

新年号特集 | 認知症と共に生きる

認知症と共により良く生きていく

認知症と聞くと、周囲の環境をほとんど認識できず、日常生活の大部分に介助が必要となった状態を思い浮かべる人が少なくないだろう。しかし実際には、認知症になってからすぐにそうした状態に至るわけではない。できないこと、苦手なことは増えるかもしれないが、周囲の人やテクノロジーのサポートを得ながら、自立した日常生活を送ることは十分に可能だ。社会の中で認知症のある人・ない人が共に生きていくには何が必要なのか。議論を通じて探った。



NPO 町田市つながりの開
理事長
前田 隆行氏

医療法人すずらん会
たろうクリニック 理事長/院長
内田 直樹氏

慶應義塾大学大学院
健康マネジメント研究科 教授/
認知症未来共創ハブ 代表
堀田 聡子氏◎司会

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 和子氏

堀田 2023年6月に制定された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(図)は、認知症の有無にかかわらず、誰もが基本的な権利を有する「ひと」として対等な関係で、当事者の参画のもと共生社会実現をめざすことをうたっています。法律の名称にもある通り、大きなキーワードとして掲げられているのが「共生」です。
本日は、認知症の本人として当事者

団体代表を務める藤田さん、認知症専門医として訪問診療を行いながら認知症フレンドリーなまちづくりにも携わる内田さん、全国で認知症のある方が仲間と一緒に地域で暮らす拠点をつくる前田さんのお三方をお迎えしました。異なる立場からのお話を伺いながら、認知症と共に生きること、共生についての考えを深められればと思います。

「認知症の人は何もわからない」わけではない

堀田 認知症当事者として発信を続け、「認知症の人は何もわからない」という偏見を打ち破ってきたクリスティーン・ブライデン氏(MEMO 1)が、先日6年ぶりに来日しました。藤田さん、久しぶりにクリスティーンに会われていかがでしたか。
藤田 心が通っていて、認知症と診断されてから28年がたっても変わらないと感じました。個人的には、私は診断を受けてから16年ですから、まだあと10年は頑張れると改めて希望を持ち直しました。私が代表理事を務める日本認知症本人ワーキンググループ

(Japan Dementia Working Group : JDWG, MEMO 2)での活動に関しても、その方向性が間違っていないことを再確認し、自信を深めました。
前田 藤田さんがクリスティーンを知ったのは、どういう経緯からなのですか。
藤田 今は看護師をしている長女が高校生の頃、図書館でクリスティーンの著作をたまたま見つけて借りてきたのです。彼女のドキュメンタリー番組を見たことをきっかけに、興味を持っていたようです。認知症の義母への介護の様子を長女も知っていましたから、認知症になったからといって何一つわからなくなったわけではなく、義母も本当はさまざまなことを考えていたのかもしれないと家族で話し合いました。

図 認知症基本法の基本理念(第三条)

認知症基本法の中から基本理念を抜粋して示す。認知症の有無によって線引きをしない、同じ国民として共生できる社会をめざすとの視座が読み取れる。

<p>全ての認知症の人が、基本的な権利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ようにすること。</p>	<p>国民が、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ようにすること。</p>	<p>認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、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ようにするとともに、自己に直接関係する事項に関して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の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができるようにすること。</p>
<p>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こと。</p>	<p>認知症の人に対する支援のみならず、その家族その他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する者(以下「家族等」という。)に対する支援が適切に行われることにより、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ようにすること。</p>	<p>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こと。</p>
<p>認知症に関する専門的、学際的又は総合的な研究その他の共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する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こと。</p>		

MEMO 1

クリスティーン・ブライデン (Christine Bryden)

オーストラリア出身、在住の認知症当事者。1995年、46歳でアルツハイマー型認知症と診断され、翌年オーストラリア政府首相内閣省第一次官補を退職した。認知症になった後も、最後まで自分自身であり続けたいと考え、そうした生き方を可能とする支援体制を整えるよう社会に訴えている。2004年に京都で開催された国際アルツハイマー病協会第20回国際会議での発信は、日本における認知症当事者運動の嚆矢となった。



