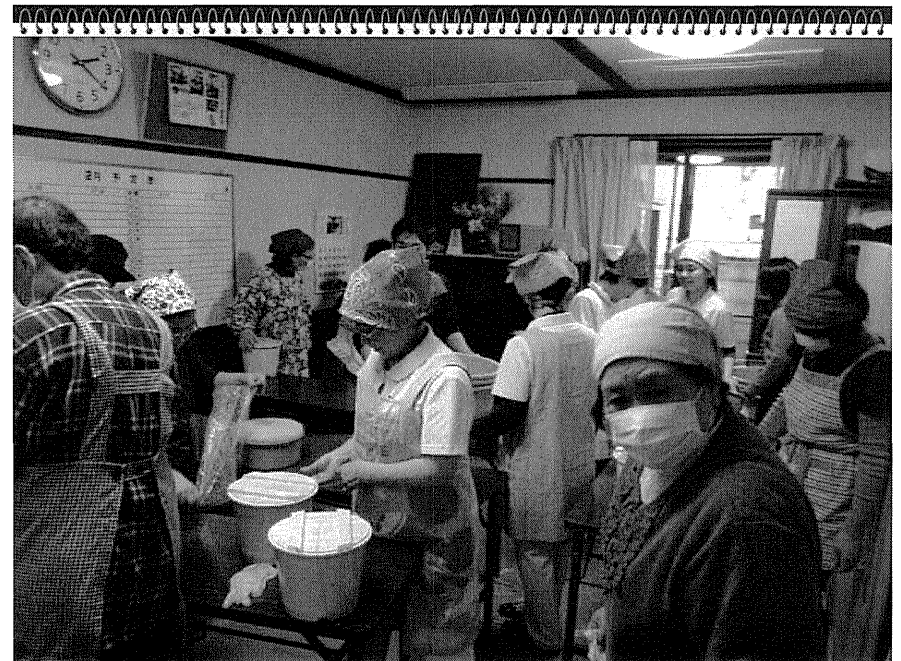




たながくの家の干し柿



## たながく村を育てる会

### ◆ 構成メンバー

地域の方々、たながくの家卒業のご家族

たながくの家ご利用のご家族

地域包括支援センター

地域医療連携室

○地域の誰もが、背伸びせず、今の自分のできることを交換し合い、相互に生きることを頑張れるコミュニティづくりを目指す。

## たながく村を育てる会で わいわい！話し合っていること

### ◆ 美婆会活動

◆ たながくカヘ

◆ 催しもの

◆ たながく村ギャラリー

◆ たながくお花畑

◆ たながく野菜畑

◆ たながく村健康相談室（暮らしの保健室になりたいな！）

◆ ボランティア育成・募集

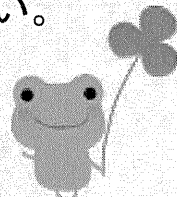
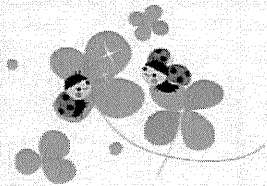
◆ 広報・周知

## たながく村地域活動協力金

お一人1,500円です。

◆ ボランティアさんへの活動費に充当

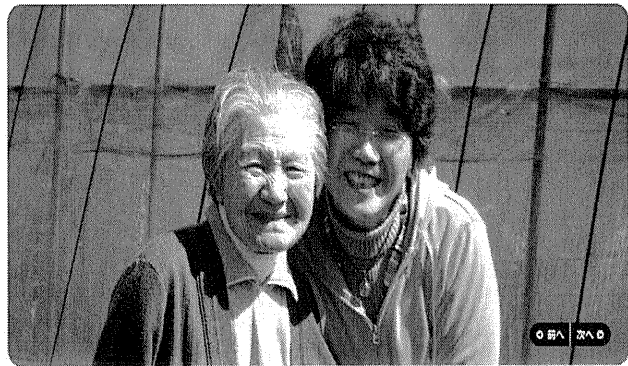
◆ みなさん たながく村見学の際は  
ご協力ください。



たながく村健康相談室に立つ、樋口さんと栗田さん



トップページ >> 思い出写真 (今ここです)



0 前へ 次へ 0

>> たんがくからのお知らせ

# たんがくホームページ

<http://www.tangaku.sakura.ne.jp/tangaku/>

ぜひ、ごらんください。



地域包括ケアイノベーションフォーラム 第10回ワークショップ

## 認知症とともによりよく生きる

パターン・ランゲージ「旅のことは」



井庭 崇 (Takashi Iba)

慶應義塾大学 総合政策学部 准教授

iba@sfc.keio.ac.jp



認知症フレンドリーアワード

GOOD DESIGN AWARD 2015

◎『旅のことは：認知症とともによりよく生きるためのヒント』（井庭崇、岡田誠 編著、慶應義塾大学 井庭崇研究室、認知症フレンドリージャパン・イニシアチブ 著、丸善出版、2015年）

◎「旅のことはカード：認知症とともによりよく生きるためのヒント・カード」（クリエイティブシフト、2015年）

## 旅のことは：認知症とともによりよく生きるためのヒント

1. 認知症であってもいきいきと暮らしている人たちの「前向きで実践的な工夫」を広く紹介・共有
2. 本人・家族・周囲のそれぞれが、具体的にどのような行動を起こすことができるのかを記述
3. 認知症とともに生きることについての社会的な対話を促進



【本人】の旅のことは



【家族】の旅のことは



【みんな】の旅のことは

3つの視点と、立場を超えた「協働」の実現へ

### 1 新しい旅



【本人】の旅のことは

- 2 旅への一歩
- 3 出発のあいさつ
- 4 旅の計画
- 5 旅の仲間
- 6 できることリスト
- 7 自分の日課
- 8 自分をあらす部屋
- 9 なじみの居場所
- 10 よい先輩との出会い
- 11 流れを変える
- 12 今を楽しむ
- 13 自己紹介グッズ
- 14 自分なりの表現
- 15 ことばのギフト



【家族】の旅のことは

- 16 ともに歩む
- 17 チームリーダー
- 18 我が家専門家
- 19 三種のつながり
- 20 さりげない告白
- 21 活躍の機会
- 22 夢への準備
- 23 おもしろ化
- 24 いつものおしゃべり
- 25 見えている世界
- 26 自分の時間
- 27 切り替えの工夫
- 28 悩みのつづやき
- 29 特別な日
- 30 いろんな世代
- 31 わくわく実行委員会
- 32 小さな気づき

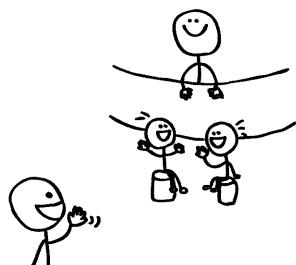


【みんな】の旅のことは

- 33 自分の仕事から
- 34 その場の助っ人
- 35 見守りサポーター
- 36 個人的なつきあい
- 37 ないまぜのイベント
- 38 仕事をつくる
- 39 声を届ける
- 40 ウォーム・デザイン

## なじみの居場所

家族も知っている外出先をつくる。



### Context

外に出るよりも、家にいることが多くなりました。

▼そのとき

### Problem

認知症だからといって、ずっと家のなかにいるのは気が滅入ってしまいます。同じ場所に居続けるのはストレスが溜まりやすいものだからです。しかし、あちこち自由に出かけようとする、家族が心配するかもしれません。もしかしたら出先で状況がわからなくなり、困ってしまうという事態が起きてしまう可能性があるからです。

▼そこで

### Context

外に出るよりも、家にいることが多くなりました。

▼そのとき

### Problem

認知症だからといって、ずっと家のなかにいるのは気が滅入ってしまいます。同じ場所に居続けるのはストレスが溜まりやすいものだからです。しかし、あちこち自由に出かけようとする、家族が心配するかもしれません。もしかしたら出先で状況がわからなくなり、困ってしまうという事態が起きてしまう可能性があるからです。

▼そこで

### Solution

自分ひとりで行けて、家族も知っている行きつけの場所をつくります。すでにそのようなお気に入りの場所があるのであれば、そこを自分の「なじみの居場所」だと家族に伝えておきます。そういう場所を思いつかない場合は、家の近くの喫茶店や小さな美術館など、居心地のよさそうな場所を探すことから始めます。家族や親しい知人と一緒に探すと安心です。よさそうな場所が見つかったら、その場にいる店員さんや常連さんたちに、ひとこと挨拶をしておく、と早くなじむことができるでしょう。

## Solution

自分ひとりで行って、家族も知っている行きつけの場所をつくります。すでにそのようなお気に入りの場所があるのであれば、そこを自分の「なじみの居場所」だと家族に伝えておきます。そういう場所を思いつかない場合は、家の近くの喫茶店や小さな美術館など、居心地のよさそうな場所を探すことから始めます。家族や親しい知人と一緒に探すと安心です。よさそうな場所が見つかったら、その場にいる店員さんや常連さんたちに、ひとこと挨拶をしておくとも早くなじむことができるでしょう。

