

メールマガジン

Vol.5 2026.1.29

平素は東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター事業へのご支援を賜り厚く御礼申し上げます。さて、Vol.5のメールマガジンは、下記内容のご紹介です。

- 【1】 インタビュー ヒントは常に現場にある。通所Cにつなぐべき人の「状態像」を可視化する
稲城市役所 福祉部 高齢福祉課 高齢福祉係 係長 荒井 崇宏さん
地域支援係 主事 山本 佳子さん
- 【2】 コラム 認知症の予防と共生における新しい捉え方
東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究副部長 鈴木 宏幸 氏

介護予防・日常生活支援総合事業の「通所型サービス・活動C（通所C）」は、多くの自治体で、利用者が少ないという課題を抱えています。3〜6カ月という短期間で成果をあげなくてはならない難しさもあり、自治体が制度の活用には積極的でない一面もあります。そんな中、東京都稲城市では、地域包括支援センター（包括）と事業者、利用者と丁寧に関係性を紡いできた結果、通所Cの利用が進んでおり、令和5年度は344人が利用しました。稲城市ではどのような仕組みで、普及推進施策を実施していたのでしょうか？また、その上で、現在感じている課題はあるのでしょうか？稲城市役所 福祉部 高齢福祉課 高齢福祉係 係長の荒井崇宏さんと、事業担当者の地域支援係の山本佳子さんにお話を伺いました。

【1】

ヒントは常に現場にある。

通所Cにつなぐべき人の「状態像」を可視化する

稲城市役所 福祉部 高齢福祉課

高齢福祉係 係長 荒井崇宏さん

地域支援係 主事 山本佳子さん

稲城市では、フレイル状態になっている方を早期に発見し、介入することでADLの改善を図り、「健康習慣の獲得や維持、社会参加によって、状態の改善・維持を目指す」という目的に資するものとして、通所Cを位置付けています。

「平成27年の総合事業への移行当初から通所型サービス・活動A（通所A）と通所Cを開始し、平成30年に、みなし指定の有効期間を終了して緩和

型のサービスに移行した時点では、通所Cの利用の伸び悩みを抱えていました。」と語る山本さん。このままではいけないと現場でヒアリングやモニタリングをしたところ、通所Cにつなぐべき人の「状態像」を関係者間で共有できていなかったことが課題として浮かび上がりました。行政としては、通所C卒業後に自分の望む生活ができるようになることが利用者にとって最も望ましいと考えていましたが、利用者が月に0人という月もあり、事業者からは「専門職を配置したのに赤字で困っている」という声や、「この人を半年で回復させることができるのか？」という状態の人が来て戸惑うといったケース、包括では、「半年しか使えない」「事業につなぐ人がいない」といった、ネガティブな発言が多く聞かれ、利用者の家族も、「それならば、通所Aやヘルパー派遣でよい」と安易に判断してしまうようなケースが生じていました。

その後、新型コロナウイルスの流行により、元気な高齢者も引きこもってしまうような状況もあつたことから、稲城市では、通所Cの自己負担を廃止するとともに、「新規の要支援認定者・事業対象者は原則として通所Cから始める」という、いわゆる「通所C優先の原則」を打ち出し、活用を推進するという思い切った決断をします。そのため、一時的に利用者は増えましたが、それでも、なかなか状況は変わりませんでした。

支援サービスの内容にも課題があるのでないかと考えて、山本さんは事業所の提供する機能訓練のプログラムを体験してみたそうです。

「実際に受けてみて、こんなに一人ひとりに寄り添ってやってくれているんだと感動しました。実は、



動画は YouTube で誰でも見ることができます。事業者が活用しやすいよう、事業者ごとに内容を切り出した単発動画も併せて掲載しています。

<https://youtu.be/arQFVZ8C-A4?si=1CQA0t66ik4puZem>



それまでは、提供されているメニューに魅力がないから利用者が少ないのではないかと疑いの目を持っていたので、本当に反省しました。実際に受けてみて、少しの時間でも運動すると効果があるのだと実感し、これを高齢の方が受けたら、どれだけ機能改善されるだろうと思いました。そこから、事業者さんを信頼して、利用者をサービスに繋ぐまでを行政として支えながら、事業者さんにも引き受け損にならないような制度運用をしようという考え方に変わりました。」

