

でんぐりがえしと その促進 に関する一考察

2017年11月8日

国際医療福祉大学大学院

医療福祉ジャーナリズム分野教授

埴岡 健一

はじめに（おことわり）

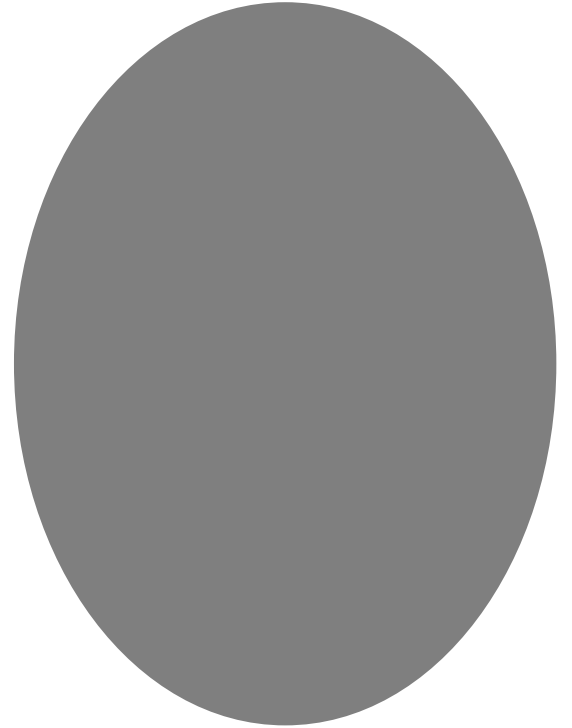
- あんまりツボを捉えられてないかも…
（はなはだ自信がない）
- かなり「釈迦に説法」かも…

* もう一度考えてみるきっかけが一つでもあれば…

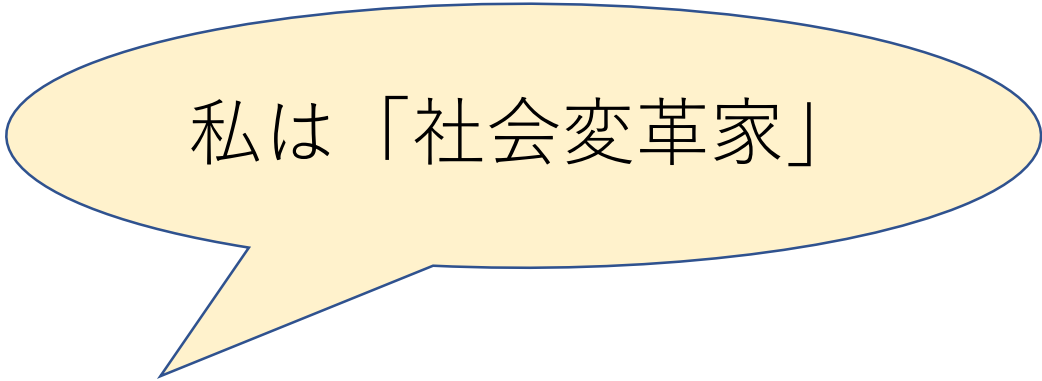
* ご一緒に考えられれば…

でんぐりとは？

—



「社会変革家」



私は「社会変革家」

- 聞いて、鮮烈でした。
- もちろん、「社会を変える人々」に関する「でんぐりプロジェクト」と承知していたが。
- あらためて、「でんぐりがえし」を考えてみたい

「活動家」という言葉
を復権させよう



○いろんな言葉があるよ
○コト挙げする人も、言
わないけど実践している
人も
☆ここでは自覚的・意識
的になることを
試みてみよう

社会課題によって害を受けている人たちの改善のために、さまざまなレベルの権力、制度、構造を活用し、人々や組織に影響することで、態度、行動、政策、法律を変更しようとする継続的プロセスのこと

Reference: Adapted from an advocacy skills-building workshop, India HIV/AIDS Alliance, India, November 2002.



