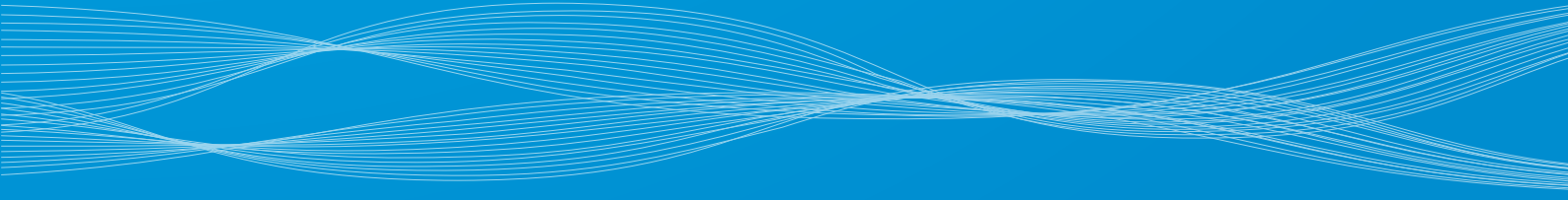


報告書

「新しい認知症観」を 知り、伝える

～認知症に関するメディアのこれからをともに考える～



日本認知症官民協議会
認知症バリアフリーワーキンググループ

認知症の人とともに 共生社会の実現に向けて

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（基本法）が施行されました。基本法では、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現に向けて取り組んでいくことされました。

共生社会の輪を広げていくにあたって、メディアには何が求められているのか。
認知症本人のみなさんとともに考えました。

もくじ

認知症の人とともに共生社会の実現に向けて	2
～メディアに知ってほしいこと、伝えてほしいこと～	3
■ 第1回 メディア向けセミナー報告	
講演	
「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」と 認知症施策推進基本計画について	4
パネルディスカッション①	
基本法の成立と「新しい認知症観」	6
パネルディスカッション②	
認知症とともに自分らしく生きることのできる社会の実現に向けて、 何をどう伝えていくのか	8
■ 第2回 本人との「対話の会」報告	
認知症に関するメディアのこれからをともに考える	10
認知症に関わる言葉・用語について	14
「認知症とともに生きる希望宣言」	16
認知症に関わる主な出来事	17
認知症に関する主な施策	18

～メディアに知ってほしいこと、伝えてほしいこと～

※2025年1～2月にメディア向けに開催されたセミナーと「対話の会」で出されたメッセージをまとめました。詳細は、P4～P13をご覧ください。

〈注〉第1回 メディア向けセミナー報告：パネルディスカッション①＝[パネル①](#)
同上：パネルディスカッション②＝[パネル②](#)

第2回 本人との「対話の会」報告＝[「対話の会」](#)

- 認知症があるということと向き合って、それなりに工夫したり、たくさんの人の助けを借りたりしながら、自分の人生を認知症とともに生きていく。認知症になっても自分の人生は続いていく。切り開いていける。▶[パネル①](#)
- 認知症の人も普通の人。ただ、認知機能が落ちた状態で暮らさなければならなくなったというだけ。
- 認知症の本人に必要なものは何なのかを勝手に決めるのではなく、語り合っ必要なものを模索して欲しい。▶[パネル②](#)
- 基本法ができ、今、本当に変化している重要な時期。認知症になることを恐れずに生きられる社会に向かって、みんなで動いているし、みんなの力が必要なんだよ、というところを、認知症とともに生きている私たちとメディアのみなさんで戦略を立てながら一緒にやっていけたらいいと思います。▶[「対話の会」](#)

藤田和子さん：日本認知症本人ワーキンググループ代表理事、厚労省と鳥取市の認知症本人大使「希望大使」

- もの忘れが進んでも、重度になっても、人を思う気持ちや人間らしさは変わらないということを知ってほしいと思います。▶[「対話の会」](#)

春原治子さん：厚労省の認知症本人大使「希望大使」

- 私は、本人ミーティングやピアサポート活動をしています。地域で一緒に活動している様子を伝えて欲しい。そして、少しでもその輪を広げていくために、繰り返し、繰り返し報じて欲しいです。そうすることで、基本法の広がりが増えるのではないかと思います。▶[「対話の会」](#)

戸上守さん：厚労省の認知症本人大使「希望大使」、大分県希望大使

- 認知症の人や家族に対して、何かしてあげるといふ形ではなく、社会と一緒に生きていく。それが共に生きる共生社会なのだと思う。▶[パネル①](#)

鎌田松代さん：公益社団法人 認知症の人と家族の会代表理事

- 認知症になった本人が、自分の力を発揮しながら自分らしく暮らしていくことが、家族の安心や喜び、可能性も生みだす。人生の主人公は本人。そして次に続くすべての国民。メディア関係者一人ひとりが自分ごととして考えてほしい。▶[パネル①](#)
- 認知症になってからも一人の個人として、やりたいことがあって、住み慣れた地域でつながりのある中で希望をもって自分らしく生きる。これが空論ではなくて、そうやって生きている人が本当に増えている。本人たちが身をもって示している価値観が新しい認知症観。
- 認知症になっても働き続けている人が出てきている。職場側の配慮や、仕事や作業のやり方を一緒に工夫するなどして、自分らしく堂々と生きている。▶[パネル②](#)

