

講演録

痴呆老人を理解する 福祉社会学からのアプローチ

石倉 康次

土曜講座は末川博先生が提唱されて、市民に開かれた大学ということで設置された歴史のある講座だと存じあげております。このような講座にお招きいただき、耳の肥えた方を前にお話できることをうれしく思います。私は1952（昭和27）年生まれ、母親が昭和2年、親父は亡くなりましたが、大正14年生まれです。そんな私の親の世代の方も多数おみえで、多少気が引けますが、お年寄りの痴呆に関して、この10年ほど現場にかかわって調査・研究をしてまいりました。その一端を皆さんにご紹介をしたいと思っております。

これまで痴呆はどうとらえられてきたか

痴呆のお年寄りの問題は、従来、医学や医療の面からとらえられることが多かったのですが、社会学の観点からこの問題について新しい点をクローズアップできるのではないかと気づきました。社会学の視点とは、社会にしても、人にしても、人と人との関係のあり方に着目をしてとらえるところに特徴があります。痴呆のお年寄りは妄想や徘徊をはじめ、いろんな症状を示されます。しかし、そのような症状がなぜ起こるのかをよく見てみますと痴呆症だからそうなっているというより、痴呆のお年寄りが置かれている環境、周りの方がどんなかわり方をしているかということが影響を及ぼしていることに気づきます。おかれている環境や人のかわり方によって症状が異なってくるということです。そういう側面を明らかにすることは医学現場では限界があり社会学が取り組むべき問

題ではないかと考えたのです。

痴呆のお年寄りの介護が問題になるのは、まず介護者家族が対応に困るからです。家族ではどうにもならなくなって、医者や福祉事務所、老人福祉施設に駆け込んでこられます。ですから、まずは家族の大変さをどうしたらいいかという視点から痴呆のお年寄りの問題が焦点づけられてきました。

また、同時に多くの人が痴呆に対してもっているイメージは、「痴呆症になったら自分がどうなっているか本人も知らないのではないか」、あるいは「周りの人が大変でも本人はそのことを意識していないのではないか」、「子どもの頃に戻っていつているのではないか」、といったようなものでした。しかし、このようなイメージは現在の知見に照らせば間違いなのですが、多くの人はそのことに気が付いていませんでした。「自分の状態がわからず、周囲に迷惑をかけるだけ」、「もし自分がそういう病気になったら大変だ、できたらなりたくない」というような、痴呆になることへの恐怖ともいえる考えが、今なお多くの人々をとらえています。ですから、痴呆にならない方法はこれだ、と言われるとすぐ飛びついてしまう傾向もあります。この傾向があるために結果的に痴呆に正面から向き合うことを避けることになっていました。

お医者さんも最近では、痴呆に詳しい方が増えてきましたが、身近な地域のお医者さんみんなが痴呆の何たるかを知っているかということ、必ずしもそうではありません。薬品会社も治療薬を必死に研究しており、近年アルツハイマー

の進行を緩める効果があり、副作用も少ないものがつくられました。家族介護者による介護の大変さの訴えに押されて、睡眠薬や安定剤を処方するお医者さんもありますが、睡眠薬や安定剤には痴呆のお年寄りには深刻な副作用の問題があります。薬が別の問題を生み出してしまうのです。スウェーデンでは痴呆のお年寄りに安定剤や睡眠薬を与えることをほとんどしません。痴呆とどうつきあえばいいか。痴呆のお年寄りをどう介護することが適切かということについては医者だけでは答えは出ません。日常介護に関わっている人や看護にかかわっている人と、痴呆症のしくみを知る医療の専門家との共同が必要なのです。ところが日本社会は、医者から「痴呆症です」と宣告されるとショックを受けて「えらいことになった」と立ちすくんでしまう傾向が強くあります。