『行動する社会変革活動』
（ツールキット）

アドボカシー（社会提言、
声を挙げること）とは

社会変革活動（図示のころみ）

さまざまなレベルの権力、制度、構造に働きかけ

人々や組織に影響することで

社会の態度、行動、政策、法律を変更し

社会課題によって害を受けている人々を救う

それを、当事者が行う

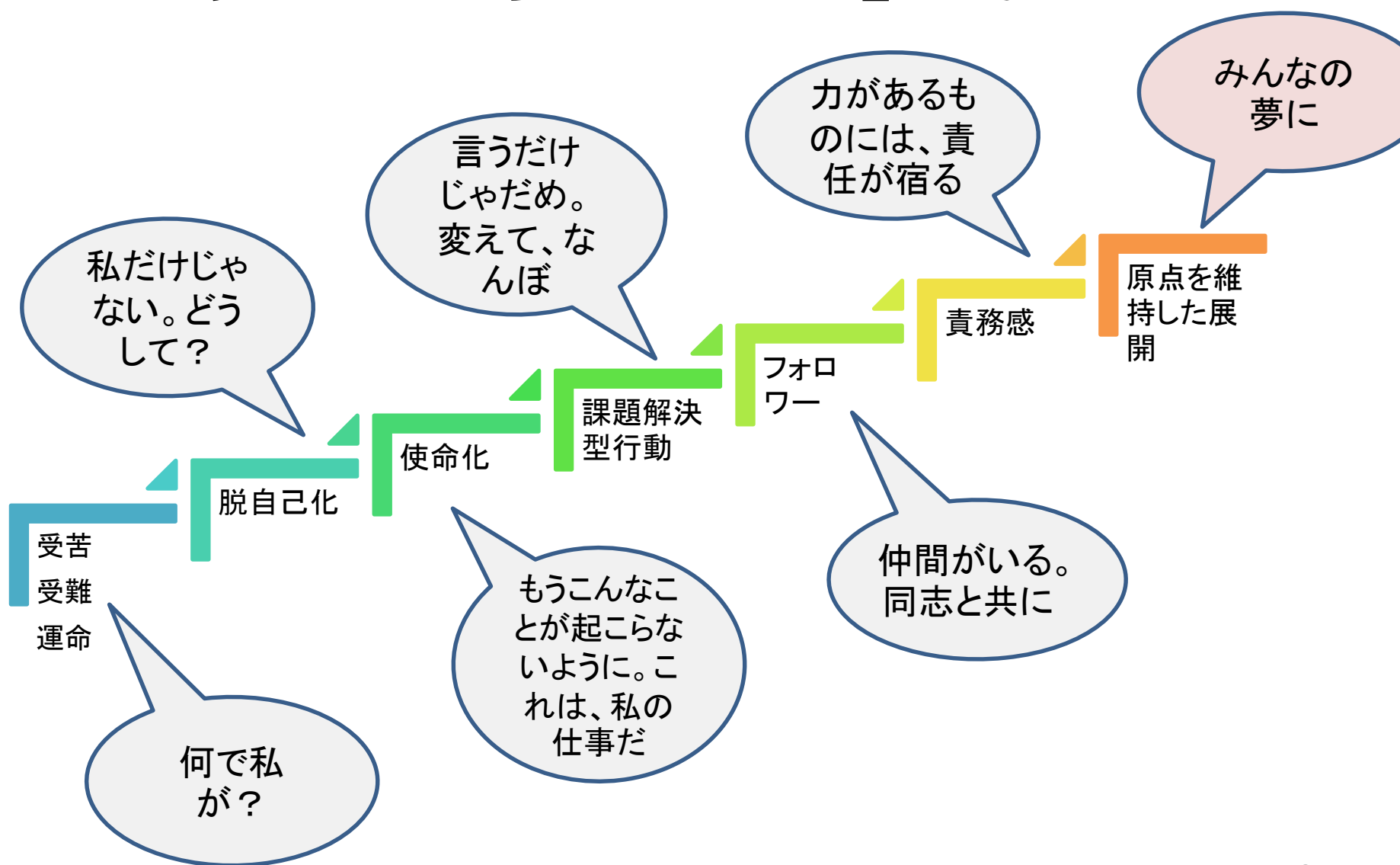
でんぐりがえし（当事者による社会変革）

よくできたネーミングとあらためて思う

100数十人の“でんぐり家（社会変革家）”

番号	年	回	タイトル	講師	分野	タイプ	備考
1	2017下期	1	「でんぐりがえしプロジェクト」の極意を解剖すると				
2	2017下期	2	医師も知らない1万人にひとりの遺伝病アルビノ 幸せに生きるための日本初の入門書が評判	アルビノドーナツの会顧問 石井更幸先生	遺伝		
3	2017下期	3	聾の両親の娘として、聾のナースとして 大学院で学び、いま、見つけた働く道	看護師、養護教諭 皆川愛先生	ろう		ナース
4	2017下期	4	“触ると壊れる子供たち”と呼ばれる表皮水疱症の当事者として、研究者として	新潟大学医歯学総合病院皮膚科准教授 新熊悟先生	遺伝		医師
5	2017下期	5	重度障害者が存在する意味～相模原事件から受け取るもの～	自立生活センター・東大和理事長 海老原宏美先生	人工呼吸器		
6	2017下期	6	「早期発見⇒早期絶望」だった認知症 いま、希望と権利へ	オレンジドア・丹野智文先生、いずみの杜診療所・山崎英樹先生	認知症		
7	2017下期	7	精神病の体験を、あとに続く人々のために	減薬プロジェクト あや子先生、ノリ先生、松本葉子先生	精神病		
8	2017下期	8	でんぐりがえしプロジェクトシリーズから学ぶもの	埴岡健一先生			
9	2017下期	9	麻薬に溺れ、弟まで巻き込んでしまった体験 一人体験劇で訴えて12年	俳優 内谷正文先生	麻薬依存		
10	2017下期	10	パラリンピック銀メダルの経験を生かして スウェーデンの福祉を日本に伝える	スウェーデン・クオリティケア エーミル・オストベリ先生	盲		
11	2017下期	11	身体拘束10日めの夜、心肺停止で発見された弟の死、日本の医療改革に生かしてほしい	オックスフォード大学 パトリック・サベジ 先生	身体拘束		遺族
12	2017下期	12	視覚障害のある日本初の参議院議員 白杖は「凶器」と持ち込めなかった時代に	社会福祉法人 共同連理事長 堀利和先生	盲		
13	2017下期	13	冤罪で拘置所に囚われて知ったこと 3000万円の慰謝料をもとに始めたこと	前厚生労働省事務次官 村木厚子先生	冤罪		事務次官
14	2017下期	14	オープンリーゲイの渋谷区ダイバーシティ推進担当課長	渋谷区総務部男女平等・ダイバーシティセンター 永田龍太郎先生	L G B T		
15	2017下期	15	飛び入りゲストを迎えて。。				

ほの見える「歩みの道」(考え中...)



