

2. 団体より

平成 16 年 10 月 27 日

社団法人日本作業療法士協会

会長 杉原 素子

「痴呆」に替わる用語に関する意見

「痴呆」に替わる用語に関する意見を当協会として以下の通りまとめましたので、ご提案致します。

「加齢性認知症」、「老年期認知症」、「老人性認知症」の3点を提案します。

理由

1. わかりやすいという点で認知症が考えられるが、認知という概念が広すぎる感があり、加齢性、老年期、老人性など（加齢とともに起こるイメージ）をつけることによりイメージしやすいのではないか。
2. 「～障害」としなかった理由は「障害」という文言がマイナスなイメージを持たせるため。

平成16年11月19日

「痴呆」に替わる用語に関する検討会
座長 高久 史麿 殿

特定非営利活動法人
全国痴呆性高齢者グループホーム協会
代表理事 木川田 典彌

「痴呆」に替わる用語に関する意見について

1. 協会の意見集約結果について

(1) アンケート調査結果（平成16年9月実施）

- ア. 呼称変更には、58%の人が賛成で、66%の人がその言葉から差別や偏見を招くと考えています。
- イ. 代替用語については、「認知障害」が一番多かったものの、意見にバラツキがあった。

(2) 痴呆に替わる用語に関するパブリックコメントの協会のとりまとめ結果（平成16年10月実施）

- ア. 56%の人が「痴呆」という用語に不快感や軽蔑した感じを持っている。
- イ. 代替用語については、「認知障害」が31%と最も多く、「認知症」も30%で上位2用語で61%を占めている。

2. 協会の「痴呆」に替わる用語に関する意見

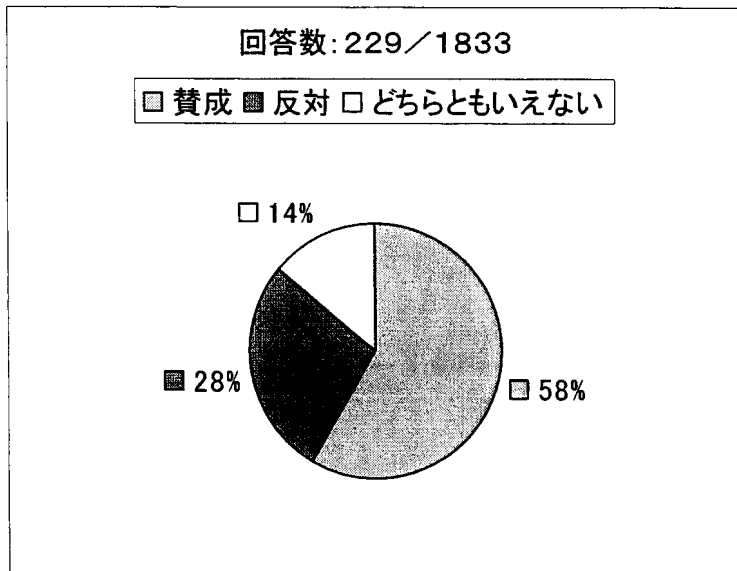
上記アンケート調査並びにパブリックコメントの協会とりまとめの結果から、概ね6割の人が「痴呆」という言葉から差別や偏見を招くと考えている。しかしながら、呼称変更となると意見が分かれていることを踏まえて、痴呆の人家族の人が受け入れ易い呼称ということもあり、時間をかけて関係者のコンセンサス並びに慎重な検討をお願いする次第であります。