クリスティーン・ブライデン氏と藤田氏 23年10月「認知症本人発：希望のリレーフォーラム」の前日、「拡大本人ミーティング・事前打合せ」にて。

January 2024

新刊のご案内 医学書院

●本紙で紹介の和書のご注文・お問い合わせは、お近くの医書専門店または医学書院販売・PR部へ ☎03-3817-5650
●医学書院ホームページ (https://www.igaku-shoin.co.jp) もご覧ください。

今日の治療指針 2024年版 私はこう治療している

総編集 福井次矢、高木 誠、小室一成
デスク判: B5 頁2272 定価: 22,000円[本体20,000+税10%]
[ISBN978-4-260-05342-6]
ポケット判: B6 頁2272 定価: 17,050円[本体15,500+税10%]
[ISBN978-4-260-05343-3]

治療薬マニュアル 2024

監修 矢崎義雄
編集 北原光夫、上野文昭、越前宏俊
B6 頁2912 定価: 5,610円[本体5,100+税10%]
[ISBN978-4-260-05359-4]

Pocket Drugs 2024 (ポケットドラッグズ2024)

監修 福井次矢
編集 小松康宏、渡邊裕司
A6 頁1248 定価: 4,840円[本体4,400+税10%]
[ISBN978-4-260-05278-8]

標準精神医学 (第9版)

監修 尾崎紀夫、三村 将
編集 水野雅文、村井俊哉、明智龍男
B5 頁596 定価: 7,480円[本体6,800+税10%]
[ISBN978-4-260-05334-1]

2024年版「系統看護学講座」準拠 解剖生理学ワークブック

編集 坂井建雄、岡田隆夫、宇賀貴紀
B5 頁136 定価: 2,200円[本体2,000+税10%]
[ISBN978-4-260-05368-6]

MEMO 2

日本認知症本人ワーキンググループ (JDWG)

2014年に発足、17年に一般社団法人化した、認知症の本人が主体となって活動する団体。「認知症と共に生きる人が、希望と尊厳を持って暮らし続けることができ、社会の一員としてさまざまな社会領域に参画・活動することを通じて、より良い社会を作りだしていくこと」を活動目的にしている。2018年、厚労省内で記者会見を行い、「認知症とともに生きる希望宣言」(https://bit.ly/3R2zUwV)を表明した。



JDWG 設立準備会 2014年10月。この日、JDWGが発足した。

た。そうした経験があったので、私に認知症の症状が出始めた頃、長女がいち早く察知して早急な受診、若年性アルツハイマー病という診断につながりました。

内田 その当時の一般的な受診タイミングからすると、かなり早い段階で認知症であることに気が付いたのですね。藤田 そうなんです。その頃は認知症というと、5年が経過すればわけがわからなくなって、10年もすると寝たきりで亡くなってしまふ……といった情報しか出回っていませんでした。当事者が目にすると悲しくなる情報ばかり。ですから、診断当初は周囲の人に迷惑をかけるくらいなら自分はいなくなったほうが良いのではとの思いが胸中に渦巻きました。

全てのひとの人権の問題として

堀田 しかし、そこから立ち上がった。藤田 はい。というのも、それどころじゃなかったんです。診断当時は13、18、20歳の子どもたちを育てている真最中で、仕事に家事に子どもたちのサポートにと忙しく、認知症だから何もできないと立ち止まっている暇はありませんでした。

前田 落ち込んでいた場合じゃなかったんだ。

藤田 自身が認知症であることにしても、包み隠さず周囲の人や仲間に話をするという小さな闘いを始めました。アルツハイマー病になったけれど、何ら恥じることもなければ隠すこともない、堂々としていることが当たり前というスタンスを取ったのです。そうするうち、「藤田さんの言うことは正しい」と賛同してくれる人も出てきました。一人で活動しては広がりも限られているし世の中から耳を傾けてもらえないですから、組織として発信を行うべきだろうと、診断から3年後の2010年に「若年性認知症問題にとりくむ会・クローバー」を設

