

認知症と生きる社会

日本学術会議連携会員

白澤政和

(国際医療福祉大学大学院)

認知症と生きる社会＝認知症のある人と共に生きる社会

- 「認知症施策推進大綱」＝「共生」と「予防」を車の両輪
- 「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って**認知症とともに生きる**、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下（①**社会の側の責務**）、本人が希望を持って前向き（②**認知症の人の意欲を支援**）、力を活かしていくことで（③**認知症の人が有している力を支援**）、極力それを減らし、住み慣れた地域の中で（④**コミュニティケアの推進**）尊厳が守られ（⑤**尊厳の保持**）、自分らしく（⑥**個別性の支援**）暮らし続けることができる社会を目指す。

認知症の人に対する社会の見方を変える



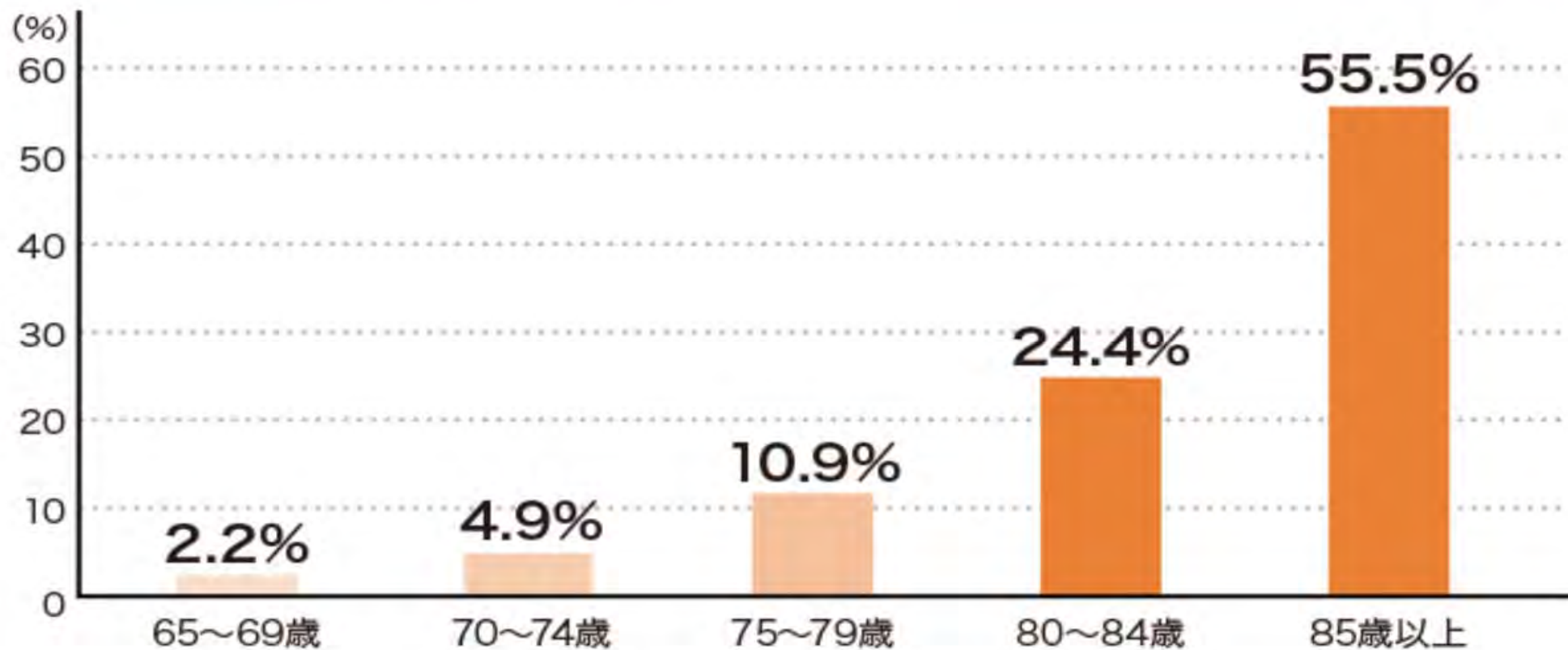
- ①相談や支援する専門職の見方を変える。
- ②地域の人々の見方を変える。

共生社会の実現

認知症の人の現状

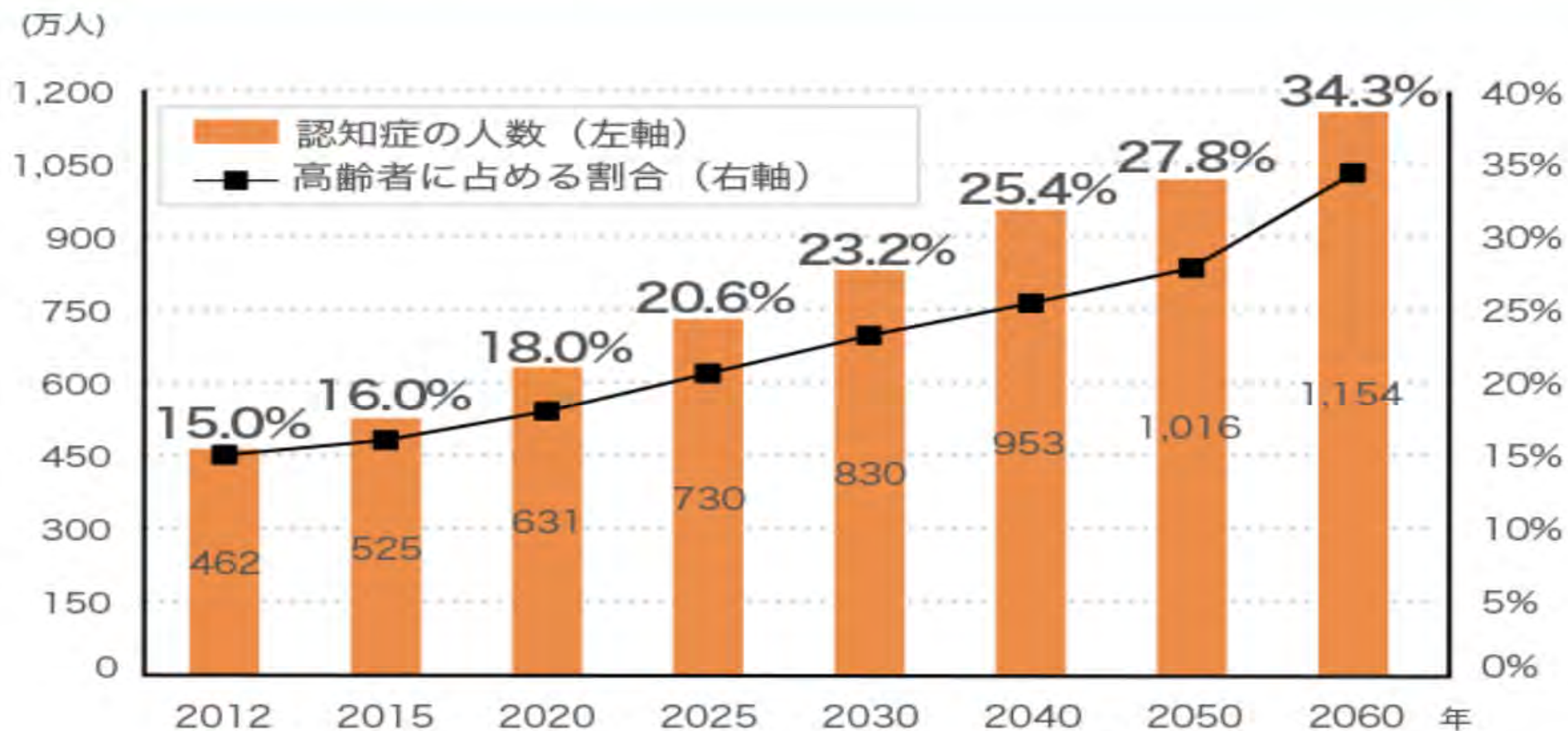
- 厚生労働省の2015年1月の発表によると、日本の認知症患者数は2012年時点で約462万人、65歳以上の高齢者の約7人に1人と推計されている。
- 認知症の前段階とされる「軽度認知障害（MCI: mild cognitive impairment）」と推計される約400万人を合わせると、**高齢者の約4人に1人が認知症あるいはその予備群ということになる。**

