



Diaレポート2024

公益財団法人 ダイヤ高齢社会研究財団 Annual Report

I. ご挨拶 理事長 石塚博昭	1
II. 財団の目的と事業・研究の領域	2
III. 研究・活動トピックス	
1. 高齢者施設における看取りケアの質向上へ向けて	3
2. 住宅改修サービスは要支援高齢者の要介護度悪化を予防するのか	6
3. シンポジウム「ストップ介護離職5—サポートを100%活かす—」	11
4. 機関誌「Dia News」で情報発信	22
5. ホームページで幅広い情報を発信	23
IV. 研究・活動実績	
1. 【公益目的事業1】高齢社会における健康問題、経済問題、生きがいに関する調査、 研究及びこれらに関する国際交流活動、並びにその成果を活かしたシステム等の開発 とそれに関連するサービス等の事業	
(1) 当財団主管研究	24
2. 【公益目的事業2】高齢社会の諸問題に関する意識啓発及び活動成果の普及並びに高 齢者の健康増進に繋がるインストラクターの育成	
(1) 啓発・普及事業	30
(2) 情報発信	31
3. 【収益事業等】調査研究を通じて得られた知見、技術等を活用して行う受託事業	
(1) 調査研究・事業支援受託	32
(2) その他事業	32
V. 財務情報、ガバナンス	
1. 財務情報	33
2. ガバナンス	36
VI. 財団の概要・組織・研究スタッフ	
1. 財団の概要	39
2. 執行組織	39
3. 評議員・理事・監事	40
4. 理事会・評議員会の開催状況	42
5. 研究スタッフ	43
6. 他機関・団体等との交流	51
7. 調査研究受託事業一覧	51
VII. 財団の足跡	53

ご挨拶

皆さまにおかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

当財団は、皆さまのお陰をもちまして2024年度の事業活動を無事に終了いたしましたので、「Dia レポート 2024」をお届けいたします。

2024年度は地震、豪雨、森林火災など近年と比べて自然災害が多い一年となりました。改めて被害にあわれた皆様に心からお見舞い申し上げますとともに、一日も早い復旧をお祈り申し上げます。また世界的な選挙イヤーとなり、日米を含む世界各国でトップや政権の交代が起きました。関税問題、地政学的問題等も含めグローバルな不確実性は依然として高い状態にあり、経済環境は見通し難い状況で、国民生活への影響も懸念されています。一方、パリ五輪の日本選手団やメジャーリーグでの大谷選手の活躍など明るいニュースもありました。

当財団は1993年の設立以来、民間研究機関として高齢社会における健康、経済、生きがい等に関する様々な調査・研究に取り組み、結果を広く社会に発信するとともに活動成果の普及に努めてまいりました。2024年度は、近年社会的課題となっている「仕事と介護の両立」をテーマに、シンポジウムの開催や新たに三菱リサーチモニター・プロジェクトを実施するなど、行政・学会・産業界・民間諸団体並びに高齢者の方々との連携を強め、諸課題の解決に向けて実りある調査研究を実施し、広く社会へのフィードバックに努めております。

本レポートは2024年度における当財団の活動実績をできるだけ分かりやすく皆さまにお知らせするものです。

皆さまにおかれましては、引き続き幅広いご支援、ご指導を賜りますようお願い申し上げますとともに、財団の諸活動につきまして、忌憚のないご意見をお寄せいただければ幸いに存じます。



理事長 石塚 博昭

財団の目的と事業・研究の領域

三菱グループにより設立された当財団は、調査・研究活動を通じて高齢社会の保健、医療、福祉等の課題解決をめざし、公益に寄与しています。



公益目的事業

主な研究・調査活動（2024年度）

〔ダイヤ財団主管研究〕

- 科学的介護情報システムの質の評価手法に関する研究
- 高齢者福祉施設職員の防災・減災意識の向上に関する研究
- 高齢者施設における看取りケア支援プログラムに関する研究
- シルバー人材センターにおける安全就業対策の充実度評価および事故防止効果に関する共同研究事業
- 生きがい就業の介護予防効果に関する研究
- 仕事と介護の両立支援に関する研究
- 高齢者の Aging in place に寄与する住環境の研究

主な普及・広報活動

講演会・シンポジウム等イベント開催

産学官民連携ネットワークの拡充

三菱グループ・リサーチ・モニター・プロジェクト

社会老年学文献データベース（DiaL）の運営

高齢者向けエアロビック「ダイヤビック」の普及

機関誌『Dia News』・調査報告書等の発行

ホームページによる情報発信

収益事業等

調査研究を通じて得られた知見、技術等を活用して行う受託事業

賛助会員関連団体が行う高齢者による社会貢献活動に対する協力及び支援

1. 高齢者施設における看取りケアの質向上へむけて

1. はじめに

高齢多死社会を迎え、特別養護老人ホーム（特養）をはじめ、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等での看取りニーズが高まっています。2006年に新設された看取り介護加算によって、多くの施設やサービスで看取りへの対応がはじまり、2021年の介護報酬改定では、「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の推進」が組み込まれ、ACPガイドラインに沿った対応を行う必要性に迫られています。

特養などでは、入所時に、ご本人や家族に対して看取りに関する話し合いの時間を設けている施設が多くあります。そこでは、看取りの時期（人生の最終段階ともいわれています）とはどういう時期で、たとえば施設は病院ではなく生活の場であるため、できる医療処置には限りがあることなどが説明されます。あるいは、口から食事がとれなくなったとき胃ろうや経管栄養などの希望はあるか、ご本人の希望がない場合は家族が代理で判断する必要があることなどが説明されます。家族が施設に入所する際に、亡くなるときの話をされ、心の準備ができておらず驚いた経験を持つ方もいらっしゃるかもしれません。

厚生労働省の人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン¹を踏まえると、ACPのなかで「もしものとき」を考えるのは、最期までどのように生きるかポジティブに話し合うための大切な場です。本人の意思は変化するものということを考えると、看取りへ向けた対応について同意書をもらうといった形式的な取組みだけでなく、日々のケアこそ重要ですが、そのケア内容は施設独自の工夫次第というのが現状です。

2. 「インターライ方式看取りケアのためのアセスメントとケアプラン」の紹介

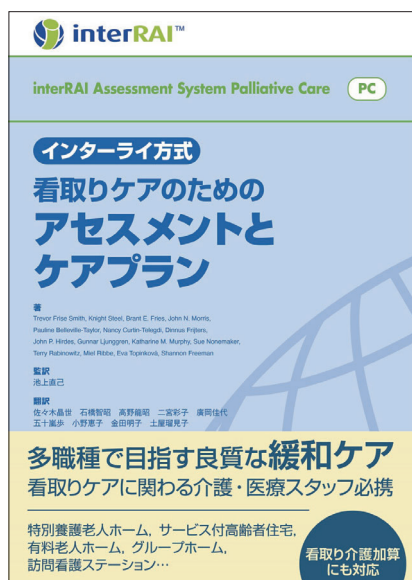


写真 インターライ方式看取りケアのためのアセスメントとケアプラン

（医学書院ホームページほか、Amazon や楽天ブックスでも購入いただけます。）

今回、当財団の池上直己理事の監訳、財団研究員と客員研究員らが翻訳として、2024年12月に医学書院から「インターライ方式看取りケアのためのアセスメントとケアプラン」（左PC版、写真）を出版しました。原文タイトルにはPalliative Careという語があり、直訳すると「緩和ケア」となり、日本では一般的にがん末期の患者へのケアと思われるがちです。しかし本来はどんな病気であっても痛みや心理社会的な苦しみなどを予防し和らげ、QOL（生活の質）を改善するアプローチを示します²。高齢者の多くは、病気や老衰によって体が衰え、体の痛みや、徐々に動けなくなっていくことへの不安を持っています。こうした心身の苦痛のみならず、家庭内の人間関係や相続、人生の意味など、その人を悩ませる苦痛のすべてが緩和ケアの対象となります。その先の「死」へ向けて、寄り添っていくケアが看取りケアだといえます。

介護の場での看取りには、介護職だけでなく、医師や看護師といった医療職を含めた様々な人の協力が必要となります。

看取りケアに関わる専門職は、その職種の保有資格や経験、役割などにより利用者を深く理解しケアを行う一方で、様々な視点から多角的に捉えることのできるような共通理解のための橋渡しのツールが求められています。本書は、まさに、その共通理解を助けるツールとなる可能性を秘めています。



図 インターライ方式ケアプラン作成の実例

インターライ方式は、ケアプラン作成のためにアセスメントを行い、利用者の状態を把握します。その際、トリガーと呼ばれる特定の質問項目に該当すると、その利用者が解決する必要がある課題であるケア指針（CAP）が選定されます（図）。該当した CAP には、その健康課題や機能低下に対応する必要がある理由、ケアの目標、症状の観察や対応方法などが書かれています。介護を必要とするすべての高齢者を対象とした通常版³と比較すると、アセスメント項目は約 2/3 程度と少なく、看取りへ向けての PC 版独自のアセスメント項目も含まれます。たとえば、「本人のケア目標」では、「利用者のケア目標には、身辺整理、苦痛のない死、服薬管理の支援、医療機関の予約管理の支援など、さまざまな問題が含まれる可能性がある」と定義されています。具体的なアクションとしては、「利用者にどのようなサービスを望んでいるか尋ねて記録する」と、あわせて「私たちは何をしましょうか」といった具体的な尋ね方も記載されています⁴。このように、アセスメントの質問項目数は決して少なくありませんが、本書を読みながら利用者に対してアセスメントしそれを記録することで、利用者やその家族と対話ができる構成となっています。CAP は看取り期に特化した 3 領域を含む 8 領域あり、ケアの目標や、実際に行うケアへの考え方が具体的に書かれています。通常版と共通する CAP の「全体のケア目標」と比べてみると、その課題の原因を探り解決へ向けた対応よりも、看取り期に避けられない状況であることを本人や周囲の人たちに伝えることや QOL を保つことへの対応が挙げられています。

3. 本書の活用へ向けて

介護の場での看取りでは、介護職と医療職の連携が欠かせません。医療職は利用者の普段の生活を把握する機会が介護職と比べて少ないです。従って、医療者側が病歴や症状だけでなく、生活状況を知り、また、介護職側が医療職に簡潔に的確に生活状況を伝えることで、利用者の価値観を尊重した看取りケアにつながっていくと考えます。さらに、夜間など医療職が不在の時間帯の対応方法など、連携のための具体的なツールとしての活用が期待されます。

今後は、特養などの施設や有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの居住系サービスでの本書の活用へ向けての調査を行っていくことを予定しています。より良い看取りケアのために、具体的な活用方法や工夫などを明らかにしたいと考えています。

【引用文献】

- 1) 厚生労働省 (2018) : 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン
<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf>
- 2) 大坂巖ほか (2019) : わが国における WHO 緩和ケア定義の定訳—デルファイ法を用いた緩和ケア関連 18 団体による共同作成—, Palliative Care Research 14 (2) , 61-66.
- 3) 池上直己監訳 (2011) : インターライ方式ケアアセスメント居宅・施設・高齢者住宅、医学書院、東京
- 4) 池上直己監訳 (2024) : インターライ方式看取りケアのためのアセスメントとケアプラン、医学書院、東京

2. 住宅改修サービスは要支援高齢者の要介護度悪化を予防するのか

1. はじめに

日本の介護保険制度では、要支援・要介護高齢者の住環境整備を目的とした「住宅改修サービス」が提供されています。改修の対象は、手すりの取付け、段差の解消、床又は通路面の材料の変更、扉の取替え、便器の取替えの5種類、及びこれに付帯して必要となる改修です（図1）。

介護サービスの多くは、専門職が要介護高齢者にケアを提供する形態である中で、住宅改修は物理的な環境にアプローチをするという点で特異です。しかし、補助的なサービスとして捉えられることも多く、その実態はあまりわかっていません。今後介護・住環境政策に向けたエビデンススペースでの提言を行うには、事例に基づく質的な情報とマクロな視点からの量的なエビデンスの両方を示していくことが必要と考えます。そこで東京都近郊1市の介護報酬データを使わせて頂き研究を進めてきました。今回はそのうち、要支援高齢者に対する住宅改修サービスの効果検証と実態把握の結果を中心にご報告します。



図1 住宅改修サービスの内容

2. 世界における住宅改修制度

前述のとおり、介護保険制度における住宅改修は、少し影が薄いサービスだとの認識がありました。一方で、住宅改修が介護保険制度に位置づけられているおかげか、「介護が必要になったら住宅を改修する」ことは一般的に認知されているようです。しかし世界に目を向けると、その制度上の位置づけは様々です。表1は、2022年に行った文献整理の結果を示したもので、日本、ドイツ、スウェーデン、イギリスの4カ国の住宅改修制度を比較しています。日本・ドイツは保険財源で介護保険制度に基づくため、要介護認定を受けた方を対象とします。一方イギリス、スウェーデンは、税財源で、障がいのある人に対する住宅改修制度が高齢者にも適用されるという構図です。単純に費用を見比べると、日本では上限額20万円に対し、ドイツで€4,000（56万円；€1=¥140）、イングランドは最大£30,000（480万円；£1=¥160）、スウェーデンは上限なしと日本は非常に少額に見えますが、イギリスには厳しい資力調査があり、利用できるのは極限られた低所得者のみのようです。また、専門職の関わり方にも違いが見られます。例えば、スウェーデンやイギリスでは、作業療法士が中心となって必要性評価を行っていますが、日本では、作業療法士よりも介護支援専門員などが多く関わっています。またその対象職種は、自治体によっても異なっているため、日本において住宅改修の質の標準化が非常に難しいこともわかります。このように、住宅改修と言っても、国によってその対象、提供内容が様々であることがわかります。

表1 4か国の基本情報と住宅改修制度^{a)}の比較 (2022年時点)

	日本	ドイツ	スウェーデン	イギリス ^{b)}
基本情報				
高齢者の割合	28.6% ³	21.7% ³	20.3% ³	18.7% ³
移民割合	2.0% ⁴	15.7% ⁴	20.0% ⁴	14.1% ⁴
合計 特殊出生率	1.36 ⁵	1.54 ⁵	1.70 ⁵	1.65 ⁵
高齢者の 住宅所有割合	86.1% ⁶	56.5% ⁶	72.3% ⁶	79% ⁷
制度的位置づけ				
法律	介護保険法(2000-) ⁸	社会法典第11編第40条編 (SGB XI: Sozialgesetzbuch XI) ⁹	社会サービス法(SoL: Socialtjänstlagen SFS 2001: 453)、住宅改修に関する法 (Lag om bostadsanpassningsbidrag m. m. 1992: 1574) ⁹	ケア法(Care Act) 2014 ¹⁰
枠組み	介護保険制度の居宅 サービス ⁸	介護保険制度(Pflegeversicherung) の在宅介護サービス ⁹	税金による補助金 ¹¹	自治体が管轄するソーシャル サービス ^{10, 12}
財源	介護保険 (公費負担+保険料負担 +利用者負担) ⁸	介護保険+連邦政府より公費負担 ¹⁰ 億€/年 ^{13, 14}	国の住宅局からの住宅改修補助金 ⁹	中央政府からの補助金と地 方税、利用者負担金 ^{10, 15}
対象者の 年齢制限	65歳以上、または40 歳以上で特定疾患に該 当	なし (全年齢の公的医療保険加入者) ¹⁶	なし ¹¹	なし ¹⁷
利用者負担	所得に応じ1~3割負担 (超過分は全額自己負 担) ⁸	なし (保険給付は定額制、超過分は全額 自己負担) ¹⁶	なし ¹¹	資力調査に基づき資産に応 じて負担 ^{10, 18}
改修内容				
改修対象	要介護認定を受けた人の 住む住宅 ⁸	MDKに要介護認定受け改修必要性 認められた人の住む住宅 ¹⁴	機能障害を持つ人が定住する住宅 (所有形態は問わない) ¹¹	障がいを持つ者の住宅 (所有/賃貸を問わない、家 主でも申請可) ¹⁷
住宅改修額 上限	最大20万円 ⁸	最大4,000€, 共同で居住する場合 は最大16,000€ ¹³	なし (ただし市の予算額内) ¹¹	30,000 £ (1,000 £未満の小規模改修 は必要性が認められれば無 償) ^{17, 19}
改修回数 制限	20万円まで複数回可 能 ⁸	複数回の改修可 (同じ箇所はできない) ¹⁴	なし ¹¹	同じ物件で複数回の改修 可 ¹⁷
改修内容	手すりの取付け、段差 の解消、床材等の変更、 扉の変更、便器の変更、 等 ⁸	ドイツ工業規格に準じてバリアフリー 住宅の規格として細かく指定 ¹⁴	細かい規定なし (機能障がいを持った人が自宅で自立生 活を送る可能性をもたらすもの) ¹¹	ドアの拡張とスロープ取付、 部屋のアクセス向上、照明 や暖房設備のスイッチの調 整、等 ¹⁷
必要性判断 (住環境アセス メント実施者)	理由書記入者 (介護支援専門員、福 祉住環境コーディネ ーター、作業療法士等) ⁸	MDKが介護認定を行う際、住宅改 修の必要性も提案される ¹⁰	市の作業療法士 ¹⁵ 、補助員センターの 住宅改修担当の判定員(作業療法士) ⁹	地方自治体の作業療法士 ¹⁰
給付可否の 審査	保険者 (市町村) ⁸	MDK ¹⁴	住宅改修判定員 (主に作業療法士) ⁹	資力調査を踏まえた地方自 治体の判断 ¹⁰

