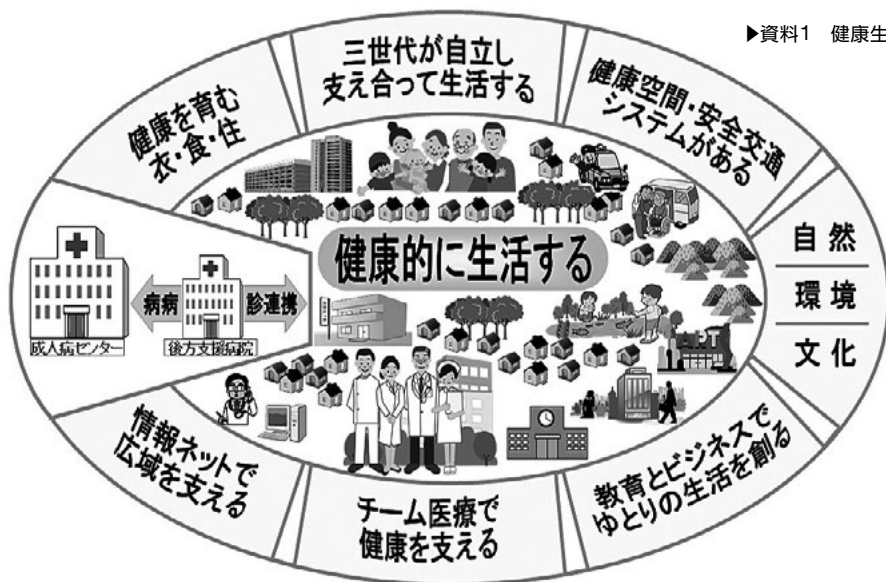


健康生活未来都市を創る

笹田昌孝 滋賀県立成人病センター総長・病院長



▶資料1 健康生活未来都市構想

のことは、今後とも少子高齢化が進行する将来展望において自然に解消することはなく、さらなる深刻化が予想される。このままでは、我が国は健康的でない社会に向かうのではとの指摘がある。

望ましい健康とは

ここで「健康」について整理しておきたい。現在の国民の最大の関心事は「健康」といわれている。事実、健康食品をはじめ健康をテーマにした番組や情報など、身の回りには「健康」と名のつく事項があふれている。一体、本当の健康とは？ 望ましい健康とは？ と考えていくと、一言で表すならば「からだの健康とこころの健康を併せ持つこと」であろう。これを最も適切に表現するとすれば、私は[資料2]のよ

望ましい健康は生活の場において健康的な日々を送ることによって生み出されるもので、そのような場(都市・まち)を構築する諸要素が有機的に機能することにより創生される

都市は自然や文化を備えた環境の中に建築物、交通機関、情報システムなどによって構築され、これらが人々の運用により種々の機能を果たしている。そして都市は同時に、人々が生活する場である。将来の都市を構想する時、生活者を基軸に考えるならば、特に我が国が超高齢社会を迎えたことを念頭に置くならば、すべての世代を視野に入れて、疾病を対象とした医学・医療のみならず心身いずれもの健康を創生するために必要とされる自然、文化、交通、教育、情報、ビジネスなどの諸要素を備えた生活空間を目ざすことが極めて重要な視点となる[資料1]。人々が日々健康的な生活を送ることができる都市を追求することは、近未来において必要かつ不可欠な重要課題である。

背景

我が国の健康度は？

医学・医療の進歩により、我が国は世界一の長寿国となった。このこと自体は誠に喜ばしいことながら、社会全体でどうもその実感が無いという。これは高齢化の進行があまりにも早く、その対応が及ばないために、医療、福祉、環境、経済において種々の問題が生じ、その結果として高齢者のみならず人々が将来に不安を抱いていることが一因のようだ。こ

うになると思う。特にのびのびと、はつらつと、いきいきと、などの語の中に健康のエッセンスがある。真の健康を確立しそれを獲得するための方法、技術の開発、具体化に向けた企画・立案、そして実践への展開と、これらを追究する新しい科学、即ち人間健康科学がここに誕生する。

からだとこころの健康づくりから健康生活未来都市構想へ

まず、からだの健康づくりを考えてみたい。疾病があるなら治療となるが、治療にあたっては全く異なる二つの視点から臨むのがよい[資料3]。このことは健康生活未来都市を構築する

