

201303002A

厚生労働科学研究費補助金
(地球規模保健課題推進研究事業)

グローバルエイジングへの国境なき挑戦

—経験の共有と尊重を支える日本発学際ネットワークによる提言に関する研究

平成 25 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 田宮菜奈子

平成 26 (2014) 年 5 月

目次

I. 総括研究報告

- グローバルエイジングへの国境なき挑戦—経験の共有と尊重を支える日本発
学際ネットワークによる提言に関する研究 1
研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授

II. 分担研究報告

1. 日本の現状および介護保険制度の評価と課題

(1) 我が国の介護保険制度 10 年の経験を世界へ

Trends and Factors in Japan's Long-Term Care Insurance System

: Japan's 10-year Experience の出版 14

研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授

研究協力者 Pedro Olivares-Tirado 筑波大学医学医療系 客員研究員

(チリ政府 社会保険研究所 主任研究員)

(2) 日本老年医学会の立場表明および高齢者ケアの意志決定ガイドラインの翻訳 21

研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授

研究協力者 大石 愛 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 研究員

(3) 日本における健康寿命の推移 24

研究分担者 林玲子 国立社会保障・人口問題研究所 国際関係部長

(4) 中年者（40～64 歳）が希望する要介護状態になったときの療養場所とその関連要因... 36

研究分担者 柏木 聖代* 横浜市立大学医学部看護学科 准教授

研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授

研究協力者 杉本健太郎* 横浜市立大学医学部看護学科 助教

(*筑波大学 非常勤講師)

(5) Welfare pluralism in a super-aging society: Providing a continuum of care

and support for older adults 49

研究分担者 陳 礼美 関西学院大学 人間福祉学部社会福祉学科 准教授

(6) 福祉研究雑誌に掲載された原著等論文における研究倫理の記載について

—日本発福祉実証研究のGlobal Standard化のために必要なこと— 54

研究分担者 高橋 秀人 福島県立医科大学 医学部 教授

研究協力者 森山 葉子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 助教

2.	高齢化を迎えている諸外国の実態と課題（先進国）	
	(1) ドイツにおける要介護概念の変更と介護家族を支える社会システム	57
	研究分担者 本澤巳代子 筑波大学人文社会系 教授	
	(2) 米国における大学併設のエイジングセンターの役割と日本のエイジングセンターのあり方に関する研究	64
	研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授	
	研究協力者 間辺利江 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 研究員	
	研究協力者 甲斐一郎 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 客員教授	
	研究協力者 森山 葉子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 助教	
	研究協力者 Felipe Sandoval 筑波大学 人間総合科学研究科 博士課程	
3.	今後高齢化が進行する途上国における研究	
	(1) サブサハラ諸国における高齢者の社会文化的位置づけと保健医療政策の課題	74
	研究分担者 山本秀樹 帝京大学公衆衛生大学院 教授	
	研究分担者 増田研 長崎大学 水産・環境科学総合研究科 准教授	
	研究分担者 野口晴子 早稲田大学政治経済学術院 教授	
	研究協力者 Abu Girma Moges 筑波大学人文社会系 准教授	
	研究協力者 野口真理子 京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科	
	(2) Population aging and care burden of the family in Asia	115
	研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授	
	研究協力者 宮下裕美子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 研究員	
	(3) 地域在住高齢者をケアする介護者の抑うつとその関連要因—インドネシアの全国的な調査から..	121
	研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授	
	研究協力者 柏木志保 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 研究員	
	研究協力者 Felipe Sandoval 筑波大学 人間総合科学研究科 博士課程	
	(4) The relation between social support and the depression among community-dwelling informal caregivers in the Republic of Chile, from a nationwide survey	126
	研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授	
	研究協力者 Felipe Sandoval 筑波大学 人間総合科学研究科 博士課程	
4.	国際的学際ネットワークの整備	
	筑波大学グローバルエイジングセンター準備室の活動	
	—地球規模の高齢社会に向けた国際的・学際的取り組み—	133
	研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授	
	研究協力者 宮下裕美子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 研究員	
	研究分担者 本澤巳代子 筑波大学人文社会系 教授	
	研究協力者 間辺利江 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 研究員	
III.	研究成果の刊行に関する一覧表	140
IV.	研究成果の刊行物・別刷	142

グローバルエイジングへの国境なき挑戦
—経験の共有と尊重を支える日本発学際ネットワークによる提言に関する研究

研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系 教授

研究要旨

経験の共有と尊重を支えることを重視し、1.日本の現状および介護保険制度の評価と課題 2.高齢化を迎えている諸外国の実態と課題 3.今後高齢化が進行する途上国における研究 4.国際的学際ネットワークの整備の4つを柱に、2年目も学際的に展開してきた。

この2年間、現在入手可能なデータ分析をもとに、学際的な視点で研究を進め、海外の研究者たちとの共同研究や情報交換を重ねた今、あらためて、共有すべき日本の経験は多々あり、それを共有する必要性を感じるとともに、一方で共有するに必要なデータ整備が途上国よりも遅れていることを痛感している。

来年度の最終年にむけて、これまでの研究成果をもとに、今後の続く国および我が国のニーズに対応すべき重要事項に焦点をしばり、我が国からの研究に基づく提言につなげていきたい。同時にグローバルエイジングに向けた、我が国の研究・教育体制の整備も視野にいれ進めていきたい。

A. 背景と研究目的

第2年度にあたる本年は、初年度での基盤づくりの上に、1.日本の現状および介護保険制度の評価と課題 2.高齢化を迎えている諸外国の実態と課題 3.今後高齢化が進行する途上国における研究を柱に学際的に分析を行い、その成果を追随する国に示すこと、および、そのために、4.国境を越えて経験を共有しかつ互いを尊重できる国際的な学際ネットワークを形成することを目的とし、初年度に引き続き、研究を進めた。

特に、最終年度に向けて、個々のセクションの研究を進める一方、アプローチ方法としての“グローバルエイジング”についても、総括することを念頭においた。

B. 研究方法

ここでは、上記の4つの目的にそって、本年度、何を進めたかを簡単に記述する。詳細は、各章を参照されたい。

また、アプローチ方法としての“グローバルエイジング”について検討した。

1. 日本の現状および介護保険制度の評価と課題

介護保険導入および改正効果と課題の実証分析を進め、学術論文を発表した。昨年度の報告書に掲載した内容が、本年度、雑誌に掲載された。中でも、介護保険導入前後の比較をした研究は、原著論文として日本公衆衛生学会誌に掲載され（巻末に別刷）、他にな

