

研究を通じた健康な高齢化と ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ の推進



日本老年学的評価研究 (JAGES) に基づく ナレッジ・トランスレーションの主要な原動力

世界の最長寿国の1つである日本において、日本老年学的評価研究 (Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES) は、1990年代から健康な高齢化のためのナレッジ・トランスレーション (Knowledge Translation, KT: 知見の政策や事業への活用) に取り組んできた。本プロジェクトは、JAGESの概要と主要な成果やKTを通じた貢献を紹介し、KTの主要な原動力を特定し、人口高齢化が健康と社会にもたらす課題に徐々に直面していく他国に向けての示唆を考察することを目的とする。

JAGESとは

JAGESは、社会福祉・公共政策・健康科学・政策評価分野の研究者による研究プロジェクトとして1999年に組織された。以来、協力する全国の地方自治体の数を増やしながらか高齢者調査を3~4年毎に実施、研究の知見は日本の介護政策の改善に継続的な貢献を果たしてきた。1999年にわずか2自治体を対象に始まった調査は、2016/7年度までに全国41自治体の高齢者約20万人の回答を得る規模へと拡大した。

JAGESの主要な成果と貢献

1. 健康と高齢化に関する科学的エビデンスの創出

- ✓ 日本の高齢者の健康とその決定要因に関して、質の高い、多地域の複数年にわたる調査データベースを構築した。
- ✓ 調査データを用いた研究に基づき、日本の高齢化や健康に関わる公共政策の議論に対して健康格差やソーシャル・キャピタルなど公衆衛生や社会疫学分野の新しい課題や概念を紹介した。
- ✓ 2004年以来、100本超の英文査読付き科学論文を含む約400本の論文、書籍10冊を出版、50を超える学術賞を受賞した。

2. 国の政策に研究成果を活用

- ✓ 国の10カ年の健康政策「健康日本21 (第2次)」(2013-22) や介護政策、国土交通省やスポーツ庁を含む保健セクター外で出されたガイドラインなど、様々な国の政策の改善へ研究の知見の情報提供を行った。
- ✓ 日本における異なる社会階層や地域間の健康格差を「見える化」し、平等社会を前提とした国の政策に再考を促した。
- ✓ 機能低下や要介護リスクのコミュニティに根ざした一次予防策の提供を通じて実践的で根拠に基づく健康格差の縮小策を提示した。



National Center for
Geriatrics and Gerontology



World Health
Organization

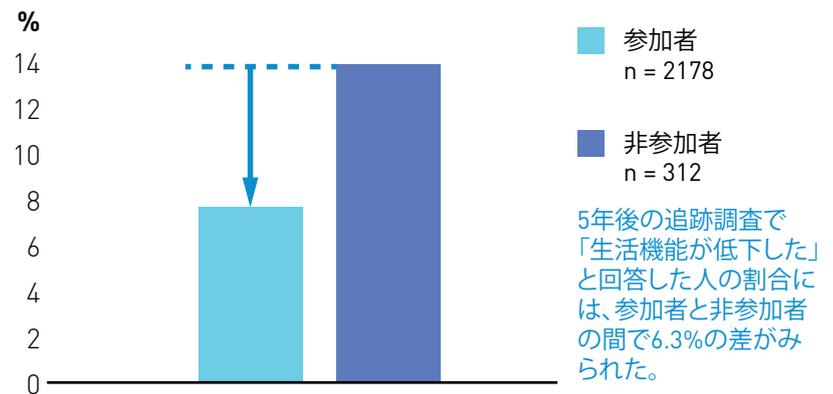
Centre for Health Development

3. 市町村との協働

- ✓ 地方自治体が高齢者の機能低下予防のためのプログラムを管理するための実践的で科学的なPDCA(Plan-Do-Check-Act)プロセスを開発した。
- ✓ 社会参加の機会を増やすことを通じて高齢者の機能低下を予防する、拡張可能でコミュニティに根ざした介入プログラムのモデルを地方自治体と協働して構築、その長期効果を明らかにした(図1)。

