

スポーツ施設のストックマネジメント及びスタジアム・アリーナ改革合同全国セミナー

第1回 東京会場 10月15日「オープンスペースを活用した身近なスポーツの場づくり」

事例紹介③ 公園を活用した市民の健康づくり事業 事業資料

豊かな健康社会を実現する公園ネットワーク活用推進事業 —生活習慣病予防・認知症予防のための公園活用—

一般社団法人公園からの健康づくりネット

2019.5



公園からの健康づくり
keep fit at the park.

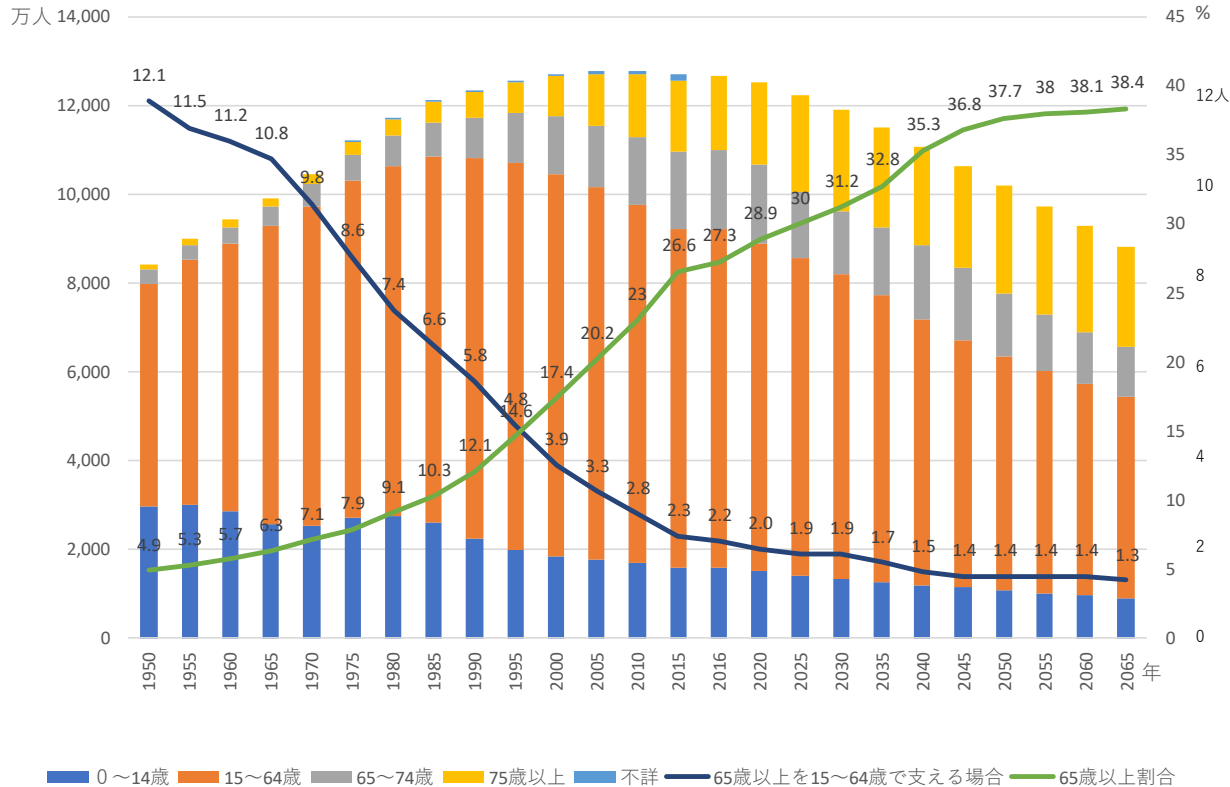
1. **日本社会の現状と課題**
2. 課題を克服するためになすべきこと
3. 求められる公園からの健康づくり
4. 健康公園ネットワーク推進事業と行政への期待

1. 日本社会の現状と課題

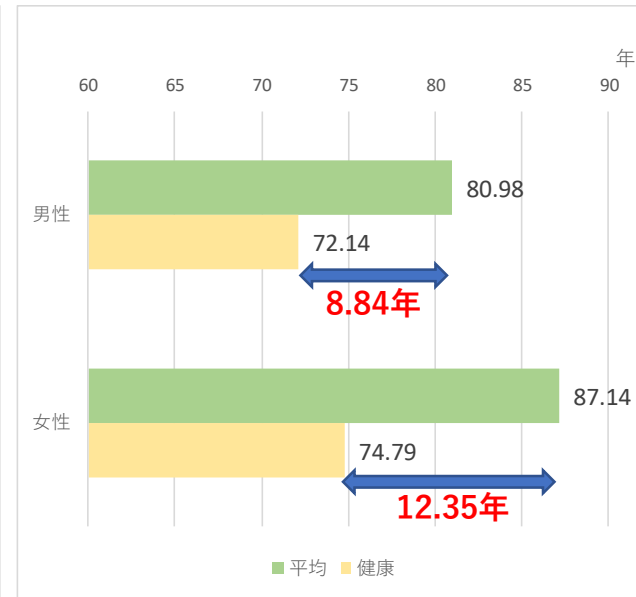
高齢社会の進行と不健康な期間の長期化

- ・ 1964年東京五輪の3年後、日本の人口は1億人を超えた。当時の65歳以上人口割合は7%。
2020年東京五輪の30年後、日本の人口は再び1億人に。そのとき65歳以上人口割合は37%に。
- ・ わが国の平均寿命は先進国でもトップクラスだが、一方で日常生活に制限のない期間である健康寿命との差は約10年存在している。

高齢化の推移と人口比率



平均寿命と健康寿命（平成28年）

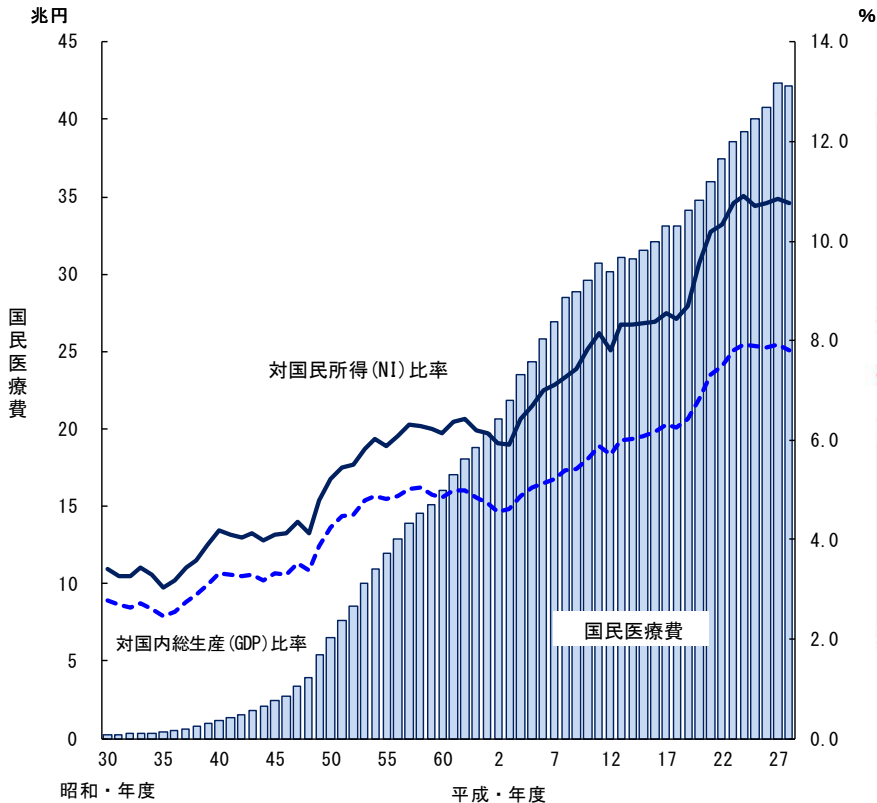


第11回健康日本21(第二次)推進専門委員会
資料(2018.3)より作成

1. 日本社会の現状と課題 国民医療費の増大

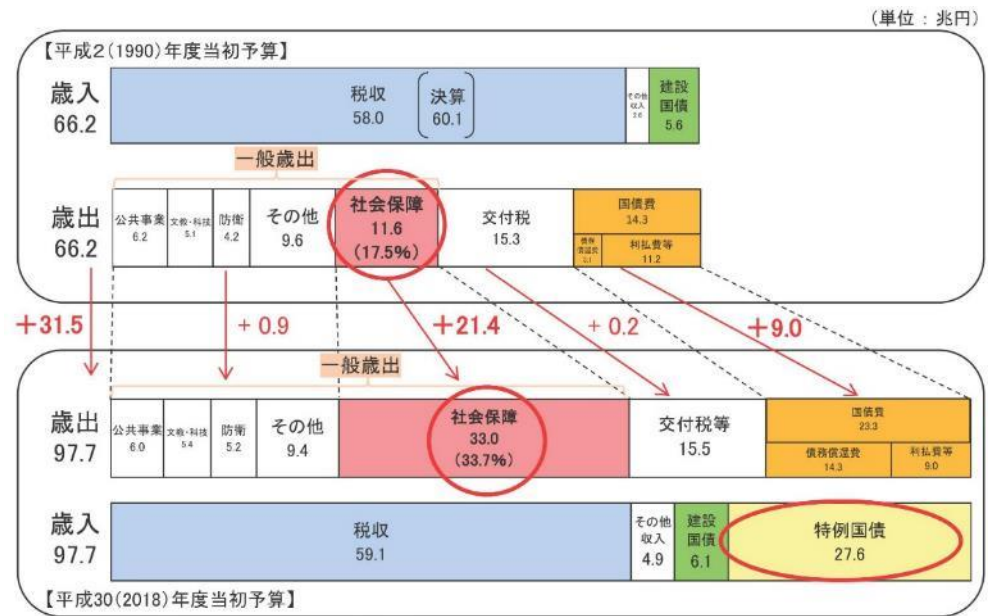
- ・平成28年の国民医療費は約42兆円にのぼり、GDPに対する比率は7.81%。
- ・平成2年度当初予算と平成30年度当初予算を比較すると、社会保障費が11.6兆円から33兆円、全体の歳出増31.5兆円に対し社会保障費は21.4兆円増となっている。

