

○ 「痴呆」に替わる用語に関する検討会の動きについて

ア 経過と今後の予定

「痴呆」という用語には侮蔑的な意味合いが含まれていること等から、これに替わる用語を検討するとともに、併せて、「痴呆」に係る誤解や偏見をなくす一助となることを目的として、有識者からなる『「痴呆」に替わる用語に関する検討会』を設け、これまでに2回会合を開いたところである。

今後、パブリックコメントの手続きを行った上、11月中を目途に検討会でのとりまとめをお願いしたいと考えている。

(参考) 「痴呆」に替わる用語に関する検討会員名簿

(五十音順・敬称略) (◎：座長)

氏 名	役 職
井 部 俊 子	聖路加看護大学長
◎ 高 久 史 麿	自治医科大学長・日本医学会長
高 島 俊 男	エッセイスト
辰 濃 和 男	日本エッセイスト・クラブ専務理事
野 中 博	日本医師会常任理事
長谷川 和 夫	高齢者痴呆介護研究・研修東京センター長 聖マリアンナ医科大学理事長
堀 田 力	さわやか福祉財団理事長

イ パブリックコメントの募集

これまでの検討会の議論を踏まえ、「痴呆」に替わる新しい用語として6つの候補を例示し、9月13日（月）から10月29日（金）までの間、厚生労働省のホームページなどを通じて広く国民や関係団体等に対してパブリックコメント（意見募集）を行うこととしている。

「痴呆」に替わる新しい用語を検討するに当たっては、広く国民の声を聞いた上で、結論を得ていきたいと考えており、こうした点で、今回のパブリックコメントは重要な意味を持つものである。都道府県におかれては、管内市町村等に対して、別添のパブリックコメント資料を幅広く周知していただくようお願いする。また、都道府県ご自身におかれても、例えば、庁内LAN等を通じて、庁内の職員等に対するパブリックコメントへの応募を勧奨するといった取組についても、ご検討をお願いしたい。

(別添)

「痴呆」に替わる用語に関するご意見の募集について

平成16年9月13日
厚生労働省老健局

I 趣 旨

厚生労働省では、「痴呆」という用語には侮蔑的な意味合いが含まれていること等から、これに替わる用語を検討するとともに、併せて、「痴呆」に係る誤解や偏見をなくす一助となることを目的として、『「痴呆」に替わる用語に関する検討会』を設置し、検討を進めています。

「痴呆」に替わる用語については、広く国民や関係者の方々のご意見やお考えを伺いながら結論を得ていくべきものとの考えから、ご意見等を募集いたします。

皆様方からいただいたご意見等については、『「痴呆」に替わる用語に関する検討会』での議論において活用させていただきます。

II これまでの検討会での検討状況

『「痴呆」に替わる用語に関する検討会』では、これまで用語変更の必要性や新しい用語の要件などについて議論されてきました。議論の結果、整理された内容を紹介します。

(1) 痴呆という用語の変更の必要性

① 高齢者の尊厳に欠く表現であること。

「痴」には「おろかなこと、ばか」という意味があり、また、「呆」には「おろかなこと、あきれる、あっけにとられる」という意味がある。「痴呆」という用語そのものは、「あほう」という意味から由来しており、「痴呆」と呼ばれる高齢者に対する尊厳やいたわりを欠く表現である。

また、当事者本人や家族にとっては苦痛を感じたり、より一層不安にさせられる表現である。

さらに、介護の現場においては、本人なりの生活の仕方や潜在する能力を極力大切にし、本人の人格を尊重してその人らしさを支えることを基本とする方向で取り組みが進んできており、こうした新しい「痴呆ケア」の基本的な理念になじまない表現である。

<「痴呆」という用語について>

- ① おろかなこと。
- ② 精神病理学で、獲得した社会生活を営むために必要な精神的能力が、持続的・本質的に失われる状態をいう。

<「痴」という文字について>

- 物事を考え判断する力がたりないこと。おろかなこと。ばか。あほう。しれもの。

<「呆」という文字について>

- おろか。あきれる。

(日本国語大辞典(第2版)(小学館))

