

認知症を取り巻く状況

1 人口と世帯数等の推移（国）

（1）将来推計人口

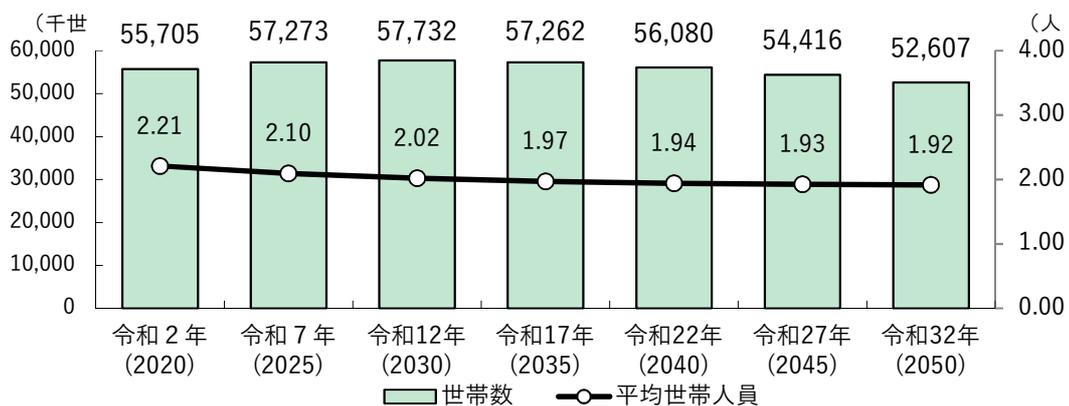
総務省統計局の人口推計によると、令和6（2024）年6月1日における国内の総人口は約1億2,398万人です。このうち、65歳以上の高齢者数は3,626万人を数え、高齢化率は29.2%となっています。

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口（令和5（2023）年推計）」では、令和22（2040）年には国内の人口が約1億1,284万人になると予測しており、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口が減少する一方で、65歳以上の高齢者人口が増加し、高齢化率は令和8（2026）年には29.8%、令和22（2040）年には34.8%まで上昇する見込みとなっています。

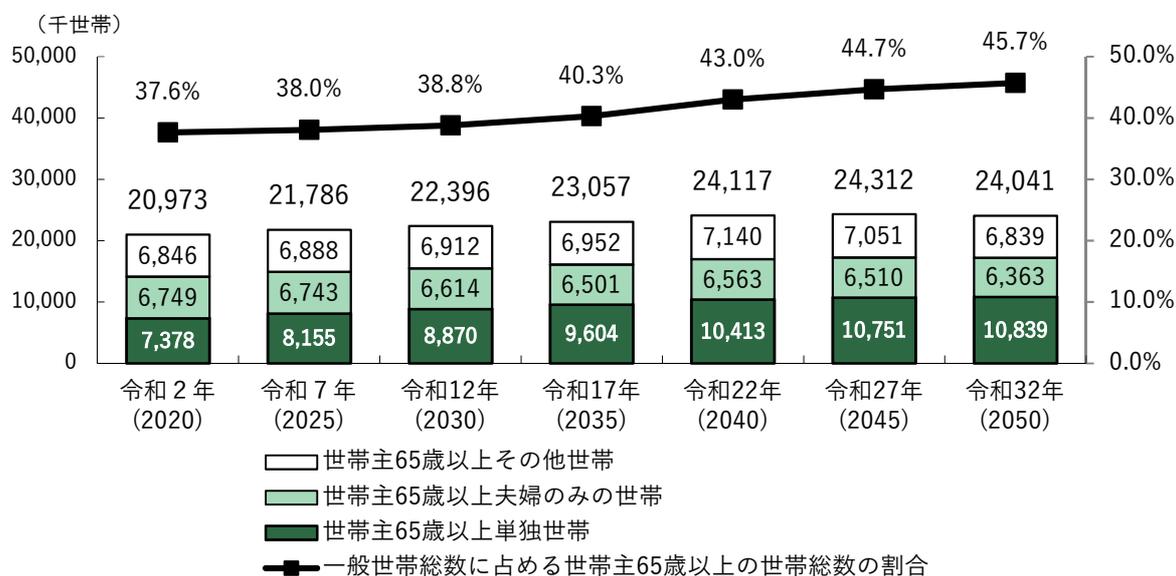


（2）世帯の状況

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の世帯数の将来推計（令和6（2024）年推計）」によると、国内の世帯数は令和12（2030）年に約5,773万世帯まで増加しますが、以降は減少して令和32（2050）年には約5,261万世帯になる見込みです。「世帯の単独化」が進み、平均世帯人員は令和17（2035）年に2.0人を下回る見込みとなっています。



世帯主が65歳以上の世帯数は、令和2（2020）年の約2,097万世帯から令和32（2050）年には約2,404万世帯まで増加すると見込まれています。特に単独世帯の増加が大きく、令和2（2020）年の約738万世帯から令和32（2050）年には約1,084万世帯に達すると予測されています。一般世帯数に占める世帯主65歳以上世帯の割合は、令和2（2020）年の37.6%から令和32（2050）年には45.7%まで上昇する見込みです。

