

# 2025年問題をご存知ですか？ ～少子高齢化に向けて、認知症の現状と予防～

吉利医院  
大崎 味江子

認知症は「がん」より怖いという人がいます。がんは早期発見して切除できれば完治することも可能です。分子標的治療など、最近個別の治療法も進歩し、がんの克服も夢ではなくなりました。ところがです。認知症は未だ有効な治療法はなく、治療薬としてはせいぜい2年程度進行を遅らせるのが関の山です。今、認知症の人は、日本にどのくらいいるのでしょうか？どのような思いで生活しているのでしょうか？

## 2025年問題とは？

2025年問題とは、「団塊の世代」と言われている、いわゆる「ベビーブーマー」世代の人たち全員が75歳以上の後期高齢者になる事で起こる問題をさしています。1947～1949年に生まれた世代で、約800万人います。2025年まであと3年ですが、この大勢の後期高齢者を支えるために、今から手を尽くさなければ、社会保障、主に医療・介護・年金などが破綻し社会を支えられなくなってしまう。

平均寿命の延びと少子化で、日本は「超

高齢化社会」となっています。超高齢化社会とは、65歳以上の人口が全人口の21%以上を占める社会のことを指します。「厚生労働省・今後の高齢化の進展—2025年の超高齢社会像」によると、2025年には65歳以上の人口が3,500万人で国民の3人に1人が65歳以上となり、5人に1人は75歳以上となるといわれています。

社会保障を必要とする高齢者の急増とその原資を生み出す現役世代の急減は、社会の循環を危ういものにしています。政府が高齢者の医療費、介護保険料の負担割合を上げ、年金の支給額を下げている背景には（超）少子高齢化があります。

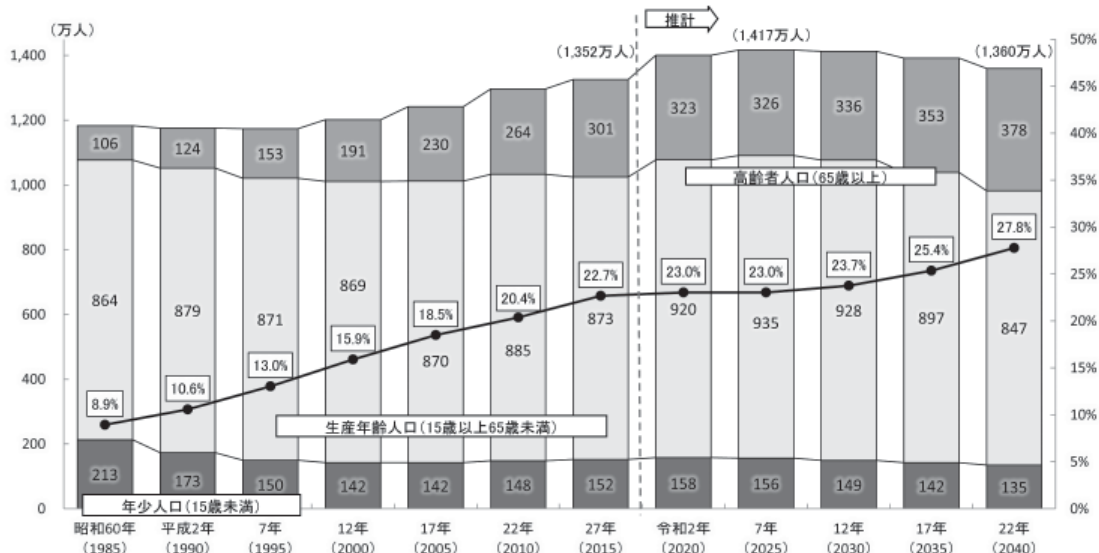
2025年問題とは、ずばり、少子高齢化の問題です。

## 認知症の人の統計

毎年、敬老の日に合わせて総務省統計局から日本の高齢者人口が発表されています。2022年9月現在の高齢者人口は3,627万人で高齢者人口率は29.1%です。2021年の日本の平均寿命は男性が

### 人口の推移(東京都)

東京都における高齢化率は、総人口がピークを迎える令和7(2025)年には23.0%であり、令和17(2035)年には25.4%とおおよそ4人に1人が高齢者になると推計されます。