立しました。内田 団体設立までの勢いがすごい……(笑)。

堀田 その後全国の仲間たちとつながるようになったのは、何がきっかけですか。

藤田 全国の当事者からメールが届くようになって、勉強会へ出向くなどたくさんの人と知り合いました。その中で「海外のワーキンググループで取り組まれていることは日本でも実現できるはず」との機運が高まり、賛同した仲間と共に全国規模の組織としてJDWGを立ち上げた次第です。

前田 当事者として発信を始めるに当たって、最も変えたいと考えていたのは何なのでしょう。

藤田 認知症にまつわる問題を、介護の問題としてではなく、人権の問題としてとらえてほしいという考えは、最初から一貫して持ち続けています。人権の問題であると考えたことで、本人はもちろん、これから認知症になるかもしれない全ての人にとっての問題となります。また、認知症になるのは高齢者だけではありません。若いうちに認知症になると、介護は必要ないけれど就労や子育てといった生活に関する部分でのサポートが必要になるという人もいます。

内田 認知症になっても自身の生活を諦めることなく暮らしていけるように、施策が必要ということですね。

藤田 クリスティーンはもちろん、私や丹野智文(註1)さんのような「希望大使」(写真1, 註2)が人前に出て発信を続けているのは、認知症になって、さまざまな苦労を経験しながらも日常生活を送る姿を見せることで、希望がなくなるわけではないと当事者の人たちに伝えたいからなのです(写真2)。

診断を受け入れるためには——先輩当事者との出会い

内田 藤田さんが診断された当初、認



写真1 「全国版希望大使」に任命された当事者5人 20年に行われた任命式にて。左から春原治子さん、渡邊康平さん、藤田和子さん、柿下秋男さん、丹野智文さん。



写真2 夫、愛犬と過ごす藤田氏 全国の希望大使は診断後も自分らしい暮らしを大事にし、その様子を日々SNS等で発信する人も増えている。Facebook: https://bit.ly/3uNPT9C

知症に関するネガティブな情報に触れて気落ちしたとのお話がありました。認知症外来を担当する中で、若い人が認知症だと診断され、非常にショックを受けて、その結果いったん状態が悪くなるケースをよく見かけます。診断を受け入れられないのです。私が拠点を置く福岡市は認知症フレンドリーシティ(MEMO 3)をうたっていて、正しい知識を伝えるために市が作成したパンフレットなどの資料をお渡ししますし、当事者による書籍(写真3)も案内します。同時に、働き続ける選択肢もあることをお伝えしています。それでも、その人が持っている「認知症になったら終わりだ」とのバイアスを解除するには時間がかかります。前田 それだけ一般に流布しているイメージが悪いんですね。内田 精神的ショックにより悪化した状態から回復するのに半年から1年がかかることもざらにあります。周囲の人に認知症になったことを伝えると、気を遣って連絡が来なくなったという方も少なくありません。

認知症フレンドリーなまちづくりを推進する上でも、認知症に対するステイグマが大きな障壁となっています。

MEMO 3

認知症フレンドリーシティ

福岡市では、プロジェクト「福岡100」の一つとして、認知症の人やその家族がいきいきと暮らせる認知症にやさしいまち「認知症フレンドリーシティ」をめざしている。産学官民をつなげる「福岡オレンジパートナーズ」、認知症の人が働く仕組みである「オレンジ人材バンク」、認知症カフェ開設の促進、認知症の人にもやさしいデザインの普及推進など、多角的な取り組みを行う。



