

平成30年度 第2回 文京区認知症施策検討専門部会 要点記録

日 時：平成31年2月1日（金）午後1時15分から午後3時13分まで

場 所：文京シビックセンター24階 区議会第二委員会室

<会議次第>

1 開会

2 議事

(1) 文京区認知症施策総合推進事業の報告 【資料第1号】

(2) 認知症のご本人からのご意見

<予定>認知症と診断を受けたときの気持ちや、あるといいなと思う支援について

(3) みなさまからのご感想その他ご意見について

3 その他

4 閉会

<出席者> 名簿順（敬称略）

文京区認知症施策検討専門部会委員

栗田 主一委員、小倉 保志委員、諸留 和夫委員、吉野 文江委員、鵜田 昭裕委員、
井上 倫子委員、望月 修委員、小川原 功委員、中谷 伸夫委員、新堀 季之委員、
認知症支援コーディネーター4名

<事務局> 高齢福祉課

坂田担当課長、吉田係長、幣原、川村、藤原

<ゲスト>

神矢 努氏、佐久間 登喜子氏

1 開会

2 議題

坂田認知症・地域包括ケア担当課長：第2回文京区認知症施策検討専門部会を始める。本日欠席は中村委員、作田委員、阿部委員の計3名。

粟田部会長：司会進行を務める。まずは文京区認知症施策総合推進事業の報告を。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長：4月から9月までの認知症施策の実績について。

●4所合同認知症講演会

VR（バーチャルリアリティ）の技術を使った認知症の症状の体験会を開催し非常に好評だった。

●認PAKU

VR認知症体験会、認知症サポーター養成講座を同日開催した。

●認知症サポーターキッズ養成講座

例年より講座開催数少なかったため、合同校園長会での周知を早めに実施する。

前回部会で指摘のあった区内私立・国立小中学校への周知についても準備を進めており、今後も区内小中学校全体への周知を実施していく。

●認知症サポーターステップアップ講座

今年度は2回開催。認知症の基礎知識を深める講義と、認知症本人役とその方に声をかける役を体験するグループワークとロールプレイを実施。

●認知症相談機能の強化

認知症支援コーディネーター対応件数（延）は、例年通り微増。

平成30年度上半期もの忘れ医療相談件数は20名。相談結果は助言終了等が一番多く、要医療と判断された方も医療につながっている。東京都アウトリーチ支援事業は対応困難な方への支援や、認知症初期集中支援チームの後方支援という位置づけで、対応を依頼している。今年度の実績は1名。

●「うちに帰ろう」模擬訓練

平成30年11月に関口地区で開催。参加者からは「普段から顔の見える関係づくりや地域づくりが大切」「認知症を自分事として捉えることや地域のコミュニケーションが大切」等の感想が聞かれ、訓練とは言え、実際に声をかける事の難しさを実感された。

●認知症初期集中支援

ご本人やご家族の方からの相談後、サポート医や認知症支援コーディネーター、地域支援推進員（区職員）等がチームを組んで情報収集とアセスメントを行い支援方針を決定し、最長6カ月間の支援を実施する。平成30年度上半期の実績は6名。支援終了者の状況は、介護保険申請、あるいは専門医療へとつながっている。具体的な対応については担当職員より説明を行う。

幣原高齢福祉課職員：認知症初期集中支援事業で関わった事例について。

●A氏70歳代独居の方。通帳紛失、不用品が処分できない、傷んだ食事を摂取されるという対応に困られた家族より相談があり認知症初期集中支援チームで対応した。支援方針について専門医を交えた検討の結果、独居高齢者の方に起こりやすい遅発性パラフレニアの可能性について助言を受け、認知症に着目したこれまでの関わりから、ご本人の孤独感に着目し、具体的な困り事や心配事の有無を確認しながら医療につなぐというアプローチを試みた結果、現在は訪問診療やサービスにつながり在宅生活を継続されている。

●B氏80歳代独居の方。近隣在住の長女との関係は良好。ご本人も自立した生活を送られていたが、黒い虫や小動物等の幻視と、それに伴う不眠がありご本人及び長女からの相談後、認知症初期集中支援チームで対応した。レビー小体型認知症を疑い精密検査を実施。その画像を借り受け、専門医を交えた多職種で検討するもレビー小体型認知症という確定には至らず。しかし、症状はレビー小体型認知症に当てはまるため、この疾患を診ることのできる専門医につなぐことができた。結果、治療が開始されたが、その治療に伴う副作用が辛く、生活能力が低下され現在は施設入所されている。専門医につながり治療が開始された状況は、ご本人にとって本当によい結果だったのかということを考えさせられるケースとなった。

