

3段階の介護等級を5段階とする要介護認定が新たに導入されるとの情報について、2014年に実施される2つのモデルプロジェクトに関する情報などを新たに収集した。また、要介護高齢者や認知症高齢者が家族と共に住み慣れた地域で生活していけるようにとの目標を達成するため、家族政策の一環として展開されてきた地域住民の交流と連帯を醸成する試み「多世代の家」について新たに資料収集を行った。前者はドイツ連邦保健省の管轄であり、後者はドイツ連邦家族・高齢者・女性・青少年省の管轄である。これら異なる省庁間における試みを包括的・総合的に検討することによって、日本における地域包括ケアシステムの構築の参考になる試みを抽出することとした。

C. 研究結果

1. ドイツ介護保険における要介護認定の試行

昨年度のシンポジウムで指摘されたドイツの介護保険の今後の課題は、介護サービスの質の確保、介護者のための介護研修、財源確保、家族介護と保険給付との間のバランスなどであった。その際には、特に触れられなかったが、しかしその後生じた重要な課題として、要介護概念の新たな構築による介護等級の見直しと要介護認定基準の見直しを挙げることができる。この新たな要介護概念は、2013年6月27日、「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、連邦保健省大臣に提出した報告書に記されたものである。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とされた。すなわち、従来のような身体介護に必要な「時間」で

はなく、自立の程度（身体的・精神的な自立度）が認定基準とされ、介護の「必要度」で判断されることになるのである（小塚治宣「ドイツ介護改革の現状と課題」週刊社会保障2741号（2013年）50-51頁参照）。

2014年4月8日には、新しい要介護概念を導入するために、連邦保健省大臣と介護保険の最大の保険者である法定疾病金庫の代表とが合同記者発表を行った。それによれば、介護部門の改革は連邦政府の重要課題の1つであり、2015年1月1日までには、要介護者と家族のための給付が明確に改善されるように、新しい介護認定手続きを試行するとともに、認定結果を検証するために2つのモデルプロジェクトをスタートさせることで合意したとのことである。この2つのモデルプロジェクトにおいて、新たな介護認定手続きは、要介護者の日常生活上のニーズと効果についてテストされることになる。そのために、まず、要介護認定を行うMDKの担当者の研修が行われる。そして、2014年夏からは、全国の州で合計約4000件の認定調査が試行され、2015年初頭までに、認定結果の集約と分析・検証が行われる予定である。

具体的には、2つのモデルプロジェクトは次のような内容となっている。①第一のプロジェクトは、新たな介護認定手続きの実施可能性を検証するため、介護施設と在宅介護を対象に全国の州で合計約2000件について、従来のルールと新しいルールに従って認定作業を行うというものである。その目的は、介護度の変更や介護認定手続きの変更などの制度変更によって生じる問題、新たな制度の受入れにあたって被保険者が抱く疑問に対してどう答えるか、要介護者が新たな介護度に振り分けられることに対する認識を有しているかなどの情報を

収集することである。この研究については、全国法定疾病金庫協会のMDKがコーディネイトし、ボッフム保健大学が学術的な分析・検討を行うことになっている。②第二のプロジェクトは、新しい介護等級が、入所型の介護施設において、どのような世話経費を節減するかを突き止めることを目指している。複数の連邦州にある約40の介護施設から約2000人の要介護者を抽出して介護認定を実施し、どのような時間的消費が具体的な世話や介護の給付提供と結びついているのかを、その都度検証しようというものである。この研究は、ブレーメン大学のハインツ・ロートガング教授が実施することになっている。

この認定調査結果は、2015年初めまでに提出され、その結果を基に、新しい要介護概念の導入のために必要な立法作業が開始される。そして、2017年秋までの現政権下において、新しい要介護概念を導入する法律の制定が目指されることとなる。

2. ドイツにおける「多世代の家」と「多世代の家Ⅱ」プロジェクト

(1) 「多世代の家」の目標と内容

2006年11月にスタートした連邦家族省のアクションプログラム「多世代の家」の目標は、多様な年齢の人々が日常生活を送る上で必要としているサービス（コンピューター講習、洗濯サービス、学童のための給食サービス、児童青少年の課外活動など）を回転ドアのように次々と提供する「場」を確立することであった。すなわち、多様な能力を持つ多様な人々の世代を超えたネットワークをベースに繋がったサービス市場に、地域の学校・各種団体・図書館・消防署・その他の市町村施設が参加し、さらに地場産業である中小企業や大企業と協働

することである。したがって、ソーシャルワーカーなどの専門職は、必要な範囲で知識や技術を提供するだけであり、多世代の家は、ボランティアな活動や私的イニシアチブによる活動が、公的給付とうまく結びつきを持つための「場」として構築されるものである。

多世代の家に対する補助金年間4万ユーロ（連邦家族省とEU社会基金（ESF）が支出）の支給要件は、①全ての世代のための（共同の）活動、②カフェテリアまたはビストロを利用したオープンな日中の集いの場の提供、③相談・助言、情報提供、生涯教育、④家族を支援する世代を超えたサービス、⑤すべての年齢の子供たちのための保育サービス、⑥男女市民による市民のための社会参加であった。したがって、「多世代の家」は高齢者に特化したものではないが、高齢者が自分の知識や経験を通して、近隣住民に伝統芸能や郷土料理を教えたり、子ども達の宿題をみたりすることができ、そうした交流を通して、高齢者が家事援助や介護を提供して貰う機会を得られたり、高齢者の孤立・孤独を回避したりすることができる。2008年初めに全国で500か所あった多世代の家のうち、4万ユーロの補助金を得られたのは200か所に過ぎなかった。

(2) 「多世代の家Ⅱ」の目標と内容

「多世代の家Ⅱ」は、最初のアクションプログラム「多世代の家Ⅰ」が2012年12月に5年間の期限を迎えるにあたって、2012年から2014年までの3年間について、新たなアクションプログラム「多世代の家Ⅱ」がスタートした。この時点における「多世代の家Ⅱ」は全国に450か所あり、各「多世代の家Ⅱ」は毎年4万ユーロの補助金（連

