

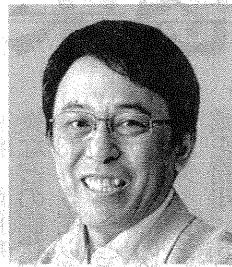
Dr. 和の町医者日記

「認知症の基礎知識」シリーズ⑨

最近、テレビ番組で認知症の方が自らの症状や闘病体験を語る機会が増えています。「認知症を特別な目で見ないで」「認知症は何もできない人ではない」「認知症の人も普通に生活できる」などと訴えておられます。

あくまで比較的軽度の認知症の人の話ですが、たしかに彼らの言動からは普通そうな印象を受けます。でも、よく聴いてみると弱点があるようで「病気は病気なんだ」と得心します。

実は、認知症の当事者が自ら発信するのはスコットランドが発祥です。ジェームズ・マキロップさん(75)は認知症当事者として、スコットランドの認知症政策を大きく変えました。マキロップさんは1999年、脳血管性認知症と診断されました。認知症と診断されたときは、大



長尾和宏 (ながお・かずひろ) 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。近著「平穩死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」はいずれもベストセラー。関西国際大学、東京医科大学客員教授。57歳。

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン) 認知症の人の意思が尊重されていく限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現するための施策。認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進▽容体に応じた適時適切な医療▽介護などの提供▽若年性認知症施策の強化 など7本の柱が定められた。

きなショックを受け、落ち込んだそうです。子供たちは寄りつかなくなり、認知症と人に指差されるのが怖くなって、外出すらできなくなりました。しかし、ある出会いがマキロップさんの人生を変えました。アルツハイマー協会の職員のブレンダ・ウィンセントさんは、自宅に引きこもっていたマキロップさんにバザーの手伝いを頼むなど、なんとか外に連れ出そうと促しました。マキロップさんが恐る恐る外に出てみると、自分はまだ人と話せることに気が付いたのです。

マキロップさんは2002年、認知症の当事者グループを立ち上げ、認知症の人が外で語り合える場をつくりました。「リンクワーカー」という人材の養成にも関わりました。リンクワーカーは、認知症の当事者や家族が生きて希望を失わないために、認知症の診断を受けた後の1年間、悩みを聴いて日常生活の支援をする仕事。スコットランドでは活躍しています。マキロップさんの行動を機に、スコットランドでは認知症の人が公の場で堂々と意見を述べるようになりました。政治をも動かすほど、認知症を取り巻く環境は大きく変わりつつあります。

そもそも、なにがマキロップさんをここまで駆り立てているのでしょうか。それは「認知症の人が正しく扱われていない」という強い思いからです。当初は、誰もがマキロップさんのことを「何も分からないし、でき

「何もできない人」ではない

ない。食事、介助が必要な人だ」と思っていたそうです。日本でも同様かも知れませんね。ここで「マキロップ語録」を少し拾ってみましょう。「自分ができなくても、人にしてもらうのは不快だ。しかし、自分ができないことだけ助けてもらう環境は心地いい」「支援する人が何を求めているのか分かったつもりにならず、必ず本人に尋ねてほしい」「支援者は信頼できる友人にならなくてはいい」「私たちは認知症のプロです」

マキロップさんの取り組みは日本にも影響を与え、平成26年10月に「日本認知症ワーキンググループ」が発足しました。翌年に政府が策定した「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」の7本の柱のひとつには「認知症や家族の視点の重視」という項目がうたわれています。

認知症と診断されると、多くの人は絶望のうちに追いやられます。しかし、薬や健康食品に頼っても劇的な効果は期待できません。高価な施設に入っても、部屋に閉じこもってばかりいる人もいます。

大切なのは、認知症に対する勝手な思い込みや偏見を追い払い、認知症の人の話をじっくり聴くことです。全国的にどうい場や認知症カフェが増えていきます。今こそ、マキロップさんや、日本の認知症当事者の「生」の声にしっかり耳を傾ける必要があります。

認知症への偏見