
特 集 II

地方創生に関連した研究（その3）

自治体職員発のアイデアによる将来人口推計ツールの 作成事例からみる地方創生に向けた EBPM 推進の可能性 —北海道内市町村の第8期介護保険事業計画策定支援を契機として—

藤井多希子・山下賢一¹・中出章太²・丸山洋平³

2014年にまち・ひと・しごと創生法が施行されてから10年が経過した。この間、国レベルでは内閣府主導で「EBPM（Evidence Based Policy Making；エビデンスに基づく政策立案）」が始まり、現在では地方公共団体の現場においても従来のPDCAに加え、EBPMあるいはエビデンスに基づくPDCAによる政策立案・政策評価が求められるようになった。エビデンスとして最も用いられるのはおそらく人口に関するデータであるが、将来の人口に関するデータについては、社人研が公表する将来人口推計結果をそのままでは活用できないケースもある。しかし、自治体によっては職員数の問題などから、独自に将来人口を推計する余裕がないところも多い。

本稿では、北海道庁職員の自主研究活動¹⁾による道内市町村向け将来人口推計ツールの作成事例を紹介し、地方創生に資するEBPM推進という文脈で評価するものである。この将来人口推計ツールのそもそもの目的は、第8期介護保険事業計画を策定する道内市町村への支援であったが、人口移動パターンの変化等の地域の個別事情を推計に反映でき、かつ行政担当者への過度の負担なく利用可能なツールとして開発されており、その推計結果は特定の目的に縛られない。本稿では、この推計ツールを発想することになった行政計画上の背景についても説明し、職員の自発的な取組をEBPM推進という枠組みで位置づけ直して評価することにより、地方創生という全庁的な議論につなげる可能性を示す。

キーワード：将来人口推計、介護保険事業計画、北海道、自主研究、EBPM

1 北海道檜山振興局地域創生部地域政策課地域政策係

2 北海道建設部住宅局建築指導課建築安全係

3 札幌市立大学デザイン学部准教授

1) 道職員自主研究活動とは、道人事課所管の支援制度を活用した自主的な研究活動のことであり、道行政に関する諸課題等についてグループを組んで行うものである。本稿で紹介した推計ツール開発のための自主研究活動は、道庁職員である中出と山下によるグループとして結成され、研究アドバイザーとして丸山が関与した。なお、中出と山下の両名はまち・ひと・しごと創生本部事務局への出向経験がある。

I. 背景と目的

少子高齢化を伴う人口減少、家族のあり方の多様化と単独世帯の一層の増加などの人口・家族構造の変動が地域差を伴って進行する中で、都道府県あるいは市町村の両レベルで人口減少対策や若年人口増加、または少子化対策を前面に打ち出した検討委員会などが相次いで立ち上がっているが、こうした議論の出発点となっているのは将来人口推計結果である。また、市町村を始めとする各地方公共団体は、適切で効果的な行政サービスを提供するとともに事業の透明性を確保し、住民に対する説明責任を果たすため、毎年数多くの行政計画を策定しているが、これらの計画における施策体系と具体的な取組内容は地域人口の動向を十分に考慮した上で検討する必要がある、その策定根拠として科学的なエビデンスとなる地域別将来人口推計結果を用いることが求められる。

ここで、行政計画における将来人口推計の結果利用の状況は、大きく2つに分類できる。1つ目は総合計画や基本ビジョンなど、人口減少や少子高齢化が進行することを議論の前提条件とするために計画の冒頭で将来人口推計の結果に言及するが、推計値を計画の具体的な指標等には使わないという利用の仕方である。2つ目は、これとは逆に、将来人口推計の結果を用いて、計画策定および計画遂行に必要となる具体的な指標あるいはサービス需要量算出の根拠とする利用の仕方である。本稿で取り上げる将来人口推計ツール開発の目的となった介護保険事業計画は後者の一例であり、介護保険の第1号被保険者、すなわち65歳以上人口の将来推計結果を用いて将来の要介護等認定者数や介護サービス利用者数の見込みの算出、介護保険施設等の整備目標の設定、介護保険料の算定等を行っている。

前者のような行政計画の場合、利用する人口データの種類（国勢調査人口か住民基本台帳人口（以下、住基人口）であるか）、推計基準年、推計期間の厳密性はさほど重要視されないため、国立社会保障・人口問題研究所が公表する「日本の地域別将来推計人口」（以下、社人研地域推計）がそのまま利用されているケースが多い。これに対し、後者のような具体的事業に関する行政計画、例えば第8期介護保険事業計画では2021～23年を計画期間としており、計画期間が3～5年程度と短期間で、かつ各年別の推計結果を必要とし、推計基準年も国勢調査実施年ではないことから、社人研地域推計をそのまま利用することができない。また介護保険事業計画に限らず、子ども・子育て支援や障害者支援などの行政サービスに関する計画の場合には、国勢調査人口よりも住基人口による将来人口推計が求められる場合も少なくなく、この場合にも、国勢調査人口基準の社人研地域推計結果は直接利用できないため、計画策定の都度、利用可能な人口データを駆使して将来人口推計を独自に実施することが求められる²⁾。

こうした状況に加え、地方公共団体の行政計画策定の現場では、事業担当者が独自に作成した資料は好まれず、社人研やまち・ひと・しごと創生本部などが公表する資料のよう

2) こうした将来人口推計には、社人研の全国推計や地域別推計における仮定値などを利用するものも含む。

に、都道府県にとっては国、市区町村にとっては都道府県や国など、より「上位の」公共機関が公表した資料を「オーソライズされた」ものとして扱い、そうした資料の利用が優先される傾向がある。そのため個別計画策定に際しては、国などから将来人口推計に関する支援がある場合もあり、例えば第8回介護保険事業計画では厚生労働省が「地域包括ケア「見える化」システム」を提供している。しかし、この「見える化システム」では将来人口推計の結果はあらかじめ用意されており、その推計プロセスがブラックボックス化していることに加え、人口移動パターンの短期的な変化や外国人の増加など、推計時点で把握されている地域別の個別事情を推計結果に反映しづらいといった課題がある。