●C氏50歳代独居の方。同僚は3年前から性格の変化に気づいていた。これまで問題なくできていた簡単な作業ができなくなり、上司が相談に来庁され支援開始へ。主治医との連携や、介護保険申請手続き、職場内環境調整、家族支援、ゴミの処分、特定のを大量に買い込むといった状況への支援が必要だった。6ヶ月の支援期間を経た現在も、生活支援、意思決定支援等、優先的に対応しなければならない状況がある。若年性認知症の方への支援は、制度も整っていないため支援者も模索しながら、役割以上の役割を担っていく必要がある。

●全チームで事業を振り返る運営会議では、「医療機関での診断時というのは症状が進行していることが多く、認知症の初期というのは生活に支障のない方も多いので早期の支援にはつながりにくいのではないか」「多角的な視点でアセスメントし多職種で連携しながら支援

することの重要性」「専門医を交えた事例検討での学びを他の職員と共有する重要性」について理解を深めたという意見があった。

栗田部会長：文京区では「誰もが認知症の正しい知識を持ち、どのような支援が受けられるかを知っている文京区」「適切なタイミングで適切な支援につながり、切れ目なく支援が提供される文京区」「認知症であってもそうでなくても、「お互いさま」と当たり前を支えあう文京区」「認知症の本人を支える家族の生活と人生に、充分配慮された支援のある文京区」の4つの基本的な目標に向けて認知症施策を展開している。

これまでの説明に対してご質問、ご意見など自由にご発言を。

諸留委員：“家族を交えたチーム員会議”とあるが、家族が加わり日常生活に不自由がないのであれば、家族が面倒を見た方がいいのではないかという感想を持った。

小倉委員：認知症初期集中支援推進事業の広報について。認知症の初期の方にサポートの機会を提供するためのこの事業。平成29年の半期で12名、それから平成30年の半期で6名、合計18名だが初期のサポートをすべき人が潜在的にはたくさんいるのではないかと思われる。初期の方をうまく捉えてサポートに結びつけるための広報がとても必要になってくるのではないかこの資料から考えられるが、現在の広報の取り組み方や問題点等について感じていることを教えて頂きたい。

幣原高齢福祉課職員：事業の広報については、もの忘れ医療相談のパンフレットを作成し、パンフレット内に認知症初期集中支援事業内容を記載した。それを各医師会、薬剤師会、歯科医師会、その他の区内の関係機関への配架依頼や、直接説明に伺い周知した。同時にホームページや区報でも周知している。

認知症の初期の方が初期集中支援事業を利用できたらよいが、相談来所の時点では、既に生活に何らかの支障をきたしている方や、生活上の困り事が深刻化した状況の方が多い。状況が深刻化してから相談来所となる理由が、周知不足によるものか、相談に行きにくいという状況があるのか、相談しにくい内容と思われているのか、まだ分析できていないが、そうした現状がある。

栗田部会長：相当潜在化しているのではないかと考えられる。ただ、今言ったようにアクセシビリティがうまくいってない人達がたくさんいるということで、この問題は非常に重要。確かに広報は重要だが広報だけでは解決できないかもしれない。その辺を今後の課題として検討する必要がある。

諸留委員：「うちに帰ろう」模擬訓練について。色々な感想を読むと、本人が自分から地域

や世間に対して、進んで発信していく事が必要なのではないかと思う。いくら人が言っても本人がそういう考えを持たなければ閉じこもったままなので。

吉野委員：おそらく認知症ではないかというご近所の独居の方と関わっている。その方は要介護1、毎朝の服薬とインシュリン注射がある。本人いわく毎日ケアマネが来訪されると言うが、そうした事業所や関係者の方々は、認知症初期集中支援事業をご存じかという事を伺いたい。昨日も本人が来て話をして帰られたが、私が留守の時は夫が話を聞いている。昨年初めて、親しくしていたご近所宅に、朝方の2時に行ってチャイムを鳴らしたということで、その方から私に報告があった。私は独居の方のための緊急連絡カードを持っているので、家族に電話した。絶対お母さんを叱らないでほしいということで、様子を知らせた。そして高齢者あんしん相談センター駒込分室に相談したところ、この方の件を把握しており、私からケアマネジャーにその様子を知らせる事になったが、やはりご家族が再度ケアマネジャーと相談をして、しかるべき対応をしないとご本人がすごく気の毒だと感じた。近隣県在住の息子氏より私が駆けつける方が早いので、何かあったら言ってくださいと申し上げてはいるものの限界はある。昨日もご本人は「バカになっちゃったから、もう早く死んだほうがいい」と泣いておられた。この件について家族には言わないでほしいというので、緊急事態でもないために電話はしていない。また、息子氏から本人夫の3回忌法要の約束をしているが、本人が自宅にいないので安否確認をしてほしいという連絡があった。しかし私は不在だったため、私の家族がそのことに対応し、安否確認ができた。他にも「相談趣旨はわからないが母が吉野氏に相談があると言っていた」と言われ、その後、本人は介護保険証の期限が切れているのではないかと心配し来訪されたが、私の娘が確認したところそれは問題なかった。

