Dementia Friendly Communityとはなにか

一人の「当事者」と出会うことから

宮城の認知症をともに考える会
いずみの杜診療所
山崎英樹

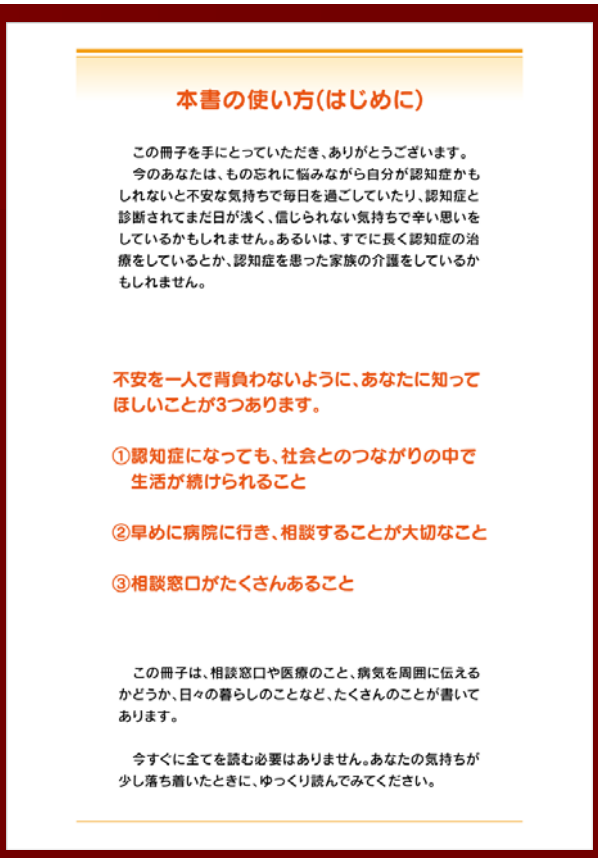
考える会と、丹野さんとの出会い

- 宮城の認知症ケアを考える会
  - 01年：専門職のネットワークとして発足
  - 14年：丹野智文さんが参画／京都モデル視察旅行
- 講演会
  - 02年「身体拘束をしないケアとは」（ケアの対象）
  - 16年「わたしたちが出会い、語り、発信するということ」（主体）
- 名称変更
  - 16年「ケアを考える会」➡「ともに考える会」に改称
    - 本人はケアの対象ではなく、主人公

- 本人は客体ではなく、主体である。

仙台市と、丹野さんとの出会い

- 15年：仙台市認知症対策推進委員に参画
  - 「認知症サポーター養成講座には守る、支えるというサポーターの視点だけではなく、一緒に行動するというパートナーの視点が必要である」と発言。
- 15年：仙台市ケアパス作成ワーキング委員に参画
  - 16年3月に仙台市認知症ケアパスを完成させる。
  - 家族介護者の視点から本人の視点に転換させた。
- 本人は客体ではなく、主体である。



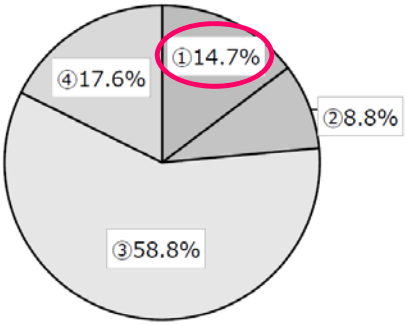
当事者の参画こそ、
Dementia Friendly Community の指標

