

医療福祉倫理特論②

ノーマライゼーション と アブノーマライゼーション (パワポの抜粋)



国際医療福祉大学大学院教教授・元朝日新聞論説委員
福祉と医療・現場と政策をつなぐ「えにし」ネット志の縁結び係 & 小間使い

ゆき さん





福田首相

“自立と共生”

20分5秒

- ノーマライゼーション
- ボランティア

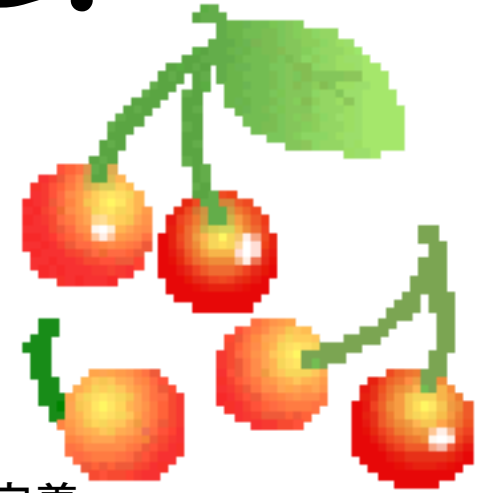
共通点は？

ボランティアって？

ほっとかれへん!!!!!!!
がまんでけへん!!!!!!!



大阪ボランティア協会事務局長、阪大客員教授の早瀬昇さんの定義



♡ 銭形平次はボランティアだった!!!!!!! ♡

♡ 当事者ボランティア ♡

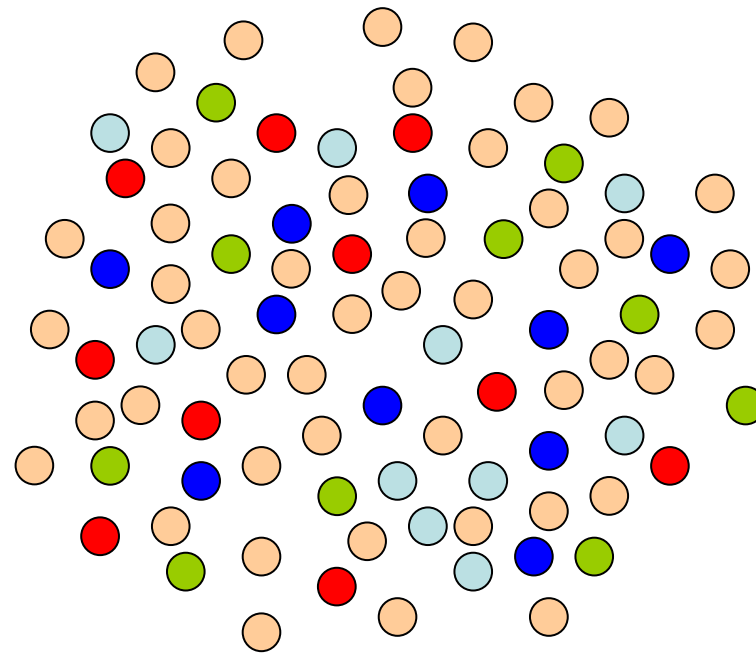
ノーマライゼーションの生みの父 N・E・バンクミケルセンさん

実は、
究極のボランティア
レジスタンス運動の闘士



1989年.コペンハーゲンの病院の回復室で、
大腸ガンの手術を終えて

ノーマライゼーション
と
アフノーマライゼーション



授業では4色の○が動きましたが、ここでは止まっています



日本の医療、福祉制度は
拉致制度だった？!!!!!!!



1978年7月地村保志さんと婚約者の浜本富貴恵さんは、
福井県小浜市のレストランを一緒に出た後、
行方不明に。

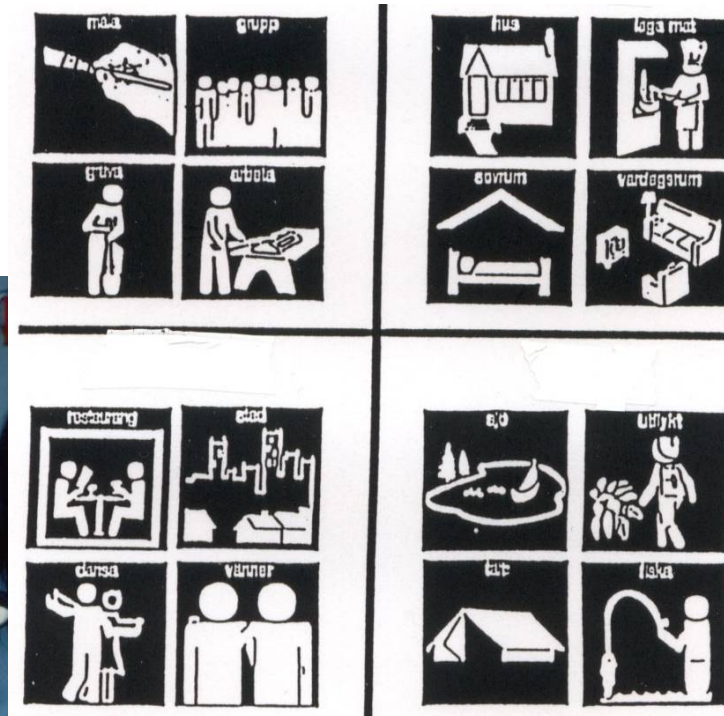
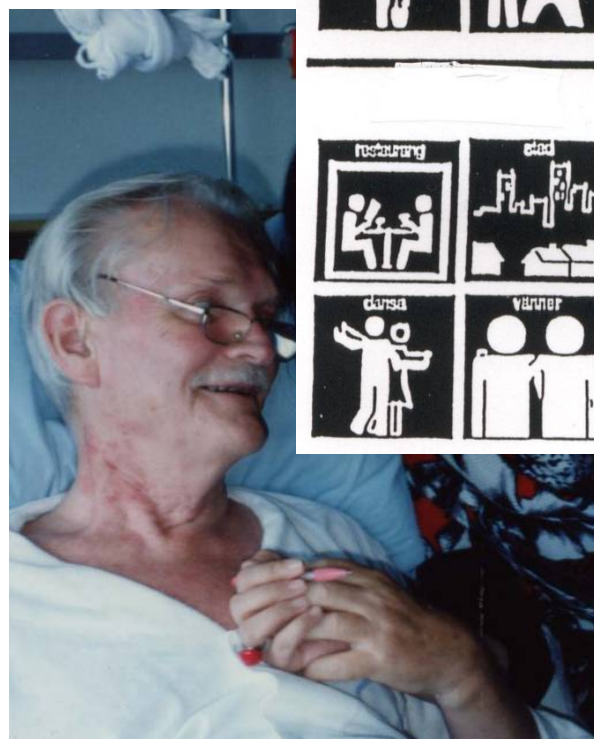
ノーマライゼーションの生みの父 N・E・バンクミケルセンさん

