

シンポジウム

認知症バリアフリーの社会に向けて ～共生と予防を語る～

コーディネーター 橋本 陽子（公立つるぎ病院 看護部参事）

日本における認知症高齢者は、2025年には700万人近くが認知症を有すると推計されています。認知症の人ができる限り地域の良い環境で自分らしく暮らし続けられる社会の実現を目指す取り組みが進展する中、2024年1月「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されました。また、アルツハイマー病の根本治療薬「レカネマブ」が2023年9月に日本で承認、12月保険適応され、大きな注目を浴びています。そして、2024年9月には「ドナネマブ」も承認、11月保険適応の見通しで、認知症を取り巻く医療の体系が大きく変わってきていることも踏まえて「認知症」について新たな知見と、誰一人取り残さない社会の実現を目指す一助にしたいとの思いから今回、「認知症バリアフリーの社会に向けて～共生と予防を語る～」をテーマにシンポジウムを企画しました。

今回、認知症診断に有効とされているPETを早くから導入した公立松任石川中央病院のPETセンター長の横山邦彦医師と、現在は金城大学大学院リハビリテーション学研究科長として介護予防支援者養成プログラムに携わっておられる木林勉氏、「共生社会」のまちづくりとして、社会福祉法人佛子園が石川県で展開している“ごちゃまぜのまちづくり”のひとつとして運営している「Share金沢」の施設長の清水愛美氏の3名をシンポジストとしてお迎えし、ご講演いただきました。

ご講演の内容を抜粋してご紹介いたします。

認知症の対策には「認知症の発症を遅らせる」二次予防が重要となり、MCI（軽度認知障害）に着目し、生活習慣を改善する介入が重要です。認知機能、体力測定で運動機能を評価し運動教室と食事指導により、危険因子を改善することで理論上は認知症の40%が予防可能であるとされています。

また、アルツハイマー病の根本的原因とされているアミロイドβを取り除く新薬が、MCIからアルツハイマー病への移行を遅らせる手段として注

目されています。早期にMCIを見つけ、食事や運動習慣を見直す自助努力と、それでも改善しなければ薬物療法ができるステージになってきたと期待されます。

「介護予防市町村モデル事業」では、高齢期において顕在化する廃用に伴う活動能力低下や認知能力低下予防に着目した運動プログラムの成果が報告されています。厚生労働省が提唱している「閉じこもり」を意識した認知症予防に対する週2回の低負荷運動プログラムは、心理的計量測定、運動機能、日常生活活動能力で有意な効果が示されました。特に低負荷運動プログラムは活動に対する積極性や意欲的な行動をもたらし、バランス能力の向上に貢献します。また、持久性の向上は「楽しみ」「高揚」を感じることができ、「生きがい」や「はり」などの主観的な健康観の元になると考えられます。高齢者がTVゲームやマリオカートのゲームを楽しむ映像には、会場から笑いがこぼれていました。継続や習慣化には他者との関わりが重要であり、集団かつ世代間での交流が認知力の活性化につながります。

「生涯活躍のまち（日本版CCRC, Continuing Care Retirement Community）」は内閣府のモデル施設として「Share金沢」が注目されており、その活動について紹介していただきました。「制度の縦割りを超え、年齢や障害の有無等を問わず、誰もが居場所と役割を持つコミュニティづくり」を推進しています。人のつながりやコミュニティの形成が地域と人を元気にしていく事例の報告に心が和みました。

時間の都合上、十分な意見交換には至りませんでしたが、認知症を自分事として考え、MCIの段階での介入の必要性和、早期に診断し治療が期待できることは認知症に対する明るい未来や社会参加の必要性を再認識し、共生社会実現の見通しを考える機会になったのではないのでしょうか。

最後に、知見をいただいたシンポジストの皆様へ深く感謝申し上げます。