地(知)の拠点

神戸市看護大学

2015年度　市民公開講座

支えあって変えていく
～自分らしく生き、そして旅立つために～

住み慣れた地域で家族の愛をこわさず輝いて生きるために、
どのような備えや環境が必要なのかを一緒に考えてみませんか？

日時　平成28年
2月6日（土）
13：30～15：40（受付13：00）

会場　須磨区役所4階
（多目的会議室）
裏面に地図があります

講師　大熊由紀子氏

国際医療福祉大学大学院教授
（元朝日新聞論説委員）
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～他

定員200名
参加無料
手話通訳あり

【プログラム】

13：30	開会あいさつ
13：40～13：55	地（知）の拠点整備事業の活動紹介
14：00～15：30	講演
15：30～15：40	閉会あいさつ

FAX・電話・メールで
事前申込みをお願いします。
（申込み用紙・連絡先・
地図は裏面でご確認下さい）
なお、定員を超えた場合は、
お断りすることがございます。

主催：神戸市看護大学　　後援：神戸市、神戸市須磨区社会福祉協議会

2015年度　市民公開講座
支えあって変えていく　～自分らしく生き、そして旅立つために～

平成28年2月6日（土）に、神戸市須磨区役所4回多目的会議室において第2回市民公開講座を開催した。今年度は国際医療福祉大学大学院教授で科学ジャーナリストの大熊由紀子氏に、「支えあって変えていく　～自分らしく生き、そして旅立つために～」をテーマにご講演を頂いた、須磨区を中心とした市民、民生児童委員、ボランティア、保健医療福祉関係者など139名が参加し、住み慣れた地域で最期まで安心して暮らすために、自分自身が備えること、地域の助け合いでできること、専門職や行政ができることについて、ともに学び考える機会となった。なお、本会は神戸市、神戸市須磨区社会福祉協議会の後援を頂き開催した。

【開会の挨拶】鈴木志津枝（神戸市看護大学学長）

神戸市看護大学は平成8年の阪神淡路大震災の翌年に開学し、今年で20年を迎える。開学以来、市民の皆様の「地域の人々の保健医療福祉に貢献できる学生を育成してほしい」という期待を受け、大学として存在意義を果たしていけるよう地域貢献に力を注いできた。これまでに2,000名を超える卒業生を輩出し、病院、施設、行政保健師、大学教員など、さまざまな領域で活躍している。今後もこれまで以上に地域に貢献できる人材育成に励みたい。また、平成25年には文部科学省の地（知）の拠点整備事業の採択を受け、須磨区長をはじめ区の関係者や住民の皆様のご協力をいただきながら活動を続けてきた。本日はその1つとして国際医療福祉大学大学院の大熊由紀子先生に講演を頂き、「自分の生き方や家族をどう支え看取るのか」「自分がどう旅立つのか」をいっしょに考えていきたい。私自身はがん看護を専門として終末期看護教育に携わってきたが、今日は「一人の人間としてどう生き、どう旅立っていくか」を考えることで、今後の教育にも活かしていきたいと思う。本日の講演が皆様にとって有意義な時間になることを祈念する。

【開会の挨拶】小原一徳（神戸市須磨区長）

COC市民公開講座に多くの参加者を得て開催されることをお喜び申し上げる。

COC 事業は、大学が保有する高度な知識、知の財産を地域に出て行って広げ、地域の方々のために活用していただくことだと考えている。また一方では、これまで座学で学んでいたことが、地域の現場では実際にどのような効果があるのかを大学に持ち帰り、フィードバックしていく事業ではないかと考えている。そういった事業を展開する中で、平成25年度に須磨区と大学が協定を結び、いろいろな活動を時に北須磨エリアで展開いただいているところである。

もう皆様もご存知の通りだが、全国で高齢化が進んでいる。現在、須磨区は神戸市9区の中での高齢化率は中程であるが、2025 年には市内で一番高くなるのではないかと言われている。高齢化によって多様な問題が生じるが、中でも社会保障制度をどう維持していくかが課題となる。

この社会保障問題は経済成長も含め国家レベルで議論すべき課題である。私たちとしては、地域でいきいきと支えあって暮らすために何が必要かを考えていくことが役割ではないだろうか。そのために本日の講演で、非常に有意義な時間が持てるのではないかと考えている。

