

ポピュレーションアプローチの強化・ 推進に向けて都道府県・市区町村が 取り組むべき方向性



北海道医療大学歯学部保健衛生学分野

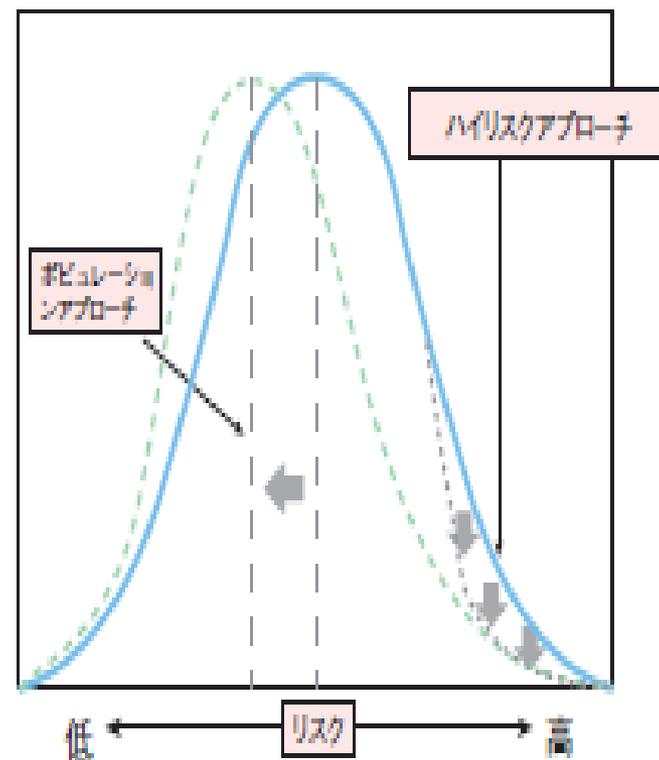
三浦 宏子

ポピュレーションアプローチとは

- **集団**に対して健康障害へのリスク因子の低下を図る方法
- 集団全体への**早い段階からのアプローチ**により影響量も大きくなり、多くの人々の健康増進や疾病予防に寄与しうる利点がある
- その一方、不十分な介入では健康格差を拡大させるというリスクもある

ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの相乗効果

- 対象集団や健康課題に応じて、適切なアプローチを選択、**組み合わせ**させて**実践・展開**することが必要
- ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの利点・欠点を理解したうえで組み合わせる(ベストミックスする)ことが必要
 - 健康日本21(第二次)でも、広範囲に影響のあるポピュレーションアプローチと、対象も方法も明確にしやすいハイリスクアプローチを組み合わせ対策を実施



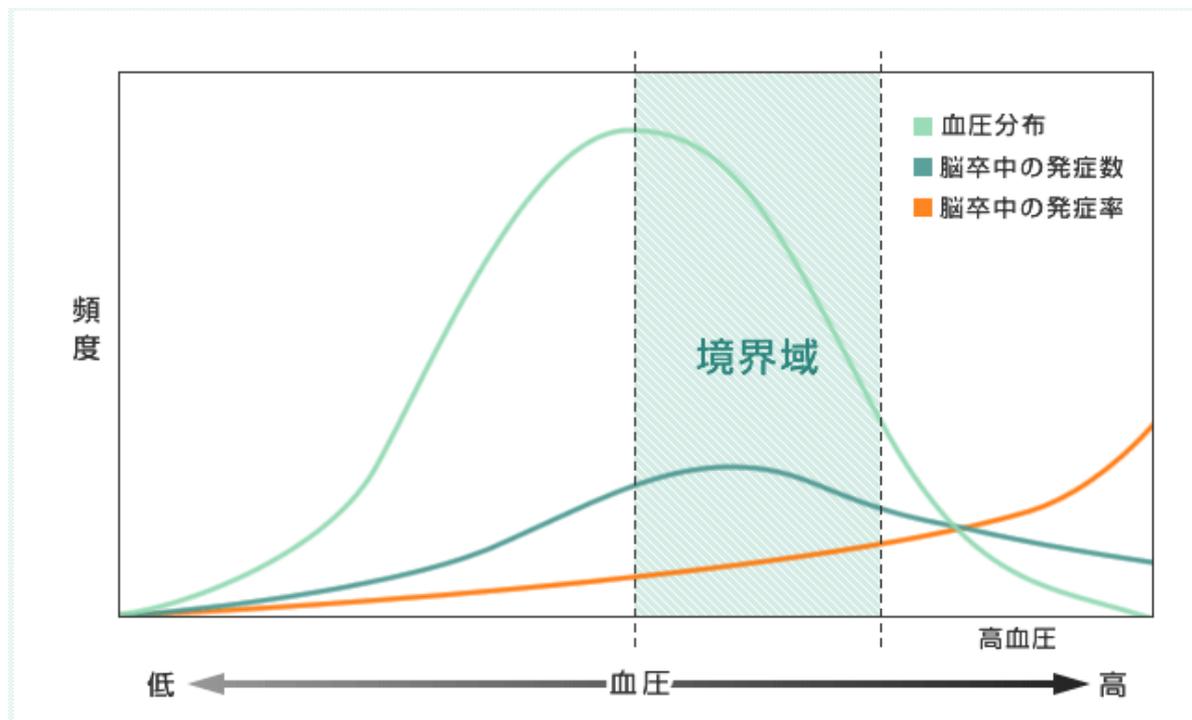
ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの比較

