

令和4年度厚生労働行政推進調査事業費
(地球規模保健課題解決のための行政施策に関する研究事業)
ASEANにおける活動的で健康的な高齢期の推進に関する研究(20BA2002)
分担研究報告書

「地域調査の意義について
～ミャンマー・マレーシアの地域高齢者訪問調査より～」

研究分担者 菖蒲川由郷 (新潟大学大学院医歯学総合研究科/十日町いきいきエイジング講座 特任教授)
研究代表者 曾根智史 (国立保健医療科学院 院長)

研究要旨

HAAIの項目には政府統計等の公開データから得ることができない、高齢者の状況を把握するのに重要なものがある。政府統計等の公開データとしてアクセスできる項目は国によって異なり、年齢区分や定義、調査方法も一定していない。特に、公表データとして項目はあるが、高齢者に特化した数値が公表されていない場合が多い。公開されている統計データから得られない情報については、地域調査を行うことでデータを得ることができる。また、特定地域の個人を経時的に繰り返し調査することで、一時点の横断分析だけでなく、縦断分析(追跡調査)が可能となる。縦断分析では、経時的な高齢者の健康状態・生活機能といったActive Ageingの要因の変化や、それらに影響を与える要因を明らかにできるなど、より正確な分析を行うことができる。

ミャンマーで実施した地域高齢者訪問調査の事例を通して、地域調査の意義について改訂版ASEAN-JAPAN HAAIに関するガイドの第3章にまとめた。また、HAAI指標の妥当性を検証するため、ミャンマーとマレーシアにおけるコホート調査を継続した。

A. 研究目的

ミャンマーとマレーシアにおける訪問・電話調査により得られたデータを用いて、政府統計等の公開データから得ることができない、改訂版 ASEAN-JAPAN HAAI の各領域の指標となるデータを補完的に記載し、ミャンマーの地域調査の経験から、HAAI における地域調査の意義について検討し、ガイドに記載することを目的とした。

B. 研究方法

1. ミャンマーにおける追跡調査

2018年9-12月にミャンマー国の都市部と農村部それぞれ600名ずつの高齢者（計1200名）に対して行った訪問調査を電話調査により追跡し、死亡や健康状態を確認した。また、2021年2月に起きた軍事クーデターにより政情が不安定になり、訪問調査が難しい状況となり、代替的に可能な方法として電話調査を実施した。現在までに電話調査を3回実施した。

2. ミャンマー調査とマレーシア調査のデータに基づく HAAI 指標の補完

HAAI の領域ごとに、政府統計等の公開データでは分からない項目について、ミャンマーとマレーシアの調査データによって評価可能な指標があるかどうかを確認し、可能な指標については地域調査の値を用いた。

ミャンマー調査については1. の調査のデータを用い、マレーシアについては分担研究者が過去に行ったセラシゴール

州の調査のデータを活用した。

【倫理面への配慮】

疫学調査に際しては地域在住の高齢者に対し訪問調査を行うため、個人の人権を脅かすことのないように最大限の注意を払い、対象者一人一人の同意を得た上で実施した。研究協力への同意は調査研究に関する説明の上、同意書に署名してもらうことで取得した。本調査は新潟大学の倫理審査委員会の承認の元で実施し、研究発表は個人情報を含まない形で、アジアの高齢化に資する資料として公表される予定である。

C. 研究結果

ミャンマーとマレーシアの HAAI 指標の中で、政府統計等の公開データからは得られない値を地域調査のデータより算出した。具体的には、所得・生活保障の領域では、絶対的貧困率、相対的貧困率、安全な食料にアクセスできない人の割合、就業割合、健康・生活の質の領域では、主観的健康感、介護を受けている人の割合、必要な時に医療を受けられない人の割合、運動している人の割合、ソーシャル・キャピタルの領域では、孤独・孤立の割合、社会参加の割合（地域活動・政治活動・宗教活動）、家族や友人とのコミュニケーションの割合、地域社会への信頼感、能力と環境の領域では、携帯電話を持っている人の割合、インターネットにアクセスできる人の割合、身体的、心理的、経済的、性的な暴力を受けていない人の割合、について、地域調査のデータを用いた。

次に、これらの地域調査を実施する際

の注意点について、「サンプリング方法」、「調査票」、「訪問とインタビュー」、「調査から得られた分析結果の例」に分けて記載した。

最後に、地域調査を実施する際の課題として、「調査実施にかかるコストの課題」、「調査デザインと質問票作成」について記載した。

HAAI 指標の妥当性を検証するための調査として、ミャンマーにおけるコホート調査、マレーシア・サバ州における調査を継続した。

2018年9-11月をベースラインとして約3年間にわたり追跡調査をした結果、2021年時点で93名の死亡が確認された。カプランマイヤーの生存曲線から農村部の男性で最も死亡が多く、都市部の女性で最も少ないことが示された。性、年齢、教育歴、経済状況を調整したCOX比例ハザード分析からは、情緒的サポートを受けていたり、手段的サポートを与えていると有意に死亡が少なく、政治グループへの参加があると死亡が多かった。また、有意ではないが週1回以上友人と会っていたり、宗教関連の集まりに参加していると死亡が少なかった。

D. 考察

HAAI を活用してもらうための、指標データを得る方法として、地域調査データの方法や注意点についてを中心にガイドに記載した。実際に指標を算出するためには、調査のオリジナルデータ（集計前のデータ）にアクセスする必要がある、そうでなければ、新たに地域調査に

よるデータの取得が必要である。地域データを取得する意義についてガイドに記載し、取得する際の注意点と課題について記載した。今回はミャンマーにおける地域調査に基づいて検討を進めたが、国や地域により、状況が異なり、必要な調査の方法が異なる可能性があることに注意が必要である。

HAAI 指標の妥当性の検証については、一つのデータから言えることは限られており、今回示した数値は分析結果の一例であるが、このように個別の縦断データがあれば、死亡や身体機能低下といったアウトカムとの関連要因を明らかにすることができる。このような関連要因は学術的に公表されている知見も複数あるが、国際論文で公表されているものは欧米や先進諸国からの知見が多い。社会経済状況や文化的背景も異なる低中所得国には、あてはまらないことや、未知の関連要因があっても不思議ではないことから、それぞれの国や地域で、個別データを収集することには意義があると考えられる。

E. 研究発表論文

論文発表（英文）

なし