皆様の活動に活かせる大事なお話を聞かせていただいて、今後も須磨区が生き生きと活力あるまちとして、続いていくことを期待している。

【神戸市看護大学 COC 事業概要報告】（神戸市看護大学　准教授　相原洋子）

市民公開講座は「地（知）の拠点整備事業」の１つとして開催している。本事業は名前を聞くだけではイメージがしにくいが、英語の「Center of Community」の頭文字をとって「COC 事業」と呼んでいる。昨今、地域再生、地域活性という言葉がニュースでも聞かれ、地域を元気にすることが話題になっている。大学は人材育成や研究や学問を通じて社会システムに提言をしていく場であるが、その大学が中心になって、自治体と連携し地域の課題解決に取り組むのがこの COC 事業である。現在、全国では 77 大学、兵庫県内では 3 大学が採択を受け、それぞれの特色を生かして事業に取り組んでいる。本学は看護大学としての特色を生かし、「地域住民と共に学び、共に創るコミュニティケアの拠点づくり」をテーマに、訪問看護人材の育成、医療連携の強化、地域ケアシステムの構築、地域住民のネットワーク構築など神戸市の保健医療計画にあげられた課題解決に結びつけられるよう取り組んでいる。本学は西区にあるが、COC 事業は高齢化が進んでいる須磨区北部のニュータウンを舞台に展開している。事業の１つとして住民と学生とのコラボレーションで行う通称「コラボ教育」がある。本学では平成 21 年度から住民に大学に来ていただき、模擬患者や語り部となって教育に協力していただく取り組みを進めてきた。本事業では学生と教員が地域に出向き、住民の生活拠点でコラボ教育を実施しており、650 名の地域住民にご参加いただいている。住民は単発で参加される方がほとんどだが、教員と協働して教育に携わっていただくということで「教育ボランティア」として登録をしていただき、須磨区では 33 名の方に登録証をお渡ししている。若い学生には高齢者をはじめ世代が違う人の生活のイメージができないが、コラボ教育での交流を通してイメージを描いたり、住民からの質問を通して考えるきっかけにもなっている。住民も学生を近い存在にとらえてくださり、自分の健康状態を知っていただく機会になっている。教育以外では、教員が中心になって健康支援や公開講座、シンポジウムなどを行っている。また、研究では教員と地域の保健・医療・福祉関係者が共同で取り組んでいる。COC 事業の最終的な目標は、これらの事業を通して住民とともにコミュニティケアの拠点をつくっていくことである。先日須磨区住民を対象に実施したアンケートでは、COC 事業についての周知が進んでいることがわかった。また、計測など事業の取り組みを機会に地域の人と話す機会が増えたという人が多くなっている。本事業は残り２年である。ようやく土台ができたところであるが、残る２年も住民にとってよい事業になるよう取り組んでいきたい。

○ 特別講演―支えあって変えていく　～自分らしく生き、そして旅立つために～

講師　大熊由紀子氏（国際医療福祉大学大学院教授　元朝日新聞社　編集委員～

座長　石原逸子（神戸市看護大学　教授）

昨年 7 月に母を見送りました。今日は母を看取った体験も含め、「旅立つ」ということをお話ししていきたいと思います。

＜縁をつなぐ＞

私の取り組みの１つに、「福祉と医療、現場と政策をつなぐホームページ、ゆき・えにしネット」があります。これは大阪大学を退官したときの集まりでの話を通して、少し分野が違うだけで、人と人が知り合っていない、つながっていないことを痛感し、医療と福祉現場と施策に橋を架けていこうという思いからはじめました。えにしメールは、「この人は志が通じるな」と思った人に、新聞等では大きくとりあげないけれどもとても大切な情報を、40 人からはじまり、今では 6,000 人にお届けしています。また、顔を合わせないとご縁が結べないので、年に１回「縁を結ぶ会」を開催しています。この会は昨年で 15 回目を迎えますが、いろんな人が集まり、入り口でくじを引いて知らない同士が客席で顔を合わせます。がん対策基本法に「当事者本人が参加することが大切」といってこられた方や、認知症の当事者もおられます。中村さんという方は茅ヶ崎市のカリスマ職員でしたが、ある日スーパーでチョコレートを持って出てしまいました。質問をされ「知らない」と否定をしたら逮捕をされ、懲戒免職になりました。その後、前頭側頭型認知症であることがわかりました。そのことが国会で話題になり、それまで認知症は「何もわからなくなる病気」だと思われていましたが、思いや感情があり、周りの助けがあれば見事な講演もできるということを知っていただくきっかけになりました。今日の講演内容をかいつまんでいうと、「言葉は魔術。言葉に惑わされないように」です。寝たきり老人、ノーマライゼーション、リハビリテーション・・・、これらがかなり間違えて解釈されていること、前例は超えるために存在するということも話をさせていただきたいと思います。

＜ボランティアとつながると社会が変わる＞

「恋するようにボランティアを～優しき挑戦者たち～」という本をご紹介しています。ボランティアというのは、誰かのために「（関西弁でいうところの）ほっとかれへん、がまんできひん」と立ち上がり、その思いが火山のように中から噴き出して止められないことから、「恋」に似ていると思ってタイトルにしました。恋は心の内から溢れ出し、やむにやまれぬもの。ボランティアも同様に「この人のために何かしなくては」と、やむにやまれない気持ちに突き動かされるものです。そしてその思いは役人を動かし、制度を変え、法律を変えました。ボランティアとつながると社会が変わることを皆さんにお話したいと思います。