永田久美子さん：認知症介護研究・研修東京センター副センター長

第1回 メディア向けセミナー報告

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の施行から約1年を経た2025年1月9日、メディア関係者を対象に認知症の人への理解を深めることを目的としたセミナー「認知症とともに生きることを知り、伝える」を日本総合研究所社会価値共創スタジオ（東京・千代田区丸の内）で開催し、約30人のメディア関係者が参加しました。

講演

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」と 認知症施策推進基本計画について

登壇者

日本総合研究所リサーチ・コンサルティング部門
高齢社会イノベーショングループ プリンシパル

紀伊信之氏

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下、基本法）は令和5（2023）年6月に成立し、2024年1月に施行されました。法律のタイトルにもありますが、共生社会の実現ということが大きくうたわれていて、共生社会については「認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会」と定義されています。

以前の認知症施策推進大綱（2019年）では「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会」が目指す社会像としてうたわれていました。つまり、大綱のときには「認知症の人が」だったものが、基本法では「認知症の人を含めた国民一人一人が」というように主語が変わった点が、前に進んだポイントだと思います。また、全ての認知症の人が基本的人権を享有する個人として社会生活を営むことができるということも盛り込まれています。

基本法に基づく認知症施策推進基本計画（以下、基本計画）も2024年12月に閣議決定されました。策定にあたっては、認知症の人及び家族等の意見を聞くということが繰り返し強調され、実際に認知症ご本人



や家族の方も参加しながら取りまとめられました。基本計画では「誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する」「個人としてできること、やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間と共に希望を持って自分らしく暮らすことができる」ということを「新しい認知症観」として掲げています。

今後は、努力義務ではありますが、都道府県や市町村も推進計画を立てていくことになります。東京都は令和6（2024）年度中に認知症施策推進計画を策定する予定です。作るにあたっては、推進会議に認知症のあるご本人が参加され、それ以外の希望大使（認知症本人）や家族会の方々とも意見交換しながら策定が進められました。鳥取市では令和7（2025）年度からの計画を作っています。計画策定のワーキンググループが設置され、介護事業所を利用されている方も含めて様々なご本人の方が参画されて、一緒になって計画づくりが進められています。

企業の動きも活発化しています。認知症になっても消費者であり続けていただくことが非常に大事なポイントになります。例えば、あるスーパーでは、お店の中を認知症本人の方に実際に歩いていただいて、どんな点が使いづらかったのか、分かりにくかったのかということを聞いて、店のあり方を変えていくという取り組みが進められています。

最後にメディアの方々にぜひ、考えていただきたいのは「言葉の力」についてです。過去には、「痴呆」という言い方から「認知症」に変わった経緯があります。

政府の基本法や基本計画では「認知症の人」という言い方を踏襲しています。海外では「people living with dementia」という言い方が定着してきています。日本語に訳するのは難しいところもありますが、「認知症がある人」「認知症のある方」という言い方もできるかと思います。認知症のある人をどう呼ぶのかという点で、色々な考え方や書き方、受け取り方があると思います。こうした言葉遣い一つ一つについても議論ができればと思います。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

令和5年6月14日成立
令和6年1月1日施行

1. 目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

⇒ 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進

2. 基本理念

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものの除去。地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会を確保する。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等の推進。予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法など科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備する。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

3. 国・地方公共団体等の責務等

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

4. 認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）
都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

5. 基本的施策

①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、
⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

6. 認知症施策推進本部

内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。
※基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

認知症施策推進基本計画の概要

認知症施策推進基本計画（概要）

令和6年12月3日閣議決定

【位置付け】共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「基本法」という。）に基づく国の認知症施策の基本計画。これに基づき、地方自治体は推進計画を策定（努力義務）。

前文／Ⅰ 認知症施策推進基本計画について／Ⅱ 基本的な方向性

- ・基本法に明記された共生社会の実現を目指す。
 - ・認知症の人の声を尊重し、「新しい認知症観」※に基づき施策を推進する。
※①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。②個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。
- ⇒ ①「新しい認知症観」に立つ、②自分ごととして考える、③認知症の人等の参画・対話、④多様な主体の連携・協働

Ⅲ 基本的施策

- ・施策は、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族等と共に推進する。
- ⇒ 以下の12項目を設定：①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定支援・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

Ⅳ 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等

- ・次の4つの重点目標に即した評価指標を設定：①「新しい認知症観」の理解、②認知症の人の意思の尊重、③認知症の人・家族等の地域での安心な暮らし、④新たな知見や技術の活用
- ・評価指標は、重点目標に即して、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を設定

Ⅴ 推進体制等

- ・地方自治体において、地域の実情や特性に即した取組を創意工夫しながら実施
- ・地方自治体の計画策定に際しての柔軟な運用（既存の介護保険事業計画等との一体的な策定など）
- ・①行政職員が、認知症カフェ等様々な接点を通じて、認知症の人や家族等と出会い・対話する、②ピアサポート活動や本人ミーティング等の当事者活動を支援する、③認知症の人や家族等の意見を起点として、施策を立案、実施、評価する。