「オレンジ人材バンク」を通じて仕事をする認知症当事者 認知症フレンドリーセンターでの勤務の様子。

「脳がコワれた」僕らから、すべての援助者へ。

「脳コワさん」支援ガイド

会話がうまくできない、雑踏が歩けない、突然キレる、すぐに疲れる……。病名や受傷経緯は違っても、結局みんな「脳の情報処理」で苦しんでいる。高次脳機能障害の人も、発達障害の人も、認知症の人も、うつの人、脳が「楽」になれば見えている世界が変わる。それが最高の治療であり、ケアであり、リハビリだ。疾患ごとの「違い」に着目する医学+「同じ」困りに着目する当事者学=「楽になる」を支える超実践的ガイド!

鈴木大介



幻は、幻が消えたときに、幻とわかる。——脳の中からの鮮やかな現場報告!

誤作動する脳

「時間という一本のロープにたくさんの写真がぶら下がっている。それをたぐり寄せ思い出さずともうしても、私にはそのロープがない」——たとえば「記憶障害」という術語にこのリアリティはありません。ケアの拠り所となるのは、体験した世界を正確に表現したこうした言葉ではないでしょうか。本書は、「レビー小体型認知症」と診断された女性が、幻視、幻嗅、幻聴など五感の変調を抱えながら達成した圧倒的な当事者研究です。

樋口直美



新年号特集 認知症と共に生きる

トの場を設けたり、他の当事者との出会いにつなげたりといった動きが出てきているかと思えます。この十数年間の変化についてどう受け止めていますか。

内田 当事者の集まりなどの場は増えているのですが、それ以上に認知症と診断される人の数が増えています。当事者同士でコミュニケーションを取る場にアクセスできていない人が多数派なのではと考えています。

一方で、先輩当事者の存在には、医師としてかなり助けられているのも事

実です。同じ希望を伝えるにしても、医療者から伝えるのと当事者から伝えるのでは、言葉の重みがまるで違います。何年も前に認知症と診断された人が1人で目の前にやって来て、自身の体験や今現在の生活について話してくれることは、診断を受けたばかりの人にとって大きな希望につながるはずです。先輩当事者が認知症外来で話をすることが当たり前になれば、状況は大きく変わるだろうと考えています。

日々の生活の中の困り事に目を向ける

堀田 認知症の診断に関しては、早期あるいはタイムリーな診断の重要性が長らく訴えられてきた一方で、常に診断の質の向上も求められています。認知症と共に生きていく旅の入口となる診断が、より良いものになるには何が必要なのでしょう。

内田 まずは診断スケールをアップデートすることが挙げられます。長谷川式認知症スケールやMMSE (Mini-Mental State Examinaton) といった評価スケールは開発されたのが1970年代と古く、ここ最近のテクノロジーの進歩を取り込んでいません。歩行速度や会話記録などから認知症リスク、認知機能障害の程度を判断する仕組みを構築し、活用していけると良いですね。

加えて、評価対象の問題もあります。上記のスケールはあくまでも認知機能を評価するものですが、認知症によって生じるさまざまな変化は暮らしの中にあります。日々の生活の中でどういったところに困難を感じているのかに目を向ける必要があるのです。そうした部分に目が向けられない理由として、一般に認知症に対するイメージが重度に偏りすぎていることが挙げられます。軽度の認知症の存在を認識することで、生活の中の困り事に目を向ける姿勢も育まれるのではないのでしょうか。

藤田 重度にならないと認知症とはみなさないという考え方は、本当にやめていただきたいと思います。暮らしの中の障害を考えるに当たっては、人から見てどうかではなく、自分がどう感じるかが大切です。クリスティーンも言うように、3個のボールでジャグリングをできていた人が1個のボールでしかできなくなると問題に気付かれやすいですが、6個のボールでできていた人のボールが1~2個減っても気付かれにくい。でも、当人からすると、それまで難なくできていたことができなくなってしまふ。これが暮らしの障害です。軽度であっても病気によって問題が生じているのは確かなので、医療者にも認知症としてしっかり向き合ってもらいたいです。

