大きな運動体として成長してきた。健康支援環境を創造しようという各都市各地域は、その運動体に蓄積された教訓や知識、いわば他山の石といったもののなかから、その地域の課題や状況にふさわしい進め方やノウハウを取り出し、工夫をしてまちづくりを展開していくことができる。健康都市プロジェクトは、地域の健康支援環境創出活動であり、経験を積み重ね、教訓の普遍性を導き出し、その蓄積を共有するネットワークづくりともいえる。

文献

- 1) World Health Organization Regional Office for the Western Pacific : Regional Guidelines for Developing a Healthy Cities Project. Manila, Philippines, 2000.
- 2) Takano T. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific : Practical Methodologies for the Evaluation of Healthy Cities Project. Manila, Philippines 2001.
- 3) 高野健人：健康都市プロジェクト. 日本衛生学雑誌 57(2) : 475-483, 2002.
- 4) Takano T : Healthy Cities and Urban Policy Research. Spon Press, London, 2003.
- 5) 健康都市連合憲章 2004, 2008改訂. (<http://www.alliance-healthycities.com>)
- 6) 市川市：市川市健康都市プログラム—WHOの健康都市を目指して. 2005. (<http://www.city.ichikawa.lg.jp/common/000012787.pdf>)
- 7) 高野健人：健康の社会的決定要因とそれに対する健康政策の国際的動向—健康都市プロジェクト. 公衆衛生 73(7) : 478-482, 2009.

たかの たけひと

東京医科歯科大学大学院健康推進医学分野教授

〒113-8519 東京都文京区湯島 1-5-45

Tel : 03-3813-6111 Fax : 03-3818-7176

<http://www.tmd.ac.jp/med/hlth/depHP/index.html>

健康の社会的決定要因と それに対する健康政策の国際的動向

健康都市プロジェクト

高野 健人

健康政策において自治体の役割は重要である。特に、包括的な地域保健プログラムは基礎自治体を単位として実施すると効果的である。このような包括的地域保健プログラムのひとつとして「健康都市(ヘルシーシティーズ: Healthy Cities)」プログラムがある。「健康都市プロジェクト」と呼ばれる場合も多い。

「健康都市プロジェクト」は1980年代から世界保健機関(WHO)の欧州地域事務局が中心となって提唱し¹⁾、1990年代後半からは世界各国の多くの都市自治体において取り組まれ²⁾、推進事例を蓄積し、経験を共有することで進化、発展してきた。日本を含む西太平洋地域でも2000年にガイドラインがWHOより刊行され³⁾、有効な包括的地域保健プログラムとしてその発展が加速された。

「健康都市プロジェクト」は、住民が直面する健康課題は数多く存在するが、ひとつひとつの健康課題の背景には共通する社会的要因が多く、また保健医療分野だけの取り組みでは効果に限界があるため、多くの部門や部局が関わり、市民や様々な団体とともに、健やかな地域を創造してこうという理念に基づくものである⁴⁾。

本稿では、健康都市プログラムを、個々の対策とともに健康の社会的決定要因の改善をはかるプログラムとして、また住民参加と部門間連携によって展開するしくみを持ったプログラムとして紹

介し、自治体における保健活動の方向性の参考に供したい。

健康都市プロジェクトの学術的基盤： 社会経済生活環境要因と健康との関係

健康都市プロジェクトというひとつのプログラムが長年にわたり進化発展を遂げてきたひとつの理由には、プログラムの重要な特徴として、その展開に関する学術的発展がプログラムの中に組み込まれており、活動と双方向に直結する構造を常備しているからである。

学術的な活動にはふたつの大きな機軸がある。実証的な研究と、活動経験の普遍化である。前者はいわゆる研究でありわかりやすいが、後者は、小さな地域活動の成功例や時には失敗例などを、誰でもが使いやすい形にして交流や蓄積をはかるための学術性である。

ここでは前者の一例として、健康都市プロジェクトのための健康水準と都市環境の様々な指標の関係について例示する⁵⁾。健康と社会経済生活環境要因との関係は時と場所により様々であり、他にも様々な研究が進んでおり、この結果が特別に重要な意味を持つわけではないが、実際に健康都市担当者が「多部門間の協力が必要である」と協力を要請する場合に、こうした具体的な分析結果例が説得力を持つ場合が多かったからである。

図に示すように、教育、疾病予防活動、保健医

たかの たけひと：東京医科歯科大学大学院健康推進医学分野教授、WHO 健康都市・都市政策研究協力センター所長
連絡先：☎ 113-8519 東京都文京区湯島 1-5-45 東京医科歯科大学

