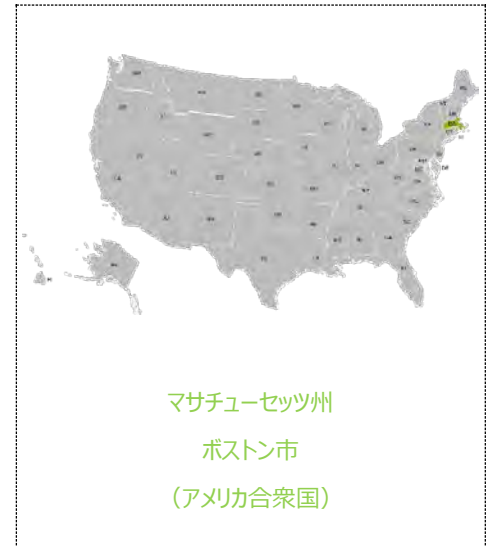


10. Vital Village Community Engagement Network

1. 取組の背景

(1) 取組の契機となった社会課題

ボストン市は 20 世紀初頭から半ばにかけて工業力の低下と高速道路の発達による郊外化に伴い、都市内部が衰退（インナーシティ問題¹）した。これに伴い、スラムの発生や犯罪の多発、さらにはコミュニティの崩壊が問題となった。特に市の南側のエリアは貧困層が多く、失業等の雇用問題や住宅の不足、教育格差、人種差別、犯罪の多発等の問題が深刻であった。



(2) 経緯

2010 年、ボストンメディカルセンター²にて、セーフティネット病院³で提供する医療の改善に向けて、様々な学問分野の人々が検討を開始した。小児科医レナー・B・ジャレット氏をリーダーとし、“The William T Grant”財団⁴からの支援を受け、2 年以上の期間にわたり地域の住民や地域に根差す様々な組織と対話を重ねた。こうした話し合いを進めていく中で子どもたちの生活に対する脅威についての解決策を学び、地域コミュニティのあるべき姿として、地域住民や地域との関わりが深い団体等がパートナーシップを組んで協働していくことがふさわしいものとして考えられるようになった。

2013 年 1 月、この取組に対し興味を示した“The Doris Duke Charitable”財団⁵の支援を受けて、本取組のアジェンダとミッションが打ち出された。活動初期は 25 の組織（40 人のメンバー）がパートナーシップを組み、協働を図るネットワークが構築された。現在、このネットワークの関与者は徐々に増加し、パートナー団体は 80 以上となっている。

2014 年以降は同財団から再び資金援助を受け、地域とのつながりを深めながらニューイングランド地方⁶のパートナー団体との関係強化やネットワーク規模の拡大に尽力している。

¹ 都市内部の人口減少により、建物の老朽化や高齢化、コミュニティの崩壊等が引き起こされ、都市内部が衰退化すること

² Boston Medical Center, <https://www.bmc.org/> ニューイングランド地方最大の民間非営利のセーフティネット病院

³ 貧困により医療サービスを十分に受けられない患者を主として診療する病院

⁴ The William T Grant Foundation, <http://wtgrantfoundation.org/> 人種等を問わず全ての若者に活躍の機会を与えることを目指す非営利財団

⁵ The Doris Duke Charitable Foundation, <https://www.ddcf.org/> 舞台芸術や環境保護、医学研究、子どもたちの福祉に関する支援を通じて人々の生活の質の向上を目指す非営利財団

⁶ メイン州、バーモント州、ニューハンプシャー州、マサチューセッツ州、コネチカット州、ロードアイランド州からなるアメリカ北東部の地域

2. 取組により目指す姿（アジェンダ）

🌟 ポストン市南部の貧困エリアに住む子どもたちや家族、ひいては地域コミュニティ全体の健康や幸福を最大化する

なお、アジェンダ達成に向けて 3 つのミッションを設定している。

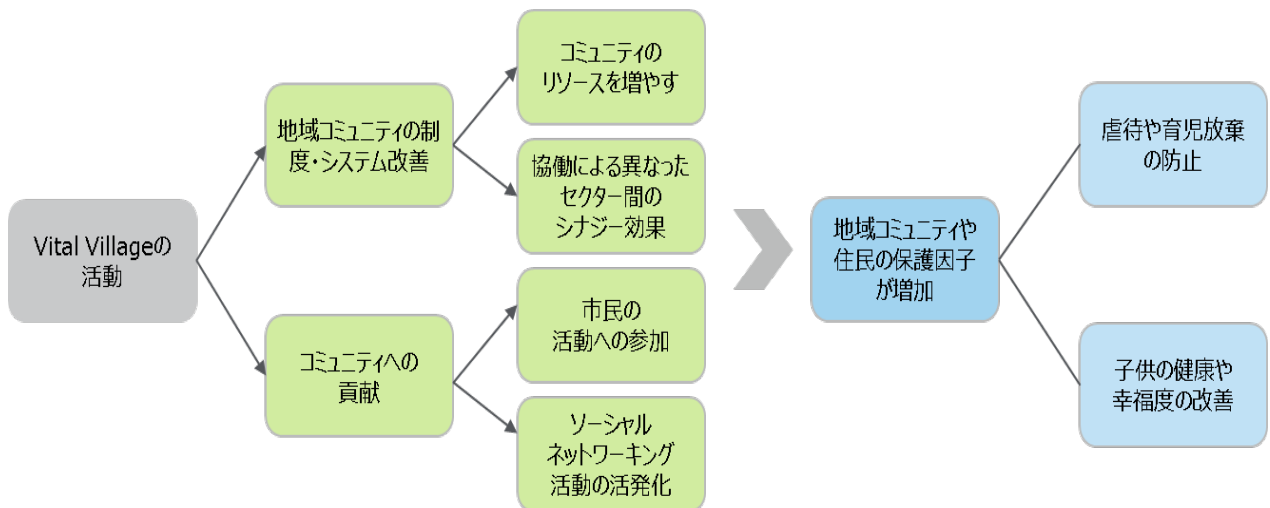
- 子供を虐待から守り、健康や生活を保障する社会環境の構築を目指す地域コミュニティを支援
- 地域住民や地域コミュニティを支援する団体間において住民の健康や医療に係るデータの共有を図る
- 地域の子どもたちやその家族とコミュニティ間のつながりを強化する

3. 取組の概要

（1）取組の実施方針

“Vital Village Community Engagement Network”（以下 Vital Village）では、「コレクティブインパクト」の考え方をを用いて、教育関係者や臨床医、福祉サービス従事者、地域住民の相互の連携を図り、家族や地域コミュニティ向けの出生前ケアや幼少期の教育、経済的保障等を通じた地域コミュニティの制度やシステムの改善を目指している。

本取組では、協働には波及効果があると考えられており、具体的な波及効果の考え方については図表 10-1 の通りである。



図表 10-1. 協働による波及効果の考え方¹

また、活動方針に関しては 5 年ごとに戦略計画“Strategic Planning”を策定している。最初の 5 年間の計画については“The Research and Evaluation Committee”（次項の「（2）取組に関与する団体の役割」で後述）が中核となって立案したが、現在は地域から選ばれたメンバーを中心に構成される“Community Data Workgroup”が、パートナー団体とともに戦略の策定を行っている。

VITAL VILLAGE が主導する取組例

Vital Village では、子どもたちやその家族の健康や幸福を最大化するために、家庭環境の整備や親への支援を実施している。以下ではその代表的な取組を紹介する。

■ PRENATAL OPPORTUNITY

虐待や育児放棄をなくし、子どもたちが幸福に過ごせることを目指して、特に出生前ケアや幼少期までの子どもがいる家庭のサポートを実施する取組である。具体的には、グループで妊婦検診を行い、妊婦や赤ちゃんの産前産後の健康状態を確認する「センタリング・プレグナンス」を推進し、人種や経済状況に起因して必要なケアが受けられないといったことがないよう、健康格差の改善を目指している。

