

厚生労働科学研究研究費補助金

政策科学推進研究事業

後期高齢者における家族・地域の
支援機能の変化と公的支援の活用

平成 15 年度 総括研究報告書

主任研究者 秋山 弘子

平成 16 (2004) 年 3 月

はじめに

本報告書は、厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）の支援を受けて実施した「後期高齢者における家族・地域の支援機能の変化と公的支援の活用」の平成 15 (2003) 年度の研究成果をまとめたものである。

本研究の成果は、社会関係、健康、経済、公的・私的支援などの項目を盛り込んだ大規模な調査を、主任・分担研究者、および協力研究者が共同で実施し、研究者各自が分析した結果に基づいている。

本報告書の構成は以下のようになっている。

第 1 章の総括研究報告では、本研究の目的、方法の概要と、平成 15 年度において得られた主な知見を紹介し、本年度の研究事業の総括を行っている。第 2 章では、本研究が基盤とする全国高齢者の長期縦断調査データの概要と、2002 年に実施した追跡調査の実施方法や回収状況等、第 3 章、第 4 章では、このデータベースを研究者各自が分析した結果の詳細を報告している。

巻末資料としては、調査対象者に送付した、2002 年の調査結果の概要をまとめた小冊子の写しを添付した。

研究組織

主任研究者

秋山 弘子 (東京大学大学院人文社会系研究科 教授)

分担研究者

直井 道子 (東京学芸大学教育学部 教授)

小林江里香 (東京都老人総合研究所 研究員)

杉原 陽子 (東京都老人総合研究所 研究員)

深谷 太郎 (東京都老人総合研究所 研究助手)

研究協力者

杉澤 秀博 (桜美林大学大学院国際学研究科 教授)

柴田 博 (桜美林大学文学部健康心理学科 教授)

木村 好美 (大阪市立大学大学院文学研究科 講師)

山田 篤裕 (慶應義塾大学経済学部 専任講師)

金児 恵 (東京大学大学院人文社会系研究科 研究拠点形成特任研究員)

水野-島谷いずみ (東京大学大学院人文社会系研究科博士課程)

原田 謙 (厚生労働科学リサーチレジデント)

西村 昌記 (ダイヤ高齢社会研究財団 研究員)

金 恵京 (韓国 湖西大学校老人福祉学専攻 講師)

Jersey Liang (School of Public Health and Institute of Gerontology,
University of Michigan, Professor)

Neal Krause (School of Public Health and Institute of Gerontology,
University of Michigan, Professor)

Joan M. Bennett (School of Public Health,
University of Michigan, Senior Research Associate)

目次

はじめに

研究組織

目次

第1章 総括研究報告

総括研究報告書

「後期高齢者における家族・地域の支援機能の変化と公的支援の活用」

－平成15年度に実施した研究の概要－ 1

第2章 研究対象と方法 5

第3章 高齢者の私的・公的支援

第1節 サポートと遺産の交換 17

第2節 子どもの特性および子どもへの資産提供が老親介護にもたらす効果 31

第3節 介護保険制度の導入と高齢者の社会的支援態勢・適応指標の変化 47

第4節 高齢女性はなぜ低所得に陥るのか

－縦断調査（1987－2002年）に基づく夫の職歴と妻の職歴の影響－ 59

第4章 社会関係・社会活動と健康

第1節 ジェンダーと健康維持要因：15年間の全国高齢者縦断調査から 79

第2節 後期高齢者の生産的活動が健康に与える影響および

生産的活動の変化の関連要因 88

第3節 経済状態と余暇活動実施の有無 111

資料

研究成果（2003年度）

調査結果概要の紹介冊子（普及還元用）「高齢者の健康と生活 No.2」

第1章

総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（政策科学研究事業）

総括研究報告書

「後期高齢者における家族・地域の支援機能の変化と公的支援の活用」 平成 15 年度に実施した研究の概要

主任研究者 秋山 弘子 東京大学大学院人文社会系研究科教授

1987 年から継承している全国高齢者の長期縦断調査と、1999 年に開始した後期高齢者調査の追跡調査を 2002 年に実施し、2003 年度は研究者各自がこの縦断調査のデータベースを分析した。これにより得られた主な知見は以下の通りである：(1) 高齢者が資産を提供した子から支援を受けるといふ交換関係の成立は限定的である、(2) 親との距離や、長男であることが子に対する介護者としての期待に影響していたが、距離等の条件が同じ場合、娘夫婦のほうが息子夫婦よりも介護者として期待されている、(3) 介護保険制度導入により、意識面、実際の介護場面ともに私的な介護基盤が介護サービスに代替されつつあるが、依然として私的介護基盤への依存が強い、(4) 国民年金の給付水準が夫の死亡時における低所得に陥るリスクの軽減に十分ではない、(5) 地域でのグループ参加や奉仕活動などの生産的活動が、健康維持にも有効である。

