

こころとからだのウェルビーイング研究部会

# FMを通じた 環境配慮型の健康づくり



高原 良 (部会長)  
株式会社 TATAMI  
代表取締役 / エルゴノミスト

## 1. はじめに

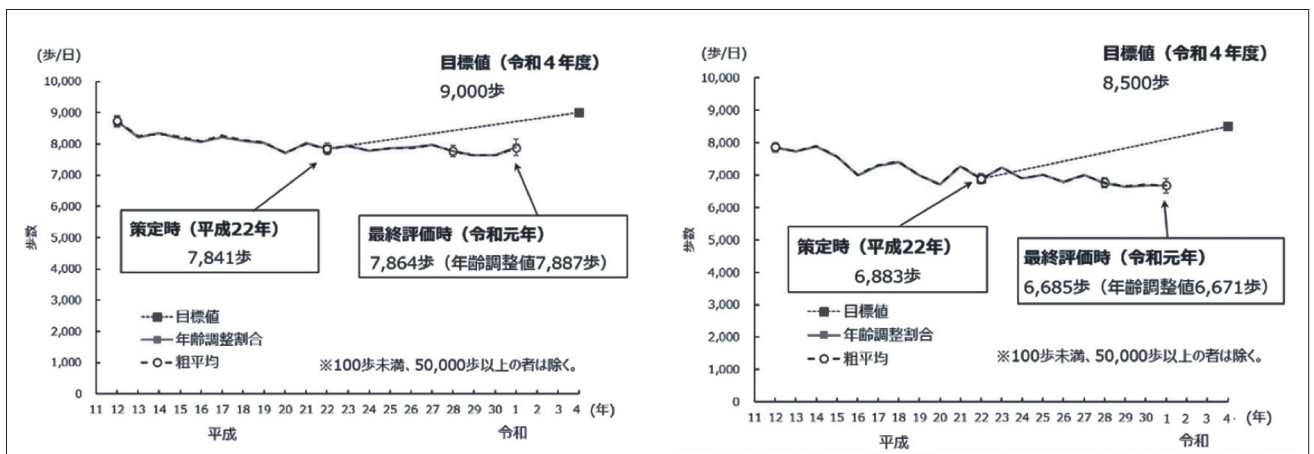
がん、糖尿病、呼吸器疾患、メンタルヘルスなど、いわゆる非感染性疾患（NCDs: Non-Communicable Diseases）と呼ばれる疾病群の対策は、SDGsの重要な目標の1つとなっている。具体的には、2030年までに、世界の約7割の死因を占めるNCDsの若年者死亡率を予防や治療によって3分の1に減少させるといった挑戦的な目標が掲げられている。NCDsの問題は、一見すると保健・医療分野の役割だと思われがちだが、ファシリティマネジメントもこれに大きく貢献できるポテンシャルを秘めている。

## 2. 現代における健康づくりの課題

私たちは、自身の健康を保持・増進したいと思った時、運動を心がけたり、食事の量や栄養バランスに気を付けたり、日常生活習慣を変えるように努力する。このように人の行動や習慣が変化することを、行動科学における用語で「行動変容」と呼ぶ。行政や健康増進施設、職域などの健康づくりの現場では、どうすれば相手が自発的に行動変容してくれるのかを考え、さまざまなテクニックを用いて指導や意識啓発が行われている。これは、現代の健康づくりにおいて最もポピュラーな方法論だが、近年、このような自発的な行動変容を促すアプローチだけでは国民の健康課題を解決することは難しい現実がみえてきた。

わかりやすい事例に、日本人の身体活動量（歩数）の変化がある。日常的に一定の身体活動を行うことは、心臓病、糖尿病、がんなどの予防につながり、精神面でもうつや不安の症状を軽減し、学習力、幸福感などの向上にもつながることが報告されている。そのため、厚生労働省は、身体活動量を表す健康指標の1つとして、歩数の増加を国の健康づくり施策の目標に取り入れ、その向上に努めてきた。しかしながら、2022年10月に公表された健康日本21（第二次）の最終評価では、さまざまな政策努力が行われているにもかかわらず、日本人が1日に歩く歩数は、2000（平成12）年から2019（令和元）年までの20年間で、20歳～64歳の男女、65歳以上の女性で、有意に減少していることが報告されている。

歩数の減少には大きく2つの理由がある。1つは、運動機会の減少である。同じく健康日本21（第二次）の最終評価の中では、日本の運動習慣者の割合は、直近20年間で65歳以上男性を除いては減少傾向にあることが報告されている。運動機会が減れば、当然ながらその分の歩数は減少することになる。もう1つの理由は、生活環境の変化によってライフスタイルの不活動化が進んでいる点である。歩数という指標には、余暇での運動機会だけでなく、家事・仕事・学業など、日常生活で体を動かす機会も反映される。これに影響する生活環境の変化には複数の要素