内田 おっしゃる通りです。生活に目を向けることは治療を考える際のスタンスにもかかわる話です。薬物療法だけではなく、認知症の人の社会とのつながり、役割や目的を持ち続けることの重要性をとらえてそれを踏まえた対応をすることは、認知症の進行を遅らせることにつながると考えています。

介護サービスを利用しながら、仕事をして対価を得たい

堀田 社会とのつながりや役割・目的を持ち続けることは、認知症の進行を遅らせるためにも重要というお話に関して、前田さんはまさに、認知症のある方が自身の役割を持ち、周囲とつながりながら地域で暮らし続けられるための活動に長年取り組まれています。活動のきっかけはどこにあったのでしょうか。

前田 デイサービスであるDAYS BLG! (MEMO 4) の前身となる「おりづる工務店」を立ち上げるよりも以前の話です。見学にいらした50代の若年性認知症の男性から「働きたい」と言われました。当時の私は、高齢者のいわゆるレクリエーションであればレポートを豊富に持っていました。しかし、働くことを希望する人に提供できる引き出しは持ち合わせていなかったのです。それで当時取り掛かっていた法人所有の古民家の維持・管理作業の一部をお願いすることにしました。けれども、修繕作業や草むしりが一通り終わるとお願いする仕事がなく、仕方なくデイサービスで焼き芋をするための薪を半分切る仕事をお願いしました。すでに30cmほどに切られた薪をさらに半分にするという、必要のない仕事です。「こんなことする必要はないだろう」と怒られました。

藤田 それは怒りますね。
前田 似たような失敗はもう1つあって、仕事への対価がほしいという要望

に対して、ご家族にあらかじめ用意してもらったお金を謝礼として渡したことがあります。本人は喜んでいましたが、だましているし、ご家族を共犯にしている。これは違うと気が付いて、本人に謝罪の上、対価を伴う仕事を探しに行こうと伝えました。

内田 認知症があっても意味のある仕事、対価の発生する仕事をしたい。そんなの当たり前ですよね。

前田 そうなんです。それで、近隣で請け負える仕事はないかと探していたところ、町田市内の保育園6か所とのつながりができました。砂場を掘り起こして柔らかくして消毒液をかけたり、子どもたちが寝ている間に床のワックス掛けをしたり下駄箱の砂をかき出したり、用務員が担う仕事を有償で請け負うことができたのです(写真4)。ようやく仕事が見つかったと安堵していたところ、今度は上司からそんなことは許容できないと言われました。

藤田 どうしてですか。
前田 介護保険サービスを利用しながら働いて金銭を得るのは問題があるのではと指摘されたのです。働けるならばデイサービスを利用しなくていいのではないかと。障害福祉サービスを受けながら働いている人もいますから、なぜ介護保険ではダメなのか納得がいらず町田市に相談に行きましたが、管轄ではないとのことでした。

東京都の担当を紹介してもらって足を運びましたがそこでも管轄外だと言われ、厚労省へと出向きました。結局、認知症の本人たちと共に厚労省に相談に行ったら却下されて帰って来るということ、5年間繰り返すこととなったのです。

内田 5年間! 長かったですね。
前田 当時老健局長だった宮島俊彦さんが現場を見に来て、砂場の掘り起こしや草むしりを利用者さんたちと一緒にしてくださったことをきっかけに動きが大きく加速して、最終的に2011



藤田和子氏

ふじた・かずこ 1961年生まれ、鳥取市在住。看護師として勤務中の2007年、45歳で若年性アルツハイマー病と診断される。自身が認知症であることを公表し、10年から地元の仲間と啓発活動を展開する。11~13年鳥取市差別のない人権尊重の社会づくり協議会委員。14年JDWG設立に参加し、17年の法人化以降現職。「認知症と向き合う『幸齢社会』実現会議」に構成員として参画。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こうよ!」(徳間書店)。