い貴重な介護保険導入時における検証として評価をえている。また、ボランティアは早期に開始するべきこと、介護者の肯定的側面に着目した我が国の自治体のデータ分析による実証研究も、英文で掲載することができた（巻末に別刷）。

本年度の新たな成果としては、まず、本年度は、本研究班の目的に合致した意義ある実績として、**Trends and Factors in Japan's Long-Term Care Insurance System: Japan's 10-year Experience**をspringer社から単行本としての刊行することができた。これは、これまで蓄積した介護保険実証分析の研究論文に加え、本研究班として、我が国の経験を世界に共有する視点から、新たな章を書下ろし、海外に向けて発信する単行本として整備したものである（1-1章）。

また、これまでの取り組みから、高齢者のケアを語るにあたり、エンドオブライフケアのあり方は大変重要で不可避であることに気づいた。また、特にこの点は、文化的背景も強いものであり、特段の配慮を要することも実感されてきた。そうした中、昨年我が国で、日本老年医学会によって発表された「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン」は、自己決定できる西欧諸国とは違うアジアならではの取り組みとして、続く国々と共有すべき意義を感じ、その英文翻訳を本研究班の重要課題として取り組み、英語版を完成した。前半部分は、学会の承認を得て、最終版となった（1-2章）。

次に、健康寿命の延長は、各国共通の目指すべきものであり、日本がどのような経緯で変化してきたかを検証し、実証的に示していくことは大変重要である。そこで、本年度は、健康寿命の過去からの推移の詳細な分析研究を分担者林が実施した（1-3章）。また、健康

寿命と表裏の関係にある要介護期間であるが、その期間を短くすることが第1目標ではあるものの、ある程度不可避のものでもあり、そうなった場合のケアの在り方を事前に把握して政策をたてていくことも一方で重要である。これは続く国においても、要介護状態を避ける工夫をする一方、要介護になった場合を想定した準備が必要である。ここに着目し、地域の中年者の希望療養場所に関する要因を分析した（1-4章）。

最後の2研究は、福祉の視点から、介護政策研究をグローバルに進めるにあたっての論点を整理した研究である。

まず、高齢化政策における福祉多元主義の発展について、レビューに基づく介護の市場化を含めた政策議論を、分担者陳が、福祉の専門家の視点から展開した（1-5章）。さらに、介護福祉に関する日本の実証研究を学際的に進めようとする中で、我々が気付いた問題点がある。それは、介護福祉における実証研究は、まだ緒に就いたばかりで、医学系の研究のような研究倫理に関する基盤・ルールが整備されていないという点である。ここに踏み込んだのが、分担者高橋による研究倫理の記載の実例を示し分析したユニークな研究である（1-6章）。

2. 高齢化を迎えている諸外国の実態と課題

本章では、すでに介護保険を実施している国の最新の動向と課題の整理、オバマケアの導入に揺れている米国のアプローチに着目した。

まず、介護保険を先に実施しているドイツにおいては、日本に比べて給付範囲が狭い現状から、新しい要介護概念のおよび、家族支援の議論が2013年にはじまった。ドイツ介護保険の専門家本澤がこの部分を分担

し報告する(2-1章)。

米国では、国民皆保険実現に向けてゆれる中、エイジングセンターを多く擁し、早くから老年学として学際的に取り組んできた点に焦点をあてた。

とくに、我々のチームがきっかけとなって、筑波大学と協定を結んだユタ大学、およびグローバルエイジングの研究教育で定評のあるマイアミ大学と、共同研究および今後の方向への多くの情報交換を行った(2-2章)。

3. 今後高齢化が進行する途上国における研究

今後高齢化が進行していくアフリカ、アジア、南米において、人類学、経済学など学際的な視点で、複合的に研究を推進している。

アフリカにおいては、アフリカ班(山本、増田、野口、モゲス)を結成し、現地に2回赴き、同地域における1) 社会保障政策研究、2) 地域社会研究(人類学的手法の活用)を行った。実証データ分析としては、分担研究者増田の所属でもある長崎大学との共同で、ケニアのデータベース分析にむけ、直接現地スタッフと調整を行った。2年度より分析開始する予定であったが、倫理規定など厳しくなり、分析には至らなかったが、具体的なプロポーザルの提出までこぎつけ、来年度は分析できる見通しである(3-1章)。

一方、アフリカにおいても、本章末に資料を掲載したWHOが中心となって展開するStudy on Global AGEing and Adult Health (SAGE)のデータが整い、唯一 Ghana のデータがオープンになっている。本研究班でもこれを登録しダウンロードしたところであり、来年度分析する予定である。

また、昨年度、エチオピアの現状について、高齢者の数・将来推計、生活、医療や介護

の文化的側面を含めた実態、家族・地域の共助の実態、などの把握を、経済学的視点で行った論文が、本年国際保健医療学会誌に出版された(別刷章末)。

アジアについては、初年度は、バングラデシュ及びタイを訪問し、現地の各種組織と連携を深め、今後のプロジェクト計画の基盤を築いた。しかし、バングラデシュの政情不安定のため、本年度は出張をみあわせ、進めることはできなかった。

昨年度報告したフィリピンの高齢者については、主観的健康感に関連する分析をさらに進め、学会発表、論文化をした(投稿中)。

また、今後の研究班の成果収束に向けて、可能な限り家族介護者の実態把握および支援を柱のひとつにすることとし、本年は、まず、アジアの家族介護の状況を広く文献レビューをした(3-2章)。

また、今年度から新規に、SAGE データのシリーズから、インドネシアの高齢者に関するデータを入手し、分析開始した。インドネシアの介護者のうつとの関連要因を分析した(3-3章)。

ラテンアメリカについては、チリ国において国レベルの公開データを政府から入手し、昨年に引き続き分析をしている。インドネシア同様、家族介護者の実態—とくに鬱状態に焦点をあてた分析を行い、論文化した(3-4章)。なお、この報告者は、田宮が2007年にJICA専門家としてチリを訪問した際に協同したJICAチリ関係者で、現在筑波大学博士課程に所属する者である。

