

厚生労働科学研究委託費（長寿科学研究開発事業）

委託業務成果報告（業務項目）

業務項目名： プロジェクトの総合推進の基盤づくり a.プロジェクトの総合推進

データを活用した効果的な地域づくり型の介護予防施策のあり方を検討するための研究：  
研究プロトコルと初年度進捗状況の報告

研究協力者 芦田 登代 東京大学大学院医学系研究科 特任研究員  
研究協力者 長谷田 真帆 東京大学大学院医学系研究科 博士課程  
担当責任者 近藤 尚己 東京大学大学院医学系研究科 准教授

### 研究要旨

【背景と目的】介護予防における地域包括ケアの推進においては、詳細な地域診断データに基づき、官民や市町村内の多部署との連携をすすめ、いわゆる「地域づくり型」の介護予防を推進することが求められている。しかし、多くの市町村には、そのノウハウが乏しく、それが介護予防に実際に役立つという量的エビデンスがない。そこで、本研究では、日本老年学的評価研究（JAGES）プロジェクトが2010年度と2013年度に実施した10万人規模の「健康とくらしの調査」に参加した32市町村を対象とした参与観察型の準介入研究のデザインにより、その検証を進めることを目的とした。

【方法】本研究では、JAGESプロジェクトへの参加市町村と連携して取り組みを実践する。データ活用による介護予防施策の評価は、1)各市町村での取り組みを質的に評価し、各市町村の特性の違いを踏まえてその類型化を図ること、および2)積極的に介入をする市町村と地域診断結果、およびその他の情報提供を行うだけの市町村とをそれぞれ疑似的に介入群・対照群と定め、2013年度をベースラインとし、2016年度のJAGES調査およびその中間で年1回実施する市町村担当者向け調査データで量的に評価する。

【結果】初年度の2013年度には、研究組織を立ち上げ、分担研究者・研究協力者間の連携を深めた。JAGES参加32市町村のうち、15の市町村において、各市町村担当の研究者と市町村の担当者のタイアップによるデータの活用を開始した。また、関係者が参加するメーリングリストおよび共有ウェブサイトを立ち上げ、市町村間及び研究者間のピアカウンセリング効果を期待した仕組みを構築した。市町村担当者個人のソーシャル・キャピタルや施策化能力等を測定する調査を実施した。

【結論】今後のデータ収集・市町村への支援・効果評価のための基本的枠組みの構築をほぼ計画通り達成した。この枠組みを活用し、次年度はデータ活用と地域づくり型の対策を本格化する。介入群のグッド・プラクティス事例の収集も期待される。今後、取り組みとその評価を進め、データに基づき健康格差にも配慮した新しく効果的な地域づくり型の介護予防のマネジメント手法のパッケージ化へとつなげる。

#### A. 研究背景と目的

< 背景 >

市町村の高齢者保健の状況に関する地域診断データをグラフや地図でわかりやすく「見える化」して、データに基づく介護予防対策に生かそうとする試みが始まっている(近藤克則, 2014; 尾島俊之 and JAGES プロジェクト, 2014; 鈴木佳代 et al., 2014)。しかし、そうした情報を実際の対策に活かすための現場ノウハウは少なく、特に地域づくり型事業に不可欠な多部門連携の場での活用経験は乏しい。介護予防には、貧困層や男性独居世帯、都市の商業地区など、ハイリスクであるがアプローチが困難な地域や集団への働きかけの手段が不足している。また、詳細に見える化されたデータも、結果をフィードバックするだけではなかなか活用されづらく、その受け皿として多部門連携の枠組みやそこでの運用ガイドラインが必要である。

< 目的 >

本研究は、10万人規模の縦断疫学研究の結果をベースとして開発した地域診断ツール：JAGES-HEART (鈴木佳代 et al., 2014)による地域診断データを活用して地域づくり型の健康増進と健康格差対策を進めるための実践的エビデンスを提供することである。多様な特性を持つ全国の調査参加市町村との密接な協力体制のもと、地域診断から介護予防施策の計画立案・実施・評価までのプロセスをパッケージ化することで、本格的な普及のための足掛かりを作ることを目的としている。

