

健康コミュニティ推進部会 活動報告

部会長 伊香賀俊治（慶應義塾大学 教授）

1 部会の目的

少子・高齢化、人口・世帯の減少、社会保障関連費や環境負荷の増大は、全国規模での問題であるが、特に中山間地域において先鋭的に進行している。このため、生涯健康・生涯現役を実現し、子供達が健やかに成長する豊かな暮らしを実現できる住まいやコミュニティのあり方も分散居住している中山間地域では、都市部やその他の地域とは異なる可能性がある。また、定年後の豊かな暮らしや子供が健やかに育つ環境を求める移住のあり方も話題になっている。

本部会では、健康影響低減部会、健康増進部会、設計部会と連携して、健康なコミュニティを実現するための住まい・コミュニティに関する都市部モデル、中山間地域モデル及びその他の地域モデルを提案する。さらに、それらの地域に適した健康維持増進住宅・健康コミュニティの普及によってもたらされる諸効果の中長期評価手法を開発し、地域レベル・全国レベルの諸効果を予測する。

2 研究内容

2.1 健康維持増進住宅・健康コミュニティがもたらす諸効果の中長期評価手法の開発

健康コミュニティのあり方を検討するため、人口、世帯、保健、医療、福祉、教育、住宅などの地域毎の時系列統計データと既往研究を調査する。さらに健康維持増進住宅・健康コミュニティの普及によってもたらされる諸効果（ヘルスキャピタル、QOL、SC、CO₂排出量等の環境負荷、経済的持続可能性 等）の中長期評価手法を開発する。

2.2 健康コミュニティの形成・維持に関わるハード及びソフト的な対策・要素の抽出

健康コミュニティ推進部会の研究対象は、地域・社会スケールの健康影響低減、健康増進に関わる内容である。このため、良好且つ健康的な人間関係を築くための居住者間の関わり方に関する基礎調査を実施し、他の部会と連携して健康コミュニティに関連するハード（インフラ）及びソフト（社会システム）的な対策・要素を抽出する。例えばハード的な要素として、地域振興に配慮したコミュニティ施設やオープンスペースの有無、ソフト的な要素として地域内の世代間交流のための仕組み等が考えられる。

2.3 健康コミュニティモデルの検討

生涯健康・生涯現役で、子供が健やかに育つ健康コミュニティモデルとして、健康に資する住まい・コミュニティのあり方に関する検討を行う。対象地域としては、図1に示す5つの地域を想定している。2.2にて抽出した対策・要素をベースに作成した調査票を用いて、アンケート調査を各地域で実施し、地域特性に配慮した健康コミュニティモデルを提案する。

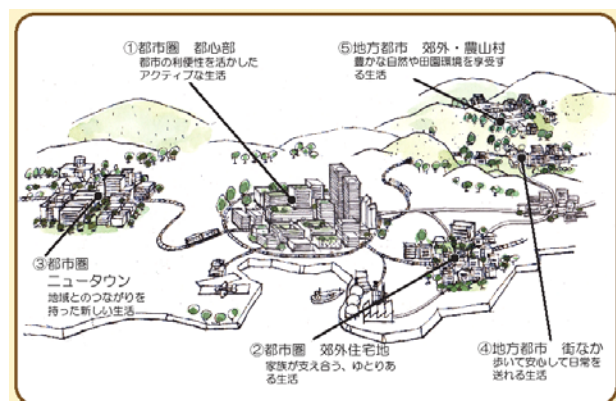


図1 健康コミュニティの検討対象地域（5地域）

（出典：平成18年 国土交通省住宅局「豊かな住生活の実現に向けて」）

3 平成 20 年度の研究成果

地域別の健康コミュニティモデルの提案や諸効果の中長期評価手法の開発を行うため、平成 20 年度はまず始めにフィールド調査計画の立案を行った。次に、昨年度に引き続き既往の研究調査を行い、健康な住まい・コミュニティを実現するための対策・要素の抽出を行い、フィールド調査にて用いるアンケート票の作成を行った。更に、次年度全国規模で実施予定の地域別フィールド調査に先立ち、北九州市（都市部モデル）にて予備調査を行うと共に、高知県高岡郡梺原町（中山間地域モデル）では本調査を実施した。以下に部会での具体的な研究内容について示す。