基本法の成立と「新しい認知症観」

パネルディスカッション①②ともに

登壇者
一般社団法人
日本認知症本人ワーキンググループ
代表理事 **藤田和子さん**

鳥取市在住。看護師として15年勤務、認知症の義母を介護した経験がある。45歳でアルツハイマー病と診断される。党派を超えた「共生社会の実現に向けた認知症施策推進議員連盟」に、本人を代表して参画・提案・討議を重ね、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」成立に尽力した。認知症施策推進関係者会議の委員等を歴任。厚生労働省、鳥取市認知症本人大使「希望大使」。

登壇者
公益社団法人 認知症の人と家族の会
代表理事 **鎌田松代さん**

看護師として勤務。両親、義母が認知症の診断を受けて介護を担う。2007年より公益社団法人「認知症の人と家族の会」理事、2023年6月に代表理事に就任。政府の認知症と向き合う『幸齢社会』実現会議、認知症施策推進関係者会議の委員などを歴任。

進行役
認知症介護研究・研修東京センター
副センター長 **永田久美子さん**

東京都老人総合研究所（現・東京都健康長寿医療センター研究所）研究員などを経て、2000年から現職。認知症の人と家族がともに自分らしく暮らしていくための支援や町づくりをテーマに、本人ネットワークづくりや本人の声と力を活かしたその地域固有の支え合いの体制づくりに取り組む。

パネルディスカッションの最初のセッションでは、基本法へと至る過程や「新しい認知症観」について語り合いました。

基本法に至る前史

登壇者はまず自己紹介。合わせて、認知症基本法の法案作成に至る過程を振り返りました。

藤田さん 「日本認知症本人ワーキンググループ（JDWG）は、認知症とともに生きる私たちとそのパートナーたちで、認知症になってからも希望と尊厳をもって暮らせるような社会を目指していこうと活動している団体です。『認知症とともに生きる希望宣言』（P16 参照）や『本人にとってのよりよい暮らしガイド

（本人ガイド）』の制作といった活動を重ね 2024 年に 10 周年を迎えました」

永田さん 「基本法ができたから、政府の方から突然、新しい認知症観という言葉が出てきたわけではありません。10 年以上の年月、認知症の本人たちが生き様を示しながら、社会の価値観を身をもって変えてきたという経緯を経て、基本法や基本計画に至ったのです」

法案作成過程での 認知症の本人が果たした役割

基本法を検討する中では懸念もあったといいます。

藤田さん 「認知症の人への対策をしたり、認知症に



左から、永田久美子さん、藤田和子さん、鎌田松代さん

ならないようにすることを目指す目的の法律ができたりすると、結局、排除や差別を生んでしまうと心配していました」

議員立法となった基本法の法案作成過程では、JDWG として提案などを何度も出し、(法案づくりに関わる)国会議員とも話し合いを重ねました。

藤田さん 「認知症の人や家族だけでなく、これから認知症になる人たちにとっても良い法律になるようにと訴えました」

永田さん 「基本法とその後の計画づくりの中で、認知症の本人が参画して意見を言うことが不可能ではないということを示しました。実際に参画した体験の中で本人たちが気づいた、関係者の無意識の中にあるバリアを丁寧に伝えながら、会議そのものをバリア

フリーにしていく取り組みでした。政策づくりにおいて本人抜きの時代から本人が参画して、本人と共に作る。大きな転換点となりました」

藤田さん 「基本法には認知症本人の声がしっかり入って、今考えられるベストはここだという目標にたどり着いたのではないかと思います」

今後は、都道府県や市町村で計画づくりが進められることになります。

藤田さん 「住む地域で、自分が認知症になってからも暮らしやすい町なのかを考えてみるのが大切です」

鎌田さん 「認知症の人を特別扱いしない。認知症の人と一緒に考えていく。家族も共に生きている。そんな町ができていけばいいと思います」

パネルディスカッションでの言葉から

～これまでの認知症へのイメージ～

〈**藤田さん**〉 かつては、認知症になると、もう人生おしまいだ。もう何もできなくなる。もうお世話になるしかない。自分が生きる道を選ぶことは控えなくてはいけない。本当に自分は存在していていいのだろうかと思える。そんな社会の空気があった。

(上記のような状況があるから) 認知症になりたくないし、ならないためにどうすればよいのかということを追求める。

痴呆症、呆け老人と言われていたころの認知症観が深く深く、根づいてしまっていて、私や希望大使(認知症本人大使)のような活動している人に対して、「この人が認知症のはずはない」とまわりが思う状況があった。

認知症とともに自分らしく生きることのできる社会の実現に向けて、 何をどう伝えていくのか

次のセッションでは、メディアでの報じ方をめぐって具体的な議論が展開されました。

決めつけをしていないか？

近年は、認知症本人として講演会などで自ら発信をする人も増えてきています。そうした人は決して特別な人ではありません。

藤田さん 「自身が持っている古い認知症観のために『認知症の人はここまでしかできないよね』『無理だね』と決めつけていないでしょうか。施設で暮らしている人は症状が進んでいるから、問いかけをしない、ということがあるのではないのでしょうか。認知症の人にある無限の可能性を後押ししないことで、本人の力がそがれていっているように思います」