どうすれば増える、高まる？

当事者の

変革家

活動家

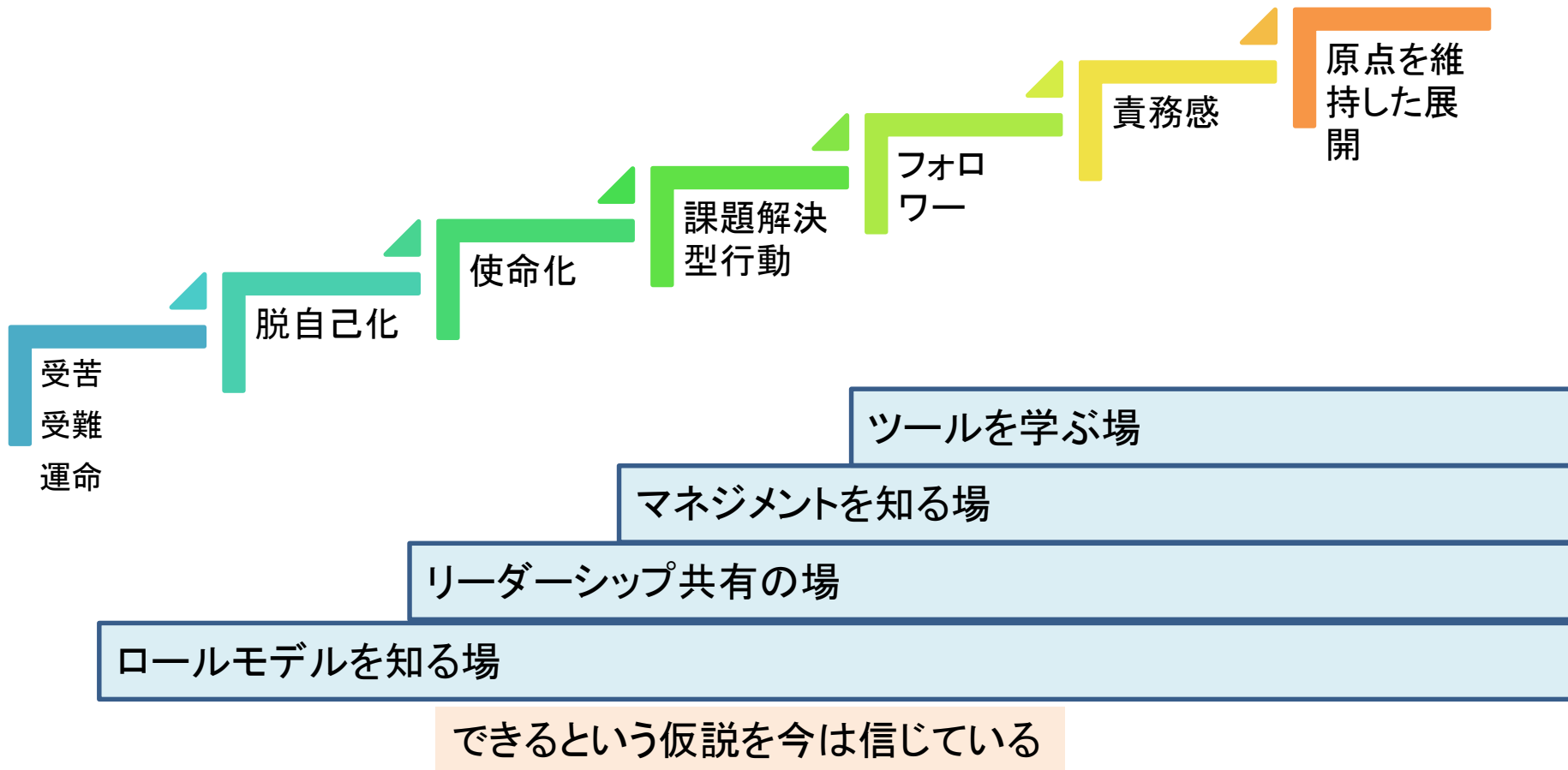
提言者

リーダー

でんぐり家

でんぐりの促進?!

速めること、できる？



当事者による社会変革活動のスタイル

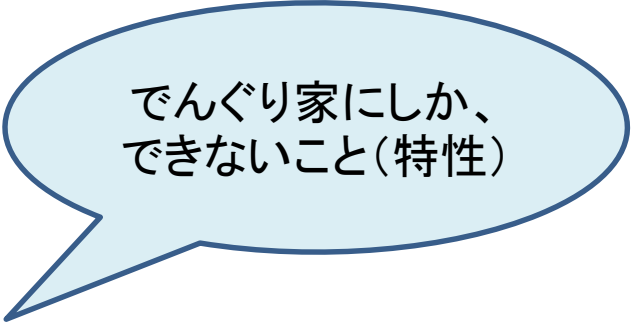
スタイルに優劣はなく、
いつの時代にも、
いずれにも役割がある

＜表2＞アドボカシーの多様なスタイル

- | | |
|----------|-----------------------------------|
| 1. 告発型 | 遭遇した医療の不備を指摘する |
| 2. 監視型 | 医療の不備の発生状況をモニターし公表する |
| 3. 要望型 | 課題を指摘し、解決策を要求する |
| 4. 提言型 | 課題の解決策の案を提示し、その実施を求める |
| 5. 調整関与型 | 解決策の実施のために、必要な関係者への働きかけや調整に参加する |
| 6. 協働参加型 | 解決策が実施される際に、施策の遂行や PDCA サイクルに参加する |

協働型も増えている

出典：日本医療政策機構市民医療協議会
患者アドボカシーカレッジ「0-1 アドボカシー（政策変革活動）とは」



でんぐり家にしか、
できないこと(特性)

1. 課題発見力

医療提供者や政策立案者などが、気づかなかったり、看過したりしていることを社会課題として掘り起こすチカラです。

2. ドリーミング力

理想の姿を描くチカラです。漸進的な変化ではなく、抜本的で大きな変化を求めます。目標もストレッチ(小さな向上でなく大きな向上を求めること)します。それが、チャレンジ力を生みます。