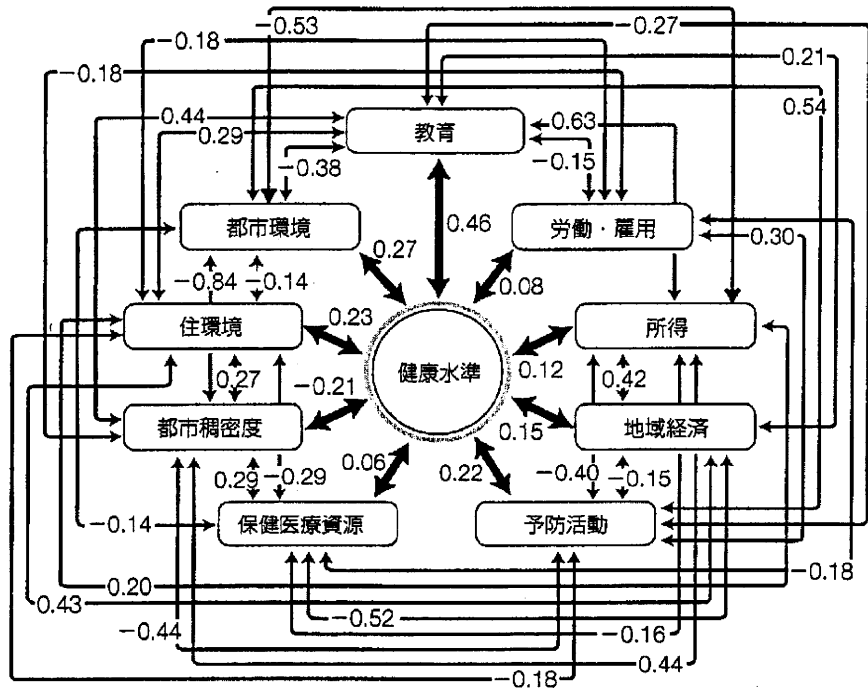


図 都市住民の健康水準と環境指標の相互関連性
 数値はピアソン相関係数(出典：文献⁹⁾和文に改変)

療、都市の稠密性、住宅、環境、雇用、所得、地域経済といった様々な社会的な健康決定要因が、それぞれ住民の健康水準と密接に関係するとともに、これらの健康決定要因相互にも複雑な関係が存在している⁹⁾。これらの健康決定要因の多くは、明らかに保健医療部門以外の部門が通常は所掌している事柄である。したがって他部門の協力や、行政のみでなく、多くの人々の理解と協力が重要である。

さらにこの時点におけるデータでは、健康水準を従属変数とし、健康決定要因の諸変数を独立変数として組み合わせ、それによって説明された累積寄与率を見てみると、保健医療の条件のみでは地域の健康水準の差異の約6%を説明するにすぎないが、これに所得や教育といった社会経済的要因を加えると約32%を説明し、居住環境や大気や水質、道路等の環境要因を加えると、全体の約52%が説明できた。ひとつひとつの数字は、時代や条件によって変わるものであり、この結果はあくまでも過去の一定の条件下におけるひとつの

分析結果である。しかしながら、健康都市プロジェクトに様々な分野の様々な人々に参加してもらうためには、一例とはいえ、健康と社会的健康決定要因との関係を数量的に示すことは、参加の必要性に説得力をプラスすることになろう。

健康都市プロジェクトでは、この健康の社会的決定要因の考え方を踏まえ、さらに健康の社会的決定要因の改善をめざした実際の取り組みを展開しようとしている。その概念と確かな情報の普及を目的とした冊子の刊行は⁶⁾、健康都市の普及と推進に役立っている。保健医療分野だけでなく、あらゆる分野の政策や事業が健康にもたらす影響を検討するヘルス・インパクト・アセスメントは、健康の社会的決定要因への取り組みの具体例として健康都市プロジェクトにもいち早く取り入れられた。学術的基盤に基づいた実践が、自治体を中心となった健康政策の発展につながっている。

健康都市の具体的な展開手法

「健康都市プロジェクト」の推進手法は、

特集

WHOのガイドラインにまとめられている³⁾。健康都市にかかわる学術的基盤を踏まえ、WHOと健康都市に取り組む都市の関係者、および学術関係者の共同作業でまとめられたガイドラインである。

そこには健康都市プロジェクトを展開するための汎用的手法が示されている。まず、健康都市への取り組みには、様々な分野の活動を包括的、統合的に発展させることが必要であり、そのためには、行政、民間、地域、市民、学術関係者など、様々な部門の関係者が共同で取り組むことが重要である。

健康都市の展開にあたっては、都市ごとの特徴を踏まえて臨機応変に対応することが必要であるが、各国、諸都市の実績を踏まえて、多くの場合に共通の展開方法と考えられる手順が示されている。大きく3段階に分けられており、まず、「健康都市」に対する認識を高め、部門にとらわれずに部門横断的な検討を行うことができる特別委員会の設立から始める。地方自治体から強い支持を受けて健康都市の推進について合意が形成されれば、第一段階の終了となる。第二段階では、組織の構築、企画運営の組織を立ち上げ、健康都市指標集(City Health Profile)、行動計画を作成し、健康都市の計画の実行範囲を拡大する。第三段階では企画した活動を実施し、進捗状況を監視、評価することにより、持続的に健康を重視する都市計画を展開する。

