

厚生労働科学研究費補助金

長寿科学政策研究事業

PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための  
通いの場等の効果検証と評価の枠組み構築に関する研究  
(21GA1001)

令和3年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 藤原 佳典

令和4(2022)年 3月

## 研究組織

### 研究代表者

藤原 佳典  
東京都健康長寿医療センター研究所  
社会参加と地域保健研究チーム 研究部長

### 研究分担者

荒井 秀典  
国立長寿医療研究センター 理事長

近藤 克則  
国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター  
老年学評価研究部・部長

山田 実  
筑波大学人間系 教授

服部 真治  
医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部  
主席研究員

北村 明彦  
東京都健康長寿医療センター研究所  
社会参加と地域保健研究チーム 研究員

清野 諭  
東京都健康長寿医療センター研究所  
社会参加と地域保健研究チーム 研究員

野藤 悠  
東京都健康長寿医療センター研究所  
社会参加と地域保健研究チーム 研究員

植田 拓也  
東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター 副センター長

### 研究協力者

横山 友里  
東京都健康長寿医療センター研究所  
社会参加と地域保健研究チーム 研究員

山下 真里  
東京都健康長寿医療センター研究所  
社会参加と地域保健研究チーム 研究員

森 裕樹  
東京都健康長寿医療センター研究所  
社会参加と地域保健研究チーム 研究員

根本 裕太  
東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター 研究員

井手 一茂  
千葉大学予防医学センター 社会予防医学部門 特任研究員

## 目 次

I. 総括研究報告書	
PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の 効果検証と評価の枠組み構築に関する研究 (藤原佳典)	----- 1
II. 分担研究報告書	
【研究1】通いの場の参加者／非参加者別の対象者特性の整理： 東京都八王子市の高齢者を対象としたベースライン調査の実施 (清野 諭・山下真里・森 裕樹・服部真治)	----- 6
【研究2】通いの場の参加者／非参加者別の対象者特性の整理： 東京都豊島区の高齢者を対象としたベースライン調査の実施 (横山友里・清野 諭)	---- 10
【研究3】JAGES（日本老年学的評価研究）データによる中期的効果の検証 (近藤克則)	---- 14
【研究4】「通いの場等の取り組みを評価する枠組み」の適用可能性の検証 (清野 諭・植田拓也・森 裕樹・野藤 悠・根本裕太)	---- 18
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	---- 23

PDCAサイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の  
効果検証と評価の枠組み構築に関する研究

研究代表者 藤原 佳典

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究部長

研究要旨

本研究の目的は、1) PDCA サイクルに沿った通いの場等の取り組みの短期的及び中期的効果を、参加群と非参加群の比較から明らかにすること、2) 申請者らが令和2年度老人保健健康増進等事業において提案した「PDCAサイクルに沿って通いの場等の取り組みを評価する枠組み（以下、本枠組み）」の適用可能性を検証すること、3) 上記の結果を基に「PDCA サイクルに沿った介護予防の取り組みを推進するための自治体向け手引き」を作成すること、である。

令和3年度は、目的1) の短期的効果検証のベースラインデータ収集のため、2つの自治体（東京都八王子市、豊島区）を対象に、自記式郵送調査を実施した【研究1・2】。また、中期的効果検証のため、日本老年学的評価研究（Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES）の2013・2016・2019年度のデータから、通いの場の取組の3年後の効果を分析した【研究3】。さらに、目的2) を達成するため、八王子市および豊島区を含む29自治体の介護予防事業担当者から、本枠組みに対する意見を自由記述形式で調査した。

【研究1】八王子市の75歳以上男女31,124名と、【研究2】豊島区の65歳以上男女5,576名の分析の結果、両自治体とも、コロナ以前に比べて、介護予防のための通いの場（狭義の通いの場）／すべてのタイプの通いの場（広義の通いの場）の参加率は低値を示しており、コロナ禍の影響を大きく受けていた。狭義の通いの場には社会経済状態の低い者が、広義の通いの場には社会経済状態の高い者が、それぞれ多く参加する傾向がみられた。【研究3】JAGESデータの分析の結果、通いの場参加者では、3年後の社会参加、社会的ネットワーク、高次生活機能などの中間アウトカム指標と女性の要介護認定抑制に有意な効果がみられた。【研究4】自治体担当者への意見聴取結果をもとに、「通いの場等の取り組みを評価する枠組み：プロセスチェックシート」の最終版を提示した。

研究分担者

荒井秀典 国立長寿医療研究センター  
理事長  
近藤克則 国立長寿医療研究センター  
老年学・社会科学研究センター  
老年学評価研究部・部長  
山田 実 筑波大学人間系 教授

服部真治 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 研究部  
主席研究員  
北村明彦 東京都健康長寿医療センター  
研究所  
社会参加と地域保健研究チーム  
研究員

清野 諭	東京都健康長寿医療センター 研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
野藤 悠	東京都健康長寿医療センター 研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
植田拓也	東京都介護予防・フレイル予防 推進支援センター 副センター長

## 研究協力者

横山友里	東京都健康長寿医療センター 研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
山下真里	東京都健康長寿医療センター 研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
森 裕樹	東京都健康長寿医療センター 研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
根本裕太	東京都介護予防・フレイル予防 推進支援センター 研究員
井手一茂	千葉大学予防医学センター 社会予防医学部門 特任研究員

## A. 研究目的

通いの場等への参加が、その後のフレイル・要介護・認知機能低下の予防に効果的であることが明らかとなりつつある<sup>1~5)</sup>。「2020年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金」制度では、このような介護予防の取組の抜本的強化が図られており、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な事業展開が自治体の努力義務とされている。しかし、C（評価）に相当する「総合事業実施効果の点検・評価」をおこなっている自治体は30.4%にとどまるなど<sup>6)</sup>、現

状ではPDCAサイクルに沿った取組が十分に推進されているとはいえない。

研究代表者の藤原と研究分担者の荒井、近藤、山田は、「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」<sup>6)</sup>の構成員として、PDCAサイクルに沿った取組の推進方策や評価のあり方について議論してきた。また、令和2年度老人保健健康増進等事業「通いの場の効果検証に関する調査研究事業」（以下、老健事業）では、他の研究分担者らとともに、上記検討会での議論を踏まえて「通いの場等の取組を評価する枠組み（以下、本枠組み）」を提案してきた<sup>7)</sup>。本枠組みは、東京都健康長寿医療センターと日本老年学的評価研究（Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES）等によるアウトカム指標をさらに包括的なものとし、プロセス・アウトプット指標を加えたものである。しかし、本枠組みの適用可能性（実際に通いの場等の取組の評価に適用可能か）については未だ検討できておらず、課題として残されている。

これらの背景と実績をもとに、本研究では以下3点の達成を目的とした。

1) PDCA サイクルに沿った通いの場等の取組の短期的及び中期的効果を、参加群と非参加群の比較から明らかにすること。

2) 申請者らが令和2年度老健事業で提案した本枠組みの適用可能性を検証すること。

3) 上記の結果を基に「PDCA サイクルに沿った介護予防の取組を推進するための自治体向け手引き」を作成すること。

令和3年度は、1) に関して、東京都八王子市・豊島区の高齢者を対象としたベースライン調査を実施し、通いの場の参加者／非参加者別の対象者特性を整理した。また、JAGES縦断データから、通いの場の中期的効果を分析した。2) に関して、両自治体を含む29の自治体担当者から意見を聴取し、本枠組みを修正した。

## B. 研究方法

【研究1】通いの場の参加者／非参加者別の対象者特性の整理：東京都八王子市の高齢者を対象としたベースライン調査の実施

（担当：清野 諭・山下真里・森 裕樹・服部真治）

令和3年5月1日時点で八王子市に在住する75歳以上の男女のうち、要支援・要介護認定者および事業対象者を除く51,776名を対象として、自記式郵送調査を実施した。調査票を回収できた33,851名（回収率65.4%）のうち、有効回答と同意が得られた31,124名（有効回収率60.1%）を解析対象者として、通いの場の参加者／非参加者別のベースライン特性をまとめた。

【研究2】通いの場の参加者／非参加者別の対象者特性の整理：東京都豊島区の高齢者を対象としたベースライン調査の実施  
(担当：横山友里・清野 諭)

令和3年9月1日時点で豊島区に在住する65歳以上男女のうち、要介護認定者を除く15,000名を無作為抽出して自記式郵送調査を実施した。調査票を回収できた8,372名(回収率55.8%)のうち、有効回答と同意が得られた5,576名(有効回収率37.2%)を解析対象者として、通いの場の参加者／非参加者別のベースライン特性をまとめた。

【研究3】JAGES(日本老年学的評価研究)データによる中期的効果の検証  
(担当：近藤克則)

通いの場への参加による3年後の中期的効果を明らかにするため、3つの分析を行った。いずれもJAGESのデータを用い、分析Aでは2013・2016・2019年度のデータ(n=4,232/5,879)を、分析BとCでは、2013・16年データ(n=39655/90889)を、それぞれ用いた。分析手法については、分析Aでは、通いの場参加による健康・Well-beingに関連する複数の領域の様々なアウトカムを同時に検討するために、アウトカムワイド分析を実施した。分析Bでは、16年のうつ発症を、分析Cでは16年までの要介護認定発生を、それぞれ目的変数とした。

