

認知機能や生活機能の低下が見られる 地域在宅高齢者の実態調査報告書



東京都福祉保健局

平成26年5月

はじめに

現在、都内の認知症の人は 38 万人を超えており、平成 37 年(2025 年)には約 60 万人に増加すると推計されている。都において、急増する認知症の人とその家族を地域で支えるための仕組み作りは喫緊の課題である。

本調査は、在宅で暮らす認知症高齢者の実態を把握し、認知症の早期発見・診断・対応などの地域で認知症の人と家族を支援する取組を推進するに当たっての基礎資料を得るため、都と地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターが共同で実施したものである。調査は、東京都町田市の全面的な協力を得て、町田市の一帯地域において在宅で暮らす高齢者を対象に実施した。

本調査の結果、認知機能や生活機能が低下しはじめており、認知症が疑われる高齢者は在宅で暮らす高齢者の 1 割程度存在すること、また、認知症が疑われる高齢者は社会的な孤立傾向が見られ、医療、介護、福祉などの必要な支援に必ずしもつながっていないなどの実態が明らかになった。

今後、本調査結果をもとに作成した「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」も活用して、認知症の早期発見・診断・対応の取組を進めるほか、在宅の認知症の人を支援するためのネットワーク作りや、普及啓発、専門職の人材育成、介護する家族への支援にも力を入れていく。

また、本報告書の結果を踏まえ、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、区市町村、医療機関、介護事業者、関係団体等と連携して、大都市東京の実情に応じた認知症の人の支援体制の構築に取り組んでいく。

平成 26 年 5 月

東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
東京都健康長寿医療センター研究所自立促進と介護予防研究チーム

目 次

第1章 調査の概要

第1節 調査全体の目的と方法.....	2
第1項 調査の目的	2
第2項 調査の対象	2
第3項 標本の抽出	2
第4項 調査基準日	2
第5項 根拠規程	2
第6項 調査方法	2
第2節 一次調査の方法.....	4
第1項 調査対象	4
第2項 調査方法	9
第3項 調査期間	9
第4項 調査事項	9
第5項 調査実施機関	9
第6項 集計対象者の選定	10
第7項 性別・年齢階級別有効回答率	11
第3節 二次調査の方法.....	12
第1項 調査の対象	12
第2項 標本の抽出	12
第3項 調査方法	13
第4項 調査期間	13
第5項 調査事項	14
第6項 調査実施機関	14
第7項 訪問調査の実施状況	14
第8項 集計対象者の選定	15
第9項 性別・年齢階級別有効回答率	15
第4節 補足調査の方法.....	16
第1項 調査の対象と標本の抽出	16
第2項 調査方法	17
第3項 調査期間	17

第4項 調査事項	17
第5項 調査実施機関	17
第6項 集計の対象	17
第7項 有効回答率	19
 第5節 調査報告書の構成.....	20
第1項 全体の構成.....	20
第2項 報告書の見方	20
第3項 調査の公表	20

第2章 一次調査の結果概要

第1節 基本属性.....	22
第1項 性別	22
第2項 年齢	22
第3項 居住地域	23
第4項 住居の種類	24
第5項 教育年数	25
 第2節 家族の状況.....	26
第1項 家族との同居状況	26
第2項 同居している家族の続柄	27
第3項 世帯類型	28
第4項 近隣親族の有無	30
第5項 婚姻状況	32
 第3節 介護保険サービスの利用状況.....	33
第1項 要介護・要支援認定の有無、要介護度	33
第2項 認知症高齢者の日常生活自立度	34
第3項 利用している介護保険サービスの種類	37
 第4節 健康状態.....	42
第1項 主観的健康感	42
第2項 かかりつけ医の有無	43
第3項 治療したことがある病気	44
第4項 身体の痛み	46
第5項 現在の体力	48
第6項 認知機能の低下、生活機能の低下	52

第7項 こころの健康	65
第8項 日中の眠気	72
 第5節 経済状況.....	74
第1項 年収	74
第2項 主な収入源	77
第3項 暮らしのゆとり	78
 第6節 社会とのつながりの状況.....	80
第1項 仕事	80
第2項 ソーシャルサポート	81
第3項 ソーシャルネットワーク	85
第4項 人と話す頻度	87
第5項 近所付き合いの程度	88
第6項 外出回数の変化	89
第7項 外出の頻度	90

第3章 二次調査の結果概要

第1節 健康状態.....	92
第1項 現在治療中の病気	92
第2項 服薬している薬	95
 第2節 DASC-21 の実施結果	102
第1項 DASC-21について	102
第2項 実施率	102
第3項 信頼性	102
第4項 得点の分布	103
 第3節 MMSE-J の実施結果	105
第1項 MMSE-Jについて	105
第2項 対象	105
第3項 MMSE-Jの検査法	105
第4項 MMSE-Jの得点分布	106
第5項 認知機能低下 (MMSE-J23点以下) 高齢者の状況.....	111

第4章 補足調査の結果概要

第1節 認知機能検査（MMSE-J、FAB）	118
第1項 検査の実施方法	118
第2項 分析対象者の特徴	118
第3項 MMSE-J の得点分布	120
第4項 二次調査における MMSE-J の再検査信頼性	121
第5項 FAB の得点分布	122
第6項 MMSE-J と FAB の関係	123
第2節 CDR	124
第3節 認知症の診断	127
第4節 精神科医による認知症の診断	128
第1項 診断名別の出現頻度	128
第2項 認知症診断歴との関連	129
第3項 かかりつけ医の有無との関連	130
第5節 二次調査の DASC-21 の信頼性と妥当性の検討	131
第6節 受診勧奨	133

第5章 認知機能低下や生活機能低下が見られる地域在宅高齢者の実態

第1節 「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」の作成	136
第2節 チェックリストを用いた「認知症疑い」高齢者の出現頻度の推計	139
第1項 「認知症疑い」高齢者の性別出現頻度	139
第2項 「認知症疑い」高齢者の年齢階級別出現頻度	140
第3項 「認知症疑い」高齢者の要介護度別出現頻度	143
第4項 「認知症疑い」高齢者の「認知症高齢者の日常生活自立度」別出現頻度 ..	145
第5項 「認知症疑い」高齢者と世帯類型との関連	147
第6項 介護保険施設に入所している「認知症疑い」高齢者の出現頻度	148
第7項 二次調査対象地域の「認知症疑い」高齢者の出現頻度	149
第3節 「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」を使用する場合の留意点 ..	150

第4節 チェックリストで判定される「認知症疑い」高齢者の特徴	152
第1項 健康状態	152
第2項 要介護認定	153
第3項 「認知症高齢者の日常生活自立度」判定との関連	154
第4項 世帯類型との関連	155
第5項 外出頻度、人と話す程度	156
第6項 近所付き合いの頻度	157
第7項 経済状態	158
第8項 住居の種類	159
第9項 ソーシャルサポート	160
第5節 「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」と DASC-21による認知症重症度	161
第6節 第5章のポイント	167

付属資料

1 「こころとからだの健康調査（一次調査）」調査票と単純集計結果	171
2 「こころとからだの健康調査（二次調査）」調査票と単純集計結果	187
3 「こころとからだの健康調査（補足調査）」調査票	196
4 集計事項一覧表（統計編収納クロス表）	199
5 「知って安心 認知症～認知症にやさしいまち 東京を目指して～」 (東京都作成普及啓発用パンフレット)	211

第1章 調査の概要

第1節 調査全体の目的と方法

第1項 調査の目的

本調査は、地域に暮らす高齢者が自分自身で認知機能低下や生活機能低下に気づき、医療・介護等のサービスへのアクセスが促進されるようにするためのアセスメントツールを開発することを目的としている。また、同時に、認知機能低下や生活機能低下を認める地域在宅高齢者の実態を把握し、今後の認知症の地域支援体制のあり方を検討するための基礎資料を得ることを目的としている。

第2項 調査の対象

東京都町田市の特定地域に居住する 65 歳以上の高齢者

第3項 標本の抽出

調査地区における住民基本台帳から基準日現在 65 歳以上の高齢者を悉皆または無作為抽出し、これを調査客体とした（介護保険施設入所者を除く。）。¹

第4項 調査基準日

平成 25 年 3 月 31 日

第5項 根拠規程

認知症の理解と受診促進事業実施要綱（平成 25 年 3 月 28 日付 24 福保高在第 913 号）

第6項 調査方法

以下の 3 段階の調査（一次調査、二次調査、補足調査）を実施した（図 1 参照）。

(1) 一次調査

東京都町田市の特定地区に在住する 65 歳以上高齢者 5,199 名を対象に、郵送留置回収法による自記式アンケート調査を実施した。

(2) 二次調査

一次調査の対象地区を含む特定地域に在住する 65 歳以上高齢者 7,682 名より無作為抽出した 3,000 名を対象に、看護師を含む 2 人の調査員による訪問調査を実施した。

(3) 補足調査

二次調査で実施した認知機能検査（MMSE-J）の結果を踏まえ、MMSE-J23 点以下²のすべての人と、MMSE-J24 点以上の人から無作為に抽出した同数の人を対象に、精神科医と心理士が訪問調査を実施した。

¹調査実施にあたり、町田市より住民基本台帳データ（氏名・性別・年齢・住所等）及び介護保険データ（要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度、介護サービス利用状況等）の提供を受けた。

² MMSE-J を用いて認知機能障害や認知症のスクリーニングをする場合、24 点以上を「健常範囲」、23 点以下を「認知機能の低下あり（または認知症の疑いあり）」の目安として利用されることが多い。本調査では、「認知機能低下高齢者」を MMSE-J23 点以下と定義して、補足調査対象者の抽出を行った。

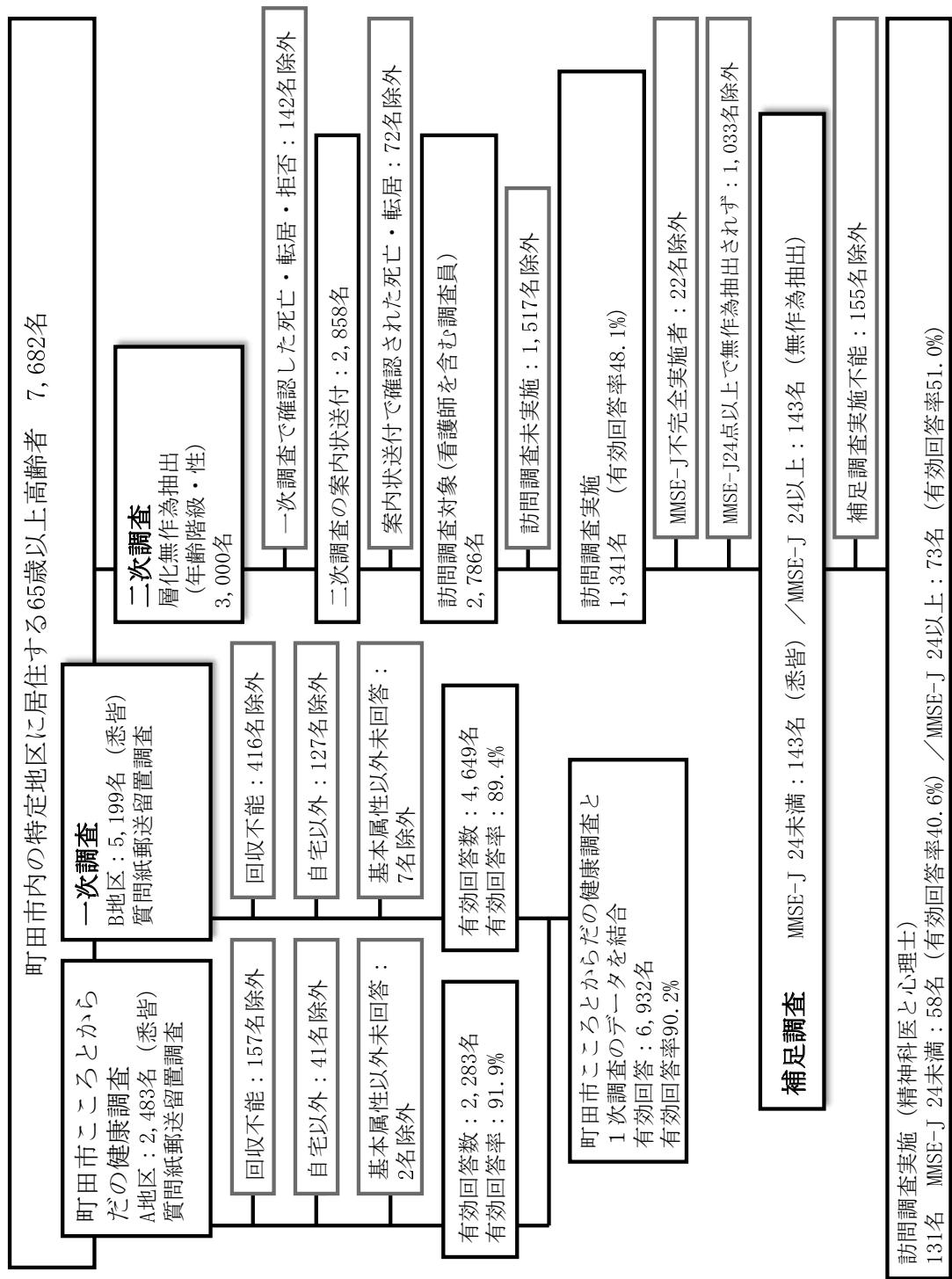


図 1. 調査のフロー

第2節 一次調査の方法

第1項 調査対象

東京都町田市の能ヶ谷、真光寺、広袴、木曽東（境川団地居住者に限る）に居住する基準日現在65歳以上の高齢者全員5,199名を一次調査の対象とした（悉皆調査）（表1）。

表1. 一次調査対象者の地域別・性別人数

地域	男性	女性	全体
能ヶ谷	806	988	1,794
真光寺	640	742	1,382
広袴	357	397	754
木曽東	569	700	1,269
合計	2,372	2,827	5,199



一次調査対象者の女性の割合は 54.4%、後期高齢者の割合は 41.6% であった（表 2）。同年の東京都の高齢者の女性の割合は 57.1%、後期高齢者の割合は 47.9% であることから（表 3）、調査対象者は、東京都の人口構成と比較すると、女性及び後期高齢者の比率がやや低い。

表 2. 一次調査対象者の性別・年齢階級別分布

年齢階級	人口(人)			性構成比		年齢階級構成比		
	全体	男性	女性	男性	女性	全体	男性	女性
総数	5,199	2,372	2,827	45.6%	54.4%	100.0%	100.0%	100.0%
65～69 歳	1,526	704	822	46.1%	53.9%	29.4%	29.7%	29.1%
70～74 歳	1,510	682	828	45.2%	54.8%	29.0%	28.8%	29.3%
75～79 歳	1,104	529	575	47.9%	52.1%	21.2%	22.3%	20.3%
80～84 歳	639	294	345	46.0%	54.0%	12.3%	12.4%	12.2%
85～89 歳	286	122	164	42.7%	57.3%	5.5%	5.1%	5.8%
90～94 歳	110	40	70	36.4%	63.6%	2.1%	1.7%	2.5%
95～99 歳	22	1	21	4.5%	95.5%	0.4%	0.0%	0.7%
100 歳以上	2	0	2	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.1%
前期高齢者	3,036	1,386	1,650	45.7%	54.3%	58.4%	58.4%	58.4%
後期高齢者	2,163	986	1,177	45.6%	54.4%	41.6%	41.6%	41.6%

（平成 25 年 3 月 31 日住民基本台帳人口、日本人と外国人とを含む。）

表 3. 東京都の高齢者の性別・年齢階級別人口分布（参考）

年齢階級	人口(人)			性構成比		構成比(%)		
	全体	男性	女性	男性	女性	全体	男性	女性
総数	2,751,484	1,179,648	1,571,836	42.9%	57.1%	100.0%	100.0%	100.0%
65～69 歳	759,193	365,113	394,080	48.1%	51.9%	27.6%	31.0%	25.1%
70～74 歳	675,544	308,676	366,868	45.7%	54.3%	24.6%	26.2%	23.3%
75～79 歳	571,618	247,232	324,386	43.3%	56.7%	20.8%	21.0%	20.6%
80～84 歳	395,955	154,935	241,020	39.1%	60.9%	14.4%	13.1%	15.3%
85～89 歳	225,240	75,083	150,157	33.3%	66.7%	8.2%	6.4%	9.6%
90～94 歳	92,704	22,760	69,944	24.6%	75.4%	3.4%	1.9%	4.4%
95～99 歳	26,769	5,232	21,537	19.5%	80.5%	1.0%	0.4%	1.4%
100 歳以上	4,461	617	3,844	13.8%	86.2%	0.2%	0.1%	0.2%
前期高齢者	1,434,737	673,789	760,948	47.0%	53.0%	52.1%	57.1%	48.4%
後期高齢者	1,316,747	505,859	810,888	38.4%	61.6%	47.9%	42.9%	51.6%

（平成 25 年 1 月 1 日住民基本台帳人口、日本人と外国人とを含む。）

一次調査対象者における要介護度別認定者数と認定率を表 4 に示す。一次調査対象における要介護・要支援認定者数は 614 名（男性 228 名、女性 386 名）、要介護・要支援認定率（以下、「認定率」という。）は 11.8%（男性 9.6%、女性 13.7%）（表 5）であった。同年の東京都における認定率は 18.1%（男性 13.3%、女性 21.8%）であり、調査対象者の認定率は東京都に比して低い。しかも、全ての性・年齢階級において調査対象者の認定率は東京都のそれよりも低い（表 5 と表 6 との比較）。

今回の調査対象者に施設入所者が含まれていないことが認定率の低さに関連している可能性がある。そこで、対象地域に住民登録されている施設入所者（要介護認定あり）56 名を加えて計算しなおしたところ認定率は 12.9% となった。東京都全体の認定率に比べると、対象地域は認定率が低い地域ということになる。

表4.一次調査対象者の要介護度別認定者数と認定率

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	認定無	全体
男性	34 1.4%	23 1.0%	44 1.9%	58 2.4%	24 1.0%	21 0.9%	24 1.0%	2,144 90.4%	2,372 100.0%
女性	61 2.2%	55 1.9%	79 2.8%	85 3.0%	40 1.4%	32 1.1%	34 1.2%	2,441 86.3%	2,827 100.0%
全体	95 1.8%	78 1.5%	123 2.4%	143 2.8%	64 1.2%	53 1.0%	58 1.1%	4,585 88.2%	5,199 100.0%

表5. 一次調査対象者の性別・年齢階級別要介護・要支援認定者数と認定率

	一次調査の対象			認定者数			認定率		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体
65～69歳	704	822	1,526	15	16	31	2.1%	1.9%	2.0%
70～74歳	682	828	1,510	31	37	68	4.5%	4.5%	4.5%
75～79歳	529	575	1,104	52	71	123	9.8%	12.3%	11.1%
80～84歳	294	345	639	63	104	167	21.4%	30.1%	26.1%
85～89歳	122	164	286	41	93	134	33.6%	56.7%	46.9%
90歳～	41	93	134	26	65	91	63.4%	69.9%	67.9%
全体	2,372	2,827	5,199	228	386	614	9.6%	13.7%	11.8%

一次調査対象者平成25年3月31日の性別・年齢階級別・要介護度別人口を、平成25年3月31日の住民基本台帳人口（性別・年齢階級別、外国人を含む。）で除して、要介護・要支援認定率を算出した。

表6. 東京都における性別・年齢階級別要介護・要支援認定者数と認定率（参考）

	人口			認定者数			認定率		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体
65～69歳	365,113	394,080	759,193	13,242	11,305	24,547	3.6%	2.9%	3.2%
70～74歳	308,676	366,868	675,544	20,509	24,726	45,235	6.6%	6.7%	6.7%
75～79歳	247,232	324,386	571,618	31,773	52,676	84,449	12.9%	16.2%	14.8%
80～84歳	154,935	241,020	395,955	39,113	86,736	125,849	25.2%	36.0%	31.8%
85～89歳	75,083	150,157	225,240	33,061	89,463	122,524	44.0%	59.6%	54.4%
90歳～	28,609	95,325	123,934	19,185	77,275	96,460	67.1%	81.1%	77.8%
全体	1,179,648	1,571,836	2,751,484	156,883	342,181	499,064	13.3%	21.8%	18.1%

東京都における平成25年11月1日の性別・年齢階級別・要介護度別人口を、平成25年1月1日の住民基本台帳人口（性別・年齢階級別、外国人を含む。）で除して、要介護・要支援認定率を算出した。

要介護認定調査では、以下のような基準を用いて、「認知症高齢者の日常生活自立度」が判定される。

(参考表 1) 「認知症高齢者の日常生活自立度」判定基準

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	なんらか認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にはほぼ自立している	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる	
II a	家庭外で上記 II の状態が見られる	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理など、それまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記 II の状態が見られる	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする	
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる	ランク III a と同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする	ランク III と同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態など

一次調査対象者における「認知症高齢者の日常生活自立度」(以下、「自立度」という。) I 以上の高齢者は 380 名、出現率は 7.3%、II 以上の高齢者は 245 名、出現率は 4.7% であった。同年の東京都における自立度 I 以上の出現率は 13.7%、自立度 II 以上の出現率は 9.9% であることから、本調査の対象者における認知症出現率は東京都に比して低いことになる。しかも、全ての年齢階級において、認知症出現率は東京都のそれよりも低い(表 7 と表 8 の比較)。

今回の調査対象者に施設入所者が含まれてないことが、認知症出現率の低さに関連している可能性がある。そこで、対象地域に住民登録されている施設入所者のうち、自立度 I 以上の 54 名、II 以上の 44 名を加えて認知症出現率を計算しなおしてみた。すると I 以上の出現率は 8.4%、II 以上の出現率は 5.6% となった。対象地域の要介護認定調査における認知症出現率は、東京都全体に比して低いことができる。

表7. 一次調査対象地域における認知症高齢者の性別・年齢階級別出現頻度

年齢階級	認知症高齢者の出現頻度					
	認知症高齢者の自立度I以上			認知症高齢者の自立度II以上		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体
65～69歳	1.1%	0.7%	0.9%	0.7%	0.5%	0.6%
70～74歳	3.1%	2.1%	2.5%	2.2%	1.7%	1.9%
75～79歳	5.9%	6.8%	6.3%	4.2%	4.0%	4.1%
80～84歳	15.0%	15.4%	15.2%	9.5%	8.7%	9.1%
85～89歳	23.0%	37.2%	31.1%	14.8%	22.0%	18.9%
90歳～	41.5%	59.1%	53.7%	19.5%	45.2%	37.3%
全体	6.3%	8.2%	7.3%	4.0%	5.3%	4.7%

一次調査対象地域に在住する65歳以上高齢者(N=5,199)の平成25年3月現在の「認知症高齢者の日常生活自立度別」の性別・年齢階級別人口より、「認知症高齢者の日常生活自立度」I以上およびII以上の人口(性別・年齢階級別)を算出し、これを平成25年3月31日現在の住民基本台帳人口(性別・年齢階級別)で除して算出した。

表8. 東京都における認知症高齢者の性別・年齢階級別出現頻度(参考)

年齢階級	認知症高齢者の出現頻度					
	認知症高齢者の自立度I以上			認知症高齢者の自立度II以上		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体
65～69歳	2.3%	1.6%	2.0%	1.6%	1.1%	1.3%
70～74歳	4.5%	4.1%	4.3%	3.1%	2.7%	2.9%
75～79歳	9.3%	10.7%	10.1%	6.5%	7.1%	6.8%
80～84歳	19.1%	26.1%	23.4%	13.3%	17.9%	16.1%
85～89歳	34.9%	47.9%	43.6%	24.6%	35.2%	31.6%
90歳～	56.8%	72.9%	69.2%	41.9%	59.8%	55.7%
全体	10.0%	16.6%	13.7%	7.0%	12.1%	9.9%

平成25年11月の性別・年齢階級別・「認知症高齢者の日常生活自立度」別人口から、性別・年齢階級別の「認知症高齢者の日常生活自立度」I以上の人口及び「認知症高齢者の日常生活自立度」II以上の人口を算出し、これを平成25年1月の性別・年齢階級別住民基本台帳人口(外国人を含む)で除して算出した。

第2項 調査方法

郵送留置回収法による自記式アンケート調査を実施した。すなわち、調査票を対象者の自宅に郵送し、対象者に回答・記入を依頼し（対象者本人が回答した内容であれば、家族などによる代筆も可）、記入済みの調査票を後日調査員が訪問して回収した。調査員は調査票回収時に、対象者の了解を得た上で、調査票に記入漏れがないかを確認し、ある場合にはその場で対象者に回答を記入してもらった。なお、多忙等の理由により調査員による回収が難しい場合には、郵送返送も可能とした。

第3項 調査期間

調査期間は以下のとおりである。

- ① 平成 25 年 6 月 17 日から平成 25 年 7 月 26 日まで
- ② 調査票郵送日：平成 25 年 6 月 17 日
- ③ 調査票回収期間：平成 25 年 6 月 24 日から 7 月 26 日まで

第4項 調査事項

調査項目は以下のとおりである。

- ① 基本属性（性、年齢、居住地域、住居の種類、教育年数、要介護認定の有無・要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度、利用している介護保険サービスの種類）
- ② 家族状況（世帯類型、同居家族、近隣親族の有無、婚姻状況）
- ③ 健康状況（身長、体重、主観的健康感、かかりつけ医の有無、治療したことがある病気、身体の痛み、現在の体力、もの忘れや普段の生活の様子、こころの健康、日中の眠気）
- ④ 経済状況（年収、主な収入、家計の状況）
- ⑤ 社会状況（仕事の有無、ソーシャルサポート、ソーシャルネットワーク、人と話す頻度、近所づきあいの程度、外出回数の変化、外出の頻度）

第5項 調査実施機関

調査は、東京都が町田市の協力を得て、一部を東京都健康長寿医療センター研究所へ委託して実施した。東京都が調査票等を郵送し、調査票の回収業務は、東京都健康長寿医療センター研究所が調査会社（株式会社リサーチソリューション）に委託して実施した。回収業務にあたる調査員には、事前に、調査員としての心構えや調査の回収方法に関する研修を実施した。調査データの集計分析は、東京都健康長寿医療センター研究所が実施した。

第6項 集計対象者の選定

調査票を発送した 5,199 名のうち、調査票が回収できた数は 4,783 名、回収率は 92.0% であった（表 9）。

表 9. 調査対象者と調査票の回収状況

調査対象	回収	回収不能	内訳				
			拒否	不在	転居	死亡	その他
5,199	4,783	416	293	64	41	9	9
100%	92.0%	8.0%	5.6%	1.2%	0.8%	0.2%	0.2%

回収された調査票のうち、自宅以外の居住者 127 名（表 10）、基本属性以外の質問項目に無回答であった 7 名（表 11）を除外し、残る 4,649 名を集計対象とした（表 12）。

表 10. 調査票回収者の住まいの状況（自宅／自宅以外）

回収	自宅	自宅以外	内訳			
			入院中	介護保険施設等	その他	無回答
4,783	4,656	127	74	25	12	16
100%	97.3%	2.7%	1.5%	0.5%	0.3%	0.3%

表 11. 自宅居住の回収者の回答状況

回収 (自宅居住)	基本属性と他の質問項目に回答	基本属性以外の質問項目に無回答
4,656	4,649	7
100%	99.8%	0.2%

表 12. 集計対象者の選定と回収率、有効回答率

調査対象	回収 (回収率)	内訳	
		自宅に居住 (回収かつ自宅居住率)	基本属性と他の質問項目に回答（有効回答率）
5,199	4,783	4,656	4,649
100.0%	92.0%	89.6%	89.4%

集計対象者の女性の割合は 54.4%、後期高齢者の割合は 41.0% であった（表 13）。同年の東京都の高齢者の女性の割合は 57.1%、後期高齢者の割合は 47.9% であることから（表 3）、東京都の高齢者的人口構成と比較すると、集計対象者では女性及び後期高齢者（特に女性の後期高齢者）の割合が相対的に低いことがわかる。

表 13. 一次調査集計対象者の性別・年齢階級別分布と構成比

	人口（人）			性構成比		年齢階級構成比		
	全体	男性	女性	男性	女性	全体	男性	女性
総数	4,649	2,118	2,531	45.6%	54.4%	100.0%	100.0%	100.0%
65～69 歳	1,361	626	735	46.0%	54.0%	29.3%	29.6%	29.0%
70～74 歳	1,383	610	773	44.1%	55.9%	29.7%	28.8%	30.5%
75～79 歳	1,005	481	524	47.9%	52.1%	21.6%	22.7%	20.7%
80～84 歳	566	261	305	46.1%	53.9%	12.2%	12.3%	12.1%
85～89 歳	238	106	132	44.5%	55.5%	5.1%	5.0%	5.2%
90～94 歳	81	33	48	40.7%	59.3%	1.7%	1.6%	1.9%
95 歳以上	15	1	14	6.7%	93.3%	0.3%	0.0%	0.6%
前期高齢者	2,744	1,236	1,508	45.0%	55.0%	59.0%	58.4%	59.6%
後期高齢者	1,905	882	1,023	46.3%	53.7%	41.0%	41.6%	40.4%

第 7 項 性別・年齢階級別有効回答率

一次調査対象者の有効回答率は、男性で 89.3%、女性で 89.5%、前期高齢者で 90.4%、後期高齢者で 88.1% であり、性別、前期・後期に関わらず高い回答率を得ることができた。

しかし、年齢階級別に見ると、男性では全ての年齢階級において 80% 以上の有効回答率を得ているが、女性では 90 歳以上で有効回答率は 60% 台と低下していた（表 14）。90 歳以上の女性における有効回答率の低下によって、女性の後期高齢者の構成比は、集計対象者の方が、調査対象者よりもやや低い値になっている（調査対象者 41.6%、集計対象者 40.4%）（表 2 と表 13 の比較）。一方、男性の後期高齢者割合は、集計対象者と調査対象者で同じ値であった（集計対象者 41.6%、調査対象者 41.6%）（表 2 と表 13 の比較）。

表 14. 性別・年齢階級別有効回答率

年齢階級	集計対象者			調査対象者			有効回答率		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
総数	4,649	2,118	2,531	5,199	2,372	2,827	89.4%	89.3%	89.5%
65～69 歳	1,361	626	735	1,526	704	822	89.2%	88.9%	89.4%
70～74 歳	1,383	610	773	1,510	682	828	91.6%	89.4%	93.4%
75～79 歳	1,005	481	524	1,104	529	575	91.0%	90.9%	91.1%
80～84 歳	566	261	305	639	294	345	88.6%	88.8%	88.4%
85～89 歳	238	106	132	286	122	164	83.2%	86.9%	80.5%
90～94 歳	81	33	48	110	40	70	73.6%	82.5%	68.6%
95 歳以上	15	1	14	24	1	23	62.5%	100.0%	60.9%
前期高齢者	2,744	1,236	1,508	3,036	1,386	1,650	90.4%	89.2%	91.4%
後期高齢者	1,905	882	1,023	2,163	986	1,177	88.1%	89.5%	86.9%

第3節 二次調査の方法

第1項 調査の対象

一次調査の対象地域に居住する基準日現在 65 歳以上の高齢者全員 5,199 名と三輪地区、三輪緑山地区に居住する基準日現在 65 歳以上の高齢者全員 2,483 名の計 7,682 名（男性 3,543 人、女性 4,139 人）より、層化無作為抽出した 3,000 名（男性 1,386 名、女性 1,614 名）を二次調査の対象とした。

なお、三輪町地区、三輪緑山地区では、平成 25 年 1 月に「町田市こころとからだの健康調査」（調査は町田市より東京都健康長寿医療センター研究所が受託して実施した。本調査の一次調査とほぼ同様の内容。）を実施している（図 1 参照）。

第2項 標本の抽出

7,682 名から 3,000 名を無作為抽出したのち、先に実施した一次調査で、死亡、転居、調査拒否等が確認できた 142 名を二次調査の対象から除外した。142 名の内訳は、死亡 4 名、転居 23 名、調査拒否 112 名、その他 3 名である（表 15）。

表 15. 調査対象の選定

抽出標本	調査対象	調査対象外	内訳			
			死亡	転居	拒否	その他
3,000	2,858	142	4	23	112	3
100.0%	95.3%	4.7%	0.1%	0.8%	3.7%	0.1%

注) その他の内訳：自宅改築中 2 名、発送資材返送 1 名

次に、3,000 名から 142 名を除外した 2,858 名に調査依頼を発送したところ、72 名に居住実態がないことが明らかになった（死亡 39 名、転居 33 名）（表 16）。そのため、2,858 名からこの 72 名を除く 2,786 名（男性 1,283 名、女性 1,503 名）を最終的に二次調査の対象とした。

表 16. 調査対象者の居住実態の有無

調査対象	居住実態あり	居住実態 なし	内訳	
			死亡	転居
2,858	2,786	72	39	33
100.0%	97.5%	2.5%	1.4%	1.2%

調査対象地域の 65 歳以上高齢者 7,682 名の性別・年齢階級別分布と構成比を表 17 に、二次調査対象者 2,786 名の性別・年齢階級別分布と構成比は表 18 に示す。調査対象地域の女性の割合は 53.9%、後期高齢者の割合は 42.0% であった。一方、二次調査対象者の女性の割合は 53.9%、後期高齢者の割合は 42.4% であった。抽出された 2,786 人と対象地域の高齢者 7,682 人の性別・年齢階級別分布はほぼ同じとみなすことができる。

表 17. 二次調査対象地域の性別・年齢階級別分布と構成比

	人口(人)			性構成比		年齢階級構成比		
	全体	男性	女性	男性	女性	全体	男性	女性
総数	7,682	3,543	4,139	46.1%	53.9%	100.0%	100.0%	100.0%
65～69 歳	2,317	1,094	1,223	47.2%	52.8%	30.2%	30.9%	29.5%
70～74 歳	2,135	980	1,155	45.9%	54.1%	27.8%	27.7%	27.9%
75～79 歳	1,559	767	792	49.2%	50.8%	20.3%	21.6%	19.1%
80～84 歳	988	457	531	46.3%	53.7%	12.9%	12.9%	12.8%
85～89 歳	459	185	274	40.3%	59.7%	6.0%	5.2%	6.6%
90～94 歳	186	59	127	31.7%	68.3%	2.4%	1.7%	3.1%
95～99 歳	33	1	32	3.0%	97.0%	0.4%	0.0%	0.8%
100 歳以上	5	0	5	0.0%	100.0%	0.1%	0.0%	0.1%
前期高齢者	4,452	2,074	2,378	46.6%	53.4%	58.0%	58.5%	57.5%
後期高齢者	3,230	1,469	1,761	45.5%	54.5%	42.0%	41.5%	42.5%

表 18. 二次調査対象者の性別・年齢階級別分布と構成比

	人口(人)			性構成比		年齢階級構成比		
	全体	男性	女性	男性	女性	全体	男性	女性
総数	2,786	1,283	1,503	46.1%	53.9%	100.0%	100.0%	100.0%
65～69 歳	814	375	439	46.1%	53.9%	29.2%	29.2%	29.2%
70～74 歳	791	355	436	44.9%	55.1%	28.4%	27.7%	29.0%
75～79 歳	581	292	289	50.3%	49.7%	20.9%	22.8%	19.2%
80～84 歳	361	178	183	49.3%	50.7%	13.0%	13.9%	12.2%
85～89 歳	168	63	105	37.5%	62.5%	6.0%	4.9%	7.0%
90～94 歳	61	20	41	32.8%	67.2%	2.2%	1.6%	2.7%
95～99 歳	9	0	9	0.0%	100.0%	0.3%	0.0%	0.6%
100 歳以上	1	0	1	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.1%
前期高齢者	1,605	730	875	45.5%	54.5%	57.6%	56.9%	58.2%
後期高齢者	1,180	553	627	46.9%	53.1%	42.4%	43.1%	41.7%

第 3 項 調査方法

調査対象者には東京都よりあらかじめ文書で調査協力依頼を郵送した。その後調査員が調査対象者宅に訪問し、調査の趣旨等を説明し、調査協力に同意を得られた場合には、訪問調査日を調整し、その日に看護師を含む 2 人の調査員が訪問した。

訪問調査を実施するにあたっては、改めて文書と口頭で調査の趣旨を説明し、文書による同意を得た。

第 4 項 調査期間

平成 25 年 11 月 8 日から平成 25 年 12 月 26 日まで

第5項 調査事項

調査項目は以下のとおりである。

- ① 基本情報（生年月日、年齢）
- ② 健康（身長、体重、血圧、脈拍数、既往歴、服薬状況、服薬している薬剤の内容）
- ③ 地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート(DASC-21)
- ④ 全般的認知機能（Mini-Mental State Examination, MMSE-J）
- ⑤ 身体の様子（コミュニケーション能力、衛生状態、栄養状態、排泄状態、睡眠状態）
- ⑥ その他特記すべきこと（自由記述）

第6項 調査実施機関

調査は、東京都が町田市の協力を得て、東京都健康長寿医療センター研究所へ委託して実施した。調査員は、東京都健康長寿医療センター研究所が株式会社メディカルアソシアと労働者派遣契約を締結し、雇用した。訪問調査を実施するにあたっては、事前に、調査員としての心構えや調査の実施方法に関する研修を2日間実施した。調査データの集計分析は、東京都健康長寿医療センター研究所が実施した。

第7項 訪問調査の実施状況

2,786名のうち実際に訪問調査が実施できたのは1,341名であった（調査実施率は48.1%）。訪問調査が実施できなかった1,445名の内訳は表19のとおりである。

表19. 二次調査（訪問調査）の実施状況

居住実態がある調査対象者	調査実施数 (実施率)	調査不能	内訳				
			拒否	体調不良	不在	入院入所	その他
2,786	1,341	1,445	1,173	54	115	76	27
100.0%	48.1%	51.9%	42.1%	1.9%	4.1%	2.7%	1.0%

第8項 集計対象者の選定

訪問調査が実施できた 1,341 名すべてを集計対象とした（有効回答率 48.1%）。集計対象者の性別・年齢階級別分布と構成比は表 20 の通りである。女性の割合は 50.9%、後期高齢者の割合は 45.8%であった。

表 20. 二次調査の集計対象者の性別・年齢階級別分布と構成比

	人口(人)			性構成比(%)		年齢階級構成比(%)		
	全体	男性	女性	男性	女性	全体	男性	女性
総数	1,341	659	682	49.1%	50.9%	100.0%	100.0%	100.0%
65～69 歳	331	171	160	51.7%	48.3%	24.7%	25.9%	23.5%
70～74 歳	396	176	220	44.4%	55.6%	29.5%	26.7%	32.3%
75～79 歳	318	170	148	53.5%	46.5%	23.7%	25.8%	21.7%
80～84 歳	195	105	90	53.8%	46.2%	14.5%	15.9%	13.2%
85～89 歳	76	28	48	36.8%	63.2%	5.7%	4.2%	7.0%
90～94 歳	22	9	13	40.9%	59.1%	1.6%	1.4%	1.9%
95～99 歳	3	0	3	0.0%	100.0%	0.2%	0.0%	0.4%
前期高齢者	727	347	380	47.7%	52.3%	54.2%	52.7%	55.7%
後期高齢者	614	312	302	50.8%	49.2%	45.8%	47.3%	44.3%

第9項 性別・年齢階級別有効回答率

有効回答率は、男性で 51.4%、女性で 45.4%、前期高齢者で 45.3%、後期高齢者で 52.0% であった。性別を問わず、70 歳～84 歳は約 50%～60% の回答率を得たが、女性では 65 歳～69 歳で回答率は 30% 半ばに、85 歳以上では約 30% に落ち込んでいる（表 21）。調査対象地域の人口構成（表 17）や二次調査対象者の人口構成（表 20）に比べると、集計対象者の女性構成比が低下しており、男性と女性の割合が近接し、後期高齢者ではわずかに男性の構成比が上回っている。

表 21. 二次調査の性別・年齢階級別有効回答率

年齢階級	集計対象者			調査対象者			有効回答率		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
総数	1,341	659	682	2,786	1,283	1,503	48.1%	51.4%	45.4%
65～69 歳	331	171	160	814	375	439	40.7%	45.6%	36.4%
70～74 歳	396	176	220	791	355	436	50.1%	49.6%	50.5%
75～79 歳	318	170	148	581	292	289	54.7%	58.2%	51.2%
80～84 歳	195	105	90	361	178	183	54.0%	59.0%	49.2%
85～89 歳	76	28	48	168	63	105	45.2%	44.4%	45.7%
90～94 歳	22	9	13	61	20	41	36.1%	45.0%	31.7%
95 歳以上	3	0	3	10	0	10	30.0%	-	30.0%
前期高齢者	727	347	380	1,605	730	875	45.3%	47.5%	43.4%
後期高齢者	614	312	302	1,180	553	627	52.0%	56.4%	48.2%

第4節 補足調査の方法

第1項 調査の対象と標本の抽出

二次調査への協力が得られた 1,341 名のうち、MMSE-J で 23 点以下の 143 名（悉皆）と、MMSE-J で 24 点以上の人から層化無作為抽出（MMSE-J24 点未満の人の年齢階級、性、教育年数で比例割当）した 143 名、計 286 名（男性 136 名、女性 150 名）を調査対象とした（表 22）。

表 22. 補足調査対象者の MMSE-J 得点別・性別・年齢階級別分布と構成比

		調査対象者数			性構成比		年齢構成比		
		男性	女性	全体	男性	女性	男性	女性	全体
MMSE-J 24 点以上	65～69 歳	6	9	15	40.0%	60.0%	8.8%	12.0%	10.5%
	70～74 歳	12	18	30	40.0%	60.0%	17.6%	24.0%	21.0%
	75～79 歳	21	11	32	65.6%	34.4%	30.9%	14.7%	22.4%
	80～84 歳	20	13	33	60.6%	39.4%	29.4%	17.3%	23.1%
	85～89 歳	8	21	29	27.6%	72.4%	11.8%	28.0%	20.3%
	90 歳以上	1	3	4	25.0%	75.0%	1.5%	4.0%	2.8%
	前期高齢者	18	27	45	40.0%	60.0%	26.5%	36.0%	31.5%
	後期高齢者	50	48	98	51.0%	49.0%	73.5%	64.0%	68.5%
	合計	68	75	143	47.6%	52.4%	100.0%	100.0%	100.0%
MMSE-J 23 点以下	65～69 歳	6	7	13	46.2%	53.8%	8.8%	9.3%	9.1%
	70～74 歳	11	19	30	36.7%	63.3%	16.2%	25.3%	21.0%
	75～79 歳	23	12	35	65.7%	34.3%	33.8%	16.0%	24.5%
	80～84 歳	18	15	33	54.5%	45.5%	26.5%	20.0%	23.1%
	85～89 歳	8	12	20	40.0%	60.0%	11.8%	16.0%	14.0%
	90 歳以上	2	10	12	16.7%	83.3%	2.9%	13.3%	8.4%
	前期高齢者	17	26	43	39.5%	60.5%	25.0%	34.7%	30.1%
	後期高齢者	51	49	100	51.0%	49.0%	75.0%	65.3%	69.9%
	合計	68	75	143	47.6%	52.4%	100.0%	100.0%	100.0%
全体	65～69 歳	12	16	28	42.9%	57.1%	8.8%	10.7%	9.8%
	70～74 歳	23	37	60	38.3%	61.7%	16.9%	24.7%	21.0%
	75～79 歳	44	23	67	65.7%	34.3%	32.4%	15.3%	23.4%
	80～84 歳	38	28	66	57.6%	42.4%	27.9%	18.7%	23.1%
	85～89 歳	16	33	49	32.7%	67.3%	11.8%	22.0%	17.1%
	90 歳以上	3	13	16	18.8%	81.3%	2.2%	8.7%	5.6%
	前期高齢者	35	53	88	39.8%	60.2%	25.7%	35.3%	30.8%
	後期高齢者	101	97	198	51.0%	49.0%	74.3%	64.7%	69.2%
	合計	136	150	286	47.6%	52.4%	100.0%	100.0%	100.0%

第2項 調査方法

調査対象者にはあらかじめ文書による調査協力依頼を郵送するとともに、電話で改めて調査協力を依頼し、同意が得られた場合には訪問日を調整し、医師と心理士の2名の調査員が訪問した。訪問調査を実施するにあたっては、改めて文書と口頭で研究の趣旨を説明し、文書による同意を得た。

本調査において認知症が疑われ、受診勧奨が必要と判断された場合（受診勧奨の基準については第4章第6節を参照）には、鶴川サナトリウム病院、町田市民病院、平川病院、北里大学東病院、聖マリアンナ医科大学病院と事前調整を行い、受診勧奨を行った。

第3項 調査期間

平成25年12月24日から平成26年4月30日まで

第4項 調査事項

調査項目は以下のとおりである。

- ①問診
- ②既往歴、認知症の診断歴の有無
- ③全般的認知機能 (Mini-Mental State Examination, MMSE-J)
- ④前頭葉機能 (Frontal Assessment Battery, FAB)
- ⑤認知症の重症度 (Clinical Dementia Rating Scale, CDR)

第5項 調査実施機関

調査は、東京都健康長寿医療センター研究所が東京都と町田市の協力を得て実施した。

第6項 集計の対象

調査対象者286名のうち、訪問調査を実施できたのは131名（実施率45.8%）であった。調査実施が不能であった155名の内訳は表23のとおりである。

表23. 補足調査の実施状況

調査 対象	調査 実施	調査 不能	調査不能数の内訳					
			拒否	体調 不良	不在	入院 入所	訪問 拒否	その他
286	131	155	98	15	31	5	5	1
100.0%	45.8%	54.2%	34.3%	5.2%	10.8%	1.7%	1.7%	0.3%

本調査では、訪問調査を実施することができた 131 名全てを集計対象者とした。集計対象者の MMSE-J 得点群別・性別・年齢階級別分布と構成比を表 24 に示す。女性の割合は MMSE-J24 点以上群で 56.2%、MMSE-J23 点以下群で 43.1%、後期高齢者の割合は MMSE-J24 点以上群で 69.9%、MMSE-J23 点以下群で 77.6% であった。女性の比率は MMSE-J24 点以上群で高く、後期高齢者の比率は MMSE-J23 点以下群で高かった。

表 24. 補足調査集計対象者の MMSE-J 得点群別・性別・年齢階級別分布と構成比

		集計対象者数			性構成比		年齢構成比	
		男性	女性	全体	男性	女性	男性	女性
MMSE-J 24 点以上	65～69 歳	2	3	5	40.0%	60.0%	6.3%	7.3%
	70～74 歳	6	11	17	35.3%	64.7%	18.8%	26.8%
	75～79 歳	11	4	15	73.3%	26.7%	34.4%	9.8%
	80～84 歳	9	7	16	56.3%	43.8%	28.1%	17.1%
	85～89 歳	3	13	16	18.8%	81.3%	9.4%	31.7%
	90 歳以上	1	3	4	25.0%	75.0%	3.1%	7.3%
	前期高齢者	8	14	22	36.4%	63.6%	25.0%	34.1%
	後期高齢者	24	27	51	47.1%	52.9%	75.0%	65.9%
	合計	32	41	73	43.8%	56.2%	100.0%	100.0%
MMSE-J 23 点以下	65～69 歳	1	1	2	50.0%	50.0%	3.0%	4.0%
	70～74 歳	5	6	11	45.5%	54.5%	15.2%	24.0%
	75～79 歳	13	2	15	86.7%	13.3%	39.4%	8.0%
	80～84 歳	11	4	15	73.3%	26.7%	33.3%	16.0%
	85～89 歳	2	7	9	22.2%	77.8%	6.1%	28.0%
	90 歳以上	1	5	6	16.7%	83.3%	3.0%	20.0%
	前期高齢者	6	7	13	46.2%	53.8%	18.2%	28.0%
	後期高齢者	27	18	45	60.0%	40.0%	81.8%	72.0%
	合計	33	25	58	56.9%	43.1%	100.0%	100.0%
全体	65～69 歳	3	4	7	42.9%	57.1%	4.6%	6.1%
	70～74 歳	11	17	28	39.3%	60.7%	16.9%	25.8%
	75～79 歳	24	6	30	80.0%	20.0%	36.9%	9.1%
	80～84 歳	20	11	31	64.5%	35.5%	30.8%	16.7%
	85～89 歳	5	20	25	20.0%	80.0%	7.7%	30.3%
	90 歳以上	2	8	10	20.0%	80.0%	3.1%	12.1%
	前期高齢者	14	21	35	40.0%	60.0%	21.5%	31.8%
	後期高齢者	51	45	96	53.1%	46.9%	78.5%	68.2%
	合計	65	66	131	49.6%	50.4%	100.0%	100.0%

第7項 有効回答率

MMSE-J 得点群別・性別・年齢階級別有効回答率を表25に示す。全体の有効回答率は45.8%、MMSE-J24点以上群では51.0%、MMSE-J23点以下群では40.6%であった。有効回答率はMMSE-J23点以下群で低く、性別にみると、MMSE-J24点以上群では男性で低く、MMSE-J23点以下群では女性で低い。年齢階級別に見ると、MMSE-J 得点群に関わらず前期高齢者で低い。

表25. 補足調査の MMSE-J 得点群別・性別・年齢階級別有効回答率

	集計対象者数			調査対象者数			有効回答率		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体
MMSE-J 24点以上	65～69歳	2	3	5	6	9	15	33.3%	33.3% 33.3%
	70～74歳	6	11	17	12	18	30	50.0%	61.1% 56.7%
	75～79歳	11	4	15	21	11	32	52.4%	36.4% 46.9%
	80～84歳	9	7	16	20	13	33	45.0%	53.8% 48.5%
	85～89歳	3	13	16	8	21	29	37.5%	61.9% 55.2%
	90歳以上	1	3	4	1	3	4	100.0%	100.0% 100.0%
	前期高齢	8	14	22	18	27	45	44.4%	51.9% 48.9%
	後期高齢	24	27	51	50	48	98	48.0%	56.3% 52.0%
	合計	32	41	73	68	75	143	47.1%	54.7% 51.0%
MMSE-J 23点以下	65～69歳	1	1	2	6	7	13	16.7%	14.3% 15.4%
	70～74歳	5	6	11	11	19	30	45.5%	31.6% 36.7%
	75～79歳	13	2	15	23	12	35	56.5%	16.7% 42.9%
	80～84歳	11	4	15	18	15	33	61.1%	26.7% 45.5%
	85～89歳	2	7	9	8	12	20	25.0%	58.3% 45.0%
	90歳以上	1	5	6	2	10	12	50.0%	50.0% 50.0%
	前期高齢者	6	7	13	17	26	43	35.3%	26.9% 30.2%
	後期高齢者	27	18	45	51	49	100	52.9%	36.7% 45.0%
	合計	33	25	58	68	75	143	48.5%	33.3% 40.6%
全体	65～69歳	3	4	7	12	16	28	25.0%	25.0% 25.0%
	70～74歳	11	17	28	23	37	60	47.8%	45.9% 46.7%
	75～79歳	24	6	30	44	23	67	54.5%	26.1% 44.8%
	80～84歳	20	11	31	38	28	66	52.6%	39.3% 47.0%
	85～89歳	5	20	25	16	33	49	31.3%	60.6% 51.0%
	90歳以上	2	8	10	3	13	16	66.7%	61.5% 62.5%
	前期高齢者	14	21	35	35	53	88	40.0%	39.6% 39.8%
	後期高齢者	51	45	96	101	97	198	50.5%	46.4% 48.5%
	合計	65	66	131	136	150	286	47.8%	44.0% 45.8%