分担研究者

直井 道子（東京学芸大学教育学部 教授）

小林江里香（東京都老人総合研究所 研究員）

杉原 陽子（ 同上 研究員）

深谷 太郎（ 同上 研究助手）

た後期高齢者調査の追跡調査を、介護保険制度導入後の 2002 年に実施することにより、(1) 私的支援の提供者としての家族（特に子ども）の機能の実態とその多様性をもたらす要因、および(2) 健康悪化に伴う私的支援・公的支援の活用と支援間の相互関係の検討を行うことを目的とする。さらに、子どもとの同居率の低下など高齢者の家族形態が変化してきている現状を踏まえ、(3) 高齢者と地域との関わりについても検討する。

A. 研究目的

「介護の社会化」を提唱する介護保険制度の導入は、高齢者の家族の支援機能が変化してきた結果であるとともに、同制度の導入で公的支援が身近な選択肢となることにより、家族の支援機能をさらに変化させる原因ともなり得る。したがって、高齢者の私的支援の問題に焦点を当てた研究の緊急性・必要性は高い。とりわけ、保健福祉ニーズが高く、今後絶対数や人口に占める割合の増加が予想される後期高齢者を対象とする研究の必要性はきわめて高い。

本研究は、1987 年から継承している全国高齢者の長期縦断調査と、1999 年に開始し

B. 研究方法

本研究は、1987 年より 3 年ごとに実施してきた全国高齢者の長期縦断調査のデータベースを基盤としている。2002 年 10 月には、1987 年からの対象者にとっては 6 回目（追跡調査としては 5 回目）、1999 年に追加された 70 歳以上の対象者にとっては初めての追跡調査を実施した。訪問面接調査の対象となったのは、過去 5 回のいずれかの調査に 1 回

以上協力した人の中から死亡者を除いた対象者である。専門の調査員による本人への聞き取り調査を基本とするが、重い病気等で本人に調査できなかつた場合には、家族等に代行調査を行った。本研究事業の中で焦点を当てた73歳以上(2002年当時)に限ると、本人調査は2,012名(回収率70.9%)、代行調査までを含めると2,392名(84.3%)より回答を得た。

2003年度は2002年調査までを含めた縦断調査のデータベースを完成させ、研究者各自がこのデータの分析を行った。

(倫理面への配慮)

主任研究者が所属する東京大学人文社会科学系研究科には倫理委員会に関する規定がないため、分担研究者が所属する東京都老人総合研究所において倫理委員会の許可を得た項目について調査した。さらに、以下の配慮により倫理的問題は回避できると考える：①調査実施上の配慮：事前に調査の主旨と協力依頼を記載した文書を対象者に郵送し、拒否がない人に対してのみ訪問面接調査を実施した。また、調査協力の同意が得られた対象者に対しても、調査開始前に答えたくない質問については答えなくてもよいことを伝えた。②回収済調査票の管理上の配慮：調査票は、研究者の責任において厳重に保管・管理している。また、回収された個人データは、統計的に処理・分析し、個人の機密に配慮している。

C. 研究結果および考察

1. 私的支援提供者としての子ども

1) 子どもへの資産提供と子どもからの支援
①死別した夫の不動産相続とサポートに交換関係が成り立っているかを分析した結果、子どもが相続した場合(子のみ、または配偶

者である本人と子の両方が相続)には、同じ子からサポートを受けている場合が多かつた。しかし、全体としては、相続なしと配偶者のみの相続が多いことから、遺産相続が子からのサポートを促進する効果はわずかであつた。

②高齢者がどの子からの介護を期待するかという意識面では、不動産を譲渡した子(遺産以外の不動産を含む)により期待していたが、金融資産の提供にはこのような関係は見られなかつた。一方、日常生活動作(ADL)の援助を必要としている高齢者の分析結果では、金融資産、不動産の提供ともに子どもからの実際の援助を高める有意な効果は見られなかつた。

以上のように、子への資産提供が子からのサポートを引き出す効果は限られていた。子への資産提供は介護への期待とは別の動機や規範により行われている可能性を示しており、現段階では、公的な介護サービスの拡充が、ただちに資産の提供先の転換(子どもから介護サービスへ)をもたらすとまでは言えない。

2) 子どもの特性と介護への期待

介護者としての期待には親との距離が強い影響を持ち、長男であることもその子への期待を高めていた。距離の条件をそろえると、娘夫婦のほうが息子夫婦よりも将来の介護を期待されていた。しかし現実には息子(長男)との同居が圧倒的に多く、全体としては息子に期待する人も娘と同じくらいいた。

現在の後期高齢者の間には長男と同居してその子に介護を期待する傾向が根強いものの、子どもとの同居率が低下した場合には、介護における娘の役割が増す可能性を示唆している。

2. 私的・公的支援とその相互関係

1) 介護保険制導入の効果評価

介護保険制度導入前後の調査(1999、2002年)を比較した結果、以下の知見が得られた。

①高齢者の意識および現実の介護場面において介護者に占める在宅サービスの割合が有意に増加しており、私的な介護基盤が介護サービスに代替されつつある。

②しかし、私的介護基盤への依存傾向が依然として強く、その代替は一部に過ぎない。

③介護保険制度の導入によって要介護高齢者の心理的適応が促進されていることを示唆する結果が得られた。介護保険制度が、必要なときにサービスを利用できるという安心感を高齢者に提供している可能性がある。

