

『認知症になったからこそ、わかること

～心通わせ、相談員として、病院で働いて行うピアサポート』

観音寺民主商工会元会長・病院相談員 渡辺康平先生と昌子夫人

三豊市立西香川病院院長 大塚智丈先生

社会福祉士 威能先生

○ゆき はるばる香川から4人で来てくださいました。前座とおっしゃっていますけれども、院長先生のトモちゃんでございます。自己紹介を…。

○大塚 今現在、一般社団法人三豊・観音寺市医師会三豊市立西香川病院という長い名前ですけれども、公設民営の病院で、一応、精神科医として働いております。もともと認知症に対しては、私自身は全然興味がなかったのですが、高齢者を診ている病院に来て、自分が気づいていった、変わっていった部分についてお話しできたらと思います。

もちろん、まだまだ発展途上でございますので、十分に、「こういうふうにしたらいいですよ」と言い切れるものではないのですが、その中で自分が気づいた部分、こういうふうにしたらどうかなという御提案、そういったことをお話しできたらと思っております。よろしく願いいたします。

○ゆき えーと、お年は…。

○大塚 56歳です。

○ゆき 56歳。まだまだ若い院長先生でございます。

では、よろしく願いいたします。

認知症になったからこそわかること
～心通わせ、相談員として、病院で
働いて行うピアサポート～

—認知症の人の心の理解とサポート—
(支援者の視点から)

令和元年11月13日
一般社団法人三豊・観音寺市医師会
三豊市立西香川病院
大塚智丈

○大塚 はい。それでは座ってお話しさせていただきます。

ということで、演題としましては、『認知症になったからこそわかること～心を通わせ、相談員として、病院で働いて行うピアサポート～』ということです。

主役は、もちろん渡辺さんで、私は前座としてお話しさせていただきます。ただ、支援者の立場から気づいた部分というのも、お伝えしたいというのがあります。特に、認知症の人の心の内面と申しますか、そういう部分はなかなか本当にわかりづらくて、私も失敗をずっとくり返してまいりました。その点についてお話しして、どういう形でサポートできるのかという可能性について…。

もちろんピアサポートという形で、当事者の方が当事者をサポートすることも重要ですが、我々専門職や周囲の人がその前に少し理解しておいたほうが良いという部分について、お話ししていきたいと思っております。



ちょっとだけ病院の紹介をしますけれど、香川県の西部に三豊市というところがありまして、この赤い星印の所に病院があります。先ほど申しましたように、一般社団法人ということで公設民営です。2000年に国立療養所から移管されました。以前は高瀬町立だったのですけれど、平成18年に市町村合併で三豊市立ということで現在の状態になっております。

病床数は150で、私は精神科医ですけれど、精神療養病棟が60床あります。その精神療養病棟ですけれど、以前は非常に環境も悪かったのですけれど、ユニットケアを導入いたしまして、増改築してグループホームのような形にして、診させていただいています。もちろん、一般外来で精神科を診てもおりますけれども、認知症の方の中で少し状態の悪い方には、重度認知症患者デイケアというものもやっております。県に六つ指定されております認知症疾患医療センターも併設しております。そのセンターできょう御紹介いたしますカフェを運営しております。そこでの相談員として渡辺さんを雇用したという形です。

私の失敗体験から

- 物忘れ外来を始めた当初、再診に家族は来ても、認知症の患者さんが来ないことがまれではなかった。（当時、失礼な事を言った覚えはなかった。）
- その原因は、自分が認知症の人の心情や心理についてよく分かっていないことにあった。
- 自分自身を振り返って、申し訳なく感じた。認知症の人の心の理解に努め、診療の仕方、内容を変えていく必要を感じた。

まず、私の話で申しわけないのですけれど、こういった心の理解の重要性を感じるようになったいきさつを、少しお話ししたいと思います。

2002年に「物忘れ外来」を始めまして、そのころ、初診のときは当然御本人も来られますけれど、2回目のときに御本人が来ないということがまれではなかったのです。それで、御家族から、「家に帰って、怒っていた」ということを聞いたこともあって、「えっ？ そんなに失礼なことを言った覚えはないし、礼儀正しくしたはずなのに、なぜだろう？」と思ったのです。

でもそれは、御本人の、認知症の人特有の心情や心理を、私がそのとき全然理解していなかったからなのです。そのために、例えば御家族とばかりお話ししていたりとか、淡々と心理検査をやっていたりとか、そういうときにもものすごくイライラされていらっしゃったのでしょう。

そういうお気持ちの姿を見せる方もいらっしゃるけれど、見せられない方も多くいらっしゃるので、よくわからないわけです。でも、私たちは専門職であるし、きちんと理解していかないといけないと思いました。

そして、気づくと非常に恥ずかしいといいますか、情けない、申しわけない気持ちになって、そこから、その心情心理について深く学んでいこうという気持ちに変わっていったのです。きょうは、具体的にやり方はお話できませんけれど、診療の内容を大きく変えていくことになりました。

まずは信頼関係から

- 認知症の人は自分がどう扱われるかに敏感
私たちの何でもないような言葉・態度に傷つ
かれていることがある
- 自分に配慮し、尊重してくれる人として、
まず本人に認められるように
- 本人の立場に立ち、同じ方向を向けるように、
心情・心理の理解を深めることに努めた

認知症の人は、ぼーっとしているように見える方が多いのですが、自分がどう扱われているか、どういうふうに見られているかということに、非常に敏感な方が多いです。それで、私たちの何でもないような言葉や態度に傷つけられていることがあります。私は、そういうこともよくわかっていなかったのですが、それを少しずつ理解するようになって、態度を変えていきました。

基本的には、御本人自身が、自分から望んで来られている場合は少ないのですが、そういう状態なのに来ていただいたということで、感謝と敬意という気持ちを持って診察に当たろうと決意をしました。

診断はしないとイケないのですが、診断をしたいというよりも、あなたを理解して、あなたの役に立ちたいと——そういう気持ちを持ってやろうと思いました。そのことが御本人に認められ、それが信頼関係につながって行って、それでお話しができたとか、お気持ちが理解しやすくなったりとか、こちらからサポートできる機会を得られるようになるのではと思います。なので、このように気持ちや態度を変えてからは、2回目に来られないという方は全然なくなりました。もちろん、体の病気で来られないとかそういうのは別としてですが…。

御本人の立場に立って、同じ方向を向けるように…。本来ならば、私たちは診断したい。御本人は、口では言われませんが、診断されたくないのです。ですから、どういうふうにして一緒の方向を向いていけるのか、ということを考えてまいりました。

私の目を開かせてくれたもの

- 当事者の言葉、行動や姿
- メディア
- 書籍・DVD(ブライデンさんの著書など)
- パーソン・センタード・ケア
など

それで、おかしいということに気がついた——「気づいていないということ」、「わかっていないということ」に気づいて、私の目を開かせてくれたものですが、この一番大きなものは、やはり当事者の言葉や行動です。この当時、2003年、『クローズアップ現代』にクリスティーン・ブライデンさんが登場して、たった30分の番組だったのですが、それを何十回もみんなで見ました。そして勉強させていただいた。そういうところから始まりました。

ごく初期の認知症の人のメモより

6月30日 丸中スーパーで駐車した所がわからなくなった。今日は午前中甘茶を東側の方が日陰なので出て来て東側をよく探したが見つからず、夕方にもいつも置くところにあった。不思議なこと

7月12日 一日中のトイレは8割を洋室型を利用する。洋室型は入ったらくるりとまわるが和室型は入ったまわり方向でまわりにふと気がかるとまわらずに利用していた。こんな甘茶は始めてなので自分なかがおどき不安な思で いっぱい

七月十九日 予約してあった三豊総合病院帰りにひまわり薬局で薬を入れた袋を前に薬剤師と話をしている時ふとサイフを手に持っているの気がついた。代金をと云うと「いただきました」との声、「ハア」と云って周囲の空気が熱くなった気がした

何事も再確認の日々。たしより。水道・電気・持物。すべてにわたって見分あしててから出かけるようになった。のし袋、黒いのか袋は再確認では気がすまない

自分自身を信用できない人間になった。

当院での当事者の方のお言葉を少し使わせていただきます。発表の許可を得られました方を御紹介いたします。メモを読ませていただきます。

「6月30日、スーパーで駐車した所がわからなくなった。きょうは午前中なので、東側のほうが日陰なのでとっていたが、出て来て東側をよく探したが見つからず、夕方にもいつも置くところにあった。不思議なこと」——こういった、

「あれ？」というふうな体験をくり返していかれます。すると、自分は大丈夫なのかと、不安が強くなってこられると思います。

次の7月12日ですけれど、「1日中のトイレは8割を洋式型を利用する。洋式は入ったらくるりと回るが、和式は入ったままの方向でよいのに、ふと気がつくと回って利用していた。こんなことは初めてなので、自分ながら驚き、不安な思いでいっぱい」と書かれています。認知症でない人なら、この程度の失敗であれば「うっかりしていた。アハハ」で済むことではないかと思います。でも、こんなささいなことで「おどろき不安な思いでいっぱい」という気持ちになられるということは、失敗に敏感になっておられる、認知症になり鈍感ではなく敏感になっておられるということだと思います。これは認知症でない人と大きく異なっている点です。恐らくこういう方が多いのではないのか。

