

# “黙っていてはダメ”を実感

## 「要支援外し」などを厚労省が修正

### 今度は“願いに反する法律改定は困る”の声をあげよう

「介護保険制度改定への五つの危惧」(2010年6月)

「介護保険が危ない！」(同年12月)

「再び、介護保険が危ない！」(11年12月)

「増税の一方で負担引き上げ・給付抑制は道理にも合わない」(13年6月)

「安心を保障する介護保険・社会保障制度を目指し行動しよう」(同年10月)

以上の言葉は、「家族の会」の「見解」や「アピール」のタイトルです。10年12月に「危ない！」と指摘したことは次の4点で、2012年4月の制度改定に向けての危惧でした。

①要支援、軽度の要介護者の生活支援を対象から外す ②その人たちの利用料を2割に引き上げる ③ケアプラン作成を有料にする ④一定の所得がある人の利用料を2割に引き上げる

このようなことが実施されないように声を上げ、社会保障審議会の介護保険部会で勝田登志子委員（当会副代表）が頑張ったことなどもあり、12年の制度改定ではこれらのこととは実施されませんでした。しかし、福祉の財源を削減しようとする人々は決してあきらめることなく、次の機会を狙っていたのでした。

今年8月、社会保障制度改革国民会議がこれまでの社会保障観を否定する「自助の共同化が社会保険制度」という理屈で、負担増と給付の抑制を求める報告書を政府に提出しました（その内容については本誌の連載で紹介しています）。

9月から次期（15年度）改定の内容を審議するため介護保険部会が再開されました。厚労省は「国民会議報告」に基づき、①要支援を介護保険から外して市町村に任せること ②一定所得者の利用料を2割にすること ③特別養護老人ホーム入所は要介護3以上に限ること ④補足給付の対象者を減らすことを提案しました。

しかしこの厚労省の提案に対しては、オレンジ

プランで認知症の早期診断・早期対応や若年期施策の強化などをうたっていることと矛盾するではないかと利用者や関係者から批判の声が上がりました。

「家族の会」も、消費税引き上げの一方でこのようなやり方は道理にも合わないと批判し、10月の支部代表者会議では、安心を保障する制度を目指し行動しようと呼びかけるアピールを採択し、介護保険部会でも配布しました。また市町村にも働きかけたところ市議会が国に対して意見書をあげるところも出てきました。反対署名運動などに取り組む団体も現れました。介護保険部会でも勝田委員のほかにも厚労省案に反対する声も上がり始めました。

このような中、10月12日、厚労省は要支援のうち訪問介護（ホームヘルパー）と通所介護（デイサービス）以外は介護保険に残すと当初の提案を修正しました。さらに30日には、認知症などについては要介護2以下でも特養ホームに入所を認めると修正しました。

訪問介護と通所介護の利用者を合わせると要支援のサービスを受けている人の9割近くで経費的には約6割ですから、修正されたとはいえ要支援外しの本質は変わりません。また、要介護2以下であっても特養ホーム入所が必要な人はあるのですから、例外的な扱いは正しくありません。

とはいっても、福祉を抑制しようとする人たちが長年にわたって企ててきた方針が部分的にはいえ訂正されたことは、私たちが声を上げ続けてきたことの大きな成果です。黙っていてはいけないということを実感しました。

介護保険部会は年内に結論を出して終結しますが、その結論は法律改定を経ないと実施はできません。私たちの願いに反するような法律改定が行われないように、「家族の会」は年明けからまた新たな取り組みを始めます。

（高見国生）

# 認知症の人と家族の人権

新  
リレー連載  
1



今月の  
テーマ

認知症やその介護に、  
裁判所を含め社会は  
まだ認識不足

弁護士 十時麻衣子

(ととき・まいこ) 第二東  
京弁護士会所属／高齢  
者・障がい者財産管理セ  
ンター運営委員会所属



## 1 名古屋地裁の裁判

平成25年8月9日、JR東海が、同社の路線内に立ち入ったために通過した列車と衝突した（以下「本件事故」といいます。）高齢の男性の遺族に対して損害賠償を請求した事件（名古屋地裁平成22年（ワ）第819号）の判決がありましたので、同判決について説明したいと思います。

