

歳，75歳～79歳，80～84歳，85～89歳，90～94歳，95歳以上の7階級において，各階級から140名（男女70名ずつ），合計980名とした。

## 2. 調査対象地域—上越市について

上越市は平成の大合併により平成17年1月1日に14市町村が合併し，新たな上越市として誕生した。陸・海の交通ネットワークが整った地方都市で，多様な自然に恵まれた地域である。地形は平野部・山間部・海岸部と変化に富み，気候は四季の移り変わりがはっきりしており，特に冬季は大陸からの季節風の影響により，全国有数の豪雪地帯となっている。

## 3. 周知と広報の概要

上越市高齢者支援課との協議を重ね，住民への周知を行った。

1) 町内会長，民生委員，健康づくりリーダー及びケアマネージャーに協力依頼。

（資料1 協力依頼文）

（市内全821町内会長，民生委員429名，健康づくりリーダー1,594名，ケアマネージャー78事業所）

2) 上越医師会へ協力依頼し，各医療機関にポスター掲示を依頼した。

（資料2 協力依頼文，図1 ポスター）

※1)，2)にあたっては，いずれも無作為に抽出された対象者の個人情報に含まない。

## 4. 対象者への通知とインフォームド・コンセント

1) 対象者980名について，本調査の目的および調査概要を説明した協力依頼書（資料3 協力依頼書）並びに意思確認の文書，および調査協力の際に必要な同意書（資料4 同意書）を，上越市より郵送した。

2) 意思確認の文書によって，調査協力するとみなされた対象者に，最寄の地域包括支援センターの職員より電話連絡による調整の上，自宅訪問を行い，改めて調査の趣旨説明後に同意書の記入をお願いした。

## 5. 調査前の準備

上越市高齢者支援課との協議を随時行い，次のような事前準備を進めた。

1) 上越市と調査の実施に関する覚書を締結

2) 無作為の抽出による対象者名簿の作成

3) 調査について住民への周知：B研究方法2 参照

4) 上越医師会への協力依頼（会員への周知，各医療機関でのポスター掲示など）

5) 上越市地域包括支援センター（20箇所）の職員を対象に調査員事前研修会の実施

6) わかりやすく利便性のよい二次調査会場の効率的な配置

7) 対象者への通知：B研究方法3 参照

## 6. 実際の調査

対象者には全国の統一した方式に基づいて、最初に自宅訪問による一次調査を実施した。一次調査（個人管理票の各項目、MMSE、CDR）は上越市地域包括支援センター職員（事前研修修了）が実施し、できる限り家族に同席していただいた。判定基準はCDR0.5以上、またはMMSE26点以下を「認知症の疑い」として（資料5 一次結果通知1、資料6 一次結果通知2-1、資料7 一次結果通知2-2）、その対象者から再度同意を得て、二次調査を開始した（平成22年6月29日より）。二次調査は11会場で合計16回実施し、会場へ出向けない対象者の方には戸別訪問を実施した。会場設定については、高齢者支援課の協力を得て、対象者にとって、できる限り馴染みのある地域の公共施設をピックアップした。そして、広域化・過疎化を考慮し、確実に対象者が参加しやすいように、各会場については、効率的でバランスのよい配置を工夫した。交通手段や身体的な理由により、会場での調査が困難な対象者には、電話連絡で確認の上、訪問調査を行った。二次調査としては、上越地域内の精神科病院である（医）高田西城病院と（医）川室記念病院の精神科医師の専門的診察並びに①老年期うつ尺度（短縮日本版）－GDS－S-J②老年期精神障害評価スケール（PAS）③論理記憶I（WMSR理論A）を施行し、さらに同意の上、血液生化学検査とMRI検査を行った（資料8 二次結果通知）。