こういうふうに文章にされたり、伝えられたりする方は珍しいと思います。でも多くの方は、恐らく初期のころ、だれにもこういうことを言えずに、もんもんと悩んでおられるのではないのかと感じます。

次は、「予約してあった総合病院の帰りに、薬局にて薬を入れた袋を前に薬剤師と話をしているとき、ふと財布を手にかけているのに気づいた。〈代金を〉と言うと、〈いただきましたよ〉との声。〈はあ〉と言って、周囲の空気が熱くなった気がした」。薬剤師さんも、別におかしいと思って言われてはいないのでしようけれど、御本人はハァーとなってしまっている。認知症の方は、恐らくこういう体験を多くされていて、趣味で行っていた好きな会にいろいろ理由をつけて行かなくなったというのは、何かちょっとショックなことが重なって、恥をかきたくないとか、そういう気持ちから行かれなくなっていることが多いのではないかと…。

認知症になると怒りっぽくられる方がおられますが、ちょっとしたことを言われただけでカーッとになって、「そんなに怒る人ではなかったのに」というようにお変わりになるというのは、やはり自分自身への自信の低下から来る不安や混乱といいますか、そういう焦燥感というのが強くなっておられると思います。

「自分自身を信用できない人間になっていった」と、はっきりとこの方は書かれておられますけれど、多くの方はなかなか伝えてはくれません。

気づかれにくい状況

- 認知症の人は、周囲には分かりにくい特有の体験をしていることが多い
 - 自信が低下して逆に敏感になり、自尊感情が傷つきやすい状態になっていることが多い
- ⇒周囲の何でもない些細な発言や態度に、周りが気づかぬ間に傷ついていることがある
- なので、信頼関係を築き支援していくためにも、こういった特有の心理への理解と配慮が重要

そういうふうに、このように伝えてくださる方以外の場合は、不安でつらい思いがあっても気づかれにくい状況にあるのではないのか。認知症の人は、周囲にはわかりにくい特有の体験をされていることが多いと思います。

自信が低下して、逆に敏感になって、自尊感情が傷つきやすい状態になっている。そういう状態であることがわからずに、ちょこっと、「同じことをさっき言ったよ」とか、冷蔵庫を閉め忘れていたら「閉め忘れてるよ」ということを言われて、カーッとなられている。カーッとなっても、まだ抑えられている間は、黙って知らんぷりされておられるのだらうと思います。

ただ、こういう心情心理を私たちがきちんと理解しておかないと、ケアするときに、御本人から勝手に、「そういうふうに見る人」「ダメな人間というふうに見る人」と思われてしまいます。これではうまくサポートもできないし信頼関係もできません。だから、こういう心情心理の部分を知ることがまず非常に大事なところかなと、感じるようになりました。

元助役さん(中等度アルツハイマー型認知症 60台後半男性)

妻によると・・・

5年前認知症を発症。ここ一年は暴言暴力などがひどく、精神安定剤(抗精神病薬)をもらったが、全く良くならずにずっと続いた。しかし、ある時だけ不思議なことに、ピタッと無くなった。

それは、町のオンブズマンが、本人が認知症になっていると知らずに、意見を聞きにやってた後のことだった。良かったのはその時だけだったと。

薬が効かず、何が効いたのでしょうか？

それではもう少し、心の中を掘り下げていこうかと思います。町の元助役さんで、中等度アルツハイマーの方で、60代後半の方です。初診のときに、奥さんがこうおっしゃられたのです。5年前に認知症を発症し、告知も受けました。「ここ1年は暴言暴力などがひどく、安定剤を使ったけれど、全くよくならずに続いていました。しかし、あるときだけ不思議なことにピタっとなくなったのです」と、本当に不思議そうに言われるのです。「どういうときですか？」とお聞きすると、「町のオンブズマンさんが、本人が認知症になっていると知らずに意見を聞きに来たのです。そのあとだけピタっとなくなった」と…。これは、薬が効かないのに、何が効いたのでしょうか？

暴言暴力などの行動・心理症状の原因背景を考えると、「直前にどういうことがあったか」とか、「どういう環境だったか」ということを、症状が起こったときにいろいろ考えるという方法もあるのですが、こういうふうに症状がよくなったときに、「そのときに何が起こったのか」とか、「どういうことが背景にあるのか」ということを考えることは、より重要ではないかと私は思います。その人のよい状態を生み出すために、直結するような答えが、もしかしたら出てくるかもしれないです。

当事者(元助役さん)の声

(私)ご病気になっておつらい事は何ですか？

(本人)「何がつらい言うて、周りの者が今までと同じように接してくれんようになったんが一番つらいですわ」

もちろん、この理由を御本人に聞いても答えることは通常できないのですが、何回目かの後、この方に、「御病気になって、おつらいことは何ですか？」とお聞きしたら、「何がつらい言うて、周りの者が今までと同じように接してくれんようになったことが一番つらいですわ」と言われたのです。今までどおりに接してくれない、自分を認めてくれない、相手にされなくなってしまうという思いでしょう。

あるいは、町の助役として働いておられたから、何か人の役に立ちたいという気持ちがおありになる(渡辺さんもそうだと思うのですが)。けれども役に立てない、必要とされない、そういうつらい状態がずっと続いていて、オンブズ

マンが来たときだけ役に立ちたいとか必要とされたいというニーズが満たされたのではないのか。そういう、普通の人間としてある心の欲求が満たされて、その時だけガラッと変わった。元に戻ったと言いますか、自分を取り戻されたのではないのかと…。中等度の方ですが、中等度の方でもこういうふうに変われたり、言えたりするということだと思います。

なかなか私たちに言えない部分も、言えない場合も多いのですが、それを我々がどれだけ理解していくのか。こういったおつらい気持ちがあって、さらにそのつらさを周りのだれにも理解されていないという二重のつらさがおありになるのかと思います。でも、だれにも家族にすら理解されていない自分のところに、一人でもそれを理解する人が現れたとしたら、その人は大きく変わるのではと思います。よく施設とかで、「自分だけ変わっても…」と思われる職員の方がいらっしやいますけれど、僕はそうではないと思います。

そして、このようにニーズを満たすような機会がもしできたら、大きく変わる可能性があるということです。だから、認知症の人の苦悩の部分と可能性の部分を理解して、それをケアに生かしていく。そういう人が一人でも出てきたら、すごく変わってくるのではないかと思います。

認知症の人が苦しんでいること (私の実感として)

- ①能力低下による生活障害(不便さ)
- ②人としての心の欲求が満たされないこと
(対人関係や自己像の変化)

以前は①の方ばかり視ていた
本人には、どちらがより辛いのだろうか？
どちらが変えられるのだろうか？

認知症の人たちが苦しんでいることを、私の実感として二つ挙げます。①の「能力低下による生活障害」——これも大変困ると思います。何とか失敗しにくくするような工夫を、AI などを使っていろいろできるようになればいいと思います。けれど、それだけではないのではないのか。やはり、「認知症と言われて、もう死んだほうがまし」とか、そういうとてもつらい思いがあるのではないのか。「なったらもう終わり」というようなイメージがあり、苦しんでおられるのではないかと思うのです。

先ほど話しましたように、人として普通に満たされるべき欲求が満たされていないと、対人関係、関係性も変わってきます。また、認知症のイメージが非常に悪いので、その悪すぎるイメージを自分に重ねてしまって、「もう自分は終わ

りだ」と思う自己イメージ、自己像になってしまいます。自分の存在価値がなくなったように感じてしまう。だから、周りからも自分からも認められないような自分になっていって、苦しんでおられるのではないのかと…。先ほど、「偏見」という渡辺さんの言葉がありましたけれど、そういった自分自身の中の“偏見”によって苦しんでおられるという部分もあるので、その部分は変えることができるのではないかと私は思っているのです。

私は以前、前者①のほうしか見ていなかったのです。診断して薬を出して、生活障害の部分にリスクがありますから、そういうのを指導して、それで終わり。そんな診療では、本当に役に立てていないと感じるようになってきて、また後者のほうが変わえられる可能性を持っているとも感じております。

認知症医療における心の支援の重要性

- 認知症医療が診断と薬物治療等だけでは…

「早期診断・早期絶望」「空白の期間」の放置に

- 苦悩する人の心の内面にアプローチをしないのは、本人から見れば…
以前の私と同様な、今の医療は欠陥商品では？
(特に精神医療は本人の心を見る医療のはずなのに)
- 一人でも、早期から本人の「苦悩」や「可能性」を理解してくれる人がいれば、状況は大きく変わる可能性がある