通常は、各自治体で健康都市指標集を作成し、健康政策における重点課題を抽出している。計画のプロセスにおいて、留意すべき視点として、情報の共有、多部門間協力、地域参加、セティングの設定、定期的な監視および評価、地域社会における様々な団体の意見の取り込み、持続性を確保する仕組み、人材の育成、地域発展とのつながり、そして国内および国際的なネットワークへの参加などがある。もとより首長のリーダーシップは不可欠である。また都市開発および都市管理において、住民の健康を優先することを表記し、共通認識とすることが重要である。

人材を積極的に育成するという視点は極めて重要である。プロジェクトを遂行する上で、様々な分野の人々、地域の人々と共に働くためには、情熱とコミュニケーション能力、柔軟性と先見性、起業家的視点、そして旧弊を改める勇気を持つことなどが、公衆衛生の専門性と共に要求される。

健康都市プロジェクトでは、多部門の調整を担当する事務局組織を持つことが重要な要素と考えられている。様々な社会的健康決定因子に関係して事業を展開するには、共に働く各分野と協働し、様々な調整機能を果たす事務局機能が必要である。事務局は、行政組織と市民組織とが協働して健康都市の計画、都市経営に取り組むことを推進する役割を担う。

健康都市プロジェクトでは、NGOや地域に根ざした団体が、取り組みの初期段階から参加することが必要不可欠である。健康都市における地域参加は、社会における地域の伝統や行政職員の経験・資質により、参加のあり方が異なることが知られている。地域住民の参加を促す多様なモデルが存在する。

持続と発展のメカニズム

長期間継続して「健康都市プロジェクト」を展開する条件は、継続のためのメカニズムをプロジェクトの中に組み込むことである。その意味で近年はプロジェクトという表現は少なくなってきた。プロジェクトという言葉には1回限りというニュアンスを感じる人もおり、最近では単に「ヘルシーシティーズ」と呼ばれることが多い。しかしながら名称はあくまで名称であり、行政の事業として位置づけられ継続発展されるのが望ましい。また前述の重点課題についても、自治体の置かれている状況に応じて順序は異なってくる。最近では地域医療の再構築や介護の課題に、ヘルシーシティーズの手法を適用しようとする新しい動きが見られる。やはり、包括プログラムとしての実績を持つヘルシーシティーズの利点を活用しようとするものであり、今後の新しい発展として期待できる。

持続的発展のためには、さらに、地域住民のプロジェクトに対する所有感覚、評価と明確な成果の立証、そして幅広い層への理解の浸透をはかることである。そのためには、地域の発展に向けた幅広い参加型のアプローチが不可欠である。

健康都市プロジェクトがWHOなどの国際的な専門機関や各国の都市との連携によって持続的に発展してきたことは、ヘルシーシティーズの特徴である。国際機関などからの外部支援、研修、視察、専門的なアドバイスを受ける機会が国際的なネットワークを通じて得られることに加え、都市間の相互交流が活発であることに大きな価値がある。

包括プログラムの発達には、様々な事例の蓄積や、小さな地域活動の成功例や、時には失敗例など、経験の交流が必要不可欠である。どのような都市も、地域も、全く同じということはない。しかし、条件が同じでなくても、参考になる事例は多数必要である。条件が違うから自分のところではできないというのは、言い訳であって、この現状を何とかしたいという熱意は伝わってこない。経験の交流にとって、最も重要なことは、経験の伝え方であり、経験の受け取り方である。経験の伝え方は、単に経験したことを伝えるのではなく、従来までの事例や、他の地域における事例などを踏まえて、より深く考察したものを伝えるべきである。その意味で「ヘルシーシティーズ」を推進する都市間のネットワークは、極めて重要である。

このことを踏まえ、WHOと西太平洋地域各国の諸都市の協力により、健康都市に取り組む都市間ネットワークである「世界健康都市連合(The Alliance for Healthy Cities)」が2004年に設立された⁷⁾。WHOが提唱する健康都市のアプローチによって都市住民の生活の質と健康の向上をめざす都市自治体と関連団体の、国際ネットワーク組織である。WHOと連携し、健康都市に関する普及啓発、都市、団体、人々の相互交流と情報交換、研究開発、人材育成を行い、さらに、優れた取り組みの顕彰を行っている。この国際組織の事

務局はWHO健康都市・都市政策研究協力センターに置かれ、会員により選出された5都市の市長と3団体の代表により構成される理事会が運営に携わっている。設立当初は25の都市と団体で出発したこの国際組織は、2008年10月までに、10か国(オーストラリア、カンボジア、中国、日本、韓国、マレーシア、モンゴル、フィリピン、シンガポール、ベトナム)から合計120の都市と団体が参加する団体となった⁷⁾。

