NPO法人Dカフェまちづくりネットワーク

＜設立・活動の経緯＞

1998 年 4 月　家族会たけのこ設立
2009 年 3 月　たけのこ「認知症でも大丈夫 2008 モデル」顕彰
2012 年 7 月　代表者自宅で、家族会たけのこのカフェ版「Dカフェ・ラミヨ」を開始
2013 年 10 月　Dカフェの「多拠点展開」の活動に着手
2014 年 3 月　NPO 法人「D カフェ net」設立
7 月　デイサービス事業所で 2 号店オープン
11 月　介護者がつくる認知症情報誌「でぃめんしあ」創刊
2017 年 2 月　第 8 回全国若年認知症フォーラム in 東京・目黒開催

＜プロフィール＞

Dカフェまちづくりネットワーク (略称・Dカフェ net) は家族会たけのこの活動をベースに、区内関係団体有志の参加を得て、2014 年に法人化しました。認知症カフェ " Dカフェ " の多拠点展開を目的に、主に以下の活動を行っています。
▼Dカフェの開設・運営
▼認知症情報誌「でぃめんしあ」の発行
▼めぐろ「認知症を語ろう」ミーティング

代表：竹内弘道
153-0053 目黒区五本木 1-5-11
電話：03-3719-5592
e-mail：d-cafe@kazekusa.jp
hp：https:/d-cafe.kazekusa.jp/

＜新型コロナ下でのDカフェ開催状況＞ 2022年夏

名称	開催場所
Dカフェ・ラミヨ Dカフェ・そなえる Dカフェ・回想愉快 Dカフェ・が一べら	一般住宅
Dカフェ・東が丘 Dカフェ・さんま Dカフェ・せらぴあ Dカフェ・都立大学	医療機関 （休止）
Dカフェ・まちかど保健室	訪問看護（休止）
Dカフェ・月光原	複合介護施設（休止）
Dカフェ・プロムナード	複合介護施設
Dカフェ・自由が丘 Dカフェ・ソナーレ Dカフェ・目黒不動 Dカフェ・世田谷下馬	有料老人ホーム
Dカフェ・でんどう	行政施設（休止）

2020 年 2 月以降、下記の予防措置実施の上、可能な限り通常開催を続ける
石鹸手洗い・検温・マスク着用・人的距離・換気・手指消毒・備品消毒・緊急連絡先登録

□一般住宅＝通常開催
□医療機関＝すべて長期休止
□訪問看護（事）＝時にZoom開催
□特養併設複合施設
1 軒は長期休止。1 軒は通常開催
□行政高齢者施設＝長期休止
□有料老人ホーム＝通常開催
緊急事態宣言下は会場によっては休止
一般住宅 4 カ所は休まず活動

家族会でスタート

東京都目黒区の認知症市民活動は 1998 年設立の「痴呆性高齢者と家族の会たけのこ」が始まりです。2 年後に介護保険制度がスタートし、会員は減少に向かいます。介護サービスで一部の家族は息をつけるようになったためと思われます。しかし、ピック病、意味性認知症、高度アルツハイマーなど“若年系”の問題は一向に改善されません。その頃、彩星（ほし）の会という若年認知症家族会があることを知り、宮永和夫さんたちから多くのことを学びました。当時、目黒区の医療や保健福祉ではこれらの疾患は“アルツハイマー”でひとくくりにされていたのです。

家族会から認知症カフェへ

2012 年 7 月。家族会の次世代モデルとして“カフェ・ラミヨ”をたけのこ代表者宅で始めました。そして、東京都のオレンジプラン企画「認知症の人と家族を支える医療機関連携型介護者支援事業」の補助により、D カフェの多拠点展開を進めることになります。

Dカフェという名称は 5 つのDから由来します。

Dementia ＝認知症／ Diversity ＝多様性・誰でも／ Democracy ＝対等／
Dialogue ＝対話／ District ＝地域

「医療・介護・市民、そして多世代・多職種の人たちが手を取り合い、自由に語り合える場所」。これが D カフェのコンセプトです。

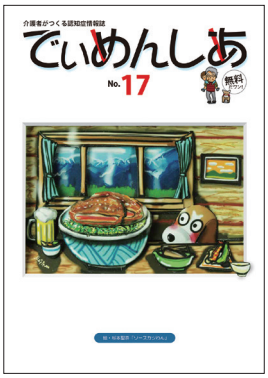
D カフェを核にした地域＆多職種連携

開発初期は病院と介護施設へのプレゼンテーションに努め、2 年間で 3 つの総合病院と 2 つの介護事業所に開設することができました。

また大手居酒屋チェーンのフランチャイジーと連携し、日曜昼の時間を活用した“D カフェ・YORO（ようろう）”を開設するなどして、2017 年には 10 か所のカフェを運営するまでになりました。D カフェは現在、16 か所で活動しています。

