

ジャーナリストとして社会を変えようとした50年

〈女性だから見えたもの〉

大熊 由紀子



大熊 由紀子（おおくま・ゆきこ）

東京大学教養学科科学史・科学哲学分科卒。ただちに朝日新聞に入社、東京オリピック取材。科学部記者、科学部次長を経て、論説委員として福祉・医療・科学分野の社説を十七年間担当。

大阪大学大学院教授（ソーシャルサービス論・ボランテニア人間科学）、佛教大学客員教授などを経て二〇一四年から国際医療福祉大学大学院教授（医療福祉ジャーナリズム分野責任者）。

福祉と医療・現場と政策を結ぶ「志の縁結び係&小間使い」を名乗り、医療福祉分野の志ある十九カ国六千人を「えにしメール」、「えにしのホームページ」、年に一度の「新たなえにし」で結んでいる。

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

著書 『寝たきり老人』のいる国いない国 真の豊かさへの挑戦』、『福祉が変わる医療が変わる 日本を変えようとした70の社説+a』、『恋するようにボランテニアを「優しき挑戦者たち』』（以上、ぶどう社）、『物語・介護保険 いのちの尊厳のための70のドラマ』（岩波書店）、『誇り・味方・居場所 ―私の社会保障論』（ライフサポート社）、『患者の声を医療に生かす』（医学書店）他多数。

はじめに

ご紹介くださった花香先生とはスウェーデンにおられた十年以上前からのメルトモですが、お目にかかったのは今日が初めてです。お名前から女性かと勘違いしたこともありましたが立派な素敵な男性でした。では、座らせていただきます。

こんなにたくさんの方にお会いするのは初めてのことで、とても感動しています。大学時代、女性はクラスに私だけでしたし、朝日新聞に入社した時も四十七人の同期の中で私一人が女性といった環境でしたので、会場の皆さんの存在に圧倒されております。

朝日新聞社を六十歳で定年退職し、来年八十歳になりますから、五十数年に亘りジャーナリストとして仕事をしてまいりました。演目の「社会を変えた五十年」を、おこがましいので「変えようとした五十年」と変更させていただきます、私の五十数年間についてお話しさせていただきます。

私は「福祉と医療・現場と政策の新たなえにしを結ぶ会」（以下「えにしを結ぶ会」と略記）と言う風変わりな集いから生まれた「えにし」ネットの活動をしています。私の役割を「志の縁結び係&小間使い」と名乗っています。朝日新聞の医学記者、そして、論説委員として社説を

書いた後、大阪大学が招いてくださいました。大学では「ゆきさん」と呼んでいただいていますので、みなさまも、よろしくお願いいたします。

長年いろいろな国、日本のあちこちを見てきまして、人間にとっても大切なのは、「安心できる居場所」（皆さんはこの大学がそんな居場所でしょうか）、「味方がいること」、「誇りが持てること」、「この三つだと思い、一番新しい本のタイトルは『誇り・味方・居場所 — 私の社会保障論』（二〇一六年 ライフサポート社）にしました。

では今日の内容のサマリーから先にお話しします。

・「前例や制度は超えるために存在すること」（空気に逆らうのはとてもキツイけれども、ヒリヒリして結構面白いことです。）

・「物事を考える上では「虫の目」、「鳥の目」、「歴史の目」、「疑う目」に「創造力」と「度胸」が必要」（皆さんの坂東理事長「ばんまりさん」はまさに度胸の人です。）

「えにしを結ぶ会」

前例にない活動の一つが、「えにし」ネットです。「えにしのホームページ」・「えにしメール」・「えにしを結ぶ会」の三つから成り、誰から頼まれたわけでもなく二十年続けてきました。

定年を迎え、大阪大学大学院の教授になる時、六十人の方が呼びかけて「えにしを結ぶ会」が生まれました。社説を書く時に、自分の頭だけでは書けませんから、福祉や医療の現場の方など多くの方に電話一本で智恵をお借りしてきたのですが、その方々同士は全く知り合っていないかったことに、この時初めて気づきました。その時集まった三百五十人の人々が、再会を期し、その後毎年開かれるようになり、来年は二十回目になります。最初に開いた日比谷のプレスセンターで毎年開かれ「ばんまり先生」も初回から来てくださっています。

この会の参加者は多彩です。医師会長さん、知事さんや局長さんだけでなく、六年前の二〇一三年からは認知症のご本人に登壇していただくようになりました。認知症になったら「何も分からなくなるのではない」ことが徐々に知られるようになりましたが、この日集まった人たちの反応は「日本医師会長の話、よかったね」や「知事さんすごいね」ではなく、「今日のあの認知症の人ってすごいね」だったのです。国会の委員会でも取り上げられました。

「えにしを結ぶ会」にはいくつかのシキタリがあります。知り合い同士が並んだのでは「新たなえにし」は結ばれませんから席はくじ引きです。耳が聞こえない方、難聴の方にはパソコン文字通訳、手話、磁気テープ、指点字を用意することになっています。指点字を知っている方は挙手してくださいますか。「学生挙手」いらっしやいましたね、さすがです。

指點字は相手の左右六本の指を点字タイプライターの六つのキーに見立て点字を打って伝える方法です。東京大学教授の福島智さんは私の仲良しですが、目が見えず耳が聞こえません。写真(図1)の福島さんの両側にいらっしゃる女性が指點字の通訳さんです。

毎回ニュースが潜んでいることも特徴の一つです。どんなに偉い人でも講演料は出ません。

すばらしい方たちの前で話ができる「一生に一度だけの特権」なのだという理屈です。さらに〇〇先生、〇〇局長等の呼び方はご法度で、ファーストネームかニックネームで呼び合うことになっていきます。唐沢医政局長は「からちゃん」、「しおちゃん」は前の厚労大臣の塩崎さんです。打ち合わせの段階から呼び合っていると、いつの間にか不思議な友情が芽生えてくることに気づきました。この会も前例や制度を超えることをモットーにしています。

三十九歳で若年性アルツハイマー型認知症と診断された丹野智文さんは、宮城の認知症とともに考える会「おれんじドア」代表で、登壇者ですけど、チラシを袋につめるボランティアを



図1

してくださいました。この会では普段ならば絶対に会うことのない人々が一堂に会します。薬害エイズ原告団長がジャーニーズ系青年で予想外だったり。

これは二〇〇六年のえにしの会の様子です。今はナイチンゲール記章を授与されましたが当時は法律を超える挑戦をしてお役所と闘っていた富山市のデイケアハウス「このゆびとーまれ」理事長の惣万佳代子さん、車椅子の代表やカリスマ村長さんなど、いろんな方々が出会い、新しいえにしを結ぶことで世の中が変わっていくことを願う、そんな仕掛けです。

和製ヨン様と名付けた元脳外科医、佐藤正純さん。スノーボードで転倒して視力を失い、高次機能障害を負いながらもリハビリに努め、点字やパソコンの音声読み上げソフトを駆使してご自身の医学知識を蘇らせた方です。なぜ「ヨン様なのか」は、『恋するようにボランテアを「優しき挑戦者たち』（二〇〇八年 ぶどう社）の第一章中の「和製ヨン様が起こした、三つの奇跡」に詳しく紹介してあります。精神病院から今日退院したばかりの方もいらっしゃいます。

