1-3. しょうわという施設

非常識な介護のすすめ

「こうでなければいけない」という呪縛からの解放。

　しょうわを開設したのは、綜合病院精神科で 3 年間働いていた時に、それまで薬で大人しくするしかない。寝たきりにするしかないと思い込んでいた認知症治療が、実は間違いであることに気付きました。
　薬は夜寝かせる程度で十分で、認知症の治療は「対応方法」であり「接し方」が最も大切だということが分かりました。
　そして、在宅介護は徘徊するから無理。興奮するからできないと思っていたけれども、患者さんが笑顔になれば家に帰れる。
　サービスを組み合わせて家族の「大変」を解決すれば、どんな認知症患者でも在宅介護ができることを、病院に勤務したことで知ることができました。
　さらに、理想の医療や介護を提供する施設を作りたいと思ったことがきっかけでしょうわを始めました。
　病院での経験から、「対応の仕方」「接し方」を追求していくと、認知症の患者にわれわれの常識、正常を当てはめようとすることが、良くない対応の根本の原因だと気付きました。
　わたしたちが異常としている世界にも、患者さんには正常なこと、常識なことがあります。

　正常と異常の境界線を右に移動させることで見える世界が全く変わります。このような考えを実践する施設がしょうわです。
　ですから、しょうわには BPSD という言葉が存在しません。問題行動という言葉も存在しません。ひとの行動には必ず何か理由があります。廊下で放尿するのも、大声で怒鳴るのも、こぶしを振り上げるのもみんなそれなりの理由があります。その理由を考えることが認知症の医療であり介護です。その理由から解決方法を見つけることが認知症の医療であり介護です。
　ここがしょうわの起点です。

　ところで、わたしは精神科医です。しょうわを開設した頃は肺炎になったら病院に入院するもの。尿路感染で 38℃の発熱患者さんは入院するものと考えて病院に紹介していました。
　けれど、紹介先の病院はしょうわの常識・非常識が通用しません。治療によって体調が改善すると、当然のように点滴を自己抜去（自分で抜いてしまう）したり、ベッドに寝ていられなかったり、それを注意するとスタッフに殴りかかったりしてしまいます。BPSD 花盛りとなり、手にはミトンの手袋がされ、胴体には拘束ベルト。薬剤による鎮静。
　家族が面会に行けば、患者さんはこのような姿でおり、「こんな大変な患者を入院させて」という、スタッフからは冷たい目で見られ、さらには拘束が嫌なら「付き添ってください」と言われます。
　家族は情けなく、みじめで、これからの介護に対する不安は大きくなり、そして家族は追い詰められてしまいます。

身体疾患の治療が必要な患者さんを、「認知症だから」と精神科の病棟に引き取ると「なんでこんな患者を入院させるんですか」と言われ、内科病棟に精神症状のある患者を入院依頼すると「なんでこんな患者を入院させるんですか」と言われました。綜合病院勤務のはじめの頃は、そんな病院スタッフの対応に不満を持ちました。そして気付きました。

① 一番大変なのは患者さんであり、その家族だと。
② 認知症の患者さんを嫌うスタッフは、認知症がどういう病気で、どういう対応をしたらいいかわからないから嫌うのだと。

しょうわを始めてから、まずは自分のスタッフに認知症について理解してもらわなければいけない。

そして、「施設でできることを増す」

病院に入院しなくても、施設で治療ができるようになればいい。どんな抗生物質を使えばいいか、どんな点滴をすればいいか。わからなければ病院の先生に教わればいいと思うようになりました。肺炎の患者さん全員にレントゲン検査や CT 検査をしなければならないと考えていましたが、咳が出て、痰が出て、聴診で呼吸時の雑音があれば肺炎。採血で白血球と炎症反応は確認する。その程度の医療でも十分。そもそもレントゲンや CT の検査をすることも理解できない患者さんにそれを強要する方が問題なのではないか。その状態によって行える医療は違ってくると思うようになりました。

また、たまたま外科の先生のお母さんを預かったときには褥瘡の患者さんのデブリート（腐った部分を切除する）方法を教わりました。（実は学生時代メスで皮膚を切ったのは犬、猫、ネズミしかなくて、しょうわができてから人の皮膚をメスで切るという経験をしました）

そしてひとつずつ、しょうわでできる医療を増やしていきました。なにせしょうわでは、点滴を抜いたら「抜くほど元気になったのだから点滴終了」どうしてもしなければならない点滴は傍に付いて短時間で終わらせる。寝ている間にやる。常識と非常識が病院とは違うから病院で対応できなくても、しょうわなら対応できる患者がたくさんいます。

しょうわの医療と介護は、常識と非常識をどうとらえるかということを基本に、認知症の対応から始まり、脳卒中、骨折、褥瘡、摂食嚥下、看取り、身体疾患の治療と様々な方面に拡大して現在に至っています。

やってはいけないこと、限界を考えつつ、今日できないことは明日できるようにする。
これがしょうわという施設です。

常識・非常識をひっくり返し続けるのがしょうわという施設です。