

健康都市プロジェクト展開のための地域ガイドライン

WHO西太平洋地域事務局
2000.3

日本語翻訳版

発行：市川市 企画部 健康都市推進課

監修：WHO健康都市研究協力センター

目次

序文

謝辞

1 . はじめに

- 1.1 健康都市の概念
- 1.2 定義
- 1.3 西太平洋地域における健康都市の概要

2 . 地域の経験から学んだ、主な教訓

3 . 健康都市プロジェクトを展開するための汎用的手法

- 3.1 基本的な考慮事項
- 3.2 統合の重要性
- 3.3 共通するステップ
- 3.4 健康都市プロジェクトの主要点

4 . 健康都市プロジェクトの行動計画の作成

- 4.1 導入
- 4.2 計画立案の循環
- 4.3 効果的な活動計画のための重要事項
- 4.4 他の計画との関連性

5 . 健康都市プロジェクトの監視と評価

- 5.1 評価の重要性
- 5.2 健康都市の評価
- 5.3 評価の枠組み

序文

都市における人口の増加は全世界的現象であり、西太平洋地域の国々においても例外ではない。特に発展途上国においては、過去 20 年間に都市化が急速に進み、その傾向は今後も続くものと予測されている。都市化は就業、教育、社会経済発展の機会を提供する一方で、健康上のさまざまな問題をもたらしている。これら都市の健康問題は健康決定要因と呼ばれる種々な要因によって引き起こされている。これらの要因はある程度は、医療・保健サービスが適切であるかどうかにかかっているが、おそらくより深く関連しているといえるのは、その地域の物理的、社会的、経済的環境、さらに住民の生活習慣や行動様式であろう。

過去数年間にわたって、WHO 西太平洋地域事務局はその加盟国、特に発展途上国とともに、「健康都市」と呼ばれる幾つもの都市の健康政策に取り組んできた。健康都市活動では優先的に取り組むべき都市の健康決定要因を設定している。これら決定要因の多くは医療・保健サービス機関の直接の影響下にはないものである。都市の健康問題の解決には、非医療・健康部門（例えば、工業、輸送、労働、教育、商業・貿易、電気・水・ガス等の公益事業や諸サービス、都市計画など）とともに、NGO（非政府組織）、民間企業、地域社会などの効果的な参画が是非とも必要とされている。健康都市政策における総合戦略は、各部門間の相互連携活動と地域社会の参画を促し、健康を維持し促進する活動を一体化して、健康決定要因の改良を図ることである。

9 年前、WHO 西太平洋地域事務局が域内の国々や地域に対して都市健康問題に関するコンサルタント業務を開始したとき、健康都市プロジェクトを実施した国は、先進国のオーストラリア、ニュージーランド、日本の 3 カ国のみであった。現在、さらに 10 カ国（カンボジア、中国、フィジー、ラオス、マレーシア、モンゴル、パプアニューギニア、韓国、フィリピン、ベトナム）が健康都市活動を実施、または計画中となっている。「健康都市」の概念を発展途上国に適用し、また実行に移すプロセスは試行錯誤であったが、いまでは健康都市は西太平洋地域内のダイナミックな活動に発展している。

健康都市に関する域内共通ガイドライン設定の必要性が、参加国により初めて認識されたのは 1996 年 10 月北京で開かれた健康都市に関する WHO 地域協議会の席上である。それ以来、健康都市の運動に参加する国の数は増え、ガイドラインについてさらに多くの要望が WHO に寄せられた。このガイドラインはそうした要望に応じて作成されたもので、域内の健康都市活動の発展を支援することを目的としている。しかしながら、これらのガイドラインは 1999 年末までの体験を反映したに過ぎず、まだまだ多くの未解決の側面があることに注目していただきたいと思う。たとえば、WHO では健康都市プロジェクトの総合評価についてはまだまだ経験が乏しく、ガイドラインは評価の枠組みを提供するに留まっている。その理由は、域内の健康都市プロジェクトはさまざまな形で発展してきたため、今できることは評価方法に関する一般的手順を提供する程度だからである。従って、このガイドラインは各国、各地方の事情に応じて改訂する必要がある。つまり、これらのガイドラインは進歩の過程にある実用的参考書類であり、将来さらに積み重ねる経験を踏まえて改正されるべきものだという事である。

最後に、これらのガイドラインが各国、各地方における一層革新的な健康都市活動を推進する上で有益な参考文献となれば幸いである。

地域事務局長

尾身 茂

謝辞

このガイドラインは多くの方々のご尽力により完成した。高野健人教授（東京医科歯科大学健康推進医学、WHO健康都市及び都市政策に関する研究協力センター）とフラン・バウム教授（南オーストラリア・フリンダース大学、環境衛生学部）、そしてオガワ・ヒサシ博士（WHO西太平洋地域事務局・環境衛生地域アドバイザー）の三氏によってまとめられた。

付録（１）（健康都市プロジェクト推進の域内体験）は1999年マレーシアのマラッカで開催された健康都市に関するWHOワークショップ＜21世紀に備えて＞への参加者の寄稿によるものである。参加者各位は原稿の一部を再点検して、有益な修正案を提供してくれた。次の方々にはたいへん有益な意見を寄せていただいた。

（カンボジア）ヴェン・タイ氏、チョウル・ソチート女史

（フィジー）サディーシュ・チャンド氏

（ラオス）ボウアケオ・ソウヴァントン氏、ワト・コングケオ氏

（マレーシア）リーラ・アンソニー氏、ハジ・ロスナ・イスマイル氏

ラフィダーヌール氏、ダウド・ビン・アブドゥル・ラヒム氏、ジャヤンティ・クリシュナン氏

（モンゴル）アビルミッド・ブズマー女史、チュルテムスレン・バツサイカン氏

ツブデンドルジ・プレブジャフ氏

（フィリピン）ホセ・エマヌエル L カルロス氏、マリス・ロサリタ・キハノ氏

（韓国）スン・ハ・ジー氏

（ベトナム）グエン・ティ・ホン・トゥ氏、トラン・ブイ氏

トルオン・ミン・サン氏

改訂版ガイドラインを点検いただいた結果、下記の方々（健康都市プロジェクト実践者並びにその他専門家各位）から多くの有益なご意見を頂いた。

（マレーシア）サラワク州クチン市保健部 副部長 アンドリュー・キユ氏、医務官 ジャミラー・ハシム氏

（ラオス）ピエンチャン市、保健省予防衛生部副部長 ボウンライ・ポマサック氏

（フィリピン）保健省次官兼保健部部長 スーザン・ピネダ・メルカド氏

（オーストラリア）ビクトリア州メルボルン市 人的サービス部、公衆衛生組合理事

ビビアン・リン氏

WHOは上記の皆様方の貴重なご協力に深く感謝する。

1 . はじめに

1.1 健康都市の概念

世界の都市化は急速に進んでいて、2005年までに世界人口の半数以上が都市部に住むだろう。西太平洋地域では、現在およそ40%の人々が都市部に住んでいて、2010年までにはその比率が50%に達すると予想される。都市化の進行は1980年以降特に速まっている。

この未曾有の都市化により数々の健康及び環境問題が生じている。

都市生活者の健康は、生活水準や生活様式に大きく依存している。日常生活において健康状態に著しく影響を与える要因は「健康決定要因」と呼ばれる。健康決定要因には水道、衛生、栄養、食品安全性、公共医療サービス、住環境、労働条件、教育、生活様式、人口変化、収入などが含まれる。これらは都市生活者を取り巻く物理的、社会的、そして経済的環境である。

健康決定要因がいかに都市生活者の健康に影響を与えるかは複雑である。しかし、健康決定要因の管理はしばしば健康部門の責任や能力の範囲外である。したがって、都市における健康問題解決に効果的な行動をとるためには、各種部門の努力を統合する必要がある。ここでいう部門には、行政機関における健康部署やその他の部署のみならず、NGO(非政府組織)や民間企業、更には地域社会も含まれる。この統合的で部門を超えた取り組みを地域住民の参加をもって発展させるのが健康都市の重要な特色である。

健康都市プロジェクトは、様々な都市開発活動と連携して、生活環境の改良と公共医療サービスの向上を通して、都市生活者の健康を増進することを目的としている。健康都市プロジェクトの基本的概念は、政府、民間、及びボランティア・グループの協力関係を促進して、都市における健康に焦点を絞り、幅広い部門の参加を得て健康問題に取り組むことにある。

1.2 定義

「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生かすことのできるように、地域の資源を常に発達させる都市である。」

健康都市は、より良い物理的・社会的環境の達成へ向けて努力する過程を創り出そうとするものである。いかなる都市も、住民の健康と生活水準の向上を支援し促進する物理的社会的環境を発展させ維持することに責任をもって取り組むことにより、健康都市への歩みを始めることができる。都市開発および都市管理において健康への配慮を加えることは、健康都市にとってきわめて重要である。

健康都市プロジェクトの重要な特色は、高度な政治的関与、部門間の協力、地域社会の参加、要素的な「場(セティング)」における活動の統合、健康都市指標集と地域における行動計画の整備、定期的な監視及び評価、参加型研究及び分析、情報の共有、メディアの参加、地域社会におけるあらゆる団体の意見の取り込み、持続性を確保する仕組み、地域発展や人材開発とのつながり、そして国内及び国際的なネットワーク作りにある。

西太平洋地域には多様な国々と都市があり、その多様性は、ネットワーク作りや相互協力及び国家間・都市間の状況の相違点を尊重することによって育まれる。健康都市の概念及びプロジェクトの特色を共有することで、それぞれの経験を交換する健康都市の共通の基盤が確保されるのである。