痴呆のお年寄りは何もわからなくなって、子どもに帰っていきと言われますが、そうではなく、実は本人自身、いろんなことがわかっていて、物忘れが進行していることに対して悩み苦しんでおられる。そのことがあまり知られていません。変な行動や同じことをして、周囲の人に「何しているの!」ときつい言葉を言われる。本人が悩んでいるところにきつい言葉で非難されるから、ますます落ち込むという状態になっておられるのです。家族だけでなく、しばしば医療施設の看護婦さんや社会福祉施設の職員が、痴呆のお年寄りの苦しみや悩みを想像せず、きつい言葉をかけて、結果的にお年寄りを追い込んでいくこともあります。

かつてはあった痴呆のお年寄りの居場所がなくなっていった

昔、痴呆のお年寄りはどうだったか。日本が高度経済成長の荒波に揉まれる前にも痴呆のお年寄りはおられたはずです。その頃、家族や地域社会で痴呆は今ほど問題視されていないよう

です。いくつかの事例でこの推測の妥当性を証明できます。NHKの朝の連続ドラマ「すずらん」に明日萌という駅前の旅館がでてきます、宿の主人を石倉三郎が演じ、その父が、まだらボケの状態です。時々妄想が起こる。「銀が出た」、「石油が出た」と妄想にとらわれて息子を誘おうとします。ボケが始まっているが、家族は慌てていません。家族の一員としてうまく対応している。もう一つ前のドラマ「あぐり」でも痴呆のお年寄りが出てきます。運送屋さんの親方が死んで、会計の仕事をしていた山本晋也扮する老会計事務員が、親方が亡くなってからボケ始める。しかし会計機を取り上げられてはいません。居場所があるんです。時々ボケることがあるのですが、周囲の人たちは「今、電気が消えている」「あ、またついたわ」と状況に応じた対応をうまくやっている。戦前から戦後直後が舞台ですが、高度成長前であることは確かです。この時期、職場でも家族の中でも痴呆のお年寄りに居場所がちゃんとあった。ところがいつのまにか日本社会に痴呆のお年寄りの居場所がなくなってしまった。それで大きな社会問題になってきた。高度成長期に入って職場はもちろんのこと、家族や地域社会でも痴呆のお年寄りを受け入れる余裕がなくなっていったのだと思われます。

その頃の様子をよく示しているのは有吉佐和子の小説『恍惚の人』です。モデルは東京の下町で親子3世代で暮らしている家族です。核家族ではないのですが、お嫁さんも仕事についている共働きの世帯だということに現代性があらわれています。妻を亡くしたおじいさんの痴呆が進行していくんですが、孫は受験勉強、息子は会社人間で実父の介護を嫁に任せきりにしているのです。有吉さんは高齢化社会に入って、高齢者問題は女性問題としてあらわれるという問題提起をしたわけです。しかし、痴呆のお年寄りは、本人が痴呆になっていることがよくわ

かっておらず、大変な介護負担を引き起こす存在として描かれている。孫が「おじいさんは、飼犬のようになったのではないかと語る場面があります。実の息子のことを忘れるが、世話をしてくれる嫁のことは覚えている。世話をしてくれる人に反応するのはペットと一緒にはないかと。最後はこのお年寄りも夢うつつの状態で公園で神様のような表情で亡くなるとされています。ペットから神様になるという描かれ方です。高度成長期を経て痴呆のお年寄りが置かれる位置が変化していく様子を描いた象徴的な小説ではないかと思えます。高度成長期以前のお年寄りとのあまりの変化をみると、痴呆症のお年寄りの問題は、痴呆という病気もたらす問題としてだけでなく、社会的な要因も絡まった問題としても捉えなければならぬことを教えているのではないのでしょうか。

