

「健幸都市西条」実現への挑戦

～健康寿命を延ばす3つの戦略～

西条市自治政策研究所 特定研究員 越智 俊二
特定研究員 林田 美代
特定研究員 真鍋 彰宏

1. はじめに

近年、健康寿命が注目されている。健康寿命とは、健康上の問題がなく日常生活を自立して送れる期間のことであり、健康寿命が高いほど生活の質が高く、結果として医療費や介護費の削減に結び付くと考えられている。このことから、今日的には世界保健機関（World Health Organization、以下「WHO」と称す。）をはじめ世界各国の政府、保健医療政策を管轄する行政機関は、健康寿命を高めることを重要な政策目標としている。

本市においても、2016年11月に就任した玉井敏久市長は自身の公約の中で「健康都市宣言。健康寿命の延伸、QOL（Quality of Life）の改善を目指し、子育てから介護までマネジメントされた一歩先を進む先進自治体を実現」「がん対策推進条例の制定、中学2年生ピロリ菌対策事業等によるがん予防、中小零細企業と連携した健康経営の推進」を掲げており、健康寿命の延伸を重要な政策課題として位置づけているところである。

この度、本研究では、本市の健康寿命延伸のために、推進体制の確立と効果的な施策のあり方を明示していく必要があると考え、「都市の健幸」と「推進体制の整備」の2点に注目し、本研究に取り組むこととした。

2. 健康寿命延伸に関する流れ

（1）健康と健康寿命

WHOは1948年に、WHO憲章にて健康を「Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence or infirmity.」と定義した。これを日本WHOは「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」と訳している。この定義からも健康には、physical（肉体）、mental（精神）、social（社会）の3要素が重要であることがわかる。

また、様々な機関の提唱する定義に多少の違いはあるものの、健康寿命とは「日常生活が制限なく生活できる期間のこと」とされている。

（2）健康寿命に着目した理由

平均寿命が少しずつ延び、急速に高齢化が進み、それに伴い要介護者も急増することが予測されている中で、以下の4つの観点から健康寿命を延伸していく必要があると考えた。

- ①「健康」は市民が幸福な生活を営む基準である（幸福を測るバロメーターの観点）
- ②高齢化に伴い、要介護認定者数が増加する（要介護認定者の数的変化の観点）
- ③介護する側の身体的・精神的負担が大きい（身体的・精神的介護負担の観点）
- ④医療費・介護費の上昇（医療費・介護費の観点）

（3）健康寿命を左右する要因

社会福祉学者の近藤克則らは、McGinnis, Williams Russo and Knickman および Schroeder を参考とし、健康を決定する要因を分類するとともに、その要因がどの程度の比率で健康寿命の延伸に寄与しているのかを示している¹。近藤らが示した分類および寄与度を参考に、健康寿命に影響を及ぼす要因と要素をみると、健康寿命延伸を左右する要因としては、大きな分類として個人的要因と社会的要因がある。個人的要因には、生まれ持った特徴的性質であり、自らの意思や、社会環境では変化しようがないものと考えられる遺伝と、生後習得した生活様式全般を含む行動がある。

また、行動には、栄養、運動、休養という3要素があり、個人を取り巻くすべての要素から影響を受けている。一方で、社会的要因には、適切な医療が提供される保健と、介護・福祉等の社会保障、労働環境や健康への知識が提供される教育や、人とつながるコミュニケーションを含む社会と、豊かな自然

や快適な都市空間や生活環境等を意味する環境がある。

3. 健康都市の取り組み

(1) 健康都市とは

1988年、Trevor Hancock、Leonard Duhlが、「健康都市」を「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する機能を最大限に活かすことができるように、地域の資源をつねに発展させる都市。」と定義した。