内田直樹氏

うちだ・なおき 2003年琉球大医学部卒。同年福岡大医学部精神医学教室入局、10年同教室講師。福岡大病院医局長、外来医長等を経て、15年現職。認知症専門医。院内には「重度認知症ケアうみがめ」を併設。在宅医療の領域において精神科医・認知症専門医が果たす役割が大きいことを実感し、情報発信を行いながら、認知症と共に良く生きる社会の実現に向けた活動も行っている。編著に「認知症の人に寄り添う在宅医療」(クリエイツかまがわ)。

MEMO 4 NPO町田市つながりの開 DAYS BLG!
メンバー同士だけでなく、地域や社会とのつながりを提供する「ハブ機能」を持ったデイサービスとして、町田市を中心に活動 (https://xn--daysblg-5c9qzc.app/)。2012年設立。認知症当事者の「働きたい」「人の役に立ちたい」「社会とつながりたい」といった想いを実現するため、ハブ機能を通じて認知症に対する正しい理解を促す。当事者とスタッフをいずれもメンバーと呼び、介護する側とされる側という線引きのない水平的な関係性を保っている。



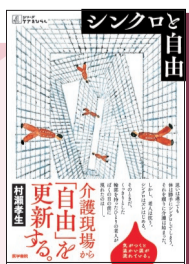
自動車販売店での洗車 モデル車の洗浄作業。1年半の交渉の末、任せてくれることに。

介護現場から「自由」を更新する。

＜シリーズ ケアをひらく＞ シンクロと自由

「こんな老人ホームなら入りたい!」と熱い反響を呼んだNHK番組「よりあいの森老いに沿う」。その施設長が語る、自由と不自由の織りなす不思議な物語。万策尽きて、途方に暮れているのに、希望が勝手にやってくる。誰も介護はされたくないし、誰も介護はしたくないのに、笑いかげにじみ出てくる。しなやかなエピソードに浸っているだけなのに、気づくと温かい涙が流れている。

村瀬孝生



公衆衛生 2022年10月号 Vol.86 No.10
特集 認知症施策 up to date
Editorial/地域疫学研究の成果から見た認知症リスク低減の可能性—久山町研究/学際的な認知症予防プロジェクト—神戸大学の取り組み/認知症患者修繕業の開発と普及に向けた課題と展望/認知症の血液バイオマーカーへの期待と課題/若年性認知症の有病率・生活実態調査の結果を踏まえた今後の施策づくりの方向性/認知症患者 生活行為の障害とリハビリテーション—認知症リハビリテーションの進歩と作業療法士への期待/多職種連携による認知症初期集中支援—その効果と課題/認知症の行動・心理症状(BPSD)の予防と治療の方針—ウェブサイトが蓄積された知見も活用しながら
●定価:2,640円(本体2,400円+税10%)





写真4 保育園での仕事 砂場を掘り起こす作業の様子。

（平成23）年に事務連絡¹⁾が出ました。介護保険サービスを利用しながら賃労働してもいいという内容です。それを受け、ずっと待っていた当事者の方たちが「やっとか」と集まってきて、DAYS BLG!での活動につながります。

堀田 それから10年以上がたって、「まだまだやれる」「地域の役に立つことがしたい」という認知症のある方の声を受けて、「はたらく」を通じて当たり前を取り戻す取り組みもずいぶん広がってきました（註3）。

暮らしを続けることで地域が変わっていく

堀田 前田さんは日中の拠点だけでなく、認知症のある方が共に暮らすシェアハウス（写真5）も始められましたね。どうしてシェアハウスなのですか。
前田 施設・病院に入る手前の段階で、地域で暮らす選択肢を広げたいと考えたためです。認知症になっても工夫次第で一人暮らしを続けることは可能です。例えば燃えるゴミの日にゴミを出しに行くと、燃えないゴミの袋ば