今日の様々な説明を聞いて、訪問等で本人の様子もわかるのであれば、こういう方にも日常生活上の支援を受けて頂けたらと感じた。

粟田部会長：吉野委員の話は、恐らく今の認知症施策で3本の柱ぐらいに入る重要な課題である。特に東京ではひとり暮らしの認知症の方が増えている。家族はいるが別居介護で、頻繁には来訪できない。同居家族がいれば、おそらく家族が担っていたであろう日常生活支援が受けられない方々。このような毎日の事に対応できる制度的サービスは今のところない。こういった事態への対応は自治体として考えなければいけない重要なテーマの一つだと思う。地域包括支援センターだけではできないし、認知症初期集中支援チームだけでは、継続的にはできない。これは吉野委員よくご指摘いただいた。他にいかがか。

鵜田委員：認知症の初期の段階の人に対する初期集中支援が行われにくいという状況について

て。事例Cの50歳代独居の方のように、私も同年代なので他人事ではないが、できていたことができなくなる事というのはある。自覚はあっても、自分はまだ大丈夫だと打ち消す気持ちもあるし、自分程度でもの忘れ医療相談を受けてくれるのか等、逡巡する。

私は母の介護をしている事もあり、認知症に興味関心があるので自己チェック表を使用した事がある。しかし大半の人は、最近もの忘れが多くなったと自覚しても、日常業務の忙しさにかまけて過ぎていってしまうものではないだろうか。気がついた時にはそれは自分ではなく、家族がいれば家族、関係が保てている近隣の人や、あるいはかかりつけ医から声が上がってこちらの初期集中支援チームに相談があるのではないかと思う。だから、このタイムラグは、あるものとして受けとめ、これをどう短縮していくかが広報の一番肝になるのではないかという感想を持った。

栗田部会長： 鶴田委員の言うとおりで、タイムラグは基本的にあるものであり、ゼロにすることは目標にすべきことではない。適時・適切なタイミングをどう確保できるかということが重要。

望月委員： SOSメールの事前登録事業の合計264名^{*}登録者数自体は多いのか少ないのか。私もメール協力者としての登録はしているが、文京区からの配信は頻度的に少ないのではないか。なぜかという、私が住んでいる都下では、同事業からの配信が多い。この違いはなにかと考えた。（※H30年度9月末時点での登録者数は63名）

栗田部会長： 実際行方不明になった人がいないという理解か。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長： 配信前に警察の方で見つかったため、実際の配信までに至らないケースがあるとは聞いている。

栗田部会長： 行方不明になっている届け出はあるが、迅速に見つかっているということか。

補足：遅発性パラフレニアあるいは遅発パラフレニアについて。1960年代ぐらいから言われている概念で、独居の高齢の女性によく見られる妄想状態のこと。認知症とは直接関係はないが、もともと自立心の高い女性が高齢となり、その自立心が危ぶまれるような状況があると出現しやすい妄想で、被害妄想、迫害妄想が見られる。この方のように、もともと自立心が高く、孤高を保てる人だが、本当はパートナーシップを求めている人が多いということで、人とのつながりができてくると、この妄想が解消されていくことが多い。認知症の高齢者、アルツハイマー病の高齢者なんかにもしばしば物取られ妄想等出てくるが、同様に、社会的な孤立状況にあると出てきやすいが、人とのつながりができ、社会的なつながりの中で暮らせるようになると、割と解消する傾向がある。ということで、これは結構大事な概念。

事例B氏「専門医につながったことは本当によかったのか」との発言の背景にある理由について。

幣原高齢福祉課職員：友人も多く、生活の工夫もしながら自立した生活を送られていた80歳代後半の方。レビー小体型認知症を疑い検討を重ねて支援した結果、同意の上で専門医療につながり投薬治療が開始されたが、生活スキルが低下し最終的に施設入所に至った。この結論は本人にとってはよい結果となったのか。本人に直接ご意見を聴けていないので、本当はどうだったのかということを考えさせられる事例だった。