邦家族省とESFが3万ユーロ、各多世代の家のある市町村ないし群や州が1万ユーロ)を受けられることになっている。

アクションプロジェクト「多世代の家Ⅱ」の重点目標は、①高齢者と介護、②移民と教育、③家事等サービス給付の提供と仲介、④ボランティアな参加である。まず、①高齢者と介護であるが、前期高齢者の世代および職業従事から定年退職までの間の過渡期の世代のために、多世代の家は、多様な創造的提案を提供するとともに、ボランティアな参加のためのスペースを提供する。また、多世代の家は、多様な助言や支援給付によって、多くの中・高齢者が自分の住み慣れた地域でより長く自立して自律的に生活することを可能にする。その際、多世代の家は、たとえば介護相談所や介護支援拠点と密接に協力することとなる。そのほか、多世代の家は、認知症患者とその介護家族の支援も目標としている。③家事関連サービス給付の提供と仲介によって、全ての世代、そしてすべての生活状態にある人々は、自分の家族や仕事上の課題を上手に調和させることができる。したがって、家事関連サービス給付は、たとえば送迎サービスや買い物支援のように、各地域で人々が日常生活を送るための重要なファクターである。アクションプログラムにおける仲介データバンクのおかげで、多くの多世代の家は、これらの家事関連サービス給付について、その場で提案したり問い合わせをしたりすることができている。

(3) 多世代の家における認知症高齢者と介護家族の支援

2009年以来、連邦家族省は、「認知症患者とその家族のための場所としての多世代の家」プロジェクトを、連邦高齢者計画の

諸施策に基づき推進してきた。ドイツ・アルツハイマー協会は、2016年6月4日の会議「互いに一緒に、そして互いのために」において、プロジェクトの成果を紹介した。このプロジェクトの目標は、認知症患者とその家族のために提供できるものを拡大するために、多世代の家が持つ地域のネットワークを活用することである。認知症患者と認知症でない人との出会いを促進し、市民参加を促進するために、支援提供の入り口を入りやすくするとともに、疾病がより強く認識されるべきである。このほか、ドイツ・アルツハイマー協会は、認知症患者とその家族、さらに専門職のために、認知症の専門知識を持つソーシャルワーカーの助言が得られるアルツハイマー電話を、全国規模で実施している(月～木9時～18時、金9時～15時、時間外でも事前にアポを取れば相談可能)。こうした電話サービスは連邦家族省自身も実施しており(月～木9時～18時)、より一般的な高齢期における介護支援に関する質問全般を扱っている。たとえば、この連邦家族省のサービス電話「介護への途」では、どのように介護はオーガナイズされるのか?どのような施設や在宅サービスがあるのか?どれくらいの費用がかかるのか?家族介護時間(子どもの看護休暇に相当するもので、日本の介護休業とは異なる)は、どのように機能するのか?などの質問も受け付けている。

(4) 多世代の家と認知症患者のための地域同盟

連邦家族省の「認知症患者のための地域同盟」プログラムは、2014年に第3期が開始される。4月30日までに、各地域同盟は、同プログラムを新たに立ち上げたり継続したりするアイデアを提案することができる。

このプログラムは、認知症患者とその家族の日常生活を継続的に改善することを目指したものである。2014年初頭の時点で、ドイツの認知症患者は140万人に達しており、今後の高齢化の進展の中で、認知症患者とその家族のための生活保障と支援は、ますます重要な課題となってきた。それゆえ、連邦家族省は、2年間の期限付きではあるが、各同盟に1万ユーロの補助金を出すことで、「認知症患者のための地域同盟」を全国的に促進しようとしているのである。2016年末までに、連邦家族省は、現在143ある地域同盟（たとえば多世代の家、団体や機構、教区、医師、文化施設、市町村など）を、総数500にまで増やすべきとしている。第3期の促進期間は、応募団体等の選別と連邦州の参加の後、2014年9月1日からスタートすることになっている。

D. 考察

ドイツ連邦保健省が企図している要介護概念の見直しと、それに伴う介護認定手続きの改正は、少なからず日本の介護保険の実施状況を参考にしたものと思われる。特に、認定証高齢者の介護認定については、日本でも介護保険施行後に問題とされ、比較的早い段階で見直しがなされた問題である。1995年の制度導入時から、コスト節減のために介護等級を重度の3段階とし、時間という客観的指標で介護等級を判断してきたドイツの介護保険制度が、日本の介護保険制度における認知症対応を評価した形で要介護認定の基準を見直したり、介護等級を5段階にしたりする方向で動いていることは興味深い。もっとも、5段階の介護等級の認定について実施される約2000件の施設と在宅における要介護高齢者の介護認定の結果が2015年初めに公表されるま

では、今回の改正に対する評価はできないと思われる。なお、この約2000件の検証とは別に、入所介護施設の生活支援サービス等について、具体的なコストと給付の関係を分析するプロジェクトも並行して実施されることになっており、介護等級を3段階から5段階とするために生じる財政負担に対して、これを削減できるだけの効果をあげうるか、その調査結果は興味深いものである。特に、社会保険料の合計割合が所得の4割にまで達しているドイツの現状からして、またその半分を負担する事業者側を説得するためにも、一方で生じる介護等級変更による財政支出の増大を、入所施設における介護保険給付関係の経費節減によって埋め合わせるなどの方策を講じる必要があるからである。正に、モデルプロジェクトの結果が、新しい介護概念に関する新法制定の成否に大きく影響することになるのである。高齢化の進行する中で、社会保障財源を如何に確保するかの問題に直面している日本においても、入所施設における介護保険給付の有効性の検証と経費節減の試みは、今後、大いに参考になるものと思われる。

連邦保健省とは別に、連邦家族・高齢者・女性・青少年省が、高齢期の一般的な疑問に答えるための電話サービスを自ら行っていたり、高齢者の自立した自律的な生活の実現のために、同省の家族政策の一部である多世代の家を活用したりするとともに、高齢者の介護相談や介護サービス提供・仲介、あるいは認知症患者とその家族の支援のために、多世代の家の地域ネットワークを活用したりする試みを続けている。このような交流の「場」の提供によって、市民の自主的活動や市民参加を促進する試みは、日本でも、公民館や図書館、文化施設やス

