

《사례발표》
《事例発表》

일본에 있어서의 이용자 본위의
인지증(치매)케어의 실천과 전망

日本における利用者本位の
認知症ケアの実践と展望

永田 久美子
나가타 구미코

日本 認知症介護研究・研修東京センター 主任研究主幹
일본 인지증개호연구・연수도쿄센터 주임연구주간

日本における利用者本位の認知症ケアの実践と展望

一人ひとりの「尊厳ある生」の実現をめざしたセンター方式



永田 久美子

日本 認知症介護研究・研修東京センター
主任研究主幹

1. はじめに

日本における認知症高齢者数は、2005年現在約190万人、2025年には260万人に急増すると推計されている。増加し続ける認知症の人とその家族を支えるためには、単にサービス量を増やすだけで抜本的な解決にならず、認知症の人の予防からターミナル期まで、当事者が安心して暮らし続けられるための一貫した支援を効果的に行っていくためのシステムとケアサービスの質の確保が急務となっている。

そのための一策として、現在日本国内で普及が始まり大きな成果をあげている「センター方式」を紹介し、あわせて今後の認知症ケアのあり方とソーシャルワーカーの役割を展望したい。

2. センター方式が開発された背景

センター方式（正式名称：認知症の人のケアマネジメントセンター方式）は、日本国内の長年の認知症ケアの試行錯誤の集大成として生み出されたものである。センター方式が何をめざし、どのような特徴をもっているかを理解していただくために、まずは日本の認知症ケアの歴史を概観してみる。

1) 古い認知症ケアから新しい認知症ケアへの変革が始まった (参考資料1)

日本で認知症の人が増え始め社会問題となり始めた1970年代以降、さまざまなケアや施策が展開されてきたが、認知症の人への正しい理解やケア理念を欠いたまま提供側が表面的な問題対処に主眼をおいて利用者を管理する「古い認知症ケア」が主流であった。

1990年代以降、認知症の人であってもその個別性と可能性を重視し、利用者本位に住みなれた地域の中であたりまえに暮らし続けていくことの支援をめざす「新しい認知症ケア」の取り組みが全国各地で広がり始めた。グループホームを中心に大きな成果をあげ、国は1997年からグループホームを制度化した。大型施設でも、小規模家庭的な環境で、少人数を生活単位としたユニットケアの取り組みが始まった。

2) 新しい認知症ケアの普及と質の格差の増大：理念と現実のギャップ

2000年にスタートした介護保険の在宅サービスのメニューにグループホームが位置づけられるとともに、大型施設改革として新設の老人ホームはユニットケアを基本とする施策が打ち出された。

利用者本位の新しい認知症ケアを実践する事業者が確実に増加する一方、古い認知症ケアの変革に苦慮する事業者も少なくない。加えて介護保険導入後、急増し続ける事業所で働く職員の人材育成が十分でなく、認知症ケアの質の格差が大きな問題となっている。いずれにしても新しい認知症ケアの理念が普及し始めた一方で、理念を一人ひとりのケアで具現化する方法論が浸透しておらず、理念と現実のギャップが大きな問題となっている。

3) 新しい認知症ケアの確実な実施にむけたシステム整備へ

国は介護保険利用者の半数、施設入居者の8割以上が認知症である現状、認知症ケアの質格差の是正が急務であることを踏まえ、2015年をめどに国内の全自治体で新しい認知症ケアが確実に実施されていることをめざす以下のような方針とシステムモデルを打ち出した (高齢者介護研究会報告書、2003年)。

- (1) 認知症ケアを高齢者介護の基盤に位置づけること、
- (2) 認知症ケアは利用者の尊厳保持を理念にすえること、
- (3) その実現のための日常生活圏域でのサービスシステムを構築すること
- (4) 認知症ケアの標準化・方法論の確立。

