

物忘れと社会参加との関連性

—市町村レベルの検証—

研究分担者 鄭 丞媛（国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部 研究員）  
研究協力者 井上 祐介（岡山県立大学 保健福祉学部 助教）  
研究協力者 宮國 康弘（千葉大学 予防医学センター 研究員）  
研究分担者 近藤 克則（千葉大学 予防医学センター 環境健康学研究部門 教授）  
研究代表者 竹田 徳則（星城大学 リハビリテーション学部 教授）

**研究要旨**

認知症に至るリスク因子と報告されている「物忘れ」と保護的因子と期待されている社会参加や社会的つながり指標に着目し、その関連性について検証を行った。

2013年に実施された日常生活圏域ニーズ調査のデータ、109市町村（N=359,822人）を対象とした。各市町村別に①物忘れあり、②社会参加、③社会的ネットワーク、④社会的サポートの割合を用い分析を行った。

その結果、①「物忘れがある」と答えた人の割合は、市町村間に、最大で29.4%ポイント（7.8%-37.2%）、社会参加割合では、スポーツ関係の会には32.1%ポイント（10.8%-42.9%）、趣味の会には30.3%ポイント（20.3%-50.6%）の市町村間格差が見られた。②物忘れのある人の割合と、社会参加や社会的つながりには、例えば趣味の会（ $r=-0.64$ ）やスポーツの会（ $r=-0.58$ ）への参加割合、仕事をしている人の割合（ $r=-0.36$ ）などと中程度の負の相関が見られる（ $p<.001$ ）など、社会参加が多い市町村で物忘れのある人の割合が少なかった。

今回の結果から、物忘れや社会参加割合などの指標には市町村間で有意な差が見られ、物忘れと趣味の会やスポーツの会などへの社会参加割合との間には相関があることが明らかになった。

**A. 研究目的**

認知症高齢者は2012年に約462万人を超え、2025年には約700万人になると予測されており、効果的な認知症予防対策が求められている。認知症のリスクは個人の生物学的因子に着目した研究が多くなされてきた<sup>1-3)</sup>。認知症の初期から、軽度の物忘れが見られ、それが意欲の低下ややる気のなさ、周囲への興味や関心の薄れに繋がるとされている<sup>1-2)</sup>。1990

年代以降、認知症の心理・社会的な要因として、社会的ネットワークや趣味などの社会参加との関連性も報告されている<sup>4-6)</sup>。

社会参加による介護予防に着目した先行研究では、社会参加割合や要介護リスク割合には大きいものでは2倍を超える市町村格差が見られること<sup>7-8)</sup>、スポーツの会参加割合が高い地域では転倒率が低いこと<sup>9)</sup>、スポーツの会などに参加する高齢者では転倒<sup>10)</sup>や要介護

認定率が市町村レベルでも<sup>11)</sup>、個人レベルでも低いこと<sup>12)</sup>などが報告されている。

それらを受け厚生労働省は、「健康日本21(第二次)」で、介護予防ではハイリスクの個人を対象とする二次予防から地域づくりによる一次予防への転換を図り<sup>13)</sup>、今後地域診断をもとにした地域づくりを重視する方向を打ち出している<sup>14)</sup>。さらに「高齢社会対策大綱」においては高齢者の社会参加を促進し、2020年までに高齢者の社会参加割合を80%にするという数値目標を提示している<sup>15)</sup>。しかし、認知症リスクや社会参加に関わる市町村格差に関する研究は十分に報告されていない。

そこで本稿では、第1に、地域に住む高齢者の物忘れのある人の割合にどの程度の市町村間の差があるのか、第2に、物忘れがある人の割合と、高齢者の社会参加、社会的ネットワークおよび社会的サポートの割合などの間に、どの程度の相関関係があるのかを検討した。

## B. 研究方法

### 1. 用いたデータ

2013年に実施された109市町村(N=359,822人)の日常生活圏域ニーズ調査(以下、ニーズ調査)を用いた。

### 2. 用いた変数

#### 1) 物忘れ

「周りの人から物忘れがあると言われてい」と答えた者を「物忘れあり」とみなした。

#### 2) 社会参加

ボランティアの会、スポーツの会、趣味の会、老人クラブ、町内会・自治会、学習・教養サークル、見守りが必要な高齢者支援活動、

介護が必要な高齢者を支援する活動、子育ての親を支援する活動、地域の生活環境の改善(美化)活動のいずれかに年数回以上参加していることを「社会参加あり」の者とみなした。