### ▼そうすると

## Consequence

家のほかに居心地のよい場があることで、豊かな時間を過ごすことができます。また、他の人とともにする時間も増えるでしょう。家族にとっても、いつものなじみの居場所にいるとわかっていれば安心です。万が一、認知症の症状が出て困ったとしても、なじみの店員さんや常連さんがいれば、状況を理解して対応してくれるでしょう。

## 「旅のこぼ」の記述形式



名前 (Name)	その工夫を表す新しい「こぼ」
イラスト (Illustration)	その工夫のイメージ
状況 (Context)	特定の状況
問題 (Problem)	その状況で陥りがちな問題とその原因
解決 (Solution)	問題への解決策とその実践例
結果 (Consequence)	問題が解決された後の効果
関連のことば (Related Words)	その内容に近いものを複数提示



### 【本人】の旅のこぼ

No.13

### 自己紹介グッズ

問題は「思いつかず、伝えるものがあれば、もっと伝わる」

「いろいろな友達と出会う機会が増えました」

▼そのとき

自己紹介や話題のことを話すとき、思うようにこぼが出なかったり、時間があっという間に過ぎて、うまく伝えられないこともあるかもしれません。たとえ自分のことであっても、その場ですぐに思いがけないことかもしれません。そういうときには、焦ってしまったり、悲しい気持ちになってしまったりするかもしれません。また、このようなことが頻発があると、人に会うことが難くなってしまってもいいですね。

▼そこで

小さなアルバムやノートに、自分のことをあらわす写真などを入れて持ち歩くようにします。写真は、家族や趣味、仕事、旅行など、今までの自分に想いを込め、伝わるものでもかまいません。興味・関心がある雑誌や新聞の切り抜き、また旅行の思い出や好きなことほなどでもよいでしょう。そのような自分らしさが伝わるアルバムや家族や友人と話しながらかつくるのも楽しいものです。

▼そうすると

自分のことを、伝えることなく自分のペースで伝えることができるようになります。また、写真があることで、こぼだけよりもより魅力的に伝えることができます。会話も盛り上がるでしょう。さらには、そのようなアルバムやノートをつくること自体が、自分のことをよりよく伝える有意義で楽しい「問題」になります。家族や友人とつくること、いろいろなことを話すきっかけにもなるでしょう。いわば、持ち運ぶことができる「自分をあらわす部屋」ですね。

▶ 8 自分をあらわす部屋 ▶ 30 いちばんの時代 ▶ 37 ないまぜのイベント



### 【本人】の旅のこぼ

- |             |                 |               |                 |                |
|-------------|-----------------|---------------|-----------------|----------------|
| 2 旅への一歩<br> | 3 出発のあいさつ<br>   | 4 旅の計画<br>    | 5 旅の仲間<br>      | 6 できることリスト<br> |
| 7 自分の日課<br> | 8 自分をあらわす部屋<br> | 9なじみの居場所<br>  | 10よい先輩との出会い<br> | 11流れを変える<br>   |
| 12今を楽しむ<br> | 13自己紹介グッズ<br>   | 14自分なりの表現<br> | 15こぼのギフト<br>    |                |



## 【家族】の旅のことは

No.13

### 自己紹介グッズ

百聞は一見に如かず。  
見せるものがあれば、もっと伝わる。



いろいろな場面で人と出会う機会が増えました。

▼そのとき

28

自己紹介や最近のことを話すとき、思うようにことはなかったり、時間がかかったりして、うまく伝えられないこともあるかもしれません。たまたま自分のことであっても、その場でうまく思い出せないこともあります。そういうときには、焦ってしまったり、悲しい気持ちになってしまったりするかもしれません。また、このようなことが何度もあると、人に会うことが厭になってしまうかもしれません。

▼そこで

小さなアルバムやノートに、自分のことをあらわす写真などを入れて持ち歩くようにします。写真は、家族や趣味、仕事、旅行など、今これまでの自分に関係するどんなものでもかまいません。興味・関心がある雑誌や新聞の切り抜き、また所有の物や好きなことなどはよいでしょう。そのような自分らしさが伝わるアルバムを、家族や友人と話しながらかつくるのも楽しいものです。

▼そうすると

自分のことを、伝えることなく自分のペースで伝えることができるようになります。また、写真があることで、ことばだけよりも魅力的に伝わることで、会話も盛り上がるでしょう。さらには、そのようなアルバムやノートをつくること自体が、自分のことをふりかえる有意義で楽しい時間になります。家族や友人とつくと、いろいろなことを話すきっかけにもなるでしょう。いわば、持ち運びができる「自分あらわす部屋」ですね。

▷ 8. 自分をあらわす部屋 ▷ 30. いろんな世代 ▷ 37. ないまぜのイベント

29



## 【家族】の旅のことは

16 ともに歩む



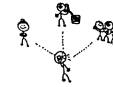
17 チームリーダー



18 わが家専門家



19 三種のつながり



20 さりげない告白



21 活躍の機会



22 夢への準備



23 おもしろ化



24 いつものおしゃべり



25 見えている世界



26 自分の時間



27 切り替えの工夫



28 悩みのつぶやき



29 特別な日



30 いろんな世代



31 わくわく実行委員会



32 小さな気づき



## 【みんな】の旅のことは

No.33

### 自分の仕事から

自分たちには一歩何ができるだろうか？



いま日本で認知症だと考えられる人は 800 万人（片側を含む）  
いるといわれ、これは高齢者の約 4 人に 1 人にあたると知りました。

▼そのとき

32

認知症の方がよりよく生きるためには、生活のいろいろな場面で支障や社会的な対応が必要ですが、医療と福祉の分野以外ではまだまだ取り組みが進んでいません。自分と認知症とのかわりを感じて困っている人はまだまだ多くなく、また、認知症への対策が社会全体の課題だとわかっていても、自分が何をしようかと具体的なレベルで考えている人はごく少数しかいないというのが現状です。

▼そこで

認知症の方がよりよく生きられる社会に向けて、自分たちの仕事をのぞかせることを考え、日々の仕事に取り入れます。たとえば、スーパーにゆくりと会計ができるレジをついたり、バスの乗客に認知症の方がたまたまと対応できるようにするなどです。職場で関心のある仲間を集め、自分たちの仕事のなかでできることを話し合っています。認知症の方が感じている問題・悩みや、介護をしている家族の意見を聞いたり、他社や他業種と情報交換をするのもよいでしょう。

▼そうすると

自分たちの商品やサービスのなかで、認知症の方が使いやすくなる工夫を取り入れることができるかもしれません。また、職場で話し合う機会が増えれば、問題への理解が深まることも、その課題が社会全体に広がっていく可能性を高めます。現在あるいは将来、多くの方が抱える認知症と、それを振り向きたくないのであることで、よりよい見解で顧客サービスについて考える機会となり、商品・サービスの質が上がり、組織としての競争力を高めることにもつながるでしょう。

▷ 11. 流れを変える ▷ 22. 夢への準備 ▷ 38. 仕事をつくる

33



## 【みんな】の旅のことは

33 自分の仕事から



34 その場の助っ人



35 見守りサポーター



36 個人的なつきあい



37 ないまぜのイベント



38 仕事をつくる



39 声を届ける



40 ウォーム・デザイン



## 1 新しい旅



### 【本人】の旅のことは

- 2 旅への一歩
- 3 出発のあいさつ
- 4 旅の計画
- 5 旅の仲間
- 6 できることリスト
- 7 自分の日課
- 8 自分をあらわす部屋
- 9 なじみの居場所
- 10 よい先輩との出会い
- 11 流れを変える
- 12 今を楽しむ
- 13 自己紹介グッズ
- 14 自分なりの表現
- 15 ことばのギフト



### 【家族】の旅のことは

- 16 ともに歩む
- 17 チームリーダー
- 18 我が家専門家
- 19 三種のつながり
- 20 さりげない告白
- 21 活躍の機会
- 22 夢への準備
- 23 おもしろ化
- 24 いつものおしゃべり
- 25 見えている世界
- 26 自分の時間
- 27 切り替えの工夫
- 28 悩みのつぶやき
- 29 特別な日
- 30 いろんな世代
- 31 わくわく実行委員会
- 32 小さな気づき

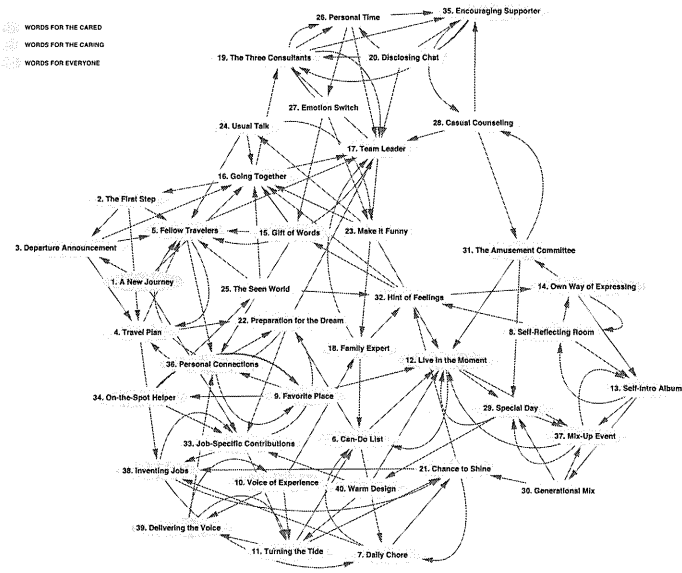


### 【みんな】の旅のことは

- 33 自分の仕事から
- 34 その場の助っ人
- 35 見守りサポーター
- 36 個人的なつきあい
- 37 ないまぜのイベント
- 38 仕事をつくる
- 39 声を届ける
- 40 ウォーム・デザイン