粟田部会長：大変重要な指摘。皆さんご承知かと思うが、レビー小体型認知症は薬の副作用が非常にしやすい。どういう薬を使用したかはわからないが、もしも幻覚や妄想を標的にして向精神薬を使ったとしたら、非常に副作用が出やすい。こういう事はしばしば起こっている可能性があるということで、相当心しておかないといけない。

次は神矢さんのお話。まず神矢さんのお話を聞いた後、またここで皆さんとディスカッションできればと思う。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長：今回、認知症のご本人を招いて意見を伺うことになった経緯を説明する。当部会では委員の皆さんからの認知症の施策についてのご検討やご意見を頂いているところだが、認知症の本人に自らの体験や思い、必要としている支援などについてお話し頂き、よりよい施策や支援のあり方について、検討できたらと考えた。

粟田部会長：それでは神矢さんのこれまでご経験されてきたこと、それから今日の会議の感想でも構わないので、自由にお話しを。

(※以下、なるべく要約せず発言のままとした。)

神矢氏：なかなかやっぱり話というのはちょっと難しくなっているが、63歳で若年性アルツハイマー認知症になった。とにかく仕事人間で組合だとか、色々やってきていて、自治会の会長になったり、事務局長になったり、カラオケ事務長になったり、あらゆる事をやってきた。それがやっぱりもの忘れというのか、何かできなくなってきた、63歳だったんだけど、今は66歳。以前、“町田デイサミット”というのがあり、丹野さんや、中田さんという人と認知症の関係で4人ぐらい集まって、大体400人ぐらい集まった場所で発言をすることになったんだけど、何ということか、完璧に資料を全部忘れてきた。アチャーという感じで、あれで結構落ち込み、ショックを受けて、その後寡黙状態になった。

何でそうなったのかと、やっぱり忘れ物がとにかく多い。だんだん慣れてきているんだけど、忘れるというのはもう当たり前のことだということだから、あまり気にはしなくな

ってきている。ただ、66歳まできちやったという、やっぱり年数が経過して症状はだんだん進行しているような感じがしている。

今飲んでいる薬やアリセプトも、5ミリから10ミリにしているが、それが効いているか、それはちょっとわからない。その薬がもう少し進まないで遅くなるような、そうなるというなどは思っているけど、多分それは夢だと感じてはいる。

それと、自分は認知症になっているでしょう。認知症になっているんだけど、僕らには仲間がいるんだよね。認知症になっている仲間たちが。例えばJDWG（日本認知症本人ワーキンググループ）はお互いの話し合いの場所だけど、多い時で大体20名ぐらい。認知症になっている人、丹野さん、藤田さんもいるけど、レビー小体型の方も含めて、やっぱりいろんな障害を持っている。それぞれの障害というのはまた色々あるんだよね、体の中の。だからそれはそれとしてみんなどうやって生きていこうかなとか、どうやって過ごしていこうかなとかあるんだけど、そういう仲間たちがそこにいるわけだよね。みんな認知症仲間だ、あるいはレビー仲間だ。そういう仲間がいればみんな何かお互いに助け合って、ともに支え合って、ともに楽しく過ごしていこうというのは、僕たちのやり方はやっぱりそれしかないというか、そういうことなの。

私は今都営住宅で暮らしているんだけど、そこは300世帯なんですよ。300世帯というのは大変なことで、その人たちの名前も覚えることができないくらいの状況なの。でも知っている人は知っているの、知っている人は知っていて一緒に会える人がいっぱいいるわけね。そのときに必ず、「神矢さん今日は元気ですか」とか、「今日は何やっているんですか」、「どこへ行くんですか神矢さん」とか、どこか歩いていると必ずみんなが声をかけてくれる場所なんだよね。やっぱりそういうのって、僕らはやっぱり幸せだよなという感じがする。

それとは別に、例えば今度これやってみようと、ああそうだこれしようとかというのを閃くんだけど、今閃いたのに忘れちゃったとなるのはもうそれは残念。でもそういうのも全部慣れてきていて自分が認知症だということに。例えば30年前ぐらい前の千秋実の映画を見ちゃったんだよ。そうしたら殴り合ったりだとか、殺人事件みたいになってて、認知症ってこういうものなんだという、そういう映画だったの。こんな風になっちゃうのかと、あれ見たときにはもう驚いちゃって。それから『八重子のハミング』もそうだけど、「あなたは赤ちゃんになるんだ」と、やっぱりそういう書かれ方になっているんだよね。そういうのを見ると、やっぱり違うよなと。僕らは僕らとしてやっぱりともに支え合っていける場所というのは、ここにしかない。ここにいる人達のところにいるから僕達は生きていけるんだという