第5節 調査報告書の構成

第1項 全体の構成

- 「第2章 一次調査の結果の概要」では、一次調査の集計対象者 5,199 名について、調査項目ごとの分析結果を記述した。
- 「第3章 二次調査の結果の概要」では、二次調査の集計対象者 1,341 名について、調査項目ごとの分析結果を記述した。なお、一次調査と二次調査のクロス集計では、平成25年1月に実施した「町田市こころとからだの健康調査」の有効回答者 2,283 名と平成25年6月に実施した一次調査の有効回答者 4,649 名、計 6,932 名のうち、二次調査の有効回答者となつた者についての分析結果を記述した。また、6月の一次調査にはあるが、1月の「町田市こころとからだの健康調査」にはない調査項目があるため、その項目については、一次調査の有効回答者であり、かつ二次調査の有効回答者である 912 名について分析結果を記述した。
- 「第4章 補足調査の結果の概要」では、補足調査の集計対象者 131 名について、調査項目ごとに分析結果を記述した。なお、一次調査、二次調査、補足調査のクロス集計については、一次調査及び二次調査の有効回答者であり、かつ、補足調査の有効回答者である 131 名について、分析結果を記述した。
- 「第5章 『自分でできる認知症の気づきチェックリスト』の作成」では、自分で認知機能の低下や生活機能の低下に気付くためのチェックリストの開発過程について記述した。

第2項 報告書の見方

- ① 比率の単位は「%」、実数の単位は「人」である。
- ② 統計表の百分率については、小数点以下第2位を四捨五入してあるため、総数と内訳の合計は必ずしも一致しない。
- ③ 「n（回答者数）」は、回答者全員が答えるべき設問については有効回答総数となり、条件付設問（例：「問1で1に○をした方のみお尋ねします。」という設問）についてはその設問に答えるべき該当者の数である。
- ④ 統計表中、用いた記号は次のとおりとする。
 - 1) 「0.0」…四捨五入により数値を丸めた結果、表示すべき最下位の桁の1に達しない場合の単位未満の数値
 - 2) 「-」…皆無又は該当数字なし
- ⑤ 「高齢者」とは65歳以上の人を指す。「前期高齢者」とは65歳以上75歳未満の人、「後期高齢者」とは75歳以上の人を指す。

第3項 調査の公表

本報告書は、「とうきょう認知症ナビ」に掲載している。
(http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/zaishien/ninchishou_navi/)

第2章 一次調査の結果概要

第1節 基本属性

第1項 性別

一次調査の集計対象者 4,649 名のうち、男性は 2,118 名 (45.6%)、女性は 2,531 名 (54.4%) であった（図 2）。

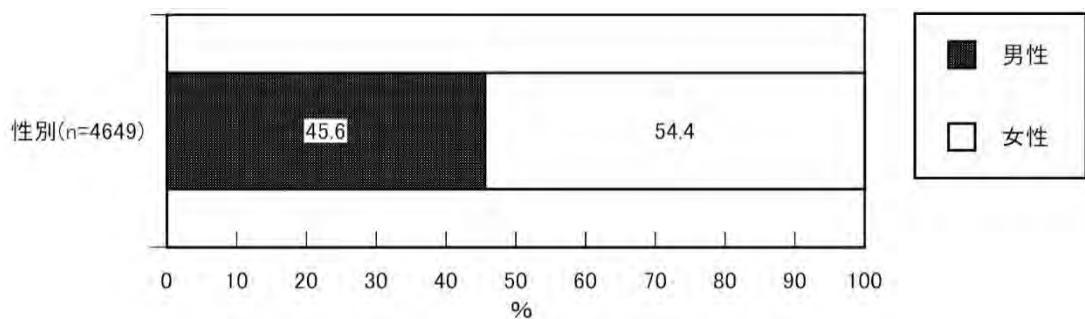


図 2. 一次調査集計対象者の性別の割合

第2項 年齢

平均年齢は全体で 73.8 歳、男性 73.7 歳、女性 73.9 歳であった。男性では 65~69 歳階級、女性では 70~74 歳階級が最も多く（図 3）、男性は 2,118 名中 1,236 名 (58.4%) が、女性では 2,531 名中 1,508 名 (59.6%) が前期高齢者であり、男女とも前期高齢者の方が後期高齢者よりも多かった（表 13）。

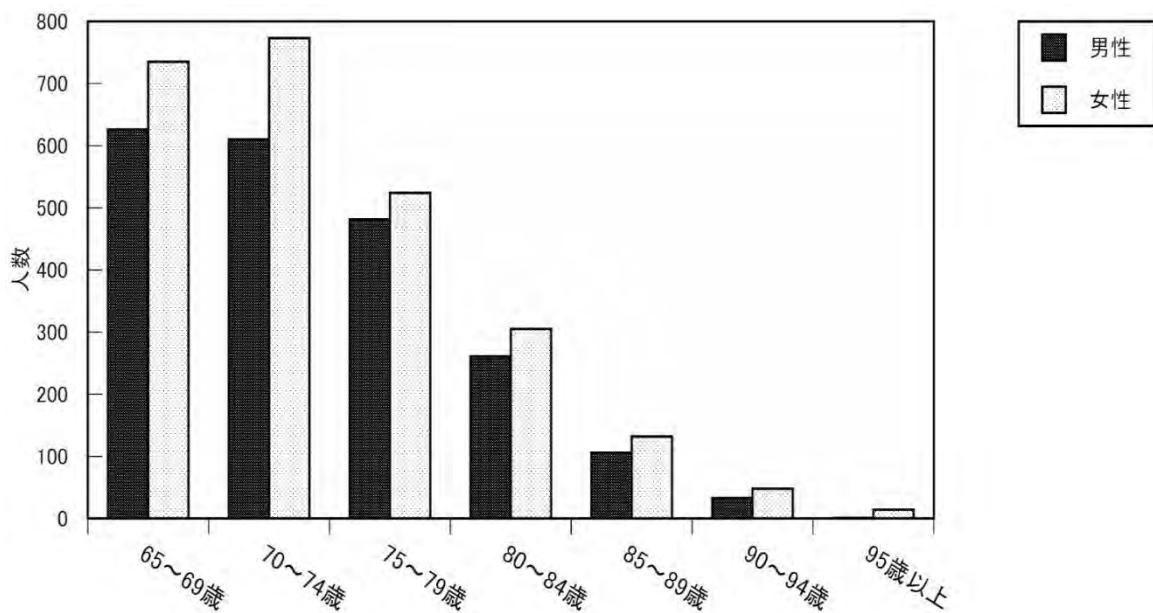


図 3. 一次調査集計対象者の性別・年齢階級別度数分布

第3項 居住地域

居住地域で最も多かったのは、能ヶ谷 1,600 名 (34.4%)、次いで真光寺 1,241 名 (26.7%)、木曽東 1,127 名 (24.2%)、広袴 681 名 (14.6%) であった（図4）。

性別に見ても同じ傾向が認められたが、年齢階級別にみると、年齢階級が高まるに従って能ヶ谷の居住者の占める割合が高くなった（図4）。これは、4 地区において、高齢者人口が最も多く、かつ後期高齢者の占める割合が最も高い地域が能ヶ谷であるためである。

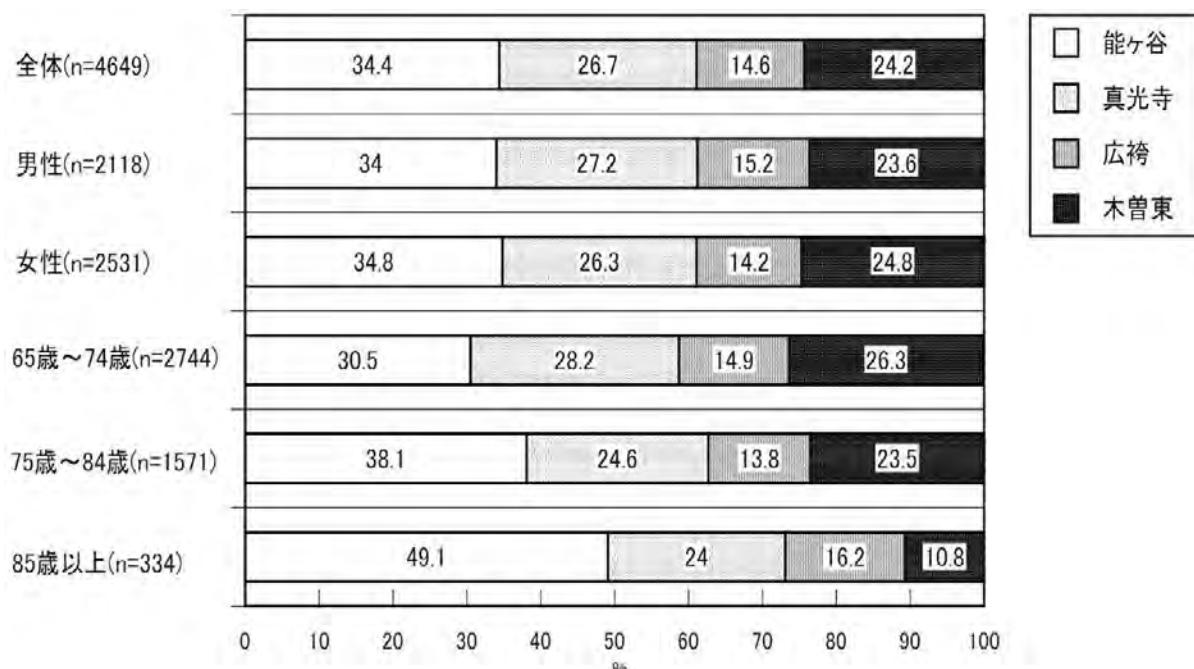


図4. 居住地域—性別・年齢階級別割合

第4項 住居の種類

住居の種類で最も多かったのは、持ち家（一戸建て）で 2,919 名（62.8%）であった。次いで、都市再生機構・公社などの賃貸住宅が 1,178 名（25.3%）、公営賃貸住宅が 76 名（1.6%）、持ち家（マンションなどの集合住宅）が 252 名（5.4%）、民間賃貸住宅（マンション・アパートなどの集合住宅）が 136 名（2.9%）であった（表 26）。

年齢や世帯類型と住居の種類との間には関連がみられ、年齢が高くなるほど、家族と同居している世帯ほど、持ち家（一戸建て）の割合が高くなつた（表 26）。

表 26. 住居の種類

			住居の種類									
			持ち家 (一戸 建て)	持ち家 (集合住 宅)	民間賃 貸住宅 (集 合 住 宅)	公営賃 貸住宅	都 市 再 生 機 構 公 社 な ど の 賃 貸 住 宅	民 间 贷 住 宅 (一 戸 建 て)	高 齢 者 向 け 住 宅	そ の 他	無 回 答	合 计
全体	人数	2,919	252	136	76	1,178	45	8	17	18	4,649	
	%	62.8%	5.4%	2.9%	1.6%	25.3%	1.0%	0.2%	0.4%	0.4%	100.0%	
性別	男性	人数	1,357	96	67	41	519	19	2	7	10	2,118
		%	64.1%	4.5%	3.2%	1.9%	24.5%	0.9%	0.1%	0.3%	0.5%	100.0%
別	女性	人数	1,562	156	69	35	659	26	6	10	8	2,531
		%	61.7%	6.2%	2.7%	1.4%	26.0%	1.0%	0.2%	0.4%	0.3%	100.0%
年齢階級	65～74歳	人数	1,661	150	87	49	756	26	0	7	8	2,744
		%	60.5%	5.5%	3.2%	1.8%	27.6%	0.9%	0.0%	0.3%	0.3%	100.0%
	75～84歳	人数	999	86	41	24	383	18	5	8	7	1,571
		%	63.6%	5.5%	2.6%	1.5%	24.4%	1.1%	0.3%	0.5%	0.4%	100.0%
世帯類型	85歳以上	人数	259	16	8	3	39	1	3	2	3	334
		%	77.5%	4.8%	2.4%	0.9%	11.7%	0.3%	0.9%	0.6%	0.9%	100.0%
世帯類型	ひとり暮らし	人数	257	43	61	14	411	5	7	3	2	803
		%	32.0%	5.4%	7.6%	1.7%	51.2%	0.6%	0.9%	0.4%	0.2%	100.0%
	夫婦のみ	人数	1,189	109	41	39	512	14	1	0	6	1,911
世帯類型	他家族と同居	人数	1,457	100	34	23	246	26	0	13	10	1,909
		%	76.3%	5.2%	1.8%	1.2%	12.9%	1.4%	0.0%	0.7%	0.5%	100.0%

第5項 教育年数

教育年数を5段階に分けると0～6年（小学校卒業まで）が76名（1.6%）、7～9年（中学校入学から卒業まで）が951名（20.5%）、10～12年（高等学校入学から卒業まで）が1,877名（40.4%）、13～16年（大学入学から卒業まで）が1,448名（31.1%）、17年以上（大学卒業以上）が195名（4.2%）で、教育年数10～12年（高等学校入学から卒業まで）が最も多く、平均は12.5年（男性13.3年、女性11.7年）であった（図5）。

性別でみると、男性は教育年数13～16年（大学入学から卒業まで）が最も多く（885名、41.8%）、女性は10～12年（高等学校入学から卒業まで）が最も多かった（1,254名、49.5%）（図5）。

年齢階級別では、いずれの年齢階級でも教育年数10～12年（高等学校入学から卒業まで）が最も多く、年齢が若いほど教育年数が13年以上（大学入学以上）となる者の割合が高かつた（図5）。

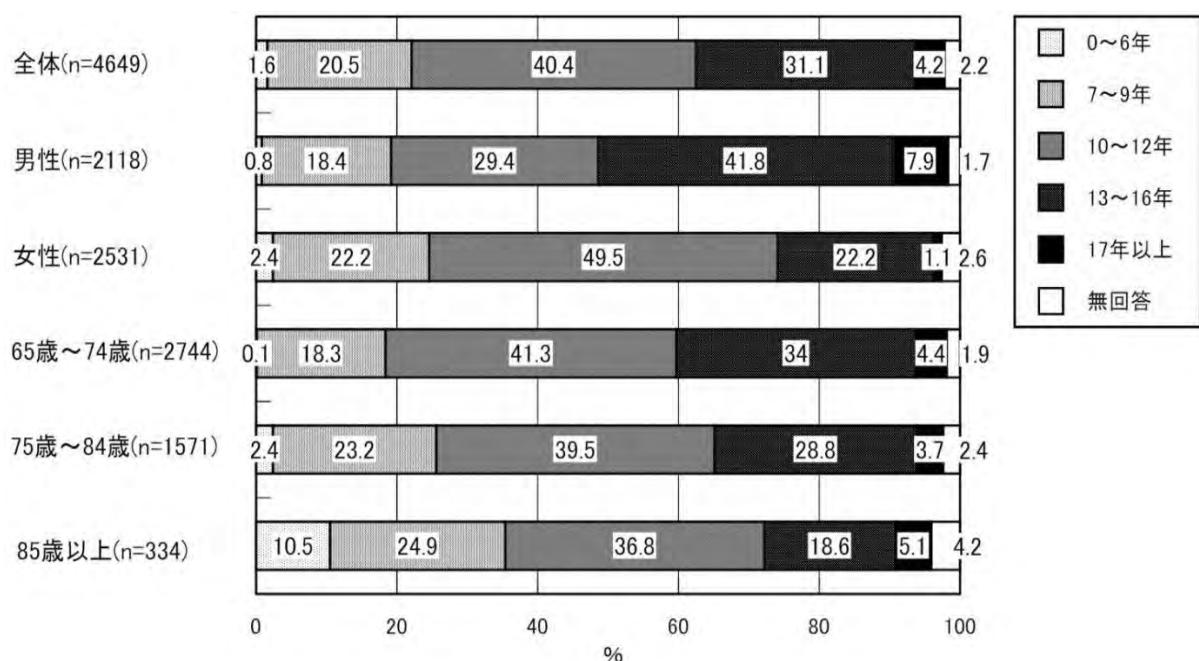


図5 教育年数・性別・年齢階級別割合

第2節 家族の状況

第1項 家族との同居状況

集計対象者 4,649 名のうち、「ひとりで住んでいる」と回答した人は 803 名 (17.3%)、「家族と住んでいる」と回答した人は 3,820 名 (82.2%) であった。

「家族と住んでいる」と回答した 3,820 名に対して、回答者本人を含む同居家族の人数をたずねたところ、3,767 人から回答が得られた。これに 803 名を加えた 4,570 名（集計対象者の 98.3%）について家族の人数の分布を集計したところ表 27 のようになった。同居家族の人数は 2 人が最も多く (47.6%)、3 人家族(18.0%)、ひとり暮らし(17.3%)がこれに次いだ。

表 27. 同居家族の人数

本人を含む 同居家族の人数	人数	出現率
1 人	803	17.3%
2 人	2,213	47.6%
3 人	838	18.0%
4 人	323	6.9%
5 人	187	4.0%
6 人	142	3.1%
7 人	53	1.1%
8 人	9	0.2%
9 人	2	0.0%
無回答	79	1.7%
合計	4,649	100.0%

第2項 同居している家族の続柄

同居している家族の続柄について質問したところ、集計対象4,649人の約6割は65歳以上の配偶者と同居しており、約4割が子どもと同居していた（表28）。

表28. 同居している家族の続柄

同居家族の続柄		男性	女性	全体
全体	人数	2,118	2,531	4,649
配偶者 (65歳以上)	人数 %	1,405 66.3%	1,383 54.6%	2,788 60.0%
配偶者 (64歳以下)	人数 %	305 14.4%	44 1.7%	349 7.5%
子ども	人数 %	758 35.8%	1,009 39.9%	1,767 38.0%
子どもの配偶者	人数 %	173 8.2%	317 12.5%	490 10.5%
兄弟姉妹	人数 %	14 0.7%	27 1.1%	41 0.9%
父母	人数 %	41 1.9%	18 0.7%	59 1.3%
その他	人数 %	156 7.4%	273 10.8%	429 9.2%

第3項 世帯類型

世帯類型を大分類でみると、「夫婦のみ世帯」が 1,911 名 (41.1%) で最も多く、「他の家族と同居世帯」1,909 名 (41.1%)、「ひとり暮らし世帯」803 名 (17.3%) がこれに次いだ (表 29)。

世帯類型の中分類でみると、「ひとり暮らし世帯」は「女のひとり暮らし世帯」が多く、「男のひとり暮らし世帯」の約 2 倍であった。「夫婦のみ世帯」では、「高齢者夫婦のみ世帯」が対象者全体の 36.9% を占めており、「ひとり暮らし世帯」と「高齢者夫婦のみ世帯」を合わせた「高齢者世帯」は、対象者全体の 5 割を超えていた。「他の家族との同居世帯」では、「子との同居世帯」が対象者全体の 37.9% を占めており、「子夫婦との同居世帯」は対象者全体の約 1 割であった (表 29)。

表 29. 世帯類型別の出現人数と出現率

大分類	中分類	出現人数	出現率
ひとり暮らし		803	17.3%
	男のひとり暮らし世帯	265	5.7%
	女のひとり暮らし世帯	538	11.6%
夫婦のみ		1,911	41.1%
	ともに 65 歳以上の世帯	1,717	36.9%
	いずれかが 65 歳未満の世帯	194	4.2%
他の家族と同居		1,909	41.1%
	子と同居	1,764	37.9%
	子夫婦と同居	459	9.9%
	配偶者のいない子と同居	1,305	28.1%
その他の世帯		145	3.1%
無回答		26	0.6%

性別でみると、男性の12.5%、女性の21.3%が「ひとり暮らし」であり、年齢階級別でみると、「ひとり暮らし世帯」は女性では75~84歳階級で最も割合が高くなつた。また、男女ともに85歳以上になると、「夫婦のみ世帯」の割合が低下し、「他の家族と同居世帯」の割合が高くなつた（表30）。

表30. 世帯類型大分類の性別・年齢階級別分布

性別×年齢3階級			世帯類型大分類				合計
			ひとり暮らし	夫婦のみ	他の家族と同居	無回答	
男性	65~74歳	人数	157	583	492	4	1236
		%	12.7%	47.2%	39.8%	0.3%	100.0%
	75~84歳	人数	91	388	257	6	742
		%	12.3%	52.3%	34.6%	0.8%	100.0%
	85歳以上	人数	17	54	69	0	140
		%	12.1%	38.6%	49.3%	0.0%	100.0%
	合計	人数	265	1025	818	10	2118
		%	12.5%	48.4%	38.6%	0.5%	100.0%
女性	65~74歳	人数	283	621	595	9	1508
		%	18.8%	41.2%	39.5%	0.6%	100.0%
	75~84歳	人数	208	250	365	6	829
		%	25.1%	30.2%	44.0%	0.7%	100.0%
	85歳以上	人数	47	15	131	1	194
		%	24.2%	7.7%	67.5%	0.5%	100.0%
	合計	人数	538	886	1091	16	2531
		%	21.3%	35.0%	43.1%	0.6%	100.0%
合計	65~74歳	人数	440	1204	1087	13	2744
		%	16.0%	43.9%	39.6%	0.5%	100.0%
	75~84歳	人数	299	638	622	12	1571
		%	19.0%	40.6%	39.6%	0.8%	100.0%
	85歳以上	人数	64	69	200	1	334
		%	19.2%	20.7%	59.9%	0.3%	100.0%
	合計	人数	803	1911	1909	26	4649
		%	17.3%	41.1%	41.1%	0.6%	100.0%

第4項 近隣親族の有無

同居している家族以外に、近く（市内や近隣市区）に住んでいる親族がいるかどうかについて質問したところ、「市内にいる」と回答した者が 1,670 名 (35.9%)、「近隣市区にいる」と回答した者が 2,155 名 (46.4%)、「近くにいない」と回答した者が 1,067 名 (23.0%) であった（表 31）。

世帯類型との関係を見たところ、ひとり暮らしの 803 名のうち、「親族が近くにいない」人は 189 名 (23.5%) であった（表 31）。

表 31. 近隣親族の有無

		市内にいる	近隣市区にいる	近くには いない	無回答
ひとり暮らし n=803	人数 %	286 35.6%	349 43.5%	189 23.5%	12 1.5%
夫婦のみ世帯 n=1911	人数 %	804 42.1%	971 50.8%	293 15.3%	6 0.3%
その他の世帯 n=1909	人数 %	568 29.8%	824 43.2%	581 30.4%	29 1.5%
合計 n=4649	人数 %	1670 35.9%	2155 46.4%	1067 23.0%	48 1.0%

ひとり暮らし高齢者において、「親族が近くにいない」人の出現率を性別・年齢階級別に見たところ、男性における出現率は女性のほぼ2倍であり、85歳以上の男性では約3割、65～74歳の男性では約4割が近隣に親族がいなかった（表32）。

表32. ひとり暮らし高齢者における「近くに親族がいない人」の性別・年齢階級別出現頻度

年齢階級	性	対象数	出現人数	出現率
全体	男性	265	94	35.5%
	女性	538	95	17.7%
	合計	803	189	23.5%
65～74歳	男性	157	64	40.8%
	女性	283	48	17.0%
	合計	440	112	25.5%
75～84歳	男性	91	25	27.5%
	女性	208	39	18.8%
	合計	299	64	21.4%
85歳以上	男性	17	5	29.4%
	女性	47	8	17.0%
	合計	64	13	20.3%

第5項 婚姻状況

対象者全体の約7割の3,220名(69.3%)は「現在配偶者あり」と回答し、「死別や離婚で現在独身」は1,252名(26.9%)、「未婚」は136名(2.9%)であった。

性別では、「死別や離婚で現在独身」の割合は男性(13.9%)よりも女性(37.9%)の方が高かった。また、男女とも年齢階級が上がるほど「死別や離婚で現在独身」の割合が高くなつた(表33)。

表33 婚姻状況—性別・年齢階級別割合

		婚姻状況					合計
		配偶者 あり	死別・離婚 で独身	未婚	その他	無回答	
全体	人数 %	3220 69.3%	1252 26.9%	136 2.9%	18 0.4%	23 0.5%	4649 100.0%
性別	男性	人数 %	1750 82.6%	294 13.9%	62 2.9%	4 0.2%	8 0.4%
	女性	人数 %	1470 58.1%	958 37.9%	74 2.9%	14 0.6%	15 0.6%
年齢階級	65～74歳	人数 %	2074 75.6%	536 19.5%	106 3.9%	14 0.5%	14 0.5%
	75～84歳	人数 %	1018 64.8%	514 32.7%	27 1.7%	3 0.2%	9 0.6%
	85歳以上	人数 %	128 38.3%	202 60.5%	3 0.9%	1 0.3%	0 0.0%
世帯類型	単独	人数 %	34 4.2%	642 80.0%	102 12.7%	10 1.2%	15 1.9%
	夫婦のみ	人数 %	1906 99.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.1%	3 0.2%
	他の家族と同居	人数 %	1262 66.1%	605 31.7%	33 1.7%	5 0.3%	4 0.2%

第3節 介護保険サービスの利用状況

第1項 要介護・要支援認定の有無、要介護度

4,649名（男性2,118名、女性2,531名）のうち、要介護・要支援認定を受けている人は462名（9.9%）、男性164名（7.7%）、女性298名（11.8%）であった。要介護度別に見ると、全体では要介護2（男性では要介護2、女性では要介護1）の認定者数が最も多かった（表34）。

表34. 性別・要介護度別の認定者数と認定率

	認定者数			認定率		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
要支援1	30	57	87	1.4%	2.3%	1.9%
要支援2	21	53	74	1.0%	2.1%	1.6%
要介護1	32	66	98	1.5%	2.6%	2.1%
要介護2	44	61	105	2.1%	2.4%	2.3%
要介護3	15	32	47	0.7%	1.3%	1.0%
要介護4	14	19	33	0.7%	0.8%	0.7%
要介護5	8	10	18	0.4%	0.4%	0.4%
合計	164	298	462	7.7%	11.8%	9.9%

年齢階級別に見ると、認定者数が最も多いのは男女ともに80歳～84歳であり、認定率は65歳～69歳では1.5%であるが、その後は85歳～89歳の年齢階級までは年齢が5歳えるごとに認定率はほぼ倍増し、90歳～94歳階級では男女ともに約60%、95歳を超えると90%～100%となった（表35）。

表35. 性別・年齢階級別の要介護・要支援認定者数と認定率

年齢階級	認定者数			集計対象者数			認定率		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
65～69歳	9	11	20	616	726	1,342	1.5%	1.5%	1.5%
70～74歳	18	32	50	615	773	1,388	2.9%	4.1%	3.6%
75～79歳	39	52	91	477	525	1,002	8.2%	9.9%	9.1%
80～84歳	44	86	130	264	310	574	16.7%	27.7%	22.6%
85～89歳	33	73	106	112	135	247	29.5%	54.1%	42.9%
90～94歳	20	31	51	33	48	81	60.6%	64.6%	63.0%
95～99歳	1	11	12	1	12	13	100.0%	91.7%	92.3%
100歳以上	-	2	2	0	2	2	-	100.0%	100.0%
合計	164	298	462	2118	2531	4649	7.7%	11.8%	9.9%

第2項 認知症高齢者の日常生活自立度

要介護・要支援認定を受けている 462 名のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下、「自立度」という。）が評価されている人は 450 名であった（表 36）。

表 36. 性別・「認知症高齢者の日常生活自立度」別の出現数と出現率

自立度	自立度別出現数			出現率		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
自立	58	124	182	2.7%	4.9%	3.9%
I	43	70	113	2.0%	2.8%	2.4%
II a	14	28	42	0.7%	1.1%	0.9%
II b	22	31	53	1.0%	1.2%	1.1%
III a	13	22	35	0.6%	0.9%	0.8%
III b	2	3	5	0.1%	0.1%	0.1%
IV	8	7	15	0.4%	0.3%	0.3%
M	1	4	5	0.0%	0.2%	0.1%
合計	161	289	450	7.6%	11.4%	9.7%
I 以上	103	165	268	4.9%	6.5%	5.8%
II 以上	60	95	155	2.8%	3.8%	3.3%

この 450 名のうち、自立度 I 以上（何らかの認知症の症状を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している）の判定を受けている人は 268 名（男性 103 名、女性 165 名）で、要介護・要支援認定者の 59.6%、集計対象者における出現率は 5.8%（男性 4.9%、女性 6.5%）であった（表 37）。

表 37. 性別・年齢階級別の「認知症高齢者の日常生活自立度 I 以上」の出現数と出現率

年齢階級	日常生活自立度 I 以上 の出現数			集計対象者数			出現率		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
65～69 歳	5	5	10	616	726	1,342	0.8%	0.7%	0.7%
70～74 歳	12	17	29	615	773	1,388	2.0%	2.2%	2.1%
75～79 歳	19	24	43	477	525	1,002	4.0%	4.6%	4.3%
80～84 歳	33	42	75	264	310	574	12.5%	13.5%	13.1%
85～89 歳	21	42	63	112	135	247	18.8%	31.1%	25.5%
90～94 歳	12	24	36	33	48	81	36.4%	50.0%	44.4%
95～99 歳	1	9	10	1	12	13	100.0%	75.0%	76.9%
100 歳以上	0	2	2	0	2	2	-	100.0%	100.0%
合計	103	165	268	2,118	2,531	4,649	4.9%	6.5%	5.8%

450名のうち、自立度Ⅱ以上（日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難が多少見られても、誰かが注意していれば自立できる）の判定を受けている人は155名（男性60名、女性95名）で、要介護・要支援認定者の34.4%、集計対象者における出現率は3.3%（男性2.8%、女性3.8%）であった（表38）。

表38. 性別・年齢階級別の「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上」の出現数と出現率

年齢階級	日常生活自立度Ⅱ以上 の出現数			集計対象者数			出現率		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
65～69歳	3	3	6	616	726	1,342	0.5%	0.4%	0.4%
70～74歳	8	14	22	615	773	1,388	1.3%	1.8%	1.6%
75～79歳	11	11	22	477	525	1,002	2.3%	2.1%	2.2%
80～84歳	21	21	42	264	310	574	8.0%	6.8%	7.3%
85～89歳	12	21	33	112	135	247	10.7%	15.6%	13.4%
90～94歳	5	19	24	33	48	81	15.2%	39.6%	29.6%
95～99歳	0	5	5	1	12	13	0.0%	41.7%	38.5%
100歳以	0	1	1	0	2	2	-	50.0%	50.0%
合計	60	95	155	2,118	2,531	4,649	2.8%	3.8%	3.3%

性別・年齢階級別に見ると、自立度I以上の出現率は、65歳～69歳では0.7%であるが、年齢階級が上がるとともに急激に増加し、85歳～89歳では25.5%、女性では90歳を超えると50%を超えた（図6）。

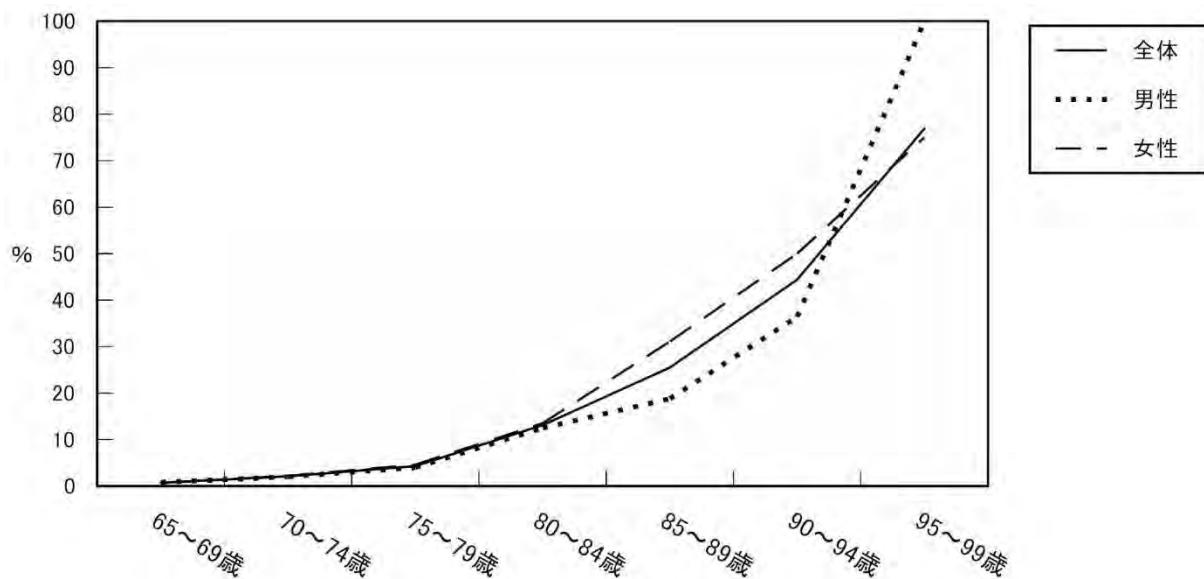


図6. 「認知症高齢者の日常生活自立度」I以上の性別・年齢階級別の出現頻度

自立度II以上の出現率は、65歳～69歳では0.4%であるが、その後年齢階級とともに増加を示し、女性では85歳を超えると急峻なスロープで増加した（図7）。

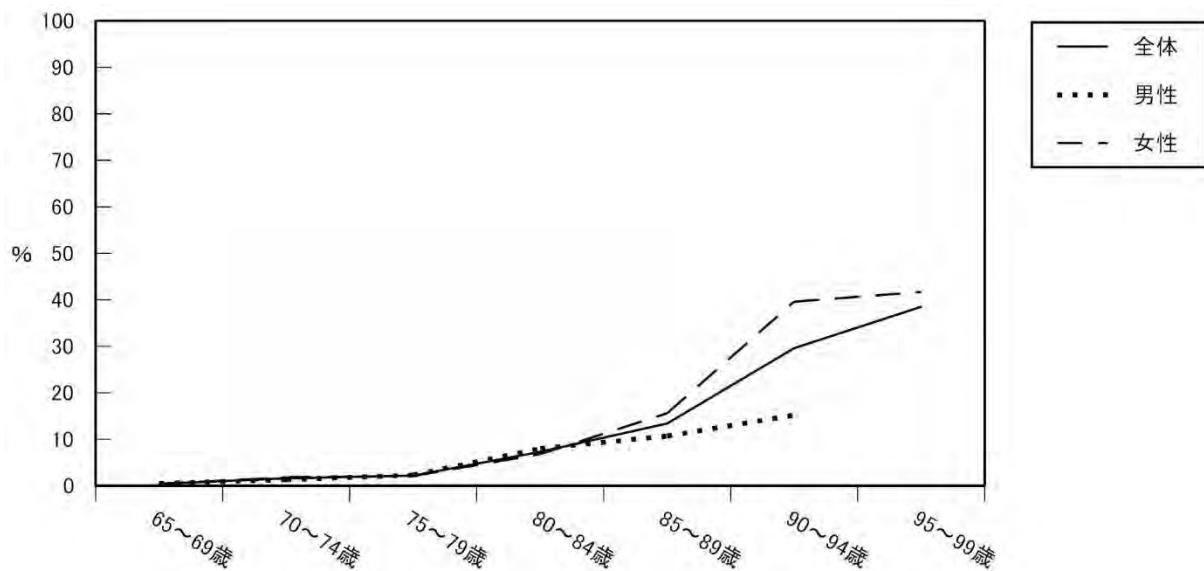


図7. 「認知症高齢者の日常生活自立度」II以上の性別・年齢階級別の出現頻度

第3項 利用している介護保険サービスの種類

要介護・要支援の認定を受けている 462 名のうち、何らかの介護保険サービスを利用している者は 332 名（71.9%）であった（表 39）。したがって、集計対象者 4,649 人のうち、何らかの介護保険サービスを利用している人の割合（サービス利用率）は 7.1% となる。

サービスの類型別では、居宅サービス 240 名（51.9%）、介護予防サービス 91 名（19.7%）、地域密着型サービス 17 名（3.7%）であった（表 39）。

要介護度別に見ると、要支援 1 から要介護 4 までは、要介護度が高くなるほどサービスの利用率が高まった。サービスの類型別に見ると、要支援 1 及び要支援 2 では、約 5 割の人が介護予防サービスを利用し、要介護 1 では 7 割、要介護 2 及び 3 では 8 割以上、要介護 4 で 9 割の人が居宅サービスを利用していた。地域密着型サービスの利用率は全体に低いが、要介護度が高くなるに従って利用率は高まり、要介護 5 では利用率は 16.7% に達した（表 39）。

要介護・要支援認定高齢者で、「認知症高齢者の日常生活自立度」の評価を受けている 450 人のうち、何らかの介護保険サービスを利用している人は 324 名（72.0%）であった。自立度 I の人のサービス利用率は 66.4% で、居宅サービス 45.1%、介護予防サービス 21.2%、地域密着型サービス 1.8% であった。自立度 II 以上の人のサービス利用率は 81.9% で、居宅サービス 76.1%、地域密着型サービス 9.7%、介護予防サービスは 5.2% であった（表 39）。

表 39. 介護保険サービスの利用－要介護度別、認知症高齢者の日常生活自立度別の比較

			介護保険サ ービス	1)居宅サー ビス	2)地域密着 型サービス	3)介護予防 サービス	合計
要介護 度	要支援 1	人数 %	50 57.5%	1 1.1%	0 0.0%	50 57.5%	87 100.0%
	要支援 2	人数 %	37 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	37 50.0%	74 100.0%
	要介護 1	人数 %	76 77.6%	71 72.4%	2 2.0%	3 3.1%	98 100.0%
	要介護 2	人数 %	85 81.0%	84 80.0%	5 4.8%	1 1.0%	105 100.0%
	要介護 3	人数 %	40 85.1%	40 85.1%	3 6.4%	0 0.0%	47 100.0%
	要介護 4	人数 %	30 90.9%	30 90.9%	4 12.1%	0 0.0%	33 100.0%
	要介護 5	人数 %	14 77.8%	14 77.8%	3 16.7%	0 0.0%	18 100.0%
	合計	人数 %	332 71.9%	240 51.9%	17 3.7%	91 19.7%	462 100.0%
認知症 高齢者 の日常 生活自 立度	自立	人数 %	122 67.0%	64 35.2%	0 0.0%	58 31.9%	182 100.0%
	I	人数 %	75 66.4%	51 45.1%	2 1.8%	24 21.2%	113 100.0%
	II以上	人数 %	127 81.9%	118 76.1%	15 9.7%	8 5.2%	155 100.0%
合計		人数 %	324 72.0%	233 51.8%	17 3.8%	90 20.0%	450 100.0%

年齢階級別にみると、居宅サービスの利用率は年齢階級の増加とともにほぼ倍増し、集計対象者 4,649 名のうち 85 歳～89 歳の約 2 割、90 歳～94 歳の約 4 割、95 歳～99 歳の約 8 割が居宅サービスを利用していた（図 8）。

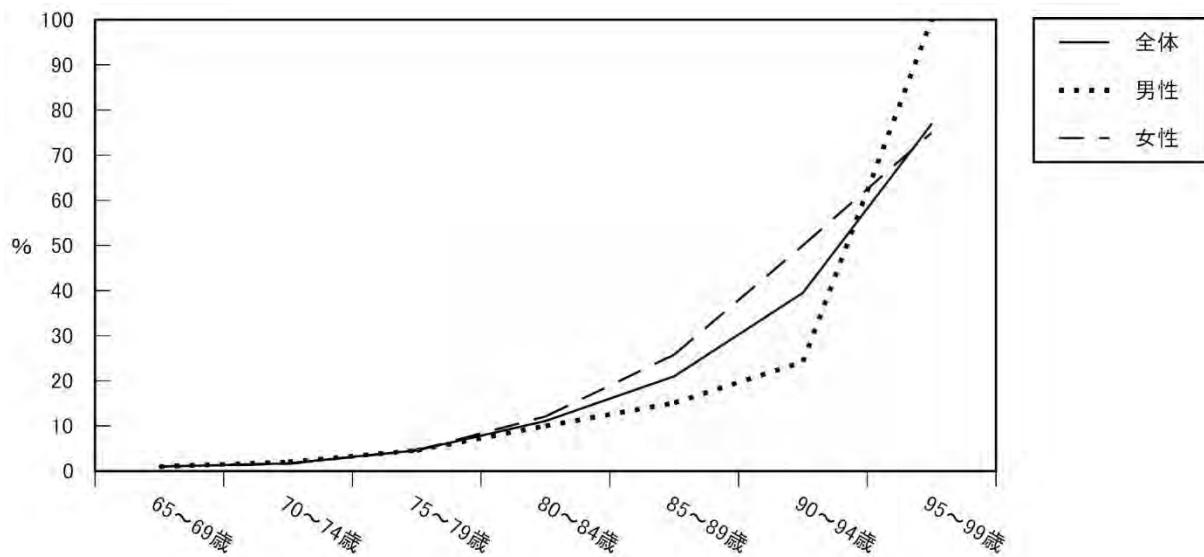


図 8. 性別・年齢階級別の居宅サービス利用率

地域密着型サービスも同様の傾向があるが、全体として利用率は低い。介護予防サービスは85歳～89歳階級で最も利用率が高かった（表40）。

表40. 性別・年齢階級別・サービス類型別の利用率（N=4,649）

	年齢階級	居宅サービス	地域密着型サービス	介護予防サービス
全体	65～69歳	1.0%	0.1%	0.3%
	70～74歳	1.7%	0.1%	0.4%
	75～79歳	4.6%	0.1%	1.9%
	80～84歳	11.1%	1.4%	5.7%
	85～89歳	21.0%	1.7%	10.1%
	90～94歳	39.5%	2.5%	8.6%
	95～99歳	76.9%	0.0%	0.0%
	100歳以上	100.0%	0.0%	0.0%
男性	65～69歳	1.0%	0.0%	0.3%
	70～74歳	2.0%	0.0%	0.3%
	75～79歳	4.6%	0.0%	1.0%
	80～84歳	10.0%	1.1%	1.5%
	85～89歳	15.1%	0.9%	5.7%
	90～94歳	24.2%	0.0%	12.1%
	95～99歳	100.0%	0.0%	0.0%
女性	65～69歳	1.0%	0.1%	0.3%
	70～74歳	1.6%	0.1%	0.4%
	75～79歳	4.6%	0.2%	2.7%
	80～84歳	12.1%	1.6%	9.2%
	85～89歳	25.8%	2.3%	13.6%
	90～94歳	50.0%	4.2%	6.3%
	95～99歳	75.0%	0.0%	0.0%
	100歳以上	100.0%	0.0%	0.0%

サービスの種類別にサービスの利用者数と利用率を見ると、通所介護、福祉用具貸与、訪問介護の利用率が高く、要介護・要支援認定を受けている人の20%以上が利用していた（表41）。

表41. サービスの種類別の利用者数と利用率

サービスの類型	サービスの種類	利用者数	集計対象における利用率 (N=4,649)	要介護・要支援認定者における利用率(N=462)
居宅サービス	訪問介護	93	2.0%	20.1%
	訪問入浴介護	8	0.2%	1.7%
	訪問看護	53	1.1%	11.5%
	訪問リハビリテーション	3	0.1%	0.6%
	居宅療養管理指導	21	0.5%	4.5%
	通所介護	138	3.0%	29.9%
	通所リハビリテーション	18	0.4%	3.9%
	短期入所生活介護	32	0.7%	6.9%
	特定施設入居者生活介護	0	0.0%	0.0%
	福祉用具貸与	138	3.0%	29.9%
地域密着型サービス	特定福祉用具貸与	3	0.1%	0.6%
	居宅介護住宅改修費	2	0.0%	0.4%
施設サービス	認知症対応型通所介護	15	0.3%	3.2%
	小規模多機能居宅介護	2	0.0%	0.4%
介護予防サービス	介護老人福祉施設	0	0.0%	0.0%
	介護老人保健施設	0	0.0%	0.0%
	介護予防訪問介護	35	0.8%	7.6%
	介護予防通所リハビリテーション	1	0.0%	0.2%
	介護予防居宅療養管理指導	1	0.0%	0.2%
	介護予防通所介護	56	1.2%	12.1%
介護予防サービス	介護予防福祉用具貸与	16	0.3%	3.5%
	介護予防住宅改修費	1	0.0%	0.2%

第4節 健康状態

第1項 主観的健康感

現在の健康状態について、「よい」「まあよい」「ふつう」「あまりよくない」「よくない」の5段階で質問した。その結果、最も多かったのは「ふつう」で1,956名(42.1%)であった。

「あまりよくない」と「よくない」を合わせて「主観的健康感不良」とすると、「主観的健康感不良」は983名(21.1%)に認められた。「主観的健康感不良」は年齢階級が高くなるほど出現頻度が高くなった。また、「ひとり暮らし世帯」や「他の家族と同居世帯」に比べると、「夫婦のみ世帯」では「主観的健康感不良」の出現頻度が低かった(表42)。

表42 主観的健康感一性別・年齢階級別・世帯類型別割合

		主観的健康感						合計
		主観的健康感良			主観的健康感不良			
性別	男性	よい	まあよ い	ふつう	あまり よくな い	よくな い	無回答	
	女性	379	441	843	373	73	9	2,118
年齢 階級	65~74 歳	776 % 16.7%	910 % 19.6%	1,956 % 42.1%	825 % 17.7%	158 % 3.4%	24 % 0.5%	4,649 % 100.0%
	75~84 歳	557 % 20.3%	596 % 21.7%	1,165 % 42.5%	345 % 12.6%	66 % 2.4%	15 % 0.5%	2,744 % 100.0%
世帯 類型	85歳以 上	191 % 12.2%	276 % 17.6%	662 % 42.1%	369 % 23.5%	67 % 4.3%	6 % 0.4%	1,571 % 100.0%
	ひとり 暮らし	28 % 8.4%	38 % 11.4%	129 % 38.6%	111 % 33.2%	25 % 7.5%	3 % 0.9%	334 % 100.0%
	夫婦の み	111 % 13.8%	149 % 18.6%	347 % 43.2%	171 % 21.3%	20 % 2.5%	5 % 0.6%	803 % 100.0%
	他の家 族と同 居	356 % 18.6%	411 % 21.5%	787 % 41.2%	291 % 15.2%	59 % 3.1%	7 % 0.4%	1,911 % 100.0%
	その他	303 % 15.9%	347 % 18.2%	811 % 42.5%	359 % 18.8%	78 % 4.1%	11 % 0.6%	1,909 % 100.0%

第2項 かかりつけ医の有無

かかりつけ医がいる人の割合（「近くにいる」または「近くではないがいる」と回答した人の割合）は 84.7% であった。「いないが必要と思っている」と回答した人の割合は 11.2%、「必要ではない」と回答した人の割合は 3.2% であった。

かかりつけ医のいる人の割合は、女性に比べると男性でやや低く、また、年齢階級が低いほどかかりつけ医がいる人の割合は低くなかった。世帯類型との関連はみられなかった（表 43）。

表 43. かかりつけ医の有無・性別・年齢階級別・世帯類型別割合

		かかりつけ医の有無					合計
		近くにいる	近くではないがいる	いないが必要と思っている	必要ではない	無回答	
全体		人数 %	2,854 61.4%	1,082 23.3%	523 11.2%	147 3.2%	43 0.9% 100.0%
性別	男性	人数 %	1,195 56.4%	559 26.4%	267 12.6%	86 4.1%	11 0.5% 100.0%
	女性	人数 %	1,659 65.5%	523 20.7%	256 10.1%	61 2.4%	32 1.3% 100.0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	1,601 58.3%	590 21.5%	422 15.4%	113 4.1%	18 0.7% 100.0%
	75～84 歳	人数 %	1,019 64.9%	408 26.0%	94 6.0%	31 2.0%	19 1.2% 100.0%
	85 歳以上	人数 %	234 70.1%	84 25.1%	7 2.1%	3 0.9%	6 1.8% 100.0%
世帯類型	ひとり暮らし	人数 %	466 58.0%	194 24.2%	93 11.6%	37 4.6%	13 1.6% 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	1,207 63.2%	429 22.4%	214 11.2%	53 2.8%	8 0.4% 100.0%
	他の家族と同居	人数 %	1,166 61.1%	452 23.7%	213 11.2%	57 3.0%	21 1.1% 100.0%

第3項 治療したことがある病気

これまでに治療したことがある病気について、18疾患（高血圧、脳卒中、心臓病、糖尿病、高脂血症、呼吸器の病気、胃腸・肝臓・胆のうの病気、腎臓・前立腺の病気、筋骨格の病気、外傷、がん、血液・免疫の病気、うつ病、認知症、パーキンソン病、目の病気、耳の病気、その他）について質問したところ、治療したことがある病気の数の平均値は男性 2.3、女性 2.2、最大値は男女ともに12であった。男女ともに約1割の人が、「いずれも治療したことがない」と回答した（表44）。

表44. これまでに治療したことがある病気の数

病気の数	男性		女性	
	人数	出現率	人数	出現率
0	202	9.5%	235	9.3%
1	532	25.1%	708	28.0%
2	585	27.6%	638	25.2%
3	376	17.8%	438	17.3%
4	226	10.7%	247	9.8%
5	97	4.6%	145	5.7%
6	45	2.1%	57	2.3%
7	20	0.9%	22	0.9%
8	9	0.4%	12	0.5%
9	7	0.3%	3	0.1%
10	2	0.1%	2	0.1%
11	1	0.0%	0	0.0%
12	1	0.0%	1	0.0%
無回答	15	0.7%	23	0.9%
合計	2,118	100.0%	2,531	100.0%

これまでに治療したことがある病気で最も頻度が高いのは高血圧で1,874名（40.3%）であった。これに次いで頻度が高いのは、目の病気1,366名（29.4%）、胃腸・肝臓・胆のうの病気が788名（16.9%）、外傷（転倒・骨折など）777名（16.7%）、高脂血症615名（13.2%）、耳の病気612名（13.2%）、糖尿病586名（12.6%）であった（図9）。

男性では、高血圧（41.9%）、目の病気（26.2%）、腎臓・前立腺の病気（21.4%）の順で出現頻度が高く、女性では、高血圧（39.0%）、目の病気（32.1%）、筋骨格系の病気（骨粗しょう症・関節症など）（24.3%）の順で出現頻度が高かった（図9）。

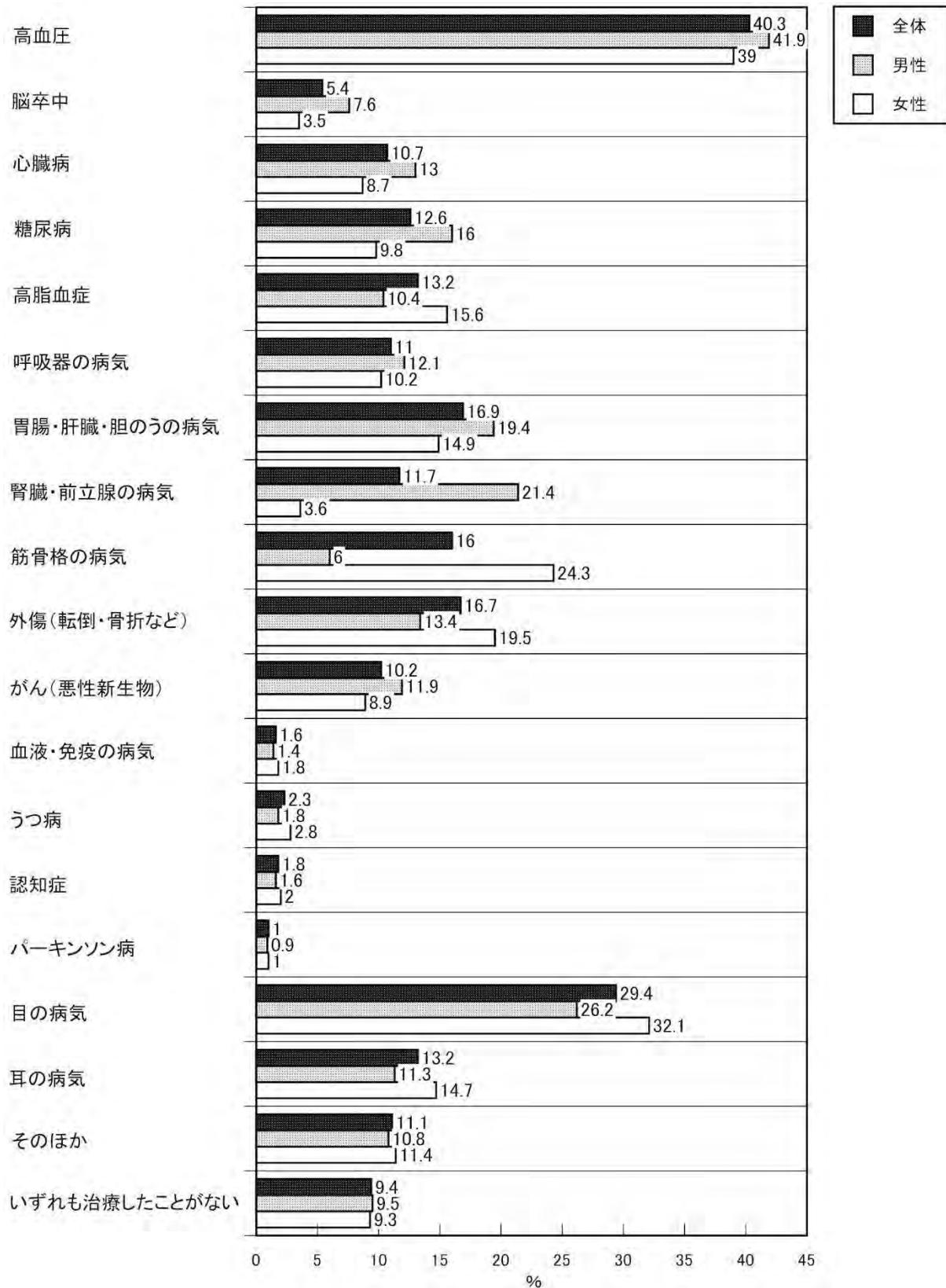


図 9. 治療したことがある病気一性別出現率

第4項 身体の痛み

過去1カ月間に身体の痛みをどのくらい感じたか質問したところ、「強い痛み」または「非常に激しい痛み」を感じている人は492名(10.5%)、「中くらいの痛み」を感じている人は920名(19.8%)であった(表45)。

