

発表概要

- (1) AMED Symposium on Healthy Ageing – Objectives– by Dr Reiko AKIZUKI

本シンポジウムの目的が、「議論を通じた多職種連携による予防的介入に関する Translational Research の課題の解決策の模索」であることを説明した上で、日本とイギリスの制度の違いを念頭に、高齢者医療制度や健康保険、介護保険、地域包括ケア、データヘルス計画などの概要を説明。

第 1 セッション: Challenges and Opportunities in Translational Research

- (2) Ageing in the UK: Challenges for Health and Social Care by Prof. Louise ROBINSON

今後英国で予想される高齢化の進展や寿命の変化を説明し、英国では健康の地域格差があることを指摘した上で、高齢者も社会的な資産と考えることの重要性、予防の重要性、地域格差の解消の必要性などを提言した。また、家庭での介護の難しさ、人種毎の健康格差などが依然として問題として残っていることなどを指摘した。

- (3) Community Based Intervention for Elderly Health through Data-Driven Measurement and Monitoring: JAGES Project by Prof. Katsunori KONDO

AMED も支援している「JAGES」の取組を中心に、JAGES で導入している「Age-Friendly City」の指標とそれを用いた地域のリスク診断、診断結果に基づく施策立案等を紹介。研究対象となった高齢者は「健康」のためというより「楽しい」から地域活動に参加し、介入の効果は 5 年後も継続していること、市町村コホートは研究者と自治体にとって win-win のものとするのが重要であること等を指摘した。

- (4) Promoting Health and Well-Being for Frail Older People: Using a Multi-Professional “Co-Design” Approach to Develop New Services by Dr Kate WALTERS

研究の計画段階から調査対象者や医療従事者以外も巻き込んで研究デザインを行う”Co-Design”の手法を、高齢者のフレイル対策の研究をもとに紹介。本手法は時間や労力はかかるものの、医療従事者以外の観点を取り入れた

調査の実施、実地での導入が可能な介入方法の証明等のメリットが指摘された。

- (5) Strengthening community social capital through cross-sectoral collaborations and supporting municipality staffs by Dr Naoki KONDO

ノンヘルスセクターによる取組、財政的インセンティブの効果検証、市町村支援による PPP(官民パートナーシップ)の効果などを紹介し、健康格差縮小のためには無関心層の行動を変える施策を導入すること、ノンヘルスセクターとの協働、市町村職員への支援が必要であり、マルチセクターの協働を促進するためには地域の様々な専門家へのサポートが重要であることを指摘した。

第 2 セッション: Community-Based Prevention Interventions

- (6) To Achieve Our Goal: “The City of Healthy Long Life Expectancy” by Dr Akira SUGENOYA

「人」の健康にとどまらず、経済や教育などあらゆる施策の中心に「健康」を位置づけた松本市の取組を紹介した。具体的にはコンビニにおける簡易健康診断、学校や職場における健康促進活動、金融機関と協力した商品開発等を説明。それらを通して、無関心層へのアプローチ、研究者との協力などを実現し、コンビニでの取組では若い世代へ受診を促したことの成果などを報告した。

- (7) Care City: A Test Bed for Healthy Ageing by Mr John CRAIG

ロンドン東部の比較的貧困層の多い地域において行っている、Age Friendly の街作り(Care City)の取組を紹介。研究、教育、新技術の社会実装などのプログラムを実施しており、イノベーションに関しては、歩行パターンの測定やスマートフォンと同期させる携帯型の心電図測定などが紹介された。

- (8) Using Local Voluntary Groups to Improve Dementia Care in the Community: the Centre for Health and Development and the Case of ‘Dementia Friendly Churches’ by Dr Peter KEVERN

Staffordshire で行われている大学と行政が協力して行っている教会の教区を活用した高齢者対策・認知症対策を紹介。今後は他のコミュニティーや移民、

教会以外のボランティアグループでもこの手法が有効かを検証していく方向であることが報告された。

第 3 セッション: Data Health and Preventive Interventions

- (9) New Strategy Development for Lifestyle-Related Disease Prevention and Moderation of Healthcare Expense Based on Longitudinal Analysis of Data Health Plan by Mr Yoshio NAKAIE and Dr Yuji YAMAMOTO

内田洋行健康保険組合が株式会社ミナケアと協力して行ったデータ分析と、その結果を用いた生活習慣病の予防施策について説明。当初はデータ分析に基づくハイリスク者への介入を行い、効果を得ていたが、新たなハイリスク者が毎年発生することから、重要疾患 8 つを選びそれらに対し予防対策、ICT を使った健康対策などを健常者に対して行い、入院医療費削減、人工透析リスク者の 50%減少などの効果を得ていることが紹介された。

- (10) Kao' s Actions for Health Management: Development of Employees with High Health Literacy in PDCA Cycle Based on the Health Declaration by Mr Seishi KODAMA and Ms Yuko MORIYA

花王本体の社員が健保の職員を兼ねることで会社と健保の一体化した取組を可能とし、PDCA サイクルによる取組の改善を図っていることを説明。研究者と協力することで肥満対策、ウォーキングを測定するイベント、エビデンスを示しながらの食事改善など実施し、腹囲、体重、内臓脂肪の減少や、60 分以上のウォーキング、禁煙など健康活動の促進、高血圧や高血糖の減少などの成果を得ていることなどを紹介した。

- (11) Kent Integrated Dataset (KID) by Dr Abraham P GEORGE

ケント州で行われている保健データの収集とその分析について発表。ケント州では、協定を結ぶことで詳細なデータを得ることが可能となっており、様々なデータ活用が可能となっていることを指摘。また、コミュニティーヘルス、メンタルヘルス、公衆衛生、救急車からのデータなど様々なソースからデータを集めることでより広範な分析が可能になっていることを紹介した。

以上