▶資料2 三世代の望ましい健康的な姿



からだの健康とこころの健康を併せ持った時の三世代のそれぞれの具体的な姿を表している。「のびのびと」「はつらつと」「いきいきと」の言葉の中に健康のエッセンスがある

▶資料3 治療の視点から二分される疾病とそれぞれに対する適切な対応

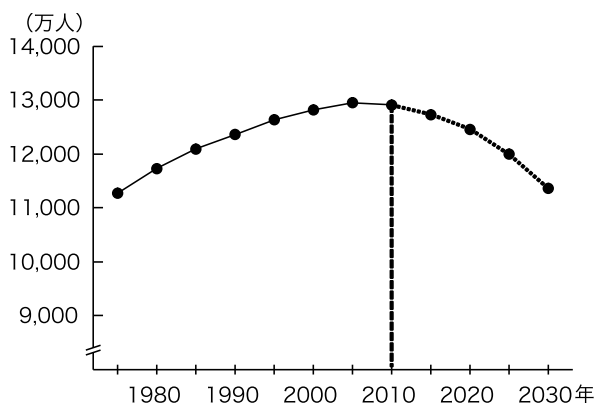
1. 積極的に医療を用いる疾患
代表はがん：的確・迅速な診断、治療
2. できるだけ医療に頼らず治す疾患
代表は生活習慣病：適切な運動、食事

上で極めて重要な事項である。治療の視点から疾病を二つに大別すると、一方は積極的に医療を駆使する疾病で、その代表はがんである。他方はできるだけ医療を使わないで対処する疾病で、その代表は生活習慣病である。

前者に対しては適切な医療施設、必要時に迅速・的確に対応できるシステム、そして医療資源や医療経済に整合的な運用が必要で、これらを整備することになる。一方、できるだけ医療を使わないで対処する高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病は根本的な治癒を旨とすることが重要であり、従って生活自体の改善が治療の根幹となる。生活習慣病から脳卒中、心筋梗塞など日本人の死因第二位を占める血管病に進行することを考えると、その前段階の生活習慣病のレベルで予防、治療することの重要性が理解できる。今や我が国は生活習慣病あるいはその予備軍とされるメタボリックシンドロームがあふれ返る状況にあり、生活改善に導くしくみを縦横に備えた都市整備は極めて重要である。

次にこころの健康である。これはからだの健康の場合と少々異なっており、数値化や客観的な表現、評価が難しい。この点 [資料2] に示したように、のびのびと、はつらつと、いきいきと、などは健康的なこころの状態を反映した表現のようである。これらを生み出す原資は自然であり、人を含めた自然界とのふれあいや社会における存在感が重要で、これらこころの健康を生み出す諸要素が生活空間の中に必要である。このように考えると、望ましい健康をつくるには人々が日々生活をする場に健康を創生する種々のしくみを整備することが必要との結論になる。

▶資料4 人口の推移



我が国の人口は2010年にはすでにピークを過ぎて人口減少のphaseに入っている。今後この傾向はさらに加速されると予想される

〈国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集2010年版」より〉

健康生活未来都市を構想する

医療福祉から見た現状と課題

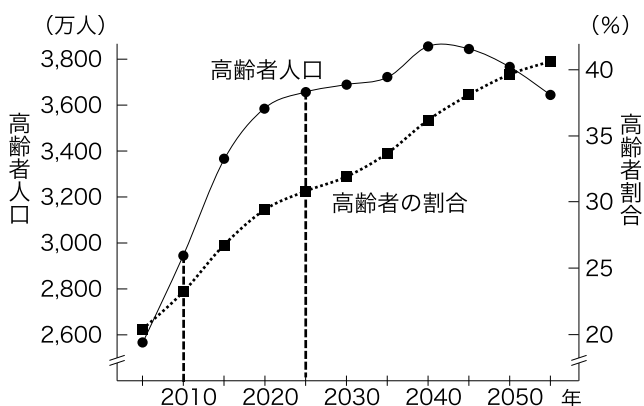
健康的な生活をおくることができる都市を構想する基盤として、我が国の医療福祉の現状について概観すると、我が国はすでに人口減少期に入りながら、一方では高齢者人口が急速に増加し、従って高齢者の割合は増加し続けている [資料4, 5]。このような変化に対応して疾病構造 (病気の種類) は大きく変貌し、特に死因第一位のがんは増加の一途にある [資料6]。このほか血管病、肺炎、認知症は、患者数が益々増加すること、そして疾患の質的特性として重度であることから今後の医療福祉を考える上で重要な疾病と位置づけられる。いずれの疾病も高齢者特有の疾病と言ってもよく、一人の患者さんにこれらの疾病が重複して起こり得る。以上の状況から高齢者を対象とする医療福祉は、実に難題山積と言える。

超高齢社会における医療福祉に関しては、高齢者対策が重要不可欠ながら、同時に勤労者世代、青少年、幼少児を対象とする医療の重要性もまた言うに及ばない。この場合、高齢者とは疾病構造が異なり、また完全な治癒を追求するなど治療方針は異なり、従って高齢者とは異なる整備が必要である。

