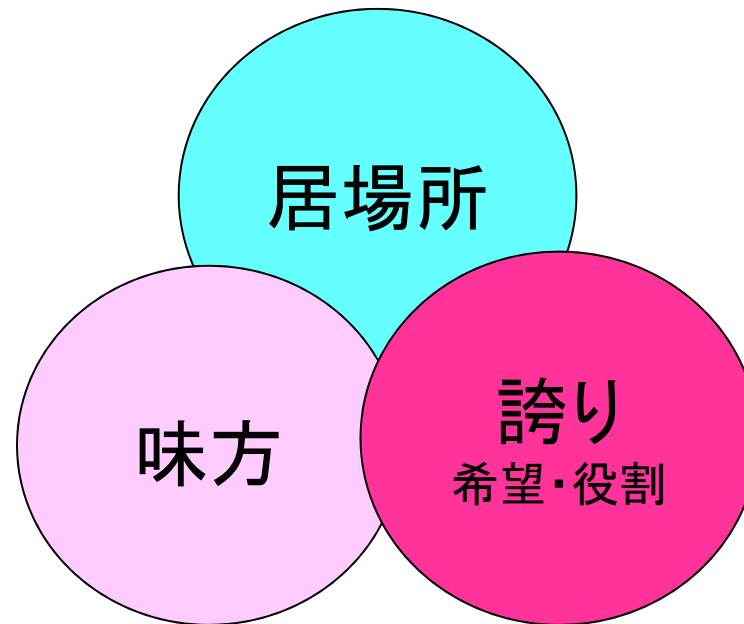


『「寝たきり老人」のいる国いない国』から30年
「本業ボランティア」のみなさま!!! 出番です



世田谷区認知症施策評価委員会委員長

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

朝日新聞科学部次長⇒論説委員⇒大阪大学大学院ボランティア人間科学講座

⇒国際医療福祉大学大学院 医療福祉ジャーナリズム分野

ゆきさん、こと、下馬の大熊由紀子

日本の「常識」と対策は、世界の「非常識」

その1・寝たきり老人概念と日本型福祉



虫の目



歴史の目

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」

長命、でも、
長寿とはいえない現実が



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 医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）



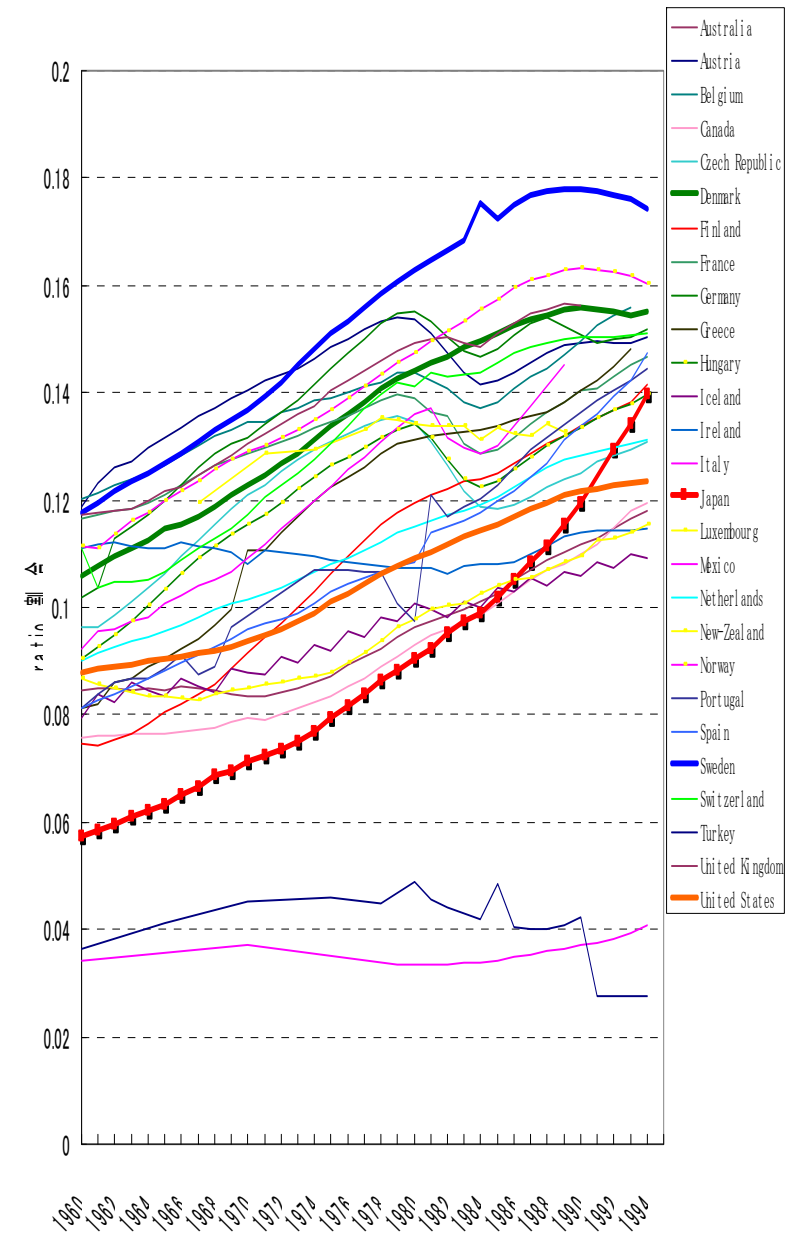
鳥の目

「日本の高齢化は
世界一
手本はないのであります」

科学の目とは、疑う目
ほんとう？

そこで**高齢化の先輩国**
を訪ねました

Graph 1: Population Ratio of People over 65
65歳以上人口割合



「寝たきり老人」という 言葉、概念がありませんでした

1985



薬縛り!!!!!!!

この“発見”に専門家と呼ばれているひと
たちは、極めて冷淡。

「寝たきりになるような年寄り医療の手を抜いて
抵当に死なせているに違いない」

「外国からの客に見えないところに
隠しているのだろう」

「日本は医学レベルが高い。
だから寝たきりになるような年寄りまでムリヤリ
生かしてしまうのだろう。気の毒なことだ」

デンマークでみたものは。。。

- ・ホームヘルパーが毎朝訪ねてきて、ベッドから起し着替えや朝食を手伝ってくれる。オムツを取り替える人ではなく、お年寄りの誇りを大切にし、残っている力を引き出すプロ
- ・一人ぐらしでも、ボタンを押すと助けが飛んでくる仕組み
- ・医療と福祉をつなぐ「動く指令塔」のようなホームナースが、ヘルパーや住宅改善を手配
- ・「家庭医という名の専門医」
を全ての国民がもっていて気軽に相談できる
- ・車いすなど自立を助ける補助器具を選び、
からだにあわせるセンターの仕組み
- ・家に閉じこもらないために、
小学校区にひとつのデイセンターで食事や楽しみごと
- ・施設は雑居ではなく、トイレシャワー付きの自分の部屋
- ・おむつが必要な身でもお洒落ができるetc. etc.

デンマークでは
ホームナースと生活の節目
に現れるホームヘルパーが
誇りを膨らませるフロ



**第1章の
「12の秘密」は
介護保険のメニューに
なりました。**

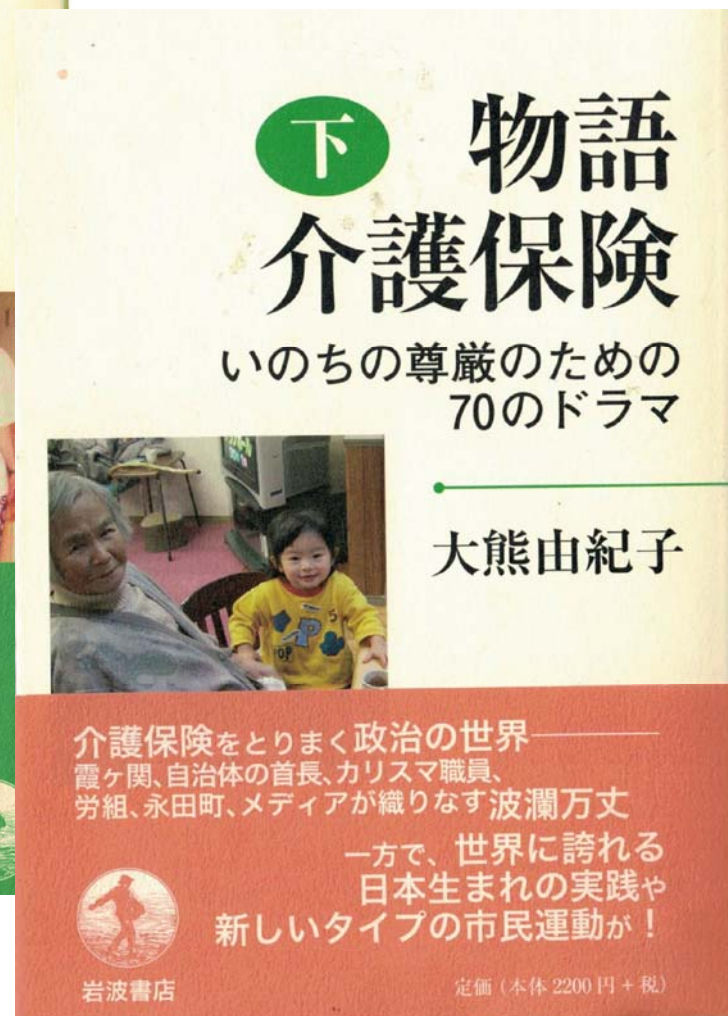
**たとえば、
デンマークのホームナースは
⇒ケアマネジャーに**

**週1～2回の家庭奉仕員は
⇒24時間対応もするヘルパーに**

**補助器具は
⇒福祉用具法制定に
etc. etc. etc.**



1990年



「えにし」のHPの以下からもお読みになれます。

<http://www.yuki-enishi.com/kaiho/kaiho-00.html>

厚生省に理解者p(^-^)q

1991「寝たきりゼロへの10カ条

- ・寝たきりは、寝かせきりから作られる
過度の安静逆効果
- ・リハビリは 早期開始が効果的
始めようベッドの上から訓練を
- ・「手は出しすぎず目は離さず」が介護の基本

