

『小さな診療所から50数か所に広がって～地域と一緒に考えた、認知症とコロナ』

清山会グループ代表・いずみの杜診療所医師 山崎英樹先生 2021..6.24

<http://www.yuki-enishi.com/yuki/yuki-210627-1.pdf>

○ゆき はるばる仙台からお越しいただいた、山崎英樹さんを御紹介いたします。

きょうは、いろいろな方たちが、ここへいらっやっています。たとえば、NHK の川村雄二ディレクターはいらっしゃいますか？数々の名番組を手がけられましたが、とくに、オーストラリアの認知症ご本人、クリスティーン・ブライデンさんを主人公にした番組は、「認知症の方も本人発信が可能」ということを人々に知らせた歴史的なお仕事です。厚生労働省の竹林課長も超忙しい中、駆けつけてくださいました。

きょう、さまざまな分野の、たくさんの方が教室に来てくださったのは、ヒデキさんが、とても魅力的な改革をしてこられたからだとおもいます。

○山崎 本当にありがたいのと、緊張するのと…。もうしゃべり始めていいですか？

○ゆき ちょっとだけ自己紹介を…。

○山崎 仙台の「いずみの杜診療所」という小さな診療所で、主に認知症の診療をしています。そんなところでしょうか。

○ゆき 私とは、長い、長い…腐れ縁じゃなくて(笑)、いい縁ですよ。「ヒデキさん・ユキさん」という関係で、おつき合いさせていただいています。公開講義に来ていただいた日弁連会長の荒中(あら・ただし)さん、癌でお亡くなる寸前にお呼びした石川信義先生とも深いつながりがあります。お医者さんなのに、ケアにこれだけ深く関心をもち実践していらっしゃる方はめったにおられないとおもいます。そのようなヒデキさんが、なぜ生れたのか、ご自分の口から少し話していただいてから、パワポのほうに逃げてください。とても恥ずかしがりやでいらっしゃるのです。

○山崎 はい。いや、最初からパワポのほうがいいと思うのですけれど…。

○ゆき 文章は素晴らしいのですけれど、弁は立たないという方なので…。

○山崎 きょうは、こうやって話させていただいて、大変ありがたいと思います。

ユキさんには、僕が研修医のころに三枚橋病院でごあいさつをさせていただいて、たしか石川先生と食事をして、僕はユキさんを大変尊敬していたし、憧れていたもので、本当にドキドキしていました。あのときのことは、今でもよく覚えています。その後も、いろいろな機会に、直にというよりは本を通して、また最近はいろいろな場面でユキさんに支えていただいてというか、応援していただいたりして、それで何とか今があると思っています。ですから、ユキさんから電話をいただくと、講師の方は皆さんそうおっ

しゃっていますが、僕も断ることができなくて、きょうはずうずうしくやって来ました。よろしくお願いします。

○ゆき　なんと、このシリーズの聴講生にもなったださっています。以前、丹野智文さんとお二人でお呼びしたことがあるのですが、そのときは丹野さんに話をゆずってしまって、ご自分はパワポの操作だけをなさっていたという、超控えめな方でございます。

仙台、宮城では毎週月曜5時半から、さまざまな分野の人が集まって、認知症とかコロナの情報交換をするのです。東北大の教授から、特養の方から、グループホーム、そして丹野さんなどのご本人と…。そのような場がなぜ成立するかというと、ヒデキさんが存在するからです。号令をかけるわけでも何でもないので、皆さんがズームで集ります。

では、もじもじしてらっしゃるので、どうぞパワポのほうに行ってください。

○山崎　僕は、しゃべると途中で自分が何を言っているか、よくわからなくなってくるタイプなので、読むことが多いと思います。それ用のスライドですので、とりあえず始めさせていただきます。座らせていただきます。

最初にユキさんから電話をいただいたときに、ふだんしゃべっているようなことではなくて、来歴も含めて物語のような話がいいかなという御指示でしたので、あわててこの2・3日で昔の写真を見ながら、思い出してつくりました。

僕の研修医のときのことです。精神科医になりたての頃、医局の給料だけでは食べていけない。初任給が5万 6,440 円でした。そこで、いわゆる老人病院や精神病院で当直のアルバイトをさせてもらいました。遠くて不便な所ほど、安い土地に大きな病院が建ち、給金もよい。新幹線を降りてタクシーで 30 分。人里離れた山あいにもずるずる現れるのは、知的障害の子供たちの施設。その先にごみ焼却場。当直先の病院は、さらにその向こうにあるのでした。薬漬けどころか、人里離れた病院に閉じ込められ、ベッドに縛られながら最期を迎える老いの現実が、そこにはありました。後ろめたさにさいなまれながら、それでも僕は一晚の給金を握りしめて、大学に戻ってくるのでした。

子どものころ、大人の社会を楽観していた僕は、社会人になって、こういう現実が放置されていることにひどく戸惑いました。精神病院にもアルバイトで行ったのですが、やはり同じように新幹線を降りて行く病院でしたが、沿岸の病院でした。病院に行くと、皆さんも御存知かと思うのですが、精神科の場合には、かぎを渡されて、そのかぎで中に入ってまた閉めて、次の病棟に行って、またかぎを開けるといふうな…。そして大体一番奥に、お年寄りの病棟がありました。

慢性期の病棟ですけれども、入って行くとタバコの煙がもうもうで、しゃがみながらたむろして、灰皿の周りでタバコを吸っているのです。灰皿というか、水をためたバケツです。ある患者さんが僕にスーッと寄ってきて、僕は白衣を着ていましたので、婦長さんにわからないように、ポケットにかなり分厚い手紙を差し込んできました。僕は、「あとでこっそり読んでくれということだな」とすぐわかりましたので、医局に帰って読んだのです。

30 数ページありましたけれど、その一部です。「入院してから1年経ちまして、妻が持ってきた離婚届けの用紙に、私は否応なしに印を押さなければなりません。ここに入って3年くらい過ぎたある日、私は先生に呼ばれました。『〇〇君。退院はあきらめろ』と言われました。また、それから半年くらい経ったある日にも同じことを言われました。私はがっくりしました。だったら、一生ここの病院にいろと

いうのか。私は憤りを抑えることができませんでした。しばらく経った先日（入院から7年目）、『先生、退院はまだですか？』と聞いたら、『どう料理したらいいか困っている』と言われました」。

この手紙が、ある意味では僕の原体験です。迷ったとき、選択肢でどちらを選ぶかというときに、この体験が僕を導いてきました。

これは、田邊順一さんの写真集です。『老い——貧しき高齢化社会を生きる——』。こういう光景が、当時は当たり前がありました。

これは1,000年前の『病草紙』ですけれども、ここにある“まなざし”というものが、胸に手を当てれば果たして自分の中に本当はないのだろうか？ 今見ている老人病院・精神病院の風景は、それとは別物だと、本当に自分は言えるのだろうかということも考えました。

