

高齢者南地区センター・アスターズバイ訪問

レポート：黒田博文

★研修三日目

前週末に成田を発ち、日曜日の午後にコペンハーゲンの市内散策を皆で楽しんだ翌日の、研修三日目となる9月28日(月)より、いよいよ施設訪問が始まります。この日の午前、「高齢者ケア南地区センター・アスターズバイ」に行きました。

この施設はロスキレ市の南にあり、私達が宿泊しているダンホステルとはロスキレ駅を挟んで、ちょうど反対側に位置する感じです。バスを降りて正面を見ると、モダンな平屋の建物が目に入りました。入口には”PLEJECENTER ASTERSVEJ”と書いてあります。後で調べたところでは、pleje(プライエ)は英語の care(ケア)と同じような意味で、Astersvej(アスターズバイ)は地名のようです。玄関の左側にはロスキレ市の紋章があります。



ちなみに、このセンターの正式名称はウェブサイトの表記によると”LOKALCENTRET



ASTERSVEJ”となっており、デンマーク語の”lokal”は英語の”local”なので、市の地区センターとしての位置づけと理解できると思います。なのに、入口の表示がPLEJECENTER(英語式ではケアセンターだと思います)となっている理由は、後述するこのセンターの沿革にあるのかもしれませんが。

★地下ホールでのレクチャー

それはともかくとして、「グッデー！」とか「ハロウ！！」などと挨拶しつつ、入口を通過して、ちょっと狭いコンクリートの階段を降り、地下のホールに案内されました。そこで、今回私達を迎えて下さった、センターリーダーのギッテ(Gitte W. Limkilde)さんとマーサメオ(後述)のスーパーバイザーのイーギル(Egil Maigaard)さんに改めて挨拶をし、お二人にレクチャーして頂きました。

写真の、向かって左側がギッテさん、右側の眼鏡をかけた男性がイーギルさんです。



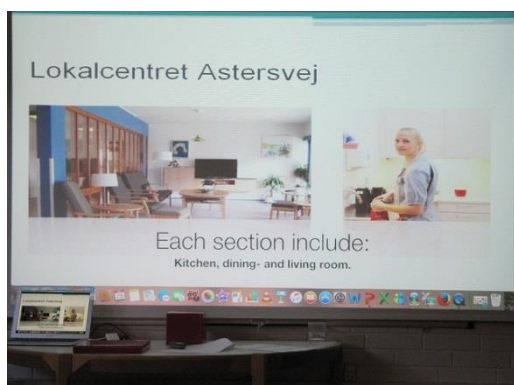
★概要

まず、この施設の沿革についてギッテさんから説明がありました。1967年に当時は一般的だったプライエム（介護付き住宅）としてオープンし、1972年に居室46室にデイケアセンターを加えたローカルセンターとなったそうです。前述した、玄関の”PLEJECENTER”という名称は、67年のオープン当時の名残なのかもしれません。

そして、1990年代に地域での認知症患者の増加もあったので、認知症の特別室を12室設けたところ良い結果を得たとのこと。現在では、他の居室にも認知症患者が入居しており、居室50室とショートステイ2室そしてデイケアセンターを備える、認知症療養のセンターに位置付けられているそうです。

アスタースバイセンターがこのようになるまでには、「戦い」というべき経過を踏まえてのことだそうですが、認知症患者の増加は世界的傾向でもあり、居室はまだまだ足りないそうです。そして、認知症の人を支える方法論としてマーサ メオ方式に辿りついたそうです。

続いて、イーギルさんから施設の紹介とマーサ メオ方式について説明をして頂きました。イーギルさんはマーサ メオのセラピストになるために勉強をし、その費用獲得を政府にまで交渉されたとのこと。現在、ロスキレのヘルパーさん達はアスタースバイセンターで講習を受けることができるそうです。



施設紹介はアップル PC のプレゼンテーションソフトのビデオ機能を使い、とてもスマートにされていきました。

★マーサ メオ メソッドとは

マーサ メオ メソッドについては、夏代さんの通訳に助けてもらって私が書き取ったメモと、妻が撮影してくれたスライドの写真を部分的に読み取りながら^{注1}、以下に報告します。ただ、私はマーサ メオについての予備知識がありませんでしたし、書きなぐったメモも言葉足らずの部分が多かったので、この報告書では自分流の言葉を添加せざるを得ません。ですので、内容的に不正確かもしれないことを、どうかご了承下さい。