痴呆とともに生きる実践の開始

80年代後半から、痴呆症に背を向けるのではなく「痴呆と共に生きる」実践が生まれてきました。痴呆になったお年寄りは何を思い考えているか、何を望んでいるのかという点に関心を寄せて、何とかいい介護の方法はないのかと模索して進められてきた実践です。一つは、1988年、高知県安芸市でボランティアの人が集まって痴呆のお年寄りを昼間預かる託老所「わすれな草」を開きました。世話をする人たちは平均年齢70歳以上です。まち中にある空き家を借りて、痴呆のお年寄り3～5人を毎日預かるのです。そのきっかけは何か。ある女性の53歳の夫が大工の棟梁でしたが、脳血管性の病気で倒れました。家族の名前すら忘れてしまい、ものの名前を言えない。子どもが3人いるが、まだ学生で、途端に生計に困る。医者に相談すると「あなたが仕事に出るためにはご主人は精神病院に入るしかない」。しかしこの医師は「精神病院は合わないよ、入院するのはや

めた方がいい、障害年金をうけられるように援助するから、託老所のようなところで毎日預かってもらえないか」と助言します。その医者も実は末期がんにかかっている、自分は医者として最期にどんな仕事ができるかと考えていた人らしいのです。この助言を受けて、女性の仲間も毎日型の託老所をはじめます。毎日、みんなで歌をうたったり、踊ったり、散歩をしたりします。昼食は地域の人たちが差し入れてくれたり自前で栽培した野菜をつかってボランティアが調理してみんなで賑やかに食事をするのです。この「わすれな草」の活動についてボランティアのリーダーであった故渡辺美恵さん（82歳）は次のように語っておられます。

「私らは介護の試験も受けていないし、そういう資格もない。ないけれども、やっぱりお年寄りと接しているなかで、こんなことしたら、こういうやり方したらお年寄りは嫌いな。こうやったら喜んでくれるなあと、お年寄りに自分たちが介護の仕方を習うことがいっぱいある。昔の話も出来るし、みんな一緒に楽しく大きな声で歌ったり、毎日が喜びと悲しみのドラマやけえね。...一日のうち一時（とき）でも楽しい、そういう生活があって欲しいと、すべてのお年寄りにこんなに思うのよ。こんな話があるの。『おみそ汁出来たから早く食べ』とお母さんが孫に言うてね、孫がね『誰が炊いたがや』とたずね、『おばあちゃんが炊いたがや』と聞くと、『ほんなら僕食べん』と。そんな話聞いてあんならどう思う。そういう、家族の中でのお年寄りの位置というもの。家の中で席のない、座のないお年寄りがいっぱいいる。ここへ来て一時でも楽しい時をすごさせてやりたいなと思います。すべてのお年寄りが、一時でも楽しい時のある日々でありたいと思います。」

痴呆のお年寄りの思いに耳をかたむける

もう一つは、このような託老所の経験からヒ

ントを得て、1993年に鳥根県出雲市にある精神科の診療所で開設された痴呆のお年寄りのデイケア施設「小山のおうち」です。ここでは診療だけではなく、毎日通所でグループ活動ができる場を作りました。同じような症状を抱えた人が毎日集まって楽しく一日を過ごします。季節に合わせて書き初めをしたり、菊の展覧会を見に行ったり、施設の隣の畑を借りて野菜を作ります。お花見に行くための買い物にもでかけます。このような活動を通して、楽しく過ごせる場であると実感するようになると、お年寄り自身がポツリポツリと自分の気持ちを語られる。そうして語られる、お年寄りの思いにヒントを得て、何をしたらいいかを手さぐりで見つけ出し、それを行っていくという実践です。

「私もこんなところに入れんでもよかろうに。頭はパアでわやくちなやけど、さほど人に迷惑をかけるでもなく、ここに行けと言われて、本当に気分が悪うございました。」「なんでもすぐ忘れてしまいます。小さい頃は物覚えがよくて自慢でしたのに、どうしてかしらと本当に情けなくなります。わけのわからないことを言ってみたり、辛いですよ。」「2、3年前は自信たっぷりでした。他の人の相談に乗ったりしていたし、他の人が『ボケてねえ』と言っても、自分はそんなことにならないと思っていました。昨年春頃から物忘れをするようになって、約束なんかしないようにしています。いろいろ仕事をしてきましたが自信がゆらゆらりと揺れ動くようになりました。恐いほど自信がなくなってしまった。不安で心配になってきました。このままではいけないと不安です。『どうなったのかな、俺は、恥ずかしいな』という感じがします。妻に『あんた、何言っているの』と言われたりして同じことを何回も言われると腹が立って手が出ます。迷惑をかけるようになって罪悪だと思っています。妻に悪いなと思っています。話さなくなりました。まさか私がこんな

