

World Health Organization - Centre For Health Development  
ANNUAL REPORT  
2009



WHO健康開発総合研究センター  
年次報告書  
二〇〇九

© 世界保健機関 (WHO) 2010

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。

〒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。

## 目次

I. 世界的に進行する都市化の中で WKC が果たす役割 .....	5
II. 都市における健康格差の低減に向けて .....	7
III. パートナーシップの構築と政策の変革 .....	15
IV. 運営管理およびインフラ支援 .....	19
V. 要約と結論 .....	21
付録 1: 2009 年 WHO 神戸センター諮問委員会 .....	24
付録 2: 2009 年 WKC レポートおよび研究発表 .....	26
付録 3: 2009 年 WKC 職員名簿 .....	28



## 序文

WHOをはじめ、世界各地の医療保健機関にとって、2009年は危機感に覆われた一年でした。4月にメキシコで発生した新型インフルエンザウイルス(H1N1)は、既に2009年末現在、208ヶ国以上に広がり、人類にとって1968年以来初めてのインフルエンザ・パンデミックとなりました。今回の新型インフルエンザの発生により、こうした伝染病はもとより、災害や緊急事態に対する備えの重要性が改めて浮き彫りにされました。この課題に関しては、世界中で様々な対策が講じられ、世界規模で成功したものも多くありますが、今後も引き続き国内外、及び、地方自治体レベルでの取り組みが必要とされています。各都市はこの問題の最前線に置かれているのです。



また、2009年には世界中が深刻な不況により大きな経済的打撃を受けました。先進国の金融危機に端を発した経済恐慌は世界各地に飛び火し、多くの人々の仕事と生活を脅かすものとなりました。いかなる社会環境においても、雇用は健康を決定づける重要な要因の1つで、都市の就業環境はひととき市民の健康に重要な影響を与えます。

2009年は、WHO神戸センター(WKC)にとって2010年の活動の地盤作りに励んだ一年であったといえます。2010年は、21世紀の健康を大きく左右する要因として世界中で進行する都会化にWHOが注目する年です。WKCは、2010年4月に「進行する都会化と健康を考える」をテーマに開催される世界保健デーの世界事務局を務めます。その一環として「1000都市・1000人の参加」キャンペーンを主導し、世界中の国や都市の指導者、市民社会、個人に健康問題を都市政策に盛り込むよう提唱しています。

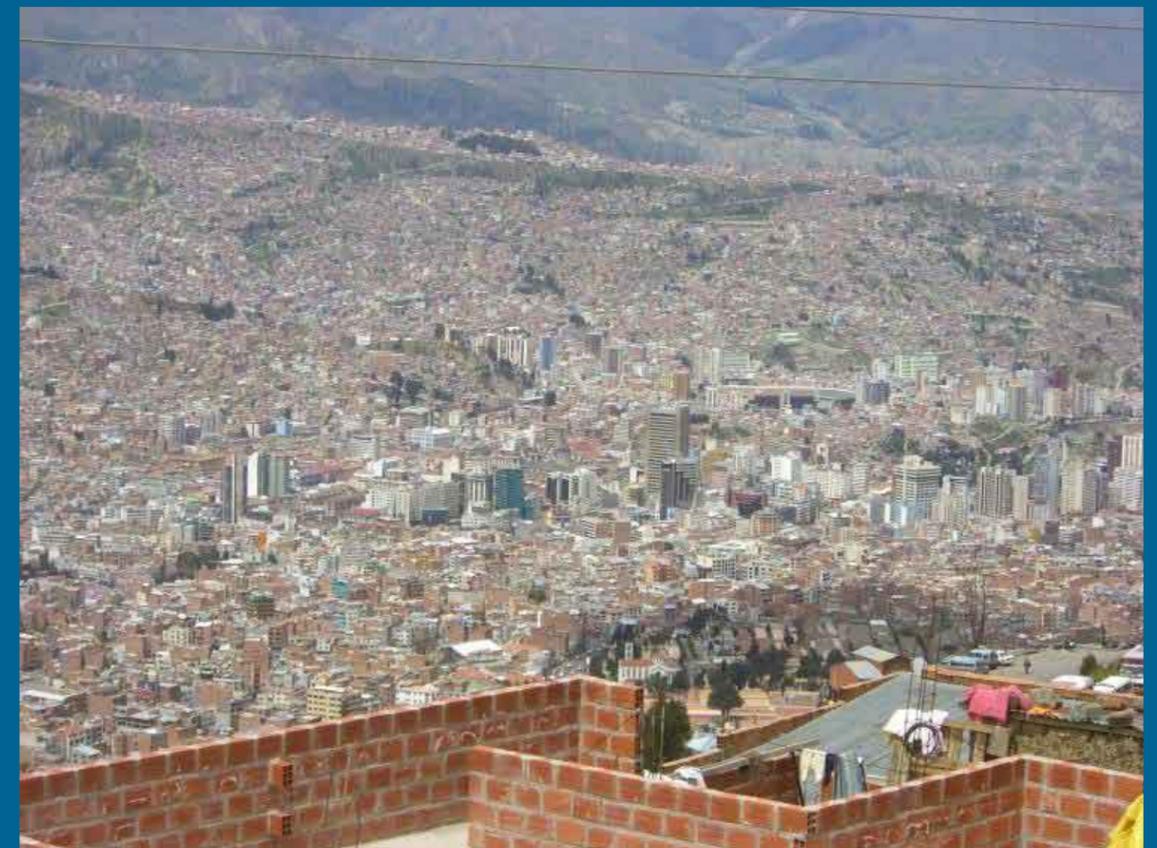
国内外の研究機関との提携も例年通り継続され、その結果、禁煙都市、健康格差低減、気候変動、多部門による活動、政策などの分析と実証がさらに進められました。

こうしたWKCの活動に対し、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)の皆様には、日頃より多大なご支援を賜り、この紙面をお借りして、改めて厚く御礼申し上げます。誠に有難うございました。

2010年とそれ以降、全世界の健康の主要行事に向けてのWKCの活動と、WKCの担う役割を明らかにするとともに、健康問題を全ての都市政策に反映する必要性について、人々の問題意識を高め、健康と貧困に関するミレニアム開発ゴールを達成する方策を、2009年度年次報告書において皆様にご報告できることを私は大変光栄に思います。

