

厚生労働科学研究費補助金

認知症政策研究事業

認知症発生リスクの減少および介護者等の  
負担軽減を目指した Age-Friendly Cities の  
創生に関する研究

平成 28 年度 研究報告書

研究代表者 尾島 俊之

(浜松医科大学健康社会医学講座教授)



## 目 次

<b>I. 総括研究報告書</b> .....	1
尾島 俊之 (浜松医科大学健康社会医学)	
 参考資料 .....	7
 <b>II. 分担研究報告書</b>	
1. 多地域大規模疫学調査による指標作成のためのデータ収集 .....	43
近藤 克則 (千葉大学予防医学センター)	
2. 認知症当事者における Dementia-friendly city の検討 予備的調査 .....	55
横山 由香里 (日本福祉大学 社会福祉学部)	
3. 手引き作成と教育研修に関する研究 .....	61
堀井 聡子 (国立保健医療科学院 生涯健康研究部)	
4. 認知症のない生存時間の地域差と、関連要因の研究 .....	71
相田 潤 (東北大学大学院 歯学研究科 国際歯科保健学分野)	
 <b>III. 研究成果の刊行に関する一覧</b> .....	79



認知症発生リスクの減少および介護者等の負担軽減を目指した  
Age-Friendly Cities の創生に関する研究

研究代表者 尾島 俊之（浜松医科大学医学部健康社会医学講座 教授）

**研究要旨**

認知症高齢者等に優しい地域の評価指標を開発し、手引きを作成して試用と評価を行い、認知症高齢者等に優しいまちづくりに貢献することが目的である。(1) 概念整理、(2) 多地域大規模疫学調査による指標作成のためのデータ収集、(3) 認知症当事者におけるDementia-friendly cityの検討、(4) 手引き作成と教育研修に関する研究、(5) 認知症のない生存時間の地域差と関連要因の研究、(6) 行政データ等の分析をそれぞれ行った。概念整理の検討により、理解、共生、受援力の3つが抽出された。具体的な設問を開発し、大規模疫学調査を行い、20万人近くの回答が得られた。認知症当事者及び介護者へのインタビューから、公共スペースの福祉化や、サポート資源の充実などの期待が把握された。地域での好事例から、行政による対話の場の設定とファシリテーションの重要性などが抽出された。認知症のない生存時間の延伸のためには、やせでないことや、歩行時間が長いことが寄与していることなどが明らかとなった。今後は、さらなるデータ分析及び事例収集を行い、手引きの作成と教育研修等を進めていく予定である。

**研究分担者**

近藤克則（千葉大学予防医学センター教授）  
横山由香里（日本福祉大学社会福祉学部准教授）  
堀井聡子（国立保健医療科学院生涯健康研究部主任研究官）  
相田潤（東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野准教授）

花里真道（千葉大学予防医学センター准教授）  
宮國康弘（千葉大学予防医学センター特任研究員）  
佐々木由理（千葉大学予防医学センター特任助教）  
辻大士（千葉大学予防医学センター特任助教）

**研究協力者**

ローゼンバーグ恵美（WHO健康開発総合研究センターテクニカル・オフィサー）  
倉田貞美（浜松医科大学健康社会医学講座講座研究員）  
加賀田聡子（国立看護大学校老年看護学助教）

亀田義人（千葉大学予防医学センター特任助教）  
伊藤美智予（認知症介護研究・研修大府センター研究部研究主幹）  
小串輝男（NPO法人三方よし研究会代表）  
岡島さおり（札幌市保健福祉局 高齢保健福祉部）  
小坂健（東北大学大学院歯学研究科国際歯

科保健学分野)

坪谷透 (東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野)

小山史穂子 (東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野)

杉山賢明 (東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野)

松山祐輔 (東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野)

佐藤遊洋 (東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野)

五十嵐彩夏 (東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野)

## A. 研究目的

世界保健機関 (WHO) は、世界の高齢化の進展に伴い、高齢者に優しい都市 (Age-friendly Cities, AFC) づくりを推進している。2007 年には、Global Age-friendly Cities: A Guide を、また 2015 年には、Measuring the Age-Friendliness of Cities: A Guide to Using Core Indicators を発行している。この開発には、日本老年学的評価研究 (Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES) の成果も活用されている。しかし、この報告書でまとめられた国際的にコンセンサスのとれた指標群について、その後日本国内で体系的に調査が行われたものはまだない。

一方で、認知症や、軽度認知障害 (MCI) の有病率は年齢が高いほど急速に高い数値を示す。平成 24 年度朝田班報告書の数値を集計すると、85 歳以上では、認知症と MCI を合計した有病率は 50%を越えており、認知症や MCI は特殊な疾病ではなく、あるのが普通の状態ということが出来る。これまでの疫学研究から、糖尿病予防や社会参加などが認知症予防に効果的であると考えられており、それらの推進によって認知症有病率を減少させることが期待される。一方で、仮に数割の

認知症がそれらの対策によって予防することができたとしても、高齢化の進展により、認知症高齢者の数は増加の一途をたどると考えられる。すなわち、認知症の一次予防、二次予防を推進するとともに、仮に認知症になっても、幸せに生活することができるようにする三次予防の重要性が高まっていると言える。そこで、前述の AFC に加えて、認知症高齢者等に優しいまち (Age and Dementia Friendly Community) を目指していく必要がある

そこで、認知症高齢者等に優しい地域を評価するための評価指標を開発し、その評価指標等の信頼性・妥当性を検証し、認知症高齢者等に優しい地域を作るための手引きを作成すること、そして社会創生に向けて協力市町村で試用と評価を行い、認知症高齢者等に優しいまちづくりに貢献することがこの研究の目的である。

## B. 研究方法

### (1) 概念整理

WHO による AFC に関する報告書及び認知症に関する先行研究 (参考文献 3~5) を参考にして、研究班内で検討を重ね、認知症高齢者等に優しい地域の概念整理を行った。また、WHO の AFC に関する設問の日本語版を作成した。さらに、認知症に関する追加設問を開発した。

### (2) 多地域大規模疫学調査による指標作成のためのデータ収集

全国の市町村に協力を呼びかけ JAGES 調査を共同実施する市町村 (介護保険者) を募った。対象者は、要介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者を基本としているが、自治体の要望により一部では要介護者を調査対象者として含めることとした。市町村の規模や予算に応じて無作為抽出により選出された者

または悉皆にて調査票を配布した。調査は自記式郵送法で実施し、返送先は原則として各自治体等とした。調査票の構成は、1) 全員を対象とした調査説明と協力依頼、および 2) コア項目、3) ランダムに 8 等分した対象者への 8 種類のバージョン項目（このうちの 1 バージョンに Age and Dementia Friendly Cities indicators 関連項目の多くを収載）、4) 希望する市町村における市町村独自項目とした。

### (3) 認知症当事者における Dementia-friendly city の検討

当事者の視点から「認知症に優しいまち」を理解するために、認知症のある人 3 名と介護家族 4 名に、半構造化面接を行った。対象は、社会福祉協議会及び患者家族会の協力を得て依頼を行った。インタビューは、若年性認知症の当事者 2 名への聴き取り、若年性認知症介護家族 3 名への聴き取り、認知症の当事者 1 名とその介護家族 1 名への聴き取りの 3 回に分けて行った。調査は、2017 年 1 月に実施した。慣れない環境下で認知症を患う人が不安を感じる可能性を考慮し、面接調査には既に当事者と信頼関係が構築されている専門家に同席を依頼した。半構造化面接では、地域で暮らす上で不安なことや不便なこと、地域の人との関係で残念な思いや嫌な思いをした経験、地域で生活していくうえでの希望などを尋ねた。

### (4) 手引き作成と教育研修に関する研究

「認知症高齢者等に優しいまちづくり」に関する好事例を収集し、認知症に優しいまちづくりのプロセスを探索し、そのプロセスで都道府県等の自治体職員が果たした役割とその機能について考察することにより、今後開発する人材育成プログラムの基礎資料とするために、認知症施策に関与する専門家等の紹介や、文献・Web レビューにより、認知症に

優しいまちの好事例を抽出した。そして、札幌市「認知症カフェ認証事業等」と東近江圏域「三方よし研究会」の関係者ヒアリング等を行った。また、これら事例に関する先行文献（雑誌・新聞記事、Web などのグレイ文献を含む）を収集した。そのデータを帰納的に分析し、「まちづくりのプロセス」を記述し、それらプロセスにおける「都道府県等自治体職員の役割・機能」と「人材育成の方向性」について考察した。

### (5) 認知症のない生存時間の地域差と関連要因の研究

JAGES 2010 年調査に参加した 24 市町村（地域）の高齢者を追跡したコホート研究を実施した。男性 35,649 人、女性 40,838 人を解析に含めた。

アウトカム（被説明変数）は、研究参加者の内の 10 パーセントの人が認知症または死亡するまでの健康な生存時間（認知症を伴う要介護認定または死亡が発生するまでの期間）とした。

説明変数は、地域や社会要因、健康や生活習慣に関する変数を用いた。具体的には、地域（全国の 24 自治体）、年齢、教育歴、同居家族、うつ、既往歴、歯と義歯の状態、BMI、飲酒、喫煙、歩行時間、健診や人間ドックの受診、友人と会う頻度、趣味の会の参加の変数を用いた。

統計モデルとしては、最大 1,273 日の追跡期間中、10 パーセントの人が認知症を伴う要介護認定が発生または死亡するまでの健康な生存時間をラプラス回帰で求めた。解析の際には男女別に層化解析を実施した。解析には Stata version14 を用いた。

### (6) 行政データ等の分析

高齢者の交通事故死亡数について、平成 26 年人口動態統計閲覧表死因都道府県別のデータ、また平成 26 年 1 月 1 日住民基本台帳年

年齢階級別人口（都道府県別、日本人住民）を用いた。

0～64歳と65歳以上の2区分で、男女及び合計について、間接法により年齢調整を行い全国を1とした標準化死亡比(SMR)、及びポアソン分布を仮定してその95%信頼区間を算定した。さらに、0～64歳と65歳以上のSMRの比を算定した。

(倫理的配慮)

調査に当たっては、必要なものについてそれぞれ倫理審査を受けて実施した。新規の調査については、対象者に趣旨を説明し、同意が得られた場合に協力を頂いた。

## C. 研究結果と考察

### (1) 概念整理

検討の結果、図1に示すように、WHOのAFCでの8つの主要構成要素に加えて、認知症及び介護者に優しいという視点を考えたときに、(認知症の)理解、(認知症がある人と無い人との)共生、(支援が必要な人の、また地域の社会規範としての)受援力が抽出された。

次に、具体的な指標を検討する上で、図2に示す通り、高齢者に優しい(認知症予防を含む)、認知症の人に優しい、介護者に優しいという3つの視点と、またWHOのAFCの枠組みに準拠して、指標の情報源として、行政データとアンケート調査、また指標の内容として物理的環境と包摂的な環境というマトリックスを作成することができた。そのマトリックスを活用して、指標の検討を行った。

そのような作業から、資料1に示す通り、WHOのAFC指標の日本語版と、認知症に関する追加設問・指標を作成した。

### (2) 多地域大規模疫学調査による指標作成のためのデータ収集

市町村との調整の結果、2016～17年度に全国40市町村から協力を得られることになった。対象市町村を5つに分け、5期に分けて調査票を郵送実施中である。2017年1月末現在、3期まで発送済みで回収中である。1から3期(38市町村)までの調査票発送数の合計は276,469票で、194,352票の回答を得た(回収率69.5%)。

この報告書の作成時点において、調査データの入力・整理作業を行っているところであるが、速報的な暫定的分析として、コア項目56,000人分、バージョン項目5000～6000人分の集計を行った結果を表1～表27に示す。それぞれの指標について、性、年齢階級、学歴、物忘れの状況(自ら感じるか、他の人から言われることがあるか)などに応じて種々の傾向が見られた。今後、データ整理作業を進め、地域比較を含めたより詳細な分析や解釈を行う予定である。

### (3) 認知症当事者における Dementia-friendly city の検討

認知症の人と家族は、①公共スペースの福祉化が進んでいる地域、②サポート資源が充実している地域、③介護しながらでも生活しやすい地域を「住みやすいと感じる地域環境」と考えていた。また、①症状の多様性への理解、②認知症だと気軽に言える社会づくり、③地域の一員としての関わりの継続、④社会参加の後押しを「認知症に優しい地域住民の関わり方」として、期待していた。地域特性によって住みやすいまちの在り方が異なる可能性が考えられることから、今後さらなる検討が必要である。

### (4) 手引き作成と教育研修に関する研究

ヒアリングとその分析を行った結果、2事例のプロセスに共通していた行政の役割として「構造化された対話の場の設定とファシリテーション」と「課題解決方法のプロトタイプ

ピングと地域診断による仮説検証」が抽出された。また、これらの役割が発揮されることで、地域住民の望む姿(ビジョン)や課題認識に関する関係者の相互理解の促進、課題解決のための知識協創と革新的なアイデアの創出、関係者のネットワーク化などが可能になり、総合的に地域力の醸成につながると考えられた。以上から、認知症に優しいまちづくりに向けた人材育成プログラムを開発するうえで、これらの役割を果たすための能力開発に資する内容を統合することが必要であると考えられた。

#### (5) 認知症のない生存時間の地域差と関連要因の研究

24市町村の2010年から3年余りの追跡データについて、年齢を調整して分析した結果、地域により最大男性で430日、女性で514日健康な生存期間に差が存在した。健康状態、生活習慣、社会的要因を調整するとその差は、男性425日、女性480日となり、男性では大きな差は見られなかった。生存時間を延長する方向に関連する要因としては、家族との同居、やせでないこと、歩行時間が長いことの影響が大きく、生存時間を縮小する要因としては、うつや疾病既往、歯が少ないこと、喫煙、健診を受けていない、友人と会う頻度や社会参加が少ないことが重要であった。これらの要因の中には、100日以上生存期間の差を生じさせているものも存在した。

個別の地域により認知症のない生存期間の長短に寄与する要因が異なると考えられ、単純に要因についてまとめることは困難である可能性がある。その一方で、それを延伸・縮小する生活習慣や社会的要因が明らかになった。これらの要因を改善する施策が必要であろう。

#### (6) 行政データ等の分析

交通事故SMR(65歳以上)を図3に示す。

低い都道府県(SMR)は、東京都(0.40)、神奈川県(0.57)、沖縄県(0.60)、大阪府(0.66)、北海道(0.74)であり、高い都道府県は、佐賀県(1.89)、福井県(1.70)、愛媛県(1.65)、石川県(1.61)、三重県(1.60)であり、いずれも全国との統計学的な有意差がみられた。

次に、交通事故SMR比(65歳以上/0~64歳)を図4に示す。低い都道府県は、沖縄県(0.56)、神奈川県(0.67)、山口県(0.67)、北海道(0.68)、長崎県(0.74)であり、高い都道府県は、島根県(2.06)、秋田県(1.82)、徳島県(1.61)、石川県(1.60)、福井県(1.59)であり、いずれも全国との有意差がみられた。

また、平成26年の全国における65歳以上の高齢者の交通事故死亡の状況を詳細にみると、合計死亡者数は3,154人であり、そのうち、歩行者としての死亡が43.8%(ほとんどが乗用車との交通事故)、次いで、乗用車乗員が19.2%、自転車乗員16.7%、オートバイ乗員7.5%であり、特徴的なものとしては、農業用特殊車両の乗員としてが3.1%、水上交通事故1.6%みられた。

これらの高低には、外出頻度、外出の手段、一般の車両のスピードを始めとした安全運転の状況、自動車乗用中のシートベルトの着用状況、安全な歩道の整備を始めとした道路環境などが関連すると考えられ、今後のさらなる検討が必要である。

#### D. 結論

認知症高齢者等に優しい地域に関する概念整理を行い、理解、共生、受援力の3つが抽出された。それに基づき、具体的な設問を開発し、多地域大規模疫学調査を実施した。また、認知症当事者及び介護者へのインタビュー、地域での取り組みの好事例の収集とヒアリング、現時点での利用可能なデータの分析等を行った。

今後は、多地域大規模疫学調査データの整

理及び分析を進めると共に、事例調査を進め、手引き作成と教育研修を進めていく予定である。

## 参考文献

- 1) World Health Organization. Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007.
- 2) World Health Organization. Measuring the Age-Friendliness of Cities: A Guide to Using Core Indicators. 2015.
- 3) 黒田研二、他. 認知症の人に対する地域住民の受容的態度とその関連要因. 社会問題研究. 2011; 60:27-35.
- 4) 金高閻、他. 認知症の人に対する地域住民の態度とその関連要因. 社会問題研究. 2011; 60:49-62.
- 5) Annear MJ, et al. Dementia Knowledge Assessment Scale: Development and Preliminary Psychometric Properties. J Am Geriatr Soc. 63:2375-2381, 2015.

## E. 研究発表

1. 論文発表  
該当なし

2. 学会発表

- 1) 尾島俊之、竹田徳則、宮國康弘、相田潤、横山由香里、村田千代栄、鄭丞媛、中村廣隆、岡田栄作、中村美詠子、斉藤雅茂、近藤尚己、近藤克則. 認知症要介護認定に関連する環境要因. 日本循環器病予防

学会誌. 51(2):132, 2016.

- 2) 尾島俊之、岡田栄作、中村美詠子、堀井聡子、横山由香里、相田潤、近藤克則. 認知症を含む高齢者にやさしい地域指標としての高齢者の交通事故死亡. 日本公衆衛生雑誌. 63(10特別付録):271, 2016.
- 3) 尾島俊之、倉田貞美、加賀田聡子、堀井聡子、横山由香里、相田潤、斉藤雅茂、近藤尚己、近藤克則. Age and Dementia Friendly Cities 指標の開発と地域格差診断. J Epidemiol. 27 (Supplement 1):84, 2017.
- 4) Toshiyuki Ojima, Satoko Horii, Megumi Rosenberg, Jun Aida, Yukari Yokoyama, Tokunori Takeda, Chiyoe Murata, Masashige Saito, Naoki Kondo, Katsunori Kondo. Measuring the Age and Dementia Friendly Community. Prince Mahidol Award Conference, 2017.
- 5) 堀井聡子. WHO Age Friendly Cityの指標開発とまちづくりに向けた人材育成. 国際保健医療学会(自由集会), 2016.

## F. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得  
該当なし

2. 実用新案登録  
該当なし

3. その他  
該当なし

図1 Age and Dementia Friendly Cities の主要構成要素

高齢者に優しい (WHO Age Friendly Cities)



+ 認知症の人 (及び介護者) に優しい



図2 認知症に優しい地域づくり指標のマトリックスと指標例

		高齢者に優しい (+認知症予防)	認知症の人に 優しい	介護者に 優しい
行政 データ	物理的環境	公園、歩道	交通事故、屋外での溺死、転落死	支援機関・施設数、ICT活用の普及
	包摂的な社会環境	就労率	認知症サポーター養成数、認知症になっても在宅生活	相談件数
アンケート 調査	物理的環境	公共交通機関へのアクセスなど	—	—
	包摂的な社会環境	認知症予防項目、認知症になっても地域で生活したい	認知症の理解、共生の考え方	受援力 (相談できるなど)

## 資料1 認知症高齢者等に優しい地域 質問紙調査による指標

### ☆認知症の人に直接関わる指標

#### 【認知症の理解】

Q14. Uncharacteristic behaviours in a person experiencing dementia are generally a response to unmet needs

H-問 18-3) 認知症の人の大声や暴力、歩き回るなどの行動は、必要なことが満たされない時に起きると思いますか。

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまり思わない
5. 全く思わない

H-問 18-4) 認知症の人は、記憶力が低下し判断することができないので、日々の生活をこちらで決めてあげる必要があると思いますか。

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまり思わない
5. 全く思わない

#### 【共生】

H-問 18-1) 自分が認知症になったら、周りの人に助けをもらいながら自宅での生活を続けたいと思いますか。

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまり思わない
5. 全く思わない

H-問 18-2) 認知症の人も地域活動に役割をもって参加した方が良いと思いますか。

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまり思わない
5. 全く思わない

#### 【受援力】

H-問 18-5) 家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人や知人などにも知っておいてほしいと思いますか。

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまり思わない
5. 全く思わない

H-問 19-6) 悩みがあるときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり助けを求めたりすることは恥ずかしいことだと思いますか。

1. そう思う
2. どちらかというと思う
3. どちらかというとは思わない
4. そうは思わない
5. わからない

#### 【その他の参考】

A-問 19 あなたはこの1年間に、誰かから次のようなことをされた経験はありますか。

2) 暴言を吐かれる、嫌味を言われる、長い間無視されるなどの自尊心を傷つけられる行為

1. はい
2. いいえ

## 【認知症の予防】

- Q1. 現在、収入のあるお仕事をしていますか
- Q2. 現在、糖尿病と診断されていますか
- Q3. 物忘れの自覚はありますか
- Q4. あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人がますか
- Q5. スポーツ的活動へ参加していますか
- Q6. バス・電車を利用して外出することはできますか
- Q7. 食事の用意をすることはできますか
- Q8. 請求書支払をすることはできますか
- Q9. 年金の書類作成をすることはできますか
- Q10. 新聞を読んでいますか
- Q11. 病人を見舞うことはできますか
- Q12. ①～⑮の合計は5点以上ですか
- ①今の生活に満足していますか
  - ②生きていても仕方がないという気持ちになることがありますか
  - ③毎日の活動力や世間に対する関心がなくなってきたように思いますか
  - ④生きているのがむなしように感じますか
  - ⑤退屈に思うことがよくありますか
  - ⑥普段は気分がよいですか
  - ⑦なにか悪いことがおりそう気がしますか
  - ⑧自分は幸せなほうだと思いますか
  - ⑨どうしようもないと思うことがよくありますか
  - ⑩外に出かけるよりも家にいることのほうが好きですか
  - ⑪ほかの人より物忘れが多いと思いますか
  - ⑫こうして生きていることはすばらしいと思いますか
  - ⑬自分は活力が満ちていると感じますか
  - ⑭こんな暮らしでは希望がいと思いますか
  - ⑮ほかの人は、自分より裕福だと思いますか

## ☆Age-Friendly Cities (高齢者に優しい地域) 指標

### <Accessibility of the physical environment> 物理的な環境へのアクセス

#### 1. Neighbourhood walkability

Proportion of older people who report that their neighbourhood is suitable for walking, including for those who use wheelchairs and other mobility aids.

あなたの家から徒歩圏内 (おおむね 10～15 分以内に歩ける範囲) に、次のような場所はどのくらいありますか。

A-問 17-2)-① 車いす・杖・歩行器などを利用される方でも、歩行に支障のない通り

1. たくさんある
2. ある程度ある
3. あまりない
4. まったくない
5. わからない

#### 2. Accessibility of public spaces and buildings

Proportion of older people who report that public spaces and buildings in their community are accessible for all people, including those who have limitations in mobility, vision or hearing.

あなたの家の地域には、次のような場所はどのくらいありますか。

A-問 17-1)-① 歩行が困難な方や目・耳の不自由な方でも、利用に支障がない公共施設

1. たくさんある
2. ある程度ある
3. あまりない
4. まったくない
5. わからない

#### 3. Accessibility of public transportation vehicles

Proportion of older people who report that public transport vehicles (e.g. train cars, buses) are physically accessible for all people, including those who have limitations in mobility, vision or hearing.

A-問 17-1)-② 歩行が困難な方や目・耳の不自由な方でも、利用に支障がない電車やバスの車両

1. たくさんある
2. ある程度ある
3. あまりない
4. まったくない
5. わからない

#### 4. Accessibility of public transportation stops

Proportion of older people who report that public transportation stops are accessible.

A-問 17-2)-② 電車・地下鉄などの駅やバス停

1. たくさんある
2. ある程度ある
3. あまりない
4. まったくない
5. わからない

#### 5. Affordability of housing

Proportion of older people who report that housing in their neighbourhood is affordable.

A-問 17-2)-③ 手頃な価格の住まい

1. たくさんある
2. ある程度ある
3. あまりない
4. まったくない
5. わからない

### <Inclusiveness of the social environment> 包摂的な社会環境

#### 6. Positive social attitude toward older people

Proportion of older people who report feeling respected and socially included in their community.

H-問 19-7) あなたは地域の人々から大切にされ、地域の一員となっていると感じますか。

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまり思わない
5. 全く思わない



### 13. Economic security

Proportion of older people who report having had enough income to meet their basic needs over the previous 12 months without public or private assistance.

コア・問 13-9) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。

1. 大変苦しい
2. やや苦しい
3. ふつう
4. ややゆとりがある
5. 大変ゆとりがある

### 14. Quality of life

Proportion of older people who self-rate their overall Quality of Life as 'very good (5)' or 'good (4)' on a scale ranging from 'very poor (1)' to 'very good (5)'.

コア・問 1-1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

1. とてもよい
2. まあよい
3. あまりよくない
4. よくない

コア・問 11-5) あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点としてご記入ください）

- 0点-----1点-----2点-----3点-----4点-----5点-----6点-----7点-----8点-----9点-----10点

### <Supplementary indicators> 補足的な指標

#### 15. Accessibility of priority vehicle parking

Proportion of older people with a special parking permit for older or disabled drivers who report that designated priority parking spaces are adequately designed and available.

今回の日本の調査では採用しない

#### 16. Accessibility of housing

Proportion of older people who report that their house is adapted, or can be adapted, to their needs to facilitate ageing at home.

有料老人ホームや高齢者向け住宅についておうかがいします。

F・問 18-1) 有料老人ホームや高齢者向け住宅に住もうと思いますか。

1. 住んでいる
2. 近いうちに住もうと思う
3. 将来住むかもしれない
4. 住もうとは思わない
5. わからない

「1. 住んでいる」、「2. 近いうちに住もうと思う」、「3. 将来住むかもしれない」と答えた方にお聞きします。

2) その理由として、従来の家ではどのような問題があるからですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。また、最も重要な理由1つに◎をつけてください。

1. 急に倒れた時など心配
2. 介護が必要になったときに心配
3. 食事づくり・掃除など家事が大変
4. 家の中の段差などで住みにくい
5. 玄関から道路まで階段や坂がある
6. 不便な場所にある
7. 子どもの世話になりたくない
8. その他 ( )
9. 特に理由はない

#### 17. Participation in leisure-time physical activity in a group

Proportion of older people who report participating in group physical activities in their leisure time.

あなたは下記のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか。

コア・問 6-(2) スポーツ関係のグループやクラブ

1. 週4回以上
2. 週2～3回
3. 週1回
4. 月1～3回
5. 年に数回
6. 参加していない

## 18. Engagement in lifelong learning

Proportion of older people who report being enrolled in education or training, either formal or non-formal, in the past year

あなたは下記のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか。

コア・問 6-(6) 学習・教養サークル

1. 週4回以上
2. 週2～3回
3. 週1回
4. 月1～3回
5. 年に数回
6. 参加していない

## 19. Internet access

Proportion of older people who report having access to internet at home.

C-問 19-1) あなたは過去1年間に、インターネットやメールを使いましたか。使う頻度もお知らせください。

1. いいえ
2. はい (月に数回以下)
3. はい (週に2～3回使う)
4. はい (ほぼ毎日使う)

## 20. Public safety

Proportion of older people who report feeling safe in their neighbourhood.

今回の日本の調査では採用しない

## 21. Emergency preparedness

Proportion of older people who report participating in an emergency response training or drill in the past year which addressed the needs of older residents.