4. 国際的学際ネットワークの整備

最後に、本研究班では、顔のみえる関係作りを重視しており、国際的学際ネットワークづくりのため、様々な活動を展開した。

特記すべきは、2年度より、筑波大学内の

拠点づくり経費を獲得し、つくばグローバルエイジングセンター(Center for Global Aging Tsukuba : CGAT) 開設準備室をたちあげたことである(4章)。本研究班経費および本筑波大学からの経費により、我々のチームとして渡米し、米国でエイジング研究推進の要となつてセンターオンエイジングを2か所訪ね、グローバルエイジングのニーズについても世界の動向を把握してきた(3-2章)。

それ以外のネットワーク構築については、結果の項に簡単に述べる。

C. 研究結果

方法に述べたそれぞれの結果について、概要を下記に記す。詳細は、各分担報告を参照されたい。

< 1 > 日本の現状および介護保険制度の評価と課題

(1) 我が国の介護保険制度 10 年の経験を世界へ

Trends and Factors in Japan's Long-Term Care Insurance System : Japan's 10-year Experience の出版 田宮菜奈子、Pedro Olivares-Tirado

本研究班の目的の第一として、我が国の介護保険制度のしくみや現状について、これから続く国と経験を共有するというミッションがある。

これをより効果的に実施するためには、実際に今後介護保険導入や高齢者対策を検討している国の政策担当者が、どのようなことを知りたいのかを把握し、それにあった情報を提供することが最も重要である。

本報告は、チリ政府の厚労省研究所の研究者(オリヴァレス氏)が、3年間筑波大学の博士課程に在籍し、自身の関心をもと

に、続く国に共有すべき課題の調査・分析に取り組んだ成果であり、まさに、上記の当事者ニーズに即した情報提供の事例として、他に例のない研究成果である。本年度、本研究経費により、新規書き下ろしのレビュー部分を加えるなど、単行本として再編集し、出版に至った。本報告では、その概要を報告する。

(2) 日本老年医学会の立場表明および高齢者ケアの意志決定ガイドラインの翻訳

田宮菜奈子、大石愛

日本の高齢者医療およびケアについての国際社会への発信はまだ少ない。日本老年医学会が2012年に発表した「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン～人工的水分・栄養補給の導入を中心として～」「『高齢者の終末期の医療およびケア』に関する日本老年医学会の『立場表明』2012」は日本の文化的背景を踏まえた内容となっている。これらの英語版を発表することにより、国際社会における高齢者ケアについての議論はより深まるものと考えられる。

そこで、複数の研究者によって英語版を作成した。ネイティブチェック、日本老年医学会の倫理委員会および理事会の審査を経て、最終版が公表される予定である。

(3) 日本における健康寿命の推移

林玲子

新興国における人口高齢化は日本における1970～80年代の状況に類似しており、その頃から現代にいたる日本の高齢化の状況を健康寿命の推移として把握した。男女とも1970年代から2010年までの期間、非就床寿命、非寝たきり寿命は、平均寿命の

延びに並行して伸長したが、介護不要寿命は2000年以降伸びが止まり停滞している。現在の人口高齢化が始まったばかりの国においても一定の寝たきり者がいることが推測され、人口高齢化と健康状態に関する適切なデータ収集および分析の必要性がある。また日本における介護不要寿命の停滞は介護供給体制の充実によるものであると考えられ、高齢化の進展とともに健康度をいかに定義し正確にとらえるかが重要である。

(4) 中年者（40～64歳）が希望する要介護状態になったときの療養場所とその関連要因

柏木聖代、田宮菜奈子、杉本健太郎

本研究の目的は、これから高齢期を迎える中年者における介護が必要になった場合の療養場所の希望の実態とその関連要因を明らかにすることである。

一自治体に居住する40-64歳住民884名を分析対象とした。従属変数は介護が必要になった場合に希望する療養場所の回答の有無、介護が必要になった場合に希望する療養場所が自宅か施設かの2つとし家族介護経験の有無、高齢者福祉サービスや市政一般情報の入手先、その他対象者の基本属性等との関連を、多重ロジスティック回帰分析により検証した。

692名（81.2%）が、介護が必要になった場合に希望する療養場所を回答し、このうち、439名（63.4%）の者が自宅を希望した。療養場所を回答した者は、未回答者に比べ、高齢者福祉サービスや市政一般に関する情報を「市の広報誌」から入手（OR 1.78; 95% CI 1.06-3.00）していた。また、家族等の介護を“現在もしくは以前に行ったことがある”こと（OR 0.62; 95% CI

0.42-0.93）が、介護が必要になった場合の療養場所として施設を希望することに有意に関連していた。

家族介護の経験のある者ほど将来要介護状態になったときの自らの療養場所として、施設介護を希望していることが明らかになった。在宅介護は家族にとって負担が大きいことを示唆する結果であり、自分は家族に負担をかけたくないという気持ちの表れが施設希望につながった可能性がある。要介護状態になっても住み慣れた自宅での生活を継続させるためには、介護者支援に関する施策の充実化を早急に検討する必要がある。また、市の広報紙が中年者の将来の療養場所を検討する上で有用な情報源となっていることが示唆された。高齢期の療養生活への不安を解消していくために介護・福祉サービスの情報提供など市の広報紙の積極的活用が望まれる。

(5) Welfare pluralism in a super-aging society:

Providing a continuum of care and support for older adults

陳礼美

本研究は、日本の高齢化政策における福祉多元主義の発展を文献レビューを行って記述することを目的とした3部構成の研究の最初の部分である。福祉多元主義が日本の高齢化政策、とくに介護保険制度（LTC）とプロダクティブ・エイジング（PA）にいかに関与しているか、焦点を当てている。福祉国家の民営化は、介護保険制度の導入によって最も明らかになっている。市場セクターに加えて、日本のボランティアセクターは、ますます福祉の中で大きな役割を担っている。しかし、ボランティアセクターの存在が有効的か、またどのような

実用的かつ政治的な問題があるかどうか十分な実証的証拠は存在しない。

(6) 福祉研究雑誌に掲載された原著等論文における研究倫理の記載について
—日本発福祉実証研究のGlobal Standard化のために必要なこと—

高橋秀人、森山葉子

福祉研究は「ヒトを対象とする研究」であるにも関わらず、公衆衛生系、人文系、経済系等にまたがっており、現在あるいは今後の日本の成果を世界に向けて発信する場合、倫理に対する意識が異なっていればこれは好ましいとは言えない。本研究は最近公表された福祉研究雑誌掲載原著等論文の倫理記載状況を明らかにすることを目的とする。