以上

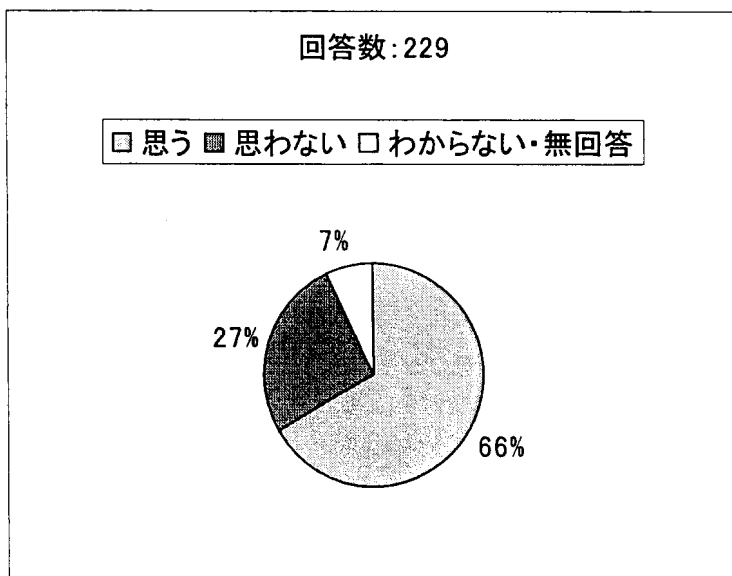
痴呆に替わる用語に関するアンケート集計

(平成16年9月実施)

1 「痴呆」の呼称変更に賛成ですか？



3 「痴呆」という用語から差別や偏見を招くと思いますか？



2 その理由はなんですか？

賛成の理由

- ・差別的である ・「病気」である認識から別な適切な用語がよい ・「痴呆」という漢字が嫌い
- ・用語としては認知されているが、意味、定義が十分認知されていない

反対の理由

- ・差別用語と感じられない ・一般化している

4 「痴呆」の呼称変更に向けた検討に対しての要望

- ・時間をかけて討議すべきである
- ・家族・当事者の意見を反映させるべき。有識者の意見は必要ない
- ・家族、有識者の意見を聞き、慎重に検討すべき
- ・誰のために変更するのでしょうか
- ・「痴呆」に対する正しい理解が得られる用語の検討が必要
- ・一部の方の変更要望により検討せず、広く変更要望を聞き、その後変更の必要があれば新しい用語の検討を開始すべき
- ・～病、～障害とならない言葉

5 「痴呆」に替わる具体的な呼称の提案・理由

- ・記憶症 ・ものわすれ症 ・行動障害症候群 ・老年症 ・(脳性)生活失調症 ・記銘障害 ・連想障害 ・認知失調症 ・(～性)認知障害 ・

痴呆に替わる用語に関するパブリックコメント集計
(平成16年10月実施)

1. 回答数	303
2. 1-(1)一般的な用語や行政用語として使用される場合	
①不快感や軽蔑した感じを伴う。	170
②不快感や軽蔑した感じを特に感じない。	116
③わからない。	14
無回答	3
1-(2)病院等で診断名や疾病名として使用される場合	
①不快感や軽蔑した感じを伴う。	148
②不快感や軽蔑した感じを特に感じない。	138
③わからない。	13
無回答	4
3. 上記の(1)・(2)のいずれかまたは両方で、①を選んだ数	182
2-(1)「痴呆」に替わる用語として選ぶとしたら・・・	
①「認知症」が良い。	54
②「認知障害」が良い。	57
③「もの忘れ症」が良い。	12
④「記憶症」が良い。	14
⑤「記憶障害」が良い。	13
⑥「アルツハイマー(症)」が良い。	11
⑦「痴呆」の方がまだましである。	1
⑧わからない。どれとも言えない。	19
無回答	3

