

非感染症疾患の「予防機関」としての都市公園

Urban Park as “Preventive Agency” for Non-communicable Diseases

浦崎 真一 *Shinichi URASAKI*

一般社団法人公園からの健康づくりネット／株式会社公園マネジメント研究所

1. はじめに

2018年10月9日の財務省財政制度等審議会財政制度分科会において、「予防医療等による医療費や介護費の節減効果は定量的に明らかではなく、一部にはむしろ増大させるとの指摘もある¹⁾」との資料が示された。これに前後して予防医療は医療費抑制に効果がないという言説が散見される²⁾。こうした議論の背景には、増加の一途をたどるわが国の国民医療費の現状と、それを予防医療によって抑制しようとする厚生労働省等の取組がある。

しかし、公園からの健康づくりネット（以下、「当法人」）は医療費を使い「予防医療」を施すのではなく、生活習慣の改善によって医療機関にかからない予防に取り組んでいるため、「予防」は医療費を抑制しないという先の言説のなかにみられる論調には違和感を覚えざるを得ない。都市公園を活用した生活習慣改善の取組は医療や介護に頼らない健康な市民を増やし、結果として医療費の抑制につながる事ができるであろう。あいにく医療を頼ることになった人がこれからも安心して治療を受けられる体制が持続されるためにも、都市公園が予防を担う必要があり、それにより健康を生みだした公園緑地へ医療費抑制分の一部でも投資されるほどの認知を得たいところである。

2. 都市公園を予防機関に

わが国の非感染症疾患による死亡の外因は喫煙、高血圧に続き運動不足が第3位に挙がる³⁾ことから、当法人は特に20年、30年後に高齢者となる若い世代の運動の習慣化を当面の目標としている。現在、運動習慣のある人の割合はわずか3割程度⁴⁾であり、この割合をいかに増やすかということがひとつの指標となる。このとき、例えば人口10万人都市において1割の市民が新たに運動習慣を身につける場合、公共体育館であれば新規に33館が必要⁵⁾となるため、物理的な場の確保としてすでに整備された都市公園の果たす役割は極めて大きい。

しかし、これまで運動習慣獲得ための取組が各所で実施されてきているにも関わらず、その割合は横ばいで経過

していることから、個人の自発的な意思に任せていても難しいと言える。このため、当法人では生活しているだけで健康でいられる都市づくりを目指し、都市公園をその基点となる「予防機関」とするための取組を進めている。

厚生労働省が構築を目指す地域包括ケアシステムは医療、介護、介護予防の3つのサービスを居住地から30分以内に受けられるとするものであるが、医師と病院からなる医療機関、介護士と介護施設からなる介護機関に対し、介護予防を担う専門職も場所も示されていない。

当法人は介護予防に限らず、非感染症疾患をその原因である個人の習慣や社会的要因へのアプローチにより防ぐため、都市公園を「予防機関」として位置づける取組や働きかけを行ってきた。さらに当法人は、世界保健機関の「健康」の定義、すなわち「病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」⁶⁾に倣い、単に疾病を防ぐだけでなく、予防の概念を一步進め、積極的に充実した生活を楽しむ続けることができることを健康と捉え、これを提供できるのが「予防機関」としての都市公園だと位置づけている。

3. 都市公園を予防機関とするための取組

当法人は主な取組として、幅広い市民がいつでもこの公園でも始められる支援としての運動継続支援プログラム、個人個人の始める勇気を応援するアドバイザーの配置、適正な運動強度の啓発を実施している。

（1）運動継続支援プログラム「ヘルシージョイクラブ」

健康への不安は誰もが持っているものであり、この健康への不安を運動へのニーズに変えるには、楽しく効果的に続けられる継続支援が必要である。そこで当法人は、公園で運動習慣を身につけるための運動継続支援プログラム「ヘルシージョイクラブ」を2016年から実施してきた。

ヘルシージョイクラブのキーポイントは、たった1日のイベントではなく日々運動プログラムを提供することにある。将来的な全国の公園での展開を見据え、これまでス

ロージョギングやヨガといったプログラムを公園により5回～20回/月、大阪府営山田池公園や埼玉県所沢航空記念公園、守口市大枝公園等5公園で展開してきた。

(2) アドバイザー「パークトレーナー」の配置

ヘルシージョイクラブを展開するなかで、立地やアクセス、プログラム内容、インストラクター、広報等に大きな差はないが、公園間で集客と定着の傾向に差がみられた。これについて、参加者を多く集める公園には問い合わせに対して親身に回答するスタッフの存在が奏功していることが推定された。一方、公園で健康づくり相談を実施したところ、病気でなくとも多くの人が身体の悩みを抱え、運動習慣で改善できるものも多いことがわかった。