MDK: 医療保険メディカルサービス

a) 住宅改修の定義: 加齢に伴う機能低下によって高齢者が必要となった住宅の工事

b) 制度的位置づけはイングランドのみ

3. 住宅改修サービスによる要支援高齢者の要介護度悪化予防

日本の住宅改修サービスは、どのような効果が報告されているのでしょうか。住宅改修サービスの効果を検証した論文は非常に限られていますが、2014年に岐阜県で興味深い研究がされています。この研究では、自治体が保有している介護報酬レセプトを用いて「要介護高齢者の住宅改修サービスの利用状況がその後の死亡率に影響を与えるのか」を検討しており、その結果、住宅改修サービスを利用していると2年後の死亡割合が低いことを報告しています¹⁾。しかし、死亡という最終的なアウトカムだけではなく、その過程の要介護度の悪化等への影響にも関心が向きますが、そのような先行研究はありません。

そこで、2023年に住宅改修サービスの要介護度悪化予防効果について、東京近郊1市の介護報酬レセプトを活用して検討を行いました²⁾。この研究では、2015年4月～2016年9月に新規に要介護認定を受け認定後に介護サービスを利用した要支援高齢者796名を対象としています。分析では、2022年時点の私たちが、2015年に戻って住宅改修の利用状況を把握した上で、この方々の要介護度の悪化が発生したかを2018年3月まで追いかけるという「後ろ向きコホート研究」というデザインをとっています。その結果、対象者のうち認定後6ヵ月間に35.6%が住宅改修を実施し、実施者のほうが要介護度悪化の発生率が低いという結果でした(実施者19.3/1000人月、非実施者31.9/1000人月)。

ただしこれらの結果は、住宅改修を行った人がとても元気で、行っていない人に機能低下した人が多いなどの場合には、結果を読み誤る危険があります。ですから、対象者の年齢、要介護度等の違いをできる限り考慮して分析しましたが、それでもなお住宅改修実施者は非実施者よりも要介護度悪化の発生率が低いという結果でした。この研究にはいくつかの限界があり、住宅改修の詳細な内容には踏み込めていないこと、疾患や家族の介護状況は考慮できていないこと、などが挙げられます。しかし、要支援高齢者の要介護度悪化を予防する目的で、住環境を見直す必要性の提言につながる結果と考えます。

4. 住宅改修実施者に対するインタビュー調査

上記のような量的研究は、政策的な提言を行う上では重要である一方で、事例ごとの詳細な内容には踏み込めないという限界が常に存在します。今回は、「住宅改修の利用者は利用前後にどのような変化があるのか」を探るためにインタビュー調査も実施しました。情報提供者は、住宅改修経験者である65歳以上の方5名（男性3名、女性2名）でした。リクルート開始当初は、住宅改修を実施した要支援高齢者を対象としていましたが、介護サービス対象外の改修も含めた検討が必要と考え、要支援高齢者に限定せず、心身機能の低下に伴う住宅改修を実施した方を対象としています。インタビューの内容は、①改修内容、②改修前の問題点、③改修後の変化、の3点としました。情報提供者の発言は斜体で示しています。まず、情報提供者を改修理由別に分類すると、自分自身の今後の加齢を考えた改修が1名（ID1）、自身の身体機能低下に伴う改修が2名（ID2, 3）、親の介護を機に行った改修が2名（ID4, 5）でした。どの事例も改修内容は多岐に渡っていましたが、照明の変更やドアクローザーの設置等、介護保険サービスの対象ではない改修も実施されていました。改修後の変化としては、手すりの設置によって玄関の段差昇降がしやすくなったこと（ID2）、洋式トイレの設置により付属の温水洗浄便座で臀部洗浄が行えるようになったことなど（ID2）、日常生活動作能力の改善につながっていました。また、ID1の事例では、他人との交流の場にもなっていました。

あと良かったのは、人を呼べるようになったっていうことです。ここ（自宅）で人呼んで、ちょっとお話ししたりできるってんで。一昨日も、20年前に付き合ってた人たち呼んで、「どうなの、元気」とかって。狭い所でやるよりも、こういう所（改修後の空間）でお会いできるのはとてもいいことです。（ID1-9）

しかし改修に伴う新たな問題も生じていました。例えばID2の事例は、洋式トイレを設置した際に、タンク上に手洗いのない最新トイレを勧められ、導入したために、現在は洗面所まで10m程度歩かねばならず後悔していました。またID3の事例では、人感センサー付きの照明を設置したことで、スイッチを触るための方向転換で転倒するリスクは減少したものの、被介護者（母）が使えない場面が語られました。

一番特徴的なのは、電気のスイッチ。トイレは、今はセンサーがついてて、入ると勝手に電気がついて、いなくなると、ある時間たつとまた消えるようなのになってるじゃないですか。母親はそれが分からなくて、入る時には自動的につくからいいんですけども、ある程度動かないと、電気が消えちゃうわけです。そうするとパチパチ、いろいろなスイッチを押すんです。1時間まではいかにしても、暗くなるとパチパチパチパチやってる時期がありました。（ID3-10）

このように住宅改修の実施は、心身機能の変化を補完する形で日常生活動作能力の改善、他人との交流に寄与する事例が見られました。しかしその一方で、改修が新たなバリアを生じていることも伺えました。

5. まとめ

本稿では、要支援高齢者に対する住宅改修サービスの利用と要介護度悪化との関連の検討、住宅改修実施者に対するインタビュー調査の結果についてお伝えしました。住宅改修サービスは、加齢に伴う心身機能の変化に適応する形でうまく生かされることが介護予防につながる可能性がある一方で、改修によって生じる新たなバリアについても十分に配慮が必要と考えられます。今後は、更にエイジング・イン・プレイスの視点から介護保険施設入所や医療・介護費等のアウトカムについても検討し、住宅改修サービスの効果についての知見を深めていきたいと考えます。

謝辞：三井住友海上福祉財団及び JSPS 科研費基盤研究 B（JP23K22213）の助成を受けた研究を中心に報告しました。

【引用文献】

- 1) Mitoku K, Shimanouchi S. Home modification and prevention of frailty progression in older adults: A Japanese prospective cohort study. J Gerontol Nurs. 2014 ;40 (8):40 - 47 .
doi:10 . 3928 / 00989134 -20140311-02
- 2) Tsuchiya-Ito R, Hamada S, Iwagami M, Ninomiya A, Ishibashi T. Association of housing adaptation services with the prevention of care needs level deterioration for older adults with frailty in Japan: a retrospective cohort study. BMC Health Serv Res. 2023;23(1).
doi:10.1186/S12913-023-09890-X
- 3) 内閣府．令和4年版高齢社会白書（全体版）．Published 2022．Accessed May 10 , 2024 .
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/1s1s_02.pdf
- 4) United Nations. International Migration 2019 Wall Chart. Accessed May 10, 2024.
<https://www.unilibrary.org/content/books/9789210045452/read>
- 5) 内閣府経済社会総合研究所．少子化対策と出生率に関する研究のサーベイ．Published 2022.
Accessed May 10 , 2024 .
https://www.esri.cao.go.jp/jp/esri/archive/e_rnote/e_rnote070/e_rnote066_01.pdf
- 6) 内閣府．第9回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査（全体版）第3章調査結果の推移
1. 調査対象者の基本属性（8）住居形態（F7）. Published 2021. Accessed May 10 , 2024 .
https://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/r02/zentai/pdf/3_1.pdf
- 7) Mackintosh S. Putting Home Adaptations on the Policy Agenda in England. Journal of Aging and Environment. 2020;34(2):126-140. doi:10.1080/26892618.2020.1743511
- 8) 厚生労働省．福祉用具・住宅改修 [1. 介護保険における福祉用具、住宅改修]．Accessed May 10 , 2024 .
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuitebunya/0000212398.html>

- 9) 公益財団法人テクノエイド協会．平成 28 年度福祉用具の種目の検討等に関わるシステム構築に関する調査研究事業 報告書．Published 2017. Accessed May 10, 2024.
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/31_tekuno.pdf
- 10) 一般社団法人日本介護支援専門員協会．ケアマネジメントの公正中立性を確保するための取り組みや質に関する指標のあり方に関する調査研究事業 報告書．Published 2019. Accessed May 10, 2024.
<https://www.jcma.or.jp/wp-content/uploads/2019/04/190408roukenhokokusyo.pdf>
- 11) 村田順子，田中智子．高齢者の在宅生活を継続するための住宅改修の意義と効果に関する考察スウェーデンの 3 つの自治体の事例を通して．日本建築学会計画系論文集．2007;615:1-8.
- 12) Zhou W. Housing adaptation for ageing in the UK: policy, legislation and practice. Heriot-Watt University 学位論文．Published online 2018. Accessed May 10, 2024.
<https://www.ros.hw.ac.uk/handle/10399/3971?show=full>
- 13) 田中耕太郎．ドイツ介護保険の四半世紀の軌跡と直面する課題への挑戦．山口老年総合研究所年報．2022;33:1 - 18 . Accessed May 10 , 2024 .
<http://www.tip.ne.jp/rounenkenkyu/nenpou/2022-1.pdf>
- 14) 上田博之．〈研究資料〉福祉先進国における高齢者に対する住宅改修－デンマーク、スウェーデン、ドイツ、オランダの現況－．生活科学研究誌．2003;2:163-172. Accessed May 10 , 2024 .
<https://dlisv03.media.osaka-cu.ac.jp/contents/osakacu/kiyo/DB00011213.pdf>
- 15) Mackintosh S, Smith P, Garrett H, Davidson M, Morgan G, Russell R. Disabled Facilities Grant (DFG) and Other Adaptations -External Review. University of the West of England. Published 2018. Accessed February 2, 2024.
<https://www.gov.uk/government/publications/disabled-facilitiesgrant-and-other-adaptations-external-review>
- 16) 宣賢奎．日本・ドイツ・韓国の介護保険制度の比較考察．共栄大学研究論集．2010;8:1-18. Accessed May 10, 2024.
<https://core.ac.uk/download/pdf/228685833.pdf>
- 17) Department of Health & Social Care UK. Disabled Facilities Grant (DFG) delivery: Guidance for Local Authorities in England. Published 2022. Accessed May 10 , 2024
https://assets.publishing.service.gov.uk/media/6245b9ac8fa8f527744f0683/DFG_Guidance.pdf
- 18) 一般財団法人 長寿社会開発センター 国際長寿センター．平成 29 年度 先進各国における高齢者の介護予防に資する自助又は互助も含めた サービスの仕組みに関する調査研究 報告書．Published 2017. Accessed May 10 , 2024 .
https://www.ilc-japan.org/study/doc/b_2017p1.pdf
- 19) Peace S, Darton R. Reflections on Cross-Cultural Comparison of the Impact of Housing Modification/Adaptation for Supporting Older People at Home: A Discussion. Journal of Aging and Environment. 2020;34(2):210-231. doi:10.1080/26892618.2020.1743513__

3. ダイヤ財団・オレンジクロス共催シンポジウム 「ストップ介護離職5 —サポートを100%活かす—」

1. はじめに

当財団では、2024年11月14日、ビジョンセンター東京京橋（東京都中央区）において、一般財団法人オレンジクロスとの共催で、シンポジウムを開催しました。

今回のテーマは、「ストップ介護離職5 —サポートを100%活かす—」です。当財団では、介護離職の問題に早くから着目し、「ストップ介護離職」をテーマとするシンポジウムは、今回が5回目となります。当日は、ダイヤ財団常務理事の高阪肇及びオレンジクロス理事長の村上佑順氏の開会挨拶に続き、第一部として、一般社団法人介護離職防止対策促進機構代表理事の和氣美枝氏による基調講演、第二部として主催団体のダイヤ財団から現在取り組んでいる「仕事と介護の両立に関する調査」の結果（速報）の報告、続いて第三部として、和氣美枝氏に、企業の人事担当者、現在介護と仕事を両立している企業従業員、介護専門職の3名を加え、ダイヤ財団主任研究員の佐々木晶世がコーディネーターを務めパネルディスカッションを行いました。以下、要旨を順に紹介します。

2. 基調講演 「介護離職防止対策の理解促進—サポートを100%活かすために」



一般社団法人介護離職防止対策促進機構
代表理事 和氣 美枝氏

「介護離職」とは「家族の介護を事由にそれまで勤めていた会社を退職し、家族の介護に専念すること」を言います。そして、その注釈を入れないと成り立たない言葉であるというのが、介護離職防止対策が進まない一つの原因だと思います。「介護離職」という言葉が世に出たのは2015年ころですが、まだ理解が不足しているようです。今はやりの「ビジネスケアラー」という言葉も介護ヘルパーのことだと思える人もいます。介護離職というと介護の問題だと捉えている人も少なからずいますが、これは「労働者の離職」

の問題であって、「介護の問題ではない」ということをしっかりと理解をしていただきたいと思っています。介護離職防止が国策になった原因は、日本の労働力不足が背景にあります。安心して働き続けてもらうためにはどうしたらよいのかという視点で国はいろいろな対策を取っています。

令和4年の「就業構造基本調査」で「前職を転職した理由」の1位は、「労働条件が悪かったため」で、72万人が仕事を辞めています。これに対して政府は、「働き方改革関連法」という法律をつくり、時間外労働の上限を決めたり、年次有給休暇の取得義務化などを行ったりして離職防止を図っています。一方、介護や看護により前職を離職した人は、10万6200人。これは転職理由全体の中の12位です。離職する可能性のある人は誰かということ、今現在働いている人全員の6700万人です。自身の病気により離職する人もいれば、会社の条件が悪くて離職する人もいます。その中に家族の介護で離職する人もいるということで、介護離職をする可能性があるのは全有業者6700万人なのです。家族の介護に直面している人というのは、仕事と介護の両立をしている人です。これは6700万人のうち360万人、全有業者の5.4%です。仕事と介護の両立支

援の対象者は360万人ですが、介護離職の可能性のある人は、6700万人全員だということです。介護離職防止対策の対象者と仕事と介護の両立支援の対象者、この違いを理解していただきたいと思います。

長い人生において家族の介護は突然始まることがあります。親が脳血管疾患になった、パートナーが事故に遭った、生まれてきた子どもに先天性疾患があり介護が必要な状態だったなど、介護はある日突然始まる話です。そして、従業員が家族の介護に直面したとき、その従業員に対して企業がすること、それが仕事と介護の両立支援です。本人が望むキャリア形成に力を貸すことです。介護が始まってから介護離職をするまでの期間の調査結果を見ると、介護が始まってから1年以内に辞める人がほぼ7割います。その中でも1ヵ月未満で辞める人が12%いる。つまり、介護に直面してすぐに辞める人がいるということです。全従業員には介護に直面する前から介護に直面する可能性があって、介護に直面したらその従業員はいつ辞めるか分からないということです。そう考えると、介護離職防止対策は、介護が始まっている、始まっていないは関係ないことが分かるのではないのでしょうか（図1）。

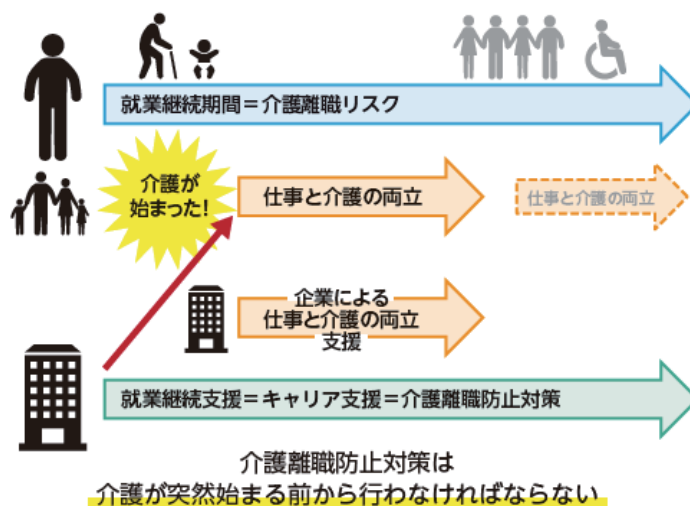


図1 介護離職のリスク時期と仕事と介護の両立時期

介護離職者に「どのような支援があったら仕事を続けられましたか」という質問をすると、「仕事と介護の両立支援制度に関する個別の周知」を希望していることが多いという調査結果があります。制度があったら辞めなかったのにとということです。とはいえ、この調査に対して、私は二つの疑問があります。一つは、企業は個別の周知をしなかったのか。個別の周知をしなくても、仕事と介護の両立支援制度に関する周知はしていないのか。もう一つは、従業員はそれを求めたのか、ということです。企業における仕事と介護の両立支援の周知の方法を調べたところ、ほとんどの会社が「就業規則に記載している」と答えています。就業規則なんて見たことない、介護休業制度もよく知らないというのが、多くの一般の従業員はそんな状態です。企業は積極的な周知活動を行っていないと言えるのではないのでしょうか。