その切り取り方で良いのか

藤田さんは様々なメディアから取材を受けた経験があります。いわゆる古い認知症観に基づき、伝えたいこととは別のことを報じられたことがあったそうです。

藤田さん 「『メディアを通してもっと良い社会を作りたいということを発信したい』と伝えていたのに、普通に話をしたり、ご飯を作ったりしているところはカットされて、認知症になって『絶望的な気持ちになった』『悲しかった』と話したところだけが切り取られたことがあり、残念でした。みんなに理解してもらえるものを報じるのがメディアなのかもしれないけれど、それで良いのでしょうか。認知症になって大変な様子をどんどん示して、『希望をもちなさい』と言っても新しい認知症観は広まらないと思います」

取材をした記者が新しい認知症観に理解を示しても、上司にあたるデスク・次長などが編集を進めていく中で、記事や番組内容が古い認知症観に基づくものになっていくことも多くあったといいます。

永田さん 「前線で取材する人だけでなく、組織全体で新しい認知症観に切り替えるべき時期だと思います。さもないと、古い価値観や誤った事実が発信され続け、板挟みになる取材者も苦しみ続けることになると思います」

認知症＝医療・介護なのか？

認知症になると、医療や介護を受ける存在としてのみとられがちであることも、古い認知症観の一つだという指摘がありました。実際には、介護を受けることなく暮らしている認知症の人もあります。

藤田さん 「医療の視点からばかり見られると、医療と介護がその人の生活のすべてだととらえられ、だんだんとそういう人になっていってしまいます」

永田さん 「本人がどのように生きていけるかが大切で、医療や介護は目的ではなく、本人がよりよく生きていくための手段。認知症になってからも学習できる力が多くあることがわかってきています。『認知症になっても今までにない力を伸ばすことができる』といった、前向きな情報を国民は求めているのではないのでしょうか」

認知症の人を「認知症患者」と呼ぶことへの違和感も提起されました。基本計画に関する報道の中で、認知症患者という言葉が使われていたものがあったといいます。

永田さん 「発表をした政府側は『患者』という言葉を使っていないのに、なぜ、報道で『患者』と言う言葉にすり替えられたのでしょうか」

藤田さん 「医療の場では患者になるけれど、地域の中にいるときは患者という感覚はありません。『患者』という言葉で一括りにするのではなく、『認知症とともに生きる人』『認知症の人』『認知症のある人』という呼び方を場面に応じて使ってほしい。なにより、『認知症があっても個性と能力を発揮しながら、自分の生活

をしている人』としての理解を深めていくことが必要ではないでしょうか」

家族のあり方も変化

基本法では家族を記す際に必ず「等」がつき、「家族等」と記されています。その意味についても発言がありました。

鎌田さん 「認知症の人のサポートでは家族の存在は大きいですが、家族だけではなく増えてきていて、他の人からサポートを受けながら暮らし続ける認知症の人は増えていくと思います。『介護は変わる』ということも報じてほしい」

永田さん 「認知症の人と関わりをもつのは家族だけではありません。一人暮らしも増えています。家族観を変えていく必要があります」

藤田さん 「本人にとってつながりたい人は誰なのかという点が大切です。遠くに離れている親友かもしれないし、昔一緒に働いた同僚かもしれない。家族だけではありません」

メディアの力

2004年に京都で開催された「国際アルツハイマー病協会(ADI)国際会議」での報道も話題になりました。この会議では認知症の本人として越智俊二さんが国内で初めて、実名を明らかにしてスピーチをしました。



鎌田さん 「メディアの力は本当に大きい。社会を変える力になる。この会議が大きく報じられたことで、その後、認知症のケアのあり方が大きく変わりました。メディアの方々には新しい認知症観をしっかりと捉えてもらい、報じてもらいたいです」

自分ごととして考える

パネルディスカッションの中で繰り返し出てきたのが、「自分が認知症になったら」と、自分ごととして考えるということでした。

藤田さん 「自分が認知症になったとき周りや地域社会はどのようなであって欲しいのか。本来、こうあって欲しいと思う社会を目指すためにはどうしたらいいのでしょうか。そうした意識をもっていれば、おのずとメディアで伝えることも変わってくると思います。目指す社会になるためにどうしたらいいのかということをぜひ、メディアの皆さんからも投げかけてほしいです。そして、私たち本人といっしょに、社会をよりよくしていきましょう」

パネルディスカッションでの言葉から

～思い込みや偏見では？～

〈鎌田さん〉 「認知症の本人の方が論理的に話しができるのか？」と言って、家族などだけに話を聞こうとしたメディア関係者がいた。

〈永田さん〉 つい最近、認知症の本人が相談窓口に行ったら「話せるような人は認知症ではない」と言われた。

第2回 本人との「対話の会」報告

認知症になっても希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという「新しい認知症観」を国民の間に浸透させていくにあたって、メディアには重要な役割が期待されています。第2回メディア向けセミナーとして、認知症本人とメディア関係者が直接、対話をしながら「認知症に関するメディアのこれから」についてともに考えるための「対話の会」（意見交換会）を2025年2月10日、日本総合研究所社会価値共創スタジオ（東京・千代田区丸の内）で開催しました。認知症ご本人、ともに活動を行っているパートナー、メディア関係者など約20人が車座になって語り合いました。