認知症にかかっている方の割合（年齢別）



出典：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）より算出

日本における認知症の人の将来推計



※ 各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計

出典：認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～の概要（厚生労働省）を基に当社作成

認知症のある人への専門的な支援の視点

- ①認知症のある人のQOLを高める支援
- ②認知症のある人のBPSDに対する支援
- ③認知症のある人の権利を擁護する支援

①認知症のある人のQOLを高める支援

ストレングス・モデルの発想

- 1990年代になり、利用者の強さへの関心を高めてきた。伝統的な発想から決別することであった。
- 不利な状況におかれている利用者が個別的な問題や問題状況に打ち克つよう支援する。
- 否定的に認知すれば、肯定的な変化は期待薄である。
- 利用者が診断的な範疇や問題をもった者として見られると、援助者と利用者の中で距離を作ることになる。→エンパワーメント
- ストレングス（強さ）からレジリエンス（復元力）研究へ

ストレングス・モデルの思想

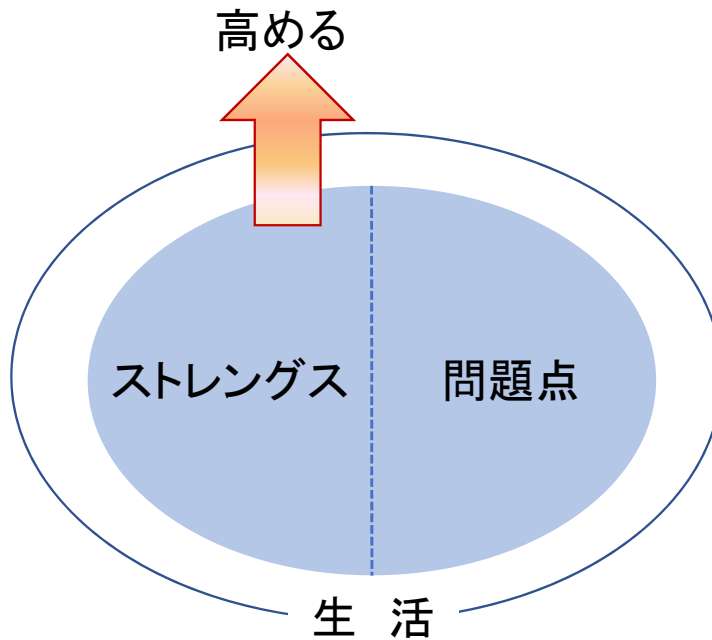
- 人々は問題だけでなく、強さをもって生きている
利用者本人のストレングス（意欲、能力、嗜好、抱負、自信）の活用→支援での利用者への尊厳という価値
- 地域社会はオアシスである **利用者の社会環境でのストレングス（「——してくれる人がある」）**
→利用者が有している独自の社会資源（インフォーマルケア）を活用する
- 「医学モデル」から「生活モデル」への転換
→A D LよりもQ O Lの向上を目指す

ストレングスの種類

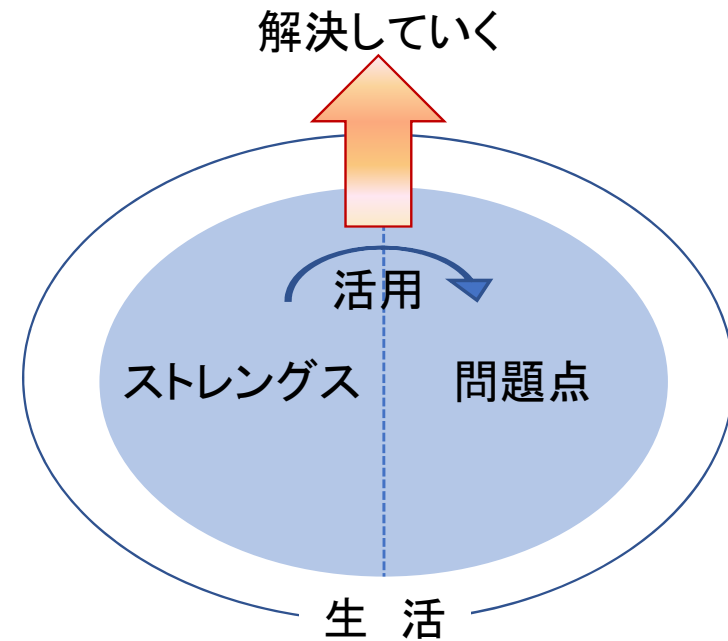
- 能力 ～ができる
- 自信 ～をする自信がある
- 意欲 ～をしたい
- 嗜好 ～が好きである
- 地域の資源 ～をしてくれる人がいる

