

認知症と共生する社会へ向けて ②

2023年9月下旬、認知症治療の新薬「レカネマブ」が新たに認可されたとのニュースが報道された際、それに関連して岸田総理が「認知症と向き合う幸齢社会実現会議」（以下、「幸齢会議」）を立ち上げると発表したことについては、あまり読者の皆さまのご記憶には残らなかったかもしれません。



この幸齢会議は、岸田総理の直轄で、岸田総理が議長をつとめ、内閣官房長官や厚生労働大臣など閣僚とともに、若年性認知症当事者の方、家族の会の会長の方、その他有識者を構成員とし、昨年9月～12月までの間に4回の会議を実施し、2024年1月1日から施行される「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」についての考え方や、今後策定される指針や基本計画の軸となるものを取りまとめていくものでした。

筆者もこの「幸齢会議」の構成員に選んでいただき、首相官邸で行われた4回の会議にすべて出席しました。

そしてそこでは、来年には団塊の世代がすべて75歳以上の後期高齢者となり、誰もが認知症になる可能性がある中で、たとえ認知症になったとしても、早期発見と治療薬で治るかもしれないという希望を持ちつつ、特別なことではなく社会と共生して前向きに生きていけるような、そして本人も家族も堂々と「認知症です」と宣言できるような社会にしていくために必要なことを議論しました。

12月の最後の会議を受けて、取りまとめが発表されました。最も重要なポイントとしては、「認知症になってからも、認知症の本人一人ひとりが幸せを実感しながら暮らせる共生社会を実現するためには、全ての施策や取組を、『本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ようにする』という認知症基本法の基本理念を根幹に据えて、中長期的に立案・実施・評価することが重要」「様々な施策や取組を散発的に実施するのではなく、基本的考え方の共有を図りつつ、本人を起点に、統合的・創造的・継続的に実施することを求める」ということです。

そしてこれを受けた基本的な考え方として、「共生社会の実現の推進に向けて、『みんなで』『本人とともに』『本人もその家族等も自分らしくいられるよう』『地域でつながる』ことが重要という基本的考え方の共有を図る。」「認知症の本人が『自分は認知症である』と安心してオープンに言える社会・地域づくりが重要であり、共生社会の実現が推進されているかどうかの重要な指標」であるとしています。

幸齢会議構成員から出されたポイントとなる意見として、①普及啓発・本人発信支援、②地域ぐるみで支えあう体制、③仕事と介護の両立支援を含む家族等の支援、④研究開発と予防、⑤独居高齢者を含めた高齢者等の生活上の課題、という5つが挙げられました。

次回から、この5つのポイントを一つずつ解説していきます。

つづく