

201218011A

厚生労働科学研究費補助金

認知症対策総合研究事業

都市部における認知症有病率と  
認知症の生活機能障害への対応

平成24年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 朝田 隆

平成25(2013)年 3月



厚生労働科学研究費補助金

認知症対策総合研究事業

都市部における認知症有病率と  
認知症の生活機能障害への対応

平成24年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 朝田 隆

平成25（2013）年 3月

# 目 次

I. 総括研究報告	
都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応 -----	1
筑波大学医学医療系	朝田 隆
II. 分担研究報告	
1. 都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応	
～脳内基盤の探索～ -----	67
東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科	泰羅 雅登
2. 都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応	
～認知症の生活機能障害－神経心理学的基盤－～ -----	73
札幌医科大学医学部	石合 純夫
3. 都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応	
～久山町の地域住民における認知症有病率に関する疫学研究～ -----	82
九州大学大学院医学研究院	清原 裕
4. 都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応	
～認知症高齢者有病率の推定に関する地域疫学調査～ -----	87
熊本大学大学院生命科学研究部	池田 学
5. 都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応	
～認知症の生活障害の実態と効果的なケア～ -----	96
千葉大学大学院看護学研究科	諏訪 さゆり
6. 都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応	
～調査データに基づく有病率・有病者数推定について～ -----	165
久留米大学バイオ統計センター	角間 辰之
III. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	173
IV. 研究成果の刊行物・別刷 -----	177

# I. 総括研究報告書

## 平成 24 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）

### 「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」

#### 総括研究報告書

研究代表者 朝田 隆 筑波大学医学医療系

#### ○研究要旨

平成 22 年度に全国の各地域で疫学調査を行い、65 歳以上高齢者における認知症の有病率を推定した。いずれの地域でも 10%以上の認知症有病率が報告され、従来の予想を上回った。しかし調査地域はほとんどが地方の市町であったので都市部との人口構成の相違、生活環境による有病率への影響などを考慮すると、この結果から全国における値を一気に推定するには慎重さが求められると考えた。そこで都市部において従来と同様の方法で認知症有病率を調査することとした。東京のベッドタウンであり研究学園都市であるつくば市、福岡市のベッドタウンでありわが国最大の地域縦断疫学調査を継続してきた久山町、地方中核都市である大牟田市の中心部で調査した。いずれの地域でも平成 24 年 1 月以降に今日の世界的な認知症診断基準に則った評価と診察を行った上で認知機能を判定して、そこから有病率を推定した。その結果からは現時点で全国の認知症患者数は約 440 万人と推定された。また認知症の前駆状態である軽度認知障害(MCI)状態にある人数は約 380 万人（95%信頼区間 292 万－468 万人）と推定された。

次に認知症の人が生きる上では生活障害が最も基本的で持続的な課題となる。これまでは認知機能障害、BPSD と比較して、生活障害の成因と対応法が注目されることは少なかった。それだけに、これに対する科学的評価と対応法の開発が必要である。ここでは介護者が行う介護の質ではなく、当事者が為す行為のパフォーマンスを上げることを目指す。そこで 15 種類の生活行為に注目して、それぞれの病期ごとに見られがちな障害を整理した。これらを研究実施者同士による評価・討議の場である全体会議に持ち寄った。そして個々の障害に対して有効な対応法の実例を示した。平成 24 年度は軽度認知障害(MCI)から初期の AD の人(FAST3,4)についてこの作業を行い、その結果概要をまとめた。生活障害の背景をなす認知機能の障害については、記憶のみならず注意と遂行機能、作動記憶の障害が重要と思われる。すなわち予め想定して準備すること、周囲を整理する能力に支障を生じる。これに派生して修正・変更が難しくなり、行為が雑になりがちである。とくに手段的 ADL の中でも高度な行為・動作が完全にはできなくなる。また同時並行で行う課題は難しくなる。こうした能力低下を当事者が自覚するせいか、感情・性格・意欲の変化も現れる。ストレス対処がうまくゆかず、不安やうつ病を生じがちで、家族等への依存傾向がやすい。以上の点を考慮した初期対応が求められると考えた。

## 研究分担者

泰羅 雅登	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科	教授
石合 純夫	札幌医科大学医学部	教授
清原 裕	九州大学大学院医学研究院	教授
池田 学	熊本大学大学院生命科学研究部	教授
諏訪 さゆり	千葉大学大学院看護学研究科	教授
角間 辰之	久留米大学バイオ統計センター	所長・教授

## A.研究目的

### 1) 認知症有病率

全国3ヵ所(茨城県つくば市、福岡県久山町、福岡県大牟田市)で、65歳以上住民約3,000名を対象として調査する。わが国における認知症の有病率を平成21・22年度調査と同一の方法を用いる。また前回と同様に認知症の前駆状態もあわせて調査する。このように全国規模で調査する試みは、わが国はもとより世界的にも極めて希である。しかも認知症のみならず、軽度認知障害(Mild Cognitive Impairment,以下MCI)の有病率も全国レベルで推定することは新たな試みである。

