面白い人生を歩もう！「私の声が見えますか？」

リレー対談

夢だった宇宙飛行士は車酔いがひどくて断念
認知症へのかかわりのきっかけは祖父の存在
亡くなって気づかされた取り戻せない大切な時間
介護の社会化は大きな意義を持ち
家族の絆を保つため介護から家族を開放する必要性
見守りはあらゆる町の人が関わる脱領域

永田久美子氏

認知症介護研究・研修東京センター研究部長

新潟県三条市生まれ。千葉大学大学院（看護学）時代から認知症の本人と家族が共に安心して自分らしく暮らしていくことをテーマに活動と研究を続けてきている。東京都老人総合研究所を経て、2000年より現所属。当事者の声を聴きながら当事者や関係者と共にこれからの暮らしや地域を創りだしていく研究スタイルを模索しながら、長年に亘って国内各地で脱領域のネットワークを育て、認知症になってからの生きがいづくり、認知症の人の行方不明ゼロ作戦、地元の力を活かしたやさしい地域づくり、本人自らが声をあげて誰もが暮らしやすい社会を目指す当事者組織「日本認知症本人ワーキンググループ」の活動などを続けている。

絶望してるなんてもったいない
認知症の人の中で紡がれた体験

儚さと強靭さの振れ幅が大きい認知症
超高齢社会のスローライフのペースメーカーに
記憶が落ちていく中で自分を見失わず懸命に生きてる
魂と血の通ったシステムを育て続けることが重要
大切なのは暮らしている町が良くなること
理想は認知症になっても一人で暮らしてゆける社会

長尾和宏 氏

医療法人社団裕和会 理事長、長尾クリニック 院長

東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成７年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで“人を診る”総合診療を目指す。「平穏死・10の条件」、「薬のやめどき」、「痛くない死に方」はいずれもベストセラー、最新刊「男の孤独死」、「痛い在宅医」は発売即重版、他著書多数。医学書「スーパー総合医叢書」全10巻の総編集など。日本慢性期医療協会 理事、日本尊厳死協会 副理事長、日本ホスピス在宅ケア研究会 理事。関西国際大学 客員教授。医学博士。

介護の原体験は祖父と母との暮らし

長尾　本日は認知症介護研究・研修東京センターで研究部長を務めておられる研究者の永田久美子さんにお越し頂きました。

永田　厚生労働省が設置して民間が運営している機関で、今までにない、人志向の研究をしている所だと思います。

長尾　認知症に関わるきっかけは何ですか？

永田　祖父が認知症だったことです。私は新潟県三条市の出身で、母は長男の嫁としてお舅さんを孤立無援で介護しているという状況を見ながら育ちました。一所懸命やっているのに上手くいかない、それは母親が悪いんじゃない、何か違うと思っていました。

長尾　有吉佐和子さんの『恍惚の人』が出版されたのは1972年ですから、その頃ですね。

永田　千葉の大学に通っていた時に祖父が亡くなり、「よかった、これで母親が開放される」と一瞬思いました。同時に祖父の死をよかったと感じてしまった自分に愕然としたんです。最後の時間、認知症になった祖父と本当の意味で向き合っただろうか、取り戻せない時間がとても大事だと感じたのが原体験としてあります。

長尾　私は早逝の家系で、父方も母方も祖父に会ったことがありません。「おじいちゃん」はどんな人でしたか？

永田　早隠居をして、ひたすら将棋を指している人でした。

長尾　まぁ、昔はそんな人いっぱいいましたよね。受けたご恩を親なり祖父母に返すという、ご恩返しみたいなところが介護にはあるのでは？

永田　それは関係性次第かも。存在としての絶対的な縁があって、そこには鬱陶しさや逃れようのない縛られ感があったりもする。その中でも自分を生み出してくれた前世代から学んだことを次世代の価値としてどれだけ生かしていけるかということだと思います。