国民医療費の推移



「平成28国民医療費の概要（厚生労働省）」より作成

平成2年度と平成30年度における国の一般会計歳入歳出の比較



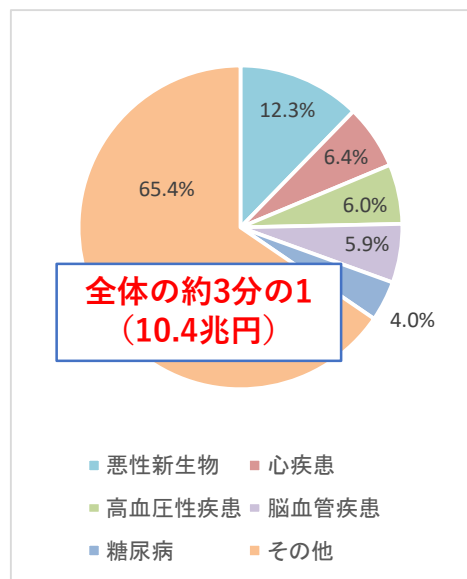
(注1) 括弧内は一般会計歳出に占める社会保障関係費の割合。
(注2) 平成2年度の一般歳出には、産業投資特別会計への繰入等を含む。

1. 日本社会の現状と課題

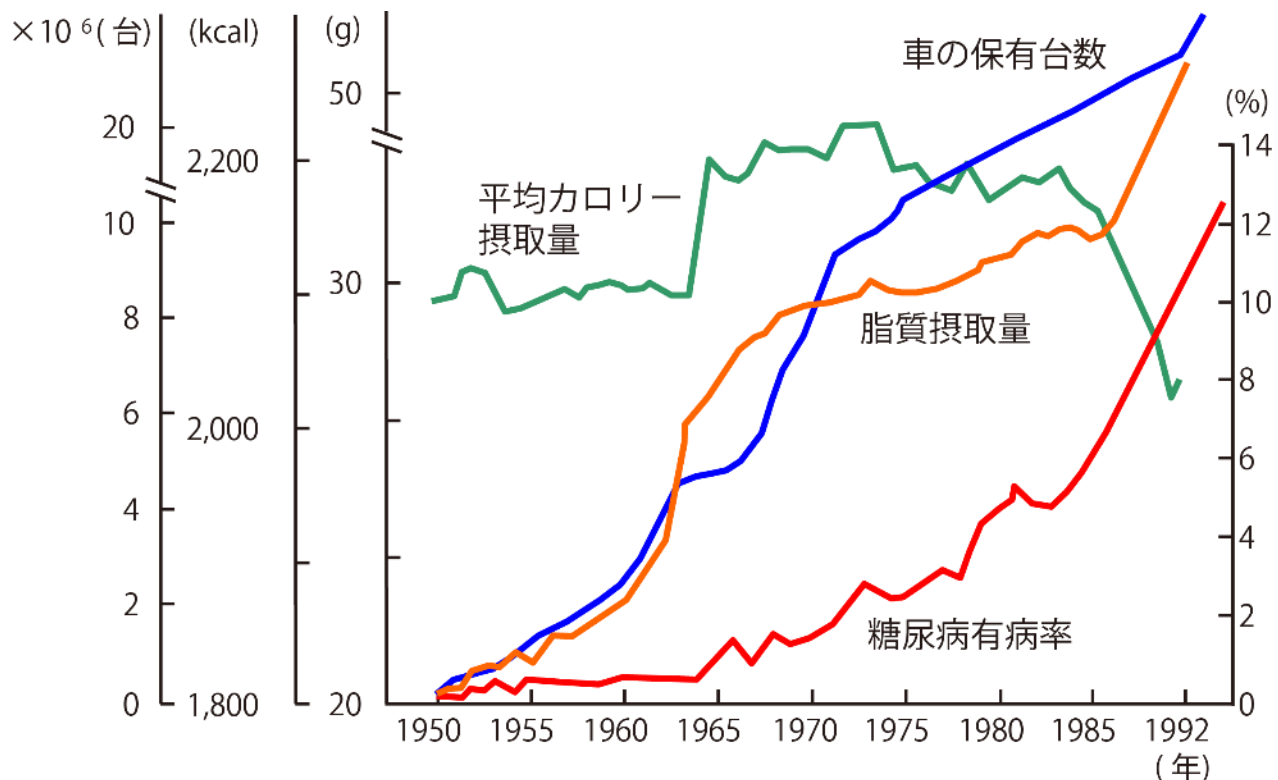
生活習慣病と生活の変容

- ・平成28年の生活習慣病に起因する疾病に関する医科診療医療費は10.4兆円にのぼる。
- ・カロリー摂取は減少するも脂質の割合は増加。車の普及による活動量の低下がカロリー摂取を減少させ、運動不足が糖尿病患者を急増。糖尿病は認知症の要因の一つでもある。

生活習慣病関連疾病
分類別医科診療医療費
(平成28年)

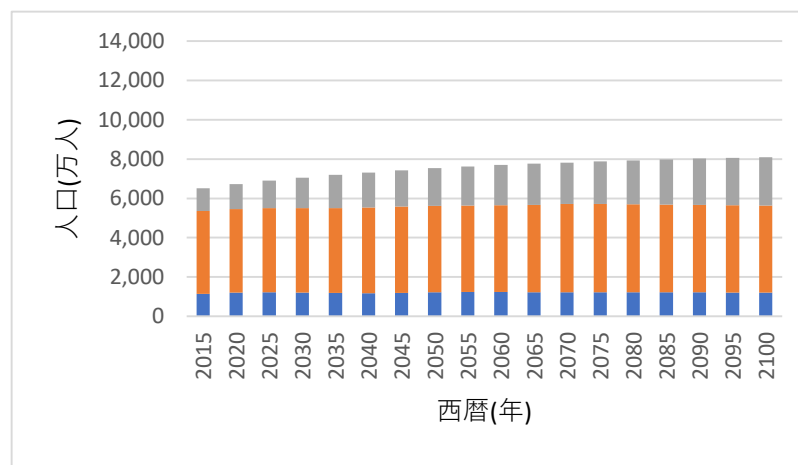
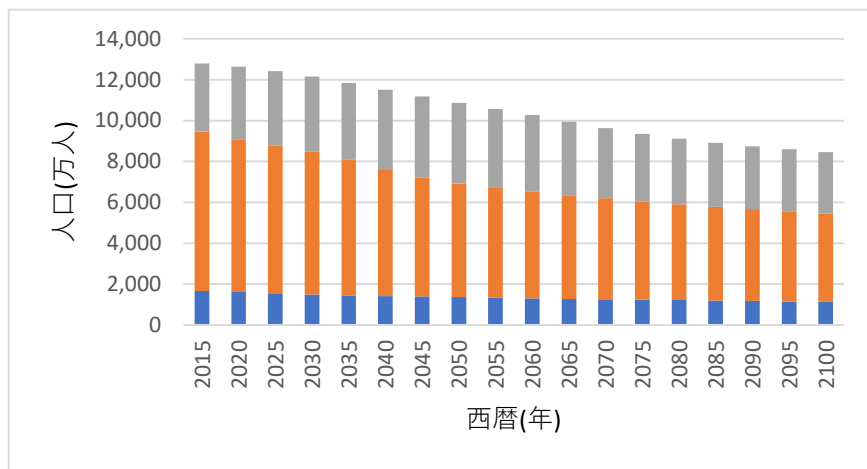