この調査方法は現在世界的規模で進行中のAlzheimer病研究コンソーシアムであるADNI(Alzheimer Disease Neuroimaging Initiative)で用いられている方法に準拠しているという特長がある。また希望者には頭部MRI撮像を行い、認知症の基礎疾患診断の精度を上げることも今回の調査の重要課題とする。

### 2) 認知症の生活機能障害

認知症による障害は3次元に分けられる。記憶障害に代表される認知機能障害、行動と心理学的障害(Behavioral Psychological Symptoms of Dementia: BPSD)、それに生活行為・動作における障害すなわち生活障害である。認知症の人が生きる上では、この生活障害が最も基本的で持続的な課題となる。これまでは認知機能障害、BPSDと比較して、生活障害の成因と対応法が注目され、検討されることは少なかった。しかし認知症の人が日々豊かな生活を営むには、これに対する科学的評価と対応法の開発が必要である。ここで目指すのは、介護者が行う介護の質ではなく、当事者が為す行為のパフォーマンスを上げることである。そこで各種の認知症性疾患について、15種類の生活行為に注目して、それぞれのステージ(病期)ごとに見られがちな障害を整理する。個々の障害に対して有効な対応法の実例を示し、これを認知症介護に熟達したスタッフが討議して洗練し、精度と確実性の高い技術として高める。また介護のグッドプラクティスの現場を動画として撮影し、これを研究者同士で共有する。こうしてまとめた内容について、脳機能画像などを用いて生活障害の脳内基盤を明らかにしてゆく。

## B.研究方法

### 1) 認知症有病率

「都市部で統一された方法で認知症とその前駆状態の有病率を調査する」

#### ①調査地域

実績や政策的支援があり、すぐに調査が可能と期待される3地域、茨城県つくば市、福岡県久山町、福岡県大牟田市。

#### ②対象

つくば市および大牟田市は無作為標本抽出を行いそれぞれ約1,000名を抽出した。久山町は悉皆調査で65歳以上の全住民を対象とした。合計4,000名程度を抽出して調査候補とし、最低でも60%の参加率を目指した。

- ・つくば市および大牟田市では対象者は住民基本台帳を閲覧して無作為に抽出する。65歳以上、100歳まで住民を5歳幅の7階層に分けて、階層ごとに予め調査人数を定める。
- ・3地域いずれも在宅者と病院・施設居住者における調査に分けて行うことで可及的に悉皆調査に近づけて有病率の推定精度を上げる。

#### ③調査方法

3段階で行う。第1段階は調査員の訪問、第2段階は医師の面接調査、第3段階はMRI撮像と血液検査等である。用いるテストは今日の世界的スタンダード(Alzheimer Disease Neuroimaging Initiative: ADNI で用いられているテスト、また MMSE)で統一する。

第1段階：調査員が行う。CDR 面接を含めた1次調査員のための講習会の修了者が調査員になる。調査員のリクルート：地元のケアマネージャー、自治体の保健師、筑波大学における心理系スタッフの募集など

用いるテスト：一般的知能:MMSE、記憶検査:WMSR logical memory、生活全般の機能水準:CDR 面接と IADL(同居家族がいる者に限る)

第2段階：医師が行う

THE PSYCHOGERIATRIC ASSESSMENT SCALES (PAS)、Geriatric Depression Scale (GDS)、神経精神医学的評価。

第3段階：MRI・・・原則として希望者全員に実施する。

以上の全ての結果をもとに AD, VD, DLB, FTLD, 等の認知症の基礎疾患を診断する。

#### ④さらなる調査

疫学的な精度を上げるために介護保険の利用、施設調査も利用する。デイケアなどのサービス利用場所で面接させていただくことの許可を求めるなど工夫する。

#### ⑤推計

こうして得られたデータと平成22年度調査で得られたデータを融合することで最新のわが国における認知症患者の推定値を算出する。

### 2) 認知症の生活機能障害

昨年度、認知症の生活障害の実態を把握するためにWHOのICFに準拠して調査票を開発した。これを多くのケアスタッフに理解してもらうために、漫画化・アニメ化した。そして認知症ケア

に精通しているケアスタッフ（以下、協力者）に調査票の記載を依頼して、生活障害の詳細な状態像と協力者がこれまで実践してきた効果的なケア方法を把握した。さらに協力者が一堂に会してのフォーカスグループインタビューを実施した。これらにより生活障害の状態像と効果的なケア方法について映像によるデータを作成した。

協力者は、検討対象としてアルツハイマー病(AD)を選び、Reisberg による FAST のステージに準拠して病期を 5 期 (FAST3-7) に分け、自施設における経験に基づいて 15 の生活行為について個々の病期でみられがちな障害を列挙する。同時に仲間のケアスタッフと話し合い情報と技術を交換しあう中から、有効な対応法の実例を抽出する。これらを研究実施者同士による評価・討議の場である全体会議に持ち寄る。そして参加者が順番に、個々の障害に対して有効な対応法の実例を示して皆が合議することで初期案を洗練する。これは諏訪が中心となって行った。

