

本人中心の認知症ケア

現場が積み重ねた解決ノウハウ
もっと広く伝えよう

財 布を盗られた、と言う。ご飯を食べたのに、「ご飯はまだ？」と繰り返す。怒りっぽくて、暴力を振るう。外に出て行って、帰ってこない。お風呂に入ってくれない。トイレではない場所で、おしっこをしよう…。

認知症の人の困りごとに、日々家族は向き合っていますが、ケアマネジャーの皆さんも同じように「困った、困った」と言っていないですか。

今回、編集部は認知症ケアの第一線で活躍されている方々に会いに行き、「困りごとを解決するにはどうしたらいいですか」と、投げかけてみました（詳しくは次のページから）。

すると皆さんが異口同音に教えてくれたのは、個々の対応策よりもっと大事なことがある、それは、認知症の人とどう向き合うかだ、と力説されたことでした。

例えば、もの盗られ妄想なら、なぜ盗られたと思うのか。本人は忘れて不安だから。自分が悪いと思いたくない自尊

感情もあります。その気持ちを肯定し、例えば「一緒に探して、自分で見つけられるよう、さりげなく誘導しては」と、家族にアドバイスするのも一つですね。

相手は忘れるのだからと、ごまかす、気をそらすなど、表面的な対応では、単なる“モグラ叩き”。もっと深い、その人をどう捉えるか、認知症をどう捉えるかが大切です。医師も、看護師も、実際に現場を運営するソーシャルワーカーも、相談センターのベテラン相談員も、達人たちはそう教えてくれました。

その共通の考えが、「パーソン・センタード・ケア」です。認知症になっても、その人を真ん中にきちんと向き合うケア。実際にそれが本当にできているかはともかくも、今の時代、それが認知症ケアのあるべき姿として皆の共通認識になっていることは確かです。

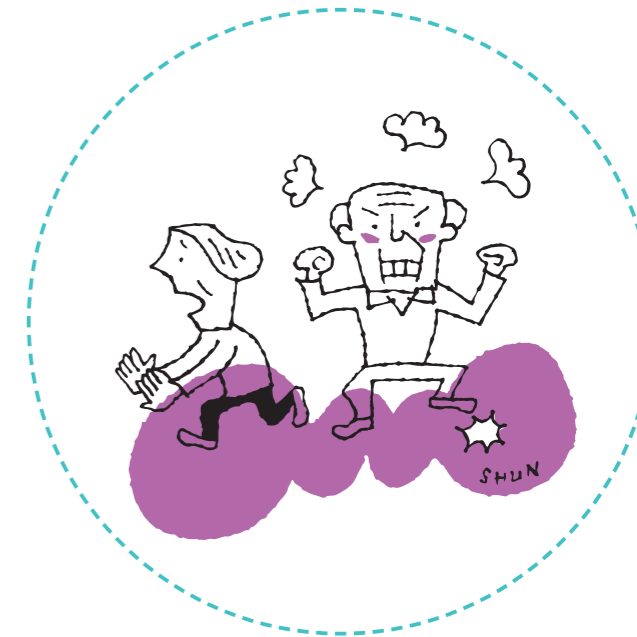
振 り返ると、20年以上前はそうではありませんでした。1980年代くらいまで、認知症の人はワケの分からないことをする人として、病院で薬漬けにされ、拘束されていました。

施設でも、徘徊するなら施設内をぐるぐる回らせておけばいいと、回廊式廊下が推奨された時期がありました。「場当たり」的なケアが行われていたのです。

それに異をとねえ、実践してみせてくれたのが、感性豊かな介護職たち。1990年代に生まれた宅老所もその一つでした。現在の小規模多機能型やグループホームの原型で、当時は草の根的な取り組みでした。

専門的な施設では問題行動を起こす認知症の人が、普通の暮らしに近い環境で過ごす、不穏な行動が姿を消し、普通に暮らすようになることは瞠目されました。「ほけても普通に生きられる」が、その当時生まれた合言葉。

施設や病院の環境が、認知症の人を不穏にさせているのではないか。それを理論化したのが、英国のトム・キットウッドさんのパーソン・センタード・ケアです（p.31参照）。



キットウッドさんたちが施設等の認知症の人を観察し到達した理論は、日本でも熱心な現場の介護職たちが行ってきたことと相通じるものでした。

21世紀に入り、一部の先駆者たちが行っていたことが公式のものとなりました。認知症ケアの現場の人たちが受ける国の認知症実践者研修に、パーソン・センタード・ケアの考え方が取り入れられ、多くの人がこの考え方を学ぶようになりました。

しかし、言うはやすく行うは難し。すべての現場で実践できているかといえばそうではないこともご存じのとおりです。ゆるやかな拘束は今も行われていますし、虐待事件もあとを絶ちません。

一方、これまでは「家族の会」が中心で、本人が自ら体験を話すということがありませんでしたが、若年性認知症の人たちを中心に、本人も声を上げ始めました。できなくなることが少しずつ増えていくなかで大きな不安のなかにいるという生の声は、多くの共感を呼び、かつてのような「恍惚の人」のイメージも変わりつつあります。

とはいえ、社会には、「認知症にだけはなりたくない」「認知症になったら終わり」というイメージが大きいことは確かです。「ニンチ」という言葉には、どこかさげすむニュアンスが感じられますが、皆さんはどう思いますか。

認知症になっても怖くない社会は、認知症になっても、人としてきちんと尊重される社会。それには、介護の現場がこの20年の間に積み重ねてきたパーソン・センタード・ケア的な考え方やノウハウを、もっともっと伝えて広げていく必要があります。伝えていくのは皆さん自身です。