また、介護に直面した人が「誰かに相談しましたか」という質問に対して、「会社に相談した」

と答えた人は16%くらいしかおらず、従業員も積極的に情報収集に動いていないのではないかと考えられます。つまり、現状、従業員側も企業側も介護離職防止に対する行動が不十分だと思われます。ある意味、介護離職は起こるべくして起きていると考えられます。従業員にとって介護を必要とする家族は高齢者だけではなく、障害や医療的ケアの必要な子どもやパートナーである可能性もあります。もしかしたら従業員が若いころから、いわゆるヤングケアラーで、そのままきょうだいのケアや祖父母のケアをしていることもあります。つまり、従業員の年齢と家族の介護は関係ないということです。企業も従業員も介護離職防止に対する行動が不十分であるのは、そもそも介護対象者イコール高齢者という思い込み、これも介護離職を介護の課題と捉えてしまう一つの要因ではないかと考えています。

介護離職というのは、離職の一つの原因でしかありません。介護離職を防止して、仕事と介護の両立を支援すること、これは介護に直面している労働者のキャリア支援にほかならないのです。それゆえ、対象者は全従業員になるということです。介護離職防止の対象は、主人公は労働者（従業員）です。仕事と介護の両立支援の対象者はケアラー（ワーキングケアラー）です。ここを間違えないでいただきたいと思います。

仕事と介護の両立というのは、介護をしながら働き続けること。つまり、家族の介護に専念することではなく、労働の義務を極力全うしながら必要に応じて介護に関わることなのです。そのために介護に直面している働く介護者は何をしているのかというと、「家庭環境」、「職場環境」、「自分の健康管理」、この三つの環境の最適化、バランスを取りながら生活をしているのです。

しかし、初めて介護に直面した人にとっては、このバランスの取り方が分かりません。分からないから企業や周りの人が仕事と介護の両立支援をしてあげてほしいのです。仕事と介護の両立支援というのは、労働者が労働継続できる、就業継続をできるような環境整備、三つの環境の最適化に力を貸すことです。家庭の介護体制の最適化にだけ力を貸しても意味がないのです。さらに言うと、一番大事なのは本人の就業継続意思です。突然始まる介護に対して、従業員はそれぞれにいろいろな思いがあります。そのいろいろな思いがある中でも、就業継続意思のある従業員については誰一人辞めさせない、そういう対策をしていただきたいと思っています。

介護離職は離職の一つの原因であるということ。離職防止のために就業継続意思を持ち続けてもらう。そのために、企業はキャリア支援を継続的に行っていただきたいと思っています。

企業の人事部がキャリア支援をする中で、従業員に何か困り事の相談があれば、その困り事に対して恐らく情報提供しているはずです。同様に、家族が病気になったらこういう制度があるとか、子どもの障害に対して、就学前相談に行きたいという話があったら、介護休暇を使えるとか、情報提供をしていると思います。ただ、ヒアリングをしていないので、本人から申し出がない限り情報提供をしていないというのが現状なのではないかと思っています。なので、人事部側が伝えたい情報や制度が十分に従業員に伝わっていないという現状があると考えられます。

今回の「育児・介護休業法」の改正において、介護については、介護離職防止のために、「周知の強化」が入ります（図2）。仕事と介護の両立支援制度を十分活用できないまま介護離職に至ることを防止するために、仕事と介護の両立支援制度の個別周知と意向確認により効果的な周知が図られるとともに、雇用環境整備を行うことが必要という趣旨のもと、事業主には三つの義務が課せられます。施行は2025年4月1日からです。

■事業主に3の措置義務

- ①介護に直面した労働者が申出をした場合に、両立支援制度等に関する情報の個別周知・意向確認
- ②介護に直面する前の早い段階（40歳等）の両立支援制度等に関する情報提供
- ③研修や相談窓口の設置等の雇用環境の整備

■介護期の働き方について、労働者がテレワークを選択できるよう事業主に努力義務

■介護休暇の勤続6ヵ月未満の労働者の労使協定除外の仕組みは廃止する

詳細は厚生労働省HP
で確認！



図2 介護離職防止のための仕事と介護の両立支援制度の強化等

三つの義務化の一つ目は、介護に直面した労働者から介護が始まったという申し出があったら、個別周知をしてくださいということ。個別周知や意向確認の内容及び手段は法律で決まっています。

二つ目の義務化は、40歳になる従業員に情報提供をしてくださいということ。この40歳の基準や情報提供の内容・手段、これについても全て法律で決まっています。

三つ目は、研修や相談窓口の設置をして雇用環境の整備をしてくださいということ。相談窓口とは、今回の法律で言っているのは、まず介護休業・介護両立支援制度、休み方や働き方の相談を受けてくださいということです。そのほか、テレワークについては努力義務。また、介護休暇については、勤続6ヵ月未満の人は使えないという労使協定を撤廃するというのが主な改正点です。育児・介護休業法や各種制度の周知をするときに、一番重要なのは、育児・介護休業法を正しく理解することです。今回の法改正のポイントは各種制度の目的をしっかりと周知してくださいということです。「介護休業は93日ですよ」ではなく、それに加えて、「介護休業は自ら介護に専念するための期間ではなく体制構築、準備のための期間ですよ」ということ。また、介護休暇については、「これは直接的な介護も含む、介護やお世話、通院同伴とか役所手続きにスポット的に使う制度ですよ」ということです。そして、「所定労働時間の制限」などの制度については、直接的な介護を含む介護やお世話に定期的に関わるために一定期間の働き方を変えるための制度ですという、この目的までしっかりと周知してくださいというのが今回の法改正のポイントです。なぜなら、介護休業の使い方を間違えてしまった結果辞めている人がいるからです。

育児・介護休業法は法律です。法律家ではない素人が法律を正しく素人に伝えなくてはいけないのです。間違っただけで解釈して間違っただけで伝えてしまったら、コンプライアンスに抵触する可能性があるということを企業はしっかりと理解していただきたいと思います。特によくある間違い・勘違いの事例として、介護休業などを取るのに「証明書の提出が必要」という会社が時々ありま

すが、「証明書がなければ申請できません」という条件にするのは不可です。また、対象家族の状態に要介護度などの条件を設けることも不可です。さらに、常時介護が必要な状態であれば、子どもや孫も対象であるということにも注意が必要です。在宅勤務制度は注意が必要です。在宅勤務制度があるから介護がしやすいというのは、かなり危険な考え方です。在宅勤務は仕事の時間です。近くにいれば関わりやすいのは事実ですが、見えないところで何か事件・事故が発生したり、見えないがゆえに「ながら介護」をやってしてしまった結果、残業が増えたり、本人の健康に被害が出たりすることもあります。

法定以上の制度を設けている企業もあります。会社が独自につくった部分については、どんな条件を付加しても構いませんが、法定部分・独自部分の違いを理解しないで運営すると混乱が起きますので気を付けてください。

企業が活用すべきサポートとしては二つあります（図3）。

①人事担当者もまた「いち従業員」であることを考慮して
 人事担当者への教育機会の提供
 ・YouTube研修
 【突然の介護】仕事と介護が両立できる環境を整える
 知っておきたい 育児・介護休業法
 ・介護保険制度について（リーフレット配布）

②従業員支援のための情報収集
 厚生労働省のホームページから情報収集
 ・介護離職を防ぐために
 ・育児・介護休業法のあらまし
 ・介護休業制度解説

図3 企業が活用すべきサポート

人事担当者も一従業員であるということを考慮すると、やはり人事担当者もしっかりと介護離職や仕事と介護の両立を根本から勉強する必要があります。会社で研修を行うことが難しいのであれば、厚生労働省が出している YouTube の研修を利用するのもよいでしょう。動画で非常に分かりやすく説明していますので、上手に活用して、基礎的な知識、正しい知識を身に付けていただきたいと思います。また、会社から従業員に対する情報提供は、正しい情報を提供できるよう、厚生労働省の出している情報をしっかり提供するのがよいでしょう。厚生労働省の「介護離職を防ぐために」などのページを、仕事と介護の両立、介護離職の内容ごとに分類して、それぞれのページをブラウザのお気に入り登録しておき、ここから調べていくとよいでしょう。わからないことがあったり、何か困ったりしたら、必ず厚生労働省のホームページで確認してください。こういう取扱いはどうだろうということもかなり細かく書いてあります。「育児・介護休業法のあらまし」などもぜひご確認ください。

企業が従業員に提供すべきサポートということでは、「教育」と「対話の機会」をつくっていただきたいと思います（図4）。

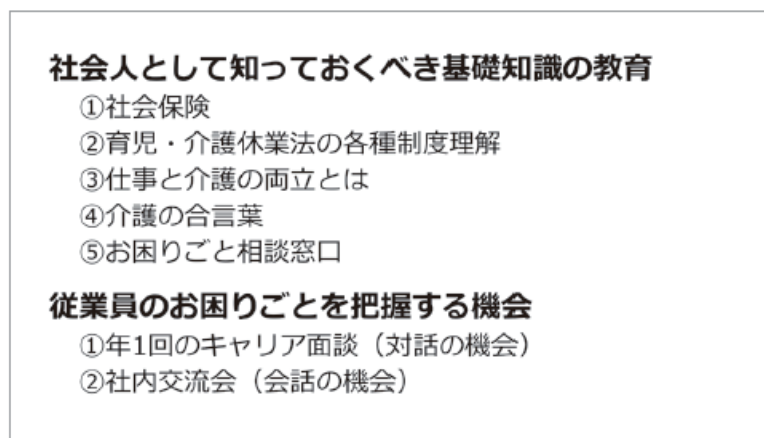


図4 教育と対話・会話

教育については、介護に限定しないでください。介護と合わせて育児の部分も、社員全員が社会人として知っておくべきことです。さらに言うと、育児・介護休業、介護保険だけでなく、医療保険や年金保険の知識も実際に介護をするときには必要になります。こういった社会人として知っておくべき知識をしっかりと教育していただきたい。ぜひ企業は従業員に対して、教育の場や対話・会話をする場、こういう場を設けることで、介護離職防止対策になるのではないかと思います。

3. 主催団体からの情報提供 「令和6年度「仕事と介護の両立に関する調査」—ワーキングケアラー・予備群—」

当財団が2024年度から開始した「三菱グループ・リサーチモニター・プロジェクト」の一環として実施した「仕事と介護の両立に関する調査」中から、ワーキングケアラーとその予備群に関する結果（速報）を報告します。

この調査は働く人の介護に関する現状を包括的に把握するために、介護の有無に加えて介護への認識や職場環境などを調査しました。調査は三菱グループに所属している企業の社員を対象とし、各社のイントラネットを活用したオンライン形式で実施し、無記名での回答をお願いしました。2024年の7月に開始し、この発表では8月までに調査が完了した4社、合計1万9286名のデータを基にまとめました。この調査では、日常生活において入浴、着替え、トイレ、移動、食事などの動作をする際に何らかの介助や手助けを行っている社員を、介護している人すなわち「ワーキングケアラー」としました。一方、介護をしていない社員にも親に対して既に生活面でのサポートをしている人や親の健康に対する不安を抱えている人もいますと考えられます。これらの社員を「ワーキングケアラー予備群」としました（図1）。



ダイヤ高齢社会研究財団 研究部
博士研究員 安 順姫

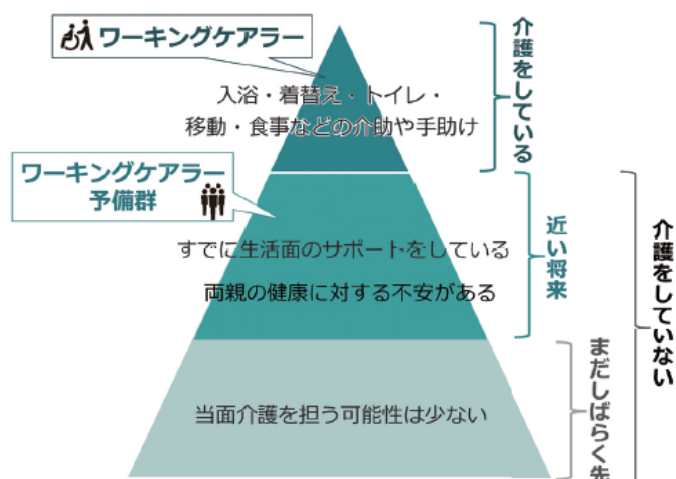


図1 調査概要

両親の健康への不安や生活面でのサポートに関して社員が負担を感じたとしても、ワーキングケアラー予備群に対するサポートはほとんどなく、家族である社員が担う必要があります。この層に含まれる人は、近い将来介護を担う可能性がある、あるいは、本人は認識していないが既に介護が始まっていると思われる人もその中に含まれる可能性もあると考えられます。もう一つの層は健康不安などがある親がいない社員で、当面介護を担う可能性が少ない人です。この調査では年齢などの制限を設けておらず、全社員を対象とすることでこれらの実態を把握しました。

結果に移ります。回答者の年齢分布を見ると、45歳から64歳までの社員が多かったですが、40歳未満の社員からも一定数の回答があり、幅広い年齢層の社員から回答が得られました。

働きながら家族の介護をしている人「ワーキングケアラー」の割合は、回答者全体の10.7%を占めていました。次に年齢別に見ると、割合が最も多かったのは55～59歳で、次が60～64歳。全体で見ると59歳までは年齢が上がるにつれて介護を担う割合が増加することが分かりました(図2)。

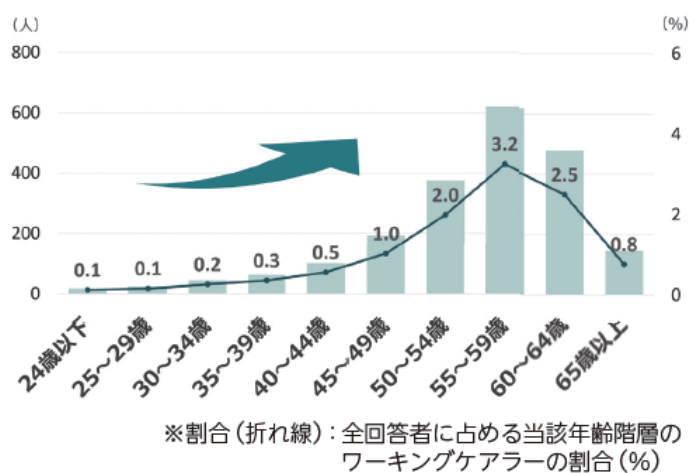


図2 年齢階層別ワーキングケアラーの人数・割合
(有効回答者: 19,204名)

ワーキングケアラーの介護の状況については、「介護をしている」と回答した社員のうち8割が「1人」の家族を介護していると回答し、約2割が「2人以上」、つまり複数の家族を介護していることが明らかになりました。回答者以外に介護を担っている家族の有無については、自分以外に介護を担っている家族が「いない」という回答が26.9%。つまり、ワーキングケアラーの約3割は介護をするに当たって頼れる家族がいない状況であることが分かりました。

次に、「ワーキングケアラー予備群」の結果について報告します。この調査でのワーキングケアラー予備群とは、①日常生活において、親に対して生活支援をしている。②親の健康状態に対する心配がある。この二つの要素のどちらか一つに当てはまる親が1人以上いる社員としました。

生活支援に関しては、掃除や洗濯、食事の支度、ペットの世話などの日常的な家事の手伝い、携帯電話や家電などの操作方法などのちょっとした困り事への対応などが含まれます。健康状態に関しては、体力の低下やもの忘れ、認知機能の低下に心配がないかを尋ねました。

介護をしていない社員における二つの要素それぞれの実態について見てみると、日常生活において、親に対して生活支援をしているかどうかについては、生活支援を「している」と回答した社員は、介護をしていない社員の52.3%であり、既に半数以上の社員が親に対して生活支援を行っていることが分かりました。

親に対する生活支援の内容で多かったのは、「ちょっとした困り事への対応」と「精神的な支援」で、それぞれ約3割でした。ちょっとした困り事への対応は、携帯電話や家電などの操作方法のほかに、故障時の対応や蛍光灯の交換などが含まれます。精神的な支援は、話し相手や相談相手、電話、定期的な訪問などが含まれます。

親の健康状態については、健康状態に対する心配が「ある」と回答した社員は、介護をしていない社員の57.4%を占めていました。その内容を見ると、「体力の低下」に関する心配が最も多く47%。次に「もの忘れ・認知機能の低下」が27%。「気分の落ち込み・不安」に対する心配が16%でした。

親に対して①生活支援をしている、②親の健康状態に対する心配がある、この二つの要素を基に算出したワーキングケアラー予備群の割合を年齢階層別に調べた結果、ワーキングケアラー予備群は40代・50代で多いことが分かりました。一方で、若い世代について見てみると30代では6割の社員が、29歳以下では半数近くでワーキングケアラー予備群に該当していることが分かりました。ワーキングケアラー予備群に該当する社員の仕事と介護の両立への思いについて、「もしあなたが介護することになった場合、現在の職場で介護しながら仕事を続けることができるかどうか」という質問に対して、半数以上の人々が「働き方を変えれば続けられる」と回答しました。その一方で、現在の職場では仕事と介護の両立が難しいと感じている社員が約2割いました。

これまでの結果をまとめます。今回の4社、1万9286名を対象とした実態調査の結果、ワーキングケアラーは全体の10.7%を占めていました。また、ワーキングケアラー予備群は全体の58.9%に達しており、これらの人は将来介護を担う可能性があると考えられます。全体の30%は、今回の調査の予備群には該当しなかった社員となります。