二〇〇六年、当時参議院議員でいらした山本孝史さんが参加されたのは、胸腺がんでと半年の命と言われた時期でした。この会で出会った人々の励ましがきっかけで、国会でがんを公表する決心をしました。国会議員はがんを公表すると票がたちまち逃げてしまいますし、お役人も「あの先生には先がない」と粗略なあつかいになりますから、普通は公表しません。けれ

ども山本さんは、超党派でがん対策基本法、自殺対策基本法を作ろうと、公表を決心しました。

自殺をはかった人、お父さんに自殺された子供、がんの当事者などが関わることで政策作りや法案作りが実のあるものになると、告白なさいました。すると鬼瓦のような顔の与党の方も目に涙を浮かべ、議長さんも時間超過を認め、この二つの法案は成立しました。

今、女性にまつわる政策をつくる時に女性を抜きにして進めることはない時代になりつつありますが、病気の人、認知症の人、自殺を考えた人など、当事者の考え方を政策に盛り込むことが、この山本さんの勇気ある告白から始まりました。

「えにしのホームページ」

三つの手段のうちの、二つ目に「えにしのホームページ」がございます。このページは「ゆきえにし」で検索すると先頭のほうに出ってきます。ここにいろいろな部屋を設けているのですが、この中の「少子化・子育て・教育の部屋」の「スウェーデンの出産事情 く体験記」に、花香先生の文章が掲載されています。花香先生がスウェーデンのカロリンスカ大学に留学中に奥様のお産を経験され、日本との違いをまとめていらっしやるとお聞きしてアップさせていただきます。二〇〇七年一月のことです。

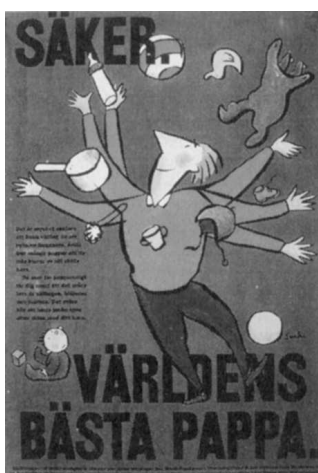


図3

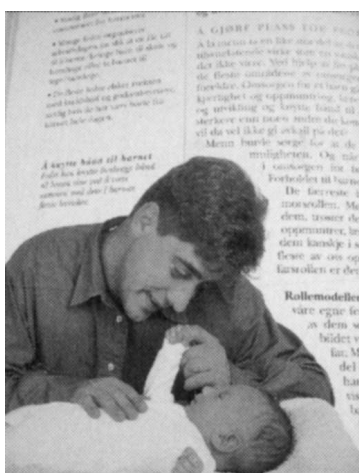


図2

北欧の国々では父親が育児休暇をとるのは当たり前でその期間はどんどん延長しています。夫である大臣が仕事を休んで育児をすることもごく普通のことです。ノルウェーの育児書を本屋でたまたま見つけましたが、そこには子育てをする父親の写真(図2)がちゃんと掲載されていました。スウェーデンで見つけたポスター(図3)にも「お父さんは何でもできるんだよ」という

絵が描かれていました。

「えにしメール」

それから、十九カ国、六千人の方々に「えにしメール」をお送りしています。大新聞やテレビがあまり取り上げないことを書き続けています。昨日のメールには「認知症と人生会議」を取り上げました。人生会議を聞いたことがある人は手を挙げてくださいますか。「学生挙手」大勢いらっしゃいますね。

「人生会議」はこれからの治療・ケアに関する話し合い、ACP (Advance Care Planning) つまり、「自らが望む人生の最終段階における医療・ケアの計画」のことですが、厚生労

働省が分かりやすく提唱しました。ただ、その広告を吉本興業に四千三十万円の委託費とともに丸投げしました。自分が人生を閉じる時のことを、あらかじめ家族や信頼する人たちと話し合い、共有しておきましょうという趣旨ですが、広告は、鼻から管を通した患者さんに扮した芸人の悲壮な表情が大きくクローズアップされ、これでは台無しだという非難が轟々とTwitterなどで沸き起こりました。

私のFacebookでは、長年の「えにし」の方、紅谷浩之先生がつくった、吉本興行と対照的な温かな人生会議のポスターと並べてアップしました。

「えにしメール」では、皆さんにも関心がおありかと思いますが、子宮頸がんワクチンについて継続的に書いています。被害に遭った少女たちが「こんなに訴えているのに、日本の産婦人科医のグループなどがどんどん推奨しているのは、非常に悲しい」と訴えていること、効果が実証されていないと厚生労働省がホームページで書いていることもお知らせしました。

「目覚め」の体験

「前例」というものは超えるために、破るために、そして、創るためにあると、私は考えてきました。旧来の制度で得をしている男性には、思い付かないことが多いのです。花香先生はス

ウェーデンに滞在なさり、日本とまったく違う出産や子育てを体験され、目覚められました。

私が目覚めたのは、論説委員になった時でした。朝日新聞百年の歴史の中で初めての女性論説委員なのです。進歩的と思われる朝日新聞でも百年間、社説は男性だけで書いていました。

松山幸雄主幹がシンポジウムのコーディネーター役を私に振ってくださいました。その時に幅広い分野からパネリストが出席されました。労働組合のとても偉い方に、「もし先生が明日倒れて半身不随になったら、どうなさいますか」と尋ねたところ、「そういう鬱陶しいことは、考えないことにしております」（笑い）とおっしゃいました。その隣に財界の偉い方がいらっしやったので、同じ質問をしたら、お答は「家内がおりますから、大丈夫でございます」でした。「でも、奥様のほうが先立たれることもあるかもしれないですよ」と言うと、「息子の嫁が優しゅうございますから、大丈夫です」とお答えになりました（笑い）。

その頃日本では「お嫁さん」と呼ばれる人たちが、お姑さんなどの介護でヘトヘトになっている時代でした。そんな時代に財界も労働組合も男の人がこの始末では、何とかしなければと思ったのです。この時、私は初めて自分が女だということに目覚めました。

もともと私はリケジョ（理系女子）で、周期律表などが大好きで、なんて綺麗だろうと思っ

たり、夏休みの勉強のテーマとして、蛾の鱗粉を顕微鏡で観察し、蝶は蛾の一種に過ぎないことを「発見」したりするのが好きでした。花香先生は生化学がご専門ですが、私も生化学の研究者になりたいと思って大学に入りました。

でも、学者の世界は本当に恐ろしく、「あいつが俺のオリジナリティーのある仮説を盗んだ」などと先生方がお昼ご飯を食べながら話しておられるのを聞いて、これはどうも私には向かないと思い、同じ大学の教養学科 科学史・科学哲学分科に進みましたが、当時は女が就職できる会社なんて全くなかったところに、たまたま朝日新聞社に入れるかもしれないというので受けて、幸運にも採用されました。