3. センター方式の目標と開発経緯

センター方式は、上記の認知症ケアの抜本的改革とそのためのケアの標準化・方法論の確立の一環として国の研究事業で開発された。ねらいは、認知症の人がいつでも、どこでも尊厳をもって暮らし続けられるために、ケア関係者が協働して新しい認知症ケアを実践するためのケアマネジメント方法の確立である。開発は、認知症ケアの研究者と国内で利用者本位のケアを先駆的に行ってきた現場の実務者とが協働して取り組んだ。全国で新しい認知症ケアを実践している先駆的な事業者が独自に開発し現場で活用していたアセスメントシートを集約しながら、認知症の予防段階からターミナル期まで、利用者中心に一貫して使用可能となる共通ツールをめざして開発が行われた。

4. センター方式の基本的考え方と方法

利用者本位の新しい認知症ケアの実現を阻んできた主な要因は、1) 認知症の人の理解やケアの明確な視点（指針）が示されていない、2) 視点をもとに一人ひとりの利用者に応じて新しい認知症ケアを具体化するためのプランを導くアセスメントツールが標準化されていない、3) 認知症の長い経過を支援する多数の職種や資源が継続的にケアを継承していくための共通ルールがなかった（ケア関係者がバラバラのケアを行い成果があがらない、本人や家族にとっては、新しいケアサービスを受けるたび、あらためて情報提供しなければならない）、などがあげられる。

これらの課題の克服をめざして、センター方式では、以下のような基本的考え方と方法が作られた。

(1) 「共通の5つの視点」：認識や価値判断がずれやすいケア関係者が方針をそろえて一貫したケアに尽力できるようケアの指針として「共通の5つの視点（その人らしさ、安心・快、暮らしの中での心身の力の発揮、その人にとっての安全・健康、馴染みの暮らし（環境、関係、生活）の継続）を明示した（各視点は、国の高齢者介護のビジョンと連動）

(2) 本人をよく知る人（家族、ケアの実務者、友人・知人など）の参画とチームワークの推進：利用者本位のケアマネジメントのためには、利用者のこれまでおよび現在の日常生活をよく知る人の情報が不可欠である。利用者を中心にケアマネジ

ヤーを要として、ケア職員や家族、友人らがケアマネジメントに参画し、チームとして情報収集やアセスメント、ケアプラン立案、ケア、モニタリングを行う。

(3) センター方式シートの協働活用：認知症の人の個別的で変動しやすいニーズを5つの視点にそって明らかにし具体的なケアを導くために、センター方式シートを共通の道具として用いる。

(4) 継続的支援にむけてセンター方式シートのバトンタッチと蓄積：利用者が居所移動する場合（転居、入所、入院など）は、リロケーションダメージを防止し、自分らしい暮らしを継続していけるよう支援するために、センター方式を次の事業者確実にバトンタッチする。ケア関係者がアセスメントやケアプランを蓄積していき、認知症が重度になった段階で初めて担当したケア関係者でも、本人の個別性を尊重したケアを行うための素材としていく。

5. センター方式シートの内容と特徴

センター方式シートは、5領域16枚のシート（参考資料2）で構成されている（一度に全シートを利用しないでもいい。利用者の状況に応じてシートを選択的に利用することも可能）。

特徴は、1) 全人的ケアのために幅広い情報を系統的に収集する構成、2) 当事者視点にたって本人がよりよく暮らしていくための課題とケアを明確にするために、記入は本人を主語とし、本人や家族の思いや力の把握を重視、3) 機能別ではなく本人の24時間の暮らしの流れにそってアセスメントする構成、4) 文字では表現しにくい個別性や生活パターン等に関する情報を、絵やグラフを通じて明確に表現する、活かしてよりよく暮らしの課題を明確にしていく、5) 家族やケア者の気づきやケアの工夫も記入し集約していくなどである。