長尾　「介護」という言葉はいつ頃できたんですか？

永田　高齢者の分野では老人福祉法が出来た昭和38年前後1960年代前半頃です。

長尾　介護をしているお母さんの大変さは当時感じておられたんですか？

永田　物理的な大変さは見えますが、見えない本当の大変さは近くにいる人しか感じ取れません。介護する人をらくにしたいという思いが強かったのですが、祖父の存在がなくなった時に、互いがその時間を大事に生きることに力を尽くしたいと思いました。

介護は誰がするのか？介護保険と家族・地域の問題

永田　介護は、する人の生活そのものが変化して、悪い言葉で言えば生活が乱されていきます。特に認知症の人の介護は、介護者自身の生活リズムや時間が自由にならなくなって、大きなストレスやいらだちから下手をすると手が出てしまう。

長尾　いわゆる虐待ですね。

永田　シビアな虐待のひとつに、本人の話を聞かなくなることがあります。真の家族のよさが人生の最後の大事な時期に保たれなくなってしまいます。家族として絆を保ちながらいい時間を、想い出を一緒につくっていくことが大切で、介護から家族を解放する必要性を感じています。理想は認知症になっても一人で暮らしていける社会です。

長尾　私も在宅医療をやっていますが、ひとり暮らしの認知症の人も診ています。2000年に介護保険制度ができましたね。

永田　私の職場は3年間ぐらい「センター構想」の準備をして、介護保険と同時にスタートしました。研究の為の研究ではなく、見出した事を現場にフィードバックしながら人材を育てています。

長尾　介護保険の第一人者の山崎史郎さんもご一緒ですか？

永田　山崎さんが設立に尽力されました。

長尾　18年間研究員として活動をされ、介護を社会化して家族を一部開放し、介護保険ができたこともよかった面が多いと思います。一方で日本的な家族介護がなくなって、家族が責任を放棄するようになったとも言われていますが？

永田　介護を社会化した事は非常に大きなことですが、それだけで問題は解消しません。介護保険に過剰に期待を寄せすぎた感もあり、本人も家族も生活の危機に直面する事態が

多々あります。例えば、1990年頃からの「認知症の行方不明者をなくす」取組みは未だに充分ではありません。認知症の行方不明者は現在年間1万5000人です。

長尾　私は1995年に開業で、認知症の人もいらっしゃいました。当時は痴呆老人と言われていましたが……。その行方不明の人を探す運動をされているのですか？

永田　当時は、認知症の家族がいることさえ隠していた時代で、そんな折、北海道で行方不明者が凍死したり凍傷になって足を切断せざるを得なくなって。全国的にも行方不明の心配から家から出さない、家で暮らせる人を施設や病院に入れざるを得ない状況でした。

長尾　家族のための選択でしょうか。

永田　家族も泣く泣くの選択。世間の目も当時は冷たかった。そこで、事故が起きてからではなく行方不明をどう防ぐか、そして迅速に探す「SOSネットワーク」を起ちあげる運動が釧路から始まりました。魂があって血の通ったシステムとして育て続ける事が今も大きな課題です。

長尾　独居高齢者の増加で、見守るのは家族じゃなく地域という考え方ですね。

永田　そうです。領域を越えてありとあらゆる町の人が関わる「脱領域」です。住んでいる町によって環境が全く異なりますから、人の生きる流れに沿って生きた仕組みづくりが必要です。

被害者は誰なのか？ 認知症鉄道事故裁判

長尾　高井隆一氏の著書『認知症鉄道事故裁判』が4月に出版されました。高井氏は認知症の父親が鉄道事故で亡くなり、JR東海から民事訴訟を起こされ、一審判決は同居の妻と長男の高井氏に計720万円の賠償命令、二審判決では妻に対して360万円の賠償命令が出ました。理由は「夫が認知症であるにも関わらず、見守らなかった過失」です。その後、最高裁で逆転勝訴になった経緯を詳細にまとめたのがこの本で、永田さんも寄稿していらっしゃいますね。この事故は愛知県大府市で、国立長寿医療研究センターと言う、この国の社会をどう考えるかという施設がある場所で起きたということでも象徴的でした。