当時、行き帰りの電車の中でむさぼるように読んだのがこの本でした。『開かれている病棟』。これは全開放の、かぎをかけない精神病院の記録です。この裏表紙に映っているのが石川信義先生です。この本のこんな光景にとっても惹かれました。「夏になってプールもにぎわった。集まってきた近所の子供たちと一緒に泳ぐ患者たちの顔を見ると、いかにもくっつくなげだ。それは〈閉ざされている顔〉ではなかった。夜は、看護室が患者の一番のたまり場となった。仕事のかたわら、看護者も患者たちの雑談の仲間に加わって、看護者自身も結構楽しんでいるというふうである。冗談にどっと笑いが湧いて、そこが看護室なのか談話室なのかわからなくなった。そんな様子を見て、ここの看護室は閉鎖病棟のそれと比べてなんという違いだろう、と私は感慨深い」。

「あそこでは、患者がおずおず看護室に入ってきたものだ。そして用が済むとさっさとそこからおっばらわれた。ところが、ここではどうだ。患者はみんな看護室を自分の部屋みたいに思っている。看護者と談笑する姿も、まるで友達と話をしているみたいだ。看護室ひとつとってみても、かぎがあるのとないのとはこうも違うものか。そこには、抑えつける者の顔もなく、抑えつけられる者の顔もなかった」。こういう描写に、非常にあこがれたわけです。

これは、三枚橋病院の遠景で、石川先生の絵です。病院の前に交通量の多い道路が走っているのですが、田んぼを隔ててこの建物を見るとホテルのようで…。僕が当直をしていると、よくアベックが車で入ってくるのです。多分、ホテルと間違えて入ってくるのですが、「ここは病院だよ」と言って、帰しました。

この三枚橋に、大学から研修に行きたいと言ったのですが、かぎをかけない病院・全開放というのは、当時はほとんど閉鎖病棟ですから、ある意味“出る杭”だったのです。三枚橋に研修に行きたいと言うと、「お前、東北には帰ってこられないぞ」とか、いろいろなことを先輩たちに言われました。でも、どうしても僕は、「本に描かれた景色を見てみたい」というのがあって、行きました。ただ、行ったら、「うちでは医者には足りているので、2年でやめてくれ」と言われて、そのあとどうなるんだろうと思ったのですが、何とかなるだろうということで飛び込んだわけです。

断酒会と、女性の病棟を担当させてもらいました。断酒会で、僕は最初のピアサポートに出会ったわけです。その中でいろいろな人たちが、前向きにというか、自分らしくというか、変わっていくことに、とても感動しました。

ここにいらっしゃるのが看護師の小暮明彦さんですが、この方が僕を非常に指導してくださいました。石川先生も、あまり教えるタイプの先生ではなかったので、僕は、どちらかというと看護師さんに育ててもらった医者ということになります。この三枚橋での経験から、いろいろな職種の下上関係をあまり意

識しなくなったかもしれません。

この三枚橋に勤めていた心理の先生が、トリエステとのパイプが強かったので、トリエステにも少し行かせてもらいました。ここで、「病院はなくてもいいんだ。なくてもやっていけるんだ」ということと、その代わり、昼間集まる場所、言わば通いの場所・デイケアがあればいいのではないかと、なんてことを思ったわけです。

訪問診療について行くと、昼食に、患者さんたちとワインを飲んでいる。ほろ酔いの看護師さんとか医者が車で出かけて行って、狭い道で縦列駐車です。前の車と後ろの車をドンドンと空けて、無理やり入って行って駐車する。訪問先では、多分深刻な話をしているのだらうと思うのですが、最後は笑いながら診療を終えるという、そういう場面にも感動しました。「アモーレ、マンジャーレ、カンターレ」(愛して、食べて、歌って)という、やっぱり精神医療というものは、ある意味、その国の文化を象徴するのだということも感じました。

さて、その文化ということですが、三枚橋には非常に独特な文化がありました。言ってみれば、いろいろな物語りが自由自在に生まれてくる、それを支える文化というものがあって、そこには石川信義先生というカリスマ性のある、一つの人格があったと思います。

ここから先、何枚かは石川先生のスライドを流させていただきます。

これは、石川先生がうちの職場のメーリングリストに、定期的に流していた文書から取ってきました。

「君の原点は？とだれかに聞かれたら、僕は、〈兵学校と二高の時代〉と躊躇なく答えるだろう。兵学校では、〈天下ノ憂イニ先ンジテ憂エヨ〉で、生き方の基本姿勢を教えられた。二高では、〈千万人トイエドモ吾往カン〉という気概が、確固として心に根づき、動かぬものとなった」。海軍兵学校に飛び級で入ったようですが、敗戦で閉じるときに、教官から一人一人に、「お前にはこの言葉を授ける」ということで、石川先生は「先憂後楽」の「憂」のほうをもらったということです。

19歳で東大の経済に行き、TIUSAC(チューザック)東大スキー山岳部に入って、60年安保に出てということですが、東大の経済と医学部の間に、「安田火災」が2年入るようです。石川先生は端唄・三味線が上手な方で、それは、「安田火災」のときに、神楽坂の芸者さん相手に麻雀を打っていたせいなんだ」というふうなことをおっしゃっていました。遊びも仕事も筋金入りの方でした。

これは、三枚橋の創立50周年記念誌に書かれていることです。

「私が精神病院に初めて足を踏み入れたのは1962年のこと。そのとき、精神病患者の置かれている状況のあまりのむごさに、私は心の底から激しい怒りを覚えた。途方もない不条理の世界がそこに広がっていた。精神病院とはそもそも何者か？この問いを胸に、この日、私は自分の医師人生のすべてを精神医療改革運動へ投ずることに決めた」。

「だが、いかんせん、既存の精神病院の壁はあまりに厚く、一介の医師がどう動こうが、既存の状況は豪も変わることがなかった。模索と試行の日々が続き、出口が見えないままに歳月だけがただいたずらに流れた」。

「1965年、私は東大カラコルム遠征隊に登攀隊長として参加したが、これが私の転換点となった。カラコルム・キンヤンキャッシュ峰への挑戦は、登頂目前に隊員の1名が雪崩にやられて無残な結果に終わり、翌66年の再登頂許可申請も印パ戦争の緊張を理由にパキスタン政府から却下されて、私は再び松沢医院に復帰することになったが、そのとき既に私のなかでは、新しい実験に向けて動き出す決意が生まれていた。ヒマラヤから新しいエネルギーを与えられ、日常的な診療から離れたこと

が私の目を新たな方向に向けさせたのであろう」ということで、病院を設立したということです。

「従来の精神病棟の諸々の慣習・制度のうち、治療を阻害していると考えられるすべてを、まずとっぱらってみることから始める。そこから生まれてくる新しい状況の中で、精神病院の医療活動のあり方というものを考えてゆく。三枚橋をその実践の場としよう」ということで、まず、かぎというものを取っ払ったということです。

これはユキさんのホームページにもありますけれども、『三枚橋病院の思い出』というものを、岡住さんという司法書士の方が書いておられます。この方は、お母様が看護師さんで、三枚橋に面接に行ったときに、「子供がいるので」とためらう看護師さんに、石川先生が、「じゃあ、子供を連れていらっしゃい」ということを言って、精神科病院の中でお母さんは看護師の仕事をし、子供はそこに寝泊まりするということになったようです。