### 3) 調整変数

市町村別の単身高齢者割合、高齢者有業率、最終学歴中学校以下の高齢者割合、課税対象所得を地域調整変数として用いた。なお、本研究は星城大学研究倫理委員会の承認(2015C0013)後に実施した。

## C. 研究結果

### 1. 市町村間の物忘れがある人の割合

109市町村の359,822人の中で「物忘れがある」と答えた人は56,087人(16.8%)であった。市町村単位で見ると、「物忘れがある」人の割合の平均値は17.1%で、最小は7.8%、最大は37.2%であり、市町村間に29.4%ポイントの差が見られた(図1)。

### 2. 市町村別「物忘れがある人の割合」と「社会参加」との偏相関分析

市町村別に、物忘れのある人の割合と社会参加、社会的ネットワークおよび社会的サポートとの相関関係を検証した。その結果、社会参加や社会的ネットワーク、社会的サポートの割合が多い市町村は物忘れの割合が少ないといった相関が認められた( $p < 0.05$ ) (表2)。

## D. 考察

1) 物忘れがある者の割合が小さい地域は、社会参加する者の割合が大きい

今回、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に行った日常生活圏域ニーズ

調査の109市町村のデータを用い,市町村別の物忘れと社会参加,社会的ネットワークおよび社会的サポートとの関連を検証した.

その結果,「物忘れがある」と答えた者の割合は,市町村間では最大29.4%ポイント(7.8%~37.2%),4.8倍の差が見られた.そして,物忘れがある者の割合とは,社会参加や社会的ネットワークおよび社会的サポートが多いほど負の有意な相関関係が認められた.

これまでの個人レベルを分析単位とした認知症リスクの研究では,社会参加や社会的ネットワーク・社会的サポートが物忘れや認知症発症と関連があることが報告されている<sup>6)</sup>.要介護リスクの研究では,社会参加する者は不参加者よりも4年後の要介護認定率が低いことが報告されている<sup>13)</sup>.今回,市町村レベルで見ても,物忘れがある者の割合と社会参加者の割合との間に負の相関関係がみられたことから物忘れには個人レベルだけでなく,市町村レベルの地域診断指標としての妥当性を持ち,これをもとに地域づくりを行うことが効果的である可能性が示唆された.

## E. 結論

本研究では,109市町村のニーズ調査のデータ分析から物忘れと社会参加等との関連について市町村レベルで検証を行った.その結果,物忘れがある者の割合は市町村間に約4.8倍の格差があること,さらに,物忘れがある者の割合と社会参加する者の割合との間に負の相関関係があることが明らかになった.

## 参考文献

1)WHO: Urban-HEART (Urban-Health Equity Assessment and Response Tool) ([http://www.who.int/kobe\\_centre/measuring/urbanheart/en/](http://www.who.int/kobe_centre/measuring/urbanheart/en/)).

2)WHO: Age friendly City

indicators([http://www.who.int/ageing/projects/age\\_friendly\\_cities\\_network/en/](http://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities_network/en/)).

3)Ministry of Health Labour and Welfare: Health Japan 21 (the second term) ([http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kenkounippou21/kenkounippou21/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippou21/kenkounippou21/)).

4)二宮利治,他:日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究(平成26年度厚生労働科学研究費補助金 行政政策研究分野).2015.

5)寺岡佐和,小西美智子,鎌田ケイ子:地域高齢者の日常・社会生活の状況と物忘れ自覚症状との関連性 認知症のリスクスクリーニングとして.日本公衆衛生雑誌 52(10):853-864,2005.

6)竹田徳則,近藤克則,平井寛:地域在住高齢者における認知症を伴う要介護認定の心理社会的危険因子 AGESプロジェクト3年間のコホート研究.日本公衆衛生雑誌 57(12):1054-1065,2010.

