

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

「スリランカにおける高齢者の健康的な加齢を支える社会基盤：UHC の枠組みに基づく
検討」

研究協力者 新杉知沙 国立社会保障・人口問題研究所

研究分担者 林玲子 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨

【目的】スリランカでは、急速な高齢化が進行する一方で、高齢者の健康的な加齢を支える社会基盤の整備は途上段階にあり、包括的な実態把握は十分に行われていない。そこでユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage, UHC）の枠組みを踏まえ、高齢者の健康および生活状況の現状を明らかにすることを目的とした。

【方法】ASEAN 活動的な高齢化と技術革新センター（ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation, ACAI）が開発中の「高齢者の UHC 達成に向けた指標」のうち、「2. 所得および生活保障」、「3. 健康および生活の質」、「5. 能力を生かせる環境」の3つの領域に含まれる9つの指標を用い、スリランカ政府統計である2019年世帯収入支出調査（Household Income and Expenditure Survey, HIES）を再解析した。また、世界保健機関（World Health Organization, WHO）の公開情報も参照した。

【結果】60歳以上の高齢者の割合は16.6%（男15.4%、女17.7%）であった。高齢者就労率は29.9%で、男性47.6%、女性15.6%と大きな男女差がみられた。公的年金受給者の割合は12.7%、その他の年金受給者の割合は1.5%であった。社会福祉給付の受給割合は45.7%であった。WG定義の障害割合（WG定義）は16.9%であり、特に「階段上下」に困難を抱える割合が高かった。一方、GALI定義の障害割合（GALI定義）は49.8%であった。慢性疾患を有する高齢者のうち、医療機関を受診していない者の割合（医療の未充足ニーズ）は15.2%であった。住環境については、安全な飲料水が備わった住居に居住する高齢者の割合は91.7%、衛生的なトイレの備わった住居は98.1%と高水準であった。初等教育以上を修了した高齢者の割合は64.4%で、男性69.4%、女性60.1%と男女差が認められ、男性の方が女性よりも約10ポイント高い水準にあることが明らかとなった。高齢者に優しいまちの数は1つ（Wellawaya）であった。

【結論】スリランカの高齢者は、安全な飲料水や衛生設備といった基本的な住環境は概ね確保されている一方で、就労、年金受給、医療アクセス、障害への対応といった側面では依然として課題が残されていることが明らかとなった。特に就労率や年金受給状況、教育水準において顕著な男女格差がみられ、女性高齢者の社会経済的脆弱性が示唆された。UHCの視点から、高齢者の健康的な加齢を支える社会基盤整備のさらなる推進が求められる。

A. 研究目的

スリランカでは高齢化が急速に進行しており、国連の推計によれば高齢者人口（60歳以上）は 2050 年に全人口の 26%(1)に達すると見込まれている。このような人口構造の急激な変化に対し、健康な高齢化（Healthy Ageing）を支える社会基盤の整備は依然として途上段階にあり、健康、生活、社会環境を含めた包括的な実態把握は十分に行われていない。このような背景を踏まえ、本研究では、「誰もが必要なときに、必要な医療に公平にアクセスでき、過度な経済的負担を負わずに利用できる仕組み」、すなわちユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage, UHC）の理念を踏まえ、スリランカにおける高齢者の健康および生活実態の現状を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

本研究では、ASEAN 活動的な高齢化と技術革新センター（ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation, ACAI）が開発を進めている、高齢者における UHC の達成状況をモニタリングするための指標（ASEAN Active Ageing Index, AAAI）(2)を分析枠組みとして用いた。AAAI は、Revised ASEAN-JAPAN Healthy & Active Ageing Index（改訂版 HAAI）(3)をさらに発展させた分析枠組みであり、6つの領域から構成され、各領域の下に複数の指標が設定されているが、本研究では分析目的及び利用可能なデータとの対応可能性を考慮し、「2. 所得および生活保障」、「3. 健康および生活の質」、「5. 能力を生かせる環境」の3つの領域に含まれる指標の一部を抽出して検討を行った。

具体的には、「2. 所得および生活保障」からは3指標（2.5 高齢者就労、2.6 公的年金、2.7 社会福祉給付）、「3. 健康および生活の質」からは2指標（3.6 障害割合:ワシントン・グループ（WG）および 3.6 障害割合: Global Activity Limitation Instrument (GALI)、3.10 医療の未充足ニーズ）、「5. 能力を生かせる環境」からは4指標（5.3 安全な飲料水が備わった住居、5.4 衛生的なトイレの備わった住居、5.5 教育（初等教育修了レベル）、5.10 高齢者に優しいまちの数）の計9指標について検討を行った。

分析には、スリランカ政府が実施した 2019 年世帯収入支出調査（Household Income and Expenditure Survey, HIES）の個票データ(4)を用いた。分析対象は公表データのうち（n=19,848）、60 歳以上の高齢者とし、調査設計に基づく重み付けを考慮した上で、各指標に対応する調査項目を抽出し、欠損値や不詳を除いて、割合を算出した。