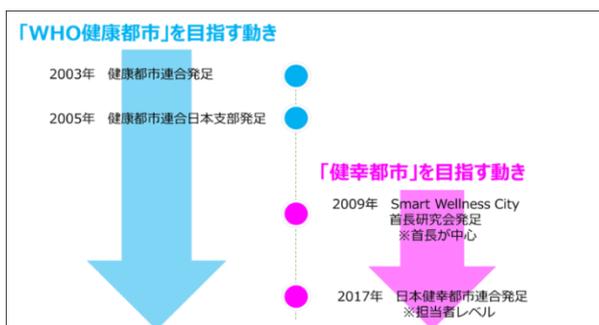
そして、WHOは現代社会においては、市民の身体的・精神的・社会的な健康水準を高めるには、都市の環境、教育、経済、まちづくりなど、これまで健康とはあまり関連が無いと考えられていた分野も連携し、総合的に環境を整える必要があるとの警鐘を鳴らした。

さらに、健康には、個人の努力だけでは解決できない多くの要因があり、一人一人の健康水準を高めるためには、社会全体で健康を支える仕組みを作っていく必要があるという認識から、「健康都市」を提唱している。

(2) 健康都市を巡る全国的な動き

こうした「健康都市」の取り組みを推進し、広げていくために、2003年WHO西太平洋局が事務局となり健康都市連合(Alliance for Healthy Cities)を設置した。さらに、2005年には、健康都市連合に加盟していた沖縄県平良市(現宮古島市)・千葉県市川市・愛知県尾張旭市・静岡県袋井市の4市が発起人となり、「健康都市連合日本支部」を発足した。

また、「Smart Wellness City 首長研究会」、「健幸都市連合」といった「健幸」を理念とした組織も立ち上がっており、図表1で示しているように、2つの流れが存在しているといえる。



図表1 健康寿命延伸に関する組織の変遷

(3) 健康寿命延伸に関する組織への加入

先述の健康寿命延伸に関する組織への加入については、加入することにより、先進的な事例や詳細な情報を初期段階から幅広く速やかに得るべきではないかと考えられる。

なかでも、「Smart Wellness City 首長研究会」「健幸都市連合」については、加盟自治体数が多く、活動も活発に行われており、省庁との関係も深く、加入すべきではないかと考えられる。

(4) 先進健康都市の取り組み

先進健康都市については、7つの先進都市の調査を行ったが、健康都市の取り組みを推進するにあたっては、まずは市内での協力体制の構築が重要ではないかと思われる。

また、条例制定や都市宣言についても、市民への啓蒙・啓発という視点から、その必要性を伺うことができた。

4. 本市の現状と課題

(1) 本市の健康寿命

本市の健康寿命(※要介護認定者数に基づいて算出)は、2015年のデータにおいて、男性が78.3歳、女性が83.5歳である。県単位と市単位で算出される健康寿命は異なる算出方法(※sullivan法)で算出されるために、同一基準で比較することはできないが、愛媛県の健康寿命が全国的に下位にあること、本市の健康寿命が県内で中位にあることは間違いない。したがって、本市の健康寿命の長さは全国では下位に位置すると想定される。

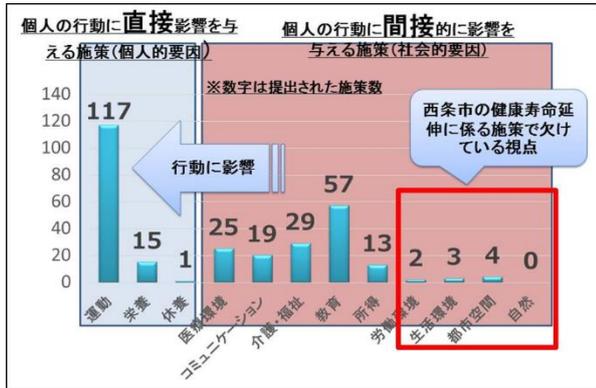
(2) 本市における施策の現状と課題

本市の健康寿命は全国的にみても下位に位置すると想定されることで、本研究所では、施策の展開に問題があるのではないかと仮定し、本市の全部局に対し、健康寿命延伸に関する施策調査を行った。

図表2がその結果だが、「労働環境」・「生活環境」・「都市空間」及び「自然」の分野の施策が健康寿命の延伸に大きく作用するにも関わらず、施策数、事業費のどちらも少ないということが判明した。