7)Ferri CP, Prince M, Brayne C, Brodaty H, Fratiglioni L, Ganguli M, Hall K, Hasegawa K, Hendrie H, Huang Y, Jorm A, Mathers C, Menezes PR, Rimmer E, Sczufca M, DiseaseInternational As: Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study. Lancet 366(9503):2112-2117,2005.

8)成田香織,田高悦子,金川克子,宮下陽江,立浦紀代子,天津栄子,松平裕佳,臺有桂,河原智江,田口理恵,酒井郁子:農村部の地域高齢者における介護予防事業の参加者と不参加者の特徴.日本地域看護学会誌 13(2):16-22,2011.

9)吉田大輔,島田裕之,牧迫飛雄馬,土井剛

- 彦, 伊藤健吾, 加藤隆司, 下方浩史, 鷺見幸彦, 遠藤英俊, 鈴木隆雄: 地域高齢者における内側側頭葉の脳萎縮と日常生活活動との関係. 理学療法学 38(Suppl.2): P11-414, 2011.
- 10) Luchsinger JA, Reitz C, Honig LS, Tang MX, Shea S, Mayeux R: Aggregation of vascular risk factors and risk of incident Alzheimer disease. *Neurology* 65(4): 545-551, 2005.
- 11) Fratiglioni L, Wang HX, Ericsson K, Maytan M, Winblad B: Influence of social network on occurrence of dementia: a community-based longitudinal study. *Lancet* 355(9212): 1315-1319, 2000.
- 12) Scarmeas N, Levy G, Tang MX, Manly J, Stern Y: Influence of leisure activity on the incidence of Alzheimer's disease. *Neurology* 57(12): 2236-2242, 2001.
- 13) 山田実, 松本大輔, 林尊弘, 中川雅貴, 鈴木佳代, 近藤克則: 転倒発生の少ない市町はあるか AGES プロジェクト. 厚生指標 59(8): 1-7, 2012.
- 14) 近藤克則, JAGES プロジェクト: 【健康格差とソーシャル・キャピタルの『見える化』】健康格差と健康の社会的決定要因の「見える化」

JAGES 2010-11 プロジェクト. 医療と社会 24(1): 5-20, 2014.

15) 閣議決定: 高齢社会対策大綱, 2018.

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

1) Seungwon Jeong, Yusuke Inoue, Katsunori Kondo, Yasuhiro Miyaguni, Eisaku Okada, Tokunori Takeda, Toshiyuki Ojima: Correlations between forgetfulness and social participation: region-level diagnosing indicator. *International Journal of Environmental Research and Public Health* (in press) .

### 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

表 1 分析に用いた変数

項目		平均 (範囲)	
物忘れ	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	17.1% (7.8%-37.2%)	
社会参加	町内会・自治会に年に数回以上参加している	44.9% (11.4%-73.7%)	
	趣味の会・グループ等に年に数回以上参加している	38.3% (20.3%-50.6%)	
	地域の生活環境の改善（美化）活動に年に数回以上参加している	33.3% (9.6%-59.7%)	
	スポーツ関係の会・グループ等に年に数回以上参加している	28.8% (10.8%-42.9%)	
	収入のある仕事を年に数回以上している	27.0% (8.3%-43.8%)	
	ボランティアの会・グループに年に数回以上参加している	25.1% (6.0%-43.9%)	
	老人クラブに年に数回以上参加している	23.9% (5.8%-55.3%)	
	学習・教養サークルに年に数回以上参加している	16.7% (8.2%-29.1%)	
	見守りが必要な高齢者支援活動に年に数回以上参加している	9.9% (3.6%-32.7%)	
	子育ての親を支援する活動に年に数回以上参加している	7.4% (2.6%-13.1%)	
	介護が必要な高齢者を支援する活動に年に数回以上参加している	7.1% (3.2%-21.4%)	
社会的ネットワーク	友人・知人と年に数回以上会う	90.4% (66.3%-100%)	
社会的サポート	情緒的受領	あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人がいる	94.1% (73.8%-100%)
	情緒的提供	反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人がいる	91.7% (84.6%-100%)
	手段的受領	あなたの看病や世話をしてくれる人がいる	95.1% (87.4%-100%)
	手段的提供	反対に、看病や世話をしてあげる人がいる	83.1% (71.0%-100%)
地域変数	単身高齢者割合 <sup>1</sup>	10.1% (5.0%-28.3%)	
	高齢者有業率 <sup>1</sup>	1,760 人 (3.4-18253.7 人)	
	最終学歴中学校以下の高齢者割合 <sup>1</sup>	46.6% (11.4%-84.0%)	
	課税対象所得 <sup>2</sup>	292,177.8 (536-6,817,509)	