かりが置いてある。今日は燃えないゴミの日だと気付いて、別の日に燃えるゴミを出そうとするけれど、その日は収集日ではなかった。そうこうするうちに、自宅にゴミ袋が溜まってしまふ。そうした事例でも、スマートフォンアプリで燃えるゴミの日に通知が来るように設定したり、地域の人が声掛けをしたりすることで問題が解決すれば、暮らしを継続できます。そのように暮らしを補助する一手段としてシェアハウスを構想しました。

内田 実際にシェアハウスを運営してみたの、地域の人たちの反応はどのようなものだったのでしょうか。

前田 当初は反対の声が強かったです。デイサービスだけを提供している間は良好な関係を築けていたのですが、いざ認知症のある人が地域に住むとなると抵抗感が大きかったようです。

藤田 状況は変わったのですか。

前田 小さなことをきっかけに、変わっていきました。地域の人が怒鳴り込んできた際、住人の女性の1人が飼っている犬を抱えて玄関口までやって来て、「私、ここで暮らしてます」と言ったのです。怒鳴り声が聞こえたので、自分のことかしらと部屋を出てきたわけですね。認知症の症状として幻視がある方で、見えないものが見えて生活を送る上で困ることもあるけれど、地域の皆さんとも協力しながらここで暮らしていきたいと思っていますと、ご自身の言葉で伝えました。そうすると地域の人もはっと気が付いて、女性が犬を抱えているから「ワンちゃんのお散歩をする時は声を掛けて」といった世間話をいくらか交わして、それ以来地域の人も徐々にシェアハウスの住人を気に掛けてくださるようになっていきました。直に接することで、認知症に対して抱いていた偏見が取り去ら

れたのでしょうか。

堀田 お散歩と言えば、以前DAYS BLG!のメンバーさんが、迷子になってしまうことがあるから、日課のお散歩のときには帰巣本能がある犬についていくんだと話されていたのを思い出しました。そのメンバーさんが、「でも近所の人に会った時に名前がわからなくて……」と言ったら、他のメンバーさんが、「『こんにちは。〇〇さん』って言わなきゃいいんだよ。あなたが誰だか忘れていても、相手が顔見知りとわかって挨拶してくれるんだから」と笑い飛ばしているのも印象的でした。認知症のある方と共に過ごし、お話を伺ってみると、今のご自身に何ができて、何が苦手になってきたかを認識して、折り合いをつけながらうまく生活を続けていく知恵をそれぞれが編み出しておられることに、いつも驚かされます（註4）。

内田 視点や考え方を改めて困り事を解決することで、暮らしを続けていくための小さな自信を積み上げられると良いですね。

藤田 丹野さんがよく「奪わないで」とおっしゃいます。認知症になったから危ないだろう、できないだろうと選択肢を奪われることがあります。今できていることを日常的に行わなくなると、そのうち本当にできなくなってしまうのです。できていることをやり続ける重要性を知ってほしいし、そのようなサポートを当事者の周囲の人たちにはお願いしたいです。医療者の方にもそうした視点から患者・家族にアドバイスをしてもらえるとうれしく思います。

*

堀田 認知症は認知機能の低下によって日常生活・社会生活に支障を来すようになった状態のこと。つまり社会と個人の間にも生まれる「状態」で、社会が追いついていないことによって認知症のある方々の苦労が生まれています。JDWGの「認知症とともに生きる希望宣言」は、「認知症とともに生きる経験や工夫を活かし、暮らしやすいわがまちを、一緒につくっていきます」と締めくくられています。本人と共に、安心して認知症になれる地域、そして誰もが尊重され、諦めなくてよい社会をめざす動きがさらに広がっていくことを願っています。本日はどうもありがとうございました。（了）