認知症のわたしたちが語り合い、伝える
～ やさしいまちをいっしょにつくろう！～

報告会資料

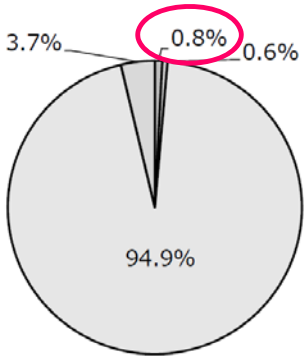
平成29年2月17日

都道府県（回答率100%）

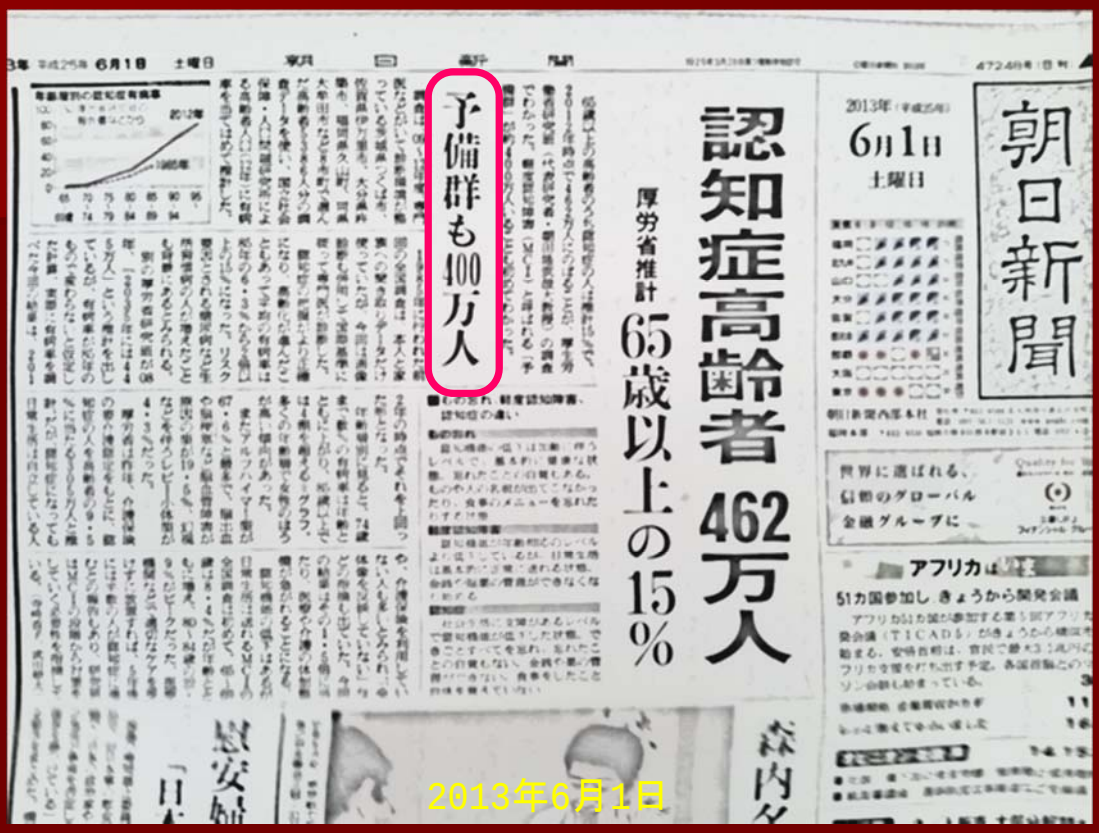


①実際に委員会等に入ってもらい、本人の意見を聴いて、施策や事業等に活かしている。
②会議に本人を招いて話をしてもらったことはあるが、委員としての参画はない。
③委員会等への本人の参画や、本人を招いて話をしてもらうことは、まだない。
④その他

市区町村（回答率54．6%）



実際に委員会等に入ってもらい、本人の意見を聴いて、施策や事業等に活かしている	0.8%
会議に本人を招いて話をしてもらったことはあるが、委員としての参画はない	0.6%
委員会等への本人の参画や、本人を招いて話をしてもらうことは、まだない	94.9%
その他	3.7%