以上のような状況を背景に、北海道庁では道庁職員による道職員自主研究の活動（以下、本プロジェクト）を通し、第8期介護保険事業計画を策定する道内市町村への支援を目的として、65歳以上人口だけではなく各年別に男女・年齢5歳階級別人口を推計するためのツールを地域の大学の専門家と協働して開発し、2021年1月に道内市町村に提供した。この推計ツールは、地域別に推計時点で把握されている人口移動等の人口動態の短期的な変化を計画担当者の判断で推計結果に反映でき、また計画担当者が過度の負担なく利用可能なものとして設計されている。また、推計結果は各年で男女・年齢5歳階級別で得られるため、介護保険事業計画のみならず、他の行政計画等にも活用できるものとなる。

本稿では、この取組について紹介し、推計ツールの推計精度について報告した後、地方創生に向けたEBPM推進という文脈でこの取組を捉え直して評価を行い、職員の自発的な取組を全庁的な議論に結びつけるための可能性について検討する。

Ⅱ. 北海道内市町村支援のための独自将来人口推計ツール開発自主研究プロジェクトの概要

1. プロジェクトの概要

(1) 目的

道内市町村の第8期介護保険事業計画策定支援のため2021～23年の各年男女・年齢5歳階級別人口の将来人口推計ツールの開発

(2) プロジェクトの活動時期

開始：2020年9月

終了：2021年3月

(3) プロジェクト体制

プロジェクトメンバー：中出章太（保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課）

山下賢一（総合政策部交通政策局交通企画課）

※所属は当時

アドバイザー：丸山洋平（札幌市立大学准教授）

(4) プロジェクト設立の経緯と活動状況

第8期介護保険事業計画は2020年度中に策定する必要がある、独自に各年の65歳以上人口を推計することが求められていた。そこで、市町村支援の一環として、それぞれの市町村の状況を組み込むこともできる将来人口推計ツールの開発を行うこととした。

しかし、ツールの開発には専門的な知識を有すること、一定程度の期間活動に時間を費やす必要があることから、「道職員自主研究活動推進要綱」に基づく「自主研究グループ」の活動としてプロジェクトを立ち上げた。

活動としては丸山准教授と対面での研究会を2回行い「独自将来人口推計ツール」の作成方針を決め、プロジェクトメンバーで作成した「独自将来人口推計ツール」に係る助言をオンラインで聴取しつつ完成度を高めた。

(5) 推計ツールの公開時期と公開方法

完成した「独自将来推計人口推計ツール」は、自主研究グループの成果物として道高齢者保健福祉課に提供し、高齢者保健福祉課より2021年1月19日付け事務連絡「将来推計簡易ツール及び世帯推計簡易ツール並びに推計結果の提供について」により179市町村あて周知した。

2. 第8期介護保険事業計画と厚生労働省による「地域包括ケア「見える化」システム」について

(1) 第8期介護保険事業計画の目的と策定の指針

市町村が策定する介護保険事業計画は、「市町村介護保険事業計画は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の状況等を総合的に勘案して各介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み、被保険者が要介護状態となることを予防すること等を行う地域支援事業の各年度における量の見込み等を定め、介護保険事業に係る給付の円滑な実施を図る」（介護保険法百十七条）ことを目的として定められている。計画策定に際し、厚生労働省から「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」が出されており、「市町村は、市町村介護保険事業計画作成時における介護給付等対象サービスの種類ごとの量、介護給付等対象サービスの利用の状況等を適切に定めるため、要介護者等の人数や保険給付の実績、地域支援事業の利用状況について、介護保険事業状況報告、地域包括ケア「見える化」システムをはじめとする各種調査報告や分析システムを活用することにより、要介護認定や一人当たりの介護給付等状況、施設サービスと居宅サービスの割合その他の介護保険事業の実態を他の市町村と比較しつつ分析を行い、それぞれの地域における保険給付等の動向やその特徴の把握に努めるものとする」とある。

これらの法律、行政文書からは、介護保険の対象となるような要介護等認定者の量的把握と周辺状況の把握、その把握に基づく介護サービスの適切な見通しの算出が市町村に求められていることがわかる。そのいずれにも客観的な資料としての将来人口推計結果を用

いることが有用であり、65歳以上人口が議論の中心となる。

(2) 厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」の課題

上記指針の文書にもあるように、厚生労働省は介護保険事業計画策定に際して、「地域包括ケア「見える化」システム」の利用を推奨している。これは介護保険事業計画の策定と実行を総合的に支援するための情報システムとして位置づけられ、計画策定に必要な各種将来推計値を得ることができる。しかし、そのベースとなる将来推計人口を算出する機能はない。

厚生労働省から出されているマニュアル³⁾を見ると、システム上では将来人口推計として、①社人研地域推計データの利用、②社人研地域推計を補正したデータの利用、③独自データの登録、のいずれかを選択できるようになっている。第8期介護保険事業計画策定は2020年度に行われたため、①と②で用いる社人研地域推計は2015年国勢調査を基準にしたものであった。②の補正とは、国勢調査人口と被保険者の定義の違いによって生じる乖離に対する補正であるが、市町村単位での補正方法は明示されていない。また、①と②ともに社人研地域推計を用いるが、システム上には2018～2023年までの各年別第1号被保険者数の推計結果が初期値として登録されており、5年毎の推計結果を各年別に加工する方法は明示されていない。さらにシステム上には第1号被保険者の推計値しか登録されており、64歳以下の推計人口が不明であり、推計プロセスがブラックボックス化されているために同様の方法で64歳以下の推計人口も用意できない。そのため計画策定に求められる第1号被保険者に関連した推計値は得られたとしても、地域社会全体で生じる人口変動を十分に考慮できないという問題が生じる。これらの点への懸念から③を選択するとしても、「地域包括ケア「見える化」システム」には推計自体を支援する機能はないため、各市町村の独自推計に委ねられることになる。

第7期介護保険事業計画（2018～2020年）を策定する際には、厚生労働省から各市町村に対して第1号被保険者数の将来推計参考値が提供されていたが、第8期計画では同様の資料提供はなかった。それに代替するように「地域包括ケア「見える化」システム」の利用が推奨されていたが、システムでの将来人口推計の課題を認識したことで、今回の推計ツール作成に繋がることになった。

