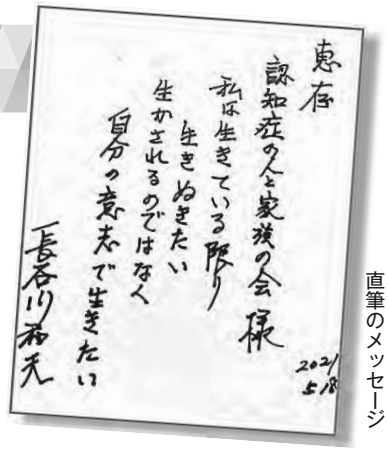
2021年度総会報告

コロナ禍の中にあっても、ともに前を向いて

全国の仲間がつながっていると実感できた2日間



直筆のメッセージ

代表理事　鈴木 森夫

６月５日（土）、2021年度第12回（通算42回）総会が、本部事務局会議室（京都市）にて、オンラインで実施されました。全国の支部から選出された代議員156名など、総参加者数は247名でした。議長は河合雅美京都府支部代表と熊谷光子兵庫県支部代表に務めていただきました。

開会のあいさつで、「認知症の人も家族もひとりぼっちにならないこと、させないことを願い、つながり励ましあう活動を」と私が呼びかけた後、長谷川和夫顧問から寄せられたメッセージ動画が紹介されました。長谷川先生は「『家族の会』のことは常に私の心から離れません。自分なりに自分の生活を生きていくっていう強い意志をもってこれからの未来を築いてください」と力強く語られました。

議事に入り、第一号議案から順次、報告と提案が行われ、書面による採決の結果、全ての議案が承認されました。

意見交換では、中川絵里子三重県支部代表から、コロナ禍で新しく始めた活動として、全国研究集会の開催を機にオンラインでの若年の“つどい”を開催している報告がありました。

鎌田晴之介護保険・社会保障専門委員長から、介護保険における在宅介護の課題や介護家族支援の施策を前進させる取り組みについて提案があり、代議員からは、コロナ禍の中で、利用者・家族も介護事業者も経済的に追いつめられている現状を改善するための運動の必要性が指摘されました。また、自治体の認知症条例について、若生栄子宮城県支部代表より、条例策定にあたり、本人からの提案に加えて、家族からの意見も欠かせないことを主張していくべきとの意見がありました。

長谷川和夫顧問

また、「2030年に向けたビジョン（中長期計画）」については、原等子理事から10年後を見据えて、今後の活動をすすめる上での道しるべとして、支部の実践を通じて具体化していくとの提案があり、三重県支部の下野和子代議員からは、「そうありたいけど現実にそうできないのが家族である。そんな思いをもっている人が一緒に歩んでいこうとしているのが『家族の会』という組織なのではないか」との発言がありました。

また、東日本大震災を契機に会員相互の助け合い事業として別会計で運用してきた災害救援基金について、昨年、内閣府から改善するよう指摘があり、今後も事業として継続していくために、公益認定の変更申請を行うことが承認されました。

役員改選では、開票結果の報告があり、候補者全員の信任が確認されました。なお、総会終了後の臨時理事会で新しい役員体制が決まりました。**（表）**

最後に総会アピール（案）「コロナ禍でも、認知症の人も家族も安心して過ごせる社会の実現を」を猪股祥子新理事が読み上げ、採択して終了しました。

今年度の総会は、オンラインではありましたが、翌日の支部交流会も含め、２日間にわたって全国から参加いただき、各地で頑張っている皆さんが、つながっていることを実感できたことが何よりの成果でした。そして、来年こそ、以前のように全国の仲間が京都に集まり、直接会って語り合える日が来ることを願わずにはいられません。

