

## 経済財政政策部局の動き：政策の動き

# 認知症予防に関する「見える化」分析

一般社団法人日本老年学的評価研究機構 調査結果より

政策統括官(経済社会システム担当)付  
参事官(総括担当)付  
中塚 雄一郎

## はじめに

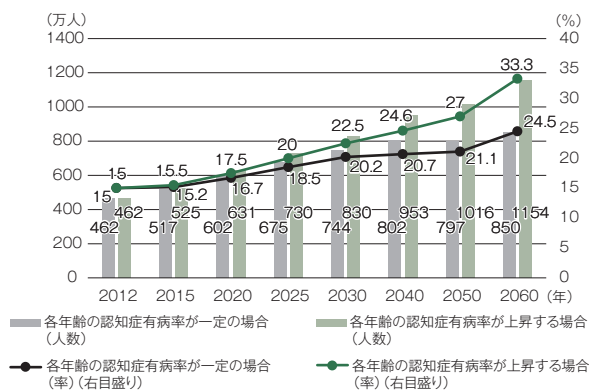
内閣府では、新経済・財政再生計画改革工程表2018に認知症予防を含めた予防・健康づくりの推進を位置づけ、好事例の横展開等の取組により、改革を加速・拡大していくこととしている。

こうしたことを踏まえ、経済社会システム担当では、一般社団法人日本老年学的評価研究機構(以下、「JAGES」という。)に調査委託し、認知症を中心とした高齢者の健康状態、社会参加状況等に関する分析を行った。本稿ではその一部を中心に紹介する。

## 高齢化の進展と認知症を取り巻く環境

世界保健機関(WHO)が2019年に公表した認知症リスク対策のためのガイドラインによると、現在、全世界で認知症患者は約5,000万人おり、2050年までに3倍に増加すると推計されている。また、日本におい

図1 65歳以上の認知症患者の推定者と推定有病率



長期の縦断的な認知症の有病率調査を行っている福岡県久山町研究データに基づいた、  
・各年齢層の認知症有病率が、2012年以降も糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合  
・久山町研究からモデルを作成すると、年齢、性別、生活習慣(糖尿病)の有病率が認知症の有病率に影響することが分かった。本推計では2060年までに糖尿病有病率が20%増加すると仮定した。

出所:「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学二宮教授)より内閣府作成

ては、厚生労働省「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」の中で、2025年に日本における認知症の人は約700万人前後になり、65歳以上の高齢者に対する割合は5人に1人になると推計されている(図1)。そのため、認知症発症リスクを下げる対策の検討は重要な課題の一つとなっている。

## 一般社団法人日本老年学的評価研究機構(JAGES)の取組

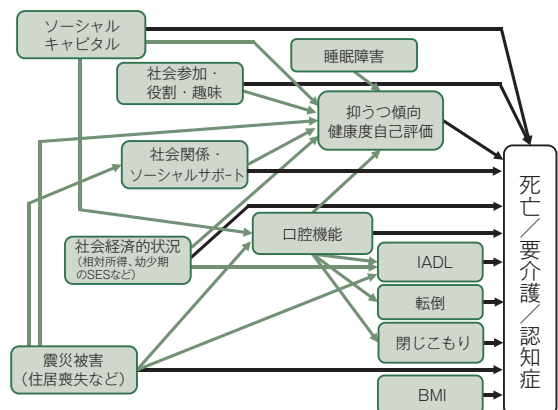
JAGESは、その前身であるJAGESプロジェクトも含めて20年間に渡って高齢者を対象に多面的な視点から実証的な老年学的研究を推進しており、健康長寿社会を目指した予防政策の基盤づくりを目的としたプロジェクトを継続して行っている。本プロジェクトには延べ40を超える市町村が参加し、延べ50万人の高齢者の協力を得て、健康状態や社会参加に関するデータを収集しており、当該データを活用し、市町村単位でまちの健康度の「見える化」を図っている。

## 認知症リスクに関する様々な要因

JAGES縦断分析検証によると、高齢者の健康状況については、多様な行動が影響を及ぼし、健康状態の差につながっていることが考えられている(図2)。

健康状態に影響を与える要因は、身体的要因、社会的要因、精神的要因、経済的要因などに大きく分類できるが、このうち本稿では、「見える化」することにより地域の課題を発見して改善につなげていくという観点に注目し、身体的要因及び社会活動への参加状況について、認知症リスクに関するデータとの相関関係をみていくこととしたい。

図2 JAGES縦断分析によって検証された健康の社会的決定要因

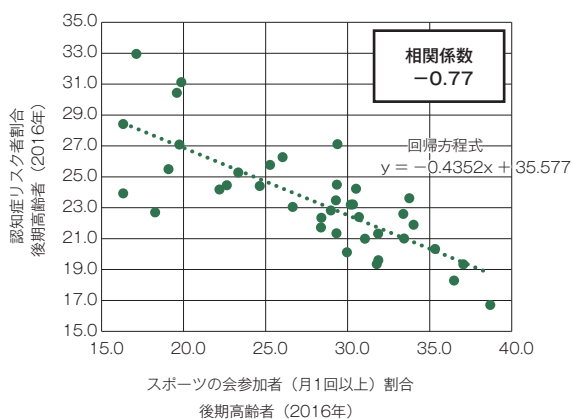


出所: 齊藤雅茂「高齢者の健康格差生成のプロセス; JAGES縦断研究の結果から」Journal of aging and health 2018年

### 認知症と身体的要因の関係

まず、認知症と身体的要因の関係では、運動機能の低下者割合が高い市町村で認知症リスク者<sup>1</sup>の割合は高くなっているとともに、歩行30分未満が多い地域で日常的自立度低下が多くみられる。また、スポーツの会参加者割合<sup>2</sup>が高い市町村で認知症リスク者は少ない(図3)<sup>3</sup>。