●日本認知症本人ワーキンググループ・認知症本人大使「希望大使」

藤田和子さん

鳥取市在住。看護師として15年勤務。45歳でアルツハイマー病と診断される。著書に「認知症になってもだいじょうぶ！そんな社会を創っていきましょう」。政府の「認知症と向き合う『幸齢社会』実現会議」有識者構成員などを歴任。鳥取市認知症本人大使「希望大使」。

パートナー：鳥取市中央包括支援センター
認知症地域支援推進員

金谷佳寿子さん

春原治子さん

長野県上田市在住。小学校教員を定年後、73歳でアルツハイマー病と診断される。診断前から地域で長年ボランティア活動を行っており、地元の認知症の交流サロンの運営に携わるほか、県内外で自らの体験を講演している。

パートナー・地域での活動仲間：
特別養護老人ホーム前施設長 看護師

櫻井記子さん

戸上 守さん

大分県豊後大野市在住。地方公務員として働いていた56歳ごろからの忘れの症状や体調不良があり、退職。前頭側頭型認知症と診断される。現在は「なでしこガーデンサービス」（大分市）に通いながら、ピアサポート活動などに取り組む。大分県希望大使。

パートナー：有限会社なでしこ
代表取締役

吉川浩之さん

※藤田さん、春原さん、戸上さんは、いずれも厚生労働省の認知症本人大使「希望大使」で、政府の認知症施策推進関係者会議の委員を務めた。一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ（JDWG）のメンバー。

●オブザーバー

認知症介護研究・研修東京センター 副センター長

永田久美子さん

公益社団法人 認知症の人と家族の会 代表理事

鎌田松代さん

※永田さん、鎌田さんの経歴はP6を参照

●メディア関係者

新聞、テレビ、
フリーの人など約10人

認知症に関するメディアのこれからをともに考える

古い認知症観に基づく報道や表現

藤田さんは18年前に認知症の診断を受けたときに得られた情報について振り返りました。

藤田さん 「これからどうなるのか調べて得られた情報は、『認知症になったらもうおしまい』『存在するこ

とが申し訳ない』というように全てが絶望につながるようなものでした」

しかし、藤田さん自身は、その後も様々な工夫をすることで、元気に暮らし続けています。

藤田さん 「認知症に対するマイナスイメージをプラスへ変えていくためには、各地の認知症希望大使など生き生き暮らしている事例にもとづきながら、『できるこ

とはある』『自分らしく暮らしていくことができる』と伝えていく必要があると思います」

春原さん 「認知症らしさを伝えるのではなくて、認知症とともにどう生きているかを伝えて欲しいです。よく困りごとをきかれるけれど、それよりも今どんな工夫をして、どう暮らしているのかを取材していただきたい」

また戸上さんは、映画やテレビドラマなどで認知症の人が登場する際の描かれ方に注意を促しました。

戸上さん 「大声を出したり、家で暴れたり、外に出ていったりといった映像が出てきますが、そうしたものはなくしていただければと思います」

このような認知症の人の行動は、環境や周囲の人々との関わりの中で生まれる症状として「行動・心理症状(BPSD)」と呼ばれます(これに対して、認知機能の低下によるものは『中核症状』と言われています)。しかし、例えば認知症の人が入浴のため服を脱がされる際に暴れるといった場合、自身の状況が分からなくなっているといった理由があると考えられます。

吉川さん 「知らない場所で知らない人に服を脱がされたら、誰でも暴れると思います。そういう背景を理解して、探してほしい。そして、それを報じてほしい」

「現実には甘くない」という 介護家族の声に対して

メディア関係者からは、読者や視聴者の反応について報告がありました。

メディア A 「(新しい認知症観に沿うような) 認知症の人が希望を持って生きている姿を描いた記事を掲載すると、介護をしている家族などから『基本法は認知症の軽度の人を対象で、中度や重度になった私の親は対象ではない』といった意見や、『現実には甘くない』『もっとぐちゃぐちゃして苦労している話を書いてほしい』というお便りが多く届きます。そのときは、やはり悩みます」

基本法については、正しくは、認知症の中度・重度の人も対象としている法律で、認知症施策推進基本計画も、同様の人を対象としています。藤田さんは、基本法の法案作成に参画していました。

藤田さん 「認知症が進行した後でも人として尊厳をもって暮らせる社会をつくりたいと思って法案作成には取り組みました。介護で苦しんでいる家族や認知症本人の方々は、古い認知症観で日常生活を過ごしているのではないかと思います。メディアが新しい認知症



観に基づき、本人と向き合い、様々な可能性があることを伝えていく中で、人々の考え方も変わり、ぐちゃぐちゃな状況がほぐれ、笑顔の生まれる例が出てきています。認知症だからと決めつけずに、本人や家族が少しでも（負担や気持ち）軽くなるヒントを得られるような報道をしてもらえればと思います」

