

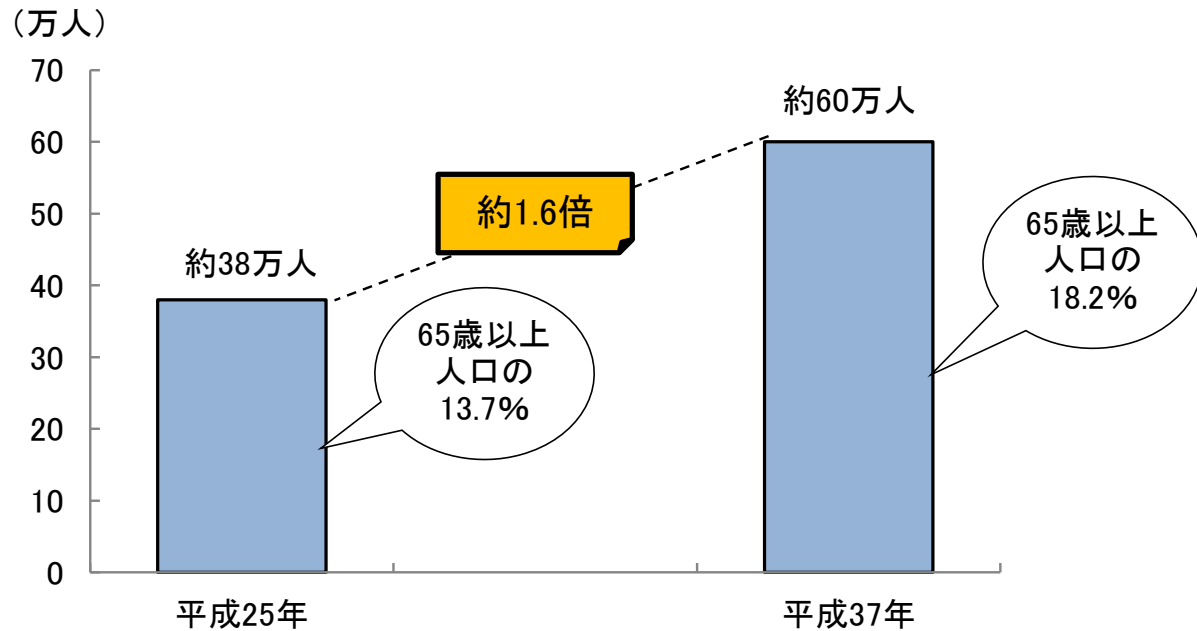
関連資料①

- | | | | |
|---|-----------------------|-------|---|
| 1 | 認知症の人と家族を支える地域づくりについて | | 2 |
| 2 | 介護予防と健康寿命の延伸について | | 8 |

1 認知症の人と家族を支える 地域づくりについて

何らかの認知症の症状がある高齢者の推計【東京都】

都内で要介護(要支援)認定を受けている高齢者のうち、何らかの認知症の症状を有する人(認知症高齢者の日常生活自立度 I 以上)は、平成25年11月時点で約38万人に上り、平成37年には約60万人に増加すると推計されている。

