

分担研究者 堀田 聡子

国際医療福祉大学大学院 教授

研究要旨:

日本の認知症医療・ケア環境は、少子高齢化による人口構成の変化や、高齢化により複数疾病を持ち合わせる認知症高齢者の増加によるケアサイクルの変化から、本来想定していた健康や支援の概念が医療モデルから生活モデルへ移行するなど大きな変化を与えている。

認知症高齢者の生活の質を重視したケア概念も、その時代の流れから疾病を治す医療を中心とした病院・施設から、認知症の方が暮らしている地域で医療支援を行うケアサイクルが中心となっており、特に、対象者の日常生活圏における実態を把握し、潜在的な課題を抽出と分析を行い、その地域社会の住民や医療福祉機関、介護サービス事業などあらゆる支援機関とケアの基本方針を決定・共有し、実施介入した結果を振り返って評価を行う「地域包括ケアシステム」が重要視されている。

この潮流は、日本では新オレンジプランに基づいた国の施策において浸透しつつあるが、認知症ケア体制が古くから構築されているイギリスにおいても国家戦略として早期に取り組んでいる。

本研究では、イギリスの認知症国家戦略として先進的に取り組んでいる Dementia Friendly Community (DFC) を中心とした Dementia Action Alliance について事例を提示することで、日本の認知症政策の今後の考え方や地域における認知症ケア支援体制の一助となることを目的とする。

A. 研究目的

日本の認知症医療・ケア環境は、少子高齢化による人口構成の変化や、高齢化により複数疾病を持ち合わせる認知症高齢者の増加によるケアサイクルの変化から、本来想定していた健康や支援の概念が医療モデルから生活モデルへ移行するなど大きな変化を与えている。

認知症高齢者の生活の質を重視したケア概念も、その時代の流れから疾病を治す医療を中心とした病院・施設から、認知症の方が暮らしている地域で医療支援を行うケアサイクルが中心となっており、特に、対象者の日常生活圏における実態を把握し、潜在的な課題を抽出と分析を行い、その地域社会の住民や医療福祉機関、介護サービス事業などあらゆる支援機関とケアの基本方針を決定・共有し、実施介入した結果を振り返って評価を行う「地域包括ケアシステム」が重要視されている。

この潮流は、日本では新オレンジプランに基づいた国の施策において浸透しつつあるが、認知症ケア体制が古くから構築されているイギリスにおいても国家戦略として早期に取り組んでいる。

本研究では、イギリスの認知症国家戦略として先

進的に取り組んでいる Dementia Friendly Community (DFC) を中心とした Dementia Action Alliance について事例を提示することで、日本の認知症政策の今後の考え方や地域における認知症ケア支援体制の一助となることを目的とする。

B. 研究方法

【対象・方法】

イギリスで Dementia Action Alliance に取り組んでいる、プリマス市およびヨークシャー州。地域の人口構成や認知症者の占める割合、認知症施策や支援体制など組織の特徴について提示する。

（倫理面への配慮）

本研究では個人情報情報を消去し、すべて記号・数値に置き換え、万一情報流出が起こった場合にも、個人が特定されない形でのみ、処理をおこなう配慮をした。

C. 研究結果(別図1)

スライド図を参照。

D. 考察

スライド図を参照。

E. 結論

スライド図を参照。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1)堀田聡子. 人間的で持続可能なケアと地域づくりに向けた移行: オランダを手がかりに. Geriatric Medicine 54(6);569-573,2016年

2)堀田聡子. 統合ケアを指向した新たな地域包括ケアステーションに関する研究. 厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「統合ケアを指向した新たな地域包括ケアステーションに関する研究(研究代表者 堀田聡子)平成27年度総括・分担研究報告書」,1-4, 2016

3)堀田聡子. オランダの地域包括ケア・ピュートゾルフとトランジション. 厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「統合ケアを指向した新たな地域包括ケアステーションに関する研究(研究代表者 堀田聡子)平成27年度 総括・分担研究報告書」, 5-23, 2016

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

英国のDementia Action Alliance: 認知症を手がかりにした領域・世代を越えたまちづくり

国際医療福祉大学大学院
堀田 聡子 (hotta@mcw-forum.or.jp)

ケアをとりまくいくつかの変化: 移行・転換が求められている!