WHO神戸センター所長  
ジェイコブ・クマレサン

## 世界的に進行する都市化の中で WKCが果たす役割



## 世界保健機関健康開発総合研究センター (WHO神戸センター)の中核的役割

1990年当時、世界人口に占める都市居住者の割合は、10人中4人以下でした。現在では世界人口の半数以上が都市部に住んでおり、2050年までに10人中7人が都市部に居住すると予測されています。しかし、この現象は人的に対処できる健康の決定要因です。

このように都市化が急速に進行する中、健康開発の課題として都市化の影響に注目してきたWKCの役割は、これまで以上に意義深いものとなりつつあります。「人々の健康は、健康な環境づくりから」を信条とするWKCでは、無計画な都市化によって生じた都市部の健康格差を低減することを目標としています。

2009年は、進行する都市化に対処可能な健康要因として位置づけ、都市部の健康格差に関する知識を生み出すことに焦点を当て、邁進して参りました。

### 進行する都市化は対処可能な健康要因

WKCの2004年に確立した研究枠組みは、都市化を健康開発のうえでの四大要因の1つとしています。環境上の変化、人口構造の変化、技術的革新と並んで、都市化は21世紀の人類の健康を左右する重大要素の1つです。

この認識に基づきWHOは、都市化が健康に及ぼす影響に対して、問題意識を啓発できるようなパートナーシップづくりを主導的に進め、それによって世界各国の各都市に、都市化の計画的実行と管理、ならびに都市環境における健康格差の是正措置を喚起しようとしています。

### 都市部の健康格差に関する知識を生み出す

WKCは、健康格差の低減に役立つ証拠やツールを政策立案者に提供する活動を行っています。そうした活動の狙いは、健康の社会的決定要因に関する研究および対策を統行し、国や地方自治体レベルでの議論を活性化・充実させることにあります。

### 都市が政策公約するよう都市化および健康格差に関する問題意識を高める

都市化および健康格差に関して、どれほど懸命に証拠を収集・作成しても、当初からそれを実践的に活用する人物に所有されるか、説得力のある形で政策立案者に提示されるか、さらなる研究に活かされるのでなければ意味がありません。健康の公平性を行政方針や統治機構に反映させるためには、それと並行して問題意識を高める支援イベントや広報活動を実施する必要があります。それには都市部の健康格差という問題を世界と地域の両レベルにおいて目に見える形で明らかにしなければなりません。また、健康格差を撤廃するプログラムを市役所の公共政策の一環とすることを促すような、効果的な科学、コミュニケーション、広報的な取り組みが必要です。

## 都市における 健康格差の低減に向けて



## 都市部の健康格差に関する概要

都市の健康を理解するということは、どの健康課題が、どの都市居住者に、どのような影響を、どのような理由で及ぼすのかを知ることから始まります。健康格差とは社会集団間に存在する回避できる、不正な、あるいは不公平な健康のあり方を意味します。この不公平な現象は避けることができるだけに、人為的な社会問題として解決に乗り出さなければなりません。こうした格差は、人々の生育条件、暮らし、仕事、年齢、医療制度などの違いによって生じ、政治的、社会的、経済的な条件によってさらに大きくなります。

健康格差、つまり不公平な健康のあり方は、生活条件や利用できる医療サービスの違いなど、人為的に避け得る要素が原因で起こる現象です。

WKCでは、都市部の健康格差とそれに関連する決定要因を中心テーマとして取り組んでいます。さらに、その評価と対応に適したツールや指針を提供し、その取り組みに必要な保健政策研究を推進するほか、気候変動など都市部の健康を脅かす新たな課題についても研究を進めています。

都市における健康格差の実態を暴くということは、不公平性の所在を明らかにすることにほかなりません。また、健康格差に対処するには、政策立案者を動かすだけの証拠基盤を築く必要があります。それに関連してWKCが2009年に達成した主な活動と実績を以下にご報告いたします。

## 都市部の健康格差を測定し対応する

「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)は、都市の健康格差問題に取り組む政策立案者を支援するために開発されたツールです。これはWHO健康の社会的決定要因に関する委員会が、「2008年世界保健報告書」の中でプライマリー・ヘルスケアについて提唱した原則を基に開発されたもので、WHOの非感染性疾病に関する実施計画の成果の1つに挙げられます。WKCがWHO地域事務局の意見を取り入れながら開発したUrban HEARTは、2008～2009年にかけて加盟国10ヶ国の諸都市で試験使用され、その後2009年内に、現地からの情報や専門家グループの技術的助言を反映して完成されました。

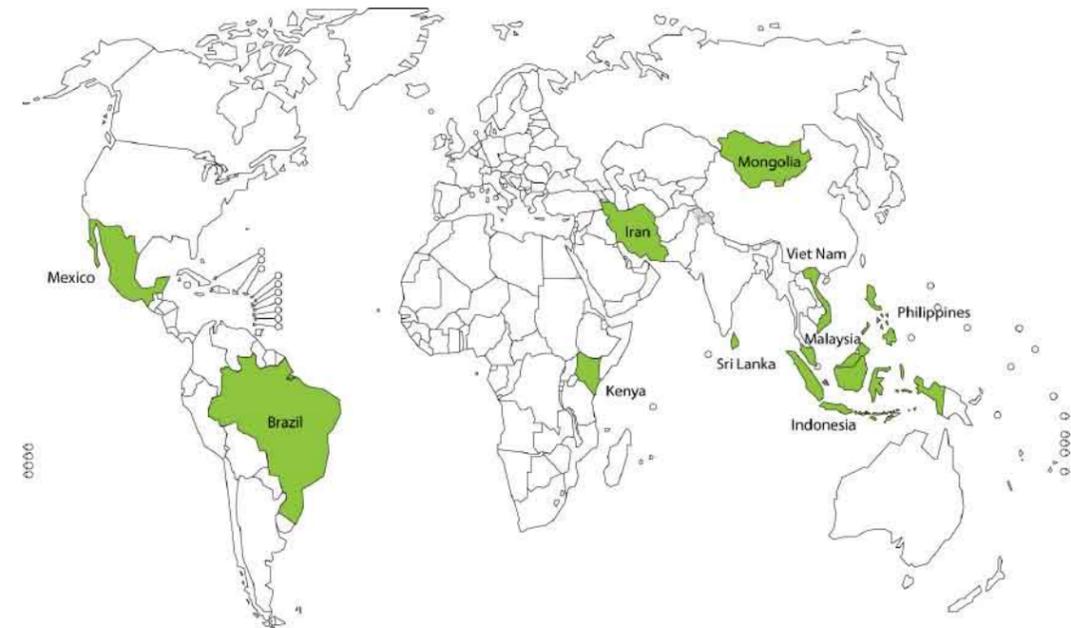
このツールは、国や地方自治体の指導者、及び、政策立案者にわかりやすい指針を与えるもので、以下の2つのコンポーネントから成ります。