H-問 19-2) 過去3年間に地域の避難訓練など、災害や緊急時の訓練の行事に1回以上参加しましたか。

1. 参加した
2. 地域に訓練の行事があるが、参加していない
3. 地域に訓練の行事がない

表1 自分が認知症になったら、周りの人に助けてもらいながら自宅での生活を続けたいと思いますか。

			そう思う	ややそう 思う	どちらで もない	あまり思 わない	全く思わ ない	合計
男性	年齢階級	65～	37.3%	21.2%	20.3%	14.8%	6.4%	100.0%
		70～	38.9%	23.9%	17.8%	12.9%	6.5%	100.0%
		75～	46.4%	21.8%	16.2%	10.0%	5.6%	100.0%
		80～	46.1%	17.4%	20.1%	9.3%	7.1%	100.0%
		85～	54.2%	17.1%	10.6%	12.0%	6.0%	100.0%
合計			42.2%	21.2%	18.0%	12.3%	6.3%	100.0%
女性	年齢階級	65～	33.9%	21.9%	21.3%	17.1%	5.8%	100.0%
		70～	36.5%	24.1%	16.3%	14.7%	8.4%	100.0%
		75～	43.6%	21.9%	15.2%	13.2%	6.2%	100.0%
		80～	43.9%	21.0%	12.9%	14.0%	8.3%	100.0%
		85～	51.9%	18.4%	11.6%	12.6%	5.5%	100.0%
合計			39.9%	22.0%	16.5%	14.8%	6.9%	100.0%
合計	年齢階級	65～	35.5%	21.6%	20.8%	16.0%	6.0%	100.0%
		70～	37.6%	24.0%	17.0%	13.9%	7.5%	100.0%
		75～	44.8%	21.8%	15.6%	11.8%	5.9%	100.0%
		80～	44.9%	19.4%	16.0%	12.0%	7.8%	100.0%
		85～	52.8%	17.9%	11.2%	12.4%	5.7%	100.0%
合計			40.9%	21.6%	17.2%	13.6%	6.6%	100.0%
男性	学歴	9年以下	44.8%	19.7%	18.7%	10.6%	6.2%	100.0%
		10～12年	39.5%	21.1%	19.4%	13.5%	6.5%	100.0%
		13年以上	43.7%	20.7%	17.1%	12.6%	5.9%	100.0%
		合計	42.6%	20.4%	18.6%	12.1%	6.2%	100.0%
女性	学歴	9年以下	40.4%	20.9%	17.2%	14.9%	6.5%	100.0%
		10～12年	40.8%	21.6%	16.3%	14.8%	6.4%	100.0%
		13年以上	36.3%	23.9%	18.8%	13.8%	7.2%	100.0%
		合計	40.0%	21.6%	17.1%	14.7%	6.6%	100.0%
合計	学歴	9年以下	42.2%	20.4%	17.8%	13.1%	6.4%	100.0%
		10～12年	40.2%	21.4%	17.7%	14.2%	6.5%	100.0%
		13年以上	40.6%	22.0%	17.9%	13.1%	6.4%	100.0%
		合計	41.2%	21.1%	17.8%	13.5%	6.4%	100.0%
男性	物忘れを 感じる	はい	43.9%	20.3%	17.2%	12.1%	6.6%	100.0%
		いいえ	41.5%	21.3%	18.2%	12.5%	6.5%	100.0%
		合計	42.4%	20.9%	17.8%	12.3%	6.5%	100.0%
女性	物忘れを 感じる	はい	39.9%	21.5%	16.5%	15.6%	6.6%	100.0%
		いいえ	40.1%	22.3%	16.5%	14.0%	7.2%	100.0%
		合計	40.0%	21.9%	16.5%	14.6%	6.9%	100.0%
合計	物忘れを 感じる	はい	41.6%	20.9%	16.8%	14.1%	6.6%	100.0%
		いいえ	40.8%	21.8%	17.3%	13.3%	6.9%	100.0%
		合計	41.1%	21.5%	17.1%	13.6%	6.7%	100.0%
男性	物忘れを 言われる	はい	43.0%	19.9%	16.9%	12.4%	7.8%	100.0%
		いいえ	42.5%	21.2%	17.9%	12.3%	6.2%	100.0%
		合計	42.5%	21.0%	17.8%	12.3%	6.4%	100.0%
女性	物忘れを 言われる	はい	40.0%	19.2%	18.9%	15.4%	6.5%	100.0%
		いいえ	40.1%	22.3%	16.2%	14.6%	6.9%	100.0%
		合計	40.0%	21.9%	16.6%	14.7%	6.8%	100.0%
合計	物忘れを 言われる	はい	41.4%	19.5%	18.0%	14.0%	7.1%	100.0%
		いいえ	41.2%	21.8%	17.0%	13.5%	6.6%	100.0%
		合計	41.2%	21.5%	17.1%	13.6%	6.6%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表2 認知症の人でも地域活動に役割をもって参加した方が良いと思いますか。

			そう思う	ややそう 思う	どちらで もない	あまり思 わない	全く思わ ない	合計
男性	年齢階級	65～	22.4%	26.6%	28.5%	17.9%	4.5%	100.0%
		70～	23.5%	27.3%	25.7%	18.0%	5.5%	100.0%
		75～	26.0%	26.0%	27.0%	16.9%	4.1%	100.0%
		80～	28.1%	23.1%	27.3%	15.3%	6.3%	100.0%
		85～	27.2%	21.6%	23.9%	19.2%	8.0%	100.0%
		合計	24.6%	25.8%	27.0%	17.5%	5.2%	100.0%
女性	年齢階級	65～	26.0%	29.8%	28.0%	13.8%	2.4%	100.0%
		70～	23.8%	29.3%	25.9%	17.3%	3.6%	100.0%
		75～	30.2%	24.7%	25.6%	16.2%	3.4%	100.0%
		80～	25.7%	22.6%	25.9%	18.2%	7.5%	100.0%
		85～	28.1%	18.9%	25.6%	20.6%	6.8%	100.0%
		合計	26.6%	26.5%	26.4%	16.4%	4.1%	100.0%
合計	年齢階級	65～	24.3%	28.3%	28.3%	15.7%	3.4%	100.0%
		70～	23.7%	28.4%	25.8%	17.6%	4.5%	100.0%
		75～	28.4%	25.2%	26.2%	16.5%	3.7%	100.0%
		80～	26.7%	22.8%	26.5%	17.0%	7.0%	100.0%
		85～	27.7%	20.0%	24.9%	20.0%	7.3%	100.0%
		合計	25.7%	26.2%	26.7%	16.9%	4.6%	100.0%
男性	学歴	9年以下	24.4%	23.6%	28.6%	17.6%	5.7%	100.0%
		10～12年	24.9%	22.8%	29.5%	18.3%	4.5%	100.0%
		13年以上	29.3%	25.7%	22.4%	17.9%	4.7%	100.0%
		合計	25.7%	23.8%	27.5%	17.9%	5.1%	100.0%
女性	学歴	9年以下	24.0%	24.0%	29.1%	17.9%	5.0%	100.0%
		10～12年	28.1%	27.2%	25.2%	16.1%	3.4%	100.0%
		13年以上	33.3%	32.0%	20.5%	12.3%	1.9%	100.0%
		合計	26.9%	26.3%	26.4%	16.4%	4.0%	100.0%
合計	学歴	9年以下	24.2%	23.8%	28.9%	17.8%	5.3%	100.0%
		10～12年	26.6%	25.2%	27.2%	17.1%	3.9%	100.0%
		13年以上	31.0%	28.4%	21.6%	15.5%	3.5%	100.0%
		合計	26.3%	25.2%	26.9%	17.1%	4.5%	100.0%
男性	物忘れを 感じる	はい	26.3%	25.6%	24.6%	18.2%	5.3%	100.0%
		いいえ	24.0%	25.3%	28.0%	17.5%	5.2%	100.0%
		合計	24.9%	25.5%	26.7%	17.8%	5.2%	100.0%
女性	物忘れを 感じる	はい	26.7%	27.1%	25.7%	16.0%	4.4%	100.0%
		いいえ	26.5%	26.2%	26.9%	16.6%	3.7%	100.0%
		合計	26.6%	26.6%	26.4%	16.4%	4.0%	100.0%
合計	物忘れを 感じる	はい	26.5%	26.5%	25.3%	17.0%	4.8%	100.0%
		いいえ	25.3%	25.8%	27.4%	17.1%	4.4%	100.0%
		合計	25.8%	26.1%	26.5%	17.0%	4.6%	100.0%
男性	物忘れを 言われる	はい	26.3%	24.0%	26.0%	17.3%	6.5%	100.0%
		いいえ	24.7%	25.7%	26.8%	17.9%	4.9%	100.0%
		合計	25.0%	25.5%	26.7%	17.8%	5.1%	100.0%
女性	物忘れを 言われる	はい	24.0%	25.0%	28.9%	17.9%	4.1%	100.0%
		いいえ	27.0%	26.9%	25.9%	16.1%	4.0%	100.0%
		合計	26.6%	26.6%	26.4%	16.4%	4.0%	100.0%
合計	物忘れを 言われる	はい	25.1%	24.5%	27.6%	17.6%	5.2%	100.0%
		いいえ	26.0%	26.4%	26.3%	16.9%	4.4%	100.0%
		合計	25.8%	26.1%	26.5%	17.0%	4.5%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表3 認知症の人の大声や暴力、歩き回るなどの行動は、必要なことが満たされない時に起きると思いますか。

			そう思う	ややそう 思う	どちらで もない	あまり思 わない	全く思わ ない	合計
男性	年齢階級	65～	25.1%	29.8%	30.6%	11.3%	3.2%	100.0%
		70～	27.5%	31.4%	23.8%	13.7%	3.5%	100.0%
		75～	32.2%	29.4%	24.5%	10.6%	3.3%	100.0%
		80～	35.4%	29.5%	19.7%	11.4%	4.0%	100.0%
		85～	35.3%	28.5%	19.8%	11.1%	5.3%	100.0%
	合計		29.4%	30.0%	25.2%	11.8%	3.6%	100.0%
女性	年齢階級	65～	28.9%	32.2%	24.8%	11.6%	2.6%	100.0%
		70～	33.0%	33.0%	19.4%	11.6%	3.1%	100.0%
		75～	33.6%	32.6%	19.9%	11.0%	2.8%	100.0%
		80～	36.2%	31.7%	17.3%	10.8%	3.9%	100.0%
		85～	36.7%	26.5%	18.5%	13.5%	4.7%	100.0%
	合計		32.7%	31.9%	20.7%	11.5%	3.1%	100.0%
合計	年齢階級	65～	27.1%	31.0%	27.5%	11.5%	2.9%	100.0%
		70～	30.4%	32.2%	21.5%	12.6%	3.3%	100.0%
		75～	33.0%	31.2%	21.9%	10.8%	3.0%	100.0%
		80～	35.8%	30.8%	18.4%	11.1%	4.0%	100.0%
		85～	36.1%	27.4%	19.1%	12.4%	5.0%	100.0%
	合計		31.2%	31.1%	22.7%	11.6%	3.3%	100.0%
男性	学歴	9年以下	30.2%	29.5%	23.1%	13.0%	4.2%	100.0%
		10～12年	30.9%	28.3%	26.8%	11.7%	2.3%	100.0%
		13年以上	30.5%	28.7%	25.9%	9.8%	5.0%	100.0%
		合計	30.6%	28.9%	25.1%	11.8%	3.7%	100.0%
女性	学歴	9年以下	34.7%	29.5%	20.1%	12.0%	3.9%	100.0%
		10～12年	32.4%	31.4%	23.1%	10.3%	2.9%	100.0%
		13年以上	36.7%	30.5%	17.5%	11.9%	3.5%	100.0%
		合計	34.1%	30.3%	20.9%	11.3%	3.4%	100.0%
合計	学歴	9年以下	32.8%	29.5%	21.3%	12.4%	4.0%	100.0%
		10～12年	31.8%	30.0%	24.8%	10.9%	2.6%	100.0%
		13年以上	33.1%	29.5%	22.4%	10.7%	4.4%	100.0%
		合計	32.5%	29.7%	22.8%	11.5%	3.5%	100.0%
男性	物忘れを 感じる	はい	31.5%	31.2%	23.6%	10.7%	3.0%	100.0%
		いいえ	28.2%	29.0%	26.3%	12.4%	4.1%	100.0%
		合計	29.5%	29.8%	25.3%	11.8%	3.7%	100.0%
女性	物忘れを 感じる	はい	34.8%	31.3%	19.8%	10.6%	3.6%	100.0%
		いいえ	31.4%	32.2%	21.4%	12.1%	3.0%	100.0%
		合計	32.8%	31.8%	20.7%	11.5%	3.2%	100.0%
合計	物忘れを 感じる	はい	33.4%	31.2%	21.4%	10.6%	3.3%	100.0%
		いいえ	29.9%	30.7%	23.7%	12.3%	3.5%	100.0%
		合計	31.3%	30.9%	22.8%	11.6%	3.4%	100.0%
男性	物忘れを 言われる	はい	33.4%	30.6%	22.9%	10.0%	3.0%	100.0%
		いいえ	29.0%	29.8%	25.6%	12.0%	3.7%	100.0%
		合計	29.7%	29.9%	25.2%	11.7%	3.6%	100.0%
女性	物忘れを 言われる	はい	34.1%	31.9%	18.9%	11.8%	3.2%	100.0%
		いいえ	32.5%	31.8%	21.0%	11.5%	3.2%	100.0%
		合計	32.7%	31.8%	20.7%	11.6%	3.2%	100.0%
合計	物忘れを 言われる	はい	33.8%	31.3%	20.7%	11.0%	3.1%	100.0%
		いいえ	30.9%	30.9%	23.1%	11.7%	3.4%	100.0%
		合計	31.3%	30.9%	22.7%	11.6%	3.4%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表4 認知症の人は、記憶力が低下し判断することができないので、日々の生活をこちらで決めてあげる必要があると思いますか。

		そう思う	ややそう 思う	どちらで もない	あまり思 わない	全く思わ ない	合計
男性	年齢階級 65～	22.7%	39.0%	24.9%	11.9%	1.5%	100.0%
	70～	24.4%	40.6%	23.5%	10.3%	1.1%	100.0%
	75～	30.6%	37.3%	22.9%	7.4%	1.9%	100.0%
	80～	39.5%	34.2%	16.7%	8.4%	1.3%	100.0%
	85～	47.8%	29.8%	12.2%	6.8%	3.4%	100.0%
	合計	29.1%	37.7%	22.0%	9.7%	1.6%	100.0%
女性	年齢階級 65～	21.3%	41.8%	24.1%	11.6%	1.2%	100.0%
	70～	26.3%	38.2%	23.0%	11.2%	1.3%	100.0%
	75～	32.9%	40.5%	17.5%	8.1%	1.0%	100.0%
	80～	40.3%	37.4%	13.8%	6.6%	1.9%	100.0%
	85～	42.2%	34.4%	16.7%	4.6%	2.1%	100.0%
	合計	29.8%	39.3%	20.1%	9.3%	1.4%	100.0%
合計	年齢階級 65～	21.9%	40.5%	24.5%	11.7%	1.4%	100.0%
	70～	25.4%	39.3%	23.2%	10.8%	1.2%	100.0%
	75～	31.9%	39.1%	19.8%	7.8%	1.4%	100.0%
	80～	40.0%	36.0%	15.0%	7.4%	1.6%	100.0%
	85～	44.6%	32.4%	14.8%	5.5%	2.7%	100.0%
	合計	29.5%	38.6%	21.0%	9.5%	1.5%	100.0%
男性	学歴 9年以下	35.4%	34.6%	20.1%	8.4%	1.6%	100.0%
	10～12年	26.7%	37.6%	24.0%	10.0%	1.7%	100.0%
	13年以上	27.5%	36.3%	23.1%	11.2%	2.0%	100.0%
	合計	30.4%	36.1%	22.2%	9.6%	1.7%	100.0%
女性	学歴 9年以下	37.1%	35.9%	17.4%	8.0%	1.7%	100.0%
	10～12年	24.9%	39.7%	24.1%	9.6%	1.6%	100.0%
	13年以上	28.2%	39.0%	19.5%	11.7%	1.6%	100.0%
	合計	31.2%	37.8%	20.3%	9.1%	1.6%	100.0%
合計	学歴 9年以下	36.4%	35.4%	18.5%	8.1%	1.6%	100.0%
	10～12年	25.7%	38.8%	24.1%	9.8%	1.6%	100.0%
	13年以上	27.8%	37.4%	21.6%	11.4%	1.8%	100.0%
	合計	30.8%	37.0%	21.2%	9.3%	1.7%	100.0%
男性	物忘れを はい	32.6%	34.6%	20.6%	10.4%	1.8%	100.0%
	感じる いいえ	27.4%	39.4%	22.6%	9.1%	1.5%	100.0%
	合計	29.4%	37.6%	21.8%	9.6%	1.6%	100.0%
女性	物忘れを はい	34.0%	39.0%	18.1%	7.3%	1.7%	100.0%
	感じる いいえ	27.5%	39.1%	21.2%	11.0%	1.2%	100.0%
	合計	30.2%	39.1%	19.9%	9.4%	1.4%	100.0%
合計	物忘れを はい	33.4%	37.1%	19.2%	8.6%	1.8%	100.0%
	感じる いいえ	27.5%	39.3%	21.8%	10.1%	1.3%	100.0%
	合計	29.8%	38.4%	20.8%	9.5%	1.5%	100.0%
男性	物忘れを はい	33.2%	35.7%	18.3%	11.1%	1.6%	100.0%
	言われる いいえ	28.8%	38.0%	22.3%	9.3%	1.6%	100.0%
	合計	29.5%	37.6%	21.7%	9.6%	1.6%	100.0%
女性	物忘れを はい	34.3%	36.7%	19.8%	6.7%	2.4%	100.0%
	言われる いいえ	29.3%	39.7%	19.9%	9.8%	1.3%	100.0%
	合計	30.0%	39.3%	19.9%	9.4%	1.4%	100.0%
合計	物忘れを はい	33.8%	36.3%	19.1%	8.8%	2.0%	100.0%
	言われる いいえ	29.1%	38.9%	21.0%	9.6%	1.4%	100.0%
	合計	29.8%	38.5%	20.7%	9.5%	1.5%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表5 認知症の理解

			理解が高い	理解が低い	合計
男性	年齢階級	65～	9.1%	90.9%	100.0%
		70～	8.1%	91.9%	100.0%
		75～	9.1%	90.9%	100.0%
		80～	9.9%	90.1%	100.0%
		85～	11.0%	89.0%	100.0%
		合計	9.1%	90.9%	100.0%
女性	年齢階級	65～	5.9%	94.1%	100.0%
		70～	7.3%	92.7%	100.0%
		75～	5.2%	94.8%	100.0%
		80～	7.5%	92.5%	100.0%
		85～	7.5%	92.5%	100.0%
		合計	6.4%	93.6%	100.0%
合計	年齢階級	65～	7.4%	92.6%	100.0%
		70～	7.6%	92.4%	100.0%
		75～	6.8%	93.2%	100.0%
		80～	8.5%	91.5%	100.0%
		85～	9.0%	91.0%	100.0%
		合計	7.6%	92.4%	100.0%
男性	学歴	9年以下	8.4%	91.6%	100.0%
		10～12年	7.6%	92.4%	100.0%
		13年以上	9.6%	90.4%	100.0%
		合計	8.4%	91.6%	100.0%
女性	学歴	9年以下	6.4%	93.6%	100.0%
		10～12年	6.0%	94.0%	100.0%
		13年以上	4.3%	95.7%	100.0%
		合計	6.0%	94.0%	100.0%
合計	学歴	9年以下	7.2%	92.8%	100.0%
		10～12年	6.7%	93.3%	100.0%
		13年以上	7.3%	92.7%	100.0%
		合計	7.1%	92.9%	100.0%
男性	物忘れを 感じる	はい いいえ	8.6% 9.6%	91.4% 90.4%	100.0% 100.0%
		合計	9.2%	90.8%	100.0%
		女性	物忘れを 感じる	はい いいえ	6.2% 6.4%
合計	6.3%	93.7%		100.0%	
合計	物忘れを 感じる	はい いいえ		7.2% 7.9%	92.8% 92.1%
合計		7.6%	92.4%	100.0%	
男性		物忘れを 言われる	はい いいえ	9.5% 9.2%	90.5% 90.8%
	合計		9.2%	90.8%	100.0%
	女性		物忘れを 言われる	はい いいえ	9.0% 5.9%
合計	6.3%	93.7%		100.0%	
合計	物忘れを 言われる	はい いいえ		9.2% 7.4%	90.8% 92.6%
合計		7.7%	92.3%	100.0%	

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

「認知症の人の大声や暴力、歩き回るなどの行動は、必要なことが満たされない時に起きると思いますか。」に「そう思う」「ややそう思う」と回答し、「認知症の人は、記憶力が低下し判断することができないので、日々の生活をこちらで決めてあげる必要があると思いますか。」に「どちらでもない」「あまり思わない」「全く思わない」と回答した場合に、「理解が高い」とみなした。

表6 家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人や知人などにも知っておいてほしいと思いますか。

		そう思う	ややそう 思う	どちらで もない	あまり思 わない	全く思わ ない	合計
男性	年齢階級 65～	37.0%	34.5%	17.2%	9.6%	1.7%	100.0%
	70～	40.0%	35.3%	14.4%	8.6%	1.7%	100.0%
	75～	46.0%	29.5%	12.8%	9.9%	1.9%	100.0%
	80～	52.0%	25.2%	14.1%	6.4%	2.2%	100.0%
	85～	50.7%	23.0%	10.5%	12.9%	2.9%	100.0%
	合計	42.9%	31.5%	14.6%	9.2%	1.9%	100.0%
女性	年齢階級 65～	53.8%	30.9%	9.6%	4.9%	0.8%	100.0%
	70～	52.6%	29.0%	10.0%	7.4%	1.1%	100.0%
	75～	58.2%	26.2%	8.2%	5.9%	1.5%	100.0%
	80～	58.3%	23.3%	7.6%	7.1%	3.7%	100.0%
	85～	56.5%	23.0%	11.0%	7.1%	2.5%	100.0%
	合計	55.5%	27.5%	9.2%	6.2%	1.6%	100.0%
合計	年齢階級 65～	45.9%	32.6%	13.2%	7.1%	1.2%	100.0%
	70～	46.7%	31.9%	12.1%	7.9%	1.4%	100.0%
	75～	53.0%	27.6%	10.2%	7.6%	1.7%	100.0%
	80～	55.6%	24.1%	10.4%	6.8%	3.1%	100.0%
	85～	54.1%	23.0%	10.8%	9.6%	2.6%	100.0%
	合計	49.8%	29.3%	11.6%	7.6%	1.8%	100.0%
男性	学歴 9年以下	47.8%	27.5%	14.5%	8.6%	1.6%	100.0%
	10～12年	44.7%	31.1%	13.4%	8.4%	2.4%	100.0%
	13年以上	42.0%	31.1%	14.9%	10.0%	2.0%	100.0%
	合計	45.4%	29.6%	14.2%	8.8%	2.0%	100.0%
女性	学歴 9年以下	57.4%	23.3%	9.9%	7.2%	2.2%	100.0%
	10～12年	57.0%	27.6%	8.6%	5.1%	1.6%	100.0%
	13年以上	61.8%	25.7%	7.2%	4.0%	1.3%	100.0%
	合計	57.9%	25.3%	9.0%	6.0%	1.8%	100.0%
合計	学歴 9年以下	53.5%	25.0%	11.8%	7.8%	2.0%	100.0%
	10～12年	51.5%	29.2%	10.7%	6.6%	2.0%	100.0%
	13年以上	50.5%	28.8%	11.6%	7.4%	1.7%	100.0%
	合計	52.2%	27.3%	11.4%	7.2%	1.9%	100.0%
男性	物忘れを はい	47.1%	29.4%	11.9%	9.8%	1.9%	100.0%
	感じる いいえ	40.4%	32.2%	16.2%	9.1%	2.1%	100.0%
	合計	42.9%	31.1%	14.6%	9.4%	2.0%	100.0%
女性	物忘れを はい	57.8%	26.5%	8.3%	5.7%	1.7%	100.0%
	感じる いいえ	54.3%	27.8%	9.7%	6.5%	1.7%	100.0%
	合計	55.7%	27.3%	9.1%	6.2%	1.7%	100.0%
合計	物忘れを はい	53.1%	27.7%	9.8%	7.5%	1.8%	100.0%
	感じる いいえ	47.7%	29.9%	12.8%	7.7%	1.9%	100.0%
	合計	49.9%	29.0%	11.6%	7.6%	1.9%	100.0%
男性	物忘れを はい	47.6%	26.1%	12.7%	11.3%	2.3%	100.0%
	言われる いいえ	42.2%	32.1%	14.9%	8.9%	2.0%	100.0%
	合計	43.0%	31.2%	14.6%	9.3%	2.0%	100.0%
女性	物忘れを はい	54.0%	26.7%	11.0%	5.8%	2.5%	100.0%
	言われる いいえ	56.0%	27.5%	8.8%	6.2%	1.6%	100.0%
	合計	55.7%	27.4%	9.1%	6.1%	1.7%	100.0%
合計	物忘れを はい	51.1%	26.4%	11.8%	8.3%	2.4%	100.0%
	言われる いいえ	49.7%	29.6%	11.6%	7.4%	1.8%	100.0%
	合計	49.9%	29.1%	11.6%	7.6%	1.9%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表7 悩みがあるときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり助けを求めたりすることは恥ずかしいことだと思いますか。

		そう思う	どちらか という そう思う	どちらか という そうは思 わない	そうは思 わない	わから ない	合計
男性	年齢階級 65～	4.0%	20.4%	24.3%	43.2%	8.1%	100.0%
	70～	5.6%	21.8%	23.5%	38.4%	10.7%	100.0%
	75～	5.5%	27.2%	22.0%	38.4%	6.9%	100.0%
	80～	9.3%	23.2%	20.8%	34.4%	12.2%	100.0%
	85～	9.9%	22.6%	17.9%	36.8%	12.7%	100.0%
	合計	5.9%	22.7%	22.6%	39.2%	9.5%	100.0%
女性	年齢階級 65～	3.9%	11.2%	22.1%	56.5%	6.3%	100.0%
	70～	4.3%	14.5%	23.8%	50.6%	6.9%	100.0%
	75～	7.1%	18.4%	18.1%	49.4%	7.0%	100.0%
	80～	6.2%	17.9%	16.8%	49.2%	10.0%	100.0%
	85～	6.6%	22.0%	17.8%	47.0%	6.6%	100.0%
	合計	5.3%	15.6%	20.4%	51.5%	7.2%	100.0%
合計	年齢階級 65～	4.0%	15.5%	23.1%	50.2%	7.2%	100.0%
	70～	4.9%	17.9%	23.7%	44.9%	8.7%	100.0%
	75～	6.5%	22.0%	19.7%	44.8%	7.0%	100.0%
	80～	7.5%	20.2%	18.5%	42.8%	11.0%	100.0%
	85～	8.0%	22.2%	17.8%	42.7%	9.2%	100.0%
	合計	5.6%	18.8%	21.4%	46.0%	8.2%	100.0%
男性	学歴 9年以下	9.2%	23.3%	18.1%	37.9%	11.5%	100.0%
	10～12年	5.4%	23.1%	25.6%	37.7%	8.2%	100.0%
	13年以上	5.1%	21.9%	20.0%	47.4%	5.5%	100.0%
	合計	6.9%	22.9%	21.3%	39.9%	9.0%	100.0%
女性	学歴 9年以下	6.0%	18.3%	16.3%	50.9%	8.6%	100.0%
	10～12年	5.7%	15.4%	21.4%	52.5%	5.0%	100.0%
	13年以上	2.4%	10.6%	21.3%	58.0%	7.7%	100.0%
	合計	5.4%	16.1%	19.0%	52.5%	7.1%	100.0%
合計	学歴 9年以下	7.3%	20.3%	17.1%	45.5%	9.8%	100.0%
	10～12年	5.6%	18.8%	23.3%	45.9%	6.4%	100.0%
	13年以上	4.0%	17.1%	20.5%	51.9%	6.5%	100.0%
	合計	6.1%	19.2%	20.0%	46.8%	7.9%	100.0%
男性	物忘れを はい	8.0%	23.1%	20.7%	38.5%	9.7%	100.0%
	感じる いいえ	5.4%	22.5%	23.3%	39.2%	9.7%	100.0%
	合計	6.4%	22.7%	22.3%	39.0%	9.7%	100.0%
女性	物忘れを はい	6.5%	17.9%	18.6%	49.0%	8.0%	100.0%
	感じる いいえ	4.5%	14.3%	21.4%	53.1%	6.8%	100.0%
	合計	5.3%	15.8%	20.2%	51.4%	7.3%	100.0%
合計	物忘れを はい	7.1%	20.1%	19.5%	44.5%	8.7%	100.0%
	感じる いいえ	4.9%	18.1%	22.3%	46.6%	8.2%	100.0%
	合計	5.8%	18.9%	21.2%	45.7%	8.4%	100.0%
男性	物忘れを はい	9.2%	24.4%	19.6%	38.7%	8.1%	100.0%
	言われる いいえ	5.8%	22.3%	22.9%	39.2%	9.8%	100.0%
	合計	6.3%	22.6%	22.4%	39.1%	9.5%	100.0%
女性	物忘れを はい	7.2%	19.2%	20.5%	44.4%	8.7%	100.0%
	言われる いいえ	4.9%	15.1%	20.1%	52.9%	7.0%	100.0%
	合計	5.2%	15.7%	20.1%	51.6%	7.3%	100.0%
合計	物忘れを はい	8.1%	21.6%	20.1%	41.8%	8.4%	100.0%
	言われる いいえ	5.3%	18.4%	21.3%	46.7%	8.3%	100.0%
	合計	5.7%	18.9%	21.2%	45.9%	8.3%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表8 暴言を吐かれる、嫌味を言われる、長い間無視されるなどの自尊心を傷つけられる行為