註1：2013年、39歳で認知症と診断された当事者。15年、悩み相談に認知症当事者が対応する「おれんじドア」を仙台市にて開設。「全国版希望大使」の1人。

註2：厚労省は、認知症当事者からの発信の機会が増えるよう、5人の当事者を「全国版希望大使」として任命した。また、全国の各地域で暮らす当事者と共に普及啓発を進める体制を整備し、発信の機会拡大を目的として、都道府県ごとに「地域版希望大使」を設置することをめざしている。

註3：2011年の事務連絡の後、全国各地の事例の収集、手引きの作成や取り組みによる効果の検



前田隆行氏

まえだ・たかゆき 1997年カナダへ大卒。在学中の体験から福祉職に関心を持つ。2011年アルファ医療福祉専門学校卒業。精神保健福祉士。老年精神科ソーシャルワーカー、在宅介護支援センター、第三セクターのE型デイサービス管理者を経て、12年「DAYS BLG!」を立ち上げ、地域・社会・仲間とのつながりを大切に、新しい認知症共創コミュニティをめざす。働くことを通じた仲間作りや居場所作りをベースに、認知症・要介護になるとしてしまいがちな当たり前のコミュニケーションを取り戻す活動が軸にある。



堀田聡子氏

ほった・さとこ 1999年京大法学部卒。東大社会科学研究所特任准教授、蘭ユトレヒト大訪問教授等を経て、2017年より現職。博士（国際公共政策）。認知症のある方の思い・体験と知恵を中心に、本人、家族や支援者、医療介護関係者、企業、自治体、研究者、デザイナー等が協働し、共に生きる未来をめざす活動体「認知症未来共創ハブ」代表を務め、寛裕介著「認知症世界の歩き方」（ライツ社）を監修。共監訳に「コンパッション都市——公衆衛生と終末期ケアの融合」（慶應義塾大学出版会）。

討が進み、若年性認知症のある人に限らず、広く介護サービス利用者の社会参加活動等に関する18（平成30）年の事務連絡につながった。「認知症施策関連ガイドライン（手引き等）」取組事例」を参照（<https://bit.ly/4a6R4RH>）。

註4：「認知症当事者ナレッジライブラリー」（<https://bit.ly/3NePSSx>）は、本人の語りに基づいて、喜びや実現したいこと、日常生活の困り事や苦勞とその背景、それらと付き合う暮らしの知恵をまとめて紹介している。

参考文献・URL

1) 厚労省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室。若年性認知症施策の推進について。2011。<https://bit.ly/46MaSqA>



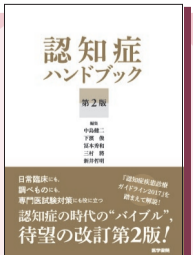
写真5 シェアハウスの外観と内装 DAYS BLG! が入居する建物の2階がシェアハウスになっている。

認知症診療のエンサイクロペディア、最新ガイドラインを踏まえ待望の改訂！

認知症ハンドブック 第2版

認知症にかかわる医療従事者が知っておきたい知識を網羅した決定版、7年ぶりの改訂。診断や薬物療法・非薬物療法、リハビリテーションやケアなど、臨床で必要となる情報を『認知症疾患診療ガイドライン2017』の内容に沿って解説。基礎研究に関する情報も臨床で役立つ内容を中心にアップデート。今回も「臨床のエンサイクロペディア」と呼ぶにふさわしい内容に仕上がっている。

編集 中島健二
下濱 俊
富本秀和
三村 将
新井哲明



専門医を目指す人はもちろん、認知症を診る全ての医師にとって役に立つ1冊

認知症専門医試験問題・解説集

日本認知症学会の専門医試験対策の問題と解説をまとめた学会オフィシャルテキスト。過去問109題に新作問題170題を加えた全279題をわかりやすい解説とともに収録。問題の範囲は基礎から症候、鑑別診断、治療、リハ・ケア、疾患各論まで網羅的にカバー。専門医試験受験者はもちろん、認知症を診る機会のある医師にとっても役に立つ1冊。

監修 日本認知症学会
編集 認知症専門医試験問題・解説集 編集委員会