【研究4】「通いの場等の取り組みを評価する枠組み」の適用可能性の検証  
(担当：清野 諭・植田拓也・森 裕樹・野藤悠・根本裕太)

八王子市および豊島区を含む29自治体の介護予防事業担当者から、本枠組みに対する意見を自由記述形式で調査した。得られた意見に対して、KH Coder Ver.3を用いて内容を精査し、枠組み案の修正や改良につながる知見を得ることを試みた。KH Coderとは、テキストデータを計量的に分析するためのプログラムソフトウェアであり、文章の形態素解析によって抽出された単語が、分析対象内でどのように使用されているかという文脈を探ることができる。本研究では、共起ネットワーク分析によって抽出された単語の共起関係を明らかにし、その内容をカテゴリー化して整理した。この結果をもとに枠組み案を修正し、最終的な枠組みを完成させた。

(倫理面への配慮)

本研究は、東京都健康長寿医療センター研究所倫理審査委員会の承認を受けて実施された。

## C. 研究結果と考察

【研究1】通いの場の参加者／非参加者別の対象者特性の整理：東京都八王子市の高齢者を対象としたベースライン調査の実施  
(担当：清野 諭・山下真里・森 裕樹・服部真治)

コロナ以前の1年間(2019年)と過去1年間(2020-21年)における介護予防のための通いの場(狭義の通いの場)の参加者割合は、それぞれ3.5%と2.0%であった。すべてのタイプの通いの場(広義の通いの場)の参加者割合は、それぞれ53.2%と39.9%であった。狭義の通いの場継続参加群では、非参加群に比べて、男性の割合が有意に低く、独居者割合と所得段階の非課税者割合が有意に高値を示した。広義の通いの場継続参加群では、非参加群に比べて、年齢、男性の割合、教育年数12年以下の者の割合、所得段階非課税者割合が有意に低値を示した。狭義・広義にかかわらず、短・中・長期アウトカム指標は非参加群よりも継続参加群で良好な値を示した。

コロナ以前に比べて、狭義／広義の通いの場参加率は低値を示しており、コロナ禍の影響を大きく受けていた。また、狭義の通いの場には社会経済状態の低い者が、広義の通いの場には社会経済状態の高い者が、それぞれ多く参加する傾向にあり、通いの場のタイプによって参加者層が異なることも示唆された。

【研究2】通いの場の参加者／非参加者別の対象者特性の整理：東京都豊島区の高齢者を対象としたベースライン調査の実施  
(担当：横山友里・清野 諭)

コロナ以前の1年間(2019年)と過去1年間(2020-21年)における狭義の通いの場の参加者割合は、それぞれ7.5%と6.2%であった。また、広義の通いの場の参加者割合は、それぞれ47.0%と36.4%であった。狭義の通いの場継続参加群では、非参加群に比べて、年齢、独居者割合、学歴高卒以下の割合が有意に高く、男性の割合が有意に低かった。広義の通いの場継続参加群では、非参加群に比べて、男性の割合、独居者割合、学歴高卒以下の割合、等価所得200万円未満の割合が有意に低値を示した。広義の通いの場継続参加群では、短・中・長期アウトカム指標が非参加群よりも良好な値を示した。狭義の通いの場継続参加群では、非参加群と比較して、身体機能維持者の割合が有意に低く、フレイル該当者割合が有意に高かった。その他のアウトカム指標は、非参加群よりも継続参加群で良好な値を示した。

【研究3】JAGES（日本老年学的評価研究）データによる中期的効果の検証  
（担当：近藤克則）

追跡期間3年間では、分析Aで社会参加増加、社会的ネットワーク増加と高次生活機能低下予防などの中間アウトカム指標、分析Cの女性でのみ要介護認定発症抑制効果がみられた。しかし、このサンプルサイズで追跡期間3年間では、分析Aの要介護リスクや要支援・要介護認定、認知症発症、死亡、分析Bのうつ発症、分析Cの男性などのアウトカムやインパクト指標には効果がみられず、より大きなサンプルサイズまたは更なる追跡期間が必要であることが示唆された。社会参加や社会的ネットワークなどの社会的相互作用、高次生活機能などの身体・認知機能維持といった機序を通じ、通いの場が要介護認定・認知症発症抑制に寄与することが示唆された。

【研究4】「通いの場等の取り組みを評価する枠組み」の適用可能性の検証  
（担当：清野 諭・植田拓也・森 裕樹・野藤悠・根本裕太）

本枠組みのプロセスチェックシートに対する介護予防事業担当者の意見の分析結果とそれに基づく文言修正の概要を示した。また、文言修正された本枠組みのプロセスチェックシート（最終版）を示した。

プロセスチェックシートは、通いの場等の取り組みを推進するにあたり、自治体担当者がPDCAの各局面で留意することが望ましいと考えられる10のコア項目と、それに付随する小項目から構成されている。これらは、自治体担当者が通いの場の取り組みをステップ・バイ・ステップ方式で推進できるよう配置されており、これを多く満たすほどPDCAサイクルに沿った取り組みに近づくよう意図されている。本チェックシートを各局面で随時活用することで、PDCAのどの局面に課題があるかに加え、その改善度についても確認することができる。また、コア項目および小項目は、保険者機能強化推進交付金に係る評価指標<sup>8)</sup>とも整合するため、これらの項目を多く満たすことで自治体のインセンティブにもつながるものと考えられる。

## D. 結論

本研究では、八王子市と豊島区の高齢者を対象としたベースライン調査を完了し、狭義／広義の通いの場の参加状況と対象者特性を整理した。通いの場の参加状況はコロナ禍の影響を大きく受けているため、これを考慮した解析が必要と考えられる。また、JAGESデータの分析の結果、通いの場参加者では、3年後の社会参加、社会的ネットワーク、高次生活機能などの中間

アウトカム指標と女性の要介護認定抑制に有意な効果がみられた。さらに、自治体担当者への意見聴取結果をもとに、通いの場等の取り組みを評価する枠組み：プロセスチェックシートの最終版を提示することができた。次年度は両自治体における追跡調査結果をもとに、通いの場参加による短期的効果を整理する。さらに、一連の研究結果をもとに、「PDCAサイクルに沿った介護予防の取り組みを推進するための手引き」を作成する予定である。

## E. 健康危険情報

なし

## F. 引用文献

- 1) 近藤克則. 「通いの場」の介護予防効果：検証はどこまで進んだか. 一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会（第3回：令和元年7月19日）資料1-1.
- 2) Hikichi H, Kondo N, Kondo K, Aida J, Takeda T, Kawachi I. Effect of a community intervention programme promoting social interactions on functional disability prevention for older adults: propensity score matching and instrumental variable analyses, JAGES Taketoyo study. *J Epidemiol Community Health* 69: 905-910, 2015.
- 3) Hikichi H, Kondo K, Takeda T, Kawachi I. Social interaction and cognitive decline: Results of a 7-year community intervention. *Alzheimers Dement (N Y)* 3: 23-32, 2017.
- 4) Yamada M, Arai H. Self-management group exercise extends healthy life expectancy in frail community-dwelling older adults. *Int J Environ Res Public Health* 14: pii: E531, 2017.
- 5) 野藤悠, 清野諭, 村山洋史, 吉田由佳, 谷垣知美, 横山友里, 成田美紀, 西真理子, 中村正和, 北村明彦, 新開省二. 兵庫県養父市におけるシルバー人材センターを機軸としたフレイル予防施策のプロセス評価およびアウトカム評価. *日本公衛誌* 66: 560-573, 2019.
- 6) 厚生労働省. 「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」取りまとめ（令和元年12月13日）. <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000576580.pdf>
- 7) 令和2年度老人健康増進等事業「通いの場の効果検証に関する調査研究事業（代表：藤原佳典）」. 2021. [https://www.tmg Hig.jp/research/info/cms\\_upload/f37ff63644acb96546e178a71cd5b377.pdf](https://www.tmg Hig.jp/research/info/cms_upload/f37ff63644acb96546e178a71cd5b377.pdf).

- 8) 厚生労働省. 2020年度保険者機能強化推進  
交付金・介護保険保険者努力支援交付金.  
2020.  
[https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/shikoku/ch  
iiki\\_houkatsu/000148379.pdf](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/shikoku/ch<br/>iiki_houkatsu/000148379.pdf).

## G. 研究発表

1. 論文発表
  - 1) 植田拓也, 倉岡正高, 清野諭, 他. 介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案. 日本公衆衛生雑誌. (印刷中)
  - 2) 小林江里香, 植田拓也, 高橋淳太, 清野諭, 野藤悠, 根本裕太, 倉岡正高, 藤原佳典. 「通いの場」の類型別にみた参加者の多様性と住民の主体性：高齢者が参加する都市部の自主グループ調査から. 日本公衆衛生雑誌. (印刷中)
2. 学会発表
  - 1) 植田拓也. 多様な通いの場におけるPDCAサイクルに沿った評価の視点. シンポジウム14: 住民主体の多様な通いの場・居場所の展開：住民主体の通いの場の概念と多様な通いの場の類型. 第80回日本公衆衛生学会総会. 2021.12.21-23.
  - 2) 清野 諭. 多様な通いの場におけるPDCAサイクルに沿った評価の視点. シンポジウム14: 住民主体の多様な通いの場・居場所の展開: その概念整理とPDCAサイクルに沿った評価. 第80回日本公衆衛生学会総会. 2021.12.21-23.
  - 3) 森 裕樹・清野 諭・山下真里・横山友里・小林江里香・服部真治・藤原佳典. 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により社会活動への参加を中断した高齢者の特徴. 日本環境心理学会第15回大会. 2022.3.12 (オンライン).