1.3 西太平洋地域における健康都市の概要

始まり

1980年代の終わりから1990年代の初めにかけて、ヨーロッパおよび北アメリカの工業国において多くの健康都市プロジェクトが立ち上げられた。西太平洋地域においてこの運動に参加したのは、オーストラリア、日本そしてニュージーランドであった。オーストラリアの実験プロジェクトは1987年から1990年までノアルンガ、キャンベラ、およびイラワラにおいて実施された。東京では、1980年代の終わりにこの健康都市構想の実行に着手し、東京都は「健康づくり都民会議」を設立し、1991年に健康都市プロジェクトをスタートさせた。厚生省もまた1993年に健康文化都市と呼ばれる全国的なプログラムを立ち上げた。ニュージーランドにおいて健康都市という概念が用いられた所はマナカウで、1988年に最初の健康コミュニティ・プロジェクトを展開するために使用した。

同時期に、WHO西太平洋地域事務局は、加盟国から専門家を迎えて、都市の健康問題について一連の会議を開催した。その目的は、都市住民の健康保護と増進において難問に直面していたこの地域の工業国および開発途上国の都市健康問題に対処するためであった。これらの会議は、開発が急速に進む都市部の健康への悪影響を防止・抑制するためのプログラムの開発を決議した1991年5月の世界保健総会(WHA)と時を同じくするものであった。1991年だけでも、WHO西太平洋地域事務局は、特に都市健康問題に取り組むための会議を4回召集した。

これらの地域会議の結果は「健康な都市環境」と題する文書に要約されており、それは1992年9月に香港で開催された第43回西太平洋地域委員会会議と併せて行った専門討議会の主題であった。地域委員会はWHOの政策として西太平洋地域における都市健康開発活動を促進することを承認した。

開発途上国における健康都市プロジェクトの始まり

地域委員会の承認を受けて、WHO西太平洋地域事務局は選ばれた開発途上国における都市特有の健康開発活動を開始した。1993年8月、WHO南東および西太平洋地域の選抜された都市からの参加者を含め、WHOはマニラで都市健康開発に関する2地域会議を召集した。参加者は出身都市の都市健康開発計画促進について議論し、都市特有の健康問題を解決するためのプロジェクトの提案を準備した。

2地域会議の結果を踏まえて、1993年にWHOは様々な健康都市推進活動を促進・調整するために、モデルケースとして選ばれた都市と国の中心としての保健省とが連携できるように意図した幅広い計画案を作成した。この包括的な提案は、中国、マレーシア、およびベトナムの各政府と議論され、さらに多くの国特有の提案が1994年の初頭にそれぞれの政府によって作成・承認された。健康および環境条件と持続性のある開発計画の統合を中心としたベトナムのプロジェクトと同様に、健康都市中国プロジェクトと健康都市マレーシアプロジェクトが、1994年第3四半期に始まった。またベトナムでは、プロジェクトが開始された。

健康都市運動の拡大

1995年、WHO西太平洋地域事務局および国連開発計画/世界銀行/国連人間居住センター アジア・太平洋都市管理計画地域事務局が、健康と環境管理に関する地域研究集会を行った。この研究集会で、中国、マレーシア、およびベトナムにおける健康都市プロジェクトの事例が紹介され、かかる経験はアジアならびに太平洋の他の国からの参加者と共有された。1996年から、カンボジア、ラオス、モンゴル、

および韓国が健康都市プロジェクトを開始した(付録 1)。1996 年 10 月には健康都市に関する最初の地域協議会が開催され、前述の各国プロジェクト及びその他の国などにおける関連プロジェクトの草創の努力が報告された。

1997 年に、WHO は、西太平洋地域健康都市事業を強化するために、東京医科歯科大学公衆衛生学教室を健康都市及び都市政策に関する WHO 研究協力センターに指定した。1997 年以降、健康都市についての情報の学びと交換は、訪問研修プログラムや短期研修を計画・実施することによって促進されている。1997 年から 1999 年にかけて、カンボジア、中国、ラオス、モンゴル、フィリピンおよびベトナムの健康都市実務者のために研修プログラムが実施され、参加者はオーストラリア、日本並びにマレーシアに訪問した。またマレーシアの健康都市実務者のためのオーストラリアおよび日本における研修プログラムも行われた。1997 年には、都市部における健康のための環境管理に関する WHO 短期研修が、ホークスベリーの西シドニー大学内 WHO 環境衛生協力センターで実施され、カンボジア、中国、ラオス、モンゴル、およびベトナムからの参加者が受講した。健康都市と地域社会についての 1 週間の研修が西オーストラリアのフリンダーズ大学で開講され、西太平洋地域の開発途上国からの参加者が受講した。1993 年以来、マレーシア公務員研修所 (INTAN) は、国際協力事業団 (JICA) から資金援助を受け、かつ WHO 西太平洋地域事務局と協力して、都市部における健全な環境の増進 (健康都市プログラム) に関する国際講座を開講している。WHO のケーススタディ出版物と地域健康都市プロジェクトデータベースの作成、そして WHO によって作成されたインターネット Web ページなどによって経験からの学びと経験の共有が容易になった。

1999 年に、フィリピンはメトロ・マニラで 3 つの健康都市プロジェクトを開始し、フィジーとパプアニューギニアが健康都市活動を開始するためにそれに合流した。現在、西太平洋地域において約 170 の都市が健康都市活動を行っている。

1999 年 10 月、WHO 西太平洋地域地事務局は、マレーシアのマラッカで「健康都市：21 世紀に向けて」と題する研究集会を開催した。参加者はそれぞれ健康都市プロジェクトを開発・実施した経験を報告し、地域ガイドラインの内容を見直し、2000 年～2003 年に向けての健康都市に関する地域行動計画を作成した。この研究集会で発表された経験談は付録 1 に要約されている。

健康都市に関連した健康な場 (セティング) づくり

健康都市が進展している一方で、「健康な場 (セティング) づくり」と関連した他の活動もまた進んでいる。

1995 年 3 月にフィジーで開催された太平洋諸島の健康に関する関係閣僚会議は、太平洋地域における健康住民の育成と健康共同体の構築への取り組みとして「健康島」を採択し、21 世紀太平洋健康ヤヌカ島宣言書を作成した。関係閣僚は 1997 年にクック諸島ラロトンガに再度集まってヤヌカ島宣言の再評価を行い、彼らの取り組み決意を再確認した。健康島促進運動の拡大と実行のプロセスは 1999 年にパラオにおいて再考され、関係閣僚によってその地域促進運動の拡大が承認された。

1990 年代半ば以来、「基本的ヘルシー・セティング (健康な場)」(例えば学校、職場、病院、市場、村/コミュニティ) プロジェクトが加盟国で策定され、実施されている。ほとんどすべての西太平洋地域の国が健康促進学校を取りいれており、また多くが実験プロジェクトとしてではあるが、他の基本的健康環境プロジェクトを進めている国もいくつか見られる。1997 年以来、健康都市および健康島プロジェクトへの基本的健康環境プロジェクトの統合が、西太平洋地域で進められている。

「21 世紀の挑戦へのわれわれの行動と調和」と題する健康保護と健康増進に関する WHO 会議が、1999 年 8 月に召集された。この会議では、西太平洋地域における様々な健康な場 (セティング) づくり促進

運動が再評価され、健康な場（セティング）のための地域行動計画が策定された。

2. 地域の経験から学んだ、主な教訓

域内の 10 カ国における、健康都市プロジェクトを開発する経験は、付録 1 に掲載されている。これらの経験の分析したところ、下記に記載された教訓が得られた。

- 健康都市の多様性
- 既存の都市開発計画の上に建設する
- 強い政治的サポート
- 組織の調整構造の必要性
- 地域の積極的な参加と巻き込み
- 効果的なリーダーシップ
- 外部からの支援と刺激
- 短期的な目標の必要性
- 健康都市取り組みの持続可能性の保証
- 評価、監視、指標の必要性

健康都市の多様性（全てのケースにあてはまる単一モデルは存在しない）

西太平洋地域における健康都市の取り組みから、健康都市が西太平洋地域に導入された方法と、その国々の中で組織された方法に、様々な多様性がある。このような違いは、経済発展のレベル、地元の歴史と文化、そして政治、行政上の発展を反映している。

国レベルにおいては、いくつかの国々（ラオス、マレーシア、フィリピンそしてベトナム）は、国家的な調整役（通常保健省内に設置されている）がいる。その一方で、数々の健康都市プロジェクトをもっていないながら、国家レベルの調整役がない国もある（オーストラリア、日本そしてニュージーランド）。

健康都市プロジェクトによって請け負われた任務は、国々の様々な発展のレベルにおいて大きく異なる。一般的に、オーストラリア、日本、そしてニュージーランドのような先進国において重大な課題は、犯罪と怪我の防止と環境保全である。貧しい国々では、清潔な水の提供と、公衆衛生そして基本的な都市基盤が重要である。

西太平洋地域に設立された健康都市プロジェクトの調整構造には多様性がある。オーストラリアのいくつかのプロジェクトの推進組織は、政府組織の外におかれ、NGOの活動と看做されるものもある。このようなNGOは行政の外から政策の実践に影響を及ぼそうとしている。その他のプロジェクトは地方政府の組織の一部となっている。それぞれのモデルと関連して異なる利点がある。

既存の構造と資源を最大限に活用するために、既存の都市開発計画の上に建設する

新しい健康都市プロジェクトは、都市内における既存の取り組みを見直すべきであり、そして可能な限り、プロジェクトに統合し、又は、その既存の取り組みの中に、健康都市の諸活動を統合するべきである。既存の健康都市プロジェクトを最大限にいかすために、健康都市と他の既存の取り組みの「つながり」をつくることが重要である。

調整と資源の流通に対する強い政治的サポート

各都市における経験は、強い政治的サポートが健康都市プロジェクトの履行と継続に不可欠であることを証明した。これを欠く場合、プロジェクトが、組織改革、各分野の協力、及び各都市の中で健康と環境問題が取り扱われる方法に違いをもたらすのに不可欠な資源の再配分を達成する機会はほとんどない。健康都市の政治的特徴として、プロジェクトの成功に決定的な地域のリーダーたちとの関係を作ることができる。各プロジェクト都市の市長たちは、たびたび国際会議に招待され、又は西大西洋地域での訪問研修プログラムに参加する。この経験は、市長たちに政治的見地から課題を議論する機会を与えた。日本の健康都市プロジェクトは、しばしば市長が率先して指導的役割を果たしてい