図3 スポーツの会参加と認知症リスクの関係



出所：JAGESの統計資料をもとに内閣府作成

なお、スポーツと健康の関係性に着目し、総務省「平成28年社会生活基本調査」及び厚生労働省「第11回健康日本21(第二次)推進専門委員会」の統計数値を用いて分析すると、男性については、スポーツ行動者率が高ければ、健康寿命が高いという相関関係(相関係数:0.42)もみられる。

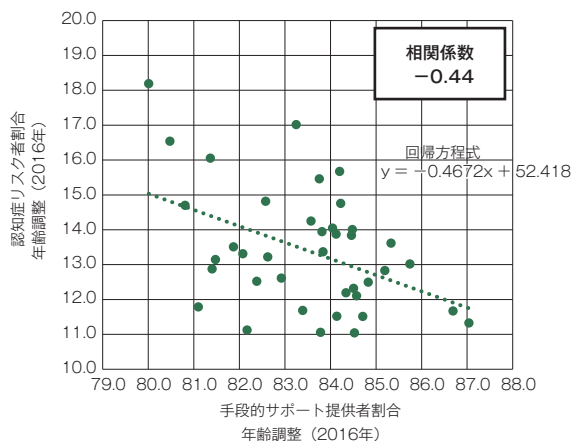
### 認知症と社会活動への参加状況の関係

次に、認知症と社会的要因の関係では、社会との多様なつながりがある人は認知症発症リスクが低減する。社会的なサポートと認知症リスク者の関係を見ると、手段的サポート提供者割合<sup>4</sup>が高い地域で認知症リスク者割合は低い(図4)。

また、同様に助け合いの多さ、ボランティア参加の多さ、趣味の会参加の多さなどと認知症リスク者の関係を見ると、社会参加が多いほど認知症リスク者の割合が低くなっている。網羅的にこれらの社会参加を得点化したソーシャル・キャピタル得点という指標を活

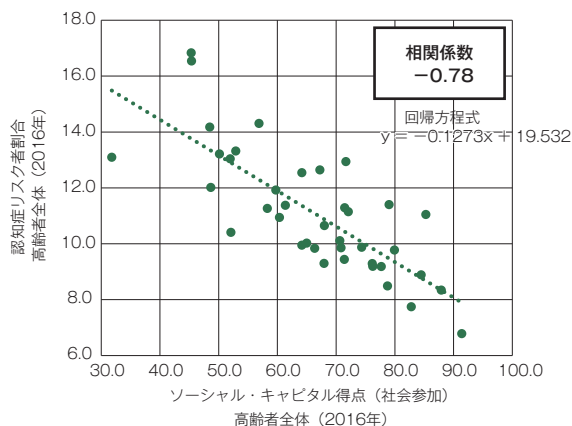
用し、社会参加と認知症リスクの関係を見ると、総じて社会参加が活発であると、認知症リスクが低い状況がみとれる(図5)。

図4 手段的サポート提供と認知症リスクの関係



出所：JAGESの統計資料をもとに内閣府作成

図5 ソーシャル・キャピタル得点と認知症の関係



出所：JAGESの統計資料をもとに内閣府作成

### まとめ

今回の調査結果を踏まえると、認知症発症リスクについては、運動・スポーツを通じた身体機能の維持・向上や、社会参加を通じた人との交流に相関がみられる。認知症予防の取組を推進するためには、地域の課題の「見える化」と好事例の横展開を図り、行政・地域住民・事業者・学術機関などの関係者が問題意識の共有を図っていくことが欠かせないといえよう。

中塚 雄一郎 (なかつか ゆういちろう)

1 認知症リスク得点(竹田ら「認知症を伴う要介護認定発生のリスクスコアの開発:5年間のAGESコホート研究」,2016)が7点以上(5年間の認知症発症率13.7%以上)に該当する者のこと。認知症リスク得点とは、所定の13項目を15点満点で得点化したもの。7点の者(5年間の認知症発症率13.7%)は1点の者(5年間の認知症発症率1.3%)に対し、リスク10倍となっている。健康行動や心理社会面、生活機能に着目した認知症予防施策に直結する指標の一つである。なお、該当する者が必ずしも認知症を発症するものではない。  
 2 スポーツグループへの参加頻度が月1回以上のものの割合  
 3 図3~5には、健康長寿社会を目指した予防政策の科学的な基盤づくりを目的とした、2016年の調査「JAGESプロジェクト」に参加した全国の39市町村、約16万人のデータを用いている。  
 4 看病や世話をしあえる人(配偶者、同居の子ども、別居の子ども、兄弟姉妹・親戚・親・孫、近隣、友人など)がいる割合