山本さんの、現場での気づきや発見と、利用者からの声をもとに、通所Cの目的やゴールが明確になっていく中で取り組んだのが、紹介動画の作成です。動画では、「通所Cを利用して良かった。効果があった。」という好事例を取り上げて、その人の喜びの声を紹介するとともに、指定事業所の代表の方々が登場し、提供しているプログラムと、その効果を解説しています。また、あえて90歳を超える方の事例も取り上げることで、年齢にかかわらず状態に

機能訓練だけではなく、人との交流が楽しい、仲間ができた等、サークルやボランティアなど新たな楽しみを見つけた方もいます。通いの期間が終了した後も、自分で健康維持して、いきいきと暮らしていることが、利用者の声から伝わってきます。



じて利用できることが伝わる構成としています。実際にトレーニングしている様子や送迎の様子も紹介されており、誰もが視覚的に、サービスの概要を掴めるようになっていきます。

「おかげで、まずは支援側に、こういう方をつなげばいいのだという理解が進み、目指すゴールのイメージが共有されるようになりました。現在は、利用者や家族にサービスを勧めるタイミングで動画を見てもらい、改善後の姿をイメージしてもらうことで、選択肢の一つにしてもらうために活用しています。」



柔道整復師のいる事業所、デイサービス第二柔では、レッドコードを使って腕や首、肩まわりの運動ができます。写真は、効果を自ら体験中の山本さん。

動画を見ると、事業所によって受けられるプログラムには違いがあり、その人の身体状況に応じて、適切な場所につないでいます。7つの指定事業所のうち、1つはプールを利用して歩行訓練や筋力強化ができます。2事業所はスポーツジム等で支援具やマシンを使った訓練を受けられます。残り4つは接骨院で、椅子に腰掛けて筋力トレーニングやストレッチを行ったり、歩行訓練を実施しています。

「例えば一人暮らしの方が、洗濯が厳しくなった時にはヘルパーを頼む。古い団地にお住まいで高さのある浴槽をまたいで入れないという方が、入浴を目的としてデイサービスを希望する。そうした支援への接続の前に、その人自身の機能回復を助けるにはどうしたらいいのかを考えることが重要です。マシンを使って洗濯を干すときに手が上がるようなプ

プログラムに参加すると、浴槽をまたげるような運動を頑張つてやっていたとか、転倒による骨折や病気によってどうしても機能が戻り難い人には可動域を広げるようなトレーニングをお勧めする等その人の暮らしがより良くなるという観点からその人にあつた事業所を紹介するようにしています。」と山本さんが教えてくださいました。

【2】

限られた地域資源を多面的に利用する 地域資源を開拓するのも行政の責務の一つ

稲城市では令和3年に通所Cの紹介動画を作成し、令和4年には地域ケア会議で好事例の共有を重ね、横展開を図ってきました。こうした取り組みを重ねる中で、事業が軌道に乗つたと感じられるようになったといいます。動画の効果は大きいものでしたが、それ以前も以後も、山本さんは、役所からなるべく出て市内を巡り、関係者と直接やりとりをしています。最初に事業者を開拓する際には、通所C利用後も自費で通い続けることで獲得した健康習慣の維持につながる地域資源として、スポーツジムに目をつけ、市内のスポーツジムやスポーツクラブを全て回つたそうです。

