



World Health
Organization

WHO健康開発総合研究センター
(WHO神戸センター)



年次報告書 2005



World Health
Organization

WHO健康開発総合研究センター
(WHO神戸センター)



年次報告書 2005



World Health
Organization

WHO健康開発総合研究センター
(WHO神戸センター)

不許複製。WHO出版物の複製または翻訳にかかる許可申請は、目的の如何(販売、非営利の配布等)を問わず、以下にお問合せください。

20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland
世界保健機関 出版部
Fax: +41-22-791-4806 E-mail: permissions@who.int

〒651-0073 兵庫県神戸市中央区脇浜海岸通1-5-1 I.H.Dセンタービル9F
WHO健康開発総合研究センター
Fax: 078-230-3178 E-mail: wkc@wkc.who.int

本報告書の中で用いられている呼称および資料の提示方法は、いかなる国家、領土、都市もしくは地域またはその当局の法的地位ならびにその国境または境界の設定に関するWHOの見解を表明するものではありません。地図上の点線は、関係国間でいまだに完全な合意が得られていない、およびその境界を示しています。

文中に特定の企業や製品の名称が言及されている場合であっても、WHOはそこに言及されていないが類似した性質を有する企業、製品に比して、それらの企業、製品を特に支持または推奨するものではありません。誤植、脱落は別として、独自製品の名称は、頭文字に大文字を用いて表記しています。

WHOは、本報告書の出版に際してあらゆる合理的な手段を講じて内容の確認を行っていますが、その配布にあたり、明示または黙示の別を問わず、一切の保証を行うものではありません。本報告書に記載されている内容の解釈、使用の責任は読者に帰します。WHOは、本報告書の使用によって生じた損害に対して一切の責を負いません。

Printed in Japan

目次

章	頁
序文	1
1.0 はじめに	3
1.1 背景	3
1.2 使命活動目的	3
2.0 都市と健康	5
3.0 高齢化と健康	8
4.0 保健福祉システム開発	12
4.1 保健福祉システム開発	12
4.2 女性と健康	12
5.0 情報通信支援サービス	14
6.0 運営管理	15
6.1 2004- 2005年修正活動計画	15
6.2 WHOと神戸グループによる覚書(MOU)の延長	16
6.3 今後の研究活動の方向付け	17
7.0 2006- 2015年における戦略的方向性	18
8.0 2006- 2007年活動計画	22
9.0 WHO神戸センター諮問委員会	24
9.1 結論	25
9.2 答申	26
9.3 WHO事務局長による諮問委員会の答申の承認	27
付録	
1- 2005年WKC出版物	i
2- 2005年WKC職員名簿	iii

序文

2004 - 2005年は、WHO健康開発総合研究センター / WHO神戸センター(WKC)にとって極めて重要な転換期でした。私どもはこの二年間を移行と変革の期間と位置付け、今後に活かすべきところは活かし、反省すべきところは率直に反省すべく、それまでの活動内容の検証を行ってまいりました。同時に、本センターが健康政策研究分野で傑出した役割を果たすことを期待する旨の李鍾郁WHO事務局長の命を受け、運営の第二期となる新たな十年に向けた活動指針の策定を行いました。

研究活動の方向性は、関係者の方々から幅広くいただいたご意見を踏まえて決定されました。具体的には、神戸グループ¹との一連の協議および2004年研究諮問特別小委員会の答申の内容にかんがみ、開発における健康の役割に影響する諸要因の間に働く複雑な力学の理解を目指した研究の枠組みが設定されています。

2005年は、その前年にスタートした移行と変革に向けた過程の総仕上げを行う年となりました。WHOと神戸グループの間に、2015年までセンターの運営期間を延長することが合意されたことを受け、覚書への調印が6月15日にとり行われました。この覚書は、今後十年間、WKCの研究活動をプログラム、財政の両面で支援していくこととするものであり、年間約540万米ドルにのぼる研究予算に対する安定的な拠出の根拠となります。あわせて、21世紀における公衆衛生の緊急課題への取り組みの強化に向け、これまでの経験や知見を活かした新たな研究戦略の方向性が打ち出され、それに沿った形で2006 - 2007年活動計画の詳細が決定されました。またこれに加え、2004 - 2005年プログラム予算の有効活用の推進をはかるとともに、2006 - 2007年プログラムの執行にあたり縦割りを廃したマトリクス管理手法の導入に備えるべく、人員および管理体制の効率化が行われました。このような新たな体制のもと、私どもWKCでは、ご支援をいただいている皆様のニーズやご期待に応えるべく、研究成果の創出に今後とも傾注して参ります。

昨年11月には、上記活動の報告書が、WHO事務局長へ上申すべく、WKC諮問委員会に提出されることとなりました。諮問委員会はWKCの現在の取り組みおよび今後の計画を全面的に支持し、あわせて、2004年研究諮問特別小委員会の勧告およびWKCが策定した2006 - 2015年の研究戦略の方向性および2006 - 2007年活動計画案を承認すべきである旨、WHO事務局長に対して答申を行いました。これを受けて翌12月、WHO事務局長は諮問委員会の答申を受け入れています。

¹兵庫県、神戸市、神戸商工会議所、株式会社神戸製鋼所の四者で構成される神戸グループは、WKCに運営資金を提供している。

この二年間、移行と変革を旗印に前進を続けるWKCを率いる機会を得たことは、私にとって大変な栄誉でありました。この場をお借りして、この二年間の取り組みを成功に導いてくれた職員各位の理解、献身と忍耐に、心から感謝をしたいと思います。

我々の前には明るい未来が開けていますが、そこに至る道のりは決して平坦ではありません。社会的な手助けを必要としている人々の現状に目を向け、人々の健康の改善と健康の不均衡の是正に向けて、今後とも、この興味深く創造的な課題に取り組んでいかれる職員各位および岩尾總一郎新所長の、ますますのご活躍をお祈りいたします。

WHO健康開発総合研究センター
所長(2004 - 2005年)
ヴィルフリート・クライゼル

1.0 はじめに

1.1 背景

WHO健康開発総合研究センター / WHO神戸センター(WKC)は、1995年のWHO執行理事会での決定を受けてWHOと神戸グループとの間に調印された覚書(MOU)に基づき設立されました。WKCは、保健医療の提供および都市化がもたらす問題に特に重点を置き、社会における保健制度の位置づけ、人口、経済、環境と健康の関連性の解明、開発の視点から見た健康ニーズの評価などを行いつつ、健康開発に関する様々な問題に焦点を絞った活動を行っています。また、社会的、文化的、経済的、人口学的、感染症学的、ならびに環境に関する要因の相関性、またこうした要因が健康開発に及ぼす影響に関して科学的知見を向上させていくことが、政策決定を支援していく上で極めて重要であることを認識した取り組みが行われています。