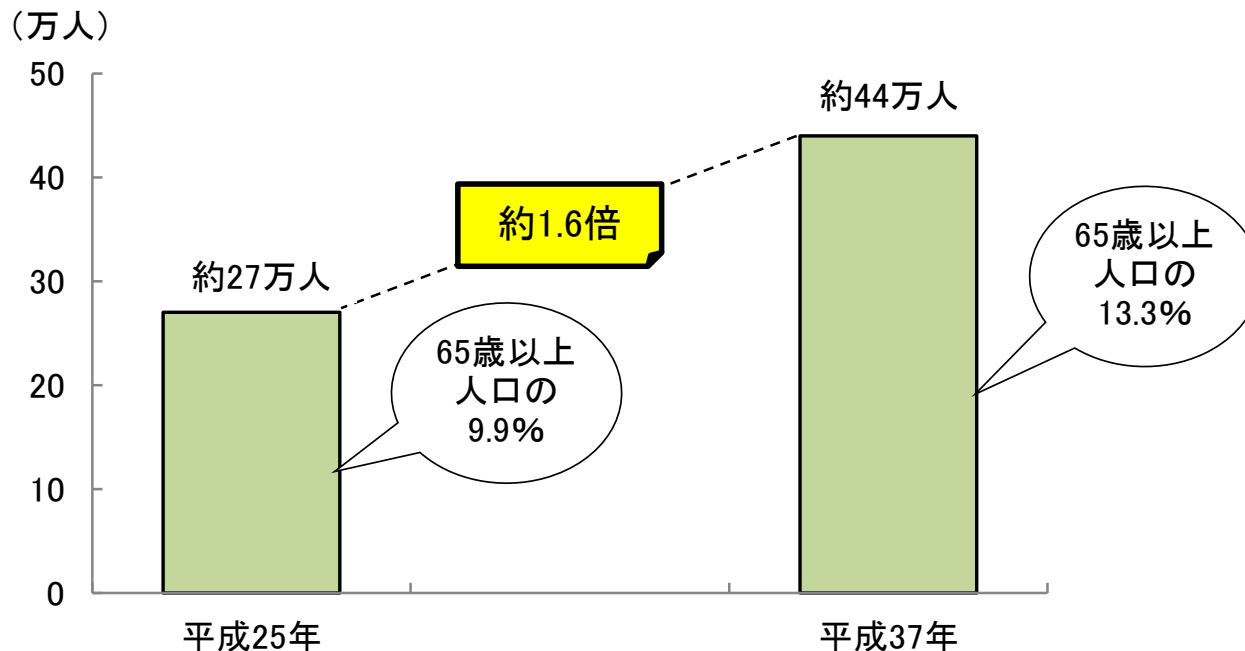


《参考》認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

| | 自立 | 日常生活自立度 I からMに該当しない(認知症を有さない)方 |
|---------------|------------|--|
| 何らかの認知症の症状がある | I | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的に ほぼ自立している。 |
| | II (a, b) | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、 誰かが注意していれば自立できる。 (a=家庭外で b=家庭内でも) |
| | III (a, b) | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、 介護を必要とする。 (a=日中を中心 b=夜間を中心) |