- ② 「痴呆」の状態や症状について、誤解を招く表現であること。

「痴呆」という用語は、「痴呆」になると「なにもわからない」、「なにもできない」状態になるという誤解を生じさせる一因となっている。こうした誤解があるために、本人が抱えている不安や焦りの気持ちを周囲が理解することの妨げとなっており、本人ができることまで周囲がやっけてしまい本人の能力を更に低下させることにつながっている。

- ③ 痴呆の診断や予防が進みにくいという弊害があること。

「痴呆」という用語は、「痴呆」と判断されることに対する恐怖心や恥ずかしさを感じさせ、このことが痴呆の早期診断や痴呆予防教室への参加が進まない一因となっている。

(2) 代替用語の要件について

- ① 不快感や侮蔑感を感じさせたり、気持ちを暗くさせたりしないこと。
- ② 一般の人々にわかりやすく、できれば短いこと。
- ③ 「痴呆」と同一の概念をあらわすものであることについて疑義を生じさせず、混乱なく通用すること。

なお、「痴呆」の内容を正確にあらわし、他の疾病や状態と明確に区別できることは望ましいことではあるが、①ないし②のメリットのためには、正確性はある程度犠牲にされてもやむを得ないこと。

Ⅲ ご意見募集

1 「痴呆」という用語について、どのようにお考え、またはお感じですか。(1)、(2) それぞれの場合についておたずねします。

(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。
- ② 不快感や軽蔑した感じを特に感じない。
- ③ わからない。

(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。
- ② 不快感や軽蔑した感じを特に感じない。
- ③ わからない。

2 上記1の(1)、(2)のいずれかまたは両方で、①を選んだ方にお伺いします。

(1) 「痴呆」に替わる用語として、①「認知症」、②「認知障害」、③「もの忘れ症」、④「記憶症」、⑤「記憶障害」、⑥「アルツハイマー(症)」の中から選ぶとしたら、どれが一番良いとお考えですか。下記の[考え方・理由]の記述もご参考にさせていただきながら、お一つお選び下さい。

- ① 「認知症」が良い。
- ② 「認知障害」が良い。
- ③ 「もの忘れ症」が良い。
- ④ 「記憶症」が良い。
- ⑤ 「記憶障害」が良い。
- ⑥ 「アルツハイマー(症)」が良い。
- ⑦ 「痴呆」の方がまだましである。
- ⑧ わからない。どれとも言えない。

[考え方・理由]

① 「認知症」

痴呆の本質を端的に表現すると、「認知障害により、社会生活や職業上の機能に支障をきたす状態・症状」ということになる。

(注)「認知」とは、記憶や認識、理解、思考、判断、言語といった人の持つ知的能力を幅広く指す学術用語。

こうした痴呆の本質に着目した案であり、症状や生活障害の多様性を含意している。「症」の字を用いることにより、痴呆が単なる加齢現象ではなく病気の種類であることも表現できる。

② 「認知障害」

①と同様に痴呆の本質（認知障害）に着目した案。認知機能が「低下」した状況をとらえて、「障害」と表記した。

③ 「もの忘れ症」

痴呆の本質は認知障害であるが、その際に記憶障害を必ず伴うことを特徴としており、この点に着目した案。記憶機能が低下することを和語（やまと言葉）を用いて表現した。「症」の字を用いることにより、痴呆が病気であることも表現できる。

④ 「記憶症」

③と同様に、痴呆症状の特徴（記憶障害を必ず伴うこと）に着目した案。「記憶」をそのまま使用。「症」の字を用いることにより、痴呆が病気であることも表現できる。

⑤ 「記憶障害」

③と同様に、痴呆症状の特徴（記憶障害を必ず伴うこと）に着目した案。「記憶」をそのまま使用。記憶機能が「低下」した状況をとらえて、「障害」と表記した。

⑥ 「アルツハイマー（症）」

痴呆は、その原因によりいくつかのタイプに分類できるが、最も多いタイプは「アルツハイマー型痴呆」である。「アルツハイマー」とは、この病気を発見・報告したドイツの学者の名前であり、この人名をそのまま用語として用いる案。国際的に通用しやすい。語尾に「症」をつける案もありうる。