Ⅲ. 本プロジェクトによる将来人口推計ツールの推計方法と推計精度評価

1. 推計方法と推計プロセス

本プロジェクトが開発した推計ツールは、第8期介護保険事業計画に利用することを想定した。ただし、65歳以上人口だけではなく、男女別に全ての年齢5歳階級別人口を推計するものとした。上述したように同計画の計画期間は2021年4月1日～2024年3月31日で

3) 厚生労働省老人保健課介護保険計画課『「地域包括ケア「見える化」システム（地方公共団体向け）利用マニュアル【システム操作編② 将来推計】第6.0版』による。

あり、将来の介護サービス等の量的把握には、この3年間について各年別65歳以上人口の推計結果が必要となる。そして参考値として2024年と2025年の各年別推計、2025年以降の5年毎の推計結果が計画には掲載される。計画策定の進捗を考えると、2020年内には将来人口推計結果が得られていることが望ましい。利用できる人口データの状況は、具体的な最新の人口データは、国勢調査人口は2015年10月1日人口、住基人口は2020年1月1日人口⁴⁾、社人研推計は全国推計、地域別推計ともに2015年国勢調査を基準とした結果であった。国勢調査実施年で翌年1月1日の住基人口を取得できないタイミングでの計画策定は、計画策定時に利用できるデータが最も制約されている状況である。こうした制約の中で過度な負担なく行政担当者が利用可能な推計ツールを目指した。

本推計ツールは社人研地域推計結果の利用を想定して10月1日人口を推計することとするが、国勢調査人口ではなく被保険者の定義により近い住基人口を推計対象人口とする。また、上述した「地域包括ケア「見える化」システム」の課題に対応するため、いずれの期間の推計でも、地域別に生じる人口移動数の短期的な変化等の個別事情を推計結果に反映できるようにした。具体的には、後述する推計方法に基づいて得られる推計結果に、独自の判断で男女年齢5歳階級別の純移動数の加減を可能にしている。以下、基本となる推計プロセスを説明する。

(1) 2020年10月1日人口の推計

住基人口のデータとして用いる「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」では、2014年以降は1月1日人口が公表されている。住基人口で10月1日人口は、連続する2年の1月1日人口の加重平均値として推計値を算出できる。ただし今回の推計では2021年1月1日住基人口の公表前のため、この方法での推計はできない。そこでまず、2019年と2020年の1月1日人口から、男女年齢5歳階級別に加重平均値として2019年10月1日人口を算出する。そして男女年齢5歳階級別に2019年1月1日人口と10月1日人口の比をとり、これを1月1日から10月1日までの人口増加率として2020年1月1日人口に与えることで、2020年10月1日人口を得ることとした。これ以降の人口は、いずれも10月1日人口である。

2019年から2020年にかけては、コロナウイルス感染拡大の影響で従来と異なる人口変動をする地方自治体が多く見られたと考えられる。2019年と2020年とでは1月1日から10月1日までの変化も同様ではないと考える方が妥当な場合もあると思われるが、そうした場合は各地方自治体が保有する人口移動等のデータを根拠として、男女年齢別に生じた特異的な人口移動パターンを実数の加減で反映できる。

(2) 2025年以降の5年毎推計

2015年国勢調査を基準とした社人研地域推計による男女年齢5歳階級別の純移動率と生

4) 推計時期によっては各市町村の住民基本台帳から10月1日人口が得られるかもしれないが、公開データで対応することを想定した推計ツールとして作成している。

残率，そして子ども女性比の将来仮定値を利用する．(1)で得た2020年住基人口を推計基準人口とし，上記の仮定値を用いたコーホート要因法で2025年，2030年，2035年，2040年の男女年齢5歳階級別人口を推計する．

(3) 2021年～2024年の10月1日人口の推計

2020年と2025年の推計人口から，2021～2024年の人口を内挿して推計する．具体的には2020年と2025年の男女年齢5歳階級別人口について，市町村ごとに対全国人口シェアを算出する．この際，利用する全国人口は2015年国勢調査を基準とした社人研全国推計の結果である．そこで得られた2時点のシェアに対し，男女別の同一年齢階級のシェアが5年間かけて1年毎に均等に変化したと考え，2021～2024年の男女年齢5歳階級別対全国人口シェアを算出する．この対全国人口シェアを同年の社人研全国推計結果に乗じることで，市町村別に2021～24年の将来推計人口を算出する．

2. 推計結果の精度評価

(1) 推計精度の評価対象

本章では本推計ツールを用いた推計結果について，推計基準年となる2020年と介護保険事業計画に直接関係する2021～23年結果の推計精度を評価する．まず総人口と年齢5歳階級別人口の推計精度を評価し，介護保険料算定に用いる第1号被保険者である65歳以上および65～74歳，75～84歳，85歳以上人口の推計精度を評価する．推計精度評価の対象となる人口は，総人口と年齢5歳階級別人口は各年10月1日住基人口（加重平均値），第1号被保険者数は介護保険事業状況報告の9月末の第1号被保険者である．また推計精度評価の対象となるのは，北海道内の介護保険の保険者に当たる152市町村と4広域連合⁵⁾とした（以下，市町村）．

なお上述したように本推計ツールでは，推計後に独自の判断で男女年齢5歳階級別の純移動数の加減を可能にしている．ただし，ここでの推計精度評価は，その機能を用いた結果ではなく，本推計ツールにおける基本的な推計方法のみで得られた結果を評価の対象とする．推計精度の評価には推計結果の実績値に対する乖離率を用い，その大きさを以て推計誤差と解釈する．