また、全対象者の介護保険有認定者について、上越市の情報公開・個人情報保護制度等審議会の承認を得て主治医意見書を閲覧調査した。その調査内容は全国調査項目として①介護度②日常生活自立度③診断名である。さらに私共は、認知症を有するが介護保険未利用者の推計について検討した。そして④主治医の専門科と他科との関連について⑤認知症の中核・周辺症状、その他の精神・神経症状、身体状態⑥生活機能とサービスに関する意見と、並びに医療・福祉サービスの内容等も調査し吟味した。

### （倫理的配慮）

対象者の選出および個人情報の閲覧では、上越市の情報公開・個人情報保護制度等審議会の承認を得た。

また本研究は、医療法人高田西城会高田西城病院の倫理委員会において承認を得て行われた。

## C. 研究結果

対象者数は調査実施までに、57名が死亡・転出し、最終的に923名である。そのうち516名（男性262名、女性254名、平均年齢81.1歳）が一次調査を終了し、371名が二次調査の対象となった。そのうち、137名は、認知症を有する可能性があるにもかかわらず、専門医による診察の同意が得られず、234名（男性：121名、女性：113名、平均年齢83.4歳）のみ専門医の診察を受けた。その診察結果では、234名のうち、正常者が66名、軽度認知機能障害63名、アルツハイマー型認知症68（56）名、脳血管性認知症45（32）名、混合型認知症13名、レビー小体型認知症2名、アルコール性認知症1名、前頭側頭型認知症1名であった。

また、J-ADNI の判定基準によれば、上越市の本調査の結果は、アルツハイマー型認知症 52%、脳血管性認知症 29%、レビー小体型認知症 2%、前頭側頭型認知症 2%、アルコール性認知症 1%、混合型認知症 14%となった。(図 2) この判定基準に基づいた上越市の認知症有病率は 20.2%の結果が得られた。

次に、上越市においては 2 次調査の対象となった 371 名の介護保険閲覧調査によれば、そのうちの 335 名は介護保険を利用し、36 名が未利用であった。さらに、介護保険未利用者 36 名のうち、居住形態としては、在宅が 32 名、病院・施設利用者が 4 名であった。在宅 32 名のうち、家族と同居しており CDR 1 以上の方が 7 名であった。その中の 1 名がレビー小体型認知症であった。以上が、今回の第一報の報告結果である。

#### D. 考察

本調査において、上越市の認知症有病率は 20.2%で、他地域の有病率に比べて高率であった。この差異については検討を要するが、対象者は身体機能の低下を伴う平均年齢 83.4 歳の認知症超高齢者であり、当然身体機能の低下も要因として考えられるであろう。今回、認知症でありながら、介護保険の未利用者が 36 名存在したということは、注目すべき点であろう。その中の家族と同居している 7 名は、今後、認知症が重症化する可能性が十分考えられる。こうした介護保険の未利用者に対して、介護保険サービス（訪問ケアなど）の適切な利用の促進を検討することも重要であるという裏づけが得られた。今回、専門医の診察によれば、234 名中 168 名に何らかの認知症機能障害を認めた。そのような認知機能障害を持つ高齢者に対し、早期に専門医の受診につなげていくことと同時に、地域の関係諸機関が連携した質の高い医療福祉サービス（認知症の専門的治療ケア）を提供することが必要と考えるに至った。特に、上越市は山間部・海岸部・平野部という多様な地域特性をもっているため、認知症高齢者に対する十分な専門的ケアと同時に、きめ細かな予防対策の啓発（農作業などの身近な役割への従事、家族や地域の支えと見守りなど）も重要と考えられる。

今回、専門的な診察と J-ADNI の判定基準による病型の内訳には、比率の差が生じたが、これは臨床的視点と疫学的視点の違いによるものであろう。何れにしても認知症高齢者が前述のような適切なサービスを受ける地域の体制作りが望まれる。

#### E. 結論

今回の認知症有病率の全国調査の推計における J-ADNI の判定基準によれば、上越市の認知症有病率は 20.2%（男性 18.2%、女性 22.2%）であった。さらに、介護保険サービスの利用状況を調査すると、371 名中 335 名は利用し、36 名が未利用であった。この未利用者のうち在宅で CDR 1 以上が 7 名であり、その中の 1 名がレビー小体型認知症として診断された。その病態としては重症化に移行する可能性があることから、適切な介護保険利用を如何に進めるかが重要な課題であることがわかった。