## H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

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



【研究1】通いの場の参加者／非参加者別の対象者特性の整理

- 東京都八王子市の高齢者を対象としたベースライン調査の実施 -

研究分担者	清野 諭	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
研究協力者	山下 真里	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
研究協力者	森 裕樹	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
研究分担者	服部 真治	医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構研究部 主席研究員

研究要旨

本研究では、通いの場等の取り組みの短期的効果検証におけるベースラインデータ収集のため、東京都八王子市の75歳以上男女51,776名を対象とした自記式郵送調査を実施した。調査の有効回答者31,124名（65.4%）を最終的な解析対象とし、介護予防のための通いの場（狭義の通いの場）／すべてのタイプの通いの場（広義の通いの場）の参加状況と対象者特性を整理した。コロナ以前の1年間（2019年）と過去1年間（2020-21年）における狭義の通いの場の参加者割合は、それぞれ3.5%と2.0%であった。また、広義の通いの場の参加者割合は、それぞれ53.2%と39.9%であった。コロナ以前に比べて、狭義／広義の通いの場参加率は低値を示しており、コロナ禍の影響を大きく受けていた。狭義の通いの場には社会経済状態の低い者が、広義の通いの場には社会経済状態の高い者が、それぞれ多く参加する傾向がみられた。次年度は両自治体における追跡調査結果をもとに、通いの場参加による短期的効果を整理する。

A. 研究目的

本分担研究では、PDCA サイクルに沿った通いの場等の取り組みの短期的効果を、参加群と非参加群の比較から明らかにすることを目的としている。

令和3年度は、通いの場等の取り組みの短期的効果検証におけるベースラインデータ収集のため、東京都八王子市の75歳以上男女を対象とした自記式郵送調査を実施し、介護予防のための通いの場（狭義の通いの場）／すべてのタイプの通いの場（広義の通いの場）の参加状況と対象者特性を整理することとした。

B. 研究方法

1. 研究対象者

令和3年5月1日時点で八王子市に在住する75歳

以上の男女のうち、要支援・要介護認定者および事業対象者を除く51,776名を対象として、自記式郵送調査を実施した。調査票を回収できた33,851名（回収率65.4%）のうち、有効回答と同意が得られた31,124名（有効回収率60.1%）を解析対象とした。

2. 郵送調査項目

2-1. 通いの場の参加状況

過去1年間（2020年8月～2021年7月頃）および新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ）拡大以前（2019年頃）の1年間について、1) ボランティアのグループ、2) スポーツ関係のグループやクラブ、3) 趣味関係のグループ、4) 学習・教養サークル、5) 介護予防のための通いの場、6) シニアクラブ、7) 町会・自治会、それぞれの参加頻度

を尋ねた。

本研究では、5) 介護予防のための通いの場に月1回以上参加している場合を狭義の通いの場参加ありと定義した。また、1)～7)のいずれかに月1回以上参加している場合を広義の通いの場参加ありと定義した。

## 2-2. アウトカム指標

令和2年度に協議した通いの場の類型<sup>1,2)</sup>及び老人保健健康増進等事業で提案した「通いの場等の取り組みを評価する枠組み」の短・中・長期アウトカム指標<sup>3)</sup>を調査した。

・短期アウトカム指標：運動頻度、食品摂取多様性得点、外出頻度、社会参加状況、等

・中期アウトカム指標：身体機能、精神的健康、フレイル、ソーシャルキャピタル、等

・長期アウトカム指標：幸福感、新規要介護認定、新規要介護認知症発生

なお、新規要介護認定および新規要介護認知症発生データについては、八王子市から介護保険情報の提供を受ける予定であり、その旨、承諾が得られている。

## 2-3. 調整変数

多変量解析実施時の調整変数として、性、年齢、飲酒・喫煙習慣、独居・配偶者の有無、学歴、所得、既往歴（高血圧、脳卒中、心臓病、糖尿病、がん、腰痛・神経痛・関節炎）、body mass indexを調査した。

## 2-4. 統計解析

コロナ拡大以前（2019年）と過去1年間（2020-21年）の狭義・広義の通いの場参加状況から、対象者を1) 非参加群、2) 参加中断群、3) 新規参加群、4) 継続参加群の4群に分類した。ベースライン変数の群間比較には、一元配置分散分析またはカイ二乗検定を適用した。

（倫理面への配慮）

本研究は、東京都健康長寿医療センター研究所倫理審査委員会の承認を受けて実施された。

## C. 研究結果

コロナ以前の1年間（2019年）と過去1年間（2020-21年）における狭義の通いの場の参加者割合は、それぞれ3.5%と2.0%であった。また、広義の通いの場の参加者割合は、それぞれ53.2%と39.9%であった。

表1～2には、八王子市における狭義（表1）・広義（表2）の通いの場参加状況別のベースライン特性を示した。狭義の通いの場継続参加群では、非参加群に比べて、男性の割合が有意に低く、独居者割合と所得段階の非課税者割合が有意に高値を示した（表1）。広義の通いの場継続参加群では、非参加群に比べて、年齢、男性の割合、教育年数12年以下の者の割合、所得段階非課税者割合が有意

に低値を示した。狭義・広義にかかわらず、短・中・長期アウトカム指標は非参加群よりも継続参加群で良好な値を示した。

## D. 考察

本研究では、八王子市における通いの場参加者のベースライン特性を整理した。コロナ以前に比べて、狭義／広義の通いの場参加率は低値を示しており、コロナ禍の影響を大きく受けていた。また、狭義の通いの場には社会経済状態の低い者が、広義の通いの場には社会経済状態の高い者が、それぞれ多く参加する傾向にあり、通いの場のタイプによって参加者層が異なることも示唆された。

## E. 結論

本研究では、八王子市の高齢者を対象としたベースライン調査を完了し、狭義／広義の通いの場の参加状況と対象者特性を整理した。通いの場の参加状況はコロナ禍の影響を大きく受けているため、これを考慮した解析が必要と考えられる。次年度は追跡調査結果をもとに、通いの場参加による短期的効果を整理する予定である。

## F. 引用文献

- 1) 植田拓也, 倉岡正高, 清野 諭, 小林 江里香, 服部真治, 澤岡詩野, 野藤 悠, 本川佳子, 野中久美子, 村山洋史, 藤原佳典. 介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案. 日本公衆衛生雑誌 印刷中.
- 2) 小林江里香, 植田拓也, 高橋淳太, 清野諭, 野藤悠, 根本裕太, 倉岡正高, 藤原佳典. 「通いの場」の類型別にみた参加者の多様性と住民の主体性：高齢者が参加する都市部の自主グループ調査から. 日本公衆衛生雑誌. (印刷中)
- 3) 令和2年度老人健康増進等事業「通いの場の効果検証に関する調査研究事業（代表：藤原佳典）」. 2021. [https://www.tmg Hig.jp/research/info/cms\\_upload/f37ff63644acb96546e178a71cd5b377.pdf](https://www.tmg Hig.jp/research/info/cms_upload/f37ff63644acb96546e178a71cd5b377.pdf).

## G. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表
  - 1) 植田拓也. 多様な通いの場におけるPDCAサイクルに沿った評価の視点. シンポジウム14: 住民主体の多様な通いの場・居場所の展開: 住民主体の通いの場の概念と多様な通いの場の類型. 第80回日本公衆衛生学会総会. 2021. 12.21-23.
  - 2) 清野諭. 多様な通いの場におけるPDCAサイクルに沿った評価の視点. シンポジウム14: 住民主体の多様な通いの場・居場所の展開: その概念整理とPDCAサイクルに沿った評価. 第80回日本公衆衛生学会総会. 2021.12.21-

23.

- 3) 森 裕樹・清野 諭・山下真里・横山友里・小林  
江里香・服部真治・藤原佳典 新型コロナウ  
イルス感染症拡大の影響により社会活動への  
参加を中断した高齢者の特徴. 日本環境心理  
学会第15回大会. 2022.3.12 (オンライン).