| | IV | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、 常に介護を必要とする。 |
| | M | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、 専門医療を必要とする。 |

見守り又は支援の必要な認知症高齢者の推計【東京都】

見守り又は支援の必要な認知症高齢者(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上)は、平成25年11月時点の約27万人から、平成37年には約44万人に増加すると推計されている。



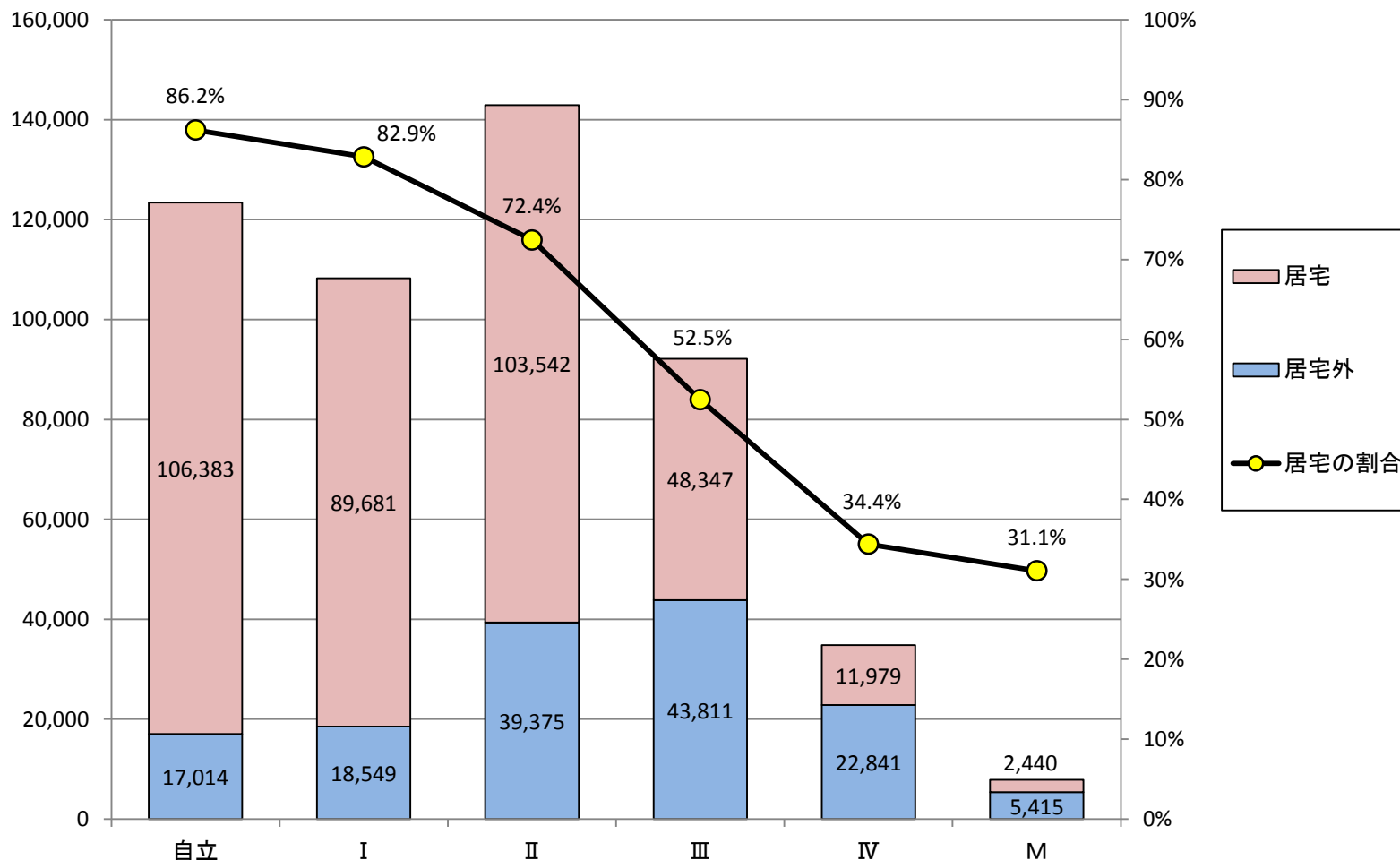
《参考》認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