※複数回答者2含む

痴呆に替わる用語について

日本脳外傷友の会
会長 東川 悦子

当会は、主として、交通事故等により、脳挫傷などの重大な障害を受け、高次脳機能障害という後遺症をもつ当事者と家族の会である。

1996年に名古屋で結成されたのを契機に、全国各地に【脳外傷友の会】が結成され、2000年に連合組織となった。

現在では、外傷性のみならず、低酸素脳症、若年性脳血管障害、脳炎、脳腫瘍などの後遺症の方々も入会している。

活動当初、当時厚生労働省の厚生科学研究班で、この障害領域の処遇研究が行われていたが【若年痴呆】として扱われていた。

救命救急医療の進歩により、命は得たが、十分なりハビリも受けられず、社会復帰や社会参加の機会も得られず、家族共々、悩み多き日々を過ごさざるをえなかった。

福祉の谷間の障害者といわれ、障害の認定も受けられずに在宅を余儀なくされている者が多く状況の改善は急務であった。

私達は先ず【若年痴呆と呼ばないで】を活動の第1目標に掲げたのである。

「若年痴呆の実態」摘出調査が行われ、厚生労働省への陳情の結果【高次脳機能障害支援モデル事業】が開始された。

3年間で多くの症例が集積され、今年4月、高次脳機能障害の診断基準が発表された。学術用語としては異論はあるものの、支援が必要な障害として、行政上の用語が定められた。記憶障害、注意障害、遂行機能障害、などを持つものとして「高次脳機能障害」ということばが使われるようになったのである。

この間に、学術的にも「失語症学会」が認知、記憶障害など、広い領域の研究をしていることから、【高次脳機能障害学会】と名称を改めている。

ところが、今回の【痴呆に替わる用語】の検討会で提案されている5つの案の中に、「認知症」「記憶障害」「記憶症」が、有力候補として提案されている。

第2回検討会の資料には、高次脳機能障害についての解説も行われ「進行性のものが痴呆であり、非進行性のものが高次脳機能障害として捉える事が実態に近い区分と考えられる」とのべられているが、当会の多く

の会員達の実態とは、この解説は余りにも乖離している。彼等の多くは早期に適切なリハビリを受け、障害を理解できるサポーターの援助を受けることができれば、障害を改善し、就労や社会参加が可能であることがわかってきた。

又、比較的重度の方々も入所施設や通所施設の利用により彼らなりの自己実現の機会を得る事ができると考えられる。

しかしながら、痴呆に替わる言葉が「認知症」「記憶障害」「記憶症」などに替わった場合、就労の面接場面などで高次脳機能障害者が正しく理解されるだろうか？

また、入所施設や通所施設の利用が、現在でも高齢者や知的障害者に較べて、手が掛かる、サービス単価が安いなどの理由で断られる場合が多いのに、ますます、狭き門となるであろう。

漸く広がり始めた社会の理解が、間違った方向に向かうのではないかと私たちには懸念されるのである。

専門家集団として【高次脳機能障害支援モデル事業】にかかわって下さった方々はどうお考えだろうか？

又、「高次脳機能障害学会」など関係学会の方々はどうお考えだろうか？

卑近な例では、しばしば【記憶にない】などという言葉を使われる議員諸氏もお困りになるのではなかろうか？

又、法律用語として【非嫡出子として認知】などと使われる「認知」という言葉への混乱はないだろうか？

検討会委員諸氏にはどうか、慎重な語義論をお願いしたい。

又、市民のみなさまも、多くのご提案をされ、痴呆の方々が、尊厳を持って余生を全うされるにふさわしい用語を決めていただきたい。

私見ではあるが「老呆症」はいかがであろうか？

中国語では、「老」は尊敬の意味のある言葉であり、教師のことを若くても「老師」という。「老成」「老酒」なども同義であろう。

呆けについては、「呆け老人を支える会」の方々も、「呆け」でよいと言っておられるようである。「呆け」という言葉のほのぼのとしたニュアンスと、それを尊ぶ意味をこめた「老呆症」いかがであろうか？

ともあれ、「認知症」「記憶障害」「記憶症」の3案には、私たちは強く反対したい。

台湾アルツハイマー病協会より長谷川委員宛て（英文和訳）

「痴呆症」から「失智症」に徐々に変えていくのに10年以上かかりました。

2年前、私たちの協会が設立されたとき、「失智」という新しい呼び名を用いて「台湾失智症協会」という会の名称にすることができました。今ではほとんど全ての神経科医は医学的な診断書に「失智症」と書きますし、精神科医の中にもそう書く人がいます。

内務省社会福祉局の公式用語は「失智症」です。保健省や政府管掌健康保険の文書では「失智症」と「痴呆症」のどちらかが使われています。いずれこうした所もすべて「失智症」を使うようになると思います。