

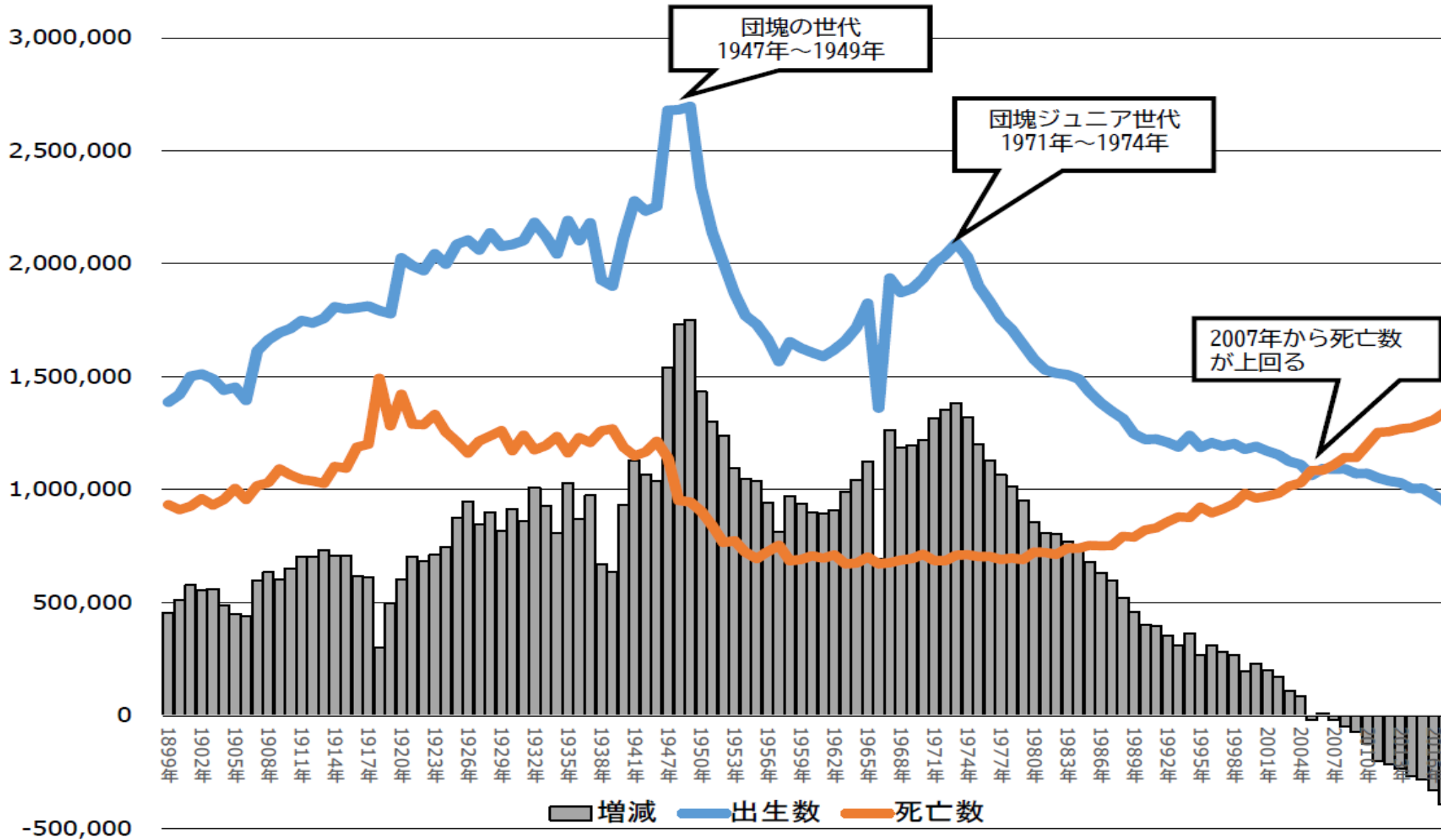


【栗山と福祉:認知症サポーター ステップアップ講座】

認知症の理解を深め、
自分にできることを考えてみよう

北海道介護福祉学校

日本の出生数・死亡数の推移



【2024年速報値】

- ①出生数は
686,061人
- ②合計特殊出生率は
1.15で過去最低

栗山町の人口と高齢化率（令和7年6月30日現在）

○栗山町の総人口 10,562人

○65歳以上人口 4,410人

○高齢化率 41.75%

○75歳以上 2,742人

社会構造の変化には「時間差」と「地域差」がある

栗山町の出生・死亡数の推移

○直近、5年間と高校3年生出生時年度の比較

	平成19年	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
出生数	86	52	47	38	43	32
死亡数	187	183	160	196	214	188
自然増減	-101	-131	-113	-158	-171	-156
18歳到達	2025	2038	2039	2040	2041	2042

栗山町においても人口構造の変化がみられている

老いてゆくということ

- **できていたことができなくなるということ**
 - ・ 高齢者は「できる人」「健常者」として何十年も生きてきた人
 - ・ 「できる人」だった自分が「出来ない人」に変化していくことを経験
- **家族をも巻き込んでいくこと**
 - ・ 生活スタイルの再編、他者（家族）との関係性の再構築を含む
 - ・ 周囲の人は、だんだんできなくなる人との関係を作り直していく
- **できたことができなくなる身体でどう生きるか？を突きつけられること**
 - ・ 「老い衰えていくこと」の現実、当事者、家族は戸惑う
 - ・ 「できなくなった自分」を受け入れること

本人の気持ちを重視し、家族・地域の理解が必要

日本の認知症施策（認知症施策推進大綱 2019.6）

○目指す社会

認知症の発症を遅らせて、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会

○基本的考え方

認知症の発症を遅らせて、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進する

誰もが尊厳と希望を持って、ともに生きる

認知症施策推進基本計画

認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間とつながりながら、希望を持って暮らし続けることができるという考え方