これは非常に珍しいことなのです。私の前・後の七年間は、女子採用はゼロでした。私がこの年に入れた理由はただ一つ。五十年前に東京オリンピックが開かれたからでした。

「オリンピックの華は女子選手村。だが、女子選手村には、男は入れないらしい。仕方がないから女を一人雇うか」という理由だったのです。

「言葉」は魔術

オリンピックのあと、念願の科学部記者としてスタートし、論説委員で定年を迎え、その後

は大学院で医療・福祉ジャーナリズム分野を担当しておりますが、これまで言葉の使われ方について疑問に思うことがたくさんありました。

例えば「国民負担率」という言葉を大蔵省がつくり、新聞がそのまま使ってきました。でも、「負担」は間違っているのではないかと思い、私は「国民支え合い率」や「国民連帯率」を提唱しています。「負担、負担と威張るな、男。介護は女が体で負担」は樋口恵子さんが造ったフレーズですが、税金を惜しむためにかえって家庭の主婦たちが苦勞しています。

「特養待機者」という言葉があります。これもよく出てきますが、「特別養護老人ホームに入りたいと願っているお年寄りはずいずい」と特養ホームの良心的な理事長は言います。家族が疲れたから入れたい。それなのに待機者という言葉が充てられています。

「寝たきり老人」という言葉も長年使われていました。これについては、後でお話しします。「認知症患者」も長く使われていました。患者であるから精神病院に入院させる、これが、この日本だけで行われてきました。「徘徊」は理由もなく無暗に歩く印象がありますが、そのお年寄りにとってみると、必ず目的があって出掛け、途中で道が分からなくなって迷子になる。それを徘徊と呼ぶ。「健常者」でないわれわれは「不健康で異常な人だということですか」と車椅子の人から言われたことがあります。

「抑制」は、実は縛ることですが、こういう言葉を使うことによって、医療的なケアのように錯覚させる。言葉は魔術であります。「COI」は利益相反、「IC」はインフォームド・コンセントですが、「COIはありません」「ICを取っておいてね」のように使われ、言葉の本当の意味がぼかされてしまいます。施設にいる人を地域に「移行」しよう、これも実は中に入っている人にとっては辛いことです。その人のために「受け皿」を用意しよう、などとも言われますが本人にとってははどうでしょう。「終末期」も長年使われてきました。私は厚生省（現・厚生労働省）の終末期医療の検討会のメンバーになった時、「終末期と自分が言われたら絶対に厭な言葉。だから変えなくては」とずっと言い続けていました。それが「人生の最終段階の」と変わり、さらに「人生の最終章」となりました。

「ワクチン」は悪い言葉ではありませんが、この言葉を特にお医者さんが医学教育の中で聞くうちに、「ワクチンはいいいもの」と思い込んでしまいます。そうすると、子宮頸がんワクチンも、少女たちが少々辛い目に遭っているかもしれないけれども、ワクチンだからやむをえないと思ひ込んでしまいます。厚生省は効果についての疑問をホームページに書いていますが、一部のお医者さんたちは子宮頸がんワクチンを、再開しようとしています。

「善玉コレステロール」「悪玉コレステロール」はよく使われていますが、コレステロールは

悪いものだけではないことを世の中に知らせたいと思い、「善玉」「悪玉」を使うことを思いつきました。科学部で医学相談のコラムを担当していた時に考えた言葉です。

私が選考委員長を務めている日本医学ジャーナリスト協会は二〇一九年度の「日本医学ジャーナリスト協会賞優秀賞」を、読売新聞社会部不正入試問題取材班による「東京医科大の恣意的不正入試事件に端を発した一連の報道」に差し上げました。東京医大では、女性はあらかじめ点数を低くして、本当は入学できる人を不合格としていたことが明るみに出て、読売新聞がキャンペーンをしました。そして、東京医大だけではなく、あちこちの医科大学が女性を入れないための細工をしていることが分かりました。

でも、いま、新聞社は偉そうに批判していますが、その新聞社も長年、女性を何も言わずに落としていました。たまたま私が受けた年は、翌年が東京オリンピックだったことと、家庭面でファッション担当や食物担当の女性の中には英語が堪能な女性はいましたがドイツ語ができる人がいなくて、私が英語ができないためドイツ語で受けたこともあり、それで入ることができたのでした。



図 4

リハビリテーションのほんとうの意味は？

一九七二年にスウェーデンのカロリンスカ大学を訪ねた時、インフォームド・コンセントの本来的の意味をシェーラストランド教授が教えてくださいました。後年、そのカロリンスカ大学に、先ほどご紹介くださった花香先生が五年間研究のために滞在しておられたというえにしがこざいます。

人々の先入観が本来の意味を隠している言葉が、日本にはたくさんあります。「リハビリテーション」は、理学療法士さんや作業療法士さんが「いちに、いちに」と動かしてくれて、歩けるようになることぐらいの意味で使われていますが、ここにご紹介する新聞記事(図4)にあるように「バチカン迫害された天文学者「ガリレオ」をリハビリテートする」、これが本当のリハビリテートの用法です。「ジャンヌ

リハビリテートとボランテア 本来の意味

一九七二年にスウェーデンのカロリンスカ大学を訪ねた時、インフォームド・コンセントの本

ヌ・ダルクは火あぶりにされてから二十五年後にリハビリテートされた」「ガリレオは没後三百五十年後にリハビリテートされた」、つまりリハビリテートは名誉を回復することです。リハビリテーションは本来、その人が人生を取り戻して、名誉を取り戻すことなのです。

「ボランテア」もそうです。「ボランテアでお願いします」と頼まれた場合は「無報酬でお願いします」のことだと日本では理解されますが、この言葉には「ただ働き」の意味はありません。ボランテアの「ボル」はボルケーノ（火山）と同様、中から噴き出してくる止まらない思いのことです。ラテン語の *volō* は「喜んでくする」「進んでくする」「志す」の意で、*nolo* 「いやいやくする」と対になっており、*volō* には命令形がないそうです。

「ボランテア」は「志願兵」の意味で使われます。職業的な兵隊ではなく、たとえば、ナチとどうしても戦わなければならぬ、そのように沸き起こった自分の気持ちから志願する兵隊のことです。それは恋にも似ており、『恋するようにボランテアを 「優しき挑戦者たち」』（二〇〇八年 ぶどう社）のタイトルはここから生まれました。恋とは、強制されるものではなくて、反対されても湧き上がる気持ちがあるからしてしまうもので、ボランテアも同じことです。

これを難波の言葉に翻訳しますと、「放つとかれへん」「我慢でけへん」になります。私は三

年ほど大阪大学に勤めていましたが、これはその時の同僚の早瀬昇さんの訳です。

『恋するようにボランティアを』の第一章「ボランティアするのは楽しい、されるのは……」には、「ボランティアされる側」の何となく気が重い気持ちも分析しています。時にそれと気づかず、受ける側の誇りを傷つけることがあります。この本には誇りを傷つけるおそれのないボランティアを紹介しています。

