

カナダ・トロント

「国際アルツハイマー病協会
第9回国際会議」

参加旅行記

1993. 9. 17～9. 25

川崎幸病院 副院長

呆け老人をかかえる家族の会B会員



**Alzheimer's Disease
International**

杉山 孝博

9月17日(金)晴

★出発の朝★

朝、快晴。未成熟だった夏がやっと成長して、最初で最後の力を振り絞っているような強い日差しが降り注ぐ。曇り日が続いていた間鳴くのを遠慮していた蝉たちが鳴き始めている。

今日は家族の会7名のメンバーの一人として、カナダ・トロントで開催される第9回国際アルツハイマー病協会（ADI）国際会議に出席するため成田を飛び立つ日である。

成田での集合が午後3時30分なので、横浜始発の成田エクスプレスは午後1時30分に乗れば十分間に合う。したがって、午前中はフリー。この予定が早く分かっていたら今日の午前中の外来を担当できたのにと考えたが、1ヶ月以上前から掲示して小野院長に代理をお願いしてあるので、自宅でのんびりさせていただくことにした。

平日の午前中を自宅で過ごすことはめったにないことなので、何となく奇妙な気持ち。講演の記録の校正や国際会議に持ってゆく資料の整理、旅行の準備などで結構忙しい時間が過ぎた。帰国後では遅れてしまう電話を、幸区医師会の小林理事には病院の行事と重なってしまったため小野院長が医師会の旅行に参加できなくなった件について、横浜市港北区の内藤医師会長には訪問看護ステーションの処置に使われた器材の保険請求の件について、さらに日本ホスピス・在宅ケア研究会の呼びかけ人・世話人の梁ドクターには来年6月の私の予定について、それぞれ入れた。

横浜駅で川崎幸病院地域保健部と先月創設されたばかりのさいわい訪問看護ステーションに電話を入れて、往診患者の状態を聞く。幸い、患者さんの状態は変わっていないとのこと。一安心である。しかし、15日には、糖尿病とネフローゼ症候群の患者さんが自宅で急変して当直医が死亡確認に行っている。心不全もあってハイリスクの患者さんではあったが、一時と比べればよくなっていたのでびっくりした。16日朝、病院に行ったらナースよりその患者さんの死亡を知らされ一瞬間き返したものだ。このように、在宅の患者を約130名を抱えていれば、急に熱が出たり、食事が取れなくなるなど、予想外の変化が出てくるのは日常的ですらある。

成田エクスプレスは、往診のとき渡って行く「江ヶ崎こ線橋」の脇を快走して、東京、千葉を除けばノンストップで予定時間どおり成田空港駅に到着した。

私の座ったボックスと通路を隔てた隣のボックスには、1歳を過ぎた幼児を連れた若い夫婦とその両親、夫婦のどちらかの妹が乗っていた。20歳代の若い叔母さんは、甥にしきりにフラッシュを浴びせていた。あんなに何枚も写真を撮ってどう整理するのだろうか、つい貧乏性のくせが出た。

★いよいよ出発！ だが、飛行機のエンジン・トラブル発生！★

ユナイテッド航空でシカゴに行き、そこでトロント行きに乗り換えることになっているので、第1エアターミナルの近畿日本ツーリストの団体カウンターの前で集まることになっている。空港駅から真っすぐにカウンターに行ってみると集合予定時間の20数分前のせいか、だれも来ていない。待つこと3～4分で、ぼけ予防協会の佐藤哲朗さんが来た。ぼけ予防協会は毎日新聞社が創立120周年を記念して1990年3月に設立したもので、家族の会の活動に理解と援助をしてくれている。佐藤さんは毎日新聞の編集委員であり、設立当初からぼけ予防協会にも出向していて、家族の会と一緒に行動している。川崎幸病院の医事課にいて現在昭和薬品にいる青野氏の親戚にあたる人でもある。

そのうち、福島支部の五十嵐利さん、富山支部の勝田登志子さん、呆け老人をかかえる家族の会本部事務局長の石田実さん、東京支部の梅本富美子さん、本部役員で滋賀支部の猿山由美子さん、家族の会本部副代表の三宅貴夫ドクター。全員が集まった。

かん高い声で早口の職員から旅行の説明を受ける。シカゴでの乗り換え時間は2時間。3年前のアメリカの視察旅行の経験から、乗り換えが心配だ。シカゴには近畿日本ツーリストの案内人はいなくて、自分たちで対処しなければならない。トラブルが起こらないことを祈るのみ。

ほぼ予定通り17:40分、B747は滑走路に移動し、エンジンを全開し、滑走を開始した。加速度で背中が座席に沈み始めた。その数秒後、急に背中にかかる力が弱まり飛行機はスピードを落して滑走路に一旦停止して、やがて滑走路を外れた。エンジントラブルのため点検が必要になったのでスポットに帰るというアナウンスがあった。乗った飛行機が滑走の途中で中止したことは、今回が初めての経験である。飛び立った直後でなくてよかったと、まず思う。しかし、つい先程毎日新聞の佐藤さんと懸念したことが、現実になりつつある。1時間遅れだったら乗り継ぎは大丈夫か、エンジントラブルであれば簡単にはいかないだろう、などなどいろいろな考えが頭に浮かぶ。

一人おいた隣の席に座っているのが、富山の勝田さん。3年前、富山支部で講演し、最終便の飛行機に乗って帰ろうとしたところ、機体故障で飛行機に乗りなくなってしまい、急遽JR富山駅に向かい夜行列車に乗って帰ったことを思い出した。今度は、JRがシカゴまで連れて行ってくれない。待つしかない。そして、待つこと2時間半。時刻はおよそ午後8時。「エンジンの部品交換が終わり、点検が終了すれば出発できる」というアナウンスがあって、ほっとした空気が機内に流れた。しかし、「乗務員の勤務時間の関係で一部乗務員の交替を致します。お急ぎのところご迷惑をおかけしますがご了承ください」というアナウンスが続く。「えっ」という声心が心なしか聞こえたような気がした。さすがアメリカの合理主義!?こんな場合にも勤務時間は正確らしい。しかし、急遽スタッフの交替が行われたため、人数が集まらず、「17名の定員のところ12名に減ってしまってお迷惑をおかけしました」というおわびのアナウンスが到着時にあった。

お陰でしっかり3時間遅れで、シカゴまで6,274マイル、11時間3分間の旅が始まっ

た。

★旅行の目的と国際アルツハイマー病協会について★

ここで、今回の旅行の目的と、AD I や国際会議の内容などについて説明しておこう。

目的は言うまでもなく、9月20日から22日にかけてカナダ・トロント市で開催される第9回国際アルツハイマー病協会の国際会議に、呆け老人をかかえる家族の会の代表団のひとりとして出席することである。そして、私の工夫した『呆けをよく理解するための7大法則・1原則』について分科会で発表することになっている。

AD I とは

国際アルツハイマー病協会は、1984年に米国ワシントンD.C.で設立された。WHOの要請に基づいて米国アルツハイマー病協会がオーストラリア、カナダ、および英国の代表を招いて会議を招集したことに始まる。ボランティア主体の組織であるAD I はアルツハイマー病の啓蒙、教育および医学・科学の面で国際的活動をすることを目的としている。そのメンバーはアルツハイマー病に関わる専門家および患者家族を代表する各国の協会で構成されており、各国のきょうかいは地域組織および家族支援グループ設立のために活動するとともに、各国の教育および科学プログラムの計画を支援する。



**Alzheimer's Disease
International**

ALZHEIMER CANADA とは

カナダ・アルツハイマー病協会（Alzheimer Society Canada）は、1977年に設立された世界最初の全国組織である。協会の15年間の活動を通して、ボランティアによる保健福祉支援システムとして代表的存在にまで発展した。この急速な進展は、アルツハイマー病に関わる人々や患者支援組織に対するカナダ国民による要望の高まりに対応したものである。研究や権利擁護とともに社会的啓蒙と教育が協会の主な目的であり、強力な基金設立プログラムに裏付けられている。100以上の各地域の組織を通じて、協会はアルツハイマー病の患者およびその家族への情報提供や支援活動を行っている。

AD I の総会に出席する意義は

AD I は、研究者、医師およびその他のヘルスケアの専門家、ボランティア、家族らが世界各地から一堂に会する機会を作ることにより、アルツハイマー病についての研究、治療および介護についての最も進んだ情報交換の場を提供するものである。世界中から集まった専門家がアルツハイマー病に対するチャレンジを明らかにするとともに、介護者、専門家および研究者を前に今後のアルツハイマー病介護治療の改革推進に関する発表報告を

