

WHO健康開発総合研究センター

年次報告書

2008



WHO健康開発総合研究センター

年次報告書 2008

目次

序文.....	1
グローバルな課題への取り組み.....	2
都市における健康の向上.....	5
パートナーとのネットワーク.....	10
運営管理およびインフラ・テクノロジー支援.....	15
要約および結論.....	18
付録1：WHO神戸センター諮問委員会 結論と提言.....	21
付録2：2008年 WKC出版物.....	23
付録3：2008年 職員名簿.....	26

©世界保健機関(WHO) 2009

日本語は、WHOの公式言語ではなく、従って、この翻訳版は、WHOの公式出版物ではありません。

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、おおよ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

注) 文中に記載の呼称(人名・地名・団体名・会議名など)は、WHO健康開発総合研究センターによる非公式日本語訳・表記を含み、これを正式呼称とするものではありません。

序文

2008年は、WHO神戸センター（WKC）にとって、非常に心躍る、やりがいと刺激に満ちた年になりました。

2008年、WKCはそれまでの「健康都市化プロジェクト」や「都市環境研究情報ネットワーク（KNUS）」報告書から得られた教訓や成果と、2004年に策定されたWKCの研究枠組みに基づいて、様々な取り組みを行いました。

2008・2009年の2年間は、WKCにとって、新たな課題への挑戦と研究成果達成へ向けて尽力する期間です。その一端として、WKCは都市におけるすべての市民の健康改善を呼びかける2010年を目標に、「都市化と健康」というテーマについてグローバルな視点で研究を行います。

その目標にむけて、2008年は、パートナー機関と協力して、都市環境における健康格差と立ち向かい、恵まれない人々の窮状を明らかにすることができました。

2008年には、WKCは「都市化と健康」に関する研究に貢献する使命を、改めて前面に押し出しました。そして都市における健康の不公平を是正し、健康格差を低減する目標の達成に向けて、WKCのビジョンである「人々の健康は、健康な環境づくりから」を実現するために包括的な戦略を打ち立てました。

日頃よりWKCの活動にご支援をいただいております、神戸グループ（兵庫県、神戸市、株式会社神戸製鋼所、神戸商工会議所）の皆様、ここに改めて厚く御礼申し上げます。

2008年度年次報告書を発行するにあたり、今世界が直面している深刻な健康課題、ならびにそれらへの取り組みにおいて、WKCが担うべき中心的な役割、戦略、成果、今後の研究活動についてご報告させていただきます。

WHO神戸センター所長
ジェイコブ・クマレサン

グローバルな課題への取り組み

国際間および国内の社会集団間の健康格差は拡大しています。
グローバル化、都市化、人口の高齢化がもたらす社会的、人口学的、疫学的な変化によって、30年前には予測もしなかった規模の難題が私たちに突きつけられているのです。

(2008年世界保健報告書 1 頁より)



健康決定要因としての都市化 WHO神戸センターの中核的役割

WKCの都市化への取り組みは、かつてないほどに意味をもっています。

都市化は今後も進行していくと予想されています。2007年には、史上初めて世界の都市居住人口が50%を超え、その割合は今後も高まる傾向にあります。2030年までには10人のうち6人が都市に居住し、2050年までには10人のうち7人になる見込みです。これが私たちの住む世界であり、覆すことのできない流れです。私達はこの事実をただ傍観するのではなく、公衆衛生および公共政策に及ぼす影響について理解していく端緒とすべきなのです。

都市居住者の健康状態を決定づける環境的な要因、社会的な要因、そして政治的な要因を認識することが、次の行動への重要な第一歩となります。WHOはこの目標に向け、各国を主導し、都市環境における健康の不公平を低減する行動を喚起し、都市化の健康への影響に対する意識啓発のためのパートナーシップづくりを進めています。都市化はあまりにも大きな現象であり、都市化自体が21世紀の公衆衛生のあり方を決定づける要因でもあるのです。

2004年に特別研究諮問グループによって作成された「WKCの研究枠組み」において、「都市化」は、健康開発を推進するための4つの大きな要素の一つとして定義されています。



その定義がなされて以降、WKCは都市化が健康に与える影響を研究する機関の中で中核的な役割を果たしてきました。2007年には、WKCは、「都市環境研究情報ネットワーク (KNUS)」の事務局として、世界中の研究者、学識者、行政・政策立案者と共に、報告書および一連の提言の作成作業を行いました。そこで明らかになったことは、2008年9月に発行された「健康の社会的決定要因に関する委員会報告書」にまとめられています。実証に基づくアプローチを進めたことで、都市化が健康に与える影響という問題が重要であるということが、行政権のある人々の間で広く認識されるようになりました。



2008年の世界保健報告の中で、この問題が21世紀の新たな人類の健康課題の一つとして非常に重要であると述べられていることから、そのことがわかりいただけるでしょう。

WKCは、その研究の枠組みに沿って、都市化に関連する研究の実施、調整、成果の活用を行っています。

WKCは、行政・政策立案者に、都市化の健康格差を改善することが出来るような、実証や有益なツールを提供する活動を行っています。健康格差の社会的決定要因の研究とその成果を利用することもWKCの重要な役割であり、科学的分析と実証にもとづいた、研究結果を政策立案者に情報提供しています。

