

寄稿

暮らしているだけで健康になるまちづくり ゼロ次予防の社会実装

井手 一茂 千葉大学予防医学センター健康まちづくり共同研究部門 特任助教

●いで・かずしげ氏

2008年広島大卒。理学療法士。20年千葉大で医学博士号取得後、同大予防医学センター社会予防医学部門特任研究員。同部門特任助教を経て、23年4月より現職。千葉県八街市を中心に介護予防・障がい福祉・まちづくりに従事する。研究関心は、通いの場、Age-Friendly cities。



暮らしているだけで健康になるまち——。そんなまちは存在するのだろうか？ 人間の行動や健康には、本人の自覚や努力のみならず、個人を取り巻くさまざまな環境要因が関係しているというエビデンスが徐々に蓄積されてきている¹⁾。本稿では、まず、暮らしているだけで健康になるまちづくりの根幹をなす「ゼロ次予防」の重要性と科学的根拠について、われわれが取り組む日本老年学的評価研究 (Japan Gerontological Evaluation Study: JAGES)²⁾の知見より概説する。その上で、暮らしているだけで健康で活動的になるコミュニティ (Well Active Community: WACo)¹⁾に関する千葉大学予防医学センターの取り組みを紹介する。

市町村間で認知症リスクに最大約4倍の差がある

JAGESでは、北は北海道から南は九州までの多くの市町村と共同し、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象とした全国規模の大規模調査を3年に1回実施してきた²⁾。直近の2022年調査(75市町村、約22.8万人を対象)より、認知症のリスクとされる買い物、食事の用意、公共交通機関利用などの手段的日常生活動作(IADL)の低下者割合を市町村ごとに集計し、比較したものが図1である。IADL低下者割合は、2.3%から9.7%(平均6.5%)と、最大7.4ポイントの市町村差があった。つまり、暮らしているだけで4.2倍認知症になりやすいまちが存在していた。

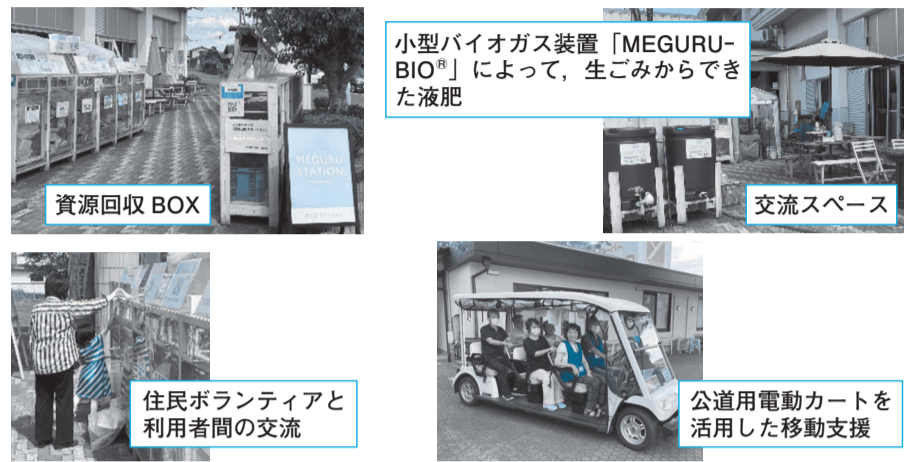
認知症になりにくいまち、その特徴は？

では、認知症になりにくいまちには

どのような特徴があるのだろうか？ まず、「歩く人が多いまちでは認知症リスクが低い」という特徴がみえてきた¹⁾。そして、そのようなまちでは、歩道、公園や高齢者の外出目的の上位である生鮮食料品店が整備されているということもわかった。こうした歩きやすい・目的地があるという環境が行動につながり、認知症になりにくいまちの一因となっている可能性がある。次に、「社会参加している人が多いまちでは認知症リスクが低い」こともわかってきた。地域における通いの場、スポーツや趣味の会などへ参加している高齢者は、その後の要介護認定を受けたり、認知症を発症したりしにくいことが個人を追跡した多くの縦断研究でも報告されてきた³⁾。さらに、驚くべきことに、地域(おおよそ小・中学校区相当)レベルで社会参加をしている人の割合が高くなることで、その恩恵が参加していない人にも及ぶ(参加していない人も暮らしているだけで要介護認定を受けたり、認知症を発症したりしにくくなる)こともわかった。これは、地域組織に参加しやすい、人とつながりやすい環境をつくることで、参加者だけでなく、その地域全体の高齢者の健康にも寄与することを示唆している。

新しい予防：ゼロ次予防

こうした個人を取り巻く地域・社会環境の整備を重視した新しい予防の考え方が「ゼロ次予防」である。世界保健機関は「ゼロ次予防」を「原因となる社会経済的、環境的、行動条件の発生を防ぐための対策を取る」と定義している⁴⁾。これまでの一次・二次・三次予防は、個人に着目したアプローチであった。それに対し、「ゼロ次予防」



●図2 WACoの社会実装事例
コミュニティ醸成機能と地域資源の循環促進機能を融合したMEGURU STATION[®](左上、左下、右上)と、公道用電動カートを利用した高齢者の移動支援(右下)

とはそこに暮らしていれば、本人がさほど努力や我慢をせずとも、健康になってしまうような地域・社会環境づくりであり、元気な対象者から障がいをもつ対象者まで、どの領域においても基盤となる重要な考え方と言える⁵⁾。2024年度から開始される健康日本21(第三次)の概念図⁶⁾においても、「自然に健康になれる環境づくり」が新たに加わった。今後、個人を取り巻く地域・社会環境にアプローチする「ゼロ次予防」は必須の考え方になると考えられる。

