

自治体との共同による大規模社会調査

——JAGES 2013 年度調査の概要と工夫——

A Large-scale Social Survey in Cooperation with Local Governments: The JAGES Survey 2013

鈴木佳代 SUZUKI, Kayo (愛知学院大学総合政策学部講師)

近藤克則 KONDO, Katsunori (千葉大学予防医学センター教授／日本福祉大学健康社会研究センター長)

日本老年学的評価研究（JAGES）プロジェクトは介護保険者と共同して、地域在住高齢者を対象とするアンケート調査を実施してきた。本稿では全国 30 市町村で約 19.5 万票を配布した 2013 年調査を例に、研究者と自治体との共同による調査の概要を記述し、調査における工夫、共同調査の利点と課題について論じる。

キーワード 大規模調査, 自治体連携, 健康格差

1 はじめに

JAGES (Japan Gerontological Evaluation Study: 日本老年学的評価研究) プロジェクトは、愛知県を中心に 1999 年度、2003 年度、2006 年度と調査を続けてきた AGES (Aichi Gerontological Evaluation Study: 愛知老年学的評価研究) プロジェクトを母体とし、2010 年度より対象地域を全国に広げた学際的研究プロジェクトである。

国内外の研究により社会経済格差やソーシャル・キャピタルなどが健康格差に関連しているという仮説が提示されるなか（カワチほか編、2008；近藤編著、2013）、地域の社会環境要因やソーシャル・キャピタルなどの「健康の社会的決定要因」と高齢者の健康状態の関連の検証を進めるために、多地域間比較が可能な大規模データの横断および縦断（コホートおよびパネル）分析ができるデータベースの構築をめざして（J）AGES プロジェクトは進められてきた。

2010 年度から 11 年度にかけて実施した調査（以下、JAGES 2010）では、25 介護保険者（23 市町村と 2 広域連合、計 31 市町村）の約 17 万人に調査票を配布し、回収率 66.3% を得た。2013 年度調査（以下、JAGES 2013）では 25 保険者 30 市町村の約 19.5 万人に調査票を配布し、70.8% の回収率を得た。

このような大規模データの収集は、効果的・効率的な介護予防を中心とする介護保険事業を推進したい保険者と共同関係を結び、要介護リスクの解明や地域在住高齢者の健康状態などの「見える化」による地域診断や、介護予防施策の政策評価等に取り組んできてこそ可能となった。

本稿では、JAGES 2013 の概要を記し、研究者と自治体とが共同で実施する社会調査における工夫や、共同関係から得られる利点と課題について考察する。

研究プロジェクトと保険者との 共同関係

JAGES プロジェクトは、研究者と保険者との研究協定に基づいて調査を実施している。当プロジェクトに参加する保険者は大きく3種類に分類される。JAGES 2013に参加したのは、介護保険事業計画策定に関し、調査研究の企画主体である日本福祉大学と長年の協力関係にあった愛知県内の6保険者、プロジェクトメンバーと何らかのつながりなどをもっていた10保険者、介護予防や介護保険に関する講演会などでの調査参加保険者募集に関心をもった9保険者だった。参加した25保険者の人口規模は人口1,200人から200万人以上まで多様であり、11保険者は愛知県内からの参加だった。

調査の主目的は、研究者にとっては健康格差や介護予防研究のデータ収集、介護保険者にとっては第6期介護保険事業計画策定のためのデータ収集におかれていた。この相違は、共同関係を維持するうえで大きな壁となりかねない。そこで2012年8月に共同研究会を開催して調査の説明を行い、秋に保険者訪問を行って共同研究を申し入れた。前向きに検討してくれる保険者には、調査実施費用の一部を翌年度予算で確保してもらうよう依頼した。2013年4月には、保険者の担当者を集めて調査説明会を開催し、保険者・研究者・調査実務委託業者の三者の役割、調査実施方法やスケジュールなどについて説明し、2013年7～8月に研究協定を締結した。