**F. 研究発表**

**1. 論文発表**

なし

**2. 学会発表**

なし

**G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）**

**1. 特許取得**

なし

**2. 実用新案登録**

なし

**3. その他**

なし

**<謝 辞>**

最後に、二次調査の専門的診察時には、筑波大学 朝田隆教授、久永明人講師にご協力頂きましたことに感謝申し上げたい。

町内会長 様

上越市長

(高齢者福祉課)

「ものわすれ予防健康調査」への協力について (お願い)

日頃、市健康福祉行政にご理解・ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本市では、国からの協力依頼を受け、「ものわすれ健康調査」に協力することにしました。この調査は、国の特別研究事業として行われる全国調査で、今後の高齢者の生活向上や福祉施策の検討の基礎資料とするものです。本市も分析結果等を今後、老人福祉計画の改定や高齢者の健康の維持・増進、特に高齢者の皆様にとって関心が高い「ものわすれ」や「認知症」などの予防や改善に活用したいと考えております。

上越市では、上越医師会の協力の下、高田西城病院を調査責任者として、無作為抽出された65歳以上の市民の皆様約1,000人を対象に調査を行います。

この調査の対象となられた皆様の中には、「ものわすれ」が気になるなど健康に気がかりな点をお持ちの方もおられることと存じます。病気は、早めに検査を受け、早めに治療を行うことが何と云っても大切で、早期発見・早期治療により症状の改善や悪化防止を図ることができます。今回の調査では、面接による聴き取り調査のほか、必要に応じて医師の診察や検査を無料で行いますので、健康に気がかりな点をお持ちの方にとってはご心配を和らげる機会にもなるものと考えております。

調査はあくまで調査対象者の同意の下で行いますので、調査対象者に選ばれた皆様には、市から直接お知らせいたします。町内会長（民生委員、健康づくりリーダー、ケアマネジャー等）の皆さまにおかれましては、この調査の趣旨をご理解いただき調査対象者の皆様から相談等が寄せられた場合には、是非、調査への協力をお勧めいただきますようお願いいたします。

【問合せ先】

上越市高齢者福祉課高齢者相談担当

上越医師会会長 様

上越市長

(高齢者福祉課)

認知症有病率全国調査に係る周知用ポスターの配布について (お願い)

日頃、市健康福祉行政に格別なるご理解・ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、ご案内のとおり、当市では、国からの協力依頼を受け、上越医師会の皆様のご協力を得て、国の特別研究事業として行われる認知症有病率全国調査「ものおすれ健康調査」に協力することになりました。この調査により得られるデータは、国の今後の高齢者の生活向上や福祉施策の検討の基礎資料となるものですが、当市も分析結果等を今後、老人福祉計画の改定や高齢者の健康の維持・増進、認知症予防などに活用したいと考えております。

上越市では、高田西城病院を調査責任者として、無作為抽出された 65 歳以上の市民の皆様約 1,000 人を対象に 1 月から調査を開始することとなりました。

調査はあくまで調査対象者の同意の下で行いますので、調査対象者に選ばれた皆様には、市から直接お知らせいたしますが、一層の周知を図るため別添のポスターを会員医療機関の皆様にご掲示いただきたいと考えております。

つきましては、時節柄ご多用のこととは存じますが、会員医療機関の皆様へポスターの配布につきましてよろしくお取り計らいいただきますようお願いいたします。

上高第 47311 号  
平成 年 月 日

上越医師会会員医療機関 様

上越市長  
(高齢者福祉課)

認知症有病率全国調査に係る周知用ポスターの掲示について (お願い)

