

「地域づくりによる介護予防」支援プロセス—横浜市での事例—

研究協力者 藤並 祐馬（一般社団法人日本老年学的評価研究機構 事務局長）

研究協力者 前田 梨沙（一般社団法人日本老年学的評価研究機構 コーディネーター）

研究代表者 近藤 克則（千葉大学 予防医学センター 教授）

研究要旨

本研究は、大都市における介護予防のための施策づくりにおいて、自治体が科学的根拠に基づいた施策づくりをする際に、自治体と研究者がどのように協働することが効率的・効果的な施策づくりにつながるかを考察したものである。

本事業では、執筆者が参加する日本老年学的評価研究（JAGES: Japan Gerontological Evaluation Study）がこれまでに開発した地域マネジメント支援手法を用い、横浜市をケーススタディとして採用した。

横浜市は、JAGES プロジェクトが3年ごとに実施する「健康とくらしの調査」に2013年、2016年の2回参加し、その結果とJAGES プロジェクトの約20年に及ぶ研究成果をもとに地域づくりを主体とした介護予防に取り組んできた。

2019年度には、これまで実施してきた介護予防施策を評価し、改善につなげるための事業を実施し、その事業の中で、1) 2013年、2016年に実施した調査結果の再検討、2) モデル地区における追加調査及び地域マネジメント支援、3) 横浜市が健康増進のために2014年に開始したウォーキング事業の効果評価、を行なった。本研究は、この横浜市が2019年度に実施した事業をケーススタディとして、そのプロセスを検証するものである。

A. 目的

今後の介護予防においては、これまで実施されてきたハイリスクアプローチとともに、「地域づくり」などその環境を整備することも重要であることとされた。日本老年学的評価研究（Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES）では、自治体が介護予防に適した環境作りを効果的に行えるようPDCAサイクルを基にした地域マネジメント支援手法を開発し、その手法に基づいて自治体の支援を行ってきた。

自治体支援においては支援対象となる自治体の大きさや特性によって、支援プロセスにおけるアレンジも必要となる。そこで、本報告では、横浜市のような大都市における支援のプロ

セスを記述し、大都市における支援の特徴・留意点などを考察することを目的とする。

B. 対象と方法

日本最大の政令市である横浜市（人口約373万人、高齢化人口割合24.3%、高齢者人口約90.3万人）〔横浜市、人口動態と年齢別人口、2019年〕を対象とした。2013年と2016年調査のデータを用いた研修などを経て、2018年度に、横浜市から一般社団法人日本老年学的評価研究機構に対して「平成30年度JAGES活用事業」の業務委託がなされるに至った。本事業では、①横浜市健康局職員向け研修の実施、②2013年、2016年調査データの詳細分析、③3つのモデル

地区における追加調査及びマネジメント支援、
④「よこはまウォーキングポイント事業」の効果評価、の4つを行った。以下では、そのプロセスを記述し、大都市における支援プロセスの特徴・留意点などを考察した。

C.結果

C-1 2018年度の支援に至る経過

横浜市において、老人保健事業推進費等補助金を活用して、2013年（対象者数12,012人、回収数7,722人、回収率64%）と2016年（対象者数20,700人、回収数15,045人、回収率72.7%）にJAGES「健康とくらしの調査」を行い、「見える化」システムJAGES HEART (Health Equity Assessment and Response Tool: 健康の公平性評価・対応ツール)にデータを搭載して横浜市に提供してきた。地域包括ケア職員の研修会を通じて、結果をフィードバックしてきた。横浜市健康福祉局、高齢健康福祉部における、Evidence-Based Policy Making (EBPM: 科学的根拠に基づく政策形成)の機運の高まりも受けて、JAGESのより積極的な活用に向けた検討が行われ、業務委託に至った。

C-2. 2018年の共同研究の概要とプロセス

共同研究の概要

横浜市では、2013年及び2016年にJAGESプロジェクトで実施した「健康とくらしの調査」に参加したことで、市内にある区や地域包括支援センター毎の地域特性が把握されるようになった。その結果、EBPMを推進する機運が高まり、2018年度にJAGESと追加の共同研究を行う事となった。