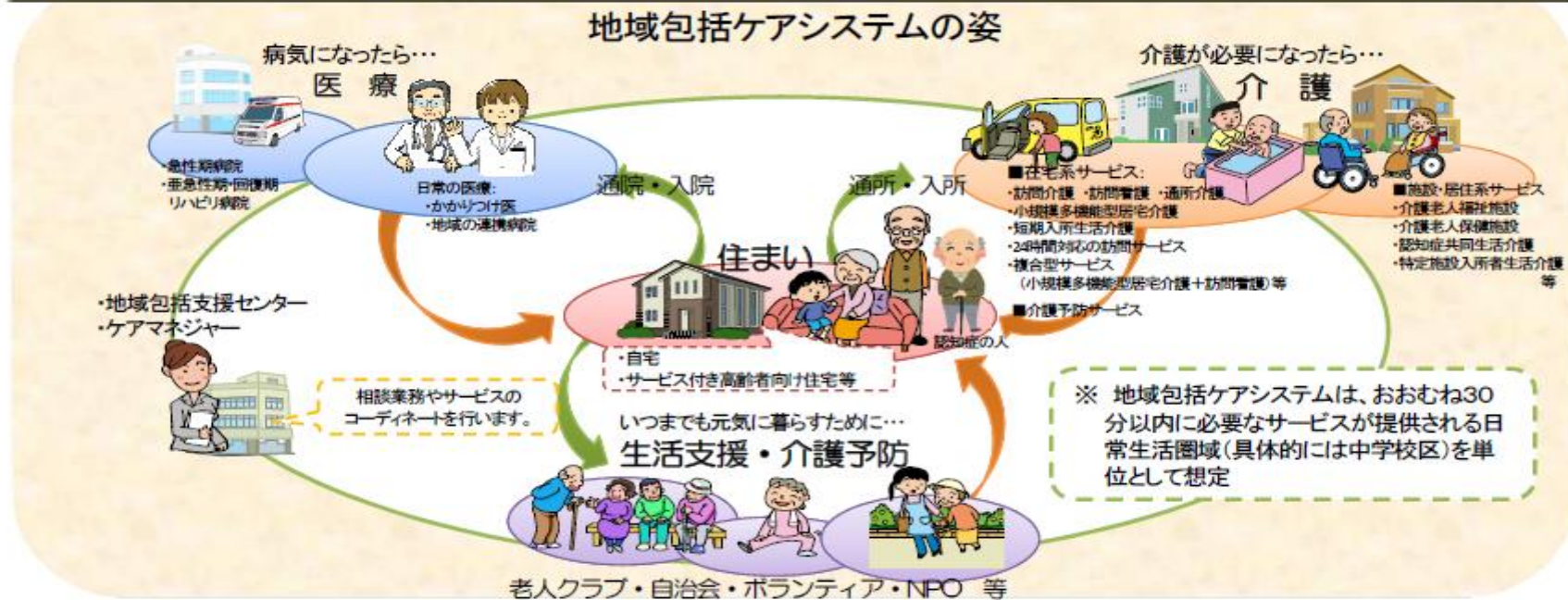
【重点目標】

- ①「新しい認知症観」の理解
- ②認知症の人・家族等の地域での安心な暮らし
- ③認知症の人の意思の尊重
- ④新たな知見や技術の活用