6. センター方式の有効性の検証のためのモデル事業

2004年度、全国16自治体で889事業所が参加してモデル事業が展開され、予防からターミナル段階まで計465ケースを対象に4ヶ月間試行調査が行われた。

その結果、認知症の人がどの段階でも、居宅・入居系サービスのどの種別でも、センター方式の活用により約8割のケースでプラスの変化が確認された。特に、初期段

階で本人や家族の状況の受け入れが困難なケース、中期から後期段階で激しい周辺症状を重複するケース、コミュニケーション困難とみなされていたケース、同種複数事業所の併用やショートステイ利用などでリロケーションダメージの危険の高いケース、家族側の課題が多く在宅継続困難とみなされていたケースなど、認知症特有の課題を有するケースでセンター方式が有効とされた率が高く、認知症のできるだけ早期段階から地域のケア関係者が共通の方法としてセンター方式を導入することの必要性が示唆された。介護職と医療職が共通シートで情報を共有することで、向精神薬使用者の25%が不必要になったり、介護職と医療職相互の特徴を活かしあって観察技術が向上した、認知症ケアの本質への学びが向上した等の学習機能も7割以上で確認された。利用者家族が有していた情報やケアの工夫がシートを通して表出され、ケアの成果につながったり職員との信頼関係が向上した家族も7割強確認された。

センター方式の活用を通して、利用者本位のケアについての職員の実践的な学習効果が高く、職員の視点やケアが変わることで、本人や家族が好変し、それが職員の喜びやケアのやりがい、関係者間の信頼関係の向上につながり、さらに積極的なケアが生まれるという「成功体験の連鎖」が数多く報告された。

これらの成果をもとに、国は、2006年度から全国のケアマネジャーや県関係者の研修にセンター方式を取り入れていく予定であり、現在は、全国各地域でセンター方式の普及と活用を推進していく人材育成が進められている。

7. センター方式活用の実例：スライド参照

8. 日本における今後の認知症ケアの展望とソーシャルワーカーの役割

～センター方式の普及を通じて見えてきたこと～

昨年のセンター方式のモデル事業において、わずか4ヶ月の期間で大きな成果をあげたことは、認知症の人と家族、そして多くのケア職員や地域の人々の潜在力をまだまだ発揮できずにとどまっている実情の裏返しといえる。

センター方式は決して特殊な方法ではない。本人や家族の声や暮らしの姿をまずしっかりと把握し、当事者がよりよく生きていけるための可能性を地道に探り続けることをチームで力をあわせてすすめていく基本を徹底していくための共通ツールである。1ケースからでも活用することで、関係者の輪や地域での資源開発が、少しずつ進んでいく。

今後、ライフスタイルの多様化やその急激な変化、家族や地域の介護力の低下が進

む中で、認知症の人は、より複雑な症状を表し、介護上より多問題を有するケースが増えていくことが予想されている。激しい症状は本人の SOS であり、豊かに有するかつての生活文化の体現である場合も少なくない。どんなケースであっても、ケア関係者があきらめず、当事者や関係者の力を信じてその具体策を発見していく日々の積み上げを、ソーシャルワーカーが中心になって進めていってほしい。センター方式が、その活動をより効果的に進めるための道具として使われ、認知症の人と関係者がともによろこびと希望を分かち合える機会がひとつでも増えていくことに貢献できれば幸いである。

プロフィール

永田 久美子（ながた・くみこ）

日本 認知症介護研究・研修東京センター 主任研究主幹

経歴

看護学生時代に「ぼけ老人をかかえる家族の会」に出会い、以降、地域や病院、施設で痴呆の人のケアの実践、および調査研究活動を続けてきている。

1990年から東京都老人総合研究所勤務

2000年8月から現職

「認知症の人が生きていく」過程を支える継続的な支援と町づくりを模索しながらそれを現実にするための具体策（ケマネジメントセンター方式・サービス評価・町づくりキャンペーン等）作りに取り組んでいる。認知症の人は「地元の生活文化のかけがいのない伝統者」と教えられる日々。