**B. 研究計画・方法**

対象は、2013年度に実施したJAGESの「健康とくらしの調査」に参加した30市町村および2010年度に参加した市町村のうち2市町村、以下に列挙した32市町村である。

市町村名
北海道東川町
北海道東神楽町
北海道美瑛町
青森県十和田市
宮城県岩沼市
新潟県新潟市
千葉県柏市
神奈川県横浜市
山梨県中央市
山梨県早川町
愛知県名古屋市
愛知県東海市
愛知県大府市
愛知県知多市
愛知県東浦町
愛知県半田市
愛知県常滑市
愛知県武豊町
愛知県美浜町
愛知県南知多町
愛知県碧南市
愛知県西尾市
愛知県豊橋市
愛知県田原市
三重県度会町
奈良県十津川村
兵庫県神戸市
香川県丸亀市
長崎県松浦市
熊本県御船町
沖縄県今帰仁村
沖縄県南城市

(倫理面の配慮)

「健康とくらしの調査」は日本福祉大学の

表1：対象市町村

倫理委員会の承認を得て、各市町村との間で  
 定めた個人情報の扱いを遵守している。本研

究のプロトコルは東京大学医学部倫理審査委  
 員会の承認を得た（審査番号10555）。

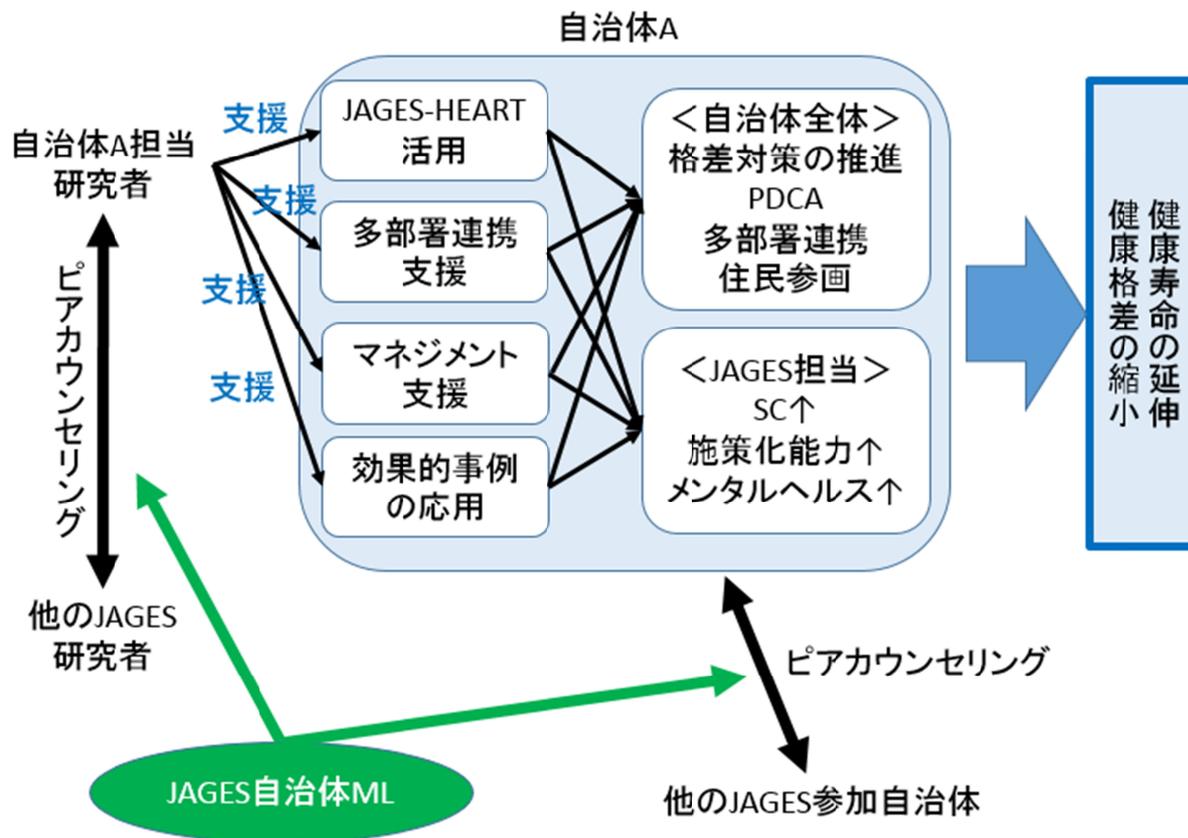


図2 市町村におけるデータ活用と介護予防のマネジメントの支援との枠組み  
 （SC： ソーシャル・キャピタル）

### <市町村支援の方法>

図2に、市町村におけるデータ活用と介護予防のマネジメントの支援との枠組みを示した。JAGES参加32市町村それぞれに対して、研究者がそのサポートを担当する。JAGES - HEART (鈴木佳代 et al., 2014)などの地域診断のデータの活用、そのデータを基にした、多部署連携、事業の企画立案とその評価といった事業のPlan-Do-Check-Act (PDCA)のマネジメントについて、各市町村の特色を考慮に入れつつそれぞれのアイデアで支援を進める。研究者は、データ活用のノウハウを提供したり、更なる地域診断ツールを提供したり、多部署連携のファシリテーションなどの支援を行う。

市町村は、研究者からの支援を受けつつ、自立して介護予防における健康格差対策のPDCAマネジメントサイクルの推進、多部署や住民との連携によるまちづくり型介護予防の推進を行う。

これらを通して、市町村の保健師においては、職務上の人間関係から得られる様々な資源、すなわち個人レベルのソーシャル・キャピタルや施策化能力の育成がなされ、また職務が円滑に進むことにより自己効力感やメンタルヘルスの向上などが期待される。

