

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行政施策に関する研究事業)  
「アジアをはじめとした発展途上国における高齢化対応も含めた UHC 達成を推進する施策や  
制度の提言に資する研究」

令和 7 年度 分担研究報告書

「高齢化指標の国際比較に関する研究」

**研究分担者**

林玲子 国立社会保障・人口問題研究所  
増田研 長崎大学  
佐々木由理 国立保健医療科学院

**研究協力者**

新杉知沙 国立社会保障・人口問題研究所

**研究代表者**

五十嵐久美子 国立保健医療科学院

**研究要旨**

【目的】

ASEAN-Japan Healthy and Active Ageing Index(HAAI)を元に ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation (ACAI) による ASEAN Active Ageing Index (AAAI)の作成を支援し、さらにその枠組を、南アジア、アフリカにおいて適用可能とするデータ基盤の調査と高齢化指標の試算を行うことを目的とした。

【方法】

ACAI における AAAI 策定会議への参加、スリランカコロンボ大学研究者との会議、セネガル・コートジボワールにおける高齢者対策の情報収集およびインターネット上の情報を収集することにより研究を実施した。

【結果】

ACAI の AAAI 策定は進行中であり各分野のデータの所在を確認中であるが、その状況に応じて最終的に AAAI を構成する指標が確定することとなる。南アジアではスリランカ、アフリカではセネガルについて、それぞれの統計局により実施されている世帯調査データの個票を用いて AAAI 指標の値を得られることがわかった。

【結論】

ASEAN5 各国の AAAI は 2026 年内に一通り値が算定される見込みである。来年度にはスリランカ、セネガルの高齢化指標を算定し、ASEAN と比較すると共に、これらの結果を他国に提供することで、各国の高齢化指標の算定、ひいては高齢化施策の推進につながることを期待される。

## A. 研究目的

現在世界各地域で高齢化が進行中である。高齢者の割合が急速に増加中であるアジア・ラテンアメリカのみならず、アフリカにおいても全人口の増加に応じて高齢者数が急激に増加しており、アジア、ラテンアメリカ、アフリカすべてにおいて今後 20 年間に高齢者数が 2 倍になると推計されている（UN 2024）。

このようなグローバルエイジングに対し、2002 年の高齢化に対する国連マドリード国際行動計画、国連の健康な高齢化十年計画（2021-2030）など、国際的な枠組みが整備されており、それに応じた各国の対策が進んでおり、そのような計画を実施につなげ、さらにその効果を適切に評価するためのモニタリングフレームワークが必要となる。日本政府（厚生労働省）および筆者らは、2020～2022 年度に、ASEAN-Japan Healthy and Active Ageing Index(HAAI)を作成し公表した（厚生労働省 2023）。それを元に現在、ASEAN 活動的な高齢化と技術革新センター（ACAI: ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation）が ASEAN Active Ageing Index(AAAI)を策定中である。

本研究では、ACAI による高齢化指標 AAAI 作成を支援し、さらにその枠組を、南アジア（スリランカ）、アフリカ（セネガル）において適用可能とするデータ基盤の調査と高齢化指標の試算を行うことを目的とした。

## B. 研究方法

ACAI における AAAI 策定会議への参加、スリランカコロombo大学研究者との会議、セネガル・コートジボワールにおける高齢者対策の情報収集およびインターネット上の情報を収集することにより研究を実施した。

（倫理面の配慮）

本報告は、政策・モニタリングデータに関する情報を収集し、個人情報収集せず、またインターネット上に公表されている情報を用いており、当該部分において倫理面での懸念点はない。

なお、本分担研究を含む研究プロジェクト全体としては、国立保健医療科学院研究倫理審査委員会による多機関共同研究一括審査の承認（承認番号：NIPH-IBRA#25013）を得て、実施している。

## C. 研究結果

### 1. ACAI による ASEAN Active Ageing Index (AAAI)について

ASEAN における高齢化の取り組みは、2016 年ラオスで開催された第 19 回 ASEAN+3 サミットにおいて、「活動的な高齢化に関する ASEAN+3 共同声明