### ●事案の概要

本件事故で亡くなったAさん（本人）は、本件事故当時、要介護4の認定を受け、行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする状態であると判定されていました。Aさんには、時間、場所及び人物の見当識障害がみられたほか、アルツハイマー型認知症により意思決定能力及び意思伝達能力が欠如しているとの診断がなされていました。

Aさんは、本件事故の当日（平成19年12月7日）、自宅に併設されていた事務所建物で日常Aさんの面倒を見ていた長男の妻とAさんの妻とお茶を飲んだりしました。その後、長男の妻が家の片づけのために席を外したところ、妻はまどろんで目をつむってしまいました。Aさんはその間に事務所を抜け出し、本件事故に遭いました。

JR東海は、本件事故によって生じた損害の賠償をAさんの妻、長男、次女、三女及び次男に対し求めました。

### ●裁判所の判断

上記JR東海の請求に対し、裁判所は、長男と妻について、不法行為又は監督義務違反による賠償義務を認めました。

#### (1) 妻の責任

裁判所は、妻に過失による不法行為があったとして、損害賠償義務を認めました。

まず裁判所は、過失責任が認められる前提として、諸般の事情を考慮して、他人の生命、身体、財産に危害を及ぼす危険性を具体的に予見することが可能であれば足りると判断しました。本件で

は、①Aさんの過去の徘徊歴、②事務所の出入り口に設置されていたセンサーの電源が切られていたこと、③Aさんは、長男の妻や妻に声をかけることなく事務所の出入り口から外に出ることがあったこと、④上記述べたとおりのAさんの本件事故当時の症状などからすれば、本件事故当時Aさんから目を離せばAさんが一人きりで外出し、交通事故に遭うなどして第三者の権利侵害を惹起する可能性があることを予見したと判断しました。そして、妻には、Aさんを注視し、Aさんが外出しようとした場合には、Aさんを制止するための適切な行動をとる義務（結果回避義務）があったにもかかわらず、これを怠り、まどろんで目をつむり、Aさんから目を離したのであるから上記義務違反が認められるとして、妻の責任を認めました。

#### (2) 長男の責任

次に、長男の責任ですが、裁判所は、家族間において長男がAさんの介護方針を決定する立場にあり、実際に方針決定は長男において行われたこと、Aさんを長男の妻に介護させて報告を受けていたこと、Aさんの主要な財産管理は長男において行っていたこと等の事情から長男は、法定監督義務者（民法714条）に準すべき者として社会通念上Aさんを監督すべき義務を負っていたと判断しました。

そして、上記のとおりAさんが第三者の権利侵害を惹起させることは予見できたにもかかわらず、長男が①Aさんが日常出入りに使っていた事務所の出入り口のセンサーを切っていたこと、②当時のAさんの財産状況から民間のホームヘルパーを依頼することも可能であったにもかかわらずこれをしなかったこと等の事情を考慮して、裁判所は、監督義務を怠ったと判断しました。

## 2 認知症の人が過失を犯した場合の 介護状況への法律判断

認知症の人が過失を犯した場合、その家族等がどのような責任を問われるのかについて、裁判所は、諸般の事情を考慮して、他人の生命、身体、財産に危害を及ぼす危険性を具体的に予見することが可能であれば足りり、具体的な事故態様につい

ての予見可能性は不要であるとしました。その上で、認知症の人の具体的な症状、過去の行動パターン等を具体的に考慮して、予見可能か否かを判断しています。そして、予見可能であると認められる場合には、結果を回避する措置をとることが可能であったか否かを検討し、結果を回避する十分な措置がとられていたと認められない場合に過失責任を認めています。

本件裁判では、Aさんが事務所の出入り口を使っており、かつ本件事故当時事務所から出ることが可能であったにもかかわらずセンサーの電源が切られていたこと、経済的にもホームヘルパー等を利用することでより適切な介護状況を構築することが可能であったにもかかわらずこれをしなかったこと、福祉施設に通所しており24時間Aさんを介護しなければならないという過酷な状況ではなかったにもかかわらず妻において居眠りしてしまったこと等が重視されました。