■ INNOVATIONS IN EDUCATION

0歳～8歳の子どもたちの対人コミュニケーション能力を伸ばすことを目指し、教育関係者や親、地域コミュニティが連携して、その環境づくりに必要な情報や知識を共有する取組である。

■ MALE ENGAGEMENT TASK FORCE

ダッドリー、マッタパン、コッドマンスクエアの3つの地区内に住む有色人種の男性に対して社会面及び経済面、心理面の支援を提供する取組であり、かつ、各支援提供団体が地域の枠を超えて協働している。具体的な支援内容としては、金融の基本知識に関するワークショップの開催や健康増進イベント、定期的な朝食会を通じた世代を超えた関係構築等がある。月に1回全体会議を開催し、ボストンの男性とその家族を支援する人材や資金等を募っている。

(2) 取組に関与する団体の役割

THE DESIGN TEAM

運営組織である Vital Village において意思決定や支援の方向性を調整するグループ。パートナー団体同士の連携促進やデータ管理、活動の宣伝を担当し、パートナー団体と共に戦略計画を作成する役割も担っている。

THE RESEARCH AND EVALUATION COMMITTEE

ボストンメディカルセンターやボストン大学医学部の関係者を含む同チームは、当初は Vital Village の活動全体における戦略策定や知見の共有を推進するための仕組みづくりを行った。現在はアドバイザーとして Vital Village をサポートする役割を担っている。

資金提供団体

前述「The Doris Duke Charitable」財団はじめ、10を超える資金提供団体が資金援助を行っている。

パートナー団体

立ち上げ当初は 25 団体であったが、現在は 80 団体以上にまで増加した。パートナー団体に対しては達成すべき数値目標を厳格に設定しているわけではなく、共通のアジェンダの下、緩やかなパートナーシップを構築し、お互いの知見やデータを共有している。



図表 10-2. パートナー団体の地理的分布図ⁱⁱ

(参考) 取組を知った経緯や取組への参画の理由

関係者へのヒアリングによれば、Vital Village の存在を知った経緯については情報誌やセミナー等で活動内容を知ったこと、SNS 等で活動に興味を持ったこと等様々であり、特に口コミの影響が大きい。

また、パートナーシップを組むに至った理由はいずれの団体も同様であり、Vital Village の地域に根付いた取組に感銘を受け、その上で、単独で活動するよりも互いにネットワークを形成して連携し合う方がより大きなインパクトを与えることができると考えたからという声が多く聞かれた。

主なパートナー団体及びその活動の紹介

■ Breathe Easy at Homeⁱⁱⁱ

“Boston Inspectional Services Department⁷”のサポートの下、喘息を患う家族がいる家の検査を実施し、住環境が喘息を悪化させていないかの調査結果を医療従事者やその他ヘルスケアの専門家に共有する。マサチューセッツ州の公衆衛生法に抵触している劣悪な住環境（害虫やかび等）の改善に向け、大家への働きかけを多数実施してきた実績がある。

⁷ ボストン市の全ての市民の生活向上を健康・安全・環境面で支援する行政機関

■ Mayor's Office of Food Access^{iv}

全ての住民が、手頃な価格で容易に栄養価の高い食材を入手できることを目標とする行政組織。その実現に向けて人種や文化を尊重し、安心できるフードコミュニティの創出を目指している。

■ Medical-Legal Partnership Boston^v

健康に対して危機的な問題を抱える人を法的支援の観点から救済する団体。

■ Project Hope^{vi}

ボストン市内の、子どもを持つ低所得の女性に対して、教育や仕事、住居等の支援により貧困からの脱却を促す取組を実施している団体。

■ Succeed Boston^{vii}

2013年のボストンマラソン爆弾テロ事件をきっかけに、主にトラウマを抱えた子どもたちへの支援を実施している団体。具体的には、トラウマの原因を明らかにした上で、カウンセリングやリストラティブサークルズ⁸、薬物乱用に関する教育の実施、学術的教育及び感情のコントロール、対人コミュニケーション等に関するスキル教育を行う。

4. 取組の成果

(1) 成果指標

本取組では、①地域コミュニティのシステムを変えるためには時間が必要であること、②明確かつ定量的な成果指標を定めると結果を急ぎすぎてかえって取組がうまくいかなくなること、の2点を理由に数値的な目標は設定していない。共通のアジェンダに向けて各パートナー団体が活動し、運営組織が橋渡し役となって、その結果を適宜共有することとしている。

(2) 成果

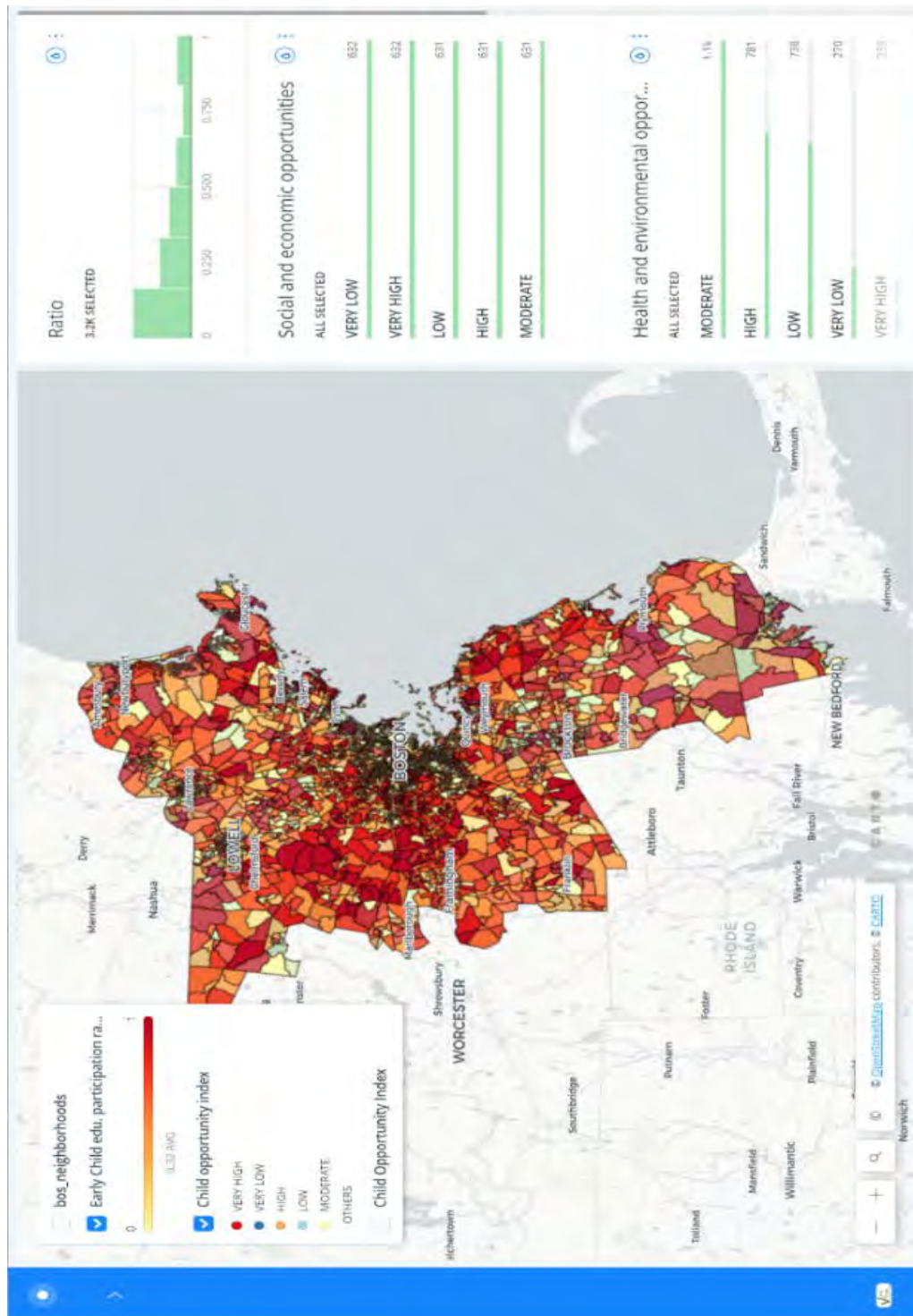
2013年に共通のアジェンダとミッションを策定し、組織としての方向性や役割分担を決めた。それ以降、運営組織である Vital Village が地域の問題意識等を共有し、その問題の解消方法について継続的なコミュニケーションを取りながら問題を解決するグループへと変化した。このような組織の発展を通じて、地域住民と彼らを支援する団体が共通の当事者意識を持つに至り、アジェンダ達成に向けて活発な取組が行われるようになった。