現在、7か所の指定事業者がいますが、一度、引き受けてもらえても、経営的に難しいと判断して撤退してしまう場合もあつたそうです。利用者に必要なプログラムを、その人に合ったタイミングでスタートさせるためには、事業者の協力は欠かせません。稲城市では利用者を随時受付することとし、その分稲城市独自に事業者を支払う一回あたりの報酬単価

を上げて通所Aよりも高く設定しています。

また、指定事業者になると、「サービス担当者会議」に出たり、制度に応じた書類作成をする必要がありますが、「業態上、介護保険制度になじみがない事業者もいらつしやり、制度を理解してもらうにはまた別の苦労がありました。申請や請求のやり方にも支援が必要で、私がつきつきりでお手伝いしたこともありました。」と明かします。山本さんは、「悩んで悩んで毎日やっておりますので、決してお伝えすることが正しいとも思えないんですけれども。」と謙遜されますが、撤退した事業者さんにも、通所Cの事業再開を頼みに行くことや、通いの意義とは何か？という研修を、事業者向けに繰り返し行なうなど、非常にきめ細かく、誠実に、情熱を持つて積み重ねてきたことが伺えました。

その甲斐あつて、スポーツクラブやジムでの支援メニューは利用者に好評です。通所系サービスに対して「お遊戯的な要素があるのでは」と感じる方もいる中で、従来のイメージとは異なる点が、利用者にとつてプラスに働いているそうです。その価値を、山本さんは次のように表現します。

「短期集中でオーダーメイドのパーソナルトレーニングが受けられる。それならばと、利用してみたいと思つてくれる人が増えたらうれしいです。」

包括の巡回相談の声掛け中や、一般介護予防事業の枠組みで実施している高齢者アンケートを通じてつなぐべき状態像の人を発見した時に、「デイサービス」や「通所C」と言われても行かないけれど、「お風呂のあるプールに通うことができて、さらにジムの広いお風呂に入つてゆっくり温まれますよ。」とい



温水プールを使った運動プログラムが受けられるアクアメイトさんは、一度撤退後に戻ってきてくれた事業所だそうです。

つた具体的なメリットを提示して声掛けしたら、やつと行かれるようになったという例もあるそうです。そこで、お風呂とセットになっているプールを利用するようになったら、どんどん元気になり、そのうち、通所Cの利用を終えてそこでボランティアをするまでになるといった事例も出てきているそうです。「事業所の1つであるアクアメイト稲城さんはサークルや教室などもやつていて交流もできますし、今は、サービスを利用した後には目の前のスーパーにみんなで一緒に買い物に行つて、最後、送迎の車で荷物ごと送っていただけるなんてことまで、独自に工夫してくれています。」

アクアメイト稲城では施設の食堂が空いている時間を体操の自主グループの活動の場として提供するようになり、行政は自主グループの立ち上げ支援を行なうというように、通所Cだけにとどまらない連携関係が広がっています。

また、一度関係性ができた事業者の中のいくつか

には、一般介護予防事業で行う12回の体操教室を委託しています。1つの事業に限らず、地域全体の関係性の中で資源を捉え、他部署、他事業と連携をしながら多面的に活用することで、結果的にWin-Winの関係を築いています。