	ポピュレーションアプローチ	ハイリスクアプローチ
対象	低リスク群、境界域を含む集団全体	高リスク群
役割	主として 一次予防	主として 二次予防
利点	<ul style="list-style-type: none">• 集団全体に効果が及ぶ• 集団全体としての発症者の減少効果が大きい• 集団からハイリスク者を選ぶ手間が省ける	<ul style="list-style-type: none">• 方法論が明確で、対象を把握しやすい• 個人への効果が高い• 対象を絞ることができる
欠点	<ul style="list-style-type: none">• 個人への効果が低い• 不十分な介入の場合、健康格差縮小の効果が低い• 漫然と実施した場合、費用対効果が低い	<ul style="list-style-type: none">• 成果は一時的、限局的なことが多い(事業終了後、維持するのが難しい)。• 集団全体への波及効果が小さい• スクリーニングの費用がかかる

引用: 公衆衛生がみえる2020~2021、一部改変

予防医学のパラドックス

- 脳卒中の**発症率**は高血圧群で高いが、**発症数**は境界域～低リスク群で多い
⇒率だけでなく、数でも把握する視点が必要
- 血圧境界域～低値群→ポピュレーションアプローチによる脳卒中**発症数**の減少
- 高血圧群→ハイリスクアプローチによる脳卒中**発症率**の減少



健康づくりにおけるポピュレーションアプローチ

- 大前提: 地域での健康づくりの推進には、集団全体に働きかけてリスクを低下させる**ポピュレーションアプローチが不可欠**
 - ポピュレーションアプローチの土台があつてこそ、**ハイリスクアプローチとの相乗効果**が得られる
- ポピュレーションアプローチを効果的に進めるためには、**地域診断に基づく理論的な戦略が必要**
 - **対象集団を性・年齢・職域・生活圏などで区分し、各々の集団に最も有効な手法を取ることが重要**
 - 漫然と行くと、単なるプロパガンダになってしまう危険性がある→十分な費用対効果が得られない