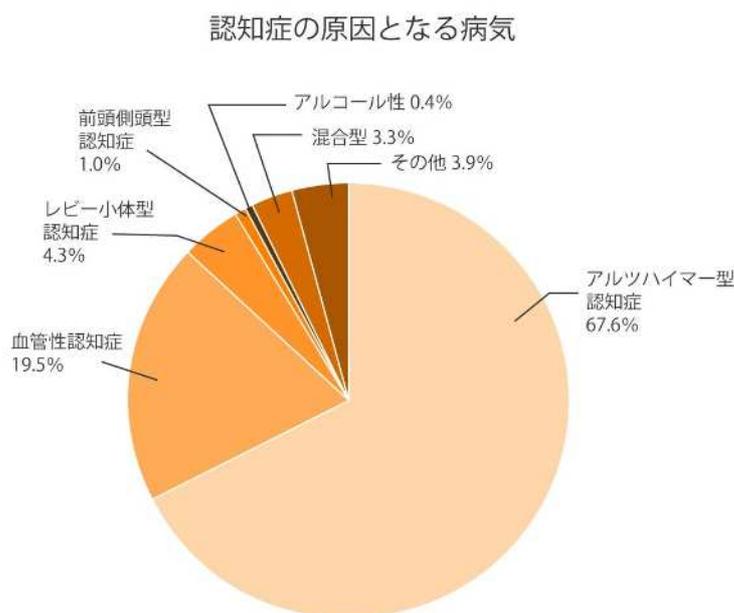


資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(令和6（2024）年推計）」
(各年10月1日時点)

(3) 認知症高齢者数の推計

認知症は、様々な脳の病気により、脳の神経細胞の働きが徐々に低下し、認知機能（記憶、判断力など）が低下して、社会生活に支障をきたした状態をいいます。

認知症の原因となる病気について、代表的なものは以下のとおりです。



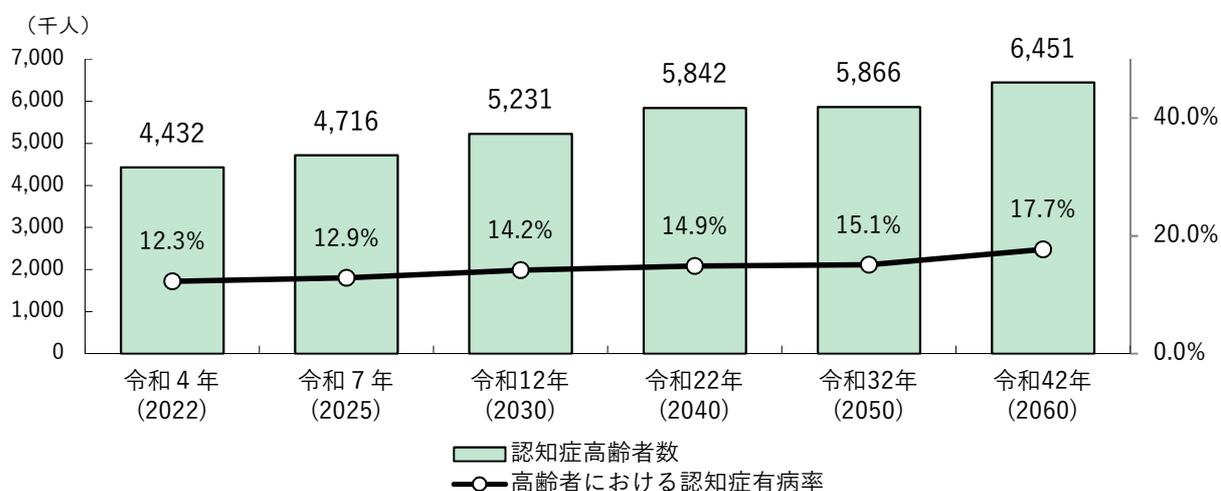
資料：厚生労働省「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能への障害への対応」
(平成25（2013）年5月報告)

認知症では、もの忘れ(記憶)、理解・判断力などの認知機能の障害に加え、「BPSD（認知症の行動・心理症状）」と呼ばれる不安や抑うつ、怒りやすくなることや攻撃的になる（暴言・暴力）、徘徊や妄想、幻覚などの症状もみられます。

認知症の早期発見・早期対応により、適切な医療・介護等が受けられる環境を整えるとともに、認知症のことを知る、理解を深めることが大切です。

急速な高齢化の進展に伴い、国内の認知症の人の数は増加しています。厚生労働省の「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」によると、令和4（2022）年の認知症の高齢者数は約443万人と推計され、認知症の有病率が今後も一定と仮定すると、令和22（2040）年にはその人数が約584万人となると推計されています。

認知症の有病率は、令和4年の12.3%から令和42年には17.7%へと上昇する見込みです。



資料：厚生労働省「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」
(令和5（2023）年度)

※2022年の4地域（福岡県久山町、石川県中島町、愛媛県中山町、島根県海士町）から得られた認知症者の性年齢階級別有病率が2025年以降も一定と仮定し、国立社会保障・人口問題研究所、日本の将来推計人口：性年齢階級別人口分布・出生中位（死亡中位）推計を用いて推計