## 「旅のことは」パターン間の関係

本人  
家族  
みんな

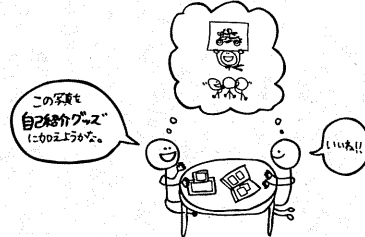


これまで共有されてこなかった  
「工夫」を共有する



医療・介護の専門知識ではなく、個人の経験に  
内在している知恵にフォーカス

「工夫」を新しい  
「ことば」で表現する

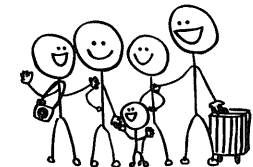


工夫を表す「ことば」を用いる  
ことで、対話が促進される!

## 「新しい旅」という捉え方

「認知症とともによりよく生きる」ことを、ひとつの「新しい旅」と捉える。

- これから大きく生活を変えるからこそ実現できる「新しい旅」。
- 家族と一緒にいる時間が増えることで、これまで以上にお互いのことが理解し合えるかもしれません。
- これから過ごす時間は、何かを失っていく時間ではなく、これまで得られなかったものを得て、これまでなかったものをつくっていく時間であると捉えることもできる。

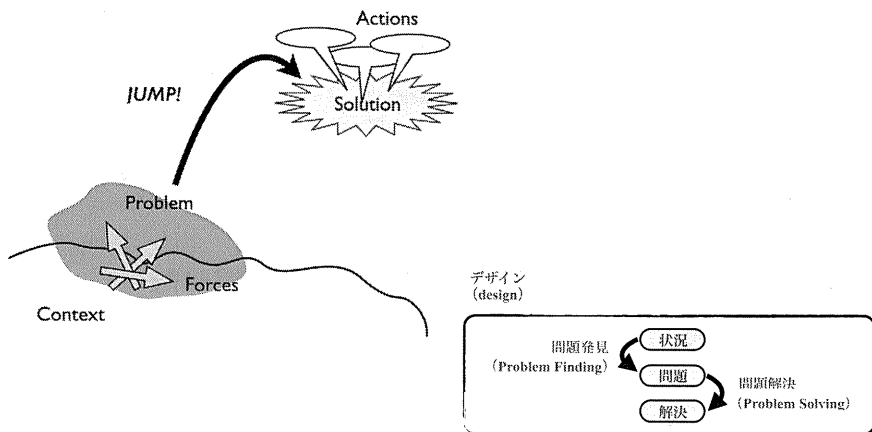




# 記述方式 パターン・ランゲージ

各「パターン」には、問題発見+問題解決の実践知が記述される。

- どのような状況 (Context) のときに
- どのような問題 (Problem) が生じやすく
- それをどのように解決すればよいのか (Solution)

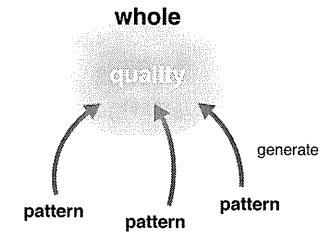


## パターン・ランゲージ

☆ 何かをつくるとき/実践するときの、状況に応じた判断のセンスを共有・活用する方法。

☆ 過去の成功に潜む共通パターンを言語化する。

☆ パターン・ランゲージは、いきいきとした「質」を生み出すことを支援する。

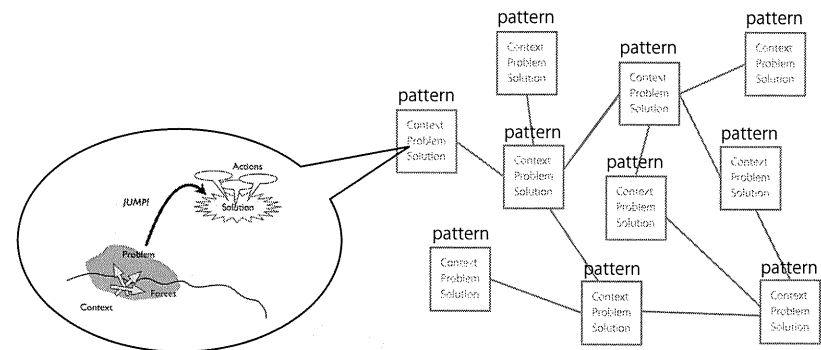


## パターン・ランゲージ

☆ 個々のパターンは、小さい単位でまとめられている。

☆ パターンは相互に関係し合い、ひとつの言語体系を形成する。

☆ これら全体的で「いきいきとした質」を実現する。

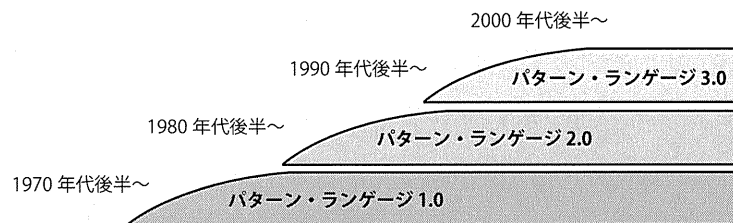


## パターン・ランゲージの歴史

第1世代 (パターン・ランゲージ1.0) : 建築

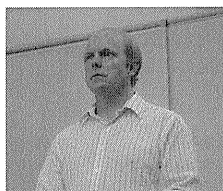
第2世代 (パターン・ランゲージ2.0) : ソフトウェア

第3世代 (パターン・ランゲージ3.0) : 人間活動

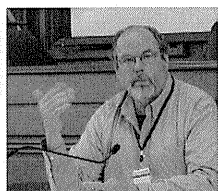


## “パターン・ランゲージ2.0”

**Software Patterns**, since late 80's



Kent Beck



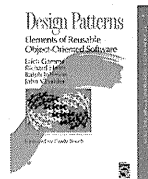
Ward Cunningham



Gang of Four

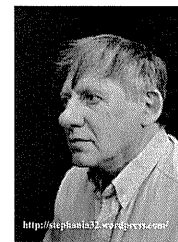
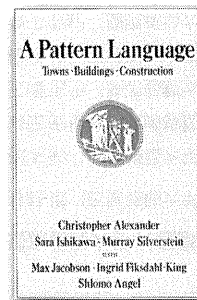
Kent Beck & Ward Cunningham, “Using Pattern Languages for Object-Oriented Program”, *OOPSLA '87*, 1987

Erich Gamma, Richard Helm, Ralph Johnson, John M. Vlissides, *Design Patterns: Elements of Reusable Object-Oriented Software*, Addison-Wesley Professional, 1994

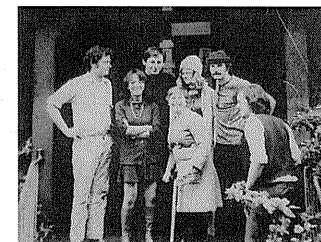


## “パターン・ランゲージ1.0”

**A Pattern Language in Architecture**, since 70's



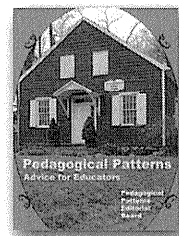
Christopher Alexander



C. Alexander, S. Ishikawa, M. Silverstein, *A Pattern Language: Towns, Buildings, Construction*, Oxford University Press, 1977

## “パターン・ランゲージ3.0”

**Pedagogical Patterns & Fearless Change Patterns**



Joseph Bergin

Pedagogical Patterns Editorial Board, *Pedagogical Patterns: Advice For Educators*, Createspace., 2012