また看護職で特養の施設長もしていた櫻井さんは、その立場から振り返りました。

櫻井さん 「介護職の多くが認知症の本人の声を聞き、本人を起点とした支援によって自信を取り戻し、希望をもって生きられるようになる経験をしています。そうした現場での経験が、これまで報道で伝え切れていないと思います」

永田さん 「厳しい現実を見据えつつも、それをクローズアップするだけでは問題やマイナスイメージを増幅していくばかりです。こうした問題が何十年も繰り返されてしまっていることの深層こそが肝心。問題を抜本的に解消し、本人はもとより家族も自分らしく暮らし続けられるために基本法がつけられ、新しい認知症観への転換が大きな鍵を握っていることをしっかり伝えて欲しいです」

メディア B 「メディアとしては、（介護家族の）厳しい現実には常にあり、そこに光を当てなければならないというミッションがある。問題を指摘しつつも、それを解決した後はこんな社会をつくっていかうといった

方向性まできっちり書くバランスが必要なのだと思います」

メディアの「教育」機能について

メディア関係者からは、予算などの制約があるといった現状報告とともに、取材をするメディア側（新聞に限らずテレビや Web メディアなども含む）の教育のあり方に関する発言もありました。

メディア B 「メディア側の教育機能が大事ではあるということは大前提。ただ、記者は取材を通してしか育たない。若い記者が認知症のことを取材しようとした時に、『難しそうだし、大変そうだからやめておこう』と思わないように、取材を受ける方々（認知症本人の方々）も記者を教育して欲しい」

藤田さん 「教育といっても内容が重要。認知症の人への理解を深める機会や、新しい認知症観の実感的理解が必要ではないか」

取材過程、手法に関する課題

具体的な取材過程や手法についても、認知症本人やパートナーからは指摘が寄せられました。例えば、突然、「明日行きます」と連絡があつて取材に来た。カメラは回さないと約束したのに回していた。高齢者を炎



天下に歩かせた。事前調整せずに近隣の人々にも取材をしていた。事前にネットなどで情報を集め、それに沿って記事や番組を作ろうとされたなど、認知症の人への取材かどうかにかかわらず、取材先に不信感を抱かせたり、関係者や地域の人との後々の関係を悪くしてしまったりするような事例も報告されました。

認知症の人の中には、対面で会っているときにはコミュニケーションが取れていても、短時間でその記憶を失ってしまう人もいます。こうしたことから、本人とともにパートナーとも調整しながら取材について決めていく必要がある場合もあります。

また、取材先との間での報道前の内容確認のあり方についても議論がありました。

永田さん 「企画の全体像が見えない中で、認知症本人が取材を受けて、記事や番組を見た後に(本人の思いとは異なる文脈で発言などが使われていて)ショックを受けることがあります。出来上がった記事や番組の内容だけでなく、作る過程での、取材先との合意の取り方も大切にしていきたい」

対話をしながら つくりあげていく

メディア関係者との対話を求める声や期待も寄せられました。

金谷さん 「取材を受ける側としては、取り組んでいることを多くの人に知ってもらいたい、仲間を増やしたい、そして最終的には世の中が変わって欲しいと思いながら対応しています。記事を出すことは目的ではなく、手段。世の中が変わってほしいという同じ目的のために、様々な制約はありながらも、(取材する側と)一緒に語り合い、相談し、工夫しながらつくっていくことが本来のあり方だと思います」

吉川さん 「これだけ SNS やネットの投稿で情報が



取れる時代に、なぜ人は新聞を読み、ニュースを見るのでしょうか？ それはその記事の信憑性を理解している国民がたくさんいるという事だと思います」

鎌田さん 「家族もまた認知症と向き合っているということを、まず知って欲しい。そして本人も家族も、認知症のことを正しく知ってもらいたいと思って取材を受けている。取材の際には『読者(や視聴者)にこういうことを伝えたい』ということを明確に言ってもらえれば。本人、家族も一緒になって、対話をしながら共生社会をつくっていければと思います」

メディアA 「いったん、取材する側と取材される側というくくりを解いて接する時間があると、見えてくるものが違うという気がします。現場でともに楽しく過ごしたり、まずは普通に一緒に付き合ってみたりするというあり方が大事だと思います。そうしたことは、何を伝えなければいけないのかを、ひとりひとりのメディア関係者が考えるチャンスになると思います」

メディアC 「認知症分野に関わってきて、ここ20～30年の変化は希望があるものだと思います。リアルタイムでこれほど大きな変化が起きている分野はなかなかありません。伝える側の視点、ジャーナリズムの側からいっても、とても奥深い分野だと思います」

認知症に関わる言葉・用語について

第1回、第2回のセミナーともに、認知症に関わる言葉・用語についての言及がありました。それらについて、補足情報を加えた上で、紹介します。「新しい認知症観」を浸透させていくために、「認知症の人」を、皆さんと同じように日常生活を送っている一人の人であるという意識をもちながら、どのような表現方法がよいのか、常に考えていくことがメディアには求められています。