都市における健康の向上

世界中で都市化が進む中、WKCは、実証に基づいたアプローチを用いて、健康格差を低減する基盤を整えました。

パートナー機関やWHOの他部門に対し、WKCは、意識の向上と行動を働きかけ、「包括的」な活動を2008年も継続して実施してきました。その結果、WHO事務局長の承認を得て、2010年を「都市化と健康」の年と定めることになりました。2010年世界保健デーは「都市化と健康」をテーマとし、国際連合人間居住計画（国連ハビタット）とWHO共同でグローバル・レポートを刊行し、また、世界の都市の市長・政策決定者を神戸に集めて、政策公約（神戸宣言）がなされる予定です。



重点的なアプローチ

健康の不公平性、健康格差の低減を目指す、実証に基づいた包括的・科学的・持続的な「都市健康プログラム」を築き上げていくという新しいWKCのアプローチの中心となるのは、「2ステージ・6ステップ」による戦略であります。2010年まで第1ステージ、2010年以降を第2ステージとし、以下の6つのステップで進めていきます。この戦略の目標は、国家レベル、都市レベルのいずれの保健政策においても、「都市における健康の公平性」に焦点が当てられるようにすることです。

1. 問題の明確化

この2年来、WKCはパートナー機関とともに「都市化と健康」に関する実証収集に努めてまいりました。、それらは「都市環境情報ネットワーク（KNUS）」の研究結果としてKNUS報告書に取りまとめられています。

WKCではKNUSに加え、「都市化と健康」の課題の性質と範囲をより明確にする取組みも、引き続き行っています。WKCは、健康の社会的決定要因、都市化、健康の公平性の相互関連に関する研究を奨励し、普及させる活動も行っています。2008年の主な研究活動は以下の通りです。

- 2006年以来の「健康都市化プロジェクト」の実証研究モデル地域から得た、貴重な経験と教訓を利用して、「都市化と健康プログラム」という持続的計画形式のアプローチを用いることにより、WKCの研究活動の性格・位置づけを変更

- 「健康格差の社会的決定要因への取組み：国家および市民社会にできることは何か」と題する科学論文をパートナー機関と共同で、The Lancet誌と同テーマに関する近刊本の一章で発表

- メディカル・トラベル（国境を越えた患者と医療）という最新動向に起因する健康の公平性への影響や、気候変動が及ぼす都市環境における健康への影響といった、新たに起こっている健康課題について研究

2. 状況の評価

WHOには主加盟国に貢献すると同時に、行政・政策立案者に働きかけるという独特の役割があります。WKCは、行政・政策決定者に影響力・説得力のある実証の収集を行うために、地方自治体および国家当局の保健衛生部門等と協力しています。

都市における健康の「公平性評価・対応」ツール（略してアーバン・ハート／Urban HEART）の開発が2007年に開始されました。同ツールはKNUSの報告書の中でなされた提言の一つから生まれたものであり、健康の不公平性・格差をどうすればうまく評価し対応（低減）できるかという、課題を抱える各自治体の指導者たちが、これから取り組みを行うための一助となるものです。

Urban HEARTは、保健省や都市レベルの保健担当職員に、都市内および都市間の健康の不公平性・格差を測定する包括的メカニズムを提供するツールです。

加盟国の合意のもと、同ツールは13カ国の都市で省庁や自治体を通じて試験的に使用されています。2008年の主な活動内容は、以下の通りです。

試験的使用の結果ならびに諮問グループによる勧告は、2009年にまとめられることになっています。またそれらの研究情報は、2009年末に完成予定の同ツールの開発に反映される予定です。

- 2008年4月（於 イラン・テヘラン）
 - － 5カ国（ブラジル、インド、イラン、フィリピン、ザンビア）から100人を超える参加者が、各国における同ツールの試験的使用の開始式に出席する。
- 2008年9月
 - － 同ツールの有効性を確立し、開発・展開段階での指針を提供できるよう、世界中の専門家からなる諮問グループを結成する。（第1回会合は2009年1月に開催予定）
- 2008年12月（於 インドネシア・ジャカルタ）
 - － 8カ国（インドネシア、ケニア、メキシコ、モンゴル、パキスタン、スリランカ、チュニジア、ベトナム）の地方自治体職員が、同ツールの試験的使用開始に向けて第二次使用開始式に出席。試験利用を進め、第一次グループ諸国から得られた教訓を学ぶ。

3. 解決策の特定

行政・政策立案者は、健康格差の程度を評価する必要性を認識しており、評価で明らかになった問題の解決策を求めています。WKCは、政策立案者が採択することのできる解決策の提案の開発を目指して日々研究に取り組んでいます。

Urban HEARTの目的は、健康格差を是正する適切な介入策を特定し、その実施を支援することです。同ツールは、各都市における市民の健康レベルの決定要因と実際の健康状態についてのデータを関連させる新しい手法を政策立案者に提供している点で、他に類を見ないものです。「評価」では、4つにわたる領域（物理的環境とインフラ、社会および人的開発、経済、政治・ガバナンス）において、どの要因が最大の健康格差をもたらしているかということを見極め、それに基づいて優先すべき介入分野を明らかにします。その結果をうけ、政策立案者は介入政策案から最適と思われるものを選択し、実施することになります。