運営第一期の終了にあたり、2004年度版の年次報告書には、2005年の神戸グループとのMOUの延長交渉を視野にいた以下のような記述がありました。

- ・「こうした中、2004年、WKCではこれまでの活動を振り返ると共に、今後あるべき姿を模索する作業を進めました。また、世界的に健康ニーズが急速な高まりを見せる一方で研究リソースが不足しているという状況を受けて、自らの役割をより明確にするべく変革に向けたプロセスに着手しました。」

本年次報告書では、上記変革プロセスの実施過程および結論についての報告を行うこととします。

1.2 使命、活動目的

WHO本部直轄の研究機関であるWKCには、社会、経済、環境、技術面での変化が健康に及ぼす影響、およびそうした変化と健康政策の開発・実施の関わりについて研究を行うべく、世界的レベルでの任務が与えられています。またそれとは別に、その設立の経緯や運営面における神戸グループとのこれまでの関係に起因する、地域社会に対する独自の責務も担っています。これに関連して、WKCでは広く世界で得られた知識、経験を活用すると共に、地域や国レベルで得られた成果を世界的に展開することにより、各地域が抱える課題やニーズに対応しています。

このように、世界と地域で二重の任務を担うWKCに付与された使命は、以下のような取り組みを通じて、個人ならびに社会の健康の改善および開発における健康の役割を明らかにすることであるとされています。

- ・ 学際的かつ部門の枠を超えた研究の実施を通じた、政策決定に必要とされる実証に基づく情報の提供
- ・ 公衆衛生に関する適切な政策とその実践のための開発、実施の促進
- ・ 公衆衛生の発展を推進するリーダーシップの育成支援
- ・ 世界、国家、地域レベルにおける公衆衛生の改善に有効な連携の構築支援

上記の使命に基づき、2005年度の活動目標として、以下が選定されることとなりました。

1. 健康における特定の影響要因からの圧力や影響の明確化
2. 健康政策の開発、実践を支える概念の定義化と明確化
3. 保健福祉制度の改善
4. 研究結果の実践

この活動目的に沿って、WKCでは、昨年度と同様に以下のプログラムおよび分野を中心に活動を展開しました。

- ・ 都市と健康プログラム
- ・ 高齢化と健康プログラム
- ・ 保健福祉システム開発プログラム(「女性と健康」を基軸として)
- ・ 情報通信支援
- ・ 運営管理

2.0 都市と健康

2005年度の「都市と健康プログラム」の活動は、以下に示す9つのテーマを中心に展開されました。

- ・「ミシガ・モデル」を用いた、パートナー都市における公衆衛生に関する個別課題の研究
- ・都市の健康指標の開発、共有化
- ・暴力の防止
- ・健康増進
- ・気候変動と地球温暖化
- ・環境保健
- ・災害、健康危機に対する備え、対応力
- ・HIV/AIDS
- ・健康の社会的決定要因

協同とパートナーシップに基づくミシガ・モデルを用い、WKCのパートナー都市であるダニーデン市(ニュージーランド)とサンパウロ市(ブラジル)における個別の健康問題に関する研究報告書が作成されました。また、WKCの研究および連携する研究機関との共同研究の成果として、以下の刊行物および情報ツールが得られました。

- ・都市環境における若者の間の薬物使用に関する書物 - WHO本部(ジュネーブ)精神保健薬物乱用対策部との共著
- ・家庭用水の安全性および健康を維持するために最低限求められる水質要件に関する指針 - WHO Regional Centre for Environmental Health Activities(ヨルダン)との共著
- ・阪神淡路大震災に関連した健康調査の文献抄録集 - WKC刊行物
- ・17パートナー都市のプロファイル - WKC刊行物
- ・都市の健康情報パッケージ(インターネット上のプログラム。参加都市は自らのホームページを自ら維持管理することができる)

本プログラムの重要課題である**健康危機に対する備え、対応力の強化**は、2005年、長足の進歩を遂げました。これに関連して、神戸を拠点とする兵庫県国際防災・人道支援協議会(DRA)との連携プログラムの一環として、2005年1月に神戸で行われた国連防災世界会議に参加しています。またこの会議において、WKCは160の加盟各国が採択した「災害に強い国・コミュニティの構築:兵庫行動枠組2005-2015」の策定に積極的に関与しました。こうした共同作業に引き続き、WKCでは防災に関する研究の枠組みを策定するとともに、都市レベルの政策決定者や公衆衛生従事者を対象とした、気候変動と人間の健康に関するトレーニング・キットの開発支援を行いました。



WKCでは、**健康増進**のために世界規模で展開されているプログラムを強力に推進してきています。

- ・WHO地域アドバイザーおよび担当者を対象とした、健康増進のための能力開発に関する会議を主催
- ・第6回健康増進に関する国際会議の運営委員会およびプログラム委員会会議を主催
- ・第6回健康増進に関する国際会議(タイ・バンコク)への15ヶ国の指導者チームの参加を支援
- ・WHOが事務局を置く3地域(東地中海、東南アジア、西太平洋地域)に関係する健康増進指導者研修プログラム、プロリードIIの開催
- ・健康増進のための能力開発に関する研究課題を検討する指導者フォーラム、および「健康な環境」の効果に関する科学的知見を検討する協議会を主催

環境保健の分野においては、アジア太平洋地球変動研究ネットワークと共同でパブリックフォーラム「気候災害と人間の健康」を開催するとともに、WHO保健環境担当者会議をWHO本部と共催し、2006年から2015年にかけての研究課題の開発に関する議論を行いました。さらに、2005年12月にはWHO西太平洋地域事務局、国連開発計画、国連環境計画、アジア開発銀行と並んで、チュラボン研究所(タイ・バンコク)の主催によるScientific Conference on Asia Pacific Environmental Healthへの協賛を行いました。この会議で得られた成果は、今後、特にこの地域における環境保健の研究ならびに対応能力の強化に寄与していくものと考えられます。

WKCではさらに、世界的な広がりを見せている**健康都市運動**との連携の強化を積極的に進めています。この分野における活動としては、日本の都市が主催した健康都市アプローチに関する会議における健康都市連合との連携活動、およびインドのバンガロール健康都市事業やWHOアメリカ地域事務局の健康都市・コミュニティ・プログラム (Healthy Municipalities and Communities programme) との連携の構築活動などがあります。さらに、上海で行われた健康都市に関する上海国際フォーラムにおいて、「健康的な都市化」のコンセプトを確立し、中国における健康都市運動との連携強化を図りました。

暴力と健康に関しては、WHO本部および東南アジア、西太平洋各地域事務局との協力により、暴力と健康に関する国別報告書のとりまとめ作業を、関係5ヶ国とともに開始しました。また、兵庫県の要請に基づく共同研究事業を立ち上げ、「青少年非行犯罪防止:神戸を中心とした日本での経験 (Preventing Juvenile Delinquency and Crime: the Japanese Experience with Special Reference to Kobe)」と題された報告書を作成しました。