3. チャレンジ力

タブー視されていること、政策立案者や医療提供者が無理とあきらめがちな大きな改革に取り組める。それは、後の連結力や社会共感創造力があるからです。

出典: 日本医療政策機構市民医療協議会
患者アドボカシーカレッジ「0-2 アドボカシーの果たす役割」

4. 成果執着力

対策や施策という問題解決の手段を打っただけで気を緩めません。その結果として、患者にとっての生命や健康状態、生活の質（QOL）、生活の安心や満足などの「アウトカム（成果）」が向上することを求めます。

5. 連結力

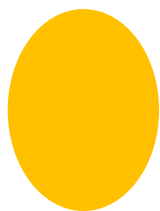
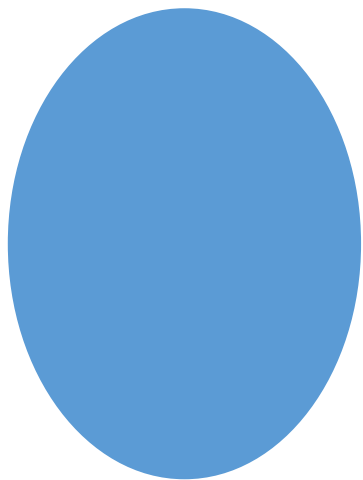
政治家、行政、医療提供者、企業、メディアなどの異なる立場との対話や協働の場を設定したり、つなぎ役になることができます。

6. 社会共感創造力

病気と向き合う患者さんや害を受けた患者さんが表に出て経験を話すこと、自己の利益でなく他の患者さんや社会のことを思った、アドボケートの利他的で自己犠牲的な行動は、社会の共感を生み、メディアの報道を誘発し、他のステークホルダーを動かす原動力となりえます。

出典：日本医療政策機構市民医療協議会
患者アドボカシーカレッジ「0-2 アドボカシーの果たす役割」

ここでは、医療の文脈になっていますが、広く社会問題全般と共通すると思われる



促進剤を探して

でんぐりがえしプロジェクト

#10 生きた教科書「でんぐりがえしプロジェクトⅡ」逆転の手法で社会を変える人々に学ぶ

大熊 由紀子 教授・埴岡 健一 教授（医療福祉ジャーナリズム分野）

39歳で認知症と診断されたトップセールスマン丹野智文さん、丹野さんに出会って医師人生が変わったという山崎英樹さん、冤罪で拘置所に5カ月も留め置かれた厚労省元事務次官の村木厚子さんが体験をもとに始めた3つの活動、ゲイであることをカミングアウトしアパレル業界から渋谷区の課長に迎えられた永田龍太郎さん、人工呼吸器をつけながら他の障害者を支援する海老原宏美さん、パラリンピックの銀メダルに輝いたオストベリさんが伝えるスウェーデンの改革、麻薬中毒の経験を一人体験劇にして訴える内谷正文さん、身体拘束で弟を失ったサベジさんetc. etc.デンマーク生まれの「でんぐりがえしプロジェクト」にヒントをえて、かけがえない体験をした方々から逆転の思想、現場の視点、国際的視野を学び、ネットワークを広げます。ゲスト講師と親しく語りあえる居酒屋での「放課後」も名物。出会いから、インスピレーションを！

野田智義さん

でんぐり家にも読
めるリーダー論



野田さんのリーダーシップ観

- 歴史はリーダーシップで作られてきた
- 「巷のリーダーシップ論（人を導く…）」への疑問
- たった一人から始まる
- 「変革」と「創造」に関すること。「事前の不確実性」と「事後の確実性」
- リーダーシップは旅。沼地に入っていく。確信はない。いつの間にか人がついてくる
- 「桃太郎」「スターウォーズ」などに共通のストーリー
- 利他の精神（あるいは大義、使命）に人は共感する

リーダーシップは旅

- カリスマではない。最初からリーダーではない
- 見えないもの（課題が解決されている姿）を夢見る
- 不安の中で一歩踏み出し懸命に歩み続ける
- 新たな景色や光が見えてくる
- いつの間にか人が付いてきている
- 自分の夢がみんなの夢になる
- 結果的にリーダーと呼ばれるようになる

滋賀県がん患者団体連絡協議会 会長 菊井津多子さんの8カ条
滋賀県医療審議会委員、滋賀県がん対策推進協議会委員(副会長)

委員としての姿勢

- 滋賀県のがん医療を良いものにしたいという真摯な思い
- 常に県民の代表である
- 先に逝ったがん患者、家族の代弁者である
- 常に生の声を集約、議論に反映させる
- 医療者や行政の立場を理解する
- 限られた時間の中で効率の良い発言を心掛ける
- 労をねぎらう。結果へのお礼を欠かさない
- がん治療を受ける側であることを常に忘れない