日頃、市健康福祉行政に格別なるご理解・ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当市では、国からの協力依頼を受け、上越医師会のご協力の下、国の特別研究事業として行われる認知症有病率全国調査「ものわすれ健康調査」に協力することになりました。この調査により得られるデータは、国の今後の高齢者の生活向上や福祉施策の検討の基礎資料となるものですが、当市も分析結果等を今後、老人福祉計画の改定や高齢者の健康の維持・増進、認知症予防などに活用したいと考えております。

上越市では、高田西城病院を調査責任者として、無作為抽出された 65 歳以上の市民の皆様約 1,000 人を対象に 1 月から調査を開始いたします。

調査はあくまで調査対象者の同意の下で行いますので、調査対象者に選ばれた皆様には、市から直接お知らせいたしますが、一層の周知を図るため別添のポスターを医療機関の皆様にご掲示いただきたいと考えております。

つきましては、時節柄ご多用のこととは存じますが、ポスターの掲示につきましてよろしくお取り計らいいただきますようお願いいたします。

平成 年 月 日

様

上越市長

### 「ものわすれ予防健康調査」ご協力のお願い

上越市では、これまで、高齢者の皆様やそのご家族の安心安全で健やかな暮らしに向けて、さまざまな取り組みに努めてまいりました。この度、その一環として、高齢者の皆様の状況を正しく捉え、その結果を地域のより良い医療や介護の体制づくりに役立てることを目的に、「ものわすれ予防健康調査」に協力することにしました。

この調査は、国の特別研究事業として行われる全国調査で、高齢者の皆様にとって関心が高い「ものわすれ」や「認知症」などについての理解を深め、その予防や改善にも役立ちます。

上越市では、上越医師会の協力の下、高田西城病院を調査責任者として、65歳以上の市民の皆様約1,000人を無作為抽出し、調査を行うことになり、

様は、その中のお一人に選ばれました。

この調査は、「ものわすれ」や「認知症」などについて理解し、ご心配をやわらげる機会にもなるものと存じますので、ぜひ調査にご協力いただき、健やかな毎日の生活にお役立てくださいますようお願いいたします。

※ 調査の内容と手順につきましては、別紙「調査の内容について」をごらんください。

※ 今回のご案内は、全国調査の基準で10月1日現在の情報に基づきお送りしています。行き違い等がありましたらご容赦いただきますようお願いいたします。

調査に関するお問合せ等は、下記までお気軽にご連絡ください。

#### 【問合せ先】

上越市高齢者福祉課高齢者相談担当



## 「ものわすれ予防健康調査」の内容について

「ものわすれ予防健康調査」の内容と手順は、次のとおりです。

- ① 地域包括支援センターの職員から電話連絡をさせていただき、調査の日時を個別にご相談させていただきます。
  - ② 地域包括支援センターの職員が皆様のお宅を訪問させていただき、改めて調査のご説明をしてから、ご本人やご家族に日常生活の様子などをお尋ねします（一人暮らしの方の場合は、ご本人の日常生活がわかる方にお尋ねする場合があります）。
  - ③ ②の結果、必要に応じて専門の医師の診察をご案内します（無料）。
  - ④ さらに、ご希望をうかがった上で、必要な場合には、脳健康状態を調べる血液検査やMRI検査をお受けいただくことができます（無料）。
- ※ 調査は、①～④のそれぞれの段階で 様のご意思を確認の上、行います。その際、協力することをお断りになっても、 様の不利益になることはありません。
- ※ 調査で得られた個人情報、この調査の目的の範囲内で使用させていただき、 様の同意なしに決して他の目的には使用いたしません。

なお、今回の調査にご協力いただけない場合は、大変お手数をおかけしますが、同封の用紙に必要事項をご記入の上、返信用の封筒に入れて 月 日（ ）までに郵送くださいますよう、お願いいたします。期日までにご返送がない場合は、地域包括支援センター職員から訪問日時のご相談の電話連絡をさせていただきますので、よろしくようお願いいたします。