行方など、参加する家族介護者、ボランティア、支援グループメンバーはさまざまなプログラムが展開されるのを享受できる。

★シカゴ到着★

飛行機は順調に飛行を続けている。機外は真昼。明かり窓を閉じて室内を暗くして、皆、窮屈な姿勢で眠っている。読書灯をつけて目を覚ましているのは見渡すところ数人位。日本時間では現在午前5時過ぎにあたるので、眠くなるのは当然か。あと7～8時間してトロントに到着すれば、また夜なので、今あまり眠ってしまうと眠れなくなるだろう。私のようにワープロで文章を書いて眠らない方が、時差ボケで眠れない夜を悶々と過ごすよりよいのではないかと思う。

シカゴ・オヘア空港には出発のとき知らされた予定時間通りに到着。トロントへの乗り継ぎ便は午後8時30分発で、最終便とのこと。危なかった。乗り継ぎ時間はちょうど2時間ある。3年前 JTB 日経メディカルツアー「米国医療事情と高齢者サービス」の視察旅行のとき、オヘア空港は乗降客が多く騒然としていて、通路でストリートパフォーマンスが行われていた。そのときとは打って変わって人通りがすくないのは遅い時刻だからなのだろう。

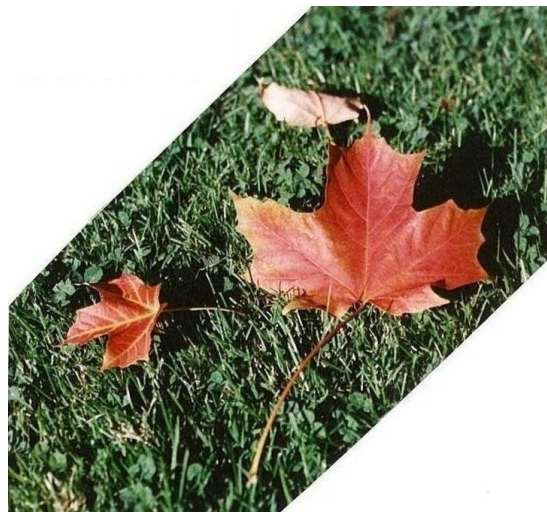
★18年振りのカナダ★

シカゴからトロントへは日本から乗って来たと同じユナイテッド航空で順調に到着。

カナダを訪ねるのはこれで2回目である。第1回目は、18年前（1975年）の夏に「空飛ぶ車椅子の会」のカナダツアーのメンバーの一人として、バンクーバー、カルガリー、エドモントンなどのカナダの西海岸を回った。カナダ東部は初めてだ。

当時、障害を持った人たちが外に出るにはまだまだ不便な条件がたくさんあり、また障害者自身もあまり積極的に外に出ようとしなかった。そのような時期に、私の古くからの友人が「障害を持っていても積極的に外に出よう。飛行機に乗って外国へも行こう」と呼びかけてできたのが、前述の会であった。障害を持った人たちとボランティアで計43名の団体であった。

神奈川県知事や横浜市長のメッセージを携えてブリティッシュ・コロンビア州やアルバータ州の州政府関係者や障害児者・ボランティアと交流。キャンプ場や学年末の休暇のため空いていた障害児の寄宿舍に宿泊したり、ホテル・レイク・ルイズに泊まってすばら



カナダの国旗の紋章でもあるメイプル・リーフ

しい景観を楽しんだりの思い出に残る楽しい旅であった。しかし、空港での車椅子の手配など今では考えられない苦労があった。この時の人のつながりが今日まで続いている。ボランティアとして参加した保健婦さんの娘さんは、当時中学生であったが、私の病院のソーシャル・ワーカーとして働くことになった。障害者運動や老人福祉の分野で活躍している人たちも少なくない。このような思い出のカナダは、雄大で、思いやり深い存在という印象を私に与え続けてきた。

★トロント空港からホテルへ★

トロント空港からホテルへは豪華なリムジン。4人が向かい合って座る応接室風の造りになっている。テレビ、シャンパングラスも備え付けられている。

さて、遅れに遅れてホテルに到着したのは、午前0時を少し過ぎてからであった。宿泊の予約の確認に手間取ったり、今後の行動予定について皆で打ち合わせをしたりして、各自の部屋に散ったのは午前1時30分を過ぎていた。

日本との時差が14時間あるので1日38時間の、文字通り長く、多事な1日であった。

ところで、私たちがホテルについてまもなく、韓国の家族の会の世話をしている、李聖姫さんが私たちのミーティングに加わった。彼女は、ソウルにある北部老人総合福祉館の館長で、10年以上日本に滞在していたので、日本語に不自由はない。三宅ドクターが昨年韓国に招かれて講演したのは、彼女の世話であったと聞く。穏やかでいて芯の通った人という印象を受けた。

私たちが滞在中泊まり、国際会議の会場でもある the Royal York Hotel はかなり格調の高いホテルである。天井は寄せ木細工造りですばらしい模様が描かれている。どの部屋もゆったりとした造りになっていて、バスルームの床は大理石でできている。約20階建で緑色の屋根を持つお城のような外観である。1929年からこの外観であると案内書に書かれている。客室数は1403室、会議室や大ホールは34室とトロント最大のホテル



韓国の李聖姫さん

である。日本人がよく利用するようで、ツアーの団体を何組も見かけた。ロビーのフロントの隣には、『斎藤』という、売店としてはかなり大きなスペースの店がある。多くの日本人の店員がいて日本語が通じる。いろいろな情報を親切に教えてくれる。大助かりである。

午前3時過ぎに就寝。

9月18日(土)晴

★シーフードの昼食★

本会議は20日からであるが、18日、19日の2日間は、ADIの理事会や各種委員会が開催される。日本の会の代表である三宅ドクターは会議などの行事が入っているが、私を含めて、他のメンバーには会議関係の予定はない。ただし、私と石田さん、梅本さん、李さんは理事会にオブザーバーとして参加することになっている。

朝、8時過ぎ起床。午前中は自由に過ごす。

本日の昼食は日本のメンバー全員と李さんが一緒にとることになっているので、午前11時にロビーに集合。食べることにかけ
ては、女性軍が圧倒的に優勢。猿山さんや梅本さんが『斎藤』の店員から聞いてくれたシーフードの店にいくことで全員一致。その店は、船倉風の作りになっていて、60種類以上の魚介類のメニューがある。白身の魚のフライやフライド・ポテトを頼んだ。とてもおいしかったが、ボリュームがあるのと、時間がないため全部を食べないで店を出ることになった。だが、さすが経済観念のしっかりした日本人のグループである。折り詰め
の箱はなくてもペーパーナプキンに手早くフライド・ポテトを包む。お陰でその日の夜のおしゃべりの時のおつまみができた。



★トロント市内観光★

午後は市内観光。1時に出発のバスがなかなか出ない。遅れて来る人を待っているかと思っていたら、バッテリーがあがってエンジンがかからないので、修理車を待っていたのだった。思わず、三宅ドクターが、「誰か心掛けの悪いのがいるのではないか?」。さて、誰だろう。30分遅れて出発。トロント市内は碁盤の目のようにきれいに区画されている。私たちのホテルのある地域は、ニューヨークの摩天楼のような背の高いビルが密集して立っている。区域はもちろん狭いが、45~55階建の建物も少なくない。ここの区域はバンクコア(The Bankcore)と呼ばれていて、銀行、証券取引所、証券会社など金融の中心街である。私の部屋から見える隣の双子の高層ビルは金色に輝いて見える。キンキラキン

で有名なニューヨークのトランプ・タワーを思い出させた。

オンタリオ州の州都トロントは、人口約 350 万人のカナダ最大の都市である。歴史的には、英国からの移住者により、最初の政府所在地（当時はヨークと呼ばれていた）として建設されたのが 1793 年。五大湖のひとつ、オンタリオ湖の北岸に位置していて恵まれた地理的環境から、カナダの経済の中心地として目覚ましい発展を遂げた都市である。インディアンの言葉で『集いの場所』を意味する『トロント』の名前の如くたくさんの人種が集まっており、しかも国際会議が頻繁に開催されている情報都市としても発展している。



CN タワーより見た The Royal York Hotel

街路樹を初め街中いたるところに、カナダの国旗の紋章にもなっているメイプル・ツリー（カエデの木）が植えられている。一部は紅葉を始めていてきれいである。

大学などの紹介を、聞き取りやすい英語で受けながら、バスは独特の雰囲気漂わせているチャイナタウンを通る。カナダでは、バンクーバーのそれに次ぐ規模という。それまでの近代的で整った町並みと違ってごみごみしているが、エネルギーに圧倒される。市内観光の最終コースは高さ 533.33m の CN タワー。1976 年に完成した世界一高い建築物という。地上 447m の展望台に昇って市内を一望する。晴れた日にはナイアガラ瀑布も見えると案内書に書かれているが、残念ながらそれらしいものは見えなかった。高層ビル街、緑豊かな住宅街、そして島々を浮かべながら水平線を形成するオンタリオ湖などすばらしい景観が展望できた。