健康の公平性向上のための行政介入・政策に対する提案は、5つの戦略にグループ化されています。これらは、包括的かつ状況を特化した一連の行政介入・政策の、優先順位づけと開発の指針を示すことを意図したものであり、中心となる一連の行政介入・政策の優先順位づけと開発を行う際の指針として役立ちます。また、中心となる一連の指標は、同ツールの試験利用の過程を通じて開発・改良が行われています。

4. 対応への評価

都市化における健康格差問題への対応策の効果と妥当性の評価は非常に重要です。WKCの保健政策研究は、国や都市が対応策を選択し、実施することに重点を置いています。優れた都市保健行政・政策は、健康都市化における基本的な要素です。2008年の成果の一部は以下の通りです。

- サン・ホワキン（チリ）では、4月に、児童保護ネットワークの枠組みが全国規模に拡大されました。
- バンガロール（インド）では、移動式診療所を取り入れる事で保健サービスへのアクセスが改善されました。ジェンダー（性別）に根ざした暴力と戦うための、警察・コミュニティ間のより強い関係が形成され、また、固形廃棄物管理に関するより包括的な都市政策が採択されました。

これからも引き続き部門横断的な行政介入の経験から学び、また、保健政策が健康の不公平性・格差の低減に与える影響についての新たな研究情報を収集していく予定です。

5. 行政・政策立案者への働きかけと報告

WKCは、行政・政策立案者に、健康の社会的決定要因を考させ、それに沿った活動をするよう働きかけ、社会的要因が都市環境における健康の不公平性・格差問題に与える潜在的な影響について研究報告する、という取組みを行っています。例えば、実証された事実やおよび成功事例を宣伝・普及させ、地方自治体および国家政府とのネットワークを構築・強化し、行政・政策立案者とその他の主要利害関係者との間の交流を促進しています。

行政・政策立案者の間で、「都市化と健康」に関する問題についての認識・認知度を上げるために、2010年に向けて以下の3つの活動が計画されています。

1. 「都市化と健康」を2010年世界保健デー（2010年4月7日）のテーマとします。世界保健デーを筆頭に、2010年はこのテーマに注目し様々なイベントが開催されます。2010年の1年間は、WKCが「都市化と健康」のWHOにおける世界事務局を務めます。
2. 国連ハビタットとWHOは共同で「都市化と健康に関するグローバル・レポート」を作成し、都市における健康の不公平性・格差の低減のために国および世界レベルで緊急行動する必要性を訴えます。世界で進行する都市化に関連する

課題をより良く理解し、それらに対応するために、各国が実施しうる効果的で実行可能な行政介入の最先端の指針になることを目指します。

3. 最後に、2010年11月に、政策公約のための国際プラットフォームを提供すべく神戸でグローバル・フォーラムを開催し、「都市化と健康」に関連する主だった人々が一堂に会す機会とします。

2008年は、上記の計画についてWHOの他部門やパートナー機関からの同意を得ることができました。その後、かれらの支援を受けながら、2010年に向けた活動を開始、包括的で一貫したアプローチの体制を組む事が出来ました。

6. 「都市化と健康」プログラムの促進とモニタリング

このステップではWKCが2010年とそれ以降の将来的な研究課題を策定します。都市環境における健康の不公平性・格差の評価と対応、そのいずれにおいても実証の収集を継続し、国や都市部において持続的な「都市化と健康」プログラムを成功させるための意識啓発に重点を置くものです。

世界標準のモニタリングの指標が策定されれば、WHOならびに行政・政策立案者は、都市における健康の不公平性・格差の課題に包括的・科学的アプローチで取り組めるようになります。括的・科学的アプローチで取り組めるようになります。

パートナーとのネットワーク

WKCにとっては、都市部の急速な成長により起こる健康へのさまざまな影響に対応するため、パートナーとの連携が不可欠です。それらパートナー機関と「都市化と健康」プログラムを推進させるための役割、責任、および可能な協力分野を明らかにすることも重要です。この一年間、パートナー諸機関から、研究の戦略的方向性の確立、保健政策とその実践、専門家との共同作業、研究の促進等、様々な面で、貴重な支援を受けました。



研究の戦略的方向性の確立

WKCは世界中の学界から幅広く専門家の協力を得ています。そういった権威ある専門家の知識・支援は、WKCの研究への取り組みが高く評価され、その研究成果が広く有効利用されるのに必要不可欠です。

2008年には、Urban HEARTツール（2009年完成）の国家レベルでの試験利用の開始と、都市化と健康に関するグローバル・レポート（2010年刊行）の計画立案を行いました。WKCは行政・政策立案者、学識者、研究者、その他の国連機関から賛同や助言、有益な情報を得たり、改良点について意見を聞くために、早い時期から連携を図ってきました。

