

厚生労働科学研究研究費補助金
政策科学総合研究事業
(政策科学推進研究事業)

後期高齢者の身体的・経済的・精神的支援
における家族と公的システムの役割

平成 17 年度～平成 19 年度 総合研究報告書
平成 19 年度 総括研究報告書

主任研究者 秋山 弘子

平成 20(2008)年 3 月

はじめに

本報告書は、平成 17 年度から平成 19 年度にかけて、厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業として実施した『後期高齢者の身体的・経済的・精神的支援における家族と公的システムの役割』の研究成果をまとめたものである。平成 19 年度総括研究報告は、総合研究報告と内容が重なるため、本書にて合わせて報告することとした。

本研究は、全国高齢者を対象として、1987 年に開始した長期縦断調査のデータベースに基づいており、本研究事業の中では 2006 年(平成 18 年)に、第 7 回調査(Wave7)を実施した。本書では、最新の第 7 回調査の結果を中心に、過去 6 回の調査を含む縦断調査データの利点を生かした分析結果も報告している。

また、第 7 回調査では、追跡対象者の一部(1999 年より調査に参加している 77 歳以上の対象者)についてはその子どもの調査も実施し、後期高齢者の家族からの支援の実態や課題について、より詳細に把握した。

本書の構成は次のようになっている。

まず、第 1 章では、本研究の目的、方法や主な結果を紹介し、研究を総括している。また、第 2 章では、調査対象者や実施方法の詳細について報告している。第 3 章～第 5 章は各論となっており、各専門分野の研究者が様々な視点でデータの分析を行い、本研究課題を検討している。第 6 章では、第 7 回調査のデータの質について、特に今回初めて実施した子ども調査を中心に検討がおこなわれている。

また、巻末には、第 7 回調査の単純集計結果や使用した調査票のほか、第 1 回～第 7 回調査における主要変数の結果の推移についての資料が添付されている。

研究組織

主任研究者

秋山 弘子（東京大学総括プロジェクト機構ジェロントロジー寄付研究部門
客員教授）

分担研究者

直井 道子（東京学芸大学教育学部 教授）

山田 篤裕（慶應義塾大学経済学部 准教授）

小林江里香（東京都老人総合研究所社会参加とヘルスプロモーション研究チーム
主任研究員）

深谷 太郎（東京都老人総合研究所社会参加とヘルスプロモーション研究チーム
研究助手）

杉原 陽子（東京都老人総合研究所福祉と生活ケア研究チーム 主任研究員）

その他の共同研究者

柴田 博（桜美林大学文学部健康心理学科 教授）

杉澤 秀博（桜美林大学大学院国際学研究科 教授）

木村 好美（大阪市立大学大学院文学研究科 講師）

菅原 育子（東京大学総括プロジェクト機構 ジェロントロジー寄付研究部門
研究員・厚生労働科学研究推進事業リサーチ・レジデント）

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

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

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

研究協力者

荘島 宏二郎（大学入試センター 試験評価解析研究部門 准教授）

張 秀智（韓国 延世大学生生活科学研究所 専門研究員）

竹内 真純（東京大学人文社会系研究科 博士課程）

注）所属は 2008 年 3 月末時点のものである

目次

はじめに

研究組織

目次

第1章 研究総括

「後期高齢者の身体的・経済的・精神的支援における家族と
公的システムの役割」—研究概要と主な結果— 1

第2章 研究対象と方法

第1節 高齢者追跡調査の方法 9

第2節 子ども調査の実施方法 27

第3章 高齢期の生活変化と well-being への影響

第1節 配偶者との死別とその影響 39

第2節 後期高齢者の抑うつの変化と公的・私的支援 52

第3節 高齢期における社会関係の加齢変化—個人・地域要
因の検討 68

第4章 公的支援と私的支援の相互関係

第1節 介護保険制度の導入が高齢者介護の社会化に与え
た影響—制度導入前後7年間の調査から— 87

第2節 経済的地位の世代間連鎖
—低所得層にいる高齢者は子どもを頼ることがで
きるのか— 105

第5章 子どもからの支援

- 第1節 老親への身体的・経済的・情緒的支援の実態と子ども間での分担 123
- 第2節 どのような子が老親をサポートしているか 141
一家規範と交換に焦点をあてて一
- 第3節 親の公的サービス利用に関する支援 154

第6章 調査データの質の検討

- 第1節 親子データの信頼性の検討 161
- 第2節 子ども調査回答者における偏りと傾向スコアによる重み付け 171
- 第3節 回収率の低下とその要因 181

資料

資料A 第7回調査関係資料

A-1 高齢者面接調査資料

- ①本人調査単純集計表 189
- ②本人調査票（子ども調査あり） 238
- ③代行調査票・代行調査単純集計表 277

A-2 子ども郵送調査資料

- ①子ども調査単純集計表 289
- ②子ども調査調査票 309

資料B 第1回～第7回調査関係資料

- B-1 第1回～第7回調査の回収状況 319
- B-2 主要変数の割合・平均値の推移 320

- 資料C 研究成果の刊行に関する一覧表 345

第1章 研究総括

「後期高齢者の身体的・経済的・精神的支援 における家族と公的システムの役割」

— 研究概要と主な結果 —

秋山 弘子¹⁾

小林江里香²⁾

¹⁾東京大学総括プロジェクト機構ジェロントロジー寄付研究部門

²⁾東京都老人総合研究所社会参加とヘルスプロモーション研究チーム

1. はじめに

本研究では、高齢者を対象とした大規模な調査の中に社会関係、健康、経済、公的・私的支援などの項目を盛り込み、そのデータベースを各専門分野の研究者が共有して、様々な視点での分析を行っている。各分析結果の詳細（各論）については、本報告書の第3章～第6章において報告されている。