以上を踏まえて認知症ケアの教材開発について検討した。またこうした実践のための基礎理論を構築すべく、日常的な多段階の行為を行う際の脳活動を探るための課題設定を進めた。

一方で生活機能障害を神経心理学的観点から見直し、日常的に段階を踏んで行う行為を困難とする要因を検討した。さらに行為を起こす際に患者に生じている脳内現象を客観的に判断するために fMRI による測定と脳波解析手法を開発する実験を開始した。そこで泰羅は、味の知覚が生じていることを客観的に判断するための新たな脳波解析手法を開発する実験を開始しており、今回は辛味受容器と同じ痛み受容器を持たない無痛症の患者での計測をおこなう。また石合は、認知症であっても一人暮らしが可能な人における認知特性を検討した。

#### (倫理面への配慮)

- ・研究計画についてまず参加する各機関それぞれの倫理委員会による承認を得た上で、研究を開始した。
- ・地域住民に対する疫学研究への参加の依頼は、調査地域の首長の承認を得た上で、主任・分担研究者そして研究協力者が直接に行った。
- ・当事者もしくは法的な後見人に主旨・目的・考えられる不利益等を説明した上でインフォームドコンセントを得た上で調査を開始した。
- ・疫学調査における認知機能の評価結果については、認知症の有無にかかわらず、求められれば開示してきたし、今後もそのようにする。
- ・疫学調査、医療サービス資源の実態調査は疫学研究に関する倫理指針ならびに臨床研究に関する倫理指針に則って行ってきた。人権擁護、守秘義務、個人情報保護等には十分配慮してきた。

### C.研究結果

#### 1) 認知症有病率

これについて結果の概要を図-2 に示すとともに、3 地域での概要説明を以下に述べる。

2 市 1 町における高齢化率はつくば市桜地区 10.8%、久山町 25.1%、大牟田市大牟田校区 24.3%であり、平均で 20.0%である。素参加率はつくば市 68.9%、久山町 74.2%、大牟田市 64.3%であり、平均 69.1%であった。次に 個々の地域の認知症有病率について、それぞれの



有病率の推定値  $R$  とその分散  $V$  を表示する。これら 3 地域と H22 年までに調査を終えた 5 地域の有病率を、国勢調査に基づく 2010 年人口を用い直接標準化法で人口分布の影響を取り除き、標準化有病率をメタ解析により統合した。その結果、認知症の全国有病率推定値は 15% であり、標準誤差 0.0136、95% 信頼区間 (0.12, 0.17) であった。平成 22 年の 65 歳以上の人口は 29,245,685 人なので、全国の認知症有病者数は約 440 万人(4,386,853 人)、95% 信頼区間 350 万 - 497 万人と推定された。

調査地点	有病率推定値		2010年標準人口	
	推定値	標準誤差	標準化有病率	標準誤差
筑波	0.133	0.012	0.140	0.037
久山	0.196	0.009	0.169	0.027
大牟田	0.171	0.014	0.127	0.035
利根	0.140	0.011	0.168	0.040
大府	0.124	0.014	0.153	0.050
海士	0.157	0.013	0.140	0.042
伊万里	0.149	0.017	0.126	0.053
杵築	0.153	0.015	0.130	0.044

また、MCI についても同様の手法を用いて標準化有病率を統合した。その結果、MCI の全国有病率推定値は 13% であり、標準誤差 0.015273、95% 信頼区間 (0.10, 0.16) であった。これより全国の MCI 有病者数は約 380 万人(3,801,939 人)、95% 信頼区間 292 万 - 468 万人と推定された。

調査地点	有病率推定値		2010年標準人口	
	推定値	標準誤差	標準化有病率	標準誤差
筑波	0.1509	0.0159	0.1513	0.0502
久山	0.1114	0.0080	0.1108	0.0260
大牟田	0.1732	0.0152	0.1695	0.0491
利根	0.1940	0.0812	0.2019	0.0546
大府	0.1990	0.0225	0.2087	0.0678
海士	0.1230	0.0122	0.1227	0.0380
伊万里	0.1480	0.0175	0.1343	0.0568
杵築	0.1110	0.0160	0.1006	0.0477

各地域および全体としての基礎資料については、表-1 から 29、および図-1 から 7 に示した。

## 2) 認知症の生活機能障害

上記の方法により、対応法の実例を示して皆が合議することで初期案を洗練した。とくに食事、排泄などの基本行為については、介護のグッドプラクティスの現場を動画として撮影したものを研究者同士で鑑賞することで具体的な対応を多く盛り込み、これらをまとめた。平成 23 年度は介護保険系のサービスの場で遭遇しがちな FAST5,6,7 の人を対象にこの作業を行ったが、平成