イーギルさんの説明は、次のスライドから始まりました。



スライド右上の” Maria Aarts (マリア・アーツ) ” は人の名前であり、マーサ メオメソッドの創始者 (grundlægger) です。彼女はオランダの保育士であり、ある自閉症児に親しく接することのできる彼女の特質に、その児の母親が気付いたことがきっかけで、彼女 (マリア) は自分のやり方の探求を始めたとのこと。

スライドの左下の” Hold det enkelt ” は、英語でいえば” Keep it simple ” という意味で、「シンプルである」ことを大事にする考

え方とのことです。その象徴が左上の鳥の絵で、パブロ・ピカソが三本のラインで描いた鳩の絵です。このようにシンプルに描けるといことが、マーサ メオ メソッドの価値観に通じるとのことでした。

メソッドの実際の方法論は、対象者との関わりを5～10分間ほどビデオ撮影し、それを見返すというものです。見返しの際に、言語的あるいは非言語的な問題や、対象者の残存能力や、資源として利用できるものを、映像から見つけていくのだそうです。映像の対象となる関わりは、実践で困難を感じる場面であり、その前後の雰囲気を含めて、スタッフの態度やそれへの対象者の反応にフォーカスをあてていくとのこと。そして、見返した後に行った関わりも映像に残していき、変化を探っていくとのこと。その変化は、対象者を変えていくことではなく、対象者のレベルに合わせて関わることでスタッフが発達していくことであり、そのようにして対象者とのリレーションシップ（関係性）が育まれていくのだそうです。

この方法論を支える考え方は「対象者である高齢者の発達が期待できないとしても、支援をすることはできるはずである。そして、支援として関わっていくスタッフを発達させていくことはできる」とのことです。また、撮影に際しての対象者への同意を得るなど、法令順守も大切と説明されていました。

★そしてマーサ メオ の原則 (principperne) として次の5点が挙げられました。

1. イニシャティブに沿う
2. イニシャティブを好意的に認める
3. 対象者に言葉を添えていく
4. 対話
5. ポジティブなリーダーシップ

映像から大切なことを読み取り、マーサメオの原則を発見し、新しい関わり方を試すことができるようになっていきます。そして、映像の見返しは受講していないグループス

タッフも参加できるので、受講者以外にも効果が及ぶことが期待できるそうです。

また利用者に集中を置くことで、利用者は自己表現や新しい体験をすることができ、個の構造化から自分の意欲の理解が可能となり、更に自己表現をしていこうとする思いになっていくとも言っていました。

ちなみに、マーサ メオ (Marte Meo) はラテン語で、「私の力」との意味合いのことです。この報告書のために調べたところ、英語では” My initiative” に相当する言葉のようで、まさに、上記の原則に盛り込まれている「イニシャティブ」こそが、このメソッドのキーワードではないかと、私は気付かされました。

イーギルさんの話では、利用者の問題はスタッフの問題でもあり、問題解決のために、スタッフがイニシャティブをとることもあるそうです。このように、スタッフもコミットしていくことは利用者の安心にもつながるのですが、やはり、マーサ メオの原則を理解していくことが欠かせないとの説明でした。

★地下ホールでの歓待

怒涛のごとくのイーギルさんの説明の最中、誰もが正面を向き、一生懸命メモをとっていました。



もちろん、私もその一人だったのですが、メモを取りつつも気になっていたのは、テーブル上のとても綺麗なお茶の用意でした。一人ひとりのカップには、ボルドー色の鮮やかなナプキンがきちんと折り畳まれていました。そして、手に取りやすい位置に美味しそうなビスケットが！！！！



でも、誰も手に取って食べようとはしませんでした。それだけ、イーギルさんの迫力に圧されていたのかもしれませんが。質問の機会を下さったので、私は最初に尋ねました。” Can we eat it?” あまりに率直で、遠慮のかけらも感じられない問いかけでしたが、ギッテさんもイーギルさんも、微笑みながら「オフコース！」と言って下さいました。それで、ホっとすることができました。ただ、肝心の質問ですが、確か…真面目な質問もしたと思うのですが、ビスケットやクッキーのことしか覚えておらず、何を質問したのか忘れてしまいました…すみません。