各都市の健康都市プログラムの内容は、それぞれの健康課題の優先度に従って選択されているが、社会格差と健康問題など、都市住民の健康の社会的決定要因に直接関わる新たな課題にいち早く取り組んでいる。さらに、保健医療分野の計画や事業にとどまらず、温暖化と健康、安全な都市交通網、情報基盤と技術の普及と健康推進など、保健医療以外の部局との連携による事業も数多く展開されている。

おわりに

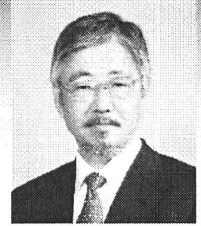
近年、自治体を中心となった健康政策の展開が大いに期待されている。また健康政策は、健康課題の社会的背景要因にまで踏み込むことが要求されている。しかし資源は限られている。そこで、限られた資源を効果的に運用するための「包括的地域保健プログラム」の発展が望まれる。とりわけ「包括的地域保健プログラム」のひとつとして発達してきた「ヘルシーシティーズ」の理念や手法、経験や成果、またノウハウは、財政難の今日こそ参考となるプログラムである。また現在、新しい健康課題が次々と生じ、従来からの健康課題も深刻さを増している。ところが公衆衛生のマンパワーは増えるどころか、むしろ削減されている現状にある。戦略を大きく見直すこの時期にあって、国際的な評価に耐え、ネットワークを拡大している「ヘルシーシティーズ」という名称のプログラムが、わが国においても、多数の自治体においてそれぞれ特色あるモデルプログラムとして、幅広く展開されることを期待するものである。

特集

文献

- 1) Tsouros A: Healthy Cities Project; A Project Becomes a Movement. WHO, Copenhagen, 1990 (邦訳/高野健人, 本橋豊, 中村桂子(訳): 健康都市プロジェクト—新しい公衆衛生の波, 健康都市東京推進会議, 1991)
- 2) World Health Organization: WHO Healthy Cities; A Program Framework. World Health Organization, Geneva, 1995
- 3) World Health Organization Western Pacific Regional Office; Regional Guidelines for Developing a Healthy Cities Project. World Health Organization Western Pacific Regional Office, Manila, 2000 (邦訳/WHO 健康都市研究協力センター(監修): 健康都市プロジェクト展開のための地域ガイドライン, 市川市企画部健康都市推進課, 2005)
- 4) 高野健人: 健康都市プロジェクト, 日本衛生学会雑誌 57: 475-783, 2002
- 5) Takano T, Nakamura K: An analysis of health levels and various indicators of urban environments for Healthy Cities projects. J Epidemiology and Community Health 55: 263-270, 2001
- 6) Wilkinson R, Marmot M: Social Determinants of Health; The Solid Facts. 2nd ed. World Health Organization, Copenhagen, 2003 (邦訳/WHO 健康都市研究協力センター, 日本健康都市学会(訳), 高野健人(監修・監訳): 健康の社会的決定要因. 特定非営利活動法人健康都市推進会議, 2004)
- 7) The Alliance for Healthy Cities (<http://www.alliance-healthycities.com>)

健康支援環境を創り出すまちづくり： 健康都市プロジェクト



東京医科歯科大学大学院教授 WHO 健康都市・都市政策研究協力センター所長 高野 健人

1. はじめに

「まちづくりは」はさまざまな目標をかかげて展開される。まちの賑わいの拡大、安全・安心のまちづくり、地域の資産価値の向上、地域における歴史的風致、その他、多様である。

「まち」は、人々が住まい、生活し、学び、生産と消費を行い、余暇を過ごす等の場であり、地域保健の立場からは、活動を展開するためのセティング(setting)と呼ぶこともある。「まち」の活性の中心にある「人」が、健康的で質の高い生活を送ることを目指す「まちづくり」が、人々の健康を支えるまちの環境を創り出す「まちづくり」であり、世界保健機関(WHO)はこれを「健康都市プロジェクト」として推進してきた。

一方、多くの「まち」では、明示されていなくとも、潜在的に、「そこに住み、働く人々の健康」は、その目指す目標となっている場合が多い。「健康都市プロジェクト」とは、学術的な根拠やさまざまな地域における経験の蓄積をふまえ、「健康を重視するまちづくり」に系統的に取り組む体制を整え、その実現に向けて展開するプロジェクトとすることができる。

健康を支援する環境は、必ずしも、都市の物的な環境条件だけではなく、人と人が支えあうネットワークや、保健・医療・福祉・介護等の制度の包括的運用といった、ソフト面の環境条件も重要である。ただ、本稿では、本誌の趣旨にそって、健康づくりのためのまちづくりに重点を置いて述べることにする。

2. 住民の健康水準に影響をもたらす地域の諸条件

まずはじめに、広く、地域住民の健康に影響を持

つ「まち」の生活の諸条件についてみてみよう。実体験からも、また、感覚的にも、人の健康は、大きく遺伝的要因と生活環境要因が関与しているであろうことは、何となく想像がつく。遺伝的要因への環境因子の関与は、本稿の範囲を逸脱するので、ここでは、健康支援環境を考えるうえで基礎となる生活環境要因や生活条件について述べてみる。