「今思えば重要なことは(当時は当たり前だったが)、その白波5人衆は、医師と病院職員と患者さんの混成チームであったこと。病院と患者さんとの間に境界がなかったのだと思う。なにしろ、私は学齢前の子供だったので偉そうなことは言えないが、病院職員と患者さんとの間に隔たりは感じなかった」ということです。これは、僕が研修に行って三枚橋に持った印象と全く同じです。僕も、この白波5人男はやらされたのですが、石川先生にはいつも、「お前、何でそんなにとろいんだ」と怒られていました。

石川先生がカラコラムに登頂したときに、隊員が一人亡くなっています。岳さんという方ですが、その方に、「必ずおれはここにまた戻ってくるという約束をした」ということで、74歳のときにまたカラコラムに行った。そのときの本が岩波から出ています。この本の帯を加賀乙彦さんが書いて、「若き日の約束を果たすべく、老いた著者は息も絶え絶えで高山を登った。壮絶な友情の記録」と書いてあります。かつて登ったときの山岳ガイドと再会を果たしたなど、いろいろなドラマがあったということです。

僕が開業したとき(99年に開業したのですが)、医事から内線がかかってきて、「外来で、会わせろと騒いでいるお年寄りがいます」というので、「躁病の人かな?」と思いながら出て行ったら、石川先生でした。「おお、案内しろ」と言うので、狭い診療所ですけどデイサービスを歩いて、一回りして、「よし」とだけ言って、この絵(三枚橋の絵ですけど)を置いて、「先生、せっかくですから写真を撮ってください」と言って、医事の人に撮ってもらって、あっという間にタクシーに乗っていなくなっていました。

その石川先生は、以来うちの職場と大変親しくしていただきました。特に旅がお好きで、これはバリに行ったときです。2019年ですから、昨年7月に旅立たれましたけれど、その前の年、このときには膀胱を手術で取っていましたから、ハルンバックを膝のところにくりつけて歩いていました。これは2016年、カラコラムに僕らを連れて行ってくれたときの写真です。4,000mぐらいの、バブサル峠という所です。石川先生の足利にある隠れ家を「鹿の家」と言っていました。ここにあるのがアイベックスという鹿の角で、国外に持ち出してはいけないらしいのですけれども、石川先生はどうやって持ち出したのか、これが自慢で「鹿の家」と言っていました。

これは、去年の2月、「自分はそう長くないだろうから」ということで、僕らを集めて自分の服なんかを譲ってくれた、そのときの写真です。

これは、石川先生が学生時代に書いた葉書です。「荒れ狂った様に吹きつけてくるガスと風の中を、私たちもまた一切の思念を捨てて荒れ狂うように登っていった。それは最早思惑を超えた一つの行動の世界であった」。石川先生は、僕から見ると行動の人という感じがします。

それから、石川先生が大変お好きだったのが、二高の「尚志会歌」というもので、「世の常の栄かあらず名かあらず、黄金かあらず我党の、尚ぶ所何かそも唯志」とよく歌っておられました。講演のときに歌ってくれたものがあります。

〈石川先生の歌〉

世の常の栄えかあらず～

名かあらず、黄金かあらず、我党の尚ぶ所～

何かそも、唯志～

○山崎 石川先生の声懐かしく聞かれた方もいらっしゃると思います。

これは、カラコラムに旅をしたときの、2016 年の写真です。フンザのエンバシーホテルというところですが、ここが大変お好きで、先生は去年亡くなる前に「何としてもここにもう一度行くんだ」ということを言って、実際に旅行計画も一緒に立てていました。後ろにあるのが『白きたおやかな峰』でしたか、北杜夫に出てくるディランという 7,000m級の山です。ここまで、石川先生の思い出をお話させていただきました。

少しベテランの精神科医になった頃、ある精神病院の、とても豪華な認知症の病棟を受け持つことになりました。当時、その病棟は厚生省から認知症の研修施設に指定されていて、研修者用の立派な宿泊施設までありました。けれども、病棟にはずっとかぎがかけられ、夜になると4人に一人が縛られてしまう。家族やスタッフと話し合っ、とにかく縛るのだけはやめることにしました。落ちたり転んだりしてもけがをしないように、ベッドの足を切って低くしたり、床にクッション材を敷きつめたり、看護室に畳を敷いたりしました。寝つけなければ添い寝をし、点滴のときはずっとついて歩きます。縛るのを全部やめるのに、それでも4年かかりました。

説得するのに一番苦労したのは、むしろ熱心でまじめな看護師さんです。彼女たちは、認知症のお年寄りの清潔と安全を守るには、縛るしかないのだと固く信じていました。当直の晩にこっそり隠した紐を、翌朝、物すごい剣幕で僕に迫って無理やり回収していった看護師さんもいます。ここは国立療養所だったので、ベッドの足を切ったときは、「国の財産に何をするんだ」と怒られたりしました。

花巻の病院だったので、冬は寒いのです。しかし、夜 10 時で暖房は切れました。看護師さんたちに、「何で夜、縛るの？」と聞いたら、「夜起きて廊下でおしっこをしてしまうと、それが凍って、滑って危ないから」というようなことを言う。それで、「暖房だけは夜間を通してやってほしい」ということで、いろいろな方に相談しながら、最終的には次の年からは夜間も暖房がついた。そんなこともありました。こんなエピソードがいくつもあります。

1996、97 年ころですけれど、見て回った宮城の宅老所に、利用者を縛る紐はまったくなかった。特別養護老人ホームでは、車いすに下がる紐をいくつか見たけれども、ベッドから下がる紐は、少なくとも医療施設ほどは見なかった。どうやら施設が大きくなるほど、また福祉施設よりも医療施設で、人は簡単に縛られてしまうようです。

「専門家支配」という言葉があります。サービスを選択して供給する権利が、専門家にのみ認められている場合に、患者は画一化され、対面や自尊感情の喪失を体験するという。老人病院や精神病院では、また老人保健施設や特別養護老人ホームでも、この指摘に耳を傾ける必要があるのでは

ないか。「抑制」は、専門家支配を端的に象徴するものです。突き詰めれば「当事者不在」ということなのだと思います。

縛らずに介護するようになって、老人病院への転院が減りました。以前、車いすに縛られた人は、すぐに歩けなくなりました。ベッドに縛られた人は、しばしば肺炎や腸閉塞を併発しました。一晩中仰向けにさせられて、誤嚥を繰り返していたのかもしれません。モゾモゾできないから腹筋も萎えて、便秘になったのでしょう。病棟の4人に1人をベッドや車いすに縛っていたころ、縛られた人の衰弱は早かったように思います。

ヴォルフエンズベルガーはデスメイキング(death-making)というショッキングなことを言っています。「直接的にしる、間接的にしる、個人やグループの死をもたらしたり、早めたりするすべての活動、あるいは活動の形態」のことです。そしてどの社会にも、障害者という価値を低められた人々に対して、このデスメイキングの仕組みが普遍的に用意されているといいます。私たちは、まさにデスメイキングを行っていたのではあるまいか。これが、縛るのをやめてからようやく気づいたことの、一番つらいことでした。