次に、今回の調査から見えたワーキングケアラー予備群についてまとめます。社員全体の約6割がワーキングケアラー予備群でした。年齢別に見ると40代・50代で多かったですが、29

歳以下・30代の若い世代にも予備群が存在することが分かりました。また、予備群の約7割は介護をすることになった場合、今までどおりの働き方では両立が難しいと思っていました（図3）。

今後はこれらの結果を合わせて、プロジェクトの特設ホームページに随時結果を更新していく予定です。また、2025年度からの第2段階では、現在介護をしている社員などを対象に具体的な支援ニーズを把握するための追跡調査を行う予定です。

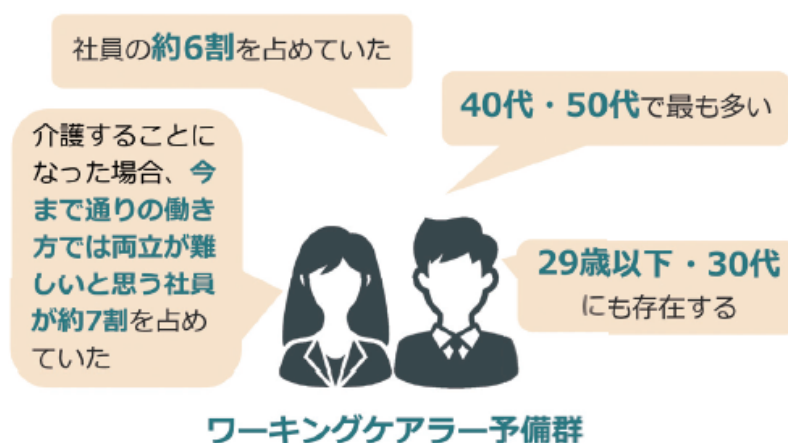


図3 今回の調査から見たワーキングケアラー予備群

4. パネリストプレゼンテーション① 「明治安田における介護との両立支援」

当社では、「ひと」中心経営を推進し、働きがいの向上をめざすことを掲げています。働きがいの向上にはD E & I（ダイバーシティ・エクイティ&インクルージョン）の推進が不可欠ですが、当社は「E」である「エクイティ」の視点をより大切にしています。

人生には不確実性や困難はつきものであり、育児や介護といった事情を抱えるひと、病気や障がい等のハンデや個性を抱えるひとが、仕事と向き合っています。すべての従業員に等しく支援をする「平等」の考え方を一歩先に進め、さまざまな事情・状況に応じてそのひとに必要な経験・情報・環境を用意する「公平＝エクイティ」の考え方を基本に置き、そのひとのそのときに適した活躍機会の提供、働きやすい環境づくりを推進しています。具体的には、支援制度の整備のほか、専門家による介護セミナーや介護体験談の共有をはじめ、社内イントラネット上でワーク・ライフ・マネジメントハンドブック（本人用・管理職用）や介護体験者のインタビュー動画を投する等、いざという時の情報提供に努めています。特に、ワーキングケアラーの増加による経済損失が懸念されるなか、今年度は、全組織から所属長やダイバーシティ推進リーダー等が参加する「ダイバーシティ・フォーラム」にて社長から介護との両立支援について今後さらに注力していく旨のトップメッセージを発信いたしました。



明治安田生命保険相互会社 人事部
人財開発・ダイバーシティ推進室長 桑山 裕衣氏

今後は、麒麟ホールディングスさんが実施している「なり麒麟」(注)にヒントを得て、当社独自の両立者の生活を疑似体験する取組みを計画しています。また、支援制度の対象範囲の拡大や、職員の介護状況の詳細把握、理解しあえる風土醸成に向け、いっそう取り組んでいく所存です。(注) 2023 年度シンポジウムにおいて、麒麟ホールディングス株式会社より紹介された育児・介護等と仕事の両立のための疑似体験型研修のこと。詳細は下記シンポジウム記録集をご参照ください。
https://dia.or.jp/disperse/pocket/pdf/symposiumArchives_2023_02.pdf

5. パネリストプレゼンテーション② 「ワーキングケアラー 自分らしく前に進もう My 介護」

目下、子育て・親の介護をしながら、スーパーマーケットの会社で仕事を続けるワーキングケアラーとして、日々奮闘しています。ほんの5年強前までは、自分が介護に奮闘する日々など想像していませんでした。心の中で「自分の両親は元気だし、きっと老衰で静かに亡くなっていくのだろう」と思っていました。

実際に介護が始まった時も最初は半信半疑でしたが、段々と自分にできること、自分にしかできないことを考えるようになり、すべてを自分でこなすのは無理であり、共倒れになってしまうと気が付きました。他人(プロ)に任せることの大切さを痛感し、全部自分でやらなくてもいい、割り切ってプロに任せることも大事なことだと考えています。また、どうしたら仕事を続けていけるかと考えたときに、早い段階で職場の上長に相談することができたことも大きなポイントだったと思っています。介護のことを他の方に話したくない方もたくさんいて、一人で抱えてがんばっている方もたくさんおられると思います。話してみると、意外とすぐ近くに介護を経験している方が見つかり、戦友になったりします。それぞれの状況は違っても、近況を報告しあい「がんばってるよね」と励ましあえたり、困った時は一緒に解決策を考えてくれたりする仲間がいることは、とても大きな支えとなっています。私は周りの方に自身の介護の話を世間話として話しています。目の前でなくても、もしその場面に出会ったとき、少しでも私の話が役にたてばいいと考えていることもあるからです。自分だけでかかえない、自分だけでがんばらない。前向きに、自分らしく進む介護を目指していきます。



ユナイテッド・スーパーマーケット・ホールディングス株式会社
管理本部 人事総務担当 藤井 敏美氏

6. パネリストプレゼンテーション③ 「高齢者、そして介護者を支える地域包括ケアシステム」



町田市ケアマネジャー連絡会
相談役/日本社会事業大学 講師 沼田 裕樹氏

私は、行政機関の介護相談員、居宅介護支援事業所・介護支援専門員(ケアマネジャー)及び地域包括支援センター・社会福祉士等を通じ、介護の相談に携わってきております。また、これらの業務で働きつつ自身の家族の介護を担い、同僚、職場の理解、協力、介護保険サービスの活用等によって、家族の介護を終えています。家族が介護を行うと、「私がするという義務感」から頑張り過ぎや、相談せず独りで抱え込むようになりがちです。また、なかなか休息が取れないこともあり、どうしてもストレスを抱えてしまう印象もあります。そのため、私たち相談支援のプロとしては「プロの介護職等が関わるメリット」(例

例えば「介護者の負担が減り自由な時間ができる」「プロから得られる介護の技術や知識」「外部の人間との交流による気分転換」など）を伝えるとともに、介護者とその家族に寄り添い、時には「ピアアドバイス」（当事者同士の語り合い）への参加の機会も設けるなどストレスや不安の軽減に努めています。もちろん、介護に家族が関わることで感じられる「家族からの愛情」が、要介護者の方にとって大切であることは言うまでもありません。まずは、地域包括支援センターや自治体の窓口等へ相談をしてください。電話でも構いません。事前に相談したい内容や生活の様子等を整理したメモを作っておくとよいでしょう。プロと一緒に、各々のサポートや暮らし方の選択肢を探すことで、そのひとにあった介護の仕方が見つかることができます。結果、仕事と介護を両立することができた事例も多くあります。私は、「介護保険」「地域包括ケアシステム」等の制度や仕組みを活用しつつ、気軽に相談ができるような地域が広がり、また、介護について地域住民の関心や参画などが高まるような地域づくりが重要と考えています。そして、要介護者だけでなく、「介護者自身の人生へのサポート」に意識を持つことが大切と考えており、介護者のサポートも意識してゆく社会へ更に発展することを切に願っています。

7. パネルディスカッション



ダイヤ高齢社会研究財団 研究部
主任研究員 佐々木 晶世

パネリストのプレゼンテーションののち、和氣美枝氏を加え、パネルディスカッションと会場参加者との質疑応答を行いました。



4. 機関誌「Dia News」で情報発信

大学等の教育機関、医療・福祉・高齢関係の諸団体、福祉関係施設、官公庁・自治体、三菱グループ各社の皆さん、三菱グループ各社のOB・OG、ダイヤビックのインストラクター等を対象に年3号無償で発行しています。毎号の発行部数は約2,000部です。（肩書は発行当時）

No. 113（2024年6月25日発行）



巻頭言 常務理事就任にあたって

ダイヤ高齢社会研究財団 常務理事 高阪 肇

フォーカス高齢社会 ウェル・ビーイングを支える ICT の可能性 —先進国イギリスから見てきた課題—

東海大学 健康学部 准教授 ダイヤ高齢社会研究財団 客員研究員 澤岡 詩野

Dia Report 住宅改修サービスは要支援高齢者の要介護度悪化を予防するのか

ダイヤ高齢社会研究財団 研究部 主任研究員 土屋 瑠見子

研究部 uptodate ダイヤ高齢社会研究財団 研究部 研究員

Dia Information

No. 114（2024年10月25日発行）

巻頭言 事務局長就任にあたって

ダイヤ高齢社会研究財団 理事事務局長 渡辺 朗

フォーカス高齢社会 生活空間の「散らかり」の観察から —部屋の状況からわかる住人の特徴—

東京大学大学院 情報理工学系研究科 教授 二瓶 美里

Dia Report 特別養護老人ホーム職員の防災訓練への参加率

ダイヤ高齢社会研究財団 研究部 博士研究員 上原 桃美

財団研究紹介 仕事と介護の両立支援に関する研究事業

ダイヤ高齢社会研究財団 研究部 博士研究員 安 順姫

Dia Information



No. 115（2025年2月25日発行）

巻頭言 長寿経済と金融ウェルビーイングのために

千葉商科大学 教授 伊藤 宏一

フォーカス高齢社会 ダブルケアラーの実態と必要な支援

—育児と介護を同時に担う若い世代介護者の Well-being 向上を目指して—
国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 上席主任研究官 森山 葉子

Dia Report ダイヤ財団・オレンジクロス共催シンポジウム 「ストップ介護離職 5—サポートを 100% 活かす—」

ダイヤ高齢社会研究財団 企画調査部長 先灘 信成

財団研究紹介 高齢者施設における看取りケアの質向上へむけて

ダイヤ高齢社会研究財団 研究部 主任研究員 佐々木 晶世

Dia Information



5. ホームページで幅広い情報を発信

当財団ではホームページに研究・活動実績を掲載するだけでなく、以下の項目についても閲覧することができ、一般のみなさま、研究者のみなさま、企業のみなさまに広く情報を発信しています。

- ・社会老年学データベース「DiaL」
- ・シニアが楽しめるエアロビック「ダイヤビック」

その他サイトリンク：介護の総合情報サイト「MY 介護の広場」

元気高齢者の活動グループ「ダイヤネット」

かながわ子ども教室

以下の URL を参照ください。

<https://dia.or.jp>



1. 【公益目的事業1】

高齢社会における健康問題、経済問題、生きがいに関する調査、研究及びこれらに関する国際交流活動、並びにその成果を活かしたシステム等の開発とそれに関連するサービス等の事業

(1) 当財団主管研究

(1) 科学的介護情報システムの質の評価手法に関する研究（2024-2026年度）

政府は、利用者の心身状態を介護サービス機関から定期的に収集し、介護の質を定量的に評価する「科学的介護情報システム（通称：LIFE）」を2021年に始動しました。LIFEは、ADL等が改善した利用者等の割合をアウトカム指標としていますが、評価に際して利用者の状態像の違いを補正する仕組みがなく、サービス機関が報酬加算の獲得に有利な軽症者やリハビリ意欲の高い人を選別する現象を誘発する可能性があります。

本事業では、同一利用者における「LIFEへの提出データ」とより詳細な情報を持つ「インターライ方式のアセスメントデータ」を経時的に収集し、ADL等の改善に関連の高い情報項目を析出し、今後LIFEのアウトカム評価に導入すべき補正項目とそのアルゴリズム（計算手順）を明らかにします。

2024年度は、介護QI参加中の3法人の了承を得て、19事業所（特養10ヵ所、老健2ヵ所、グループホーム7ヵ所）を対象に「LIFEへの提出データ」と「インターライ方式のアセスメントデータ」の同時提供を開始し、データベースの構築をスタートさせることができました。同時に「インターライ方式のアセスメントデータ」を取得している4法人すべてに対し、年2回の報告書でのフィードバックも行いました。社会への研究成果の発信としては、本取組みの一部が日経新聞朝刊と日経電子版で取り上げられました。

学会発表

下線は当財団研究員

日本ケアマネジメント学会第23回研究大会（2024.6 神奈川県）

- ・ 佐々木晶世・石橋智昭「介護老人福祉施設におけるADLに関する介護の質指標（QI）の活用
インターライ方式によるアセスメントデータより」

(2) 高齢者福祉施設職員の防災・減災意識の向上に関する研究(2023-2024年度)

高齢者福祉施設における「非常災害対策計画」の作成・見直しが不十分である背景には、施設職員の防災意識の低迷が指摘されています。本事業では高齢者福祉施設職員の防災・減災意識の向上に資することを目的とし、まずは施設職員の防災意識の実態を明らかにするとともに意識の高低に関する要因を解明する研究に取り組んでいます。

2024年度は対象施設を30施設に広げ、より幅広い属性を持った864名の職員から回答が得られました。（2023年度：13施設596名）対象を拡大した分析でも、高齢者福祉施設職員の防災意識は高水準であることを再確認でき、防災訓練への参加との有意な関連が見られま

した。一方、回答者の防災訓練への参加率は6割弱に留まり、全員参加が望ましいとする国の指針には届かない結果でした。年度末の対象施設へのフィードバックの際には、現状、高水準である職員の防災意識を維持するためにも防災訓練への参加促進が今後の課題である点を中心に報告しました。

社会への研究成果の発信では、国内学会でのポスター発表2件と第9回防災推進国民大会（主催：内閣府）でのポスター発表を行いました。

学会発表

下線は当財団研究員（*は客員研究員）

日本老年社会学会第66回大会（2024.6 奈良県）

- ・ 上原桃美・中村正人*「高齢者福祉施設職員の防災意識とワークエンゲイジメントとの関連：都内特別養護老人ホームを対象とした調査から」

第19回日本応用老年学会大会（2024.11 神奈川県）

- ・ 上原桃美・中村正人*「特別養護老人ホーム職員の防災意識の実態」

（3）高齢者施設における看取りケア支援プログラムに関する研究（2024-2026年度）

独居高齢者の増加や家族介護力の低下を背景に高齢者施設での死亡数はさらに拡大すると予測されています。国も高齢者施設での看取りへの報酬加算を設けるなどその推進を図っていますが、看取りに対する体系的な対応は手探りの状態で、現場のニーズに合う看取りケア支援プログラムはほとんどありません。

本事業では、看取りケア（緩和ケア）の対象となる人々のニーズ、強み、本人の選択を評価するアセスメントツールとして国際機関が開発した「interRAI Palliative Care（以下インターライ PC）」を国内の高齢者施設で活用するための看取り支援プログラムを考案し、入居者及び職員それぞれへの有効性を評価します。

2024年度は、インターライ PC 日本語版を医学書院から『インターライ方式看取りケアのためのアセスメントとケアプラン』として出版しました。また、出版記念セミナーをオンラインで実施し、高齢者施設職員へのグループインタビューに向けてのリクルートを開始しました。また、アセスメント表のWeb入力画面、及び、研究デザイン（対象者、介入内容・期間、アウトカム）の作成を開始しています。

社会への研究成果の発信では、国内学会での発表2件、交流集会1件を行いました。

学会発表

下線は当財団研究員（*は客員研究員）

第33回日本健康医学会総会（2024.11 東京都）

- ・ 佐々木晶世「高齢者施設における事前指示と利用者の背景との関連」

第19回日本応用老年学会大会（2024.11 神奈川県）

- ・ 佐々木晶世・土屋瑠見子・石橋智昭「高齢者施設における看取り対応へ向けての意向確認の現状と利用者の背景：インターライ方式によるアセスメントデータより」

第 44 回日本看護科学学会 (2024. 12 熊本県)

- ・ 佐々木晶世・廣岡佳代*・五十嵐歩*・二宮彩子*・金田明子* 交流集会「高齢者施設における看取りケアに向けた ACP と看護職の役割」

書籍出版

下線は当財団研究員 (* は客員研究員)

- ・ 池上直己 (当財団評議員) 監訳・佐々木晶世・石橋智昭・高野龍昭*・二宮彩子*・廣岡佳代*・五十嵐歩*・小野恵子*・金田明子*・土屋瑠見子「インターライ方式看取りケアのためのアセスメントとケアプラン」医学書院 (2024 年 12 月発行)

(4) シルバー人材センターにおける安全就業対策の充実度評価及び事故防止効果に関する共同研究事業 (2023-2025年度)

シルバー人材センターは、就業中の事故撲滅に向けて多様な対策を展開していますが、個々の安全就業対策が事故の発生防止にどの程度効果があるかは明らかになっていません。これらの事故防止効果の科学的な検証に向けては、各センターの安全対策の実施状況を客観的かつ継続的に把握するデータ収集のための基盤整備から始めなければなりません。