24年度は軽度認知障害(MCI)から初期のADの人(FAST3,4)について同様の作業を行った。その結果概要をまとめる。

生活障害の背景をなす認知機能の障害については、記憶のみならず注意と遂行機能、作動記憶の障害が重要と思われる。こうした能力低下を反映してか、感情・性格・意欲の変化にも気付かれるようになる。ストレス対処がうまくゆかず、不安やうつになりがちで、家族等への依存傾向がでてきやすい。意欲の低下は概して社会交流の減少として観察される。

泰羅がNAT解析を用いて行った研究では、脳内のニューロンの活動量の変化の特徴を脳波の分析により画像化して示した。今回は、とくにパワースペクトルでの処理を応用したNPSという指標を用いたNAT画像を用いた。θ帯域(4.7Hz)では、味覚刺激中に両側頭部近辺にニューロン活動量の増加が多くみられるが、カプサイシンでは頭頂部近辺での増加が認められた。またα帯域(9.4Hz)では、味覚刺激中に前額部または右前頭部を中心にニューロン活動量の増加が多くみられるが、カプサイシンでは左側頭部近辺での増加が認められた。石合らの研究により、アルツハイマー病患者で、前向き健忘が強くても遠隔記憶が比較的保たれていれば自宅において生活機能を維持できる可能性が示された。

## D.考察

### 1) 認知症有病率

平成22年(2010年)の日本の人口に準拠して推定された有病率は15%であり、認知症有病者数は約440万人と推定された。地域別の有病率は平成22年度までに実施した5地域も含めて、いずれも従来わが国で推定されてきた認知症の有病率10%程度に比べて高値である。そこには患者側の要因として、急速な高齢化の進行とこれに伴う認知症高齢者の増加が寄与している可能性がある。また、医療者側の要因としては、疾患概念および診断基準の変遷や診断技術の向上によって、より早期の段階で認知症患者を同定することが可能となっている点が挙げられる。

### 2) 認知症の生活機能障害

軽度の認知症では、生活行為についてまだ多少とも学習能力が残されているだけに介護者は「できない」と捉えるのではなく「できること」を探ることが求められる。こうしたことも踏まえて家族介護者に対する疾患教育が重要となる。

認知症が重度になると、行為を遂行させる上で声かけや説明が不可欠となる。そこでは本人の持っている固有のパターンを知る必要がある。その上で、まずタイミングを捉えて言葉で刺激して連続動作を誘発するようにピンポイントの動作刺激をしなくてはならない。

以上の認知症の生活機能障害への対応について、意外であるが介護の現場スタッフは他人が用いている方法を学習する機会が乏しい。というのは、自分の担当する仕事に忙し過ぎるからである。今回用いたグッドプラクティスの現場を動画として撮影したものを研究者同士で鑑賞することでその介助の特長を抽出し皆で共有するという方法は、スタッフの介護研修方法として有効なものと考えられる。

健常被験者のNAT解析結果は、カプサイシンが他の味とは異なる情報処理を受けている可能

性を示唆しており、このことは、味知覚において被験者の知覚を客観的に判断できる可能性が考えられる。一人暮らしのアルツハイマー病患者は、認知機能検査得点が低くても生きていく上で必須の事は自立していることから、一人暮らし自体が AD 患者の生活機能維持にリハビリテーション的な効果をもつ可能性がある。

## E.結論

得られた 3 地区の調査から全国の認知症患者数を推定すると約 440 万人と算出された。従来予想よりも多いが、そこには予想以上の平均寿命の伸びと診断方法の相違が寄与していると思われる。

軽度の認知症では、生活障害の背景をなす認知機能の障害では、記憶もさることながら注意と遂行機能、作動記憶の障害が重要である。また感情・性格・意欲の変化にも気付かれるようになる。

## F.健康危険情報

なし

## G.研究発表

### 1.論文発表

1. Yasuno F, Kosaka J, Ota M, Higuchi M, Ito H, Fujimura Y, Nozaki S, Takahashi S, Mizukami K, Asada T, Suhara T. Increased binding of peripheral benzodiazepine receptor in mild cognitive impairment-dementia converters measured by positron emission tomography with [(11)C]DAA1106. *Psychiatry Res.* 2012 Jul 30;203(1):67-74.
2. Yasuno F, Tanimukai S, Sasaki M, Ikejima C, Yamashita F, Kodama C, Mizukami K, Asada T. Combination of antioxidant supplements improved cognitive function in the elderly. *J Alzheimers Dis.* 2012 Jan 1;32(4):895-903.
3. Ikejima C, Hisanaga A, Meguro K, Yamada T, Ouma S, Kawamuro Y, Hyouki K, Nakashima K, Wada K, Yamada S, Watanabe I, Kakuma T, Aoyama Y, Mizukami K, Asada T. Multicentre population-based dementia prevalence survey in Japan: a preliminary report. *Psychogeriatrics.* 2012 Jun;12(2):120-3.
4. Nose M, Kodama C, Ikejima C, Mizukami K, Matsuzaki A, Tanaka S, Yoshimura A, Yasuno F, Asada T. ApoE4 is not associated with depression when mild cognitive impairment is considered. *Int J Geriatr Psychiatry.* [Epub ahead of print]
5. Matsuda H, Mizumura S, Nemoto K, Yamashita F, Imabayashi E, Sato N, Asada T. Automatic voxel-based morphometry of structural MRI by SPM8 plus



diffeomorphic anatomic registration through exponentiated lie algebra improves the diagnosis of probable Alzheimer Disease. AJNR Am J Neuroradiol. 2012 Jun;33(6):1109-14.