全体として、将来に向けて整備すべき医療福祉の体制や運用システムは、限りある医療資源や医療経済の中で構築することが必要である。これら多くの課題を解決するには幅広い視点からの企画・立案そして具体化へと進めることが重要で、医療福祉の施設整備、医療機関の連携運用に必要な医療情報システムの構築、多職種によるチーム医療を担う人材の育成、そして医療福祉の提供者と利用者の協働に向けた教育などこれらすべてを同時進行で推進することが必要である。

これらの整備により縦横に網羅したシステムが機能して、近未来において人々が健康的に生活している姿を描きながら、可

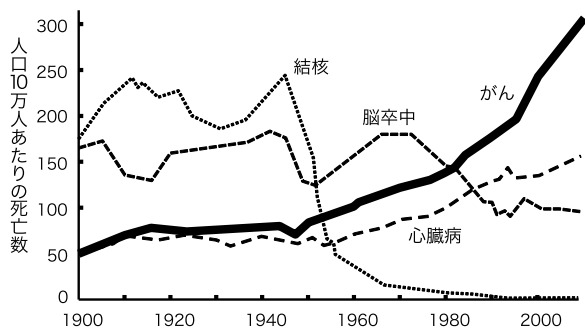
▶資料5 65歳以上高齢者の推移



2010年以降も2025年に向けて65歳以上の高齢者は増加し続ける。一方人口は減少するため [資料4]、高齢者の割合は増加の一途となる

〈国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集2010年版」より〉

▶資料6 わが国の主な死因の変遷



かつての死因一位は結核であったが、1980年代以降はがんであり、次いで血管病（脳卒中、心筋梗塞）である。これらはいずれも高齢者の疾患と言ってもよく、我が国が超高齢社会を迎えた現在、そして今後において、医療福祉の視点から最も重要な点である

〈財団法人がん研究振興財団「がんの統計'09」より〉

及的すみやかに健康生活未来都市創生に着手することとなる。

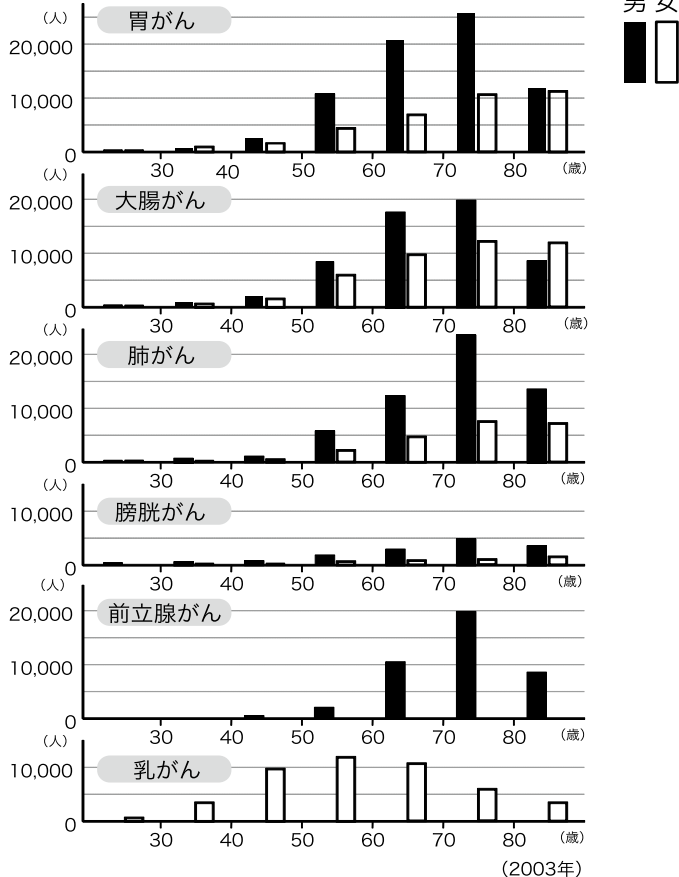
2025年を乗り越える

人々が健康な生活をおくる都市のビジョンを作成する場合、いつの時点の想定像を描くかであるが、医療福祉の立場からまずは2025年が適当と考えた。これは「資料5」に示すように、増加し続ける高齢者の主体はいわゆる団塊の世代であり、その団塊の世代が寿命を迎えはじめるのが2025年あたりであることによる。

前節で示したように、我が国における主な死因はがん、血管病、肺炎である。がん患者さんの年齢をみると、胃がんは男性で70歳台、女性では80歳台にピークがある「資料7」。この所見は肺がん、肝臓がんでも概ね同様である。即ちがんは高齢者に好発する特有の疾病と言える。肺炎も同様で、冬期では高齢者の死因としては突出している。また血管病は、死因として二位ながら罹患数は今後とも増加し続け、その多くは高齢者である。