著書

『新しい認知症ケア～いつでもどこでもその人らしく 最期まで～』（中央法規出版・2005）

『認知症の人のためのケアマネジメント

センター方式の使い方・活かし方』（中央法規出版・2005）

『図解 痴呆バリアフリー百科』（TBSブリタニカ・2002）

『大丈夫、大丈夫 助け助けられる日々』（筒井書房・2003）

일본에 있어서의 이용자 본위의 인지증(치매)케어의 실천과 전망

한사람 한사람의 ‘존엄 있는 삶’ 의

실현을 지향하는 센터 방식



나가타 구미코

일본 인지증 개호연구 연수도쿄센터

주임연구주간

1. 머리말

일본의 인지증고령자수는 2005년 현재 약 190 만명, 2025년에는 260 만명으로 급증한다고 추계되고 있다. 계속 증가하고 있는 인지증이 있는 사람과 그 가족을 지지하기 위해서 단지 서비스량을 늘리는 것만으로는 근본적인 해결이 되지 않으며 인지증의 예방에서부터 터미널기까지, 당사자가 안심하고 살아갈 수 있도록 일관된 지원을 효과적으로 실시하기 위한 시스템과 케어서비스의 질의 확보가 급선무이다.

따라서 그 일환으로 현재 일본내에서 보급되기 시작되어 큰 성과를 올리고 있는 ‘센터 방식’ 을 소개함과 동시에 앞으로 인지증케어의 바람직한 형태와 소셜워커의 역할을 전망하고 싶다.

2. 센터 방식이 개발된 배경

센터 방식(정식명칭:인지증이 있는 사람의 케어메니지먼트 센터 방식)은 일본에서 오랜 세월을 걸쳐 인지증 케어의 시행 착오를 거쳐 만들어진 것이다. 센터 방식이 무엇을 목표로 하고, 어떠한 특징을 갖고 있는지를 이해하기 위해서 먼저 일본의 인지증 케어의 역사 개요를 보기로 한다.

1) 舊인지증 케어에서부터 新인지증 케어로의 변혁이 시작되었다 (참고자료 1)

일본에서 인지증을 가진 사람이 증가하여 최초로 사회문제로 대두하기 시작한 것은 1970년대 이후로 다양한 케어 및 시책이 전개되어 왔지만 인지증을 가진 사람에 대한 올바른 이해나 케어 이념이 결여된 채 제공하는 측이 표면적인 문제 해결에 대처하는 것에 주 목적을 두고 이용자를 관리하는 ‘舊인지증 케어’가 주류를 이루었다.

1990년대 이후 인지증을 가진 사람이라도 그 개별성과 가능성을 중시하여 이용자가 생활하던 지역속에서 당연하게 계속 살아갈 수 있도록 지원하는 것을 목표로 하는 ‘新인지증 케어’가 전국 각지에 퍼지기 시작하였다. 그룹 홈을 중심으로 큰 성과를 올려 일본정부도 1997년부터 그룹 홈을 제도화하였다. 대형 시설에서도 소규모의 가정적인 환경속에서 소수 인원을 생활 단위로 하는 유니트 케어의 시도가 시작되었다.

2) 新인지증 케어의 보급과 질의 격차의 증대 : 이념과 현실의 차이

2000년에 출발한 개호보험의 재가 서비스 메뉴로 그룹 홈이 자리매김한 것과 동시에 대형 시설 개혁으로서 신설되는 노인홈은 유니트 케어를 기본하게 되었다.

이용자 분위의 新인지증 케어를 실천하는 사업자가 명확하게 증가하는 한편, 舊인지증 케어의 변혁에 고심하는 사업자도 적지 않다. 더욱이 개호보험 도입 후 계속 급증하는 사업소에서 일하는 직원의 인재육성이 충분하지 못하기 때문에 인지증 케어의 질의 격차가 큰 문제로 대두되고 있다. 어쨌든 新인지증 케어의 이념이 보급되고 있는 반면, 이념을 한 사람 한사람의 케어로 구체화 하는 방법론으로까지 침투되지 못하고 이념과 현실간의 차이가 큰 문제가 되고 있다.