こういうふうには私は感じてはいるのですが、それでは現実の医療はどうなのでしょうか。いまだに昔の私と同じような、診断してお薬を出すだけ。あとは、せつかく診断技術が高まって早期診断ができるようになったのに、「早期診断・早期絶望」になっている。また、介護が利用できるようになるまでの間、何もすることがないという「空白の期間」と言う言葉もあります。これらは御本人からの言葉で、御本人がこういう問題を提起されているのに、それに対して何も答えようとしていない。それを放置しているというのは、これはどうなのだろうか。特に精神科の場合は、心を見る医療ですよね。御本人が苦悩している状態に対して、その心にアプローチしないというのは、本当に御本人から見れば欠陥商品と思われても仕方がないなど…。

ただ、認知症における精神医療に対して、できることがないかのように私たち自身もあきらめていたというか、気づいていなかった部分もあるのです。でも、そうではない。できることはあるのだということをおわかっていただきたいし、変

わっていただきたいと思っていますのです。

御本人も、自分に対して負のレッテルを貼っているし、私たちも、私たちの医療に対して負のレッテルを貼ってしまっている。そういう状況からどうやって脱していけばいいのか、ということを考えていくべきではないかと思います。書いてあるように、一人でも、早期から本人の苦悩や可能性を理解してくれる人がいれば、変わっていく可能性は十分あると私は思っております。

本人の心の状況の把握・理解

①認知機能障害

②心理学的側面(防衛機制→無意識化)

③個々の心情

本人は感じているが、客観的には見えにくい
しかし、心のケア・支援には理解が重要

時間が少ないので詳しくお話ができないのですが、私自身が御本人の心情心理とか心の状況を把握して理解していくときには、一応この三つを整理しながら考えてはいるのです。もちろん、身体状況とか薬や物理的環境とかが影響するというものもあるのですが、それは置いておいて…。

内面の部分で言うと、一つは「認知機能障害」。これは当たり前ですが、二つ目の「心理学的側面」というのは、これは、御存じの方はいらっしゃるでしょうか。心理的な防衛機制というのを御存じですか？ これは我々にもあります。言い訳したりするのもそうだと思うのですが、ただ、認知症の人の場合、どんどんどんどん能力低下がすごく強くなってきたら、不安が非常に強くなってきます。もう受け入れがたくなってくると、それを考えないようにするわけです。自分を守るために、都合の悪い事実を考えないように無意識に働く心理的なメカニズムです。こういったものは、認知症の人でも起こります。そういうものがあるのだということ。それも非常に個人差がありますので、この点がどの程度なのかということを考える。

もう一つは、「個々の心情で」す。認知症の人は、認知機能障害があつて、心理的な防衛機制があるだけでなく、ちゃんとご自身でもわかっておられる部分があると思うのです。その点で、どんなものがあるのかということを理解してい

く必要があると思いますし、一番変えうるのは、この部分ではないかと思っております。

思いを語らないのは
認知障害のためだけだろうか？
～なぜ辛さや不安を打ち明けられないのか～

①認知障害の影響も当然あります

- ・もの忘れ
- ・言語障害
- ・病態失認 など

しかし、それだけではないのでは？

認知症の人は、特に初期のころは、悩んでいたり苦しんでいたりするときに、自分のネガティブな思いを、思ってもなかなかしゃべれないです。先ほどのように、言ってくれる人は逆に珍しいです。

それはなぜかということですが、もちろん認知障害がものすごく進んで、しゃべるのもしゃべれなくなったりとか、あとは病態失認といって自分の状態もわからなくなるという場合も一部にはあります。ですが、初期や中期の方でしたら、先ほどの方もそうですけれど、十分話ができるのではないかと思います。なのに、言えない、わからない、言おうとしない、認めない、そういうことのすべて認知障害のせいにして終わって思考停止している。そういう状態が我々にはあるのではないかと、もう少しいろんな見方をしていただけたらなということです。

思いを語らないのは
認知障害のためだけだろうか？
～なぜ辛さや不安を打ち明けられないのか～

②心理的防衛機制が働く(無意識化)

↑
能力低下への不安 ↑ ← (本人&周囲の)
疾病観の悪さ、偏見
周囲からの指摘
により強化

心理的防衛機制は一定ではなく強弱があり、変動も。
非常に強くなると対応は難しいが、前意識レベルなら援助可能か。
(でも無理にはがそうとするのは禁)

個々の元々の、能力主義的人間観、比較価値の強さなども影響
→(人間の、或いは自分の)価値尺度の拡大を図る

二つ目の心理的な防衛機制ですが、心理的な防衛機制が働くのは、能力低下へ

の不安が非常に強くなったときです。もちろん性格とかもありますけれど、それだけではなくて、その人の持っている認知症観、イメージの悪さ、偏見によっても不安は強くなっていきますし、また周りからできないことをいちいち言われたりしていたら、不安が強くなるでしょう。認知症が非常に軽い人でも、周りから物忘れへの指摘などいろいろ言われて不安が強くなっているという方が、私の経験でも結構いらっしやると思います。

それと、もともとの能力主義的な人間観ですが、これは自分の評価尺度にもなります。能力主義的な人間観がいけないというわけではなく。強弱あっても我々のほとんどにあります。ありますよね？ 成績優秀な人のほうがいいし、能力が下の人にはよくないというイメージがあると思います。若い時のように能力が右肩上がりの状態で切磋琢磨していくのだったら、その人間尺度でいいのではないかと思いますけれど、下がっていくときにそれを自分に当てはめて使ってしまったら、つらいだけになってしまいます。あとは、負けず嫌いな人とか、周りとか上とか下とかを比べている人は、この人間尺度が強くなるので、認知症になったら大変になると思います。だから、それは認知症になる前にお伝えして、自分の評価尺度というのをもう少しふやしていったほうがいい。

認知能力も一つの人間の尺度なのだけれど、それは幾つかある尺度のうちの一つ。その一つが下がっても、ほかに優しさとか、まじめさとか、おもしろさとか、その人の個性とか、あるいは存在そのものといった価値尺度もあるはずで、御家族から見た御本人の存在そのものというのは、すごく価値があるのだけれど、そういうことを忘れておられる御本人がいらっしやいます。だから、そういう尺度、人間の価値の視野を広げることによって、その人が変わるという場合もあります。

また、少し戻りますけれど、悪すぎる疾病観の改善の説明、あるいは周りからの指摘がなぜいけないのかということの説明をきちんとすることができれば、御本人、御家族の状況が変わってくるのではないかと思います。

世の中の悪すぎる認知症のイメージ

- テレビでみていると…

知らず知らずのうちのネガティブキャンペーンに染められて…

- 本屋で認知症関係の本を読むと…

悪い状態の認知症を認知症と思っている

(本来の認知症の概念から悪い方へ偏りすぎ)

自分の誤ったイメージ、偏見で苦しんでしまう

先ほどもちらっと出てきましたけれど、『恍惚の人』という本が出てから、認知症のイメージ(当時は痴呆)が非常に悪くなったのです。そのあともテレビで——テレビ局の方には、別に悪気はないのですけれど——御家族が大変だという、家族介護の大変さを伝えるために、わざわざ悪い状態の人をたくさん放映していたのです。

ですから、見ている人は、「認知症になったらそういうふうになっていく」と思ってしまいます。「アルツハイマーって、こんなに恐ろしい認知症」と思っている方がいらっしゃるのです。この前も、「認知症です」と言ったら、「ああー、やっぱり」という感じでしたが、「診断名はアルツハイマー」と言ったら、「ええっ!」と驚かれて、こちらがびっくりしたということがありました。認知症の中でアルツハイマーというのは最も標準的な認知症で、我々からするとそんなに大変な感じがなくて、ほかの認知症のほうがもっと大変だというイメージがあるのですけれど、一般の方はそういうふうに誤解されて受け取られてしまっているところがあるのかなと…。テレビの影響が結構あるように思います。

テレビ局の方は、知らず知らずなんですけれどネガティブキャンペーンを行っていて、世間の方はそれに染まってしまっているという状況がある。最近、渡辺さんとか御本人さんが出てきて、普通にしゃべっておられ、認知症ではないように見える認知症の方が登場されたので、少しずつ変わってきつつあるのかなと思いますけれど、そういうのが加速していかないといけないと思います。

本屋で認知症関係の本を読むと、最近御本人が書いて、御本人にとって非常にためになるような御本も出ているのですけれど、まだそれは少なく…。やっぱり御家族が大変で、いわゆる「困った行動に対する対処本」みたいなものがまだたくさんあって、それを読んでしまうと、そういう困った行動がいっぱい書いてあるわけです。すると、みんなこういうようになっていくのかと思って勘違い

