

WHO 神戸センターの新しい政策と活動

川口 雄次*

1. 21 世紀の前半における私達の課題

我々人類が 21 世紀前半にぶつかる幾つかの大きな課題（メガトレンド）は現在でもかなり明確にわかってきています。第一の問題はこの地球上で、特に開発途上国における総人口が急速に増加することです。また、その総人口の増加はアジア地域において圧倒的に上昇し、当分の間、毎年 8,000 万人以上の人口が加算されていきます。

第二の大きな問題は、この巨大な数の人口構造がかなり速いスピードで高齢化をしていくことです。WHO 神戸センターが中心となって世界の 65 歳以上の人口高齢化についての総合的な情報を地図化しましたが、2025 年には、先進国に加えて、中国や南アメリカ地域が高齢化していくことに注目する必要があります。

この人口の質的变化は、科学技術や医療の進歩によってなされた結果であり本来喜ぶべきことなのですが、現実的には新しい大きな課題をかかえることになり、日本は先進国の中でもとりわけその高齢化のスピードが早く、世界一の高齢化社会に突入します。従って日本のこれからの経験は成功するか否かはともかく、世界の中でも大変注目されています。また、WHO 神戸センターが 1999 年に公式訪問をした中国でも、その巨大な人口がハイスピードで高齢化してきています。

第三の問題として、この増大した人口の相当部分が都市に集中し、多数の巨大都市（メガシティ）が生まれこれを管理、運営する、或いはその住民の健康を維持することがほとんど不可能な状況に陥る可能性があります。西暦 2000 年には世界人口の半数が都市に集中し、更に 2050 年には 80%以上の人々が都市部に住むことになるでしょう。

第四は環境の問題です。人口が増加し、また都市集中が激しくなれば当然のことですが地球環境そのものが悪化するとともに沢山の人が住む都市の環境も極めて悪くなることが予想され、人間生活の質的低下に結びつきます。

第五の問題として経済のグローバル化があります。東西冷戦が終結した後の世界市場経済の動きは、ここ数年のアジア経済危機にも見られるように経済のグローバル化が必ずしも世界の繁栄につながらないという非常に大きな教訓を残してくれました。

第六の問題は世界の情報化であり、これにも陽と陰の部分が明らかになりつつあります。新しい技術開発の分野では、もしグローバルな情報化が賢く使われ、例えば有益な健康情報がすべての住民に届くようなシステムが構築されたり、安価で簡便な情報が高齢者や障害者を支援するように使われれば、大変な福音をもたらす可能性があるでしょう。

*WHO 健康開発総合研究センター 所長

〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通 1 丁目 5-1 I.H.D.センタービル 9 階

TEL: 078-230-3100 FAX: 078-230-3178

2. WHO 神戸センター設立と今までの歴史的経緯

WHO（世界保健機関）は、国際連合の専門機関で、現在 191 の加盟国を擁し、健康に関する問題を解決すべく 1948 年に設立されたものです。過去 50 年間にわたるその活躍には目覚ましいものがあり、特に天然痘の根絶をはじめとする伝染病対策や感染症予防活動等について歴史的な成果を挙げてきましたが、一方では 20 世紀後半から 21 世紀の前半にかけて起きると予想される全世界的な健康や環境問題に、より効果的に対応する必要に迫られてきました。そうした過程の中で計画され設立されたのが、従来とは異なった新しい形の、しかも地球的規模で活動の出来る研究機関である WHO 健康開発総合研究センター（WHO 神戸センター）なのです。

1996 年 3 月 17 日、この WHO 神戸センターは WHO 本部の直轄的機関、かつ独立した形のグローバルな研究施設として正式にオープンしました。WHO 神戸センターの創生期にまず都市問題を扱う最初の国際シンポジウムがその年の 3 月に行われ、初めて都市問題と健康の課題をグローバルに見据えようということになりました。更に翌 1997 年 1 月には第二回目の国際シンポジウムとして神戸で起きた震災の問題を大きく取り上げ「地震と人々の健康」、特にその予防とリハビリテーションについて討議をしました。1998 年の春には斬新なデザインの 9 階建てのビルが神戸東部新都心に建設され WHO 神戸センターもここに移転し、いよいよ初期の本格的活動に入りました。