この結果は、「本来施策があるにも関わらず、健康寿命の延伸につながるという視点が職員にないため、調査を行っても施策が提出されていない。」または、「本市の健康寿命延伸にとって、必要な部分に必要な施策が実施されていない。」という問題を内包して

おり、いずれの問題だとしても本市の健康寿命の延伸に関する重要な課題として考えられる。



図表 2 健康寿命延伸に関する施策調査

5. 本市が目指す健幸都市

(1) 健幸都市の全体像

本市が目指す健幸都市だが、健康の「康」についてあえて「幸」を使用し、「人々が生きがいを感じ、共に支え合い、心も体も健やかで幸せに暮らせるまち」としたい。

この健幸都市を実現するために推進していくべきイメージが図表 3 である。

「自然」「都市」といった「人」の周囲の環境にアプローチすることにより、自ずと「人」の健幸が推進されるといった流れをつくっていくことをイメージしており、いかに「自然」「都市」の健幸を推進し、「人」の健幸につなげていくのが重要である。



図表 3 西条市が目指す健幸都市のイメージ図

(2) 3つの戦略

「自然の健幸」「都市の健幸」「人の健幸」といった 3 つの中でも、「都市の健幸」に重点を置いた上で、さらに「都市」の中でも、我々は「社会」「環境」「保健」といった 3 つの領域が存在すると考え、この 3

つの領域に基づき、次の 3 つの戦略を提案したい。

- その 1 【社会】 つながり支え合い、生きがいをもてる社会を整備する
- その 2 【環境】 自然と出かけたくなる都市空間、アクティブに過ごせる環境の整備する
- その 3 【保健】 健康を維持増進するために健やかな環境を整備する

また、健康寿命の延伸という重要目標達成指標(以下「KGI」と称す。)の達成に向けて、3 つの戦略を横につなぐことが重要になってくる。図表 4 は施策に重要決定要因(以下「CSF」と称す。)、重要業績評価指標(以下「KPI」と称す。)を設定し、体系的に整理したものである。CSF、KPI についてだが今年度は、方向性を示すのみにとどめるが、次年度には詳細設定を行いたい。

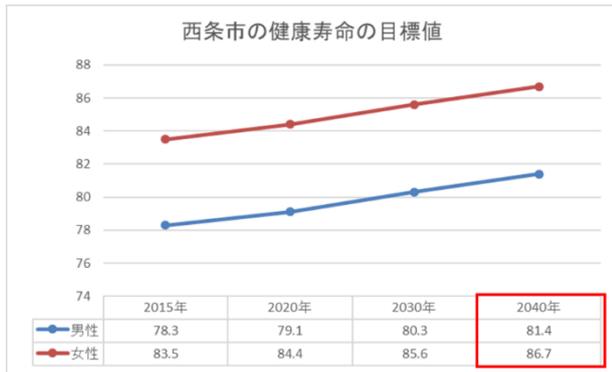
KGI	戦略(領域)	施策(ターゲット)	CSF(重要決定要因)	KPI(重要業績評価指標)
健康寿命の延伸	その1 社会	つながり支え合いの促進 生活環境の改善 健康寿命の延伸	認知症の発生率減少 65歳以上の認知症率向上	65歳以上の認知症率減少 65歳以上の認知症率向上 65歳以上の認知症率向上
	その2 環境	自然と出かけたくなる都市空間の整備 アクティブな生活環境の整備	歩行者・自転車利用者の増加 歩行者・自転車利用者の増加	歩行者・自転車利用者の増加 歩行者・自転車利用者の増加 歩行者・自転車利用者の増加
	その3 保健	健康寿命の延伸 健康寿命の延伸 健康寿命の延伸	生活習慣病の発生率減少 生活習慣病の発生率減少 生活習慣病の発生率減少	生活習慣病の発生率減少 生活習慣病の発生率減少 生活習慣病の発生率減少