- 人口構成の変化 (高齢化、少子化)
- 疾患構造の変化 (複数疾病、継続発症、ケアサイクル)
- 健康概念の変化
- 支援観の変化 (医療モデルから生活モデルへ、ICF)
- ケア・サポートの断片化・連続性の欠如
- (全体・無駄な) 費用の肥大化

生活の質 (個人・家族・地域の物語)、持続可能性

(参考) ケアサイクルへ

出所: 長谷川敏彦「地域連携の基礎理論としてのケアサイクル論」高橋祐士・武藤正樹編「地域連携論」

| 起源 | 19世紀後半 | 21世紀 |
|----|---------|-----------|
| 寿命 | 50歳まで | 85歳以上 |
| 原因 | 外的・母子 | 老化 |
| 疾病 | 単一 | 複数 |
| 経緯 | 単一エピソード | 継続発症 |
| 目標 | 治癒・救命 | 機能改善・人生支援 |
| 目的 | 治す医療 | 支える医療 |
| 場所 | 病院 | 地域 |
| 特徴 | 施設医療 | ケアサイクル |

地域包括ケアとは: 2つのコンセプト

地域を基盤とするケア (community-based care)

公衆衛生アプローチに立脚し、地域の健康上のニーズ、健康に関する信念や社会的価値観にあわせ、地域社会による参画を保証しながら構築されるケア (Plochg and Klazinga (2002))

統合ケア (integrated care)

診断・治療・ケア・リハビリテーション・健康増進に関連するサービスの投入・分配・管理と組織をまとめる概念 (Gröne and Garcia-Barbero (2001))

地域における最適を地域が自ら選ぶことが重要

※諸外国における統合ケアをめぐる動向及び我が国への示唆については筒井孝子 (2014) 『地域包括ケアシステム構築のための4 マネジメント戦略—integrated careの理論とその応用』中央法規出版 等を参照のこと。

地域包括ケアシステムの構築に向けて自治体に求められる機能

1. 実態把握、課題分析

人口や世帯等の現状・将来推計、高齢化のニーズ、支援サービスの提供状況の把握・分析を行う

- 日常生活圏域コース設定は、匿名式にて実施し、訪問等により全数把握に努めることで、潜在的な要介護リスクを抱える高齢者を把握することができる。
- 医療・介護の連携の視点に立った日常生活圏域単位のサービス連携計画を設定するには、介護保険や医療費後援のレポートデータを連携・分析が必要。要介護状態への移行を把握すれば、状態と対応の関連性の分析も可能。

2. 基本方針の明示と関係者との共有 (規範的統合)

基本方針を定め、地域住民・社会福祉法人・医療機関・介護サービス事業者・NPO等のあらゆる関係者に働きかけて、基本方針を共有する

- 基本方針は、地域における具体的な取組の方向性と目標を示すもので、目標は可能な限り単体設定できる成果指標とともに設定されること望ましい。具体的に示されることで、サービス基盤整備の方針も具体化されやすくなる。
- 基本方針の共有は、対外的には特にサービス提供者である事業者への働きかけが重要。自治体は基本方針の実現に向けた基盤整備のため、公事業等への基本方針の記載、事業者連絡会での働きかけ等を行うことが考えられる。

3. 施策立案・実行・評価

施策・事業を実行し、その成果・課題を評価する

- 介護保険事業計画・市町村老人福祉計画の策定では、まちづくり・地域づくりの設計面との連動性確保が重要。
- 専門職、事業者、NPO・ボランティア、地域住民といった多様な社会資源を有効に活用するため、互動機能を発揮するための環境整備や、医療・介護の連携のためのツール・仕組みを作成することが必要。
- ケアの実践現場と政策の立案現場をつなぐ地域ケア会議の政策反映機能を重視するべきである。

人員・組織体制

- 地域包括ケアシステムの構築に向けては、介護・医療・保健、福祉、住宅等多様な分野での取組が求められるため、「地域包括ケア推進部」などの横断的セクションの設置も有効。
- 施策立案に関わる職員には、一定の専門性、調整能力、経験の蓄積等が求められるため、人事異動の少ない専門職の配置、人事についての決定権を持つ首長への働きかけが重要。

自治体への支援のあり方

- 【国からの支援】
 - 地域包括ケアシステム構築の進捗状況を踏まえた指標の提示、普及。
- 【都道府県からの支援】
 - 保健医療福祉に関する情報を集約して分析した結果を市町村に提供。
 - 介護人材の確保に資した、必要な介護人材の養成施設、教育課程の把握、介護関係団体・機関等の連携体制の設置等による連携体制の構築等。