＜虫の目、鳥の目、歴史の目＞

私自身がやむにやまれぬ気持ちで続けてきたことをご紹介します。私が社説を書く論説委員になった頃「寝たきり老人」の問題が取りざたされていました。日本では、福祉先進国の北欧型はよくないという考えのもと、1979 年に日本型福祉政策が考えられました。これは「お嫁さんに介護をしてもらう」というものですが、お嫁さんのほうが疲弊したり、介護される人より先に亡くなって介護者がいないなどの問題が生じ、老人病院が作られていきました。寝かせきり、寝たきりの高齢者、日本型患者です。こんな患者はどこにも存在しない、西洋にはこのような風景はないというようなものが展開されていました。当時は「日本の高齢化は世界一なので手本はない」といわれていました。しかし世界全体をグラフで見ると、確かに高齢化のスピードは日本が世界一ですが、北欧などは日本より先に高齢化が進んでいました。そこで高齢化先進国を見てみようと、いろんな国に出かけてみました。行った先で「ねたきり老人をどのくらいいますか」と質問すると、「は？」と問い直されました。「寝たきり老人」という言葉、概念そのものがないのです。困って写真を持っていって日本の事情を説明すると、「少し似た人はいますが、一日中寝巻きを着たたままの人はいません」と。「ではどのように呼んでいるのですか」と尋ねると、「ケアの必要な年金高齢者」という答えが返ってきました。そこには半身麻痺の人が寝巻きではなくおしゃれな服を着てマニキュアをして座っていました。自宅でお一人暮らしをされ、念のためにオムツも付けておられますが、それでも老人ホームに入らなくてすみます。そこでわかったのは、寝たきり老人という概念があるのは日本だけだということです。なぜそうなのか…。その状況を朝日新聞にこわごわ載せました。30 年前の 1985 年のことです。

＜誇りを膨らませるケア＞

福祉はスウェーデンなど北欧が有名ですが、その中で特にいいと思ったのがデンマークです。デンマークではケアを受けている人もケアをしているもとてもいい笑顔をしていました。この写真の方はリウマチで電動車いすに乗っていますが、イヤリングをして自分の家に住み外出もしています。デンマークではホームナース、ヘルパーさんが「誇りを膨らませるプロ」であることがわかりました。オムツも取り替えますが、それだけではなく、その人が持っている「誇り」を膨らませるのです。ヘルパーさんは、目は離しませんが手は出しません。日本型福祉政策が生んだ悲劇は、寝たきり老人と家族の揉め事で、こちらは「目は離さないが手は出さない。自分の力を引き出すケア」です。地域包括ケアは急に日本に出てきたみたいにいわれていますが、　デンマークでは 1990 年代から始まっているのです。そして、その要にナースが活躍していました。デンマークに行くと、「自己資源」という言葉をよく使います。「残存能力を大切にする」という意味ですが、できないところではなく、できるところに目を付けるケアです。そのような基礎が

できたのは 1982 年のことです。アンデルセン教授が中心になりデンマークの高齢者医療福祉施策 3 原則をつくりました。「ぴかぴかのホームがあっても人は幸せではない。自分ではなく役所や遠方に住む子ども達が決めたことでは少しも幸せではない。環境を整えることで自分が持っている能力が活かされると本人も幸せであり、国の経済も潤う」・・・。アンデルセン教授は経済学と地方行政の専門家なのでそのように考えていました。そこでアンデルセン教授を日本の戸井田厚生大臣に引き合わせました。シンポジウムで、アンデルセンさんは、包括性継続性は市町村の役割であり、人生の継続性とそれを支えるケアマネジメントがいかに大切か主張してくれました。

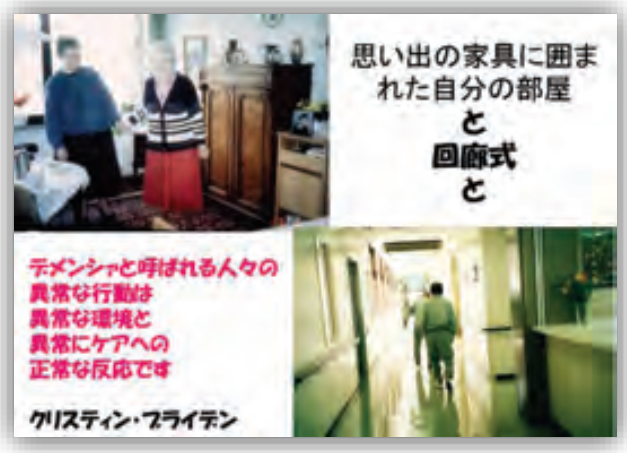
北欧の話をすると、「福祉が進みすぎ老人が孤独になって世界一自殺する」とか、「福祉にお金をかけすぎている」、「怠け者になって経済が傾く」など言う人があり、その誤解が日本を誤らせました。でもその頃、最も老人が自殺していたのは日本です。北欧では時間外勤務はほとんどしませんが、仕事の時間中は目一杯働き、経済は日本よりもよく、財政収支も順調です。にもかかわらず北欧のまねをするとよくないと誤解をし、日本型福祉が行われ、間違った政策に進んでいきました。そんな中、北欧に行って私が驚いたのが 1985 年です。そして 5 年後に「寝たきり老人のいる国いない国―真の豊かさへの挑戦」を書きました。今では介護保険のサービスとしてホームヘルパーが必要なら朝昼晩ヘルパーが訪れ、オムツをしていてもお洒落ができるようになりました。訪問看護師も来るようになりました。介護保険制度のしくみは、ケアの中身は北欧風、お金の出し方は税金と保険料の半々という仕組みを設けました。北欧のいいところをもらって中身を大きくも小さくもできるようにしたのです。北欧は市町村ごとに税金が違いますが、日本では市町村の単位で制度の「横だし」「上乗せ」として特色を変えられるようにしています。

