

健康都市連合日本支部第1回大会

第1部 基調講演

「健康都市世界の取り組み」

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科助教授

健康都市連合事務局長

中村 桂子 氏

本日は、健康都市連合日本支部第1回大会にお招きいただき、講演の機会をいただきまして大変有り難く存じます。支部長の市川市長、副支部長の平良市長、監事の尾張旭市長、袋井市長、多治見市長、並びに関係者の皆様に心より御礼申し上げます。昨年10月より健康都市連合の事務局を担当しております。1年も立たないうちに日本支部が設立され、第1回大会が開催されますことを大変喜ばしく思っております。本日は各市からご参加いただいておりますことを大変心強く思っております。本日の題は「世界の取り組み」ということで、世界各地で現在3,000ほどの都市が各地で健康まちづくりに取り組んでいますが、そのいくつかをご紹介して、皆様方の今後の活動のご発展、交流に生かしていただければと存じます。

日本が世界の中で最も長寿国であることは、皆様よくご存知だと思います。女性の寿命が85歳、男性は78歳、これは世界一の高さです。しかし中身が伴わなければ、よろしくないということで、健康寿命という考え方がございます。健康で元気よく生活する寿命ということで、世界保健機関が計算をしています。この指標でも、日本は世界で最も長寿国であります。長生きばかりでなく、保健医療の効率はどうかということで評価をしてみますと、保健システムの強化でも、日本は世界の中でも最も高い水準を誇っています。

OECDが調査をしたもので、自覚的健康度というものがありますが、国民の一人一人がどのように健康をとらえ考えているかという調査をいたしました。先進国のいくつかを比べますと、アメリカ、カナダは90%ほどが「とてもよい」「よい」と答えますが、日本の場合は女性も男性も、半数以下に留まっています。寿命も長いのにどうしてこういう結果になるのか、これは実際には長生きができて安心なシステムがあるのですが、一人一人はもっと健康になりたい、よりよい健康を手に入れたいと思われる方が多いということだと思います。健康都市づくりには、寿命で「何歳になると健康都市である」というような定義はございません。寿命が85歳であっても、70歳、60歳であっても健康都市になれるのです。今よりさらによくしていく、または今持っているものを次の世代に伝えていくためにはどのような仕組みを持っていくのか、またそれを多くの市民が参加して盛り立てていくにはどうしたらよいか、ということが健康都市づくりです。

世界保健機関では、健康をこのように定義しています。1948年、WHO憲章を制定した時に、「健康とは単に病気や障害がないというだけでなく、身体的、精神的、社会的に優れて良好（安寧）な状態にあることである」ということで、毎日の生活の中で身体の健康、心の健康、そして社会の中で活躍できる健康、と幅広くとらえております。

健康都市、ヘルシーシティという考え方は、1980年代頃に生まれました。1986年にハンコックとダールという人が定義をしましたが、健康都市とは、健康を支える物的および社会的環境を創り、向上させ、そこに住む人々が、相互に支え合いながら生活機能を最大限に活かすことのできるように、地域の資源をつねに発達させる都市である。としています。一つだけでなく、まち全体が健康になるということを定義しています。個人の努力だけでなく、社会全体で作るもの、物理的な環境、社会的な環境、人々の支え合い、文化や歴史を育み育てるといった要素もあります。

ヘルシーシティという概念を生み出し、育ててきたのは、WHOであります。1948年のWHO憲章の健康の定義、ここに元のルーツをたどることができます。1948年のアルマ・アタ宣言では、プライマリヘルスケアの宣言がされました。1986年にカナダのオタワで、ヘルスプロモーションという概念について、初めて定義がされ、オタワ憲章が新しい時代の健康推進というものの具体的に進む方向を明らかにしました。ヨーロッパやアメリカだけでなく、1997年にはインドネシアのジャカルタでヘルスプロモーションの会議がありまして、ジャカルタ宣言の中では、健康決定要因というものに注目しました。健康を作り出すのは、病院のサービスだけではなくて、幅広いいろいろな社会的な要因、経済的な条件、コミュニティなど様々な条件が必要であるということを強調いたしました。1998年にはヘルシーシティが始まってちょうど10年にあたりましたがギリシャのアテネで宣言がありまして、ここでは健康都市を進めるために部門間の連携、縦割りではなくて行政の中でそれぞれ独立した部門があるかもしれませんが、健康という観点でその連携を図っていく、ということです。健康と共に持続可能な環境作りも取り入れるということになりました。2000年には、15年のヘルシーシティの経験を踏まえ、WHOがガイドラインを作成しました。日本語訳は、市川市が作成された和訳に基づき健康都市連合日本支部で編集していただき、日本の皆様にも広くご利用できるようになる予定です。2003年には、フィリピンのマニラで健康都市連合の準備会合が行われました。ここで健康都市連合の憲章の原案をまとめあげました。その中では、都市の生活、都市間の連携、文化と健康、そういったことを提唱しております。同じく2003年に、北アイルランドのベルファストというところで健康都市の世界大会が開催されました。そこでは健康なまちづくりを都市の総合開発の計画の中でどのように取り上げていくか、ということ大きな議題としました。2004年にはマレーシアのクチンで健康都市連合の世界大会が開催されました。世界各地から400人ほどの参加者が集まり、健康都市連合に様々な国と都市が参加し、連携づくりを進めていくこ