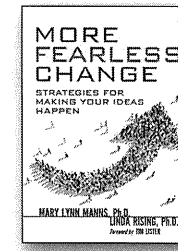


Mary Lynn Manns



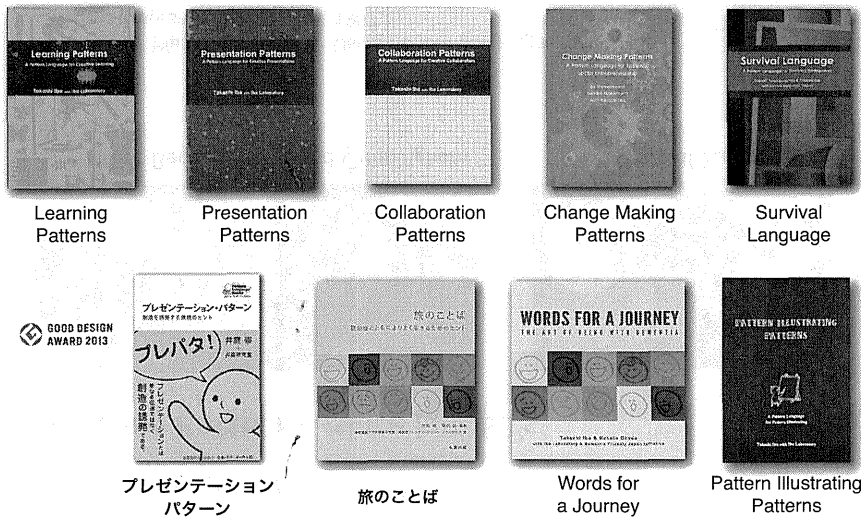
Linda Rising

Manns, M. L., and Rising, L., *Fearless Change: Patterns for Introducing New Ideas*. Addison-Wesley, 2005

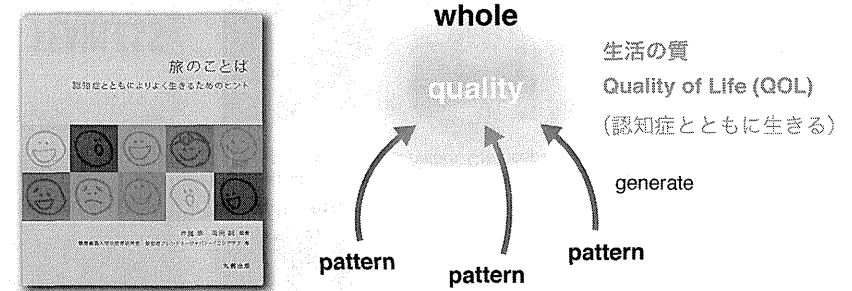


## “パターン・ランゲージ3.0”

☆ 井庭研究室では、人間行為のパターン・ランゲージを制作



パターン・ランゲージは、よい「質」を実現するためにつくられる



「住宅とは工業的に生産される「物」ではなく、愛情をかけて育むものであり、つくられていくうちに成長し、独自性を持ち合わせていくものなのです。」 (Alexander, 1985)

「本当に必要な基本的ルールに基づいて家族が自らの住宅や集合住宅をデザインする」 (Alexander, 1985)

住宅だけでなく、生活・人生も、自分たちでつくっていくものである。

## 「旅のことは」の作成プロセス

## 「旅のことは」プロジェクト (2014~)

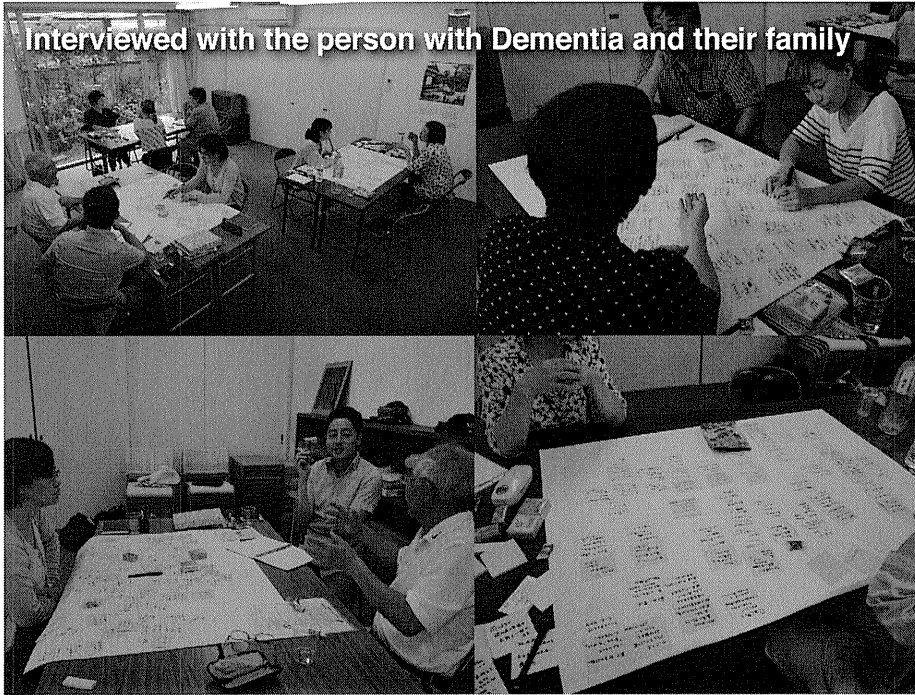
慶應義塾大学 井庭研究室と、認知症フレンドリージャパン・イニシアチブを支援する企業のメンバーが、従来の医療・福祉系の枠組みを超え、認知症にかかわる課題検討の一環として参加したプロジェクト

慶應義塾大学 井庭研究室 × 認知症フレンドリージャパン・イニシアチブ (DFJI)

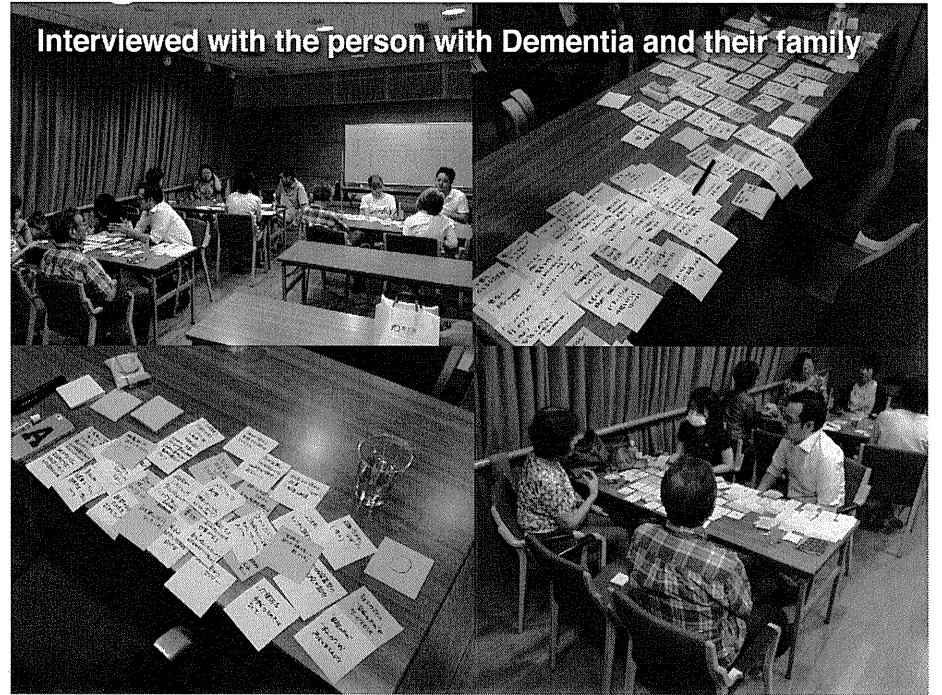
- |                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| 井庭 崇 (慶應義塾大学SFC)   | 岡田 誠 (富士通研究所)              |
| 松本 彩 (慶應義塾大学SFC)   | 徳田 雄人 (NPO法人認知症フレンドシップクラブ) |
| 鎌田 安里紗 (慶應義塾大学SFC) | 庄司 昌彦 (国際大学GLOCOM)         |
| 玉置 南歩 (慶應義塾大学SFC)  | 田中 克明 (コクヨS&T株式会社)         |
| 松村 侑 (慶應義塾大学SFC)   | 奥井 康文 (大日本印刷株式会社)          |
| 金子 智紀 (慶應義塾大学SFC)  | 池澤 努 (大日本印刷株式会社)           |



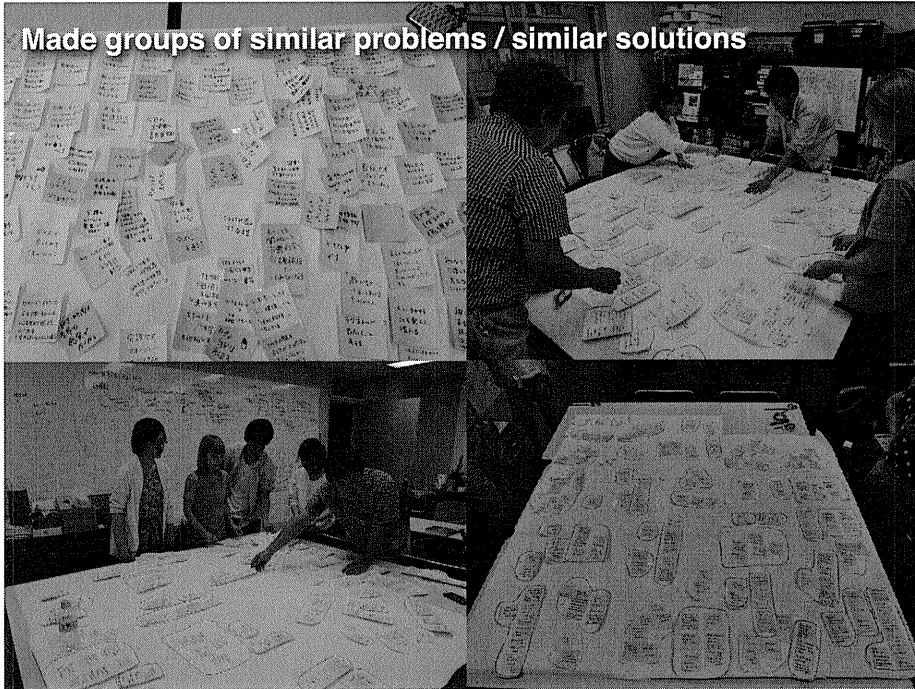
Interviewed with the person with Dementia and their family