＜ノーマライゼーション～すべての人が同じように生活する権利～＞

「ノーマライゼーション」という言葉は福祉領域でよく聞く言葉ですが、この言葉にも誤解があります。町の中にはいろんな人が住んでいます。病気の人、元気な人、高齢者、若い人、車椅子の人・・・。それを障がいのある人は障がい者施設に、高齢者は人里離れた老人ホームに、知的障がいがある人は人里離れた知的障がい者施設に・・・と、より分けてしまっていたのがこれまでの福祉政策です。より分けて残ったのは「バリアがあっても何のその」という人たちばかりです。ノーマライゼーションとは、そうではなくて、「どんな人でも生まれ育った町で暮らし続けることができる」ということです。これは 1959 年頃にデンマークでニルス・エリク・バンク-ミケルセンという福祉局長が中心になって考えた法律です。「どんなに知的なハンディキャップを負っていても、人は町の中で普通に暮らす権利がある。人格をもち、みんなと同じような生活をする『権利』をもっている。この人々のためにできうる限り、ふつうの生活条件を創造する『責任』が社会にはある」。『優しくしましょう』ではなく『権利がある』のです。このバンク-ミケル

センがなぜそんなことを言ったのかというと、ナチがデンマークに侵攻した当時、彼はレジスタンス運動に加わって、捕らえられ強制収容所に移送されました。同志はたくさん亡くなりましたが、バンク-ミケルセンは幸いにも終戦で解放され、その後、社会省に入り、局長にまでなりました。その彼が知的なハンディキャップを負った人のための施設を担当したとき、施設をみて「インテリアはきれいだけれども流れている空気が強制収容所とそっくりだ」と感じました。普通の暮らしというのは、キッチン、寝室、居間があり、そこから外出し、友人があり、週末にはレクレーションがあります。しかし、知的障がい者は 1 つの空間に住み、友人はその中にいる人だけ・・・。生活もレクリエーションもその中・・・。「それでは収容所と同じではないか」ということで法律ができました。

私が「寝たきり老人がいる国いない国」で書き忘れたことがあります。それはノーマライゼーションとは反対に、日本は精神病院に認知症の方を入れようという流れがあることです。日本ではどんどん精神病院がつくられました。他の国は公立であるにもかかわらず、お金を倹約するために私立を推進し、職員が少なくてもいい基準を設け、日本の人口は世界の２％なのに、精神科のベッドは世界の 20%という異常な状態になりました。ベッドが余ると、いつの頃からか、認知症の人を入れようと奨励されるようになりました。病院を見学すると、「昼はデイルーム、夜はベッドルームで分けています」と施設の人は言います。「思い出の場所が大切だと思うのですが」と聞くと、「私物ロッカーがありますよ」との答えが返ってきます。患者さんのお名前に「様」はついているけれども、あまり「様」のような扱いはされていません。また「処遇困難」と呼ばれる人が、鍵がかかる保護室に入れられています。磁石のついた服で抑制されます。抑制というと医療行為のようですが、麻酔から覚めた人の一時的な行為でなく、「オムツを外す」といって抑制されます。右の写真は徘徊です。徘徊は「わけもなく歩く」ことを指しますが、実はわけはあります。ある日、知らないところに突然連れてこられ、彼らは本来ご自身があるべきところを探して歩いているのです。「徘徊するから異常」なのでなく、「異常な環境と異常なケア」によって起こっています。



＜本人の意思を尊重すると誇りが膨らむ＞

こんな話をするとがっかりしてしまいますが、実は日本にもすばらしいケアがたくさんあります。藤沢市にある小規模多機能型居宅介護事業所「おたがいさん」では、認知症の方たちに作業や散歩ではなく、「ちょっと公園の掃除してみない？」と声をかけます。そうするとそれぞれが用具を取り、車椅子の人まで公園に行って掃除をします。周囲の人たちは、認知症の人ではなく「ボ

ランティアの人だ」と思ってみています。ここでは誰もができることをします。家がゴミ屋敷になり周りの人を拒否していた人も、お料理はできないけれども盛り付けをしたり、認知症になってよく暴れていた元校長先生が、「ある企画をしているので知恵を貸してほしい」と言ったことがきっかけとなり、すっかり乗り気になってこんな笑顔で過ごしています。職員が子ども達を連れてきて、お年寄りに見ていただいたりもします。流れ作業のようなものは誰もやる気がおきないけれど、「こんなふうにしたい」と思うことをしていくと、みんながいきいきしてきます。ご本人の意思を尊重すると、その人に誇りが生まれます。