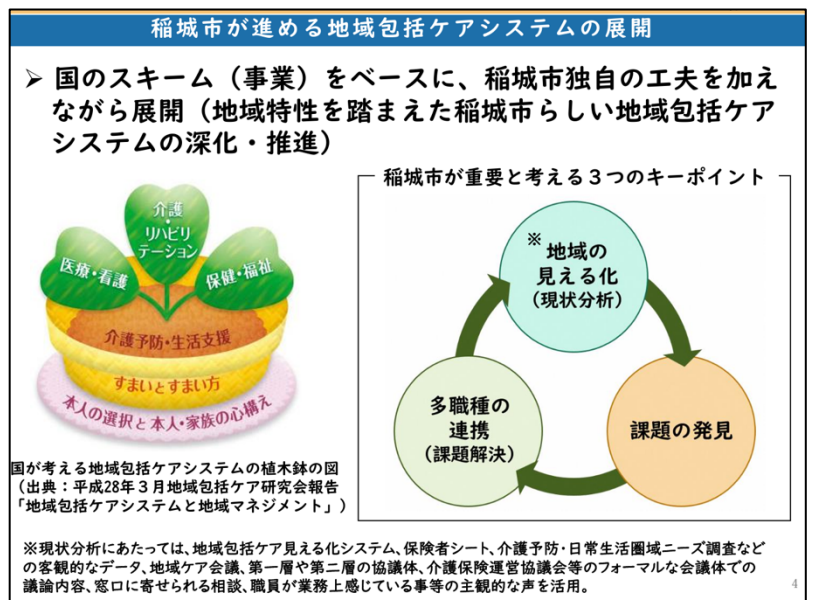
「PDCAサイクルといった場合、どうしても役所や包括が主導的になりがちですが、P（プラン）のところから事業者にもいろんなアイデアを出してもらって関わってもらおう。PDCAの全部に、関わらみんなが参画していくことを大事にしていこうということと総合事業はやっています。D（ドゥ）のところだけに終わることになりがちだった事業者さんも、最初のPのところから、どんなことができるかの知恵出しをしてくださっているのは本当にありがたいなと思います。」と山本さん。

【3】

国のスキームをベースにしつつ
稲城市独自の地域包括ケアシステムをつくる

「稲城市は、人口9万4000人、高齢者数が約2万人、高齢化率22%という規模感だから、やりやすいということもあるかもしれません。稲城市では年に一度、事業者連絡会の懇親会として100人くらい集まって交流会を行います。顔が見える関係づくりにもなりますし、私も毎回参加して皆さんと語り合っています。」と話するのは荒井さんです。

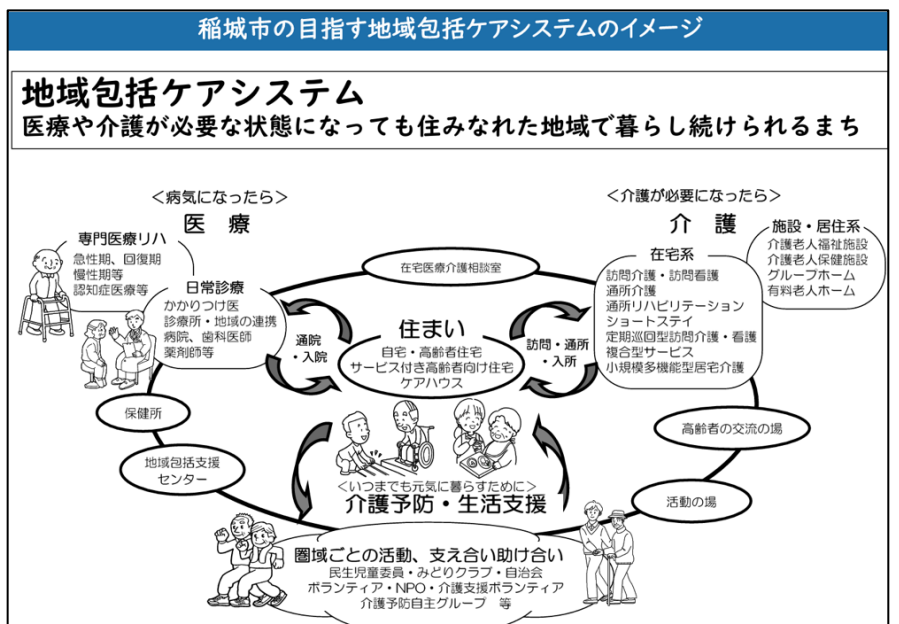
荒井さんは、厚生労働省に向向していたこともあり、国の制度や意向に関する情報を常に意識的にキヤッチしています。そして、同時に、それをわがま