本事業では、東京都シルバー人材センター連合 (東京都 SC 連合) と共同で、まず同連合が安全巡回指導のために都内 58 センターから収集・蓄積した資料を定量化可能なデータに変換し、安全対策の実施状況を可視化する基盤を構築します。次に、基盤を通じて経年的に蓄積された「安全対策実施状況データ」に既存の「保険認定事故 (傷害・賠償責任) データ」を統合して解析を行い、各種の安全対策の事故防止効果を検証します。

2024 年度は、2023 年度の収集データを追加したデータベースを用いて、全センターへの分析レポートを作成すると同時に令和 6 年度シルバー人材センター安全大会において「事故防止効果の“見える化”と効果検証への取組みⅡ」と題して担当研究員が講演形式で成果のフィードバックを行いました。また、本事業の成果の一部を東京 SC 連合と連名で国内学会にてポスター発表を行いました。

学会発表

下線は当財団研究員

第 19 回日本応用老年学会大会 (2024. 11 神奈川県)

- ・ 石橋智昭・上野芳江「シルバー人材センター会員における通勤時の事故：都内 58 センターの 2022 年度データより」

(5) 生きがい就業の介護予防効果に関する研究（2024-2026年度）

高齢期の就業が健康維持に与える影響は、ポジティブとネガティブの両側面の研究報告があり、その評価は定まっていません。一方、我が国では70歳以降も生きがいを目的として働く高齢者が少なくなく、社会的交流や適度な運動を通じた介護予防効果が期待されていますが、国内での実証研究は限られています。

本事業では、後期高齢者層の一般高齢者とシルバー人材センター会員を対象に要介護予備軍に相当する「フレイル (Frailty) 状態」への該当をアウトカム指標とした縦断研究に取り組み、生きがい就業の介護予防効果を明らかにします。分析は、全国シルバー人材センター事業協会からの受託研究事業（2021-24）のデータを2次利用する方法で行います。

2024年度は、追跡調査で得られたデータをベースライン（2022年）のデータと統合し、フレイルの発生率を算出可能なデータベースを完成させました。これを活用した論文執筆を開始しており、2025年度には国内外の学術誌に複数の論文投稿を予定しています。

(6) 仕事と介護の両立支援に関する研究（2024-2025年度）

要介護者の増加に伴い、働き盛りの労働者が家族の介護に追われ、生産性の低下や労働力の流出につながっていることが社会問題化しています。国は、介護離職ゼロを掲げて仕事と介護の両立支援に向けた施策を推進していますが、介護休業の制度利用者はわずか1割と低調で、既存の支援策と介護者が求めるニーズとのミスマッチも指摘されています。

本事業では、「三菱グループ・リサーチモニター・プロジェクト」の調査データを活用し、家族等の介護に現在又は将来的に直面する可能性のある労働者の支援ニーズを把握し、仕事と介護の両立に効果的な新たな支援策を明らかにします。目的別に、仕事と介護の両立に関する潜在的なニーズを明らかにする全社員対象の調査と具体的な支援ニーズとその有効性評価を明らかにする介護中の労働者を追跡する調査の2つを展開します。

2024年度は、賛助会員企業18社の協力を得て、全社員を対象とした「仕事と介護の両立に関する調査」を実施し、27,443名から回答を収集してデータベースを構築しました。対象企業には簡易版報告書を作成し、提供しました。社会への研究成果の発信としては、同年8月までに調査を終えた4社を対象に中間分析を行い、その結果をシンポジウム「ストップ介護離職ーサポートを100%活かすー」（一般財団法人オレンジクロスとの共催）にて速報として報告しました。

(7) 高齢者の Aging in place に寄与する住環境の研究（2024-2025年度）

住環境アクセシビリティとは、「個人が目的の場所に到達したり、目的の物を使うことを住環境が促進/阻害する程度」と定義されます。住環境アクセシビリティが確保できることにより、要介護高齢者の残存能力が最大化し主観的 Well-being の維持に寄与することが期待できますが、日本では評価指標が存在せず検討が進められていません。

本研究では、要介護高齢者の住環境アクセシビリティが主観的 Well-being に関連するプロセスの解明を目的とします。そのために、2017年から開発している住環境評価指標の妥当性・信

頼性・実施可能性の検証、住環境アクセシビリティと主観的 Well-being との関連について調査研究を行います。

2024 年度は、日本版住環境アクセシビリティ評価指標の住環境項目の内容妥当性について英語論文をまとめると共に、信頼性と実施可能性を検討する調査票整備を進めました。また、高齢者の Aging in place に寄与する住環境の実態把握のため、各種データ（日本老年学的評価研究データ、医療・介護レセプト、東広島市救急搬送データ）の二次分析を進めました。社会への研究成果の発信は、国内学会 2 件、国際誌 2 件、和文誌 1 件を行いました。

論文

下線は当財団研究員

- ・ Tsuchiya-Ito R, Mitsutake S, Kitamura S, Taguchi R, Takeuchi Y, Hattori S, Hamada S. Housing adaptations and long-term care facility admissions among older adults with care needs in Japan. J Am Med Dir Assoc. 2024 Sep 28;105290. doi: 10.1016/j.jamda.2024.105290.
- ・ Tsuchiya-Ito R, Slaug B, Sano T, Tajima M, Itoh S, Uda K, Yamanaka T, Iwarsson S. Assessing housing accessibility issues for older adults in Japan: An expert panel approach to cross-cultural adaptation and content validity of the Japanese Housing Enabler, Journal of Housing and the Built Environment. 2024. <https://doi.org/10.1007/s10901-024-10145-2>
- ・ 土屋瑠見子・北村智美・太田智之・服部真治「介護保険制度の住宅改修における「住宅改修が必要な理由書」を用いた記述的研究：要介護度と理由書作成者の職種による違いの検討」日本公衆衛生雑誌 (in press).

学会発表

下線は当財団研究員

第 66 回日本老年医学会学術集会（2024. 6 愛知県）

- ・ 土屋瑠見子・光武誠吾・北村智美・田口怜奈・服部真治・浜田将太「介護保険制度における住宅改修サービスの利用と介護施設入所との関連—後ろ向きコホート研究—」

第 19 回日本応用老年学会大会（2024. 11 神奈川県）

- ・ 土屋瑠見子・松岡洋子・西田和正・花里真道・近藤克則「地域在住高齢者における住宅の居住階数と外出頻度：JAGES2019 横断研究」

(8) その他論文・学会発表等

論文

下線は当財団研究員（* は客員研究員）

- ・ 安順姫・新野直明*・芳賀博*「要支援・軽度要介護高齢者を対象とした「ハッピープログラム」の実践：参与観察と効果評価からの検討」応用老年学, 18(1), 136-144, 2024.
- ・ Sasaki-Otomaru A, Saito K*, Yamasue K, Tochikubo O, Kanoya Y. (2025) Relationship of sleep and activity, assessed via a wristwatch-type pulsimeter with an accelerometer, with health status in community-dwelling older adults: A preliminary study. PLoS ONE 20(3):e0317524
- ・ 安順姫・佐々木晶世「労働者の well-being 向上に関する介入研究の動向と課題—国内文献レビュー—」日健医誌, 33 (2), 279-288, 2024.
- ・ Taguchi R, Michihata N, Tsuchiya-Ito R, Kitamura S, Ishikawa T, Iwagami M, Hamada S. Characteristics to consider for home pharmaceutical care in older adults who initiate visiting pharmacist services in Japan. Geriatrics & Gerontology International, <https://doi.org/10.1111/ggi.14957>
- ・ Itoh S, Mori T, Jin X, Ito T, Komiyama J, Kuroda N, Uda K, Tsuchiya-Ito R, Wu XV, Kodama K, Takahashi H, Takeda T, Tamiya N. Outcomes of advanced care management in home-based long-term care: A retrospective population-based observational study. International Journal of Nursing Studies. 2024;158:104862. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2024.104862.

学会発表

下線は当財団研究員（* は客員研究員）

日本老年社会学会第 66 回大会（2024.6 奈良県）

- ・ 上原桃美. ECR 企画「老年社会科学における実装研究のポイント・コツ — Evidence-based policy の実現に向けて—」にて話題提供者として登壇
- ・ 安順姫・新野直明*・芳賀博*「地域高齢者を対象とした在宅型の心の健康増進プログラムの試み」
- ・ 石橋智昭. 公開シンポジウム「ジェロントロジーを学ぶ価値」の座長を担当

寄稿

下線は当財団職員

石橋智昭

月刊シルバー人材センター（㈱労務行政）；「健康増進・介護予防へのセンターの貢献」（2024年8月号，p28-31）、「地域包括ケアへのセンターの貢献」（2024年9月号，p28-31）

佐々木晶世

看護展望（㈱メジカルフレンド社）；特集 / 地域包括ケア時代に求められる病棟のつくり方「Part 1 地域包括ケア時代において看護職に必要な知識 9. 地域包括ケアシステムにおける災害対策」（2024年7月臨時増刊号（24巻9号），p 64-68）

上原桃美

シニア社会学会「エイジレスフォーラム」(第22号)「会員の声」(2024年4月)

森義博

・(株)セールス手帖社保険FPS研究所「LA情報」コラム「止まらない少子化」、「あの数字とその後—『老後必要資金額』、『実態、モデル、意識調査』、『公的年金をめぐる数字』、『公的年金の年金額』、『出生数・出生率』」、「人口動態統計に表れた熟年離婚」、「最新の簡易生命表にみる平均余命と生存確率」、「昔と今の65歳—『高齢者』とは」、「定年制度と高齢者の就労」、「高まる高齢者の独居率」、「高齢世帯の収支と『2,000万円問題』」(4月～3月)
・(株)セールス手帖社保険FPS研究所「注目のトピックス」コラム『『平均寿命』でも『平均余命』でもなく『生存確率』で」、「熟年離婚は本当に増えているのか」、「65歳は『高齢者』なのか」、「何歳まで働くか」、「老後資金の必要額」(11月～3月)

2. 【公益目的事業2】

高齢社会の諸問題に関する意識啓発及び活動成果の普及並びに 高齢者の健康増進に繋がるインストラクターの育成

(1) 啓発・普及事業

(1) シンポジウムの開催

2024年度シンポジウム「ストップ介護離職5—サポートを100%活かす—」を一般財団法人オレンジクロスとの共催で11月14日に開催しました。第一部として、和氣美枝氏(一般社団法人介護離職防止対策促進機構 代表理事)による基調講演「介護離職防止対策の理解促進～サポートを100%活かすために」、第二部として、当財団が行いました「令和6年度『仕事と介護の両立に関する調査』—ワーキングケアラー・予備群—」の集計結果速報及び第三部として、三菱グループ企業の人事労務担当者、仕事と介護の両立を実践している企業従業員、ケアマネジャーの3名のパネリストを招いたパネルディスカッション「ストップ介護離職5」の三部構成としました。

会場とオンデマンド配信の併用とし、オンラインにより一般の参加希望者の申込みを受け付け。会場参加者は62名でした。オンデマンド配信は3月末まで実施し、視聴申込者は123名でした。

(2) 産学官民連携ネットワークの拡充

当財団の事業目的である「実践的な調査・研究活動を通じて、高齢社会における諸課題の解決に寄与」の実現に不可欠な研究成果の社会還元・社会実装を図るため、本年度より財団プロジェクト担当を新設し、産学官民連携ネットワークの拡充により一層注力することとしました。

長年築いてきた人脈(親密企業・団体の代表者等を含む)を組織化した「ダイヤのきずな」のうちメーリングリスト会員135名(2025年3月末現在)宛に、シンポジウム開催、『ダイヤニュース』発行等について情報提供する一斉メール「ダイヤ財団からのお知らせ」を8回発信しました。さらに、財団関係者名簿を同担当が一元管理することにより、情報更新の迅速性が高まりました。

(3) 三菱グループ・リサーチ・モニター・プロジェクト (2023 年度～)

調査研究を通じた三菱グループ及び社会への継続的な貢献を企図した、財団設立 30 周年記念事業の第 2 年度でした。三菱グループ各社の社員を対象とした「仕事と介護の両立」に関する調査を 2 段階で実施する計画を策定しました。第 1 段階調査（全社員対象の WEB 調査）への協力を各社に依頼し、18 社の協力を獲得しました。1 月末までに各社社員 27,443 名の回答が完了し、集計・分析を行いました。

その間、財団シンポジウム（11 月）、評議員・理事向け事業報告会（3 月）等において結果速報を発表しました。『ダイヤモンド』2025 年早春号（2 月）誌上で財団シンポジウムの報告として一部を公開しました。協力いただいた各社への調査結果報告訪問を 3 月下旬から順次実施しています。

介護中の社員等を対象とした追跡調査を計画する第 2 段階調査（2025 年度下期から実施予定）の準備として、システム専門企業と連携して追跡調査を可能とするスキームの構築を行っています。

(4) 有酸素運動を用いた高齢者向けエアロビック（ダイヤモンド）の普及

伊勢原市主催インストラクター養成講座を 2 年ぶりに開催しました。8～10 月の 6 回の講習を経て 11 月のインストラクター認定試験に 3 名が合格しました。本年度末現在、インストラクター認定者は累計 307 名おり、そのうち約 120 名が東京都、神奈川県、埼玉県等の約 100 拠点で一般高齢者を対象にした普及教室を運営中です。

神奈川県健康支援プログラムに登録している「ダイヤモンド体験教室」に 3 自治体（足柄上郡山北町、中郡二宮町、足柄上郡大井町）から開催要請があったほか、1 自治体（高座郡寒川町）から直接開催依頼があり、インストラクターの派遣等を実施しました。

(2) 情報発信

(1) 社会老年学文献データベース (DiaL) による情報提供

編集委員が和洋の社会老年学関連雑誌 60 誌から抽出した論文、投稿記事等を収録し、WEB 上で無償公開しているデータベースを 6 月及び 12 月に更新しました。本年度末時点の文献登録数は 15,087 件。本年度内に 12,374 件のアクセスがありました。なお、DiaL の更新は、2024 年 12 月のデータ更新をもって終了とし、公開は 2025 年 12 月末日をめでに終了の予定です。



（２）機関誌 Dia News の発行

広報誌『Dia News』を６月（通巻 113 号）、10 月（同 114 号）、2 月（同 115 号）に発行し、超高齢社会に係る諸問題や話題、本財団の活動状況等を広く情報発信しました。

（３）年度報告書 Dia レポートの発行

2023 年度の本財団の研究活動の実績、財務及びガバナンスの概況等をまとめた報告書『Dia レポート 2023』を作成しました。7 月に賛助会員企業並びに財団関係者に送付し、ホームページにも掲載しました。

（４）ホームページによる情報発信

年間を通して都度ホームページを更新し、本財団の研究活動、運営管理の状況、シンポジウムの開催概要等の最新情報を発信しました。

3. 【収益事業等】

調査研究を通じて得られた知見、技術等を活用して行う受託事業等

（１）調査研究・事業支援受託

（１）「シルバー人材センター会員等の介護予防効果に関する調査研究事業」の受託（2021-2024年度）

シルバー人材センター事業を通じた会員の健康維持・増進の効果を探るため、全国シルバー人材センター事業協会（全シ協）より４年間の調査事業を受託しており、全国から抽出したシルバー会員及び一般高齢者を対象に 2022 年ベースライン調査、2024 年に追跡調査を行います。

2024 年度は、2022 年の回答者 2,740 人に対する追跡調査を実施して 2,272 人（回収率 82.9%）から回収を得ました。ここから、フレイル発生率を算出可能な 1,888 人の有効データを用いて、生きがい就業の介護予防に関する多角的な分析を行い、調査研究報告書を全シ協に提出しました。

（２）その他事業

賛助会員関連団体が行う高齢者による社会貢献活動に対する協力及び支援

賛助会員企業退職者の自主活動グループ等 6 団体が行っている以下の社会貢献活動に総額 27.5 万円の助成を行いました。

- 1) 学童を対象とした体験型課外授業（1 団体）
- 2) 高齢者施設への慰問活動（4 団体）
- 3) 保育園・幼稚園児との世代間交流活動（1 団体）

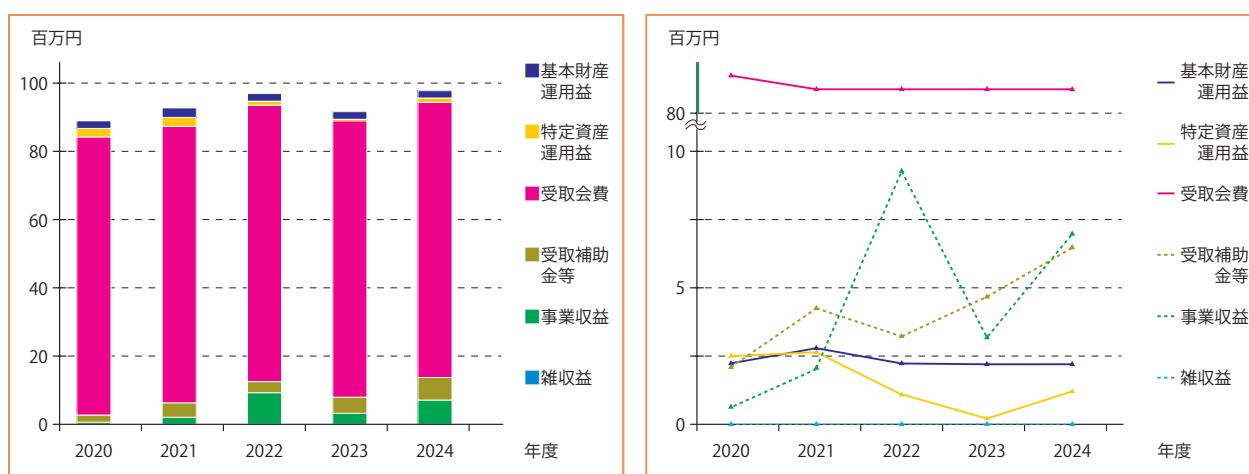
1. 財務情報

(1) 概況

経常収益については、事業収益、受取補助金等の増加により、受取会費を含む全体収益は2023年度から増加しました。経常費用については、啓発・普及に関わる支出の増加と受託事業を主とした調査、研究活動の促進により、費用全体は引き続き増加しております。