本共同研究では、横浜市内の3つの地域をモデル地区として選り追加調査を行なった上で、2013年及び2016年の調査結果から見えてきた地域特性をさらに深掘りし、どのような要因がそういった地域特性に結びついたかを明らかにすることで、より効果的な施策立案につなげる

事を目的に実施された。

まず、6月にモデル地区剪定後にその地区の希望する職員に対し、JAGESから健康格差に関する講義及びそれを踏まえた上で横浜市の過去の調査結果をどう捉えるかを考えるための研修会を開いた。

その後、各地域で行われる追加調査に関し、モデル地区の職員とどのような事を追加調査で調べたいかを議論した。このようなやりとりを通して、追加調査における質問票の追加項目が決定された。

追加調査の実施と平行して2013年及び2016年の調査結果の深掘り作業も進められた。この作業では、JAGESと横浜市担当職員が1~2ヶ月に1回のペースで打ち合わせを行い(表1)、過去の調査結果において横浜市で特徴的な事は何かを再確認するとともに、現場における状況も踏まえ、どのような視点からデータをさらに深く分析していくかを決めていった。

また、横浜市では2014年から健康促進策の分析を進めて行った。

1) 研修会(2018年6月6日)

本事業では、3つの地域で追加調査を行ったが、追加調査に先立ち、モデル地区の職員の中から希望者を募り、2018年6月に研修会を実施した。この研修会の目的は、調査を行う地域の職員がまず調査の背景や意義を理解することで、調査に対する関心や関わりを高める事であった。

本研修会では、JAGESから健康格差や社会的要因と健康の関連、過去の調査から見えた横浜市の現状、他地域における対策事例などについて講義を行った。その後、各モデル地区の職員が調査データを基に自身の地域の現状やどういった対策が必要かなどについて話し合いを行った。

本研修終了後、モデル地区の職員とともにモデル地区で実施される追加調査の質問紙づくりの議論を進めていくことになるが、ここでブレ

表1 平成30年度JAGES活用事業 打合せ一覧

日時	概要
2月8日	平成30年度調査事業についてのキックオフミーティング 調査の目的やモデル地区選定方法など協議
3月15日	平成30年度調査について、どのようなデータを使うかなど打ち合わせ。介護予防施策づくりの調査であることから、どのような課題を解決するための施策を行いたいかなどを確認
4月13日	介護予防施策として企業との連携について協議
4月15日	追加調査を行うモデル地区を決定するため、モデル地区の条件等の打ち合わせ。現在候補になっている地域の概況説明
6月6日	モデル地区選定の進捗状況確認
6月18日	産官学連携による企業のサポートを得た地域づくりについて協議
7月13日	平成30年度調査内容の決定。1) 2013、2016年調査の深掘り、2) モデル地区での追加調査、3) ウォーキングポイントの効果評価、の3つを行う。モデル地区を旭区若葉台エリア、港北区日吉本町・下田エリア、青葉区全域とすることも決定。また、横浜市がプロボノ活用を行う検討を行っており、プロボノ活用に向けた人材探しも調査と平行して行う事を決定。
8月16日	SIBに関する横浜市との打ち合わせ
9月3日	追加調査のモデル地区の職員とリサーチクエストやそれをベースに決定される質問項目などについて打ち合わせ
9月20日	モデル地区の一つである青葉区の追加調査項目についての打ち合わせ及びプロボノの人材探しの方法について協議。
10月19日	横浜市、港北区、青葉区職員および包括支援センター職員と調査票の内容について議論。職員からリサーチクエストを聞き取るとともに研究者から助言を行い、質問紙でどのような質問をするかを議論。
11月9日	ウォーキングポイント事業及び2013、2016年調査の深掘り分析の進捗確認。追加調査の質問項目及びプロボノ人材発掘に向けたアンケート調査の打ち合わせ
1月8日	ウォーキングポイント事業の効果評価、2013、2016年調査の深掘り分析に関し、分析の進捗状況を横浜市に報告。横浜市からの質問や意向を受け、分析継続
2月14日	モデル地区での追加調査が終了し、データクリーニングなどを実施中。その進捗について横浜市より説明。また、プロボノの人材発掘に係るアンケート結果の集計結果が横浜市から提示される。研究者からは、2013、2016年調査の深掘り分析の分析状況について説明を行い、横浜市から質問などを受ける。
3月18日	報告書作成に向けた最終打ち合わせ