女性だから見えること

さきほどの「国民負担率」は日本にしかない言葉です。外国では「社会保障費がGDPに占める割合」と表現しています。負担というと、税金を出すのはいやだな、介護保険料を出すのはいやだなと思わせてしまいがちです。

私が論説委員になってこうした言葉のキャンペーン的ことを始めた時、大蔵省や多くの男の方たちは「福祉が進み過ぎて、スウェーデンでは老人が孤独になって、自殺が世界一だ」と言っていました。これはアイゼンハワー大統領が数字の桁を間違えた資料を引用したための誤謬で、世界中に広まっていました。「北欧は税が重いため、テニスのボルグや映画監督のベルイマンは外国に逃げ出した」とも言われていました。「福祉に金をかけ過ぎると、人は怠け者

になって経済が傾く」も、実は、デマでした。

実はその頃、老人が一番自殺していたのは日本でした。統計をきちんと読めば分かることです。しかも三世代、四世代同居が普通の秋田のお年寄りがよく自殺する。独りぼっちの人よりも、同居していて自分がのけ者になって孤立したお年寄りの自殺率が高かったのです。

「重税に喘いでボルグやベルイマンが外国に逃げ出した」と書かれましたが二人はほどなく帰国しました。(笑い)でも、帰国したことは報道されませんでしたから、未だにこの神話がまかり通っています。

福祉にお金をかけ過ぎると、人は怠け者になって経済が傾く、これも統計の数字を見れば明らかで、北欧のほうが日本よりも経済が好調で、貿易収支、財政も黒字です。しかも、出生率も順調です。ところが、男性には北欧嫌いが多く、とりわけ、財界や国会の偉い人たちの思い込みもあって、日本型福祉が提唱されました。

日本型福祉の考え方は、日本は二世代、三世代が同居している家族が多いから、お嫁さんに見てもらいましょう。暇そうな女性にボランティアで手伝ってもらいましょうというものでした。これは、「ただ働き」の発想です。結果、日本はとんでもない国になってしまいました。

そして悲惨なのは、子宮頸がんワクチンです。困ったことに産婦人科医たちが厚労省に進言

し、政治的にも圧力をかけて子宮頸がんワクチンを復活しようとしています。ワクチンを接種された少女たちが副作用で七転八倒するうちにだるくなり、無気力になり、知的な力が落ちていくことが実際に起こっており、最後に視床下部や辺縁系に障害が起きるところまで突き止められています。この実態はえにしホームページの「くすりの部屋」で動画を紹介しています。被害者の数は、千人に一人、あるいは一万人に一人ですが、その割合は子宮頸がんになって死ぬよりもずっと高いのです。それにも拘わらず推奨の動きがあり、製薬会社が絡んで政治家や医師にお金を出すなどして、復活させようとしています。こうした問題も女性の身にならないと分かりません。

北欧とノーマリゼーション

ここで再び私や花香先生になじみの北欧に戻ります。「ノーマリゼーション」（あるいは「ノーマライゼーション」）は、福祉分野の人なら必ず知っている言葉です。ノーマリゼーションの「ノーマル」は普通という意味です。普通の暮らしとは、キッチンがあり、居間があり、寝室がある普通の家に住み、家に一日中じっとしているのではなく、仕事をしたり出掛けたり、週末などには余暇を楽しみ、友達を持ち、恋をしたり、結婚したりすること。

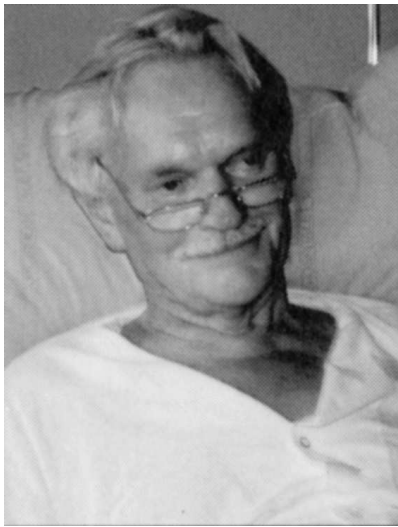


図6



図5

ノーマリゼーションの考え方を、知的なハンディキャップがあり文字が読めない人にも分かるようにした、ピクトグラム(図5)もあります。

このノーマリゼーションの考え方を提唱した方が、バンク・ミケルセン(図6)さんです。来日される予定でしたが、大腸がんが再発していらっしやれなくなったと聞き、当時は論説委員でしたが、貯金を下ろしてデンマークへ行ってお話を伺いました。

バンク・ミケルセンさんは、かつて占領下のデンマークで反ナチ地下組織の記者として活動していて、それが発覚して強制収容所に収容されました。そこで大勢の同志の人は殺されましたが、当時は学生であったバンク・ミケルセンさんは幸い戦争が終わるまで生き延びることができ、戦後は社会省に入省、日本でいう厚生省の障害福祉の係長さんくらいになりました。その頃、知的障害の人

が入っている施設は、インテリアこそ収容所とは違って素敵ですが、そこに流れている空気は強制収容所と同じでした。知的なハンディキャップのある人たちは同じ部屋に大勢で暮らし、同じように食事をし、恋とかそんなものはあるはずもない、極めて強制収容所に近い世界でした。

バンク・ミケルセンさんは、どんなに重い知的なハンディキャップがあっても、人は町の中の普通の家で、普通の暮らしを味わう「権利」がある、社会はその権利を実現する「責任」があると考え、改革のための委員会を立ち上げ、社会省が法改正と実践面の改善を始め、ご自身が起草した「一九五九年法」成立の推進力となりました。これが半世紀以上前のことです。その中に使われたデンマーク語が「ノーマリセーリング」で、その英訳が「ノーマリゼーション」として世界各国の政策や都市計画に影響を及ぼしていきました。

ノーマリゼーションは、みんなで仲良く暮らしましょう、そんな甘いものではなく、どんなに障害が重い人でも、町の中で暮らす権利があり、社会はそれを実現する責任がある、これが本来のノーマリゼーションの考え方です。

日本では

町の中には年を取った人、若い人、病氣の人、健康な人、いろいろな人が住んでいます。で

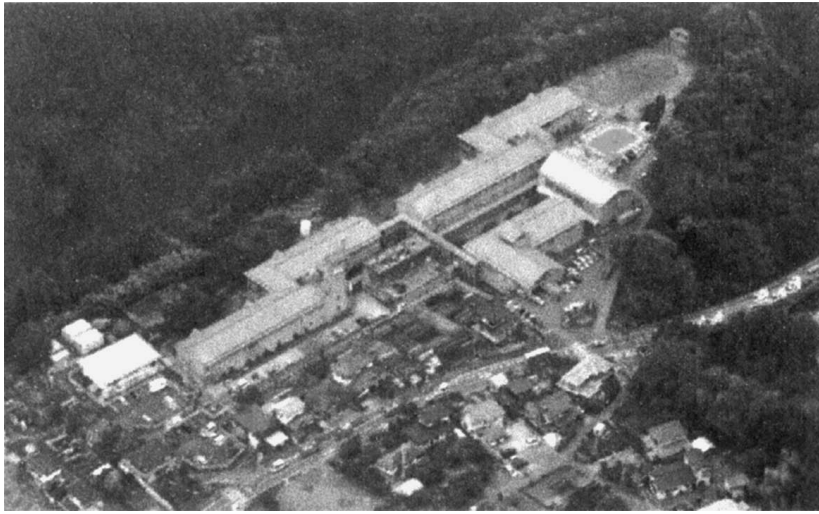


図7

も、これまでの福祉は山の奥に老人病院をつくり、山の奥に精神病院をつくり、山の奥に知的障害の施設をつくり、島にハンセンの療養所をつくり、人間を選び分けてしまった。結果として、町にはピンシヤンした人だけが住むことになり、家も町もそれにあうように設計された。これはアブノーマルなことであり、本来はどんなに障害を持っている人でも町の中で普通に暮らせる社会をつくらなければなりません。