糖尿病有病率と平均カロリー摂取量、脂質摂取量、車の保有台数の推移

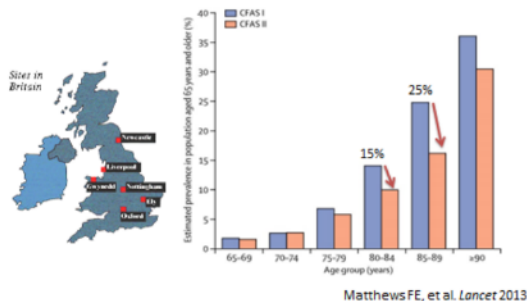


- ・ 認知症は、個人のQOLに関わる問題というだけでなく、地域社会の在り方や安全性、さらには介護に関わる経済的な課題でもある。

人口推移予測の日英比較



英国では20年間で認知症が減少

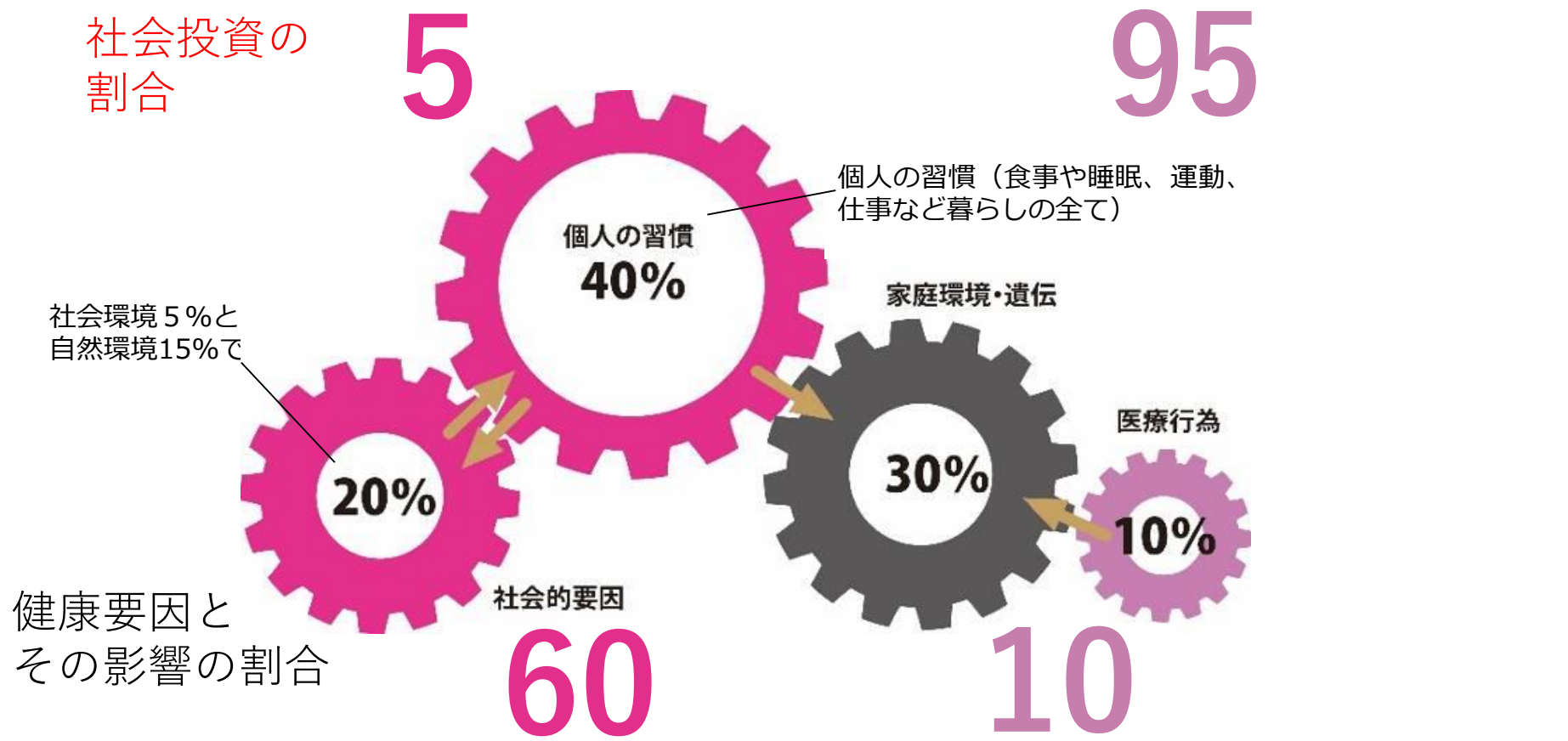


2050年	日本国	英国
総人口 (万人)	10581	7627
0-14歳	1337	1238
15-65歳	5364	4392
65歳以上	3880	1997
認知症罹患率	20%	10%
認知症 (万人)	776	200

2100年	日本国	英国
総人口 (万人)	8454	8098
0-14歳	1127	1204
15-65歳	4327	4432
65歳以上	3000	2462
認知症罹患率	20%	10%
認知症 (万人)	600	246

- ・ 2005年日英ともに65歳以上の認知症罹患率は15%であった。英国は20年間にわたって総合的な予防施策を実施し、罹患率を3割減の10%に迫るまで減少させ、日本は治療を中心に取組み21%と予測(2025) されている。

The Case For More Active Policy Attention To Health Promotion J. M.Mcginnis (2002)
積極的な健康推進施策における注意事例 J.M.マクギネス 他 (2002)

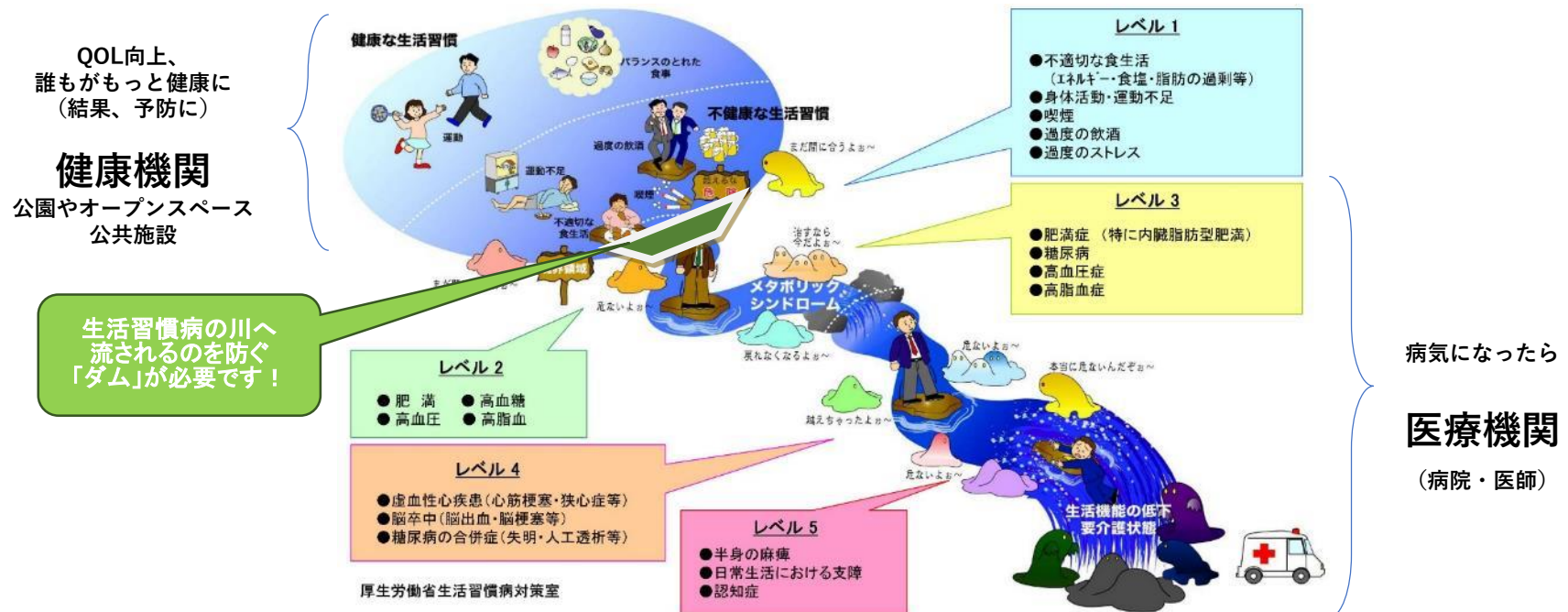


- ・ 2002年当時、アメリカにおける健康施策は、95%が直接的な医療サービスに投入され、**健康増進のための施策にはわずか5%しか配分されていないことについて警告を発した**論文です。
- ・ 治療が必要となる前に予防できる習慣40%や社会環境20%など非医学的決定要因が大きいことに着目し、病気の予防と健康促進の公共施策の効果的な力点の置き方について言及した。

1. 日本社会の現状と課題 生活習慣病の発症とその予防

- ・ 産業の進展により衛生や医療が発達する一方、食や生活の変容により身体活動を一変させ、身体と環境の相互作用の変化による「ミスマッチ病（生活習慣病）」が激増。
- ・ 生活習慣病を発症、悪化する前に、不健康な生活習慣を健康な生活習慣にあらためることが肝要だが、一人ひとりの自発的意志に任せても改善の兆しはみられない。
- ・ 日常生活を送る都市そのものに、生活習慣病へと流れてしまうのを抑制する「ダム」を、確実に備えることが必要。

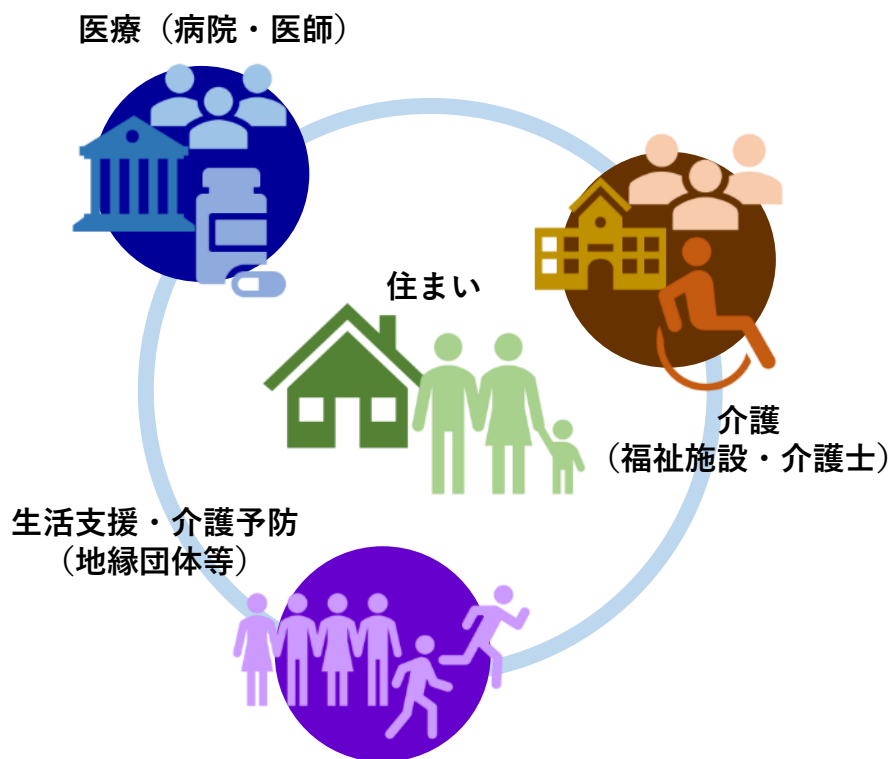
生活習慣病のイメージ



1. 日本社会の現状と課題
2. **課題を克服するためになすべきこと**
3. 求められる公園からの健康づくり
4. 健康公園ネットワーク推進事業と行政への期待

