



井口 高志 准教授

Iguchi Takashi

研究分野：社会学、健康と病いの社会学、認知症研究

研究内容：介護・ケアの授受を介した人々の関係性・コミュニケーションの特徴について考えることが研究の出発点でした。その後、特に認知症 (dementia) に注目して、病いや障害の排除／包摂の問題、病いや障害の語り、疾患概念の日常生活への影響、病いや障害の当事者との協働の有り様などについて考えています。

1998年 東京大学文学部 卒業 (社会学)
2006年 東京大学大学院人文社会系研究科 博士 (社会学)
2006年 お茶の水女子大学 講師
2007年 信州大学医学部保健学科 講師

2011年 奈良女子大学生生活環境学部 准教授
2018年 東京大学大学院人文社会系研究科 准教授
2024年 Monash大学 客員研究員

認知症と社会：医療社会学の視点から

社会的な現象としての認知症

認知症は、医療や支援の文脈では、アルツハイマー病などの脳の何らかの疾患を原因に生じる症状群とされています。典型的にはイメージされるのは記憶障害や様々な生活上の障害です。ですが、その症状自体、および認知症を契機に生まれる問題の解決を考える上で、社会的な現象として捉えていくことが特に重要です。本講演では、医療や医学の領域で主に扱われる病気や健康関連の現象を社会学がどのように論じるかを説明しつつ、認知症がいかなる意味で社会と関連している現象なのかを考えていきます。そうした社会学的な観点から見ていくことで、近年の認知症をめぐるトピック（例：認知症基本法、新薬開発、予防、介護など）の意味のより深い理解を目指します。

社会学は医療をどう見るか？

高齢社会に伴い様々な問題や課題が指摘されてきましたが、認知症はその代表と言えます。認知症は第一には医学や医療の領域で扱われてきました。また、そうした症状の医学的知識をベースに、主に介護と呼ばれる支援がなされてきています。

社会学は、これまで認知症を介護問題の一つとして捉えて、現在の認知症の人たちの置かれた状況や医療・ケアのあり方を批判的な観点から研究してきました。その研究の視点を支えてきたのが、病人役割、医療化などの医療社会学（健康と病いの社会学）の概念です。他方で、認知症を含む病気や疾患に対する、近年の医学・医療のアプローチの変化は、医療社会学にもアップデートを要請しています。すなわち、医療や医学の単純な社会学的な批判を難しくしているとともに、認知症に関する社会関係を考慮した先進的な試みも無条件によしと評価するだけではない高い解像度の議論が必要とされています。まずは、こうした医療社会学、とりわけ認知症の社会学の基本的視点と、その後のアップデートについてお話しします。

認知症基本法と予防・共生

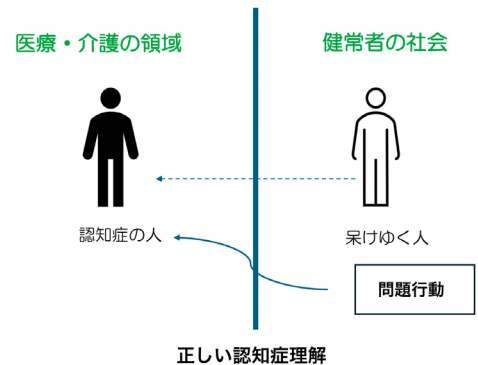
認知症と社会との関係を考える上で、注目すべき出来事として、2024年の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の施行があります。この法律は、「共生」をキーワードとし、認知症の人本人の参加を中心的目標に置くなど、2010年代以降の認知症に対する新しい見方を集約したものとなっています。

では、この法律は、これまでの認知症の捉え方や、社会における認知症の人たちの共生について、どのような意味でのアップデートになっているのでしょうか。実は、この法律に至る過程では、認知症の予防という考え方に対する批判がありました。他方で、認知症は一般的には症状が変化していく（進行していく）病いと捉えられており、常識的にはあらかじめリスクを減らしていくような対応が最適解とされています。そうだとすると、予防という発想は、当然ありうる考え方の一つのようにも思えますし、実際、新薬開発や予防法は確かに社会の耳目を集めています。

本講演では、この「予防批判」を読み解きながら、認知症との共生を考えていく上で、予防を含む「先を見越した対応」の可能性と問題を社会学の視点から考えていきます。

図1 二つの共生イメージ

A：医療システムの中での包摂・およびその進化のプロセスを示す



B：社会システム全体の中での包摂を示す

