

生活の中で支えていく 認知症ケアの第一人者

認知症ケアは難しい。「脱拘束」の実践者は理想の介護を求め、仙台に小さな施設を開業した。17年の時を経て、地域に着実に根付いている。

ノンフィクション作家 山岡淳一郎

写真尾形文繁

清山会医療福祉グループ代表・医師

山崎英樹

やまざき・ひでき

高 齢化の進展に伴い、認知症の人数が増えている。症状が進むと精神科への入院が当たり前のように行われる。家族が困ったら病院へ。その病院では「身体拘束」や向精神薬の過剰投与が常態化している。

小規模多機能居宅介護所（通所と生活支援、宿泊を組み合わせた施設）など、高齢者とその家族に「こまやかな対応をしている医療・介護グループがある。仙台市に拠点を置く、清山会だ。代表で精神科医の山崎英樹は、「認知症のケアは在宅中心で、まずはデイケアで孤立を防ぐ。医療より介護。何よりも、関わりが大切

です」と説く。そもそも認知症は脳の病変に起因し、後天的に知能が下がる障害だ。「老人呆けは精神障害」（日本老年医学会1969年シンポジウム）という古い疾病観にとらわれていたら、対応を見誤る。

清山会では外来診療で「症候学」（患者の訴えや診察所見から総合的に判断するアプローチ）にのっとった診断をして、せん妄や介護拒否といった急性の増悪症状があれば介護老人保健施設に受け入れる。そして落ち着いた人はグループホームに移ってほしい、普段の生活に近い環境で症状の安定を図る。あるいは自宅に戻って、通所や訪問の介護サービスを受けられるようにする。

デイサービスのお年寄りたちが集う部屋で。「地域で普段の生活をしながら高齢者を見守る」という精神を大事にしている

こうした多種多様な「関わり」が清山会の支柱である。17年前に木造2階建ての「いずみの杜診療所」(仙台市泉区)から始まった清山会は、今や施設数48、職員約750人の医療・介護複合体に育った。

今年4月下旬、80代の猛女、ハセベさん(仮名)が数人の警官に囲まれ、いずみの杜診療所に連れてこられた。腕は、黄と黒に塗られた「虎ロップ」で縛られている。ハセベさんは「うおーっ」と叫び、さまざまの形相で暴れる。何年も風呂に入らないうち、周囲は異臭に包まれた。彼女は認知症が進み、地域でも孤立していた。万引を繰り返して、警察に勾留されたが、その勾留期限が切れようとしていた。だが引き取り手はなく、警察も市の福祉担当者も困惑する。精神科病院に送れば、拘束されるのは目に見えていた。関係者は最後の望みを「駆け込み寺」のような清山会に託す。「じゃあ、受診どうぞ」と山崎は応じたのだった。

ただ、折あしく、山崎は海外に出掛ける直前だった。留守中に介護スタッフはうまく対応できるだろうか。山崎は考えを巡らす。実質的な受け皿は診療所と棟続きの介護老人保健施設「いずみの杜」(20床)であった。山崎から尋ねられた老健のスタッフは「大丈夫です」と胸をたたき、あつさり受け入れが決まった。

あの猛女が変貌！患者に向き合うケアの精神

それから、ひと月が過ぎた5月下旬、市内の文化施設で清山会の新人研修を兼ねた懇話会が開かれた。200人近い介護従事者が続々と集まる。開会まであと数分に迫ったとき、入り口の垣根が二つに割れ、「おーっ」と感嘆の声が上がった。虎ロップで縛られていたハセベさんがすたすた歩いて姿を現したのだ。介護者をお供に、悠然と歩いていすに座る。身なりも整い、興奮した様子はない。事例発表で、彼女に「タッチングケア」をしたスタッフ

が、そのときの模様を報告する予定だった。写真を使ってもいいかと聞かれたハセベさんは、「私も研修会に行く」と言い、本当に来た。タッチングケアは文字どおり手足や顔、体をさすり、マッサージをして肉体的、精神的なこわばりをほぐすサポートだ。介護スタッフは、垢まみれのハセベさんにこのケアをして関わりの糸をつないだのである。研修は2時間半に及んだ。ハセベさんは最後まで静かに聞いていた。彼女は、昔、家庭科の先生だったという。山崎が分析する。