なお、5.10 高齢者に優しいまちの数については、他の指標とは異なり、世界保健機関（World Health Organization, WHO）の公開情報を参照した。

（倫理面の配慮）

本分析は、スリランカ政府統計局の公表データに基づくものである。

C. 研究結果

分析の結果、60 歳以上の高齢者の割合は 16.6%であった。性別にみると、男性 15.4%、女性 17.7%であり、女性高齢者の割合がやや高い傾向がみられた。各指標の算出結果については、表 1 にまとめて示した。

表1 スリランカの高齢者における UHC 関連指標 (AAAI) の状況 (主に 2019 年)

AAAI Description	AAAI (内容)	値
2. Income & Livelihood Security	2. 所得および生活保障	
2.5 Employment of Older Persons	2.5 高齢者就労	29.9%
2.6 Coverage of income security measures – public pension	2.6 公的年金	12.7%
2.7 Coverage of income security measures – welfare benefits (Social Assistance)	2.7 社会福祉給付	45.7%
3. Health & Quality of Life	3. 健康および生活の質	
3.6 Disability Prevalence (Washington Group)	3.6 障害割合 (WG 定義)	16.9%
3.6 Disability Prevalence (GALI)	3.6 障害割合 (GALI 定義)	49.8%
3.10 Unmet Need for Healthcare	3.10 医療の未充足ニーズ	15.2%
5. Capacity and Enabling Environment	5. 能力を生かせる環境	
5.3 Living in a house with safe drinking water	5.3 安全な飲料水が備わった住居	91.7%
5.4 Living in a house with sanitary toilet	5.4 衛生的なトイレの備わった住居	98.1%
5.5 Education (completed at least primary level)	5.5 教育 (初等教育修了レベル)	64.4%
5.10 Number of Age-Friendly Cities and Communities (AFCC) and Healthy Cities	5.10 高齢者に優しいまちの数	1*

注* 指標 5.10「高齢者に優しいまちの数」は、WHO Global Network for Age-friendly Cities and Communities または WHO Healthy Cities Alliance に公式に参加している自治体数を示すものであり、2019 年 HIES から算出した他の指標とは算出方法およびデータソースが異なる。

2.5 高齢者就労

高齢者の就労率は、HIES 質問票の Section 1 に含まれる設問「Col. 15. Did you involve in an economic activity? / Have you had an economic activity during last week? (先週、経済活動に従事しましたか?)」に基づいて算出した。本設問に対する回答選択肢は、「1 はい (Yes-1)」または「2 いいえ (No-2)」であり、本分析では「1 はい」と回答した者の割合を就労率と定義した。

その結果、高齢者の就労率は 29.9%であり、性別にみると男性 47.6%、女性 15.6%であった（図 1）。男性では半数近くが経済活動に従事している一方、女性では約 7 人に 1 人とどまっており、就労率は顕著な男女差が認められた。

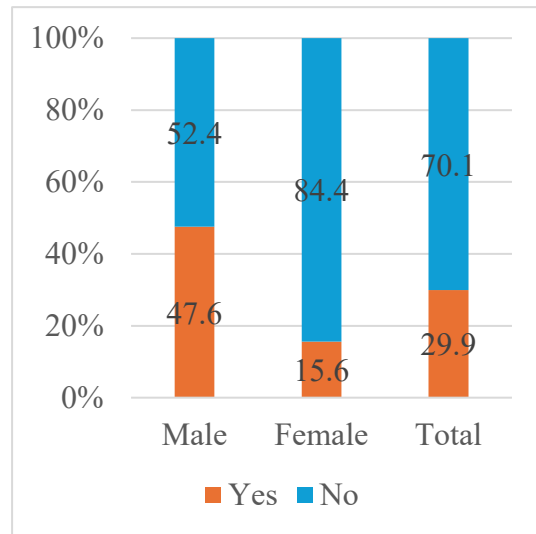


図 1 性別の高齢者の就労率

2.6 公的年金

公的年金の加入率は、HIES 質問票の Section 1 に含まれる設問「Col. 14. Main activity usually engaged in.（主に従事している活動）」への回答¹を用いて把握した。本設問の回答は、「公的年金受給者（Public Pension）」、「その他の年金受給者（Other Pension）」、「年金を受給していない（None）」、「無回答・欠損値（Missing）」の 4 区分に分類した。

このうち、公的年金受給者については、「2 Retired (Obtaining government /semi government pension payment and currently engaged in economic activity)（退職者（政府／準政府の年金を受給しており、現在経済活動に従事している））」または「4 Retied (Obtaining government/semi government pension payment and currently not engaged in economic activity)（退職者（政府／準政府の年金を受給しており、現在経済活動に従事していない））」と回答した者の割合を合計して算出した。また、その他の年金受給者については、「6 Received other pension payments（その他の年金を受給している）」と回答した割合と、これら以外の選択肢を回答した者を「年金を受給していない」と定義した。