病になるなんて思ってもみなかった。』

同じことを何回も妻に言われて手が出た。自分が手を出してしまったことについて罪悪だと思っている。ますます妻との関係が悪くなるからしゃべらないでおこうと自分から話さなくなったと言っておられます。痴呆という病気になったら大変だと、老人会の役員をやっていたころに人に言っていた。ところが自分がその病気になってしまった。「こんな病になるなんて」という言葉の中には痴呆になれば大変だという思い込みがある。その恐ろしいと思込んでいた病気になって情けないという気持ちを抱いておられる。最初に診療所にこられた痴呆の人はこんな精神状態なのです。それが、よくわかります。

「小山のおうち」では、デイケアに通うようになって、安定してこられると自分の思いを手記にしたためてもらうような援助もしています。それをふたつ紹介します。

本人が漢字も使って自分の気持ちをしっかりとしたためておられます。痴呆になると漢字を忘れるというのも大間違いです。

「長生きしてもよい。最近、物忘れをするようになった。物忘れは悪いことです。情けないことです。物忘れは人に迷惑をかけることではない。だけど嫌です。思うように言われぬから。思うことが言われぬことは悪いことです。早く死にたいです。それほど物忘れは辛いです。物忘れをするのはどうしようもないが、どうすることもできない。どうすることもできない自分は早く死にたいと思います。思うことができないから。物忘れする以前は思うことができた。畑仕事その他何でもできた。何がしたくても、やる気があっても何をしてよいかわからない。することを言ってもらったらまだやれる。何もすることがないから死んでもよいと思う。することがあればまだまだ長生きしてもよい。』

前半は「情けない、嫌だ」という気持ちを書

いておられますが、最後の方で死にたいとも思う理由を書いておられます。やる気があるが、何をしたいかわからない。生きていてもしょうがない。することを言ってもらえばやれる。することがないから死んでもよい。することがあれば長生きをしてもよいと思うのだ、と微妙で不安定な心理状態がよく表現されています。痴呆のお年寄りには、何かしないといけないという気持ちはある。本人がしたいと思っていることを横からアドバイスをする人がいればまだまだ力が出せる。放っておかれると何をしてもよいかかわからないから生きていても仕方ないという気持ちに落ち込んでいく。この施設に通いはじめて2か月の心理状態です。

次の方は、施設に通うようになってかなり期間がたって安定された人で、美術の教師をしていた経験からデイケアの仲間が書道をする場面では先生の役割をされる方です。

「物忘れがあっても気にならない社会があるといいな。とかく物忘れがあると恥ずかしい気持ちになり、適当に話を聞いてわかったふりをする。でも後から話が合わなくなってしまうことがある。そんな時は悔しい。だけど仕方がないと諦める。そうすると気が楽になる。物忘れは誰もが行く道だと思う。一度に来るものではなく自然にやって来る。いつのまにかなっているから苦しくて生活できなくなっているわけではない。人間は忘れることも、時にはよいこともある。人間は忘れるようになっている。何もかも頭の中に入れておくことはできない。こんなことはあたりまえのことだと思う。忘れるからこそ覚えることができる。物忘れをしていたらまた人に聞けばいい。皆がしっかりしてくれと励ましてくれる。だけどどんなに励まされてもできないことはできない。そんなことを理解してもらいたい。」