本章では、研究課題「後期高齢者の身体的・経済的・精神的支援における家族と公的システムの役割」の総括として、本研究全体での目的と、研究方法の概要（詳細は第2章参照）を述べ、第3章以降の分析で得られた主な知見について報告し、政策的示唆について考察する。

2. 研究目的

1) 研究枠組み

後期高齢期には、日常生活動作の低下が家庭内役割の変化や友人・近隣関係の縮小、医療・介護サービス利用による経済的負担の増大を招いたり、あるいは配偶者との死別が子どもとの同別居関係や経済状態の変化をもたらすなど、高齢者の well-being への脅威となり得る生活上の変化を経験しやすい。

本研究では、全国高齢者を対象に 1987 年に開始した調査の対象者と、1999 年に追加された対象者（当時 70 歳以上）に対する追跡調査とともに、その子どもに対する調査を実施し、課題 [1] 健康悪化や配偶者との死別などの出来事が、後期高齢者の生活や well-being に与える影響、課題 [2] 1 の過程における、家族成員間、家族と地域や公的システムとの間での、高齢者への身体的・経済的・精神的支援の分担のされ方、課題 [3] それらの支援が高齢者の生活変化や well-being に与える直接的・間接的効果の 3 点を明らかにすることを目的とした（図 1 参照）。

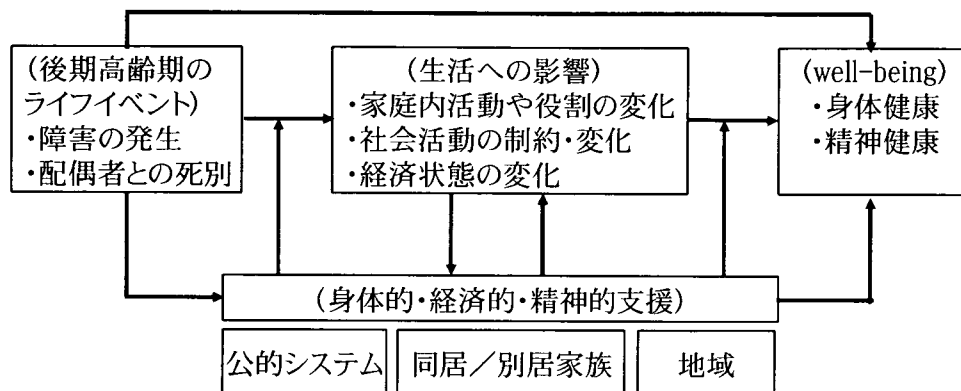


図1 研究枠組み

2) 本研究の特色と意義

(1) 後期高齢者への着目

急激に増加している後期高齢者への対応は、社会的に焦眉の課題である。わが国には本研究のように後期高齢者の社会・心理的側面までをカバーした大規模な調査は少なく、後期高齢期以降の生活変化やその因果関係を検討できる追跡調査はほとんどない。本研究はこれまでに蓄積してきたデータと経験を最大限に活用し、後期高齢者の生活像について貴重な資料を提供できる。

(2) 長期縦断調査の利点の活用

2006年の第7回調査の実施により、最長で19年もの追跡を完了することになる。このような長期縦断調査の利点としては、①長期の追跡期間を持つため、健康低下や配偶者との死別など、短期間でみれば発生割合の低い出来事の経験者を比較的多く確保できる、②これらの出来事が起こる前の状況から、現在の公的サービス利用や子どもからの支援、高齢者のwell-beingをどの程度予測できるか検討できる、③ベースライン調査は介護保険制度導入前の1987年から99年の間に実施されており、介護保険制度施行前後の高齢者の比較が可能、ということが挙げられる。

(3) 別居子を含む子どもの情報の詳細を把握

本研究は、対象となる高齢者の一部については別居子を含む複数の子どもからもデータを得ており、厚生労働省の「国民生活基礎調査」のような世帯単位の調査からは得られない情報を得ることができる。子どもと同居しない高齢者の増加や、長男のみが資産を相続して親の面倒をみるという価値観がゆらぎつつある現在、別居子を含めた子どもからの支援の全体像の把握や、複数の子ども間で親への支援がどのように分担されているかを研究する重要性は高まっている。

(4) 身体的・経済的・精神的支援の3側面からのアプローチ

これまでのソーシャル・サポート研究では、サポートが well-being に直接的または間接的効果（緩衝効果）を与えること、サポートの効果がサポート提供者によっても異なること等が示されている。しかし、本研究のように身体的、精神的支援に加えて経済的支援の影響を検討したものは少ない。

子どもが身体的支援を直接提供する代わりに介護サービス費用を援助するなど、異なる種類の支援は相互に関連している。また、先行研究では経済状態の悪い人や精神的に孤立している人ほど障害の発生や死亡率が高いことが示されている。高齢者の well-being の維持や低下防止のための現実的かつ効果的な対策を行うには、身体的・経済的・精神的支援からのバランスのとれたアプローチが不可欠である。