経常収益から経常費用を控除した後の収支については、マイナス386千円となり、2011年度来の累計収支は減少しました。

(2) 経常収益推移



基本財産運用益：定期預金、普通預金、有価証券により運用

特定資産運用益：有価証券により運用

受取会費：賛助会員各社様からの年会費

受取補助金等：国庫（文部科学省、厚生労働省）からの科学研究費、自治体、民間からの補助金

事業収益：財団事業からの収入（収益事業の受託金等を含む）

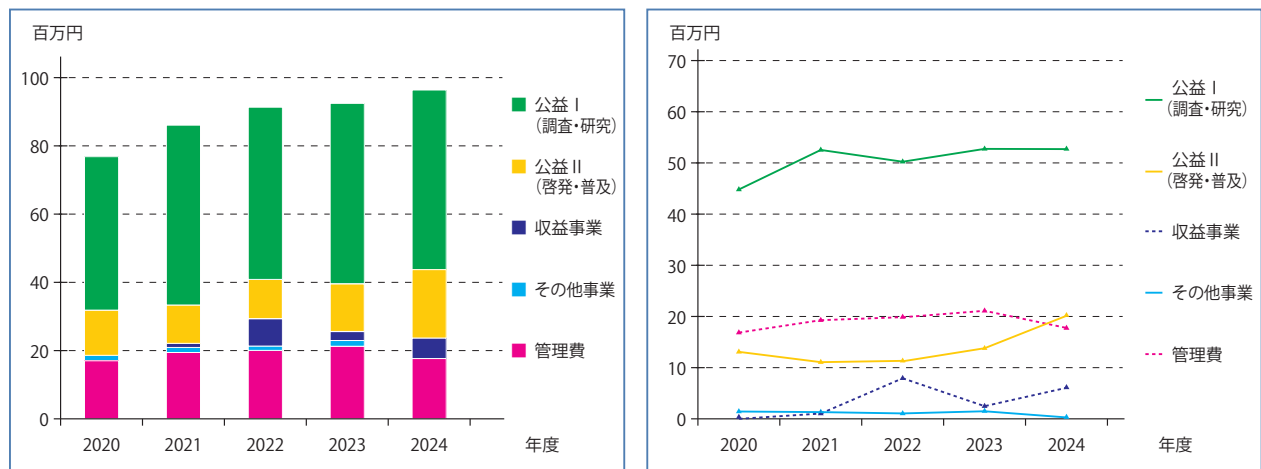
雑収益：運転資金の預貯金の利息

【経常収益推移】

（単位：円）

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
基本財産運用益	2,227,597	2,789,298	2,227,628	2,227,577	2,236,123
特定資産運用益	2,500,000	2,640,000	1,210,000	244,638	1,241,419
受取会費	81,500,000	81,000,000	81,000,000	81,000,000	80,500,000
受取補助金等	2,086,646	4,249,127	3,220,890	4,700,196	6,644,394
事業収益	634,041	2,065,400	9,268,838	3,210,460	7,175,568
雑収益	752	878	21,001	70,293	54,255
合 計	88,949,036	92,744,703	96,948,357	91,453,164	97,851,759

(3) 経常費用推移



公益目的事業Ⅰ(※)：調査・研究及び調査・研究に関連する事業に関わる支出

公益目的事業Ⅱ(※)：意識啓発及び活動成果の普及に関わる支出

収 益 事 業：調査研究に関する受託事業及び教材等の有償頒布等に関わる支出

そ の 他 事 業：賛助会員関連団体が行う高齢者による社会貢献活動の支援に関わる支出

管 理 費：財団運営全体に関わる支出

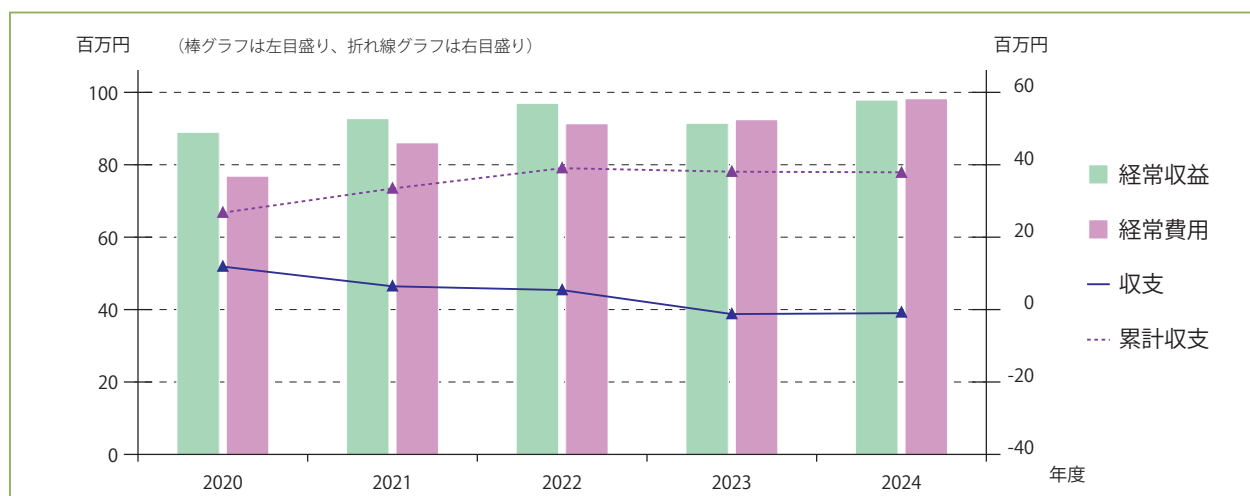
※ 当頁内の図表では、公益目的事業Ⅰは「公益Ⅰ（調査・研究）」、公益目的事業Ⅱは「公益Ⅱ（啓発・普及）」と表記

【経常費用推移】

(単位：円)

科 目	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
公益Ⅰ（調査・研究）	44,970,373	52,698,143	50,461,677	52,906,151	52,937,449
公益Ⅱ（啓発・普及）	13,253,420	11,240,073	11,504,575	13,954,983	20,482,731
収 益 事 業	0	1,203,320	8,088,778	2,638,910	6,364,290
そ の 他 事 業	1,596,367	1,478,117	1,212,529	1,676,386	548,054
管 理 費	17,007,870	19,442,335	20,055,691	21,265,191	17,905,709
合 計	76,828,030	86,061,988	91,323,250	92,441,621	98,238,233

(4) 収支推移（経常収益－経常費用）



収 支：経常収益－経常費用（支出）

累 計 収 支：2011 年度からの累計額

【収支推移】

(単位：円)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
経 常 収 益	88,949,036	92,744,703	96,948,357	91,453,164	97,851,759
経 常 費 用	76,828,030	86,061,988	91,323,250	92,441,621	98,238,233
収 支	12,121,006	6,682,715	5,625,107	-988,457	-386,474
累 計 収 支	27,005,998	33,688,713	39,313,820	38,325,363	37,938,889

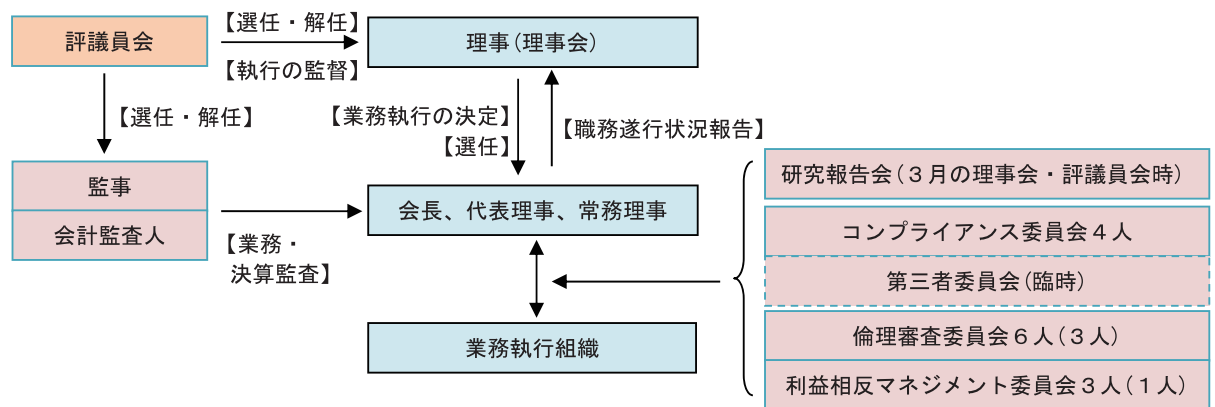
(5) 年度末資産・負債推移

(単位：円)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
流 動 資 産	46,789,990	56,339,696	63,482,461	66,455,012	62,605,266
基 本 財 産	456,000,000	456,000,000	456,000,000	456,000,000	456,000,000
特 定 資 産	63,442,547	59,987,759	116,737,552	114,621,067	117,197,917
その他固定資産	23,153,974	20,470,615	18,385,254	17,534,563	16,937,006
資 産 合 計	589,386,511	592,798,070	654,605,267	654,610,642	652,740,189
流 動 負 債	2,152,104	2,415,141	2,261,312	5,270,667	1,699,957
固 定 負 債	4,176,300	4,540,300	4,904,200	2,796,100	3,015,000
負 債 合 計	6,328,404	6,955,441	7,165,512	8,066,767	4,714,957
指 定 正 味 財 産	5,211,895	1,393,107	3,678,027	3,865,004	5,861,535
正味財産合計額	583,058,107	585,842,629	647,439,755	646,543,875	648,025,232
負債及び正味財産合計	589,386,511	592,798,070	654,605,267	654,610,642	652,740,189

2. ガバナンス

(1) ガバナンス体制



(注) () 内は外部委員

会議、委員会	役割
評議員会 (6月、3月)	理事・監事の選任・解任。理事・監事の報酬額。評議員の報酬等の支給基準。貸借対照表、正味財産増減計算書、財産目録の承認、定款変更、残余財産の処分、基本財産の処分又は除外の承認等
理事会 (5月、3月)	業務執行の決定。理事の職務の執行の監督。会長、理事長、副理事長、専務理事及び常務理事の選定及び解職等
監査 (定期監査及び随時監査)	理事の職務の執行の監査。業務及び財産の状況の監査、監査報告書の作成。理事の不正行為や不正行為の恐れのある場合等の評議員会・理事会への報告
コンプライアンス委員会 (隔月)	コンプライアンスの推進、不正防止計画の策定と推進、不正発覚時の調査、コンプライアンス教育の計画及び実施、その他のコンプライアンスに関する企画・推進
第三者委員会 (不正発覚時等)	研究不正等が発覚し、外部者による調査が必要な場合、コンプライアンス委員会の指示のもと調査を執行する委員会（「不正行為調査規程」による）
倫理審査委員会 (必要に応じて)	次の事項に関する審査 (1) 研究等の対象となる者（以下、「研究対象者」）の人権擁護のための配慮に関する事項 (2) 研究対象者（必要に応じて研究対象者の家族等を含む）に理解を求め、同意を得る方法に関する事項 (3) 研究等の実施及び研究等の成果の利用に伴って生じる研究対象者への不利益及び危険性についての配慮に関する事項 (4) その他の倫理的配慮に関する事項
利益相反マネジメント委員会 (必要に応じて)	利益相反ガイドラインの制定及び改廃、利益相反防止に関する施策の決定、利益相反に関する自己申告及び状況調査の審査、その他の利益相反に関する重要な事項の審議
研究報告会 (3月の理事会・評議員会時)	研究発表を行うとともに、理事・評議員の方々から、研究に対する様々なご意見・要望等を頂戴する（内部で規定されたものではないが、研究に対するガバナンスの目的もある）

(2) コンプライアンス、リスク管理体制

コンプライアンス及びリスクマネジメント推進のため、コンプライアンス委員会、倫理審査委員会、利益相反マネジメント委員会を設置するとともに、財団職員全員に対して原則年6回以上コンプライアンス研修を実施しています。

コンプライアンス委員会

(2025年5月1日現在。敬称略)

氏 名	所 属
高阪 肇	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 常務理事
渡辺 朗	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 理事事務局長
石橋 智昭	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 研究部長
先灘 信成	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 企画調査部長

倫理審査委員会

◎ 委員長、○ 副委員長、☆ 外部有識者

(2025年5月1日現在。敬称略)

氏 名	所 属
◎ 高阪 肇	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 常務理事
○ 渡辺 朗	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 理事事務局長
森 義博	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 シニアアドバイザー
☆ 北村 聡子	半蔵門総合法律事務所 弁護士
☆ 永松 俊哉	山野美容芸術短期大学 教授
☆ 吉江 悟	一般社団法人 Neighborhood Care 代表理事

利益相反マネジメント委員会

◎ 委員長、☆ 外部有識者

(2025年5月1日現在。敬称略)

氏 名	所 属
◎ 高阪 肇	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 常務理事
渡辺 朗	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 理事事務局長
☆ 岡本 憲之	一般社団法人高齢者活躍支援協議会 理事長

(3) 想定されるリスクへの対応

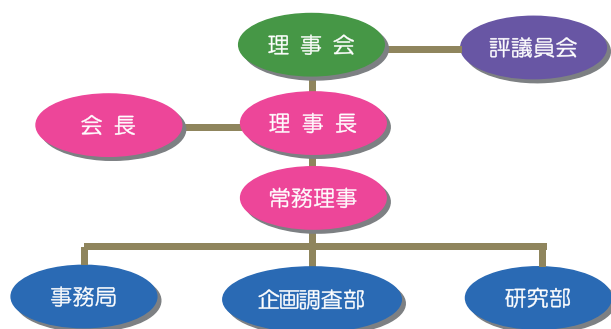
以下のリスクを想定しながらリスクへの対応を行っています。

リスク区分	内容
公益法人としての運営ができなくなるリスク	当財団の監督官庁は内閣府で、公益法人としての事業活動は、「公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律」（以下「認定法」）に基づき運営が求められている 18 項目を満たさず、公益認定取消しとなるリスクがあります。
研究機関としての体制や活動が維持できなくなるリスク	当財団は、文部科学省、厚生労働省の「研究機関における公的研究費の管理・監督ガイドライン」「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」、文部科学省「科学研究費補助金取扱規程」等に則り、研究活動を実施していますが、これらのガイドライン等を遵守できない場合（研究費支出の不正、研究不正等）、研究活動が著しく制約を受けるリスクがあります。
収益（収入）減少リスク、金利リスク	当財団は、受取会費、公的補助金、基本財産運用益等の収益（収入）をもとに運営されていますが、経営統合等による賛助会員の脱会、公的補助金の不採択、市場金利水準の低下により、収益が減少し、研究、調査等の基本的事業が十分に運営できないリスクがあります。
業務提携先、業務委託先等における信用リスク等の発生	当財団は、国内外における研究・調査について、他研究機関、調査会社、各種業者等と業務提携、及び業務委託を行っています。これらの提携先、業務委託先の運営方針の転換、経営破たん等により、当財団の事業に影響を及ぼし、場合により損害賠償を被害者から求められる可能性があります。
人材の確保・流出のリスク	当財団の研究・調査は、専門的知識や技能を持った研究職員により支えられています。水準の高い研究・調査を維持するために、常に優秀な研究職員等の確保が保証されている訳ではなく、また、研究職員の流出により研究・調査や財団の事業運営等に悪影響を及ぼす可能性があります。
自然災害等によるリスク	暴風、地震、落雷、洪水、火災、感染症の世界的流行（パンデミック）、テロ等の外的要因により、財団の職員・事業所・設備やシステム等に対する被害が発生し、正常な業務遂行を困難とする状況が発生する可能性があります。
情報紛失・漏洩に関するリスク	研究・調査活動における個人情報や職員の個人情報漏洩、又は、業務委託先の業者等からの個人情報の漏洩、コンピュータウィルスの感染や不正アクセスその他不測の事態により、個人情報や機密情報が滅失若しくは財団外へ漏洩した場合、研究活動や当財団の事業に影響を与える可能性があります。
コンプライアンスに関するリスク	当財団の運営にあたり様々な関連法令・規制を遵守しなければなりません。既述のとおり、公益法人として、「認定法」による公益認定基準、公益法人の会計基準をはじめ、研究機関として文部科学省、厚生労働省のガイドライン、法人としての活動として各種法令、個人情報保護法、人権の尊重、環境への配慮等を実行できない場合、社会的な制裁、法人としての存続、損害賠償等のリスクが発生する可能性があります。
風 評 リ ス ク	当財団の評判は、研究者、会費拠出者、監督官庁、及び社会との関係を維持する上で極めて重要です。当財団の評判は、法令遵守違反、職員の不正行為、潜在的な利益相反に対する不適切な処理、訴訟、システム障害、当財団を騙った第三者による不正行為・犯罪等により損なわれる可能性があります。これらを防ぐことができず、又は適切に対処できなかった場合には、当財団は、現在又は将来の研究活動基盤を失い、事業、財政状態及び財団の継続的運営に悪影響を及ぼす可能性があります。