ーンストーミングができていたことで、その議論も円滑に進めることができた。

2) 既存データの深掘り

これまでの2013年、2016年データ分析では、横浜市内小地域ごとに分析を行ってきた。本事業では、前述の通り市職員と研究者が継続的に打ち合わせを行い、市職員の分析に対するニーズを聞き取ってきた。こうした一連の協議の中で、市職員から小地域だけでなく、行政区別の傾向を把握したいとの要望が出され、行政区ごとにデータを集計し直した上で分析を行うこととなった。また、要介護認定率や要介護リス

クと社会参加の関連はこれまでの調査からもわかっていたが、要支援や要介護とより詳細に指標を分けた場合でも関連が見られるか確認を行った。

その結果、行政区別に見た場合でも社会参加促進の取り組みを推進し、社会参加が進んでいる区で健康指標が高い傾向が見られ、横浜市が行っている地域づくりによる介護予防施策の方向性が正しいことが分かった。また、各区の主観的幸福度と等価所得を比べた場合、主観的幸福度が高い区は、等価所得が高い区がある一方で、等価所得が低い区も含まれていた。主観的幸福度が高いと健康にいい影響を及ぼすこ

とが分かっているが、この結果から、必ずしも所得だけが健康の決定要因ではないことも示唆された（「幸福感がある者の割合」と「低所得者割合」の決定係数は0.362）。

3) 横浜ウォーキングポイントの効果評価

横浜市では、2014年から「よこはまウォーキングポイント事業」（以下、ウォーキングポイント事業）を実施していることから、2013年調査のデータをベースラインとして、2016年調査の結果を分析することで効果評価を行った。

ウォーキングポイント事業の効果評価においても、事業開始時点から市の担当職員との協議を重ねた。その結果、事業の参加者と非参加者の間で、「要介護リスク」、「社会参加状況」、「要介護認定率」に違いがあるかを見ることとなった。

分析の結果、ウォーキングポイント事業参加者は、非参加者に比べて要支援・要介護になるリスクが低い傾向があることが分かった。また、社会参加についても、参加者は友人と会う頻度が減るリスクが低い傾向が見られ、健康指標に関しても抑うつ傾向になるリスク、立ち上がり動作ができなくなるリスク、階段を昇る動作が出来なくなるリスクなどが低い傾向にあることが分かった。

4) モデル地区での地域介入に向けた調査

モデル地区における追加調査では、モデル地区を選定する作業から市職員と研究者が協働で行った。2013、2016年調査の結果を踏まえ、再度横浜市の小地域ごとの特徴を確認した上で、健康指標のよい2つの地区と、認知症リスクが高い1つの地区を選んだ。これは、市職員と研究者の議論から、よい事例の特徴を明らかにして横展開のための方策を考えることと、健康リスクの高い地域における特徴を明らかにし、効果的な対策を考えることを目的とすることが決まったためである。