令和7年度「通い場戦略的アプローチ研修（第2回）」荒井氏作成資料より引用

ちの現場に落とし込むことを大切にしてきました。

「例えば、総合事業をつくると国が決めたのだから、従前相当サービスは稲城市ではやらない。通所系であれば最初から、緩和型の通所Aと、機能回復や体力向上を目指す通所Cのみに事業を定め、住民主体である通所型サービス・活動B（通所B）の補助金は付けなくてもうまく地域の活動が回っているから、稲城市では通所Bはやらない。訪問型サービス・活動D（訪問D）の移動支援も、別に今のところはないからやらないと明確に判断をさせてやっています。国や、東京都が打ち出している理由だけで導入するのではなく、本当に稲城市でやるべきなのかどうかを検討し、必要かどうかを考えた上で選



択しています。やらないことはやらない一方で、やると決めたことはしっかりと取り組む姿勢を大切にしています。」

事業者への支払いの単価を上げるという判断をしたこともそうですが、国民健康保険団体連合会（国保連）への請求に通所AはA7コード、通所CはA8コードとコードを使い分けることで、請求データから通所AとCの利用状況を細かく把握できるようにしています。作業負担を軽減しながら、解像度高く地域の状況を捉えるための工夫です。

「稲城市ではさまざまな施策を有機的につなげな

がら地域をつくっていくスタンスでやっているので、通所Cも、1つの道具でしかなく、それを地域デザインの中でどう使うかが大事だと考えています。一般介護予防事業も、生活支援体制整備事業も通いの場も、それをやること自体が目的になってしまいう所がすごく多いけれど、うちは絶対そうさせないという強い気持ちがあります。達成したい、在りたい市の姿があるから、そこに向けて制度をどう使うかというのを常に考えて、判断することが大事ですね。制度をどう使い、どう生かすのかは、思いひとつで実現できるんですよ。」と荒井さんが教えてくださいました。

【4】「ここに住んでいてよかった」と言われるサービスをつくる

荒井さんは、他の自治体に向いて伴走支援にも入られています。そこで感じるのは、最近では政策評価の定義は、定量的な数字プラス定性的な価値判断で政策評価があると定められているのに、役所の中にいて、定量的な数字でしか判断しない人が多いことだそうです。

「数字をどう判断するのか、この数字のどこが課題なのかを現場に出て見つけるべきです。稲城市では、職員が現場の事業者や利用者と直接つながって、現場の人に実態を聞いてみて、そこでヒントをもらったり、課題をつぶしに行くことをやってきました。自分の仕事をもっと楽しくして人のためになろうと思えば、自分のネットワークを強くしたり、現場のことをもっと知りに行くことは絶対必要で、稲城市ではずっと地道に泥臭くやってきたかなと思います。

そこが、サービス利用が広がらない課題を突破するコツじゃないかなと思いますね。」と通所Cの伸び悩みを抱える自治体職員の方へのアドバイスをくださいました。

山本さんは、報酬の低さや人手不足といった課題を抱えながらも、「介護事業を支えてくれている方々の思いを受け止めて、私たちももっと頑張らなくては。」と、自身の行動がまず変容したと語ります。

「柔道整復師の方の力を確信できるようになったのも、転入して間もない方が骨折して、退院後に通所Cを使い始めた結果劇的に回復したという利用者の声の後押しになりました。『他の市だったら、僕、歩けなくなってたかもしれない。稲城市さんにこんなサービスがあって、マンツーマンで教えてくれて、本当、僕の人生、変わったよ』と言ってくださったんです。実際に利用者さんの感想を聞いて、それを関係者に伝えることも本当に大事だなと思いました。」

稲城市では、独自の請求コードを使う工夫で利用実績が細かく分かるようになったことで、利用者が減っている所は、てこ入れしないといけないなど、常に事業者がきちんと事業ができていくかを確認しながら事業全体を把握できるようになっています。