Urban HEARTとグローバル・レポートの諮問委員会がそれぞれ2008年に組織され、進捗状況を報告し、勧告・提言を行い、支援を継続しています。いずれのグループも各WHO地域事務局の上層部の専門家が代表となり、プロジェクト完了まで活動を継続することになっています。

グローバル・レポートは、WKCが編集事務局を務め、国連ハビタットとWHOが共同で作成します。両機関は正式に共同制作に関する覚書を取りかわしました。

WKCの研究戦略と方向性を話し合うため、WHO事務局長が任命した代表で構成されるWHO神戸センター諮問委員会（ACWKC）が、例年秋に開催されます。2008年も11月に開かれ、同委員会は、都市化と健康に関する国際レベルの研究プログラムを組み活動をするという方向性の採択・承認がなされました。同委員会の結論・提言は付録1に掲載されています。

当センターの戦略的な方向性を話し合うため、事務局長が任命した代表で構成されるWHO神戸センター諮問委員会（ACWKC）は、例年秋に開催されますが、2008年も11月に開かれました。同委員会は、都市化と健康に関する国際レベルのプログラム採択を促進するなど、一連の力強い結論・提言を出しました。同結論・提言は付録1に掲載されています。

保健政策とその実践

WKCは、特定分野の研究指針について助言を得るため専門家グループと会議を行います。2008年においては、「気候変動」と「都市化と健康」の2つの分野について、行政の保健政策作成を支援するために、実証を集める研究に着手しました。同年11月には同テーマの中の研究項目の優先度につ

いて話し合うためのワークショップを開催し、世界中から専門家10名が招集されました。そこで出た結論から、2008年10月にマドリッドで設定されたグローバルな保健研究の優先テーマも参考にして、WKCの具体的な研究項目が練り上げられました。同専門家グループは温室ガス排出削減と健康の向上を同時に目指す措置の模索など、「相互利益 (co-benefits)」を追求する研究に焦点を当てることを勧告しています。こうした研究を行っていくなかで、気候変動が健康に与える影響を、都市環境における公平性という観点から、科学的に分析していくという面で、WKCが、世界のリーダーシップを取っていくという役割は、揺ぎ無いものとなるでしょう。

WKCはまた、健康都市連合、ヨーロッパ地域の健康都市イニシアチブ、都市健康国際学会、国連ハビタットとも、緊密に連携して活動しています。

これらの諸機関や他の機関との連携では、WKCの研究活動から生まれた実践と保健政策についての報告、情報交換を繰り返しています。WKCの研究スタッフは諸機関とネットワークを構築するため、都市の健康課題、保健政策、気候変動と健康に関するセミナーやワークショップなどに出席しています。これらの会合へ参加し関

連機関と意見交換することは、応用研究と実践的な研究成果の達成に大いに役立ちます。

WKCの研究スタッフは、様々な成果を上げている公衆衛生・保健プログラムから学び、WKCの研究活動を促進するために、年間を通じて数多くの国際公衆衛生会議や会合に参加しました。10の会議で、約25のプレゼンテーションを行い、抄録やポスターを提出してきました。WKCによるプレゼンテーション、研究発表、抄録のリストは、付録2に掲載されています。

さらに、2008年にはWKCにおけるインターンシップ・プログラムが再開され、大学院生に「都市化と健康」についての国際的な研究活動を経験する機会を提供しています。このことは、日本の研究界とのつながりを強めると同時に、WKCの目標達成のためのチームの強化にもつながっています。2008年は、日本の二大学、米国の一大学から三人のインターン研修生がこのプログラムに参加しました。

日本の専門家との緊密な連携

日本国内の諸機関（行政・研究所・大学）による支援、指導、協力なくして、WKCの「都市化と健康」研究プログラムの実行は不

可能です。2008年、WKCは、既存の関係を強化するとともに、日本の研究機関とのより戦略的・親密なつながりを築き、また、WHOやWKCの活動に対する意識を高めるために、新たな連携関係を構築しました。

6月には、「都市化と健康」に関する共同研究について、国内の研究機関に所属する研究者たちの関心を探るための会合が開かれ、数多くの出席を得ました。その後も年間を通して研究者たちから主要課題について学び、この結果、国内の都市における健康の不公平性・格差評価プロジェクトに関する具体的な共同研究がいくつか生まれました。事例として、結核（都市部における）と口腔衛生の不公平性の二分野において、共同研究計画作成作業が既に始められています。

鳥インフルエンザ、顧みられない熱帯病、HIV（エイズ）、結核を論題にした、WHOの専門家による講演会を2008年に開催しました。地元自治体や研究所・大学の多くの保健衛生関係の職員などがこれらの講演会に参加し、「中身の濃い議論が多くかわされ、質疑応答の時間も設けられており、すぐれた公開討論の場」であったと評価をうけました。健康づくり展示会やセミナーでは、WHOおよびWKCの役割が、地元神戸の市

民に示される場となりました。連携イベントの調整と支援はもちろんのこと、情報通信テクノロジー（ICT）関連の有効利用や将来計画においても、神戸グループと意思の疎通を図り、地元地域との連携の強化を探りました。