3) 新인지증 케어의 명확한 실시를 향한 시스템 정비로

정부는 개호보험 이용자의 반수 시설 입주자의 8할 이상이 인지증을 가지고 있는 현상태에서 인지증 케어의 질 격차를 줄이는것이 급선무라고 보고 2015년을 목표로 국내의 전 자치체에서 新인지증 케어가 명확하게 실시되도록 아래와 같은 방침과 시스템 모델을 만들었다.(고령자 개호연구회 보고서, 2003년)

- (1) 인지증 케어를 고령자 개호의 기반으로 자리매김 하는것
- (2) 인지증 케어는 이용자의 존엄을 지키는 것을 이념 자리매김하는 것
- (3) 그 실현을 위해 일상생활권역에서 서비스 시스템을 구축하는 것
- (4) 인지증 케어의 표준화, 방법론의 확립

3. 센터 방식의 목표와 개발 경위

센터 방식은 상기의 인지증 케어의 근본적 개혁과 이를 위한 케어의 표준화·방법론 확립의 일환으로 국가 연구 사업으로 개발되었다. 목적은 인지증을 가지고 있는 사람이 언제 어디서라도 존엄을 가지고 살아갈 수 있도록 케어 관계자가 협동하여 新인지증 케어를 실천하기 위한 케어메니지먼트 방법의 확립이다. 개발은 인지증 케어의 연구자와 국내에서 이용자 본위의 케어를 선구적으로 실천해온 현장의 실무자가 참여하였다. 전국에서 新인지증 케어를 실천하고 있는 선구적인 사업자가 독자적으로 개발하여 현장에서 활용했던 사정 시트를 집약하여 인지증의 예방단계에서 터미널기까지 이용자 중심으로 일관하여 사용가능한 공통도구를 목표로 개발되었다.

4. 센터 방식의 기본적 사고방식과 방법

이용자 본위의 새로운 인지증 케어의 실현을 저해한 주요한 요인은 1) 인지증을 가지고 있는 사람의 이해 및 케어의 명확한 지침이 명시되어 있지 않았다. 2) 시점을 기초로 한 사람 한 사람의 이용자에 대한 新인지증 케어를 구체화하기 위한 플랜을 세우기 위한 사정도구가 표준화되어 있지 않았다. 3) 인지증의 긴 과정을 지원하는 다수의 직종이나 자원이 계속적으로 케어를 이어나가기 위한 공통 원칙이 없었다. (케어 관계자가 일관성 없는 케어를 실시할 경우 성과가 나타나질 않았으며 본인이나 가족에게 있어서는 새로운 케어 서비스를 받을 때마다 재차 정보 제공을 하지 않으면 안된다.) 등을 들 수 있다.

이러한 과제의 극복을 목표로 센터 방식에서는 아래와 같은 기본적 생각과 방법이 만들어졌다.

(1) ‘공통의 5개 관점’: 인식이나 가치 판단이 어긋나기 쉬운 케어 관계자가 방침을 정하여 일관된 케어에 전력할 수 있도록 케어의 지침으로서 ‘공통의 5개 관점’ (그 사람다움, 안심·쾌, 생활 속에서 심신의 힘의 발휘, 그 사람에게 있어서는 안전·건강, 익숙한 생활(환경, 관계, 생활)의 계속을 명시했다. (각 시점은 국가의 고령자 개호의 비전과 연계하여)

(2) 본인을 잘 아는 사람(가족, 케어의 실무자, 친구·아는 사람 등)의 참여, 기획과 팀워크의 추진 : 이용자 본위의 케어메니지먼트를 실시하기 위해서, 이용자의 지금까지 및 현재의 일상생활을 잘 아는 사람으로부터의 정보가 필요

하다. 이용자 중심의 케어 매니저를 요하는 케어 직원이나 가족, 친구등이 케어메니지먼트에 참여, 기획하여 팀으로서 정보수집이나 사정, 케어 플랜 입안, 케어, 모니터링을 실시한다.