WKCの今後の研究活動においてとりわけ重要な意味を持つのは、「WHO健康の社会的決定要因に関する委員会」の取り組みを支援するべく、**都市環境研究情報共有網**の拠点として選定されたことです。WHO事務局長が2005年3月に発表した同委員会のビジョンは、WHO内部および外部国際機関との関係において、政策の策定や実施にあたり、健康の社会的決定要因がとりわけ配慮されるようにすることにより、弱い立場にいる人々が健康な暮らしを送ることができるチャンスを増やす、というものです。今後、テーマ別の研究情報共有網を通じて、科学的知見の分析・評価、知識を統合し、活動強化の具体的事例の文書化、評価、健康の社会的決定要因に関する協議などを行っていきます。2005年、都市環境研究情報共有網の拠点の選定に先立ち、活動範囲を決定するための関連文書および戦略分析総括文書の準備と併せ、都市環境研究情報共有網に関する事業の提言が行われました。また拠点として選定された後には、普及啓発、政策提言戦略ならびに2006 - 2007年の活動計画の策定が行われたところです。

3.0 高齢化と健康

2004年下半期に行われたプログラム予算の包括的な見直しおよびコストの再試算の結果として、高齢化と健康プログラムの予算は、200万米ドル強から400万米ドル弱へと、およそ2倍の規模に拡大されました。同プログラムの2005年の最重要課題は、高齢化社会におけるプライマリー・ヘルスケアの強化におかれましたが、同時に、追加的な重点課題および地域社会が有する関心事への対応についても、格段の注意が払われました。

同プログラムの最重要課題に関連して、WHO本部の高齢化とライフコース・プログラムとの協力により、発展途上国における急速な人口の高齢化に対する統合的・制度的対応に関する事業 (INTRA) の立ち上げが行われました。この事業における取り組みは以下のとおりです。

- ・ 実際に顕在化したニーズの評価を通じた研究情報基盤の強化
- ・ 研修、研究、実践のための能力向上
- ・ 高齢化社会においてプライマリー・ヘルスケア・アプローチを推進するための政策の策定、提言

12の発展途上国(ボリビア、中国、ガーナ、インド、ジャマイカ、ケニア、マレーシア、パキスタン、ペルー、スリランカ、シリア、トリニダード・トバゴ)がそれぞれペアを組み、情報、知識および優れた実践モデルにかかる情報交換が行われました。プライマリー・ヘルスケア・サービスに関する等一回目の記述的研究から、以下の重点ニーズが存在することがすでに判明しています。

- ・ 統合的な保健・社会ケアの提供
- ・ 精神保健、心理社会的支援の提供
- ・ 非感染症の予防・管理

また、本プログラムの最重要課題を反映した多くの成果が得られました。

- ・ インターネットを利用した高齢者のためのコミュニティ・ヘルスケア/サービスのための用語集 - 高齢者のためのコミュニティ・ヘルスケアの開発に関する各層の対話および意見交換の促進を目的とした基本的参考文書 (2004年作成)
- ・ コミュニティ・ヘルスケア開発に関するケース・スタディ (中国・上海) - 巨大都市環境における高齢者への包括的ケアの提供に関するコミュニティの関与のあり方についての、最適事例の共有を目的とした事例研究報告書。約1,700万の人口を抱える上海という超巨大都

市環境において、コミュニティに根差した保健医療サービスの実践に成功した組織、管理、サービス提供方法が記されています。

- ・ 高齢化社会の到来に向けた、医療費の分析と予測のための方法論の世界規模での見直し - 保健・福祉制度に対する財政的な動向を見極め、国家の財源の流動性を高めるとい課題に対応すべく、望ましい制度のあり方の開発を目指しています。

こうした出版物に加え、高齢者社会における口腔衛生に関する国際会議が開催され、口腔衛生と全身の健康の関係についての科学的知見の検討が行われました。

また、2005年には以下の重点課題が追加されました。

- ・ 非感染症の監視、予防および管理
- ・ 食習慣と身体活動と健康に関するWHO世界戦略の実施への支援
- ・ 高齢化社会における精神保健の向上(特に災害、健康危機に関連して)

WHO本部及び東南アジア、西太平洋各地域事務局との協力の中で、非感染症に関する大規模な事業が立ち上がりました。この事業は、経済が高度成長過程または成熟段階にある国々における非感染症に関する能力の増強、監視および対策に焦点をあてており、主な構成要素は以下の3点です。

1. WHO東南アジア地域: WHO世界非感染症情報基盤(InfoBase)の国レベルでの展開。コミュニティを中心とした予防、管理対策に関するガイドラインの開発。政策担当者およびプログラム担当者のための能力開発研修モジュールの開発。
2. WHO西太平洋地域: 神戸大学との協力による、公衆衛生政策および非感染症のリスク要因の低減に向けた国家、地域レベルでのアプローチの事例研究開発。
3. WHO西太平洋地域地域事務局および中国政府との協力による、非感染症の予防、管理に関する国家戦略(2006 - 2015)の策定支援。

このように複数の地域にまたがる非感染症に関する事業に加え、WKCでは、2005年6月に小児肥満に関するWHO専門家会議を開催しました。他の国際機関や非政府機関からの参加も得

た本会議では、広い範囲で社会環境に影響を与え子供達の肥満の遠因ともなっている根源的な諸課題について、集中的に議論が行われました。

食習慣と身体活動と健康に関するWHO世界戦略に関連して、WKCはWHO本部および各地域事務局と協力し、こうした戦略の実施推進に向けた会議を神戸および中国北京で開催しています。またこれらの会議をもとに、この世界戦略の二つの重要な側面に焦点を当てた成果が生み出されました。

- ・ 果物および野菜の摂取促進に関する神戸枠組み(2004年9月)
- ・ 身体活動の促進に関する北京枠組み(2005年10月)

これらの枠組みを用いて、2006年に、日本と中国において当該世界戦略への取り組みが強化されていくことになります。

2005年10月、WKCはWHO本部と協力し、WHO災害精神保健政策の評価指針(WHO-AIMS-E)の開発に関する専門家会議を開催しました。現在、オーストラリア、中国、イラン、日本、韓国およびスリランカでの実地試験の結果に基づき、この指針の見直し作業がすすめられています。

また、地域社会に対する支援を強化すべく、高齢化と健康プログラムの一環として、地域、国内および国際的にも関心を集める種々の活動が着手されました。

- ・ 「WHO国際シンポジウム: こどもを肥満から守るために - 日々の食生活と身体活動の見直し」(2005年6月)を、前述の専門家会議と同時開催。
- ・ 「世界禁煙デー」に合わせたPRイベントを開催し、関連する非感染症のリスクに関する地域の意識の向上をはかる。
- ・ 兵庫県歯科医師会による「兵庫8020運動」の一環として行われた、医療費と口腔衛生に関する調査データの管理、分析を支援。



- ・ 愛知万博(2005年3月から9月まで開催)における、WHOの活動(「高齢化社会と心血管疾患 - 健康寿命をのばすために」をテーマとした出展)をとりまとめ。半年間の会期中、150万人が展示を訪問。