2) 女性高齢者の経済状態

①女性が低所得に陥るリスクを1999年と2002年の2時点間で分析した結果、夫との死別がそのリスクを15倍程度も高めており、国民年金の給付水準が夫の死亡時における低所得リスクの軽減に十分ではないことが明らかになった。

②収入の低い女性の多くは親族などに生活費を負担してもらっており、依然として、私的な経済的支援が重要な役割を果たしている。

3. 地域との関わり

本年度は、縦断データに基づき、社会関係や社会活動が健康に与える影響、および余暇活動実施の関連要因を検討した。

1) ジェンダーによる差異

15年間の健康変化から、15年後の健康保持に影響しているのは、男性では社会活動グループへの参加など、女性では自尊感情、抑うつなどであり、男性は退職後のネットワーク再構築、女性は配偶者と死別後の生活適応を容易にする自己確立が、機能的健康の維持

の課題であることが示唆された。

2) 生産的活動 (productive activity)

3年間の追跡調査により以下の結果が得られた。

①家事や地域での奉仕活動などの生産的活動はADL障害や認知障害、死亡のリスクを軽減していた。このような日常生活の場での生産的活動は社会的に意義があるだけでなく、高齢者自身にとっても無理なく介護予防ができる可能性を提示している。

②活動時間と健康との関係は非線型で、1日8時間までは活動時間が長いほど健康への効果が高まるものの、それ以上だと効果が弱まる可能性も示唆された。

③年齢が若い、女性、配偶者がいることは生産的な活動を促進するが、追跡期間中にADLが悪化した人では生産的な活動の時間が減少する傾向がみられ、生産的な活動と身体健康は双方向の関係にあることが示唆された。

3) 余暇活動

高齢者における旅行や外食、趣味・稽古ごとという余暇活動実施の有無の関連要因を検討した。健康状態が良いこと、高学歴、人生に対して前向きな姿勢を持つ人ほど、どの種類の余暇活動も実施している傾向があり、旅行や趣味・稽古ごとについてのみ、収入が高いほど実施しているという経済状態による差が見られた。

D. 結論

後期高齢者の縦断調査の分析により、以下の知見が得られた：(1)高齢者が資産を提供した子から支援を受けるという交換関係の成立は限定的である、(2)親との距離や、長男であることが子に対する介護者としての期待に影響していたが、距離の条件が同じなら、娘夫婦のほうが息子夫婦よりも介護者と

して期待されている、(3)介護保険制度導入により、意識面、実際の介護場面ともに私的な介護基盤が介護サービスに代替されつつあるが、依然として私的介護基盤への依存が強い、(4)国民年金の給付水準は夫の死亡時における低所得に陥るリスクの軽減に十分ではない、(5)地域でのグループ参加や奉仕活動などの生産的活動が、健康維持にも有効であることを実証した。

E. 研究発表 (2003 年度)

1. 学会発表

Akiyama, H., Kobayashi, E., Liang, J. :

Gender differences in protective factors of health ; A longitudinal study in Japan. The Gerontological Society of America 56th Annual Scientific Meeting. San Diego, 2003. 11. 21-25

Kobayashi, E., Fukaya, T., Sugihara, Y., Akiyama, H., Liang, J. :Compensatory structure and functions of social networks among the Japanese elderly living alone. The 7th Asia / Oceania Regional Congress of Gerontology, Tokyo, 2003.11.24-28

小林江里香、深谷太郎、杉原陽子、秋山弘子、Jersey Liang : 独居高齢者における社会的ネットワークの構造的・機能的特徴. 第 44 回日本社会心理学会大会, 東京, 2003. 9. 16-18

Naoi, M., Kobayashi, E., Fukaya, T., Sugihara, Y., Akiyama, H., Liang, J. : Do children support their elderly mother in exchange for father's bequest? The 7th Asia / Oceania Regional Congress of Gerontology, Tokyo, 2003.11.24-28

2. 刊行物

研究成果の普及・還元のため、調査結果の概要版を作成した :

東京都老人総合研究所、東京大学、ミシガン大学 高齢者の健康と生活 2 「長寿社会における暮らし方の調査」1999 年、2002 年調査の結果報告, 2004 年 3 月 (全 9 ページ)

F. その他

健康危険情報、知的財産権の出願・登録はない。

第2章

研究対象と方法

第2章 研究対象と方法

東京都老人総合研究所 社会参加・介護基盤研究グループ

小林 江里香

1. はじめに

本研究は、東京都老人総合研究所とミシガン大学の共同研究として、1987年より3年ごとに実施してきた全国高齢者の長期縦断調査のデータベースを基盤としている。

このデータベースは、正確には2種類のパネルから成り立っている(図1)。その1つは、1987年に全国の60歳以上の男女から無作為抽出された対象者を、加齢に伴って上昇したパネルの下の年齢階級を補いながら追跡調査してきたデータベースである(図1のWave1~Wave6に対応;以下、W1~W6と省略)。もう1つは、1999年に新たに抽出した70歳以上の高齢者を対象として追跡調査している新しいパネルのデータベースである(図1のNWave1、NWave2に対応)。ただし、調査項目は、新パネル(NWave1、NWave2)も旧パネル(W5、W6)も同じであるため、注釈をつけずW5(または1999年調査)、W6(2002年調査)と言及する場合には、NWave1、NWave2を含むものとする。