邦文の主な福祉研究雑誌3種(A:公衆衛生系,B:人文系,C:経済系)に、2009年から2012年の間に掲載された原著等論文(A:22編,B:135編,C:89編)を対象とし、研究者が直接データを収集したのか、行政等データあるいは二次データを用いたのか、研究対象単位が個人、団体なのか、対象者からのインフォームドコンセント取得の有無、倫理委員会審査の記載の有無を確認した。研究者が対象者から直接データを収集した研究を「倫理的記載が必要な研究」と定義し、1)インフォームドコンセント取得の記載割合、2)対象者に対する倫理的配慮の記載割合、3)研究に対する倫理審査記載割合がすべて等しいかどうかを比較した(Fisher直接確率検定)。

対象論文のうち倫理的記載が必要な研究は A:N=19(90.5%), B:N=61(84.7%), C:N=3(8.3%)であった。これらの研究で1)インフォームドコンセント取得(口頭、文書、回答をもって代諾)している研究は

A:N=17(89.5%), B:N=37(60.7%), C:N=0(0%)
($p=0.003$), 2)対象者に対する倫理的配慮の記載のある研究は A:N=13(68.4%), B:N=30(49.2%), C:N=1(33.3%)($p=0.530$), 3)研究に対する倫理審査記載のある研究は A:N=12(63.2%), B:N=14(23.0%), C:N=0(0.0%)($p=0.002$)であった。

福祉研究は同じ「ヒトを対象とする研究」であるにも関わらず、雑誌によって、インフォームドコンセント取得割合、倫理審査の記載割合に差が認められた。これは分野による研究倫理記載に関する慣習や意識の差の表れと考えられ、倫理基準が存在しないことに依存している可能性がある。

< 2 > 高齢化を迎えている諸外国の実態と課題 (先進国)

(1) ドイツにおける要介護概念の変更と
介護家族を支える社会システム
本澤巳代子

ドイツでは、「新たな要介護概念の具体的な構築のための専門家委員会」が、2013年6月27日、連邦保健省大臣に報告書を提出した。この報告書では、従来の3段階の介護等級を5段階とすること、要介護認定の基準については、従来の身体的な状態だけでなく、介護の必要度も考慮されるべきこととされた。介護の必要度を考慮することで、介護家族の負担が軽減されること、認知症高齢者が住み慣れた地域で生活し続けられるようになることが期待されている。連邦保健省のモデル事業として、2014年夏から新しい要介護認定の基準に従ったMDKによる認定作業が開始され、2015年初めまでに集められた4000件の認定結果を分析した上で、新たな介護等級と要介護認定基準を導入するための法案作成が行われることになっている。

他方、2012年初めから、連邦家族省は、全国に450ある多世代の家を活用して、行動計画「多世代の家Ⅱ」をスタートさせた。この「多世代の家Ⅱ」の重点目標は、高齢者と介護、移民と教育、家事関連サービス給付の提供と仲介である。特に周辺地域の住民の自主的な活動を支援する形で展開されてきた「多世代の家」は、当初、オープンカフェを設置して地域における多世代間の交流を図るとともに、高齢者の知識や経験と時間的余裕を活用して生きがいと居場所を見つけてもらう活動であったが、その定着を受けて、今度は、ソーシャルワーカーによる介護保険給付や家事支援の相談・仲介などを行うこと、認知症高齢者とその家族の居場所づくりや地域住民との交流を目指すものになることである。地域包括支援センターとオープンカフェ付きの公民館・図書館等の機能とを組み合わせ、地域における情報交換や交流の場を創出しようと言う試みである。地域包括ケアシステムの構築を目指す日本にとっても、大いに参考になるプロジェクトである。

(2) 米国における大学併設のエイジングセンターの役割と日本のエイジングセンターのあり方に関する研究

田宮菜奈子、間辺利江、甲斐一郎、森山葉子、Felipe Sandoval

米国では、豊かな高齢社会の形成に貢献すべく、多くの大学・大学院にエイジングセンター(Center on Aging, Center for Aging)が設置されており、Aging 又はジェロントロジー関連の学際的研究及び教育を提供している。世界一の高齢社会を形成している日本では、本関連項目の研究・教育の推進は必須であり、筑波大学でも医学医療系、

人文社会系が中心となり、2013度グローバルエイジングセンター筑波 (Center for Global Aging Tsukuba z /CGAT) 準備室を開設、同様な取り組みを始動した。本研究では先進国のエイジングについての取組として、米国大学のエイジングセンター (マイアミ大学、ユタ大学) を訪問し、現地の実践的な活動やその成果などを調査検討すると共に、今後の協力連携体制を検証した。更に、今後の日本を含めた先進国の大学でのエイジングセンターの役割やあり方を検討した。

< 3 > 今後高齢化が進行する途上国における研究

(1) サブサハラ諸国における高齢者の社会的文化的位置づけと保健医療政策の課題 山本秀樹、増田研、野口晴子、Abu Girma Moges、野口真理子

サブサハラアフリカ諸国において、貧困軽減、家族計画、感染症対策が近年奏功しつつあり、疫学転換、人口転換が進展しつつある。本研究班において、アフリカ地域を対象としたアフリカ班(山本、増田、野口、モゲス)を結成し、同地域における1) 社会保障政策研究、2) 地域社会研究(人類学的手法の活用)を行った。

2013年9月および2014年3月に、山本秀樹(帝京大学)、増田研(長崎大学)、野口晴子(早稲田大学)が現地訪問を行い、現地調査、学際的ネットワークの構築(国際的共同研究)のための企画を準備した。ケニアにおけるケニア医科学研究所(KEMRI)、長崎大学ケニア拠点をはじめとした関係諸機関を訪問し、現地(ケニア国クワレ郡)で高齢者研究に関する国際ワークショップ”The 1st International Workshop on Aging in Africa: Perspective and Promotion from

Public Health and Ethnology”の開催を2014年3月6日に実施することが出来た。これらの成果を元に、Health and Demographic Surveillance System (HDSS)を利用した高齢者研究に関する今後の国際共同研究についてのプロジェクトプロポーザルのドラフトを作成した。この研究計画はケニア国保健省やKEMRIを通して、同国との共同研究に発展することが期待される。

(2) Population aging and care burden of the family in Asia

田宮菜奈子、宮下裕美子

アジアの多くの国々において、高齢者介護の主な担い手は家族である。しかし、急速な高齢化の進展や出生率の低下、都市化などの社会変化によって、家族による介護力は低下していくと考えられ、今後どのように介護を提供すべきか、再考する必要がある。

