

【特集】

認知症とともに生きる

認知症基本法で何が、どう変わったのか

追いつかない理想の実現と 具体的施策への失望

認知症は、新たな研究が進み、認知症状を引き起こす原因となる体のしくみや働きの解明が少しずつ進んでいる。そうしたなかで昨年1月に施行された認知症基本法で、わたしたちの暮らしは、そして認知症への認識はどう変わったのか。

野田 真智子

言葉が侮蔑的だとして、2004年に「痴呆」から「認知症」と言い換

えられたものの、「認知症」になったら何もわからない」「徘徊や暴言・暴力を繰り返す」「自分が自分でなくなる」などは、現在も根強く残っている誤った認知症観だ。それを助長するようなマスコミ報道やSNS拡散は、いまでも少なくない。

何もわからない人？

だが、認知症とは病気自体ではなく、表面に表れる「状態」をさす言葉だ。だから介護保険法上での定義は「アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態として政令で定める状態をいう」とされている。生活上に支障がなければ、認知症ではないとされているのだ。

現に、認知症状が多少あっても、必要な手助けを受けながら社会生活を送っている人たちもたくさんいる。「生活上の支障」は、制度や環境で支援し、改善することが可能だからだ。「認知症だから何もできない、とい

うのは間違いです」と教えてくれるのが、会社勤務を継続しながら、認知症当事者として精力的に社会活動を続けている丹野智文さん（おれんじドア実行委員会代表）。最近も新しい本で、認知症のある人の暮らしの知恵を公開し、まだ認知症ではない人にも役立つ暮らしのヒントを提供している。

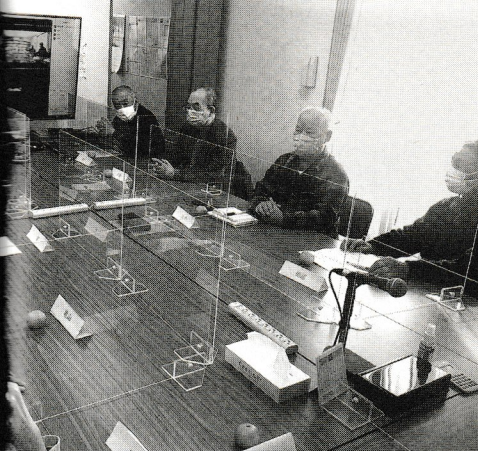
丹野智文さんは1974年、宮城県生まれ。現在も発症前と同じ会社で勤務しつつ、会社の理解のもとに全国で講演活動などを展開している。「認知症の私が、今を楽しく生きる理由」（25年、中央法規出版）など著書多数。写真は本人提供

さらに、初めて「認知症」と診断され、不安や絶望に襲われがちな人に、診察室のそばで「認知症の先輩」が待っていて優しく寄り添い、支える「おれんじドア」というピアサポートの活動も続いている。こうした活動をする認知症のある人々が、丹野さんの地元・仙台から徐々に全国に広がっていることも心強い。

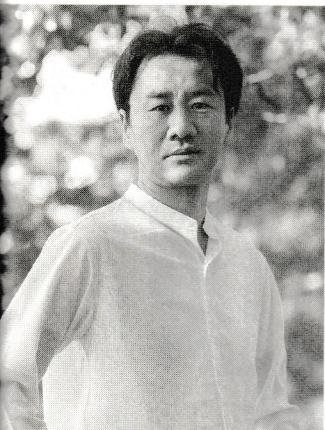
丹野さんは常に、「自分は特別ではない。環境を整えればだれでも、認知症と診断された後も自分らしい活動を続けることができる」と語っている。診断を受けて12年経ったいまも丹野さんは仲間とともに活動を続けており、医療や福祉、行政もこの活動を支える大きな力になっている。いずれ症状は重くなるとしても、それまでの日々を生き生きと暮らすことはできるのだ。

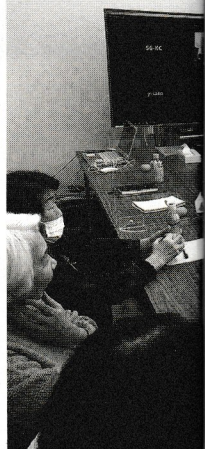
こうしたことが、認知症のある人や家族の基本的人権を守り、社会全体で支え合う共生社会への第一歩と言えるのではないかと。認知症基本法の成立は、この活動開始よりも後ではあるが、このような活動の進展が、認知症基本法が指し示す目標への着実な歩みだと言える。