		はい	いいえ	合計
男性	年齢階級 65～	2.8%	97.2%	100.0%
	70～	3.5%	96.5%	100.0%
	75～	3.1%	96.9%	100.0%
	80～	2.1%	97.9%	100.0%
	85～	5.4%	94.6%	100.0%
	合計	3.2%	96.8%	100.0%
女性	年齢階級 65～	5.8%	94.2%	100.0%
	70～	5.7%	94.3%	100.0%
	75～	5.9%	94.1%	100.0%
	80～	5.5%	94.5%	100.0%
	85～	2.6%	97.4%	100.0%
	合計	5.5%	94.5%	100.0%
合計	年齢階級 65～	4.4%	95.6%	100.0%
	70～	4.7%	95.3%	100.0%
	75～	4.7%	95.3%	100.0%
	80～	4.1%	95.9%	100.0%
	85～	3.9%	96.1%	100.0%
	合計	4.5%	95.5%	100.0%
男性	学歴 9年以下	4.6%	95.4%	100.0%
	10～12年	3.2%	96.8%	100.0%
	13年以上	3.8%	96.2%	100.0%
	合計	3.9%	96.1%	100.0%
女性	学歴 9年以下	7.2%	92.8%	100.0%
	10～12年	6.9%	93.1%	100.0%
	13年以上	6.1%	93.9%	100.0%
	合計	6.9%	93.1%	100.0%
合計	学歴 9年以下	6.1%	93.9%	100.0%
	10～12年	5.2%	94.8%	100.0%
	13年以上	4.8%	95.2%	100.0%
	合計	5.5%	94.5%	100.0%
男性	物忘れを はい	4.5%	95.5%	100.0%
	感じる いいえ	2.3%	97.7%	100.0%
	合計	3.2%	96.8%	100.0%
女性	物忘れを はい	7.0%	93.0%	100.0%
	感じる いいえ	4.3%	95.7%	100.0%
	合計	5.4%	94.6%	100.0%
合計	物忘れを はい	5.9%	94.1%	100.0%
	感じる いいえ	3.4%	96.6%	100.0%
	合計	4.4%	95.6%	100.0%
男性	物忘れを はい	4.1%	95.9%	100.0%
	言われる いいえ	3.0%	97.0%	100.0%
	合計	3.1%	96.9%	100.0%
女性	物忘れを はい	8.5%	91.5%	100.0%
	言われる いいえ	5.0%	95.0%	100.0%
	合計	5.5%	94.5%	100.0%
合計	物忘れを はい	6.5%	93.5%	100.0%
	言われる いいえ	4.1%	95.9%	100.0%
	合計	4.4%	95.6%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表9 あなたの家から徒歩圏内に、次のような場所はどのくらいありますか。  
①車いす・杖・歩行器などを利用される方でも、歩行に支障のない通り

			たくさん ある	ある程度 ある	あまりな い	まったく ない	わからな い	合計
男性	年齢階級	65～	4.1%	23.9%	23.4%	24.5%	24.1%	100.0%
		70～	3.9%	26.2%	25.2%	22.5%	22.2%	100.0%
		75～	5.3%	31.0%	23.2%	19.0%	21.5%	100.0%
		80～	7.2%	29.6%	22.2%	19.7%	21.3%	100.0%
		85～	8.1%	30.8%	25.5%	14.6%	21.1%	100.0%
	合計		5.0%	27.3%	23.9%	21.4%	22.5%	100.0%
女性	年齢階級	65～	2.7%	23.5%	22.9%	21.8%	29.0%	100.0%
		70～	4.9%	27.6%	24.6%	18.9%	24.0%	100.0%
		75～	4.9%	29.1%	24.1%	17.6%	24.2%	100.0%
		80～	7.4%	30.5%	20.7%	15.1%	26.3%	100.0%
		85～	5.1%	29.4%	23.5%	15.0%	27.0%	100.0%
	合計		4.7%	27.3%	23.3%	18.6%	26.1%	100.0%
合計	年齢階級	65～	3.4%	23.7%	23.2%	23.1%	26.6%	100.0%
		70～	4.4%	26.9%	24.9%	20.6%	23.1%	100.0%
		75～	5.1%	30.0%	23.7%	18.2%	23.0%	100.0%
		80～	7.3%	30.2%	21.3%	17.0%	24.2%	100.0%
		85～	6.5%	30.0%	24.4%	14.8%	24.3%	100.0%
	合計		4.8%	27.3%	23.6%	19.9%	24.4%	100.0%
男性	学歴	9年以下	3.7%	20.0%	26.3%	26.4%	23.5%	100.0%
		10～12年	3.8%	16.7%	26.3%	26.1%	27.1%	100.0%
		13年以上	2.3%	21.0%	29.0%	23.7%	24.0%	100.0%
		合計	3.4%	19.0%	26.9%	25.7%	25.0%	100.0%
女性	学歴	9年以下	3.0%	19.3%	25.3%	23.6%	28.9%	100.0%
		10～12年	2.1%	20.5%	25.7%	20.7%	31.0%	100.0%
		13年以上	2.7%	20.3%	26.2%	23.2%	27.6%	100.0%
		合計	2.6%	19.9%	25.6%	22.4%	29.5%	100.0%
合計	学歴	9年以下	3.3%	19.6%	25.7%	24.8%	26.6%	100.0%
		10～12年	2.9%	18.7%	26.0%	23.2%	29.2%	100.0%
		13年以上	2.5%	20.7%	27.8%	23.5%	25.6%	100.0%
		合計	3.0%	19.5%	26.2%	23.9%	27.4%	100.0%
男性	物忘れを 感じる	はい	5.4%	27.4%	23.8%	21.1%	22.3%	100.0%
		いいえ	4.9%	27.2%	24.3%	21.3%	22.2%	100.0%
		合計	5.1%	27.3%	24.1%	21.2%	22.3%	100.0%
女性	物忘れを 感じる	はい	5.2%	26.3%	22.6%	19.8%	26.1%	100.0%
		いいえ	4.3%	28.2%	23.8%	17.9%	25.9%	100.0%
		合計	4.7%	27.4%	23.3%	18.7%	26.0%	100.0%
合計	物忘れを 感じる	はい	5.3%	26.8%	23.1%	20.4%	24.4%	100.0%
		いいえ	4.6%	27.7%	24.0%	19.5%	24.1%	100.0%
		合計	4.9%	27.3%	23.7%	19.9%	24.2%	100.0%
男性	物忘れを 言われる	はい	5.7%	29.5%	23.3%	19.5%	22.1%	100.0%
		いいえ	4.9%	27.1%	24.1%	21.5%	22.4%	100.0%
		合計	5.0%	27.4%	24.0%	21.2%	22.4%	100.0%
女性	物忘れを 言われる	はい	4.2%	27.2%	22.1%	18.0%	28.5%	100.0%
		いいえ	4.8%	27.5%	23.4%	18.6%	25.6%	100.0%
		合計	4.7%	27.5%	23.2%	18.6%	26.0%	100.0%
合計	物忘れを 言われる	はい	4.9%	28.3%	22.6%	18.7%	25.4%	100.0%
		いいえ	4.8%	27.3%	23.7%	20.0%	24.1%	100.0%
		合計	4.8%	27.5%	23.6%	19.8%	24.3%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表10 あなたのお住まいの地域には、次のような場所はどのくらいありますか。  
 ②歩行が困難な方や目・耳の不自由な方でも、利用に支障がない電車やバスの車両

		たくさんある	ある程度ある	あまりない	まったくない	わからない	合計
男性	年齢階級 65～	1.1%	13.7%	20.1%	26.3%	38.8%	100.0%
	70～	1.5%	16.7%	18.6%	26.2%	36.9%	100.0%
	75～	2.2%	19.5%	20.1%	26.0%	32.2%	100.0%
	80～	3.6%	17.5%	20.8%	27.2%	30.8%	100.0%
	85～	5.3%	19.2%	17.6%	26.9%	31.0%	100.0%
	合計	2.1%	16.7%	19.6%	26.4%	35.3%	100.0%
女性	年齢階級 65～	.6%	12.3%	18.0%	25.4%	43.8%	100.0%
	70～	2.3%	14.5%	19.3%	23.9%	40.0%	100.0%
	75～	2.3%	14.9%	22.5%	21.9%	38.4%	100.0%
	80～	3.2%	18.0%	17.2%	19.4%	42.2%	100.0%
	85～	2.1%	13.8%	15.2%	26.6%	42.2%	100.0%
	合計	1.9%	14.4%	19.0%	23.5%	41.3%	100.0%
合計	年齢階級 65～	.8%	13.0%	19.0%	25.8%	41.4%	100.0%
	70～	1.9%	15.6%	19.0%	25.0%	38.6%	100.0%
	75～	2.2%	16.9%	21.4%	23.7%	35.7%	100.0%
	80～	3.4%	17.8%	18.7%	22.7%	37.4%	100.0%
	85～	3.6%	16.3%	16.3%	26.8%	37.0%	100.0%
	合計	2.0%	15.4%	19.3%	24.8%	38.5%	100.0%
男性	学歴 9年以下	1.2%	12.0%	19.9%	31.3%	35.5%	100.0%
	10～12年	.7%	9.4%	18.6%	33.1%	38.3%	100.0%
	13年以上	.4%	12.3%	19.1%	29.7%	38.6%	100.0%
	合計	.8%	11.1%	19.2%	31.6%	37.3%	100.0%
女性	学歴 9年以下	.3%	8.3%	18.5%	27.9%	45.0%	100.0%
	10～12年	.6%	7.5%	17.6%	27.5%	46.8%	100.0%
	13年以上	.5%	7.8%	21.2%	28.0%	42.6%	100.0%
	合計	.5%	7.9%	18.6%	27.8%	45.3%	100.0%
合計	学歴 9年以下	.7%	9.9%	19.1%	29.3%	41.0%	100.0%
	10～12年	.6%	8.4%	18.1%	30.1%	42.8%	100.0%
	13年以上	.4%	10.3%	20.0%	28.9%	40.3%	100.0%
	合計	.6%	9.4%	18.9%	29.6%	41.5%	100.0%
男性	物忘れを はい	2.3%	16.0%	20.6%	27.2%	33.9%	100.0%
	感じる いいえ	2.0%	17.0%	19.4%	26.0%	35.6%	100.0%
	合計	2.1%	16.6%	19.8%	26.5%	34.9%	100.0%
女性	物忘れを はい	2.1%	12.6%	17.9%	25.6%	41.8%	100.0%
	感じる いいえ	1.8%	16.0%	19.9%	21.8%	40.5%	100.0%
	合計	1.9%	14.6%	19.1%	23.4%	41.1%	100.0%
合計	物忘れを はい	2.2%	14.1%	19.1%	26.3%	38.3%	100.0%
	感じる いいえ	1.9%	16.5%	19.7%	23.8%	38.2%	100.0%
	合計	2.0%	15.5%	19.4%	24.8%	38.2%	100.0%
男性	物忘れを はい	2.4%	17.8%	22.6%	23.5%	33.7%	100.0%
	言われる いいえ	2.0%	16.6%	19.4%	26.8%	35.2%	100.0%
	合計	2.1%	16.8%	19.9%	26.3%	35.0%	100.0%
女性	物忘れを はい	1.5%	14.3%	20.2%	22.7%	41.3%	100.0%
	言われる いいえ	1.9%	14.6%	18.9%	23.5%	41.1%	100.0%
	合計	1.8%	14.6%	19.1%	23.4%	41.1%	100.0%
合計	物忘れを はい	1.9%	16.0%	21.3%	23.1%	37.7%	100.0%
	言われる いいえ	1.9%	15.5%	19.2%	25.0%	38.4%	100.0%
	合計	1.9%	15.6%	19.5%	24.7%	38.3%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表11 あなたの家から徒歩圏内に、次のような場所はどのくらいありますか。

②電車・地下鉄などの駅やバス停

		たくさんある	ある程度ある	あまりない	まったくない	わからない	合計
男性	年齢階級 65～	.6%	26.7%	26.6%	26.2%	20.0%	100.0%
	70～	1.1%	26.4%	24.6%	24.7%	23.2%	100.0%
	75～	1.6%	28.8%	22.6%	25.9%	21.2%	100.0%
	80～	2.0%	25.4%	23.1%	28.2%	21.3%	100.0%
	85～	1.3%	23.5%	23.0%	27.4%	24.8%	100.0%
	合計	1.1%	26.6%	24.5%	26.1%	21.7%	100.0%
女性	年齢階級 65～	.8%	23.6%	23.1%	24.4%	28.2%	100.0%
	70～	1.3%	23.1%	22.5%	23.7%	29.4%	100.0%
	75～	1.5%	20.3%	23.2%	26.4%	28.6%	100.0%
	80～	.8%	22.2%	20.3%	23.7%	32.8%	100.0%
	85～	1.5%	20.1%	16.8%	28.8%	32.8%	100.0%
	合計	1.2%	22.2%	22.0%	24.9%	29.6%	100.0%
合計	年齢階級 65～	.7%	25.1%	24.8%	25.2%	24.3%	100.0%
	70～	1.2%	24.7%	23.5%	24.2%	26.5%	100.0%
	75～	1.5%	24.1%	22.9%	26.1%	25.3%	100.0%
	80～	1.3%	23.6%	21.5%	25.6%	28.0%	100.0%
	85～	1.4%	21.6%	19.6%	28.2%	29.2%	100.0%
	合計	1.1%	24.3%	23.2%	25.5%	26.0%	100.0%
男性	学歴 9年以下	1.0%	23.1%	24.6%	33.6%	17.7%	100.0%
	10～12年	.7%	24.5%	25.8%	31.8%	17.2%	100.0%
	13年以上	.8%	30.0%	26.0%	28.6%	14.7%	100.0%
	合計	.8%	25.2%	25.4%	31.8%	16.8%	100.0%
女性	学歴 9年以下	.7%	20.0%	24.2%	32.3%	22.8%	100.0%
	10～12年	.6%	22.0%	23.4%	29.5%	24.5%	100.0%
	13年以上	.5%	21.9%	27.3%	31.2%	19.2%	100.0%
	合計	.6%	21.1%	24.4%	31.1%	22.8%	100.0%
合計	学歴 9年以下	.8%	21.3%	24.3%	32.9%	20.6%	100.0%
	10～12年	.7%	23.2%	24.6%	30.6%	21.0%	100.0%
	13年以上	.6%	26.4%	26.5%	29.8%	16.6%	100.0%
	合計	.7%	23.0%	24.8%	31.4%	20.0%	100.0%
男性	物忘れを はい	1.5%	26.9%	23.8%	26.2%	21.7%	100.0%
	感じる いいえ	1.0%	26.6%	25.2%	25.9%	21.4%	100.0%
	合計	1.1%	26.7%	24.6%	26.0%	21.5%	100.0%
女性	物忘れを はい	1.0%	20.7%	22.6%	26.3%	29.5%	100.0%
	感じる いいえ	1.3%	23.3%	21.6%	24.0%	29.9%	100.0%
	合計	1.2%	22.2%	22.0%	24.9%	29.7%	100.0%
合計	物忘れを はい	1.2%	23.5%	23.1%	26.3%	26.0%	100.0%
	感じる いいえ	1.1%	24.9%	23.3%	24.9%	25.8%	100.0%
	合計	1.1%	24.3%	23.2%	25.4%	25.9%	100.0%
男性	物忘れを はい	1.2%	31.0%	23.7%	22.8%	21.3%	100.0%
	言われる いいえ	1.1%	26.0%	24.8%	26.4%	21.6%	100.0%
	合計	1.1%	26.7%	24.7%	25.9%	21.6%	100.0%
女性	物忘れを はい	1.3%	23.4%	22.6%	22.3%	30.4%	100.0%
	言われる いいえ	1.1%	22.2%	21.9%	25.4%	29.5%	100.0%
	合計	1.1%	22.3%	22.0%	25.0%	29.6%	100.0%
合計	物忘れを はい	1.3%	27.0%	23.1%	22.5%	26.1%	100.0%
	言われる いいえ	1.1%	24.0%	23.3%	25.9%	25.8%	100.0%
	合計	1.1%	24.4%	23.2%	25.4%	25.9%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表12 あなたの家から徒歩圏内に、次のような場所はどのくらいありますか。

③手頃な価格の住まい

		たくさんある	ある程度ある	あまりない	まったくない	わからない	合計
男性	年齢階級 65～	6.1%	17.9%	22.1%	15.1%	38.8%	100.0%
	70～	7.7%	17.1%	20.5%	14.4%	40.4%	100.0%
	75～	7.3%	16.0%	23.5%	14.6%	38.6%	100.0%
	80～	7.2%	13.2%	23.3%	15.2%	41.1%	100.0%
	85～	7.0%	13.0%	20.0%	13.9%	46.1%	100.0%
	合計	7.0%	16.3%	21.9%	14.7%	40.1%	100.0%
女性	年齢階級 65～	4.7%	12.6%	17.4%	14.6%	50.6%	100.0%
	70～	3.5%	10.9%	21.7%	15.1%	48.8%	100.0%
	75～	3.4%	11.2%	19.9%	16.2%	49.3%	100.0%
	80～	4.9%	9.8%	19.0%	16.8%	49.5%	100.0%
	85～	3.0%	7.1%	16.8%	18.3%	54.9%	100.0%
	合計	4.0%	11.0%	19.2%	15.7%	50.0%	100.0%
合計	年齢階級 65～	5.4%	15.1%	19.7%	14.8%	45.0%	100.0%
	70～	5.5%	13.8%	21.1%	14.8%	44.8%	100.0%
	75～	5.1%	13.3%	21.5%	15.5%	44.6%	100.0%
	80～	5.9%	11.3%	20.8%	16.2%	45.9%	100.0%
	85～	4.8%	9.8%	18.3%	16.3%	50.8%	100.0%
	合計	5.4%	13.5%	20.5%	15.3%	45.5%	100.0%
男性	学歴 9年以下	2.2%	13.3%	18.3%	16.4%	49.8%	100.0%
	10～12年	1.2%	15.5%	17.3%	15.4%	50.6%	100.0%
	13年以上	1.2%	19.2%	17.5%	12.9%	49.2%	100.0%
	合計	1.6%	15.5%	17.7%	15.2%	50.0%	100.0%
女性	学歴 9年以下	.2%	8.9%	14.8%	14.8%	61.4%	100.0%
	10～12年	.7%	11.3%	12.4%	10.3%	65.3%	100.0%
	13年以上	1.2%	10.7%	15.1%	9.7%	63.3%	100.0%
	合計	.6%	10.1%	13.9%	12.2%	63.2%	100.0%
合計	学歴 9年以下	1.1%	10.8%	16.3%	15.4%	56.4%	100.0%
	10～12年	.9%	13.3%	14.7%	12.7%	58.4%	100.0%
	13年以上	1.2%	15.5%	16.5%	11.5%	55.4%	100.0%
	合計	1.0%	12.7%	15.7%	13.6%	57.0%	100.0%
男性	物忘れを はい	6.7%	16.0%	22.1%	14.0%	41.1%	100.0%
	感じる いいえ	7.2%	16.4%	22.3%	15.0%	39.2%	100.0%
	合計	7.0%	16.3%	22.2%	14.7%	39.9%	100.0%
女性	物忘れを はい	4.2%	11.2%	17.3%	16.0%	51.2%	100.0%
	感じる いいえ	3.9%	11.0%	20.7%	15.4%	48.9%	100.0%
	合計	4.0%	11.1%	19.3%	15.6%	49.9%	100.0%
合計	物忘れを はい	5.3%	13.4%	19.4%	15.1%	46.7%	100.0%
	感じる いいえ	5.5%	13.6%	21.5%	15.2%	44.2%	100.0%
	合計	5.4%	13.5%	20.7%	15.2%	45.2%	100.0%
男性	物忘れを はい	6.1%	16.8%	25.1%	13.1%	38.9%	100.0%
	言われる いいえ	7.2%	16.2%	21.6%	14.9%	40.1%	100.0%
	合計	7.0%	16.3%	22.1%	14.6%	39.9%	100.0%
女性	物忘れを はい	4.4%	12.1%	17.4%	14.5%	51.6%	100.0%
	言われる いいえ	4.0%	10.9%	19.4%	15.9%	49.8%	100.0%
	合計	4.0%	11.1%	19.1%	15.7%	50.1%	100.0%
合計	物忘れを はい	5.2%	14.3%	21.0%	13.9%	45.6%	100.0%
	言われる いいえ	5.5%	13.4%	20.4%	15.4%	45.3%	100.0%
	合計	5.4%	13.5%	20.5%	15.2%	45.3%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表 13 あなたは地域の人々から大切にされ、地域の一員となっていると感じますか。

		そう思う	ややそう 思う	どちらで もない	あまり思 わない	全く思わ ない	合計
男性	年齢階級 65～	8.6%	23.0%	41.5%	20.3%	6.6%	100.0%
	70～	10.9%	24.0%	37.7%	20.3%	7.1%	100.0%
	75～	13.7%	25.1%	37.4%	17.3%	6.4%	100.0%
	80～	15.2%	29.0%	30.7%	19.8%	5.3%	100.0%
	85～	23.6%	30.3%	26.0%	12.5%	7.7%	100.0%
	合計	12.3%	25.1%	37.0%	19.0%	6.6%	100.0%
女性	年齢階級 65～	8.8%	22.3%	41.0%	21.5%	6.5%	100.0%
	70～	11.1%	26.8%	39.7%	15.9%	6.6%	100.0%
	75～	14.8%	27.4%	34.6%	18.7%	4.4%	100.0%
	80～	16.6%	29.7%	34.3%	13.8%	5.5%	100.0%
	85～	25.6%	33.1%	22.4%	14.9%	3.9%	100.0%
	合計	13.3%	26.6%	36.6%	17.8%	5.7%	100.0%
合計	年齢階級 65～	8.7%	22.6%	41.2%	20.9%	6.5%	100.0%
	70～	11.0%	25.5%	38.8%	17.9%	6.8%	100.0%
	75～	14.3%	26.4%	35.8%	18.2%	5.3%	100.0%
	80～	16.0%	29.4%	32.7%	16.4%	5.4%	100.0%
	85～	24.7%	31.9%	23.9%	13.9%	5.5%	100.0%
	合計	12.9%	25.9%	36.8%	18.3%	6.1%	100.0%
男性	学歴 9年以下	15.0%	23.9%	33.8%	20.3%	6.9%	100.0%
	10～12年	11.8%	29.3%	40.0%	14.3%	4.5%	100.0%
	13年以上	14.4%	27.7%	34.4%	18.4%	5.1%	100.0%
	合計	13.7%	26.8%	36.2%	17.7%	5.6%	100.0%
女性	学歴 9年以下	15.4%	24.6%	36.4%	18.7%	4.9%	100.0%
	10～12年	13.1%	26.9%	35.9%	17.7%	6.3%	100.0%
	13年以上	15.3%	29.0%	40.2%	13.4%	2.1%	100.0%
	合計	14.5%	26.1%	36.7%	17.6%	5.1%	100.0%
合計	学歴 9年以下	15.3%	24.3%	35.3%	19.4%	5.7%	100.0%
	10～12年	12.6%	28.0%	37.7%	16.2%	5.5%	100.0%
	13年以上	14.8%	28.2%	36.9%	16.3%	3.9%	100.0%
	合計	14.2%	26.4%	36.5%	17.6%	5.3%	100.0%
男性	物忘れを はい	13.2%	24.1%	34.3%	20.8%	7.5%	100.0%
	感じる いいえ	12.0%	25.5%	37.6%	18.6%	6.3%	100.0%
	合計	12.4%	25.0%	36.4%	19.4%	6.8%	100.0%
女性	物忘れを はい	12.0%	25.6%	36.8%	19.8%	5.8%	100.0%
	感じる いいえ	14.4%	27.6%	36.3%	16.2%	5.5%	100.0%
	合計	13.4%	26.7%	36.5%	17.7%	5.6%	100.0%
合計	物忘れを はい	12.5%	25.0%	35.7%	20.2%	6.6%	100.0%
	感じる いいえ	13.2%	26.6%	36.9%	17.4%	5.9%	100.0%
	合計	13.0%	25.9%	36.5%	18.5%	6.2%	100.0%
男性	物忘れを はい	14.0%	22.8%	35.6%	19.5%	8.0%	100.0%
	言われる いいえ	12.1%	25.5%	36.6%	19.3%	6.5%	100.0%
	合計	12.4%	25.1%	36.5%	19.4%	6.7%	100.0%
女性	物忘れを はい	12.1%	20.8%	39.3%	21.9%	5.9%	100.0%
	言われる いいえ	13.6%	27.7%	36.3%	17.0%	5.5%	100.0%
	合計	13.4%	26.6%	36.7%	17.7%	5.6%	100.0%
合計	物忘れを はい	13.0%	21.7%	37.6%	20.8%	6.9%	100.0%
	言われる いいえ	12.9%	26.7%	36.4%	18.0%	6.0%	100.0%
	合計	12.9%	25.9%	36.6%	18.4%	6.1%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表14 あなたは下記のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか。

(1) ボランティアのグループ

			週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	合計
男性	年齢階級	65～	.7%	1.4%	2.0%	6.2%	8.9%	80.7%	100.0%
		70～	1.2%	2.2%	2.5%	8.4%	10.5%	75.2%	100.0%
		75～	1.4%	2.9%	2.8%	7.2%	12.4%	73.4%	100.0%
		80～	1.6%	3.1%	3.2%	6.9%	10.8%	74.5%	100.0%
		85～	1.0%	2.0%	2.3%	5.8%	8.2%	80.8%	100.0%
合計			1.1%	2.2%	2.5%	7.0%	10.3%	76.9%	100.0%
女性	年齢階級	65～	1.3%	2.0%	3.0%	7.8%	7.3%	78.6%	100.0%
		70～	1.5%	3.1%	3.1%	10.1%	9.1%	73.2%	100.0%
		75～	1.4%	3.5%	3.3%	10.0%	8.7%	73.1%	100.0%
		80～	1.6%	3.0%	3.1%	9.1%	6.8%	76.3%	100.0%
		85～	1.0%	1.8%	3.3%	4.9%	3.4%	85.5%	100.0%
合計			1.4%	2.7%	3.1%	8.8%	7.7%	76.3%	100.0%
合計	年齢階級	65～	1.0%	1.7%	2.5%	7.0%	8.1%	79.6%	100.0%
		70～	1.3%	2.7%	2.8%	9.3%	9.8%	74.2%	100.0%
		75～	1.4%	3.2%	3.1%	8.7%	10.4%	73.2%	100.0%
		80～	1.6%	3.0%	3.2%	8.1%	8.7%	75.5%	100.0%
		85～	1.0%	1.9%	2.9%	5.3%	5.5%	83.5%	100.0%
合計			1.3%	2.5%	2.8%	8.0%	8.9%	76.6%	100.0%
男性	学歴	9年以下	.8%	2.1%	1.8%	5.3%	11.1%	78.9%	100.0%
		10～12年	1.1%	1.9%	2.2%	7.7%	11.3%	75.8%	100.0%
		13年以上	1.2%	2.9%	3.3%	9.6%	11.1%	71.9%	100.0%
		合計	1.0%	2.2%	2.3%	7.2%	11.2%	76.1%	100.0%
女性	学歴	9年以下	1.1%	2.0%	2.3%	6.7%	7.3%	80.6%	100.0%
		10～12年	1.3%	2.5%	3.0%	9.3%	8.6%	75.4%	100.0%
		13年以上	1.7%	3.1%	4.5%	10.9%	9.6%	70.2%	100.0%
		合計	1.3%	2.4%	2.9%	8.4%	8.1%	77.0%	100.0%
合計	学歴	9年以下	1.0%	2.0%	2.1%	6.1%	8.9%	79.9%	100.0%
		10～12年	1.2%	2.2%	2.6%	8.6%	9.8%	75.6%	100.0%
		13年以上	1.4%	3.0%	3.8%	10.2%	10.4%	71.2%	100.0%
		合計	1.1%	2.3%	2.6%	7.8%	9.6%	76.6%	100.0%
男性	物忘れを 感じる	はい	1.1%	2.2%	2.4%	7.1%	10.5%	76.6%	100.0%
		いいえ	1.2%	2.2%	2.5%	7.1%	10.1%	77.0%	100.0%
		合計	1.1%	2.2%	2.5%	7.1%	10.2%	76.9%	100.0%
女性	物忘れを 感じる	はい	1.3%	2.5%	3.0%	8.6%	7.9%	76.6%	100.0%
		いいえ	1.5%	2.9%	3.1%	8.8%	7.4%	76.2%	100.0%
		合計	1.4%	2.8%	3.1%	8.8%	7.6%	76.4%	100.0%
合計	物忘れを 感じる	はい	1.2%	2.4%	2.8%	7.9%	9.1%	76.6%	100.0%
		いいえ	1.3%	2.6%	2.8%	8.0%	8.7%	76.6%	100.0%
		合計	1.3%	2.5%	2.8%	8.0%	8.9%	76.6%	100.0%
男性	物忘れを 言われる	はい	.7%	1.6%	2.3%	6.1%	9.8%	79.5%	100.0%
		いいえ	1.2%	2.3%	2.5%	7.3%	10.3%	76.4%	100.0%
		合計	1.1%	2.2%	2.4%	7.1%	10.2%	76.9%	100.0%
女性	物忘れを 言われる	はい	.9%	2.3%	2.4%	6.6%	6.5%	81.2%	100.0%
		いいえ	1.5%	2.8%	3.2%	9.2%	7.8%	75.5%	100.0%
		合計	1.4%	2.8%	3.1%	8.8%	7.6%	76.3%	100.0%
合計	物忘れを 言われる	はい	.8%	2.0%	2.4%	6.4%	8.1%	80.4%	100.0%
		いいえ	1.4%	2.6%	2.9%	8.3%	9.0%	75.9%	100.0%
		合計	1.3%	2.5%	2.8%	8.0%	8.9%	76.6%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表 15 収入のある仕事