¹ 回答選択肢：Economically Active（経済活動従事者）－1 Engaged in economic activity（1. 経済活動に従事している）、2 Retired (Obtaining government /semi government pension payment and currently engaged in economic activity)（2. 退職者（政府／準政府の年金を受給しており、現在経済活動に従事している））、3 Seeking for and available to work（3. 仕事を探しており、就業可能である）、Economically Inactive（非経済活動従事者）－4 Retied (Obtaining government/semi government pension payment and currently not engaged in economic activity)（4. 退職者（政府／準政府の年金を受給しており、現在経済活動に従事していない））、5 Retied from private/semi government sector and not obtain any pension payment（5. 民間／準政府部門を退職しており、年金を受給していない）、6 Received other pension payments（6. その他の年金を受給している）、7 Household activities（7. 家事）、8 Student（8. 学生）、9 Too old/Disable/unable to work（9. 超高齢／障害／就労不能）、99 Other（99. その他）

その結果、公的年金受給者の割合は12.7%であり、性別にみると男性16.1%、女性10.0%であった（図2）。一方、その他の年金受給者の割合は1.5%で、男性1.8%、女性1.2%であった。このように、公的年金受給状況にはやや男女差がみられ、男性の方が受給率が高い傾向にあった。

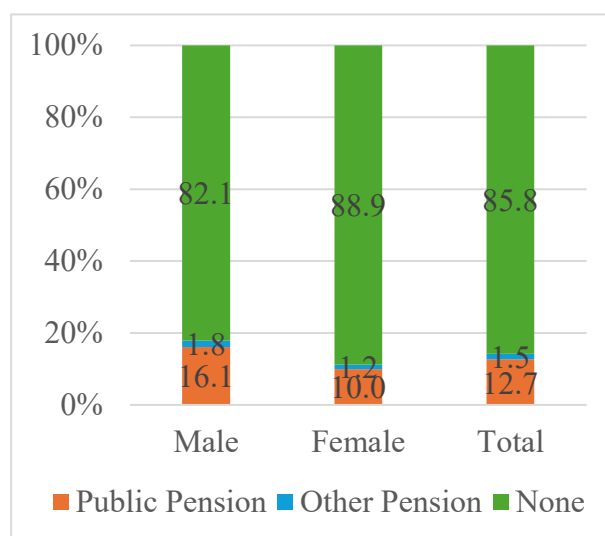


図2 性別の高齢者の年金加入率

2.7 社会福祉給付

社会福祉給付(5)は、HIES 質問票の Section 5.5.1 において、「Income from other cash receipt within last calendar month/ Average monthly (直近1ヶ月間におけるその他の現金受取による収入(月平均))」に関する設問があり、年金給付(Pension payments)、障害者給付(Disability payments)、サムルディ給付(Samurdhi payments)²、高齢者給付(Elderly payments)、結核・腎臓病患者給付(Tuberculosis/kidney diseases payments)³の受給状況が把握されている。

高齢者において、年金給付の受給割合は16.8%であった。また、障害者給付の受給割合は0.6%、サムルディ給付が21.0%と最も高く、次いで高齢者給付が11.7%、結核・腎臓病患者給付が0.8%であった（図3）。さらに、これらの社会福祉給付のいずれかを受給していた割合は45.7%、何も受給していない割合は54.3%であった。

² サムルディ・プログラム (Samurdhi Programme、Samurdhi は「繁栄」の意) は、低所得・貧困世帯を対象とした社会扶助制度。

³ 結核・腎臓病患者給付は、慢性腎臓病（特に農村部にみられる原因不明の慢性腎臓病 Chronic Kidney Diseases of unknown aetiology, CKDu）および結核患者を対象とした、疾病特化型社会扶助制度。