予備群も400万人

認知症高齢者462万人

厚労省推計 65歳以上の15%

朝日新聞

2013年6月1日 土曜日

2013年6月1日

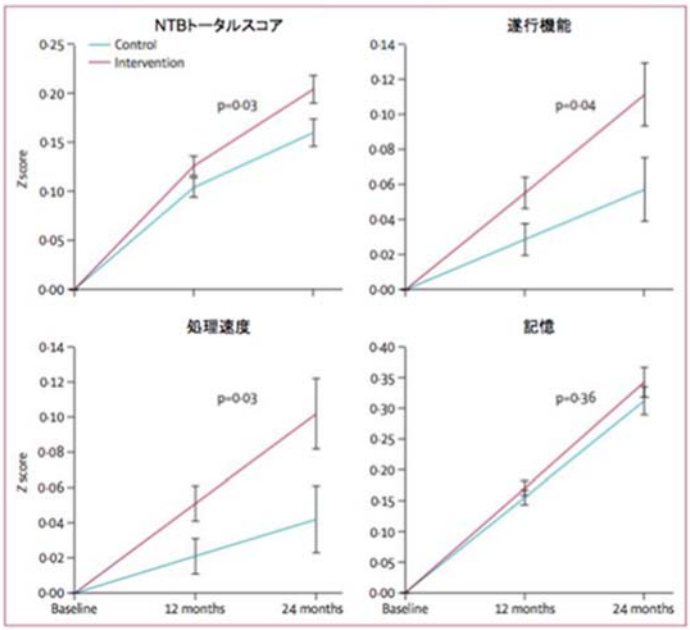
賢治画

Nスペ「私たちのこれから　認知症社会」2017年3月26日放送

- 2025年には認知症予備軍（軽度認知障害MCI）を含めると1,300万人にもなるが、今から予防に手を打てば認知症時代への備えは可能。そこで重要なのが、MCIの早期対応である。その根拠となるのは、FINGER study
  - In the Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability
- 「自分はMCIではない！」認めたがらない問題
  - MCIは早期対応がもっとも大切。しかし自分は「うっかり」していたんだと、MCIを認めない人々も多い。
  - そこで、ある自治体は老人会などへ看護師が積極的に出向き、認知症であるかどうかや老人たちの健康状態を何げなく観察する取り組みや、「しあわせすぎキャバレー」という場を看護師たちが作り、看護師・作業療法士などがホステス役をして老人たちを観察する取り組みなども行われていた。

FINGER研究

- FINGER study
  - 認知症の予防介入研究
    - 2009年～10年、やや認知機能の低下した高齢者1260名が対象（介入群631名、対照群629名）
    - 食事指導、ジムでの運動指導、週3回の認知トレーニング、血管リスク管理
    - 脱落：介入群87名（14%）、対照群66名（11%）
  - 介入群は、神経心理学的検査バッテリー（NTB：neuropsychological test battery）で遂行機能と処理速度で有意差あり。記憶は有意差なし。



FINGER研究を冷静に読み解くと…（森悦郎先生）

- まず，練習効果は絶対関与します．特に認知訓練では，遂行機能系の課題を行っていて，アウトカムメジャーも遂行機能系で，そこだけに効果がみられています．
- 2番目に，効果量がきわめて小さく，絶対量でいえば平均0.05Z，すなわちSDの5%だけよくなったにすぎません．MCIが予防できるからはほど遠いものだと思います．
- 3番目に，継続できなかったものの数が介入群で有意ではないにしろ多く，刈り入れ効果があることは否定できません．つまり介入についてこれない，怪しい人が介入群では脱落し，逆に対照群ではそんな人が残り，しっかりした人がむしろ脱落したようなバイアスが考えられます．

予防という「否認」から、LWwDという「受容」へ

- キューブラー・ロスによる死の受容の5段階モデル
  - 否認➡怒り➡取引➡抑うつ➡受容
- 健やかな関係性によって、…（木之下徹先生）
  - 健やかな関係性によって、認知症があろうとも、そのせいで不自由さが増そうとも、世間の「そういう目」に惑わされることなく、生きる価値を感じ、前向きに暮らすことはできる。
  - 認知症予防話に振り回されている時期には、そう確信できることが、難しいでしょう。変化を受け入れ、関係性を健やかにすること。認知症予防話よりも大切な気がします。

Dementia Friendly Community DFC

- 仙台市認知症対策推進会議での丹野さんの発言
  - 『認知症サポーターの養成が、隣近所の「認知症探し」になっている。』
    ➡ 初期集中支援 ➡ 病院や施設への排除
- DFCと言うときは、
- 危うい専門性を地域に持ち込むのではなく、
- むしろ「その人となにができるか」という
- 水平な関係性を広めていくべきではないか。

Dementia Friendly

- friendly to dementia
- 「認知症に、やさしい」
- サポーター
- 「その人に、なにができるか」という専門性が問われ
- 正しさが問われる。

- friendly with dementia
- 「認知症と、親しい」
- パートナー
- 「その人と、なにができるか」という関係性が問われ
- 楽しさが問われる

専門家支配

知識の権力（モノ化、画一化）

善意の権力

「水平な出会い」と「市民当事者への目覚め」

- 水平な出会いが、パートナーにも市民への自覚を促していく。
  - 今田愛子さん（保健師）
  - 課題を抱えていた人たちに職業として向き合っていた現役時代は、仕事に依存し、“市民”になりきれていなかったとふり返っています。
  - 丹野さんが葛藤しながら認知症を受け入れ、後に続く人のために社会に貢献する姿に自分が問われたのです。
  - 自立した市民として生きる態度を決める覚悟。
  - 市民になりたいと強く願うようになりました。