表45. 過去1カ月間の身体の痛みの出現頻度

過去1カ月間の身体の痛み	性別		合計	
	男性	女性		
全然なかった	人数 %	613 28.9%	514 20.3%	1127 24.2%
かすかな痛み	人数 %	268 12.7%	335 13.2%	603 13.0%
軽い痛み	人数 %	628 29.7%	746 29.5%	1374 29.6%
中くらいの痛み	人数 %	371 17.5%	549 21.7%	920 19.8%
強い痛み	人数 %	150 7.1%	256 10.1%	406 8.7%
非常に激しい痛み	人数 %	34 1.6%	52 2.1%	86 1.8%
無回答	人数 %	54 2.5%	79 3.1%	133 2.9%
合計	人数 %	2118 100.0%	2531 100.0%	4649 100.0%

「中くらい」以上の身体の痛みを感じている人の割合は、前期高齢者よりも後期高齢者に多く、いずれの年齢階級においても、男性に比べて女性に多かった（表 46）。

表 46. 身体の痛みの性別・年齢階級別の分布

			性別		合計
			男性	女性	
前期高齢者	全然なかった	人数	389	344	733
		%	31.5%	22.8%	26.7%
	かすかな痛み	人数	161	227	388
		%	13.0%	15.1%	14.1%
	軽い痛み	人数	359	464	823
		%	29.0%	30.8%	30.0%
	中くらいの痛み	人数	197	293	490
		%	15.9%	19.4%	17.9%
	強い痛み	人数	85	113	198
		%	6.9%	7.5%	7.2%
後期高齢者	非常に激しい痛み	人数	17	23	40
		%	1.4%	1.5%	1.5%
	無回答	人数	28	44	72
		%	2.3%	2.9%	2.6%
	合計	人数	1236	1508	2744
		%	100.0%	100.0%	100.0%
	全然なかった	人数	224	170	394
		%	25.4%	16.6%	20.7%
	かすかな痛み	人数	107	108	215
		%	12.1%	10.6%	11.3%
	軽い痛み	人数	269	282	551
		%	30.5%	27.6%	28.9%
	中くらいの痛み	人数	174	256	430
		%	19.7%	25.0%	22.6%
	強い痛み	人数	65	143	208
		%	7.4%	14.0%	10.9%
	非常に激しい痛み	人数	17	29	46
		%	1.9%	2.8%	2.4%
	無回答	人数	26	35	75
		%	3.0%	3.4%	3.9%
	合計	人数	882	1023	1905
		%	100.0%	100.0%	100.0%

第5項 現在の体力

現在の体力を、モーターフィットネススケール（MFS）を用いて調査した。MFS は 14 項目の質問に対して「はい」「いいえ」で回答し、「はい」と回答した項目数を得点にする。項目 1 から 6 までの得点は「移動性得点」、項目 7 から 10 までの得点は「筋力得点」、項目 11 から 14 までの得点は「平衡性得点」とされ、全ての項目の得点の合計が「総合得点」となる。

(参考表 2) モーターフィットネススケール（MFS）の項目一覧

番号	項目	測っている身体機能
1)	階段をあがつたり、おりたりできる。	移動性
2)	階段をあがる時に息切れしない。	
3)	跳びあがることができる。	
4)	走ることができます。	
5)	歩いている他人を早足で追い越すことができる。	
6)	30 分間以上歩き続けることができる。	
7)	水がいっぱい入ったバケツを持ち運びできる。	筋力
8)	米の袋 10kg を持ちあげることができます。	
9)	倒れた自転車を起こすことができる。	
10)	ジャムなどの広口びんのふたを開けることができる。	
11)	立った位置から膝を曲げずに手が床に届く。	平衡性
12)	靴下、ズボン、スカートを立ったまま、支えなしにはける。	
13)	椅子から立ちあがるとき、手の支えなしで立ちあがれる。	
14)	ものにつかまらないで、爪先立ちができる。	

「総合得点」は14点満点であり、集計対象者の平均は10.6点であった。性別に分析すると、男性の最頻値は13.0点、平均点は11.0点、女性の最頻値は14.0点、平均点は10.2点で、平均点は男性の方が高かった（図10）。

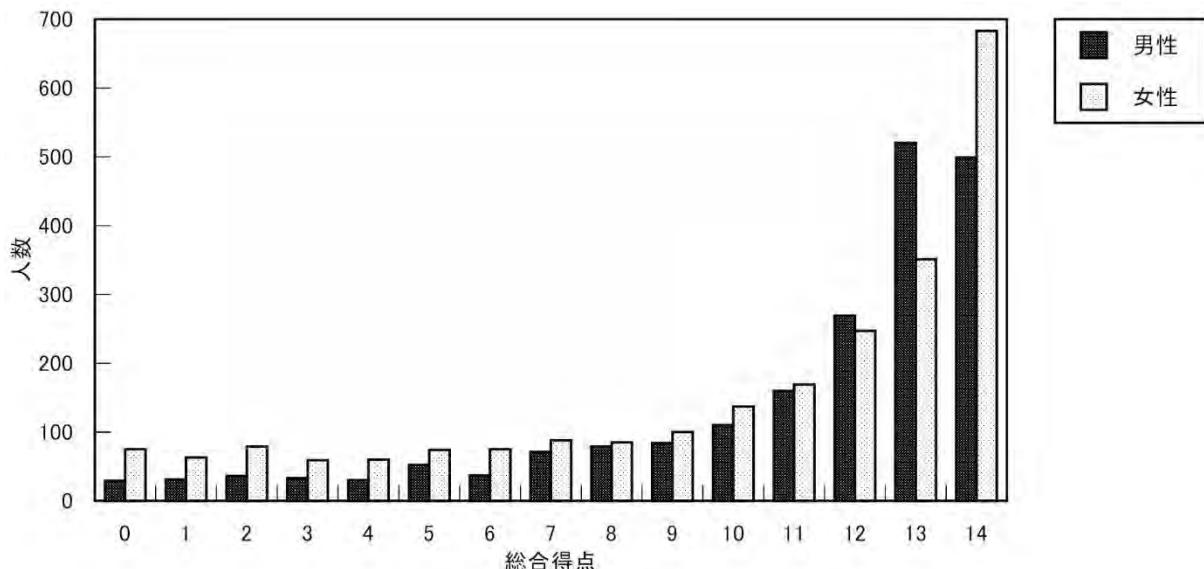


図10. MFSの得点分布

また、「移動性得点」の平均は男性4.7点、女性4.3点、「筋力得点」の平均は男性3.6点、女性2.9点、「平衡性得点」の平均は男性2.7点、女性2.9点であり、「移動性得点」「筋力得点」の平均点は女性よりも男性で高得点であったが、「平衡性得点」の平均点については、差は見られなかった。

年齢階級別では、「総合得点」「移動性得点」「筋力得点」「平衡性得点」のいずれも、年齢階級が高いほど平均得点が低くなつたが、いずれの得点についても年齢階級による低下は男性よりも女性でより顕著であった（図11～14）。

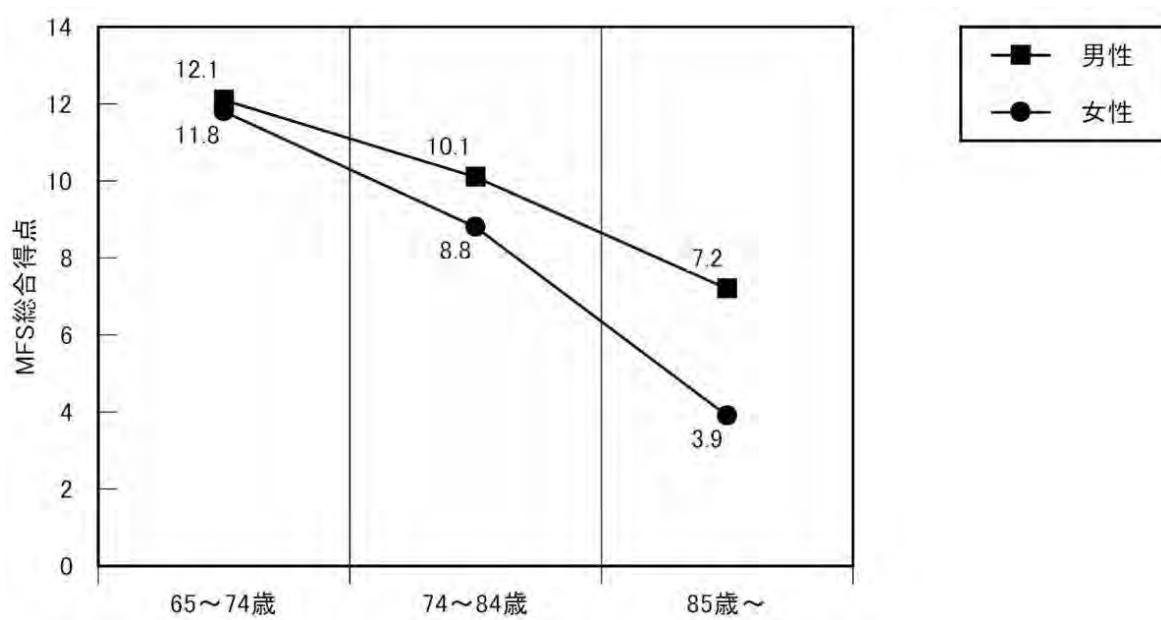


図 11. 性別・年齢階級別の MFS 総合得点の平均点

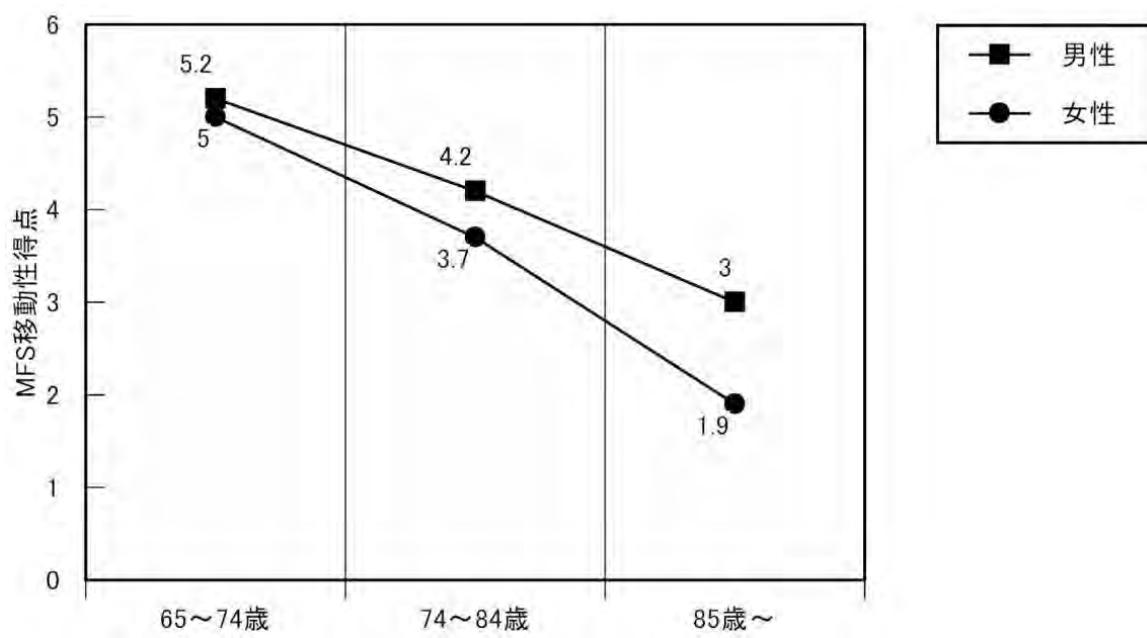


図 12. 性別・年齢階級別の MFS 移動性得点の平均点

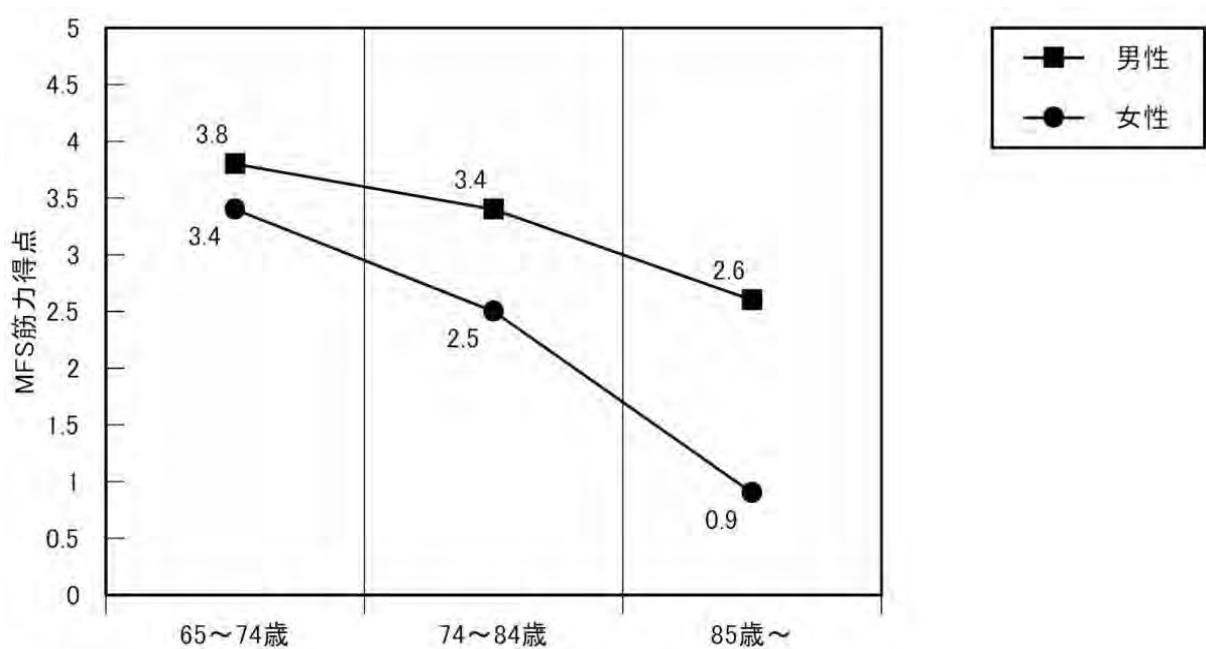


図 13. 性別・年齢階級別の MFS 筋力得点の平均点

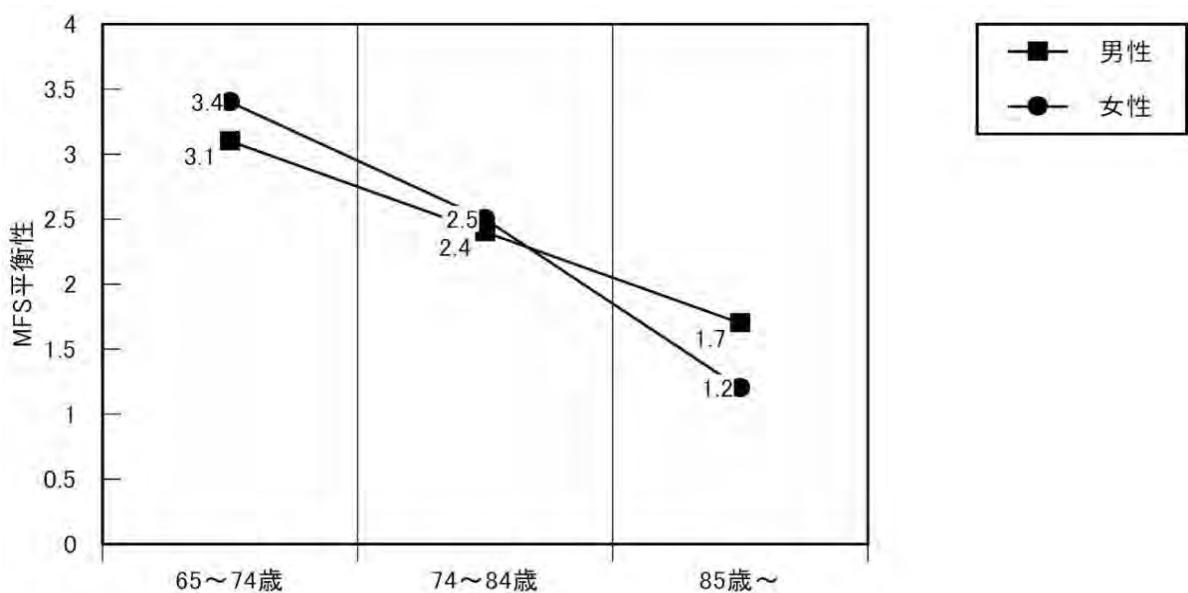


図 14. 性別・年齢階級別の MFS 平衡性得点の平均点

第6項 認知機能の低下、生活機能の低下

普段の生活の中で、認知機能の低下や生活機能の低下が自覚されている程度について 32 項目の質問を行った。ここではその一部を抜粋して、認知機能低下に関する 5 項目（以下の一覧の★）と生活機能低下に関する 5 項目（以下の一覧の☆）についての集計結果を示す。

(質問した 32 項目一覧)

- ★ 1) 財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか。
- ★ 2) 5 分前に聞いた話を思いだせないことがありますか。
- ★ 3) 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあると言われますか。
- ★ 4) 今日が何月何日かわからないときがありますか。
- ★ 5) 言おうとしている言葉が、すぐに出でこないことがありますか。
- 6) 会話しているときに、話のすじがわからなくなることがありますか。
- 7) 一つの用事をしている間に他の用事を忘れることがありますか。
- 8) 注意力や集中力が落ちていると感じますか。
- 9) 意欲がわからず、新しいことに興味が持てないことがありますか。
- 10) 最近のニュースや出来事を思い出して人に伝えられますか。
- 11) 初めての場所で地図を見て、目的地へ行くことができますか。
- 12) 電気やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対処できますか。
- 13) 一週間の予定を立てることができますか。
- ☆14) 貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか。
- 15) ATM（郵便局や銀行などにあるお金をおろしたり、預けたりする機械）をひとりで使うことができますか。
- ☆16) 一人で買い物に行けますか。
- ☆17) バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか。
- 18) 自分で食事の準備はできますか。
- ☆19) 自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか。
- ☆20) 電話番号を調べて、電話をかけることができますか。
- 21) 自分の生年月日が分からなくなることがありますか。
- 22) 自分のいる場所がどこだかわからなくなることがありますか。
- 23) 道に迷って家に帰ってこられなくなることはありますか。
- 24) 一日の予定を立てることができますか。
- 25) 季節や状況にあった服を自分で選ぶことができますか。
- 26) 自分で、薬を決まった時間に決まった分量飲むことはできますか。
- 27) 着替えは一人でできますか。
- 28) 入浴は一人でできますか。
- 29) トイレは一人でできますか。
- 30) 身だしなみを整えることは一人でできますか。
- 31) 食事は一人でできますか。
- 32) トイレやお風呂までの移動は一人でできますか。

1 認知機能低下に関する 5 項目

認知機能低下については、以下の 5 つの質問に対して、「まったくない」「ときどきある」「頻繁にある」「いつもそうだ」の 4 件法で回答を求めた。

- (1) 財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか
- (2) 5 分前に聞いた話を思い出せないことがありますか
- (3) 周りの人から「いつも同じことを聞く」などのもの忘れがあると言われますか
- (4) 今日が何月何日かわからないときがありますか
- (5) 言おうとしている言葉が、すぐに出でこないことがありますか

それぞれの質問で、「頻繁にある」または「いつもそうだ」と回答する人の出現頻度は、(5) が 246 名 (5.3%) で最も多く、(1) 191 名 (4.1%)、(4) 176 名 (3.8%)、(3) 152 名 (3.3%)、(2) 149 名 (3.2%) がこれに続いた (図 18～図 22)。

性別では、(1) (4) (5) の 3 項目が、男性よりも女性で出現頻度が高かった。年齢階級別では、5 項目全てにおいて、年齢階級が上がるほど出現頻度は高くなった。世帯類型別では、(1) (2) (3) (4) の 4 項目で、「他の家族と同居している世帯」が「ひとり暮らし世帯」や「夫婦のみ世帯」に比べて、出現頻度が高かった (表 47～表 51)。

表 47. 「財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか」－性別・年齢階級別・世帯類型別の比較

		財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか					合計
		まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ	無回答	
全体	人数 %	1,832 39.4%	2,601 55.9%	138 3.0%	53 1.1%	25 0.5%	4,649 100.0%
性別	男性	人数 %	888 41.9%	1,157 54.6%	49 2.3%	15 0.7%	9 0.4% 2,118 100.0%
	女性	人数 %	944 37.3%	1,444 57.1%	89 3.5%	38 1.5%	16 .6% 2,531 100.0%
	年齢階級	65～74 歳	人数 %	1,168 42.6%	1,504 54.8%	48 1.7%	10 0.4% 14 0.5% 2,744 100.0%
	75～84 歳	人数 %	569 36.2%	920 58.6%	58 3.7%	17 1.1%	7 .4% 1,571 100.0%
	85 歳以 上	人数 %	95 28.4%	177 53.0%	32 9.6%	26 7.8%	4 1.2% 334 100.0%
	世帯類型	ひとり暮 らし	人数 %	333 41.5%	439 54.7%	20 2.5%	6 0.7% 5 0.6% 803 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	776 40.6%	1,067 55.8%	49 2.6%	14 0.7%	5 0.3% 1,911 100.0%
	他の家族 と同居	人数 %	713 37.3%	1,081 56.6%	68 3.6%	32 1.7%	15 0.8% 1,909 100.0%

表48. 「5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか」－性別・年齢階級別・世帯類型別割合

			5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか					合計
			まったく ない	ときどき ある	頻繁に ある	いつも そうだ	無回答	
全体	人数	2,801	1,662	96	53	37	4,649	
性別	人数	1,275	771	38	19	15	2,118	
	%	60.2%	35.7%	2.1%	1.1%	0.8%	100.0%	
女性	人数	1,526	891	58	34	22	2,531	
	%	60.3%	35.2%	2.3%	1.3%	.9%	100.0%	
年齢階級	65～74 歳	人数	1,836	857	25	9	17	2,744
	%	66.9%	31.2%	0.9%	0.3%	0.6%	100.0%	
	75～84 歳	人数	844	657	36	17	17	1,571
85歳以 上	人数	121	148	35	27	3	334	
	%	36.2%	44.3%	10.5%	8.1%	0.9%	100.0%	
世帯類型	ひとり暮 らし	人数	478	295	18	5	7	803
	%	59.5%	36.7%	2.2%	0.6%	0.9%	100.0%	
	夫婦のみ	人数	1,202	660	24	15	10	1,911
他の家族 と同居	人数	1,104	700	54	32	19	1,909	
	%	57.8%	36.7%	2.8%	1.7%	1.0%	100.0%	

表 49. 「周りの人から『いつも同じことを聞く』などのもの忘れがあると言われますか」－性別・年齢階級別・世帯類型別割合

			周りの人から『いつも同じことを聞く』などのもの忘れがあると言われますか					合計
			まったく ない	ときどき ある	頻繁にあ る	いつもそ うだ	無回答	
全体	人数	3,191	1,263	91	61	43	4,649	
	%	68.6%	27.2%	2.0%	1.3%	0.9%	100.0%	
性別	男性	1,481	560	40	22	15	2,118	
		69.9%	26.4%	1.9%	1.0%	0.7%	100.0%	
年齢階級	女性	1,710	703	51	39	28	2,531	
		67.6%	27.8%	2.0%	1.5%	1.1%	100.0%	
年齢階級	65～74 歳	2,028	662	25	10	19	2,744	
		73.9%	24.1%	0.9%	0.4%	0.7%	100.0%	
	75～84 歳	1,012	479	38	23	19	1,571	
世帯類型	85 歳以 上	151	122	28	28	5	334	
		45.2%	36.5%	8.4%	8.4%	1.5%	100.0%	
世帯類型	ひとり暮 らし	585	186	16	5	11	803	
		72.9%	23.2%	2.0%	0.6%	1.4%	100.0%	
	夫婦のみ	1,361	494	26	18	12	1,911	
		71.2%	25.9%	1.4%	0.9%	0.6%	100.0%	
	他の家族 と同居	1,225	579	48	38	19	1,909	
		64.2%	30.3%	2.5%	2.0%	1.0%	100.0%	

表 50. 「今日が何月何日かわからないときがありますか」－性別・年齢階級別・世帯類型別割合

		今日が何月何日かわからないときがありますか					合計
		まったく ない	ときどき ある	頻繁に ある	いつも そうだ	無回答	
全体		人数 %	2,735 58.8%	1,715 36.9%	103 2.2%	73 1.6%	23 0.5% 4,649 100.0%
性別	男性	人数 %	1,287 60.8%	749 35.4%	53 2.5%	20 0.9%	9 0.4% 2,118 100.0%
	女性	人数 %	1,448 57.2%	966 38.2%	50 2.0%	53 2.1%	14 0.6% 2,531 100.0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	1,794 65.4%	897 32.7%	31 1.1%	12 0.4%	10 0.4% 2,744 100.0%
	75～84 歳	人数 %	823 52.4%	668 42.5%	42 2.7%	28 1.8%	10 0.6% 1,571 100.0%
	85 歳以上	人数 %	118 35.3%	150 44.9%	30 9.0%	33 9.9%	3 0.9% 334 100.0%
世帯類型	ひとり暮 らし	人数 %	448 55.8%	323 40.2%	16 2.0%	10 1.2%	6 0.7% 803 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	1,172 61.3%	686 35.9%	27 1.4%	20 1.0%	6 0.3% 1,911 100.0%
	他の家族 と同居	人数 %	1,097 57.5%	700 36.7%	59 3.1%	43 2.3%	10 0.5% 1,909 100.0%

表 51. 「言おうとしている言葉が、すぐに出でこないことがありますか」一性別・年齢階級別・世帯類型別割合

		言おうとしている言葉が、すぐに出でこないことがありますか					合計
		まったく ない	ときどき ある	頻繁に ある	いつも そうだ	無回答	
全体		人数 %	1,405 30.2%	2,970 63.9%	199 4.3%	47 1.0%	28 0.6% 100.0%
性別	男性	人数 %	736 34.7%	1,266 59.8%	86 4.1%	20 0.9%	10 0.5% 100.0%
	女性	人数 %	669 26.4%	1,704 67.3%	113 4.5%	27 1.1%	18 .7% 100.0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	898 32.7%	1,749 63.7%	69 2.5%	10 0.4%	18 0.7% 100.0%
	75～84 歳	人数 %	439 27.9%	1,010 64.3%	93 5.9%	22 1.4%	7 .4% 100.0%
	85 歳以上	人数 %	68 20.4%	211 63.2%	37 11.1%	15 4.5%	3 0.9% 100.0%
世帯類型	ひとり暮 らし	人数 %	245 30.5%	514 64.0%	31 3.9%	7 0.9%	6 0.7% 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	597 31.2%	1,218 63.7%	66 3.5%	19 1.0%	11 0.6% 100.0%
	他の家族 と同居	人数 %	553 29.0%	1,224 64.1%	101 5.3%	20 1.0%	11 0.6% 100.0%

2 生活機能の低下に関する 5 項目

生活機能低下については、以下の 5 つの質問に対して、「問題なくできる」「だいたいできる」「あまりできない」「できない」の 4 件法で回答を求めた。

- (6) 貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか
- (7) 一人で買い物に行けますか
- (8) バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか
- (9) 自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか
- (10) 電話番号を調べて、電話をかけることができますか

それぞれの質問で、「あまりできない」または「できない」と回答する人の出現頻度は、(6) が 413 名 (8.9%) で最も多く、(9) 397 名 (8.6%)、(8) 374 名 (8.0%)、(7) 320 名 (6.9%)、(10) 239 名 (5.1%) がこれに続いた。

性との関係を見ると、いずれの項目についても、男性より女性の方が、「あまりできない」「できない」と回答する人の出現率が高く、年齢階級が上がるほど出現率は高くなつた。

世帯類型別でも、5 項目全てにおいて、「他の家族と同居している世帯」が、「ひとり暮らし世帯」や「夫婦のみ世帯」に比べて、「あまりできない」「できない」と回答する人の出現頻度が高かつた（表 52～表 56）。

表 52. 「貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか」一性別・年齢階級別・世帯類型別割合

		貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払は一人でできますか					合計
		問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない	無回答	
全体		人数 %	3, 480 74. 9%	724 15. 6%	191 4. 1%	222 4. 8%	32 0. 7% 4, 649 100. 0%
性別	男性	人数 %	1, 509 71. 2%	387 18. 3%	113 5. 3%	88 4. 2%	21 1. 0% 2, 118 100. 0%
	女性	人数 %	1, 971 77. 9%	337 13. 3%	78 3. 1%	134 5. 3%	11 0. 4% 2, 531 100. 0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	2, 277 83. 0%	326 11. 9%	73 2. 7%	54 2. 0%	14 0. 5% 2, 744 100. 0%
	75～84 歳	人数 %	1, 078 68. 6%	320 20. 4%	81 5. 2%	81 5. 2%	11 0. 7% 1, 571 100. 0%
	85 歳以上	人数 %	125 37. 4%	78 23. 4%	37 11. 1%	87 26. 0%	7 2. 1% 334 100. 0%
世帯類型	ひとり暮らし	人数 %	665 82. 8%	94 11. 7%	22 2. 7%	18 2. 2%	4 0. 5% 803 100. 0%
	夫婦のみ	人数 %	1, 453 76. 0%	311 16. 3%	72 3. 8%	67 3. 5%	8 0. 4% 1, 911 100. 0%
	他の家族と同居	人数 %	1, 346 70. 5%	315 16. 5%	96 5. 0%	134 7. 0%	18 0. 9% 1, 909 100. 0%

表 53. 「一人で買い物に行けますか」一性別・年齢階級別・世帯類型別割合

		一人で買い物に行けますか					合計
		問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	できな い	無回答	
全体		人数 %	3,855 82.9%	450 9.7%	113 2.4%	207 4.5%	24 0.5% 4,649 100.0%
性別	男性	人数 %	1,760 83.1%	235 11.1%	51 2.4%	58 2.7%	14 0.7% 2,118 100.0%
	女性	人数 %	2,095 82.8%	215 8.5%	62 2.4%	149 5.9%	10 0.4% 2,531 100.0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	2,514 91.6%	167 6.1%	20 0.7%	34 1.2%	9 0.3% 2,744 100.0%
	75～84 歳	人数 %	1,206 76.8%	209 13.3%	65 4.1%	82 5.2%	9 0.6% 1,571 100.0%
	85 歳以上	人数 %	135 40.4%	74 22.2%	28 8.4%	91 27.2%	6 1.8% 334 100.0%
世帯類型	ひとり暮 らし	人数 %	670 83.4%	80 10.0%	20 2.5%	28 3.5%	5 0.6% 803 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	1,652 86.4%	168 8.8%	34 1.8%	49 2.6%	8 0.4% 1,911 100.0%
	他の家族 と同居	人数 %	1,513 79.3%	200 10.5%	58 3.0%	128 6.7%	10 0.5% 1,909 100.0%

表 54. 「バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか」一性別・年齢階級別・世帯類型別割合

		バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか					合計
		問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	できない	無回答	
全体		人数 %	3,763 80.9%	485 10.4%	116 2.5%	258 5.5%	27 0.6% 4,649 100.0%
性別	男性	人数 %	1,764 83.3%	208 9.8%	49 2.3%	82 3.9%	15 0.7% 2,118 100.0%
	女性	人数 %	1,999 79.0%	277 10.9%	67 2.6%	176 7.0%	12 0.5% 2,531 100.0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	2,478 90.3%	188 6.9%	18 0.7%	49 1.8%	11 0.4% 2,744 100.0%
	75～84 歳	人数 %	1,165 74.2%	232 14.8%	63 4.0%	100 6.4%	11 0.7% 1,571 100.0%
	85 歳以上	人数 %	120 35.9%	65 19.5%	35 10.5%	109 32.6%	5 1.5% 334 100.0%
世帯類型	ひとり暮 らし	人数 %	643 80.1%	92 11.5%	26 3.2%	37 4.6%	5 0.6% 803 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	1,626 85.1%	175 9.2%	36 1.9%	65 3.4%	9 0.5% 1,911 100.0%
	他の家族 と同居	人数 %	1,474 77.2%	216 11.3%	54 2.8%	153 8.0%	12 0.6% 1,909 100.0%

表 55. 「自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか」一性別・年齢階級別・世帯類型別割合

		自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか					合計
		問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	できない	無回答	
全体		人数 %	3,572 76.8%	657 14.1%	207 4.5%	190 4.1%	23 0.5% 4,649 100.0%
性別	男性	人数 %	1,526 72.0%	382 18.0%	117 5.5%	77 3.6%	16 0.8% 2,118 100.0%
	女性	人数 %	2,046 80.8%	275 10.9%	90 3.6%	113 4.5%	7 0.3% 2,531 100.0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	2,396 87.3%	242 8.8%	55 2.0%	42 1.5%	9 0.3% 2,744 100.0%
	75～84 歳	人数 %	1,071 68.2%	324 20.6%	96 6.1%	72 4.6%	8 0.5% 1,571 100.0%
	85 歳以上	人数 %	105 31.4%	91 27.2%	56 16.8%	76 22.8%	6 1.8% 334 100.0%
世帯類型	ひとり暮らし	人数 %	637 79.3%	106 13.2%	35 4.4%	21 2.6%	4 0.5% 803 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	1,524 79.7%	248 13.0%	73 3.8%	59 3.1%	7 0.4% 1,911 100.0%
	他の家族 と同居	人数 %	1,392 72.9%	301 15.8%	97 5.1%	108 5.7%	11 0.6% 1,909 100.0%

表 56. 「電話番号を調べて、電話をかけることができますか」－の性別・年齢階級別・世帯類型別割合

		電話番号を調べて、電話をかけることができますか					合計
		問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	できな い	無回答	
全体		人数 %	3,820 82.2%	565 12.2%	107 2.3%	132 2.8%	25 0.5% 4,649 100.0%
性別	男性	人数 %	1,725 81.4%	289 13.6%	42 2.0%	45 2.1%	17 0.8% 2,118 100.0%
	女性	人数 %	2,095 82.8%	276 10.9%	65 2.6%	87 3.4%	8 0.3% 2,531 100.0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	2,478 90.3%	211 7.7%	23 0.8%	19 0.7%	13 0.5% 2,744 100.0%
	75～84 歳	人数 %	1,189 75.7%	278 17.7%	48 3.1%	49 3.1%	7 0.4% 1,571 100.0%
	85 歳以上	人数 %	153 45.8%	76 22.8%	36 10.8%	64 19.2%	5 1.5% 334 100.0%
世帯類型	ひとり暮 らし	人数 %	667 83.1%	92 11.5%	19 2.4%	19 2.4%	6 0.7% 803 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	1,640 85.8%	200 10.5%	31 1.6%	32 1.7%	8 0.4% 1,911 100.0%
	他の家族 と同居	人数 %	1,492 78.2%	271 14.2%	57 3.0%	79 4.1%	10 0.5% 1,909 100.0%

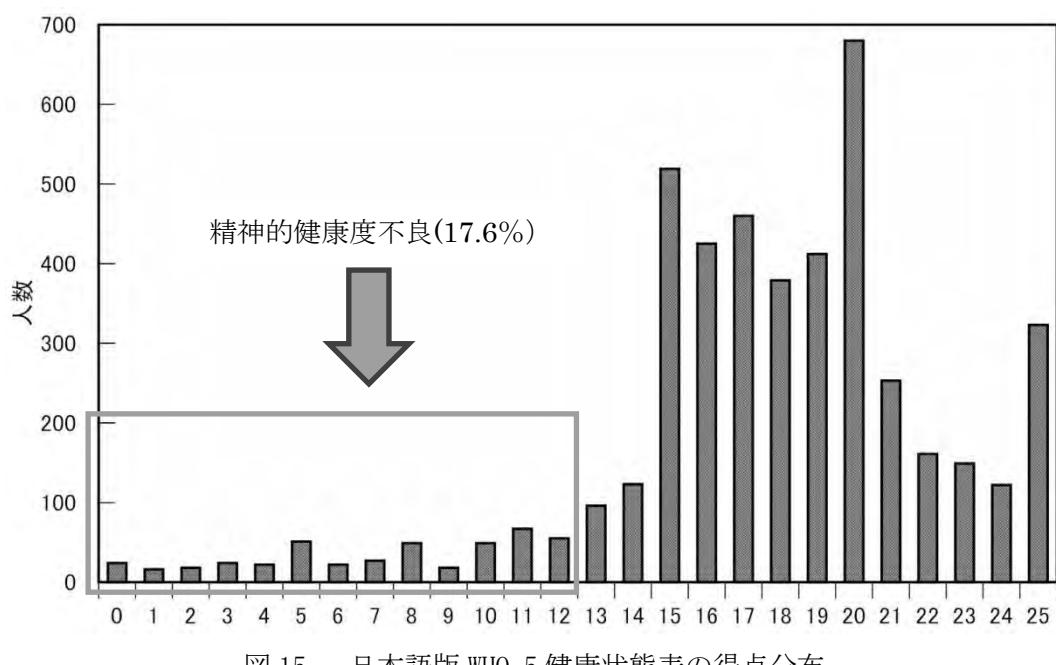
第7項 こころの健康

最近2週間のこころの健康状態について、日本語版WHO-5精神的健康状態表(以下、WHO-5)を用いて質問した。WHO-5は、「明るく楽しい気分で過ごした」「落ち着いた、リラックスした気分で過ごした」「意欲的で活動的に過ごした」「ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた」「日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった」という5項目の状態が、過去2週間ににおいて、「まったくない」(0点)から「いつも」(5点)までの6段階で、どの程度あったかを尋ねるものである。5項目の合計点がこころの健康度の指標となる。満点は25点で、13点未満が「精神的健康度不良」とされている。

1 合計点の分析

集計対象者全体の平均は16.8点(男性17.0点、女性16.6点)、得点範囲は0点~25点、最頻値は20点であった(図15)。

5項目全てで回答が得られた4,544名のうち、「精神的健康度不良」と判定されたのは800名(17.6%)であった(図15参照)。



年齢との関係を見ると、65～74歳が17.3点、75～84歳が16.5点、85歳以上が13.9点と、年齢階級が上がるほど得点は低くなつた。年齢階級による得点の低下は女性でより顕著であつた（図16）。

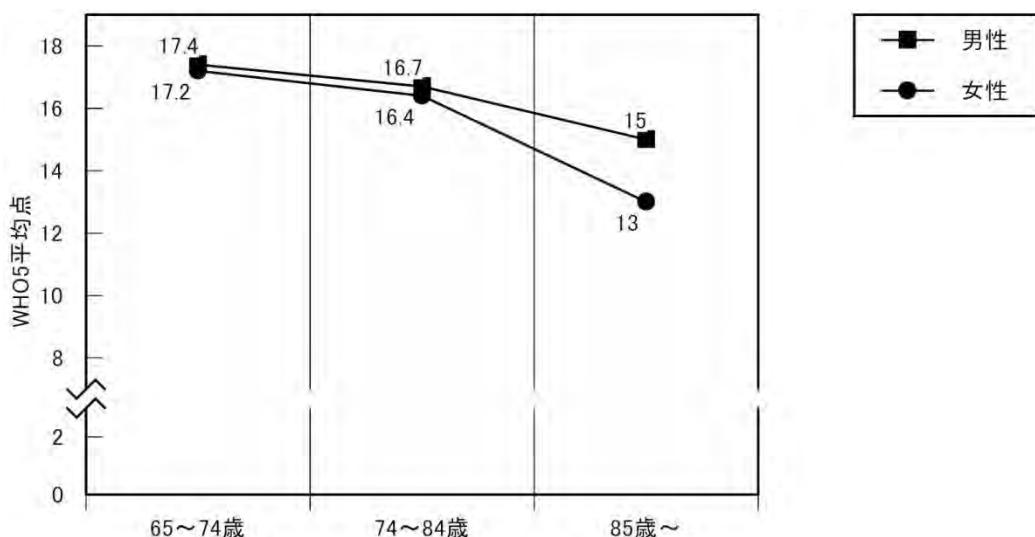


図16. 性別・年齢階級別に見た精神的健康（WHO-5）得点の平均点

世帯類型別では、「ひとり暮らし世帯」16.1点、「夫婦のみ世帯」17.1点、「他の家族と同居世帯」16.7点で、「ひとり暮らし世帯」が最も低かった（図17）。

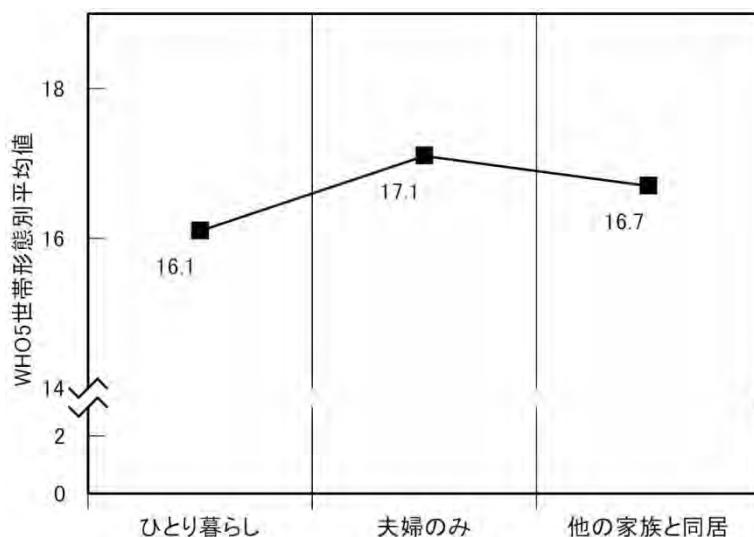


図17. 世帯類型別に見た精神的健康度（WHO-5）得点の平均点

2 各項目についての分析

5項目のそれぞれについて、性別、年齢階級別、世帯類型別の回答の分布は表57～表61に示す。いずれの項目においても、年齢階級が高くなるほど「まったくない」や「ほんのたまに」の回答の割合が多くなる傾向がみられた（表57～表61参照）。

表57. 「最近2週間、明るく楽しい気分で過ごしましたか」一性別・年齢階級別・世帯類型別割合

			最近2週間、明るく楽しい気分で過ごしましたか							合計
			まったくない	ほんのたまに	半分以下の期間を	半分以上の期間を	ほとんどいつも	いつも	無回答	
全体	人数	80	268	363	1,608	1,549	730	51	4,649	
性 別	男性	人数	35	120	166	704	733	341	19	2,118
	女性	人数	45	148	197	904	816	389	32	2,531
年 齢 階 級	65～74 歳	人数	47	125	182	916	986	467	21	2,744
	75～84 歳	人数	19	102	133	569	494	230	24	1,571
	85歳以上	人数	14	41	48	123	69	33	6	334
世 帯 類 型	ひとり暮らし	人数	19	64	64	299	238	108	11	803
	夫婦のみ	人数	29	85	147	653	657	329	11	1,911
	他の家族と同居	人数	31	116	151	653	641	289	28	1,909

表 58. 「最近 2 週間、落ち着いたリラックスした気分で過ごしましたか」一性別・年齢階級別・世帯類型別の比較

			最近 2 週間、落ち着いたリラックスした気分で過ごしましたか							合計
			まったくない	ほんのたまに	半分以下の期間を	半分以上の期間を	ほとんどいつも	いつも	無回答	
全体		人数 %	80 1.7%	245 5.3%	349 7.5%	1,442 31.0%	1,743 37.5%	748 16.1%	42 0.9%	4,649 100.0%
性別	男性	人数 %	31 1.5%	99 4.7%	154 7.3%	662 31.3%	805 38.0%	350 16.5%	17 0.8%	2,118 100.0%
	女性	人数 %	49 1.9%	146 5.8%	195 7.7%	780 30.8%	938 37.1%	398 15.7%	25 1.0%	2,531 100.0%
年齢階級	65~74 歳	人数 %	47 1.7%	115 4.2%	196 7.1%	819 29.8%	1,079 39.3%	466 17.0%	22 0.8%	2,744 100.0%
	75~84 歳	人数 %	22 1.4%	98 6.2%	110 7.0%	525 33.4%	554 35.3%	245 15.6%	17 1.1%	1,571 100.0%
	85 歳以上	人数 %	11 3.3%	32 9.6%	43 12.9%	98 29.3%	110 32.9%	37 11.1%	3 0.9%	334 100.0%
世帯類型	ひとり暮らし	人数 %	10 1.2%	57 7.1%	67 8.3%	255 31.8%	282 35.1%	124 15.4%	8 1.0%	803 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	36 1.9%	85 4.4%	140 7.3%	574 30.0%	752 39.4%	315 16.5%	9 0.5%	1,911 100.0%
	他の家族と同居	人数 %	34 1.8%	98 5.1%	142 7.4%	609 31.9%	695 36.4%	307 16.1%	24 1.3%	1,909 100.0%

表 59. 「最近 2 週間、意欲的で活動的に過ごしましたか」一性別・年齢階級別・世帯類型別割合

		最近 2 週間、意欲的で活動的に過ごしましたか							合計	
		まったくない	ほんのたまに	半分以下の期間を	半分以上の期間を	ほとんどいつも	いつも	無回答		
全体	人数 %	166 3. 6%	321 6. 9%	401 8. 6%	1, 432 30. 8%	1, 503 32. 3%	764 16. 4%	62 1. 3%	4, 649 100. 0%	
性別	男性	人数 %	68 3. 2%	136 6. 4%	188 8. 9%	637 30. 1%	699 33. 0%	368 17. 4%	22 1. 0%	2, 118 100. 0%
	女性	人数 %	98 3. 9%	185 7. 3%	213 8. 4%	795 31. 4%	804 31. 8%	396 15. 6%	40 1. 6%	2, 531 100. 0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	57 2. 1%	142 5. 2%	192 7. 0%	841 30. 6%	972 35. 4%	510 18. 6%	30 1. 1%	2, 744 100. 0%
	75～84 歳	人数 %	66 4. 2%	130 8. 3%	157 10. 0%	487 31. 0%	468 29. 8%	236 15. 0%	27 1. 7%	1, 571 100. 0%
	85 歳以上	人数 %	43 12. 9%	49 14. 7%	52 15. 6%	104 31. 1%	63 18. 9%	18 5. 4%	5 1. 5%	334 100. 0%
世帯類型	ひとり暮らし	人数 %	32 4. 0%	70 8. 7%	79 9. 8%	255 31. 8%	240 29. 9%	116 14. 4%	11 1. 4%	803 100. 0%
	夫婦のみ	人数 %	55 2. 9%	106 5. 5%	160 8. 4%	581 30. 4%	643 33. 6%	349 18. 3%	17 0. 9%	1, 911 100. 0%
	他の家族と同居	人数 %	77 4. 0%	142 7. 4%	162 8. 5%	591 31. 0%	608 31. 8%	296 15. 5%	33 1. 7%	1, 909 100. 0%

表60. 「最近2週間、ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めましたか」一性別・年齢階級別・世帯類型別の比較

			最近2週間、ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めましたか							合計
			まったくない	ほんのたまに	半分以下の期間を	半分以上の期間を	ほとんどいつも	いつも	無回答	
全体	人数	103	249	424	1,285	1,716	832	40	4,649	
性別	%	2.2%	5.4%	9.1%	27.6%	36.9%	17.9%	0.9%	100.0%	
	男性	人数	46	103	189	535	810	417	18	2,118
	%	2.2%	4.9%	8.9%	25.3%	38.2%	19.7%	0.8%	100.0%	
	女性	人数	57	146	235	750	906	415	22	2,531
年齢階級	%	2.3%	5.8%	9.3%	29.6%	35.8%	16.4%	0.9%	100.0%	
	65~74歳	人数	60	132	223	745	1,075	490	19	2,744
	%	2.2%	4.8%	8.1%	27.2%	39.2%	17.9%	0.7%	100.0%	
	75~84歳	人数	33	81	159	442	540	298	18	1,571
世帯類型	85歳以上	人数	10	36	42	98	101	44	3	334
	%	3.0%	10.8%	12.6%	29.3%	30.2%	13.2%	0.9%	100.0%	
	ひとり暮らし	人数	22	61	87	240	272	115	6	803
	%	2.7%	7.6%	10.8%	29.9%	33.9%	14.3%	0.7%	100.0%	
夫婦のみ	人数	44	86	177	499	735	361	9	1,911	
	%	2.3%	4.5%	9.3%	26.1%	38.5%	18.9%	0.5%	100.0%	
他の家族と同居	人数	36	99	159	542	695	354	24	1,909	
	%	1.9%	5.2%	8.3%	28.4%	36.4%	18.5%	1.3%	100.0%	

表 61. 「最近 2 週間、日常生活の中で興味のあることが沢山ありましたか」一性別・年齢階級別・世帯類型別の比較

			最近 2 週間、日常生活の中で興味のあることが沢山ありましたか							合計
			まったくない	ほんのたまに	半分以下の期間を	半分以上の期間を	ほとんどいつも	いつも	無回答	
全体		人数	186	571	438	1,498	1,241	651	64	4,649
性別	男性	人数	75	257	206	671	567	318	24	2,118
	女性	人数	111	314	232	827	674	333	40	2,531
年齢階級	65~74 歳	人数	86	284	230	885	799	422	38	2,744
	75~84 歳	人数	58	211	166	509	393	211	23	1,571
	85 歳以上	人数	42	76	42	104	49	18	3	334
世帯類型	ひとり暮らし	人数	40	115	82	249	209	96	12	803
	夫婦のみ	人数	61	207	167	622	538	297	19	1,911
	他の家族と同居	人数	82	247	188	623	483	255	31	1,909

第8項　日中の眠気

日中の眠気の出現頻度を、日本語版エップワース眠気尺度（以下、「JESS」という。）を用いて調べた。JESS は、「すわって何かを読んでいるとき」「すわってテレビを見ているとき」「会議、映画館、劇場などで静かにすわっているとき」のような 8 項目の状況について、どのくらい「うとうとするか」を、「うとうとする可能性はほとんどない」（0 点）から「うとうとする可能性は高い」（3 点）までの 4 件法で質問するものである。8 項目の合計点が高いほど日中の眠気が強いことを示している。また、10 点以下が正常、11 点以上が「過度の眠気あり」と評価される。