また、令和4（2022）年の軽度認知障害（MCI：Mild Cognitive Impairment）の高齢者数は約559万人と推計されています。軽度認知障害は、同じ年代の人と比べて認知レベルが低下しているが日常生活を基本的には正常に送ることができる、もの忘れはあるが認知症ではない、認知症の前段階ととらえることができます。認知症及び軽度認知障害の合計は1,000万人を超え、高齢者の約3.6人に1人が認知症又はその予備群といえる状況にあります。

軽度認知障害の有病率が今後も一定と仮定すると、令和22（2040）年には約613万人となり、高齢者の約3.3人に1人が認知症又は軽度認知障害になると見込まれています。

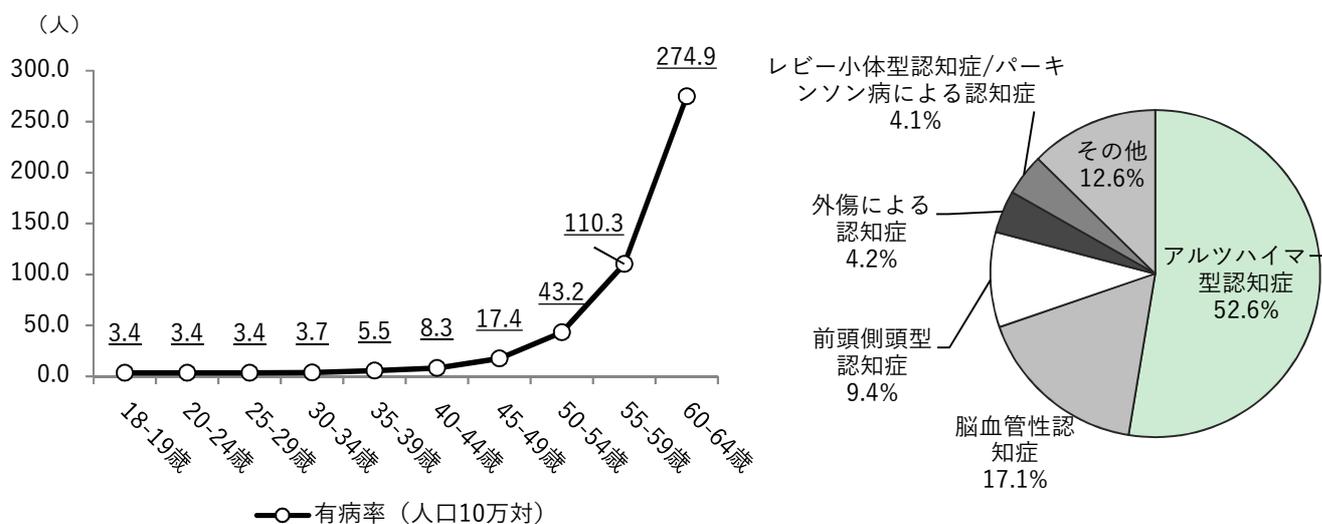
（4）若年性認知症者数の推計

認知症は、一般的には高齢者に多い病気ですが、65歳未満で発症した場合、「若年性認知症」とされます。日本医療研究開発機構（AMED）認知症研究開発事業による「若年性認知症の有病率・

生活実態把握と多角的データ共有システムの開発」(令和2年3月)によると国内の若年性認知症の人数は35,710人と推計されています。人口10万人当たりの有病率は50.9人で、男性に多い傾向があり、発症年齢は平均で54.4歳です。

有病率は年齢が上がるにつれて増加し、18～19歳から40～44歳までは人口10万対で3.4～8.3人と低い水準にとどまるものの、45～49歳以降から顕著に上昇し、60～64歳では274.9人に達するとされています。

認知症の原因としては、アルツハイマー型認知症が最も多く52.6%を占め、次いで脳血管性認知症が17.1%、前頭側頭型認知症が9.4%と続き、その他の疾患や外傷、レビー小体型認知症・パーキンソン病による認知症も一定割合存在します。