この方は自らの痴呆を受け入れ、それに対する身の処し方を確立されておられるようです。

この方が自分の手記を出雲市民フォーラムで多くの人を前で発表されました。発表する前は、自分が書いたことを忘れておられますが、読んでいるうちに自分の文章だとわかり、自分の気持ちをこめて発表されるわけです。これを聞いた医者さんが「痴呆の方がそんなふうに考えているとは思わなかった」とびっくりされました。終わって1時間もたつと発表したことを忘れてしまわれる。これが痴呆ですが、市民に対してインパクトある貢献をされました。

痴呆とともに生きる実践の特徴

痴呆のお年寄りと共に暮らしていく、痴呆を受け入れて暮らしていくことを援助する実践は我が国では80年代後半からすこしづつ出てきました。しかし、今日でもまだ多くはありません。二つの実践の特徴は何か。一つは家族の訴えではなく、本人がどうなのか。本人はどう思っているかということに着目したことです。託老所も毎日預かることで、本人がどうすればいいのかを考えるようになる。デイケアでは本人の気持ちを引き出す努力を意識的にしています。いずれにも共通しているのは、本人にとって何がいいのか、本人は何を求めているか、何に苦しんでいるか、本人にとって居心地のいい場所はどこか、このようなことを大事にしていることだと思います。もう一つは物忘れをしていることを皆の前ではっきりさせていることです。痴呆のお年寄りは物忘れが進んでいることを気づき始めます。でも家族から「変だ」と言われると、これではいけないと取り繕おうとされます。しかし、そのことでまた失敗して追及され、一層自信をなくし落ち込んで行かれる。あるいは逆に暴力的に反発されることにもなっています。こうして本人と介護者の関係が悪化していき悪循環にはまりこんでいくのです。その悪循環に落ち込むことを避けるために、物忘れを取り繕う必要はないという雰囲気を作る

のです。物忘れをすることは恥ずかしいことではない、そういうつらさがあるんだとみんなで確認をする。そうすると本人も、「物忘れは誰でも行く道だ」。「忘れても誰かが覚えていてくれる」と、ゆったり構えられるようになっていきます。

もう一つは必ず主役になる場面があることです。お年寄り自身が主役になる。周囲がそれを支える。買い物に行ったり、手記を発表したりするのがその典型です。書いたことを皆の前で発表して、自分の思いを表現し、みんなに伝えられたという達成感を味わえる。しかもそれを聞いた人から共感と感嘆の拍手を受ける。それは自己実現と社会参加の大変貴重な場面です。痴呆になれば多くのお年寄りは居場所がなくなる。今の日本社会は痴呆でなくても高齢者は重荷のようにされていますから痴呆になれば尚更そうです。しかし痴呆の方にも居場所があり、主役になれる場面があることを意識的に作るのです。そういう場面が用意されるとどんどん本人は変化していかれます。不安定な症状も落ちついてくるのです。それをみて家族はアレッと思う。「家では暗い顔をしている、おなじ人がどうしてあんないい顔をできるのか」と思うようになります。そのようなことをきっかけにして、家族の本人へのかかわり方が変化していきます。そうすると家庭の中にも居場所ができるようになるのです。託老所の場合も同様です。ボランティアに来ている地域の人や、町中にある託老所の近所の方が元気なお年寄りの姿を見て、痴呆に対する間違った考え方が打ち消されていくのです。地域社会の中にある誤った痴呆観を変えていく。どうしたらいいかわからなかった家族に「こうしたら本人は落ちつく」ということに気づくようになります。こういう実践が始まってきました。

このような痴呆に対するかかわり方ができているところは、全国でも大分広がってきていま

すが、まだまだ少ない。また、大きな施設ではなかなかできないという限界もあるようです。しかし、ようやく今、痴呆症は何か、どういう対応が必要なのかを真剣に考え直さなければならぬ時に来たとし、そのように考える人たちが増えてきた段階だと思います。このような実践をふまえて、どういう点を考え直す必要があるか次に整理をしてみたいと思います。