3.1 地域別フィールド調査計画の立案

3.1.1 調査の目的

複数の対象地域における住まい・コミュニティの実態や、居住者の価値観、満足度、健康状態といった主観的な情報を抽出するため、住民の健康に関わると思われる要素を整理し、それらを反映した調査票を用いてアンケート調査を実施し、住まい・コミュニティと主観的健康観や健康性との寄与度や因果関係の分析、QOL 評価手法等に関する検討を行うことを目的とする。

3.1.2 地域モデル

部会の活動計画の中では、調査対象地域として図 1 に示すように 5 つの地域モデルを掲げている。このため、これら 5 つの地域に対応する候補地を選定し、調査を実施する。調査の実施、自治体等の協力の有無等を勘案し、部会委員で担当可能な地域をリストアップし、その中から 5 つの地域モデルに対応する地域を選定した。現状では、図 2 に示す 16 地域が候補地として選定しているため、次年度ではこれらの中から最終的な調査対象地域を決定し、調査を実施する。

3.1.3 調査概要

その他、各地域における調査方法のプロトコルとして、評価項目の整理方法（検討結果は 3.2 に示す）、対象地域の規模・境界の設定、対象者のライフステージの設定、評価項目の充実度評価（Output 指標）、すまい・コミュニティの QOL 評価（Outcome 指標）、地域別の健康コミュニティモデルの提案方法等に関する基礎的な検討内容を審議し、地域別フィールド調査計画として取りまとめている。

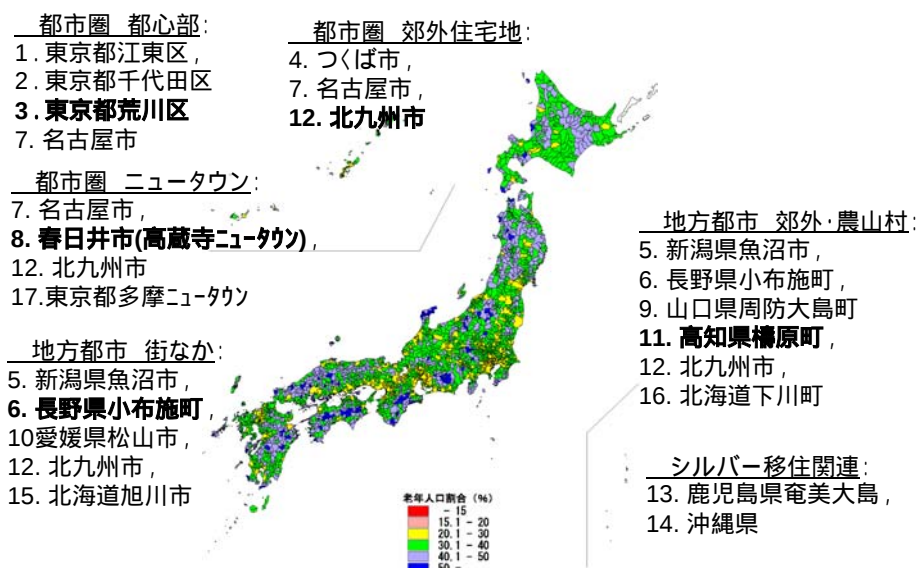


図 2 フィールド調査候補地域（図中の太字は有力候補案）

3.2 アンケート調査票の作成と住まい・コミュニティの QOL 評価

調査票の質問項目は、表 1 に示す通り、1)コミュニティ部門、2)住まい部門、3)健康部門、4)個人の属性部門の計 4 部門で構成されており、計 157 問を有する。コミュニティ部門は、地域のインフラや環境、社会システムに係わる項目で構成し、それらを統合化し、コミュニティの QOL として評価する。住まい部門も住まいの設計仕様や住まい方に係わる「基本情報」「性能」から住まいの QOL として評価する。健康部門に関しては、これまでに各地域（東京都多摩市、高知県高岡郡梶原町、福岡県北九州市 等）で実施された、市民の健康増進を目的としたアンケート調査から、主観的健康観に有意な関連性が見られた項目を中心に設問の抽出を行っている。最後に、属性別の比較を目的として、「年齢」「性別」「居住エリア」「家族構成」「職業」「学歴」「経済状況」を問う設問とした。QOL 評価のため、コミュニティ部門と住まい部門に関しては、項目数も多い傾向にある。「住まい」「コミュニティ」と「個人の健康」の関係性を探るため、以下に示す式により住まい及びコミュニティ部門の QOL 評価を行う。