夕食は、遊覧船発着所隣の中華料理店で皆で一緒にとる。その後、佐藤さんの部屋に集まり、飲み食いしながら、雑談。私と石田さんが最後に佐藤さんの部屋を後にしたのは、午前 2 時 30 分頃。就寝は約 3 時であった。

★カナダの在宅ケアの事情★

ところで、カナダの在宅ケアの事情について、見学や話を聞く機会がなかったが、江口隆裕北海道大学助教授（レポートを書いた当時は、厚生省老人保健福祉部老人福祉課課長補佐）のレポートが手元にあるので、紹介したい（約 2 年前の福祉新聞に連載）。

江口氏は、トロント市にあるオンタリオ地域社会福祉省を訪れ政策担当者から説明を受

けている。その内容は次の通りである。

オンタリオ州の長期ケア事業は表のとおりである。各事業の末尾の（ ）内は所管している省を表していて、MCSS は地域社会福祉省を、MOH は保健省を意味している。

各種のプログラムを構成する中心的なサービスは、ホームケアサービス（訪問看護や家事手伝いなどのサービスで、医師の診断書を基に患者の状態を見て実施計画が立てられる）、ホームメイキングサービス（在宅の高齢者や障害者に対して行われる介護の補助、食事の準備、洗濯などのサービス）及びホームサポートサービス（家や庭の手入れ、食事の宅配、移動の援助、デイサービス、レスパイトケア《ショートステイと同じようなもの》などのサービス）の3つである。

高齢者ケアの課題としては、施設より地域や家庭を重視すること、人口の高齢化が著しく、特に要介護老人の増加が見込まれること、2つの省にまたがっているための縦割り行政の問題、サービスの利用しやすさなどである。

そこで、変革のための10の戦略が策定された。①サービスを利用しやすくするため窓口を一本化する ②効率的で内容豊かなサービスが提供できるよう在宅サービスを整理・統合する ③地域援助サービスの強化 ④地域への権限委譲や財政基盤の確立 ⑤アルツハイマー病などの専門的なサービスの充実 ⑥在宅ケアの9割を担っている家族・友人などの介護者に対する支援の強化 ⑦長期ケア施設に関する改革 ⑧長期ケアサービスに関する利用者負担の見直し ⑨行政組織の一本化 ⑩地域の福祉グループが実質的に参加できるようにすること がその内容である。

これを見ると、日本とほぼ同じ課題が認識され、戦略が立てられているようだ。「国や歴史が異なっているにもかかわらず、同じような状況のときにはよく似た対策が取られるものである」と言う、わたしの唱えている『社会状況と対策に関する相似性原理』はここでも当てはまっているように見える。

今回はカナダの在宅ケアの事情を直接見聞きする時間がなかったが、似た状況にある国として、注目していきたいものだ。



9月19日(日)晴

寝るのは遅かったが、なぜか午前6時に目が覚める。原稿を書いたり、シャワーに入ったりしているうちに、朝日が昇り、建物のシルエットがオレンジ色から金色に映し出されていく。

★市内歩きめぐり★

今日の予定は、午後1時より始まる理事会にオブザーバーとして出席することと、午後6時からの歓迎レセプションに参加することが主たる行事で、午前中は自由行動。

それなら市内を見て歩こうと決めて、朝食を急いで食べてホテルを出る。日曜日のためか、人通りは少ない。遅くとも12時までに帰ればよいので、トロント大学を目指して歩く。

リンゴのような形をした小さな実のなった木やカエデの木が街路や庭、公園に植えられている。風は肌寒いが、さわやか。ホテルから800mほど歩くと、時計台がある古風なお城のような旧



時計台のある旧市庁舎

市庁舎と、アーチ型に湾曲した二本の高層ビルが向かい合うように立っている新市庁舎に出る。トロントのシンボリックな

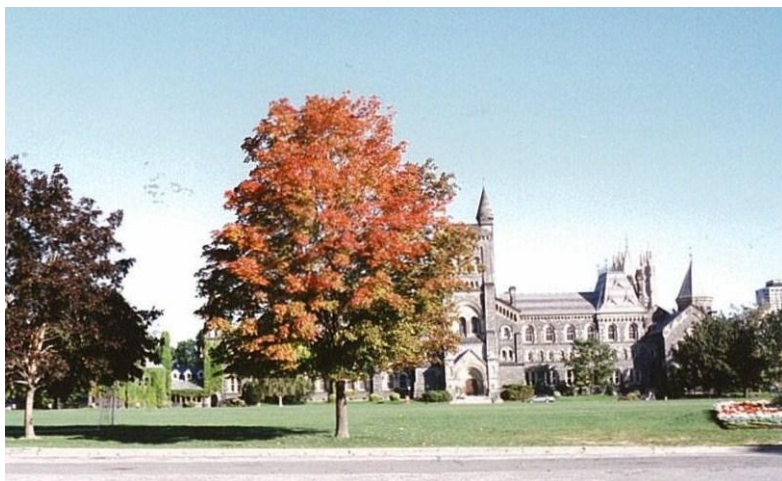


建物である。そこから1200～1300m歩くと、オンタリオ州会議事堂。その前庭にはリスが芝生の上を



オンタリオ州会議事堂

走り回っている。都心部にリスがいるとは驚きだ。写真をとったり、木の実を拾ってきてやったりして、しばらくの間、リスと遊んだ。観光バスが何台も止まって乗客を吐き出す。すべて、日本人。日曜日に動き回るのは日本人だけか。一様にリスを珍しがってビデオや写真に収めている。



道路を渡ればそこはトロント大学の構内で、日本の大学のようないかめしい塀はまったくない。建物の前には学部や研究所の名前が書かれているし、大学的な雰囲気をもつ建物があちこちに見られるので、やはり大学の構内かと納得しながら認めている感じである。一部ではある

が、カエデの紅葉がきれいであった。

次にどこに行こうかと考えて旅行案内書を広げたところ、「中国以外では世界最高といわれる中国コレクションと、十数頭の恐竜のスケルトンが並ぶ恐竜室は、世界的に有名」などと書かれている、ロイヤル・オンタリオ博物館に行くことにする。大学とは500mと離れていない。10時の開館を待って入館し、時間がないので急いで回ったが、中国の古代から近代までの収集品にしても、恐竜の骨格標本にしても圧倒されるものであった。鉱物標本や西欧の武器・食器、衣服などもまた興味深かったが、駆け抜けるようにして過ぎた。

地下鉄に乗ってホテルへ急ぐ。地下鉄は、フランスのように汚くもなく、ニューヨークのように怖くもなく（狭い体験と先入観からです。失礼。）、きれいで快適であった。

★プログラムに名前が載ってない！★

旅にハプニングはつきものというが、またここでひとつハプニングが発生！会議の受付で受け取ったプログラムに、申し込んでおいたはずの分科会の発表者としてわたしの名前が載っていないのだ。忙しさにかまけて申し込み期限を少し過ぎたのが問題だったのか、これではせっかく来た意味が半減してしまう。力がずっと抜けて行くような気持ちになってしまった。

オブザーバーとして出席していた理事会の傍聴も、気もそぞろで身が入らなかった。理事会は参加各国の代表で構成されていて、前年度の活動報告、委員会からの報告、ADIの組織についての報告と討論、予算などが議題として上げられて了承されていた。最後にオブザーバーとして出席していたわたしたちと、韓国の李さんが紹介された。李さんは韓国の事情について簡単な報告もした。

理事会に参加しなかった、猿山さん、勝田さん、五十嵐さん、佐藤さんの4人はオンタリオ湖の周遊に参加して楽しかったとのこと。こんなことならそちらに参加したほうが気が晴れたのにと一瞬思ったものであった。

ホテルのロビーで家族の会東京支部の西川さん夫妻と会う。奥さんは昨年のブリュッセル



国際アルツハイマー病協会の理事会

ルの会議に家族の会の派遣団の一人として参加している。英語に堪能である。今回は、個人的に参加して、会議後はカナダを旅行する予定で夫を説得しましたという。ご主人は、繊維会社で研究に携わっていた、優

しい感じの方。

午後6時から歓迎レセプション。ここで、東京で痴呆専門病院の開設の準備をしている平島創さん（MEGA Creative Center CO.,Ltd 代表取締役、理・医学博士）や、米国から来ていた大野ドクター、THE CORINNE DOLAN ALZHEIMER CENTER の K.H.Namazi 博士などと知り合う。わたしの英文パンフレットをもっていき何人かの人に差し上げた。

レセプション後は、勝田・五十嵐さんの部屋に皆で行っておしゃべりする。相変わらずの夜更かしだ。旅行はひざを割って話せるのが大きな魅力である。

分科会の発表の件については、明朝梅本さんと一緒に係の人と交渉することにした。

★メンバーのプロフィール★

ここで、呆け老人をかかえる家族の会のメンバーのプロフィールを一部紹介したい。

派遣団の団長は石田さん。本部の事務局長として普段日本国内を



事務局長の石田さん

飛び回っているが、今回のような海外での経験は少ないためかストレスがかなりたまっているようだ。いつもの京都弁が滑らかでない。間断無くタバコを吸っているのが気になる。会の事務局の要（かなめ）ですからこれからも頑張ってください。

