

認知症に関する意識調査

～認知症は最もなりたくない病気。予防に関する理解が重要～

【要旨】

- 認知症は、発症すると生活が著しく不自由になる、「最もなりたくない病気」として認識されている。
- 認知症の予防に関しては「予防できるものがある」という認識と「分からない」と「できない」の認識が拮抗する結果となった。
- 認知症のリスクを高める因子についての理解度は低く、認知症の予防については何もしていないとする回答者は半数を超えた。
- オンラインの認知症予防サービスとして利用意向が最も高かったものは「認知症予防トレーニング（脳トレーニング、ゲーム、クイズ等）」であった。
- 男性回答者は女性回答者に比べて、認知症のリスクを高める因子についての理解が少なく、認知症の予防についての理解と関心も少ない
- 認知症施策推進大綱の柱である認知症の正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への「備え」としての取り組みはまだ始まったばかりである。

1. 背景

認知症とは「生後いったん正常に発達した種々の精神機能が慢性的に減退・消失することで、日常生活・社会生活を営めない状態」を指す。現在我が国の 65 歳以上の高齢者の 6 人に 1 人程度が認知症有病者と推計されている。

人々が認知症およびその予防（発症を遅らせること）についてどの程度の知識を持ち、どんな考えを持っているかについて把握することは重要である。なぜなら、各人が正しい理解に基づいて認知症の予防を行うことができれば、QOL の向上、有病者の削減、認知症者にまつわる社会コストの削減が見込めるからである。

本調査では、20 代から 60 代の男女を対象に認知症に対するイメージ、発症リスクを高める因子、予防、および予防サービスの利用意向に関して聞いた。

2. 調査の概要

(1) 調査時期・対象

2021 年 1 月 8 日～10 日に全国 47 都道府県の男女計 1,000 人を抽出しインターネットによる調査を行った。

(2) 回答者の属性

対象者 1,000 人（男性 500 人、女性 500 人）の主な属性は以下のとおり。

① 年齢

男女別に 20～29 歳、30～39 歳、40 歳～49 歳、50 歳～59 歳、60 歳～69 歳、の年齢区分ごとに 100 人

② 職業

会社員	会社経営・役員	公務員	自営業・自由業	団体職員	派遣・契約社員	パート・アルバイト	学生	専業主婦・主夫	無職	その他	計
34.0%	1.9%	2.6%	7.3%	0.4%	4.4%	12.1%	3.5%	17.3%	16.0%	0.5%	100%

