

## 第3部 調査結果から得られた課題

1. 区全体調査とモデル地区調査を比較してみると、ほぼ同等の結果が得られており、結果には調査法による違いはほとんどなかった。
2. 認知症発症に関わる生活習慣については、多くは認知症予防に効果的な生活習慣を実践していた。
3. 現在治療中の病気のある人は約8割おり、高血圧症や高脂血症、糖尿病、脳卒中、心臓病などの認知症の危険因子となる疾患がある人も少なくなかった。女性では、筋骨系の疾患や腰痛症など、要介護状態に移行する危険性の高い疾患もみられた。このような人たちに対しては、疾患への適切な医療やケアとともに、認知症予防だけでなく、他の介護予防施策も合わせた総合的な働きかけが必要である。
4. 新たに運動や趣味活動を始めたいという意向を持っている人は約半数であった。また、何らかの認知症予防プログラムへ参加したいという希望を持っている人は6割以上いることが明らかとなった。こうした結果から、地域高齢者は健康増進プログラムや認知症予防プログラムを普及させていく施策を強く求めていることが示された。
5. 参加している社会的活動で最も多かったのは、自分の目的や価値観にあった活動であり、また、活動に誘う相手や誘われる相手では友人や仲間が多かった。健康増進プログラムや認知症予防プログラムに関してより効果的な情報提供やきっかけづくりを行うためには、地域高齢者のこうした社会関係に対する嗜好性や社会的交流の状況に配慮した方法をとる必要があることが示唆された。
6. 多くの人に認知症予防のためのプログラムや活動を普及させていくには、地域活動に参加しない理由についての結果を参考にし、それぞれの理由に対して、きめ細かい働きかけを考える必要がある。
7. モデル地区調査は、認知症予防に関心を持つ区民が調査にあたった。この調査を経験した人たちは、認知症予防事業の展開する上で、情報提供やきっかけづくりを行う担い手として力を発揮する人たちとして他に代え難い区の財産である。今後、このような人たちの力を生かすことのできる仕組みづくりが望まれる。認知症に強いまちづくりをめざし、区民と協働して事業を展開していくことが重要である。