ただ、介護の質をたもつために
最も重要な
「介護に携わる人々の待遇や教育」は、
大きく取り残されました。

たとえばデンマークの ホームヘルパーの教育

- ・認知症のお年寄りに尊敬の念をもち、
忍耐強い
- ・おなじことを何度いわれても興味深く耳を
傾け、気持を正確につかむ
- ・小さな変化も見逃さない繊細さをもつ
- ・奇妙な鼓動にも驚いたりせず、
怒りをうけとめることができる度量
- ・機転の利いた受け答えが得意
- ・ユーモアがある

ホームヘルパーの待遇

- デンマークのホームヘルパーの月収は48万円で、店員の38万円、運転手の44万円を上回ります。日本のヘルパーの月収10数万円とは大違いです。
- 日本のヘルパーの給与は勤務医の2割にもとどきません。デンマークのホームヘルパーの月収は、勤務医の6割ほどにあたります。

なぜこんな違いが????

「介護対策検討会」が1989年に始まったときに
委員から提出された資料、「介護をめぐる9つの誤解」

- ・うちの女房だってやっているのだから介護なんてだれにでもできること。それを資格だなんて (某省の元事務次官)
- ・介護には、おおいに外人労働者を活用すればいい。なにしろ安いですから (外務省高官)
- ・ボランティアを活用すれば、費用面での問題を解決できる (某財界人)
- ・妻か息子のヨメが介護してくれるから大丈夫 (男性ジャーナリスト)

日本の政治や行政を動かしていた男性たちが、
介護についての貧しい知識をもとに、
介護の専門性を無視した政策を続けてきました(▼▼)。

日本の常識と対策は、世界の「非常識」その2

世田谷の条例の目的は、「時代遅れ」の認知症観を変えること

★アタマを使っていれば・健康に気をつけていればボケない

⇒アタマを使い・健康に気をつけていたお3人も



★徘徊・暴言などの不可解な行動⇒了解可能な 心の叫び

★「ご家族大変でしょう、お薬の調整のために精神病院へ」と

ケアマネさんが勧めるのは、日本だけの「世界の非常識」

★早期発見・早期絶望⇒早期対応、ケアと環境、仲間、先輩の力
スコットランドでは、リンクワーカー

★認知症になったら何も分からなくなる

⇒「一足先に認知症になった私たちからすべての人たちへ」

1

- ◆ 自分自身がとらわれている常識の殻を破り、前を向いて生きていきます。
- ◆ 「認知症になったらおしまい」では決してなく、よりよく生きていける可能性を私たちは無数に持っています。

2

- ◆ 自分の力を活かして、大切にしたい暮らしを続け、社会の一員として、楽しみながらチャレンジしていきます。
- ◆ できなくなったことよりできること、やりたいことを大切にしています。
- ◆ 自分が大切にしたいことを自分なりに選び、自分らしく暮らしていきます。
- ◆ 新しいことを覚えたり、初めてのこともやってみます。
- ◆ 行きたいところに出かけ、自然やまちの中で心豊かに暮らしていきます。
- ◆ 働いて稼いだり、地域や次世代の人のために役立つことにもトライします。

3

- ◆ 私たち本人同士が、出会い、つながり、生きる力を置き立たせ、元気に暮らしていきます。
- ◆ 落ち込むこともあります。仲間に来て、勇気と自信を蘇らせます。
- ◆ 仲間と本音で語り合い、知恵を出し合い、暮らしの工夫を続けていきます。

私たちは、認知症とともに暮らしています。

日々いろんなことが起き、不安や心配はつきませんが、

いろいろな可能性があることも見えてきました。

一度きりしかない自分の人生をあきらめないで、

希望を持って自分らしく暮らし続けたい。

次に続く人たちが、暗いトンネルに迷い込まずにもっと楽に、

いい人生を送ってほしい。

私たちは、自分たちの体験と意志をもとに

「認知症とともに生きる希望宣言」をします。

この宣言をスタートに、自分も希望を持って暮らしていこうという人、

そしてよりよい社会と一緒につくっていこうという

人の輪が広がることを願っています。



4

- ◆ 自分の思いや希望を伝えながら、味方になってくれる人たちを、身近なまちで見つけ、一緒に歩んでいきます。
- ◆ 自分なりに生きてきて、これから、最期まで、自分が人生の主人公です。
- ◆ 自分でしかわからないこと、暮らしにくさや必要なことは何か、どう生きていきたいかを、自分なりに伝え続けていきます。
- ◆ 私たちが伝えたいことの真意を聴き、一緒に考えながら、未来に向けてともに歩んでくれる人たち（知り合いや地域にいる人、医療や介護、福祉やいろいろな専門の人）を身近なまちの中で見つけます。
- ◆ 仲間や味方とともに私が前向きに元気になることで、家族の心配や負担を小さくし、お互いの生活を守りながらよりよく暮らし続けていきます。

5

- ◆ 認知症とともに生きている体験や工夫を活かし、暮らしやすいわがまちを一緒につくりていきます。
- ◆ 認知症とともに暮らしているからこそ気づけたことや日々工夫していることを、他の人や社会に役立ててもらうために、伝えていきます。
- ◆ 自分が暮らすまちが暮らしやすいか、人としてあたり前のことが守られているか、私たち本人が確かめ、よりよくなるための提案や活動を一緒にしていきます。
- ◆ どこで暮らし、わがまちが年々よりよくなることを確かめながら、安心して、希望を持って暮らし続けていきます。