(2) 上記の候補以外に、「痴呆」に替わる良い用語のお考えがありましたら、ご記入願います。

[]

IV 提出先

(1) 電子メールの場合

- ① アドレス tihouyougo@mhlw.go.jp
- ② テキスト形式、又はファイルを添付する場合は、Word（2000年版以前のバージョン）、一太郎（バージョン11以前のバージョン）のいずれかによりお願いいたします。

(2) 郵便の場合

〒100-8916

厚生労働省 老健局 痴呆対策推進室 あて

(3) FAXの場合

03-3595-3670

厚生労働省 老健局 痴呆対策推進室 あて

(4) 意見の提出上の注意

- ① ご意見は、日本語でお願いします。
- ② ご意見には、必ず『痴呆に替わる用語に関する意見』と明記してください。
- ③ 個人の場合は、氏名、性別、年齢、住所を記載してください。
- ④ 法人の場合は、法人名、所在地、担当者名を記載してください。
- ⑤ 電話でのご意見は、お受けできませんのでご了承願います。

(参考) ご意見のスタイル例

『痴呆に替わる用語に関する意見』

1 (1) → ① ~ ③ のうち1つ

1 (2) → ① ~ ③ のうち1つ

2 (1) → ① ~ ⑧ のうち1つ

2 (2) → ※ 「痴呆」に替わる良い用語のお考え
がありましたら、ご記入願います。

※ 上記の用語のお考え（理由）を簡潔
にご記入願います。

（注）氏名、性別、年齢、住所を記載してください。

V 意見の提出締切日

平成16年10月29日（金）（必着）

VI その他

『「痴呆」に替わる用語に関する検討会』において配布した資料等は厚生労働省ホームページ「<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/06/s0621-5.html>」から入手できます。

（参考）

「痴呆」に替わる用語に関する検討会員名簿

（五十音順・敬称略）

氏名	役職
井部 俊子	聖路加看護大学長
◎ 高久 史麿	自治医科大学長・日本医学会長
高島 俊男	エッセイスト
辰濃 和男	日本エッセイスト・クラブ専務理事
野中 博	日本医師会常任理事
長谷川 和夫	高齢者痴呆介護研究・研修東京センター長 聖マリアンナ医科大学理事長
堀田 力	さわやか福祉財団理事長

（注）◎：座長

厚生労働省老健局計画課
痴呆対策推進室痴呆対策係
（内線）3868・3869

「痴呆」に替わる用語に関するご意見の募集について

厚生労働省老健局

趣 旨

厚生労働省では、「痴呆」という用語には侮蔑的な意味合いが含まれていること等から、これに替わる用語を検討するとともに、併せて、「痴呆」に係る誤解や偏見をなくす一助となることを目的として、『「痴呆」に替わる用語に関する検討会』を設置し、検討を進めています。「痴呆」に替わる用語については、広く国民や関係者の方々のご意見やお考えを伺いながら結論を得ていくべきものとの考えから、ご意見等を募集いたします。

II ご意見募集『痴呆に替わる用語に関する意見』

1 「痴呆」という用語について、どのようにお考え、またはお感じですか。(1)、(2) それぞれの場合についておたずねします。□に✓を記入してください。

(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を伴う。
- ② 不快感や軽蔑した感を特に感じない。
- ③ わからない。

(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を伴う。
- ② 不快感や軽蔑した感を特に感じない。
- ③ わからない。

2 上記1の(1)、(2)のいずれかまたは両方で、①を選んだ方にお伺いします。

(1) 「痴呆」に替わる用語として、①「認知症」、②「認知障害」、③「もの忘れ症」、④「記憶症」、⑤「記憶障害」、⑥「アルツハイマー(症)」の中から選ぶとしたら、どれが一番良いとお考えですか。下記の[考え方・理由]の記述もご参考にしていただきながら、お一つお選び下さい。□に✓を記入してください。

- ① 「認知症」が良い。
- ② 「認知障害」が良い。
- ③ 「もの忘れ症」が良い。
- ④ 「記憶症」が良い。
- ⑤ 「記憶障害」が良い。
- ⑥ 「アルツハイマー(症)」が良い。
- ⑦ 「痴呆」の方がまだましである。
- ⑧ わからない。どれとも言えない。