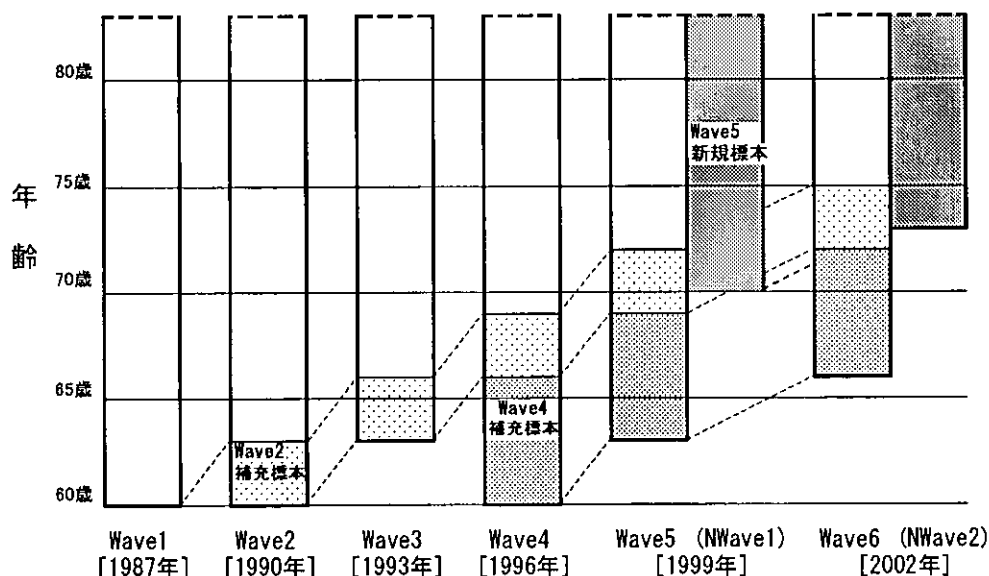


図1 全国高齢者の長期縦断調査のデータベースの構造

2. Wave1(1987年)よりWave4(1996年)までの概要

W4までの方法やデータの代表性、回収不能理由等の詳細については、すでに東京都老人総合研究所編「短期プロジェクト研究報告書 高齢者の生活と健康に関する縦断的・比較文化的研究」(1999)の中で報告されているため、ここでは概要を述べるにとどめる。

1) 標本抽出方法および追跡基準

W1は、1987年に全国の60歳以上（調査前月末までに60歳の誕生日を迎えた人）の在宅高齢者を母集団とし、層化2段無作為抽出を行った。層化は、全国を11ブロック（北海道、東北、関東、北陸、東山、東海、近畿、中国、四国、北九州、南九州）に分類し、各ブロックについてはさらに、「政令指定都市（東京都23区を含む）」「20万以上の市」「10万以上の市」「10万未満の市」「町・村」に分類し、それぞれを層とした。第1次抽出単位は国勢調査の調査標準地域（調査地点）であり、55の層より等間隔抽出法で192地点を抽出した。第2次抽出単位は個人であり、調査地点の範囲（町・丁目・街区・番地などを指定）より、住民基本台帳（住民基本台帳が使用できない場合は、選挙人名簿）に基づいて等間隔抽出法によって抽出した。

その後、加齢に伴って上昇したパネルの下の年齢階級を補うため、W2（1990年）には60～62歳、W4（1996年）には60～65歳の標本を同地点より抽出した。補充標本数は、パネル（W2：63歳以上、W4：66歳以上）の標本抽出確率とほぼ等しくなるように設定された。

本研究は同じ対象者を追跡調査する手法をとっているが、標本抽出時のWaveに回答（代行調査への回答を含む）した対象者は、途中で回答しないWaveがあっても、死亡した場合を除き毎回追跡対象となっている。対象者が転居した場合には、転居先が判明した対象者については転居先で引き続き調査を実施している。

2) 調査方法と調査内容

W1は1987年11月、W2は1990年11月、W3は1993年10月、W4は1996年10月に調査票を用いた訪問面接調査を行った。W2以降は、病気などの理由で本人が調査に応じられない場合、一部項目（同居家族や健康状態など客観的に判断可能な情報）については可能な限り対象者をよく知る家族などに対して代行調査を実施している。また、同じくW2より、回収率を高めるため、調査時に一時的な病気や不在などの理由で調査に回答できなかった対象者に対し、約2ヶ月後に再訪問して二次調査を行っている。調査の実施は、いずれも社団法人中央調査社に委託して行った。