### 3 本件裁判例に触れて

認知症の人を介護するご家族を取り巻く環境は、とても厳しいものと思います。今回の事件も、ほんの一瞬の油断で居眠りをしてしまい、その間に事務所を抜け出て事故に遭ったという本当に痛ましい出来事でした。裁判所は、Aさんは福祉施設に通所していたのだから妻は日中介護から解放されていたといえ、帰宅したAさんを見守ることは過重な負担ではなかった、事務所の出入り口には鍵をかけておきAさんが外出するそぶりを見せたときに家人がそれを阻止したり付き添ったりすればよいと判断しています。

しかし、高齢の妻にとって、日中Aさんがいないというだけで過重な負担ではなかったと言いかれるかは疑問です。裁判所の上記判断は、部屋に鍵をかけるか否かの判断の難しさを無視したものと言わざるを得ず、社会全体が認知症になった人を介護する家族の状況について、認識不足であるとの証左にはなりません。このような裁判例が出たことを契機として、認知症の方とその家族をとりまく環境、認知症の方に対する身体拘束の是非について、議論がなされ、社会の関心が高まってくれればと思います。

（次回は芦田豊実さんです）

## 電話相談からみえること

0120-294-456

本部での電話相談の記録を分析し、明らかになった特徴的な点を紹介していきます。（随時掲載）

### ●半数以上が実母・実父に関する相談！

認知症の人やご家族にとって心の「駆け込み寺」になれるよう、相談に携わっています。相談者お一人おひとりの相談からみえる様相を、折に触れて紹介させていただくことになりました。

2013年4月から9月までの相談総数は1,667件で、1日平均約13件でした。相談内容を7分類すると、図1のように「A.認知症の症状・対応」が3割で最も多く、次いで「C.相談者の心身」「B.人間関係」「F.医療関係」「D.諸サービスと利用」の順です。お一人の相談に、「AとC」「BとC」「AとF」など複数の内容が含まれることも多いです。相談者は、「初めて」7割、「リピーター」3割、また女性8割、男性2割でした。

相談者と認知症の人との関係は、実母が最も多く、次いで実父、夫でした（図2）。その他には、50にもおよぶ続柄があり多様です。相談者と実母の居住状況は、娘の場合「同居、別居がそれぞれ3割、独居2割、施設1割」とばらついているのに比べ、息子の場合「同居」が約7割という高い特徴がありました。（本部電話相談ワーキンググループ）

図1)相談内容

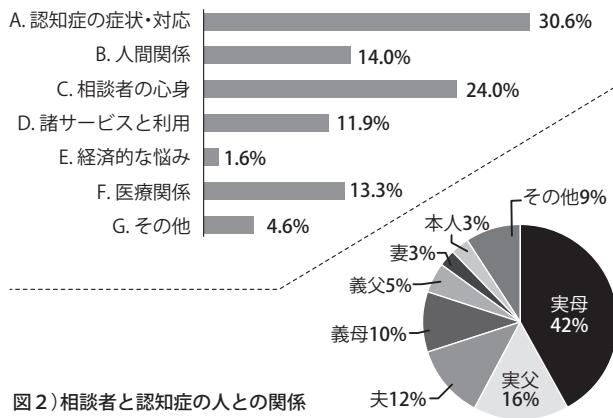


図2)相談者と認知症の人との関係

### 会費自動引き落としのご案内

継続会費の支払方法に「自動引き落とし」があります。

①振込のためにわざわざ郵便局に行かなくて済む ②支払いを忘れない ③会員名義の口座でなくてもよい ④同じ口座から複数の引き落としが可能 という利点があります。ぜひご利用ください。ただし、利用は郵便局の口座に限ります。

申し込み方法：専用用紙が必要です。「家族の会」のHPの「組織」の中の『会員の方へご案内』をご覧ください。詳しい案内と、専用申し込みのダウンロードができます。

来年度（2014年度）分からの引き落としを希望の方は、1月中にお申し込みください。引き落としは毎年3月25日です。

その他ご不明な点は本部事務局までお問い合わせください。（新規入会の初回会費は引き落としできません。振込か本・支部へ現金でお支払ください）

# 会員さん からの お便り

ぼ～れば～れ11月号  
「経済的虐待を何とかしたい」を読んで

## 本当に難しく、 悲しいですね

青森県・Tさん 女

お母さんのことで胸を痛めていらっしゃるのでしょうか。一緒に生活している家族が、お母さんにTさんが思うような支援をいろいろな面で行えていないのでしょうか…。同居の家族に直接言えないし、本当に難しいですね…悲しいですね。