平成6年に、花巻の国立療養所の痴呆病棟に赴任しました。あまり効果的な治療もなく、看護師さんたちと一緒に抑圧を外したり、保健師さんや民生委員さん、施設の相談員さんたちと集まってケース検討をしたりしました。医者というライセンスがあるせいで、なんとなく重宝がられましたけれど、実際には知識より知恵でこの業界を泳いできたにすぎません。診断も治療も、曖昧なところからスタートしたせいか、医療へのこだわりが自分には少なかったような気がします。重い認知症のお年寄りが穏やかに暮らす福祉施設に惹かれ、とりわけ民家で普通の主婦が運営する宅老所に驚かされました。

宅老所は、80年代半ばにその実践が始まり、90年代に急増しました。高齢化と中年女性の台頭が背景にあります。施設からあふれ、あるいは施設を見限ったお年寄りや家族が大勢いました。その人たちを見兼ねた中年女性が、副収入を得ながら家でできる社会活動として宅老所を始めるケースが多かったように思います。

きのうのハートネットで、「すずさんの家」をやっていましたけれど、ああいった宅老所というのが、当時たくさんあったわけです。御存じの方も多いと思いますが…。中年女性の気負いのなさが、宅老所の機能を柔軟に発展させ、それまでの施設にはない多機能性を生み出しました。その究極が富山方式です。

「宅老所のような診療所をつくってみたい。それが開業当時の夢です。あれから10年、はたして夢は、夢のまま、妥協の日々を重ねてきました。開業しなければ知る必要のなかった、世の中というものにも翻弄されました。それでも、自分は後悔していない」というようなことを、ちょっと書いたことがあります。

「宅老所というのは、どういうものなのか」ということを、考えてみました。「生老病死」すべてが、認知症という言葉に、現象というよりは、その言葉の中に詰まっているような気がします。

医療保険以前、1960年以前は、「イエ」と「ムラ」でなんとか包み込んでいました。これは戦前の写真と修身の教科書ですが、今もこういう家の風景というのは、日本人の心の中に根深く住み着いている原風景なわけです。ただ、磯野家とさくら家は少し違いがあって、たしか磯野波平さんは54歳という設定だったと思いますが、正面に座っています。こちらは、70何歳かの友蔵さんが端で、正面には若夫婦がいます。実際の家長はすみれさんという方なのですが、若干、家長が入れかわっている

のは、時代の違いだと思います。いずれにせよ家文化というのは、日本人の中には非常に根深いものがあります。

ただ、「イエ」と「ムラ」というものが、だんだん縮小を余儀なくされていくと言いますか、1960年代、70年代はいわゆる産業の高次化というのでしょうか、第1次・第2次産業が第3次・4次が変わっていくということで、都市あるいは工業地帯への人口移動が地滑りのように起こっていく。この中で、家族という風景が保たれなくなっていく。あるいは、今の人口減少。これもやはり家族という原風景が、現実には失われていくという時代になりました。そういう流れの中で閉鎖型医療施設が現れる。

そして、80年から90年代ですが、ここに宅老所が出てきた。僕が研修医のころは、「イエ」と「ムラ」と、それから閉鎖型の医療施設——老人病院と精神病院ですが——があって、家族が(本人もですが)ぎりぎりの状況に追いやられて、離れ離れになるということが起きました。そこを埋めようとしたのが、宅老所だったのではないかと僕は思います。

宅老所には、カフェ、小多機、あるいはグループホームというものが既に含まれていたことは、もっと強調されてもいいと思います。介護保険になって、そういったものができましたけれども、源流にはやはり宅老所があると思います。

宅老所には、物語が生まれやすい独特の文化があります。最近、コロナでクラスターが発生した施設——かつては宅老所、今は有料老人ホームになったのですが——かつての宅老所の文化をそのままずっと残している、大変住み心地のよい施設でクラスターが発生して、応援に行きました。そのときの体験です。これはその施設と、この中に出てくる遠藤みや子さんという方の了解・了承を得ています。

4月28日に退院して、5月1日に療養解除になった遠藤みや子さんが、昨日3日午後、お亡くなりになりました。午前中、御家族がPPEを着てそばに寄り添っておられました。亡くなると、保健所から予め届けられた納体袋に包まれる前に、施設長の佐々木順子さんが御遺体を美しく整えました。

「宅老所がルーツの〈まりちゃん家(ち)〉では、その人との絆を最後まで大切にしています。順子さんは、高名な納棺師を東京や大阪まで訪ね、直に学ばれたのだそうです。写真では色が少し褪せていますが、うっとりするほど美しく、穏やかな死化粧でした。深く根づいたこの事業所の文化は、何があってもぶれることなく守られていくのだらうと思います。PPEを着ていても、御遺体と真摯に向き合う姿に感銘を受けました。職場に確かな文化を築くことの力強さと尊さを、改めて教えられました」。これは、僕が職場のメーリングリストに流した文章です。昨年12月には特養に、今年4月・5月に4カ所、宮城でコロナが大変はやって、クラスターがいろいろ出まして、その応援に入らせていただきました。やはり、宅老所では宅老ならではの、コロナとの向き合い方があると思いました。

この画面は、毎日のWeb会議です。その日の利用者の体調とか、健康チェックとか、感染対策をどうするかとか、あるいは陽性者が出たとか、そういった情報を、応援に入っている職員すべてが自由に入れるWeb会議を、毎日開催しています。それでこんなに人数が多いのですけれど、この中には県庁とか、仙台市とか、保健所とか、これは在宅診療所ですが、こういうのが入ってweb会議をします。この桜は、応援終了の日の一場面です。ここで宅老所の、今は有料老人ホームの方が挨拶をしています。これをちょっと流させていただきます。

〈ビデオ上映開始〉

皆さん、どうもありがとうございました。最初はどうなるかなと、私はこの中では代表取締役ですけど、代表取締役まれ役のような気持ちで、本当にどうなるかと不安でいっぱいだったのですが、ここにいらっしゃる皆さんの支えによって何とかここまで乗り切ることができました。心から御礼申し上げます。どうもありがとうございました。

皆さんが言ってくださった、「宅老所ようだ」とか、「利用者さんとの関係性がすごく深い」という評価をいただいたことはとてもうれしくて…。何よりも私にとっては家族と一緒にものですから、利用者さんと接しながら、何とか元気になってもらいたいという気持ち、私だけじゃなくてスタッフ一同ですが、そういう気持ちでこの何日か過ごさせていただきました。幸いにして、本当に皆さんのおかげで、皆さんお元気で…。

実は、きょう初めて厨房を使わせていただいたのですけれども、皆さんに「何が食べたいですか？」というリクエストをして、そのリクエストにすべてお応えさせていただきました。ナメタガレイが食べたい人、ちらし寿司が食べたい人、それから焼き魚が食べたい人、チョコレートパフェが食べたい人、赤ワインが飲みたい人…それぞれリクエストがいろいろあったのですが、全部お応えさせていただきました。そうしたら皆さんから、「こんなふうにさせていただいて、ありがとう」という言葉が返ってきました。本当にうれしいと思って、この活動をこのまま、みんなと続けていけたらいいなと思います。また1から頑張りますので、今後ともどうぞよろしくお願いします。