		週4回以 上	週2～3 回	週1回	月1～3 回	年に数回	していな い	合計
男性	年齢階級 65～	35.1%	12.6%	1.9%	3.5%	5.2%	41.6%	100.0%
	70～	19.7%	9.9%	2.1%	3.8%	6.4%	58.0%	100.0%
	75～	11.8%	5.5%	1.7%	3.2%	5.3%	72.5%	100.0%
	80～	7.0%	3.4%	.7%	2.3%	4.2%	82.4%	100.0%
	85～	4.6%	1.8%	.6%	1.7%	3.6%	87.6%	100.0%
	合計	20.1%	8.4%	1.7%	3.2%	5.3%	61.3%	100.0%
女性	年齢階級 65～	23.3%	9.6%	1.9%	2.4%	3.9%	59.0%	100.0%
	70～	13.0%	6.5%	1.7%	2.7%	3.6%	72.5%	100.0%
	75～	7.1%	3.8%	1.4%	2.0%	3.7%	82.1%	100.0%
	80～	4.0%	1.8%	.8%	1.3%	2.3%	89.9%	100.0%
	85～	1.4%	.7%	.5%	.7%	1.0%	95.7%	100.0%
	合計	12.6%	5.7%	1.5%	2.1%	3.3%	74.9%	100.0%
合計	年齢階級 65～	28.9%	11.0%	1.9%	2.9%	4.5%	50.8%	100.0%
	70～	16.2%	8.1%	1.9%	3.2%	4.9%	65.7%	100.0%
	75～	9.2%	4.6%	1.5%	2.5%	4.4%	77.8%	100.0%
	80～	5.4%	2.5%	.7%	1.7%	3.2%	86.4%	100.0%
	85～	2.8%	1.2%	.6%	1.1%	2.1%	92.2%	100.0%
	合計	16.1%	6.9%	1.5%	2.6%	4.2%	68.7%	100.0%
男性	学歴 9年以下	18.8%	8.5%	1.4%	3.2%	6.5%	61.6%	100.0%
	10～12年	22.2%	9.2%	1.7%	3.3%	5.7%	57.8%	100.0%
	13年以上	22.5%	8.3%	2.1%	3.4%	5.8%	57.8%	100.0%
	合計	21.0%	8.7%	1.7%	3.3%	6.0%	59.3%	100.0%
女性	学歴 9年以下	11.2%	5.6%	1.1%	1.9%	3.8%	76.4%	100.0%
	10～12年	14.9%	6.2%	1.4%	2.3%	3.6%	71.6%	100.0%
	13年以上	17.1%	6.2%	2.4%	2.6%	3.9%	67.8%	100.0%
	合計	13.5%	5.9%	1.4%	2.2%	3.7%	73.3%	100.0%
合計	学歴 9年以下	14.4%	6.8%	1.2%	2.5%	4.9%	70.2%	100.0%
	10～12年	18.3%	7.6%	1.6%	2.7%	4.6%	65.3%	100.0%
	13年以上	20.2%	7.4%	2.2%	3.1%	5.0%	62.1%	100.0%
	合計	17.0%	7.2%	1.5%	2.7%	4.8%	66.8%	100.0%
男性	物忘れを はい	17.7%	7.8%	1.7%	3.4%	5.3%	64.0%	100.0%
	感じる いいえ	21.5%	8.6%	1.6%	3.2%	5.3%	59.8%	100.0%
	合計	20.0%	8.3%	1.7%	3.3%	5.3%	61.4%	100.0%
女性	物忘れを はい	11.0%	5.3%	1.4%	2.0%	3.2%	77.1%	100.0%
	感じる いいえ	13.7%	5.9%	1.5%	2.1%	3.4%	73.4%	100.0%
	合計	12.6%	5.7%	1.5%	2.1%	3.3%	74.9%	100.0%
合計	物忘れを はい	14.0%	6.4%	1.5%	2.6%	4.1%	71.3%	100.0%
	感じる いいえ	17.4%	7.2%	1.6%	2.6%	4.3%	66.9%	100.0%
	合計	16.0%	6.9%	1.6%	2.6%	4.2%	68.7%	100.0%
男性	物忘れを はい	17.9%	7.6%	1.7%	3.5%	5.6%	63.7%	100.0%
	言われる いいえ	20.4%	8.4%	1.6%	3.2%	5.2%	61.1%	100.0%
	合計	20.0%	8.3%	1.7%	3.3%	5.3%	61.5%	100.0%
女性	物忘れを はい	11.3%	4.6%	1.3%	1.4%	3.1%	78.4%	100.0%
	言われる いいえ	12.8%	5.8%	1.5%	2.2%	3.4%	74.3%	100.0%
	合計	12.6%	5.7%	1.5%	2.1%	3.3%	74.9%	100.0%
合計	物忘れを はい	14.4%	6.0%	1.5%	2.4%	4.3%	71.5%	100.0%
	言われる いいえ	16.3%	7.0%	1.6%	2.7%	4.2%	68.2%	100.0%
	合計	16.0%	6.9%	1.6%	2.6%	4.2%	68.7%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表 1 6 趣味関係のグループ

			週4回以 上	週2～3 回	週1回	月1～3 回	年に数回	参加して いない	合計
男性	年齢階級	65～	2.1%	4.3%	5.0%	10.6%	10.7%	67.4%	100.0%
		70～	4.2%	7.1%	6.9%	13.2%	9.4%	59.3%	100.0%
		75～	4.8%	9.3%	6.6%	12.2%	10.9%	56.2%	100.0%
		80～	4.3%	8.7%	7.3%	11.9%	8.2%	59.7%	100.0%
		85～	2.6%	6.6%	6.0%	9.9%	6.6%	68.2%	100.0%
	合計		3.5%	6.8%	6.2%	11.7%	9.7%	62.0%	100.0%
女性	年齢階級	65～	3.8%	9.2%	9.6%	14.4%	5.2%	57.8%	100.0%
		70～	5.4%	11.3%	10.6%	16.1%	5.3%	51.4%	100.0%
		75～	5.5%	11.3%	10.3%	16.2%	4.6%	52.0%	100.0%
		80～	4.2%	9.8%	9.2%	15.4%	4.1%	57.3%	100.0%
		85～	2.9%	4.2%	6.3%	9.7%	3.0%	74.0%	100.0%
	合計		4.6%	9.9%	9.7%	15.0%	4.8%	56.1%	100.0%
合計	年齢階級	65～	3.0%	6.9%	7.4%	12.6%	7.8%	62.3%	100.0%
		70～	4.8%	9.3%	8.8%	14.7%	7.2%	55.1%	100.0%
		75～	5.2%	10.4%	8.7%	14.4%	7.4%	53.9%	100.0%
		80～	4.2%	9.3%	8.4%	13.8%	6.0%	58.4%	100.0%
		85～	2.8%	5.2%	6.2%	9.8%	4.6%	71.5%	100.0%
	合計		4.1%	8.5%	8.1%	13.5%	7.1%	58.8%	100.0%
男性	学歴	9年以下	3.5%	6.0%	4.6%	8.0%	8.6%	69.3%	100.0%
		10～12年	3.7%	6.5%	6.1%	12.7%	10.7%	60.4%	100.0%
		13年以上	3.6%	7.1%	7.6%	13.5%	11.6%	56.5%	100.0%
	合計		3.6%	6.5%	5.9%	11.1%	10.1%	62.9%	100.0%
女性	学歴	9年以下	3.7%	7.5%	6.9%	10.4%	4.4%	67.1%	100.0%
		10～12年	4.5%	10.4%	9.8%	16.5%	5.4%	53.3%	100.0%
		13年以上	4.8%	11.7%	12.7%	17.5%	6.1%	47.2%	100.0%
	合計		4.2%	9.3%	8.9%	13.9%	5.1%	58.6%	100.0%
合計	学歴	9年以下	3.6%	6.8%	6.0%	9.4%	6.2%	68.0%	100.0%
		10～12年	4.1%	8.6%	8.1%	14.7%	7.8%	56.6%	100.0%
		13年以上	4.1%	9.1%	9.8%	15.2%	9.2%	52.5%	100.0%
	合計		3.9%	8.0%	7.5%	12.6%	7.4%	60.6%	100.0%
男性	物忘れを 感じる	はい	3.3%	7.0%	6.5%	11.6%	9.6%	61.9%	100.0%
		いいえ	3.8%	6.8%	6.0%	11.7%	9.7%	62.0%	100.0%
		合計	3.6%	6.9%	6.2%	11.7%	9.7%	62.0%	100.0%
女性	物忘れを 感じる	はい	4.2%	9.4%	9.2%	15.6%	4.6%	57.0%	100.0%
		いいえ	4.8%	10.2%	10.0%	14.4%	4.9%	55.7%	100.0%
		合計	4.5%	9.9%	9.7%	14.9%	4.8%	56.2%	100.0%
合計	物忘れを 感じる	はい	3.8%	8.3%	8.0%	13.8%	6.9%	59.2%	100.0%
		いいえ	4.3%	8.6%	8.0%	13.1%	7.2%	58.7%	100.0%
		合計	4.1%	8.5%	8.0%	13.4%	7.1%	58.9%	100.0%
男性	物忘れを 言われる	はい	2.9%	6.8%	6.0%	10.0%	9.9%	64.3%	100.0%
		いいえ	3.8%	6.8%	6.2%	12.0%	9.7%	61.5%	100.0%
		合計	3.6%	6.8%	6.2%	11.7%	9.8%	61.9%	100.0%
女性	物忘れを 言われる	はい	2.9%	7.2%	7.1%	13.1%	4.3%	65.4%	100.0%
		いいえ	4.8%	10.3%	10.1%	15.3%	4.9%	54.6%	100.0%
		合計	4.6%	9.9%	9.7%	15.0%	4.8%	56.2%	100.0%
合計	物忘れを 言われる	はい	2.9%	7.0%	6.6%	11.7%	7.0%	64.9%	100.0%
		いいえ	4.3%	8.7%	8.3%	13.7%	7.1%	57.8%	100.0%
		合計	4.1%	8.5%	8.0%	13.4%	7.1%	58.9%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表17 あなたは自治会・町内会やその他の場で、地域のものごとの決定に参加していますか。

			そう思う	ややそう 思う	どちらで もない	あまり思 わない	全く思わ ない	合計
男性	年齢階級	65～	22.7%	24.3%	25.4%	16.3%	11.3%	100.0%
		70～	23.4%	25.1%	25.7%	15.9%	9.8%	100.0%
		75～	25.0%	24.7%	27.6%	14.3%	8.4%	100.0%
		80～	25.5%	22.6%	26.8%	15.0%	10.0%	100.0%
		85～	27.7%	19.4%	26.2%	13.1%	13.6%	100.0%
		合計	24.1%	24.0%	26.2%	15.4%	10.3%	100.0%
女性	年齢階級	65～	11.7%	23.2%	35.9%	19.0%	10.2%	100.0%
		70～	17.9%	23.8%	31.5%	17.6%	9.2%	100.0%
		75～	22.5%	22.7%	30.3%	14.7%	9.9%	100.0%
		80～	26.5%	18.2%	24.6%	17.6%	13.0%	100.0%
		85～	16.9%	20.9%	26.0%	17.7%	18.5%	100.0%
		合計	18.4%	22.3%	31.0%	17.3%	11.0%	100.0%
合計	年齢階級	65～	17.0%	23.7%	30.9%	17.7%	10.7%	100.0%
		70～	20.6%	24.4%	28.7%	16.8%	9.5%	100.0%
		75～	23.6%	23.5%	29.1%	14.5%	9.3%	100.0%
		80～	26.1%	20.2%	25.6%	16.5%	11.7%	100.0%
		85～	21.6%	20.2%	26.1%	15.7%	16.4%	100.0%
		合計	21.0%	23.1%	28.8%	16.4%	10.7%	100.0%
男性	学歴	9年以下	25.2%	20.3%	28.2%	15.3%	11.0%	100.0%
		10～12年	27.8%	28.1%	25.8%	11.2%	7.1%	100.0%
		13年以上	26.4%	27.0%	23.9%	14.0%	8.7%	100.0%
		合計	26.4%	24.7%	26.3%	13.5%	9.0%	100.0%
女性	学歴	9年以下	19.6%	21.9%	30.2%	15.5%	12.9%	100.0%
		10～12年	17.2%	22.1%	31.6%	19.4%	9.6%	100.0%
		13年以上	19.3%	25.6%	32.2%	16.1%	6.9%	100.0%
		合計	18.6%	22.5%	31.0%	17.1%	10.8%	100.0%
合計	学歴	9年以下	22.0%	21.2%	29.4%	15.4%	12.1%	100.0%
		10～12年	22.0%	24.9%	29.0%	15.6%	8.5%	100.0%
		13年以上	23.4%	26.4%	27.3%	14.9%	8.0%	100.0%
		合計	22.3%	23.5%	28.9%	15.4%	10.0%	100.0%
男性	物忘れを 感じる	はい	22.4%	25.5%	24.8%	15.7%	11.6%	100.0%
		いいえ	25.0%	22.9%	26.6%	15.5%	10.0%	100.0%
		合計	24.0%	23.9%	25.9%	15.5%	10.6%	100.0%
女性	物忘れを 感じる	はい	17.1%	21.5%	29.8%	19.6%	12.0%	100.0%
		いいえ	19.6%	22.4%	32.2%	15.5%	10.4%	100.0%
		合計	18.5%	22.0%	31.2%	17.3%	11.0%	100.0%
合計	物忘れを 感じる	はい	19.4%	23.3%	27.6%	17.9%	11.8%	100.0%
		いいえ	22.2%	22.6%	29.5%	15.5%	10.2%	100.0%
		合計	21.1%	22.9%	28.8%	16.5%	10.8%	100.0%
男性	物忘れを 言われる	はい	21.5%	23.9%	24.4%	16.5%	13.6%	100.0%
		いいえ	24.6%	24.1%	26.2%	15.3%	9.9%	100.0%
		合計	24.1%	24.0%	25.9%	15.5%	10.5%	100.0%
女性	物忘れを 言われる	はい	15.9%	16.9%	28.2%	22.8%	16.3%	100.0%
		いいえ	18.9%	22.8%	31.7%	16.3%	10.2%	100.0%
		合計	18.5%	21.9%	31.2%	17.3%	11.1%	100.0%
合計	物忘れを 言われる	はい	18.5%	20.2%	26.4%	19.8%	15.1%	100.0%
		いいえ	21.5%	23.4%	29.2%	15.8%	10.1%	100.0%
		合計	21.1%	22.9%	28.7%	16.4%	10.8%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表18 地域には、医療や介護の制度やサービスに関わる様々な窓口があります。次の中で、あなたがお存じの窓口はどれですか。

地域包括支援センター

		いいえ	はい	合計	
男性	年齢階級	65～	70.8%	29.2%	100.0%
		70～	67.2%	32.8%	100.0%
		75～	70.3%	29.7%	100.0%
		80～	72.9%	27.1%	100.0%
		85～	70.5%	29.5%	100.0%
	合計		70.1%	29.9%	100.0%
女性	年齢階級	65～	58.9%	41.1%	100.0%
		70～	57.6%	42.4%	100.0%
		75～	65.6%	34.4%	100.0%
		80～	65.4%	34.6%	100.0%
		85～	74.9%	25.1%	100.0%
	合計		62.3%	37.7%	100.0%
合計	年齢階級	65～	64.7%	35.3%	100.0%
		70～	62.0%	38.0%	100.0%
		75～	67.6%	32.4%	100.0%
		80～	68.8%	31.2%	100.0%
		85～	73.0%	27.0%	100.0%
	合計		65.9%	34.1%	100.0%
男性	学歴	9年以下	71.9%	28.1%	100.0%
		10～12年	65.5%	34.5%	100.0%
		13年以上	61.6%	38.4%	100.0%
	合計		67.0%	33.0%	100.0%
女性	学歴	9年以下	66.2%	33.8%	100.0%
		10～12年	52.2%	47.8%	100.0%
		13年以上	47.2%	52.8%	100.0%
	合計		58.0%	42.0%	100.0%
合計	学歴	9年以下	68.5%	31.5%	100.0%
		10～12年	58.3%	41.7%	100.0%
		13年以上	55.7%	44.3%	100.0%
	合計		62.1%	37.9%	100.0%
男性	物忘れを 感じる	はい	71.3%	28.7%	100.0%
		いいえ	69.5%	30.5%	100.0%
	合計		70.1%	29.9%	100.0%
女性	物忘れを 感じる	はい	64.6%	35.4%	100.0%
		いいえ	61.0%	39.0%	100.0%
	合計		62.5%	37.5%	100.0%
合計	物忘れを 感じる	はい	67.5%	32.5%	100.0%
		いいえ	65.1%	34.9%	100.0%
	合計		66.0%	34.0%	100.0%
男性	物忘れを 言われる	はい	72.3%	27.8%	100.0%
		いいえ	69.9%	30.1%	100.0%
	合計		70.2%	29.8%	100.0%
女性	物忘れを 言われる	はい	70.4%	29.6%	100.0%
		いいえ	61.1%	38.9%	100.0%
	合計		62.5%	37.5%	100.0%
合計	物忘れを 言われる	はい	71.2%	28.8%	100.0%
		いいえ	65.2%	34.8%	100.0%
	合計		66.1%	33.9%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表19 地域には、医療や介護の制度やサービスに関わる様々な窓口があります。次の中で、あなたをご存じの窓口はどれですか。  
知っているものはない

		いいえ	はい	合計	
男性	年齢階級	65～	91.0%	9.0%	100.0%
		70～	89.2%	10.8%	100.0%
		75～	88.8%	11.2%	100.0%
		80～	88.9%	11.1%	100.0%
		85～	89.1%	10.9%	100.0%
	合計		89.7%	10.3%	100.0%
女性	年齢階級	65～	93.3%	6.7%	100.0%
		70～	93.0%	7.0%	100.0%
		75～	92.8%	7.2%	100.0%
		80～	90.3%	9.7%	100.0%
		85～	90.2%	9.8%	100.0%
	合計		92.4%	7.6%	100.0%
合計	年齢階級	65～	92.2%	7.8%	100.0%
		70～	91.2%	8.8%	100.0%
		75～	91.1%	8.9%	100.0%
		80～	89.7%	10.3%	100.0%
		85～	89.7%	10.3%	100.0%
	合計		91.2%	8.8%	100.0%
男性	学歴	9年以下	92.8%	7.2%	100.0%
		10～12年	95.9%	4.1%	100.0%
		13年以上	96.1%	3.9%	100.0%
	合計		94.8%	5.2%	100.0%
女性	学歴	9年以下	93.8%	6.2%	100.0%
		10～12年	97.3%	2.7%	100.0%
		13年以上	97.9%	2.1%	100.0%
	合計		95.7%	4.3%	100.0%
合計	学歴	9年以下	93.4%	6.6%	100.0%
		10～12年	96.7%	3.3%	100.0%
		13年以上	96.8%	3.2%	100.0%
	合計		95.3%	4.7%	100.0%
男性	物忘れを 感じる	はい	90.0%	10.0%	100.0%
		いいえ	89.5%	10.5%	100.0%
	合計		89.7%	10.3%	100.0%
女性	物忘れを 感じる	はい	92.5%	7.5%	100.0%
		いいえ	92.2%	7.8%	100.0%
	合計		92.3%	7.7%	100.0%
合計	物忘れを 感じる	はい	91.4%	8.6%	100.0%
		いいえ	90.9%	9.1%	100.0%
	合計		91.1%	8.9%	100.0%
男性	物忘れを 言われる	はい	89.3%	10.7%	100.0%
		いいえ	89.7%	10.3%	100.0%
	合計		89.6%	10.4%	100.0%
女性	物忘れを 言われる	はい	89.8%	10.2%	100.0%
		いいえ	92.7%	7.3%	100.0%
	合計		92.3%	7.7%	100.0%
合計	物忘れを 言われる	はい	89.6%	10.4%	100.0%
		いいえ	91.3%	8.7%	100.0%
	合計		91.1%	8.9%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表20 あなたが日常生活や健康のために必要なことは、行政や民間のサービスによって、概ね提供されていますか。

		そう思う	ややそう思う	どちらでもない	あまり思わない	全く思わない	合計
男性	年齢階級 65～	10.4%	30.1%	30.3%	23.9%	5.4%	100.0%
	70～	15.4%	29.9%	28.7%	20.5%	5.5%	100.0%
	75～	16.5%	32.4%	27.7%	16.5%	6.8%	100.0%
	80～	21.7%	31.0%	21.9%	19.1%	6.3%	100.0%
	85～	29.2%	35.1%	13.4%	14.9%	7.4%	100.0%
	合計	15.9%	31.0%	26.9%	20.2%	6.0%	100.0%
女性	年齢階級 65～	10.3%	24.2%	35.7%	22.6%	7.3%	100.0%
	70～	14.3%	30.0%	30.4%	19.9%	5.4%	100.0%
	75～	15.5%	31.6%	29.0%	16.8%	7.0%	100.0%
	80～	20.7%	30.1%	22.4%	19.9%	6.9%	100.0%
	85～	23.5%	35.4%	17.7%	17.3%	6.2%	100.0%
	合計	15.1%	29.1%	29.4%	19.8%	6.6%	100.0%
合計	年齢階級 65～	10.3%	27.0%	33.1%	23.2%	6.4%	100.0%
	70～	14.8%	30.0%	29.6%	20.2%	5.4%	100.0%
	75～	15.9%	32.0%	28.5%	16.7%	6.9%	100.0%
	80～	21.1%	30.5%	22.2%	19.5%	6.6%	100.0%
	85～	26.0%	35.3%	15.8%	16.2%	6.7%	100.0%
	合計	15.5%	30.0%	28.2%	20.0%	6.3%	100.0%
男性	学歴 9年以下	17.4%	28.0%	28.6%	19.2%	6.8%	100.0%
	10～12年	16.6%	35.8%	25.6%	17.4%	4.6%	100.0%
	13年以上	17.9%	34.5%	23.7%	19.1%	4.8%	100.0%
	合計	17.2%	32.4%	26.4%	18.5%	5.5%	100.0%
女性	学歴 9年以下	17.5%	27.7%	28.0%	20.3%	6.6%	100.0%
	10～12年	15.7%	30.8%	30.5%	18.2%	4.8%	100.0%
	13年以上	17.2%	32.0%	29.9%	16.3%	4.7%	100.0%
	合計	16.7%	29.4%	29.2%	18.9%	5.6%	100.0%
合計	学歴 9年以下	17.4%	27.8%	28.3%	19.8%	6.7%	100.0%
	10～12年	16.1%	33.1%	28.2%	17.8%	4.7%	100.0%
	13年以上	17.6%	33.5%	26.2%	18.0%	4.7%	100.0%
	合計	17.0%	30.9%	27.9%	18.7%	5.6%	100.0%
男性	物忘れを はい	17.0%	31.6%	23.5%	22.1%	5.8%	100.0%
	感じる いいえ	15.2%	30.6%	28.8%	19.2%	6.1%	100.0%
	合計	15.9%	31.0%	26.8%	20.3%	6.0%	100.0%
女性	物忘れを はい	14.7%	30.3%	28.5%	20.9%	5.7%	100.0%
	感じる いいえ	15.8%	28.4%	29.5%	19.1%	7.2%	100.0%
	合計	15.3%	29.2%	29.1%	19.8%	6.6%	100.0%
合計	物忘れを はい	15.7%	30.9%	26.3%	21.4%	5.7%	100.0%
	感じる いいえ	15.5%	29.5%	29.2%	19.2%	6.7%	100.0%
	合計	15.6%	30.0%	28.0%	20.1%	6.3%	100.0%
男性	物忘れを はい	16.2%	28.3%	29.0%	19.8%	6.8%	100.0%
	言われる いいえ	16.0%	31.5%	26.5%	20.2%	5.7%	100.0%
	合計	16.0%	31.1%	26.9%	20.2%	5.9%	100.0%
女性	物忘れを はい	13.4%	30.3%	25.6%	22.4%	8.3%	100.0%
	言われる いいえ	15.5%	29.0%	29.7%	19.5%	6.3%	100.0%
	合計	15.2%	29.2%	29.1%	19.9%	6.6%	100.0%
合計	物忘れを はい	14.7%	29.3%	27.2%	21.2%	7.6%	100.0%
	言われる いいえ	15.7%	30.2%	28.2%	19.8%	6.1%	100.0%
	合計	15.6%	30.1%	28.0%	20.0%	6.3%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表2-1 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。

		大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	合計
男性	年齢階級						
	65～	5.9%	20.7%	55.1%	14.5%	3.7%	100.0%
	70～	5.6%	21.5%	53.7%	14.8%	4.4%	100.0%
	75～	6.1%	20.1%	55.3%	13.5%	5.0%	100.0%
	80～	6.1%	19.8%	56.3%	12.9%	4.9%	100.0%
	85～	5.5%	16.5%	61.7%	12.4%	4.0%	100.0%
	合計	5.9%	20.3%	55.5%	14.0%	4.3%	100.0%
女性	年齢階級						
	65～	5.9%	21.5%	57.6%	12.1%	2.8%	100.0%
	70～	6.8%	21.7%	56.4%	11.8%	3.2%	100.0%
	75～	7.6%	21.1%	56.7%	11.5%	3.1%	100.0%
	80～	8.3%	19.9%	59.1%	9.9%	2.8%	100.0%
	85～	6.2%	15.8%	64.9%	10.4%	2.6%	100.0%
	合計	6.9%	20.7%	58.0%	11.4%	3.0%	100.0%
合計	年齢階級						
	65～	5.9%	21.2%	56.5%	13.2%	3.2%	100.0%
	70～	6.3%	21.6%	55.2%	13.2%	3.7%	100.0%
	75～	6.9%	20.7%	56.1%	12.4%	3.9%	100.0%
	80～	7.4%	19.9%	57.9%	11.2%	3.7%	100.0%
	85～	5.9%	16.1%	63.5%	11.3%	3.2%	100.0%
	合計	6.4%	20.5%	56.9%	12.6%	3.6%	100.0%
男性	学歴						
	9年以下	9.7%	26.4%	56.5%	6.1%	1.3%	100.0%
	10～12年	5.8%	22.1%	61.0%	9.9%	1.2%	100.0%
	13年以上	4.3%	17.9%	61.8%	13.5%	2.5%	100.0%
	合計	7.0%	22.9%	59.4%	9.2%	1.5%	100.0%
女性	学歴						
	9年以下	10.1%	24.5%	58.9%	5.6%	0.8%	100.0%
	10～12年	5.5%	20.2%	63.0%	9.8%	1.6%	100.0%
	13年以上	5.3%	18.0%	61.5%	12.6%	2.6%	100.0%
	合計	7.7%	22.0%	60.8%	8.2%	1.4%	100.0%
合計	学歴						
	9年以下	9.9%	25.3%	57.9%	5.8%	1.0%	100.0%
	10～12年	5.6%	21.0%	62.1%	9.8%	1.4%	100.0%
	13年以上	4.7%	17.9%	61.7%	13.1%	2.6%	100.0%
	合計	7.4%	22.4%	60.2%	8.6%	1.4%	100.0%
男性	物忘れを						
	はい	7.6%	21.5%	53.1%	13.2%	4.6%	100.0%
	感じる	5.0%	19.6%	56.9%	14.3%	4.2%	100.0%
	合計	6.0%	20.3%	55.5%	13.9%	4.3%	100.0%
女性	物忘れを						
	はい	8.1%	22.0%	56.4%	10.8%	2.8%	100.0%
	感じる	6.2%	19.8%	59.2%	11.8%	3.1%	100.0%
	合計	7.0%	20.7%	58.0%	11.4%	3.0%	100.0%
合計	物忘れを						
	はい	7.9%	21.8%	55.0%	11.8%	3.6%	100.0%
	感じる	5.6%	19.7%	58.1%	13.0%	3.6%	100.0%
	合計	6.5%	20.5%	56.8%	12.5%	3.6%	100.0%
男性	物忘れを						
	はい	8.6%	23.3%	51.8%	11.6%	4.6%	100.0%
	言われる	5.4%	19.8%	56.2%	14.3%	4.3%	100.0%
	合計	5.9%	20.3%	55.5%	13.9%	4.3%	100.0%
女性	物忘れを						
	はい	9.5%	23.1%	54.4%	10.0%	3.0%	100.0%
	言われる	6.5%	20.3%	58.7%	11.6%	3.0%	100.0%
	合計	6.9%	20.7%	58.0%	11.4%	3.0%	100.0%
合計	物忘れを						
	はい	9.1%	23.2%	53.2%	10.8%	3.8%	100.0%
	言われる	6.0%	20.1%	57.5%	12.9%	3.6%	100.0%
	合計	6.5%	20.5%	56.9%	12.5%	3.6%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表2.2 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

		とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	合計
男性	年齢階級 65～	14.3%	72.6%	11.3%	1.8%	100.0%
	70～	14.2%	70.1%	13.2%	2.5%	100.0%
	75～	12.6%	67.0%	17.4%	3.0%	100.0%
	80～	9.6%	65.1%	20.6%	4.6%	100.0%
	85～	8.4%	61.7%	24.3%	5.6%	100.0%
	合計	12.8%	68.8%	15.5%	2.9%	100.0%
女性	年齢階級 65～	15.8%	73.8%	9.2%	1.3%	100.0%
	70～	13.3%	73.7%	11.6%	1.4%	100.0%
	75～	10.9%	70.1%	16.7%	2.2%	100.0%
	80～	9.2%	67.1%	20.3%	3.4%	100.0%
	85～	6.2%	67.3%	22.2%	4.3%	100.0%
	合計	12.2%	71.3%	14.3%	2.1%	100.0%
合計	年齢階級 65～	15.1%	73.3%	10.2%	1.5%	100.0%
	70～	13.7%	72.0%	12.3%	1.9%	100.0%
	75～	11.7%	68.7%	17.0%	2.6%	100.0%
	80～	9.4%	66.2%	20.5%	3.9%	100.0%
	85～	7.2%	64.9%	23.1%	4.8%	100.0%
	合計	12.5%	70.2%	14.8%	2.5%	100.0%
男性	学歴 9年以下	11.8%	65.8%	18.6%	3.8%	100.0%
	10～12年	13.2%	69.3%	14.7%	2.7%	100.0%
	13年以上	14.7%	69.7%	13.5%	2.1%	100.0%
	合計	12.9%	68.0%	16.0%	3.0%	100.0%
女性	学歴 9年以下	10.4%	69.2%	17.6%	2.8%	100.0%
	10～12年	13.1%	72.5%	12.6%	1.8%	100.0%
	13年以上	14.9%	72.0%	11.3%	1.7%	100.0%
	合計	12.0%	70.9%	14.8%	2.3%	100.0%
合計	学歴 9年以下	11.0%	67.8%	18.0%	3.2%	100.0%
	10～12年	13.1%	71.1%	13.6%	2.2%	100.0%
	13年以上	14.8%	70.7%	12.6%	2.0%	100.0%
	合計	12.5%	69.6%	15.4%	2.6%	100.0%
男性	物忘れを 感じる はい	7.5%	65.6%	22.4%	4.4%	100.0%
	いいえ	16.1%	70.5%	11.4%	2.0%	100.0%
	合計	12.8%	68.6%	15.6%	2.9%	100.0%
女性	物忘れを 感じる はい	7.0%	69.5%	20.3%	3.2%	100.0%
	いいえ	16.1%	72.5%	10.1%	1.3%	100.0%
	合計	12.3%	71.2%	14.4%	2.1%	100.0%
合計	物忘れを 感じる はい	7.3%	67.8%	21.2%	3.7%	100.0%
	いいえ	16.1%	71.6%	10.7%	1.7%	100.0%
	合計	12.5%	70.0%	14.9%	2.5%	100.0%
男性	物忘れを 言われる はい	7.4%	61.2%	25.7%	5.8%	100.0%
	いいえ	13.8%	70.1%	13.7%	2.4%	100.0%
	合計	12.8%	68.7%	15.5%	2.9%	100.0%
女性	物忘れを 言われる はい	6.5%	64.4%	24.7%	4.5%	100.0%
	いいえ	13.3%	72.5%	12.5%	1.7%	100.0%
	合計	12.3%	71.3%	14.3%	2.1%	100.0%
合計	物忘れを 言われる はい	6.9%	62.9%	25.2%	5.1%	100.0%
	いいえ	13.6%	71.4%	13.0%	2.0%	100.0%
	合計	12.5%	70.1%	14.9%	2.5%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表2-3 有料老人ホームや高齢者向け住宅に住もうと思いますか。

		住んでいる	近いうちに住もうと思う	将来住むかもしれない	住もうとは思わない	わからない	無効	合計
男性	年齢階級 65～	1.8%	.4%	16.6%	41.5%	35.9%	3.8%	100.0%
	70～	2.9%	.2%	21.3%	36.6%	35.0%	4.1%	100.0%
	75～	3.0%	1.2%	20.0%	37.4%	35.3%	3.0%	100.0%
	80～	5.6%	1.7%	21.5%	42.4%	25.5%	3.3%	100.0%
	85～	4.1%	1.8%	15.2%	46.8%	30.4%	1.8%	100.0%
	合計	3.0%	.8%	19.0%	40.0%	33.7%	3.5%	100.0%
女性	年齢階級 65～	3.2%	.4%	23.4%	29.6%	39.9%	3.5%	100.0%
	70～	4.0%	.2%	24.7%	27.4%	41.7%	2.0%	100.0%
	75～	4.6%	.5%	24.6%	27.1%	40.1%	3.0%	100.0%
	80～	5.1%	.5%	23.8%	34.3%	34.5%	1.8%	100.0%
	85～	2.1%	.4%	16.4%	45.8%	32.8%	2.5%	100.0%
	合計	3.9%	.4%	23.4%	30.7%	38.9%	2.7%	100.0%
合計	年齢階級 65～	2.5%	.4%	20.1%	35.4%	37.9%	3.6%	100.0%
	70～	3.5%	.2%	23.1%	31.6%	38.6%	3.0%	100.0%
	75～	3.9%	.8%	22.6%	31.6%	38.1%	3.0%	100.0%
	80～	5.3%	1.0%	22.8%	37.8%	30.6%	2.5%	100.0%
	85～	2.9%	1.0%	15.9%	46.2%	31.8%	2.2%	100.0%
	合計	3.5%	.6%	21.4%	34.9%	36.6%	3.1%	100.0%
男性	学歴 9年以下	.6%	.9%	16.7%	43.1%	38.3%	.4%	100.0%
	10～12年	.2%	.8%	20.9%	42.8%	35.2%		100.0%
	13年以上		.6%	24.1%	41.9%	33.4%		100.0%
	合計	.3%	.8%	20.1%	42.7%	35.9%	.1%	100.0%
女性	学歴 9年以下	.9%	.6%	21.4%	31.9%	45.2%	.1%	100.0%
	10～12年	.5%	.2%	27.2%	33.2%	38.9%		100.0%
	13年以上	.3%	.3%	30.4%	34.4%	34.7%		100.0%
	合計	.6%	.4%	24.9%	32.7%	41.3%	.0%	100.0%
合計	学歴 9年以下	.8%	.7%	19.5%	36.4%	42.4%	.2%	100.0%
	10～12年	.4%	.5%	24.3%	37.7%	37.2%		100.0%
	13年以上	.1%	.5%	26.6%	38.8%	33.9%		100.0%
	合計	.5%	.6%	22.7%	37.3%	38.8%	.1%	100.0%
男性	物忘れを はい	3.1%	1.1%	21.5%	38.8%	31.4%	4.2%	100.0%
	感じる いいえ	2.8%	.6%	17.4%	40.8%	35.3%	3.1%	100.0%
	合計	2.9%	.8%	18.9%	40.0%	33.9%	3.5%	100.0%
女性	物忘れを はい	4.0%	.2%	26.5%	28.0%	38.2%	3.1%	100.0%
	感じる いいえ	3.7%	.5%	21.1%	33.1%	39.0%	2.6%	100.0%
	合計	3.9%	.4%	23.4%	30.9%	38.7%	2.8%	100.0%
合計	物忘れを はい	3.6%	.6%	24.4%	32.6%	35.4%	3.5%	100.0%
	感じる いいえ	3.3%	.6%	19.3%	36.8%	37.2%	2.8%	100.0%
	合計	3.4%	.6%	21.3%	35.1%	36.5%	3.1%	100.0%
男性	物忘れを はい	3.5%	.6%	19.3%	39.8%	32.6%	4.3%	100.0%
	言われる いいえ	2.9%	.8%	18.7%	40.2%	34.1%	3.3%	100.0%
	合計	3.0%	.8%	18.8%	40.2%	33.8%	3.5%	100.0%
女性	物忘れを はい	2.4%	.2%	21.5%	32.5%	40.3%	3.1%	100.0%
	言われる いいえ	4.2%	.4%	23.5%	30.6%	38.7%	2.7%	100.0%
	合計	3.9%	.4%	23.2%	30.9%	38.9%	2.8%	100.0%
合計	物忘れを はい	2.9%	.4%	20.5%	35.8%	36.8%	3.7%	100.0%
	言われる いいえ	3.6%	.6%	21.3%	35.0%	36.5%	3.0%	100.0%
	合計	3.5%	.5%	21.1%	35.1%	36.6%	3.1%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表24 あなたは下記のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか。  
 (2) スポーツ関係のグループやクラブ

			週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	合計
男性	年齢階級	65~	3.1%	5.1%	4.2%	7.0%	7.7%	73.0%	100.0%
		70~	5.5%	7.3%	5.2%	7.7%	7.5%	66.7%	100.0%
		75~	6.7%	9.0%	4.7%	7.4%	6.6%	65.7%	100.0%
		80~	5.0%	9.0%	4.2%	6.4%	6.0%	69.3%	100.0%
		85~	2.2%	6.6%	4.0%	4.8%	4.5%	77.9%	100.0%
		合計	4.6%	7.1%	4.5%	7.0%	7.0%	69.7%	100.0%
女性	年齢階級	65~	5.1%	10.4%	8.3%	5.4%	2.7%	68.1%	100.0%
		70~	6.6%	11.0%	9.1%	5.6%	3.0%	64.8%	100.0%
		75~	5.7%	11.1%	8.2%	6.3%	3.1%	65.7%	100.0%
		80~	4.3%	7.9%	7.2%	4.9%	2.7%	73.0%	100.0%
		85~	2.4%	4.1%	3.6%	2.5%	1.4%	86.0%	100.0%
		合計	5.3%	9.9%	7.9%	5.3%	2.7%	68.9%	100.0%
合計	年齢階級	65~	4.1%	7.9%	6.3%	6.2%	5.1%	70.5%	100.0%
		70~	6.1%	9.2%	7.2%	6.6%	5.1%	65.7%	100.0%
		75~	6.1%	10.1%	6.5%	6.8%	4.7%	65.7%	100.0%
		80~	4.6%	8.4%	5.8%	5.6%	4.2%	71.3%	100.0%
		85~	2.3%	5.2%	3.8%	3.5%	2.8%	82.4%	100.0%
		合計	5.0%	8.6%	6.3%	6.1%	4.7%	69.3%	100.0%
男性	学歴	9年以下	3.5%	5.6%	3.4%	4.3%	5.8%	77.3%	100.0%
		10~12年	4.5%	7.5%	4.6%	7.8%	8.1%	67.4%	100.0%
		13年以上	5.0%	7.9%	5.7%	8.8%	8.5%	64.1%	100.0%
		合計	4.2%	6.9%	4.4%	6.7%	7.3%	70.4%	100.0%
女性	学歴	9年以下	3.8%	7.4%	5.6%	4.2%	2.6%	76.4%	100.0%
		10~12年	5.0%	10.7%	8.6%	6.3%	3.1%	66.3%	100.0%
		13年以上	5.5%	11.2%	10.0%	5.3%	2.9%	65.1%	100.0%
		合計	4.5%	9.3%	7.4%	5.2%	2.8%	70.7%	100.0%
合計	学歴	9年以下	3.7%	6.7%	4.7%	4.2%	4.0%	76.8%	100.0%
		10~12年	4.8%	9.2%	6.7%	7.0%	5.4%	66.8%	100.0%
		13年以上	5.2%	9.3%	7.5%	7.3%	6.2%	64.5%	100.0%
		合計	4.4%	8.1%	6.0%	5.9%	5.0%	70.6%	100.0%
男性	物忘れを 感じる	はい	4.4%	7.4%	4.6%	6.9%	6.8%	69.8%	100.0%
		いいえ	4.9%	6.9%	4.4%	7.1%	7.0%	69.7%	100.0%
		合計	4.7%	7.1%	4.5%	7.0%	6.9%	69.7%	100.0%
女性	物忘れを 感じる	はい	4.7%	9.6%	7.8%	5.6%	2.7%	69.5%	100.0%
		いいえ	5.8%	9.9%	7.9%	5.1%	2.8%	68.6%	100.0%
		合計	5.3%	9.8%	7.8%	5.3%	2.8%	69.0%	100.0%
合計	物忘れを 感じる	はい	4.6%	8.6%	6.4%	6.2%	4.6%	69.7%	100.0%
		いいえ	5.3%	8.4%	6.2%	6.1%	4.8%	69.2%	100.0%
		合計	5.0%	8.5%	6.3%	6.1%	4.7%	69.4%	100.0%
男性	物忘れを 言われる	はい	3.5%	6.2%	4.1%	5.8%	7.1%	73.2%	100.0%
		いいえ	4.9%	7.2%	4.6%	7.2%	6.9%	69.2%	100.0%
		合計	4.7%	7.1%	4.5%	7.0%	6.9%	69.8%	100.0%
女性	物忘れを 言われる	はい	3.1%	7.7%	6.2%	4.3%	2.3%	76.5%	100.0%
		いいえ	5.7%	10.2%	8.2%	5.5%	2.8%	67.6%	100.0%
		合計	5.3%	9.8%	7.9%	5.3%	2.7%	68.9%	100.0%
合計	物忘れを 言われる	はい	3.3%	7.0%	5.2%	5.0%	4.6%	74.9%	100.0%
		いいえ	5.3%	8.8%	6.5%	6.3%	4.7%	68.4%	100.0%
		合計	5.0%	8.5%	6.3%	6.1%	4.7%	69.3%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表 2 5 学習・教養サークル

		週4回以 上	週2～3 回	週1回	月1～3 回	年に数回	参加して いない	合計
男性	年齢階級 65～	.2%	.5%	.7%	2.3%	3.8%	92.5%	100.0%
	70～	.2%	.6%	1.4%	3.5%	4.9%	89.3%	100.0%
	75～	.2%	.6%	1.1%	3.8%	6.4%	87.8%	100.0%
	80～	.2%	.7%	1.8%	4.3%	6.3%	86.6%	100.0%
	85～	.4%	.5%	1.2%	3.5%	5.3%	89.1%	100.0%
	合計	.2%	.6%	1.2%	3.3%	5.1%	89.7%	100.0%
女性	年齢階級 65～	.5%	1.5%	2.6%	5.7%	5.4%	84.3%	100.0%
	70～	.7%	1.4%	2.8%	7.3%	6.1%	81.8%	100.0%
	75～	.7%	1.5%	2.4%	8.2%	6.7%	80.5%	100.0%
	80～	.5%	1.8%	2.4%	7.1%	4.7%	83.5%	100.0%
	85～	.4%	1.1%	1.6%	4.9%	3.4%	88.6%	100.0%
	合計	.6%	1.5%	2.5%	6.8%	5.6%	83.1%	100.0%
合計	年齢階級 65～	.3%	1.0%	1.7%	4.1%	4.6%	88.2%	100.0%
	70～	.5%	1.0%	2.1%	5.5%	5.5%	85.3%	100.0%
	75～	.5%	1.1%	1.8%	6.2%	6.6%	83.8%	100.0%
	80～	.3%	1.3%	2.1%	5.8%	5.5%	84.9%	100.0%
	85～	.4%	.9%	1.4%	4.3%	4.2%	88.8%	100.0%
	合計	.4%	1.1%	1.9%	5.2%	5.4%	86.1%	100.0%
男性	学歴 9年以下	.1%	.2%	.7%	1.7%	3.5%	93.8%	100.0%
	10～12年	.2%	.5%	.7%	2.4%	5.6%	90.6%	100.0%
	13年以上	.2%	.8%	2.0%	5.4%	7.5%	84.1%	100.0%
	合計	.2%	.4%	1.0%	2.8%	5.3%	90.3%	100.0%
女性	学歴 9年以下	.2%	.8%	1.0%	3.8%	3.8%	90.4%	100.0%
	10～12年	.4%	1.5%	2.6%	7.4%	6.5%	81.6%	100.0%
	13年以上	1.1%	1.8%	4.4%	9.5%	9.2%	74.0%	100.0%
	合計	.5%	1.2%	2.1%	6.1%	5.7%	84.4%	100.0%
合計	学歴 9年以下	.2%	.5%	.8%	2.9%	3.7%	91.8%	100.0%
	10～12年	.3%	1.0%	1.7%	5.1%	6.1%	85.8%	100.0%
	13年以上	.6%	1.2%	3.0%	7.2%	8.2%	79.8%	100.0%
	合計	.3%	.8%	1.6%	4.6%	5.5%	87.2%	100.0%
男性	物忘れを はい	.1%	.6%	1.2%	3.5%	5.0%	89.6%	100.0%
	感じる いいえ	.3%	.6%	1.2%	3.2%	5.2%	89.6%	100.0%
	合計	.2%	.6%	1.2%	3.4%	5.1%	89.6%	100.0%
女性	物忘れを はい	.5%	1.5%	2.5%	6.8%	5.3%	83.5%	100.0%
	感じる いいえ	.7%	1.5%	2.5%	6.7%	5.9%	82.8%	100.0%
	合計	.6%	1.5%	2.5%	6.7%	5.6%	83.1%	100.0%
合計	物忘れを はい	.3%	1.1%	1.9%	5.3%	5.1%	86.2%	100.0%
	感じる いいえ	.5%	1.0%	1.9%	5.0%	5.5%	86.1%	100.0%
	合計	.4%	1.1%	1.9%	5.2%	5.4%	86.1%	100.0%
男性	物忘れを はい	.1%	.6%	.8%	2.5%	4.6%	91.5%	100.0%
	言われる いいえ	.2%	.6%	1.2%	3.5%	5.2%	89.3%	100.0%
	合計	.2%	.6%	1.2%	3.4%	5.1%	89.6%	100.0%
女性	物忘れを はい	.4%	1.0%	1.8%	4.5%	4.0%	88.4%	100.0%
	言われる いいえ	.6%	1.6%	2.7%	7.1%	5.9%	82.1%	100.0%
	合計	.6%	1.5%	2.5%	6.8%	5.6%	83.1%	100.0%
合計	物忘れを はい	.2%	.8%	1.3%	3.5%	4.3%	89.8%	100.0%
	言われる いいえ	.4%	1.1%	2.0%	5.4%	5.6%	85.5%	100.0%
	合計	.4%	1.1%	1.9%	5.2%	5.4%	86.1%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表26 あなたは過去1年間に、インターネットやメールを使いましたか。使う頻度もおらせください。

		0	いいえ	はい(月に数回以下)	はい(週に2~3回使う)	はい(ほぼ毎日使う)	合計
男性	年齢階級 65~	12.9%	38.8%	13.0%	10.1%	25.3%	100.0%
	70~	14.2%	53.6%	10.3%	7.1%	14.8%	100.0%
	75~	8.8%	62.8%	11.3%	7.4%	9.7%	100.0%
	80~	9.3%	74.6%	6.0%	5.4%	4.8%	100.0%
	85~	2.7%	87.7%	3.7%	2.7%	3.2%	100.0%
	合計	11.2%	55.9%	10.3%	7.6%	15.0%	100.0%
女性	年齢階級 65~	11.8%	37.9%	15.0%	15.2%	20.1%	100.0%
	70~	11.9%	54.1%	12.0%	10.1%	12.0%	100.0%
	75~	10.4%	69.6%	9.0%	5.6%	5.4%	100.0%
	80~	7.1%	77.6%	5.4%	5.4%	4.4%	100.0%
	85~	4.3%	87.1%	1.7%	2.2%	4.7%	100.0%
	合計	10.3%	57.9%	10.6%	9.5%	11.6%	100.0%
合計	年齢階級 65~	12.3%	38.3%	14.1%	12.8%	22.5%	100.0%
	70~	12.9%	53.9%	11.2%	8.7%	13.3%	100.0%
	75~	9.7%	66.6%	10.0%	6.4%	7.3%	100.0%
	80~	8.1%	76.2%	5.7%	5.4%	4.6%	100.0%
	85~	3.6%	87.4%	2.6%	2.4%	4.1%	100.0%
	合計	10.7%	57.0%	10.5%	8.6%	13.2%	100.0%
男性	学歴 9年以下	.9%	77.3%	7.9%	6.1%	7.8%	100.0%
	10~12年		55.0%	15.4%	10.7%	19.0%	100.0%
	13年以上		41.1%	14.2%	11.2%	33.5%	100.0%
	合計	.4%	60.9%	12.1%	8.9%	17.7%	100.0%
女性	学歴 9年以下	.4%	77.8%	7.8%	6.9%	7.0%	100.0%
	10~12年		53.4%	15.1%	14.0%	17.5%	100.0%
	13年以上		45.6%	17.0%	16.2%	21.3%	100.0%
	合計	.2%	63.4%	12.1%	11.1%	13.3%	100.0%
合計	学歴 9年以下	.6%	77.6%	7.9%	6.5%	7.3%	100.0%
	10~12年		54.1%	15.2%	12.5%	18.2%	100.0%
	13年以上		43.1%	15.4%	13.4%	28.1%	100.0%
	合計	.3%	62.2%	12.1%	10.1%	15.3%	100.0%
男性	物忘れを はい	9.9%	59.9%	10.4%	6.7%	13.1%	100.0%
	感じる いいえ	11.8%	53.6%	10.3%	8.0%	16.2%	100.0%
	合計	11.1%	56.0%	10.3%	7.5%	15.0%	100.0%
女性	物忘れを はい	8.2%	62.2%	10.7%	9.6%	9.3%	100.0%
	感じる いいえ	11.5%	55.6%	10.4%	9.5%	13.0%	100.0%
	合計	10.1%	58.4%	10.5%	9.5%	11.5%	100.0%
合計	物忘れを はい	8.9%	61.2%	10.5%	8.3%	11.0%	100.0%
	感じる いいえ	11.6%	54.6%	10.4%	8.8%	14.6%	100.0%
	合計	10.6%	57.3%	10.4%	8.6%	13.1%	100.0%
男性	物忘れを はい	7.1%	65.7%	11.2%	7.6%	8.4%	100.0%
	言われる いいえ	11.8%	54.3%	10.3%	7.5%	16.1%	100.0%
	合計	11.1%	55.9%	10.4%	7.6%	15.0%	100.0%
女性	物忘れを はい	7.1%	70.0%	8.8%	6.7%	7.4%	100.0%
	言われる いいえ	10.6%	56.5%	10.7%	9.9%	12.2%	100.0%
	合計	10.1%	58.4%	10.5%	9.4%	11.5%	100.0%
合計	物忘れを はい	7.1%	68.0%	9.9%	7.1%	7.9%	100.0%
	言われる いいえ	11.2%	55.5%	10.5%	8.8%	14.0%	100.0%
	合計	10.6%	57.3%	10.4%	8.6%	13.1%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

表27 過去3年間に地域の避難訓練など、災害や緊急時の訓練の行事に1回以上参加しましたか。

		参加した	地域に訓練の行事があるが不参加	地域に訓練の行事がない	合計
男性	年齢階級 65～	35.7%	31.4%	32.9%	100.0%
	70～	36.1%	28.9%	35.0%	100.0%
	75～	36.8%	29.7%	33.4%	100.0%
	80～	28.0%	30.3%	41.7%	100.0%
	85～	28.0%	34.6%	37.4%	100.0%
	合計	34.4%	30.5%	35.1%	100.0%
女性	年齢階級 65～	31.7%	34.8%	33.5%	100.0%
	70～	35.6%	32.9%	31.5%	100.0%
	75～	33.8%	30.7%	35.6%	100.0%
	80～	29.7%	28.4%	41.9%	100.0%
	85～	18.2%	45.1%	36.7%	100.0%
	合計	31.7%	33.2%	35.0%	100.0%
合計	年齢階級 65～	33.6%	33.2%	33.2%	100.0%
	70～	35.8%	31.1%	33.1%	100.0%
	75～	35.1%	30.3%	34.6%	100.0%
	80～	29.0%	29.2%	41.8%	100.0%
	85～	22.4%	40.5%	37.0%	100.0%
	合計	32.9%	32.0%	35.1%	100.0%
男性	学歴 9年以下	36.2%	32.5%	31.3%	100.0%
	10～12年	39.9%	28.3%	31.8%	100.0%
	13年以上	39.1%	26.6%	34.3%	100.0%
	合計	38.2%	29.6%	32.2%	100.0%
女性	学歴 9年以下	34.3%	33.1%	32.7%	100.0%
	10～12年	34.7%	32.0%	33.3%	100.0%
	13年以上	37.7%	29.0%	33.3%	100.0%
	合計	34.9%	32.1%	33.0%	100.0%
合計	学歴 9年以下	35.1%	32.8%	32.1%	100.0%
	10～12年	37.0%	30.3%	32.6%	100.0%
	13年以上	38.5%	27.6%	33.9%	100.0%
	合計	36.4%	31.0%	32.6%	100.0%
男性	物忘れを はい	32.2%	31.7%	36.1%	100.0%
	感じる いいえ	35.6%	30.2%	34.1%	100.0%
	合計	34.4%	30.8%	34.9%	100.0%
女性	物忘れを はい	30.1%	34.8%	35.1%	100.0%
	感じる いいえ	32.7%	32.3%	34.9%	100.0%
	合計	31.6%	33.4%	35.0%	100.0%
合計	物忘れを はい	31.0%	33.4%	35.5%	100.0%
	感じる いいえ	34.1%	31.3%	34.5%	100.0%
	合計	32.9%	32.2%	34.9%	100.0%
男性	物忘れを はい	28.4%	35.4%	36.1%	100.0%
	言われる いいえ	35.4%	29.9%	34.7%	100.0%
	合計	34.3%	30.8%	34.9%	100.0%
女性	物忘れを はい	28.2%	39.0%	32.8%	100.0%
	言われる いいえ	32.4%	32.1%	35.5%	100.0%
	合計	31.7%	33.1%	35.1%	100.0%
合計	物忘れを はい	28.3%	37.3%	34.3%	100.0%
	言われる いいえ	33.7%	31.1%	35.2%	100.0%
	合計	32.9%	32.0%	35.0%	100.0%

注. 入力途中段階での中間集計であり、最終的な数値ではない

図3 交通事故SMR(65歳以上)