3. 研究方法（第2章）

研究方法の概要は以下の通りである。研究方法の詳細については第2章で報告されているほか、第6章において、下記で得られた調査データの質についての検討が行われている。

1) 高齢者の追跡調査（第1節）

本研究が基盤とする長期縦断研究は、1987年（第1回調査）に全国から60歳以上の在宅高齢者を無作為抽出し、その後、1990年（第2回）と1996年（第4回）に60代前半の標本を、1999年（第5回）に70歳以上の標本を追加しながら、約3年ごとに訪問面接法による追跡調査を実施してきた。本研究事業の中では、2006年に、1987年からの対象者には6回目、99年からの対象者には2回目の追跡となる第7回調査を実施した。第7回調査は、過去6回の調査に1回以上協力した人（第7回調査時70歳以上）を対象に、原則として本人への面接調査を行い、重い病気などの場合は家族などへの代行調査を行った。本人または代行調査に回答した対象者は2,459人で、回収率は75%であった。

2) 追跡対象者の子どもの郵送調査（第2節）

追跡対象者の約3分の1にあたる1999年からの対象者（77歳以上）には、第7回調査の面接終了後、子ども全員分について調査票の手渡しまたは郵送を依頼した。親から調査票を受け取り協力に同意した子は、調査票記入後、調査会社に返送した。子調査への協力を依頼した親823人には2,136人の子がおり、親422人（対象となった親の51%）の子685人（対象となった子の32%）から、親子でのマッチングが可能な有効票が返送された。

3) 倫理面への配慮

高齢者への面接調査および子どもへの郵送調査の実施方法と調査内容については、東京都老人総合研究所の倫理委員会の審査を受け、許可を得た。

4. 各章における主な結果

1) 高齢期の生活変化と well-being への影響 (第3章)

第3章では、長期縦断調査のデータを分析し、高齢期（特に後期高齢期）における生活や well-being の経時的変化を明らかにするとともに、配偶者との死別や健康状態の低下が心身の well-being に与える影響について検討した（課題 [1] [3] に対応）。

(1) 配偶者との死別とその影響 (第1節)

調査期間中に配偶者を失った549名について、配偶者との死別が、高齢者の well-being の3つの主領域（健康、社会関係、経済）に及ぼす影響を検討した。高齢者の大部分には死別による顕著な影響はみられず、影響を受けた場合でも、多くは死別の3～5年後には回復していた。また、配偶者との死別の悪影響は、男性、高年齢で死別を経験、死別により独り暮らしになった人で受けやすい傾向がみられた。特に男性の場合、主観的指標（健康満足度、経済的やりくり、人生満足度）に死別の影響が現れやすかった。

(2) 後期高齢者の抑うつの変化と公的・私的支援 (第2節)

第5～7回調査（70歳以上のみ）を分析した結果、抑うつ傾向の集団レベルでの変化は統計的に有意ではなく、変化の個人差も小さかった。女性、ADL 障害や認知障害が重い、年収が低い、情緒的・手段的支援の受領・提供が少ない、独居、訪問介護を利用している人ほど抑うつのリスクが高いが、女性や通所介護の利用者では経時的に抑うつ傾向が改善することが示された。ADL の悪化に伴い抑うつ傾向は高まるが、情緒的支援を多く得ている人や通所介護を利用している人では、抑うつ傾向が緩和される傾向がみられた。

(3) 高齢期における社会関係の加齢変化：個人・地域要因の検討 (第3節)

友人等との接触頻度とグループ参加頻度は、60代でやや上昇した後、70代以降は減少するという曲線的変化を示していたが、変化の仕方（切片や傾き）には個人差がみられた。接触頻度については、女性のほうが男性より高い傾向が高齢まで維持されるが、グループ参加頻度については男性の減少のほうが緩やかであった。近隣ネットワークの緊密な地域に住む人ほど75歳時の友人等との接触頻度（切片）が高く、公共交通の利便性の高い地域に住む人ほど接触頻度の減少傾向が緩やかであるという、地域属性による差もみられた。

2) 公的支援と私的支援の相互関係 (第4章)

第4章では、公的支援について、身体的支援（介護サービス）と経済的支援の2側面から、私的支援との関連性を検討した（課題 [2] [3] に対応）。

(1) 介護保険制度の導入が高齢者介護の社会化に与えた影響 (第1節)

介護保険制度導入前の1999年と、導入2年後の2002年、導入6年後の2006年のアウトカム指標を比較した。その結果、障害高齢者では着実に介護サービスの比重が高まっているが、2006年でも依然として私的な介護が過半を占めていた。一般高齢者の介護意識は、

1999年から2002年では家族介護から介護サービス利用へと転換が進んでいたが、2006年には大きな変化がみられなかった。また、2002年には高齢者の障害に対する心理的適応が促進される傾向がみられたが、その効果は2006年では弱まっていた。

(2) 経済的地位の世代間連鎖 (第2節)