一足先に認知症になった私たちからすべての人たちへ

代表が藤田和子さん

**藤原瑠美さんの博士論文
研究の背景**
**スウェーデンでは認知症の人が
認知症にはみえない。その理由をつきとめたい**



つきとめたこと・その1

認知症の人には、医療(治療)より、 慣れ親しんだ暮らしが大切



スウェーデンのグループホームや
特別な住居は自宅と同じ雰囲気。
「施設」という概念・定義はスウェーデン・
デンマークでは過去のものに。

「自宅でない在宅」

つきとめたこと その2 世話するケア → 見守るケア

スウェーデンは親子の同居率4%。認知症の人の45%が自宅で一人暮らし。50%はパートナーと。ご本人でできることを自身できるように仕向けて見守る

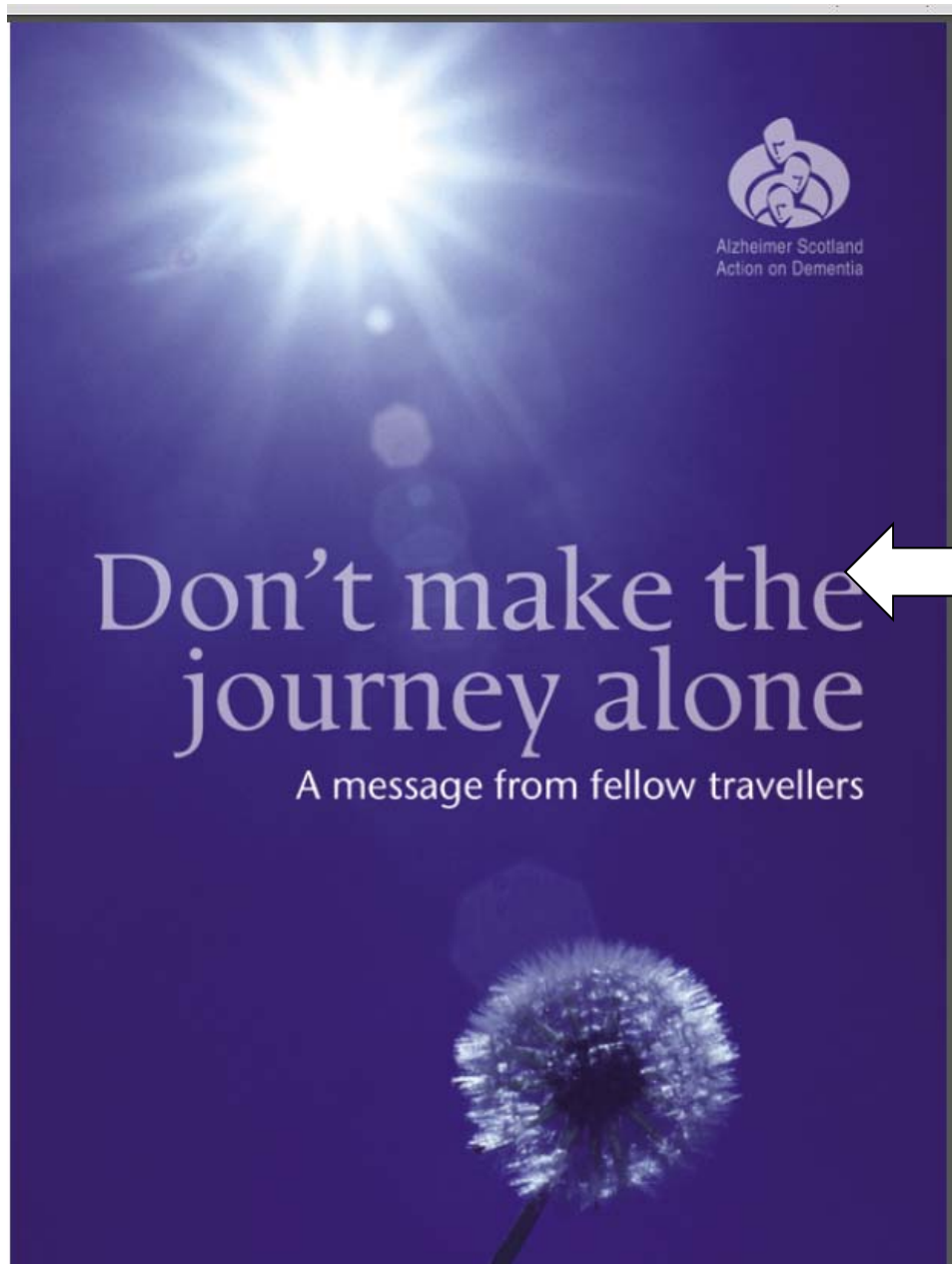


つきとめたこと・その3。

「70年代末まで、精神病院に認知症の人が患者として収容され、写真の両端の人のように、縛られている人もいました」

1992年にエーデル改革。このような風景は皆無に





世界の常識は。。。

認知症とともに生きる人生の旅を
一人きりでは行かないで
～旅仲間からのメッセージ～

イギリスの本人組織
のパンフレット

このあと、

スウェーデン

フランス

デンマーク

オーストラリア

の「常識」を

D—don't give up on life 人生を諦めないで

E—enjoy life, even with the restrictions 人生を楽しんで、制約があっても

M—make use of every minute 1分1分を有効に使って

E—eat sensibly 賢く食べて

N—now is the time to do what you're always wanted to
今こそあなたがいつもやりたと思っていたことをするとき

T—try to cope by yourself but be prepared to ask for assistance
自身でうまく処理するように、でも助けをお願いする準備しておいて

I—insight, learn more about your illness and how to live with it
洞察し、学びましょう。認知症と、どう、一緒に生きていくかを

A—act normally, it can be hard for others to spot. Ask for assistance only
when you must.

ごくふつうに振舞いましょう、
あなたが必要と思ったときにだけ支援を依頼しましょう

フランス発「ユマニチュード」





思い出の家具に
囲まれた自分の部屋
←デンマーク

「徘徊するから」
と回廊式にする
日本 ↓

デメンシアと呼ばれる人々の
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
(オーストラリア)



条例の基本は 「ノーマライゼーション思想」

生みの父、バンクミケルセンさん
真のボランティア・反ナチ運動で強制収容所へ
その体験から

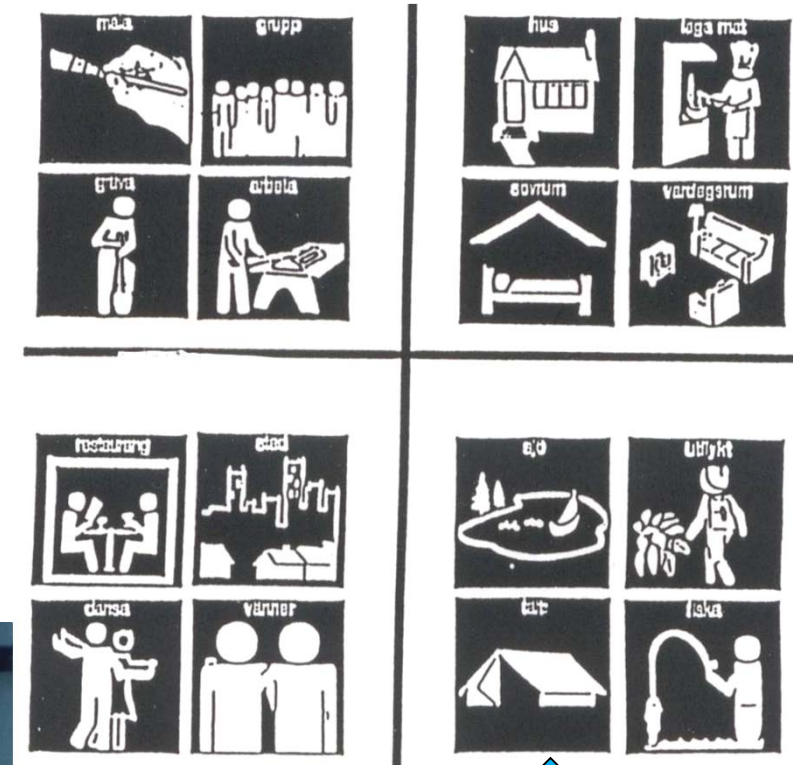
どんなに知的なハンディキャ
ップが重くても、

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

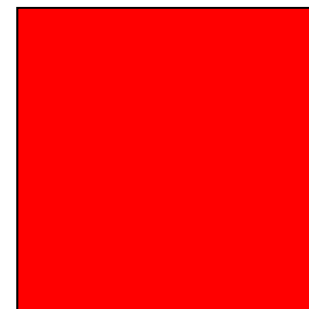
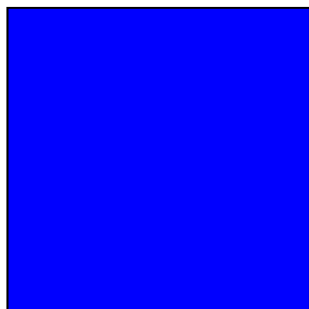
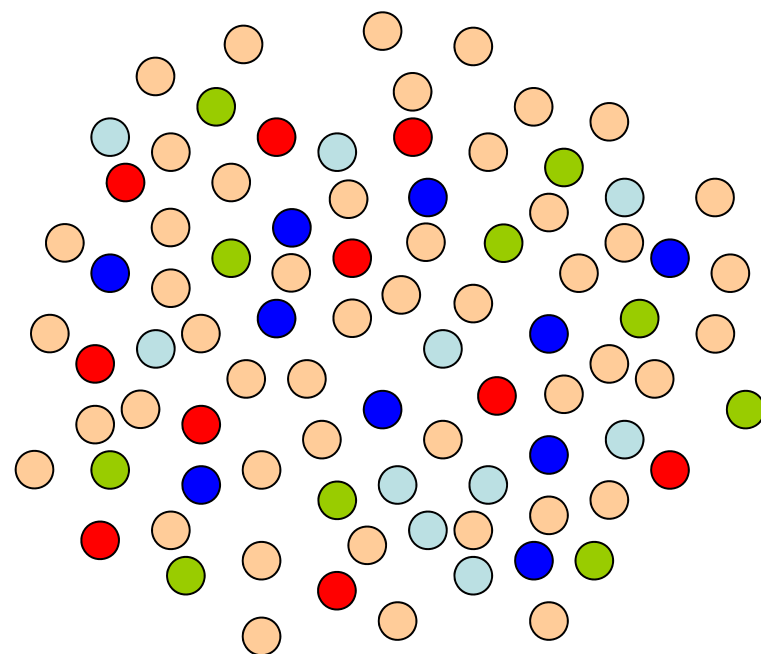
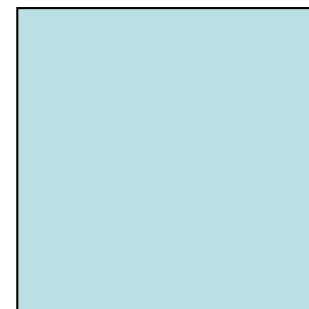
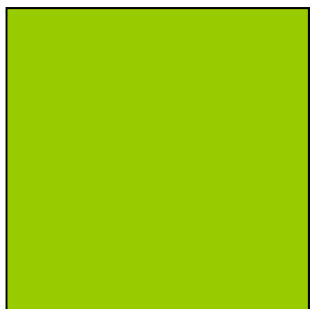
社会はその権利を実現する
責任がある。