4.0 保健福祉システム開発

4.1 保健福祉システム開発

2005年、保健福祉システム開発プログラムが主として取り組んだのは、官民連携および福祉指標開発の二点でした。WKCでは過去数年にわたりコスタリカ、インドネシア、イラン、スリランカを始めとする国々において保健福祉制度に関する経験を重ねており、また保健福祉制度を議題とした国際会議を多数開催してきた経緯を踏まえ、かかるテーマが選定されました。

官民連携に関しては、以下の二大学による研究プロトコル検討作業に対する支援を行いました。

1. 「民間部門および官民連携が保健福祉制度の開発推進に与える効果を評価する研究プロトコル」(米国スタンフォード大学)
2. 「官民連携が保健福祉制度の開発推進に与える効果を評価する研究プロトコルの充実、試験に関する報告」(オーストラリア西シドニー大学)

WKCでは、これら二つの取り組みのすり合わせを行った上で単一の報告書としてとりまとめ、健康関連分野で行われている国レベルでの官民連携の全般的な性格、適用範囲、および健康や保健制度に関する特定の官民連携がもたらす影響の評価を目的とした研究プロトコルの一般的枠組みを作成しました。現在、レバノンから提供された詳細情報を用いて、この複合プロトコル枠組みの初期段階の試行を行っています。また2006年にはフィリピンでさらに直接的な評価を実施することが計画されています。

福祉指標に関する取り組みは、オーストラリアのジョージ国際健康研究所による研究プロトコル、「福祉制度、サービスが健康状態に与える影響を示す指標」の開発作業を中心に進められました。現在WKCでは、WHO健康の社会的決定要因に関する委員会の下部組織である、測定に関する研究情報共有網と協力し、福祉指標に対して社会的決定要因を測定するための理論的枠組みの開発を目指して、このプロトコルの見直し作業を行っています。2006年にはこの理論的枠組みを用いた国ベースの研究を二ヶ国で実施することが計画されており、神戸のほか、追って決定されるアジア諸国の一ヶ国での実施が想定されています。

4.2 女性と健康

2005年も従前に引き続き「女性と健康に関する神戸行動計画(2002)」に従い、以下の研究活動が行われました。

- ・ ジェンダー、健康、均衡性に関する指標
- ・ ジェンダーに基づく分析
- ・ 保健福祉の分野における女性のリーダーシップ

潜在的な公衆衛生的問題に対する研究者や政策決定者の意識を向上させることを目的とし、ジェンダー、健康、均衡性に関する諸指標を提言するための事業が2004年に立ち上げられました。女性と健康プログラムでは、官、民を代表し、加盟国および国際機関から公衆衛生、統計、ジェンダー、女性の健康など、様々な分野の専門家を招聘して研究を行い、既存の指標より更に根源的な部分に関係するいくつかの真因指標の特定作業を行いました。さらに2005年には、ジェンダーに鋭敏な主要健康指標の取りまとめ作業が完了しています。現在、カナダのマニトバ州で行われている試行的事業の中でこうした指標の評価が行われており、タンザニア連合共和国でも同様の事業が実施されることとなっています。

2005年には、保健計画におけるジェンダーへの配慮の主流化推進に関する取り組みも行われました。現在パキスタンで実施されているこの事業では、ジェンダーに関する分析結果を用いて、保健医療サービスへのアクセスおよび活用に関するジェンダー間の不均衡の社会的要因に関する調査を行っています。健康を求める行動のジェンダー差に関する正しい理解が進めば、政府関係者にとって、保健分野における成果の不均衡を是正していくために取り組むべき分野を特定することが可能になります。さらにこの事業の実施を通じ、健康を求める行動や保健医療サービスへのアクセス、利用状況の測定を行う調査手法の開発にも成功しています。

女性と健康プログラムでは、女性のリーダーシップが大きな影響をもたらした事例や今後の研究分野に関する提言などを盛り込んだ、保健福祉分野における女性の貢献に関する報告書をとりまとめました。また政策決定者や政策顧問を対象とした、以下に示す内容を含む、女性の役割強化(エンパワーメント)、リーダーシップ・ツールキットを開発しました。

- ・ ジェンダーに基づく分析
- ・ 女性が今、感じているニーズに関する調査
- ・ 役割強化

このツールキットは、神戸と大阪ですでに予備試験を完了しており、2006年にはチュニジアの首都チュニスで試験導入を予定しています。

5.0 情報通信支援サービス

情報通信支援サービスで扱う項目には、デスクトップ環境、インターネット、オフィス通信設備、ソフトウェア・アプリケーションなどがあります。2005年の課題としては、人員、インフラ（ハードウェア、ソフトウェア）、各協力機関との関係、資金調達などがあげられます。

この分野における2005年の成果は以下のとおりです。

- ・ WHOのグローバル・プライベート・ネットワーク（GPN）との連結
- ・ WKCのLAN、利用者環境、テレビ会議に関する設備、データセキュリティ災害復旧策の改善
- ・ WKCホームページの更新
- ・ 情報支援サービスの再構築

WHOのGPNへの連結によって、WKCの通信能力が大幅に向上しただけでなく、全体の通信費を大幅に削減することができました。また、他のWHOの事務所との通信も、電話、ファックス、テレビ会議などによってたやすくできるようになりました。将来的にはインターネットへのアクセスも改善されます。

WKCのLANの更新に関しては、マイクロソフト社のWindows XP、マイクロソフトOffice 2003の導入、サーバーの保存領域の拡張、インターネット接続速度の向上、ネットワーク / ハードウェアの改善、ネットワーク・バックアップ・システムの配備などを行いました。

WKCのウェブサイト（英語、日本語）の更新、メンテナンスはウェブ編集委員会の指針をもとに行われました。新しいホームページはナビゲーション、サーチ機能が向上し、より簡便にWKCの活動内容を知ることができます。また、このウェブサイトはウェブ編集委員会の決定に基づき、WKCのプログラム担当職員が毎週更新しています。現在、以下の内容の改善作業を行っています。

- ・ LANの更新（ハードウェア、ソフトウェア）
- ・ ドメインの変更（who.or.jpからwkc.who.intへ）
- ・ 学術ネットワークを利用することによるコスト削減とインターネット・アクセスの向上
- ・ マイクロソフト社のSharePoint Portal Serverの配備 - 研究情報管理のメカニズム
- ・ ウェブ基盤のメールのアクセス向上、迷惑メールの防止
- ・ 内部ウェブホスティング
- ・ グローバル・システム・マネジメントの導入準備

6.0 運営管理

2005年の運営管理プログラムは、2004年に開始した移行と変革のプロセス全体の総仕上げに取り組みました。重点事項は以下のとおりです。

- 2004 - 2005年修正活動計画を効果的に実施
- WHOと神戸グループの間で結ばれた覚書の延長
- WKCの研究活動の方向性の明確化

6.1 2004 - 2005年修正活動計画

2004年の下期に策定した2004 - 2005年修正活動計画は、重点活動の変更、優先課題の追加、WKC職員の異動、職員関連費用の現実的なレベルへの見直しを反映したものとなっています。このうち重点活動の変更は、特に以下を念頭において行われました。