(2) 総人口の推計精度の評価

図1は推計対象地域全ての総人口の推計誤差率を箱ひげ図で示し，図2はその10パーセ

5) 4広域連合は以下の市町村で構成される．なお将来人口推計は市町村別を実施し，その結果を累積して下記広域連合の推計人口としている．

日高中部広域連合：新冠町，新ひだか町

空知中部広域連合：歌志内市，奈井江町，上砂川町，浦臼町，新十津川町，雨竜町

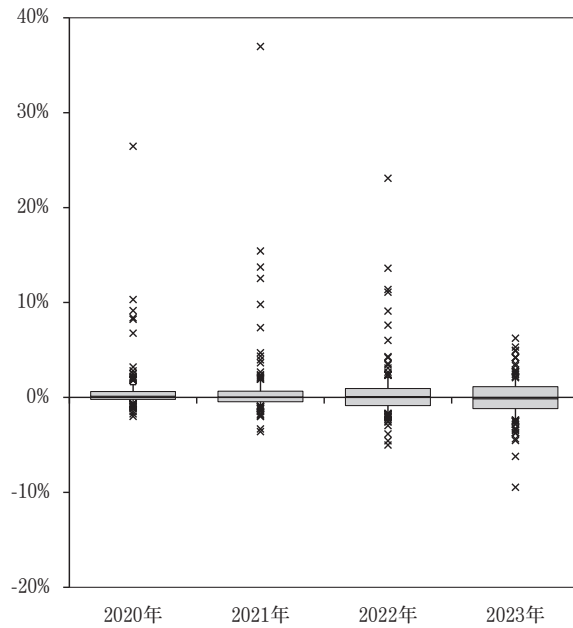
後志広域連合：島牧村，黒松内町，蘭越町，ニセコ町，真狩村，留寿都村，喜茂別町，京極町，倶知安町，共和町，泊村，神恵内村，積丹町，古平町，仁木町，赤井川村

大雪地区広域連合：東川町，美瑛町，東神楽町

ンタイル値，25パーセンタイル値，50パーセンタイル値，75パーセンタイル値，90パーセンタイル値を示している。まず図2で総人口の推計誤差率の分布傾向を見ると，推計期間中に誤差が拡大する傾向が見られる。10パーセンタイル値から90パーセンタイル値の範囲は，2020年は-0.6%～1.4%であったが，2023年には-2.4%～2.0%となっている。四分位範囲も同期間で0.8%ポイントから2.3%ポイントに拡大しており，推計精度は悪くなっている。ただし，必ずしも推計誤差が大きいとは言えない水準であり，全体的には比較的良好な推計精度と言える。

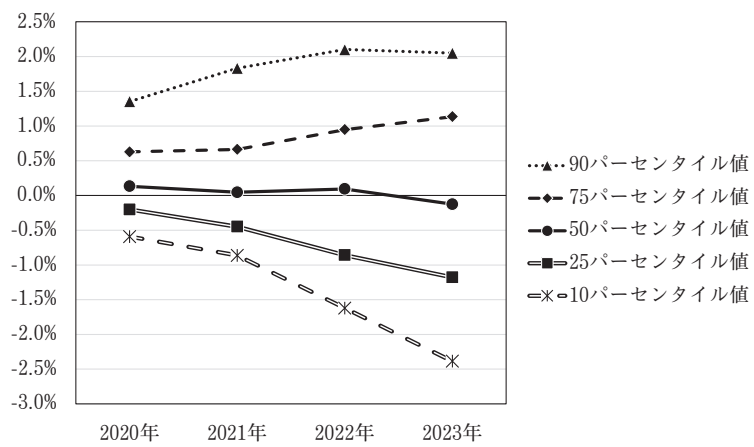
しかし，図1を見ると外れ値となるような極端に推計精度の悪い市町村がある。推計誤差率の絶対値が10%を超えるのは，2020年は占冠村26.5%，倶知安町10.3%，2021年は占冠村37.0%，倶知安町15.4%，赤井川村13.7%，ニセコ町12.5%，2022年は占冠村23.1%，赤井川村13.6%，ニセコ町11.4%，倶知安町11.1%である。2023年は喜茂別町6.2%が最大の誤差率で，絶対値で10%を超える市町村は見られなかった。これら以外でも推計誤差率が外れ値になる大半は町村で人口規模が小さく，特に推計誤差が大きい町村は外国人比率が大きい特徴がある。2020年10月1日人口を推計するプロセスでは，2019年1月1日から10月1日の変化率を2020年1月1日人口に与えていた。この方法はコロナウイルス感染拡大前の傾向をコロナ禍の変化に当てはめることになり，入国制限によって外国人の増加が抑えられた状況を反映できず，過大推計になってしまったと考えられる。そして基準人口が過大であったため，その後の推計結果も過大推計となった。

こうした外国人に関連する人口変動は，各市町村が独自に状況を把握できる。そうした状況が反映されるよう，推計後に独自の判断で男女年齢5歳階級別の純移動数の加減をすることで，推計ツールを使った基本的な推計結果よりも推計精度を改善することは可能である。



