



Dementia Friendly Community

認知症フレンドリーコミュニティをめざして

これまで実践者として取り組んできたこと

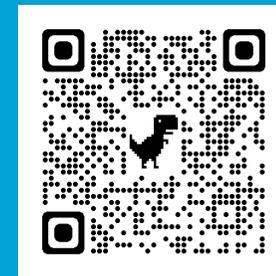
2005年～	日本福祉大学を卒業後、高齢者施設や地域包括支援センターなどで勤務。
2013年	名古屋市社会福祉協議会に入職。名古屋市認知症相談支援センターに若年性認知症相談支援担当（ 若年性認知症支援コーディネーター ）として配属され、同年、名古屋市若年性認知症本人・家族交流会「 あゆみの会 」を立ち上げ。
2015年～	認知症当事者発信（講演等）のコーディネート、インタビュアー（聴き手）を始める。これまで壇上で対話した当事者は30名を超える。なかでも、名古屋市西区在住の 山田真由美さん とは20超の都府県をともに旅し、100回以上の講演をおこなってきた。
2016年末	山田真由美さんとともに仙台市のピアサポート活動「おれんじドア」を視察。
2017年～	山田真由美さんとともに名古屋市西区でピアサポート「 おれんじドアも～やっこなごや 」を立ち上げ。講演会などとあわせてピアサポートを実施する「 出張おれんじドア 」を20以上の市町でコーディネートし、本人交流会や本人ミーティングの立ち上げをサポート。
2020年～ （本業）	名古屋市北区の地域包括支援センターに異動。「 北区認知症フレンドリーコミュニティ事業 」を立ち上げ。2021年からは北区在住の 内田豊蔵さん （愛知県認知症希望大使）との活動を開始。講演等のほか出張本人ミーティングを愛知県内の市町で展開。
2020年～ （本業以外）	認知症当事者の経験を起点に多様な活動を展開するコミュニティ、プラットフォームとして borderless -with dementia- を立ち上げ。コロナ禍での繋がりづくりとして オンラインのつどいの場 である borderless bar （毎週水曜実施中）のマスターをつとめつつ、講演、執筆、SNSでの発信、書籍の監修、自治体の認知症関連事業のデザイン・コーディネートなどを行なっている。2021年からは、当事者と多様な人々が出会い、ただともに歩く、 borderless hikerz を毎月実施中。
その他	若年性認知症、認知症カフェ、認知症フレンドリーデザイン、社会参加、移動、認知症の人と家族の一体的支援、本人ミーティング、チームオレンジ などの厚生労働省事業に参画。