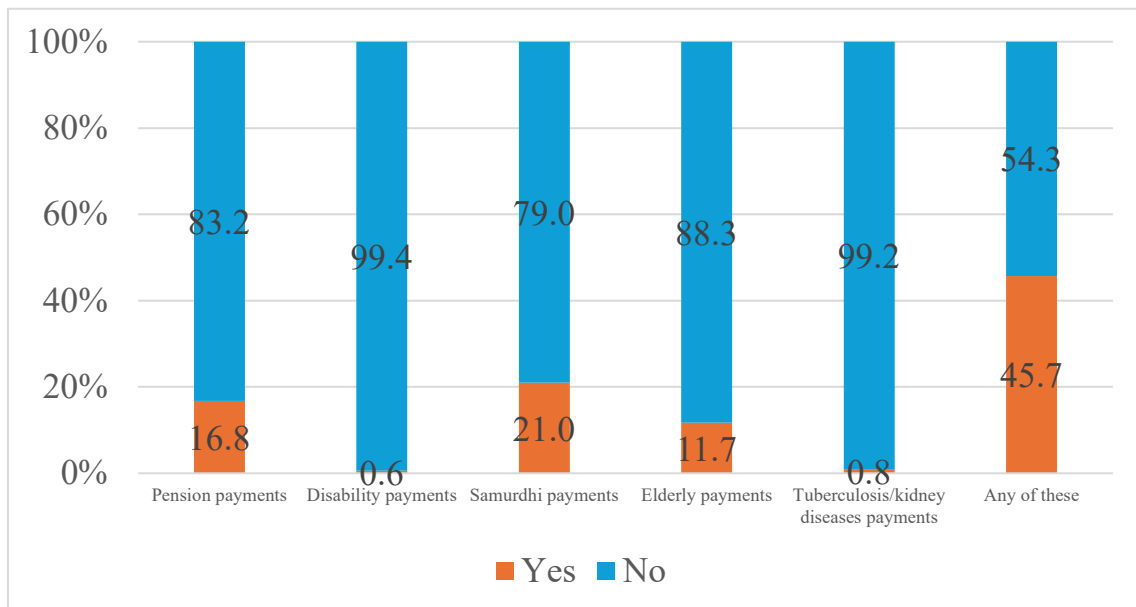


図3 高齢者の各種社会福祉給付の受給割合
注: “Any of these”は、いずれかの社会福祉給付を受けた人の割合

3.6 障害割合（WG 定義）

ワシントン・グループ式設問による障害割合は、先行文献(6-8)を参照し、HIES 質問票の Section 3B に含まれる設問を用いて算出した。本設問は、「見る seeing⁴」, 「聞く hearing⁵」, 「階段上下 mobility⁶」, 「記憶 cognition⁷」, 「身の回りの所作 selfcare⁸」, 「話の理解 communication⁹」の6つの機能について、それぞれ苦勞の有無を尋ねている。回答選択肢は、「1 苦勞はありません (1 No Difficulty)」 「2 多少苦勞します (2 Some Difficulty)」 「3 とても苦勞します (3 A lot of Difficulty)」 「4 全く出来ません／不可能です (4 Cannot do at all / Unable to do)」の4区分であり、本分析では、ワシントン・グループの定義に従い、いずれかの設問について3 または4 と回答した場合を「障害あり

⁴ Col. 4. Do you have difficulty seeing? (Even when wearing glasses) (眼鏡を使用しても、見えにくいといった苦勞はありますか。)

⁵ Col. 6. Do you have difficulty hearing? (Even when using hearing aids) (補聴器を使用しても、聞き取りにくいといった苦勞はありますか。)

⁶ Col. 7. Do you have difficulty walking a short distance or walking up or down 12 steps? (短い距離を歩いたり、12 段の階段を上り下りするのが難しいといった苦勞はありますか。)

⁷ Col. 10. Do you have difficulty remembering or concentrating? (思い出したり集中したりするのが難しいといった苦勞はありますか。)

⁸ Col. 11. Do you have difficulty with self-care, such as washing all over or dressing? (身体を洗ったり衣服を着るような身の回りのことをするのが難しいといった苦勞はありますか。)

⁹ Col. 12 Using usual language, do you have difficulty communicating, for example understanding or being understood? (通常の言語をつかったコミュニケーション (たとえば、人の話を理解したり、人に話を理解させることなど) が難しいといった苦勞はありますか。)

(with disability)」とした。

6つの機能別にみると、障害ありの割合は、「見る」3.7%、「聞く」2.4%、「階段上下」13.1%、「記憶」2.5%、「身の回りの所作」3.7%、「話の理解」1.6%であった（図4）。6つの機能のうち、「階段上下」に関して苦勞がみられた割合が最も高かった。

さらに、ワシントン・グループ式による障害割合は、6つの機能のいずれか一つでも「障害あり」と回答した者の割合として定義され、本分析における高齢者の障害割合（WG定義）は16.9%であった。