6. Yasuno F, Tanimukai S, Sasaki M, Ikejima C, Yamashita F, Kodama C, Hidaka S, Mizukami K, Asada T. Effect of plasma lipids, hypertension and APOE genotype on cognitive decline. Neurobiol Aging. 2012 Nov;33(11):2633-40.
7. Hidaka S, Ikejima C, Kodama C, Nose M, Yamashita F, Sasaki M, Kinoshita T, Tanimukai S, Mizukami K, Takahashi H, Kakuma T, Tanaka S, Asada T. Prevalence of depression and depressive symptoms among older Japanese people: comorbidity of mild cognitive impairment and depression. Int J Geriatr Psychiatry. 2012 Mar;27(3):271-9.
8. Yasuno F, Tanimukai S, Sasaki M, Hidaka S, Ikejima C, Yamashita F, Kodama C, Mizukami K, Michikawa M, Asada T. Association between cognitive function and plasma lipids of the elderly after controlling for apolipoprotein E genotype. Am J Geriatr Psychiatry. 2012 Jul;20(7):574-83.

## 2.学会発表

なし

## H.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

## 都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応

### 図 表

表 1-1～2	認知症と認知症の基礎疾患の集計 (性別、地域、年齢階級別)
表 2-1～6	認知症と認知症の基礎疾患の集計 (性別、地域、年齢階級、生活自立度)
表 2(補足)-1	認知症と認知症の基礎疾患の集計 (性別、地域、年齢階級、教育別)
表 3-1～6	認知症と認知症の基礎疾患の集計 (世帯状況、地域、年齢階級別)
表 4-1～12	認知症と認知症の基礎疾患の集計 (世帯状況、地域、年齢階級、生活自立度別)
表 4(補足)-1～12	認知症と認知症の基礎疾患の集計 (世帯状況、地域、年齢階級、教育別)
表 5	認知症の有病率と推定患者数 (地域別)
表 5-1	認知症の調査集計数 (地域別)
表 6	認知症の有病率と推定患者数 (地域、性別、年齢階級別)
表 7-1-1～3	認知症分類別の有病率 (地域別)
表 7-2-1～3	認知症分類別の患者推定数 (地域別)
表 8	MCI の有病率と推定患者数 (地域別)
表 8-1	MCI の調査集計数 (地域別)
表 9	MCI の有病率と推定患者数 (地域、性別、年齢階級別)
表 10	認知症の有病率と推定患者数 (地域、生活自立度別)
表 10-1	認知症の調査集計数 (地域、生活自立度別)
表 10 (補足 2)	認知症の有病率と推定患者数 (地域、介護保険未申請認知症別)
表 10-1 (補足 2)	認知症の調査集計数 (地域、介護保険未申請認知症別)
表 11	認知症の有病率と推定患者数 (地域、世帯状況別)
表 11-1	認知症の調査集計数 (地域、世帯状況別)
表 12	2010 年日本人口で標準化した有病率 (地域別)
表 13-1	調査の概要 面接参加者数 (単位：人)
表 13-2	調査の概要 2 次調査参加者
表 13-3	調査の概要 介護保険のみ開示者
表 13-4	調査の概要 頭部 MRI 実施者
表 14-1	3 地域の 2 次調査参加者の既往歴
表 14-2	3 地域の既往歴 その他の内訳

表 15	3 地域の 2 次調査参加者の神経学的所見
表 16	3 地域の 2 次調査参加者の改訂版ハチンスキースコア
表 17-1	3 地域の 2 次調査参加者の MCI 症状
表 17-2	3 地域の 2 次調査参加者の MCI 病因
表 17-3	3 地域の 2 次調査参加者の MCI 記憶以外の障害の合併
表 18	3 地域の 2 次調査参加者の AD の重症度
表 19	3 地域の 2 次調査参加者の VaD の重症度
表 20	調査対象者の地域別要介護認定
表 21	3 地域の参加状況別要介護認定
表 22	3 地域の参加者の疾患別要介護度認定
表 23	3 地域の参加者の疾患別寝たきり度
表 24	3 地域の参加者の疾患別日常生活自立度
表 25	地域別 MMSE 得点分布
表 27	地域別 CDR 総合判定
表 28	地域別 GDS スコア分布
表 29	APOE 遺伝子型
図 1	2010 年日本人口（全国人口母数）
図 2	調査対象者のピラミッド（地域別）
図 3	参加者のピラミッド（地域別）
図 4-1-1～3	性別、年齢階級別の対象者内訳（地域別）
図 4-2	認知症と認知症の診断の内訳（地域別）
図 5-1～3	世帯状況別の認知症と MCI の内訳（地域別）
図 6-1～3	性別、年齢階級別の認知症の有病率と推定患者数（地域別）
図 7-1～3	性別、年齢階級別の MCI の有病率と推定患者数（地域別）