されてしまう。まだそういう状況にあると思います。

だから、悪い状態や進行した認知症を認知症と思っている人が非常に多いのです。いまも、病院に來られてまずすることは、悪すぎる認知症観を変えることで、そこから診療を始めます。自分の誤ったイメージ・偏見で苦しんでしまっておられる方々に対して、「認知症はいろいろ、人それぞれなのですよ」と、認知症のイメージをよいほうへ広げていただく。悪い状態になっている方にも、「もう少しいいかわり、ケアがあれば、そういう状態にならない可能性も十分あります」とか、ネガティブなイメージを持ちすぎているのを変えていく、そういう努力をいろいろしております。

思いを語らないのは 認知障害のためだけだろうか？ ～なぜ辛さや不安を打ち明けられないのか～

③個々の心情(意識できうる部分)

- 自信低下と羞恥心、自尊心の傷つき
- あきらめ(話してもどうせわかってくれないだろう)
無力感や孤立感、疎外感も背景に
- 警戒心(うっかり話すと・・・)、猜疑心、不信感、緊張
- 自責感(迷惑をかけている)や引け目(お世話になるから思いを言えなくても仕方がない)

などから、躊躇する気持ちが生まれるのでは？

三つ目の、個々の心情ですけれど、これは御本人も意識できうる部分です。自信低下からくる羞恥心、自尊心の傷つきがあって、恥ずかしいとか情けないとか思って、

もどかしいとか、くやしいとか、そういう気持ちがあったら、自分のダメな部分のことはい

にくいではないでしょうか。

また、どうせ周りに話をしてもどうせわからないだろう、わかってくれないだろうと思ってあきらめている方も結構おられると思うのです。また逆に、うっかり話をすると変に取られてしまう、施設に入れられてしまうかもなどと思って警戒しておられる方もいるのではと思います。

そして、迷惑をかけているし、お世話にならなければいけないのだから、自分の気持ちを言うのはわがままというか、言えなくても仕方ないというふうに、引け目、負い目を感じておられる方もいらっしゃると思うのです。

人それぞれ、強い弱いはありますけれど、こういう感情があつて言えないという方がいらっしゃると思いますし、実際それを感じる人が多いのです。

「こういうふう感じておられ方が多いのですけれど、どうですか？」と言ったら、「そうや」と言われる方が意外と多いのです。それは、この人だったら話しても大丈夫だと思っただけのように信頼関係を持って、そういう言葉を投げかけると返ってくる人が多いです。そういう可能性を持っておられる。そういう意味でも変われる方々だろうと思います。

でも、自分のことをだれも理解してくれないと思っている方が、自分のつらい思いを話してみようと思うことは普通ないですし、話すことはちゅうちょされるでしょう。我々も同じで、同じ状況なら話さないのではないのでしょうか。

本人への心理的支援

- ・ 信頼関係、フラットな関係が重要(壁を下げる努力)
あきらめ、警戒感、緊張などからの解放
安心感と信頼(⇒双方向の支え合い・交し合いへ)
- ・ 羞恥心、自尊心の傷つきに対して
⇒上記に加え、失敗しても大丈夫な環境・文化
自分だけではないと感じて頂く(ピアサポートも)

なので、こういった方々に対しては、先ほども言いましたように、まず信頼関係を持って安心していただけるようにする。「この人だったら大丈夫だ、理解してくれるのではないか」というように相手として認められて、その中でぽつぽつとお話ししていただけることで私たちが理解し、答えていただいたことに「私たちもうれしいです」とお返しするという…。気持ちの交わし合いみたいなものを持っていったら、随分と変わってくるのではないかと思います。

羞恥心・自尊心の傷つき。これはなかなか難しい部分ではあるのですが、
「失敗してもいいんだ」「物忘れがあつても、今はいいんだ」と思えるような、そういう相手とか環境とか文化をつくっていかないといけない。なかなか難しいかもしれないですが、でもそういうふうに変わっていく人たちがふえていくと、それが当たり前になっていくのではないかと思いますので、あとでお話ししていただきます渡辺さんとか、当事者の力というのはすごく大きいと思います。いわゆるピアサポートです。自分だけではないと感じていただくことは非常に大事なことなので、この点についてまたあとで説明します。

会話に交えて

面接時に本人の話を傾聴しながら、以下のような内容を相手の状況に合わせて、会話に交えて説明することがある。

「実は、現在65歳以上では約6人に1人が認知症ですが、ご近所で認知症になられた方はそんなにおられますでしょうか？そうは思えないのでは？それは何故かと言うと、世間の認知症のイメージが悪い方に偏り過ぎているからでしょう。」

「本やテレビで紹介されているのは、進んでいたり状態の悪い人がこれまで多く、それで世間の人には認知症をそういう人ばかりと誤ってしまいがちです。でも、実際は認知症には見えないような、さほど悪くない状態の認知症の人結構おられるのです。」

「きんさん、ぎんさんも認知症であったそうですが、認知症でも楽しそうに暮らされていたと思います。」

そういう状況にあって、何とか自分だけではないと理解していただくために、これはすべての人に説明しているわけではないのですけれど、理解してくださりそうな方々にこういう説明をしています。

本やテレビで紹介されるのは、進んでいたり、状態の悪い人が多く、それで世間の人には認知症をそういう人ばかりと誤ってしまいがちです。でも実際は、認知症に見えない、さほど悪くない状態の認知症の人結構おられるのです。実は、65歳以上では統計学的に6人に1人は認知症です。2025年には5人に1人になります。「御近所で認知症になられている方は、そんなにいらっしゃいますか？」と聞くと、「いや、そんなことはないよね」という話になるのですが、それはなぜだと思いませんか？

それはなぜかと言うと、皆さんが思っている認知症のイメージが悪いほうへ非常に偏っているからです。認知症になったら終わりというようなイメージになってしまっている。例えて言うならば、“がん”。“がん”というのはいろいろで、なっても助かる人もいるし、助からない人もいて、いろいろです。でも昔は“がん”と聞いたら、なったら終わりという感じ、だれにも言えないという感じだった。現在においても、まだ昔の“がん”のイメージを持っているような、何かそういうイメージだと私は思うので、もう少しそれを変えていっていただきたいと思えます。

認知症は、そんなに珍しいものではなくなってきました。65歳になった時点で女の方は平均余命が24～25年ぐらいなので、90歳ぐらいまで生きられるのですが、女の方は90になると、認知症の率が5割をちょっと超えています。85歳～89歳では44・3%、女性の場合は48・5%という数字が出ていました。だか

ら、なっても別に珍しいものでも何でもなくて、遅いか早いかはあってもいずれなりえるものなのに、「恥ずかしいとか、情けないとか思わないといけないのですか？」というお話をしています。「きんさん・ぎんさんも、認知症であったそうですけれど、認知症でも楽しそうに暮らしておられましたよね。」とお話すると、「ああ、なるほど！」と…。

会話に交えて

「実は90歳で約半数は認知症になっておられ、90以上では認知症である人の方が多く、より長寿社会になってきて、順番に認知症になっていくことが多くなってきています。昔のように、一部の方がなれるという訳ではありません」

「もの忘れがひどくなるのは、人間として特別な状態ではなく、老化という自然現象です。」

「これからのあなたの人生には、もの忘れの多い少ないより、楽しみや満足が多い少ない、の方が大切だと思います。」

「もの忘れがあなたよりひどくても、楽しく暮らしている人を私たちは多く知っています。」

90歳では約半数の方々が認知症になっておられて、90以上では認知症である人のほうが多く、より長寿社会になってきて、順番に認知症になっていくことが多くなってきています。昔のように、一部の方がなるというわけではないです。物忘れがひどくなるのは、人間として特別な状態ではなくて、そうであっても自然な老化現象ではないですか。

多くは仕事をやめておられる方が多いので、物忘れがあってもそんなに大きな迷惑をかけるわけではないわけですから、物忘れが多い少ないよりも、楽しみとか満足が多い少ない、のほうが重要ではないですか？ だから、「あんまり悪い部分にとらわれすぎて、せっかく楽しめる人生をあきらめてしまっているのは非常にもったいないことですよ。あなたよりもっと物忘れのひどい人でも、楽しく暮らしている人を私は何人も知っています。だから、もうちょっと悪くなくても大丈夫です」などと御本人に言うと、大体の方はニコッとされます。

本人への心理的支援

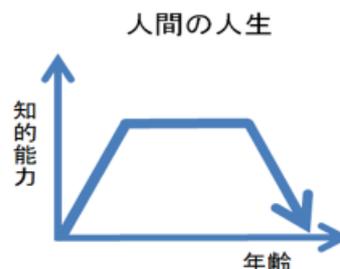
- 信頼関係、フラットな関係が重要(壁を下げる努力)
あきらめ、警戒感、緊張などからの解放
安心感と信頼(⇒双方向の支え合い・交し合いへ)
- 羞恥心、自尊心の傷つきに対して
⇒上記に加え、失敗しても大丈夫な環境・文化
自分だけではないと感じて頂く(ピアサポートも)
- 自責感や引け目に対して