私の両親も認知症で、特に父は電気を必要以上に使っていたので、兄からテレビ・電気毛布を取り上げられました。寒い冬は二人で抱き合って寝ていました。専門職の私は、実家を訪れるたびに両親の部屋から物がなくなっていく様を黙ってみているしかなかったものです。食事と受診、服薬等、必要なことはしてくれましたので、同居家族は家族で仕方がないのだと…そう思っていましたが、当時は兄を恨みました。それから父が永眠し、徘徊の母は入所。そんな過程の中で、兄を恨む気持ちはどこかにいっていました。

各家庭の事情で違うかと思いますが、一緒に生活されている方々も何か抱えていることがないでしょうか？歩み寄れがあれば、お母さんの安心が増すかもしれません。

大変な時期を乗り越えたTさんは、すごい！ 包括さんに通報できたことも次につながると思います。

## 気持ちが置き去りに

滋賀県・Nさん 61歳 女

若年性アルツハイマー型認知症と診断された夫との生活は大きく変わりました。入院前はデイサービスを最大限利用して何とか日々を乗り越えてきましたが、デイの限界、家での介護の限界をドクターに言われ、やむなく病院のお世話になり、早や1年2カ月が過ぎました。

入院後は驚くことが多く、当人や家族の気持ち、思いが置き去りにされていることを痛感します。介護と医療の大きな隔たりを感じました。入院後、家族がしなければならない多くの決断に誰が寄り添っていただけなのか？ 誰かに寄り添ってほしいと願うばかりです。

## 孫の名前は覚えた

愛知県・Wさん 61歳 女

65歳の夫はアルツハイマー型認知症になって丸6年になります。今は習い事、仏画、三味線をしています。趣味の写真はまだパソコンを使って、デジカメで撮ったのを保存したり、プリントしたりしています。新しいことは忘れてしまうので、3番目についた孫の名前は覚えられないかなと思いましたが、ちゃんと覚えてくれました。

## 介護認定に納得できない

富山県・Hさん 49歳 女

実母がアルツハイマー型認知症と診断され5年経ちました。病状は中核症状の進行はむろん、妄想、抑うつ、徘徊、不眠等の周辺症状も見られるようになりました。小さなことすぐ怒り出し、機嫌が悪くなり

ます。性格の変化もみられ、とても頑固になりました。家族がイライラすることも多くあります。

介護保険は現在「要介護2」ですが、幻覚、妄想、抑うつ、不安等の精神症状がみられるのに、低く認定されることに納得できません。ケアマネさんに聞くと、身体的に問題ないため要介護度が低く認定されるそうです。精神症状は大変なのですが、家族の介護負担が市の認定審査会であまり配慮されていないように思えます。特養は要介護3以上でないと入所できないので困っています。母は独居です。平日は毎日デイサービスを使い、休日は家族がみています。

介護保険主治医の意見書は医師によって本人が同じ状態でも書き方が異なり、その結果、要介護度が変化している現状はおかしいと思います。

## 働きたいのに

埼玉県・Iさん 46歳 女

61歳でアルツハイマー型認知症と診断された母は73歳になり、要介護5になりました。

飲み込みが悪く、食事に1時間半かかるため、デイサービスやショートステイを断られてしまいました。やっと見つけたデイサービスでは、帰りの時間が早すぎて、私が働くことができなくて困っています。ケアマネジャーはなかなか相談にのってくれません。