$$QOL = \sum_{k=1}^m \lambda_k S_k, \quad \sum_{k=1}^m \lambda_k = 1 \quad (1)$$

λ_k ：要素 k の重み、 S_k ：要素 k の充足度を意味しており、アンケート調査にて各項目の λ_k 及び S_k を対象者に回答してもらう。

表 1 アンケート評価項目構成表（括弧内の数字は設問数）

第一部（コミュニティ）		第二部（住まい）	
医療機関・医療サービス	かかりつけ医療機関（５） かかりつけ歯科医院（４）	住まいの属性	基本情報（７） 住まい方（４）
交通・モビリティ	バス（３） 鉄道（３） 歩行者の安全性（３）	住まいの性能	室内空気質（３） 日当たり（３） 風通し（３） 夏の涼しさ（３） 冬の暖かさ（３） 遮音性能（３） バリアフリー化（３） 住まい全体（１）
自然環境	空気環境（３） 水環境（３） 音環境（３） 気候（３） 緑地面積（３）		
公共施設	運動施設（３） 文化施設（３） 子育て支援施設（３）		
防災・防犯	防犯・防災対策（３） 犯罪の発生（３）		
まちづくり・すまいづくりのルール	バリアフリー化（３） 建物の密集度（３） まちなみ・景観（３）	第三部（健康）	
つきあい・ネットワーク	近所づきあい（４） 地域活動（３）	栄養・食生活	食事（２）、体型（３）
		身体活動・運動	身体（２）、移動（３） 運動（３）、活動（３）
		休養・こころの健康づくり	休養（３） こころの健康（１０）
		医療・検診	医療（３）、検診（２） 歯科衛生（３）
		タバコ・酒	タバコ（３）、酒（２）
		第四部（個人属性）	
全体評価	まち全体（８）	個人属性	基本情報（１０）

3.3 北九州市（都市部モデル）における予備アンケート調査

3.3.1 調査概要

北九州市が掲げる「市民センターを拠点とする健康づくり」事業のモデル地区に選定されている北九州市八幡西区八枝地区（八枝小学校区）を対象として、平成 21 年度に実施予定の本調査に

先立ち、予備アンケート調査を実施した。対象地域の主な用途地域は、第一種低層住居専用地域及び第一種中高層住宅専用地域であり、コミュニティモデルとしては、図1の 都市圏 / 郊外住宅地に対応する。調査対象者は八枝地区の20歳以上65歳未満の住人（母集団数は5455人）の内の200人とした。調査票は郵送配布、郵送回収による往復郵送法を用いた。

3.3.2 調査結果

調査票送付数200に対して、回収数106で有効回答数は100となり、50%の有効回答率を得た。また、各項目の集計により、青壮年期（20～65歳）において、主観的健康観に大きな差は見られない、本研究で用いた住まい及びコミュニティのQOL評価手法（（1）式にて算出）により、住民の価値観を反映させることができる、住まい、コミュニティのQOLと主観的健康観の相関はあまり見受けられない等の結果が得られた。次に、個人の健康とアンケート評価項目の因果関係や寄与を明確にするため、共分散構造分析を行い、試行的に健康構成概念のモデル化を行った。今回の予備調査に基づき作成した居住者のQOL、健康志向行動、住居支援環境との相互関係のパス図を図3に示す。「本人のQOL」は、まち全体に対する満足度、主観的健康感、生活満足度と関連する。また、「健康志向行動」は、運動頻度、食事のバランス、地域活動と、「住居支援環境」は、住まいの満足度、日当たりの満足度、運動環境の満足度と関連する。相互関係性をみると、「本人のQOL」は、「住居支援環境」から標準化推定値0.85と強く規定され、「健康志向行動」からからも標準化推定値0.17と直接規定されると共に、「住居支援環境」から「健康志向行動」を経て間接的にも影響されることが明らかとなった。