資料：住基人口，国勢調査，社人研地域推計

図1 道内市町村の総人口推計誤差率の箱ひげ図



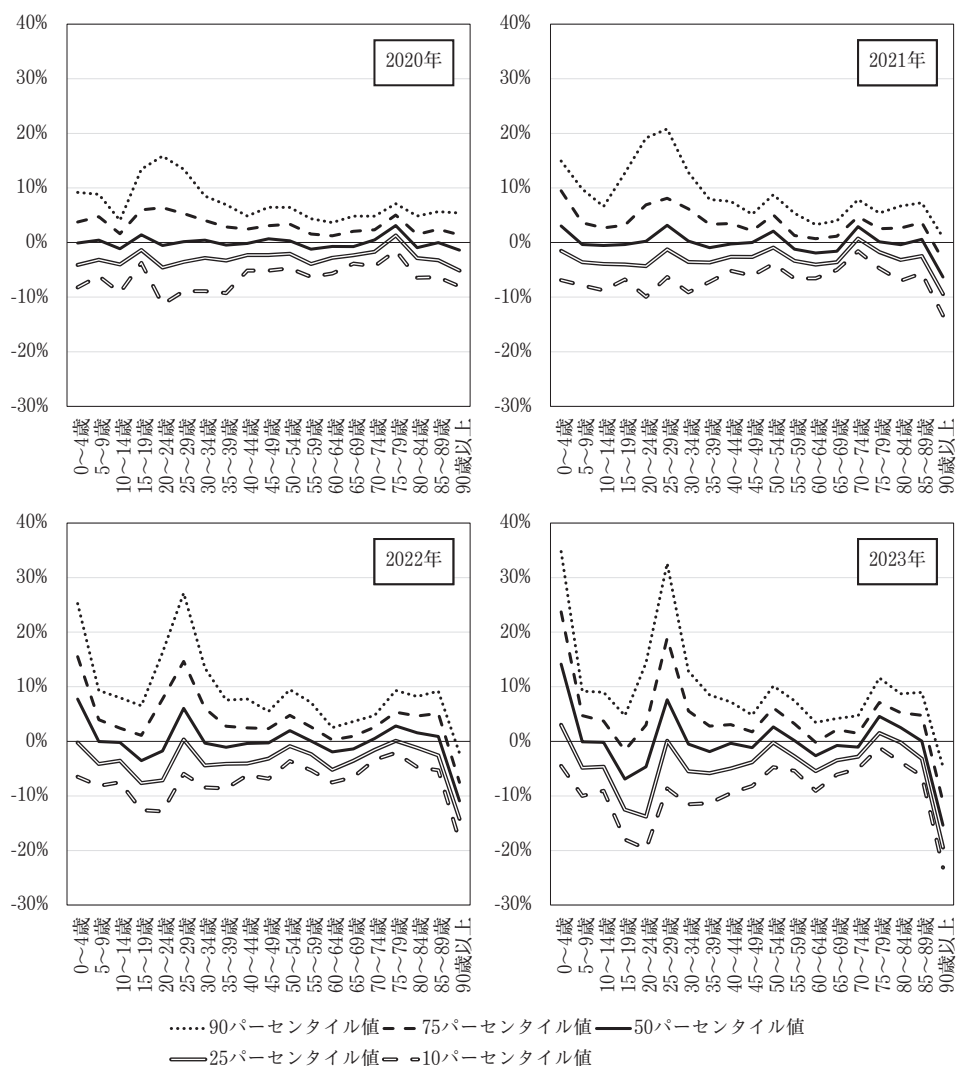
資料：住基人口，国勢調査，社人研地域推計

図2 道内市町村の総人口推計誤差率の分布

(3) 年齢 5 歳階級別人口の推計精度の評価

図 3 は2020～2023年における市町村の年齢 5 歳階級別人口の推計誤差率について、10パーセンタイル値、25パーセンタイル値、50パーセンタイル値、75パーセンタイル値、90パーセンタイル値を示している。基準人口となる2020年時点で既に推計誤差率の絶対値が10%を超える年齢層が見られる。人口移動率の高い20歳代前後であり、上述したように推計基準年人口を推計するプロセスにおいて、コロナウイルス感染拡大の影響のない2019年の変化傾向を2020年に当てはめたために、こうした問題が生じたと言える。本推計ツールは、推計結果に対して独自判断で純移動数の加減が可能であるため、各市町村の持つ情報をもとにして2020年人口の推計精度を向上させることは可能であるが、そもそもの推計方法には問題があったと評価すべきである。人口規模の小さい市町村では推計誤差率が大きくなりやすいとはいえ、推計プロセスに改善は必要である。

2020年人口の推計誤差傾向が2021年以降の推計結果にも影響し、推計期間が長くなるにつれて、推計誤差率の分布は拡大している。その影響はとりわけ20歳代前後、0～4歳人口、90歳以上人口に確認される。20歳代前後は人口移動の影響があり、0～4歳人口と90歳以上人口は2015年国勢調査を基準とした社人研全国推計結果を参照したために2015～2020年に見られた出生率と死亡率の低下を推計結果に反映できず、いずれも過大推計になったと解釈できる。



資料：住基人口，国勢調査，社人研地域推計

図3 道内市町村の年齢5歳階級別推計誤差率の分布

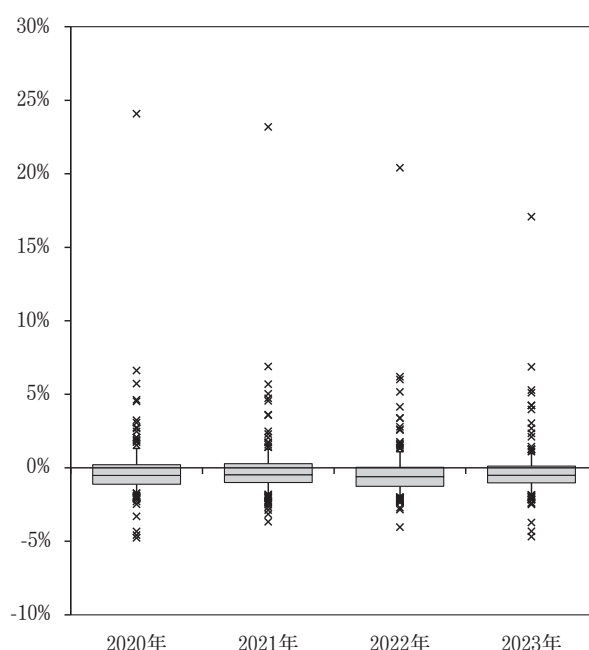
(4) 第1号被保険者の推計誤差の評価

図4は推計対象地域全ての結果を箱ひげ図で示しており，図5はその10パーセンタイル値，25パーセンタイル値，50パーセンタイル値，75パーセンタイル値，90パーセンタイル値を示している。

図5を見ると，65歳以上，65～74歳，75～84歳の推計誤差は，いずれの推計年でも概ね10パーセンタイル値から90パーセンタイル値の範囲が-2.0%～2.0%におさまり，四分位範囲も-1.0%～1.0%におさまっている。推計の全体的な傾向として，介護保険料算定に必要な推計精度は確保できているといえる。これは65歳以上では純移動率が十分に小さく，

2015年国勢調査を基準とした社人研推計結果を用いたとしても推計結果には大きな支障がなかったと解釈できる。しかし、85歳以上人口は誤差が拡大している。概ね10パーセンタイル値から90パーセンタイル値の範囲が-6.0%～2.0%、四分位範囲は-4.0%～0.0%であり、マイナス方向への推計誤差が大きく、過少推計になっている。人口移動の影響が小さいことは65～84歳の推計結果と同様と考えてよいが、2015年以降に生じた長寿化による高齢期の死亡率改善の影響を十分に考慮できない推計方法となっていたため、その影響が生じやすい85歳以上において、実際よりも多くの死亡を推計してしまうことになった。その結果、過少推計になったと解釈される。