**評価**：(a)実際の健康状態、及び、(b)それに関連する決定要因を分析します。健康の決定要因は次の4つに区分されます。

- a. 物理的環境とインフラ
- b. 社会的、及び、人的開発
- c. 経済
- d. 健康管理政策・ガバナンス

**対応**：多岐にわたる健康課題の最適な取組事例リストから、適切な行動戦略を特定します。Urban HEARTの「対応」コンポーネントは、対策事例をテンプレートとして応用しながら、各地域の必要性や実行可能性に適した優先策の基盤を提供します。

図1. 2008～2009年にUrban HEARTが試験使用された国々



## 実績

**Urban HEARTの試験使用**：試験使用の最大の目標は、Urban HEARTが各国で実用可能か、また多様に異なる都市環境に適用できるかどうかを判断することでした。2008年、WKCはWHO地域事務局との協同により、ブラジル、イラン、フィリピンの諸都市でツールの試験使用を開始し、2009年末までに、世界10ヶ国17都市での試験使用を完了しました。ツールの使い方を国や地方自治体の責任者に指導するため、各地でワークショップが開催され(テヘラン市:2008年4月、ジャカルタ市:2008年12月、ヤウンデ市:2009年4月)、試験使用の終了後には、ブラジリア市(2009年5月)とナイロビ市(2009年11月)で、意見交換の会合も開かれました。

**Urban HEART諮問グループ**：技術的情報や意見を提供するなど、Urban HEART諮問グループはUrban HEARTの開発に貢献した機関の1つです。政策立案者、研究者、医療関係者をはじめ各界の専門家からなるこのグループは、2009年1月に神戸市で、また同年10月にアンマン市で検討会を開き、ツールを様々な角度から見直して改善策を提案しました。

**Urban HEARTの完成**：2009年に完成したUrban HEARTは、WHOの手続きと機構に則って2010年に広く普及される予定です。その後、各都市がツールを制度に取り入れ、各都市にあわせて改定していくことが期待されます。その一方で、WHOもツール使用に関する技術支援や国際交流の場を提供し続けます。

#### Box 1. スポットライト:複数の健康課題に優先順位をつける市長など都市の責任者を支援

フィリピン共和国マニラ首都圏にあるパラニャーケ市では、2008年にUrban HEARTの試験使用が行われました。「評価」プロセスの結果、パラニャーケ市にとって最も逼迫した健康問題は、安全な飲み水や犯罪よりも、幼児と産婦の死亡率であることが明らかとなりました。幼児と産婦の死亡率を下げるため、Urban HEARTの「対応」プロセスを使い、同市は自宅出産に代わる分娩ケアを提供する取り組みを始めました。登録されている市民データに基づき、新しい出産センターが設置されたのは、サンマルティン・デ・ポレスのバランガイ(フィリピン最小の地方自治単位)という場所です。幾度かの改修を経て、2008年10月に同地区で最初の出産施設が開設され、翌年の9月までに同施設で100人以上の新生児が生まれました。伝統的な助産師も同センターに雇用され、産婦の健康管理に携わっています。さらに、同バランガイには妊婦のための情報システムと、地域のボランティアで結成される女性保健チームも常設されています。出産施設の設立がきっかけとなって、新生児検診に対する意識が高まり、母乳保育も増加しました。現在パラニャーケ市の他の地区でも同様のイニシアチブが進行中です。

## 政策立案者を動かすための保健政策研究

WKCは保健政策研究を通して、都市部の健康を左右する公共政策の計画と実施に関与しています。こうした研究の最大の目的は、政策立案者に健康格差を低減するための指針や提案を示すことです。

これに関し、2009年には3項目からなる戦略が実践されました。その1つ目は、過去の経験を活かすため、地域事務局と協力して、「健康都市化実証研究モデル地域」での活動を見直しました。2つ目は、多部門による活動を掘り下げて分析するという作業を実施しました。これにより、健康の社会的決定要因に効果的に取り組むには、多部門による活動が重要な役割を担うことが改めて認識されました。3つ目は、地方自治体が公共保健政策の開発に関する研究を「禁煙都市」プロジェクトを通じて行いました。

## 実績

**多部門による保健事業**：都市部の状況は複雑で、健康の決定要因も多岐にわたります。人々の生活の質(QOL)を向上するには、いわゆる「保健医療関連部門」だけでなく、社会の多方面にわたる部門が公共政策の計画と実施の過程に参加する必要があります。こうした動きは「多分野にまたがる保健事業(Intersectoral action on health-ISA)」として広く認識されつつあります。WHOの主導により、健康の社会的決定要因が重視され、プライマリーヘルスケアの意義が再確認されたことで、ISAを効果的に推進するためのメカニズムを見極める必要性も強調されました。

多部門が事業を通じて健康格差の低減に努力しても、その効果が損なわれる場合があります。比較的小規模な行政単位でありながら、人口密度が高く、社会の異なる部門が協同せざるを得ない状況にある「都市」は、その原因を究明する上で最適な設定を提供します。専門家の協力を得

て、WKCは都市環境に関係する多部門間事業を分析しました(「Health Equity in All Urban Policies - An expert consultation on intersectoral interventions in the prevention of noncommunicable conditions(全都市政策をあげて実現する健康格差の撤廃-非感染病予防に対する多部門の取り組みの効果について専門家の所見)」、2009年6月神戸市)。

「健康政策を全ての政策に盛り込む」という枠組みに基づいて多部門プログラムを設定するにあたり、政策立案者への提案として、a) 健康管理政策に基づき、多部門に共通した政策の枠組みを採用する、b) 機能的で責任の所在が明確な保健部門を設定する、c) 自治体などに政策立案過程への参加を促す、d) 健康格差を是正するための取り組みの手段とその効果を評価・管理する、という4つの重要項目が提案されました。この取り組みのフォローアップとして、ナイロビで開かれた第7回健康促進国際会議(2009年10月26~30日)において分科会が挙行されました。