どんなに知的なハンディ
キャップが重くても、

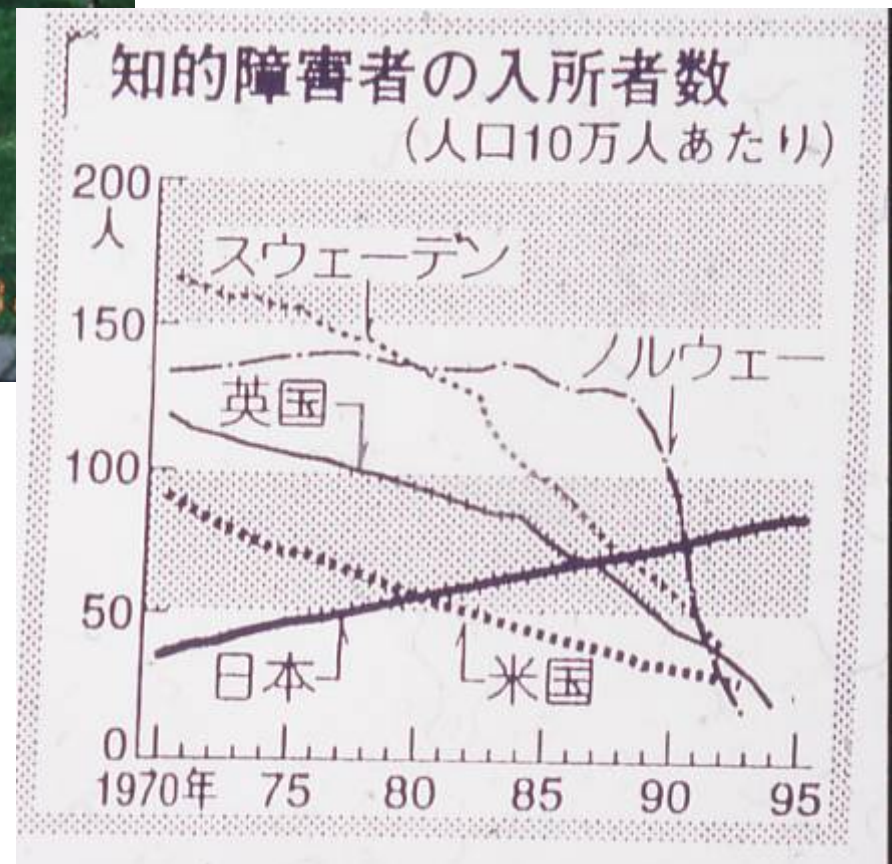
人は街の中のふつうの家
で
ふつうの暮らしを味わう権
利があり

社会はその権利を実現す
る責任がある。

1959年法(デンマーク)



オランダでも
グループホーム
そして、日本だけ
が.....



デนมάρクで



舗装が平ら、からだにあつた電動車いす、
そして、バリアフリーの店やレストラン、駅があれば…

フライングで



学校助手さんにかわってクラスメイトが

ノーマライゼーションの育ての父 ベンクト・ニイリエ(スウェーデン)

1996障害者プラン～ノーマライゼーション7カ年戦略



ウプサラの自宅で手料理をご馳走していただきながら.....

ノーマライゼーション－8つの原理
(ベクト・ニイリエ1969+ゆき)

**どんなに障害や病気が重くても、年をとっても、死が間
近に迫っていても、ひとは、**

- **一日のふつうのリズムを味わう権利を保障される**
- **一週間のふつうのリズムを味わう権利を保障される**
- **一年のふつうのリズムを味わう権利を保障される**
- **一生のふつうの経験を味わう権利を保障される**
- **男女両性の世界で暮らす権利を保障される**
- **ふつうの居住水準で暮らす権利を保障される**
- **ふつうの経済水準を保障される**
- **自己決定と尊厳を尊重される**