| | | 自立 | 日常生活自立度ⅠからMに該当しない(認知症を有さない)方 |
|-------------------|----------------|--------|--|
| 何らかの認知症の 症状がある | 見守り又は 支援が必要 | Ⅰ | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的に ほぼ自立している。 |
| | | Ⅱ(a、b) | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、 誰かが注意していれば自立できる。 (a=家庭外で b=家庭内でも) |
| | | Ⅲ(a、b) | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、 介護を必要とする。 (a=日中を中心 b=夜間を中心) |
| | | Ⅳ | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、 常に介護を必要とする。 |
| | | M | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、 専門医療を必要とする。 |

出典:東京都福祉保健局高齢社会対策部「要介護者数・認知症高齢者数等の分布調査」(平成25年11月)を基に推計

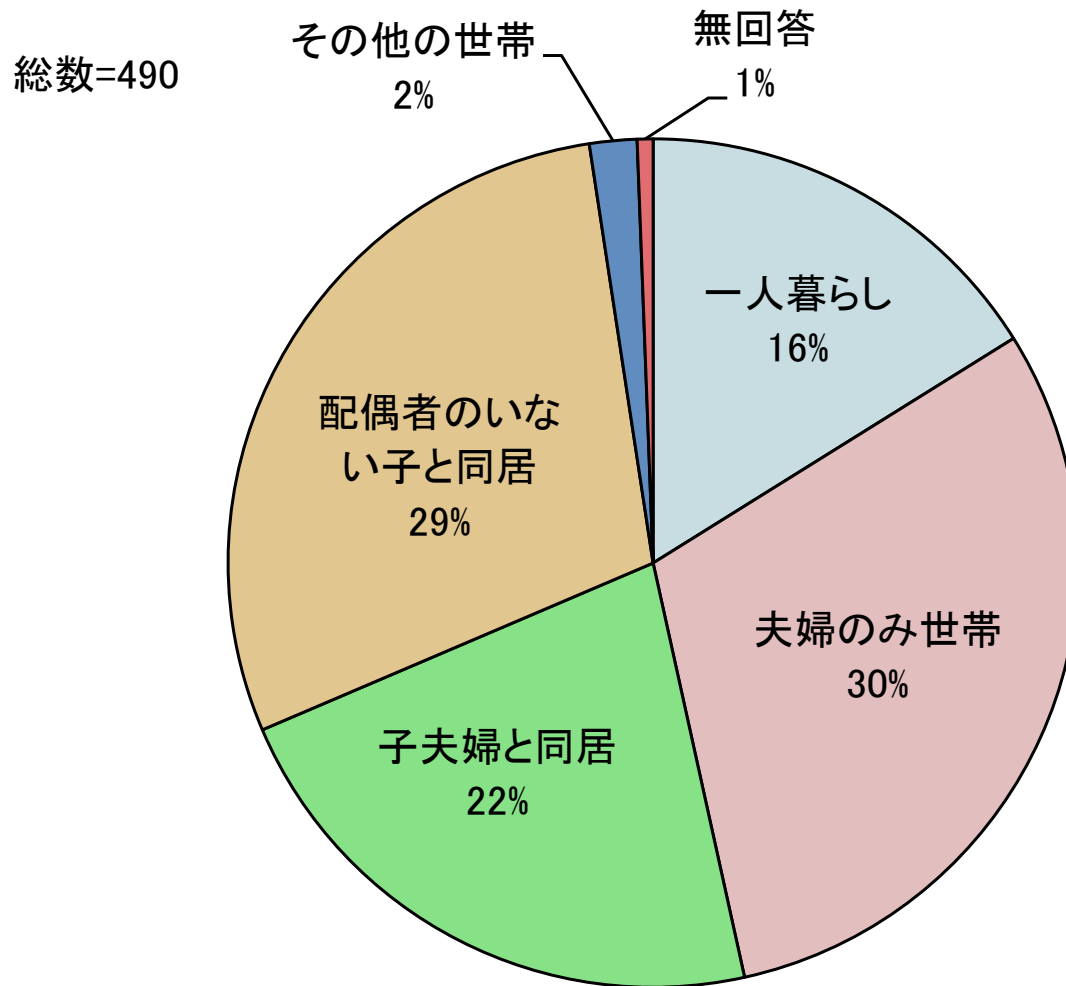
認知症高齢者の日常生活自立度別の居住場所【東京都】

何らかの認知症の症状を有する人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上）の66.2%が、また、見守り又は支援の必要な認知症の人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）は59.8%が、在宅（居宅）で生活している。



在宅で生活している認知症が疑われる人がいる世帯の状況

在宅で生活している認知症が疑われる人のうち、16%は一人で暮らしており、夫婦のみの世帯も30%に達している。今後は、一人暮らし高齢者が更に増加するとともに、世帯構成員が減少していくことが予測されている。