2006・2007年の地

元神戸との共同作業にもとついて、2008年には国連大学と共同で急速に高齢化する都市部人口の保健衛生上の考察を紹介するドキュメンタリービデオを制作しました。このビデオは、東京をはじめ、映画製作に協力頂いた方々の都市で上映されました。またe-ケーススタディ「英知への歳月～21世紀の高齢化社会～（英語名：Wisdom Years）」は、両機関のウェブサイトからアクセス可能です。



WKCは、保健衛生分野に従事する国際機関のリーダーたちが会するH8会合にWHO代表団が参加する際、準備支援を行ないました。また北海道洞爺湖で開催されたG8サミットのサテライト・ミーティングの一つであった保健衛生に関する会合の支援活動にも積極的に参加しました。

研究の促進

WKCにとっては、「都市化と健康」の研究に弾みをつけるために、多数の国家、利害関係者、専門家との連携と研究協力・調整が不可欠です。

2008年、パートナー機関も参加した国連ハビタットとWHO共同会合で、2010年末までの都市化と健康課題に対する世界的な取り組み、地域的な取り組み、会合、行政・政策決定者が参加したイベントの開催を計画する作業が実施されました。その目的は、パートナー機関と協力した活動を通じて、都市化と健康の不平等・格差の課題に対するアプローチに一貫性と相乗効果性を持たせるためです。

その結果、パートナー機関のなかで、節目の年である2010年についての意識が向上しました。世界保健デーのイベントやグローバル・レポートへの支援など、WKCとの研究協力活動に積極的なパートナー機関も増えました。2010年上海世界万博、市長フォーラム、測定基準に関する都市化と健康の会議、ならびにWKCが共同活動を継続してゆく他の財団や機関との研究協力を将来の活動視野に入れています。



運営管理およびインフラ・テクノロジー支援

効率的・効果的に研究成果を上げるには、堅実な戦略と最先端のテクノロジーの利用と支援が不可欠です。



「都市化と健康」研究のプログラム・アプローチに向けて

WKCの健康開発の新たな戦略的アプローチは、2005年に調印された、第2期（2006～2015年）研究活動を対象とした新たな覚書の中に再構成されました。第1期の2004年に開発された研究枠組みをベースとして、WKCは、新たに総合的、学際的、部門横断的な手法にもとづいた「都市化と健康」についての研究活動に着手しました。WHO加盟地域・加盟諸国を支援するため、新戦略をモデル地域における研究で使ったことが、2006・2007年の大きな活動成果のひとつでした。

その際に得られた教訓を用い、また、ジェイコブ・クマレサン所長の新たな指針のもと、2008・2009年の研究活動計画は、「都市化と健康」に関する研究を「プロジェクト」主導から、「都市環境における健康の不公平性の是正・格差低減をめざした持続的プログラム」に基づいたアプローチへと規模拡大することになりました。既出の章「都市における健康の向上」で述べた6ステップが、この取組みの基盤となります。

研究活動範囲が拡大されたことで、WKCは、より広範なパートナー機関に参加を働きかけ、より部門横断的に、行政・政策立案者

を啓発することができるようになりました。この2年間のWKCの活動の大部分は、このより大きなグローバルな背景の中での支援の強化、データの収集、研究活動の実施に重点を置くものであります。

また、WKC内部の取り組みとしては、スタッフの雇用形態を短期契約から長期契約に移行し、今後の人的資源の確保と強化を図りました。



プログラム活動に対する最先端テクノロジーの利用と支援の確立

情報通信テクノロジー（ICT）には以下のような目的を達成可能にする力があります。

- すべての人々の健康増進に取り組む人材の能力開発
- チームおよび個人の生産性向上
- WHOにおける知識・情報の共有や、新たな取組み方法の推進
- WHO加盟国への新しいサービスの推進

WHOの本来の役割は、世界的な公衆衛生に関する情報提供であることを考えると、ICTなくしてWHOがこの使命を果たすことはできません。

公衆衛生を促進するというWHOの使命においてICTは不可欠です。WKCの経営、運営管理、ネットワーク化、研究情報管理、意識啓発、国際的な連携、保健衛生の研究活動を効果的で効率的なものにするため、ICTは戦略的にも重要な要素・触媒だと位置づけられています。

2008年の画期的な出来事は、7月より本格稼働をはじめたWHOグローバル・マネージメント・システム（GSM）の導入です。これは、機関内の基幹業務管理・資源計画システムです。全世界のWHO全部署のあらゆるプロジェクト、人的資源、財務企画／監視情報を統合して、業務の流れの向上と改善、効率的な資源管理、事業成果の的確な評価を図るシステムです。現時点では、このシステムは本部と西太平洋地域事務局で

導入され、早晩の残りの地域事務局への導入が予定されています。このシステムは、新しくできたグローバル・サービスセンターと本部で管理され、システムに問題がある場合は、専門家が24時間体制で、オンラインで対応しています。

セキュリティ（システムの一貫性、有用性、機密性）、インフラ（コンピュータ・センター、テレコミュニケーション・システム）、アプリケーション・サービス（ウェブ、e-コラボレーション/e-コミュニケーション、データベース）などの強化により、WKCのICT環境は大きく改善されました。

