

# 発言



市原 美穂 NPO法人ホームホスピス宮崎理事長

## 認知症にもホスピスケアを

「ごめんください」と玄関のドアを開けてお座敷に入ると、Tさんの枕元にお孫さんが座っていた。1カ月前から食べる量が減り、かける声にも反応が少なくなっていた。

聞 Tさんは、若年性認知症で、50代後半から物忘れが目立ち始め、ご主人は、情報と診断を求めて全国の病院を訪ねられたという。当時まだ介護保険制度もなく、認知症ケアの情報も少なかった。そんな時期にご主人が病で倒れ、Tさんは施設入居を

余儀なくされた。だんだん言葉がなくなっていく様子に、自宅を「かあさんの家」にして、妻を見てくれないだろうかと相談を受けた。そして突然のご主人の死去。娘さんから、この家を使って母を見てほしいと申し出を受け2007年に開設したのが「かあさんの家・憶」である。

Tさんの家は、本人を含めて5人の人たちが「ともに暮らす家」になった。孫のNさんは当時小学生で、ランドセルを背負ってよくかあさん

の家に遊びに来た。他の人も、自分の孫のように目を細めて小さな来客を喜んだ。血縁はないが疑似家族の関係性が生まれた。

ホームホスピスカあさんの家は、現在宮崎市内に4軒あり、これ以上治療を望めない認知症やがん、神経難病などの病を抱えた方が、病人としてではなく普通の生活を営んでいる。居間にはなじみの顔があり、台所からは夕餉の支度をする音、おいしそうな匂いがただよう。そんな暮らしの音や匂いがあふれる穏やかな空気が、安心感をもたらしている。

夜中に家を出て交通事故に巻き込まれたら、ガスの火を消し忘れて火事にでもなったらと、安全が優先され家で暮らせなくなる。施設入居が本人の意思でない場合も多い。すると居場所を失い役割もなくなり生きていく意味をも失ってしまう。

問題行動が周りに大きなストレスを生む状態になると、精神科病院に入院となるケースもある。病院は治療をする場だ。動き回ったり騒いだりすると、安全が図れなくなるために薬で鎮静される。もちろん、自分の感情をコントロールできない状態は本人にとって苦痛であるから、それを緩和するために薬剤で調整する必要もある。認知症の人にとっての痛みは、身体的な痛みよりも精神的、社会的痛み、生きる意味を失う痛みである。そうした痛みを緩和する治

療は「鎮静」ではない。がんの痛みの症状を緩和する医療と同じで、あくまでもその人らしい生活を優先した医療であろう。

ホスピスケアは、がんの人だけでなく認知症の人にとっても必要であると思う。ホスピスの理念は、その人がその人らしく、尊厳を持って生きられるように、家族も共に支援するということなのだ。がんになっても、認知症になっても、最後まで安心して暮らせるための地域づくりが、今、全国各地で始まっている。

いちばら・みほ 「宮崎をホスピスに」プロジェクト代表、宮崎大非常勤講師。毎日アフラック賞受賞。

高齢になり、特に認知症の症状があらわれ一人で生活を維持できなくなると、自宅から住み替える。その時、できるだけ環境が変わらないことが大切だ。環境の変化が大きなストレスになり、認知症の症状を悪化させるからだ。