(ASEAN Plus Three Statement on Active Ageing)」(ASEAN 2016)が採択されたことを契機とする。その会議中にタイは ACAI の設立を表明し、2019 年 8 月、カンボジアにおける ASEAN 保健大臣会合において ACAI 設立合意(ASEAN 2019)が締結され、2020 年 5 月にはすべての ASEAN 加盟国が合意に署名した。コロナの期間中に活動は停滞したが、2021 年 7 月に最初の理事会が開催され、2024 年 2 月にはタイ保健省に隣接するノンタブリに新築オフィスが開設、9 月には初代事務局長が任命され、2025 年に入ると、5 年戦略計画(ACAI 2025)が策定され、実質的な活動が開始された。2026 年 3 月現在、地域行動計画を策定中である。

AAAI は 5 年戦略計画のアウトカム指標として位置づけられており、2025 年から 2029 年に至る 5 年戦略計画の 1～2 年目にその枠組と初期値の収集がなされることとなっている。第一フェーズは 2025 年 8～12 月で、指標の決定を行いその内容を 2026 年 1 月にタイ・バンコクで開催された PMAC（マヒドン皇太子賞会議）にて報告した。第二フェーズは 2026 年 1 月から 7 月までであり、2026 年 1～4 月にデータソースの特定、5 月にデータの質確認、7 月までにデータ入力が予定されている。インドネシア、マレーシア、シンガポール、タイ、ベトナムの 5 カ国より国別担当専門家（country data focal point）が指名され、各国のデータ収集・算定に当たっている。

AAAI は図 1 に示すような 6 分野 62 指標から構成されている。2022 年の HAAI をベースとし、ACAI 戦略計画の項目に沿うように、デジタル分野、高齢者蔑視、環境・気候変動、高齢者に優しい町づくりに関する指標が追加された。また並行して ASEAN 内における NTA/NTTA<sup>1</sup>作成・活用プロジェクトが進行しており、NTA/NTTA を用いた指標も導入された。

---

<sup>1</sup> NTA（National Transfer Account:国民移転勘定）、NTTA（National Time Transfer Account: 国民時間移転勘定）は、世代間の所得と時間のやりとりを示す経済統計枠組であり、国連により国民経済計算のサテライト勘定として各国で作成が進んでいる。



図1 ASEAN Active Ageing Index (AAAI)の構成 (2026 年 1 月時点)

出典: Man (2026)

現在、分野別の各国のデータ選択と比較作業が行われており、予定通り7月までに5カ国の AAAI が完成することが見込まれる。これまでに判明した ASEAN 対象 5 カ国における、AAAI データの有無、可用性 (availability) を表 1 に示した。

## 2. スリランカにおける高齢化指標について

スリランカは 60 歳以上の高齢者割合が 16.8% (2023 年、UN2024 による) と、他の南アジア諸国と比べ各段に高く、高齢化対策にもいち早く取り組んでいる国である。高齢者に関するデータは、2012 年の人口住宅センサスを用いた高齢化に関するテーマ別報告書があり (Perera 2017)、高齢者を対象とした縦断調査 SLHAS (The Sri Lanka Health and Ageing Study) が 2018 年より実施されているが (Rannan-Eliya 2024)、外部資金に依存しているため、そのデータはまだ公表されていない。一方スリランカ統計局 (DCS: Department of Census and Statistics) は、1980/81 年から実施されている労働力調査の後継である世帯収入支出調査 (HIES: Household Income and Expenditure Survey) において、2006/07 年から健康、教育、住宅等に関する調査項目を付け加え、3 年毎に調査を実施しており (DCS 2022)、2019 年調査の個票データ (25%サンプル) を Web 経由で登録者に提供している<sup>2</sup>。個票の利用により、公表されている報告書に含まれていない、高齢者のみを選択した指標を計算することができる。この HIES 調

<sup>2</sup> <https://nada.statistics.gov.lk/index.php/catalog/476>

査個票を用いた AAAI 指標の算定は、本報告書新杉報告において示されているが、データの有無・可用性について表 1 に示した。

### 3. セネガルにおける高齢化指標について

アフリカ、特にサブサハラアフリカにおいては、60 歳以上高齢者の割合は 1950 年から 2023 年までの実績では 5%前後で一定であったが、2024 年以降その割合上昇に転じ、2046 年には 7%に達すると推計されている。一方、寿命が延長し、総人口が莫大に増加しているなか、高齢者数の推移を見ると、1950 年から 2023 年にかけて 60 歳以上人口は 6.6 倍に増加し、2024 年からは 20 年間で 2 倍、30 年間で 3 倍、40 年間で 4 倍と、まさに倍々ゲームのように大幅な増加が見込まれている (UN 2024)。すでにアフリカの高齢者や高齢化については日本においては一定の研究がなされており (田川他 2016、増田 2016 など)、本報告執筆者である林・増田はアフリカ高齢化に関する研究にも従事している。