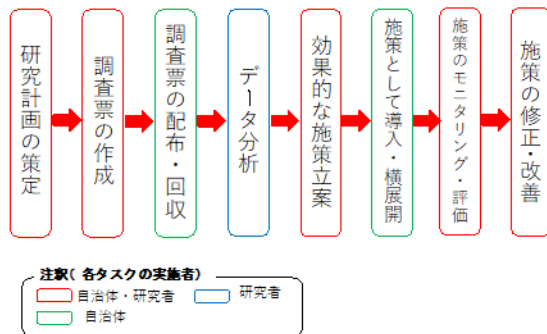
その後、追加調査の質問票を考える上でも、市職員が施策を考える上で知りたいこと、現場で実感していることなどを丁寧に聞き取りしていった。その質問票の作成過程において、「社会参加の意思はあっても参加していない市民に住民主体の活動に運営側として参加してもらうにはどうしたらいいか」という市職員の課題意識が明らかとなり、研究者が他の地域で行った運営ボランティア探しの例を伝え、本事業とは別事業として、都市型の専門知識や技術を持ったボランティアの掘り起こしを行うこととなった。

追加調査が終わった2019年3月には、調査結果の速報値を用いて住民説明会を行うとともに、区役所職員や地域ケアプラザ職員と研究者の協議が行われた。この協議では、地域における効果的な活動の行い方や、住民主体の活動の促し方などについて質問が出され、研究者がそれに対し横浜市の他の地区の経験や、JAGESの調査に参加している他の自治体の経験を踏まえながら助言を行った。

D. 考察

効果的な施策を作りそれを実践し改善につなげていくためには、エビデンスを作り出し、それを適切に活用して戦略を作ることが重要となる。より具体的には、「効果的な施策」を考える根拠となるデータを集め、集めたデータから「手がかりを発見」し、その手がかりを基に選択と集中を進めた上で「対策の立案と実践」を行い、その後再度データを取得することで「効果評価と対策の改善」を行い（図1）、そのサイクルを続けていくことである。そうしたサイクルを実現するために、本研究ではデータの収集と「見える化」システムを使った手がかりの発見、そして手がかりから施策のヒントを得るためのツール「地域マネジメントツール」の開発とそれを活用するための研修会などを実施してきた。

図1 EBPM・PDCAサイクルの流れと担当



その結果、「マネジメントサイクル」、「自然実験デザインによる政策評価」、「大都市における支援の特徴・留意点」、「自治体職員と研究者の協働」について考察を得られたので、本項ではそれぞれについて実例を見ていく。

1) マネジメントサイクル

横浜市では、2013年から2018年にかけて、①調査を実施することでベースラインとなるデータを集め、②調査結果を踏まえた介護予防施策を立て、③継続的にデータを取り続け、④ベースラインデータと継続して取得したデータを活用して導入した施策の評価を行い、⑤評価結果を用いて施策の改善や継続の判断、新しい施策の立案、というPDCAサイクルを実施した(図2)。

また、②の施策の立案や、⑤の施策の改善、継続の判断、新しい施策の立案は調査結果を踏まえた科学的根拠に基づく政策形成(EBPM: Evidence-Based Policy Making)となっている。

図2 横浜で行われたEBPMとPDCAサイクルの実例



PDCAサイクルとEBPMを実施するのに重要なのは評価を実施することである。PDCAサイクルにおいて計画を立てる際には、現状を把握した上で計画を立てることが重要であり、現状把握のための評価が欠かせない。またEBPMにおいても、科学的根拠に基づくためには科学的な現状把握を行うことが重要となる。加えて、PDCAサイクルにおいて3つ目のステップである「C: Check」においても、それまで行なった活動の評価が求められている。現状の評価と活動の評価はPDCAサイクルとEBPMの根幹をなすものであり、横浜市においても継続的に調査を実施することで、この現状の評価と活動の評価を実現している。

本事業では、この評価の実施を当初より一貫して横浜市職員と研究者が協働して行ってきた。上記の通り、横浜市にとって評価を行う目的は効率的に効果的な施策を立案することであった。このため、評価の対象となる自治体の施策の方向性などを理解し、調査に反映させることは、より自治体のニーズに沿った調査を実現することにつながる。特に本事業のように、施策実行後の評価を行う際には、それまで自治体がどのような方針で施策を実行してきたのか、今後どのような方向に向かいたいと思っているのか、そしてその考えは正しいのか、それらを適切に評価するためには、計画段階から自治体職員が参加し、調査を実施する研究者がそれらを的確に把握しておくことが重要である。