- 会議ではなく研究に焦点を絞った新たな取り組み
- 地元のニーズや重点取り組み事項への対応強化
- WHO本部および各地域事務局との連携の促進

2004 - 2005年に追加された優先課題には、公衆衛生分野における危機に対する備え・対応力強化プログラムの開発、災害発生時 / 発生後および都市化や高齢化を背景とした精神保健への取り組み、暴力と健康に関する研究、都市部に焦点を合わせた気候変動と健康に関する取り組み、健康増進および非感染症の予防・管理に対するイニシアチブなどがあります。

活動計画の修正には、成果主義に基づく管理手法が採用されました。また、WKCが長期にわたって維持していくことが可能な専門職および一般職の人員数の試算に基づき、人員関連の予算を見直し、より現実的なレベルのものとししました。この結果、2004年当初には40名を数えていた職員数も2005年末には24名となっています。プログラムの変更および職員関連予算の適正化に伴う予算要件の増大に対応すべく、WHO事務局長は2004 - 2005年の二年間で500万米ドルの予算の追加支出を認めました。これにより、予算の総額は1780万米ドルとなりました。

その後、今後十年間の運営資金を確保するためにできるだけ資金を節約しておくべきであるという旨の神戸グループからの要請に応え、またWHOの事業執行方針を尊重し、プログラムの定期的な進捗管理によって適正な運営管理を行う一方で、運営効率の改善に向けたさまざまな取り組みが行われました。

これらを踏まえて、2004 - 2005年の全体の予算執行率は74%、金額にして1310万米ドルとなりました。この時期に起こったさまざまな変化、上述の成果および今後の運営を考え、また予算の節約を望む神戸グループの要請を考慮すれば、これらの数字は合理的なものであると言えます。

6.2 WHOと神戸グループによる覚書(MOU)の延長

2004年、WKCは、神戸グループの資金提供者の代表となるWKC協力委員会の担当者と本件に関して公式、非公式の場で定期的に協議を行いました。かかる活発な意見交換により、これまでの取り組み、プログラムの将来に対する期待、財政面での制限やWHOの政策や実践に起因するいくつかの制約事項についてWHOと神戸グループの相互理解が進み、1995年8月22日に調印された現在のMOUを延長する意志が双方から表明されることとなりました。

MOUの延長交渉は2005年に入ってから本格化し、財政状況の検討を手始めに、1995年以降に世界、地域の両方のレベルで起こった諸変化の検討を行いました。2005年6月15日、交換文書が調印され、これにより、MOUが修正された上で2016年まで延長されることとなっています。



WKCの基本的な活動・機能と位置づけられている内容は、現在にあっても有効であるという判断がなされる一方で、地元の大学、研究所との共同研究の推進、およびWKCの科学関連の技術・プログラム課題に対する諮問委員会の強化を目的として、神戸グループの委員1名がこの諮問委員会に加わることとなりました。さらに、WKCの運営第2期の前半終了時点で、WKCと神戸グループが合同で活動計画の評価を行い、残りの5年間におけるプログラムの方向性の確認を行うことがあわせて決定されました。

WKCの科学関連の取り組みに対する年間予算は、今後十年間、平均で540万米ドルとなります(運営第1期においては平均680万米ドル)。また、神戸グループWKCの運営支援として、引き続き事務所と間接費用を提供することとなりました。2005年6月15日の調印式には李鍾郁WHO事務局長も参加し、健康政策関連の差し迫った研究ニーズに応えていくというWHOの取り組みに対し、引き続いての支援を表明した神戸グループの多大なる貢献に対し、謝意が述べられました。

6.3 今後の研究活動の方向付け

WHOと神戸グループの間で結ばれたMOUの運営第一期の最終年度となる2005年を目前に控え、WKCでは2004年、今後の研究活動の道標となる枠組みに関して関係者や専門家からの合意を得るべく、革新的なアプローチを採用しました。2004年にWKCが発行した「WHO健康開発総合研究センター研究枠組み案 A Proposed Research Framework for the WHO Centre for Health Development - Recommendations of the Ad Hoc Research Advisory Group to the World Health Organization」にこのアプローチの成果が記されています。この枠組みにおいては、開発における健康に影響を与える諸要因の複雑な力学を理解することに健康政策研究は注力すべきである、という立場が取られています。

この枠組みでは、高齢化や人口動態の変化、急速な都市化、環境変化、技術革新などが主な影響要因として取り上げられています。研究枠組みの策定の過程は、慎重にかつ系統的に行われました。今後十年間の指針となる研究枠組みの策定に当たっては、財政面での制約にとられることなく、一切の先入観なしに作業を行うという方針が採用されました。こうしたアプローチは功を奏し、今後、WKCが活動計画を策定していくにあたっての科学的な根拠が得られました。こうした計画の策定、採択の経緯の詳細については7.0～9.0章をご覧ください。

7.0 2006 - 2015年における戦略的方向性

「人々の健康は、健康な環境づくりから」(2004年研究諮問特別小委員会による答申、2006 - 2007年活動計画で採択)というビジョンは、「人々の健康と社会的、政治的、経済的、身体的環境との関連性に関して意思決定を行うための科学的知見の論理的説明を主として行う、唯一のWHO研究所」というWKC独自の立場を明確化したものです。

2004年、研究諮問特別小委員会は、都市化が健康に与える影響が増大していることに着目しました。現代の都市においては、都市化、高齢化、人口動態の変化、環境変化、技術革新といった影響要因が集中し、顕著になってきています。都市や地方自治体は、世界の総人口の半数を超える都市住民の健康を改善するという重要な役割を担っています。グローバル化が進展する中、急速な都市化は、人類がまだ対処できていない健康に対する脅威を生み出しています。こうした変化の兆しの中でも特に以下が憂慮されています。

- 世界の人口の半数近くが都市に在住している。また、今後15年で地球上の人口の大多数が都市環境の中で暮らすこととなる。
- 都市化によって生活水準や保健環境の向上が期待されるが、実際にはそれとは逆の現象が起こっている。現在、都市に暮らす三十億の人々のうち、十億の人々がスラムでの生活を余儀なくされている。
- 先進国、途上国を問わず、都市における不均衡が大きな問題になってきている。
- 都市はおびただしい量のエネルギーを消費する。持続可能でない開発や無責任なエネルギーの消費は環境に悪影響を及ぼし、気候変動を惹起し、世界規模のエネルギー危機を加速させる。

都市環境におけるこうした変化が当事国および諸外国の保健環境にもたらす影響は、いまだ明らかとなっていません。しかし、人口が集中し、環境資源の蓄積が限定的でありかつ持続可能なものではなく、また健康関連の社会基盤が減少しつつある都市部においては、動物が媒介する感染症の温床となっているだけでなく、新たなウイルス感染症の世界的な流行の発生源ともなり、また非感染症に対する行動・環境リスクも増してきています。さらに、健康の社会的決定要因は、都市環境、特に世界の都市人口の三分の一が暮らすスラムにおいて、いっそう顕著に見られるようになってきています。