8 項目全てで回答が得られた 4,185 名の平均は 4.8 点、最頻値は 4 点、得点範囲は 0 点～24 点、「過度の眠気あり」とされたのは 291 名（7.0%）であった（図 18 参照）。

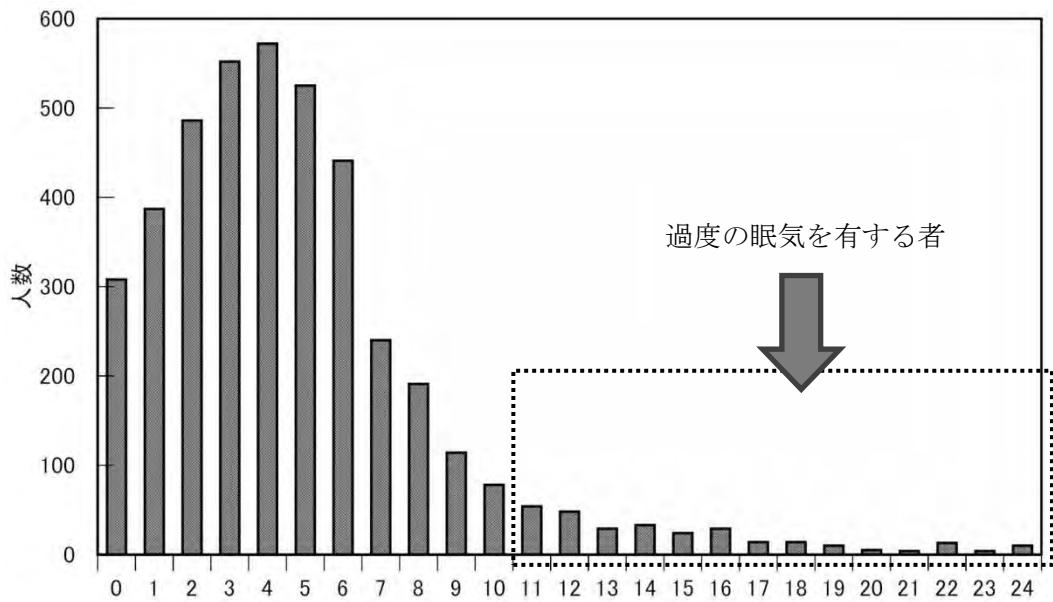


図 18.　日中の眠気（JESS）得点の分布

性との関係を見ると男性 5.0 点、女性 4.5 点で、男性の得点が高かった。年齢との関係を見ると、年齢階級が高くなるほど得点が高くなつた。また、年齢階級による得点の上昇は女性においてより顕著であり、85 歳以上で特に得点が高くなつた（図 19）。85 歳以上の女性高齢者において、日中の眠気を認める人が急激に増加する様子が窺える。

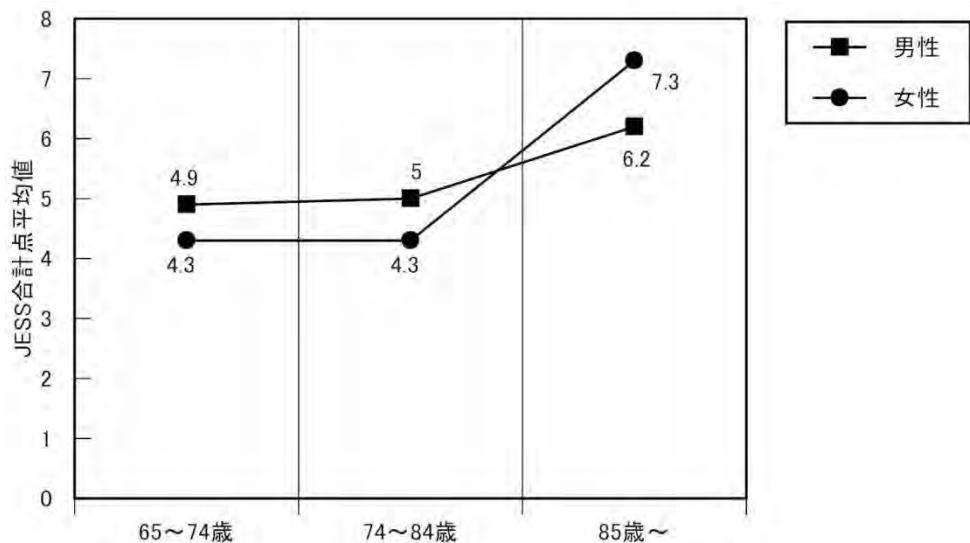


図 19. 性別・年齢階級別に見た日中の眠気（JESS）得点の平均点

世帯類型別では、「他の家族と同居している世帯」が、「夫婦のみ世帯」や「ひとり暮らし世帯」よりも高かった（図 20）。

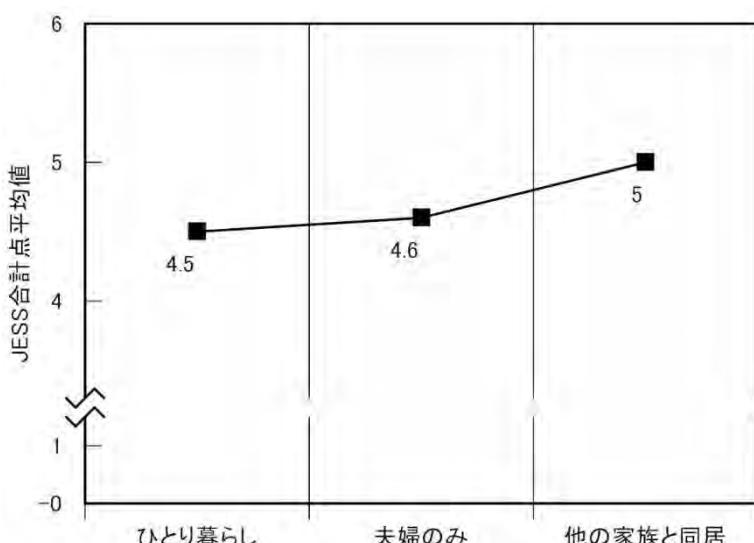


図 20. 世帯類型別に見た日中の眠気（JESS）得点の平均点

第5節 経済状況

第1項 年収

本人または夫婦の1年間の収入を「収入はない」から「1000万円以上」までの9段階で質問した（表62、表63では、100万円未満、500万円以上はまとめて表記した。）。

全体では「200～300万円未満」が最も多く1,256名（27.0%）、「300～500万円未満」1,196名（25.7%）がこれに次いだ。一方、年収100万円未満は1割強（11.4%）であった。

性との関係を見ると、年収100万円未満の者の割合は、女性（16.3%）が男性（5.5%）の3倍であった。

年齢との関係を見ると、65～74歳では「300～500万円未満」の割合が26.5%で最も高いが、75～84歳と85歳以上では「200～300万円未満」の割合が最も高かった（表62）。

年収100万円未満の割合は、65～74歳では10.8%、75～84歳では12.2%、85歳以上では12.3%と、年齢階級の増加に伴い高まる傾向を認めるが、その傾向は女性でより顕著であり、85歳以上の女性の18.6%に達していた。

表 62. 1年間の収入の性別・年齢階級別の比較

性×年齢階級			100万未満	100万～200万未満	200万～300万未満	300万～500万未満	500万～	わから ない	無回答	合計
男 性	65～74歳	人数	64	138	352	386	224	10	62	1236
		%	5.2%	11.2%	28.5%	31.2%	18.1%	0.8%	5.0%	100.0%
	75～84歳	人数	48	81	239	244	87	13	30	742
		%	6.5%	10.9%	32.2%	32.9%	11.7%	1.8%	4.0%	100.0%
	85歳以上	人数	5	9	39	60	16	7	4	140
	合計	人数	117	228	630	690	327	30	96	2118
		%	5.5%	10.8%	29.7%	32.6%	15.4%	1.4%	4.5%	100.0%
女 性	65～74歳	人数	232	268	359	341	157	41	110	1508
		%	15.4%	17.8%	23.8%	22.6%	10.4%	2.7%	7.3%	100.0%
	75～84歳	人数	144	175	214	150	49	43	54	829
		%	17.4%	21.1%	25.8%	18.1%	5.9%	5.2%	6.5%	100.0%
	85歳以上	人数	36	50	53	15	5	15	20	194
	合計	人数	412	493	626	506	211	99	184	2531
		%	16.3%	19.5%	24.7%	20.0%	8.3%	3.9%	7.3%	100.0%
合 計	65～74歳	人数	296	406	711	727	381	51	172	2744
		%	10.8%	14.8%	25.9%	26.5%	13.9%	1.9%	6.3%	100.0%
	75～84歳	人数	192	256	453	394	136	56	84	1571
		%	12.2%	16.3%	28.8%	25.1%	8.7%	3.6%	5.3%	100.0%
	85歳以上	人数	41	59	92	75	21	22	24	334
	合計	人数	529	721	1256	1196	538	129	280	4649
		%	11.4%	15.5%	27.0%	25.7%	11.6%	2.8%	6.0%	100.0%

世帯類型別にみると、年収範囲の頻度が最も高いのは、「夫婦のみ世帯」では「300万円～500万円」、「他の家族と同居世帯」では「200万～300万円」であるのに対し、「ひとり暮らし世帯」では「100万円～200万円未満」と相対的に低くなっていた。

年収100万円未満の割合は、「夫婦のみ世帯」が8.7%であるのに対し、「ひとり暮らし世帯」と「他の家族と同居世帯」ではそれぞれ13.3%と相対的に高い値を示した。

表63. 1年間の収入の世帯類型別の比較

		100万 未満	100万～ 200万 未満	200万～ 300万 未満	300万～ 500万 未満	500万～	わから ない	無回答	合計	
全体		人数	529	721	1256	1196	538	129	280	4649
世 帯 類 型	ひとり暮 らし	人数	107	276	238	85	26	19	52	803
	ひとり暮 らし	%	11.4%	15.5%	27.0%	25.7%	11.5%	2.8%	6.0%	100.0%
	夫婦のみ	人数	167	160	503	664	285	34	98	1911
	夫婦のみ	%	8.7%	8.4%	26.3%	34.7%	14.9%	1.8%	5.1%	100.0%
	他の家族 と同居	人数	253	281	503	444	226	75	127	1909
	他の家族 と同居	%	13.3%	14.7%	26.3%	23.3%	11.9%	3.9%	6.7%	100.0%

第2項 主な収入源

主な収入源を3つまで挙げてもらったところ、最も多かったのは「年金・恩給」の4,217(90.7%)であり、「預貯金」918名(19.7%)、「賃金・給料」757名(16.3%)がこれに次いだ(図21)。

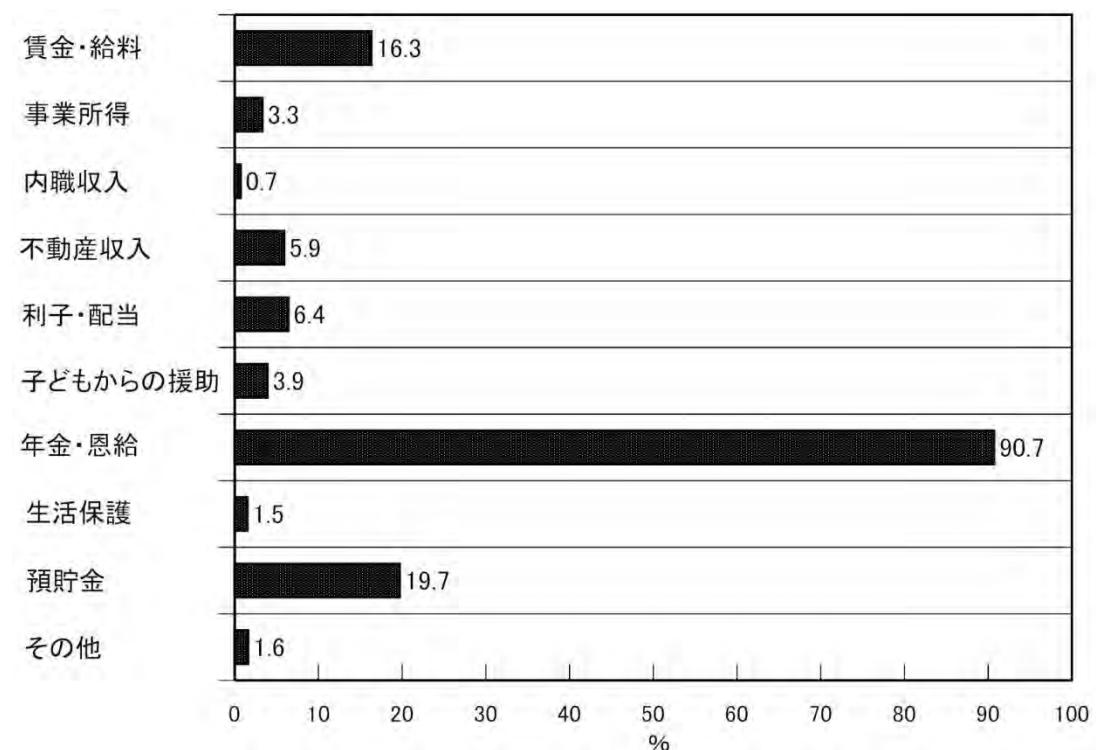


図21. 主な収入(複数回答)

世帯類型別にみると、「ひとり暮らし世帯」では、「預貯金」(23.7%) や「生活保護」(5.2%) を主な収入源とする者の割合が、他の世帯と比較して高かった（表 64）。

表 64. 主な収入源一世帯類型別の比較

		賃金 給料	事業 所得	内職 収入	不動 産收 入	利子 配当	子ど もか らの 援助	年金 恩給	生活 保護	預貯 金	その 他	無回 答	合計
ひと り暮 らし	人 数	120	15	8	29	57	28	725	42	190	10	10	803
	%	14.9%	1.9%	1.0%	3.6%	7.1%	3.5%	90.3%	5.2%	23.7%	1.2%	1.2%	100.0%
夫婦 のみ	人 数	326	71	14	116	136	8	1759	19	351	33	25	1911
	%	17.1%	3.7%	0.7%	6.1%	7.1%	0.4%	92.0%	1.0%	18.4%	1.7%	1.3%	100.0%
他の 家族 同居	人 数	310	67	8	127	105	143	1710	8	374	33	43	1909
	%	16.2%	3.5%	0.4%	6.7%	5.5%	7.5%	89.6%	0.4%	19.6%	1.7%	2.3%	100.0%
合計	人 数	757	153	32	272	299	181	4217	70	918	76	79	4649
	%	16.3%	3.3%	0.7%	5.9%	6.4%	3.9%	6.4%	5.9%	0.7%	3.3%	16.3%	100.0%

第3項 暮らしのゆとり

「現在の暮らしにゆとりがあると感じているか」について質問したところ、「ゆとりはないが苦しくもない」と回答した者が 2,216 名 (47.7%) で最も多かった。「ゆとりがある」と「少しゆとりがある」を合わせると 1,175 名 (25.3%)、「少し苦しい」と「苦しい」を合わせると 1,097 名 (23.6%) と同程度であった（表 65）。

性との関係を見ると、男性よりも女性の方が「ゆとりがある」や「少しゆとりがある」と回答する者の割合が高かった。年齢との関係を見ると、年齢階級が上がるほど、「ゆとりがある」や「少しゆとりがある」という回答の割合が高くなつた。

世帯類型別にみると、「ひとり暮らし世帯」では、他の世帯に比べて「ゆとりがある」「少しゆとりがある」という回答する者の割合が低く、「少し苦しい」「苦しい」と回答する割合が高かった（表 65）。

表 65. 性別・年齢階級別・世帯類型別に見た「暮らしのゆとり」感

			暮らしのゆとり							合計
			ゆとり がある	少しゆ とりが ある	ゆとりは ないが苦 しくもない	少し苦 しい	苦しい	わから ない	無回答	
全体	人数	358	817	2,216	666	431	76	85	4,649	
	%	7.7%	17.6%	47.7%	14.3%	9.3%	1.6%	1.8%	100.0%	
性別	男性	人数	154	369	1,034	303	205	17	36	2,118
		%	7.3%	17.4%	48.8%	14.3%	9.7%	.8%	1.7%	100.0%
	女性	人数	204	448	1,182	363	226	59	49	2,531
		%	8.1%	17.7%	46.7%	14.3%	8.9%	2.3%	1.9%	100.0%
年齢 階級	65~74 歳	人数 %	200 7.3%	476 17.3%	1,296 47.2%	419 15.3%	280 10.2%	29 1.1%	44 1.6%	2,744 100.0%
	75~84 歳	人数 %	123 7.8%	272 17.3%	762 48.5%	215 13.7%	138 8.8%	30 1.9%	31 2.0%	1,571 100.0%
	85 歳以 上	人数 %	35 10.5%	69 20.7%	158 47.3%	32 9.6%	13 3.9%	17 5.1%	10 3.0%	334 100.0%
世帯 類型	ひとり 暮らし	人数 %	64 8.0%	112 13.9%	377 46.9%	123 15.3%	99 12.3%	17 2.1%	11 1.4%	803 100.0%
	夫婦の み	人数 %	164 8.6%	363 19.0%	910 47.6%	272 14.2%	160 8.4%	14 0.7%	28 1.5%	1,911 100.0%
	他の家 族と同 居	人数 %	129 6.8%	334 17.5%	916 48.0%	269 14.1%	172 9.0%	44 2.3%	45 2.4%	1,909 100.0%

第6節 社会とのつながりの状況

第1項 仕事

現在、「週に35時間以上働いている」人は460名(9.9%)、「短時間（週に35時間未満）、または不定期に働いている」人は676名(14.5%)、「仕事はしていない、または退職した」人は3,453名(74.3%)であった（表66）。性別では、男性の方が女性よりも仕事をしている人が多く、年齢階級が低いほど仕事をしている人が多かった。世帯類型と仕事の有無との間には関連はみられなかった（表66）。

表66. 仕事の有無・性別・年齢階級別・世帯類型別割合

		仕事の有無				合計	
		週に35時間以上働いている	週35時間未満または不定期に働いている	仕事していない、または引退した	無回答		
全体	人数	460	676	3,453	60	4,649	
	%	9.9%	14.5%	74.3%	1.3%	100.0%	
性別	男性	人数	312	384	1,410	12	2,118
	%	14.7%	18.1%	66.6%	0.6%	100.0%	
	女性	人数	148	292	2,043	48	2,531
	%	5.8%	11.5%	80.7%	1.9%	100.0%	
年齢階級	65～74歳	人数	385	533	1,802	24	2,744
	%	14.0%	19.4%	65.7%	0.9%	100.0%	
	75～84歳	人数	71	133	1,338	29	1,571
	%	4.5%	8.5%	85.2%	1.8%	100.0%	
	85歳以上	人数	4	10	313	7	334
	%	1.2%	3.0%	93.7%	2.1%	100.0%	
世帯類型	ひとり暮らし	人数	63	121	601	18	803
	%	7.8%	15.1%	74.8%	2.2%	100.0%	
	夫婦のみ	人数	187	289	1,418	17	1,911
	%	9.8%	15.1%	74.2%	0.9%	100.0%	
	他の家族と同居	人数	209	259	1,419	22	1,909
	%	10.9%	13.6%	74.3%	1.2%	100.0%	

第2項 ソーシャルサポート

人と人とのつながりの中で得られるさまざまな支援のことをソーシャルサポートという。「ソーシャルサポートは、高齢者のこころやからだの健康と深く関連していることが知られている。ここでは、ソーシャルサポートの有無を調べるために、「相談による支援」について、1)困ったときに相談できる人はいるか、2)体の具合が悪いときの相談相手はいるか、「手助けによる支援」については、3)日常生活を手助けしてくれる人がいるか、4)具合が悪いときに病院に連れて行ってくれる人がいるか、5)寝込んだとき身のまわりの世話をしてくれる人はいるか、について質問した。その結果、それぞれの質問に対して「いいえ」と回答した人の割合は、1)9.4%、2)7.5%、3)17.6%、4)12.9%、5)17.8%であった（表67）。

「困った時に相談できる人」や「体の具合が悪いときの相談相手」がいない人の割合は女性に比べて男性で高く、「日常生活を手助けしてくれる人」や「寝込んだ時に身の回りの世話をしてくれる人」がいない人の割合は男性に比べて女性で高かった（表67）。

年齢との関係を見ると、「相談相手」や「手助けをしてくれる人」のいずれの支援についても、85歳以上の年齢階級では、「いない」と感じている人の割合が低かった（表67）。

世帯類型別の分析では、「相談相手」や「手助けをしてくれる人」のいずれについても、ひとり暮らしの高齢者において、「いない」と感じている人の割合が高った。特に、「具合が悪いときに病院に連れて行ってくれる人」については、ひとり暮らしの人の約4割が「いない」と感じており、「日常生活を手助けしてくれる人」「寝込んだとき身のまわりの世話をしてくれる人」については、ひとり暮らしの人の約半数が「いない」と感じていた（表67）。

表 67. ソーシャルサポートの有無-性別・年齢階級別・世帯類型別の比較

			1) 困ったときに相談できる人はいますか		2) 体の具合が悪いときの相談相手がいますか		3) 日常生活を手助けしてくれる人がいますか		4) 具合が悪いときには病院に連れて行ってくれる人がいますか		5) 寝込んだときに身のまわりの世話をしてくれるのはいますか	
			はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
全体	性別	人数 N=4,649	4,163 89.5%	439 9.4%	4,250 91.4%	348 7.5%	3,773 81.2%	819 17.6%	3,996 86.0%	601 12.9%	3,724 80.1%	829 17.8%
性別	男性	人数 N=2,118	1,808 85.4%	288 13.6%	1,889 89.2%	211 10.0%	1,750 82.6%	349 16.5%	1,812 85.6%	285 13.5%	1,763 83.2%	326 15.4%
性別	女性	人数 N=2,531	2,355 93.0%	151 6.0%	2,361 93.3%	137 5.4%	2,023 79.9%	470 18.6%	2,184 86.3%	316 12.5%	1,961 77.5%	503 19.9%
年齢階級	65~74歳	人数 N=2,744	2,448 89.2%	270 9.8%	2,498 91.0%	223 8.1%	2,240 81.6%	477 17.4%	2,354 85.8%	361 13.2%	2,219 80.9%	478 17.4%
年齢階級	75~84歳	人数 N=1,571	1,404 89.4%	149 9.5%	1,432 91.2%	115 7.3%	1,240 78.9%	304 19.4%	1,337 85.1%	213 13.6%	1,225 78.0%	304 19.4%
年齢階級	85歳以上	人数 N=334	311 93.1%	20 6.0%	320 95.8%	10 3.0%	293 87.7%	38 11.4%	305 91.3%	27 8.1%	280 83.8%	47 14.1%
世帯類型	ひとり暮らし	人数 N=803	674 83.9%	121 15.1%	660 82.2%	132 16.4%	405 50.4%	384 47.8%	481 59.9%	309 38.5%	368 45.8%	409 50.9%
世帯類型	夫婦のみ	人数 N=1,911	1,736 90.8%	160 8.4%	1,794 93.9%	101 5.3%	1,650 86.3%	243 12.7%	1,737 90.9%	159 8.3%	1,687 88.3%	198 10.4%
世帯類型	他の家族同居	人数 N=1,909	1,732 90.7%	154 8.1%	1,774 92.9%	112 5.9%	1,698 88.9%	188 9.8%	1,758 92.1%	129 6.8%	1,648 86.3%	218 11.4%

要介護・要支援認定者では、それぞれの質問に対して「いいえ」と回答した人の割合は、1)9.5%、2)6.3%、3)11.9%、4)11.3%、5)18.6%であった。要介護度別の分析では、要介護度が上がるにしたがって、「手助けをしてくれる人」が「いない」と感じる人の割合が低くなった（表68）。

表68. 要介護・要支援高齢者のソーシャルサポートの有無 - 要介護度別の比較

			1)困ったときに相談できる人はいますか		2)体の具合が悪いときの相談相手がいますか		3)日常生活を手助けしてくれる人がいますか		4)具合が悪いときには病院に連れて行ってくれる人がいますか		5)寝込んだときに身のまわりの世話をしてくれる人はいますか	
			はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
合計		人数 N=462	414 89.6%	44 9.5%	426 92.2%	29 6.3%	403 87.2%	55 11.9%	407 88.1%	52 11.3%	368 79.7%	86 18.6%
介護度	要支援1 N=87	人数 %	78 89.7%	9 10.3%	79 90.8%	5 5.7%	69 79.3%	17 19.5%	69 79.3%	18 20.7%	64 73.6%	23 26.4%
	要支援2 N=74	人数 %	62 83.8%	12 16.2%	66 89.2%	8 10.8%	59 79.7%	15 20.3%	62 83.8%	12 16.2%	48 64.9%	23 31.1%
	要介護1 N=98	人数 %	92 93.9%	5 5.1%	93 94.9%	4 4.1%	89 90.8%	8 8.2%	83 84.7%	14 14.3%	78 79.6%	19 19.4%
	要介護2 N=105	人数 %	94 89.5%	11 10.5%	97 92.4%	8 7.6%	98 93.3%	7 6.7%	99 94.3%	6 5.7%	86 81.9%	17 16.2%
	要介護3 N=47	人数 %	42 89.4%	4 8.5%	45 95.7%	1 2.1%	42 89.4%	5 10.6%	45 95.7%	2 4.3%	45 95.7%	2 4.3%
	要介護4 N=33	人数 %	31 93.9%	2 6.1%	31 93.9%	2 6.1%	31 93.9%	2 6.1%	33 100.0%	0 0.0%	32 97.0%	1 3.0%
	要介護5 N=18	人数 %	15 83.3%	1 5.6%	15 83.3%	1 5.6%	15 83.3%	1 5.6%	16 88.9%	0 0.0%	15 83.3%	1 5.6%

「認知症高齢者の日常生活自立度」の「自立」から「自立度Ⅱ」までを見ると、「相談相手」や「手助けをしてくれる人」が「いない」と感じる人の割合は、認知症の重症度が上がるに従って低くなった（表69）。

表69. 要介護・要支援高齢者のソーシャルサポートの有無 - 認知症高齢者の日常生活自立度別の比較

			1) 困ったときに相談できる人はいますか		2) 体の具合が悪いときの相談相手がいますか		3) 日常生活を手助けしてくれる人がいますか		4) 具合が悪いときに病院に連れて行っててくれる人がいますか		5) 寝込んだときに身のまわりの世話をしてくれる人はいますか	
			はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
合計	N=450	人数 %	405 90.0%	41 9.1%	415 92.2%	28 6.2%	394 87.6%	52 11.6%	397 88.2%	50 11.1%	360 80.0%	82 18.2%
認知症高齢者の日常生活自立度	自立 N=182	人数 %	166 91.2%	16 8.8%	172 94.5%	9 4.9%	157 86.3%	24 13.2%	157 86.3%	25 13.7%	136 74.7%	46 25.3%
	I N=113	人数 %	95 84.1%	16 14.2%	97 85.8%	12 10.6%	96 85.0%	16 14.2%	95 84.1%	17 15.0%	84 74.3%	25 22.1%
	II a N=42	人数 %	40 95.2%	2 4.8%	39 92.9%	3 7.1%	40 95.2%	2 4.8%	38 90.5%	4 9.5%	37 88.1%	3 7.1%
	II b N=53	人数 %	50 94.3%	3 5.7%	51 96.2%	2 3.8%	51 96.2%	2 3.8%	51 96.2%	2 3.8%	50 94.3%	3 5.7%
	III a N=35	人数 %	32 91.4%	3 8.6%	33 94.3%	2 5.7%	30 85.7%	5 14.3%	34 97.1%	1 2.9%	31 88.6%	4 11.4%
	III b N=5	人数 %	5 100.0%	0 0.0%	5 100.0%	0 0.0%	4 80.0%	1 20.0%	5 100.0%	0 0.0%	5 100.0%	0 0.0%
	IV N=15	人数 %	13 86.7%	1 6.7%	14 93.3%	0 0.0%	13 86.7%	1 6.7%	14 93.3%	0 0.0%	14 93.3%	0 0.0%
	M N=5	人数 %	4 80.0%	0 0.0%	4 80.0%	0 0.0%	3 60.0%	1 20.0%	3 60.0%	1 20.0%	3 60.0%	1 20.0%

第3項 ソーシャルネットワーク

ソーシャルネットワークとは、連絡をとったり、話をしたり、手助けを頼むことができる人が自分の周りにどれくらいいるか、そのような人の数や規模を表す用語である。ソーシャルネットワークは高齢者のこころとからだの健康と深く関連していることが知られている。ここでは、日本語版ルーベン・ソーシャルネットワーク尺度に準じて、

- 1) 月に1回以上、会ったり連絡をとりあう親戚や兄弟の人数
- 2) 月に1回以上、会ったり連絡をとりあう友人の人数
- 3) 個人的なことでも、気兼ねなく話せる親戚や兄弟の人数
- 4) 個人的なことでも、気兼ねなく話せる親戚や兄弟の人数
- 5) 手助けを頼める親戚や兄弟の人数
- 6) 手助けを頼める友人の人数

について質問した。

なお、親戚には親、子、配偶者などを含むことを調査票に明記した。

一次調査の有効回答者 4,649 名のうち、それぞれの項目について「0人」と回答した人の割合は、(1) 15.5%、(2) 26.3%、(3) 14.0%、(4) 29.5%、(5) 19.6%、(6) 43.9%であった（表 70）。

性との関連では、全項目について、女性よりも男性で「0人」と回答する者の割合が高く、年齢との関連では、85 歳以上で友人とのつながりが急速に減少する傾向が見られた。また、世帯類型別では、「夫婦のみ世帯」で、親戚や兄弟とのつながりが相対的に少ない傾向が見られた（表 70）。

表 70. ソーシャルネットワークに関する 6 つの質問について、「会ったり、連絡をとりあう人」「気兼ねなく話せる人」「手助けをたのめる人」が 0 人と答えた人の数と割合 - 性別・年齢階級別・世帯類型別の比較

		ソーシャルネットワークに関する 6 つの質問						
		1) 月に 1 回以上、会つたり連絡をとりあう親戚や兄弟は何人いますか	2) 月に 1 回以上、会つたり連絡をとりあう友人は何人いますか	3) 個人的なことでも、気兼ねなく話せる親戚や兄弟は何人いますか	4) 個性的なことでも、気兼ねなく話せる友人は何人いますか	5) 手助けをたのめる親戚や兄弟は何人いますか	6) 手助けをたのめる友人は何人いますか	
性別	全体 N=4,649	人数 %	721 15.5%	1,222 26.3%	653 14.0%	1,372 29.5%	911 19.6%	2,040 43.9%
年齢階級	男性 N=2,118	人数 %	406 19.2%	691 32.6%	357 16.9%	763 36.0%	442 20.9%	1,012 47.8%
	女性 N=2,531	人数 %	315 12.4%	531 21.0%	296 11.7%	609 24.1%	469 18.5%	1,028 40.6%
世帯類型	65~74 歳 N=2,744	人数 %	413 15.1%	614 22.4%	398 14.5%	708 25.8%	556 20.3%	1,085 39.5%
	75~84 歳 N=1,571	人数 %	247 15.7%	434 27.6%	200 12.7%	485 30.9%	298 19.0%	734 46.7%
	85 歳以上 N=334	人数 %	61 18.3%	174 52.1%	55 16.5%	179 53.6%	57 17.1%	221 66.2%
	ひとり暮らし N=803	人数 %	147 18.3%	188 23.4%	136 16.9%	230 28.6%	198 24.7%	333 41.5%
	夫婦のみ N=1,911	人数 %	218 11.4%	463 24.2%	220 11.5%	542 28.4%	318 16.6%	825 43.2%
	他の家族と同居 N=1,909	人数 %	353 18.5%	568 29.8%	293 15.3%	596 31.2%	390 20.4%	877 45.9%

第4項 人と話す頻度

同居の人も含めて、普段、人と話す頻度を「ほぼ毎日」「2、3日に1回程度」「1週間に1回程度」「1週間に1回以下・ほとんど話をしない」の4段階でたずねたところ、「1週間に1回以下・ほとんど話をしない」人は171名(3.7%)であった。

「1週間に1回以下・ほとんど話をしない」人の割合は、女性よりも男性で多く、年齢とともに次第に増えた。世帯類型別の違いは顕著であり、ひとり暮らしの人の約1割は、人と話す頻度が「1週間に1回以下」であった(表71)。

表71. 人と話す頻度-性別・年齢階級別・世帯類型別の比較

		人と話す頻度					合計
		ほぼ毎日	2、3日に1回程度	1週間に1回程度	1週間に1回以下、ほとんど話をしない	無回答	
全体	人数	3,646	532	231	171	69	4,649
	%	78.4%	11.4%	5.0%	3.7%	1.5%	100.0%
性別	男性	人数	1,669	204	108	112	2,118
	%	78.8%	9.6%	5.1%	5.3%	1.2%	100.0%
	女性	人数	1,977	328	123	59	44
	%	78.1%	13.0%	4.9%	2.3%	1.7%	100.0%
年齢階級	65～74歳	人数	2,226	282	118	85	33
	%	81.1%	10.3%	4.3%	3.1%	1.2%	100.0%
	75～84歳	人数	1,167	207	98	70	29
	%	74.3%	13.2%	6.2%	4.5%	1.8%	100.0%
	85歳以上	人数	253	43	15	16	7
	%	75.7%	12.9%	4.5%	4.8%	2.1%	100.0%
世帯類型	ひとり暮らし	人数	374	227	105	83	14
	%	46.6%	28.3%	13.1%	10.3%	1.7%	100.0%
	夫婦のみ	人数	1,620	161	57	46	27
	%	84.8%	8.4%	3.0%	2.4%	1.4%	100.0%
	他の家族と同居	人数	1,633	143	68	40	25
	%	85.5%	7.5%	3.6%	2.1%	1.3%	100.0%

第5項 近所付き合いの程度

近所付き合いの程度について、「お互いに訪問し合う程度」「立ち話をする程度」「あいさつをする程度」「付き合いがない」の4段階で質問した。その結果、「お互いに訪問し合う程度」の付き合いがあるのは16.9%、「立ち話をする程度」の付き合いがある人は45.0%、「あいさつする程度」の付き合いがある人は29.7%、「付き合いがない」と回答した人は7.1%であった。

「付き合いがない」人の割合は、女性よりも男性で多く、男性の約1割を占めていた。また、女性では7割以上の人人が「立ち話をする程度」から「お互いに訪問し合う程度」までの付き合いがあるが、男性では5割以下に留まった。年齢との関係を見ると、85歳以上で「付き合いがない」人の割合が急激に増えた。世帯類型別では、ひとり暮らし世帯で「付き合いがない」人の割合が高く、1割以上に達した（表72）。

表72. 近所付き合いの程度の一性別・年齢階級別・世帯類型別の比較

			近所付き合いの程度					合計
			お互いに訪問し合う人がいる	立ち話をする程度の人がいる	あいさつをする程度の人がいる	付き合いがない	無回答	
全体	人数	787	2,092	1,382	328	60	4,649	
	%	16.9%	45.0%	29.7%	7.1%	1.3%	100.0%	
性別	男性	199	833	868	191	27	2,118	
	%	9.4%	39.3%	41.0%	9.0%	1.3%	100.0%	
	女性	588	1,259	514	137	33	2,531	
	%	23.2%	49.7%	20.3%	5.4%	1.3%	100.0%	
年齢 階級	65～74歳	494	1,247	792	184	27	2,744	
	%	18.0%	45.4%	28.9%	6.7%	1.0%	100.0%	
	75～84歳	251	741	467	87	25	1,571	
	%	16.0%	47.2%	29.7%	5.5%	1.6%	100.0%	
	85歳以上	42	104	123	57	8	334	
	%	12.6%	31.1%	36.8%	17.1%	2.4%	100.0%	
世帯 類型	ひとり暮らし	154	303	244	93	9	803	
	%	19.2%	37.7%	30.4%	11.6%	1.1%	100.0%	
	夫婦のみ	354	886	541	108	22	1,911	
	%	18.5%	46.4%	28.3%	5.7%	1.2%	100.0%	
	他の家族 と同居	272	892	591	127	27	1,909	
	%	14.2%	46.7%	31.0%	6.7%	1.4%	100.0%	

第6項 外出回数の変化

一年前と比べた外出回数の変化についてたずねたところ、「減った」が1,361名(29.3%)、「変わらない」が2,958名(63.6%)、「増えた」が280名(6.0%)で、外出回数の減った人の割合は約3割であった。外出回数の減った人の割合は年齢とともに増加し、85歳以上では約6割の人が「減った」と回答した(表73)。

表73. 外出回数の変化—性別・年齢階級別・世帯類型別の比較

			外出回数の変化				合計
			減った	変わらない	増えた	無回答	
全体		人数	1,361	2,958	280	50	4,649
		%	29.3%	63.6%	6.0%	1.1%	100.0%
性別	男性	人数	588	1,410	101	19	2,118
		%	27.8%	66.6%	4.8%	0.9%	100.0%
	女性	人数	773	1,548	179	31	2,531
		%	30.5%	61.2%	7.1%	1.2%	100.0%
年齢 階級	65～74歳	人数	607	1,907	206	24	2,744
		%	22.1%	69.5%	7.5%	0.9%	100.0%
	75～84歳	人数	560	922	71	18	1,571
		%	35.6%	58.7%	4.5%	1.1%	100.0%
	85歳以上	人数	194	129	3	8	334
		%	58.1%	38.6%	0.9%	2.4%	100.0%
世帯 類型	ひとり暮らし	人数	230	518	49	6	803
		%	28.6%	64.5%	6.1%	0.7%	100.0%
	夫婦のみ	人数	525	1,242	125	19	1,911
		%	27.5%	65.0%	6.5%	1.0%	100.0%
	他の家族 と同居	人数	599	1,182	105	23	1,909
		%	31.4%	61.9%	5.5%	1.2%	100.0%

第7項 外出の頻度

普段、仕事や買い物、散歩、通院などで外出する頻度を7段階で質問した。その結果、最も多かったのは「毎日1回」の2,061名(44.3%)であった。一方、「月に1~2回程度」以下の外出頻度の人は234名(5.1%)であった。「月に1~2回程度」以下の外出頻度の人の割合は年齢とともに増加し、特に85歳以上では、約2割(18.6%)の人の外出頻度は「月に1~2回以下」であった(表74)。

表74. 外出頻度一性別・年齢階級別・世帯類型別の比較

			外出頻度								合計
			毎日2回以上	毎日1回	2~3日に1回程度	1週間に1回	月1~2回程度	年に数回程度	ほとんど外出しない	無回答	
全体	人数	846	2,061	1,222	231	167	22	45	55	4,649	
	%	18.2%	44.3%	26.3%	5.0%	3.6%	0.5%	1.0%	1.2%	100.0%	
性	男性	人数	464	969	463	101	77	7	14	23	2,118
		%	21.9%	45.8%	21.9%	4.8%	3.6%	0.3%	0.7%	1.1%	100.0%
	女性	人数	382	1,092	759	130	90	15	31	32	2,531
		%	15.1%	43.1%	30.0%	5.1%	3.6%	0.6%	1.2%	1.3%	100.0%
年齢階級	65~74歳	人数	622	1,352	614	78	41	5	8	24	2,744
		%	22.7%	49.3%	22.4%	2.8%	1.5%	0.2%	0.3%	0.9%	100.0%
	75~84歳	人数	214	622	495	99	88	8	22	23	1,571
		%	13.6%	39.6%	31.5%	6.3%	5.6%	0.5%	1.4%	1.5%	100.0%
	85歳以上	人数	10	87	113	54	38	9	15	8	334
		%	3.0%	26.0%	33.8%	16.2%	11.4%	2.7%	4.5%	2.4%	100.0%
世帯類型	ひとり暮らし	人数	122	340	246	52	26	2	6	9	803
		%	15.2%	42.3%	30.6%	6.5%	3.2%	0.2%	0.7%	1.1%	100.0%
	夫婦のみ	人数	395	894	446	72	66	7	11	20	1,911
		%	20.7%	46.8%	23.3%	3.8%	3.5%	0.4%	0.6%	1.0%	100.0%
	他の家族と同居	人数	324	815	526	106	73	13	28	24	1,909
		%	17.0%	42.7%	27.6%	5.6%	3.8%	.7%	1.5%	1.3%	100.0%

第3章 二次調査の結果概要

第1節 健康状態

第1項 現在治療中の病気

1 現在治療中の病気

二次調査では、看護師が自宅を訪問して、18の疾患（「その他」を含む。）について、「現在治療中」「（現在は治療していないが）過去に治療したことがある」「治療したことがない」について質問した。

二次調査の有効回答者1,341名について分析したところ、「現在治療中」の病気で最も多いのは高血圧625名(46.6%)であり、高脂血症305名(22.7%)、筋骨格の病気239名(17.8%)、目の病気224名(16.7%)、心臓病167名(12.5%)、糖尿病162名(12.1%)がこれに続いた。うつ病は27名(2.0%)、認知症は22名(1.6%)であった。

その他の病気には、う歯（虫歯）、高尿酸血症、甲状腺機能亢進症、帶状疱疹、アレルギー性鼻炎、下肢静脈瘤、子宮筋腫、統合失調症などがあった（表75）。

表 75. 現在治療中の病気、過去に治療したことがある病気

順位	病名	現在治療中の病気	過去に治療したことがある病気	治療したことがない病気	無回答	合計
1	高血圧	625 46.6%	66 4.9%	647 48.2%	3 0.2%	1,341 100.0%
2	高脂血症	305 22.7%	60 4.5%	973 72.6%	3 0.2%	1,341 100.0%
3	筋骨格の病気	239 17.8%	157 11.7%	942 70.2%	3 0.2%	1,341 100.0%
4	目の病気	224 16.7%	281 21.0%	833 62.1%	3 0.2%	1,341 100.0%
5	心臓病	167 12.5%	46 3.4%	1,125 83.9%	3 0.2%	1,341 100.0%
6	糖尿病	162 12.1%	21 1.6%	1,155 86.1%	3 0.2%	1,341 100.0%
7	胃腸・肝臓・胆嚢の病気	133 9.9%	293 21.8%	912 68.0%	3 0.2%	1,341 100.0%
8	腎臓・前立腺の病気	128 9.5%	124 9.2%	1,086 81.0%	3 0.2%	1,341 100.0%
9	呼吸器の病気	78 5.8%	181 13.5%	1,079 80.5%	3 0.2%	1,341 100.0%
10	脳卒中	64 4.8%	53 4.0%	1,221 91.1%	3 0.2%	1,341 100.0%
11	がん	61 4.5%	124 9.2%	1,153 86.0%	3 0.2%	1,341 100.0%
12	うつ病	27 2.0%	26 1.9%	1,285 95.8%	3 0.2%	1,341 100.0%
13	耳の病気	26 1.9%	129 9.6%	1,183 88.2%	3 0.2%	1,341 100.0%
14	外傷	21 1.6%	357 26.6%	960 71.6%	3 0.2%	1,341 100.0%
15	認知症	22 1.6%	2 0.1%	1,314 98.0%	3 0.2%	1,341 100.0%
16	血液・免疫の病気	18 1.3%	24 1.8%	1,296 96.6%	3 0.2%	1,341 100.0%
17	パーキンソン病	14 1.0%	1 0.1%	1,323 98.7%	3 0.2%	1,341 100.0%
18	その他	187 13.9%	194 14.5%	957 71.4%	3 0.2%	1,341 100.0%

2 現在治療中の病気の数

現在治療中の併存疾患数の最大値は8、最頻値は2、中央値は2、平均値は1.9であった（「その他」の疾患は1として計算した）。約3割の人が3つ以上の病気で治療を受けており、15%の人が4つ以上、5%の人が5つ以上の病気で治療を受けていた（表76）。現在治療中の病気の数は、性や世帯類型では差を認めなかつたが、年齢は高いほど、認知機能は低いほど、その数は多くなつた（表77）。

表76. 現在の併存疾患数の人数分布表

現在治療中の病気の数	人数	パーセント	累積パーセント
0	272	20.3	20.3
1	325	24.2	44.6
2	335	25.0	69.7
3	212	15.8	85.5
4	127	9.5	95.0
5	48	3.6	98.6
6	12	0.9	99.5
7	6	0.4	99.9
8	1	0.1	100.0

表77. 現在治療中の病気の数の比較

属性		人数	平均
性	男性	658	1.9
	女性	680	1.8
年齢階級	65～74歳	725	1.6
	75～84歳	512	2.2
	85歳以上	101	2.5
世帯類型	ひとり暮らし	237	1.9
	夫婦のみ	552	1.9
	他の家族と同居	516	1.8
認知機能	MMSE-J24点以上	1,174	1.8
	MMSE-J 23点以下	142	2.1

第2項 服薬している薬

1 服薬している薬の有無

現在の服用している薬（内服薬に限る）の有無について質問した。二次調査の有効回答者1,341名のうち、「服薬あり」は1,062名（79.2%）、「服薬なし」が277名（20.7%）、無回答が2名（0.1%）であった。

「服薬あり」は、男性で79.7%，女性で78.7%であり、性と服薬の有無の間に関連は認められなかった。

年齢との関係を見たところ、65歳～74歳で72.5%，75歳～84歳で85.6%，85歳以上で95.0%にあり、年齢とともに「服薬あり」の割合が高くなった。

世帯類型との関連を見たところ、ひとり暮らし世帯で78.1%，夫婦のみ世帯で79.6%，他の家族と同居世帯で78.9%であり、世帯類型と服薬の有無との間に関連は認められなかった。

認知機能との関連を見たところ、MMSE-J24点以上の群で78.6%，MMSE-J23点以下の群（認知機能低下高齢者）で83.9%であり、認知機能低下の有無と服薬の有無との間に関連は認められなかった（表78）。

表 78. 服薬の有無・性別・年齢階級別・世帯類型別・MMSE-J 得点群別の比較

		服薬の有無			合計
		あり	なし	無回答	
全体	人数 %	1,062 79.2%	277 20.7%	2 0.1%	1,341 100.0%
性別	男性	人数 %	525 79.7%	133 20.2%	1 0.2% 659 100.0%
	女性	人数 %	537 78.7%	144 21.1%	1 0.1% 682 100.0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	527 72.5%	198 27.2%	2 0.3% 727 100.0%
	75～84 歳	人数 %	439 85.6%	74 14.4%	0 0.0% 513 100.0%
	85 歳以上	人数 %	96 95.0%	5 5.0%	0 0.0% 101 100.0%
	ひとり暮らし	人数 %	185 78.1%	52 21.9%	0 0.0% 237 100.0%
世帯類型	夫婦のみ	人数 %	441 79.6%	111 20.0%	2 0.4% 554 100.0%
	他の家族と同居	人数 %	408 78.9%	109 21.1%	0 0.0% 517 100.0%
	24 点以上	人数 %	924 78.6%	250 21.3%	2 0.2% 1,176 100.0%
MMSE-J	23 点以下	人数 %	120 83.9%	23 16.1%	0 0.0% 143 100.0%

注) ここで言う服薬とは内服薬（吸入薬、経皮吸収薬を含む）のことを指し、外用薬や注射薬は含めていない。

2 服薬管理の状況

服薬ありと答えた 1,062 名のうち、服薬管理の状況について、「自分で管理できる」「ある程度管理できる」「管理できていない」の 3 段階で回答を求めた。有効回答を得られた 1,061 名のうち、「自分で管理できる」958 名 (90.2%)、「ある程度管理できる」51 名 (4.8%)、「管理できていない」52 名 (4.9%) であった。

「管理できていない」人の割合は、男性では 4.8%、女性で 5.0% であり、性と服薬管理の状況との間に関連は認めなかった。年齢との関連を見ると、65 歳～74 歳では 3.8%、75 歳～84 歳では 3.2%、85 歳以上では 18.8% であり、85 歳以上において服薬管理に支障を来す人の割合が急激に高まった。

ひとり暮らし世帯では 1.1%、夫婦のみ世帯で 3.2%、他の家族と同居世帯で 8.1% であり、他の家族と同居世帯において服薬管理に支障を来している人の割合が高った。

認知機能との関連を見ると、MMSE-J24 点以上群では 1.6%、MMSE-J23 点以下群（認知機能低下高齢者）では 27.5% であり、服薬管理に支障を来している人の割合は、MMSE-J23 点以下群では、MMSE-J24 点以上群の 17 倍に及ぶことが明らかになった（表 79）。

超高齢期において、認知機能の低下とともに服薬管理に支障が現れ、家族との同居によって服薬支援を得ている状況がうかがえる。

一方、ひとり暮らしで、現在「服薬あり」と回答し、かつ MMSE-J で有効回答が得られた高齢者は 143 名であり、このうち MMSE-J24 点以上の高齢者は 124 名、MMSE-J23 点以下の高齢者は 19 名であった。このうち服薬が自分で「管理できていない」と回答した人は、MMSE-J24 点以上群では 1 名 (0.8%)、MMSE-J23 点以下群では 1 名 (5.3%) であった。

表 79. 服薬管理の状況—性別・年齢階級別・世帯類型別・MMSE-J 得点群別の比較

		服薬管理				合計	
		自分で管 理できて いる	ある程度 は管理で きている	自分では 管理でき ていない	無回答		
全体		人数 %	958 90.2%	51 4.8%	52 4.9%	1 0.1%	1,062 100.0%
性別	男性	人数 %	468 89.1%	31 5.9%	25 4.8%	1 0.2%	525 100.0%
	女性	人数 %	490 91.2%	20 3.7%	27 5.0%	0 0.0%	537 100.0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	495 93.9%	11 2.1%	20 3.8%	1 0.2%	527 100.0%
	75～84 歳	人数 %	396 90.2%	29 6.6%	14 3.2%	0 0.0%	439 100.0%
	85 歳以上	人数 %	67 69.8%	11 11.5%	18 18.8%	0 0.0%	96 100.0%
世帯類型	ひとり暮 らし	人数 %	175 94.6%	8 4.3%	2 1.1%	0 0.0%	185 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	409 92.7%	17 3.9%	14 3.2%	1 0.2%	441 100.0%
	他の家族 と同居	人数 %	353 86.5%	22 5.4%	33 8.1%	0 0.0%	408 100.0%
MMSE-J	24 点以上	人数 %	875 94.7%	33 3.6%	15 1.6%	1 0.1%	924 100.0%
	23 点以下	人数 %	71 59.2%	16 13.3%	33 27.5%	0 0.0%	120 100.0%

3 お薬手帳、薬剤情報の有無

「服薬あり」と回答した 1,062 名のうち、お薬手帳の有無、薬剤情報の有無について質問したところ、1,059 名から有効回答が得られた。このうち、お薬手帳を持っている人は 699 名(66.0%)、薬剤情報を持っている人は 274 名(25.9%)、両方とも持っている人は 51 名(4.8%)、両方とももっていない人は 137 名(12.9%) であった（表 80）。

表 80. お薬手帳と薬剤情報の有無

			お薬手帳		合計
薬剤情報	なし	なし	あり		
		人数 %	137 12.9%	648 61.2%	785 74.1%
	あり	人数 %	223 21.1%	51 4.8%	274 25.9%
合計		人数 %	360 34.0%	699 66.0%	1,059 100.0%

「お薬手帳」の有無と、性、年齢、世帯類型、認知機能低下の有無との関連を見てみると、「お薬手帳」を持っている人の割合は、男性 60.3%，女性 71.6%と女性で高く、65～74 歳で 61.7%、75～84 歳で 68.6%、85 歳以上で 77.9%と年齢とともに高くなっていた。一方、世帯類型、認知機能低下の有無との間に関連は認められなかった（表 81）。