…迷惑かけたくない、お世話になりたくないという人
に対してどう関ればいいのか？

そういうことで、自分だけではないと感じていただくという支援もあるので、すけれど、では自責感とか引け目に対して、どうすればよいのでしょうか。迷惑をかけたくない、お世話になりたくないと思っておられる方もいらっしゃいます。これは自責感だけではなくて、恥ずかしい、情けないという思いで言われる方もいらっしゃいます。それに対してどういうふうにかかわればいいのかというところ・・・

迷惑かけたくない、お世話になりたくないという人に

- もうとっくの昔に迷惑かけておられます。私もそうですけれども。人間は、お世話になってお世話をしてお世話になる、迷惑をかけて迷惑をかけられて迷惑をかけるのが、長く生きれば普通の人生でしょう。これは自然な姿。
- 昔60, 70代で亡くなるが多かった時と違い、今は80, 90まで生きるが当たり前前の時代で、人生100年時代とまで言われるようになっていきます。なので、これは今後多くの人が通る道です。



——これは、あくまでも私のかかわり方ですが——「でも、迷惑はもうとっくの昔にかけておられますよ」と…。

私もそうですけれど、人間はそもそも、子供のときにお世話になって、ずっとお世話をして、またお世話になる。迷惑をかけて、迷惑をかけられて、迷惑をかける…。長生きできるようになって、人生 100 年時代になってきたら、それも普通の姿なのではないですか。

以前は 60 代 70 代で亡くなれることが多かったから、認知症になるのは一部の人だったので、なかなかこういう考え方は難しかったかもしれないです。けれど、今は 80・90 代まで生きるのが当たり前で、本当に人生 100 年時代というふうになってきたら最後の 10 年は認知症になっている人のほうが多いわけですから、認知症になって生きていくというのが普通の人生になってくる。そういう状況に近づいていっているのに、まだネガティブな考えで、申しわけないとか、迷惑かけたくないとか、そういうふうに思わないといけないのですか——というようにお話しします。

迷惑かけたくない、お世話になりたくないという人に

- これは順番なのです。だから我々の多くも順番にそうになっていく。もちろん、お子さんやお孫さんもそういう立場になりますよ。
- なのに、長生きして順番にお世話になるのは恥ずかしい、情けない、申し訳ないという気持ちにならないといけないのですか？
でしたら、いずれお子さんお孫さんもそうなりますよ。
- そういう考えは今変えて頂かないと続いていきますから、ご子孫が、我々が困るのです。このままだと、みんな安心して長生きできません。だから堂々と迷惑かけて、堂々とお世話を受けてください。堂々として頂かないと、我々みんなが困るので、これからの日本のためにもお願いします。とお話すると、笑って「そうやな」と言われることが案外多い。

考え方、捉え方を変えないままでは、“認知症の人が自分らしく暮らせるまちづくり”や“人生の再構築”は難しいのでは。

そして、「これは順番なのです」と…。だから我々の多くも、順番にそうなっていきます。あなたのお子さんやお孫さんも。もしかしたらお孫さんの時代には、本当に 100 年時代が来るかもしれませんね。“がん”でもなかなか死ねなくなりましたし。なのに、長生きして、順番にお世話になるのは、恥ずかしいとか、情けないとか、申しわけないとか、そういうふうに思わないといけないのですか？ そうしたら、お子さんやお孫さんもそうなってしまいますよ、それは嫌ではないですか？と…。

そういう考え方は、あなたから変えていただかないと受け継がれていってしまうので、そういう文化が続いていったら、あなたのお子さんお孫さんとか私も

困るのです。このままだと、本当に安心して長生きできない。そういう状態になってしまう。だから、堂々と迷惑をかけて、堂々とお世話になってください。「忘れるから頼んだよ！」とおっしゃっていただきたいのです。これからの日本のためにもお願いしますと言うと、「そうやな」と笑って言われる方もいるし、「そういう考え方もあるんやな」という感じで言われる方もいます。

いろいろやり方はあると思うのですが、こういうふうに少しでも今の自分を肯定していただけるように、考え方を教えていただけるように、とらえ方を教えていただけるようにという方法は、もっとあるのではないかと思います。そういうものを研究していけばいいのにと感じております。

西香川病院 オレンジカフェ(認知症カフェ) の紹介

すいません。ちょっと話が長くなってしまっていて…。本当に話し方が下手くそなので…。講演は得意ではないのですが…。それで、一応、私の診療の話は終わって、カフェに入ります。

遅くなりましたが、西香川病院オレンジカフェの御紹介をしようと思うのですが、もう少し話をしてもいいですか？



当院の職員宿舎を毎週金曜日に
オレンジカフェとして開放している。



※当院では認知症疾患医療センターがオレンジカフェを運営しています。

西香川病院オレンジカフェ

開催日：毎週金曜日

時 間：10:00～15:00(出入り自由)

場 所：旧職員宿舎(そのうち1戸を改装)

対象者：当院もの忘れ外来通院中の方・家族、
入院患者、デイケア利用者

目 的：当院通院中の方(特に診断直後の方)の
心理的支援
閉じこもりがちな方の居場所作り など

このような病院の宿舎の、1階部分を使っております。毎週金曜日に10時から15時までやっておりまして、センターが運営をしています。基本的に診断直後の方が多いのですが、こういう方の心理的なサポートを目的としています。

渡邊康平さん

昭和17年7月生まれ(77歳)。香川県観音寺市在住。

高校卒業後、日本電信電話公社(現NTT)の機械課職員として勤務。50歳から観音寺市民商工会に勤め会長職も歴任。長年地域でもボランティアや自治会の世話役など広く活躍されていた。

72歳で脳血管性認知症と診断される。2017年6月から三豊市立西香川病院の非常勤相談員として勤務。院内のオレンジカフェに通う当事者の、認知症を抱えながら生きる不安や悩みを聴き、自分らしく生きる姿を見せながら、認知症になってもよりよく生きるための支援を行っている。

ここで、渡辺さんの御紹介を少しさせていただきます。昭和17年7月生まれ、77歳。香川県観音寺市に、今もお住まいになっておられます。高校卒業後、NTTに機械課職員として勤務されて、50歳からは民商の会長職も歴任されています。長年、地域でのボランティア、自治会の世話役などで広く貢献され、社会奉仕と言いますか、人のために役に立ちたいという気持ちが非常にお強い方です。

5年前に脳血管性の認知症と診断されて、当院に来られてしばらくしてから、2年前の6月に、我々の三豊市立西香川病院の非常勤職員として雇用させていただいて、勤務していただいています。非常勤職員の相談員として勤務されているのですが、オレンジカフェにおいて御本人の話を聞き、また御自分の体験とかの話もして、その人の心のサポートをするというお仕事をいただいています。認知症を抱えながら生きる不安や悩みを聞き、自分らしく生きる姿を見せながら、認知症になっても、よりよく生きるための支援を行っていただけるという方です。

当事者として

平成26年頃より、車で道に迷う、計算を何度も間違える等の認知症症状が出現。

平成27年4月、かかりつけ医にて脳血管性認知症と診断を受ける。その後、いくつかの病院で同じ診断を受け、うつ状態となる。

同年8月、当院を受診。以後、当院に通院している。しばらくして、当院の当事者の集いやオレンジカフェにも参加。

認知症としては、5年前から症状が出て、4年前にかかりつけ医で診断されたということです。その8月に当院を受診されて、最初は通院されるだけだったのですけれど、途中からカフェに来られるようになって、御存じの方もいらっしゃるかもしれませんが認知症の当事者でいらっしゃいます丹野さんとの出会いがありました。

相談員としてピアサポートへ

平成29年6月、当院の非常勤職員となり、オレンジカフェにて相談員としてのピアサポート活動を開始。オレンジカフェにて自身の経験を話したり、当事者の話を傾聴することで支援をしている。

～現在
ピアサポートの活動の傍ら、地域や県外で認知症啓発のための講演活動を行う。



2年前の5月、我々の認知症のイベントに参加していただいたときに懇親会で丹野さんとお話をされて、そのときに、「相談員として雇用してはどうか」ということを丹野さんからいただいて、その翌月から今のように働いていただいているという状況です。

○ゆき 丹野さんは、ここにも2年前ぐらいに来ていただきました。タンちゃんと呼んでおります。

事例 Aさん

70歳代男性 軽度アルツハイマー型認知症

X-3年より物忘れが目立つようになり、近医で軽度認知症と診断、抗認知症薬投与開始。

X-1年、認知症症状悪化し当科へ紹介。以後当科通院となり、当科デイケアも利用開始。

渡邊さんが相談員勤務開始の数か月後、渡邊さんの噂を聞いて自ら希望され、オレンジカフェ訪問。

○大塚 少し事例を紹介したいと思います。70歳の男性ですけれど、我々のところに来られる3年前から症状が出て、1年前に症状が悪化したために当院に来られました。最初は当院のデイケアに通所されていたのですが、渡邊さんが相談員になったという噂を聞かれて、みずから希望されてカフェに来られました。そのときのやりとりを、少し聞いていただきたいと思います。