データに関し、サブサハラアフリカでは母子保健に特化した人口保健調査 (DHS: Demographic and Health Survey) がアメリカ開発庁 (USAID) による支援で広く各国で実施されていたが、2025 年からの第二次トランプ政権により USAID は閉鎖され、DHS は現在、ゲイツ財団の支援により期間限定で実施されている状況で、今後の見通しがまだたないところである (Molitoris et al. 2025, Abdel Ghany et al. 2026)。そもそも DHS は女性は 49 歳まで、男性は 50 歳代までと対象者には高齢者が含まれておらず、高齢者の状況を把握することはできなかった。また、アフリカの国でも多く実施されるようになった人口の全数調査であるセンサスは、カスタマイズされた集計表や個票形式で利用できるデータポータルである IPUMS International を通じ、性・年齢別の障害率を得ることができ、そこから高齢者の状況の分析も可能となるが (林 2016)、センサスの質問内容は限られており、また近年のセンサスデータ公表には遅れがある。

サブサハラアフリカにおける高齢者に特化した調査は、ケニア・クワレ地区の HDSS (Health and Demographic Surveillance System, Kaneko 2012) をはじめ、INDEPTH Network による南アフリカ、タンザニア、ケニア、ガーナにおける HDSS サイトの高齢者調査、国連 DESA 支援によるマラウィ高齢者調査 MISA (Government of Malawi Zomba 2017)、ガーナ、南アフリカにおける WHO SAGE 調査など複数ある。

アフリカ仏語圏においては、このような高齢者に関する調査データが限られていたところ、近年、貧困・労働に付け加え、健康・教育等に関する設問も含めた世帯調査 (EHCVM: Enquête Harmonisée sur les Conditions de Vie des Ménages) が世界銀行の支援により西アフリカ経済通貨同盟 (UEMOA) 内の 8 か国すべて (ベナン、ブルキナファソ、ギニアビサウ、コートジボワール、マリ、ニジェール、セネガル、トーゴ)

で実施され、報告書のみならず、個票データもオンラインで登録の上、利用が可能となった。そこで今年度は、現地訪問を行ったセネガルについて、直近 2021/22 の EHCVM 個票データを用い、AAAI 指標の算定可能性を確認した（表 1）