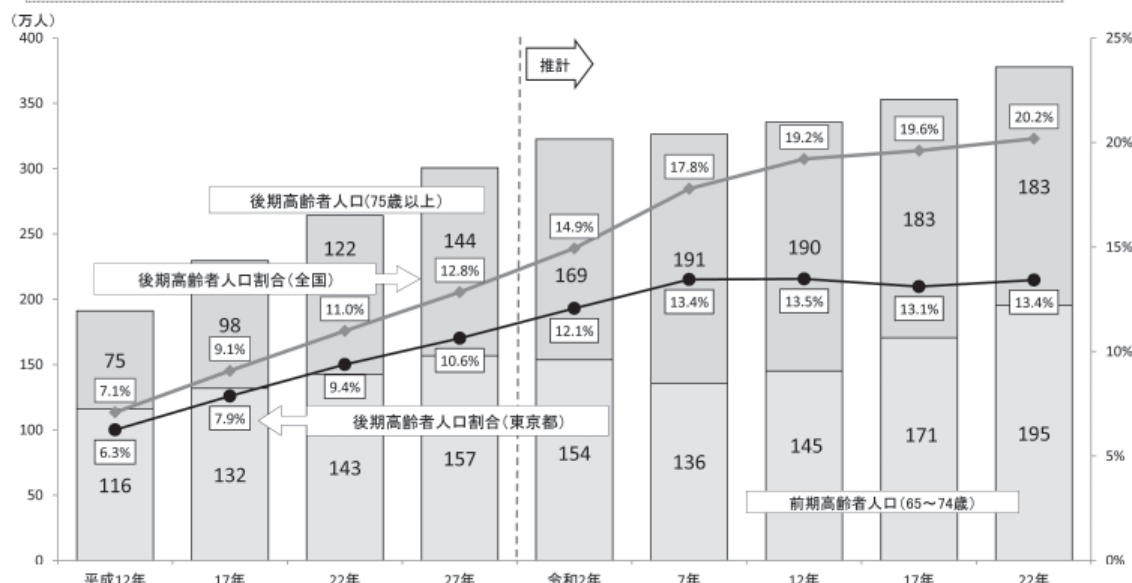


注：昭和60年～平成27年の総数は年齢不詳を含む。高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。  
 注：1万人未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合がある。  
 出典：総務省「国勢調査」[昭和60年～平成27年]、東京都総務局による推計[平成32年～平成52年]

2

### 高齢者人口の推移(東京都)

後期高齢者の割合は年々上昇し、令和2(2020)年には後期高齢者が前期高齢者人口を上回ります。



出典：総務省「国勢調査」[平成12年から平成27年まで]、国立社会保険・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月)[平成32年から平成52年までの後期高齢者人口割合(全国)]、東京都総務局による推計[平成32年～平成52年]

3

出典:東京の高齢者と介護保険 データ集・別冊資料(R2年7月 東京都福祉保健局高齢社会対策部)

81.47歳、女性が87.57歳で過去最高となり、長寿化により高齢者人口が増えています。特に都市部で顕著で、認知症の独居老人が増加し、金銭管理、服薬管理、家事、買い物、交通機関の利用などの手段的日常生活動作能力（IADL）に支障を来し、生活できなくなっています。認知症の最大のリスクファクターは加齢であり、長寿により認知症人口も増加しています。

2012年10月1日の65歳以上の人口は3,079万人で、認知症の人は約462万人（有病率15%）と推定されました。また65歳以降は5歳ごとに有病率が倍増しています。日本における認知症の約80%は80歳以上で、さらにその約80%は女性であると言われています。女性の方が長寿なので、当然のことでしょう。

日本における65歳以上の認知症の人の数は約600万人（2020年現在）と推計され、2025年には約700万人（高齢者の5人に1人、国民の17人に1人）が認知症になると予測されています。

### 認知症の早期発見、早期治療

認知症は誰でもなりうる疾患です。記憶力が低下し、正常とも認知症とも言えない状態のことを「軽度認知障害（MCI:mild Cognitive Impairment）」と言い、MCIの人の約半数が5年以内に認知症に移行すると言われています。MCIの段階で早期発見し（本人および家族が早期に気づき）運動などの予防活動を始めると認知症の進行を遅らせることが期待できます。

### 認知症施策

2012年、厚生労働省は「認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会」を目指して、「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」を策定しました。2017年の介護保険法の改正に伴い、「認知症高齢者にやさしい地域づくり」を推進していくために「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」が出されています。

#### 1) 地域包括支援センターとかかりつけ医

認知症の早期発見、早期対応（早期治療）のために、地域の高齢者の保険医療・介護などの相談窓口である地域包括支援センターがあります。2005年、介護保険法改正に伴い、概ね中学校区に1カ所、地域包括支援センターが創設されました。また介護保険の申請をするには主治医意見書の記入が必要であり、日頃から「かかりつけ医」を持つことが重要です。

#### 2) 認知症疾患医療センター

各都道府県には、認知症の鑑別診断や専門医療相談の役割を担う認知症疾患医療センターがあります。

#### 3) 認知症初期集中支援チーム

認知症が疑われるものの適切な医療・介護サービス等につながない場合には、複数の専門職が訪問し、観察・評価を行い家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」が2014年に、介護保険制度の中で各区市町村に設置されました。

認知症のことで困ったことがあったら、

まず地域包括支援センターへ相談に行きましょう。地域包括支援センターの所在地は各区市町村の役所に問い合わせてください。

## 認知症の予防

認知症の予防は、認知症の危険因子を避けることに外なりません。認知症の危険因子としては、介入可能なものと不可能なものがあります。

<介入不可能な危険因子>

- ①加齢：65歳以上では5歳ごとに認知症の発症率が倍増します。
- ②家族にアルツハイマー型認知症の人がいる：発症率はそうでない人の1.5倍
- ③遺伝子の異常：コレステロールなどの血清脂質を運ぶたんぱく質のアポリポたんぱくE4に遺伝子ε4を持つ人

