

人口高齢化の状況におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の指標と測定

背景

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）は2030年の達成を目指す国連持続可能な開発目標（SDGs）の二目標です。UHCに取り組む各国は、全ての人が必要とする質の高い医療サービスの提供を目指すとともに、こうしたサービスへのアクセスが過度の経済的負担につながらないようにしなければなりません。現在、世界保健機関（WHO）と世界銀行が共同開発したフレームワークがUHCの測定とグローバル・モニタリングの基準となっています。こうしたグローバルなUHCモニタリングの枠組みはたしかに重要な参照基準ではあるものの、具体的指標は各国の状況に基づき調整され、変化する環境に合わせられるべきです。人口高齢化に伴う保健ニーズの変化により、各国は自国の保健システムの課題に合わせてUHCの測定とモニタリング・システムを調整しています。このため、WHO神戸センター（WKC）はUHCモニタリングが研究や実践の場において現在どのように行われているか、また人口高齢化から生じるニーズに各国の保健システムがどう対応しているかを評価する方法を研究しています。

WKCのねらいは、UHCの測定とモニタリングの現状、および、各国の保健システムがどの程度、高齢者の健康権利に対応しているかを理解することです。高齢者の健康権利には、保健サービスのカバレッジ、公的制度による経済的保護、公平性、ケアの質も含まれます。また、高齢化の進行という状況の中でUHCを推進するため、WKCは測定・モニタリング用ツールの開発や改善に向けた研究、エビデンスから実践へのナレッジ・トランスレーション（知見の活用）を促進する研究も支援しています。

主要研究分野

1. 高齢者向けの保健サービス、経済的保護、ケアの質と公平性の測定に関する現行の研究状況の分析
2. 高齢者の健康権利という観点から各国のUHC測定・モニタリング方法に関する研究
3. 人口高齢化に適したUHCを推進する研究とナレッジ・トランスレーションに役立つアプローチについての研究
4. 人口高齢化の状況において各国がUHCモニタリングを実施するための指標と評価ツールの開発支援

進捗報告（2018～2019年）

2018～2019年に終了した研究の成果

健康な高齢化のための知見の活用：日本老年学的評価研究（JAGES）から得た教訓（国立長寿医療研究センター、2017～2018年）：本プロジェクトではJAGESのナレッジ・トランスレーションのプロセスを推進する主要因が特定されました。JAGESは着実に研究成果を生み出す一方、それを行政関係者に効果的に伝えることで、保健・社会福祉分野の意思決定に知見を活用させています。本プロジェクトの成果として、JAGESモノグラフと政策概要が作成され、本プロジェクトへの助成金を用いてJAGES研究チームによる査読付き公開学術論文が複数本発表されました。発表された論文には、世界保健機関（WHO）が監修する学術ジャーナルであるBulletin of the World Health Organizationに掲載された、『健康な高齢化のための地域ケアの重要性——日本の教訓』も含まれます。また、本プロジェクトはWKCの広報活動でも特集されました。本プロジェクトで明らかにされたJAGESの知見や教訓は現在、マレーシアやミャンマーにおけるWKCの新規プロジェクトにも応用されています。

進行中の研究（2018～2021年）と期待される成果

超高齢社会日本の UHC 持続に向けた 効率的な医療提供とは ～大規模ヘルスデータの二次分析～（産業医科大学、2017～2019年）：本研究では、日本の都市部の急性期病院から得られた大規模データ（DPC データ）を分析しています。高齢者医療の公平性についてのエビデンスと、そのような公平性を促すプログラムや臨床の実例を見出すことにつながると期待します。本研究は 2019 年末に終了し、査読付き学術論文数本と WKC による研究結果の概要説明に結実する予定です。

