



文献紹介

井口高志 『認知症社会の希望はいかにひらかれるのか』

概要

本書は認知症に関する様々な実践を分析し、2000年代以降の新しい認知症観である「その人らしさに寄り添う」考え方が介護・ケア実践の中でどのように扱われているかを描くものである。言説分析や、当事者団体、デイサービス職員などへの調査の中で、認知症の方を包摂する場作りや患者の意思の聞き取り、更には当事者団体による異議申し立てといった幅広いテーマに触れているのが特徴である。

プロジェクトとの関係

本書は、認知症という、老年期の中でも特に意思決定が阻害された状況の中で、近年様々な領域で影響力を増している「ナラティブアプローチ」の臨床実践を社会学的に考察した書籍である。本書で描かれる「ナラティブアプローチ」の実践的な場面での美点や欠点は、身じまいに関わる意思決定支援を考える際にも重要だと考えられる。

キーワード：認知症、ナラティブアプローチ、意思、思い

井口高志『認知症社会の希望はいかにひらかれるのか——ケア実践と本人の声をめぐる社会的探求』（晃洋書房、2020年）。

内容の要約

本書は、認知症患者は「何もわからない人」といった従来の認知症理解を問題の出発点としている。さらに、介護の現場においては、介護資源の不足が、家族介護者による認知症患者への不適切な介護へつながるといった問題も提起されてきた。しかしながら、2000年代に入ると、「新しい認知症ケア」という、患者自身の「その人らしさ」に着目したケアが強調されるようになる。新しい認知症ケアは、①その人らしさに寄り添うこと、②認知症を疾患として捉え、積極的に対処すること、③本人が「思い」を語ること、という三つの特徴を持つとされる。

2章と3章では新しい認知症ケアの実践に関する言説やメディア報道を分析している。2章では、医師の言説分析を通じて、その人らしさに着目するアプローチが、既存の医療実践と対立している状況が明らかにされている。しかし、筆者は新しい認知症ケアからの既存の医療実践に対する批判はあくまで「ささやかな」ものであると指摘し、現在の臨床現場では認知症を疾患として捉えたうえでの積極的介入が重視されていることを強調する。3章では、ケアの現場を扱うNHKのテレビ番組を対象とし、「思い」をとらえる実践について分析している。著者によれば、介護者が患者本人の思いに寄り添うことによって周囲の介護者と対立してしまう可能性

がある。このために、介護者は誰の思いに寄り添うべきかを問う必要があるとしている。

4章では、著者が行った調査として、認知症患者を受け入れているデイサービスでの実践を記録している。そこで行われているのは、認知症患者が、何かを行うことではなくそこに「ある」ことに自身の存在意義を見出していく実践である。しかし、実際には、症状の進行した認知症患者が同じ場で過ごし続けることは難しいため、患者が存在意義を感じられる環境を維持するのが困難になるというジレンマが生じてしまう。こうした状況への解決策として、誰でも包摂できる場として高齢者だけでなく障害者や子どもも集い、互いが偶発的に助け合いを行うような「共生型」の宅老所のような実践例に言及している。しかし、こうした施設において、何を介護労働とみなし、それに対価を払うかといった問題など、課題も多いとされている。

5章では、上記のデイサービスにおける本人の「思い」の聞き取り実践に注目している。認知症患者の介護に対する思いを別室で第三者が聞き取り、家族と共有することによって、彼らの認識に変化を与えていく過程が描かれている。介護に従事する家族では聞き取りづらい、認知症患者の語りそのものによって家族の接し方が変容することもあり、加えて認知症患者にも思いがあるというリアリティを家族が感じられるため、この聞き取り実践は有用であると著者は指摘している。

6章では、5章で論じられた本人の「思い」に関連して、当事者団体での実践に焦点を当てている。とりわけ、いわゆる「早期診断早期絶望」に対する当事者団体の抵抗について論じられている。「早期診断早期絶望」とは、認知症の診断が早期に行われた場合に、診断から症状が進行して介護サービスが提供されるまでの間に空白期間があり、この期間に支援が行われなため患者が絶望してしまう現象を指す。ただし、

こうした患者からの発信においては、患者がそのような現状の問題を語れる状態と、病状が進行して語れなくなった後の状態での連続性をどう考えるかが問題となる。この問題について、著者は「残された時間」を重視する考え方と「生の連続性」を重視する考え方の2つが存在すると指摘している。残された時間を重視する前者の考え方は、認知症が進行するとできなくなってしまふことをできる間にやっておくという発想である。この考え方は認知症が進行する前の生と進行した後の生を同一視しない発想であるとされる。他方で著者は、認知症進行前の生と進行後の生を連続的に捉える後者の考え方に立脚することもできると指摘する。「様々な活動を行うことで進行を遅らせることができる」といった、重度の認知症状態に至ることを否定するような態度もありうる一方、認知症が進行する前から患者に対応し、サポート体制を築いておくことで、進行後の暮らしが現在思い描かれているよりもよいものであるかもしれないと考えられるのではないかと著者は提起している。

終章では、本書で描かれてきた実践の内実を①患者が「ある」ことを重視する場所づくり、②医療から見た認知症観の変更、の二点にまとめている。とはいえ、こうした新たな実践が波及していてもなお、認知症の進行によって「できなくなること」が存在するのは動かしがたい事実であり、このこと自体にどう向き合っていくかは今後の課題だと締めくくっている。

コメント

哲学・倫理学の分野でも提起されてきた「ナラティブ・アプローチ」に関して、社会学の分野では本書のように様々な実践を記述することによって考察を深めている。本書で特に注目すべき点は、患者自身が語ることの効用として、患者の「思い」そのものを重視できることのみならず、「認知症患者にも思いがある」と家族が意識

し続けられることが指摘されている点である。
この洞察は、認知症患者以外の身じまいに関する

意思決定の際にも生かす有効な発想だと
考えられる。

沼田詩暖

京都大学大学院文学研究科・修士課程

SMBC京大スタジオ「誰もが生・死後の尊厳を保つための持続可能な身じまい・意思決定とその支援」プロジェクト（幸せなしまい方PJ）ではさまざまな領域の意思決定を対象として文献調査を進めています。詳細は[プロジェクトのウェブサイト](#)と[調査報告アーカイブ](#)をご覧ください。

ご意見・ご感想はinfo@ethics.bun.kyoto-u.ac.jpまでお願いいたします。