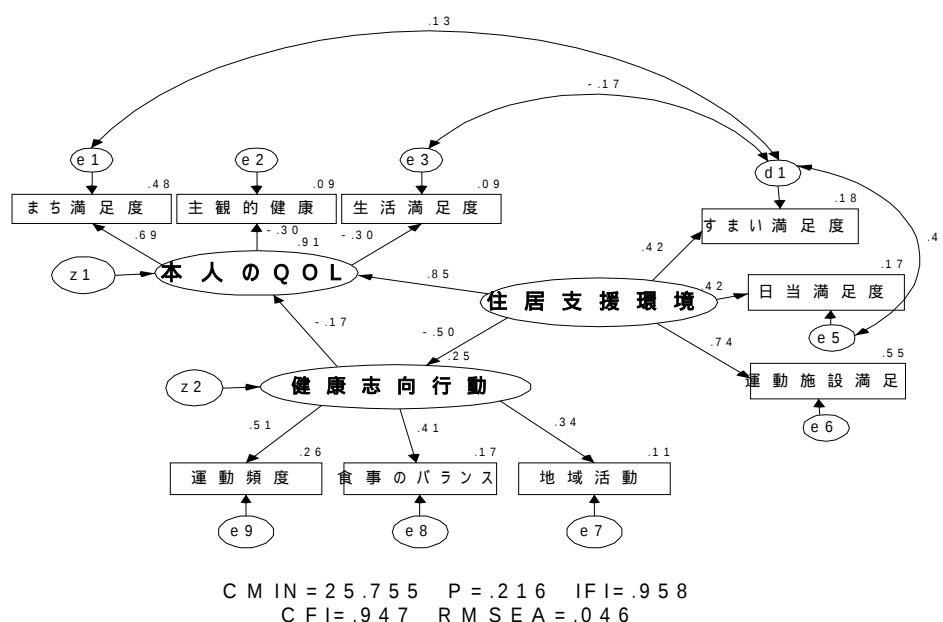


図3 北九州市八枝地区における居住者のQOL、健康志向行動、住居支援環境との相互関係

3.4 高知県高岡郡檮原町（中山間地域モデル）におけるアンケート調査

3.4.1 調査概要

図1に示す地方都市 / 郊外農山村のコミュニティモデルの一つとして、高知県高岡郡檮原町を対象として、アンケート調査（本調査）を実施した。檮原町は四万十川の上流、愛媛・高知両県の7町村にまたがる四国カルスト地域に位置し、典型的な中山間地域である。豊かな自然環境や

行政の積極的な取り組みにより、環境モデル都市に選ばれるなど地域の活性化に向けた活動は近年活発である。調査対象者は橿原町に住む青壮年期（20歳以上 65歳未満）と高齢期（65歳以上）の町民とした。ただし、橿原町では過去2回（平成13年及び15年）にわたり、町民の健康状態を把握するためのアンケート調査を行っているため、本調査では町民の健康状態の追跡調査も兼ね、過去のアンケート回答者を調査対象者として選定した。また前回調査時に10代だった町民等を新たに抽出し、青壮年期約700名、高齢期約500名の計1,212名を対象とした。調査票は健康文化の里推進委員（計75名）を通じて、調査票の配布・回収を行った。

3.4.2 調査結果

調査票配布数1,212に対して、回収数1,134で有効回答数は1,032（有効回答率85%）であった。ただし、部門別の回答率にはばらつきがあり50%を下回る項目もあった。特に高齢期にこの傾向が顕著であった。年代別の主観的健康観の結果では、青壮年期の場合、年代による主観的健康観の相違は殆ど見られないが、高齢期では高齢になるにつれて、健康だと感じている人の割合が減少傾向にあった（図省略）。過去2回のアンケート調査時点での主観的健康観に対する回答とその後の生存率の関係（高齢期のみ）を図4に示す。1回目の調査時に60歳以上で、自分が「とても健康」と感じていた人は「健康でない」と感じていた人に比べて、8年後の生存率が約34%も高く、2回目の調査時点からは5年後の生存率が約23%高い結果となった。青壮年期に関しても同様な結果が得られた。住まい・コミュニティ共にQOL評価に関しては、北九州市での調査結果と対応した結果が得られた。次に、橿原町に関しても北九州市同様に共分散構造分析により試行的に健康構成概念のモデル化を行った。青壮年期及び高齢期のパス図を図5にそれぞれ示す。