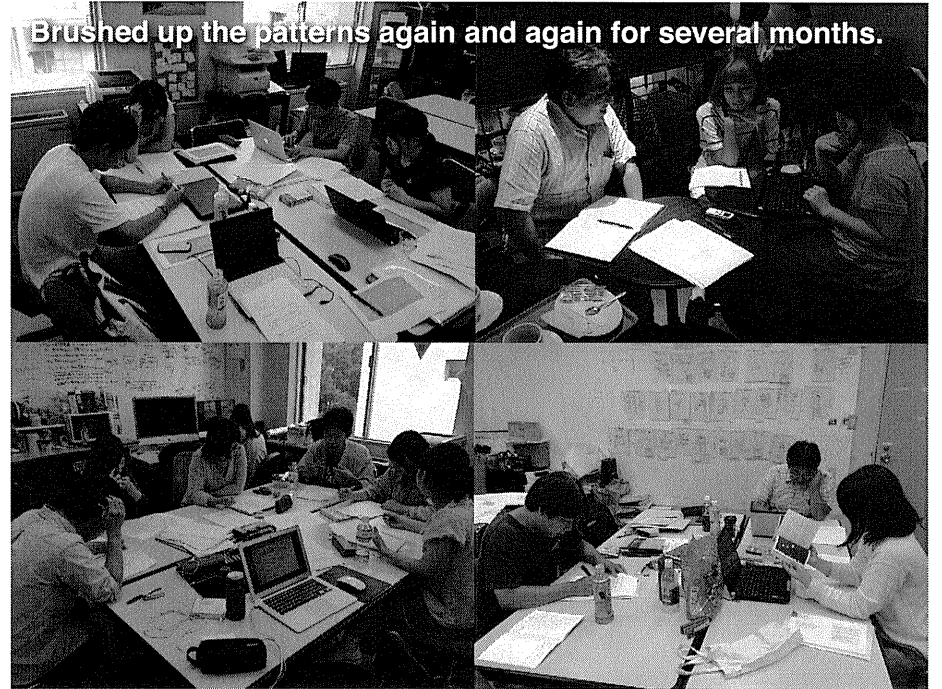
Interviewed with the person with Dementia and their family

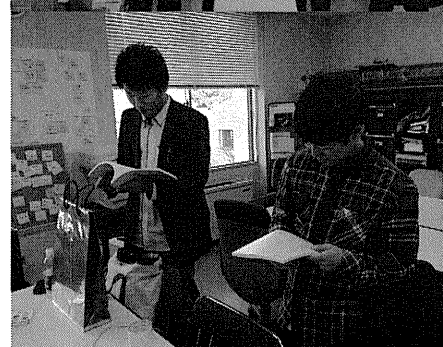
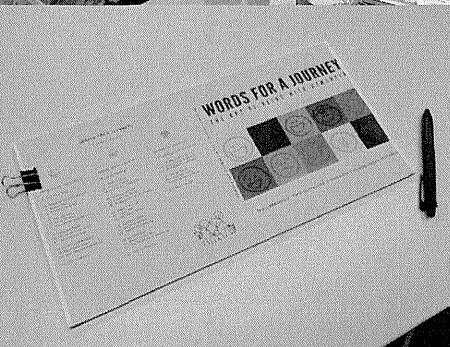
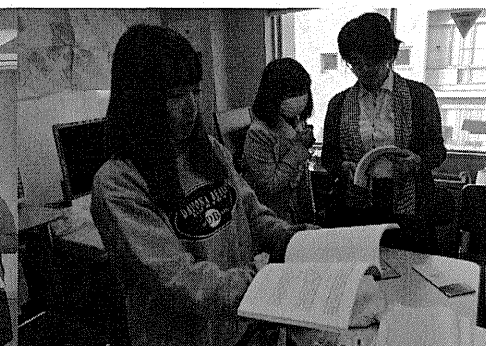
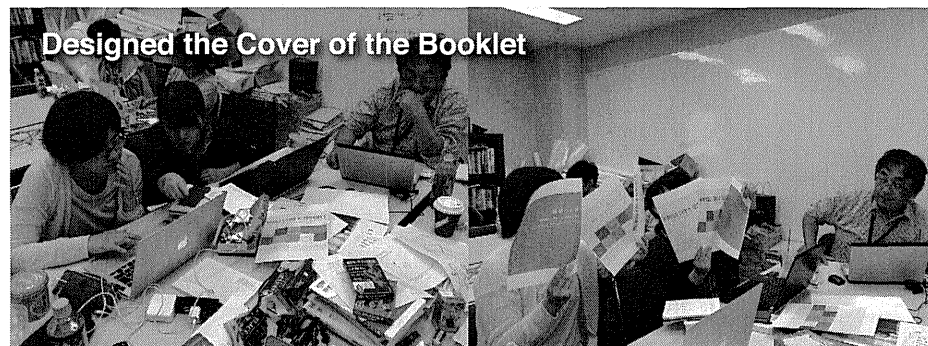
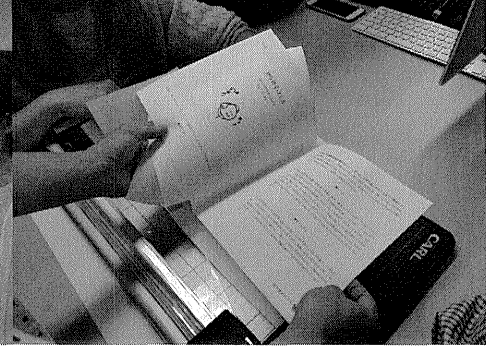
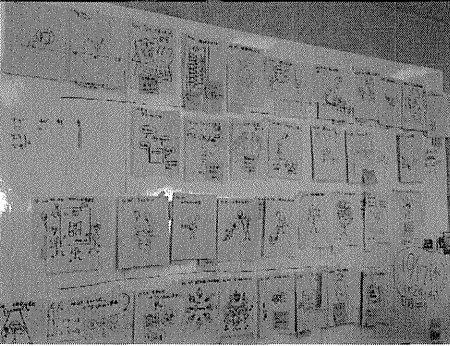
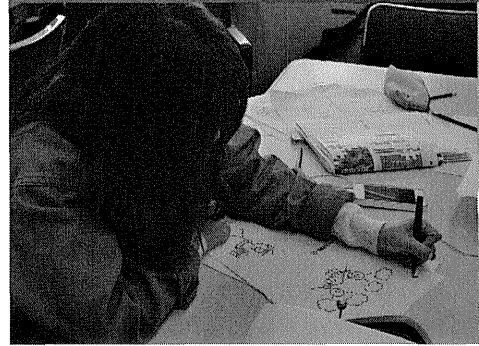
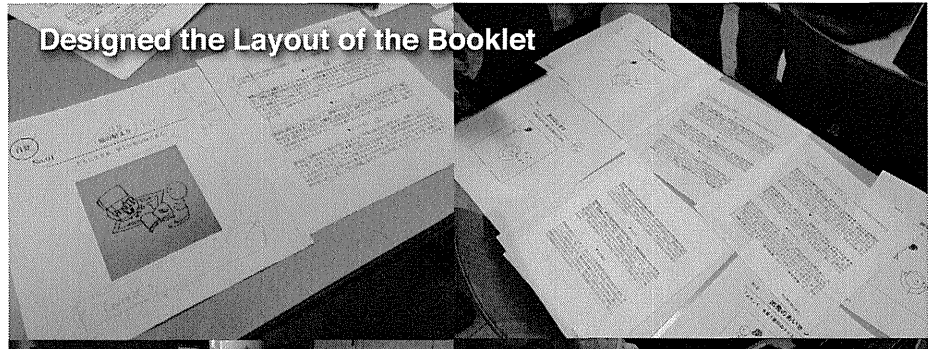
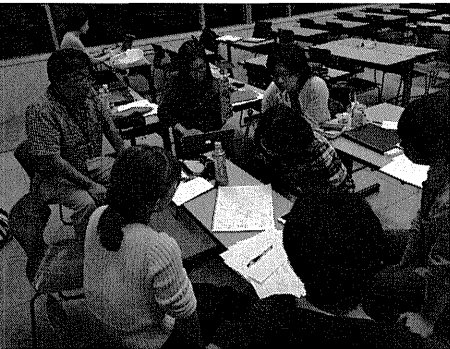
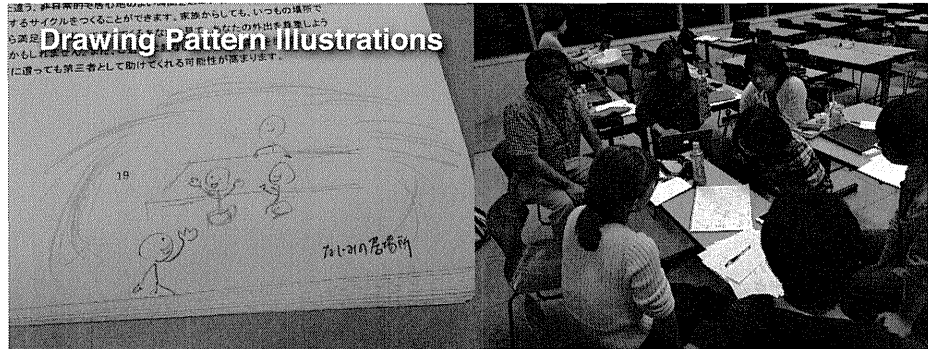


Made groups of similar problems / similar solutions



Brushed up the patterns again and again for several months.