また、Vital Village では、80以上のパートナー団体が、各々が有する健康データや取組の成功・失敗体験を運営組織に共有し、データアナリストが共通のダッシュボード（後述）にまとめて運用する仕組みを構築した。また、情報共有だけでなく、ネットワークの運営組織が、パートナー団体を直接集め、相互に信頼できる関係を作り上げており、失敗体験の共有といった本来は難しさがあることも、積極的に行われるような環境が作られている。

⁸ 当事者が一堂に会し、解決に向かって集団で話し合う活動

ダッシュボードの紹介

Vital Village によって管理されているダッシュボードの例として以下のようなものがある。これはボストン市のエリアごとに、Pre-K スクール⁹に通う子どもたちの割合を色分けしてまとめられている。



図表 10-3. ダッシュボードの例(エリア別 Pre-K に通う子どもたちの割合)^{viii}
(子どもたちの割合が高い地域は濃い赤で表示)

⁹ 4歳半から5歳半の子どもたちが、義務教育が始まる1年前に、教育を受ける準備をするためのスクール

上記以外にも、支援実施団体から提供された情報等を基に、子どもや教育、健康、地域情報のカテゴリーに関わるダッシュボードを約 30 種類公開している。

	<p>Hope and Wellbeing Data (2016-2018)</p>	<p>Please click the thumbnail above for more details.</p>
	<p>Boston Breastfeeding Support Group Current Participation</p>	<p>Please click the thumbnail above for more details.</p>
	<p>Community Housing Data Tool</p>	<p>Please click the thumbnail above for more details.</p>
	<p>COVID-19 Resources Accessible by Visiting</p>	<p>This is the map sharing COVID-19 related resources in the city of Boston that are accessible by visiting.</p>

図表 10-4. Vital Village が公開しているダッシュボードの例(一部抜粋)

5. 事例の特徴

(1) 背景に関する特徴

本取組において、ヘルスケア関連のパートナー団体が多いことや取組の契機がメディカルセンターであったことは、ボストン市ならではの特徴である。ボストン市は世界有数のハイテクノロジー・バイオテクノロジー関連の学術都市として知られ、市内にはハーバード大学やマサチューセッツ工科大学をはじめとした名門大学があり、多数の医療機関や企業が立地している。

(2) 実施方針に関する特徴

現地でのヒアリングによると、運営組織の担当者は、自分たちがパートナー団体の橋渡し役となってお互いを繋ぎ、大きなコミュニティを作り上げる役割を担うことを強く意識している。また、全てのパートナー団体の公平性を保つことも意識しており、パートナー団体と運営組織が互いを信頼し、失敗した経験も共有できている。

また、運営組織は低コスト運営であるべきとも語っており、基本的にスタッフはフルタイムのボランティアである。低コスト運営を目指す理由は、取組における主役はあくまでもパートナー団体であり、自分たちではないと考えていることによる。実際、Vital Village における広報活動でも Vital Village そのものではなく、関与しているパートナー団体の活動の紹介を積極的に行っており、パートナー団体にとって本取組に参加するメリットを感じることができるものとなっている。

(3) 関係者等に関する特徴

現地でのヒアリングによると、本取組におけるパートナーシップは、全パートナー団体が同じ意見を持ち、かつ賛成する必要は必ずしもないということに関係者は強調している。また、Vital Village では、全ての関係者と合意をし、足並みを揃えることは難しいことを理解しているため、公平性と信頼関係に重きを置いている。互いの利害関係が厳格ではなく、緩やかにつながることが、成功や失敗体験を他者と共有しやすい状況につながっている。また、パートナー団体が取組に対して心から賛同していることも他の団体への声のかけやすさにつながっており、パートナー団体数も年々増加している。

(4) 成果に関する特徴

現地でのヒアリングによると、パートナー間でアジェンダや目指す姿に対する共通の認識を持っているものの、地域コミュニティの問題を改善するためには短い期間での成果を望むことは現実的ではないとし、数値的な目標を定めないこととしている。

参考文献

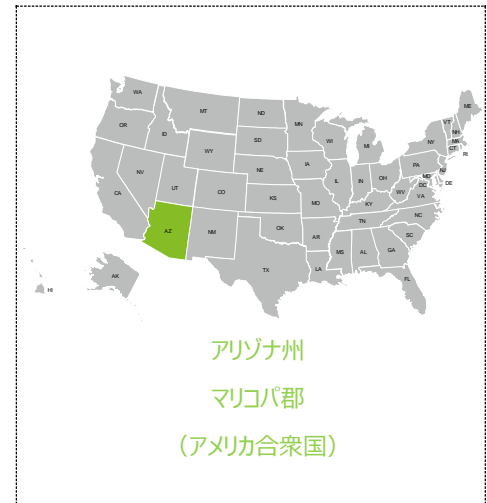
- ⁱ Vital Village Network, “Theory of Change”, <https://www.vitalvillage.org/vision> を基に DTC 作成
- ⁱⁱ Vital Village Network, “Our Partners”, <https://www.vitalvillage.org/about/partners>
- ⁱⁱⁱ City of Boston, “Breathe Easy at Home”, <https://www.boston.gov/civic-engagement/breathe-easy-home>
- ^{iv} The Mayor's Office of Food Access, City of Boston, “Food Access”, <https://www.boston.gov/departments/food-access>
- ^v Medical-Legal Partnership Boston, <http://www.mlpboston.org/>
- ^{vi} Project Hope, <https://www.projecthope.org/>
- ^{vii} Succeed Boston, <https://www.succeedatcic.org/>
- ^{viii} Vital Village Network, “Early Childhood Education Program Enrollment Patterns”, <https://www.vitalvillage.org/data-dashboard/early-childhood-education-neighborhood-participation-patterns>

11. Health Improvement Partnership

1. 取組の背景

(1) 取組の契機となった社会課題

アリゾナ州マリコパ郡¹は、2017年から2年連続で全米約3,200の郡の中で最も人口が増加²した地域であり、420万人以上が居住している。アリゾナ州の政治・経済の中心地であるとともに、アメリカで3番目に大きい公衆衛生管轄区域³であり、マリコパ郡公衆衛生局が管轄している。2011年、マリコパ郡における健康課題を特定するために、コミュニティ健康評価（後述）が実施された。



(2) 経緯

2011年、マリコパ郡における健康課題を特定するために、マリコパ郡公衆衛生局とアリゾナ州保健サービス局の協働によってコミュニティ健康評価が実施された。これは1,000人以上の住民や医療専門家等、多様な関係者が関与し、18か月の期間がかけられた。具体的には、以下に挙げる調査が実施された。