青壮年期、高齢期共に、すまいの満足度等に関連する「住居支援環境」が「本人のQOL」に直接的に影響すると共に、運動頻度等に関連する「健康志向行動」へも直接影響する。最終的には青壮年期の場合、「本人のQOL」の98%を、高齢期の場合、「本人のQOL」の65%を本モデルで説明できることが明らかとなった。双方のモデル共に高い適合度が得られた。

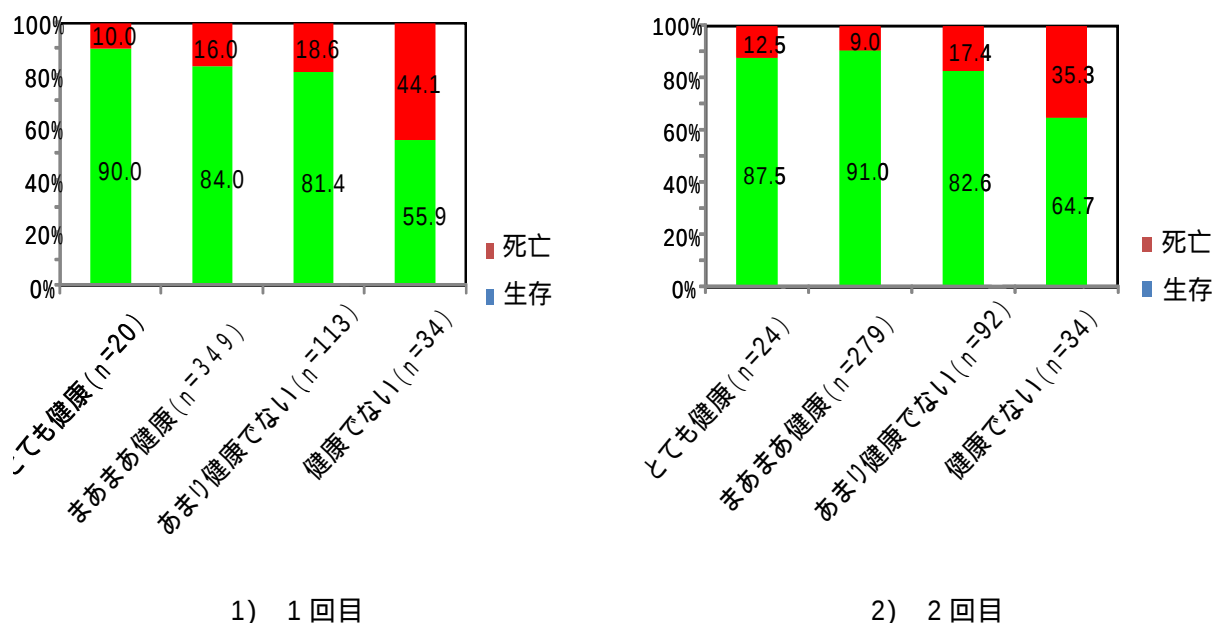
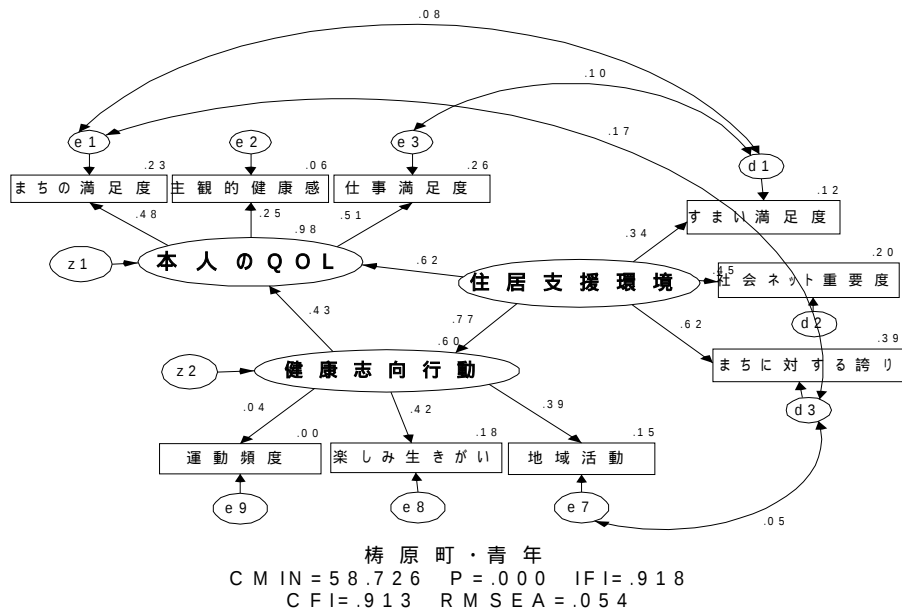
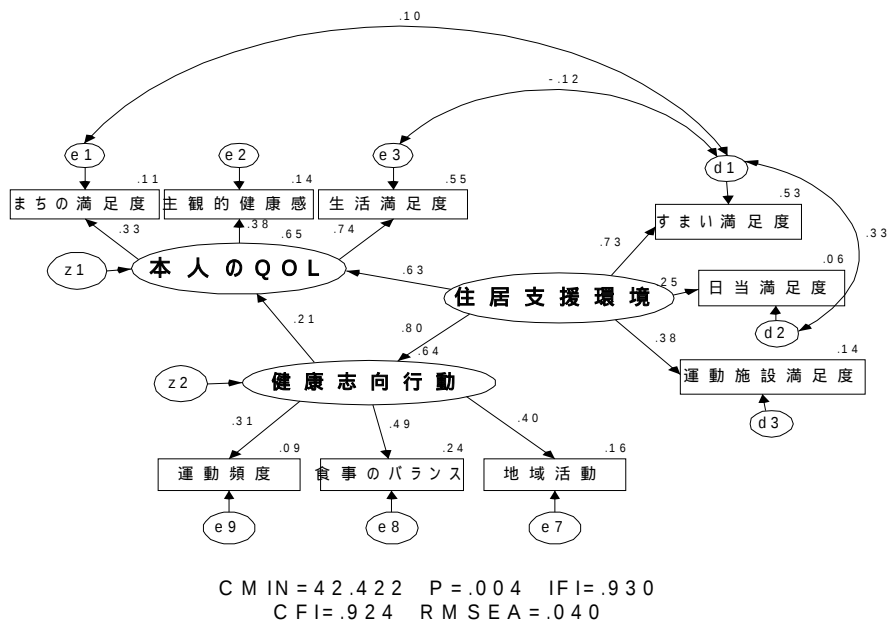