ポーツ施設などを拠点として行われていることである。これら「場」の提供を中心とした「多世代の家」の試みは、日本が企図している地域包括ケアシステムの構築についても参考になるものと思われる。ともすると、介護保険の制度や内容にばかり目を奪われがちであるが、連邦家族省の高齢者関連のプロジェクトは、元気高齢者の地域貢献・生きがい対策とともに、多世代間の交流を促進することで相互理解や交流を促進し、それらを通して要介護高齢者の日常生活にかかわる家事関連サービス支援や介護も視野に入れており、多様な世代の多様な生活ニーズを持つ市民の日常生活に密着した、非常に現実的なプロジェクトであると思われる。何よりも、市民の発案による活動そのものに行政等の公的機関や公的給付、専門職等が直接かかわるのではなく、あくまでも市民の自主的な活動の「場」や交流の「場」を提供するというものであり、縦割りの省庁の壁を越えた試みが市民の自由な発想で展開されうるものである。ともすると公的主导で展開されやすい日本の諸施策に対し、有用な示唆を与えるものと言えよう。特に、国等の補助のもと市町村単位で多様な活動の「場」を提供できる点で、多様なモデル事業を展開できるものとしても評価できる。

E. 結論

ドイツでも少子高齢化が急速に進んでおり、その中で介護保険のコスト節減と介護サービスの質の確保という二律背反的な課題に取り組まねばならない点では、日本の状況と共通している。特に、2014年夏から年末までの間に要介護認定に関するモデルプロジェクト2件が並行して実施されることになっており、2015年1月に公表される

認定結果に関する検証結果は、日本の要介護認定基準に対する評価の側面を持つともいえる。

また、介護保険制度とは別に、地域における多様な世代間交流の「場」を提供してきた「多世代の家」が、高齢者の自立・自律を支える自主的な活動を促進するとともに、高齢者が支援や介護を必要とするようになったときには、介護相談や家事関連サービスの提供・仲介に直ぐに結びくようにしている手法は、日本で地域包括ケアシステムを構築するに当たって参考になる。日本でも、公民館や図書館、文化施設やスポーツ施設など、多様な既存施設を活用した世代間交流の地域拠点づくりは可能である。今後は、ドイツにおいて、認知症高齢者を中心とした要介護高齢者とその家族に対する地域支援のネットワークの具体例および形成過程を、具体的に検証してみることが必要である。

このように、ドイツにおける介護保険制度の改革、家族政策における世代間交流や高齢者の活用や支援などは、日本における地域の特性に応じた多様な地域包括ケアシステムを構築するために、大いに参考になるといえる。それゆえ、今後も、ドイツの介護保険および家族政策に関する包括的・総合的な研究を継続するとともに、ドイツ側研究者等との相互交流および情報交換を更に活発化させることが重要である。

F. 研究発表

1. 発表論文

本澤巳代子/ウタ・マイヤー＝グレーヴェ編著『家族のための総合政策Ⅲ—家族と職業の両立—』（信山社、2013年）全250頁
（第4回日独国際会議（ベルリン日独センター、2012年）の成果本）

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

該当なし

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

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 間辺利江 筑波大学医学医療系 研究員
研究協力者 甲斐一郎 筑波大学医学医療系 客員教授
研究協力者 森山葉子 筑波大学医学医療系 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

研究要旨

米国では、豊かな高齢社会の形成に貢献すべく主に NHI(National Health Institute)からの支援を財源として、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るが、まだ整備されていない。そこで、筑波大学では、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/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。

A. 研究目的

米国では、高齢社会と研究者、政策立案者が相互に情報を交換し、産官学連携を含めた学際的視点で高齢化社会及び高齢者のための施策や支援を検討すべく、研究、教育を行う場として、多くの教育機関（大学・大学院）に、センター・オン・エイジング(センター・フォー・エイジング)が設置されているところが多い。高齢社会のトップランナーである日本でも同様の機能を有する必要性を認識し、筑波大

学では2013年、グローバルエイジングセンター準備室が設置され、超高齢化社会に対応するアカデミックな取り組みを始動した（後述）。本研究では、米国大学のセンター・オン・エイジングの現地視察を通して、米国のエイジングセンターの役割を学び、日本の高齢化社会の中でのアカデミックな立場としてのエイジングセンターあり方や今後の方向性を検討する。

B. 研究方法

米国、マイアミ大学（オハイオ州）、ユタ大学（ユタ州ソルトレイクシティ）のセンター・オン・エイジングを訪問（2014年3月）し、現地スタッフとの専門家会議、インフォーマルディスカッションなどを通して、米国大学のセンター・オン・エイジングの実態調査を行った。さらに、ユタ大学センター・オン・エイジング主催のカンファレンスに参加し、米国エイジングセンターでの研究活動を実体験すると共に、筑波大学で始動したエイジングセンター準備室（CGAT）の紹介を行った。これらの現地訪問調査、交流・情報交換を通して、現地専門家と共に、今後の研究・教育の協力体制を確認すると共に、日本での大学エイジングセンターのあり方の検討を行った。

C. 研究結果

1. 米国におけるジェロントロジー及びエイジングセンターの進展

米国社会の高齢化の度合いは日本を下回るものの、ベビーブーマー世代の高齢化に伴い、高齢社会への関心が高まる中、1945年Gerontology Society of Americaが設立された。南カリフォルニア大学にアカデミックフィールドでの初のエイジング関連リサーチセンター（Ethel Percy Andrus Gerontology Center）が開設されて以降、1967年に南フロリダ大学、ノーステキサス大学でジェロントロジー学では初の学位（修士）プログラムの提供を始め、1975年には南カリフォルニア大学は博士課程プログラムを開始するなど、アカデミックでのジェロントロジー及びエイジング関連の教育や研

究が強化されて行った。その後、マイアミ大学、デューク大学、マサチューセッツ大学など、高齢社会の進展と共に、多くの大学で同様に、ジェロントロジーやエイジング関連の教育や研究の環境を整えている。