- 住民を対象にしたアンケート調査
- 医療専門家を対象にしたアンケート調査
- マリコパ郡衛生公衆局の職員を対象にしたアンケート調査
- フォーカスグループへのインタビュー⁴

アンケート調査及びフォーカスグループへのインタビューでは、「マリコパ郡における最も重要な健康課題は何か」（図表11-1に一部を記載）等を尋ね、多くの人々が「課題である」と回答した項目を優先的に取り組むべきものとして特定した。

課題特定に際しては、80人以上の参加者によりデータに基づいた議論を行うとともに、コミュニティ全体で5か年に渡る作業計画⁵を策定した。なお、優先課題の特定にあたっては、州レベルでの健康改善に向けた計画である「アリゾナ州慢性疾患戦略計画」と整合性を取っている。

¹ マリコパ郡は、9,200平方マイルを超える面積であり、都市部・郊外部・農村部が混在している。

² 地元公共放送によると、隣接するカリフォルニア州の生活コストの上昇や企業のアリゾナ州への進出が、人口増加を後押ししているとの見方が示されている。

³ 州内で市や郡が保健サービスを提供する区域。本事例では、アリゾナ州内でマリコパ郡公衆衛生管理局が管轄している区域を指す。

⁴ アフリカ系、アジア系、ネイティブアメリカン、ヒスパニック・ラテン系といった国籍別のグループや、高齢者のグループ、低所得者のグループ等を対象にしたインタビュー

⁵ 2012年から2017年までの5年間の計画期間

Q.マリコパ郡において、最も重要な3つの健康上の問題は何ですか？

	最も重要である	二番目に重要である	三番目に重要である
肥満	はい	はい	はい
医療へのアクセス	はい	はい	はい
がん	はい	はい	はい
糖尿病	はい	はい	はい

図表 11-1. アンケート調査票（一部抜粋）ⁱ

	課題	内容
1	肥満	<ul style="list-style-type: none"> 子どもと大人の両方で肥満率が高い <ul style="list-style-type: none"> 大人の4人に1人、子どもの7人に1人が肥満 5歳以下の子どものうち15.5%が肥満
2	糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病患者の平均支出は糖尿病でない場合の2.3倍であり、支出への影響が多大
3	肺がん	<ul style="list-style-type: none"> 成人の7人に1人が喫煙。がんの中で肺がんが死因のトップ
4	循環器疾患	<ul style="list-style-type: none"> 住民の4人に1人が高血圧（高血圧は循環器疾患を引き起こす主要な危険因子）
5	医療へのアクセス	<ul style="list-style-type: none"> 住民の4人に1人は医療提供者にアクセスできていない 住民の7人に1人は健康保険に未加入

図表 11-2. 評価結果に基づく5つの優先課題ⁱⁱ

2. 取組により目指す姿（アジェンダ）

☆ 全ての人々が最適な健康と生活の質を達成するために、互いに協力し合うコミュニティを実現する

3. 取組の概要

（1）取組の実施方針

マリコパ郡健康改善パートナーシップ（Health Improvement Partnership of Maricopa County（HIPMC））は、マリコパ郡公衆衛生局と100以上の公共機関及び民間組織との協働の取組である。2012年から2017年までを計画期間とした取組が実施された後、2018年から2023年までを計画期間とした取組が実施されている。

	2012～2017 年における取組	2018～2023 年における取組
優先的に 取り組む 健康課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 肥満 2. 糖尿病 3. 肺がん 4. 循環器疾患 5. 医療へのアクセス 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療へのアクセス 2. 健康食品へのアクセス 3. 幼児期の発達
取組 内容例	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2014年6月までにマリコパ郡に住む0～5歳の子どものうち、16,000人に対する口腔の健康診断を完了する ■ 2014年6月までに慢性疾患の予防に関する保育所の基準を強化する ■ 2017年7月までに地域の大学と共に健康・福祉に関する調査を実施する等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2019年1月までに照会プラットフォーム（医療提供者が患者の情報を照会することができるプラットフォーム）の実証を開始する ■ 2022年12月までに8%の医療提供者が照会プラットフォームを利用する ■ 2019年1月までに農家と協力し、5つの学区の学校で生鮮食料品を必要とする計50の家族を支援する等

図表 11-3. 2012～2017年及び2018～2023年の作業計画（一部）ⁱⁱⁱ

2012年から2017年の取組において、作業計画内でパートナーシップに属する団体が実施するアクションを定義しており、図表 11-4 の5つのカテゴリーを設けて整理した。加えて、計画期間中に達成状況を確認し、必要に応じて新たなアクションを追加した。

2018年から2023年の取組を実施するにあたっては、2017年に改めてコミュニティ健康評価を実施し、「医療へのアクセス」「健康食品へのアクセス」「幼児期の発達」という3つを優先的に取り組む課題として特定した。これら3つが、マリコパ郡の住民の健康改善に対し、広範囲に寄与する要因であると考えられたためである。その上で、2017年から2018年にかけて関係者を集め、再度5年間の作業計画を策定した。

カテゴリー1：ニーズの特定
アクション
1.1 地域における健康ニーズを測定する
1.2 計画策定に慢性疾患疫学の考え方を含める
1.3 コミュニティの健康改善計画を策定し、実施する
1.4 郡全体で健康データを共有するインフラを開発する
カテゴリー2：パートナーシップの調整
アクション
2.1 保健部門等が連携する機会を調整する
2.2 政策決定者を関与させ、公共政策に影響を与える
2.3 十分なサービスを受けられていない人々にコミュニティ資産へのアクセスを容易にする
2.4 優れた取組やデータを共有するためのツールを作成する
カテゴリー3：戦略の実行
アクション
3.1 サービスの行き届いていない地域を支援する
3.2 健康食品へのアクセス（手頃な価格での提供等）を向上する
3.3 アリゾナ州内における職場で健康的な選択を容易にできるようにする
3.4 健康的なコミュニティを設計する
3.5 コミュニティデザインにおいて健康という観点を組み込む
3.6 健康的な学校環境をつくる
3.7 モデルケースとなる学校の取組を特定して促進する
3.8 クリニックが患者に対し、慢性疾患の管理を改善するプログラムを紹介できるようにする
3.9 慢性疾患に基づく予防及び治療プログラムを実装する
3.10 禁煙環境を実現する
カテゴリー4：コミュニケーションの促進
アクション
4.1 健康的なコミュニティの実現に向けたメッセージの発信
カテゴリー5：取組の評価
アクション
5.1 プロセスとアウトカム（成果）の両方を評価する

図表 11-4. 2012 年から 2017 年の作業計画におけるアクション^{iv}

（2）取組に関与する団体の役割

全体的な方向性を定める運営委員会（ステアリングコミティ）を設置した上で、マリコパ郡公衆衛生局が運営組織としての役割を果たし、パートナー団体が各々の専門領域において取組を実施している。

運営委員会（ステアリングコミティ）

主な役割は以下の通りである。

- コミュニティにおける全体的な方向性の設定
- ネットワーク全体における関係の強化
- 団体間のオープンなコミュニケーションの促進
- 取組の進捗状況の管理

運営組織

運営組織であるマリコパ郡公衆衛生局は、計画の実行及び評価について役割を有している。政策の専門知識を持つスタッフを各部署から集め、以下のような役割を担っている。

- 目標の設定
- イベントの企画・運営（パートナー団体を集めた全体会議の運営等）
- パートナー団体の取組に対する評価（パートナー団体へのレポートの提供等）
- ウェブサイトの運営（コミュニティ健康評価結果の共有、新たなパートナー団体の募集等の各種情報提供を行う）