表 81. お薬手帳の有無－性別・年齢階級別・世帯類型別・MMSE-J 得点群別の比較

		お薬手帳の有無		合計
		あり	なし	
合計		人数 %	699 66.0%	360 34.0% 1,059 100.0%
性別	男性	人数 %	316 60.3%	208 39.7% 525 100.0%
	女性	人数 %	383 71.6%	152 28.4% 535 100.0%
年齢階級	65～74 歳	人数 %	324 61.7%	201 38.3% 525 100.0%
	75～84 歳	人数 %	301 68.6%	138 31.4% 439 100.0%
	85 歳以上	人数 %	74 77.9%	21 22.1% 95 100.0%
世帯類型	ひとり暮らし	人数 %	123 66.5%	62 33.5% 185 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	279 63.6%	160 36.4% 439 100.0%
	他の家族と同居	人数 %	277 68.1%	130 31.9% 407 100.0%
MMSE-J	24 点以上	人数 %	609 66.0%	314 34.0% 923 100.0%
	23 点以下	人数 %	77 64.7%	42 35.3% 119 100.0%

4 服薬している薬剤の数

服薬している薬剤（外用薬、注射薬は除く）の数を「お薬手帳」または「薬剤情報」に基づいて調べたところ、1,177名から有効回答を得ることができた。服薬している薬剤数の平均は3.9、最大数は25、最も頻度が高い薬剤数は0（服薬していない）であった。

平均の薬剤数と、性、年齢、世帯類型、認知機能との関連を見てみると、男性で3.8、女性で3.9、65～74歳で3.0、75～84歳で4.6、85歳以上6.5、ひとり暮らし世帯で4.3、夫婦のみ世帯で3.6、他の家族と同居世帯で3.9、MMSE-J24点以上群で3.7、MMSE-J23点以下群で5.1であった。年齢と認知機能は薬剤数と深く関連しており、年齢が高いほど、認知機能が低下しているほど、多剤併用になる傾向が認められた（表82）。

表 82. 服薬している薬剤数一性別・年齢階級別・世帯類型別・MMSE-J 得点群別の比較

属性		人数	平均の薬剤数
性別	男性	571	3.8
	女性	606	3.9
年齢階級*	65～74 歳	623	3.0
	75～84 歳	465	4.6
	85 歳以上	89	6.5
世帯類型	ひとり暮らし	207	4.3
	夫婦のみ	490	3.6
	他の家族と同居	450	3.9
認知機能*	MMSE-J 24 点以上	1,034	3.7
	MMSE-J 23 点以下	125	5.1

*；統計学的な分析によって平均の薬剤数と関連することを確認している。

第2節 DASC-21 の実施結果

第1項 DASC-21について

DASC-21 (Dementia Assessment Sheet in Community-based Integrated Care Systems, DASC) とは、訓練を受けた専門職が、地域の中で、高齢者の認知機能低下や生活機能低下を簡便かつ総合的に評価し、これによって「認知症の疑い」がある高齢者に気づき、多職種で情報を共有し、必要なサービスを統合的に提供できるようにしていくことを目的に東京都健康長寿医療センター研究所で開発したアセスメントツールである。

DASC-21 の質問項目は、認知症の人に比較的よく見られる認知機能（記憶、見当識、問題解決・判断力）の障害に関する 9 項目、手段的な生活機能（買物、交通機関の利用、金銭管理、電話、食事の準備、服薬管理）（以下、IADL）の障害に関する 6 項目、基本的な生活機能（入浴、着替え、排泄、整容、食事、移動）（以下、BADL）の障害に関する 6 項目の計 21 項目で構成されている。

各項目はいずれも 4 段階で測定され、項目 1～項目 6 は「まったくない」～「いつもそうだ」、項目 7～項目 14 は「問題なくできる」～「まったくできない」、項目 15～項目 21 は「問題なくできる」～「全介助を要する」で評価する。各段階で 1 点から 4 点の得点が付けられ、合計点の範囲は 21 点～84 点となり、得点が高くなるほど障害の重症度が高まるように設計されている。

二次調査では、事前に訓練（1 日の研修、講義と実習を含む）を受けた看護師が、一般調査員とペアを組んで高齢者の自宅を訪問し、高齢者本人と面接して（家族が同伴している場合には家族からも情報を得ながら）、DASC-21 を評定した。

第2項 実施率

訪問調査を実施した 1,341 名のうち DASC-21 を完全に実施することができたのは 1,329 名（男性 655 名、女性 674 名）であり、実施率は 99.1%（男性 99.4%，女性 98.8%）であった。このことから、DASC-21 は、訓練を受けた看護師であれば、地域の中で比較的容易に実施可能な評価尺度であることがわかる。

第3項 信頼性

各項目が共通の特性を測定していることを表す指標である信頼性係数を計算したところ、0.937 であった。この数値は、DASC-21 の各項目が、認知症に認められる認知機能障害や生活機能障害を測定する尺度として十分な一貫性を保持していることを示している。

第4項 得点の分布

DASC-21 の平均は 23.9、中央値は 22、最頻値は 21、最小値は 21、最大値は 78 であった。

1 本人以外からの情報提供の有無による得点分布の違い

DASC-21 を用いて認知症高齢者のアセスメントを実施する場合には、本人のことをよく知っている家族からも十分情報を得ることが望ましい。しかし、今日では、認知症の高齢者がひとりで暮らしていることも少なくなく、家族からの情報が十分得られない場合も多い。そこで、本調査では、「本人と家族から情報得て実施した DASC-21」と「本人のみから情報を得て実施した DASC-21」を比較してみた。

本人と家族から情報を得て DASC-21 を実施した 505 名で、そのうち全ての項目に回答した人は 497 名（実施率 98.4%）であった。一方、本人のみから情報を得て DASC-21 を実施したのは 823 名で、そのうち全ての項目に回答したのは 820 名（実施率 99.6%）であった。実施率はいずれの場合も極めて高かった。

両者の平均点を比較したところ、「本人と家族から情報を得て実施した DASC-21」の平均点は 26.2、「本人のみから情報を得て実施した DASC-21」の平均点は 22.5 点であり、「本人と家族から情報を得て実施した DASC-21」の平均点の方が高かった（表 83）。認知機能や生活機能に低下が認められる高齢者では、家族が同伴し、家族が情報を提供する傾向が相対的に高くなるために、このような差が出たのではないかと思われる。

表 83. 本人以外からの情報提供の有無による得点分布の違い

本人以外からの情報提供	N	平均点	標準偏差*
あり	497	26.2	10.03
なし	820	22.5	2.87

*標準偏差とは、得点のばらつきの程度を表す指標である。

2 性、年齢との関連

DASC-21 の性別・年齢階級別の平均得点を表 84 に示す。平均得点は男性 24.0、女性 23.8、65 歳～74 歳で 22.8 点（男性 23.1 点、女性 22.5 点）、75 歳～84 歳で 23.9 点（男性 24.1 点、女性 23.7 点）、85 歳以上で 32.3 点（男性 31.3 点、女性 32.9 点）であった。DASC-21 の平均点に性差はないが、年齢とともに高くなる。

表 84. DASC-21 の平均点一性別・年齢階級別の比較

		人数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
全体		1,329	23.9	6.78	21	78
性別	男性	655	24.0	6.73	21	73
	女性	674	23.8	6.83	21	78
年齢階級	65～74 歳	724	22.8	4.63	21	72
	75～84 歳	506	23.9	6.20	21	73
	85 歳以上	99	32.3	13.66	21	78
男性	65～74 歳	346	23.1	5.15	21	61
	75～84 歳	272	24.1	6.57	21	73
	85 歳以上	37	31.3	13.51	21	71
女性	65～74 歳	378	22.5	4.09	21	72
	75～84 歳	234	23.7	5.74	21	58
	85 歳以上	62	32.9	13.83	21	78

第3節 MMSE-J の実施結果

第1項 MMSE-Jについて

MMSE (Mini-Mental State Examination) は、成人の認知機能障害を簡便に評価する検査として、世界で広く使われている。MMSE の日本語版（「精神状態短時間検査-日本語版 (MMSE-J)」；杉下、2012；日本文化科学社）を用いて地域在住の高齢者の得点分布を調べた。

第2項 対象

二次調査への協力が得られた 1,341 名のうち、22 名（調査中断による MMSE-J の未実施 5 名、身体機能の低下により MMSE-J の実施が困難だった 4 名、その他の不完全実施 13 名）を除く 1,319 名を有効回答者として集計した。

第3項 MMSE-J の検査法

検査法の訓練を受けた専門調査員（看護師）が MMSE-J を実施した。（調査員は、事前に、講義と実習を含む 2 日間の研修を受けた）。調査を開始してからは、調査拠点での検票（調査用紙の記入もれや記録の見直し）や事例集によるフォローアップ研修を行い、検査法の習熟を図った。

調査当日には、専門調査員（看護師）が一般調査員とペアで各戸を訪問し、調査票にしたがって血圧測定、既往歴、服薬状況、DASC 等を調査した後で、MMSE-J を実施した。MMSE-J の平均所要時間は、10.0 分（標準偏差 3.3 分、範囲：3-40 分）であった。

検査を実施した専門調査員（看護師）が MMSE-J を仮採点し、回収後に心理士または医師が検票して 1 次採点した。さらに研究所で、別の医師または心理士が再検票して 2 次採点した。これを電子化して、採点に不一致が生じた場合は医師と心理士で協議して採点の一一致を図り、最終的な得点を決めた。

第4項 MMSE-J の得点分布

MMSE-J の有効回答者 1,319 名の全体の得点分布を図 22 に示す。分布は右肩上がりで、半数以上は 28-30 点であった。全体の平均得点は 27.1 点、中央値は 28 点、最頻値は 30 点、範囲は 6-30 点であった。

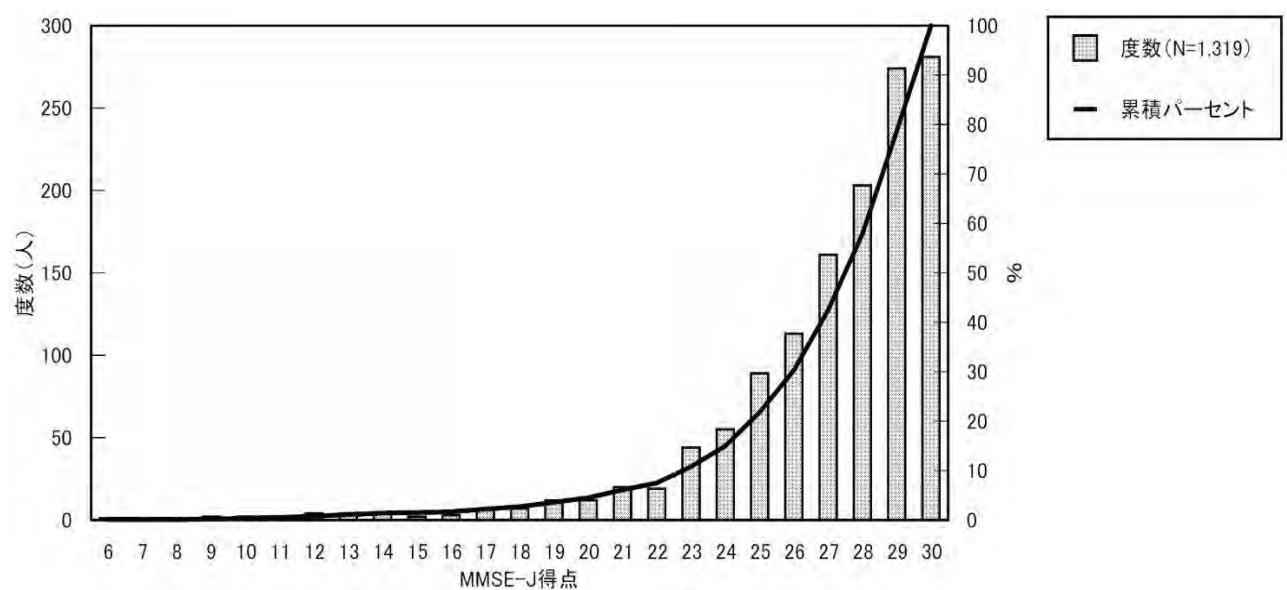


図 22. MMSE-J 得点の全体の分布 (N=1,319)

1 性別の得点分布

1,319名の内訳は、男性が648名（49.1%）、女性が671名（50.9%）で、MMSE-Jの平均得点は、男性が27.2点（範囲9-30点）、女性が27.0点（範囲6-30点）であった（図23）。

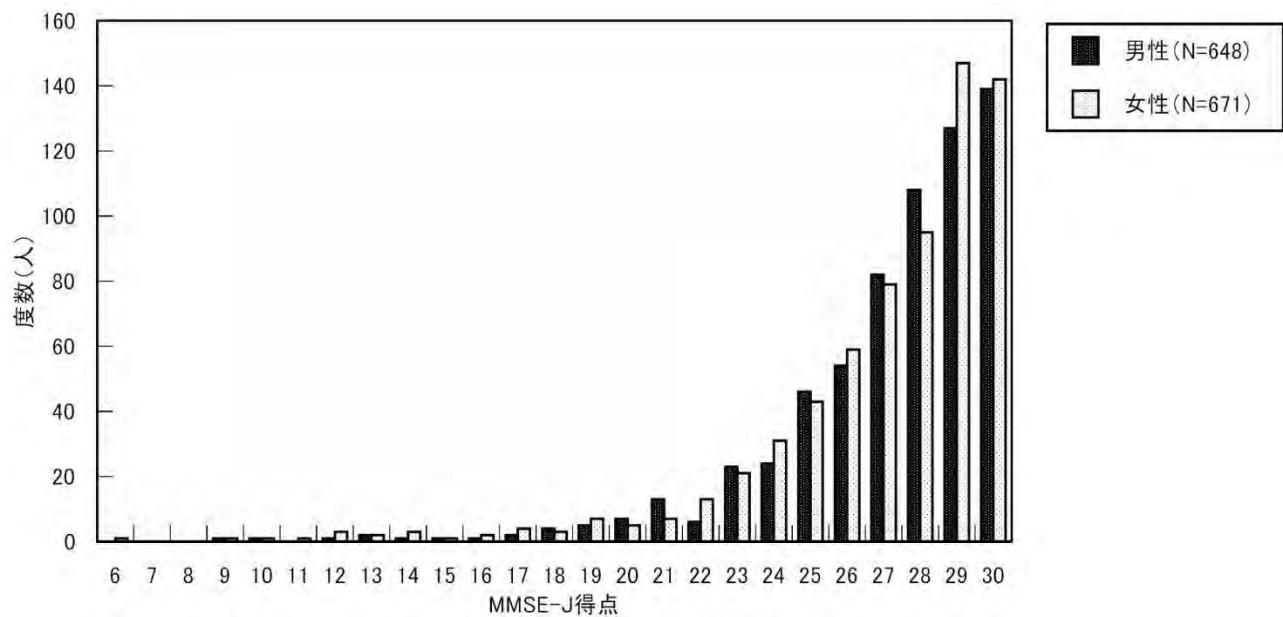


図23 MMSE-J 得点の性別得点分布

2 年齢階級別の得点分布

1,319名の年齢階級の内訳は、65歳～74歳が715名(54.2%)、75歳～84歳が508名(38.5%)、85歳以上が96名(7.3%)であり、MMSE-Jの平均得点は、それぞれ、27.8点(範囲10-30点)、26.7点(範囲9-30点)、24.1点(範囲6-30点)であった。

年齢階級別の得点分布を図24に示す。年齢階級が上がるほど高得点の占める割合が低くなり、低得点の占める割合が高くなるのがわかる。特に、85歳以上ではそれが顕著であり、個人差も広がる傾向がうかがえる。

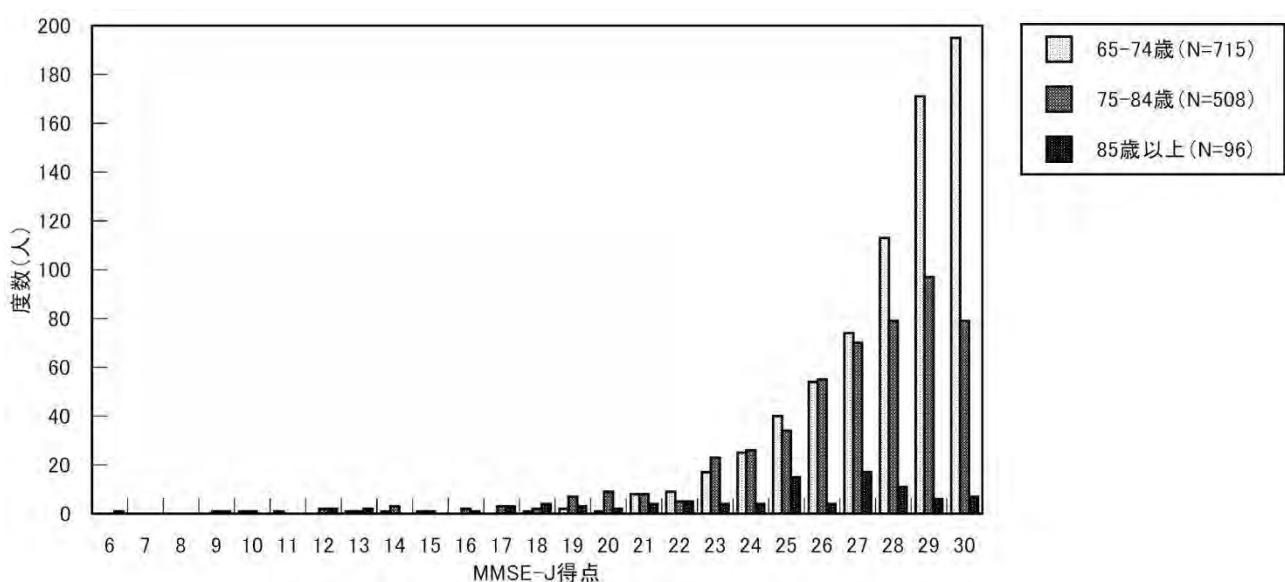


図24 MMSE-J得点の年齢階級別人数分布

3 教育年数別の得点分布

教育年数を「9年以下」「10～12年」「13年以上」に分けると、1,319名の教育年数の内訳は、「9年以下」263名(19.9%)、「10～12年」493名(37.4%)、「13年以上」517名(39.2%)であり、MMSE-Jの平均得点は、それぞれ、25.0点(範囲6～30点)、27.3点(範囲9～30点)、28.1点(範囲10～30点)であった。

教育年数別の得点分布を図25に示す。これを見ると、教育年数が少ないほど、高得点の占める割合が低くなり、低得点の占める割合が高くなるのがわかる。特に、教育年数が9年以下ではそれが顕著であり、個人差も広がる傾向がうかがえる。

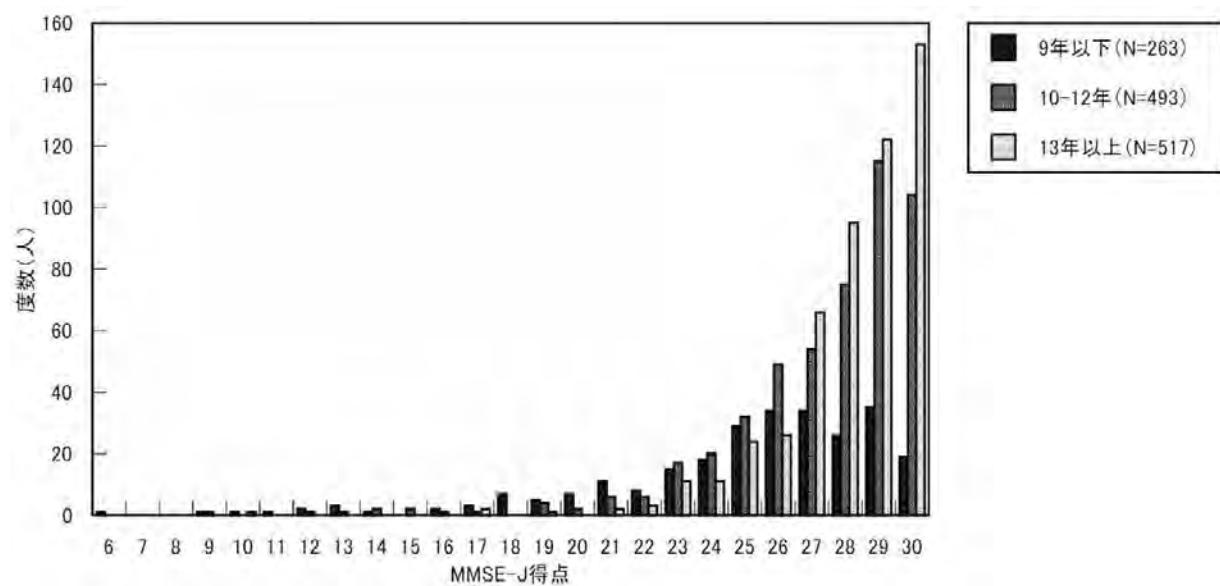


図25 MMSE-J 得点の教育年数別人数分布

4 世帯類型別の得点分布

1,319名の世帯類型の内訳は、「ひとり暮らし」世帯235名(17.8%)、「夫婦のみ」世帯546名(41.4%)、「他の家族と同居」世帯506名(38.4%)であり、MMSE-Jの平均得点は、それぞれ、27.0(範囲17-30点)、27.6(範囲11-30点)、26.7(範囲6-30点)であった。

世帯類型別の得点分布を図26に示す。これを見ると、「夫婦のみ」世帯では高得点の占める割合が高く、「他の家族と同居」世帯では低得点の占める割合が高くなる傾向が見て取れる。

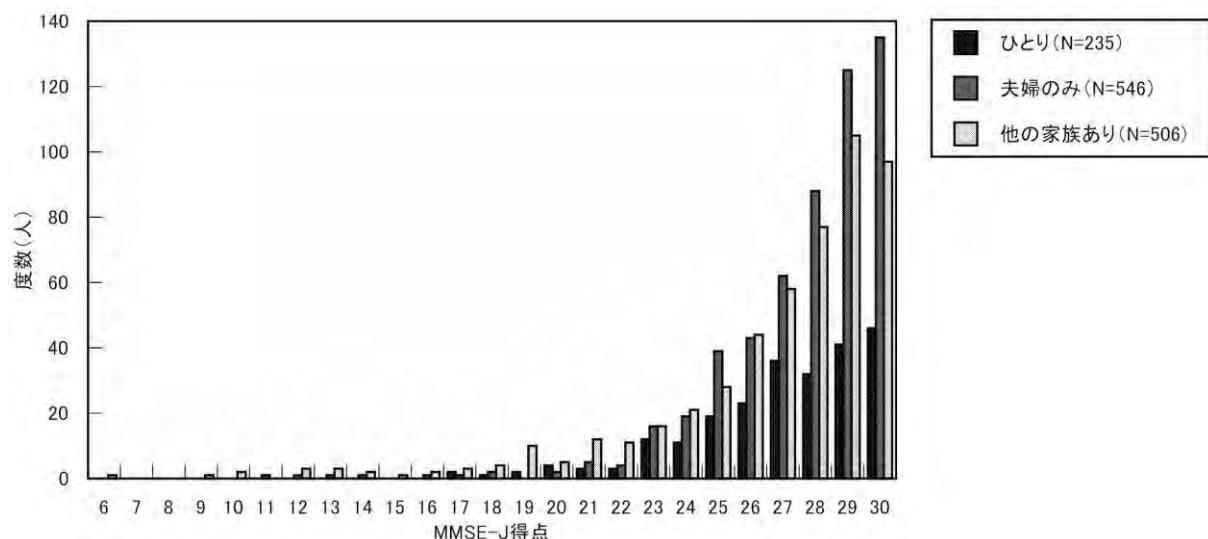


図26 MMSE-J 得点の世帯類型別の分布

第5項 認知機能低下（MMSE-J23点以下）高齢者の状況

MMSE-Jを用いて認知機能障害や認知症のスクリーニングをする場合、24点以上を「健常範囲」、23点以下を「認知機能の低下あり（または認知症の疑いあり）」の目安として利用されることが多い。以下では、「認知機能低下高齢者」をMMSE-J23点以下と定義して、その出現頻度の分析を行う。

MMSE-J有効回答者1,319名のうち、「認知機能低下高齢者」は143名(10.8%)、男性68名(10.5%)、女性75名(11.2%)であった（表85～89）。

1 「認知機能低下高齢者」の性別・年齢階級別出現頻度

「認知機能低下高齢者」の出現頻度を年齢階級別に見ると、65～69歳では4.0%であるが、70～74歳で7.7%、75～79歳で11.1%、80～84歳で17.1%、85～89歳で27.4%、90歳以上で52.2%と、年齢が5歳上がると概ね倍増することが見てとれる（表85）。このような傾向は、性別に関わらず認められる（表86）。

表85. 認知機能低下高齢者の出現頻度－年齢5歳階級別

年齢5歳階級		MMSE-J		合計
		24点以上	23点以下	
65～69歳	人数	313	13	326
	%	96.0%	4.0%	100.0%
70～74歳	人数	359	30	389
	%	92.3%	7.7%	100.0%
75～79歳	人数	280	35	315
	%	88.9%	11.1%	100.0%
80～84歳	人数	160	33	193
	%	82.9%	17.1%	100.0%
85～89歳	人数	53	20	73
	%	72.6%	27.4%	100.0%
90歳以上	人数	11	12	23
	%	47.8%	52.2%	100.0%
合計	人数	1,176	143	1,319
	%	89.2%	10.8%	100.0%

表 86. 認知機能低下高齢者の出現頻度－性別・年齢 5 歳階級別の比較

性別×年齢 5 歳階級			MMSE-J		合計
			24 点以上	23 点以下	
男性	65～69 歳	人数	162	6	168
		%	96. 4%	3. 6%	100. 0%
	70～74 歳	人数	161	11	172
		%	93. 6%	6. 4%	100. 0%
	75～79 歳	人数	146	23	169
		%	86. 4%	13. 6%	100. 0%
	80～84 歳	人数	86	18	104
		%	82. 7%	17. 3%	100. 0%
	85～89 歳	人数	18	8	26
		%	69. 2%	30. 8%	100. 0%
	90 歳以上	人数	7	2	9
		%	77. 8%	22. 2%	100. 0%
	合計	人数	580	68	648
		%	89. 5%	10. 5%	100. 0%
女性	65～69 歳	人数	151	7	158
		%	95. 6%	4. 4%	100. 0%
	70～74 歳	人数	198	19	217
		%	91. 2%	8. 8%	100. 0%
	75～79 歳	人数	134	12	146
		%	91. 8%	8. 2%	100. 0%
	80～84 歳	人数	74	15	89
		%	83. 1%	16. 9%	100. 0%
	85～89 歳	人数	35	12	47
		%	74. 5%	25. 5%	100. 0%
	90 歳以上	人数	4	10	14
		%	28. 6%	71. 4%	100. 0%
	合計	人数	596	75	671
		%	88. 8%	11. 2%	100. 0%

表 87. 認知機能低下高齢者の出現頻度－性別・年齢 3 階級別の比較

性別×年齢 3 階級			MMSE-J		合計
			24 点以上	23 点以下	
男性	65～74 歳	人数	323	17	340
		%	95. 0%	5. 0%	100. 0%
	75～84 歳	人数	232	41	273
		%	85. 0%	15. 0%	100. 0%
	85 歳以上	人数	25	10	35
		%	71. 4%	28. 6%	100. 0%
	合計	人数	580	68	648
		%	89. 5%	10. 5%	100. 0%
女性	65～74 歳	人数	349	26	375
		%	93. 1%	6. 9%	100. 0%
	75～84 歳	人数	208	27	235
		%	88. 5%	11. 5%	100. 0%
	85 歳以上	人数	39	22	61
		%	63. 9%	36. 1%	100. 0%
	合計	人数	596	75	671
		%	88. 8%	11. 2%	100. 0%
合計	65～74 歳	人数	672	43	715
		%	94. 0%	6. 0%	100. 0%
	75～84 歳	人数	440	68	508
		%	86. 6%	13. 4%	100. 0%
	85 歳以上	人数	64	32	96
		%	66. 7%	33. 3%	100. 0%
	合計	人数	1, 176	143	1, 319
		%	89. 2%	10. 8%	100. 0%

2 「認知機能低下高齢者」の教育年数別出現頻度

「認知機能低下高齢者」の出現頻度は教育年数と密接に関連しており、教育年数 13 年以上では 3.9% であるのに対し、教育年数 9 年以下では 25.9% に達する。このような傾向は性別に関係なく認められる（表 88）。

表 88. 認知機能低下高齢者の出現頻度－性別・教育年数別

性別×教育年数			MMSE-J		合計
			24 点以上	23 点以下	
男性	9 年以下	人数	73	33	106
		%	68.9%	31.1%	100.0%
	10～12 年	人数	159	18	177
		%	89.8%	10.2%	100.0%
	13 年以上	人数	333	12	345
		%	96.5%	3.5%	100.0%
	合計	人数	565	63	628
		%	90.0%	10.0%	100.0%
女性	9 年以下	人数	122	35	157
		%	77.7%	22.3%	100.0%
	10～12 年	人数	290	26	316
		%	91.8%	8.2%	100.0%
	13 年以上	人数	164	8	172
		%	95.3%	4.7%	100.0%
	合計	人数	576	69	645
		%	89.3%	10.7%	100.0%
合計	9 年以下	人数	195	68	263
		%	74.1%	25.9%	100.0%
	10～12 年	人数	449	44	493
		%	91.1%	8.9%	100.0%
	13 年以上	人数	497	20	517
		%	96.1%	3.9%	100.0%
	合計	人数	1,141	132	1,273
		%	89.6%	10.4%	100.0%

3 「認知機能低下高齢者」の世帯類型別出現頻度

「認知機能低下高齢者」の出現頻度は世帯類型とも関連しており、「夫婦のみ世帯」では6.4%であるのに対し、「他の家族と同居世帯」では15.0%に達する。このような世帯類型との関連は、年齢群によって異なり、65～74歳では「ひとり暮らし」世帯での出現頻度が最も高いのに対して、年齢階級が上がるにしたがって家族と同居している世帯での出現頻度が高くなる。特に85歳以上高齢者の「他の家族と同居世帯」では、「認知機能低下高齢者」の出現頻度が41.2%に達している（表89）。

ひとり暮らし高齢者における「認知機能低下高齢者」の出現頻度は11.5%であり、65～74歳で8.0%、75～84歳で14.7%、85歳以上で15.0%となっている。認知機能低下に伴い、「ひとり暮らし」世帯の高齢者は他の家族と同居する傾向が高まるために、「他の家族と同居世帯」における「認知機能低下高齢者」の出現頻度が高まるものと推測される。しかし、それでも、75歳以上の「ひとり暮らし」世帯の高齢者の6名中1人は「認知機能低下高齢者」であることに注意を喚起する必要がある（表89）。

表 89. 認知機能低下高齢者の出現頻度一年齢 3 階級別・世帯類型別の比較

年齢 3 階級 × 世帯類型			MMSE-J		合計
			24 点以上	23 点以下	
65～74 歳	ひとり暮らし	人数 %	104 92.0%	9 8.0%	113 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	295 96.4%	11 3.6%	306 100.0%
	他の家族と同居	人数 %	257 92.1%	22 7.9%	279 100.0%
	無回答	人数 %	16 94.1%	1 5.9%	17 100.0%
	合計	人数 %	672 94.0%	43 6.0%	715 100.0%
75～84 歳	ひとり暮らし	人数 %	87 85.3%	15 14.7%	102 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	200 92.2%	17 7.8%	217 100.0%
	他の家族と同居	人数 %	143 81.3%	33 18.8%	176 100.0%
	無回答	人数 %	10 76.9%	3 23.1%	13 100.0%
	合計	人数 %	440 86.6%	68 13.4%	508 100.0%
85 歳以上	ひとり暮らし	人数 %	17 85.0%	3 15.0%	20 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	16 69.6%	7 30.4%	23 100.0%
	他の家族と同居	人数 %	30 58.8%	21 41.2%	51 100.0%
	無回答	人数 %	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
	合計	人数 %	64 66.7%	32 33.3%	96 100.0%
合計	ひとり暮らし	人数 %	208 88.5%	27 11.5%	235 100.0%
	夫婦のみ	人数 %	511 93.6%	35 6.4%	546 100.0%
	他の家族と同居	人数 %	430 85.0%	76 15.0%	506 100.0%
	無回答	人数 %	27 84.4%	5 15.6%	32 100.0%
	合計	人数 %	1176 89.2%	143 10.8%	1319 100.0%

第4章 補足調査の結果概要

第1節 認知機能検査（MMSE-J, FAB）

第1項 検査の実施方法

補足調査では、精神科医と心理士が自宅を訪問し、心理士が MMSE-J と前頭葉機能障害のスクリーニング検査（Frontal Assessment Battery、以下 FAB¹）を実施した。

最初に、精神科医が補足調査の説明と同意書への記入手続きをを行い、問診を行った後、心理士が MMSE-J と FAB を実施した。FAB は東京都健康長寿医療センター病院の臨床心理士の協力を得て、原著を日本語に翻訳し、医師と心理士で協議して用紙を作成し、実施した。

検査を実施した心理士が MMSE-J と FAB を採点した。さらに研究所で、検査者とは別の心理士が検票して、最終的な得点を決め、電子化した。FAB の得点は原著に準拠し、18 点満点とした。

第2項 分析対象者の特徴

二次調査の分析対象者 1,319 名と補足調査の分析対象者 131 名（二次調査における MMSE-J 得点群別）の性別・年齢階級別・教育年数別・世帯類型別に人数構成を表 90 に示す。二次調査の分析対象者と補足調査の分析対象を比較すると、男女比には差はないが、補足調査の方が、年齢階級は高齢化し、教育年数は低く、世帯類型では「夫婦のみ」の世帯が減り、「ひとり暮らし」世帯と「他の家族との同居」世帯の割合が増えた。

補足調査の分析対象者 131 名において、二次調査の MMSE-J 23 点以下群と 24 点以上群を比べると、23 点以下では、男性の割合が高く、後期高齢者の割合が高く、「他の家族との同居」世帯の割合が高かった。

補足調査分析対象者の年齢、教育年数、（2 次調査における）MMSE-J 得点、（補足調査における）MMSE-J 得点、FAB 得点の平均値および標準偏差は表 90 のとおりである。

¹ FAB (Frontal Assessment Battery)

概念化課題、知的柔軟性課題、行動プログラム課題、反応の選択課題、抑制課題、把握行動課題の 6 課題からなる面接形式による検査。

前頭側頭葉変性症の鑑別、認知症の進行度のチェックなどに用いられる。一般的に前頭葉機能が低下すると、精神機能の障害として、無為、無関心、発動性低下、多幸、脱抑制、易刺激性などがみられる。

表 90. 補足調査分析対象者の特徴

		二次調査 分析対象者		補足調査 分析対象者		MMSE-J23 点以下 (二次)		MMSE-J24 点以上 (二次)	
						人数	%	人数	%
全体		1,319	100.0	131	100.0	58	44.3	73	55.7
性別	男性	648	49.1	65	49.6	33	56.9	32	43.8
	女性	671	50.9	66	50.4	25	43.1	41	56.2
年齢 階級	65-74 歳	715	54.2	35	26.7	13	22.4	22	30.1
	75-84 歳	508	38.5	61	46.6	30	51.7	31	42.5
	85 歳以上	96	7.3	35	26.7	15	25.9	20	27.4
教育 年数	9 年以下	263	19.9	61	46.6	27	46.6	34	46.6
	10-12 年	493	37.4	45	34.4	19	32.8	26	35.6
	13 年以上	517	39.2	22	16.8	9	15.5	13	17.8
	無回答	46	3.5	3	2.3	3	5.2	-	-
世帯 類型	ひとり暮らし	234	17.7	33	25.2	14	24.1	19	26.0
	夫婦のみ	547	41.5	39	29.8	13	22.4	26	35.6
	他の家族同居	506	38.4	57	43.5	29	50.0	28	38.4
	無回答	32	2.4	2	1.5	2	3.4	-	-
		平均値	標準 偏差	平均値	標準 偏差	平均値	標準 偏差	平均値	標準 偏差
年齢		74.4	6.4	79.5	6.9	80.2	7.1	78.9	6.8
教育年数		12.6	2.9	10.6	2.8	10.3	3.0	10.8	2.6
二次調査の MMSE-J		27.1	3.3	24.0	4.9	19.7	3.9	27.5	1.9
補足調査の MMSE-J		-	-	24.4	4.6	21.0	4.3	27.2	2.6
補足調査の FAB		-	-	11.6	3.5	9.3	2.9	13.5	2.7

第3項 MMSE-J の得点分布

補足調査における MMSE-J 得点の平均（範囲）は、MMSE-J23 点以下群が 21.0（範囲 7-28 点）、MMSE-J24 点以上群が 27.2（範囲 20-30 点）であった（図 27）。

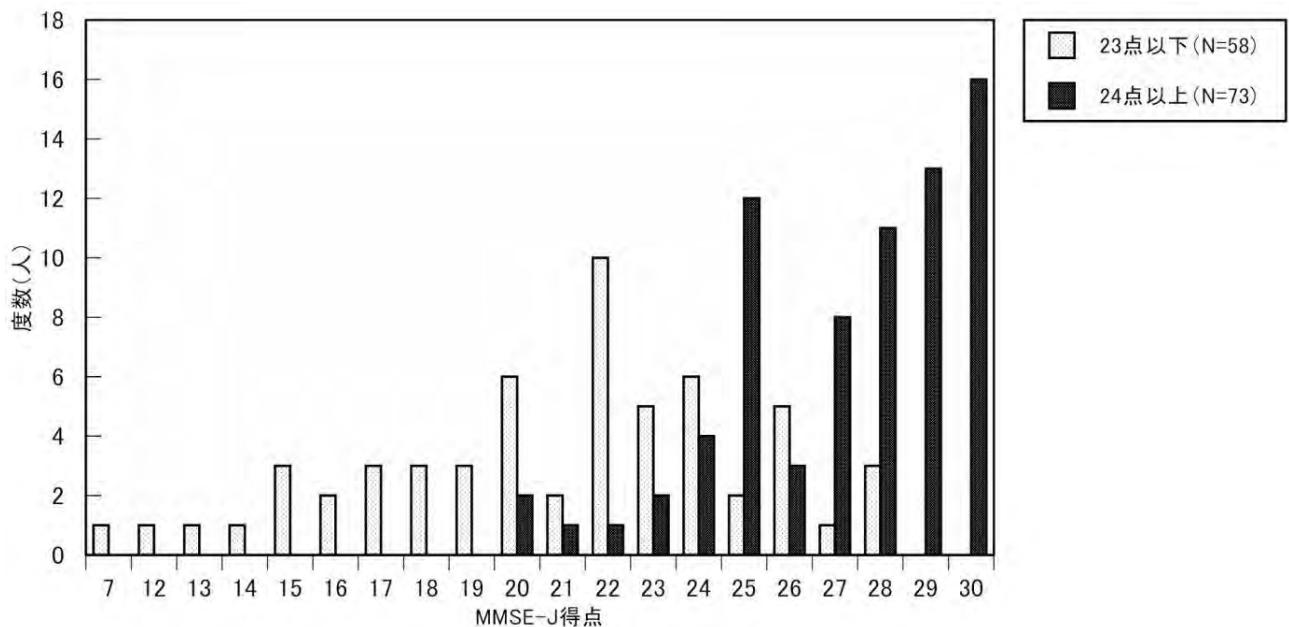


図 27. 補足調査の MMSE-J の得点分布—二次調査の MMSE-J 得点群別の比較

第4項 二次調査における MMSE-J の再検査信頼性

MMSE-J は、二次調査（平成 25 年 11-12 月）と補足調査（平成 26 年 1-4 月）で 2 回実施しているが、前者では研修を受けた看護師が、後者では検査に習熟した心理士が実施している。2 回の時間差は 1~5 か月であった。

MMSE-J の平均値は、集計対象者全体では 1 回目 24.0 点、2 回目 24.4 点、MMSE-J24 点以上群では 1 回目 27.5 点、2 回目 27.2 点で有意差を認めなった。しかし、MMSE-J23 点以下群では、1 回目 19.7 点、2 回目 21.0 点で得点の上昇が認められた。

1 回目と 2 回目の MMSE-J の得点の間には、MMSE-J24 点以上群、MMSE-J23 点以下群のいずれについても高い相関が認められた（図 28 参照）。二次調査における看護師の MMSE-J には十分な再検査信頼性があるものと考えられる。

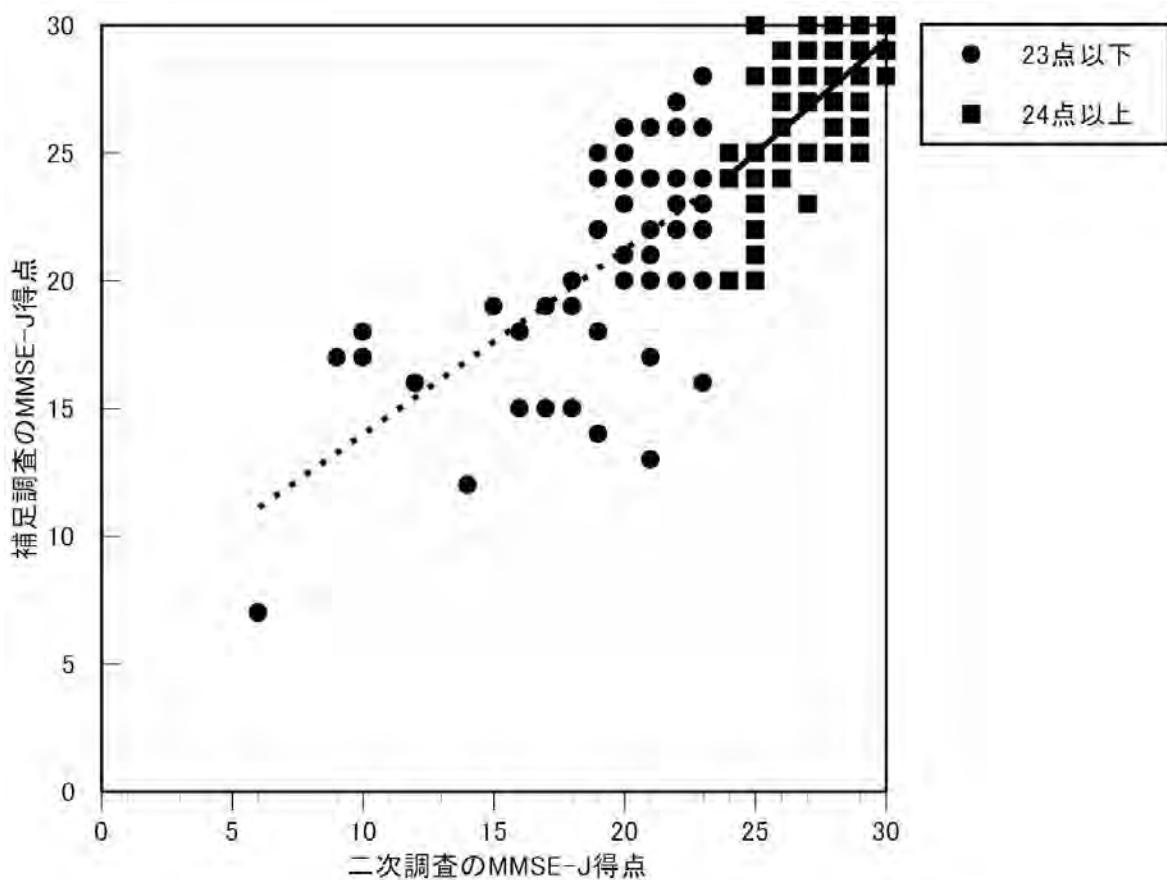


図 28. MMSE-J の 2 次調査の得点と補足調査の得点の散布図

第5項 FAB の得点分布

FAB の平均では、二次調査の MMSE-J24 点以上群で 13.5 (範囲 7-17 点)、MMSE-J23 点以下群で 9.3 (範囲 4-15 点) であり、MMSE-J23 点以下群（認知機能低下群）には前頭葉機能低下が認められることが示唆された（図 29）。

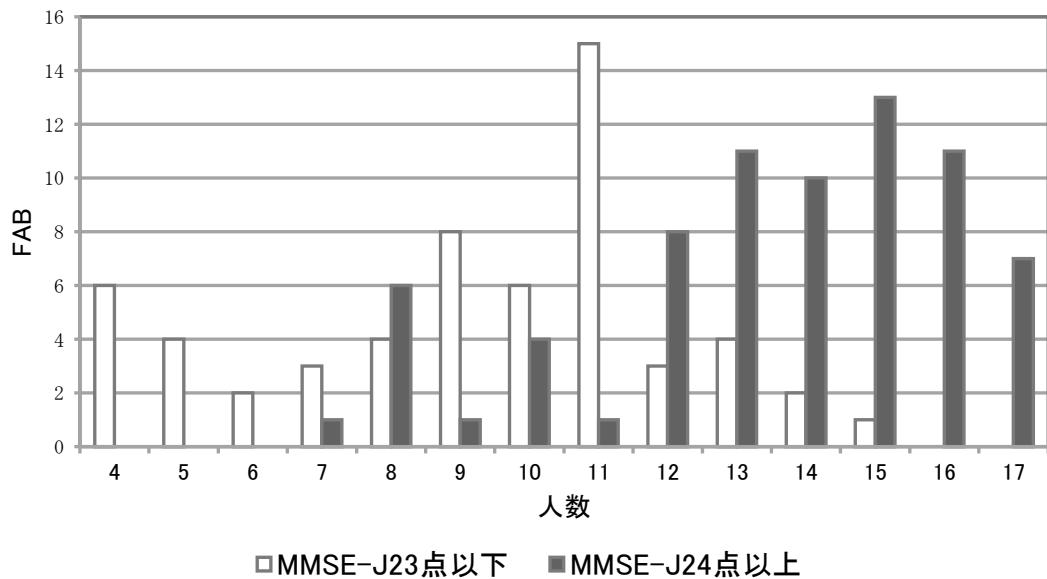


図 29. 補足調査における FAB の得点分布

第6項 MMSE-J と FAB の関係

補足調査で実施した MMSE-J と FAB の得点は、高い相関を示した（図 30）。このことは、高齢者に見られる全般的な認知機能低下（MMSE-J の得点に反映）には、記憶機能のみならず、前頭葉機能低下が深く関連していることを示唆している。

さらなる分析によって検証する必要があるが、前頭葉機能の低下は、記憶機能低下の有無に関わらず、高齢者の生活機能の低下や精神的な健康度の低下に関連している可能性がある。

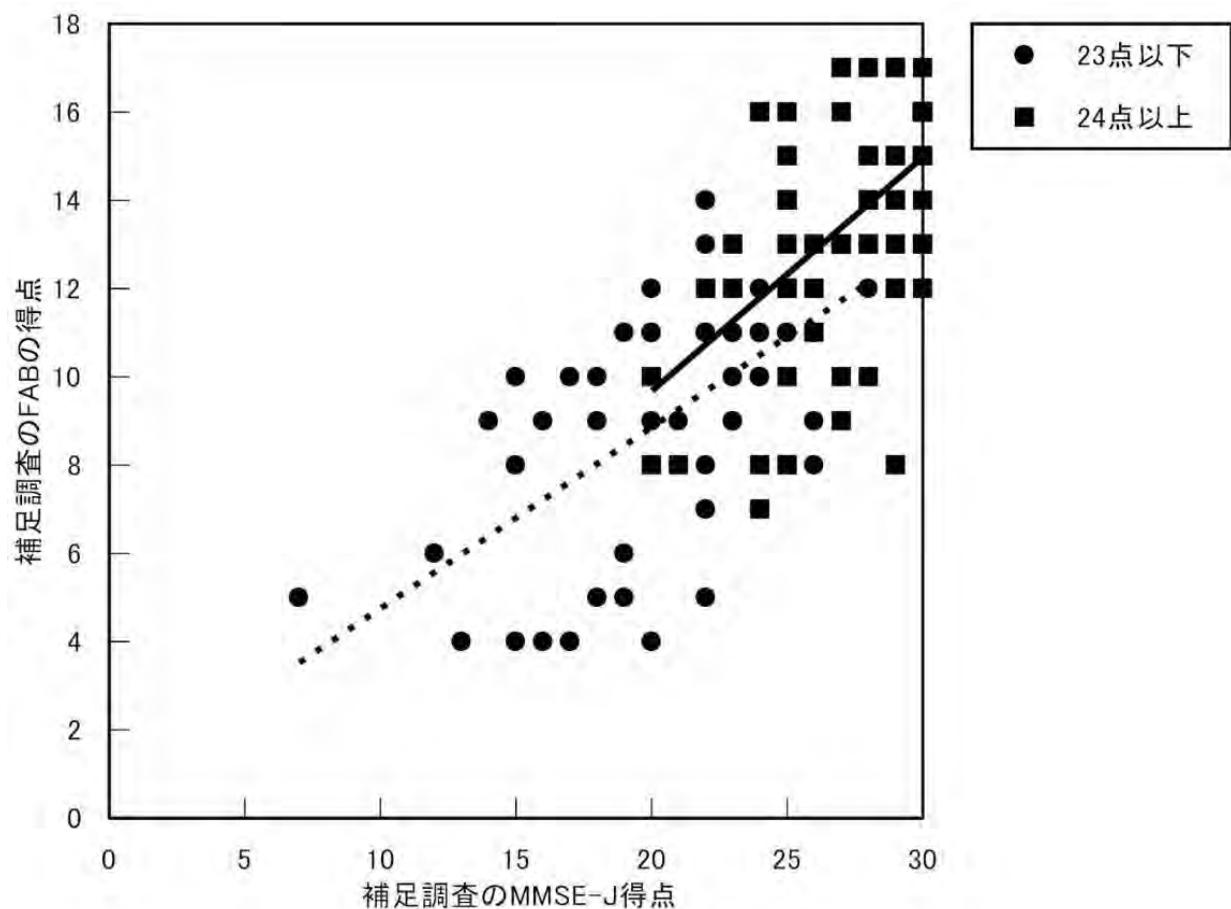


図 30. 補足調査における MMSE-J と FAB の得点の散布図

第2節 CDR

CDR(Clinical Dementia Rating)とは、米国の Hughes らによって作成された認知症の重症度を評定するための評価尺度である。記憶、見当識、判断力と問題解決、社会適応、家庭状況および興味・関心、介護状況の 6 つのドメインが 5 段階で評価され、これらを総合して、認知症の重症度が、CDR0（健康）、CDR0.5（認知症の疑い）、CDR1（軽度認知症）、CDR2（中等度認知症）、CDR3（重度認知症）の 5 段階で評定される。

補足調査では、二次調査で MMSE-J23 点以下であった 143 名のうち協力が得られた 58 名と、MMSE-J24 点以上 1,176 名より無作為抽出した 143 名のうち協力が得られた 73 名、計 131 名を対象に、精神科医と心理士が自宅を訪問し、CDR の評価を行った。

その結果、CDR0 は 65 名(49.6%)、CDR0.5 は 39 名(29.8%)、CDR1 は 17 名(13.0%)、CDR2 は 7 名(5.3%)、CDR3 は 3 名(2.3%)に認められ、CDR0.5 以上は 66 名(50.4%)、CDR1 以上は 27 名(20.6%) であった（表 91）。

CDR の得点分布に性差は認められなかつたが、年齢が高くなるとともに CDR0.5 以上の高齢者は増加した（表 91）。

表 91. CDR の得点分布一性別・年齢階級別・MMSE-J 得点群別比較

			CDR							合計
			0	0.5	1	2	3	0.5 以上	1 以上	
全体		人数	65	39	17	7	3	66	27	131
		%	49.6%	29.8%	13.0%	5.3%	2.3%	50.4%	20.6%	100.0%
性別	男性	人数	31	17	13	2	2	34	17	65
		%	47.7%	26.2%	20.0%	3.1%	3.1%	52.3%	26.2%	100.0%
年齢階級	女性	人数	34	22	4	5	1	32	10	66
		%	51.5%	33.3%	6.1%	7.6%	1.5%	48.5%	15.2%	100.0%
年齢階級	65～74 歳	人数	24	9	2	0	0	11	2	35
		%	68.6%	25.7%	5.7%	0.0%	0.0%	31.4%	5.7%	100.0%
	75～84 歳	人数	29	16	13	2	1	32	16	61
MMSE-J	85 歳以上	人数	12	14	2	5	2	23	9	35
		%	34.3%	40.0%	5.7%	14.3%	5.7%	65.7%	25.7%	100.0%
	24 点以上	人数	54	18	1	0	0	19	1	73
		%	74.0%	24.7%	1.4%	0.0%	0.0%	26.0%	1.4%	100.0%
	23 点以下	人数	11	21	16	7	3	47	26	58
		%	19.0%	36.2%	27.6%	12.1%	5.2%	81.0%	44.8%	100.0%