## お金の要求が強くて困っています

東京都・Yさん 58歳 女

一人暮らしの伯母は、2年前、アルツハイマー型認知症と診断され、介護付き有料老人ホームに入っています。1年前に重篤な急性胆のう炎発症で入院、持ち直しました。

たが、リハビリ開始と同時に脊椎を圧迫骨折し、以後歩けなくなりました。伯母に頼まれて姪にあたる私は、施設の保証人になり、財産と事務の管理をしています。

ホームでは頼めば何でも買ってもらえますし、1万円までは持っててもいいことにしてもらいましたが、面会に行くたびに、「お金を5万円おいて行け」とか「電話をつけろ」とか強く要求し、私が自分の思い通りに動かないと責めたりするので、面会の後はどっと疲れ、面会に行けなくなりました。

ホームに頼めば買い物ができるので、服や化粧品を頼んで大きな出費をしたりします。今週入院しましたが、やはりお金の要求ばかりで、お見舞いの人にも貸してもらったと言うのですが、そのお金は見当たらないし、自分では寝起きも出来ず、お金の出し入れも覚えられない伯母の現金や電話がほしいという要求に対してどう対応すればいいでしょうか。

## 離れる時間がほしい

新潟県・Aさん 52歳 女

81歳の義母は今年7月に前頭葉型認知症と診断されました。

今言った事も覚えていない。自分の言動に対しても「言ってない、やってない」と否定し、その場を取り繕う。今のことと昔のこともシャッフルされている。義父はアルツハイマー型認知症だが、義母ほどの混乱はない。四六時中一緒にいて、気が乱れてしまう。離れる時間がほしい。自分が嫌になる。

### お待ちしています！

■お便りで紹介した人へのお返事を「家族の会」編集委員会宛にお寄せください。

〒602-8143 京都市上京区堀川通丸太町下ル京都社会福祉会館内  
FAX.075-811-8188 Eメール office@alzheimer.or.jp

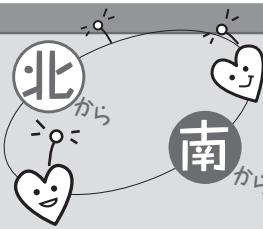
124 支部だよりにみる

# 介護体験

今は  
島根県

「何気ない第三者の言葉が…」

島根県支部 M.S

島根支部版  
(2013年10月号)

## ●認知症の両親

主人の両親は93歳、88歳と長命で、現在要介護2で二人とも認知症を患っている。母は障がい高齢者自立度A2で、歩行器がなければ5メートル以上の歩行もできず、歩行以外の日常生活は父が母の足となり動いてくれる。

その父は、長年詩吟を趣味としており、続けられる間は続けたらよいという気持ちでいたが、私の入院でその間老人保健施設で過ごした為、3ヶ月に渡り詩吟の会を休み、自然退会となってしまった。その退会については、自宅に帰った父が、詩吟の仲間から大会があることを聞き、昇段試験があると思い背広を着て迎えを待っていた為、詩吟の代表の方に連絡した時に初めて知った。

## ●許せない一言

詩吟のことでは、練習曜日が他の都合で変わったことで、認知症のある父はなかなか覚えきれずに、今までの曜日にいそいそ出かけて行き「誰もいなかった」と肩を落としている姿があった。いろんな方がいろいろと伝えると混乱することを、代表に伝えた。

代表の方は何を勘違いされたのか、詩吟に行くことを反対していると思われたらしく、「優しくしてあげたらどう?」「もう少しでしょうが(父が亡くなるまで)」と言われ、ほとんど限界の心すれすれの線で過ごして

いる私にとって、許せない一言となった。

## ●必要な介護家族の理解

私が認知症高齢者の方を対象とする仕事をしていた為、後に両親の状況をその方に伝えることができたが、多くの介護者は一方的な発言に憤慨して泣き寝入りの状態であったと思う。私共の両親のように一見普通に見える認知症の場合は、特に第三者には理解しがたく、傍らで何とか世話をしている家族への風当たりはかなり強いものがあって、介護家族としてはストレスの上位を占めていることが、この一件で実感できた。

代表の方には、一般論として介護家族の心理について、第三者の善意の言葉が時には介護家族の心を深く傷つける事があると伝え、認知症を理解してもらう為に、認知症サポーター養成講座を受けてもらうようお願いした。サポーター養成講座については、早速開催してもらい、感謝の報告と労いの言葉を頂いた。

