

文京学院大学 オピニオンレター

2025年“認知症患者700万人時代”到来に向けて「認知症において作業療法士と作業療法リハビリが果たせる役割」を提唱

◆増加する認知症患者と国の方針

国内の認知症の人の数は2025年には700万人に迫るとされ、介護する家族を含めて認知症はより多くの人にとって身近なものになっています。2019年6月に認知症施策推進関係閣僚会議が発表した「認知症施策推進大綱」では「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら『共生』と『予防』を車の両輪として施策を推進する」ことが基本に置かれています。

本オピニオンレターでは、作業療法士、社会福祉士、家族の会の立場から、認知症において作業療法士が果たせる役割について提言します。



<提言者①> 大橋幸子 (文京学院大学 保健医療技術学部作業療法学科教授)

身体障害作業療法(中枢神経疾患、義肢・装具)が専門。主な研究は認知症における作業療法や高齢者施設におけるリスクマネジメント、施設利用者の転倒予防など。国際医療福祉大学大学院医療福祉学専攻保健医療学専攻博士課程修了(保健医療学博士)埼玉医科大学総合医療センター勤務、介護老人保健施設かがやき勤務などを経て現職。主な著書(共著)に『作業療法学ゴールド・マスター・テキスト8日常生活活動(ADL)・福祉用具学』(メディカルビュー社、2012)など。

◆作業療法による「認知症リハビリ」

作業療法士はリハビリテーションに専門的に携わる医療職で、認知症リハビリを含む精神分野におけるリハビリテーションも専門領域の一つとなっています。

認知症は、脳の変性によって引き起こされる記憶障害、見当識障害、実行機能障害という中核症状を中心に、日々の用事がこなせなくなる「生活機能障害」や、それに伴った不安や意欲低下などの「心理症状」が表れてきます。これに対し、作業療法では生活機能障害を認知機能の低下による情報処理の問題と捉え、情報処理を上手く、また分かりやすくするにはどうしたら良いかという視点から支援にあたります。心理症状に対しても、心の問題とそれによって引き起こされているBPSD(行動・心理症状)との関連性を分析しながら、個々のアプローチを考えていきます。具体的には創作活動や歌、スポーツなどの活動を取り入れ、「できる」という体験から意欲を生み出し、認知力を保つことにつなげます。認知症になると、新しいことを覚えることや、物事を理解するのは難しくなる一方で、手作業の記憶は長く保たれます。それらを活用しながら様々なことに挑戦し、自己効力感と安心感を得ることによって心理症状と行動症状の

軽減を図っていきます。また、認知症の方のご家族へのアドバイスも行います。

◆認知症の方と家族を地域でサポート

私が事務局長を務める一般社団法人埼玉県作業療法士会では、長きにわたって認知症関連事業を実施してきました。具体的には、多職種の方々に向けて認知症専門研修を行うことで医療・福祉分野の人材育成に努めたり、県内の各所に認知症カフェ(オレンジカフェ)の開設・支援を行ってきました。また、埼玉県や「公益社団法人 認知症の人と家族の会」の方々とともに、若年性認知症の方と家族のための「若年の集い」や「スポーツ大会」を定期的に開催しています。私も作業療法士として、認知症の患者さんやそのご家族の方と接してきて、作業療法による「認知症リハビリ」によって、ご家族の方の心の負担が軽減し、ご本人が自分らしさを取り戻す姿を多く見ました。しかしながら、まだまだ作業療法士による「認知症リハビリ」が全国に浸透しているとは言い難い現状があります。

そのため、まずは作業療法士が地域で活用され、より多くの認知症の方やそのご家族に作業療法士が実施する「認知症リハビリ」を知っていただきたいと考え、この度「私がわたしのままで過ごすため