お茶とお菓子で和ませて頂いた後、いよいよ施設内の見学となりました。

地下から階段を上がったのデイケアセンターから始まり、リハビリ室、居住施設と案内して頂きました。

★施設見学で感じたこと

フロアを巡って感じたのは、静かさと機能性でした。



デイケアセンターには沢山の方々が集っていましたが、それに比べてスタッフの数は少なく、利用者さん達がそれぞれに会話を楽しんでいるという雰囲気でした。その雰囲気は決して「シ～ンとしている」という感じではないのですが、逆に「ガヤガヤ」ともしておらず、静かに、それぞれの会話を尊重し合っているという雰囲気でした。

★日本のデイケアでは

いわゆる「関わり」を重視するあまり、スタッフが積極的に利用者に話かけ、大声で世間話や冗談を言っている場面を目にしますが、デンマークではそのような光景を目にした覚えがありません。お国柄や土地柄の違いといえそうですが、対象者の「個」を発揮してもらうためには、やはり適度なスペース、空間的にも雰囲氣的にも、それが必要なのだと思います。そのゆとり、言うなれば「間」というか「空気感」をアスタースバイの施設から感じることができました。

ただ、日本人による北欧の高齢者ケア論の常套句とも言える、「ゆったりした流れ」と私の言う「空気感」とを、一緒にして欲しくはないと思います。写真でわかる通り、スタッフはキビキビと自分達の役割を行っておりました。サービスを提供する者はその役割をきちんと果たし、サービスを受ける人々は存分にそれを楽しむ、そういう分業に支えられつつ時間は流れていたと思います。「ゆっ

たり」ではなく、「今をきちんと生きる」ことで、北欧の福祉の時は刻まれているのではないかと感じました。

★きちんと生きる

このことこそが北欧のスタイルなのかもしれない。そういう自分の感じ方を強めたのは、デンマークのそこかしこで目にした機能的な物品の配置です。アスタースバイでも、もちろん見ました。



何の変哲もないダイニングの写真ですが、椅子やテーブルといった家具が整然と置かれ、棚の中にはそこにふさわしい物が、在るべき所にあります。訪れた人が心地良く過ごせるように、当たり前なのが当たり前になっているのです。「整理・整頓」などと壁に貼らなくてもきちんとしているのがデンマークの福祉の現場であり、この機能性こそ、北欧の福祉の肝ではないかと考えております。この“当たり前さ”が実現されるには、誰かが片づけなくてはなりません。使った物を元の場所に戻す必要があるはずです。推測するに、使ったその人がきちんと戻すのが当たり前なので、いつも物が整然と、機能的に在り得るのではないのでしょうか。それこそが、北欧の「自立」なのではないかと感じました。言われてから片づける、誰かが片づけてくれるのを待つ、というのとは対極的な生き方かもしれない。

そして、機能性を語るのに欠かせないのが

ドアの絵です。



居住施設の奥の方に認知症利用者のフロアがありました。そこと別フロアとを仕切るドアに絵が描かれていたのです。これにより、入居者はここにドアがあることを意識しないのだそうです。このアイデアについては、ある種のだまし絵のようでもあり、私は正直なところ好意的な受け止めができませんでした。しかし、穏やかだけれども明るい色使いの絵が描かれていることは、生活空間に良い印象を与えることを認めずにおれません。要するに、ドアに“仕切り”という機能だけではなく、“キャンパス”という機能も与えているわけで、無機質なモノトーンで塗りたくるだけがドアでないことを教えられました^(注2)。

また、利用者にとっての色彩の効用について、フロア見学中にお話を伺うことができました。例えば黒い色を見ると穴を想像させ、白い色では何も無いように見えるそうです。また、色が付いていると視認性が良くなるので、手にとって欲しいコップなどは、カラフルなものにしているとの説明がされました。

色彩の機能を理解したうえで空間レイアウトを工夫していることも、デンマーク人の合理性であり、ケアの賢さと感じました。

色彩の効用についてのお話につけて、アスタースバイでは生活場面での継続性も大切

にしているとの説明もありました。例えば、フロア内部とガーデンとの間に連続性を持たせるという配慮もその一つだそうです。その実際は、写真のような屋内の観葉植物と庭園の植木との類似性からも感じることができると思います。