一般に、健康に影響を与える生活環境や生活諸条件は、人口動態、居住条件、所得、教育、栄養、労働、生活習慣、保健・医療・福祉、都市基盤等々の多様で広い範囲に及んでいる。

わが国では、これらの条件を示す多くの統計がとられており、経年的に、また行政単位ごとに、これらの統計から適切な指標を用いて、健康水準(例えば平均寿命など)との関連を見ることができるといえる。

以下の例は、約300の自治体についての様々な統計から、健康水準に関する指標と都市生活における様々な環境条件や生活条件に関する指標約2000種類を検討し、カテゴリー化を行い、変数間の関係を解析した結果である(図1)。ここで設定した要因は、いくつかの指標をグループ化し、そのグループの特性にふさわしいと思われる名称をつけた要因である。また、健康水準としては、死亡率を基礎とした長寿を示す指標を用いた。図からもみてとれるように、都市の地域環境や生活条件を示す要因は、それぞれ相互にも、密接な関連のあることがわかる。

図1は、正確に述べるならば、「長寿に関する健康水準指標を中心に、それに関わる健康決定要因との関連性、また健康決定要因相互の関連性を示している」といえる。このように図示することの利点は、居住環境条件、疾病予防行動、生活習慣、都市環境、都市基盤整備、就業条件といった健康決定要因のどの条件をどれくらい改善することに

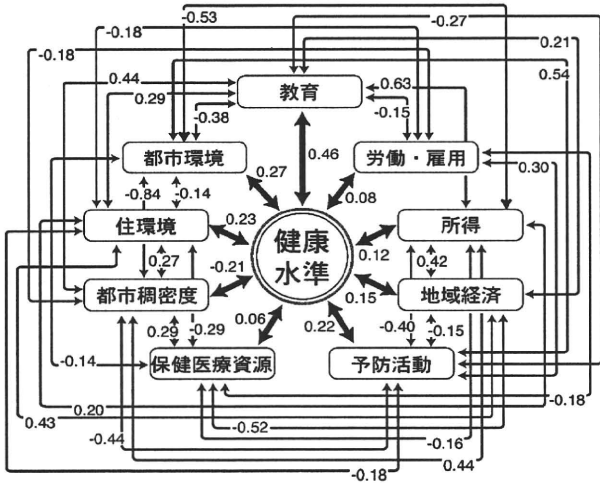


図1. 住民の健康水準と環境指標の相互関連性。数値はピアソン相関係数。

[出典: Takano T, 他. J Epidemiol Community Health 2001;55: 263-270. 和文に改変]

よって、健康向上にどのくらいの寄与があるかの予測をすることの可能性の検討を議論できることである。

健康は多面的であるので、中心に据える健康水準を示す指標を様々にとることによって、健康決定要因の影響の現れ方は異なってくる。また、当然のことながら、時代や地域の特徴によって、健康決定要因の影響の現れ方、健康決定要因相互の関係は変化する。しかしながら、図示などのわかりやすい説明方法によって、より多くの人々に、健康支援環境を創り出すまちづくりに参加してもらうことが容易となるのではないだろうか。すなわち、それぞれの「まち」の現状を多くの住民が的確に把握することにより、そのまちがめざす健康向上の方向性を共有し、その地域が備えている資源を最も効果的に活用した方策の可能性を話し合うこともできるのではないだろうか。

まちづくりにおいて重要な点は、例えば、「健康のためのまちづくり」の推進といっても、教育、疾病予防活動、保健医療、都市の稠密性、住宅、環境、雇用、所得、地域経済といった様々な社会的な健康決定要因が、それぞれ住民の健康水準と密接に関係しているということの認識であろう。これらの健康決定要因の多くは明らかに保健医療部門以外の部門が通常は所掌していることがらである。したがって多くの部門の協力や、行政のみでなく地域の多くの人々の理解と協力が重要となってくる(表1)。

実際の都市においては、健康決定要因の相互にも様々な関係が存在し、ひとつの条件を変更すると、他の要因の条件も変更されるというメカニズムが存在する。これらの相互の関連性をふまえて、どの条件に介入することで、効果的に住民の健康水準を向上することができるのか、ということの検討は有用であろう。また、このように相互関連性を持つ複数要因を抽出することは、健康を重視した諸事業を立案する場合に必要なステップでもある。

表1. 健康水準決定要因の組合せにより説明される健康水準指数の分散

回帰モデルに含めた健康水準決定要因の組合せ	調整済みR2乗(注)
保健医療要因	0.055
居住環境要因	0.134
社会経済要因	0.241
保健医療要因+居住環境要因	0.276
保健医療要因+社会経済要因	0.321
居住環境要因+社会経済要因	0.479
保健医療要因+居住環境要因+社会経済要因	0.516

(注) 調整済みR2乗の値は、従属変数の全分散のうち、健康水準決定要因の組合せにより説明される量を示す。

[出典: Takano T, 他. J Epidemiol Community Health 2001; 55:263-270.]