三宅ドクターは、早川先生、高見代表とともに堀川病院で最初に産声を上げた家族の会の立役者。説明するまでもなく、家族の会の学術面での中心的存在である。メキシコ、ブリュッセル、そして今回のトロントと3年連続のAD I 国際会議への出席、ご苦労様です。

「平安時代だったら絶世の美女です」とおっしゃるのは、本部で経理担当役員の猿山さん。系譜を辿ればきっと絵画に描かれた女性につながっていると信じるに足る印象を受ける。もちろん現代的なセンスもすばらしく、旅行中も会計はすべて猿山さんに引き受けてもらった。この旅行記も、彼女の克明な行動メモに少なからずお世話になった。歯切れのよい話し方も身上。



ナイアガラ瀑布（アメリカ滝）にて。左から猿山さん、五十嵐さん、勝田さん

通訳をかねての参加は、東京の梅本さん。昨年のブリュッセルにも参加。保健同人社が行っている海外在住者向けの

健康相談を担当している

る。わたしも数年来、保健同人社の本やパンフレット、新聞・雑誌の記事、電話による情報提供『笑顔ヘルスアンサー』などにかかわりをもっているため、親近感を強く感じさせてくれる人である。わたしの発表に関するハプニングに粘り強く対応していただけた。感謝、感謝である。

9月20日(月)晴

★第9回AD I 国際会議の開催★

いよいよ第9回AD I 国際会議の開催の日である。ホテル内の豪華なコンサートホール

で開会式と基調報告が午前中を通して行われる。

聖アンセルム校の子供たちによるコーラスが流れた後、独特の管楽器の騒々しい音とともに会場に国旗が運ばれ、子供たちの国歌の斉唱が続く。演壇には加盟国の国旗が並んでいる。会長を初め5人の挨拶がビデオも使って行われた。挨拶する人も運営するスタッフも女性が目立つ。堂々としている。演壇わきの大きな掲示板の幕がはずされコンサートホールでの開会式と基調報告と、恐らくアルツハイマー病患者とおもわれる大小様々の顔写真がたくさん貼られてカナダ国の形につくられてものがあらわれた。すばらしい演出である。

午前中は、基調報告として4人の報告者による『カナダの保健および加齢』についての研究報告が行われた。

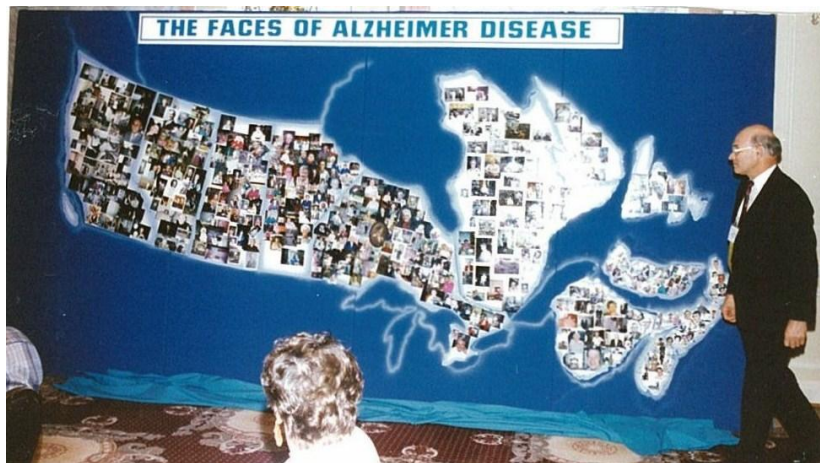
Monique Begin 名誉会長は、現在オタワ大学の保健科学部の部長。ケベック州から下院に選出された最初の女性で、保健厚生大臣に任命されている。学会での仕事に先立ち、幅広い政治活

動に関わり、カナダ保健法による医療研究機関の拡大とカナダでの医療システムの強化に携わってきた。

Ian McDowell 博士は、老人の間での痴呆症の実態を推測し、アルツハイマー病のリスクファクターを規定し、カナダでの痴呆症患者の状況を説明した。

報告の主な内容は、次のとおりである。

健康と加齢に関する疫学的研究が、10州の18施設で65歳以上の老人10,263名を対象に行われた。これによれば、カナダにおける痴呆の出現率は、65歳以上では7.9%、



75 歳以上では 16.3%、85 歳以上になると 34.5%であった。この数字と原因疾患別の割合から全カナダで、アルツハイマー病の患者が 16,100 名、血管性痴呆が 48,600 名、その他の痴呆が 42,900 名いると予想される。

そのうち、社会的サポートの必要とされる人のうち、介護者のいないもの 2%、30%は一人暮らし、45%は二人で暮らしている。介護者の関係は、配偶者が 37%、子供が 38%、その他の家族または友人が 24%という割合である。子供は嫁ではなく娘が多いようであるのが日本と違っている。

痴呆老人群と痴呆でない要介護者群とを比較すると、社会的援助サービスの利用状況は痴呆群の方が対照群よりも少なく、重症の痴呆の方が利用が少ないという問題がわかった。

社会的援助サービスを受けながら在宅介護している家族（informal caregiver）と施設に預けて介護している家族との健康状態の比較では、罹患している慢性疾患の平均数がそれぞれ 2.6、1.9 と前者に多い。また、うつ状態のような精神的問題を抱えているものも前者に多いという問題が指摘された。

Steven Zarit は、米国の研究者であり臨床医で、高齢者とその家族の精神衛生が専門。アルツハイマー病の家族が直面する問題の研究においては先駆者で、介護家族のストレスを緩和するための方法を模索してきた。成人のデイケアおよび長期ケアの分野におけるアルツハイマー病の介護の研究を行っている。「アルツハイマー病の隠れた犠牲者：ストレスにさらされた家族」の共同著者。



各国の紹介のうち、アルゼンチンの展示コーナー

Franceska Jordan は、オーストラリアの全国組織およびクイーズランド・アルツハイマー病協会の創立メンバーであり会長でもある。彼女はクイーズランドにおいて支援グループ、痴呆症のケア施設および家族への情報センターなどの設立に尽力してきた。ロビイストとして、Jordan は痴呆症患者、介護者および専門的看護サービスの必要性を主張してきた。

Jordan 女史は、米国アルツハイマー病協会の公共政策エキスパートである Stephan McConnell および英国アルツハイマー病協会の Mrs.Maureen Kelly と長期間活動をともにしてきた。公的プログラムの成功例をいくつか発表し、変革を主導するために参加者と考えを分かち合った。

Dr.Cummings と Dr.Gauthier はアルツハイマー病の研究に携わっている。

Dr.Cummings は現在 UCL A の神経学および精神医学教授。また、アルツハイマー病センターの理事でもある。

Dr.Gauthier は、McGill 老人病研究センターの理事であり、最近設立された Consortium of Canadian Centers for Clinical Cognitive Research の会長である。主としてアルツハイマー病およびパーキンソン病に対する初期の診断と治療を研究。

Stuart McLean は、70 年代にモントリオールのカナダ放送局におけるフリーランスライターとしてジャーナリスト業を始めた。

昼休み時間を利用して梅本さんとともに担当者に、プログラムにわたしの名前が載っていない理由と今から分科会に参加できるかを尋ねたところ、申し込みの手紙が届いていないこと、追加参加は難しいという返事であった。せめて用意した英文のパンフレットを配布し、簡単な説明をする時間がもらえないかを依頼する。

★『性と痴呆』の分科会で三宅ドクターの発表★

午後からは同時進行の分科会があって、様々なテーマでの報告が行われる。

午後 1 時 30 分からは、三宅ドクターが発表する「性と痴呆」の分科会に出席。三宅ドクターは、舅と嫁の間における性にかかわる問題を報告した。スコットランド、メキシコ、南アフリカの発表者は、老人の性の特徴、男性と女性との差異、文化的・宗教的背景による違い、老人の性に対する介護者の固定的なとらえ方、家族および介護スタッフへの教育プログラムなどについて実践的な報告をしていた。南アフリカの発表者は、結婚したカップル、結婚していないカップル、男性一人などさまざまなタイプのナースングホームの入居者の例を挙げていた。いずれにせよ、世界中どこでも対応の困難な問題のひとつであると感じた。