認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続ける為には地域の理解が欠かせないが、認知症の軽度から、中度の周辺症状のない認知症の方の理解までにはほど遠い状況であり、これからも介護家族及びキャラバンメイトの立場から、認知症本人はもとより介護家族への理解についてお願いしたいと思っている。

# 介護保険 後退の背景に 「国民会議」報告 その中身を見る

連載 2

## 憲法に基づく「国の責任」

社会保障に対する国の責任を大きく後退させ、自助、共助を基本とする国につくりかえようとする「社会保障制度改革推進法」が昨年8月に成立しました。そして、この法による改革案の根拠とされる国民会議報告書（以下、報告書）また、改革の進行表であるプログラム法案など社会保障を大きく変える準備が着々と進められています。社会保障全体に及ぶ給付抑制、負担の増大を招く改革案は、報告書で述べられている「社会保障は自助の共同化である社会保険（共助）が基本。公助（国の責務）はそれを補完するもの」という原理に基づいています。この「自助共同化論」の問題について、3つの視点から考えてみたいと思います。

### 視点その1：1950年社会保障審議会勧告は

## 「自助の共同化論」の根拠とならない

報告書は、上記の原理の根拠として、1950年社会保障審議会勧告をあげています。しかし、同勧告は冒頭で「社会保障制度とは、さまざまな困窮の原因に対し、保険的方法または直接公の負担において経済保障の途を講じ、生活困窮に陥ったものに対しては、国家補助によって最低限度の生活を保障するとともに公衆衛生、および社会福祉の向上を図り、もってすべての国民が文化的社会の成員たるに値する生活を営むことができるようすることをいうのである。このような生活保障の責任は国家にある」と国の責任を明確にしています。1950年社会保障制度審議会勧告には「自助の共同化論」の根拠は見出せません。

## 視点その2：「社会保障は自助の共同化である」という定義の誤り

報告書は、「日本の社会保障制度においては、国民皆保険、皆年金に代表される『自助の共同化』としての社会保険制度が基本であり、国の責務とし

ての最低限度の生活保障を行う公的扶助などの『公助』は自助共助を補完するという位置づけとなる」(第1部 2 社会保障制度改革推進法の基本的な考え方 (1) 自助・共助・公助の最適な組み合わせ)と述べています。しかし、社会保険は、民間保険会社の商品ではありません。国会で定めた法律によって、国が運営する制度なのです。制度を適切に運営し、憲法25条にうたわれている「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」をすべての国民に保障することは国の責務です。自助を原則とする資本主義社会に生ずる社会的ひずみや不平等を是正するために、民主主義国家として発展させてきた装置が社会保障です。社会保障を自助の共同化とするなら、医療も介護も自己責任とされる弱肉強食の社会になってしまいます。戦後、憲法のもとで国民皆保険、皆年金、介護保険制度を実現し、公平平等な医療、介護をめざしてきたはずです。不公平、不平等な国へと大きく方向転換させようとする動きはどうしても阻止しなければなりません。

### 視点その3：社会保障の役割は自助を可能にすること

報告書は、「自助努力を支えることにより、公的制度への依存を減らす」ことが必要と述べています。しかし、改革案による「負担の増大、給付の削減」は「自助努力を支える」どころか、逆に「自助不能」に追い込むものです。社会保障の役割は、自助不能に陥って初めて公助を与えることではなく、応分の負担で自立した生活を続けるために必要な医療や介護を給付することです。

## 国の責任の再確認そして行動を

今、日本中で社会保障本来の意義を求める動きが起り、改革案の一部修正を実現させつつあります。今、改めて、国民の「健康で文化的な生活」を保障する責任は国にあることを再確認し、「家族の会」の総力を結集して「自助の共同化論」をはね返さなければならぬと考えます。（鶴巣典代）

# いきいき 「家族の会」 まちでも村でも

## 「ショクメン(男の料理講座)」報告会

山形県  
支部

9月28日、山形市市民活動支援センターで世界アルツハイマー記念公開講座が開かれ、「ショクメン男の腕まくり料理講座」に参加した、認知症の人を介護している人、していない人が料理講座を通して認知

症について考えたことを発表しました。「認知症の人と一緒に料理をして認知症を身近に感じることができた」「認知症と日々戦っているが、料理講座に参加して精神的な安心感を持つことができます」などの発表がありました。コーディネーターの和田俊次さんは、活動の意義を再確認できたと総括しています。