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

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

表1. 狭義の通いの場参加状況別にみたベースライン時の特徴：八王子市

	非参加群 (29,343名)	参加中断群 (590名)	新規参加群 (145名)	継続参加群 (437名)	P値
年齢, 歳	80.0 ± 4.0	80.4 ± 4.2	81.0 ± 4.1	80.1 ± 3.7	0.064
男性, %	49.3%	24.1%	26.9%	36.2%	< 0.001
独居, %	18.0%	27.8%	27.8%	26.2%	< 0.001
教育年数12年以下, %	60.1%	61.1%	68.9%	62.1%	0.162
所得段階 非課税, %	53.0%	72.4%	74.5%	59.7%	< 0.001
短期アウトカム					
運動頻度2回/週以上%	76.1%	84.2%	83.1%	85.2%	< 0.001
食品摂取多様性, 点	3.9 ± 2.4	4.4 ± 2.4	4.3 ± 2.5	4.3 ± 2.6	0.183
外出頻度 毎日, %	21.2%	18.4%	23.2%	29.1%	< 0.001
中期アウトカム					
身体機能 維持, %	83.5%	82.7%	73.7%	85.0%	0.015
WHO-5精神的健康状態表 13点以上, %	69.8%	73.3%	79.2%	82.9%	< 0.001
フレイルあり, %	28.0%	28.7%	31.9%	18.8%	0.001
近隣への信頼あり, %	79.1%	86.6%	86.4%	89.1%	< 0.001
長期アウトカム					
幸福感 (0-10) 点	7.5 ± 1.9	7.7 ± 1.8	7.8 ± 2.0	8.0 ± 1.8	0.046

表2. 広義の通いの場参加状況別にみたベースライン時の特徴：八王子市

	非参加群 (13,857名)	参加中断群 (5,391名)	新規参加群 (1,287名)	継続参加群 (1,1361名)	P値
年齢, 歳	80.5 ± 4.3	80.3 ± 4.0	80.4 ± 4.1	79.6 ± 3.6	< 0.001
男性, %	52.3%	39.5%	46.0%	47.1%	< 0.001
独居, %	18.0%	19.1%	19.8%	18.6%	0.166
教育年数12年以下, %	66.4%	58.0%	65.1%	54.5%	< 0.001
所得段階 非課税, %	55.0%	57.3%	54.2%	51.5%	< 0.001
短期アウトカム					
運動頻度2回/週以上%	68.5%	78.7%	78.4%	85.1%	< 0.001
食品摂取多様性, 点	3.6 ± 2.5	4.2 ± 2.4	3.8 ± 2.5	4.1 ± 2.4	0.001
外出頻度 毎日, %	19.7%	18.1%	24.1%	24.5%	< 0.001
中期アウトカム					
身体機能 維持, %	78.7%	84.6%	83.5%	88.9%	< 0.001
WHO-5精神的健康状態表 13点以上, %	62.5%	68.5%	73.6%	79.9%	< 0.001
フレイルあり, %	35.2%	29.9%	28.0%	18.9%	< 0.001
近隣への信頼あり, %	73.4%	83.2%	82.6%	85.0%	< 0.001
長期アウトカム					
幸福感 (0-10) 点	7.3 ± 2.1	7.6 ± 1.8	7.6 ± 1.9	7.8 ± 1.7	< 0.001

## 【研究2】通いの場の参加者／非参加者別の対象者特性の整理

- 東京都豊島区の高齢者を対象としたベースライン調査の実施 -

研究協力者	横山 友里	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
研究分担者	清野 諭	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員

### 研究要旨

本研究では、通いの場等の取り組みの短期的効果検証におけるベースラインデータ収集のため、東京都豊島区の65歳以上男女15,000名を対象とした自記式郵送調査を実施した。調査の有効回答者5,576名（37.2%）を最終的な解析対象とし、介護予防のための通いの場（狭義の通いの場）／すべてのタイプの通いの場（広義の通いの場）の参加状況と対象者特性を整理した。コロナ以前の1年間（2019年）と過去1年間（2020-21年）における狭義の通いの場の参加者割合は、それぞれ7.5%と6.2%であった。また、広義の通いの場の参加者割合は、それぞれ47.0%と36.4%であった。コロナ以前に比べて、狭義／広義の通いの場参加率は低値を示しており、コロナ禍の影響を大きく受けていた。狭義の通いの場には社会経済状態の低い者が、広義の通いの場には社会経済状態の高い者が、それぞれ多く参加する傾向がみられた。加えて、狭義の通いの場には、フレイル該当者が比較的多く参加しているという特徴がみられた。次年度は両自治体における追跡調査結果をもとに、通いの場参加による短期的効果を整理する。

### A. 研究目的

本分担研究では、PDCA サイクルに沿った通いの場等の取り組みの短期的効果を、参加群と非参加群の比較から明らかにすることを目的としている。

令和3年度は、通いの場等の取り組みの短期的効果検証におけるベースラインデータ収集のため、東京都豊島区の65歳以上男女を対象とした自記式郵送調査を実施し、介護予防のための通いの場（狭義の通いの場）／すべてのタイプの通いの場（広義の通いの場）の参加状況と対象者特性を整理することとした。

### B. 研究方法

#### 1. 研究対象者

令和3年9月1日時点で豊島区に在住する65歳以上男女のうち、要介護認定者を除く15,000名を無作為抽出して自記式郵送調査を実施した。調査票を回収できた8,372名（回収率55.8%）のうち、有効回答と同意が得られた5,576名（有効

回収率37.2%）を解析対象者とした。

#### 2. 郵送調査項目

##### 2-1. 通いの場の参加状況

過去1年間（2020年8月～2021年7月頃）および新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ）拡大以前（2019年頃）の1年間について、1) ボランティアのグループ、2) スポーツ関係のグループやクラブ、3) 趣味関係のグループ、4) 学習・教養サークル、5) 介護予防のための通いの場、6) シニアクラブ、7) 町会・自治会、それぞれの参加頻度を尋ねた。

本研究では、5) 介護予防のための通いの場に月1回以上参加している場合を狭義の通いの場参加ありと定義した。また、1)～7) のいずれかに月1回以上参加している場合を広義の通いの場参加ありと定義した。

##### 2-2. アウトカム指標

令和2年度協議した通いの場の類型<sup>1,2)</sup>及び老

人保健健康増進等事業で提案した「通いの場等の取り組みを評価する枠組み」の短・中・長期アウトカム指標<sup>3)</sup>を調査した。

・短期アウトカム指標：運動頻度、食品摂取多様性得点、外出頻度、社会参加状況、等

・中期アウトカム指標：身体機能、精神的健康、フレイル、ソーシャルキャピタル、等

・長期アウトカム指標：幸福感、新規要介護認定、新規要介護認知症発生

なお、新規要介護認定および新規要介護認知症発生データについては、両自治体から介護保険情報の提供を受ける予定であり、その旨、承諾が得られている。

### 2-3. 調整変数

多変量解析実施時の調整変数として、性、年齢、飲酒・喫煙習慣、独居・配偶者の有無、学歴、所得、既往歴（高血圧、脳卒中、心臓病、糖尿病、がん、腰痛・神経痛・関節炎）、body mass indexを調査した。

### 2-4. 統計解析

コロナ拡大以前（2019年）と過去1年間（2020-21年）の狭義・広義の通いの場参加状況から、対象者を1) 非参加群、2) 参加中断群、3) 新規参加群、4) 継続参加群の4群に分類した。ベースライン変数の群間比較には、一元配置分散分析またはカイ二乗検定を適用した。

（倫理面への配慮）

本研究は、東京都健康長寿医療センター研究所倫理審査委員会の承認を受けて実施された。

## C. 研究結果

コロナ以前の1年間（2019年）と過去1年間（2020-21年）における狭義の通いの場の参加者割合は、それぞれ7.5%と6.2%であった。また、広義の通いの場の参加者割合は、それぞれ47.0%と36.4%であった。

表1～2には、豊島区における狭義（表1）・広義（表2）の通いの場参加状況別のベースライン特性を示した。狭義の通いの場継続参加群では、非参加群に比べて、年齢、独居者割合、学歴高卒以下の割合が有意に高く、男性の割合が有意に低かった。広義の通いの場継続参加群では、非参加群に比べて、男性の割合、独居者割合、学歴高卒以下の割合、等価所得200万円未満の割合が有意に低値を示した。広義の通いの場継続参加群では、短・中・長期アウトカム指標が非参加群よりも良好な値を示した。狭義の通いの場継続参加群では、非参加群と比較して、身体機能維持者の割合が有意に低く、フレイル該当者割合が有意に高かった。その他のアウトカム指標は、非参加群よりも継続参加群で良好な値を示した。

## D. 考察

豊島区の狭義の通いの場参加者では、年齢やフレイル該当率が高い傾向にあった。豊島区は、通いの場へのフレイル高齢者の参加を斡旋しており、こうした取り組みが反映された結果かもしれない。ただし、このような場合では、個人を識別しない連続横断調査のみで効果評価をおこなうと、通いの場参加群の各アウトカム指標が非参加群よりも見かけ上低値を示す傾向にある。通いの場の取り組みによる効果を適切に評価するには、同一の指標を用いて、個人を識別（追跡）した調査を実施することが重要である。

## E. 結論

本研究では、豊島区の高齢者を対象としたベースライン調査を完了し、狭義／広義の通いの場の参加状況と対象者特性を整理した。通いの場の参加状況はコロナ禍の影響を大きく受けているため、これを考慮した解析が必要と考えられる。次年度は追跡調査結果をもとに、通いの場参加による短期的効果を整理する予定である。

## F. 引用文献

- 1) 植田拓也, 倉岡正高, 清野 諭, 小林 江里香, 服部真治, 澤岡詩野, 野藤 悠, 本川佳子, 野中久美子, 村山洋史, 藤原佳典. 介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案. 日本公衆衛生雑誌. (印刷中)
- 2) 小林江里香, 植田拓也, 高橋淳太, 清野諭, 野藤悠, 根本裕太, 倉岡正高, 藤原佳典. 「通いの場」の類型別にみた参加者の多様性と住民の主体性：高齢者が参加する都市部の自主グループ調査から. 日本公衆衛生雑誌. (印刷中)
- 3) 令和2年度老人健康増進等事業「通いの場の効果検証に関する調査研究事業（代表：藤原佳典）」. 2021. [https://www.tmghig.jp/research/info/cms\\_upload/f37ff63644acb96546e178a71cd5b377.pdf](https://www.tmghig.jp/research/info/cms_upload/f37ff63644acb96546e178a71cd5b377.pdf).