希望する高齢期の住まい【東京都】

在宅で生活している65歳以上の高齢者に対して、希望する高齢期の住まいについて聞いたところ、「在宅で暮らしたい」人の割合が最も多く、58.7%となっている。

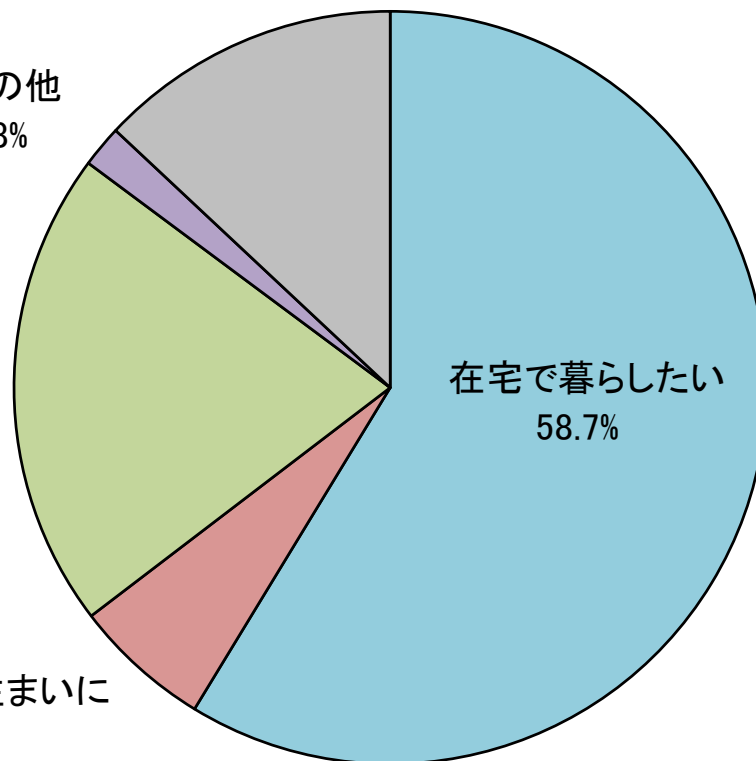
総数=3,279人

分からない
13.0%

その他
1.8%

介護が必要になったら、高齢者向け
住まいに住み替えたい 20.6%

健康なうちに、高齢者向け住まいに
住み替えたい 5.9%



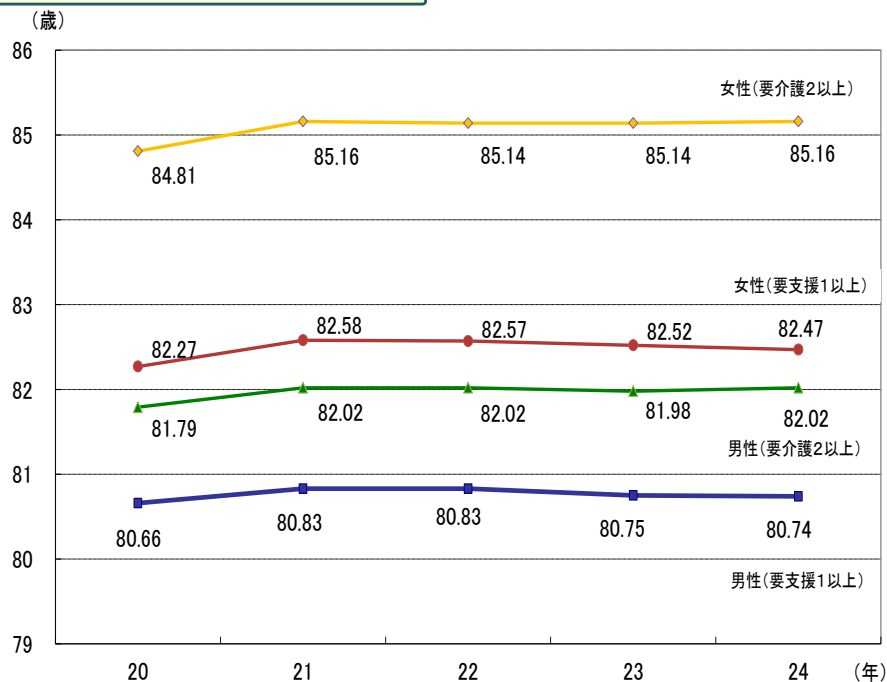
(注1)本調査において、高齢者向け住まいとは、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス)、サービス付き高齢者向け住宅、シルバーピアを指す。

(注2)「介護が必要になったら、特別養護老人ホームに入居したい」と回答した人の割合は10.3%となっている。(「介護が必要になったら、高齢者向け住まいに住み替えたい」の内数)