## 「自称“ビラ配りのプロ”が活躍」

茨城県  
支部

9月21日午前8時1分水戸駅に電車到着。続々と人が集まりビラ配りの準備、そして大きな輪になって自己紹介。県市関係職員10名、ご本人4名を含めたつどいの仲間22名、世話人4名。そこへ自称「ビラ配りの

プロ」2名、その内の1人の若者の父が認知症だったとのこと。「是非やらせて！」と飛び入り参加で総勢38名。

水戸駅2ヵ所で行動開始、800枚のチラシをアッという間の30分で配布完了。自称「ビラ配りのプロ」のお兄さんは1人で80枚配布。世話人の柏木とき江さんは「さすがプロ、勉強になりました。来年も！」と。

## こみ上げる感動 街頭行動

京都府  
支部

オレンジ色に染められた京都タワーと大きな横断幕の見える京都駅前で、オレンジのTシャツ姿の老若男女の一群が周辺を席卷してチラシ配布をしました。

外人さんが多く「タワー、オレンジ、Tシャツ」と指

さしながら得意の英語??で話すと「OK、OK」と返事。笑いながらチラシを受け取り、「バイバイ」と手を振りながら去って行く場面もありました。

「オレンジ色のタワーは見事で、見上げては『頑張ろう』という気持ちで一杯の街頭行動だった」と、世話人の木戸口キク枝さんは語っています。

## 認知症は人ごとではありません

大分県  
支部

支部では、9月21日を中心に大分、佐伯、宇佐、由布の4会場で街頭行動を行いました。

大分市では「認知症は人ごとではありません。462万人！」と、認知症への理解を拡声器で呼びかける中、会員、

介護事業所、県職員、看護大学生、製薬会社社員など43名が通行人に1,300枚のリーフレットを配布しました。親を介護中の方から「皆さんの活動が励みになります」と感謝してくれる人もいました。

由布市では、足立昭一さんご夫妻も参加され、元気な声で認知症への理解を訴えました。

## 国際交流委員会発 フィンランドの巻 「ケアでつながる地球家族」

### ■フィンランドの認知症高齢者ケア

包括的な高齢者ケアの展開で注目されているフィンランドのナーシングホームを訪問した日本の研究者の方にお話しを聞きました。

訪問したのは、郊外にある民間のナーシングホーム。施設の費用負担は個人の所得によって決められていますが、1ヵ月の費用の平均は約24,000円で、居室は個室または2人部屋です。10人ずつ4つのユニットに分かれており、8割の入居者には認知症がありますが、認知症の段階によってユニットを分けることはしていません。ケアの体制は、日本のグループホームに似ており、日中は各ユニットごとに正看護師と准看護師が各1人ずつ

と介護職3～5人が勤務、夜間は4つのユニット全体で2人の看護師が介護職とともに勤務し、なじみの関係のなかでケアを行っています。医療に関しては、施設の看護師と施設を担当する医師とが連絡を取って内服薬などの管理を行い、必要時には病院への搬送についての判断をしたりすることでした。胃ろうについては入居時から家族と話し合いが行われ、造設されることもあるそうです。麻薬などによる緩和ケアも行われますが、一般的に終末期になると、家族が病院への転送を希望することが多く、施設内の看取りは少ないようです。延命処置などについて事前意思の確認はまだ普及していないため、家族の意向に従うケースが多いとのことでした。



制度や文化は異なりますが、胃ろうや看取りなどの課題は共通のようです。  
(国際交流委員・鷺巣典代)



## 今月の本人 山形県支部のつどい

これまで長く続けてきた各地域の「つどい」に、本人とその配偶者の参加が続くようになりました。支援者が整わぬいうちからでしたが、「本人のつどい」をスタートし、現在第6回目を迎えてます。

米沢市内で開催の「置賜のつどい」は、行政より会場の提供を受けています。山形市内では篠田総合病院にある認知症疾患医療センターの会場をお借りして始めました。疾患医療センターの先生の参加もあります。

