

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

高齢者にやさしいまちづくり指標と評価方法について

研究分担者 尾島 俊之 浜松医科大学健康社会医学講座・教授

研究要旨

WHO による「高齢者にやさしいまち」（Age-friendly Cities, AFC）や、「認知症の人・高齢者等にやさしい地域づくりの手引き」などの取り組みについて情報整理し、認知症施策推進大綱に基づく施策の推進に資する知見を得ることを目的とした。それらの資料等から、策定経緯、概要、指標と評価方法を振り返り、情報整理を行った。AFC では、8つの要素と、コア指標が示されている。また、認知症にやさしいまちを検討した結果、理解、共生、受援力の3つが抽出された。共生の指標：「認知症の人でも地域活動に役割をもって参加した方が良いと思いますか」や、受援力の指標：「悩みがあるときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり助けを求めたりすることは恥ずかしいことだと思いますか」などが提案されている。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査などにあわせて、これらの指標に関する調査を行うことで、各市町村の状況を把握することが可能であると考えられる。

A．研究目的

「高齢者にやさしいまち」（Age-friendly Cities, AFC）は、地球規模の高齢化の進展の中で、World Health Organization (WHO)が提唱して推進している（文献1、2）。一方で、私たちは、WHOのその取り組みを参考にしながら、日本における認知症の人を含めた高齢者等にやさしい地域づくりを推進するために、平成28～30年度厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 認知症政策研究「認知症発生リスクの減少および介護者等の負担軽減を目指したAge-Friendly Citiesの創生に関する研究」（文献3、4）を実施し、「認知症の人・高齢者等にやさしい地域づくりの手引き ～指標の利活用とともに～」（文献5、図1）を取りまとめた。

この研究は、それらの取り組みについて情報整理し、認知症施策推進大綱に基づく施策の推進に資する知見を得ることを目的とした。

B．研究方法

WHO 及び前述の厚生労働科学研究に関する資料等から、策定経緯、指標と評価方法等を振り返り、情報整理を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は有識者による先行研究の報告と討議によるものであり、倫理面の配慮は特に必要としない。

C．研究結果と考察

（1）策定経緯

2002年にWHOはPolicy Framework on Active Ageingを発表した。そして、2006年にGlobal Age-Friendly Cities Projectを開始した。2007年に基本的な概念に関する報告書Global age-friendly cities: a guide（文献1）が発行された。その後、2015年にMeasuring the age-friendliness of cities: a guide to using core indicators（文献2）が発行され、高齢者にやさしいまち指標が提示されている。

「認知症発生リスクの減少および介護者等の負担軽減を目指した Age-Friendly Cities の創生に関する研究」においては、WHO による AFC に関する報告書及び認知症に関する先行研究（文献 6、7、8）を参考にして、研究班内で検討を重ね、認知症高齢者等にやさしい地域の概念整理を行った。また、WHO の AFC に関する設問の日本語版と、認知症に関する追加設問を開発した。さらに、当事者の視点から「認知症にやさしいまち」を理解するために、認知症のある人と介護家族を対象に半構造化面接を行った。整理をした 3 項目は当事者の意見とも整合することを確認した。

そして、2016 年度の大規模疫学調査データにより信頼性・妥当性の検討を行い、信頼性については全 27 項目で Cronbach $\alpha=0.633$ であった。基準関連妥当性については、個人単位で見た場合、認知機能低下者における抑うつ度の性・年齢を調整した平均値は、「悩みがあるときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり助けを求めたりすることは恥ずかしいことだと思いますか」という設問に、該当する群では 7.7 点、非該当の群では 6.6 点（ $p=0.008$ ）であり、受援力と抑うつ度には有意な関連がみられた。また、市町村単位で認知症サポーター講座開催回数（人口 1 万対）と地域で大切にされていると感じている高齢者の関連（相関係数 $=0.350$ 、 $p=0.031$ ）が見られた。

（2）評価指標

AFC の主要な要素は表 1 に示す 8 つがある（文献 2）。また、AFC の指標として表 2 に示すものが提唱されている（文献 2）。

厚生労働科学研究班で検討した結果、認知症にやさしいまちの概念として、図 2 に示すように AFC の 8 つの要素に加えて、理

解、共生、受援力の 3 つを抽出した。そして表 3 に示す質問項目を開発した。

厚生労働省老健局による「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（ニーズ調査）実施の手引き」では、AFC で提唱されている指標の内、ボランティアのグループ、収入のある仕事、趣味関係のグループ、経済的な状況、主観的な健康状態、幸福度などの項目が含まれている。さらに、認知機能に関する設問として、「物忘れが多いと感じますか」、「今日が何月何日かわからない時がありますか」という設問や、手段的日常生活動作（IADL）、抑うつに関する設問なども含まれている。日本において AFC 指標等について把握しようと考えた場合には、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に必要な調査項目を追加して実施するのが良いと考えられる。