稲城市では、令和6年度の報酬改定で地域の実情に応じた総合事業の充実が必要と判断し、訪問型サービス・活動A（訪問A）の単価を上げました。地域の小規模事業所が事業を撤退することがないよう、市独自の判断です。こういった工夫を繰り返しているから、今では、何かあったら相談してくれる、相談に来てくれる。そういう関係性を事業者と築けて

いるそうです。

「事業者が、人が辞めちゃったんだよとか、それだけを言いに来るとか、家庭の相談をしにきたりとかすることもあります。そうした関係性の中から、自分にはこんなことができるかもっていう発想も生んでいたって思っています。」



稲城市役所近くの、稲城市地域振興プラザの会議室にて。制度に魂を入れて、人間のあたたかさを感じるような仕事をされてきた荒井さんと山本さん。

「訪問型サービス・活動C（訪問C）では大学や薬局に関わってもらって管理栄養士を派遣していますが、介護保険分野に関わってなかった人たちが入ってくれることで、専門的な視点で、何をどう食べられているのかをみて、栄養改善の指導をしていきます。」

一般の薬局が自治体の事業に関わることで自体が珍しいことで、栄養補助食品を届けるなど金銭の授受

を伴つたり取りに発展する場合もありますが、それも、きちんとアクセスメントして相手も納得した上でならよしとして、通所Cとの両輪で進めているとのことです。

「自分自身が、いろいろな関係者とながっていることの喜びのようなものが、大きなモチベーションになっている」と山本さんは話します。

[5]

利用者の生活状況の見極めを行い 卒業後に地域資源につなぐところまで寄り添う

稲城市の高齢福祉課では令和6年、第9期介護保険計画を考える際に、ロジックモデルを作り、目指す社会のイメージを明文化することにも取り組んだそうです。

『高齢者が尊厳を保持し、安心して歳を重ねられ、それぞれが有する能力に応じた自立を実現し、心豊かにいきいきと暮らし続けられるまち』

言葉にすると長いけれど、「みんながいいき暮らしせるまち」といったあたりがちなスローガンにはない温度感、具体性が感じられます。

今後について何うと、その人の暮らしに寄り添って、支援の最初と最後を有機的につなげることに、これから取り組んでいきたいとおふたりもおっしゃっていました。

「通所Cは、通所Aを導入する手前のお試してみたいな感じで使われる時代がしばらくありました。高齢者の機能回復や健康維持といった意義を映像で見せ

るなど、地道に話をして、そういうものじゃないんだとずっと言い続けるとか、稲城市では通所C優先の原則を作ってこ入れしてきました。だから、通所Cの後に通所Aに戻るのではなく、通所Cを卒業して、自分の望む生活ができるようになったね、で終わらせたい。初回が初回の前のゼロ回なので、専門職がご自宅にモニタリングに行つて、その人の生活状況を見極め、通所Cで回復させて日常生活に戻すと見立ててプランに反映させるところまでやれるともつと良い。その人の生活実態が分かっているから、何かにつなぐのか、その人が好きでやっていることをしっかりこれからも続けるんだよとアドバイスしてあげるのか、アクセスメントや介護予防ケアマネジメントの質を高める必要があり、その際の選択肢を増やすためにも生活支援体制を整える必要がある。」と荒井さん。

「包括が忙し過ぎるのも課題です。通所Cに関しては、計画原案について、稲城市ではA4用紙1枚ですむようにして負担軽減を図っています。今、事業者につなぐところまでは、包括がすぐくやつてくれていますが、通所Cの利用終了後のフォローが弱い。そのための地域資源の開拓はこちらでもしています。通所Aに戻っちゃうんだつたら、通所Cは失敗だったの？とならないようにするためには、包括には最初のモニタリングと同時に、最後まで丁寧に、地域資源や活動につないで、その後もフォローできるような体制を取ってほしいなという思いがあります。」と山本さん。