また、分析結果の解釈を考える際も自治体職員と研究者の協働が重要となる。本事業のように社会的要因について分析する際は、なおのことこの協働が重要になる。社会的要因は多様であり、また重層的であるため、分析結果の評価にはその多様な背景を適切に理解することが重要となる。しかし、地域ごとで背景が異なることから、研究者が全てのケースにおいて十分把握することは難しい。一方で、その地域の担当職員は日々現場で活動をしており、どのよう

な背景を持っているかをよく理解している。このため、分析結果を示し、当事者にその結果を考察してもらうことで、評価を行うためのヒントを得ることができる。

そして、こうした手法は自治体の自主的な議論を促進する効果を生み出す。本事業においても、例えば調査票の質問項目を考える際、研究者は質問項目を考える際のポイントを示すだけとし、基本的には自治体職員が議論を行い、考えた。その過程において、各自治体が抱える問題や今後の方針などが職員間で議論され、また複数の地区の職員が参加することでそれぞれの地区の情報を共有する効果もあった。調査終了後においても、区役所職員及び地域ケアプラザ職員との意見交換では、最初は職員から研究者へ質問することから始まるものの、そのうち自然と職員間での議論が始まっていた。このように、常に自治体職員と研究者が協働することで、研究者と調査結果が触媒となり、職員間の議論が活発化する効果が期待できる。

本事業では、自治体職員と研究者が準備から協働し、研究者が調査結果の分析とその分析結果を執筆者たちが開発した地域マネジメントシステムで様々なデータを見える化することで自治体職員の議論の触媒となり、評価（調査）結果を活用した施策立案のサポートをより効果的に行うことができた。PDCA サイクルやEBPM を実現するためには、このようなマネジメントサイクルを回すことが重要であると思われる。

2) 自然実験デザインによる政策評価

本事業においてウォーキングポイント事業の効果評価を行なったが、それは以下の条件が満たされていたことから可能となった。

- ① 活動を始める前から「健康とくらしの調査」を実施していた
- ② 効果評価の対象となる活動参加者と「健康

- とくらしの調査」の対象者が同一であった
- ③ 効果評価を行いたい事業の内容と「健康とくらしの調査」の内容が一致した

「健康とくらしの調査」では、高齢者を対象として高齢者の健康や予防に影響を与える社会的要因を探るための調査を行っている。このため、調査対象者がどのような環境にあるかを調べるとともにその健康状態も調査している。

一方で、ウォーキングポイント事業は 2014 年に 18 歳以上の市民を対象とし、市民の健康増進を目的としてスタートした。このため、高齢者という限定付ではあるが、ウォーキングポイント事業が始まる前の市民の健康状態が把握できており、事業に参加した市民とそうでない市民の比較が可能となり、事業の効果測定が可能となった。

効果評価をするには、ベースラインとなるデータを取得し、その後活動を実施し、活動の後にベースラインをとった調査から縦断で評価できるデータを取るための調査を実施する必要があるわけであるが、本事業のように定期的にデータを取り続けることで、条件が整えば評価をしたいときにすぐに評価を行える可能性があるのである。

執筆者たちが自治体と協力して実施する「健康とくらしの調査」では、12 ページ前後に及ぶ①多様な質問を、②縦断追跡可能な形で、③定期的（3 年ごと）に実施している。前述の通り、本事業のように自然実験デザインによる政策評価を行う場合には「③効果評価を行いたい事業の内容と「健康とくらしの調査」の内容が一致」する必要があるわけであるが、多様な質問を定期的に行っておくことで、この自然実験デザインによる政策評価を実施できる可能性が高まるのである。

これらを総合すると、自然実験デザインによる政策評価を行うための条件は、以下の 3 点にあると考える。

- ① 定期的に調査を実施する
- ② 縦断追跡が可能な形で調査を実施する
- ③ 実現可能な範囲（合理的な範囲）で可能な限り多様な対象者、多様な質問の調査を実施する