2. マイアミ大学スクリプスジェロントロジーセンター訪問

2-1. マイアミ大学スクリプスジェロントロジーセンター概要

マイアミ大学（オハイオ州オックスフォード市）は1809年創立の伝統校で米国7番目に古い公立の大学である。

スクリプスリサーチファンデーション（人口問題）は1922年に設立され、米国及び世界の国々の人口問題関連の研究をサポートして来た。人口の高齢化と社会のニーズに対応すべく、スクリプスファンデーションによる研究テーマをジェロントロジーやエイジングを強化すべく、1972年、マイアミ大学のジェロントロジーセンターがスクリプスのサポートで設立された。その後、全米のジェロントロジー関連初の学際的教育・研究センターの一つとして発展して来た。

さらに、近年は、グローバルエイジングをメインテーマとしており、世界初のグローバルエイジングを包括的にとらえたテキスト「グローバルエイジング」が、当研究所から昨年出版されたところである。

2-2. マイアミ大学スクリプスジェロントロジーセンター訪問

○2014年3月19日、20日の両日、マイアミ大学のジェロントロジーセンターを研究代表者の田宮及び研究協力者の甲斐一郎、Felipe Sadovalの三名が訪問し、現地施設視察及び現地専門家らとのミ

ーディングをし、筑波大学グローバルエイジングセンターの基礎固めの為の意見を求めると共に、世界の研究者・教育者とのコラボレーションについて話し合った。また、マイアミ大学がタイのマヒドン大学と共同で実施しているMaster of Global Agingの詳細を学び、本学でのGlobal Agingの講義についての示唆を得た。将来的にマイアミ大学-マヒドン大学との共同プロジェクトに本学が加わることも視野にいれ、来年1月のマヒドン大学での講義に参加する予定となった。

更に、国際的学術誌の特集号の検討を行い、今後、途上国からの研究論文も含め世界のエイジング関連の情報を集約できるような体制作りを検討した。

3. ユタ大学 センター・オン・エイジング訪問 (Executive Director: Dr. Supiano)

3-1. ユタ大学センター・オン・エイジング概要

1972年に設立され約40年の歴史を持つ。設立当初からユタ大学でのジェロントロジー関連の研究、教育(学部、ジェロントロジー修士課程、ジェロントロジー関連大学院プログラム等)を行って来た。2004年にそれまでのジェロントロジーセンターという名称から、現在の名称に改名、より包括的な視点で、学際的な研究活動を拡大させている。

3-2. ユタ大学センター・オン・エイジング訪問

2014年3月21日 - 26日(内2日間、同センター主催のRetreat Conferenceに出席)、研究代表者・田宮及び研究協力者、間辺利江、甲斐一郎、森山葉子、Felipe Sando

valの4名でユタ大学センター・オン・エイジングを訪問した。内、森山、Sandovalの両名は、2013年に筑波大学-ユタ大学間で締結したMemorandum of Understandingの下、若手研究者の国際交流プログラムの第一号として、国際共同研究の取組について、現地研究者との打ち合わせや、情報の相互交換を行う機会を得た。

他、現地の専門家、教育者達との話合いに加え、ユタ大学センター・オン・エイジングが主催するカンファレンス(8th Annual Research Retreat)にCGATの特設ブースを出展し、筑波大学グローバルエイジングセンター準備室の取組を広く周知活動を行い、今後の研究や教育の協力体制を強化する為、及びエイジング問題をより深く世界的な視点で検討するべく、現地研究者や専門家達とディスカッションする機会と実質的連携の強化を図った。

本カンファレンスには、39のポスターによる一般演題と英国Medical Research Council Unit for Lifelong Health and Ageingのユニットディレクターである Diana Kuh, PhD氏の基調講演をはじめとするジェネラルセッションが行われ、国内外のエイジング関連の研究成果や最新知見についての情報が提供され、参加者は約200名を超えた。当研究班からもポスターセッションに演題(3題)を出し、国際的知見の共有と交流の機会を設けた。

またユタ大学が展開する韓国松島キャンパスについて情報提供を受け、今後の筑波大学との連携の拠点としての可能性も議論した。

D. 考察

2か所の米国大学のエイジングセンターを訪問し、日本でも大学併設のエイジ

ングセンターの必要性を確認出来た。特に、アカデミックでは教育体制を強化・拡充し、多彩な学問分野においてエイジングについての専門家を養成し、彼らを統括し、学際的な研究者が集結できる組織を整えることの重要性が認識出来た。また、専門に特化した研究を含めた学際的な研究だけに踏みとどまらず、産業との協力や連携を通して、実社会の中で実現する、または実用的な政策提言に結び付けられる研究成果を出していくことの必要性を確認した。これには、本学のグローバルエイジングセンターの今後の展開が重要であり、社会のニーズに従った活動を進め、国際展開することが、先進国にあるエイジングセンターの役割であると考察された。

E. 結論

日米及び他の先進諸国のエイジングセンターの活動と連携を縦軸とし、これまでの本研究班で展開してきた途上国の研究者ネットワークをさらに広げ、相互交換的にプロット出来る事項を今後どのように国際社会に、そして各国の実情に合わせた形でアプライすることができるかを検討することが、最終年度としての次年度の重点課題であると考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

・筑波大学グローバルエイジングセンターの活動—地球規模の高齢社会に向けた国際的・学際的取組み—
宮下裕美子、田宮菜奈子、本澤己代子、間辺利江、柏木志保、モゲス・アブ・ギルマ、大久保一郎、田中洋子、松田ひとみ

(高齢者ケアリング学研究会誌・p33-p39. Vol. 4(2)、2014年)

2. 学会発表

- ・ Wenjing Mo, Akiko Kamimura, Masayo Kashiwagi, Li-Mei Chen, Nanako Tamiya. Care Giver's Attitude, Home Service Use and Institutional-ization: A Study of Long-Term Care Insurance in Japan. 2014 Center of Aging Research Retreat. March 2014. Salt Lake City, Utha, USA.
- ・ Yoko Moriyama, Nanako Tamiya, Akiko Kamimura, Marilyn Lupta. Doctor's opinion papers in long-term care need certification in Japan: Differences between clinics settings and advanced treatment hospital setting. 2014 Center of Aging Research Retreat. March 2014. Salt Lake City, Utha, USA.
- ・ Felipe Sandoval Garrido, Nanako Tamiya, Masayo Kashiwagi, Sumiko Miyata, Jiro Okochi, Kiyoshi Takamuku, Peter Lloyd-Sherloc. Adverse events and Physical Decline at Geriatric Health Services Facilities in Japan: A multilevel analysis. 2014 Center of Aging Research Retreat. March 2014. Salt Lake City, Utha, USA.