世界の潮流: 認知症であってもよりよく生きる

- 認知症の人と家族のQOLの向上 (を手がかりにしたすべての人に居場所と出番がある持続可能なまちづくり)
 - 予防・医療・介護のレベルを高め、統合する仕組みづくり
 - 人づくり
 - 地域づくり
 - これらを支える研究

本人にとつてのベストインタレスト (最たる利益) 追求

日本では: 認知症施策推進総合戦略 (新オレンジプラン)

認知症の人の意思が尊重され、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目指す

1. 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
2. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
3. 若年性認知症施策の強化
4. 認知症の人の介護者への支援
5. 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
6. 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
7. 認知症の人やその家族の視点の重視

英国の認知症国家戦略

- 『認知症とともによりよく生きる: 認知症国家戦略』 (2009~2014)
 - 認知症の人の数: 英国全土で約70万人→30年後に約140万人
 - 認知症のコスト: 170億ポンド→30年後に500億ポンド (2009年時点の推計)
 - 策定経緯: 2007年に超党派議員団結成、政治的関心の高まり→策定準備を宣言→保健省内に「認知症国家戦略策定委員会」設置、全国50以上のステークホルダー団体4,000人以上と意見交換 (アルツハイマー協会の一貫した関与)

3つの基本理念と17+1の政策目標

1. 医療・介護に携わる専門職、一般市民を含む非専門職、双方への認知症に関する正しい理解の普及
2. 適切な診断を早期の適切なタイミングで受けられ、その後、質の高い包括的な支援・治療が受けられるようなサービスモデルの整備
3. 当事者ならびにケアラーのニーズに基づいた幅広いサービスの実現

- ① 一般市民及び専門職の認知症の気づきと理解を改善する
- ② すべての認知症の人々に良質な早期の診断・支援の機会を提供する
- ③ 認知症の診断を受けた人とそのケアラーに良質な情報を提供する
- ④ 診断後のケア・支援・助言へのアクセスを容易にする
- ⑤ 認知症の人とその家族を地域で直接的に支援するピアサポートの仕組みとネットワークを構築する
- ⑥ 個別ニーズに柔軟かつ適切に対応できるように在宅サービスを改善する
- ⑦ ケアラー支援戦略を実施する
- ⑧ 総合病院における認知症ケアの質を改善する
- ⑨ 認知症の人のための中間ケアサービスを改善する
- ⑩ 認知症の人とケアラーを支援するための住居支援、居宅関連サービス、テレケアの可能性を検討する
- ⑪ ケアホームにおいて認知症とともに生活が送れるようにする
- ⑫ 認知症の人の終末期ケアを改善する
- ⑬ 認知症の人にかかわる可能性のあるスタッフに基礎的な研修や継続的な教育機会を提供する
- ⑭ 認知症のための共同コミュニケーション戦略を行う
- ⑮ 医療・介護サービス及びそれらの連携が機能しているかどうかについての評価とマネジメントを改善する
- ⑯ 研究によるエビデンスとそのニーズを明らかにする
- ⑰ 国及び地方において国家戦略実施のための効果的な支援を行う
- ⑱ (追加)抗精神病薬処方率を低下させる

9つのアウトカム (I statement)

- ① 私は、早期に認知症の診断を受けた
- ② 私は、認知症について理解し、それにより将来についての決断の機会を得た
- ③ 私の認知症ならびに私の人生にとって最良の治療と支援が受けられている
- ④ 私の周囲の人々、とくにケアをしてきている家族が十分なサポートを受けられている
- ⑤ 私は、尊厳と敬意とともに扱われている
- ⑥ 私は、私自身を助ける術と周囲の誰がどのような支援をしてくれるかを知っている
- ⑦ 私は、人生を楽しんでいる
- ⑧ 私は、地域の一員であると感じる
- ⑨ 私には、周囲の人々に尊重してもらいたい自分の余生のあり方があり、それが叶えられると感じている

National Dementia Declaration

- ① 私は、私に関する決定について選択とコントロールもしくは影響を有する
- ② 私は、私と私のニーズに基づいてサービスが組み立てられていると知っている
- ③ 私は、私らしい暮らしを助けてくれる支援がある
- ④ 私は、私が必要なものを得る知識やノウハウがある
- ⑤ 私は、価値があり理解されていると感じられる支援的な環境のなかで暮らしている
- ⑥ 私は、家族・地域・市民社会の重要な一部であると感じる
- ⑦ 私は、現在の私の生活をよりよくするとともに、将来の希望をもたらすための研究が行われていることを知っている

