

社説

地方活性化と復興支援

人が歩かない町並み。多くの地方都市でこのような状況が広がる中で生活習慣病が増加し、近隣住民によるソーシャルキャピタル（社会関係資本）が低下し、地域活性化を阻害しているとの指摘がある。

ソーシャルキャピタルとはコミュニティなどを通して人々の行動が活発化し、社会の効率性が高まるといった考え方だ。例えば商店街が活性化すると、ソーシャルキャピタルが高まり人々の健康度も高まるといった図式が成り立つが、その逆の現

象が日本全国で起きている。東日本大震災の復興支援でもこうした視点を留意すべきだ。

ソーシャルキャピタルの原動力となるのは住民の健康だ。し

過疎化などの問題が奥深く、復興への道筋は健康維持への取り組みを抜きには語れない。

被災地では仮設住宅への移転が始まっているが、健康面では

る2次災害が顕在化した。ここは高齢者の介護も含め、自治体などの協力も欠かせない。

こうしたなか、情報通信技術（ICT）を用いて仮設住宅で

力ギは人々の交流と健康だ

かし地方都市に目を向けると、高齢化が深刻で、健康問題では何らかの手を打たないと、医療費の増加などに歯止めが掛からなくなってしまう。とりわけ被災地である東北地方は高齢化や

2次災害の予防なども懸念される。阪神・淡路大震災の際も、仮設住宅での生活が長引く中で肉体的な疲労もさることながら、家に引きこもって生活習慣病になったり、孤独死したりす

の健康管理を支援するプロジェクトが、筑波大学人間総合科学研究科の久野譜也教授をリーダーとして産官学の連携で旗揚げされた。福島県相馬郡飯館村の人々が入居する予定の仮設住宅

（同県伊達市）126世帯を対象に今秋から支援活動に入る。

同プロジェクトでは人と人のふれあいを促進するコミュニティを通して、健康の維持、増進が図れるようにしていく。仮設住宅内の集会所に開設する「統合健康ステーション」では、筑波大病院の医師らによる遠隔での健康指導を受けられるような設備を用意する。住民には血圧計や歩数計などを無償貸与し、異常があった場合にはケアする仕組みだ。各自が健康データをステーションに持参する

のがミソ。引きこもらずに、外に出て人と話をする交流の場としての役割を目指す。

久野教授は「高齢者社会の健康は生活機能の維持が重要。そのためには個人の意思の変革と、それを支える社会の仕組みが必要だ」と語る。プロジェクトには新潟県見附市や新潟市、茨城県つくば市などの自治体に加え、産業界からはつくばウエルネスリサーチや日本IBM、オムロンヘルスケア、インテルなどが参画する。支援の和が広がっていくことを期待したい。