1979年に打ち出された
日本型福祉政策が生んだ
日本型悲劇 その1
「日本型患者」



誇りと役割のノーマライゼーション

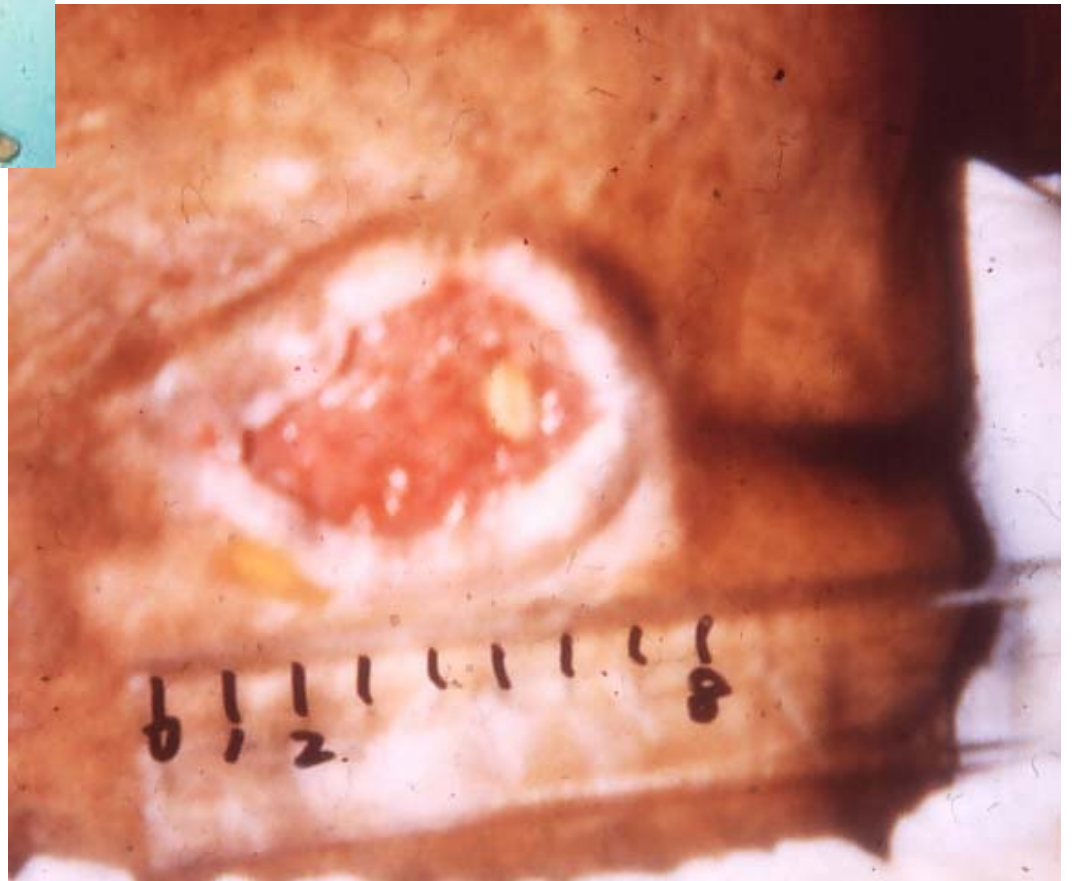
愛とぬくもりのノーマライゼーション

住食 衣医とコミュニケーションのノーマライゼーション

人生の質（QOL）の3重構造
（ウツサラ大ラッシュ・シェボン+ゆき）



寝かせきり→拘縮
→床ずれ
日本で



「寝たきり老人」概念のある とない国

1985



詳しくは『「寝たきり老人」のいる国いない国』(ぶどう社)をどうぞ(^_-)-☆

**デンマークでは
ホームヘルパーが
生活の節目に**

誇りを膨らませるフロ





**小学校区にひとつの
デイアクティビティの場**

**からだにあった
補助器具を
タイミングよく**



市町村に、現場に 権限と責任

入院中から退院後のプラン
ヘルパーはプロフェッショナル
訪問ナースという司令塔
住居の改善



入院中からの計画はない
オヨメさんはアマチュア
悪気はなくて「寝かせきり」

「日本型福祉政策」が生んだ
「日本型悲劇 その2」
家族の揉め事

思い出の家具に囲まれた個室＋団らん室のプライエム
けれど、デンマークでは、1987年、もうつくらないことにし、
ケア付き共同住居に政策転換



デンマークの
高齢者医療福祉
3原則 1982

人生の継続性の尊重
自己資源(残存能力)の活用
自己決定の尊重

アンデルセン教授
専門は自治体行政
と経済学



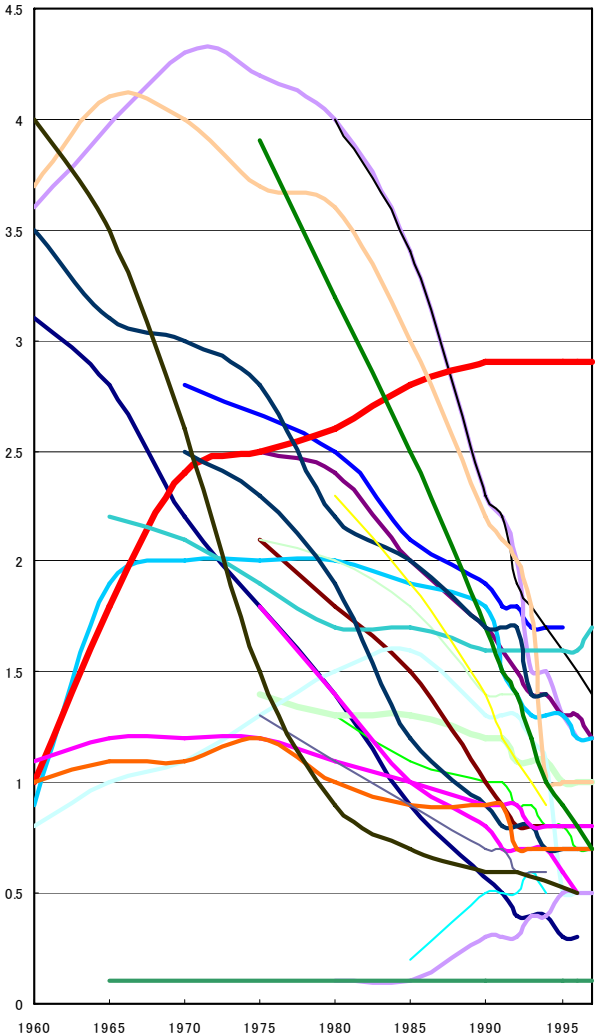
アンデルセン大臣



デンマークのロスキレ駅で

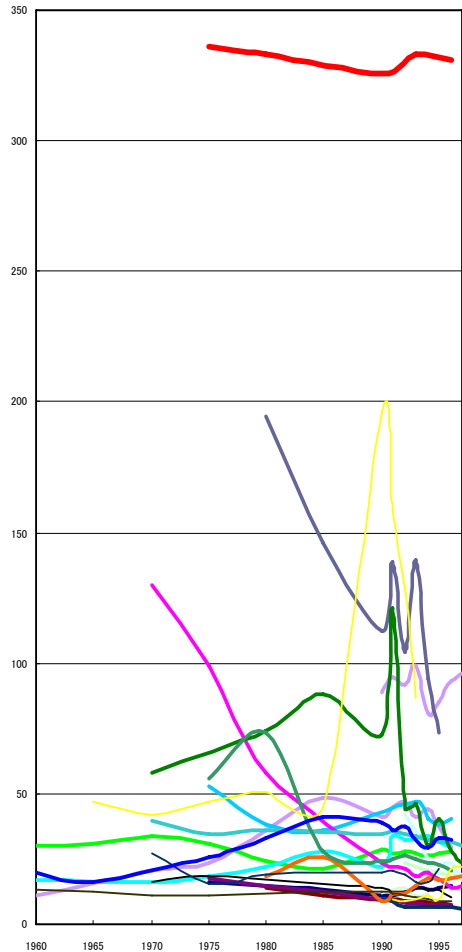
精神病院在院日数国际比較

人口1000人あたりの精神病床



- オーストラリア
- オーストリア
- ベルギー
- カナダ
- チェコ共和国
- デンマーク
- フィンランド
- フランス
- ドイツ
- ハンガリー
- アイスランド
- アイルランド
- イタリア
- 日本