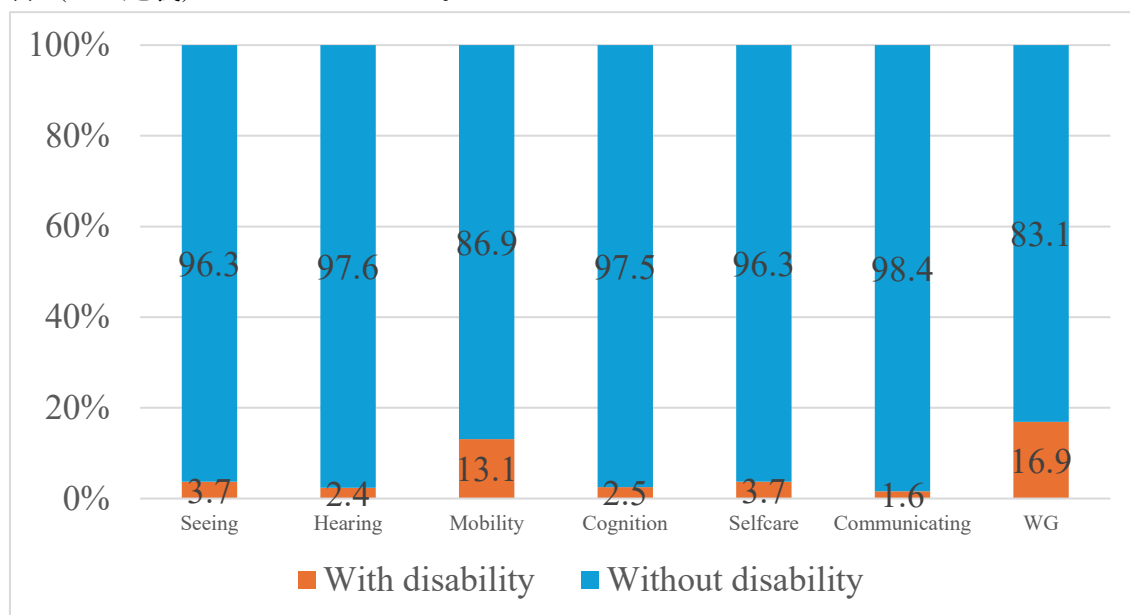


図4 高齢者の障害割合（WG定義）

3.6 障害割合（GALI定義）

GALI指標による障害割合は、先行文献(9, 10)を参照し、HIES質問票のSection 3Aに含まれる二つの設問を用いて算出した。HIESには、GALIで用いられる「健康問題により日常の一般的な活動に支障があるか」を直接測定する設問が含まれていないため、慢性疾患の有無および罹患期間に着目し、GALIに概念的に近い指標の算出を試みた。

具体的には、「Col. 13. Do you suffer from Chronic illness? (慢性疾患をお持ちですか)」に対し回答を得られた者のうち、「Col. 16. How long have you been suffering from your illness / Disability. (あなたは病気や障害をどのくらいの期間患っていますか。)」において、罹患期間が6ヶ月以上の場合を「長期健康問題あり (With long-term health problems)」と定義した。

その結果、高齢者において長期健康問題ありの割合は 49.8%であり、性別にみると男性 44.8%、女性 53.8%であった（図 5）。

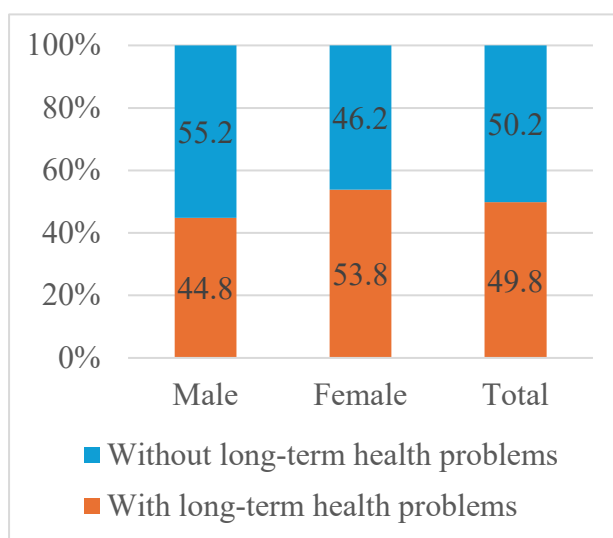


図 5 性別の高齢者の障害割合（GALI 定義）

3.10 医療の未充足ニーズ

医療の未充足ニーズは、HIES 質問票の Section 3A に含まれる 3 つの設問を用いて算出した。具体的には、「Col. 13. Do you suffer from Chronic illness?（慢性疾患をお持ちですか）」に対し、「1 はい（1 Yes）」と回答した者を慢性疾患を有する者と定義した。その上で、これらの者のうち、「Col. 3. Did you visit Government Hospital or Medical/Health Centre?（公立の病院または保健医療センターを受診しましたか）」および「Col. 6. Did you visit Private Hospital or Medical/Health Centre?（民間（私立）の病院または保健医療センターを受診しましたか）」の両設問に対して、いずれも「2 いいえ（2 No）」と回答した者の割合を、医療の未充足ニーズありと定義した。

その結果、慢性疾患を有する高齢者のうち、公立・私立いずれの医療機関にも受診しなかった者の割合、すなわち医療の未充足ニーズのある者の割合は 15.2%であった（図 6）。性別にみると、男性 13.1%、女性 16.9%であり、女性の方が医療の未充足ニーズのある者の割合がやや高い傾向がみられた。