質問内容は、健康・保健、家族、友人・近隣関係、就労、経済など多岐にわたる。

3) 回収状況

W1からW4までの回収率は表1の通りである。追跡期間中の死亡者を除いた追跡対象者の回収率は、代行調査を含めると毎回9割前後と高く維持されてきた。

表1 Wave1～Wave4の回収状況

調査回(年)	対象	標本数	死亡を除く 標本数 (死亡数) ^{注)}	有効回収数	回収率(%) [死亡含む]	回収率(%) [死亡除く]
				上段：本人調査 下段：本人調査＋代行調査		
Wave1(1987)	新規 (60歳-)	3,288	3,273 (15)	2,200	66.9	67.2
Wave2(1990)	追跡	2,200	2,037 (163)	1,671 1,823	76.0 82.9	82.0 89.5
	補充 (60-62歳)	580	578 (2)	366 404	63.1 69.7	63.3 69.9
Wave3(1993)	追跡	2,441	2,226 (215)	1,864 2,061	76.4 84.4	83.7 92.6
Wave4(1996)	追跡	2,226	1,993 (233)	1,549 1,775	69.6 79.7	77.7 89.1
	補充 (60-65歳)	1,210	1,206 (4)	898 976	74.2 80.7	74.5 80.9

注) かつこ内は、標本抽出時または前回調査時から調査時点までの死亡者数。
住民票の除票と訪問時に確認した死亡の両方を含む。

3. Wave5 (1999年) および Wave6 (2002年)

1) 標本抽出方法および追跡基準

W5は、W1～W4に1回以上協力(本人調査または代行調査を完了)した2,969人と、新たに抽出した70歳以上(1999年9月末時点)の男女個人2,000人(図1のNWave1に対応)を対象とした。新規標本の抽出は、W1と同様に層化2段無作為抽出法により行い、W1の192調査地点のうち191地点を使用した(詳細は、東京都老人総合研究所(2002)参照)。

W6は新規標本の抽出を行わず、W5までと同様の追跡基準に基づき、W1～W5に1回以上協力した人を対象とした。したがって、W1～W4までに参加を開始した旧パネルについては、W5が欠票であっても追跡対象となるが、W5の新規標本(NWave1)で欠票だった場合は追跡対象となっていない。

2) 調査方法および調査内容

① 住民票の除票確認と一次・二次調査

W5、W6の調査方法は若干の変更点を除きW4までと同じである。

W5は1999年7～8月にかけてW4までの参加者について住民票の除票確認を行い、転居した対象者は転居先、死亡した対象者は死亡年月日を調べた。これにより事前に死亡が

確認された 225 人と、W4 までに強硬な拒否があった 27 人、海外に転居した 1 人を除く 4,716 人(新規標本 2,000 人を含む)を最終的な訪問対象として依頼状を発送した¹。

訪問面接調査は同年 10 月に実施した。このとき、一時的な病気や不在、軽い拒否などの理由で欠票となり、再訪問により回収できる可能性があると判断された 444 人については、約 2 カ月後に二次調査を行った。

W6 は、2002 年 8 月に、W5 までの参加者について住民票により転居や死亡の状況を確認し、ここで死亡が判明した 411 人と強硬な拒否等の 25 人を除く 3,901 人を最終的な訪問対象とした。W5 と同様、10 月に一次調査、約 2 カ月後に二次調査を実施した。二次調査の対象となったのは 300 人であった。なお、W6 では、一次調査で訪問した際に対象者の死亡が判明した場合には、二次調査の前に住民票で死亡年月日を確認した。

住民票の確認は東京都老人総合研究所において実施し、面接調査の実施は(社)中央調査社に委託した。使用した調査票は、本人調査票、代行調査票、欠票調査票のいずれかである。

②本人調査

「本人調査」は、対象者本人に対する面接調査で、この方法を原則とする。

W5、W6 とともに、調査項目の確定にあたっては、本調査の前に、研究者自身による高齢者福祉センター利用者 10 名程度に対するプリテスト 2 回と(W5 では虚弱な高齢者の反応を確認するため、施設入所者数名についても実施)、無作為抽出された首都圏在住の 70 歳以上の住民 50 名に対するプリテスト 2 回を専門の調査員により実施した。W5 と W6 の本調査での調査項目は表 2 の通りである。W6 は W5 の追跡調査という位置づけであるため、ほとんどの項目は 2 つの Wave で共通していた。W5 にはあるが W6 では削除、修正された項目や、W6 で新たに追加した項目は表の右列に示している。

調査は、調査員が調査票の質問文を読み上げ、選択肢が複雑な項目については選択肢のみ記入された回答票を対象者に提示しながら進めた。調査の途中で、対象者の理解力が著しく低く調査の続行が可能か判断に迷う場合には、全対象者が調査の最後に実施することになっている認知機能のテストを先に行った。このテストは、Short Portable Mental Status Questionnaire(Pfeiffer, 1975)を日本の状況に合うように翻訳したものであり、10 項目中 5 項目以上正答した場合には調査を続行した。

③代行調査

「代行調査」は、前述のように重い病気などの理由で本人調査が実施できない場合に、家族など本人をよく知る人に面接し、対象者本人について回答してもらう調査である。調査項目は、対象者本人の世帯構成、健康状態、公的・私的支援の利用など、本人調査の一部の項目に限られている(表 2 の*印のついた項目)。

¹ ここでの「訪問対象者」とは正確には調査依頼を行う対象者のことであり、依頼状に対し電話等で調査協力への拒否の連絡があった場合には、実際には訪問していない。

表2 Wave5 と Wave6 の調査項目 (本人調査)