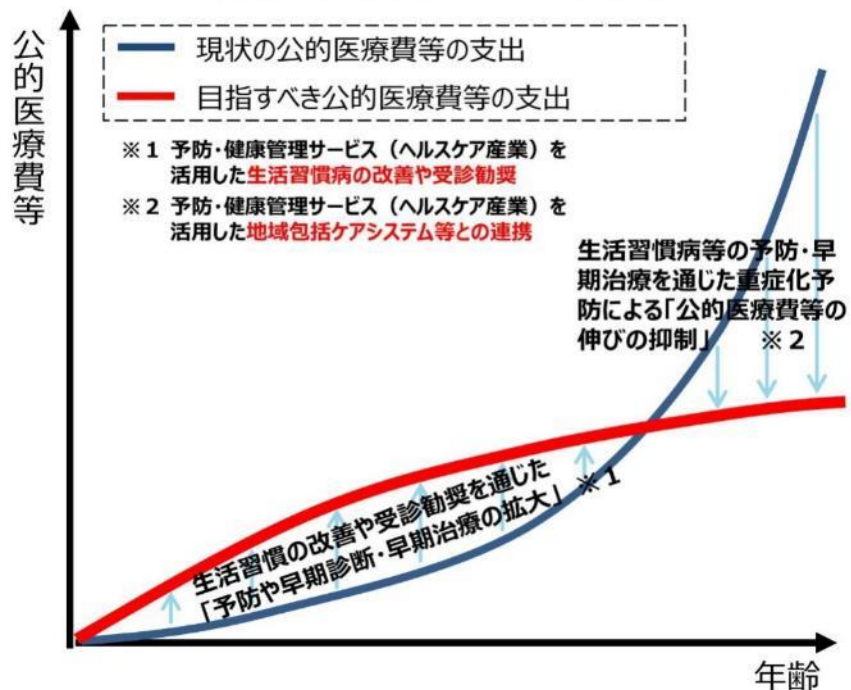
- ・厚生労働省は、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる住まい・医療・介護・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進。
- ・経済産業省は、「重症化した後の治療」から「予防や早期診断・早期治療」に重点化、地域包括ケアシステムと連携した介護予防・生活支援等に取り組むとしている。

地域包括ケアシステムの姿



次世代ヘルスケア産業の創出に向けたコンセプト
(経済産業省)

【予防・健康管理への重点化】



2. 課題を克服するためになすべきこと 都市における予防の場

- ・「地域包括ケアシステム」における生活支援・介護予防は、医療の「病院」、介護の「福祉施設」に対して、明確な場や担い手が示されていない。
- ・厚生労働省は予防を1stプレイスに期待し、健康都市を進めるWHO西太平洋では2ndプレイスまで広げている。国土交通省が参画することで都市の3つのプレイスが予防の場となる。

地域包括ケアシステムにおける予防の場



厚生労働省の例示

1stプレイス：老人クラブ・自治会・ボランティア
・NPO等

WHO西太平洋 健康都市のガイドライン

1stプレイス：村/コミュニティ
2ndプレイス：学校・職場・病院・市場

国土交通省が入ることで 都市全体が予防の場となる

1stプレイス：住まいと地域
2ndプレイス：職場
3rdプレイス：コミュニティ・ネットワーク・
オープンスペース

2. 課題を克服するためになすべきこと 疾病予防・健康増進を実現する公園

- ・都市の中でも、予防を担う場として「公園」が最適な場。
- ・公園は不特定の市民を対象とした、利用方法を特定しない極めて特殊な都市施設であり、すでに全国に約11万ヶ所、約13万haがストック。さらに大小の都市公園を計画的に配するパークシステムにより公園間のネットワークも備わっている。

地域包括ケアシステムにおける公園と都市



市民の多様な活動を許容

利用者も利用方法も特定しない都市に開かれた緑のオープンスペース

ストックの活用

150年にわたる整備の歴史により10㎡/人を超える公園がすでに整備済み

パークシステムの有効性

大小の公園の計画的な配置により目的別利用（機能性）、連続利用（ネットワーク）が可能

医療（病院・医師）

WHOにおける都市基盤の位置づけ



健康的な環境による疾病予防 環境リスクによる疾病負荷の国際評価

A Prüss-Ustün, J Wolf, C Corvalán, R Bos and M Neira

国立保健医療科学院



交通手段、輸送インフラおよび望ましい土地利用パターンも、身体活動に密接に関連する。歩行を促すインフラ、サイクリング、公共交通機関の使用、および車での移動の少なさは、無数の調査で身体活動の増加と関連するとされている (WHO, 2011c)。たとえば68の調査の体系的レビューで検討された調査の82%で、自ら身体を動かして通学することは、著しく高いレベルの身体活動を示している (Larouche 他, 2014)。客観的に測定された歩きやすさは、交通に関する身体活動の測定と最も一貫した相関がみられた (Grasser 他, 2013)。都市の密度が高く、

な) 交通政策と実践; 舗装、安全な交差点または自転車路など、自転車と歩行者用の設備と現場の設計、(c) 身体活動のための場所へのアクセス; たとえば公園へのフィットネス器具設置と情報提供によるアウトリーチ、(d) 全ての利用者の安全とアクセス (利用可能性) の確保 (de Nazelle 他, 2011; Fenton, 2012; Heath 他, 2012)。職場における健康に関するサービスと労働組織を通じた身体活動の促進も有望であることが示された (Kwak 他, 2014)。



身体活動が不活発であっても、身体活動の誘発・奨励する要因は、行動、文化および社会的要因と共に、職場と環境により改善することができる (Kohl 他, 2002; WHO, 2014w)。身体活動を促進する環境と政策への介入としては次のことに取り組むことができる: (a) 目的地が近距離に混在するコンパクトな土地利用、(b) 自ら身体を動かすための (アクティブ

代表的な介入の例

- 建築環境、身体活動に関するバリアフリー政策、レクリエーションのスペースを増やす交通政策を目標とする環境介入。
- 徒歩や自転車による通学、より健康的な通勤、レジャー活動を奨励する多目的アプローチ。
- 数十年前、コロンビアのボゴタ市は、広大な環境を変える取組みを開始し、自動車通行禁止道路整備と公共交通機関の改善などを行った。併せて自動車利用に選ごとの上限が設定されている。車で移動する人々の割合はピーク時に17%から12%に低下した。
- 学校を主体とした複数を要素を含むプログラム、たとえば、訓練を受けた教師が指導する運動、学校による支援的な環境/方針、および身体活動プログラムは、効果的であることが示されている。
- たとえばフィットネススペースの提供または階段使用を奨励する掲示などの複数を要素の介入は、効果があることが示されている。

WHO, 2009b, 2013g.

未来への不安感、逼塞感を払拭し、

身体・精神・社会が満たされた豊かな健康社会の実現のため…

豊かな健康社会の目標像・方針の策定



I 既存資源の徹底した有効活用

(社会基盤施設・蓄積された人材とノウハウ・連携協働のシステム 等)

II 国、地方の関係組織の横断的システムの構築

III 都市における施設・人材・協働連携の多元的ネットワークの形成

1. 日本社会の現状と課題
2. 課題を克服するためになすべきこと
3. 求められる公園からの健康づくり
4. 健康公園ネットワーク推進事業と行政への期待

3. 求められる公園からの健康づくり 公園と健康の世界的な潮流

Healthy Parks Healthy People (豪州ビクトリア)

- ・ Parks Victoria (州の土地・水辺を管理する法定組織) の組織改革
- ・ **公園管理組織から、公園を通して社会課題を解決するための組織へ改革** (1999)
- ・ Healthy Parks Healthy Peopleをスローガンに
- ・ 働く世代の生活習慣病の撲滅を目的に掲げる
- ・メルボルン市がHealthy Parks Healthy Peopleを都市政策に (2014)

ビクトリア州全域と
カーデニア市の
健康に関する比較 (2017)

Indicator	Cardinia	Victoria
Adults experiencing psychological distress	15%	12.50%
Adults who are obese	25%	19%
Adults who meet the physical activity guidelines	39%	41%
Adults visiting green space at least once a week	41%	51%

Park RX of America (米国 ワシントンDC他全米)

- ・ ワシントンDCの小児科医 Dr.Zarrが提唱
- ・ 「エコセラピー」—精神的・身体的な病気に対処する自然ベースのプログラムと運動
- ・ 医師は不安や鬱病、注意欠陥障害、糖尿病や高血圧などの慢性疾患患者に**多くの薬の処方代わりに公園で過ごすことを処方**
- ・ 全米に8,500ヶ所の公園と、処方を行う医師200名が登録 (2018)

関連文献：

Developing a Park Prescription Program for Your Community (地域社会のための公園処方プログラム開発)

Effect of Park Prescriptions with and without Group Visits to Parks on Stress Reduction in Low-Income Parents: SHINE Randomized Trial (低所得の両親のストレス軽減に資する公園処方の効果)

CITY PARKS ALLIANCE (米国)