G8 Dementia Summit Japan Event (Exhibition Booth), Nov., 2014



朝日新聞 2015年6月12日朝刊

産経新聞 2015年7月3日朝刊

神奈川新聞 2014年11月8日朝刊



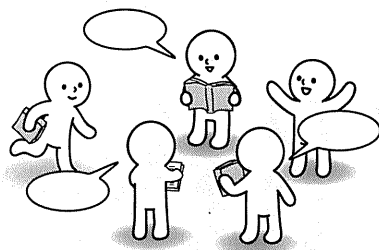
シルバー新報 2015年1月16日

シルバー新報 2015年6月19日

『おはよう21』 2015年10月号

### パターン・ランゲージを用いた対話のワークショップ

パターンに当てはまる経験を語り合う



パターンそのものから学ぶだけでなく、パターンを介して他の人から学ぶ。



「旅のことはよる」による対話のワークショップ (2014)



慶應義塾大学SFC 総合政策学部・環境情報学部では、毎年新入生900人が学びについての「ラーニング・パターン」を用いた対話ワークショップにおいて学びの経験について語り合い、自らの学びの実践に活かしている (2011~)



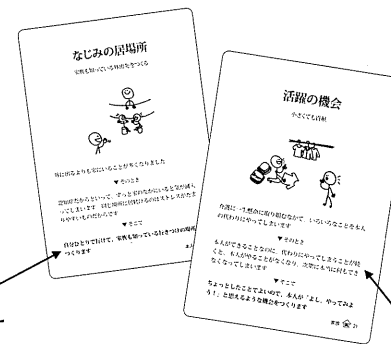
認知症フレンドリージャパン・サミットにおける「旅のことはカード」を用いた対話 (2015)



「旅のことはカード」を用いた発想ワークショップ  
慶應義塾大学SFC 総合政策学部・環境情報学部 (2015)

### 「旅のことはカード」を用いた発想ワークショップ

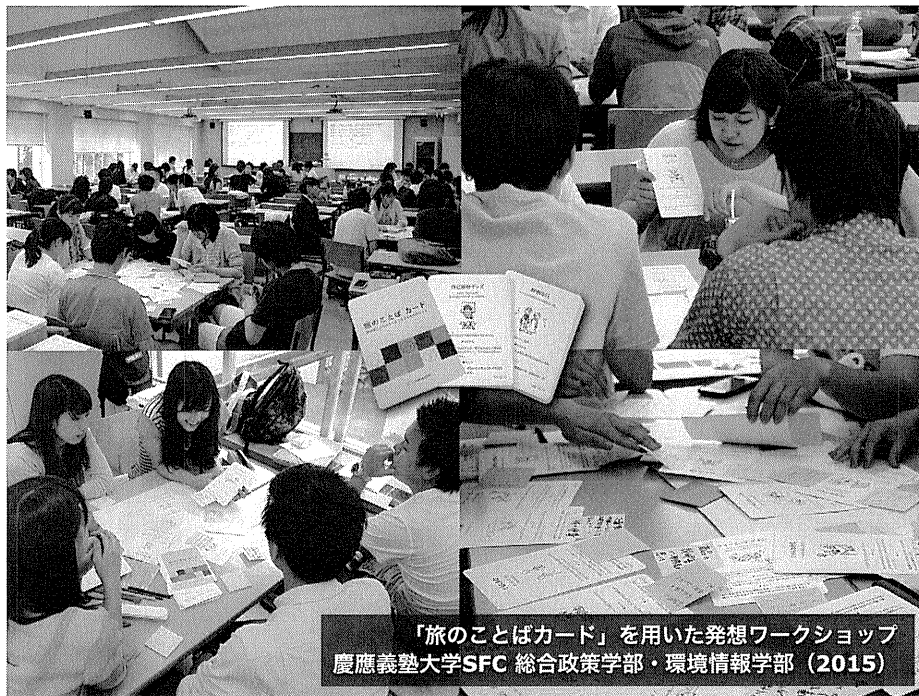
「旅のことは」の内容を発想の源として、新しいアイデアを考える。



Solutionの実現を支える商品・サービス

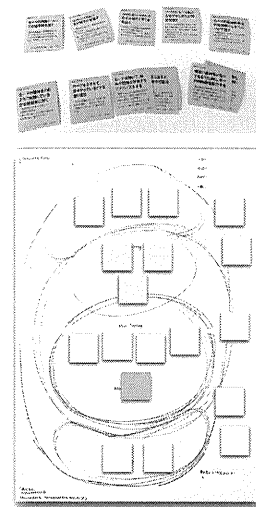
そもそもそのProblemが生じなくなるような商品・サービス

ゆるやかな“強制発想法”の一種と言える新しい発想法

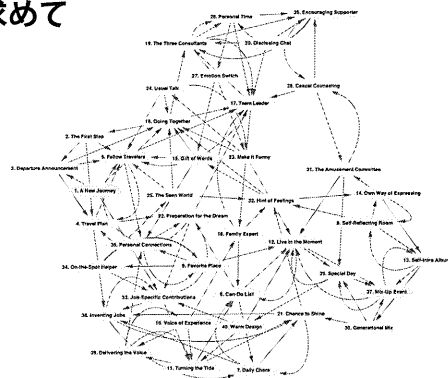


「旅のことはカード」を用いた発想ワークショップ  
慶應義塾大学SFC 総合政策学部・環境情報学部 (2015)

旅のことは  
ワークショップデザイン  
ワークショップ



さらなる「旅のことは」を求めて



この本をきっかけに  
自分たちの「旅のことは」を誰かと一緒に書き、周囲と共有し合う。

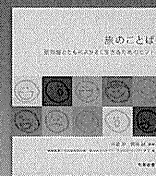
みんなの知恵を寄せ合いながら「旅のことは」を育てる。

メールアドレス: [tabinokotoba@sfc.keio.ac.jp](mailto:tabinokotoba@sfc.keio.ac.jp)

ホームページ: <http://tabinokotoba.sfc.keio.ac.jp/>

地域包括ケアイノベーションフォーラム 第10回ワークショップ

認知症とともによりよく生きる  
パターン・ランゲージ「旅のことは」



井庭 崇 (Takashi Iba)

慶應義塾大学 総合政策学部 准教授  
[iba@sfc.keio.ac.jp](mailto:iba@sfc.keio.ac.jp)



地域包括ケアイノベーションフォーラム第 10 回ワークショップ° (2015 年 10 月 7 日)

講師からの事前質問への皆さまのご回答

① (認知症を完全に治す治療は今のところないなか) 自分が認知症になったら、

医師からどのような支援を受けたいと思いますか? 自分の家族が認知症になった場合にはどうですか?