CDR と年齢との関連を見ると、MMSE-J24 点以上群では 85 歳を超えると CDR0.5 以上の高齢者の出現率が急激に高まるが、CDR1 以上の高齢者はいずれの年齢階級においても出現率は低かった。一方、MMSE-J23 点以下群では、75 歳を超えると、CDR0.5 以上および CDR1 以上の高齢者の出現率が急激に高まり、85 歳以上における CDR0.5 以上の高齢者の出現率は 93.3%、CDR1 以上の高齢者の出現率は 60.0% に及んだ（表 92）。

表 92. CDR0.5 以上および CDR1 以上の出現頻度 — 年齢階級別の比較

		年齢階級		CDR	
				0.5 以上	1 以上
MMSE-J24 点以上	65～74 歳	65～74 歳	人数	4	0
			%	18.2%	0.0%
		75～84 歳	人数	6	1
	85 歳以上		%	19.4%	3.2%
		85 歳以上	人数	9	0
			%	45.0%	0.0%
MMSE-J23 点以下	65～74 歳	65～74 歳	人数	7	2
			%	53.8%	15.4%
		75～84 歳	人数	26	15
	85 歳以上		%	86.7%	50.0%
		85 歳以上	人数	14	9
			%	93.3%	60.0%

(参考) 下記の集計表から、MMSE-J 得点のカットオフポイントを 23/24 とすると、精神科医の評価による CDR1 以上（認知症状態）の高齢者を弁別するための MMSE-J の感度は 96.3%（CDR1 以上の人たちうち MMSE-J が 23 点以下になる人の割合）、特異度は 69.2%（CDR1 未満の人たちうち MMSE-J が 24 点以上になる人の割合）、陽性的中率は 44.8%（MMSE-J23 点以下の人が実際に CDR1 以上と判定される割合）、陰性的中率は 98.6%（MMSE-J24 点以上の人たちが実際に CDR1 未満と判定される割合）と計算される。

（参考表 3）

	CDR1 以上	CDR1 未満	合計
MMSE-J23 点以下	26	32	58
MMSE-J24 点以上	1	72	73
合計	27	104	131

第3節 認知症の診断

過去に認知症の診断をされたことがあるか否かについて質問したところ、16名が「ある」と回答した。CDR別に「ある」と回答した人の割合を見ると、CDR0.5では7.7%、CDR1以上では44.4%(27名中12名)であった(表93)。

表93. 認知症の診断歴の有無

CDR	0		認知症の診断歴		合計	
			なし	あり		
CDR	0	人数	64	1	65	
		%	98.5%	1.5%	100.0%	
0.5		人数	36	3	39	
		%	92.3%	7.7%	100.0%	
1		人数	11	6	17	
		%	64.7%	35.3%	100.0%	
2		人数	3	4	7	
		%	42.9%	57.1%	100.0%	
3		人数	1	2	3	
		%	33.3%	66.7%	100.0%	
合計		人数	115	16	131	
		%	87.8%	12.2%	100.0%	

第4節 精神科医による認知症の診断

第1項 診断名別の出現頻度

補足調査では、精神科医が、訪問先の自宅で診察し、所見を総合して暫定的な臨床診断を行った。その結果、131名中30名が認知症、30名がMCI（軽度認知障害）と診断された。CDR別に見ると、CDR0.5では15.4%が正常加齢、76.9%が軽度認知障害と診断され、CDR1以上では100%が認知症と診断された（表94）。

表94. 補足調査における精神科医の診断

CDR	0	補足調査における精神科医の診断			合計	
		正常加齢	MCI	認知症		
CDR	0	人数	65	0	0	65
		%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
0.5	人数	6	30	3	39	
		%	15.4%	76.9%	7.7%	100.0%
1	人数	0	0	17	17	
		%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
2	人数	0	0	7	7	
		%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
3	人数	0	0	3	3	
		%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
合計		人数	71	30	30	131
		%	54.2%	22.9%	22.9%	100.0%

第2項 認知症診断歴との関連

補足調査における精神科医の診断と過去の認知症診断歴との関連を見ると、補足調査でMCIと診断された30名のうち1名(3.3%)が過去に認知症の診断歴があり、補足調査で認知症と診断された30名のうち14名(46.7%)が過去に認知症の診断歴があった(表95)。このことは言い換えると、補足調査で認知症と診断された人の53.3%が、これまでに認知症と診断されたことがないことを意味している。

表95. 補足調査における認知症診断と認知症診断歴の有無

			認知症診断歴の有無		合計	
診断	正常加齢	人数	なし	あり		
		%	70	1	71	
			98.6%	1.4%	100.0%	
MCI		人数	29	1	30	
		%	96.7%	3.3%	100.0%	
認知症		人数	16	14	30	
		%	53.3%	46.7%	100.0%	
合計		人数	115	16	131	
		%	87.8%	12.2%	100.0%	

第3項 かかりつけ医の有無との関連

一方、補足調査における精神科医の診断名に関わらず、補足調査を実施した 131 名の概ね 9 割はかかりつけ医をもっていた（表 96 参照）。認知症と診断された高齢者についても、その 9 割にかかりつけ医がいた。このことは、地域には、かかりつけ医がいても、認知症未診断の高齢者が数多く潜在していることを示唆している。認知症の診断につなぎ、かかりつけ医と情報を共有し、必要なサービスを一体的に提供できるようにするための仕組みづくりが求められよう。

表 96. 補足調査における認知症診断とかかりつけ医の有無

診断	正常加齢	人数	かかりつけ医		合計	
			なし	あり		
MCI	MCI	人数	8	63	71	
		%	11.3%	88.7%	100.0%	
認知症	認知症	人数	1	29	30	
		%	3.3%	96.7%	100.0%	
合計		人数	12	119	131	
		%	9.2%	90.8%	100.0%	

第5節 二次調査のDASC-21の信頼性と妥当性の検討

本調査では、看護師が実施する DASC-21 の信頼性を評価するために、補足調査において、二次調査の DASC-21 とは独立に、精神科医が DASC-21 を実施した。補足調査の対象者における、MMSE-J24 点以上群の DASC-21 の平均点は、二次調査では 24.6 点、補足調査では 25.0 点、MMSE-J23 点以下群の DASC-21 の平均点は、二次調査では 34.4 点、補足調査では 38.3 点であった（表 97）。

表 97. 二次調査と補足調査の DASC-21 の得点

		N	平均値	標準偏差
二次調査 DASC	MMSE-J24 点以上	73	24.6	6.0
	MMSE-J23 点以下	57	34.4	12.3
補足調査 DASC	MMSE-J24 点以上	73	25.0	6.1
	MMSE-J23 点以下	58	38.3	14.9

注 1) 標準偏差とは、得点のばらつきの程度を表す指標である。

注 2) 二次調査の DASC では 1 名が不完全回答であったため、N の合計が 130 名になっている。

二次調査の DASC-21 と補足調査の DASC-21 の相関関係を示す指標である級内相関係数は 0.84 であり、両者の間には高い相関が認められることが確認された。

DASC-21 の平均得点は認知症重症度が上がるごとに高くなるのがわかる。特に、CDR0.5 と CDR1 の間の DASC-21 の得点の増加は顕著であり、その後も急峻な傾斜で CDR 得点の増加とともに DASC-21 の平均得点が増加していく様子が見て取れる（図 31）。

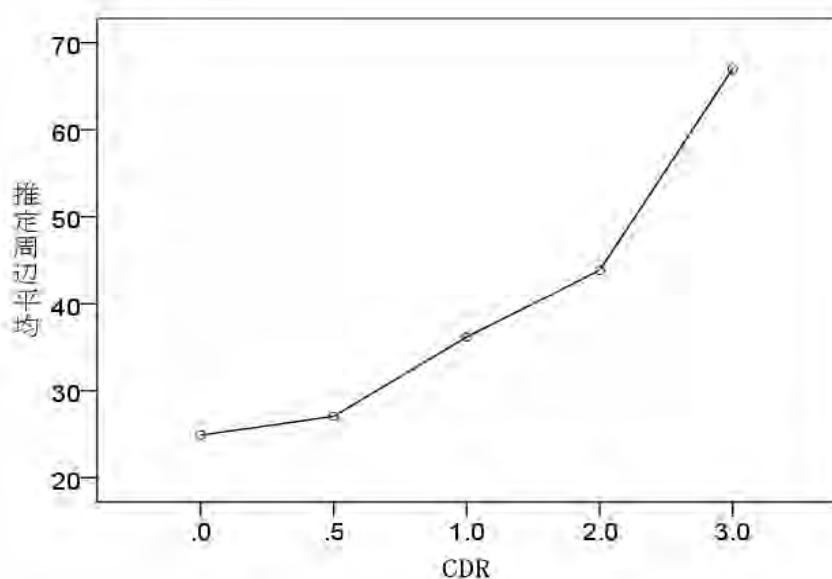


図31. DASC-21の平均得点のCDR得点別比較

二次調査における看護師による DASC-21 が、補足調査における精神科医の認知症診断をどの程度予測できるかを計算したところ、DASC-21 のカットオフポイントを 30/31 点に設定すると、感度 89.7%（認知症と診断される人のうち DASC-21 が 31 点以上になる人の割合）、特異度 84.2%（認知症と診断されない人のうち DASC-21 が 30 点以下になる人の割合）、陽性的中率 61.9%（DASC-21 が 31 点以上の人が実際に認知症と診断される割合）、陰性的中率 96.6%（DASC-21 が 30 点以下の人が実際に認知症と診断されない割合）で、精神科医の認知症診断を予測できることが確認された（表 98 参照）。

表 98. 二次調査の DASC と認知症診断のクロス集計表

		認知症診断	
		あり	なし
DASC-21	31 点以上	26	16
	30 点以下	3	85

第6節 受診勧奨

補足調査では、精神科医の評価によって、①CDR 1 以上、②認知症の診断、③過去に認知症の診断歴がない、の 3 つの条件を全て満たす場合には専門医療機関への「受診勧奨が必要」と判断し、受診勧奨を行った。ただし、CDR0.5 以下の場合でも、認知症である可能性が高い場合、ご本人やご家族の希望がある場合等、精神科医の判断で、必要に応じて専門医療機関への受診勧奨を行った。

専門医療機関への受診勧奨にあたっては、受診が必要と判断される理由を本人およびご家族に説明した上で、近隣の専門医療機関（鶴川サナトリウム病院、町田市民病院、平川病院、聖マリアンナ医科大学病院、北里大学東病院）を提示し、希望の医療機関を選択してもらった。上記の医療機関に対しては、事前に本調査事業への協力を依頼し、承諾を得るとともに、受診勧奨の方法について個別に打ち合わせを行った。各医療機関へ受診勧奨する場合には、ご本人またはご家族より文書による同意を得た上で、希望の医療機関宛ての情報提供書を精神科医が記載し、ご本人またはご家族にお渡しした。

上記①、②、③の条件を満たし、「受診勧奨が必要」と判断された者は 15 名（11.5%）であった。この 15 名の内訳は、CDR1 が 11 名、CDR2 が 3 名、CDR3 が 1 名、精神科医の診立てによる「アルツハイマー型認知症疑い」が 6 名、「脳血管障害を伴うアルツハイマー型認知症疑い」が 1 名、「脳血管性認知症疑い」が 7 名、「その他の認知症疑い」が 1 名であった。「その他の認知症疑い」の内訳は、脊髄小脳変性症に伴う認知症 1 名であった。

上記の 15 名のうち、実際に、「専門医療機関への紹介」を実施したのは 1 名のみで、残りの 14 名については「専門医療機関への紹介」を実施しなかった。その理由として、「本人および家族がかかりつけ医に相談することを希望されたため」が 8 名、「家族などによるサポートがあるため」が 1 名、「本人または家族が拒否したため」が 3 名、すでに「町田市が支援を開始しているため」が 2 名であった。最も多い理由は、「かかりつけ医と相談する」であったが、認知症の診断へのアクセスの道筋としては最も自然な流れかと思われた。

「受診勧奨が必要」の 3 つの基準は満たしていないが、CDR0.5 であるが認知症疾患の可能性が高いと判断され、ご本人やご家族の希望などで、受診勧奨を行った人が 4 名あった。すなわち、受診勧奨を行ったのは合計 5 名であり、この 5 名の紹介先は、鶴川サナトリウム病院が 3 名、町田市民病院が 1 名、聖マリアンナ医科大学病院が 1 名であった。

第5章 認知機能低下や生活機能低下 が見られる地域在宅高齢者の実態

第1節 「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」の作成

認知症の初期に見られる認知機能低下や生活機能低下に自分で気がつくことができるようなチェックリストを作成するために、東京都健康長寿医療センター研究所では、過去の研究と臨床医の診療経験等を基礎にして、これまでに認知機能低下や生活機能低下に関する 147 の質問の候補項目を蓄積してきた。

その中から、内容の重複、普遍性、一般性、わかりやすさなどを考慮して 37 項目を抽出し、平成 25 年 1 月～2 月に町田市の委託事業である「町田市こころとからだの健康調査」の中で予備的調査を行った（図 1 参照）。その結果、「認知症の初期に見られる自覚的認知機能低下」に関連する 10 項目、「認知症の初期に見られる自覚的生活機能低下」に関連する 10 項目、合計 20 項目の候補項目を抽出することができた。

一次調査では、この 20 項目の候補項目を含む質問票を用いて、5,199 名の地域在宅高齢者を対象に自記式アンケート調査を実施した。一次調査の有効回答者 4,649 名のデータを用いて分析したところ、「認知症の初期に見られる自覚的認知機能低下」と「認知症の初期に見られる自覚的生活機能低下」という 2 つの因子が存在することが、因子分析という統計学的な手法を用いることによって再確認することができた。そこで、この 2 つの因子に強く関連し、かつ二次調査で実施した MMSE-J の得点と比較的よく相関する 10 項目（自覚的認知機能低下に関連する 5 項目、自覚的生活機能低下に関連する 5 項目）を抽出し、これを「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」（以下、チェックリスト）と命名した（表 99 参照）。

このチェックリストは、自覚的認知機能低下を「まったくない（1 点）」から「いつもそうだ（4 点）」までの 4 段階で、自覚的生活機能低下を「問題なくできる（1 点）」から「できない（4 点）」までの 4 段階で採点し、10 項目の合計点を用いて評定する（得点範囲は 0 点～40 点）。

上記の得点を用いて、このチェックリストの信頼性係数（各項目が共通の特性を測定していることを表す指標）を計算したところ、自覚的認知機能低下の 5 項目については 0.834、自覚的生活機能低下の 5 項目については 0.935 であり、全項目については 0.906 であった。このことは、チェックリストが十分な信頼性をもつことを示している。

表 99. 自分でできる認知症の気づきチェックリスト

		1点	2点	3点	4点
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
2	5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
3	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあると言われますか	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
4	今日が何月何日かわからないときがありますか	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
5	言おうとしている言葉が、すぐに出でこないことがありますか	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
6	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない
7	一人で買い物に行けますか	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない
8	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない
9	自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない
10	電話番号を調べて、電話をかけることができますか	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない

1から10の合計点が20点以上の場合には、認知機能や社会生活に支障が出ている可能性があります。

1から10の合計点 点

次に、補足調査を実施した 131 名を対象に、チェックリストと心理士が評価した MMSE-J および FAB の得点がどの程度相関しているかを検討した。その結果、チェックリストは MMSE-J (相関係数-0.536、年齢・性・教育年数を調整)、FAB (相関係数-0.457、年齢・性・教育年数を調整) と高い相関をもつことが確認できた。このことは、チェックリストの得点が高くなるほど、心理検査で測定された認知機能検査の成績が低下することを意味している。

さらに、補足調査で精神科医が評価した CDR0.5 以上（「認知症疑い」および「認知症」）の高齢者 66 名と CDR0 の健常高齢者 65 名を対象に、チェックリストが CDR0.5 以上の高齢者をどの程度弁別できるかを ROC 分析という手法を用いて検討した。

その結果、尺度の弁別能力の指標である曲線下面積(AUC)は 0.714 (信頼区間は 0.623-0.805) であり、10 項目の合計点が 20 点以上であることをカットオフポイントにすると、感度 50.0% (CDR0.5 以上の人たちのうちチェックリストが 20 点以上になる人の割合)、特異度 83.6% (CDR0.5 未満の人たちのうちチェックリストが 19 点以下になる人の割合)、陽性的中率 75.6% (チェックリスト 20 点以上の人たちが実際に CDR0.5 以上と判定される割合)、陰性的中率 62.2% (チェックリスト 19 点以下の人たちが実際に CDR0.5 未満と判定される割合) で、精神科医が診断する CDR0.5 以上（「認知症疑い」以上）の高齢者を一定の精度で弁別できることが検証された（表 100 参照）。

表 100. 自分でできる認知症のチェックリスト得点と CDR 得点のクロス集計表

		CDR	
		0.5 以上	0
チェックリスト	20 点以上	31 ^a	10 ^b
	19 点以下	31 ^c	51 ^d

注) 感度、特異度、陽性的中率、陰性的中率は以下の方法で計算する。

感度=a/(a+c)、特異度=d/(b+d)、陽性的中率=a/(a+b)、陰性的中率=d/(c+d)

以上の結果から、地域に暮らす高齢者が、自分自身で認知機能低下や生活機能低下に気づくためのチェックリストとして、「自分でできる認知症の気づきチェックリスト（10 項目）」は、比較的良好な信頼性と妥当性（併存的妥当性、弁別的妥当性）を有するものと考えられた。

第2節 チェックリストを用いた「認知症疑い」高齢者の出現頻度の推計

第1項 「認知症疑い」高齢者の性別出現頻度

「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」（以下、チェックリスト）で20点以上の人を仮に「認知症疑い」高齢者とすると、「認知症疑い」高齢者は、一次調査の有効回答者4,649名のうち490名（10.5%）に、男性2,118名のうち208名（9.8%）に、女性2,531名のうち282名（11.1%）に認められた。

また、不完全回答者が全体の128名（2.8%）、男性46名（2.2%）、女性82名（3.2%）に認められた（表101参照）。したがって、実施率は97.2%ということになる。

実施率の高さは、高齢者が比較的容易に本チェックリストを使用することができることを示している。また、本チェックリストを実施する集団において、「認知症疑い」高齢者の出現頻度を比較的適確に捉えることができることを示唆している。

表101. 「認知症疑い」高齢者の性別出現頻度

	総数	19点以下	20点以上	不完全回答
全体	4,649 100.0%	4,031 86.7%	490 10.5%	128 2.8%
男性	2,118 100.0%	1,864 88.0%	208 9.8%	46 2.2%
女性	2,531 100.0%	2,167 85.6%	282 11.1%	82 3.2%

第2項 「認知症疑い」高齢者の年齢階級別出現頻度

チェックリストで20点以上の「認知症疑い」高齢者の出現頻度は、65歳～90歳台まで、2.8%、5.9%、11.0%、18.6%、38.2%、61.7%と年齢が5歳えるごとにほぼ倍増した。

また、年齢階級が上がるとともに、不完全回答者の割合が少しづつ増加していくが、これは、年齢とともに、チェックリストの質問に回答すること自体が難しくなる高齢者が増えてくることによるものかと思われる（表102参照）。

表102-1. 「認知症疑い」高齢者の年齢階級別出現頻度（全体）

		総数	19点以下	20点以上	不完全回答
全体		4,649 100.0%	4,031 86.7%	490 10.5%	128 2.8%
年齢階級 (5歳区分)	65～69 歳	1,361 100.0%	1,299 95.4%	38 2.8%	24 1.8%
	70～74 歳	1,383 100.0%	1,270 91.8%	81 5.9%	32 2.3%
	75～79 歳	1,005 100.0%	862 85.8%	111 11.0%	32 3.2%
	80～84 歳	566 100.0%	438 77.4%	105 18.6%	23 4.1%
	85～89 歳	238 100.0%	136 57.1%	91 38.2%	11 4.6%
	90～94 歳	81 100.0%	26 32.1%	50 61.7%	5 6.2%
	95歳以上	15 100.0%	0 0.0%	14 93.3%	1 6.7%

表102-1に示す「認知症疑い」高齢者（チェックリスト20点以上）の年齢階級別出現頻度と、二次調査対象地域の地域在宅高齢者（7,682名）の年齢階級別人口（表17参照）を掛け合わせて、対象地域に住所をもつ地域在宅高齢者における「認知症疑い」高齢者の出現頻度を計算すると872名（出現率11.4%）となった。

表 102-2. 「認知症疑い」高齢者の年齢階級別出現頻度（男性）

		総数	19点以下	20点以上	不完全回答
全体		2,118 100.0%	1,864 88.0%	208 9.8%	46 2.2%
年齢階級 (5歳区分)	65～ 69歳	626 100.0%	595 95.0%	21 3.4%	10 1.6%
	70～ 74歳	610 100.0%	555 91.0%	45 7.4%	10 1.6%
	75～ 79歳	481 100.0%	419 87.1%	54 11.2%	8 1.7%
	80～ 84歳	261 100.0%	206 78.9%	44 16.9%	11 4.2%
	85～ 89歳	106 100.0%	73 68.9%	29 27.4%	4 3.8%
	90～ 94歳	33 100.0%	16 48.5%	15 45.5%	2 6.1%
	95歳 以上	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%

表 102-3. 「認知症疑い」高齢者の年齢階級別出現頻度（女性）

		総数	19点以下	20点以上	不完全回答
全体		2,531 100.0%	2,167 85.6%	282 11.1%	82 3.2%
年齢階級 (5歳区分)	65～ 69歳	735 100.0%	704 95.8%	17 2.3%	14 1.9%
	70～ 74歳	773 100.0%	715 92.5%	36 4.7%	22 2.8%
	75～ 79歳	524 100.0%	443 84.5%	57 10.9%	24 4.6%
	80～ 84歳	305 100.0%	232 76.1%	61 20.0%	12 3.9%
	85～ 89歳	132 100.0%	63 47.7%	62 47.0%	7 5.3%
	90～ 94歳	48 100.0%	10 20.8%	35 72.9%	3 6.3%
	95歳 以上	14 100.0%	0 0.0%	14 100.0%	0 0.0%

第3項 「認知症疑い」高齢者の要介護度別出現頻度

チェックリストで20点以上の「認知症疑い」高齢者は、要介護認定を受けている人の56.3%に認められた。また、要介護度が高まるとともに増加し、要支援1では20.7%、要支援2では48.6%、要介護1では54.1%、要介護2では73.3%、要介護3以上では77.6%が「認知疑い」と判定された。一方、介護認定を受けていない高齢者の5.5%も「認知症疑い」と判定されている（表103参照）。

表103. 「認知症疑い」高齢者の要介護度別の出現頻度

		総数	19点以下	20点以上	不完全回答
要介護認定有	要支援1	87 100.0%	68 78.2%	18 20.7%	1 1.1%
	要支援2	74 100.0%	35 47.3%	36 48.6%	3 4.1%
	要介護1	98 100.0%	43 43.9%	53 54.1%	2 2.0%
	要介護2	105 100.0%	24 22.9%	77 73.3%	4 3.8%
	要介護3	47 100.0%	5 10.6%	36 76.6%	6 12.8%
	要介護4	33 100.0%	4 12.1%	27 81.8%	2 6.1%
	要介護5	18 100.0%	1 5.6%	13 72.2%	4 22.2%
	合計	462 100.0%	180 39.0%	260 56.3%	22 4.8%
要介護認定無		4,187 100.0%	3,851 92.0%	230 5.5%	106 2.5%

不完全回答者の割合は要介護 3 以上で高くなり、要介護 5 では 22.2%に及んでいる（表 103 参照）。要介護度の進展とともに、チェックリストに回答すること自体が困難となり、そのために不完全回答者の割合が高くなるのではないかと推測される。

そこで、不完全回答者も「認知症疑い」高齢者に含めて、改めて「認知症疑い」高齢者の出現頻度を計算しなおすと、要支援 1 で 21.8%、要支援 2 で 52.7%、要介護 1 で 56.1%、要介護 2 で 77.1%、要介護 3 で 89.4%、要介護 4 以上で 90.2%となつた（表 104 参照）。

表 104. 要介護度別に見た「認知症疑い」高齢者の出現率

要介護認定なし	5.5%
要支援 1	21.8%
要支援 2	52.7%
要介護 1	56.1%
要介護 2	77.1%
要介護 3	89.4%
要介護 4 以上	90.2%

注) 要介護認定者については、不完全回答者を「認知症疑い」高齢者に含めて算出した。

第4項 「認知症疑い」高齢者の「認知症高齢者の日常生活自立度」別出現頻度

チェックリストで20点以上の「認知症疑い」高齢者の割合は、「認知症高齢者の日常生活自立度」がIからIVへ進むにしたがって高くなり、Iでは6割、IIでは7割、IIIでは9割の高齢者が「認知症疑い」高齢者に該当した。

一方、「自立」と判定されている場合でも、「認知症疑い」高齢者が4割に認められた（表105参照）。「認知症高齢者の日常生活自立度」が自立と判定されている場合でも、軽度認知障害（MCI）や軽度認知症の高齢者がかなり潜在しているのではないかと思われる。

表105. 「認知症疑い」高齢者の「認知症高齢者の日常生活自立度」別の出現頻度

		総数	19点以下	20点以上	不完全回答
認知症高齢者の日常生活自立度	自立	182 100.0%	107 58.8%	73 40.1%	2 1.1%
	I	113 100.0%	40 35.4%	65 57.5%	8 7.1%
	II a	42 100.0%	14 33.3%	28 66.7%	0 0.0%
	II b	53 100.0%	11 20.8%	36 67.9%	6 11.3%
	III a	35 100.0%	3 8.6%	30 85.7%	2 5.7%
	III b	5 100.0%	0 0.0%	5 100.0%	0 0.0%
	IV	15 100.0%	0 0.0%	13 86.7%	2 13.3%
	M	5 100.0%	1 20.0%	2 40.0%	2 40.0%
	合計	450 100.0%	176 39.1%	252 56.0%	22 4.9%
判定なし		4,199 100.0%	3,855 91.8%	238 5.7%	106 2.5%

表 105 から明らかなように、不完全回答者の割合は、自立度IVでは 13.3%、M では 40%に及んでいる。認知症の重症化、周辺症状や身体疾患の悪化のために、チェックリストの使用自体が難しくなっている可能性がある。

そこで、不完全回答者を「認知症疑い」高齢者に含めて、改めて「認知症疑い」高齢者の出現頻度を計算しなおしてみると、自立で 41.2%、I で 64.6%、II で 73.8%、III で 92.5%、IV で 100%、M で 80%となつた（表 106 参照）。

表 106. 「認知症高齢者の日常生活自立度」別に見た「認知症疑い」高齢者の出現率

自立	41.2%
I	64.6%
II	73.8%
III	92.5%
IV	100.0%
M	80.0%

注) 不完全回答者を「認知症疑い」高齢者に含めて算出した。

第5項 「認知症疑い」高齢者と世帯類型との関連

チェックリストで20点以上の「認知症疑い」高齢者は、ひとり暮らし高齢者の9.8%、夫婦のみ世帯の7.8%（高齢者夫婦のみ世帯の8.4%）、その他の世帯の13.6%に認められた。ひとり暮らし高齢者の約1割、高齢者夫婦のみ世帯の高齢者の8~9%が、認知機能や生活機能の低下を強く自覚していることになる（表107参照）。

表107. 「認知症疑い」高齢者の世帯類型別の出現頻度

		総数	19点以下	20点以上	不完全回答
全体		4,649	4,031	490	128
世帯 類型	ひとり暮らし世帯	803	701	79	23
	男のひとり暮らし世帯	265	230	26	9
	女のひとり暮らし世帯	538	471	53	14
	夫婦のみ世帯	1,911	1,727	149	35
	夫婦ともに65歳以上の世帯	1,717	1,540	144	33
	夫婦いずれかが65歳未満の世帯	194	187	5	2
	その他の世帯	1,909	1,583	259	67
	子夫婦と同居	459	334	108	17
	配偶者のいない子と同居	1,305	1,118	142	45
	その他の世帯	145	131	9	5
	無回答	26	20	3	3

第6項 介護保険施設に入所している「認知症疑い」高齢者の出現頻度

本調査の実施基準日に、対象地域に住所をもつ65歳以上高齢者のうち介護保険施設に入所している人の数は81名であった。81名の要介護度別、「認知症高齢者の日常生活自立度」別の人数を表108に示す。施設入所者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」I以上の人には79名(97.5%)、自立度II以上の人には62名(76.5%)であった。

表104に対象地域の地域在宅高齢者における要介護度別の「認知症疑い」高齢者の出現率の数値を示したが、仮に要介護度別の「認知症疑い」高齢者の出現率が介護保険施設入所者においても同じであると仮定すると、施設入所者における「認知症疑い」高齢者の出現数は63.9名、出現率は78.9%と計算される。

同じ要介護度であっても、認知症であることが施設入所を促進させる要因になる可能性がある。この場合、先の出現数と出現率は過小評価となる可能性が高まる。上記の代わりに、施設入所者の場合は「認知症高齢者の日常生活自立度」I以上であることが「認知症疑い」と同等であると見なすと、施設入所者における「認知症疑い」高齢者の出現数は79名、出現率は97.5%ということになる。

表108. 対象地域の介護保険施設入所者における要介護度別・「認知症高齢者の日常生活自立度」別人数

		認知症高齢者の日常生活自立度								合計
		自立	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M	
要介護認定	要支援1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	要支援2	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	要介護1	0	8	2	4	2	0	0	0	16
	要介護2	0	7	3	7	2	0	0	0	19
	要介護3	1	1	2	5	10	0	2	0	21
	要介護4	0	0	1	3	3	0	4	0	11
	要介護5	0	1	1	2	2	1	5	0	12
合計		2	17	10	21	19	1	11	0	81

第7項 二次調査対象地域の「認知症疑い」高齢者の出現頻度

第5章第2節第2項において、二次調査対象地域の地域在宅高齢者7,682名中の「認知症疑い」高齢者の出現数は872名（出現率は11.4%）であることを示した。

第5章第2節第6項では、介護保険施設入所者81名中の「認知症疑い」高齢者の出現数は64名（出現率78.9%）、「認知症高齢者の日常生活自立度」I以上を用いた場合は79名（出現率97.5%）であることを示した。

以上より、二次調査対象地域の地域在宅高齢者と介護保険施設入所者を合わせた7,763名（7,682名+81名）における「認知症疑い」高齢者の出現数は936名（出現率12.1%）、施設入所者について「認知症高齢者の日常生活自立度」I以上を「認知症疑い」高齢者と見なした場合の出現数は951名（出現率12.3%）と算出される。

第3節 「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」を使用する場合の留意点

第5章第2節第2項、第3項、第4項で述べたように、年齢が高くなればなるほど、要介護度が高くなればなるほど、認知症高齢者の日常生活自立度が重度化すればするほど、チェックリストの不完全回答者が増加する。このことは、認知症の進行にともなって、本チェックリストを十分に使用することができなくなることを示唆している。したがって、本チェックリストで評定される「認知症疑い」高齢者は、チェックリストの実施が可能な、比較的軽度の障害レベルにある高齢者に限定されることに留意する必要がある。

第5章第1節で解説したように、本チェックリストはCDR0.5以上の高齢者を検出するのに、一定の感度と特異度を有するものである。CDR0.5とは、「認知症疑い」を示す指標であり、「認知症」を示す指標ではない。本調査でも明らかにされたように、精神科医が評価したCDR0.5高齢者における、精神科医による臨床診断の内訳は、正常加齢15.4%、軽度認知障害(MCI)76.9%、認知症状態7.7%であった。MCIとは、正常と認知症の境界状態を表す用語であるが、必ずしも認知症に移行するわけではない。地域在宅高齢者を対象とする縦断調査では、5年後に認知症に移行する割合は4割程度とする報告もある。したがって、チェックリストで陽性と判定されることが、「現在認知症であること」「将来に認知症になること」を必ずしも示しているわけではないことに留意する必要がある。

第5章第1節で、本チェックリストは、カットオフポイントを20点以上とした場合に、CDR0.5以上の高齢者を、CDR0の健常高齢者から、感度50.0%（CDR0.5以上の人のうちチェックリストが20点以上になる人の割合）、特異度83.6%（CDR0.5未満の人のうちチェックリストが19点以下になる人の割合）、陽性的中率75.6%（チェックリスト20点以上の人人が実際にCDR0.5以上と判定される割合）、陰性的中率62.2%（チェックリスト19点以下の人人が実際にCDR0.5未満と判定される割合）で弁別できることを示した。

感度50%という数値はスクリーニング尺度としては十分な数値とは言えない。これは、地域に暮らしている実際にCDR0.5以上の高齢者の5割が、このチェックリストで陽性と判定されるが、5割は陰性と判定されることを意味している。このように感度がやや低くなっているのは、認知機能や生活機能に低下が見られない人を誤って陽性と判定する確率(偽陽性率)を小さくするために、カットオフポイントをやや高めに設定したためである。

一方、本チェックリストの陽性的中率は76%であるが、これは、本チェックリストを使用して20点以上と判定された場合に、その人がCDR0.5（認知症疑い）以上に該当する確率が70～80%程度であり、CDR0（健康）である確率が20～30%程度であることを示している。本チェックリストを使用する場合には、このような点に十分留意する必要がある。

本チェックリストは、認知症をスクリーニングすることを目的に作成したものではない。認知症に見られる認知機能や生活機能の低下を、自分のこと、家族のこととして正しく知り、必要なサービスにつながることができるようすることをめざして作成したものである。

第4節 チェックリストで判定される「認知症疑い」高齢者の特徴

第1項 健康状態

チェックリストで20点以上の「認知症疑い」高齢者と19点以下の高齢者の健康状態を比較してみると、「認知症疑い」高齢者の方が、高血圧症、脳卒中、心臓病、糖尿病、筋骨格系の病気（骨粗しょう症・関節症など）、外傷（転倒・骨折など）、うつ病の治療経験がある人の割合が高く、6人に1人が認知症の治療経験があった。

また、治療したことがある病気の数や服薬している薬の数（内服薬）も「認知症疑い」高齢者の方が多く、体力は低下しており、主観的にも健康でないと感じている人が多かった。WHO-5で測定される精神的健康度不良の人は、チェックリスト19点以下の人では13.2%であったが、20点以上の人には53.9%と、半数以上に及ぶことが明らかになった（表109参照）。

表109. 「認知症疑い」高齢者の健康状態

健康状態の指標	19点以下（人数）	20点以上（人数）
高血圧症	これまでに治療したことがある人 39.7% (1600)	46.3% (227)
脳卒中	これまでに治療したことがある人 3.9% (159)	16.9% (83)
心臓病	これまでに治療したことがある人 9.7% (389)	17.8% (87)
糖尿病	これまでに治療したことがある人 12.0% (483)	18.4% (90)
筋骨格系の病気	これまでに治療したことがある人 14.5% (586)	28.0% (137)
外傷（転倒・骨折など）	これまでに治療したことがある人 15.7% (634)	25.3% (124)
うつ病	これまでに治療したことがある人 1.8% (72)	6.7% (33)
認知症	これまでに治療したことがある人 0.1% (6)	14.5% (71)
病気の数	平均値 2.1	3.2
服薬数（内服薬）	平均値 3.6	5.7
体力(MFSの総合得点)	平均値 11.4	4.2
主観的健康感不良	「あまりよくない」「よくない」と回答した人 16.3% (654)	59.0% (288)
精神的健康度不良	WHO-5で13点未満の人 13.2%	53.9%

認知機能や生活機能に低下が見られる高齢者には、身体的な健康問題や精神的な健康問題が現れやすく、運動機能が低下し、保健、予防、医療、リハビリテーションなどのニーズが高まっていくものと思われる。

第2項 要介護認定

チェックリストで20点以上の「認知症疑い」高齢者のうち、要介護認定を受けている人は53.1%、受けていない人は46.9%であった。一方、19点以下の「認知症疑い」ではない高齢者で要介護認定を受けている人は4.5%、受けいない人は95.5%であった（表110参照）。

「認知症疑い」高齢者の要介護認定率は、「認知症疑い」ではない高齢者の約10倍に及ぶ。このことは、「認知症疑い」高齢者には高い介護ニーズが存在することを示している。

表110. 「認知症疑い」高齢者と要介護認定との関連

	総数	要介護 認定有								要介護 認定無
			要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
全体	4,649	462	87	74	98	105	47	33	18	4,187
	100.0%	10.0%	1.9%	1.6%	2.1%	2.3%	1.0%	0.7%	0.4%	90.1%
19点以 下	4,031	180	68	35	43	24	5	4	1	3,851
	100.0%	4.5%	1.7%	0.9%	1.1%	0.6%	0.1%	0.1%	0.0%	95.5%
20点以 上	490	260	18	36	53	77	36	27	13	230
	100.0%	53.1%	3.7%	7.3%	10.8%	15.7%	7.3%	5.5%	2.7%	46.9%
不完全 回答	128	22	1	3	2	4	6	2	4	106
	100.0%	17.2%	0.8%	2.3%	1.6%	3.1%	4.7%	1.6%	3.1%	82.8%

第3項 「認知症高齢者の日常生活自立度」判定との関連

「認知症疑い」高齢者において、「認知症高齢者の日常生活自立度」I以上の判定を受けている人は36.5%、自立と判定されている人は14.9%、判定自体を受けていない人は48.6%であった。

「認知症疑い」ではない高齢者において、I以上の判定を受けているのは1.7%、自立と判定されているのは2.7%、判定自体を受けていない人は95.6%であった（表111参照）。

「認知症疑い」高齢者においてI以上と判定される割合は、「認知症疑い」ではない高齢者の約20倍となっている。このことは、「認知症疑い」高齢者には、認知症に対応できる介護サービスの必要性が高まっていることを示している。

表111. 「認知症疑い」高齢者と「認知症高齢者の日常生活自立度」判定との関連

	総数	自立	I 以上	日常生活自立度							判定無
				I	II a	II b	III a	III b	IV	M	
全体	4,649	182	268	113	42	53	35	5	15	5	4,199
	100.0%	3.9%	5.7%	2.4%	0.9%	1.1%	0.8%	0.1%	0.3%	0.1%	90.3%
19点以下	4,031	107	69	40	14	11	3	0	0	1	3,855
	100.0%	2.7%	1.7%	1.0%	0.3%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	95.6%
20点以上	490	73	179	65	28	36	30	5	13	2	238
	100.0%	14.9%	36.5%	13.3%	5.7%	7.3%	6.1%	1.0%	2.7%	0.4%	48.6%
不完全回答	128	2	20	8	0	6	2	0	2	2	106
	100.0%	1.6%	15.8%	6.3%	0.0%	4.7%	1.6%	0.0%	1.6%	1.6%	82.8%

第4項 世帯類型との関連

「認知症疑い」高齢者のうち、ひとり暮らし高齢者が占める割合は16.1%（男性5.3%、女性10.8%）、高齢者夫婦のみ世帯が占める割合は29.4%、両者を合わせた高齢者のみ世帯は45.5%であった。「認知症疑い」ではない高齢者における高齢者のみ世帯の割合は55.6%であり、高齢者のみ世帯の割合は「認知症疑い」ではない高齢者の方が高い（表112参照）。

一方、子夫婦との同居世帯の割合は「認知症疑い」高齢者の方が高く、「認知症疑い」ではない高齢者の2.7倍に及ぶ。認知機能や生活機能の低下とともに、高齢者のみで暮らすことが困難になり、子の家族から支援を受けるために、子の家族と同居して暮らす方向へライフスタイルが変化しているのかもしれない。

表112. 「認知症疑い」高齢者の世帯類型別構成比

	総数	ひとり暮らし世帯		夫婦のみ世帯		他の家族と同居世帯			無回答
		男のひとり暮らし世帯	女のひとり暮らし世帯	夫婦ともに65歳以上の世帯	夫婦いずれかが65歳未満の世帯	子夫婦と同居	配偶者のいない子と同居	その他世帯	
全体	4,649	265	538	1,717	194	459	1,305	145	26
	100.0%	5.7%	11.6%	36.9%	4.2%	9.9%	28.1%	3.1%	0.6%
19点以下	4,031	230	471	1,540	187	334	1,118	131	20
	100.0%	5.7%	11.7%	38.2%	4.6%	8.3%	27.7%	3.2%	0.5%
20点以上	490	26	53	144	5	108	142	9	3
	100.0%	5.3%	10.8%	29.4%	1.0%	22.0%	29.0%	1.8%	0.6%
不完全回答	128	9	14	33	2	17	45	5	3
	100.0%	7.0%	10.9%	25.8%	1.6%	13.3%	35.2%	3.9%	2.3%

第5項 外出頻度、人と話す頻度

「認知症疑い」高齢者において外出頻度が週1回未満の人の割合は25.7%であり、これは認知機能低下や生活機能低下が見られない高齢者(2.4%)の11倍に相当する（表113参照）。

また、人と話す頻度が1週間に1回以下の人の割合は8.8%で、これは認知機能低下や生活機能低下が見られない高齢者(3.0%)の約3倍に相当する（表114参照）。

表113. 「認知症疑い」高齢者と外出頻度との関連

		総数	週に1回以上	週に1回未満	無回答
合計		4,649	4,360	234	55
チェック リスト	19点以下	4,031	3,897	96	38
	20点以上	490	357	126	7
	不完全回答	128	106	12	10
		100.0%	93.8%	5.0%	1.2%
		100.0%	96.7%	2.4%	.9%
		100.0%	72.9%	25.7%	1.4%
		100.0%	82.8%	9.4%	7.8%

表114. 「認知症疑い」高齢者と人と話す頻度との関連

		総数	ほぼ毎日	2、3日に1回程度	1週間に1回程度	1週間に1回以下・ほとんど話をしない	無回答
合計		4,649	3,646	532	231	171	69
チェック リスト	19点以下	4,031	3,208	460	193	120	50
	20点以上	490	350	59	31	43	7
	不完全回答	128	88	13	7	8	12
		100.0%	78.4%	11.4%	5.0%	3.7%	1.5%
		100.0%	79.6%	11.4%	4.8%	3.0%	1.2%
		100.0%	71.4%	12.0%	6.3%	8.8%	1.4%
		100.0%	68.8%	10.2%	5.5%	6.3%	9.4%

第6項 近所付き合いの程度

近所付き合いについて、「認知症疑い」高齢者で「お互いに訪問し合う人がいる」と回答した人の割合は9.0%であり、これは認知機能や生活機能に低下が見られない高齢者の1/2に相当する。

一方、「認知症疑い」高齢者で、「付き合いがない」と回答した人の割合は22.7%であり、これは認知機能や生活機能に低下が見られない高齢者の約4倍に相当した。「認知症疑い」高齢者の5人のうち1人以上は「近所付き合い」がないということになる（表115参照）。

高齢者は、認知機能や生活機能の低下とともに、社会参加が減少し、閉じこもりがちになり、人との繋がりが希薄になり、社会的な孤立傾向を強めていくのではないかと思われる。

表115. 「認知症疑い」高齢者と近所付き合いとの関連

		総数	近所付き合いの程度				
			お互いに訪問し合う人がいる	立ち話をする程度の人がいる	あいさつをする程度の人がいる	付き合いがない	無回答
全体		4,649	787	2,092	1,382	328	60
		100.0%	16.9%	45.0%	29.7%	7.1%	1.3%
チェックリスト	19点以下	4,031	727	1,891	1,167	204	42
	20点以上	490	44	145	181	111	9
不完全回答		128	16	56	34	13	9
		100.0%	12.5%	43.8%	26.6%	10.2%	7.0%

第7項 経済状態

「認知症疑い」高齢者の約5人に1人は年収が100万円未満であり、認知機能や生活機能に低下が見られない高齢者に比して、その割合は約2倍であった（表116-1参照）。

暮らしのゆとりについて尋ねたところ、「少し苦しい」「苦しい」と回答した「認知症疑い」高齢者は28.6%にのぼっており、経済的に厳しい状況におかれている「認知症疑い」高齢者が少なくないことがわかる（表116-2参照）。

表116-1 「認知症疑い」高齢者と年収との関連

		総数	100万円未満	100～200万円未満	200～300万円未満	300～500万円	500万円以上	わからない	無回答
総数		4,649	529	721	1,256	1,196	538	129	280
		100.0%	11.4%	15.5%	27.0%	25.7%	11.6%	2.8%	6.0%
チェックリスト	19点以下	4,031	415	590	1,103	1,102	508	91	222
		100.0%	10.3%	14.6%	27.4%	27.3%	12.6%	2.3%	5.5%
	20点以上	490	93	108	128	75	21	31	34
不完全回答		128	21	23	25	19	9	7	24
		100.0%	16.4%	18.0%	19.5%	14.8%	7.0%	5.5%	18.8%

表116-2 「認知症疑い」高齢者と暮らしのゆとり

		総数	ゆとりがある	少しゆとりがある	ゆとりはないが苦しくもない	少し苦しい	苦しい	わからない	無回答
全体		4,649	358	817	2,216	666	431	76	85
		100.0%	7.7%	17.6%	47.4%	14.3%	9.3%	1.6%	1.8%
チェックリスト	19点以下	4,031	316	736	1,960	566	357	38	58
		100.0%	7.8%	18.3%	48.6%	14.0%	8.9%	0.9%	1.4%
	20点以上	490	36	66	206	78	62	30	12
不完全回答		128	6	15	50	22	12	8	15
		100.0%	4.7%	11.7%	39.1%	17.2%	9.4%	6.2%	11.7%

第8項 住居の種類

「認知症疑い」高齢者と「認知症疑い」ではない高齢者の間で、住居の種類については明らかな差異は認められなかった（表117参照）。

しかし、認知機能や生活機能の低下とともに、健康問題を抱え、社会的なつながりが希薄になり、経済的にも厳しい状況におかれやすくなることを考えると、ひとり暮らし世帯や高齢者のみ世帯では、そのような複合的な生活課題に対応できる住まいが求められることになるであろう。また、家族からの支援を受けるために、子の家族らと同居する方向でライフスタイルを変化させる高齢者にあっては、多世代に渡る複数の家族の同居が可能な生活空間が求められることになるであろう。

表117. 「認知症疑い」高齢者と住居の種類との関連

	総数	持家		賃貸				高齢者 向け住 宅	その 他	無回 答
		一戸 建て	集合 住宅	民間集 合住宅	公営 住宅	都市再生 機構・公社	一戸建 て			
全体	4,649	2,919	252	136	76	1,178	45	8	17	18
	100.0%	62.8%	5.4%	2.9%	1.6%	25.3%	1.0%	0.2%	0.4%	0.4%
19点以 下	4,031	2,525	225	113	64	1,040	37	3	10	14
	100.0%	62.6%	5.6%	2.8%	1.6%	25.8%	0.9%	0.1%	0.2%	0.3%
20点以 上	490	312	25	18	12	106	6	4	5	2
	100.0%	63.7%	5.1%	3.7%	2.4%	21.6%	1.2%	0.8%	1.0%	0.4%
不完全回 答	128	82	2	5	0	32	2	1	2	2
	100.0%	64.1%	1.6%	3.9%	0.0%	25.0%	1.6%	0.8%	1.6%	1.6%

第9項 ソーシャルサポート

「認知症疑い」高齢者の 12.0%は「1)困ったときに相談できる人がいない」、9.0%は「2)体の具合悪い時に相談できる人がいない」、11.8%は「3)日常生活を援助してくれる人がいない」、10.8%は「4)具合が悪いときに病院に連れて行ってくれる人がいない」、15.9%は「5)寝込んだときに身のまわりの世話をしてくれる人がいない」と回答した。認知機能や生活機能に低下がみられる高齢者の約 1 割の人が「相談相手がない」と自覚しており、6 人に 1 人以上の人人が「寝込んだときに身のまわりの世話をしてくれる人がいない」と自覚していることになる（表 118 参照）。

認知機能や生活機能に低下が見られる高齢者には、保健、予防、医療、介護、リハビリテーション、経済、住まい、生活支援、家族支援など、多様なニーズが存在するにもかかわらず、社会とのつながりが希薄になり、孤立傾向が進み、支援につながりにくい状況が生み出されやすい。高齢者が暮らす身近な地域の中に、認知機能や生活機能が低下しても、必要なサービスに容易につながることができるようなソーシャルサポートの資源を創り出すことが強く求められている。

表 118. 「認知症疑い」高齢者とソーシャルサポートとの関連

		総数	1)困ったときに相談できる人はいますか	2)体の具合が悪いときに相談できる人はいますか	3)日常生活を援助してくれる人はいますか	4)具合が悪いときに病院に連れて行ってくれる人はいますか	5)寝込んだときに身のまわりの世話をしてくれる人はいますか
全体		4,649 100.0%	439 9.4%	348 7.5%	819 17.6%	601 12.9%	829 17.8%
チェックリスト	19 点以下	4,031 100.0%	368 9.1%	292 7.2%	735 18.2%	532 13.2%	730 18.1%
	20 点以上	490 100.0%	59 12.0%	44 9.0%	58 11.8%	53 10.8%	78 15.9%
	不完全回答	128 100.0%	12 9.4%	11 8.4%	26 20.3%	16 12.5%	21 16.4%

注 1) 数値は「いない」と回答した人の数と割合

注 2) ソーシャルサポートは各質問によって有効回答数が異なる

第5節 「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」と DASC-21 による認知症重症度

DASC-21 では、表 119 の基準に従って、「認知症の可能性」ありと判定された高齢者の重症度判定を行うことができる。

表 119. DASC-21 による認知症の重症度判定

- 1) DASC-21 の総合得点が 30 点以下の場合には「非認知症」の可能性ありと判定する。
- 2) DASC-21 の総合得点が 31 点以上で、かつ、遠隔記憶に関する項目「自分の生年月日がわからなくなることがありますか」、場所の見当識に関する項目「自分のいる場所がどこだかわからなくなることがありますか」、社会的判断力に関する項目「季節や状況にあった服を自分で選ぶことができますか」、身体的 ADL に関する項目（入浴、着替え、排泄、整容、食事、移動）、以上 9 項目のいずれもが 1 点または 2 点の場合には、「軽度認知症」の可能性ありと判定する。
- 3) 上記の 9 項目のうち、いずれか 1 つでも 3 点以上であれば「中等度認知症」の可能性ありと判定する。
- 4) 上記の 9 項目の全てが 3 点以上であれば、「重度認知症」の可能性ありと判定する。

この基準に基づいて、二次調査対象者 1,341 名を対象に、「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」の得点、年齢階級、認知症重症度の関連を分析し、年齢階級別・認知症重症度別の「認知症の可能性」高齢者の出現数と出現率を計算すると表 120 のようになる。