WKC の ASEAN 諸国における研究プロジェクトの一環として本研究領域でも 2 本のプロジェクトが進行中です。**ミャンマーとマレーシアの高齢者向けに改良と検証を加えた健康モニタリングツール（マレーシア国立大学、2018～2020年）**：本研究では、JAGES で学ばれた手法、ツール、教訓を用いて、急速な高齢化の進行が予想される両国における高齢者の健康、その決定因について調査と分析を行っています。現在までに、ミャンマーとマレーシア（その他マレー語圏国も含む）での使用に適した JAGES の改訂版調査票が開発され、マレーシアとミャンマーでそれぞれ 1,200 名の高齢者のデータが収集されました。初期分析によれば、マレーシアのサンプルからは過体重と並存疾患の症例が多く見受けられ、ミャンマーのサンプルからは男性よりも女性高齢者が身体・認知両面で健康状態が劣悪なことが明らかになりました。本研究は査読付き学術論文と WKC 研究概要説明書に結実する予定です。**ベトナムの高齢者に対する経済的保護に関する評価（ベトナム保健戦略政策研究所、2019～2020年）**：ベトナムにおいて高齢者を含む世帯の医療費支出が多いことを明らかにした先行研究をもとに、本研究では高齢者を含む世帯の医療費支出の内訳を調査し、その構成を明らかにします。高齢者世帯の調査は国内の 6 つの地域で実施します。高齢者世帯への詳細な聞き取り調査に加え、行政関係者を対象としたフォーカスグループディスカッションも実施することにより、高齢者を医療費負担から保護する政策の現状を明らかにし、こうした政策を改善し、高齢者を含む世帯の医療費支出膨張を抑制する方法を探ります。また、現行の UHC 政策の欠陥を明らかにし、ベトナムの高齢者の経済的保護を強化するための提案を示します。研究結果をもとに政策概要と研究報告書を作成する予定です。

各国が人口高齢化に対応した UHC の進捗モニタリングを行うのに有用な概念、枠組み、指標に関する初期調査として、2019 年に 2 件の文献レビューが新たに始まりました。**ライフコース・アプローチによる UHC モニタリングのための概念枠組み（神戸大学とマヒドン大学、2019年）**は、健康な高齢化へのライフコース・アプローチの視点から UHC モニタリングの概念枠組みを構築し、インドネシアなど低所得国への適用可能性やデータの入手可能性を特定することを目指します。一方、**高齢化ケアモデルに対応した UHC のモニタリング（イラン医科大学保健经济管理センター、2019年）**は、WHO イラン事務局の協力のもと、高齢化への対応に伴うケアモデルの変化、そして医療・社会福祉サービスのシステム構造、財源、サービス提供に着目した研究です。本レビューでは、統合的な長期医療モデルに関わるサービスのカバレッジと経済的保護を測定する方法について調査します。その結果を踏まえ、人口高齢化に適合したケアモデルにもとづいた UHC モニタリング・フレームワークを提案します。これらのプロジェクトはいずれも 2020 年に完了予定で、その後の関連研究の基礎となります。

WHO ジュネーブ本部、ヨーロッパ地域事務局（EURO）、東南アジア地域事務局（SEARO）などの各関連部局との協力に基づく新しい研究も準備中です。**高齢者の保健サービス・カバレッジの公平性の評価に関するスコーピング・レビュー**は、高齢者の保健サービス・カバレッジにおける公平性がこれまでの研究や国内・国際的報告においてどう概念化され、測定されているかを考察するものです。本研究は高齢者の保健サービス・カバレッジの公平性の測定に関する既存の研究や慣行について記述分析を行い、公平性を主眼とした UHC モニタリングにおいて考慮されるべき高齢者特有の問題の特定も行います。本研究は高齢者の事情を十分に考慮して保健サービス・カバレッジの公平性をモニタリングするための政策概要を作成します。また WHO ジュネーブ本部の UHC 担当部局が現在取りまとめている「健康的な高齢化（ヘルシー・エイジング）の 10 年」に関する現状報告書の参考資料となることも計画されています。

今後の研究計画案（2020～2021年）

複数の現行のプロジェクトが2020年にかけて継続されます。こうしたプロジェクトにはミャンマーとマレーシアで実施されている研究、またイランや日本（神戸大学）、インドネシアの研究者と協力して行われている研究があります。また、2020年から新たな2年プロジェクトの研究も始まります。