オレンジカフェでの 渡邊相談員との会話 (3回目の利用時)

(ビデオ開始)

○渡辺 人によってレベルが違うんや。ある程度わかっていく部分もあるし…。これはもうどうしようもない。

○Aさん それが病気の特徴というか…。

○渡辺 そうだと思ふとるんですよ。

○Aさん　そういうことでしょうか。

○渡辺　だから、そういうふうな症状になるんだけど、それはもう苦しさと、あと何十年も生きられるもんでもないんで、息しよる間は、体が動きよる間は、結構楽しんでいくというかな。もう苦しめないという部分で、あとの部分は気持ちよくやっていくという、そういう考えでおるんです。

○Aさん　そうせなんだら、先生が言いよることも、なんぼかでも頭に入れて帰ろうと思ったら、ものすごくえらい。

○渡辺　うん、そうそう。

○Aさん　ほんで、帰って見たってな、メモ取っとるわけでもないけん、全然残ってない。これはいかんわと思って、きょう2へん目3べん目になるんか、ほんだらまあ自分なりに一言でも印象に残ったことを書いとこうと、きょう初めて書くもの持ってきたんや。ほんだら、言うたことの頭書きでもしとったら、「ああ、これ言いよったな」と思い出すかなと思って…。そのぐらいの程度しか、まだ浮かんでないんですわ。貴重な時間を、こうやって合わせてもろて、申しわけないことしとるかなと思うとるんですわ。

○渡辺　いやいや、それはもうな、本当に僕もいろいろ、どんどんどんどん、次から次から消えていくんです。多少、文章化してないと、なかなか出てこなくなってるんで、それを見て話していくんだけど、話したことが、「あそこで、こうこうこう、こうなった」というふうなものは、もうほとんど残らんのです。「残らんかったら、つまらんが」というふうには思わないことにしとる。いちいち、「これはもう、わしはもうだめだ」と思うたら、全然ほんまにだめになる。

○Aさん　それは、心が、気が楽になったかな。私も同じこと思いよるんです。やっぱり、具体的に題名だけでもメモしとって、そん中のなんぼか話聞いた中で思い出して、「ああ、こういうことを言いよったな」ということを一つか二つかでも捕まえて言えたら、そんで成功かなと、そう思いよるん。そう思うてくるようになったんです。そしたら、もうちょっと、もうちょっと理解して、入れて帰らないかんと思うたら、もうとてもえろうて、来られん。そういうような話をせないかんと思うてる。

○渡辺 もう話をしたりなんかしよるときは、「もっともっ」と思うんだけど…。

(ビデオ終了)

○大塚 ——という感じで、やりとりが行われています。

Aさんとのピアカウンセリング

- 当事者相談員の体験・思い、考えを聴き、また自らも発言をしながら、互いに共感しつつ、自分の状況を少しずつ受け入れていっている
- 出来ること出来ないことを整理、納得しながら、これからの考え方や過ごし方について、当事者同士で折り合いや工夫を話し合っている

「認知症とともにより良く生きる」ための起点に

当事者さん同士の話の中で、渡辺さんの体験・思い・考えを聞いて、また自らも発言しながら、互いに共感していっているという姿が見られます。1回目のときは、自動車免許の返納について迷っていて、そのことを相談しに行かれたのですけれど、2回目のときはもう返されていて、すっきりされていたのです。3回目ぐらいのときには渡辺さんが先生みたいな感じになって、自分の状態に対しても、「これはもう仕方がないな」といいますか、ある程度受け入れていかないといけないという気持ちが、見ていると伝わって、私たちもそういうふうに変わっていかれているのを感じました。

できることできないことを整理・納得しながら、これからの考え方や過ごし方について、当事者同士で折り合いや工夫を話し合っている。このような姿を見て、「認知症とともによりよく生きる」という言葉がありますけれど、そういったものが本当にこの場から起こり始めていると感じました。

Aさんとのピアカウンセリング

- 当事者相談員の体験・思い、考えを聴き、また自らも発言をしながら、互いに共感しつつ、自分の状況を少しずつ受け入れていっている
- 出来ること出来ないことを整理、納得しながら、これからの考え方や過ごし方について、当事者同士で折り合いや工夫を話し合っている

「認知症とともにより良く生きる」ための起点に

デイで勤めていた職員たちが、カフェへこの方について行って実際にその語る姿を見て、非常に驚いた。こんなことを話す人だと、全然思っていなかったと…。だから、御本人は変わる可能性があると思うのですけれど、我々はその可能性に気づけていないということでしょう。その可能性を引き出す相談員としての当事者の力、我々はその可能性を見逃してきたのではないか、というところを感じさせていただきました。

ピアカウンセリングの意義

- 当事者でないと分かり得ないところがある
- 当事者は周囲の人に対し、“話しても、どうせ分かってはくれないだろう”などと思ってあきらめや躊躇がある場合が多い

最後のまとめに入ります。ピアサポート、ピアカウンセリングの意義ですけれども、やはり当事者でないとわかりえない、なった人でないとわからないことはあると思うのです。あとは、特に最初のうち当事者は、周囲の人や私たちに対して、「話をしてもどうせわかってくれないだろう」というふうにあきらめているとか、躊躇している場合が…先ほど述べた感情があったりして、多いと思います。それは、ある程度は改善できる部分が私たちにあったとしても、御本人さんに勝ることはないだろうと感じています。

ピアカウンセリングの意義

- 同じ当事者の体験・思いなどを聴き、自分だけではないと感じることができ、孤独感、不安を軽減し、連帯感、安心感をもてるように
- 相談員の元気な姿に希望、勇気もらえる前向きな捉え方、生き方への転換の援助に

同じ当事者の思いを聞いて、自分だけではないと感じることで、孤独感とか不安感を軽減して、連帯感・安心感を持てるようになってくるのではないかな。そして、渡辺さんの元気な姿に希望や勇気もらって、どうしても悪いことばかり考えてしまって躊躇していた部分が変わって、前向きに頑張って楽しくやりがいを持ってというように、自分の能力を生かしながら生きていこうという気持ちに変わっていけるのではないかと…。

ピアカウンセリングの意義

- 当事者同士が相談したり語り合ったりする中で、自分の状況とも折り合いをつけながら、認知症とともにより良く生きていくための、自分なりの考え方、生き方を獲得していく

ピアカウンセリングの意義

- 相談員として働く当事者自身への支援にも
 - 新たなやりがいをもつ、自己効力感を高める
自分の関りで元気になっていく当事者を見て、自分も元気になれる
 - 当事者に気づきや人間的成長をもたらす

当事者同士が語り合う中で、よりよく生きていくための自分なりの考え方や生き方を獲得していくこともそうですし、渡辺さん御自身も、相談員になることで新たなやりがいを感じておられる。相談員にならなくても、ピアサポートという形ですごく喜んでもらう体験をすると、自分がまだまだ必要とされている、役に立つ、そういう自己肯定感が高まってくることによって非常に変わっていかれる。そういうものを我々は目にしております。渡辺さん自身も、相談員になったあと気づいたりすることによって、成長されている部分もあるのではないかと、我々が言うのも何ですけれど、そう感じます。

ピアカウンセリングの意義

- 専門職や家族の気づき、学びの場となる
- 専門職と当事者との間の、心の壁が低くなる
本人の立場から考えること^[1]
(本人の)心の内面を表出するハードルの低下
→本人の語り、表情・態度から、
その方の状況理解^[1]、本音での会話も^[1]

専門職や御家族も、そういう変わった姿を見て、気づきや学びの場になっていますし、ピアサポートの場は本音で素直に語れる場なので、それを横で聞いていて——また、聞いているということは、聞かれているということも御本人はわかりますので——そういう人たちに話しやすくなっていきます。

さっきのAさんも、主治医はそのときは違ったのですが、私に代わって、本当に何でも素直にお話しされています。だから、こういうふうに非常に変わっていかれる可能性を御本人は持つておられるのだと。それを引き出すことに、このピアサポート、ピアカウンセリングは意義があるのではないかと考えております。

すいません。前座なのに、私の話がこんな長くなってごめんなさい。本当にすいません。どうも御清聴ありがとうございました。

○ゆき では、真打登場ですか？ どうぞお越しくいただけますか…。

やっちゃんです。どうぞどうぞ。それで、聞き手としてヨウちゃんが来てくださいます。名誉教授のヨウちゃんも教室で話をきいておられるのですけれど…。はい、どうぞ。

このご夫妻は何とも仲がよくて、結婚 55 周年を祝われたというふうで、「お見合いだけども、見合い恋愛なの」と、昌子様は先ほどおっしゃっていました。ちょうど 30 分経った 15 分のところで、もしできたらちょっと質問の時間も取っていただけたらと思います。では、ヨウちゃん様よろしくお願ひします。