パートナー団体

100以上の公共及び民間組織（営利・非営利）がパートナー団体として活動している。具体的なパートナー団体としては、健康・福祉サービスの提供を行う団体はもちろんのこと、アリゾナ州保健局やグッドイヤー市役所（マリコパ郡の一都市）といった公共機関、アメリカ心臓協会等のアドボカシー活動を行う団体、ミッドウェスタン大学等の教育機関が参画している。

パートナー団体はコミュニティ健康評価を実施する段階から関与している団体も多く、以後、取組が推進される中で増え続けている。

4. 取組の成果

（1）成果指標

2012年から2017年における成果指標

コミュニティ健康評価を通じて特定した5つの健康課題に対し設定した。

- 成人の肥満度
- 成人の糖尿病率
- 成人の喫煙率
- 高血圧有病率
- 成人の健康保険加入率

2018年から2023年における成果指標

コミュニティ健康評価を通じて特定した3つの健康課題（「医療へのアクセス」、「幼児期の発達」、「健康食品へのアクセス」）に対し、成果指標を設定した。

具体的には、「医療へのアクセス」「幼児期の発達」に対応する成果指標として、「2023年までに一元化された照会プラットフォームを利用している医療提供者を15%とする（うち、50%は小児科医）」を達成することを目指している。

時期	2023 年まで
成果指標	一元化された照会プラットフォームを利用している医療提供者を 15%とする (うち、50%は小児科医)
対象地域	マリコパ郡において平均寿命が最も短い地域

図表 11-5. 2018 年から 2023 年における成果指標①^v

「健康食品へのアクセス」に対応する成果指標として「2023 年までに住民に対して地元作物を提供するフードアウトレット⁶を 100 店舗増やすこと」を目指している。

時期	2023 年まで
成果指標	住民に対して地元作物を提供するフードアウトレットを 100 店舗増やす
対象地域	マリコパ郡において低所得／不便である地域

図表 11-6. 2018 年から 2023 年における成果指標②^{vi}

(2) 成果

2012 年から 2017 年における成果

設定した 5 つの成果指標に対して以下のような結果が報告された。

成果指標	実施前の値 (実施年)	目標値	実施後の値 (実施年)
成人の肥満度	25.2% (2011)	24.0%未満	28.3% (2016)
成人の糖尿病率	9.2% (2011)	8.6%未満	10.2% (2016)
成人の喫煙率	18.5% (2011)	15.0%未満	13.0% (2016)
高血圧有病率	25.8% (2011)	24.5%未満	28.9% (2015)
成人の健康保険加入率	77.1% (2012)	89.5%以上	82.8% (2016)

図表 11-7. 2012 年から 2017 年の取組による成果^{vii}

「成人の喫煙率」「成人の健康保険加入率」は改善が見られ、「成人の喫煙率」は目標値を達成した。この結果に対し、報告書^{viii}では、長期的な取組であるため、継続的にモニタリングしていくという考えが示された。

⁶ フードロス（賞味期限切れや廃棄される食品、レストランの残り物等）を削減するために該当する食品を販売するマーケット

5. 事例の特徴

(1) 背景に関する特徴

2012年から2017年及び2018年から2023年の各計画を策定する前に、地域住民・行政・医療専門家等を対象としたアンケート調査等を実施し、地域における実態の詳細な把握に努めた。2018年から2023年の計画においては、優先的に取り組むべき課題が見直されており、その時々地域関係者の意見が反映された。

(2) 関係者等に関する特徴

100を超えるパートナー団体が関与する取組であり、ネットワークの広い取組であると言える。2012年から2017年の計画においては、パートナー団体を増やすためのアクションも定義された。また、それらの団体間の情報共有の仕組みとして、定期的に対面での会議を実施していることに加え、ウェブサイト上でアンケート調査結果等を広く公開し、各関係者が確認できる状態としている。加えて、行政機関であるマリコパ郡衛生公衆局が運営組織の役割を果たしており、専門知識を有する様々な部署の職員が関与していることも特徴的である。

参考文献

ⁱ Maricopa County, Community Health Priorities, 2011.

https://www.maricopa.gov/DocumentCenter/View/40796/Community_Health_Survey_for_Partners.pdf を基に DTC 作成

ⁱⁱ Department of Public Health Maricopa County, Maricopa County Community Health Improvement Plan Report 2012-2017, 2012.

https://www.maricopa.gov/DocumentCenter/View/40808/Maricopa_County_CHIP_2012_2017_7_7_14

ⁱⁱⁱ Department of Public Health Maricopa County (2012).

https://www.maricopa.gov/DocumentCenter/View/40808/Maricopa_County_CHIP_2012_2017_7_7_14

Department of Public Health Maricopa County, Maricopa Country Community Health Improvement Plan Report 2018-2023, 2018. <https://www.maricopa.gov/DocumentCenter/View/51819/CHIP-Cycle-2-Report?bidId> を基に DTC 作成

^{iv} Department of Public Health Maricopa County (2012).

https://www.maricopa.gov/DocumentCenter/View/40808/Maricopa_County_CHIP_2012_2017_7_7_14 を基に DTC 作成

^v Department of Public Health Maricopa County (2018).

<https://www.maricopa.gov/DocumentCenter/View/51819/CHIP-Cycle-2-Report?bidId>

^{vi} Department of Public Health Maricopa County (2018).

<https://www.maricopa.gov/DocumentCenter/View/51819/CHIP-Cycle-2-Report?bidId>

^{vii} Department of Public Health Maricopa County, 2012-2017CHIP Final Report, 2018.

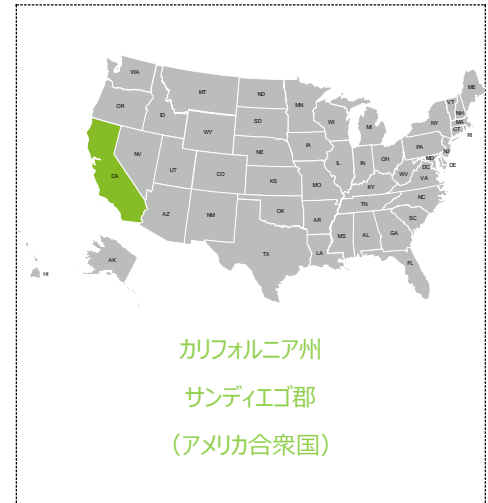
https://www.maricopa.gov/DocumentCenter/View/45306/Final_CHIP_Report_2012-2017

12. Live Well San Diego

1. 取組の背景

(1) 取組の契機となった社会課題

サンディエゴ郡保健福祉局（The County of San Diego Health & Human Service Agency¹）によれば、サンディエゴ郡では、地域住民の死因の50%以上を慢性疾患（糖尿病・高血圧等）が占める等、健康問題の解決及びその実現のための住民の包括的な生活環境の改善が急務となっていた。



(2) 経緯

2008年にサンディエゴ郡保健福祉局が、郡政府の他部門や周辺地域・市町村の自治体と協力し、約2年間をかけて地域の健康問題の実態を把握するための調査を行い、慢性疾患が地域の住民の死亡原因の50%前後を占めることが明らかになった。

この調査結果を受けて、サンディエゴ郡政府は全住民の健康的な生活を推進するためのアジェンダを設定し、さらに当該アジェンダを達成するための活動指針として、「ビジョンツリー²」を定め（3. 取組の概要（1）取組の実施方針にて後述）、本取組を開始した。