- ・ 2000年に設立された都市公園施策を専門とする団体
- ・ 社会的、経済的な平等、居住環境の健全化、都市民の健康に**公園が欠かせない施設であることを為政者、市民に訴求**

都市公園の役割—公衆衛生—

- ・ 公園の近くに住んでいる人は、走ったり、歩いたり、楽しい活動に参加することによって活動的になる機会を多く得られる
- ・ 活動的で積極的な生活は、ストレスや肥満を軽減し、心臓病や糖尿病のリスクを低下させる
- ・ 地域住民の健康の担保には、プレイロット・グリーンウェイ・トレイルなど、様々な公園が都市に必要
- ・ 都市住民のより安全でより健康的なコミュニティ構築には、公園に代表されるオープンスペースが不可欠

World Urban Parks

- ・ IFPPAを前身として2016年に設立 世界都市公園機構
- ・ 2050年には世界人口の約7割が都市部に居住。住みやすさと健康をもたらす都市インフラとして公園の整備、活用が必要
- ・ 気候変動の緩和と持続可能性をもたらす社会、経済、環境に貢献する重要な施策、計画についての英知を集中し情報を共有

代表される委員会

- Healthy Parks, Healthy Cities Committee
- Older Adults and Parks Committee
- Children, Play and Nature Committee

2018年 WHOとWUPが健康施策を協力して提言すると発表

3. 求められる公園からの健康づくり 公園の緑による健康効果（存在価値）

- ・緑が人体にもたらす健康効果は、すでに多くの研究により明らかになっている。
- ・2018年現在で55%の地球上の都市部に暮らす人口は、2050年には68%に達すると予測されている。都市部居住者は都市外居住者に比べ不安障害や気分障害、統合失調症が増加することがわかっている。

フレデリック・ロー・オルムステッド

「ふだんは感じられない解放感というものは、だれにとっても、どんな時代であっても、公園がもたらすもっとも確実でもっとも貴重な喜びだ」



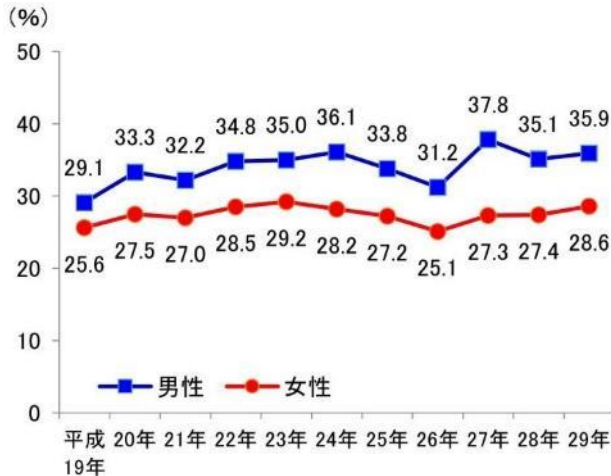
【緑と自然の健康効果】

- ・NK細胞の増加と持続
- ・ストレス軽減、血圧低下
- ・仕事の能率向上、学力向上
- ・攻撃性の抑制
- ・骨の成長促進、免疫力の向上
- ・自然欠損障害（自然欠乏症）の緩和、解消
（ADHDの軽減、認知機能と情緒の発達）
- ・傷病回復の促進

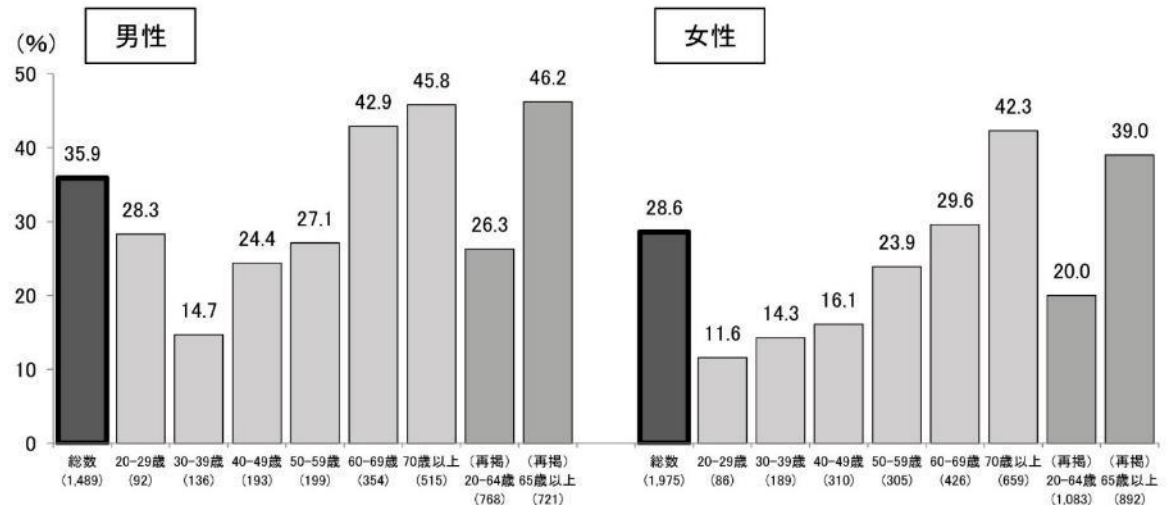
3. 求められる公園からの健康づくり 公園の空間を活用した健康効果（利用価値）

- ・生活習慣病を発症する要因が運動不足であることはすでによく知られており、これまでも国や多くの自治体が運動習慣のある人を増やす取組を実施してきた。
- ・国民健康・栄養調査によると、運動習慣のある人の割合は3割強にしか満たず、その数はほぼ横ばいで経過している。
- ・特に若年層の割合が低く、生活習慣病へと流れてしまうのを抑制するためには、公園を健康的な生活のための「ダム」として活用することの効果は大きい。

運動習慣のある人の割合の年次推移
(20歳以上)



運動習慣のある人の割合
(20歳以上、性・年齢階級別)



※「運動習慣のある人」とは、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人

3. 求められる公園からの健康づくり 運動の習慣化による医療費削減効果

スマートウェルネスシティ6市×健幸ポイント運営事業者
「複数自治体連携型大規模健幸ポイントプロジェクト」
2014.12-2017.3

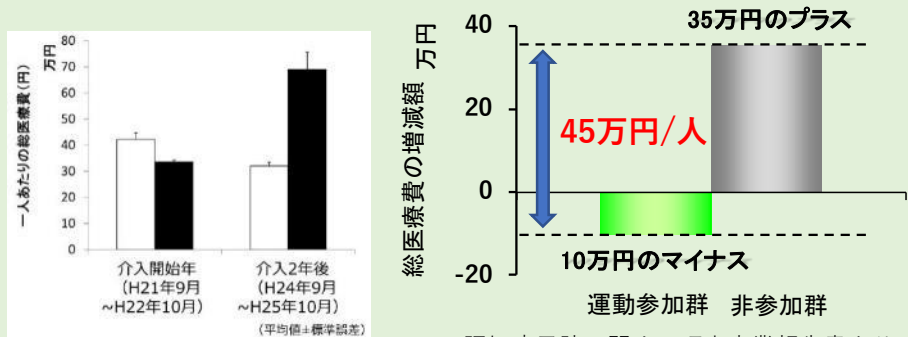
対象地域	福島県伊達市、栃木県大田原市、千葉県浦安市、新潟県見附市、大阪府高石市、岡山県岡山市
調査対象	上記6市に在住する40歳以上の中高齢者12,616人 男女比：男性36% 女性64% 年代別比率：40代20% 50代18% 60代34% 70代25% 80代3%

健康プログラム参加者の年間医療費抑制効果(不参加者比)
60歳代 約4.3万円/人 70歳以上 約9.7万円/人
プレスリリースより

福岡県那珂川町(現那珂川市)×福岡大学
「福岡那珂川研究」

調査対象 那珂川町に在住する64人

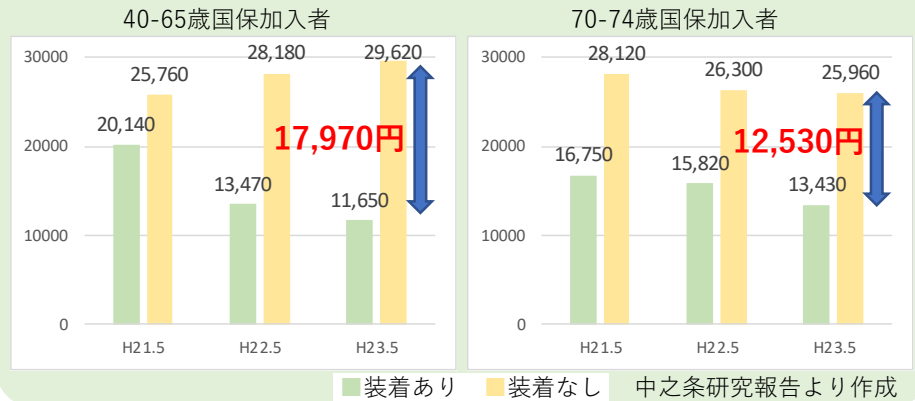
2年間の適度な運動参加者の年間医療費抑制効果 45万円/人



群馬県中之条町×東京都健康長寿医療センター研究所
「中之条研究」2000-継続中

調査対象 中之条町の65歳以上の全住民約5,000人

身体活動計装着者と非装着者の月間医療費差(単位:円)