以上より、団塊の世代が寿命を迎えはじめる2025年には、現状で推移する限りがん、血管病、肺炎に罹患する患者数の著しい増加が予測される。しかも、いずれの疾患も高度な医療を必要としながら、対象が高齢者であることから、高齢者にとって心身のいずれにも負荷の少ない医療が望ましい。このような予測に向けて、従来の考え方で医療機関や医療スタッ

▶資料7 部位別年齢階級別がん罹患数



がんは高齢者の病気

がんの患者数がピークとなる年代は、胃がんでは70～80歳台である。これは乳がんを除き他のいずれも同様であり、がんは高齢者の疾患と位置づけよう

〈財団法人がん研究振興財団「がんの統計'09」より〉

フを著増させ対処することは、時間的にも医療経済的にも困難であり、明確な方針のもとでの包括的な対策が不可欠である。そして疾病構造、社会構造の変化に加えて、人々の精神構造にも大きな変化が想定されることから、従来の発想に新たな視点を加えて企画・立案することが適切であると考えられる「資料8、9」。

望ましい健康を創生する基本方針

2025年の健康生活未来都市を想定するにあたっては「から

▶資料8 2025年に求められる医療福祉

- 人々が望み、納得する医療福祉
- 疾病構造の変化に対応した医療福祉
- 少子高齢社会に対応した医療福祉
- 医療資源、医療経済をふまえた医療福祉

▶資料9 健康生活未来都市を構築する視点

- 病気に対峙した健康 → 病気を意識の外に置いた健康
- 長寿 → 死ぬまで健康的に自立して生きる
- 快適な便利な生活 → 三世代が共生し健康的に生活する
- 受身の、要求する医療 → 協働して創る医療

▶資料10 高齢者の心身の特徴(変化)と日常生活における対策

高齢者の心身の特徴	必要な対策	日常生活における有効な具体案
運動機能の低下	適切かつ安全な運動 転倒防止 異常時の対応 疾病・障害対策	スポーツ施設、グループ活動 屋内外の整備 緊急通報システム（歩道） 医療福祉施設、診療連携システム
感覚機能の低下（視覚、聴覚、知覚）	安全・安心な屋外行動 安全・安心な居宅生活	道路（歩道、標示）、交通システムの整備 高齢者用自動車 住環境整備 高齢者用（生理機能対応）衣類
精神機能の低下	運動機能の維持、向上 精神活動の維持、向上	自立行動サポート体制 ボランティア活動支援体制

だの健康とこころの健康を併せ持つこと」を最重要とし、これを具体化するには、三世代が自立しながらそれぞれを必要として共生することと考えている【資料2】。

そこで2025年に注目される「高齢者」についてまとめてみたい。高齢者になると疾病ではなく運動機能、感覚機能、精神機能のいずれも低下するのが常である。これらの機能を保持・増進するには、社会の中で日々生活が続けることが最も有効である。高齢者が日々健康的な生活をおくるために必要とする諸要素、諸整備についてまとめると【資料10】のようになる。安らぎのひと時を自然や動物や仲間とのふれあい、語らいにより得ながら、自然を介在させた孫世代との共生が望ましい。人々が継続して健康的な生活を過ごすには、文化、教育、交通、情報、ビジネスそして医療福祉が必要であり、これらすべてを適切に備えた都市を構築することになる【資料1】。

健康生活未来都市を構築する

健康生活未来都市を描き出すためには、具体的な都市を対象として企画・立案を進めることが適当である。すでに京都大学で発足した「安寧の都市ユニット」は、人材育成、研究を進めながら、そのフィールドの一つである滋賀県守山市で活