1959年法（デンマーク）



「ふつうの生活
とは

ふつうの家
仕事や生きがい
ふつうに余暇
友達・恋人・家族



ノーマライゼーション
と
アフノーマライゼーション

デンマークの
高齢福祉政策の父
アンデルセン教授
専門は自治体行政と経済学



アンデルセン厚生大臣



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



世田谷の認知症とともに生きる希望条例 前文

区に住んできた人を含め、子どもから大人まで、全ての区民が、現在及び将来にわたって権利が尊重され、認知症とともに安心して自分らしく暮らせる備えをし。。

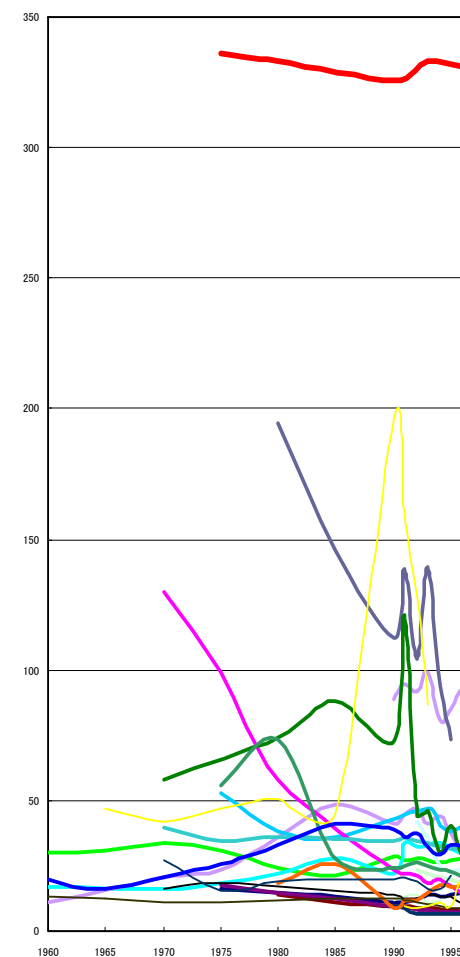


日本の精神病院、療養型の多くは、
「ノーマライゼーション思想」にも
「高齢医療福祉政策3原則」にも逆行

日本精神科病院協会会長の病院
磁石を使った身体拘束の抑制帯を日常的に
NHK・クローズアップ現代より

精神病院の身体拘束
人口あたり
アメリカの270倍、
オーストラリアの580倍
ニュージーランドの2000倍

人口1000人あたりの精神病床



高齢者介護の歩み

- 1979年 家族に任せる「日本型福祉政策」
「西暦2000年に、寝たきり老人100万人」
⇒老人病院に寝たきり老人・疲れはてたおヨメさん
「日本型悲劇」本人も・家族も
- 1985年～「寝たきり老人」という言葉は
日本にしかない」とキャンペーン
- 1990年 寝たきり老人ゼロ作戦・ゴールドプラン
- 2000年 介護保険法施行（認知症のことが抜けていました）
- 2012年 オレンジプラン
- 2015年 新オレンジプラン・
「2025年に、認知症700万人を超える」
認知症の人や家族の視点重視（厚労省の当初案）
自民党が加筆
循環型/精神病院が指針塔⇒またまた「日本型悲劇」

3冊のベストセラー



7月14日赤坂でお講義p(^-^)q



丹野智文さんは

11月6日の世田谷の条例1周年
「ともに生きる今と未来」
で基調講演とコーディネーターを



<https://www.youtube.com/watch?v=RGb3TOvEvxk>

- 私は、認知症になっても周りの環境さえ良ければ、笑顔で楽しく過ごせることを知りました。認知症と診断されたら環境が一番大切だと感じています。
- たとえば、失敗しても怒られない環境です。
- 認知症の人は失敗しながらでも、自信をもって行動する。そして周りの人は、当事者が失敗しても怒らないことです。
- 家族にすれば、当事者が何度も失敗したり、同じことを繰り返して言ったりするとつい注意もしたくなるでしょう。
- でも、待ってください。
- ちょっとした言い方で、不安をかかえた当事者は怒られていると感じてしまうことがあるのです。
- 自分でも失敗が多いことはわかっているので、自分の行動に自信がなくなっているのです。

39歳で若年性認知症と東北大で

- 診断された丹野智文さんの
1冊目の本 『笑顔で生きる』

精神科病院へ入院した仲間

私が一緒に活動してきた仲間の当事者の中には、本人の意思とは関係なく精神科病院に入れられて数ヶ月で亡くなられた人がいます。

私は、実際に入院させられた当事者たちに会いに精神科病院にも行ってみました。

みんな口をそろえて言うのは「早く家に帰りたい」ということです。一方、すべてをあきらめてしまったかのように無表情になっていた当事者も多くいました。

なぜ入院する必要があるのか？ 支援者に話を聞くと、「家族が鬱になってしまい大変なので一時的に入院することになった」と言います。

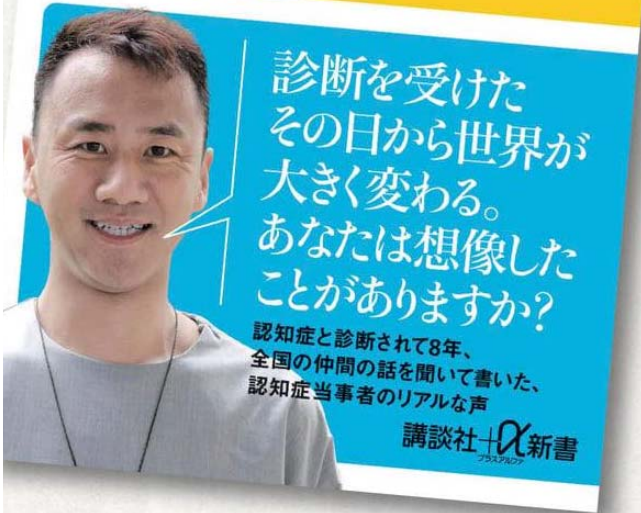
しかし、家族が鬱になったら、なぜ、鬱になったのか？ 当事者たちのように認知症の当事者のほうが入院させることについて支援者に訊いてみたら「認知症の当事者だから、当事者が病院に入院するのは仕方がない」精神科病院に入院しなければならないのは、本来当事者が「入院しなければならない」となった時に

が必要でどのような治療をするのか」などの説明は多分、家族にだけ説明していて、当事者には精神ないのではないかと思います。それは、私が仲間に入れ、いつの間にかここに入院していたと言っているのも、あなたが、何か病気になる、入院した時に治療が必要で、何をするのか、なぜ入院するのか？ ないでしょうか？ そして、説明がなく、入院するたり、混乱してしまうのではないのでしょうか？ 説明に怒ったり、混乱したりすると、問題行動とされ、は、おかしいと思いませんか？

これは、精神科病院だけではなく、風邪をひいて事者には説明がないことが多くあります。説明がないを抜いてしまったりすることもあると思うのです。実際に、風邪で入院した当事者が「認知症」というだけで、身体拘束をされた友達

丹野智文
Tanno Tomofumi

認知症の 私から見える 社会



宮城の当事者だけのリカバリーカレッジ

記憶に障害があっても、スマートフォンに当事者からきいた話を吹き込むと、文字に変換されてパソコンへ。300人あまりの声を集めた2冊目の本「認知症の私から見える社会」は、なんと4刷(@_@)

わずか800円で、智恵の数々が。。

高橋幸男doctor(島根大学医学部臨床教授)からの手紙

私が心を痛めていることのひとつは精神科病院への認知症の人の入院が増えていることです。**空いた病床を認知症の人で埋めているのです。**

誰が精神科病院へ入院させるのか、家族が、そう簡単に精神科病院に連れて行くとは、思えません。

ケアマネに勧められて精神科病院に向かう人が多いのでは、と思うようになりました。ケアマネたちの認知症理解が乏しいと知ったからです。

ケアマネは認知症の人や家族と最も多く接する職種でありながら、認知症については**「古い疾患中心の知識」しかないといっても過言ではなく**、認知症の人の思いを知るような教育は受けていないのではと確信しました。

もちろん立派なケアマネも知っていますしすべての人ではありませんが、認知症の人や家族が暮らしやすい社会をつくるためにも、ケアマネこそ最低限“からくり”を知ってほしいと思い、『認知症を受け入れる文化、そして暮らしづくり～ケアマネに知って欲しい認知症についての最低限の知識』を上梓した次第です。