る。東京都健康づくり都民会議には、東京都の、63の区長・市長が参加している。

政策的支援は、強力な指導力、活動的な地域社会の参加やそれとの関わり合いの重要性と言った、別の面で関係がある。健康都市の取り組みにおける明確な政策上の位置付けは、政策的なリーダーシップによって様々な活動が直接的に支えられ、地域社会がそのような活動に関わることが重要であると認識し得ることを意味している。

組織の調整と、効果的な事務局の必要性

共に働く各分野を励ます調整構造が必要である。その組織の本質は正確には都市によって異なっている。その組織の効果性は、高レベルの行政的・政治的サポートによって大いに拡大される。その組織の鍵となる役割は、地域とNGOを都市計画と都市経営に参加させる機会を増やすことである。

非常勤又は常勤のプロジェクト職員の採用は、健康都市の協議を進めるのに必要である。これは、支援する政府機関からの援助によって達成することができる。健康都市のような革新的なプロジェクトはこれらを養成することが必要である。プロジェクトマネージャーと事務所は、この任務をよくこなす。

西太平洋地域の都市における健康都市プロジェクトの経験から、これらの存在が計画の成功の重大な部分であることを示唆している。

健康都市プロジェクトマネージャーは、変化を促す重要な触媒である。独立した小さな組織単位がプロジェクトマネージャーと共に活動することは、かなり効果的である。小さな組織単位は柔軟なチームとして都市内の既存のシステムと入手可能な資源との掛け橋として働くことができる。このアプローチは、取り組みへのアイデアの迅速な転換の機会を与え、そして焦点を問題点から可能な解決法に移行させる。

地域の積極的な参加

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。プロジェクトに地域の利益を効果的に取り込むプロセスは多様であるため、時間と労力を要する。健康都市プロジェクトにおける全ての段階、すなわちニーズの評価・地域行動計画の策定・地域ビジョンの策定・特定の活動やグル-プ・プロジェクトの管理・助言において、地域団体の積極的参加が期待される。

これまでの西太平洋地域での取組みにより、健康都市プロジェクト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・資質により進展することが明らかとなった。しかし、地域的伝統がなれ、形式的な参加ではなく、地域住民の実質的な参加が求められる。

健康都市プロジェクトに携わる人々、特に地域の人々と一緒になって活動することを日常業務としている人々の多くは、コミュニティ参加の課題と利点に気づいている。そして、彼らは効果的なパートナーシップを構築するには、数ヶ月ではなく数年を要すること、信用とネットワークの構築が必要なことを理解している。パートナーシップが生まれるかは、専門家が自分たちの能力だけではなく、地域の人々の資質が補われることによってプロジェクトをより完全なものにできると認識できるかどうかにかかっている。

効果的なリーダーシップ

健康都市を成功させるにはリーダーシップが欠かせない。一貫性をもったリーダーシップは重要である。リーダーシップはプロジェクトの継続性を補完するものであり、持続可能で効果的なプロジェクトに見られる特徴でもある。健康都市における有能なリーダーとは、各分野・各地域の人々と共に活動できる人である。彼らは、意見の衝突を解消する資質を持ち、リーダーとしての素質を兼ね備えている。その他、健康都市プロジェクトには、柔軟性・コミュニケーション能力・先見性・情熱・現在の慣習に対して疑いを持つこと・起業家的視点による問題解決・リスクをとること・行政と共にプロジェクトを進める能力が求められる。組織横断的な協力は、仕組みづくりによってだけでなく、それに係わる人々の資質によって達成されるのである。

外部からの支援と刺激

西太平洋地域内の各都市は国家レベルでの調整機関であるWHOとその他国際的な協力機関による外部支援が必要であると報告している。研修、視察、専門的なアドバイス、どれも欠かすことはできない。

この地域のほとんどの健康都市は、国際会議や視察を通して他の都市と交流している。このような活動が、健康都市での経験を都市間で議論することを可能にし、交流の結果、プロジェクトの発展に寄与する。この都市間の交流は健康都市運動の価値ある側面を形成している。

長期的目標達成のための短期的な目標の必要性

健康や環境状態の向上に関する健康都市の多くの目標は達成するのに長い年月を必要とする。少なくともプロジェクトは短期間で達成を示すことができる活動によって開始されることが必然的に重要となる。これらの目標の早期達成はプロジェクトに関する政治又は地域社会との係わり合いを維持するのに大切なことである。それゆえ、プロジェクトは様々な活動から成ることが必要である。ある活動は短期間で目標を達成すべきであり、さらなる発展が必要な活動も、長期間かけて健康の目標を達成すべき活動もある。短期間では健康や環境面での目標の達成を明白には証明できないが、短期間の成果は長期的な目標の達成につながり得るのである。

健康都市取り組みの継続を保证する

WHO西太平洋地域における健康都市プロジェクトの中には、12年間に渡って継続しているものもある。多々ある継続を可能とする要因は、強力な政治的サポート、地域住民のプロジェクトに対する所有感覚、そして明確な成果の立証、である。

健康都市として十分な条件を満たすプロジェクトは、都市の発展に向けて幅広い参加型のアプローチを取り入れているがゆえに継続性があり、また学校、市場、病院、職場などを含めた、異なる環境下での、創造力のある支援環境づくりに重点をおくことによって継続できている。外部の財政支援に依存するかわりに、地域での物的・人的資源を流動させていくべきことは強調しておかねばならない。それによって、地域の資源を自ら管理していくことができ、さらには外部の資源から独立していくことにつながる。

健康都市の活性化のための概念と評価、先見性を保ちつづけることで、取り組みの継続が可能となる。特別な催し、国際レベルでの訪問や行事の実現は、プロジェクトの継続を達成するためにも重要なものである。

評価、監視、指標の必要性

事業の評価を行っている都市もあれば、行っていない都市もある。健康都市プロジェクトに関わる人たちは、行動志向に陥りがちで、事業の中でなされた活動を評価することを、しばしば忘れがちだが、事業活動の有効性を判断し、将来の活動に向けた計画を展開させていくためにも、評価という作業は成されなければならない。好結果をもたらす取り組みのための事業や成功の理由と、挑戦に向けてのより批評的な意見が、必要とされる。

関連団体や地域社会、資金提供者、政治家に対し、一定のフィードバックを提供していくことができれば、評価の活動はプロジェクトの社会貢献につながる。これは事業を継続し、資金を恒常的に得るためにも、重要なことである。

適切な評価の枠組みを開発させていくことも大切である。その枠組みの中に、評価作業進行のための指標をおき、短期、中期、長期それぞれの事業計画結果を含めるべきである。しかしながら、ここでいう指標は、直接的であるべきであって、資料の収集や最新情報の提供を要求しすぎるようなことがあってはならない。

3 . 健康都市プロジェクトを展開するための汎用的手法

3.1 基本的な考え方

世界の様々な地域での経験をもとに、健康都市プロジェクトを展開する手引き書がWHOにより数冊作成されている。セクション2で述べたように、全ての見本になれる都市はない。だが最大公約数的な見本は作成可能なため、西太平洋地域で展開された例を下敷きに、取り組みの汎用的手法が開発されたのである。これを共通の枠組みにすることで健康都市プロジェクトの展開と実施が可能となる。しかしながら、共通の枠組みであっても、計画を進める際には、地域の政情、経済、社会情勢を考慮し、臨機応変に用いることが必要である。計画は地域事情に合わせて修正が必要であり、実施する場（セティング）によって活動内容の順番が変わってくる。

3.2 多様な分野のセクターが参加する統合的な取組みの重要性

諸活動の統合は健康都市への取り組みには絶対に欠かせない。統合がなされれば、都市の健康改良に向けた努力がより結実するようになるだろう。繰り返しが避けられ、関係者がより協力し合い、まとまるからである。統合によって、問題が起きて余計な出費をせずに解決が図られ、活動同士の相互作用を生み、資源を共有することによって実質的な利益を得るだろう。健康都市プロジェクトのもとで調整されるべき立役者である関係各者は下記のとおりである。

健康都市プロジェクトに関わる立役者のリスト

- ・ 地域社会の人々
- ・ 市町村、都道府県（州政府）・国の政治家
- ・ 様々な分野の政府系サービスの提供者（例えば、健康、福祉、運輸、警察、公的住宅など）
- ・ 地域サービスの提供者
- ・ NGO
- ・ 地域を拠点とする諸組織
- ・ 民間私企業
- ・ 消費者団体
- ・ 地方自治体
- ・ 都道府県庁（州政府庁）
- ・ 関連する政府省庁
- ・ 民族団体
- ・ 地域メディア
- ・ 教育機関

諸種の健康決定要因は地方自治体の各部局、NGO団体、地域社会団体、そして個人が普段は管理している。しかし先に述べたように、これら要因は人々の健康に影響を及ぼしている。健康の増進は都市開発と密接に結びついている。都市開発がうまくいけば地域住民の健康がさらに促進され、地域住民の健康が都市発展に寄与する。

諸種の試みを統合して繰り返しを省き、効率上優先すべきものから開発作業を実行し、様々な方策をまとめるようにすれば、都市の健康決定要因管理の効果があがる。

効果的統合を達成するには、健康政策とその他の都市全体に関わる争点との結びつきが立証されなければならない。都市全体の政策に健康関連事項を包含させ、且つ健康政策と都市全体の政策が両立するように、考慮する必要がある。

既存の地域社会活動・計画が健康都市の考え方に即していれば、それを健康都市プロジェクトに組み込むための努力を集中的に行うべきである。企画を進めていくうちに、市の将来像が発展し、皆でビジョンを分かち合うようになってくる。諸種の活動に地域住民が関わり、健康都市とは何かという概念を広める上でも良い機会となる。

3.3 共通するステップ

どういう手順で健康都市プロジェクトを展開するかを下記に説明する。手順は三段階に分けられる。健康都市とする認識を高め、部門に囚われない最初の特別委員会を設立することからまず始める。そして地方自治体から強い支持を得て委託されれば第一段階の終了となる。第二段階では組織構造、稼働体系、健康都市指標集、活動企画を進め、本計画で実施できる範囲を拡大する。第三段階では企画した活動を実施し、頓挫しない体系の開発を続けることで健康都市を確実に推進する。