惣万さんが「(NPO 法人) このゆびとーまれ」をはじめたときは、「子ども、高齢者、障がい者をいっしょにみるなんてとんでもない」と言われました。お風呂に入れると「公衆浴場法に触れる」とか、送迎をするというと「それは白タクです」と言われ、散々でした。それが今ではがんの末期の人が赤ちゃんを抱っこして過ごしています。病院ではこんな風景は見られません。昼間一人でいると排泄物を靴の中に入れるなど揉め事の絶えなかった人が、今ではいきいきとここで過ごしています。認知症の病状は同じなのに、「わけのわからないことをする人」だと思うか、「この人はこういう役割を持っていきいきとしている」と思うか、どちらがよいでしょう。

＜リハビリテーションは「名誉を回復する」こと＞

リハビリテーションというと今では機能訓練のことのように誤解されています。この新聞記事には「バチカンがガリレオをリハビリテートした」と書いてあります。1992 年に教皇ヨハネ・パウロ２世によって名誉回復がなされた時のことです。リハビリテーションの本当の意味は、「ジャンヌダルクは、火あぶりにされてから 25 年後にリハビリテートされた」、「ガリレオは死後 350 年後にリハビリテートされた」など、「その人の名誉が回復された」ということですが、今では狭い意味に誤解をされています。介護の必要な認知症高齢者や障がいの重い子ども達の名誉をどうやって回復し保てるようにするのかが本当のリハビリテーションです。

では我が家ではどうしたのかをこれからお話ししたいと思います。

5 年間に 90 歳の母がまだらボケになりました。80 歳でがんを発症して片方の腎臓を摘出し、狭心症にもなり、夏には「なんか死ぬような気がする」と言い出しました。その後、ものが飲み込めなくなり、悪性リンパ腫も発症し、病院では「もう何もできない」と言われましたが、幸いにも薬物療法にもよく反応しました。母のケアマネさんは、私が「自分の家をきれいにして母を引き取ります」とい言うと、「それでは在宅ではありません。お母さんの家でなければ在宅ではありません」と言われました。「そういえばそうだなあ」と思い、母の一人暮らしのマンションで暮らし続けられるようにしました。寝室は窓が高いので、ベッドを居間に置きました、トイレのドアが危ないので福祉業者さんにドアを外して補助具を付けてもらうなど環境を整えました。そうするとオムツをしなくてもよちよちと自分でおトイレにいけるようになりました。母はこれで

断然誇りを取り戻しました。オムツに頼らず自分でトイレに行くことで誇りを取り戻したのです。そしてそれまで家にヘルパーさんが来るなんてとんでもないと言っていた人が、実際にヘルパーさんが来るようになるとすっかり気に入っています。母が何とかよちよちとキッチンに歩いていってお皿を洗ったらみんなに褒めてもらい、入れ歯洗浄剤を入れたら入れ歯のシブが取れてピカピカになり、それを褒められてますます得意になる・・・という風でした。私は、キッチンも女性にとっては一種の福祉用具だと気づきました。玄関にはかかりつけ薬局から薬剤師さんが２週間に一回来てお薬カレンダーを整理してくれました。私も忘れやすくなり薬を忘れてしまうので、玄関に出たときに思い出せます。歯科医にも訪問して頂きました。歯科衛生士さんのおかげで、一生で一番いいくらいと状態になって、口から食べられるようになりました。

＜思い出という福祉資源＞

　では私は何をするかというと、私は母の人生を知っているので、新聞で母の好きなテレビ番組をチェックして書きとめ、訪問したヘルパーさんにチャンネルを変えてくださいとメモをしておきます。それを「思い出という福祉資源」ということにしました。私はなるべく朝食は母と一緒にとるようにしていましたが、「母は食べたことを忘れて「朝ごはんを食べてないのよ」と言うので、「朝はこれこれを食べました」と書いておきます。かかりつけの先生は、電話すると来てくださって助言を下さいます。電話の上には、「何かあったときは救急車を呼ばないでかかりつけのドクターを呼んでください」と書いて置いてあります。これは母の「絶対に病院では死にたくない」という自己決定を尊重したものです。そうしていくうちに、母はこんなに元気になっていました。これはレストランに食事に行ったときの写真です。皆さんにみていただきたいのは母の夜の写真です。めがねをとり、メイクをとり、入れ歯を取り、寝ているとこんな姿です。この姿は施設や病院の寝たきりの人そっくりの姿ですね。そこの施設の人たちは、「こんな人を自宅へ戻せない」と思い込んでいます。でも、さまざまなサービスがあれば、95 歳でまだらボケのある要介護４のおばあちゃんが、お昼はこんな笑顔で過ごしているのです。法外なお金を使わなくても、介護保険でヘルパーさんが来て、看護師さんが来て、かかりつけの医師がきてくれます。こういう状態になると娘や孫や兄弟が安心できます。そして最期に頼りになったのが訪問看護師です。彼らのおかげで私は仕事を辞めないでいられました。母は「最期まで自宅で、在宅で」と思っていましたので、そのように過ごして７月に旅立ち、今は我が家の居間のピアノの上で、自分が選んだお気に入りの壷の中で眠っています。