国家戦略推進におけるDFCの位置づけ

5つの最重要課題

- ① 早期の適切なタイミングでの診断・支援のための体制整備
 - 市民啓発活動強化
 - 家庭医の認知症診断能力・対応力の改善
- ② 総合病院における認知症ケアの改善
- ③ 介護施設における認知症ケアの改善
- ④ ケアラー支援の強化
- ⑤ 抗精神病薬使用の低減

Prime Minister's Challenge 2012 ...→2020 継承

- ① さらなるケアの質の向上
- ② 認知症の人にやさしい地域づくり (Dementia Friendly Community)
- ③ 研究の推進

2020年のDFC関連の目標 (2015年2月)

- 全病院・介護施設が認知症の人にやさしい療養環境にかかる指標に合致している
- アルツハイマー協会によるDementia Friendsが300万人増える
- アルツハイマー協会とBSIが作成した手引きに基づき、約半数のコミュニティがDFC認証に向けて取組んでいる
- 全産業が認知症の人にやさしい憲章を策定、リーダーの個人的コミットメントとともに認知症の人にやさしいビジネスとなるよう促され、支援を得ている
- 国・地方政府は政府・公的機関が認知症の人にやさしいものとなり、地方政府の全階層が地域のDAAに加盟している

DFC推進に向けた施策

- アルツハイマー協会がPrime Minister's Champion Group、2010年より開始したDementia Action Allianceとともに活動
 1. 認知症の人と介護者から地域においてより質の高い暮らしを享受するために何が出来るかを尋ね、これをもとにニーズにあわせて情報やツール等を整備する。
 2. 認知症の人にとってやさしくあろうとする場や組織を認識できるシンボルをつくる。
 3. 全国にローカルなDAA(認知症行動同盟)をつくり、関係者が協働してよりよいまちづくりをめざす。
 4. より多くの人々が認知症について理解し、よりよくするために何が出来るかを考えられるための市民教育。Dementia Friends Programmeが中心をなす。
- 以下 社会全体の意識啓発、認知症のひとにやさしいまちづくりに取り組む地域の認証に向けた実証実験、認知症の人の社会的孤立に関するエビデンスの作成、ローカルなDAAの形成に向けたアルツハイマー協会と国家DAAによる支援、宗教団体との協働、学校との協働、Dementia Friendsの養成、スポーツクラブとの協働、救急との協働、技術革新

Dementia Action Alliance

- The Dementia Action Alliance brings together organisations across England committed to transforming the lives of people with dementia and their carers.
 - Picture Local Dementia Action Alliances as a vehicle, with as many passengers on board. The passengers are organisations who have committed to improve the lives of people with dementia and their carers. The destination is becoming a dementia friendly community, gaining national recognition for work achieved.
 - Think of a Local Dementia Action Alliance as a leading university in the field of dementia, with many organisations enrolling to be educated about dementia to improve the lives of people living with this condition and their carers. Being awarded the 'Working to become Dementia Friendly' symbol is like the degree in becoming a dementia friendly community.
 - 2015年11月現在約3,600のメンバー、約200のローカルアライアンス、約13,000のアクション

(例)プリマス市

- Plymouth市の認知症の人 2012年3,000人、2021年4,200人
- ヴィジョン: Plymouthを認知症のひとにやさしい市にする(認知症の人や介護者の個々の多様性を認識し、彼らが地域生活のあらゆる領域で包摂されることを促し、彼らの決定や暮らし方の選択を尊重し、変化する認知症に関するニーズや選好に柔軟に対応する)。
- 参加組織: Plymouth市における認知症の人と家族のQOLを高めようとする30以上の組織で開始
- 設立経緯:
 - Plymouth大学が2010年~2011年にわたって早期診断研究の一環として実施した認知症の人と家族に対するインタビューから、地域支援が緊急課題であることが判明。当初想定したよりも日常生活にかかわる幅広い組織体(買い物、娯楽、銀行、宗教、移動、旅行、電話...等)に関係すること。
 - 研究メンバーから市長に、これらの組織体をDAAIにすべて巻き込んでいくよう提案、あわせて行動計画策定に向けてボランティアの小グループで検討、市長を座長として計画案に基づき参加組織を募る