**禁煙都市プロジェクト**：「禁煙都市」プロジェクトは、国立保健医療科学院(日本)とWHOたばこ対策部門との提携により確立されたもので、a) 都市の公共空間で受動喫煙の防止に成功した取り組み例とその証拠を収集する、b) 禁煙都市を実現する政策の採用・実施を、地方自治体に促す、c) 公共空間における受動喫煙の抑制政策について、都市の政策立案者に提案を出す、という3点を目標に掲げています。禁煙都市政策を採用している9都市(メキシコシティ(メキシコ)、レシフェ(ブラジル)、メッカとメディナ(サウジアラビア)、チャンディーガルとチェンナイ(インド)、アルマティ(カザフスタン)、ナクル(ケニア)、ダバオ(フィリピン))においてケーススタディが実施されました。

禁煙都市の研究は、全世界的な健康課題に対して市の行政機関が持つ影響力を明らかにしました。つまり、都道府県や市町村などの地方行政機関が、国レベルの政策(例:禁煙対策)を各地域の状況にあわせて改定すると、往々にして国の定める法的または政治的な規制よりも厳しい条例になります。こうした地方自治体レベルの規制は、都市の健康に対する各行政機関の活動の重要性を如実に物語っています。

7月13~17日、米国ジョン・ホプキンス・ブルームバーグ公衆衛生大学との共催により、受動喫煙(SHS)状況を観察する地域ワークショップが神戸市で開かれました。参加したのはバングラデッシュ、中国、インド、インドネシア、日本、韓国、フィリピン、タイ、ベトナムの計9ヶ国で、それぞれの国から、たばこの規制に関する専門家とコミュニケーション部門の専門家各1名以上が出席しました。このワークショップで期待されたものは、科学的証拠と一般的な見解とのギャップを縮めることにより、これら専門家同士の提携を強めることです。具体的には、(1)加盟国から集めた現在までの受動喫煙データを検討・評価する、(2)受動喫煙を観察するための最適手順を参加者に指導して、関連研究プロトコルを採用する、(3)公共空間における受動喫煙を観察するための実施計画を立てる、(4)観察結果に基づいて研究論文を作成するためのプロセスを確立する、などが目標として掲げられました。このワークショップはまた、特定環境における大気中のニコチンと粒子状物質(PM2.5)レベルを、受動喫煙の観察を通じて実測する方法も参加者に提供しました。



神戸市は、2008年に三宮駅周辺の歩行者専用地域を禁煙ゾーンに指定しました。制定当初は、ボランティアが人々の意識啓発に努め、違反者に罰金を課すなど、その徹底に尽力しました。

## Box 2. スポットライト持続可能な保健効果を実現させるため、いろいろな分野の人々や専門家に働きかける

インド北部の人口100万弱の都市チャンディーガルは、2007年7月15日にインド初の禁煙都市となりました。2004年にインドでは、公共空間での喫煙を規制するため、全国的にたばこ規制条例を発布しましたが、その執行が非常に難しく課題となっていました。

実は、公共空間での喫煙を禁止する新しい法令が制定されたことすら、一般の人々には伝わっていませんでした。そのため、まず新法とその執行手段を公共機関に伝えることが必要となりました。この責務の大半を担ったのは、Burning Brain Society(バーニング・ブレイン・ソサエティ)というNGOです。同ソサエティは、2005年に制定された情報公開法に則り、チャンディーガル市役所に2004年のたばこ規制法の執行を働きかけました。

ゆっくりと、でも確実に、法律を遵守する動きが始まり、2007年3月には警察が法の執行に乗り出しました。2007年5月には、同ソサエティが立案した計画に様々な部門と機関が協力して、チャンディーガルを禁煙都市にする計画が打ち出されました。その過程で、「公共空間」の定義を明確にしたり、罰金を増額するなど、たばこ規制法の抜け穴が修正され、他の国内法との相乗効果も明らかとなりました。

## 気候変動および他の新しい問題

気候変動による健康リスクが最も高いのは都市部の貧困層です。特に、適切な避難所が不足し、医療サービスをほとんど受けることのできない貧困層は大きな影響を受けます。2009年にWKCが取り組んだ重要な課題の1つは、政策立案機関が事態を把握するための情報として、「気候変動」と「都市化と健康」に関する科学的実証を収集することでした。こうしたグローバルな研究テーマに関する協議や2008年以降の専門家ワークショップを経て、気候変動と保健研究が科学的分野として成熟し、新しい科学の領域として形作られていきました。それに関連して、一般市民に基づく研究(感得されたニーズの評価・対応)、保健医療サービス・制度に基づく研究(新たに見つかった脆弱な分野、その是正対策および保健医療制度の改正に必要な新情報の収集など)、政策と広報活動に関する研究(知識をパッケージとして政策立案者や政策実施のために提供する)、パートナー機関研究(多様な部門のパートナー機関間における運営提携の促進)が優先項目に挙げられています。2009年、WKCは、気候変動が都市の健康と保健医療制度に対してどのように影響するかを評価するため、国内外、及び、地方など様々なレベルのパートナー機関と提携して、実証に基づく研究に着手しました。

また、都市に関する問題の1つとして新たに浮上してきたのが「医療ツアー(国境を越えた患者)」です。これは世界的に急成長しつつある600億ドル規模のビジネスで、他国の患者に医療サービスを提供しようとする国は35ヶ国以上に上ります。2月24~25日に神戸で開かれた「Workshop on the movement of patients across international borders: emerging challenges and opportunities for health care systems(国境を越える患者:保健医療制度の新たな課題と機会)」というワークショップでは、健康が国際貿易品として扱われることの影響および保健貿易協定のあり方について協議が行われました。このワークショップを通じて提案されたことは、より確かで信頼できる情報源を打ち立て、共通の定義を確立し、医療制度の世界基準を考慮した上で、医療サービスを他国の患者に提供する国家間の提携関係を強化することです。