## G. 研究発表

1. 論文発表  
なし

2. 学会発表

- 1) 植田拓也. 多様な通いの場におけるPDCAサイクルに沿った評価の視点. シンポジウム14: 住民主体の多様な通いの場・居場所の展開：住民主体の通いの場の概念と多様な通いの場の類型. 第80回日本公衆衛生学会総会. 2021.12.21-23.
- 2) 清野 諭. 多様な通いの場におけるPDCAサイクルに沿った評価の視点. シンポジウム14: 住民主体の多様な通いの場・居場所の展開: その概念整理とPDCAサイクルに沿っ

た評価. 第80回日本公衆衛生学会総会. 202  
1.12.21-23.

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

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

表1. 狭義の通いの場参加状況別にみたベースライン時の特徴：豊島区

	非参加群 (4,744名)	参加中断群 (117名)	新規参加群 (52名)	継続参加群 (262名)	P値
年齢, 歳	74.9±6.8	79.4±5.9	80.3±7.2	79.5±6.0	0.009
男性, %	48.6%	15.4%	32.7%	25.6%	< 0.001
独居, %	28.9%	39.1%	50.0%	37.7%	< 0.001
教育年数12年以下, %	45.4%	53.0%	61.5%	50.0%	0.010
所得段階 非課税, %	10.9%	6.8%	5.8%	11.1%	< 0.001
短期アウトカム					
運動頻度2回/週以上%	76.1%	89.6%	84.0%	88.0%	< 0.001
食品摂取多様性, 点	3.6 ± 2.4	4.6 ± 2.7	4.1 ± 2.3	4.6 ± 2.6	0.336
外出頻度 毎日, %	44.4%	32.5%	30.8%	48.1%	0.005
中期アウトカム					
身体機能 維持, %	81.8%	71.8%	59.6%	70.7%	< 0.001
WHO-5精神的健康状態表 13点以上, %	67.9%	74.8%	77.6%	76.4%	0.008
フレイルあり, %	31.2%	44.0%	35.7%	36.9%	0.097
近隣への信頼あり, %	70.4%	79.5%	86.0%	82.5%	< 0.001
長期アウトカム					
幸福感 (0-10) 点	7.2 ± 1.9	7.5 ± 1.8	7.6 ± 1.8	7.6 ± 1.8	0.254

表2. 広義の通いの場参加状況別にみたベースライン時の特徴：豊島区

	非参加群 (2662名)	参加中断群 (704名)	新規参加群 (156名)	継続参加群 (1797名)	P値
年齢, 歳	75.3±7.2	75.8±6.7	76.9±7.7	75.3±6.5	< 0.001
男性, %	53.5%	37.2%	39.1%	38.9%	< 0.001
独居, %	31.8%	27.7%	32.0%	27.5%	0.009
教育年数12年以下, %	52.1%	37.4%	57.1%	40.0%	< 0.001
所得段階 非課税, %	13.7%	8.5%	9.6%	7.9%	< 0.001
短期アウトカム					
運動頻度2回/週以上%	69.9%	80.2%	76.7%	86.6%	< 0.001
食品摂取多様性, 点	3.3±2.4	4.2±2.4	3.6±2.4	4.2±2.4	0.945
外出頻度 毎日, %	42.9%	34.8%	47.4%	49.4%	< 0.001
中期アウトカム					
身体機能 維持, %	77.5%	79.7%	76.8%	85.4%	< 0.001
WHO-5精神的健康状態表 13点以上, %	60.2%	68.6%	74.8%	80.9%	< 0.001
フレイルあり, %	38.8%	34.8%	32.5%	21.7%	< 0.001
近隣への信頼あり, %	65.0%	74.7%	72.0%	79.8%	< 0.001
長期アウトカム					
幸福感 (0-10) 点	6.9±2.0	7.4±1.9	7.3±2.0	7.7±1.7	< 0.001



【研究3】JAGES（日本老年学的評価研究）データによる中期的効果の検証

研究分担者 近藤 克則

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 老年学評価研究部長

研究要旨

本分担研究では、自治体が「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ」（厚生労働省，2019）において謳われたPDCAサイクルに沿った通いの場の推進や効果評価を行うために、3つの分析を行った。いずれも日本老年学的評価研究（Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES）を用い、分析Aでは2013・2016・2019年度のデータ（ $n=4,232/5,879$ ）を用い、分析BとCでは、2013・16年データ（ $n=39655/90889$ ）を用い、通いの場の取組の3年後の中期的効果を明らかにすることとした。分析手法については、分析Aは、通いの場参加による健康・Well-beingに関連する複数の領域の様々なアウトカムを同時に検討するために、アウトカムワイド分析（目的変数は2019年の健康関連アウトカム4領域〔①個人・行動、②中間アウトカム、③アウトカム、④インパクト〕34指標）を実施した。分析Bでは、16年のうつ発症を、分析Cでは、16年までの要介護認定発生を目的変数とした。統計学的分析には、ロジスティック回帰、ポアソン回帰、線形回帰、生存時間分析を実施した。その結果、追跡期間3年間では、分析Aで社会参加増加、社会的ネットワーク増加と高次生活機能低下予防などの中間アウトカム指標、分析Cの女性でのみ要介護認定発症抑制効果がみられた。しかし、このサンプルサイズで追跡期間3年間では、分析Aの要介護リスクや要支援・要介護認定、認知症発症、死亡、分析Bのうつ発症、分析Cの男性などのアウトカムやインパクト指標には効果がみられず、より大きなサンプルサイズまたは更なる追跡期間が必要であることが示唆された。社会参加や社会的ネットワークなどの社会的相互作用、高次生活機能などの身体・認知機能維持といった機序を通じ、通いの場が要介護認定・認知症発症抑制に寄与することが示唆された。

**A. 研究目的**

本分担研究では、「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ」（厚生労働省，2019）<sup>1)</sup>において謳われたPDCAサイクルに沿った通いの場の推進や効果評価に向けて、通いの場への参加による中期的効果を明らかにすることとした。

**B. 研究方法**

主に3つの分析について報告する。

分析A「学会発表4の井手報告」：日本老年学的評価研究（Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES）の2013・2016・2019年の自記式郵送調査データと自治体から提供を受けた要

介護認定・認定賦課データを結合した21市町の65歳以上の高齢者のデータを用いた。用いたデータセットは、2013・2016・2019年の3時点の調査の回答を結合したデータセット（ $n=4,232$ ）、2013・2016年の2時点に回答した高齢者を追跡し、要介護認定・認定賦課データと結合したデータセット（ $n=5,879$ ）の2つであった。

分析手法は、通いの場参加による健康・Well-beingに関連する複数の領域の様々なアウトカムを同時に検討するために、アウトカムワイド分析<sup>2),3)</sup>を実施した。アウトカムワイド分析では、単一の曝露により、多くの指標がどのように変化するかを広範に検討するため、p-hacking、出版バイアスを防止でき、政策応用の可能性を明

示できる強みをもつ<sup>2)</sup>。

目的変数は2019年の健康関連アウトカム4領域（①個人・行動、②中間アウトカム、③アウトカム、④インパクト）34指標とした（表1参照）。説明変数は、2016年調査で対象者に聴取した通いの場の参加有無とした。調整変数は2013年時点の性、年齢、日常生活自立度、等価所得、教育歴、就労、婚姻、独居、可住地人口密度、および2013年時点の目的変数（要支援・要介護認定、要介護2以上の認定、認知症発症、死亡以外の30指標）で調整した。

統計学的分析は、目的変数の性質に準じ、3種類の分析を実施した。2値アウトカム（有病率1

0%未満）では、ロジスティック回帰分析、2値アウトカム（有病率10%以上）ではポアソン回帰分析、連続値（標準化）では線形回帰分析を用い、OR (Odds Ratio)、RR (Risk Ratio)、B (非標準化係数)、95%CI (Confidence Interval)、p値を34アウトカム指標について算出した。標準誤差は潜在的な相関を考慮し、市区町村レベルでクラスター化し、p値は検定を繰り返すため、ボンフェローニ法で補正した（p=0.0015）。欠損値は多重代入法で補完した上で、20個のデータセットを作成し、その結果を統合した。