「たぶんアルツハイマー型認知症。健忘の認知症です。記憶を失っています。僕と接したのも、勾留されたことも忘れていてでしょう。老健に入れば、家に帰ると言って暴れると思いましたが、でも、老健の部屋には鍵がないでしょ。ご本人に「これからどう暮らしたいの」って尋ねると、「ここは帰ってもいいの、いいの、いいの」って。「僕が「基本的に自由だよ」と言うと、「うーん、じゃあ考える」と。考えるのも忘れていくんですけどね。瞬間、瞬間にそう思うの、しょう。暴れるのも、縛られて閉じ込められたから当然の反応を起こしただけなので、薬を少し出して、普通の環境に戻せば、元に戻ります」

「たぶん二人ぐらいて風呂の対応をしたんじゃないかな。長い間、風呂に入っていない人も、汚いままいたいわけじゃないんです。入るきっかけがなかったとか、湯の沸かし方がわからないとかで、風呂から遠ざかる。戸惑って混乱する人には、『一緒に風呂に入るべ』と言って自分も服を脱いで入れればいい。それぞれの施設で、普通にやっていますよ」

清山会には高齢者と真正面から向き合うケアの水脈が流れている。どのようにしてこの集団は生まれ、成長してきたのだろうか。東北大学を卒業した山崎は、大学院や「完全開放」の精神科病院として知られる三枝橋病院(群馬県太田市)を経て、1994年に国立療養所南花巻病院(現国立病院機構花巻病院)に赴任した。できたばかりの「痴呆性病棟」を担当する。認知症が痴呆症と呼ばれていた時代である。そこで作業療法士だった小



高齢者施設や精神科病院では患者をベッドに固定する「拘束」がいまだに存在する。30年、拘束とたたかっていた

これまでの歩み

- 1960年 ● **岩手県で生まれる**
岩手県大槌町に生まれる。盛岡一高を経て1985年に東北大学医学部を卒業。三枝橋病院(群馬県太田市)や国立南花巻病院(岩手県)などで精神科医療に携わり、病棟の開放化や身体拘束廃止を实践
- 99年 ● **いずみの杜診療所を開設**
宅老所をモデルに、仙台市泉区にデイケアを併設する「いずみの杜診療所」を開設
- 2001年 ● **グループホームを併設**
「グループホームいずみの杜」を併設し、医療と介護、通いと泊まりのサービスを一体的に提供する多機能型施設を築き始める
- 06年 ● **地域包括支援センターを受託**
仙台市から地域包括支援センターの運営を受託し、民生委員や自治会、老人会などとの連携が進む
- 08年 ● **老健施設を併設**
「介護老人保健施設いずみの杜」を併設し、認知症の精神症状に対する入所治療の受け皿に
- 13年 ● **地域連携室を併設**
仙台市から認知症についてのモデル事業を受託し、「地域連携室」を設け認知症の初期集中支援を始める
- 15年 ● **認知症疾患医療センターを受託**
仙台市から認知症疾患医療センター(診療所型)の運営を受託

清山会医療福祉グループは、診療所5カ所、介護老人保健施設3カ所、グループホーム13カ所、デイサービス6カ所など、48カ所の施設を運営。正職員は602人、有期雇用などを含めると職員は757人

「痴呆病棟」で脱拘束を实践。往診にも精力注ぐ

痴呆病棟では50人の入院患者の4分の1が縛られていた。「自分がされて嫌なことは他人にもしたくない」と脱拘束を呼びかける。小林ら賛同者が増えるが、試行錯誤が続く。夜間にベッドから落ちたら危険だからと患者は縛られていた。そこでベッドの脚をノコギリで切って低くする。「事務の人が飛んできて、国有財産に何てことするんだ、と怒られました」と山崎は苦笑いを浮かべる。院内の意識を変え、拘束をなくすまで4〜5年かかった。

往診も精力的にこなした。ある高齢夫婦はともに認知症で、家の電気

も水道も止められていた。夫婦は街を徘徊し、軒先で余り物を請うた。山崎が保健婦と一緒に家に入ると、悪臭がむつと鼻を突き、猫ほどもあるドブネズミと目が合った。玄関先に人糞が転がっている。出窓はぎつしりと石を積んでふさいであった。「病院送り」を画策する民生委員を撃退しようと、夫がリウマチで変形した手で積み上げたものだった。何とかして夫婦を在宅で支えられないだろうか」と山崎は心を砕く。