- 韓国
- ルクセンブルグ
- オランダ
- ノルウェー
- ポーランド
- ポルトガル
- スペイン
- スウェーデン
- スイス
- トルコ
- イギリス
- アメリカ

精神病院平均在院日数OECD



サービス提供の心得

文月標語

患者様の意思の尊重

押し付けではなく、自己決定を尊重し
支援していますか



看護部主任・副主任研修6グループ

担当 野村・中尾・久和

**医療者が陥る職業病
「患者」という見方**



誇りと役割のノーマライゼーション

愛とぬくもりのノーマライゼーション

住食衣とコミュニケーションのノーマライゼーション

人生の質（QOL）の3重構造
（ウツサラ大ラッシュ・シェボン+ゆき）

日本の精神病院の認知症棟 寢室

「私物庫」





思い出の家具に 囲まれた自分の 部屋 と 回廊式

デメンシアと呼ばれる人々
異常な行動は
異常な環境と
異常にケアへの
正常な反応です

クリスティン・フライデン



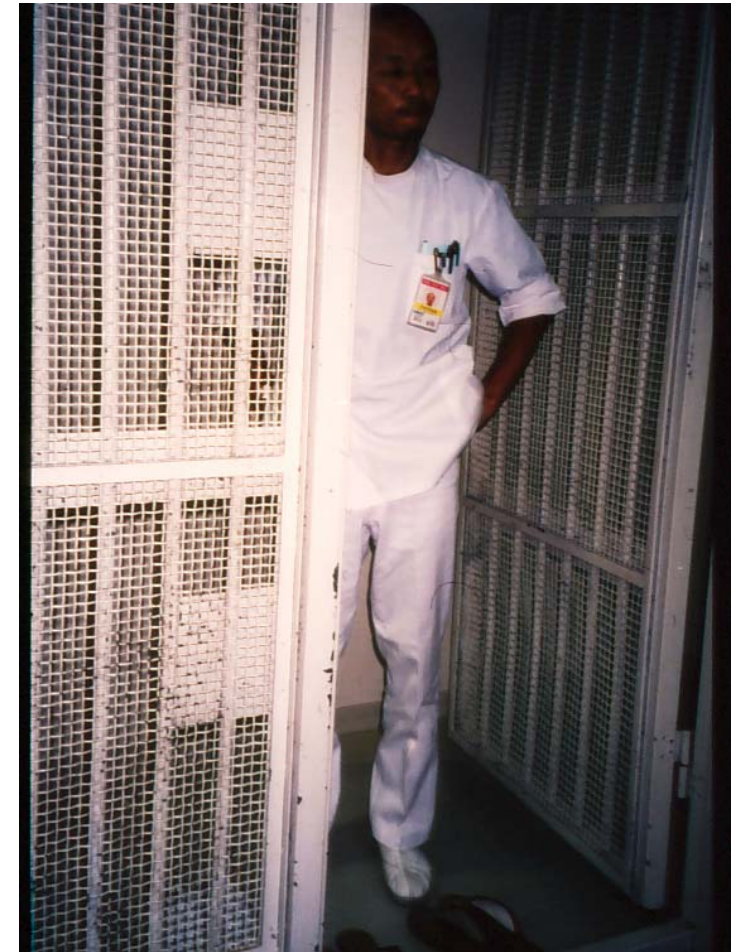
うずくまるお年寄り、名前は「保護室」だけれど



精神病院の保護室にその社会の豊かさが現れる (おゆきの法則 1972)



1992. スウェーデン



いま・日本





日本の老人病院で
5点拘束

スウェーデンのグループホームで



認知症のお年寄り・1985

この不幸な事件を、医療の世界での人間の尊厳の回復につなげたい。



あじさい荘のお祭りで

本業ボランティア・田中ともえさん

と

本業ボランティア・ミスター介護保険

山崎史郎さん

厚生省介護対策本部事務局次長→

広報室長→

老人福祉計画課長→

老健局総務課長→

内閣府審議官（経済財政運営担当）

抑 制 廃 止 福 岡 宣 言

老人に、自由と誇りと安らぎを

- ① 縛る、抑制をやめることを決意し、実行する
- ② 抑制とは何かを考える
- ③ 継続するために、院内を公開する
- ④ 抑制を限りなくゼロに近づける
- ⑤ 抑制廃止運動を、全国に広げていく

1998 10.30.