表1 多変量解析

## 多変量解析



	通いの場					通いの場					
	非参加 Reference	RR/OR/β	95%CI	参加 p		非参加 Reference	RR/OR/β	95%CI	参加 p		
○個人・行動指標						○アウトカム（効果・成果）指標					
喫煙	1.00	0.96	0.53	1.76	0.904	残存歯数19本以下	1.00	0.80	0.48	1.32	0.380
検診受診	1.00	1.07	1.00	1.14	0.038 *	GDS	0.00	-0.10	-0.18	-0.03	0.007 **
肉魚摂取頻度	0.00	0.04	-0.03	0.12	0.240	BMI	0.00	0.00	-0.05	0.05	0.963
野菜果物摂取頻度	0.00	0.10	0.04	0.16	0.002 **	高血圧	1.00	1.02	0.94	1.12	0.604
○中間アウトカム指標						脳卒中	1.00	1.08	0.62	1.88	0.795
主観的健康感良好	1.00	1.01	0.98	1.05	0.430	心疾患	1.00	1.08	0.61	1.89	0.795
高次生活機能	0.00	0.13	0.07	0.19	p<0.001 ***	糖尿病	1.00	0.86	0.74	0.99	0.039 *
希望	1.00	1.03	1.00	1.06	0.025 *	高脂血症	1.00	1.08	0.93	1.27	0.320
満足感	1.00	1.03	1.00	1.05	0.063	呼吸器疾患	1.00	0.81	0.48	1.37	0.431
歩行時間	0.00	0.04	-0.03	0.11	0.249	○インパクト（長期効果）指標					
外出頻度	0.00	0.08	0.02	0.15	0.010 *	全認定	1.00	1.17	0.95	1.44	0.151
スポーツ	0.00	0.12	0.03	0.21	0.007 **	要介護2以上	1.00	1.00	0.68	1.45	0.981
趣味	0.00	0.26	0.17	0.34	p<0.001 ***	認知症	1.00	1.05	0.76	1.44	0.787
老人クラブ	0.00	0.30	0.20	0.39	p<0.001 ***	死亡	1.00	1.03	0.75	1.41	0.866
学習・教養	0.00	0.24	0.12	0.37	p<0.001 ***	幸福感	0.00	0.06	-0.02	0.14	0.139
ボランティア	0.00	0.36	0.26	0.46	p<0.001 ***						
特技伝達	0.00	0.13	0.03	0.23	0.009 **						
友人と会う頻度	0.00	0.10	0.03	0.18	0.005 **						
会った友人の数	0.00	0.21	0.12	0.29	p<0.001 ***						
情緒的サポート	1.00	1.01	1.00	1.03	0.156						
手段的サポート	1.00	1.00	0.97	1.02	0.716						

■ 通いの場参加による保護的な関連  
\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.0015<sup>注</sup>  
注：ボンフェローニ補正（0.05/34）

- 2016年の通いの場参加者は2019年の高次生活機能良好、趣味、老人クラブ、学習・教養、ボランティア参加頻度が高く、会った友人の数が多い
- 追跡期間3年間では、中間アウトカム指標への効果は期待できるが、アウトカムやインパクト指標には有意差なし

分析B「論文発表1の宮沢論文」：2013・16年パネルデータ（n=39,655）を用い、16年のうつ発症を目的変数とし、介護予防・健康づくりの活動の他、スポーツや趣味の会など8種類の広義の「通いの場」への参加の有無を説明変数としたロジスティック回帰分析を実施した。

分析C「論文発表2の東馬場論文」：2013・16年コホートデータ（n=90,889）を用い、介護予防・健康づくりの活動の他、スポーツや趣味の会など13種類の広義の「通いの場」への参加の有無を説明変数とした。16年までの要介護認定発生を目的変数とした生存時間分析を実施した。

（倫理面への配慮）

研究の実施にあたっては、国立長寿医療研究センターならびに千葉大学の研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

### C. 研究結果

分析A：2016年時点の通いの場参加者は非参加者と比較して、2013年時点において、女性、世帯収入が低い、就労していない、配偶者なし、ほぼすべての健康指標が良好であった。それらを調整した多変量解析の結果、2016年時点の通いの場参加者は非参加者と比較し、ボンフェローニ補正後も、2019年時点の趣味の会、老人ク

ラブ、学習・教養サークル、ボランティアの会への参加頻度が高く、1ヶ月にあった友人の数が多く、高次生活機能（老研式活動能力指標）が良好であった。これらの中間アウトカム指標への効果は期待できるものの、このサンプルサイズで追跡期間3年間では、アウトカムやインパクト指標に、有意な差がみられなかった。

分析B：介護予防・健康づくりの活動については有意なうつ発症の抑制は見られなかった。一方、スポーツや趣味の会など広義の「通いの場」への参加者では、有意にうつ発症が抑制されていた。

分析C：女性でのみ、介護予防・健康づくりの活動参加者で有意に要介護認定発生が抑制されていた（ハザード比0.88）。

#### D. 考察

分析Aでは、2013年時点の背景要因を調整した上で、2016年時点の通いの場参加の有無と2019年の健康アウトカム4領域34指標の関連を検討した。その結果、追跡期間3年間では、社会参加、社会的ネットワークや高次生活機能などの中間アウトカム指標への効果はみられた。また分析Cで、女性でのみ、要介護認定発生が有意に抑制されていた。しかし、このサンプルサイズで追跡期間3年間では、分析Aの要介護リスクや要支援・要介護認定、認知症発症、死亡などのアウトカムやインパクト指標、分析Bのうつ発症、分析Cの男性では有意な効果がみられなかった。より大きなサンプルサイズか、更なる追跡期間が必要であることが示唆された。

先行研究<sup>4),5)</sup>では、5～7年間の追跡で通いの場参加による要支援・要介護認定、認知症発症について、今回の分析Cの女性でも有意な要支援・要介護認定の抑制が見られた。そのメカニズムとして、通いの場参加による社会的相互作用、身体・認知機能維持が考えられる。本分担研究においても、分析Aで社会参加や社会的ネットワークなどの社会的相互作用、高次生活機能といった身体・認知機能において、分析Bではうつ発症抑制において、通いの場参加による効果がみられた。従って、通いの場は社会的相互作用や身体・認知機能維持、うつ予防といった波及的な効果により、最終的に要支援・要介護認定、認知症発症を抑制する可能性が示唆された。

#### E. 結論

本分担研究では、2～3時点の大規模データ（ $n=4,232\sim 90,889$ 人）を用い、アウトカムワイド分析等により検証した。通いの場参加者は3年後の社会参加、社会的ネットワーク、高次生活機能など中間アウトカム指標と女性における要介護認定抑制効果がみられた。これらの波及効果を通じ、通いの場が要介護認定・認知症発症抑制に寄与することが示唆された。

#### F. 引用文献

- 1) 厚生労働省. 一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ. 2019.
- 2) VanderWeele TJ. Outcome-wide Epidemiology. *Epidemiology*. 2017;28(3):399-402.
- 3) VanderWeele TJ, Mathur MB, Chen Y. Outcome-Wide Longitudinal Designs for Causal Inference: A New Template for Empirical Studies. *SSO Schweiz Monatsschr Zahnheilkd*. 2020;35(3):437-466.
- 4) Hikichi H, Kondo K, Takeda T, Kawachi I. Social interaction and cognitive decline: Results of a 7-year community intervention. *Alzheimers Dement*. 2017;3(1):23-32.
- 5) Hikichi H, Kondo N, Kondo K, Aida J, Takeda T, Kawachi I. Effect of a community intervention programme promoting social interactions on functional disability prevention for older adults: propensity score matching and instrumental variable analyses, JAGES Taketoyo study. *J Epidemiol Community Health*. 2015;69(9):905-910.

#### G. 研究発表

1. 論文発表
  - 1) 宮澤拓人, 井手一茂, 渡邊良太, 飯塚玄明, 横山芽衣子, 辻大士, 近藤克則. 高齢者が参加する地域組織の種類・頻度・数とうつ発症の関連—JAGES2013-2016縦断研究. *総合リハビリテーション* 49(8):789-98, 2021.
  - 2) 東馬場要, 井手一茂, 渡邊良太, 飯塚玄明, 近藤克則: 高齢者の社会参加の種類・数と要介護認定発生の関連—JAGES2013 2016 縦断研究. *総合リハビリテーション*, 49(9): 897-904, 2021.
2. 学会発表
  - 1) LINGLING, 井手一茂, 辻大士, 花里真道, 王鶴群, 陳昱儒, 吉田紘明, 近藤克則: 高齢者の図書館または本屋書店の利用頻度と認知症リスク. 第32回日本疫学会学術総会 2022年1月26日～28日 (Web開催)
  - 2) 鄭丞媛, 井上祐介, 芳我ちより, 近藤克則: 岡山市におけるSIBを活用した健康ポイント事業—参加者の歩数と歩行日数の変化の分析. 第32回日本疫学会学術総会. 2022年1月26日～28日 (Web開催)
  - 3) 辻大士, 金森悟, 渡邊良太, 横山芽衣子, 宮國康弘, 齊藤雅茂, 近藤克則: 高齢者がグループに参加して実践する運動・スポーツ種目とうつ症状の変化: 3年間のJAGES縦断研究. 第32回日本疫学会学術総会.

2022年1月26日～28日（Web開催）

- 4) 井手一茂, 中込敦士, 辻大士, 山本貴文, 渡邊良太, 芝孝一郎, 横山芽衣子, 白井こころ, 近藤克則: 高齢者における通いの場参加と健康・well-being34指標の変化: JAGES 2013-2016-2019アウトカムワイド分析. 第32回日本疫学会学術総会.