実際に住まわれている利用者の方のご好意で、居室の中も見させて頂きました。沢山のご家族の写真があり、中には昔のものと思わせるものもありました。



プライエムは個室一部屋にトイレ付シャワールームが居室の単位となっておりますが、居室がプライベートスペースとして尊重されるからこそ、個人の思い出や使い慣れたものが置けるのはいうまでもないことです。そして、先ほどの説明での「生活場面での連続性」で考えるのなら、過去と現在、そして今後との連続性を保障するためにも、個人が歩んできた足跡やこれからも使い続けられ

るものを身の回りに置けることは、欠かせないと考えます。

この点では、日本の高齢者ケアは一步も二歩も遅れていることは否めませんし、私達の現場でも、猫の額ほどの床頭台に置かれた写真ですら、私達ケアスタッフは大切にしていることを恥じねばならないと痛感しております。「先ず隗より始めよ」との言葉がありますが、全館個室化の是非はともかくとして、利用者に与えられたほんのわずかなプライベートスペースを、先ずは大事にしていきたいと強く思います。

★アスタースバイ訪問で得たこと

アスタースバイの施設を見学させて頂いて感じたことは、私達、日本での高齢者ケアとそれほど違ってはいないということです。もちろん、プライバシーの保障や施設の機能性など、デンマークのケアから学ぶべきものは沢山あります。日本が北欧に追いついたとか、北欧より優れていると申すつもりはありません。しかし、強調したいのは、日本の高齢者福祉が北欧に劣っているとか、遅れていると考えるのも誤りではないかということです。

研修二日目の午前中のレクチャーで、「競争からは何も生まれない」という考え方を紹介されました。この言葉の理解の仕方は様々だと思いますが、国同士を比べて、どちらが優れていて、どちらが劣っていると比較することほど愚かしいことはない、要するに国同士の比較・競争からは建設的な発想は生まれないと、私は理解しております。

確かに、デンマークの高齢者ケアは優れているし、幸せそうに見える側面も多いです。私達は、おおいに、貪欲に学ぶべきでしょう。でも、デンマークだけが福祉先進国ではありませんし、あるいは、インドやベトナムといったより身近な国々に教わるべきこと、共に考えていくべきこともあるかもしれません。

当然ですが、日本の中にも、研修に行き、学び合うべき現場が無いはずがありません。

要するに、他国の優れたところを認めることは大切ですが、自国を卑下することほど愚かしく、人を悲劇に陥れることはないと感じるのです。デンマークの福祉をいち早く日本に紹介した元新聞記者の文章を思い返す度に、その意味で嘆息を禁じ得ません^(注3)。

何日目か忘れましたが、夕食後の懇親会でのおしゃべり中に申したのですが、日本語の「競争」に対応する英語には、“competition”の他に“emulation”もあります。両者の厳密な違いについては自信がありませんが、エミュレーションには、「真似る、模倣する」との意味もあります。パソコンに詳しい人ならご存知ですが、例えば、アップル社のマッキントッシュでもウィンドウズのソフトが使えるように、マッキントッシュ上でウィンドウズの動作を真似ることも“エミュレーション”と呼びます。

この意味あいは、「互いに譲らない」(“compete”)や「両立しない」(“competing”)の名詞形である“competition”とは異なっている「競争」ではないでしょうか。いわゆるコンペティションは他者を蹴落とすニュアンスに対し、エミュレーションは他者を認めて似通っていくような「競い合い」というニュアンスだと私は理解しています。

そういう意味で言えば、「北欧>日本」の図式は、まさに“competitive”(「競争好き」)な発想であり、仮に「日本>>北欧」になったとしても、それで日本人が幸福になることはないでしょう。もしも日本人が幸福になり得るのなら、今でも幸福であると私は信じています。実際、私はこの国に生まれたことに感謝しております。