なお、総会の中で、今年度初めて一般から公募した**世界アルツハイマーデー標語**について、

「この街で　笑顔で生きる　認知症」

に決定したことが発表されました。

新役員体制（2021～2022年度）

役　職	氏　名	役　職	氏　名
代表理事	鈴木　森夫(再)	理　事	梅卒　靖子(再)
副代表理事	杉山　孝博(再)	理　事	大野　教子(新)
副代表理事	田部井康夫(再)	理　事	尾之内直美(再)
副代表理事	花俣ふみ代(再)	理　事	神原千代子(再)
常任理事	青木　雅子(再)	理　事	川井　元晴(再)
常任理事	安藤　光徳(新)	理　事	黒松　基子(再)
常任理事	鎌田　晴之(再)	理　事	中野　篤子(再)
常任理事(事務局長)	鎌田　松代(再)	理　事	鷲巣　典代(再)
常任理事	原　等子(再)	理　事	和田　誠(新)
理　事	芦野　正憲(再)	監　事	濱田　昭(再)
理　事	猪股　祥子(新)	監　事	山田　陽子(再)

第４回（全12回）

認知症の今

DEMENTIA NOW

群馬県沼田市において、拠点病院を中心に様々な福祉施設・サービスを展開し、地域と一体になって認知症ケアを推進している田中志子先生による報告です。先生は、県内の自主的な研究・学習団体「ぐんま認知症アカデミー」の中心メンバーの一人として群馬県の認知症ケアの向上にも尽力されています。

地域共生社会の中での認知症

医療法人大誠会内田病院　理事長　田中 志子

身体拘束ゼロを基本とする認知症ケア

当グループは、核となる99床の内田病院と、関連施設として介護施設や福祉施設を有しています。「地域といっしょに。あなたのために。」を基本理念とし、早くから認知症を中心とした支援が必要な人への専門的な関わりに力を入れてきました。

当グループの大きな特徴は、認知症を有する患者さんたちに対し、身体拘束を一切行わないでケアを提供していることです。病棟に限らず、グループ内のあらゆる事業所で一貫して同様のケアを実践しています。身体拘束ゼロでの認知症ケアは、20年前から取り組んできたもので、どれほどBPSD（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）が重度であっても、対応は変わることはありません。このような当グループにおける認知症ケアは、パーソン・センタード・ケア[注1)]を基本とし、「脳活性化リハ５原則」[注2)]を実践するものです。身体拘束をしないことで、BPSDの発症予防と発症した際の症状の軽減が図れ、そのことで患者の活動量の維持・向上に同時にアプローチし、スタッフのケア負担軽減、さらには本人を適した場所や、希望する場所への退院・退所を実現するものです。

慣れた農作業で「生きがい」を見つける

当グループでは、これら一連のケアプロセスの概念を**「大誠会スタイル」**と定義し、スタッフ全員に同様の関わりができるよう教育しています。『楽になる認知症ケアのコツ』

（技術評論社）[注3]という、当会の認知症ケアの方法をまとめた書籍をスタッフ全員に購入してもらい、年１回習熟度を測るテストをスタッフ全員に実施しています。それにより、スタッフの認知症への理解とケアを向上させています。理念における基本方針は、「必要なものを創り出す」です。

地域包括ケアシステムの中で、どのようにすれば認知症等のある人たちと病院が、共生、共存し暮らしやすいまちづくりができるのか、私たちの専門性を活かした役割は何なのかを考え、地域における医療、介護の関係機関が彼らの生活と連動し、包括的かつ継続的な在宅医療、介護の提供を行うことや、個人個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めてきました。これらの活動は、必要な人への支援が点から線となり線から面となり、誰もが生きがいを持ち住みやすい地域へとつながると考えています。交通の手段に困る過疎地域のため、運転に関連するリハビリ（ドライバーリハビリ）の実施、そして移動コンビニ販売事業を行っています。移動コンビニ号が運転を諦めた人の家に行くことで、地域と連動し、さらには、認知症のある人が働き、幾らかでも収入が得られるような場所づくりを目指しています。

