
特集：認知症対策の国際比較

趣 旨

認知症の国家戦略

高齢化の進行のなかで、認知症の人の増大をうけて、認知症への関心が急速に高まるとともに、認知症への対処をナショナルポリシーとして展開しようとする国々が増大している。本号で取り上げたのはイギリス、フランス、デンマーク、オーストラリアの四カ国である。

2013年にロンドンでG8による認知症サミットが開催され、認知症は国際的な関心事であることが明らかにされた。このサミットで、認知症についての取り組みに向け国際的に専門知識を結集し、認知症の治療などについて、研究資金の増額と調査研究の従事者を増やすこと、などを含む宣言を採択した。その宣言では、このほか、認知症の人々とその介護者の生活の質を高めること、精神的、経済的負担を軽減するためのイノベーションの促進、情報の共有、国際的研究行動計画の策定、スティグマ、疎外および不安の緩和のための取り組みなどの課題を挙げている。

その後、昨年11月に日本で「新しい介護と予防モデル」と題した後継イベントを開催することとした。

この後継イベントの挨拶で日本の安倍総理大臣は2012年に策定された認知症施策推進5カ年計画（通称オレンジプラン）の後継の計画を厚生労働省だけではなく、政府一丸となって生活全体を支えるよう取り組むものとして、認知症施策を加速するための新たな戦略を策定するよう厚生労働大臣に指示すると述べた。なお、この後継イベントでは、「各国の認知症の予防とケアの現状報告」、「医療の質のレビュー」、「認知症の人が地域で暮らす」、「認知症に対する理解の促進や教育の推進」、「認知症にやさしいコミュニティとICTの活用」などのトピックスについて各国の政府関係者や専門家、ステイクホルダーの代表などによって議論が行われた。これらのトピックスはそれぞれの国々での国家戦略での関心事とも連動しているように思われる。

安倍首相の指示を受けて、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」が平成27年1月27日に公表された。副題は「認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて」とされている。この内容は、Ⅰ認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、Ⅱ認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護などの提供、Ⅲ若年性認知症施策の強化、Ⅳ認知症の人の介護者への支援、Ⅴ認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、Ⅵ認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデルなどの研究開発およびその成果の普及の推進、Ⅶ認知症の人やその家族の視点の重視などの7項目があげられ、それぞれについて取り組みの方向性が提示された。

とりわけ、関係省庁の連携だけでなく、民間セクター、地域住民自らの取り組みなどさまざまな主体の取り組みの強調、事後的対応ではなく、常に一歩先んじて何らかの手をうつという事前対応、地域再生という視点と、コミュニティの繋がりの重要視、好事例の国際発信と国際連携、進捗状況の点検を認知症の人や家族の意見をもとに行うという当事者の視点、施策のアウトカム指標により、定量的評価を目指し、不断の見直しの実施、などを強調することがこの戦略の重要な点であると述べている。

この新オレンジプランは閣議了解のレベルではなかったが、関係閣僚会議での了承を得たという意味では、平成24年6月の今後の認知症施策の方向性についてという厚労省のプロジェクトチームの報告と位置づけられたオレンジプランに比べれば国家戦略としての手続きが備わっているといえる。そして、これまでの認知症施策を再検証するとして、基本目標で「ケアの流れを変える」ことを掲げ、「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることのできる社会実現」を目指す。これまでの「自宅→グループホーム→施設あるいは一般病院・精神科病院」という不適切な「ケアの流れ」を変え、むしろ逆の流れである標準的な認知症ケアパスの構築を基本目標とする、という記述が新鮮かつ印象深く、大きなインパクトを与えたが、全体としては総花的な印象を免れない。また、国家戦略策定にあたってさまざまなステイクホルダーへの配慮、とりわけ医療関係者への配慮を思わせる記述も散見される。

ところで、本号で紹介されている各国の認知症国家戦略について気がついたところをいくつか指摘しておきたい。第一に、イギリスやフランスにおいては、国家戦略の指導にあたって、政治的イニシアティブによるところが大きいというのが、印象的である。フランスでサルコジ大統領が果たした役割が極めて大きいこと、その上で、しかるべき専門家を指名して、ステイクホルダーとの調整を経た報告書（メナール報告）を元に戦略が創られていること。イギリスでは議会において超党派で取り組むという合意形成の上で、外部から招聘された委員長による「認知症戦略策定委員会」が50以上のステイクホルダー団体4,000人以上の関係者との意見交換の過程を経て策定されたことなど、計画策定プロセスが興味深い。国家戦略である以上、関係者のコミットメントと合意形成のプロセスが重視されている。

第二に、内容的には、いずれも当事者主義、パーソンセンターといわれる視点が貫かれていること、医療との相対化による治療もさることながら、ケアの重要性、ケアラー（家族介護者）への支援および早期支援が共通に強調されている。

第三に、デンマークでは自治体での医療ケアの連携と協力モデルの推進が興味深い。他の国々でも共通にみられるが、それまでの各部門を統合化する試みが認知症ケアの推進にとって、本質的な内容となっているように思われる。

第四に、フランスの「倫理の広場（Espas éthique）」と呼ばれる当事者・医療福祉現場・専門家・一般人の語りを取り取りながら、課題を共有していく手法への言及など、我が国での認知症カフェなどの居場所の方向づけを考える上で参考になる。

今後、我が国は未曾有の高齢大国でもあり、2025年の推計では認知症の人は約700万人、高齢者の5人に1人が認知症と推計される認知症大国になる。とすれば、認知症施策は我が国に社会のあり方をも規定するものにもなっていく。多々困難はあるが資源の有効な投入とそのアウトカムの評価を通じて、認知症対応の社会システムを不断に変えていく必要があることはいうまでもない。その場合、既得権益の調整も避けられない。その意味で認知症国家戦略の果たす役割は極めて大きいし、国際的視点もますます重要になるといわなければならない。

（高橋紘士 国際医療福祉大学大学院教授・高齢者住宅財団理事長）