認知症の人とそうでない人、そこに“境界線”はあるのだろうか？

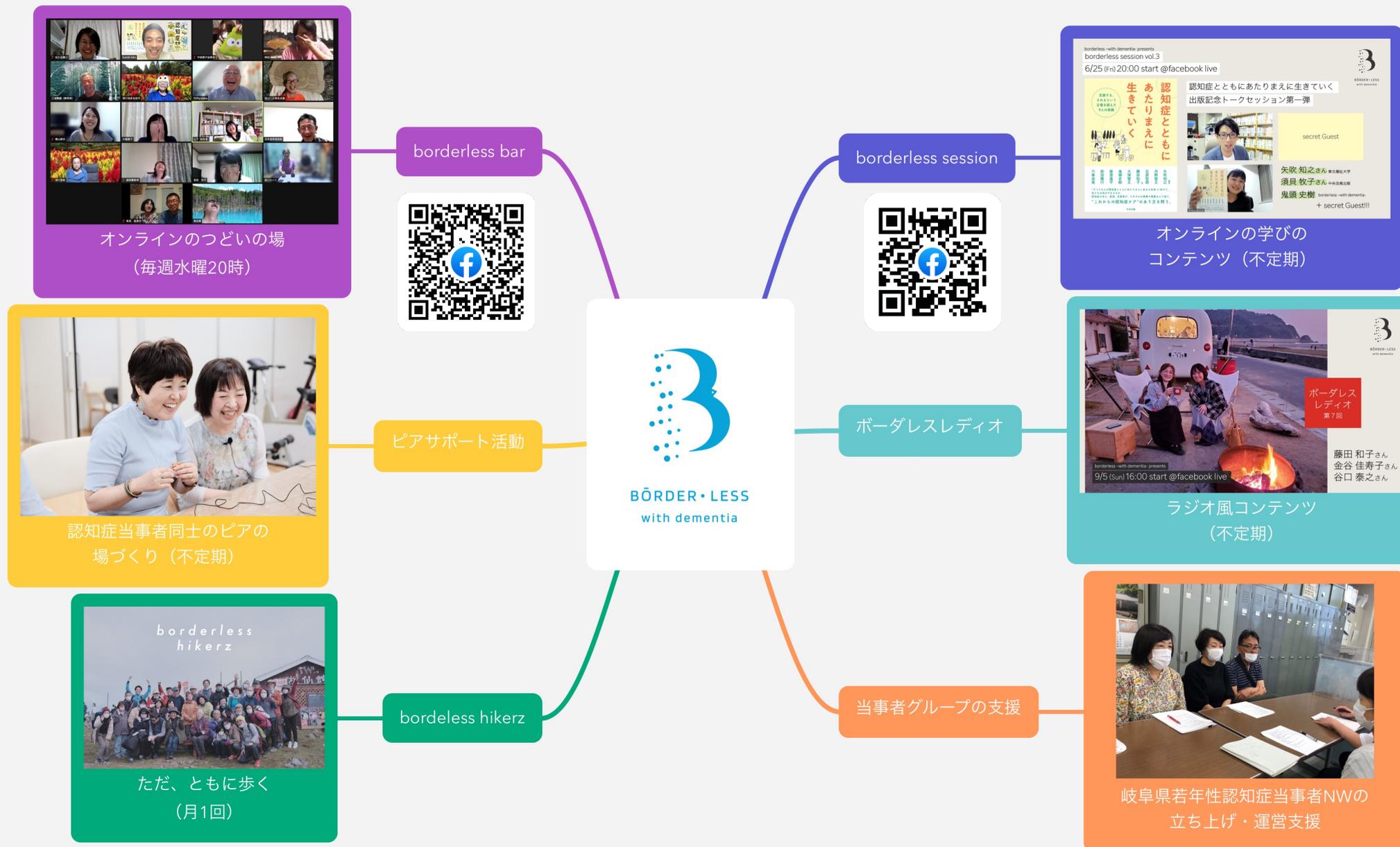


BÖRDER·LESS
with dementia

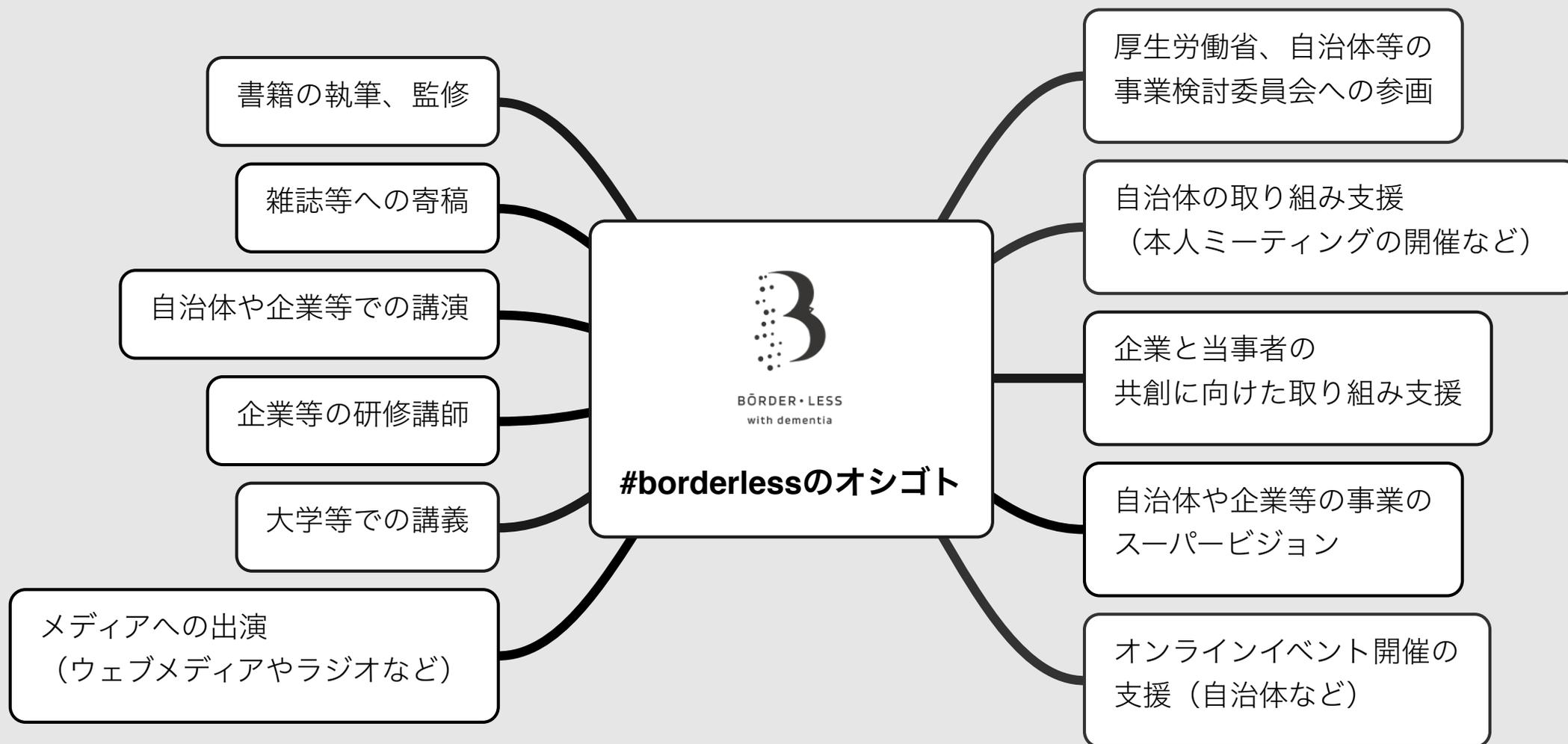
認知症当事者の経験を起点に
多様な活動を展開するコミュニティであり
プラットフォーム



borderlessでやっていること



#borderlessのオシゴト（プロボノ的活動）



NHK厚生文化事業団

「第4回 認知症とともに生きるまち大賞」ニューウェーブ賞を受賞

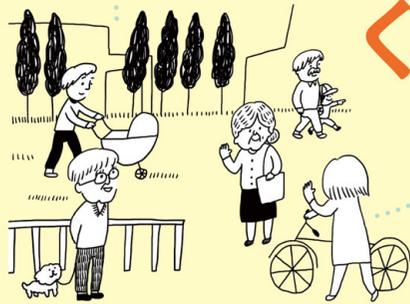


認知症とともに

あたりまえに

生きていく

支援する、
されるという
立場を超えた
9人の実践



矢吹知之^{編著}
丹野智文
石原哲郎
藤田和子^著
大塚智丈
鬼頭史樹
猿渡進平
前田隆行
六車由実

「すべての人が認知症とともにあたりまえに生きる社会」に向けて、
私たちは何ができるのか。
認知症の本人、医師、支援者が、それぞれの挑戦や葛藤をふり返り、
“これからの認知症ケア”のあり方を問う。

中央法規

「認知症とともにあたりまえに生きていく」中央法規

認知症世界の歩き方

認知症のある人の
頭の中を
のぞいてみたら？



「認知症世界の歩き方」ライツ社



社会的課題としての 認知症

データでみる「認知症」

高齢者5人に1人が認知症の時代へ

2020年は認知症のある人の数が約600万人、高齢者人口の約17%という割合でしたが、2025年には約700万人に増加し、高齢者の5人に1人にあたる20%が認知症になると推計されています。