2008年、WKCの情報通信能力は、最新のテクノロジーによって、著しく改善されました。インターネットのウェブ2.0、マルチメディアe-コラボレーション/e-コミュニケーション、その他の自動システム（例：ウェブおよびテキストの自動翻訳、高機能スパム対策、システム自動遠隔監視および分析、バーチャル（仮想）ネットワーク技術を駆使したグローバルなWHO（内の全てのオフィスをつなぐ）情報通信ネットワーク、ビデオ電話会議、WHOグローバルICTアプリケーションへの遠隔リアルタイム・アクセス）等の技術です。

WKCが、2010年の世界保健デーやグローバル・フォーラム等、主要な国際的活動の準備段階に入っていることを考慮すると、最先端のICT（情報通信テクノロジー）の有効な利用とICTインフラの開発・整備は今後も、ますます重要となっていきます。

要約および結論

「都市化と健康」を世界的な議論の主要研究テーマとして取り上げられるには、WHOとそのパートナー機関による協力・支援体制の強化が最も重要です。



2008年の主要研究実績・成果

「都市化と健康」の公平性・格差が国際的議題の上位に

- 実証研究モデル地域から得られた教訓に基づき、「都市化と健康」という研究課題が、プロジェクト志向から、持続的なプログラムに基づくアプローチへと強化されました。これにより、WKCは、より広範囲なパートナー機関に参加を促し、幅広い分野の行政・政策立案者に活動を働きかけることが出来るようになりました。
- 国際的議題のなかで、「都市化と健康」の公平性・格差に対する注目度・優先度を更に上げるためには、WHOおよびそのパートナー機関からの協力・支援強化が最重要です。「都市化と健康」が2010年世界保健デーのテーマに指定されたことで、WHO本部からの全面的サポートが確実となりました。世界保健デー、グローバル・レポート、グローバル・フォーラムの2010年の主要行事は、行政・政策立案者がこれから、公平性・格差に焦点を当てた都市健康プログラムを実施していく道を開きます。
- 「都市化と健康」の公平性・格差というテーマを国際的議題のなかでより優先的に取り上げられるようにするためには、WHOおよびそのパートナー機関が行う協力・支援の強化が重要です。「都市化と健康」が2010年世界保健デーのテーマに定められたことで、WHOが全面的な支援を行

ことが確実となりました。グローバル・レポート、グローバル・フォーラム等の2010年の年の主要行事は、行政・政策立案者がこれから、「健康の公平性・格差」に焦点を当てた都市健康プログラムを実施していく道筋を整えるのに役立つでしょう。

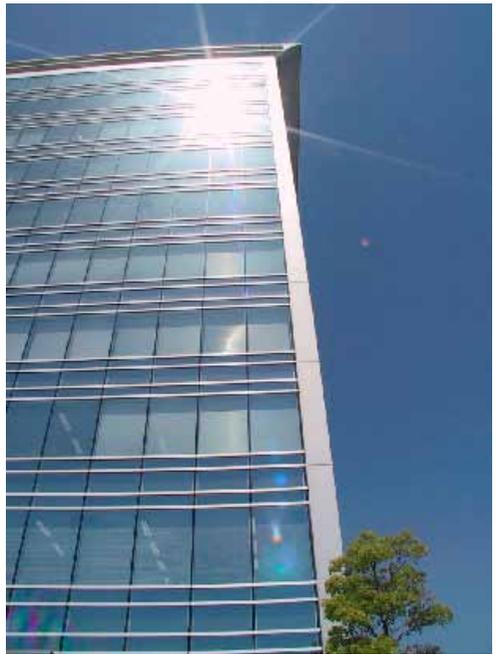
健康格差の緩和に役立つ主要なツール、研究成果検証、研究指針開発へのパートナー機関の参加への働きかけ

- Urban HEARTツールの試験的利用の計画と実施を行ったことで、行政・政策立案者が健康格差に前向きに取り組むための重要な手段や方策について、諸都市ならびに諸国から強い関心が寄せられました。
- WKCは、「都市化と健康」に関するグローバル・レポートの情報収集作業を、WHO、国連ハビタット、学識者、非営利機関、パートナー機関の賛同・協力を得て、開始し、グローバル・レポートを完成させるための組織的な準備を整えました。
- WKCは、「都市化と健康」に関する問題を扱う主要な会議において、研究成果（抄録提出、学術雑誌への発表、講演発表、ポスター）を発表し、「都市化と健康」というテーマの確立に貢献しました。これによって、WKCは、「都市化と健康の公平性・格差」という分野において、様々な関係者を結びつける研究拠点としての経験を積みました。

結論および今後の計画

2008年、WKCは、「都市化と健康」問題に関する研究の戦略と活動計画を策定し、それによって研究の中心拠点としての自らの役割を強化し、引き続き「都市化と健康」課題の、国際的議題の中での注目度・優先度、を高めることに努めてきました。またWKCは、都市環境における健康の公平性・格差に関する問題の明確化、実証データの収集、研究結果の発表などにおいて、日本国内の研究機関の協力を仰ぐべく、日本国内における研究協力ネットワークを拡大しました。Urban HEARTのツールの試験的利用は、都市の健康の不公平性・格差を特定し、それに取り組むための有効な手段を行政・政策立案者に提供するものです。WKCは、2010年の主要なイベントへの取り組みの一環として、以上の目的を達するために活動をしています。