との意味、また将来の発展について話し合いました。

WHOのヨーロッパでは1990年の初期のころに共通の方針としてこのような方針を挙げております。健康と環境については人々の生活に最も近い地域のレベルで考え積み上げていくという方針になっております。そして地域のまちづくりの中で住民の健康を優先課題として取り上げるということです。健康に必要な条件の不公平をなくすということ、地域の活動を強化する、都市間にネットワークをつくるということ、様々な部門の専門職の参加と強調を図ること、新しい技術がどんどん開発されますので、その技術を取り入れていく、こういった方針がまとめられました。この方針の元、それぞれの都市は独自のアイデアで健康都市づくりを展開しているということです。

健康決定要因ということで、WHOが1998年に定義をしました。これは個人を取り巻く個人または集団の健康水準に影響を及ぼす、個人をとりまく環境、社会的環境、経済的環境の諸条件ということ定義しています。今年の3月にWHOは事務局長の特別委員会として、社会的決定要因に関する特別委員会を設置しました。そこで強調されていることは健康のまちづくりが取り組んできたような、健康を重視して様々な条件に取り組んでいくことを具体的にどう進めていくか、ということです。その中で、エビデンスを蓄積すること、そして幅広い取り組みをするということ、また計画を立てそれを評価するサイクルを確立させるということ、こういったことを強調しています。

健康決定要因というのはどのように健康に影響を与えるのか、なぜ健康のまちづくりに必要なのかということについて、WHO健康都市研究協力センターの高野教授が長年の研究で明らかにされてこられました。その一つが指標を使って、健康を左右するためにはどのような条件が必要か、ということ进行分析したものです。まちの中に住む人々の健康水準ということを見ると、病院や診療所といった保健医療の資源も必要ですし、予防活動も必要です。また地域の経済の活性化も不可欠な要素です。所得水準もいろいろな条件がありますし、労働や雇用が安定していることも必要です。教育、これは一人一人の能力を高めるためにも大変重要な要素です。都市の水や空気といった環境、あるいは緑がまちの中にどれだけあるか、といったことも欠かすことができません。毎日人々が生活する住まいの環境も健康に影響する条件です。都市化が進むと非常に密集度が高い地域が出てきますが、これは健康とも関係があります。一つだけの条件ではなくいろいろな条件が住民の健康に直接的また間接的に関係するということ、高野教授の研究は述べています。つまり健康決定要因は独立に存在するのではなくお互いに関係しているということです。

引き続き分析で明らかになったことがあります。地域の健康水準、日本の都市を例にとり分析したところ、健康水準に影響を与えるものとして、保健医療の条件だけを取り組

んだとすればそれは全体の5%程度変えることができます。保健医療の条件に加え、社会経済因子、教育あるいは所得雇用といったものにも取り組みますと、30%ほど健康水準が変わる、ということです。さらに居住環境の条件、住宅の条件、都市環境、緑の条件、まちづくりの条件を加えると、54%ほど健康水準が変わるとことが示されています。これが、複数の健康決定要因を組み合わせ、一つだけではなく各部門が連携しながら取り組むことで、より高い健康が得られるという、一つの根拠になっています。

世界で3,000以上の都市が健康都市に取り組んでいるとお話いたしました。一つ一つ個性がある一方、一つひとつの自治体だけではなかなか達成できない、横のつながりがあってこそ達成できるネットワークの強みというものもございます。健康決定要因にはいろいろな条件があるわけですが、具体的にどのように取り組むかという例をここでいくつかご紹介したいと思います。