3) 大都市における支援の特徴・留意点など

横浜市の場合、横浜市自身が大都市である事に加え、すぐ隣に東京都 23 区があり、住居は横浜市、勤務地は東京というケースもあるとのことであった。このような状況下では、ソーシャル・キャピタルの一つである「人とのつながり」ということを考える際、地域の住民ではなく、過去の職場の同僚と繋がっている、あるいは海外赴任からの帰国者が多い場合、国境を越えて繋がっているということも想定されることが特徴的であった（実際の調査結果からは、職場が東京でも地域での活動への参加や地域住民とのつながりが確認された）。「人とのつながりが健康によい」と考えた場合、必ずしも地域の人と繋がる必要はなく、健康面から考えれば「よい」状態であると評価することも可能である。一方で、防災や防犯の観点から考えると、また将来的に年齢を重ね行動範囲が狭くなり居住地域外の人と繋がりにくくなる可能性があることを考えると、現状は「改善の余地あり」と評価することもできる。このように、地理的条件によっては居住地域と就労地域が違ふ可能性が高くなり、大都市における支援では、そういう特性を考慮しておく必要がある。

また、前述の通り社会的要因に着目して分析を行う場合、その背景は無数にあるが、同じような背景の他地域と比べる事で理解の助けとなることがある。しかし、都市の規模が大きくなればなるほど似た背景を持つ他地域が減り、比較の上での評価や判断が難しくなるケースも想定される。

その他、マンションをはじめとする集合住宅やニュータウンが多いというのも大都市の特

徴であろう。横浜市でも、マンションでの高齢者対策に問題を抱えているとのことであった。同じマンション内で認知症の方がいることを知らない、対応するために高齢者の住宅を回りたいがオートロックが壁になる、認知症の方が外に出た後オートロックの開け方が分からなくなり入れなくなる、などである。ニュータウンや団地の世代交代がうまくいっていないというのも大都市の特徴であろう。こうした大都市特有の困難さも理解する必要がある。

一方で、大都市は人材が豊富である。国際的な経験を積んだ人材も豊富であろうし、大企業やグローバル企業での経験を持つ人材が多いのも特徴であろう。こうした人材をいかに活用するかも大都市における高齢者対策の重要な点であると思われる。実際に横浜市の追加調査でボランティアやプロボノを募った際、経営戦略や事務・総務で地域に貢献出来ると申し出た人が多かった。

4) 自治体職員と研究者の協働

本事業のような調査の実施と、その結果を施策に活かすためには、調査計画段階から市職員と研究者が密に連携することが重要である。密に連携することで、市のニーズに合った調査を実施し、より深い調査結果の考察が可能となる。本事業では、調査を実施するにあたって当初から市職員と研究者が密に連携して調査を実施した。例えば調査票の作成においても、なぜこのような調査を実施するのか、その結果をどのように行政に活かしたいのかを議論することで、そうしたニーズを取り込んだ調査票の作成が可能となった。また、調査結果の考察においては、今回のように社会的要因に着目した調査では、その背景にあるその地域の状況や文化など非常に多様な要素を考慮する必要があり、研究者だけで適切にそれらを理解することは困難である。このため、その地域をよく理解する市職員と研究者が議論をすることで、その背景

を的確に取り込んだ分析・考察が可能となる。
このように、どの段階においても市職員と研究者が協働することで、より意味のある調査が可能となる。

E.まとめ

以上見てきたとおり、本研究で導入した手法を使えば、EBPM や PDCA サイクルなどに活用することが可能である。また、継続的にこの

手法を取り入れれば、自然実験デザインによる効果評価も可能となる。

それらに加え、本手法では評価デザインや結果分析だけでなく、施策立案の過程などにも研究者が関与し、自治体職員との協力体制を構築することがより効果的な施策立案に重要であることが示されている。表 1 や図 1 から分かるとおり、この協力体制の構築が本手法の特徴であり、重要な要素の一つと言えるであろう。