1. 財団の概要

法人名	公益財団法人 ダイヤ高齢社会研究財団
理事長 (代表理事)	石塚 博昭 (2017 年 5 月 1 日就任)
所在地	〒160-0022 東京都新宿区新宿一丁目 34 番 5 号 VERDE VISTA 新宿御苑 3 階
電話／FAX	03-5919-1631 (代表) ／ FAX 03-5919-1641
ホームページ	https://dia.or.jp/
設立	1993(平成 5) 年 6 月 18 日 (厚生省許可) 2010(平成 22) 年 12 月 1 日公益財団法人に移行 (内閣府認定)
目的	高齢社会の諸問題に関する実践的な調査・研究活動を通じて、 保健・医療及び福祉等の分野の課題の解決に寄与する
主な事業	高齢社会における「健康」「経済」「生きがい」に関する調査・研究、 並びに諸問題に関する啓発活動・活動成果の普及
賛助会員 25 社 (五十音順) (2025 年 5 月 1 日現在)	・ AGC 株式会社 ・ キリンホールディングス株式会社 ・ 株式会社ニコン ・ 三菱化工機株式会社 ・ 三菱ケミカル株式会社 ・ 三菱地所株式会社 ・ 三菱重工業株式会社 ・ 三菱製鋼株式会社 ・ 三菱倉庫株式会社 ・ 三菱電機株式会社 ・ 株式会社三菱 UFJ 銀行 ・ 三菱 UFJ 証券ホールディングス株式会社 ・ 三菱 UFJ 信託銀行株式会社 ・ 明治安田生命保険相互会社 ・ ENEOS ホールディングス株式会社 ・ 東京海上日動火災保険株式会社 ・ 日本郵船株式会社 ・ 三菱ガス化学株式会社 ・ 三菱ケミカルグループ株式会社 ・ 三菱自動車工業株式会社 ・ 三菱商事株式会社 ・ 三菱製紙株式会社 ・ 株式会社三菱総合研究所 ・ 三菱マテリアル株式会社 ・ 三菱 UFJ ニコス株式会社

2. 執行組織



当財団ホームページ

<https://dia.or.jp/>



3. 評議員・理事・監事

評議員

(2025 年 5 月 1 日現在)

(敬称略。五十音順)

氏 名	所 属
秋山 弘子	東京大学 名誉教授
池上 直己	慶應義塾大学 名誉教授
石井 信芳	元厚生労働省関東信越厚生局長
大澤 清	三菱マテリアル株式会社 人材・組織開発室 室長
小野木 純	三菱電機株式会社 人事総務部長
小林 純一	AGC 株式会社 常務執行役員 人事部長
鈴木 健太郎	三菱地所株式会社 総務部長
鈴木 康修	日本郵船株式会社 常務執行役員 総務副本部長
坪井 純子	麒麟ホールディングス株式会社 取締役副社長
花俣 ふみ代	公益社団法人認知症の人と家族の会 副代表理事 埼玉県支部代表
藤原 佳典	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所 副所長
丸井 英二	人間総合科学大学 人間科学部 教授
向 雅彦	東京海上日動火災保険株式会社 総務部長
吉池 由美子	株式会社三菱総合研究所 執行役員 人事部長

理事

(2025 年 5 月 1 日現在)

(敬称略)

氏 名	所 属
会長 松尾 憲治	明治安田生命保険相互会社 名誉顧問
理事長(代表理事) 石塚 博昭	三菱ケミカル株式会社 シニアエグゼクティブコンサルタント
常務理事(業務執行理事) 高阪 肇	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団
渡辺 朗	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団
伊藤 宏一	千葉商科大学 教授
江連 雅紀	株式会社三菱 UFJ 銀行 執行役員 人事部長
栄畑 潤	一般社団法人シルバーサービス振興会 理事長
清水 肇子	公益財団法人さわやか福祉財団 理事長
高井 康行	一般財団法人長寿社会開発センター 理事長
田中 滋	埼玉県立大学 理事長
福井 小紀子	東京科学大学大学院 保健衛生学研究科 教授
藤村 武宏	三菱商事株式会社 執行役員 総務部長
山本 則子	公益社団法人日本看護協会 副会長
渡邊 吉倫	三菱重工業株式会社 総務部次長

監事

(2025 年 5 月 1 日現在)

(敬称略。五十音順)

氏 名	所 属
奥山 元	三菱 UFJ 信託銀行株式会社 取締役 専務執行役員
金子 茂夫	金子会計事務所 (公認会計士・税理士)

4. 理事会・評議員会の開催状況

理事会

開催日 (※: 定時理事会)	決議事項 (○)・報告事項 (◇)
2024 年 4 月 19 日	○ 常務理事互選の件
2024 年 5 月 22 日 (※)	○ 2024 年度定時評議員会の日時及び場所並びに目的である事項等の件 ○ 2023 年度事業報告、計算書類（貸借対照表及び正味財産増減計算書） 及び附属明細書並びに財産目録承認の件 ◇ 理事、監事候補者の件 ◇ 職務遂行状況報告の件
2024 年 6 月 10 日	○ 役員互選の件 ○ 事務局長承認の件 ○ 賛助会員退会の件
2025 年 3 月 6 日 (※)	○ 2024 年度第 2 回評議員会の日時及び場所並びに目的である事項等の件 ○ 2025 年度事業計画及び収支予算の件 ◇ 理事候補者の件 ◇ 職務遂行状況の件 ◇ 基本財産等の管理運用状況の件

評議員会

開催日 (※: 定時評議員会)	決議事項 (○)・報告事項 (◇)
2024 年 4 月 19 日	○ 理事選任の件
2024 年 4 月 30 日	○ 評議員選任の件
2024 年 6 月 10 日 (※)	○ 2023 年度計算書類（貸借対照表及び正味財産増減計算書）及び附属 明細書並びに財産目録承認の件 ○ 理事選任の件 ○ 監事選任の件 ◇ 2023 年度事業報告の件
2024 年 10 月 31 日	○ 理事選任の件
2025 年 3 月 6 日	○ 2025 年度事業計画及び収支予算の件 ○ 理事選任の件 ◇ 職務遂行状況の件 ◇ 基本財産等の管理運用状況の件

5. 研究スタッフ（2025年4月1日現在）

石橋 智昭 主席研究員／研究部長（博士＜医学＞）

専門領域	・ヘルスサービスリサーチ
研究テーマ	・介護サービスの質の可視化 ・介護保険制度の政策評価 ・生きがい就業の健康維持効果
近年の 主な業績	（著書／分担執筆） ・介護職員 初任者研修テキスト（分担執筆）：介護労働安定センター，2024. ・インターライ方式ガイドブック；ケアプラン作成・質の管理・看護での活用（編著）：医学書院，2017. ・就労支援で高齢者の社会的孤立を防ぐ 社会参加の促進と QOL の向上；第5章 生きがい就業を支える社会システム（分担執筆）：ミネルヴァ書房，2016 ・Long-term care reforms in OECD countries; POLICY PRESS, 2016 ・ジェロントロジー・ライブラリー②高齢者の就業と健康 何歳まで働くべきか；第3章 -1 介護予防になる生きがい就業のかたち（分担執筆），社会保険出版社，2016. ・Towards Human Rights in Residential Care for Older Persons: International Perspectives; Human rights and residential care for older people in Japan. Routledge, 2015. ・Regulating Long-Term Care Quality; An International Comparison. Cambridge University Press, 2014. ・インターライ方式 ケア アセスメントー居宅・施設・高齢者住宅（翻訳）. 医学書院，2011. （論文） ・介護サービスの質の評価；国家プロジェクト LIFE への期待と不安. 応用老年学，158（1），4-11，2021. ・高齢者就労における事故と防止策. 老年社会科学，43（1），74-78，2021. ・要介護度を用いたアウトカム評価の課題；複数指標での予防給付サービスの効果検証結果から. 応用老年学，14（1），23-30，2020. ・シルバー人材センター会員の加齢と就業. 老年社会科学，42（3），209-214，2020. ・生きがい就業を支えるシルバー人材センターのシステム. 老年社会科学，37（1），2015. ・介護予防の観点からみた生きがい就業の効用. 病院設備，56（4），2014 . ・アセスメントデータを用いた居宅ケアの質の評価 --HC-QI の活用. 老年社会科学，33（3），484-489，2011. ・Should the provision of home help services be contained? : validation of the new preventive care policy in Japan. BMC health services research 10 224, 2010. （競争的資金） ・科学研究費助成事業（2023-2025）「科学的介護情報システムの質の評価に有効な補正手法の開発」 ・科学研究費助成事業（2020-2022）「要介護高齢者の社会的な Well-being を評価する『参加』指標の探索」
大学・関係 団体での役職	・慶應義塾大学医学部 非常勤講師 ・東邦大学看護学部 非常勤講師 ・日本応用老年学会 副理事長 ・日本老年社会科学会 評議員 ・全国シルバー人材センター事業協会 優良センター等選定委員 ・特定非営利活動法人 インターライ日本 理事 ・東京都健康長寿医療センター 協力研究員

佐々木 晶世 主任研究員（博士＜医学＞）

専門領域	・疫学・公衆衛生学、老年看護学
研究テーマ	・高齢者施設における看取りケア支援 ・介護者支援 ・高齢者の健康の維持増進
近年の 主な業績	（著書／分担執筆） ・インターライ方式看取りケアのためのアセスメントとケアプラン．医学書院，2024． ・地域包括ケア時代において看護職に必要な知識 9. 地域包括ケアシステムにおける災害対策．看護展望 49（9）：840-844，2024． （論文） ・Relationship of sleep and activity, assessed via a wristwatch-type pulsometer with an accelerometer, with health status in community-dwelling older adults: A preliminary study. PLoS ONE 20(3): e0317524 2025. ・訪問看護師がホスピス住宅入居者へ実施するアセスメントー看護記録の分析より、日本健康医学会雑誌 32(3), 385-389, 2023. ・介護療養型医療施設における看取りに向けた取り組みと施設の特徴、日本在宅医療連合学会誌 4(1), 18-27, 2023. ・多重介護の現状と課題：介護支援専門員を対象とした調査より、日本公衆衛生雑誌 70(1), 27-38, 2023. ・看護学生における訪問看護就労意向の実態と課題、日本看護研究学会雑誌 44(1), 135 - 144, 2021. ・Association of home blood pressure with sleep and physical and mental activity, assessed via a wristwatch-type pulsometer with accelerometer in adults, Clinical and Experimental Hypertension, 42(2), 131-138, 2019. （競争的資金） ・科学研究費助成事業（2022-2025）「ICTを活用した女性介護者の健康支援に関する研究」 ・科学研究費助成事業（2017 - 2021）「ヨーガの介護予防効果の検証；腕時計型脈拍・加速度計による睡眠覚醒リズムに着目して」 ・総合健康推進財団 平成 26 年度一般奨励研究助成「高齢者の生体リズムと生活リズムとの関連-生体リズムと生活リズムの乱れの早期発見は虚弱スクリーニング指標になりうるか？」（学会発表） ・高齢者施設における看取り対応へ向けての意向確認の現状と利用者の背景：インターライ方式によるアセスメントデータより、第 19 回日本応用老年学会総会（2024/11） ・高齢者施設における事前指示と利用者の背景、第 33 回日本健康医学会総会（2024/11） ・介護老人福祉施設における ADL に関する介護の質指標（QI）の活用 インターライ方式によるアセスメントデータより、第 23 回日本ケアマネジメント学会研究大会（2024/6）
大学・関係 団体での役職	・横浜市立大学 客員講師・非常勤講師 ・和洋女子大学 非常勤講師 ・千葉県立野田看護専門学校 非常勤講師 ・日本健康医学会 理事 ・横浜市病院協会看護学校 学校運営会議委員 ・かながわ医療機器レギュラトリーサイエンスコンソーシアム顧問

土屋 瑠見子 主任研究員（博士＜保健学＞）

専門領域	・ 環境老年学、ヘルスサービスリサーチ、公衆衛生学
研究テーマ	・ 住環境アクセシビリティ評価指標の開発と実装 ・ 要介護高齢者の Aging in Place と well-being に寄与する住環境の研究 ・ 高齢者の療養場所の移行に関する研究
近年の 主な業績	(論文) ・ Tsuchiya-Ito R, Mitsutake S, Teramoto C, Hamada S, Yoshie S, Tamiya N, Iijima K, Ishizaki T. Individual factors associated with out-of-hours outpatient visits for emergency medical care and readmissions within 90 days of discharge among older adults: a retrospective cohort study. <i>Geriatrics & Gerontology International</i> (in press). ・ Tsuchiya-Ito R, Mitsutake S, Kitamura S, Taguchi R, Takeuchi Y, Hattori S, Hamada S. Housing adaptations and long-term care facility admissions among older adults with care needs in Japan. <i>J Am Med Dir Assoc</i> 25(12):105290, 2024. ・ Tsuchiya-Ito R, Slaug B, Sano T, Tajima M, Itoh S, Uda K, Yamanaka T, Iwarsson S. Assessing housing accessibility issues for older adults in Japan: An expert panel approach to cross-cultural adaptation and content validity of the Japanese Housing Enabler, <i>Journal of Housing and the Built Environment</i> 39, 1767-1782, 2024. ・ Tsuchiya-Ito R, Hamada S, Iwagami M, Ninomiya A, Ishibashi T: Association of housing adaptation services with the prevention of care needs level deterioration for older adults with frailty in Japan: a retrospective cohort study, <i>BMC Health Serv Res</i> 23, 916, 2023. ・ 土屋瑠見子, 田島美紀, 服部真治. 介護保険制度における住宅改修理由書様式の市区町村独自項目の設定状況. <i>応用老年学</i> 16, 70-79, 2022. ・ Tsuchiya-Ito R, Naruse T, Ishibashi T, Ikegami N: The Revised Index for Social Engagement (RISE) in Long-term Care Facilities-Reliability and Validity in Japan, <i>Psychogeriatrics</i> 22, 122-131, 2022. ・ Tsuchiya-Ito R, Ishizaki T, Mitsutake S, Hamada S, Yoshie S, Iijima K, Tamiya N. Association of household income with home-based rehabilitation or home-help service utilization among long-term home care service users. <i>BMC geriatrics</i> 20: 314, 2020. ・ Tsuchiya-Ito R, Iwarsson S, Slaug B. Environmental challenges in the home for ageing societies: A comparison of Sweden and Japan. <i>Journal of Cross-Cultural Gerontology</i>; 34(3): 265-289, 2019. (競争的資金) ・ 科学研究費助成事業 基盤研究 B(2022 ～ 2026 年度)「要介護高齢者の残存能力を最大化させる住環境特性と主観的 Well-being の研究」(代表) ・ 三菱財団 研究助成(2021 ～ 2024 年度)「職種横断的な住宅改修教育システムの構築に向けた医療・介護ビッグデータと住宅改修理由書の連結解析研究」(代表) ・ 科学研究費助成事業 基盤研究 B(2023 ～ 2026 年度)「救急医療サービス利用後の自宅療養患者への移行期ケアシステムの構築」(分担) ・ 科学研究費助成事業 基盤研究 B(2022 ～ 2025 年度)「日常生活動作の予測に基づく居宅介護ケアプランの最適化手法の確立」(分担) ・ 科学研究費助成事業 基盤研究 B(2020 ～ 2024 年度)「医療・介護ビッグデータを用いた再入院発生予測モデルの開発と再入院予防策への提案」(分担) (受賞歴) ・ 2017 年日本公衆衛生学会総会 優秀ポスター賞
大学・関係 団体での役職	・ 一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 客員研究員 ・ 東京大学大学院医学系研究科地域看護学分野 客員研究員 ・ 東京都健康長寿医療センター研究所 協力研究員 ・ 神奈川県立保健福祉大学 非常勤講師