痴呆のお年寄りの健康な部分・共感できる部分に眼を向ける

一つは、痴呆になられてもお年寄りには健康な部分が残っている。痴呆症になってもそのことで、その人のすべてが変わってしまうのではなく、健康な部分があることに目を向けることです。野菜作りができる、あるいは自分の思いを言葉にできるし手記にも書ける。そのような健康な部分に働きかけて、お年寄りの持っている健康な部分と共感しながらかかわることが大切です。今までは問題のある部分しか見ていなかった。夜昼ひっくり返っている。徘徊して困る。介護者をどろぼうよばわりするなど、大変で嫌な面ばかりに目を奪われがちでした。お年寄りの持っている健康な部分に眼を向けていなかったのです。進んだ実践はそこに意識的に働きかけています。そうするとやがて問題とされていた行動も消えていくことがあるのです。このことに関連して、社会学者ミードの人間の自我を自己と他者との関係から二つの側面に分けて説明する仕方が参考になります。自我の二つの側面とは他者の視線と眼差しを意識する面(Me)と、周囲の人に自分を打ち出していく側面(I)です。この言葉を借りて痴呆の状態を見ますと、痴呆になると周りの人は痴呆になってしまったという視線で見る。本人はいろいろ失敗もするので、それまでやっていた仕事もやらせないでおこうとします。そのような周囲の対応を、痴呆のお年寄りは自分は何もできない人間

として見られていると意識するのです(Me)。自分を出そうとしても自信がなくなるし、物忘れのため一人でおかれると失敗も重なります(I)。こういう状態に落ち込む。痴呆になった本人に対してなされる周囲の行為や眼差しが、不安に思っている本人を一層深みに追い追い込んでいくのです。社会学の理論で「二次的逸脱」とされる現象が起きてきます。これに対して、「わすれな草」や「小山のおうち」での実践は、周りの人たちは、「物忘れは恥ずかしいことではない」、「まだまだできることがあるはずだ」、「こういうことをやってみたらどうか」という目で見て励ます。そのような暖かい眼差しを受けます(Me)。そして、野菜を作ったり、手記を書いたりして自分を表現する(I)のをサポートしてくれます。そして、そのような自己表現に周囲の人は喜び、感激してくれる。そういう眼差しを感じる(Me)と自信が生まれ、さらに新しいことにチャレンジしようとする積極的になっていける(I)。こうして、プラスの方向に自己が開かれていく。ここが大きな特徴です。この関係に着目することが今まで見失われていた大切なことではないかと思えます。

「問題行動」を引き起こす媒介要因への着目

痴呆のお年寄りと言え、今まで徘徊、昼夜逆転、妄想などの症状に着目されていたわけです。それらは「問題行動」と表現されてきました。しかし先程のような実践を行う中でそのような行動が消えていくのです。妄想は安定した状態でも残る場合がありますが、症状は安定してきて穏やかになっていけます。痴呆症あるいは物忘れが治ったということでは必ずしもない。しかし「問題行動」はなくなっていく。痴呆症の進行もゆるやかになったり、とまったのではないかとも思えるような人も出てきます。痴呆症という病気の進行と「問題行動」はほとんど同じと考えられていたけれど、別のものと

考えないとそのようなことは説明できません。一般には痴呆イコール「問題行動」と見る人がまだ多くありますが、それは間違っていると疑う必要があるのです。痴呆症の人が「問題行動」を起こす場合と起こさないようになる場合があることを説明するには、痴呆症の他に媒介要因があると考えないと説明できないわけです。ではどんな要因があるのか。いろんなケースを見ていて六つくらいあげることができます。

