富士山麓病院介護医療院新聞
富士山麓クリニック
第171号

演奏は最高潮の気分！

《症例検討・118》

老後の不安

院長　清水　允熙

今回は、八十歳の女性Yさんの例です。症状は以下の通りです。

症状

Yさんは、かなり前から、散歩の帰りにゴミを拾って持ち帰るようになっていました。Yさんの認知症に最初に気づいたのは近所の人たちでした。他家の庭の植木のつぼみを切り落としたり、近所へ食べかけのパンを土産に持参するなどの行為があったからです。Yさんは、これ以上独り暮らしは不可能と近所の人たちから判断されました。

私たちが往診した時、Yさんの家の中には拾い集めてきたゴミや雑誌などが散乱していました。台所にはYさんの着ていた衣類の襟は垢で汚れて光っていました。

髪の毛はバラバラで、一昔前の乞食同然の有り様でした。それでもYさんは私たちの訪問を歓迎し「来てくれてありがとう」と何度も頭を下げました。お茶を出そうとしました。

「独り暮らしですか」と聞くと、「子供がいますが、今仕事に行っていると思います」と答えました。その他、挨拶程度の会話はできるので、一見すると認知症ではないように思えます。長い間気付かれなかったのも無理はないでしょう。

生活歴

Yさんの夫は大工でした。結婚後間もなく亡くなりました。Yさんは、工事現場の賄い婦として住込みで働いていました。一人息子は中学を出ると母親と同じ現場で働くようになりました。生活は大変でした。しかし、その頃がYさんにとって一番楽しい時期であったようです。やがて長男は結婚し、嫁の希望でYさんとは別の生活になりました。

Yさんは独り暮らしとなり、相変わらず工事現場で働いていました。息子夫婦も生活にゆとりがなく、一生懸命働かなければならず、母親と行き来がありませんでした。年をとるにしたがい、Yさんは仕事がきつくなってきました。住込みをやめ、アパートに移り住み、仕事も減らすようになりました。これからの老後の生活について考えるとき、Yさんは不安な気分に襲われるようになりました。やがてYさんは仕事が遅くなり、ミスも目立つようになりました。Yさんは職場にいられなくなり、退職しました。

Yさんは孤独で無気力な生活を続けるようになりました。ある時期から認知症は進行していたのですが、挨拶は適当に交わしていたので、近所の人たちも、Yさんが認知症状態にあるとは思えなかったようです。

経過

病院では、いつも何かしていないとYさんは落ち着きませんでした。布団を敷いたり、たたんだりを繰り返していました。床のゴミを集めました。病院に工事現場での仕事が持ち込まれたようでした。「働かないと悪いからね」と、もくもくとゴミを拾い集めました。「ありがとう。おかげでとてもきれいになりました」と礼を言うと、とても嬉しそうに「いえいえ、とんでもない」と言いながら、またゴミを拾い始めます。「ご飯だから休みましょう」と言うと、Yさんはようやく手を休め「食べていいんですか」と何度も念を押します。Yさんはご飯粒ひ

とつ残しません。食事が終わると深々と頭を下げます。そしてしゃがみ込んで、またゴミ拾いに精を出します。そんなYさんを見ていると、夫を早く亡くして、生きること、食べることに精一杯戦ってきた長い苦闘の人生を垣間見る思いがします。

やがて、上手にはできませんが、Yさんは他の患者さんの面倒をみてくれるようになりました。Yさんは退院し、老人ホームへ移って行きました。

メモ1

Yさんには、仕事をしてもらうこと、何かの役割分担を受け持ってもらうことが必要でした。このことは、苦労したYさんには就職を意味し、安心した将来の生活を確保したことになったのです。「収入もなくてこれからどうしよう」という不安の解消になりました。私たちは、Yさんのした仕事にみんなで感謝しました。そうすることにより、Yさんの存在価値を認めてあげることが治療行為でした。

メモ2

Yさんの家の中は拾い集めたゴミがいっぱいでした。息子さんたちと「一緒に生活をしたい」とのこだわりが、ゴミへのこだわりに転換されているようです。病院でのゴミ集めとは意味するところが少し違うようです。息子さんたちがYさんの生活に参加することができれば、Yさんの認知症の状態はもっと快くなることでしょう。

メモ3

Yさんの場合は、近所の人たちがYさんの認知症に気がつき連絡をしてくれましたが、もう少し早く気がついてくれればYさんのためにはもっと良かったでしょう。老年期の認知症、特に『ある種の認知症（生活史型認知症）』は、発見が早ければ早いほど治療は効果的になるからです。しかし、認知症がかなり進行した老人でも、随分と確かなことを言うことができます。したがって、短時間の会話だけではYさんの例のように気がつかないことも多いのです。

現在、老人の認知症程度を判定する場合に、

①記憶する能力と記憶している能力に計算する能力を加えて判断する方法

②日常生活の中で何をすることができないかを検討して判断する方法

などがあります。

①の場合は、対象の老人に直接的なテストを行います。

②の場合は、対象の老人と一緒に生活している人や介護者・看護者などの観察結果をもとにした判定です。

※①は『長谷川式簡易知能評価スケール』②は清水院長が考案した「NS－I認知症状テスト表」です。300以上の症状を時期と性質ごとにまとめ、認知症のレベルを診断し原因解明や進行予防に役立てています。

