

心のめくもりを大切に 個人に合わせたケアの確立で高福祉を目指す

「舞浜俱樂部 新浦安フォーラム」から 日本の介護へメッセージ

スウェーデンといえば福祉の先進国。早くから高齢化を迎えただけに、医療と介護が連携して高福祉を目指し、認知症を持つ高齢者の介護でも豊かなノウハウと実績を積み重ねてきた。個々の患者のQOL（生活の質）を尊重するのが、スウェーデンの介護の特色。そのスウェーデン式介護を日本で実現させているのが千葉県浦安市の介護付き有料老人ホーム「舞浜俱樂部 新浦安フォーラム」である。スウェーデン出身で高齢者福祉の研究者でもあるグスタフ・ストランデル総支配人に聞いた。

周辺症状も緩和が可能

今年5月にオープンした「舞浜俱樂部 新浦安フォーラム」では認知症の緩和ケアに大きなポイントが置かれていますね。高齢化が進み、介護が社会の重要な課題となっている現在の日本では、認知症患者、特に重度の認知症や難病を抱える患者の医療施設への受け入れが、さまざまな理由から困難になっています。日本の介護の現状についてどうお考えですか。

た介護施設などつくられています。特に80年代、90年代にこうした施設が多くできました。介護と医療の連携ができたことで、モデル的な取り組みが飛躍的に進んでいったのです。

スウェーデンが先駆的に行ってきたのは高度在宅医療です。バルプロ・ベックIIフリーズ教授が始めたケアで、症状によって異なりますが、場合によっては可能となっています。私どもの施設は「在宅医療」を行っていると考えています。高度在宅医療が自宅で可能であるならば、施設でも可能であるはずですが、しかし、そのためには医師、看護師などによる医療が必要です。「舞浜俱樂部 新浦安フォーラム」では看護スタッフが24時間態勢で常駐していますし、救急医療施設も兼ね備える近隣の浦安中央病院と連携していますので、必要に応じて診療できる環境にあります。

また、スウェーデンから生まれた「タクトイールケア」という、患者さんの手足や背中などに触れ、つまり肌と肌の触れ合いによって痛みや興奮状態、不安を取り除くケアも行っています。これはもちろん患者さんのために行うものですが、介護する側にも良い効果をもたらします。私が今感じていることですが、看護師の「看」という漢字をよく見ると、「目で見て、手を当てる」ですよ。今の看護師からは、「見る」といってもパソコンを「見て」いるような印象を受けます。施設

ストランデル 日本は短期間で高齢化が進み、今とても苦しい状態にあると思います。特に、患者さんがどのような認知症を抱えているかを診断するのは複雑で、とても難しいことです。一人一人の環境や状況を理解し、個人に合わせたケアプランを決めることが、日本ではつい最近までなかなかできていなかったように思います。その理由としては、人材の問題などの他に、複雑な分野だけに研究の十分さもあつたのではないのでしょうか。

認知症の診断でいえば医師が最高責任者になりますが、看護師、介護士などのコメディカルが一緒になって診断することで、ようやく分かってくるものなのです。しかし、彼らが協力して患者を支援することは福祉先進国のスウェーデンでも難しく、非常に積極的にならないと協力体制をつくることができません。チームワークは自然に出てくるものではないのです。スウェーデンの施設を見ると、良い施設は先駆的にチームワーク構築に取り組んでいます。

また、医療と介護の連携ができて初めてタクトイールケアの研修を行うと、普段患者さんに触れる機会の多い介護士よりも、看護師が感動することが多いのです。触れることで「ケア」の本来の意味に気付くのだと思います。これは介護をしていく上でとても大切なことです。

個々の患者のQOLを尊重して

——スウェーデンと日本の介護の違いはどこにあると思われませんか。
ストランデル スウェーデンでは個人に合わせたケアが確立されています。日本ではこれがまだ不十分だと思います。また、日本においては介護を受ける患者の差が大きいです。これまで200以上の施設や病院を見ましたが、スウェーデンでも考えられないほど優れた施設もあれば、患者さんの症状に沿うことのできていない施設もたくさんあり、この差が非常に大きいと感じます。

スウェーデンでは介護のレベルが標準化されており、いわゆる「高福祉」を重視しています。褥瘡（床ずれ）を例に挙げると、今のスウェーデンでは、もし患者さんに褥瘡を起こしてしまった場合、不適切なケアが招いた虐待行為と認識されます。なぜなら、個々の患者のQOLを尊重したケアを行えば褥瘡は起こらないはずなのです。それは細やかなチームワークによって防止することができのです。排泄ケアについても同じことが言えるでしょう。私どものケア施設では、