<介入可能な危険因子>

- ①生活習慣（健康習慣）：飲酒、喫煙、運動習慣、新聞・読書など知的活動、休養（睡眠）
- ②生活習慣病：高血圧、高脂血症（高コレステロール血症、高中性脂肪血症）、糖尿病など
- ③頭部外傷：転倒を避ける
- ④心理的要因：転居、親しい人の死など

認知症の予防とは、健康生活習慣を若いうちから身に付け、生活習慣病をきちんと治療して健康を保つことです。患者さんの中には血圧や血液の結果が良くなったので治療を辞めてしまう人がいますが、薬を飲んでいるから良くなっているということを忘れないでください。

薬を減量、中止する時は主治医と相談し

てください。

認知症の予防について、もう少し詳しく見てみます。

## I 脳を活性化させ、脳の健康を維持する

前頭葉は随意運動、注意・思考・意欲・情操に関与し、実行機能、より良い行動の選択、長期記憶保持、運動性言語中枢などがあり、人類で最もよく発達しています。学習活動や趣味を持ち、社会参加をして前頭葉がフレイル（廃用）にならないよう、脳を活性化させる努力を若いうちから心がけましょう。物事を構成する能力が必要な趣味（楽器演奏、俳句・短歌、絵画、料理、庭造り、手先を使う編み物など）が良いと言われています。

## II 認知症予防に効果的な食べ物

- 1) 青魚（サンマ、サバ、イワシ）には認知症予防に効果的な、オメガ3脂肪酸のDHAやEPAが多く含まれる。加熱に弱いので刺身や煮魚で食べると効果的。
- 2) 野菜（ほうれん草、小松菜、ニンジンなどの緑黄色野菜）、果物（イチゴ、キウイ、柿など）。葉酸、ビタミンE、ポリフェノール、カロチノイドなどの抗酸化物質。
- 3) 大豆製品  
大豆レシチンは神経伝達物質を生成。納豆は納豆キナーゼが血栓予防に。
- 4) オリーブオイル  
認知症予防に効果的なオレイン酸が含まれます。不飽和脂肪酸で、悪玉コレステロールを抑えます。

◎バランスの良い食事を摂ることが大事。

欧米では地中海式食事療法が認知症、特にアルツハイマー型認知症の発症リスクを低下させたという報告があり、一時もてはやされた時期がありました。しかし地中海食は西洋食（赤身肉、油脂量が多い。野菜、魚が少ない）で、日本人に合っているかは疑問です。伝統的な日本食（米飯を主食とし、汁物、魚・肉、豆・野菜を豊富に含む）に塩分を控えた、減塩日本食が良いと言われています。

### Ⅲ 適度な運動

1) 運動の基本は歩くこと。有酸素運動が良い。

歩く習慣は動脈硬化、循環器系の機能低下、筋力低下による転倒を予防する。

2) コグニサイズ（国立長寿医療センターが考案した認知症予防運動）

英語のcognition（認知）とexercise（運動）を合わせた造語。

- ①しりとりにや計算をしながら歩く
- ②ステップをしながら3の倍数で手を叩く
- ③右手でグー、チョキ、パー

左手は右手に勝つように出す

3) リズムを使った（歌をうたいながらの）指遊び

定期的な運動習慣は認知症の発症を抑えます。運動習慣を有する人は有しない人と比べて認知症の発症リスクを41%低下させたというデータがあります。

### Ⅳ 社会活動への参加

「人」をいう象形文字が表すように、ヒト

は支えあって生きています。人間とは間（あいだ）が示すように社会のつながりの中で生きています。所属欲（どこかのグループに属していたい、孤独はイヤ）、人（他者）の役に立ちたいという本能を持っています。人々の中で役割をもって、生き生きと生活することが認知症予防につながります。

### まとめ

日本は世界に先駆けて少子高齢化が進み、認知症人口が急増しています。認知症の人たちの生活を支える社会保障、医療・介護の資金不足、人手不足を露呈しています。若い生産性のある人口が減少し、また社会を支えるはずの40～50歳代に就職氷河期があり、彼らも決して裕福ではなく、生活保護という形で社会にかかる二重の負担が予想されます。少子化で居宅介護支援事業所はどこも慢性のヘルパー不足となり、介護保険で支えるはずの独居老人の生活を支えられなくなっています。

今後の高齢者に望まれることは、認知症にならないように、自分の生きがいになる趣味を持ち、活動・思考を続けて脳の活性化に努め、社会参加をして常に社会とかわり、その年代なりの能力を伸ばす事です。自分の幸せのためにも、最期まで「自分のことは自分でできる」だけの能力・体力・健康を身に付けていたいものです。



（おおさき・みえこ＝北区）