それで、きょうはスタッフが、何としてもお礼を言いたいということで、後ろに控えております。本当にありがとうございました。今後とも御縁をいただきます。

〈ビデオ上映終了〉

○山崎 すいません。聞きづらくて申しわけありませんでした。

「利用者のリクエストに全部応えたんだよ」というところをお聞かせしたくて流しました。

特養に3カ所、宅老所がルーツの施設に2カ所入らせていただいて、やはりお亡くなりになる方がいます。5カ所で確か 12 人お亡くなりになっています。ただ、一つ一つの施設で、それがひっそりと隠されるように亡くなっていくのか。「やっぱり宅老所だな」というような亡くなり方をするのかは、やはり違うなと僕は思いました。

僕は 1999 年に開業しました。お金がなかったので、大工さんに建ててもらいました。図面を自分で、エクセルで引いたので、大変使いづらい木造の2階建ての診療所です。ただ、三好春樹さんが、「深い痴呆をケアする、雑踏ケアという提案」という特集を組んでくれまして、なかなかうまいことを言うなと思ったのです。ここに、「さあ、だれがスタッフで、だれが利用者と、だれが取材に来ている人でしょう？」と書いてあるのですが、本当に分け隔てなくの雑踏みたいでした。

これらの写真は、僕が病院で働いていたところには見たことのない風景でした。いろいろなナラティブ、この場合ナラティブと言っても、だれか一人の語りというよりは、みんなでつくっていく物語りと言ったほうがいいかもしれませんが、それがたくさん生まれました。

精神科病院を頼らないでやっていこうと決めていました。例えばこれは、ご家族が持ってきたものですが、「死ぬしかない。殺してくれと言う。突然母の首を絞めた。母の悲鳴で気づき、慌てて引き離そ

うとしたが、本気で力が入っていてなかなか離れなかった。包丁を隠したな？ ほかに方法があると凄んでいる。妹を呼んだ…」。「父が落ち着くまで、しばらく入院できないものか」と、僕に病院を紹介してくれという相談でした。こういう方には、診療所の横に 20 床だけですが老健を併設しましたので、ここで、緊急に入所して薬を調整させていただきます。

それから、これは精神科病院から退院させられてしまって、行き場がないと相談に来られた、若年性で前頭側頭型の認知症のある方でした。この方も、病院では難しかったけれども、それは病院という環境が彼に十分に配慮されていなかったということなのでしょうけれど、介護の人たちの中でこんなに変わった。

それから、これはレビー小体型の認知症のある方です。嚥下性の肺炎を繰り返して、胃ろうを造設しました。胃ろうについては、肺炎を繰り返して、「今度肺炎になると危ない」というような説明を聞いて、御本人と奥さんが胃ろうを希望しました。ただ、胃ろうと言っても、好きなものは食べられるのです。晩酌をしたり、マグロ丼だと食べるとか、この方は震災に遭った沿岸で育った方で、実は僕の親戚です。好きなものを食べて、3年ぐらい割合元気にお過ごしになって、旅立たれました。

この方は、大脳皮質基底核変性症という、かなり早期に嚥下障害が出る方でした。御本人が、「食べてもむせて苦しいから」と言うので、「胃ろうという方法があるけれど、どうしようか？」ということを書き込んで説明したら、「やる」と明確にうなずいたのですが、家族が反対した。本人がやると言っている。家族の前で「やる」とうなずくものですから、家族も根負けして、「じゃあ、胃ろうしようか」ということで病院を紹介したら、今度は病院の先生が、「認知症があるのに胃ろうをするなんて、かわいそうだと思わないのか」みたいなことを言われて、追い返された。最終的に胃ろうをして、3年ぐらいグループホームで過ごされました。

この方も、胃ろうをしています。胃ろうをしても、食べたいものを食べたいときに摂れるというメリットがありますが、皆さん、胃ろうに関していろいろな考え方があるし、個人個人によってかなり違うと思います。ただ、嚥下障害が早期に出るタイプの認知症では、胃ろうを造設したあとに QOL が非常に回復する人が多いです。

こちらは、認知症があつて胃がんがあつた方です。老健で看取りました。こちらの方は若年性の認知症のある方で、御主人と 10 年くらい外来に通っていらしたのですが、御主人の方がやせてくるので御主人に「かかりつけ医で早く見てもらったほうがいいですよ」ということで精査をしたら、肺がんでした。相談を受けまして、「奥さんと一緒に、老健に自分も入所できないか？」ということで、入所ではないのですが、老健でしばらくご夫婦で過ごされました。ご主人は、最後はホスピスを選ばれました。

これは、デイに通っていらした3人が、お若いときに旅館で撮った写真です。その 3 人が車いすになって、またそろって仙台の七夕の花火を見ているところです。この日はあいにく少し雨が降っていて、合羽を着ています。この方は近所の方で、往診をして看取った方でした。いろいろな方がいらっしゃいました。

これは、職場のメーリングリストに書いたものです。2007 年です。

「宮城の認知症ケアを考える会で、デイホームいずの杜の、近藤さんの発表を聞きました。若年認知症を抱えたさんとのかわり方を、素直に、正直に伝えてくれました。今回のテーマは、『認知症高齢者の行動障害にどう対応するか』というものです。しかし彼女の発表には、行動障害という視点も、どう対応するかというハウツーもありませんでした。そのかわり、その人に何ができるかではなく、その人と

何ができるかという水平の視線が、確かに貫かれていました。それは、私たちの職場が築こうとしてきた理念や社風、もっと大胆に言えば、ケアの文化に通じる物語りであったような気がします。

人は人に囲まれて生きています。人の囲みは、家族であり、職場であり、社会であるわけですが、総体としては文化と言いかえてもいいと思います。人は文化に囲まれて生きている。そして、心ならずも病や障害を抱えて生きるとき、人はケアの文化に囲まれて生きることになります。だから、私たちはこの職場の文化を、豊かなものにしていかなくてはならない。理念を物語として実現しながら、社風という職場の文化を豊かに積み上げていきたいと強く思います」と書きました。開業以来、持ち続けている思いです。

今度は、2011年の震災の話です。これは、僕の中学校の同級生が、震災後、携帯に送ってきた写真です。岩手県の大槌というところですよ。これも職場のメーリングリストに書いた文章です。

「震災から8日が過ぎた土曜の夜遅く、津波を生き延びた友人とようやく電話が通じました。言葉の少ない、ただ、むせぶ息遣いばかりの長い電話でした。彼にはもう、妻と娘が、そして家も仕事もありません。何もかもが一瞬で失われてしまいました。生々しい体験とともにあふれ出す嘆きや絶望に、自分はただ、たじろいで聞き入るだけでした。