③ 同居家族

一人暮らし	配偶者	父親、母親	息子、娘	息子、娘の配偶者	孫	その他
19.4%	48.6%	32.1%	29.4%	0.4%	0.4%	7.2%

④ 婚姻状況

未婚	既婚	離別・死別	計
44.7%	49.9%	5.4%	100%

3. 調査結果

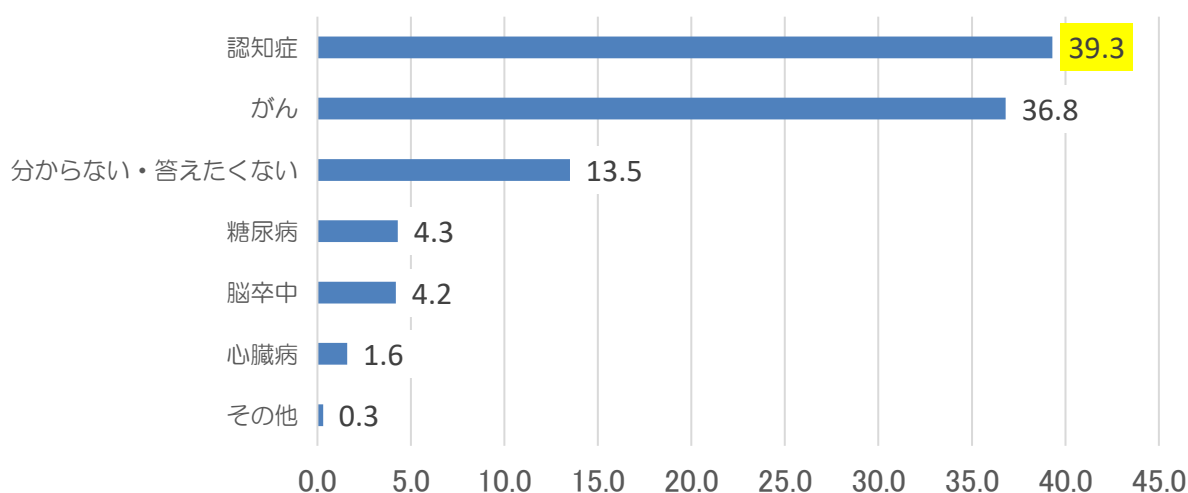
(1) なりたくない病気としての認知症

- 「最もなりたくない病気」として認知症を選んだ回答者は 39.3%と、がんを選んだ回答者(36.8%)よりも多く、最も高い値となった(図表 1)。

【図表 1】最もなりたくない病気

単位: %

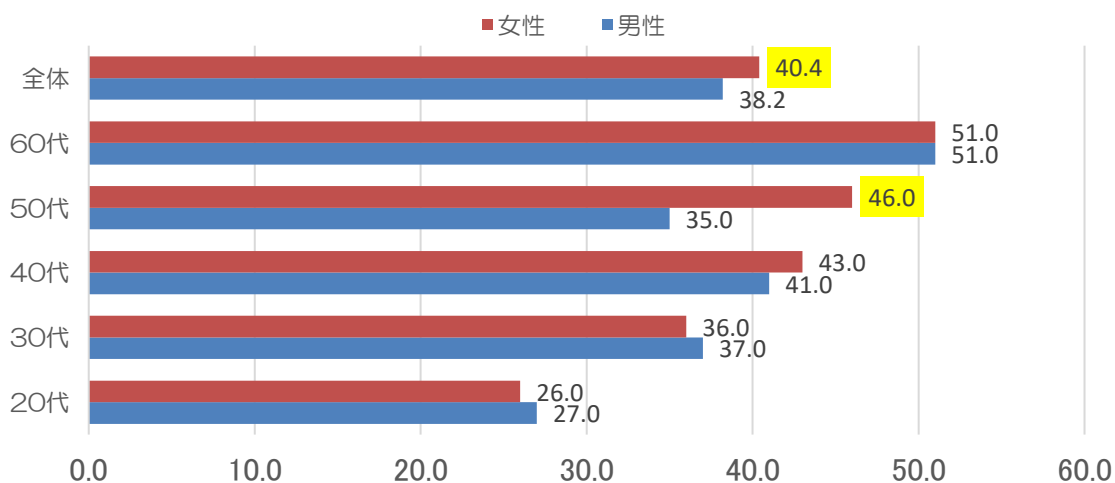
設問: 最もなりたくない病気は何ですか。(ひとつだけ)



- ここでは、図表 1 の結果から「最もなりたくない病気」として認知症を選んだ回答者を抽出し、性別、年代別に比較をした(図表 2)。
- 男女全体の比較では女性回答者の方が多く(40.4%)、年代別では 50 代において男女差が最も大きくなっている。(女性 46.0%、男性 35.0%)

【図表 2】「最もなりたくない病気」として認知症を選んだ回答者(性別、年代別)

単位: %



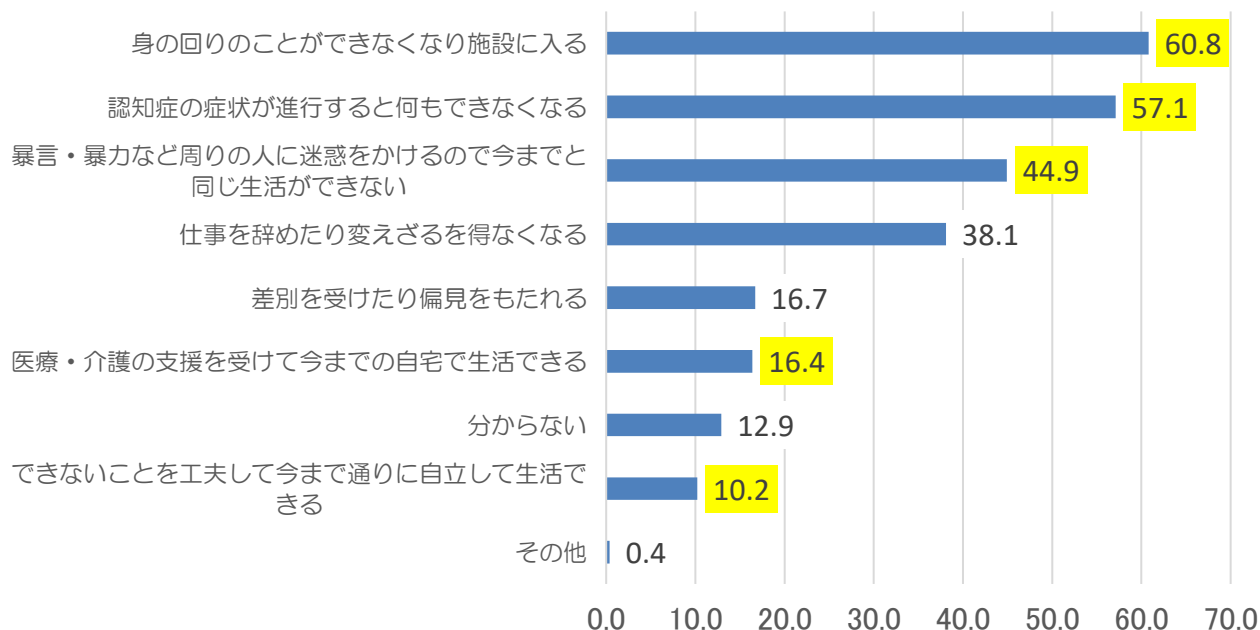
(2) 認知症のイメージ(発症するとどうなるか)

- 認知症を発症すると、通常の生活から著しく不自由な生活になるイメージ(身の回りのことができない、迷惑をかける、施設に入る)の回答が多く、自宅での生活や、自立した生活ができるという回答は少ない傾向となっている。

【図表 2】認知症のイメージ

単位: %

設問：認知症についてどのようなイメージを持っていますか。以下の中からあてはまるものをすべてお選びください。(いくつでも)