感じがあるから、僕らは何でもできるなというふうに思っています。

今は、新しく「手と手の会」というのを作った。その「手と手の会」の活動をリーフレットにして、認知症にやさしい地域報告集にした。まずこの認知症にやさしい地域ということで、自分たちがどのような病気になっていたのか、それ以外にも身体障害者の方もいるし、それから複合障害という人、暴れまくる人とか、着るものをいきなりびりびりと破けるぐらいの力の持つ女性なんか、僕たちの300世帯の中にはそういう人たちもいるわけ。それからシルバーカーとか持っている人も増えてきていて、高齢化率というのは、うちの棟だけで55%ぐらいの状態です。同じ場所に、アパートは違うけど、それだけの数がいるわけです。その中には、認知症になり得る人たちがいる。300世帯の中でも自分が認知症になったと言う人はいないんですよ。言わない。一人だけ。だから私は先に言ったのね。私は事務局長だったから、自分は認知症になっているということを伝えて、それでもこのまま事務局長を続けてもいいかと聞いたら、会長だとか副会長だとかが、それから幹事の人達だとか含めて、「一緒にやりましょうよ！」と、こう言ってくれたときは、そのときだけはやっぱり涙が出たかな。

自分はずっと、自治会とか〇〇総会だとか地元の色々な仕事やその資料作りをやっていたけど、もうできなくなっちゃったから、その資料を全部渡したの、渡したら全部それが使われていて、それから2年、3年経っても全部それが使われている。そして自分はもうとにかく渡したからもう僕はやらないと。だけど、その中でもみんながそれでも支えてくれるというか、一緒に楽しんでくれるし、声をかけてくれるし、やっぱりそういうのはいいよと思う。それから全然、認知症になったからもうダメだとかいう気持ちは、今はもう全然ないですね。まだまだバリバリ、今度はあそこに行くぞとか、沖縄に行っちゃうぞとか、色々、実際行ったけど。

そうやって何か、その中でみんな苦しんでいる人だとか、それからセクハラになっちゃっている人だとか、やっぱりそういう人たちに対しても、僕らも労働組合としてやってきているし、その中でそれは絶対許さないという、そういう姿勢で構えているし、今でも。だけど、国はもっと強いからなかなか勝てないけど、諦めないで闘って、ともに本当に幸せな暮らしに戻っていききたいという、気持ちで僕らは頑張っている。だけど実際、今まではできていた事も、認知症になってからは新しい話は何のことかわからない。もう何を言っているかわからない。大体夕方あたりから会議が始まって、夜の10時ぐらいまで延々と続くんだけど、資料を読んでくれるんじゃないかと、ぺらぺら喋られるんだけど、何を言っているか全然わか

らない。ずっととにかく待ち続けるしかないんだけど、組合のメンバーも少なくなってきたから、そこにいなきゃいけないよなと思うからいる。

要するに、自分たちは我慢するとかじゃなくて、自分たちがやりたい事、本当にこうありたいと思うことを作っていくことが僕らにとっては一番大切だし、そういう気持ちでいつまでも頑張っていきたいなとは思っています。

認知症になったらおしまいだと思う人もいるかもしれないけど、認知症になっても人生は終わらないし、私たち仲間もいれば、支えてくれる仲間もいるし、できないことはいっぱいあるけど、だけど目を向けて前向きに生きていくし、認知症になっても私は私だから、自分のことは自分で決めていく。そういう気持ちでやっています。嫌なことももちろんありますね。私は確かに“ウロウロ”しちゃいますね。だけどその“ウロウロ”というのは、外に行こうとすると、今日はこっちに行かなきゃと思うでしょう、こっちに行きたいんだけど、方向がわからなくなるから、どっちだけこっちだっけとやっていると、周りから見るとそれは“徘徊”となる。でも僕にとっては徘徊じゃないんですよ。理由がある。だからそれは差別的表現じゃないかなと思っています。差別的表現というのは、絶対ダメというわけじゃないけど。例えば佐久間さんと私、2人で暮らしているんですけど、やっぱり彼女がいないと遠くの方への行き方がわからなくなる、場所がわからなくなっちゃうんですよ。だからあまり遠くに行けない。そこから先に進んだら、右へ行ったのか左に行ったのかわからなくなるから、気をつける。ただ、この人と一緒だと僕はできるんだけど、そういうのももう慣れている。

