

# ～デンマークにおける福祉システム～ 認知症への取り組み

参加申込  
受付中!!

認知症はデンマークにおいても国民の共通の課題であり、高い生活の質を維持することは大変に重要です。デンマークは高齢者の生活についての三原則、すなわち、「尊厳、自立、残存機能の活用」が生活の質を表す目安とされています。

医療・福祉のための全体的な法的ガイドラインを作るのは国の役割であり、責任です。一方、自治体（市町村）は認知症の方々のニーズに応えるよう努力をする責任があります。ネストヴェズ市では認知症の方の生活の質の向上、維持のため、様々な試みや対応を行ってきました。たとえば、介護スタッフの教育、様々な介護サービス、認知症の方にフレンドリーな環境作りなど。

今回はネストヴェズ市で実際に施策、介護に携わっている3人の講師が、戦略、経験、デンマークの認知症ケアへの現在の取り組みについて話します。

## 1. 基調講演

### ①デンマークにおける認知症施策の方向性

カレン・ハイルマン・レナート氏（デンマークネストヴェズ市 行政担当者）

### ②認知症ケアの実践

ソーニャ・ミュラー・クリステンセン氏（デンマークネストヴェズ市在宅介護・看護地域責任者）

## 2. シンポジウム

### 参加者を交えた意見交換会

カレン・ハイルマン・レナート氏、ソーニャ・ミュラー・クリステンセン氏、山路 憲夫氏(NPO 法人福祉フォーラム・ジャパン副会長)

#### 〈参加要項〉

- ・会場／東京都千代田区内幸町 2-2-1 プレスセンタービル内日本記者クラブ10階 大ホール
  - ・定員／150名
  - ・会費／会員 無料、非会員 1,000円
- ※当日の入会申込も受け付けます。

2014年4月16日(水)  
18:15～20:45

会場：日本記者クラブ10階大ホール

東京都千代田区内幸町 2-2-1 プレスセンタービル内

#### カレン・ハイルマン・レナート氏

- 社会福祉士として各自治体およびレジオン（県に相当）でコンサルタントとして勤務。自治体では福祉戦略策定、政策策定、プロジェクトコーディネーター、民間と公的組織のコーディネートなどを担当。認知症への革新的な公的機関と民間機関との協力プロジェクト、認知症の方々の家族や隣人とのプロジェクトなど。



#### ソーニャ・ミュラー・クリステンセン氏

- 看護師および経営学士。複数のデンマーク自治体で、在宅介護・看護の地域責任者として勤務。地域責任者として、介護・看護の計画策定、品質管理、介護・看護の改革、人事などを担当。認知症施策の準備と提案に携わる。



#### マリア・サンタナ氏

- 国際コンサルタント。経営学部にて行政組織学士を取得。民間会社にて販売促進、販売課長、語学教師ののち、国際関係の担当としてネストヴェズ市に勤務。教育研修プログラムや国際関係プロジェクトのスーパーバイザー・出身はスペイン。



#### 山路憲夫氏

- 白梅学園大学子ども学部家族・地域支援学科教授（社会保障論）、毎日新聞社社会部記者、論説委員（社会保障・労働担当）を経て、2003年より現職。厚生労働省医道審議会医道分科会委員、同保健師助産師看護師法等の在り方に関する検討会座長などを歴任。現在は東京都福祉サービス運営適正化委員会苦情処理担当委員、小平市と東村山市の介護保険運営協議会会長、「NPO福祉フォーラム・ジャパン副会長など兼務。



■お問い合わせ・ご予約は

NPO法人 **福祉フォーラム・ジャパン** Tel.03-5388-7260 <http://www.ff-japan.org/>

## 〈会場案内図〉

会場  
東京都千代田区内幸町 2-2-1  
プレスセンタービル内  
日本記者クラブ10階 大ホール

### ▼電車でご来場の方は

- ・千代田線・日比谷線「霞ヶ関駅」C-4 出口より徒歩 3分
- ・丸の内線「霞ヶ関駅」B-2 出口より徒歩 6分
- ・都営三田線「内幸町駅」A-7 出口より徒歩 2分
- ・JR「新橋駅」日比谷口 (SL広場側)より徒歩 10分

### ▼お車でご来場の方は

駐車場はございませんので、日比谷シティ  
パーキング (電話 03-3595-0971) をご利用  
ください。



## 参加申込書

送信先 NPO 法人 福祉フォーラム・ジャパン事務局 行

(FAX) 03-5388-7210 (E-mail) ffjinfo@ff-japan.org

お申込期限 4月13日(日) ※ただし定員になり次第締め切りとさせていただきます。

\*福祉フォーラム・ジャパン会員様は、会員No.(太枠)のみご記入のうえ送付ください。  
非会員の皆様はそれ以外の項目(細枠)にもご記入のうえ送付ください。

会員No.	
フリガナ	
お名前	

所 属	役 職
ご住所	〒
ご連絡先	Tel. Fax. E-mail

<p>当日お聞きしたい質問があれば、事務局 であらかじめ確認して講師に依頼いた します。具体的な書き込みをお願いします。 (質問が多数の場合には会員の方の質問を優 先させていただきますのでご了承ください)</p>	
--	--