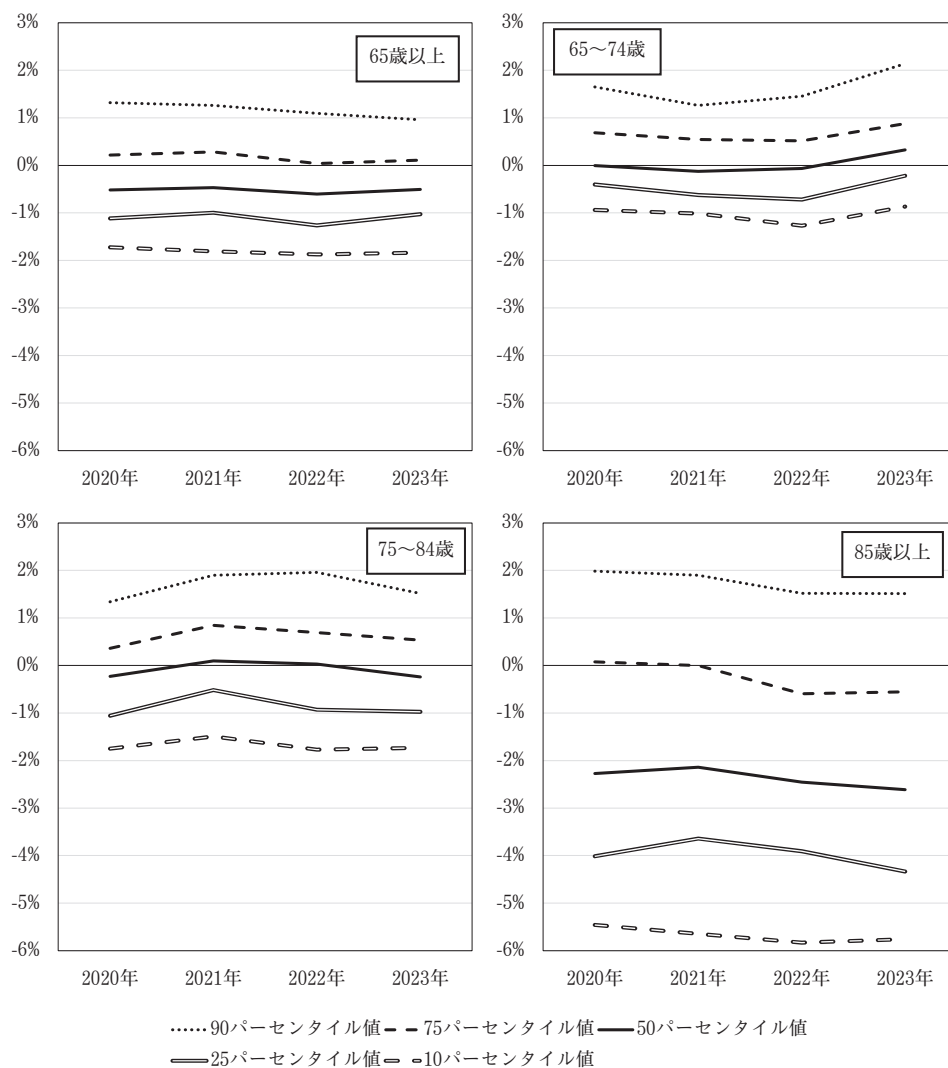
本推計ツールは、想定利用者である道内市町村の担当職員にとっての簡便性を重視するものとしたが、その傾向が過度になり、肝心の推計精度は必ずしも良好とは言えない結果となっていた。ただし、第1号被保険者である65歳以上人口に限定し、85歳以上という超高齢層を除けば、比較的良好な結果でもあったことから、第8期介護保険事業計画策定にも資する面はあったと考えてよいだろう⁶⁾。



資料：住基人口，国勢調査，社人研地域推計，介護保険事業状況報告

図4 道内市町村の第1号被保険者数の推計誤差率の箱ひげ図

6) 執筆者の中出は、当時の所属が保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課であったが、自主研究活動終了後に所属が変更となったため、本推計ツールが道内市町村で実際にどの程度利用されたのかは、残念ながら確認が取れていない。



資料：住基人口，国勢調査，社人研地域推計，介護保険事業状況報告

図5 道内市町村の年齢別第1号被保険者数の推計誤差率の分布

IV. 地方創生に向けた EBPM 推進という視点から捉えた本プロジェクトの評価

1. 本プロジェクトのロジックモデル

現在，内閣府では「合理的根拠政策立案（EBPM）推進チーム」を設置し，行政事業レビュー，政策評価，各部局の事業のロジックモデル作成など政策立案の伴走型支援ネットワークの構築等を行っている．また，2022年度からは EBPM 補佐官派遣制度の開始や経済研修所における EBPM 研修の実施などのほか，地域経済分析システム（RESAS）

やデジタル田園都市国家構想データ分析評価プラットフォーム（RAIDA）のデータ整備や「EBPMガイドブック」の公開を行っている⁷⁾。

なお、北海道庁においても、2018年度に筆者である山下と中出が構成員として参画した庁内検討チームにより、庁内での EBPM 推進に向けた報告書⁸⁾ 及び手引き⁹⁾ がとりまとめられるなど EBPM 推進に向けた取組が進められているところであり、本事例を EBPM 推進という文脈で評価することは、地方自治体における EBPM の適用に関する現状の把握と今後の推進に向けた示唆を得るという点で意義があるものと言える。

EBPM 推進のための重要な要素は、①ロジックモデル、②エビデンス、③因果関係、の3つであり、この3つは相互に関連している。この3つの要素を用いて EBPM について説明するならば、「エビデンスによって各フェーズ間の因果関係を推定できるロジックモデルを構築する」ことが EBPM 推進にとって重要、ということになる¹⁰⁾。

内閣府が提供する「EBPM ガイドブック Ver1.2」によれば、ロジックモデルは、「現状認識・仮説」→「インプット」→「アクティビティ」→「アウトプット」→「初期アウトカム」→「中期アウトカム」→「長期アウトカム」→「インパクト（最終目標）」という8つのフェーズに分かれている¹¹⁾。