て症状のコントロールができます。中核症状（治らない症状）に対して医療は大きな役割を担っており、症状の進行を遅らせることができます。一方、「周辺症状（BPSD）」と呼ばれる、目に見える暴力行為、大声を出すこと、徘徊などは中核症状への不安から出てくるもので、現在にはほとんどの場合、介護によって緩和が可能な時代になっています。この明るいメッセージをお伝えしたいのです。今までの悩みであったこの周辺症状は、家族をはじめ介護する立場の人たちにとっても非常にづらい問題でした。スウェーデンでは周辺症状に対する取り組みを1990年代から行ってきました。

です。また、困ったときにはお互いの立場からこれらを確認することで問題解決に結びつきます。この4つの柱が機能して初めてQOL改善が実現するわけです。

「緩和ケア」と聞くと、がん患者などに對するケアを思い浮かべますが。

ストランデル 90年に緩和ケアの概念が世界保健機関（WHO）で定義され、2002年4月には認知症もその定義に反映されました。WHOもこの判断は適切だと言っています。スウェーデンのある介護施設では、96年の設立の時点から緩和ケアの理念の下で介護を行っています。私たちは4つの「柱」を中心にケアに取り組んでいます。①症状のコントロール②チームワーク③家族への支援④コミュニケーションと人間関係——です。これらの目的は「治すこと」ではなくQOLの改善であり、スウェーデンで最も普及した考え方です。誰でも覚えられ、分かりやすく、医師も患者も理解できる内容

それぞれのQOLを守るため、個人のベイスに配慮した排泄ケアを実施しています。入居するみなさんには自信を持って、生き生きとした快適な生活を営んでほしいと考えています。日本においても、日常生活、リハビリなどいろいろな場面において高福祉を目指すべきです。日本でもできるはずですが、できるからには、なるべく多くの方にやってあげないといけないと思います。

医療側にも心強いケア施設

——スウェーデンの高福祉は人生における喜びと安心につながりますね。日本の医療現場では療養型の病床が減って急性期の病床が中心となり、その結果、医師不足などで空きベッドが出ている病院もあります。しかし、終末期は在宅でいても、緩和ケアはなかなか大変です。認知症においてはなおさらです。それに、医療機関で認知症などのケア体制ができていないという側面もあると思います。そうした中で、「舞浜俱樂部 新浦安フォーラム」のようなケア施設は医療側から

医療と連携、「触れるケア」で不安を取り除く

——終末期の患者さんも受け入れていただくのですが、充実した介護の歴史の長いスウェーデンの経験を取り入れた「舞浜俱樂部 新浦安フォーラム」ではどのようなケアをされているのでしょうか。ストランデル スウェーデンでは100年以上前から高齢化が始まっていて、1995年まで世界一の高齢国でした。その後、日本がスウェーデンを超えて世界一になりましたが、スウェーデンは長い期間を経て高齢化した珍しいケースの国で、これまで介護や認知症の分野においていろいろなモデルを試みています。その結果分かってきたのは、認知症と一言で言ってもその種類は多く、原因は80を超え、それぞれの原因に応じて施す医療も全く異なっているということです。もちろん個人によって症状も異なり、緩和できるものできないものがあります。

スウェーデンはこれらの症状を細かく研究し、理解を深めてきました。この分野の研究は医療機関と深くかわり合っています。ノーベル生理学・医学賞の選考機関でもあるカロリンスカ研究所がストックホルムにあります。そこと連携し

「いらム」のようなケア施設は医療側から見ても大変心強い施設だと思います。主治医やかかりつけ医が長年大切に看守ってきた患者さんが終末期や認知症を迎えたとき、安心して託せる施設が存在することは望ましく、医療機関のサテライト的ケアセンターとして大切な役割を果たしていると思います。また、パーソナルケアの行き届いたスウェーデン式の介護を通して日本の介護を見直す機会、刺激にもなると思います。今回のお話から、介護と医療の連携、両者間の情報提供システムの構築が必要だと強く感じました。それが実現できれば日本の介護、福祉の在り方も変わってくると思います。ストランデル 今後、医療と介護の連携はさまざまな局面でさらに重要になってくると思います。特に認知症の分野においては最も重要でしょう。私たちはこの課題に対して積極的に医療関係者の皆さまと協力していきたいと思っています。——本日はどうもありがとうございました。



グスタフ・ストランデル氏
プロフィール

1974年スウェーデン生まれ。ストックホルム大学卒。高齢者福祉をテーマにスウェーデンと日本で調査・研究。現在は両国の福祉の架け橋として多角的に活躍。日本全国で、スウェーデンの文化・福祉、認知症に関する数々の講演を精力的に行う。元スウェーデン福祉研究所所長。現在、NPO法人日本スウェーデン社会サービス研究センター理事、Swedish Quality Care AB顧問、川崎福祉産業振興ビジョン検討委員会委員、富山大学非常勤講師を務める。株式会社舞浜俱樂部総支配人。

グスタフ・ストランデル氏の著書「私たちの認知症」を抽選で10名様にプレゼントします。巻末のがきでご応募ください。