表 1 ASEAN Active Ageing Index (AAAI)のデータ可用性

| No | Domain                          | Item | Description                                                                     | 内容                   | ASEAN | Sri Lanka | Senegal |
|----|---------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------|-----------|---------|
| 1  | 1. Policy & statistics          | 1    | Multisectoral healthy and active ageing : yes/no                                | 健康で活動的な高齢化に関する政策の有無  | ○     | ○         | ○       |
| 2  |                                 | 2    | Health Care Policy on NCDs for Older Persons                                    | 高齢者 NCD 対策の有無        | ○     | ○         | ○       |
| 3  |                                 | 3    | National Policy on Older Adults' Rights                                         | 高齢者権利に関する政策の有無       | △     | ○         | ○       |
| 4  |                                 | 4    | Legal Protection Against Age Discrimination                                     | 高齢者差別に関する政策の有無       | △     | ○         | ○       |
| 5  |                                 | 5    | Long-Term Care System Policy                                                    | 介護システム施策の有無          | ○     | ○         | ○       |
| 6  |                                 | 6    | Climate Change/Disaster Plan Inclusive of Older Persons                         | 高齢者を包摂する気候変動/災害対策の有無 | △     | ○         | ○       |
| 7  |                                 | 7    | Older Population Proportion and Distribution (Statistical Data)                 | 高齢者割合・分布に関する統計の有無    | ○     | ○         | ○       |
| 8  |                                 | 8    | Vital Statistics (Including Cause of Death Registration)                        | 死因を含む人口動態統計の有無       | △     | ○         | ○       |
| 9  |                                 | 9    | Health and Living Conditions Survey of Older Persons                            | 高齢者の健康・生活状況調査の有無     | △     | ○         | ○       |
| 10 |                                 | 10   | Health Care Expenditure for Older Persons (Data Availability)                   | 高齢者の医療費統計の有無         | △     | ○         | ○       |
| 11 |                                 | 11   | Number of Health and Long-Term Care Workers                                     | 医療・介護人材数統計の有無        | △     | ○         | ○       |
| 12 |                                 | 12   | Capacity of Long-Term Care Facilities (Data Availability)                       | 介護施設定員数統計の有無         | △     | ○         | ○       |
| 13 |                                 | 13   | Availability of NTA/NTTA Data                                                   | NTA/NTTA データの有無      | △     | -         | ○       |
| 14 | 2. Income & livelihood security | 1    | Absolute poverty rate (Older Persons)                                           | 絶対的貧困率               | ○     | ○         | ○       |
| 15 |                                 | 2    | Relative poverty rate (Older Persons)                                           | 相対的貧困率               | △     | ○         | ○       |
| 16 |                                 | 3    | Financial tools(Access to Financial Services)                                   | 経済的手段                | △     | -         | ○       |
| 17 |                                 | 4    | Food insecurity (Older Persons)                                                 | 食料不足                 | △     | ○         | ○       |
| 18 |                                 | 5    | Employment of Older Persons                                                     | 高齢者就労                | ○     | ○         | ○       |
| 19 |                                 | 6    | Coverage of income security measures - public pension                           | 公的年金                 | ○     | ○         | ○       |
| 20 |                                 | 7    | Coverage of income security measures - welfare benefits (Social Assistance)     | 社会福祉給付               | △     | ○         | ○       |
| 21 |                                 | 8    | Home ownership (Older Persons)                                                  | 持ち家割合                | ○     | ○         | ○       |
| 22 |                                 | 9    | NTA:Share of Consumption Funded by Labor Income (60+)                           | NTA 指標 1             | △     | -         | ○       |
| 23 |                                 | 10   | NTA: Ratio of Labor Income of Older Persons to that of Prime-Age Adults         | NTA 指標 2             | △     | -         | ○       |
| 24 |                                 | 11   | NTA: Proportion of Public Health Expenditure in Total Health Expenditure of 60+ | NTA 指標 3             | △     | -         | ○       |