に」というリーフレットを作成しました。

◆作業療法だからできること

リーフレットの表紙にも「認知症は少しずつ進行していきます」と書いていますが、認知症は脳の変性によって徐々に進むものと受け止めることがまずは大切です。認知症になると認知機能の低下によっていろいろなことができなくなり、悲しさや不安が積み重なっていきます。ご本人だけではなく、介護するご家族も様々な悩みを抱えることになり、気持ちのすれ違いや心の葛藤から、大変困難な時期を迎えることとなります。このリーフレットでは、そうしたご本人とご家族双方が抱える思いを並行して伝えながら、作業療法だからこそできることを紹介しています。ご本人とご家族が心の葛藤を持ったまま認知症が進んでいくと介護はますます辛いものになってしまいます。そういう状況になる前に作業療法というものを知っていただきたい。作業療法士が実践する「認知症リハビリ」は科学的根拠に基づき、認知症の二大特徴である「情報処理困難」と「心理反応」を分析しながら対処していきます。認知症になっても、「その方らしくあり続けること」を基本に考えることも特徴です。

<リーフレット「私がわたしのままで過ごすために」外面>

<リーフレット「私がわたしのままで過ごすために」中面>

◆認知症における「自分史」の役割

リーフレットの最後には『自分史』を伝えましょう」という欄を設けていますが、作業療法では一人ひとりの方が歩んでこられた道筋を大切にしており、その方が自

分らしくあるための支援のヒントにしています。その人の得意、好み、やりがいをリハビリに活かし、さらに社会的交流の場を提供して認知症の進行を緩やかにします。

このリーフレットを通じ、作業療法士が認知症にとって「共生」と「予防」の強い味方であることを広く伝えていきたいと考えています。



<提言者②> 鳥羽美香 (文京学院大学 人間学部人間福祉学科長・教授)

ソーシャルワーカーの専門職性、介護保険制度におけるケアマネジメントの課題、地域ケアシステムにおける地域包括支援センターの機能、保健・医療・福祉分野の専門職の協働、養老院・養老施設研究など。社会福祉法人白十字会白十字八国苑相談センター所長、明治学院大学社会学部社会福祉学科非常勤講師などの経歴を経て現職。著書に(共著)『臨床に必要な家庭福祉』(弘文堂、2007年)、(共著)『シリーズ・ベーシック社会福祉第1巻 社会福祉の理解—社会福祉入門—』(ミネルヴァ書房、2008年)など。

◆介護保険制度における居宅介護サービス

介護保険法では、通所介護、通所リハビリテーション(デイケア)、訪問リハビリテーションなどが、認知症高齢者へのリハビリテーションを含んだ在宅サービスとして知られています。通所型がいいのか、訪問型がいいのかというのは個人によって異なり、ケアマネージャーが本人のニーズに合わせて適切なケアプランを作成しています。

◆通所介護、通所リハビリテーションの目的と作業療法士の役割

一見、違いがわかりづらい両者ですが、通所介護は「要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持または向上を目指し、必要な日常生活上の世話および心身の機能の維持、ならびに、利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図るものでなければならない」ということが目的の根底にあります。

一方で、通所リハビリテーションは「要介護者が介護老人保健施設や病院、診療所などに併設された施設、介護医療院に通い、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門スタッフによる『機能の維持回復訓練』や『日常生活動作訓練』が受けられる、より医療色が強いサービス」です。生活全般の支援という福祉的ニーズが高い方であれば通所介護を利用することになりますし、主治医が医療的リハビリテーションを必要と判断すれば通所リハビリテーションを利用することになります。

◆作業療法の実際とチームケア

社会福祉法人白十字会・白十字八国苑での取り組みを例に、通所介護における認知症ケアの事例を紹介します。こちらは特別養護老人ホーム併設の通所介護ですが、同じ敷地内に医療機関があり、そこで1954年から結核の患者さん向けのリハビリテーションが行われてきました。その中で行われてきた作業療法が今では高齢者向けのプログラムに応用されています。具体的には、認知症、神経