神も仏もあるものか…そう思います。海をこよなく愛した、小さな町のつましい人たちは。かけがいのない故郷を、容赦なく呑み込んだ海を、自分は恨みます。恨むことが、たとえ天に唾することだとしても、自分は打ちふるえながら恨まずにおれません。こんなことが許されていい筈がない。遺体で上がった漁協の友人は、堤防の門を閉めようとしてギリギリまでがんばっていたそうです。

「悲観主義は気分であるが、楽観主義は意思である」。平生、自分が好んで自らに言い聞かせる言葉です。その意思がどうにも白々しくて、今はふさわしくないような気がします。けれども、何もかも失ったはずの友人は、振り絞るように、「生きねばなんねえ」と言って電話を切りました。神や仏という壮大な楽観が意志の所産であるとすれば、それは自分たちの外にはじめからあるのではなく、振り絞る意志で懸命に生きようとする、彼のような人間の内にこそ与えられるのであってほしい。心からそう願わずにはいられません」。

これは、ギリギリまで堤防の門を閉めようとしていて、津波に遭った僕の友人です。彼は漁協の濱田君というのですが、消防団で門を閉めに行ったのです。彼は2001年に、「いずみの杜」の後に、「さくらデイサービス」という社会福祉法人を立ち上げたときに、お祝いに来てくれました。そのときに、縄文焼の壺と石碑を持ってきてくれました。そこに、「出船〈再生〉」とありました。震災後、改めてそれ見ると、何か不思議な気がいたしました。

これも、僕の中学校の同級生で…

○ゆき 質問時間を残さないといけないので、ちょっと巻いてくださいますか。

○山崎 わかりました。何もなくなった大槌で、彼は居酒屋を始めたのです。

これはフランクルの言葉です。「生きる意味があるかと、私たちが人生に問うのではなく、人生が私たちに問うている。生きる意味は、少なからず、外面的な運命に対してどのような態度をとるか、もはや運命を形成することができないとき、また初めから変えられないとき、どうふるまうかにこそある」。

うちの事業所でも震災があって、緊急入所がたくさんありました。当時、仙台で132床あったのです

が、そこに緊急で104人が避難してきました。これは、職員の当時の日報からです。

「家に帰りたいと強く願う利用者さん、留まってもらうよう必死で説得するスタッフ、お互いの気持ちが痛いほど胸に突き刺さりました。消防車、救急車が走るたびに家を心配し、ベランダに行くMさん。寒さのなか、さんのむくんでいる手を一生懸命マッサージするNさん。避難所から戻り、自宅で食事とれず、デイに来て〈助かったー〉と大泣きしていたUさん。震災で足を20針縫う大怪我をされ、痛々しい姿で、泣きながら〈ご迷惑をかけますが、主人をお願いします〉と話された、Tさんの奥さん。津波でお姉さん、おふくろさんを亡くされている利用者さんから、〈ファイトだ、マサル〉と逆に励まされたこと…」とか、いろいろなことがありました。

これは、仙台地区のいくつかの入所系施設の入居率です。震災の3月11日は、300%までいっている。1カ月くらい経っても、大体150%。ベッドに対して1.5倍の人が避難している。その理由は、介護力がもともと脆弱だった。あるいは浸水。それから震災による介護力の低下。連絡不通、連絡が取れない。それから住宅の全壊、半壊。こういった理由でした。

事業所支援室からは、ライフラインというか通信手段も途絶えた時期もありましたので、各現場のそれぞれの職員の、ある種の良心に任せるしかなかった時期がありました。その頃の日報です。

「今、伝えたいこと。被災地で、高い電柱に登って電気工事をする人、がれきの中、郵便配達する人。スコップで地面を掘って、水道管を修理する人。プライドにかけて自分の仕事をする。今の私たちが動かしているのは、そのプライドそのものなのかなと…。適切で冷静な判断ができたかどうか、思い出せないのが正直なところですが、役職としてとか、そんなちっぽけなプライドではなく、介護の仕事に就く者として、そして人としてのプライドは守り切ったと思っています」。

「3.11の震災から、早いもので3週間以上経ちました。あの日から、先週何があったか、前の日何をしたか忘れてしまうほど、駆け巡った日々でした。ライフラインもメドがたたない中、暗く、寒く、いつも職員やお年寄りとともに、今を生きてきたような気がします。今まで以上に、自然と私のハートは熱く、まさに魂で駆け巡った日々です」。

ふだん、「魂」という言葉は、どこか気恥ずかしいものですが、ああいう非常時にはこういう言葉がずっと出てくるし、ずっと聞けるような気がします。

これは、コロナに対して応援体制をつくろうというときに、自分の施設に起きたときだけではなく、ほかの法人に起きたとき、それからコロナ病棟の要介護高齢者の介護に対しての応援チームをつくろうという話があったとき、県と相談しながらエントリーを募りました。ある職員の記載です。

「私がエントリーさせていただいたのは、法人のためというより、自分のプライドがそうさせたのだと思います。この仕事を長年続けてきて、コロナ感染により〈介護崩壊〉など、想像もしたことがない言葉が飛び交う現実を目の当たりにしたとき、このために続けてきたように感じました。法人の枠を超えた応援も、医療機関への応援も、役に立てれば、だれかを救うことができればと思っています。仕事に対して様々な考えがあると思いますが、エントリーしてくださった方はきっとそれに近い気持ちだと思います」。

こういった職員の手記を読むと、この写真と重なります。これはカンボジアの内戦のとき、タイの難民キャンプで撮られた写真です。

これはフランクルの言葉ですが、「この良心は、おそらく人間よりもいっくら高いものであって、人間は良心の声をただ聞き取るだけのものに過ぎないのであろう。つまり良心は、人間の外にあるものでなけ

ればなるまい」。

それから、この窪寺さんというのは、ホスピスなんかのチャプレン(聖職者)ですけれども、「スピリチュアリティは、危機状況に直面した生命が、生命維持のために覚醒する機能であるとも理解できる。人が生きるのに必要な生きる意味や価値を再発見するために覚醒する機能であり、その意味ではスピリチュアリティは生命維持の基本的機能であるといえよう」。

介護現場では、いろいろな物語が生まれてくる。あるいは危機的な状況——震災とかコロナとか、そういう状況で彼らの良心が発揮されるというのは、どうもこのスピリチュアリティが発揮されるのではないか。ホスピスとかそういう場面に出てくる、ある種の人間に与えられているといいますか、おのずから与えられている何かなのかという気がします。

これは、川村さんに声をかけていただいて、丹野さんと共にスコットランド、イングランドの認知症の当事者に会いに行ったときの、ドキュメントの一場面です。丹野さんが当事者に会いに行ったときの場面です。この場面が撮られる前に、スチュワートさんといいましたか、この方がランドローバーでしたかを——自慢気に丹野さんに見せていました。丹野さんは、このときには既に車の運転はあきらめていましたので、非常にうらやましそうにのぞき込んでいました。