図表1 日本人が1日に歩く歩数の年次推移 厚生労働省「健康日本21（第二次）最終評価報告書」より引用

が挙げられるが、とりわけ影響が大きいものに、IT化の影響が考えられる。図表2は、1997年から2016年までの各年次におけるインターネット普及率と1日の平均歩数(男性)のデータをそれぞれの軸において作図したものである。これをみるとインターネット普及率が高い年ほど、1日の歩数が少ないことがみとれる。

総務省の通信利用動向調査によれば、1997年に9.7%だった日本人のインターネット普及率は、10年後には73%に増加した。2000年代前半に情報通信技術やそれを活用したサービスは急速に社会へ浸透し、私たちのライフスタイルは大きく変貌した。買い物や映画、友達とのコミュニケーションのために、外出を伴わなければならない時代から、今日、私たちは家から一歩も出なくても、スマートフォンやPCがあれば、それらを楽しめる環境で暮らしている。このような生活スタイルのダイナミックな変化が、歩数減少のもう1つの理由であり、NCDsの発症リスクの増加、さらにはフレイル(虚弱)の促進などにつながっている。

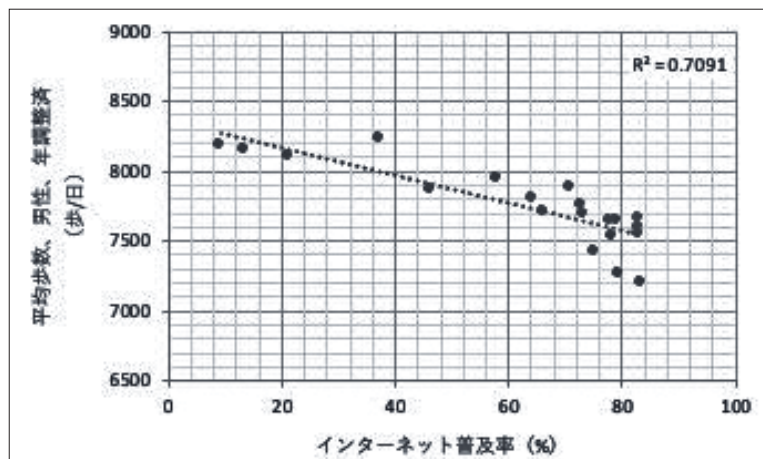
前述したように、これまでの健康づくりの方法論は、意識啓発や指導を通じて、人に自発的な行動変容を促すアプローチが主流であった。しかし、残念ながらそれだけでは日本人の十分な健康習慣の定着には及んでいない。おそらく、多くの国民が自発的に健康的な習慣を形成するという理想の実現は、現実的にかなり難しい。日本における運動習慣者の割合はおおよそ3割程度で、半数にも満たない状況だ。人類学的に考えても、本来、代謝によって生み出されるエネルギーは、過酷な生存環境下においては貴重なものであり、できる限り楽で、省エネルギーに過ごすことを求めるのは、生物的本能としては本来、正しい振る舞いである。また、日常生活の不活動化が進行しているということは、余暇で補うべき身体活

動量のノルマが増加していることを意味する。より高い運動目標が必要となれば、従来の方法論での達成はますます困難な状況となるだろう。

こういった状況を鑑みると、今、この国の健康づくりに必要なアプローチは、生活環境の改善を推し進めることではないだろうか。インターネットの普及が自然と私たちの生活の不活動化につながったように、生活環境の変化は人の行動や習慣を変える力がある。それは時に悪い方向へ向く場合があるが、デザインの仕方によっては良い方向へ向かわせることもできる。人々の健康活動が自然と増えるような環境を社会に増やす取り組みを進めることで、日常生活における健康活動のベースラインをあげていく。このような取り組みは、NCDsの予防に貢献し、健康指標の改善が大きく進まない現代社会の突破口になり得る可能性がある。

### 3. 都市・まちとウェルビーイング

実際に、環境面に配慮した健康づくりのアプローチは始まっている。都市やまちのレベルでは、日本において2013年から始まった国の健康づくり運動「健康日本21(第二次)」の中に、社会環境の改善というキーワードが新たに追加され、住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加などが数値目標に盛り込まれるようになった。また、国土交通省では、国民の健康増進だけでなく、地域経済の活性化などの目的も兼ねて、ウォークアブルシティ(歩きやすいまちづくり)の推進を行っている。街路にオープンカフェを出店したり、ビルの1階をガラス張りの店舗にすることで、街路を歩く人が居心地良く歩きたくなるまちなかをつくるといった考え方に、2022年11月30日時点で336の地方公共団体が賛同を示すまで広がっている。