認知症のある人のストレングスの活用方法

目標達成志向タイプ



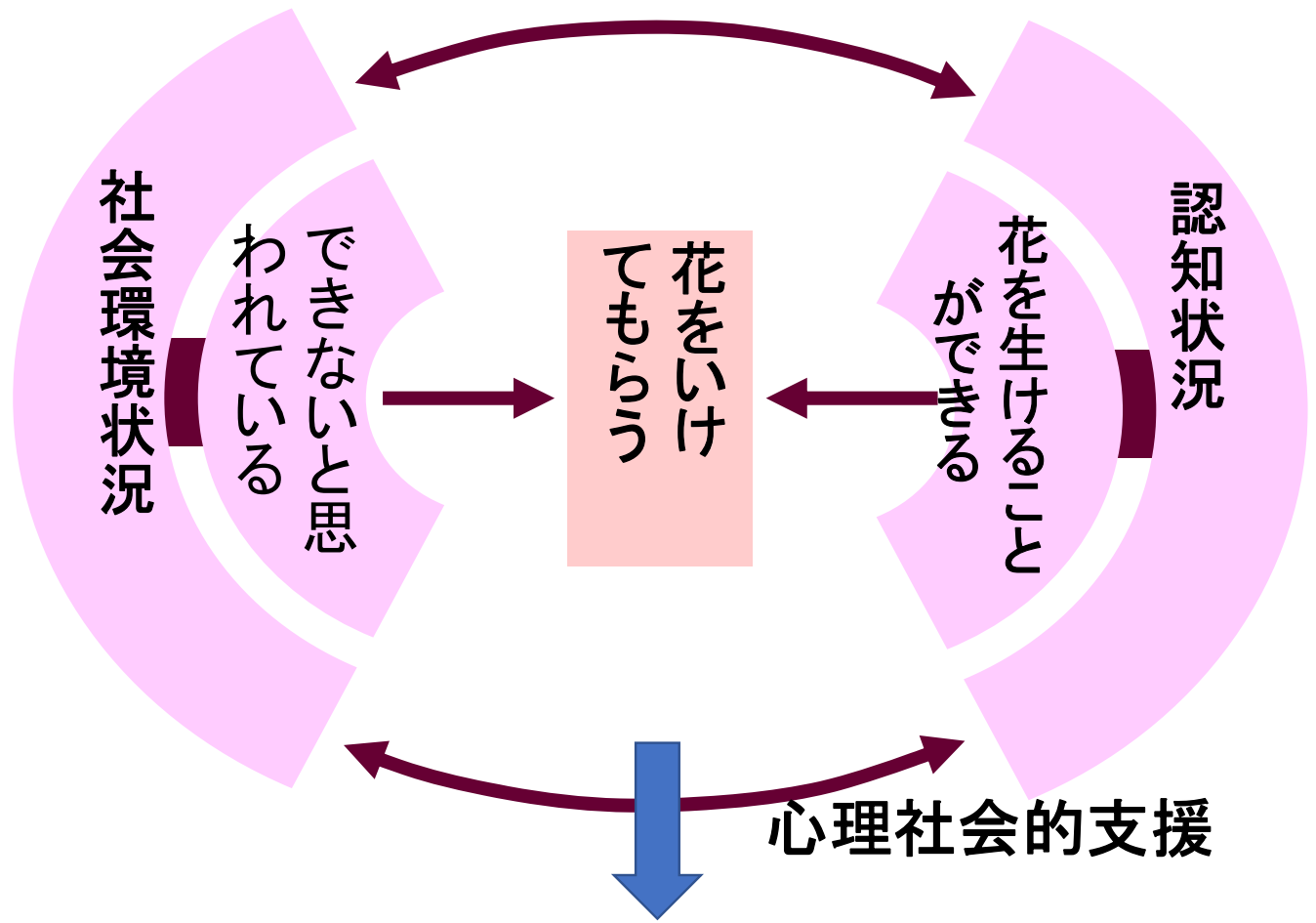
問題解決志向タイプ



目標達成志向のニーズ把握

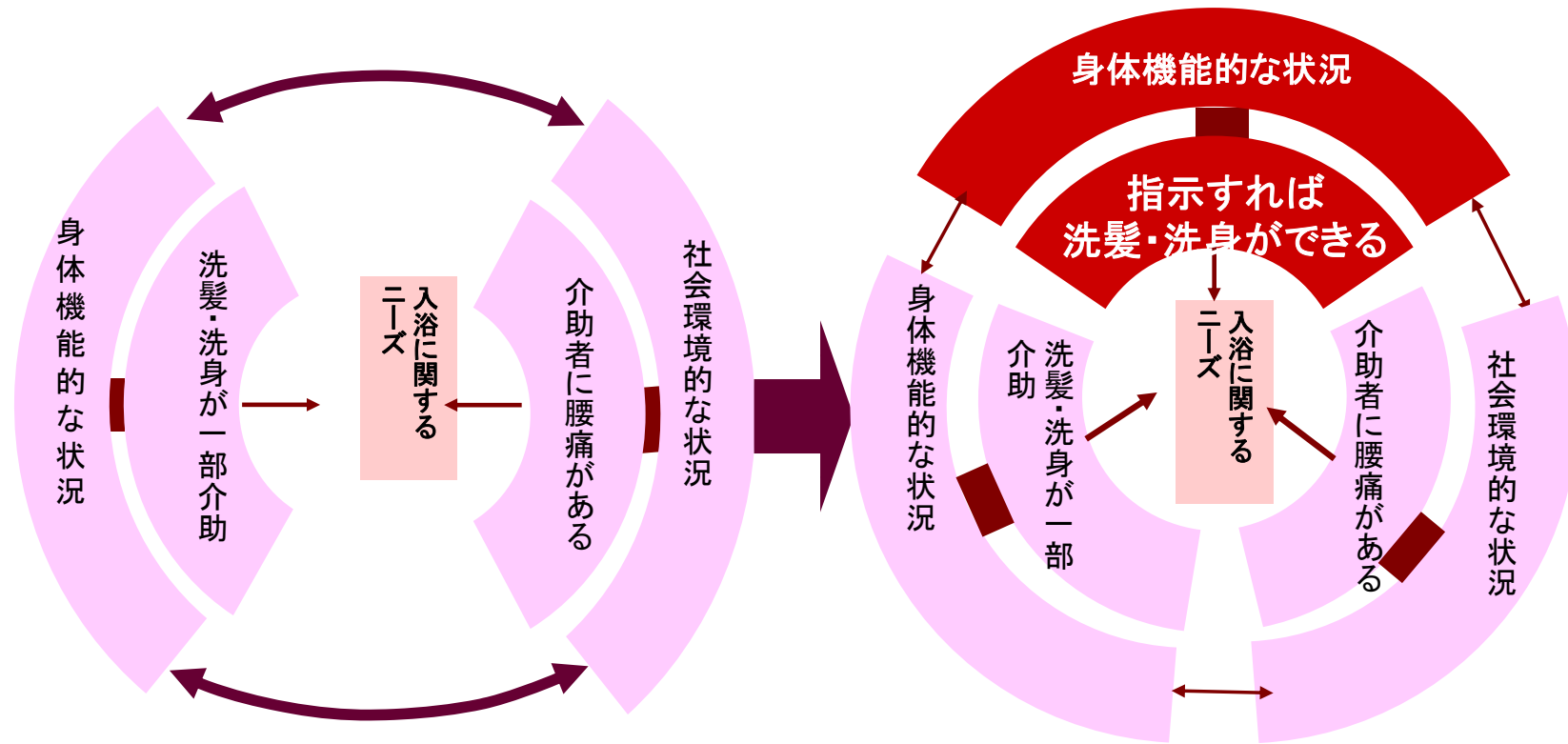
生活史：お花の先生を長年していた。

観察：自宅のいけ花によく目を向ける

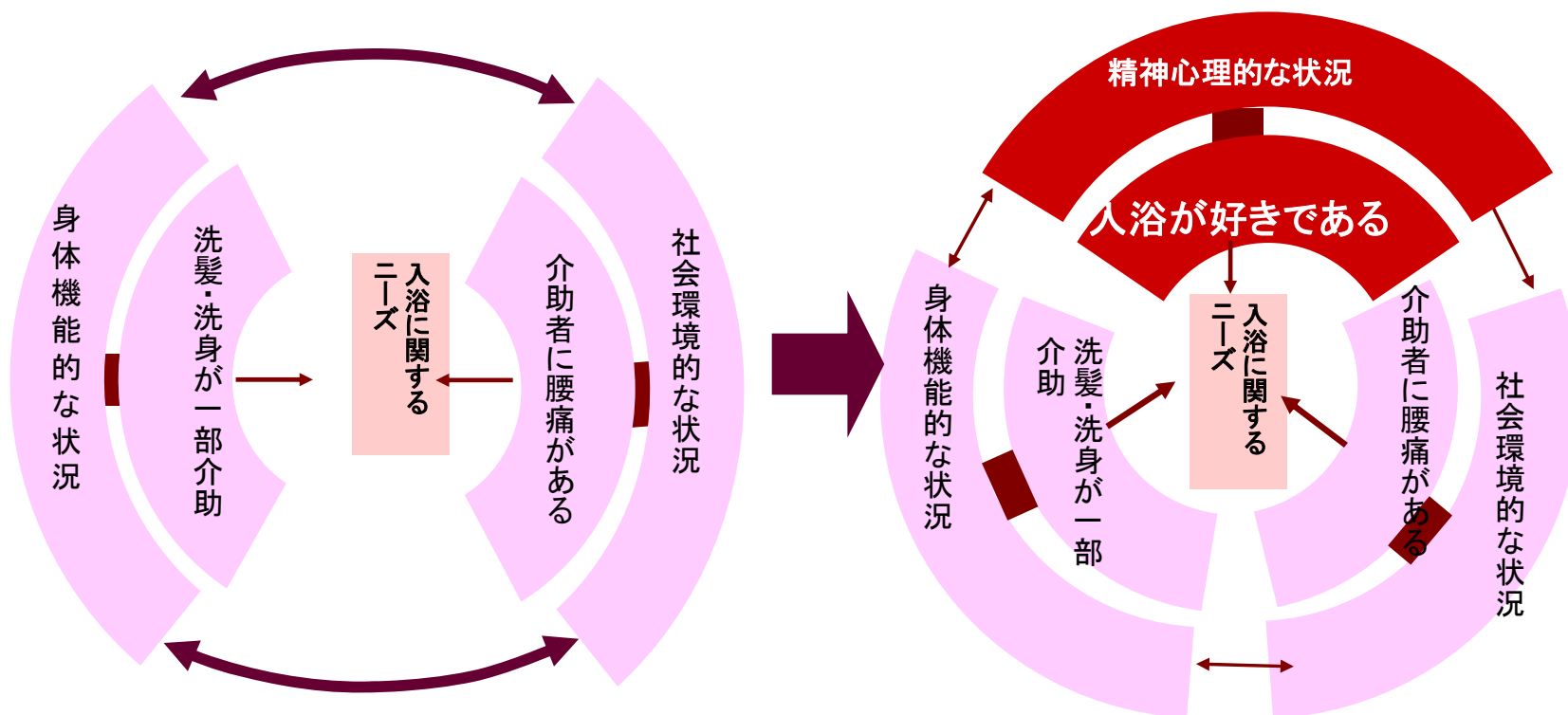


「自信を取り戻す」「不安を解消することができる」

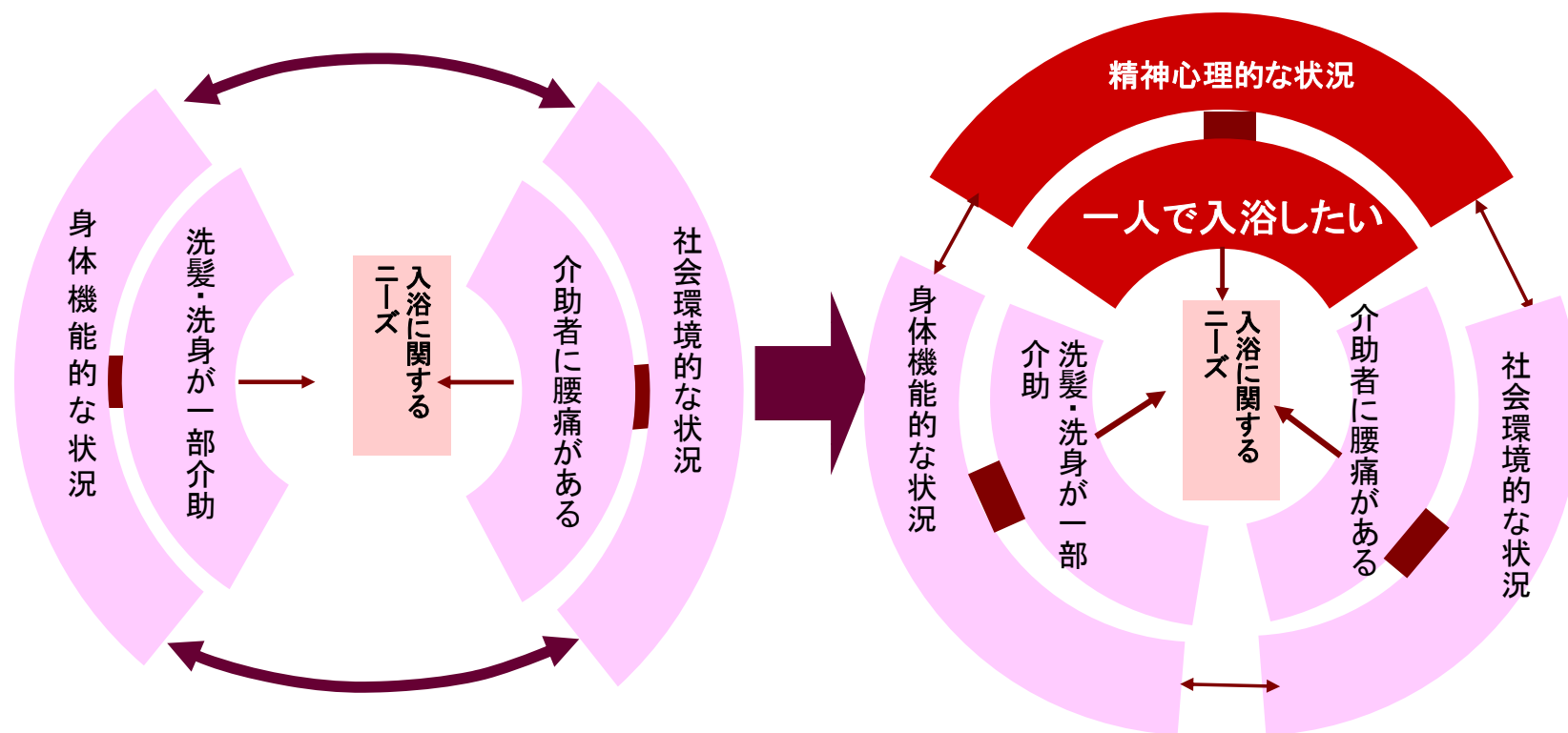
問題解決志向タイプの支援（能力）



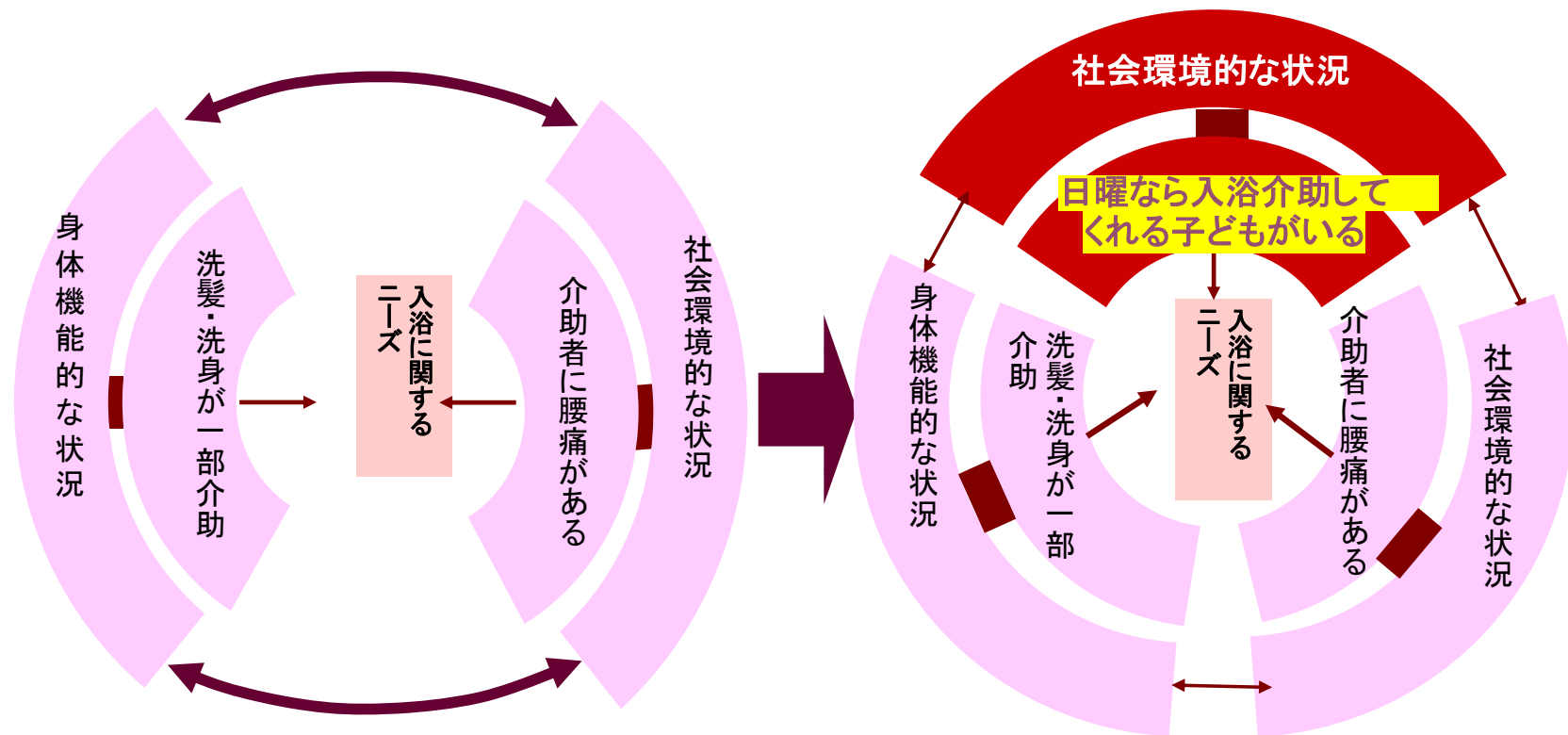
問題解決志向タイプの支援（嗜好）



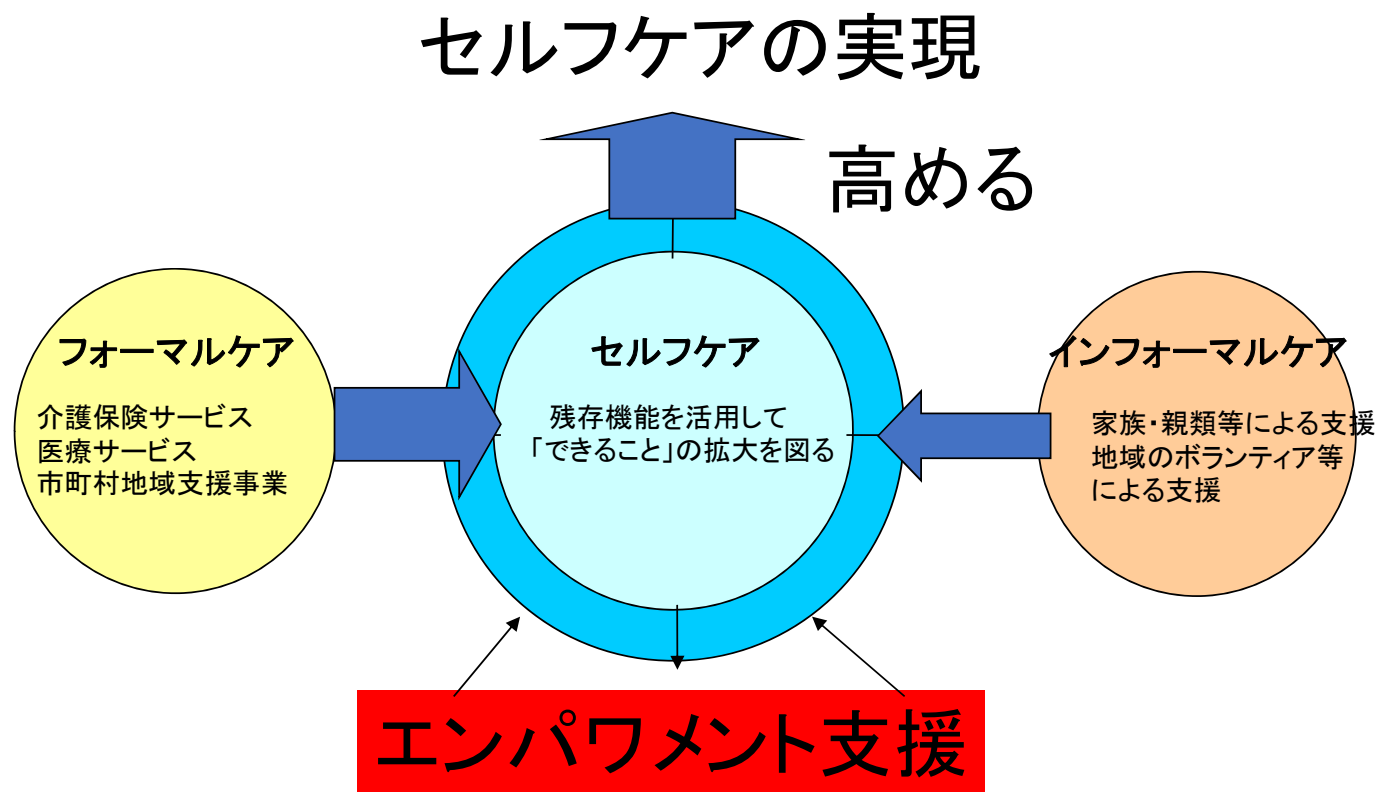
問題解決志向タイプの支援（意欲）



問題解決志向タイプの支援（環境）

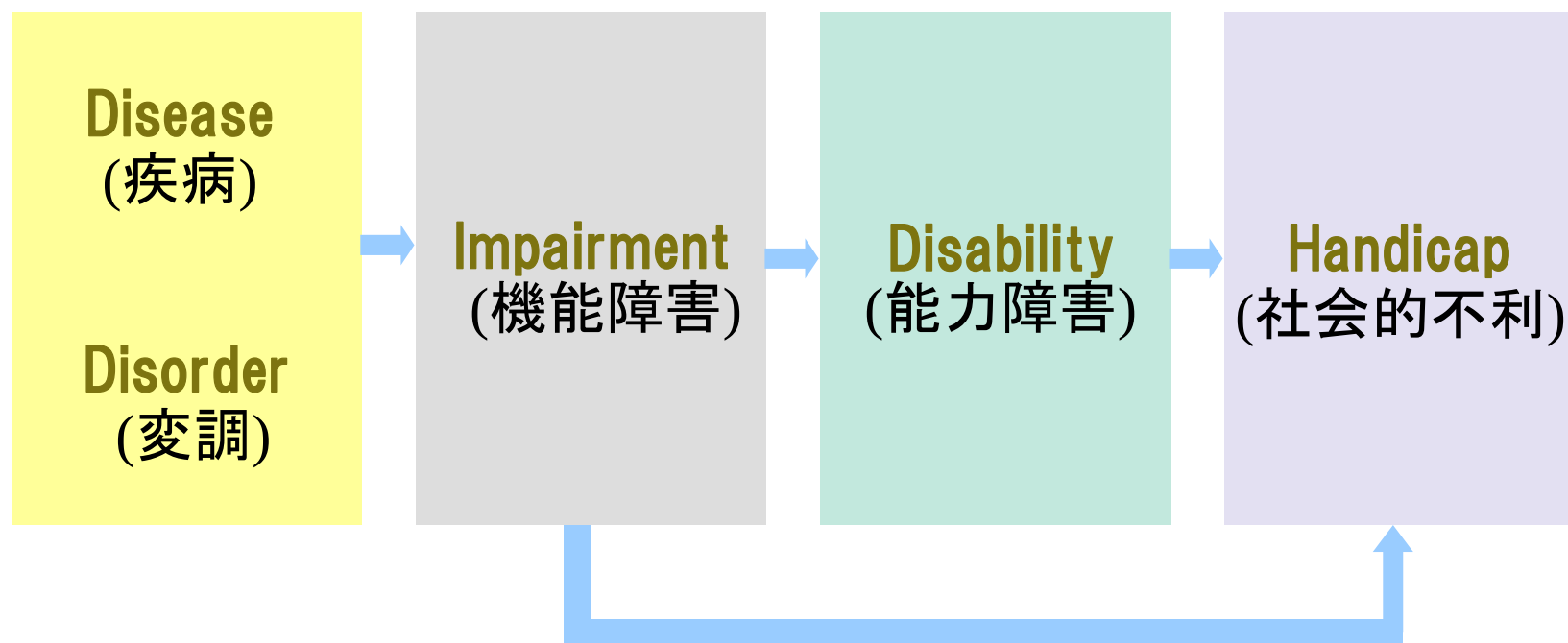


エンパワメントに向けての支援

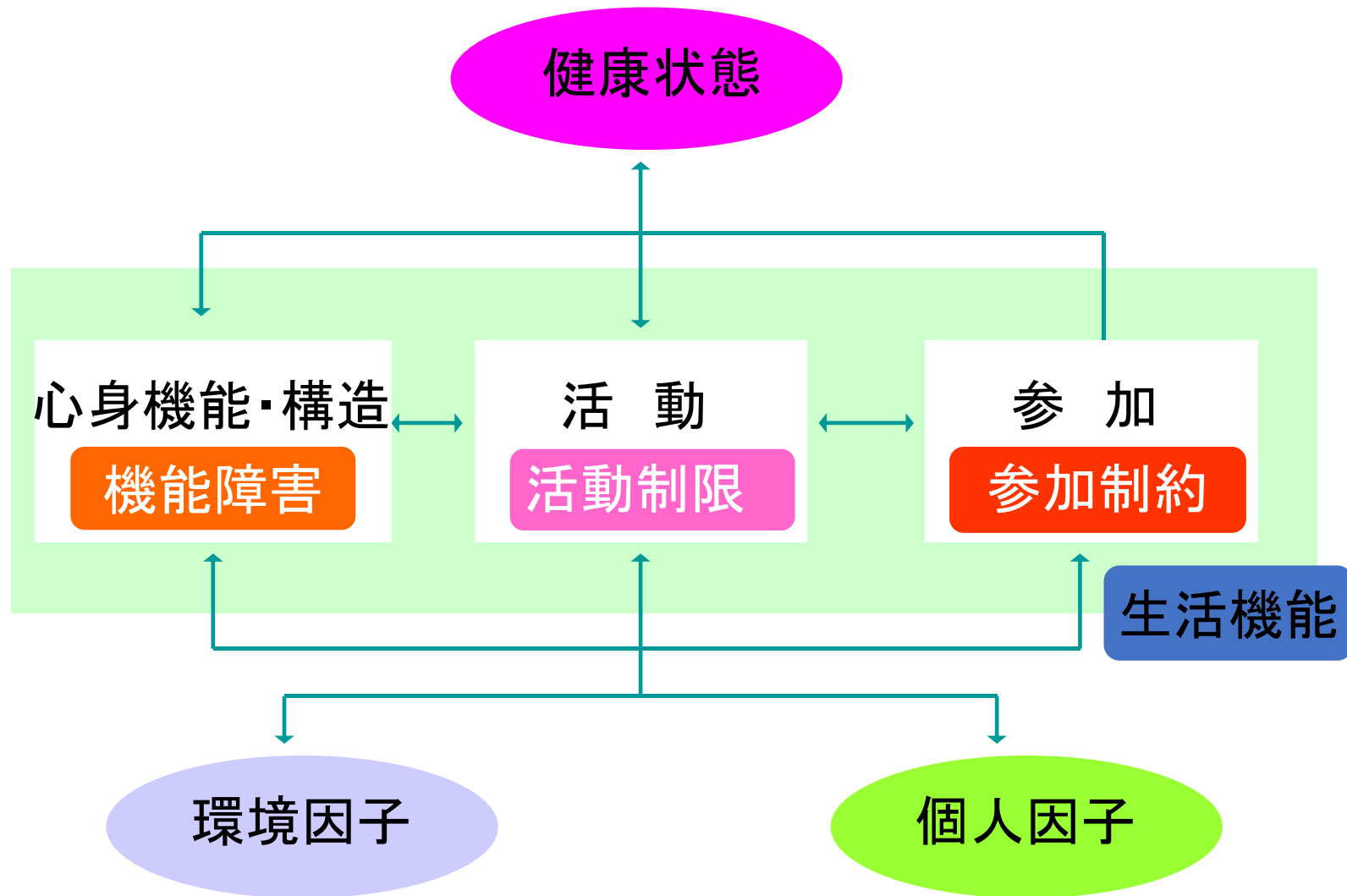


インフォーマルケア・フォーマルケアがセルフケアを
高める(エンパワメント)ために、活用される

WHO(1980)の障害の3次元



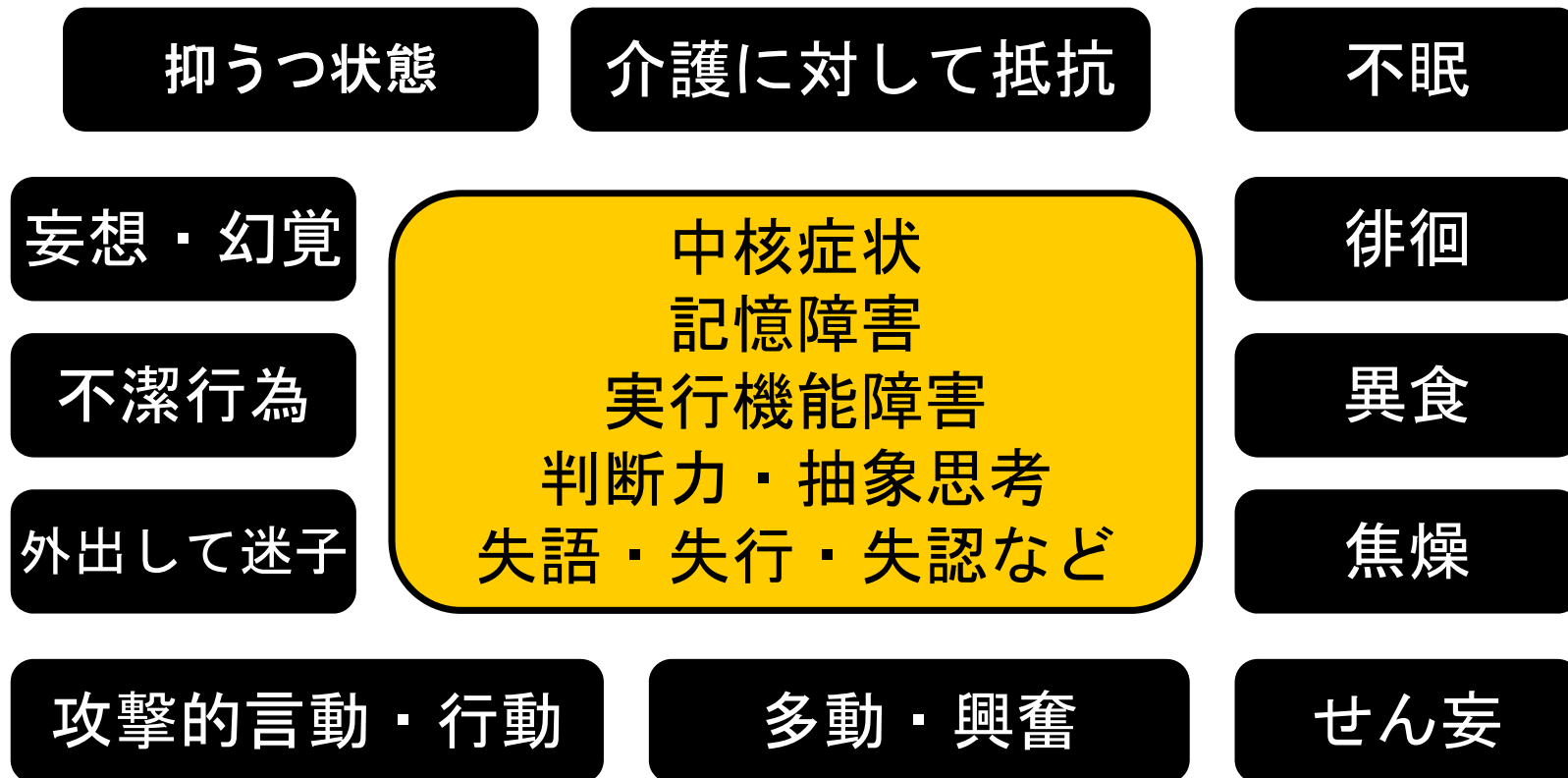
2001年のWHOのICFの考え方



②認知症のある人のBPSDに対する支援

認知症のある人の B P S D

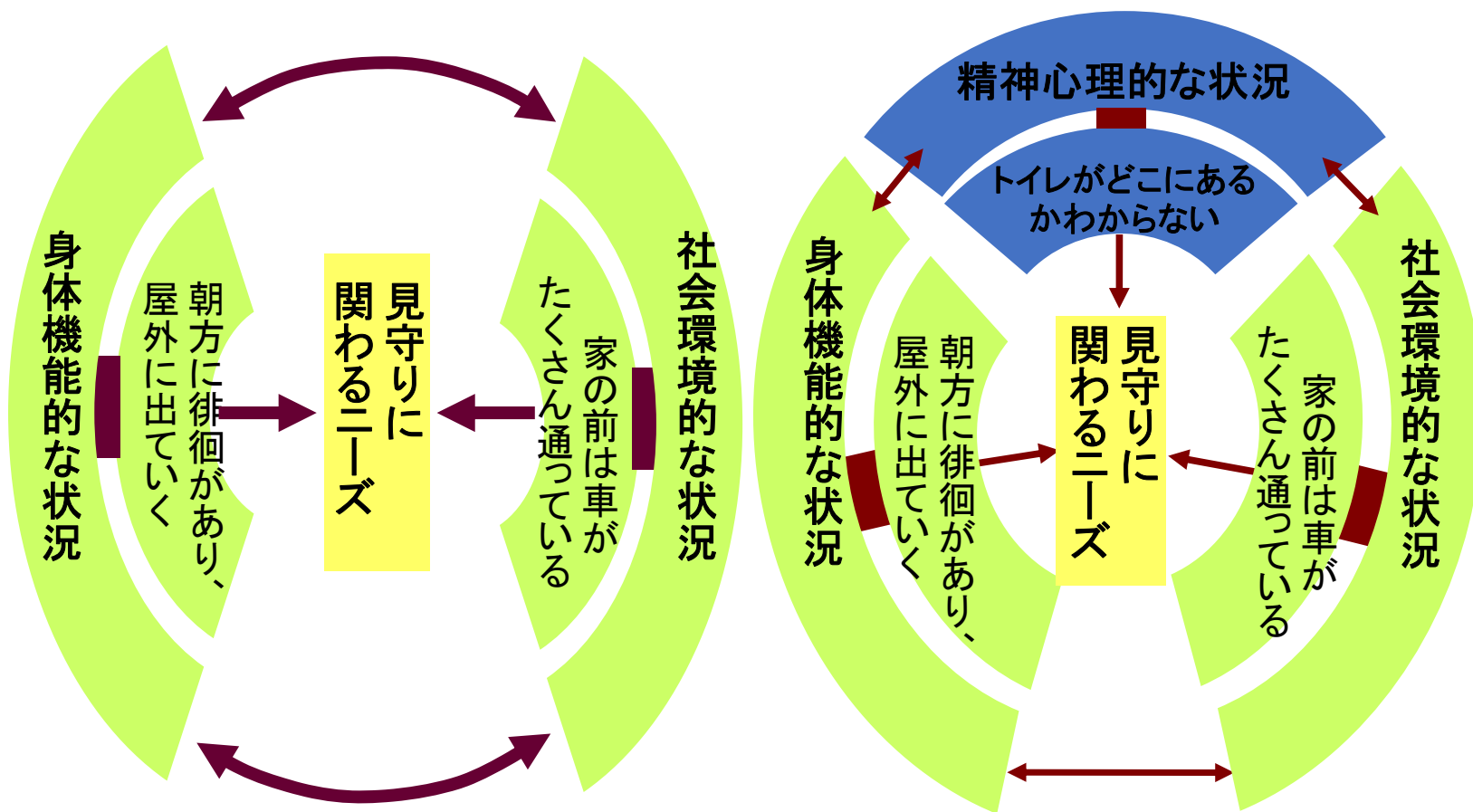
(Behavioral and Psychological Symptoms of dementia)



認知症の人のBPSDへのケアプラン

- 認知症の人の6割から8割があるステージで経験するBPSDは、生理身体的・精神心理的・社会環境的な背景から生じるとされている。（国際老年精神医学会）
- BPSDは利用者のニーズが変形して生じているとも解釈されている。NDB (Need Driven compromised Behavior) Model,
F. Scuraider,1999

認知症高齢者のニーズ構造の変化



③認知症のある人の権利を擁護する支援

意思決定支援の基本的原則

(1) 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行う

- 本人が理解できるように情報提供に工夫を行う（例：絵カード、写真等）

(2) 職員等にとっては不合理でも、他者の権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重する

- ※リスクがある場合は、事業所全体で取り組む体制を構築する

(3) 本人の自己決定や意思確認が困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、根拠を明確にしながら利用者の意思及び選好を推定する。 ⇒ 意思推定

利用者の権利擁護

- 利用者の権利を擁護することの基本は、提供されているサービスが利用者にとって適切なものになるよう弁護することである。
- 認知症の人に代表される意思決定が難しい人に対する意思決定支援が必要である。これには、**①本人が意思を形成することの支援（意思形成支援）、②本人が意思を表明することの支援（意思表明支援）、③本人が意思を実現することの支援（意思実現支援）を支援していくことになる。**
（厚生労働省『認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン』平成30年6月）
- 本人の意思を推定することがどうしても困難な場合は、最後の手段として、本人にとっての**最善の利益**を判断せざるを得ない場合がある。その場合には、本人をよく知る関係者が集まって、本人の日常生活の場面や事業者のサービス提供場面における表情や感情、行動に関する記録などの情報に加え、これまでの生活史、人間関係等様々な情報を把握し、根拠を明確にしながら、**本人の意思及び選好**を推定する。（『障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン（案）』）

利用者の権利擁護の実態

- 利用者の意思決定支援を支える施策について、ケアマネジャーの関わりの実態
- ◇日常生活自立支援事業
 - 2017年7月分の新規利用者の申請件数は全国で**958件**であるが、その内で初回の相談者はケアマネジャーが**25.4%**で最も多い。この事業は高齢者に限らず、障害者も活用しており障害者の604件を除外した場合には、**40.0%**が介護支援専門員からの初回相談（全国社会福祉協議会地域福祉部「平成25年7月分利用状況調査における新規利用契約者の集計結果」）。
- ◇成年後見制度
 - 総申立件数**35737件**内で市町村長申立件数は7037件は、**19.7%**を占める。この申立にはケアマネジャーが大きく関与している可能性が高いが、この比率が急激に増加している（最高裁判所事務総局家庭局「成年後見関係事件の概況－平成29年1月～12月－」）。
- ◇高齢者の虐待事例の通報
 - これは必ずしも要介護・支援者には限らないが、2016年度の在宅の虐待事例は**16,384件**であった。介護事業者も含めたケアマネジャーからの通報ケースは8995件で、**29.5%**と最も高い（厚生労働省『平成28年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果』）。
- 以上の統計的な数字でもって、ケアマネジャーは高齢者の権利擁護に貢献している側面もあるが、ケアマネジャーは人権を守る砦であるとの認識が必要である。

認知症のある人との「共生」の光と影

認知症サポーターの養成と活動の支援（NPO地域ケア政策ネットワーク）

認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人や家族に対してできる範囲で手助けをする認知症サポーターの養成

認知症サポーター 約12,344千人 2019年12月末現在





●認知症サポーター養成講座 基本カリキュラム

基本となる内容	標準時間
●認知症サポーター100万人キャラバンとは	15分
●認知症を理解する（1） 1 認知症とはどういうものか 2 認知症の症状 3 中核症状 症状1 記憶障害 症状2 見当識障害 症状3 理解・判断力の障害 症状4 実行機能障害 症状5 感情表現の変化 4 周辺症状とその支援 元気がなくなり、引っ込み思案になることがある 身のまわりのことに支障が起こってくる 周辺の人が疲弊する精神症状 行動障害への理解	30分
●認知症を理解する（2） 5 認知症の診断・治療 早期診断、早期治療が大事なわけ 認知症の治療 認知症の経過と専門家との関係 成年後見制度／地域福祉権利擁護事業 6 認知症の予防についての考え方 7 認知症の人と接するときの心がまえ 8 認知症介護をしている人の気持ちを理解する	30分
●認知症サポーターとは ●認知症サポーターのできること	15分