低所得層にいる高齢者は子どもからの経済的支援を期待できるのかについて、子ども調査データを用いて、高齢者と子どもの経済的地位の相関の観点から明らかにした。その結果、世帯収入、就労収入、貯蓄総額のいずれも息子については経済的地位の世代間連鎖が存在していた。つまり、高齢者が子どもからの経済的支援を得ようとも、その子どもも低所得・低貯蓄である可能性が高く、子どもの経済的支援にこれ以上頼ることは困難であることが示された。

3) 子どもからの支援 (第5章)

第5章では、子ども調査とその親のデータを用いて、後期高齢者への支援の実態や、どのような特性をもつ子がより親を支援しているかなどを明らかにした(課題[2]に対応)。

(1) 老親への身体的・経済的・情緒的支援の実態と子ども間での分担 (第1節)

後期高齢者と子ども間の支援の授受の実態について、①親への身体的支援(身の回りの世話など)の量は子ども間での分散が大きい、②親を経済的に支援している子の割合は低い、③父親は母親に比べて子どもとの情緒的支援の授受が少ない、④親と同居する子は別居の子よりも、親の経済的・身体的・情緒的支援を行っているが、別居子の間でも、親と同居するきょうだいの有無で支援の仕方が異なることを明らかにした。また、親に支援が必要になった場合、身体的支援については同居子の有無に関わらず特定子が中心的に担い、同居子がいない場合は経済的支援のみ別居子の間で分担される傾向がみられた。

(2) どのような子が老親をサポートしているか: 家規範と交換に焦点をあてて (第2節)

どのような子が老親に経済的、身体的支援を行っているのかを、ジェンダー規範、家規範、交換の3つに焦点を当てて検討した。その結果、①経済的支援は男性、身体的支援は女性というジェンダー規範は実子同士(息子と娘)では差異が小さいが、嫁と婿の間では大きく、家規範の影響がみられる、ただし②同居の婿は別居の娘より支援するなど、同別居の効果大きい、③同居子は長男が多く、家規範の残存と見られる、④男性(息子)では、どの支援についても不動産の相続者が多く支援する傾向があり、交換の発想とも見られるが、女性(娘)では身体的支援についてのみその傾向が見られた。

(3) 親の公的サービス利用に関する支援 (第3節)

親が公的サービスを利用するための情報収集、手続き、サービス利用費の支援について、支援提供者となりやすい子どもの属性や親との関係と、支援を受けやすい親の属性を検討した。情報収集や手続きの支援については親との関係が支援の有無の重要な要因であり、

子どもの属性による違いはあまりみられなかった。親の属性では、親の身体能力が低下しているという状況が支援を受けるか否かに有意な差をもたらすが、それ以外の要因にはあまり関係がみられなかった。

5. 考察

1) 配偶者と死別した高齢者への支援

高齢者の多くは配偶者との死別への適応がみられることから過度の介入は必要ないが、介入をする場合は、死別の影響を受けやすい人や、受けやすい側面に合った効果的な介入が必要である。特に男性の場合は、子ども調査の結果でも、女性に比べて子どもとの情緒的支援の授受が乏しい傾向がみられ、配偶者との死別により情緒的支援の提供者を失うリスクが女性以上に高いと言える。

男性では、死別後に健康満足度や人生満足度など主観的指標における低下がみられることから、悲嘆を和らげる情緒的介入だけでなく、ものの見方を変える認知的介入が有効など、本研究の知見は、介入方法の策定において活用されることが期待される。

2) 単身世帯の高齢者の課題

子どもとの同居率は低下しており、今後とも単身世帯の高齢者は増加が見込まれる。

高齢者の抑うつ傾向の側面からみると、私的支援の提供源である同居家族がいない人は抑うつリスクが高く、高齢単身者の抑うつ防止は重要な課題といえる。この点について、本研究からは通所介護利用の有効性が示唆された。

また、子ども調査の分析によれば、別居子による高齢の親への支援割合は、親と同居するきょうだいがいない場合はいる場合よりも高いが、同居子に比べると、身体的・経済的・情緒的のいずれの種類においても低い。このことは、子どもと同居していない高齢者、特に配偶者もいない単身世帯の高齢者を、情緒的側面を含めてどのように支援していくかという課題の重要性を改めて示している。

また、同居子がない場合でも、親の介護（身体的支援）については特定の子が中心に担う傾向があり、介護費用などの経済的支援のみで子ども間での分担が起こる可能性が示された。家族介護者の負担を軽減するための在宅サービスの拡充は、今後ともその必要性・緊急性が高いと言える。

3) 介護の社会化

介護保険制度が理念とする「介護の社会化」がどのように進んでいるかの実態把握は、介護保険制度の評価において重要である。本研究の結果は、介護サービスの比重は着実に高まっているものの、一般高齢者の介護意識の転換や、障害に対する心理的適応という点からは、制度導入前の1999年から導入2年後の2002年までに比べ、2002年から導入6年後の2006年にかけてはあまり進展していない傾向がうかがえる。これがどのような理由によるのかについては、さらに検討が必要である。

4) 高齢者の経済的支援

日本における高齢者の所得格差と相対的貧困率は先進国の中で相対的に高く、親子間の経済的支援がまだまだ重要であるが、それは近年急速に崩れつつある。一方、公的年金の給付水準は低所得層にある高齢者を含め緩やかに切り下げることが決められている。しかし、本研究の分析からは、経済的地位の世代間連鎖がみられ、高齢者が子どもからの経済的支援を得ようとも、その子どもも低所得・低貯蓄である可能性が高いことが示された。このことは、生活保護の扶養義務範囲を再考する必要性を示唆している。