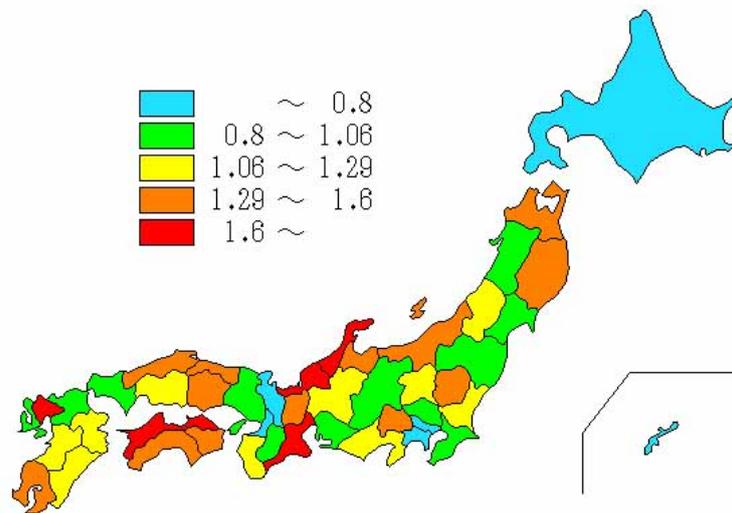
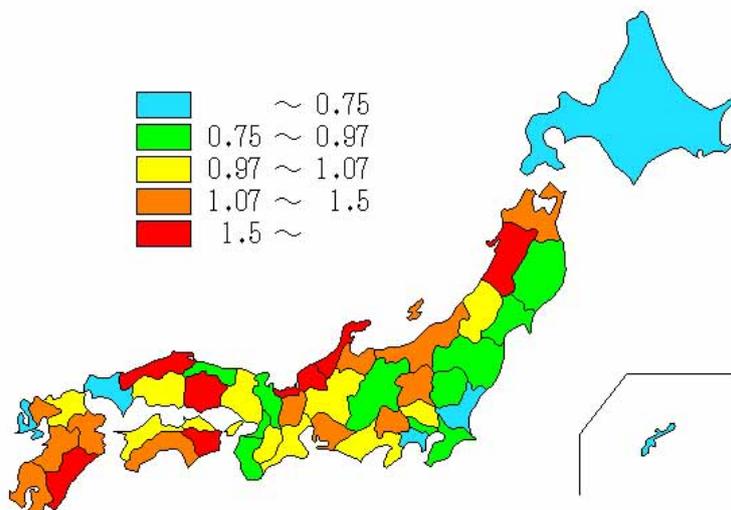


図4 交通事故SMR比(65歳以上／0～64歳)





## 多地域大規模疫学調査による指標作成のためのデータ収集

研究分担者	近藤 克則（千葉大学予防医学センター 教授）
研究協力者	佐々木由理（千葉大学予防医学センター 特任助教）
	辻 大士（千葉大学予防医学センター 特任助教）
	亀田 義人（千葉大学予防医学センター 特任助教）
	宮國 康弘（千葉大学予防医学センター 特任研究員）

### 研究要旨

【目的】認知症の発生や認知症介護者の負担に影響する環境やまちづくりについての科学的根拠をえるため、複数の市町村において大規模調査データを入手することを目的とした。

【方法】全国市町村に協力を呼びかけJAGES（Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究）調査を共同実施する市町村（介護保険者）を募った。対象者は、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を基本としているが、自治体の要望により一部では要介護者を調査対象者として含めることとした。市町村の規模や予算に応じて無作為抽出により選出された者または悉皆にて調査票を配布した。調査は自記式郵送法で実施し、返送先は原則として各自治体等とした。調査票の構成は、1) 全員を対象とした調査説明と協力依頼、および2) コア項目、3) ランダムに8等分した対象者への8種類のバージョン項目（このうちの1バージョンがAge and Dementia Friendly Cities indicators 関連項目）、4) 希望する市町村における市町村独自項目とした。調査の実施については、国立長寿医療研究センターおよび千葉大学の研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】2016～17年度に全国40市町村から協力を得られることになった。対象市町村を5つに分け、5期に分けて調査票を郵送実施中である。2017年1月末現在、3期まで発送済みで回収中である。1から3期（38市町村）までの調査票発送数の合計は276,469票で、194,352票の回答を得た（回収率69.5%）。

【結論】認知症の発生や認知症介護者の負担に影響する環境やまちづくりについての科学的根拠を検討できる40市町村を対象とする大規模調査を実施中である。

### A. 研究目的

JAGES（Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究）プロジェクトでは、2010年と2013年に、全国30超市町村と協力して、10万人超の高齢者を対象とした大規模調査を行い、高齢者のwell-being（幸福・健康）の高いまちと低いまちがあることやその関連要因を明らかにしてきた。また、社会参加や社会的サポートなどの豊かさが、高齢者に優しいまちの条件であることを明らかにしてきた。しかし、認知症予防や介護に焦点を充てた研究は少なかった。

そこで、認知症の発生や認知症介護者の負担に影響する環境やまちづくりについての科

学的根拠を得るべく、2016～17年度JAGES調査を実施することとした。

また、介護保険法の改正に伴い平成27年度から、従来型の二次予防事業を主体としたハイリスクアプローチから、誰でも参加することのできる住民主体の「通いの場（サロン）」を地域に増やすことで社会参加を促進する一般介護予防事業へ重点をシフトすることとなっている。そこで、趣味やスポーツの会の運営や街づくりなどに関する地域住民のボランティア募集を同時に行い、介護予防を推進する地域づくりを戦略的に進めるための手段と支援システムを提供し、社会参加の効果を検討することとした。

## B. 研究方法

全国の市町村を対象としたJAGES調査を実施するため、様々な機会に調査を介護保険事業計画策定のための介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を共同実施する市町村（介護保険者）を募った。対象者は、基本的には要介護認定を受けていない65歳以上高齢者であるが、中には自治体の要望により、一部要介護者を調査対象者として含んでいる。市町村の人口規模により、中小規模の市町村では全数、高齢者人口が大きい市では、無作為抽出を行った。無作為抽出は、小地域（小学校または大都市では中学校）のサンプル数が100人を超えるように、市町村又は小地域を単位として行った。介護保険の第一号被保険者リストもしくは住民基本台帳のどちらか自治体にとって使いやすいほうをもとに65歳以上高齢者のリストを作成し、介護保険の要介護認定データの情報を用いて要介護者を除外したものをサンプリング・フレームとした。調査は自記式郵送法で実施し、返送先は原則として各自治体の保険者とした。調査票の送付前には、調査の趣旨や結果の活用方法についての記事を自治体広報に掲載してもらい、調査予告とした。調査票送付から約1週間後、回収率向上を目的に、調査協力へのお礼状を兼ねた督促ハガキを送付した。

調査票は、調査説明と協力依頼2ページ、コア項目10ページ、バージョン項目2ページ、自治体独自項目2ページで構成されている。コア項目は、全対象者に配布した。バージョン項目は、AからHの8パターンがあり、このうちの一つにAge and Dementia Friendly Cities indicators作成用の質問項目を含めた。各自治体の対象者をランダムに8等分し、各バージョン項目を配布した。自治体独自項目は、各自治体で独自に実施したい項目を配布した（表1）。

ボランティアの募集は、調査票とは別に1枚の用紙を準備し、調査票に同封して送付した。

調査実施にあたり、ヘルシンキ宣言「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号)を遵守し、倫理面の配慮を行った上で、国立長寿医療研究センター倫理・利益相反委員会（承認番号992）、および千葉大学大学院医学研究院倫理審査委員会（承認番号2493）の承認を得た。調査票は、上記の倫理指針に沿った説明文を加え、調査票の返送が得られた場合に同意が得られたと見なした。自治体の介護保険の認定・賦課データ情報は、個人情報保護のために介護保険の被保険者番号を暗号化するソフトを自治体で使用して、被保険者番号ではないマスキング被保険者番号を付与し、個人を特定できないデータを研究者は提供を受けた。また、不安や疑問に対応するため、専用ダイヤルを準備し、対応している。

## C. 結果

全国の自治体に広く調査協力の依頼を行い、全国40市町村の自治体から協力を得られることになった。これらの自治体を5期に分けて調査を実施している（表2）。これまで、同様の調査を2010年と2013年にも実施しており、2時点パネル可能自治体は25自治体、3時点パネル可能自治体は24自治体にのぼる（表2）。今回2016年のJAGES調査に参加した自治体の人口総数は、2010年時点では13,710,484名、65歳以上人口は2,829,888名、高齢化率は24.3%であった（表2）。

調査は5期に分けて実施しており、2017年1月31日現在、3期まで調査票の回収が終了している。期毎の調査票の概要は、1期の発送総数66,138票、回収総数44,519票、発送平均4,134票（最小値435-最大値8,714）回収平均率67.

8%, 2期の発送総数68,352票, 回収総数48,152票, 発送平均11,392票(最小値5,000-最大値16,927), 回収率平均70.4%, 3期の発送総数144,966票, 回収総数101,681票, 発送平均13,179票(最小値4,821-最大値24,959), 回収率平均69.2%であった。1から3期までの発送数の合計は276,469票であり, 194,352票の回答を得た(回収率69.5%, 表3)。調査票の回収が終了した1から3期の自治体は, データのパンチ・集計中である。4期の自治体は, 調査票を発送中であり回収率を上げるためにお礼状の準備などを実施している。5期の自治体は, 調査票の内容の推敲, 自治体や調査実施委託先との会議を重ねている段階である。

各自治体に第一号被保険者数を問い合わせ中であり, サンプル率は追って報告する。

調査の対象者は基本的には要介護認定を受けていない65歳以上高齢者であるが, 15自治体で要支援者も対象にしており, 更に2自治体で要介護者を含みサンプリングを行った。

ボランティア募集を同時に行った自治体は, 14自治体あった。ボランティア募集用紙の回収数は3,331人(回収率は4.09%)であった(表4)。

#### D. 考察

全国40市町村の高齢者約20万人から回答を得ることができた(回収率69.5%)。この回収率は政府が行う世論調査と同水準である。

今回対象とした40市町村は, 北海道, 東北, 関東甲信越, 中部, 近畿, 九州の18都道府県に分布している。人口規模で13,710,484名と日本全体の人口で1割, 65歳以上人口で2,829,888名と約8%にあたる市町村が対象となった。これらの市町村の全体または小地域の代

表サンプルが得られた。対象市町村は, 全国の代表サンプルに比べると, やや大都市で, 高齢化が進んでいない市町村に偏っており, 中国・四国地方の市町村を含んでいないことに留意が必要である。

ボランティア募集用紙の回収率は, 4.1%にとどまったが, Age and Dementia Friendly Communitiesづくりを推進する際に, 協力をお願いできるボランティアに興味のある住民3,300人あまりを把握することができた。

#### E. 結論

認知症の発生や認知症介護者の負担に影響する環境やまちづくりについての科学的根拠を得るためのデータ収集目的で, 大規模調査を実施した。2016~17年度に全国40市町村から協力を得られることになり, 2017年1月末現在, 調査票発送数の合計は276,469票で, 194,352票の回答が得られた(回収率69.5%)。

#### F. 健康危険情報

#### G. 研究発表

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

表 1 調査票

コア項目	
身体状況機能状態	罹患，保健行動，BMI，転倒状況
心理	うつ，幸福度
社会	ソーシャル・ネットワーク，ソーシャル・サポート
社会経済的地位	年間世帯所得，世帯人数，教育，職業（最長職），年金，生活保護
会・グループへの参加	ボランティア，スポーツ，町内会・自治会，趣味他
地域環境	（地域に対する）信頼，互報酬，治安，祭り，近所づきあい
外出	外出頻度，交通手段
バージョン項目	
A	口の健康，地域環境，緑茶の習慣，1年間の大変な経験について
B	睡眠，食事，過去の大変な経験について
C	健康状態，活動への参加，目や耳の健康，インターネット利用について
D	医療受診，かかりつけ医，見取りについて
E	喫煙，趣味，運動について
F	介護，地域の資源，運転免許について
G	健康食品，健康情報について
H	Age and Dementia Friendliness，地域の環境，ストレスについて
市町村独自項目	
各市町村による	

表2 参加自治体

期	都道府 県	保険者 (自治体)	2 時点パ ネル可 能自治 体	3 時点パ ネル可 能自治 体	人口総数 <sup>(1)</sup> 人	65 歳以上 人口 <sup>(1)</sup> 人	高齢化率 <sup>(1)</sup> %
1	北海道	大雪広域連合	○	○	28,107	7,954	28.3
		東川町	○	○	7,859	2,197	28.0
		東神楽町	○	○	9,292	2,091	22.5
		美瑛町	○	○	10,956	3,666	33.5
		音更町			45,085	10,295	22.8
		余市町			21,258	6,672	31.4
		苫前町			3,656	1,337	36.6
	青森	十和田市	○	○	66,110	16,294	24.6
	栃木県	益子町			24,348	5,460	22.4
	千葉県	長柄町			8,035	2,423	30.2
	山梨県	中央市	○	○	31,322	5,638	18.0
		早川町			1,246	593	47.6
	静岡県	森町			19,435	5,387	27.7
		小山町			20,629	4,616	22.4
	愛知県	南知多町	○	○	20,549	6,081	29.6
		美浜町	○	○	25,178	5,539	22.0
武豊町		○	○	42,408	8,373	19.7	
三重県	度会町	○	○	8,692	2,365	27.2	
長崎県	松浦市	○	○	25,145	7,523	29.9	
2	長野県	松本市			243,037	57,352	23.6
	愛知県	半田市	○	○	118,828	22,959	19.3
		碧南市	○	○	72,018	14,457	20.1
		西尾市	○	○	165,298	34,561	20.9
		常滑市	○	○	54,858	12,928	23.6
		知多北部広域 連合	○	○	327,507	62,408	19.1
		東海市	○	○	107,690	20,121	18.7
		大府市	○	○	85,249	14,921	17.5
知多市	○	○	84,768	17,454	20.6		
	東浦町	○	○	49,800	9,912	19.9	

表2 参加自治体（続き）

期	都道府 県	保険者 (自治体)	2時点パ ネル可能 自治体	3時点パ ネル可能 自治体	人口総数 (1) 人	65歳以上 人 (1)	高齢化率 (1) %
3	千葉県	柏市	○	○	404,012	80,129	19.8
		松戸市			484,457	100,597	20.8
		船橋市			609,040	118,833	19.5
	東京都 神奈川 県	八王子市			580,053	119,429	20.6
		横浜市			3,688,773	736,216	20.0
	新潟県	新潟市			811,901	187,371	23.1
	愛知県	名古屋市	○	○	2,263,894	471,879	20.8
	兵庫県	神戸市	○	○	1,544,200	354,218	22.9
	福岡県	福岡市			1,463,743	254,085	17.4
	宮城県	岩沼市	○	○	44,187	8,723	19.7
	熊本県	御船町	○		17,888	4,953	27.7
4	福井県	高浜町			11,062	2,941	26.6
5	新潟県	十日町市			58,911	18,937	32.1
総計					13,710,484	2,829,888	
平均							24.3

(1) 政府統計総合窓口e-Stat「統計でみる市区町村のすがた（2010年）」より

表3 JAGES調査概要

期	都道府 県	保険者 (自治体)	発送数 人	回収数 人	回収率 %	要支援者 数 人	要介護者数 人	
1	北海道	大雪広域連合	6,664	4,429	66.5			
		東川町						
		東神楽町						
		美瑛町						
			音更町	4,983	3,546	71.2	278	
			余市町	5,288	3,046	57.6		
			苫前町	1,070	681	63.6	94	
	青森	十和田市	5,000	3,682	73.6	294		
	栃木県	益子町	2,773	2,067	74.5	115		
	千葉県	長柄町	2,167	1,455	67.1	45		
	山梨県	中央市	6,012	3,867	64.3			
		早川町	435	308	70.8			
	静岡県	森町	2,000	1,513	75.7	62		
		小山町	2,000	1,285	64.3	51		
	愛知県	南知多町	5,198	3,146	60.5			
		美浜町	5,382	3,764	69.9			
		武豊町	8,714	6,422	73.7			
	三重県	度会町	2,141	1,526	71.3			
	長崎県	松浦市	6,311	3,782	59.9			
2	長野県	松本市	7,000	4,827	69.0	393		
	愛知県	半田市	11,421	8,428	73.8			
		碧南市	5,000	3,832	76.6			
		西尾市	16,000	10,728	67.1			
		常滑市	12,004	8,136	67.8			
		知多北部広域 連合	16,927	12,201	72.1	613		
			東海市	5,491	3,874	70.6		
			大府市	4,074	2,976	73.0		
			知多市	4,824	3,541	73.4		
		東浦町	2,538	1,810	71.3			

表3 JAGES調査概要（続き）

期	都道府 県	保険者 (自治体)	発送数 人	回収数 人	回収率 %	要支援者数 人	要介護者数 人	
3	千葉県	柏市	6,000	4,571	76.2	166		
		松戸市	8,032	4,489	55.9			
		船橋市	9,177	5,827	63.5			
	東京都	八王子市	8,400	5,770	68.7	468		
	神奈川県	横浜市		20,700	15,040	72.7	967	
			新潟県	新潟市	9,972	7,174	71.9	
	愛知県	名古屋市	24,959	18,855	75.5			
	兵庫県	神戸市	18,965	13,531	71.3			
	福岡県	福岡市	23,986	15,909	66.3	1,436		
	宮城県	岩沼市	9,954	7,410	74.4	1,604	1,144	
熊本県	御船町	4,821	3,105	64.4	206			
4	福井県	高浜町					含む予定	
5	新潟県	十日町市						
1		平均	4,134	2,782	67.8			
		総数	66,138	44,519				
2		平均	11,392	8,025	70.4			
		総数	68,352	48,152				
3		平均	13,179	9,244	69.2			
		総数	144,966	101,681				
1- 3		総数	276,469	194,352				
1- 3		平均			69.5			

データは1/17現在の集計を元に算出

表4 ボランティア用紙返却状況

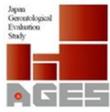
期	都道府 県	保険者 (自治体)	ボランティア用紙返却 人	回収率 %	
1	北海道	大雪広域連合			
		東川町			
		東神楽町			
		美瑛町			
			音更町		
			余市町	173	3.27
			苫前町	51	4.77
	青森	十和田市	506	10.12	
	栃木県	益子町			
	千葉県	長柄町	53	2.45	
	山梨県	中央市	176	2.93	
		早川町			
	静岡県	森町	54	2.70	
		小山町			
愛知県	南知多町	136	2.62		
	美浜町	141	2.62		
	武豊町	227	2.61		
三重県	度会町				
長崎県	松浦市				
2	長野県	松本市			
	愛知県	半田市			
碧南市					
西尾市					
常滑市		304	2.53		
知多北部広域連合					
東海市					
	大府市				
	知多市				
	東浦町				

表4 ボランティア用紙返却状況（続き）

期	都道府 県	保険者 (自治体)	ボランティア用紙返却 人	回収率 %
3	千葉県	柏市	372	6.20
		松戸市	573	7.13
		船橋市	451	4.91
	東京都	八王子市		
	神奈川県	横浜市		
	新潟県	新潟市		
	愛知県	名古屋市		
	兵庫県	神戸市		
	福岡県	福岡市		
	宮城県	岩沼市		
	熊本県	御船町	114	2.36
4	福井県	高浜町		
5	新潟県	十日町市		
総数			3,331	
平均				4.09

データは1/17現在の集計を元に算出

空欄はボランティア募集を実施していない自治体



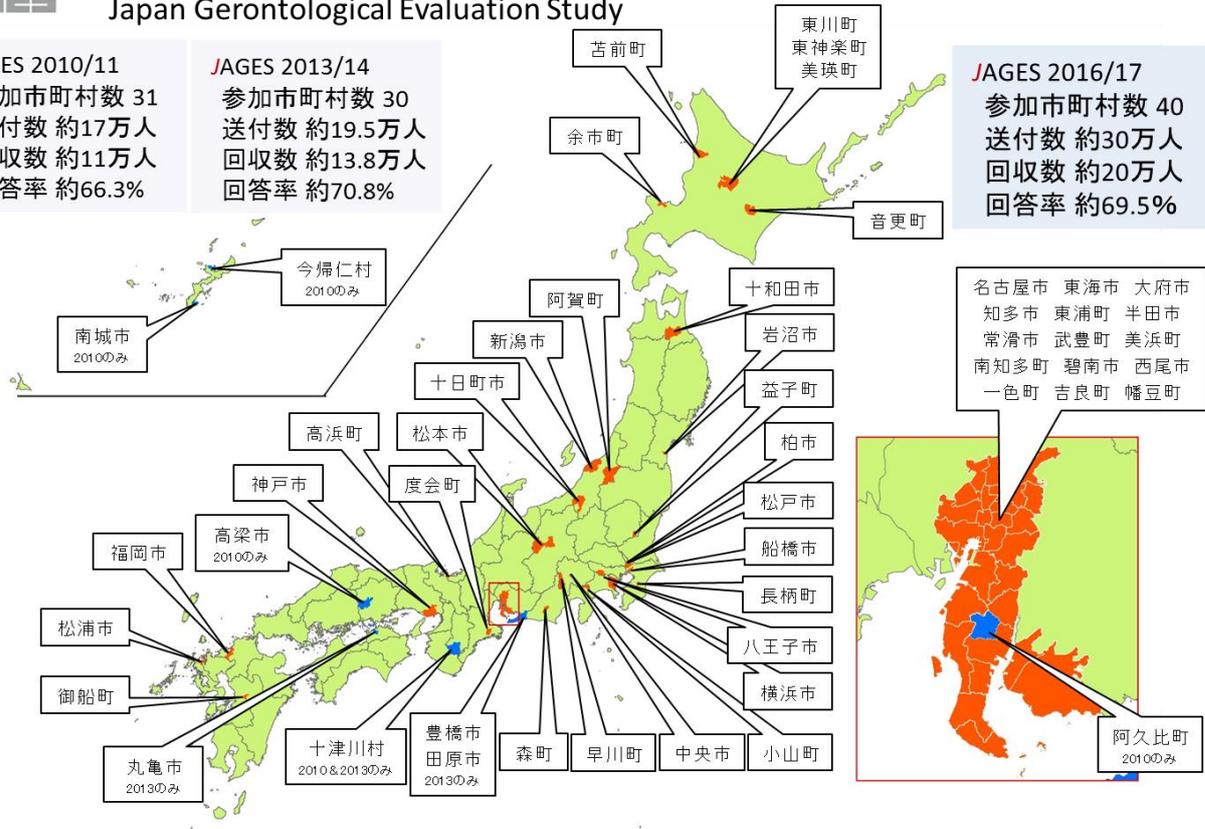
# 日本老年学的評価研究 JAGES調査フィールド Japan Gerontological Evaluation Study

■ 2016調査協力保険者  
■ 過去の協力保険者

**JAGES 2010/11**  
 参加市町村数 31  
 送付数 約17万人  
 回収数 約11万人  
 回答率 約66.3%

**JAGES 2013/14**  
 参加市町村数 30  
 送付数 約19.5万人  
 回収数 約13.8万人  
 回答率 約70.8%

**JAGES 2016/17**  
 参加市町村数 40  
 送付数 約30万人  
 回収数 約20万人  
 回答率 約69.5%



## 認知症当事者における Dementia-friendly city の検討 予備的調査

研究分担者 横山 由香里（日本福祉大学社会福祉学部准教授）  
研究協力者 倉田 貞美（浜松医科大学健康社会医学講座講座研究員）  
研究協力者 伊藤 美智予（認知症介護研究・研修大府センター研究部研究主幹）

**研究要旨：** Dementia-friendly city について検討するためには当事者の視点から「認知症に優しいまち」を理解しておく必要がある。そこで、本研究では認知症を患う人 3 名と介護家族 4 名に、半構造化面接を行った（平均 1 時間 28 分）。認知症の人と家族は、①公共スペースの福祉化が進んでいる地域、②サポート資源が充実している地域、③介護しながらでも生活しやすい地域を「住みやすいと感じる地域環境」と考えていた。また、①症状の多様性への理解、②認知症だと気軽に言える社会づくり、③地域の一員としての関わりの継続、④社会参加の後押しを「認知症にやさしい地域住民の関わり方」として、期待していた。地域特性によって住みやすいまちの在り方が異なる可能性が考えられることから、今後さらなる検討が必要である。

### A. 研究目的

WHO(2012)は、認知症の政策、計画、戦略において、保健医療提供者、介護者、そして認知症を患う人々が協議に関与する必要性があることを示している（WHO, 2012）。したがって、Dementia-friendly city を考える際にも当事者の視点から、「認知症に優しいまち」を理解しておく必要がある。

しかしながら、認知症の人々が地域に何を期待し、どのようなまちを望んでいるのかに関する研究は不足している。認知症ケアに寄与する研究は蓄積されつつあるが、多くが施設の在り方や医療介入の方法に焦点を当てており、地域に居住する認知症の人々や家族の望む地域環境については十分に明らかにされていない。

認知症の介護家族を対象にした研究は一部で行われているが、システマティックレビューでは認知症の高齢者自身が評価した QOL と家族等による QOL 評価を比べた場合、本人は

やや高めに QOL を評価する傾向にあり、本人と家族の間にも評価の違いがあることも指摘されている（Wenbo jing, 2016）。

そこで本研究では、当事者である認知症の人々とその家族にとっての「住みやすいまち」を明らかにすることを目的とした。

なお、本研究では若年性の認知症にも焦点を当てた。若年性の認知症の人とその介護家族に焦点を当てた理由は、既に取り組みが始まっている Age-Friendly Cities（高齢者に優しいまち）と、今後指標を確立する Dementia-friendly city との間に異なる特徴があるかを検討するためである。

### B. 研究方法

認知症の人と認知症の介護家族に対して機縁法による面接調査を行った。

#### 1. 対象

社会福祉協議会や患者家族会の協力を得て、認知症の人とその家族にインタビューを依頼した。認知症を患っている人3名（うち2名が若年性の認知症）、認知症の家族介護者4名（うち3名が若年性の認知症）の合計7名の協力を得た。なお、認知症と診断された際は、64歳以下で若年性認知症に該当していたものの、その後（現在）65歳以上になっている患者も「若年性認知症」と表記した。

インタビューは以下の3回に分けて実施した。

- ①若年性認知症の当事者2名への聴き取り（同時）
- ②若年性認知症介護家族3名への聴き取り（同時）
- ③認知症の当事者1名とその介護家族1名への聴き取り（同時）

## 2. 方法

調査は、2017年1月に実施した。慣れない環境下で認知症を患う人が不安を感じる可能性を考慮し、面接調査には既に当事者と信頼関係が構築されている専門家に同席を依頼した。

半構造化面接では、地域で暮らす上で不安なことや不便なこと、地域の人との関係で残念な思いや嫌な思いをした経験、地域で生活していくうえでの希望などを尋ねた。

面接調査の時間は、平均1時間28分であった。個々のインタビュー時間は表1に示した。なお、インタビュー③の認知症を患う人と介護家族の面接調査では、認知症の本人とのコミュニケーションが困難であったことから、介護家族の回答のみを分析した。

（倫理面への配慮）

調査は研究目的で実施するものであり、参加は自由意思であること、途中あるいは調査終了後に同意を撤回しても不利益は生じない

こと、回答したくない質問には回答する必要がないこと等を文書と口頭で説明した。認知症の方にも理解できる説明を工夫した。

## C. 研究結果

認知症の人ならびに家族から、当事者が「住みやすいと感じる地域環境」と、「認知症にやさしい地域住民の関わり方」が語られた。

### 1) 住みやすいと感じる地域環境

#### ①公共スペースの福祉化が進んでいる地域

地域の環境が整うことによって、外出しやすくなるのが認知症の本人や家族介護者から語られた。認知症の人にやさしい環境の1つとして公共機関のトイレが挙げられた。認知症の人はトイレの鍵の開閉方法がわからなくなり困ることがある。認知症の人からは、一人でトイレに入ることが難しいことが語られた。家族の場合、配偶者は異性であることが多く、トイレ介助を考えて外出を控えることもあることが語られた。対処方法として、介護者も一緒に入ることができる広いトイレや、「開」「閉」ボタンを押すと自動開閉する扉のトイレが増えると、外出しやすくなるとの声があった。

公共交通機関については、認知症の人から、表示のわかりづらさが指摘された。認知症になると、乗車中どこで降りたらよいのかわからなくなり、駅で停車するたびに不安を感じる経験や、都市部にある環状型の電車の「右回り」「左回り」がわからなくなるといった発言があった。また認知症が原因で周りに暴言を吐くことがある人の家族介護者は、他の乗客への遠慮から公共交通機関を利用しづらいつと感じていた。認知症のための通院時にはタクシーで移動せざるを得ず、交通費の負担が増えていた。

## ②サポート資源が充実している地域

家族介護者は、デイサービスの役割を高く評価しており、介護サービスは認知症の人と家族が生活を送るうえで不可欠な資源となっていた。他方で、50代から60代前半に発症した若年性の認知症患者では、高齢者が多く利用している一般的なサービスが適さず、ニーズに合う場所を見つけるまでに苦労した経験が語られた。

## ③介護しながらでも生活しやすい地域

家族介護者が共通して感じる不安として、認知症を患う人を自宅に置いて、自身が外出することが語られた。認知症の初期には留守番も可能であったが、進行に伴いそれが難しくなることが語られた。

農村部に居住する介護家族では、近くに日用品を扱う店舗がなく、遠くまで買い物に行かなければいけない。配偶者が認知症になった高齢の介護者からは、その負担の大きさが語られた。身体的、時間的、心理的な負担の少ない地域は安心につながる可能性が示された。