今回の北海道庁職員による自主研究プロジェクトの事例を、地方創生に向けた取組として位置づけ直すと、以下のようなロジックモデルを作成することができる。（表1）

7) 内閣府「内閣府における EBPM への取組」ウェブページ（2025年1月6日閲覧）

<https://www.cao.go.jp/others/kichou/ebpm/ebpm.html>

8) 北海道「エビデンスに基づく政策展開の推進（本編）」ウェブページ（2025年1月9日閲覧）

https://www.pref.hokkaido.lg.jp/fs/1/0/4/8/2/5/5/1/_/H30_c_1.pdf

9) 北海道「エビデンスに基づく政策展開の推進（別冊）」ウェブページ（2025年1月9日閲覧）

https://www.pref.hokkaido.lg.jp/fs/1/0/4/8/2/5/5/2/_/H30_c_2.pdf

10) 大竹ら（2022）はエビデンスについての説明として「『政策の因果効果を表す実証の根拠』をエビデンスとして定義することが多い。（中略）つまり EBPM においては、データ・ファクト等は主として政策の必要性を示す根拠となり、エビデンスは政策手段の有効性を示す根拠となる」とし、エビデンスという用語をアクティビティ以降のフェーズのみに限定しているが、ここでは全てのフェーズにおける合理的根拠をエビデンスとして扱っている。

11) 内閣官房行政改革推進本部事務局「EBPMガイドブックVer1.2」ウェブページ（2025年1月6日閲覧）

https://www.gyokaku.go.jp/ebpm/img/guidebook1.2_230403.pdf

表1 地方創生に向けた取組としての本プロジェクトのロジックモデル

フェーズ	内 容	エビデンス
現状認識	市町村は第8期介護保険事業計画策定のために各年別将来人口推計を独自に行う必要があるが、独自に推計することは困難	－
仮説	各市町村が独自にカスタマイズできる推計ツールを一律に開発することにより、市町村は各年別の男女年齢5歳階級別将来人口推計結果を得ることができる	－
インプット&アクティビティ	北海道庁職員2名+人口推計の専門家という人員体制で推計ツールを開発	2名×10時間＝20時間 (延作業時間)
アウトプット	道内市町村向け将来人口推計ツールの公開	① 推計ツール ② 推計精度評価
初期アウトカム	① 北海道庁が市町村支援のために独自推計ツールを開発したことを知っている ② 市町村が推計ツールを用いて、これまでより労力をかけずに第8期介護保険事業計画を策定する	① 推計ツールの存在を知っている市町村数 ② 推計ツールを活用した市町村数
中期アウトカム	市町村が介護保険事業計画以外の行政計画策定等にも推計ツールを活用する	介護保険事業計画以外に推計ツールを活用した市町村数
長期アウトカム	市町村の各部局が推計ツールを活用するにあたり、それぞれの部局が人口動態等を分析するようになり、縦割りで進められてきた各部局の分析結果を推計ツールというひとつのプラットフォームに集約する	推計ツールのカスタマイズに関与した部局数
インパクト	各部局がカスタマイズに関与した推計ツールによる推計結果を庁内で共有することにより、全ての部局が同じ認識を持って地方創生に向けた議論を開始し、各種取組を進めることができる	－

このロジックモデルを見ても分かるとおり、推計ツールの出発点は第8期介護保険事業計画策定のための支援だったとしても、推計ツールは全ての年齢を対象にしていることから、推計結果の活用は介護保険事業計画だけにとどまらない。例えば、子ども子育て支援事業計画では教育・保育の提供見込みの算定をしており、0～2歳や0～5歳、3～5歳といった年齢での将来人口推計が各年別に求められる。また、それ以外にも、小中学校の統廃合計画とそれに伴う施設の再整備計画を検討するのであれば、4月1日時点の6～15歳人口の見通しを客観的資料として用いることになる。これらの将来人口推計のためには、推計ツールをそのまま活用することはできないものの、考え方を応用すれば各歳別推計に展開することも可能であろう。

地方創生に向けた取組には全庁的な議論が欠かせない。そのためには各部局が自らの市町村の人口構造・人口動態について正しい共通認識を持っている必要があるが、推計ツールをそのまま活用するのではなくカスタマイズする作業を通じて、エビデンスに基づく全庁的な議論につながっていく可能性を、このロジックモデルは示しているといえる。

2. 地方創生に向けた EBPM 推進という位置づけでの本プロジェクトの評価

前項で作成したロジックモデルに沿って本プロジェクトを評価すると、各フェーズの評価は以下のようになるだろう。（表2）

表2 地方創生に向けた取組としての本プロジェクトのロジックモデル

フェーズ	評価の視点	エビデンス	評価
現状認識	的確性	—	◎
仮説	必要性	—	◎
インプット&アクティビティ	経済性	2名×10時間=20時間	○ 自主的な研究プロジェクトであり、人件費や委託費などは発生していない。しかし、このプロジェクトによって他の業務が犠牲になったかどうかの検証は必要。
アウトプット	効率性・正確性	① 推計ツール ② 推計精度評価	① ◎エクセルで開発したツールのため、誰でも使うことができる ② ◎専門家により実績値との比較を行い、詳細に精度を検証
初期アウトカム	アウトプットが有効に初期アウトカムを導いたか	① 推計ツールの存在を知っている市町村数 ② 推計ツールを活用した市町村数	① ◎道高齢者保健福祉課より直接道内市町村に周知しているため、推計ツールの存在を知っている市町村は道内の全179市町村 ② ×把握していない
中期アウトカム	初期アウトカムが有効に中期アウトカムを導いたか	介護保険事業計画以外に推計ツールを活用した市町村数	× 把握していない
長期アウトカム	中期アウトカムが有効に長期アウトカムを導いたか	推計ツールのカスタマイズに関与した部局数	× 把握していない
インパクト	長期アウトカムが有効にインパクトを導いたか	—	× 把握していない