三年前に起きたやまゆり園事件をご存じでしょうか。神奈川県の知的障害者施設であった津久井やまゆり園（図7）に元職員が侵入して四十数人を傷つけ、そのうち十九人が亡くなりました。彼は「声を掛けて自分の名前を名乗れなかった人は、生きていく資格がないので殺していった」と平然と言っています。この犯人はとても異常な人に思えるかもしれませんが、でも、これをノーマリゼーションから考えると、知的な障害のある人をこんな人里離れたところに隔離してしまった社会が、まず異常だと言えます。

ここでは椅子に縛るなどの身体拘束や、夜に人手を省くために薬をたくさん飲ませることが行われていました。そういうところで働いていた犯人の植松という人が、こういう人たちは不幸だし親も不幸だから、いっそ死んだほうがいいという想念に捉われたのが実際のところでしょう。来年（二〇二〇年）一月から裁判が行われますが、その中でこのような事実も次第に明らかになることでしょう。そもそも十九人を一時間で殺せるのは、みんなぐっすり薬で眠らされていたからだと考えられます。

航空写真を撮るとこのやまゆり園そっくりなのが、東京の八王子の山の上にある精神病院です。精神病院に認知症の方、皆さん方のおじいちゃん、おばあちゃんなどがどんどん吸い込まれていくのが、日本の現状です。

「虫の目」「鳥の目」「歴史の目」「疑う目」

このような深刻な問題を何とかしなければと、いろいろな記事を書いてきたのですが、その時に私は三つプラス一つの目を大事にしています。「虫の目」、まず近寄ってしっかり現実を見る。「鳥の目」、近くに寄るだけではなくて、たとえば世界ではどうかと一遍引いて見る。それから、「歴史の目」で考えてみる。四つ目はあとでお話しします。



図8

「虫の目」。私は科学部で医学記事を書いていたので、「寝たきり老人」の存在に気づいていませんでした。ところが、一九八四年に論説委員になって社説を書くことになった時、当時の厚生省の最大の問題が、寝たきり老人が二〇〇〇年に百万人になるのをどうしたらいいか、でした。そこで実際に寝たきり老人を見に行きましたところ、人里離れたところにある老人病院(図8)で皆さん虚ろな表情で横たわっておられました。

これを「歴史の目」で見ますと、一九七九年に日本型福祉政策が打ち出されました。北欧の真似をしていると、税金が高いから逃げ出す人も出てくるし、怠け者になるし、経済が傾く。だから、北欧を真似ることなく、日本型福祉でやりましょうと。それは家族の中で見る、ボランティアを活用する方法でした。

その結果、福祉の予算は切り詰められたのですが、寝たきり老人と呼ばれる人たちが大量生産され、医療費に負荷がかかり始めました。お嫁さんがヘトヘトになって倒れてしまうと、病院に入院させる。老人ホームではなく病院

に入れましたと言えれば聞こえも悪くないこともあり、老人病院が増えました。ここに長命だけでも、長寿とは言えない現実が展開されることになりました。

ウプサラ大学のラーシュ・シェボンさんが来日された時、ご一緒に「人生の質（QOL）の三重構造」を考えました。まず「衣食医住」のノーマリゼーション。それが満たされて「愛のレベル」のノーマリゼーションが実現する。さらにその上に「誇りと役割」のノーマリゼーションが実現する。

でも日本では愛も温もりもない、誇りも役割もない世界が展開されていました。それが「虫の目」と「歴史の目」で見えたことです。

そこからすこし距離をおいて「鳥の目」で日本の中を見ると、「日本の高齢化は世界一で、手本はないのでございます」と多くの学者さんや厚生省のお役人は言っていました。でも、私はもともとリケジョですから、グラフにしてみました。高齢化率とは、人口の中に六十五歳以上の人が占める割合です。当時は七%を超えると高齢化社会と言われていました。その後、高齢化率は、日本はどんどん上がっていきます。

「寝たきり老人」て何ですか？

北欧西欧を調べると、日本よりずっと以前に高齢化率七%を超えていることが分かりました。それならば諸外国の対応を見てみようと思いました。一九八五年のことです。先輩の国々は寝たきり老人をどのようにお世話をしているのか、どのような問題に直面しているのかを調べようと考え、ハンガリー、オーストリア、西ドイツを経てスウェーデン、デンマークへの旅に出ました。

第四の目は、新聞や本に書いてある、研究論文に書いてある、あるいはテレビが報じていることを「本当かしら」と一旦「疑ってみる」ことです。それで、高齢化が日本より進んでいる国に行き「寝たきり老人は何万人ぐらいいますか」「どうしてお世話をしていますか」と尋ねてみました。すると、デンマークでもスウェーデンでも「何のことを聞いているのですか」と問い返されたのです。

形容詞「寝たきりの」や、名詞「老人」はこの国にもありますが、「寝たきり老人」という単語がないというのです。私は「脳卒中で半身不随になって、自分で起きられず、おむつをして、ベッドに寝て、天井をぼんやり眺めている人」と説明しました。

すると「ベッドに寝たきりで天井をぼんやり見ているというのが理解できないけれど、自分

でベッドから起き上がれない人ならわが国にもいますよ」と返事がかえってきました。

「では、その人に会わせてください」とお願いすると、「あそこにもいらっしゃいますよ」と指し示された場所にはよく似合うワンピースを着て、爪にはマニキュアを塗り、髪を綺麗に結った老婦人(図9)がいました。彼女が起きているのは、毎朝ヘルパーさんが起こして、今日着たい服を尋ねて、着替えを手伝うのだそうです。この老婦人は左半身不随ですから、ヘルパーさんが爪にマニキュアを塗るんですよと説明され、私は天地がひっくり返るように驚きました。日本の老人病院に横たわっている人々はお世話の手間が省けるように「養老院カット」と



図9

呼ばれる散切り頭にされ、一日中寝間着姿です。なぜこんなに違うのか、つきとめたいと思いました。

論説委員になって一年目のこの時に、「寝たきり老人」という言葉や概念がある国とない国があることを「発見」したのでした。私はリケジヨで、福祉学を学んだ経験がありませんが、世の中には福祉の先生が山ほどいらっしゃいます。海外視察もなさっています。でも不思議なことに「寝たきり老人とい