WKCはWHOジュネーブ本部のデータ解析部と共同で、高齢者に対する既存の調査データの分析を通じて、複数の国における**障害（機能低下）と保健サービス・カバレッジのトレンドと不平等**について研究する予定です。この研究結果は査読付き論文として発表され、データは「WHOグローバル・ヘルス・オブザーバトリー」に収録される予定です。

WHO欧州保健制度政策研究所や西大西洋地域事務局（WPRO）とのこれまでの充実した提携関係を踏まえ、WKCは**慢性疾患に対する経済的保護の評価にかかわるデータの限界を克服する革新的方法、および、諸政策との関連性**について研究を計画しています。また、往々にして低所得の高齢者は必要な医療を金銭的な理由から回避することを踏まえ、**高齢者医療における不十分な経済的保護の指標としてのアンメットニーズ、および、受診回避行動**も併せて研究する可能性があります。これらの研究の結果として論文が作成され、欧州保健制度政策研究所の「健康的でアクティブな高齢化」シリーズの一環として発表されるほか、WKCの政策概要、査読付き学術論文になる見込みです。

ケアの質の評価ということ言えば、現在、**高齢者ケアの質の評価**についての共同研究について、WHOジュネーブ本部のサービス提供と安全性部局と討議がされています。ケアの質を測定するグローバルなツールと指標についてWHOが最近まとめた概要からは、リハビリテーション、長期ケア（介護）、緩和ケアの質を示す指標や、ケアの一貫性・連続性を示す保健医療システムのパフォーマンス指標が不十分であることが明らかになっています。とりわけ高齢者医療の質を保障する上で、これらの指標は全て不可欠です。今後の研究の可能性としては、ケアの連続性を示す指標のレビュー、あるいはケアの連続性を把握するために各国が実際に採用している指標と評価手法の調査が考えられます。また、WHOジュネーブ本部のサービス提供と安全性部局が主催する「質の高いUHCのためのWHOグローバル学習ラボ」における高齢者ケアの質についてのナレッジ・ハブの創設も検討されています。

出版物

書籍

Kondo, K., Rosenberg, M. & World Health Organization. (2018). *Advancing universal health coverage through knowledge translation for healthy ageing: lessons learnt from the Japan gerontological evaluation study*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/279010>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

学術論文

1. Saito J, Haseda M, Amemiya A, Takagi D, Kondo K, Kondo N: Community-based care for healthy ageing: lessons from Japan. *Bulletin of the World Health Organization* 2019;97:570-574.
2. Nagamine Y, Kondo N, Yokobayashi K, Ota A, Miyaguni Y, Sasaki Y, Tani Y, Kondo K. Socioeconomic disparity in the prevalence of objectively evaluated diabetes among older Japanese adults: JAGES cross-sectional data in 2010. *J Epidemiology* 2019; 29(8): 295–301.
3. Watanabe R, Kondo K, Saito T, et al. Change in municipality-level health-related social capital and depressive symptoms: ecological and 5-Year repeated cross-sectional study from the JAGES. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16(11):2038. doi:10.3390/ijerph16112038
4. Saito M, Kondo N, Oshio T, Tabuchi T, Kondo K. Relative deprivation, poverty, and mortality in Japanese older adults: a six-year follow-up of the JAGES cohort survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2019;16(2):182. doi:10.3390/ijerph16020182