|    |                                      |    |                                                                                                |                       |   |   |   |
|----|--------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|---|---|
| 25 |                                      | 12 | NTA: Proportion of Consumption of 60+ from Public and Private Transfers                        | NTA 指標 4              | △ | - | ○ |
| 26 |                                      | 13 | NTA: Public Transfer Inflows to 60+ as % of GDP per Capita                                     | NTA 指標 5              | △ | - | ○ |
| 27 | 3. Health & quality of life          | 1  | Life Expectancy at age 60                                                                      | 60 歳時平均余命             | ○ | ○ | ○ |
| 28 |                                      | 2  | Healthy life expectancy at age 60                                                              | 60 歳時健康余命             | ○ | ○ | ○ |
| 29 |                                      | 3  | NCD mortality (Premature mortality from NCDs, SDG)                                             | 非感染性疾患 (NCD) 死亡率      | ○ | ○ | ○ |
| 30 |                                      | 4  | Suicide mortality (Older Persons)                                                              | 高齢者自殺死亡率              | △ | ○ | ○ |
| 31 |                                      | 5  | Depressive Symptom Prevalence (in Older Persons)                                               | 高齢者のうつの割合             | △ | ○ | - |
| 32 |                                      | 6  | Disability Prevalence (Washington Group/ADL/GALI)                                              | 障害割合 (WG/ADL/GALI 定義) | ○ | ○ | - |
| 33 |                                      | 7  | Prevalence of Dementia/Cognitive Impairment                                                    | 認知症有病率                | △ | ○ | - |
| 34 |                                      | 8  | Subjective Self-Rated Health (Positive Perception)                                             | 主観的健康観                | ○ | ○ | - |
| 35 |                                      | 9  | Unmet Need for Long-Term Care                                                                  | 介護の未充足ニーズ             | △ | - | - |
| 36 |                                      | 10 | Unmet Need for Healthcare                                                                      | 医療の未充足ニーズ             | △ | ○ | ○ |
| 37 |                                      | 11 | Physical Exercise (Including Walking)                                                          | 運動習慣 (歩行を含む)          | △ | ○ | - |
| 38 |                                      | 12 | Access to holistic medicine (AYUSH, Traditional, Complementary, and Integrative Medicine:TCIM) | 伝統医療のアクセス             | △ | - | - |
| 39 |                                      | 13 | Health Screening for Older Persons (Annual)                                                    | 毎年の健康診断受診             | △ | - | - |
| 40 |                                      | 14 | Institutional Long-Term Care (LTC) Coverage Rate                                               | 施設介護割合                | △ | - | - |
| 41 |                                      | 15 | Availability of End-of-Life/Palliative Care Services                                           | 終末期/緩和ケアの提供有無         | △ | - | - |
| 42 | 4. Social capital                    | 1  | Loneliness / social isolation                                                                  | 孤独/社会的孤立              | ○ | ○ | - |
| 43 |                                      | 2  | Availability of Social Support when Needed                                                     | 必要時の社会サポートの有無         | △ | - | - |
| 44 |                                      | 3  | Communication with Family or Friends (Frequency)                                               | 家族や友人とのコミュニケーション      | △ | △ | - |
| 45 |                                      | 4  | Trust in the community                                                                         | 地域への信頼                | ○ | ○ | - |
| 46 |                                      | 5  | Safety in the community (Feel Safe Walking Alone)                                              | 地域の安全                 | △ | △ | - |
| 47 |                                      | 6  | Care to children and/or grandchildren                                                          | 子や孫の世話                | △ | - | - |
| 48 |                                      | 7  | Engagement of social activities (community, political & religious activities)                  | 社会活動への参加 (地域/政治/宗教活動) | △ | - | - |
| 49 | 5. Capacity and enabling environment | 1  | Barrier-Free Public Space Access                                                               | 公共空間のバリアフリー           | △ | - | - |
| 50 |                                      | 2  | Public Transport Accessibility                                                                 | 公共交通へのアクセス            | △ | - | - |
| 51 |                                      | 3  | Living in a house with safe drinking water                                                     | 安全な飲料水が備わった住居         | ○ | ○ | ○ |
| 52 |                                      | 4  | Living in a house with sanitary toilet                                                         | 衛生的なトイレの備わった住居        | ○ | ○ | ○ |
| 53 |                                      | 5  | Education (completed at least primary level)                                                   | 教育 (初等教育修了レベル)        | ○ | ○ | ○ |
| 54 |                                      | 6  | Prevalence of Elder Abuse/Neglect/Violence                                                     | 高齢者蔑視/ネグレクト/暴力の状況     | △ | △ | - |
| 55 |                                      | 7  | NTTA: Average Hours/Week of Unpaid Care Received (Family Care)                                 | NTTA 指標 1             | △ | - | - |

|    |                      |    |                                                                         |                       |   |   |   |
|----|----------------------|----|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|---|---|
| 56 | 6. Digital Inclusion | 8  | NTTA: Age at which NTTA Net Consumption Turns Positive (for Women)      | NTTA 指標 2             | △ | - | - |
| 57 |                      | 9  | Environmental Risk Exposure (Heat / PM2.5 / Disasters for 60+)          | 高齢者の環境リスク（熱、PM2.5、災害） | △ | - | - |
| 58 |                      | 10 | Number of Age-Friendly Cities and Communities (AFCC) and Healthy Cities | 高齢者に優しいまちの数           | △ | ○ | - |
| 59 |                      | 1  | Having a Mobile/Smart Phone                                             | 携帯電話保有率               | ○ | ○ | ○ |
| 60 |                      | 2  | Access to the Internet                                                  | インターネットのアクセス          | ○ | ○ | ○ |
| 61 | 6. Digital Inclusion | 3  | Digital Skills                                                          | デジタルスキル               | △ | - | - |
| 62 |                      | 4  | Access to Telemedicine                                                  | 遠隔医療へのアクセス            | △ | - | - |

注: ASEAN における○は対象 5 か国すべてでデータがあるもの、△はデータがない国があるもの。スリランカ・セネガルにおける○はデータがあることが確認できているもの、△はデータがあるが再検討が必要であるもの、-はデータが未確認であるもの。

#### D. 考察

既存の国際保健に関するデータは、DHS (Demographic Health Survey) や MICS (Multiple Indicator Cluster Surveys) 等少なからずあるものの、USAID により重点的に資金供与されていた DHS はトランプ大統領による USAID 閉鎖の影響で、ゲイツ財団による期間限定の資金による MINI-DHS として必要最低限の調査が行われているところである。また MICS は UNICEF により実施されてきたが、DHS の代替となるまでの規模を有していない。そもそも、これらの調査は母子保健・感染症対策に資するデータを得ることを目的としており、調査対象年齢は女性では 49 歳、男性では 50～55 歳を上限としており、高齢者の健康に関するデータを提供するものではなかった。