G. 知的財産権の出願・登録状況 なし

【参考文献】

- ・ SCRIPPS Gerontology Center, Miami University. Available at <http://www.scrippsgerontology.com/>

pps.miamioh.edu/

- ・ Center on Aging, The University of Utah available at <http://aging.utah.edu/>

<添付資料>

別紙 1. マイアミ大学にて

別紙 2. ユタ大学エイジングセンターキックオフスライド

別紙 3. ユタ大学カンファランスプログラム

別紙 4. ユタ大学ホームページ (Retreat in review)

別紙1. マイアミ大学にて



Suzanne Kunkel 教授
(Global Aging Springer 発行 の著者)
Director of Scripps Gerontology Center
Miami University



Scripps Gerontology Center Faculty
との夕食会



Global Aging 履修学生と。
特別講義 Lessons from Japanese Long
term care insurance の後



ユタ大学エイジングセンター

ミッションと歴史:

エイジングセンターはユタ大学に開設されて40年近くが経つ。1972年に設立されて以来、老人学に関係する教育と研究プログラムが提供され、主に、大学・大学院生向けにその資格を認定するプログラムや修士課程の設置に貢献してきた。これらのプログラムに加え、配偶者の介護や死別に対する対処法をテーマにした研究も評価されている。2004年6月には、より幅広い視野でサービスや研究活動を行う方向性を提示する目的とし、老人学センター(Gerontology Center)から現在のエイジングセンターに改名される。

2005年には、ユタ大学内においてこのセンターをより多くの分野で活用できるよう新たな組織改革が提案された。以降、このセンターは独立機関とし、多くの学問分野に共通するミッションと目的を果たす最適な組織構造が、確立されるようになる。スピアノ医学博士は、このセンターの常務取締役として2005年10月にユタに迎えられた。

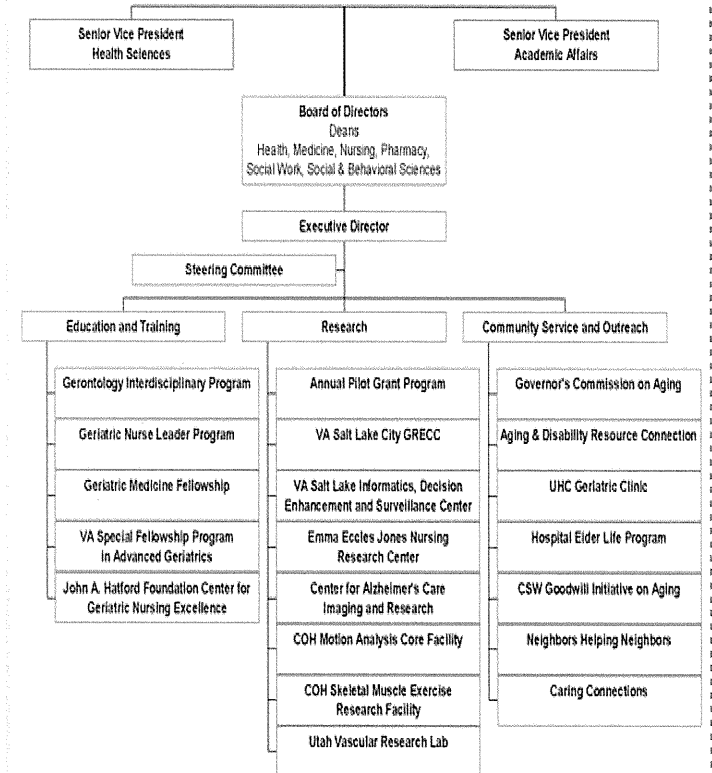
組織構造:

右の図にあるように、エイジングセンターは、エイジングに関する研究を扱う様々な学部同士の架け橋となるよう機能する。この組織構造により、このセンターが個々の学部プログラムを管轄する訳ではないが、このセンターを通して様々な分野の学部同士が協力し合い、共同研究活動ができる機関として位置づけられている。

役員会は以下の学部長から構成される。

1. 健康学部
2. 医学部
3. 看護学部
4. 薬学部
5. 社会学部
6. 社会&行動学部

このセンターは、上記の学部内からエイジングに興味のある教授陣から構成されている。大学学部内だけでなく、地元の医療機関とも密接に関わっている。更に、予備助成金プログラムを設け、ユタ大学の研究者向けに、エイジングの研究促進と、政府機関からそのテーマに基づく研究費申請を促す援助を行っている。毎年定期的に研究発表をセンター主催で開催している。