話をアスタースパイに戻しますと、私達の

職場のケアも結構頑張っているのだなと感じた場面も多々ありました。例えば、身体保清の方法についてです。デンマークの文化的背景があるのは了解していますが、だからといって、10年、20年後も北欧に温浴の介護が育たないとは限りません。もしも、日本のメーカーが温浴の機器を売り込めば(政府には、そういうトップセールスも期待したい)、入浴に対する北欧人達の意識も変化するかもしれません。私達は、シャワー浴も温浴もいずれの介護スキルを持っております。その意味では、北欧の方々が私達に学ぶ機会が無いとは言えないです。

あるいは、移乗の介護スキルは、私達の独壇場でしょう。日本でも“ノーリフト・ケア”が言われておりますが、定着はしていないように見えます。仮にですが、財政(施設へのレール式リフト設置には数千万円の投資が必要と報道されておりました)、マンパワーの問題から、北欧でもリフト使用の移乗方法だけではなく、いわゆる「抱え上げる移乗方法」も併用する時期が来たなら、学ぶべきは日本人の身体介護方法でしょう。私達の職場では、三度の食事はもちろん、午前の水分補給、午後の間食の時にも離床・入床介助を行っております。もちろん、全利用者ではありませんが、日に5度、離床と入床介助を、リフトを使わずに行っているのです。私達は、利用者を寝たきりにさせないように努力していますが、同様に、起こしきり、座らせきりにも、させないようにしております。そのスキルを侮るべきではありません。もしも、北欧の方々が、そういうスキル習得の必要を感じ、日本にいらしたのなら、私達も惜しみなく教えていくべきだと考えております。あくまでも、彼らに、その必要性が生じたら、の話ですが。

強調したいのは、ノーリフト・ケアと介護者が抱え上げての移乗とのどちらが先進的で優れているのか、という議論は空しいとい

うことです。どちらもできるのが理想的ですし、お互いのメリットを認めるのなら、それぞれに学び合い、通じ合うような競い合い方、いわゆるエミュレーションとしての「競争」をすべきでしょう。

認知症フロアを見て驚いたのは、私達の職場同様の静寂でした。私達が現在抱える問題は、「周辺症状 (BPSD)」ではなく、意欲減退による無動の問題です。刺激に対しても反応に乏しくなり、生活動作が脱落していく現状に私達は無力であります。アスタースパイでも、リクライニング車いすに乗車し、何も言わずに静かに過ごしている方々、車いすを押してもらわねば移動することができない方々と出会いました。まさに、私達が日々接している利用者さんと同じ状況と感じました。それは、アルツハイマー型やレビー小体型の認知症が進行した状況かもしれませんし、あるいはパーキンソン病の症状なのかもしれません。

言い切ることは難しいのですが、幻覚や譫妄などによる行動障害への苦慮が 20 世紀後半の認知症の問題だとすれば、無為・無動による生命危機状態への苦悩こそ、21 世紀の私達の問題なのです。そして、デンマークでも同じ問題を抱えていると直感しました。それらについて、いつか彼らと時間をかけて話し合いたいものです。

私は、アスタースパイをはじめとするデンマークの高齢者ケアに心から敬意をいただいております。でも、それ以上に、同じ課題に取り組んでいる仲間としての親しみを、この訪問で発見しました。それは、何にも替え難い、貴重な財産だと信じております。

注1 検索エンジンの Google には翻訳機能もあり、無料でデンマーク語の単語を日本語にしてくれるので助かります。他にも無料の翻訳サイトをネットで幾つか見つけることができました。

注2 余談ですが、写真の扉の絵を見ていると、花や緑、動物など様々な発見ができます。これを利用者と一緒に行えば、利用者の気づきの促しや回想療法的なアプローチが可能になるかもしれません。日本でいえば、橋口論氏が考案した、回想療法のための絵(ミッケルアート)のような使い方です。ミッケルアートについては、ネット検索でどんなものか理解してもらえらると思います。以前から、私が勤務している施設にも飾ってありましたが、回想療法のツールであることは最近知りました。装飾用の絵としても、なかなかの作品だと思います。

注3 「物語介護保険」(大熊由紀子 著)は、日本の高齢者福祉に関する行政や報道の虚像を

読み解くうえでは有益だと思います。その意味で非難すべきは、彼女が癌の病床にあるバンクミケルセンにしたことでもあります(上巻 p.195)。日本の高齢者福祉を推進してきた者達の人間性の欠落が露呈した1ページと私は考え、心を痛めます。