<sup>1</sup>: 平成 22 年国勢調査より算出。単身高齢者・就業している高齢者・最終学歴が中学校以下の高齢者を高齢者数で除して算出

<sup>2</sup>: 統計でみる市町村のすがた（2010 年）より算出。課税対象所得を納税義務者数（所得割）で除して算出

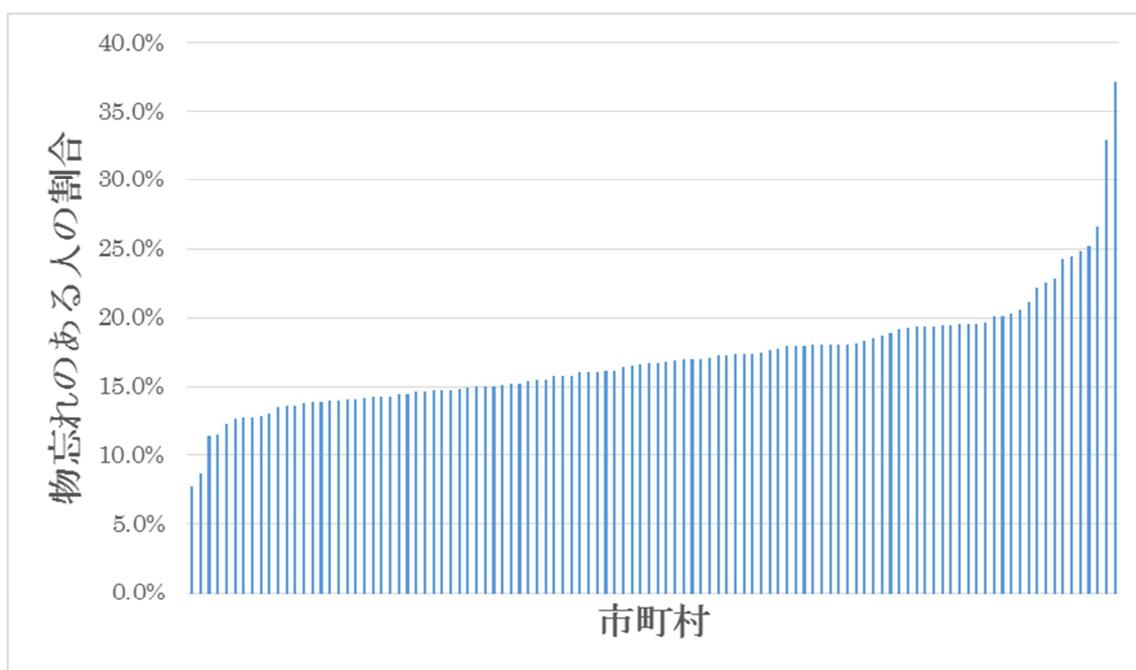


図 1 市町村別に見た物忘れのある人の割合

表 2 「物忘れあり割合」指標と「社会参加・社会的ネットワーク・社会的サポート指標との偏相関係数

項目		物忘れ	p
物忘れ	物忘れあり	1	
社会参加	ボランティア	-.24	< 0.05
	スポーツ会	-.58	<0.001
	趣味会	-.64	<0.001
	町内会・自治会	-.32	<0.001
	学習・教養	-.37	<0.001
	美化活動	-.23	< 0.05
	収入のある仕事	-.36	<0.001
	社会的ネットワーク	ソーシャルネットワークあり	-.22
社会的サポート	手段的サポートの提供	-.41	<0.001
	情緒的サポートの提供	-.21	<0.001