一つは、痴呆が進めば、記憶障害が出てくる。これが問題行動になる。トイレはどこにあるかわからない。便意があってもトイレがわからず行き着く前に出てしまう。誰かがサポートするとか、トイレがわかるような案内でもあれば記憶が落ちていっても失敗はなくなるのです。もう一つは不安な状態。人に放っておかれる。何もすることがない。自分がどうなったのかという深い不安にとられる。このことから問題行動が起こる。三つ目は、別の病気が併発している場合がある。その病気がなくなれば弱まる。四つ目は安定剤、睡眠薬の副作用。薬が合わないことで問題行動が起こる。五つ目は介護する人と本人とのコミュニケーションがうまくいかないこと。六つ目は、慣れていない環境に突然置かれる。慣れない施設に入るとか子ども達に呼び寄せられたりして環境が変わると徘徊が起きることがあります。こんなことが「問題行動」の原因になっているわけです。これの要因に対応がうまくなされれば「問題行動」はなくなっていくのです。

うつ状態などの精神障害になっている場合は、それに応じた対応をちゃんとしないといけません。脳細胞が破壊されてはいないのに、痴呆症状があらわれる疑似痴呆による場合もあります。お年寄りが2週間くらい入院して一人部屋に置かれると痴呆の症状が出てきます。これは病気ではなく環境がそうさせるわけです。孫や息子がやってきても名前がわからない。この

ような痴呆症ではないのに痴呆症状をみせるものとの違いを見分ける必要も重要です。

痴呆のお年寄りを障害をもつ人ととらえる

痴呆のお年寄りを障害をもつ人としてとらえることも重要です。痴呆という病気ではなく、痴呆という障害。とくに記憶や認知に障害を持った人ととらえることです。しかし、この記憶障害という障害は健常者には想像しにくい障害です。耳が聞こえない、目が見えない、足が不自由という障害はわかりやすい。記憶は新しい記憶からなくなっていきます。また、30分前のことが覚えておられなくなります。そういう状態に置かれたらどうなるかという想像力を働かせてみましょう。私が今、話をしていますが、最初の話をおぼえてしまっていて聞いてみると、今話していることの多くは理解できなくなるでしょう。あるいは、みなさんは今日この講座に来ていることはわかっていますが、そのことを忘れてしまい、しかも観客席に座っている自分に気づいたとき自分がなんでここに座っているのか思い出せない。それを思い出そうと周りひとを見回しても知らん顔の人ばかりだということになるとどうでしょう？自分が今経験していることが夢か現実かさえ疑わしくなる。そのような世界は想像してみたら大変恐ろしくなります。痴呆のお年寄りはそのような障害をもって生きておられるととらえることが大事だと思います。

障害をレベルに分けてみることも必要です。一つのレベルは脳細胞が何らかの病気によって破壊されている。アルツハイマー病、脳梗塞で脳の前頭葉がやられる。こういうレベルです。もう一つは破壊された脳細胞の場所によって影響を受ける脳機能はどこかというレベルです。局所的にやられているのだから、やられていない箇所もある。やられた部分の機能を生き残っている部分が肩代わりをしたりもします。三つめは脳機能の障害により様々な個人的能力に支

障を来すというレベルです。四つめは周囲の人との関係や環境でこうむる障害のレベルです。例えば、生活していく中で周りの人が痴呆に無理解だと衝突が起こる。あるいは便所がどこにあるかわからないなど痴呆の人に合わせた環境になっていないというような、本人の外にある障害です。これら四つのレベルに分けて考え、それらに即した援助や対応が必要だということです。

痴ほう老人が保持している多様な社会関係形成能力

ここに整理しました四つのレベルのうち、一つめのレベルは医学的判断が必要であり、二つめのレベルもリハビリテーション医学の判断が重要です。三つめと四つめのレベルは生活の場において直接あられるレベルであり、そこにおいて援助する際によく見極めなければならぬレベルだと言えます。この三つめと四つめのレベルに関わる重要な点があります。それは、先に「健康な部分に眼を向ける」として指摘したことにつながります。