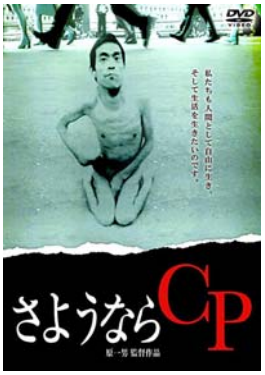
区役所で…

- 退院後、この先どうしたらよいか、仕事クビにならないかなど不安で一杯だったので何か国からの援助がないかと思い区役所に行って見ました。
- それは2年後には寝たきりになった時、家族の事が心配だったからです。
- 収入がなくなったら家族はどうなるのだろうか。子供たちを学校に行かせることができるのだろうかと 親としての責任をはたせないのでは考えて不安になっていたからです。
- 区役所の窓口で言われた事は 40歳にならないと介護保険が使えないので、なにもありませんと言われました。
- 「そうか年寄りがなる病気だからしょうがない」と自分に言い聞かせ区役所を出ました。

地域包括で…

- 地域包括やケアマネジャーの話を家族の会で聞いていたので 話を聞きたいと思い、近くの地域包括に予約もとらずに突然行ってみました。・・・
- たぶん話をしてくれた人は私が認知症当事者だと半信半疑だったと思います。説明してもらうと重度になった人に関しての説明ばかりで、資料はもらいましたが、ベッドなどの介護器具の冊子、現在の私にはまだ必要がないと思い帰ってきました。
- 私が知りたかったことは 介護保険の事ではなかったのです。これからの不安を解消できる何かを知りたかっただけなのですが ここでは介護の話ばかり やはり介護が必要になってしまうのではと不安が減るどころか増える一方でした。

「当事者」とはだれか



- 自立の系統　（主体として生きる）
  - 60年代の脳性マヒ者による障害者運動（青い芝の会）
  - 70年代以降の『自立生活運動』
    - Nothing About Us, Without Us !
    - 「私の現在の状態を、こうあってほしい状態に対する不足ととらえて、そうではない新しい現実をつくりだそうとする構想力を持ったときに、はじめて自分のニーズとは何かがわかり、人は当事者になる」（中西正司、上野千鶴子：当事者主権）
- 共生の系統　（つながりながら生きる）
  - 50年代にAA（Alcoholics Anonymous）や断酒会
  - 80年代にべてるの家からはじまった『当事者研究』
    - みずからの苦労を取り戻し、人とのつながりを回復することによって、自分を再発見していく人のことなのである（石原孝二）

当事者運動が目指したもの

- 自立と共生の権利
  - 主体として、つながりながら生きることは、人間の当然の権利
- 障害者権利条約
  - 06年に国連で採択、日本は07年に署名し14年に批准した
  - 「障害」は障害者ではなく社会が作り出しているという考え方（社会的障壁／社会モデル）
  - 障害者のニーズに応じて、周りの人や社会などがすべき無理のない配慮（合理的配慮）をしないのは差別であり、障害があっても人権を享受し行使できるように、個別に適正な配慮をする義務がある。

（合理的）配慮：本人の「体験」を聞くことから

- 失敗しても怒られない環境が認知症当事者には必要だと感じます。危険なことなどがあったら注意は必要ですが、話し方や言い方によってとらえ方が変わります。ちょっとした言い方でも、怒られたと感じてしまいます。自信がないのでそのように感じるのかと思います。
- 当事者は失敗したことはわかっています。わかっていても何故、失敗したのかが分からないのです。失敗して悪かったと思っている時に怒られると怒りに変わります。
- 妻との会話で何度も同じような事を言っているようです。話した記憶がないのでまた話をしているだけなのです。また、何度も同じこと言ってと言われると自分が悪いのはわかっているけど、話した記憶がないのだから仕方ないだろうと思うとイライラして反対に怒鳴ってしまいます。「その話、よほど私に聞かせたいのね」と笑いながら言われたら、イライラしないのです。
- 家族も何度も同じ話をされて嫌な思いをするとは思いますが、ちょっとした言い方で気持ちが変わることをわかってもらいたいと思います。

（合理的）配慮：本人の「考えや思い」を聞くことから

- 偏見を助長する決まり文句
  - 悪意がなくても…
  - Patient
  - Sufferer
  - 認知症でも・・・
    - 認知症になっても安心して暮らせる
- 提案
  - Person living with dementia
  - Dementia enjoyer
  - 認知症だからこそ・・・（経験専門家）
    - 認知症だからこそ活躍して暮らせる