自立(生活)とは、

どこに住むか、いかに住むか、どうやって自分の生活をまかなうか、を選択する自由をいう。

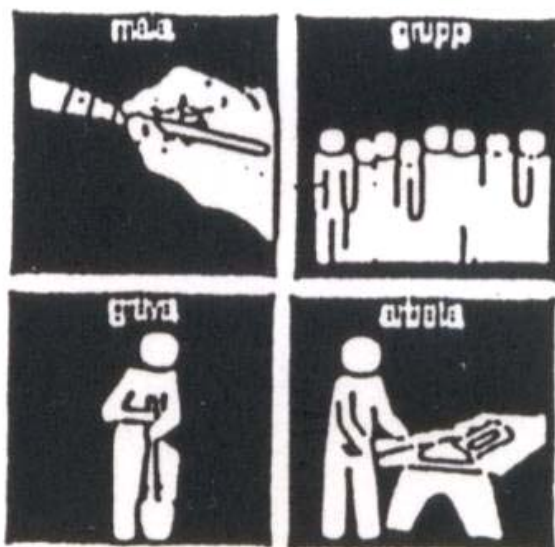
それは自分が選んだ地域で生活することであり、ルームメートを持つか、一人暮らしをするか、**自分で決めること**であり、自分の生活

～日々の暮らし、食べ物、娯楽、趣味、悪事、善行、友人等々～すべてを

自分の決断と責任でやっていくことであり、**リスクをおかしたり、誤ちを犯す自由**であり、自立した生活をすることによって、自立生活を学ぶ自由でもある。

＜世界初の障害者情報誌

『リハビリテーションギャゼット』より＞



デュシャンヌ型筋ジストロフィ 同じ病気・同じ年齢 デンマークと日本

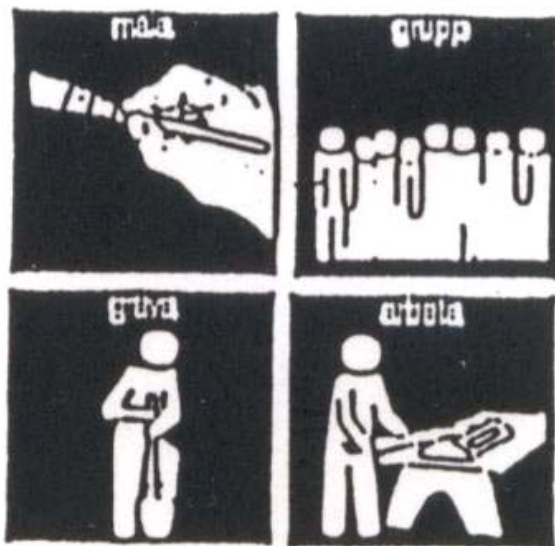


1993.5 デンマーク
自宅でヘルパーの助けで
暮らすクラス

オーフス方式は究極の自立支援法

日本・療養所で







「結婚しました」というカードが

2002.9







恋と仕事と自分の家
と

ヘルパーさんのおかげで枯れない愛情





ここに医学生が訪ねてきて
講義

2005.9

人生の質(QOL)の3重構造

(ラーシュ・シェボン+ゆき1994)

誇りと役割のノーマライゼーション

愛のとぬくもりのノーマライゼーション

住・食・衣とコミュニケーションのノーマライゼーション



全介助のミケルの場合



オーフス方式ヘルパーを利用している人の数
日本の人口に換算すると約1万人

内訳

四肢麻痺21%

筋ジストロフィー19%

脳性マヒ19%

多発性硬化症12%

ポリオ4%

社説

脱・お役所仕事に期待する

お役所の厚生省が、「脱・お役所仕事の勧め」を作った。題して「ホームヘルプ事業運営の手引き」。各県の担当官に六日、手渡される。全国の市町村がこれと本気で取り組むなら、日本も「安心して年をとれる国」「障害をもついても町で暮らせる国」に一歩近づくのではないか。

ヨーロッパの福祉先進国では、寝返りを打てないほどの重いハンディキャップを持った人でも、本人が望みさえすれば自分の家で暮らすことができる。なぜか。市町村のホームヘルパーが必要なきに現れて、身の回りの世話をしてくれるからだ。家族が世話している場合も、介護疲れしないように助けてくれる。

日本にも、ホームヘルパーはいる。しかし、「必要なとき」「必要なだけ」現れてはくれない。総務庁も行政監察報告で指摘しているのだが、派遣回数を一律に、わずか週一回とか二回に決めている市町村が八割もある。おまけに、申請から一カ月以上してやっと派遣されたりもする。ヘルプとは名ばかりの、絵に描いたようなお役所仕事なのである。

こんな現状に危機感をもつ主婦を中心に日本各地に自衛組織ができています。

たとえば、神戸ライフ・ケア協会は発足以来十年間に六百人の会員が千軒の家庭のSOSの悲鳴に駆けつけた。

妻が骨折で入院。寝たきり状態の夫が残されたのに市が「時間外」「休日」を理由に受け付けなかったケース。親の老人性痴呆(ちほう)が進み、一緒に暮らす娘が親の仕事かの選択に追い込まれているのに、毎日の派遣を断られたケース。こうした窮状を会員が交代で救ってきた。

