



（続々）どうなる私たちの老後

現実を受け入れ対策を

貞静学園短期大学学長 奥 明子

これまで2回にわたり、増え続ける高齢者、認知症と認知症予備軍、開発が進む福祉用具、『地域医療・介護総合確保推進法』の成立、増える若者の在宅介護等について挙げてきました。在宅で介護をしている家族の行き詰まった状況、先の見えない家族の苦しみは、連日のように日本各地の新聞で取りあげられています。加齢とともに認知症になるのは脳の病変であり、障害者になるのも本人にすべて責任があるわけではありません。しかし実際に家族の介護に直面すると、認知症の祖父母や親が、突然大声で叫んだり、昼夜かまわず徘徊したり、おむつや紙をトイレの便器に押し込んで詰まらせたり、家中尿や便を垂れ流したり、洗剤を口に入れたり、便をお皿にのせて戸棚に入れたり、介護する家族が想定できないことが毎日起こり、どの

ように対処したらよいか、途方に暮れているという話も聞きます。

地域包括支援センターの利用を

各地域には、介護保険法改正に基づき、2006年度から市区町村が主体である「地域包括支援センター」が設置されています。センターには保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員（ケアマネージャー）等が配置され、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるように介護・保健医療・福祉の幅広い相談に応じ助言や支援を行っています。

また、各地域にいる民生委員も一人暮らしの高齢者宅を定期的に回り、日頃の生活の様子を聞き、助言をしています。身寄りのない独居老人が増え、地域全体で見守り・介護支援をしていかなければならない時代になっていきます。2013年11月29日

の朝日新聞に『寄り添う「家族代わり」という見出しで、一人暮らしをしていて認知症になり、頼れる家族もない、でも今は、地域包括支援センターやNPO法人の支援を受け、有料老人ホームで暮らすアルツハイマー型認知症患者Aさんの例が載っていました。

頼る人のいない高齢者や障害者をサポートし、①入院や施設入居の身元保証人、②急な病気等の場合の緊急駆けつけ、③介護保険適用外の生活支援、いわば「家族の代行」をするNPOや事業所が増えています。

このNPO法人は、地域包括支援センターからの緊急連絡で、支援員がAさん宅を訪れ、4畳半一間の部屋で電気ストーブだけの寒い生活をしているAさんと、先ず生活支援の契約を時間給で結びました。しかし8月のある日を境にAさんの症状が悪

化し、「Aさんが脱水症状を起こし入院した」とケアマネージャー（以後ケアマネ）から連絡があり、支援員はすぐに入院手続きをして医師の説明に同席し、ケアマネにも連絡を入れたそうです。その後認知症の診断が出て、退院したけれども再入院し、3ヶ月経ったのを理由に退院を促され、支援員から施設入居を勧められ、特別養護老人ホームの空きがなく、とりあえず老人保健施設に入り、やっと有料老人ホームに入居できたとのこと。朝日新聞の記者が部屋を訪ね、一人で生きてきた人生をどう思うか聞いたところ、Aさんは途切れ途切りに、「一人は…元気なら最高です。元気じゃなくなったら…大変です。」と言ったそうです。

「家族の代行」業者とは

高齢者が、施設に入る時の身元保

証人になったり、生活支援や葬儀の手配をする家族代行サービスが10年ほど前から始まり、年々増え、主にNPOや民間業者が運営しているとのこと。行政の手が回らない部分を補う存在ですが、悪質な業者も混在しているようで、地域包括支援センター等に相談し、信頼できる業者を選ぶようにしなければならぬと思います。Aさんのケースは周囲が協力してくれた例ですが、独居老人・孤独死が年々増えているのも現状です。独居老人の様子がおかしいと思った時、また家族が認知症や障害を持った時は、先ず役所の高齢福祉課や地域包括支援センター等に相談し、対策を立てて介護していくことが必要だと思えます。超高齢社会で、家族だけでは対処し切れず、介護で

行き詰まっている方々に、とにかく行政に相談することをお勧めします。団塊の世代が高齢期を迎え、日本の総人口の4人に1人が65歳以上となり、医療や介護等の社会保障費が膨張しています。団塊の世帯が75歳以上となる2025年にはさらに医療や介護を必要とする人が増えていきます。また、生涯未婚率も増え、家族の手助けがない高齢者は、心身

の状態が不調になると自立生活が困難になりかねない不安定な状況にあることも事実です。家族に代わり地域で支え合う互助の仕組みを構築することも喫緊の課題となっています。

仕事と介護の両立を

働きながら家族を介護する人が全国に約300万人いて、独自のサポートを実施している企業も増えています。会社の屋台骨を支える40代、50代の管理職世代が介護しているケースが多く、なかなか介護休暇が取れず、介護と仕事の板挟みで離職にまで追い詰められている人々も少なくありません。高齢者の在宅介護が増えている現状で、会社のサポートがあつてこそ仕事と介護が両立できると思えます。

2014年4月15・16日の朝日新聞に載った例です。ある大手IT会社に勤務、経理を担当する課長のBさん(55歳)は、介護と向き合うベテラン社員で、認知症の母(91歳)と二人暮らしで、母は要介護4、週6日認知症対応のデイサービスに通っています。Bさんは様々な経験を経て、出社と在宅業務を組み合わせる会社独自の支援制度を利用し、

仕事と介護の両立が可能になったとのこと。

Bさんは、母が認知症と診断されても、しばらくはフルタイムで働くことができたのですが、3年ほど前から母の生活全般に介助が必要となり寝不足が続き、上司がBさんの顔色の悪さに気づき、このままでは駄目になると、会社の支援制度を利用してBさんの勤務体系を変え、今は母をデイサービスに送り出して午前10時頃に出社し、午後5時半に退社してデイサービスから戻る母を迎え一緒に夕食をとる毎日だそうです。夕食に訪問介護サービスも利用している。介護費用は毎月約10万円かかるそうですが、「退社して世話をすることも考えたことがあつたけれど、生活が破綻してはいただろう。これからの自分の人生も考えて働き続けたい。」と会社が支援したからこそ両立できた例だと思えました。

また、横浜市のCさん(42歳)は、介護休業を思うように取れず、勤めていた大手企業の退職を余儀なくされ、会社の介護休業制度は整ってはいけれど、制度が「ある」と「使える」とは別だと痛感したそうです。その後、就職した会社は地元にある

小規模の会社でしたが、社長の理解もあり、病気の父の吐血や救急搬送で早退・欠勤をしながら勤務が続けられ、「介護だけになっても精神的に追い詰められてしまう。社会とのつながりを保ち、生活していくためにも、仕事を続けられることが大事。」と、今の会社での5年あまりを経て改めて思ったとのこと。

家族だけで悩まず周囲へ相談を

介護休業の取り方は仕事に支障がないように様々な工夫ができると思えます。企業状況により取り方に違いはあると思いますが、労働力を確保し、労働者が安心して仕事ができるためにも、雇用する側は、最大限の努力をすることが必要だと思えます。

家族の介護が必要になった時、各地域に設置されている地域包括支援センター等に相談し、できるだけ周囲の支援を受けながら、仕事が継続でき転職しなくてもよい方法、介護倒れにならない方法を、企業も、私たちも、皆が自分のこととして考えていかなければならない時代になっています。