2. 取組により目指す姿（アジェンダ）



サンディエゴの住民が『健康』で『安全』な生活を享受できる環境を整える

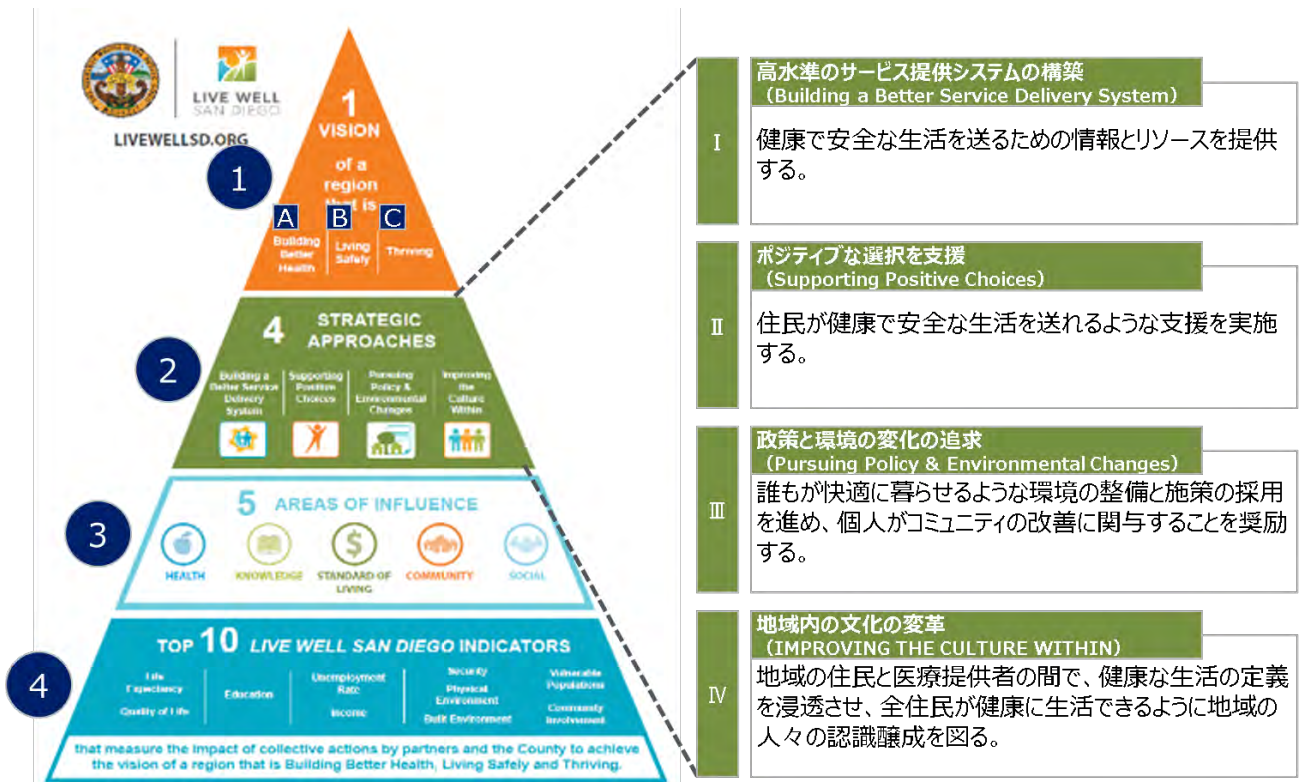
¹ サンディエゴ郡の住民に様々なヘルスケアや社会サービス、メンタルヘルスケア、アルコール及び薬物依存からの脱却、収入援助、公衆衛生等に係るサービスを提供・統括する政府組織

² 中長期的に目指す姿や目標を達成するために、戦略や行動、成果指標等をいくつかの要素に分解し、整理した図

3. 取組の概要

(1) 取組の実施方針

前項「2.取組により目指す姿（アジェンダ）」を基にして、図表 12-1 のようなビジョンツリーを策定した。地域のビジョンに基づき、戦略的なアプローチ（どのような方針で取組を進めるか）及びターゲット領域（取組を通じてどの領域に変革を起こすか）、成果測定指標（取組の進捗を測る指標）を視覚化し、取組全体の活動指針としている。



図表 12-1. Live Well San Diego ビジョンツリー¹

ビジョン（VISION）（図表 12-1：①）

本取組のビジョンは以下の通り、3 つに細分化されている。

- **健康の改善（BUILDING BETTER HEALTH）**

住民の健康を改善し、彼らが健康的な生活を送ることをサポートする。

- **安全な生活（LIVING SAFELY）**

地域の住民を犯罪や虐待のリスクから遠ざけ、安全なコミュニティを形成する。

- **経済の発展（THRIVING）**

地域の全住民の生活のレベルを向上させ、幸福（Quality of Life）を享受する機会を創出する。

戦略的アプローチ（STRATEGIC APPROACH）（図表 12-1：②）

前述の3つのビジョンごとに4つの戦略的アプローチ（図表 12-1 右部分）を定め、それを基に取組の内容を明文化している。（VisionA についての記載、VisionB 及び C については省略）

Vision A : Building Better Health	
健康増進システムの構築	
高品質で効果的な医療(治療)の提供	
高品質の医療へのアクセス簡易化	
日常的に健康的な生活を送ることの支援	
健康食品の推進・提供	
日常生活で活動的に過ごす時間を増加	
脱タバコ・ドラッグ	
健康的な生活を推奨するための政策へのアプローチ	
健康食品の提供機会増加	
活動的なコミュニティの組成、推奨	
タバコやドラッグの削減	
地域文化の変革	
地域で働く従業員の健康に配慮する文化の構築	
Vision B : Living safely	
Vision C : Thriving	

図表 12-2. Vision A に紐づく Strategic Approachⁱⁱ

ターゲット領域（AREAS OF INFLUENCE）（図表 12-1：③）

Live Well San Diego の活動を通じて、変革を起こす領域を以下 5 点と定めている。

■ HEALTH 健康状態の維持

- 平均寿命（LIFE EXPECTANCY）
- 自立可能な生活を送る人口割合（Quality of Life）

■ KNOWLEDGE 生涯学習の実現

- 25 歳以上で高校の卒業またはそれと同等の資格を有する者の割合（EDUCATION）

■ STANDARD OF LIVING 質の高い生活

- 失業率（UNEMPLOYMENT RATE）
- 住宅の維持にかかる費用が世帯収入の 1/3 未満の人口の割合

■ COMMUNITY 清潔で安全な場所での居住

- 10 万人当たりの犯罪者の数（SECURITY）
- 大気汚染が観測された日の割合（年）（PHYSICAL ENVIRONMENT）
- 公園やコミュニティスペースから約 800 メートル以内に住んでいる人の割合（BUILT ENVIRONMENT）