痴呆のお年寄りは生きていくためにいろんな力を駆使することができるということです。互いの意思疎通をするための言葉のコミュニケーションだけでなく、身振り手振りのコミュニケーションはほとんどの方ができますし、体で覚えていることはすぐ思い出しほぼ完璧に表現でき周囲の人を驚かせることがしばしばあります。痴呆のおばあさんに着物の着付けをさせるとうまくできる。書道を教えることもできる。そのような体で覚えておられることを発揮できる場面を作ることによってそれを生かさせます。心のコミュニケーションと表現できることも得意です。周囲の人の気持ちを察することはかえって敏感になっておられるような方が多く見受けられます。心遣いは伝わりやすいし、それを自ら示そうともされます。このように、痴呆が進ん

でも他者と関係を取り結ぶ能力はかなり保持されているのです。そのことをうまく引き出すかわりを周囲の人ができれば、ともに深い関係を維持して暮らしていけることもわかってきました。昔の人はそれを自然にやってたんでしょう。それができる余裕があったと言ってもいいのかも知れません。今はそんな余裕がなくなって、人とのコミュニケーションも言葉だけで済まそうとする。スキンシップをあまり重視しない。顔を合わせずに電話だけ、あるいはEメールだけで人と人とのやりとりを済ませてしまう。仕事も一人機械や装置に向かって行い、互いに競争させられている。そこには、深いコミュニケーションは成立せず、それを行う能力も退化させられていく。昔はそうじゃなかったのでしょう。痴呆のお年寄りは、そんな現代社会の問題にも気づかせてくれます。

言語能力も単純に低下するわけではない

痴呆のお年寄りは言葉をしゃべらなくなっていく人がいますが、しゃべる力も簡単に低下していくわけではありません。理解してもらえないので話すことが煩わしくなる。あるいは同じことをしゃべってとがめられると腹が立ち手が出てしまい気まずくなるので「しゃべらないでおこう」と自分に閉じこもって行かれる。子どもでもそういうことはあると思います。学校に行ってもしゃべらない。自分を認められなかったらしゃべらない。私も小さい頃、そうでした。話せるのに言葉が出てこないということは痴呆でなくてもあります。しゃべらないでおこうとしているうちにだんだんそれが強くなっていき、しまいには本当に言葉を忘れるようになって行かれるのではないのでしょうか。

そうではなく、きちっとお年寄りと向き合い、その思いを受け止め、本人の思いや言葉を引き出すように語り合える人がいるとぼつりぼつりと話をされるようになります。先程の手記も、

一人で書かれたものではなく、本人の思いを引き出す人が寄り添ってできた手記なのです。昔のこと、戦争時代のこと、若い頃の話を知るとよく話をされます。同じことをしゃべるので孫が相手をしなくなることもあります。多くの場合しゃべる相手がなく一人にいる場合が多く、いても共通の話題のある相手がいないことが問題なのです。「わすれな草」では、同じ世代で同じ地域に住んでいるボランティアですから、共通の経験や話題が一杯あるところが優れた特徴となっているのです。痴呆のお年寄りに寄り添い、ともに何かをするような関わり方、本人に何もさせないのではなく、そばで本人がしようとすることを支え見守るような関わり方が大事だと言えます。しかし、四六時中本人に「寄り添い、見守る」ことは家族にはできません。それを周囲の住民や施設が協同して家族とともに行える社会の構築が必要なのだと言えます。

悪循環にはまりこまなければ自分自身で痴呆とのつきあい方を獲得する

はじめは、自分が痴呆になったと知って驚き、物忘れをする自分と周囲の間で起こる摩擦に混乱され、落ち込んでいられる場合がしばしば見受けられます。しかし、そのような悪循環から開放され、周囲の援助によって積極的に自己を提示できるようになると、不安な段階を脱して、痴呆を受け入れた新しい生き方を少しずつ見いだしていられるようです。そういう年寄りがチラホラといることが最近わかってきました。「こんなところに行けと言われて気分が悪うございました」というのは最初の不安な段階。「生きていても仕方がない。何をしてもいいかわからないから死にたいと思う。することがあれば長生きしてもよい」というのは、不安な段階からちょっと脱しはじめている段階。「物忘れは誰もが行く道だ」「その時々を楽しめばいい」