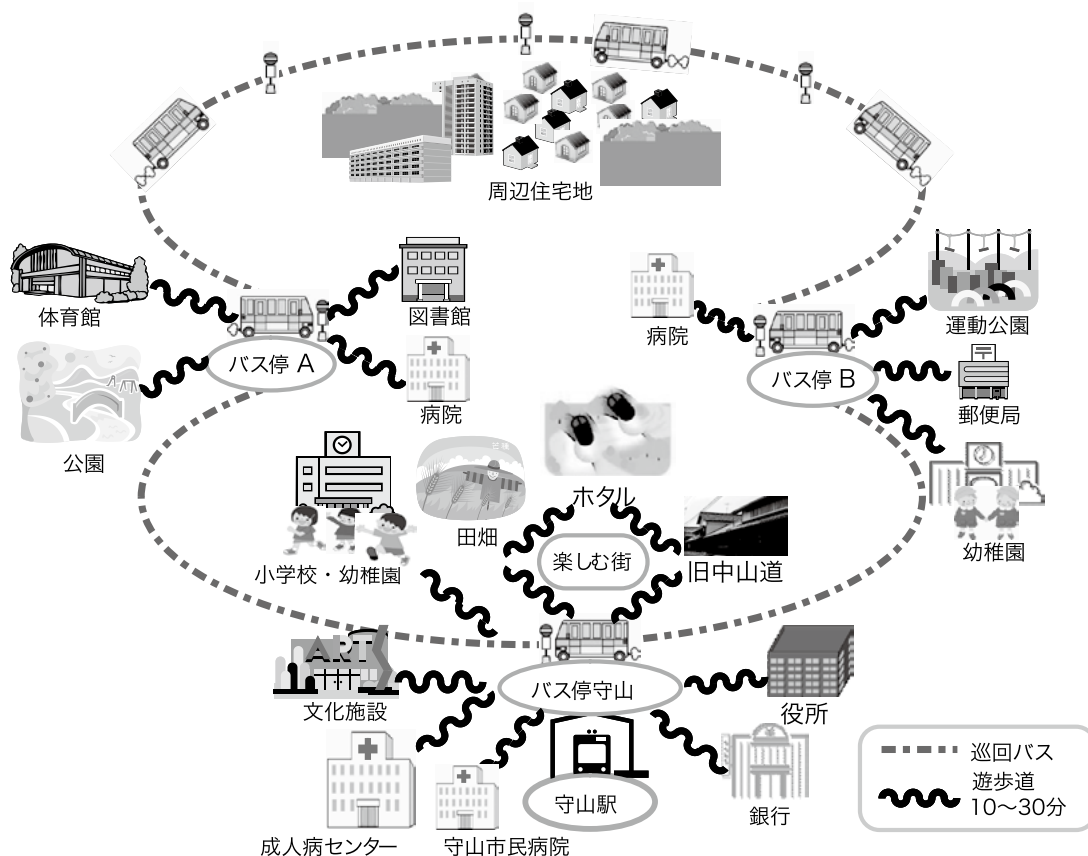
動を始めつつある。守山市自体も「すこやかまちづくり行動プラン」として種々の取り組みが進行中である。

この度、守山市を舞台として医療福祉の面から「三世代が自立し共生する健康生活都市構想」をまとめる機会があった。その中に含まれる主なプロジェクトについて提示する。なおここに示すのはいわゆる中小都市としての守山市であり、大都市あるいは過疎地においても多くの共通する部分は含まれるものの、異なる視点、例えば大都市ではその保有する機能との整合が必要である。

1) 高齢者が自立して生活できる都市【資料11】

- ①公共交通、循環バス等を利用した毎日の外出
 - 買い物、集い、集会場など、また病院、役所、郵便局などへ一人で安全に行く。
- ②充実感を持って楽しみのある日々を過ごす
 - スポーツ施設、図書館、文化教室、交流クラブなどに一人で安全に行く。
 - 必要な情報を自分で入手する。
- ③社会に役立って生きる
 - 孫世代と保育園で、畑仕事で、自然の中で共生する。
 - ボランティア活動、特に医療、介護、福祉、保育の領域に参加する。

▶資料11 環境・健康生活未来都市：守山のイメージ図



2) 高齢者の健康が管理、増進できる都市 [資料 12、13]

① 高齢者に適した医療を受ける

- 早期離床、早期退院、通院治療が可能である。
- 心身に優しい治療、在宅で適切な治療を受ける。
- 病院、在宅で適切なりハビリテーションを受ける。

② 住み慣れたところで安心して老い、自宅で看取られる

③ 病院で自宅と同質の生活をする

3) どの誰もが適切な医療を受けることができる都市 [資料 14、15、16、17]

① 生活しながら医療、介護を受ける

- 地域で適切な医療を受ける。
- 医療、介護を各分野の専門家から受ける。
- 医療情報が共有され、一個人の医療情報がどこでも利用できる。

② 地域で適切な医療を受ける

- 遠隔診断や遠隔医療を活用する。

4) 疾病予防、健康創生ができる都市 [資料 11]