そこで、直接来園者とコミュニケーションがとれ、運動を始めるための支援をおこなう健康づくりのガイド役「パークトレーナー」を公園に配置する事業を2018年に開始した。パークトレーナーは公園利用者の話を聞き、身体の状態をチェックし、改善策と継続方法を伝えている。

また、市民の生活は人それぞれであり、生活空間や職業等による生活スタイルの違いで運動を習慣化するための条件は異なる。このため、都市における地域データ、個人の生活習慣データ、業態による身体活動データ等によりライフスタイルをパターン化できれば、これに基づきパークトレーナーが行動変容のための適正な運動強度のプログラムや適切なタイミングを指導することが可能となる。

(3) 適正な運動強度によるライフスタイルのパターン化

運動不足で生活習慣を変えたい人でも、自身の適正な運動強度がどれくらいで、日常生活ではどの程度できているか、ということを知るのには難しい。そこで当法人はスマートフォンを使って運動強度と量を記録する無料アプリ「公園処方箋 for iPhone」を開発し、2018年から公開・運用している。

このアプリ開発のきっかけはアメリカワシントンD.C.の小児科医ザール医師との意見交換にある。本特集別稿のとおりアメリカでは医師と公園が連携しており、医師が公園での運動を患者に処方することができるが、その後運動を実施したかどうかの確認が困難であるとの課題が示されたことをヒントに開発に至った。

このアプリとこれまでに多く出回っている歩数アプリやカロリー計算アプリとの違いは、使用者の適正な運動強度を簡易測定により登録し、その強度にあたる運動を何分実施したかが計測できることである。体力を維持向上するために必要な適正な運動強度の運動時間は3時間/週とされ、自身の運動が可視化されることで運動の意識づけと効率的な時間確保が期待できる。

4. 予防機関としての都市公園のこれから

健康都市を進めるWHO西太平洋では厚生労働省が地域包括ケアシステムで挙げる村やコミュニティといったファーストプレイスに加え、学校や職場、病院やマーケットといったセカンドプレイスまでその期待する場を広げている。ここに都市のオープンスペースを加えることで、サードプレイスまですべてを予防の場とすることができる。人々は住まいにおいてだけでなく、コミュニティ、ネットワーク、オープンスペースといった都市のパブリックスペースにおいて暮らしている。都市公園はすでに全国に約11万ヶ所がストックされている。これからの公園に必要なのは、生活習慣病の蔓延という社会課題を解決できる人材を配置し「予防機関」として確立されることである。

経済産業省では、企業の健康経営を推進している。働く世代は様々な制約と、まだ健康であることによる関心の低さから運動習慣のある割合が低い。働く世代の運動習慣獲得のため、企業が健康経営を実践する場として公園を活用することも予防機関としての重要な今後の方向性である。予防機関としての都市公園の取組は、まだまだ始まったばかりである。

補註および引用文献

- 1) 財務省財政制度等審議会財政制度分科会(2018): 社会保障について <https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia301009/01.pdf>, 2019.7.26 参照, 18
2017年1月に日本経済新聞に掲載された康永秀生東京大学医学部教授の記事「やさしい経済学」の内容を引いて記載されたものである。
- 2) 権丈善一(2018): 「予防医療で医療費を削減できる」は間違いだ: 東洋経済 ONLINE <<https://toyokeizai.net/articles/-/237147?page=1>>, 2018.9.14 更新, 2019.7.26 参照, 新井惇太郎(2018): 医療費削減, 予防医療は役立つか財務・厚労が「入り口」論争: 日本経済新聞 <<https://www.nikkei.com/article/DGXMZ036433480S8A011C1000000/>>, 2018.10.17 更新, 2019.7.26 参照, 岩永直子(2019): 健康は義務ではない「予防医療」を医療費抑制の道具にするな: BuzzFeedNews <<https://www.buzzfeed.com/jp/naokoiwanaga/ryuniki-3>>, 2019.1.27 更新, 2019.7.26 参照, 香取照幸(2019): 生活習慣病対策で「総医療費が減る」は嘘: PRESIDENTOnline <<https://president.jp/articles/-/28240>>, 2019.5.19 更新, 2019.7.26 参照など。
- 3) 渋谷健司監修(2011): 「国民皆保険達成から50年」ランセット日本特集号: 日本国際交流センター, 36
- 4) 厚生労働省は「運動習慣のある者」を「1回30分以上の運動を週2回以上実施し, 1年以上継続している者」と定義している。厚生労働省(2018): 平成29年国民健康・栄養調査報告, 50
- 5) 文部科学省(2016): 平成27年度社会教育調査結果 <http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2017/04/28/1378656_03.pdf>, 2016.10 更新, 2019.7.26 参照をもとに算出。
- 6) 世界保健機関(1948): 世界保健機関憲章: 日本WHO協会仮訳 <<https://www.japan-who.or.jp/commodity/kensyo.html>>, 2019.7.26 参照