領域		Wave5・6 共通	Wave6 での変更点
基本属性		生年月日*、婚姻状況*、現職(有無*・内容・労働時間)、住居形態*	[削除] 結婚時期
社会経済的地位	階層		[削除] 本人の就学年数・最長職、配偶者(夫)の就学年数・最長職 ^{注)} [追加] 両親の最終学歴
	経済状態	経済状態の主観的評価(3項目)、夫婦・世帯年収*、資産(貯蓄額、不動産有無)、収入源別の収入額、諸支出負担者	[削除] 土地面積、遺産相続の意識・経験、現住居居住年数 [追加] 収入・預貯金管理者、貯蓄取崩し [修正] 必要最低限の生活費：世帯→夫婦
健康・ヘルスケア・サービス利用	身体的健康	健康度自己評価(主観的健康3項目)、疾患有無*、視聴力、日常生活動作(ADL)*、手段的ADL(IADL)*、身体機能*、失禁、床についた日数	[削除] 老研式活動能力の知的能動性
	精神的健康・主観的幸福感	領域別満足度、人生満足度尺度(LSIA)、孤立感、うつ尺度(CES-D)、認知機能	[削除] 生きがいの有無
	生活習慣・ヘルスケア	身長、体重、運動、飲酒、喫煙、医療機関受診回数*、入院日数*、かかりつけ医の有無	[削除] 受診抑制
	保健福祉サービス	サービス利用* 寝たきり時の希望療養場所	[削除] サービス認知・相談先 [追加] 要介護認定*
社会関係・社会活動	家族	配偶者現職有無、配偶者の健康、同居家族*、子ども数*、子どもの属性(性、年齢、婚姻・就労状況、距離)、別居子交流頻度	[削除] 配偶者の現職内容、配偶者の居住場所・痴呆診断、子との同居開始理由、子の学歴、孫の数、老親扶養意識、相続経験・意識
	家族以外のネットワーク	親友数、近所づきあい数、交流頻度、所属している地域組織等の数・参加頻度	[削除] 親戚数、グループ世話役数 [追加] 参加グループの種類
	社会的支援の受領	ADL・IADLの介助者*、情緒的・手段的支援(提供者・程度)、寝たきり時の世話(提供者・程度)、支援の否定的側面(ネガティブサポート)	
	支援提供・社会貢献	周囲への手段的サポート提供、情緒的サポート提供、家庭内外の貢献活動、子への過去1年の生活費援助	[修正・追加] 子への過去の援助：用途別資金援助→不動産、100万円以上の金銭・品物、家事・孫の世話など金銭以外の援助
	余暇活動	活動頻度と費用	
その他	その他の意識・態度・行動など	過去1年の家族・友人との離死別経験、経済的コントロール感、宗教観・宗教行動	[追加] 宗教の有無、自宅外での宗教活動 [修正] 宗教観 [削除] 将来の不安、健康コントロール感
	調査員観察	同席者有無、対象者の理解度、協力度	[追加] 交通の便、周囲の環境

注) W6は全員追跡対象者のため、教育年数などほとんど変化しない項目は削除された。

*印のついた質問項目は代行調査にも含まれる。

④欠票調査

「欠票調査」は、本人、代行調査ともに行えない場合、欠票理由について記入するための調査票である。一次調査で欠票となった対象者について二次調査を実施するかどうかは、一次調査の欠票調査票への記入を参考にして判断した。

また、欠票理由のうち入院・入所については、介護保険制度導入に伴い状況が変化したことと、⑤で述べる施設入所者への対応基準を設けたことにより、W6では、「一般の病院」「長期間入院できる病院（長期療養型病床群等）」「老人保健施設」「特別養護老人ホーム」「痴呆対応型グループホーム」「ショートステイ」など、選択肢を細分化した。

⑤施設入所者の扱いについて

本研究では、在宅高齢者を対象とした標本抽出を行っているが、追跡期間中に施設に入所するケースも考えられる。このような対象者について、W5までは「可能ならば本人調査または代行調査を実施する」との方針で調査員の判断によるところが多かったため、W6では施設入所者の扱いについての基準を明確にした。

具体的には、病院や介護施設など、対象者が自宅以外の場所に居住している場合、居住場所の種類によって対応を次の3つに分けた：

A. 一般住宅と同様の扱い

養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホーム、ケア付きマンション、痴呆対応型以外のグループホーム、コレクティブハウス

【対応】原則として本人調査。本人が回答不能な場合のみ代行か欠票となる。

B. 長期施設入所（入院）

特別養護老人ホーム、痴呆対応型グループホーム、長期療養型病床群、療養型病院

【対応】欠票調査。

C. 短期施設入所（入院）あるいは短期・長期の区別が困難な場合

老人保健施設、病院、各種施設でのショートステイなど

【対応】代行調査か欠票調査。ただし、調査期間中に退院・退所した場合は本人調査を原則とする。

3) 回収状況

表3に、W5とW6の回収状況を示す。表3の有効回収数には、二次調査での回収者（W5：本人完了169人、代行完了61人、W6：本人111人、代行37人）が含まれる。調査時点までの死亡者を除いた回収率では、全体的にW6の回収率はW5に比べて低かった。しかし、2つのWaveともに本人調査完了で70%以上、代行調査を含めると85%前後の高い回収率を維持していた。