出版と地域コミュニケーション

D カフェの“血流”ともいえるのが認知症情報誌「でぃめんしあ」です。年 2 回・1 万部発行です。行政や包括の窓口をはじめ、クリニック・薬局・歯科医院・介護事業所など区内 900 カ所で手に取ることができます。また、ホームページからすべてのバックナンバーをダウンロードできます。



Dカフェ・ラミヨ（一般住宅）
Dカフェのスタンダード

Dカフェ・世田谷下馬（有料老人ホーム）
ホーム居住者と地域住民の交流

Dカフェ・せらぴあ（三宿病院）
認知症疾患医療センター
長期休止 22年秋限定再開

Dカフェ・自由が丘　老人ホーム＋多世代シェアハウス

Dカフェ・YORO（居酒屋）
2020年9月、コロナにより閉店

Dカフェ・さんま
（厚生中央病院）
医療職とのコラボ
コロナ協力病院
長期休止中

新型コロナ下での活動の記録

感染初期の緊迫 病院と介護施設

日本国内での感染は 2020 年 1 月に神奈川県相模原市で第 1 号が確認され、2 月 3 日には横浜港停泊のクルーズ船で大規模集団感染が発生しました。

目黒区の医療機関の反応は素早かったと思います。D カフェ・さんまを開催する厚生中央病院では 2 月初めに「感染症対策チーム」を編成。D カフェなど院外の人が関係する活動を中止します。 2 月 15 日には中・軽症者向けコロナ専用病棟を設け、20 日に発熱外来をオープン。院内のゾーニングと感染予防対策を徹底させました。目黒区の認知症疾患医療センターである三宿病院（D カフェ・せらぴあを開催）も同様の措置を講じ、認知症初期集中支援の活動を一時、停止しました。D カフェを開催する 4 病院は、これより長期の開催見合わせに入ります。

目黒区介護保険課は 4 月、介護事業者に向け「適切な感染予防対策の下、サービスを継続的に提供すること」を要請します。しかし、特養など大型施設で集団感染が続き、区内のショートステイはこの時期すべて中止になりました。

区の施設で行われる地域活動などは 3 月から中止となり、町会施設での活動も自粛を要請されました。D カフェは 8 カ所で活動することができなくなりました。

いつでも開けてるラミヨ

D カフェ・ラミヨはしっかりした感染予防策の下､月 3 回の開催を続けました。「ラミヨはいつでも開けてます」というサインを送り続けました。

新規カフェの開発にも積極的に取り組み、20 年 8 月に生活型有料老人ホームと提携し「D カフェ・自由が丘」を開設します。しかし翌月には、D カフェ YORO が本業の居酒屋の営業不振により、閉店となりました。

その後もカフェの新設を続け、D カフェは現在 16 カ所。しかし、7 カ所は依然、活動見合わせ中です。D カフェ参加者数をコロナ禍以前と比較します。

〈D カフェ年間参加者数の比較〉

	開催数	延参加者数 （1 開催当たり平均）
18 年度 （コロナ前）	135 回	3400人 （25.1人）
21 年度	91 回	1188人 （13.0人）

開催場所は 10 から 16 に増加したものの開催回数は約 7 割に減少。緊急事態の頻発などで臨時休止日が増えたためです。総参加者数は 2200 人余り減少。 1 回あたり参加者は 25 人から 13 人と半減しました。病院や特養などの大規模カフェが稼働しなかったためです。

東京都の感染者数と死亡者数（致死率）

新型コロナ東京都特設サイトより

3ヵ月集計	上段＝感染者 下段＝死者（致死率）
20 年 3 月～ 5 月	5,199人 305人（5.37%）
4/17　第 1 波ピーク　206 人	
6 月～ 8 月	15,581人 58人（0.37%）
8/1　第 2 波ピーク　472 人	
9 月～ 11 月	20,122人 126人（0.63%）
12 月～ 21 年 2 月	70,737人 887人（1.25%）
1/7　第 3 波ピーク　2,447 人	
3 月～ 5 月	49,279人 679人（1.38%）
5/8　第 4 波ピーク　1,121 人	
6 月～ 8 月	182,619人 438人（0.24%）
8/13　第 5 波ピーク　5,773 人	
9 月～ 11 月	38,601人 673人（1.74%）
12 月～ 22 年 2 月	611,853人 483人（0.08%）
2/5　第 6 波ピーク　21,122 人	
3 月～ 5 月	546,280人 853人（0.16%）
6 月～ 8 月	1,385.311人 819人（0.06%）
7/28　第 7 波ピーク　40,406 人	
22年8月累計	2,925,619人 5,321人（0.18%）