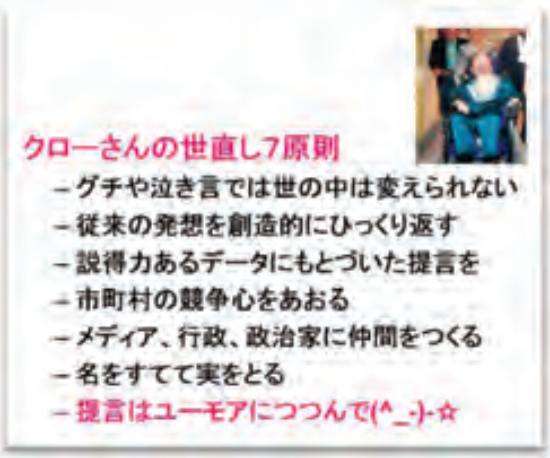
＜居場所と味方と誇り＞

　さらに母が亡くなってから知ったことですが、母が生前にはいろいろな地域の人とのかかわりがありました。母が通っていたお店の人が、亡くなった翌日にブログにこんなふう書いてくださいました。「今日お亡くなりになったご常連の一人、女性最高齢のおばあちゃん、95 歳。いつ

もはご家族でご来店でしたが、時にはお一人でご来店のこともあり、カウンターに座り、『今日はイケメンちゃんの前でうれしいわ』とお茶目なおばあちゃん、10 年前に重症のがんにかかられ、ご家族から「今日が最後になるかもしれない」といわれていたのに、がんを乗り越えたスーパーおばあちゃん。（中略）最期は眠るようにお亡くなりになったということで、お刺身と天ぷらと毎回ご注文になっていたえびマヨを作りました。私たちは愛情込めてえびマヨおばあちゃんと呼んでいました」。

私がわかったことは、最初は専門職の方に助けられていると思っていたのですが、商店街の方たちにも助けられていました。母が亡くなった後、商店街の方たちがたくさん来てくださいました。花屋さんはシクラメンを持ってきてくれたり、美容院の方は家に来てカットしてくださいました。私は、「地域包括ケアは田舎ではやりやすいけれど、都会ではだめだろう」と思っていましたが、商店街という社会資源があることを知りました。うちの母はこういう「絆貯金」があったのだということを知りました。母のことを通して、人には「ここは自分の居場所」と思えるところが大切だと思いました。そして「この人は私の味方」だという思える人が大切です。そして「誇りが持てる」ということが大切です。残念ながら、多くの療養型や精神病院は認知症の人にとって「居場所」ではないし、「味方」はいないし、「誇り」が剥ぎ取られてしまいます。これを大切にしようと言う国があるのに日本はまだそうなっていません。でも須磨区の人たちががんばれば、それはできていくのではないでしょうか。

＜連携は尊敬の念と感動と志の共有から＞



最後に連携についてお話しします。私が編集長をしたときに、男性の部下に気持ちよく働いてもらうために苦労しながら考えたのが、「大事なことは連携する人たちに尊敬の念を抱く、連携する人たちと感動を共有する。志を共有する」ということです。よく言われる「飲みにケーション」ではなく、本当に大切なのはそういうことではないかと思います。これはクローさんの「世直し 7 原則」です。クローさんは首から下が動かない筋ジストロフィーの方です。デンマークは自分で選んだヘルパーさんを公費で雇える制度があります。どうしてそんなことができるようになったかというので、デンマークに行き、前例を超えるために何が大切かと二人で考えたのがこの 7 原則です(図参照)。大阪大学の退官講義のときに、関西弁の人に壇に上がってきてもらって世直しの法則を創っていただいたものがありますので、ご紹介します。

・お上にお伺いをたてず、まずやってみようや。

・「止めたりせーへん」のが関西風。無責任に「やれやれ」と煽る。

・あほといわれたい。

・好奇心が旺盛。
・問題を抱えた当事者が逆転し支援者になっている。
・当事者と研究者が仲良うつながっている
・ものさしは一人ひとり全部違ってオーケーという開き直り。
・阪神大震災の経験がばねになっている
・いやいややってもっても「おもろうない」ので、「おもろう」やろうや。

これが関西風世直し原則です。この精神で、須磨区の皆さんにもぜひやっていただきたいと期待します。今日は民生委員さんもお見えになっています。民生委員さんは究極のボランティアの人たちね。私は創造力と度胸が大切だと学生にはいつも言っていますが、皆さんにも度胸を持ってもらいたいと思います。須磨区ならできるのではないかと期待しています。

【閉会の挨拶】松葉祥一（神戸市看護大学　教授　図書館長）

大熊先生から「支えあって変えていく、自分らしく生き、そして旅立つために」をテーマに、いろいろな事例をご紹介いただき、具体的にお話をいただいた。地域包括ケアシステムと聞くと、与えられるもの、すでにあるもののように思うが、そうではなくて、これは私たち一人ひとりが創っていくものである。実は、私も須磨の住民の一人だが、昨年義父を引き取り、介護をする中で、周りの皆さんの支えと協力がどれほど重要かを身にしみて感じている。また、今日の講演を通して、私たち自身が何かを変えていくことの重要性がわかった。