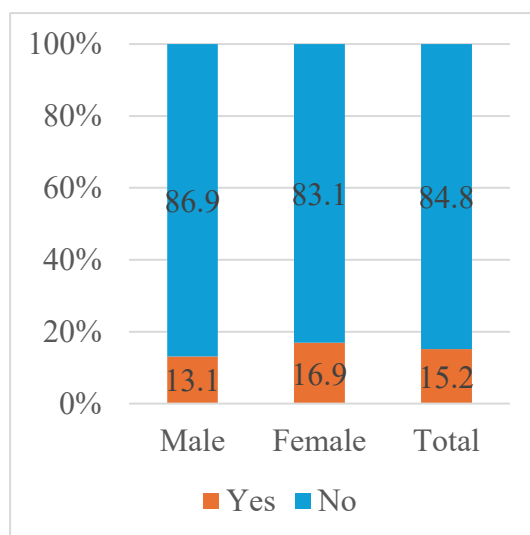


図 6 性別の高齢者の医療の未充足ニーズ

5.3 安全な飲料水が備わった住居

安全な飲料水が備わった住居は、HIES 質問票の Section 8 に含まれる設問「Col. 6a. Main source of drinking water（飲料水の主な供給源）」に基づいて設定した。本設問では、飲料水の供給源は「地下水」「水道水」「その他」の3区分に分類され、それぞれに複数の回答選択肢¹⁰が設けられている。本分析では、国連の Sustainable Development Goal（SDG）指標に関する解説(11)を参照し、各回答を「安全に管理された水（Safe water）」または「安全に管理されていない水（Unsafe water）」の2区分に再分類した。

「安全に管理された水」として分類されたのは、「1 保護された井戸（Protected well）」、「3 掘り抜き井戸（Tube well）」、「4 水道水（国家水道・下水道局）（Tap water (National water supply and drainage board)）」、「5 水道水（コミュニティ主体の給水・管理組織）（Tap water (Community based water supply and management organizations)）」、「6 水道水（地方自治体）（Tap water (Local government institutions)）」、「7 水道水（民間給水事業者）（Tap water (Private water projects)）」、「10 ボトル入り飲料水（Bottled water）」、「11 給水車による水（Bowser）」、「12 ろ過処理水（Filter Water）」であった。飲料水の主な供給源は世帯毎に回答されているが、そのような飲料水を確保できる世帯に住む高齢者をカウントした。

その結果、住居に安全に管理された飲料水がある高齢者の割合は 91.7%であり、性別にみると男性 92.0%、女性 91.5%であった（図7）。男女差はほとんどみられず、いずれも高い水準を示している。

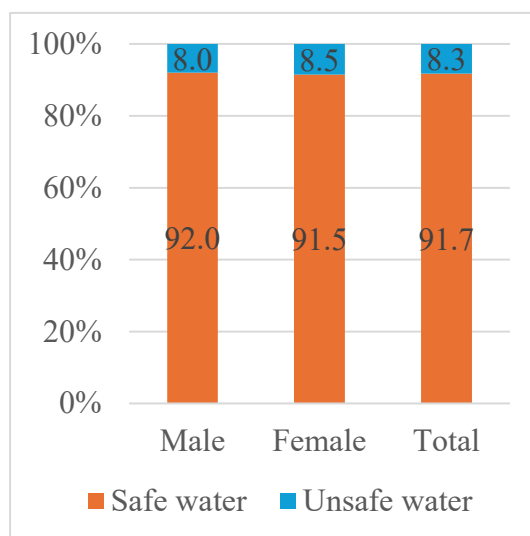


図7 性別の高齢者における安全な飲料水が備わった住居

¹⁰ 回答選択肢：Ground water（地下水）：1 Protected well（保護された井戸）、2 Unprotected well（保護されていない井戸）、3 Tube well（掘り抜き井戸）、Tap water（水道水）：4 Tap water (National water supply and drainage board)（水道水（国家水道・下水道局））、5 Tap water (Community based water supply and management organizations)（水道水（コミュニティ主体の給水・管理組織））、6 Tap water (Local government institutions)（水道水（地方自治体））、7 Tap water (Private water projects)（水道水（民間給水事業者））、Other（その他）：8 River/Tank/Streams（河川・貯水池・小川の水）、9 Rain water（雨水）、10 Bottled water（ボトル入り飲料水）、11 Bowser（給水車による水）、12 Filter Water（ろ過処理水）、99 Other (Specify)（その他（具体的に記載））

5.4 衛生的なトイレの備わった住居

衛生的なトイレの備わった住居は、HIES 質問票の Section 8 に含まれる設問「Col. 7a. Availability of toilet (トイレの有無)」に基づいて設定した。本設問においては、回答選択肢¹¹のうち、「衛生的なトイレあり (Improved toilet)」に該当するものを、「1 世帯専用トイレ (Exclusive for the household)」または「2 他世帯と共用のトイレ (Sharing with another household)」と回答した世帯と定義した。

その結果、衛生的なトイレの備わった住居に居住する高齢者の割合は 98.1%であり、性別にみると男性 98.3%、女性 97.9%と、男女ともに極めて高い水準にあった(図8)。