図表 4 「健幸都市西条」政策体系図

(3) KGI の達成

これらの 3 つの戦略の施策・KPI・CSF の数値を達成することにより、KGI に設定した健康寿命の延伸が達成できるものと考えており、図表 5 が本市の健康寿命の目標値である。

2040 年に健康寿命、男性 81.4 歳、女性 86.7 歳の達成を目指したい。この数値は 2015 年と比較すると、男性 3.1 歳、女性 3.2 歳の上昇を目指すものである。また、2015 年の愛媛県の男女の 1 位は、男性が砥部町の 80.4 歳、女性が鬼北町の 86.0 歳であり、目標値を達成することにより、愛媛県での 1 位ということも視野に入ってくる。



図表5 西条市の健康寿命の目標値

(4) リーディングプロジェクト

先程3つの戦略の施策を説明したが、KGIの達成のためには、一つの事業で複数の効果が得られるような事業も必要となってくると思われる。

本研究では、そのような先導的な事業をリーディングプロジェクトと位置づけ、今年度は、「わくわく健康ポイント事業」の修正案と、「市民憩いの拠点」といった提案を行い、次年度に改めて各事業と絡ませて検討する予定である。

(5) 推進体制等

健幸都市実現に向けて重要となってくる推進体制については、「庁内体制」「条例・都市宣言」「まちぐるみの推進体制」の3つの項目により、大きな方向性を提案したい。

「庁内体制」については、全庁横断的に取り組む体制の構築が重要と考え、推進室などを置くことも含めた組織体制に関する提案を次年度に行いたい。

「条例・都市宣言」については、条例か都市宣言、あるいは両方必要かといったところから検討が必要であるが、次年度に本市に合った方法を検討し、市民を中心に置くことで、市民による市民のための具体的な提案を行ってきたい。

「まちぐるみの推進体制」については、健幸都市を実現するためには、行政だけが取り組むのではなく、市民、企業等がそれぞれ主体的に、そして連携し合った取り組みが必要となり、より大きな効果が期待できる。

6. おわりに

人々が幸せで健やかに生きる上で、健康は個人だけの問題ではなく、健康寿命を延伸することは超高齢化社会を迎える現代において行政が取り組むべき最も重要といってもいいほどの課題ということが分

かった。健康寿命の延伸は、ただ単に社会保障費や介護費の増大を抑制するというだけでなく、市民の幸福に直結している。また、現在実施されている事業の分析から、健康に関与する施策でも担当部署に健康につながっているという認識がないという実情や、直接個人に働きかけるような分野に比較して、きわめて手薄な分野があるということも見えてきた。

また、健康寿命を延伸するための取り組みを実施するにあたり、複数の分野を跨ぐ施策を展開することで、あるいは複数の政策を連動する形で展開することで、より効果を高めることができることも意識しておかなければならない。

今後についてだが、今年度は健康寿命の概念や本市の現状を分析することにより課題を洗い出し、方向性を示すことを中心に研究を進めてきた。次年度は具体的な事業を提案していく予定であるが、必ずしも新たな事業を開始することが重要ではなく、現在実施している事業をより効果があるものにするためには、各職員が「健康にもつながるかも」という意識を持ち、課を跨いだ事業に展開していくことこそが重要であると考えている。「また事業が湧いてきた」「これは当課の担当ではない」ではなく、すべての課が「これも健康につながる事業だから、こうした方がいい」と自ら提案できるような意識の変革と課を越えた体制の整備こそ必要であろう。

市民に対しても「自らの健康は自らで守らなければならない」と自覚してもらって、まちぐるみで健康都市を目指すために、宣言や条例の制定についても市民とともに検討していきたい。

健康都市への取り組みは、全国的に見て後れを取ってしまったという現状ではあるが、市民と産学官が協働することで、本市を人々が生きがいを感じ、共に支え合い、心も体も健やかで幸せに暮らせる日本一の「健康都市」にすることは可能だと信じて挑戦していきたい。

¹ 相田潤・近藤克則 (2014) 『ソーシャルキャピタルと健康格差』医療と社会 Vol.24No.1pp.57-74