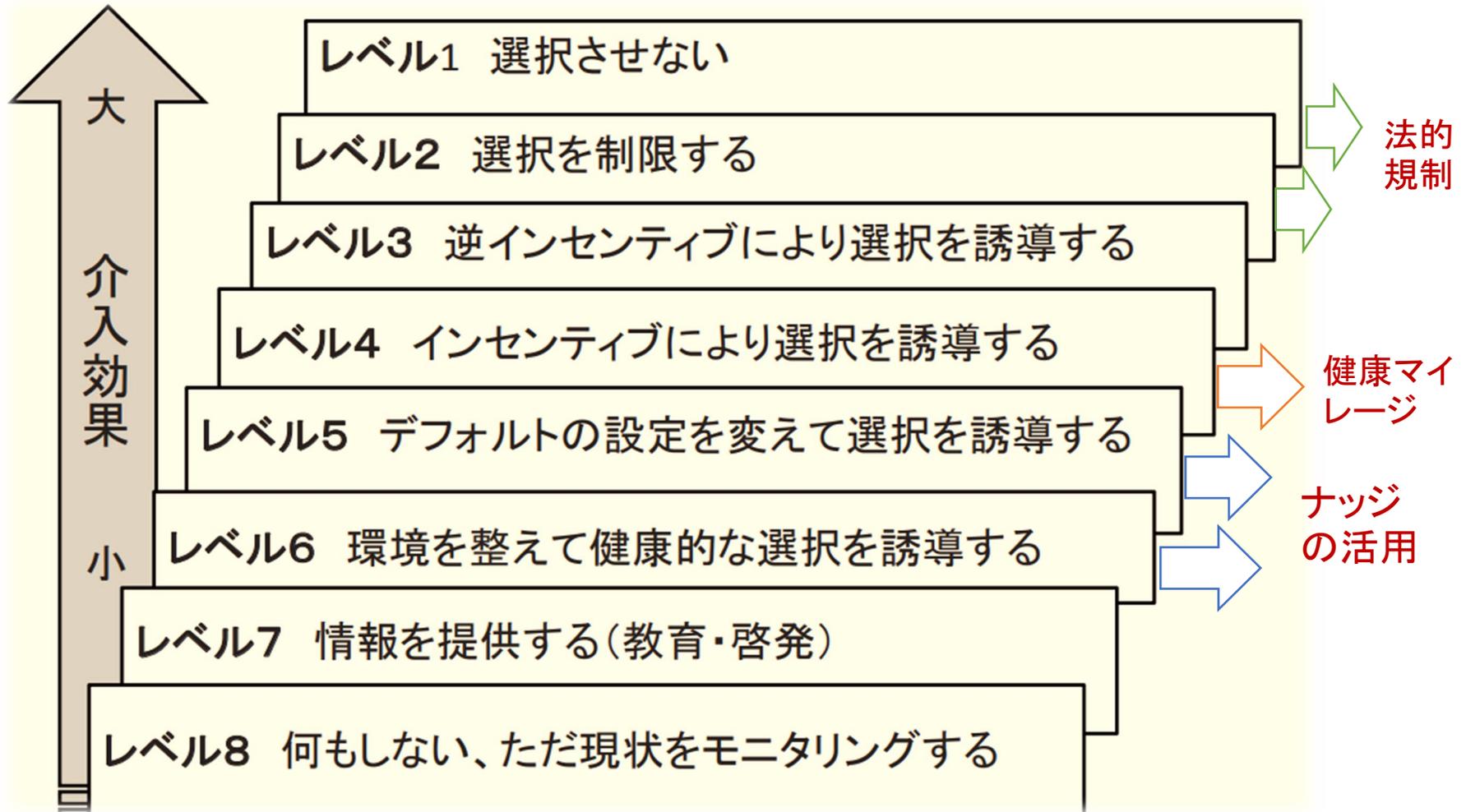
効果的なポピュレーションアプローチとPDCA

PDCAサイクルの**プラン(Plan)**が重要
ポピュレーションアプローチを効果的に展開するための
重要プロセスは次の①～⑦に集約される

- ①事業の振り返り
 - ②現状の把握
 - ③健康課題の抽出
 - ④背景や要因の分析
 - ⑤健康課題・対象の明確化
 - ⑥優先課題・順位の設定
 - ⑦目的と方法の決定（実施計画、評価指標、評価計画の設定）
- ①～⑤: アセスメント

引用:「わかる、できる保健師のためのポピュレーションアプローチ」. 日本看護協会

介入のはしご



(引用: 中村正和「地域づくりにおけるポピュレーション戦略の重要性と国際的動向」地域医学:2016、一部改変)

一次予防におけるナッジ活用

- ナッジ(nudge: そっと後押しする): 行動経済学の知見の活用。人々が自分自身にとってより良い選択を自発的に取れるように手助けする手法
- 我が国では2018年に初めて成長戦略や骨太方針などにナッジの活用を位置付け
- がん検診受診勧奨事業等にも活用

社員食堂

何を食べようか…



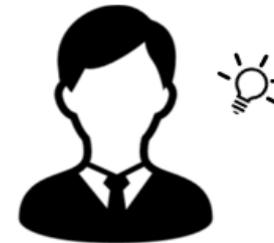
★ メニュー表 ★

おすすめ!

ヘルシー定食	350円
ラーメン	300円
うどん	300円
カツ丼	350円
⋮	



ヘルシー定食にしよう!



「介入のはしご」とナッジ

- ナッジの考え方を健康政策にいち早く導入したイギリスでは、ナッジを含むポピュレーション戦略を介入効果のレベル別に8つに分類し「介入のはしご」(前々スライド)として提示。
 - レベル1と2: 法的規制によるもの
 - レベル3と4: 経済的なインセンティブによる誘導
 - レベル5と6: ナッジの活用による誘導
 - レベル7: 表層的ポピュレーション戦略による教育啓発
- レベル7にとどまっている場合、ナッジの活用は「介入のはしご」を登るきっかけとなる

行政において活用可能な行動変容スキーム

～EAST®を活用した施策・事業設計のためのチェックリスト～

- ✓ 英国政府下のBIチームが提唱した「EAST®」というフレームワークを基に作成
- ✓ EAST®は、科学的知見及び実証済みの結果を基に作られた、政策における行動変容アプローチのスキームを整理したものであり、より安価で効果的な施策・事業展開が可能