私たちは、日本老年学的評価研究（Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES）の一環として、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の項目に種々の項目を追加した調査を全国の協力市町村と共同で調査を行った。

なお、既に認知症になった人を対象に大規模調査を行うことは困難であることから、開発した指標は地域在住の高齢者全体に調査を行うことを念頭に置いて開発した。地域全体として、認知症への理解、認知症の人と健常者との共生の意識、認知症になった際や普段からの受援力が高いことは、認知症の人にとっても含めて認知症の人にやさしいまちであると考えた。

（3）WHO 認知症計画のためのガイド

認知症対策の計画に関する国際的な取り組みとしては、WHO から、認知症計画のためのガイド（文献 9、10）が発行されている。その中で、認知症行動計画の 7 つの領域として、優先順位づけ、啓発・認知症にやさしいまちづくり、リスクの低減、診

断・治療・ケア、介護者の支援、情報システム、研究・革新が示されている。

D．結論

WHOによるAFCでは、8つの要素と、コア指標が示されている。その考え方を基礎として認知症にやさしいまちを検討した結果、理解、共生、受援力の3つが抽出された。そして、共生の指標「認知症の人も地域活動に役割をもって参加した方が良いと思いますか」や、受援力の指標「悩みがあるときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり助けを求めたりすることは恥ずかしいことだと思いますか」などが提案されている。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査などにあわせて、これらの指標に関する調査を行うことで、各市町村の状況を把握することが可能であると考えられる。

参考文献

- 1) World Health Organization. Global Age-Friendly Cities: A Guide (Ageing and Life Course, Family and Community Health). 2007.
https://www.who.int/ageing/publications/age_friendly_cities_guide/en/
- 2) World Health Organization. Measuring the age-friendliness of cities: a guide to using core indicators. 2015.
<https://www.who.int/ageing/publications/measuring-cities-age-friendliness/en/>
- 3) 尾島俊之、堀井聡子、横山由香里、相田潤、近藤克則．認知症にもやさしいまちづくり．老年内科； 1(3)，2020．(印刷中)
- 4) 尾島俊之．厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 認知症政策研究 「認知症発生リスクの減少および介護者等の負担軽減を目指した Age-Friendly Cities

の創生に関する研究」平成 28～30 年度総合研究報告書，2019．

- 5) 堀井聡子、尾島俊之編集．認知症の人・高齢者等にやさしい地域づくりの手引き ～指標の利活用とともに～．2019．
<https://www.jages.net/project/adfc/>
- 6) 黒田研二、他．認知症の人に対する地域住民の受容的態度とその関連要因．社会問題研究．2011； 60:27-35.
- 7) 金高間、他．認知症の人に対する地域住民の態度とその関連要因．社会問題研究．2011； 60:49-62.
- 8) Annear MJ, et al. Dementia Knowledge Assessment Scale: Development and Preliminary Psychometric Properties. J Am Geriatr Soc. 63:2375-2381, 2015.
- 9) World Health Organization. Towards a dementia plan: a WHO guide.2018.
http://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/en/
- 10) World Health Organization. Global action plan on the public health response to dementia 2017 - 2025. 2017.
https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/action_plan_2017_2025/en/

E．研究発表

- 1．論文発表
特になし
- 2．学会発表
特になし

F．知的財産権の出願・登録状況

- 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

表1 . Age-friendly Cities の主要な要素 (WHO, 2007)

- ・ 公共スペース・建物 (Outdoor spaces and buildings)
- ・ 交通機関 (Transportation)
- ・ 住宅 (Housing)
- ・ 社会参加 (Social participation)
- ・ 尊敬・社会的包摂 (Respect and social inclusion)
- ・ 市民参加・雇用 (Civic participation and employment)
- ・ コミュニケーション・情報 (Communication and information)
- ・ 医療・保健・福祉サポート (Community support and health services)

表2 . Age-friendly City の指標 (WHO, 2015)