D カフェ・自由が丘
オープン（8 月）

D カフェ・YORO
閉店（9 月）

D カフェ・ソナーレ
オープン（4 月）

D カフェ・そなえる
オープン（6 月）

D カフェ・プロムナード
オープン（7 月）

D カフェ・回想愉快
オープン（11 月）

D カフェ・がーべら
オープン（3 月）

D カフェ・目黒不動
オープン（4 月）

第 1 次緊急事態
7 週間（4/7 ～ 5/25）

第 2 次緊急事態
11 週間（1/7 ～ 3/21）

第 3 次緊急事態
9 週間（4/24 ～ 6/20）

第 4 次緊急事態
12 週間（7/12 ～ 9/30）

まん延防止
7 週間（1/21 ～ 3/6）

＜新型コロナ下 認知症の人の状況事例＞

■コロナに感染し入院したAさんのケース
・80代女性 要介護3　アルツハイマー
・50代娘と二人暮らし

20年暮れ、Aさんは利用していた認知症デイサービスが併設の小規模多機能ホームの20人規模のクラスターのため「濃厚接触者」に。検査後陽性と確認、直ちにコロナ専用病棟（中・軽度）に入院。同居の娘も数日後に陽性が判明し10日間の自宅療養となりました。

病棟では行動を強く制限され、2週間後、Aさんは歩行不能となり終日ベッドで過ごすように。「PCRで陰性2回」の退院条件はクリアしたものの、一般病棟に移ります。しかし、感染予防を理由にリハビリはできず、口からの食事もとれなくなりました。2月に入り退院調整で、胃ろうを勧められます。この時点で娘からDカフェに相談があり、当該病院がDカフェを開催していた（当時は休止中）ことから、カフェ担当の医療ソーシャルワーカー（MSW相談員）を中心に緊急カンファランス。言語聴覚士と詳細に摂食状態を確認し、味覚障害による不全で胃ろうの必要ナシと判断、在宅療養の態勢づくりへ。行政と地域包括も関わり訪問医師、ケアマネ、訪問看護師、ヘルパーの療養態勢を整え2月下旬に退院しました。入院中の2カ月間、家族は面会できずにいました。

退院後は廃用症候群も順調に改善、5月からはデイサービスに通いだし、現在は自立歩行しています。

■介護有料ホーム入所のBさんのケース
・80代男性 要介護2　アルツハイマー
・70代妻と二人暮らし

Bさんは夫婦でDカフェに毎月参加していました。20年春から息子と娘が、母の介護負担を思い介護付き有料老人ホーム探しを提案。20年6月末に神奈川県のホームに入所しました。

7月末。夜間の不穏な行動でケアが困難と言われ、医療転院を勧奨されます。8月末には普通食が取れなくなり「痰（たん）吸引」へ。転倒事故もあり再び医療機関への転院を勧められました。松沢病院認知症疾患医療センター（基幹型）に相談し、施設に電話で状態を確認してもらい「落ち着いているのでしばらく様子を見る」との言質を得ました。9月初めのガラス越し10分面会では少しの会話もあり、面談後は自室まで歩いて戻っていきました。

9月末。施設側から誤嚥性肺炎の心配と夜間に痰吸引ができないことを理由に「胃ろうにしなければ退所」と言われました。しかし、家族は入所時に「夜間の看護師不在と痰吸引不可」の説明をされた記憶はないと言います。コロナ禍で十分な施設内見学ができず、契約書・重要事項説明書の丁寧な説明を受けられなかったためと思われます。

10月中旬に胃ろうを造設したものの2

時間ごとの痰吸引負担を理由に、12 月初め、療養型病院に転院。直後の 21 年 1 月 3 日に亡くなりました。

入所から死去するまでの半年間、リアルの面接はできず、ガラス越しの 10 分面談が一度あっただけでした。

■意味性認知症 C さんの老健のケース

・70代男性 要介護 1 → 5

15 年に意味性認知症の確定診断

・60代妻と二人暮らし

21 年 3 月、C さんは頭部出血予後措置のため、一時入院しました。同じフロアでコロナが発生したため入院を延長し、後、ショートステイへ。要介護 1 が再認定で要介護 3 に。