住み慣れた街で「生ききる」ことができる社会

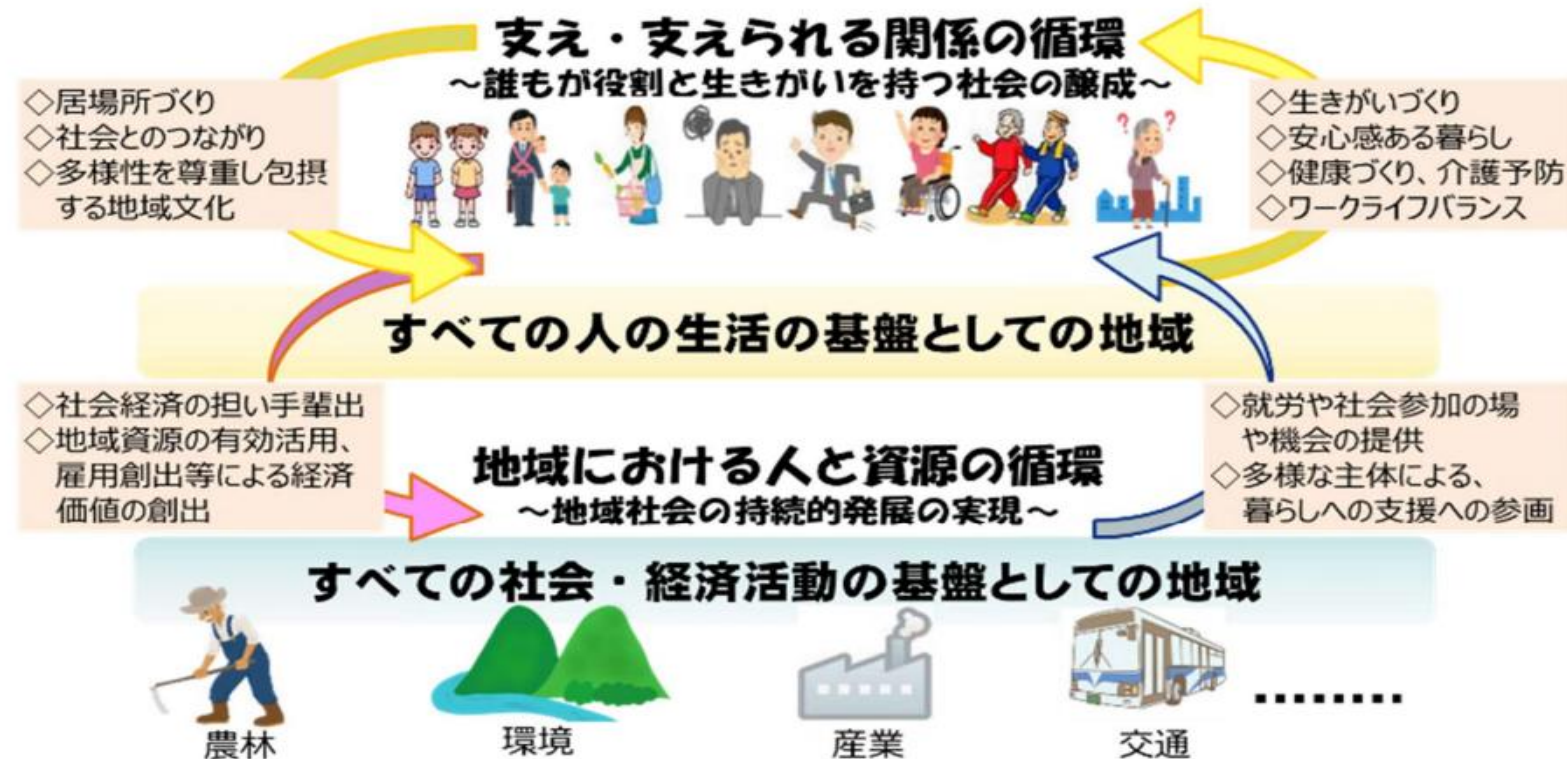
地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。