しかし結局、夫婦は痴呆病棟を経て特別養護老人ホームに入り、妻が先立った。山崎は無力感に襲われる。あれから20年経った現在も、荒れた家に診療に向くことがある。「こみ屋敷といいますが、認知症のケースが多いでしょうね。あの夫婦も、今なら精神保健福祉士を先駆けにして初期集中支援チームが入

り、信頼関係ができれば、訪問介護で取り組めたのでは。生活環境を整えて、通所ケアで受け止める。小規模多機能介護所が関われば、通いも訪問も短期宿泊も一体的に行うことが可能です。家で介護を続けられたかもしれないですね」

南花巻病院に5年間勤務した山崎は、病院でできなかった認知症ケアを実現しようと、開業を決意する。

精神科医の専門性に立ち、高齢者や障害者が等しく暮らせるノーマライゼーションの事業像を探って、認知症専門病院や介護施設をいくつも視察した。最終的にたどり着いたのは、「宅老所」であった。

宅老所は80年代に一般住宅で高齢者を受け入れ、必要に応じて、通いや泊まり、自宅での支援を行うところから始まった。家庭的な雰囲気、利用者の生活リズムに合わせて

柔軟にケアをしていた。ボランティアが主体なので、昼は宅老所、夜はスナックに変わるところがあった。福祉や介護は北欧を模範にして語られがちだが、のちのグループホームや小規模多機能介護所の原型は宅老所に見られる。山崎は日常の生活に根差した宅老所を見聞して、「負けた」と痛感した。

「塩釜市の宅老所で、僕はお年寄りと一緒にソファでぐっすり寝てしまいました。あちこち訪ねたけど、居心地がいちばんよかった。その宅老所のお年寄りも病棟で接するお年寄りも病棟はほとんど変わりました。病院で悪戦苦闘している難題も、ちょっとした発想や環境を少し変えただけで、簡単にクリアできている。こっちは眉間にシワを寄せて地面をならんでね、必死で草をかき分けて進もうとしていたら、空の上

ソフトなケアをしてきた。30年、拘束とたたかっていた

を渡り鳥がスーツと飛んでいく。そんな感じかな(笑)。負けたと思いましたが。医療や介護の専門的責任はしっかり持ったうえで、宅老所をモデルにしようと決めたんです」

自立と共生の理念。 試練を経て 経営者の自覚も

99年、仙台市泉区の畑の真ん中に、「いずみの杜診療所」がデイケア施設とともに開設された。清山会は「関わりを大切に自立と共生の支援」を理念に掲げ、船出する。二十数人の職員のうち、医療や介護の経験者は半分に満たなかった。山崎は、新人職員に認知症という病気のイロハを教え、早朝から深夜まで理想のケアを求めて働いた。

翌年、仙台市宮城野区に「みやぎの杜診療所」とデイケア施設をオープン。01年には、いずみの杜診療所の裏手にグループホームを設け、医療と居住、通所、訪問、短期宿泊に対応できるようにした。事業は順風満帆に進んでいるかに見えた。

経営的な試練は案外早く訪れる。清山会は、山崎と理学療法士のSの共同経営でスタートしたが、将来像を話し合った結果、Sは離れることとなった。医療とケアに専念していた山崎は創業3年にして経営の

失面に立つ。事業所が増え、職員数は100人ほどに至っていた。理事長の重責が双肩にのしかかる。

一緒に歩んできた小林は、当時の山崎の変化をこう語る。

「あの頃は怖かった。清山会を何とかしよう、職員の生活を守らなきゃと先生は必死でした。その思いは今も強い。共同経営の頃はお医者さんで、難局を経験して理事長に変わりました。一般の職員は温厚で優しい理事長だと思っていますが、幹部職員には経営者として厳しいこともズバズバ言うようになりました」

そして山崎は、独特の経営手法を編み出す。本拠を大規模化して頂点に置くピラミッド型のチェーン組織ではなく、小規模な事業所を土地勘のある仙台市を中心に分散して増やす選択をしたのである。いわゆる「分社型経営」なのだが、最初から狙っていたわけではない。気がつけばそうになっていた。