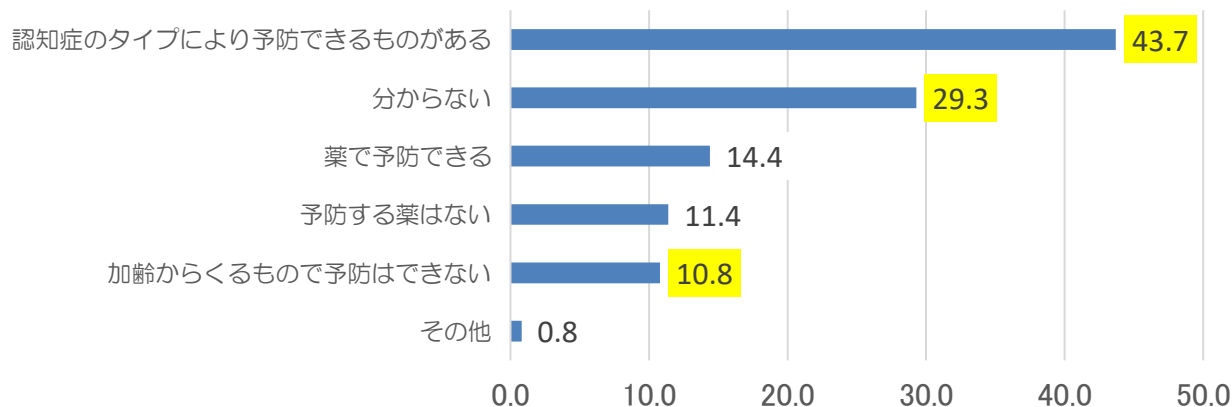
(3) 認知症の予防

- 「認知症のタイプにより予防できる」との回答が 43.7%と最も多かったものの、「分からない」の回答(29.3%)と、「加齢からくるもので予防はできない」の回答(10.8%)の合計が 40.1%であった。

【図表 3】認知症の予防に関する考え方

単位: %

設問：認知症の発症を遅らせる（予防）方法として、あなたが正しいと思うものをすべてお選びください。(いくつでも)

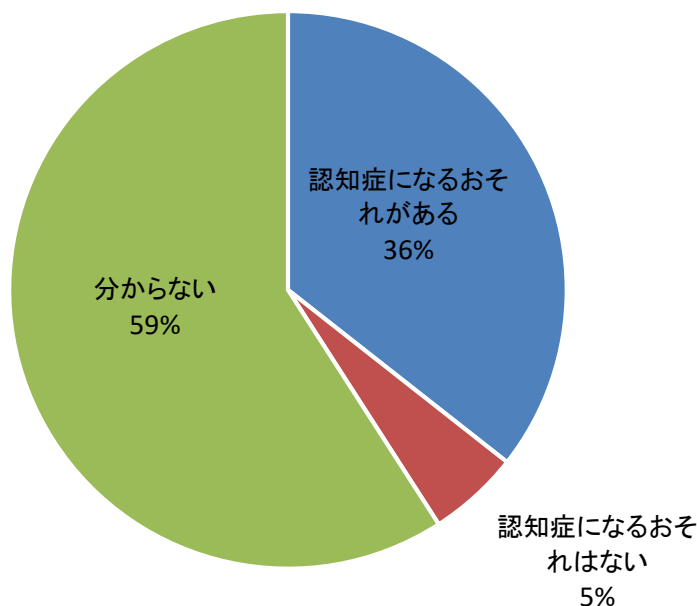


(4) 認知症になるおそれ

- 自らが「認知症になるおそれがある」とした回答者は全体の 36%であった。

【図表 4】認知症になるおそれ

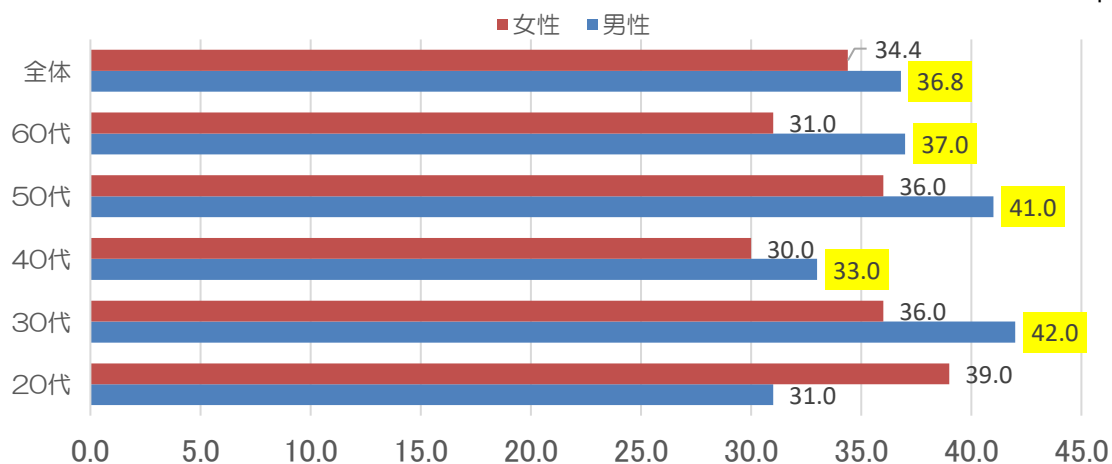
設問：あなたはご自身が認知症になるおそれがあると思われますか。（ひとつだけ）



- 図表 5 は図表 4 の結果から「認知症になるおそれがある」とした回答者を抽出し、性別、年代別に比較をしたものである。
- 全体の比較では男性回答者の 36.8%が「認知症になるおそれがある」と回答し、女性回答者の 34.4%を上回った。また、年代別では 30 代～60 代において、男性回答者は女性回答者よりも多く「認知症になるおそれがある」と回答している。