認知症になっても「生きがい」を見つけることが大切

私たちの特徴は、病院での療養段階からその人の「生きがい」を見つけ、認知症のある人が要介護状態になっても、スタッフが必要最低限の支援をしつつ、就労的な活動や社会参加するリハビリなど、今まで日常的に行ってきたことを介護施設内で行うよう仕掛けることです。具体的には、事業所内保育園で、園児へ本の読み聞かせをするなどの「仕事」をしたり、看護師の仕事の準備を一部手伝ってもらいます。このようなかたちで、役割を持つ、生活者としての時間を持つといったケアをしています。たとえそういった活動に参加できない重度の認知症のある人であっても患者自信が「私は話し相手になっている」という実感を得ることができるような問いかけを繰り返しています。現在は、認知症に限らず一般病院としての活動を超えて、障害児・者などの生活も見据えた全般的な支援もはじめています。入院中の治療やケアは、あくまでもその一環という位置付けのもとで認知症のある患者ではなく「だれもがここの住民」として認め、支え合うという活動をこれからも継続していきたいと思います。

園児への本の読み聞かせで「生きがい」を見つける

プロフィール

田中 志子（たなか ゆきこ）

医療法人大誠会内田病院
理事長

◆医療法人大誠会、社会福祉法人久仁会理事長。日本老年医学会老年病ならびに日本認知症学会認知症専門医・指導医、医学博士。認知症の人を大切にし、2002年から縛らないケアを実現する。モットーは笑顔でゴー！

注１）パーソンセンタードケア：英国のトム・キットウッド氏が提唱した「その人を中心とする」認知症ケアの基本についての考え方
注２）脳活性化リハビリ５原則：群馬大学山口晴保名誉教授が提唱する“快刺激による意欲・生きがいの創出を目指す”リハビリの５つの原則
注３）楽になる認知症ケアのコツ：同社・新書版「介護シリーズ」の一冊。1,380円＋税

次月号は、河本歩美氏（高齢者福祉施設紫野施設長）と田端重樹氏（作業療法士）の「認知症の人へのケア」です。

本人登場
私らしく仲間とともに
No.189

もがいて、迷って、その末に道を選べた！

元永（もとなが）　正恵（まさえ）さん

59歳・大阪府支部

街のマッサージ屋さんとして、楽しく仕事をしていた矢先、2018年に若年性認知症の診断を受けました。やがて、仕事を辞めざるを得なくなり、自信を失いかけたとき、再開したバレエのお稽古で、意欲を取り戻された経過を、いただいた原稿から紹介します。　（編集委員　松本律子）

いつかは、と覚悟していたが、悔しい…発症

診断を受けたのは、３年ほど前ですが、母と母方の親戚がオール糖尿病と認知症でしたので、かなり若いうちからいつかは私も…と覚悟していました。とはいえ、若年性認知症といわれる年齢で、発症してしまいました。80歳になっていればあきらめもついたでしょうが、できないことが増えていくことにもどかしさを感じ、悔しくてくやしくてたまりませんでした。

楽しかったマッサージ屋さんの仕事

発症したころ、私は街のマッサージ屋さんでした。マッサージというと、力仕事だと思われがちですが、体重をかけるコツさえつかめれば大抵は楽に施術することができます。誠実に心をこめてもめば、大変喜んでいただけて、笑顔で帰るお客様を見送れる楽しいお仕事でした。

認知症の進行、そして退職

しかし、認知症状が進むにつれて、マッサージの施術以外の業務、例えば、受付、お会計、予約の管理がまるでできなくなっていきました。小さなお店でしたので、一人ひとりが全部の業務をこなせないと、お店がうまくまわりません。戸惑うとオーナーに叱られ、予約を受ける際にメモ書きしようとすると、そんなことは頭で覚えるのよ！と怒鳴られました。怒鳴られながらも、他のスタッフの助けを借りてしばらく必死に頑張りましたが、私にはやはり無理で、好きな仕事ですが諦めました。

退職→無収入≒貧乏、生活苦が

退職し、もっと怖い問題が待ち伏せていました。無収入≒貧乏、生活苦です。下手すると破滅です。自分の能力を思うと、新しい職場・職種をトライするのは考えにくかったです。それは、マッサージの仕事で怒鳴られて自信を無くしてしまい、働くこと自体が怖くなったせいかもしれません。マッサージの時のことは、辛すぎたのか心が封印しようとするらしく思い出せません。記憶を閉じ込めているようです。