CENTER ON AGING
THE UNIVERSITY OF UTAH

2014 Center on Aging Research Retreat ~ Poster Session Authors & Titles

Number	Authors	Title	Designation
2012-13 Center on Aging Pilot Grant Recipients			
B1	Simranjit Sidhu, Joshua Weavil, Massimo Venturelli, Matthew Rossman, Benjamin Gmelch, Amber Bledsoe, Jacob Jessop, Russell Richardson, and Markus Amann	Aging alters muscle reflex control of autonomic cardiovascular responses to rhythmic contractions in humans	Faculty
B2	Timothy G. Jenkins, Douglas T. Carrell, Kenneth I. Aston	Age associated alteration of epigenetic marks in the male germ line and the possible impacts on disease susceptibility in the offspring	Faculty
B3	Lucille Bruncker, Ruth Tanner, Mark Supiano, Donald McClain, Robin Marcus, Paul LaStayo, Micah Drummond	Skeletal Muscle AMPKalpha phosphorylation and LC3II/I Expression in Young and Older Adults after Bed Rest and Eccentric Resistance Exercise Training	Student
B4	Wenjing Mo, Akiko Kamimura , Masayo Kashiwagi, Li-Mei Chen, Nanako Tamiya	Care Giver's Attitude, Home Service Use and Institutional- ization: A Study of Long-Term Care Insurance in Japan	Faculty
S5	Robert Zheng , Robert Derek Smith, Bob Hill, Marilyn Luptak, Rand Rupper	Older People's Digital Information Process: A test of redundancy principle	Faculty
B = Biological Sciences - Faculty and Students/Trainees			
B6	Kevin Duff, Norman L. Foster, Richard D. King, & John M. Hoffman	Practice effects relate to flutemetamol uptake, but not FDG or hippocampal volume: Moving cognition earlier in Jack's curves	Faculty
B7	Norman L. Foster MD, Troy Anderson PhD, Edward Zamrini, MD, Karen Mara, Valerio Pascucci PhD, Amy Ashurst Gooch, PhD, Michael Liu, Nathan Gali	Memory Care Partner: Mobile Application and Preventative Planning Care for Memory Concerns	Faculty
B8	Kristina Grim, MS; Dustin Hammers, PhD; Angela Wang, PhD; Norman Foster, MD	Neuropsychological Test Performance Predicts Abnormal FDG-PET Metabolism	Student
B9 + table	Marianne Christensen, Nichole Shepard	EnhanceFitness. Evidenced Based Exercise for Seniors	Faculty
B10	Sarah Hargus Ferguson, Eric J. Hunter, Catherine A. Mellum, Lydia Rosado Rogers	Listener judgments of age in a single-talker 48-year longitudinal sample	Faculty
B11	Bergen Lindauer, Abbie Waite, and Sydney Schaefer	"Does motor learning generalize between distinct functional upper extremity tasks in older adults?"	Faculty
B12	S Hazra, GD Henson, RC Bramwell KD Reihl, AJ Donato and LA Lesniewski	Adipose dysfunction with aging is associated with resistance artery endothelial dysfunction and impaired angiogenic capacity	Student
B13	Priscilla Auduong; Richard K. Gurgel, MD	Auditory Cortical Volumes in Patients with Dementia	Student
B14	Tara L. Queen, Robert S. Stawski, & Cynthia A. Berg	Associations Between Cognitive Ability and Coping Strategies in Older Couples Dealing with Prostate Cancer	Student
B15	Maximilian R. Padilla MSIV, Martin De La Presa Pothier MSII, Michael Taggart MSIII, Jared Garlick MSIV, Caleb Ham	Blepharoptosis: Impact on Quality of Life and Treatments	Student
B16	Kelly D. Reihl, Ashley A. Walker, Grant D. Henson, Lisa A. Lesniewski, Anthony J. Donato	Effects of aging and high fat diet on endothelial function in middle cerebral arteries are not additive	Student
B17	Ashley E Walker, Grant D Henson, Kelly D Reihl, Lisa A Lesniewski, Anthony J Donato	SIRT1 overexpression protects against high fat diet induced cerebral artery endothelial dysfunction	Student
B18	Grant D Henson, Kelly Reihl, Brad Behnke, Anthony J Donato, Lisa A Lesniewski	High fat diet blunts adipose arteriolar vasoconstriction but does not alter blood flow in B6D2F1 mice	Student
B19	Terrie Vann-Ward PhD (candidate) APN, FNP-BC, GNP-BC	Palpably Poignant Interviews: Building Context and Relationship with Observation	Student

Over

B20	Joel D. Trinity, H. Jonathan Groot - Ph.D., Gwenael Layec, Matthew Rossman - Ph.D., Stephen J. Ives, David E. Morgan, Ben S. Gmelch, Amber Bledsoe, Russell S. Richardson	Nitric-oxide Mediated Vascular Function in Response to Limb Movement: Impact of Age	Student
B21	Joshua F. Lee, Ph.D., Zachary Barrett-O'Keefe, M.S., Ashley D. Nelson, M.D., John J. Ryan, M.D., Jose N. Nativi M.D., Russell S. Richardson, Ph.D., D. Walter Wray, Ph.D.	Evidence of impaired vasodilation during exercise in heart failure with preserved ejection fraction	Student
B22	Zachary Barrett-O'Keefe, Joshua F. Lee, John J. Ryan, Jose N. Nativi, Russell S. Richardson, D. Walter Wray	Peripheral Vascular Function in Heart Failure Patients with Preserved Ejection Fraction	Student
B23	Corey R. Hart, Gwenael Layec, Joel D. Trinity, Xin Liu, Seong-Eun Kim, H. Jon Groot, Eun-Kee Jeong and Russell S. Richardson	Exercise-induced PCr recovery kinetics and tissue oxygenation: The role of free radicals and aging	Student
B24	Mandy L. Snyder, MSN, APRN; Ginnette A. Pepper, PhD, RN, FAAN; Bob Wong, PhD, Sheldon B. Smith, MS, CDE; Robin Marcus, PhD, PT, OCS; Lee Dibble, PhD, PT, ATC; Paul LeStayo, PhD, PT, CHT	Covariation of comorbidities and medications on Falls in the Elderly	Student
B25	K. M. Bonebrake, B. Wood, L. Schmidt, N. G. Carlson	The Role of COX-2 and Myelin Injury in Alzheimer's Disease	Student
B26	Richard Cawthon, Chris Ligerman	Human rDNA Instability with Age	Student
B27	Leena Panneerseeelan-Bharath PhD, Robert Mueller, You You Li MS, Ting Ruan, David Kunz, Rebekah Goodrich, Tyler Mills, Lance Deeter, Ashot Sargsyan PhD , Pon Velayutham Anandh Babu PhD , Timothy E. Graham MD PhD , J. David Symons PhD.	Impairment of autophagy in endothelial cells prevents shear-stress induced increases in nitric oxide bioavailability	Student
B28	L Young MS, RL Marcus PT, PhD, PC LaStayo PT, PhD, JC Martin PhD, MJ Drummond PhD, TE Graham MD, PhD, JD Symons PhD	Retinol Binding Protein 4 and Whole Body Glucose Uptake In Seniors	Student
B29	Yoko Moriyama, Nanako Tamiya, Akiko Kamimura, Marilyn Luptak	Doctor's opinion papers in long-term care need certification in Japan: Differences between clinics settings and advanced treatment hospital settings	Faculty
S = Social Sciences - Faculty and Students			
S30	Maureen Henry, J.D., Ph.D. candidate	State vs Federal Legislation Addressing Planning Needs of Patients with Serious Illness	Faculty
S31	Samuel Asante, MSW, Frances Wilby, PhD, Marilyn Luptak, PhD, & Cherie Bruncker, MD	Social work student care managers in the medical home model: Intervention and outcomes for chronically ill older persons	Student
S32	Kameron Huff and Wendy Beres	Caregiver Support	Student
S33	Higuera Anjarath Lorena Iglesias, María Eugenia Vázquez Manriquez, Manabe Toshie, Shinyu Izumi, Jin Takasaki, Koichiro Kudo	Socioeconomic Impact caused by Community-Acquired Pneumonia in older adult hospitalized patients. México 2009-2013	Faculty
S34 + Table	Anne E. Palmer, Ed.D., MPA, Reid Ewing, Ph.D., Andrea Garfinkel-Castro, Ph.D. Student, Tracey Bushman, Shima Hamidi, Ph.D. Student	Livability Beyond the Doorstep: Housing Options for Older Adults in Utah	Student
S35	Felipe Sandoval Garrido, 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	Faculty
S36	María Eugenia Vázquez Manríquez , Toshie Manabe, Anjarath L Higer Iglesias, Leticia E Martínez Valadez, Leticia Alfaro Ramos, Shinyu Izumi, Jin Takasaki, Koichiro Kudo	Age- and Socioeconomic-related Risk Factors for Hospitalized Pneumonia due to Influenza A(H1N1)pdm09 in Mexico	Faculty
S37 -TRI	Michelle Griffin and Megan Waters	Frailty Assessment: A Literature Review	Student
S38 - S39 2 Tables	Center for Global Aging, University of Tsukuba		

