

健康ホットライン

市立病院の医療コラム ④



超高齢社会の中、認知症を持つ高齢者は増加しています。そのような方が肺炎などで入院したりすると、意識障害とともに認知機能がさらに低下することがよくあります（せん妄状態）。暴言・暴行、徘徊、ケアへの抵抗などがみられると、十分な治療を行うことが困難になります。転倒・転落などの事故を防止するために、家族の同意を得て身体的拘束や薬物的鎮静を行うことがあります。その結果、筋力低下・関節拘縮等が進行し、肺炎は治つたが寝たきりになってしまふこともあります。

ユマニチユードとは、人としての尊厳を守る認知症ケアであり、最近さまざまなメディアで取り上げられています。フランス人の体育学教師であるイヴ・ジネストさんとロゼット・マレスコッティさんが、腰痛対策で病院に入介しましたことがきっかけです。二人は病院の現状を問題視し、新しいケ

アの技術を提案しました。ユマニチユードは、「見る」「話す」「触れる」「立つ」の四つの柱から構成されます。患者さんの正面から視線を捉え、やさしく触れ、穏やかにゆっくりと笑顔で話します。さらに立つことを促します。さらには、患者さんのケアを支えることで、寝たきりになることを防止します。

認知症患者さんは介護者の言葉が分からなくなつたわけではなく、分かりにくくなつただけなのです。一見大きさで奇異に映るかもしれませんが、四つの柱を忠実に行うことで患者さんの反応は大きく変わります。言葉のコミュニケーションは困難になつたとしても、視覚・聴覚・触覚に訴える非言語的コミュニケーションは、認知症患者さんでも十分に保たれているのです。認知症というレッテルを貼り、話しかけても仕方がないと思われる接し方を模索することが必要なのです。誰でもできることですので、周りに認知症を持つ方がおられたらぜひ試してみてください。

ユマニチユードとは

—認知症患者への接し方を再考する—

笠間市立病院 石塚 恒夫

岩間・安居の塙家住宅

笠間の歴史探訪 20

岩間支所南の街道（川根街道）を

東へ進み、押辺集落を過ぎ常磐自動

車道のガードを潜った先が上安居で

す。塙家は同集落の中ほどにありま

す。塙家には一八世紀半ばに建てら

れ、昭和五十一年二月に国の重要文

化財の指定を受けた住宅が大切に保

存されています。

住宅の特色は、主屋と釜屋からなる分棟型の建築様式で、指定後に解体修理が施され、建設当初の姿に復元されました。建坪の総面積が六八坪余、主屋と釜屋が曲り屋風に建ち、両棟の連続する屋根の谷となる部分には雨水を受けて流す、巨木を刳り抜いた大樋（谷樋）を据えています。

入り口は釜屋の南側にあり、大戸と呼ばれる頑丈な戸を開けて入ると内部は土間が広がっています。広い

土間は雨天の際の農作業が可能で

す。土間の右手に廐（ひきや）が二つ並び、廐の階上は奉公人の住居であつたといわれています。土間の奥に煮炊（ごは）き用の竈（かまど）が設けられ、大勢の人寄せが可能です。

土間から主屋への上がり框（がまわ）があります。主屋は、上がり端の広間とその右奥の炉端（ろばた）を囲む部分が板の間になっています。板の間左奥に、畳の間が田の字型に四間あります。表側に仮間・上座敷（かみざしゆ）があり、その裏手に奥座敷（おくざしゆ）と「へや」があります。奥座敷には床の間がつき、両座敷の外側

に縁が廻っています。以上の家の構造と構成から、この住居は村役人層の住居と考えることができます。

塙家は、江戸時代初期の宍戸藩主秋田氏の家臣で、正保二年（一六四五）同氏が陸奥・三春（福島県）へ移る際、当地に帰農・土着しましたと言われています。当主は代々忠右衛門を名乗り、旗本小曾氏領の上安居村名主を長く勤めています。

宝暦十二年（一七六二）の「住物什物改め覚書」（塙家蔵）には、当時の塙家について持高二六石余、屋敷地七畝一二歩、家六八坪と記録されています。家の備品をさす什物には、大戸一（本）・戸六三・杉戸二・格子戸二・襖六・畠五五（畠）などとあります。復元された建物の間取り図と合わない点があるものの、この住居が、一八世紀半ばの建設である事を裏付ける貴重な記録です。

（市史研究員 矢口圭二）

土間から主屋への上がり框（がまわ）があります。主屋は、上がり端の広間とその右奥の炉端（ろばた）を囲む部分が板の間になっています。板の間左奥に、畠の間が田の字型に四間あります。表側に仮間・上座敷（かみざしゆ）があり、その裏手に奥座敷（おくざしゆ）と「へや」があります。奥座敷には床の間がつき、両座敷の外側

