予防と共生の時代 認知症は「自分ごと」

認知症基本法が成立

2年後には、国内の認知症患者は約700万人になる見通しだ。「予防」はもちろん、認知症になった人が暮らしやすい社会であるかどうかが問われている。

認知症の人がスタッフとして接客する催し「まあいいかCafe」の様子。注文が違っても「まあいいか」と受け入れ、認知症の人が活躍できる社会を目指す取り組みだ

6月14日は「認知症予防の日」だ。北九州市に事務局を置く日本認知症予防学会（以下、予防学会）が2017年、アルツハイマー病を発見したアルツハイマー博士の誕生日にちなんで制定した。それに先立つ11日、都内で開かれた「予防の日」関連の式典に登壇した自民党の鈴木隼人衆院議員は、「認知症が予防できる社会を作りたい」と力を込めた。

地域の対策「見える化」

その3日後の14日、国会では参院本会議で「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が全会一致で可決、成立した。たとえ認知症になっても社会から孤立したり、生きづらさを抱えたりすることのないよう、支え合う仕組みを作り、当事者が希望をもって暮らせる。そんな社会の実現に向けた基本法だ。

「認知症予防の会」の代表も務める鈴木氏は認知症施策に強い関心を持ち、14年に国会議員となった。「認知症に関する基本法が必要だ」と言い続け、超党派でつくる議連の事務局長として法案成立に尽力した。

鈴木氏は言う。

「これまでは政府が認知症対策の計画を作り、必要な予算を充ててきたが、この法律ができたことで、今後は各自治体で計画が策定されるようになる。たとえば同じ県の中でも、ある町ではできていたことがこの町ではできていない、ということが起こり得る。各地域の対策が『見える化』されれば、それを平準化していくプロセスが生まれ、認知症の人の暮らしにおける不平等さが解決されていく」

国会で認知症施策の重要性を訴え、国家戦略の策定を求めた公明党副代表の古屋範子衆院議員は、「2025年に認知症の人は700万人に増えると見られている。我が国にとって最大の課題と言っていい」と語気を強める。

認知症をだれもが自分ごとと考え、認知症になった一人ひとりの尊厳を守り、社会の一員として尊重する。その実現には認知症基本法の制定が不可欠と考えて、21年に超党派の議連を立ち上げ、鈴木氏らと、当事者や有識者の声に耳を傾けてきた。

「基本法は、この大きな課題に関して国が、高齢者らが認知症になっても尊厳を保って安心して希望をもって暮らせる社会を作る、共生社会を作る、という旗を掲げることになる。本当に大きな意味があると思います」（古屋氏）

2年前に発足した「共生社会の実現に向けた認知症施策推進議員連盟」。超党派の国会議員58人が加盟する

当事者も声を出し続け

当事者からも基本法の成立を評価する声があがった。

15年前から認知症当事者として意見を発信してきた藤田和子さん（61）は、「これまでは認知症の人を支援する側に視点を置いた施策が多かったように思います。しかし、支援者側からみた対策法となると、自分が認知症になった時のことを考えるきっかけにはならず、『自分ごと』にはなりません。当事者である自分たちも声を出し続け、それを受け止めて一緒に考えてくれた人たちがいた。こうした法案成立の過程が大事だったと思います」

国は認知症予防について「『予防』とは、『認知症にならない』という意味ではなく『認知症になるのを遅らせる』『認知症になっても進行を緩やかにする』という意味である」と定義している。超早期発見だったという藤田さんは周囲には隠さず、必要な人に伝えたことで早くから周囲の協力を得て、「暮らしの中で工夫を重ね、できることを続けられている」という。

早期発見に「嗅覚」注目

「予防の日」の式典では、認知症の早期発見や予防に向けた最新の取り組みも紹介された。予防学会の代表理事で鳥取大学医学部認知症予防学講座教授の浦上克哉さんは、「血管性認知症」の対策にもっと注目すべきだと発表した。

認知症には大きく分けて「アルツハイマー型」「血管性」「レビー小体型」「前頭側頭型」などがある。このうち7割近くを占めるのが「アルツハイマー型」で、「血管性」は全体の2割ほどとされる。

「血管性認知症は、高血圧や糖尿病、脂質異常症など動脈硬化を起こすような病気がベースにあって、脳梗塞や脳出血が発症の引き金となります。病気の原因がわかっているので、ずいぶん前から『予防できる認知症』と位置づけられていました」（浦上さん）