スコットランド認知症ワーキンググループ SDWG

川村雄次氏のスライドに追加

ハートネットTV
認知症 新時代

ハートネットTV

ハートネットTV
認知症 新時代
私にとって今一番大切なものは
運転免許です

ハートネットTV
認知症 新時代
それを失うと 私は壊れるか？

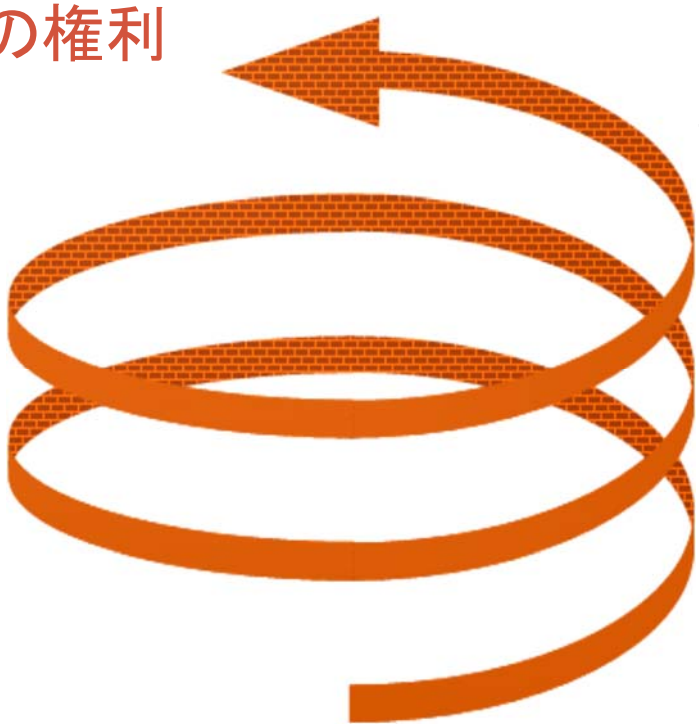
ハートネットTV

ハートネットTV
私が壊れるというより
魂が少しもぎとられる感じです

「権利」は、魂が欲するもの

- それでも生きようと意志したときに、
- 権利は立ち上がってくるのかもしれない。
  - 考えるのでも感じるのでもなく、
  - 無性に意志するとき、
  - 寄る辺ない人間に与えられるもの。
  - それは、神や魂として立ち現れるように、
  - ときに、権利として立ち上がってくるのかもしれない。
- Nothing About Us, Without Us !