2022年1月26日～28日（Web開催）

- 5) 辻大士, 金森悟, 山北満哉, 佐藤文音, 横山芽衣子, 宮國康弘, 近藤克則: 「ささええる」スポーツに参画する高齢者の要因探索: JAGES2019横断研究. 第23回日本運動疫学会学術総会. 武庫川女子大学中央キャンパス公江記念館他, 2021年6月26日～27日

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

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

【研究4】 「通いの場等の取り組みを評価する枠組み」の適用可能性の検証

研究分担者	清野 諭	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
研究分担者	植田 拓也	東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター 副センター長
研究協力者	森 裕樹	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
研究分担者	野藤 悠	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究員
研究協力者	根本 裕太	東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター 研究員

研究要旨

本分担研究では、「通いの場等の取り組みを評価する枠組み」の適用可能性を検討するため、ベースライン調査を実施した東京都八王子市および豊島区を含む29自治体の介護予防事業担当者から、本枠組みについて意見聴取し、本枠組みを改良することを目的とした。

29自治体の介護予防事業担当者から、本枠組みに対する意見を自由記述形式で調査した。共起ネットワーク分析によって抽出された単語の共起関係を明らかにし、その内容をカテゴリー化して整理した。この結果をもとに枠組み案を修正し、最終的な枠組みを完成させた。本枠組みはプロセスチェックシートと評価指標を含み、PDCAサイクルに沿った通いの場の取り組みの推進と評価に活用可能なものと考えられる。

A. 研究目的

本分担研究では、研究代表者らが令和2年度老人保健健康増進等事業で提案した「通いの場等の取り組みを評価する枠組み（以下、本枠組み）」の適用可能性を検証することを目的としている。

令和3年度は、ベースライン調査を実施した東京都八王子市および豊島区を含む29の自治体担当者から、本枠組みの適用可能性に関する意見を聴取し、本枠組みを修正した。

B. 研究方法

八王子市および豊島区を含む29自治体の介護予防事業担当者から、本枠組みに対する意見を自由記述形式で調査した。得られた意見に対して、KH Coder Ver.3を用いて内容を精査し、枠組み案の修正や改良につながる知見を得ることを試みた。KH Coderとは、テキストデータを計量的に分析するためのプログラムソフトウェアであり、文章の形態素解析によって抽出された単語が、分析対象内でどのように使用されてい

るかという文脈を探ることができる。本研究では、共起ネットワーク分析によって抽出された単語の共起関係を明らかにし、その内容をカテゴリー化して整理した。この結果をもとに枠組み案を修正し、最終的な枠組みを完成させた。

（倫理面への配慮）

本研究は、東京都健康長寿医療センター研究所倫理審査委員会の承認を受けて実施された。

C. 研究結果と考察

表1に、本枠組みのプロセスチェックシートに対する介護予防事業担当者の意見の分析結果とそれに基づく文言修正の概要を示した。また、文言修正された本枠組みのプロセスチェックシート（最終版）を表2に示した。

プロセスチェックシート（表2）は、通いの場等の取り組みを推進するにあたり、自治体担当者がPDCAの各局面で留意することが望ましいと考えられる10のコア項目と、それに付随する

小項目から構成されている。これらは、自治体担当者が通いの場の取り組みをステップ・バイ・ステップ方式で推進できるよう配置されており、これを多く満たすほどPDCAサイクルに沿った取り組みに近づくよう意図されている。本チェックシートを各局面で随時活用することで、PDCAのどの局面に課題があるかに加え、その改善度についても確認することができる。また、コア項目および小項目は、保険者機能強化推進交付金に係る評価指標とも整合するため、これらの項目を多く満たすことで自治体のインセンティブにもつながるものと考えられる。

本チェックシートでは、Plan（「理解」、「調査・計画」）の局面が特に重要な過程として位置づけられている。植田ら<sup>2)</sup>は、自治体担当者が通いの場づくりを推進する手順として、1) 既存の通いの場の総数の把握、2) 活動の主目的（生きがい・楽しみ：タイプⅠ、交流：タイプⅡ、心身機能の維持・向上：タイプⅢ）別にみた数の偏りの把握、3) 地域課題や住民ニーズの把握、4) 必要性の高い通いの場のタイプ（主目的）の明確化、5) 場づくりに必要な要素（運営主体、場所、活動内容、参加者層、頻度、展開・継続戦略）の決定、という流れを提案している。本チェックシートの小項目に留意することで、これらの手順を踏まえた戦略的な通いの場づくりにもつながると考えられる。

通いの場の効果評価の場面は、①通いの場参加者個々の評価（例えば、通いの場Aにおける参加者Bの評価）、②通いの場グループ個々の評価（例えば、通いの場Aの参加者全体の評価）、③当該自治体内の通いの場全体の評価（すべての通いの場の参加者全体の評価）、④当該自治体内の高齢者全体（通いの場の参加有無にかかわらない対象全員）の評価、の4つに大別できる。本枠組みは、自治体担当者が事業として俯瞰的に評価する場面（③および④）を想定して作成されている。①や②にも活用可能ではあるが、必ずしも適合しないコア項目や小項目がある点に留意が必要である。

## D. 結論

本研究では、自治体担当者への意見聴取結果をもとに、通いの場等の取り組みを評価する枠組みを改良することができた。本枠組みはプロセスチェックシートと評価指標を含み、PDCAサイクルに沿った通いの場の取り組みの推進と評価に活用可能なものと考えられる。本枠組みによって、今後、PDCAサイクルに沿った通いの場の取り組みや効果評価がより一層進むことを期待する。

## E. 引用文献

- 1) 厚生労働省. 2020年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金. 2020.

[https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/shikoku/c/hiiki\\_houkatsu/000148379.pdf](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/shikoku/c/hiiki_houkatsu/000148379.pdf).

- 2) 植田拓也, 倉岡正高, 清野 諭, 小林 江里香, 服部真治, 澤岡詩野, 野藤 悠, 本川佳子, 野中久美子, 村山洋史, 藤原佳典. 介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案. 日本公衆衛生雑誌印刷中.

## F. 研究発表

1. 論文発表
  - 1) 植田拓也, 倉岡正高, 清野諭, 他. 介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案. 日本公衆衛生雑誌. (印刷中)
2. 学会発表
  - 1) 植田拓也. 多様な通いの場におけるPDCAサイクルに沿った評価の視点. シンポジウム14: 住民主体の多様な通いの場・居場所の展開: 住民主体の通いの場の概念と多様な通いの場の類型. 第80回日本公衆衛生学会総会. 2021.12.21-23.
  - 2) 清野諭. 多様な通いの場におけるPDCAサイクルに沿った評価の視点. シンポジウム14: 住民主体の多様な通いの場・居場所の展開: その概念整理とPDCAサイクルに沿った評価. 第80回日本公衆衛生学会総会. 2021. 12.21-23.

## G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

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

表1. 自治体の介護予防事業担当者による意見の分析結果

大カテゴリー	小カテゴリー	具体的な意見例	修正の概要	
介護予防・フレイル予防の理解	「理解」と「説明」の違い	「説明できるということは理解しているということを含んでいる」	本チェックシートの説明文に、「担当課（通いの場事業に関わる職員）としての現状」を確認いただくよう明記した。 「理解」局面の主旨と「体制・連携」局面での関係者や住民への説明の必要性を鑑み、啓発の実施状況ではなく現状の形式とした。	
		「「理解している」「説明できる」は、「通いの場」に係る所管課である介護予防事業の所管課以外の関係所管すべての職員を想定しているものなのか」		
		「行政が介護予防やフレイルについて理解しているのは当然のことで、それを説明するのではなく、啓発ができていないか、もしくは啓発できるのかが重要だ」		
	効果指標に対する考え方	「介護認定状況などの把握は、本人の申告なのか、介護保険情報から得るのか」 「「ニーズ調査などによる評価項目」（主観的情報）、「介護保険情報等による評価項目」（客観的情報）と解釈して良いか」		「評価」局面に、「ニーズ調査等による主観的項目」と「介護保険情報等による評価項目」が区別できるよう明記した。
通いの場の把握と評価	把握することの困難さ	「地域にある通いの場のすべてを把握していない。また、把握している通いの場すべての参加者の状況を把握していない」	参考資料（注釈*3）として、通いの場の捉え方と把握の考え方に関する資料を掲載した。 課題に関する例（注釈*4）を掲載した。	
		「「地域の強みと課題」「把握している」が両方とも抽象的であり、判断に迷う。頻度、方法が明記されている方が判断しやすい」		
	評価の範囲	「特に「開催頻度」により評価の対象を限定しているように思う」	優先的に取り組むものを「重点課題」として記載した。	
		「優先順位というよりも優先的に取り組むものをすみ分けできているかが重要である」		
	プロセスチェックシートの活用法	プロセスチェックシートの活用法	「評価項目が細かく書かれていて、事業を推進するうえでの指標としてわかりやすい」	今後、本チェックシートを活用した事例について手引きを作成する予定。
			「本シートを実務の中でどのように取り入れてくるとより効果的・効率的に展開できるのか、評価時期（予算時、年度末等）、体制（メンバー）、計画との連動の仕方等について、詳しく知りたい」	
「アウトカム指標については、通いの場への参加群と非参加群との認定率の違いなど通いの場の効果に着目した評価をすることも必要ではないか」				
行政としての関わり方	個人を特定することの困難さ	「住民主体で運営を行っている通いの場において、個人情報提供や評価を行うことに対する抵抗感がある運営団体が想定されるため、個人を特定した評価は困難である」	本チェックシート内は現状のままとし、考察でこの点について言及した。	
		「通いの場の詳細（コア項目⑧の週1回以上の通いの場の延べ人数・累計人数等）を調査するのに限度がある場合の対応方法（抜粋調査など）があれば指標をいただけたら有難い」		
	活動主体への配慮の必要性	「介護予防を主目的としている活動は少ないと思われ、通いの場の主催者や参加者にとって介護予防の視点で管理されることが活動の負担になる恐れがある」	参考資料（注釈*3）として、主目的別の通いの場の類型の考え方に関する資料を掲載した。	
		「地域によっては会場の確保が難しく、頻度を調整して開催している団体も多くある。住民へ情報を提供するにあたり、類型別の情報を把握・評価することで、「通いの場」の全体像の把握等に、より有効に活用できる」		
	行政が管理することの矛盾・葛藤	行政が管理することの矛盾・葛藤	「通いの場が住民の主体的な活動であることを考えると、行政で管理しなければならない指標には矛盾を感じる」	通いの場等の取り組みを行政事業として実施する上では、ある程度の目標設定は必要と考えられる。よって現状のままとした。
			「通いの場が住民の主体的な活動である点を考えると、行政が目標を設定したり評価したり成果指標を設定したりする対象とはならないのではないか」	