私は二代目の所長として今年 1999 年 1 月、就任しましたが、イーストリバーを臨むニューヨークの国連ビルのように、神戸には神戸の海を臨むところに WHO のビルが建っていると感じ、ここが世界の健康開発の研究拠点になっていくだろうと世界の人々に話しています。世界規模の総合研究施設がこの神戸に

目に見える形で出来たことは大変意義深く、特に情報化時代におけるインターネットを駆使した高度の設備を整えたこともあり、これが今後、様々な形での世界中の情報の収集や分析、更には神戸から発進する大きな情報源として世界の人々の健康づくりに寄与する可能性が大であると思われます。昨年 1998 年の 11 月には第三回目の国際シンポジウムとして「高齢化と健康：21 世紀に対する世界規模のチャレンジ」という会議を開催し、11 月 13 日にはその締めくくりとして、高齢化と健康に関する神戸宣言が出され大変大きな反響を呼びました。

WHO 神戸センターの一つの大きな使命は、世界中の健康、及び健康開発に関する情報を収集し、特に健康を取り巻く或いは健康に係る社会経済環境の様々な問題について、その複雑な関連性を学際的に研究することであり、国際シンポジウムの開催を核にして進めてきた過去の初期活動は正にこれからも続けられていくべき問題の一つではないかと思われれます。

3. WHO 神戸センターの新しい政策とその活動

以上のような設立後の初期活動と経験をふまえ、現在 WHO 神戸センターでは新しい政策が打ち出され、また新しい活動が本格的に始められています。

まず第一は来るべき 21 世紀の初頭、特に 2025 年くらいまでにかけて起こりうる社会現象、特に人間の健康に大きな影響を及ぼすような、経済社会環境の変化に関する重要な情報を世界的に収集し、且つこれを様々な新しいアプローチを用いた分析によって、どのような対応が可能であるかという研究を進める必要があります。特に保健医療システムについては、技術革新がこれだけ進んだにもかかわらず、様々な意味で大きな歪みが見られ、必ずしも人々の健康に十分効果的、また経済

的効率も含めた形での対策がされているとは言い難い状況です。従って、来るべき21世紀の健康づくりはどうあるべきか、21世紀型の保健医療システムの構築はどのようなものか、また保健医療システムと結びつく社会保障・福祉システムとの関わりはどのようなものか、これを特に問題が顕著に生じるであろう都市部を中心に先進国、開発途上国を問わず、世界的なネットワークの中で新しい経験、また既に試され成功を収めた経験を相互協力で広め、かつ応用する実際的な研究の実施活動を進めていく予定です。こうした研究が実際に行われている医療活動や、健康づくり活動と連携していく為には、世界中の優れた研究者、研究施設との情報交換と協力活動が必要となります。またそれだけでなく、都市問題を中心に据えた場合には、その実施者である地方自治体との密接な連携が必須なものです。また健康づくり運動を考えた場合、個人の参加、また市民の十分な理解、積極的な参加が必要となってきます。従って、この為の支援グループ、非政府機関（NGO）又はコミュニティーを基盤とした活動グループとの情報交換、手をつないだ協力活動が今後益々求められるようになるでしょう。まさしくグローバル、つまり地球規模における研究体制のパートナーシップ活動を進めることがより重要になってくるでしょうし、この際にグローバルな研究活動のパートナーシップ運動はただ単に情報の収集、分析のみでなく特に世界的に見た場合、開発途上地域が新しい考え方、経験、技術を吸収して自らの体制を自立して行えるようになるところに大きな意義があります。それによって初めて、「自立：自助」が確立され、また開発途上国が更により質の高い健康指標を示せるような発展が可能となり、結果として世界の保健医療、或いは健康における格差が縮まるという極めて社会発展的な方向につながる大変重要なものとなってまいります。

第二に、今までの設立以来行ってきた都市における直接的、間接的に健康に影響を及ぼす様々な問題についての協同研究を地球規模で拡大し推進していく必要があります。WHO神戸センターはグローバルなセンターとして神戸に設立されましたが、やはり地理的にも近いアジアや太平洋を取り巻く国々の間でまず緊密な情報交換・収集・分析、また互いの経験交流が必要であると思われます。従って北米、東南アジアの国々との協力は勿論、南西アジア諸国、オーストラリア、南米における国々・各都市の自治体、研究所との交流を強力に拡大し、このネットワークを構築していく中で各々の地域で試みられた成功や失敗の経験を生かす交流を多く作っていく計画です。また例えば、都市問題の解決についての研究を進めていく場合、経済学的分析・アプローチを十分に駆使した形での将来像を常に念頭に置いて、実際に政策に反映させる努力が肝心です。