軽度の時には 正確な状況の伝達。重度化したら必要ないのでは考えます。
自分が認知症になったら、少しでも進行を遅らせる方法、治療を教えてください。家族がなった場合も、同様、進行を遅らせる方法、治療と、家族がどのように接することが重要かを教えてください。
患者さんの訴えをよく聞いてもらいたい。家族の話をよく聞いてもらいたい。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分と家族に診断名、経過を優しく教えてほしい。自分の周辺の人に認知症の取り扱いを説明してほしい。自分の居場所を獲得するための支援をしてほしい。</li> <li>・家族が認知症の場合は、対応法の指導をしてほしい。周辺症状が出現した際には、薬物による調整、環境整備のアドバイスをしてほしい。適宜レスパイトできるよう手配に必要な書類などを書いてほしい。</li> </ul>
(自分) 今後の見通しも含め、告知して欲しい。できる限り治療して欲しいが、自分が自分でなくなるような強い精神薬は処方しないで欲しい。自分や家族の話を傾聴して欲しい。(家族) 自分の母親が重度の認知症で要介護5です。入院すると付き添いを要請され、少し元気になると強制退院になります。内科の主治医には精神科の受診を勧められ、精神薬が処方されましたが、涎を流し、発語がなくなってしまったため、漢方薬に変更してもらいました。人間らしさがなくなる治療は避けて欲しい。認知症をどこまで自然な形で介護して看取れるか、考えさせられます。
現在、認知症家族の当事者です。最終的に医師の言葉は家族や本人を安心させてくれる。またその反対も言えるというのは事実だと思います。認知症を根本的に治すことは困難ですが、本人や家族が困っている生活障害の一部を改善することは薬の組み合わせ等で可能であると思われます。しっかりと生活障害を見て頂けることが重要かと思えます。また、これまでの治療経験を話して頂き、家族に選択肢を与えて頂ける治療も望むところです。
できるだけ穏やかな気持ちで過ごせるようなアドバイスや薬がほしい。
症状が軽微な段階から、早期に医療的な支援だけでなく、生活に対する支援やケア(介護・看護・リハビリなど)に関する支援や助言が頂ける医師からの支援を受けたいと考えます。自分の家族が認知症と診断された場合でも同様です。また、認知症を認知機能の障がいがある状態と捉えて、それを改善、軽減、消失できることを医療的なケアと合わせて、他のケアと組み合わせることで実現できることに取り組んでいただける支援を希望しています。
第1に、進行を緩やかにする方法や現状を維持する方法などを知りたいと考える。自分が、医療者でなければ、再度医師より、「認知症とは?」についての情報が知りたいと思う。そして、自分がどの状態にあり、どういった経過をたどるのかを理解したいと考える。 第2に、このまま生活していくために将来的に見込まれる、必要な社会資源やサポートにどのようなものがあるのかを聞きたい。
自分: その時にやりたいことを単刀直入に口にするとするので、常に叶えてほしい。 家族: (自傷他傷問わず) 狂暴化にならないようにだけ支援してほしい。
その時々で状況で症状緩和出来る関わり方の指導やマイルドな薬物治療をしてほしい。
認知症が発生するのは脳に良好な血液が送られないことから生じていると言われていています。それを成すのは全て日々の食事です。食事が化学調味料やコンビニ、添加物の多い食事、偏った食事、糖質・炭水化物の過剰な食事などに偏ってしまったりすることにより、血液内に不純物が溜まり、それが脳に運ばれて認知症が生じています。現在予防医学の観点で着目されているものが栄養です。海外では認知症は治ると言われています。ドイツではイチョウ葉エキス。中国ではファスティング。アメリカでは体内の毒素を血管レベルから再生するデトックスが注目されています。全ては食から始まっているため、食習慣からの改善が必要になってくるのではないかと考えています。 医師からの支援としては認知症の進行具合について、認知症に対する知識、対処法、認知症サポーターやサービスについてのまとめた情報提供をしていただけること。上記のような改善が見られる予防医学・食の観点からの推奨。
自分: 家族の負担がかからないような治療・支援構築を依頼します。家族: 本人の QOL が高くなるあり方を相談します。
家族に迷惑をかけぬよう、キチンとした介護設備のある施設に入りたい。

<p>あくまでも健康な現時点での思いに過ぎませんが、できることなら認知症の治癒と回復を目指す医療を。無理であれば認知症の進行を阻止する医療を。それも困難であれば、進行を少しでも遅らせる医療を施していただきたいと思います。さらにそれも不可能であれば、苦みの少ない穏やかな人間らしい最後を迎えられる様に支援していただきたいと思います。自分の家族についても、直面していない今は、同様に考えています。</p>
<p>認知症専門医に診察を受け、その先生に最後まで寄り添ってもらいたい。町の医者さまはあまりにも、いまだに認知症のことはわからない。大きな病院の神経科は忙しすぎて話す時間が無さ過ぎる。病気を知ってはいても、その病気から発生する症状とともに暮す生活の不便さを知らない。認知症の人の生活がどんなものか、その上で私の認知症はこうなの、と話せて理解してくださる先生がいてほしい。そして薬をその症状にあったものを下さるようにしてほしい。聖マリアンナ病院に以前あって、そこで研修を受けたことが20年前にあったが、病院の中にデイサービスのようなのがあって、そこで研究もされていた。認知症の人達の行動を見て、ケアを探っていく、という研究がなされていたのだと思う。私は研究材料になっても良い、多くの先生達に認知症の人達の行動、思いを組んで、世の中に発信していつてもらいたい。</p>
<p>具体的な治療は期待できませんが、日々の進行状況のチェックやカウンセリングを期待したいです。</p>
<p>きちんとした診断をもらい、医療と福祉が連携できるような支援をしてほしい／医療と福祉との適切な連携のため、必要な情報提供などをしてほしい(家族)。</p>
<p>認知症だから何もわからないのだと決めつけないでほしい。早い時期に、今後どのように暮らしていきたいかを決められるような支援をしてほしい。家族が認知症になった場合も同様。</p>
<p>自分が自分でコントロールできている間は良いのですが、どのように生活をして行けばよいか、等の指導を受けたいと思います。</p>
<p>自分が認知症になった場合には、疾病の進行を遅らせる(もしくは改善させる)ような処置を受けたいと考える。また、自身または、家族が認知症になった場合には、認知症の症状とどのように付き合えばよいかということに関してアドバイスを受けたいと考える。</p>
<p>私の家族の経験からお話しします。一昨年亡くなった母が、亡くなる二年前から認知症になりました。母は、最初は自分に認知症があることを認めがらなかったのですが、診察の時に親切にしてくれるかかりつけの内科の先生と整形外科の先生の両方の医師から、「(お母さんね、よく頑張っているよね、でもね、お母さんね)認知症があるから、子どもさんの言うことも時々聞いて気をつけて暮らして下さい(ね)」と言われてから、受け入れられるようになりました。</p> <p>認めてからは、肺の機能が弱く家庭内酸素ボンベで定期的に呼吸を整える必要があったので、家族と介護ヘルパーさんとよく相談した上で、母が座っているところから見える冷蔵庫の扉に、ポストイットに使う時間や使い方をメモして、忘れずに呼吸を整えるようにしていました。母も、その他、いろいろなことをメモしておく癖を付けて、そのメモを自分が座っている前のテーブルに常に置いておくように努力するようになりました。</p> <p>このような介護保険利用の家族介護の経験から、認知症であることを、できれば定期的に診てもらっている・かかりつけの医師、複数の医師から、在宅生活を維持していく方向がにじみ出てくるような言葉、形で本人に伝えてもらいたいと思います。その後は、在宅生活を続けるには、預金管理は基本的に家族がして、日常生活は介護ヘルパーさんとの協力・連携を強めることが大切だと思います。もちろん、預金管理してもらえる家族のいない方には成年後見制度の利用が大切だと思います。</p> <p>総じて、なるべく病気やケガはしない方がよいので、かかりつけの医師は一人で良いはずですが、自分や家族が認知症になった場合には、できれば複数の医師から客観的に認知症であることを知らせてもらうことが良いのではないかと思います。これは、矛盾が一見あるような意見で申し訳なく思います。その意味で、この問い①は大切な問題だけれども難しい問題だと思います。</p>
<p>残存能力を客観的に診断していただくとともに、社会生活を送るうえで留意すべき点等を教えていただきたい。家族の場合、どのようなサポートが本人にとっていいのかを教えていただきたい。</p>
<p>副作用の少ない治療薬の処方</p>
<p>在宅での介護を前提に考えますと、病診連携(診療所もしくは訪看)の連携を取っていただきたい。日常のアセスメント。</p>
<p>正確な病状の説明。今後の予測される経過の説明。話を聞いて受けとめてもらいたい。</p>
<p>医師からというよりは、チームとして適切なケアを提示してほしいと感じます。</p>