5) 親支援における男女差

支援の実態、相続と支援との関連には、子の性別による差違がみられ、息子と娘とでは、老親への援助を促す要因が異なる可能性が示唆される。長男が家を継いで親の扶養・介護を行うという、伝統的な家規範は依然として根強いが、少子化に伴い娘のみの家族が増えるなど構造的な変化が起きた場合、相続のあり方や親の支援に影響を与える要因が変化する可能性がある。

6. 研究発表

1) 論文発表

- 木村好美 (印刷中) 高齢者を対象とした調査における代行票の有効性. 日本統計学会誌, 38.
- Gee, G.C., Liang, J., Bennett, J., et al. (2007) Trajectories of alcohol consumption among older Japanese followed from 1987–1999. *Research on Aging*, 29(4), 323–347.
- Liang, J., Shaw, B.A., Bennett, J.M., et al. (2007) Intertwining courses of functional status and subjective health among older Japanese. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 62B, S340–S348.
- 小林江里香, Jersey Liang (2007) 子どもへの資産提供と老親介護—後期高齢者の全国調査の分析より—。季刊家計経済研究, 74, 13–24.
- Schoeni, R.F., Liang, J., Bennett, J., et al. (2006) Trends in old-age functioning and disability in Japan, 1993–2002. *Population Studies*, 60, 39–53.
- 直井道子, 小林江里香, Jersey Liang (2006) 子どもからのサポートと遺産相続—夫と死別した女性高齢者の場合—。老年社会科学, 28(1), 21–28.
- Liang, J., Shaw, B.A., Krause, N.M., et al. (2005) How dose self-assessed health change with age? A study of older adults in Japan. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 60B, S224–S232.

2) 学会発表

- Akiyama, H., Takeuchi, M., Sugawara, I., & Kobayashi, E.: Impact of spouse loss on the lives of Japanese men and women; Findings form a 15 year panel survey. The 60th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America, San Francisco, CA, 2007.11.16–20.
- Sugawara, I.: How do older adults maintain friendships when health conditions deteriorate? The

60th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America, San Francisco, CA, 2007.11.16-20.

小林江里香, 深谷太郎, 秋山弘子, Jersey Liang: 高齢期における社会関係の加齢変化—全国高齢者パネル調査の分析より—. 日本社会心理学会第48回大会, 東京, 2007.9.22-24.

秋山弘子, 小林江里香: ジェンダーと健康維持要因—15年間の全国高齢者パネル調査から—. 日本老年社会学会第49回大会, 札幌, 2007.6.20-22.

Akiyama, H. & Sugawara, I.: Increase in Negative Interactions in Close Relationships Over 13 Years. The 59th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America, Dallas, 2006.11.17-20.

Sugawara, I.: Changes in Close Friend Network Among Older Adults in Japan. The 59th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America, Dallas, 2006.11.17-20.

Liang, J., Shaw, B.A., Bennett, J.M., et al.: Dynamics of physical health among the Japanese elderly. The 59th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America, Dallas, 2006.11.17-20.

木村好美, 小林江里香, 深谷太郎, Jersey Liang: 高齢者における余暇活動実施状況と経済状態の関係—経済状態の変化に注目して—. 第48回日本老年社会学会大会, 神戸, 2006.6.24-25.

小林江里香, 直井道子, Jersey Liang: 親から成人子への経済的・非経済的援助—全国高齢者調査より—. 第16回日本家族社会学会大会, 東京, 2006.9.9-10.

菅原育子: 高齢期における友人関係の変化と well-being. 日本社会心理学会第47回大会, 仙台, 2006.9.17-18.

Liang, J., Shaw, B., Bennett, J., et al.: Intertwining courses of functional status and subjective health among older Japanese. The 58th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America, Orlando, 2005.11.18-22.

Raymo, J., Liang, J., Kobayashi, E., et al.: Is work good for health? A study of older Japanese. The 58th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America, Orlando, 2005.11.18-22.

Kobayashi, E., Fukaya, T., Sugihara, Naoi, M., Akiyama, H., & Liang, J.: Financial and non-financial help from aged parents to adult children in Japan. The 58th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America, Orlando, 2005.11.18-22.

3) パンフレット (一般の方に研究成果を紹介するための冊子)

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 No.3—「長寿社会における暮らし方の調査」2006年調査の結果報告—, 2008年3月. (全13ページ)

第2章

研究対象と方法

第1節 高齢者追跡調査の方法

小林江里香¹⁾

菅原 育子²⁾

深谷 太郎¹⁾

¹⁾東京都老人総合研究所 社会参加とヘルスプロモーション研究チーム

²⁾東京大学総括プロジェクト機構ジェロントロジー寄付研究部門・
厚生労働科学研究推進事業リサーチ・レジデント

要約

本研究は、全国から無作為抽出された60歳以上の高齢者を対象に1987年に開始した追跡調査を基盤としており、2006年には第7回調査を実施した。第7回調査の対象者は、第6回調査(2002)までに1回以上調査に協力した人であり、1987年、90年、96年に抽出された1987年開始パネル(第7回時70歳以上)と、第5回調査(1999)において新たに追加された1999年開始パネル(同77歳以上)から構成される。第7回調査はこれまでと同様の訪問面接調査により実施され、対象者本人による回答は2,103、代行者による回答は356で、計2,459名が回答した。死亡を除く回収率は75.4%であり、前回調査より低下していた。第7回調査終了時のパネルの状況としては、7回の調査で1回以上協力した全追跡対象者5,215名中の約3分の1について死亡が確認され、第1回調査からの対象者では約6割が死亡により脱落した。