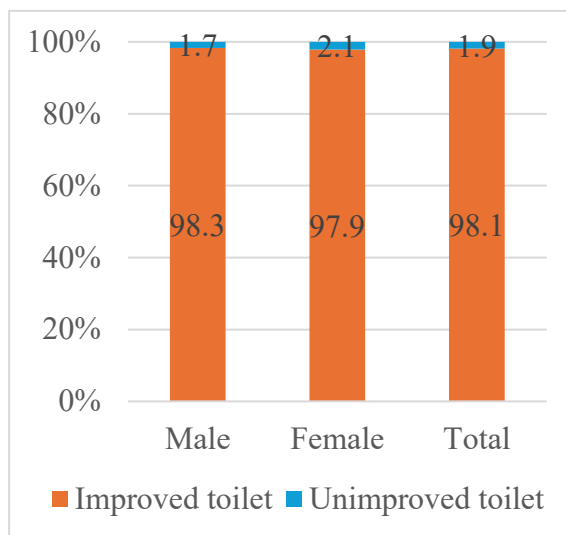


図8 性別の高齢者における衛生的なトイレの備わった住居

5.5 教育 (初等教育修了レベル)

教育 (初等教育修了レベル) は、HIES 質問票の Section1 に含まれる設問「Col. 13. Level of education (5 years and over) (教育水準 (5 歳以上))」に基づいて設定した。本設問では、HIES2019 報告書(12)を参照し、回答選択肢¹²のうち「初等教育以上を修了」とみなされる項目、すなわち第 6~10 学年修了 (Passed Grade 6-10)、G.C.E. (O/L)修了 (Passed GCE O/L)、G.C.E. (A/L)修了 (Passed GCE A/L)、ならびに学士号取得以上 (Passed degree & above) を合算して、その割合を算出した。

¹¹ 回答選択肢：Within unit/Within premises (住居内／敷地内)：1 Exclusive for the household (世帯専用トイレ)、2 Sharing with another household (他世帯と共用のトイレ)、Other (その他)：3 No toilet to housing unit but sharing with another housing unit (住居内にトイレはないが、他の住居と共有している)、4 Public toilet (公衆トイレ)、5 Not using toilets (トイレを使用していない)

¹² 回答選択肢 0 Studying /Studied Grade 1 (在学中／第 1 学年在学)、1 Passed Grade 1 (第 1 学年修了)、2 Passed Grade 2 (第 2 学年修了)、3 Passed Grade 3 (第 3 学年修了)、4 Passed Grade 4 (第 4 学年修了)、5 Passed Grade 5 (第 5 学年修了)、6 Passed Grade 6 (第 6 学年修了)、7 Passed Grade 7 (第 7 学年修了)、8 Passed Grade 8 (第 8 学年修了)、9 Passed Grade 9 (第 9 学年修了)、10 Passed Grade 10 (第 10 学年修了)、11 Passed G.C.E (O/L) or equivalent (G.C.E. (O/L)修了または同等資格取得)、12 Passed Grade 12 (第 12 学年修了)、13 Passed G.C.E (AL) or equivalent (G.C.E. (A/L)修了または同等資格取得)、14 Passed GAQ/GSQ (GAQ／GSQ 修了)、15 Passed Degree (学士号取得)、16 Passed post Graduate Degree / Diploma (大学院学位または大学院ディプロマ取得)、17 PHD (博士号取得)、18 Special Education learning/learnt (特別支援教育を受講／修了)、19 No Schooling (就学経験なし)

その結果、初等教育以上を修了した高齢者の割合は 64.4%であった（図 9）。性別にみると、男性 69.4%、女性 60.1%であり、男女差が認められ、男性の方が女性よりも約 10 ポイント高い水準にあることが明らかとなった。