う概念は日本独特のもの」と論文や本に書いた方はいませんでした。この発見のおかげで、私は朝日新聞を定年後、大阪大学に呼んでいただくことになりました。

寝かせきりにされ、体を使わないでいると寝たきり老人になってしまいます、医学用語でいう廃用症候群です。薬でおとなしくさせる「薬縛り」があることが、だんだん分かってきました。

デイサービスの充実

北欧には、男性にもヘルパーさんがいることを知り驚きました。さらに驚いたことに、ヘルパーさんは一人暮らしのお年寄りのお宅に迎えに行き、デイサービスが終わると自宅に送り届けます。ヘルパーさんが、朝、昼、晩とケアを繰り返す仕組みがあることを知り、これは日本に伝えなければと思いました。

朝日新聞の一九八五年八月十五日の「座標」に「『寝たきり』少ない訳」を書きました。この年の敬老の日の社会面には「哀れ 敬老の日を前に 81歳女性、孤独の死」などが載りました。そんな時代でした。でも、私が「座標」に書いた記事は反論の嵐でした。「この大熊由紀子という論説委員はお目出たい。外国からの客に寝たきり老人を見せるはずがないじゃないか、どこかに隠しているに違いない」というのが一番先の反応でした。それから、お医者さん

たちに多かったのですが、「寝たきりになるような年寄りには、適当に手を抜いて死なせているに違いない」。この記事はすんなりと認められたわけではありませんでした。

デンマークと対比して

そこで再び、貯金を崩して取材を続けることになりましたが、中でもデンマークのお年寄り、そして、お世話している人の笑顔が素晴らしいので、デンマークを集中的に訪ねました。手の先がこぶのようになっていくリウマチ後遺症の人(図10)の場合、手こぎの車椅子は使えないため電動車椅子に乗っています。おしゃれをして、自宅から外出します。それができるの



図10

は、ホームヘルパーとホームナースがいて、生活の節目、節目に現れてくれるからです。一人ぼっちの時に何か起きたら、時計のようなものを押すとヘルパーさんが飛んできてくれます。ヘルパーさんはおむつも換えてくれ、起こしてくれるだけでなく、障害のある方の誇りを膨らませるプロでした。たとえば、幼稚園の先生だった方で、教え



図11

子供たちのいまがとても楽しみな方には写真帳を見ながらそれを話題にすることで、自信や誇りを蘇らせていました。

翻って日本ですが、お嫁さんと呼ばれる人がくたびれ果てて
います(図11)。たまに元気溘刺の小姑さんが訪ねて来ますが、
お嫁さんはいつもへとへと。でも、もしお亡くなりになったら
財産は小姑さんのものになります。日本型福祉政策が生んだ第
一の悲劇は、寝たきり老人が大量生産されることでしたが、も
う一つの悲劇は家族の中のもめごとでした。

デンマークでは市町村に、権限と責任が下ろされています。

入院中から退院後のプランを立てる。ヘルパーはプロですから、日本のお嫁さんのように、赤ちゃんにしてあげるように全てをして差し上げるのではなく、目は離さないけれども手は出さない。これがプロのプロたる所です。さらに訪問ナースという司令塔は、退院後の生活について考えてくれるプロです。住居を住まいやすく改善することも行われていました。

介護保険制度を促したもの

デンマークになぜ「寝たきり老人」に対応する日常語がないのか、そこから始まった旅から得たことを紹介したのが『寝たきり老人』のいる国 いない国 真の豊かさへの挑戦』（一九九〇年 ぶどう社）です。その第1章に纏めた内容はあとでご説明しますが、一九九七年の介護保険法や二〇〇〇年から施行された介護保険制度のメニューになり、訪問看護師さんの仕事は、ケアマネさんと呼ばれる人々の仕事になりました。

デンマークでは、今日「福祉用具」と呼ばれる補助器具もとても力を発揮していました。両足を切断した方にも、体に合った車椅子を提供し、車椅子でも料理できる台所に改造するとお料理が大好きになり、人に食事を用意してもらうのではなく、自らお料理を作って人に喜んでもらうように変わりました。

デンマークでよく使われる言葉に、「自己資源バスケット」があります。食事を作ることができない、お風呂に一人で入ることができない、本も読めなくなってしまう人でも、まだできることはたくさんあります。この、膨らませることの「できる部分」を自己資源と呼びます。

この元締めのアンドルセン教授（図12）に会うことができました。アンドルセンさんは一九



図12

八二年に高齢者医療福祉の三原則をつくった委員会の委員長さんで、経済の専門家でした。「人生の継続性」がとても大事であること。人里離れたところにピカピカの老人ホームを建てても、それでは幸せになれない。そして「自己決定の尊重」。どこに住むかはご本人が決めることであり、親族会議や行政が決めても本人は幸せではない。自己資源、自分の残っている能力が活用されることで、結果的に

国の経済が助かるという理論を打ち立てた方です。

アンデルセンさんを一九八九年に日本に招待して、厚生大臣と縁結びをしたり、「寝かせきりゼロを求めて」というシンポジウムを朝日新聞で開いたりしました。そこで「包括性、経済性、市町村の権限」が大事だということを元社会大臣でもあったアンデルセン教授が訴えてくださいました。

ところで、「大熊由紀子はあることを書いていくけど、信じられない」と仰っていた医師に無理やりデンマークに行っていたいただきましたら、すっかり悔い改められて（笑い）、自分の患者さんを起こし始めました。横たわったきりで見ると「寝たきり老人」を、「起きること

ができるに違いない」、そう確信して理学療法士さん、作業療法士さんと一緒に頑張ったら、ちゃんと起きることができました。でも、ただ起きているだけでは駄目と考えて、外でのいろいろな楽しい行事を考えて出掛けるチャンスを作るとすっかりおしゃれになりました。家の中も段差をなくすなどして暮らしやすくすると、ご家族も断然いいお顔になりました。

世の中を変える作戦として大事なのは、敵を味方にするのが一番です。この医師はとても弁舌さわやかで文章もお上手な方でしたが、向こう側からこちら側になってくださり、とても助かりました。

『寝たきり老人』のいる国 いない国』第1章には「十二の秘密」という項目を立て、「おむつをしてもお洒落ができる」「ホームヘルパーが朝昼晩、現われる!」「アマチュアとプロの違いところは……」「魔法のランプをこすったときのよう」に「訪問看護婦は名探偵」「家庭医という名の専門医」「補助器具センターは地下室がすごい」「○○床の施設」と「○○室の施設」「在宅福祉三点セット」を紹介しました。男の学者さんなどが気づかなかったようなことや、介護はお嫁さんではなくプロがすること、体に合う補助器具などについて書きましたところ、こうした内容がそのまま介護保険制度に取り入れられることになりました。