- < 物理的な環境へのアクセス > (Accessibility of the physical environment)
1. 近隣の歩きやすさ (Neighbourhood walkability)
車いす・杖・歩行器などを利用される方でも、歩行に支障のない通り
 2. 公共施設へのアクセスのしやすさ (Accessibility of public spaces and buildings)
歩行が困難な方や目・耳の不自由な方でも、利用に支障がない公共施設
 3. 車両へのアクセスのしやすさ (Accessibility of public transportation vehicles)
歩行が困難な方や目・耳の不自由な方でも、利用に支障がない電車やバスの車両
 4. 停留所へのアクセスのしやすさ (Accessibility of public transportation stops)
電車・地下鉄などの駅やバス停
 5. 手頃な住宅 (Affordability of housing)
手頃な価格の住まい
- < 包摂的な社会環境 > (Inclusiveness of the social environment)
6. 高齢者への好意的な雰囲気 (Positive social attitude toward older people)
あなたは地域の人々から大切にされ、地域の一員となっていると感じますか。
 7. ボランティア活動への参加 (Engagement in volunteer activity)
あなたは下記のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか：ボランティアのグループ (ニーズ調査)
 8. 収入のある仕事 (Paid employment)
あなたは下記のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか：収入のある仕事 (ニーズ調査)
 9. 社会文化的な活動 (Engagement in socio-cultural activity)
あなたは下記のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか：趣味関係のグループ (ニーズ調査)
 10. 地域での決定への参加 (Participation in local decision-making)
あなたは自治会・町内会やその他の場で、地域のものごとの決定に参加していますか。
 11. 情報の入手可能性 (Availability of information)
地域には、医療や介護の制度やサービスに関わる様々な窓口があります。次の中で、あなたがご存じの窓口はどれですか
 12. 社会・健康サービスの利用可能性 (Availability of social and health services)
あなたが日常生活や健康のために必要なことは、行政や民間のサービスによって、概ね提供されていますか。
 13. 経済的な保障 (Economic security)
現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(ニーズ調査)
 14. 生活の質 (Quality of life)
現在のあなたの健康状態はいかがですか。(ニーズ調査)
あなたは、現在どの程度幸せですか。(ニーズ調査)
- < 補足的な指標 > (Supplementary indicators)
15. 優先駐車場の利用許可証の交付 (Accessibility of priority vehicle parking)

16. 必要な設備の整った住宅の利用 (Accessibility of housing)
17. 余暇のグループでの運動への参加 (Participation in leisure-time physical activity in a group)
あなたは下記のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか：スポーツ関係のグループやクラブ
18. 生涯教育への参加 (Engagement in lifelong learning)
あなたは下記のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか：学習・教養サークル (ニーズ調査)
19. インターネットの利用 (Internet access)
インターネットやメールを使いましたか。
20. 治安 (Public safety)
21. 災害への備え (Emergency preparedness)
地域の避難訓練など、災害や緊急時の訓練の行事に参加しましたか。

表3．開発した質問項目

<p>【理解】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の大声や暴力、歩き回るなどの行動は、必要なことが満たされない時に起きると思いますか。 ・認知症の人は、記憶力が低下し判断することができないので、日々の生活をこちらで決めてあげる必要があると思いますか。 <p>【共生】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分が認知症になったら、周りの人に助けをもらいながら自宅での生活を続けたいと思いますか。 ・認知症の人も地域活動に役割をもって参加した方が良いと思いますか。 <p>【受援力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人や知人などにも知っておいてほしいと思いますか。 ・悩みがあるときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり助けを求めたりすることは恥ずかしいことだと思いますか。

図1 . 認知症の人・高齢者等にやさしい地域づくりの手引き

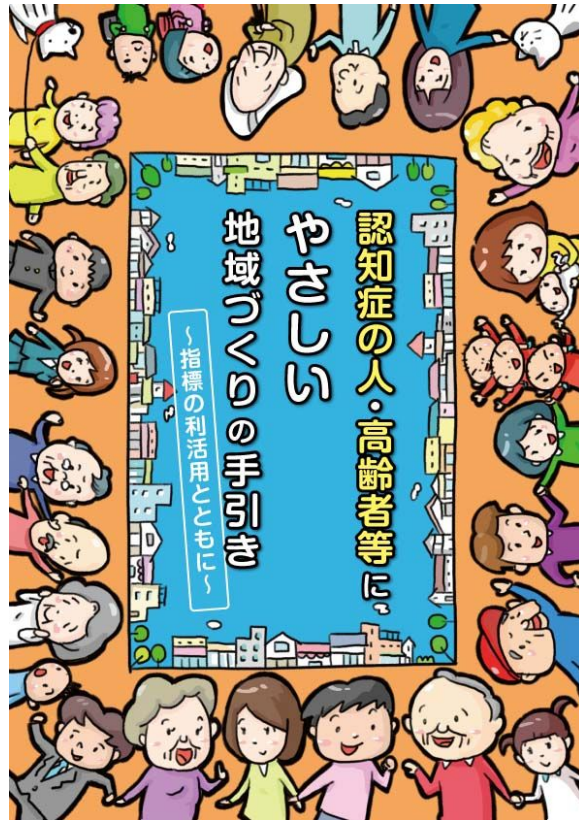


図2 . 高齢者と認知症の人にやさしいまちの要素

Age-friendly city (by WHO)



+ Dementia (and caregiver)-friendly city