はじめまして ライフケア委員会です

CACチーム　村上　悠里

当施設が「医療」「介護」そして「生活の場」としての機能を持つ介護医療院に転換し、3年が経ちました。「生活の場」として最期の日を迎えるまで心穏やかに過ごしてほしい、周囲とのコミュニケーションを持ちながら笑顔でいられる環境を作っていきたいという私たちスタッフの考えから、今年4月より『レクリエーション委員会』『カフェ委員会』『看取りケア委員会』の3つの委員会が統合し、新たに『ライフケア委員会』が発足しました。

そしてこのライフケア委員会が目指す、利用者様の笑顔を引き出すためにはどんな対応をしていけばいいのか…について、日々取り組んでいるCAC（認知症症状対応チーム）に所属している私が、この委員会の委員長を務めることとなりました。

入職して1年2ヶ月でこの大役を任され、どうやって進めていけばいいのだろう…、何から始めていけばいいのだろう…と先のことを考え不安だらけでした。しかし周囲の応援や励ましのおかげで、そんなことを考えて立ち止まっている時間はない、とにかくやってみよう！とやる気スイッチONになり、動き出すことができました。

コロナ感染予防のため、いろいろな制約が多い中でのレクリエーションや年中行事の計画は頭を悩ませることが多く、感染予防をしっかりした上で利用者様が楽しく満足できる内容にするにはどうしたらいいか、たくさんのスタッフからアイデアやアドバイスをもらいながら何度も打ち合わせを重ね、取り組んできました。

倉庫で1年分のほこりをかぶった道具を手入れしたり、脚立に上って飾り付けをしたりと実行に移すまでの準備はとにかく忙しく予想以上の大変さです。

しかし「利用者様の笑顔のため」という多くのスタッフの協力のおかげで、4月からのイベントは大好評で終了することができました。

イベント中は声を出して大笑いする方、「いいぞー！」と手をたたいて盛り上げてくれる方、楽しい雰囲気に感激して思わず涙があふれてしまう方など、反応は様々ですが、みなさんのこのうれしそうな表情を見るたびに、私の疲れは一気に吹っ飛び、そしてライフケア委員会の意味と大切さをあらためて実感しています。

また施設内のイベントだけでなく感染状況を見ながら、5月には大学生のダンスチームを招いてブレイクダンスショーを、6月には御殿場パークレーンズ様より本格的なボウリングセットをお借りしてボウリング大会を、7月にはハワイを感じてもらおうと市内のフラダンスチームを招いてフラダンスショーを行うなど、地域や外部の方との

交流が持てるようなイベントも新たな取り組みとして実現することができました。

6月には地域の方向けに『富士山桂花（もくせい）Café』がオープンし、多くの方が参加し楽しい時間を過ごしていただくことができました。

こちらの『富士山桂花Café』については、次回詳しくお話させていただきたいと思います。

この先もコロナ禍で以前のようなご家族を招いてのイベントの実現は難しそうですが、利用者様の笑顔をもっともっと引き出していけるよう、ライフケア委員会委員長として今後も頑張っていきたいと思います。

ROCK IT DOWN（ブレイクダンスチーム）

ケ・カイ・マルフラ（フラダンスチーム）

ボウリング大会

終の住処

介護職員　杉嵜　遼太

「利用者様の終の住処に相応しい場所であるか」

私が日々、利用者様と接する上で大事にしていることだ。

私が働く富士山麓病院介護医療院という場所は私にとっては当然のことだが「職場」である。では利用者様にとってはどんな場所なのか？私の答えは「生活の場であり、高確率で人生を終える場所」である。しかし、これはあくまでも私の認識でしかない。

実際、利用者様の中には帰宅要求が強い方や「仕事を残してきたから行かないと」というような話をする方がいる。これらは、利用者様が富士山麓病院介護医療院という場所を生活の場として認識していないからこそ出てくる言葉ではないか。これを認知症だから、見当識障害に起因するものだから仕方ないと斬り捨てることは容易である。しかし、帰宅要求をすることや仕事を気にすることがおかしいだろうか？私はそうは思わない。

◎

話は少し変わるが、ここで私の両親について書こうと思う。私は今、実家に両親と暮らしている。私達が住んでいる一戸建ては、およそ二十七年前に両親が「ここを終の住処にしよう」と建てた家だそうだ。父は六十四歳、母は六十歳であり、二人は人生の三分の一近くを家で過ごしていることになる。二人が今の家をどう思っているかは分からないが、家に愛着が湧いていてもおかしくはないはずだ。そんな二人が（考えたくもないが）将来、認知症になってしまったら、あるいは施設に入らざるを得なくなった時、どんな反応をするだろうか。おそらくは帰宅要求が強く現れるのではないだろうか。

◎

さて、話を元に戻すが私が言いたいのは「利用者様の様々な行動や言葉の背景には、利用者様の歩んできた人生があるのではないか」ということだ。そして、それを踏まえた対応をすることが私にとっての「介護をする」ということだ。それが終の住処で過ごす「人」に対して私がするべきことだと考えている。