スウェーデンもデンマークとかなり似通っていきまして、ストックホルムでは今の日本の「サ

高住」(サービス付き高齢者向け住宅)のようものがありました。『寝たきり老人』のいる国 いな
 い国』第3章には「「法律破りをどうぞ」という制度」があることも書きましたが、例えば、
 病院が終の住処になるのであれば、病室には家具を持ち込み、カーテンも好みの柄に変え、食
 堂もホテル並みにして、住処としてふさわしいものに変える。トップを医師でなくナースにす
 るというふうには。法律も基準も、状況によってどんどん変えていく。見通しを誤ったら、気づ
 いた時点で改める。行政官も議員もそう考えていました。「フリーコモン」も同様の制度で、
 何か新しい試みに取り組む時、法律が障害になるのならば、一定の条件を満たせば法律を破る
 ことも許され、成果が良ければそれが全国に広げられます。

取り残された認知症

ただ、介護保険法も介護保険制度もできたのですが、忘れられてしまったことがあります
 た。それが認知症でした。ですから、認知症については、まだ日本では非常識がまかり通つて
 はおりません。ただ、最近はずこし変わってきたようです。認知症の方は物忘れがひどくなつた
 り、徘徊、暴力、弄便(便をいじる)などという不可解な行動をされると思われていますが、何も
 分からなくなつたわけではなく、それはうまく言い表せないための、よく考えてみればなるほ

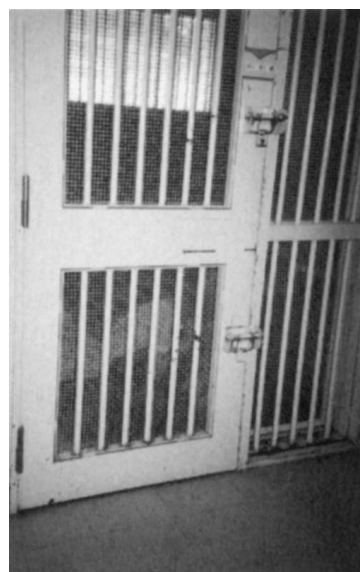


図13

どと思える心の叫びだということが理解されるようになりしました。

長い間、認知症の方が精神病院に入るのはやむを得ないと思われてきましたが、これは日本だけのことで、暴れたりするために身体拘束や外から鍵のかかる保護室(図13)は必要だと言われますが、これもよそ

の国にはないことです。

九州の有力なお医者さんが経営する精神病院の風景です。認知症の人たちは何とも悲しげな表情をしていました。寝食分離していても生活には誠に潤いがない。身の回りの入れ歯や眼鏡は「私物庫」に保管されていました。認知症になりやすいのは、ここにおられるような「先生」と呼ばれている人だと言われています。(笑い)「どうして私がここにいなきゃいけないんだ」と言っただけ立腹したりするので、外から鍵のかかる保護室に入れられてしまう。

こちらのドクターは精神病院全体の親玉ですが、彼が院長を務める精神病院では、磁石つきのバンドで締める身体拘束が行われています。NHKの『クローズアップ現代』が取材した時「われわれは認知症には手を焼いていて、こうやって縛らないと駄目なんですよ」と、この院



図14

長が堂々とおっしゃっています。これもほかの国にはないことです。この方は、今ある三十万の精神病院のベッドを全部、認知症のためにとっておくべきだと主張をしておられます。

一方、これは私のところの大学院生がスウェーデンで撮ってきた写真（図14）です。デイケアの場面を見学して、認知症の人を探したのですが見つからない。職員かなと思った人が認知症で、認知症かなと思った人が職員でした。でも、かつてはスウェーデンでも身体拘束は行われていました。これが認知症の人に最も良くないことだと分かったのでやめてしまった。これが北欧の実態です。

日本は、ほかの国がどんどん精神病院のベッドを減らしている時に、逆に増やして三十万床以上もできてしまいました。しかも、ほとんどが私立病院です。減らすと一人当たり五百万円の収入が見込めなくなり、経営が成り立たなくなるため、統合失調症の患者さんが減るとそこに認知症の方をどんどん入院させる作戦が取られました。

そして、この政策が続いているのも、先ほどの日本の精神病院の元締めと日本国の元締めが

仲良くしているのがFacebookでも公表されていて、この元締めに逆らうと首相に逆らうことにもなってしまうような構造があるため、政策が先に進まないのもこうしたことが災いしています。

今はかなり認知症の症状が進んでいるオーストラリアのクリスティーン・ブライデンさんの言葉をご紹介しますと、「デイメンシアと呼ばれる人々が異常な行動をしたとすれば、それは異常な環境と異常なケアに正常に反応しているのです」。異常な場所に入られると、自分の居るべき場所を求めて歩き回る。すると、それが異常な徘徊行動だと思われる。

共生への道

でも、日本も捨てたものではなく、アンデルセンさんが訪問された時、「デンマークはここに学ばなければ」とおっしゃった富山市のデイケアハウス「このゆびとーまれ」があります。ここは、最初は認知症の人のお世話をするための施設として立ち上げられましたが、開いてみると障害を持つお子さんがいて三年間も美容院に行けていなかったお母さんが訪ねて来たことがきっかけとなり、障害のある人や赤ちゃんなどを昼間に預かることにしました(図15)。すると、とてもいい感じになりました。がんの末期の方もとても穏やかに暮らせるようになりま



図15

した。

でも、開設した理事長の惣万佳代子さんは、最初のうちは県や行政からいろいろうるさく注文をつけられました。高齢者の法律、障害者の法律、子供の法律は違うから、玄関は三つにしてくれとか、お風呂に入れるなら公衆浴場法に則るようにとか、送迎したら「これは白タク行為だ」などと言われ散々な目に遭ったのですが、だんだん理解者が増えて、これに共生型という名前も付きました。この間の日曜日には、ここで開かれた二十年目のシンポジウムに行ってきたのですが、県知事が「富山型はわれわれの県の誇りです」と挨拶するまでに変わりました。そして、惣万さんはナイチンゲール記章を授与され、もう

無敵です。

このデイケアハウスの認知症の方は、赤ちゃんのお世話をしても幸せそうにしています。ボランティアかと思ってしまうほどです。ここは居場所です。ここに味方がいます。そして、誇りが持てます。一方、さきほどの精神病院は、居場所とはいえず、味方もいない、身体は拘

束され、誇りは剥ぎ取られる。同じ日本で、こういう極端な違いがあるのが日本です。

母の事例

こういうことをしているうちに、私の母がついに認知症になりました。しかも、悪性リンパ腫の末期で要介護4と言われました。退院してきたばかりの頃は、生気のない顔をしていました。寝たきりでおむつでした。けれども、ヘルパーさんが来てくれるようになって、介護保険のサービスを利用するうちに、彼女はどんどん元気になっていきました。薬局からも、訪問の歯医者さんも介護保険で来てくれました。そして、寝たきりではなくなりました。

彼女の思い出、彼女の人生で何が楽しかったのか、彼女の得意なこととは何かを知っているのは、ヘルパーさんではなく私ですから、テレビの番組で彼女が好きそうなものを選んで、それを見られるようにして、チャンネルはヘルパーさんに頼んで変えていただいてというような工夫をしているうちに、見違えるようなもとどおりの母になりました。