調査に関するお問合せ等は、下記までお気軽にご連絡ください。

**【問合せ先】**

上越市高齢者福祉課高齢者相談担当

調査に協力いただけない場合はこの用紙に記入の上、同封の返信用封筒でご返送ください。

「ものわすれ予防健康調査」の対象者に選ばれましたが、今回は協力できません。

住所 上越市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

連絡先電話番号 \_\_\_\_\_

※差しつかえなければ調査にご協力いただけない理由を枠内にご記入ください。

※ 回答で得られた情報は、「ものわすれ予防健康調査」以外の目的には使用いたしません。

「ものわすれ予防健康調査」協力同意書

私は、「ものわすれ予防健康調査」について、調査目的と下記の調査内容の説明を受けました。また、調査の協力を同意した後でも、いつでも協力を断ることができ、それによって不利益となることはないことについても説明を受けました。これらの内容を理解し、納得することができましたので、調査への協力を同意します。

平成 年 月 日

氏名

(※代諾の場合：代諾者の氏名 \_\_\_\_\_ 本人との続柄 \_\_\_\_\_)

住所 上越市 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

〈説明を受けた内容〉

- ① 聴き取り調査 (CDR・MMSE検査)
- ② 医師の診察 (必要な場合)
- ③ 血液検査 (必要な場合)
- ④ MRI検査 (必要な場合)

※ 調査担当者記入欄

調査年月日 平成 年 月 日

調査担当者氏名 \_\_\_\_\_ (所属 \_\_\_\_\_)

平成 年 月 日

様

上越市長  
(健康福祉部高齢者支援課)  
上越市ものわすれ予防健康調査  
研究班 代表 川室 優

### 上越市『ものわすれ予防健康調査』の結果について (お知らせ)

このたびは、上越市「ものわすれ予防健康調査」にご協力いただきありがとうございました。お受けいただいた調査の結果をお知らせ申し上げます。

今回の聴き取り調査の結果、現在ものわすれについて問題はなく、充実した日常生活を送っていらっしゃる事がわかりました。

これからもこうした毎日が過ごせるよう、日常生活の中でもものわすれを予防する工夫を続けていただきたいと思います。

ご協力いただいた調査結果は、今後地域の医療・介護の体制づくりに大切に活かしていきたいと存じます。また、今後お困りのこと等がございましたら、お近くの地域包括支援センターまでご相談ください。

ご協力に心から感謝申し上げます。

〔問合わせ先〕

上越市ものわすれ予防健康調査研究班  
事務局

平成 年 月 日

様

上越市長  
(健康福祉部高齢者支援課)  
上越市ものわすれ予防健康調査  
研究班 代表 川室 優

### 上越市「ものわすれ予防健康調査」調査の結果に関するお知らせとお願い

このたびは、上越市「ものわすれ予防健康調査」にご協力いただきありがとうございますございました。

今回、貴重なお時間を頂き調査をさせて頂きましたので、その結果のご説明と、詳しい健康チェック、さらに専門医による診察を無料で受けて頂く機会を設けました。

その調査をお受けいただいた後、ご相談やご要望があれば、ご意向に添うよう対応させていただきますので、ぜひ安心してお役立てくださるようお願いいたします。

なお、日程と会場は別紙のとおりです。

どうぞご自宅近くの会場までお越しく下さい。会場まで出向くことが難しい場合や、ご都合のつかない場合には、職員がご自宅を訪問し、医師が往診させて頂くこともできます。

後日事務局から電話でご相談させていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

[問合わせ先]

上越市ものわすれ予防健康調査研究班  
事務局

## 結果説明・健康チェック・専門医診察会場のご案内

会場は次のとおりです。どうぞご自宅近くの会場をご利用下さい。会場まで出向くことが難しい場合や、ご都合のつかない場合には、職員がご自宅を訪問し、医師が往診させていただきます。 (以下に記載のない区につきましては、個別にご連絡をとらせていただきます。) このような機会は普段なかなか持ちにくいと存じますので、ぜひ安心してお役立てくださるようお願いいたします。