一方、米国をはじめとした高所得国を中心に高齢者を対象とした調査は中所得国にも広がってきているが、依然としてその数は限られており、また中低所得国では援助などの外部資金に依存しており、スリランカやマラウイのように持続可能な調査実施が難しいケースも生じている。またこれらの調査は高齢者を対象としていることから、全人口およびミドル層との比較はできない。

今年度の情報収集により、従来貧困度を計測するために実施されていた世帯調査に、健康や障害に関する質問項目が導入された、大規模な調査が多くの中低所得国で実施され、またそのデータは登録した上で個票の提供を受けることも可能であることが判明した。これらの調査は全年齢を対象としており、報告書には記載がない高齢者については個票を利用して指標の算定が可能である。本報告で対象としたスリランカ、セネガルはそのような世帯調査の個票を用いたものであるが、同様な調査データは南アフリカ、その他の西アフリカ仏語圏 (UEMOA 諸国) で利用可能である。なお、UEMOA 諸国のデータは世界銀行のポータルに掲載されている形をとっているが、南

アフリカやスリランカはそれぞれの統計局のポータルの中に掲載されており、中所得国では国のオーナーシップがあるといえる。

これら各国が提供する調査データを利用し公表することは、これら調査の持続可能性にも貢献することになる。活発な利用が推進されるべきである。

## E. 結論

今年度は、ASEAN5 カ国の AAI は ACAI によりとりまとめが進んでおり 2026 年内には一通り値が算定され AAI 指標の取捨選択を経た確定がなされる見込みである。スリランカについては、コロンボ大学の研究者と共に、AAI 同様の指標を算定し、ASEAN との比較を行うことが可能である。セネガルについても、UEMOA の他の国と合わせて世帯調査個票データを用い、AAI 指標を算出し、アジアとの比較を行うことが可能である。これらについて来年度に実施する。

## F. 引用文献

- ACAI (2025) “5-Year Strategic Plan”. <https://asean-acai.org/publications/asean-centre-for-active-ageing-and-innovation-5-year-strategic-plan-toward-regional-excellence-for-active-and-inclusive-resilient-ageing-society-6979dcb284e1b9ce4d27e8d4?type=book>
- ASEAN (2016) “ASEAN Plus Three Statement on Active Ageing”. <https://asean.org/wp-content/uploads/2016/09/Final-Draft-APT-Statement-on-Active-Ageing.pdf>
- ASEAN (2020) “Agreement on the Establishment of the ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation (ACAI)”. <https://agreement.asean.org/media/download/20200903034258.pdf>
- Man, Vo Hue (2026) “Evidence for Policy: ASEAN Active Ageing Index project overview, milestones, and progress”, presentation made at the Side Event of PMAC 2026 “From Evidence to Action: Advancing Regional Strategies for Active Ageing” on 28<sup>th</sup> Jan. 2026, Berkeley Hotel Pratunam, Kensington Ballroom, 5th Floor.
- 厚生労働省 (2023) 『Revised ASEAN-JAPAN Healthy & Active Ageing Index (改訂版 HAAI) とその活用に関するポリシーガイド』 2020 - 2022 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金地球規模保健課題解決推進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」資料. [https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report\\_pdf/202205007A-sonota3\\_1.pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202205007A-sonota3_1.pdf)
- 田川玄・慶田勝彦・花渕馨也編 (2016) 『アフリカの老人-老いの制度と力をめぐる民族誌』 九州大学出版会.
- 林玲子 (2016) 「障害率からみたサブサハラアフリカの人口高齢化-センサスデータを使って」『アフリカ研究』 2016 巻 90 号、pp.47-58.
- 増田研 (2016) 「特集にあたって アフリカの人口高齢化：西暦 2100 年を見据えた調査