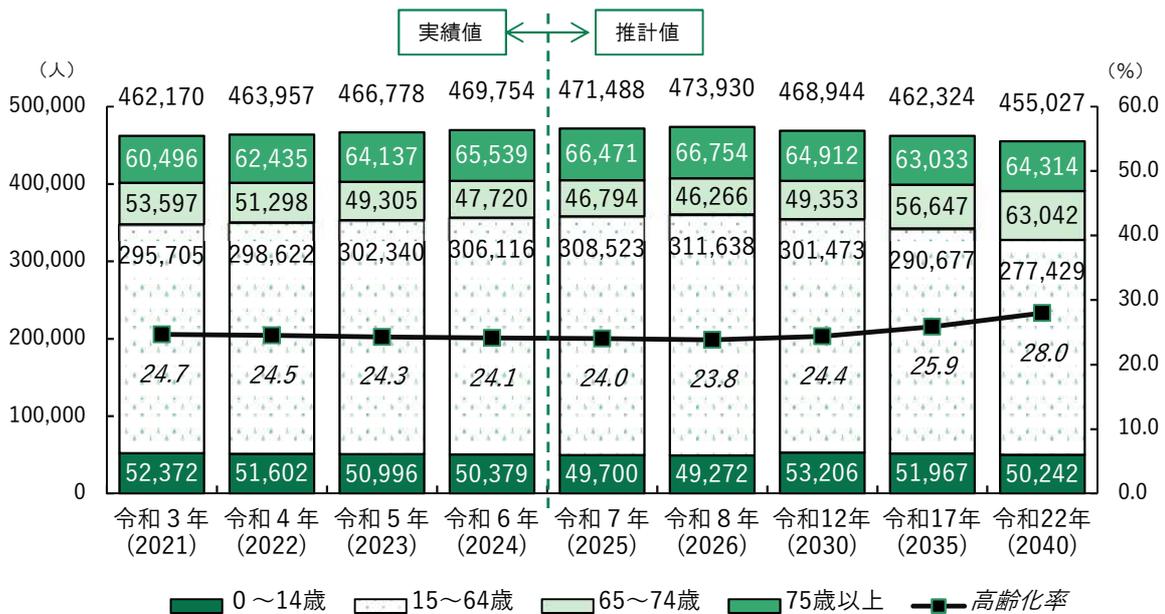


資料：日本医療研究開発機構(AMED)認知症研究開発事業による「若年性認知症の有病率・生活実態把握と多角的データ共有システムの開発」(令和2(2020)年3月)

2 葛飾区の状況

(1) 将来推計人口

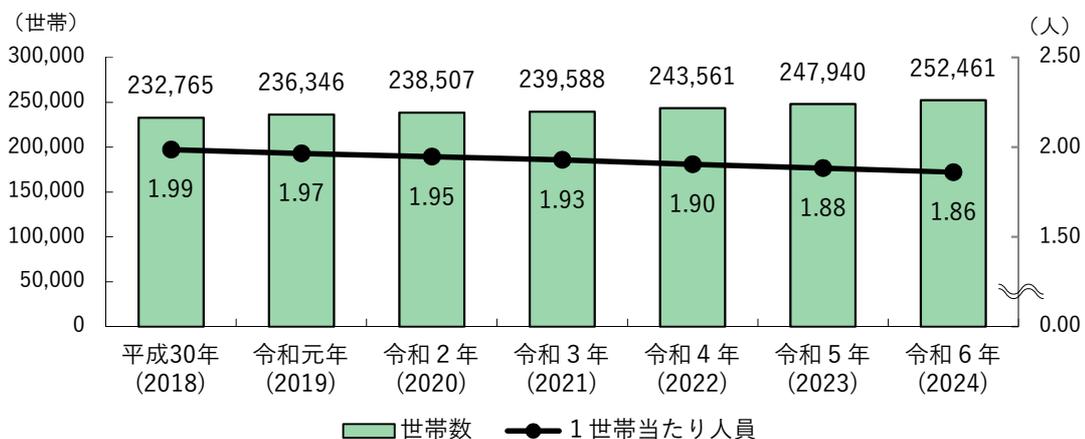
区の人口（住民基本台帳人口）は、令和6（2024）年10月1日現在で469,754人と、前年同月に比べて2,976人増加しています。総人口は令和8（2026）年にピークを迎え、その後減少すると見込まれています。令和8（2026）年の高齢化率は23.8%、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には、高齢化率は28.0%となることを見込まれています。



資料：令和6（2024）年まで：葛飾区 世帯と人口（各年10月1日）
令和7（2025）年以降：第9期葛飾区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