永田　一審判決の時から社会的問題になり、「認知症の人が加害者」、「認知症の人が起こした事故」と偏見に満ちた報道も多く、事実関係が誤った記事もありました。

長尾　マスコミがレッテルを貼ってしまったんですね。

永田　加えて、認知症の人を閉じ込める動きも再燃しました。閉じ込められた環境で暮らすことがどれだけ苦痛か、それを専門的な医療機関や福祉施設が実施してきた苦い歴史があります。

長尾　「閉じ込め型介護」ですね。

永田　介護保険を大きな転機に、「閉じ込め型介護」から「生活を支える介護」へ、「脱領域」の人達とそれを可能な町にしようとしてきた2012年にこの裁判が起きました。

長尾　驚かれたでしょうね。

永田　これで、一気に20年くらい逆戻りするという怖さがありました。この一審判決が出た途端、施設によっては施錠を徹底しました。

長尾　私が知っている範囲でも、三重、四重鍵の所があります。何か事故が起これば家族が施設を訴える「介護裁判」の増加という背景もありますね。

永田　個人の思惑の連鎖の集合的無意識、がんじがらめで閉鎖的で改善出来ない行き詰った状況を地域を舞台に打開し始めた時でしたから、何とかこの裁判をひっくり返さなければと、私達も動きました。

長尾　高井さんに連絡されたのですか？

永田　この本に寄稿されている元厚生労働省の堤 修三氏から二審の為の意見書を書いてほしいと依頼がありました。事実を確認したかったんです。

長尾　意見書をお書きになったにも関わらず、二審でも駄目でしたね。

永田　でも「理不尽な事には声をあげ続けよう」と高井氏が頑張り続けたのは大きな成果のひとつで、当事者にしか見えなかった世界、事実を言い続け、元老健局長の宮島俊彦氏はじめ、多くの人が高井氏の伝えたい事を翻訳して応援しました。

長尾　最高裁判決は本当に大きな意味がありましたね。

永田　鉄道事故に限らず、認知症にからんだ事件・事故はこれからも

あると思いますが、闇に葬られることが多く、同じ不幸を繰り返さない為に事実を一緒に確認しながらやっていきたいと思います。

長尾　高井氏の事故があった大府市では「認知症に対する不安のないまちづくり推進条例」、神戸市では「神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例」が施行されました。自治体が条例を制定して、認知症事故を何らかの形で担保していこうという動きについては、どうお考えですか？

永田　一過性では解決出来ない場合が多いので、行政の責任はとても大きく条例できちんと担保して、それを3年から10年がかりで検証しながら展開していくことは必要です。一方、現在の条例に対してはいろんな見られ方があります。

長尾　どういうことですか？

永田　誰の為の何の条例か、認知症の人を危険視したり問題視するのではなく、自分事として一段階深めていくべき時代だと思います。制定された条例は「提供側の発想」なので。

認知症になっても暮らしやすい社会をつくる

長尾　がんは早期発見・早期治療ですが、認知症は早期発見・早期絶望と言われています。そもそも早期に発見しないといけませんか？

永田　本人が一番苦しむのは間違いなく早期で、発見は誰がと言う視点も必要です。

長尾　最も気づきやすいのは配偶者や家族ですか？

永田　職場や周囲の人です。初期段階では日常の馴染んだ事はあまり失敗しないので家族の発見は遅れがちです。

長尾　会社で失敗を指摘したらパワハラと言われませんか？　私は労働衛生コンサルタントで、大企業の産業医もやっていますが、「認知症が始まっている」人は結構います。でも言えば大パニックになるかもしれないのでなかなか言えませんよ。

永田　そこが大事な時期ですね。就業年齢が65歳から伸びていくと「会社に認知症の人を一人か二人雇っている」のが当たり前になります。認知症の人がいることでメリットがある会社にすればいい。