また、表4はW5での調査状況別にW6の調査状況を示したものである。これによると、2つのWaveとも本人調査を完了した対象者は2,628名であること、W5で代行調査だった人はW6も代行調査となるか、死亡となっているケースが多いこと等がわかる。追跡基準での説明のように、W1～W4までの参加者についてはW5が欠票だった場合もW6への調

査依頼を行っている。その結果、W5で欠票だった人はその半数がW6で再び欠票となっているものの、3割以上から本人調査または代行調査への協力が得られた。

表3 Wave5、Wave6の回収状況

調査回 (年)	対象	標本数	死亡を除く 標本数 (死亡数) ^注	有効回収数	回収率(%) [死亡含む]	回収率(%) [死亡除く]
				上段：本人調査 下段：本人調査+代行調査		
Wave5 (1999)	追跡 (63-69歳)	1,103	1,071 (31)	878 929	79.6 84.2	82.0 86.7
	追跡 (70歳以上)	1,866	1,628 (238)	1,199 1,425	64.3 76.4	73.6 87.5
	W5新規 NWave1 (70歳以上)	2,000	1,979 (21)	1,405 1,636	70.3 81.8	71.0 82.7
	全体	4,969	4,678 (290)	3,482 3,990	70.1 80.3	74.4 85.3
Wave6 (2002)	追跡 (66-72歳)	1,072	1,042 (30)	813 856	75.8 80.0	78.2 82.1
	追跡 (73歳以上)	1,629	1,385 (244)	953 1,145	58.5 70.3	68.8 82.7
	W5新規 NWave2 (73歳以上)	1,636	1,451 (185)	1,059 1,247	64.7 76.2	73.0 85.9
	全体	4,337	3,878 (459)	2,825 3,248	65.1 74.9	72.8 83.8

注) かつこ内は、標本抽出時または前回調査時から調査時点までの死亡者数。
住民票の除票と訪問時に確認した死亡の両方を含む。

表4 Wave5とWave6の調査状況のクロス表

		Wave6の調査状況				
		本人完了	代行	欠票 (死亡以外)	死亡	合計
Wave5 の 調 査 状 況	本人完了	2,628 (75.5%)	234 (6.7%)	364 (10.5%)	256 (7.4%)	3,482 (100.0%)
	代行	96 (18.9%)	166 (32.7%)	75 (14.8%)	171 (33.7%)	508 (100.0%)
	欠票	101 (29.2%)	23 (6.6%)	191 (55.2%)	32 (9.2%)	346 (100.3%)
	合計	2,825 (65.1%)	423 (9.8%)	630 (14.5%)	459 (10.6%)	4,337 (100.0%)

4) 本人調査の面接時間と調査への協力度

本人調査完了者の面接時間の分布は表5の通りである。「45-59分」「60-74分」の順で多く、平均時間はW5が59.6分、W6が55.5分であった。

本人調査終了後に調査員が記入した「調査員観察」によると、質問の理解度については、W5は75%、W6では80%が、「非常によく理解」または「よく理解」しており、調査への協力度は、W5、W6とも85%以上が「非常に良好」または「良好」であった。

表5 本人調査の面接時間

	30分未満	30-44分	45-59分	60-74分	75-89分	90-119分	120分以上	平均値(SD)
Wave5 (N=3,482)	22 (0.6%)	536 (15.4%)	1,310 (37.6%)	1,018 (29.2%)	295 (8.5%)	238 (6.8%)	63 (1.8%)	59.6分 (19.3)
Wave6 (N=2,825)	43 (1.5%)	644 (22.8%)	1,065 (37.7%)	694 (24.6%)	223 (7.9%)	126 (4.5%)	30 (1.1%)	55.5分 (17.6)

5) 本人調査の回収不能理由

表6は死亡以外の理由で、本人調査を回収できず、代行調査または欠票調査となった理由を示している。W5については、東京都老人総合研究所(2002)においてすでに年齢別の集計結果が報告されているため、ここでは全体の集計結果のみ示した。

W6の結果を見ると、最も多い回収不能理由は「対象者の拒否」であり、72歳以下では半数以上がこれにあたる。73歳以上でも対象者の拒否が最も多いものの、「入院・入所」「認知障害」「聴力障害」など健康上の理由がかなりの割合を占めている。W6の対象者本人または家族による拒否について調査員が記録した内容を分析した結果では、本人・家族拒否者の約2割が健康上の理由で拒否しており、健康上の問題で回収不能となっているケースは、表6で示されている以上に多いと考えられる。