1. 全国高齢者長期縦断研究の概要

1) 本研究の歴史と研究課題

本研究が基盤とする全国高齢者の長期縦断研究は、1986年に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始まった。1987年には全国の60歳以上の在宅高齢者を対象として第1回調査を実施し、その後、新規標本を追加しながら約3年ごとに追跡調査を行ってきた。1999年の第5回調査からは東京大学も調査実施主体に加わり、それ以外の研究機関の研究者も参加する国際的な共同研究として追跡調査を重ねてきた。

この追跡調査においては、心身の健康や生活習慣、家族、友人・近隣関係、社会参加、経済状態など、高齢者の生活の様々な側面について、その実態や変化の様子を調べている。特に第5回調査からは、ミシガン大学社会調査研究所によるAHEAD研究(Study of Assets and Health Dynamics Among the Oldest Old: 後期高齢者の資産と健康のダイナミクス)を参考に、急増する後期高齢者の問題に焦点を当て、高齢者の「健康」「家族などの社会関係」「経済」の資源が、相互に影響を与え合うダイナミックな関係を、縦断的なデータを用いて明らかにすることを目指している。このような経緯から、第5回調査からは、本研究もAHEADになぞらえてJAHEAD(Japanese AHEAD)という名称を用いるようになった。

また、第5回調査(1999)と第6回調査(2002)の間の2000年には介護保険制度の導

入という大きな制度的変化もあり、高齢者に対する公的・私的支援を重要課題の1つとして位置づけている。今回実施した第7回調査(2006)では、高齢者の追跡調査に加えて、その子どもへの調査も実施することで、高齢者の家族からの支援の実態と課題についてより詳細に把握できるようにした。

2) 追跡対象者

図1は、この追跡調査のこれまでの実施状況の概要を示している。まず、第1回調査は、1987年に全国から層化二段無作為抽出¹された60歳以上(1987年10月末時点の年齢)の男女を対象とし、2,200名に対し本人への訪問面接調査を完了した。その後、3年ごとに追跡調査を実施する中で、1990年の第2回調査時に60~62歳、1996年の第4回調査時に60~65歳の対象者を、母集団分布に合うようにそれぞれ新たに抽出して補充し、全国60歳以上のデータベースを形成してきた。

その一方で、1999年の第5回調査では、後期高齢者に焦点を当てた分析を可能にするため、70歳以上の標本2,000を新たに抽出し²、第4回調査までに抽出された追跡対象者とともに、2002年に第6回調査を実施した。

このように、本研究の対象者は、大別すると「1987年開始パネル」と「1999年開始パネル」の2種類のパネルから構成されている(図1)。ただし、前述のように「1987年開始パネル」には、1990年、1996年からの参加者も含まれる。標本抽出時の回の調査に協力した人(代行調査への協力を含む)については、調査に協力していない回があっても、死亡者を除き、原則として追跡調査の対象としている。対象者が転居した場合は、可能な限り転居先で調査を継続している。

本研究事業の中では、2006年に第7回調査を実施したが、この調査は、1987年開始パネルにとっては最長で19年間にわたる6回目の追跡調査、1999年開始パネルにとっては7年間にわたる2回目の追跡調査となる。2006年9月末時点の年齢は、1987年開始パネルが70歳以上、1999年開始パネルが77歳以上である。

3) 調査の実施方法

第1回~第2回調査は調査年の11月、第4回調査からは10月に、調査員が自宅を訪問

¹層化は、全国を11の地域ブロック(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)」「人口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。

²第1回調査と同様に層化二段無作為抽出法により行い、第1回の192調査地点のうち191地点を使用した。

して対象者本人への面接調査を実施した。第2回調査以降は、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、同じく第2回調査より、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ては、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た。

第2回～第6回調査の回収率は、本人調査完了のみで70%以上、代行調査を含めると80%以上と高く維持されてきた。回収状況の詳細については、巻末資料B-1に示されている。

第7回調査では、初めて追跡対象者の子どもに対する調査も実施したが、この子ども調査は、追跡対象者全員ではなく全パネルの約3分の1を占める1999年開始パネルのみを対象とした（図1）。

