
認知症の人に求められる施策

Measures Required for People with Dementia

大阪公立大学大学院生活科学研究科 認知症ケア・施策学 特任教授

中西 亜紀*

はじめに

2023年6月14日「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(以下認知症基本法)が成立し、2024年1月1日に施行され¹⁾、認知症基本法に基づく「認知症施策推進基本計画(以下、基本計画)」²⁾が、同年12月3日に閣議決定された。今後、各自治体においては、国の基本計画に基づいて認知症施策を進めていくための「計画」が策定されていくこととなる。

また、複数のアルツハイマー病の新しい治療薬も上市され、認知症に関して、我が国は今まさに新たな時代を迎えている。

我が国の認知症施策

これまで、2000年の介護保険法の施行以後、認知症に関する地域の取組は、市町村事業を基本として様々に実施されてきている。

特に認知症施策としては、2012年の「認知症施策推進5カ年計画(オレンジプラン)」、2015年「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」策定という流れの中で、地域包括ケアシステムの実現という基本方針に基づき、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることが出来る社会の実現に向けた取組みが進められてきている。2019年6月18日には「認知症施策推進大綱」(以下、大綱)が取りまとめられ³⁾、基本的な考え方として、認知症の発症・進行を遅らせ、認知症になっても希望を持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とされてきた。大綱の対象期間は2025年迄で、2022年に進捗状況について中間振り返りが行われ、現在、振り返りに基づき施策が進められてきているところであるが、今後は、認知症基本法のもとに認知症施策が進められていくこととなる。

認知症基本法の成立後の一連の動きとしては、施行に先立ち、まず2023年9月27日から4回にわたり「認知症と向き合う『幸齢社会』実現会議」(首相官邸 各種本部・会議等の活動情報 政策会議「認知症と向き合う『幸齢社会』実現会議」)⁴⁾が開催された。

続いて、2024年1月認知症基本法施行に伴い、令和5年法律第65号第26条の規定に基づき認知症施策推進本部が設置され⁵⁾、その後、認知症の人本人3名、家族および学識経験者や経済産業界の人等20名から成る「認知症施策推進関係者会議」(内閣官房 各種本部・会議等の活動情報「認知症施策推進関係者会議」)⁶⁾が設置され、2024年3月28日の第一回開催から、合計6回の議論が重ねられた。ここでの議論を踏まえて、基本計画が策定され、12月3日に閣議決定されている²⁾。今後は、各自治体において、努力義務ではあるが新たな計画が策定されることとなっている。

認知症の有病率

2024年5月8日の第2回認知症施策関係者会議において、認知症有病率について、新たな調査研究報告(令和5年度老人保健事業推進費等補助金「認知

* Aki Nakanishi: Specially-appointed Professor, Department of Dementia Care and Policy, Osaka Metropolitan University Graduate School of Human Life and Ecology

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)があった^{7,8)}。65歳以上の人の認知症の有病率は、2022年で概ね12.3%で443.2万人、認知症の前段階とされる軽度認知障害(MCI)の人は15.5%で558.5万人と推計された。そのうち年齢階層別の推計値を見ると、65～69歳で、認知症1.1%、MCI6.9%、70～74歳でそれぞれ3.1%、9.3%。75～79歳 7.1%、16.5%、80～84歳 16.6%、22.6%、85～89歳 32.8%、27.5%、90歳以上 50.3%、21.2%と報告されている。

しかし、認知症は高齢者のみの疾患ではなく、65歳未満で発症する場合を若年性認知症というが、その有病率については、栗田ら⁹⁾から18～64歳人口10万人に対し50.9人、有病者数は3.57万人と推計されている。

平均寿命が世界でもトップクラスのわが国においては、認知症は自分ごととしてとらえる必要性が明らかであり、基本計画の前文に、「年齢にかかわらず、国民自身やその家族、地域の友人、職場の同僚や顧客など、今や国民誰もが認知症になりうるという状況に鑑みれば、国民一人一人が認知症を自分事として理解し、自分自身やその家族が認知症であることを周囲に伝え、自分らしい暮らしを続けていくためにはどうすべきか、考える時代が来ている」と述べられている。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念

認知症基本法は、その目的を、全ての認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することとしており、そのための基本理念は、図に示したように7項目からなる。

