

## JDF 障害者権利条約パラレルレポート特別委員会への意見表明

一般社団法人 認知症当事者ネットワークみやぎ  
代表理事 丹野智文

現在、認知症の人達が施設に入所したり、精神病院に入院する時、当事者の意思を確認しないまま入れられている現実があります。

本人の意思に関係なく入れられているので認知症の症状ではなく怒ったり抵抗したりする当事者もいます。

そうすると精神病院では身体拘束や薬による抑制でよくなるどころか入院により悪化して亡くなる人もいます。

これは人権問題だと感じます。

精神病院や施設に入る時に本人の意思がどのくらい尊重されているのか、調査をお願いしたい。

今までもいろいろな認知症に関わる調査が実施されてきたが、アンケートなどはほぼ家族が答えてしまい実際の当事者の声は無視されてきた事実がある。

調査の際には当事者に直接話を聞いたり、入院させようとする家族の考えに影響されない人にアンケートを答えてもらうなど、いったん家族を切り離してやっていただかないと間違った調査になってしまう。

家族こそ当事者の理解が必要なのに、むしろ過干渉で当事者の自立を奪ってはいないだろうか。

家族は診断直後から心配でやり過ぎて当事者の力を奪っている事に気付いていない事が多いのです。

医師の診断直後の家族への説明が不足し、それどころか間違った情報を流して偏見を植えつけるなど、適切な診断後支援が行われていません。

それで当事者も家族も混乱してしまうのです。

このような事から2つの事を伝えたい

1. 精神病院に入れられると、拘束され、薬漬けにされてしまう認知症当事者が日本ではあまりにも多すぎる。

(調査によってあきらかにしてほしい)

2. 診断直後、認知症という障害の理解不足により偏見が生まれ当事者や家族も混乱してしまう。

(医師や家族が認知症を障害として理解する教育が必要)

上記を一般社団法人認知症当事者ネットワークみやぎから要望します。

●関連の資料

※精神科における入院の状況：認知症と診断された人の5万2000人が精神科病院に隔離されており、精神病床における入院患者の約2割を占めている（2017年度の患者調査）。

<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/data.html>

※精神科病院での身体拘束は1万2000人で、10年間で1.8倍に増え、6割は高齢者である（2017年度の患者調査）。

<http://www.yuki-enishi.com/kousoku/kousoku-09-1.pdf>

※認知症への抗精神病薬の処方には嚥下性肺炎や転倒のリスクが高くなるだけでなく、死亡率が増加するという報告があることから、欧米ではすでに強い規制がかかっている。日本の調査でも死亡率が2.5倍であったことから、処方する場合でも10週間ほどの短期間が望ましく、減量・中止を常に考慮すべき、とされている。

医薬品安全性情報 Vol.6 No.15 (2008/07/24)；抗精神病薬：従来型，非定型とも認知症の高齢患者への使用で死亡リスク上昇. Vol.6 (2008) No.15 (07/24) R05

新井平伊：J-CATIA (Japan Consortium for Antipsychotics Treatment in Alzheimer's Disease) からみえてきたもの. 精神神経学雑誌 118: 845-848, 2016)

●「一般社団法人認知症当事者ネットワークみやぎ」について

「一般社団法人認知症当事者ネットワークみやぎ」は、平成31年4月1日に設立されました。認知症をはじめとする病気や障がいの当事者に対して、当事者が、その経験を活かしながら市民として社会に参画し、貢献することを応援する市民活動に関する事業を行い、当事者の尊厳と可能性が大切にされる「地域共生社会」の実現に寄与することを目的として活動しています。