劣悪な衛生環境、大気汚染、安全性が確保されていない水、非効率な廃棄物管理・エネルギー利用システムは、環境に脅威を与えるだけでなく、都市に住む人々を危険に晒しています。気候変動が進む中、都市環境は、天災や人災、そして人口が多いだけに一度発生すれば壊滅的な被害をもたらす健康危機に対し、特に脆弱になっています。

こうした要因は、保健環境や人々の安全に深刻な問題を突きつけているだけでなく、特に自治体レベルでの健康関連の政策決定に大きな影響をもたらす可能性があります。こうした問題は先進国、途上国を問わず見られますが、現在、WHO内部には、公衆衛生分野におけるこうした緊急、複雑かつ危機的な状況に専門的に取り組んでいる世界的な研究組織はWKC以外にありません。したがってWKCには、WHO全体そしてその加盟国のために、都市化と健康という世界的な研究課題を規定するという独自の役割が与えられているのです。

こうした政策課題は世界、国、地域レベルで公衆衛生に対する理解を向上すると共に、環境変化(災害、健康危機を含む)、技術革新(省エネルギー、輸送、住居に関する課題を含む)および高齢化、人口動態の変化(非感染症、生活習慣病関連の課題を含む)が都市で発生した場合の対応を発信していくためのものです。また、こうした影響要因に関連して新たな優先課題が生じた場合も柔軟に対応することができるよう政策課題を策定し、WKCが、自然災害や感染症の流行や蔓延などの健康危機発生時に生じる公衆衛生の緊急ニーズにも応えていけるようにします。

こうした大規模な世界的研究課題の遂行はWKC単独で行うことはできませんが、アジア太平洋地域に位置するという地理的な条件を活かし、神戸市、兵庫県の地元コミュニティを拠点として研究活動の基盤を固めることにより、その成果を世界に発信していくことが可能です。WKCが重点をおく活動内容は以下のとおりです。

- ・ 持続可能でない都市開発の結果として生じた健康の問題に関する顕在化したニーズを見極め、対策を講じること。
- ・ 上記ニーズに関して、地元の都市コミュニティで応用研究を行うこと。
- ・ 政治的指導者や政策決定者に対して情報を効果的に発信し、よりよい公衆衛生プログラム、政策を立案し、都市における健康の決定要因への対策を促すこと。
- ・ 地元機関および関係国際機関と連携し、都市化の問題に焦点をあてた健康、開発に関する公衆衛生的研究を実施し、その応用を図ること。

WKCがこうした取り組みを行うにあたっては、「すべての人々に健康を」の取り組み、健康増進に関するオタワ憲章、「健康都市」、WHO環境保健委員会、「アジェンダ21」、WHO健康の社会的決定要因に関する委員会、健康増進に関するバンコク憲章等、「都市化と健康」というテーマに関して現在までに世界各国で行われてきた先達の研究成果を礎として、それに新たな知見を加えるような努力を行うことが肝要です。また、WKCの取り組みによって、WHO加盟各国が都市化と健康の問題に効果的な策を講じることに資するようにすることも忘れてはなりません。

2005年3月、WHO事務局長は、健康の社会的決定要因に関する委員会を立ち上げました。今後二年間、様々な社会的決定要因に関連するテーマに取り組んでいる複数の研究情報情報網の支援を受け、当該委員会は活動を行うこととなります。これに関連してWKCは、前述の通り、都市環境研究情報共有網の拠点機関としての指定を受けました。今後、WKCはこのネットワークの拠点として、都市環境における健康の不均衡に関する世界レベルの研究、政策提言に関して重要な役割を担っていくこととなります。また、同委員会の解散後も、健康と都市環境に関する世界的な政策ネットワークの支援を行っていきます。

今後、WHO内で、都市化と健康に関する世界的な研究課題に関する合意を形成していく作業を通じて、WKCは、中核的な研究機関としての評価を得ていくことでしょう。こうした作業を行う中で留意しなければならないのは、都市化と健康に関して新たに得られた知識を、都市に住む数十億の人々の健康と生活の向上に貢献するような世界レベルの行動計画に結実させていくことです。こうしたネットワーク拠点としての役割を果たすべく、WKCでは研究情報を集約・体系化し、優れた事例や取り組みを参考としながら、活動強化のためのモデルを特定し、都市環境における保健環境の社会的決定要因に関する政策提言を行うべく、専門家グループを立ち上げることとなりました。都市化が21世紀における主要な影響要因であるという認識に立てば、健康的な都市化という概念は保健環境の不均衡を是正するための土台となりえます。この「健康的な都市化」を実現するためには、少なくとも以下に示す5つの要件が必要となります。

1. すべてのセクターの関与(Engagement with all sectors)
2. 環境持続性(Environmental sustainability)
3. 公平性を基調とした保健制度(Equity of health systems)
4. 省エネルギー(Energy efficiency)
5. 個人や自治体の取り組みの強化(Empowerment of individuals and communities)

8.0 2006 - 2007年活動計画

急速な都市化に伴って、人々の健康、安全に対する懸念が次第に高まる中、現在、世界規模の行動が焦眉の急となっています。しかるに一方で、こうした行動を実行に移す際には、科学的知見と知識による裏付けを行い、先進国、途上国のいずれにおいても活用できる持続可能な研究によって指針を示していかなければなりません。2006 - 2007年、WKCは都市環境における健康の不均衡の低減を目指した中核プロジェクトおよび、都市環境における非感染症に対する危機管理、健康危機への備えに関する追加重点プロジェクト二件に取り組みます。都市環境研究情報共有網、WKC中核プロジェクト、重点プロジェクトは、効果的な取り組みを可能にする科学的知見の基盤構築を目指します。また、都市健康実証研究モデル地域 (Urban health field research sites) の取り組みを通じて、「健康的な都市化」という原則の応用例を示す生きたモデルの実証を行います。2006 - 2007年の活動から得られる成果は、WHO健康の社会的決定要因に関する委員会への政策答申に反映されます。

2008 - 2009年には、健康的な都市化に取り組む加盟各国が、世界規模で都市化と健康に関する行動を自ら立ち上げるだけでなく、他の国に支援を行うことが期待されます。

都市化、健康に関する世界規模の行動に対する追加支援を求めていくために、WKCでは「健康的な都市化」という基本原則を支持する都市、自治体から政治的なコミットメントを得ることを目的に、2010年に健康的な都市化をテーマとする世界フォーラムを開催すべく、国際機関、二国間開発援助機関をはじめ、様々な関係者と協議を開始することとしています。この試みは、広報ならびに普及啓発戦略によってもたらされます。このフォーラムが実現すれば、WKCは、技術的指導、科学的情報の共有、研究、および国際理解を通じ、WHO加盟国の都市における健康増進への取り組みを支援することにより、将来的にWHOが日常的に行う都市化、健康関連の業務において主導的な役割を果たしていくことが期待されます。

こうしたWKCの未来像は、2004 - 2005年に様々な場面で行ってきた協議の末に辿り着いた結論でもあります。都市環境での公衆衛生に関しては課題が山積していますが、WKCでは今後とも、他の機関との連携を通じ、取り組みを進めていくこととしています。