第一段階

- ・健康都市の基本的な考え方とその取り組み方への認識を高める
- ・健康都市プロジェクトを俯瞰するための部門横断的な初期特別チームをつくる
- ・支援体制をつくる
- ・地方自治体が責任をもった取り組みの姿勢を表明する

第二段階

- ・推進委員会を任命する
- ・健康都市指標集を作成する
- ・健康都市プロジェクトの行動計画を作成する
- ・要素的な場（セティング）での活動を統合し、より大きな手応えを得る
- ・健康都市プロジェクトへの認識を高める
- ・健康都市プロジェクトのための人的・物的資源をより多く確保する

第三段階

- ・企画した活動を実施する
- ・実施状況を監視し評価する
- ・必要に応じて行動計画を変更する
- ・持続可能なシステムを構築する

3.3.1 第一段階

第一段階

- ・健康都市の基本的考え方とその取り組み方への認識を高める
- ・健康都市プロジェクトを俯瞰するための部門横断的な初期特別チームをつくる
- ・支援体制をつくる
- ・地方自治体が責任をもった取り組みの姿勢を表明する

健康都市の基本的な考え方とその取り組み方への認識を高める

部門に囚われずに協働態勢を高め、企画をまとめていく上でまず大事なことは、健康都市とは何かの概念と取り組み方への認識を高めることである。講習を何回か続けて行えば、健康都市とは何か、どう取り組んでいくか、人々が探求し、各自の生活背景に当てはめられるのだと考えるきっかけとなる。

健康都市プロジェクトのための諸活動を効果的に展開し実施するために人材育成は欠かせない。これは地域、国、国際水準のノウハウを通じて可能である。都市の健康課題に積極的に取り組んでいるWHO研究協力センターや大学は技術的なサポートを提供してくれる。

健康都市プロジェクトを俯瞰するための部門横断的な初期特別チームをつくる

健康都市とは何かの認識が高まり、地方自治体からある程度支援を得られたら、次に賛同団体を見つける。地域の健康都市プロジェクトの推進に十分関心を持ち、自主的に時間を割いてくれる人々が集まったものがよい。この集まりから出た何人かを加え、分野に囚われない地域特別委員会を設立する。委員会は市の健康情報を収集して地域の健康状況を予備分析し、衛生分野、都市開発に携わる重要人物と接触を開始し、支援者となってくれそうな人物に活動内容を納得させておく。さらに健康都市プロジェクトが大きく展開するように推進委員会の設立、計画事務局への予算をどのくらい割り当ててもらうかを含めた草案を作成しておく。

この最初の地域特別委員会と後述する計画推進委員会は区別する必要がある。

支援体制をつくる

施策決定する都市の行政部に近づく機会を得て連絡を上手に取り始めることが必要である。資金調達も本計画の制令化もこの機構の力によるからである。諸種の場合（セティング）での企画化や活動が統合されるには決定部からの支援は欠かせない。本計画を推進実施するうえで地方自治体の施策決定者が果たす役割はこの上もなく大きい。このあたりの具体的なノウハウについて国や地方の機関に相談に乗ってもらえることも大切である。WHO研究協力センターや大学も必要な相談に乗ってくれる。

地方自治体が責任をもった取り組みの姿勢を表明する

健康都市プロジェクトが始動するには政治的な支持は絶対に欠かせない。市長や市議会議員、代議士に健康都市の価値を納得させる必要がある。地方自治体から本計画を強く委託されれば、市全体の施策協議事項に健康議題を取り入れる方向へと一歩大きく前進する。その結果、関係部署全てがまとまりや

すくなく、諸種機関の関心を引き、多くの支持者が関与しやすくなる。

3.3.2 第二段階

第二段階

- ・推進委員会を任命する
- ・健康都市指標集を作成する
- ・健康都市プロジェクトの行動計画を作成する
- ・要素的な場（セティング）での活動を統合し、より大きな手応えを得る
- ・健康都市プロジェクトへの認識を高める
- ・健康都市プロジェクトのための人的・物的資源をより多く確保する

推進委員会の任命

健康都市プロジェクトを効果的に実施するには水準が高い組織（通常、推進委員会と呼ぶ）を都市に設立する必要がある。地方自治体、衛生当局、実業界、自主団体、地域社会など主役となる主な団体はかかる組織の設立に関心を向けるであろう。こうした委員会は都市によって構成に違いがあるのが実情かもしれない。けれども組織である以上は活動的で影響力があり実質を伴うことが大切である。

推進委員会の役割は、都市が優先する健康課題の概略化、行動計画の作成、資材人材の動員、具体的な取り組み方の奨励、進捗評価、作業課題の決定である。

推進委員会は地方自治体の種々の部局と協働する他、学校、職場、市場、介護施設などの要素的な場（セティング）を検討するのが理想である。公共から民間、自主団体、一般人、学識者、地域組織の参加を募ることが望ましい。

プロジェクト事務局と事務局員

健康都市プロジェクトを効果的に実施するには、プロジェクト事務所の設立、すなわち事務局の開設が準備として欠かせない。事務局の職には有能な者を探して迎えることが大切である。その都市を十分に知り、健康都市推進への広い視野を持ち、やりとり、交渉、企画に優れた手腕を備えているはずである。健康都市における調整役及びその他の職員の集中的研修も、必要である。

プロジェクト事務所は推進委員会の活動をサポートする機能を有する。そのための事務局の仕事としては、活動のとりまとめ、関連情報の収集、市内の多領域、階層の人々との連携、転換の促進、国内外のパートナーとの連絡、プロジェクトの宣伝などを行う。高いレベルでの市当局との密な結びつきも必要である。

健康都市指標集を作成する

「都市化が健康に及ぼす影響についての情報は健康都市へ向けた活動の切り札である。」

健康都市指標集により、市の衛生や環境状況が広く視野に入り、履歴がわかる。付録2には健康都市指標集にどんな事項を入れたらよいかが記載してある。現状だけでなく、旧来からの動向、将来の展望も記載してかまわない。

健康都市指標集を作成していくには、多数の部局に関与してもらわねばならない。枠を超えて協力し合えば、活動の企画実施が一層容易になるからである。

健康都市指標集作成における情報の共有化

地域住民の参加により健康都市指標集がより正確になる。地域住民から寄せられた、あるいは一緒に集めた情報から諸種な市の様相や市民の日々の生活が明らかになる。

健康都市指標集は、見やすく誰にもわかりやすい説明で都市の本当の健康状態を伝えることができる。これは政策決定者としての都市行政部を含む、関係者間、関係者外との情報の共有化を促進する道具となる。

最初に集めた健康都市指標集はその都市の基礎データとなる。内容を定期的に変更するごとに根拠に裏付けられた計画評価ができる。それゆえ企画から始まり、実行し、確認で終わる一連の企画活動を支援する手段として欠かせない。都市の健康には諸種の間（セティング）が影響を与えているので、関連情報も入れておく。

情報の収集、分析も健康都市プロジェクトの要である。都会環境の健康には多様な要因が影響する。こうした要因は物理的・社会的環境が、くもの巣のように複雑な因果関係だと思えば、もっともわかりやすい。健康都市指標集はこのような事情を反映した情報でなければならない。

市の健康状態、環境状態を監視していくことで、企画、実施、評価、将来の展望、理想像について話し合う情報が得られる。証拠を備えた情報はそれだけで説明十分であり、諸団体の理事にも一般市民にも説得力がある。

保健省やその他の関連省庁が保有している統計は役に立つ。これら省庁は情報収集の具体的な方法相談にもよく応じてくれる。西太平洋地域においては、都市の健康課題に積極的に取り組んでいるWHO研究協力センターや大学がノウハウを教えてくれる。

健康都市プロジェクトの行動計画を作成する

健康都市指標集を作成していくうちに優先課題がはっきりする。行動計画は、そうした優先課題に働きかける。場（セティング）での活動はどこであれ、行動計画は諸活動の統合原則に基づく。行動計画は、都市の将来像及び短長期の目標を確立し、従来からの都市計画と両立する。

これ以上の詳細はセクション4、健康都市プロジェクトのための活動内容の企画で説明する。

要素的な場（セティング）での活動を統合し、より大きな手応えを得る

学校、職場、市場、病院など要素的な場（セティング）で行われる活動をまとめて一つにすれば、計画に焦点が定まり、関係者が共有する関心、価値観が高まる。どこか特定の場での活動を、市全体を包括する健康都市プロジェクトを実施する際の入門的試みとしてもよい。

場（セティング）への取り組み方

場（セティング）とは存在する場所だけでなく人々が日々の活動を通じて影響を及ぼし合う社会の背景も意味している。学校、職場、病院、市場などがそれにあたる。場（セティング）の環境は健康に大きく影響する。こうした場（セティング）への取り組みで健康を支援する環境作りがうまくいく。特定

の場(セティング)に合わせて具体的に計画した複合的な取り組み活動の導入で介入できるからである。諸種の場(セティング)で務めている健康増進の相乗成果については、個々の状況を健康都市プロジェクトで一つにまとめるので知ることができる。

地域で基本不可欠な場(セティング)で実施している健康計画には下記があげられる。健康推進学校計画(環境クリーン作戦、緑化計画、病気に負けない体作り、栄養計画)、健康マーケット計画(食品の取り扱い慣行の改良、市場施設の改良)、健康職場計画(職場環境の改良、禁煙運動、運動の励行)、健康病院計画(病院ぐるみで衛生促進、院内の廃棄物処理の改良)。これらの計画は健康都市プロジェクトの構想内で実施されることが多い。

健康都市プロジェクトへの認識を高める

健康都市指標集を公表することでも市の衛生、環境状況への認識が高まる。行動計画の推進により区分枠を超えて認識が高まる。企画内容を宣伝し健康都市についての認識を高めるうえでメディアの役割は重い。実際的な技術の伝授、ホームページ作成、地域集会の開催を目的とした研修も戦略上欠かせない。