図1. JAGESの介入が機能低下の発生を抑制

5年後の追跡調査で生活機能が低下した人の割合



出典:Hikichi, H, Kondo, N, Kondo, K et al. Effect of community intervention program promoting social interactions on functional disability prevention for older adults: propensity score matching and instrumental variable analyses, JAGES Taketoyo study. Journal of Epidemiology and Community Health doi: 10.1136/jech-2014-205345

JAGESにおけるKTの主要な原動力

1. 利害関係者と研究者間のWin-Win関係

相互利益を見出しwin-win関係を築くことは利害関係者との関係を構築するための鍵である。JAGES調査は自治体職員にプログラムの実施を助ける科学的根拠を提供し、一方で研究者は意思決定者が必要としている課題を知ることができる。このように築かれる官学連携は、回答率が約70%など収集データの質に貢献している。

2. 多部門にわたる活動

地方自治体の複数の部局、民間企業や非営利組織、保健医療専門職のような非公共部門とも協働することによって、JAGESは健康に関する分野以外にも研究の適用可能性を広げることが可能にした。このことは研究自体の価値を高め、総合的な政策や介入の構築を特徴づけることとなった。

3. 学際的なチームによる大規模調査データを用いた知見の創出

JAGESの核心は日本全国の多地域から20年間にわたり数十万人の高齢者から集められた調査データから生み出される科学的な知見である。JAGESは一部のデータへのオープンアクセスを提供し、毎月開催される研究会では、多分野の研究者がデータ分析を行い知見の創出プロセスに貢献している。このような活動が高レベルな研究活動の生産性向上を可能にしている。

図2. JAGESにおけるKTの主要な原動力



4. コミュニティに根ざした参加型研究 (Community-based participatory research, CBPR)

JAGESはいくつかのコミュニティにおいて、自治体職員や地域組織、住民などとの対等なパートナーシップのもとでCBPRに関わってきた。高齢者の社会参加を促すことを通じて機能低下の予防を図るために科学的根拠を活用し、その地域において適切な介入策を関係者と共に考案。プログラム実施後は、その効果を評価し介入方法を見直している。

5. マネジメント支援ツール

JAGESは、自治体職員がデータベースから適切なデータを簡便に引き出して分析し、地域の優先課題を抽出するプロセスを支援するための一連のデータを「見える化」するツールを開発した。その一つはJAGES Health Equity Assessment and Response Tool (JAGES-HEART)で、WHOのUrban Health Equity Assessment and Response Tool (Urban HEART) に基づいている。このツールで、ユーザーは、例えば介入前後などの健康指標の経年変化をみることができる。日本の厚生労働省は、これを地域包括ケア「見える化システム」のプロトタイプとした。

6. 多数のメディアを介したアドボカシー

査読付き雑誌における学術的な発表に加えて、JAGESは、広範な聴衆・読者に向けた研究成果やKT活動の結果の普及のために、講演やシンポジウム、書籍、定期的なプレスリリースを通じて積極的かつ多角的なアプローチを実践してきた。これは健康な高齢化に関する研究やKTの需要を喚起する社会および政策の思潮の形成に役立った。

7. 戦略的な研究資金調達

JAGESの活動と運営上の体制を維持するためには戦略的な資金調達が必要である。社会や政策のトレンドに対する研究者の感度と優先度の高い政策課題を見出し予測する力は、政府機関からの研究助成を得る上でとりわけ重要である。