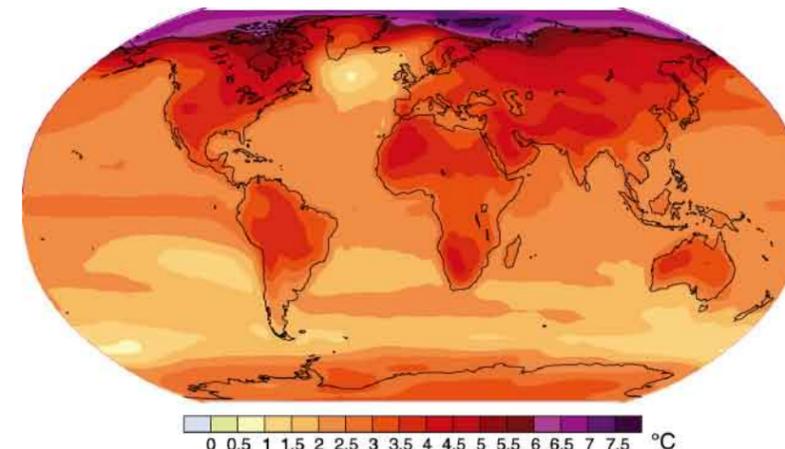
## 実績

2009年、気候変動と保健の研究に関してWKCは次のような成果を収めました。

- 「An inventory of practices in China's urban settings that cut greenhouse gas emissions and promote health (health "co-benefits"): a case study of Shanghai (中国の都市部の試みー温室ガス排出削減と健康改善(相互利益)を実現する実践方法:上海のケーススタディ)」と題する研究手順を、上海市疾病対策予防センターとの協力により完成。
- インドおよびネパールにおける下痢性疾患や生物媒介性疾患の発生と、気候変動が及ぼす作用の相関関係を探る遡及的な研究を立案。
- 地元関係者との提携により、温暖化と健康に関する兵庫県の行動計画を創案。

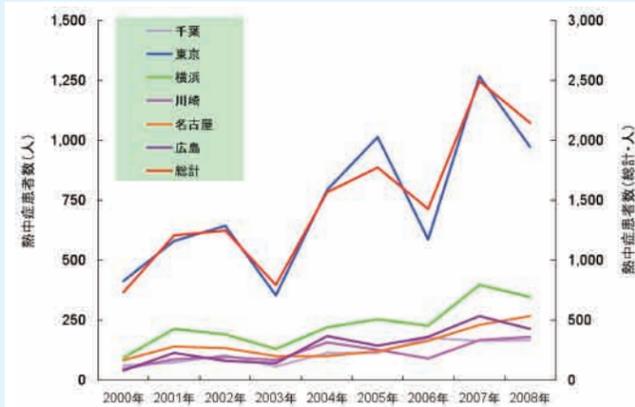
WKCは気候変動と都市部の健康について具体的な対策も提唱してきました。以下に主な実績を示します。

- 「都市の保健部門の担当者を対象とした、熱波、洪水ならびに気候変動がもたらす健康への影響についての訓練ワークショップの原型」第二版を完成。
- 気候変動、健康と環境に関する国際シンポジウムを2009年3月2日、神戸においてIGES関西研究センターと共に共催。
- 数々の戦略的なフォーラムに参加(例:第4回環境と健康に関する高官協議(2009年3月)、アジア開発銀行研究所の、気候変動対策を開発計画に導入するための地域ワークショップ(4月)、世界銀行の第5回都市研究シンポジウム(6月)、ならびに気候変動が伝染性疾患に及ぼす影響とその評価に関し、WHO SEAROで行われた非公式協議(8月))。



21世紀後半までに起こると予想される地表温度の変化(2090~2099年)

Box 3. スポットライト:特定の対策につながる研究



地区別熱中症患者数の年次推移

現在WKCは兵庫県との協同により、温暖化と健康問題に取り組むための枠組み作りを進めています。近年、神戸市をはじめ国内の諸都市で発生した熱中症の増加を受け、WKCは、2003年に猛暑のために3万人以上の死者を出したヨーロッパの事例を教訓として、その対策を日本にも適用しようとしています。例えば、マドリッドやバルセロナでは、情報提供、警告、行動の3段階から成る猛暑対策を導入しま

した。最高気温が38℃以上となる日が3日以上続くと、実行段階に突入し、市役所職員が老人ホームや養護施設などを毎日訪問して、危険にさらされやすい人々の安全を確認します。しかし兵庫県の場合、ヨーロッパとは気象条件が異なる関係で、違う基準が必要です。例えば、湿気や高い夜間温度などの条件も考慮に入れなければなりません。また熱中症の危険にさらされやすい人々もヨーロッパの例とは異なり、日本の場合は、屋外作業員、学童、一人暮らしの老人などが一般的です。2010年に兵庫県の関係者が集まり、温暖化と健康問題に関する枠組みを完成させる予定です。

## パートナーシップの構築と政策の変革



## パートナーシップの構築と継続

WKCは世界中の幅広い学界の専門家から協力を得ています。権威ある専門家の知識・支援は、WKCの研究の発展、検証、イニシアチブの実施や研究成果の実現に必要不可欠です。

WKCが結んでいるパートナーシップは多種多様で、それぞれがプログラムの目標達成に向けて重要な役割を果たしています。以下に、パートナーシップがもたらす戦略的価値をいくつか紹介します。

- Urban HEARTなどのツールの開発と制作の支援。
- 推奨する政策を考案。例えば、他部門間の活動計画など。
- 都市環境における気候変動など新しい研究テーマの特定。
- 「都市化と健康」に関するグローバルレポートなど実証に基づく資料を作成。
- 都市の健康格差に取り組むための戦略を練る。例えば、2010年に開催される一連のイベント。



非感染病予防に対する多分野にまたがる取組みの効果について専門家の所見参加者(6月22～24日、神戸)

WKCは諮問グループ、討論会、会議の開催、共通課題の策定、グローバル・フォーラムへの出席など様々な機会を利用して、WKCの事業活動をパートナー機関に広め、また逆にパートナー機関の事業について知識を得ています。こうした活動はネットワーク作り、情報交換、WKCの研究結果の共有に絶好の機会を提供し、都市部における健康格差の低減に必要な方策を実施する上でも大いに役立っています。

WKCは日本各地の大学や研究機関をはじめ、他の重要な関係者とも協力関係を結んでいます。例えば、2009年だけでも、厚生労働省、国立保健医療科学院、結核研究所と協力し、日本における都市部の健康格差是正に関する研究を特定し、推進してきました。

2009年にWHOと地元地域を悩ませたのが新型インフルエンザです。2009年6月にはレベル6の世界的大流行となりました。神戸で5月にH1N1が発症して以来、パンデミックの進行に関するリアルタイムの最新情報を兵庫県と神戸市に常に更新して提供し、WHOのマスコミへの説明会などの関連情報を発信しました。WKCはH1N1に対する対抗手段を編み出すために緊急会議に出席し、WHO内部、及び、国内の伝染性疾患の専門家からアドバイスを収集して委員会を支援しました。また、2009年5月から11月かけて、兵庫県のインフルエンザ準備・対応計画(改訂版)に関する討論をWKCで開催したり、日本政府インフルエンザ協議委員会会長の尾美茂博士による地元職員向けのプレゼンテーションや、WHO専門家によるいくつかの公開講演を行うなど、活発な情報交換を展開しました。