だが、善意の主婦だけでは限度がある。万策つきた家族がお年寄りを病院に預けてしまうケースが後をたたず、絶望的な気持ちになるという。

その一方で、介護疲れによる専業主婦の病気や過労死が続出している。介護に慣れた老いた夫が老妻と無理心中する、といった日本特有の悲劇も起きている。

厚生省は改善策として、まず資金面で手当てすることにした。ホームヘルパー志願を増やすため、来年度予算案では手当を一人あたり百万円高くして年間基準額三百十

八万円に。チームのまとめ役にはさらに六十三万円上積みする。二分の一は国が、四分の一は県が持ち、残り四分の一の市町村負担も交付税で裏打ちする。

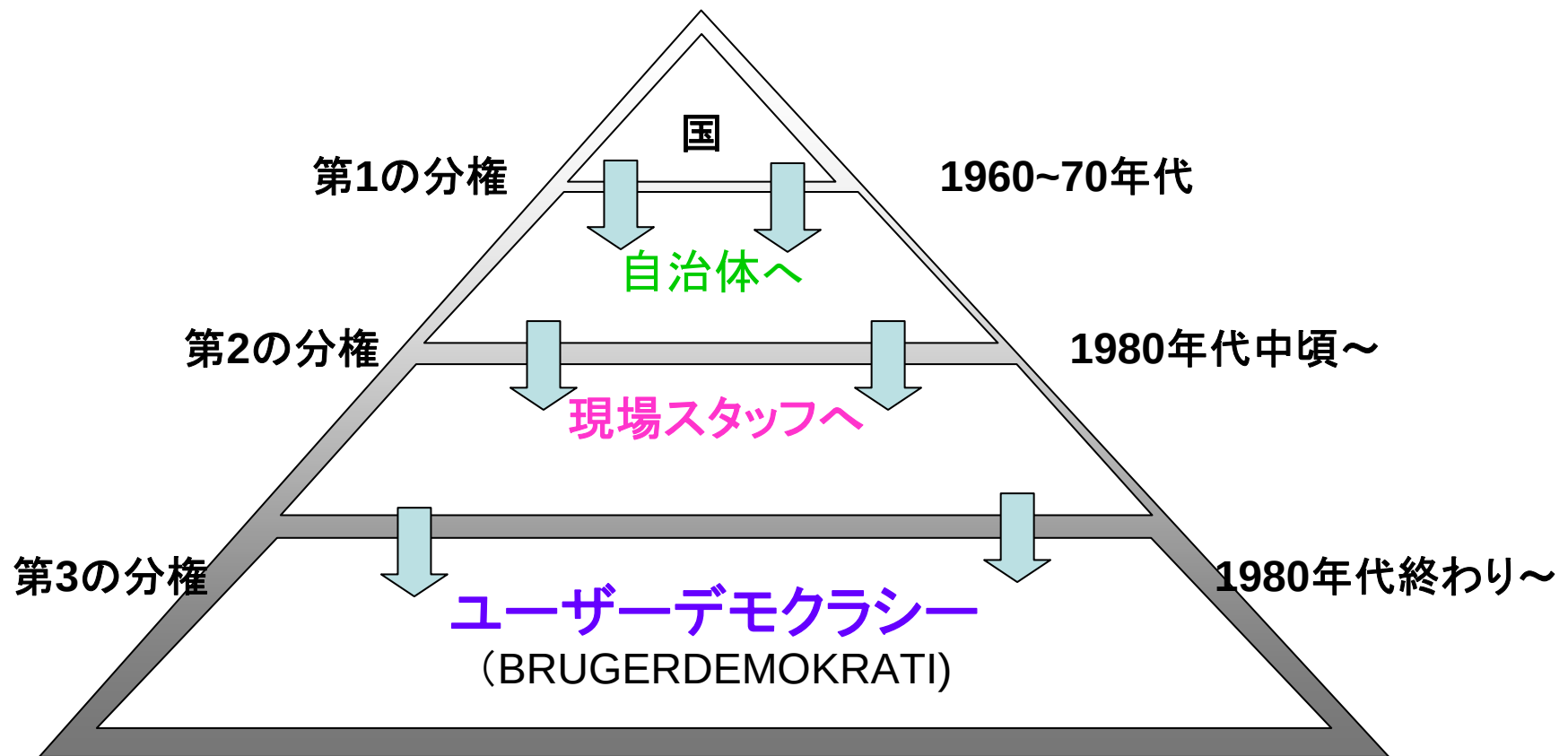
しかし、肝心の仕事がお役所的では何にもならない。そこで、市町村やその委託を受けた社会福祉協議会、福祉公社などのために手引書を作った。「退院と同時にホームヘルパーが派遣できるよう、入院中から検討する」といった工夫が必要である。など、これまでにない具体的な提案をしている点が目をつく。

「緊急の場合は、まず派遣し、手続きは後でもかまわない」「十五分でも長時間で

も、まかして派遣する要綱案

優先順位すること、ではない」「迫っている。ホームヘルパーの伝達手段、協力に

デンマークの分権化の歴史



Claus, B. O. “Dagtilbud til børn i lokalsamfundsperspektiv”をもとに作成

知的なハンディをもったご本人の会
デンマークのウルフの会長と事務局長



デンマークの
でんぐりがえしプロジェクト
左のおふたりは統合失調症
ユーザー講師として教壇に



**スウェーデン
盲目の名厚生大臣
ベンクト・リンクヴィストさん**



1970「大勢の人が使う場は段差まかいならぬ法」

1977「別荘以外は段差まかいならぬ法」

1985「万人のための社会」

1993「障害者の機会均等化に関する基準規則(スタンダードルール)」



スウェーデンで

スウェーデンで





**スタンダードルールのお目付け役は強度の難聴。
会議室には磁気ループが**

パンテーラの創業者、ヤッレ・ユングネルさん



「患者様」から「パートナー」へ 患者の声を 医療に 生かす

【編者】

大隅由紀子

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

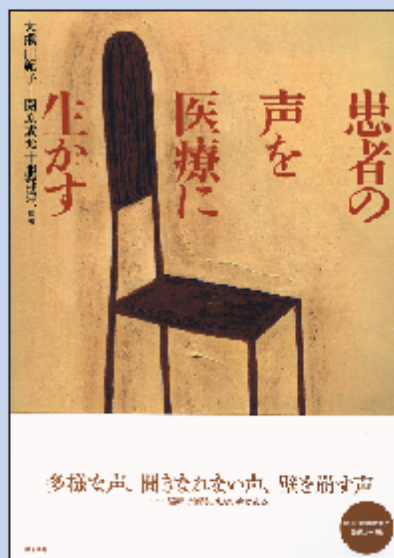
開原成允

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

大学病院

服部洋一

東京大学大学院医歯薬学総合研究科



●B5 頁200 2008年
定価1,890円(本体1,800円+税5%)
0894-280-0028-61

医学書院

新しい「患者の声」は、対立型でも
お母様型でもない。医療者とともに
良き医療をめざす「パートナーシッ
プ」だった。患者が医療、医
療者が学生というマスコミ注目の
「なんのなんのプロジェクト」を、
テーマ別に徹底調査。ナマの患者
の声を「生きた医療」につなぐ。
医師・看護職者に贈る。