（山形県支部代表 山名康子）



山形会場では毎回、疾患医療センターさん作成の看板が掲げられます。

### 自然と共に生きている幸せを“うんど”感じています

**T子さん**：今の気持ちは、自然と共に生きている幸せを“うんど”感じています。雲を見ると「ああ、私を見守ってるな」とかね。（目を輝かせて、自然から感じる幸せをたくさんの例を出して、力強く語ってくれました）

**T子さんの夫**：今、点の生活をしている感じです。線ではないですが、その場は普通の暮らしで、けんかもしながら二人で暮らしていますよ。（T子さん、ご主人の頭を殴るそぶりをして笑っていました）

家族から

**K子さんの夫**：初めて参加しました。正しい診断の先生にめぐり合うのに4つの病院を受診し3カ月かかりました。その3カ月が無駄で残念。だが、今、いい事業所に出会い、本人も嬉しそうに通っています。話はしなくなりましたが、読むことはできるんです。（と、奥さんの方を見てニッコリ）

**M子さんの夫**：活発で明るい性格だったんです。（つどいの最後で歌った「からたちの花」では、M子さんも一緒に歌ってくれました）

**A男さんの妻**：今日は、デイの日なので私一人参加しました。今は、月一回一緒に趣味の活動に通い、主人は就労支援事業所で働いているんです。私も本人も働くという幸せを実感しています。診断を受けた初期の頃にあった私の精神的な不安は、ようやく抜けてきているかなと…。



絵手紙制作中。水彩絵の具は会員さんが提供し、センターの作業療法士が寄り添って一緒に制作中。

#### ● 「つどい」の光景

「置賜のつどい」では、スタート当初、和やかになるようにと、ご家族がやさしい音色の楽器を持参して、全員で奏で合い、いい音色に心がほぐれたところで「つどい」に入りました。臨床アート指導者の参加もありました。

山形市のつどいで医師の参加は、日頃の診察で

は話せないことも自然に言葉が出てきます。

作業所で仕事をはじめて、働く仲間と仲良く仕事ができる幸せを、本人が語ってくれたときは、参加者が勇気をもらっていました。

そろそろ、会の名前も「本人のつどい」から脱皮して、素敵なネームを話し合うようにと投げかけていけるところです。

### 情報 コーナー 交流の場

**宮城**●1月16日(木) 午前10:30～午後3:00／翼（本人・若年）のつどい→泉社会福祉センター  
**山形**●1月22日(水) 午後1:00～3:00／本人のつどい→篠田総合病院  
**神奈川**●1月19日(日) 午前11:00～午後3:00／若年期本人・家族のつどい→ほつとぼつと  
●1月24日(金) 午前11:00～午後3:00／若年期北部のつどい→横浜市東山田地域ケアプラザ

**富山**●1月11日(土) 午後1:00～3:30／てるてるぼうずの会→サンフォルテ  
**岐阜**●1月19日(日) 午前11:00～午後3:30／各務原市のつどい→ニッケかかみ野苑  
**静岡**●1月14日(火) 午前10:00～正午／若年性認知症の人と家族のつどい→富士市フィランセ  
**愛知**●1月11日(土) 合同新年会／名古屋会場・知多プロック・元気かい→日帰りバス旅行（申込必要）  
**滋賀**●1月8日(水) 午前10:00～午後2:00／ピアカウンセリング→県立成人病センター職員会館  
**京都**●1月19日(日) 午後1:30～3:30／若年のつどい→京都社会福祉会館

**鳥取**●1月7日(火) 午前9:30～11:30／江府町江尾の会→総合健康福祉センター  
●1月26日(日) 午前11:00～午後3:00／にっこりの会→笑い庵力フェ & マルシェ  
**広島**●1月25日(土) 午前11:00～午後3:30／陽溜まりの会西部→あいプラザ（廿日市市）  
**佐賀**●1月19日(日) 午後1:30～／若年期認知症家族のつどい→アバンセ  
**熊本**●1月11日(土) 午後1:30～4:00／若年期認知症のつどい→県認知症コールセンター  
**大分**●1月11日(土) 午後1:00～3:00／若年性認知症のつどい→大分県社会福祉介護研修センター  
詳細は各支部まで