【図表 5】「認知症になるおそれがある」とした回答者（性別、年代別）

単位：%



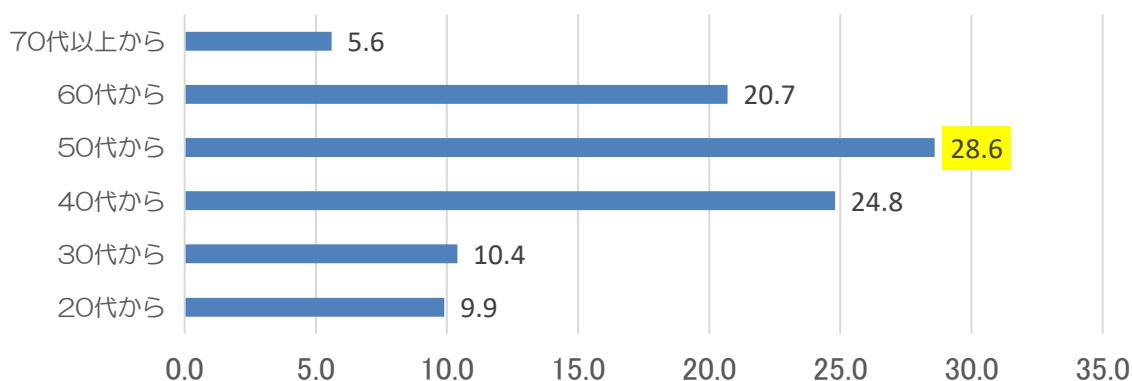
(5) 認知症の予防を開始すべき年代

- 本調査では、認知症の予防のためには何歳くらいから行動に気を付ければよいかを聞いた。
- 認知症の予防のために行動に気を付ける年代を「50代から」とする回答が最も多かった(28.6%)

【図表 6】認知症の予防を開始すべき年代

単位: %

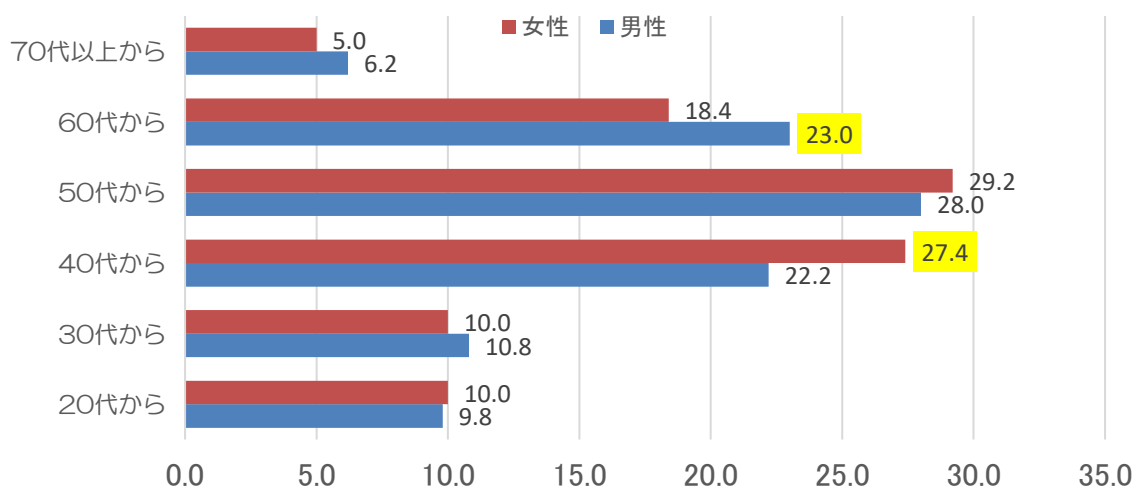
認知症の予防のためには何歳くらいから行動に気を付ければよいと思いますか。(ひとつだけ)



- 図表 7 は図表 6 の結果を回答者の性別で比較したものである。
- 男女差が最も大きく見られたのが「40代から」の回答で、は女性回答者が 27.4%、男性回答者は 22.2%であった。
- また、「60代から」の回答も男女差が大きく、男性回答者が 23.0%、女性回答者が 18.4%であった
- 上記結果から、女性の方が男性よりも、早くから認知症の予防のために行動に気を付けるべきと考えていることが窺える。

【図表 7】認知症の予防を開始すべき年代(男女別)