本学の地（知）の拠点整備事業は今年度で中間年度を迎え、年数はあと２年となった。助成事業が終わっても本事業の取り組みは何らかの形で続けていきたいので、ぜひ皆さまのお力をお借りしたい。協力ボランティアの形で参加していただくなど、さまざまな形で力添えをお願いしたいので、今後ともよろしくお願い申し上げ、閉会の挨拶とする。

※会場にはCOC共同研究の成果発表を掲示

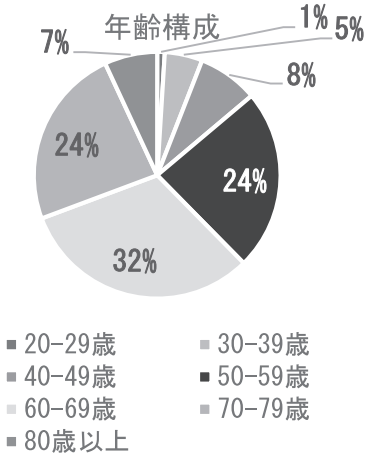
※講師の大熊先生を囲んで

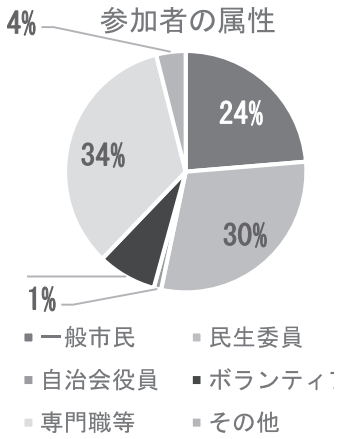
（報告者：地域連携教育・研究センター　石井久仁子）

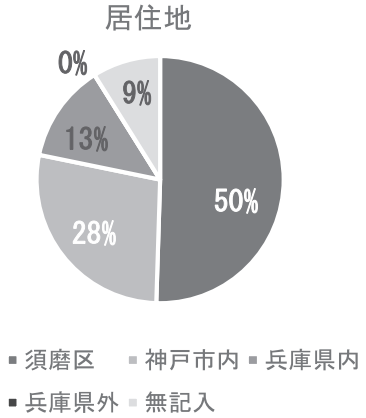
２０１５年度神戸市看護大学 COC 事業　市民公開講座アンケート集計結果

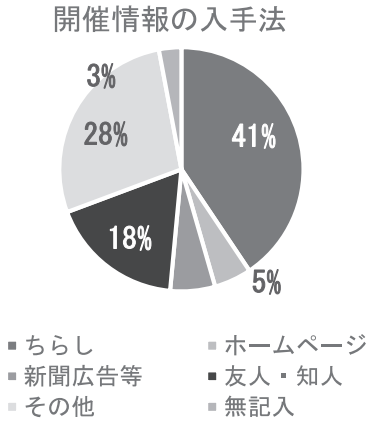
参加者　139 名

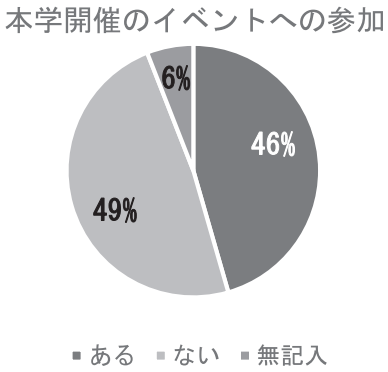
アンケート回収数　101 名（回収率）72.6%

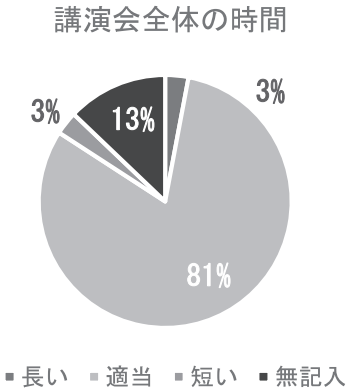


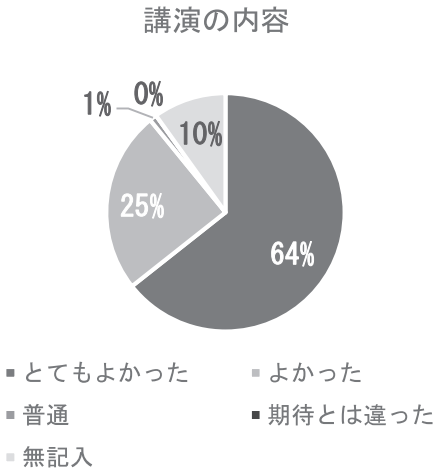












＜講演の感想＞（一部抜粋）

○朝日新聞社におられ、著作もある有名な方の講演をお聴きし、たいへん有意義でありました。一冊も読んでいない著書をぜひ読んでみたいと思います。民生委員のことにも触れていただき感激しております。お母様のこと、言行一致ですばらしいことで大感動です。