米国がん患者リーダーが贈る、日本への「10の教訓」

●キム氏が日本の患者に贈る 「10の教訓」

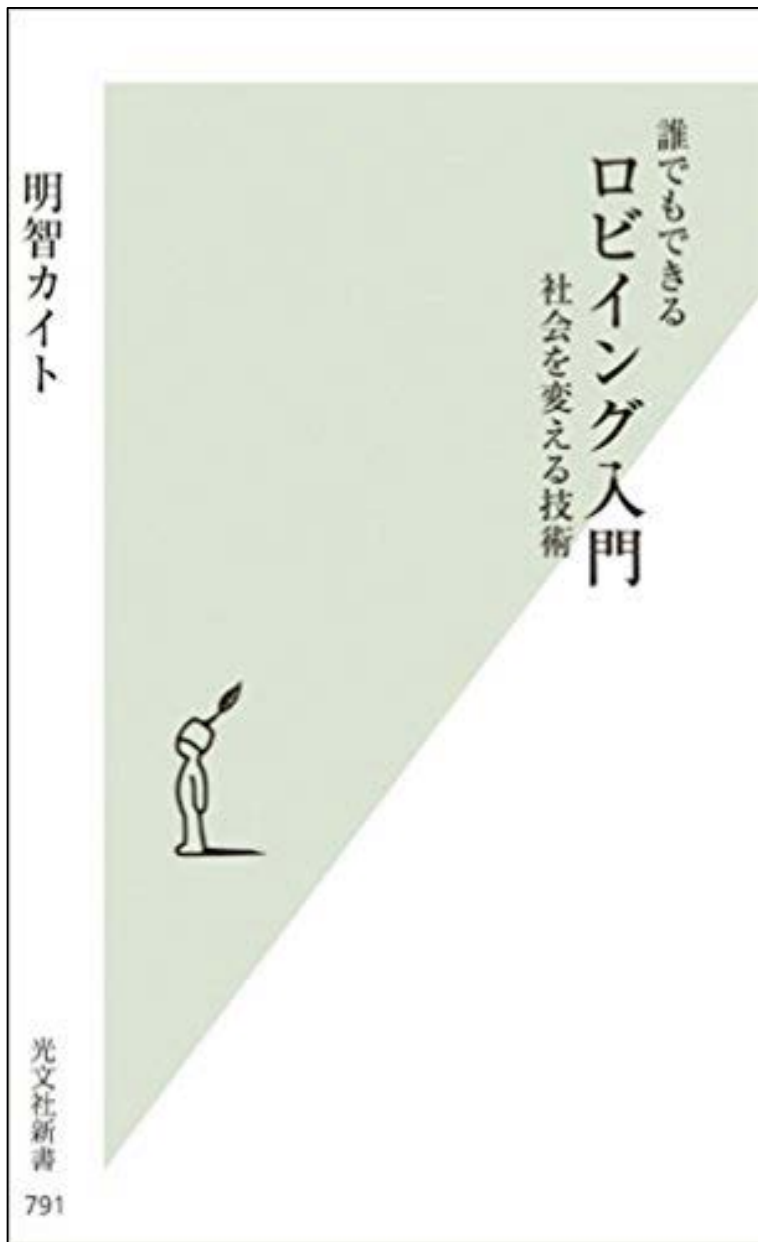


写真1 米国で有名ながん患者リーダーの1人、ポーラ・キム氏。よくしゃべり、よく笑う

(基本)
1：大志を抱け。やれば道は開ける。「患者の生命のため」を口癖に。
2：こまめなコミュニケーションで、信頼関係を築こう。
3：患者ならではの、がん患者向けサービスを提供しよう。
(がん研究・がん対策)
4：がん研究の仕組みと研究者を理解しよう。「郷に入っては郷に従え」の精神で。
5：議会やがん政策立案のプロセス、がん研究所の仕組みなどを勉強しよう。
6：がん研究のための資金を集めて、研究者や医療者を助成しよう。
7：学会会場などで有力ながん研究者に顔を売ろう。
(戦略と作戦)
8：戦略的思考を心がけよう。効果と労力によって、優先事項を決めよう。
9：ロビイングのターゲットを絞ろう。政治的日程を熟知しよう。
10：「北風」と「太陽」をいっしょに使おう。

1章 自殺対策のためのロビイング

○清水康之さん(NPO法人「自殺対策支援センター ライフリンク」代表)