単位: %



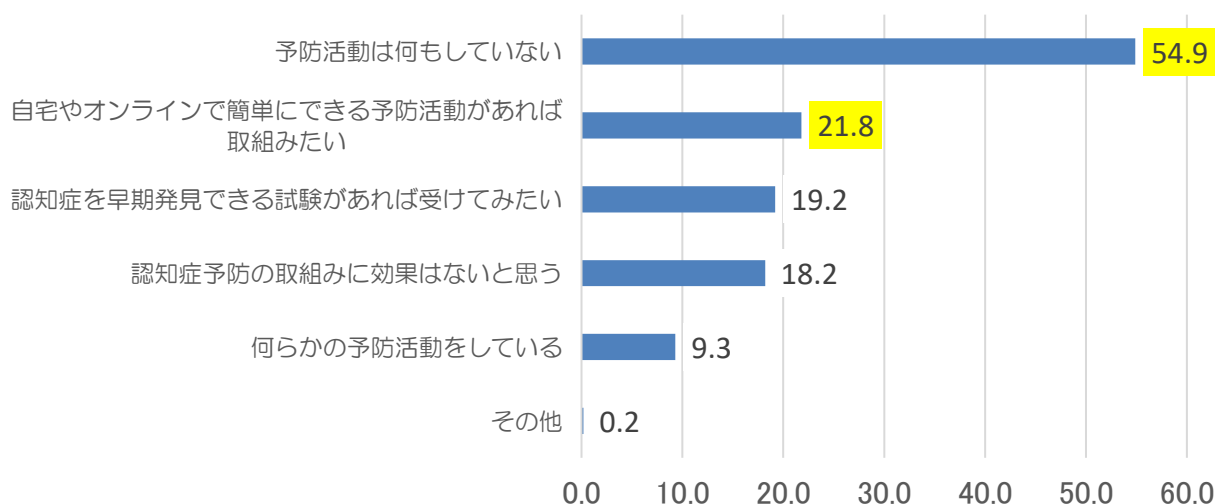
(6) 認知症予防の取り組み状況

- 「予防活動は何もしていない」の回答が 54.9%と最も多かった。「自宅やオンラインで簡単にできる予防活動があったら取り組みたい」の回答は 21.8%にとどまった。(図表 8)

【図表 8】認知症予防の取り組み状況

単位: %

認知症予防に対するあなたの行動・お考えとして、あてはまるものをすべてお選びください。(いくつでも)



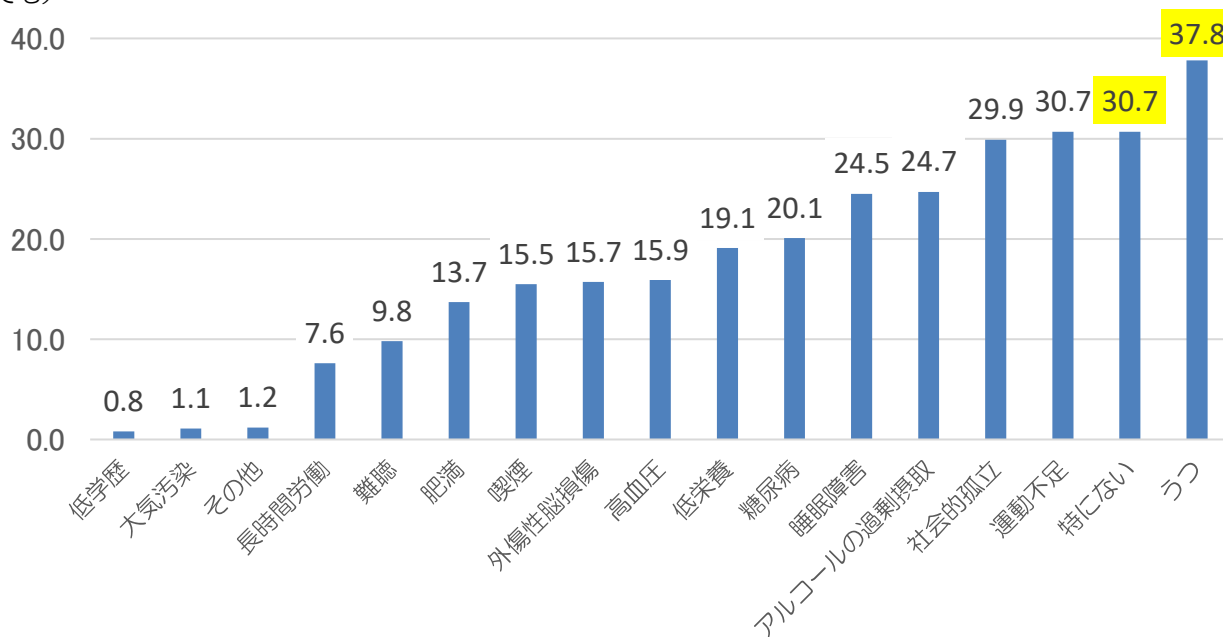
(7) 認知症の発症リスクを高める因子

- この設問では、大部分の選択肢が認知症の発症リスクを高める因子に当てはまる。「うつ」の回答が 37.8%と最も多かったが、「特にない」の回答が 30.7%と二番目に多いという結果となった。(図表 9)

【図表 9】認知症の発症リスクを高める因子

単位: %

認知症を発症する可能性が高くなるものは何だと思いませんか。あてはまるものをすべてお選びください。(いくつでも)