そのあとに、こんな質問をしたのです。「Living well is dementia とは何か？」という僕の問いに、この方が「それは、今までと同じように暮らせることだ」と答えたのです。スコットランドでは、認知症だからといって運転免許をすぐに剥奪されるのではなくて、限定して認められる。ただ、試験は受けなくてはいけない。その試験がたしか9月くらいにあると言われていた。それに対しての質問です。

〈動画上映開始〉

○山崎 さっき、「Living well is dementia というのは、診断の前とあとで同じ生活が続けられることなのだ」とおっしゃったのだけれど、仮にですけれども、3カ月後の運転の試験で合格できなかったら、そのことでスチュワートさんの Living well is dementia は、損なわれてしまうのでしょうか？

○スチュワート (英語(スコットランド訛り)の翻訳)いい質問ですね。私にとって今一番大切なものは運転免許です。それを失うと私は壊れるか？ 部分的には「イエス」です。テレビで見たい番組がなくて何もすることがないとき、車があれば出かけられます。ひどい雨でも、車に飛び乗りCDをかけて走るのが最高なのです。そして家に帰ります。ですから認めざるを得ません。私が壊れるというより魂が少しもぎとられる感じです。

〈動画上映終了〉

○山崎 このときに、権利とスピリチュアルというものが、僕の中ではどこかで重なりました。それは、スピリチュアル・ペインとしての「権利」というものがあるのではないかということです。「生きようと意志したときに、権利は立ち上がってくるのかもしれない。考える・感じるという次元を超えて無性に意志するとき、寄り辺ない人間に与えられるもの。それは、神や魂として立ち現れるように、ときに権利として立ち上がってくるのかもしれない」。こういうスピリチュアルなもの、あるいは権利というものが、クリスティーナさ

んの本の中の、この文章とも重なりました。ちょっと読むことはやめますが…。

もともと「宮城の認知症をともに考える会」というものがあつたのですが、その最初の記念公演でお呼びしたのが、きょういらっしやっている憧れの田中とも江さんでした。その後、平成 25 年まで、全部講師は医師なのです。加藤伸司先生だけは「心理」ですが、あとは医者・ドクターです。

2014 年の講演会は、京都の森俊夫先生を呼んだのですが、このときに丹野さんが登壇しました。丹野さんが「認知症をともに考える会」の世話人に入ってからあとは、講師からドクターがほとんど消えました。きょういらしている川村雄次さんにもいらしていただきましたし、町永俊雄さんとかもです。

宮城でネットワークが広がっていったのは、丹野智文さんという起爆剤（起爆剤と言っているのではありません）がいたということ。それから、遠くからの応援団といえますか、特に川村さんや、町永さんや、ユキさんもそうですけれども、あるいは生井久美子さんとか、そういういろいろなことを知っているとか心得ている、力があるジャーナリストが遠くから見守ってくれたというのが、「ともに考える会」が広がってきた大きな力になっていると思います。

丹野さんを御存じの方はいらっしやと思うのですが、認知症の当事者が相談に行く場所がないというので、当事者が当事者の相談に乗る、「おれんじドア」を始めました。それから、当事者が手に取れるパンフレットを、仙台市と一緒につくりました。「ともに考える会」には、行政の方も入っていたので、一緒につくれたということもあつたと思います。それから、当事者が読むための、本人に聞きながら本人と一緒につくった「本人ガイド」というものも出しました。これは、JDWG:日本認知症本人ワーキンググループが出したのと同じ年に出ました。

丹野さんがここに写っていますが、診断をしたあとの方たちとの交流会、ピアサポートをやるようになりました。ピアサポートで、エンパワーされた当事者が地域で講演したりもしている。彼女は、「認知症になっても怖くないです。最近では地域の講和会に講師として招かれることがあります。認知症になったからこそ新たな場所に行けて、新たな出会いがたくさんあるのだと思います」と…。 “認知症でも”という発想ではなくて、“だからこそ”という体験をできるようになった。

「リカバリーカレッジ」というのは、当事者同士だけではなくて——もちろん当事者が主体ですけど——そこで関係者も一緒に対話したり、学び合ったりする会です。協同創造(Co-production)、意図的なケアサポートということが言えると思います。ここに、きょういらっしやる馬籠久美子さんが映っていますが、丹野さんから指名されて、「イギリスの今の情報を」と言われて、馬籠さんが中央のテーブルに来てお話をし、終わるとまた自分の席に戻っていくというふうな、そんなやり方をしていました。いまは ZOOM になっています。

このリカバリーカレッジで、JDF:日本障害フォーラムが4年ごとに出す、障害者権利条約パラレルレポートに対する意見表明をしようということになりました。この中で丹野さんが、「本人の意思に関係なく精神科病院に入れられる仲間がいる。自分が出会った仲間が、精神科病院に入って間もなく亡くなったりする。これが本当に彼の寿命なのかと思った」というふうな体験を話す中で、こういうパラレルレポートへの意見書というものをつくりました。これはユキさんにも、「えにし」のホームページの中で紹介していただいているところです。

このリカバリーカレッジを、「そのまま研修で撮らせてほしい」というので撮ったときの、先月のリカバリーカレッジの研修バージョンです。その中でお話しをしているのを、ちょっとだけ流します。

〈動画上映開始〉

○丹野 栗野さんは初めて会ったとき、すごく暗い顔をしていたんだけどさあ。

○栗野 あのときは最悪のときでした。

○丹野 何でこんなに元気になったのかな。

○栗野 あのときは職場がすごく不適切で、私のことを全然無視して勝手にいろいろなことを決めていたので、そのこと自体が解決したことはあるけれど…。やっぱりこうやって元気のある人、皆さんの当事者のグループに入ってきて、最初は「私＝認知症」みたいな、私のすべてが認知症みたいな感じだったけれど、皆さんとお話していく中で、認知症というのにとらわれなくなったし、振り回されもしないし。「認知症は私の一部だけど、私のすべてではないから」というふうに、何かこう…。「私は私で好きなことをして、楽しいことをして、普通に暮らしていけばいいんだな」ということに、だんだん気づいてきたので、今は元気なのかなと思っています。

○丹野 「認知症になると無視されるようになる」って、さっき言っていたけれど、実のところ何でそんなことになるのかな？ 無視されるというか、聞かれなくなるのかな？ 話しかけられなくなるのかな？

○栗野 多分、何を言ってもわからないと思われるんじゃないかな。

○丹野 だって、今までずっと一緒に働いていて、診断名がついただけで、次の日から何も変わらないはずなのに、何で急に診断名がつくと本人に話しかけないで、無視されるようになるのかなと思うんだよね。だからそこが、人は変わらないのに周りの人たちが変わってしまうんじゃないかと思うんですよ。栗野さん自体は、何も変わっていないと思うんだよね。

○栗野 あのときの職場は、私が「認知症になった」って職場の人に伝えたものだから、それは大変だということで、人事とか上の人たちが、「栗野をどうしよう」っていうふうにいるいろいろ話し合いを持ったみたいです。それは多分、大変だから何とかしてあげなくちゃいけないみたいな、やってあげる優しさだったと思うんだけど、でも本人を抜きにして、私に何に困っているかも聞かずに、何を話し合っているのかなって、私すごく疑問でした。