① すべての世代を対象とした疾病予防を推進する都市

- がん、血管病、肺炎を予防する。
- 遺伝子解析による疾病予測に基づいた疾病予防を推進する。
- 子供を含めて生活習慣病を予防する。

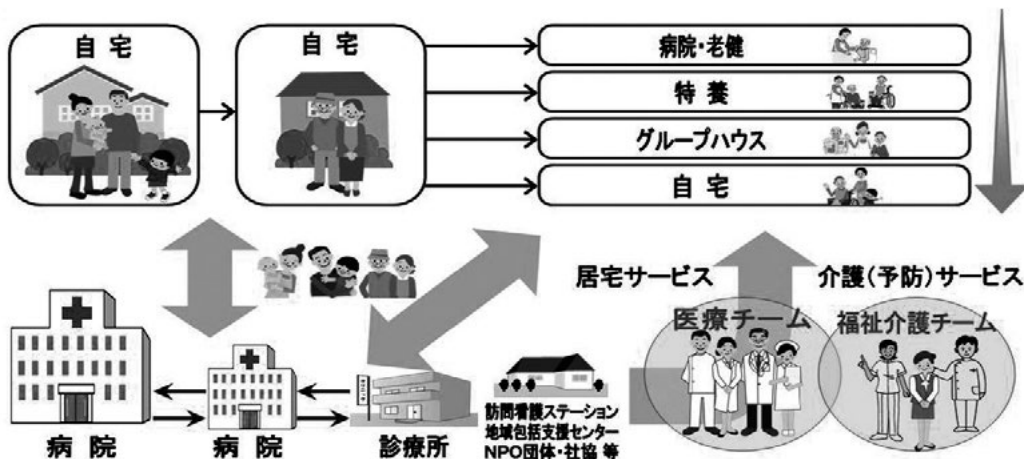
② からだとこころの健康を積極的に創生する都市

- 楽しみながら自発的にからだの健康をつくる。
- 自然や文化と日々身近に接しながら、社会の中で生活してこころの健康をつくる。
- 自らの心身の状況を知り、自らの健康をつくる。
- 脳やこころの機能解析に基づいて、健康的な生活に導く理論・方法・実践を推進する。