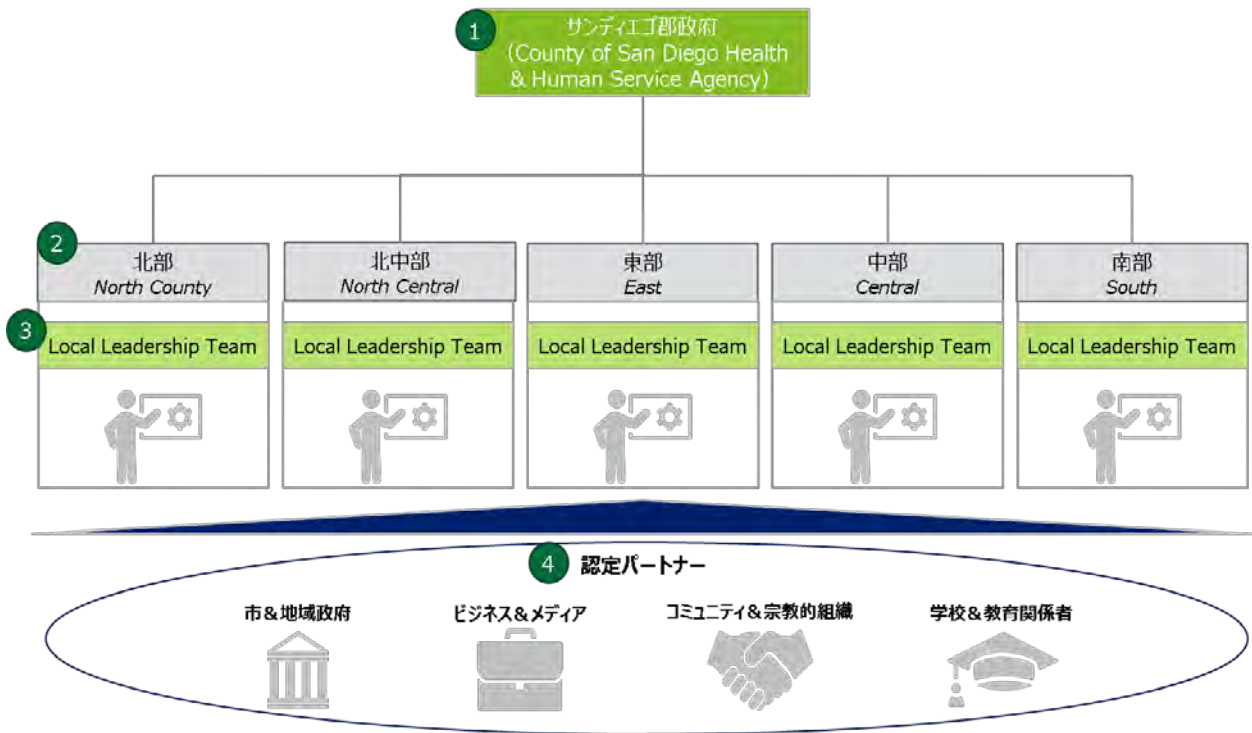
■ SOCIAL 地域内での相互協力

- 連邦政府が定める貧困レベルⁱⁱⁱの 2 倍以下の収入で、かつ食料不安を経験した人口の割合（VULNERABLE POPULATIONS）
- ボランティアに参画している人数の割合（COMMUNITY INVOLVEMENT）

成果測定指標（LIVE WELL SAN DIEGO INDICATORS）（図表 12-1：④）

前項③のターゲット領域ごとに成果を継続的に測定する指標を定めている（詳細は次項「4.取組の成果」にて記載）。

（2）取組に関与する団体の役割

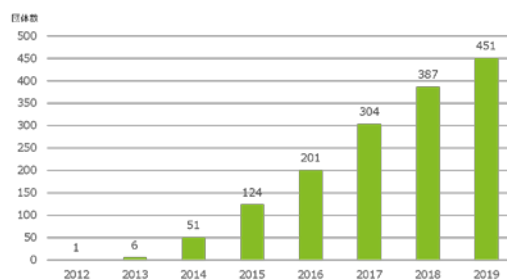


図表 12-3. Live Well San Diego 構成図^{iv}

図表 12-3 の通り、取組全体の運営組織として①サンディエゴ郡政府（County of San Diego）が情報や知識、経験の共有等の補助的な役割を担っている。

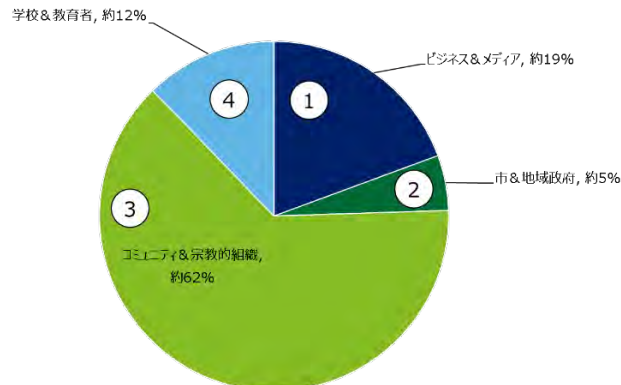
一方、現場レベルでは、サンディエゴ郡を②5つ（North County, North Central, East, Central, South）に分け、各々に③地域リーダー（Local Leadership Team）を設置し、各地域の課題に対する必要な施策を講じている。

これらの活動は 2019 年時点で、400 以上の④認定パートナーから支持され増加傾向にある。（図表 12-4）。



図表 12-4. Live Well San Diego のパートナー数の推移^v

また、パートナーは自治体をはじめ、企業・メディア、学校・教育機関、地域社会、宗教団体等の多くの関係者により構成される。（図表 12-5 参照）。



図表 12-5. Live Well San Diego のパートナーの構成割合（2019年）^{vi}

ビジネス&メディア（BUSINESS & MEDIA PARTNERS）（図表 12-5：①）

主としてビジネスシーンにおける健康意識増進の活動を行っており、全体の約 19%を占める。

パートナー企業は、地域の住民や労働者に対して、労働環境に起因する疾病を減らす方法のレクチャーや健康的な食生活を送るためのアドバイス、その他、肥満と糖尿病の危険にさらされている若者に対する教育事業等を実施する。

市&地域政府（CITIES & GOVERNMENTS）（図表 12-5：②）

政策の立案等、サンディエゴ郡の住民の声と政策決定者をつなぐ役割を有しており、全体の 5%を占める。

住民が安全にウォーキングやサイクリングを楽しめる道の整備やそのマップの作成・公表、『Resident Leadership Academies』（地域の声に基づき、条例の改革を住民が主体的に検討する取組）の開催を行う。加えて、ファーマーズマーケット³の企画・運営、公園やレクリエーション施設の再開発を行うなど、住民が健康的な食事や身体活動に取り組みやすい環境整備に努めている。

コミュニティ&宗教的組織（COMMUNITY & FAITH-BASED ORGANIZATIONS）（図表 12-5：③）

地域住民向けに近隣のルートマップや医療機関マップの作成、地域の清掃活動、事故防止の活動に協力しており、全体の 62%を占める。

健康的な食生活ガイドライン（野菜や果物の摂取による好影響の事例紹介）や日常生活に運動を取り入れることを推奨する資料を作成し、住民の健康増進に努めている。また災害に備え、地域の災害弱者への教育・プロモーション資料も作成している。さらに近隣監視プログラムを通じた犯罪からの住民保護、麻薬やギャングが存在しないコミュニティ作り、不慮の事故防止等により、住民の生活の質の向上に貢献している。

³ 地域の農家等が集まり、消費者に農作物を直接販売する場。

学校 & 教育関係者 (SCHOOLS & EDUCATION) (図表 12-5 : ④)

約 42 万人存在する地域の学生とその家族を本取組に巻き込む役割を担っており、全体の約 12%を占める。

Schools & Education のパートナーは、教師や学生及びその家族が健康で安全な生活を送るために、健康増進プログラムや農家と学校のカフェテリアをつなぐプログラムの提供、学校の校庭を利用した活動の企画、通学の安全性確保や災害への対策等に取り組んでいる。また、パートナー間でも、学校での健康教育に関する取組事例を相互に共有し、プログラムの改善に努めている。