あと今は水彩画を描いている。そこ（冊子）に描いてある私の水彩画だけど、これはカムリカイツブリですけど、これとほか全部で34羽ぐらいの絵を全部描いている。そして一番大事なのが、このウエストバックですね。これがなければ僕は大変なことになってしまいます。認知症になってから財布を失くしたり、落としたり。それからカードも落としたり。それから健康保険証も失くした。全部なくなった。それ以来、これがなければ僕は生きていけない。

これはもう絶対放さない。これは小銭入れですね、ところが小銭が使いなかつた。生協のところで買うでしょう、はい幾らですよと、幾ら渡せますよと。でもお金の使い方がわからない、買い方がわからない。しょうがないから千円渡しちゃう。それしかないわけ。221円ですとかと、352円ですとかと書かれてもわからない。どうやって買い物したら良いとか、足し算引き算ができないわけ。引き算ができないから、これどうしようもならないから、と

にかく千円札で渡すんです。そうしたらこれ（小銭入れ）を10円と5円と1円を入れる場所を分けてくれたの。この小銭入れを1,000円で買ってくれた。これがうれしくて、もう最高にうれしくて、これだ！という気持ち。それからこれはカードとか手帳とかいろいろ入るやつなんですけど、これも全部紐つけて絶対落とさないようにしているのね。これが私の工夫。こうやって絶対放さないことにしています。

粟田部会長：神矢さん、ありがとうございます。せっかくなので、聞いてみたいことやご質問などして頂ければと思うが、最初に私質問してよいか。

今、神矢さんが言った言葉の中に、やっぱり自分では認知症とは言わないよね、多くの人がそうよねと言うことだったが、確かにそうだと思う。私は医者なので認知症の方をたくさん診ている。多くの方は認知症だろうと気がついていてもなかなか言わない。多分恐らく結構自分でも気がついていられると思うが、多くの方はやっぱり言わない、言えないんだと思うのだが、神矢さん、やっぱりそうなのだろうか。言えないということあるのだろうか。

神矢氏：300世帯の中にあって、一人は私、もう一人の人はお母さんじゃなくてお父さんのほうが認知症になっている人は見た。お父さんが帰ってくるのをずっと待ち続けているお母さんの姿というのを見た。役員になっているお父さんから、お母さんが認知症になっているということ言うとまずいから、認知症になったということは言わないでもらいたいと、言われる人もいます。

僕はそれ違うよなと思うんだけど、やっぱりそれをなかなか言えないんだよね、そういうことを。

粟田部会長：神矢さんはそれでも自分は認知症だと言ったでしょう。

神矢氏：そうだよ。一回だけ、認知症になっちゃったと。間違いなくあなたは若年性アルツハイマー認知症ですよと言われた時は、涙がちょっとポロっとだけ出るんだけど、その時だけだったね。あとはもう、なったんだからしょうがないんだから、あとは生きていくんだと、こういう感じになっちゃう。

粟田部会長：でもやっぱり相当勇気がいりましたか、周りに言うときに。

神矢氏：僕は事務局長だったから、「あなた事務局長なんだから認知症だということを言わないほうがいいよ」と言う人もいた。だけど、それは違うでしょうということで、はっきり言った、幹事会の全員に話した。それでも今でも一緒に仕事してる。事務局長でも、字も書けない、漢字も書けないとか、いっぱいあるんだよね。だけど、それでもオーケーだと。神矢さんがいるんだからいいと言ってくれる。すごく幸せですよ。

栗田部会長：いかがでしょう、ほかに何か質問したい方。

小倉委員：ご自身が認知症であることを受け入れて、その上で積極的に生きていこうと、こういうような姿勢、よくわかりました。同じようにお仲間で認知症であるという人に対しては、神矢さんはどのような姿勢、どのようなおつき合いをされているか。

神矢氏：それはもうとにかくどこかに誘うんだよ。とにかく電話、今日はちょっといい飲み会あるから、来ませんかとか、そうしたら必ず支えてくれる仲間がいるでしょ。その人達を誘うわけ。そこでワイワイガヤガヤとやるわけだよ。それがすごく楽しいわけですよ。JDWG（日本認知症本人ワーキンググループ）もそうだし、それから家族会もそう。家族会は内容的にもいい内容で、必ず参加するようにはしているのね。