健康都市プロジェクトのための人的、物的資源をより多く確保する

活動を実施するには、人材資金を結集させることである。地域社会、地方自治体、その他の団体、当局からの参加と資金提供。技術の導入、学識専門家の参入、参加者研修。全てからの助力があって計画可能な範囲を広げることができる。

3.3.3 第三段階

第三段階

- ・企画した活動を実施する
- ・実施状況を監視し評価する
- ・必要に応じて行動計画を変更する
- ・持続可能なシステムを構築する

企画した活動の実施

企画した活動をこの段階で実施する。諸種の団体や地域の幅広い参加により大抵はうまく実施される。一連の活動を市や区域で実施する。環境改良(水道、下水設備、衛生的市場、汚染の減少他)、組織的変改(健康な学校作り、健康な職場作りなど。健康を守り推進するよう、組織の再方向づけを目指す)、特定の病気や危険要因の減少に取り組む(発熱症例の減少、傷害予防他)などが典型である。各活動の実施には健康都市プロジェクトの手順にならい、区分枠を超えて働き、地域に関与してもらう。活動は地域の新規計画と連携をもつこと。例えば、発熱の制圧運動は新たに健康に取り組む学校計画との関連で実施できる。

企画した活動を実施する一方、健康都市指標集に生じた変化を観察、記録すること。分析をしていく指針は次の段階、監視と評価で説明する。

実施状況の監視と評価

企画した活動の実施状況の監視と評価が、このプロジェクトの取扱いにとって重要である。監視結果をもとに健康都市指標集を定期的に見直し、変更後の情報を本計画の関係者、地域住民に広く報じるべきである。健康情報がどう変化したか分析すれば、健康都市プロジェクトがどう影響を及ぼしたかがわかり、活動をどう企画し直すかの目安となる。

健康都市プロジェクトは、量的及び質的な尺度で、大抵評価される。健康問題への対処を人々がどう変えたか、そして変えた結果生活の健康・質はどう変わったのかという観点から評価することが通例である。これらの活動については、セクション5で詳しく論じる。

必要に応じて行動計画を変更する

このプロジェクト評価及び都市内部の事情変更から得られる情報から、健康都市行動計画は、変更され且つ修正されるべきである。その企画過程は、動的である。受けた評価が何であれ、声を反映することで、このプロジェクトは地域の変化し続ける必要と状況に対応し得る。従って都市と健康都市指標集に関する情報は、定期的に変更されることが必要であり、その新しい情報をもとに行動計画を企画し直すことが必要である。

持続可能なシステムを構築する

行政からの委託、区分枠を超えた協働、地域の参加、資金人材の投入、情報の共有、認識の増大、国や国際的に広がるネットワーク。これらを確認にするシステムを作れば持続可能なものとなる。企画スタッフの技能を伸ばす訓練計画を継続し、折に触れ訓練を続けることが大切である。

実施体験の情報交換

実施した企画内容を各都市で情報交換、共有すれば、各都市の情報収容力が増大し、健康都市プロジェクトが持続可能となる。健康都市の全国網によって情報交換所の設立や全国研修会、会議を組織すれば、実施した内容の情報交換がうまくいく。すでに実施されている健康都市プロジェクトは、例えば、新規に始める都市からの訪問を関係者が取りはからうなど、支援上大切な役目を果たしている。

WHOは、定期的な情報交換のために自治体間での会合、研修会を西太平洋地域で組織し催している。こうした会合に出席できる参加者は数が限られている。全国の健康都市網とつながれば、そのような自治体間の情報交換の会合に、遠くから多くの聴聞者が訪れるかもしれない。

3.4 健康都市プロジェクトの主要点

セクション2、3でなされた考察から健康都市プロジェクトは従来の健康への介入政策のものとはいくつかの点で異なっていることがわかる。その相違は以下に明確にする。

健康都市プロジェクトは

- ・健康面の配慮を都市発展・経営に組み込む際に助言の役割をはたせる健康部門を推進する（健康に関する助言）
- ・健康部門内外における異なった部門・利害関係のあるものの仕事を統合しその活動を調整する

(部門相互間の調整)

- ・地域社会が健康増進と生活の質の向上にみあう都市発展計画・経営に参加するよう奨励し活動させる(地域の参加)
- ・地域社会の社会・文化的価値を尊重し、保全し、総意に基づいて将来を展望し目標を決める(未来像の展開)
- ・行政府地方自治体は参加方法を追求し、活動の発展と実施を支援する(行政の参加)
- ・学校、市場、職場、地域社会など様々な場面での活動促進を注視する(各分野別の取り組み)

健康都市プロジェクトのこれらの特徴はプロジェクトの基本的特質であるいくつかの要素に言い換えられる。これら主要素は表3.1に要約されている。

WHO西太平洋地域事務局は健康都市プロジェクトの地域データベースを創設している。WHOは活動中の健康都市プロジェクトのみをデータベースにのせる。表3.1にある主要素は地域データベースに健康都市プロジェクトを掲載する基準として使われる。地域データベースと関連する手順は付録3に述べられている。地域データベースはWHO西太平洋地域事務所のWebサイトでアクセス可能である。(付録4にアドレスあり)

表3.1 健康都市プロジェクトの主要素

- | |
|---|
| <p>1) 都市の行政の長(市長、知事など)は計画段階から参加し、健康都市に向けて努力すると公約すべきである。
[文書の政策声明付行政府の参加]</p> <p>2) プロジェクトは全市民、住民の健康と生活の質の改良、地域の社会的文化的価値を尊重する将来への展望を総意に基づいて発展させることを目標とする。
[総意による将来の展望・目標]</p> <p>3) 健康計画作成に参加するよう奨励する方法を開発する。(例 部門間の委員会・特別研究班の設立。そこには主要開発部門を含み地域組織、非政府組織(NGO)、民間企業、大学の専門家及びすべての利害関係者の実質的参加を認める)
[調整係の任命と計画と実施に際して地域社会や他の利害関係者が参加するプログラムを伴う部門横断的な委員会・特別委員会(task force)]</p> <p>4) 活動は第一に次の二タイプの評価を考慮して行われる：(a)疫学的分析及びあるいは公衆衛生専門家の評価により決定されるような生活状況と健康状態の関係、(b)優先する健康と生活の質の問題についての地域社会の理解。活動の優先順位決定には全利害関係者が参加する方法をとる。
[物理的・社会的環境に関連する健康リスク要因を含めた健康都市指標集の作成、部門間討議を通じ健康問題に関する優先順位の明確化、最重要健康問題の解決のための行動計画の策定]</p> <p>5) 最重要の事業活動は多様な分野からのチームにより行われ、そこでは実質的に地域社会が参加し、通常単一の行政機関によらない。
[上記3、4参照]</p> <p>6) 事業活動は監視され、その効果が評定される。
[定期的見直しと計画実施評価を伴った計画実施進行状況監査のための指標と目標(例 毎年の進行状況点検のための会合)]</p> <p>7) 状況分析、活動、進行状況についての情報をその情報取得に関心のあるもの、事業参加者、一般人、地域の他の健康都市プロジェクト関係者と共有する。
[一般市民及び関心のあるものがアクセス可能な情報サービスシステム]</p> |
|---|

4 . 健康都市プロジェクトの行動計画の作成

4.1 導入

健康都市プロジェクトの重要事項の中の一つは計画立案である。入念に設計された実行可能な立案があれば、そのプロジェクト企画は一定の成果をもたらすだけでなく、効果的に持続可能な形で進展していく。

行動計画には健康都市プロジェクトの展開と実行の戦略を記している。この案は、公共団体と個人とボランティア部門の協調をもたらすと共に、都市における優先すべき健康問題を解決することを重点的に取り扱っている。

以下に記されている行動計画の計画立案の循環の中で、行動計画は企画の進捗状況を評価し、都市の発展の観点にたった健康と環境問題について人々の自覚を促し、多くの都市問題に対処する為に様々な手段を講ずることを容易にする。

行動計画を公式化する過程で特に大事なものは地域の見解と立場を尊重することである。状況は国により、市により、企画により異なる。健康都市の企画の実践案では市の物理的・社会的・経済的・文化的な背景及び住民の意見と理解を充分考慮しなければならないし、長い目で見たその都市の構想を築かねばならない。行動計画を進めるにあたっての以下に掲げる指針は、あらゆる状況へ対応しうる一般的な原理や見解を提供している。

4.2 計画立案の循環

計画立案は循環する一連の過程であり、計画案の実践に関しては調節も必要である。単純な形態では、「計画立案の循環」は次の手順を踏む。「SEE - PLAN - DO - SEE」。

最初の段階は状況を理解し査定することである。この段階は「SEE」である。この段階では情報の収集・分析・評価を行う。次の段階「PLAN」は様々な利害関係者との協調の上で計画案を展開する。そうしてこの計画案は目的を到達すべく実行されるべきである。これが「DO」である。計画に基づいた行為が遂行された後に、情報の収集・分析・評価をすべきである。他の言い方をすればこの「SEE」段階は再び採用されるべきである。必要であればこの企画は改定されるべきで、その改定された計画案は次の流れの中で実行されるべきである。

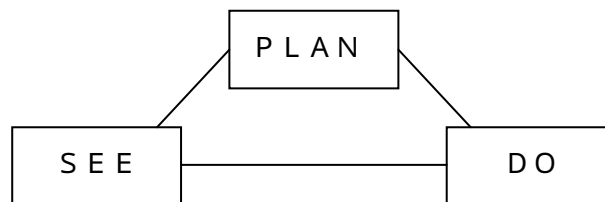


図 4.1 一般的な計画立案の循環

SEE

専門家は「SEE」段階を実行するのにその専門知識が提供できる。健康と環境問題の考えを聞くことができると思われるので、地方自治体を含めて異なった分野の多種の関係団体が加わるべきである。こうした団体が加わると利用可能な手段を講じる手助けとなる。