それを見越して、包括の負担軽減も図りながら、ケアマネジメントAに加え、ケアマネジメントBとCを設定して動けるよう到来年度から変える予定だ

そうです。

また、利用者が送迎なく自力で通えることを推奨するために、移動手段を考慮して、バスの時間に合わせて開始時間を設定するといった工夫や、行きやすい場所にある事業者を増やしていくことも必要だろうと考えているとのことでした。

取材を終えて

本事例からは、通所Cという1つの事業の成否にとどまらず、自治体のあり方や姿勢、事業に向かう態度といったものが問われていることが見えてきました。稲城市では、通所Cの目的を「健康習慣の獲得」と明確に位置付け、そこから逆算して制度設計や運用を積み重ねてきました。こうした考え方が組織として共有・継承されている点も印象的です。今回のインタビューでは、山本さんの仕事を引き継いでいく予定の新たな職員さんも同席しており、先手先手で前向きに動く高齢福祉課の熱量を感じさせられました。これを「稲城市だからできること」と捉えるのではなく、「稲城市がこう考え、こう動いたから実現できたこと」と読み替えてみることで、自分たちの自治体でも取りうる選択肢が見えてくるはずなんです。そうした気付きが、事業への閉塞感を突破する一歩につながるものが期待されます。また、行政の職員が現場に出て、共に生きる仲間として関係性のネットワークの中にいて、公と私が分かち難い状態になっていくことが、健康長寿、フレイル予防のまちづくりの鍵なのかもしれません。

認知症の予防と共生における新しい捉え方

東京都健康長寿医療センター研究所

社会参加とヘルシーエイジング研究チーム

専門副部長 鈴木 宏幸

近年、国内外の研究や統計から、各年代における認知症の有病率や発症リスクは先進国を中心に低下または横ばい傾向にあることが報告されています。

日本においても、過去の調査と比較すると、同年代における認知症有病率は上昇せず、むしろ低下傾向にあることが示されています。この背景には、教育水準の向上、生活習慣病対策の進展、喫煙率の低下、運動習慣の改善、生涯学習や社会参加の広がりなど、社会全体の変化があると考えられています。認知症は年齢と強く関連する状態ではありませんが、対策によって発症を遅らせることが可能な側面を持つことが、少しずつ明らかになってきました。

医療の分野ではアルツハイマー病に対する治療薬が大きく前進しています。アミロイドβという脳内物質を標的とする抗体医薬であるレカネマブは、軽度認知障害（MCI）や軽度のアルツハイマー病を対象に、認知機能や生活機能の低下速度を抑える効果が示され、日本でも2023年に承認されました。さらに2024年には、同様にアミロイドβを標的とするドナネマブが米国に続き日本でも承認され、治療の選択肢が広がっています。これらの薬剤は、アルツハイマー病の進行そのものに作用する疾患修飾薬と呼ばれ、長年待ち望まれてきた認知症に対する薬理的療法の前進と言えます。一方で、現時点では対象が早期の患者に限られ、事前の検査や定期的な画像評価が必要です。副作用や医療体制、費用の

問題も含め、地域に暮らすすべての高齢者に広く用いる予防薬として位置づけることは難しいのが現状です。

地域における認知症対策では、引き続き非薬理的な予防の重要性が高い位置を占めると考えられます。国際的な報告では、運動不足、社会的孤立、過度な飲酒、難聴、抑うつ、生活習慣病など、生活や環境に関わる要因が、認知症発症リスクの相当部分を占める可能性が示されています（Livingston et al., The Lancet, 2024）。これらは、介護予防やフレイル予防として各地で取り組まれてきた内容と重なるものです。

非薬理的予防の中でも、社会参加や知的活動は重要な取組の1つとされています。人との交流を伴った活動は、会話や役割分担を通じて認知機能への刺激となるだけでなく、「自分にはできることがある」という自己効力感に好影響を与えます。こうした感覚は生活意欲や心理的健康を支え、結果として心身の健康維持につながります。さらに、定期的な社会参加は生活リズムの維持や外出機会の確保にも寄与し、閉じこもりやフレイルの予防という観点からも重要です。