そこで本研究は、介護負担とその要因に焦点を当て、アジアにおける家族による高齢者介護の現状を把握することを目的とした。

東アジア、東南アジアにおける実証研究の系統的レビューを行った。Pubmedを用いて、“Caregivers”、“Burden”および各国・地域名を検索語に、2000年以降に出版された、抄録付きの、英語論文を条件に設定し、検索を行った。包含基準は、原著論文、量的研究、観察研究、当該国・地域で調査が行われているもの、アウトカムとして家族の介護負担に焦点を当てているもの、被介護者が高齢者、認知症患者または脳卒中患者であるものとした。さらに、最も多く使われている介護負担尺度を用いた研究について、詳細を分析した。

50の論文が上記基準に合致した。被介護者別の内訳は、高齢者(28)、認知症患者(26)、脳卒中患者(10)であった。国・地域別の件数は、台湾(15)、韓国(10)、香港(8)、中国(8)、シンガポール(4)、マレーシア(3)、タイ(2)、フィリピン(1)であった。最も多く使われていた介護負担尺度は Zarit Burden Interview であった。

近年、アジアの高齢化の進んでいる国・地域において、高齢者、特に認知症患者の介護における家族の介護負担が、社会問題化しつつあることが示唆された。それぞれの国・地域の社会的背景を踏まえ、家族介護者をどのように支援していくか、早急に検討する必要があると考えられる。

(3) 地域在住高齢者をケアする介護者の抑うつとその関連要因

—インドネシアの全国的な調査から

田宮菜奈子、柏木志保、Felipe Sandoval

本研究の目的は、インドネシアの高齢者をケアする介護者の抑うつに関連する要因を明らかにすることにある。本研究では、米国のRAND(Research and Development)が2007年から2008年に調査を行ったIFLS4を用いて分析を行った。介護者の抑うつ傾向に関しては、10点以下を「抑うつ傾向が低い群」、11点以上を「抑うつ傾向が高い群」と設定した。介護者の抑うつ傾向を従属変数、先行研究の抑うつの要因に類似する各項目を独立変数として単変量解析を行った。そのうち $p < 0.2$ を基準とし変数を選び、抑うつ傾向を従属変数とし、多重ロジスティック回帰分析を実施した。その結果、高齢者をケアする介護者の抑うつの高

さと有意な正の関連を示したのは、「婚姻あり」であり、負の関連を示したのは「年齢」と「主観的健康感」であった。

(4) The relation between social support and the depression among community-dwelling informal caregivers in the Republic of Chile, from a nationwide survey

田宮菜奈子、Felipe Sandoval

高齢化の進展により、地域在住の介護者が世界中で増加すると予想される。文献研究では、親族関係にある高齢者への介護が、介護者の精神的健康に影響を与えることが報告されている。さらに、社会的支援（ソーシャルサポート）が介護者の精神的健康を改善することが実証されている。しかし、チリ共和国においては、社会的支援と介護者のうつの関係がまだ分析されていない。本研究では、要介護者の特性（年齢、性別、教育、健康保険有無）と介護者の特性（続柄、ケア期間、要介護者のIADL/ADL状態や認知障害）の関係を調整した上で、社会的支援があるほど、介護者のうつは少ないという有意な関係があることが明らかになった。また、介護者が女性であること、子供より配偶者であるほど、介護期間が長いほど、保険加入がないほど、うつに関係していることも示された。

< 4 > 国際的学際ネットワークの整備

筑波大学グローバルエイジングセンター準備室の活動

-地球規模の高齢社会に向けた国際的・学際的取り組み-

田宮菜奈子、宮下裕美子、本澤巳代子、間辺利江

現在、高齢化はもはや先進国のみでなく途上国でも急速に進展し、グローバルな課題となっている。増加する高齢者の身体的、精神的、社会的に健康な生活をどのように支えるか、社会全体としての迅速な対応が求められている。特に、経済、社会基盤が未だ十分に整っていないうちに高齢化を迎えた（る）途上国において、高齢化への備えが急務となっている。かかる状況下、超高齢社会のフロントランナー日本の経験、知見に対する国際的関心が非常に高まっている。一方、高齢化対策の検討には、介護、医療、社会保障から、家族のあり方や、宗教、死生観まで多岐にわたる社会、文化的背景の尊重が必須であり、分野横断的、学際的な取り組みが求められる。

そこで、筆者らは日本の高齢者対策の経験を世界へ発信する国際的かつ学際的な研究・教育拠点「筑波大学グローバルエイジングセンター」の設立準備を進めている。エイジングに関する研究を扱う様々な分野同士が本センターを通して意見交換を行い、協力し合い、共同研究活動ができる拠点を目指している。そのキックオフとして開催した国際会議「The 1st International Conference on Global Aging Tsukuba」ほか、初年度の活動をここに報告する。

また、本報告に記載した以外のネットワークとして、第28回日本国際保健医療学会学術集会に本研究班の主な関係者が参加し、一般演題4題をグローバルエイジング関係で発表した（フィリピン、チリの分析およびアジアにおける介護者のレビュー）。代表者田宮は、市民公開講座「沖縄から世界の健康長寿社会を考える」のオルガナイザーとして、「日本の高齢化と幸福 日本公的介護保険政策からの教訓 そして沖縄では？」を発表し、座長として、日本の経験からなにを世

界に発信するかの議論をまとめた。さらに、当学会において、昨年に引き続き、自由集會を開催し、当方の班員に加え、UNFPA所長、社会保障人口問題研究所部長など多くのゲストスピーカーを招聘し、会場の参加者も交え、活発な議論を展開し、ネットワークを拡げた。

また、各国のあり方を尊重するには、若い力による柔軟な議論が貴重であると考え、筑波大学において、留学生を対象とした特別講義 第2回を、昨年に引き続き実施した(筑波大学のG30取り組みの一環)。本講義には、本研究班関係者が総結集し、留学生とともに、白熱した議論を展開した。今年度は、筑波大学の筑波グローバルサイエンスウイークにおいて特別セッションを設け、学生が学びの成果を発表することができた。こうした学生に対して、各々の国のことを考え、必要な整備をはじめべきというメッセージを伝えることは、本研究班の目指すものとしても大変重要であると認識した。

D. 考察

個々の考察は各章に任せるが、ここでは、これまでの2年間の取り組みを通じて総括した考察を行いたい。

まずは、グローバルエイジングとはなにか。マイアミ大学から出した最初の単行本“グローバルエイジング”の執筆グループとも出会い、また、いろいろな場で議論を重ねてきた。その結果、まさに我々がこの班で目的としてきた、それぞれの経験を共有し、人類の課題として全地球上の英知を集め、エイジングに取り組む活動をさすということが間違っていないことを確認した。