		<input type="checkbox"/> 支援者・ボランティアのスキルアップ <input type="checkbox"/> 住民の参加を促す取り組み（他事業・団体との連携 等） <input type="checkbox"/> 広報活動 <input type="checkbox"/> 通いの場の立ち上げ支援 <input type="checkbox"/> 通いの場の継続支援（個別相談、専門職の定期的な関与、通いの場の機能強化支援等）	<input type="checkbox"/> 総合事業サービス（サービスC等）との連携 <input type="checkbox"/> 生活支援体制整備事業との連携 <input type="checkbox"/> 介護予防と保健事業の一体的実施（通いの場での健康チェックや栄養指導・口腔ケア 等） <input type="checkbox"/> その他（ ）	
評価	⑧通いの場の実施状況と効果を適切な指標で評価している	把握・評価しているすべての項目に✓		
		●直接の成果（アウトプット）指標	●効果（アウトカム）指標	
		<input type="checkbox"/> 通いの場の総数	・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等による主観的項目	
		<input type="checkbox"/> 類型ごとの通いの場の数 <sup>※7</sup>	<input type="checkbox"/> 基本チェックリスト（全25項目または抑うつ項目を除く20項目）	
		<input type="checkbox"/> 通いの場の年間実施回数	<input type="checkbox"/> 短期・中期モニタリング指標 <sup>※8</sup>	
		<input type="checkbox"/> 通いの場の延べ参加者数	<input type="checkbox"/> 幸福感	
		<input type="checkbox"/> 通いの場の実参加者数	・介護保険情報等による評価項目	
		<input type="checkbox"/> 通いの場の延べ参加率	<input type="checkbox"/> 新規要支援・要介護認定状況	
		<input type="checkbox"/> 通いの場の実参加率	<input type="checkbox"/> 「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上 <sup>※9</sup> の割合	
		<input type="checkbox"/> 週1回以上の通いの場の数	<input type="checkbox"/> その他（ ）	
		<input type="checkbox"/> 週1回以上の通いの場の年間実施回数		
		<input type="checkbox"/> 週1回以上の通いの場の延べ参加者数		
		<input type="checkbox"/> 週1回以上の通いの場の実参加者数		
		<input type="checkbox"/> 週1回以上の通いの場の延べ参加率		
		<input type="checkbox"/> 週1回以上の通いの場の実参加率		
		⑨通いの場の効果評価ができるよう参加者情報・各評価項目をデータベース化している	<input type="checkbox"/> 通いの場参加者リストを作成または入手している	
			<input type="checkbox"/> 通いの場参加者リストや参加状況を電子化（データ化）している	
<input type="checkbox"/> ニーズ調査等のアンケート調査結果をデータ化している				
<input type="checkbox"/> 個人を識別可能な追跡調査をしている				
<input type="checkbox"/> 通いの場参加者リストや参加状況とアンケート調査データを結合できる				
<input type="checkbox"/> 通いの場参加者リストや参加状況と介護保険情報等を結合できる				
プロセス面の調整	⑩評価結果や現場からの意見をもとに、課題解決に向けた計画、体制、実施内容、目標値を再検討している	当てはまる項目すべてに✓		
		<input type="checkbox"/> 計画を再検討している（コア項目①～⑤の再確認）		
		<input type="checkbox"/> 体制を再検討している（コア項目⑥の再確認）		
		<input type="checkbox"/> 実施内容を再検討している（コア項目⑦の再確認）		
		<input type="checkbox"/> 目標値を再検討している（コア項目④の再確認）		

## 研究成果の刊行に関する一覧表

### 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし							

### 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
植田拓也, 倉岡正高, 清野 諭, 小林 江里香, 服部真治, 澤岡詩野, 野藤 悠, 本川佳子, 野中久美子, 村山洋史, 藤原佳典	介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案	日本公衆衛生雑誌	印刷中	印刷中	2022
宮澤拓人, 井手一茂, 渡邊良太, 飯塚玄明, 横山芽衣子, 辻大士, 近藤克則	高齢者が参加する地域組織の種類・頻度・数とうつ発症の関連—JAGES2013-2016縦断研究	総合リハビリテーション	49(8)	789-98	2021
東馬場要, 井手一茂, 渡邊良太, 飯塚玄明, 近藤克則	高齢者の社会参加の種類・数と要介護認定発生の関連—JAGES 2013-2016縦断研究	総合リハビリテーション	49(9)	897-904	2021

厚生労働大臣 殿

機関名 地方独立行政人  
東京都健康長寿医療センター  
所属研究機関長 職 名 理事長  
氏 名 鳥羽 研二

次の職員の（令和）3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業
2. 研究課題名 PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の効果検証と評価の  
枠組み構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 研究所・研究部長  
(氏名・フリガナ) 藤原 佳典 (フジワラ ヨシノリ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京都健康長寿医療センター 研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 地方独立行政人  
東京都健康長寿医療センター  
所属研究機関長 職名 理事長  
氏名 鳥羽 研二

次の職員の（令和）3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業
2. 研究課題名 PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の効果検証と評価の  
枠組み構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 研究所・非常勤研究員  
(氏名・フリガナ) 北村 明彦 (キタムラ アキヒコ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京都健康長寿医療センター 研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 地方独立行政人  
東京都健康長寿医療センター  
所属研究機関長 職名 理事長  
氏名 鳥羽 研二

次の職員の（令和）3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業
2. 研究課題名 PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の効果検証と評価の  
枠組み構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 研究所・研究員  
(氏名・フリガナ) 清野 諭 (セイノ サトシ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京都健康長寿医療センター 研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 地方独立行政人  
東京都健康長寿医療センター  
所属研究機関長 職 名 理事長  
氏 名 鳥羽 研二

次の職員の（令和）3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業
2. 研究課題名 PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の効果検証と評価の  
枠組み構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 研究所・研究員  
(氏名・フリガナ) 野藤 悠 (ノフジ ユウ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京都健康長寿医療センター 研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 地方独立行政人  
東京都健康長寿医療センター  
所属研究機関長 職名 理事長  
氏名 鳥羽 研二

次の職員の（令和）3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業
2. 研究課題名 PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の効果検証と評価の  
枠組み構築に関する研究
3. 研究者名（所属部署・職名） フレイル予防推進支援センター・副センター長  
（氏名・フリガナ） 植田 拓也（ウエダ タクヤ）

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京都健康長寿医療センター 研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人  
国立長寿医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 荒井 秀典

次の職員の（令和）3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業

2. 研究課題名 PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の効果検証と評価の  
枠組み構築に関する研究

3. 研究者名 （所属部署・職名） 理事長

（氏名・フリガナ） 荒井 秀典・アライ ヒデノリ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京都健康長寿医療センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )



厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人  
国立長寿医療研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 荒井秀典

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理には以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業
2. 研究課題名 PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の効果検証と評価の  
枠組み構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 老年学評価研究部・部長  
(氏名・フリガナ) 近藤克則・コンドウカツノリ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京都健康長寿医療センター研究所	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和4年3月10日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人筑波大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 永田 恭介

次の職員の(令和)3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業

2. 研究課題名 PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の効果検証と評価の  
枠組み構築に関する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 人間系・教授  
(氏名・フリガナ) 山田実・ヤマダミノル

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京都健康長寿医療センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和4年3月18日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会  
機関名 医療経済研究機構

所属研究機関長 職 名 所長  
氏 名 辻 哲夫

次の職員の(令和)3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業
2. 研究課題名 PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の効果検証と評価の  
枠組み構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 研究部 主席研究員  
(氏名・フリガナ) 服部 真治・ハットリ シンジ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )