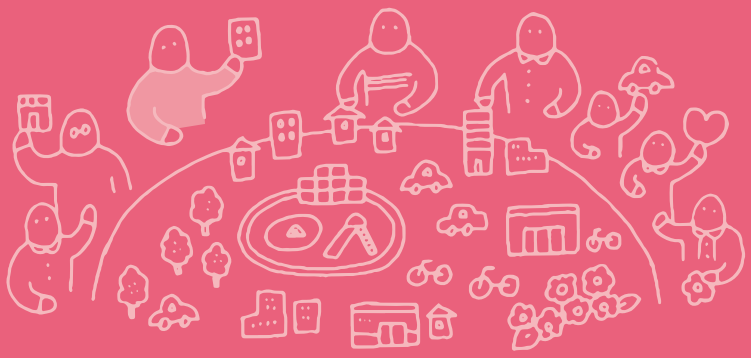
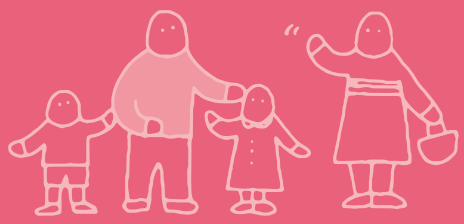
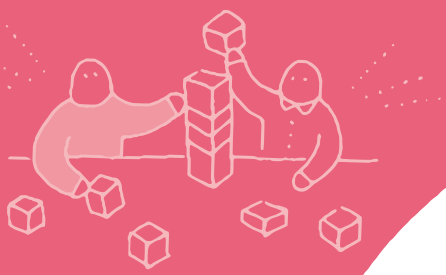




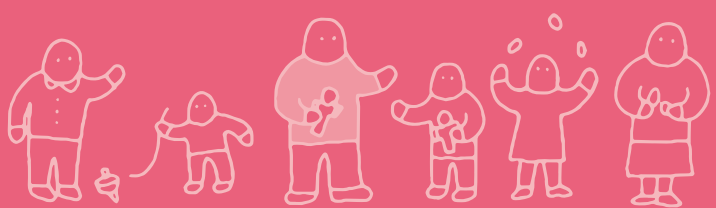




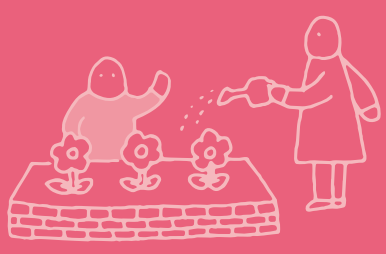
認知症と ともに 幸せに生きる

認知症の人も、支援する人も幸せになる
社会のあり方を いっしょに考えませんか？









認知症支援ボランティア養成事業（愛知県委託事業）

認知症とともに幸せに生きる

認知症の人も、支援する人も幸せになる社会のあり方を
いっしょに考えませんか？

はじめに …… 02

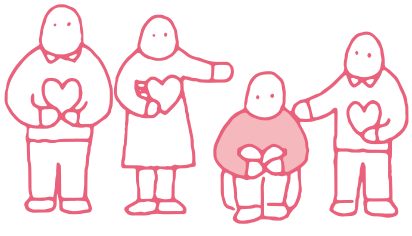
1 パーソンセンタードケアから互恵ケアへ …… 03

2 認知症になっても、地域で普通に暮らすために …… 19

3 多世代・他の社会的弱者も包括する支援で互恵社会を 35

4 研修会参加者の声 …… 41

おわりに …… 49



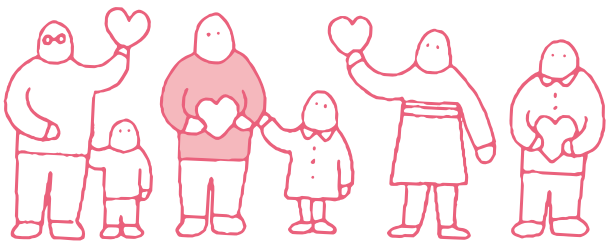
はじめに

2014年11月に「新しいケアと予防のモデル」をテーマに日本で開催された認知症サミット後継イベントでは、各国の共通認識として認知症の人の社会参加をする地域作りが各国共通の課題として再認識され、2015年に発表された認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）では、認知症の人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざすことが基本理念として呈示されました。

そうした社会の実現に向けて、市民の協働が期待されています。病院・施設の外の社会における認知症支援とは社会参加に向けた支援であり、認知症を含む社会的弱者が主体的に参加することのできる社会をいかに創っていくのか、それを考え試行錯誤を重ねていくことが認知症支援ボランティアの活躍の前提となります。

認知症の知識を習得するだけでは、社会に根づいた支援を継続し、地域に広げていくことは困難な面があります。認知症の人も、“認知症”である前に“人”です。社会での支援は、それぞれの“人”への支援ですので、何よりも“その人”との関係性が重要です。認知症のあるなしにかかわらず、“人”と“人”の関係性をつなげていく、これは地域社会そのものです。

地域は、そこに暮らし、働き、学ぶ多様な人達が、共に考えて、手を動かしながら作っていくものです。幅広い発想と地に足のついた行動力が必要なのです。認知症の人が自分らしく暮らし続けることができる社会は、他の全ての住民にとっても暮らしやすい社会に違いありません。いっしょに高齢化社会を明るくする提案を考えませんか？



1 パーソンセンタードケアから互恵ケアへ

① 認知症の人はどのように世界を見ているのか。

② “認知症を良くする”とは？

③ 脳の機能は個人で完結している？

④ 社会生活障害としての認知症

⑤ “真実”と“虚偽”の関係

⑥ “暗黙の了解”は成り立たない？

⑦ だまされることはあっても、だますことは“できない”

⑧ 楽しいから笑う、笑うから楽しい気分になる。

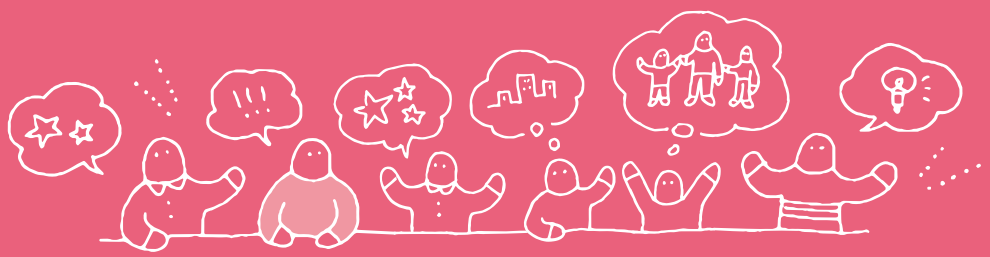
⑨ 脳の余力 ～ 認知予備能で病変に打ち勝つ。

⑩ 認知症の人も社会貢献の主体に

⑪ 帰属意識と役割

⑫ 互恵社会を生きるために

⑬ 次世代に良い社会を残すために



① 認知症の人はどのように世界を見ているのか。

想像することが支援の第一歩 ～ 大切なのは、想像力と共感です。

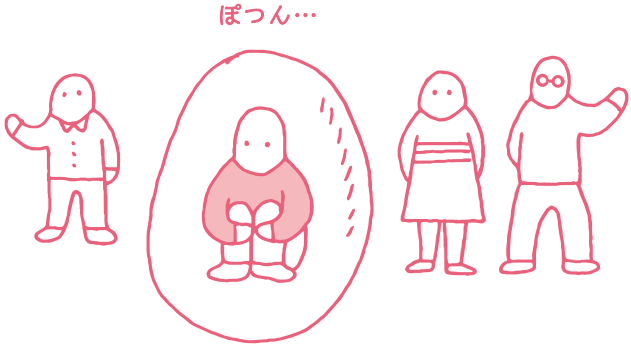
認知症とは単に物忘れがひどくなる病気ではありません。自分と自分以外の人の間に隙間ができてくるような感じがするものの、なぜ自分の言動が他人に理解されないのか、わからなくなってくるのです。人といっしょにいても、自分だけが透明な繭（まゆ）の中にいるような感じでしょうか。

私たちは、家族を含め、人とのつながりの中で生活を営んでいます。この人とのつながりを維持していくことは、高度な脳の働きによるものです。まず、周囲の状況を的確に判断して、自分の言動を選択します。また、天動説的な自己中心の視点ではなく、客観的な第三者視点から自分を見てコントロールし、同時に、他の人の心の状態を推測していくことでスムーズな社会交流が保たれます。

認知症になると、的確な状況判断がむずかしくなっていき、少し前の“自分”を忘れてしまうため、“自分”が曖昧になり、場の状況に即した行動や他の人と強調する行動をとりにくくなっていきます。また、客観的な第三者視点で自分をとらえることがむずかしくなることが、社会適応をよりむずかしくしていきます。しかし、その理由を考え、解決していく方法が自分では見いだせないために、居場所や役割が希薄になっていくような寂寥感にさいなまれるという現実に投げ込まれてしまうのです。

認知症の人の寂しさや不安を理解して支援をするには、認知症の人がどのように世界を見ているのか、想像することが第一歩となります。

◆記述は、アルツハイマー型認知症を中心として書いています。



②“認知症を良くする”とは？

“人との関わり”すべてが、認知症の症状の改善につながります。

認知症を“良くする”というのはどのようなことでしょうか。

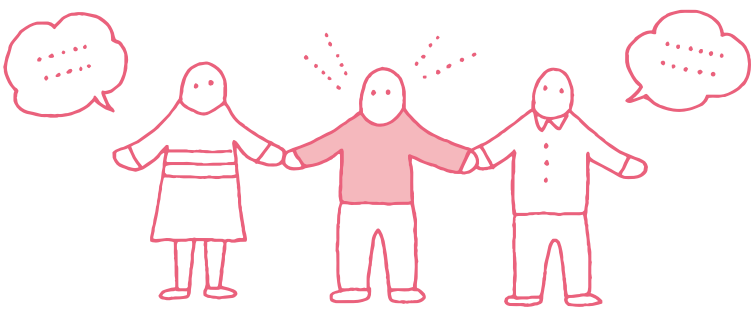
失われた脳細胞を再生する、低下した記憶力を元に戻すということを目的とするのであれば、残念ながら今のところ、根本治療薬は開発途上です。しかし、認知症を社会生活上の障害として、その時々、その場その場で、できる限り適応的に過ごすことをゴールとすると、まさに日常生活での“人との関わり”すべてが、認知症の症状の改善につながるのです。

このように、“人との関わり”は単に寄り添うという消極的なものではなく、“いっしょに認知症という疾患に対処していく”という意味を持つ行為なのです。

人とのつながりが大きな力を持ちます。“自分が認知症になった時に、どのようなつながりを求めるのか”を想像することから始めたいと思います。片足を少し入れるだけではなく、認知症の人の世界にしっかり両足を入れて世界を見てみる、という想像力が必要です。

認知症の人と共通の見方に立って、解決策を探していくのが“関わり”です。“関わり”は、関係性を創造していくオーダーメイドの作業で、対象者との双方向のコミュニケーションなのです。*

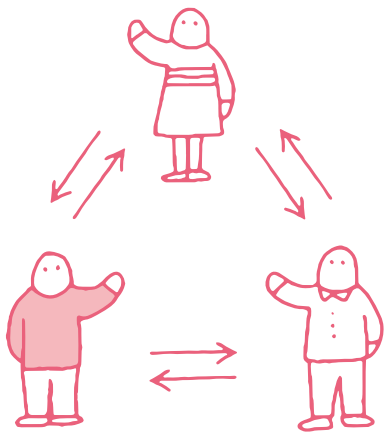
*Maki Y, Sakurai T, Toba K. A new model of care for patients with dementia: Japanese Initiative for Dementia Care. Oxford Textbook of Geriatric Medicine 3rd Edition. Oxford University Press. In press



人とのつながりが大きな力に！

③ 脳の機能は個人で完結している？

認知症の人も、他の人との関わりで自分を確認していきます。



人の能力は、個人の中で完結したものではありません。人は絶えず環境と互いに作用しあって生きています。

環境には、“物的な環境”と“人的な環境”があります。より重要なのは、“人的環境” ― 人と人との相互作用です。

環境から刺激を受け、環境に働きかけていく。その循環が、“脳の働き”です。一方、脳と同じように社会環境も固定したものではなく、常にゆらぎ移り変わっていきます。脳は環境の変化に応じて、適応的に言動をコントロールし、さらに、そうした個々の脳の働きが社会を変えていきます。

子どもの成長過程においても、社会環境とその変化に適応していくことを通じて子どもは成長し、脳は発達していきます。認知テストで脳の機能を評価することに慣れてしまうと、脳機能は個々人で完結したものと考えがちです。しかし、実は、社会ネットワークから切り離した脳機能というのは、ありえないのです。

“社会”とは、自分以外の人との関係です。ですから、二人の関係、家族の関係も、一つの社会と考えることができます。発達段階では、他の人と関係性を持つようになることで、具体的な所属集団の一員としての自己を確立していきます。

認知症になっても、他者との関わりで自分を確認していくことに変わりはありません。他の人との関係において、常に、だれとでも上手くいく対応法があるというのは幻想にすぎません。認知症の人に対しても同様です。手さぐりで、“その人との関係性でその場での正解”を見つけるほかはありません。介護者からの一方通行ではなく、双方向の関係性を構築することが大切です。

④ 社会生活障害としての認知症

状況を読み取って、行動を選択することがむずかしくなる。

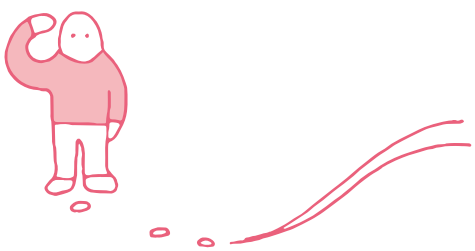
● 自分が曖昧になっていく不安

“記憶の低下”は認知症の主たる症状です。思い出せないから困るのでしょうか？

認知症の人は、思い出せないために自分がどんどん曖昧になり、社会との関係が結びにくくなっていくことから不安になるのです。社会に適応して生きていくためには、“責任ある自己”として行動することが必要です。その前提は、過去の自分と現在の自分とがつながっていて、自分が確かな存在として感じられることにあります。

時間の見当識についても、今日が何月何日か正確に言うことができなくて困るのではありません。時間の感覚が薄れていくから、不安になるのです。“過去も未来もない、今という現実だけを生きている感じがする”と、認知症の人からよく聞きます。“線”ではなく、“点”がポツポツとある感じでしょうか。

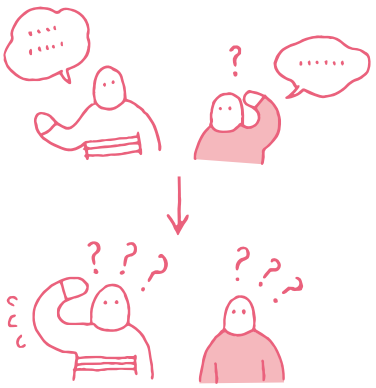
“過去からつながった自分”という、当たり前に思われることが曖昧になっていく…。その不安は大きいと思われます。



● 状況を読み取ることがむずかしくなる

“実行機能”とは、臨機応変に判断し、適切な行動を選択していくという社会適応行動そのものをさします。単なる段取りではありません。何か固定化した手続きがあるのではなく、臨機応変に柔軟に行動を変えていくことも求められます。ですから、検査で計測して点数化できるものは、実行機能の一部分の要素にすぎません。

何気なく生活していますが、私たちは絶えず周囲の状況を読み取り予測をしています。たとえば、スクランブル交差点を渡る時のことを想像してください。いろいろな方向から人が自分の目的に向かって歩いてきます。人の動きを予測して、人とぶつからないように方向を常に修正しながら歩いていきます。単純に歩くことでも、多くの場合を想定して、頭の中でシミュレーション



言われたことが分からず、それに対して、その場を取り繕って、相手も混乱してしまう。

しています。コミュニケーションとなるともっと複雑です。

認知症の人は、状況を読み取ることのむずかしさに加えて、“選択肢を多く持って、1つだめなら次を試す”ということができなくなるのも特徴です。そのため、決まりきった行動はできても、自分の予測に反することに対応していくことが困難になっていきます。

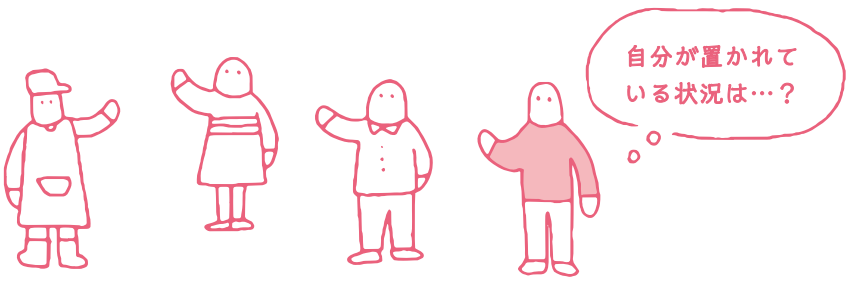
● 認知機能の低下によって社会生活に支障が出る

このように、認知機能の低下によって、社会生活に支障が出てきた状態が認知症です。日本でも広く用いられている米国精神医学会の診断基準“Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders（*DSM-5*®）”は2013年5月に改訂され、“認知機能”に新しく“社会的認知”を加えて、6領域（複雑性注意、実行機能、学習と記憶、言語、知覚・運動、社会的認知）に分類しました。

前述のように、複雑性注意、実行機能、学習と記憶、言語、知覚・運動という認知機能が低下した結果、社会生活に困難を覚えるようになると同時に、社会認知機能自体も低下していくのです。

社会認知機能とは、自分を知り、他者との関係性を結ぶ認知機能です。脳は適応的な社会生活を送るために進化し、発達をしていくということができます。社会生活を円滑に営むためには、自分の置かれた状況を的確に判断し、自己の能力と照合して適応的な行動を選択していくことが必要です。状況は刻々と変わるので、常に自己をモニターしつつ、他者との関係性を測っていくことが求められます。

Yamaguchi T, Maki Y, Yamaguchi H. Pitfall Intention Explanation Task with Clue Questions (Pitfall task): Assessment of comprehending other people's behavioral intentions in Alzheimer's disease. International Psychogeriatrics, 24:1919-26, 2012.



⑤“真実”と“虚偽”の関係

自己モニタリングがむずかしくなります。

認知症になると、自己モニタリング（自分を客観的に評価すること）が困難になっていきます。自己モニタリングの機能のうち、認知症による症状をモニターする能力が“病識”です。（ここでは、客観的で正確な機能評価を“病識”、漠然とした機能低下の自覚を“病感”としています。）

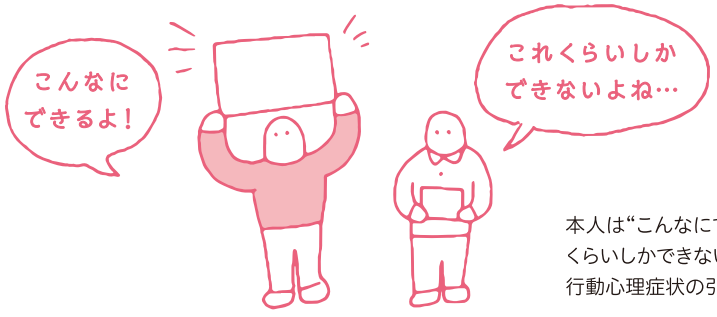
アルツハイマー型認知症の人は、“物忘れは気になりますか？”との問いに、“時々、忘れることはありますけれど、まぁ、年相応というところでしょうか”という回答をなさることがあります。単に“物忘れが進む”だけでなく、“物忘れの自覚が薄れていく”ところに認知症の本質があります。

病識は低下していますが、自分が元の状態ではなく、認知機能が徐々に失われていくことは感じていて不安感を抱いている ― それがアルツハイマー型認知症です。

どこが悪いのかわかれば修正のしようがありますが、それも、曖昧模糊としているのです。自分は何となくおかしい、自信がない、失敗をすると言い訳をして外面を取り繕う…。アルツハイマー型認知症の人は、とても自尊心を傷つけられる不安な状況で毎日を送っているのです。

病識が低下している状況は、客観的な評価のできない状況ですから、主観的な本人評価が本人にとっての“真実”となります。逆に、他者による客観的評価は、本人からすると、“虚偽”となります。“虚偽”の押しつけは本人を混乱させ、不安をあおり、病感が強くなる可能性があります。

Maki Y, Yamaguchi T, Yamaguchi H. Anosognosia in Alzheimer’s Disease Dementia. In Alzheimer's Disease: Risk Factors, Diagnosis, Coping and Support. NOVA Publishers, in press



本人は“こんなにできる”と思う。家族は“これくらいしかできない”と思う。この認識の差が、行動心理症状の引き金となることも。

⑥“暗黙の了解”は成り立たない？

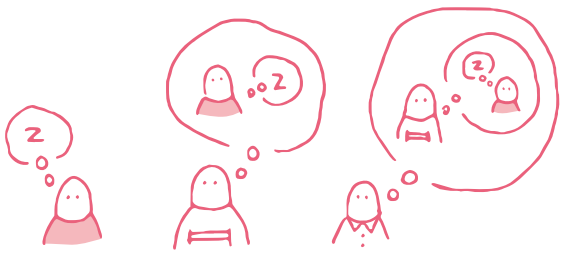
他の人が自分とは違うことを考えている、という認識が薄れてきます。

人との交流では第三者視点、または相手の視点に立って状況を判断し、相手の考えていることを推察していくことが必要です。しかし認知症は、自分を第三者的な視点から客観的に見ることが苦手になっていくとともに、相手の心の状況を推察するのも困難になっていきます。

このように、相手の心的状態を推察する心の働きを“心の理論”と言います。日本語では“心”と訳されていますので、気持ちを推察するという印象もありますが、原語は“mind”で、客観的な事実を含めて、他者の考え・心的状態すべてをさします。

そもそも、他人がどのように外界を見ているかは推察の域を出ませんが、社会生活では互いに相手の心の中を推察・予測しながら行動し、その結果を吟味し、言動を修正していき、共通の理解を作っていきます。

ところが、認知症の人とは、視点の共有がむずかしくなりますので、“暗黙の了解”は成り立ちません。認知症では、自己モニタリングの機能や他者の心的状況を推察していく機能の低下により、社会交流が困難になっていきます。



自験例では、認知症発症前の軽度認知障害の段階で、心の理論の低下が示されました。*心の理論が低下しているとしても、認知症の人も他者や社会とのつながりを求めています。認知症の人の社会交流の困難さを理解した上での援助が求められます。認知症は関係性が困難になる疾患ですが、その困難さは“関わり”で軽減していくことができるのです。

*Yamaguchi T, Maki Y, Yamaguchi H. Pitfall Intention Explanation Task with Clue Questions (Pitfall task): Assessment of comprehending other people's behavioral intentions in Alzheimer's disease. International Psychogeriatrics, 24:1919-26, 2012.

⑦ だまされることはあっても、だますことは“できない”

“ニュアンス”をくみ取ることがむずかしいのです。

● 情報交換はできても、比喩的な表現は通じない。

人はコトバを獲得すると、コトバで考えます。コトバの発達は“心の理論”と深く関係しています。

情報を伝達することより、人との関係性を重視する日常会話では、文字どおりの解釈だけでは、関係性を悪化させる危険さえあります。

たとえば部屋が汚いとき、面と向かって“部屋が汚いから片付けてね”と言うこともありますが、直接言うことを避ける場合も多くあります。“まぁ、部屋が汚いわね”で止めて、言外に片付けた方が良い、というニュアンスを残すこともあります。また、“まぁ、綺麗な部屋”と言った場合には皮肉となり、言外に叱責の意図が含まれることもあります。聞いた相手は、“あぁ、この汚い部屋が綺麗に見えるのね”と納得するのではなく、相手は果たしてこの汚い部屋を見て、何と思っているのだろう、と相手の真意を推測します。

認知症の人と接して、字義どおりに情報が伝えられるので、コミュニケーションには困っていないと考えて、行き違いを招くことがあります。たとえ情報交換ができるだけの言語機能が保たれていても、実用的な生きた会話に必要なニュアンスをくみ取ることがむずかしくなってきている場合が多いのです。

言外のニュアンスをくみ取ることなく、字義通りに解釈してしまうことが、認知症の人の典型的な間違いの一つです。たとえば比喩的な表現の“ごぼう抜き”では、字義通り本当にゴボウを抜いている、“しばらく泳がせておこう”といった表現は、本当に“泳がせる”と解釈するのが典型的な例です。皮肉の場合も同様で、相手の“皮肉”の意図を正反対に解釈して、褒められていると感じることがあります。皮肉の解釈は隠された発話者の意図をくみ取る必要がありますが、自験例では、認知症発症前の軽度認知障害の段階から、解釈が困難になっていきます。*



● “ニュアンス”や“以心伝心”を求めない。

ニュアンスのくみ取りがむずかしいということは、日常のコミュニケーションのむずかしさの中心になります。発達障害で、高機能自閉症とされる人たちは、認知機能も高く、一見障害があるとはわからないのですが、行間や言外のニュアンスをくみ取ることがむずかしく、社会不適応を起こす可能性があります。

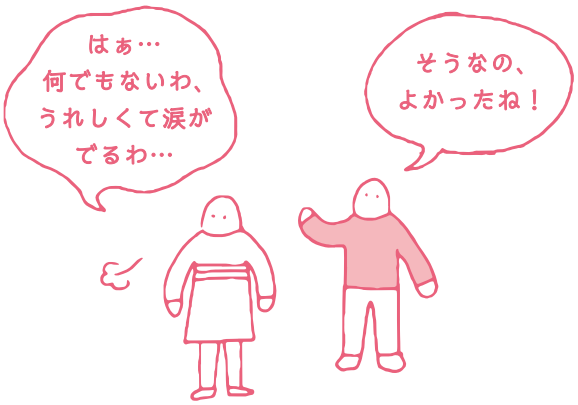
認知症の人も同様の困難さを持ちます。“空気を読む”というのは、場の雰囲気を察知することですが、言語のニュアンスをくみ取ることも含まれます。認知症の人と良好な関係性を保つためには、ニュアンスを読み取ることを求めたり、以心伝心を求めたりすることは好ましくないと思われます。

嘘をつく、だますといった悪意で相手を陥れることも、相手の心を推察することが必要となります。自験例でも“だます”ことに必要な能力は軽度認知障害の段階からすでに低下していることが示されました。**

その反面、言葉の裏を読めず、字義通りにとってしまうので、簡単にだまされやすいのです。“物とられ妄想”で相手を非難する言動をしたとしても、相手を故意に陥れようとして嘘を言っているのではなく、本人は本当のことと信じているのです。

*Maki Y, Yamaguchi T, Koeda T, Yamaguchi H. Communicative competence in pragmatics in Alzheimer disease; metaphor and sarcasm comprehension, American Journal of Alzheimer’s Disease and Other Dementia; 28:69-7, 2013.

**Yamaguchi T, Maki Y, Yamaguchi H. Pitfall Intention Explanation Task with Clue Questions (Pitfall task): Assessment of comprehending other people’s behavioral intentions in Alzheimer’s disease. International Psychogeriatrics, 24:1919-26, 2012.



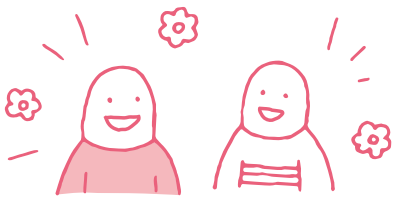
⑧ 楽しいから笑う、笑うから楽しい気分になる。

笑うことは最後まで残る機能です。

“表情認知”は重要な言葉以外のコミュニケーション手段ですが、認知症では表情認知もむずかしくなります。

自験例では、アルツハイマー型認知症では、怒りや悲しみなどの表情認知は低下するものの、初期の認知症では笑顔の認識は保たれる傾向が示されました。*アルツハイマー型認知症の進行を示すFASTステージ（Functional Assessment Staging of Alzheimer’s Disease.（FAST）©）では、７段階の“非常に高度の認知機能低下”で言語理解が1語のみとなり（7b）、歩行能力（7c）や着座能力を喪失した後（7d）に、笑う能力を喪失し（7e）、昏迷・昏睡にいたる（7f）とされています。**

未発表ですが、高齢者の視線を計測したところ、表情を目からではなく、口から読み解く傾向にあることが示されました。目の表情を作ることはむずかしいですが、大頬筋（だいきょうきん）を収縮させて口角を上げることは、意図的にできます。大頬筋の収縮により、楽しい気分が引き起こされることもわかっています。楽しいから笑う、とともに、笑うから楽しい気分になるのです。そして、その顔を見ている人も、同じように大頬筋が収縮して、楽しい気分になるのです。これが“情動伝染”です。



無理にでも笑う顔を作って人と相対すると、それを見た認知症の人も同様に笑う顔になって、二人とも表情筋の作用から楽しい気分になれるということです。逆に、眉間に皺を寄せて相対すると、その顔を見ている認知症の人の眉間にも皺が寄り、二人ともその作用から辛い気持ちを味わうことになってしまいます。無理に作り笑いをすることも、時には有効かもしれません。

＊Maki Y, Yoshida H, Yamaguchi T, Yamaguchi H. Relative preservation of the recognition of positive facial expression ‘happiness’ in Alzheimer disease International Psychogeriatrics, 25:105-10, 2013

**©1984 by Barry Reisberg, M.D. All rights reserved.Reisberg, B. Functional Assessment Staging (FAST). Psychopharmacology Bulletin. 1988:24: 653-659

⑨ 脳の余力
～認知予備能で病変に打ち勝つ。

自分のできることで、人に感謝される喜びを共有する。

認知症は脳病変がベースにあり、基本的には脳の萎縮と脳機能は互いに関係しています。しかし、例外もあります。脳病変に打ち勝つ“認知予備能”といわれる能力です。

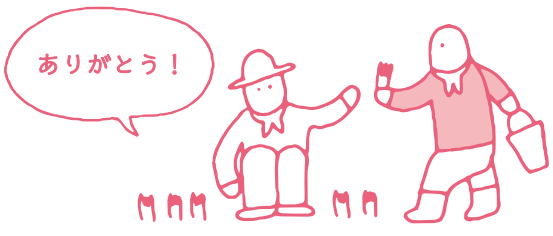
最初に注目されたのは、修道院の尼僧を対象とした研究です。生前に認知機能を調べて、死後、脳解剖をしたところ、ある尼僧は高度のアルツハイマーの病変を持ちながらも認知機能の低下を示していませんでした。最近はMRIの発達で、認知機能と脳萎縮程度を同時に調べられ、この認知予備能は多くの人に示されていることが今や常識となっています。

脳細胞の萎縮は変性の進行により進んでいきます。この萎縮を可逆的にする薬物の治療法はありません。しかし、この萎縮に打ち勝つ認知予備能を蓄えていくことは可能です。これには、いきいきとした社会生活を楽しむことが効果的と思われています。

ここに、“関わり”の重要性があります。脳の病変が拡大しても、認知予備能を高めることで、社会生活機能低下を緩徐にしていくことが期待されます。

“関わり”では、失った機能を訓練により回復させるという発想ではなく、残っている機能に注目して、できることを伸ばしていく対応が望ましいとされています。

私たちは、それを一歩進めて、自分のできることで、人に感謝される喜びを共有することが、認知予備能を伸ばすためには大切だと考えています。認知症になると失敗の連続で、自尊心も揺らぐ日常に対して、感謝をされたり、認められたりすることは少なくなっていきます。だからこそ、意識的にも感謝を伝えることは大切に思われます。



⑩ 認知症の人も社会貢献の主体に

お互いにできることをし、感謝し合う関係を

私たちは、“自分のできることをして、人に感謝される喜びを共有することが大切”と考える根拠を“脳の報酬系”に置いています。

社会に適応的な向社会的行為をとる動機として、脳内の“報酬”が想定されています。“価値がある”と感じると、それは脳では“報酬”として認識されます。人間にとっての報酬とは、基本的には生命の維持に必要なもの、また間接的にそれに結びつくものです。

しかし、ヒトは単に、食物・睡眠などの生理的な欲求を満たされ、安全を確保されるだけで満足できるものではありません。生理的な欲求が充足された上で、より強い行動を選択するための動機として働く“報酬”は、社会的に適応して生きていくことで、利他的な向社会的行動によって得られると考えられています。



適応的行動を選択し、社会への帰属意識を満たし、利他的な向社会的行為選択をするように、脳は発達していったと考えることができます。そして、向社会的行動は社会的報酬として脳に認識され、社会的報酬が満たされることで、意欲が生まれてくるという好循環が生まれると考えられます。

認知症によって金銭報酬の意味がわからなくなった後でも、人から感謝を受け取る喜びは感じるという方も多いと思われます。ケアし、ケアされる関係ではなく、お互いにできることをし、感謝をし合う関係性を社会の基本に置くことに意味があると思われます。

認知症の介護は、身体介護より心理的負担が高いことが実証されていますが、その中で、なお、介護をすることによって、“受け取る”価値を意識的に見直すことにも、また、意味があるように思います。認知症の人も社会貢献をする主体になりうるのです。



⑪ 帰属意識と役割

認知症の人と役割を考えて、いっしょに楽しむことも支援です。

認知症の人にも役割を持ってもらうこと。それが“関わり”の最大の課題だと考えています。

利他的な欲求は、認知症が進行しても残り、一方的に人の世話になるという状況では、自尊心を保っていくのがむずかしく感じられることもあります。利他的な役割があると、居心地の良い居場所だと感じられるのです。

役割を見つける上で重要なことは、本人の機能を見極めることです。本人の機能の見極めと本人の満足度や達成感を両立させることは、かなり難易度の高いことです。

認知症が初期で病識がある程度保たれている時には、自分の能力の低下を嘆き、現在の能力に合った役割には、“自分はこれしかできなくなった”と、かえって喪失感を高めることが多くあります。また、認知症が進行すると、病識が低下し、自分の機能を高く見積もることが多くあります。そのため、能力にあった役割は、自分には簡単すぎると感じてしまいます。その一方、能力以上の役割では、失敗することも多く、失敗すると“自分はこんなこともできなくなってしまった”と愕然として、意欲を喪失することもあります。さらに進行すると、漠然とした意欲はあっても、何をしていいのかわからなくなり、本人の自発性に任せておくと、何もせず、廃用でさらに機能が低下する恐れが高くなります。

県内に、統合失調症の人と認知症の人がいっしょに農作業や食堂の運営に取り組んでいる会社があります。お互いに苦手なことが異なるため、協働することで、より多くのことに取り組むことができるそうです。統合失調症の人と、認知症の人に互恵的な関係が成り立つということです。一人で農作業に取り組むと、“種植え”は“種植え”としての意味にとどまりますが、人と協働すると、“相手と協働する、相手の役に立つ”という価値が加わります。役割に、他の人とのつながりとストーリーをもたせることができるのです。

こうした役割を創出していくことが大切です。認知症が進行した人とも、いっしょにその人に合った役割を考えていきたいものです。

⑫ 互恵社会を生きるために

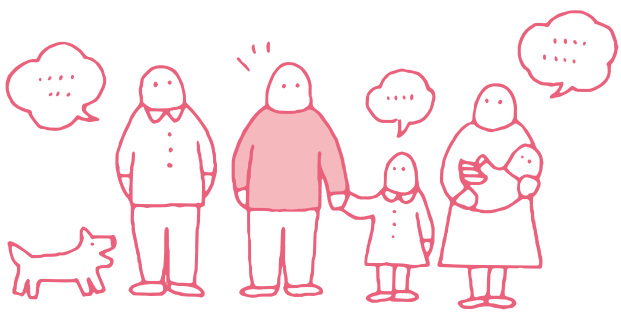
想像力と共感を働かせて、楽しさを共有したいものです。

共感には、相手の情感を共有する“情動的共感”と、相手の言動の背景事情を理解する“認知的共感”の2つの側面があります。

情動的な共感は、人の苦しみ悲しみをそのまま自分の苦しみとして“感じる”情動的な反応で、一般に共感という場合にはこちらの方のイメージが強いと思います。認知的な共感とは、相手の言動の背景から、なぜ、そのような行動をとるのかを理解し納得することです。たとえば、日本の習慣を知らない外国人に対しては、日本の常識には合わない行動をしても、責めたり、また、同情したりはしません。習慣を知らないからそのような行動をしたのだと、客観的に理解をします。

認知症の人に対する“関わり”には、“認知的共感”が求められます。認知症の人の世界を認めるということはよく言われることです。それは、認知症の人に寄り添うという認知症の人への配慮を超えて、認知症の人の“本人が真実と思う世界”を丸ごと受け入れることによって、認知症の人は安心して機能を発揮できるからなのです。

認知症の人の生きている世界の統一感を保ち、帰属意識・安心感を担保するのです。認知的共感と想像力を働かせて、相手を理解し、いっしょに楽しさを共有する“情動的共感”を経験することが望まれます。



互恵社会を生きることが、認知症の人、ご家族、支援者、ほかの社会的弱者、市民、すべての人にメリットがあり、地域にもメリットがあるという方向性をめざし、認知症の人と協働して次世代に良い社会を残していきたいと考えています。

実際の介護は心理的・肉体的・経済的負担が高く、絵空事かもしれませんが、実現できるかもしれません。そのためには、認知症の人、ご家族を含め、多様な人たちと話し合いの場につくことから、始めたいと思います。

⑬ 次世代に良い社会を残すために

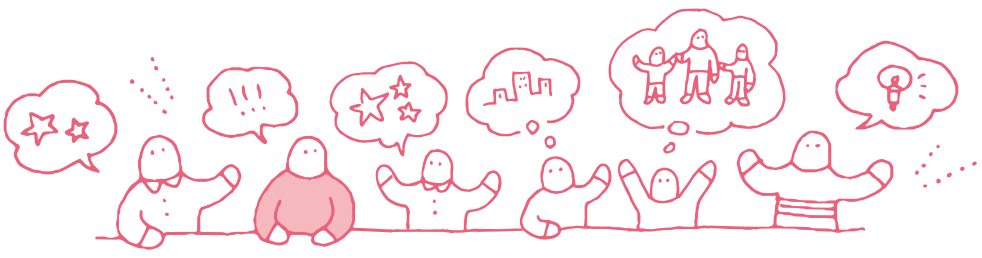
目標は、次世代と希望を共有していくこと。

認知症のことだけでなく、地域には多くの課題があり、それに対して悲観的な見方をし、警告を発するのは容易なことと思われます。逆に、根拠のない楽観論や実現できない目標を掲げても、現実は変わらないと思われます。大切なことは、さまざまな社会の課題がある中、どのような地域をつくっていきたいのか、そこに住み、働き、関わっている人たちで話し合い、現実逃避することなく、客観的な現実認識に立って、最善の方法を選択することと考えています。

その中で、認知症の人も役割を持って社会参加をしていく方法を模索したいと思っています。今、これまでに例のない超高齢化社会、認知症の増加に直面しているのですから、これまでの発想では対応できないことも多くあります。地域で、自分のこととして考えていかなければ、だれも解決策を考えてくれません。

認知症に関して、次世代への負担が問題提起されていますが、次世代に良い社会を残すことも課題としたいと考えます。新しい発想が必要とされています。そのあり方は、今後、模索していく必要がありますが、まず、認知症の人も排除せず、多様な価値観を取り込む姿勢を示していくことが第一歩ではないかと考えます。

認知症を取り巻く状況の中で、大きな問題の一つは、次世代が希望を感じられないことだと思います。厳しい現実を直視し、どのように対応していくかを次世代とともに考えていくこと、次世代と希望を共有していくことが、目標です。



2 認知症になっても、地域で普通に暮らすために

認知症を発症しても、地域で普通に暮らす時間をできるだけ長くしていきたいと思います。その暮らしのあり方は、疾患のレベルで一律に決まるのではありません。一人ひとりの状況と周囲の関わり方で、定まってくるものなのです。

① だれもが暮らしやすい社会をめざして

② “お互いさまの発想”で、支えられる側から支える側へ

③ 普通の集まりに認知症の人が参加するには？

④ ボランティアは伴走者

⑤ “認知症かな？”まずは、見守ってください。

⑥ 認知症の疑いは、気軽に口にしないで。

⑦ その場での対応力をつけてください。
〈 買い物の場面で 〉〈 金融機関で 〉

⑧ クレームなどの困難な事例

⑨ 業界基準に関して

⑩ だれもワルモノにならない社会を

⑪ 地域で暮らしていくこと



① だれもが暮らしやすい社会をめざして

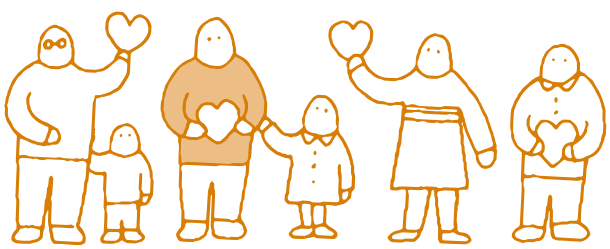
得意を持ち寄る“ポットラックパーティ*”のような社会

認知症の人とその家族の地域からの孤立、独居老人の閉じこもり、多世代のひきこもり、子育て世代の孤立…いろいろな地域の課題があり、寂寞（せきばく）とした孤独感が伝わってきます。すべての認知症の人は、認知症である前に“個人”です。しかし、いったん“認知症”というラベルを貼ってしまうと、社会の特別な枠に入れてしまっても、あまり抵抗が感じられなくなるのかもしれません。

地域にだれでも行ける小さな場が複数あって、好きな場所を居場所にできれば、疎外感は軽くなるかもしれません。“認知症の〇〇さん”ではなく、“〇〇さん”として必要とされると、支える側に回ることができるかもしれません。生活の中で小さなコミュニティを作っていって、そのあり方は集う人たちが自然と作っていく。そうした交流の場に、認知症の人が自然に参加をしていくことで、認知症の進行もゆるやかになる可能性もあります。

認知症のケアに関しては、人手不足、資金不足が前面に立つことも多くあります。お金をあまりかけず、地域でその“個人”を支えることは“できない”のか。いや、“できるかもしれない。どうすればできるのか”を考えると、案外、手立てはあるのかもしれません。制度を変えるというのではなく、その場で、あるものを利用して、無理をせずに、できることを考えていく。その積み重ねが大きな力になるように思います。

＊ポットラック（potluck）とは、あり合わせの料理のことですが、ポットラックパーティは参加者がそれぞれ食べ物を持ち寄って、みんなで食べる気軽なパーティの形です。



②“お互いさまの発想”で、支えられる側から支える側へ

多世代が共生できる社会

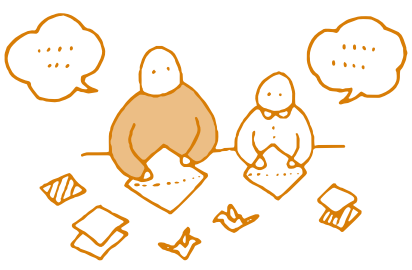
“認知症の人が増えると次世代に負担を残す”と当然のように語られますが、果たしてそうなのでしょうか？

高齢者が認知症予防運動に参加する動機に、“人に迷惑をかけたくない”ということがあげられます。また認知症の人も、“家族に迷惑をかけるのがつらい”とおっしゃることが多くあります。認知症にならなくても、高齢になると、むずかしくなることが増えて、人の手を借りる必要も出てきます。“ある面では人の手を借りるけれども、自分にできることで人の役に立とう”という“お互いさまの発想”はいかがでしょうか。

アメリカにExperience Corps®という団体があります。中高年の人たちが学校に入り込んで、移民の子など学習の遅れている児童の個人教授をするなどのボランティア活動をしたところ、ボランティアには認知症予防の効果があり、子どもには学力・生活力向上の効果があり、親の姿勢や学校・地域の治安にも良い影響が認められたと、広がっている活動です。他の世代に自分のできることをしていくことで、多世代の対話が生まれ、お互いにメリットのある活動ができるのではないかと思います。

日本でも、学童保育で有償ボランティアとして活動をしている若年性認知症の方がいらっしゃいます。子どもにとっては、“認知症”の人ではなく、一緒に遊んでくれる○○さん、という認識ということです。場を共有して、作っていくことで、認知症の人も、地域のお荷物ではなく、地域資源になる可能性はあるかもしれません。

高齢者福祉を充実するのであれば、児童福祉は切り詰めざるを得ないという発想ではなく、どちらにとってもプラスになる解決策を模索していくという姿勢が、地域を作っていくのではないでしょうか。



③ 普通の集まりに認知症の人が参加するには？

きっかけになるイベントづくりとコーディネートに優れた人

互恵の場が自然発生的にできるのが望ましいですが、きっかけになる仕掛けがないと、なかなかむずかしいかもしれません。最初は単発のイベントでも、回数を重ねて無理のない範囲で、継続していくのが良いかもしれません。

“0円鍋”といって、何でも持ち寄って、大鍋を作って一緒に食べるというイベントをしている地域があります。認知症の人もネギを刻む担当で参加して、貧困家庭の子どもはおなかいっぱい食べて－。それぞれが場を共有するなかで地域の課題も見えてきますし、その解決のタネも見つけることができるかもしれません。こうしたイベントから始めてみるのも良いかもしれません。

そうしたイベントを続けていくには、人の得意を引き出して、適材適所に配置する“コーディネート”に優れた人がいることが望ましいと思われます。人の関係性は常に変わっていきますし、認知症は進行性の疾患ですから、むずかしくなることも増えていきます。認知症を含む社会的弱者の背景事情も了解して社会参加を支援し、住民とともに地域の課題に対応していくという役割です。

市役所などの行政、社会福祉協議会、地域包括支援センターにすべてを頼っていては、対応しきれません。地域にこうした調整に優れた人材が育ってくると、きめ細かい対応が可能となるように思われます。黒子の役割で、明文化しにくいのですが、どのような人材が求められるのか、このコーディネートの役割を目に見えるようにしていくことも課題です。



④ ボランティアは伴走者

共感をして、認知症の人といっしょになって考える。

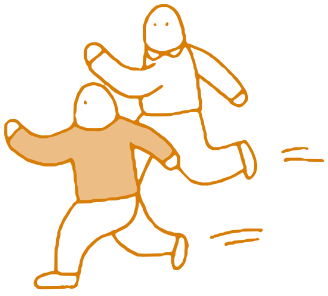
よく“認知症の人との接し方を学びたい”と聞きます。認知症の知識は、認知症の人に対応する時の背景知識として役立ちますが、“ハウツーの接し方はない”と考えています。

対する相手は認知症という疾患ではなく、名前を持った個人です。年配の方に対する敬意を持ってその方に向き合って、どのようにお考えかを推察していくということは、認知症を持たない高齢者に接するときと何ら変わりありません。

“認知症の人の言うことは否定しない”という表現はしばしば用いられますが、その本質は、認知症の人に共感をするということです。その人に向き合わず、ハウツーとしてただ肯定しているのでは、全く意味がありません。人と関わるときに共感する気持ちを持つのは自然なことで、取り立てて言う必要はないことと思われます。

また、高齢者は個人差が大きいことが特徴です。ですから、典型的な認知症を学んでも、必ずしもその個人にあてはまるとは限りません。1章で、アルツハイマー型認知症の人は、比喩表現が分かりにくくなることを説明しました。これは、一部の発達障害のお子さんも同様です。発達障害の場合は、比喩のような言語能力はまだ身につけていませんから、困難さの現われ方に共通点が多くみられます。しかし、認知症の人の場合には、いったん獲得した能力を喪失しますので、喪失する過程に個人差があり、また経験や記憶で補いますから、困難さの現われ方が人によって大きく異なります。

ハウツーよりも、向き合うことです。形としての接し方を暗記するのではなく、共感をして、認知症の人といっしょになって考えてください。支援を“与える”のではなく、“人と人”という関係性を大切にして、いっしょに考えて、取り組んでください。



⑤“認知症かな？”まずは、見守ってください。

“必要なら手を貸そう”という発想で声かけを。

認知症の診断はひじょうに慎重になされます。認知症には現在のところ、根本治療薬がありません。たとえ開発されても、いま病気になっている人が元どおりになるという効果は期待できません。認知症を生きるということは、とても重いことです。

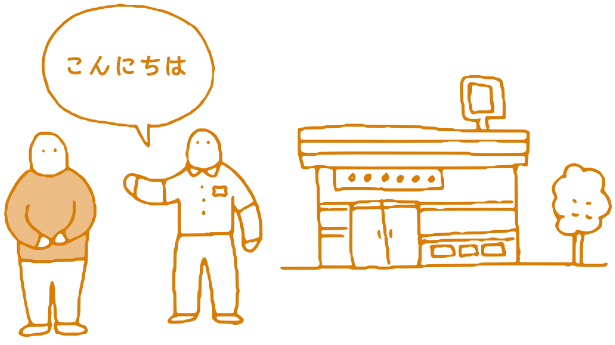
生活の場で認知症を疑われる人を見かけたら、まずは見守ってください。認知症と決めつけた対応をとることは、その人を深く傷つける可能性があります。

“声かけ”も、普通に高齢の方に対してご挨拶をするという気持ちでお願いします。困っている様子でしたら、一方的に判断するのではなく、お困りのことがあるかをその方に尋ねてください。

認知症の人には、“取り繕い”の反応をする方がいらっしゃいます。病識が低下して、客観的に自分を評価できなくても、病感が強く、自分は何かおかしいと感じているときに、“おかしいと思われている”と感じて、その場を取り繕う反応をとることがあるのです。たとえ善意であっても、その方を追い詰めることもあります。

むずかしいことではありません。“認知症で通常とは違う行動をとっている人に、自分の思いから援助しよう”というのではなく、“もしかしたら、困っているかもしれない。必要であれば、ちょっと手を貸そう”という発想を持って、その方に聞いてください。“こうに違いない、本にこう書いていたから”と、勝手な思い込みで対応はしないでください。

認知症の人も、ご自身で考えて行動しています。“してあげる”のではなく、その方のやりやすいように、“少し、手を貸して”ください。



⑥ 認知症の疑いは、気軽に口にしないで。

認知症の早期発見・告知は重い意味を持ちます。

認知症の簡便なチェック方法は数多く見られますが、これらは、あくまでもスクリーニングです。それに該当するからといって、すぐに認知症だということにはなりません。認知症は、お一人お一人の生活状況を詳しくお聞きし、生活の変化を検討し、慎重に診断します。

同様に、周囲への公表も、状況を見極めながら行われます。徘徊の症状のある方が認知症であることを公表することで、支援が得やすくなった例もあります。しかし、すべての地域ですべての人に当てはまることではありません。家族が、認知症という疾患を受け入れられないこともあります。認知症を理解しているという方の中にも、個人を見る前に、自分の持つ認知症のイメージを先行させてしまう人もいます。

認知症というラベルは、残念ながら、本人にも家族にも周囲にも強烈なインパクトを持ちます。9割が該当することを一般的に語ることは間違いではありませんが、一般論をすべての人に当てはめて安易に考えるのは避けたいと思います。その人の生活を大きく変える可能性もありますし、家族間でも、“認知症”という疾患に関しては、さまざまな思いが交錯します。

初期集中支援チームでの支援の際には、一律の対応ではなく、ご本人、家族、周囲の状況、いろいろなことを考え合わせ、慎重に配慮して支援のあり方を決めていき、かかりつけ医の継続受診で確定診断を求めないケースもあります。確定診断は、必ずしもゴールではありません。診断により、認知症の人の生活がより良いものとなり周囲との関係性も良くなるのか、ご本人も支援・変化に納得をしているのか、そうした熟慮のもとに支援のあり方を決めていきます。「自分の病院に来たら、最後まで責任を持って支援をするので、早期発見を自身は推奨する」とおっしゃる医師がいらっしゃいます。認知症の早期発見・告知は、それだけ重い意味を持つのです。



⑦ その場での対応力をつけてください。

無理なく自然に、双方にメリットのある小さなことを積み上げて。

社会生活の場面で、認知症の人が自由に、楽しく過ごせるように、対応力の向上が望まれます。認知症サポーターの養成が進められていますが、地域に加えて職域での養成も奨励されています。サポーターの養成は、90分の講義を聴いて、それでおしまいというのではなく、対応に苦慮した際には認知症の支援に携わる人に相談するなど、試行錯誤の経験を積み重ねることで、対応力を上げていくことが求められています。

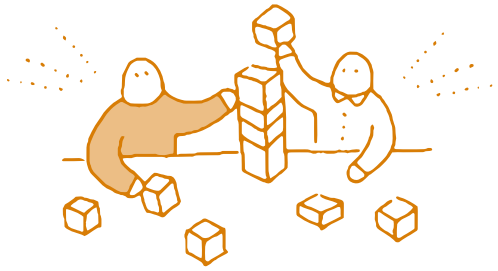
現場の情報を共有することが、対応力の向上につながると思い、初期集中支援などでの相談の実例をもとに支援パンフレットを作成して、長寿医療研究センターのホームページに示していますので、自由にダウンロードしてご活用ください。

認知症の人は個人個人、違う人格で、状況もそれぞれ異なり、対応もその時々で変わってきます。このパンフレットは、ハウツーではなく、支援のヒントとして活用し、実際の支援は、その人と向き合って、対話の中でいっしょに考えてください。

ボランティアというのは、時間を作って特別なことをするのではなく、その場で、自分の生活の中で、出会った人に、少し、手を伸ばすことも含まれると考えています。

買い物の場面・銀行・郵便局・公共交通機関などの利用時に、業務で関わっている方と少し対話をし、手助けをもらうことで、認知症の人も、楽しく社会生活を送ることができるかもしれません。ことさらに、“見守り”というのでなくても、常連の方のことを少し気にかけるのは、自分の生活の範囲で負担にはならなくて、かつ、認知症の人には嬉しいことになるかもしれません。

無理のない、自然で、しかも双方にメリットのある小さなことを積み上げていくことが、暮らしやすい社会につながるのではと思います。





〈 買い物の場面で 〉

大型スーパー・小売店・コンビニともに、認知症の人が利用する可能性があります。デイサービスよりも、大型スーパーを一日のんびり回って過ごすことを好まれるケースも耳にします。

● 気持ちよく過ごしていただくために

スーパーの従業員から、認知症の人の発見や気づき、また困っているかどうかの判断がつかないという質問を受けることもあります。支払いの場面では、困っているかどうか気づきやすいのですが、たとえば、同じ所にずっといる、長時間過ごすというようなケースは、けっこうあるようで、“手助けが必要かどうかの判断がつかない”“困っていらっしゃると思って声をかけても、的を射た返答をされない”という声を聞きます。大事なお客様ですから、気持ちよく過ごしていただくためにはどうするのが良いのか、店側も苦慮するとのことです。

● 手助けが必要か、声をかける配慮

大切なことは、認知症であるかどうかに気づくことではなく、その方が困っていらっしゃるかどうかに気づくことです。認知症の知識があれば、“気づき・援助”の方法を考えやすくなります。しかし、認知症の知識は、認知症の人を見つけて掘り出すためにあるのではないのです。

手助けが必要かどうか声をかけるという、きめ細かい配慮があれば、認知症の人には十分に、その店で歓迎されていることが伝わると思われます。コミュニケーションの目的は、情報交換に限定されません。心遣いあるやりとりが、情報伝達より大きな意味を持つことがあります。認知症の人は社会で疎外感を感じることも多いと思われますので、こうした場があること自体が、素晴らしい援助になります。実際に、認知症の人が好んで行かれる店は対応が親切ということです。

● 基本は人と人とのやりとり

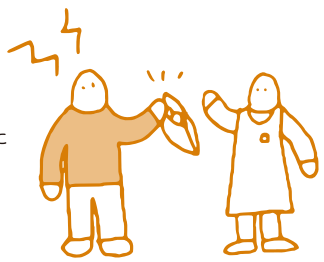
お金を支払ったことを忘れ、お釣りをしまいながら、“私は支払いを済ませましたか？”と尋ねるケースで、お店側が認知症の疑いを持つこともあるということです。その方がお店を信頼し、安心して尋ねていることがうかがえます。

認知症の支援は、マニュアル化しきれるものではありません。知識として対応の仕方を数多く知っていることだけで、良い支援が行えるのではありません。認知症の人がご自分の不安に思うことを尋ねることができるような、“人と人とのやりとりの成立する場や雰囲気”を作っていくことが、良い支援の基本にはあると思われます。

対応例はハウツーとして覚えるのではなく、お店とお客、両方の立場に立って場面をイメージしてください。イメージを持つことは、対応の応用力を上げることにつながります。

買い物の場面で例えば…

開封したもの、賞味期限が切れたものを返品する。



いっしょに商品を確認し、返品できないことを伝える。

〈 他の客への配慮 〉
ルールはルールとして特別扱いはしない。

隣の人の商品を自分の袋に入れてしまう。



袋詰めをスタッフが手伝う。

〈 他の客への配慮 〉
他客には認知症の疑いは伝えない。迷惑を及ぼしたことを謝罪する。

支払いをしないで帰ろうとする。



まだ支払いが済んでいないことを優しく声掛けする。

〈 店側の工夫 〉
繰り返す方は、個別にさりげなく買い物を見守り、レジへ誘導する。

〈 望ましくない対応 〉
周囲にわかるように呼び止める。



〈 金融機関で 〉

一般に、高齢者にとって金銭管理は大きな関心事です。金融機関は権利関係が絡むので、対応の正確さが求められる反面、“物取られ妄想”に関わるトラブルやクレームなども起こりがちです。

● 認知症の人でも安心して利用できる配慮

銀行によっては、高齢者担当の係を配置し、高齢者には用件を聞き、伝票の書き方もていねいに教える対応をする店舗もあります。こうした店舗では、認知症が進んでいても、お金の出し入れができることもあるということです。また、簡易郵便局など窓口で１対１の応対をしてくれるところや、郵便局、農協など自宅を訪れて対応するところもあり、認知症の人でも安心して利用していることもあるということです。

小売店も金融機関も、私企業ですから、利益につながることを優先するのは当然ですが、実際に、認知症の人に対するサービスを向上させることで、結果的に、認知症の人もその店舗を選んで利用するようになっている例があります。おそらく、そうした店舗は、他の人にも利用しやすい配慮があるのだと思われます。対応を良くすることが、認知症の人にも、店舗にもメリットがあるというのが望ましい方向と思います。

ことさら“ボランティア”とかまえなくても、こうした対応が広がることで、安心して暮らすことができるのではないでしょうか。

● 金融機関と地域包括支援センター等との連携

認知症の人の権利擁護の観点から、金融機関と地域包括支援センターなどとの専門職との連携も重要と思われます。

金融機関は個人情報を管理していますので、個人を特定することが可能です。金融機関から「通帳の再発行を繰り返している」といった報告があり認知症の疑いに気づき、地域包括支援センターに連絡があることもあります。初期集中支援対象者となった場合、支援チーム員が詳しい状況の確認に金融機関に出向くこともあります。

初期集中支援チームで支援している方が、経済的に破綻をきたしそうな場合や、通帳がなくなったというような訴えのあるときは、ご本人とご家族の了解を得て、支援チーム員が金融機関を訪れることもあるということです。

また、初期集中支援対象者が、口座残高がないのに引き出そうとする、通帳の再発行を依頼する、といった可能性を金融機関に伝え、基本的には金融機関の対応に委ねつつ、対応が困難な場合には、支援チームに連絡を依頼する、という対応をとることもあります。

このように、金融機関が専門職と連携を保つことで、個々人に合わせた支援が可能となると同時に、金融機関側も対応力を上げていくことができます。

● みんなにメリットをもたらす支援を

求められているのは、認知症の人を支援する結果、だれかがデメリットを被る支援ではありません。認知症の人にも、それ以外の来客にも、企業側にも、すべてにメリットをもたらす支援です。そうした方向をめざしたいと思います。



⑧ クレームなどの困難な事例

社会全体の対応力を上げていくことが大切です。

認知症の人の思い込みで、クレームなど、困難な事例に遭遇する可能性もあります。困難事例は注目されがちですが、経験する1例をもって、“だから認知症の人は”と決めつけるのは、偏見を助長することにつながる可能性があります。

病院や銀行、役所など一部の場所を除いては、名前もわからない方を相手にしますから、家族に伝えようもない場合もあります。また家族が、認知症に対する社会の目に過敏になっている場合もあります。家族が認知症であると認識していない場合には、思わぬトラブルに発展する可能性もあります。銀行でのトラブルは、相手の名前など個人情報がわかりますので、個人が特定できる反面、財産権という権利が関わるため、慎重さが求められます。

また、公共の場で、認知症の人の行動が、他の人に支障を及ぼす可能性も否定できません。たとえば銀行で、残高がないのにお金をおろそうとして、できないことが理解できず、「生活できないのにどうするのだ」と居座って離れないという事例では、ほかの来店者は困惑してしまいます。こうしたときには、認知症の人の気持ちを尊重しつつも、ほかの人の利益を考え合わせることが必要となります。

困難事例は、相談をする場や相手があることが望まれます。認知症のサポーター養成は、こうした事例は専門職に相談し、経験を積重ねていくことを趣旨としています。地域包括支援センターも多忙で、全ての事例に対応する人的資源はありません。初期集中支援チームのメンバーをはじめ、認知症に関わる専門職が地域の人たちと認知症の人・家族をつなぐ役割を担うことが望まれます。



⑨ 業界基準に関して

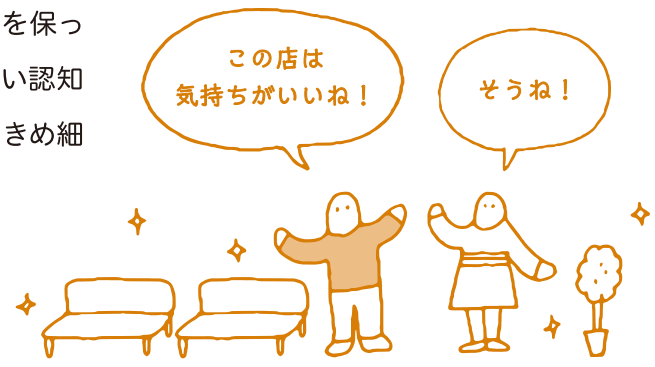
業界ごとの議論が必要になると思われます。

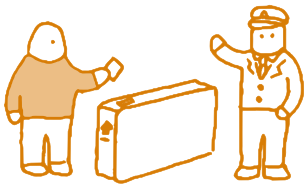
社会での認知症の人への対応力を上げることが望まれる反面、業界基準などを作成する必要があるかどうかに関しては、その業界ごとの議論が必要になると思われます。調査の範囲では、現時点で認知症に特化した業界基準はないようです。

小売業界では、概ね各企業に委ねる方針が採られているようです。認知症の人もお客様の一人ですから、認知症の対応を上げることが、結果的に、その店のメリットにもつながる可能性があります。実際に、初期集中支援の経験から、認知症の人が好んで行かれる店は、ていねいな対応があり、店側からも対応をよくするための相談があります。こうした店舗は、他の面でも、きめ細かな対応がなされていることもあるかと思われます。

金融関係は財産権が関連し、よりきめ細かい対応が求められています。全国銀行協会からは、認知症の人には特化していませんが、『銀行におけるバリアフリーハンドブック』が出されています。成年後見制度も関連し、どのように認知症の人の権利を守っていくかに関して、今後の議論が必要と思われます。

ただ、金融関係も、業界基準が設定されて、それを遵守すれば良いかというと、やはりサービスの部分は各々に委ねられます。銀行の中には、全社員が認知症サポーターの研修を受けており、営業店にはサービス介助士を配置しているところもあります。地域包括支援センターと連携を保っているところもあります。独居で親戚もいない認知症の人への対応など、ケースバイケースで、きめ細かい対応が望まれています。





⑩ だれもワルモノにならない社会を

失敗を防ぐ配慮で、だれもが快適に暮らせるように

〈 人的環境 〉

認知症の人も、適切な支援があれば、楽しく社会参加をすることができます。大切なことは、どのような場面に困難を覚え、その理由は何であるのか、どのようなサポートをすれば困難さが軽減されるのか、という視点です。

周囲に困っている人がいるとき、代わりに全部してあげるのではなく、その人が自分でできることのできるための最小限のサポートは何か、という視点を持っていただきたいと思います。この黒子のようなサポートを実現するには、知識とスキルに加えて、想像力が必要になります。

〈 物的環境 〉

認知症の人が社会に出ること自体をリスクとする見方もあります。未診断の場合、運転を継続していることも多々あり、自動車事故など、認知症の人が加害者になる可能性もあります。すべては防げないとしても、たとえば高速道路の逆走を防ぐ道路の工夫など、被害者も加害者も減らす街のデザインや技術開発が進めば、認知症の人との共生を後押しすることができると思われます。

駅の改札など、健常な若者たちへの利便性を追求しつつ、アナログの対応も残すという、若い人にも便利、高齢者や認知症の人にも対応するという工夫があれば、認知症の人と若い世代が社会で共存していくことにつながっていきます。

この環境設定の発想は、認知症のリハビリテーションの発想に通じるものがあります。認知症のリハビリテーションは、認知機能を上げることを必ずしも目的とはしていません。ご本人の能力がそのままでも、環境によって、ご本人が困らなくなったり、生活しやすくなったり、自分を信頼できる感情などを味わうことができれば、それを成果と考えます。

人の配慮・モノの工夫で、認知症の人が楽しく社会で暮らしていくことのできる期間が延びることが期待されます。

⑪ 地域で暮らしていくこと

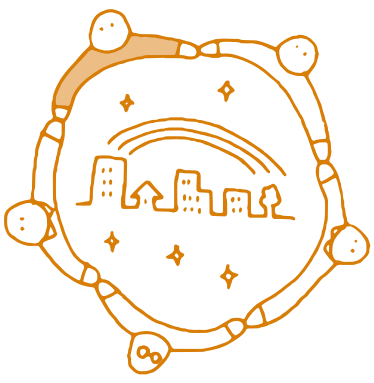
認知症の人を個人として尊重するという発想

認知症のケアでは、パーソンセンタードケアが常識となりつつあります。“認知症の人を、一人の個人として尊重する”という発想で、人として当然のことです。人と人の利益が合致しないときには、それを考え合わせて、ガマンしなければいけないこと、権利を制限されることも出てきます。このように、認知症の人が社会で暮らしていくということは、権利の要求ばかりを通すことではありません。

しっかりと地域に根づいた活動には、地域に要求する前に、地域に貢献する姿勢がうかがわれます。会議室を地域に開放したり、施設の一角にだれでも利用できる喫茶スペースを作り、日常的に気軽に出入りしてもらう、認知症の利用者が雑巾を作って近隣の小学校に寄付する、デイサービスで近隣を清掃するなど、さまざまな工夫で地域貢献をしている施設が多くあります。

そうした姿勢は地域に受け入れられ、ボランティアが多様な形で入る、行事に地域の人が参加する、グループホームの入り口に近所の人が畑でできた野菜を置いていく、近隣の幼稚園生や小学生が遊びに来るなど、双方向の交流が根づいています。

だれかにしてほしいことがあれば、まず自分が相手にできることを考える。そうした自然の関係性は、“認知症”という疾患が介在しても何ら変わるものではありません。



認知症の人が地域で暮らしていくということは、“自分のできることを探して、それが受け入れられて、地域の一員として認められる”ということです。たとえ認知症が進行しても、人にはそれぞれ役割があり、多様な地域参加が可能です。そうした双方の姿勢が、互恵社会を作っていくのだと思われます。

3 多世代・他の社会的弱者も包括する支援で互恵社会を

地域には多様な素晴らしい活動が多く根づいていることに気づかされます。活動をしている人は、自分達が楽しむことで満足をしていて、素晴らしさに気づいていないことも多くあります。また、活動に行き詰まりを感じているケースもありますが、すぐ近くに参考となる活動があるのに、お互いに知らないということもあります。

新しく何かを創っていく発想とともに、今ある地域の財産を活かしてつなげていくことが、より豊かな地域につながる可能性もあると思います。

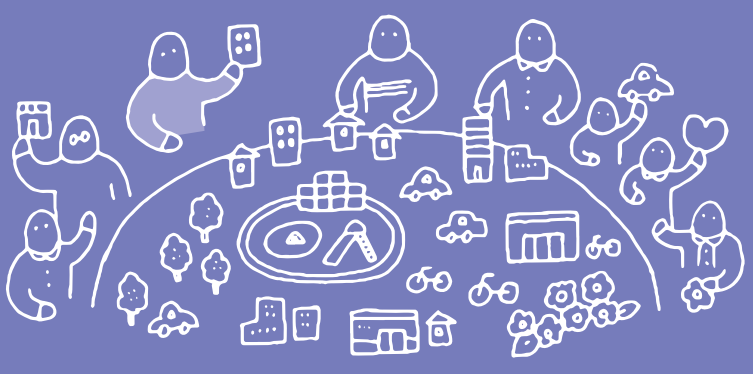
① 多世代・他の社会的弱者も包括する支援に向けて

② 地域の課題を積極的にマッチングで解決する

③ 認知症の人もいっしょに社会貢献を

④ 求められるのは“コーディネートの力”

⑤ 対話を通じて、互恵社会を創る



① 多世代・他の社会的弱者も包括する支援に向けて

“するべき”ではなく“あったらいいな”を形にしていく

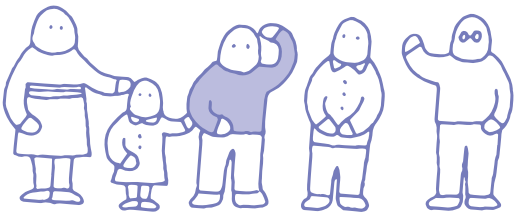
支援の場の発想は、目の前の困っている人を何とかしようとする発想です。“認知症に必要な支援”ではなく、“その人の困り事”の解決策を考えるというボトムアップの発想です。人・家族は地域でつながって生きていますので、認知症に限定する支援では、目の前の困り事に十分に対応することができないのです。

地域には、認知症者・高齢者、障がい者、子どもの支援を包括的に実施している拠点が活動しています。話をお聞きすると、最初から全てを“するべきだ”という発想ではなく、地域の困り事に対応していく中で、自然に包括的になっていったということです。目の前の課題に対して、“あったらいいな”と思うことを、一つひとつ、形にしていったという積重ねですので、自然な連携があります。

包括的な支援の場では、認知症の人・他の社会的弱者の人にも、“支えられる側”から“支える側”に回るチャンスも生まれます。得意なことと、不得意なことが互いに異なりますので、不得意なところを補いあいつつ、得意を活かして協力していくこともできるのです。

また、地域をフィールドに農業・教育など異分野との連携も最近は注目されてきていますが、愛知県の各地では、すでに多様な試みが行われ、地域にはすでに多くの拠点が動いています。

先進の拠点に学び、連携していくことで、さらに多くの場・拠点が地域に生まれ、ネットワークも広がっていくことが期待されます。地域社会とは活動のネットワークの集積で、その広がりが力になっていきます。

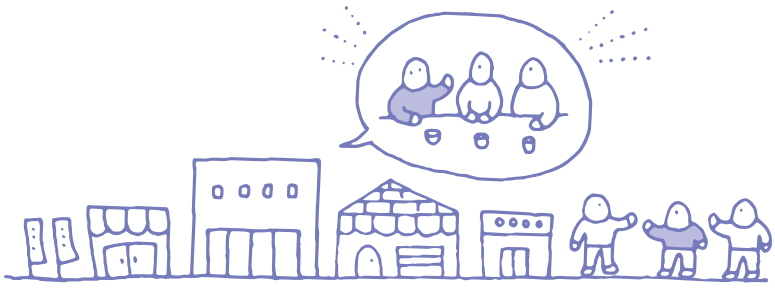


② 地域の課題を積極的にマッチングで解決する

課題を資源にする発想を

地域の住民・高齢者・障がい者・子どもが集まる場を活用して、地域の課題を積極的に解決する可能性も考えられます。商店街の空洞化・空き店舗の増加が問題となっていますが、商店街の中心に精神障害・認知症のグループホームを作り、市民が利用できるフリースペース、食堂を併設（就労継続支援A型事業所）することで、商店街の活性化につながっている成功例があります。また、空き家の増加に対して、学生を安い家賃で住まわせて地域の高齢者とのふれあい・支援につなげる試みも広がっています。耕作放棄地の増加に対しては、デイサービスで畑を借りて生産活動に従事し、産物は配食で活用するという試みもあります。買い物難民の増加に対しては、スーパーがバスで地域を回って、住民にも喜ばれ、スーパーの収益もあがっている例があります。少子化で学校の教室が空いたところを地域住民が活用することで、自然に生徒とのふれあいが生まれ、学校に馴染めない子が地域住民の集まりに“登校”し、大人とのふれあいで立ち直って、また教室に戻ることもあったということです。

課題を個別に解決しようとするのではなく、組み合わせの発想で、課題が地域資源となる可能性があります。大切なのは、“課題”を問題として、“解消する”発想ではなく、課題の中に可能性を見いだしていく発想です。これは、認知症の人に対する見方にも共通すると思われます。“できないこと”に注目をして、できないことを訓練でできるようにするのではなく、“その人のできること、得意なこと”をどうすれば“活かしていけるのか”という発想です。



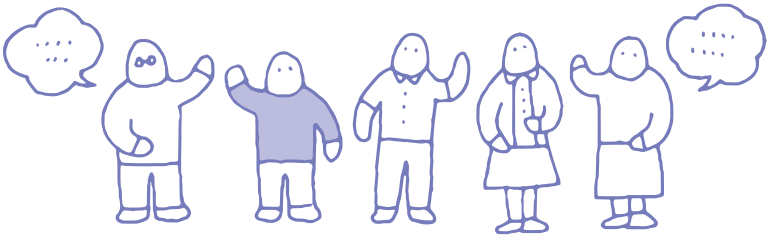
③ 認知症の人もいっしょに社会貢献を

多様な人の協働・参加で、地域は豊かに発展していく。

なぜ、“地域おこし”“まちづくり”は楽しく、夢が語られるのに、“認知症の人を地域で支える”という話題になると、負担感が先に来るのでしょうか？地域に住む多様な人達といっしょに暮らしていくこと、ご近所づきあいは楽しい方が良いのではないでしょうか？“認知症”が絡むと、負担をどう分散していくのか、ということがテーマとなり、いっしょに楽しい地域を作っていこうという話にならないのは、なぜでしょうか？“認知症の人の地域参加を歓迎する”ということは、“いっしょに楽しみを見つけていく”ということではないのでしょうか？

認知症の人もその人のできることに注目をすると、ケアの場に留まるのではなく積極的に役割を持って、社会貢献をする可能性を見つけられることもあります。“認知症の人を支えること”のみではなく、“認知症の人も、いっしょに地域に参加する”という発想の転換も有効と思われます。認知症の人も、適切な支援があれば、地域活動に参加していくことができます。認知症の人をケアする、支えることを目的とするのではなく、認知症の人と目的を共有して協働する支援で、認知症の人の可能性が広がっていき、地域社会も心豊かになる可能性もあります。

認知症の理解を若い世代にも求める啓発活動が奨励されていますが、その活動に加えて、若い世代の活動にも参加をしていく“双方向”が、相互理解のために必要なのではないでしょうか。真の理解、特別視の解消は、場を共有し、協働していく中で生まれていくものであり、接することなく、抽象的な文言を覚えても、真の理解にはつながりません。“地域”というプラットフォームで、さまざまな活動に多様な人達が協働・参加していくことで、地域は豊かに発展していくと思われます。



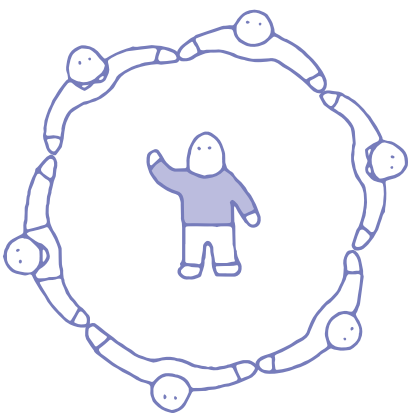
④ 求められるのは“コーディネートの力”

人との関係性を調和させ、和で力を生み出していく。

今、認知症支援に求められるのは、コーディネートの力と考えています。これまでは、いかに個人のケアをしていくのか、ケアの技術が求められていました。しかし、認知症の人は、“ケアを受けるだけの人”ではありません。個人として、人と関係性を結び、その中で生きていく主体です。人との関係性の中で、その人の得意を活かし、意欲を尊重し、他の人にできることを見つけていくというコーディネートの力が求められていると思われます。認知症の人も、対応する相手、周囲の環境・場の状況により、発揮する力が大きく異なってくることは、しばしば経験されることです。

“調整力”というと利害の調整のイメージがありますので、ここでは、あえて、“コーディネート”といいます。このコーディネートの力とは、場の目的・活動を理解し、参加者それぞれの意思を確認し、得意・不得意を的確に評価し、目的達成への最適解の組み合わせを考えた上で、それぞれの人の自己決定を支援し、場をまとめていく能力です。

認知症ケアは、ある症状に対して、対応する接し方があるというハウツーではありません。その人と向き合って対話で創り出していく関係性です。これは一対一で“正解”のあるハウツーを暗記する、ということでは対応できません。複数の人との関係性を調和させていくことにより、和で力を生み出していく能力です。参加者が楽しみつつ活動を持続させている場は、このコーディネートの力を持つ人が、それぞれの人の話に耳を傾けつつ、全体を調和させているように感じます。



⑤ 対話を通じて、互恵社会を創る

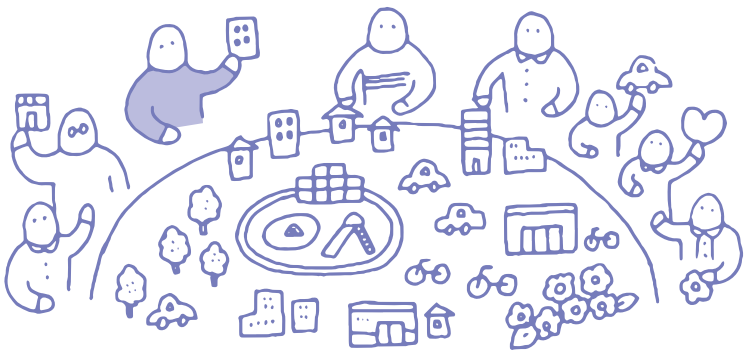
ボトムアップの力の集結が求められていく。

互恵社会は、政策でできるものでもなく、また、固定したものでもなく、参加者・地域の状況に応じて、つねに変化しつつあるものです。対話を通じて、関係性を維持していく他はありません。ボトムアップの力の集結が求められていくのです。

“あったらいい”と思う地域を中心において、では何ができるのかを考えていく、認知症の人に対しても、抽象的な“認知症支援”を中心に置くのではなく、具体的なその人の参加のあり方を考えていくことが、ご本人も、周囲も活かしていくと思われます。

認知症の増加は、社会の脅威として語られることが大半です。認知症の介護が、家族に大きな負担となり、地域へも影響していく可能性は、否定はできません。また、潤沢な公的資金を投入していくことも、次世代への負担を残すことも否定はできません。ただ、悲観論を言うだけでは、何も変わりません。公的資金には限界があること、認知症の介護は経済的・心理的・身体的負担が高いという現実を直視し、客観的に評価し、その上で、最善の前向きな解決策を考えていくことが、今、求められています。社会的弱者を切り捨てるのではなく、何ができるかを考えていく先に、幸せな社会が見えてくると思います。

回答はありませんし、見つかるかはわかりませんが、まず、現実をしっかり認識して、今すぐに、できることからはじめて、歩きつつ考えていけば、見つかるかもしれないと思っています。その時に、認知症の人も含めて、参加者が楽しむことが、何よりも大切と考えています。



4 研修会参加者の声

Q1「コミュニティや地域の創生」を出発点として
認知症支援を考えるとき、大切にしたいこと。

Q2 互恵関係：だれもが主役、「する人」と「される人」の
構造にならない仕掛けのアイデアは？

Q3 では、何をしてみようと思いますか？

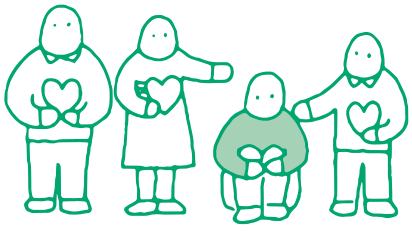
Q4 次世代に引きつぎたい、豊かな社会、
幸せな社会のイメージは？

Q5 その社会の実現に向けて、多様な人が集まって
対話をする意味は？



Q1 「コミュニティや地域の創生」を出発点として認知症支援を考えるとき、大切にしたいこと。

- 楽しさ、役割、居場所を出発的に考える～自分が「参加したい」と思える仕掛けを考えること。
- 自分も何か人の役に立っていると感じることが幸せを感じるとき。
- 人に何かできることは幸せ。支えられっぱなしはいやだ。だれでも、できることはある。
- どんな人でも人から必要とされることを喜びと感じると思う。認知症だから、障害があるからと決めつけず、それでも必要とされれば 一歩踏み出す出発点になると思う。
- 思いや考えを共有し、自分が参加することで、自分も他者も“良かった”と思える場があることが素敵。何のこだわりもなく、いろんな人が集まる事が楽しい。
- その活動によって自分が元気になると感じないと継続はむずかしい。はじめ集まる人が楽しく活動されていないと、仲間は増えない。活動を通じて幸せだと感じる人が増えれば、仲間が仲間をよんで活動が増える。
- 自分が楽しいなら、やってみたい、続けてみたい。その気持ちが、友達や周囲の人をまき込む。大きな輪になる。始めてみなければわからない。
- むずかしい課題を考えるより、わかりやすくハードル低くすると発想が柔軟になり、いっしょに活動すると、偏見や特別視がなくなるというメリットがあると思う。
- だれかといっしょに楽しい時間を過ごしたい、と思うことが長く続いていく基本では？
- 参加者を限定するのではなく、だれでも、高齢者も、子どもも、障がい者も、引きこもりの人も、すべての地域の方々に参加してほしい。参加者協力者と分けるのではなくみんな平等で。
- 多世代交流、多国籍交流が自然に行えるような「場」があることは、とても嬉しい。

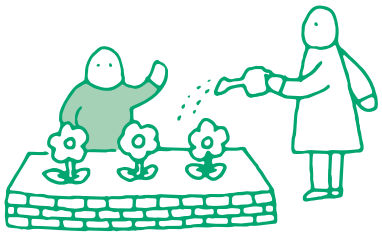




Q2 互恵関係：だれもが主役、「する人」と「される人」の構造にならない仕掛けのアイデアは？

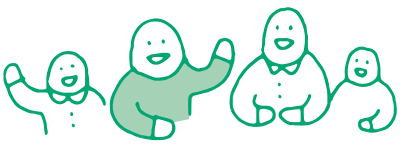
- 「だれのため」ではなく、自分がやりたい、必要と感じていることをすればよい。
- 全員に役割がある、だれもが与える人、存在を認め合い感謝することを基本に。
- 一人ずつ、一つでも自分の考えを出していく。どんなアイデアも否定しないで話し合い、笑う事が大事。
- 人は何らかの役に立ちたい、「人のため・世のため」という思いは、人としての共通点と思う。感動する事が多いような仕組み、心が動く笑顔が多く見られる仕組みづくりを。
- 自分の得意なことをのばす。
- 参加者の得意なことを引きだし、場をコーディネートする人が必要。
- みんな同じ方向を向いて、一緒に取り組むこと～始める前に、思いを共有・共感しておくことが大切。
- だれかを支援するという視点でなく、「皆で何かをする」という目的をもつこと、“場づくり”を考え、その中で自分が何が貢献できるかを考えること。
- 場づくりの共同作業をしていく過程で、人の個性が見えてくる。発足から場をつくる過程、話しあいを丁寧にする。
- 問題に蓋をして見て見ないふりをするのではなく、解決策を発言しあい、意見を出す場づくり。
- 1ヶ所で何もかもではなく、いろいろな場があり、地域で選択肢があると良い。
- どうしても福祉的な発想が多いが、お金をもうけることを考えてみてはどうか。
- 地域の共通のテーマですすめる上で“食”は入りやすい。他に「住んでいる地域を知る」という欲求をみたす“わが町探検”も良いと思う。イベントから始めて定着をめざす。
- とにかく、長く続けることが大切と思う。
- できることから始めればいい。まず始めてみて、走りながら考える。やりながら創りあげていく。

Q3 では、何をしてみようと思いますか？



- 人を支えるのは、場所・制度ではなく“人”。人のつながりを見つけていく。
- 自分で、仲間作りから始める。
- 気持ちがあって行動に移そうとしている人を支援していく。 ～ 会を立ち上げる行動力・時間の余裕は自分にはないが、手伝うことならできる。
- 社会的な問題を“認知症”に偏らない支援で考えると、どんどん可能性が広がるように思う。まずは、自ら腰を上げ、動き出したいと思う。
- 事業での人の集まりの場を活用してみるか。（公園の花壇の手入れ、神社掃除等）
- 自分がだれかといっしょに何かやるのは楽しいことだと思う。自分が、やるんだなぁ、他の人ではなく。いろんな人たちと。
- 近所で独居・高齢者の方の把握をして、訪問、関係作りから始めてみる。
- 自分が楽しいという思い、役に立ちたいという思い。子どもの世代には住みよい社会、地域になってほしいので、今がんばりたいと考えている。
- 農業を少しやっているので、少しでも使ってもらって食を作り、つどいを始めたらと思う。
- 私も退職したので現在、認知症のことを少しずつ地域の方々に協力していただいて場づくりを進めている。まず勇気をもって出発します。
- 仲間作りからはじめて、“だれでもカフェ”を創っていきたい。
- サロンでその人の特技などを披露したり、講師になって安い金額で教えるなど、一人ひとりが主役になれ、役割のある構造を地域で作っていく。
- 40代の自分も参加する場を創っていきたい。
- 新しく施設を作る発想ではなく、図書館・学校・大学など、既存の施設を開かれた場にする工夫をして、どんどん、市民が入りこんでいく。
- （行政職から）行政がいかに黒子になれるか、地域のことを地域で考える場作りのために、制度・補助を広く公表し、地域の皆様の第一歩の後押しになれるよう。

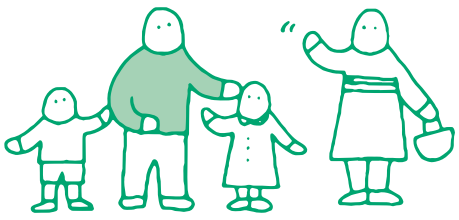
Q4 次世代に引きつぎたい、豊かな社会、幸せな社会のイメージは？



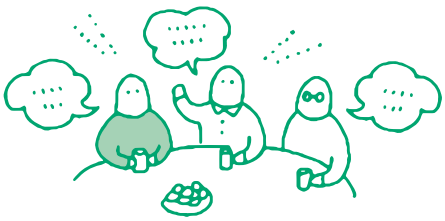
- みんなちがって、ちがうからよい、「個」を認められる社会差別や偏見のない社会。それぞれの個性が尊重され評価を受けられる多様性を持った社会。人と人とがつながりやすい社会。だれもが安心できる、参加しやすい社会。
- 対話で関係性を作っていく。人と人、だれかとつながっている関係。どんな人でも集まり、話し、笑い、自分が何らか参加する、小さな参加、手伝いでも“ありがとう”が返ってくる。何か自分が役に立っているという実感を持つことが大切。
- より多くの人が多くの人の幸せを願う社会。そのために、まずは自分自身が幸せを感じ、満たされること。自分が苦しいのに他人を思いやることは辛いので、精神的に豊かな気持ちを持てること。
- お互いに満足して助けて生きていける社会。
- 地域の人々が笑顔で楽しんで参加できるコミュニティ、無理矢理ではなく自らが参加したいことがある社会（生活）。
- ひとりひとりの得意を活かした役割と不足を補い合える関係作りが確立され、心豊かに暮らせる社会。
- 生きている事が“楽しい”と思える社会、何歳になっても笑っていられる周りの環境があるといい。“役割”というのは、とても大切な生きがいと思う。だれかのために何かのために、自分ができる事をやって役に立つ、それが自分自身に対しても笑顔になれる事ではないかと思う。
- 自分の住んでいる地域でゆるやか以上には人とつながっている社会。強くご近所付き合いする人、あいさつだけで地域以外の社会と強くつながる人がいてもよい。ただ、たとえ自分からつながれない人がいても疎外されない地域があること。また、自分自身の生き方、それぞれの希望に合わせて（それまでの生きてきた道に応じて）、必要な人だと感じられる居場所があること。その選択肢がたくさん存在し選びやすいこと。
- 介護する人と介護される人が共に笑い声が出るような環境・安心と安全が最優先で過ごせる社会・お互いにプライドを傷付けることがない関係・助け合いの仕組みを作る。

- いくつになっても障がいをもっても、社会活動や楽しみをもって普通に生活できる社会。それがあたり前になると、年をとることや認知症になることにも不安はなくなり、若い世代にとっても希望をもって人生が送れる社会になるのでは？
- 生かし、生かされていると感じる社会。人は一人では生きられない。特に高齢者は社会的役割を継続し、障がい者は、存在すること自体に役割があることを自覚し、社会参加に前向きになってほしい。全ての人が地域社会の財産。
- 高齢者及び若者との対話の場を作りたい。すべて若い世代におんぶに抱っこではなく、高齢者も自分の得意な分野で活躍できる。
- 高齢者が多ければ子ども支援が細かくできるはず。それができる社会づくり。垣根のない社会。全ての人が笑顔でいられる社会。
- 貧困家庭の子どもがいるし、引きこもりの子どももいるし、その子ども達がなんとか暮らしていける地域を今から作っていきたい。
- 子どもも大人もお互いに自分のできる範囲で協力して、生活できる社会。高齢者であれば、それまで自分が培ってきた技術や経験を生かし、ボランティアや、子育てのサポート、教室を開催するなどで自分の役割がある社会。子育て世代では、安心して子供を預けて、仕事を集中できる地域。子どもにとっては、困り事などや、勉強、遊びを教えてくれる大人がいつも側にいる社会。
- 子ども世代が、老いを身近に感じられる社会。
- 学びあい、働けること。学びたくても今はお金がかかって学べない。どの年代でも、教育が自由に受けられる学びの場があり、世代を超えて学友ができる社会。

高齢者が増えた（残った）団地内に若い子育て世代も増えるよう家賃も含め考慮して、買い物、交流できるようにしたい。1～2時間の子守りなら、高齢者が世話をして、子育て世代の支援をし、子育て世代は高齢者の買い物を自分の買い物ついでに行うとか助けあえる。
このような助けあいができると相互のメリットになる。高齢者は役割を持ち若い世代は子を見守ってもらえる。お互いに必要としあう関係から自然にコミュニティが生まれるのでは？

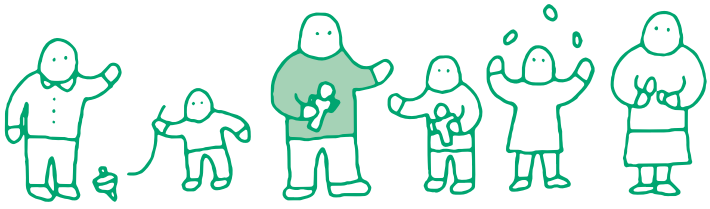


Q5 その社会の実現に向けて、多様な人が集まって対話をする意味は？



- 他人から教えてもらう大切さ、勉強ではなく心で学ぶ。自然な学び事を忘れないようにする。
- 他力本願な社会であってはならない。いろいろな人が集まって自分達で考えることが大切。
- 高齢者や認知症の事だけでは対応は広がりがないという事。地域の構成員の全てが向き合い、多様な地域課題について、コミュニティについて話し合い、検討していく事で“誰かのものでなく、自分たちの地域、自分たちの居場所”を考え作っていく事につながるのだと思う。
- 話し合いの中でよりよい社会のイメージが構築されるのではと考える。そのためのキーワードは多様性。時間はかかるが、多様性を受け入れるために話し合い、できる小さなことから始めていくことかなと考える。
- キーパーソンは私達団塊世代。私達世代が今の社会をどう考えどう補えるかだとつくづく思った。私達は家族・地域から人とのつながりを伝えてもらった。これからは当たり前のつながりを少しでもおせっかいに伝えていければと考えている。対話からはじまる事ばかりなので。
- 足りないものをいただき、差し出せるものは受けてもらえることによってすべてが生きてくる気がする。夢ではない社会が実現すると思う。
- お互いに良い所を尊重しあう、見本を学ぶ。
- 子どもの若いエネルギーが高齢者へ流れ、地域全体が活性化する。
- 役割と居場所を持ってふれあい、交流が生まれる。人と人という関係性を大切にしていっしょに考えて行く場が大切。
- 一人ではできなくても、皆がいることで大きな力となり、町を動かす活力となるかもしれない。
- 一人ひとりが幸せな社会のイメージを思いえがくだけでなく目標達成のために活動することが大切。自分の幸せは、他人の幸せを願うことである。
- 話し合うことによって解決していく場を継続していくこと。
- あらためて人間一人では生きていけないものだと感じた。多くの人の意見を聞く、あわせるのはたいへんなことだが大切なこと。交わる努力をしないと平行線のまま。

- それぞれ立場も考え方もちがうと思う。どの考えが正しくて間違ってるかなんて分からない。どの考えも否定してはいけないというルールを作り、話せるとよい。
- それぞれの立場でものごとを考えることができる。人との対話の中で、自分のできること、人の役にたつことを明らかにすることができる。
- だれもが、話せること、聞いてくれることで、心にエネルギーを育てて行くことだと思う。生きて来た人生を表現する。その人のプライド、価値観を表現できる場であれば素晴らしいと思う。
- 個人がもちうる専門性には限りがある。自分では思いもつかないことを、別の視点からいただけることもある。持ち寄り、頼れる関係性が地域にもてたら素晴らしい。
- 一人が無理をしなくてもよい。お互いに知恵を出しあい、助けあう。できる人ができる時にできる事をする。
- 障害がある人もない人も、皆が地域作りをしているんだよという意識作り。動機はどうであれ「共に生きる」を知っていただきたい。
- 何よりもいろいろな人が集まったらできることが増えるし、楽しいと思う。楽しくないと続かないので、がまんする人がいては良くないなと思いました。がまんしなくてもいいんだなと気づかされました。一社会から孤立することから回避できる。困難・問題を解決する方法を見つけ、実現・行動する原動力を得る。「楽しい」は生きる喜びにつながる。
- 子どもは、学校帰りの時に、ふらっと立ち寄れるような場所、大人は、そんな子どもを温かくむかえてあげられる場所作り、いろんな世代の人が交流することで、対話も生まれる。地域で子どもを育てていくことができる。



おわりに

平成27年度 認知症支援ボランティア養成事業（愛知県委託事業）では、“認知症とともに幸せに生きる～地域での支援 事例検討会”として、認知症・軽度認知障害当事者及びその家族、地域住民、介護専門職、行政・社会福祉協議会・地域包括担当者、医療従事者、企業関係者、教育関係者・研究者・学生、NPO関係者等、多様な参加を得て、認知症の地域支援のあり方を話し合いました。このパンフレットは３回の研修会で使用したテキストと、参加者の声です。

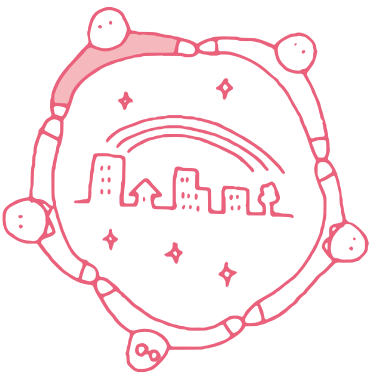
今年度は、“どのような地域をめざすのか”という理念を確認しあい、先進事例から学びました。認知症支援に携わる人が、地域住民に認知症の知識を伝達するのではなく、どのような地域支援が望ましいのかを対話する機会はこれまであまり例はありませんでした。多様な参加者を得て対話をすることで、多くの気づきがあり、それぞれの立ち位置は異なりながらも、共通の頂をめざしていることを確認することができました。

地域には、多くの支援が生まれ、活動し、その輪が広がりつつあります。支援の活動の輪をさらに広げ、つなげていくとともに、情報共有のあり方を検討していくことも今後の課題です。認知症の人のみならず、全ての人が、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会のあり方を、地域での対話・協働を通じて、少しずつ形にしていくことが求められています。

第一回／2016年 1月11日（祝）…… **基本講座**：認知症についての基礎知識
～ 認知症の人が参加しやすい社会とは？

第二回／2月7日（日）…… **応用講座**：認知症の方へのボランティア支援
～今すぐ、その場で、出来ることを実行してみる

第三回／3月6日（日）…… **実践に向けた講座**：実体験を踏まえた今後の取組
～互恵社会の共生のネットワークをつなげていく



認知症とともに幸せに生きる

― 認知症の人も、支援する人も幸せになる社会のあり方を いっしょに考えませんか？

2016年3月30日発行

編集・発行　国立長寿医療研究センター
認知症支援ボランティア養成事業（愛知県委託事業）

©禁無断転載　本書の著作権は国立長寿医療研究センターに属する

編集：(有)編集企画室 群 ／ デザイン・イラスト：design anone ／ 印刷：安藤印刷株式会社