そして、これも我々の取り組みを通じて痛感してきたことと同様、経験を共有するには、そのための共通の物差しが必要ということ

である。これは、我々が、まず日本の経験を世界に発信しようとして(ランセット日本特集)、国レベルの実証データがない、分析した結果もない。さらに、英語での論文が少ないという現実直面し、国レベルのデータを研究で利用する申請から始めた際に感じた課題であった。

さらに、ここまでの取り組みでわかったことは、1. 日本の経験の共有は世界からの期待が大きいこと。2. しかし、共有するためのツールが少ないこと。一方で、途上国を含めた海外では、国レベルで高齢化に関するデータを整備し、世界の研究者にオープンにしているところが増えていること。これは、状況は改善したもの、国レベルのデータの申請にバリアのある日本、さらに、国レベルの統計が、研究を目的に設計されていないことなど、我が国が最も遅れているといっても過言ではない状況である。

海外のグローバルエイジング関連のデータの整備状況については、詳細なレビューを提供する必要性を感じているが(来年度に向けた課題)、本報告では、簡単に主なもののみ、ここに記載しておく。

① Study on global AGEing and adult health (SAGE)
<http://www.who.int/healthinfo/sage/en/>

② RAND Family Life Surveys (FLS)
<http://www.rand.org/labor/FLS.html>

③ Health Retirement Survey
<http://hrsonline.isr.umich.edu/>
各々についての概要は下記である。

① SAGEは、WHO Multi-Country Studies unitが中心となって、米国 National Institute on Aging, Division of Behavioral and Social Researchとともに

整備・提供している。China, Ghana, India, Mexico, Russian Federation and South Africa のデータが整っている（我々は、Ghana を分析する予定である）。また、一部 short version の調査は、International Network for the continuous Demographic Evaluation of Populations and Their Health in developing countries (INDEPTH) として、既存の health and demographic surveillance system (HDSS) の 8 つの参加国 South Africa (Agincourt), Viet Nam (Filabavi), United Republic of Tanzania (Ifakara), Bangladesh (Matlab), Kenya (Nairobi), Ghana (Navrongo), Indonesia (Purworejo), and India (Vadu) で、2007 年から実施している。

② RAND Family Life Surveys (FLS) は、米国の RAND Corporation が、各国の研究機関と共同で実施しており、Malaysia (1976-77, 1988-89), Indonesia (1993, 1997, 2000), Guatemala (1995), and Bangladesh (1996) のデータが入手可能である。我々が 3-3 章で報告したものは、この Indonesia のデータである。

③ Health Retirement Survey :HRS

は、ミシガン大学の Institute for Social Research が NIA (National Institute on Aging) のグラントにより 1992 年より実施している、退職と健康に焦点を当てたパネルとして有名である（エイジングとしてはやや若い対象）。多くのよい研究がなされている。これは、米国のデータであるが、グローバルには、HSR sister study として、他の国々でも同様の調査が実施されていて、比較可能である。

日本も JSTAR: Japanese Study of Aging and Retirement として参画しており、最新 2011 年のデータセットを昨年よりオープンにし

ている。

http://www.rieti.go.jp/jp/projects/js_tar/

これは、我が国としては、大変画期的な取り組みであり、関係者らに敬意を表したい。

なお、RAND から、SAGE など上述を含め他のグローバルエイジングに関連するデータセットを横断的に解説したレビューを出している。

http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/working_papers/2012/RAND_WR861.7.pdf

HSR と共通するデータについては、下記に一覧表がある。

<http://biomarkers.uchicago.edu/HRSharmonizedstudies.html>

また、高齢者や途上国に限らず、海外パネル調査の状況については、下記に詳細が日本語でレビューされている（内閣府）。
http://www5.cao.go.jp/statistics/nenpou/chousa/chousa_1203/chousa_1203d.pdf

このように、海外では多様な国レベルのデータが整備されオープンになっている。本報告で用いたチリの介護者調査も、政府が実施し、研究者にオープンにしている。

我が国は、オープンなパネルデータとしては、日本大学のコホートと前述の JSTAR が、大学関係者の多大な努力により整備されている。全国レベルの統計は、統計法の改正もあり、以前に比して状況はだいぶ改善している。申請により許可をえて、研究者が国の統計の個票を分析できる状況になってきた（ただし、世界中からアクセスし、WEB 申請でダウンロードできる状況とは、まだまだかけ離れているが）。我々の研究班も、別の経費で、国民生活基礎調査や介護保険レセプト情報

を申請により許可を得て、分析している。データ整備に多大な労力を要しているが、このデータも追って、我が国の経験を世界に共有できるよう研究を進めていきたい。

しかし、一方で、データがあっても分析し英文で発表できる人材も不足している。我々も苦勞している。医学系でみれば、臨床医学や基礎医学に比して、公衆衛生へのウェイトが諸外国に比して大変少ないことや、福祉や社会学においても、実証研究領域が他国に比べて少ないことなどが背景にある。本報告で述べた、福祉研究において倫理基準が整備されていないこともその流れにあると考える。

データと研究者は、鶏と卵・・・の関係でもあるが、これまで2年間の試みをとおして、今後、日本が超高齢国のフロントランナーとしての優れた経験を共有し、世界をリードしていくには、データ整備と研究者の充実、がまず必須であると痛感した。アジアを含め他国のほうがこの点は進んでいる。

一方で、留学生や若手の教育を通して、高齢化に関心をもっている学生の熱意も感じている。日本の学生と彼らがともに学び考える講義を今後も展開していきたい。

そして、エイジング研究においては、実証データの研究レベルにおいても、生活の視点を忘れないことに注意したい。そのため、当班には人類学者をはじめ、経済学、福祉学、看護学と多用な学際的班構成で取り組んでいる。

E. 結論

様々な試行錯誤を経て、世界一の長寿、そして世界初の皆保険としての介護保険など、エイジングのフロントランナーである我が国。この経験を共有し、人類としての課題グローバルエイジングに資することは、我が国

に世界が期待する重要課題である。しかし、これに対応するには、データ整備と研究者の充実、そして学際的に議論できる体制が必須である。そのためには、現在入手可能なデータ分析をもとに、学際的な視点で研究し、英語で発表していくこと。そして、これらをもとにグローバルな議論を重ねつつ、教育を含めこうした学際的実証研究が進められるシステム整備が重要である。