## 2) 認知症にやさしい地域住民の関わり方

### ①症状の多様性への理解

認知症の症状は原疾患や進行度合いによって多様であり、人それぞれ「できること」「できないこと」がある。面接の協力者においては、長期記憶は難しくても、計算や日常的な動きには支障をきたさない人がいる一方で、記憶や判断力の低下はほとんどみられないが、着替えや文字を書く動作が難しくなる人がいた。認知症の人からは、「できることもたくさんあることを知ってほしい」という思いが繰り返し語られた。

### ②認知症だと気軽に言える社会づくり

認知症を理解し、自然に受け入れてくれる人の存在によって地域生活が送りがやすくなることが語られた。

認知症のことを周囲に話していない人は、社会との関わりがほとんどなかった。しかしながら、必要に応じて認知症のことを周囲に話している人や家族は、地域の人からサポートを得ていた。認知症のことを周囲に伝えている人の中には、当初、それを躊躇したとの意見も聴かれた。しかしながら、周囲に伝えたことを悔いる発言は今回の調査では出でず、認知症だと話したことによって生活がしやすくなったと語った。地域の人に家族の認知症のことを打ち明けた際、相手が「うちでも…」と話をしてくれて安心できたという声もあった。

### ③地域の一員としての関わり方の継続

家族は、地域の人が、認知症の本人を気遣ってくれることに対して、安心や喜びを感じていた。たとえ認知症が進行しても、近隣住民が認知症の人へのお土産を買ってきたり、声をかけたりしてくれることへの感謝が語られた。

認知症の本人が遠くに歩いて行ってしまったときにも、近所の人声掛けで自宅に戻ることができた経験も語られ、地域の一員として周囲が関わってくれることの重要性が示された。

### ④社会参加の後押し

若年性の認知症の人やその家族は、仕事について語った。仕事を途中で辞めざるを得なかった理由として、「認知症のことを伝えたが、職場の理解が得られなかった」人と「認知症のことを伝えておらず、迷惑がられていると感じて自ら辞めた」人がいた。途中で辞めざるを得なかった人からは、職場の無理解に対する悔しさや憤り、仕事を辞めたことへの後悔の念が語られた。

他方で、職場が理解を示し退職ではなく休職を経て定年退職となった人もいた。長年続けた職を認知症によって辞めたものの、別の仕事に就き、周囲の理解でしばらく仕事を続けていた人もいた。

仕事以外にも、身体を動かせる場所や他者と気軽に交流できる機会があると良いという声が認知症の本人から寄せられた。社会参加を続けることで、認知症の進行を遅らせたいという思いや、認知症を抱えても自分らしく生活したいという思いを感じていた。

#### D. 考察

当事者の声は極めて重要であるにもかかわらず、認知症の研究では当事者が不在になりがちであることが指摘されている (Janelle S, 2012)。そこで今年度は、認知症の人とその介護家族に対し、面接調査を開始した。

予備的な調査ではあるものの、認知症の当事者が「住みやすいと感じる地域環境」と、「認知症にやさしい地域住民の関わり方」が示された。前者は、①公共スペースの福祉化が進んでいる地域、②サポート資源が充実している地域、③介護しながらでも生活しやすい地域が挙げられた。後者については、①症状の多様性への理解、②認知症だと気軽に言える社会づくり、③地域の一員としての関わり方の継続、④社会参加の後押しが期待されていた。

今回は、若年性の認知症の人と介護者にも調査を実施したが、概ね、Age-Friendly Cities と共通すると考えられた。例えば「公共スペースの福祉化」は若年性の認知症に限らず高齢者など、多くの人にとって有用である。さらには、障害のある人々や外国人など様々な人が活用できる。したがって、ノーマライゼーションの推進は、Dementia-friendly city の実現にもつながるといえる。

認知症の人や介護家族は、認知症に対する社会の理解が深まることで暮らしやすくなることを語っていた。認知症に関する情報提供は重要だが、認知症の負の側面（できないこと、できなくなること）のみが印象付けられる恐れもある。本調査の協力者は、認知症の発症によってできないことも増えるが、できることもたくさんあることを強調していた。症状や生活への影響は一人ひとり異なることから、その多様性を理解したうえで関わることが求められていると考える。

認知症患者は増加しており、特別視される疾患ではなくなっている。自身の家族や親族、友人、近隣住民に認知症の人がいても不自然ではない。本研究では、認知症であることを周囲に話している人とその家族は、話すことで気持ちが楽になったと肯定的に捉えていた。周囲に認知症のことを伝えることによって、サポートも得やすくなる。自分や家族が認知症になったとき、それを無理に隠さなくても良い地域にしていくことが重要と考えられる。

本研究では、たとえ認知症が進行しても、「認知症の人」として過度に特別視するのではなく、今まで通り地域の一員として関わってくれる人がいることに介護家族が喜びや安心を感じていた。認知症患者ではなく、地域の一人として関わりが続くことで地域全体での見守りにもつながる可能性が確認できた。

本研究では若年性の認知症の人に面接調査を行った。そのため就労に関する語りも多かった。就労継続を諦めた、あるいは辞めざるを得なかった人々は、仕事を辞めたことを後悔していた。認知症を患っていても就労を継続できる工夫や、新しい役割の獲得、社会活動等、社会参加を促進していくことが求められる。

本研究は予備調査として実施したため、当事者の声の体系化には至っていない。また、都市部と農村部では「まち」の環境や資源の違いが想定されるが本研究では地理的要素を

十分考慮できなかった。さらに、本研究では協力者はほぼ女性であった。認知症の男性や、男性の家族介護者の視点からの調査も必要と考える。今後、さらに調査を実施していく予定である。

## E. 結論

認知症を患う人ならびに認知症介護家族にとっての住みやすいまちについて、当事者を対象に予備的な面接調査を行った。認知症の人と家族は、①公共スペースの福祉化が進んでいる地域、②サポート資源が充実している地域、③介護しながらでも生活しやすい地域を「住みやすいと感じる地域環境」と考えていた。また、①症状の多様性への理解、②認知症だと気軽に言える社会づくり、③地域の一員としての関わりの継続、④社会参加の後押しを、「認知症にやさしい地域住民の関わり方」として、期待していた。

## F. 研究発表

1. 論文発表  
特になし
2. 学会発表  
特になし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
特になし
2. 実用新案登録  
特になし
3. その他  
特になし

表 1. 面接調査の概要

No.	対象者	所要時間	面接場所	居住地
インタビュー①	若年性認知症患者（アルツハイマー型認知症）女性 2 名	1 時間 26 分	地域の通いの場	政令指定都市 ・世帯数 1,075,462 ・推計人口 2,307,307 (平成 29 年 1 月 1 日)
インタビュー②	若年性認知症患者の配偶者（アルツハイマー型認知症）の主たる介護者。女性 3 名	1 時間 42 分	地域の通いの場	同上
インタビュー③	84 歳アルツハイマー型。認知症患者の夫とその妻（主たる介護者）。	1 時間 15 分	自宅	農村部 ・世帯数 8,671 ・推計人口 22,507 (平成 28 年 12 月末)

## 手引き作成と教育研修に関する研究

研究分担者 堀井 聡子（国立保健医療科学院 生涯健康研究部）  
研究協力者 小串 輝男（NPO 法人 三方よし研究会代表）  
研究協力者 岡島 さおり（札幌市 保健福祉局 高齢保健福祉部）

### 研究要旨

「認知症高齢者等にやさしいまちづくり」に関する好事例を収集し、認知症にやさしいまちづくりのプロセスを探索し、そのプロセスで都道府県等の自治体職員が果たした役割とその機能について考察することにより、今後開発する人材育成プログラムの基礎資料とすることを目的とした。札幌市「認知症カフェ認証事業等」と東近江圏域「三方よし研究会」の関係者ヒアリング等を行い、データを帰納的に分析した。その結果、2事例のプロセスに共通していた行政の役割として「構造化された対話の場の設定とファシリテーション」と「課題解決方法のプロトタイピングと地域診断による仮説検証」が抽出された。また、これら役割が発揮されることで、地域住民の望む姿(ビジョン)や課題認識に関する関係者の相互理解の促進、課題解決のための知識協創と革新的なアイデアの創出、関係者のネットワーク化などが可能になり、総合的に地域力の醸成につながると考えられた。以上から、認知症にやさしいまちづくりに向けた人材育成プログラムを開発するうえで、これらの役割を果たすための能力開発に資する内容を統合することが必要であると考えられた。

### A. 研究目的

本研究では、「認知症高齢者等にやさしいまちづくり」を担う介護保険者(市町村)を、都道府県等が支援するうえで必要となる人材育成プログラムとその手引きを開発することを最終目的としている。そこで今年度は、全国の「認知症高齢者等にやさしいまちづくり」に関する好事例を収集し、まちづくりのプロセスと、そのプロセスで都道府県等の自治体職員が果たした機能・役割を探索することにより、「認知症高齢者等にやさしいまちづくり」において行政職員に求められる能力について考察し、今後開発する人材育成プログラムへの示唆を得ることとした。

### B. 方法

1. データ収集および分析方法
  - 1) 認知症施策に関与する専門家等の紹介や、文献・Web レビューにより、認知症にやさしいまちの好事例を抽出した。
  - 2) 好事例のうち、今年度は、北海道札幌市「認知症カフェ認証事業等」および滋賀県東近江圏域<sup>1</sup>三方よし研究会」について、関係者からのヒアリングを行うとともに、活動の一部を視察した。また、これら事例に関する先行文献（雑誌・新聞記事、Web などのグレイ文献を含む）を収集した。

<sup>1</sup> 近江八幡市、東近江市、蒲生郡（日野町、竜王町）の2市2町からなる

3) 2) の内容を帰納的に分析し、「まちづくりのプロセス」を記述し、それらプロセスにおける「都道府県等自治体職員の役割・機能」と「人材育成の方向性」について考察した。

## 2. 倫理的配慮

本研究は計画書の段階で、国立保健医療科学院倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 NIPH-IBRA # 12121）。

## C. 結果

### 1. 札幌市

#### 1) 認知症施策の概要とその背景

札幌市は、人口約 1,926 千人、高齢化率は 25.1%（いずれも平成 28 年度）、合計特殊出生率は 1.14（平成 26 年度）で、急速に少子高齢化が進む都市のひとつである。要介護認定者は 9.9 万人（平成 28 年 3 月 31 日現在）で、被保険者数の 10.8% は認知症であり、認知症施策が主要な健康課題の一つとなっている。現在、札幌市で行われている認知症施策は、3 つの柱からなっており、1 つ目は「関係職員の資質向上及び医療介護連携の強化・ネットワーク構築」、2 つ目は「認知症に対する市民理解の推進」、3 つ目は「認知症の方と家族への支援体制の整備」である。本施策のもとに専門職への研修や、市民への啓発、家族支援に関わる事業、ボランティア養成など、多数の関連事業が展開されており、「認知症カフェ認証事業」もその一つに位置付けられている。

なお、札幌市の保健衛生行政組織は本庁、区役所（10 区）で構成され、地域包括支援センターが各区 2～3 か所、介護予防センターが各区 3～8 か所あり、加えてまちづくり拠点が市内に全 87 か所あってセンターおよび区役所と連携しながら関連事業を展開している。

2) 認知症にやさしいまちづくりのプロセス

#### (1) 事業の概要

札幌市の認知症カフェ認証事業は、認知症の人とその家族の孤立の防止、地域住民の認知症に関する理解の促進、認知症の人と家族を支える地域づくりを目的に、地域支援事業の包括的支援事業として実施されているものである。

主な事業内容は、一定の要件を満たす認知症カフェの市による認証と登録であり、市に登録されたカフェは、市のホームページへの掲載や、ボランティアのマッチング支援などの後方支援を受けることが可能になる。平成 26 年度にモデル事業を行い、翌年度から事業化、インタビューを実施した平成 28 年 12 月時点では 42 か所の認知症カフェが市に登録されていた。

(2) 構造化された場（会議）の企画と運営—対話を通じてニーズのキャッチと課題解決の方向性を共有する

札幌市における認知症カフェ事業は、新オレンジプランなどを背景に、平成 25 年に「認知症支援事業推進委員」による提案を契機として検討が開始されたものである。認知症支援事業推進委員会は、医療介護関係者や、認知症や若年認知症の人と家族の会などが参加し、認知症にかかる事業内容を検討する場である。委員会では、市が行う地域アセスメントの結果や、地域ケア会議、保健師や地域包括支援センターなどから提示される課題をもとに認知症に関する事業について検討する。

また、「地域ケア会議」は、全市、区、地区連合・町内会、個別ケースのレベルの 4 層に構造化されており、それぞれのレベルで招集する構成員が異なる。全市レベルでは、地域の関係組織の意思決定

者レベルの課題意識の醸成と全市レベルでの課題解決方法の検討を図るための会議がなされる。個別ケア会議では、個別ケースを扱い、認知症の人とその家族に加え、医師、保健師、介護事業所などで構成し、認知症の人やその家族のニーズを施策に反映させるため、事例を多職種の視点で検討する。個別ケア会議で議論された、住民の個別の課題意識や要望については、階層化された地域ケア会議を通じて、委員会に吸い上げられるしくみになっている。認知症カフェの設置についても、このような、チャンネルの異なる会議をリンクさせることで「地域の課題」と「対応策の検討」がつながり、実現されたものである。

委員会から提示されたカフェ設置の提案について、まず、「札幌市の認知症カフェはどうあるべきか」、つまり事業の方向性を関係者間で検討した。この際、市では、委員会の提案をそのまま受け入れるのではなく、それまでに実施してきた地域アセスメント結果も参考にした。その結果、「地域力を高める、まちづくりのきっかけになる」事業を目指し、行政主導ではなく市民参加で運営することや、地域に根付く場所へ設置することなどが共有された。

事業の方向性に沿って、モデル事業では「介護事業所や住民と連携しながら、認知症の人や家族が気軽に交流し、相談し合える場を身近な地域に作り、今後の認知症の人や家族等を支える地域づくりの可能性を検証する」を目的に、異なる4つの法人（1団体、3事業所）によるモデル事業が実施されることになった。

（3）モデル事業の実施—革新的なアイデアをいかす、動かしながら関係者の合意形成をはかる

モデル事業は、実施主体である介護事

業所らの自主活動とし、その内容は各法人が決定することとした。そのため、月一回の定期開催をする法人もあれば、常設コミュニティカフェを開設した法人もあった。

1年間のモデル事業の実績は、4法人合わせて、参加者510人（のべ）、認知症支援ボランティア47人（のべ）であった。また、大学との協働研究結果から、「認知症の人とその家族の社会参加の場の確保」、「介護事業所が地域に開かれた存在になる」、「介護事業所が市民ニーズを知る機会」などの効果が確認された。

モデル事業を実施した法人のうち、常設コミュニティカフェを開設した法人は、モデル事業以前から、認知症サポーター養成講座の講師などをつとめており、「こぼれ落ちる人」を拾い上げることの必要性を地域の認知症の課題として捉えていた。そのため、日を限定しないカフェの設置や、多様なプログラムの企画、地域の住民組織や学校などと協働することにより、「認知症の垣根を低くすること」を目指した活動を展開するように工夫した。同コミュニティカフェは、現在、市の認証カフェの一つとなっており、本調査の一環として視察した際にも、地域の専門学校生徒を接客ボランティアとして迎え入れていた。こうした取り組みを通じて、地域の若者が日常生活の中で高齢者への接し方を自然と学ぶ仕組みが作られていた（同法人は、同専門学校に対する認知症サポーター養成講座も実施している）。インタビューに対応した市職員（保健師）によると、モデル事業は、こうした個別の活動を一般市民に周知する手段になるとともに、市民が、数ある事業所の中から信頼できる事業所を選定する能力、つまり批判的なヘルスリテラシーを強化することにもつながったとのことである。

年度末には、モデル事業の成果を共有する報告会を開催することにより、市内の特養、地域包括支援センター等から参加した関係者に活動内容を周知した。報告会は、関係者への活動報告に終始するだけでなく、アンケートを通じて、類似の取り組みをすでに実施している者がいること、認知症カフェの開催を検討している者の存在を確認する場になった。つまりモデル事業を通じて、市は、市内の認知症支援事業に関与する事業所の全体像を把握することができ、なかでも、それまで把握できていなかった市内の社会資源の発掘機会を得ることにつながっていた。

本モデル事業の結果を受け、市は、認知症カフェの認証要件を確定した。認定要件の一つとして、実施主体は介護保険事業所を運営する法人にすることを掲げた。これは、認知症カフェが行政の支援のあるなしに関わらず、長期的な視点で住民に提供されることを意図したものであった。同時に、事業所の認証が進むことにより、先述のとおり、市が市内の認知症支援事業に関わる事業所の全体像を把握することも可能になっていた。

このように、取り組みの方向性を共有したうえで、実証実験的にモデル事業を実施し、あわせて後述のとおり地域診断を実施して地域の課題を提示しながら、徐々に認知症カフェ事業、そして、認知症施策のあるべき姿について合意形成をしていった。

#### (4) 課題の見える化—モデル事業と並行して地域診断する

市は、モデル事業を動かしながら、認知症高齢者の将来推計等、各種統計データと、高齢社会に関する意識調査などの結果を分析した。その結果、認知症などのケースが適切な支援につながるまでに

時間を要していること、またそうした事例が増加傾向にあること、このため、現行の相談支援体制に加えてより気軽な相談や交流ができて、かつ介護や認知症に関する情報を得る場を地域に作る必要性が明らかになった。これにより、動かしながら事業化を進めてきた認知症カフェ事業を推進するための根拠を提示すること、関係者の事業への理解が促されるようになった。

#### (5) 実践報告会の開催—市民や社会資源間のネットワーク化と知識協創をファシリテートする

事業化以降は、一般市民も参加できる「札幌市認知症カフェフォーラム」を実践報告の場として企画した。これにより、事業所間の知識協創やネットワークの構築が推進されるだけでなく、一般市民が、事業所について知り、行政や事業所との信頼関係を構築する機会になっていた。

また、フォーラムでは、認知症カフェ事業と連動させて実施している「認知症支援ボランティア登録」事業のボランティアからの活動報告を行うことにより、家族等に認知症の人がいない限りは実感しにくい認知症に関する課題を自分ごと化することを可能にし、誰もが、地域の一員として活動に参加することができることを認識する場を提供することにつながっていた。

## 2. 滋賀県東近江圏域

### 1) 認知症施策の概要とその背景

東近江圏域は、近江八幡市、東近江市、日野町、竜王町の2市2町で構成されており、人口約230千人、高齢化率は25.4%（いずれも平成27年10月）、要介護認定者は8789人で、被保険者数の57.9%が認知症と報告されている（要介護認定者のうち認知症高齢者自立度Ⅱ以上の割

合、平成 26 年 1 月 1 日)

東近江圏域には、患者中心の医療・保健・福祉・介護の切れ目のないサービスの提供体制を構築するため、圏域内の病院・診療所・介護施設・公共機関などが集まり、関係機関の機能分担と連携のあり方を検討する場である「三方よし研究会」がある。近年は、病気になっても、年齢をとっても、そして認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを志向し会が開催されている。「同研究会は、平成 28 年度から NPO 法人化されているが、会の発足当初は保健所が調整役となって実施されていた。本稿では、まちづくりに関する行政の関わりを抽出することを目的としているため、NPO 法人化以前の会の活動を中心に記述する。

2) 認知症にやさしいまちづくりへのプロセス

(1) 関連事業の概要—三方よし研究会

三方よし研究会は、平成 19 年、その前年に改正された医療法の 4 疾患 5 事業の医療連携体制の検討と脳卒中連携パスの作成を契機に、滋賀県東近江圏域で患者中心の医療・保健・福祉・介護の切れ目のないサービスの提供体制構築をめざし関係機関の機能分担と連携の在り方を検討する場として設置されたものである。

設置当初は、リハビリテーション関係者が多かったが、徐々に看護師や病院の地域連携室の担当者などが参加するようになり、また、研究会で脳卒中患者らの事例検討をするなかで、その主治医をはじめとする医師が参加するようになった。現在では、病院、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）、地域栄養士会、住民代表等の関係者が月一回、2 時間という時間を決めて集まっている。会は域内の関係機関が持ち回りで企画、運営するた

め、取り上げるテーマはその都度異なるが、近年は、在宅医療・介護や、認知症等にかかる事例や話題が取り上げられる傾向にある。

また、会の活動予定は、保健所の HP やメーリングリストなどを用いて周知されるため、回によっては、域内関係者以外（県外の保健医療関係者、全国からの視察者等）の参加もある。圏域外からの参加者といっても、事例検討などのグループワークでは、域内の関係者同様、議論に参加することが求められ、その場にいるものが全員、取り上げられる課題を自分ごと化できるような研究会となっている。

(2) 専門職のための研修会と市民フォーラムの開催—現場の課題意識（マグマ）とビジョンを共有する場を設ける

三方よし研究会の発足に貢献した関係者の一人であり、現在の NPO 法人三方よし研究会の代表をつとめる小串氏によると、研究会はもともと、平成 18 年度に、保健所が主体となって、地域リハビリ提供体制整備委員会を設置し、リハビリ関係者の講習会を開催したこと、また、同年に、管内の一介護事業所運営者の企画により、地域医療について市民が議論する市民フォーラムが開催されたことなどが、きっかけになって会の設置が進んだと考えられている。

リハビリ関係者の講習会では、会に集まった、域内の回復期、維持期の病院等に勤務する理学療法士、作業療法士の間で、それぞれが現場で抱えていた課題意識、すなわち、「脳卒中患者に対し、患者中心の適切なケアを提供するために、病院や施設の壁を越えて連携する必要性」について参加者間で共有された。また、市民フォーラムでは、当時の保健所長、医師会長などの保健医療福祉専門職に加

え、地域住民がパネリストとなる、パネルディスカッション形式によって、地域の医療連携体制、在宅医療の在り方などについて議論がなされた。こうした場で、関係者の課題意識(小串氏はこれを「マグマ」というメタファーによって表現している)が噴出し、医療関係者の連携への思い、地域住民がこの地域でどのような生き方、死に方を望んでいるのかなどが明確になっていった。こうした取り組みの蓄積が、その後の組織横断的な医療連携ネットワークの設置を容易にしたと考えられている。

(3) 月一回の多機関・多職種連携勉強会一対話によって相互理解と知識協創をファシリテートする

三方よし研究会の発足当初は、地域医療体制づくりや規則作りが主な目的であったため、保健所を会場に開催されていたが、現在は、関係施設が持ち回りで会場を提供するだけでなく、取り上げるテーマなどの会全体の企画構成なども担っている。

筆者が視察を行った平成 28 年 8 月の研究会では、社会福祉法人が運営する特別養護老人ホームで実施され、市職員による高齢者虐待に係る制度等に係る解説と、ホームに勤務するケースワーカーが関与した認知症対応の事例紹介とその事例をもとに、自由なグループディスカッションを行うという内容で構成されていた。グループディスカッションととっても、実際には、何らかの結論を出すことを目的に行われるものではなく、専門職、非専門職に限らず自由に発言できる空気があふれているため、対話といった方が適切であろう。また、域内外からの参加に関わらず、オブザーバーはいない全員参加形式である点も斬新であった(他人ごとの人が誰一人会場にいなかった)。ま

た、研究会自体が多職種・多機関で構成されているため、対話のために分けられる小グループも、医師、リハビリ関係専門職、福祉専門職、地域住民など多様なメンバーから構成されることになる。その結果、地域住民は地域の実情を、専門職は専門知識や臨床での体験を、それぞれの立場の経験と知識を持ち寄るため、チームごとに弁証法的な知識協創が行われる。そして、最後にすべてのチーム間で討議された内容が共有されるため、さらなる知識協創が可能になる仕組みである。

このスタイルは会の設置当初から大きく変わっていない。先出の小串氏は、会の設置当初にファシリテーター役を務めた当時の保健所長のファシリテーションスタイルを「各人、各様の発言に聞く耳を持つ会話方法」と形容している。同保健所長は、会発足後数か月で本庁勤務となったが、その後も、「思い」をもって活動を展開できる能力ある保健師を配置し続け、会は今日にいたっている。

三方よし研究会では、後述のとおり、メーリングリストを使った情報交換を進める一方で、このようなフィジカルに対話する場を、会の設置当初から現在に至るまで維持している。その結果、研究会の開催は 100 回を超え、地域の医療、保健、介護に関わる人々のまちづくりに向けた相互理解の促進につながっていると考えられる。

また、現在、同地区では、認知症施策の一環で、「徘徊訓練」と呼ばれる認知症患者を地域で見守るためのシミュレーション訓練が実施されている。この訓練は、単なる訓練にとどまらず、地域包括ケアの理解と認知症の学習の機会になっている。こうした活動の企画と実施がスムーズになされるのも、三方よしの活動を通じて保健医療福祉関係者だけでなく地域

住民の相互理解が深まっているからであると考えられる。

このように、三方よしのような地域医療連携に関わる全体的な課題を扱う場と、テーマごとの課題に対する活動を連動させながら、実施することを通じて、病気になっても、認知症になってもやさしいまちの実現につながっていると考えられる。

(4) 連携パスの作成一動かしながら方針を固める、走りながら形にする、

研究会当初の主な活動は、「脳卒中連携パス」の作成であった。当初、どのように連携するのが良いか何度も討議が繰り返されたが、施設同士の利害関係やそれまでの経験などがあり、スムーズに役割分担は進まなかった。しかし、「連携パス」を作成する過程で、事例検討を通じた関係機関間の顔の見える関係づくりや、「連携パス手引書」などの共通ツールを活用することによる関係機関の連携や役割分担が進んでいった。小串氏によると、「連携パス手引書」を作成する際、会では、最初から完璧なものを作ろうとは考えなかったそうである。それを表すように、手引書は、会の活動の最初の4年間だけで4版改訂されている。つまり、連携の目的やそれぞれのビジョンを最初に共有することは大切であるが、それを実現するための具体的な方法は、動かしながら、適宜修正を加え、形にしていったということであろう。

(5) メーリングリストを使った事例検討ー必要な人だけでなく、フリーライダーにも発信する

三方よし発足の約2年後には、メーリングリスト(ML)による意見交換が開始された。MLでは、会で検討された問題をさらに討議したり、他の事例を紹介し

たりする場になっている。このMLには、全国の市民、専門職、行政関係者、研究者などが登録しているため、医療、保健、介護に関する現場の課題に多様な視点でコメントが寄せられる。MLには、いわゆる“読み専”と呼ばれるフリーライダーも多く登録されることになるが、そのような人々も排除しないことによって、広域的な課題意識の醸成を可能にしていると考えられる。

## D. 考察

1. 「認知症にやさしいまちづくり」プロセスにおける行政の果たした役割とその機能

今回取り上げた2事例のプロセスに共通していた行政の役割として、「構造化された対話の場の設定とファシリテーション」と「課題解決方法のプロトタイプと地域診断による仮説検証」があったと考えられる。また、これら役割が発揮されることで、地域住民の望む姿(ビジョン)や課題認識に関する関係者の相互理解の促進、課題解決のための知識協創と革新的なアイデアの創出、関係者のネットワーク化などが可能になり、総合的に地域力の醸成につながっていたと考えられる。

まず、「構造化された対話の場の設定とファシリテーション」について、札幌では、4層構造になった会議や実践報告のための「認知症カフェフォーラム」が、東近江では、三方よし研究会そのものが対話の場になっていた。

対話の場には、医師を含む医療福祉専門職と課題の当事者である住民、家族が参加しており、当事者が抱えるニーズを単に「抽出する」のではなく、当事者や関係者の「思い」や「困りごと(ニーズ)」をオープンに語ることで、そのニーズを異なる立場の関係者が自分ごとにして

いく、課題の共通認識の醸成と相互理解を促す場になっていたと考えられる。

また、対話の場の参加者には、必ず、医師、保健師と住民が含まれていたが、ファシリテーターが、それぞれの意見に傾聴することにより、それぞれの持つ「知識（専門知識だけでなく生活からの知識）」が統合され、これまでにない新たな解決策を生成することにつながっていたと考えられる。また、社会起業家と協働し、彼らを含めた関係者とネットワーク化することも、これまでにない革新的なアイデアを抽出することにつながっていたと考えられる。

社会起業家とは、社会変革の担い手(チェンジエージェント)として、社会課題を事業により解決する人を言う。全国には数多くの社会起業家が、多様な活動を展開していると推察されるが、今回取り上げた事例から、彼らが行政と協働するかしないかによって、その活動の地域全体への波及効果が変わってくると考えられた。つまり社会起業家との協働とネットワーク化により、地域全体のサービスからこぼれ落ちる人の数(アクセシビリティ)、サービスの質(クオリティ)、サービスの価格(アフォードビリティ)に影響が及ぶと考えられた。ソーシャルキャピタル(SC)の類型に、リンキング型と呼ばれる類型がある<sup>1)</sup>。これは、地方政府や外部権力とのつながるタイプのSCのことであり、制度と住民の協働的な関係を形成し、住民参加を促すことの重要性の根拠ともなるSCの類型である。地域に、革新的なアイデアで対応する社会起業家が増加することは、今後ますます複雑化する社会課題の解決において重要な資源になりうるが、彼らが必要に応じて行政と結びつくことで、地域全体の健康課題の解決につながる可能性が広がることを、札幌の事例は示していると