ヨーロッパのコペンハーゲン、ここも日本と同様寿命が大変長く、健康水準が大変高いところです。アンデルセンの人魚姫の像が立っている都市ですが、WHOのヨーロッパの膝元ということもあり、大変中身の濃い健康都市の取り組みが展開されています。コペンハーゲンの目抜き通りは、日本の銀座通りのようなところですが、そこにヘルシーシティショップというものがあります。そこは買い物の途中誰でも立ち寄れる場所で、健康づくりの情報、まちづくりの情報がたくさん並んでいます。コペンハーゲン市は人口約100万人の都市で、全部で25の地区に分かれており、その地区すべてにこのヘルシーシティショップというものが置かれています。また25の地区それぞれで地域の健康水準の診断も行われております。それぞれの地域ごとにその地域の健康の問題が何か、最近のこどもの病気は何であるか、という地域の診断をしています。またその診断結果は地区ごとにわかるように、市民の皆さんに示されています。こういった情報を見ながら地区ごとに健康のまちづくり、こどものためのプログラムや栄養プログラム、アルコールの対策プログラムなど、地区ごとに課題を選び取り組みを展開しています。

サッカーで優勝経験もあるイギリスのリバプールは、サッカー、ビートルズと健康都市で有名な都市です。19世紀には150万人の人口を誇りましたが、現在は46万人ほどです。歴史のあるまちですので、まちの中には新しい地区もあり、古い再開発が必要な地区もあります。再開発にあたっては、住民参加という手法をとっています。1980年代の非常に景気が悪い時代には、まちの中にゴミが散乱して非常にすさんだ空気がありましたが、その中で健康都市プロジェクトを立ち上げてきました。再開発のまちづくりの時には住民一人ひとりが参加し、住民が望むまちのデザインを採用し、環境整備にも住民の意見を取り入れました。グリーンバンクプロジェクトというものがリバプールにあります。これは、障害を持った方々と共にレストラン、リサイクルショップをオープンしたもので、経営には

誰でも参加できるものとして展開されています。この中で環境にやさしいまちづくりという提案もされています。

オーストラリアのイラワラという、シドニーから 1 時間ほどのところの海に面した大変美しい都市があります。ここではNGOが主体となって健康都市を展開しています。まちづくりで子ども達を育てる「ブラックファーストプログラム」というプロジェクトがあります。これは地域のコミュニティセンターに、朝食を食べる為に子ども達を呼んで来て地域のボランティアと一緒に食事を作りながら、栄養の偏りのない健康な食事を、身を持って体験しながら子ども達を育てていくものです。そこで育った子ども達は、今度環境レンジャーになります。オーストラリアは大変土地が広いところですが、生物の多様性ということにも大変関心が高いところですが、実際に森の中をどのようにハイキングするかというレンジャーを具体的に育てているところでもあります。

オランダにロッテルダムという都市があります。ここは大きな港湾を持っているオランダの代表的な都市の一つです。ロッテルダムの健康都市は、「ゲズンツハイツバイザー」という、健康の観察所というものをまちの中に作っています。ここでは栄養や運動についての市民が分かるようなガイドブックを備えています。健康に特化した図書館のようなものです。その図書館の運営はボランティアによるもので、専門家は初歩的なトレーニングはしますが、その後はボランティアが交代で健康図書館の運営をしております。専門的な知識だけでなく、日々の生活の中で安全な食品がどこで購入できるか、おいしいお料理の作り方、事故に遭わないサイクリングロードはどこなのか、といった情報を市民がいろいろなところから持ってきます。実際に毎日の生活の中では、情報はテレビや新聞、雑誌などいろいろな情報があるのですが、どれを信用していいのなかなか分かりにくいところがあります。そこで市民からの情報をこの健康図書館にもってきて仕分けし、どのように情報を読んでいくかということについて、市民ボランティアの方と市民の方が一緒になって話し合います。必要な時には専門家がサポートをしますが、市民の皆さんが必要な情報を身近に持ってくるということができます。

フィリピンのマリキナ市は、現在市川市と交流を深めている都市で、WHOの方でもこの 2 都市の交流の成果を大変楽しみにしているところです。マリキナ市は、大メトロ市の中にあり、この大メトロ市は 2015 年には人口が 3,000 万人になると言われていまして、急激な都市化による様々な問題を抱えているところです。マリキナ市はどちらかという大メトロ市の端の方にあり、労働者階級の方が多く住む人口は 50 万人ほどの都市です。主な産業は靴で、イメルダ夫人という方はたくさん靴を履いたことで有名なのですが、その靴はすべてマリキナ市で製造されたということでも有名です。マリキナ市はフィリピンの中で靴の産業を育成し、現在でもフィリピンの中で 80%のシェアを持っています。一つの

産業を育成しながら、健康都市のまちづくりというものに一貫して取り組んでいます。経済条件が大変厳しい国にありながら、自治体経営のモデル都市にもなっております。産業の育成とともに地域の人材育成にも大変力を入れており、安全にサイクリングできるための道路の整備にも着手しています。フィリピンでも高齢化が着実に進んでおりますが、フィリピンの方は大変歌と踊りが好きな方ですので、楽しみながら健康づくりができるダンスも健康づくりのプログラムとして奨励されています。