サポーター講座の熱心な受講者、元小学校の先生 治子さん（左から2番目）

「認知症と診断されたとき、

サポーター講座で学んだことは役にたちませんでした。

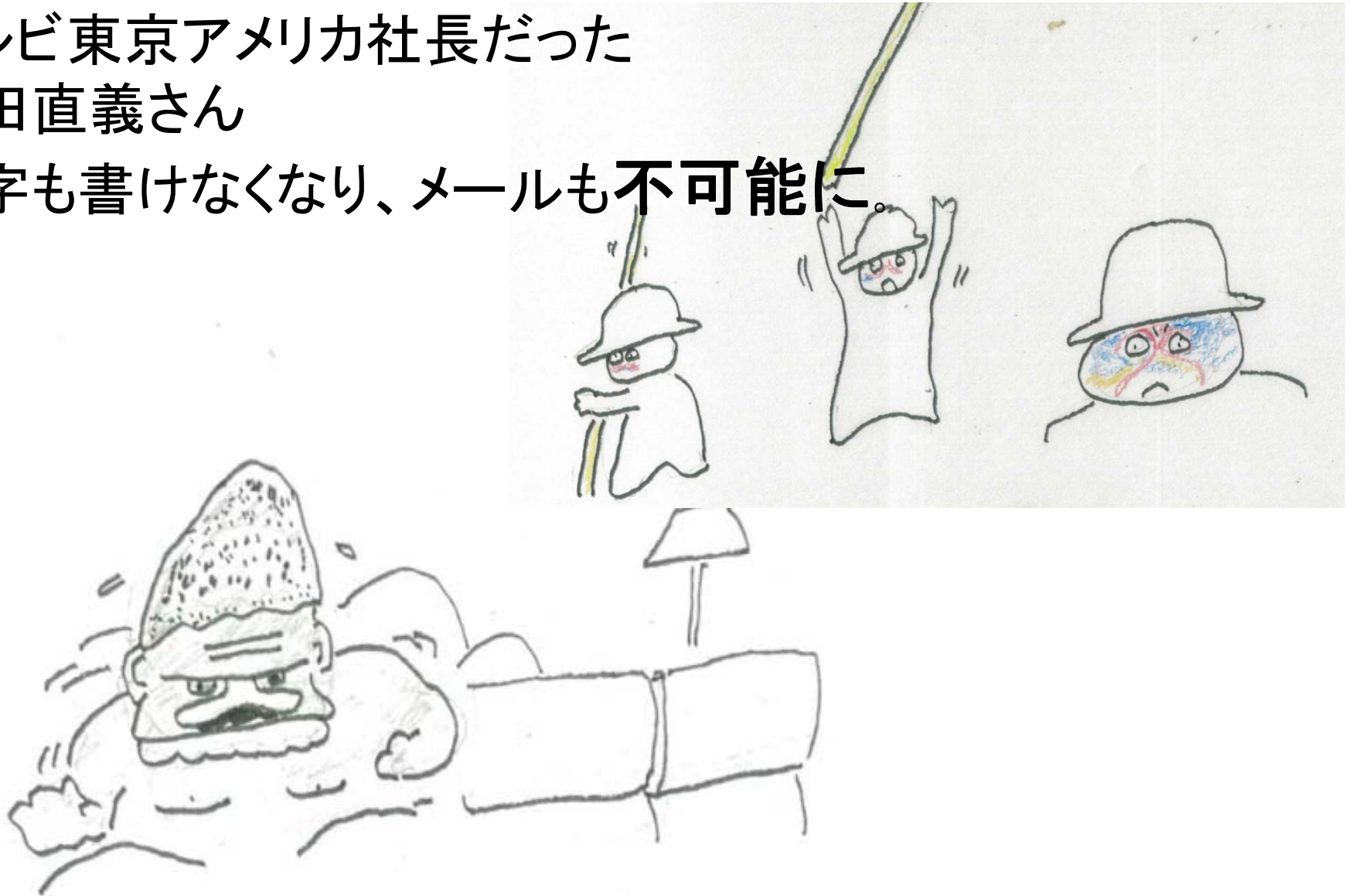
認知症を体験した先輩に救われました」



渡邊康平さん 商工会会長さん診断されて4キロ痩せた⇒病院の非常勤相談員³⁶

テレビ東京プロデューサーで、
テレビ東京アメリカ社長だった
貫田直義さん

文字も書けなくなり、メールも不可能に。





●最悪の時期は
体重15キロ減。

●大学院の公開講義で“講演デビュー”。
感動のレポートが続々届くようになると
メールを読み、すべてお返事。
夫人・娘さんはビックリ

6月9日

- 「認知症になってよかった。
かつての会社の同僚よりずっと幸せ」
- きのうは等々力小学校。
挨拶運動のポスターを見たので。
認知症のひとつで不安。
「ぼくたちがいるから大丈夫だよ
といってあげなさいと助言した」

3月8日

小学校で
アクション講座
取り囲まれて
サインくださ〜い!!!!!!
ぼくスター
になったみたいだった

毎日新聞夕刊1面 2020.11.18より

長谷部泰司さんに認知症の症状が表れたのは退職した後の73歳の頃。待ち合わせができなくなり、異変を感じた家族が1人で暮らしていた大阪のマンションを訪れると、部屋を片付けられない状態で座る場所もなかった。

次女が暮らす世田谷区に引っ越した後も安定しない日が続いた。「どうなってもいいんだ」といらいだち周りに怒りをぶつけることも。

認知症であることを納得するまでに、時間が必要だった。

ところが、条例検討委員となり、次第に誇りを取りもどした長谷部さん、シンポジウムのパネリストとして「条例は大きな希望になるのではないか。老人を代表しましてお礼を申し上げます」と感謝を口に。

閉会后、記者が感想を尋ねると「条例は非常によくできていますけど、**実践に落とし込んだ時にどうなるか。中堅幹部がそれを理解してどれだけ取り組んでくれるのか、ということが重要だと思います**」

社長として重要な会議で役目を果たしたような、生き生きとした顔つきだった。



条例をつくる検討会の**体験者委員**のひとり
長谷部さん、
松沢病院で、アルツハイマー型認知症と診断
委員会が始まったときは、ほとんど発言がなく。
でも、いまは。。

等々力小学校
2021・10.9.
AM 9



前例を超えた 世田谷区の 認知症条例



基調講演 &
コーディネーター

たんのともし
丹野智文さん

新著『認知症の私から見える社会』は、300人を超える当事者との出会いから生まれました。フォルクスワゲンの東北地区トップセールスマンだった8年前、39歳のときにアルツハイマー型認知症と大学病院で診断されました。絶望した丹野さんが救われたのは認知症の先輩との出会いでした。地元仙台では、「当事者の当事者による当事者のための認知症カレッジ」など幅広く活動しています。社長の方針で、いまもネットヨタの社員。基調講演とともにコーディネーターもさせていただきます。

プロジェクト 推進チーム 世話人

- 中澤まゆみさん
(情報発信担当・福祉ジャーナリスト)
- 長谷川幹さん
(地域づくり担当・せたがや福祉区長学会会長)
- 遠矢純一郎さん
(本人発信担当・認知症在宅生活サポートセンターを運営する在宅医)
- 西田淳志さん
(希望ファイル担当・世界の認知症政策に堪能)
- 永田久美子さん
(企画担当・日本各地の認知症施策の応援役)
- 大熊由紀子さん
(まとめ担当・志の結結び係&小開使い)

会場マップ



交通アクセス

京王線・東急世田谷線 下高井戸駅下車 徒歩8分
(新宿・渋谷から10～12分)
京王線 世田谷駅(急行停車駅)下車 徒歩8～10分
(新宿・渋谷から10～12分)

「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」は、私たちのこれからの生き方とともに暮らす地域への道しるべです。認知症を体験した委員とともに制定し、その思いを大切に、条例名に「やさしさ」ではなく「希望」という文字が入りました。予防より「そなえ」。そのために、ひとりひとり、またはみんなで「希望ファイル」をつくってみることが条例に盛り込まれました。早期発見・早期診断が早期希望につながってきた過去への反省から、たとえば身近な地域で「アクションチーム」をつくる挑戦が始まろうとしています。「かわいそうな人をサポートしてあげる」のではなく、「パートナー」としてともに生きる。そんな世田谷をつくるために、魅力的なパネリストにご登壇いただきます。

ほさかのぶと
保坂展人区長

この条例には強い意欲をもって取り組み、毎回の議論にも参加してきました。2011年4月に就任して、3期目。「地域福祉」を重視し、世田谷区独自の28か所のまちづくりセンターに「福祉の相談窓口」を置いて、地域包括ケアを地区で展開。高齢者福祉のもっとも大きな課題として「認知症と共に生きる地域社会づくり」を重視しています。「参加と協働」を掲げた区政展開の中で、認知症当事者や家族、医療・介護関係はもちろん、多くの区民が熱心に語り、力をあわせる地域づくりを大切にしています。



パネリスト

はせやすし
長谷部泰司さん

スーパーマーケット関連会社の社長でした。認知症の症状が表れたのは退職した後の73歳の頃。ひとり暮らしのマンションはモガが片付かなくなり、次女が暮らし世田谷区へ。「どうなってもいいけど」といらいだち、周りに怒りをぶつける日々。ところが、条例検討委員となり発言が尊重されるとともに、自信をとりもどしました。条例スタートの記念シンポジウムでは「条例は大きな希望になるのではないだろうか。老人を代表してお礼を申し上げます」と感謝の言葉を。