認知症基本法の理念にもとづき、基本計画²⁾においては、「認知症の本人の声を尊重し、『新しい認知症観』に基づき施策を推進する」と強調されている。つまり、『新しい認知症観』とは、「①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。②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共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる」ことである、と基本計画に尚書きされている。

認知症基本法と医療

認知症医療については、アルツハイマー病の新たな治療薬として2023年にレカネマブ、2024年にドナネマブと、抗アミロイドβ(Aβ)抗体薬が相次いで上市され、これまで治療対象ではなかった軽度認知障害(MCI)の人も条件を満たせば治療を受けられることとなったことから、今まで以上に認知症の早期診断の重要性が増すことになった。また、

- 1 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- 2 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- 3 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- 4 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- 5 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- 6 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- 7 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

図 共生社会の実現を推進するための認知症基本法 基本理念

amyloid PETや髄液検査でのバイオマーカーを用いた精密な診断が必要とされ、より高い専門性が求められるようになった。一方認知機能障害のレベルとしては該当しても、合併症により治療できない、あるいはアルツハイマー病ではない疾患による認知機能障害を認める人などへの適切な説明や支援への繋ぎも求められる。また、特に就労中の人であれば、仕事と治療の両立支援へのサポートも求められる（主治医と産業医の連携等を評価する「療養・就労両立支援指導料」に若年性認知症が令和4年に追加され、手引きも作成されている）¹⁰⁾。

実際には、これまで認知症診療にあまり携わってこなかった医療機関が抗Aβ抗体薬治療に取り組むようになってきており、認知症疾患の学際性、すなわち背景疾患の多様性や長期経過に於けるニーズの多様性などを考えると、あらゆる医療機関における認知症についての幅広い理解を深める必要性が生じていると考えられる。

さらに、保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備の重要性とともに、医療現場における認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護という視点の理解促進も必要である。

おわりに～共生社会の実現を推進するために～

認知症基本法の理念のもとに基本計画が進められる時代を迎え、認知症基本法の示す「認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができる」社会づくりを、専門職の立場でも、一個人としても進めていかななくてはならない。我々専門職自身が常に『新たな認知症観』にたって行動できるよう、意識改革をしていく必要がある。

参考文献

- 1) 厚生労働省老健局 2.共生社会の実現を推進するための認知症基本法について (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index.html)
- 2) 厚生労働省老健局認知症施策 2.共生社会の実現を推進するための認知症基本法について 認知症施策推進基本計画 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index.html 認知症施策推進基本計画

- 3) 厚生労働省老健局 福祉・介護認知症施策 3認知症施策知りたい方へ 認知症施策推進大綱について 認知症施策推進大綱 <https://www.mhlw.go.jp/content/001344090.pdf>
- 4) 首相官邸「認知症と向き合う『幸齢社会』実現会議」(首相官邸 各種本部・会議等の活動情報 政策会議「認知症と向き合う『幸齢社会』実現会議」) (<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho/index.html>)
- 5) 首相官邸 各種本部・会議等の活動情報「認知症施策推進本部」(<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho/index.html>)
- 6) 「認知症施策推進関係者会議」(内閣官房 各種本部・会議等の活動情報「認知症施策推進関係者会議」) (https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ninchisho_kankeisha/index.html)
- 7) 内閣官房 各種本部・会議等の活動情報「認知症施策推進関係者会議(第2回)」二宮氏提出資料 (https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ninchisho_kankeisha/dai2/siryou9.pdf)
- 8) 二宮利治 令和5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分)「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調査研究」(<https://www.eph.med.kyushuu.ac.jp/jpsc/uploads/resmaterials/0000000111.pdf?1715072186>)
- 9) 栗田主一 日本医療研究開発機構(AMED)委託研究開発事業「若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システムの開発」2017～2019年度総括・分担報告書 2021年3月31日
- 10) 令和3年度 厚生労働省老人保健等健康増進等事業「若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き」みずほリサーチ&テクノロジー https://www.mizuho-rt.co.jp/archive/case/pdf/r03mhlw_kaigo2021_01.pdf

この論文は、2025年2月8日(土)第25回中部老年期認知症研究会で発表された論文です。