

認知症高齢者を抱える家族(その2)

臨床心理士

三位一体の介護、その実践と示唆

榎場 雅子

三位一体の介護について、自らの家族をモデルにして実践し、示唆した事例を紹介いたします。Oさんは、代々続くP病院の院長の妻として、近隣の人からも親しまれ尊敬されていました。ところが、夫が診療中に心筋梗塞を発症、急逝してしまいました。Oさんの悲嘆は察するに余りあるものでしたが、葬儀に当たっては弔問客に対しても礼儀正しく対応していました。しかし初七日の頃から頭重や頭痛、不眠、食欲不振などを訴えて、抑うつ状態を示すようになりました。仲の良い夫婦だったので夫の急逝による心理的ストレスに起因する、うつ病と診断されて与薬も受けましたが、症状は改善されずに、次第に物忘れが目立つようになり、遂には夫が他界したことも認識できなくなり、四十九日の法事の日には、葬儀の折の自分の写真を見て、「この喪服姿で、さめざめと泣いているのは誰なの？」と聞く有様で周囲の者を驚かせました。

P病院の診療は、長男のQ氏が後を継いで問題なかったのですが、母親の病状については、医師なるが故の苦悩には著しいものがありました。先輩の精神科専門医にも相談しました。うつ病性認知症との識別は難しいが、いずれにしても長期戦になる事は覚悟するようにと、伝えられました。

覚悟していたとはいえ、医師として治療の限界に悩み、長男として患者家族の立場からは、よりよい介護を模索しての懊悩の日が続きました。「経済的に問題ないのだから、介護付きの有料老人ホームに入所させればよいではないか」と助言する人もいました。確かにできない事ではなかったが、Q氏には高齢者の急激な環境の変化の弊害に対する信条があって、「母親の介護は、できる限り住みなれた家で、家族の手で当たりたい」との思いがありました。しかし、それは家族にとって大きな負担になる事でした。一方では、それを拒むのは家族にとって罪悪感を更なるものにしてしまう事も、よく認識するところでした。そこでQ氏は、妻のRさん、長男で中学2年のSさん、当事者である母親のOさんも含め家族会議を開いて、医師として病気の性質を説明した上で、言葉を改めて「家族としての立場から」と断って、今後の対応について相談しました。RさんもSさんも「家族として当然の事」と家族介護を続けると言いました。Oさんは、認知症とは思えない理解力で「お願いね」と言いました。Q氏は、改めて長い間に思わず知らず築いてきた、家族同一性の温かさと重さを思いました。その上で、病気の長い経緯を考え、早い時期から介護援助者を家の中に入れることを提案しました。それは介護保険によるサービスを受ける事ではなく、お手伝いを雇う事でもなく、日頃から家族とも親しくふれあって、その時々状態や感情を受け入れて応援してくれる、主婦友的なボランティアを求めるものでした。そこで白羽の矢を立てたのがLさんでした（先月号参照）。Q氏は妻のRさんと共にLさんと面談して、介護支援の援助を依頼しました。

さっそく、Rさんのお友達という触れ込みで、極く自然にLさんをOさんに紹介しました。OさんはすっかりLさんに心を許し、共にする朝の散歩など、心待ちするようになりました。

3 か月ほどした或る日の夕暮れどき、たまたまQ家の前を通りかかったLさんは日頃Oさんが過ごしている離れの部屋の明かりが点いていないので不安を覚えて入ってみると、Oさんは手提げ袋をひとつ持って「長い間お世話になりましたがこれでおいとまします」と、他人行儀な挨拶をし、Rさんは「どこに帰るといいますか。ここはお姑さんの家ですよ」と、押し問答の真最中でした。Lさんは、とっさに「今からお帰りになるのは大変ですから、お夕食を済ませてからにしませんか。それまで辺りを散歩してきませんか」と誘いました。暫く歩くとOさんは上機嫌になり、迷わずに先に立って「ただいま～」と家に帰りました。Rさんは何事もなかったように「お帰りなさい～」と迎え入れました。Lさんは、これを見届けて、家に帰りましたが、Q家にとっては一大事件でした。

この話を聞いてQ氏は、二人の取った連係プレーを100点満点と評価、感謝したうえで、「このような行為は決して珍しい事ではなく『家に帰る症候群』とか『たそがれ症候群』と呼ばれている、認知症症状のひとつで、家族が夕食の支度などで忙しい最中に「いつまでもこうしてはられない。もう退散しなければ…」という思いが強くなり、家を出ようとする。それはとりもなおさず、徘徊にも通じるもので、行く先は自分が生まれた家、育った地域と考えられている。今回の母の行為はふたりの適切な判断と実践によって、事なきを得たが、症状は間違いなく進行していると思われる。介護に当たって、一歩進めてデイケアの利用も考える時ではないかと思う」と相談しました。二人に異存はなくケアマネージャーにも相談、さっそく実行に移されました。Oさんは心配されたトラブルなどは何ひとつなく、1日をデイケアで過ごして、「ただいま」と明るく帰ってきます。デイケアでも迎えのバスから降りると、にこやかに「ただいま」と挨拶することが常となっています。この異常とも思える言動について、Q氏は「認知症の高齢者は、過去を今に移して若返り、そこに安住の地を求めて生きようとします。母にとっては、デイケアは生まれ育った家で、利用者の皆さんは幼馴染と思いついておられると思います」と認知症高齢者の奇異とも思われる言動の心理状態を説明した上で、家族としての立場から「今後とも見守ってやってください」と重ねて依頼しました。

これは、教科書的な教訓や作り話ではありません。現在進行形の自らの実際例を正直に語られています。それ故に三位一体の介護について、単に自助・共助・公助にとどまらず、さらなる深いところに意味するものがある事を示唆しています。

〈編集だより〉

★ほとんどの高齢者が住み慣れた自宅で最後まで過ごしたいと願います。★この事例のように、家族の温かい思いやりと理解、周囲の支援、そして適切な介護サービスに恵まれ、理想的な老後生活を送れる人は本当に幸せです。★家族介護はもう限界、などと露骨に文句を言われて介護施設に送り込まれ、不本意な老後生活を送っている認知症高齢者が多いことも現実です。否、家族から経済的・身体的虐待まで受ける高齢者も少なくありません。★介護施設の被後見人を訪問すると、部屋の全員が胃瘵という心の痛む場面にも出会います。会話どころか植物状態の高齢者にも接します。「人間の尊厳を守る」「自己決定権を尊重する」という理念と現実とのギャップをいやというほど痛感させられる瞬間です。★支える側と支えられる側はまさに裏表一体の関係です。2月から当会主催の第10回・市民後見人養成講座が始まります。市民の必須講座にしたい、私たちの切なる願いです(h)。

ご意見、ご質問などを事務局までお寄せください。
独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業