長尾　今、障がい者は雇わないといけないのですが、うちは職員が１００人で障がい者を雇っていないので、罰金を払いました。

永田　障害者雇用促進法ですね、認知症の人は手帳を持ってないとその枠に入りません。

長尾　認知症が障がいなのかどうかデリケートですね。

永田　障がいですよねぇ。

長尾　会社も70歳定年制になろうかという今、認知症の人が７００万人の時代となれば従業員１００人の会社ならひとりやふたりいるのが普通になりますね。

永田　認知症の人がいるとスローライフのペースメーカーになって、働き方が変わって、企業理念や品質が向上すると思います。

長尾　でも、一方ではブラック企業化の波もあり、そうしないと生き残れない業種もあるでしょう。そういう意味では少し余裕のある企業かなと思いますよ。先週、品川で「日本在宅医学会」という大きな学会があって、市民公開フォーラムで講演と司会をしました。その座長が39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氏でした。彼は直近の記憶がないだけで、話すのも上手で今も現役で仕事も続けていますね。

永田　トヨタの営業マンでしたが、営業職から新人職員の研修等の担当にかわられ、何が大事かという事を伝える仕事へ・・認知症になって伸びておられる。

長尾　誰よりも今を生きているし気遣いもすごい。彼をきっかけにカミングアウトする人が増えてきている、という印象です。

永田　「絶望なんてしているのはもったいない」ここから新しく展開し

て面白い人生を歩もう、という人が確実に増えています。「認知症のプロは体験している自分達だ」を合言葉に、様々な施策やサービスを作っていけるよう本人たちが動いています。当事者にとって大事なのは「今」、かけがえのない一日です。「アクションを」と呼びかけながら、行政やいろんな企業の人に伝えています。

長尾　企業の人が変わると就労も出来ますしね。

永田　就労も伸びますが、スーパー等の売り上げも上がると思います。認知症になってスーパーで買い物が出来なくなっている人がどれだけ多いか……。

長尾　どうしたらスーパーでスムーズに買い物ができますか？

永田　その前に、どこに不自由があるのか見極める必要があります。音に過敏で疲れたり混乱して集中力が落ちて、何を買うのか忘れてしまったりしています。店側に理解してもらって、音量を下げたり本人達が好む音楽に変えたり、又ディスプレイ等も工夫すると認知症でも買い物に行ける人が増えると思います。

長尾　50代ぐらいの認知症の人が増えている様な気がしますが。

永田　50代のストレスが上がっているからでしょう。認知症は状態像であって原因疾患は100以上あります。発症の大きな誘因はストレスなので。

今を生きるために 不安を解消すること

永田　認知症の人を見ていると、人間は儚いけれどすごく強い、と感じます。

長尾　まさに、今を生きていますよね。

永田　儚さと強靭さの振れ幅が大きいのが認知症の人の状態です。

長尾　人には忘れられない嫌な思い出もありますが、それを忘れられるといういい面もあります。丹野氏は「来週は……」って予定は全部頭に入っていても、過ぎ去ったらパッと忘れてしまいますから。

永田　そこにはこれからの超高齢社会の生き方に対するヒントがあります。「昨日何してた？」「誰と会った？」、「自分って何？」が分からないと、あっという間に足元が崩れて非常に怖いのです。誰でも不安はありますが、認知機能が低下した不安は「存在不安」です。自身の記憶と現在の時間と場所がしっかりしているから安心していられるわけですね。ひとりひとりの存在不安を対話しながら乗り越え、希望の未来図を一緒に作っていければ不安は軽減できる筈です。認知症はかなり未知数だと思っています。

長尾　全く同意見です。

永田　将来、「認知症になって生きる」ことに対する価値観や発想を変えていく必要があります。診断を受けたことでゴールが見えやすくなる。これから本当にやりたい事を自分なりに考え、話す中で不安を和らげ、記憶が落ちていく中でも「自分」を見失わずに、希望を持って生きていける時間になるのではと思います。

長尾　私もそういう活動をしているし、永田さんの著書を読んだりテレビで拝見して解っている部分もありますが、そこまで出来ないのが現実です。ある医師会に「認知症対応部会」というのがあります。早期に発見して認知症サポート医に診させましょう、サポート医は専門医に紹介状を書いて診させましょう、と。認知症専門医の多くは精神科医や神経内科医で、ほぼ全員が認知症の薬を処方され、どんどん増やされ、副作用が出ても減薬はされず、止めたら駄目と言われます。副作用で食欲がなくなり、食べられなくなると精神病院に入院、早期発見、早期精神病院という構図ですよ。ところが、その自治体には精神病院がひとつもありません。これは素晴らしい事だと思いますが、実は逆で、隣りの自治体にはあるから医師会や行政の幹部は「認知症の人を見つけたらすぐに送ります」、