(3) 센터 방식 시트의 협동 활용 : 인지증을 가지고 있는 사람의 개별적이고 변화가 많은 욕구를 5 개의 관점에 따라 명확하고 구체적인 케어하기 위해서는 센터 방식 시트를 공통의 도구로서 사용한다.

(4) 지속적인 지원을 향한 센터 방식 시트의 연계와 추적 : 이용자가 거주지를 변경할 경우(이사, 입소, 입원 등)는 이전으로 인한 위험을 방지하여 자신다운 생활을 계속해 나갈 수 있도록 하기 위해서 센터 방식을 다음의 사업자에게 확실히 연계 한다. 케어 관계자가 사정한 내용과 케어 플랜의 추적함을 통해서 인지증이 중증인 경우라도 처음으로 담당한 케어 관계자도 본인의 개별성을 존중한 케어를 해나가기 위한 자료가 된다.

5. 센터 방식 시트 내용과 특징

센터 방식 시트는 5 영역 16 장의 Steet(참고자료 2)로 구성되어 있다. (한 번에 전 시트를 이용하지 않아도 좋다. 이용자의 상황에 따라 시트를 선택적으로 사용하는 것도 가능)

특징은 1) 전인적 케어를 위해서 폭넓은 정보를 계통적으로 수집하여 구성, 2) 당사자 시점에서 본인이 보다 나은 삶을 살아 가기 위한 과제와 케어를 명확하게 하기 위해서 기입은 본인을 주어로 하며 본인이나 가족의 생각이나 힘의 파악을 중시, 3) 기능별이 아닌 본인의 24 시간의 생활 흐름에 따라 사정 하는 구성, 4) 문자로 표현하기 어려운 개별성이나 생활 패턴 등에 관한 정보를 그림이나 그래프를 통해서 명확하게 표현된것을 활용하여 보다 나은 생활을 위한 과제를 명확하게 할 것, 5) 가족이나 간호자가 관찰에서 얻어지는 것과 케어에 대한 다양한 아이디어도 기입하여 집약해 나가는 것 등이다.

6. 센터 방식의 유효성의 검증을 위한 모델 사업

2004 년도, 전국 16 자치체에서 889 사업소가 참가 해 모델 사업이 전개되어 예 방으로부터 터미널 단계까지 총 465 케이스를 대상으로 4 개월간 시행 조사를 하였다.

그 결과 인지증인 사람이 어느 단계에서도 주택·입주계 서비스의 어느 종별에서도 센터 방식의 활용에 의해 약 8 할의 케이스로부터 긍정적인 변화가 확인되었다. 특히, 초기 단계에서 본인이나 가족의 상황이 수용이 곤란한 케이스, 중기부터 후기 단계에서 심한 인지증에 따른 행동에 관한 문제가 중복되는 케이스, 의사소통 곤란으로 간주된 케이스, 동종 복수 사업소의 병용이나 단기 보호 이용 등으로 이전을 통한 데미지가 높은 케이스, 가족측에 해결해야할 문제가 많아 집에서 생활이 곤란하다고 판단된 케이스 등 인지증 특유의 과제를 안고 있는 케이스가 센터 방식을 통하여 효과가 높고, 인지증이 가능한 한 초기 단계에서 지역의 케어 관계자가 공통의 방법으로서 센터 방식 도입의 필요성이 시사되었다. 간호직과 의료직의 공통 시트로 정보를 공유함으로써 향정신약 사용자의 25%가 감소되었고 간호직과 의료직 상호 특징을 살려 관찰 기술이 향상하는 등 인지증 케어의 본질적 이해의 향상 등의 학습 기능도 7 할 이상으로 확인되었다. 이용자 가족이 가지고 있던 정보나 케어에 관한 아이디어가 시트를 통해 표출 되어 케어의 성과로 연결되거나 직원과의 신뢰 관계가 향상된 가족도 7 할 이상으로 확인되었다.