2025年に65歳以上の人に占める認知症の人の割合

高齢者5人に1人は認知症。もはや一般的なもの。



家で暮らす認知症の人の割合

認知症の人の半数以上は家で暮らしており、今後も増加が予想されている。



認知症の社会的費用

認知症に伴う公的医療費、介護費、家族などによる無償のケアなどを金額換算すると10兆円に。



1年間に、親の介護などで離職する人の数

毎年10万人前後が介護で離職を余儀なくされている。



認知症のある人の「暮らしづらさ」とは

認知症のある人からみたまちの状況

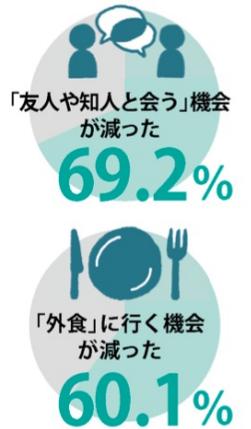
認知症のある人にやさしいまちを考えるための第一歩は、認知症のある人が身近な生活環境において感じている「暮らしづらさ」を知ることです。

認知症のある人を対象に、日本で初めて全国規模で実施されたアンケート調査（2014年）の結果からは、認知症のある人の多くが、認知症になってから外出や交流の機会を減らしていること、様々な場面でその原因となる暮らしづらさがあることなど、様々な課題が明らかになりました。



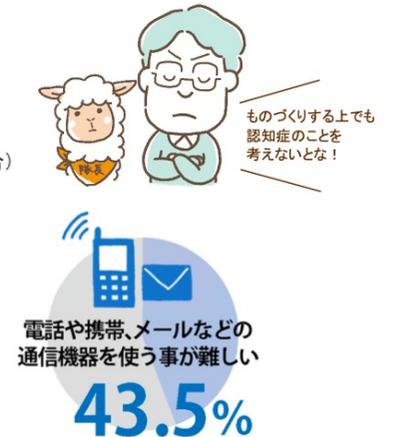
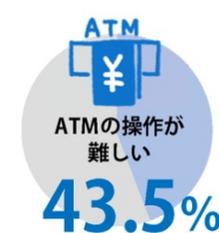
認知症になることで外出や交流の機会が減少