今日のテーマは「患者の声に心をもちてくだ
さい」です。「患者の声を聞いてみましょう」ではな
いんです。
「患者さんの苦しみとこころの痛みが、医療者さん
たちの不幸の上に成り立っているならおかしな
振舞いだけでなく、ふつあるわけでもない「聞き
あう声」には、耳を傾けないわけがある。
その聲がもたらす小さな変化は、患者と医療者
を隔てる壁をもう一度見直すきっかけをつくる。
そこで両者は、離れることを許さないこの高い壁
のそばに、小さな穴を開けていることを思
いつけたのである。……本文より

患者の声を医療に生かす

目次

I部 なぜ患者の声を聞くのか

- 1 なぜ患者の声を聞くのか
- 2 「どんなのがスリプロジェクト」へようこそ

II部 多様な声、聞きえない声、壁を崩す声

- 1 なぜ、いま、患者さんに学ぶ？
「患者の声に聞いてみよう」ではないんです (伊藤みさ子 医療者・くも膜下出血学会)
医療者と患者のWILL-WIT関係 (山崎文子 日本がん患者同僚会)
「心に響きわたった」書物として (主婦層子 文芸春秋)
壁を崩すのがスリプロジェクト (伊藤みさ子 伊藤みさ子)
- 2 患者としてのピアサポート
二つの「なんた」から見える (山下裕子 小森ののの)
医療者と患者のWILL-WIT関係 (山崎文子 日本がん患者同僚会)
医療者と患者のWILL-WIT関係 (山崎文子 日本がん患者同僚会)
医療者と患者のWILL-WIT関係 (山崎文子 日本がん患者同僚会)
- 3 医療現場でできることは？
医療現場、なんていうのは医療現場です (山崎文子 山崎文子)
半分は患者を伝える (山崎文子 山崎文子)
「医療現場」と「医療現場」は違う (山崎文子 山崎文子)
- 4 医療現場はどこにあるのか
三つの「なんた」 (山崎文子 山崎文子)
医療現場はどこにあるのか (山崎文子 山崎文子)
医療現場はどこにあるのか (山崎文子 山崎文子)
- 5 医療現場と患者ガイドライン
「見てわかる」ガイドラインをつくる (山崎文子 アラサー世代)
医療現場と患者のWILL-WIT関係 (山崎文子 山崎文子)
「医療現場」と「医療現場」は違う (山崎文子 山崎文子)
- 6 医療現場でできる
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
- 7 コミュニケーションスキルアップを促す
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
コミュニケーションスキルアップを促す (山崎文子 山崎文子)
コミュニケーションスキルアップを促す (山崎文子 山崎文子)
- 8 医療現場でできる
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
- 9 「ハッピープロジェクト」への挑戦
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
- 10 医療現場と患者のパートナーシップ
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
- 11 行動・医療現場へ
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)
医療現場でできる (山崎文子 山崎文子)



III部 患者の声を 果たす役割

- 1 本書の「目」の紹介
- 2 日本の医療者と患者のWILL-WIT関係
- 3 アメリカの医療者と患者のWILL-WIT関係

おわりに

＜BON＞

医療はなぜ必要なのか
医療者の苦しみとこころの痛みが、医療者さん
たちの不幸の上に成り立っているならおかしな
振舞いだけでなく、ふつあるわけでもない「聞き
あう声」には、耳を傾けないわけがある。
その聲がもたらす小さな変化は、患者と医療者
を隔てる壁をもう一度見直すきっかけをつくる。
そこで両者は、離れることを許さないこの高い壁
のそばに、小さな穴を開けていることを思
いつけたのである。……本文より



医学書院

〒115-8718 東京都文京区本郷5-54-8 (原宿) TEL 03-5817-5867 FAX 03-5815-7854
E-mail: ed@igaku-shoin.co.jp http://www.igaku-shoin.co.jp 代表 00170-8-8888



日本にも自立生活センターが、続々(町田で)