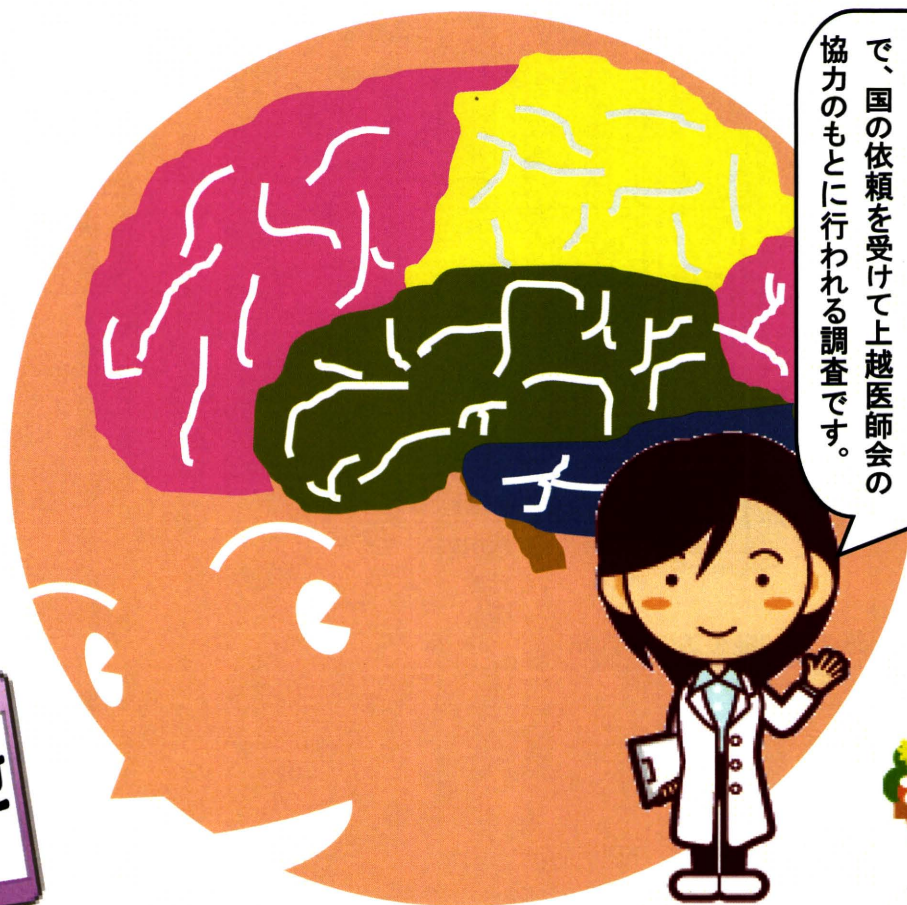
	地域	会場	開催日	時間
1	板倉区	板倉保健センター	6月29日(火)	10時～16時
2	吉川区	吉川保健センター	7月 2日(金)	10時～16時
3	合併前上越市	レインボーセンター 第2会議室(2階)	7月 5日(月)	10時～16時
4	三和区	三和保健センター	7月 6日(火)	10時～16時
5	頸城区	希望館 第3会議室(2階)	7月 7日(水)	10時～16時
6	柿崎区	柿崎保健センター	7月 9日(金)	10時～16時
7	大潟区	大潟保健センター	7月12日(月)	10時～16時
8	合併前上越市	レインボーセンター 第2会議室(2階)	7月14日(水)	10時～16時
9	合併前上越市	福祉交流プラザ 第2会議室(南棟3階)	7月15日(木)	10時～16時
10	合併前上越市	春日謙信交流館 第1会議室	7月16日(金)	10時～16時
11	合併前上越市	福祉交流プラザ 第2会議室(南棟3階)	7月17日(土)	10時～16時
12	合併前上越市	春日謙信交流館 集会室2	7月21日(水)	10時～16時
13	合併前上越市	市民プラザ 多目的学習室(1階)	7月23日(金)	10時～16時
14	合併前上越市	ワークパル上越 視聴覚室(2階)	7月26日(月)	10時～16時
15	合併前上越市	ワークパル上越 視聴覚室(2階)	7月27日(火)	10時～16時
16	合併前上越市	市民プラザ 多目的学習室(1階)	7月30日(金)	10時～16時