以下では、第7回調査における高齢者の追跡調査（面接調査）の実施方法と回収状況について報告し、子ども調査の方法についての詳細は次節（第2節）で報告する。

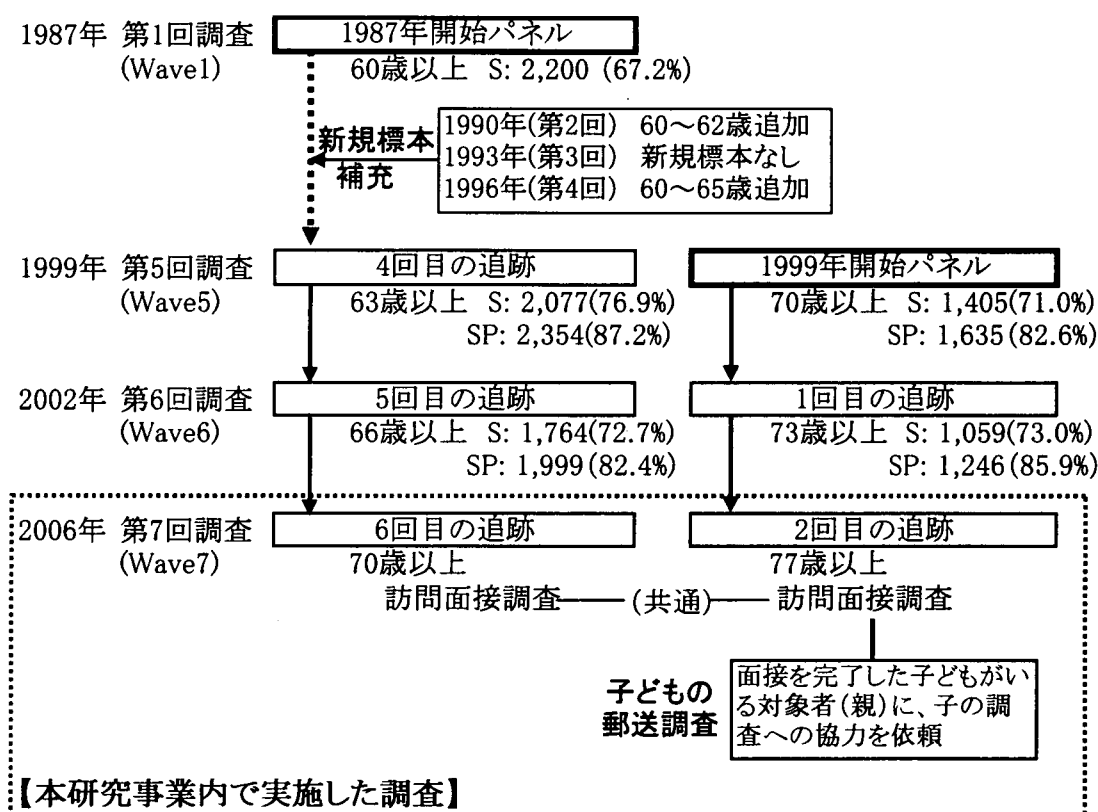


図1 全国高齢者追跡調査の概要

注) 図中の年齢は、対象者の調査年前月末時点の年齢

S: 本人調査のみの有効回収数 SP: 代行調査を含む有効回収数

かつこ内は、調査時点までの死亡者を除く対象数を分母とする回収率

2. 第7回調査の実施方法

1) 調査対象者

第7回調査の対象者は、全員が第6回調査までに1回以上調査に協力した追跡対象者である。

図2に、第7回の調査対象者確定までのフローチャートを示した。まず、2002年の第6回調査終了時まで死亡が確認された人を除く対象者数は、1987年開始パネル、1999年開始パネル合わせて3,878名であった(図2のA)。

第7回調査は第6回調査から4年の間隔が開くため、これらの追跡対象者(調査継続拒否者を除く)には、調査への関心を維持してもらうことと、住所変更や死亡についての情報を得ることを目的とし、2005年より年賀状を送っている。

第7回調査実施の約2ヶ月前の2006年8月に、東京都老人総合研究所より、対象者の住所のある市区町村あてに住民票の除票確認の依頼を行い(一次除票確認)、553名の死亡が確認された(①)。これにより、本調査開始時の追跡対象者は3,325名となった(B)。このうち、海外転居により事実上追跡不能になっている1名と、前回までの調査時や、年賀状への反応として、本人または家族より調査継続拒否の意思が示されていた144名の計145名については訪問対象から除外して欠票とし(C)、残りの3,180名に協力依頼状を送付した(D)³。

しかし、依頼状を送付した訪問対象者(D)についても、調査期間中にさらに61名の死亡が判明した(図2の②)。61名には、一次除票確認後に死亡した者だけでなく、除票確認以前に死亡していたが、除票確認の際に、自治体からの協力が得られなかったり、確認を依頼した住所に該当者が見あたらないなどで、訪問時に初めて死亡が判明した対象者が含まれている。また、第5回調査で70歳以上(当時)の新規対象者を抽出する際に、誤って対象年齢外の人1名を抽出していたことも判明した(③)。したがって、第7回調査の回収率を計算する際には、第6回の最終追跡対象者数(A)より、①一次除票確認による死亡者、②調査期間中の死亡判明者、③抽出ミスによる対象不適格者を除く3,263名を分母とした(E)。

2) 調査の実施方法と調査内容

(1) 調査方法の概要

依頼状や調査票に記載される調査名は、第5回調査から「長寿社会における高年者の暮らし方の日米比較調査」となっており、第7回調査もこれを引き継いだ。

訪問対象者(図2のD)には事前に協力依頼状を送付した上で、調査員が対象者宅を訪問し、対象者本人に対する面接調査を実施した。この本人調査を原則とするが、重い病気

³正確にはこの3,180名以外の4名にも依頼状を送付した。このうちの1名は後述のプリテスト2の対象者で訪問時に死亡が判明したが、その後の一次除票確認においても死亡を確認したため、①の死亡数に含まれている。残り3名は第6回調査までに死亡が判明していたが、名簿の不備等で誤って依頼状を送付して欠票となった。本文中および図表における第7回調査の対象数および欠票数からは、これら4名は除外されている。