めざただよし
貫田直義さん



テレビ東京の名プロデューサー。時代を先取りした連続企画『少年長谷川時代』は、全国62カ所をロケ。歌手のフグネス・チャンなど異色のコメンテーターを起用し、看板番組に。テレビ東京アメリカの社長を退職後の70歳のとき、認知症とともに「ソファの後ろからゴリラが」など幻視の症状が現れ、レベコ小体型認知症と診断されました。「講演デビュー」がきっかけで、次第によりみえり、動画づくりではみずから脚本を書くほどに。

さわだきこ
澤田佐紀子さん



30年以上、講師として小中高・特別支援学校で美術を教えていましたが、60歳を過ぎたから、複数の学校や生徒を同時に把握したり、成績を付けたりすることが難しくなり、母親や祖母と同じアルツハイマー型認知症であると自覚。条例検討委員では「サポーター」だと頼ってしまう。「パートナー」だと自分も努力しようという気持ちが湧いてくる。だから「サポーターでなく、パートナー」に」と条例を方向づけました。佐紀子さん制作の「願いの葉」を貼りつけていく「希望の樹」は、認知症在宅生活サポートセンターを訪れた人たちに絶賛されています。

11月6日(土) 条例1周年シンポ



世田谷の認知症とともに生きる希望条例

- ①認知症を体験した委員とともに策定
- ②「安心」「やさしい」ではなく希望
(ご本人たちの強い希望で)
- ③
- ④
- ⑤
- ⑥早期診断が、早期絶望にならないように
- ⑦身近な地域で「アクションチーム」
「みんなでアクションガイド」

世田谷の認知症体験者3人とコーディネーター丹野さんのパネルディスカッション
みなさまだったら、**どちらのポスター**を選びますか？

「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」施行1周年記念イベント

認知症体験者と語り合おう!!

ともに生きる 今と未来

～いっしょにつくる希望のまち世田谷～

条例施行から1周年。認知症のご本人たちと一緒に、世田谷の未来を語り合います。

令和3年 **11月6日(土)** 参加費 無料

午後2時～午後4時(午後1時30分開場)

場所 日本大学文理学部 本館地下1F センターホール (世田谷区桜上水3-25-40)

定員 先着250名 要予約 ※手話通訳・要約筆記あり

申込み 11月3日(水・祝)までに電話またはFAXで
せたがやコールへご連絡ください。

03-5432-3333
03-5432-3100
(受付時間 午前8時～午後9時/年中無休)
「電子申請」も可能です。
(詳細は世田谷区ホームページをご覧ください)

基調講演 & コーディネーター
丹野智文さん

パネリスト
長谷部泰司さん
澤田佐紀子さん
保坂展人区長 貴田直義さん
プロジェクト推進チーム世話人(詳細は裏面)

音声コード

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、ご参加の際は、マスクの着用をお願いいたします。なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、定員削減等、開催方法を変更する場合があります。

「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」施行1周年イベント

認知症体験者と語り合おう!!

ともに生きる 今と未来

～いっしょにつくる希望のまち世田谷～

(仮リード文100字程度) 条例施行から1周年。認知症のご本人たちと一緒に、世田谷の未来を語り合います。

QRコード

2021年 **11月6日(土)** 14:00～16:00(13:30開場)

【場所】 日本大学文理学部 本館地下1F センターホール (世田谷区桜上水3-25-40)

【定員】 先着250名(要予約)

【参加費】 無料 ※手話通訳・要約筆記あり

【申込み】 11月3日(水・祝)までにせたがやコールへ
☎ 03-5432-3333
☎ 03-5432-3100
(受付時間:8:00～21:00/年中無休)

【主催・問合せ】 世田谷区高齢福祉部介護予防・地域支援課
TEL:03-5432-2954 FAX:03-5432-3085

基調講演 & コーディネーター
丹野智文さん (所属・肩書き)

パネリスト
保坂展人さん(世田谷区長)
長谷部泰司さん(所属・肩書き)
S・さきこさん(所属・肩書き)
貴田直義さん(所属・肩書き)

貴田さん 写真

世田谷の認知症とともに生きる希望条例

- ① 認知症を体験した委員とともに策定
- ② 「安心」「やさしい」ではなく希望
- ③ 「だれもが認知症になりうる」
“可哀相な人”をサポートしてあげる
のではなく、パートナーとして支えあう
- ④ 予防より「そなえ」。そのために「希望ファイル」
- ⑤ 本人の希望・思い・声・人権・権利を第一に
- ⑥ 早期診断が、早期絶望にならないように
- ⑦ 身近な地域で「アクションチーム」
「みんなでアクションガイド」

古い認知症観に引き止めようとする3つの困ったこと

▶毒入り「新オレンジプラン」 2015

厚生労働省の原案「本人の発言を重視」に、
精神病院関係者の議員が「精神科病院が司令塔」を加筆
証拠の「見え消し版」を入手した共同通信 ↓↓↓

▶日本にしかない困ったケアマネジャー
「家族に同情して精神病院入院を勧め、
その後をフォローしない」10人中10人
素晴らしいケアマネさんがおられる一方で
国際医療福祉大学大学院院生の修士論文

▶時代遅れのサポーター講座

認知症とは脳の細胞が死滅し。。。。

認知症の人を探して助けてあげる

⇒厚労省は5月30日改定作業に着手。

座長・宮島俊彦さんも世田谷区民

⇒世田谷区はアクション講座で、国より先に。。



ゆきさま

ゆきさまが「サポータ講座古いよね」とネット上で拡散してくれたおかげだと思いましたが
検討会がスタートしました。。

(略)

医療モデルに偏らないように気を付けること、本人本位で構成することなど(略)

世田谷区や御坊市の取組もヒアリングさせていただきたいと思っています。

宮島俊彦

「認知症サポーター養成講座標準教材検討 会」委員名簿

【50音順(敬称略)、◎:座長、○:副座長】

氏 名	所 属 長
鎌田 松代	公益社団法人認知症の人と家族の会理事・事務局長
玉井 顕	医療法人 敦賀温泉病院理事長・院長、認知症疾患医療センター長
永島 徹	特定非営利活動法人 風の詩理事長
長島 朋子	松戸市福祉長寿部高齢者支援課長
藤田 和子	一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ代表理事
堀田 聡子	慶應義塾大学大学院教授、認知症未来共創ハブリーダー
◎ 宮島 俊彦	兵庫県立大学大学院経営学科客員教授
○ 山口 晴保	認知症介護研究・研修東京センター長、群馬大学名誉教授

※オブザーバー 厚生労働省老健局認知症施策・地域
介護推進課

見直しの進め方（案）

第1回 令和4年5月30日（月）	見直しの必要性や方向性（案）について事務局から説明の後、フリートーキング * 第2回・第3回でヒアリングを行う団体や自治体等について候補があれば、 その提案もいただく。 ヒアリングを行う団体・自治体等は、後日、事務局から座長・副座長にご相談のうえ、先方とも調整のうえ決定（各回、2～3程度を予定）。
第2回 第3回	団体・自治体等からヒアリング * ヒアリング団体等候補（案） ・日本認知症本人ワーキンググループ、認知症の人と家族の会 ・御坊市、世田谷区 など
第4回～ 第〇回	見直しの方向性や留意事項について議論 改訂版の標準教材（案）について議論
上記の議論を踏まえて、地域共生政策自治体連携機構にて改訂作業を実施 * 適宜、関係者に意見照会	

1 認知症を理解する

1 認知症とは？

脳は、人間の活動をコントロールしている司令塔です。

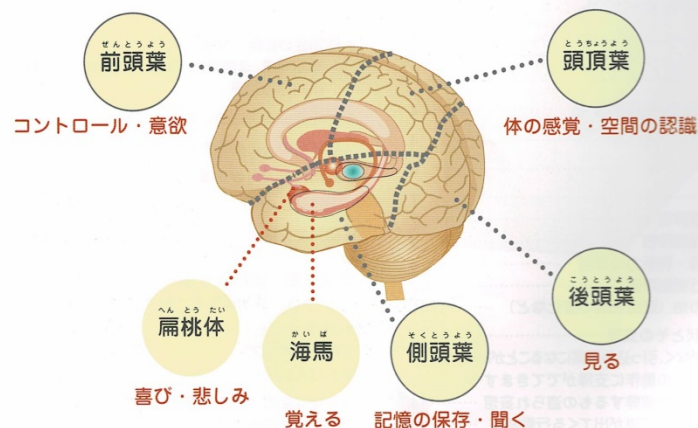
認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったりして、脳の司令塔の働きに不都合が生じ、さまざまな障害が起こり、生活する上で支障が、およそ6カ月以上継続している状態を指します。

脳のはたらき

脳は、記憶（覚える・思い出すなど）、感覚（見る・聞くなど）、思考（理解・判断など）、感情（喜び・悲しみなど）、からだ全体の調節（呼吸・睡眠・体温など）といった、生きていくために必要なほとんどののはたらきをコントロールしています。