それが良い病診連携、医療連携だと信じている、というのが現状です。

永田　その辺は、相当シビアに「自治体格差」を出していけばいいと思います。

長尾　行政のトップにも話しているんですが。

永田　市町村によっては医療介護任せにせず、むしろ町ぐるみ総活躍を目指して、地場産業の若者の人手不足を補うために、認知症の人に活躍してもらおうと施策的に進めている所もあります。そうした行政施策を本人がモニターしよう、という研究が今年度から始まります。

長尾　素晴らしい。そのぐらいやらないと医療も行政も変わりません。子育て支援をやれば票が集まると信じて、認知症の人は選挙に来ないから票にならないと思って切り捨てられていますね。認知症になっても暮らしやすい町ランキングの様なものは出せますか？

永田　ランキングと言うより、大事なのは暮らしている町が良くなることです。先程の自治体なら、その評価によって少し早く変わるためのアクションが生まれる、その流れですね。

長尾　その自治体は、全国で現在最低だと思います。だから逆にチャンスだと思って「認知症革命」という大きなイベントを開催します。丹野氏も加藤氏も皆参加します。市長も引っ張ってきます。行政のトップも健康福祉を全然分かっていないので、その人達の発想を変える為、「革命」としてやっています。当事者がわが町をモニタリングして、行政が評価されるのは、すごいいと思います。

永田　それを公表していくのですが、ランク付けより「この町がどう良くなるか」が大事です。例えば行方不明者数を毎年警察庁が公表しますが、「多いと不名誉」と感じてしまいがちです。でも実は「警察との関係が良く通報数が多いから」と言うこともあります。

暮らしやすい社会に向けて自治体がやるべきこと

長尾　20年後、おそらく日本の人口は1億を割っています。そして独居率が半分以上になっているかもしれません。今、積極的に取り組んでいる地域としては、福岡県の大牟田市が有名です。どういった取り組みに注目されていますか？

永田　かつて認知症は相当焦点を当てないと「年齢のせい」で片づけられる水面下の問題でした。でも、ここまで認知症が世の中に広がった今、その看板を持ってスタートしたのでは遅すぎたり、逆に認知症という枠の中ではコストパフォーマンスもすごく悪いと思います。認知症の人達をきっかけにした、相乗効果を作るような社会メカニズムを生み出し、認知症の人の価値を高めていくことです。

長尾　超々高齢社会は認知症仕様にしていくということですね？ただ、医療の偏見が一番大きくて、認知症を病気として扱っていますよ。

永田　「先生と患者」という構図を変えないと発想の転換は起きないし、質も上がりません。医師も本人も、これからの医療や地域を一緒につくっていくパートナーという関係に。

長尾　注目の自治体は？

永田　総活躍の町づくりの和歌山県御坊市、あと注目しているのは石川県加賀市です。

長尾　市長がしっかりしているんですね？

永田　ええ、トップそして行政の人たち。加賀市は大型の施設から地域密着型サービスへの転換をしています。今までは、家族の大変さを解消するのに施設は大事な装置でしたが、ストレスに弱い人にとっては逆行するアプローチだったので、本人にも家族にも、メリットのある家庭的な場に替えたグループホーム等が多く作られています。

長尾　グループホームでは、入所者が料理も出来るので、キッチンで包丁を握った瞬間活き活きしてきたという話も聞きますが、私が知っている

グループホームでは、包丁で怪我でもしたら訴えられますから一切させません。それどころか外鍵で、三重、四重に施錠されて中から出られないんです。そういう所に入っているのは生活保護の人が多いですね。