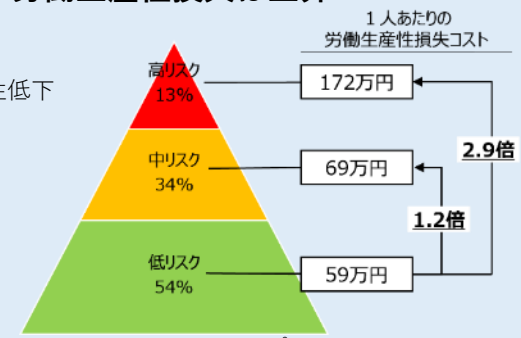
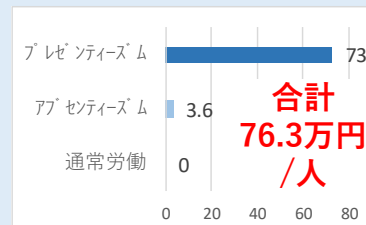


横浜市×東京大学政策ビジョン研究センター
「健康経営の効果測定」2017.9-2018.2

調査対象 横浜市内の中小規模6事業所(157人)

体調不良による年間労働生産性損失 76.3万円/人
健康リスク増大にともない労働生産性損失は上昇

アブセンティーズム：欠勤
プレセンティーズム：疾患や症状で生産性低下

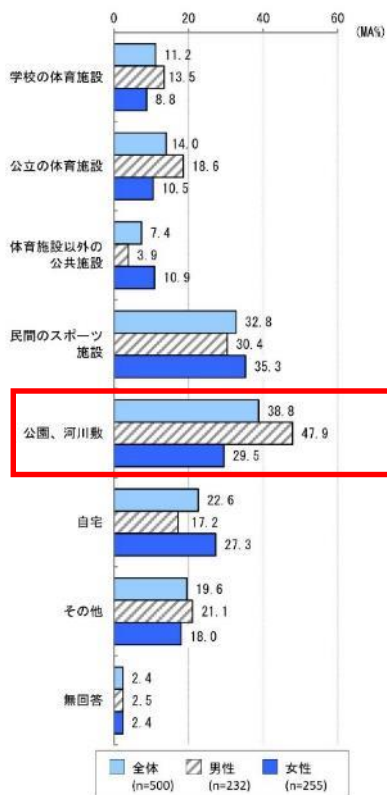


3. 求められる公園からの健康づくり

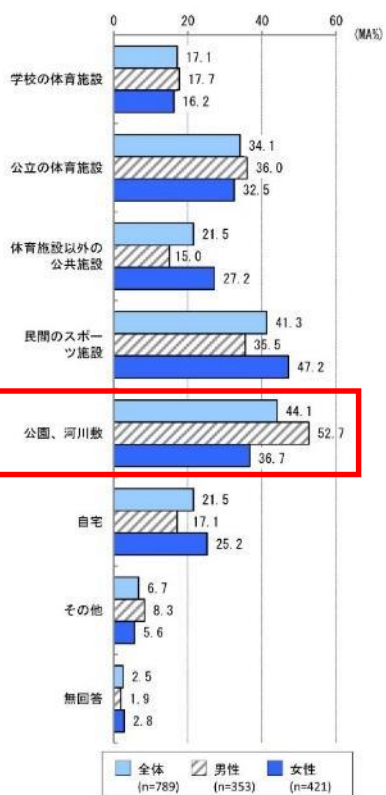
公園を「専門家」と「場」を備え、予防も担う「健康機関」に

- ・これから運動を始めようとする人の44%が実施場所として公園・河川敷を挙げている。
- ・公園を健康づくりの場として活用するため、医療が病院と医師、介護が福祉施設と介護士からなる機関であるように、予防も「公園」という場を機関とするための「ガイド」を置く。

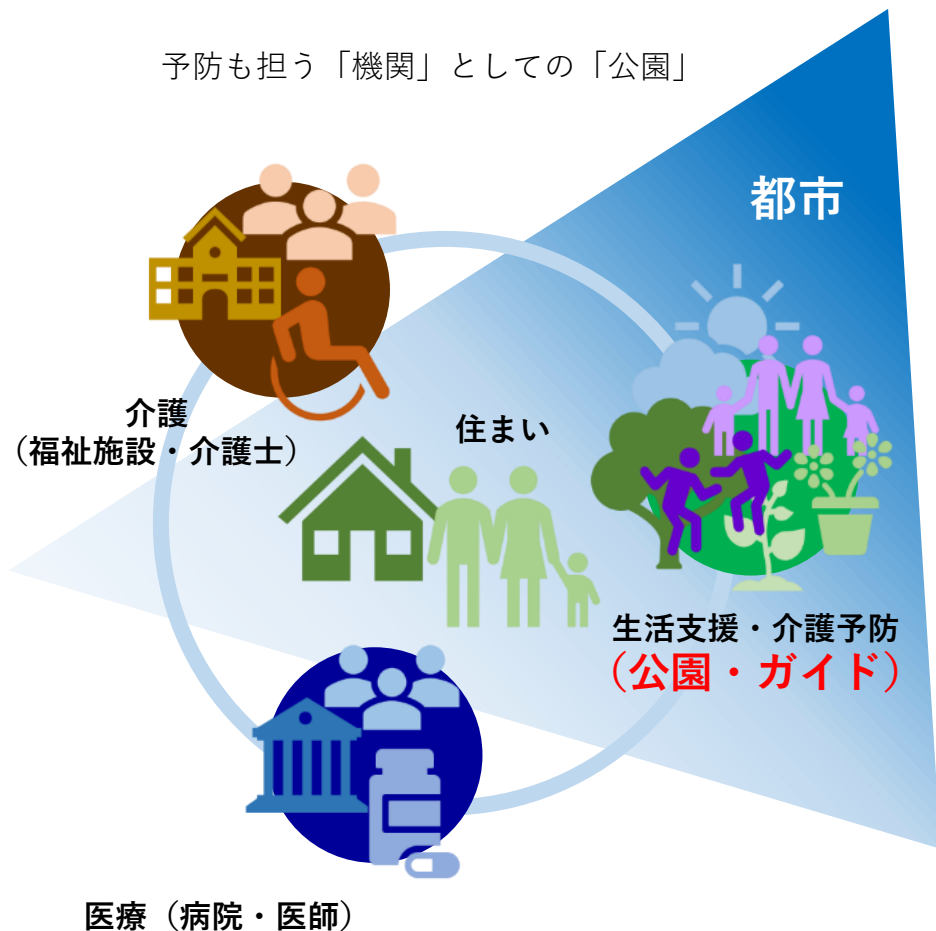
運動やスポーツを行っている場所



運動やスポーツを行いたい場所



予防も担う「機関」としての「公園」



1. 日本社会の現状と課題
2. 課題を克服するためになすべきこと
3. 求められる公園からの健康づくり
4. **健康公園ネットワーク推進事業と行政への期待**

生活習慣病予防・認知症予防を実現する「健康公園ネットワーク推進事業」



1) 具体的な事業

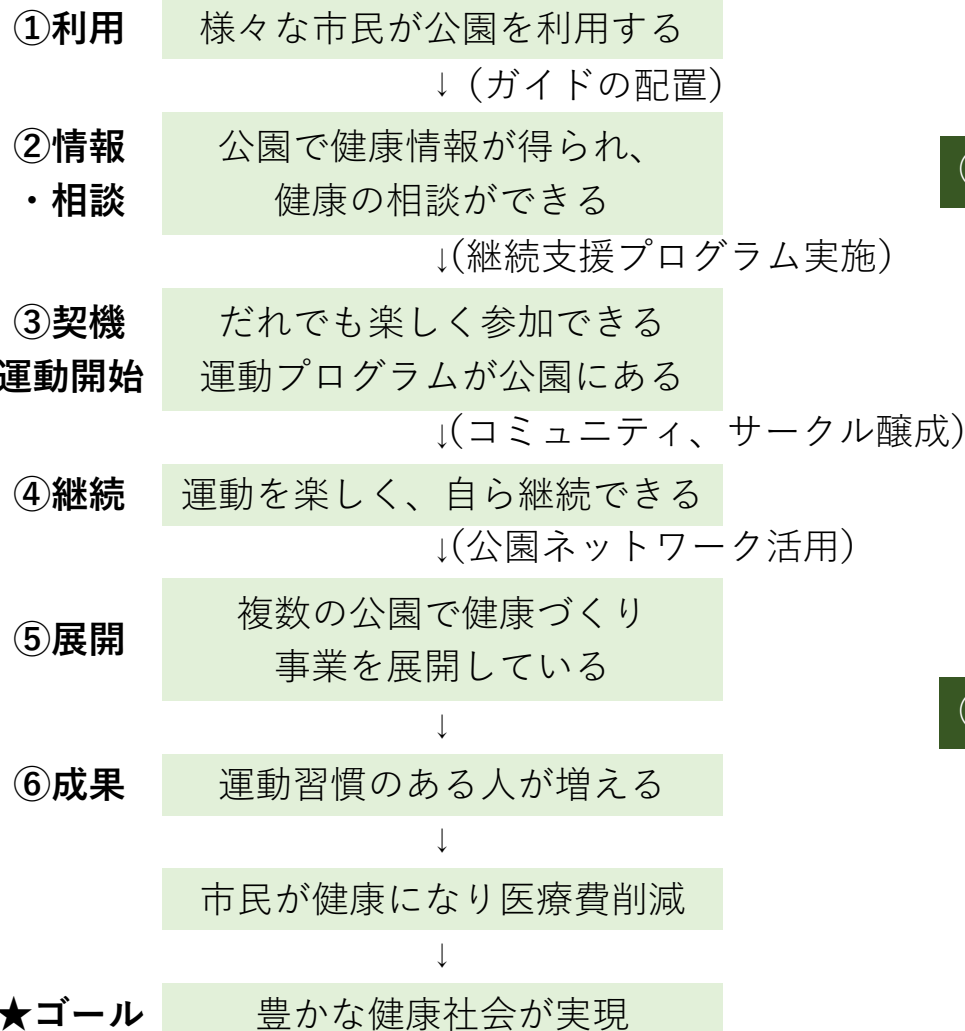
- ①事例に基づく効果検証調査
- ②モデル都市における健康公園ネットワーク推進事業の展開（3～5都市）
- ③数値目標と事業制度の構築
- ④地方公共団体への普及推進
- ⑤事業の効果検証と必要な改善
- ⑥評価認証制度の立ち上げ 等