Over

March 2014 Issue | Volume 8, Number 3

A publication of the University of Utah Center on Aging

Retreat In Review

We wish to thank everyone who participated in our [8th Annual Research Retreat](#), held on Monday March 24 - Tuesday March 25th!

This was our largest annual event to date. We enjoyed the participation of 39 Poster presentations, six Symposia teams, and over 200 guests who attended the combined two-day event.

Photos from the 2014 Research Retreat are available online to view, share or download at <https://centeronaging.shutterfly.com/157>

Monday March 24 ~ Poster Session

This year, we welcomed 39 poster presentations from across the spectrum of aging related fields. We were thrilled to have 24 posters in our Trainee category.

We'd like to congratulate our two winning trainees!



1. Biological Science Category: **Priscilla Auduon**, Second Year Medical Student (shown with Dr. Supiano at left); "Auditory Cortical Volumes in Patients with Dementia"

2. Social Science Category: **Tara L. Queen, Ph.D.** (shown at right) "Associations between Cognitive Ability and Coping Strategies in Older Couples Dealing with Prostate Cancer"

This year's conference was International! We welcomed distinguished guests **Dr. Nanako Tamiya**, and her team from the [Center for Global Aging](#), The University of Tsukuba, Japan. Additional colleagues attended from their extension campus in Mexico. All were hosted by Dr. Marilyn Luptak.



Tuesday March 25 ~ General Session

On **Tuesday, March 25th, 2014** our keynote speaker was [Diana Kuh, PhD](#), the Unit Director for the Medical Research Council Unit for Lifelong Health and Ageing in the UK. Dr. Kuh gave an excellent and thought-provoking presentation entitled

"A Lifecourse Approach to Healthy Ageing: What do Life Course Studies Tell Us, and What Are The Research Gaps?"

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題解決推進のための開発研究事業）

分担研究報告書

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

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

研究要旨

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。

A. 研究目的

アフリカでは近年、経済成長やMDGsなどの取り組みの成果により、感染症による死亡率とりわけ幼児死亡率が低下した。この疫学転換および全体的な健康転換の傾向は明らかであるものの、出生率の低下が伴っていないために、アフリカでは過去20年間に人口はほぼ倍増する事態になっている。このことは、高齢者人口の絶対数が増加するものの、直ちに人口に占める高齢者の割合が急激に上昇しないものの、出生率の低下が伴えば高齢者人口割合が急速に高まることを予見させる。

2010年におよそ10億人であったアフリカの総人口は、2100年には42億人へと、80年間に4.2倍増することが予測されている。同じ期間の世界全体の人口が70億から100億へと1.6倍増することと比較すると、アフリカにおける将来の人口増加がきわめて急激なものであることが分かるだろう。

現在の予測によれば、東アフリカのケニアおよびエチオピアにおける全人口における65歳以上人口比率は、2050年にはケニア、エチオピアいずれにおいても6~7%とすでに高齢化社会へのステップを踏み出す。2100年にはケニアにおいて65歳以上人口比率は16%、エチオピアでは23%と超高齢社会に移行することが予測される。

このような社会の高齢化の進展にあたり、将来の高齢化の生活とケアをどのように保障するか。日本における国民皆保険、皆年

金、介護保険に相当する政策の実施が見当たらない状態にあるアフリカ各国において、政策提案の前段階において高齢者の生活とケアの現状を把握することは不可欠である。

こうした状況においては、まず、多角的医療状況(伝統医療を含む)における多様な高齢者ケアの実態を明らかにすることが必要である。そのために、参与観察を中心としたアプローチによるコミュニティスタディーの実践と、民族誌(エスノグラフィック)データに基づいたコミュニティケアの構想が必要であろう。

本研究では、サブサハラアフリカ地域からエチオピア国とケニア国を選定し、これらの国における高齢者研究の社会保障政策(Moges 担当)、公衆衛生政策研究(山本担当)、社会人類的視点(増田)、実証的政策研究(野口)といった観点での学際的研究の可能性を探索することを目的とする。特に、現地調査に基づく国際的な共同研究に発展させるために、ケニア国を選定した。