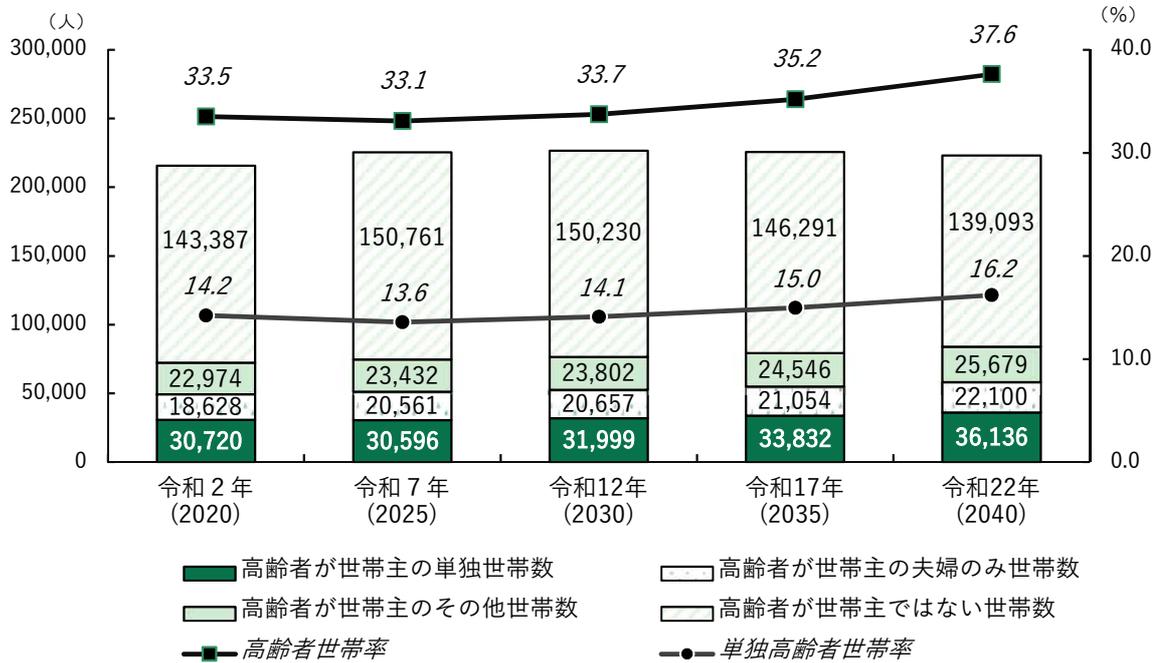
(2) 世帯の状況

世帯数は、令和6（2024）年10月1日現在で252,461世帯です。世帯数は増加傾向で推移していますが、1世帯当たり人員は減少しています。



資料：葛飾区の世帯と人口（各年10月1日）

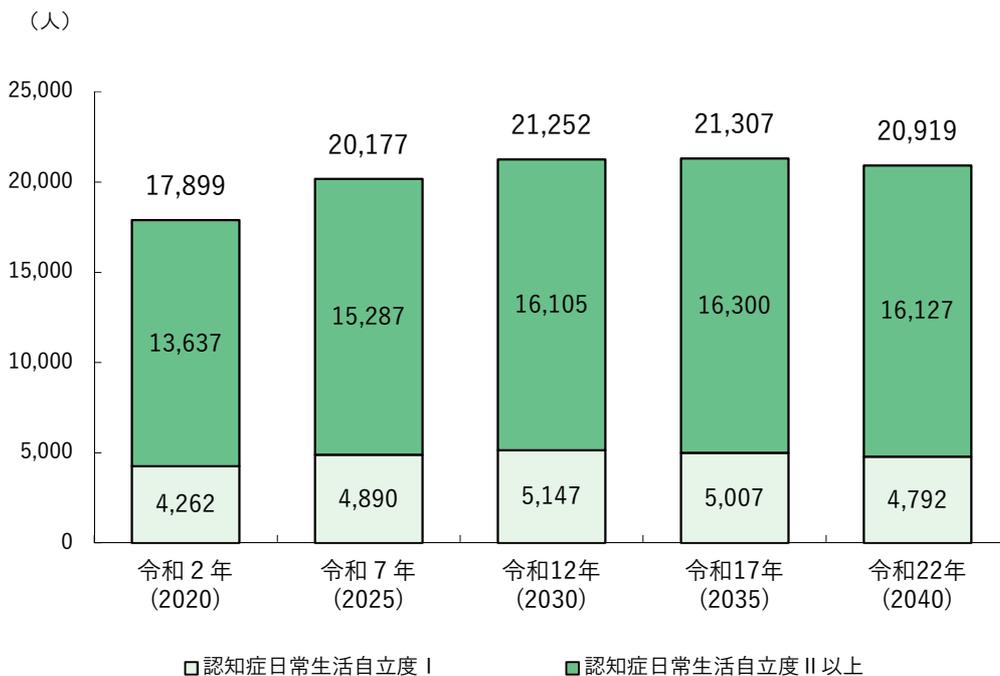
令和2（2020）年の単独高齢者世帯の割合は14.2%で、令和7（2025）年には13.6%、令和22（2040）年には16.2%となる見込みとなっています。



資料：東京都世帯数の予測 -統計データ-（令和6（2024）年3月）

（3）認知症高齢者数の推計

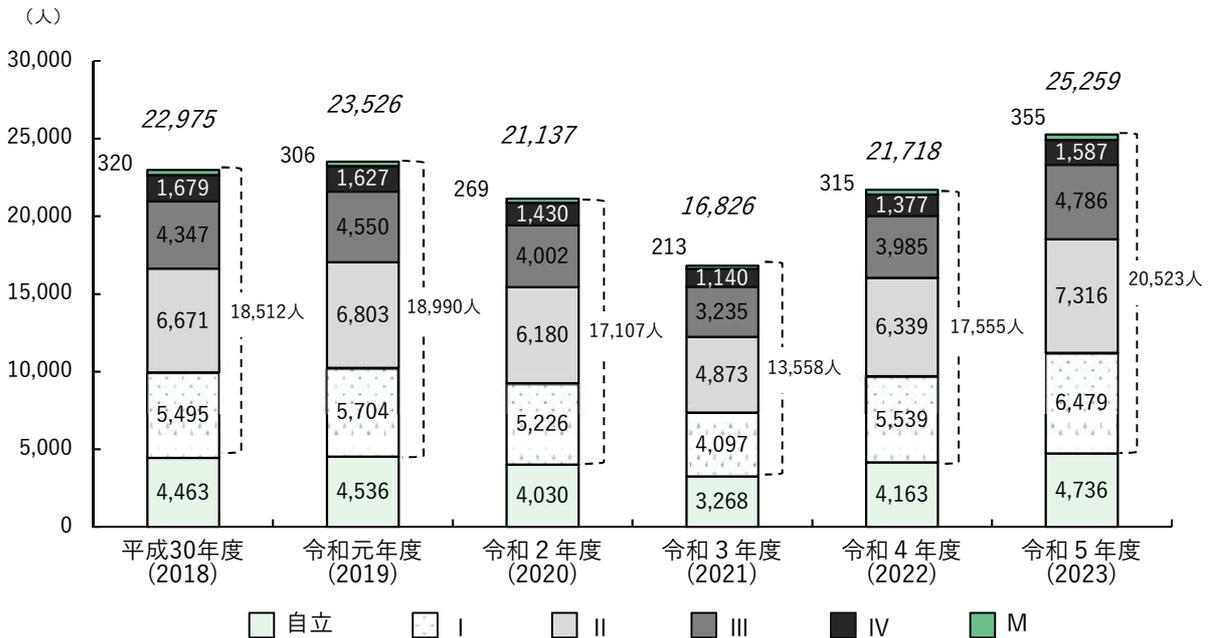
認知症高齢者数は、令和2（2020）年と比較して、令和22（2040）年には16.9%増加する見込みとなっています。