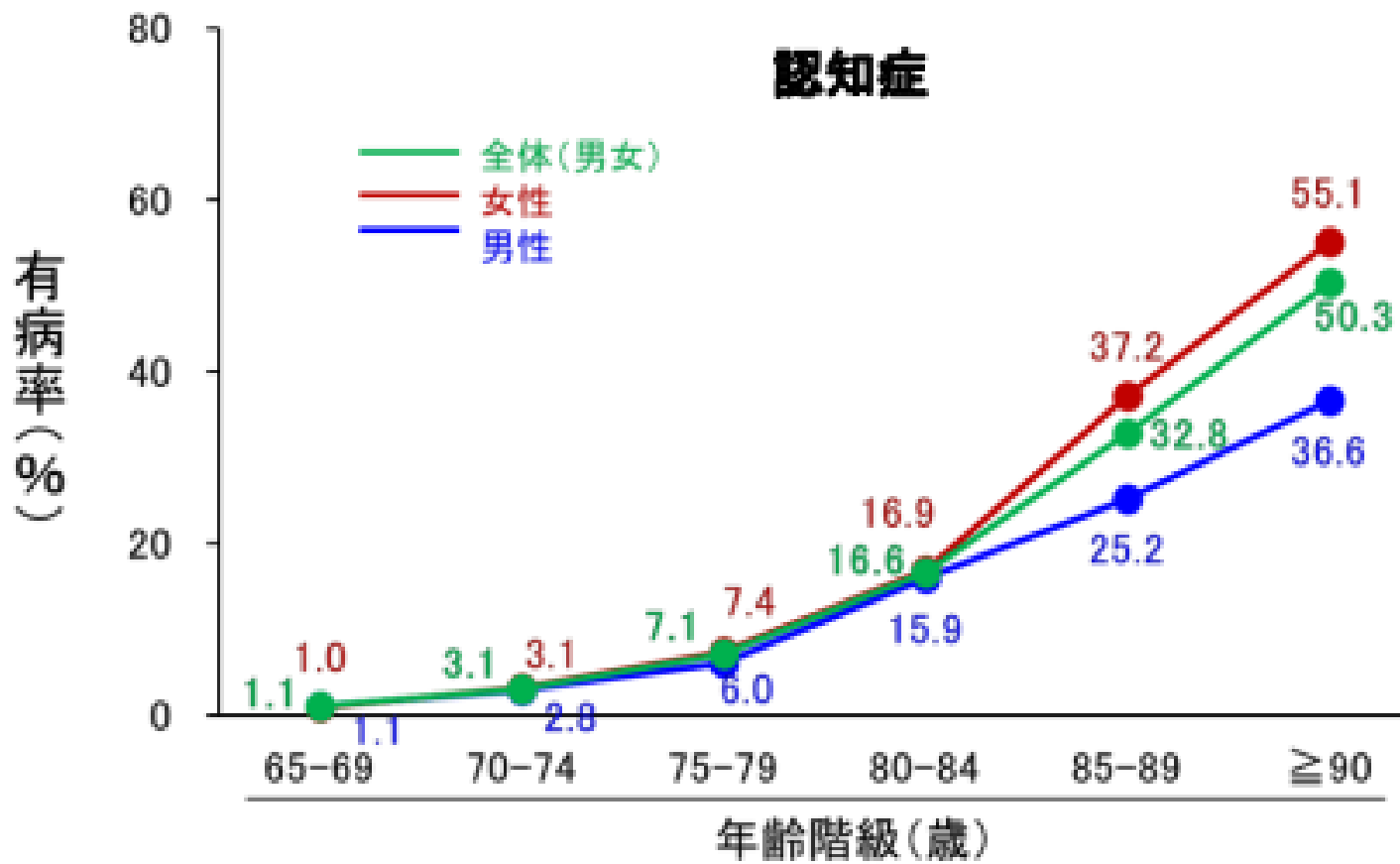


地域共生社会

すべての人々が、自分らしく活躍できる役割を持ち、支え手側と受け手側に分かれることなく、個々のできることで支え合いながら、暮らすことができるコミュニティを目指す。



年齢階級別の有病率（2022 厚生労働省）



高齢者数と有病率の将来推計

年	令和4年 (2022)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
認知症高齢者数	443.2万人	471.6万人	523.1万人	584.2万人	586.6万人	645.1万人
高齢者における 認知症有病率	12.3%	12.9%	14.2%	14.9%	15.1%	17.7%

認知症介護が
たいへん...