5. Tani Y, Suzuki N, Fujiwara T, Hanazato M, Kondo K. Neighborhood food environment and dementia incidence: the Japan Gerontological Evaluation Study cohort survey. *American Journal of Preventive Medicine* 2019;56(3):383-92.
6. Amemiya A, Kondo N, Saito J, Saito M, Takagi D, Haseda M, Tani Y, Kondo K. Socioeconomic status and improvement in functional ability among older adults in Japan: a longitudinal study. *BMC Public Health* 2019;19:209.
7. Tsuji T, Kondo K, Kondo N, Aida J, Takagi D. Development of a risk assessment scale predicting incident functional disability among older people: Japan Gerontological Evaluation Study. *Geriatrics & Gerontology International* 2018;18(10):1433-8. doi:10.1111/ggi.13503.
8. Kanamori S, Takamiya T, Inoue S, Kai Y, Tsuji T, Kondo K. Frequency and pattern of exercise and depression after two years in older Japanese adults: the JAGES longitudinal study. *Sci Rep.* 2018;8(1):11224. doi: 10.1038/s41598-018-29053-x.
9. Tani Y, Suzuki N, Fujiwara T. et al. Neighborhood food environment and mortality among older Japanese adults: results from the JAGES cohort study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2018;15:101. doi:10.1186/s12966-018-0732-y.
10. Tsuji T, Miyaguni Y, Kanamori S, Hanazato M, Kondo K. Community-level sports group participation and older individuals' depressive symptoms. *Med Sci Sports Exerc.* 2018;50(6):1199–1205.
11. Yagi A, Hayasaka S, Ojima T, Sasaki Y, Tsuji T, Miyaguni Y, Nagamine Y, Namiki T, Kondo K. Bathing frequency and onset of functional disability among Japanese older adults: a prospective 3-year cohort study from the JAGES. *J Epidemiol.* 2018. doi: 10.2188/jea.JE20180123
12. Zaitzu M, Kawachi I, Ashida T, Kondo K, Kondo N. Participation in community group activities among older adults: Is diversity of group membership associated with better self-rated health? *J Epidemiology* 2018;28(11):452-457. doi: 10.2188/jea.JE20170152.
13. Aida J, Cable N, Zaninotto P, Tsuboya T, Tsakos G, Matsuyama Y, Ito K, Osaka K, Kondo K, Marmot MG, Watt RG. Social and behavioural determinants of the difference in survival among older adults in Japan and England. *Gerontology* 2018;64(3):266-277.
14. Haseda M, Kondo N, Ashida T, Tani Y, Takagi D, Kondo K. Community social capital, built environment, and income-based inequality in depressive symptoms among older people in Japan: an ecological study from the JAGES project. *J Epidemiol.* 2018;28(3):108-116. doi: 10.2188/jea.JE20160216.
15. Aida J, Hikichi H, Matsuyama Y, Sato Y, Tsuboya T, Tabuchi T, Koyama S, Subramanian SV, Kondo K, Osaka K, Kawachi I. Risk of mortality during and after the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami among older coastal residents. *Scientific Reports* 2017;7(1):16591.

政策概要

Promoting healthy ageing and universal health coverage through research. Kobe: World Health Organization Centre for Health Development; 2018.

https://extranet.who.int/kobe_centre/sites/default/files/pdf/201902_JAGES_policy_brief_en_0.pdf

2018～2019年に発表された研究公募

高齢化を考慮したユニバーサルヘルスカバレッジの測定とモニタリング：2018年11月28日から2019年1月6日の間に研究が公募され、1月に選考が行われた結果、2本の研究が採用され、現在進行中です。

高齢者のサービスカバレッジの公平性評価手法に関するスコーピングレビュー：2019年10月11日に公募が発表され、2019年11月24日まで応募を受け付けています。

その他の活動

2019年8月：ローゼンバーグ恵美技官が名古屋で開催されたシンポジウムで、今年20周年を迎えた日本老年学的評価研究（JAGES）のWHOとの協働を通じた国際保健への貢献について話しました。JAGESから得られた教訓についてのWKCの最新刊行物に言及し、JAGESの研究手法と教訓が活用されているマレーシアとミャンマーにおける新規研究を紹介しました。このイベントおよびJAGESとWHOの協力関係について日本の地方紙8紙が報道しました。

2019年9月：2019年9月16日の日本の「敬老の日」をWKCのソーシャルメディア上で祝い、その機会を利用して最近終了したJAGESプロジェクトのキーマッセージの普及を図りました。