その中で、新しい人もまた来るんだよね。来るんだけど、どうしても名前を出したくないという人もいる。登壇する時も、顔は出すけど、名前は言わないという人もいる。けれども、やっぱり来たいという人はいるわけだよ。だから、そういう人たちとの集まりの中でそれぞれが今どうなっている、あんなっている、こうなっているとか、いろいろ話は交換できるというか、そういうのもできる場所だから。JDWG（日本認知症本人ワーキンググループ）というのは。だから、誘われたら私たちは基本的には行くようにはしている。

栗田部会長：お話にあったJDWGとは、日本認知症本人ワーキンググループとあって、2014年の10月に立ち上がった。3人の認知症の共同代表、中心的になっているのは藤田和子さん、佐藤さんと、茅ヶ崎市役所職員だった方。他にご質問いかがか。

井上委員：文京区でも昨年から若年性認知症の方の当事者の会を立ち上げているが、神矢さんがJDWGや家族会を把握したきっかけはなにか。

佐久間氏：検索に検索を重ねた。いろんな本を読んだり、紹介があったり、講演会があったり、当事者の方がいらっしゃるという所があったら、もう本当に最初の3年間ぐらいは、びちちち行って、そしてJDWGを知って会議に参加するようになって会員になって。家族の会も同じ。講演会があれば先生のお話を聞きに行ったりしながら、家族の会に参加したりして会員になる。そういう形で少しずつ当事者と家族の方とのつながりを持った。

家族会は組織的にしっかりしていて、月刊誌で、本当にびっくりするぐらいの色々な調査や情報、相談に対する回答、取り組まれていること等、毎月きちんと報告をされる。その冊子を必ず送付される。東京支部もあり、東京支部も二月に一遍ぐらい冊子を出している。しっかりとした組織的な歴史性を感じる。

井上委員：その家族会で懇親の時間もあるのか。

神矢氏：家族会での講演や取材も結構ある。認知症とともに生きる希望宣言というものもある。それからこの朝日新聞は「認知症とともに」。字が書けなくても自分は出られるんだというか。他にも取材を頼まれる。この住宅新聞社にも若年性アルツハイマー認知症ということで、一応書かれていている。例えばひらめくの「ひ」は何という、「ひ」という字が書けないのね。「ひ」ってどうやって書くか。平仮名も書けない。でもそれはそれで慣れていくというか。

栗田部会長：水彩画始めたのは認知症になってからか。

神矢氏：認知症になる前。なる前にたまたま絵を描ける場所ありますよというのがあって、そこに行って最初に兵馬俑を描こうと、水彩画で。そこから始まった。

鶴田委員：答えづらかったら結構だが、2007年2月13日に27年10カ月かけて裁判での勝訴後、職場復帰をされて、体重が70キロから50キロと、このときどんな感じだったのか。

神矢氏：あのときは結構太っていた。その後、脊柱管狭窄症があったので、この時だよ、仕事が郵便局員で27年間ずっと仕事させられなかったわけだよ。させられなかったから、全く金がない。とにかく自分たちで何かつくるしかないから、もう頑張るしかできない。あとは仲間がカンパを集めてくれたり、その中でやっと元に戻った。郵便局に戻ったんだけど、その仕事は今までやっていたのと全く内容が違って。それでも何かどんどん忙しくなっていて、今までのやり方と全く違うから、どんどん痩せた。それでとうとう50キロになって、今はもう54キロぐらい。そして脊柱管狭窄症になって、歩けなくなって、手術して。手術はすごく難しく、ひょっとしたら車椅子になる可能性もあるぐらいの手術ですよということも言われたんだけど、とにかく10歩歩くともう自分の足が自分の足じゃなくなっていた。だから手術した。

　　だけどそれから3年ぐらい経って、また今、左の足の方の痺れが始まってきていて、手術は多分できないだろうということで週3回ぐらいリハビリしている。

鶴田委員：そういう状態であって、どうして自治会長を引き受けようという気力が出たのか。

神矢氏：1年経つと会長はかわる。元会長の人が次は誰かを探すわけだよ。だから、すぐ誘われた。そのときはまだ50歳かそれぐらい。もともと自分は組合関係等でやり方は大体わかるから、すっといきましたね。

栗田部会長：神矢さんのパートナーは今の神矢さんにとってどのぐらい重大な方か。

神矢氏：私が今66歳、佐久間さんが68歳、だからそれなりにやっぱり高齢になってきているでしょう。だからまさに佐久間さんがいるから僕は忘れ物関係とかもあるし、不安だとい

