

公明党認知症対策推進本部

本部長 古 屋 範 子 衆議院議員 殿

一般社団法人日本認知症ケア学会
理事長 繁 田 雅 弘
(東京慈恵会医科大学精神医学講座主任教授)

一般社団法人日本認知症ケア学会による
『認知症施策推進基本法案 骨子案』(平成30年9月20日)に係る意見

一般社団法人日本認知症ケア学会(以下、本学会)は、認知症に関わる基本法が制定され、国の制度や政策に関する理念と基本方針が示されることに賛同いたします。このたび、示しておられる『認知症施策推進基本法案 骨子案』(平成30年9月20日)に関し、本学会より下記の提案を提出いたしますので、ご検討くださいますようお願い申し上げます。

1. 『第二 認知症施策推進基本計画等』の『1 認知症施策推進基本計画』におきまして、(1)「政府は・・・策定しなければならないこと」とし、(3)「厚生労働大臣は・・・関係者の意見を聴かなければならないこと。」としておられますが、2 都道府県認知症施策推進計画では、(1)「都道府県は・・・策定するように努めなければならないこと」とし、(3)「都道府県は・・・意見を聴くよう努めなければならないこと。」としています。また3 市町村認知症施策推進計画におきましても都道府県と同様に、(1)「・・・策定するように努めなければならないこと」とし、(3)「・・・意見を聴くよう努めなければならないこと」としています。すなわち計画の策定や意見聴取が、国のレベルでは義務であるのに対し、都道府県と市町村では努力義務にとどまっています。

認知症の人とその家族・関係者の支援は、地域の医療・福祉環境(人的・物的資源を含む社会関係資本)に大きく依存し、地域で可能な支援は都道府県や市町村によって著しく異なります。当事者のニーズと要望に合った支援を行うためには、支援の直接の提供者である都道府県や市町村におきましても、計画策定と意見聴取が必須と考えます。どの程度まで詳細な計画とするか、どの程度まで時間をかけて広く意見聴取するかは、都道府県・市町村の事情に応じた可能な範囲とすることで実行可能性は高いと考えます。

2. 当事者及び関係者の意見聴取はきわめて重要と考えますが、当事者参加が支援対象としてだけでなく、障害者基本法やがん対策基本法にならい、例えば施策推進関連などに、委員会委員として参画していただくことも必要と考えます。「その施策の策定および推進に際しては、認知症の人及びその家族その他の関係者が、当事者として主体的に関わる形で行わなければならないこと」といった条文についても検討の余地があると考えます。

3. 本基本法では、認知症を有する本人を「認知症の人」と称していますが、医療機関において「糖尿病の人」や「高血圧の人」と呼ぶことがないように、「認知症の人」と呼ばれることに違和感を訴え「糖尿病患者」や「高血圧患者」と同様に「認知症患者」と呼ばれることを希望する人もいます。一方、医療機関以外の場面では「患者」と呼ばれることに反対する意見もあります。ちなみに英語の表現では「person (people) with dementia」となり、「認知症の人 (人々)」よりも「認知症とともにある人 (人々)」という意味に近いようです。社会の様々な場面で使用されることを考えますと、呼称に関しても当事者を含めて広く意見を聴き、検討すべきと考えます。

4. 『第三 基本的施策』の『6 相談体制の整備等』では、家族・関係者のための相談体制や、支え合うための活動の支援について明記され、家族・関係者はたいへん心強く感じると思います。そして、介護離職を食い止め、生産に従事する人口を確保するためには、家族・関係者等の就労支援に関しまして言及していただくことが必要ではないかと考えます。家族・介護者の就労支援は当事者の経済的安定だけでなく、日本の経済力を支えることにつながると考えます。

5. 『4. 責務』の『(3)事業者の責務』や『(4)国民の責務』における、施策協力や当事者への合理的配慮に関する条文は、認知症の人が尊厳を保持しつつ暮らすことのできる社会の実現のために重要と考えます。一方、認知症の人は、認知症という病名（診断名）が引き起こす偏見の苦しみがあります。周囲の偏見だけでなく、自分自身の病気に対する偏見も重なり、自信を失い将来に絶望する人が少なくありません。よって、「国民の責務」や「事業者の責務」として、「国民は（事業者は）、認知症に関する正しい知識を持ち、偏見の払拭に努めなければならない」といった内容の条項を検討いただきたいと考えます。