○威能 はい、御紹介いただきました——ヨウちゃんと呼んでいただいて大変光栄ですけれど——西香川病院で社会福祉士をしております、威能と申します。

渡辺さんとのつながりといいますと、私は西香川病院でオレンジカフェを運営しているのですけれど、そのオレンジカフェの中で相談員としてやっているという、この御夫妻と一緒に活動しているという間柄です。

そういうことで、このあと御主人様・奥様にも少しお話しさせていただくことがあるかもしれないのですけれど、ふだんの活動のことに関してとか、御主人様に関してのお話を、きょうは聞き手として聞いていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

○昌子 妻の渡辺昌子です。夫が運転免許を返納しましたので、私はアッシーさんで、いつも一緒に行動しております。だけど、お父さんのほうがずっと上手なので、運転しているときも、いろいろ助言してもらって、「あ、もうちょっとゆっくりせないかんよ」「もっといかないかんよ」とかいろいろ、いつもすっかり頼って運転しております。どこへ出かけるのも大体一緒です。

○ゆき 福祉士さんをやってらっしゃったのね。だから本当に優しい。

○渡辺 先ほど、いろいろと…。今になると、「何を話してきたのかな」というのが私の実態であります。

○ゆき ロの字型でおしゃべりしたのです。いっぱい話してくださったのですが、けれども、忘れてしまって…。

○渡辺 はい。だんだん少しずつ進んでるのかなというのが…。 何カ月前だったかな？ 8月に、近くのマリモエルというのがあるのですが、そこで仙台のあいちゃんという、かつぼれの師匠が来とって、あいちゃんと壇上で30分ぐらい話し合いをして、「あっ、終わった」と言って降りて行って…。

あいちゃんが、「次はかつぼれを皆さんに見せる」という話になって、すぐに私も皆さんと一緒にいすに座ってこれを見るんだけど、お母さんに、「私はどこで話をするのかな？」と言うたら、「あんた。今、話して降りたやない」「えっ？」というのが、余りにも早くそういう状況が出てきたことがあって…。

それから、ときどき似たようなことが出ておるのですが、これも認知症の人間だから仕方がないわな。元気でおったらそれでいいわと思って、いつもそういうことを言っているのと…。最近は、「ええ～、またなくなった」と言うても、「まあ、もうええわ」ということで、くよくよしないことにしております。

全部忘れるのではないのです。だけど、忘れるものが多いのです。多分、きょうここで話したことも、あしたまで残るのは何分の幾つぐらいかな？ 結構、介護なんかは、言われると、その場についてはどんどん話是可以するのです。だけど、なかなか頭の中にストックできないということもあって、ちょっと落ち込んだことがあるのですが、また開き直って、「まあ、だんだん少なくなるけど、元気でやって好きなことできるんだから、一番いいわ」ということで、今はやっちょります。どうも長くなりましてすいません。

○威能 そうしたら、渡辺さんに私のほうから、お話しいただきたいことを聞いていきたいと思ひます。今からもう4年ちょっと、4年半…5年近く前になるのですかね、認知症と診断を受けたときのことについて、お話しをいただければ。そのときの気持ち、それから御家族からどういふふうにお勧められてどこへ行ったとか、そのあたりをお願いできればと思ひます。

○渡辺 最初の医師から、「あなたは認知症です」と言われたぶんは、こびりついて退きません。私は、四国八十八か所のお寺の役員をしておったのですが、その住職に2人子供さんがおって、その弟さんのほうが病院の院長になつたんで、そこで診てもらったのです。「先生、冗談言わんとって」って言うたら、「いや、冗談でない」と。「冗談でないんだつたら、うそは言わんとってな」と。そうしたら、「お前、ほんまに聞かんのか」と。「こんなもんは聞けん！」って言うたら、そのときに「ちょっと待て」と言うてCDつくってくれて、「これを持って、どこでも行って病院で診てもらえ」と言うてくれたんです。

いろいろな医師の方にも友達がおったんで、それを持って行ったら、「あんた、もうこれはどうしようもないな」と言われて、そういうもんかなということ帰ってきて、だんだんめり込んでいって…。言葉がなくなってくる、食欲もなくなってくるということで、先ほどこちらで話したような状態になったわけであります。

○ゆき 聞いしいるみなさんは参加してないんで、もう一遍おっしゃってくださいますか？

○渡辺 ああ、すんません。えーと、何を言ひおったんかいな。私の恩師とかいろいろな人が、友達も含めて3人の人が認知症で、私が認知症になるもう既に20年とか十数年とかいふ前に亡くなつとるんですが、非常に悲惨な死に方をしておりました。その家に行ったりとか、いろいろしとつたわけなんです、「うわ、これはまあ、ちょっとものが言えんな」といふような、認知症になった人が3人

おったんです。2人は、みんなにわかってもらえないから暴れて、非常に暴力を振るっておったんです。

そういうふうなことが頭にこびりついておったんで、「自分も認知症になったら、ああいうふうになるんだな」というふうに、そのときは思いました。最初に診断されたときは、「認知症でもいろいろな種類があるんです」とか、そういうふうな話は全く聞かなかつたし、教えてくれなかつたんです。だから、私もやがてそういう状態になっていくんだなというふうになるのかなと、非常に奈落に落ち込んでいくということで、言葉が出なくなつたのが一番早かつて…。家におつても、壁に向かって座り込むというふうなことで、食事が減ってくる。

私、スキーに行ったり、山登りも好きでいろいろやつとつたんで、体は鍛えておつたんですが、物を食べないし、外へ出ていろんな動きもしないんで、どんどんどんどんこんなにやせてくるんかなと…。あとで考えたら、そう思うんですけどね。

自分がやけになっておつたんですね。だから、着とる服とかいろんな物は、すべてウエスをつくる工場のほうへみんな運んで、目に見えんように全部持って行ってくれと言って、着る物を処分して…。今度は、いろんな書類を田んぼの中に盛り上げて火をつけて、「ああ、今までいろいろあったことは全部灰になってしまつたかな」というんで、ほつとはしたんだけど、やっぱり自分は全く取り返せなかつて…。

食欲がないんで、どんどんどんどん落ち込んでいって、西香川病院の診断を受けるようになってきたんですが、そこから少しずつ変わってきました。西香川病院で私を診断して、今も主治医でずっとついとる人は、週1回だけ西香川病院に来てくれる先生なんです、その先生が空いとるところへ私が診断を受けれるようになって、その先生にずっと今までその先生についておるわけなんです。その先生も院長と全く同じような状況で、認知症のことを少しずつ話してくれるのと、いろいろと話もしていただけるので、そういう病院に行ったのが、私が浮かんでいく一つの大きなきっかけになって、今のようにできるようになったというふうに思っております。

○威能 最初の診断を受けたのが、平成27年4月ですかね。それから3カ月、4カ月ぐらいずっとやけになって、今までのものを清算するとか、自分の中に閉じこもって何もできないという期間が続いて、23キロも体重が落ちたと…。

ちょっと取り戻しかけたぐらいで、西香川病院にかかられたということですが、そのときに、先ほどの院長の話でもありましたけれど、認知症と言ったらイメージが余りよろしくないというところもあって、周りに隠したいという方も多いと思うのですけれど、あえてオープンにされたと聞いています。オープ

ンにされたことについて、少しお話しただけたらと思います。御主人さんからお願いします。

○渡辺 えーと、お母さんが先にオープンにしようって言うたん違うんかな？

○昌子 ははは。

○威能 じゃあ、奥様。

○昌子 はい。私の場合は、認知症という診断を受けたときに、主人がどうなっていくか、お父さんがどうなっていくか、今からどうなっていくかわからないので、大事な人やからつらい目をさしたくない、私が守ろうという気持ちがまず一番にあって。

御近所さんにも、ちょっと出かけて行ってどんなことを言うかわからないから、ちゃんと認知症ということオープンにしてお知らせしてお願いしておけば、嫌な言葉とか傷つくような言葉をかけられないだろうなと…。お父さん大事の気持ちで、言われてすぐ皆さんにオープンにしました。

そしたら、オープンにしたことで、やっぱり周りの方も支えてくれるんですね。隠したら、言葉をかけにくいとかいろいろあるけれども、オープンにすることによって、ある人からは、「どこそこの病院に、こんないい先生がおるよ」っていうふうな助言をいただいたり…。オープンにすることは、いろいろあると思いますけれど、私たちの場合はすごくよかったなと思っています。

お父さんも、大分落ちついてきて出かけられるようになったとき、どこへ行っても、「わし、認知症になったんで」と、新しく会った人のだれにでもまずそれを言って、ほんでこんなこんなんよって言うて、自分からオープンにしていました。

○威能 認知症になって、周りの人から少し支えてもらいたいというところもあって、御主人さんを守るために、あえてオープンにされたということをおかいました。御主人さんも、認知症になってできなくなることもあるから、そういうことはお任せしていかないといけないということで、オープンにされたということもあるとうかがっています。