様々な活動が「SEE」段階で実行される。現存する情報の収集・市の未来図の設立・具体的な健康と環境問題の実地調査・都市の健康面の進展・健康決定要因の分析・様々な健康決定要因が健康へ及ぼすと思われる影響・要望の分析（初歩的な健康環境への要求も含めて）・実践と実行の展開・利用可能な手段の確認と割り当て・監視・評価・報告などがその具体例である。

健康と健康決定要因の相互関係をより詳細に見ると、種々の今起きている問題を集約する必要があることをより深く理解することが容易になる。女性、子どもを含めた全ての世代の人々の意見が充分反映されるべきである。

「SEE」の段階の過程では、対話し、交渉し、討論することで、健康都市プロジェクトを掲げる必要があるという認識を高めるであろう。地域の受益者を含む関連団体の間で情報を共有する為に、様々な種類の技術が用いられる。地域のマスコミ機関がこうした点では効果的な手段となる。

PLAN

「SEE」段階で得られた情報に基づいて、「PLAN」の段階は実行される。行動計画は市において優先すべき健康問題がどんなもので、その問題を解決するための実践/活動がどのようなものかを決定する。このような問題の解決を確認するのは地域の調査機関の責任である。

行動計画は、一連の健康と環境の状況を改良する活動を、市に組み入れ、市と調和させるべきであり、全く異質の単一の「企画」としてはならない。それはまた市の基本的な場（セティング）での健康環境活動（学校・職場・市場・病院・地域社会など）と調和する。

行動計画は共同活動を明確にすることで、市の様々な団体・代理業者・施設間の提携を刺激する手段としての役割を果たす。関連団体の役割は、個々の活動の中で明らかにされるべきである。こうした明確化は目的を達成する上で団体間の良き協調を促進する。

行動計画は地域社会の参加を促進させる活動も含むべきである。優先されるべき健康問題を共通認識した上で、地域社会で実践された活動は健康都市企画を支持させることができる。女性が地域社会では鍵を握る要素になることがしばしばである。殊に、住居・水・衛生そして保健サービス事業においてはそうである。それ故、行動計画を決定する時には女性の参与を確認する必要がある。

行動計画は資源を結集し最善の方法で割り当てるために用いられるべきである。現存する資源を効果的に用いる努力、利用可能な手段を広げる努力は行動計画が遂行可能で役に立つ成果を明示できれば効果的である。

地域の状況を理解しなくては、健康都市計画の主催者は一定の成果しか納められない。しばしば急速に変化する異なった特質が市にはある。異なった共同作業者が同じ立場に立って共同作業することが不可欠である。行動計画は全ての共同作業者にとって共通の立場の役割を果たす。

地域の計画案は広域地域や全世界への関心というよりも都市や地方自治体における活動に焦点を当てている。国の大臣によって支配されている政策作成機関や事業は、市政の責任の範囲を越えたところにあって、地域の計画案を準備する上で考慮に入れなければならない。

健康都市プロジェクトの活動の輪郭を描く過程で、国内外の他の都市の経験は、計画案を有効かつ可能にする方法の実践例になる。都市によって状況が違ふことを留意し、それ故他の市で実行された活動をそのまま導入するのは賢いやり方ではない。けれども他の都市の経験から貴重な考えが見い出されることもある。他の都市で「健康都市」構想に従事した人々と個人的に連絡を取ることに加えて、参照の

欄に掲載したような情報源も考慮するとよいであろう。

典型的な行動計画の内容は下記のとおりである。

行動計画の内容

- ・都市の特性
(地形・気候；歴史・文化・伝統；行政組織；人口統計など)
- ・都市構想
- ・都市の健康及び環境状況
(住民の健康；生活様式と予防活動；健康管理行政；福祉事業；環境健康行政；住環境；環境水準；都市基本設備；自然環境；土地利用と都市計画；地域経済；教育；収入と一家の生活費；地域社会活動；司法と法規など)
- ・優先すべき健康問題
- ・目標と対象の計画立案
- ・基本的な場（セティング）での健康環境活動（学校；職場；市場；病院など）を含む、優先すべき健康問題を解決する活動／行動
- ・上記の活動／行動を実行するための個々の団体の役割
- ・活動／行動を実行するのに要求されたり、利用できる手段
- ・実行と監視／評価機関
(実行の為の調和と伝達機関；進展の監視と評価の指針；評価の機関；報告体制など)
- ・付加事項

DO

この段階は計画された行動を実行する。地方行政の関連部門の職員は推進委員会に行動の方向を修正する様に促される。地方行政外の共同作業者はその実践案によって明確にされた活動を実行する時に、地方行政と協調することを求められる。全ての関連のあると思われる団体は推進委員によって、実践案を展開させ実行させる段階で参加するよう促される。

地域社会は、実行する時は密接に関わり合う。自覚は行動に関わることで生じてくる。地域活動への参加を体験することは、意思決定に関わることへの一步である。

計画立案された活動の実行に着手する段階で、「SEE」段階が再び導入される。個々の行動を実行する段階での進展は、この行動に責任のある諸団体によって監視される。団体は、人々が自らの責任を果たしているかどうか、進展があるかどうか、予期せぬ困難に遭遇していないかどうかを調査する。関係諸団体の定期的な会合に加えて、必要に応じた、臨時の会合や情報交換は協力を促進するのに役立つ。

全体の活動計画の進展は、推進委員会によって監視されている。個々の活動を定期的に報告することは、全体の進行を把握したり、行動の更なる調和を求める領域を明確にするのに役立つ。

4.3 効果的な活動計画のための重要事項

様々な部門を統合させていくことは、単に個別の管理部門や組織をつなげるということではない。行

動や活動は、取組みの重複を避けて実行すべきであり、資源は効率良く地域社会の必要に合わせて割り当てられるべきであり、有効な作業関係が仲間同士で築かれるべきであり、横断的な共働を通じて建設的な影響を与える方法が探求されるべきである。個人の責任と役割は、共働、敬意及び協力を醸成することによって認識されるべきである。

行動計画は、できるだけ都市の多くの人と共有すべきである。人々の活動への認知度は、地域社会での参加を通じ高められる。都市の管理職による責任もまた重要である。例えば、市長自らの手で作成された活動計画の序文は、活動計画への地方自治体の強い関与を示す可能性がある。

「See - Plan - Do - See」循環は、査定、監視及び評価に関する指標と適切なメカニズムの使用によって効果的に働く。進行状況を示す一連の指標が、定期的に再調査されるべきである。行動計画実施の再調査や評価のメカニズムが確立されなければならない。推進委員会による年1回の進行状況の調査会議は有効である。査定や評価の定期的な報告は時宜を得た活動計画の適切な修正を促すであろう。

4.4 他の計画との関連性

通常、都市が直面しているさまざまな問題に対し、既存のいろいろな計画や戦略が立てられている。健康都市の行動計画の紹介は、他の計画と競わず補完しながら進めていくことが重要である。都市において、健康都市の行動計画は他の計画とつながることによって、政策の一貫性を強化することになり、互いに補強しながら二重の努力を避けることに役立つ。

都市は「都市の健康計画」を持っている。このような計画は、通常、都市の行政機関の健康サービスとして用意され、その範囲は健康都市の行動計画よりも狭い。計画期間も、よく考慮されるべきである。健康都市活動の計画期間は、通常1～3年間である。「都市の健康計画」の計画期間は、他の都市発展計画と同じく5年間である。従って目標及び対象を定め、「都市の健康計画」の目標と対象に両立する健康都市行動計画を発展させる必要がある。

同様に、健康都市の行動計画と都市開発計画との間にも一貫性が得られる。この一貫性は健康都市プロジェクトを効果的に実施することに役立つだろう。もし都市開発計画が優先すべき健康問題に言及していなければ、都市計画の中に健康問題を取り上げるよう唱導し促すことが、健康都市プロジェクトの最も重要な仕事となるだろう。

5．健康都市プロジェクトの監視及び評価

5.1 評価の重要性

WHOは評価を（健康）プログラム・プロジェクトの妥当性・適当性・進捗状況・効率性及び効果の系統的な計画として定義する。評価は、周到に計画され、最初から健康都市プロジェクト過程に組み込まれなければならない。

評価が重要な理由は下記のとおりである。

- ・ 計画の進捗状況を監視する。
- ・ 費用効率性を含めた、健康都市プロジェクトの効率性を証明する。
- ・ 計画に参加している各個人へのフィードバックとなる。
- ・ 最良な運営を行うとする公約を確実にする。
- ・ 地域の状況を確認することで、計画のための基礎情報を提供する。
- ・ 出資団体・政策決定者及び地域に対して資源分配について説明する。
- ・ 計画がいかに運営されているかを理解する。
- ・ 将来の利用や参照のために運営を改良する。
- ・ 計画により達成された結果を判断する。

1987年のヨーロッパでの計画以来、評価は健康都市の議題の重要な部分であったが、世界的活動の規模から考えると、発表された詳細な評価は非常に少ない。その原因としては、計画が長期的視野にわたったものであり、短期で結果が出づらいためであり、また評価のほとんどが内部資料であり、広く公表されなかったことが考えられる。また、このことは適当な評価手法の訓練不足を反映するものかもしれない。だが、近年発表された健康都市プロジェクトの評価は数・多様性ともに増加している。

5.2 健康都市の評価

健康都市プロジェクトは無作為化比較試験法といった伝統的な医学的手法を用いた評価法で分析することはできない。実験室用に考えられた方法を地域環境で応用する難しさは広く認識されてきている。疫学や社会科学を用いた既存の方法に取って代わる方法が健康都市評価には利用できる。健康都市とは、その組織が健康と環境への配慮を最重要事項と位置づけ、その組織をその方向へ変えて行く努力をする長期に及ぶ開発活動である。健康都市という理念は複雑で典型的に数多くの活動を含んでいる。それは異なったレベルの複合的な活動の要素から成る。従ってその評価も必然的に同じように複合的なものとなる。