最後に、WKCのインターンシップ・プログラムは、大学院生が「都市化と健康」についての国際的な研

究を体験する良い機会を提供します。そしてこのプログラムは、日本の研究界とのつながりを強める効果も果たしています。例えば、東京にある国立保健医療科学院からは、修士号を目指す国際研究員2名がWKCに派遣されてきました。



合計10名の大学院生が6～24週間におよぶ研究プロジェクトを遂行し、2009年のWKCの事業活動に貢献してくれました。

## 実績

2009年に達成された主な実績は以下のとおりです。

- 都市部の健康改善に向けて、UN-HABITAT(国連連合人間居住計画)とWHOの間で継続中の提携活動について覚書を編成。同書の中では、「都市化と健康」に関するグローバルレポートを2010年に作成することで同意。
- 世界各地のWHOの地域事務局およびカントリー・オフィスから全面的支援を得るために、また、2010年の国際的行事・催しを連動して行うために、世界保健デー・グローバル運営委員会を結成。
- 世界都市・自治体連合(UCLG)、ユーロシティーズ、ヨーロツパ・ニュータウン・プラットフォーム(ENTP)など地方自治体のネットワークと連携。
- 健康都市連合、EURO健康都市運動、都市健康国際学会と協力を継続し、2010年の国際イベントを計画。
- IGES関西研究センター、アジア開発銀行研究所、世界銀行およびWHO地域事務局と共に活動することにより、気候変動に関しての問題を提起し、健康への問題意識を高める。

## 共通の目標に向かって躍進するパートナーシップ事業

「健康格差」に関する問題意識を高め、その是正に向けて行動を促すという総合的戦略において、2010年は節目の年と言えるでしょう。2010年は「都市化と健康」が世界保健デーのテーマとして選ばれました。都市化と健康問題に注目を集め、年間を通して都市化と健康に関する数々のイベントの発信源となります。これには、2010年7月にWHOと国連ハビタットの共著で「都市化と健康」に関するグローバルレポートも含まれます。さらに、11月には、「都市化と健康」をテーマとするグローバル・フォーラムが神戸市で開催される予定です。市長をはじめとする自治体の指導者や、国の諸部門の代表者が健康格差の是正を目指し、都市政策の公約を打ち出すために一堂に会します。

このようにWHO、及び、そのパートナー機関が行政指導者や政策立案者に働きかけなければ、市民の健康に有利な都市化を進めることも、それに必要な支援を確保することもできません。

WKCは2010年世界保健デーおよび関連イベントにおいて世界事務局を務めます。その企画・準備のために、2009年には幅広い部門のパートナー機関との提携に力を注いできました。

**2010年世界保健デーキャンペーンの準備**：2010年世界保健デーの目標は、「都市化と健康」に全世界の注目を集め、政治的な関心を高めることです。都市化が急速に進む中、都市特有の新たな健康問題が浮上しており、それらの問題はもはや医療部門だけで対処できる問題ではありません。世界中の国、地方自治体、及び、個人の各レベルでの対応が必要です。WKCIは、本キャンペーンの企画・推進に向けて2009年に以下のような業務を遂行しました。

- WHOの全地域事務局の協力を得て作成したキャンペーンのコンセプトに対して承認を得る。
- 世界各地で行われた20以上のイベントや会議でキャンペーンをアピール。
- アメリカ、ヨーロッパ、アフリカ、アジア諸国の市長と会合し、参加を要請。
- 厚生労働省より公式な支持を獲得。
- WHO本部ホームページにおいて6ヶ国語による都市の登録システムを確立。
- Facebook、Flickr、YouTubeを駆使し、世界保健デーキャンペーンのホームページを発足。

**WHOと国連ハビタットの共著による「都市化と健康」に関するグローバル・レポート**：本レポートの趣旨は、各都市の健康格差に関する証拠データや、試験済みの介入策、評価ツール、ならびに実証に基づいた解決策を、政策立案者（市長や大臣などの政策責任者）に提供することです。本レポートは、世界レベル、地域レベル、及び、特定の国の都市人口の疫学的プロフィールを目玉とする新しいデータを報告します。都市化と健康に関してできる限り多様な情報が本レポートに反映されるように、WHOおよび世界各地のパートナー機関の60名以上の専門家から資料が寄せられました。本レポート作成の経緯を以下に簡単に記載します。

- 2009年9月、国連ハビタットを交えて、グローバルレポート作成委員会の会合を開催。
- 2009年10月、諮問グループがレポートの初稿を検討。

**都市化と健康に関するグローバル・フォーラム**：市長をはじめとする自治体の指導者や、国の諸管轄大臣が都市政策に関する公約を打ち出すことを目標に神戸に集います。このフォーラムでは、健康格差を低減するためのエビデンスに基づく政策を紹介し、Urban HEARTを試した都市の試験結果を公表します。このフォーラムでの確約は、健康の公平なあり方を都市政策の中心に据える基盤となることでしょう。

2009年、WKCIの支援団体と厚生労働省と共にフォーラムの暫定的テーマ、予定、予算、コンセプトが検討され、パートナー機関との間で準備が始まりました。

確かな情報に基づいて健康の社会的要因に取り組むと、都市部の健康格差の是正に向けてプラス効果がもたらされます。WKCIはその確かな情報を提供し、政策立案者に働きかけるよう努力をしていますが、そうするには証拠データと最適事例の提供、地方自治体や国の行政機関との提携の促進、政策立案者や他の主要関係者との交流が非常に重要となってきます。

こうした関係機関の理解と協力を得るため、2010年にWKCIは、都市化と健康についての認識度を高め、行動に結びつくような話し合いの機会を提供していく予定です。

## 運営管理およびインフラの支援



## 都市の健康格差是正プログラムに向けて

WKCでは前年度に引き続き、幅広い学問分野にまたがる多様な部門のイニシアチブを統合し、それに基づいて「都市化と健康」を考え、WHOの加盟国とその地域の健康と開発に対する支援に努力を続けています。2006～2007年において、モデル地域の現場での研究実施はWKCの大きな戦略的成果の1つです。