中国の蘇州は健康都市連合の理事都市で、2006年の10月にここで世界の健康都市連合の大会が開催される予定です。上海から2時間ほどのところにある、人口600万ほどの都市です。県民所得の年成長率が現在8パーセントから10パーセントというように、大変経済成長のスピードが著しい活気のあるところですが、成長のスピードが早いだけに環境整備が整わなかったり、環境のための基盤整備が未熟であったりというような事態が起こりかねませんが、蘇州では、健康都市指標をというものを使いまして、600万人という大きな規模の都市の各地域の進捗状況を系統的に把握しています。そして、地域のまちづくりや職場ごとの健康づくり、学校の健康づくりについて、それぞれでいくつかのモデルを作って推進しています。蘇州は世界遺産にも登録してしまっていて、緑が豊かなところですが、この緑を育てるといって、健康な公園づくりということにも力を入れています。公園の整備だけでなく、草木の育て方を市民に伝えていくというようなプログラムも取り入れています。

マレーシアのクチン市は昨年、世界健康都市連合の第1回大会が行われたところです。クチンというのは猫という意味で、猫のモニュメントが市内にたくさんあります。ここでは、衛生環境や公園の整備と共に、いろいろな民族の方がいらっしゃることもあり、それぞれの地域社会の知恵を育てるということをやっております。また、世界へ幅広く情報発信をしてしまっていて、マレーシアのクチンモデルということで世界に広く認知されています。

健康都市連合は2003年10月にマニラで準備会合を行いました。そこで健康都市連合憲章という共通の認識を作りました。これは健康都市連合として、ネットワークを作るための規約の原案について合意した会議です。昨年10月にはマレーシアのクチンで会議を開催いたしました。健康都市連合の設立メンバーである26の都市と団体をはじめ総勢400人が参加をして各都市の健康都市づくりの紹介を行いました。また、いろいろな社会的歴史的背景を持つ都市が一同に会するわけですので、そのためのルール作りの時間も重要な時間でした。

健康都市連合の特徴は何か、ということですが、一つはWHOとの連携協力が大変強いということですが、お話しましたように、WHOでの20年に渡る健康都市の蓄積の上に健康都市連合は存在しています。どの健康都市をとっても全く同じ健康都市というのはないの

ですが、健康都市の作り方についてはこのガイドラインがあります。どのように作ればより豊かな健康都市ができるのかということについての、このガイドラインに沿って世界水準の健康都市の取り組みは進められています。人口規模の大きいところから小さいところまであり、また気温がマイナス 40 度の国からプラス 40 度の国まで、非常に多様なメンバーが参加しています。島国もあれば内陸の都市もあります。抱えている問題も様々であります。すでに 10 年以上、健康都市に取り組んできた都市もあれば、昨日健康都市を始めたばかりのところも参加しています。このように、進捗状況の異なる都市が参加していますので、どこからでもスタートできるということです。健康都市連合では、行政や地域の活動と研究活動の連携ということも重視をしています。都市以外に研究機関も会員になっていますが、これは地域での活動と研究活動の連携を推進し、共に具体的な研究も推進していきたいということでもあります。各地域の経験を積み重ね、健康都市づくりの成果を広くお互いを知るためにも、この研究活動というものが重視されています。

一つの都市だけではできないことをこの健康都市連合では達成しようとしています。そのためには各自治体の首長始め、行政組織のリーダーシップ、そして地域活動において多くの市民の方に参加いただくことが必要です。さらに、地域の文化や歴史を重視すること、そして研究や評価の活動があるということ、WHO やその他の国際機関と連携していくことにより健康都市づくりの大きな運動の輪が広がり、健康都市連合が機能するというふうに位置付けております。

昨年の 10 月以来、健康都市連合の会員は着実に増えております。すでに、日本、中国、韓国から新しい会員が加わりました。フィリピンやオーストラリアでも新しい会員が参加する予定です。それぞれの健康まちづくりは地域での取り組みなのですが、都市間交流をすることで、外から見た自分達のまちが見えるようになる、と皆さんおっしゃいます。そして他の方との交流を通して、自分達のまちの良さを再認識もできるといいます。この連携の強みを健康都市連合としてはさらに大きく生かしていきたいと考えております。「1+1+1+1+1=5」でなく、もっと大きなものであるということです。健康のまちづくりについて、各地域で取り組まれていることと思います。各市の取り組みがさらに発展し、さらに都市間の交流が国際交流を通じて展開されますよう、お祈りしております。ご清聴ありがとうございました。