当研究班としては、来年度の最終年にむけて、これまでの経験をもとに、研究においては、今後の続く国のニーズおよび我が国のニーズから焦点をしばり、同時に研究整備の改善策も視野にいれ進めていきたい。

F. 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- (1) Li-mei Chen, Tamiya N, Kato G, Yamaoka Y, Ito T, Matsuzawa A, Yamamoto H: Predictors of volunteerism: A study of older adults in Japan. *Journal of Public Policy and Administration Research* 2013;3(6):71-79.
- (2) 松田智行, 田宮菜奈子, 柏木聖代, 森山葉子. 介護保険制度導入前後における在宅サービス利用の変化. *日本公衆衛生雑誌*. Vol. 60 (2013) No. 9 p. 586-595
- (3) Matsuzawa A, Yamaoka Y, Tamiya N, Taniguchi K, Yamazaki K: Family caregiving problems of suspected elderly neglect: A review of forensic autopsy cases in Japan. *Journal of Research on Humanities and Social Sciences* 2013;3(9):117-124.

2. 学会発表

1. Yoko Moriyama, Nanko Tamiya, Aiko Kamimura, Marilyn Luptak Doctor's opinion papers in long-term care need certification in Japan: Differences between clinics and advanced treatment hospital settings

The University of Utah Center on Aging
8th Annual Research Retreat 2014年3月 日
The University of Utah (Saltlake City, USA)

2. Felipe Sandoval, Nanako Tamiya, Masayo Kashiwagi, Sumiko Miyata, Jiro Okochi, Kiyoshi Takamuku, Peter Lloyd-Sherlock
Adverse events and Physical Decline at Geriatric Health Services Facilities in Japan: A multilevel analysis

The University of Utah Center on Aging
8th Annual Research Retreat 2014年3月 日
The University of Utah (Saltlake City, USA)

3. Yoko Moriyama, Nanko Tamiya, Nobuyuki Kawachi
Factors related to the subjective well-being by gender in middle age people - Tsukuba aging survey
The 1st International Conference on Global Aging 2014年1月24日 筑波大学 (茨城県)

4. Felipe Sandoval, Nanako Tamiya, Peter Lloyd-Sherlock
The relation between perceived social support on depression of carers of community-dwelling elderly people from a nationwide survey in the Republic of Chile
The 1st International Conference on Global Aging 2014年1月24日 筑波大学 (茨城県)

5. Yumiko Miyashita, Nanako Tamiya
Population aging and care burden of the family in Asia
The 1st International Conference on Global Aging 2014年1月24日 筑波大学 (茨城県)

6. Watcharakorn RIABROI, Nanako TAMIYA, Yukiko WAGATSUMA
The utilization of healthcare services among rural elderly in North Thailand
The 1st International Conference on Global Aging 2014年1月24日 筑波大学 (茨城県)

7. Toshie Manabe, Anjarath Lorena Higeras Iglesias, Maria Eugenia Vazquez Manriquez, Eduarda Leticia Martinez Valadez, Leticia Alfaro Ramos, Shinyu Izumi, Jin Takasaki, Nanako Tamiya, Koichiro Kudo
Age- and Socioeconomic-related Risk Factors for Hospitalized Pneumonia due to Influenza A(H1N1)pdm09 in Mexico

The 1st International Conference on Global Aging 2014年1月24日 筑波大学 (茨城県)

8. 泉田信行、野口晴子、田宮菜奈子
震災が介護サービス利用・要介護度の推移等に与えた影響
The 1st International Conference on Global Aging 2014年1月24日 筑波大学 (茨城県)

9. 田宮菜奈子. 日本の高齢化と幸福
日本の公的介護保険政策からの教訓
そして沖縄では?.第28回日本国際保健医療学

会 市民公開講座「沖縄から世界の健康長寿社会を考える」, 2013年11月2-4日(発表日11月2日).沖縄.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

- | | |
|-----------|----|
| 1. 特許取得 | なし |
| 2. 実用新案登録 | なし |
| 3. その他 | なし |

我が国の介護保険制度10年の経験を世界へ

Trends and Factors in Japan's Long-Term Care Insurance System
: Japan's 10-year Experience の出版

研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系 教授

研究協力者 Pedro Olivares-Tirado 筑波大学医学医療系 客員研究員
(チリ政府 社会保険研究所 主任研究員)

研究要旨

本研究班の目的の第一として、我が国の介護保険制度のしくみや現状について、これから続く国と経験を共有するというミッションがある。

これをより効果的に実施するためには、実際に今後介護保険導入や高齢者対策を検討している国の政策担当者が、どのようなことを知りたいのかを把握し、それにあった情報を提供することが最も重要である。

本報告は、チリ政府の厚労省研究所の研究者（オリヴァレス氏）が、3年間筑波大学の博士課程に在籍し、自身の関心をもとに、続く国に共有すべき課題の調査・分析に取り組んだ成果であり、まさに、上記の当事者ニーズに即した情報提供の事例として、他に例のない研究成果である。本年度、本研究経費により、新規書き下ろしのレビュー部分を加えるなど、単行本として再編集し、出版に至った。本報告では、その概要を報告する。

A. 研究目的

本研究班の重要課題である「我が国の介護保険制度についての経験の共有」において、これをより効果的に実施するためには、実際に今後介護保険導入や高齢者対策を検討している国の政策担当者が、どのようなことを知りたいのかを把握し、それにあった情報を提供することが最も重要である。

本報告は、チリ政府の厚労省研究所の研究者（オリヴァレス氏）が、3年間筑波大学の博士課程に在籍し、自身の関心をもとに、続く国に共有すべき課題の調査・分析に

取り組んだ成果であり、まさに、上記の当事者ニーズに即した情報提供の事例として、他に例のない研究成果である。本年度、本研究経費により単行本として再編集し、出版に至った。本報告では、その概要を報告する。

B. 研究方法

この本では、過去30年間の日本社会が経験してきた主なる社会的・人口統計学的変化、介護保険の予測因子や、老人ホームの効率性、支出制限における2005年からの介護保険改定対策の影響や、在宅あるいはコミュニティーを基準のサービ

スや人生の末期のための介護保険制度の費用対効果などを扱った。

実証分析部分のデータは、本研究室が契約により共有している某市の市民全員の介護保険レセプトおよびニーズ調査の個票データ、および厚生労働省の公表データである。

C. 研究結果

本項では、この本の概要と特長について（和文・英文両方）および各章の概要（英文）を記載する。また、本文の一部を、章末に資料として添付する（著作権は我々著者にある）。