2006 - 2007年活動計画は、開発における健康というテーマにあって、都市化という現象が分野横断的な影響要因としてその重要度を増してきているという、WHO、神戸グループ、その他の関係者間の共通認識を反映するものであると同時に、都市化と健康に関する世界規模の研究政策課題の策定に向けた、理論的な第一歩となるべきものとして構成されています。以下にその詳細を示します。

- ・ WKCの地球規模の任務および改定MOUの内容に準じていること。
- ・ 都市化と社会的弱者に関する公衆衛生の研究を重点的に行ってきたこれまでのWKCの研究内容に立脚していること。
- ・ 神戸グループの重点案件に配慮していること。
- ・ 2004年研究諮問特別小委員会の答申を踏まえていること。
- ・ 科学、研究および公衆衛生に関する政策・行動の橋渡しを目指すこと。
- ・ WKCの中心作業を、研究の管理から実施に移行すること。
- ・ 第6回健康増進国際会議と、WHO健康の社会的決定要因に関する委員会の優先事項に対応していること。
- ・ 改定MOUに示された財源に見合う、現実的なコスト予測に基づいていること。
- ・ 第11回WHO 一般活動計画 (11th General Programme of Work of the World Health Organization) の内容に準じていること。

2006 - 2007年活動計画は、中核プロジェクトと二件の重点プロジェクトで構成されています。「都市における健康リスクにさらされやすい人々に対する健康の社会的決定要因の影響の最適化に関する研究」と題された中核プロジェクトは、今後十年間にわたってWKCの活動の枠組みとなる統合的かつ学際的で、多部門にまたがる取り組みです。この活動は、2006 - 2007年においても研究成果の形成を支援します。二件の追加重点プロジェクトは、神戸グループのメンバーやWHO加盟国の間で特に関心の高い分野に対する取り組みであり、一つは都市の保健医療施設の災害に対する備え、もう一つは非感染症の一部リスク要因に対する都市化の影響に関するものです。2006 - 2007年の総予算は約1085万米ドルであり、24名の職員で構成されています。

こうした資源を最大限に活かすため、2006 - 2007年の活動の実施にあたっては、縦割りを超えたマトリクス的管理手法が用いられます。これに伴い、中核プロジェクトと二件の重点プロジェクトを同時進行で実施していく中でテーマを見失うことのないよう、WKCは以下の5つのチームに編成され、研究資源もチーム間で分配されることとなります。

- ・ **健康管理政策研究**- 健康政策に関する意思決定への影響要因を特定し、保健関連の資源やリソースを集約しつつ政策改善のための方法を探ること。
- ・ **最適事例研究**- 健康の不均衡の低減に向けた有望な取り組みの評価を行うとともに、それらの改善、向上をはかり、異なった環境へ展開する手法を開発すること。
- ・ **政策提言・支援**- 意思決定に際し、最善最適な知見が利用できるようにすること。
- ・ **研究情報統合管理**- 研究情報を集約し、様々な利用者へのアクセスを向上すること。
- ・ **情報通信支援**- 利用者の立場に立った情報交換インフラを提供すること。科学的、管理的アプリケーションの開発に際して、ユーザーにコンピューティングやデータベース・リソースの各種アプリケーションについての助言、支援を与えること。ウェブページの管理を行うこと。

WKCの2006 - 2007年活動計画は、WHOのグローバル活動計画 (Global Programme of Work) にも100%組み込まれており、WHOの2006 - 2007年活動予算で示された作業分野における、オフィス個別および組織全体でそれぞれ期待される成果の実現にも寄与しています。また、WHOの2006 - 2015年一般活動計画にも対応しています。

9.0 WHO神戸センター諮問委員会

WKCの研究プログラムは、その特徴であるところの柔軟性ゆえに、研究課題の定期的な見直しや調整が可能になっています。同プログラムには多部門にまたがる複雑な保健プログラムが含まれており、研究課題の科学的な妥当性の確保を目的として、WHO神戸センター諮問委員会 (ACWKC) がWKCの活動支援にあたっています。同委員会の権限は以下のとおりです。



- ・ WKC研究プログラムの一般的方向性に関し、WHO事務局長に助言を行うこと。
- ・ 現行のWHOプログラムの重点事項に従い、多部門にまたがる健康政策研究のありかたに関し、WKCに助言を行うこと。
- ・ プログラムの設定、方向付けにかかる一般的側面に関し助言を行うこと。
- ・ 研究機関のネットワークおよび研究者相互の国際的連携に関し、助言ならびに支援を行うこと。
- ・ 科学的、技術的な妥当性の観点からWKCの研究活動を見直し、実施状況の確認、結果の評価を行うこと。
- ・ WHO健康政策研究に関する諮問委員会との協力を通じ、WKCの研究活動と世界的な研究政策・戦略全体との間の適合性および両者の一貫性を担保すること。

ACWKCは2005年11月16 - 17日、神戸センターにおいて第9回の会議を行いました。2004 - 2005年の活動内容、今後の研究活動の戦略的方向性および2006 - 2007年活動計画案について総合的検討が行われた結果、以下の 9.1章と 9.2章に詳述する結論および答申が、ACWKCによってとりまとめられました。本答申を受けたWHO事務局長の対応については、9.3章に掲載されています。

9.1 結論

全般的事項について

- ・ 優れた科学的知見に基づく公衆衛生研究には大きなニーズが存在するが、それに関連した公衆衛生研究の適切な方法論の開発にも等しく大きなニーズが存在する。WKCは今後十年間、とりわけ都市化と健康というテーマに関し、公衆衛生研究の分野で主導的な役割を果たしていくべきであること。
- ・ 「活力ある高齢化」は、都市化と人口の高齢化に関する公衆衛生の問題に対処していく上で、重要な取り組みであり、また政策的枠組みとなるものであること。
- ・ 健康危機に備え、対応力を強化する重点的な取り組みは、地域、国、世界すべてのレベルの関係者にとって大きな関心事であると同時に、時宜を得たものであること。
- ・ WKCは従前、健康開発の分野で重要で優れた実績を有し、豊富な経験を積み重ねてきていること。こうした成果をWHOの各加盟国に向けて発信し、さらに広めていく必要があること。今後は、WKCのプロファイルの向上を図るべく、かかる成果の普及啓発を積極的に推進すべきであること。
- ・ WKCは、方向性を同じくする大学の研究センター、研究機関、WHOの各地域事務局、および世界各地の健康政策研究に関する諮問委員会 (Advisory Committee on Health Research) 等と連携し、関係を強化していくべきであること。

