

パブリックコメント結果を踏まえた検討メモ

1. 不快感や軽蔑した感じを伴うかどうか

- 一般的な用語や行政用語として使用される場合、56.1%、病院等で診断名や疾病名で使用される場合 48.7%であった。

- 際だって高い比率ではないが過半数を超えており、少なくとも、一般的な用語や行政用語として使用される用語について変更することについては、賛意が得られていると考えて良いのではないか。

- ただし、一部のお手紙等において「呼称を変えることより、痴呆の予防、治療、ケアの質の向上に関係者が結果を出すこと、偏見を防ぐ正しい知識や相談・診療へのアクセスのしやすさ等の啓蒙が重要である」、「用語変更が、誤解を受けることのない痴呆症に対する正確な情報を世に伝える好機になる」といった声が寄せられており、変更後の広報の仕方に十分留意する必要があるのではないか。

2. 「痴呆」に変わる用語としてどれがよいか

- 6つの候補で最も多かったのは「認知障害」1118件、次が「認知症」913件、次が「記憶障害」674件であった。

- 「認知障害」をそのまま新用語として良いかどうか。
 - ・ 一番高い得票数であった。
 - ・ しかし一方で、認知障害は「別の概念としてすでに使用されている。例えば、痴呆によらない失語、失認、失行に対しても用いられる」という指摘もあり、痴呆の語義との同一性が十分に保たれていると言えるかどうか。（代替用語の要件3をクリアするかどうか）
 - ・ 「認知症」の得票数との差があまり大きくないことから、「認知系の支持が最も高かった」と言うこともできるのではないか。
 - ・ なお、「認知症」については「認知障害」のように別の概念としてすでに用いられているという状況にはない。

- また、痴呆という状態の正確な表現（例：「加齢等に伴う脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した症状」）を法律に規定し、同じ規定中に略称を設けた上で、一般的には、略称を使うようにするという案も考えられるがどうか。

- その他自由記載の中で、新用語の要件を満たす良い案はないか。

代替用語の要件について

- 1 一般の人々にわかりやすく、できれば短いこと。
- 2 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。
- 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。

「痴呆」に替わる用語に関する検討会スケジュール

事 項	時 期
<p>第 1 回 検討会 開催</p> <p>(痴呆の状態・定義、痴呆性高齢者の現状、痴呆性高齢者のケアなど)</p>	6月21日
<p>第 2 回 検討会 開催</p> <p>(関係団体等からのヒアリング、代替用語の要件、複数案の検討など)</p>	9月1日
<p>○ パブリックコメント(国民の意見募集)、自治体、学会、家族会、医療・福祉関係者等の意見集約</p>	9月13日～ 10月29日
<p>第 3 回 検討会 開催</p> <p>(国民、関係団体等からの意見集約、新用語検討など)</p>	11月19日
<p>第 4 回 検討会 開催</p> <p>(新用語検討・決定、報告書とりまとめ)</p>	12月