上原 桃美 専任研究員（博士＜老年学＞）

専門領域	・老年学
研究テーマ	・シルバー人材センターにおける QOL 維持増進効果の検証 ・高齢者福祉施設職員の防災・減災意識の向上に関する研究
近年の 主な業績	（著書／分担執筆） ・ジェロントロジー・ライブラリー②高齢者の就業と健康 何歳まで働くべきか；第3章-1 介護予防になる生きがい就業のかたち（分担執筆）社会保険出版社（2016） （論文） ・上原桃美：高齢者入居施設における利用者の COVID-19 感染確認後の初動対応—初動完了の迅速性と感染状況の関連—、日本環境感染学会誌 38(6)、264-266、2023. ・石橋智昭、森下久美、中村桃美：シルバー人材センター会員の加齢と就業、老年社会科学、42(3)、209-216、2020. ・中村桃美、石橋智昭：シルバー人材センターに対する会員の領域別満足度と関連要因の検討、応用老年学、12(1)、70-79、2018. ・中村桃美、石橋智昭：生きがい就業における年齢階層別の就業実態；シルバー人材センター7ヶ所への調査から、応用老年学、11(1)、71-79、2017. ・中村桃美、長田久雄、杉澤秀博：都市部シルバー人材センターにおける就業の高次生活機能の低下抑制への影響、老年学雑誌、(6)、15-24、2016. （競争的資金） ・科学研究費助成事業（2018-2020）「高齢期の認知機能低下は生きがい就業を不可能にするか；支援方法構築のための基礎研究」 ・科学的研究助成事業（2024-2027）「高齢者福祉施設職員の防災意識：都内施設での悉皆調査による実態把握」 （学会発表） ・上原桃美・中村正人「特別養護老人ホーム職員の防災意識」第19回日本応用老年学会大会（2024/11/9-10） ・上原桃美・中村正人「高齢者福祉施設職員の防災意識とワークエンゲイジメントとの関連：都内特別養護老人ホームを対象とした調査から」第66回日本老年社会学会（2024/6/1-2） ・上原桃美、中村正人：「高齢者福祉施設における災害時相互応援協定の締結実態：都内施設への調査から」第82回日本公衆衛生学会総会（2023/10/31-11/2） ・上原桃美、石橋智昭、鶴岡哲也：「COVID-19に感染した入居者の施設内療養が非感染入居者の日常生活に与える制約」第18回日本応用老年学会大会（2023/10/28-29） ・中村桃美、石橋智昭、中村正人：「高齢者福祉施設における防災対策体制の実態；担当者チーム制の採用に焦点をあてて」日本老年社会学会第65回大会（2023/6/17-18） ・Momomi Nakamura, Tomoaki Ishibashi, Tetsuya Tsuruoka. Japanese Nursing Facilities for the Elderly are Required to Respond to COVID-19 ; Analysis of Free-Description Data. IAGG Asia / Oceania Regional Congress 2023（2023/6/12-14） ・中村桃美・森下久美・石橋智昭：「シルバー人材センター会員の認知症発症リスク」日本老年社会学会第64回大会（2022/7/2-3） ・中村桃美・森下久美・石橋智昭・本橋昇・姉崎猛：「ホワイトカラー出身のシルバー人材センター会員における就業マッチングと退会」第16回日本応用老年学会大会（2021/11） ・中村桃美・森下久美・石橋智昭：「シルバー人材センター会員の年間総所得額とセンター収入との関連」日本老年社会学会第63回大会（2021/6）
大学・関係 団体での役職	・社会福祉法人亀鶴会 公益的取組み推進委員 ・社会福祉連携推進法人 WTBASE 理事

安 順 姫 博士研究員（博士＜老年学＞）

専門領域	・ 老年学
研究テーマ	・ 仕事と介護の両立支援 ・ 在宅型こころの健康増進プログラムの効果検証 ・ 高齢者のこころの健康の維持増進
近年の 主な業績	（論文） ・ 安順姫，新野直明，芳賀博．要支援・軽度要介護高齢者を対象とした「ハッピープログラム」の実践：参与観察と効果評価からの検討．応用老年学 18(1)，136-144，2024． ・ 安順姫，佐々木晶世．労働者の well-being 向上に関する介入研究の動向と課題－国内文献レビュー－．日健医誌 33(2)，279-288，2024． ・ 島田今日子，安順姫．社会的孤立者が考える社会参加の活性化－こころの健康講座における自由記述の分析から－．田園調布学園大学紀要 18，67-74，2023． ・ 安順姫，芳賀博，新野直明，森田彩子，岩田明子．地域在住高齢者におけるポジティブ心理学的介入を取り入れたうつ予防プログラムの効果．日本保健福祉学会誌 28(1)，1-13，2021． ・ 安順姫，芳賀博，佐藤美由紀．ポジティブ心理学的介入に基づくうつ予防教室終了後の自主グループ活動への継続参加に関する要因．応用老年学 14(1)，4-12，2020． ・ 安順姫，芳賀博，兪今．介護予防ボランティア登録者の活動への参加頻度に関連する要因．老年学雑誌 2，1-13，2011． （競争的資金） ・ 科学研究費助成事業（2025-2027）「プレ介護期にある親を持つ従業員の支援ニーズに関する実態調査」 ・ 科学研究費助成事業（2024-2027）「首都郊外における高齢夫婦の社会的孤立への予防・支援プログラムの開発研究」 ・ 公益財団法人明治安田厚生事業団（2023-2024）「地域在住高齢者を対象とした在宅型こころの健康増進プログラムの作成と効果検証」 （学会発表） ・ 安順姫，新野直明，芳賀博：「地域高齢者を対象とした在宅型の心の健康増進プログラムの試み」日本老年社会学会第 66 回大会（2024/6/1-2） ・ 安順姫，新野直明，岩田明子：「地域在住高齢者を対象とした在宅型こころの健康増進プログラムの取り組み」第 82 回日本公衆衛生学会総会（2023/10/31-11/2） ・ 安順姫，佐々木晶世，石橋智昭：「在宅要介護者の抑うつ状態 その 1：アセスメントデータによる実態」第 18 回日本応用老年学会大会（2023/10/28-29） ・ 安順姫，新野直明，岩田明子：「通所介護サービスにおけるこころの健康増進プログラムの実践」日本老年社会学会第 65 回大会（2023/6/17-18） ・ Shunji An, Naoakira Niino：「Effects of Positive Psychology-Based Health Programs on Middle-aged and Older Adults」IAGG Asia / Oceania Regional Congress 2023（2023/6/12-14） ・ 安順姫，新野直明，岩田明子：「ポジティブ心理学的介入の手法を取り入れたうつ予防プログラムの検討：プログラム実践にあたる参加者の自由記述から」第 17 回日本応用老年学会大会（2022/11/12-13） （受賞歴） ・ 2022 年日本保健福祉学会優秀論文賞

【客員研究員】

芳賀 博（佐久大学大学院 看護学研究科 客員教授）

専門領域・テーマ	・ 公衆衛生学・健康科学、応用健康科学、老年学
----------	-------------------------

新野 直明（桜美林大学 健康福祉学群 教授）

専門領域・テーマ	・ 老年学、衛生学、公衆衛生学、疫学、老年医学
----------	-------------------------

塚本 成美（城西大学 経営学部 教授）

専門領域・テーマ	・ 経営社会学、経営組織論、人事労務論、雇用労働論
----------	---------------------------

渡辺 修一郎（桜美林大学大学院 国際学術研究科 教授）

専門領域・テーマ	・ 老年学、地域保健学、産業保健学、老年医学
----------	------------------------

二宮 彩子（城西国際大学 看護学部 教授）

専門領域・テーマ	・ 基礎看護学、在宅ケア
----------	--------------

高野 龍昭（東洋大学 福祉社会デザイン学部 社会福祉学科 教授）

専門領域・テーマ	・ 介護保険、ケアマネジメント
----------	-----------------

小野 恵子（青森県立保健大学 健康科学部 准教授）

専門領域・テーマ	・ 地域・老年看護学、在宅ケア、在宅看護、訪問看護
----------	---------------------------

五十嵐 歩（千葉大学大学院看護学研究院 教授）

専門領域・テーマ	・ 老年看護学（慢性期医療・施設・在宅における高齢者ケアの質評価・改善）
----------	--------------------------------------

廣岡 佳代（東京科学大学大学院 保健衛生学研究科 准教授）

専門領域・テーマ	・ 終末期ケア、緩和ケア、在宅ケア、訪問看護
----------	------------------------

森田 彩子（東京科学大学大学院 医歯学総合研究科 准教授）

専門領域・テーマ	・ 社会医学、公衆衛生学・健康科学、国際保健学
----------	-------------------------

齋藤 京子（淑徳大学 教育学部こども教育学科 准教授）

専門領域・テーマ	・ 疫学、栄養、公衆衛生、予防医学
----------	-------------------

澤岡 詩野（東海大学 健康学部 健康マネジメント学科 准教授）

専門領域・テーマ	・ 老年社会学（社会関係）、都市社会学、建築学（都市計画）
----------	-------------------------------

金田 明子（東京医療学院大学 保健医療学部看護学科 教授）

専門領域・テーマ	・ 老年看護学、ケアマネジメント、訪問看護
----------	-----------------------

中村 正人（特別養護老人ホーム神明園 園長）

専門領域・テーマ	・ 老年学（高齢者福祉）
----------	--------------

早尾 弘子（公益社団法人日本看護協会 政策推進部 部長）

専門領域・テーマ	・ 基礎看護学、健康情報分析学
----------	-----------------

松田 文子（公益財団法人大原記念労働科学研究所 特別研究員）

専門領域・テーマ	・ 労働科学、人間工学、産業組織心理学、安全工学
----------	--------------------------

大坪 英二郎（明治大学大学院 グローバル・ビジネス研究科 兼任講師）

専門領域・テーマ

・ 保険学、高齢社会論、年金マネジメント、パーソナルファイナンス

森下 久美（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター 専任研究員）

専門領域・テーマ

・ 老年学、栄養学

研究スタッフの詳細は当財団ホームページをご参照ください

<https://dia.or.jp/profile/researcher/>



リンクしない場合は財団のトップページからアクセスしてください

6. 他機関・団体等との交流

(1) 東京都社会福祉協議会高齢者福祉施設協議会「令和5年度第9回新型コロナウイルス対策委員会」

2024年3月4日に上原桃美専任研究員がアドバイザーとして出席しました。

(2) 全国シルバー人材センター事業協会「安全就業優秀・優良センター等選定委員会」

2024年5月24日に石橋智昭研究部長が、学識委員として出席しました。

(3) 明治安田総合研究所「倫理審査委員会」

2024年5月30日に石橋智昭研究部長が、委員として出席しました。

(4) 日本健康医学会「将来構想委員会」

2024年10月10日に佐々木晶世主任研究員が出席しました。

(5) 横浜市病院協会看護学校「学校運営委員会」

2024年11月1日、2025年1月30日に佐々木晶世主任研究員が学識経験者として出席しました。

7. 調査研究受託事業一覧（2017年度より開始）

(1) 2017年度

1) 「高品質サービスの言語化」に向けた事例の検証・解析調査研究事業

委託元：公益社団法人全国老人福祉施設協議会

2) 「要介護者の認定レベル推移データ」提供事業

委託元：東京海上日動火災保険株式会社

3) 80代になっても元気で働けるシルバー人材センターのあり方に関する調査研究事業

委託元：公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会

4) 生きがい就業の介護予防効果に関する共同研究における埼玉県版総括報告書作成業務

委託元：公益財団法人いきいき埼玉

(2) 2018年度

1) 伴走型介護の可視化に向けた評価指標の確立に関する調査研究事業

委託元：公益社団法人全国老人福祉施設協議会

2) 80代になっても元気で働けるシルバー人材センター会員の増加策に関する調査研究事業

委託元：公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会

3) 「在宅生活を支える重度化予防のためのケアとその効果についての既存指標等を用いた調査研究」支援業務

委託元：日本生活協同組合連合会

(3) 2019年度

- 1) 高齢期会員の就業ハンドブック作成事業

委託元：公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会

(4) 2021年度

- 1) シルバー人材センター会員等の介護予防効果に関する調査研究事業

委託元：公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会

(5) 2022年度

- 1) シルバー人材センター会員等の介護予防効果に関する調査研究事業

委託元：公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会

- 2) 新型コロナウイルス感染症第6波における感染状況等把握調査集計等作成委託

委託元：社会福祉法人東京都社会福祉協議会高齢者福祉施設協議会

- 3) 新型コロナウイルス感染症第7波における感染状況等把握調査集計等作成委託

委託元：社会福祉法人東京都社会福祉協議会高齢者福祉施設協議会

- 4) 自然災害時の被災リスク及び相互応援協定等に関する実態調査再分析のための委託研究事業

委託元：社会福祉法人東京都社会福祉協議会高齢者福祉施設協議会

(6) 2023年度

- 1) シルバー人材センター会員等の介護予防効果に関する調査研究事業

委託元：公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会

(7) 2024年度

- 1) シルバー人材センター会員等の介護予防効果に関する調査研究事業

委託元：公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会

前身期

- 1984(昭和 59) 年 高齢社会に関する諸問題を検討する「ヘルスケアサービス研究会」設立。三菱グループから三菱化成、三菱油化、明治生命、三菱商事、三菱レイヨン、三菱地所、東京海上の 7 社が参加
- 1986(昭和 61) 年 在宅介護サービスのあり方等を中心にユーザーニーズの把握、介護技術レベル確保等を研究するため「ホームケア推進協会」を設立。三菱金曜会の呼びかけによって、さらに三菱銀行、三菱信託銀行、三菱電機、キリンビールの 4 社が加わり三菱グループ 11 社が参加

財団設立～

- 1993(平成 5) 年 ダイヤ財団設立。健康問題の調査研究、地域フィールドの設定、ホームケア推進協会から引き継いだ在宅介護サービス開始
- 1994(平成 6) 年 財団設立 1 周年記念講演会「高齢社会に取り組む民間企業の意義と役割」を開催
- 1996(平成 8) 年 町田市に町田研究分室を開設。介護関連の調査研究を本格化
- 1998(平成 10) 年 財団設立 5 周年記念シンポジウム（ディスカッションテーマ「高齢社会の光と影」）を開催
- 1999(平成 11) 年 リサーチモニター制度を改組し「DAA（ダイヤ・アクティブエイジング・アソシエーション）」を発足
- 2002(平成 14) 年 日本初の「社会老年学文献データベース DiaL（ダイヤル）」の無償公開開始。
- 2003(平成 15) 年 財団設立 10 周年記念シンポジウム(ディスカッションテーマ「ウェルカム！高齢社会」)を開催。「ダイヤビック」の高齢指導者の育成と普及活動を推進
- 2008(平成 20) 年 財団設立 15 周年記念イベント「信頼されるサービス提供責任者とは」を開催。財団設立 15 周年記念シンポジウム「超高齢社会を生きる－介護保険・介護予防の今とこれから－」を開催



公益認定～

2010(平成 22) 年 公益財団法人認定取得。文京区本郷の本部と町田研究分室を統合し新宿に移転。シンポジウム「定年退職後、第三の居場所とは - 建築学と社会学から考える -」を開催

2011(平成 23) 年 シンポジウム「はつらつとしたセカンドライフを送るために - 高齢期のメンタルヘルス向上について -」を開催

2012(平成 24) 年 財団設立 20 周年記念シンポジウム「シニアが拓くこれからの日本 - 新しい退職後の生き方にチャレンジ -」を開催。



2013(平成 25) 年 財団設立 20 周年記念事業「超高齢社会における従業員の働き方と企業の対応に関する調査」(賛助会員会社及びその従業員対象) 結果を公表。シンポジウム「高齢期のうつ予防事業について - 『ハッピープログラム』の取り組み -」「都市コミュニティを救うシニアの力 - プロダクティブ・エイジングの視点から -」を開催

2015(平成 27) 年 シンポジウム「人生 100 年時代の『つながり』を支える ICT の力 - 虚弱化、軽度認知障害と向き合う -」を開催。

2016(平成 28) 年 シンポジウム「ストップ介護離職 2 - 仕事を続けながら認知症の家族と暮らす -」を開催。



2017(平成 29) 年 収益事業及びその他事業(社会貢献活動助成)を新規に事業登録。シンポジウム「100 歳までのライフプラン - 将来の経済リスクに今から備える -」を開催。

2018(平成 30) 年 国際長寿センターと共催で国際シンポジウム「高齢化先進国の日本! みんなが主役となって創る地域社会とは - 海外と日本の最新トレンドから高齢者の活躍を考える -」を開催

2019(令和 元) 年	“産・学・官・民”の連携を企図し、64 組織 82 名の参加による「財団交流会 2019」を開催。セミナー「ストップ介護離職 3- 人材喪失リスクに備える -」を開催。「多面的 QOL 指標を含む科学的介護のデータベース構築」を開始	
2020(令和 2) 年	第 15 回日本応用老年学会大会を運営（財団研究部長が大会長）。	
2021(令和 3) 年	シンポジウム「私たちと親世代の生活を ICT で豊かに - ニューノーマル時代のコミュニケーション -」をオンライン開催（COVID-19 対応）。	
2023(令和 5) 年	財団設立 30 周年記念シンポジウム「認知症を正しく理解し、ストップ介護離職」を開催	
2024(令和 6) 年	財団設立 30 周年記念事業「三菱グループ・リサーチモニター・プロジェクト」として、「仕事と介護の両立」に関する調査（第 1 段階）を実施	
2024(令和 6) 年	一般財団法人オレンジクロスと共催でシンポジウム「ストップ介護離職 5- サポートを 100% 活かす -」を開催	

Dia レポート 2024

2025 年 7 月発行

発行者：公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団

〒160-0022

東京都新宿区新宿一丁目 34 番 5 号 VERDE VISTA 新宿御苑 3 階

Tel. 03-5919-1631（代表） Fax. 03-5919-1641

URL <https://dia.or.jp>