2008～2009年の活動計画では、都市の健康格差に関する証拠データを収集し、その低減を実現する戦略と手段を見定めることに重点が置かれました。

またWKCは、より幅広い分野のパートナー機関と接触を図り、視野を広げ、多くの健康格差に関するデータと格差分析の収集に尽力し、世界中の様々な分野の利害関係者に働きかけました。

その結果、幅広い分野のパートナー機関を取り込んで、グローバルな活動を展開するための強い基盤が確立されました。過去15年間の研究成果を基に、都市の健康格差を是正する活動が引き続き支援されていくためにも、次の2年間は、都市の健康格差是正に向けて国際的なプログラムの開発に力を入れる所存です。

## WKCのプログラムを最先端テクノロジーで支える

情報通信テクノロジー（ICT）なくして、公衆衛生におけるWHOの本来の役割を進展させることはできません。WKCの経営、運営管理、通信とネットワーク、研究情報管理、広報活動、および専門的研究活動を効果的で効率的なものにするために、ICTは不可欠であり、戦略的にも大変重要です。

これまでにセキュリティ（一貫性、有用性、機密性）、インフラ（情報・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、データベース、e-コラボレーション/eコミュニケーション）などの強化により、WKCのICT環境は大きく改善されました。

2009年には、最先端テクノロジーの導入により、より一層の改善が行われました。具体的には、ISOベースの耐震データセンター、MPLS（マルチ・プロトコル・ラベル・スイッチング）、WAN（ワイドエリア・ネットワーク）サービス、高性能なファイアーウォール/VPN（バーチャル・プライベート・ネットワーク）、インターネット・ウェブ2.0、高画質ビデオ・コンファレンス設備とマルチメディアe-コラボレーション、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、ポータルサイトベースの自動遠隔監視および分析、WHOグローバルICTアプリケーションへのリアルタイム・高速アクセス）等の技術です。

2010年にWKCが主催する数々の国際イベントの準備のためテクノロジーを改善するにあたり、WKCの支援団体からは手厚い援助と多大なるご支援を戴きましたことに心より厚く御礼申し上げます。

## 要約および結論



## 結論および今後の計画

2009年、WKCは都市の健康格差の是正活動を指導し、進行状況を調整する戦略的、かつ、確固たる立場にあることを実績をもって内外に示しました。これまでに積み重ねた経験と実績に基づき、WKCは今後も以下のような活動を推進していく予定です。まずUrban HEARTの応用拡大を図るため、WKCはWHO地域事務局を支援し、Urban HEARTの試験的な使用を評価し記録します。なお、気候変動分野、及び、都市の健康分野で挙げた成果は、実証に基づく研究により継続されます。WHOが改めて力を入れているプライマリーヘルスケアの方針に則って、WKCはプライマリーヘルスケアの都市環境における成功例を記録する予定です。今後、WKCはさらなる都市部の健康格差を是正するための包括的なグローバルプログラムの開発に取り組んでいきます。

さらに、2010年にはWKCが主導する「都市と健康」問題の重要性を強調する3つの連動した相互強化作用のある国際イベントにより、「都市と健康」をハイレベルの国際的議題として位置づけるための取り組みが実現しようとしています。

結論として、2009年に得た成果と教訓は、2010～2011年のWKCの活動計画を効果的に実践するための道を切り開き、それによってWKCは健康と、都市の健康格差の是正を促進するためのパートナー機関と活動する機会を得ることができます。さらに、WKCの活動計画はミレニアム開発ゴールの達成にも大いに貢献すると確信しています。特に、2020年までにスラム街に住む1億人の生活を大幅に改善することに向けて、概して言えば、世界の健康と発展という国際的課題を支援していくことです。



## 付録

## 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調整が可能になっています。複合的かつ多分野にまたがる研究課題の科学的妥当性の確保を目的として、WKCの活動支援を担うのがWKC諮問委員会(ACWKC)です。ACWKCは2009年11月10～11日、13回目の会議を行いました。第13回諮問委員会の結論と答申は以下のとおりです。

### 結論

諮問委員会は、WHO神戸センター所長ならびに職員に対して、都市における健康不平等性の是正を目標とした研究活動への尽力に祝意を表した。また、過去一年の都市化と健康に関する研究活動の進展を高く評価する。

諮問委員会は、WKCならびにWHOによる公約が、都市化がもたらす健康被害の影響に対する取り組み、WKCの確固たる主導的な役割、また、都市化と健康に関する地球レベルでの取り組みを調整する上での礎であることを評価する。

神戸グループによる一貫した支援、尚且つ、WKCが、H1N1アウトブレイク等、地元が懸念する健康課題について引き続き支援、貢献することを奨励する。

諮問委員会は、WHOが、2010年世界保健デーのテーマを都市における健康問題に指定したこと、また、WKCが都市化と健康をテーマとしたキャンペーンを行うことに称賛の意を表した。



### 提言

1. 次期2年間(2010～2011年)の活動計画を実行する。
2. 都市における医療制度、プライマリーヘルスケアの強化に焦点をあてた、都市の健康平等性に関するプログラムを展開する。
3. 「あらゆる都市政策における健康」に関する活動を推進するにあたっては、多くの部署を有する地方自治体が部門横断的な活動を原動力とし、強いリーダーシップを発揮する必要があることを認識する。また、政策決定者を啓発するための効果的な情報伝達の技法を用いること。
4. Urban HEART(評価ツール)の開発を完了させ、WHO地域事務局との連携の下、その実現性を高める。
5. 都市部への人口移動の要因、政策決定者への啓発活動、平等性、また、相互利益に焦点を当て、気候変動、都市の健康に関する研究を引き続き行う。
6. 都市化と健康をテーマとした2010年に実施される世界保健デーに向けた活動を、一年を通して推進する。
7. 特に、都市の健康不平等性に関するグローバルレポートの発行にあたっては、国際連合人間居住計画(UN-HABITAT)と連携をする。
8. 2010年11月、神戸市において、グローバルフォーラムを開催する。神戸グループに対して、フォーラムへの支援ならびに準備への参加を要請する。
9. パートナー機関、利害関係者の参加を得るよう働きかけると共に、自ら提唱し、都市の健康平等性に関する活動を促進するチャンピオンを選出する。
10. WKCの活動実施にあたっては、諮問委員会による意向・助言を考慮すること。



### テクニカルレポート

<http://www.who.or.jp/CORE/HUpublications08-09> をご覧ください(英文のみ)