<p>自分・家族にかかわらず、「今後の見込み」をまずは教えてほしいです。先がわからないと、とても不安になりますし、今後のためにできる準備があればしたいのです。「悪化させないためにできること」も、無理のない範囲で教えてほしいです。ただし、これは、家族の立場の場合のみのほうがいいかもしれません。自分だったら、聞いたそれが強迫観念みたいになって、焦りにつながると思うので。と言いつつ、自分が認知症になったら、できるだけ「家族と自分と一緒に」説明してほしいです。「除け者」「もう社会にとっていない人」として扱われていると、疑心暗鬼になりそうです。</p> <p>最後に、「大丈夫ですよ」と言ってほしいです。たぶん、告知されたら、自分の性格的に「私／家族はもうだめだ」と思い込んでしまうと思うのです。それは病気が治る・治らないにかかわらず、社会的に死んだ感じとか、将来に希望がもてない感じになってしまうということです。具体的に何かをしてくれなくてもいいし、「治る」という意味ではないことはわかっているうえで、「あなたは大丈夫です」と言ってほしい。そしてできれば、認知症になっても最期まで QOL と尊厳を保って生きる人の例をたくさん教えてほしいです。</p>
<p>自分:認知症による苦しみ、不安、恐怖(特に初期)を解消し、日々を気持ちよく過ごせるように継続的にサポートして欲しい。周りに迷惑をかけずに済むことを第一に考えた支援をして欲しい。</p> <p>家族:都度、今の様な認知症の段階にあり、これからどうなっていくのか教えて欲しい。定期通院で「お薬継続で出しておきますね」だけで終わって欲しくない。</p>
<p>認知症相談窓口のようなところを紹介して欲しい。</p>
<p>主治医にお願いしたいのは、病勢の進展を遅らせるための薬物療法・運動療法・心理サポートおよび、家族のケアです。</p>
<p>できないこと、忘れてしまうことを責めないで欲しい。あまり心配し過ぎないで見守って欲しい。</p>
<p>自分が認知症になった場合は認知症対応型グループホーム、家族がなった場合 訪問医療と訪問看護とショートステイ</p>
<p>介護者の心のケア、服薬の相談、症状進行を抑制するためのアドバイス</p>
<p>必要かつ適切な投薬。かつ投薬についての必要性を含めたモニタリングをお願いしたい。家族に対しても同様。かつ家族の場合には緊急時の入院体制を事前に整えてもらいたい。</p>
<p>「大丈夫」「心配なくていい」と言ってほしい。認知症の本人を取り巻く専門職や家族に、できること、できないことを正しく伝えてほしい。</p>
<p>医療サービスや介護サービスの選択決定を共同作業で</p>
<p>自分がどの属性に分類されるのかははっきり告知してほしいです。</p>
<p>認知症であると診断されたときは自分自身に不安もあると考えられる。今後日常生活でどのようなことが問題になるのか、どのような症状が起きるのか(理解できないかもしれないが)説明を受けたい。また自分の家族が認知症になった場合も同様に、今後のおこりうるリスクについて説明を受けたいと思う。</p>
<p>隠さず、病名・予後を教えていただきたい。自分自身のことも家族のことも。</p>
<p>先の見通しについて知らせてほしいと思います。どういう経過をたどると思われるのか、どういった治療(完治することが目的でなく、症状の緩和や遅延を目的として)の可能性があるのかという情報を頂き、自分なりにその後の生活の準備をするなど、「やれることをやる」ことをしたいと思います。</p>
<p>本人・家族ともに、尊厳を尊重する支援のもと、進行が緩やかになるような工夫がされた支援を受けたい。認知症患者が特別なものというよりは、human with dementia として、一つの特徴として捉えられ、人間として最後まで生きたい。</p>
<p>できること、できていることを評価してほしい。</p>
<p>ADL・QOL を大切に、最後まで尊厳ある状態を目指したケアが受けられるような支援をしてほしい。</p>
<p>適切な相談やケアや居場所を紹介する支援を期待したい。そのためには、認知症ケアパス等を通じて地域資源の「見える化」を図り、医師を含む関係者で情報を共有することが必要ではないか。</p>
<p>今後の見通しを明らかにして頂き、初期のうちに今後の事を相談できるなどできたら安心できる。</p>
<p>認知症が進むことに伴ってどのような変化が起こるのかを具体的にかつ分かりやすく説明してほしいです。</p>
<p>現状で存在する認知症薬の種類と治療効果および副作用情報をできるだけわかりやすく公表していただきたい。</p>
<p>少しでも進行を遅らせるための薬物治療や非薬物治療、自立した生活を続けるためのケアの支援、家族のための認知症教育など。加えて、住んでいる街で使えるサービスやリソース(自分に合ったもの)についての具体的な情報が欲しい。</p>
<p>自分であっても、自分の家族であっても、自分や自分の家族を安心させる存在であって欲しいし、そのような支援をして欲しいです。また、別に何かソリューションが欲しいというわけではないですが、ある程度理解力が保たれている間は良き相談相手であって欲しいです。</p>

<p>症状が進行しないような治療とどう向き合っていけばいいかの心のケアを家族みんなで頻りに話をするリード役として支援して欲しいと思います。家族がなった場合も同様ですが、更に接し方、地域のサポート体制の理解、日常的な相談先の紹介等の支援もリードして欲しいと思います。</p>
<p>自分、家族共通:診断したらすぐに、そしてその後も継続的にケア部門(ケアマネジャー、看護、介護)との連携を図り、医療者として私、または家族のケアのネットワークに参加して、本人・家族・関係者に、医療側ができる対応についての情報を適時提供して欲しい。</p>
<p>認知症と診断する基準があるのであれば、それを明確に示して欲しい。所謂、年のせいと病気との境界線を自分にも家族にも示して欲しいと思います。その上で、本人、場合によっては、家族や周囲の者が支援者となってくれることを望みます(誤解を怖れずにいえば、他人にあれこれ指図を受けたくありません)</p>
<p>自分が認知症になったら、細やかなチェックのもと、症状にあう薬を処方し経過を見守ってほしい。家族に負担がかからない方法を助言いただきたい。</p>
<p>認知症の種類(アルツハイマー型、レビー小体型など)を明確にしてもらい、今後発生すると思われる周辺症状を抑える手立てや都度の適切な投薬などをお願いしたい。また、どの行動、どの症状が周辺症状なのか、対応策(あれば)どうしたら良いのかなどを教えてもらいたい。それから信頼できるケアマネさんを紹介して欲しい(これは医師に頼む事ではないかもしれないですね。)家族がなった場合も同様に思います。</p>
<p>ご本人に限らず、サポートしていくご家族の皆さんや身近な存在の方々にとって、確定診断後の認知症による今後の不安が全てだと思われまます。米国では、認知症と告知することが必ずしもその方の人生にとってよいとは限らず、知る権利と同じくらい知らないでいることも権利との意見もあります。(米国でのアルツハイマー病告知率=45% 米国アルツハイマー病協会発表 2015 調査レポートより) 告知が訴訟問題に発展することもあるとか。精神的ダメージが大きすぎて、絶望感や生きている意味すら失ってしまうことは想像できます。自分だったら、認知症といえども意志決定の判断力があれば告知して欲しい。そして、よりよい生活を送るための方法を一緒に考えて欲しい。それが何より安心に繋がり、前向きに生きていく力となると思います。病状のみならず、生活環境を想定した様々なケースへの対応を説明する努力が医師側に求められているのではないのでしょうか。</p>
<p>医療介護以外の支援について地域資源がありません。自分にとっても重要取組課題です。</p>
<p>わかるような説明で今後の症状の進展や傾向を伝えて頂き、判断力があるうちに準備が必要な事等に、相談に乗ってほしい。</p>
<p>正確な診断と説明をお願いしたい。どのような経過をたどるのか、わかりやすく説明してほしい。治療等を継続的に受けられることを約束してほしい。看護職に、つないでほしい。</p> <p>自分の家族が認知症になりましたが、認知症状よりも失禁や跛行の症状が先に現れたので、診断がつかず6か所病院と各診療科をまわりました。多くの検査を行い診断がついたときに「認知症なので、特に治療することがないので受診の必要がない。今後通院しなくてもよい。家で介護してください」と言われました。失禁等、生活には多くの支障をきたしていましたが、専門、認定看護師への連携もありませんでした。私は別居していましたが、同居の家族がどのように接したらよいのかさえわからず、不安とストレスが募る日々でした。認知症の初期に家族への説明や関わり方の指導等は看護職の役割だと思えます。診断と治療も大事ですが、清潔、排泄、食事、睡眠等の指導や励まし等のサポートがあれば家族はがんばれます。</p>
<p>自分の場合も家族の場合も、医師に期待することは、進行を可能な限り緩やかにするため、また、BPSDを抑えるような処方を期待したい。</p> <p>きちんと認知症の診断ができ、患者の生活状況をしっかり把握したうえで、薬に頼りすぎない治療方針をたててくれる医師の治療を受けたい(家族も同じ)。</p>
<p>認知症になってから、暮らしの支障がどのように出てくるのかといった説明と、服薬に関する丁寧な説明を受けたいと思います。このあとどうかなるのか、というのが、家族の「不安」なのではないのでしょうか。</p>
<p>進行を遅らせて、心穏やかに過ごせるための支援(特に適切な処方)</p>
<p>医師からは、診断名とその病気に対しての正しい説明と今後どのように進行して行くかを認知症があっても忘れるかもしれないが、家族と共に話を聞きたい。</p>
<p>確定診断と予後及び適応可能な治療方法に関する情報提供(メリット、デメリット等)家族の場合も同様。</p>
<p>医師がベストと思うことを、投げかけてほしい。そのためには、その医師との関係がツーカーであることが大前提。家族の場合もおなじです。不安なときには話合える、そういう関係が大事。</p>
<p>自分も家族にもできるだけ快適に過ごせるようなケアのアドバイスをしたい</p>
<p>認知症が中度～重度へ悪化し判断能力が失われて以降の、自身の人生に関わる 各種意思決定を、症状が初期の段階(まだ判断能力がある段階)で、医師(医師 ではない専門職でもいいが)のカウンセリングの元、まとめて文書として残して くれるサポートがほしい。</p>
<p>生きがいの回復のための支援、人生に希望が甦るような支援。</p>