表 1-1 認知症と認知症の基礎疾患の集計（性別、地域、年齢階級別）

地域	年齢階級	人口母数			調査対象者数			参加者数			認知症			正常			MCI		
		男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計
筑波	65-69	892	838	1730	68	73	141	55	49	104	0	0	0	47	48	95	8	1	9
	70-74	620	626	1246	71	77	148	50	50	100	1	2	3	40	43	83	8	5	13
	75-79	438	534	972	72	74	146	45	41	86	7	7	14	27	25	52	11	7	18
	80-84	290	472	762	71	70	141	43	45	88	8	13	21	24	24	48	10	7	17
	85-89	145	346	491	66	71	137	40	45	85	13	18	31	14	13	27	12	12	24
	90-94	45	143	188	36	61	97	23	45	68	12	31	43	3	7	10	6	7	13
	95-99	7	25	32	6	21	27	6	16	22	3	13	16	2	1	3	1	0	1
	100+	1	5	6	1	5	6	0	5	5	0	4	4	0	1	1	0	0	0
	合計	2438	2989	5427	391	452	843	262	296	558	44	88	132	157	162	319	56	39	95
久山	65-69	224	269	493	242	289	531	175	231	406	4	3	7	156	214	370	15	12	27
	70-74	221	266	487	215	266	481	167	213	380	12	7	19	131	180	311	18	20	38
	75-79	193	223	416	188	219	407	148	167	315	23	31	54	93	109	202	26	23	49
	80-84	117	201	318	106	186	292	86	146	232	19	47	66	48	75	123	17	20	37
	85-89	86	149	235	81	144	225	64	94	158	27	51	78	28	26	54	4	11	15
	90-94	19	79	98	15	67	82	13	44	57	6	31	37	5	8	13	2	5	7
	95-99	3	27	30	3	25	28	3	16	19	3	14	17	0	1	1	0	0	0
	100+	0	6	6	0	5	5	0	3	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0
	合計	863	1220	2083	850	1201	2051	656	914	1570	94	187	281	461	613	1074	82	91	173
大牟田	65-69	153	186	339	91	131	222	48	76	124	1	0	1	40	68	108	5	3	8
	70-74	142	188	330	86	121	207	48	71	119	0	4	4	34	48	82	11	14	25
	75-79	125	210	335	82	117	199	51	84	135	3	11	14	32	47	79	15	14	29
	80-84	91	214	305	52	124	176	39	85	124	7	22	29	12	35	47	10	19	29
	85-89	64	141	205	25	64	89	16	47	63	7	21	28	5	9	14	2	9	11
	90-94	20	85	105	13	39	52	8	29	37	3	14	17	1	5	6	2	3	5
	95-99	3	18	21	1	6	7	1	5	6	1	5	6	0	0	0	0	0	0
	100+	0	3	3	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
	合計	598	1045	1643	350	603	953	211	398	609	22	77	99	124	213	337	45	62	107

表 1-2 認知症と認知症の基礎疾患の集計（性別、地域、年齢階級別）

地域	年齢階級	AD			VaD			DLB			FTLD			Alcohol			Mixed			その他			
		男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	
筑波	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	75-79	6	2	8	1	3	4	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	80-84	4	10	14	3	2	5	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	85-89	5	13	18	4	4	8	2	0	2	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
	90-94	9	21	30	3	6	9	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	95-99	0	10	10	2	2	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	100+	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	24	61	85	14	17	31	3	4	7	2	1	3	0	1	1	1	1	2	0	3	3	3
久山	65-69	1	2	3	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	70-74	5	2	7	5	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	5	
	75-79	11	20	31	9	4	13	0	3	3	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	
	80-84	12	35	47	3	7	10	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	
	85-89	16	36	52	6	5	11	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	
	90-94	3	23	26	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	95-99	1	10	11	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	100+	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	合計	49	130	179	27	21	48	1	6	7	0	0	0	0	0	1	3	4	6	9	15		
大牟田	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74	0	1	1	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	75-79	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	80-84	1	7	8	2	3	5	0	0	0	1	1	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
	85-89	3	7	10	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
	90-94	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	95-99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	合計	4	21	25	2	7	9	0	3	3	0	1	1	0	0	2	0	2	2	2	0	0	