- 進め方:
 - 参加組織それぞれが認知症の人と家族のニーズに関する理解に基づき改善に向けて継続的なアセスメントを行う(アクションプランの策定)。
 - 改善プロセスに認知症の人と家族に意味ある形で参加してもらう。
 - 例) 家族介護を行っている従業員への配慮、認知症の顧客のニーズに効果的に対応するための従業員教育等を含む。
- 参加組織のメリット:
 - 認知症専門家ネットワークとの関係づくり、認知症に関連するプロジェクトに関する最新情報を得る、PDAAが組織する年間会議やイベントへの参加、認知症にやさしいまちづくりに関する助言を得る、ベストプラクティスをめぐる議論に参加、市内における協働、コラボレーションの推進、情報・助言
- 目標:
 - PDAAへの参加メンバーを探す(慈善団体、刑事裁判、救急、デジタル通信、ヘルスケア、娯楽・旅行、自治体、小売、輸送、電力、財政・ビジネス、教会、メディア等)
 - 効果的でサポートティブな地域づくりとその維持についての情報共有ネットワークの構築
 - フィードバックツールの提供
 - すべてのプロセスにわたってPlymouth市における認知症の人の声が反映されることの保証(参加組織への情報提供)
 - PDAAの進捗状況の報告とモニタリング

17

(例)ヨークシャー州

- 参加機関が多様、特に鉄道、警察、消防、州犯罪被害防止部局等 医療介護部門以外の公共セクターが積極的
- 取組みは市・市・生活圏域の3階層に分かれる
- 公共セクターの協力を得るため、**州→市→生活圏域の順番で整備**
- 市、生活圏域レベルの取組みの深さは差があり
- 取組み初期から研究機関が関わりエビデンスを収集しながら活動を推進
認知症の人の声を聴く機能も果たす
- DAA同士をつなぎ、運営ノウハウを共有、方向性の検討を行うコーディネーターが存在**
- 推進コンテンツは啓発よりも行動に力点(研修等)

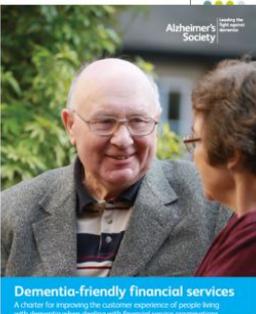
出所 平成26年度老人保健健康増進等事業「認知症の人にやさしいまちづくりの推進に関する調査研究事業」
<http://www.glocom.ac.jp/project/dementia/>

18

産業界との協働

- アルツハイマー協会と各産業界の協働で進められている憲章づくり
- 産業界においてできることを自ら議論、認知症に関する取組みの推進について、トップが署名

- 金融憲章
- 技術
- 流通
- 交通
- 観光...



19

認知症の人にやさしいまちって?

- A dementia-friendly community is one in which people with dementia are empowered to have high aspirations and feel confident, knowing they can contribute and participate in activities that are meaningful to them.
"Building dementia-friendly communities: A priority for everyone" Alzheimer's society
- A Dementia Friendly City, recognizes the great diversity among individuals with dementia and their carers, promotes their inclusion in all areas of community life, respects their decisions and lifestyle choice, anticipates and responds flexibly to their dementia related needs and preferences.
PDAA

20

(参考)Age Friendly Cities (WHO)

- 2011年にグローバル・ネットワークを立ち上げ
 - 参加都市に技術的支援と能力開発を提供
 - 参加都市の間の連携およびWHOとの連携を強化
 - 参加都市の間で情報や成功事例の交換を促進
 - 高齢者の生活を向上させるための介入策が、適切で持続可能かつ費用対効果の高いものであることを確実にする
- ネットワークに加入すると
 - <計画立案>
 - 一連の活動において、高齢者の参加を保障する仕組みの確立
 - 当該地域において、「高齢者にやさしい都市」としてのベースライン評価
 - (8の重要領域)
 - 野外スペースと建物環境、交通機関、住宅、社会参加、尊敬と社会包摂、市民参加と雇用、コミュニケーションと情報、地域社会の支援と保健サービス
 - ベースライン評価の結果に基づいて、少なくとも3年間の活動および計画の立案
 - 計画実施の経過および成果を測定するための指標の同定、評価計画の立案
 - <実行評価>

21



22

イングランドにおけるDFC認証に向けた自主基準

- 保健省予算に基づきアルツハイマー協会がスポンサーとなり、関係団体の協働によりBritish Standards Institutionのライセンスを得て発行
- Building blocks
 - People, place, process
 - 行動領域
 - 芸術・文化・娯楽・レクリエーション
 - ビジネス・店舗
 - 子・若者・学生 →次頁から取組例
 - 地域・ボランティア・宗教団体
 - 消防・警察
 - 医療・介護
 - 住宅
 - 交通
 - DFCの認証
 - 評価



23

世代を越える: Dementia Awareness & Intergenerational Exchange in Schools

事例1 Swanshurst School, Birmingham

Swanshurst School found that fitting extra lessons on dementia into an already overcrowded curriculum was not going to be easy, and decided that the best option would be to carry out a series of three one-hour PSE lessons for all Year 9 pupils. The project is summarised to the right, with further details below.