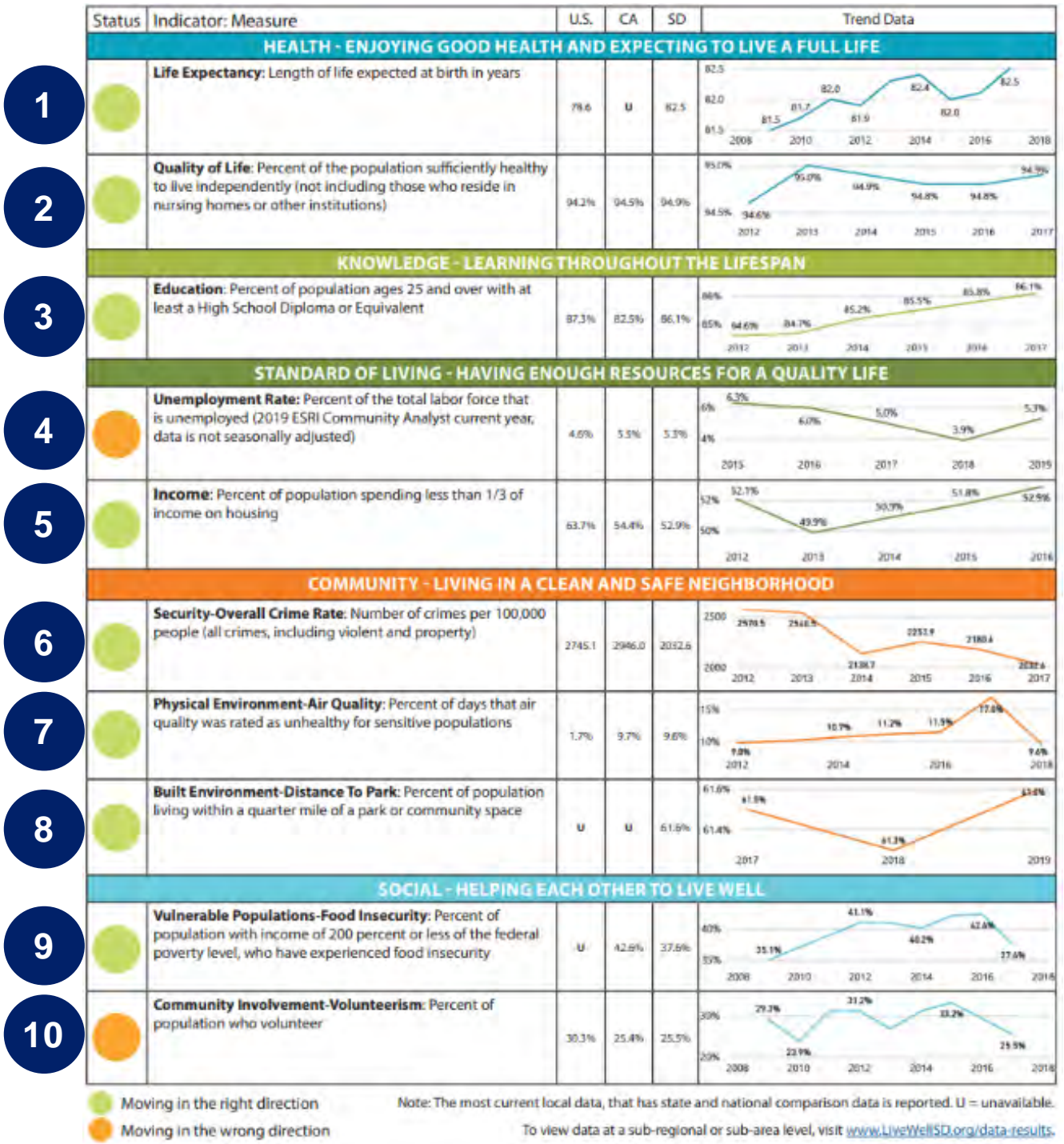
4. 取組の成果

(1) 成果指標

前項「3 取組の概要 (1) 取組の実施方針」にて記載した通り、ターゲット領域 (Areas of Influence) を 5 領域 (Health, Knowledge, Standard of living, Community, Social) に定義している。そのうえで、各領域に紐づけた成果指標を設定し、継続的にモニタリングを実施している。

(2) 成果

図表 12-6 の通り、複数の成果指標を継続的に観測し、かつ一覧できるように工夫している。その際には政府にデータ共有の協力を仰いでいる。



図表 12-6. Live Well San Diego 成果推移^{vii4}

⁴ U.S : 全米、CA : カリフォルニア州、SD : サンディエゴ郡を表す

前述の Live Well San Diego の成果指標（図表 12-6）について、以下（図表 12-7）にその指標及び成果の詳細な内容を記載する。

指標（大項目）	指標（小項目）	成果詳細
健康状態の維持	①平均寿命	2008年より継続的に測定を実施しており、増加傾向にある。
	②自立可能な人口割合	2012年より継続的に測定を実施しており、増加傾向にある。
生涯学習の実現	③25歳以上で高校の卒業またはそれと同等の資格を有する者の割合	2012年より継続的な測定を実施しており、増加傾向にある。
質の高い生活	④失業率	2015年より測定を実施しており、微減傾向にあるものの、想定通りの成果を創出できていない。
	⑤住宅に費やしている割合が世帯収入の1/3未満の人口の割合	2012年より継続的な測定を実施しており、2013年に一時的に減少したものの全体としては増加傾向にある。
清潔で安全な場所での居住	⑥10万人当たりの犯罪者の数	2012年より継続的な測定を実施しており、減少傾向にある。
	⑦空気が汚染されていると計測された日の割合（年）	2012年より継続的な測定を実施しており、減少傾向にある。
	⑧公園やコミュニティスペースから約800メートル以内に住んでいる人の割合	2017年より測定を実施しており、増加傾向にある。
地域内での相互協力	⑨連邦政府が定める貧困レベルの2倍以下の収入で、食料不安を経験した人口の割合	2008年より継続的な測定を実施しており、微増傾向にある。
	⑩ボランティアに参画している人数の割合	2008年より継続的な測定を実施しており、減少傾向にあり、想定通りの成果を創出できていない。

図表 12-7. Live Well San Diego 成果詳細

5. 事例の特徴

(1) 背景に関する特徴

約2年間の調査により、健康問題の実態を把握し、地域の実情に即したアジェンダ及びその後の方針・戦略を設定した。またその際に、地方の政府にデータの提供を依頼し、協力体制を構築した。

(2) 実施方針に関する特徴

Live Well San Diegoの3つのビジョン「Building Better Health、Living Safety、Thriving」からトップダウン的に戦略的アプローチや取組の方針を定めた。またその2点にとどまらず、ターゲット領域及びそこに紐づく形で成果指標を定めることで、目的の明確化及びその達成に向けた進捗の把握を行っている。

(3) 関係者等に関する特徴

運営組織であるサンディエゴ郡政府は情報や知見の共有等の補助的な役割に従事し、各地域におけるプログラムの企画は地域リーダーが担っている。

サンディエゴ全体が大きな都市であることに加え、各地域レベルで課題の種類やその優先度が異なることを踏まえ、運営組織を2段階構えとしている。

参考文献

ⁱ Live Well San Diego, “2018-2019 LIVE WELL SAN DIEGO ANNUAL IMPACT REPORT”.
<https://www.livewellsd.org/content/livewell/home/about/materials.html>

ⁱⁱ Live Well San Diego, “2018-2019 LIVE WELL SAN DIEGO ANNUAL IMPACT REPORT”.
<https://www.livewellsd.org/content/livewell/home/about/materials.html>

ⁱⁱⁱ U.S. Department of Health & Human Services, <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

^{iv} Live Well San Diego, <https://www.livewellsd.org/> を基に DTC 作成

^v Live Well San Diego, “2018-2019 LIVE WELL SAN DIEGO ANNUAL IMPACT REPORT”.
<https://www.livewellsd.org/content/livewell/home/about/annual-report.html>

^{vi} Live Well San Diego, “2018-2019 LIVE WELL SAN DIEGO ANNUAL IMPACT REPORT”.
<https://www.livewellsd.org/content/livewell/home/about/annual-report.html>

^{vii} Live Well San Diego, “2018-2019 LIVE WELL SAN DIEGO ANNUAL IMPACT REPORT”.
<https://www.livewellsd.org/content/livewell/home/about/annual-report.html>