痴呆→認知症

近年では「認知症」という言葉が定着していますが、以前は「痴呆」という言葉が一般的に使われていました。「認知症」が使われるようになったのは2004年12月に厚生労働省の「痴呆に替わる用語に関する検討会」の報告書がまとめられたことが大きなきっかけでした。報告書では「痴呆」の用語について「侮蔑感を感じさせる表現」「一般に『何もわからなくなってしまふ』』といった誤ったイメージで捉えられる」などと指摘し、代替語として「認知症」とすることとなりました。その後、関係法令や行政文書では「認知症」という用語が使われるようになりました。この変更の際には、単に用語を変更する旨の広報を行うだけでなく、「認知症」に対する誤解や偏見の解消等に努める必要があるとされました。

「認知症患者」という表現について

医療や治療に関する場面でないにもかかわらず、認

知症の人について「認知症患者」と表現されることがあります。しかし、認知症の人の中には「医療の場面では患者であるが、地域の中にいるときや、普段の暮らしの中では、患者という感覚はない」「認知症には様々な原因となる病気があり、患者とひとくくりにされることには違和感がある」といった意見をお持ちの方もいます。また、暮らしている場面で「患者」という用語を使うことは、認知症になると医療や介護の対象となるという決めつけにつながりかねません。実際には、認知症になってからも様々な工夫をし、日常生活を続けている人が多くいます。そこにいるのは一律に「患者」と呼称される人ではなく、認知症とともに生きている「人」や認知症のある「人」です。

「徘徊^{はい かい}」という表現について

認知症の人が一人で外出したり、道に迷ったりすることについて「徘徊」という表現が用いられることがあります。徘徊という言葉には「目的もなく、うろうろと歩きまわること」「どこともなく歩き回ること」といった意味があるとされていますが、実際には、認知症の人は、それぞれに目的や理由があって外出した後に、その理由

を忘れてしまったり、帰り道が分からなくなったりしていることがわかっています。認知症の人からは「とても不安な気持ちで帰り道を必死に探している状況であって徘徊ではない」「徘徊という言葉を使うことで、認知症の人は困った人たちというイメージを植え付けかねない」として、認知症の人に対して「徘徊」という言葉を使うことをやめて欲しいとの声が上げられてきました。

こうしたことから、2010年代半ばごろから、福岡県大牟田市や兵庫県などの自治体で「徘徊」という言葉を「外出」や「ひとり歩き」といった言葉に言い換える取り組みが進められてきました。

メディアの中では、朝日新聞社が2018年3月、「認知症の人の外出や行方不明に『徘徊』は原則使わない」と宣言。社内ルールとして文脈に応じて「ひとり歩き」や「外出中に道に迷う」といった表現を用いるように運用していることが、第2回セミナーの中で同社の参加者から報告されました。

ただ、地域では従来の「SOS徘徊ネットワーク」といった名称が使われているところがあります。2024年12月には、公益社団法人認知症の人と家族の会が警察庁と厚生労働省に対して提出した緊急要望書「認知症の人が自由に安心して外出できる取組や対策の充実

を」の中で「『徘徊』に変わる適切な用語を用いる指針とすること」を求めています。

「万引き」という表現について

認知症の方がスーパーなどに買い物に行った際に、お金を払うことを忘れて品物を持ってきてしまうことがあります。「万引き」と表現されることがありますが、認知症の「忘れる」などの症状によるもので、意図的に持ち出そうとしたわけではありません。こうしたことから、福岡県若年性認知症サポートセンターでは「未払い行動」という呼び方を提唱しています。認知症の人が、地域で安心して買い物が続けられる環境をつくっていくためには、どのような取り組み、そして表現方法が良いのかを考えていくことは課題の一つです。

※ただし、特定の言葉や用語を使ってはいけない、または、使わなければいけないということではありません。いずれの言葉や用語も、文脈の中で、読者や視聴者がどのように受け止めるかを考えながら、認知症の人の思いや尊厳を守ることができる表現を工夫していく必要があります。

「認知症とともに生きる希望宣言」

「認知症とともに生きる希望宣言」は、認知症とともに暮らす本人一人ひとりが、体験と思いを言葉にし、それらを寄せ合い、重ね合わせる中で、生まれたものです。政府の基本計画においても、この希望宣言を普及していくことが記されています。（一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ*が2018年に発表）

●認知症とともに生きる希望宣言●

- 1 自分自身がとらわれている常識の殻を破り、前を向いて生きていきます。
- 2 自分の力を活かして、大切にしたい暮らしを続け、社会の一員として、楽しみながらチャレンジしていきます。
- 3 私たち本人同士が、出会い、つながり、生きる力をわき立たせ、元気に暮らしていきます。
- 4 自分の思いや希望を伝えながら、味方になってくれる人たちを、身近なまちで見つけ、一緒に歩いていきます。
- 5 認知症とともに生きている体験や工夫を活かし、暮らしやすいわがまちを、一緒につくっていきます。

詳しくは右記 QR コードからご覧ください。

*一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ（JDWG）：認知症の本人が主体となって活動する団体 メール：office@jdwg.org