考えられる。

2点目の「課題解決方法のプロトタイプと地域診断による仮説検証」について、札幌では、認知症カフェのモデル事業、東近江では「脳卒中パス手引き書」があった。小串氏が走りながら考えるといったように、最初から完成形を目指すのではなく、方向性を確定したら、プロトタイプを用いた取り組みを実証していくことで、様々な関係者の巻き込みが可能になるとともに、多様なフィードバックが得られることによって、プロトタイプの原型の改善につながっていったと考える。ただし、札幌市の岡島氏が、モデル事業は地域アセスメントと並行して行い、大学と協働して効果検証したことが重要だったと説明したように、行政がかかわる以上は、根拠を踏まえたプロトタイプを提示し、また、プロトタイプニングの結果を研究や地域診断で検証する、つまり仮説検証をしていくことが重要になると考えられる。

2. まちづくりプロセスを通じた地域力の醸成

ピーターセンゲは、今日のような、相互のつながりが深化し、複雑で動的かつ変化が激しい環境下では、「さまざまな衝撃に耐え、復元するレジリエンス(しなやかさ)を持ち、環境変化に適応して、自らをデザインし進化させる組織だけが、生き残ることができる」といい、「学習する組織」の概念を提唱した<sup>2)</sup>。組織は、1. 志の育成(個とチームの思い、ビジョン)、2. 内省的な会話の展開(メンタルモデルへの働きかけと対話)、3. 複雑性の理解(システム思考)という3つの中核的な能力を獲得することで、変化に適応して進化できる組織になることができる。

今回取り上げた2事例について、東近

江では脳卒中を、札幌市では若年性認知症をエントリーポイントにして、それらの課題について共通の目的、ビジョンを持って対話し、活動を展開する過程で、それぞれが持つメンタルモデルが拡大されていったと考えられる。その結果、地域の関係者間の相互理解が深まり、当初彼らが抱えていた課題だけでなく、認知症など、地域が抱える様々な社会課題を解決するためのチーム学習が可能になったと考えられる。

以上、認知症にやさしいまちづくりのプロセスと行政の役割を考察することで、ちいきづくりのプロセスとは、「地域」という「組織」が「学習する組織」になるプロセスであり、行政がそれを支援することにより、いかなる健康課題にも対応できる地域力の醸成が可能になることが示唆された。

3. まちづくりに必要な能力と能力獲得のための人材育成プログラムの構築に向けて

本研究を通じて、認知症にやさしいまちづくりに向けた人材育成では、まちづくりを担う自治体職員が上述した役割を担うための能力を獲得できるような人材育成プログラムの開発が必要になると考えられる。つまり、「構造化された対話の場の設定とファシリテーション」と、「課題解決方法のプロトタイピングと地域診断による仮説検証」のための能力である。

このうち、対話のファシリテーションについては、単に対話を促すだけでなく、そこから革新的な知識を協創する力が求められていた。こうした能力を、ジョセフジャウオスキーは、第4段階のリーダーシップと呼び、今日のような複雑な環境下における社会変革に不可欠な能力であるとしている<sup>3)</sup>。わが国の地域保健の

現場では、認知症にやさしいまちづくり、そして地域包括ケアシステムの構築に向け、今後はますます、多機関、多職種の連携、あるいは同一機関内の多部署連携が重要になる。そうした中で、対話ファシリテーター型のリーダーシップを醸成するような人材育成プログラムは不可欠になるだろう。

また、「課題解決方法のプロトタイピングと地域診断による仮説検証」について、現在、都道府県など自治体職員向けに実施されている研修でマネジメント能力の強化を指向したプログラムは、合理主義的な戦略策定とPDCAサイクルの展開による問題解決手法の修得が中心的な要素となっている。しかし、今回の事例からも明らかになったように、認知症施策のようなこれまで我々が直面したことのない課題、つまり課題解決の方法が確立していないような課題や、問題の背景に社会経済的な複雑な問題がある課題（健康の社会的決定要因が複雑に絡まっている課題）、多様な関係者が関与する課題などには、プロセス志向的な課題解決方法も必要になってくると考えられる。ゆえに、プロトタイピングなどの柔軟性のある戦略策定と実行を行う能力を獲得できるよう、支援していくことが必要になるであろう。

ただし、今回の事例のプロセスからわかるように、札幌市ではモデル事業の企画から4年、東近江ではリハ職研修会から10年かかっている。現状もまだ「まちづくり」の途上と考えると、地域力の強化は短期間で完遂するものではないことが明らかである。ゆえに自治体職員には、地域力強化に向け、健康課題の類型に応じて、課題解決の方法を柔軟に選択し、実施できる能力が必要になると考えられる。

以上から、認知症にやさしいまちづく

りに向けた人材育成プログラムを開発するうえで、これらの役割を果たすための能力獲得に資する内容を統合することが必要と考えられた。

## E. 結論

認知症にやさしいまちづくりのための人材育成プログラムを開発するための基礎資料とするため、札幌市「認知症カフェ認証事業等」と東近江圏域「三方よし研究会」の関係者ヒアリング等を行い、認知症にやさしいまちづくりのプロセスと自治体職員の役割と機能について考察した。その結果、2事例のプロセスに共通していた行政の役割として「構造化された対話の場の設定とファシリテーション」と「課題解決方法のプロトタイピングと地域診断による仮説検証」が抽出された。また、これら役割が発揮されることで、地域住民の望む姿(ビジョン)や課題認識に関する関係者の相互理解の促進、課題解決のための知識協創と革新的なアイデアの創出、関係者のネットワーク化などが可能になり、総合的に地域力の醸成につながると考えられた。以上から、認知症にやさしいまちづくりに向けた人材育成プログラムを開発するうえで、これらの役割を果たすための能力獲得に資する内容を統合することが必要であると考えられた。

謝辞

本調査にあたり多大なご協力をいただ

きました札幌市および東近江圏域の皆様  
に深く感謝申し上げます。

参考文献

- 1) WHO. *A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health*. Retrieved from [http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH\\_eng.pdf](http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf)
- 2) Peter M. Senge, 枝廣 淳子, 小田理一郎, 中小路 佳代子 訳. 学習する組織. 英治出版. 2011
- 3) ジョゼフ・ジャウオースキー, 金井壽宏監訳. 源泉. 英治出版, 2013

## F. 健康危機情報

特記事項なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

堀井聡子 WHO Age Friendly City の指標開発とまちづくりに向けた人材育成, In 自由集会. グローバルエイジング (代表. 山本秀樹) 国際保健医療学会, 2016年12月, 福岡

## H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

## 認知症のない生存時間の地域差と、関連要因の研究

研究分担者 相田 潤（東北大学大学院 歯学研究科 国際歯科保健学分野）  
研究協力者 小坂 健（東北大学大学院 歯学研究科 国際歯科保健学分野）  
坪谷 透（東北大学大学院 歯学研究科 国際歯科保健学分野）  
小山 史穂子（東北大学大学院 歯学研究科 国際歯科保健学分野）  
杉山 賢明（東北大学大学院 歯学研究科 国際歯科保健学分野）  
松山 祐輔（東北大学大学院 歯学研究科 国際歯科保健学分野）  
佐藤 遊洋（東北大学大学院 歯学研究科 国際歯科保健学分野）  
五十嵐 彩夏（東北大学大学院 歯学研究科 国際歯科保健学分野）

### 研究要旨

認知症の発生に社会的決定要因が関連する可能性があり、そのため認知症発生には地域差が存在する。しかしながら、認知症の地域差の実態やその関連要因についての研究は少ない。本研究では認知症のない生存時間の地域差の実態を明らかにし、その期間の増減にかかわる幅広い決定要因についての検討を行った。

24 市町村（地域）の男性 35649 人、女性 40838 人を解析し、最大 1273 日の追跡期間中、10 パーセントの人が認知症または死亡するまでの健康な生存時間をラプラス回帰で求めた。

年齢を調整した上で、地域により最大男性で 430 日、女性で 514 日健康な生存期間に差が存在した。健康状態、生活習慣、社会的要因を調整するとその差は、男性 425 日、女性 480 日となり、男性では大きな差は見られなかった。生存時間を延長する方向に関連する要因としては、家族との同居、やせでないこと、歩行時間が長いことが主要因であり、生存時間を縮小する要因としては、うつや疾病既往、歯が少ないこと、喫煙、健診を受けていない、友人と会う頻度や社会参加が少ないことであった。これらの要因の中には、100 日以上生存期間の差を生じさせているものも存在した。

24 市町村の地域差は個別の地域により地域差に寄与する要因が異なると考えられ、単純に要因についてまとめることは困難である可能性がある。その一方で、認知症のない生存期間を延伸・縮小する生活習慣や社会的要因が明らかになった。これらの要因を改善する施策が必要であろう。

### A. 研究目的

高齢化社会において、認知症対策は公衆衛生上の緊急の課題である。認知症の発生には複数の要因が原因として考えられているが、これらの原因や認知症自体の発生に、健康の社会的決定要因が関連する可能性がある。そのため認知症の発生に地域差が生じると考え

られる。

しかしながらこれまで、認知症の研究は個人に焦点を絞った研究が多く、認知症の地域差の実態やその関連要因についての研究は少ない。そのため、どのようなまちが認知症の発生が少ないかといった、地域づくりに関する知見が限られている。そこで本研究では地

域差を切り口にして、認知症のない生存時間の地域差の実態を明らかにし、またその期間の増減にかかわる幅広い決定要因についての検討を行った。

## B. 研究方法

### 研究対象者と研究デザイン

日本老年学的評価研究（JAGES プロジェクト）2010年調査に参加した24市町村（地域）の高齢者を追跡したコホート研究を実施した。男性35649人、女性40838人を解析に含めた。

### アウトカム

研究参加者の内の10パーセントの人が認知症または死亡するまでの健康な生存期間（認知症を伴う要介護認定または死亡が発生するまでの期間）を被説明変数とした。

### 説明変数

地域や社会要因、健康や生活習慣に関する変数を用いた。具体的には、地域（全国の24自治体）、年齢、教育歴、同居家族、うつ、既往歴、歯と義歯の状態、BMI、飲酒、喫煙、歩行時間、健診や人間ドックの受診、友人と会う頻度、趣味の会の参加の変数を用いた。

### 統計モデル

最大1273日の追跡期間中、10パーセントの人が認知症を伴う要介護認定が発生または死亡するまでの健康な生存時間をラプラス回帰で求めた。解析の際には男女別に層化解析を実施した。解析にはStata version14を用いた。

（倫理面への配慮）

本研究に関わるデータは、日本福祉大学「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会

の承認を受けて行われた（承認日2010年7月27日）（承認日2013年8月6日）。また、市町村からのデータ提供に際しては、各市町村と総合研究協定を結び、定められた個人情報取扱特記事項を遵守した。個人情報保護のために住所、氏名を削除したほか、各市町村が被保険者番号を暗号化し、分析者が個人を特定できないように配慮した。

## C. 研究結果

2010年度調査から最大1273日の追跡期間中に男性で3398人（9.5%）、女性で3467人（8.5%）の認知症を伴う要介護認定または死亡が発生した。

図1、2に男女の認知症を伴う要介護認定または死亡のない健康な生存期間の地域差を示す。年齢を調整した上で、地域により最大男性で430日、女性で514日健康な生存期間に差が存在した。健康状態、生活習慣、社会的要因を調整するとその差は、男性425日、女性480日となり、男性では大きな差は見られなかった。

表1にすべての変数を投入したラプラス回帰分析による、認知症のない生存期間に関連する要因を示す。生存時間を延長する方向に関連する要因としては、家族との同居、やせでないこと、歩行時間が長いことが主な要因であり、生存時間を縮小する要因としては、うつや疾病既往、歯が少ないこと、喫煙、健診を受けていない、友人と会う頻度や社会参加が少ないことであった。男女のうつ症状、がん、脳卒中、呼吸器疾患の既往、喫煙、健診を受けていないこと、男性の9本以下の現在歯数や飲酒をやめたこと、女性の友人と会っていないことや趣味の会に参加していないことは、生存時間を約100日以上少なくしていた。BMIが低すぎないこと、歩行時間が30分以上であること、女性の配偶者や子との同

居は、生存時間を約 100 日以上多くしていた。

#### D. 考察

大規模前向きコホート研究により、認知症のない生存期間に地域差が存在することが示された。最大 1273 日の追跡期間中、10 パーセントの人が認知症または死亡するまでの健康な生存時間は、年齢を調整した上で地域により最大男性で 430 日、女性で 514 日の差が存在した。健康状態、生活習慣、社会的要因を調整するとその差は、男性 425 日、女性 480 日となった。生存時間を延長する方向に関連する要因としては、家族との同居、やせでないこと、歩行時間が長いことが主な要因であり、生存時間を縮小する要因としては、うつや疾病既往、歯が少ないこと、喫煙、健診を受けていない、友人と会う頻度や社会参加が少ないことであった。これらの要因の中には、100 日以上生存期間の差を生じさせているものも存在した。

比較的短い追跡期間の中で、大きな地域差が確認された。すべての要因を考慮したうえでも地域差が説明される期間は比較的短く、特に男性では今回考慮した要因で地域差は大きくは説明されなかった。この理由として、地域差を生じさせている要因の地域による分布の違いが変数ごとに異なっていることが考えられる。ある生存時間を延長する要因がある地域で多かったとしても、別の要因は少なかったりと分布が異なることで、全変数を同時に考慮したときに違いが分かりにくかったことが考えられる。特定の 2 地域に絞って、変数 1 つ 1 つの寄与を検討するような分析も必

要であろう。ただし、今回は特定の 2 地域ではなく全体での傾向を見ることを目的としているため、そうした検討は実施しなかった。本研究の限界として以下に述べる点が考えられる。第一に認知症の把握が要介護認定によっており、完全にすべての認知症が把握できているとは限らない点である。また自記式アンケート調査のデータを使用しており、歩行時間などに客観性がない。これらのことは、検出力を低下させると考えられる。そのため、実際の関連性よりも弱い推計がなされている可能性がある。

#### E. 結論

認知症のない生存期間に地域差が存在することが示された。健康状態、生活習慣、社会的要因の各要因が生存期間の増減に寄与していたが、地域差については明確な説明要因は認められなかった。

#### F. 研究発表

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

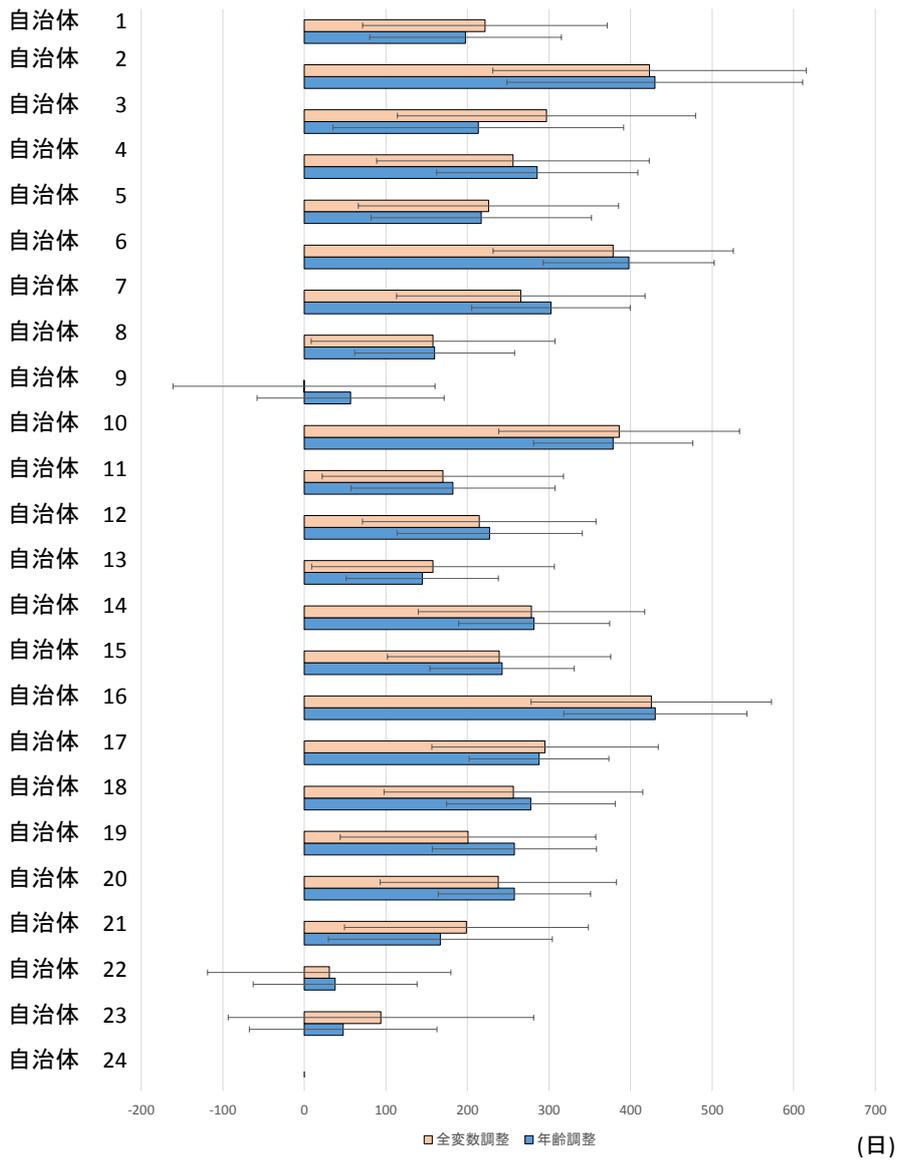
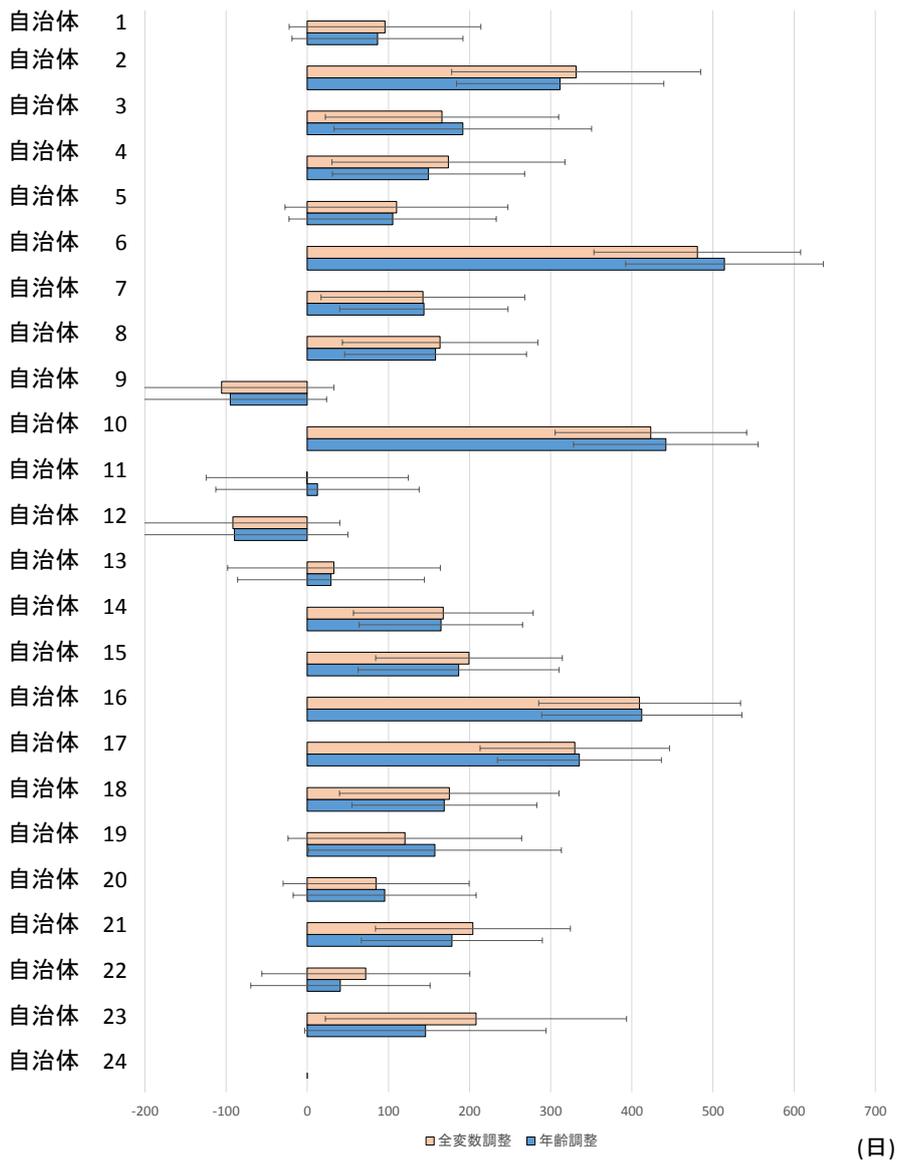


図1. 男性における、認知症を伴う要介護認定または死亡のない健康な生存期間の地域差（日、ラプラス回帰による推定）



自治体24との差を示す。 \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$

図2. 女性における、認知症を伴う要介護認定または死亡のない健康な生存期間の地域差（日、ラプラス回帰による推定）

表1. ラプラス回帰による認知症のない生存時間の関連要因 (居住地を調整済み)

		男性 (N=35649)	女性 (N=40838)
		全変数調整	全変数調整
		B (95%CI)	B (95%CI)
年齢 (基準=65-69)	70-74	-169.6(-217.1; -122.0)***	-201.1(-250.1; -152.2)***
	75-79	-391.3(-441.3; -341.2)***	-493.7(-544.5; -442.9)***
	80-84	-569.2(-618.0; -520.4)***	-809.0(-863.7; -754.2)***
	85-	-745.0(-806.0; -683.9)***	-993.8(-1,048.9; -938.8)***
教育歴 (基準=9年以下)	10-12年	-3.8(-43.6; 35.9)	40.1(3.1; 77.1)*
	13年以上	-11.4(-56.4; 33.5)	2.0(-69.2; 73.1)
	無回答	22.1(-64.1; 108.3)	-21.7(-97.2; 53.7)
家族構成 (基準=一人暮らし)	配偶者のみ	44.2(-27.6; 115.9)	22.7(-28.5; 73.9)
	配偶者と子と同居	59.6(-14.7; 133.9)	115.9(59.2; 172.6)***
	配偶者はおらず子と同居	37.2(-48.2; 122.7)	79.5(28.6; 130.4)**
	その他	17.4(-70.4; 105.2)	64.4(0.3; 128.4)*
	無回答	19.5(-85.0; 123.9)	87.2(4.9; 169.5)*
うつ傾向 (基準=うつなし)	中等度	-99.6(-143.0; -56.2)***	-99.5(-139.9; -59.1)***
	重度	-185.8(-255.8; -115.9)***	-178.3(-239.2; -117.4)***
	無回答	-35.5(-84.7; 13.7)	-94.6(-135.8; -53.4)***
既往歴 (基準=がんなし)	がん	-408.0(-503.7; -312.3)***	-353.3(-413.0; -293.6)***
既往歴 (基準=心疾患なし)	心疾患	-64.5(-110.3; -18.8)**	-79.6(-123.9; -35.4)***
既往歴 (基準=脳卒中なし)	脳卒中	-153.8(-292.7; -14.9)*	-176.1(-347.5; -4.8)*
既往歴 (基準=呼吸器疾患なし)	呼吸器疾患	-217.0(-283.5; -150.5)***	-102.9(-190.3; -15.4)*
	既往歴無回答	-95.9(-179.6; -12.1)*	2.7(-128.1; 133.5)
歯と義歯 (基準=20歯以上)	10-19本で義歯あり	-37.5(-88.9; 13.9)	-22.1(-80.9; 36.7)
	10-19本で義歯なし	-66.9(-140.2; 6.4)	-31.3(-88.2; 25.6)
	0-9本で義歯あり	-111.8(-154.5; -69.1)***	-51.9(-95.8; -8.1)*
	0-9本で義歯なし	-95.6(-146.9; -44.3)***	-22.0(-73.8; 29.7)
	無回答	-145.1(-209.0; -81.1)***	-46.6(-100.2; 7.0)
BMI (基準=18未満)	18-24.9	174.8(112.3; 237.3)***	154.6(98.1; 211.0)***
	25以上	221.0(149.3; 292.7)***	112.1(51.0; 173.2)***
	無回答	91.7(6.6; 176.8)*	78.3(1.2; 155.3)*
飲酒 (基準=飲む)	やめた	-120.1(-168.1; -72.0)***	-96.2(-279.5; 87.1)
	飲まない	-36.9(-73.2; -0.6)*	-42.8(-93.7; 8.0)
	無回答	-57.9(-165.1; 49.2)	-48.3(-135.3; 38.6)
喫煙 (基準=吸わない)	5年以上前に禁煙	-28.3(-69.3; 12.7)	-80.7(-186.1; 24.7)
	4年以内に禁煙	-101.3(-170.5; -32.1)**	-172.7(-292.5; -52.9)**
	現在も喫煙	-108.4(-159.3; -57.5)***	-107.6(-203.4; -11.9)*
	無回答	-77.4(-179.9; 25.0)	-18.6(-71.5; 34.4)

歩行時間 (基準 =30 分未満)	30-59 分	78.6(39.2; 118.0)***	70.1(32.4; 107.8)***
	60-89 分	143.5(89.1; 197.8)***	126.5(74.7; 178.3)***
	90 分以上	151.5(99.2; 203.9)***	169.4(116.4; 222.4)***
	無回答	81.2(4.3; 158.0)*	28.9(-33.3; 91.0)
健診や人間ドッ ク受診 (基準=1 年以内)	2-3 年以内に受診	-109.1(-166.1; -52.1)***	-9.2(-60.4; 42.1)
	4 年以上前に受診	-113.4(-157.8; -69.0)***	-75.7(-134.8; -16.6)*
	受けていない	-112.9(-162.4; -63.4)***	-102.9(-142.2; -63.6)***
	無回答	-217.3(-304.5; -130.0)***	-38.9(-100.9; 23.1)
友人とあう頻度 (基準=週 2 回 以上)	月 1 回以上	-39.5(-85.1; 6.2)	-41.9(-78.9; -4.9)*
	年数回	-55.5(-109.7; -1.3)*	-81.8(-139.5; -24.1)**
	会っていない	-79.0(-140.1; -17.8)*	-124.7(-191.0; -58.4)***
	無回答	-112.9(-194.7; -31.2)**	-105.8(-166.2; -45.4)**
趣味の会の参加 (基準=週 2 回 以上)	週 1 回程度	46.5(-39.1; 132.0)	-56.7(-133.8; 20.4)
	月 1-2 回	54.2(-21.7; 130.2)	-89.2(-166.7; -11.7)*
	年数回	-20.2(-99.0; 58.6)	-94.6(-202.4; 13.1)
	参加していない	-66.4(-128.0; -4.9)*	-107.1(-173.3; -41.0)**
	無回答	-34.9(-107.4; 37.7)	-48.4(-118.0; 21.1)

## 研究成果の刊行に関する一覧

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

## 雑誌・学会発表

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
尾島俊之、他	認知症要介護認定に関連する環境要因	日本循環器病予防学会誌	51(2)	132	2016
尾島俊之、他	認知症を含む高齢者にやさしい地域指標としての高齢者の交通事故死亡	日本公衆衛生雑誌	63(10特別附録)	271	2016
尾島俊之、他	Age and Dementia Friendly Cities 指標の開発と地域格差診断	J Epidemiol	27 (Supplement 1)	84	2017
Ojima T, et al.	Measuring the Age and Dementia Friendly Community	Prince Mahidol Award Conference			2017
堀井聡子	WHO Age Friendly Cityの指標開発とまちづくりに向けた人材育成	国際保健医療学会（自由集会）			2016

厚生労働科学研究費補助金  
認知症政策研究事業

認知症発生リスクの減少および介護者等の負担軽減を目指した  
Age-Friendly Cities の創生に関する研究  
平成 28 年度 研究報告書

発行日 平成 29 (2017) 年 3 月

研究代表者 尾島 俊之

事務局 〒431-3192 浜松市東区半田山 1 丁目 20-1  
浜松医科大学健康社会医学講座

電話 053-435-2333

FAX 053-435-2341

メール [dph@hama-med.ac.jp](mailto:dph@hama-med.ac.jp)