○日ごろの福祉・保健業務の振り返りとなりました。本当の意味でのリハビリテーションを目指していきたいと思います。

○私の知らない介護の世界を見たように思いました。とても勉強になりました。関西風世直しの法則は参考にします。

○初めて大熊先生のお話をお聴きしましたが、とても感動しました。日本の医療、介護をもっとよくしなければいけないと強く感じます。

○最高の講演でした。ありがとうございました。大熊先生の名前、忘れません。

○お母様の地域包括ケアの体験を通してお話をしてくださり、本当に良かったです。ありがとうございました。

○都市ではどうしても孤独になりがちですので、それをどう克服して、よりよい最期を迎えることができるかが課題になりますが、いろいろと考えてみようと思います。

○さまざまな内容は参考となり、学びとなりました。どうしても日々の業務の中でものの見方が偏りがちになっていることに気づきました。さまざまな「えにし」を結んでいきたいです。本日の学びを活かしていきたいと思います。ありがとうございました。

○改めて基本を思い直しました。尊厳をもち続ける、その人にあった生き方の支援をさせていただけるよう、先生からお聞きしたことを大切に仕事に取り組みたいと思いました。「我が家の包括ケアの図」はとても参考になりました。

○高齢化が進む中、社会のあり方等、とても参考になりました。最期まで人間の尊厳を失わないこと、地域の資源・仲間をうまく活かすこともよくわかりました。

○「支えあって変えていく」という活動の意味を根本から実情までわかりやすくお話いただきました。

○わかりやすく、理解できました。今、認知症の義母と同居し、1年半。疲れてきましたが、仕事もデイサービス、自分の息抜きが大切だと感じつつ、気持ちよく過ごしていきたいと思います。

○いかに「自分らしく、その人らしく」を大切にするか、他者にしてもらうのではなく、自分でする。何をするかで人生が変わってくると思いました。援助者それぞれがその職種を尊敬することが大切だと思いました。

○住み慣れた地域で最期まで生活するにあたり、行政、地域の住民(ボランティア)の協力が必要であると思います。神戸市看護大学の地域活動に期待します。

神戸市看護大学　2015年度市民公開講座　須磨区役所4階　多目的会議室（須磨区大黒町）

支えあって変えていく ～自分らしく生き、そして旅立つために～

2月6日（土）須磨区役所4階　多目的会議室（須磨区大黒町）で神戸市看護大学市民公開講座「支えあって変えていく～自分らしく生き、そして旅立つために～」が開催された。

主催／神戸市看護大学
後援／神戸市、神戸市須磨区社会福祉協議会

まず、神戸市看護大学COC事業として平成25年から5カ年計画で取り組んでいる「地域住民と共に学び、共に創るコミュニティケアの拠点づくり」の中間報告が同大学の相原洋子准教授からあった。訪問看護の人材育成、病院から在宅介護へと継続看護、地域住民のケアを支える多種専門職の連携、地域住民のネットワーク構築の取り組みを通して「地域の方たちと話す機会が増え、事業についての認知度が上がっていった」とし、住民からは「健康測定を通して外に出るきっかけになった」の声もあがっているという。平成21年から「コラボ教育」の地域住民が模擬患者として大学の授業に協力し、約150人（須磨区、西区在住者）がボランティア登録している。

続いて、国際医療福祉大学大学院・大熊由紀子教授による「支えあって生きていく～自分らしく生き、そして旅立つために～」と題した講演が行われた。住み慣れた地域で暮らしていくのにはどのような備えや環境が必要かを、自身の母親の介護体験を交え話す。大熊さんは朝日新聞論説委員として17年の間、主に医療福祉分野の社説を担当。近年の高齢者介護制度、保険について詳しく、関連著書も多数執筆している。人が必要なものに「居場所」「誇り」「味方」の3つを上げ、在宅介護の実体験を交えたユーモアのある話に会場一同頷く場面が多々見られた。

参加者から「最後まで自分らしく生きていくこと、地域や専門職と連携していく中で、何が一番大事ですか？」という質問に、大熊さんは「住み慣れた場所でみんなに見守られ大切にされること。介護保険を上手に使うこと。本人が

住み慣れた地域で暮らしていくための備えと環境について

いるところで納得できるプランを作ること。本人の意思を尊重することが大事。残存機能を活かし、出来ることは自分でしてもらい、心から褒める。お世辞で誉めてはダメです」と話した。母親が亡くなった後で、自分の知らなかった母親と地域の人との交流を知り「人との絆が最期のときを心豊かにしてくれた」と結んだ。

須磨区から参加した笠原かよ子さんは「民生委員として、地域の方々と長年関わってきました。『地域で共に支えあって生きる』ことは、自分も年を重ねた今、一番関心があります」と話した。福井和子さん（あんしんすこやかセンター名谷南センター）は「見守り活動をしています。住み慣れた地域で楽しく過ごしてもらえる居場所作りを通して、人と人が繋がっていける場を大事にしたい」と話した。

ビバ・ニュータウンβ版　2016年2月号より