Project plan

- Lesson 1: Understanding dementia
- Lesson 2: Helping those living with dementia
- Lesson 3: Meeting those working and living with dementia

Lesson 1: Understanding dementia

Aim to raise awareness of dementia, develop knowledge and understanding about types of dementia, and understand how to reduce the risk of developing dementia.

- Introduce pupils to our age by guessing who digitally aged celebrities are (Worksheet)
- Understanding dementia (Power point presentation)
- Living with dementia (DVD clip)
- What do you know about dementia? (Worksheet)
- Appreciating what it is like to have dementia – communication difficulties and word-finding using the THAT game (Worksheet)

Lesson 2: Helping those living with dementia

Aim to appreciate the difficulties of being a carer, support available for carers, and types of assistive technology and how they can support people with dementia.

- Helping those living with dementia (Power point presentation)
- Different perspectives of dementia – living with dementia (DVD clip and worksheet)
- Helping those living with dementia – different types of assistive technology (Worksheet)

24

●●●●●
●●●●●
●●●●●

Lesson 3: Meeting those working and living with dementia

Aim to be able to empathise with people with dementia and their carers, appreciate that a diagnosis of dementia is not the end, and know how to help and support people with dementia and their carers.

To support the lesson, the teachers chose two pupils from each class to become Dementia Champions.

- Meeting those working and living with dementia (Power point presentation)
- Responses to the 'Memory Lane' poem (Part of Power point presentation)
- Dementia Champions 'meet and greet' people with dementia, their carers and professionals who have been invited into school
- Pupils get the chance to talk to the people with dementia, their carers and professionals, and ask questions.

25

事例2 The Gloucestershire schools

As one element of their wider dementia projects, four schools in Gloucestershire worked together to share knowledge using a **peer-to-peer learning approach**. The approach is summarised to the right, with further detail provided below.

Step 1

A specialist in assistive technology was invited to Gloucestershire College to teach its Year 13 Health and Social Care pupils about different types of technology and how they help people with dementia.

Step 2

Some of the Year 13 pupils go to Newent Community School to teach one Year 8 group of pupils what they have found out about assistive technology. They also use a memory game to give an idea of what it is like to have dementia.

Step 3

The group of Year 8 pupils split into four smaller group and prepare lessons containing basic information about dementia. Two groups go to teach these lessons to Year 6 pupils at Gretton Primary School, and two go to teach Year 6 pupils at Harewood Junior School. Example activities they used were the memory game they had been shown by Gloucestershire College, getting pupils to tie their shoelaces with the wrong hand, imagining what it is like being in a foreign country but you don't know anyone or where you are, and acting out how dementia blocks messages in the brain.

Peer-to-peer approach

```

graph TD
    A[Assistive technology specialist] --> B[Gloucestershire College  
Students teach about assistive technology]
    B --> C[Newent Community School  
Pupils teach about dementia]
    C --> D[Gretton Primary School]
    C --> E[Harewood Junior School]
    
```

●●●●●
●●●●●
●●●●●

事例3 Stoke Damerel Community College, Plymouth

●●●●●

| Whole school approach | |
|---|---|
| English – creative writing competition | Business Studies – fund raising activities |
| Science –the biological side of dementia, diet & food plans | Media – working with people in care homes to find out about reminiscence, then creating 'Memory Sticks' |
| Maths – designing a memory card game | Drama – creating and performing a play about the effects of dementia |
| Health & Social Care – working with people in care homes to create 'Picture memory boards' | PE – bowling alongside elderly people |
| Music – drumming performance around mental health & well-being. Song competition. Music for dementia play | Media – creating a video and leaflets to raise awareness |
| Art– designing posters to advertise a dementia-friendly community | Humanities/RE – looking at services helping people with dementia |
| Languages – designing a memory card game in different languages | Careers – volunteering, working in memory cafes |

27