# ものわすれ予防健康調査

『ものわすれ予防健康調査』とは？

市民の皆様にも、安心して『いきいき』と暮らしていただけるよう、高齢者の皆様の状況を正しく捉え、その結果を地域のより良い医療や介護の体制づくりに役立てる目的で、国の依頼を受けて上越医師会の協力のもとに行われる調査です。



## 調査のお知らせと協力をお願い

今、市内で国の研究事業『ものわすれ予防健康調査』を行っています。調査の対象者となられた方には、市から協力をお願いのお手紙を送らせていただいています。

お手紙が届いた方は、調査にご協力いただきますようお願いいたします。

※聴取調査の結果、必要となる診察・検査は無料です。

【この調査に関する問い合わせ先】

上越市高齢者福祉課高齢者相談担当

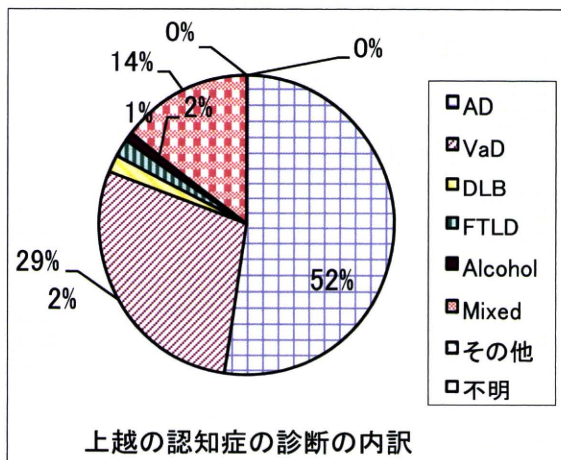
(上越市福祉交流プラザ地域包括支援センター)

電話 025-527-2323 FAX 025-538-8059

主管／(医) 高田西城会 高田西城病院  
協力／上越市・上越医師会







平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）

「認知症の実態把握に向けた総合的研究」

分担研究報告書

調査データに基づく有病率・有病者数推定について

研究分担者 角間 辰之（所属名）久留米大学バイオ統計センター

○研究要旨

平成 22 年度実施された認知症に関する全国調査で得られたデータより認知症有病率・認知症有病者数、症状別分布、所在の推計などの認知症実態を把握する際必要となるパラメーターの統計学的推定を行った。

A. 研究目的

調査デザインを反映した母集団の特性の推定法を検討し、最適と考えられる推定方法を用いて認知症有病率・認知症有病者数、症状別分布、所在の推定を行う。

B. 研究方法

B.1 調査デザイン：栗原、利根、大府、海士、伊万里、杵築、上越の 7 つの地域に在住する 65 歳以上の住民を対象に、認知症の実態把握に関する調査が実施された。対象となる各母集団は、性別（男、女）と年齢 8 階級（65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90-94, 95-99, 100+）の 16 層に区分され、各層ごとに単純無作為抽出法により所定の数の住民を抽出する層別抽出法による調査が実施された。表 1 に層別の母集団数、調査対象者数、調査参加者数を示す。表 1 から分かるように 95 歳以上の参加者人数が少ないことから、推定値の信頼性が得られないと判断し、95-99 歳、100 歳以上の 2 つ層を統合して統計解析を行った。

表 1：各地域における人口母数、調査対象者数、参加者数

地域	年齢階級	人口母数		調査対象者数		参加者数	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性
利根	65-69	960	861	75	75	51	52
	70-74	571	461	75	75	52	57
	75-79	322	448	75	75	51	51
	80-84	219	349	75	75	59	49
	85-89	92	227	75	75	49	52
	90-94	35	123	35	75	17	49
	95-99	9	26	9	26	3	17
	100>	0	4	0	4	0	3
	合計	2208	2499	419	480	282	330
大府	65-69	2635	2574	55	55	37	36

