

県民公開講座
〔10:00～11:00〕

認知症を理解するということ - 生活への着目と作業療法への期待 -

大石 智

北里大学医学部精神科学 講師 / 医学博士
相模原市認知症疾患医療センター長 / 医師



略歴

1999年北里大学医学部卒業後、北里大学東病院精神神経科にて研修。駒木野病院精神科、北里大学医学部精神科学助教を経験。2019年北里大学医学部講師、相模原市認知症疾患医療センター長に就任。現在に至る。

神保 武則(座長) 北里大学病院 / 一般社団法人神奈川県作業療法士会会長

1900年代初頭、痴呆とは行動や心の変化が生じる複数の症候群や疾患を表現する言葉でした。痴呆という言葉は刑事事件や行方不明の新聞記事に度々登場するようになり、痴呆は「何をしでかすかわからない」という偏った認識、ネガティブな決めつけ(スティグマ)を人々に植え付けました。1972年、小説「恍惚の人」が出版されたその年の書籍売り上げ1位を記録し、映画、ドラマ、舞台化されました。最近、「恍惚の人」で描かれた行動変化は認知症によるものではなく、せん妄状態によるものと指摘されています。しかしこのベストセラー小説は「老いても忘れのある人は痴呆であり、痴呆のある人は周囲を困らせ、介護する人は苦勞する」というスティグマを強化することに加担してしまいました。2004年、痴呆という言葉がもたらすスティグマ低減のため、痴呆に代わる言葉を検討する会議体が厚生労働省に設置されました。そして2004年のクリスマスイブに「認知症」という言葉が生まれました。その後、普及啓発活動、認知症に関する国家戦略の公開等を経て、認知症という言葉は瞬く間にひろまりました。

認知症という言葉は人々にある認知症へのスティグマを払拭したのでしょうか。2019年、Alzheimer's Disease Internationalが公開したWorld Alzheimer Report 2019 "Attitudes to Dementia"は、医療従事者に認知症へのスティグマが強くあることを指摘しています。「認知症のある人は尋ねても思い出せない」「認知症のある人は身体拘束が必要」「認知症のある人からは手術の同意を得られない」「認知症があるから自宅には退院できない」といったスティグマを、医療従事者との対話を通して今も感じることがあります。認知症のある人は医療従事者の態度をよく見えています。医療従事者の中に内在するスティグマを感じ取り、恥ずかしさ、怒り、悲しみが生まれ、それが行動や心の変化の理由になることがあります。

認知症を理解するということ、それはケアする人自身が内在する認知症へのスティグマに自覚的になることから始まります。このことは認知症のある人を尊重し、関係性の勾配を水平に近づけ、ケアが持つ加害性を弱めます。

認知症を理解するということ、それは医学モデルを手放し、生活モデルを意識するでもあります。医学は認知症をキュアすることはできません。生活機能の強みと弱さを見極め、強みをいかし弱さを補うことが認知症のある人の暮らしには欠かせません。そのためには作業療法が持つ専門知と技術が欠かせません。作業療法はこれからの認知症のある人へのケアにおいてますます重要な役割を果たすことになるでしょう。

認知症を理解するということ、それは私たちが認知症について無知であることに自覚的になるということでもあります。全ての認知症疾患の病因は仮説にとどまります。認知症のある人の行動や心の変化の理由は脳の神経細胞の変化ではありません。その理由は認知症のある人に尋ねなければわかりません。私たちは認知症について、認知症のある人について知らないことが多いのです。このことに自覚的になることが、認知症のある人に尋ね、教えてもらおうとする態度を生み出し、認知症のある人の語りを引き出し、認知症のある人の語り人々の中にある認知症への偏った認識を望ましいものに変容させるのではないかと考えています。認知症を理解するということ、それは医療従事者が備えておきたい望ましい態度、謙虚さを取り戻す過程と言えるのではないのでしょうか。