自立と共生の権利



2014年～
認知症と生きる人（市民）
（社会モデル）

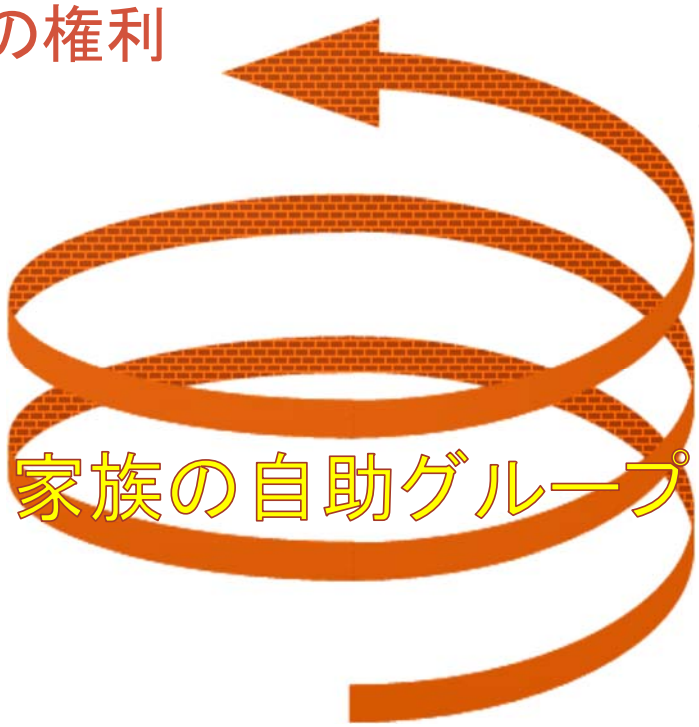
2013年～
MCI：認知症予備軍
（医学（予防）モデル）

2000年～
認知症の人（生活者）
（生活モデル）

1960年代～
痴呆患者
（医学（治療）モデル）

老耄
（老化モデル）

自立と共生の権利



2014年～
認知症と生きる人（市民）
（社会モデル）

2013年～
MCI：認知症予備軍
（医学（予防）モデル）

家族の自助グループ

2000年～
認知症の人（生活者）
（生活モデル）

1960年代～
痴呆患者
（医学（治療）モデル）

老耄
（老化モデル）

自立と共生の権利

2014年～
認知症と生きる人（市民）
（社会モデル）

2013年～
MCI：認知症予備軍
（医学（予防）モデル）

2000年～
認知症の人（生活者）
（生活モデル）

1960年代～
痴呆患者
（医学（治療）モデル）

老耄
（老化モデル）

自助グループの視点

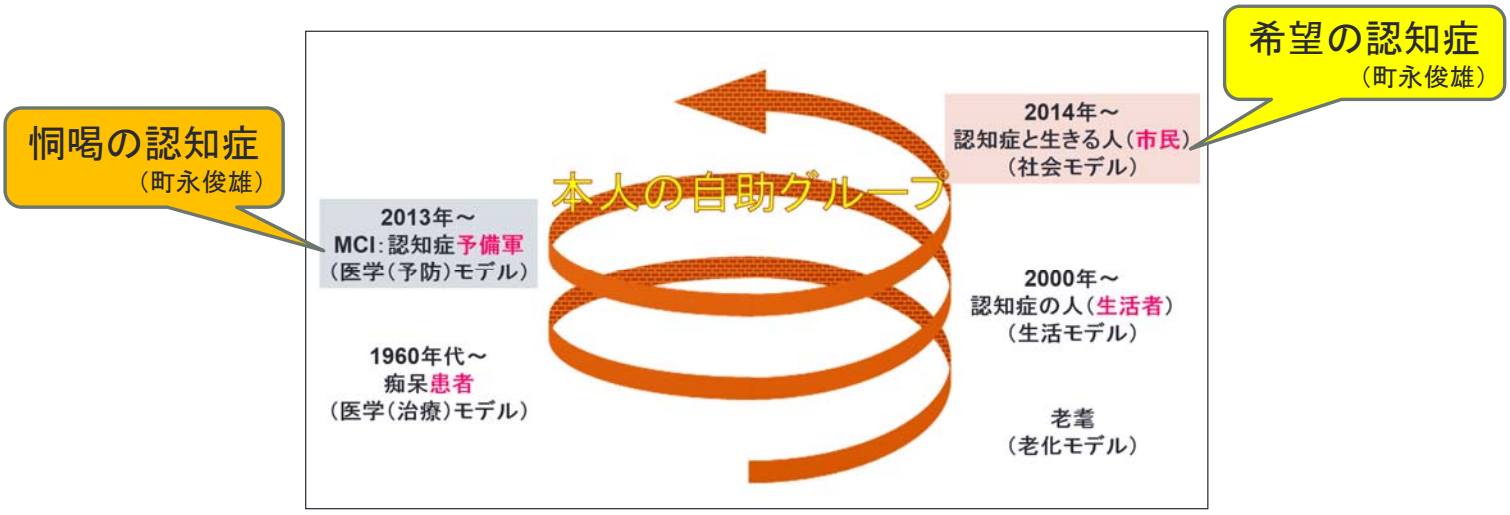
家族の視点

- 認知症の本人は「客体」
- ニーズに基づくアプローチ
  - 本人に与えられるべき支援
    - 専門家が医療と介護を語る
  - 医学モデル（症状とケア）
- 2025年に向けて…
  - 地域包括ケアシステム

本人の視点

- 認知症の本人は「主体」
- 権利に基づくアプローチ
  - 本人が取り戻すべき権利
    - 当事者が自立と共生を語る
  - 社会モデル（障害と合理的配慮）
- 2025年に向けて…
  - 地域包括権利システム

分水嶺：医学モデルか、社会モデルか



- 治療行為が、社会的・文化的な問題を緩和するためにおこなわれる場合があり、結果的には効果のない、ときには有害な専門的ケアを生むばかりでなく、ヘルスケア資源の乱用、文化的に不適切なケアに対する患者の治療拒否や不満を生む。（Kleinman.A）

Dementia Friendly Communityとはなにか

- DFCは、認知症の本人が市民として参画し、貢献することが権利として大切にされ、推進される地域社会をいう。
- それは、認知症の本人が人生の主体として生きることが権利として擁護され、力づけられる地域社会でもある。
- そうした地域社会では、認知症当事者との水平な出会いを通してパートナーと呼ばれる人々にも「市民」としての深い自覚が促され、地域の大きな変革へとつながっていく。
- DFCは、たった一人の「当事者」からはじまって良いし、むしろ一人の「当事者」との出会いからはじめられなければならないであろう。