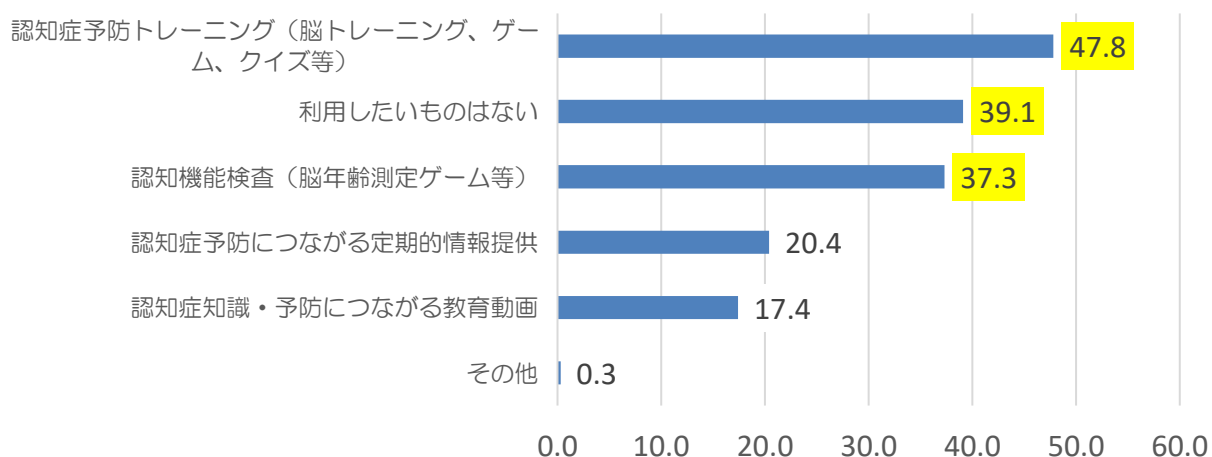
(8) オンラインによる認知症予防サービスの利用意向

- オンラインによる認知症予防サービスとして利用意向が高かったものは「認知症予防トレーニング(脳トレーニング、ゲーム、クイズ等)」(47.8%)であった。また認知機能検査の利用意向は 37.3%であった。
- しかし、一方で「利用したいものはない」の回答が 39.1%と二番目に多い結果となった。(図表 10)

【図表 10】オンラインによる認知症予防サービスの利用意向

単位: %

設問: 認知症の発症を遅らせる(予防)ための以下のようなオンラインサービス(スマホ、テレビ、パソコン、タブレット等)があれば利用したいと思いますか。利用したいと思うものをすべてお選びください。(いくつでも)



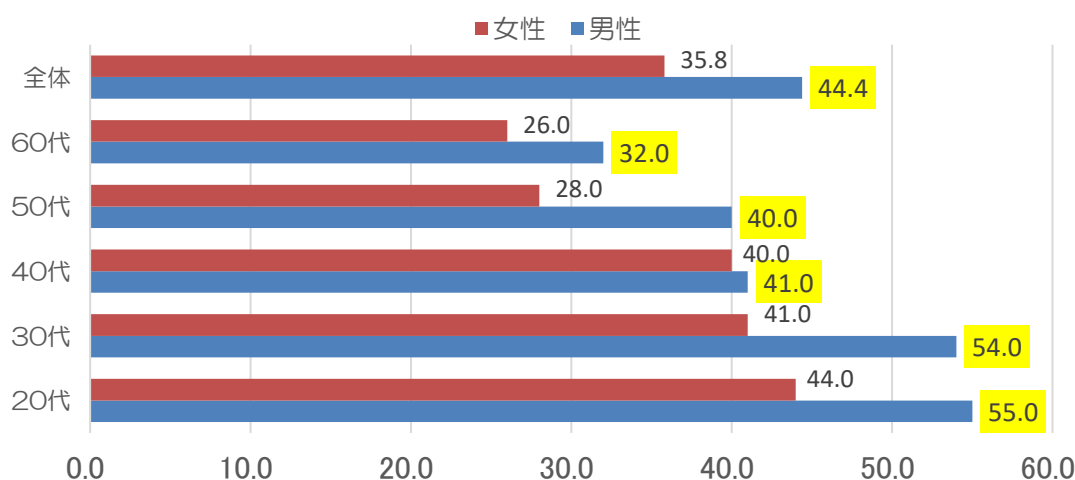
6. 考察（認知症予防に対する意識の男女差）

ここでは、前述の調査結果から、いくつかの設問における回答の性別、年代別の比較を行うことで、認知症予防に対する意識の男女差の有無を探る。

まずは、図表 3 の結果で、認知症の予防は加齢からくるもので予防は「できない」、および予防ができるかどうか「わからない」とした回答者を抽出し、性別、年代別に比較した。図表 11 にあるように、男性の「できない・わからない」の回答者数は女性のそれを全体及び各年代で上回っている。男性のほうが女性よりも認知症予防に関する期待が少ないことが窺える。

