



Discussion on dementia care model between Scotland and Japan

スコットランドと日本における認知症ケアモデルの討論

Suggestions for possible approaches for improvement of dementia care models

認知症ケアモデルの向上のための方法に関する示唆

(1) Dementia care models should ensure equality, diversity and inclusion of people with dementia and carers.

(1) 認知症ケアモデルは認知症の人と家族の公平性と多様性を保障するものでなければならない。

- Dementia care models should address variable settings such as cities and remote and rural areas.
認知症ケアモデルは例えば都市部と遠隔地といった、状況の違いに応じたものでなければならない。
- People with younger onset dementia and carers often experience challenges in access to appropriate care and support in Japan. Thus, some people suggest that a one-stop service may be suitable for them.
日本において若年性認知症の人や家族は多くの場合、適切な支援につながることの難しさを経験している。これらの人々にはワン・ストップサービスが望ましいという考えもある。
- The Scottish Government adopted the 8 Pillars Model of Community Support in the Second National Dementia Strategy. The model brings together and coordinates the full range of health and social care interventions required to meet individual needs. The Dementia Practice Coordinator forms the first Pillar of community support.
スコットランド政府は第二期の認知症国家戦略において地域支援の8つの柱モデルを採用した。このモデルは個人のニーズを満たすためのあらゆる保健医療サービスと社会サービスを統合しコーディネートするもの



である。第一の柱では認知症臨床コーディネーターというものを掲げている。

(2) A first access point should be established in the way that is accessible and available for people with dementia and carers.

(2) 最初に相談に行くところが、認知症の人と家族にとってアクセス可能で、利用できる形で確立されなければならない。

- In Japan, first access point for people with dementia and carers may be often a hospital where carers visit only after a lengthy time of their sufferings from dementia.
日本では多くの場合、家族が困り果てて医療機関を訪れるというのが、認知症の最初の支援窓口への接触になっている。
- There are many religious agencies such as temples in Japan. At present, they do not necessarily serve as a first access point for people with challenges; however, they can work as one of contact points within the local community.
日本では例えば寺といった宗教的な機関の数は多い。現状では、これらが必ずしも困難を抱える人の相談窓口となっているわけではないが、その地域でのコンタクト先のひとつとなる可能性もある。
- A chaplain is a clergyman of a chapel or who works with an institution such as a hospital. Some chaplains provide pastoral care and emotional and spiritual support to people with dementia in Scotland.
チャプレンという、チャペルを管理する者や病院などの施設に従事する聖職者がいる。スコットランドでは認知症の人にパストラルケア、情緒的・スピリチュアルな支援を提供するチャプレンもいる。

(3) People should have benefits of early dementia diagnosis to make decisions about the future. People should be explained on how the dementia may affect them or their loved one in the future and what can be done about it.



(3) 認知症の早期診断を受けることによって、先のことを決めておけるという恩恵がなければいけない。認知症が自分や周りの大事な人にこの先どう影響するのか、それに対して予め何ができるか説明されなければならない。

(4) Our societies should help people find meaning in everyday life with dementia.

(4) 認知症と共に生きる日々の意味が見い出せる社会でなければならない。

(5) People with dementia and carers should have more choice and control over the care they receives.

(5) 認知症の人と家族が受けるケアについて、彼らの選択肢とコントロールがもっと保障されていなければならない。

- Japanese long-term care insurance program has no options of personal budget for users and/or carers.
日本の介護保険では利用者や家族への現金給付という選択肢が用意されていない。
- The Scottish Government introduced the Self-directed Support to social care services from April 2014. The Self-directed Support allows people and carers to make informed choices on how their support is provided to them by giving them as much ongoing control as they want over the individual budget spent on their support.
スコットランド政府は2014年4月から社会サービスに自立支援のスキームを導入した。そこでは当事者と家族が支援に対する費用を個人の予算として受け取り、その予算の範囲でどのような支援を受けるか決めることができる。
- Additionally, Hospital at Home (H@H) has been introduced into National Health Service Scotland to provide care and medical intervention that are normally delivered in a hospital setting to patients in their homes.
またスコットランドでは入院することなく、在宅で入院医療に相当するケアや医療的介入を受けられる在宅入院医療（H@H）が国民保健サービスに導入された。



(6) End of life care should be a matter of personal choice.

(6) エンド・オブ・ライフケアは個人の選択によるものでなければならない。

- A person's right is violated when his/her wish for place of care (including place of death) was not finally met.
療養場所（死亡場所を含む）の希望が叶えられないとき、それはその人の権利が侵害されている状態である。
- End of life care should be provided in accordance with the personal plan.
エンド・オブ・ライフケアは個別化された計画に沿って提供されなければならない。

以上