（「回数や頻度が減った」、「活動をやめた」と回答した人の割合）



活動や交流の減少の理由

（「困っている」、「活動の妨げとなっている」と回答した人の割合）

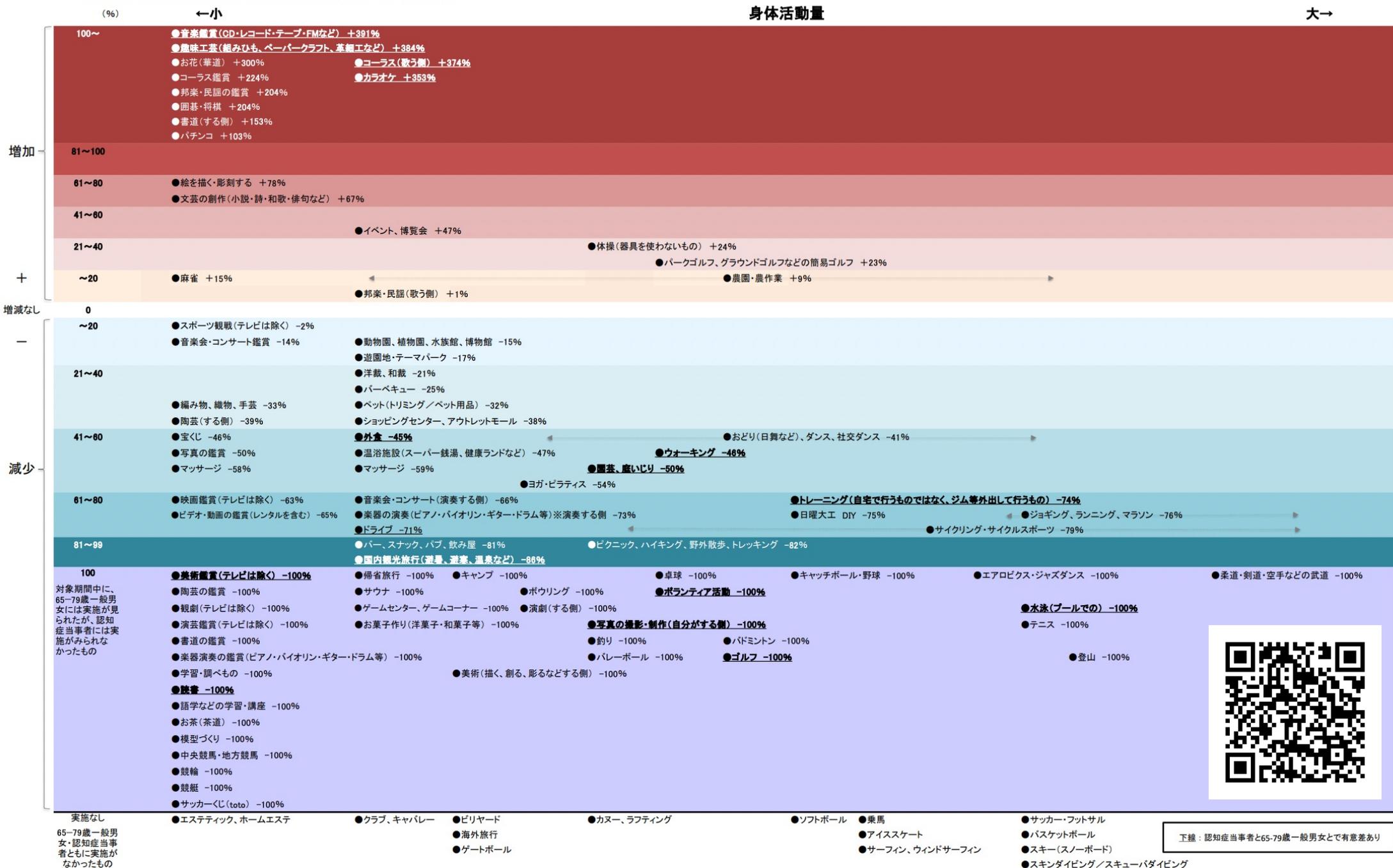


出典：「認知症の人にやさしいまちづくりガイド セクター・世代を超えて、取り組みを広げるためのヒント」（国際大学 グローバル・コミュニケーションセンター 認知症フレンドリージャパン・イニチアチブ）



資料5-4 身体活動量と認知症当事者の外出活動実施増減率

65-79歳一般男女の外出活動実施率と基準とした場合の認知症当事者の増減率



下線：認知症当事者と65-79歳一般男女とで有意差あり



身体活動量「METs(メッツ)」：身体活動量の強さ(激しさ)を、平時時の何倍に相当するかを表す単位
 参考：改訂版「身体活動のメッツ(METs)表」 <http://www.nbiohn.go.jp/files/2011mets.pdf>



認知症とはなにか

医学モデルから**社会モデル**へ

認知症の定義

一度正常に発達した認知機能が



後天的な脳の障害によって持続的に低下し、

日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態



社会モデルにおけるふたつの“障害”

① インペアメント (impairment)

「どんな環境に身を置いてもあいかわらず私の身体の特徴として存在し続けている障害、環境からは独立している障害」「皮膚の内側にある障害」

② ディスアビリティ (disabilities)

「環境との相互作用で発生したり消えたりする障害」
「環境との相性」



熊谷晋一郎さん

写真： <https://www.utokyo-ext.co.jp/ids/teacher-list>

認知症を「脳の病気です」と単純に（医学モデル的に）捉えてしまうと、
認知症の本質を見えづらくしてしまう
目の前で起きているその人の生活のしづらさを、**環境との関係で捉える**ことで、
課題へのアプローチ方法が見えてくる

環境を変えるとなにか起こるか



当事者と多様なステークホルダー
出会いと学び合い



当事者の会 × 中学校野球部
ソフトボール交流プロジェクト

認知症について知ろう

認知症サポーター養成講座

野球部員に認知症サポーター養成講座を実施



どうしたらいっしょにソフトボールを楽しめるか