센터 방식의 활용을 통해 이용자 케어에 대한 직원의 실천적인 학습 효과가 높고, 직원의 관점이나 케어가 변화되어 본인이나 가족이 좋아하게되고 그것이 직원의 기쁨이나 케어의 보람, 관계자 사이의 신뢰 관계의 향상으로 연결되어 한층 더 적극적인 케어를 할 수 있는 ‘성공 체험의 연쇄’가 많이 보고되었다.

이러한 성과를 기초로 정부는 2006 년도부터 전국의 케어 매니저나 지방자치 관계자의 연수 때 센터 방식을 도입 할 예정이며 현재는 전국 각지역에서 센터 방식의 보급과 활용을 추진해 가는 인재육성이 진행되고 있다.

7. 센터 방식 활용의 실례 : 파워포인트 참조

8. 일본에 있어서의 향후의 인지증케어의 전망과 소셜 워커의 역할

~센터 방식의 보급을 통해서~

작년의 센터 방식 모델 사업은 불과 4 개월의 기간에 큰 성과를 올렸던 것은 인지증을 가지고 있는 사람과 가족, 그리고 많은 케어 직원, 지역의 사람들이 잠재력을 가지고 있다는 것을 설명하는 것이라 볼 수 있다.

센터 방식은 결코 특수한 방법은 아니다. 본인이나 가족의 의견, 생활의 형태를 먼저 잘 파악하여 당사자가 보다 잘 살아갈 수 있는 가능성을 계속 찾아내어 팀이 힘을 합쳐 진행하는 것을 기본으로 하기 위한 공통 도구이다. 하나의 케이스에서

도 활용하는 것으로 관계자의 연계, 지역에서의 자원 개발이 조금씩 진전되고 있다.

앞으로 라이프스타일의 다양화와 급격한 변화 가족이나 지역의 개호력의 저하가 진행되는 가운데 인지증을 가지고 있는 사람은 보다 복잡한 증상을 나타내 개호에 더 많은 문제를 가진 케이스가 증가할 것으로 예상된다. 심한 증상은 본인으로부터의 SOS 이며, 풍부한 생활 문화의 체현인 경우도 적지 않다. 어떤 케이스라고해도 케어 관계자가 포기하지 않고 당사자나 관계자 힘을 믿고 구체적인 대책이 축적된 것이 소셜 워커 중심으로 진행되길 바란다. 센터 방식이 그 활동을 보다효과적으로 진행하기 위한 도구로서 사용되어 인지증을 가지고 있는 사람과 관계자가 함께 기쁨과 희망을 나눌 수 있는 기회가 늘어남에 공헌되길 바란다.

프로필

나가타 구미코 (永田 久美子)

인지증 개호 연구·연수 도쿄 센터 주임연구주간

경력

간호학생 시절에 ‘치매노인을 돌보는 가족모임’ 을 인연으로 이후, 지역이나 병원, 시설에서 치매를 가지고 있는 사람의 케어의 실천 및 조사 연구 활동을 계속해 오고 있다.

1990 년부터 도쿄도 노인종합 연구소 근무

2000 년 8 월부터 현직

‘인지증을 가지고 있는 사람이 살아가는’ 과정을 지지하는 지속적인 지원과 마을 만들기를 모색하면서 그것을 현실로 하기 위한 구체적인 대책(케어메니지먼트센터 방식·서비스 평가·마을 만들기 캠페인 등) 만들기에 전념하고 있다. 인지증을 가지고 있는 사람이 ‘그 지역의 생활 문화를 어떤것과도 대신할 수 없는 전통자’ 라는 것을 배우는 날들이 이어지고 있다.

저서

「새로운 인지증케어~언제 어디서나 그 사람답게 최후까지~」 중앙 법규 출판 2005

「인지증을 가지고 있는 사람을 위한

케어메니지먼트 센터방식의 사용법 - 활용하는 법」 중앙 법규 출판 2005

「圖解 치매 배리어프리 백과」 TBS Britannica 2002

「괜찮아, 괜찮아 돕고 도움을 받는 날들」 츠츠이書房 2003