格安バレエ講座を見つける

その頃、格安でバレエを習える、自治体の講座をみつけました。そうです。バレエこそが、私がいちばんやりたいこと、楽しいこと、求めていること、元気になれることなのです。でも今は無収入であり、バレエのアンシェヌマン[注1)]を覚える「脳力」が、今の私にあるのか自信がない。というより、無理だと思える。このナイナイ尽くしのダメダメの時に、安いとはいえ遊びにお金を出して、わざわざまた悲しい思いをすることになるかもしれないと思うと、自殺行為かもしれない。

バレエ　白鳥の湖　2016年ごろ撮影

バレエのお稽古を再開して、大勝負に！

でも、最後の一手で自分の弱さをひっくり返す大勝負かもしれない。わずかなお札を握りしめ郵便局で入金し、お稽古を始めました。先生には認知症でまったく覚えられないことを告げましたが、「大丈夫よ」とにっこりしてくださいました。復帰初めの帰り道、すでに自分が変わってきたことに気づけました。生きる力がみなぎってきた。私は勝負に勝ったのかもしれない。もがいて、迷って、その末に道をきちんと選べたのだと、ひとりニヤニヤしてしまいました。

気がつくと、まわりに沢山のサポーターが、自らもピアサポーターに

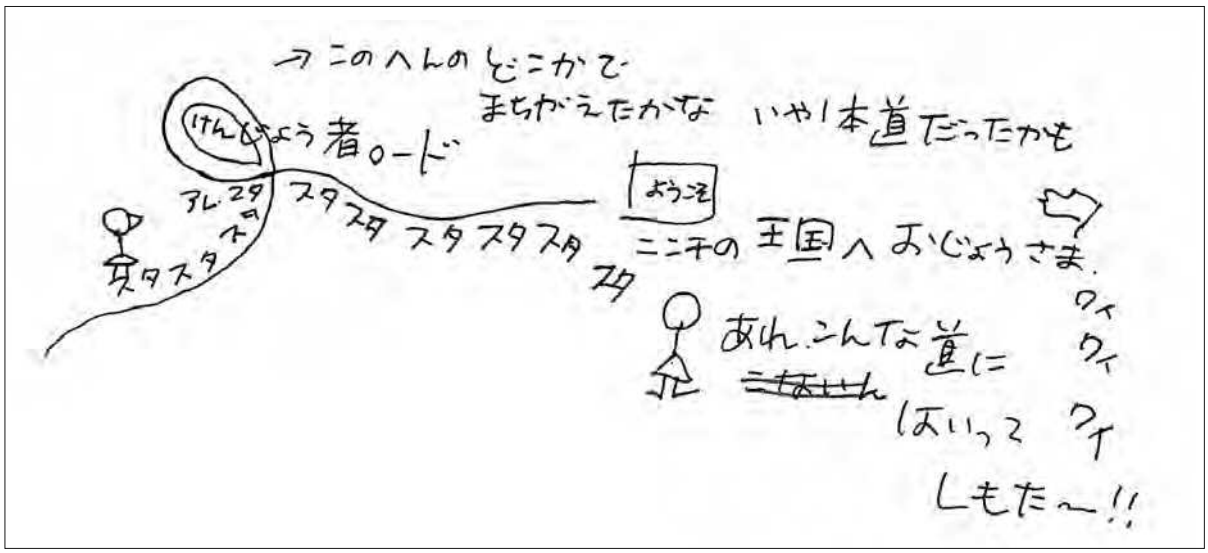
そして気がつくと、バレエ以外でもすてきなサポーターが沢山、私のまわりに現れていました。てんとうむしマルシェ[注2)]さん、当初から変わらず見守ってくださっている地域包括支援センターの皆さんも、より一層助けてくださって、いま、

折って飛び出すポップアップカードを工作中

私は「ゆっくりの部屋」[注3)]のピアサポーターになり、来所の当事者、ご家族、サポーターに、認知症を引け目に思うことが微塵もない世界を一緒に広げようと思っています。

「ゆっくりの部屋」では、大好きなマッサージもしています。ぽ～れぽ～れの仲間の皆様も、来阪の際は「ゆっくりの部屋」で私のマッサージを楽しんでください。全国からご来所してくださることを楽しみにしております。

