くらしの明日

私の社会保障論

認知症ケアは訪問診療で

大熊 由紀子 国際医療福祉大大学院教授

＝尾籠章裕撮影

精神科病院入院はやめよう

「介護に疲れた家族を救うため」という大義名分のもと、精神科病院で認知症の人を預かる動きが進行しています。08年には少なく見積もって約5万2000人。さらに増える勢いです。

「介護の社会化を進める1万人市民委員会2010」の代表、堀田力さんの司会で8月に開かれたシンポジウム「各党代表と、これからの認知症ケアを考える」で、精神科医の上野秀樹さんはこう告白しました。

「以前勤めていた病院では、認知症の方をたくさん入院させ、ご家族に大変に喜ばれ、良いことをしたと思い込んでいました。今の病院に移り『入院はできません』と言うと、ご家族はがっかりします。しかし訪問診療で症状が改善すると、ご家族の喜びはさらに大きく、ご本人の幸せにもつながっています」

上野さんが診療した540人の高齢者のうち、認知症でどうしても入院が必要な人はわずか5人でした。

精神科病院の経営者は、入院が必要な理由として暴力、暴言など周りの人を困らせる行動をあげます。しかし認知症訪問診療のパイオニアで医師の木之下徹さんは、そのような行動が出る原因をこう分析します。生きがいや誇りの喪失▽不安や孤独▽症状を鎮める薬や病気への薬の副作用▽便秘など体の不調。その原因に適切に対処すると症状はやわらいでいきます。

精神科病院への入院が、生きがいや誇りを剥ぎ取ることは、誰にでも想像できます。

しかし日本の精神科病院の平均在院期間は、先進諸国平均の17倍、約300日。認知症の入院に限ると、その3倍以上の944日。これでは、後半生が台無しです。

上野さんは自戒をこめていいました。

「患者という言葉を使わず認知症の方と表現するようにしました。医療者は『患者』という言葉で妙なスイッチが入り、誇りや尊厳を持った普通の方だということを忘れてしまうからです」

シンポジウムの結論は、認知症の人には住みなれた環境で生活を支えるシステムこそ重要。医療は黒衣に徹する、ということでした。

方策として、出席者の公明党の坂口力衆院議員は「介護職になりたい人が増えるような待遇改善」を、自民党の阿部俊子衆院議員は「人をトータルにみられる総合診療医の重視」をあげました。

異様に多い精神科病院のベッドを温存して、認知症の人々の入院を見て見ぬふりをする。そのことで地域での支えの貧しさを糊塗する。――こんな悲劇的政策は一日も早く終わりにすべきです。

認知症と精神科病院

日本以外の先進国では、80年代半ばに認知症の精神科病院への入院に反省が起きた。スウェーデンは、家庭のような空間で専門スタッフのケアを受けながら暮らすグループホームを創設。デンマークは95年に政策転換し、福祉サービスと地域高齢者医療班で認知症の人を支えるようになった。どちらも現場の実践をただちに改革に生かしたものだ。

「くらしの明日」は毎週金曜日掲載。次回は湯浅誠さんです