ただ、問題は、当然ながらまだ



日本版・認知症の人のリハビリ・カレッジにて。認知症当事者と関係者の学びあいの会。2019年から仙台で2カ月に一度開催されている。（提供／丹野智文）





多い。認知症基本法は、政府提出ではなく議員立法だ。超党派・衆参両院とも全会一致で成立した。議員立法の性格上、「介護保険法」などの従来の個別施策よりも横断的、統合的なものだ。国際的な認知症理解にも目配りをして「権利、共生、当事者参画、体系と継続、社会的理解」などを推進させる今後の認知症政策の方向を本質的に転換させた独自性の高い法となっている。それだけに、この高い理想の実現に大きな期待が寄せ

られるとともに、いまだ追いつかない具体的施策への失望も否めない。最も大きい問題は、人々の認知症観の転換には時間がかかる点だろう。流行語ともなった『恍惚の人』(1972年、有吉佐和子著)では、介護する「嫁」の視点から描かれた「痴呆の舅」の姿には、読者のだれもが「ああはなりたくない!」と思われたものだ。

その後、多くの文芸・映像作品や報道で、さまざまな認知症の姿が伝えられてきたが、最末期の重度の場合ばかりがクローズアップされ、「認知症はあるものの、状態に合わせた

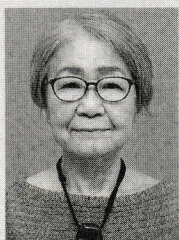
サポートを受けながら自分らしく暮らしていける」という認知症像は、いまだ共有されているとはいえない。この状況が改善されれば、「ともに生き、ともに支え合う」共生社会の実現は、ずっと近づくに違いない。

介護保険法との齟齬

さらに、具体的施策のなかでは、介護保険法との齟齬に目を向けなければならぬ。2000年に施行されて以来3年ごとに改定を繰り返す介護保険法の骨子は1990年代に成り立ったものであり、その認知症理解には現在とは格段に違いがある。利用の根幹となる要介護認定で

は、身体機能の状況が重要視され、認知症状だけが表れている人には、要介護認定が低く抑えられがちで、十分なサービスを利用できないという指摘がされ続けている。「いっそ、足の骨折でもしてくれたら正当な認定結果が出て必要なサービスを受けられるのに」という、ぞつとするような嘆きの言葉が、介護のプロの間でささやかれたりもするのだ。

一方で、地域をあげて認知症への理解深化の取り組みを重ね、相互扶助や穏やかな見守りなどで「最期まで一緒に暮らせる地域づくり」を目指している自治体や地域もある。人は必ず老いる。老いて、いずれ大なり小なり認知症状を表し、そして亡くなっていく。見たくないからと目や耳をふさいでいると、かえって重大な落とし穴に落ちかねない。認知症を「あなたもわたしも、いずれ行く道」と思い定め、正しい情報を集め、できる対策はしつつ、最後は「お互い様です、多少の迷惑はかけ合おうね」という社会を目指すほかないのではないか。制度や法律等の整備も含め、そのための具体的な取り組みを進める行動も必要だ。



のだ まちこ・介護情報誌『Better Care』編集長、いたカフェ世話人。介護保険法施行前から『Better Care』の創刊に携わり、後に編集長。紙媒体発行休止後も、SNS

や直接的な社会活動を通じて介護、福祉の問題にかかわり情報発信を続けている。(写真は本人提供)

厚生労働省「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」解説版より筆者作成

認知症基本法とは

【正式名称】

共生社会の実現を推進するための認知症基本法

【成立・施行】

成立:2023年6月14日 施行:2024年1月1日

【目的】

認知症の本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し、認知症の本人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(=共生社会)の実現を推進。

*施策や事業はあくまでも手段であり、目的は共生社会の実現であることに留意する。

【基本理念】

- 1.全ての認知症の本人が基本的人権を持つ個人として、自分の意思で生活できること。
- 2.国民が認知症の正しい知識と認知症の本人に関する正しい理解を深めることができるようにすること。
- 3.日常生活・社会生活の中で障壁を除去することで、自立した生活や意見表明・社会参画の機会が確保されること。
- 4.認知症の本人の意向を十分に尊重し、良質で適切な切れ目のないサービスが提供されること。
- 5.適切な支援により、認知症の本人及び家族等が地域において、安心した日常生活を営むことができること。
- 6.共生社会の実現に資する研究等を推進すること。
- 7.教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他各関連分野における総合的な取組を行うこと。

【国民の責務】

国民は認知症の本人に関する正しい理解を深めるとともに、共生社会の実現に寄与するよう努めなければならない。