表 120. チェックリストの得点・年齢階級と DASC-21 による認知症重症度の関係

認知症チェックリスト			DASC-21 による認知症重症度					合計
			非認知症	軽度認知症	中等度認知症	重度認知症	不完全回答	
19 点以下	年齢階級	65～74 歳	646	8 98.2%	1 1.2%	0.2%	-	3 0.5% 658 100.0%
		75～84 歳	419	12 95.4%	3 2.7%	0.7%	-	5 1.1% 439 100.0%
		85 歳以上	47	4 90.4%	1 7.7%	1.9%	-	0 0.0% 52 100.0%
		合計	1,112	24 96.8%	5 2.1%	0.4%	-	8 0.7% 1,149 100.0%
20 点以上	年齢階級	65～74 歳	25	6 64.1%	7 15.4%	17.9%	1 2.6%	0 0.0% 39 100.0%
		75～84 歳	25	14 47.2%	10 26.4%	18.9%	2 3.8%	2 3.8% 53 100.0%
		85 歳以上	11	15 25.6%	13 34.9%	30.2%	2 4.7%	2 4.7% 43 100.0%
		合計	61	35 45.2%	30 25.9%	22.2%	5 3.7%	4 3.0% 135 100.0%
不完全回答	年齢階級	65～74 歳	26	2 86.7%	2 6.7%	6.7%	-	- - 30 100.0%
		75～84 歳	16	3 76.2%	2 14.3%	9.5%	-	- - 21 100.0%
		85 歳以上	4	0 66.7%	2 0.0%	33.3%	-	- - 6 100.0%
		合計	46	5 80.7%	6 8.8%	10.5%	-	- - 57 100.0%
合計	年齢階級	65～74 歳	697	16 95.9%	10 2.2%	1.4%	1 0.1%	3 0.4% 727 100.0%
		75～84 歳	460	29 89.7%	15 5.7%	2.9%	2 0.4%	7 1.4% 513 100.0%
		85 歳以上	62	19 61.4%	16 18.8%	15.8%	2 2.0%	2 2.0% 101 100.0%
		合計	1,219	64 90.9%	41 4.8%	3.1%	5 0.4%	12 0.9% 1,341 100.0%

ところで、二次調査の対象地域では、平成25年1月に「町田市こころとからだの健康調査」、平成25年6月に本調査の一次調査を実施しており、いずれの調査においても「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」の10項目の質問が行われている。両調査を合わせた有効回答者数は6,932名であり、この6,932名についてチェックリストの得点・年齢階級別の高齢者数を算出し、表120の出現率を掛け合わせて、チェックリストの得点別、年齢階級別、認知症の重症度別の高齢者数と出現率を計算することができる（表121参照）。

表 121. 二次調査対象地域でチェックリストを実施した 6,932 名のチェックリストの得点別、年齢階級別、認知症の重症度別の高齢者数と出現率

チェックリスト			郵送調査 の有効回 答者	DASC-21 による認知症重症度別人口の推計値					
				非認知症	軽度認知症 の可能性	中等度認 知症の可 能性	重度認知 症の可 能性	不完全 回答	
19 点以下	年齢階 級	65～74 歳	3,840	3,770	47	6	-	18	
		75～84 歳	1927	1,839	53	13	-	22	
		85 歳以上	280	253	22	5	-	-	
	合計		6,047	5,862	121	24	-	40	
20 点以上	年齢階 級	65～74 歳	151	97	23	27	4	0	
		75～84 歳	303	143	80	57	11	11	
		85 歳以上	236	60	82	71	11	11	
	合計		690	300	186	156	26	22	
不完全回答	年齢階 級	65～74 歳	88	76	6	6	-	-	
		75～84 歳	72	55	10	7	-	-	
		85 歳以上	35	23	0	12	-	-	
	合計		195	154	16	24	-	-	
全体	年齢階 級	65～74 歳	4,079	3,943	76	39	4	18	
			100.0%	96.7%	1.9%	1.0%	0.1%	0.4%	
			4,061	3,943	76	39	4	-	
			100.0%	97.1%	1.9%	1.0%	0.1%	-	
	年齢階 級	75～84 歳	2,302	2,037	143	77	11	33	
			100.0%	88.5%	6.2%	3.4%	0.5%	1.5%	
			2,269	2,037	143	77	11	-	
			100.0%	89.8%	6.3%	3.4%	0.5%	-	
	年齢階 級	85 歳以上	551	337	104	88	11	11	
			100.0%	61.1%	18.9%	16.0%	2.0%	2.0%	
			540	337	104	88	11	-	
			100.0%	62.4%	19.2%	16.4%	2.0%	-	
	合計		6,932	6,317	323	204	26	62	
			100.0%	91.1%	4.7%	2.9%	0.4%	0.9%	
			6,870	6,317	323	204	26	-	
			100.0%	91.9%	4.7%	3.0%	0.4%	-	

表 121 から、DASC-21 の不完全回答者の推計値を母数から除いた、年齢階級別・認知症重症度別の地域在宅高齢者の出現率を表 122 に示す。

表 122. 年齢階級別・認知症重症度別の地域在宅高齢者の出現率

		郵送調査 の有効回 答者	DASC-21 による認知症重症度別人口の推計値			
			非認知症	軽度認知症 の可能性	中等度認 知症の可 能性	重度認知 症の可能 性
年齢階級	65～74 歳	4061 100. 0%	3943 97. 1%	76 1. 9%	39 1. 0%	4 0. 1%
	75～84 歳	2269 100. 0%	2037 89. 8%	143 6. 3%	77 3. 4%	11 0. 5%
	85 歳以上	540 100. 0%	337 62. 4%	104 19. 2%	88 16. 4%	11 2. 0%
合計		6870 100. 0%	6317 91. 9%	323 4. 7%	204 3. 0%	26 0. 4%

「町田市こころとからだの健康調査」および「一次調査」の有効回答率は 90.2% と高い（図 1 参照）。そこで、上記の数値を、二次調査対象地域の在宅高齢者の年齢階級別人口に掛け合わせることによって、認知症重症度別の高齢者人口を推計することができる（表 123 参照）。

二次調査対象地域には、調査基準日に、DASC-21 で判定される軽度認知症高齢者が 375 名（4.9%）、中等度認知症高齢者が 241 名（3.1%）、重度認知症高齢者が 31 名（0.4%）、合計 647 名（8.4%）が在宅で暮らしているものと推計される。

表 123. 二次調査対象地域の在宅高齢者における DASC-21 認知症重症度別高齢者数の推計値

二次調査対象 地域の在宅高 齢者		DASC-21 による認知症重症度別人口の推計値			
		非認知症	軽度認知 症の可能 性	中等度認 知症の可 能性	重度認知症 の可能性
年齢階級	65～74 歳	4452	4323	83	43
	75～84 歳	2547	2287	161	87
	85 歳以上	683	426	131	112
合計		7682	7035	375	241
		100.0%	91.6%	4.9%	3.1%
					0.4%

調査基準日に該当地域に住所をもつ施設入所者 81 名であり、そのうち「認知症高齢者の日常生活自立度」I の人は 17 名、II の人は 31 名、III の人は 20 名、IV の人は 11 名であった（表 108 参照）。

自立度 I～II は軽度認知症、III は中等度認知症、IV は重度認知症と考えると、該当地域に住所をもつ高齢者 7,763 名（在宅 7,682 名、施設 81 名）における軽度認知症高齢者は 423 名（5.4%）、中等度認知症は 261 名（3.4%）、重度認知症は 42 名（0.5%）となり、認知症高齢者数は 726 名（9.4%）と推計されることになる。

第6節 第5章のポイント

- 1 高齢者が自分自身で認知機能低下や生活機能低下に気づくための簡便なツールとして、「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」を作成した。(P136)
- 2 本チェックリストは、合計点 20 点以上をカットオフポイントとすると、精神科医の評価による CDR0.5 以上の「認知症疑い」高齢者を、感度 50.0% (CDR0.5 以上の人うちチェックリストが 20 点以上になる人の割合)、特異度 83.6% (CDR0.5 未満の人うちチェックリストが 19 点以下になる人の割合)、陽性的中率 75.6% (チェックリスト 20 点以上の人人が実際に CDR0.5 以上と判定される割合)、陰性的中率 62.2% (チェックリスト 19 点以下の人人が実際に CDR0.5 未満と判定される割合) で弁別することができる。(P138)
- 3 合計点が 20 点以上の「認知症疑い」高齢者の年齢階級別出現率は、65～69 歳で 2.8%、70～74 歳で 5.9%、75～79 歳で 11.0%、80～84 歳で 18.6%、85～89 歳で 38.2%、90～94 歳で 61.7%、95 歳以上で 93.3% である。(P140)
- 4 上記の数値を二次調査の対象地域の年齢階級別人口（表 17 参照）と掛け合わせて対象地域（東京都町田市の特定地域）の地域在宅高齢者（7,682 人）における「認知症疑い」高齢者の推計値を計算すると 872 名（出現率 11.4%）となる。また、施設入所者 81 名（97.5%）が「認知症高齢者の日常生活自立度」 I 以上）を追加した同地域の「認知症疑い」高齢者の出現数は 951 名（出現率 12.3%）となる。(P140、P148)
- 5 「認知症疑い」高齢者は、ひとり暮らし高齢者世帯の約 1 割、高齢者夫婦のみ世帯の 8 ～9% に認められた。逆に、「認知症疑い」高齢者のうち、ひとり暮らし高齢者は 16.1%、高齢者夫婦のみ世帯は 29.4%、両者を合わせた高齢者のみ世帯が 45.5% であった。(P147、P155)
- 6 「認知症疑い」高齢者は、認知機能や生活機能に低下が認められない高齢者に比して、高血圧症、脳卒中、心臓病、糖尿病、筋骨格系の病気、外傷、うつ病などの病気に罹患している人が多く、服用している薬剤数も多く、体力が低下している人が多く、自分の健康状態が悪いと感じている人が多い。(P152)
- 7 「認知症疑い」高齢者は、相対的に年収が低く、暮らしが苦しいと感じている高齢者の割合も高い。(P158)

- 8 「認知症疑い」 高齢者は、認知機能や生活機能に低下が見られない高齢者に比して、外出頻度も少なく、近所付き合いが少なく、人と話す頻度も少ない。外出頻度が週に1回未満の人は、認知機能や生活機能に低下が見られない高齢者では2.4%であったが、「認知症疑い」高齢者では25.7%に及ぶ。近所付き合いがない高齢者は、認知機能や生活機能の低下が見られない高齢者では5.1%であるが、「認知症疑い」高齢者では22.7%に及ぶ。
(P156、P157)
- 9 「認知症疑い」 高齢者は、こころの健康度も低い。日本語版のWHO-5精神的健康状態表で評価される精神的健康度不良が認められる割合は、認知機能低下や生活機能低下が見られない高齢者では13.2%に留まったが、「認知症疑い」高齢者では53.9%に及んだ。
(P152)
- 10 上記のように、認知機能や生活機能の低下が現れはじめた高齢者には、健康面から社会面に及ぶ多様な支援のニーズが存在する。しかし、「認知症疑い」高齢者の12%が「困った時に相談できる人がいない」、10.8%が「具合が悪い時に病院に連れて行ってくれる人がいない」、15.9%が「寝込んだときに身のまわりの世話をしてくれる人がいない」と感じている。(P160)
- 11 一般の地域在宅高齢者においても、年齢が85歳を超えると、連絡をとったり、話をしたり、手助けを頼んだりすることができる知人が急速に減少し、「付き合いがない」と答える人が増え、約6割の人は外出回数が減ったと自覚し、外出頻度が月1~2回以下の人気が2割に及ぶ。また、ひとり暮らしの人では、人と話す頻度が1週間に1回以下になる人が1割以上となる。高齢者、特にひとり暮らしの後期高齢者では、認知機能や生活機能の低下が進行する前に、社会とのつながりを保つための早期からの支援が必要とされている。(第2章第6節)
- 12 「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」は、ひとり暮らしの高齢者も含め、地域に暮らす高齢者が、自分自身で認知機能や生活機能の低下に気づき、サービス利用を動機づけ、社会とのつながりを促進することができるツールである。

付 屬 資 料

付属資料

1. 一次調査の調査票と単純集計結果



総務省届出済

--	--	--	--

こころとからだの健康調査 調査票

2013年6月

東京都 福祉保健局 高齢社会対策部 在宅支援課
(協力) 町田市 いきいき健康部 高齢者福祉課
東京都健康長寿医療センター研究所

【※ご記入にあたってのお願い】

- ◆調査票には宛名の方**ご本人様が**お答えください。
ご本人様が回答できるが、ご自分で記入されるのが困難な場合は、**ご本人様が回答された内容を代筆していただいてもかまいません。**
代筆の場合、質問文中の「あなた」は「宛名の方ご本人」と読み替えてご記入ください。ご本人様の意思による回答がむずかしい場合はご回答いただかなくて結構です。
- ◆調査票の回答にかかる時間は、20分程度です。
- ◆ご質問の中には、答えられない、または答えたくない内容のものがあるかもしれません、そういった質問には**無理にご回答いただく必要はございません**。ご回答いただけなかった場合でも、皆様が何らかの不利益をこうむることは決してございませんのでご安心ください。
- ◆**ご回答はすべて個人のお名前と切り離して統計的に処理します**ので、回答内容が外部にもれたり、個人が特定されることは決してございません。
- ◆ご不明な点などございましたら、下記までお問い合わせください。

【お問い合わせ先】

東京都 福祉保健局 高齢社会対策部 在宅支援課

電話：03-5321-1111(代表) 内線33-559、33-560

お問い合わせの時間 月曜～金曜(平日) 午前9時00分～午後5時30分

→ 中を開いて、次のページへお進みください。

あなたの現在の状況について、お伺いします。

あなた（宛名の方）の性別、年齢をご記入ください。

性別 N=4,649	1. 男性 45.6 (2,118) 2. 女性 54.4 (2,531)	年齢 N=4,649	平均 73.8 歳
---------------	--	---------------	-----------

問1 調査票を記入されるのはどなたですか。あてはまる番号1つに○をつけて下さい。
N=4,649

1. 宛名のご本人が記入	91.1 (4,236)
2. ご家族などが記入 →宛名のご本人からみた続柄 ()	6.6 (305)
3. その他	1.7 (81)
無回答	0.6 (27)

問2 あなたの現在のお住まいはどこですか。あてはまる番号1つに○をつけて下さい。
N=4,649

1. 自宅 (アパート、マンション、
宿舎を含みます。
100 (4,649))

2. 入院中
3. 特養ホームや介護施設など
4. その他
()

間3以降の設問にお答えください。

この調査は終わりです。
そのまま調査員におわたしください。

問3 あなたが現在お住まいの住宅は、次のどれにあたりますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。 **N=4,649**

1. 持ち家 (一戸建て) 62.8 (2,919)	2. 持ち家 (マンションなど) 5.4 (252)	3. 民間賃貸住宅 2.9 (136)
4. 都・市の公営賃貸住宅 1.6 (76)	5. 都市再生機構(旧公団)・公社などの賃貸住宅 25.3 (1,178)	6. 借家(一戸建て) 1.0 (45)
7. 高齢者向け住宅など (※) 0.2 (8)	8. その他() 0.4 (17)	
		無回答 0.4 (18)

※高齢者向け住宅など…シルバービア、サービス付き高齢者住宅、有料老人ホーム、ケアハウスなど

問4 現在、同居されているご家族はいますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。 **N=4,649**

1. ひとりで住んでいる。 17.3 (803)	2. 家族と住んでいる。 82.2 (3,820)
------------------------------------	-------------------------------------

問5 にお進みください。

無回答 **0.6 (26)**

→問4-1 問4で「2.家族と住んでいる」と答えた方にお伺いします。
現在、同居されているご家族はあなたを含めて何人ですか。

(平均 **2.78** 人)

→問4-2 現在同居されているご家族について、あてはまる番号全てに○をつけてください。 **N=3,820**

1. 配偶者(65歳以上) 73.0 (2,788)	2. 配偶者(64歳以下) 9.1 (349)
3. こども 46.3 (1,767)	4. こどもの配偶者 12.8 (490)
5. 兄弟・姉妹 1.1 (41)	6. 父母 1.5 (59)
7. その他() 11.2 (429)	
	無回答 1.5 (58)

→ 次のページへお進みください。

問5 同居している家族以外に、近く（1時間以内で行き来できる場所）にお住まいの親族はいますか。あてはまる番号全てに○をつけてください。

N=4,649

1. 市内	35.9 (1,670)	2. 近隣市区	46.4 (2,155)
3. 近くにはいない	23.0 (1,067)		
無回答			1.0 (48)

問6 あなたの婚姻状況について、あてはまる番号1つに○をつけてください。

N=4,649

1. 現在、配偶者がいる。	69.3 (3,220)
2. 死別または離婚して、現在独身である。	26.9 (1,252)
3. 未婚である。	2.9 (136)
4. その他 ()	0.4 (18)
無回答	
	0.5 (23)

問7 あなたは、合計して何年間学校に通われましたか。年数をご記入ください。

N=4,649

学校に通った合計年数	(平均 12.5) 年間
------------	--------------

参考 (次のかっこの中の年数を目安にしてください。)

尋常小学校・新制小学校卒業 (6年) 高等小学校卒業 (8年)
新制中学校卒業 (9年) 旧制中学校卒業 (11年)
新制高等学校卒業 (12年) 四年生大学卒業 (16年)

問8 現在、あなたは、仕事（パート・アルバイト、家業の手伝いを含む）をしていますか。もっともあてはまる番号1つに○をつけてください。 N=4,649

1. 週に3~5時間以上働いている。	9.9 (460)
2. 短時間(週3~5時間未満)、または不定期に働いている。	14.5 (676)
3. 仕事はしていない、または引退した。	74.3 (3,453)
無回答	
	1.3 (60)

おからだの健康について、お伺いします。

問9 あなた（宛名の方）のおおよその身長と体重をご記入下さい。

身長

平均 157.8

cm

体重

平均 56.0

kg

問10 あなたの現在の健康状態はいかがですか。あてはまる番号1つに○をつけてください。 **N=4,649**

1	2	3	4	5	無回答	0.5 (24)
よい 16.7 (776)	まあよい 19.6 (910)	ふつう 42.1 (1,956)	あまりよくない 17.7 (825)	よくない 3.4 (158)		

問11 あなたには、かかりつけの医者がいますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。 **N=4,649**

1	2	3	4	無回答	0.9 (43)
近くにいる 61.4 (2,854)	近くではないが、 いる 23.3 (1,082)	いないが、 必要と思っている 11.2 (523)	必要ではない 3.2 (147)		

問12 以下の病気のうち、あなたがこれまでに治療したことのある病気はどれですか。あてはまる番号全てに○をつけて下さい。

いずれも治療したことがない場合は、「19. いずれも治療したことがない」に○をつけて下さい。 **N=4,649**

1. 高血圧 40.3 (1,874)	2. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞など) 5.4 (251)	3. 心臓病 10.7 (496)	4. 糖尿病 12.6 (586)
5. 高脂血症 13.2 (615)	6. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎など) 11.0 (513)	7. 胃腸・肝臓・ 胆のうの病気 16.9 (788)	8. 腎臓・前立腺の 病気 11.7 (546)
9. 筋骨格の病気 (骨粗 しょう症、関節症など) 16.0 (742)	10. 外傷 (転倒・骨折など) 16.7 (777)	11. がん (新生物) 10.2 (476)	12. 血液・免疫の 病気 1.6 (74)
13. うつ病 2.3 (108)	14. 認知症 (アルツハイマー病など) 1.8 (83)	15. ハーフソソン病 1.0 (45)	16. 目の病気 29.4 (1,366)
17. 耳の病気 13.2 (612)	18. その他 ()) 11.1 (517)	19. いずれも治療 したことがない 9.4 (437)	無回答 1.0 (38)

→ 次のページへお進みください。

問13 あなたは、過去1か月間に、身体の痛みをどのくらい感じましたか。

もっとも痛みの強かった場所を思い出して、お答えください。あてはまる番号1つに○をつけてください。

N=4,649

1	2	3	4	5	6
全然 なかった 24.2 (1,127)	かすかな 痛み 13.0 (603)	軽い痛み 29.6 (1,374)	中くらいの 痛み 19.8 (920)	強い痛み 8.7 (406)	非常に 激しい痛み 1.8 (86)
					無回答 2.9 (133)

問14 あなたの現在の体力についてお伺いします。それぞれの質問に「はい」か「いいえ」でお答えください。(実際に行っていなくても、できそうだと思われる場合は「はい」に○をつけてください。)

N=4,649

1)	階段をあがったり、おりたりで きる。	1. はい 94.5 (4,391)	2. いいえ 5.2 (244)	無回答 0.3 (14)
2)	階段をあがる時に息切れし ない。	1. はい 69.0 (3,210)	2. いいえ 29.8 (1,386)	無回答 1.1 (53)
3)	跳びあがることができる。	1. はい 71.5 (3,322)	2. いいえ 27.4 (1,276)	無回答 1.1 (51)
4)	走ることができる。	1. はい 66.7 (3,103)	2. いいえ 32.4 (1,506)	無回答 0.9 (40)
5)	歩いている他人を早足で追い 越すことができる。	1. はい 59.8 (2,782)	2. いいえ 39.3 (1,826)	無回答 0.9 (41)
6)	30分間以上歩き続けること ができる。	1. はい 82.7 (3,846)	2. いいえ 16.6 (773)	無回答 0.6 (30)
7)	水がいっぱい入ったバケツを 持ち運びできる。	1. はい 75.4 (3,504)	2. いいえ 23.7 (1,103)	無回答 0.9 (42)
8)	米の袋10kgを持ちあげること ができる。	1. はい 75.1 (3,492)	2. いいえ 23.8 (1,108)	無回答 1.1 (49)
9)	倒れた自転車を起こすこと ができる。	1. はい 83.3 (3,871)	2. いいえ 15.5 (720)	無回答 1.2 (58)
10)	ジャムなどの広口びんのふた を開けることができる。	1. はい 84.9 (3,948)	2. いいえ 14.5 (675)	無回答 0.6 (26)
11)	立った位置から膝を曲げずに 手が床に届く。	1. はい 52.6 (2,446)	2. いいえ 46.6 (2,165)	無回答 0.8 (38)
12)	靴下、ズボン、スカートを立つ たまま、支えなしにはける。	1. はい 72.7 (3,379)	2. いいえ 26.9 (1,249)	無回答 0.5 (21)
13)	椅子から立ちあがるとき、手の 支えなしで立ちあがれる。	1. はい 82.7 (3,846)	2. いいえ 16.8 (780)	無回答 0.5 (23)
14)	ものにつかまらないで、爪先立 ちができる。	1. はい 74.0 (3,441)	2. いいえ 25.1 (1,166)	無回答 0.9 (42)

もの忘れや普段の生活のご様子について、お伺いします。

問15 あなた（宛名の方）のもの忘れに関する事がらや普段の生活のご様子についてもっとも近い番号1つに○をつけてください。

N=4,649

1)	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか。	1. まったくない 39.4 (1,832)	2. ときどきある 55.9 (2,601)	3. 頻繁にある 3.0 (138)	4. いつもそうだ 1.1 (53)	無回答 0.5 (25)
2)	5分前に聞いた話を思いだせないことがありますか。	1. まったくない 60.2 (2,801)	2. ときどきある 35.7 (1,662)	3. 頻繁にある 2.1 (96)	4. いつもそうだ 1.1 (53)	無回答 0.8 (37)
3)	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあると言われますか。	1. まったくない 68.6 (3,191)	2. ときどきある 27.2 (1,263)	3. 頻繁にある 2.0 (91)	4. いつもそうだ 1.3 (61)	無回答 0.9 (43)
4)	今日が何月何日かわからぬいときがありますか。	1. まったくない 58.8 (2,735)	2. ときどきある 36.9 (1,715)	3. 頻繁にある 2.2 (103)	4. いつもそうだ 1.6 (73)	無回答 0.5(23)
5)	言おうとしている言葉が、すぐに出でこないことがありますか。	1. まったくない 30.2 (1,405)	2. ときどきある 63.9(2,970)	3. 頻繁にある 4.3 (199)	4. いつもそうだ 1.0 (47)	無回答 0.6(28)
6)	会話しているときに、話のすじがわからなくなることがありますか。	1. まったくない 72.0 (3,345)	2. ときどきある 24.6 (1,143)	3. 頻繁にある 1.8 (82)	4. いつもそうだ 0.8 (38)	無回答 0.9 (41)
7)	一つの用事をしている間に他の用事を忘れることがありますか。	1. まったくない 28.8 (1,341)	2. ときどきある 66.3 (3,080)	3. 頻繁にある 3.0 (140)	4. いつもそうだ 1.1 (50)	無回答 0.8 (38)
8)	注意力や集中力が落ちていると感じますか。	1. まったくない 23.5 (1,092)	2. ときどきある 68.2 (3,170)	3. 頻繁にある 5.9 (272)	4. いつもそうだ 1.7 (81)	無回答 0.7 (34)
9)	意欲がわからず、新しいことに興味が持てないことがありますか。	1. まったくない 43.1 (2,002)	2. ときどきある 48.5 (2,256)	3. 頻繁にある 4.8 (224)	4. いつもそうだ 2.5 (114)	無回答 1.1 (53)
10)	最近のニュースや出来事を思い出して人に伝えられますか。	1. 問題なくできる 39.6 (1,840)	2. だいたいできる 52.2 (2,428)	3. 頻繁にある 5.9 (274)	4. できない 1.8 (83)	無回答 0.5 (24)

→ 次のページへお進みください。

11)	初めての場所で地図を見て、目的地へ行くことができますか。	1. 問題なくできる 38.6 (1,794)	2. だいたいできる 42.9 (1,996)	3. 頻繁にある 11.5 (535)	4. できない 6.1 (284)	無回答 0.9 (40)
12)	電気やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対処できますか。	1. 問題なくできる 40.8 (1,898)	2. だいたいできる 41.3 (1,920)	3. 頻繁にある 10.0 (465)	4. できない 6.6 (308)	無回答 1.2 (58)
13)	一週間の予定を立てることができますか。	1. 問題なくできる 51.7 (2,403)	2. だいたいできる 37.5 (1,744)	3. 頻繁にある 5.4 (253)	4. できない 4.2 (194)	無回答 1.2 (55)
14)	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか。	1. 問題なくできる 74.9 (3,480)	2. だいたいできる 15.6 (724)	3. 頻繁にある 4.1 (191)	4. できない 4.8 (222)	無回答 0.7 (32)
15)	ATM（郵便局や銀行などにあるお金をおろしたり、預けたりする機械）をひとりで使うことができますか。	1. 問題なくできる 70.9 (3,298)	2. だいたいできる 16.0 (743)	3. 頻繁にある 5.4 (250)	4. できない 6.9 (323)	無回答 0.8 (35)
16)	一人で買い物に行けますか。	1. 問題なくできる 82.9 (3,855)	2. だいたいできる 9.7 (450)	3. 頻繁にある 2.4 (113)	4. できない 4.5 (207)	無回答 0.5 (24)
17)	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか。	1. 問題なくできる 80.9 (3,763)	2. だいたいできる 10.4 (485)	3. 頻繁にある 2.5 (116)	4. できない 5.5 (258)	無回答 0.6 (27)
18)	自分で食事の準備はできますか。	1. 問題なくできる 70.1 (3,259)	2. だいたいできる 17.1 (795)	3. 頻繁にある 7.4 (346)	4. できない 4.8 (222)	無回答 0.6 (27)
19)	自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか。	1. 問題なくできる 76.8 (3,572)	2. だいたいできる 14.1 (657)	3. 頻繁にある 4.5 (207)	4. できない 4.1 (190)	無回答 0.5 (23)
20)	電話番号を調べて、電話をかけることができますか。	1. 問題なくできる 82.2 (3,820)	2. だいたいできる 12.2 (565)	3. 頻繁にある 2.3 (107)	4. できない 2.8 (132)	無回答 0.5 (25)
21)	自分の生年月日が分からなくなることがありますか。	1. まったくない 95.4 (4,434)	2. ときどきある 2.9 (136)	3. 頻繁にある 0.6 (27)	4. いつもそうだ 0.7 (33)	無回答 0.4 (19)

22)	自分のいる場所がどこだかわからなくなることがありますか。	1. まったくない 92.8 (4,315)	2. ときどきある 5.1 (236)	3. 頻繁にある 0.8 (39)	4. いつもそうだ 0.6 (26)	無回答 0.7 (33)
23)	道に迷って家に帰ってこられなくなることはありますか。	1. まったくない 95.7 (4,451)	2. ときどきある 1.8 (82)	3. 頻繁にある 0.5 (21)	4. いつもそうだ 0.8 (35)	無回答 1.3 (60)
24)	一日の予定を立てることができますか。	1. まったくない 79.9 (3,716)	2. ときどきある 15.3 (711)	3. 頻繁にある 2.2 (101)	4. いつもそうだ 1.9 (90)	無回答 0.7 (31)
25)	季節や状況にあった服を自分で選ぶことができますか。	1. まったくない 81.0 (3,768)	2. ときどきある 15.0 (698)	3. 頻繁にある 2.1 (99)	4. いつもそうだ 1.2 (58)	無回答 0.6 (26)
26)	自分で、薬を決まった時間に決まった分量飲むことはできますか。	1. まったくない 84.1 (3,910)	2. ときどきある 12.1 (562)	3. 頻繁にある 1.3 (61)	4. いつもそうだ 1.6 (74)	無回答 0.9 (42)
27)	着替えは一人でできますか。	1. まったくない 91.4 (4,249)	2. ときどきある 6.5 (301)	3. 頻繁にある 0.7 (33)	4. いつもそうだ 1.0 (45)	無回答 0.5 (21)
28)	入浴は一人でできますか。	1. まったくない 91.4 (4,248)	2. ときどきある 5.2 (243)	3. 頻繁にある 0.9 (42)	4. いつもそうだ 2.1 (96)	無回答 0.4 (20)
29)	トイレは一人でできますか。	1. まったくない 93.8 (4,360)	2. ときどきある 4.7 (219)	3. 頻繁にある 0.4 (17)	4. いつもそうだ 0.7 (33)	無回答 0.4 (20)
30)	身だしなみを整えることは一人でできますか。	1. まったくない 89.0 (4,137)	2. ときどきある 8.7 (405)	3. 頻繁にある 1.0 (47)	4. いつもそうだ 0.9 (40)	無回答 0.4 (20)
31)	食事は一人でできますか。	1. まったくない 92.1 (4,281)	2. ときどきある 6.6 (307)	3. 頻繁にある 0.6 (26)	4. いつもそうだ 0.3 (13)	無回答 0.5 (22)
32)	トイレやお風呂までの移動は一人でできますか。	1. まったくない 93.4 (4,342)	2. ときどきある 4.7 (219)	3. 頻繁にある 0.7 (31)	4. いつもそうだ 0.8 (38)	無回答 0.4 (19)

→ 次のページへお進みください。

こころの健康や普段の生活のご様子について、お伺いします。

問16 以下の①から⑤の項目について、最近2週間のあなた（宛名の方）の状態にもっとも近い番号1つに○をつけてください。

例) ここ2週間のうち、その「半分以上の期間」を、明るく、楽しい気分で過ごした場合には、「3」に○をつけてください。

N=4,649

①最近2週間、明るく、楽しい気分で過ごしましたか。

1	2	3	4	5	6
いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間を	半分以下の期間を	ほんのたまに	まったくない
15.7 (730)	33.3 (1,549)	34.6 (1,608)	7.8 (363)	5.8 (268)	1.7 (80)

無回答 1.1 (51)

②最近2週間、落ち着いた、リラックスした気分で過ごしましたか。

1	2	3	4	5	6
いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間を	半分以下の期間を	ほんのたまに	まったくない
16.1 (748)	37.5 (1,743)	31.0 (1,442)	7.5 (349)	5.3 (245)	1.7 (80)

無回答 0.9 (42)

③最近2週間、意欲的で、活動的に過ごしましたか。

1	2	3	4	5	6
いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間を	半分以下の期間を	ほんのたまに	まったくない
16.4 (764)	32.3 (1,503)	30.8 (1,432)	8.6 (401)	6.9 (321)	3.6 (166)

無回答 1.3 (62)

④最近2週間、ぐっすりと休め、気持ちよくめざめましたか。

1	2	3	4	5	6
いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間を	半分以下の期間を	ほんのたまに	まったくない
17.9 (832)	36.9 (1,716)	27.6 (1,285)	9.1 (424)	5.4 (249)	2.2 (103)

無回答 0.9 (40)

⑤最近2週間、日常生活の中に、興味のあることがたくさんありましたか。

1	2	3	4	5	6
いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間を	半分以下の期間を	ほんのたまに	まったくない
14.0 (651)	26.7 (1,241)	32.2 (1,498)	9.4 (438)	12.3 (571)	4.0 (186)

無回答 1.4 (64)

問17 もし、以下の状況になったとしたら、あなたは、どのくらい「うとうとする」(数秒～数分眠ってしまう)と思いますか。最近の日常生活を思いうかべて、あてはまる番号1つに○をつけてください。

以下の状況になったことが実際になくとも、その状況になればどうなるかを想像してお答えください。

N=4,649

		「うとうとする」 可能性は…				無回答
		ほとんどない	少しある	半々くらい	高い	
1)	すわって何かを読んでいるとき (新聞、雑誌、本、書類など)	49.1 (2,281)	41.1 (1,912)	5.0 (233)	2.7 (127)	2.1 (96)
2)	すわってテレビを見ているとき	36.1 (1,679)	53.1 (2,468)	6.8 (314)	2.6 (121)	1.4 (67)
3)	会議、映画館、劇場などで静かにすわっているとき	48.6 (2,261)	37.4 (1,739)	4.7 (217)	2.3 (109)	6.9 (323)
4)	乗客として1時間続けて自動車に乗っているとき	46.8 (2,176)	39.9 (1,855)	6.4 (298)	2.8 (130)	4.1 (190)
5)	午後に横になって、休息をとっているとき	16.1 (748)	56.0 (2,603)	15.6 (727)	9.8 (456)	2.5 (115)
6)	すわって人と話をしているとき	88.1 (4,094)	8.0 (373)	1.6 (74)	0.3 (15)	2.0 (93)
7)	昼食をとった後(飲酒なし)、静かにすわっているとき	40.4 (1,876)	46.3 (2,153)	7.7 (356)	4.0 (188)	1.6 (76)
8)	すわって手紙や書類を書いているとき	83.2 (3,868)	10.7 (498)	2.3 (105)	1.1 (49)	2.8 (129)

→ 次のページへお進みください。

問18 つぎに立ち入ったことをお聞きしますが、どうぞお答えくださいますようお願ひいたします。結果は統計として処理され、個人のデータが漏れることはあります。

家計について、あてはまる番号にそれぞれ○をつけてください。

- ① あなたもしくはご夫婦の1年間の収入（年金や給与など）はおよそどのくらいですか。 **N=4,649**

1. 収入はない	2.1 (97)	2. 50万円未満	1.7 (79)
3. 50～100万円未満	7.6 (353)	4. 100～200万円未満	15.5 (721)
5. 200～300万円未満	27.0 (1,256)	6. 300～500万円未満	25.7 (1,196)
7. 500～800万円未満	7.4 (345)	8. 800～1000万円未満	1.8 (84)
9. 1000万円以上	2.3 (109)	10. わからない	2.8 (129)
		無回答	6.0 (280)

- ② あなたの生活を支えている主な収入は何ですか。主なものを3つ以内で選んでください。 **N=4,649**

1. 賃金・給料	2. 事業所得	3. 内職収入
16.3 (757)	3.3 (153)	0.7 (32)
4. 不動産収入	5. 利子・配当	6. 子どもなどからの援助
5.9 (272)	6.4 (299)	3.9 (181)
7. 年金・恩給	8. 生活保護	9. 預貯金
90.7 (4,217)	1.5 (70)	19.7 (918)
10. その他（	）	1.6 (76)
		無回答 1.7 (79)

- ③ 現在の暮らしにゆとりがあると感じていますか。あてはまるもの1つに○をしてください。 **N=4,649**

1. ゆとりがある	2. 少しゆとりがある
7.7 (358)	17.6 (817)
3. ゆとりはないが苦しくもない	4. 少し苦しい
47.7 (2,216)	14.3 (666)
5. 苦しい	6. わからない
9.3 (431)	1.6 (76)
	無回答 1.8 (85)

問19 あなたには、次のような相談相手や手助けをしてくれる人がいますか。
 「はい」か「いいえ」のどちらかあてはまる方に○をつけてください。

N=4,649

		1. はい 89.5 (4,163)	2. いいえ 9.4 (439)	無回答 1.0 (47)
1)	困ったときに相談できる人はいますか。	1. はい 91.4 (4,250)	2. いいえ 7.5 (348)	無回答 1.1 (51)
2)	体の具合が悪いときの相談相手がいますか。	1. はい 81.2 (3,773)	2. いいえ 17.6 (819)	無回答 1.2 (57)
3)	日常生活を手助けしてくれる人がいますか。 例) 買い物、洗濯、掃除、食事の準備など	1. はい 86.0 (3,996)	2. いいえ 12.9 (601)	無回答 1.1 (52)
4)	具合が悪いときに病院に連れて行ってくれる人がいますか。	1. はい 80.1 (3,724)	2. いいえ 17.8 (829)	無回答 2.1 (96)
5)	寝込んだとき身のまわりの世話をしてくれる人はいますか。			

問20 次のそれぞれの質問について、あてはまる番号1つに○をつけてください。なお、親戚には、親、子、配偶者なども含みます。

N=4,649

		0人	1人	2人	3人 ～ 4	5人 ～ 8	無回答
1)	月に1回以上、会ったり連絡をとりあう <u>親戚や兄弟</u> は何人いますか。	15.5 (721)	21.3 (991)	25.4 (1,183)	26.1 (1,213)	9.1 (423)	2.5 (118)
2)	月に1回以上、会ったり連絡をとりあう <u>友人</u> は何人いますか。	26.3 (1,222)	16.2 (753)	19.3 (895)	20.1 (933)	15.3 (713)	2.9 (133)
3)	個人的なことでも、気兼ねなく話せる <u>親戚や兄弟</u> は何人いますか。	14.0 (653)	22.5 (1,044)	28.0 (1,303)	24.2 (1,123)	8.7 (405)	2.6 (121)
4)	個人的なことでも、気兼ねなく話せる <u>友人</u> は何人いますか。	29.5 (1,372)	20.3 (942)	22.6 (1,049)	16.9 (785)	7.4 (342)	3.4 (159)
5)	手助けをたのめる <u>親戚や兄弟</u> は何人いますか。	19.6 (911)	21.5 (1,000)	27.3 (1,267)	20.9 (971)	7.8 (361)	3.0 (139)
6)	手助けをたのめる <u>友人</u> は何人いますか。	43.9 (2,040)	18.2 (845)	17.7 (821)	11.4 (530)	4.3 (200)	4.6 (213)

→ 次のページへお進みください。

問21 あなたは、普段どの程度、人（同居の家族を含む。）と話をしますか。
電話やメールも含めて、最も近い番号1つに○をつけてください。

N=4,649

1	2	3	4
ほぼ毎日	2, 3日に 1回程度	1週間に 1回程度	1週間に1回以下・ ほとんど話をしてない
78.4 (3,646)	11.4 (532)	5.0 (231)	3.7 (171)
無回答			1.5 (69)

問22 あなたは、ご近所の方とどの程度お付き合いしていますか。次のの中から
最も近い番号1つに○をつけてください。 **N=4,649**

1	2	3	4
お互いに訪問 し合う人がいる	立ち話をする程度 の人がいる	あいさつをする 程度の人がいる	付き合いがない
16.9 (787)	45.0 (2,092)	29.7 (1,382)	7.1 (328)
無回答			1.3 (60)

問23 あなたは、1年前と比べて外出の回数が減っていますか。あてはまる番号
1つに○をつけてください。 **N=4,649**

1. 減った 29.3 (1,361)	2. 変わらない 63.6 (2,958)	3. 増えた 6.0 (280)
無回答		1.1 (50)

問24 あなたは、ふだん、仕事、買い物、散歩、通院などで外出する頻度はど
のくらいですか。あてはまる番号1つに○をつけてください。 **N=4,649**

1. 每日2回以上 18.2 (846)	2. 每日1回 44.3 (2,061)
3. 2~3日に1回程度 26.3 (1,222)	4. 1週間に1回程度 5.0 (231)
5. 月1~2回程度 3.6 (167)	6. 年に数回程度 0.5 (22)
7. ほとんど外出しない 1.0 (45)	
無回答	1.2 (55)

問25 あなたは、たばこは吸いますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。
N=4,649

1	2	3	4
毎日 吸っている 9.5 (443)	ときどき 吸っている 1.6 (76)	以前は吸っていたが、 現在は吸っていない 11.2 (522)	吸わない 76.6 (3,561)
			無回答 1.0 (47)

問26 あなたは、お酒は飲みますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。
N=4,649

1	2	3	4
毎日飲む 19.9 (927)	ときどき飲む 23.8 (1,106)	以前は飲んでいたが、 今は飲んでいない 5.9 (273)	飲まない 49.4 (2,295)
			無回答 1.0 (48)

問27 あなたは、コーヒーは飲みますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。
N=4,649

1	2	3	4
毎日飲む 45.8 (2,131)	ときどき飲む 34.9 (1,624)	以前は飲んでいたが、 今は飲んでいない 3.0 (141)	飲まない 15.3 (712)
			無回答 0.9 (41)

【質問は以上になります。ご協力をありがとうございました。】

2. 二次調査の調査票と単純集計結果

調査番号

平成 25 年 11 月
東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
(協力)町田市、東京都健康長寿医療センター研究所

こころとからだの健康調査
二次調査 調査票

※この調査票は、ご家族がいらっしゃる場合はご家族に確認しながら記入してください。

対象者の生年月日：大正・昭和 年 月 日 満 歳
平均
75.1

調査開始時間 時 分 ~調査終了時間 時 分

平均 34.1 分

※記入例；10 時 30 分, 14 時 00 分

0 分～10 分	0.4(5)
11 分～20 分	13.1(176)
21 分～30 分	35.1(471)
31 分～40 分	27.3(366)
41 分～50 分	13.4(180)
51 分～60 分	6.0(81)
61 分～70 分	2.5(33)
71 分～ 分	2.1(28)
無回答	0.1(1)

調査員番号	調査員氏名

1. 身長、体重 N=1,341

身長 平均 157.8 cm / 体重 平均 56.0 kg

※おおよその数値を記入する。

2. 血圧 N=1,341

第1回 最大血圧 平均 152.5 mHg / 最小血圧 平均 80.8 mHg

※血圧計に表示された数値をそのまま書き写す。

※最大血圧（収縮期血圧）が 140 以上または 100 未満の場合は、もう一度測定する。

第2回 最大血圧 平均 157.1 mHg / 最小血圧 平均 82.5 mHg

※最大血圧（収縮期血圧）が 140 以上または 100 未満の場合は、その旨を本人に告げ、かかりつけ医に相談するようすすめる。

3. 脈拍 N=1,341

平均 74.7 回／分

4. 既往歴 N=1, 341

下記の病気で治療したことありますか。

※下記の病気について、ひとつひとつ読み上げて確認する。

※現在治療中の場合は1、過去に治療したことがある場合は2、治療したことがない場合は3に○をつける。

1) 高血圧	1.現在治療中 46. 6 (625)	2.過去に治療したことがあります 4. 9 (66)	3.治療をしたことはない 48. 2 (647)	無回答 0. 2 (3)
2) 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	1.現在治療中 4. 8 (64)	2.過去に治療したことがあります 4. 0 (53)	3.治療をしたことはない 91. 1 (1, 221)	無回答 0. 2 (3)
3) 心臓病	1.現在治療中 12. 5 (167)	2.過去に治療したことがあります 3. 4 (46)	3.治療をしたことはない 83. 9 (1, 125)	無回答 0. 2 (3)
4) 糖尿病	1.現在治療中 12. 1 (162)	2.過去に治療したことがあります 1. 6 (21)	3.治療をしたことはない 86. 1 (1, 155)	無回答 0. 2 (3)
5) 高脂血症	1.現在治療中 22. 7 (305)	2.過去に治療したことがあります 4. 5 (60)	3.治療をしたことはない 72. 6 (973)	無回答 0. 2 (3)
6) 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)	1.現在治療中 5. 8 (78)	2.過去に治療したことがあります 13. 5 (181)	3.治療をしたことはない 80. 5 (1, 079)	無回答 0. 2 (3)
7) 胃腸・肝臓・胆のうの病気	1.現在治療中 9. 9 (133)	2.過去に治療したことがあります 21. 8 (293)	3.治療をしたことはない 68. 0 (912)	無回答 0. 2 (3)
8) 腎臓・前立腺の病気	1.現在治療中 9. 5 (128)	2.過去に治療したことがあります 9. 2 (124)	3.治療をしたことはない 81. 0 (1, 086)	無回答 0. 2 (3)
9) 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）	1.現在治療中 17. 8 (239)	2.過去に治療したことがあります 11. 7 (157)	3.治療をしたことはない 70. 2 (942)	無回答 0. 2 (3)
10) 外傷（転倒・骨折等）	1.現在治療中 1. 6 (21)	2.過去に治療したことがあります 26. 6 (357)	3.治療をしたことはない 71. 6 (960)	無回答 0. 2 (3)
11) がん（新生物）	1.現在治療中 4. 5 (61)	2.過去に治療したことがあります 9. 2 (124)	3.治療をしたことはない 86. 0 (1, 153)	無回答 0. 2 (3)
12) 血液・免疫の病気	1.現在治療中 1. 3 (18)	2.過去に治療したことがあります 1. 8 (24)	3.治療をしたことはない 96. 6 (1, 296)	無回答 0. 2 (3)
13) うつ病	1.現在治療中 2. 0 (27)	2.過去に治療したことがあります 1. 9 (26)	3.治療をしたことはない 95. 8 (1, 285)	無回答 0. 2 (3)
14) 認知症 (アルツハイマー病等)	1.現在治療中 1. 6 (22)	2.過去に治療したことがあります 0. 1 (2)	3.治療をしたことはない 98. 0 (1, 314)	無回答 0. 2 (3)
15) パーキンソン病	1.現在治療中 1. 0 (14)	2.過去に治療したことがあります 0. 1 (1)	3.治療をしたことはない 98. 7 (1, 323)	無回答 0. 2 (3)
16) 目の病気	1.現在治療中 16. 7 (224)	2.過去に治療したことがあります 21. 0 (281)	3.治療をしたことはない 62. 1 (833)	無回答 0. 2 (3)
17) 耳の病気	1.現在治療中 1. 9 (26)	2.過去に治療したことがあります 9. 6 (129)	3.治療をしたことはない 88. 2 (1, 183)	無回答 0. 2 (3)
18) その他	1.現在治療中 13. 9 (187)	2.過去に治療したことがあります 14. 5 (194)	3.治療をしたことはない 71. 4 (957)	無回答 0. 2 (3)

※「18)その他」で**1. 現在治療中**の場合は、具体的な病名を記入して下さい。

[

]

5. 服薬 N=1, 341

5.1. 現在、お薬をのんでいますか。

1 <input type="checkbox"/> はい ⇒ 5.2 の質問に進む	79.2(1,062)
2 <input type="checkbox"/> いいえ ⇒ 6.DASC に進む	20.7(277)

無回答 0.1(2)

5.2. (「はい」と回答した方に) ご自分で服薬の管理ができますか。 (あてはまるものに□)

1 <input type="checkbox"/> 自分で管理できている (家族の支援は不要)	90.2(958)
2 <input type="checkbox"/> ある程度は管理できている (時々家族の支援が必要)	4.8(51)
3 <input type="checkbox"/> 自分では管理できていない (家族の支援が全面的に必要)	4.9(52)

無回答 0.1(1)

※ 「お薬は 1 日何回飲んでいますか」, 「飲み忘れたりすることがありますか」等の質問をして、自分が飲んでいる薬の種類や数、用途などを把握しているかどうかを聞き取る。

※本人からの回答が曖昧な場合は、家族から聞き取る。

5.3. (「はい」と回答した方に) お薬手帳（または薬剤情報）をお持ちですか。

N=1, 062

1 <input type="checkbox"/> お薬手帳あり	65.8(699)
2 <input type="checkbox"/> 薬剤情報あり	25.8(274)
3 <input type="checkbox"/> お薬手帳（または薬剤情報）なし ⇒ 6.DASC へすすむ	13.2(140)

※お薬手帳（または薬剤情報）に記載された現在服薬中の薬剤名を転記する（用法、用量等の情報は不要）。

※お薬手帳（または薬剤情報）がない場合は、記入しない。

1		9	
2		10	
3		11	
4		12	
5		13	
6		14	
7		15	
8		16	

6. 地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート

Dementia Assessment Sheet in Community-based

本人以外からの情報提供

1 あり → ご本人との関係

2 なし

認知機能障害・生活機能障害		1点	2点
1	もの忘れが多いと感じますか	a. 感じない 28.6(383)	b. 少し感じる 52.3(701)
2	1年前と比べてもの忘れが増えたと感じますか	a. 感じない 64.1(860)	b. 少し感じる 25.4(340)
3	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか。	a. まったくない 70.4(944)	b. ときどきある 24.9(334)
4	5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか。	a. まったくない 82.6(1,107)	b. ときどきある 14.8(199)
5	自分の生年月日がわからなくなることがありますか。	a. まったくない 98.3(1,318)	b. ときどきある 1.7(23)
6	今日が何月何日かわからぬときがありますか。	a. まったくない 74.3(996)	b. ときどきある 1.3(286)
7	自分のいる場所がどこだかわからなくなることはありますか。	a. まったくない 97.1(1,302)	b. ときどきある 1.9(26)
8	道に迷って家に帰ってこれなくなることはありますか。	a. まったくない 96.3(1,292)	b. ときどきある 1.2(16)
9	電気やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対処できますか。	a. 問題なくできる 83.3(1,117)	b. だいたいできる 9.2(124)
10	一日の計画を自分で立てることができますか。	a. 問題なくできる 91.6(1,228)	b. だいたいできる 4.5(60)
11	季節や状況に合った服を自分で選ぶことができますか。	a. 問題なくできる 94.6(1,268)	b. だいたいできる 3.7(49)
12	一人で買い物はできますか。	a. 問題なくできる 89.0(1,193)	b. だいたいできる 5.1(69)
13	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか。	a. 問題なくできる 89.7(1,203)	b. だいたいできる 2.7(36)
14	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人できますか。	a. 問題なくできる 86.9(1,165)	b. だいたいできる 4.3(58)
15	電話をかけることができますか。	a. 問題なくできる 94.2(1,263)	b. だいたいできる 2.4(32)
16	自分で食事の準備はできますか。	a. 問題なくできる 87.0(1,167)	b. だいたいできる 5.1(69)
17	自分で、薬を決まった時間に決まった分量のむことはできますか。	a. 問題なくできる 88.1(1,182)	b. だいたいできる 7.5(100)
18	入浴は一人でできますか。	a. 問題なくできる 95.7(1,283)	b. 見守りや声掛けを要する 1.2(16)
19	着替えは一人でできますか。	a. 問題なくできる 97.0(1,301)	b. 見守りや声掛けを要する 1.0(14)
20	トイレは一人でできますか。	a. 問題なくできる 97.8(1,311)	b. 見守りや声掛けを要する 0.9(12)
21	身だしなみを整えることは一人でできますか。	a. 問題なくできる 97.2(1,303)	b. 見守りや声掛けを要する 1.1(15)
22	食事は一人でできますか。	a. 問題なくできる 98.5(1,321)	b. 見守りや声掛けを要する 1.0(13)
23	家のなかでの移動は一人でできますか。	a. 問題なくできる 97.5(1,308)	b. 見守りや声掛けを要する 1.2(16)

(DASC)認知症初期集中支援チーム版

Integrated Care System - 23 items (DASC-23)

3点	4点	項目	備考欄
c. 感じる 14.8(198)	d. とても感じる 4.4(59)	導入質問	
c. 感じる 8.1(108)	d. とても感じる 2.5(33)		
c. 頻繁にある 3.5(47)	d. いつもそうだ 1.0(14)	記憶	無回答 0.1(2)
c. 頻繁にある 2.1(28)	d. いつもそうだ 0.4(6)		無回答 0.1(1)
c. 頻繁にある 0(0)	d. いつもそうだ 0(0)		遠隔記憶
c. 頻繁にある 3.5(47)	d. いつもそうだ 0.9(12)	見当識	時間
c. 頻繁にある 0.7(10)	d. いつもそうだ 0.2(3)		場所
c. 頻繁にある 1.1(15)	d. いつもそうだ 1.3(17)		道順 無回答 0.1(1)
c. あまりできない 4.4(59)	d. まったくできない 2.8(38)	問題解決 判断力	問題解決 無回答 0.2(3)
c. あまりできない 2.5(34)	d. まったくできない 1.3(18)		無回答 0.1(1)
c. あまりできない 1.1(15)	d. まったくできない 0.5(7)		社会的判断 無回答 0.1(2)
c. あまりできない 2.1(28)	d. まったくできない 3.7(49)	家庭外の IADL	買い物 無回答 0.1(2)
c. あまりできない 2.6(35)	d. まったくできない 4.8(65)		交通機関 無回答 0.1(2)
c. あまりできない 3.6(48)	d. まったくできない 5.0(67)		金銭管理 無回答 0.2(3)
c. あまりできない 1.6(21)	d. まったくできない 1.8(24)	家庭内の IADL	電話 無回答 0.1(1)
c. あまりできない 4.5(61)	d. まったくできない 3.2(43)		食事の準備 無回答 0.1(1)
c. あまりできない 1.9(26)	d. まったくできない 2.2(30)		服薬管理 □本人 □家族 □その他() 無回答 0.2(3)
c. 一部介助を要する 1.8(24)	d. 全介助を要する 1.3(17)	身体的 ADL ①	入浴 無回答 0.1(1)
c. 一部介助を要する 1.4(19)	d. 全介助を要する 0.4(6)		着替え 無回答 0.1(1)
c. 一部介助を要する 0.8(11)	d. 全介助を要する 0.4(6)		排泄 無回答 0.1(1)
c. 一部介助を要する 1.0(13)	d. 全介助を要する 0.7(9)	身体的 ADL ②	整容 無回答 0.1(1)
c. 一部介助を要する 0.2(3)	d. 全介助を要する 0.2(3)		食事 無回答 0.1(1)
c. 一部介助を要する 0.6(8)	d. 全介助を要する 0.6(8)		移動 無回答 0.1(1)
DASC 18 項目の合計点		平均 20.8 点	DASC 23 項目の合計点 平均 23.9

7. MMSE - J

MMSE - J (精神状態短時間検査—日本版) の実施.