表6 本人調査の回収不能理由（死亡の場合を除く）

理由 (複数回答)	Wave5	Wave6			
	計 (N=1,196)	旧追跡対象		W5 新規	計 (N=1,053)
		66-72 歳 (N=229)	73 歳以上 (N=432)	73 歳以上 (N=392)	
		例数 (%)	例数 (%)	例数 (%)	例数 (%)
転居 b	40 (3.3)	7 (3.1)	8 (1.9)	10 (2.6)	25 (2.4)
入院・入所 ab	155 (13.0)	11 (4.8)	90 (20.8)	79 (20.2)	180 (17.1)
特養・グループホーム	— —	0 (0.0)	23 (5.3)	7 (1.8)	30 (2.8)
長期・一時不在 ab	123 (10.3)	24 (10.5)	35 (8.1)	25 (6.4)	84 (8.0)
住所不明 b	15 (1.3)	4 (1.7)	8 (1.9)	6 (1.5)	18 (1.7)
対象者の拒否 b	360 (30.1)	128 (55.9)	121 (28.0)	92 (23.5)	341 (32.4)
家族の拒否 b	131 (11.0)	22 (9.6)	22 (5.1)	41 (10.5)	85 (8.1)
病気やけが ab	162 (13.5)	13 (5.7)	41 (9.5)	39 (9.9)	93 (8.8)
認知障害 ab	118 (9.9)	8 (3.5)	44 (10.2)	56 (14.3)	108 (10.3)
聴力障害 ab	99 (8.3)	10 (4.4)	43 (10.0)	44 (11.2)	97 (9.2)
高齢のため ab	55 (4.6)	1 (0.4)	30 (6.9)	29 (7.4)	60 (5.7)
情緒不安 ab	13 (1.1)	1 (0.4)	13 (3.0)	5 (1.3)	19 (1.8)
途中拒否・続行不能 a	12 (1.0)	0 (0.0)	2 (0.5)	5 (1.3)	7 (0.7)
その他 ab	40 (3.3)	6 (2.6)	3 (0.7)	5 (1.3)	14 (1.3)
参考：死亡	290	30	244	185	459

注) 代行調査を実施した場合は代行理由で集計。

- ・代行理由の選択肢と欠票理由の選択肢は異なるため、代行理由の選択肢（複数回答）に対応する理由に a、欠票理由の選択肢に対応する理由に b の表記をしている。
- ・訪問対象から除外された、海外転居者 1 名は「転居」に、W4 までの強い拒否者（W5：27 名、W6：24 名）は「対象者の拒否」に含めた。

6) 回答者の特性

表 7 の A には、W5 が実施された 1999 年における 70 歳以上の推計人口の年齢階級別分布と、年齢階級別にみた女性の割合が示されている。これを B の抽出された標本と比べると、抽出標本はやや 70 代の割合が高くなっている。新規抽出標本は在宅高齢者が母集団であり、施設入所者を除外していることが一因として考えられる。回収された標本に関しては、新規対象者の本人調査の完了者、特に代行調査を含む完了者については抽出標本の分布との違いはわずかであった。

他方、C のW5 以前からの追跡対象者（旧パネル）の代行調査を含む回答者は、A. 総務省推計人口に比べ 70 代前半の割合が低く 80 代前半が高くなっている。1987 年に実施したW1 では 60 代前半の若い高齢者の回収率が相対的に低く（Jay, et al., 1993）、初回調査の欠票者は追跡していないことが分布に影響を与えた可能性がある。

表7 Wave5 における年齢階級別分布と各年齢階級に占める女性の比率

		年齢階級				
		70-74 歳	75-79 歳	80-84 歳	85 歳以上	70 歳以上全体
A. 総務省推計人口（総人口）						
1999. 10. 1 時点	年齢分布	40.3%	27.6%	17.3%	14.8%	100.0%
	女性比率	55.1%	62.0%	65.0%	71.0%	61.1%
B. W5 新規対象者（NWavel）						
抽出標本 (N=2, 000)	年齢分布	966(48.3)	587(29.4)	300(15.0)	145(7.3)	1,998*(100)
	女性比率	52.6	59.5	69.7	64.1	58.0
本人完了	年齢分布	712(50.7)	421(30.0)	198(14.1)	74(5.3)	1,405(100)
	女性比率	53.8	62.0	69.2	62.2	58.9
本人+代行	年齢分布	779(47.6)	485(29.6)	249(15.2)	123(7.5)	1,636(100)
	女性比率	53.3	60.0	69.1	63.4	58.4
C. 追跡対象者（Wave5 以前からの参加者）						
本人完了	年齢分布	474(39.5)	364(30.4)	227(18.9)	134(11.2)	1,199(100)
	女性比率	55.5	61.5	67.8	61.2	60.3
本人+代行	年齢分布	509(35.7)	405(28.4)	299(21.0)	212(14.9)	1,425(100)
	女性比率	55.2	61.2	62.5	67.5	60.3
D. 新規対象者（B）+追跡対象者（C）						
本人完了	年齢分布	1,186(45.5)	785(30.1)	425(16.3)	208(8.0)	2,604(100)
	女性比率	54.5	61.8	68.5	61.5	59.5
本人+代行	年齢分布	1,288(42.1)	890(29.1)	548(17.9)	335(10.9)	3,061(100)
	女性比率	54.0	60.6	65.5	66.0	59.3

注) *2名は対象年齢外であったため除外した（欠票扱いとなっている）。

B～Dの年齢分布の数値は、該当者数（かっこ内は%）である。

本人＝本人調査完了者、本人+代行＝本人調査または代行調査の完了者

表8は3年後の2002年における73歳以上の推計人口およびW6の回収者の年齢分布を示しており、W5と同様の傾向が見られる。