研究者は調査事務局を設置し、全工程を通じた調整と、委託業者や保険者への指示・連絡を行った。保険者には準備段階から1～2

週間に一度、電子メールで進捗報告や次工程に向けての準備喚起を行った。

保険者は事務局からの指示に基づいて、調査対象者の抽出、宛名ラベルの印刷、調査票の自治体独自項目の作成、調査協力を依頼する広報記事の掲載、個人情報保護審議会などの準備と対応、調査票回収のための料金別納の書類手続き、回収調査票の保管と委託業者への転送、個票データと結合する匿名化された各種健康データの提供を行った。

調査票

調査項目の設計にあたっては、JAGES 2010 データの分析結果や先行研究をもとに、JAGES プロジェクトメンバーが2012年12月までに調査項目の候補を挙げ、13年度前半に有用性・妥当性に関する検証や議論を重ねた。細部の調整を経て、2013年8月に最終的な質問項目が完成した。

調査票は16ページの冊子で、5つのバージョンごとに用紙の色を変えて作成された。調査票は表紙から順に、依頼状と調査説明2ページ、先行研究や過去の(J)AGES 調査において介護予防や健康格差縮小の手がかりを得るうえで重要と考えられるコア項目10ページ、研究者が探索段階の仮説を検証するため、様々な質問項目を5種類の調査票に振り分けて配置したバージョン別項目2ページ、保険者が高齢者のニーズ等を把握するための自治体別項目2ページからなる。5種類の調査票は、各保険者が地域診断を行う小地域内で均等かつランダムになるよう配布された。

対象者とサンプリング

社会疫学研究においては、死因別死亡等、発生イベント件数が少ないアウトカム指標を用いた分析も多く、ソーシャル・キャピタル

などの地域環境要因が健康に与える影響を分析するには、多地域それぞれの代表性が担保された大規模サンプルを得ることが求められる。

本調査の対象母集団は、要介護認定を受けていない（以下、非要介護）65歳以上の地域在住高齢者である。対象者は二段階抽出法または三段階抽出法により抽出された。第一次抽出単位は保険者であり、JAGES 2013 では25 保険者を得た。

各保険者の対象者数や抽出法は、事務局と保険者が相談のうえ決定した。非要介護認定高齢者数が8,000 名程度までの比較的小規模な保険者では、原則として全数調査を行った。中・大規模保険者では、保険者内で対象者を無作為抽出する二段階抽出法、もしくは保険者内の小地域（小学校区等）を第二次抽出単位、対象者を第三次抽出単位として無作為抽出する三段階抽出法が用いられた。三段階抽出法は、人口密度のばらつきなどにより、保険者全体で無作為抽出を行うと地域診断に足る回答者数が確保できない小地域が生じると懸念された場合に用いられ、小地域あたり100 名以上の抽出をめざした。

また、JAGES 2013 に参加した25 保険者中19 保険者はJAGES 2010 に参加しており、そのうち匿名化された対象者リストの事務局への提供に同意した14 保険者ではパネル結合が可能だった。そのため、JAGES 2010 対象者のうち、死亡・要介護認定の発生しなかった者全員に再度調査票を送り、追跡データを取得できるようにした。また、地域の非要介護高齢者の生活や健康状態の実態をできるかぎり正確に反映した地域診断を行うため、JAGES 2010 時には高齢者でなかった65～67 歳の人々を、保険者内の非要介護高齢者の年齢構成に按分して無作為抽出し、新たに

調査票配布の対象者とした。

❖ 調査方法・期間・配布回収状況

調査は自記式郵送法で実施し、返送先は原則として保険者（〇〇市役所××課）とした。また、調査の趣旨や結果の活用方法についての記事を調査票送付の直前号の自治体広報に掲載してもらい、調査予告とした。調査票送付から約1 週間後、回収率向上を目的に、調査協力へのお礼状を兼ねた督促ハガキを送付した。