○丹野 皆さんの仕事の中でも、そう感じることもあると思うのですが、多分本人にとってよかれと思って皆さんがやっていることが、実は本人を抜きに決めちゃうから、本人は、「何か無視されている」とか、「いじめられている」と感じてしまうのかなと思っています。そうすると、やっぱりいらいらするし、怒ってしまうのかなとも思ってしまうのですよ。鈴木さん。

○鈴木 はい。

○丹野 鈴木さんは今、ピアサポートとか、当事者同士で出会うということをやっていますけれど、私と鈴木さんが出会ったときは、本当に暗い顔をして、奥さんと喧嘩ばかりしていたと思うのです。何で今、こんなに元気になったのですか？

○鈴木 やっぱ、こういう一つの会があるということが、一番大きかったと思います。とにかく認知症になると、認知症だからといって、しゃべることがないんです。だからしゃべるのは女房だけで、女房だって変な誤解もしていますし…。だからこうやって、ある程度認知症っていうことをお互いにわかりあいながらしゃべるのは、非常に大切なことだというふうに思う。認知症だから、ほかの人たちとは違うということじゃなくて、同じ立場で同じように、同じ人間としてしゃべるというのが一番重要なことだなと、本当につくづく感じます。

○丹野 鈴木さん、元気になっているけれどさ、決して記憶力がよくなったわけじゃないでしょ？

○鈴木 ああ、全然。

○丹野 決して病気がよくなったとかではないんだよね。

○鈴木 はい。

○丹野 でも、元気にはなるんですよ。だから、環境によってつくられてきた症状でもあるんじゃないかと思っていて。診断名がついたとたんに、家族との関係性がみんな崩れてしまって、毎日毎日グジュグジュいろいろ言われてしまって…。そうするとイライラもするし、関係性も悪くなってくる。やっぱり環境によってつくられた症状が、ただ単に元どおりになっただけなんじゃないかと思っているんですよ。決して病気がよくなったとかではなくて…。私はそういうふうに皆さんを見ていて、初めて会ったときには、みんな暗い顔をしていたのが、こうやって明るくなってくるのを見ると、そうなのかなと思っています。

○鈴木 家族の環境と、もう一つは、やっぱりそういうふうに認知症と診断されたら、今度は家族とは別に、こういうしゃべる場がないと、こもっちゃいます。それが一番大切なことで、両面どっちが欠けてもだめですから、両面でうまくやれば、一番理想的かなとは思います。

〈動画上映終了〉

○ゆき 実は、15 分のところで私たちはここを出なければいけなくて、事務局の井上大輔さんが教室を閉めるためにそこに来ておられるので…。

このあたりで質問を2、3受けていただけますか？ これはあとで読んでいただくとして。それからテレビでも…。

○山崎 すいません。

○ゆき ごめんなさい。せかせちゃって。

○山崎 いえ。

○ゆき せっかく生のヒデキさんに会いたくて来た方もいらっしゃるのに…。

○山崎 。本当にすいません、こういうのが苦手というか、下手ですいません。

○ゆき ご本人の集いで、認知症本人の何人くらいの方が話し合っていたんだろうか？

○山崎 あれは5～6人かな。

○美馬 質問される方がいないので、ずるいけれど…。

6月8日のハートネットで、先生は認知症のコロナの患者さんたちを何とかするために「拘束させよう」という決断をされたけれど、周りの方々がそれに反対して、そういうことをしないで何とか乗り越えた、テレビでは結末をおっしゃっていましたが…。先生のところの男性の介護士さんは、本当に素晴らしい顔をしていて感動しました。どうやって育てたのかも本当は聞きたいのですが、それよりもきょうは時間がないので、どのようにして乗り切ったのかを、簡単に教えていただけるとありがたいです。

○山崎 ありがとうございます。拘束を乗り切ったかですか、それともコロナ？

○美馬 先生は「拘束をしよう」と決断したのだけれど、下の方々は「それはできない」ということで、結局拘束をせずに、縛らないで乗り切ったというふうに、テレビの結末はナレーションが出たのです。どのようにして乗り切ったのかなと思って…。

○山崎 はい。現場で御本人が、拘束しないといけないようないろいろな行動をしていたのですが、それが現場の職員の頑張りによって、回避されたということが一つあります。実際の拘束に関しては、いろいろ思うところはあるのですが、一言では言えないので、すいません。

○美馬 時間がかかるので、これで質問は終わります。ありがとうございました。

○ゆき もう一人だけちょっと。井上さんに許していただいて…。

せっかく川村さんが来ておられるから、テレビを撮られた真意とか、認知症を追いかけている訳というのを教えてくださいませんか？

○川村 NHK の川村です。お話の中でも触れていただきましたけれど、きょうのお話は自分自身のこ

とをたどり直すような思いを重ねながら拝聴していました。

なぜ、ここを現場と見据えて離れずにいるのかというと、さっきの「スピリチュアルと権利」の話って、多分みなさんわからなかったと思うのです。職員たちも、「理事長のスピチュアルはわからない。あれはやめたほうがいい」というような話をしていました。だけれども、生きることがピンチに直面したときに発揮する、発動するのがスピリチュアリティ的なものであり、そういったところから権利が立ち上がるのだというところは、僕もすごくよくわかる。そういう、ケアの原点なり、医療の原点になるようなところを見定めさせてくれる、気づかせてくれる現場だと思っています。

それで、先ほどの拘束の話も、「拘束しないケアを目指そう、拘束しないでコロナを乗り切ろう、人の自由を奪わずにケアをしていこう」と考えて、そのためのコロナ対策だったのに、それをきちんとやろうと思うと、どうしても、もう一遍、拘束ということに返らざるをえなくなる。そのジレンマに、もう1回突き当たるといって、一番根源的な、逃げられないことを突きつけてくれる現場だなと…。

だから憲法9条と似ていると思ってまして、「9条は守れたけれど、国は滅んだ」ではいけない。「身体拘束はしなかったけれど、クラスターを発生させて、たくさんの人が死んでしまった」となったのでは、元も子もない。そうなることを避けよう、両方とも避けることができないかということ、理想と現実をにらみながら、本当に根本的なところを、きれいごとだけではなくて恥もさらしながらやってらっしゃるというのは、すごいなと思っております。以上です。

○ゆき ありがとうございます。

先ほど美馬さんが、「参加している認知症の方のどの顔も素敵だった」ということについて、川村さんに「いい顔だけ選んだんですか？」と聞いたら、全然そんな余裕はなかったんですって。「どの顔を撮っても、ああだった」というふうに伺いました。そこにヒデキさんの底力が…。弁舌爽やかではないのに人を引っ張っていくのが、謎が謎を呼ぶというところもあるのです。

筆まめではいらっしゃるから、皆さんがメールで質問してくだされば、コロナで大変ですけども、質問に答えてくださるとおもいます。質問時間が短くなってしまったことを許してください。

コロナ対策であした早朝、仙台にお帰りにならない状況ですのに、無理して来ていただいて、本当にありがとうございました。皆さんの拍手で報いてください。

○山崎 ありがとうございます。