- と政策策定へ向けて」『アフリカ研究』2016 巻 90 号、pp.37-46.  
[https://doi.org/10.11619/africa.2016.90\\_37](https://doi.org/10.11619/africa.2016.90_37)
- Abdel Ghany, Jasmin; Aasli A. Nur, Kerry L. D. MacQuarrie, Joshua Wilde, Elizabeth A. Sully, Mahesh Karra, Ursula Gazeley, Ben M. John, and Livia Montana (2026) "In the wake of USAID cuts, we can create a Demographic and Health Survey Program founded on more equitable data infrastructure and stronger research integrity" PNAS, Vol.123, No.9, e2513242123. <https://doi.org/10.1073/pnas.2513242123>
- Government of Malawi Zomba, UN DESA (2017) *Aging in sub-Saharan Africa: Multiple Indicator Survey on Ageing (MISA) in Malawi*,  
<https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2019/04/MISA-Survey-Report.pdf>
- Joseph Molitoris, Vladimíra Kantorová, and Patrick Gerland (2025) "Assessing the impact of the loss of the Demographic and Health Surveys on global population and family planning data and estimates and on population research", Technical Paper, Population Division, UN DESA/POP/2025/TP/No. 10.  
[https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesd\\_pd\\_2025\\_technical-paper\\_dhs-impact.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesd_pd_2025_technical-paper_dhs-impact.pdf)
- Kaneko, Satoshi; James K'opiyo, Ibrahim Kiche, Sheru Wanyua, Kensuke Goto, Junichi Tanaka, Mwatasa Changoma, Morris Ndemwa, Osuke Komazawa, Mohamed Karama, Kazuhiko Moji, and Masaaki Shimada (2012) "Health and Demographic Surveillance System in the Western and Coastal Areas of Kenya: An Infrastructure for Epidemiologic Studies in Africa", *Journal of Epidemiology*, 22(3), pp.276-285, doi:10.2188/jea.JE20110078
- Perera, E.L.Sunethra J. (2017) *Ageing Population of Sri Lanka: Emerging Issues, Needs and Policy Implications, Thematic Report based on Census of Population and Housing 2012 UNFPA Sri Lanka*. [https://srilanka.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA%20Ageing%20Monograph%20Report\\_0.pdf](https://srilanka.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA%20Ageing%20Monograph%20Report_0.pdf)
- Rannan-Eliya, Ravindra P; Vajira H Dissanayake, Prasadini Perera, Bilesha Perera, H M Meththananda Herath, Nilmini Wijemunige, Shanti Dalpatadu, Sarath Samarage, Anuji Gamage, Renuka Jayatissa, and Eustace Y Fernando (2024) "Cohort Profile: The Sri Lanka Health and Ageing Study (SLHAS)", *International Journal of Epidemiology*, 53(2), dyae044. <https://doi.org/10.1093/ije/dyae044>
- UN: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024) *World Population Prospects 2024*, Online Edition.  
<https://population.un.org/wpp/>

## G.研究発表

### 1. 論文発表

- Rathnayaka, Wasana; Sunethra Perera, Chandani Liyanage, Fareena Ruzaik, Reiko Hayashi and Nuskiya Hassan (2025) "Neglect, Abuse, Social Isolation, and Loneliness

among Older Persons: Evidence from Case Studies in Urban, Rural and Estate Communities in Sri Lanka”, *Social Policy Population Dynamics in Sri Lanka: Socio-Economic and Health Perspectives*, Centre for Multidisciplinary Research and Innovation, Colombo University, Colombo University Press, Colombo, pp.227-255.

## 2.学会発表

Hayashi, Reiko, “Moderation for Theme 4 Age-friendly and enabling environments” ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation (ACAI), Regional Action Plan Drafting Workshop on Active Ageing, Millenium Hilton Bangkok, Thailand (2025.9.9)

Hayashi, Reiko, “Population ageing and policy responses in Japan”, International Policy Exchange on Super - Aged Society, The Office of the National Economic and Social Development Council (NESDC), United Nations Population Fund (UNFPA) Thailand Country Office, HelpAge International, and the Foundation for Older Persons’ Development (FOPDEV), Online (2025.9.24)

Hayashi, Reiko, “Population ageing and policy responses in Japan and ASEAN”, Country Coordinator Knowledge Exchange and Training Round Table: Advancing Active Ageing in Asia, ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation (ACAI), ANA Crowne Plaza Narita, Japan (2025.10.27)

林玲子「ケニア・クワレ県の高齢者の状況－アジアとの比較から」第40回日本国際保健医療学会学術大会 シンポジウム SY2、「アフリカの高齢者：ケニア農村調査から見えてきた住まい方、つながり方、終い方」帝京大学板橋キャンパス第2会場、東京都板橋区 (2025.11.1)

## H.知的財産権の出願・登録状況

なし