ケニアを研究調査対象国として選んだ理由として、増田が所属する長崎大学が同大学の熱帯医学研究所とケニア国の国立ケニア中央医学研究所(KEMRI: Kenya Medical Research Institute)とが協力してケニア拠点を設置し、HDSS(Health and Demographic Surveillance System)を運営しており、HDSSを高齢者研究に活用することが有用であると考えられたためである。

B. 調査研究活動および研究方法

1) 現地調査 1

2013年9月18日(水)～25日(水)山本秀樹(帝京大学)と増田研(長崎大学)が長崎大学ケニア拠点(拠点長:一瀬休生教授)およびケニア国立医学研究所(KEMRI)のPHRC(Public health Research Center)センター長のDr. Mohamed Karamaとケニア国に関する高齢者問題に関する意見交換および協議を行い、高齢者研究の意義、共同研究・研究協力の可能性について検討した。

また、ナイロビからインド洋岸のクワレ郡およびモンバサ市を訪問した。クワレ郡の保健医療施設(Kwale County hospital, Health post)を視察し、現地の高齢者の生活実情や、保健医療サービスについて情報収集を行った。クワレ郡における長崎大学の拠点支所の視察を実施した。

モンバサ市では同州の公衆衛生局のNCD担当官Dr. Muthoni Gichu(当時、2014年1月より保健省本省のNCD担当部署に異動)と情報交換を行った。

2014年3月に保健関係者らを集めた研究会議(後述)を開催するための協議を行った。

2014年3月6日には、ケニアで最初となる高齢者問題に関する国際会議を開催した。

増田と代表とする文部科学省科研(基盤B「東アフリカにおける「早すぎる高齢化」とケアの多様性をめぐる学際的研究」と本研究プロジェクトの共催により開催した。本プロジェクトメンバーからは増田、山本、野口(晴)および研究協力者である野口(真)も出席した。ワークショップの式次第および参加者・発表者・発表題目は「資料1」の通りである。

(ワークショップ:資料1)

2) HDSS データの活用と研究利用について

2013年6月15日には増田、山本、野口(晴)の3名が長崎大学熱帯医学研究所生態疫学研究室(金子聡教授)を訪問し、HDSSの利用に関するアドバイス、データの属性、について説明を受けた。

2013年9月19日

増田と山本が長崎大学ケニア拠点とケニア国医科学研究所を訪問し、HDSSの利用許可申請、研究倫理申請の手順について説明を受けた。また、2013年下半期以降、HDSSの現場での入力がPDA(携帯情報端末)からタブレット(OS Android)に変更される等、データシステムを更新する予定であるとの説明も受けた。

平成26年3月7日(金)、ケニアにおいて、野口晴子(早稲田大学)、山本秀樹(帝京大学)、増田研(長崎大学)の3名が、長崎大学ケニア拠点において、Health and Demographic Surveillance System (HDSS)のデータ管理者と新システムにおけるデータ構造および管理体制について聞き取り調査を行った。

C. 研究結果及び考察

C-1. ケニアの地域社会と高齢者について

クワレ郡のような地方では、高齢者の人口の割合が小さく、伝統的な大家族制の世帯が多いために、高齢者を支える家族の負担はそれほど大きくない。

しかしながら、ナイロビやモンバサのような大都市では、伝統的な家族社会が変容しており、独居老人の対策が大きな問題である。特に、こどものない高齢女性の場合、公的年金等の社会保障制度がないケニア国の場合扶養者がおらず深刻であることが指摘された。

C-2. HDSS を活用した高齢者研究について

The Health and Demographic Surveillance System (HDSS) は、2005 年以降、Nagasaki University Institute of Tropical Medicine (NUITM) と The Kenya Medical Research Institute (KEMRI) との共同研究プロジェクトとして開始されたもので、現在、Mbita (2006 年 8 月以降) 及び Kwale (2010 年 7 月以降) の 2 か所で調査が行われている。調査の主要な目的は、ケニアにおける人口の母集団ベースでの調査を実施することによって、その結果を同国の disease-control に活用することである。調査項目は、人口、社会・経済、環境、健康などに関するデータなど多岐に渡っている。

本研究では、Nagasaki University Institute of Tropical Medicine (NUITM) が the Kenyan Medical Research Institute (KEMRI) との共同プロジェクトとして、Mbita (2006 年 8 月以降) 及び Kwale (2010 年 7 月以降) の 2 か所で実施されている Health and Demographic Surveillance System (HDSS) を用いる予定である。HDSS の主要な目的は、ケニアにおける人口の母集団ベースでの調査を実施することによって、その結果を同国の disease-control に活用することである。HDSS では、人口学的情報 (出生・死亡・移動) を基盤として、人口学的属性 (性別・出生年月日・家族構成など)、社会学・経済学的属性 (家計所得・支出・雇用など)、健康に関する諸属性が個票ベースで収集されている。また、口頭による死因も聞いている。(Verbal autopsy)

C-3. 研究対象となる人口と研究計画

本研究では、ケニアにおける平均寿命 (男性が 57.5 歳、女性が 61 歳) に鑑み、50 歳以上の男女について、HDSS に対する申請を行う予定である。

また、研究計画としては、Phase 1 として、HDSS の Grid Geographical Address System (GGAS) の枠組みを活用し、50 歳以上の男女の地理的な分布を調査する。いくつかの GGAS において、人口学的・社会経済的・健康に関わる諸属性、また、医療・介護に対するニーズについてパイロット調査を実施する。Phase 2 として、パイロット調査の結果に基づき、ベースラインの質問票のデザインを検討し、すべての HDSS サイトにおいて調査を実施する。平成 26 年度にケニアの研究者を日本に招聘し、ワークショップを開催する。Phase 3 においては、NUITM と KEMRI との共同研究としてエビデンスに基づく政策提案を行う。

これらの検討を踏まえて HDSS を活用した、今後の本研究プロジェクトの国際共同研究の在り方についての提案書を作成した。

(HDSS を活用した研究提案書：資料 2)

D. 結論(展望を含む)

本研究の柱として、HDSS を活用した高齢者研究を実施する必要があり、平成 25 年 6 月に長崎を、9 月および平成 26 年 3 月にケニアを訪問し、運用、データの仕組み (HDSS のデータの構造や属性) について情報を収集ができた。