**日本にもユーザーティーチャー
山本深雪さん**

阪大ソーシャルサービス論の授業で教壇に



「違つ」と「そええ」つちや」
と説く牧ローニさんをゲスト講師にお迎えして



幻覚&妄想大会 には 全国から

町長・助役・教育長
が最後まで出席(^_-)-☆



北海道の過疎の町
浦河のべてるまつり



「精神バラバラ病のキヨシで～すp(^-^)q」

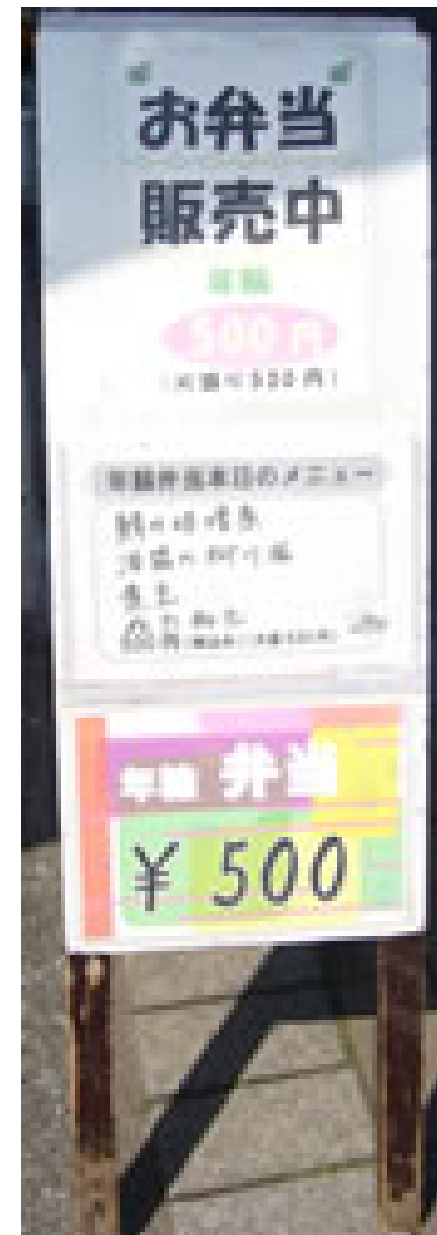


「いま、ぱぴぷへぽなんだ」



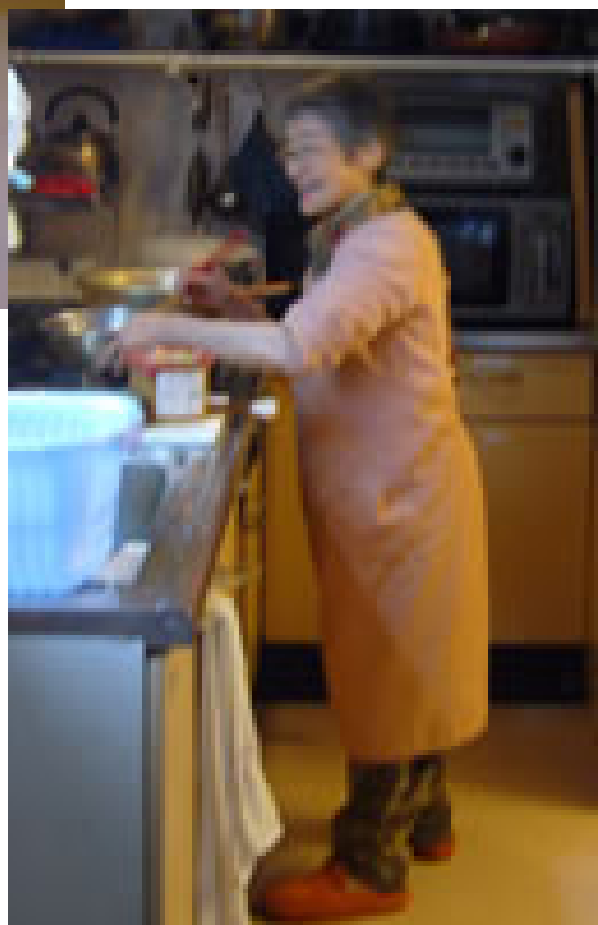
暗く貧しかった
精神医療福祉の世界に
ユーモアと商売をもちこみました

西東京市の「年輪」で





ここはどこでしょう？





サポートハウス年輪
歌う人、手仕事をする人、
そして.....

日本でも認知症のお年寄いが
つめに
マニキュアを o(~~o) (o~~o) (o~~)o





だれが
スタッフ??

富山の「このゆびと一まれ」





こどもと一緒にだと
笑顔が

仕掛け人は
ナースの惣万佳代子さん
西村知美さん





介護保険法と児童福祉法の壁を超えて



介護保険法と自立支援法の壁を超えて

このゆびと一まれのナースたち の世直し5原則

①気付く

お年寄りが人生の最後で泣いている

②行動する

3人のナースの退職金で

③理念を曲げない

「白タク行為、公衆浴場の法律にふれる→困ります」
「行政の範囲でやってください」

④とにかく、続ける

「動物と老人なら文献にありますが……」大学教授が

⑤市民や行政とパートナーシップ。

滋賀県知事・長野県知事・千葉県知事、そして、富山の市長、
知事も

<マリオン宣言 91>

私たちは、すべての人々が、
生き生きとその生涯を送ることのできる高齢社会の
生活と政治、そして文化の創造に挑戦します。
人間の尊厳に根ざし、それぞれの自己実現を可能とする日々を願い、
次の諸点における発想の転換を確認して、
その徹底と実現に向け、一層の努力をすることを宣言します

- (1)モノから人へ、ハコモノ予算から人手重視予算へ
- (2)貯金から社会保障へ
- (3)女手から男女手へ
- (4)血縁依存から地縁へ、友情へ
- (5)高齢者政策決定部門は紅一点から女男半々へ
- (6)「寝かせきり」から車いすへ、そして「すわりきりゼロ」へ
- (7)密室から街へ
- (8)雑居部屋から個室と団らん室へ
- (9)「おばあちゃん」から「〇〇さん」へ
- (10)申請待ち行政から出前・ご用聞き行政へ
- (11)タテ割り行政から横ネットワーク行政へ
- (12)偏差値教育から可能性引き出す教育へ
- (13)競争から共生へ
- (14)孤立から自立へ、そして連帯へ
- (15)日本から世界へーすべての高齢者と介護者の連帯を
「女性の、女性による、すべての人のための
高齢化国際シンポジウム」参加者一同

＜マリオン宣言98＞

真に豊かな社会とは、老いても、病んでも、障害をもっても、
死が間近に迫っても、だれもが、自分らしく生きられる社会です。
超高齢社会にともに輝くために、私たちは、次のような発想の転換を宣言します。

- (1) 福祉の過剰ではなく、福祉の不足こそが、
日本の経済をだめにし、家族の愛をこわす。福祉は弱者救済ではない。
福祉を、「安心社会の基盤」「すべての人の権利」ととらえよう。
- (2) 人生の継続性を壊さず、自己決定を尊重すれば、
高齢者の秘められた能力が刺激される。社会の負担も軽くなる。
高齢者に、仲間としての役割と誇りを。
- (3) 介護や介助が必要な人は病人ではない。
病室でなく生活の場を、住まいを。
- (4) 障害をもつ人は真に豊かな社会を実現する水先案内人。
その提言を大切に。
- (5) 市場原理は、情報と判断力が両輪となってこそ機能する。
判断力を補う真の代弁システムを。
- (6) 福祉の権限と責任を市町村へ。
熟練した人材を養成し、判断を机の上から現場へ。笑顔を物差しに。
- (7) 政府や自治体は、市民を幸せにするための道具である。
政官業癒着から市民が主役の行政と政治に。
受け身の市民から自分で考え提言する市民になろう。

シンポジウム「共に輝いて生きるために」参加者一同

クローさんの世直し7原則



- グチや泣き言では世の中は変えられない
- 従来の発想を創造的にひっくり返す
- 説得力あるデータにもとづいた提言を
- 市町村の競争心をあおる
- メディア、行政、政治家に仲間をつくる
- 名をすてて実をとる
- 提言はユーモアにつつんで(^_-)-☆



**自分自身がその状態におかれたとき
どう感じ、なにをしたいか
それを真剣に考えること**

答えは自ずから導きだせるはずです

バンクミケルセンさんからのメッセージ1989



誇り・ぬくもり・輝き