罹患率の高いアルツハイマー型の早期発見につながる手がかりはないだろうか。浦上さんは嗅覚に注目しているという。

「認知機能が低下するよりもっと前に嗅覚機能に異常が現れる、いわゆる『認知症の前段階としての嗅覚機能障害』を見つけることが、プレクリニカルアルツハイマー病の段階へのアプローチに繋がると私は考えています」

プレクリニカルとは、MCI（軽度認知障害）の一歩手前で、認知機能は正常で症状は出ていないものの、将来は認知症になりうる早期の状態のこと。アルツハイマー型は脳内にアミロイドβとよばれる異常なたんぱくが蓄積されることで脳内の細胞がダメージを受け、認知障害が現れる。その蓄積が始まるのは発症の20年以上も前と見られているが、この段階では日常生活にほとんど支障がない。嗅覚の異常を見つけるのも難しい。

そこで今後、活用を期待したいのが嗅覚機能検査キット「ニンテスト」だと言う。6種類の香りを嗅いで香りを選択していき、そのスコアで認知機能レベルを判定する。個人で使うものではないが、「医療機関や薬局で広がっていけば」と浦上さんは期待している。

浦上さんは数年前にアロマセラピーと認知症予防の関連を発表し、ブームを作った仕掛け人でもある。

基本法の成立を受けて会見した藤田和子さん。一般社団法人「日本認知症本人ワーキンググループ」の代表理事を務める

製薬大手「エーザイ」が開発したアルツハイマー型認知症の新薬「レカネマブ」が7月に米国で正式に承認された。日本でも9月頃に承認されるのでは、と浦上さんは見ている。病気の進行を抑える治療薬がより身近になっていけば、認知症という病に対する意識も少しずつ変わっていくだろう。「認知症にならないようにする」だけでなく、「なったらどう生きていくか」。それも含めて「予防」なのだ。

ライター　大崎百紀

「認知症基本法」の5本柱

1. 認知症の人の尊厳の尊重の徹底
2. 認知症に関する正しい理解の普及
3. 認知症バリアフリー化の推進
4. パーソン・センタード・ケア（その人中心のケア）の導入
5. 予防法・治療法等の確立

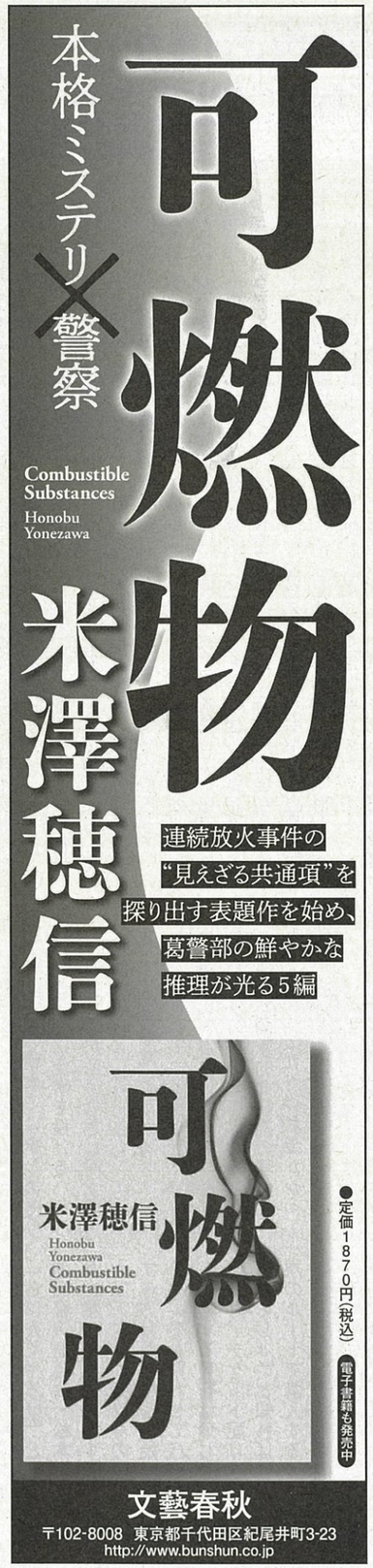

photo　朝日新聞社（上、27ページも）　議連提供（下）