都市の健康度を測定する指標

指標とは健康と健康に影響を与える要因の尺度である。

都市の健康を評価するのが重要な理由は以下のとおりである。

- ・ 健康／行動計画を補助する。
- ・ 評価に役立つ。
- ・ 地元政治家や地域社会に進行状況をフィードバックすることができる。

指標は健康都市の行動計画の重要な部分であり（セクション4を参照）、質的・量的データに基づいたものでなければならない。統合されたデータにより、地域住民の認識や感情に基づいた、都市の統計上の姿を産み出すことが可能となる。どちらのデータも健康都市プロジェクトを評価するのに重要である。

都市の健康を測定するのに役立つ情報の例が付録2にある。すべての都市が各々の題目に相当するデータを必要とするわけではない。何を選択するかは、地域の状況や各健康都市プロジェクトの優先順位の置き方による。実用的な方法としては、各都市が、既にあるデータ、将来収集したいデータ、とりあえず必要のないデータを確認するのがよいだろう。

WHOの小冊子には、健康概略の目標と目的の概説があり、その内容は、概略の作成における問題点、どのようなデータ（または指標）を加えるべきか、データの分析及び解釈、概略の普及と伝達、そして最後に製作・内容・効果の観点での概略の監査・評価である。この冊子は健康都市プロジェクトにとっては重要な情報源となる文書である。また、大学で入手可能な情報源も一部の指標の収集や開発には有益である。

工程指標 対 成果指標

評価にあたり短期の経過の評価と同時に、長期の影響、最終的には結果評価を考慮する必要がある。短期の経過評価が重要なのは、計画の査定や問題点の早期発見が可能となり、進捗状況を説明し監査することにより、参加者の士気を維持する助けとなるからである。

評価の焦点は、少なくとも一部は、計画の成熟度と資金規模に依存している。経過指標が計画の初期段階で収集することが特に重要であるのに対して、結果指標はより成熟度の高い計画に適している。勿論、どちらの指標も計画には必要であるが、結果指標はある程度長期にわたらないと収集することができない。これらの評価をそれぞれ行う枠組みについては、このセクションの最後で提起している。

指標は、各コミュニティの事情とよく関連付けて設定しなければならない。これらの指標は、動機付けを行い、プロジェクトの成果を記録し、決定を行うための基礎となる情報として役立つようであればならない。短期的指標はコミュニティ住民のプロジェクトへの参加意識を高め、政治家に説明責任を持たせることに有効である。指標の設定は技術的な問題ではなく、健康増進のために必要なプロセスについての価値観と信念の問題である。したがって、指標の形式とその解釈は、それぞれのコミュニティに応じて異なる。

重要性が高く、感度がよく、しかも収集が容易な指標は、国内あるいは国際間の健康都市プロジェクトの監視、あるいはプロジェクトの相互比較に使うことができる。

誰が評価を下すべきか

評価を下す人々は、このプロジェクト（特に部門をこえた地域参加協力）でなされた多様な経過や健康についての統合的な見方を理解している必要がある。彼らは複合的な情報源から、複雑な情報を総合的に扱い、対立している観点を統合発展させる技術を持ち合わせねばならない。また、評価データを最大限のチャンスで使用される方法で、プロジェクトに提示されることができるよう、人をひきつける生き生きとした方法で書くようにすべきである。

評価は健康都市プロジェクトに関わった人々、あるいはこのプロジェクトに無関係な人々によってなされる。両方の方法とも利点、欠点がある。内部評価の利点は、個人がそのプロジェクトをよく理解していることにある。外部者は、そのプロジェクトの歴史や地域環境を理解するのに、ある程度の時間がかかる。

健康都市プロジェクトは、評価が要求される理由を決定する必要がある。それによって内部の評価か外部の評価が決まるだろう。例えば、その目的が基金を出している団体に報告することであれば、外部の査定者から評価されるのがより信用性を持つと思われる。もし、評価が履行を改良するためであれば

プロジェクト担当者はこれを行うことができるかもしれない。一番効果的な評価は、このプロジェクトについて内部、外部の観点を結びつけたものであるだろう。外部の審査が行われる時、健康都市の概念に精通している3～5人の審査チームでの訪問が審査を進行させる良い方法となるであろう。

特定の従事者は、この健康都市プロジェクトを成功させるために、プロジェクトの進捗について批判的な反映を行う過程に従事するべきである。この実践は、プロジェクトを経験に基づいて変更し、調整することを可能にするであろう。プロジェクトマネージャーがプロジェクトを自由に評価し、再検討を許すということを維持することが、重要である。この活動に関して時間と資源のことは脇へ置いておく必要がある。

プロジェクト担当者は恐らく各地の大学と協同することが可能であり、また職員との関係を発展させることが可能であろう。この関係はプロジェクトの評価を行う者がこのプロジェクトの長所と短所にハイライトを当てることになるフィードバックを提供する必要があることをはっきりと共通の認識としなくてはならない。評価者はフィードバックを行うことに留意しなくてはならない。そして、プロジェクト従事者及び関係者はその評価を受けとめ、プロジェクトの発展のために、これを建設的に利用する必要がある。

健康都市政策の評価 - 過程評価

活動調査は健康都市プロジェクトの進捗の様相を評価するのに適切な方法を提供してくれる。過程評価への典型的な方法は、図5.1において示すように、評価を数回に亘るプロジェクトの改良と精錬のための道具とみなす動的な制度を提供する。この方法は、調査の利用を学習の道具とする事に重点を置いている。また、継続的学習と調整循環を強調する、組織的な開発モデルと両立し得る。健康都市プロジェクトの過程の様相を評価するために使用される鍵となる重要な問題は、表5.1に示されている。健康都市プロジェクトを評価する数々の方法はすでに西太平洋地域のいくつかの選ばれた諸都市で進行中であり、そのことは表5.1に示されている。

表5.1の質問に対する回答を集めることは健康都市プロジェクトの経過の検討資料を提供し、その運営の向上について見直しの機会を提供する。質問に関する情報はいろいろな手段により集めることができる。つまり質問表への回答、特別に選定されたグループの討論、顔を直接合わせての個人面接、プロジェクトに関する資料の閲覧などである。それらの手法は、入手することのできる情報源に応じて、それなりに組み立てる必要がある。

因果関係の分析 結果の評価

健康都市プロジェクトが健康問題の現状、社会的及び物理的な環境の質にどのような影響を与えるかの決定は、極めて複雑である。何らかの指針を出すのは比較的簡単だが、モニターされた指針変更要因につき推論を下すのは大いに難しい。何らかの変更が為されたのを特定の要因に帰せしめるためには、それらの要因が、直接図5.2に示されているものと直接関わっていたことを明らかにし得ることが、必要である。

何が原因かという問題を扱う際、疫学の『黄金の基準(gold standard)』は、無作為コントロール試験を使用することである。しかし、あるとしても、各地域のプロジェクトが一つのコントロールを使うことは、極めて稀である。何故なら、二つの地域が全く同一とすることはないからである。コントロールが意味を持つためには二つの地域が相互に極めて似た状況にある必要がある。仮にそのような地域があっても、その一つの地域の主体的な動きを止めて一つに纏めることは殆ど不可能である。同様に多く

の地域の指標を測る物指しは二つの類似の地域を測るにはそれほど正確ではないし、長年にわたってモニターしても同様である。

図 5.1 健康都市プロジェクトの過程評価

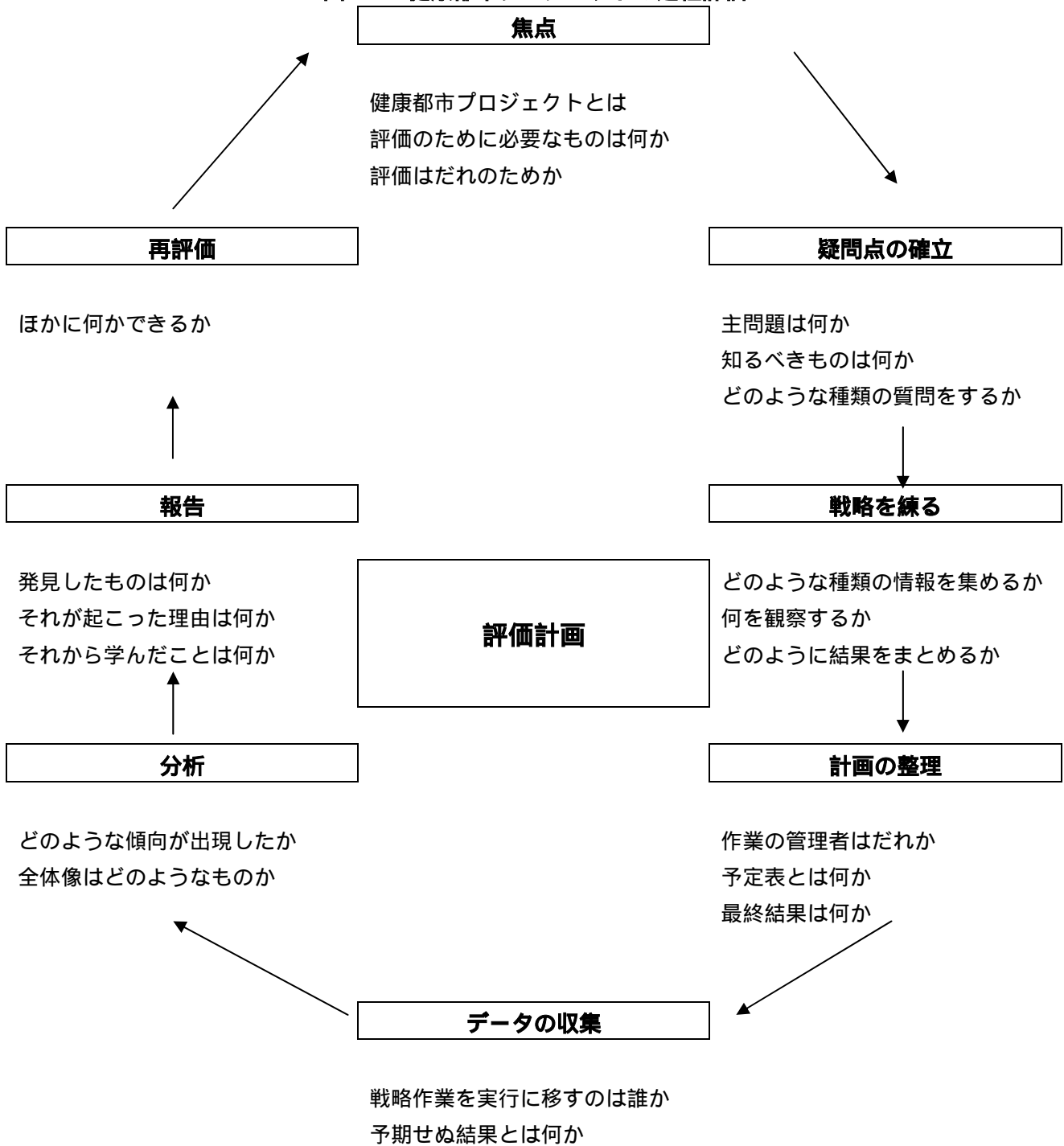


表 5.1 健康都市プロジェクトの過程評価に対する質問一覧

計画と優先事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 行動のための優先事項にどのように到達したか。 ・ この過程を報告するためにどのような情報を集めたか。 ・ 関係者は誰か。関係者の発言に全員が満足したか。不満がある場合、それは、なぜか。どうしたら、不満のあるものがより多く、発言するようになるか。