他国での健康な高齢化に関するKT推進に向けた教訓

- **健康な高齢化に関するKTのための望ましい思潮や状況づくり：高齢者の暮らしの改善を目指すグローバルな推進力を活用する。** 健康な高齢化に関する研究と根拠に基づく政策形成に望ましい政策上の思潮や状況はKTの成功の鍵である。世界的な人口高齢化を視野にいたした健康な高齢化とUHCの達成に向けた近年の世界の動きによって、高齢者の暮らしの改善に向けた世界的な推進力が作り出されてきた。このような背景から、JAGES同様の取り組みを政策課題として提起する機会は全ての国にあるといえる。
- **研究者と研究知見の利用者間の関係の構築：小さくはじめ、共通の関心を見出し、根気強く継続する。** 研究者とその研究知見の利用者間の生産的な関係の構築はKT成功へのもう一つの鍵である。研究を始める前に利害関係者のニーズを特定し研究に反映させることはwin-win関係を構築するにあたり有用である。資源が限られている場合は、小規模ではじめ、研究成果の活用の成功事例を作ることを通じて徐々に拡張していくこともできる。資金提供者は、このような協働関係を、助成の条件のひとつに加えることにより、その促進を図ることも可能である。
- **質の高い縦断データの作成：地方の状況に調査方法を適応させつつ、国内や時間を超えた一貫性を保つ。** 科学にとっても政策形成にとっても価値あるものであるべきデータの質は重要である。調査方法は、地方の文脈における制約や機会に適応させつつも、時と場所 (特に国内においては) を超えて一貫したデータの比較可能性を保つべきである。経年的なトレンドや因果関係の分析を可能にするためには縦断データの作成が求められる。データへのオープンアクセスを認めることは、他者による精査を通じてデータの質を高め、有用な根拠を生み出す可能性を最大化する。

- **実用的な知見の創出: 改良可能な課題と見込みある介入点を特定する。** 知見を活用する側に付加価値をもたらすためには、改良可能な課題、健康の社会的要因などの危険因子を示すとともに、介入が見込める着手ポイントを明らかにすることが求められる。コミュニティに根ざした参加型研究は、メンバー全員が平等な立場で参加することに重きをおくことから、研究の適用を通じた課題解決に向けた地域レベルのイノベーション促進の効果的な手法である。
- **知見をユーザーの手元に: データの「見える化」ツールを活用し研究を戦略的に発信する。** 研究成果を広範な聴衆・読者に向け発信し、その情報がしっかりと理解・使用されるためにはある程度の創造力が必要とされる。定量的な情報をわかりやすく表示できる、データの「見える化」ツールやプログラム管理ツールなどは非常に有効だ。積極的に研究成果をそれぞれのオーディエンスに適した形で広める戦略的なアプローチはKTのプロセスとインパクトをより強化することができる。
- **長期のビジョンとコミットメントを掲げ、高齢化と健康のための研究とKTを強化する。** 人口高齢化の課題には、予めの対応、もしくは、適時な取り組みが求められる。そのための保健政策やユニバーサル・ヘルス・カバレッジに役立つ研究とKTを支えるシステムの充実を図るには、この分野における初期投資が必要である。

主要参考文献

1. World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1, accessed 17 April 2018).
2. Multisectoral action for a lifecourse approach to healthy ageing: draft global strategy and plan of action on ageing and health. Sixty-ninth World Health Assembly (Provisional agenda item 13.4). Geneva: World Health Organization; 2016 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_17-en.pdf, accessed 14 April 2018).
3. Ellen ME, Panisset U, Araujo de Carvalho I, Goodwin J, Beard J. A knowledge translation framework on ageing and health. Health Policy. 2017;121(3):282–91. doi: 10.1016/j.healthpol.2016.12.009.4.
4. Pablos-Mendez A, Shademani R. Knowledge translation in global health. J Contin Educ Health Prof. 2006; 26(1):81–6.
5. Kondo K. Progress in aging epidemiology in Japan: the JAGES project. J Epidemiol. 2016; 26(7):331–6. doi:10.2188/jea.JE20160093.
6. Lyall C, Bruce A, Marsden W, Meagher L. The role of funding agencies in creating interdisciplinary knowledge. Sci Public Policy. 2013; 40:62–71. doi:10.1093/scipol/scs121.
7. Wallerstein N, Duran B. Community-based participatory research contributions to intervention research: the intersection of science and practice to improve health equity. Am J Pub Health. 2010; 100:S40–6. doi:10.2105/AJPH.2009.184036.
8. Shneiderman B, Plaisant C, Hesse BW. Improving healthcare with interactive visualization. Computer. 2013; 46(5):58–66.