### <市町村と研究者の情報交換・ピアカウンセリングのためのプラットフォームの構築>

JAGES参加市町村同士、またその担当の研究者同士が交流し、互いのノウハウについてピアカウンセリングを行うためのプラットフォームとして、メーリングリストやウェブサイトを活用する。

### ＜データ活用による地域づくり型介護予防施策の推進の効果の評価＞

このようにして、市町村担当者と研究者とがタイアップしてデータに基づくまちづくり型の介護予防を推進することの効果を経験的、量的に研究する。

質的評価は、各市町村とのタイアップによる参与観察により行う。都市度・積雪・気温・地形・文化など、多様な特性を持った市町村において、各担当研究者の自由なアイデアによって実施していく取り組みをそれぞれ評価し、比較することで、普遍的なデータ活用と介護予防施策推進のあり方のヒントを探る。

量的評価においては、研究者と市町村職員との関係性構築の進捗の違いなどにより、データ活用の内容や強度に自ずと差が生じる。これを利用して、市町村と研究者とのタイアップの強さを測定し、その強さに応じて、「重点支援群」「情報のみ提供群」のような形で分類を行い、疑似的なクラスター化比較試験を実施する。

評価は、まず JAGESの2013年度調査をベースラインとして(2市町村は2010年度調査)、2016年度調査により、JAGES-HEART各項目を用いた比較を行い判定する(表2)(尾島俊之 and JAGESプロジェクト, 2014)。また、市町村のJAGES担当職員(保健師や事務職員)に対する自記式調査を実施し、研究者による支援による職員の個人レベルのソーシャル・キャピタルや施策化能力、メンタルヘルスなどの変化を、住民の健康状態の改善という最終目標におけるプロセス指標として評価する

(表3)。市町村職員と研究者とのタイアップの強度は、後者の調査により年1回の割合で評価する。

量的評価に際しては、3年間の変化について、傾向スコアを用いたマルチレベル分析による疑似的なクラスター比較試験の分析手法等を用いて推定する。

また、一部の市町村を対象に、各市町村での独自項目を用いた前後比較による詳細な評価を行う。たとえば、新規に開始する「通いの場(地域サロンやカフェ型施設)」の効果の評価である。

# 評価スケジュール

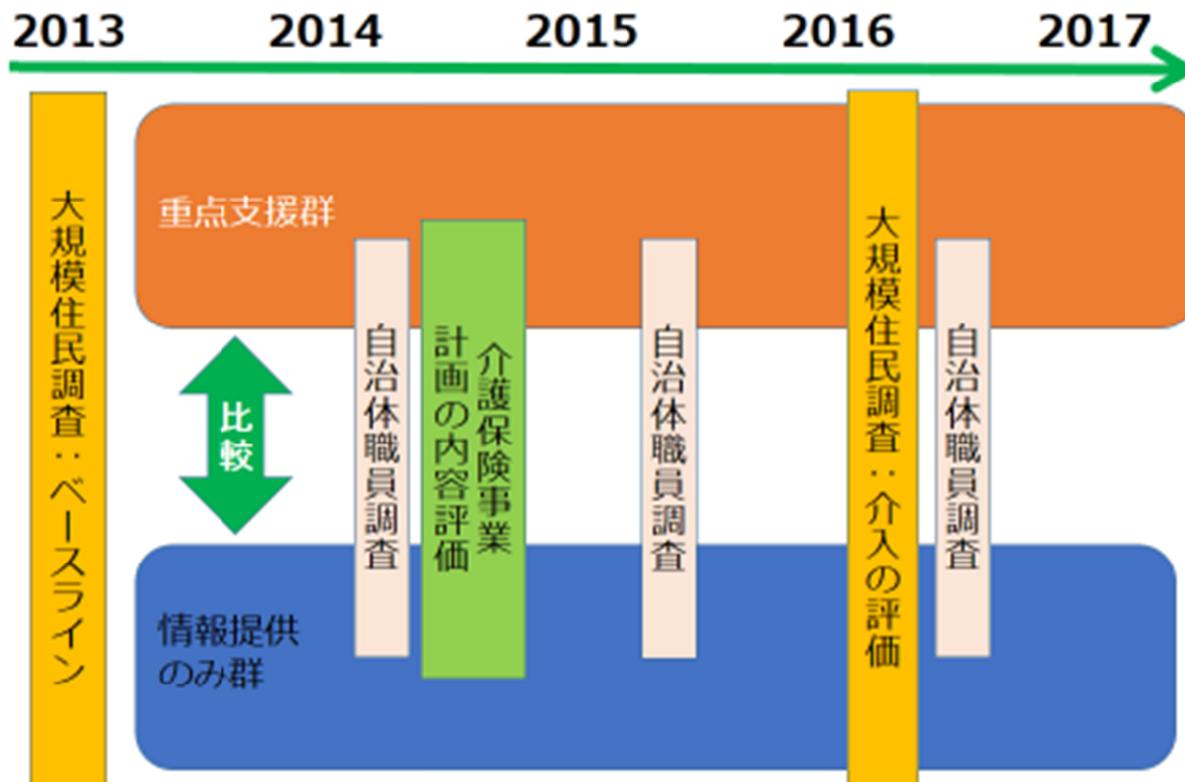


図 3 データ活用による地域づくり型介護予防施策の推進の効果の評価スケジュール

表2 : JAGES HEARTコア項目指標(尾島俊之 and JAGESプロジェクト, 2014)

		指 標 名	計算方法	利用するデータ
インプット	1	介護予防事業予算額(高齢者一人当たり)	介護予防事業予算額/高齢者数	介護予防事業予算額は市町村へのアンケートによる。高齢者数は国勢調査による
プロセス	2	介護保険料	なし	第一号保険料
環境	3	趣味の会参加割合	趣味の会参加者/回答者	アンケートによる
	4	スポーツの会に参加の割合	スポーツの会参加者/回答者	アンケートによる
	5	生活保護世帯割合	生活保護世帯数/世帯数	生活保護世帯数は生活保護被保護実世帯数による。世帯数は住民基本台帳 による
個人・行動	6	主観的健康感良い者の割合	「一般的に人は信用できる」の質問に対して「はい」または「場合による」の割合	アンケートによる
	7	閉じこもり高齢者割合	外出頻度が週に1回未満	アンケートによる
	8	1年間の転倒歴	1度以上転倒した人の割合	アンケートによる
	9	歩行時間	1日平均歩行時間30分未満の人の割合	アンケートによる
	10	残歯数	20本以上の人の割合	アンケートによる
	11	やせの人の割合	BMI 18.5 未満	アンケートによる
	12	基本チェックリスト認知症項目該当者割合	なし	アンケートによる
	13	うつ	GDS15 項目版で10点以上	アンケートによる
	14	助け合っている人の割合	ソーシャルサポートの授受の設問(問A)の全ての設問において、7以外を回答している人の割合	アンケートによる
	15	交流する友人がいる人の割合	「この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか」の設問で3人以上と回答した人の割合	アンケートによる
アウトカム	16	(過去1年間の)健診受診者割合	健診を受けた人の割合に過去1年間	アンケートによる
	17	現在喫煙している人の割合	なし	アンケートによる
	18	要介護認定者割合	なし	介護保険事業状況報告(年報)
	19	新規要介護認定者割合	なし	介護保険事業状況報告(年報)
	20	総死因死亡率	なし	人口動態統計
	21	死因別死亡率	なし	人口動態統計
	22	幸福度	「あなたのご自分がどの程度幸せだとおもいますか」に対して連続値で回答する設問値の平均値	アンケートによる

## C. 結果

2014年度中に、以下の15市町村で研究者と市町村担当者との連携体制が構築され、重点支援群の候補となった。

北海道東川町、北海道東神楽町、北海道美瑛町、宮城県岩沼市、新潟県新潟市、愛知県名古屋市、愛知県東海市、愛知県大府市、愛知県半田市、愛知県武豊町、兵庫県神戸市、長崎県松浦市、熊本県御船町、沖縄県今帰仁村、沖縄県南城市

諸事情により、当初の予定と異なり、連携がまだ十分構築されていない市町村がある。たとえば、千葉県柏市とはまだ十分な連携がないが、2015年度早々に連携体制づくり進めていく方向で調整が進められている。

それぞれの市町村での活動状況については各分担研究者からの報告書を参照されたい。なお、兵庫県神戸市、熊本県御船町については、本研究班開始以前より、別の研究プロジェクト：厚生労働科学研究費補助金「ソーシャル・キャピタルの概念に基づく多部門連携による地域保健基盤形成に関する研究（H24-健危-若手-016）」（主任研究者：近藤尚己）により既に連携が図られ、同研究の枠組みのもとで介入が進められている。

### <市町村と研究者の情報交換・ピアカウンセリングのためのプラットフォームの構築>

市町村のJAGES担当者とJAGESの主要な研究者を対象として、メーリングリストとインターネットのホームページを活用したオンライン・コミュニティを設置した。

詳細は「地域診断と見える化ツールを活用した介護予防施策マネジメント・パッケージの開発 b. 介入手法の全国展開に向けた関係者の連携枠組み作り」の報告書を参照

されたい。

## <データ活用による地域づくり型介護予防施策の推進の効果の評価>

### 第1回市町村職員調査の実施

初回の2014年度の市町村職員への調査は「市町村施策に対するJAGESプロジェクトの効果評価のための調査」として2014年9月に行った。105名に送付し、102名から回答を得た。

ベースラインの状況把握のため基本集計を行った結果、介護予防担当の市町村職員は、自分の部署内や、医療・福祉に関する他部署や行政外組織、地域の役員とはやり取りの頻度が高く、協力して業務を行っている傾向にあったが、それ以外の部署や外部組織とはやり取りの頻度が低く、協働の段階に至っていない場合が多かった。担当者と知り合いの組織の数は、主観的な連携状況と必ずしも相関を示さなかったが、施策化能力との関連がみられた。市町村での経験年数や職位の上昇に伴って様々な組織や役割を持つ者とやり取りの機会が増え、施策化能力が養われる可能性が示唆された。初回調査の結果の詳細については委託業務成果報告（業務項目）「市町村施策に対するJAGESプロジェクトの効果評価のための調査 2014年度調査概要」を参照されたい。

## D. 考察

### <強み>

本研究の強みとして、寒冷多雪地帯や被災地、また、大都市や農村地などの多様な背景にある32市町村を対象にしていることで、次のような成果や波及効果が期待される。

- ◇ 多様な特性を持つ市町村それぞれで運用可能なガイドライン・施策パッケージの提案が可能
- ◇ 介護・医療関連情報の「見える化」の推

進事業への示唆が得られる

- ◇ 地域包括ケアシステム、地域ケア会議の進め方に関する提言が可能
- ◇ 高齢者の健康や健康行動における社会環境の役割について理解が深まる
- ◇ 介護予防事業への民間参入を促進、活力ある地域づくりの進行へとつながる
- ◇ 地域のソーシャル・キャピタルの醸成手法を提案できる

#### < 課題 >

重点支援群とする市町村の選定が無作為でないため、重点支援群とそうでない群との比較を行い際に、選択バイアスの問題が残る。たとえば、重点支援群となった市町村は、もともと以前より研究者の積極活用等を行ってきたり、そのような連携が得意な人材が備わっていたりそのためのしくみが整っているなどの可能性が考えられる。これについては、市町村の職員のスキルやベースラインの連携状況等を細かく調査し、そういった市町村や市町村職員の背景データを用いて傾向スコア法等による選択バイアスの除去を試みることで解決する予定である。

#### E. 結論

本年度予定していたデータに基づく地域づくり型の介護予防の推進のあり方に関する質的・量的評価のために予定してきた作業はほぼ予定通りに終了した。今後、浮き彫りになった上記課題を克服しつつ、研究者と市町村の実務担当者との連携を深め、具体的な事業の展開を進めていき、最終評価へとつなげていく予定である。

#### F. 研究発表

1. 論文発表  
特になし

#### 2. 学会発表

1. 芦田登代「ソーシャル・キャピタルと健康」(招待講演)2015年2月21日,新潟大学工学部
2. 芦田登代「東日本大震災被災地における個人の選好と健康:日本老年学的評価研究データによる分析」(招待講演)日本NPO学会市民社会研究フォーラム2015年1月10日,大阪大学東京オフィス@霞が関.
3. Toyo Ashida, Naoki kondo, Maho Haseda, Katsunori Kondo, JAGES Project「What health measures show large disparity by income levels?: prioritizing the targets of long-term care prevention.」(口演)第25回日本疫学会学術総会,名古屋市,2015年1月.
4. 芦田登代・近藤尚己・近藤克則「組織への参加が要介護に与える影響:社会経済状況の差異による検討(J)AGESプロジェクト」(口演)第73回日本公衆衛生学会総会,栃木県宇都宮市,2014年11月.

(その他)

芦田登代「健康とくらしの調査の知見を活かした地域づくり」御船町水越地域福祉推進モデル事業住民ワークショップ@水越公民館  
2014年11月18日

#### G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得  
特になし
2. 実用新案登録  
特になし
3. その他  
特になし

< 引用文献 >

- 近藤克則 (2014). "健康格差と健康の社会的決定要因の「見える化」 JAGES2010-11 プロジェクト," *医療と社会*. 24(1):5-20.
- 尾島俊之, and JAGES プロジェクト (2014). "Urban HEART の枠組みを活用した介護予防ベンチマーク指標の開発," *医療と社会*. 24(1):35-45.
- 鈴木佳代, 近藤克則, and JAGES プロジェクト (2014). "見える化システム JAGES-HEARTを用いた介護予防における保健者支援," *医療と社会*. 24(1):75-85.