	70-74	1864	1788	55	55	35	34
	75-79	1179	1437	55	55	38	31
	80-84	724	968	55	55	45	32
	85-89	279	584	55	55	43	32
	90-94	95	274	87	55	32	30
	95-99	23	91	23	55	14	23
	100>	0	0	0	0	0	0
	合計	6799	7716	385	385	244	218
海士	65-69	75	96	75	96	63	80
	70-74	95	102	95	102	73	89
	75-79	95	126	94	126	72	107
	80-84	59	104	60	104	48	79
	85-89	29	73	29	73	18	44
	90-94	17	32	17	32	11	14
	95-99	3	14	3	14	1	0
	100>	1	3	1	3	1	1
	合計	374	550	374	550	287	414
伊万里	65-69	55	54	55	54	36	45
	70-74	44	67	45	66	33	60
	75-79	59	74	59	74	49	67
	80-84	30	70	30	68	24	60
	85-89	14	46	14	46	8	31
	90-94	7	23	7	23	5	15
	95-99	3	6	3	8	2	2
	100>	0	2	0	0	0	0
	合計	212	342	213	339	157	280
杵築	65-69	999	1144	65	71	38	36
	70-74	950	1203	71	71	40	36
	75-79	951	1254	66	73	36	38
	80-84	713	1163	64	63	37	38
	85-89	357	760	73	67	39	23
	90-94	119	377	37	63	20	29
	95-99	31	76	14	35	9	18
	100>	0	5	0	0	0	0
	合計	4120	5982	390	443	219	218

上越	65-69	6256	6652	70	70	40	39
	70-74	5294	6410	71	70	43	36
	75-79	4761	6430	70	70	48	36
	80-84	3366	5751	70	70	30	39
	85-89	1533	3906	69	70	35	39
	90-94	473	1643	70	70	31	37
	95-99	108	513	62	63	32	24
	100>	11	64	8	7	3	4
	合計	21802	31369	490	490	262	254

\*栗原からのデータがデータ集計時点において揃っていなかったため、解析から除外した。

**B. 2 解析データ**：各地域において収集された調査結果は、予め指定されたフォーマットでエクセルに入力された。各地域の入力済みデータは、筑波大学に設置されたデータセンターに回収され入力エラー確認等のクオリティーチェックが行われ、統合されたデータが、久留米大学バイオ統計センターに送られた。統合されたデータは、必要なデータマネジメントの作業を行い統計解析用データ（3,165レコード、16変数）を作成した。

**B. 3 母集団の特性**：表2に調査データから作成された集計表と推定のリストを示す。

表2：集計表と推定値のリスト

認知症と認知症の基礎疾患の集計（地域、性別、年齢階級別）
認知症と認知症の基礎疾患の集計（地域、性別、年齢階級、生活自立度別）
認知症と認知症の基礎疾患の集計（地域、年齢階級、世帯状況別）
認知症と認知症の基礎疾患の集計（地域、年齢階級、世帯状況、生活自立度別）
認知症の有病率と推定患者数（地域別）
認知症の調査集計数（地域別）
認知症の有病率と推定患者数（地域、性別、年齢階級別）
認知症の有病率と推定患者数（地域、年齢階級別）
認知症分類別の有病率（地域別）
認知症分類別の患者推定数（地域別）
認知症分類別の調査集計数（地域別）
MCIの有病率と推定患者数（地域別）
MCIの調査集計数（地域別）
MCIの有病率と推定患者数（地域、性別、年齢階級別）
認知症の有病率と推定患者数（地域、生活自立度別）
認知症の調査集計数（地域、生活自立度別）
認知症の有病率と推定患者数（地域、世帯状況別）