この1年間、WHO、其の他の国際機関、海外と日本国内の研究機関、国際政策研究機関、地方自治体に働きかけ、研究および保健政策上、「都市化と健康」という問題についての認識が向上されるよう努めてきました。



新しい改訂版活動計画の方向性は、「都市化と健康」の公平性・格差に起因するあらゆる種類の課題と機会を包含する持続的プログラム・アプローチをつかって、各国の都市の健康の不公平性・格差低減を達成することです。

新たな2年間に向けて、組織の強化を図り、新改訂版活動計画を開発し、新たな熱意をもって研究課題に取り組み、世界の健康に貢献する国際健康開発研究センターとしての独自性を示そうとしています。

付録1：WHO神戸センター諮問委員会

結論

2008年の活動報告を受け、諮問委員会は所長ならびに職員に対し、その活動実績を高く評価する。都市化と健康格差の緩和に対する取り組みにおける、WKCの役割の重要性が認められ、また、タバコ規制運動や特定の公衆衛生問題（例：インフルエンザ・パンデミックへの備え）等、地元の懸念事項に関する情報提供などの貢献も認められる。

「都市化と健康に関する研究プログラムの開発」、「WKCの研究協力ネットワークの強化」の、二項目については、特にその重要性が強調された。



提言

1. WKCは「都市化と健康に関する研究プログラム」を先導、調整する立場にあり、従って、WKCが「都市化と健康に関する研究プログラム」を確立することを支持する。
2. WHOが2010年世界保健デーのテーマとして決定した「都市化と健康」の問題に関し、その取り組みを先導、推進し、また、このテーマを中心に、2010年を通じて多くのパートナー機関と共同して様々な取り組みを行っていく戦略を推し進めることを支持する。
3. グローバル・レポートとグローバル・フォーラムに関する活動を奨励、支持する。また、これらが、「都市化と健康」の取り組みを強化するための重要な活動であるとの理解を示す。
4. すべての利害関係者が参加した部門横断的な研究方法を使って、過去の「都市化と健康」プロジェクト実証モデル地域から得られた教訓は、新しい「都市化と健康に関する研究プログラム」の開発に生かされるべきである。

5. 健康格差緩和に関する政策および研究活動計画作成の初期段階に、地方自治体および国家レベルのリーダーや行政・政策立案者の参加を得るよう奨励する。
6. WKCは、日本および世界の研究機関、なかでも、相互に有益な研究活動分野をもつWHO共同研究センターとのネットワークの拡大を継続し、地元地域にとって優先性のある課題に重点をおいて、神戸市や兵庫県の研究機関に参加の働きかけを継続的に呼びかけるべきである。
7. 「気候変動と健康」についてのWHOの全体的、世界的な研究の一環として、WKCが実施する都市環境における気候変動と健康に関する研究を推進することを支持する。
8. Urban HEARTツールの開発作業と、また、地方自治体および国家レベルの行政・政策立案者と共同で同ツールの試験利用を推進する戦略を支持する。
9. 行政・政策立案者に「都市化と健康」に関する課題の重要性を認識させ、課題を解決する政策の開発と実施を支援する強力なリーダー群を世界レベルや地域レベルで獲得するためのコミュニケーション戦略を強化すべきである。
10. WHOは、神戸グループの支援によるWKCの長期存続を検討すると共に、現下の経済危機に鑑みて、WKCが新たな支援団体からの資金獲得に努めることを奨励する。



付録2：2008年WKC出版物

要約論文

以下はWKCが発表した国際会議用のプレゼンテーションの要約です。

タイトル	会議名	WKC 担当官
Building a social protection network for children in San Joaquin, Santiago, Chile	7th International Conference on Urban Health (ICUH), Vancouver, Canada 29-31 October 2008	*
Development equity assessment indicators in urban areas; Empirical methodology framework	7th International Conference on Urban Health	*
Governance vs politics for urban health. Or are they the same?	7th International Conference on Urban Health	Armada, Dr Francisco
Health equity in the urban context: A review of assessment and response tools	7th International Conference on Urban Health	Grenier, Dr Francis Prasad, Mr Amit
Healthy Urbanization Project – Early lessons for community and multisectoral participation	7th International Conference on Urban Health	Armada, Dr Francisco Kumaresan, Dr Jacob Lapitan, Dr Jostacio
Medical travel: A challenge for urban primary health care systems	7th International Conference on Urban Health	Grenier, Dr Francis
New perspectives on urban health and their application in public policies and services	7th International Conference on Urban Health	*
Promoting the “Health-Conscious City”	7th International Conference on Urban Health	Ueda, Dr Hiroshi
Realizing the role of older people in urban emergencies and disasters: Age-friendly learning from the Great Hanshin-Awaji Earthquake	7th International Conference on Urban Health	Lapitan, Dr Jostacio
Towards a healthier Bengaluru, India: Learnings from a Healthy Urbanization Field Research Site	7th International Conference on Urban Health	*
Trade and globalization: emerging issues for urban health care systems	Annual WHO Healthy Cities Network meeting, Zagreb, Croatia, 15-18 October 2008	Grenier, Dr Francis