JAGES 2010 では単年度で必要な研究費が得られず、調査に理解と協力の得られる保険者を順次募りながら調査を進めていたため、数保険者ずつ4～5 ヶ月の間隔をあけて1 年半にわたり調査を実施したが、JAGES 2013 では単年度予算で必要経費が確保でき、2 ヶ月間での調査が可能となった。調査は2013 年10 月1 日から12 月2 日にかけ、3 週間ずつ3 期に分け、実務を分散して実施した。第Ⅰ期調査では、(J)AGES 調査への参加経験がある比較的小規模な保険者で4 万8,291 票を配布し、3 万4,244 票を回収した（回収率70.9%）。第Ⅱ期調査では、中規模保険者やJAGES 調査初参加の保険者で6 万8,617 票を配布し、4 万9,909 票を回収した（回収率72.7%）。第Ⅲ期調査では、5 つの大都市で6 万1,381 票を配布し、4 万2,823 票を回収した（回収率69.8%）。新潟市と宮城県岩沼市では、調査費用の拠出元が異なったため、上記とは若干異なる工程で調査が実施され、それぞれ60.9%、71.2% の回収率を得た。25 保険者全体では、19 万5,290 票を配布し、13 万8,293 票を回収した（回収率70.8%）。

3 共同調査における工夫

JAGES 2013 では JAGES 2010 での経験を踏まえて様々な工夫をこらし、共同関係を維持して大きなトラブルなく調査を遂行することができた。以下、今回の共同調査における工夫について述べる。

✿ 調査実施体制と役割分担

JAGES 調査では、調査事務局、調査実務委託業者、保険者の三者間の分担協力が不可欠である。JAGES 2013 では、事務局と委託業者が密に連絡をとり、保険者からのデータ収集や印刷物の調整など、ルーティン化が可能な業務については委託業者に任せることで、事務局は個別対応を要する案件や全体の指示管理業務に注力した。また、保険者が作業を行う対象者名簿作成や提出データの加工にあたっては、事前に作業マニュアルを作成・配布し、作業の統一化を図るとともに、問い合わせ先を明記して、不明点等に迅速に対応できるようにした。

✿ スケジュール

JAGES 2013 では、調査の概要を計画段階から具体的に保険者に説明し、各保険者内で検討する時間を十分に設けたことも、2ヵ月間で実査を終えられた要因の1つだった。また、自治体規模や JAGES 調査参加経験の有無により参加保険者を3グループに分けて調査を実施したことで、調査票の管理・発送・入力や、問い合わせコールセンターの対応などが円滑になった。とくに大都市では関係部局内での調整やサンプリングに時間を要し、コールセンターへの電話件数も多いことから、最終期に調査を実施することで十分な

準備期間をとることができ、円滑な進行につながった。

✿ 調査票

JAGES 2010 での経験から、保険者が調査項目の内容や文言に対し、変更や削除を求めることが予想された。とくに、社会経済的状況等の項目を調査票に含めると、問い合わせや苦情への対応に苦慮するという声が出た。そこで JAGES 2013 では、説明会や個別訪問でエビデンスを示すとともに、調査項目を統一することが他自治体との結果比較において不可欠であること、政府の「健康日本21(第二次)」で「健康格差の縮小」が目標に加えられたことなど、こうした項目の必要性について繰り返し説明し、理解を求めた。また、保険者の対応負担を軽減するため、調査事務局が「問い合わせ対応マニュアル」を作成し、全保険者および委託業者のコールセンターに配布した。

✿ 郵送料の支払方法

Dillman (2000) の Tailored Design Method (TDM) は、郵送調査で高回収率を上げるには返信用封筒に切手を貼付すべきとしている。しかし、JAGES 2010 で切手貼付封筒を使用して回収を行ったところ、回収票が他の郵便物と混じって役場に配達され、庁内で膨大な仕分け作業が生じたとの苦情が寄せられた。そこで JAGES 2013 では、料金別納郵便を利用した。料金別納にすると、返信用封筒は配達局で束にまとめられ、封筒数の記録とともに配達される。追加料金が生じるものの、非回収票の切手代損失を考慮すると、回収率が76.19%を超えない限り安価になる(2013年当時)ため、この方法はコストの面からも保険者の賛同を得た。