注１）アンシェヌマン：バレエ用語。複数のステップを組み合わせて一連の動きにしたもの。舞踊の基礎となり、何種類も覚えることが必要。
注２）てんとうむしマルシェ：地域の方との交流の場
注３）ゆっくりの部屋：大阪市認知症の人の社会活動推進センター。大阪府支部が大阪市の委託を受けて運営。



認知症と診断を受けたときの心情を表したイラスト

情報コーナー　本人交流の場

（詳細は各支部まで）

北海道◉8月2日㈪13：15～15：30／北海道の本人の「つどい」→かでる2.7
宮城◉8月5・19日㈭10：30～15：00／本人・若年認知症のつどい「翼」→泉区南光台市民センター
山形◉8月21日㈯13：30～15：30／本人のつどい→置賜総合文化センター
茨城◉8月28日㈯13：00～15：00／本人交流会→ひたち野リフレビル
埼玉◉8月28日㈯13：30～15：30／若年つどい飯能→市民活動センター
新潟◉8月21日㈯13：30～16：00／若年認知症のつどい・本人交流会→新潟市総合福祉会館
和歌山◉8月8日㈰13：00～15：00／若年認知症交流会→ほっと生活館しんぼり
広島◉8月7日㈯11：00～15：30／陽溜まりの会東部→福山すこやかセンター
●8月14日㈯11：00～15：30／陽溜まりの会広島→広島市中区地域福祉センター
●8月21日㈯11：00～15：30／陽溜まりの会北部→三次市十日市コミュニティセンター
徳島◉8月21日㈯13：30～15：30／縁の会→県立総合福祉センター
福岡◉8月4日㈬10：00～12：30／あまやどりの会→福岡市市民福祉プラザ
長崎◉8月17日㈫13：30～15：30／本人のつどい→させぼ市民活動交流プラザ

新型コロナウイルス感染の影響により、変更ないし、中止となる可能性があります。

会員さんからのお便り

このコーナーに寄せられたお便りの他、入会申込書、「会員の声」はがき、支部会報から選び掲載しています。

お便りお待ちしています！
〒602-8222 京都市上京区晴明町811-3
岡部ビル2F
〈「家族の会」編集委員会宛〉
FAX.075-205-5104
Eメール office@alzheimer.or.jp

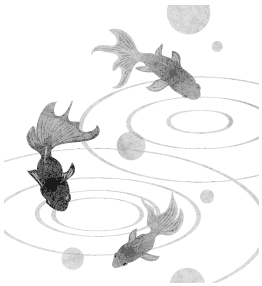
ぽーれぽーれ４月号
「認知症の今」を読んで

姉には間に合いそうにない

●福岡県　Aさん　80歳台　女性

新薬開発の努力、弛みなく続いているとのこと。敬意を表す。しかし、アルツハイマー型認知症の姉はこの８年間ドネペジルを服用してきた。脳に堆積していくゴミを除去し、その機能を復活させる新薬はまだ無理のようだ。心身ともに介護者より頑強だった姉の脳細胞の再生には間に合いそうにない。残念の極み。

認知症発症以来、老化に伴う様々な症状に悩む姉と医療現場に同行するにつれ、現在の西洋流をくんだ日本の医学教育・医療体制に対し、大いに不満あり。姉の病は認知症にとどまらない。肺（受動喫煙による度々の喘息発作）、次に骨（圧迫骨折による２度の手術）続くは目（白内障）。これらの対処に、メンタルクリニック、呼吸器内科、整形外科、眼科などなど。細分化された病院のあちこちへ通院せねばならない負担。どの病院も「木を見て森を見ざる」医師ばかりで、投薬に依存し、重複する処方のあり方。人間を丸ごと総合的に診てくれる医師の養成を心から望みたい。