今回、現状認識のフェーズから推計ツールの開発というアクティビティと道内市町村への提供・推計ツールの精度評価というアウトプットまでの各フェーズは丁寧に行われており、EBPM という点からも高く評価できる。しかし、その結果、いくつかの市町村がこの推計ツールを活用したのかなど、アウトカムに関するエビデンスが皆無であったことは、大変残念であった。これは本プロジェクトが予算を伴わない「自主研究プロジェクト」という位置づけであり、目的が「推計ツールの作成」であったためであることに加え、その後、介護保険事業計画所管部署にいたプロジェクトメンバーが別の部署に異動したことが大きな理由である。

本プロジェクトに限らず、多くの自治体で EBPM を推進するのが難しい理由のひとつ

に、この「人事異動」が挙げられるだろう。政策立案を担当した職員が人事異動せずに評価のフェーズまで担当できるならば、エビデンスを適切に評価できる。しかし、多くの自治体では、3～5年ぐらいの年数で人事異動があり、前任となる政策立案者の意図を後任者が全て理解するとは限らない。もちろん、前任者が気付かなかった視点から後任者がエビデンスを分析して評価を行い、改善につなげることも可能性としてはないわけではないが、多くの場合には前任者が行ったことに対して後任者はそこまでの思い入れを持っていないのが人情である。また、今回のように予算もない「自主研究」であるならばなおのこと、新しい異動先で前の職場で手がけていた仕事をするわけにはいかないだろう。

今回の自主研究プロジェクトによる推計ツールは、独自に将来人口推計ができない市町村であっても、それぞれの自治体の状況を簡単に反映させることができるため、自治体職員に対して現状を把握し分析することを促す力を必然的に持つものである。その意味で、本プロジェクトは道内市町村の個別計画の作成支援にとどまらず、地方創生に向けた全庁的な議論を行うための土壌の醸成という大きな可能性を秘めたプロジェクトとなり得るものであった。言い換えるならば、「初期アウトカム」だけでなく、「インパクト」まで想定することができたならば、道内市町村への周知や提供方法等も違っていただろう。しかし、ここまでのことを想定したプロジェクトとなると「自主研究」では済まなくなるため、より多くの職員によるチーム体制を組まざるを得ず、今回のように自由な発想で短期間に推計ツールを作成することは難しかったかもしれない。

今回の事例から示唆されるのは、職員の自発的な個別アイデアの実現には自由度の高い「自主研究プロジェクト」が適しており、専門家とも協働してユニークな取組を行うことが可能であるということであったが、その個別の取組を地方創生のような全庁的なプロジェクトに位置づけるには、「自主研究プロジェクト」である程度の成果が出た後に別の体制を組むことが必要であり、ロジックモデルを作成してエビデンスを検証することが必要となろう。

V. まとめ

本稿では、自治体職員が日々の業務のなかで気付いた問題意識をもとに、業務改善として行う個別の取組をEBPM推進という枠組みで捉え直すことにより、地方創生など自治体全体に関わる大きな目標につながっていく可能性があることを提示した。地方創生を意義あるものとして進めるためにも、今後はこうした自治体職員の自発的なアイデアがより一層重要になるし、ひとつひとつのアイデアを具現化し、自治体全体のEBPMの中で位置づけるための様々な形の支援を広く行っていく必要がある。

その際、今回の事例から導き出された重要なポイントとして、①人事異動のあり方、②専門家の関わり方、の2つが挙げられるだろう。①の人事異動については、個別の取組を行った職員を、その後の全庁的なプロジェクトに関与させることが効果的であるが、その関与の形によっては負担感を増すことになり、そうすると自由な取組が生まれることを阻

む可能性がある。「何か面白いことをやってみたいけれど、その後が面倒なことになりそうだから、やめておこう」というマインドが職場に蔓延することは避けるべきであり、負担感の軽減と自発的なアイデアを形にするためのインセンティブを提供する体制構築をセットで考えていく必要がある。

②の専門家の関わり方については、自治体職員との協働の中から新しいものを作っていくためには審議会のような形ではなく、今回のように自由度の高いプロジェクト形式がよいと考える。なお、専門家の人選に関しては、自治体職員が専門分野に精通していることは少なく、当該プロジェクトに適した専門家にたどり着くかどうか大きな問題となる。また、職員との相性の問題などもあるため、他自治体職員とのネットワーク等を活用して「生きた」情報共有につとめることが重要であろう。

参考文献

大竹文雄・内山融・小林庸平（2022）『EBPM エビデンスに基づく政策形成の導入と実践』日本経済新聞出版

The Potential of Promoting EBPM in Local Community Development: A Case Study of a Population Projection Tool Based on an Idea Originating from Local Government Officials

— The Case of Supporting Municipalities in Planning the 8th Long-Term Care Insurance
Administrative Business Plan in Hokkaido —

FUJII Takiko, YAMASHITA Kenichi, NAKADE Shota and MARUYAMA Yohei

Ten years have passed since the Law for Creation of Town, People and Work came into effect in 2014. During this period, “EBPM (Evidence Based Policy Making)” was initiated at the national level under the leadership of the Cabinet Office, and now, in addition to the conventional PDCA cycle, local governments are also required to conduct policy planning and policy evaluation based on EBPM or evidence-based PDCA. EBPM, or evidence-based PDCA is now required in addition to conventional PDCA in local governments. The most commonly used evidence is probably data on population, but in some cases, the results of population projections conducted by the National Institute of Population and Social Security Research cannot be used as they are. However, many local governments cannot make their own future population projections due to staffing issues and other factors. This paper introduces a case study of the development of a population projection tool for Hokkaido municipalities by Hokkaido Officials’ voluntary independent research and evaluates it in the context of the promotion of EBPM for local development. The original purpose of this population projection tool was to support municipalities in Hokkaido in formulating their 8th long-term care insurance administrative business plans, but the results of population projections are not limited to a specific purpose. This paper explains the background of administrative planning, which led to the development of this projection tool, and demonstrates the possibility of connecting it to the government-wide discussion of regional development by repositioning and evaluating the voluntary efforts of officials in the framework of EBPM promotion.

Key words: Population projection, Long-Term Care Insurance Administrative Business Plan, Hokkaido, Voluntary independent research, EBPM