永田　大型施設の指定権限を持っているのは都道府県ですが、地域密着型サービスは市町村です。加賀市では、グループホームをやりたい事業者がマニフェストを公開し、その通りにやれているかどうか、年に1回、市や市民が確認する方式をとっている。加賀市は人材育成にも力を入れ、本人の生きる権利を守り、自由な外出を当然の水準とする職員やチームを育て、センター方式の研修を受けた人材が必ずグループホーム等のリーダーになることを義務づけています。

長尾　でも、先ほどの自治体の行政は興味を持たないし、偏見を持ったままです。

永田　3年あれば変われます、アプローチによっては。

長尾　先導している人達に体験してもらいたいですね。薬を飲まされて、1年も2年も閉じ込められ、太陽にも当たらず、昼も夜もわからなくなる、それが「いい介護」だと思っています。それで私は地元尼崎に国立（こくりゅう）認知症大学を創りました。そこに地域の介護職員の人に来てもらいます。彼らは2級ヘルパーの免許も持たず、介護の知識はゼロ、昨日までキャバクラで働いていた様な若者がひとりで当直したりしているので、はっきり言って無茶苦茶です。

永田　自治体格差がすさまじいですね。でも、職員も犠牲者です。「グループホーム」と言う同じサービスの制度と看板を持ちながら、その格差は年々開いてきています。しかけとして、フォーメーションをどうするかです。よほどの作戦を練って人材を育てないと砂漠に水を流すごとくですよ。

長尾　もう3年ですが、今、まさにその状態です。ただ、変わってもきました。

永田　そうだと思います。それを解消するためには、フォーメーションを作ることです。現場エリアで自主的に動くリーダー格をまず作り、現場に近い所で人を育てるのが効果的です。

長尾　何度も何度も聴いている内に、彼等もお経のように憶えてくるんですね。今度永田さんに講義に来て頂きたいですねえ。

永田　単発の講演はお互いに時間も経費ももったいないのでお受けしていません。必ず「3年、時間を下さい」と言っています。いろんな情報も知識もあるので、そういう職員は聴けば聴く程「やれていない自分」に自己嫌悪感を持って、モチベーションが下がったりします。それより、キャバクラで働いた経験があるからこその接客の素晴らしさを、認知症の人との関わりの中でどう生かせるかを皆に伝えて下さい、とか。

長尾　卒業式をやって、又来期、シリーズで呑み会もやって、焼肉もご馳走して（笑）、それをやるのが町医者だと思っているんです。

永田　（笑）素晴らしいミッションと戦術ですね。

長尾　医師会にも行政にもプライドがありますから、刺激しないようにしているのですが、なかなか伝わらないし進まないし、難しいですね。

永田　今年度は、3つぐらいのプロジェクトを並行してやりますが、先生の地域でご一緒できないでしょうか？長期的に展開するには、自己増殖型のチームを、現場に近い所で生み出すことからですが。

長尾　研修センターに行くんですか？

永田　いえ、こちらが現地に行きます。特に認知症の場合は現場で一緒に体験しながらフォーメーションをつくっていきます。チームとして訪問看護からヘルパーさん、デイケアの人や、地域によってはお巡りさんも一緒に学んだり。そこに認知症の人達が入って、対話を積み上げていきます。

長尾　その声に耳を傾けることは大事ですね。講師は何人ぐらいですか？

永田　基本は地元の人達です。その地元の論理で、地元にあるものを活かしてやっていきます。同じテーブルで語り合える専門職と、住民のフュージョングループをどれだけつくれるかですね。