図表2 各年次におけるインターネット普及率と1日の平均歩数(男性、年齢調整済)の関係

※各年次におけるインターネット利用率は総務省通信統計データベース、1日の平均歩数はTakamiyaとInoue(2019)から引用して作成

国外の取り組みも進んでおり、米国ニューヨーク市は2010年に「Active Design Guidelines」を発表した。ニューヨーク市は、19世紀に結核やコレラ、黄熱病といった伝染病が流行した際に、環境デザインによる対策によって伝染病の制御に成功した実績がある。ADGは、心臓病や脳卒中、がんや糖尿病といった慢性疾患の予防に焦点を当てたものであり、都市計画、ビル設計において身体活動量を増やすためのエビデンスベースの要点がまとめられたガイドラインとなっている。都市計画においては、交通インフラ、コミュニティスペース、レクリエーション施設、子どもの遊び場、食料品店などの配置やアクセスなどについて述べられており、鉄道高架橋の上に、長さ1.5マイルの独創的な公園に作ったハイラインパークは、アクティブデザインの優れた事例の1つである。

#### 4. ワークプレイスとウェルビーイング

都市計画に加えて、環境配慮型の健康づくりで注目されているのが、ワークプレイスでの取り組みである。健康科学、環境心理学、人間工学などの分野では、この数年の間にオフィス環境が身体活動やメンタルヘルスに与える影響を調査する研究が増加しており、その影響の大きさや介入の有効性が明らかになってきている。例えば、座位時間とオフィスの空間デザインの関連を調査した研究では、職場の視認性や同僚との近接さといった、オフィスレイアウトの要素が座位時間と関連があることが報告されている。座位時間は、最近では歩数と並ぶほど重要視される健康指標の1つであり、座位時間が長いとがん、糖尿病、高脂血症などの発症リスクが高まり、死亡率の増加とも関連が深いことから、座位時間をできる限り短くすることが推奨されている。また、メンタルヘルス研究においては、オフィスの物理環境では、特に光やレイアウトデザイン、温熱快適性が、心理的ストレス、気分尺度、主観的幸福感など、より多くのメンタルヘルス指標の改善に貢献することが報告されている。

就労世代は、1日の多くの時間を職場で過ごすため、オフィス環境のデザインは働く人々のウェルビーイングに大きな影響を与えているようだ。エビデンスの蓄積もあり、2014年にはアメリカで「WELL BUILDING STANDARD」、2019年には国内で「CASBEE ウェルネスオフィス評価認証」などの、健康面から建築や空間の性能を評価する外部認証も開発された。これらの取得を目指す企業も広がりつつあり、オフィス構築においてウェルビーイングは外せないキーワードとなってきている。

最後に、在宅ワーク環境についても補足しておく。2020年からCOVID-19の感染流行が起こったことで、国内外で在宅ワークが急速に浸透した。コロナ禍での実践によって、在宅ワーク環境がウェルビーイングに与える影響についても多くのデータが集まってきている。現状、論文を見渡すと、ウェルビーイングへの効果よりも課題を指摘する研究が多いようだ。例えば、在宅ワークをしている人は腰痛や肩こり、頭痛などの筋骨格系障害を抱えやすく、仕事に座位時間も長くなる傾向がある。メンタル面では、孤立感によるパフォーマンス低下やワーク・ファミリー・コンフリクトとよばれる家庭内での衝突にストレスを感じる人もいようだ。さらに、在宅ワークで勤務している人は、オフィス勤務者と比較して、病気であるにも関わらず働いている日数が多いというデータもあり、さらなる健康状態の悪化を招く恐れもある。

在宅ワーク環境については、今後、社員のウェルビーイングをいかに守っていくかというのは課題となるだろう。これから住宅のデザインは大きく進化していくだろうが、それに加えて企業側は働きやすい家具やディスプレイ、照明などのハード面での環境構築の支援をしたり、社員に対してエルゴノミクストレーニングなどを行うなどの必要性がありそうだ。どのように在宅ワーク環境の支援を行っていくかについては、さまざまなアイデアと検証が必要だ。

#### 5. おわりに

私たちは、糖尿病、肥満、心筋梗塞、がんなどの疾病を生活習慣病と呼ぶことがある。これらは運動や食事などの生活習慣が発症や進行に関係する疾病を指しているわけだが、環境が生活習慣を規定しているのであれば、それらの病は「生活環境病」と言い換えても良いかもしれない。生活環境の変化がNCDsのリスクを引き上げているなかで、根本的な原因である環境を見直さなければ、課題の本質的な解決にはならないだろう。

環境配慮型の健康づくりの取り組みはまだ始まったばかりである。今後、これを都市、建築、インテリアなど、あらゆるレイヤーで広がっていく必要がある。ファシリティマネジメントに対する期待感も高まっていくと予想されるが、それに応えるためにJFMAの研究部会では、今後、ウェルビーイングな環境を構築・運営するためのファシリティマネジメント手法の体系化を目指している。◀