NPO法人ライフリンクHPから

米国の社会変革家育成研修を受けてみた

Midwest Academy, Organizing for Social Change

MIDWEST ACADEMY

➔ Next Academy Training
Washington D.C. / Baltimore | Nov 14 -
Nov 18

☎ 312 427-2304

HOME

ABOUT US

TRAINING

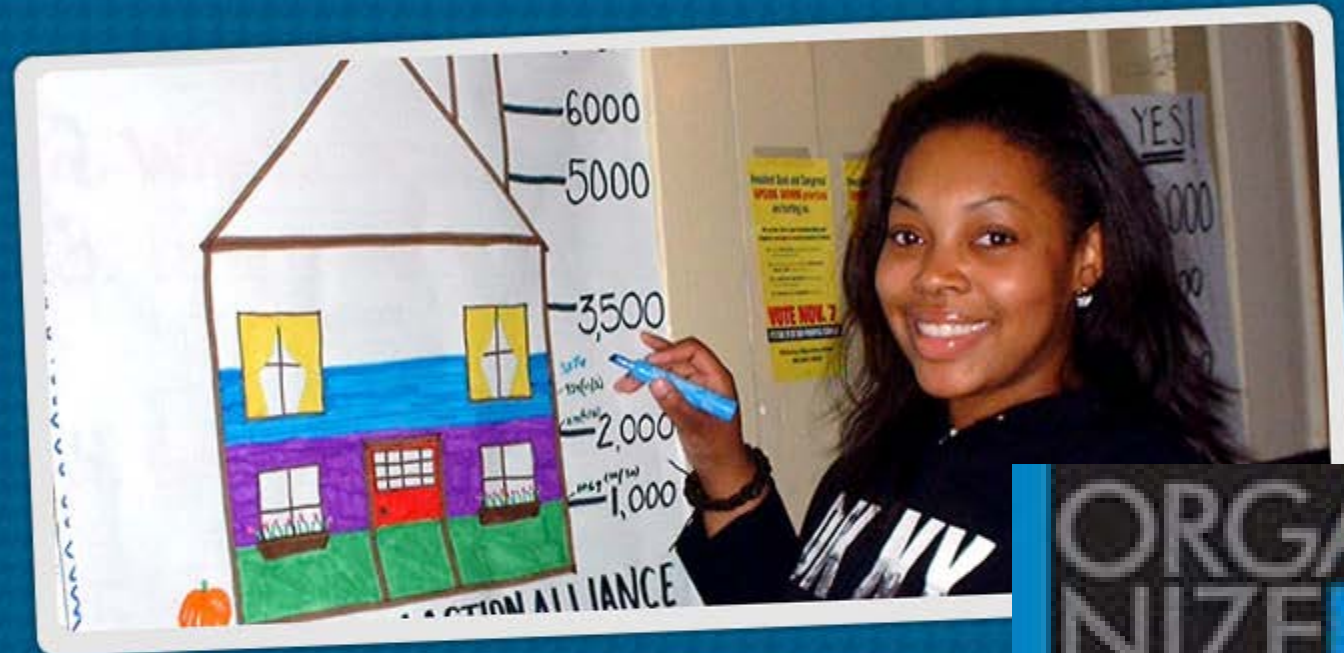
CONSULTING

INTERNSHIPS

JOBS

DONATE

CONTACT US



[Home](#) › Sample Agenda "Organizing for Social Change"

Sample Agenda "Organizing for Social Change"



5日間のカリキュラム

Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
	8:00-9:00 Breakfast	8:00-9:00 Breakfast	8:00-9:00 Breakfast	8:00-9:00 Breakfast
9:00-9:45 Registration	9:00-9:45 Preconditions of Social Change	9:00-11:15 Recruitment Exercise	9:00-11:00 Context of Our Organizing	9:00-12:00 Accountability Exercise
登録	復習クイズ、「社会変革活動の前提条件」(講義)	復習クイズ、「ボランティア募集」演習(RP)	復習クイズ、「組織化の文脈」(講義)	タウンミーティング演習(全員RP)
	10:45-11:00 Break	11:15-11:30 Break	11:00-11:30 Break	12:00-12:30
10:00-12:30 Welcome & Introductions Fundamentals of Direct Action Organizing	11:00-12:30 Strategy Guidelines	11:30-12:30 Action guidelines	11:30-12:30 Media Guidelines	Graduation
イントロ、自己紹介、「直接行動組織の基礎」(講義1&2章)	「戦略ガイドライン」(講義4章)	「議員面談行動ガイドライン」(講義9章)	「メディア対応ガイドライン」(講義14章)	修了式
12:30-1:30 Lunch	12:30-1:30 Lunch	12:30-1:30 Lunch	12:30-1:30 Lunch	Goodbyes!!
1:30-4:00 Understanding the Relations of Power	1:30-4:30 Strategy Exercise • Small groups plan strategies • Present to whole group and critique	1:30-3:45 Action Roleplay	1:30-4:00 Media Exercise	
「“力”の関係を理解する」(講義)、企業との交渉(GW/RP)	戦略演習(講義、戦略例作成、発表)(GW)	「議員面談行動演習」市議会議員交渉(RP)	記者会見演習(RP)	
4:00-4:15 Break	4:30-4:45 Break	3:45-4:00 Break	4:00-4:15 Group Picture 4:15-4:30 Break	
4:15-6:00 Choosing an Issue	4:45-6:00 Recruitment and One-on-One Guidelines	4:00-6:00 Coalitions: Building and/or Joining	4:30-6:00 Accountability Guidelines	
「イシュー(課題)を選択する」(講義3章)	「ボランティア募集/1対1面談ガイドライン」(講義10章)	「連携構築/連携参加」(講義)(9章)、連携演習(GW)	説明集会(タウンミーティング)ガイドライン(講義8章)	
6:00-7:00 Dinner	6:00-7:00 Dinner	6:00-7:00 Dinner	6:00-7:00 Dinner	
7:00-8:30 Small Groups Storytelling & Organizing	7:00-8:30 One-on-Ones	FREE TIME	7:00-8:30 Taking It Home Refreshments and Party!!	
グループワーク「物語と組織化」(講義)、物語り演習(GW)	1対1面談(講義+GW)(Victorと)		戻ってからやること(演習, GW) 飲み物・軽食付	

タウンミーティング演習

全員ロールプレイ風景(準備⇒本番)





A TOOLKIT TO SUPPORT
NGOs AND CSOs
RESPONDING TO HIV/AIDS

Developed in collaboration with the International Council of AIDS Service Organizations (ICASI)

社会変革活動8つステップ

S1	課題選択(イシュー)	提起したい社会課題を選択しましょう
S2	分析・調査(インフォメーション)	社会課題に関する情報を分析・収集しましょう
S3	目標設定(ゴール)	社会変革活動の目的や目標を設定しましょう
S4	標的特定(ターゲット)	標的となる意思決定者を特定しましょう
S5	連携相手(コラボレーション)	仲間・味方・連携相手を特定しましょう
S6	資源特定(リソース)	活動の資源を特定しましょう
S7	実行計画(アクションプラン)	実行のための詳細計画を作成しましょう
S8	評価(PDCAサイクル)	進捗管理・評価をしましょう
出典：Advocacy in Action。一部改変		

東大HSP/H-PAC(社会人リーダー養成講座)



- リーダー論(野田さん)
- リーダー像(勝村さん、ゆきさん・・・)
- ツール(社会変革活動シートなど)