- ・優先事項の再検討、及び修正に必要な手順は何か。

プロジェクトの管理

プロジェクトを管理する上で、以下の問題を検討すべきである。

- ・管理団体を代表する部門はどこか。また、そうではない部門が、代表ではない理由は何か。
- ・地域の代表の取る形態はどのようなものか。地域の代表は真の貢献をしてくれるか。貢献を阻止しているものは何か。
- ・意思決定の最高権を持つものは誰か。それは適切か。
- ・管理団体と市の主たる意思決定権を持つもの（通常、市長および市役所員）との間にどのような関係があるか。
- ・プロジェクトに対する政治的サポートの強さはどのくらいか。

プロジェクト活動の特徴

- ・プロジェクト以前から存在していたかどうか及びそのプロジェクトによって次第に開発されたかどうか、又は健康都市プロジェクトによって新しく提案されたものかどうかに関わらず、健康都市プロジェクトの一部を為してきた全ての政策を記載すること。
- ・健康都市プロジェクトのそれぞれの政策の貢献を詳細に記載すること。（特に地域の集団の健康状態が異なる点に焦点を当て、地域の意思決定プロセスを尊重することで地域の人々を取り込むことができる）
- ・変化の起こった過程を文書にまとめること。
- ・プロジェクト履行中に直面した問題を詳細に説明すること。
- ・プロジェクトを履行するための代案を詳細に記すこと。
- ・提案に金銭的価値があるかどうかを決定すること。
- ・初期段階を過ぎた後の新制度の状態。

地区を超えた活動とプロジェクトへの協力はどの程度成功したか

・プロジェクト管理及び特定のプロジェクト活動における各地域間の共働の程度を文書化すること。
以下の質問がされるべきである。

- ・健康都市政策に最も協力的と思える部局はどこか。またその理由は。
- ・政策に対して非協力的な部局はどこか。またその理由は。
- ・最も成功した、地域を超えた政策は何か。成功原因は何か。
- ・成功しなかった、地域を超えた活動はあるか。その理由は何か。

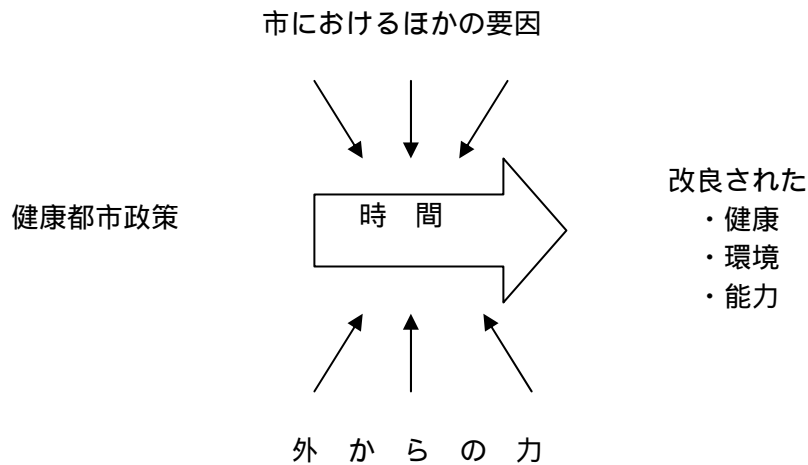
人間の健康および環境の保全を促進するためのプロジェクトの成功を支持する、どのような事例を作りうるか

- ・人間の健康および環境の保全を促進するために、地域の団体が適している理由は何か。
- ・地域住民の参加は構造の一部となったか。
- ・特定のプロジェクトにより達成できた成功は何か。
- ・人間の健康と環境への関心は、意思決定中に以前より顕著になったか。
- ・健康都市プロジェクトの結果変わったものは何か。
- ・死亡率および、罹患率のパターンはどのようなものか。

プロジェクトの将来

- ・当初の勢いが衰えたあと、いかに新しいアイデアを出し続けるか。
- ・プロジェクトに対する政治的サポートは続いているか。もし止まっていたらどのように復活できるか。
- ・プロジェクトの成功は、続くか。
- ・プロジェクトは新しいアイデアを生み続けるか。

図 5.2 健康都市評価



健康都市政策を評価する上で、そのほかの問題は、求められる変化が長期的なものということである。時には、健康と環境の状態は、提案がなされた後になって検討される。さらに健康都市プロジェクトの因果関係の形態は、見えにくいことが多い。健康都市プロジェクトにおいて検討の対象となり得るほとんどすべての環境問題が、複雑で複合的な要因を有している。健康と環境の状態を良くしたり、逆に悪くする要因は、健康都市プロジェクトの影響を受けないかもしれない。例えば、ノアルンガの健康都市プロジェクトにおけるオンガパリンガ川の清掃活動が挙げられる。健康都市プロジェクトが清掃活動を行うに当たって、非常に影響力のあるものだったのは事実だが、1989年から90年、オーストラリアでは、環境問題が重要項目であったことの影響も大きい。このことは、地域活動がほかの時期に比べ、陳情しやすかったことを意味する。反対の事例として、クチン市が健康都市プロジェクトを設立して数年後、山火事による大気汚染に直面したことがあげられる。山火事を市で制御することはできず、災害を防ぐ手立てはほとんど無かった。これは、健康都市プロジェクトを調整するうえでの難しさの例で、ひとつのプロジェクト導入理由だけでは十分ではないことを語っている。

短・中期の健康都市政策は、ほぼ、以下の点で評価される。つまり、健康及び環境の状況がよりよくなるための前提条件を整える手順がそろっているかという点である。もし、これが整っているなら、こうした調整をすでに見られる変化に関連づけることも可能である。こうした考えは、次のセクションの土台となる。

5.3 評価の枠組み

西太平洋地域においては、健康都市プロジェクトを評価する手順や骨子は、経験が乏しいわけではないが、現在のところ確立されていない。従って、健康都市プロジェクトをもっと効果的に評価する枠組みを発達させることが急務である。枠組みを発達させるもっとも有望なアプローチは、近年開発されたモデルに基づいている。そのモデルは、評価の仕方を3段階に分けている。

第一段階：短期的な影響と履行。この段階は、健康都市プロジェクトをどのように履行するかについて描いてみることにある。特に、確立されたガイドラインや評価方法に従ってプロジェクトが履行され

ているかどうかを確かめることに関連している。例えば、このガイドラインを使うことによって、部門間の活動を引き起こすものの、地域参加の機会を増やすことを追及しない、プロジェクトは、適切に履行されたとは判断されないであろう。

第二段階：中期的な健康と福祉の成果。この段階は、長期的な健康と環境の成果につながって（他の研究や経験を通して）示される中間的な成果に関連している。オートバイを運転する者へのヘルメット着用義務や改良された水の供給、そして女性や若者のグループに対する財政援助等のような、公共の健康・安全政策の履行がこれらの成果の例である。

中期的に示されたものは、健康都市計画によって行われるそれぞれのタイプの活動を示している。

- ・ヘルス・リテラシー（健康に関する知識、態度、行動、対人能力を含む）
- ・社会的行動と影響（住民の地域参加、コミュニティ・エンパワーメント、社会的規範、公共意見をふくむ）
- ・健全な公共政策及び組織的な実践（政策文書、法制化、規制化、資源の再分配、組織的实践を含む）
- ・健康的な生活スタイル（とりわけ、安全な物理的環境と支援的な経済的・社会的状態）
- ・健全な環境
- ・効果的な保健サービス（予防サービスの提供、保健サービスへのアクセスと適正化）

第三段階：健康と発展の成果。この段階では特定の個人的、公共的、環境的な健康の成果を強調している。中間的成果に関連した特定の疾病の死亡率や罹患率の減少、河川の水質の改良、または地域住民が認識した一層高い健康レベルがこの成果の独特な例である。

健康都市プロジェクトの初期段階において、評価の焦点は第一段階にある。プロジェクトが第二段階に発展するにつれて、中間の成果は見て取ることができる。個人的、公共的、あるいは環境的な第三段階での健康の成果は、達成するには何十年もかかるであろう。

上記モデルに従うために、プロジェクトメンバーは、自分たちが介入して創り上げる成果を決定しなければならない。彼らの予測の正確性であれば、彼らの介入は達成された変化に起因することが証明されるであろう。

帰属の問題は、ある段階から次の段階への諸変化を結合する議論の質に、及び健康都市への介入政策の成果によって予測はなされるという事実に依拠している。従って、評価する者は、健康都市プロジェクトがどのくらい第二段階における中間的成果につながっているかを話し合い、そしてこれがどのくらい個人的、地域的、及び環境的な健康の成果に関連しているかを話し合う。

その枠組みは、近い将来西太平洋地域で更に発展され都市の現場で検証される必要がある。