

## 認知症と予防をめぐる博物館の周辺－回想法からの展開－

山内 利秋

(九州保健福祉大学)

### 1：回想法について考えてみる。

#### 1) 過去を回想する事の意味。

- ・ 回想により過去を振り返り、自分と自分の生きてきた時代、家族や友人、社会を見渡す事で人生を価値あるものとして考えるようになる。⇒特に高齢者
- ・ 時間の概念や若い世代を導いていく責任、周囲との関係を理解する。

#### 2) 「回想法」という考え方

- ・ 日本では、心理療法の一つとして高齢者の施設で積極的に取り入れられるようになったのが 1990 年代半ば。
- ・ 認知症患者のみならず、特に介護予防の観点から、健常者に対して行われている事も多い。

#### 3) 博物館における回想法の位置付けが、不明確ではないのか？

「回想法」が各地の博物館(あるいは図書館)で行われつつあるが、高齢者や認知症者について博物館での位置付けが不明確な所が多い。博物館での回想法は「やっています」段階を過ぎている。超高齢社会を踏まえて、医療・福祉ニーズや施策の中に位置付けて活動を考えていく必要性。

### 2：高齢者・認知症の増加。

1) 世界的に高齢者が増加。そのトップランナーは日本。人口 1 億 2,642 万人(H30,9 現在)のうち 65 歳人口は 3,557 万人。⇒総人口の 28.1%が高齢者。

2) 認知症者を含む高齢者の増加と少子化による生産人口年齢層の減少によって、医療・介護保険費負担が今後も増大していくのは明らか。

### 3：地域包括ケアと生涯学習。

「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指すために、医療・介護及び地域が有機的に連携したネットワークを形成し、効果的な支援を目指す。」⇒早期介入・早期支援

地域包括ケア⇒⇒「団塊の世代」の後期高齢化を視野に、平成 37(2025)年までの実現を目安。住まい・介護・予防・生活支援の一体化。地域社会の自主性や主体性、地域特性に応じたシステムの構築。核となるのが地域包括支援センター。

- ・ 博物館における教育普及活動との接続。

### 4：超高齢社会における博物館の役割。

1) 超高齢化社会において、生涯学習機関への期待は高い。回想法を含めた高齢者対応に関しては博物館と図書館で同様な動きがあるが、双方にはアプローチの違い。⇒博物館と図書館を単体で考えると一長一短。総合的なアプローチを目指すべきでは？

2) 博物館での高齢者施策先進事例としての英国⇒そもそも回想法は英国で発展。

※図書館での高齢者政策も英国が先進。

“House of memories”(National Museums Liverpool など)

・様々なガイドライン・ガイドブックの存在。

※北名古屋市『お出かけ回想法マニュアル』

3) アクティビティとしての回想法⇒博物館で行われるのは、多くの場合治療としての「回想法」(療法)ではなく、あくまでも「回想法的手法」を使ったアクティビティ(life review reminiscence activity)。⇒アニマルセラピー

※医療行為は医師法等によって規制。

・博物館サイドと医療・保健福祉サイドの了解事項として、明確な確認が必要。

5：これからの博物館での回想法に必要なモノ・コト。

1) 指標に基づく評価⇒認知症評価スケールの活用

・MMSE(ミニメンタルステート検査)や HDS-R(改定長谷川式簡易知能評価スケール)

2) 回想から引き出される情報

・医療福祉系分野と博物館系分野での情報・用語に関する考え方の違い(相互理解)

⇒ガイドラインの必要性

6：博物館と回想法のこれから。

1) 地域社会の課題の中での活動

・地域社会の「活性化」をどう考えるか

・空き家問題

伝統的建造物群保存地区での活動を考える。

文化財保護法改正の動向。

食事ができる⇒伝統的なコミュニティ空間(集会所・自治公民館)に近い。

アウトリーチ活動は博物館教育の得意分野。

建築士にはヘリテージマネージャー+福祉住環境コーディネーターがいる。

2) 災害からの資料レスキューと回想

・回想法は高齢者だけに有効という訳ではない。心のケアへ。