どうしたらよい
の？

わからない・知らないことが多いと困ってしまう

認知症への偏見について

○自分が経験したことがあることは理解できる

風邪をひいた、ケガをしたなど、自分が体験したことがあることについては、他者の話を聞いてその大変さや辛さは理解できる

○自分の体験していないことは理解できない

加齢にともなう身体的変化や障害・疾病などは、自分では体験したことがない。認知症など、確かな情報が不足し、よくわからない場合は偏見・不安などが先行してしまう

認知症に関する確かな知識を持つ必要性

ナン・スタディ

○ノートルダム教育修道女会の協力によるコーホート（1986年から調査開始）

対象となった修道女は 678名

入信時の自伝

身体能力検査
精神能力検査

個人記録
医療記録

死後の脳の
提供

○自伝の文章内容を分析

- ・意味密度（語彙・読解力）が高い
- ・文法的複雑さがある



長命
認知症が発症しにくい

○生活習慣との関連

認知症とはどんな病気か（テキストP4）

○いろいろな原因で脳の細胞が死滅してしまったり、働きが悪くなったために様々な障害が起こり、日常生活に支障をきたしている状態（6か月以上継続）を指す。

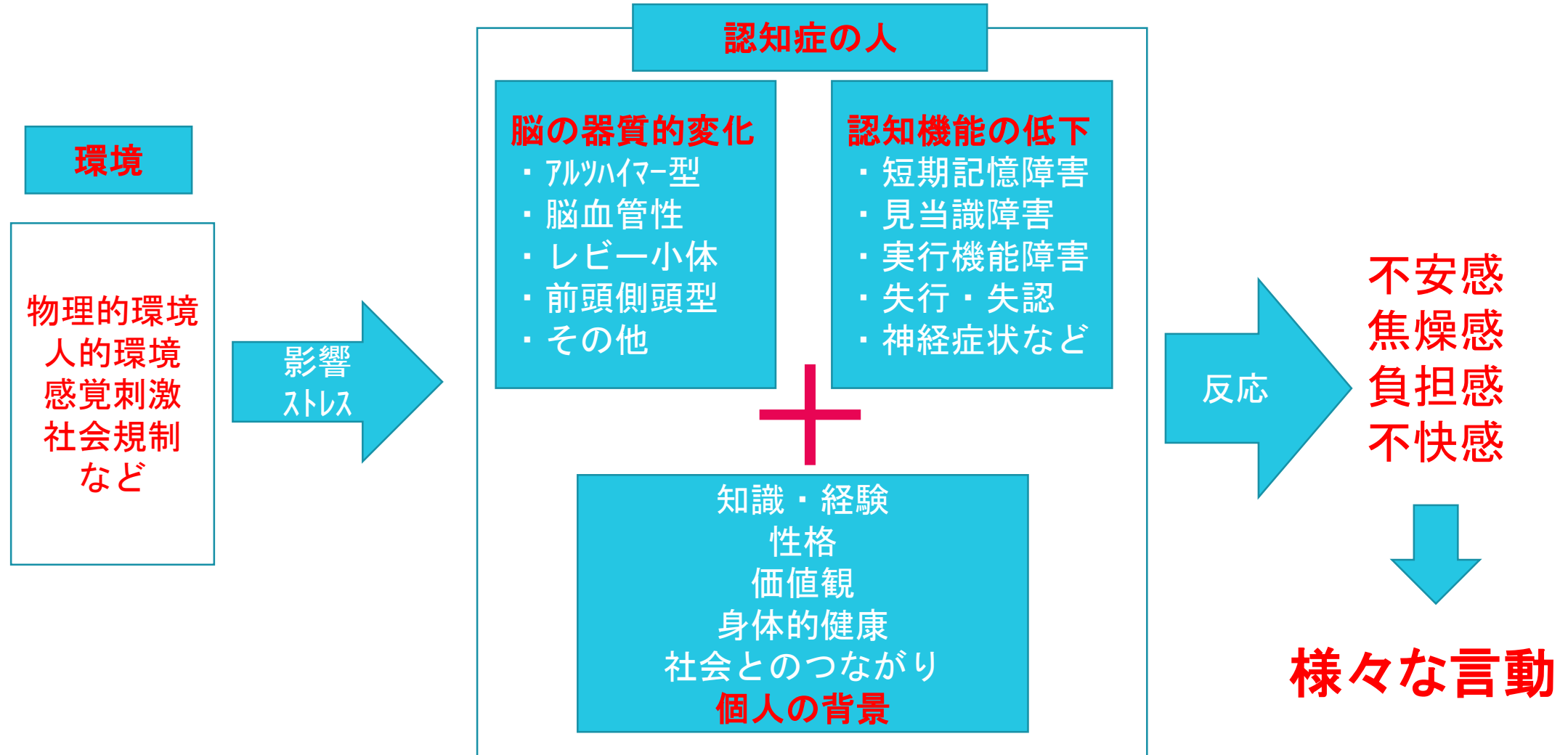
○日本では、65歳以上の5人に1人が発症するといわれている

○認知症を引き起こす原因疾患はいろいろな種類がある一方、治療可能な場合もあるが、時間の経過とともに回復が不可能になってくる。そのため、早期に発見・治療が必要

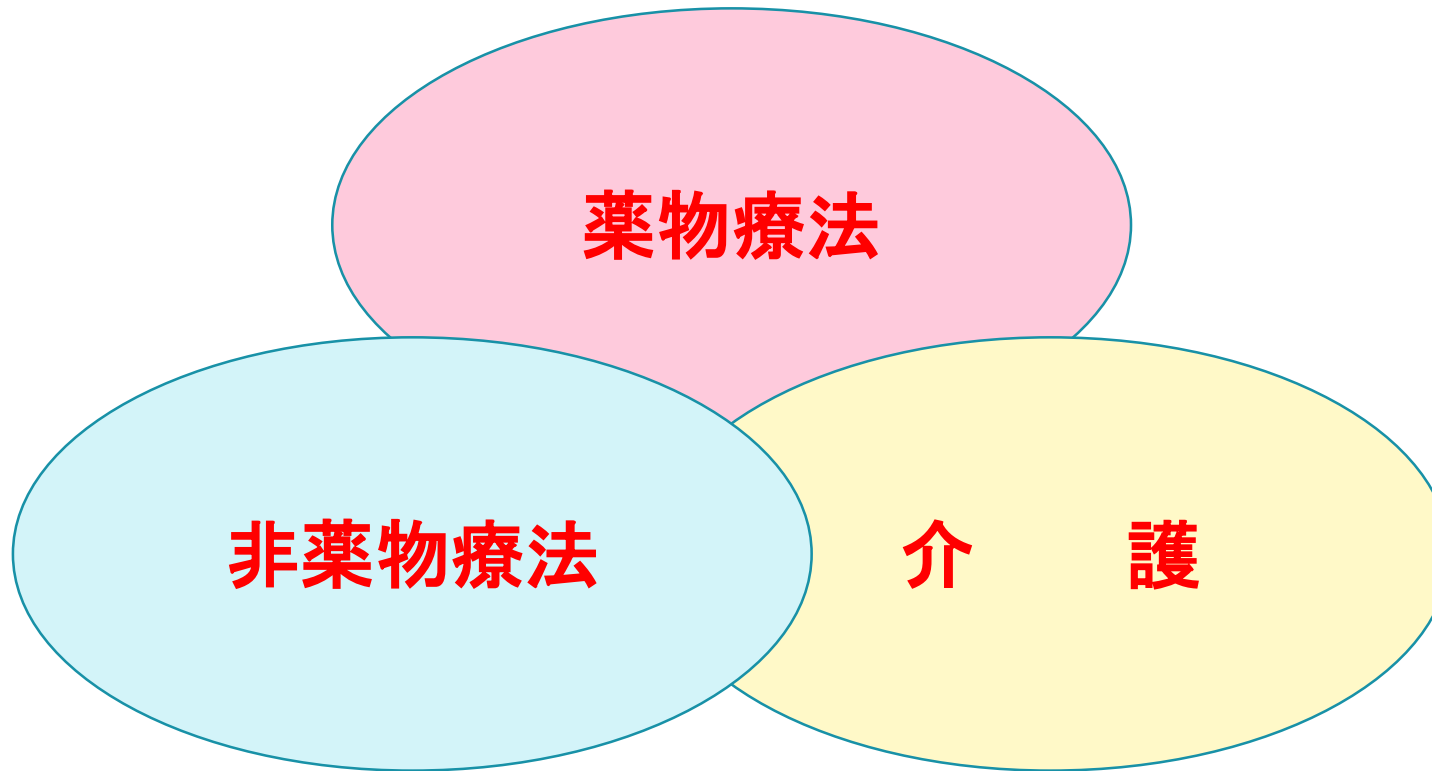
○認知症の対応には、薬物療法、非薬物療法、介護・支援がある

認知症の正しい理解

認知症の人の発症モデル



認知症の治療と対応方法の考え方



【薬物療法】

- ・ 認知症の治療・進行を抑える薬
- ・ 認知症の周辺症状を軽減する薬

【非薬物療法】

- ・ 低下した脳機能や、神経細胞にはたらきかけ、刺激を与える。
- ・ さまざまな活動、レクリエーションなど

【介護・支援】

- ・ 本人に安心、安全の感覚を与える
- ・ 周辺症状を軽減
- ・ 残された機能を維持・向上

複合的で、その人にあった治療と対応が必要

共生社会の考え方は

「人がどのように『生ききる』か」

をテーマにしている



多くの人が認知症に対する確かな知識を持ち、誰もが安心して暮らせる街を
みんなで作っていくこと目指している

認知症サポーターは認知症の人や家族を見守る

2040年に向けて



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「＜地域包括ケア研究会＞ 2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム-「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会」、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度やサービスについての調査研究事業（平成30年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業）