うのも確かにあるけど、佐久間さんがもしいなくなったとしたら、自分がどうすればいいのかと。やっぱりそういう不安はある。例えばお金の関係とか全然ダメで、書けないものだから、この人がいなくなったらどうなるか。それもああるけど、だから、この人を大事しなきゃいけないじゃない、やっぱり。結局僕のためにすごく忙しい、代わりにどんどんやって、じゃあ、あそこに行こう、あそこに行けば、ここに行けば、ここ行けるから大丈夫だよ、そこそこと言って行くわけだ、僕はただついていだけ。でもこの人がいなければ、僕はどうなるんだろうとは思うよね。だから、この人はやっぱり大事なくちゃいけないなと思ってます。

望月委員：今日神矢さんの話を伺っていて、自分なりの反省をしなければならない部分がある。私も現場のキャリアが30年近くになるが、そうした方々と関わる機会が増えていくとどうしても、普通のおつき合いというか、人と人のおつき合いというのが何となくできにくくなってきている。

例えば認知症の方なんですよと言われると、もう“認知症の方”なんだという見方から始まってしまう。専門職なので分析から始めちゃう、そういう関わり方を最初からしてしまうという気づきがあった。普通に人と人、自分が「その方と自分」という重なりでつき合ったときどうなるのかなという事を、考えたほうがいいのかと振り返りをした。

諸留委員：話を聞いていると全然認知症という感じはしない。色々な原因があると思うが、遺伝や一直線に進んでいく性格等が原因になるのか。私ももの忘れは多いし、昔に比べると人の名前もなかなか出てこないことが多い。だんだんきたのかなという感じがする。

ご自分でどんなことが原因と思われるか。誰かの役に立つ活動と反対のことをやれば認知症にはならないのではないかという気もする。組合活動のような大変な活動の傍らで音楽を聞いてゆったりするとか、余裕を持っていればいいのではないかなと、私の勝手な考えだがそんなことを感じた。

神矢氏：責任感だと思います。

諸留委員：だから、あまりにも強すぎると、真面目な人ほど認知症になってしまうのか。

神矢氏：わかるんだけど。

諸留委員：性格もあるのかもしれないが。「悪いやつほどよく眠る」等というが、チャランポランに生きていたら、夜はカラオケで歌う等、そのように生活すれば認知症にはならないのではないかという気もした。認知症にならない人もいる中で、なぜ認知症になったのかその理由がわからない。

栗田部会長：なる人はみんななる。カラオケをやろうが、スポーツ選手だろうが。なる人はなるけど、確かにならない人はならない。しかし80、90、100になると多くの人はなる。でも誰がなるかはわからない。

では最後に結構大きな深刻な質問をさせてください。ご存じのように、アルツハイマー病という病気は進行する。確かに今も進行しているということを実感されているのだと思う。この先も進行する病気であることは間違いないが、でも希望を持って生きているように見える。では神矢さんの今の希望は何か、どこにあるのか。

神矢氏：僕はやっぱり戦争とか、ああいう時代、戦争の時代だとかああいうのというのは本当に嫌で。みんな苦しんでいる人たちだって色々いっぱいいるわけだよね。その中で僕らは支えていきたいというのもある。やっぱり戦争は嫌だな。戦争は反対だという気持ちはすごく今でもあるのね。

その中でも、それ以外の事でも自分のできる事ということを考えているし、組合の関係だとか、運動の関係だとかということでない事についても。それでも病気になっていたり、歩けなくなったり、そういう人たちをやっぱり支えていけるような社会というか、その中で楽しく笑えるような、そういう顔を見たいというか、見せたい。だからこの手と手の会というところに誰か集めてくるとか、おばあちゃん達にここに来たらおもしろいよとか、こうやってやっていくような形でやっていけたら、少しはみんな笑える。このようにしたいなという感じかな。

栗田部会長：今日はいい話を本当にありがとうございました。では皆さん拍手を。

それでは、その他事務連絡について。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長：貴重なお話を頂いた、神矢氏及び佐久間氏と様々なご意見、ご検討を頂いた委員の皆様への謝辞。

今年度の部会は今回で最後となる。今回、委員の任期は2年となっている。新年度も引き続きこの部会へのご参加、ご意見を頂戴したい。

次回の開催は平成31年度8月下旬から9月上旬ぐらいを考えている。日程決定次第早期に連絡を行う。事務局からは以上。

栗田部会長：それでは、平成30年度第2回文京区認知症施策検討専門部会を終了とする。