

# 特別講演

## ヘルスプロモーションとしての健康維持増進に貢献する住宅・コミュニティのすすめ

村上周三

(一般財団法人 建築環境・省エネルギー機構 理事長)

座長：星 旦二

(首都大学東京大学院・都市システム科学専攻域・教授)

日本は様々の課題を抱えているが、中でも高齢化問題は深刻である。これに対応して医療財政の逼迫も進展している。2010年の医療費総額は年間約37兆円に達し、介護費についても年間約8兆円に及んでいる。高齢化の進行により2025年には、医療費は約2倍(68兆円)、介護費は約3倍(24兆円)までにも増加すると予測されている。このままでは財政破綻を迎えかねないことから、生涯健康・生涯現役の実現により医療費の削減を目指す高齢者対策は喫緊の課題といえる。

このような動きの中で、『治療重点の医療から“疾病予防・健康増進”を重視する保健医療体系への転換』をキーワードに、1次予防の観点から住民の意識変革と行動変容による健康づくりが推進されてきた。既に大きな成果が得られているものの、モチベーションの低い住民の参加も視野に入れさらに高効率の予防を図るためには、1次予防に加えてゼロ次予防(社会レベルでの健康的な環境の提供)が必要と考えられる。そこで家づくり・地域づくりの立場から健康維持増進に貢献する方策を提案するため、2007年7月に国土交通省内に「健康維持増進住宅研究委員会」が設立された。当委員会は、健康の維持・増進を積極的に支援するアメニティの高い住環境を開発するための研究組織であり、健康維持増進住宅研究コンソーシアムと共に、建築、医学の専門家が一体となって産学官連携による研究を推進してきた。

前述の委員会活動において、住宅の断熱性能が健康に与える影響が明らかになりつつある。冬季において心疾患、脳血管疾患による死者が急増しており、温度差によるヒートショックがこの一つの要因として指摘されている。温度差に基づくヒートショックは寒冷な地域より温暖な地域において多く発生している。これは寒冷地において住宅の断熱性能が高く暖房が普及しているのに対し、温暖地において断熱性能が低く、冬季の暖房環境が貧弱であることと対応するものである。イギリスの保健省が健康リスクを抑制するために冬季の室温指針を設定していることからわかるように、断熱性能の確保によって冬季の室温をある程度の高さに保つことが重要である。実際、断熱改修後には温暖環境の顕著な改善効果が示され、脱衣所も暖かく入浴湯温も低くなり、入浴事故リスクが低下することが報告されている。また、断熱性能の低い家から高い家に転居した住民約10,000人に対してアンケート調査を実施した結果、多くの疾病・症状について改善効果が示された。このように、断熱性能の向上によって健康障害の減少が見込まれるものの、断熱向上のための工事費用は新築の場合で100万円程度と高額である。これを省エネ効果(光熱費削減費)のみで回収しようとする投資回収年数は40～60年程

度の長年月を要すると考えられる。しかしながら、住宅という生活の場において断熱向上がもたらすものは“省エネによる便益（EB：Energy Benefit）”だけではない。健康性向上、快適性向上等といった多面的な“省エネ以外の便益（NEB：Non-Energy Benefit）”ももたらされる。特に貨幣価値換算が可能な健康性向上という便益を適切に評価することで、投資回収年数は大幅に短縮される。住宅断熱がもたらす健康維持増進というNEBの明示によって、住宅断熱行政の一層の推進が期待される。

住宅性能を向上させることで、数々の疾病・障害の予防や健康増進が期待されるものの、居住者の中には、情報不足から対策に取り組むことを思いつかない人が多い。そこで、住環境の健康に対する影響を簡便にチェックすることで、居住者に健康的居住環境の重要性を気付かせるツールの開発を行った。それが『CASBEE 健康チェックリスト』である。このツールは部屋別・健康要素別スコアによって住まいの健康度を評価するものである。住民自身にチェックしてもらい、全国の事例と比較することで自宅の問題点を簡易に知ることができる。当ツールを用いたアンケート調査を全国の1万人を対象に実施したところ、主観的健康感とチェックリストのスコアの高い相関が確認された。またスコアが高くなると有病率が顕著に低下し、持病のない人の割合が顕著に上昇することも明らかにされている。同様に、住みかえによりチェックリストスコアが向上するほど、主観的健康感及び有病率が改善傾向にあった。CASBEE健康チェックリストは、住民に住まい方改善のアドバイスを与えるとともに、専門家(建築士、住宅メーカー、工務店)とのコミュニケーションツールとしての活用されることが期待される。

超高齢化社会に向けては、健康的な家づくりに加えて健康的な街づくりが重要であると考えられる。ここでいう健康的な街づくりとは、高齢者を含む全ての住民に対して、QOL（QOC：quality of Life）が高く安心して暮らせる地域コミュニティ（QOC：quality of community）を提供することを意味する。これにより、超高齢化対応の“健康モデル都市”の創造を目指すことが可能となる。地域ぐるみのヘルスプロモーションに取り組むモデル都市として、高知県梶原町が挙げられる。梶原町では、全国の自治体の平均に比べて21%も死亡者数が少なく、高齢者一人あたりの年間医療費も大幅に低額であることが知られている。この要因を特定するために住民を対象としたアンケート調査を実施し、都市間で比較分析を行ったところ、梶原町では「健康」と「住宅・コミュニティ」が最も密接な関係を有し、地域活動の参加度や住環境への満足度が高いことが明らかとなった。以上を踏まえて、『CASBEE 健康チェックリスト』と同様に、居住者にコミュニティの健康影響に関して気づきを与えるための『健康コミュニティチェックリスト』の開発を行った。その結果、個人属性の影響を考慮しても、健康コミュニティチェックリストの合計スコアと、包括的健康指標であるSF-8及び各種疾病・症状の有症率に有意な関係性があることが明らかとなった。

今後は、住宅の供給サイドの人たちが一般の住み手に対して、総合的に効果の高い健康面のアドバイスを提供できる仕組みを構築し、同時に“健康維持増進”という付加価値が市場で正しく評価される仕組みを整備しなければならない。この取り組みは、超高齢化問題対応型コミュニティのトップランナーとしての、“健康モデル都市”の実現に結びつくものである。