2 介護予防と 健康寿命の延伸について

65歳健康寿命・65歳平均余命の推移【東京都】

① 65歳健康寿命の推移



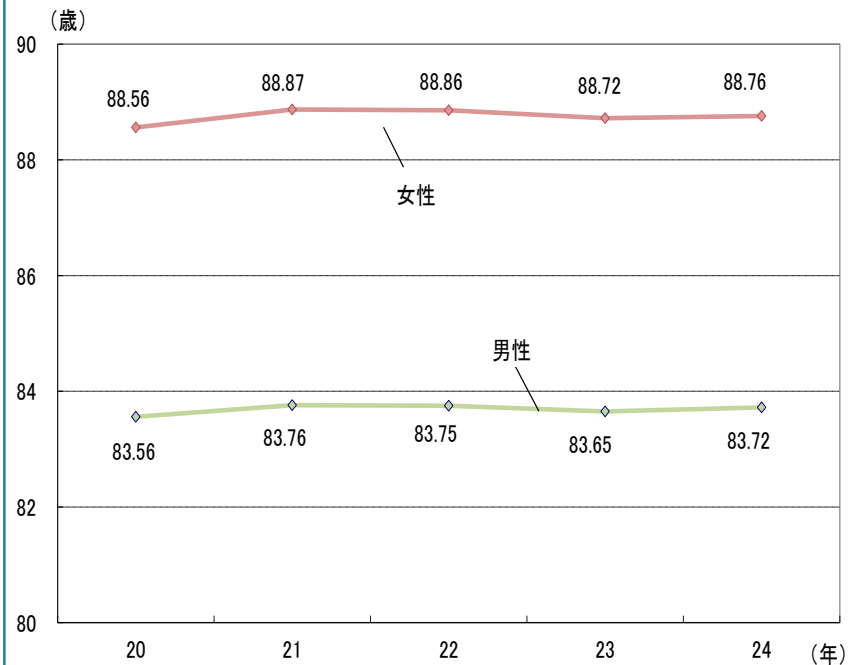
出典:東京都福祉保健局「65歳健康寿命(東京都保健所長会方式<※>)」

<※>65歳健康寿命(東京都保健所長会方式)

65歳の人が何らかの障害のために要介護(要支援)認定を受けるまでの状態を健康と考え、認定を受ける年齢を平均的に表すもの。「65歳健康寿命=65歳+当該認定までの平均自立期間」とした。平均自立期間の算出には、要支援1以上の認定を受けるまでの期間と、要介護2以上の認定を受けるまでの期間を平均自立期間とする2種類を用いている。各区市町村の65歳健康寿命は、

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kensui/plan21/65kenkou.html>
参照

② 65歳平均余命の推移



出典:厚生労働省「簡易生命表」

<※>65歳平均余命

65歳の人、65歳以降生存する年数の平均値をとったもの。65歳平均余命のグラフは、65歳平均余命に65歳を加えて表示している。

社会参加と介護予防効果の関係について

調査方法

2010年8月～2012年1月にかけて、北海道、東北、関東、東海、関西、中国、九州、沖縄地方に分布する31自治体に居住する高齢者のうち、要介護認定を受けていない高齢者169,201人を対象に、郵送調査(一部の自治体は訪問調査)を実施。

112,123人から回答。
(回収率66.3%)

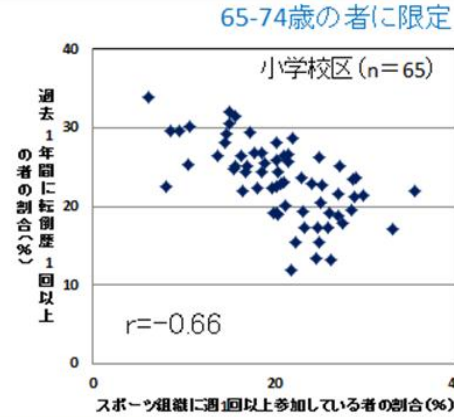
【研究デザインと分析方法】

研究デザイン: 横断研究
分析方法: 地域相関分析

JAGES(日本老年学的評価研究)プロジェクト



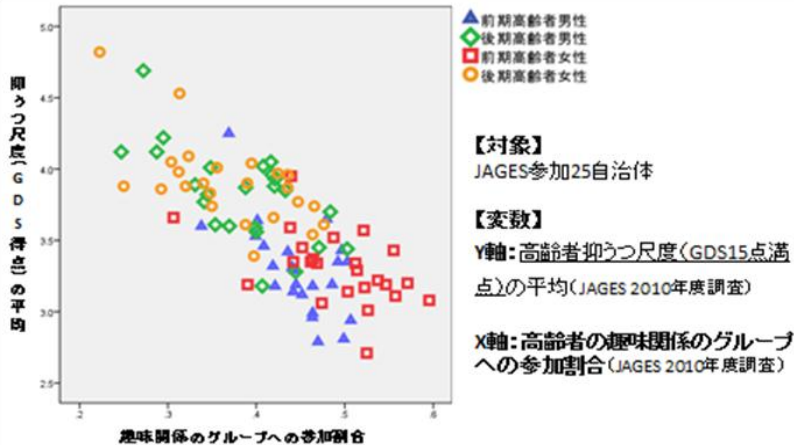
スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、過去1年間に転倒したことがある前期高齢者が少ない相関が認められた。



6(保険者(9自治体)の要介護認定を受けていない人に郵送調査に回答した29072人(回収率62.4%)

転倒率:
11.8%~33.9%
スポーツ組織参加率が高い小学校区では転倒者の割合が少ない

趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、うつ得点(低いほど良い)の平均点が低い相関が認められた。



図表については、厚生労働科学研究班(研究代表者: 近藤克則氏)からの提供

ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症リスクを有する後期高齢者の割合が少ない相関が認められた。