これらの身体活動を司る機能が脳にあります。

脳の大部分をしめる大脳は、左右の大脳半球にわかれます。大脳の表面をおおっているのが大脳皮質で、前頭葉、頭頂葉、側頭葉、後頭葉の4つのブロックにわかれて、それぞれ異なった機能を分担しています。



これまでのサポーター養成講座のテキスト
委員みんなの第一声は、「これは、酷い」

認知症を引き起こすおもな病気

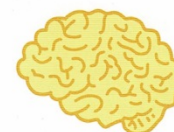
- アルツハイマー病** … 大脳皮質連合野や海馬領域を中心にβアミロイドというタンパク質のゴミ、続いてタウタンパクが神経細胞内に蓄積し、神経細胞のネットワークが壊れると発症します。
比較的早い段階から記憶障害、見当識障害のほか、不安・うつ・妄想が出やすくなります。
[約50%を占める]
- レビー小体型認知症** … パーキンソン症状や幻視を伴い、症状の変動が大きいのが特徴です。[約15%を占める]
- 前頭側頭型認知症** … 司令塔役の前頭前野を中心に傷害されるため、がまんしたり思いやりなどの社会性を失い、「わが道を行く」行動をとる特徴があります。
- 脳血管性認知症** … 脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化などのために、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その部分の神経細胞が死んだり、神経のネットワークが壊れて、意欲が低下したり複雑な作業ができなくなったりします。[約15%を占める]
- その他** … クロイツフェルト・ヤコブ病、AIDSなどの感染症やアルコール中毒も認知症の原因となる病気です。[約20%を占める]

変性疾患

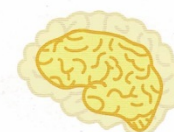
脳の細胞がゆっくりと死んで脳が萎縮する

【認知症の症状を示す疾患】

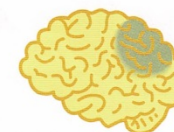
- 治療可能な疾患 脳腫瘍、慢性硬膜下血腫、甲状腺疾患



健康な脳



脳の細胞が少しずつびまん性に死んで脳が萎縮する
(アルツハイマー病などの変性疾患)



血管が詰まって一部の細胞が死ぬ
(脳血管性認知症)

認知症の原因疾患は様々（サポーター講座テキストは時代遅れ）

お医者さんの役割は鑑別診断、そのあとはみなさまの特技を!!!!!!

精神病院は鑑別ではなく、ハードもケアも不向き

脳血管障害に伴う

脳梗塞、多発性脳梗塞、脳出血、モヤモヤ病、脳動静脈奇形、SLE、側頭動脈炎などによる血管炎

変性疾患に伴う

アルツハイマー病、ピック病、レビー小体病、パーキンソン病、ハンチントン進行性核上麻痺、シャイ・ドレーガー症候群、ラムゼイ・ハント症候群、家族性大脳基底核石灰化症、

内分泌・代謝性中毒性疾患

甲状腺機能低下症、副甲状腺機能低下症、下垂体機能低下症、クッシング病、アジソン病、反復する低血糖発作、ウェルニッケ脳症、ペラグラ脳症、ビタミンB12欠乏、ビタミンB1欠乏

慢性代謝性疾患（肝不全）低Na血症

無酸素性脳症に伴う

心・肺疾患、一酸化炭素中毒

腫瘍に伴う

脳腫瘍（原発性、転移性）、癌性髄膜炎、癌の遠隔効果

感染症に伴う

髄膜炎、各種脳炎、スローウィルス感染症（クロイツフェルト・ヤコブ症、進行性多巣性白質脳症）、AIDS、神経梅毒

金属代謝異常に伴う

アルミニウム（透析脳症）、鉛、水銀、マンガン、タリウム、砒素、錫、銅（ウィルソン病）

薬物中毒に伴う

抗悪性腫瘍剤、向精神薬、睡眠剤、抗コリン薬、L-DOPA、シメチジン、ジギタリス製剤、経口避妊薬、ステロイドホルモン、 β 遮断薬、抗結核薬、経口糖尿病薬、アルコール

その他

正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、脳挫傷、筋緊張性ジストロフィー症、ミトコンドリア・ミオパチー

例：副作用による興奮・粗暴行為の悪化

- 副作用に着目せず
気がつかなければ
 - 認知症の悪化と誤解
 - 原因薬はそのまま投与
 - BPSD症状は悪化
- 悪化原因が副作用だと
考えれば
 - 薬の中止、減量、変更
 - 副作用評価

- 予想される結果
 - 家族・介護者負担増
 - 入院・施設入所
 - 向精神薬・抗不安薬投与
 - BPSDの更なる悪化
 - 病態の評価が複雑化
- 予想される結果
 - BPSD悪化の原因検討
 - 適切な処置
 - QOL,ADLの維持、向上期待

両者の差は、QOLに極めて大きな影響

1

「認知症の人基本法」について

元厚生労働省老健局長
東京大学高齢社会総合研究機構客員研究員

宮島俊彦

「病気」という見方、「人」という見方

○「病気」という見方・・・がん対策基本法

「がんは悪い病気だからやっつけてしまえ」はいいが、
「認知症はやっつけてしまえ」なのか？

○「人」という見方・・・障害者基本法

障害者の場合は、「個人として尊重され、共生社会を目指す」ということだが、認知症の人と同じではないか？

認知症本人からの提案 (JDWG提案2016)

- 「なんでもお気軽に相談を」とうたっている行政や地域包括支援センター等の相談窓口が増えてきています。それをようやく探しあて相談に行ったとき、「利用できる制度やサービスはない」、「別のところに相談にいった」と言われてしまった人が多くいます(特に初期や年齢が若い場合)。
- あるいは、介護保険サービスの一覧をいきなり渡されて、まだ必要もない介護サービスの紹介だけをされておしまいとされた人も多くいます。

世田谷の認知症とともに生きる希望条例

- ① 認知症を体験した委員とともに策定
- ② 「安心」「やさしい」ではなく希望
- ③ 「だれもが認知症になりうる」
“可哀相な人”をサポートしてあげる
のではなく、パートナーとして支えあう
- ④ 予防より「そなえ」。そのために「希望ファイル」
- ⑤ 本人の希望・思い・声・人権・権利を第一に
- ⑥ 早期診断が、早期絶望にならないように
- ⑦ 身近な地域で「アクションチーム」
「みんなでアクションガイド」

「アクション」は真のボランティア

英語のボランティア、
北欧語のフリヴィリには、
「ただ働き」という意味は
まったくありません

語源は、ラテン語のウォロ(Volo)
「志す」「進んで……する」という意味
ノロ(Nolo)いやいや……をする
ウォロには命令形がありません

日本語訳として最も素晴らしいのは、
早瀬昇さんの「ほっとかれへん・がまんだけへん」



ボランティア・おゆきの法則

法則・その1

ボランティア、される身になってみると・・・
体験者だからこそ、ボランティア

法則・その2

真のボランティアは、
自分がボランティアと気づいていない

法則・その3

ボランティアは、
法律を超える、制度を超える(^_-)-☆

法則・その4

ボランティアは、
伝染するw(°o°)w

法則・その5

ボランティアがつなぐと、
社会が変わる\(^▽^*)／



聴講の皆さまのご活動、お仕事は「法則・その2～5」の
「本業・特技・人柄」ボランティア
長谷部さん・佐紀子さん、貫田さん、丹野さんは
「その1」の「認知症を体験したからこそ」のボランティア

ボランティアの「ヴォル」は、
火山・ヴォルケイノと同じで、中から噴き出してきて
止めようとしても止められない思い

恋♡にそっくり(^_-)-☆
抑えきれない思いに突き動かされて、

認知症になっても安心な世田谷に」
「早期発見が早期絶望に繋がらないように」
新たな出会いがあるかもしれないという「期待感」
面白そうなことがあるかなという「好奇心」(ドキドキ)、
協力しながら役割を担って活動できる「居心地の良さ」
チョイボラ、居るボラ、銭形平次のような「本業ボラ」
繋ぎボラ

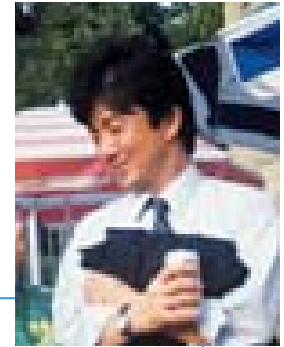
この公開講義「前例を超える前例を創る」に参加のみなさまは、
語源どおりの「優しき挑戦者」



本業ボランティアの山崎史郎社会・援護局長

リトアニア大使をへて

内閣官房全世代型社会保障構築本部事務局総括事務局長



これまでの認知症施策への反省

このプロジェクトは、「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、**できる限り住み慣れた地域の**よい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指している