表 3-4 H-PAC のミッションステートメント

【ミッション】

○「医療を動かす」

H-PAC では、医療の各分野で活動中の方々が自主的に集い、異なる立場からの意見発信・共有により相互に啓発し、よりよい医療のために社会を動かす実践につなげます。

【行動指針】

○“一人称”で語る

批判・批評では、何も変わらない。自ら具体的な提言と行動計画と実践を。

○“場”をつくる

自由闊達で、相互触発される場としての「H-PAC 医療政策実践コミュニティ」をつくることに自ら貢献し、同期の枠を超え、さらに社会に広げていく。

○“結果”を生む

「1～3 年以内に、患者・社会により成果がもたらされるか」を常に問い、参加期間中に具体的な実践に移す。

活動の名称	(主タイトル 20 文字以内、副タイトルがあれば+20 文字以内)				記入日	○年○月○日
活動の内容	(いつまでに何のために何をどうするか。5W1H 的に 100 文字以内)					

ステップ 3：目標の設定	ステップ 4：対象の特定	ステップ 5：必要資源の確保	ステップ 6：連携相手の特定	ステップ 7：戦術の設定
■活動の目的や目標(ゴール)を設定しましょう ●目指すべき姿(最終アウトカム) ●それに至る途中過程として目指す姿(中間アウトカム) ●プロジェクトなどの期間中に活動によってもたらす成果(初期アウトカム) ●活動の直接の結果(アウトプット) *目標の達成を示す指標を決めておきます	■対象とすべき意思決定者を特定しましょう ★事前にステークホルダー分析をすることが有効です(誰がこの活動のプレイヤー、当事者などか) ○その政策/制度の審議・決定プロセスの舞台は? ○そこでの重要組織・人物は? ●第 1 対象 ●第 2 対象(第 1 対象への直接コンタクトが困難な場合) *具体的に固有名詞で記入しましょう	■活動の資源を特定しましょう ・リーダー役 ・人材(特別のスキルのある人) ・メンバー ・事務局 ・資金 ・現物資源 ・情報 ・立ち位置 ・評判・信頼 ・その他 *すべてを記入する必要はありません、重要と考えられるものを	■仲間・味方・協力者を特定しましょう ★事前にステークホルダー分析をすることが有効です(誰がこの活動のプレイヤー、当事者などか) ●連携相手 ・すでに賛同している組織・団体など ・賛同が確実な組織・団体など ・環境によっては賛同するであろう組織・団体など ●留意相手(必要であれば、反対勢力、抵抗勢力なども) *具体的に固有名詞でリストアップしましょう	■実施の詳細計画を作成しましょう ★対象に賛同や行動をしてもらえるように戦術(タクティクス)を考えます ・成功へのシナリオ ・不可能を可能にするポイント ・1 次戦術、2 次戦術は(変化対応可能性) ●具体的活動 ・活動の種類(座談説明、提言発表、タウンホールミーティング開催、キャンペーン実施、その他) ●具体的活動計画 *何を達成するために、いつまでに、誰が、誰に対して、何をするか、はっきりしましょう

ステップ 1：社会課題の抽出	ステップ 2：情報の収集と分析	ステップ 8：成果の評価
■提起する社会課題(イシュー)を選択しましょう ○あなたが社会課題と考えること ○社会にとっての課題(害) ○体験ストーリーと客観データ *見えない問題を発見し、提示しましょう	■社会課題に関する情報を収集、分析しましょう ○問題の現況(害の大きさ、改善可能性の大きさなど) ○対策の現況(既存施策、施策の成否など) ○未解決ニーズの現況など *社会課題を可視化し動機づけをつくりましょう	■実行・進捗管理・評価をしましょう ●アウトプット目標 ●初期アウトカム目標 ○アウトプットとアウトカムの指標が達成され、アウトプットがアウトカムに影響を与えたか評価します *PDCA(計画、実施、評価、改善)サイクルを回します

図 3-2 各ステップのコツ

注：本シートの枠組みは、Midwest Academy Strategy Chart と Advocacy in Action の 8 ステップを参考に作成。

活動の名称	東京都受動喫煙防止条例の制定活動～毎年〇人の命を救おう～				記入日	2012年〇月〇日
活動の内容	東京都受動喫煙防止条例制定のため、2014年3月までにタウンホールミーティングを開催し都議会幹部の賛同を得る。その後、有志の会として活動を継続し、2014年秋議会にて議員発議による条例の可決制定を得る					
ステップ3：目標の設定		ステップ4：対象の特定		ステップ5：必要資源の確保	ステップ6：連携相手の特定	ステップ7：戦術の設定
●喫煙による損失(人命など)を抑止する(最終アウトカム) ●受動喫煙が発生しない(中間アウトカム) ●東京都受動喫煙防止条例が制定される(初期アウトカム) ●受動喫煙防止条例の制定促進活動を行う(アウトプット)		○都議会の意思決定の重要プレーヤー ・超党派の議員連盟を設置 ・最大党派議員連盟を設置 ●第1対象 最大党派幹事長 ●第2対象 最大党派政調会長		・H-PACグループ研究の後、有志の会を設置し、活動を発展させる ・メンバー8人(世話人8人、代表世話人1人、事務局長1人) ・ファンドレイジング初年度300万円 ・中立でマルチステークホルダーの活動主体(それぞれの立場からのスキルを持ち寄れる)	●連携相手 ・受動喫煙防止活動NPO ・禁煙医師連盟 ・国立がん研究センター ・消費者団体 ・オリンピック誘致団体 ・保険者 ・経済団体、商工会議所 ・すでに受動喫煙防止条例をもつ県(神奈川県、兵庫県)	●受動喫煙防止条例制定に向けたタウンホールミーティングを開催 ・その場に対象に出席してもらい、決意表明を得る ・その場に連携相手に出席してもらい世論の大きさを示す ・事前に対象、連携相手を訪問し、賛同を得る ・第1対象、第2対象とのコンタクト努力を最優先する ※「飲食店が禁煙/分煙になっていない都市はオリンピック招致の資格がない」「オリンピック招致をきっかけに禁煙都市に」が、キャッチフレーズ
ステップ1：社会課題の抽出		ステップ2：情報の収集と分析			ステップ8：成果の評価	
・喫煙によって大きな人的損失が発生している ・肺がん、心臓病などの多くが喫煙によって発生させられている ・吸っていなければよかった、喫煙をやめたいという人が多数存在する		・研究者によると、その害は年間人命〇人、〇億円 ・日本は世界条約を批准したのに、対策がなかなか実行されない ・健康日本21によって計画が立案されているが、対策の実施と効果は、はかばかしくない ・都道府県によって喫煙率目標、対策、予算などに格差がある			●アウトカム指標：1年後に条例が制定されている ●アウトプット指標：戦略プランに沿って活動が実行されたかを確認	