調査予告と添え状

松田（2010）が提唱する有効極大化法（EMM: Effective Maximization Method）では、調査票発送の1週間前に予告ハガキを送る、対象者の負担感を減らすため詳細な添え状を用いないなどが回収率向上に有効であるとされる。一方、JAGESでは保険者との共同関係を活用し、高齢者が介護保険に対して寄せる注意や信頼感を活用して、回収率の向上を図ってきた。

保険者への聞き取りから、高齢者が市町村から受け取る情報には各種手当やサービスに関わるものが多く、かなりの高齢者が市町村広報を読み、市町村からの郵送物に目を通しているという情報が得られた。そこで、調査直前の号の市町村広報に調査のお知らせと協力依頼を掲載してもらい、調査予告とした。また、調査主体が保険者であること、本調査が介護保険や介護予防の自治体施策に関する調査であることを調査依頼のなかで強調した。

4 おわりに——自治体との共同の利点と課題

本稿では研究プロジェクトが自治体と共同で社会調査を実施する例として、2013年度に実施したJAGES調査の概要を記述し、共同調査成功のための工夫について述べた。

研究プロジェクトが社会調査を実施するにあたり、自治体と共同関係を結ぶことのメリットは大きく4つあると考えられる。

- (1) 自治体に予算を確保してもらうことで、調査予算が拡大し、研究費の額を上回る規模の調査を実施することができる。
- (2) 自治体が調査主体となり、広報などを通じて調査協力の働きかけを行うことで、回収率の増加が見込める。

(3) 自治体のみが所有するデータを提供してもらうことで、精度の高い追跡データを用いた縦断分析が可能になる。

(4) 研究者が知りえないような自治体特有の事情や背景などのローカル・ノリッジを、自治体から提供してもらうことができる。

また、自治体にとっては次のようなメリットがある。

- (1) 行政上関心のある事柄を自治体独自項目として含めることで、調査実施・分析を研究プロジェクトに委託できる。
- (2) 多数の自治体が同じ調査票を使って調査することで、結果を他の自治体と比較でき、自分の自治体の相対的特徴がわかる。
- (3) 追跡データを研究プロジェクトに提供することで、庁内では困難な縦断分析を含め、継続的な評価測定ができる。
- (4) 研究プロジェクトが開発した成果を、自治体の施策に活用できる。

その一方で、研究プロジェクトと自治体が共同する際の課題も存在する。第一に、一部の自治体では個人情報保護条例等により、調査対象者名簿等の提供が認められず、十分な分析ができないなどの制約が発生する場合がある。第二に、自治体の関心と研究者の関心がずれ違い、利害が一致しない場合がある。第三に、研究者の対応可能範囲を超えるコンサルティングなどを自治体から期待されることがある。第四に、こうした自治体は、研究者と何らかのつながりがある、行政職員の意識や意欲が高い傾向があるなど、一定の傾向をもつ可能性が高いため、得られた結果の解釈や敷衍には注意を要する。

自治体との共同による社会調査には課題も多いが、研究者にとっては質が高い大規模デ

ータの収集が期待でき、自治体にとっては計画や施策に結びつくデータやその解析結果が獲得できるというメリットがある。今後、研究者がこうしたメリットを活かして社会調査を行い、またその結果が自治体施策等に活かされることに期待したい。

文献

Dillman, D. A., 2000, *Mail and Internet Surveys: The Tailored Design Method*, 2nd ed., NewYork, NY: John Wiley & Sons.

イチロー・カワチ, S. V. スブラマニアン, ダニエル・キム編, 藤澤由和・高尾総司・濱野強監訳 2008, 『ソーシャル・キャピタルと健康』日本評論社。

近藤克則編集, 2007, 『検証「健康格差社会」: 介護予防に向けた社会疫学的大規模調査』医学書院。

近藤克則編著, 2013, 『健康の社会的決定要因——疾患・状態別「健康格差」レビュー』日本公衆衛生協会。

松田映二, 2010, 「郵送調査の可能性と課題——有効極大化法 (EMM: Effective Maximization Method) の提案」日本選挙学会 (JAES)・アーカイブ。

(原稿受付 2014.3.22/ 掲載決定 2015.1.24)