※資料：東京都保健福祉局高齢者対策部「要介護認定者数認知症高齢者数等の分布調査」（平成25（2013）年11月）の年齢別認知症有病率を用いて推計

(4) 高齢者の日常生活自立度

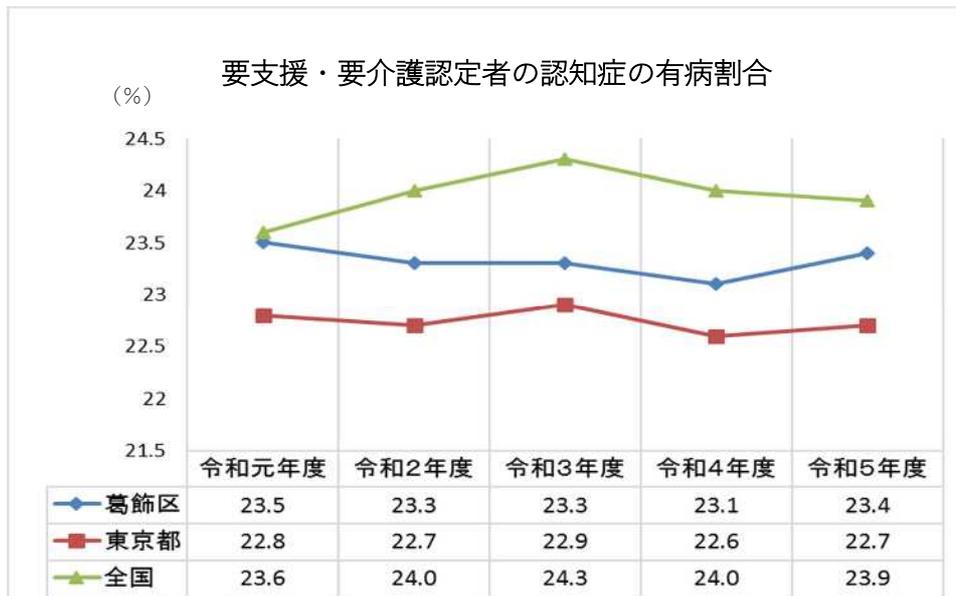
要支援・要介護認定者のうち何らかの認知症の症状を有する人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上）は、令和6（2024）年3月末現在で、20,523人です。



- ※自立度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
- ※自立度Ⅱ：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。
- ※自立度Ⅲ：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。
- ※自立度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。
- ※自立度M：著しい精神状態や問題行動あるいは重篤な心身疾患が見られ、専門医療を必要とする。
- ※新型コロナウイルス感染症の影響により日常生活自立度の認定調査を経ていない、日常生活自立度「不明」の人数を除いている。