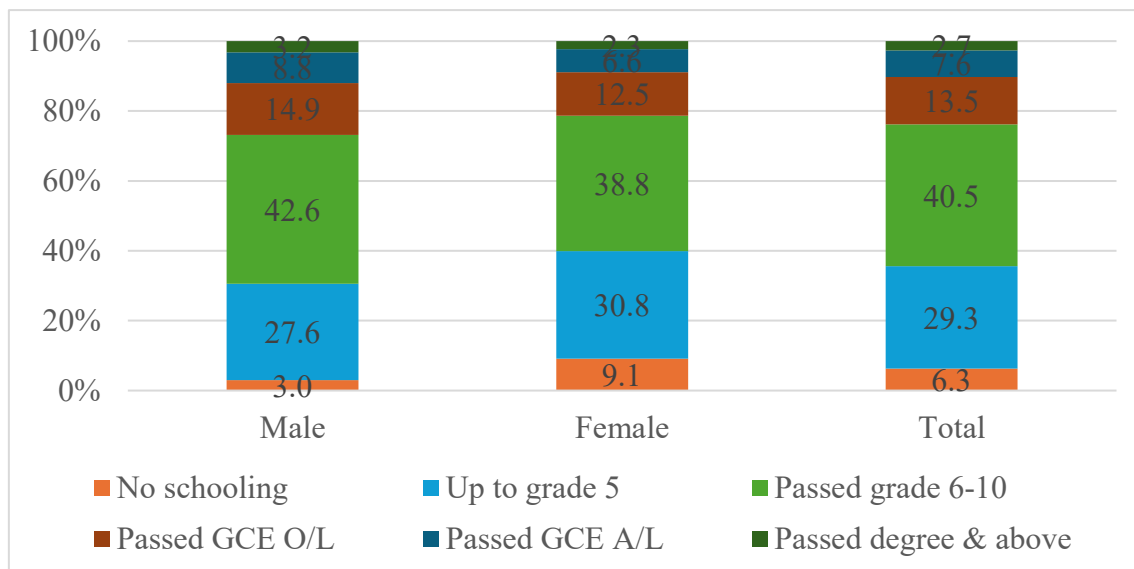


図 9 性別の高齢者の教育（初等教育修了レベル）

5.10 高齢者に優しいまちの数

高齢者に優しいまちの数は 1 つ（Wellawaya）(13)であった（図 10）。なお、本指標は、2019 年世帯収入支出調査（HIES）から算出した他の指標とは異なり、WHO の公開情報を参照した。



図 10 WHO 高齢者に優しい都市ネットワークまたは健康都市同盟に参加している自治体（一部抜粋）

D.考察

本分析の結果、スリランカの高齢者において、安全な飲料水や衛生的なトイレといった住環境の生活基盤は全体として良好であり、これらの指標に関して顕著な男女差は認められなかった。一方、社会経済的側面については、約半数の高齢者が何らかの社会福祉給付を受給していたものの、教育水準、就労率、公的年金受給率において明確な男女差が認められた。特に女性高齢者では、就労率および年金受給率が低い水準にとどまっており、経済的に不安定な状況にある可能性が示唆された。

健康面では、ワシントン・グループ（WG）式設問による障害割合が一定程度みられ、特に「階段の上り下り」に困難を抱える割合が高かった。移動能力の低下が日常生活に影響を及ぼしている状況がうかがえる。また、GALI 指標による障害割合として、約半数の高齢者に長期的な健康問題が認められた。さらに、慢性疾患を有する高齢者のうち医療機関を受診していない者が一定割合存在し、医療の未充足ニーズは約 15% に達していた。なかでも女性でその割合が高かったことは、医療サービスへのアクセスや利用において、依然として課題が残されていることを示している。

さらに、高齢者に優しいまちに関する取り組みについては、WHO の高齢者に優しい都市ネットワーク等に参加している自治体が 1 都市にとどまっていることから、地域レベルで高齢者の健康、生活、社会環境を包括的に支える施策は限定的であることが示唆された。

E.結論

本研究により、スリランカの高齢者は住環境などの基本的な生活インフラは概ね整備されている一方で、就労、所得保障、医療アクセス、地域における支援体制といった側面では課題が残されていることが明らかとなった。特に、就労率や公的年金受給率にみられる男女格差は、女性高齢者の社会経済的脆弱性を示唆している。健康的な加齢の実現に向けては、UHC の理念に基づき、医療的支援の強化に加えて、所得保障や地域レベルの高齢者支援を含む、包括的な社会基盤の強化が求められる。

F.引用文献

1. WHO South-East Asia Region. Facts and Figures Healthy Ageing Sri Lanka. [Available from: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/ageing-and-health/facts-sheets-2024/sri-lanka---facts-and-figures---healthy-ageing.pdf?sfvrsn=bd8d5518_2.
2. ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation (ACAI). Guidebook to ASEAN Active Ageing Index (AAAI).
3. 厚生労働行政推進調査事業費補助金「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」研究班. 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 2023 [Available from: https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202205007A-sonota3_1.pdf.
4. Department of Census and Statistics, National Policies and Economic Affairs. Household Income and Expenditure Survey 2019 [Available from: <https://nada.statistics.gov.lk/index.php/catalog/476/study-description>.
5. Welfare Benefits Board, Sri Lanka. Welfare Benefit Schemes Proposed by Government [Available from: <https://www.wbb.gov.lk/Programes>.
6. 統計委員会（人口・社会統計部会）. 国際的な障害者統計の整備に関するワシントングループによる指標 [Available from: https://www.soumu.go.jp/main_content/000753629.pdf.

7. 厚生労働省. 国民生活基礎調査 [Available from: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21.html>].
8. 林玲子. 2022 年国民生活基礎調査による障害率の分析：ワシントン・グループ定義障害率とその他の指標との比較. 国立社会保障・人口問題研究所. 2024:69-80.
9. eurostat. Glossary: Activity limitation [Available from: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Activity_limitation].
10. 野村総合研究所. 令和元年度障害者統計の充実に係る調査研究事業報告書 [Available from: <https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/tyosa/r01toukei/pdf-index.html>].
11. United Nations. SDG Indicators Metadata repository [Available from: <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/>].
12. Department of Census and Statistics, Sri Lanka. Household Income and Expenditure Survey 2019 Final Report [Available from: <https://www.statistics.gov.lk/IncomeAndExpenditure/StaticalInformation/HouseholdIncomeandExpenditureSurvey2019FinalReport>].
13. World Health Organization. About Global Network for Age-friendly Cities and Communities [Available from: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>].

G.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

なし

H.知的財産権の出願・登録状況

なし