3. 「健康都市」という考え方

健康都市とは、「住民が互いに支えあい、個々人が人生や生命のあらゆる機能を発揮し、潜在能力を最大限に開発できるように、社会環境を含む生活諸環境や生活諸条件を持続的に創出し向上していく都市」として定義されている。

「健康都市プロジェクト」は、住民が直面する健康課題は数多く存在するが、ひとつひとつの健康課題の背景には共通する社会的要因が多く、また保健医療分野だけの取り組みでは効果に限界があるため、多くの部門や部局が関わり、市民や様々な団体とともに、健やかな地域を創造していこうという理念に基づくものである。そもそもの出発点は、1986年のWHOによる「オタワ憲章」であり、その要点を要約して表2に示した。

「健康都市プロジェクト」は、当初は、世界保健機関(WHO)の欧州地域事務局が中心となって提唱したものであるが、1990年代後半からは世界各国の多

くの都市自治体において取り組み、多くの成功例や失敗例などの経験が蓄積され、そうした経験を共有することで進化、発展してきた。日本を含む西太平洋地域でも2000年にガイドラインがWHOより刊行され、有効な包括的地域保健プログラムとしてその発展が加速された。

表2. 健康都市プロジェクトの出発点ともいえる「オタワ憲章」の主なポイント

新しい公衆衛生、それは、個人の健康や健康習慣に注目するだけでなく、健康推進へ向けた社会の活動にも注目して推進するものである。オタワ憲章ではその推進の方向を3つの基本戦略と5つの優先行動領域にまとめた。

ヘルスプロモーションに必要な3つの基本戦略

- (1) 考え方を広める (Advocate) : 健康には、政治的、経済的、社会的、文化的、環境的、行動学的、生物学的要因が関わる。この多様な関連要因が健康に好ましい結果をもたらすような行動が重要である、という考え方の普及をめざす。
- (2) 自らの能力を獲得させる (Enable) : 健康の格差の縮小、機会の公平性や資源配分の公平性を確保することにより、人々が公平に健康を追求できるようにすることを目指す。
- (3) 多部門・セクター間の調整をはかる (Mediate) : 関係する全ての部門とセクターの行動を、相互の調整を行い調和がとれた活動を行うことが必須である。政府機関、保健医療専門部門、社会部門、経済部門、非政府・ボランティア組織、地方行政機関、産業、メディア部門、などの相互の調整が重要である。

具体的な行動をおこすべき5つの優先的な領域

- (1) 健康を目指す公共政策づくり (Build healthy public policy)
- (2) 健康を支援する環境づくり (Create supportive environment for health)
- (3) 地域活動の強化 (Strengthen community action for health)
- (4) 個人の技能の開発 (Develop personal skills)
- (5) ヘルスサービスの方向転換 (Re-orient health services)

4. 都会の緑のオープンスペースと住民の健康

都市の緑化は現在の都市づくりのキーワードのひとつであろう。緑のあるオープンスペースの存在は、都市生活を快適なものにしてくれる。

ところで、さらに一歩すすんで、緑のあるオープンスペースや、安心して歩けるウォーキングロードは、住民の健康の推進や長寿に、実質的な効果をもたらすものであろうか。

この興味深い問題についての研究例があるので、以下に紹介したい。

ここで紹介する調査の項目は、自宅の近隣に公園や並木道などのオープンスペースがあるかどうかという項目である。そして「ある」という高齢者と、そうした空間は「ない」という高齢者（調査開始時75歳以上の高齢者）の計約3千名について5年間のフォローアップを行なったものである。その結果は、自宅の近隣に公園や並木道などのオープンスペースがある地域の住民（調査開始時75歳以上の高齢者）のほうが、存命率が1.03倍から1.24倍高かったということが示された。（出典：Takano T, 他. J Epidemiol Community Health 2002; 56: 913-918）

ところで、緑豊かな地域に住める人は、そもそも高所得で社会的に恵まれているからではないかという疑問があろう。そこで、この調査では、年齢はもちろん、すでにある病気の有無、そして経済水準の影響をのぞいて解析を行なった。それでも、やはり、上述のように、健康に差がでてきたのである。

結果の解釈には、いろいろな要因が考えられるが、すぐに思い浮かぶ理由としては、緑の空間が身近にあることで、外に出やすいことが考えられる。身体を動かすことが活動寿命をのばすということについては、現在すでに多くの研究結果がある。筋力も保ちやすい。また、逆にみれば、都市においては、それは自動車がひっきりなしに走る道路から離れていることを意味する。大気汚染などの要因も考慮する必要があるかもしれない。

また、快適な道ならば、「ちょっと歩いてみようか」という心境にもなりやすいことも考えられる。人が歩きやすい道は、人の流れができ、ふれあいの場となり、家族や近所の人々との交流が生まれるきっかけ