ぽーれぽーれ５月号
「ハラスメント対策文書への警鐘」を読んで

家族と介護職員の相互理解を

●東京都　Bさん　60歳台　女性

要介護５でリクライニング車椅子、意思疎通もできない重度認知症の母はデイサービスを利用している。ある日、職員とケアマネジャーが訪問してきた。

職員が堰を切ったように母が隣の重度認知症で車椅子の人の食事用エプロンを引っ張り、首を絞める寸前だったと訴えてきた。その場の雰囲気が母を殺人未遂犯扱いで、驚いたのと同時に母の現状と健常者の区別がつかないのかと腹立たしさも感じた。

介護生活20年の終盤、様々なアクシデントに遭遇してきた私として、デイサービスを断られるか、今回のようなアクシデントの回避の工夫の報告があるだろうと思い、その後謝罪するつもりだったが、延々と結論のない訴えに機会を失ってしまった。アクシデントには、まず、家族と介護職員が話し合い、必ず落としどころ（創意工夫）を見つけ出すことを望みたい。

ハラスメント対策法文書が家族を追いつめ、介護職員による虐待の隠れ蓑にならなければよいが…。

ギューッと抱きしめて

●青森県　Cさん　60歳台　女性

コロナ禍の中「つどい」も今までとは違い、参加人数も少なく、スタッフのみという時もあります。

夫の入院（在宅介護13年）で面会できない辛い思いを、久しぶりにつどいに参加して話しました。リモート面会も２カ月に１回と会えない辛さに耐えながら、週２回洗濯物を持ち帰る時に、看護師から５分状況を聞いています。肌着を洗濯する前にギューッと抱きしめて「お父さん」と叫んでから洗濯します。つどいに参加していたケアマネさんから、病院のワーカーさんにお願いしてスマホで動画を撮ってもらったらとアドバイスをいただきました。

もう面会行くのをやめようか…

●愛知県　Dさん　80歳台　男性

入院患者のほとんどが認知症の病院へ妻を送ってから２年半、面会できなくなって１年半になります。１年前から１回10分間、月１回のテレビ電話面会に片道40分をかけて通っています。88歳を過ぎた私の耳がダメなのか、発音不明瞭な妻のせいか、今月の面会は全く意思の疎通ができませんでした。言っていることが聞き取れないので、私も勝手にしゃべる、やがて妻はいらつき、泣きわめくような始末で10分間は終わりました。きっとその後、妻は混乱しただろう。

こんな面会、無意味なだけではなく、妻の生活を乱すだけのものかもしれない。もう面会に行くのをやめようか、それでは妻が可哀想だ。私の心中問答は続いています。車の運転ができるのはあと１～２年が限界か。それからは面会に行ってやることも不可能。今のうちだけでもと思うけど、それが妻を混乱に陥れ苦しめることになる。どうすればよいのか、悩んでいるところです。病院側は全く反応なし。皆様の意見を聞かせてください。

演じてばかりは身がもたない

●京都府　Eさん　80歳台　女性

要支援２、アルツハイマー型認知症の夫を要支援１の妻である私が在宅で介護しています。夫は記憶障害がひどく、つい先ほどの事を忘れます。忘れた事を本人が忘れるので、同い年の私は日々しんどいです。

でも、３年前に診断された時より今は、夫は忘れる病気だから仕方がないと私自身が肝に命じて接することができています。なかなか演技が必要です。女優でもないので、演じてばかりは身がもたない。夜寝る前にふたりでタブレットで音楽を聴き、夫が眠るとホッとします。

いっぱいいっぱいの父

●千葉県　Fさん　50歳台　女性

母81歳が認知症。同居の父81歳が世話をしています。次女の私が実家から５分ほど、長女が10分ほどのところに住んでいます。母は車椅子かベッドで、トイレにも行かれません。デイサービスに週３回行っているので、お風呂はＯＫです。

父は介護がいっぱいいっぱいなのに、ヘルパーさん等を利用するのは、よけいに気を使うと言ってＯＫしません。娘たちで、できることはやりますが、同居ではないのでたかがしれています。父がもう少し、柔軟な人になってくれるといいのですが…。父はプライドが高く、よく言えば努力家、「俺が看るんだ！」と言っています。ちなみに、両親はラブラブです。

※お名前はイニシャルではありません。
年齢は「50歳台」等で表記しています。