（計 90 分）

認知症（オレンジ）カフェ

認知症の人とその家族が気軽に立ち寄れるカフェのことで、地域の人たちとのつながりを作るきっかけができる場所である認知症カフェは、全国5500か所を実施

徘徊SOSネットワーク模擬訓練

SOSネットワーク事業は35.4%の市町村実施、その他事業(GPS等の徘徊探知システム等の事業、見守り体制の構築等)と合わせると61.3%の市町村で行方不明等に関する事業実施（平成26年）

行方不明者数（認知症やその疑いのある行方不明者として届けられた人数）：10,783人（平成26年）

RUN伴2019 (NPO 認知症フレンドシップクラブ)

2011年より始まり、認知症の人と一緒にタスキをつなぐ体験を通じて、認知症の人が暮らしやすい地域づくりの推進。

2019年6月（9回目）に北海道稚内市をスタートし、11月の熊本県熊本市まで、19,446名のランナー

（2,035名が認知症当事者）が参加。タスキをつないだ地域は503市町村。

若年性認知症の人の講演活動

当事者から地域の人々から学ぶことで、認知症の人が住みやすい地域づくりを進める

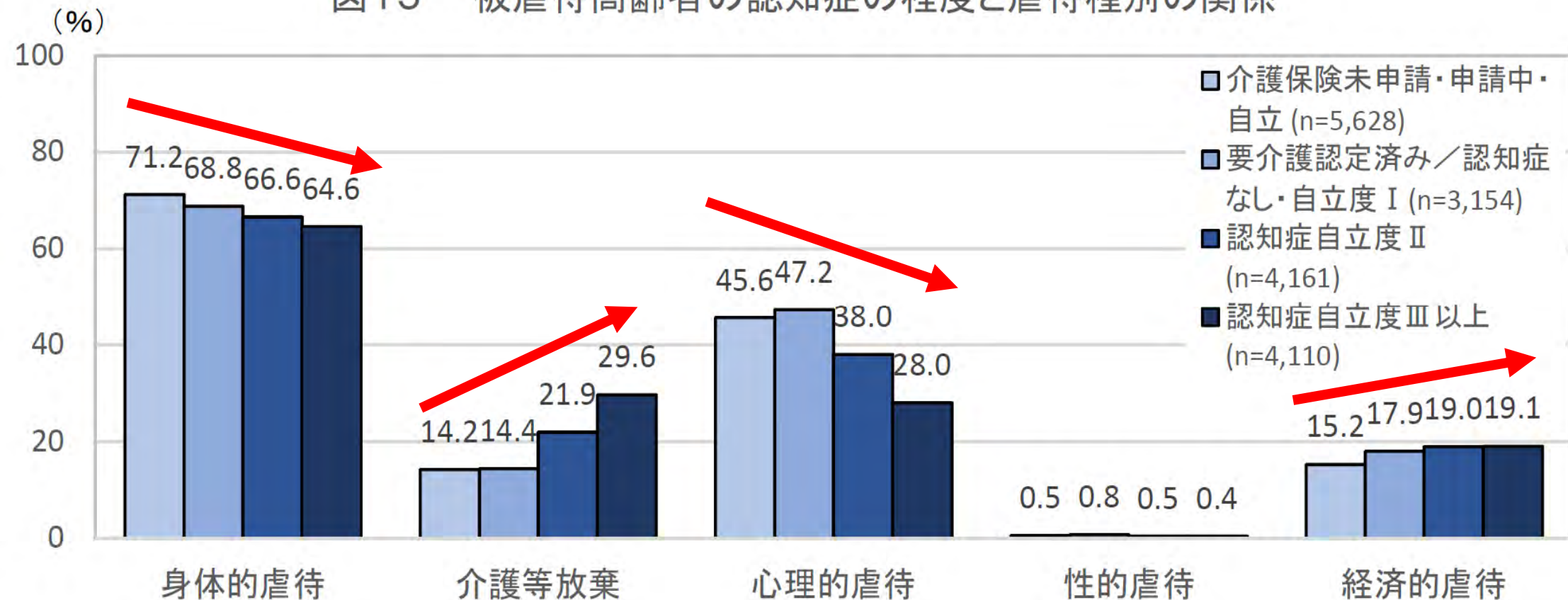
若年認知症の人の働く場づくり

一般社団法人SPSラボ若年認知症サポートセンターきずなや（若野達也代表）は、奈良市で若年認知症の人が地域に人々との交流を介して、梅林の再生と梅づくりや大和橘づくりを行い、働く喜びを提供している。

被虐待高齢者の多くが「認知症」である。

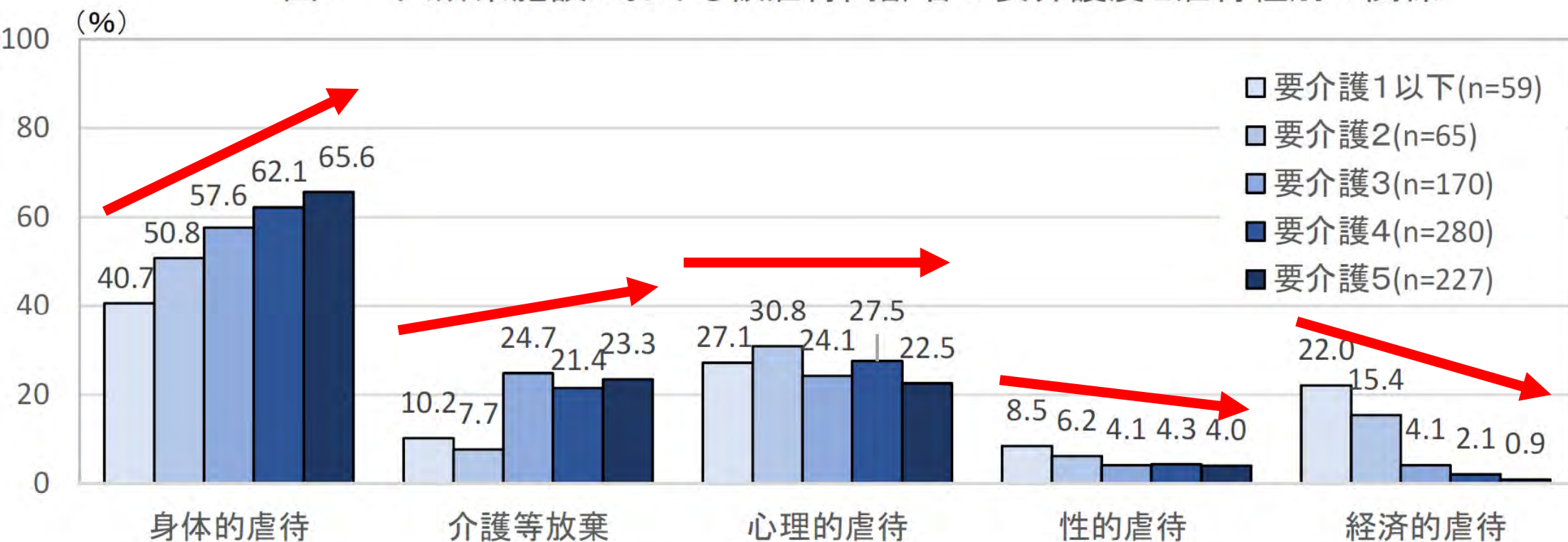
- 在宅での被虐待高齢者17,686 人のうち、認知症日常生活自立度Ⅱ以上は8,588 人（**71.7%**）である。
- 被虐待高齢者927 人のうち、認知症日常生活自立度Ⅱ以上の者が746 人（**80.5%**）である。
- 注：平成30 年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果（厚生労働省）

図15 被虐待高齢者の認知症の程度と虐待種別の関係



注：平成30年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果（厚生労働省）

図7 入所系施設における被虐待高齢者の要介護度と虐待種別の関係



※「入所系施設」は介護保険3施設、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、小規模多機能型居宅介護、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、老人短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。要介護度が不明のケースを除く。

注：平成30年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果(厚生労働省)

ご清聴、有難うございました。