地域における認知症予防の取り組みは、単独の事業として実施されるよりも、高齢者の社会参加、就労的活動、ボランティア活動、生涯学習などと組み合わせることで、より持続的な効果が期待されます。認知症対策を特別な施策として切り離すのではなく、日常的な地域活動の延長線上に位置づけることが、参加のハードルを下げ、継続的な関わりを促すうえで重要です。

ここまで認知症の予防に関する取組を述べましたが、認知症対策を考えるうえで重要な視点について

整理しておきたいと思います。それは、認知症の「予防」と「共生」は、かつて必ずしも両立するものとして捉えられてきたわけではないという点です。一時期、認知症の予防を強調することに対して、認知症当事者や関係団体から懸念の声が上がりました。予防が前面に出過ぎると、認知症を発症した人が、あたかも「努力が足りなかった人」や「予防に失敗した人」であるかのようなレッテルを貼られ、深く傷ついてしまうのではないかと、という危惧があったためです。そのため、「予防を強調することはやめてほしい」という意見が示され、予防と共生が対立的に語られる時期もありました。しかしその後、認知症当事者の尊厳や権利を重視する考え方が社会に広がる中で、この問題は次第に整理されていきました。その整理の鍵となったのが、「どの段階の権利を守るのか」という視点です。

認知症を発症していない人が、将来に向けて健康な脳の状態を望み、健康づくりに取り組むことは、その人自身の正当な権利です。一方で、認知症を発症した人には、当事者として尊厳をもって生き、地域の一員として暮らし続ける権利があります。このように考えると、「元気なうちは、健康を望み、認知症を予防しようとする権利がある」、「認知症を発症した後は、当事者としての尊厳と権利が守られるべきである」という整理が成り立ちます。この整理に立てば、認知症の予防と共生は対立するものではなく、時間軸の異なる権利を尊重する取り組みとして、両立しうることが分かります。予防は「認知症を避けられなかった人を否定するもの」ではなく、共生は「予防を否定するもの」でもありません。

認知症の予防と共生に関する新しい考え方を制度として明確に示したのが、2023年に施行された

認知症基本法と、2024年に策定された認知症基本計画です。これらでは、認知症を「できないことが増えていく状態」としてのみ捉えるのではなく、認知症になっても尊厳を保ち、本人の意思を尊重しながら地域で暮らし続ける存在として位置づけています。この新しい認知症観に基づけば、「予防」とは発症を完全に防ぐことだけを意味するものではありません。認知症になっても生活の質を保ち、地域とのつながりを維持することまでを含めた、連続的な取り組みとして理解することができます。社会参加の機会を確保し、本人が役割を持って地域に関わり続けられることは、共生であると同時に、結果として生活機能の低下を緩やかにすることにもつながります。

認知症にやさしい地域とは、特別な人のための地域ではありません。誰もが年齢や状態の変化を前提に、安心して暮らし続けられる地域です。介護予防やフレイル予防として行われてきた生活習慣への働きかけや社会参加の促進は、そのまま認知症の予防と共生を支える基盤となります。医療の進歩と地域での取り組みを両輪として進めていくことが、これからの認知症対策と言えます。

参考文献

認知症基本法（2023年施行）
認知症基本計画（2024年策定）
国立大学法人九州大学大学院医学研究院（2024）認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究：令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）報告書
Livingston G, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet Commission

【お問い合わせ先】

東京都健康長寿医療センター研究所
東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター
E-mail : shien@tmig.or.jp
TEL : 03-5926-8236 FAX : 03-5926-8237

次回のメールマガジンは2026年3月を予定しております。

配信期間中に登録内容変更、配信停止のご希望がございましたら、当センターまでご連絡をお願いいたします。