(5) 要支援・要介護認定者の認知症の有病割合の比較

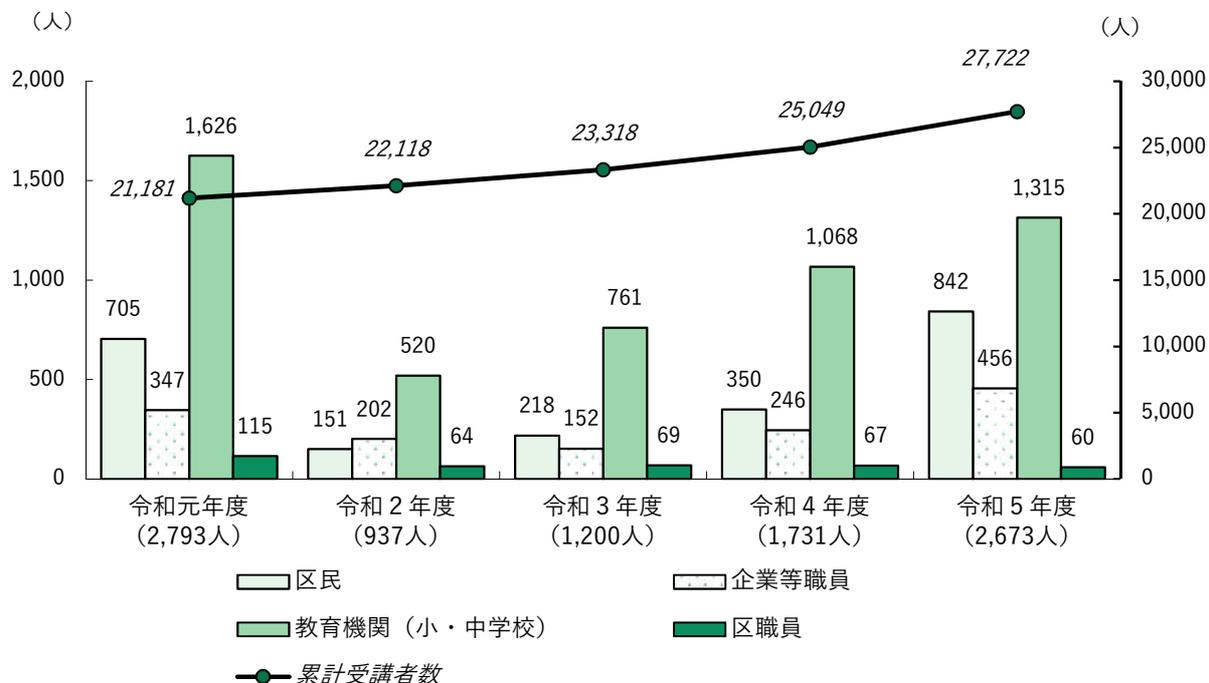
葛飾区の割合は、全国を下回っていますが、東京都を上回っています。



資料：地域包括ケア担当課資料（KDB「地域の全体像の把握」）

(6) 認知症サポーター養成講座

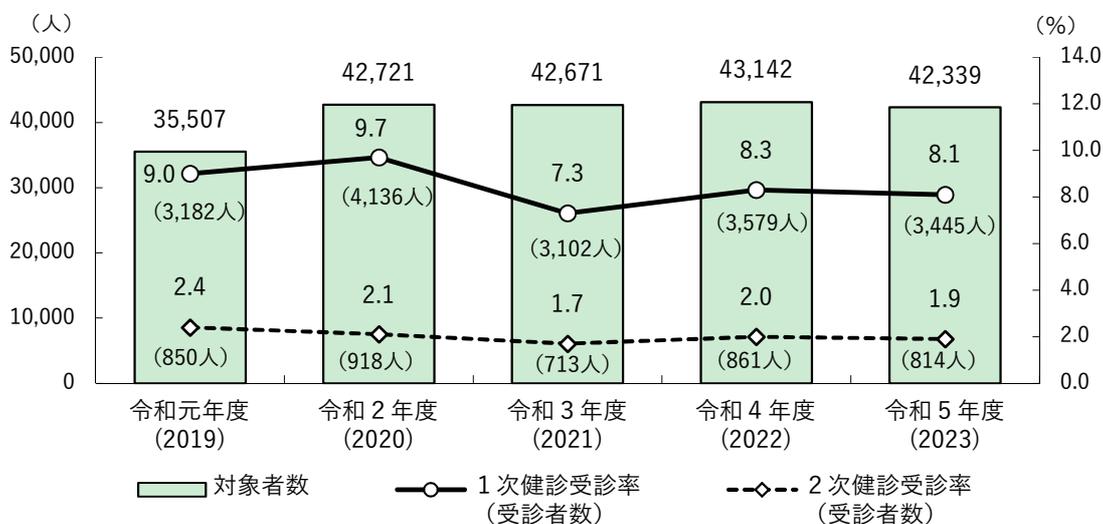
認知症サポーター養成講座の受講者数は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、令和2（2020）年度に減少しましたが、その後は増加傾向にあります。令和5（2023）年5月に新型コロナウイルス感染症は「5類感染症」に移行し、令和5（2023）年度の受講者数は令和元（2019）年度と同程度となりました。令和5（2023）年度末の累計受講者数は27,722人です。