⇒オレンジプラン2012

⇒毒入りオレンジプラン2015

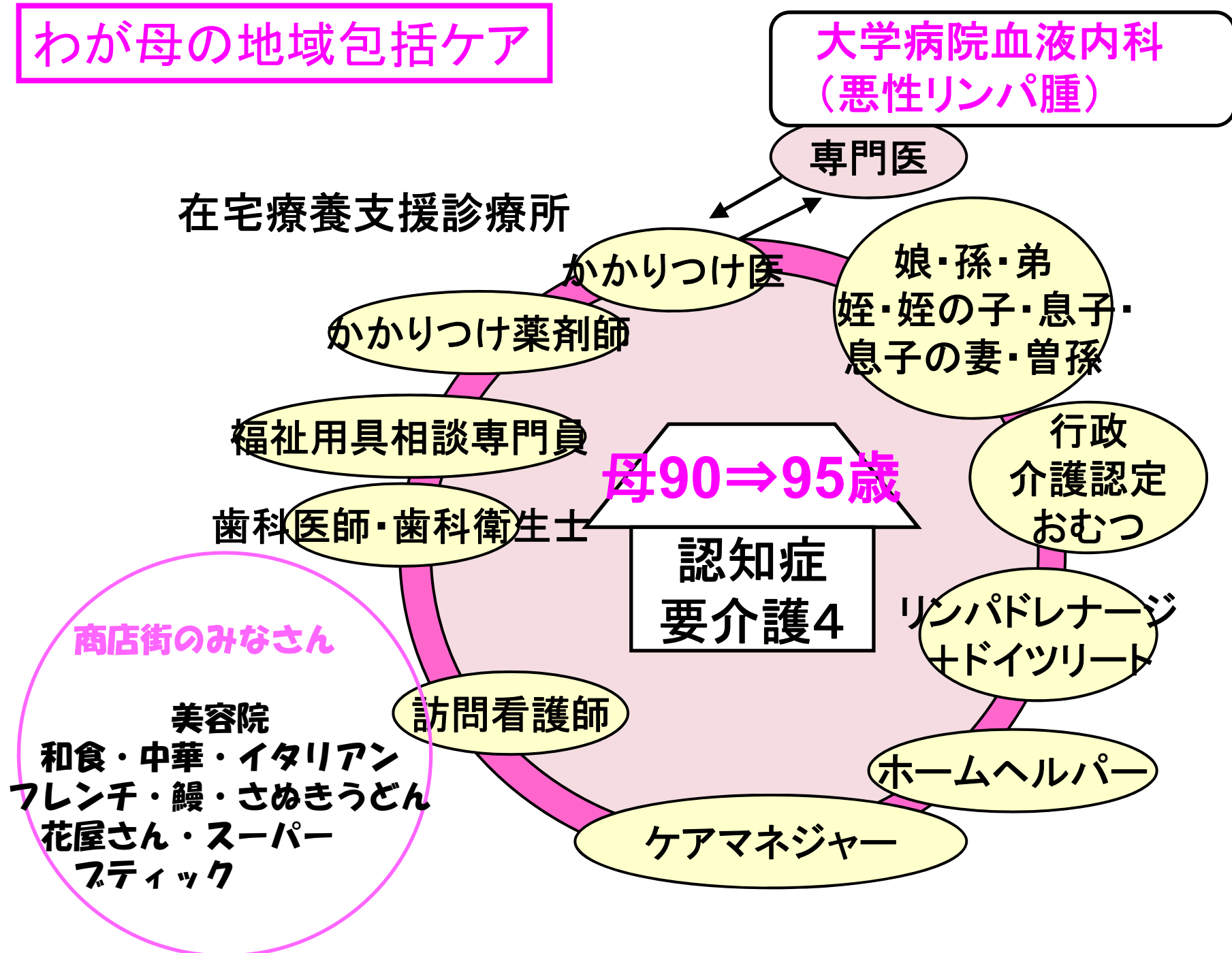
⇒世田谷の希望条例2020

末期癌、認知症、要介護4と認定



世田谷区下馬で
独り暮らし
90歳・認知症の母
病院から
退院してきたとき
ケアマネさん
「引き取ったりせず
住みなれたマンションに」

わが母の地域包括ケア



「月1回はイベントを」
と孫と企画して、なだ万へ
板前さんが気をきかせて
くださいました (*^ー^*)



希望を大切に、そして、
母を褒めまくりました
「まあみん、凄い!!!!!!!」





同じ日の母 昼と夜
入れ歯とウィッグ眼鏡
という名の福祉用具を
はずすと、精神病院や
療養型に「入院」しているひとに
そっくり。ということは。。。

アクションガイドの 結び部分にご登場

認知症になったことを公表した

長谷川和夫名誉教授の珠玉の言葉

★★認知症になったからといって、突然、人が変わるわけではありません。

自分の住む世界は昔も今も連続しているし、**昨日まで生きてきた続きの自分がそこにいます。**

★★**認知症になっても大丈夫。**認知症になるのは決して特別なことではないし、怖がる必要はありません

★★認知症の人と接する時は、
その人が話すまで待ち、

何を言うかを注意深く聴いてほしい。

『時間がかかるから無理』と思うかもしれない

『聴く』というのは『待つ』ということ。

『待つ』というのは、

その人に自分の時間を差し上げるということ。



18才と81才の違い

恋に溺れるのが18才。風呂で溺れるのが81才。
 道端を爆走するのが18才。逆走するのが81才。
 骨がもろいのが18才。骨がもろいのが81才。
 ドキドキが止まらないのが18才。動悸が止まらないのが81才。
 恋で胸を詰まらせる18才。餅で喉を詰まらせる81才。
 偏差値が気になる18才。血圧、血糖値が気になる81才。
 まだ何も知らない18才。もう何も覚えていない81才。
 自分探しをしている18才。皆が自分を探している81才。

月に2回、ズームで 81歳の高校クラス会



ゆき、えにしネット

福祉と医療、現場と政策をつなぐホームページ

えにしのページへようこそ(^^)(^^)(^^)

「えにし」の名の由来は、2001年5月、プレスセンターで開いていただいた
「新たな縁（えにし）を結ぶ会」に遡ります。

一人のジャーナリストと縁があるという、
ただ、それだけの縁で集ってくださった分野の違う方々の間に、
不思議な、新たな縁が結ばれ、広がっていききました。



このホームページが、福祉と医療とまちづくり、
そして、現場と政策の新たな縁結びにつながることを願って、
少しずつ内容を充実してまいります。
時々覗きにきてくださいね(^^)-☆

ご意見、お便りをお待ちしています。
dzy00573@nifty.comへどうぞ！

大熊由紀子（朝日新聞論説委員室→版大ソ→
→国際医療福祉大学大学院・佛教大学社会福祉学部・策

更新履歴はこちら
メニュー

誇り・味方・居場所～私の社会保 障論	2017/10/10
社会保障と政治の部屋	2019/04/01
福祉医療政策激動の部屋	2021/02/01
物語・介護保険	2010/09/13
福祉・医療人材とケアの質の部屋	2021/08/09
選んだ場所で誇りをもって	2018/03/05
雑居部屋の部屋	2013/09/02
ホスピスケアの部屋	2021/08/30
福祉の町・秋田県鷹巣町がつくり 上げたもの・失ってしまったもの	2014/10/27

認知症の部屋	2021/09/06
自立生活の部屋	2016/10/04
福祉用具の部屋	2019/05/06
精神医療福祉の部屋	2021/09/06
身体拘束の部屋	2020/07/26
障害福祉政策・激動の部屋	2021/08/16

インフォームド・コンセントの部 屋	2021/03/22
在宅ケアの部屋	2021/01/11
たばこの部屋	2020/04/13
くすりの部屋	2021/01/25
「子宮頸ガン予防」？ワクチンの 部屋	2021/09/20
医療事故から学ぶ部屋	2021/03/29
患者体験者と遺族に学ぶ部屋	2007/11/20

優しき挑戦者の部屋・国内篇	2020/11/16
優しき挑戦者の部屋・海外篇	2020/09/21
被災した方を応援するために	2016/05/09
世直しの人間科学	2008/02/02
100のチェックポイント	2006/01/02
少子化・子育て・教育の部屋	2015/05/17
千葉・ちいき発	2008/06/23

公開講義・倫理と変革の部屋	2021/09/20
医療福祉ジャーナリズム分野 修士・博士コースへのお誘い	2010/12/19
メディアの部屋	2018/03/05
メディアと冤罪の部屋	2020/04/06
写真帳から (pictures)	2002/01/01
目からウロコのメッセージの部屋	2013/08/25
シンポジウムの部屋	2014/08/17
"秘蔵"・資料の部屋	2005/12/02
障害差別をなくすための 海外資料翻訳の部屋	2007/05/13
卒論・修論・博論の部屋	2020/10/25
世界とこころかわれば	2015/07/06

らうんじ・えにし	2021/04/05
えにしの方の墓碑銘	2021/09/20
年賀状から	2021/01/04
えにしの本のエッセンス	2021/08/16
ゆきの部屋	2016/07/04
えにしの人々の組織にリンク	
えにしの人々のページにリンク	2021/02/08

詳しいことは

<http://www.yuki-enishi.com/>

「ゆきえにし」で検索すると
でてきます。