*Contribution by external party

パワーポイントプレゼンテーション

タイトル	会議名	WKC 担当官
Adaptation: putting health at the heart of the climate change agenda	Asia-Europe Meeting (ASEM) Seminar on Adaptation to Climate Change, Tokyo, 2 October	Lapitan, Dr Jostacio
Population ageing and ageing-related activities by WHO and WKC	Lecture with Asian Urban Information Center of Kobe, 28 October	Ueda, Dr Hiroshi
Global situation of tuberculosis and the Stop TB Partnership	Media lecture/interview on TB, Kobe, 9 September	Kumaresan, Dr Jacob
Health equity in the urban context: A review of assessment and response tools	7th International Conference on Urban Health, Vancouver, Canada, 29-31 October	Grenier, Dr Francis Prasad, Mr Amit
Healthy urban governance vs. healthy urban politics. Or are they the same thing?	7th International Conference on Urban Health	Armada, Dr Francisco
Internship programme at WHO Kobe Centre	Intern's final report, WKC, 3 October	Sakurai, Ms Keiko
Keynote speech: Urban health and the challenge of sanitation	SDE Regional Symposium: Sanitation: Essential Health Determinant, Santiago, Chile 11 October	Kumaresan, Dr Jacob
Public health and climate change in urban areas	C40 Cities – Climate Leadership Group: Tokyo Conference on Climate Change, 23 October	Kumaresan, Dr Jacob
Realizing the role of older people in urban emergencies and disasters: Age-friendly learning from the Great Hanshin-Awaji Earthquake	7th International Conference on Urban Health	Kumaresan, Dr Jacob Lapitan, Dr Jostacio
Special Guest Lecture: Lung health: Can health systems affect equity?	39th Union World Conference on Lung Health of the International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, Paris, France 18 October	Kumaresan, Dr Jacob
The urban setting: a key social determinant of health	World Urban Forum, Nanjing, 3-6 November 2008	Lapitan, Dr Jostacio
The urban setting: a key social determinant of health	3rd Global Conference of the Alliance for Healthy Cities, Ichikawa, Japan, 24-26 October	Prasad, Mr Amit

ポスター

タイトル	会議名	WKC 担当官
Healthy Urbanization Project – Early lessons for community and multisectoral participation	7th International Conference on Urban Health (ICUH), Vancouver, Canada 29-31 October 2008	Armada, Dr Francisco Lapitan, Dr Jostacio Kumaresan, Dr Jacob
Medical travel: A challenge for urban primary health care systems	7th International Conference on Urban Health	Grenier, Dr Francis

論文および出版物

参考文献	WKC 担当官
Crimmins EM, Hayward MD, Ueda H, Saito Y, and Kim JK. (2008) Life with and without heart disease among women and men over 50. <i>Journal of Women and Aging</i> , 20(1/2); 5-19.	Ueda, Dr Hiroshi
Kanda M, Ueda H, Hashimoto T. (2008) A three-year follow-up study of the relationship among the numbers of present teeth, the loss of teeth and medical expenditure in the elderly. <i>Japanese Journal of Gerontology</i> , 23(2): 132-139 (in Japanese).	Ueda, Dr Hiroshi
WHO. Primary health care: Now more than ever. <i>World Health Report 2008</i> .	Prasad, Mr Amit
WHO Commission on Social Determinants of Health (CSDH). <i>Closing the gap in a generation</i> . Final report, August 2008.	Prasad, Mr Amit

付録3：2008年 職員名簿

所長室

Dr Jacob KUMARESAN
Ms Keiko OKUDA

総務

Mr Nigel BOND
Ms Akiko IMAI
Ms Miki SAKAGUCHI
Ms Sanja SAVIC
Ms Junko TAKEBAYASHI
Ms Rika WERNER (on leave)

情報通信テクノロジー(ICT)支援

Mr Shunichi AKAZAWA
Mr James OPERE
Dr Kukan SELVARATNAM

アドボカシー・グローバルパートナーシップ

Ms Mina ARAI
Mr Richard BRADFORD
Ms Azumi NISHIKAWA
Ms Lori SLOATE
Dr Toru TAKIGUCHI

研究プログラム

Dr Francisco ARMADA
Mr Loïc GARÇON
Dr Frank GRENIER
Ms Yoko INOUE
Dr Jostacio LAPITAN
Dr Amit PRASAD
Ms Merisa ROMERO
Dr Hiroshi UEDA
Ms Mariko YOKOO



WHO健康開発総合研究センター（WHO神戸センター）
〒651-0073
神戸市中央区脇浜海岸通1丁目5-1-1 I.H.D.センタービル9F
Tel: 078-230-3100 Fax: 078-230-3178
E-mail: wkc@wkc.who.int URL: <http://www.who.or.jp/>