月に一回はイベントを計画し、なだ万の料理が上等だと彼女は思っているのです、そこへ行ったりする。お店の方も誕生日にはお祝いをしてくださったりしました(図16)。この若返った母をご覧に入りたいではありません。母が自宅に戻りました。寝ています。ウィッグを取りま



図17



図16

した。だて眼鏡を取りました。入れ歯を外しました。そして、寝ています(図17)。これは老人病院や精神病院などにいる人とそっくりです。この二枚の写真は、病院や施設で仕事をしている方にぜひ、みていただきたいと思っています。

でも、最後には自分でお腹に力を入れて排泄ができなくなり、訪問看護師さんが来てくださるようになって、摘便という言葉をもは覚えました。雨の日も欠かさずに、介護保険の訪問ナースとヘルパーさんが来てくださる。そういう日本になりました。何かあったら救急車を呼ばないで、かかりつけの先生を呼ぶことにしました。そして、母は独り暮らしですが、自分のマンションで静かに息を引き取ることができました。

私は彼女の自己決定を大切にしました。本人はお墓に入りたくないと言って、自分で壺まで用意したものです

から、遺骨は今、私の家のピアノの上の壺に収まっています。私も死んでしまったら、母の灰と混ぜて母が大好きなプラハの橋の上から川に撒いてもらおうと考えています。

広がる共生型

デンマークにエーバルト・クローさん(図18)という人がいます。彼は全介助で指を少し動かせるだけです。でも、外国に出掛けたり、講演したり、恋をしたり、子供までつくりました。それができるのは、自費ではなく公費で、ヘルパーさんを自分で選べる仕組みがあるからです。

参議院議員に当選した船後靖彦さんは日本に一人近くの患者さんがいると言われる難病、筋萎縮性側索硬化症(ALS)ですが、難病もデンマークなら安心して介助サービスを受けることができます。クローさんに世の中を説得していった方法を教わりながら、ご一緒に七つの原則を纏めました。



図18

「一 愚痴や泣き言では世の中は変えられない。」

「二 従来の発想を独創的にひっくり返す。」

「三 説得力あるデータに基づいた提言を。」

先ほどの惣万さんは、法律を破りました。障害者もお年寄りも赤ちゃんも一緒にすると、そこに何とも言えない、いい雰囲気生まれる。でも、その結果どうなっているかを、データに基づいて提言することが必要です。そして、

「四 市町村の競争心をあおる。」

富山の場合も、富山市でうまくいった。隣の市も、こうしてはいられないというので真似る。

とうとう富山県がこれを採用入れる。すると長野県もというように、共生型がどんどん広がっています。さらに、

「五 メディア、行政、政治家に仲間をつくる。」

皆さんはメディアは不勉強、行政は頭が固い、政治家は欲張りと思っているかもしれませんが、勉強家で志ある人がいますので、その人たちとともに変えていく。

「六 名をすてて実をとる。」

これはデンマークでは言わないでくださいとクローさんがおっしゃった法則です。たとえば、「毎日新聞の〇〇記者がやってくれたんですよ」「政治家の〇〇先生のおかげです」とは言っても、自分が彼らに働きかけた黒幕だとは決して言ってはならない。そして、

「七 提言はユーモアにつつまで。」

こぶしを挙げた運動よりも、みんなで楽しい運動をするうちに、いつの間にかみんなが変わっていく、そういう戦術がいいと教えていただきました。

そのような秘伝を公開講義で公開しています。赤坂にいらっしゃれなくてもインターネットで参加できますのでどうぞ。そこから新しいものが生まれています。

これまで、私の五十年余りの経験をお話しさせていただきました。六分余っていますので、ご質問がありましたら、どうぞご遠慮なくおっしゃってくださいませ。

質疑応答

司会（花香博美教授） 大熊先生、ありがとうございます。お話の中でとても印象に残ったのは、第四の目を養うことでした。会場にはいろいろな学科の学生が集まっていますが、自分の分野だけではなく、視野を広げて深い知識を身に付けたいものです。では何か質問がありまし

たら、挙手をしてください。

学生A 本日は貴重なお話をありがとうございました。現代教養学科二年のAと申します。ゆきさんは、男性社会の中の紅一点として、大変なことがあったと思いますが、その中でどのようなことを心掛けてこられましたか。

大熊先生 男性の顔をつぶさないということが大切でした。デスクになると私より年上の男性が私の下で働くことになってしまいました。そのような時は、その人が思い付いたかのごとく錯覚してもらうことがとても大事でした。この頃は変わってきたかもしれませんが、女に教えてもらったたり、命令されるとそれだけで男の人はやる気が失せてしまう傾向が強かったです。私がデスクの頃はそうでした。ですから、いろいろ工夫して、あたかもその人が思い付いたように仕向け、錯覚していただく。そして、連載などが始まると「さすが！」と褒めると、自分がやったと信じて、とても気持ちよく働いてくれたものです。役に立つかしら。

若い時は、ともかく次の女性が採用されるように一生懸命働きました。それでも七年間、女性採用ゼロの時代を経て、今はどこの新聞社でも女性が部長などになる時代が来ましたから、とても嬉しいです。あとは、さきほどのクローさんと似ていますが、こぶしを挙げるよりは、笑いながら、を心掛けたように思います。ご質問ありがとうございました。

学生B 心理学科一年のBと申します。本日は貴重なお話をありがとうございます。私は心理学科のカリキュラムにある、一年生から四年生までが任意参加できる知的障害のある方のボランティアや小さい子たちの支援に来年から参加したいと考えています。さきほどの、ボランティアに参加する側は湧き出る気持ちに従い恋するように関わればよいけれども、されるほうは気が重いこともある、そこが少し気になっています。どう付き合っていけば、その方たちに、私はあなたの居場所になりたいし、味方でありたいという気持ちがきちんと伝わるでしょうか。

大熊先生 さすが昭和女子大の学生さん！ ご質問ありがとうございます。今たとえば厚生労働省は「認知症サポーター」を育成していて、講習を受けるとオレンジリングと言われるブレスレットが与えられています。そこからさらにステップアップした講習を開いている自治体もあります。サポーターからパートナーへ。「してあげる」と「してもらう」だけの間柄ではなく、お互いが平等で、「してあげると思った人が相手からしてもらおう」ような関係を築くことを工夫してはどうでしょうか？ 知的障害や認知症の方に何かしていただくようなチャンスを作ると、友達関係になっていきます。「私は支援してあげているのよ」を捨て、お互いにパートナーなんだ、友達なんだという気持ちで接すればいい間柄になれるし、ご自分自身も相手

の方からさらに多くのことを教わることができるのではないのでしょうか。

ご質問ありがとうございます。一分超過してしまいましたので、今日はこれで。

司会 では、本日の講演を終わらせていただきます。大熊先生、ありがとうございました。

(拍手)

(令和元年十一月三十日・於昭和女子大学人見記念講堂)

○本講演では多くのパワーポイント資料が紹介されました。本要旨にはその一部を抜粋して掲載しております。