

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）

分担研究報告書

認知症観・認知症のスティグマに関する 国際比較検討・人類学研究

研究分担者 郷堀 ヨゼフ 淑徳大学 教授

研究要旨

本研究は、認知症観および認知症に対するスティグマが、各国・各地域の社会的・文化的・宗教的・制度的背景のもとでどのように形成・変容してきたのかを、福祉人類学・医療人類学の視点から明らかにすることを目的とする。

本年度は、国内外の先行研究、政策文書、法制度に関する文献整理を行い、認知症スティグマを文化的意味づけ、倫理・道徳的経験、制度・政策、心理社会的要因から検討した。その結果、医学モデルや診断の普及は支援へのアクセスを促す一方で、新たなスティグマを生み出す可能性があること、また仏教的価値観や家族・共同体による包摂がスティグマを緩和しうることが示唆された。

今後は、これまでの検討をもとに論文を執筆・投稿するとともに、海外の Good Practice に関する調査を進め、包摂的な認知症観の形成に資する要素を明らかにする。

A. 研究目的

本研究は、認知症観および認知症に対するスティグマが、各国・各地域においてどのような歴史的、社会的、文化的、制度的背景のもとで形成・変容してきたのかを、福祉人類学・医療人類学の視点から明らかにすることを目的とする。

認知症に関するスティグマを、認知症という状態をもつ人々が、症状や診断を契機として「異常」「危険」「劣った存在」とみなされ、社会的排除、軽視、自己制限に至る過程として捉え、その背景にある文化的意味づけ、倫理・道徳的経験、構造的・制度的要因、心理・社会的要因を整理する。

これにより、認知症観を左右する要因を抽出し、スティグマや差別の予防、新たな認知症観の形成、今後の政策・実践への示唆を得ることを目指す。

B. 研究方法

本研究では、認知症観および認知症スティグマに関する国内外の文献、政策文書、法制度、先行研究の整理を中心に検討を行った。特に、人類学、社会学、社会福祉学、医学領域におけるスティグマ概念を参照し、国際比較に耐えうる操作的定義の整理を行った。また、ブラジルにおけるライビングの研究、仏教哲学と認知症観に関する研究、スリランカ、ブータン、カナダ、オランダ等の好事例に関する情報を収集し、医療モデル、生活モデル、宗教的・文化的背景、地域ケア実践の関係を検討した。

さらに、認知症に関する法制度・政策枠組みについて、認知症特化型の法律と、保健・高齢者福祉・障害・意思決定支援等の既存制度に組み込まれた包括型／統合型の枠組みを比較検討した。

今後は、オランダ、ベトナム等における現地調査・視察、関係者へのヒアリング、Good Practice の観察を計画している。

（倫理面への配慮）

本年度の研究は主として公開文献、政策文書、既存研究の分析に基づくものであり、個人情報を含む調査は実施していない。今後、現地調査、観察、関係者へのインタビュー等を実施する場合には、所属機関等の倫理審査を経たうえで、研究目的、調査内容、データの取扱い、匿名性の確保、協力撤回の自由等について十分に説明し、同意を得て実施する。

C. 研究結果

現時点では、最終的な研究成果物は未公表であり、論文化に向けて執筆中である。これまでの検討により、認知症スティグマは単なる個人の偏見ではなく、文化的意味づけ、制度、政策、対人関係、メディア表現等によって形成・再生産される社会的・文化的過程であることが整理された。

ブラジルに関する先行研究では、アルツハイマー病の診断や医療化が、支援へのアクセスを可能にする一方で、「人格の喪失」「早期の社会的死」といった否定的イメージを強める可能性が示唆された。

一方、仏教的文脈では、無常、無我、慈悲、家族・共同体による包摂といった価値観が、認知症を自然な変化として受け止める土壌を形成し、スティグマを抑制する可能性があることが確認された。ただし、都市化、近代化、医療化の進展により、こうした文化的保護要因が変容しつつある点も課題として整理された。

また、認知症施策に関する法制度比較では、日本、韓国、米国、ペルー、ブラジルなど認知症に特化した法制度を有する国が確認される一方、多くの国では既存の保健・福祉・高齢者・障害関連制度の中で認知症施策が位置づけられていることが整理された。

D. 考察

本研究の検討から、認知症観およびスティグマは、医学的知識の普及によって単純に軽減されるものではなく、むしろ診断、制度、政策、啓発活動のあり方によっては新たなスティグマを生み出す可能性があることが示唆された。

特に、認知症を「自己の喪失」「人格の崩壊」「家族の負担」として語る枠組みは、早期診断や支援につながる側面をもつ一方で、本人の社会的アイデンティティを急速に変容させ、本人や家族が診断や支援を避ける要因ともなりうる。

そのため、今後の認知症施策においては、医学モデルのみならず、生活モデル、地域文化、宗教的・倫理的価値観、家族・共同体による包摂のあり方を総合的に検討する必要がある。

また、国際比較を行う際には、特定の国や文化の認知症観を一律に評価するのではなく、各地域における老い、依存、人格、家族責任、尊厳に関する価値観を踏まえることが重要である。

今後は、文献研究で得られた知見をもとに、オランダ、カナダ、スリランカ、ブータン、ベトナム等の Good Practice を比較し、スティグマの予防や包摂的な認知症観の形成に資する要素をより具体的に抽出する必要がある。

E. 結論と今後の課題

(予定を含む。)

本年度は、認知症観および認知症スティグマに関する国際比較・人類学的研究の基盤として、概念整理、操作的定義の検討、先行研究の整理、宗教的・文化的背景の分析、法制度・政策枠組みの比較を進めた。

その結果、認知症スティグマは、医学的診断や制度化だけでなく、地域ごとの文化的意味づけ、道徳的世界観、家族・共同体のあり方、政策的枠組みによって大きく左右されることが確認された。

現時点では成果物は未公表であるが、これまでの検討内容をもとに論文を執筆中であり、今後、投稿を予定している。あわせて、次年度以降、Good Practice の現地調査・視察を通じて、認知症スティグマの予防と包摂的な認知症観の形成に向けた実践的示唆を深める予定である。

1. 特許取得
なし。
2. 実用新案登録
なし。
3. その他
なし。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし。

現在、認知症観および認知症スティグマに関する国際比較・人類学的研究について論文を執筆中であり、年度内の投稿を予定している。

2. 学会発表

なし。

ただし、班会議において、認知症スティグマの操作的定義、ライビングのブラジル研究、仏教哲学と認知症観、各国の制度・法的枠組みに関する検討内容を報告した。

G. 知的財産権の出願・登録状況