2) 社会資本整備審議会等への「都市公園を活用した豊かな健康社会を実現する都市経営のあり方」の諮問・答申・施策展開

3) 地方公共団体・関連団体とともにライフスタイルを変えるための全国キャンペーンの展開

4. 健康公園ネットワーク推進事業と国の役割 具体的な事業のための取組スキーム

- 公園はすでに多くの市民が利用しており、情報発信、公園活用、生活変容を経て、最終的には健康や医療費削減につなげる。



<運動習慣化に公園を活用するポイント>

① 近い (自宅から10分圏内)

- 歩いていける場所
- 複数公園でプログラムを連携することで、利用者の選択肢が拡大

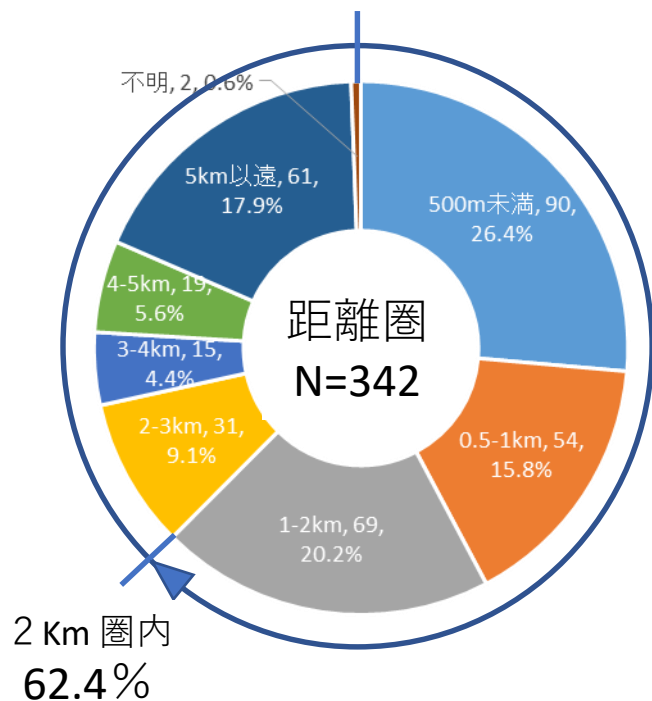
② 楽しい (その人に合った運動を楽しく続ける)

- 散策からマラソンまで軽い運動もハードなスポーツも可能
- その人の体力に合った適度な運動強度で体力が向上 (きつい必要はない)
- 清掃や花壇管理等の作業にも運動効果
- 花や緑の豊かなオープンスペースは心も豊かに

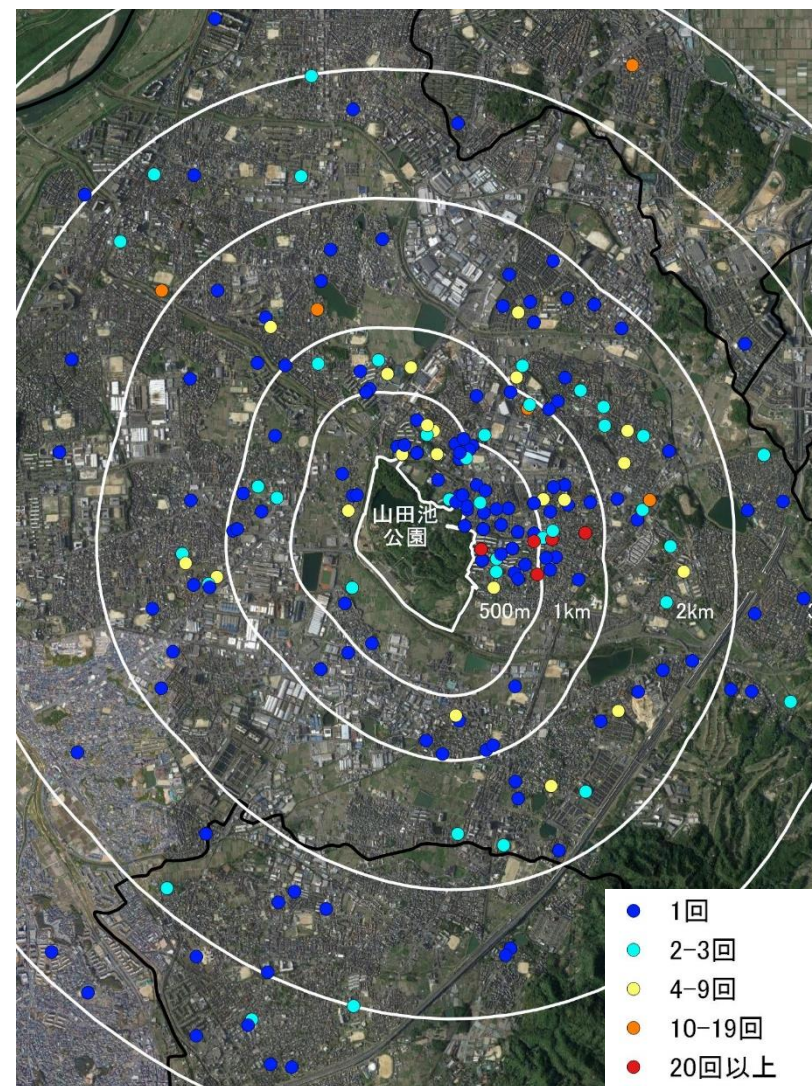
③ 緩やかなコミュニティ (仲間や情報)

- 運動をする人もしない人も公園利用者間で緩やかなつながりが出現
- 公園スタッフ等とのコミュニケーション
- 健康リテラシーに関する情報の獲得

ヘルシージョイクラブ山田池公園（大阪府枚方市）
（運動継続支援プログラム有料）での集客圏の傾向



対象期間	平成28年11月～平成30年6月
対象者数	342人
プログラム数	平均27回/月

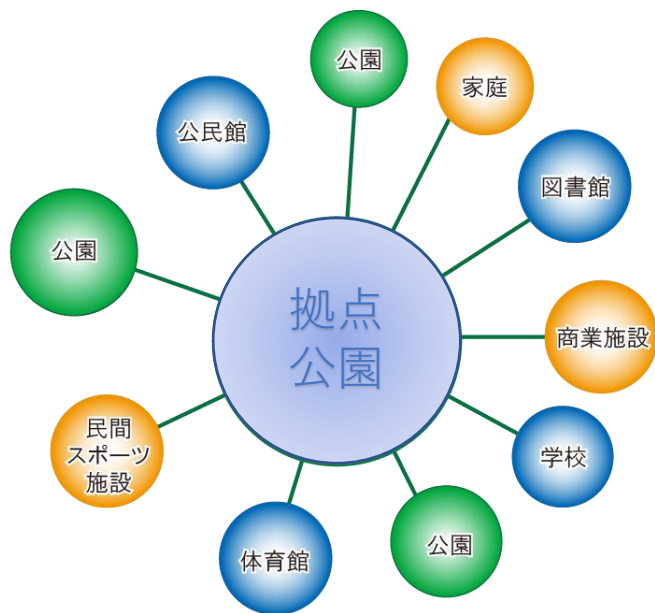


4. 健康公園ネットワーク推進事業と行政への期待

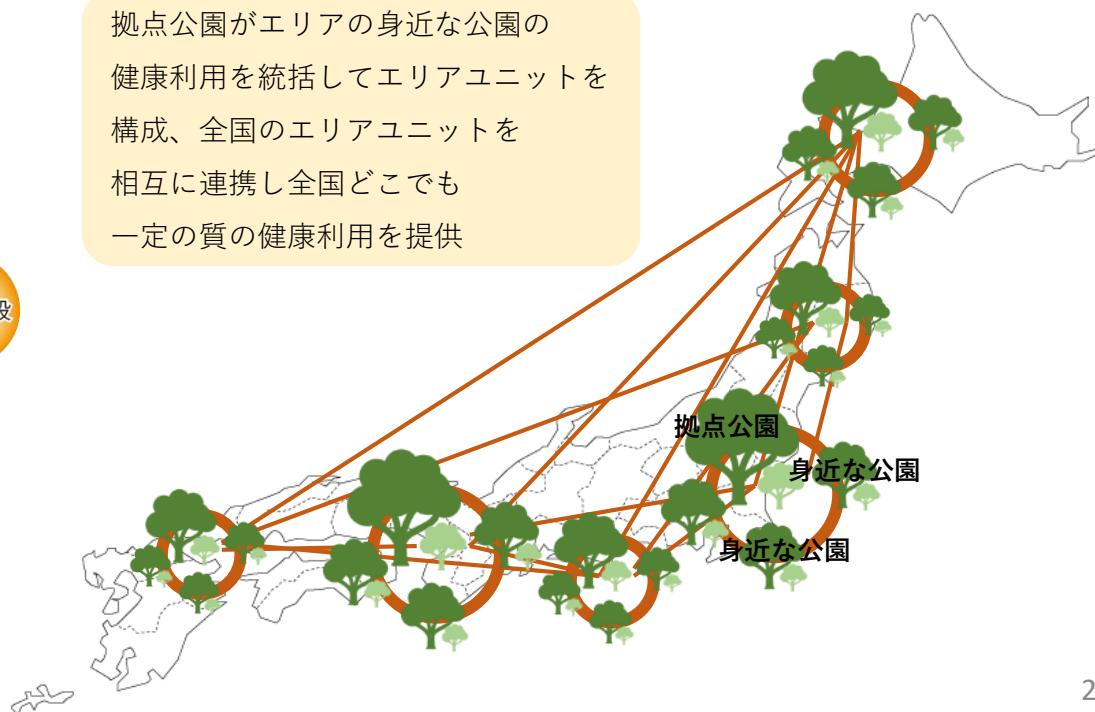
公園ネットワークの活用（健康機関としての「場」）

- ・すでに約11万ヶ所、約13万haの都市公園が計画的な配置により整備されており、活動拠点機能を備えた大規模な公園から、日常的な利用に便利な身近な公園までそろっている。
- ・公園で運動継続支援プログラムを定期的を実施した場合、2km内外からの参加者が多く、交通手段に関わらず10分圏が集客圏であることが示された。
- ・習慣化には大規模な公園だけでなく、身近な公園、その他の公共施設も含むネットワークとして取り組むことが重要である。