表 2-1 認知症と認知症の基礎疾患の集計（性別、地域、年齢階級、生活自立度）

地域	生活自立度	年齢階級	参加者数			認知症			正常			MCI			AD			VaD		
			男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計
筑波	欠損	65-69	55	48	103	0	0	0	47	47	94	8	1	9	0	0	0	0	0	0
		70-74	48	48	96	1	2	3	40	41	81	6	5	11	0	1	1	1	0	1
		75-79	37	29	66	2	1	3	24	23	47	11	4	15	2	1	3	0	0	0
		80-84	33	27	60	2	1	3	24	18	42	7	7	14	2	1	3	0	0	0
		85-89	19	17	36	3	3	6	9	6	14	8	7	15	2	3	5	1	0	1
		90-94	8	7	15	3	2	5	2	2	4	3	3	6	3	1	4	0	0	0
		95-99	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
		100+	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
		合計	200	180	380	11	12	23	145	138	283	43	27	70	9	10	19	2	0	2
		自立度Ⅱ未満	65-69	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74		1	2	3	0	0	0	0	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	
	75-79		3	5	8	0	1	1	3	2	5	0	1	1	0	0	0	0	1	
	80-84		7	8	15	3	2	5	0	6	6	3	0	3	2	1	3	1	1	
	85-89		8	14	22	1	4	5	5	6	11	1	3	4	0	3	3	1	1	
	90-94		6	9	15	3	5	8	0	1	1	1	3	4	2	3	5	1	1	
	95-99		2	3	5	0	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	
	100+		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	合計		27	42	69	7	13	20	9	19	28	7	7	14	4	8	12	3	4	
	自立度Ⅱ以上		65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		70-74	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
		75-79	5	7	12	5	5	10	0	0	0	0	2	2	4	1	5	1	2	
		80-84	3	10	13	3	10	13	0	0	0	0	0	0	0	8	8	2	1	
		85-89	13	14	27	9	11	20	1	1	2	3	2	5	3	7	10	2	3	
		90-94	9	29	38	6	24	30	1	4	5	2	1	3	4	17	21	2	5	
		95-99	4	11	15	3	10	13	1	0	1	0	0	0	0	7	7	2	2	
		100+	0	3	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	
		合計	35	74	109	26	63	89	3	5	8	6	5	11	11	43	54	9	13	

表 2-2 認知症と認知症の基礎疾患の集計（性別、地域、年齢階級、生活自立度）

地域	生活自立度	年齢階級	DLB			FTLD			Alcohol			Mixed			その他			
			男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	
筑波	欠損	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		70-74	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		75-79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		80-84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		85-89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		90-94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		95-99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
		自立度Ⅱ未満	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	75-79		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	80-84		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	85-89		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	90-94		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	95-99		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	100+		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	自立度Ⅱ以上		65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		70-74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		75-79	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		80-84	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		85-89	2	0	2	1	0	1	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0
		90-94	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		95-99	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	3	4	7	2	1	3	0	0	0	1	1	2	0	1	1	

表 2-3 認知症と認知症の基礎疾患の集計（性別、地域、年齢階級、生活自立度）

地域	生活自立度	年齢階級	参加者数			認知症			正常			MCI			AD			VaD		
			男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計
久山	欠損	65-69	5	7	12	2	3	5	3	4	7	0	0	0	1	2	3	1	0	1
		70-74	13	15	28	8	5	13	4	10	14	0	0	0	5	2	7	2	0	2
		75-79	19	24	43	18	22	40	1	2	3	0	0	0	9	16	25	8	4	12
		80-84	12	27	39	11	21	32	1	6	7	0	0	0	9	18	27	2	3	5
		85-89	15	14	29	14	14	28	1	0	1	0	0	0	10	12	22	3	2	5
		90-94	2	6	8	1	6	7	1	0	1	0	0	0	1	5	6	0	1	1
		95-99	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1
		100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	67	94	161	55	72	127	11	22	33	0	0	0	36	55	91	16	11	27
		自立度Ⅱ未満	65-69	168	224	392	0	0	0	153	210	363	15	12	27	0	0	0	0	0
	70-74		151	195	346	1	1	2	127	170	297	18	20	38	0	0	0	1	0	1
	75-79		126	135	261	3	1	4	92	107	199	26	23	49	1	0	1	1	0	1
	80-84		67	98	165	3	5	8	46	69	115	16	20	36	2	2	4	0	2	2
	85-89		36	51	87	2	10	12	27	26	53	4	11	15	0	6	6	1	1	2
	90-94		9	24	33	3	11	14	4	8	12	2	5	7	1	7	8	1	1	2
	95-99		0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	100+		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計		557	729	1286	12	29	41	449	591	1040	81	91	172	4	15	19	4	4	8
	自立度Ⅱ以上		65-69	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
		70-74	3	3	6	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
		75-79	3	8	11	2	8	10	0	0	0	0	0	0	1	4	5	0	0	0
		80-84	7	21	28	5	21	26	1	0	1	1	0	1	1	15	16	1	2	3
		85-89	13	29	42	11	27	38	0	0	0	0	0	0	6	18	24	2	2	4
		90-94	2	14	16	2	14	16	0	0	0	0	0	0	1	11	12	0	1	1
		95-99	2	13	15	2	12	14	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0	0	0
		100+	0	3	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
		合計	32	91	123	27	86	113	1	0	1	1	0	1	9	60	69	7	6	13

