

「認知症は自分の一部だけど全てではない」という言葉

保健師コース一年 鶴巻香織

私は循環器内科病棟で看護師をしているのですが、抑制をすることは、専門家支配であり、Death-Making（死をもたらしたり、早めたりする活動や活動形態）につながるというお話は衝撃的でした。

私の病棟では常に複数名の認知症の患者さんに抑制をしています。もちろん、必要性の検討は複数人で常時行い、必要最小限にするように全員で統一した対応を行っています。

しかし、先生方が行われていたようにベッドの足を切って低くすることや、床にクッションを敷いてベッドから落ちても怪我をしないように対策を講じることで、抑制が不必要になる患者さんも出てくると思います。

なぜ、私たちがこのような対策をせずに抑制を継続しているのか。

改めて考えると、「多重業務で抑制以外の対策を検討する時間がないから」「慣習的にそのように対応してきたから」「上の人が決めたから」といった医療職の都合でしかないことに気が付きました。

「認知症は自分の一部だけど全てではない」という言葉が印象的でした。

その人自身は何も変わっていないのに、認知症と診断がつけられると認知症という疾患名が独り歩きしてしまう。

この当事者の語りは、共に生きる私たちもそのようなバイアスでその人をみていないか、立ち止まって考える必要があるのだと改めて考えさせられました。

私は、医療とは人の優しさで成り立っていると最近強く思います。いくら頭が良くても、技術があっても心の通っていない医療者は本当の意味では患者さんを救えないのだと思います。

先生のご講義では患者さんやスタッフの声がたくさん出てきました。

先生は、患者さん一人一人の物語を深く知っていて、看護師や介護士のようにケアを大切にされている点が印象的で、寄り添うとはこういうことなのだと思いました。

私も先生のような優しい医療者になれるように、そして疑問をもったことは発言できるような医療者になれるように精進したいと思います。

本日は貴重なお話をありがとうございました。