同時期に妻が骨折で長期入院。C さんは 4 月にショートから老人保健施設（老健）へ転院。運動と言語のリハビリ中心の暮らしになりますが、機能低下が進み 5 月には車いす生活に。8 月に再認定で要介護 5。話せない・歩けない状態です。この間、面会ができないので、妻は夫の様子が分からず、ストレスが亢進しました。

骨折した妻の体調を考慮し、特養入所を視野に 9 月に別の老健へ転院しますが、こちらでも面会は禁止。意味性認知症のケアについて話し合いを希望するも、相談員との面談もできません。この時点で D カフェとつながり、地域包括も強力にバックアップして、10 月半ばから週 1 回の対面ができるようになりました。同時に三宿病院認知症疾患医療センター（地域連携型）と Zoom でつないだ臨時 D カフェで、“ 意味性 ” の確定診断をしてくれた医師や言語聴覚士と相談を重ねることもできました。

21 年 12 月に特養入所。面会は限定的ですができており、本人とのコミュニケーションも少し取れるようになりました。しかし、一時入院・ショートステイ・老健と半年に及ぶ隔離された生活で、認知症の進行と ADL の悪化が進み、年初に要介護 1 だったものが要介護 5 になっていました。

■精神科病院入院の D さんのケース

・60代女性 要介護3　若年性アルツハイマー

・夫と二人暮らし

19 年 9 月、BPSD の増悪で夫は在宅介護に限界を感じ、松沢病院認知症疾患医療センター (基幹型) の認知症専用病棟に 2 カ月の入院を決断しました。関係者間のカンファランスを重ね、退院後は老健で「特養待機」の態勢を取ることにしました。

19 年 12 月に松沢病院から老健に転院しましたが、終日施設内を歩き回るなど、職員はむずかしいケアに悩まされました。そこに「新型コロナ」です。2 月からは面会が禁止され、職員との面談もできなくなりました。夫には D さんの状況がつかめません。

20 年 2 月、老健から再び松沢病院へリセット入院。2 カ月後、また老健へ。老健→松沢→老健というパターンを繰り返し、21 年 12 月に老健から「系列の精神科病

院」（神奈川県）への転院を提案されます。終末まで看るということで……。

22 年 1 月。特養待ちをあきらめ、その精神科病院に入院しましたが、昼間はシートベルト車いす、夜間は上肢・下肢拘束という状態だとのこと。病院への訪問ができないため、実際に何がなされているのか分かりません。行政・包括からの状況聴取にも病院側は電話の応対だけです。

精神科病院に入院してからわずか半年。現在はほぼ寝たきりで経鼻胃管栄養。夫は一度も面会できずにいます。

■遠距離介護 E さんのケース

・60代女性介護者 東京 ↔ 四国
・90代父・母 四国
　父＝要支援 1　独居
　在宅療養（胆管がん他）
　母＝要介護 5
　認知症グループホーム
・60代姉 四国 若年性アルツハイマー
　サービス付き高齢者住宅

E さんは四国在住の父・母・姉のトリプル介護。会社の制度をフルに活用して東京・四国間を往復していましたが、20 年 2 月、あるサービス事業者から「東京の家族は来所しないでほしい」と告げられます。東京から他県への移動も制限されそうな社会情勢です。「四国に通えなくなるかもしれない」。半年後に定年を控えていたので「定年までの期間を四国から在宅ワークしたい」と会社に打診しますが、思いはかないませんでした。

公的サービスを拒否する父には、友人を中心に診察同行、食事の差し入れ、庭の水まきなどボランティアが協力してくれましたが、若年性認知症の姉には E さんの支えが絶対に必要です。免職覚悟で強引に帰郷しました。直後の「第一次緊急事態」により、会社も在宅ワークの枠を拡大、定年の日まで四国からのリモートワークを続けることができました。

帰郷後も D カフェとのコミュニケーションは絶やさず、さらに現地での “ 介護ネットワーク ” も広がりました。

◇

コロナ禍による “ 自粛一方 “ の 2 年半。家族介護者の悩みはそれなりにすくい上げることはできています。しかし「人と話がしたい」という認知症の人の根っこにある思いに、社会は応えてこれたでしょうか？

国や地方行政の “ 無策 ” を強く感じます。

NPO法人 Dカフェnet