公園ネットワークの活用のイメージ



拠点公園がエリアの身近な公園の健康利用を統括してエリアユニットを構成、全国のエリアユニットを相互に連携し全国どこでも一定の質の健康利用を提供

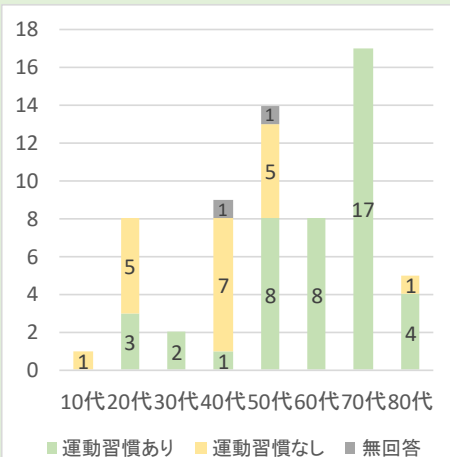


- ・ 運動習慣のない7割の人が自発的意志により生活習慣を変え、運動を始めることは難しい。
- ・ 公園利用者が自分の体に興味を持ち、自ら健康になることを支援する専門家として、『健康づくりの案内役』となるガイドを公園に配置することが必要である。

■パークトレーナー（ガイド）試行事業

- ・ 内容：①健康づくり相談、姿勢チェック
②パーソナルストレッチ体験
③健康づくりアドバイス
- ・ 日数・場所：平成30年7月・9月（6日間）大阪市営八幡屋公園
- ・ 参加者数：延べ64名（リピーターを含む）
- ・ 実施結果
 - 【参加者層】運動習慣のない働く世代にアプローチ
 - 【満足度】満足度98%、若い世代の満足度合が高い
 - 【意識変容】運動をはじめめる(27%)、ストレッチや姿勢（70%）

参加者の年齢・運動習慣（人）



■パークトレーナーの役割

公園利用者との対話（健康に関係ない話でも可）

健康づくりに向けたガイド

健康づくり支援

運動・食事・睡眠など各専門のパークトレーナーを紹介

■パークトレーナーの試算

<1拠点公園と巡回数公園にPT3名を配置する場合>

- ・ PT1名あたり1日対応人数 15人/日
- ・ 週1回実施の年間対応人数 750人/年
→約3割がリピートとすると実数525人にアプローチ可能
- ・ 拠点公園週4回+巡回週4回の場合 4,200人/年
- ・ 運動習慣の獲得が約6割の場合 2,520人/年

【費用】パークトレーナー人件費 3,000万円

【効果】医療費削減 2.5億円/年(1人あたり10万円)

医療費増大抑制 8.8億円/年(1人あたり35万円)

効果の試算は福岡那珂川研究の結果を援用

1) 運動継続支援プログラム（個人向け）

- ・公園での健康づくり支援のため運動継続支援プログラムを実施し、ガイドが誘導する。
- ・習慣化のための4回/人のプログラムを運動習慣のない人1割に提供するためには、2,320ヶ所の公園での実施が必要（全国1,270万人が4回の場合、定員20人のプログラムが254万回。3回/日/ヶ所実施）。

■ヘルシージョイクラブ（プログラム）試行事業

- ・期間・場所：平成28年11月～30年6月 大阪府営山田池公園
- ・プログラム数：458回
- ・プログラム：スロージョギング、ヨガ、ポスチュアウォーキング、ノルディックウォーキング、フラダンス、太極拳 等
- ・参加者数：延べ2007名（登録者数は約300人）
- ・実施結果

【参加者層】60代が最も多く40～60代で約6割

【集客圏】1～2km圏が最も多く3km圏内で約7割

【参加回数】全参加回数の75%はリピーター

【プログラム別特徴】

内容によりリピーターの多い「顧客安定型」と新規客の多い「新規顧客訴求型」がみられる

1週間のプログラムのイメージ

	SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
AM	イカA 5METs	イカC 4METs		イカE 4METs		イカF 5METs	イカB 3METs
PM①		イカB 3METs	イカF 5METs		講義A		
PM②	イカD 6METs		イカD 6METs	イカC 4METs	イカA 5METs	講義B	イカE 4METs



■ヘルシージョイクラブの特長

自分で、自分のために、自分に適した運動が選べる
「セルフコントロール」の支援

1. その人にあった強度での運動を

一人ひとり異なる適切な運動強度を伝え、負担なく体力向上

2. 花と緑が豊かな公園で

公園の自然に囲まれて、気持ちよく運動

3. だれもが気軽に参加できる

オープンな公園で初心者も参加しやすく、継続しやすい

■ヘルシージョイクラブの試算

<600回/公園/年(5人/回参加)のプログラムを実施する場合>

【収入】300万円

- ・参加者数 2km圏10万人の0.5%を集客 500人
- ・リピート回数の設定 6回/人
- ・参加費 1,000円/回

【支出】513万円

- ・人件費 講師4,000円/回 受付1,250円/回
- ・システム、広報費 14万円/月
- ・本部経費 30万円/年

公的補助等必要額 213万円/年

試行事業の実績から試算

2) 健康経営プログラム（企業向け）

- ・人口減少・少子高齢社会では、生産人口の減少と老年人口の増加、要介護人口の増加により慢性的な働く人材の不足が懸念される。
- ・厚生労働省や経済産業省では、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、60歳以上の世代に比べ運動習慣のある割合が低い。
- ・働く世代の運動習慣獲得には、企業による強制力ある機会の創出が重要である。

■健康管理・健康経営の機運の高まり

【健康管理】

- 健康日本21（2000～・厚生労働省）
- スマート・ライフ・プロジェクト（2011～・厚生労働省）
- 健康管理能力検定（2015～・日本成人病予防協会・文科省後援）
- 日本健康マスター検定（2017～・日本健康生活推進協会）

【健康経営】

- 健康経営銘柄（2015～・経済産業省）
- 健康経営アドバイザー認定（2016～・東京商工会議所）
- 健康経営優良法人（2017～・経済産業省）



■公園を活用した健康経営プログラム

- ・健康経営銘柄に選ばれるような大企業は、自社施設での運動支援が可能だが、中小企業は自社での実施が困難
- ・65歳以上が約4割となる2050年に65歳以上となるのは、現在の20代、30代。若い世代へのアプローチは必須
- ・カロリーの時代からMETs(運動強度)の時代へ。確実に効果の上がる確かな健康情報リテラシーの向上

■健康経営プログラム年間参加者数試算

- ・内 容 : 適正運動強度理論
適正運動強度の運動実践
- ・実施回数 : 24回/年（月2回）
- ・参加社数 : 10社/回（20人/回）中小企業向け
- ・参加者数 : 480人/年
- ・社内波及効果 : 1人あたり5人拡散の場合 2,400人/年
- ・活 用 : 健康経営優良法人認定申請記載（教育・運動介入）

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

17 GOALS TO TRANSFORM OUR WORLD





Good Health and Well-being

これまでの都市計画は、効率性の概念に焦点を合わせてきたが、住む場所としての最適性を念頭に、グリーンインフラの利点を活かす都市の再設計に取り組む



Sustainable Cities and Communities

人々を自然と結びつける場、人々が交流しコミュニティをはぐくむ場としての都市環境を整える。



都市の生存能力は、自然と人々を再接続する機会をどれだけ増やすかにかかわってくる。ライフスタイルを提言し実行するための土台となる環境を整える



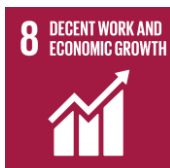
Partnerships for the Goal

世界各都市での市民連携の成功例の多くが、パブリックスペースを拠点とした活動に象徴される。NY/ハイライン、コペンハーゲン/スーパーキレン、ロンドン/ナショナルパークシティ 連帯の見える化



さらには、

住み続けられるまちづくりを発展させるためには、IoTを活用した情報関連技術の基盤整備は必須であり、課題オリエンテッドなスマート・シティ構想を取り込むことが必要となる。都市公園に代表されるパブリックスペースの充実が選ばれる都市をつくり、社会活動の複合体である都市が、働きがいも経済成長をも可能にする。





公共空間が支える -Department of Health and Happiness-

市民に、世界に選ばれる
街づくりを支援します



公園からの健康づくり
keep fit at the park

(一社) 公園からの健康づくりネット
Park and Health Network JAPAN

E-mail: happiness@parkhealth.jp
<https://parkhealth.jp>

電話 : 06(6947)6522 担当: 浦崎、森、小野
540-0012 大阪市中央区谷町2-2-22 NSビル 6F