(2) 上記の候補以外に、「痴呆」に替わる良い用語のお考えがありましたら、その考え方(理由)も含め簡潔にご記入願います。

氏 名		性 別		年 齢	
住 所					

[考え方・理由]

① 「認知症」

痴呆の本質を端的に表現すると、「認知障害により、社会生活や職業上の機能に支障をきたす状態・症状」ということになる。

(注)「認知」とは、記憶や認識、理解、思考、判断、言語といった人の持つ知的能力を幅広く指す学術用語。

こうした痴呆の本質に着目した案であり、症状や生活障害の多様性を含意している。「症」の字を用いることにより、痴呆が単なる加齢現象ではなく病気の一種であることも表現できる。

② 「認知障害」

①と同様に痴呆の本質(認知障害)に着目した案。認知機能が「低下」した状況をとらえて、「障害」と表記した。

③ 「もの忘れ症」

痴呆の本質は認知障害であるが、その際に記憶障害を必ず伴うことを特徴としており、この点に着目した案。記憶機能が低下することを和語(やまと言葉)を用いて表現した。「症」の字を用いることにより、痴呆が病気であることも表現できる。

④ 「記憶症」

③と同様に、痴呆症状の特徴(記憶障害を必ず伴うこと)に着目した案。「記憶」をそのまま使用。「症」の字を用いることにより、痴呆が病気であることも表現できる。

⑤ 「記憶障害」

③と同様に、痴呆症状の特徴(記憶障害を必ず伴うこと)に着目した案。「記憶」をそのまま使用。記憶機能が「低下」した状況をとらえて、「障害」と表記した。

⑥ 「アルツハイマー(症)」

痴呆は、その原因によりいくつかのタイプに分類できるが、最も多いタイプは「アルツハイマー型痴呆」である。「アルツハイマー」とは、この病気を発見・報告したドイツの学者の名前であり、この人名をそのまま用語として用いる案。国際的に通用しやすい。語尾に「症」をつける案もありうる。

III 提出方法

1 宛 先 厚生労働省 老健局 痴呆対策推進室 あて

① 郵便の場合：〒100-8916 ② FAXの場合：03-3595-3670

③ 電子メールの場合(アドレス)：tihuouyougo@mhlw.go.jp

2 意見の提出締切日 平成16年10月29日(金)(必着)

○ 身体拘束廃止の取組について

ア 身体拘束廃止の取組については、

- ① 平成12年度の介護保険法の施行に伴い、介護保険施設等の指定基準に身体拘束を原則禁止する旨を定め、
- ② さらに昨年度、指定基準を改正し、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の要件等について明確に定めたところである。

これらにより、各都道府県においては、指導監査を始めとし、介護保険施設等における身体拘束廃止の取組を推進されているものと考えている。

イ 厚生労働省においては、各都道府県の身体拘束廃止の取組を支援するため、

- ・ 各都道府県における推進会議や相談窓口の設置、相談員養成研修事業の実施

(平成13年度)

- ・ 家族向けの講習会や説明会等を開催する事業の実施(平成14年度)

について国庫補助制度を創設したところである。

ウ しかしながら、現状としては、施設の職員や入居者の家族における身体拘束廃止への理解は未だ十分なものではなく、依然として、身体拘束を行っている施設が少なからずあるという声も聞かれるところである。

身体拘束の廃止は一過性の取組ではなく、常に、関係者の認識を新たにするとともに現場での普及推進を図らなければならない、という性格のものである。

従って、各都道府県におかれては、身体拘束廃止の取組を、より一層推進していただきたい。(なお、現在、計画課痴呆対策推進室より、各都道府県等における取組状況について照会しているところである。)

オ また、厚生労働省としても、平成17年度予算の概算要求において、次の事業を新たに盛り込んでいるところである。

- ・ 施設長など指導的な立場にある者に対する、実践的な身体拘束廃止に関する研修

の実施

- ・ 施設の看護職員に対する、医療的な観点も含めた身体拘束の廃止に関する実践的、専門的手法を習得するための研修の実施