表 2-4 認知症と認知症の基礎疾患の集計（性別、地域、年齢階級、生活自立度）

地域	生活自立度	年齢階級	DLB			FTLD			Alcohol			Mixed			その他				
			男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計		
久山	欠損	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		70-74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	
		75-79	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
		80-84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		85-89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
		90-94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		95-99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		合計	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	4	6	
		自立度Ⅱ未満	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	75-79		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	80-84		1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	85-89		0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	90-94		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	95-99		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	100+		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	合計		1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
	自立度Ⅱ以上		65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		70-74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
		75-79	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1		
		80-84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1		
		85-89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
		90-94	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
		95-99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
		100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		合計	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	3	7		



表 2-5 認知症と認知症の基礎疾患の集計（性別、地域、年齢階級、生活自立度）

地域	生活自立度	年齢階級	参加者数			認知症			正常			MCI			AD			VaD		
			男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計
大牟田	欠損	65-69	45	73	118	0	0	0	39	68	107	5	3	8	0	0	0	0	0	0
		70-74	45	64	109	0	2	2	34	48	82	10	12	22	0	0	0	0	1	1
		75-79	43	59	102	0	1	1	32	44	76	11	13	24	0	0	0	0	0	0
		80-84	24	51	75	2	3	5	11	34	45	8	14	22	1	2	3	1	1	2
		85-89	9	14	23	3	3	6	5	6	11	1	4	5	2	2	4	0	0	0
		90-94	0	5	5	0	0	0	0	4	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0
		95-99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		100+	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	166	267	433	5	9	14	121	205	326	35	47	82	3	4	7	1	2	3
		自立度Ⅱ未満	65-69	1	2	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74		3	4	7	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0
	75-79		3	14	17	0	1	1	0	3	3	3	1	4	0	1	1	1	0	0
	80-84		6	13	19	1	3	4	1	1	2	0	4	4	0	0	0	0	0	0
	85-89		2	9	11	1	0	1	0	2	2	0	3	3	0	0	0	0	0	0
	90-94		3	9	12	0	0	0	1	1	2	1	2	3	0	0	0	0	0	0
	95-99		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	100+		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計		18	51	69	2	4	6	3	7	10	5	11	16	0	1	1	0	0	0
	自立度Ⅱ以上		65-69	2	1	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		70-74	0	3	3	0	2	2	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
		75-79	5	11	16	3	9	12	0	0	0	1	0	1	0	2	2	0	1	1
		80-84	9	21	30	4	16	20	0	0	0	2	1	3	0	5	5	1	2	3
		85-89	5	24	29	3	18	21	0	1	1	1	2	3	1	5	6	0	1	1
		90-94	5	15	20	3	14	17	0	0	0	1	0	1	0	3	3	0	0	0
		95-99	1	5	6	1	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	27	80	107	15	64	79	0	1	1	5	4	9	1	16	17	1	5	6

表 2-6 認知症と認知症の基礎疾患の集計（性別、地域、年齢階級、生活自立度）

地域	生活自立度	年齢階級	DLB			FTLD			Alcohol			Mixed			その他				
			男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計		
大牟田	欠損	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		70-74	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		75-79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		80-84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		85-89	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
		90-94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		95-99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
		自立度Ⅱ未満	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	75-79		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	80-84		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
	85-89		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	90-94		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	95-99		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	100+		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
	自立度Ⅱ以上		65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		70-74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		75-79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
		80-84	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
		85-89	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		90-94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		95-99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0



表 2(補足)-2 認知症と認知症の基礎疾患の集計 (性別、地域、年齢階級、教育別)

地域	教育	年齢階級	DLB			FTLD			Alcohol			Mixed			その他				
			男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計		
浜波	欠損	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		70-74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		75-79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		80-84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		85-89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		90-94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		95-99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		-9	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
	75-79		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	80-84		0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	85-89		2	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
	90-94		0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	95-99		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	100+		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	合計		2	2	4	2	1	3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	
	10+		65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		70-74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		75-79	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		80-84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		85-89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
		90-94	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
		95-99	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
		100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		合計	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	
		久山	欠損	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	75-79			0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80-84	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
85-89	0			1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
90-94	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
95-99	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
100+	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計	0			2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	3	
-9	65-69			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	3		
	75-79		0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1		
	80-84		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3		
	85-89		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3		
	90-94		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	95-99		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	100+		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	合計		0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	3	5	8	
	10+		65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
70-74			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
75-79			0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
80-84			1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
85-89			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
90-94			0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
95-99			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
100+			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計			1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	
大牟田			欠損	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	75-79			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	80-84	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	85-89	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	90-94	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	95-99	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	100+	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	合計	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	-9	65-69		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		70-74	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		75-79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		80-84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		85-89	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
		90-94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		95-99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		100+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		合計	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
		10+	65-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	70-74		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	75-79		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
	80-84		0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	85-89		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	90-94		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	95-99		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	100+		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	合計		0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	