<本書の概要と特長>

過去3年間で、先進国の高齢者人口は急速に増加してきている。高齢者人口は社会保障制度に関する一連の複雑な政策やジレンマを抱えていて、その結果、高齢者のための医療・介護の支出上昇に懸念を抱いている。

まさに今超高齢化社会に取り組んでいる日本を見て、他の国々は学ぶべき貴重な教訓がたくさんあることは明らかである。その中でも特に、介護保険の持続可能な財政を保障する方策などを学ぶべきである。

「Trends and Factors in Japan's Long-Term Care Insurance System」は、日本での介護保険の支出上昇に関連した傾向と要因の分析を包括的な視点からとらえる最初の著書である。介護サービスの需要が増加した現象や、2005年に実行された主たる介護保険改定対策の現象を、実証的で批判的な経済的視点から調査している。この本は文献の徹底的なレビューと、博士課程の段階で成され

た研究であり、介護保険に関する6つの論文の結果を基にしている。それは、日本での介護保険支出の重要な問題に関わる実用的な情報を提供している。その中には、日本の介護保険支出の重要課題や増加を避けるための可能な対処方法の近況見直しが含まれている。

「Trends and Factors in Japan's Long-Term Care Insurance System」の読者は過去30年間の日本社会が経験してきた主なる社会的・人口統計学的変化を理解できる他、それらの変化を通して、高齢者を介護するための社会的支出の今までの変化の効果や介護保険改定政策の経済的意味合の効果も見いだすことが出来る。

この本は他にも、介護保険支出の低・高被保険者の予測因子や、老人ホームの効率性、支出制限における2005年からの介護保険改定対策の影響、在宅あるいはコミュニティーサービス、そして人生の末期のための介護保険制度の費用対効果なども、特別に焦点を当てている。この本は、日本の介護保険制度の持続性をはかるために方向づけられた、これからの挑戦や対策に関するディスカッションで終わっている。

この大切な著書は、介護保険制度が直面している現在のこの移行期間での、介護保険の批判的な評価を提供している。先進諸国だけでなく世界中でも、学者、サービスプロバイダ、政策立案者や高齢者の介護に関する興味を持つ者すべてにとって、重要な資源になり、経済的な評価方法と計量経済学のモデルの使用により、科学的なアプローチとなっている。

<各章の概要>

Chapter 1.

Aging Population in Japan

This chapter refers to demographic, social and cultural changes experienced by the Japanese society, explaining the accelerated ageing population observed in the last three decades in Japan. While it took more than 100 years in France and more than 80 years in Sweden for the population group aged 65 and older to increase from 7% to 14% of the population, the same change in Japan took place over a 25-year period.

Demographic changes, as life expectancy increased, fertility rates moved towards lower levels and mortality declined -especially at older ages-, led to an accelerating growth of the elderly population. As of October 2010, the total Japanese population reached 128.2 million and the proportion of the elderly population was 23.1%, the highest in the world.

Beyond these demographic changes, the lifestyle of young generations who tend to delay marriage and childbirth, changes in traditional co-residency of older people and their adults children and the increasing women labor force participation, became major social and cultural changes, affecting the availability of care and quality of life of the elderly population. These changes are posing increasing pressure on the Social

security System, particularly on the Long-Term Care Insurance (LTCI) System in Japan.

Chapter 2.

Overview of the Long-Term Care Insurance system in Japan

This chapter presents a comprehensive overview of the LTCI policy in Japan starting with the history of the welfare policies for elderly, describing main characteristics of the LTCI system and the reforms implemented after June 2005. The objective is to provide some policy guidelines so that other countries can benefit from Japan's early experience.

To deal with the accelerated ageing population, in April 2000, Japan implemented a mandatory social Long-Term Care Insurance system. All Japanese adults aged 65 and over are covered by the LTCI program and the eligibility depends on universal and systematic certification process. Benefits entitlement for the elderly are based strictly on the extent of physical or mental disability, regardless of economical or availability of any potential caregiver network. The utilization of LTC services is planned and coordinated by care managers. Not cash benefits are provided. The providers are licensed and supervised by the local government. The program is financed by a mix of general tax revenues and standardized co-payments.

Notwithstanding the success of this policy, increasing expenditures threaten the financial sustainability of the LTCI system forcing to the government to implement structural changes such as, raising fees and reducing benefits and others that are discussed under the subtitle of the Reform 2005.

Chapter 3. Long-Term Care Expenditures in Japan.

This chapter is the core of the book. The chapter starts examining the theoretical relationship between ageing population and social expenditures, particularly factors associated with individuals Long-term Care expenditures (LTCE) based on Norton's model. Concerning to LTCE in Japan, an updated review of the literature permits us to conclude that the growing expenditure can be attributed to a steady increase of the demand of both; in-home and institutional care services, due mainly to greater than expected number of beneficiaries as a result of a non-strict eligibility criteria mechanism.

In Japan, as the LTCI system became established, the demand for LTC services has experienced a remarkable expansion. By FY2010, total annual expenditure had risen to US\$90 billion, roughly 25% higher than FY2005. In this context, and as the future demand for LTC is expected to increase substantially in the next three decades, we examined and discuss the results of two original researches

conducted by the authors about predictors of the LTCE, based on a claim data from insurer setting in Japan. Undoubtedly, from an insurer perspective, these findings offer a new perspective for addressing the challenge of assuring the sustainability of the LTCI system in Japan.

Chapter 4.

Effect of the New Preventive policy on Long-term Care Expenditures

This chapter is based on an original research conducted to examine the effect of the New Preventive Benefits (NPB) policy on the consumption pattern of in-home and community-based LTC services. In 2005, the Japanese government enacted a revised Long-term Care Insurance Law, aiming to ensure the sustainability of the LTCI system by establishing, among other measures, a NPB policy. Some authors have considered this reform feature as a major change of the LTCI system.

Two cohorts of current users belonging to the lowest eligible levels were studied. A separated generalized estimating equations analysis was carried out in order to examine the change over time of the expenditures and three dimensions of the consumption pattern of LTC services in both cohorts. A significant decrease in the mean expenditures over time in both cohorts was demonstrated. In overall, the budgetary effect of the NPB policy implied a decrease of US \$2.1 million in LTC expenditures. In conclusion, the application