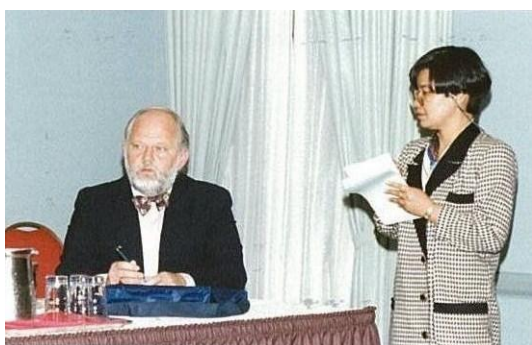
分科会で発表する三宅ドクター

心配だったわたしの発表の機会は、梅本さんの努力で、明日の各国による昼食報告会で与えられることになり一安心。

★痴呆患者専用のナースングホーム★

夜 9 時から、昨日の歓迎レセプションで知り合った Health Consultants

International(HCI)の Robert Harr 社長による、コリン・ドラン・アルツハイマー・センターのビデオによる紹介があった。日常生活がほぼ自立できる痴呆患者用のナーシングホーム（日本では、特別養護老人ホームと考えてよい）であるが、いろいろ工夫され、また常に研究的に取り組まれており大変参考になった。毎日新聞の佐藤さんや家族の会のメンバー、李さんの他に、大野ドクターや通訳をつとめてくれる長谷川さん、平島ドクター、ハー氏の奥さん、センターの調査研究部門の K.H.Namazi ドクターおよび弁護士の Robert G.Heiserman 氏が出席した。



Robert Harr 社長と通訳の長谷川さん

1949 年に設立され、90 床のナーシングホームを運営していたがロバート社長になってから、ヘルスケアの在り方を考えて、リハビリテーション病院（250 床）、ナーシングホーム、デイケアセンター、ショートステイおよび長期入所施設などを運営するようになった。18 万坪の広大な敷地にこれらの施設が建てられて

いる。特に'73 年、彼はケアの環境が重要と考えて、クリブランド基金から 20 万ドルの援助

をもらい、スカンジナビア、オランダなどをまわって研究。アルツハイマー専用のナーシングホームである、コリン・ドラン・アルツハイマー・センターを'82 年に開設し、同時に応用研究も行うようにした。

センターの設計と運営には4つの柱を基本とした。それは、①自立性 ②平常性 ③機能性④治療性 である。

重要なのは、あることをしようとするとき、どのような過程で行われるのか、いかに自然に行われるかが問題である。例えば、失禁の問題を考えると、排



尿するまでに 18 種類の動き・行為が必要で、リズムが崩れると失禁する。室内にあって目に見えることが一番よいことがわかった。カーテンで仕切って、時に便器が見えるように

した。人によっては、カーテンで仕切るだけでトイレが分からなくなるものもある。トイレを表す言葉には何種類もあるが、幼児に教える“Toilet”が最もよく理解される事が分かった。

その他、各個人の部屋の入り口の作り付けのショーケースに個人の持ち物を展示することで自分の部屋を認識させる工夫、前面のドアがガラス製で内容物が見える冷蔵庫、段差のない風呂、床への表示（目線が水平より下方で、結局床にいく）、建物の内外に造られた回廊、ガスの元栓を分かりにくくする工夫、音や匂いによって自然に行為を誘い出す効果をもつキッチン、庭の草木は誤って口に入れても毒性のないものを選ぶ配慮、など様々な工夫と応用研究の裏付けに満ちた施設である、コリン・ドラム・アルツハイマー・センターのビデオを見せてくれた。



日本の紹介コーナーで折り紙を教える

「入居者の能力がどこまであるかを理解して生かすのが大切」「アット・ホームな雰囲気にするため昔の古い家具を備えることよりも、個人が使ったものを持ち込むのがよい」「何がどこにあるかのキュー（信号）が直接伝わるようにする工夫が大切」など示唆に富む話が続く。

コリン・ドラム・アルツハイマー・センターの入居費用は、1日112ドル、デイ・サービス・センターの利用料は1日20ドルである。生活保護であるメディケイドで払われているケースも少なくないという。

「米国では、急性期の疾患の治療については熱心に取り組まれているが、日常の介護から派生する問題についての関心は低い。患者の日常からできるものを病理学的に考え、患者をパートナーとして扱うべきだと考えた」ことが、ロバート・ハー氏の取り組みの原点である。

すでに6,000人の見学者があったが、そのうち1,000人は日本人であったと言う。日本の関係者とも一緒に行動をとりたいとの希望が述べられた。

現在の入所者はある程度自立しているものが大部分のようだが、身体症状合併期、終末期などでは折角の工夫が生きないのではないかと考えた。しかし、基本的な考え方と実践、常に研究と応用を欠かさない態度にはとても共感を覚えた。

夜11時過ぎまで交流が続いた。

9月21日(火)晴

★またまた、ドッキリ！★

ハプニングは続くもの。朝早く手に入れた、各国による昼食報告会の発表者の一覧表にわたしの名前が載っていない。梅本さんの話では、担当者が確約してくれたはずなのに……。テーブルごとにスピーカーが決められていて、日本は三宅ドクターと東京の西川さんの名前が書かれている。テーブルの数は60で、発表者の数を数えると60。約束したものの余裕がなくなり、掲載されなかったのか。やむを得ず、三宅ドクターの好意で彼のスピーチの時間を少し分けてもらって話すことになった。

二転三転したため、分科会の会場に行く余裕もなく、各国支部の活動などを紹介する展示場に顔を出しただけ。英文のパンフレットを日本の紹介コーナーにおいてあるが、よくさばけている。昼食報告会に使うパンフレットが足りなくなっているといけないので、別に確保する。

★徘徊防止の警報システム★

徘徊防止の警報システムの展示説明が行われるという案内を見て、他のメンバーと一緒に14階の部屋に行く。Safe & Sound Homecare Inc.という会社の開発した徘徊警報システムで、あらかじめ装置をセットした部屋のドアを開けてお年寄りが出ようとする、介護者が持っている携帯用のベルが鳴るというものである。電波は1km以上届くという。装置の費用は2,000ドル(20万円強)のため個人で購入するのが困難なためアルツハイマー病協会が購入して、利用者に貸し出すシステムをとっている。

お年寄りに発信機を取り付ける方式ではないのでお年寄りが発信機を捨ててしまう問題



徘徊防止の警報システムについて説明を受ける

は起きないが、日本のように出入り口がたくさんあるところでは困るし、出ていくのを止めるわけでもない。ドアが開けられたと知っても遠くからで

は駆けつけられないなどの問題があるというのが皆の感想であった。

出てしまったお年寄りがどこにいるか分からないのが一番の問題で、北九州市のサンレーグループという会社が大学と共同開発して今年の8月から実用化されている「MAC（ムービング・ポイント・オート・チェイシング）システム」の方式の方が進んでいると思う。たばこの箱大の小型端末から発信される電波をアンテナがキャッチ、センター局のコンピューターが位置を計算して画面上の地図に示すというもの。現在、北九州市小倉北区を中心にアンテナ5本が設置されており、カバー範囲はおよそ半径 12km。地図上に示される位置の誤差は 1m 以下だという。1～2秒で位置を確認し、アンテナを積んだ車が現場に 10分程度で駆けつけられる。利用料金は保証金が2万円、コンピューター登録料が1万円、末端の利用料金が月額 3,700 円というから、こちらのほうが断然経済的でもある。少しでも早く全国で利用できるようになってほしいものである。

★昼食報告会で『ぼけの法則』発表。反響あり★

昼食報告会の時間になった。各国の支部とカナダの支部からいろいろなテーマでスピーチが行われる。9脚ほどのいすが置かれているテーブルが 60。そこに指定されたスピーカーが座り、参加者は興味をもったスピーカーのいるテーブルに座り話を聞き質疑をするという趣向である。20 分ほどすると合図があり、スピーカーを除いて参加者は他のテーブルに移動する。これを 4～5 回繰り返すのである。

わたしは
三宅ドク
ターのテ
ーブルに
同席し
て、「ぼけ
をよく理
解するた
めの7大
法則・1
原則」の
一部を英
語でスピ
ーチ。三
宅ドク
ターは「
地域保健
計画



途中で準備された 62 番のテーブルで『ぼけの法則』を説明する

に対する行動」というテーマで話すことになっていたが、わたしにほとんどの時間をさいてくれた。

2 サイクル目が始まりかけたところ、62 番のテーブルで杉山のスピーチがあるというアナウンスが入った。梅本さんが担当者になぜプログラムにのっていないと抗議して用意されたのだった。「痴呆を理解して上手に介護するために」と現場で働く人には身近なテーマ

だったために、たくさんの人が集まり、いすが足りなくなつて隣から借りる有り様であった。自己有利の法則や記憶の逆行性の法則を説明すると、施設の職員の人たちはうんうんとうなずきながら聞いてくれた。

3サイクルで時間がきたが、用意した英文パンフレットがほとんどなくなってしまった。職場の仲間にも上げたいといって2〜3部持っていった人もいた。自己評価であるが、日本と同じようにぼけのお年寄りの状態をよく説明できていると評価してもらえたようである。質疑の時には梅本さんにずいぶんお世話になった。