●認知症本人大使「希望大使」●

厚生労働省が7人を任命し、国が行う認知症の普及啓発活動への参加・協力、国際的な会合への参加、「認知症とともに生きる希望宣言」の紹介等に取り組んでいます。地域ごとに啓発活動等を行う「地方版希望大使」も多数活躍しています。（令和7年2月7日時点、25都道府県89名）



認知症に関わる主な出来事

- 1972年 有吉佐和子氏の小説「恍惚の人」が社会現象になる
- 1974年 長谷川和夫氏らが「長谷川式簡易知能評価スケール」を発表
- 1980年 「呆け老人をかかえる家族の会」（現・認知症のひとと家族の会）が京都で発足
- 1982年 老人保健法制定
- 1984年 <海外>国際アルツハイマー病協会（ADI）設立
- 1989年 高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）策定
- 1994年 新・高齢者保健福祉推進十か年戦略（新ゴールドプラン）策定
<海外>世界保健機関（WHO）とADIが共同で毎年9月21日を「世界アルツハイマーデー」と制定
- 2000年 介護保険法が施行される
- 2003年 オーストラリアの認知症当事者であるクリスティーン・ブライデン氏が来日し、日本で初めて講演
- 2004年 厚生労働省が「痴呆」から「認知症」に呼称を変更
国際アルツハイマー病協会国際会議が京都市で開催
※認知症当事者の越智俊二氏が日本で初めて実名でスピーチを行う
- 2008年 厚生労働省が「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告書を取りまとめる
- 2012年 認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）を策定
- 2013年 <海外>イギリスのロンドンでG8認知症サミット開催
- 2014年 認知症サミット日本後継イベント開催
認知症本人でつくる「日本認知症ワーキンググループ（JDWG）」
（現・日本認知症本人ワーキンググループ）が発足
- 2015年 厚生労働省が関係11府省庁と共同で「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定
- 2017年 国際アルツハイマー病協会国際会議が京都市で開催
- 2019年 日本認知症官民協議会が発足
認知症施策推進関係閣僚会議で「認知症施策推進大綱」がとりまとめられる
- 2020年 厚生労働省が認知症本人大使「希望大使」5人を任命
（2024年に新たに2人を任命し、希望大使は計7人になる）
- 2023年 長崎にて、G7保健大臣会合で認知症施策について討議される
- 2024年 「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」施行
「認知症施策推進基本計画」が閣議決定（関係者会議に本人3名が委員として参画）

認知症に関する主な施策

認知症地域支援 推進員

全ての市町村に配置されており、市町村本庁、地域包括支援センターまたは認知症疾患医療センター等に所属しています。認知症の人への医療・介護・生活支援に関わる関係者のネットワークの構築、認知症の人と家族を支援する相談への対応や認知症カフェの開催、社会参加活動のための体制整備、認知症ケアに携わる多職種協働のための研修などの地域支援体制づくり等を担っています。



チームオレンジ

認知症の人ができる限り地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み。地域の職域サポーターともチームメンバーとしてつながり、地域包括支援センターなどの関係機関と連携し、早期から継続して地域で取り組みます。認知症の人ともチームの一員として活動することで社会参加を促進します。



認知症初期集中 支援チーム

家族などからの相談等を受け、医療・介護の専門職チームが認知症の疑いのある人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や、家族支援などを、包括的、集中的に行うことによって、自立生活のサポートを行うチームです。支援期間は概ね6カ月以内とされ、チームは地域包括支援センターや認知症疾患医療センター等に設置されています。



介護保険制度

認知症などが原因で介護が必要になった時のための制度です。要介護認定やケアマネジメント、各種サービスの利用手続きなどについて定めています。介護保険制度に関する相談は、市町村の介護保険担当課や地域包括支援センターが窓口となっています。

生活支援サービス

安否確認や外出の付添いなど、高齢者が日常生活をおくるために必要なもので、介護保険の給付以外のサービスのことです。介護保険の利用とあわせて地域包括支援センターなどで相談できます。

日常生活 自立支援事業

認知症などが原因で判断能力に支障がでてきた人を対象に、福祉サービスの利用援助等を行う事業です。本人が契約を結ぶことが前提です。定期的な訪問により利用者の生活変化を見守り、利用者の預金の払い戻しや預け入れなど、日常生活費の管理を行います。市町村の社会福祉協議会が窓口になっています。



成年後見制度

認知症などが原因で判断能力に支障があり、自分で契約等ができなくなってきた時には、家庭裁判所に申立てを行うことで、成年後見人、保佐人、補助人をつけることができます。成年後見人等が、本人に代わって契約を行ったり、支払いを行ったりします。成年後見人等には本人の身上への配慮義務があります。詳しくは、【成年後見はやわかり】(厚生労働省ウェブサイト)をご覧ください。



報告書

「新しい認知症観」を知り、伝える

～認知症に関するメディアのこれからをともに考える～

2025年3月

製作・発行・編集 日本認知症官民協議会 認知症バリアフリーワーキンググループ
事務局 日本認知症官民協議会事務局
200010-kanminkyogikai@ml.jri.co.jp
株式会社日本総合研究所
株式会社朝日新聞社なかまある編集部

デザイン 株式会社ディーイーシー・マネージメントオフィス