などの理由で対象者本人が回答できない場合は、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代行調査を実施した。本人調査、代行調査とも実施できなかった場合は、調査員が、訪問状況や欠票理由などを記入する欠票調査票に記入した。

面接（本人調査および代行調査）では、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。面接終了後、調査員は、調査の協力者に対し謝礼品（商品券）を手渡し、回答者の理解度や協力度などについて評価する「調査員観察」への記入を行った。

面接調査の実施は、過去 6 回の調査と同様に、社団法人中央調査社に委託した。また、対象者からの協力を得やすくするため、できるだけ前回と同じ調査員が同じ対象者を訪問するように配置した。

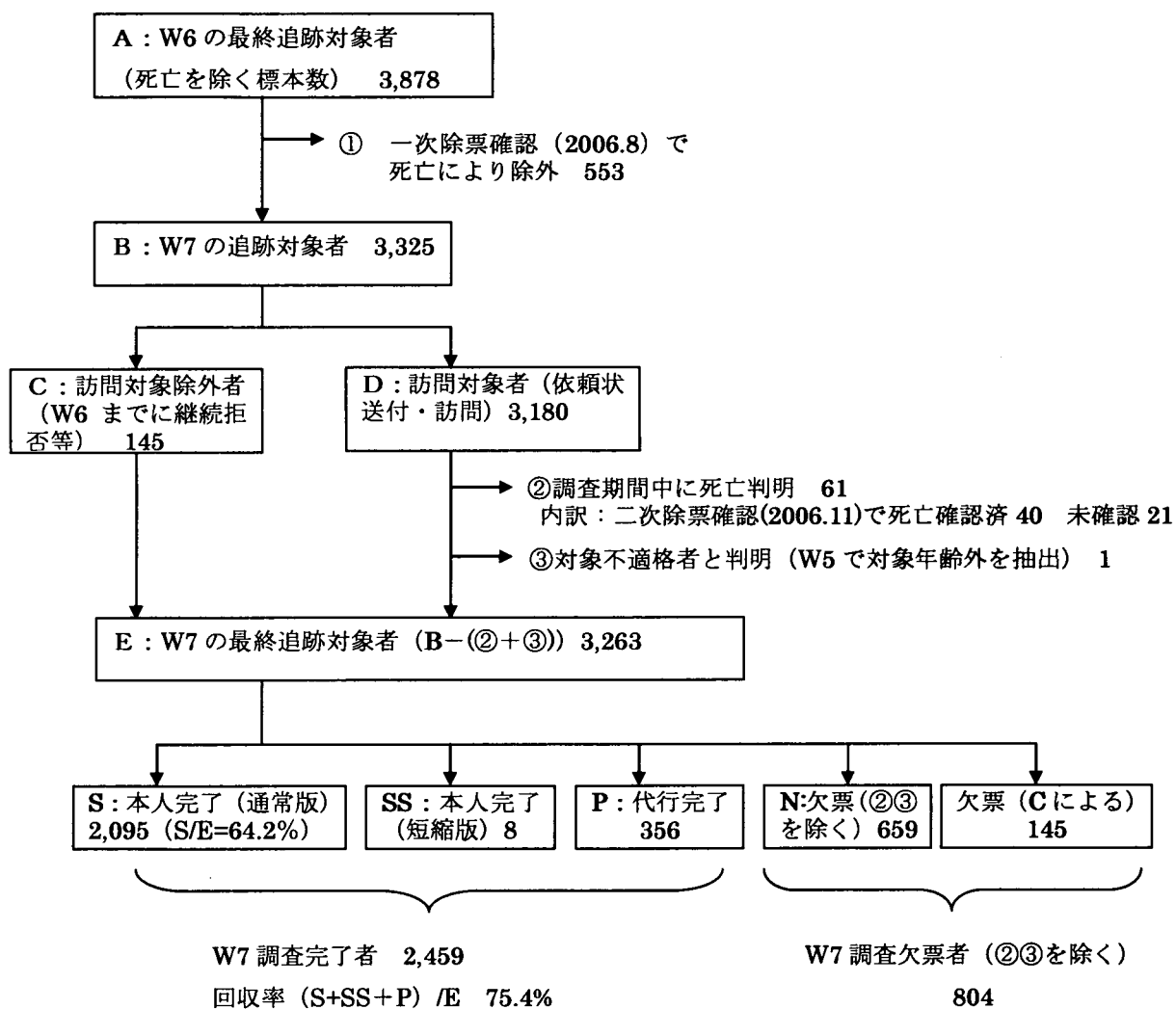


図2 第7回調査の高齢者面接調査における対象者数と調査完了数

注) W5 : 第 5 回調査(1999) W6 : 第 6 回調査(2002) W7 : 第 7 回調査(2006)

(2) 本人調査

本人調査の調査項目は表 1 の通りである。追跡調査という性格上、項目の大部分は前回