利益率を上げたければ大規模なほうがいい。たとえばほかの事業者なら100床以上の有料老人ホームをつくりたがる。が、清山会は20床程度のグループホームやケアハウス、デイケア施設を精力的に立ち上げている。小規模ならケアの質を保ちやすい。さらに小さいほうが「職員の経済的安定」と「事業の継承」も実現しやすいと山崎は述べる。

専門家支配を嫌う。 本人に合った 選択を探す

週に3回、山崎は外来診療をしている。白衣は着ない。来診した本人の話を丁寧に聞く。その人の知覚する世界が他人の知覚世界とどうズレているのかを症候学的に把握する。長いやり取りの間に、本人の表情やしぐさ、言葉から雲が晴れるようにハッと人物像が浮かぶ瞬間がある。そうすると認知症の人の「不自由さ」が理解できてくると言う。

「そこから先、医者は仲人役にならばいい。介護サービスに限らず、自助グループや家族会も含め、本人のニーズに応じて、適切なタイミングで、いい場所を紹介します。家族の意見ではなく、本人に合う選択肢を提示する。専門家支配にならないよう気をつけたいですね」

ただ、認知症の人は、自らの病気に気づかない「病態失認」の傾向が強い。自分の病気を把握していない人に、インフォームドコンセント(説明と納得)は成り立つのか。「その人に記憶障害の自覚はなくても、生活の不自由はありますよね。そこで火の始末が心配になってきたね、買い物不便だよね、冷蔵庫の中がどうようになってきたんじ

「理念を浸透させ、いいケアをするには職員の経済的安定は欠かせません。そうするには事業の継続が大前提です。診療所を大きくして病院にすれば、一時的な雇用は増やせます。でも、もしも僕に何かあっても、経営者が代われば多くの職員も入れ替わる。逆に小さな事業所を増やしたほうが、ポストも増えて職員はキャリアアップしていきます」

小規模な事業所が複合的に連携するほうが、リスクも分散できる。「権限を現場に移せばマネジメント面でも人が育ち自立できます。誰かが倒れたら、みんなが倒れてしまいうのではなく、それぞれが成り立って、長く事業を続けられるのです」

職員のモチベーションの維持にも工夫を凝らす。毎月、それぞれの職場から表彰者の候補が推薦される。役職者が部下の仕事ぶりを見て、推

薦文を添えてリストに載せる。その中から「清山会 MVP」が選ばれ、金一封と旅行券が理事長から手渡される。どんなに忙しくても、山崎は表彰式には出席している。

いずみの杜診療所から北へ車で30分、宮城県富谷町の通称「いちいち村」の建物には、小規模多機能型居宅介護所とケアハウス、介護支援事業所が設けられている。デイケアで手作業をする女性の横で、男性がエアロバイクをこいでいた。男性はバイクに飽きると廊下をゆっくりと歩きます。散歩をしている気分だろうか。その先は軽費老人ホーム「ケアハウスいちいちの風」につながっている。施設長の亀澤加代は「デイケアの人、こっちで暮らす人も行ったり来たり。家族同然ですよ」とほほ笑む。

ケアハウスの入居者は20人。要介護度3以上は2人で、介護レベルと



「皆で万歳しましょうか」と声をかけ、少しおぼろげに目を閉じたお年寄りたちと同じ視線で向き合ってきた

やないの、と生活面で本人との共通言語を見つけて方向性を一致させます。認知症を持ち出す必要はありません。現実的困難を共有するんです」

集まりますよ。振り回された人が多いほど、なぜか人気は高い。やっぱり、我(自我)が強いからですかね。介護者の胸に響くのでしょうか」

「最後に、と生活面で本人との共通言語を見つけて方向性を一致させます。認知症を持ち出す必要はありません。現実的困難を共有するんです」

「最後に、と生活面で本人との共通言語を見つけて方向性を一致させます。認知症を持ち出す必要はありません。現実的困難を共有するんです」

山岡淳一郎やまおかじゅんいちろう ●1959年生まれ。著書に「原発と権力」「ものづくり最後の砦 航空機クラストに賭ける」「逆境を越えて 宅急便の父 小倉昌男伝」。