図4 主観的健康観とその後の生存率（高齢期）



1) 青壮年期



2) 高齢期

図5 高知県高岡郡橋原町における居住者のQOL、健康志向行動、住居支援環境との相互関係

4 今後の検討課題

平成21年度は、主に以下の内容に関する活動を行う。

全国規模の地域別フィールドスタディの実施（平成20年度からの継続課題）

地域別の健康コミュニティモデルの提案

健康コミュニティがもたらす諸効果の中長期予測手法の開発（平成20年度からの継続課題）

地域・全国レベルでの健康維持増進住宅・健康コミュニティの普及に伴った諸効果の推計

平成20年度に作成した地域別フィールド調査計画に基づき、平成21年度では全国規模での調査を実施する（ に対応）。候補地としては、1)都市圏/都心部のモデルとして東京都千代田区

もしくは荒川区、2)都市圏／郊外住宅地のモデルとして北九州市、3)都市圏／ニュータウンのモデルとして愛知県春日井市(高蔵寺ニュータウン)もしくは東京都多摩ニュータウン、4)地方都市／街なかのモデルとして長野県小布施町、5)地方都市／郊外・農山村のモデルとして高知県梶原町(本年度実施済み)や北海道下川町にて実施予定である。での調査結果を踏まえて、地域別の健康コミュニティモデルの提案との地域別の諸効果の中長期予測手法の開発を行うため、の全国調査を次年度の早い段階にて実施する必要がある。このため、次年度初めに候補地の最終決定を行い、各自治体との協力の上、十分な規模・回収率のアンケート調査を行えるよう配慮する必要がある。特に、調査票に関しては項目数が多いため、北九州市や梶原町の調査結果を踏まえて大幅なスリム化を行う。また、上記に名前の挙がっていない環境モデル都市に関しても今後追加検討を行う予定である。の地域・全国レベルでの諸効果の推計に関しては、～の研究・調査と並行して、統計データの収集・整備等を行う。