今年（1999年）の5月5日から7日まで、この目的を実現するために「都市と健康」に関する国際会議をWHO神戸センターが主催しました。地方自治体の実際の政策決定者である知事、市長やその代表とその都市あるいは国の主要な健康に関する研究所の代表が一堂に会して、まず徹底的な問題解決型の議論をしました。これは世界でも唯一の試みであり、ここでの結論が今後のより広域的、学際的研究活動を国際的に進めていく指針になっていくと思われます。私自身が今迄の様々な国際経験を通して考案したこのような学際的、及び実証的な問題解決型アプローチは「WHO神戸センターモデル」ともいうべきものですが、今後は世界の中でこのような試みがより多く取り上げられていくことが期待されます。日本のグループでは地方自治体から医学・医療団体、大学、研究所、更には企業体やNGOなどが色々な技術や経験を有しているようであり積極的な参加が望まれるものです。

第三に、健康づくりを考える時、WHO 神戸センターは市民と共に活動するという考え方の中で、幾つかの解りやすいトピックと、21 世紀初頭の疾病パターンの変化との関係を如実に浮き彫りにする活動をする必要があります。たとえば、一つたばこの問題を取り上げて生活習慣との関係があり、生活習慣病の問題にしても脳卒中、心臓疾患、さらに糖尿病、ガンなど日本はもとより、多くの先進国、またかなりの開発途上国の都市部においても食生活の大変化により肥満が急増している為、こうした疾患の急上昇が見られます。特に高血圧と、肥満による糖尿病が既に幼児期あるいは若年層に現れているという現状は、20～30 年先の社会における人々の健康を考えた時、極めて危険な状況にあるといっても過言ではありません。高齢化する社会に対する対応と、生活習慣病（慢性疾患）の上昇は日本をはじめとする先進国はもとより、人口の大多数を占める開発途上国で大問題となり、今対処しなければ医療費の高騰ばかりか、あらゆる面で手遅れになります。従って、国、地方自治体、或いは研究機関との協力はもとより、私が常々提唱しているように、各種の企業体や民間グループと手をつなぐことによって“活力ある人々が社会づくりをする”という意味での大きな社会構築の支援体制を目指して、具体的な研究を基にした形での健康づくりを、WHO 神戸センターは情報発信をしながらそのリード役を務めていく必要があるでしょう。

四番目の大きな柱が環境問題であり、環境が健康に及ぼす影響力について非常に重要な将来施策に係わる情報の収集とネットワークの構築をしなければなりません。というのは人間を取り巻く環境の悪化によって、健康に

大きな悪影響を及ぼすと思われる状況が加速度的な勢いで見られるからです。私は「生活の安全保障」を提唱していますが、都市問題の研究、或いは 21 世紀型の保健医療、高齢化社会を見据えた健康づくり体制を構築する世界的なネットワークを作る中でこの問題に焦点を合わせ、どこにどのような技術が存在し、かつその技術がどのような形で発展することが 21 世紀前半の人類の健康に、或いは環境問題に貢献するのかという研究を積極的に進めていきたいと考えております。

研究体制を充実させていくと共に、WHO 神戸センターはその目的を達成する為に様々な形で、将来を見据えた国際シンポジウムや国内的な集会を開催していく予定です。特に本年 1999 年 10 月には都市問題の中での「暴力と健康」に焦点を合わせ、大きな社会問題となりつつあるこの問題について、家庭内暴力等を含めた世界的状況を把握し、またその解決方法に迫っていくようなグローバル・シンポジウムを開催します。また、11 月には、国際シンポジウム「東洋医学は 21 世紀の健康開発に貢献できるか」、「たばこと健康に関する WHO 神戸国際会議」の国際シンポジウム等も計画されています。更に、世界保健デー（4 月 7 日）、世界禁煙デー（5 月 31 日）、世界エイズデー（12 月 1 日）をはじめとする WHO や健康に関する沢山の重要な行事に関連して、様々な国際シンポジウムを開催し、市民や各界との協力を交えながら、アジア太平洋、そして世界の健康づくりに対する大きな行動的な学際的研究活動を通して 21 世紀の健康開発へ向け、世界のリーダーシップを担う積極的な活動を展開していきたいと考えています。