

認知症患者さんの「看取り」について
 ～安全地帯としての家庭が基盤～

最近の老年医学に関する雑誌の中の文章である。欧米には寝たきりの老人はいない。誤嚥性肺炎についての論文は、そのほとんどが日本からの研究だとの内容であった。

食べ物が呑み込めなくなる。尿や便の始末ができなくなる。鼻からの経管栄養、胃瘻による生活は否定され、人工呼吸器の使用も当然のこととして消極的となる。

老化と神経・筋疾患とは対応が異なる。しかし、完全なまでにコミュニケーションの断絶の状態には課題が残る。

「愛着」の理論がある。「自らが安全であるという感覚」を確保しようとする生物の本能である。危機的な状況に備えて、特定の対象（主に母親）との接点を求めて、それを維持しようとする反応との説明がなされている。とっさに、乳幼児が母親に飛びつく光景が原型であろう。

この母親との「愛着」は心の奥底に染み付き、さらに成長過程でそれが育まれて、安定性を増しながら、社会的な行動や対人関係の基礎になるとされている。この「愛着」の問題が、認知症の家族を介護し、看取る際に生じる「悲嘆」の問題にも関係していることが推測されるため、老健施設の現場に照らし合わせてみた。

「さよならの無い別れ」「別れの無いさよなら」。家族やパートナーなど、自分にとって関係の深い人物を失った際の「悲嘆」は、正しく受け止めることができたならば、その心の傷は時間と共に回復する事が期待されている。他方、悲嘆の様相は、喪失の経緯や関係性に左右され、それらが「あいまい」になることによって、正しく悲嘆することがむづかしくなってしまうことが指摘されている。

失踪、事故、災害、離婚等々。「さよならの無い別れ」がある。突然の悲劇。それでも、過去の関係性、健全な「愛着」の絆が、時の流れによって洗われ、立ち直ることができる。

その意味においては、私は、仏事の七七忌、49日の慣習は遺族の心の痛みの修復過程には必要な処方として編み出されてきた歴史の知恵ではないかと考えている。故人を忍び、関わりのあった方々との過去の振り返りの時は、悲嘆に対する鎮痛剤の役割を果たし、人間関係の絆を修復し、維持する大切な過程だと思われる。

老健施設における「看取り」の事例の約8割は認知症を合併した方々の「看取り」である。「別れの無いさよなら」の場面がある。元気に、そこに存在するものの、以前のその人ではなくなってしまう認知症は、家族にとって「あいまいな喪失」をもたらす可能性が潜んでい

る。「その人でありながら、その人でない人」を介護し続けることは、介護の中途の葛藤やストレスだけではなく、失った際やその後の悲嘆にも大きな影響を及ぼすことが予測される。

確かに、意識障害や高度の認知症を伴った患者さんに対する家族の対応は千差万別である。完全なまでに対象者が見放される場面がある一方、こんなにも暖かい介護が存在するのかと思われる場面に出会う。この「命」に対する「情」をどのように表現すべきか、迷っていた。

私は、医師としての過去の経験から、コミュニケーションの完全な断絶は、生きることに意味を与えることのできない因子だと考えていた。しかし、老健施設において、命には「ぬくもり」があることに気が付いた。

少子高齢化社会を迎えて、合理主義の原理でもって割り切ってしまうことも可能ではある。しかし、今一度、沖縄の心、「命ドウ宝」の背景から、独自の関わりの文化を組み立てていくことも意義のあることではないかと思われる。経済最優先の政治、「執着」の政治から、絆を大切にした健全な「愛着」を育む社会の建設を目指して。

認知症患者の介護とその看取りの場においても、成熟した「愛着」の関係が、喪失感からの自然な立ち直りを可能にしている。今一度、この「愛着」の形成の基盤になっている現代の「家庭」のありかたについて問い直してみたい。「家庭」が、確かな「安全地帯」としての役割を果たしているかどうかについて。

「愛着」の理論がある。「母
らが安全なものであるという感覚」
を確保しようとする生物の本
能である。危機的な状況に備
えて、特定の対象(主に母親)
との接点を求めて、それを維
持しようとする反応と定義さ
れている。この「愛着」
乳幼児が母親に飛び
つく光景が原型であ
る。

この母親との「愛
着」は心の奥底に染
み付く。さらに成長過程でそ
れが育まれて、安定性を増し
ながら、社会的な行動や対人
関係の基礎になるとされてい
る。この「愛着」の問題が、
認知症の家族を介護し、看取

論壇



石川 清司

る際に生じる「悲嘆」の問題
にも関係していることが推測
されるため、老健施設の現場
に照らし合わせてみた。

併した方々の「看取り」であ
る。「別れの無いさよなら」
の場面がある。元気に、そこ
に存在するものの、以前のそ
の人ではなくなってしまう認
知症は、家族にとつて「あい
まいな喪失」をもたらす可能

認知症の看取り

安全地帯として家庭基盤

て関係の深い人物を失った際
の「悲嘆」は、正しく受け止
めることができたならば、そ
の心の傷は時間と共に回復す
ることが期待される。

老健施設における「看取り」
の事例の約8割は認知症を合

性が潜んでいる。「その人
ありながら、その人でない人
を介護し続けることは、介護
の中途の葛藤やストレスだけ
ではなく、失った際やその後
の悲嘆にも大きな影響を及ぼ
す。

確かに、意識障害や高度の
認知症を伴った患者さんに対
する家族の対応は千差万別で
ある。完全なまでに対象者が
見放される場面がある。一方、
こんなにも温かい介護が存在
するのかもしれない。場面に出
合う。この「命」に対する「情
をこのように表現すべきか、
迷っていた。私は、医師とし

は、生きることに意味を与え
ることのできない因子だと考
えていた。しかし、老健施設
において、命には「ぬくもり」
があることに気が付いた。
合理主義の原理でもって割
り切ってしまうことも可能で
はある。しかし、いま一度、
沖繩の心、「命でござい」の文
化を、新たに組み立てていく
ことも意義のあることではな
いかと思われる。経済豊饒完
の「執着」の政治から、絆を
大切にしたい健全な「愛着」を
育む社会の建設を目指して。

の過去の経験から、「コミュ
ニケーションの完全な断絶
は、生きることの意味を与え
ることのできない因子だと考
えていた。しかし、老健施設
において、命には「ぬくもり」
があることに気が付いた。

認知症患者の介護とその看
取りの場においても、成熟し
た「愛着」の関係が、喪失か
らの自然な立ち直りを可能に
している。いま一度、この「愛
着」の形成の基盤になつてい
る現代の「家庭」のあり方に
ついて問い直してみたい。

69歳

(名護市、介護老人保健施
設「あけみおの里」施設長、