2006 - 2015年におけるWKCの戦略的方向性について

- ・ 2004年研究諮問特別小委員会の答申は実現可能な目標であり、WKCの研究活動の将来に関して慎重に科学的助言を与えることを目的とした包括的なプロセスの結果としてとりまとめられたものであること。
- ・ 諮問委員会のメンバーは、WKCがまとめた「WKC 戦略的方向性:2006 - 2015年(案)」の中で示された、今後の具体的な取り組みにかかるビジョンを支持するものであること。この報告書は研究諮問特別小委員会の答申、WHO第11回一般活動プログラム2006 - 2015年 (WHO 11th General Programme of Work 2006-2015)、WHOと神戸グループの間に締結された2006 - 2015年の改定MOUの内容にも合致していること。

- ・ 諮問委員会の委員は「健康的な都市化」に関する世界プログラムの策定、またそれに関連して、2008 - 2009年の世界保健総会における決議案、ならびにこのテーマを掲げて2010年を目処に神戸で開催が予定されている世界フォーラムの開催を推進するという方向性を支持するものであること。

2006 - 2007年活動計画(案)について

- ・ 諮問委員会の委員は、2006 - 2007年の活動計画案をおしなべて支持した。

9.2 答申

2006 - 2015年のWKCの戦略的方向性について

- ・ WHOに対する研究諮問特別小委員会の答申および「2006 - 2015年WKC戦略的方向性」の承認を、WHO事務局長に対して促すこと。
- ・ 今後十年間、WKCの活動計画はこれらの文書に基づいて実施されること。ただし、かかる活動計画を実施する中で得られた経験から学んだ新たな知見を取り入れることも必要であること。
- ・ WKC、神戸グループ及び厚生労働省は、健康的な都市化に関する世界フォーラムの2010年神戸での開催に向け、計画づくりに着手すべきであること。

2006 - 2007年活動計画(案)について

- ・ WHO事務局長への2006 - 2007年活動計画案の最終提出に先立ち、都市化と非感染症に関する重点プロジェクトBに修正を行い、活動の実施予定地にアフリカの都市(候補:タンザニア連合共和国のダルエスサラーム)を含めるべきであること。これは、2008 - 2009年の中核プロジェクトの一環として、アフリカに健康都市実証研究モデル都市の確立を目指すものであること。
- ・ WKC中核プロジェクト及び重点プロジェクトにおいて、公衆衛生研究の適切な方法論の確立に重点的に取り組むべきであること。

2005年WKC出版物

- ・「活力ある高齢化」は、今後WKCが都市環境に関して行う研究の中で、高齢化と健康に関する側面にあつての重点的検討事項とすべきであること。またこれに関連して、活力ある高齢化に関し、健康、社会的決定要因、経済および政策に関連した諸課題を効果的に統合した予防的ケアモデルの特定・推進を、WKCは図るべきであること。
- ・ 女性と健康に関する諸課題の研究は、WKC中核プロジェクトおよび重点プロジェクトに統合すべきであること。
- ・ 健康危機に備え、対応力を強化していくにあたっては、災害、健康危機の発生直後および長期的な影響の双方を考慮すべきであり、かつ、地方と都市における影響のあり方の違いを認識した上で対策を講じるべきであること。

9.3 WHO事務局長による諮問委員会の答申の承認

2005年12月、李鍾郁WHO事務局長は、WKC諮問委員会の第9回会議で決定された答申を承認しています。

Annotated Bibliography on the Great Hanshin-Awaji Earthquake

Annual Report of the WHO Centre for Health Development 2004 (English and Japanese)

*APN/WHO Public Forum on Climate Calamities and Human Health,
22 January 2005, Kobe, Hyogo, Japan: Proceedings*

*Fruit and vegetables for health: Report of a Joint FAO/WHO Workshop,
1 - 3 September 2004, Kobe, Japan*

Public health policy and approaches for noncommunicable disease prevention and control in Japan: a case study. Ageing and Health Technical Report Vol. 6

Recommendations on mental health research for the WHO Centre for Health Development: Report of a working-group session and international symposia organized at the XVIII World Congress of Social Psychiatry

Report of the Consultative Meeting to Finalize a Gender-Sensitive Core Set of Leading Health Indicators, 1 - 3 August 2004, Kobe Japan

Report on Consultative Leaders Forum on Capacity Building for Health Promotion, Bangkok, Thailand, 4 - 6 August 2005

Substance Use among Young People in Urban Environments

*WHO Global Atlas of Traditional, Complementary and Alternative Medicine
(Text and Map Volumes available)*

ダニーデン市(ニュージーランド)との共同研究報告書

- ・ *Alcohol-related Harm in Dunedin City*
- ・ *Health Impact Assessment of the Changes in the Quality of Dunedin's Drinking Water 1995 - 2003*
- ・ *Impact of Housing on Health in Dunedin, NZ*
- ・ *Interagency Cooperation Between the Dunedin Police and the Dunedin City Council*
- ・ *Solid Waste Management: Kerbside Recycling and User Pays Refuse Collection*
- ・ *Young People at Risk?*

2005年WKC職員名簿

サンパウロ市(ブラジル)との共同研究報告書

- *An Evaluation of the Harm Reduction Project in São Paulo City*
- *An Evaluation of the Satisfaction Level of Inhabitants in Two Slums Upgraded under the Guarapiranga Programme*
- *Youths on Duty: Reception and Care for Adolescents and Young People at Testing and Counselling Centres*

(アルファベット順)

所長室	
ヴァイルフリート・クライゼル	
諸岡 健雄	
奥田 啓子	
高木 由美子	
スティーブン・タンブリン	
都市と健康	
荒井 美奈	
星合 千春	
井上 葉子	
神村 佳子	
ジョスタシオ・ラピタン	
前平 由紀	
スーザン・メルカド	
エティシャム・オペル	
内山 八郎	
横尾 真理子	
チンフェン・ゾウ	
高齢化と健康	
グオジュン・チャイ	
今井 亜紀子	
神田 知	
メリッサ・ロメロ	
堤 敦朗	
上田 博司	
ロバート・バートン	
(中国・北京駐在)	
グルラジ・ゴパルクリシュナ	
(インド・ニューデリー駐在)	
保健福祉システム開発	
井上 和美	
西川 あずみ	
小川 俊夫	
高野 直子	

女性と健康	
ファテン・ベン・アブデラジズ	
小坂 直美	
総務	
リチャード・ブラッドフォード	
海老名 弘一	
ヴァレリー・ヘイ	
軽込 郁	
児阪 一重	
久保田 麻起子	
ロメロ・レロマ	
キラン・シャハニ	
竹林 順子	
寺前 志乃	
ピラール・トパシオ	
リカ・ヴェルナー	
情報テクノロジー	
クーカン・セルバットナム	
ジェームス・オペレ	
小松 深雪	
広報	
上田 和美	
年次報告書監訳	
諸岡 健雄	
上田 和美	
リチャード・ブラッドフォード	



**World Health
Organization**

**WHO健康開発総合研究センター
(WHO神戸センター)**

〒651-0073 兵庫県神戸市中央区脇浜海岸通1-5-1 I.H.Dセンタービル9F

Tel: 078-230-3100 Fax: 078-230-3178

URL: <http://www.who.or.jp/> E-mail: wkc@wkc.who.int

WHO/WKC/Re./05.02

この印刷物は再生紙を使用しています。