認知症になる前のイメージは、尊敬する先輩であったり、恩師だったりが悪化されて暴力的になってしまったのを見たイメージが脳裏に焼きついたとうかがっていますけれど、認知症になって、イメージとか気持ちの持ち方の変化というのは少しうかがいたいのですけれど、御主人さん、いいですか？

○渡辺 私が50代のときに、先輩のお二人が亡くなったのが、ちょっと壮絶な死に方というんですか…。1人は大学の哲学の教授だったんですが、その先生が帰ってこられとって、私は高校だけなんで、哲学を自分で勉強してないんでということで、2年ぐらいその先生のところへ週1回・1日行って、教えてもらうのをやとったんです。

その方がいろんなことを教えると同時に、その先生がインパール作戦の生き残りで帰っておる人だったんで、戦争の非常にむごいことと、インパール作戦の中で、「言えないけど、戦友の肉を分けてもらわないと自分は生きて帰ってこられない」というふうなことまで教えてくれた先生だったんです。

その先生が、奥さんをけ飛ばす、くらっしゃげる、まあ、とても暴れかけて、結局何カ月かで亡くなってしまったんです。それで奥さんから、やっぱり認知症だったんだということで、あんだけいろんなことをきちんと教えてくれた先生が、認知症になったら全然もう180度どころか、鬼になったようなことになる。恐ろしい病気やなというふうなことは、頭の中に入れておったんです。

その次に、私といろんな地域の運動をやとった方が認知症になって、その方も奥さんに暴力ふるって、結局その方も亡くなって…。

もう1人は、おばちゃんのほうが認知症になって、その方にもいろんなことをお願いしたりとか、一緒に仕事をやったりしとった人だったんですけど面会にいくと、にこにこはわかってくれるんですが、全く中身がないようになって。その方も結局、認知症のままで亡くなって…。

暴れたりとか、何じゃわからんようになって死んでしまうのを目の当たりに見て、お葬式にも行ったりとか、いろいろあった3人をよく見ておったのが、頭に焼きついておった。その関係で、「自分も認知症になったら、怖いことになるな」というふうになったのが、いわゆる奈落に落ち込んでしまう一番大きなことでした。

そういうふうなことがあったんで、認知症のなり始めに、「もう死んでもええわ」というぐらいなもんで食べなくて、食事を減らして食べておったんです。だんだん細うなってくると女房が、近くに運動公園があるんで、「何々の花が咲いとるから、ちょっとおにぎりつくったから、一緒にあそこへ行って食べよう」言うて誘ってくれたりとか…。日に日にじゃないんですよ、ときどきそういうふうに出ていって、それで歩いていくとかいうふうなもんですね。体自身も、何とか足を使っているいろいろなできるようになって、こういうふうに戻ったところでもあります。

○威能 はい、ありがとうございます。お話しいただきたいことがたくさんあるのですけれど…。ふだん私、お話をいろいろ聞いて、「あ、この話もしてほしいな」ということをいっぱいメモして書いてきたのですけれど、厳選しながら聞いていきたいと思います。

渡辺さんは、オレンジカフェで相談員として2年4カ月ほど前からやってもらっているのですけれど、そのころに、2年4カ月ほど前に丹野さんと出会われた。そのとき御主人さんは、自分にできることという、ふつふつとしているものはあったと思うのですけれど、当事者である丹野さんにどんと背中を押されたというか、「渡辺さん、やれるよ。院長いいよね？」みたいな感じでフランクに言ってくれた。「それはいい」と、当院の院長もいろいろ考えている中で最後の一つ、それはいいということで、相談員を始められたのです。

オレンジカフェに相談に来られる方は、当事者の方から来られる方——先ほど院長から紹介いただいたような形の方は、まれなのです。御家族の方が勧めてくれて、だったらそういうところへ行ってみようかとか、御本人さんは最初余り乗り気ではないけれども来られたという方も多いのです。相談員として働くようになって、オレンジカフェに来られる方とのかかわりで心がけられていることとか、どういうふうなお話をしていこうとか、ふだん心がけていらっしゃることをお願いします。

○渡辺 家族と当事者がおったときに、私の自己紹介をしてから話を始めるんですが、ほとんど100パーセント当事者から話をし出すことはないです。家族から、「どんなんですか？」と聞くんです。今までいろんな人と会ったんですが、最初の方に当事者の言葉が出るというふうなことは、ほとんどなかったんです。当事者を横へ置いて、いわゆる家族の対応がどうなっているのかというのをまず先に聞く。「お父さんに、どういうふうな態度を取っとんんですか」とか、「朝の御飯は、どんなものになっとんんですか」というふうなことで、奥さんに聞くんです。「なかなかすつきりせんのだけれど、まあ何とか食べよるわ」とか、その程度に言うんだけど、「ほんでもお父さん、もうこれでええんだらうか？」とか言うんですよ。

その程度だったらまだいいんですけれど、「うちのお父さん、もうボケになつてしもうてからに、食べる物も食べんし、何ちゃせんのかからに、あんたからよう言うてください」と言うてくるような奥さんも、中にはおるんです。そらもう、お父さんはくしゅーんとして、うつむいとんですよ。まあ、その人が非常に元気になって、奥さんもお父さんをサポートできるようになってきたんですけどね。

しょっぱなからそんなこと言うきに、「なんちゅうことを言うんねん、それでも夫婦か」ということで、「そんなこと言う奥さんがおるか！」言うて、ちょっとけんか腰でその奥さんにはこてんぱんに言うて、何を思うとんだって感じで話をしたんです。

ほんなら、「えっ？」って言いよったけど、そういうふうに言われたことがないようだったんで、「何や、今まで長い間一緒におったお父さんが病気になったら、そんなむごいこと言うてからに」とって言ったら、「私が食べさせてやってんだ」と言うから、「そういうふうな言い方をするのはな、人間でないわ！」と言って、すごとんにたたいたんですけどね。「えっ？」ってお母さんがびっくりしたら、お父さんのほうがちょっとにやりと笑うんですよ。本当にあの方のぶんがあってから、家族が変になっとるのも、「それは家族のやり方が間違うとるよ」と言うて、「認知症ということで本人はどれだけつらがおるのに、その上から塩をふるようなことはやめてくれ」「あんた、鬼みたいなことを家族にやるな」と言うて、そういうところから入っていくんです。

人の話を聞くととき、「あんたはそれで家族か！」というふうな、ちょっと声を荒げて話して、「ようあんた、お父さんを養っているというふうな、そんな奥さんがおるか！」ということでもやることもあるんです。そんなことを言われるのが、めったにないんですよね。なぜそう言うかという、私自身がそういうふうに言われたらか一とくくるのな。「何ちゅうことを奥さん、そのものの言い方は」と言うてやるんです。「お父さん泣きよるよ」と言うてな…。

そんなぶんからやる場合があるのと、少しずつ家族がこういうふうになっとるという話からできる人はおるんですが、やっぱりさっき話したように、いわゆる医療関係とかそういうところのぶんでも、まだまだ一般の人は家族が認知症になったら大変だと思ふ、そういう感じがまだまだ多いんです。認知症になったら、この人は使い物にならんわというぐらいにやられたんでは、そらあ汗水流してやったお父さんは立つ瀬がないというような…。そういうことはきちんと、そういうふうな考えとか、そんなんやとる家族には、「あんたたち何を考えとんですかな」というふうな話はするんです。「それでは家族でないが」というふうに話す。そんなん言わなくても、家族がそうなったんでは、本人は家におりにくくなってくるということをわかってもらうような話をしていくことをやっています。

○威能 ありがとうございます。

○ゆき これは、若い丹野さんにはできない技ですね。

○威能 先ほどの場面に、私も居合わせたのですが、先ほどおっしゃっていた奥さんが厳しく言われる方は、奥さんから、「この人何にも言わんのですわ。犬以下ですわ」という感じで言われてきて…。その方は、何か月も家に閉じこもっていらっしゃった方なのですけれど、渡辺さんがそこでうまく代弁をされて、どん底を味わった人だからこそ話せることだと思うのですが、「私も心が本当に沈んだときには、何にも言えなかったよ。一緒やと思うよ。奥さん、そういうことを言っちゃいかんよ」と…。

そして、御本人さんにも、「なりたくて病気になったわけじゃないもんね」ということを言われると、奥さんは「うーん」と、ちょっと考え直したようなところもあり、御本人さんは何か月も引きこもっていたのですが、ぽろぽろ涙を流されるという場面もありました。実際に同じ体験を実際にされた渡辺さんだからこそ、その方の心をわかって代弁できるのだと、すごく力を感じた場面がありました。はい、ありがとうございます。

○ゆき 残念ですが、ちょうど時間になってしまったので、続きは放課後という事で…。こんなに拍手がたくさんというのは、めったにないです。ありがとうございました。

もっともっとずっとうかがっていたいのに残念ですが、ここで…。

(