午後3時から、トロント大学のタンツ神経変性研究施設への見学会に参加。アルツハイマー病と、アルミニウムとの関係をよく研究している。世代交替の速いミバエを使って神経の発生、特定の物質による神経の分化・成長への影響などの研究が行われていて、ミバエの脳を、顕微鏡をつかって見せるデモもあった。

あまり興味がわからないのと、眠気が強いためとでしつかり聞かなかった。

★にぎやかで楽しい 夕食会★

夜7時から、『カナダの味覚』というバイキング方式の夕食会。会場には開拓時代の
雰囲気を用意され、バンドやラインダンスなどにぎやかで楽しい一時であった。



9月22日(水)晴

★李さんとの朝食★

朝食を李さんと約束して一緒にとる。李さんは、予定を変更して佐藤さんと一緒に昨夜話を聞いたコリン・ドラム・アルツハイマー・センターを見学することにしたのだ。大野ドクターの車に同乗するので、今日の昼でお別れとなる。そのため、今朝朝食を共にすることを約束したのだ。もう少しすると、韓国の高齢化は日本より急速に進むこと、行政側

の認識が薄いこと、啓蒙が重要だが適当な講師が見当たらないこと、そこで昨年は三宅ドクターに、今年は後藤シヅさんに講演を頼んだこと、デイサービスセンターやショートステイセンターを作りたいがスタッフの確保と理解が難しいことなどの話があった。しかし、困難な状況のなかでも彼女は積極的に取り組もうとしている。自己管理治療や家族の会の運動などわたしの経験を話して、切実なニーズに基づくものであれば必ず理解され支持されますと励ました。

★カナダの日系人移民と高齢者問題★

午前中の予定は、日系の高齢者援助をしている「もみじヘルスケア・ソサイエティ」が設立した、「もみじシニア・センター」の訪問。大正から昭和にかけて移民した一世や二世が高齢化して一人暮らしや介護を要する状態になってきたので、それを助けようとするボランティアの組織ができて、大変な苦勞の末昨年完成した高齢者専用のアパートだ。カナダの在宅ケアの事情について先に引用した江口隆裕北海道大学助教授のレポートにも「もみじヘルスケア・ソサイエティ」のことが書かれてあったので、興味があった。



もみじシニア・センターの玄関にて
前列中央左がクスミさん、右が真壁先生

「アパートの建設には、2,500万ドルかかるが、このうち1,650万ドルは州政府が支出するので、残りを日系人や日本企業などの寄付で賄う予定でいる。しかし、日本企業は、商売には熱心だが、このような寄付にはあまり熱意を示さないため、寄付集めは難渋しているようであった」と書かれていた。

急な依頼にもかかわらず快く案内を引き受けてくださったのは、ト

ロント大学の真壁友子先生。’70年にトロント大学に留学してそのままこの地に留まって研究生活を送っている人である。わざわざホテルまで迎えにきてくれた。

40～50分車に乗っている間いろいろ話を聞く。

真壁先生の出身は、同乗した五十嵐利さんと同じ福島県。話のうまがあって、福島県の食べ物、風物などが次々と話題になる。五十嵐さんは、昨年のブリュッセルの会議にも参加。今回も自らの希望で参加した熱心な方である。1ドル360円時代から海外旅行に出掛

けているというから、かなり活動的であることが分かる。各地のおいしい食べ物の話になると尽きない。三宅ドクターの勤務している太田記念病院のある郡山市に在住で、主治医はもちろん三宅ドクター（ぼけの治療のためではないので、念のため）。

★昼間のヘッドライト★

昼間なのにどの車もヘッドライトをつけている。どうしてかと尋ねると、法律で決まっています、こうすることにより事故が少なくなったとのこと。車はエンジンを動かすと自動的にライトがつく構造になっている。時々ついていないのは、古いタイプでしょうという話。本当に効果があがっているなら日本も見習った方がよいのではないかと思います。

★もみじシニア・センターとヘルス・ケア・センター見学★

もみじシニア・センターに到着して初めに会ったのは、94歳のクスマさん。背筋が伸びてしっかりと歩いている。話すこともしっかりしている。このアパートは自活できる人を対象としているためしっかりしている人と会うのは当然な訳だが、でもなんとなくほっとした。

もみじヘルスケア・ソサイエティは、パンフレットを引用すると次のとおり。

「もみじヘルスケア・ソサイエティは、1976年に創立された非営利の団体で、その目標は必要に応じて適切なサービスを手配することにより、カナダ市民主として日系の高齢者たちが、可能な限り自宅に留まって独立した生活が出来るように援助することです。ソサイエティは、篤志の人々からなる理事会によって運営されます。自宅での独立した生活がもはや不可能か又は望ましくない状態になった場合、もみじヘルスケア・ソサイエティは手頃な値段で手に入れる住居施設とサービスを提供し、それによって高齢者たちが活気に満ちたコミュニティの一員として参加し続け、安定した環境の中で個人の尊厳及び自立性、そして健康的で質の高い生活を最大限に保てるように援助します」



もともと自分の親をどうかしなければいけないという気持ちをもったボランティアグループが16～7年前に集まったのを母体としている。真壁先生もボランティアの一員である。

9階建のきれいな建物は、資金集めの大変な苦勞のすえにできあがった。25組の夫婦を

含め 133 世帯 179 人がここで生活している。「戦争中息子は収容所に隔離され、2 重のガラス窓に遮られて話も出来なかった。戦後 7 年間日本に帰ったが、息子と一緒に住むためにカナダに帰った」と話すのは、92 歳になっても手芸やボランティア活動、耳目の悪い同じ階の老婦人の世話などに余念のない川口清子さん。

建設費の 7 割が政府の補助によるため、非日本人も 18~20% いる。猿山さん、梅本さんは、夫がフィンランド出身で妻がスウェーデン出身である夫婦の部屋に行って話をしている。「いろいろな民族が交じりあっている国ですから、日系人だけでないのもよいかも知れません」と金城さんは説明していた。

「カナダの日系人は約 6 万人。このような施設は不足しているが、予算が厳しく新たに建設することは難しい。入居者が自立出来なくなると、かなり離れたナースィングホームに移らなければならない。ここの 3、4 階をナースィングホームになるよう設計してあるが、予算不足で政府はナースィングホームを増やさない方針なので、変換ができない。これが懸案です。」



ヘルス・ケア・センターでは出身地が地図に示されていた

買ったお土産用のハンカチ 28 枚を、「家族の会からのプレゼントです。行事のときの景品にでもして下さい」と言いながら渡している。

初めの予定としてはシニア・センターへの訪問だけであったが、センターの元気なお年寄りたちがナースィングホームに本日訪問するという話を聞いて、そのナースィングホームに急遽訪ねることになった。

キャッスル・ビュー・ヘルス・ケア・センターという名前のナースィングホームで、ある階に日系人が 40 名ほど入居している。今日は地域のボランティアの人たちが自宅で作ってきた日本食をもってきていた。勝田さんが思わず、「日本だったら食中毒をおそれて、施設が許可しないでしょう」と言った。状態は日本の特別養護老人ホームと変わらない。時間

入居者の平均年齢は 76 歳。
入居を希望する待機者は 300 人を数えるという。

富山支部の勝田さんは用意してきた和紙製の箸置きや手織りの茶碗敷きをプレゼントしている。勝田さんも五十嵐さんと同じように昨年もブリュッセルに行き今年も自らの希望で参加。富山支部の事務局として大変な量の仕事をこなすパワフルな人。施設見学でお年寄りと話するときの表情が生き生きとしている。