<i>Climate change exposures, chronic diseases and mental health in urban populations: a threat to health security, particularly for the poor and disadvantaged</i>
<i>City health system preparedness for changes in dengue fever reasonably attributable to climate change: an exploratory case study of Bangkok</i>
<i>Megacities and urban health</i>

### プレゼンテーション

タイトル	会議名	WKC担当官
Introduction of WKC	Consortium for Global Health meeting, 10 January, Tokyo	Garçon, Mr Loïc
Climate change and health in urban settings: priorities for action and research	HEM21 Seminar, 21 January, Kobe	Lapitan, Dr Jostacio
Progress of the 2008-2009 World Disaster Reduction Campaign: Hospitals Safe from Disasters	Disaster Risk Reduction Forum (DRA Forum) 2009, 25 January, Kobe	Kumaresan, Dr Jacob
Measures to ensure the structural resilience of medical facilities and the continuity of medical services, and the way forward	Disaster Risk Reduction Forum (DRA Forum) 2009, 25 January, Kobe	Lapitan, Dr Jostacio
Global measures to control communicable diseases	Conference on Joint Research and Survey: Countermeasures to Combat Infectious Diseases in Asia, 3-5 February, Tokyo	Kumaresan, Dr Jacob
Healthy urbanization actions to improve daily living conditions	Regional Consultation on Social Determinants of Health: Addressing health inequities 19 February, Colombo, Sri Lanka	Kumaresan, Dr Jacob
WHO and WKC: An overview	HEM21 Seminar, 20 February, Kobe	Sloate, Ms Lori
Smoke-Free Cities	NIPH Tobacco, 20 February, Yokohama	Armada, Dr Francisco and Ueda, Dr Hiroshi
Public health and climate change	IGES-WHO Joint International Symposium on Climate change, environment and health, 2 March Lagos State Maiden Summit on Climate Change, 25 March	Kumaresan, Dr Jacob
Health and environment in urban settings	Fourth High Level Meeting on Environment and Health in South-East and East Asian Countries, 24 March Shanghai Municipal CDC, 27 March	Lapitan, Dr Jostacio
Adaptation in urban settings: Asian experiences	Regional workshop on Mainstreaming climate change adaptation into developmental planning, 14 April, Tokyo	Lapitan, Dr Jostacio
Megacities: Challenges and lessons for global health; Smoke Free Cities	12th World Public Health Congress 2009, 30 April, Istanbul, Turkey	Armada, Dr Francisco
Healthier People in Healthier Environments Part I: WHO / Part II: WKC role and activities	Special guest lecture, Tokyo Medical and Dental University, 1 June	Kumaresan, Dr Jacob

Global public health issues and WHO's activities	Lecture series: International Health, Kobe University, Health Sciences Campus, 26 June	Ueda, Dr Hiroshi
City health systems preparedness for changes in dengue fever attributable to climate change: an exploratory case study	Urban Research Symposium 2009, 29 June, Marseille, France	Lapitan, Dr Jostacio
Healthier People in Healthier Environments (via videoconferencing)	International Seminar on Health Systems Management, 29 June, Saitama Prefecture, Japan	Kumaresan, Dr Jacob
Healthier People in Healthier Environments	Global Research Network on Urban Health Equity, 1st meeting, 9-10 July, Cuernavaca, Mexico	Kumaresan, Dr Jacob
Health Promotion and the New Paradigm	The First Asia-Pacific Conference on Health Promotion and Education, 18-20 July, Makuhari, Chiba	Kumaresan, Dr Jacob
MDG-6: Combat HIV/AIDS, malaria and other diseases – the global response and WHO's role	24th Conference of the Japanese Association of International Health Open Forum, Sendai, 4 August	Afzal, Dr Muhammad M.
Health in development	School of Health Sciences, Kobe University, 1 September	Afzal, Dr Muhammad M.
Urban HEART in the Philippines	Teleconference seminar for NIPH students, 19 October	Prasad, Dr Amit
Mental health inequalities and their determinants in urban Japan	The 8th International Conference on Urban Health (ICUH), Nairobi, Kenya, 18-23 October	Prasad, Dr Amit Sakurai, Ms Keiko
- What can urban health learn from studying megacities? - Street smoking restrictions in Japan: do they make a difference?	The 8th International Conference on Urban Health (ICUH)	Armada, Dr Francisco
A climate change and health information base for cities	The 8th International Conference on Urban Health (ICUH)	Afzal, Dr Muhammad M.
Urban HEART	The 8th International Conference on Urban Health (ICUH), Roundtable for Urban Living Environments Research	Afzal, Dr Muhammad M.
Health in All Urban Policies Intersectoral Action on Health	7th Global Conference on Health Promotion, 26-30 October	Armada, Dr Francisco
An overview of WHO and WKC activities	HIA study tour, 22 October, Kobe	Bradford, Mr Richard Kawase, Ms Chiaki
Optimizing the impact of social determinants of health in urban settings: A community partnership approach in Bangalore city, India	Symposium on Urbanization and Health, 3 November, Sapporo, Japan	Lapitan, Dr Jostacio
Healthier People in Healthier Environments	WHO/PAHO Collaborating Centers and National Regional Institutions Regional Meeting, 16-18 November, Sao Paulo, Brazil	Kumaresan, Dr Jacob
Building Health Equity into Urban Planning: Urban HEART	Inaugural program of the McGill World Platform for Health and Economic Convergence Think Tank, 17-19 November, Montreal, Canada	Kumaresan, Dr Jacob
How does urbanization affect access to food and physical activity?	WHO Forum and Technical Meeting on Population-based Prevention Strategies for Childhood Obesity, Geneva, 15-17 December	Armada, Dr Francisco

## 2009年WKC職員名簿

### 所長室

ジェイコブ・クマレサン  
奥田 啓子

### 研究プログラム

ムハマッド・アフザル  
フランシスコ・アルマダ  
ジュスタシオ・ラピタン  
アミット・ブラサード  
狩野 恵美  
ヘラルド・サンチェス  
上田 博司  
井上 葉子  
メリッサ・ロメロ  
横尾 真理子

### 総務

今井 亜紀子  
ロメロ・レロマ  
坂口 美樹  
リホン・スー  
竹林 順子

### アドボカシー・グローバル パートナーシップ

ロリ・スロート  
川瀬 千晶  
ロイック・ギャルソン  
ルーシー・ブラウン  
荒井 美奈  
リチャード・ブラッドフォード  
西川 あずみ

### 情報・通信テクノロジー支援

赤澤 俊一  
ジェームス・オペレ