📌 施策・事業展開チェックリスト

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 行動とその効果を明確にしたか |
| <input type="checkbox"/> | 行動に係る状況を実際に自分の目で見て洞察したか |
| <input type="checkbox"/> | EAST®を活用し、上記を繰り返す、事業を洗練したか |
| <input type="checkbox"/> | 効果検証の計画を立てたか |

📌 EAST®チェックリスト

Easy (簡単に)		
E-1	<input type="checkbox"/>	デフォルト機能の活用 ー 行動を起こしやすい、デフォルト状態になっているか
E-2	<input type="checkbox"/>	面倒な要因の減少 ー 行動に必要な労力を極力減らしているか
E-3	<input type="checkbox"/>	メッセージの単純化 ー 動作指示は、単純で明確か
Attractive (印象的に)		
A-1	<input type="checkbox"/>	関心をひく ー デザイン良く、利益・コストを際立て、感情・人間関係に訴えているか
A-2	<input type="checkbox"/>	インセンティブ設計 ー 何らかのインセンティブを検討したか (金銭、心理、目標等)
Social (社会的に)		
S-1	<input type="checkbox"/>	社会的規範の提示 ー 社会的規範 (価値観、行動、期待等) に訴えかけているか
S-2	<input type="checkbox"/>	ネットワークの力の活用 ー 個人だけでなく、ネットワークへの介入も検討したか
S-3	<input type="checkbox"/>	周囲へ公言させる ー 公言できるような仕組みを検討したか
Timely (タイムリーに)		
T-1	<input type="checkbox"/>	介入のタイミング ー ライフイベントや条件・状況が行動に与えるタイミングを検討したか
T-2	<input type="checkbox"/>	現在バイアスを考慮 ー 直ぐに結果のみえる費用・便益に影響されやすい習性を考慮したか
T-3	<input type="checkbox"/>	対処方針を事前に計画 ー 特定のイベントに直面した際の対応方針を計画するよう促したか

引用：横浜市行動デザインチーム YBiTホームページ

- 昨年度の本事業の調査結果：「**地域住民や事業者への普及啓発が不十分**」と回答した自治体が、都道府県で78.7%、市区町村では58.8%と高率だった
- 普及啓発事業を実施している都道府県でも「**行動変容につながる効果的な手法がわからない**」が59.1%と高かった
- EAST (左図) は行政でも活用可能な行動変容アプローチ：横浜市で活用
- 地域歯科保健活動での応用も期待される

歯科健・検診の受診率向上を図る取り組み

- 歯科健・検診の受診率向上に向けた取り組み
 - 論文化もしくは学会発表されている事例等はまだ少数
- 政令市での乳幼児歯科健診の受診率向上を図るための複合的な取組事例
 - 2020年度の日本公衆衛生学会での発表
 - 受診率の向上を図るために、以下に記載する対策を複合的に実施し、改善が認められた。
 - 受診勧奨ハガキや印刷物の工夫:2次元バーコード掲載や未受診者への個別送付
 - リーフレット送付
 - 登録歯科医療機関ステッカーデザインの変更
 - フッ化物塗布の無料化・啓発など

ポピュレーションアプローチ事業の評価

1. ストラクチャー評価

- 人、物、予算

2. プロセス評価

- 途中評価
- 活動方法の変化、活動の質、対象者の反応

3. アウトプット評価

- プログラム参加率
- プログラム実施回数など

4. アウトカム評価

- アウトカム変化量による評価→定量的評価

健康づくり活動の評価の課題

- ランダム化比較試験(RCT)などの疫学研究方法がフィットしないことも多いため、評価指標の設定が難しいことがある
- プロセス評価などの質的評価も含めるなどの対応が必要なことも多い
 - 数値で評価するだけでなく、実際の活動の観察や対象者からの表情や声から評価する必要性もある

おわりに

- 地域歯科保健活動の推進においては、ポピュレーションアプローチは必須の戦略
- ポピュレーションアプローチを成功させるには、**対象集団の特性をしっかりと分析し、目指す対象者と課題に合致した事業策定を行う必要がある**
- 「介入のはしご」を駆け上がるためのきっかけとして、「ナッジの活用」が注目を集めている
 - 一例として、健(検)診お知らせ郵送物やリーフレットの表現やレイアウトを見直すことによって、対象者の関心を高めるとともに受診率などの向上につながり、歯科保健活動がより円滑に進む可能性がある