難病、脳血管疾患等要介護高齢者を対象に、作業療法士が関わりながら籐籠作り、刺し子、塗り絵、機織り、料理などのプログラムが実践されています。例えば料理教室では、献立決めから材料決め、料理手順の確認をグループワークで行い、それを踏まえて職員が用意した材料を使い調理を行います。実際に携わる作業療法士の方によれば、なじみの顔、関係、場所に安心感を持ちながら、過去の料理体験をよみがえらせ、生活者としての自信回復につながられることに、このプログラムのメリットがあるといえます。編み物や籐籠作りのプログラムでは、作品を家族や知り合いにプレゼントしたり、地域で展示会を実施したり、地域のバザーなどで販売することで自信回復や、やりがいにつながっているそうです。この事例においても、プログラム作りから、実施まで、作業療法士のみならず、ソーシャルワーカーやケアワーカーなど他の職種との連携が不可欠であり、様々な視点から、要介護高齢者を支援することがサービスの質の向上の上でも重要といえます。



<提言者③> 花俣ふみ代 (公益社団法人 認知症の人と家族の会 本部副代表理事・埼玉県支部代表)

厚生労働省社会保障審議会介護保険部会委員、成年後見制度利用促進専門家会議委員、埼玉県社会福祉審議会委員、認知症施策推進会議委員、若年認知症支援ネットワーク委員。長年にわたる実親、義親の介護経験を通じ、公益社団法人認知症の人と家族の会の活動に参加。その後、介護福祉士の資格を取得し、株式会社福祉の街にホームヘルパーとして入社。サービス提供責任者として従事後、現在は顧問。公私にわたる自らの介護経験を活かし、認知症ケアについて情報提供している。

◆公益社団法人 認知症の人と家族の会

「認知症の人と家族の会」は1980年に京都で結成されました。今では全国合わせて1万1千人以上の組織に成長し、「認知症があっても安心して暮らせる社会」というコンセプトを掲げ40年間走り続けてきました。1981年に設立された埼玉県支部にも430名近い方が加盟しています。

「認知症の人と家族の会」の活動は、「つどい」「電話相談」「会報の発行」が三本柱になっています。このうち「つどい」は、同じ立場にある介護家族同士が心置きなく悩みや愚痴を言い合える共感の場です。介護の問題そのものは解決しなけれど、「私だけがこんな思いをしているわけじゃない、もう一回頑張ってみよう」という気持ちになれるのが「つどい」の効果です。

一方、「つどい」にも参加が難しいという

方向けに開設しているのが「電話相談」です。「電話相談」といっても専門職が電話を受けるわけではなく、介護を終えた方などが世話人や相談員を担い、相談者と同じ目線に立ち相談にあたっています。

◆作業療法士会との協働

2015年に開かれた研修会で、埼玉県作業療法士会から講師を頼まれたことをきっかけに、協働が始まりました。「若年の集い」への参加を呼びかけたことからボランティアとして参加していただくようになり、翌年から両協会の共催として実施しています。最初は越谷1カ所だった会場が、現在は深谷、上尾、川越の計4カ所にまで拡大できました。若年の集いでは、午前中に全体集会を行った後、午後は認知症のご本人と、介護者が別々に分かれて家では話せないようなことを話す

場を設けているのですが、主にご本人の対応において作業療法士の方々の力をお借りしています。

◆「埼玉モデル」の拡大を目指して

現在作業療法士会との取り組みを「埼玉モデル」と名付け、全国の支部との研修会の中で広めています。また、「つどい」の場に参加されたご本人さんのちよつとしたつまずきを作業療法士さんが綺麗に解いてくださり、大変いい前例が出ていたこともあり、現在、「認知症の人と家族の会」の各支部と各自自治体の作業療法士会とが繋がる窓口を作り、連携を図っています。

会員の中にも作業療法士の方々の視点を学びたいという声が上がっており、認知症における作業療法リハビリというものの大切さをさらに広めていきたいと考えています。

【本件に関するお問い合わせ】

文京学院大学(学校法人文京学園 法人事務局総合企画室)

担当:三橋、鈴木、谷川 TEL:03-5684-4713