暮らしているだけで健康になれるまちの社会実装

千葉大学予防医学センターでは、ゼロ次予防戦略に基づき、WACoの社会実装とその効果評価に産学共創プラットフォーム(OPERA)の一環として取り組んできた。その中からヤマハ発動機株式会社、アマタホールディングス株式会社との共同研究における社会実装の事例をそれぞれ紹介する(図2)¹⁾。

ヤマハ発動機株式会社は公道用電動カートを活用した移動支援を展開しており、高齢者の外出・社会参加促進、介護予防・健康増進の効果検証を実施してきた。公道用電動カート導入前後の調査により、利用者は非利用者とは比べて外出・行動範囲にとどまらず、介護予防に重要であることがすでに明らかにされている心や人とのつながりの良好な変化を感じていた。

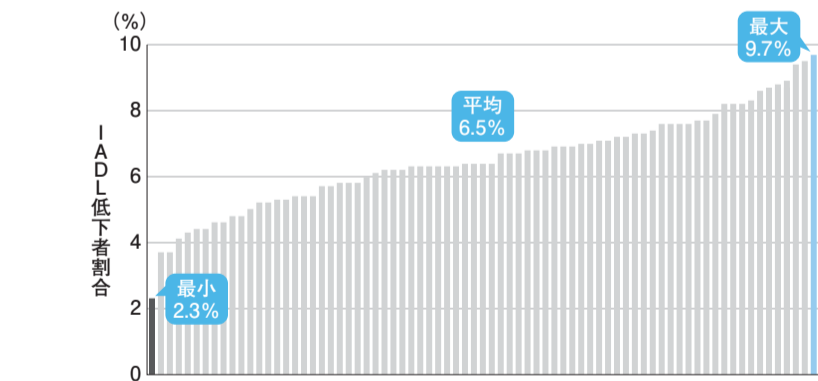
アマタホールディングス株式会社が開発した互助共助コミュニティ型資源回収ステーション(MEGURU STATION[®])はコミュニティ醸成機能と地域資源の循環促進機能を融合した、多

様な人々が集う拠点である。MEGURU STATION[®]では、資源出しをきっかけに、住民同士による地域コミュニティの活性化や多世代交流が生まれている。開設前後の調査の結果、MEGURU STATION[®]を週1回以上利用した者はしていない者と比較し、健康への意識や幸福感が1~3割増加していた¹⁾。現時点では両者とも初期の評価にとどまるが、公道用電動カート導入や地域拠点設置により、高齢者を取り巻く環境を変えることで、高齢者の健康に関連する心理社会指標が良好に変化していることが確認できている。今後もWACo構築に向けた社会実装とその効果評価への挑戦を継続していきたい。

謝辞：本稿はJSPS科研(20H00557)、国立研究開発法人科学技術振興機構(OPERA, JPMJOP1831)、厚生労働科学研究費補助金(22FA1010, 22FA2001)の助成を受け、実施した研究を紹介している。記して深謝します。

●参考文献・URL

- 1) 井手一茂, 他. 環境要因と健康格差. 総合リハ. 2023; 51(6): 603-9.
- 2) 日本老年学的評価研究機構. 日本老年学的評価研究. https://www.jages.net/
- 3) 井手一茂, 他. 通いの場づくり——日本老年学的評価研究機構(JAGES)の知見から. 総合リハ. 2021; 49(12): 1163-8.
- 4) World Health Organization(著), 木原雅子, 他(訳). WHOの標準疫学 第2版. 三暉社; 2008.
- 5) 井手一茂. 健康の社会的決定要因. 牧田光代(監). 標準理学療法学 地域理学療法学 第5版. 医学書院; 2022. pp224-31.
- 6) 厚労省. 我が国における健康づくり運動. https://bit.ly/3O2rd43



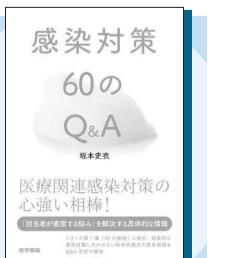
●図1 認知症リスク(IADL低下者割合)の市町村差(文献2より)
JAGES2022調査(参加75市町村)におけるIADL低下者の割合。1つの棒が1市町村を示す。各市町村の高齢化の影響を取り除くために、要介護認定を受けていない前期高齢者に限定している。

問題解決のための理論と実践をQ&A形式で具体的に解説

感染対策60のQ&A

医療関連感染対策の現場で起こる複雑で多様な問題を解決する情報が満載。押さえておきたい60テーマを8カテゴリー(①標準予防策、②感染経路別予防策、③医療器具関連感染予防、④職業感染予防、⑤洗浄・消毒・滅菌、⑥医療環境管理、⑦サーベイランス、⑧新興感染症のパンデミック)に分類し、Q&A形式で具体的に解説。姉妹書の『感染対策40の鉄則』とともにIPC(医療関連感染の予防と管理)に取り組む人の心強い相棒!

坂本史衣



「健康格差」を学びたい人に最適な定番書、最新の知見を加えた待望の第2版!

健康格差社会 第2版

日本が「健康格差社会」であることを世に示した初版の発行後、社会疫学研究の進展により健康格差の存在は共通認識となり、健康格差の縮小が国の政策目標に掲げられるに至った。第2版では初版の内容を基盤にしつつ、この間に蓄積された多くの科学的知見を追加。「健康の社会的決定要因」などに関する議論の動向も解説する。「健康格差」の基本を知る上で最適な定番書。

近藤克則