けともなる。そのような波及効果もあるのではないかと考察される。

この研究結果は、健康都市プロジェクトの推進にあたり、示唆に富んでいる。生活の身近に緑の空間、緑に囲まれながら歩くことのできる空間の確保が、健康向上に、実質的な効果をもたらすという事実は、緑の空間の整備に、よりいっそう、力を注ぐひとつの根拠となろう。

5. 「外に出かけたくなる、寝たきりにさせない、住み続けたくなる、まちづくり」 ——愛知県尾張旭市の健康都市プロジェクト

愛知県尾張旭市は、平成17年12月に策定した、「尾張旭市健康都市プログラム」の方針や体系に沿って、健康都市づくりが進められている。このプログラムは、同市第四次総合計画の基本構想に基づき、健康都市施策の基本的な考え方や方向性を示している。以下に自治体としての健康都市プロジェクトの取り組みの例を紹介したい。

プログラムの体系として、まず、健康都市尾張旭の目指す姿として、「寝たきりにさせないまちづくり」、「外に出かけたくなるまちづくり」、「住み続けたくなるまちづくり」を掲げている。この3つの施策の方針が相乗効果を発揮するよう、まち全体で健康づくりを進め、「健康都市 尾張旭」を目指している。

健康都市尾張旭の施策の方針は、緑豊かなだれでも外にでかけやすいまちづくりを、ハード、ソフトの両面から推進することにより、寝たきりにならず長生きできるまちづくりを目指しているといえる。

同市の第四次総合計画の事務事業を、健康都市プログラムの施策の方針ごとに分類し、主な担当課、関係市民団体を一覧にした表（表3）は、プログラムの体系と、まち全体に健康都市尾張旭をめざすイメージを簡潔に提示している。

表3. 尾張旭市「健康都市プログラム」の体系

【寝たきりにさせないまちづくり】

主な事業	事業例と概要	担当課 関係市民団体等 例
体の元気まる作戦		
	筋肉トレーニング事業	健康課 健康づくり推進委員会など
	健康ボランティア育成事業	健康課 ブックスタートボランティア 食生活改善協議会
	地域密着型スポーツ推進事業	文化スポーツ課 スポーツクラブあさぴー西
心の元気まる作戦		
	朝見武彦文庫事業	図書館
	文化振興計画推進事業	文化スポーツ課 文化協会 ふるさとガイド旭
子どもの元気まる作戦		
	病児病後児保育実施事業	こども課 医療機関
	学校生活指導補助員等派遣事業	学校教育課
	フレンドシップ事業	教育行政課

【外に出かけたくなるまちづくり】

主な事業	事業例と概要	担当課 関係市民団体等 例
みんなのぬくもりいっぱい作戦		
	小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業	福祉課
	障害者自立支援医療給付事業	福祉課
	障害福祉計画策定事業	福祉課
	地域生活支援事業	福祉課 社会福祉協議会 障害者相談員
まちのやさしさいっぱい作戦		
	AED（自動体外式除細動器）設置事業	消防署 健康都市推進室 普通救命講習指導員
	尾張旭駅エレベーター設置事業	都市整備課
活動の楽しさいっぱい作戦		
	「自治会活動・まちづくり」講演会事業	市民活動課 自治連合協議会 連合自治会 自治会
	市民活動支援事業	市民活動課 市民活動団体

【住み続けたいくなるまちづくり】

主な事業	事業例と概要	担当課 関係市民団体等 例
住環境の魅力たっぷり作戦		
	市道三郷23号線改良事業	土木管理課
	街区公園改良事業	都市整備課 公園愛護会
	市道南栄晴丘1号線歩道整備事業	都市整備課
人のやさしさたっぷり作戦		
	スクールガード支援事業	学校教育課 スクールガード PTA、自治会など
	城山地区雨水管渠整備事業	都市整備課
	災害情報システム運営事業	安全安心課
	自主防災組織資機材等整備事業	安全安心課 自主防災組織
環境へのおもいやりたっぷり作戦		
	リサイクル広場運営事業	環境課
	尾張旭市住宅省エネルギー推進モデル事業	環境課
	環境教育・環境学習実施事業	環境課 名古屋産業大学

[出典：尾張旭市の健康都市づくり平成22年3月，尾張旭市]

特徴ある体力の保持増進のトレーニングや地域の仲間づくりを推進する事業から、バリアフリー化を推進し歩きやすいまちをつくる事業、自治会活動を活発化する事業、さらに、住環境の整備により安全で安心なまちの設備を整える事業、安全・安心に過ごすための知識や技能の啓発活動まで、多彩な事業がなっている。

これらが、それぞれ単独の事業として機能するという考え方ではなく、施策・事業を効果的に連携させることにより、最大の効果を得ようとしている。ここに地域包括プログラムとしての健康都市プロジェクトの利点が生かされている。