健康生活未来都市に向けて

以上、健康生活未来都市の構築を医療福祉の視点からまと

▶資料12 住み慣れたところで老いるまで健康的に生活する——地域の人々を支える医療福祉システム

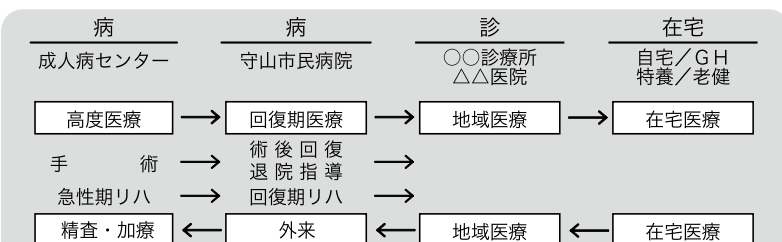


このような生活を維持するために、これを支える医療福祉の体制が不可欠である

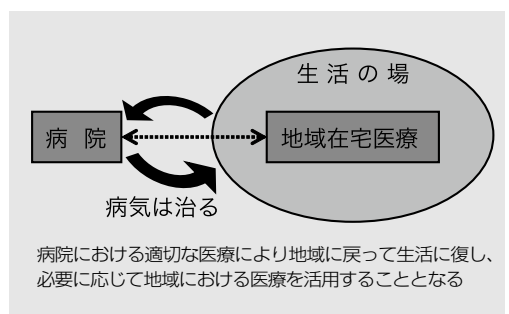
▶資料13 病・病・診・在宅の連携した医療システム



「病・病・診・在宅連携」のモデル体制

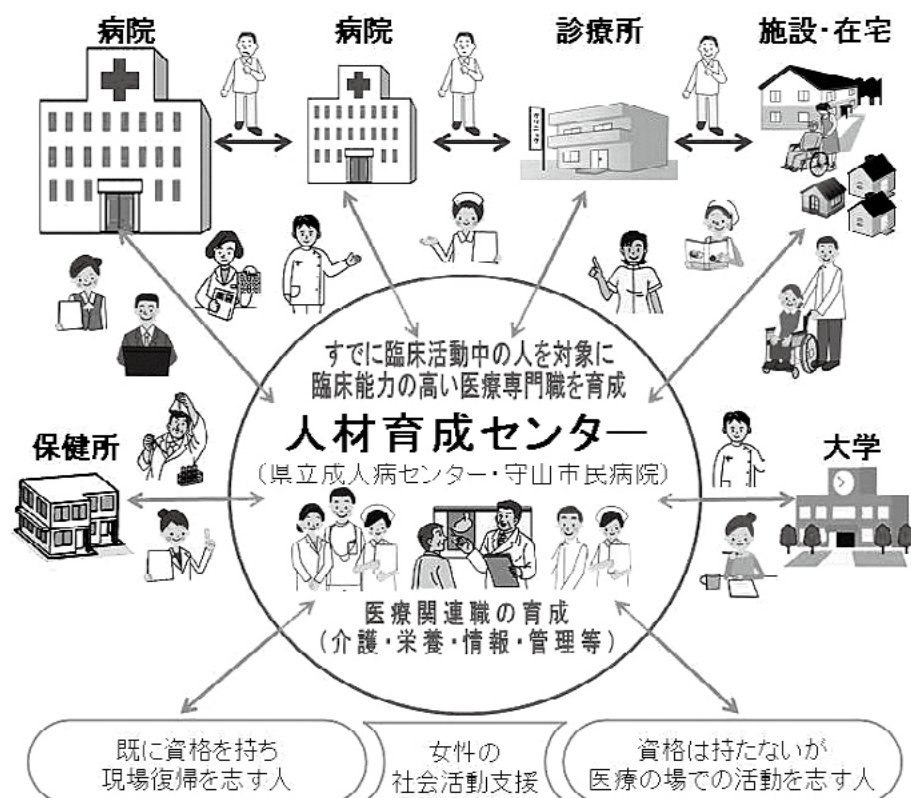


▶資料14 これからは地域在宅医療が重要



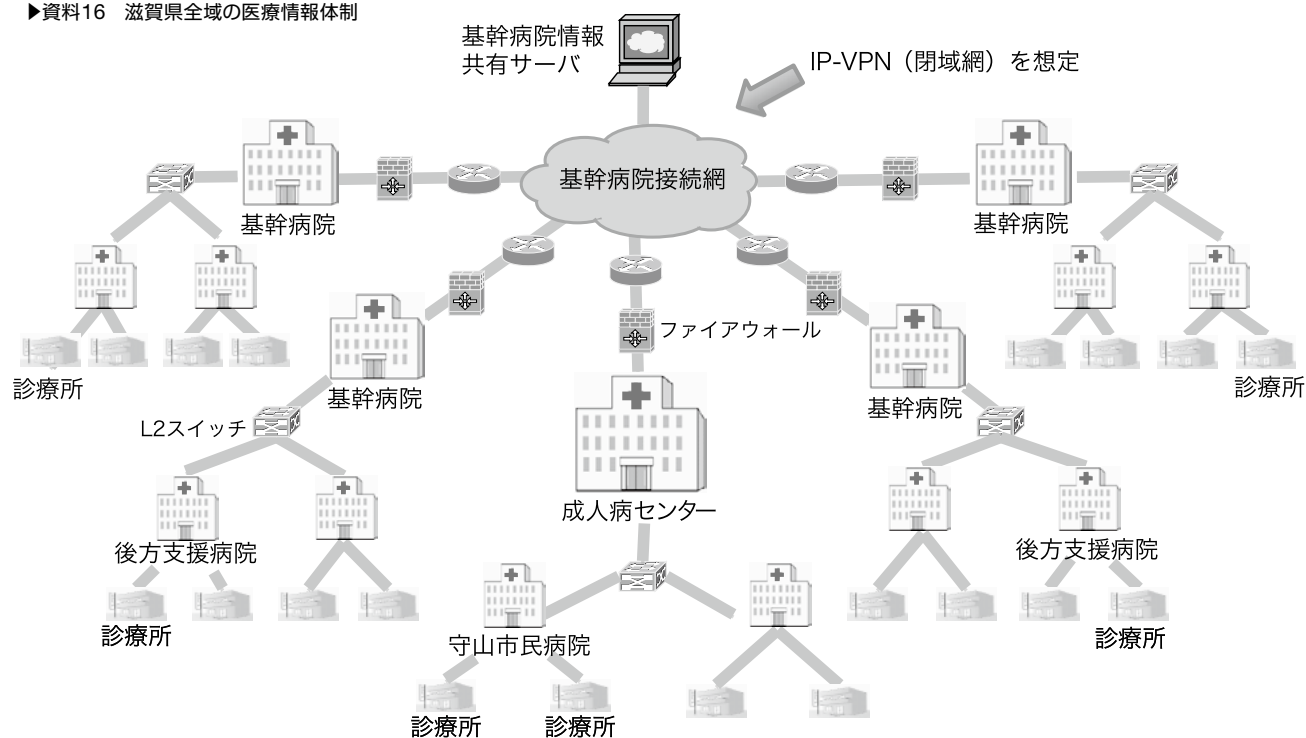
将来、医療の運用は病院（基幹病院）・病院（支援病院）・診療所・在宅が機能を分担しながら、しかし一連となって機能することが必要である。これにより適切な医療が実践され、かつ医療資源、医療経済の有効な利用につながる

▶資料15 これからの医療を支える医療専門職・医療関連職の育成



将来の医療においては、医師のみならず医療専門職、医療関連職（医療情報担当者等）が不可欠である。これらの人材を特化して育成するセンターが必要である

▶資料16 滋賀県全域の医療情報体制



病・病・診・在宅の診療体制においてそれぞれに必要な情報、また利用者（医師、看護師等）それぞれによって必要とする情報、さらに異なる目的に対応する情報等を適切に利用できる広域型体制が必要である