図 3-3 戦略プラン策定シートへの記入例

注：2012年度ロールモデル演習で出た演習テーマを取り上げ、記入例として2013年に作成(一部改定)。

内容はH-PAC事務局が推奨するなどの意見を示すものではありません。



患者アドボカシーカレッジとは



患者さんの立場に立って、政策や制度面から問題解決に取り組む活動を「患者アドボカシー活動」と言います。そしてその活動に取り組む人々を私たちは「患者アドボケート」と呼んでいます。「患者アドボカシーカレッジ」は、患者アドボケートに向けた学習プログラムです。（目次は下記をご覧ください）これまで市民医療協議会が患者アドボケートの皆さんから学んだ様々な知恵、各界の有識者から学んだ知識などを、初心者向けにまとめました。当事者である患者さん・ご家族・ご遺族・支援者のみならず、当事者と協働して問題解決に臨む政治家、行政担当者、医療提供者、企業関係者の皆さんにも活用いただきたいプログラムです。

【目次】

第1部 アドボカシー

- 序章 はじめに
- [0-1 アドボカシー\(政策変革活動\)とは](#)
 - [0-2 アドボカシーの果たす役割](#)
 - [0-3 アドボカシーのリーダーシップ](#)

- 第1章 アドボカシー活動のときに
- [1-0 戦略プラン策定](#)
 - [1-1 ステップ1:社会課題の抽出](#)
 - [1-2 ステップ2:情報の収集と分析](#)
 - [1-3 ステップ3:目標の設定](#)
 - [1-4 ステップ4:対象の特定](#)
 - [1-5 ステップ5:必要資源の確保](#)
 - [1-6 ステップ6:連携相手の特定](#)
 - [1-7 ステップ7:戦術の設定](#)
 - [1-8 ステップ8:成果の自己評価](#)

- 第2章 異なる立場と協働するときに
- [2-0 六位一体の連携](#)
 - [2-1 患者同士の協働](#)
 - [2-2 政治家との協働](#)
 - [2-3 行政との協働](#)
 - [2-4 医療提供者との協働](#)
 - [2-5 企業との協働](#)
 - [2-6 メディアとの協働](#)

- 第3章 政策立案と評価のときに
- [3-1 PDCAリサイクル](#)
 - [3-2 政策評価](#)
 - [3-3 ロジックモデル](#)
 - [3-4 目標設定](#)
 - [3-5 指標設定](#)

- 第4章 団体運営のときに
- [4-1 ミッション](#)
 - [4-2 事業計画書](#)
 - [4-3 ファンドレイジング\(資金調達\)](#)

第5章 政策決定プロセスに参画するために

- [5-1 政策決定プロセス](#)
- [5-2 法令](#)
- [5-3 補助金と診療報酬](#)
- [5-4 情報による政策誘導](#)
- [5-5 審議会と報告書](#)
- [5-6 財政問題](#)
- [5-7 社会保障制度改革国民会議](#)
- [5-8 中央社会保険医療協議会](#)
- [5-9 地域医療計画](#)

第6章 地域医療計画に提案するために

- [6-1 医療提供体制の再構築](#)
- [6-2 医療計画の策定プロセス](#)
- [6-3 医療計画のPDCAサイクルと評価](#)

第7章 疾病・事業の対策を改善するために

- [7-1 がん](#)
- [7-2 脳卒中](#)
[寄稿] 全国脳卒中者友の会連合会
理事長 石川 敏一
- [7-3 急性心筋梗塞](#)
[寄稿] 横浜市立みなと赤十字病院 心臓血管外科
部長 田淵 典之
- [7-4 糖尿病](#)
[寄稿] 患者の声協議会
副代表世話人 伊藤 雅治
- [7-5 精神疾患](#)
[寄稿] 神奈川県厚木市精神障害者家族会
(フレッシュ厚木) 理事 上森 得男
- [7-6 難病](#)
- [7-7 在宅ケア](#)
[寄稿] 特定非営利活動法人
千葉・在宅ケア市民ネットワーク ピュア
代表 藤田 敦子

第8章 リサーチ(医学研究)アドボケートになるために

- [8-1 医薬品が開発されて患者さんに届くまで](#)
[寄稿] 日本製薬工業協会
患者団体連携推進委員会
- [8-2 統計の知識](#)

でんぐり。知ろう、応援しよう、やってみよう

当事者が行う

さまざまなレベルの権力、制度、構造に働きかけ

人々や組織に影響することで

社会の態度、行動、政策、法律を変更し

社会課題によって害を受けている人々たちを救う

でんぐりがえしプロジェクトは永遠です。
(いや、早く必要なくなる社会になってほしい)