資料：高齢者支援課資料（認知症サポーター養成講座受講者数）

(7) もの忘れ予防健診

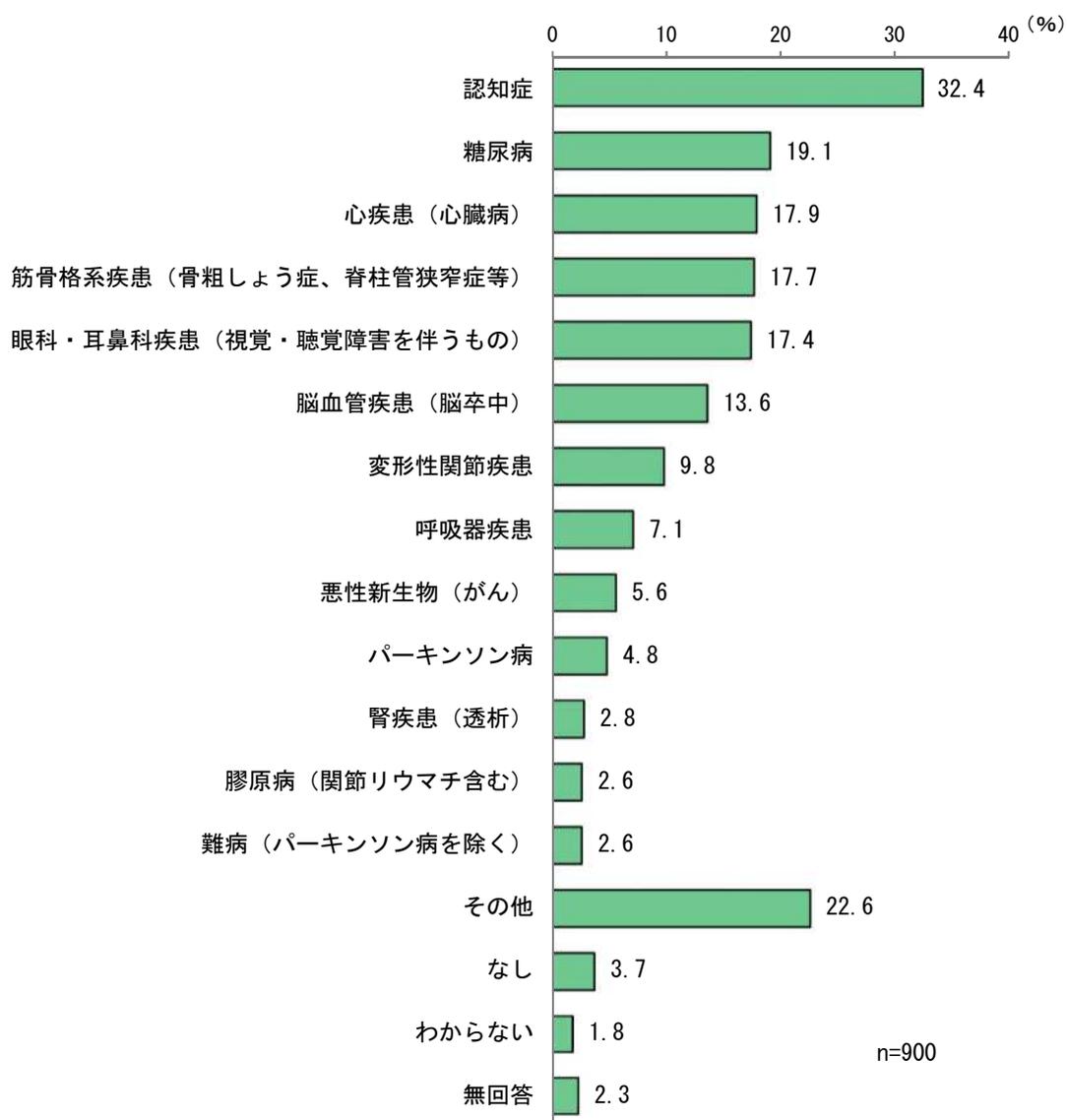
令和2（2020）年度から対象者年齢を68～75歳に拡大しましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、令和3（2021）年度以降は受診率が減少傾向です。令和5（2023）年度の受診者数は3,445人で受診率は8.1%となっています。2次健診受診率は2%程度で推移しています。



資料：高齢者支援課資料（令和元（2019）年度の対象者年齢は68～72歳と75歳）

(8) 要介護1以上の人が抱えている傷病

在宅で生活をしている要介護1以上の認定を受けている方を対象として、令和5（2023）年度に実施した「在宅介護実態調査」では、現在抱えている傷病は「認知症」32.4%が最も高く、次いで「糖尿病」19.1%、「心疾患（心臓病）」17.9%と続いています。



資料：令和5（2023）年度「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」結果報告書

(9) 要支援・要介護認定有無別の有病率（疾病別）

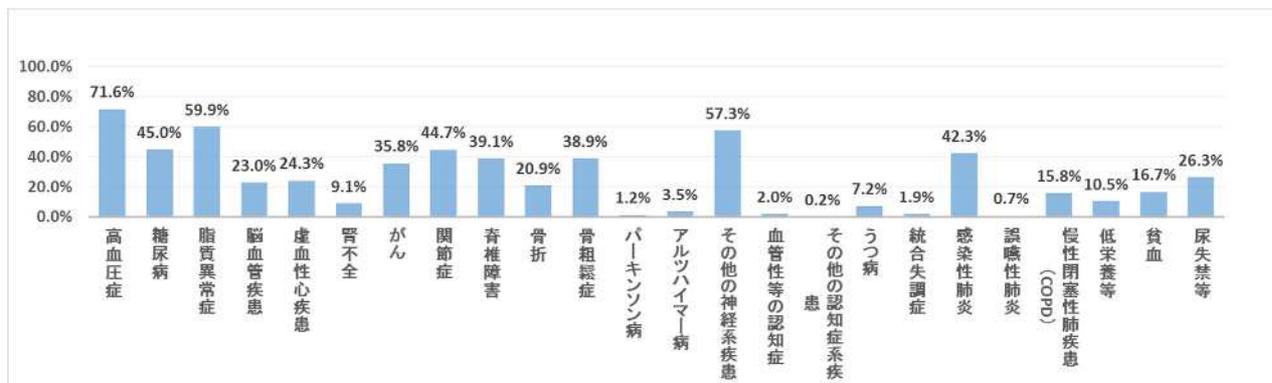
後期高齢者の医療（診察）と介護保険の状況を分析すると、要支援・要介護認定を受けた方で、認知症の原因となる疾病の有病率は「アルツハイマー病（アルツハイマー型認知症）」33.7%が最も高く、次いで「血管性等の認知症」24.2%が続いています。

一方、要支援・要介護認定を受けていない方にも、「アルツハイマー病（アルツハイマー型認知症）」3.5%、「血管性等の認知症」2.0%などの認知症の原因となる疾病が見られます。

【要支援・要介護認定あり】



【要支援・要介護認定なし】



資料：地域包括ケア担当課資料

(KDB「後期高齢者の医療（健診）・介護突合状況」令和6（2024）年3月診療分（令和6（2024）年5月作成）)