検査開始時間	時 分	～検査終了時間	時 分
--------	----------	---------	----------

平均 9.95 分

※記入例 ; 10 時 30 分, 14 時 00 分

0分～5分	5.2(70)
6分～10分	65.2(874)
11分～15分	23.1(310)
16分～20分	4.8(65)
21分～25分	1.0(14)
26分～30分	0.1(1)
31分～35分	0.1(1)
36分～分	0.2(3)
無回答	0.2(3)

8. 身体の様子

※ご本人の様子やご家族からの情報をもとに、特に気がついたことがあれば□をつける。

※特に気が付いたことがなければ、「特になし」に□を入れる。

コミュニケーション能力	1 <input type="checkbox"/> 目が見えにくい	5.8 (78)
	2 <input type="checkbox"/> 耳が聞こえづらい	9.7 (130)
	3 <input type="checkbox"/> 調査員との意思疎通が難しい	1.3 (17)
衛生状態	4 <input type="checkbox"/> 身体の清潔 (問題あり)	0.5 (7)
	5 <input type="checkbox"/> 衣服の清潔 (問題あり)	0.4 (6)
	6 <input type="checkbox"/> 家屋、室内の清潔 (問題あり)	2.3 (31)
栄養状態	7 <input type="checkbox"/> 極度にやせている	0.4 (5)
	8 <input type="checkbox"/> 極度の肥満	0.2 (3)
	9 <input type="checkbox"/> 食事を拒否している、または食べない	0 (0)
	10 <input type="checkbox"/> 自分で噛んで食事を摂ることができない	0.1 (1)
排泄状態	11 <input type="checkbox"/> 尿失禁がある	1.5 (20)
	12 <input type="checkbox"/> 便失禁がある	0.5 (7)
睡眠状態	13 <input type="checkbox"/> よく眠れない	6.9 (92)
	14 <input type="checkbox"/> 寝つきが悪い	5.7 (76)
	15 <input type="checkbox"/> 特別な理由がないのに夜中に起きだす	0.8 (11)
	16 <input type="checkbox"/> 昼間寝てばかりいる	1.5 (20)
その他	17 <input type="checkbox"/> <具体的に>	12.3 (165)
特になし	18 <input type="checkbox"/>	0.8 (11)

調査番号			

特記事項

3. 補足調査の調査票

訪問不在	訪問拒否	途中中断	実施不能

こころとからだの健康調査 補足調査票

ID			
性別	男 • 女		
年齢	歳		
家族状況 調査当日の協力者の有無 家族氏名	独居 • 同居家族あり • 近隣血縁者あり 有 • 無 (続柄 :)		
3次調査実施日	平成 年 月 日		
調査時間	時 分 ~ 時 分		
調査員氏名（医師／心理士）	医師 : / 心理士 :		
現在、困っていること、心配していること、相談したいことなど（主訴）	本人 : 家族 :		
家族歴（必要に応じて）			
既往歴（必要に応じて）			
生活歴（必要に応じて）			
現病歴			

神経心理学的所見 MMSE - J , FAB	MMSE - J 点 再認() いつ(町田 2次／その他) FAB 点
DASC	
神経学的所見	
その他の所見	
診断／認知症疾患の可能性について	診断： CDR: Box Score:
認知症疾患の診断歴	あり ・ なし 「あり」の場合→診断名： 診断を受けた医療機関名： 通院している医療機関名： 治療内容（服薬内容など）：
かかりつけ医の有無 (認知症疾患の診断歴の有無 に関わらず記載する)	あり ・ なし 通院している医療機関名： 主な通院理由、診断名：
現在の治療内容	現在の治療内容（服薬内容など）：
専門医療機関受診の必要性 紹介先の協力医療機関	1 鶴川サナトリウム病院 2 町田市民病院 3 平川病院 4 聖マリアンナ医科大学病院 5 北里大学東病院 6 紹介なし
高齢者相談センターの案内	あり ・ なし
特記事項	

地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート(DASC-21)
 Dementia Assessment Sheet in Community-based Integrated Care System - 21 items (DASC-21)

記入日 年 月 日	ご本人の氏名：		生年月日：		年 月 日 (歳)		男・女	独居 ・ 同居			
	本人以外の情報提供者の氏名：		(本人との続柄： 配偶者 2点 親 3点 孫 4点		記入者氏名：		(所属・職種： 専門職 備考欄)				
A もの忘れが多いと感じますか		1. 感じない 2. 少し感じる 3. 感じる 4. とても感じる (探点せず)	B 1年前と比べてもの忘れが増えたと感じますか <td>1. 感じない 2. 少し感じる 3. 感じる 4. とても感じる (探点せず)</td> <td colspan="2">C 財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか</td> <td>1. まったくない 2. ときどきある 3. 頻繁にある 4. いつもそうだ 近時記憶</td> <td colspan="2">D 5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか</td> <td>1. まったくない 2. ときどきある 3. 頻繁にある 4. いつもそうだ 遠隔記憶</td>		1. 感じない 2. 少し感じる 3. 感じる 4. とても感じる (探点せず)	C 財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか		1. まったくない 2. ときどきある 3. 頻繁にある 4. いつもそうだ 近時記憶	D 5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか		1. まったくない 2. ときどきある 3. 頻繁にある 4. いつもそうだ 遠隔記憶
E 自分の生年月日がわからなくなることがありますか		1. まったくない 2. ときどきある 3. 頻繁にある 4. いつもそうだ 記憶	F 今日が何月何日かわからぬときがありますか		1. まったくない 2. ときどきある 3. 頻繁にある 4. いつもそうだ 見当識	G 自分のいる場所がどこだかわからなくなることがありますか		1. まったくない 2. ときどきある 3. 頻繁にある 4. いつもそうだ 場所	H 道に迷って家に帰ってこられなくなることはありますか		1. まったくない 2. ときどきある 3. 頻繁にある 4. いつもそうだ 道順
I 電気やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対処できますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. あまりできない 4. まったくできない 問題解決判断力	J 一日の計画を自分で立てることができますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. あまりできない 4. まったくできない 問題解決判断力	K 季節や状況に合った服を自分で選ぶことができますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. あまりできない 4. まったくできない 社会的判断力	L 一人で買い物はできますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. あまりできない 4. まったくできない 買い物
M バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. あまりできない 4. まったくできない 交通機関	N 貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. あまりできない 4. まったくできない 金銭管理	O 電話をかけることができますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. あまりできない 4. まったくできない 電話	P 自分で食事の準備はできますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. あまりできない 4. まったくできない 家庭内のIADL
Q 自分で、薬を決まった時間に決まった分量のむことはできますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. あまりできない 4. まったくできない 服薬管理	R 入浴は一人でできますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. 一部介助を要する 4. 全介助を要する 身体的ADL①	S 着替えは一人でできますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. 一部介助を要する 4. 全介助を要する 着替え	T トイレは一人でできますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. 一部介助を要する 4. 全介助を要する 排泄
U 身だしなみを整えることは一人でできますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. 一部介助を要する 4. 全介助を要する 身体的ADL②	V 食事は一人でできますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. 一部介助を要する 4. 全介助を要する 食事	W 家のなかでの移動は一人でできますか		1. 問題なくできる 2. だいたいできる 3. 一部介助を要する 4. 全介助を要する 移動	X DASC 18:(1~18項目までの合計点 点/72点		DASC 21:(1~21項目までの合計点 点/84点

4. 集計事項一覧表

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭 表側	調査 表頭	I . 一次調査(N=4, 649)													
				2	3	4	5	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
				介要護介度認定の有無・要	活認自知立症高齢者の日常生活	類サ利用ビスのいる種類	類サ利用ビスのいる種類	住宅の種類	世帯類型(大分類)	世帯類型(中分類)	世帯類型(小分類)	家族の人数	同居している家族	近隣親族の有無	婚姻状況	教育年数	仕事
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	2	要介護認定の有無・要介護度		●	●			●	●	●		●	●	●			
	3	認知症高齢者の日常生活自立度	●		●		●	●	●			●	●	●			
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)	●	●			●	●	●			●	●	●			
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)	●	●			●	●	●	●	●	●	●	●			
	7	住宅の種類	●	●	●			●	●			●	●	●			
	8	世帯類型(大分類)	●	●	●		●					●	●	●			
	9	世帯類型(中分類)	●	●	●		●					●	●	●			
	10	世帯類型(小分類)	●	●	●		●					●	●	●			
	11	近隣親族の有無	●	●	●		●					●	●				
	12	婚姻状況	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●			
	13	主観的健康感	●	●	●		●	●	●			●	●	●			
	14	かかりつけ医の有無	●	●	●							●	●	●			
	15	既往歴(一次調査)	●	●	●							●	●	●			
	16	年収	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●			
	17	家計の状況	●	●	●							●	●	●			
	18	仕事の有無	●	●	●							●	●	●			
	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●			
	20	人と話す頻度	●	●	●							●	●	●			
	21	近所付き合いの程度	●	●	●							●	●	●			
	23	外出頻度(7分類)	●	●	●							●	●	●			
二次調査	29	既往歴(二次調査)															
	30	服薬中の薬の数															
	31	DASC得点-18項目(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭 表頭 表側	調査	I. 一次調査(N=4, 649)													
			表頭番号	18	19	20	21	22	23	24-5	24-6	24-7	24-8	24-9	24-10	24-11	24-12
			身長 (一 次 調 査)	体 重 (一 次 調 査)	主 觀 的 健 康 感	か か り つ け 医 の 有 無	既 往 歴 (一 次)	身 體 の 痛 み	階 段 上 り 下 り 可 能 性	階 段 息 切 れ 不 可 能	跳 び あ が る	走 る	早 足 で 追 い 越 す	3 0 分 以 上 歩 く	バ ケ ツ の 持 ち 運 び	米 袋 1 0 k g 持 ち 上 げ	
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	2	要介護認定の有無・要介護度															
	3	認知症高齢者の日常生活自立度															
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)															
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)															
	7	住宅の種類															
	8	世帯類型(大分類)															
	9	世帯類型(中分類)															
	10	世帯類型(小分類)															
	11	近隣親族の有無															
	12	婚姻状況															
	13	主観的健康感															
	14	かかりつけ医の有無															
	15	既往歴(一次調査)															
	16	年収															
	17	家計の状況															
	18	仕事の有無															
	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無															
	20	人と話す頻度															
	21	近所付き合いの程度															
	23	外出頻度(7分類)															
二次調査	29	既往歴(二次調査)															
	30	服薬中の薬の数															
	31	DASC得点-18項目(2分類)			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭	調査	I . 一次調査(N=4, 649)													
			表頭番号	24-13	24-14	24-15	24-16	24-17	24-18	25-1	25-2	25-3	25-4	25-5	25-6	25-7	25-8
			表頭	自転車起こす	びんのふた開ける	手が床に届く	け靴下など支えなしには	椅子上がり支えなしに立	爪先立ちできる	ない財布や鍵がなわどから物を置く	い5分前にはい聞いた話を思	言同周り事の人に聞く	ら今ないがとき何月何日かわか	ぐ言にお出でとなるい言葉がす	な話会話の話をしてがいわるからなく、	と他の用事を忘れている間に	て注意力や集中力を落す
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	2	要介護認定の有無・要介護度							●	●	●	●	●	●	●	●	
	3	認知症高齢者の日常生活自立度							●	●	●	●	●	●	●	●	
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)															
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)							●	●	●	●	●	●	●	●	
	7	住宅の種類							●	●	●	●	●	●	●	●	
	8	世帯類型(大分類)							●	●	●	●	●	●	●	●	
	9	世帯類型(中分類)							●	●	●	●	●	●	●	●	
	10	世帯類型(小分類)							●	●	●	●	●	●	●	●	
	11	近隣親族の有無							●	●	●	●	●	●	●	●	
	12	婚姻状況															
	13	主観的健康感															
	14	かかりつけ医の有無															
	15	既往歴(一次調査)															
	16	年収															
	17	家計の状況															
	18	仕事の有無															
	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無															
	20	人と話す頻度															
	21	近所付き合いの程度															
	23	外出頻度(7分類)															
二次調査	29	既往歴(二次調査)															
	30	服薬中の薬の数															
	31	DASC得点-18項目(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭 表側	調査	I. 一次調査(N=4, 649)													
			表頭番号	25-9	25-10	25-11	25-12	25-13	25-14	25-15	25-16	25-17	25-18	25-19	25-20	25-21	25-22
			表頭	ここ意と欲にが興味かがず持て新ないい	に出最伝来近え事のるをニユースしして人	と見初めで、てすたや目的場所へで行地く図こを	対ま電気、てするときスにや水道切がに止	處つたやが共出しき入金のれか支や払は家	一貫貯人や金で公ので共出しき料し入金のれか支や払は家	と週が間での予定をか立てる	一貫貯人や金で公ので共出しき料し入金のれか支や払は家	こAとTがMでをひままで買物に行けま	す一か人で買物に行けま	出なバでどスきをやますつ車かて、一自人用外車	き自分まで食事の準備はで	すを自分まで掃除機がほきままで、	ま話を電話かか番号をこ調べて、
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	2	要介護認定の有無・要介護度	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	3	認知症高齢者の日常生活自立度	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)															
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	7	住宅の種類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	8	世帯類型(大分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	9	世帯類型(中分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	10	世帯類型(小分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	11	近隣親族の有無	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	12	婚姻状況															
	13	主観的健康感															
	14	かかりつけ医の有無															
	15	既往歴(一次調査)															
	16	年収															
	17	家計の状況															
	18	仕事の有無															
	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無															
	20	人と話す頻度															
	21	近所付き合いの程度															
	23	外出頻度(7分類)															
二次調査	29	既往歴(二次調査)															
	30	服薬中の薬の数															
	31	DASC得点-18項目(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭	調査	I. 一次調査(N=4, 649)													
			表頭番号	25-23	25-24	25-25	25-26	25-27	25-28	25-29	25-30	25-31	25-32	26-1	26-2	26-3	26-4
			表頭	これに な迷つ なてる家 にと帰つ て	と一 が日 での き予 ま定 すを か立 てる こ	季 自節 分や で状 選況 ぶに あつた 服	む時 自間 分と で決 ま藥 た決 分量 飲た	す着 か替 えは 一人 で決 まつを た決 分量 飲た	か入 浴は 一人 ででき ます	すトイ レは 一人 ででき ます	と身 はだ し人 でみ を整 えす かこ	か食 事は 一人 ででき ます	か移 動は 一や 人で 風呂 でき ます	精神 的健 康度 得点	たし 最近 かい 気2 週間、 でた 過り ごラ しま ス、 たし たか ら2 週間、 ごし 意欲 した で	か活 最近 かい 気2 週間、 でた 過り ごラ しま ス、 たし たか ら2 週間、 ごし 意欲 した で	
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	2	要介護認定の有無・要介護度	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	3	認知症高齢者の日常生活自立度	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)															
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	7	住宅の種類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	8	世帯類型(大分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	9	世帯類型(中分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	10	世帯類型(小分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	11	近隣親族の有無	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	12	婚姻状況															
	13	主観的健康感											●	●	●	●	
	14	かかりつけ医の有無											●	●	●	●	
	15	既往歴(一次調査)											●	●	●	●	
	16	年収											●	●	●	●	
	17	家計の状況											●	●	●	●	
	18	仕事の有無											●	●	●	●	
	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無											●	●	●	●	
	20	人と話す頻度											●	●	●	●	
	21	近所付き合いの程度											●	●	●	●	
	23	外出頻度(7分類)											●	●	●	●	
二次調査	29	既往歴(二次調査)															
	30	服薬中の薬の数															
	31	DASC得点-18項目(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭 表側	調査 表頭	I. 一次調査(N=4, 649)														
				表頭番号	26-5	26-6	27-1	27-2	27-3	27-4	27-5	27-6	27-7	27-8	27-9	28	29-1	30
				表頭	覚と最 め休近 まめ2 しした た気間 か持、 ちぐ よつ くす 目り	がの最 沢中近 山で2 あり味間 ましめた る常生 かと活	日 中の 眠 気 得 点	いす るわ と き て 何 か を 読 んで	いす るわ と き て テ レ ビ を 見 て	るど 会 議 と 静 か、 映 画 に す わ つ て 劇 場 い な	と き 自 客 動 と 車 し て 乗 1 時 間 続 け	と 乗 客 動 と 車 し て 乗 1 時 間 続 け	息 午 後 と に 横 に い な つ て と き 休	いす るわ と き て 人 と 話 を し て	いす るわ と き て 人 と 話 を し て	わ 酒 屋 食 て し い と つ と か の ち す ー 飲	書 す い わ つ て い る 手 と 紙 や 書 類 を	年 間 の 収 入
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	2	要介護認定の有無・要介護度		●	●											●	●	●
	3	認知症高齢者の日常生活自立度		●	●											●	●	●
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)														●	●	●
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)		●	●											●	●	●
	7	住宅の種類		●	●											●	●	●
	8	世帯類型(大分類)		●	●											●	●	●
	9	世帯類型(中分類)		●	●											●	●	●
	10	世帯類型(小分類)		●	●											●	●	●
	11	近隣親族の有無		●	●											●	●	●
	12	婚姻状況														●	●	●
	13	主観的健康感		●	●											●	●	●
	14	かかりつけ医の有無		●	●											●	●	●
	15	既往歴(一次調査)		●	●											●	●	●
	16	年収		●	●											●	●	●
	17	家計の状況		●	●											●	●	
	18	仕事の有無		●	●											●	●	●
	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無		●	●											●	●	●
	20	人と話す頻度		●	●											●	●	●
	21	近所付き合いの程度		●	●											●	●	●
	23	外出頻度(7分類)		●	●											●	●	●
二次調査	29	既往歴(二次調査)																
	30	服薬中の薬の数																
	31	DASC得点-18項目(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭 表側	調査 表頭															
				表頭番号	31-2	32-1	32-2	32-3	32-4	32-5	32-6	33	34	35-1	36-1	37	38	39
				相談相手・手助け	弟月1回以上会う親戚兄	月1回以上会う友人	兄弟兼ねなく話せる親戚	兄弟兼ねなく話せる友人	弟手助けを頼める親戚兄	手助けを頼める友人	人と話す頻度	近所付き合いの程度	(~1年3分類が減つてますか)	外出頻度(7分類)	たばこを吸いますか	お酒を飲みますか	コーヒーを飲みますか	
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	2	要介護認定の有無・要介護度		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	3	認知症高齢者の日常生活自立度		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
	7	住宅の種類		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	8	世帯類型(大分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	9	世帯類型(中分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	10	世帯類型(小分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	11	近隣親族の有無		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	12	婚姻状況		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	13	主観的健康感		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	14	かかりつけ医の有無		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	15	既往歴(一次調査)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	16	年収		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	17	家計の状況		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	18	仕事の有無		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	20	人と話す頻度		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	21	近所付き合いの程度		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	23	外出頻度(7分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
二次調査	29	既往歴(二次調査)																
	30	服薬中の薬の数																
	31	DASC得点-18項目(2分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭	調査	II. 二次調査(N=1,341)														
			表頭番号	4 介要 護介 護認定 度の有 無・要	5 活認 自知立 症高齢 者の日常 生	6 サ利 用分 類ス てのい る類	7 サ利 用分 類ス てのい る類	8 サ利 用分 類ス てのい る類	9 住宅の種類	世帯類型(大分類)	世帯類型(中分類)	世帯類型(小分類)	12 調査所要時間	既往歴1	既往歴2	既往歴3	既往歴4	既往歴5
			表頭															
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	2	要介護認定の有無・要介護度		●	●			●	●	●								
	3	認知症高齢者の日常生活自立度	●		●			●	●	●								
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)	●	●				●	●	●								
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)	●	●	●			●	●	●								
	7	住宅の種類	●	●	●				●	●	●							
	8	世帯類型(大分類)	●	●	●			●		●								
	9	世帯類型(中分類)	●	●	●			●	●									
	10	世帯類型(小分類)	●	●	●			●	●	●								
	11	近隣親族の有無	●	●	●			●	●	●								
	12	婚姻状況	●	●	●			●	●	●								
	13	主観的健康感	●	●	●			●	●	●								
	14	かかりつけ医の有無	●	●	●			●	●	●								
	15	既往歴(一次調査)																
	16	年収	●	●	●			●	●	●								
	17	家計の状況	●	●	●			●	●	●								
	18	仕事の有無	●	●	●			●	●	●								
	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無	●	●	●			●	●	●								
	20	人と話す頻度	●	●	●			●	●	●								
	21	近所付き合いの程度	●	●	●			●	●	●								
	23	外出頻度(7分類)	●	●	●			●	●	●								
二次調査	29	既往歴(二次調査)	●	●	●	●	●	●	●	●								
	30	服薬中の薬の数	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	31	DASC得点-18項目(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●	●	●	●	

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭	調査	II. 二次調査(N=1, 341)													
			表頭番号	17-6	17-7	17-8	17-9	17-10	17-11	17-12	17-13	17-14	17-15	17-16	17-17	17-18	
				既往歴 6	既往歴 7	既往歴 8	既往歴 9	既往歴 10	既往歴 11	既往歴 12	既往歴 13	既往歴 14	既往歴 15	既往歴 16	既往歴 17	既往歴 18	
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	2	要介護認定の有無・要介護度															
	3	認知症高齢者の日常生活自立度															
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)															
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)															
	7	住宅の種類															
	8	世帯類型(大分類)															
	9	世帯類型(中分類)															
	10	世帯類型(小分類)															
	11	近隣親族の有無															
	12	婚姻状況															
	13	主観的健康感															
	14	かかりつけ医の有無															
	15	既往歴(一次調査)															
	16	年収															
	17	家計の状況															
	18	仕事の有無															
	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無															
	20	人と話す頻度															
	21	近所付き合いの程度															
	23	外出頻度(7分類)															
二次調査	29	既往歴(二次調査)															
	30	服薬中の薬の数	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	31	DASC得点-18項目(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭	調査	II. 二次調査(N=1,341)										
			表頭番号	21	23-1	23-2	23-3	23-4	23-5	23-6	23-7	23-8	23-9	23-10
			薬剤の数	まも すの か忘 れが 多 いと 感 じ	かれ 1 が年 増前 えと た比 て感 じも のす 忘	ない財 た布 こ場や と所 鍵が なあ わど りか 、ま ら物 すなを かく置	まい 5 す出 分 かせ 前 にい 聞 こい とが 話 あり 思	まら 自 分 かく のな 生 る年 月と 日が あり かま すか	から 今 な日 何 月と 日が あり かま すか	とだ 自 がか あわ のり かいる まらる 場所 が何 日か まわ ります	りこ 道 まれ な迷 くつ なる 家 が何 かま るど こ	適ま 電 切 気 にた や 対 とガ 処 きス でに や 水 ま 自 道 す分 が分 かで 止	て1 る日 この と計 が画 でを き自 ま すで か立	
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	2	要介護認定の有無・要介護度		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	3	認知症高齢者の日常生活自立度		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	7	住宅の種類		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	8	世帯類型(大分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	9	世帯類型(中分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	10	世帯類型(小分類)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	11	近隣親族の有無		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	12	婚姻状況												
	13	主観的健康感												
	14	かかりつけ医の有無												
	15	既往歴(一次調査)												
	16	年収		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	17	家計の状況												
	18	仕事の有無												
	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	20	人と話す頻度												
	21	近所付き合いの程度												
	23	外出頻度(7分類)												
二次調査	29	既往歴(二次調査)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	30	服薬中の薬の数												
	31	DASC得点-18項目(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭	調査	II. 二次調査(N=1, 341)													DASC得点
			表頭番号	23-11	23-12	23-13	23-14	23-15	23-16	23-17	23-18	23-19	23-20	23-21	23-22	23-23	
			表頭	きを季 ま自節 す分や かで状 選況 ぶに合 とつ がた で服	す一 か人 で買 い物 はでき ま	出なバ でどス きをや ま使電 すつ車 かて、 一自 人家 で用 外車	は貯貯 一や金 人公の で共出 し料金 のれす支 か払、 い家	き電 ま話 すを かける ことが で	き自 ま分 すで 食事 の准 備は で	む時 自 こ間 分と にで は決 でま 薬き また決 分ま か量 つを のた	か入 浴は 一人 ででき ます	す着 か替 えは 一人 ででき ま	すトイ レは 一人 ででき ま	と身 はだ し人 のみ で整 えさ かこ	か食 事は 一人 ででき ます	で家 でき 中で ますか 移動 は一 人	
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	2	要介護認定の有無・要介護度	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	3	認知症高齢者の日常生活自立度	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	7	住宅の種類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	8	世帯類型(大分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	9	世帯類型(中分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	10	世帯類型(小分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	11	近隣親族の有無	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	12	婚姻状況														●	
	13	主観的健康感														●	
	14	かかりつけ医の有無														●	
	15	既往歴(一次調査)															
	16	年収	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	17	家計の状況														●	
	18	仕事の有無														●	
	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	20	人と話す頻度														●	
	21	近所付き合いの程度														●	
	23	外出頻度(7分類)														●	
二次調査	29	既往歴(二次調査)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	30	服薬中の薬の数														●	
	31	DASC得点-18項目(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

(統計編収納クロス表)

調査	表側番号	表頭	調査	II. 二次調査(N=1, 341)				III
			表頭番号	25	26-1	26-2	28	1
				目 D ～ A S C 得 点 (1 8 項	知 D 症 A の S 可 C 能か 性ら 分分 類か る認	目 D ～ A S C 得 点 (2 1 項	の M ～ M M S E S E 点 数 分析 対 象 者	ク リ 認 知 症 ト 点 数 づ き チ エ ツ
一次調査	1	性・年齢階級(5歳区分)	●	●	●	●	●	●
	2	要介護認定の有無・要介護度	●	●	●	●	●	●
	3	認知症高齢者の日常生活自立度	●	●	●	●	●	●
	4	利用している介護保険サービスの種類(大分類)	●	●		●	●	●
	5	利用している介護保険サービスの種類(小分類)	●	●		●	●	●
	7	住宅の種類	●	●		●	●	●
	8	世帯類型(大分類)	●	●	●	●	●	●
	9	世帯類型(中分類)	●	●		●	●	●
	10	世帯類型(小分類)	●	●		●		
	11	近隣親族の有無	●	●		●		
	12	婚姻状況	●	●		●	●	
	13	主観的健康感	●	●		●	●	
	14	かかりつけ医の有無	●	●		●	●	
	15	既往歴(一次調査)						
	16	年収	●	●		●	●	
	17	家計の状況	●	●		●	●	
	18	仕事の有無	●	●		●	●	
二次調査	19	相談相手や手助けをしてくれる人の有無	●	●		●	●	
	20	人と話す頻度	●	●		●	●	
	21	近所付き合いの程度	●	●		●	●	
	23	外出頻度(7分類)	●	●		●	●	
	29	既往歴(二次調査)	●	●		●		
	30	服薬中の薬の数	●	●		●		
	31	DASC得点-18項目(2分類)				●	●	
	32	DASCから分かる認知症の可能性分類	●			●	●	
	33	MMSE得点(MMSE分析対象者のみ)	●	●			●	
	34	認知症の気づきチェックリスト点数(2分類)		●		●		

認知症の人にやさしいまち 東京を目指して

知って安心 認知症



- ① 認知症は誰でもかかる可能性のある身近な病気です 1 ページ
- ② 認知症とは？ 2 ページ
- ③ 認知症の予防につながる習慣 3 ページ
- ④ 認知症に早く気づくことが大事！ 4 ページ
- ⑤ 「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」をやってみましょう！ 5 ページ
- ⑥ 認知症になるとどのように感じるの？ 7 ページ
- ⑦ 認知症の人を支えるために 8 ページ
- ⑧ こんな時はどこに相談したらいいの？ 9 ページ



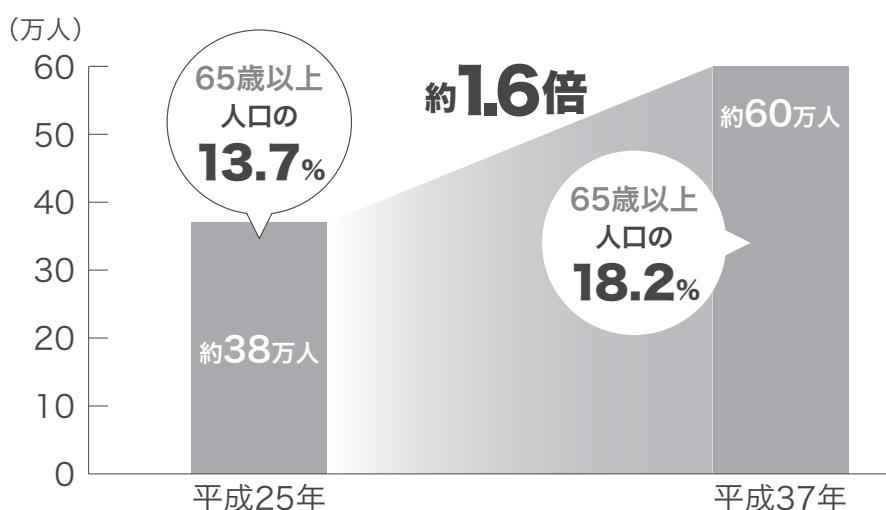


認知症は誰でもかかる可能性のある身近な病気です

認知症は誰でもかかる可能性のある脳の病気です(注1)。

都内では、認知症の人は38万人を超えており、平成37年には約60万人に増加すると推計されています。

何らかの認知症の症状がある高齢者(注2)の将来推計



(資料)東京都「要介護者数・認知症高齢者数等の分布調査」(平成25年11月)

若年性認知症について

認知症は高齢者だけがかかる病気ではありません。

65歳未満で発症する若年性認知症の人は、都内には約4,000人と推計されています。

認知症は、
とても身近な病気です。
認知症の人と家族が
安心して暮らせる
地域をつくることが大切です。

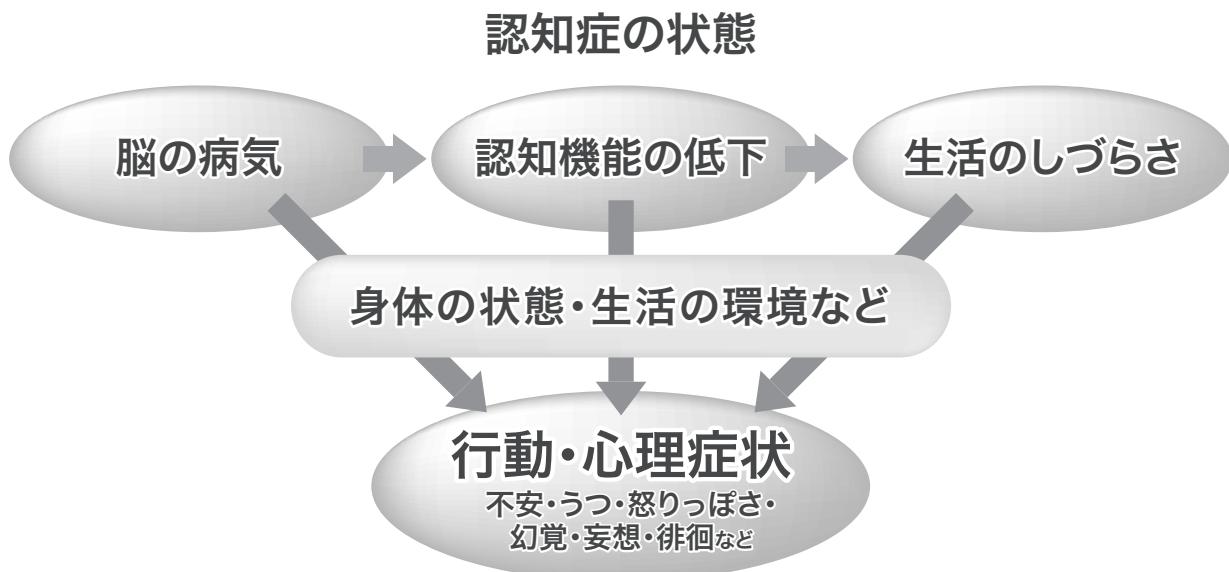


(注1)最新の国の研究によると、65歳以上の高齢者の約15%が認知症だといわれています。

(注2)要介護認定を受けている高齢者のうち認知症高齢者日常生活自立度Ⅰ以上の者

認知症とは？

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が損傷を受けたり、働きが悪くなることで、認知機能(注3)が低下し、さまざまな生活のしづらさが現れる状態を指します。

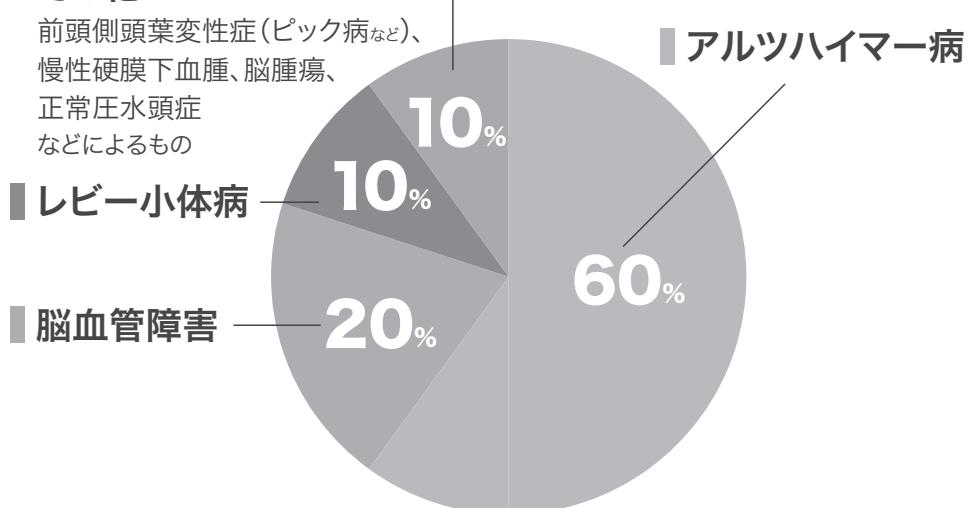


認知症の原因となる病気

認知症の原因となる病気には、主に「アルツハイマー病」、「脳血管障害」、「レビー小体病」の3つがあり、もっと多いのがアルツハイマー病です。

その他

前頭側頭葉変性症(ピック病など)、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍、正常圧水頭症などによるもの



(注3)認知機能とは… 物事を記憶する、言葉を使う、計算する、問題を解決するために深く考えるなどの頭の働きを指します。

3

認知症の予防につながる習慣

生活習慣病(高血圧症、脂質異常症、糖尿病、心臓病など)を予防することは、認知症の予防にもつながります。

食生活に気をつけましょう。

塩分を控えめに、お酒はほどほどに、バランスのよい食事を心がけましょう。



魚や野菜、果物をたくさん食べましょう。

適度な運動をしましょう。

ウォーキングや体操などの運動を継続的に行いましょう。



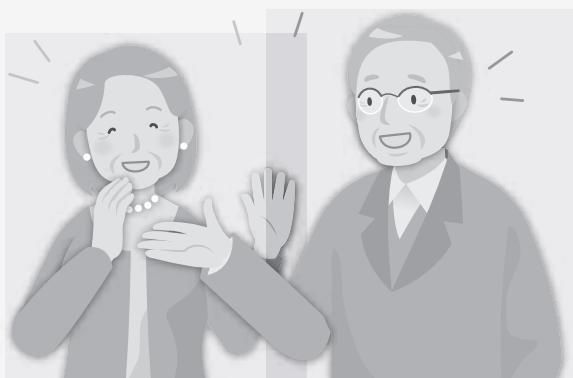
生活を楽しみましょう。

本を読んだり趣味に取り組んだり、さまざまな活動をとおして生活を楽しみましょう。



人と積極的に交流しましょう。

地域の活動や区市町村が行っている介護予防教室などに参加してみましょう。





認知症に早く気づくことが大事！

認知症は治らないから、医療機関に行っても仕方がないと考えていませんか？

認知症も他の病気と同じように、早期診断と早期治療が非常に大切です。

【早く気づくことのメリット】

①

今後の生活の準備をすることができます

早期の診断を受け、症状が軽いうちに、ご本人やご家族が認知症への理解を深め、病気と向き合い話し合うことで、今後の生活の備えをすることができます。介護保険サービスを利用するなど生活環境を整えていけば、生活上の支障を減らすことも可能になります。

②

治る認知症や一時的な症状の場合があります

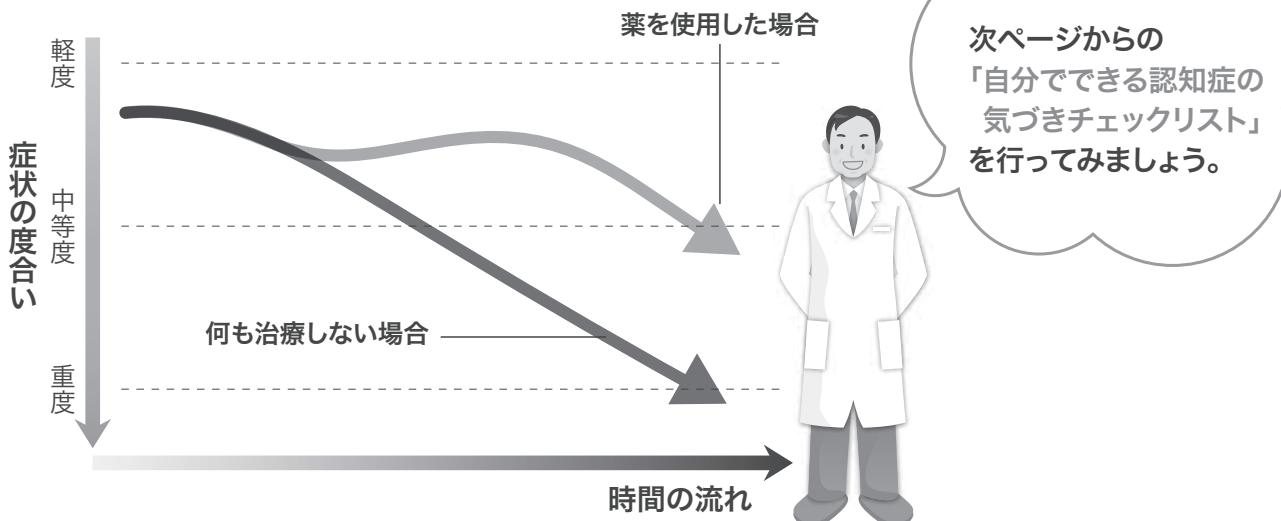
認知症を引き起こす病気には、早めに治療すれば改善が可能なものもあります（正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、甲状腺機能低下症など）ので、早めに受診をして原因となっている病気を突き止めることが大切です。

③

進行を遅らせることが可能な場合があります

アルツハイマー型認知症は薬で進行を遅らせることができ、早い段階から使い始めることが効果的だといわれています（下図参照）。

【図】アルツハイマー型認知症の進行のグラフ



5

「自分でできる認知症の気づき チェックリスト」をやってみましょう!

自分でできる 認知症の気づきチェックリスト

最もあてはまるところに○をつけてください。

チェック 1

財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか



	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
1点	2点	3点	4点	

チェック 2

5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか



	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
1点	2点	3点	4点	

チェック 3

周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあると言われますか



	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
1点	2点	3点	4点	

チェック 4

今日が何月何日かわからないときがありますか



	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
1点	2点	3点	4点	

チェック 5

言おうとしている言葉が、すぐ出てこないことがありますか



	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
1点	2点	3点	4点	

※このチェックリストの結果はあくまでもおおよその目安で医学的診断に代わるものではありません。

認知症の診断には医療機関での受診が必要です。

※身体機能が低下している場合は点数が高くなる可能性があります。



「ひょっとして認知症かな？」
気になり始めたら自分でチェックしてみましょう。
※ご家族や身近な方がチェックすることもできます。

チェック⑥

貯金の出し入れや、
家賃や公共料金の
支払いは一人でできますか



問題なく
できる

1点

だいたい
できる

2点

あまり
できない

3点

できな
い

4点

チェック⑦

一人で買い物に
行けますか



問題なく
できる

1点

だいたい
できる

2点

あまり
できない

3点

できな
い

4点

チェック⑧

バスや電車、自家用車
などを使って一人で
外出できますか



問題なく
できる

1点

だいたい
できる

2点

あまり
できない

3点

できな
い

4点

チェック⑨

自分で掃除機や
ほうきを使って
掃除ができますか



問題なく
できる

1点

だいたい
できる

2点

あまり
できない

3点

できな
い

4点

チェック⑩

電話番号を調べて、
電話をかけること
ができますか



問題なく
できる

1点

だいたい
できる

2点

あまり
できない

3点

できな
い

4点

チェックしたら、①から⑩の合計を計算▶ 合計点 点

20点以上の場合は、認知機能や社会生活に支障が出ている可能性があります。
9ページ以降に紹介しているお近くの医療機関や相談機関に相談してみましょう。

6

認知症になると どのように感じるの？

・・・不安を感じることがあります・・・

自分がこれまでとは違うことに、最初に気づくのは本人です。もの忘れによる失敗が増えることなどにより、「なんだかおかしい。」と感じることがあります。



「自分は今どこにいるんだろう。」とか、「この先自分はどうなっていくんだろう。」、「自分は家族に迷惑をかけているのではないか。」というような不安を感じるようになります。

・・・気分が沈んでうつ状態になることがあります・・・

もの忘れや失敗が増えて、自分がそれまでできただことができなくなってしまうので、気分が沈んでうつ状態になることがあります。



うつ状態になると意欲が低下するので、それまでやっていた趣味活動をやめてしまったり、人とのコミュニケーションも少なくなってしまい、不活発な生活になってしまいます。

・・・怒りっぽくなることがあります・・・

何か失敗をした時に、どうしていいかわからずに混乱し、いらいらしやすくなったり、不機嫌になったりすることがあります。



時には声をあげてしまったり、つい手を出してしまうことがあります。

認知症の人を支えるために

本人の気持ちを
理解して接しましょう

認知症の人が不安を感じながら生活していることを十分に理解して接することが大事です。

たとえば、認知症の人がごはんを食べたことを忘れて何度も「ごはんまだ？」とたずねたり、外出する予定時刻のだいぶ前から何度も「何時に出かけるの？」とたずねたりするのは、記憶障害がもとで生じる不安をやわらげようとしているのかもしれません。



こんなときは…

そのような場面で「何回も同じこと聞かないで！」と怒ってしまうと、ますます本人の不安をあおってしまいます。
本人の不安な気持ちを理解しながら訴えをよく聞き、不安をやわらげるような対応をするとよいでしょう。



本人の尊厳を大事にして、
できることを生かしながら
お手伝いしましょう

認知症になっても全てのことができなくなるわけではありません。本人の尊厳を大事にして、できることを生かしながらさりげなく手助けしましょう。

たとえば、長年料理をしてきた人が、認知症になってうまく段取りができなくなったり、火の不始末が増えたりすることがあります。



こんなときは…

危ないからといって料理をまったくさせないようにするのではなく、材料を切ったり混ぜたり、盛り付けをしたり、本人ができる事をしてもらうようにするとよいでしょう。





こんな時は どこに相談したらいいの？

1 認知症について相談したい、介護保険サービスを利用したい

①区市町村の相談窓口

お住まいの区市町村の窓口や電話で「認知症や介護のことで相談したい。」と伝えれば、担当の部署につながります。

②地域包括支援センター（地域によっては名称が異なる場合があります）

高齢者やその家族を支援するため、区市町村が設置している総合相談窓口です。何か困ったことがあれば気軽に相談できます。

医療機関の受診に関する相談、介護サービスの紹介や手続の支援、介護予防に関する支援、高齢者虐待に関する相談など専門職が様々な支援・相談対応を行います。また、関係機関や住民と連携して、地域の見守り活動も推進しています。

お住まいの区市町村に問い合わせすれば、お近くの地域包括支援センターを教えてくれます。

③保健所、保健センター、精神保健福祉センター

精神科医師、保健師等が認知症をはじめとした精神保健福祉に関する専門相談に応じます。

2 最近もの忘れが気になる、自分が認知症かどうか知りたい

①かかりつけ医

もの忘れが気になり始めたら、まずは身近なかかりつけの医師に相談してみましょう。必要に応じて専門医のいる病院を紹介してもらうことができます。

国や都では、内科などのかかりつけ医に対し、適切な認知症診療の知識や技術などを習得するための研修（認知症サポート医養成研修、かかりつけ医認知症対応力向上研修）を行っています。この研修を修了した医師の一覧はホームページ「とうきょう認知症ナビ」に掲載しています。

とうきょう認知症ナビ

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/zaishien/ninchishou_navi/

または、

とうきょう認知症ナビ

検索

②認知症専門医療機関

認知症専門医がいる医療機関です。もの忘れ外来やメモリークリニック、精神科、神経内科、脳神経外科、老年科などの診療科で、認知症の診断や治療を行っています。

③認知症疾患医療センター

東京都が都内で12医療機関を指定しています(平成26年5月現在、裏表紙参照)。

認知症の専門医療相談、診断、身体合併症と行動・心理症状への対応、地域連携の推進、人材育成等を実施している医療機関です。

各センターには、医療相談室が設置され、認知症に関する専門知識を有する精神保健福祉士等が配置されています。本人、家族、関係機関からの認知症に関する医療相談に対応するとともに、状況に応じて適切な医療機関等の紹介を行います。

3 認知症の人の介護をしている仲間と会って情報交換や介護の相談をしたい

①公益社団法人 認知症の人と家族の会 東京都支部

新宿区本塩町8-2 住友生命四谷ビル

☎03-5367-8853(認知症テレホン相談:火・金 午前10時～午後3時)

②特定非営利活動法人 介護者サポートネットワークセンター・アラジン

新宿区新宿1-25-3 エクセルコート新宿302号

☎03-5368-1955(事務局:火～金曜 午前11時～午後6時)

※ほかにも地域にはさまざまな認知症の人と家族が集う会がありますので、お住まいの区市町村の認知症担当窓口や、お近くの地域包括支援センターにお問合せください。

4 若年性認知症について相談したい

①東京都若年性認知症総合支援センター

東京都が設置した若年性認知症専門の相談窓口です。専門の相談員が、ご本人やご家族、関係機関(地域包括支援センター、区市町村、ケアマネジャー等)からの相談に対応します。

【運営委託法人】特定非営利活動法人いきいき福祉ネットワークセンター

目黒区碑文谷5-12-1 TS碑文谷ビル1F・3F

☎03-3713-8205(平日 午前9時～午後5時)

②特定非営利活動法人 若年認知症サポートセンター

若年性認知症に関する知識、相談先、お近くの家族会の連絡先などの相談に対応します。

新宿区新宿1-25-3エクセルコート新宿302号

☎03-5919-4186(月・水・金曜 午前10時～午後5時)

5 悪質商法の被害にあってしまったので相談したい

被害にあったり、不安を感じたときは以下の窓口に相談してください。また、地域包括支援センターや各区市町村の消費者センター等でも相談を受け付けています。

ご本人からの相談はこちらへ

高齢者のための消費生活相談専用電話「高齢者被害110番」(東京都消費生活総合センター)

☎03-3235-3366(月～土曜 午前9時～午後5時)

ご家族・介護事業者・民生委員など高齢者の身近にいる方からの通報・問い合わせはこちらへ

高齢消費者見守りホットライン(東京都消費生活総合センター)

☎03-3235-1334(月～土曜 午前9時～午後5時)

東京都認知症疾患医療センター一覧

病院名	住所	相談窓口電話番号
順天堂大学医学部附属 順天堂医院	文京区本郷3-1-3	03-5684-8577
公益財団法人東京都保健医療公社 荏原病院	大田区東雪谷4-5-10	03-5734-7028
東京都立松沢病院	世田谷区上北沢2-1-1	03-3303-7211
社会福祉法人浴風会 沐風会病院	杉並区高井戸西1-12-1	03-5336-7790
地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター	板橋区栄町35-2	03-3964-1141
医療法人社団大和会 大内病院	足立区西新井5-41-1	03-5691-0592
順天堂大学医学部附属 順天堂東京江東高齢者医療センター	江東区新砂3-3-20	03-5632-3180
医療法人財団良心会 青梅成木台病院	青梅市成木1-447	0428-74-4111
医療法人社団光生会 平川病院	八王子市美山町1076	042-651-3132
国家公務員共済組合連合会 立川病院	立川市錦町4-2-22	0120-766-613
杏林大学医学部付属病院	三鷹市新川6-20-2	0422-44-0634
医療法人社団薰風会 山田病院	西東京市南町3-4-10	042-461-0622

※電話相談は、平日(月～金曜日)の日中の対応となっています。

△認知症サポーターになりましょう! △

ご近所の人や商店街、郵便局、銀行、交番など地域で働く人たちが、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族が困った時に手助けをしてくれると、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができます。

認知症サポーターとは?

認知症についての正しい知識をもち、認知症の人や家族を温かく見守る応援者のことです。

受講者には、認知症サポーターの目印である「オレンジリング」が渡されます。



認知症サポーターになるには?

「認知症サポーター養成講座」を受講してください。

- 1時間～1時間半の講義を受講すれば、どなたでもなることができます。
- 養成講座は、区市町村や企業、各種団体、小中学校などで行われています。

※お申込方法・開催日等は、お住まいの区市町村の認知症担当窓口にお問合せください。

ひとりでも多くの人が認知症の人や家族の応援者になることが、認知症になっても安心して暮らしていくまちづくりの第一歩です。

発行 東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課認知症支援係

平成26年5月発行 登録番号(26)2

新宿区西新宿2-8-1 ☎03-5321-1111(代表) 内線33-567、33-568

監修 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と介護予防研究チーム

板橋区栄町35-2 ☎03-3964-3241(代表) 内線4222



古紙配合率70%再生紙を使用しています

認知機能や生活機能の低下が見られる地域在宅高齢者の実態調査報告書

発行年月日 平成26年5月

登録番号(26)2

編集・発行 東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課

東京都西新宿二丁目8番1号

電話 (03) 5321-1111 内線33-567

FAX (03) 5388-1391

ホームページアドレス <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp>

印刷 株式会社オゾニックス

東京都品川区南品川五丁目3番13号

電話 (03) 5640-7371

乱丁・落丁本はお取り替えします。