▶資料17 がん診断に不可欠の病理診断を全県下で展開する

滋賀県の病院における病理医の存在の現状



バーチャルスライドによるテレパソロジーで解決

(平成22、23年度総務省採択事業)

いずれの病院においても迅速・的確な病理診断を、また手術中の病理診断を可能とするシステムである。これにより病理医不在の解消に大きな役割を果たす

めた。当然ながら交通やビジネス、さらに水利、防災、景観、環境など多くの視点からの構想がある。しかし都市は人の住む場として健康的に生活できることが重要であり、このことは特に中小都市において該当する。そして健康的な生活をする場の構築を追究すると、その結果として自然や文化が必須の位置づけとなり、また環境に優しい交通や人にふさわしい景観のあるべき姿が、そしてビジネス、教育、情報などの位置づけが見えてくる。

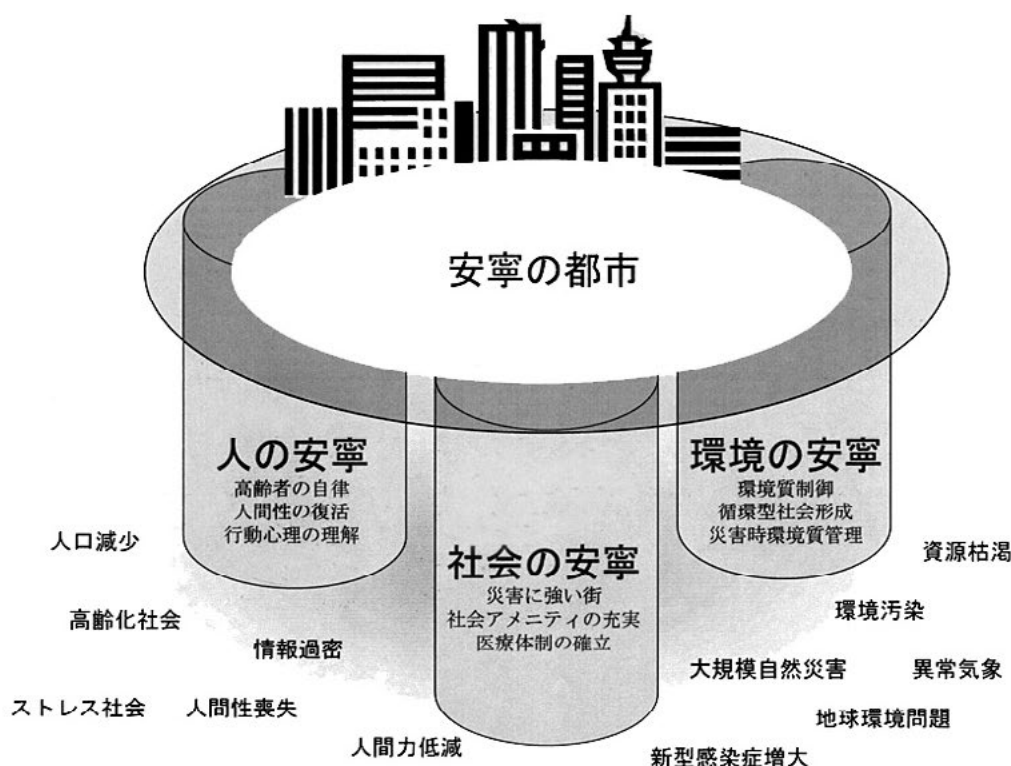
そこで、これらを全体構想に整合的かつ統合的に配備して

いくと、目標とする健康生活未来都市の構想に発展させることが可能と考えられる【資料1】。なお、このような展開を行うには、対象とする中小都市の多くの事項に関するデータが必要であり、特に将来についての信頼度の高い情報が重要である。

なお、中小都市はそれ自体のみで機能するわけではなく、当然ながら大都市や隣接する中小都市などと連携して機能するものであり、過疎地とも同様の関係にある。大都市、中小都市、過疎地それぞれの特性を踏まえた健康生活未来都市・まち構想を同時進行的に進め、そしてそれらを連携させることにより「安寧の都市」が具体化され则认为している【資料18】。今後このような視点から、都市で機能する種々の組織体、行政、大学をはじめとする研究機関、そして住民が一体となって、健康生活未来都市の実現に向けた取り組みを推進することが望まれる。

ささだ・まさたか◎1970年京都大学医学部卒業。京都大学医療技術短期大学部教授、京都大学医学部教授を経て京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻長。2009年から現職。滋賀県立成人病センターに総長・病院長として勤務しつつ、滋賀県基本構想審議会、滋賀県医療審議会委員として行政的にも活動中。

▶資料18 安寧の都市創造のための揺るぎない基盤の必要性



(文部科学省特別経費 平成22～26年)