【図表 11】認知症予防は「できない・わからない」とした回答者（性別、年代別）

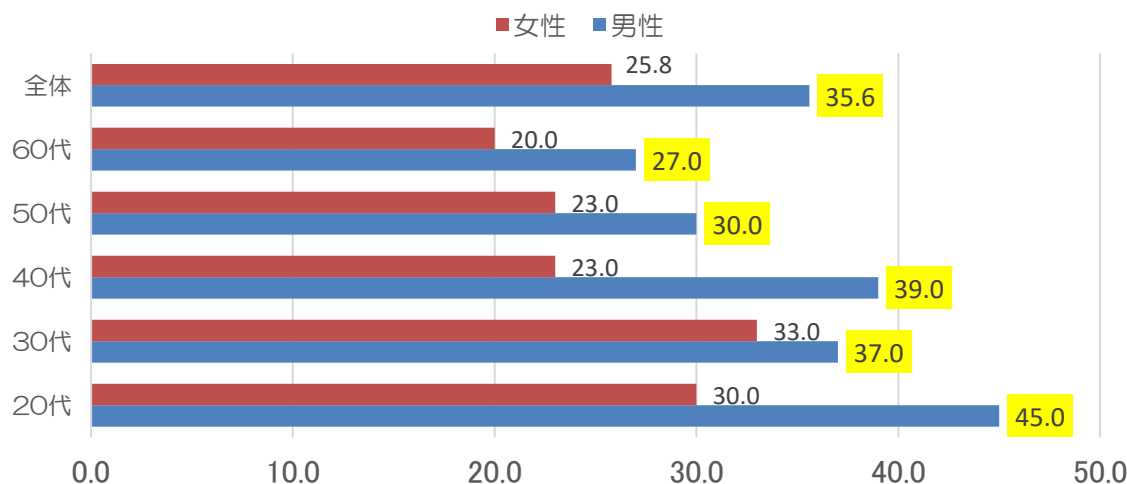
単位：％



また、図表 9 の結果で、回答の選択肢の中に認知症の発症リスクを高める因子は「特にない」とした回答者を抽出し、性別、年代別に比較した。図表 12 にあるように、男性の「特にない」の回答者数は女性のそれを全体及び各年代で上回っている。男性のほうが女性よりも認知症の発症リスクに関して理解が少ないことが窺える。

【図表 12】認知症の発症リスクを高める因子は「特にない」とした回答者（性別、年代別）

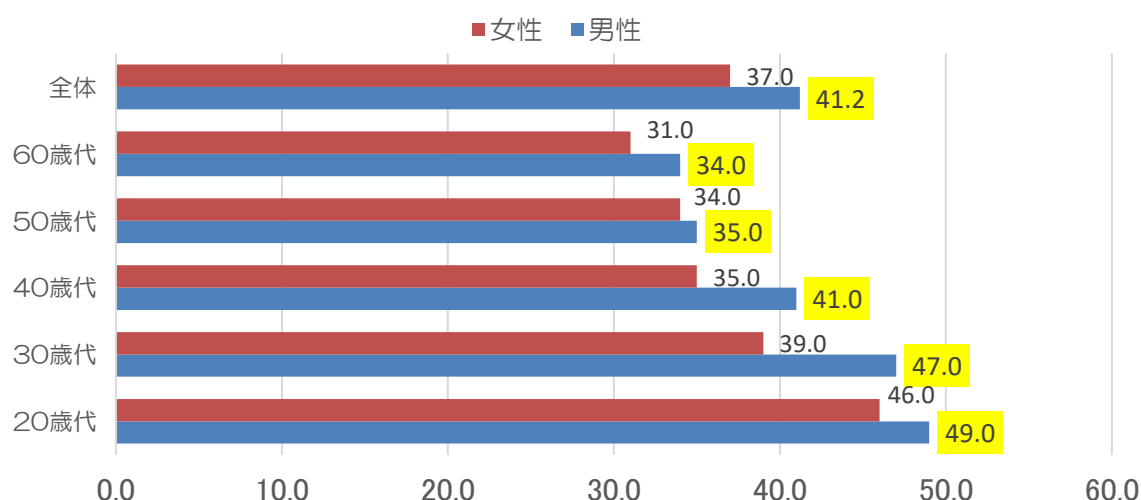
単位：％



加えて、ここでは図表 10 の結果から、オンラインによる認知症予防サービスに関する回答に「利用したいものはない」とした回答者を抽出し、性別、年代別に比較した。図表 13 にあるように、男性の「利用したいものはない」の回答者数は女性のそれを全体及び各年代で上回っている。男性のほうが女性よりも認知症予防サービスへの関心が少ないことが窺える。

【図表 13】認知症予防サービスに「利用したいものはない」とした回答者（性別、年代別）

単位：％



ここまで述べたように、本調査の結果では、男性回答者は女性回答者に比べて、認知症のリスクを高める因子についての理解が少なく、認知症の予防についての理解と関心も少ないという結果となった。ただし、これまで指摘した性別比較についても、年代によってはほとんど男女差がないケースもある。

わが国に限らず、女性は男性に比べて認知症を発症しやすいということが指摘されている¹。厚生労働省の推計によれば、わが国の 85～89 歳の認知症有病率は、男性が 35.6%、女性が 48.5%と開きがある²。米国の調査では 65 歳の時点でアルツハイマー型認知症を発症する可能性は、男性が 11 分の 1 に対して女性は 6 分の 1 であるという³。

したがって、女性は男性に比べて認知症に対してより強い警戒心を持っていても不思議ではない。しかし、本調査における「認知症になるおそれがある」とした回答者の性別比較では男性回答者の回答が多い(図表 5)傾向にあり、上記の日米の調査結果を反映したものになっていない。