梅本さんと猿山さんは京都で

がないので、駆け足で通り過ぎるような見学であった。

★圧倒的な迫力のナイアガラ瀑布★

ナーシングホームからホテルに帰る。午後1時30分のナイアガラ瀑布ツアーにぎりぎりセーフ。家族の会の7名メンバー全員が参加。

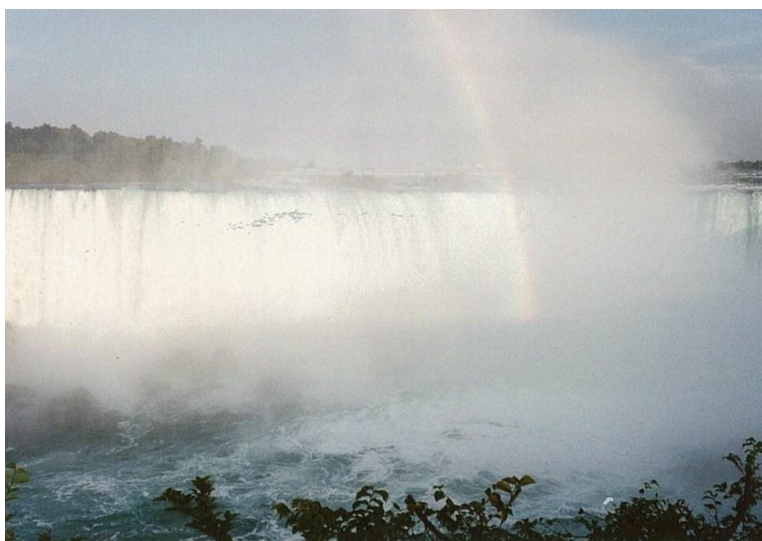
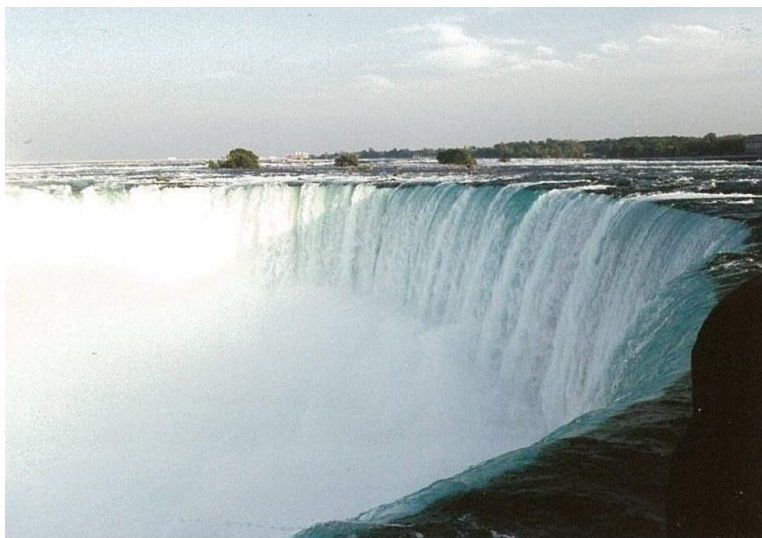
ツアーは夕食の時間（2時間）を含めて、午後1時30分から10時30分までの9時間のコースである。1台のバスに国際会議に参加した人たちが乗りこむ。カナダの人でもナイアガラ瀑布へ初めての人もいる。

5大湖のひとつ、エリー湖から流れ出た川がオンタリオ湖の手前で50mの落差を一気に流れ落ちる壮大なドラマが、ナイアガラ瀑布である。澄んだ水がたちまち白色の壁と霧に変身する。眺める位置によってその感じも変わってくる。

遊覧船に乗って滝壺近くまで寄って眺める予定だったのが、最終乗船時刻に間に合わなかったため実現できなかった。その代わり、トンネルを通して滝の裏側に回る。水しぶきを浴びながら眺める滝はまた格別なもの。

そして、イルミネーションに照らされた滝を見ながらの夕食。予定を変更したため参加できなかったばけ予防協会の佐藤さん、韓国の李さんがこのときばかりはかわいそうに思ったものだ。

明日は、いよいよカナダを立つ日である。



9月23日(木)少雨

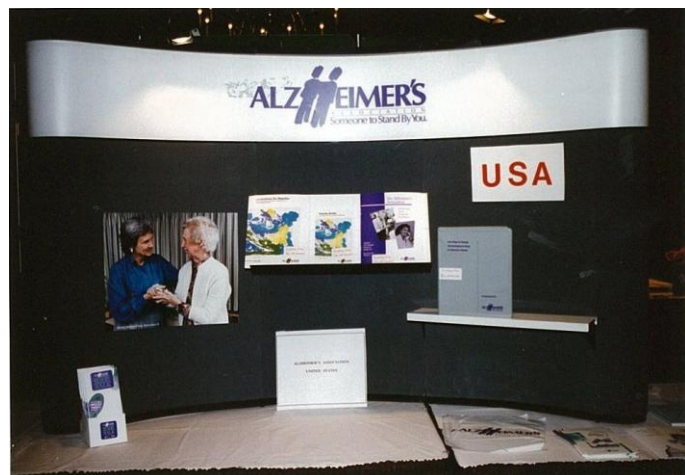
★トロントからシカゴへ★

今日は6泊7日間滞在していた The Royal York Hotel に別れを告げ、シカゴに移動する日である。シカゴでは、国際アルツハイマー病協会および米国アルツハイマー病協会に表敬訪問の予定が入っている。折角なので、施設の見学も依頼してある。

トロント空港で搭乗手続きをすると米国国内扱いになるため、検査は極めて厳重。コインや鍵、ボールペンのクリップにも金属探知機が反応していちいち確かめられる。聞くと、湾岸戦争以来厳しくなったという。

三宅ドクターは都合でわたしたちと分かれてこのままユナイテッド航空で日本に向かう。わたしたちはシカゴで1日を過ごして明日日本に帰つことになっている。

シカゴにつくと、30年以上米国に住んでいる日本人女性が案内してくれる。言葉が非常にいいねいで、「育ちがよく、女学校を出てから米国にきた人かしら」などとだれかが話していた。協会や施設への訪問に、空港からホテルに移動するため用意されたバスを使うことを運転手に依頼してくれた。



国際会議の場での米国・協会の紹介コーナーの展示

★米国アルツハイマー病協会への訪問★

国際アルツハイマー病協会は国際会議のため不在で、米国アルツハイマー病協会への訪問となった。シカゴの中心街のビルの3つのフロアを借り切っているのでまずびっくりさせられた。

協会の2大目的は、①研究部門のサポ



ート ②患者と家族を援助すること。

したがって、次の5つの役割を果たしている。

- ① アルツハイマー病の原因と治療のプログラムの推進
- ② 介護の専門家や一般に啓蒙をする
- ③ 50 州 221 支部の権利の擁護
- ④ 中央政府や地方に要請すること
- ⑤ ホームケア、ショートステイ、徘徊する人への安全対策

予算の規模は

1980 年に 75,000
ドルだったのが、
1993 年には 5 千万
ドルとなった。その内
訳は、

その内訳は、50%が
個人寄付、12~13%
が会社・団体から、5%
が死亡後の寄付、6~
7%が支部からの寄付である。

全米で 221 の支部がある。

図書室もあって全世界の資料が整理されコンピューター化されている。全世界からダイアル・インで応答出来るシステムになっている。わたしの書いた『ぼけ 受け止め方・支え方』もボックスに収められていた。英文パンフレットを 1 冊寄贈する。

何人ものスタッフがわたしたちのために控えてくれたが、施設見学の予定があるので 1 時間で本部を後にした。わたしたち一人一人に用意してくれた資料の厚さは約 3 センチになった。



★William L.Dawson ナーシング・センター見学★

本部職員の一に案内されて着いたのが、William L.Dawson ナーシング・センター。フロア全部（60 名定員）がアルツハイマー病患者の所に案内してくれたのは、病棟責任者の黒人女性。脇で通訳する梅本さんのウエストほど太ももが太い。自信をもってきばきと話してくれる。

ここでの介護の原則は、患者の尊厳を守って出来る限りしたいようにさせることで、薬は最小限にして縛り付けたりしない。こだわっている気持ちを理解し、落ち着かせるようないろいろな方法を考える。皆が集まるデイスパースの隣の部屋には自由に出入りさせベッドで寝てもかまわないようにしている。ぼーっとしている人もいれば、4 人部屋もあれば臭気も鼻に付くが、ぼけのお年寄りには最も適している処遇ではないかと感じた。

彼女が介護職員を採用するときの条件は、①祖父母を知っているか ②触ったり抱き締めたりすることに抵抗感を持たないか ③明るい人 ということである。どこでも参考になることである。

別の部屋では、食事のトラブルを起こしている人を集めて世話していた。食事のトラブルとは、小食の人（平均の人の25%以下しか食べられない人）、人の食物を取って食べる人、介助しなければ食べられない人という3つのグループに属する人たちである。10人位いる。飲み込めなくなったら2階のケア強化病棟に移ることになる。

家族とのかかわりを尋ねたところ、毎日だれかが訪ねてくるし、土日曜日には自宅に帰る人もいる。そして、ほとんどは、娘の介護を受けている。

「3年間で1人しか死んでいないことを、わたしは誇りに思っている」と彼女は言っていた。よく見学の対象とされるすべて個室で立派な環境のナーシングホームではまったくないが、お年寄りの扱い方としては、むしろ好ましいのではないかと思う。



シアーズ・タワーより夕暮れの高層ビル街・ミシガン湖を眺める

この施設を選んでくれた米国アルツハイマー病協会の人は、「貧しい人たちの施設ですが、介護の方法が優れている施設を選びました。入居料の高い施設でも感心しない所もある。アルツハイマー病の患者を拒否するところもあります」と話していた。このような配慮をしてくれた人たちに感謝したい。

★シアーズ・タワーでの展望★

見学から帰ってから、皆でシアーズ・タワーの展望台にのぼることにした。3年前の『米国医療事情と高齢者サービス』の視察旅行のときシアーズ・タワーにのぼっているの、3年振りである。あのときは晴れ上がっていて、ミシガン湖や市内が一望でき感激したものであった。今回はどのような展望を楽しめるのだろうか。