長尾　と言うことは、触媒の役目で全国を飛び歩いているんですか？

永田　東京より地方にいる方が多いです。単発の講演の依頼の時には「3年計画ではどうでしょう」と逆提案をして、了解頂いた所と組んで実施していきます。

長尾　そういう仕組みを作るのが永田さんの役割で、実際は現場の人達ですね。いわば触媒であり、起爆剤ですか。

永田　どう言う理屈で地元の人が動くのか知りませんから、触媒であったりナビゲーターであったり……。地元ではいい頑張りがあるのが見えないんですよ。

宇宙や気象への興味が夢と論理的思考を育んだ

長尾　話は変わりますが夢や趣味は何ですか？

永田　実は宇宙飛行士になりたかったんですよ。

長尾　えーっ!?　本当ですか？

永田　今でこそ女性の気象予報士は増えていますが、宇宙飛行士か気象予報士になりたかったんです。中学・高校の頃、短波ラジオで気象通報を聴いて天気予報をするのが趣味で、この雲はシベリアから来たのか、地球を一周してどこの水を吸い上げて雲になったのかなぁなんて考えていました。初の女性飛行士、ソ連のテレシコワの自伝に、無重力のトレーニングで、すごい勢いでグルグル回ったと書いてあって、私は車酔いが激しかったので「駄目だ」と諦めて（笑）。気象庁の気象予報をと思ったのですが、私が高3の時まで気象大学校に女性は入学出来なかったのです。もう少し後に生まれていたら、今はもうありませんが富士山の測候所に行くことを目指したと思います（笑）。

長尾　それは意外というか誰も知らないんじゃないですか？その視点から、人間とか認知症とか生活を考えているんですね。

永田　海の水が蒸発して雲に至るまでの過程や上昇気流等、共鳴し合ったりダイナミズムがあったりします。認知症の人は、物理的な環境ではない社会の偏見等によって「作られた障がい」です。それを変えていこうとすることは、多分天気を変えるよりも実現出来ると思います。

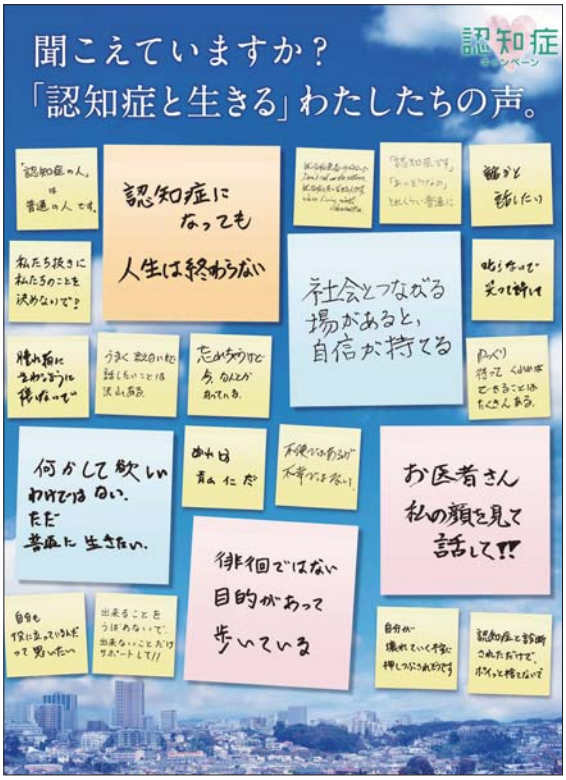
長尾　『認知症鉄道事故裁判』に寄稿されたお話をうかがいましたが、ご自身でも監修という形で、認知症の人たちの小さくて大きなひと言～『私の声が見えますか？』のタイトルで出版されてますね、何故「見えますか」なんでしょうか。

永田　学生時代から、認知症の本人の声を聞くということをポリシーにしています。本人の中で紡がれた体験が声になっているからこそ、その声をしっかり聞かない限り、その人にどんな医療や介護が必要かわかりません。

長尾　「声」が「見える」と言う表現の意味がわかる医療者がどれだけいるでしょうか。

永田　この本では、どんなに認知症が進んでも何歳になっても、本人の声の中にこそ真実があるということを伝えたくて本にまとめました。

長尾　「NHKスペシャル『私の声が見えますか？』」に出演された時、とても遠い存在だと思っていましたが、原点となったおじいさんの事、宇宙飛行士や気象の話を聞いて合点がいきました（笑）。粘り強く、限りあるエネルギーを効率的に投資しながら、研究センターとしての役割を着実に果たしていらっしゃいますね。

永田　今は認知症本人ワーキンググループという当事者の会に期待をしています。新しい突破口を生み出す夜明けの段階だと思いますね。

長尾　話は尽きませんが、今日はありがとうございました。