¹ Beam, et al.(2018)“Differences Between Women and Men in Incidence Rates of Dementia and Alzheimer’s Disease”（スウェーデン人対象）

² 90 歳以上の場合は男性 42.4%、女性 71.8%とその差はさらに広がる。

³ Alzheimer’s Association （2014）” Alzheimer’s News 3/19/2014 | Women in their 60s twice as likely to develop Alzheimer’s disease over the rest of their lives as they are breast cancer”

7. まとめ

WHO は 2017 年に公表した「WHO 認知症グローバル・アクション・プラン」において、これまでのいくつかの研究によって⁴、認知機能の障害と、非感染症疾患 (Non-communicable Disease、NCD)⁵が、共通のリスク要因を持つことが示されたとしている。そのリスク要因とは、喫煙、不健康な食生活、運動不足、過度の飲酒および大気汚染である。これらが示唆するのは、認知症の予防は決して不可能ではないということである。

すでに、英国の国民保健サービス (National Health Service、NHS) は 2018 年よりウェブサイト⁶で、「すべてのタイプの認知症を予防する確かな方法はないが、健康的な生活を送ることで、高齢になったときに認知症が発症するリスクを低減することはできる」ことを周知している。

しかし、上記のような考え方はまだ世界的に浸透しているわけではない。2019 年に発表された Alzheimer's Disease International による 155 カ国、70,000 人を対象としたアンケート調査では、3 人に 2 人が認知症は「老化による自然な現象」だと考えており、4 人に 1 人が認知症の「予防は不可能」だと考えているという結果であった。

他国に類を見ない規模の「認知症サポーター」数(約 1,300 万人)を誇るわが国でも、本調査の結果が物語る通り、人々の認知症およびその予防についての知識は充分とはいえない。政府は 2019 年に公表された「認知症施策推進大綱」において、認知症の正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への備えに重点を置くと述べたが、現在のところは有識者の間で、認知症の予防とはどういうことかの認識や、そもそもどの程度認知機能が下がったら認知症なのかということが議論されている⁷状況である。

上記大綱において政府は、認知症の「70 歳代での発症を 10 年間で 1 歳遅らせる」ことを目指すとしているが、その取り組みは始まったばかりであり、その進捗について注視していきたい。

MS&AD インターリスク総研株式会社 基礎研究部
基礎研究グループ 新納康介・杉澤登

⁴ フィンランドで 2012~2014 年に実施され、2015 年に研究成果が Lancet で発表された FINGER Study が有名である。Dharma Singh Khalsa (2014) “A Multidomain Two-Year Randomized Controlled Trial to Prevent Cognitive Impairment – the FINGER study”

⁵ 不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒、大気汚染などにより引き起こされる、がん、糖尿病、循環器疾患をはじめとする、感染性ではない疾患の総称

⁶ <https://www.nhs.uk/conditions/dementia/dementia-prevention/>

⁷ 三菱総合研究所 (2019) 『海外の認知症予防等ガイドラインの整理に関する調査研究事業報告書』(平成 30 年度厚労省老人保健事業推進費等補助金事業)

<参考文献>

厚生労働省老健局(2019)『認知症施策の総合的な推進について(参考資料)』

認知症施策推進関係閣僚会議(2019)『認知症施策推進大綱』

三菱総合研究所(2019)『海外の認知症予防等ガイドラインの整理に関する調査研究事業報告書』(平成30年度厚労省老人保健事業推進費等補助金事業)

Alzheimer's Association (2014) "Alzheimer's News 3/19/2014 | Women in their 60s twice as likely to develop Alzheimer's disease over the rest of their lives as they are breast cancer"

Alzheimer's Disease International (2019) "World Alzheimer Report 2019 Global Survey on attitudes to dementia"

Alzheimer's Society(2017) "Dementia: Reducing your risk"

Beam, et al.(2018) "Differences Between Women and Men in Incidence Rates of Dementia and Alzheimer's Disease"

Dharma Singh Khalsa (2014) "A Multidomain Two-Year Randomized Controlled Trial to Prevent Cognitive Impairment – the FINGER study"

The Lancet (2015) "Healthy eating, exercise, and brain-training"

Sabia et al. (2019) "Association of ideal cardiovascular health at age 50 with incidence of dementia: 25 year follow-up of Whitehall II cohort study"

World Health Organization (2017) "Global action plan on the public health response to dementia"

National Health Service ウェブサイト <https://www.nhs.uk/conditions/dementia/dementia-prevention/>

厚生労働省ウェブサイト https://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_recog.html

MS & AD インターリスク総研株式会社は、MS & AD インシュアランス グループのリスク関連サービス事業会社として、リスクマネジメントに関するコンサルティングおよび広範な分野での調査研究を行っています。

お問い合わせ先

MS & AD インターリスク総研㈱

基礎研究部基礎研究グループ

千代田区神田淡路町2-105 TEL:03-5296-8972 / FAX:03-5296-8941

<https://www.irric.co.jp/>

本誌は、マスコミ報道など公開されている情報に基づいて作成しております。

また、本誌は、読者の方々にお役立ていただくことを目的としたものであり、事案そのものに対する批評その他を意図しているものではありません。

不許複製 / Copyright MS & AD インターリスク総研 2021