シアーズ・タワーは世界一高いビルである。展望台は103階にある。のぼってみるとちょうど夕陽が沈みかけるところ。どこまでも続く水平線にゆっくりと太陽が沈んでいく。

空を赤く焼きながら・・・。
手前の街のイルミネーションが輝きを増し始める。すばらしい感動的な光景であった。沈み終わるまで夢中で見ていた。メンバーは皆同じ感動を味わったようだ。

夜はホテル（シカゴ・ヒルトン ホテル）のビュッフェで最後の夕食会。感慨を込めて乾杯。五十嵐さん、石田さん、梅本さん、勝田さん、猿山さんとわたしの6人のメンバーである。

2時までワープロを打つ。



9月24日(金)晴

★シカゴ市内散歩★

6時起床。洗面、荷物の整理をしてから、市内の散歩に出掛ける。昨日映画の撮影をし



ていたホテル前の公園を抜け、ミシガン湖岸に出て、岸に沿って歩く。高層ビル街に出て3年前に宿泊したホテルの前を通って、ブラブラ歩く。市内を循環している高架電車が騒々しい音

をたてて走る。ファーストフードの店が開き、ハンバーガーを食べている人がある。職場

に急ぐ人がいる。結構速足だ。まだ開かない大きなビルの柱の陰でコーラか何かをのんでいる二人もいる。本屋がやけに目立つ。よく本を読むのかな。レンガ造りの古い建物もある。一部が崩れかかって危険だ。60～80 階建ての超高層ビル街。ほとんどガラスでできているようだ。取り壊す時にはどうするのだろう。地震があったら、ガラスの雨だ。

1 時間半ほど散歩して帰る。

★シカゴから日本へ★

9 時。集合場所にいく。シカゴ・オヘア空港へ。ガイドの話によれば成田空港の 10 倍の広さがあるという。これだけの広さの土地がもともとは航空機製造会社の所有地であったとは驚きだ。シカゴ市が購入して飛行場にしたので、この土地の中はシカゴ市に属していて、消費税もシカゴの消費税が適用される。オヘアの名前は第 2 次世界大戦のシカゴ出身の撃墜王の名前にちなんで改名され、その前はオーチャッド空港と呼ばれていたそうだ。

この空港で乗降するのは 4 回目なので違和感がない。梅本さんは、毎日新聞の佐藤さんと合流して、約 30 年前に老人の理想郷と話題になったサン・シティへいくことになっているので、別れる。サン・シティは高齢化が進んで大問題になっているそうだ。佐藤さんは、サン・シティを高齢化対策の失敗例ととらえているようだが、失敗かそうでないかは別としてどのような対策が取られているか興味がある。佐藤さんの報告を聞きたいものだ。

午後 12 時 30 分の出発予定が、40 分遅れて離陸。今度は無事にいくように祈る。成田までの飛行時間は、行きと同じ 11 時間強。ほとんど寝ないでワープロのキーをたたいていた。

9月25日(土)晴



★無事、到着★

成田には離陸時に知らされた時刻通りに到着。出発早々ハプニングを経験しただけに、感慨深く日本の土を踏みしめた。

★まとめ★

今回の国際会議に参加して学んだこと、感じたこと、反省したことなどをまとめてみると、

①『ぼけ問題』は、どの国においても共通した悩み深い問題であることが各国の報告などを聞いて分かった。

②日本の家族の会も国際的にどのような役割を果たし貢献しなければならないかを考えるときにきていると思った。

国際会議の開催には大変な組織力、資金力が必要であるが、いずれそのうち日本が開催を引き受けなければならないとしたら、会の組織の強化について早くから検討しなければならない。特に、米国アルツハイマー病協会を訪問して強く感じた。

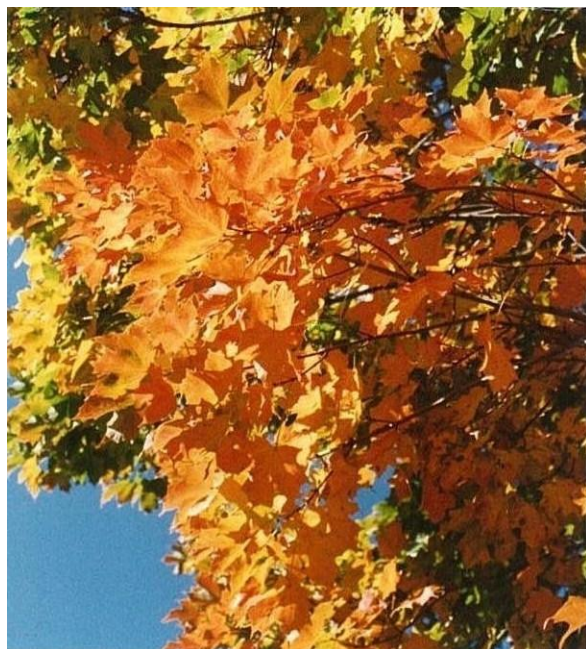
③移民の高齢化はカナダに限らないであろう。おそらく、南米各国ではもっと深刻ではないか。カリフォルニア移民について聞いたことがある。日本人として関心をもつ必要を感じた。

④痴呆患者専用ホームであるコリン・ドラン・アルツハイマー・センターの運営にあたって、常に研究と応用の姿勢をもち続けている Robert Harr らの話には深い感銘をうけた。

⑤わたしの『ぼけをよく理解するための7大法則・1原則』は現場のスタッフたちには大きな共感を得たように思う。持参した200余部の英文パンフレットはすべてさばけてしまった。

⑥分科会の申し込みの確認をすべきだったのを、安易に考えて怠り、結果として梅本さんはじめ多くの人に迷惑をかけてしまった。申し訳なかったと反省している。

⑦ナーシングホームやもみじシニア・センターの見学は、偶然の機会により実現したものや、現地でやっと連絡がとれて可能になったものであった。海外に出るせっかくの機会だからもう少しスケジュールをしっかりと立てておく必要があったと思った。



結 び の 言 葉

夏らしくない夏による米作の記録的な不作が大きな問題になっています。しかし、在宅ケアを受けている患者さんにとっては過ごしやすい夏であったようにも思います。不況は福祉を直撃する 米の不作は一層の不況感を強め、最も弱い所にしわ寄せが行くのではないかと心配しています。

第9回国際アルツハイマー病協会国際会議への参加は、わたしにとってほぼ1年前に決めていたこともあって、楽しみであり、また不安の種でもありました。

いくつかのハプニングがありましたが、振り返ってみますと収穫の多い経験であったと言えるように思います。この旅行記は、わたしの経験を皆さまと共有するためのものであり、また旅行中ご迷惑をおかけしたりお世話になった方々に対するささやかな感謝の気持ちの表現でもあります。

『井の中の蛙』にならないようこれからも積極的にいろいろな人たちとの交流を深めて参りたいと思っています。

ぼけの法則のさわりをフランス語、イタリア語、スペイン語、ロシア語に翻訳してくださった方々、家族の会本部や神奈川支部会員の方々、国際会議や訪問のときお世話になった方々、資金の一部を援助していただいた「ぼけ予防協会」、さらには留守中の診療をかわってくれた同僚やスタッフの皆さんに大いに感謝いたします。また、患者さんにもご迷惑をおかけしました。この欄をかりておわびいたします。わたしのささやかな体験を共有していただければ幸いです。

1993年10月10日

川崎幸病院副院長

杉山 孝博

杉山 孝博（すぎやま たかひろ）

川崎幸（さいわい）クリニック院長。1947 年愛知県生まれ。東京大学医学部付属病院で内科研修後、患者・家族とともにつくる地域医療に取り組もうと考えて、1975 年川崎幸病院に内科医として勤務。以来、内科の診療と在宅医療に取り組んできた。1987 年より川崎幸病院副院長に就任。1998 年 9 月川崎幸病院の外来部門を独立させて川崎幸クリニックが設立され院長に就任し、現在に至る。現在、訪問対象の患者は、約 140 名。

1981 年から、公益社団法人認知症の人と家族の会（旧呆け老人をかかえる家族の会）の活動に参加。全国本部の副代表理事、神奈川県支部代表。公益社団法人日本認知症グループホーム協会顧問。公益財団法人さわやか福祉財団（堀田力理事長）評議員。

著書は、「認知症・アルツハイマー病 早期発見と介護のポイント」（PHP 研究所）、「介護職・家族のためのターミナルケア入門」（雲母書房）、「杉山孝博 Dr の『認知症の理解と援助』」（クリエイツかもがわ）、「家族が認知症になったら読む本」（二見書房）、杉山孝博編「認知症・アルツハイマー病 介護・ケアに役立つ事例集」（主婦の友社）、「21 世紀の在宅ケア」（光芒社）、「痴呆性老人の地域ケア」（医学書院、編著）など多数。