尾張旭市では、健康都市づくりに取り組んで5年を節目に、事業の実績と、健康都市づくり総体としての進捗の評価を行った。事業の実績評価では、健康づくり教室・元気まる測定への参加者数増加、高齢者福祉施設の利用者数増加、観光・リクリエーション資源に対する市民満足度の向上、在宅サービスの利用者数増加、障害者ボランティアの人数の増加、

歩道等設置道路延長、歩道のバリアフリー化率の向上、防犯連絡所・地域補導員・かけこみ110番の家の数の増加その他が、実績数や割合が高くなった事項であった。

さらに、健康都市づくり施策への取り組みの総合的な評価の目安として、寿命、自立、医療介護費の指標を、健康都市づくりの前から5年間、経年的に追い、愛知県および全国の数値の推移との比較を行って見たところ、「寝たきりにさせない」方向に、成果の兆しがみられた。寿命が長くなり、介護を要する人の割合が少なくなり、健康寿命が相対的に延長し、つまり、「寝たきりにさせないまちづくり」の成果がうかがえる。尾張旭市で、実施事業においてそれぞれの実績が認められたことはもちろん、まちづくりがめざすところの、「寝たきりにさせないまちづくり」、「外に出かけたいくなるまちづくり」、「住み続けたいくなるまちづくり」において、確かな進歩の兆しが認められたことは、ひとつのモデル的な取り組みとして参考となる点が多いものと考えられる。

6. まちづくりの持続的な展開

健康を支援するまちづくりにおいて、必須の条件は、その持続的な展開であろう。プロジェクトの立ち上げには、その時の勢いのようなものが要である。そして、出発したプロジェクトの運営や発展、さらにはより多くの部門や組織、参加する人々の広がりを求めることは、プロジェクトの効果を左右する重要な事柄である。住民の健康は一日にして向上するものではなく、持続的・恒常的な取り組みが不可欠である。

持続的・恒常的な展開のためには、地域住民によるまちづくりプロジェクトに対する主体的な、自分達がこれを進めているのだという感覚、明確に成果を立証して、それを共有すること、そして幅広い層への理解の浸透をはかることである。そのためには、地域の発展に向けた幅広い参加型のアプローチが不可欠である。

健康のまちづくりプロジェクトの発展には、様々な事例の蓄積や、小さな地域活動の成功例や、時には失敗例など、経験の交流が大いに役に立つ。どのような自治体も、地域も、全く同じ条件下にあると

いうことはない。しかし、条件が同じでなくても、参考になる事例は必ずあるはずである。条件が違うから自分のところではできないというのでは、自分達の地域を発展させたいという熱意は伝わってこない。経験の交流においても、上手な交流方法といったようなものがあるように思われる。それは、経験の伝え方であり、経験の受け取り方である。経験の伝え方は、単に経験したことを伝えるのではなく、従来までの事例や、他の地域における事例などをふまえて、他の地域の人々に役立つように、伝えるべきである。その意味でのネットワークづくりも大切である。

このことをふまえ、WHOと西太平洋地域各国の諸都市の協力により、健康都市に取り組む都市間ネットワークである「世界健康都市連合（The Alliance for Healthy Cities）」が2004年に設立された。WHOが提唱する健康都市のアプローチによって都市住民の生活の質と健康の向上をめざす都市自治体と関連団体の、国際ネットワーク組織である。

現在では世界の2,000以上の都市で展開されており、健康都市ムーブメントは世界的な広がりをみせている。プロジェクトに取り組む都市では、都市政策の重要な柱のひとつに住民の健康推進を位置づけており、都市の持続的発展を実現し、次の世代により安定した質の高い近隣社会をひきつぐことができ

ることなど、健康都市政策の利点が共通認識として確認されている。今後は個別の課題に対応したまちづくり運動の総合連携と包括性が求められる段階に到っている。

7. おわりに

急速に変化をとげるグローバルイゼーションを背景に、各国において、健康都市プロジェクトが展開されている。健康を支える都市環境の創出という観点からまちづくりをみると、土地利用、住宅、道路、緑地空間、上下水道整備、といった都市のハード面の整備と、そこで行う活動の充実や地域づくりといったソフトの面の両面が、一体となり、包括的なまちづくりであることが特徴である。そして、健康を支援する「まちづくり」は、特定の専門家だけがすすめるのではなく、さまざまな部門の担当者をはじめ、市役所、民間団体、事業者、住民が知恵を出し合い、合意形成を重ねて推進することに意義がある。

住民の健康の推進、生活の質や人生の充実を目指したまちづくり運動が、さらに広がることを期待している。

(たかの たけひと)

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「エンドオブライフを支える在宅医療の基盤とその多様性を
包括的に評価する地域診断手法の開発に関する研究」
（H21-医療-一般-002）

平成21年度～22年度 総合研究報告書（平成23年3月）

発行責任者 研究代表者 高野 健人
発行 文京区湯島 1-5-45
東京医科歯科大学大学院
健康推進医学分野

TEL: 03-5803-5190

FAX: 03-3818-7176

