

明日はわが身の...
の...

介護



N記者の実録奮闘記

互いの家を行き来したときに感じたことのない、他人の違和感があった。
同居に前向きになれ

今、母はサービス付き高齢者向け住宅に住んでいる。本人は「老人ホーム」だと思っているようだが、実は公的施設でも有料老人ホームでもない。母が要介護になった当初は「同居か施設」しか知らなかったが、介護のスタイルも多様化している。

同居でも施設でもなく サ高住を選んだワケ

「母とは同居できない」と気づいたときのやるせない。ひとりっ子の私は、いつか必ず直面する親の介護について、わりと早くから覚悟しているつもりだった。が、「覚悟」は必ずしも「現実」を支

持たない。父が急死して認知症の母に直面、あわてて考えた選択肢は、同居して世話をするか、施設に預かってもらうか、それくらいしかなかった。父臨終の日、とりあえず私たち夫婦と娘が住むマンションに、母を迎えた。母と私の自宅は車で30分程度の近距離ながら、混乱する母をひとりにはできなかったからだ。だが、とりあえず...に

「お客さんになりたくない」認知症になって以後、母が発した名言中の名言だが、これには私への嫌み半分、そして自立して生きたいという、母らしい叫びにも聞こえた。というのも30年ほど前、独立心から私が実家を出たとき「嫁入り前の娘が」と激怒し

た父をなだめ、母は引越しを手伝ってくれた。古いアパートの部屋で「すこいわね、Nちゃん。ママは一度もひとり暮らしをしたことないわ」と、うらやましそうにつぶやいた母が印象的。ずっと心に残っていたのだ。こうして半ばなりゆきで母の人生初のひとり暮らしが始まったのだが、恐れたとおりの認知症は悪化。激やせし、コンロの火で前髪も焦がした。

最終的には母が今、住んでいるサ高住を選んだ。私の家が近く、好きなだけ自室のお風呂に入れること、食堂で住宅内の人たちと食事できることが決め手だった。そして驚いたことに、サ高住に引越した途端、激しかった認知症が落ち着き、朗らかな母に戻ったのだ。今のところはこの転居、大成功である。

理想と現実の狭間で、思い悩んでたどり着いたサ高住。折しもその頃、増え始めていたのがサービス付き高齢者向けのワンルームを賃貸契約し、介護職による安否確認と生活相談が受けられる。デイサービスや生活援助なども使える。一般住宅に住むのと同じ環境で、安心が少しプラスされる感じだ。

施設といえどガチガチに管理される一方だと思っていたので、この適度な自由と安心感は、自立意欲のある母にも施設に抵抗感のある私にもびつたりだった。

もちろん日々、母の状態は変わっていく。再び思案すべき時は来るだろう。手探りの介護はこれからも続く。



N記者

ひとりっ子54才。夫52才と大学生の娘19才の3人暮らし。父の急死で母83才を支える立場に20代半ばで実家を出て30年。再び母と向き合うことに戸惑う。



在宅介護か施設介護か。親と心通わせて結論を

価値観の違いが生まれているもの。親子だから何とかなると安易に考えない方が賢明です」



●教えてくれた人
介護・暮らしジャーナリスト
太田差恵子さん
20年以上の取材活動をもとに遠距離介護、仕事と介護の両立、介護とお金などの視点から執筆、講演。親世代と離れて暮らす子世代の情報支援を行うNPO法人「オッコ理事長。著書に『親の介護で自滅しない選択』（日本経済新聞出版社）など多数。

親の介護が始まる時、多くの人が迷い悩むのが、介護の場所だろう。同居をして在宅介護か、介護保険サービスなどを利用して別居で在宅介護か、あるいは施設を探すか。物理的・経済的な条件ももちろんあるが、親はどうしたいのか、子供は自分の生活と親孝行との折り合いをどうつけるのか。そう簡単に割り切れないことも多い。

長年介護現場取材し、介護家族の思いに耳を傾けてきた介護・暮らしジャーナリストの太田差恵子さんに聞いた。

「介護」の固定観念に縛られている40〜50代

「介護といえば、多くの人が持つイメージは、車いすを押す、入浴・排泄・食事の介助をする姿でしょう」と、太田さん。確かにそうだ。50代の私は深くうなずいた。

「まず今の70〜80代の親たち自身が、そんなイメージを強く持っています。そしてその親に育てられた今の40〜50代の子世代は、時代背景が変わっても、老いた親は子供と一緒に住んで面倒を見るものと刷り込まれているのです。」

「介護」の固定観念に縛られている40〜50代

「介護」といえば、多くの人が持つイメージは、車いすを押す、入浴・排泄・食事の介助をする姿でしょう」と、太田さん。確かにそうだ。50代の私は深くうなずいた。

「まず今の70〜80代の親たち自身が、そんなイメージを強く持っています。そしてその親に育てられた今の40〜50代の子世代は、時代背景が変わっても、老いた親は子供と一緒に住んで面倒を見るものと刷り込まれているのです。」

実際に親が祖父父母の身体介護をする場面を見た人なら、その価値観は揺るぎないものかもしれない。

調査によれば昭和30年頃、高齢者（65才以上）の同居率は8割超え。老いた親はもともと子世代と同居して、そのまま在宅介護になるのが自然の流れだったのだろう。それが今は要介護者の約3割が独居…。世帯の姿も大きく変わったのだ。

「今は夫婦共働きや、親世帯と遠く離れて暮らしている人も多いですね。親、子それぞれ別の生活があるのです。でも入浴・排泄・食事介助といった介護をするとなれば、親のそばにずっといなければならず、現実的には難しい。だからこそ、訪問介護や通所介護など、多様なサービス、支援を利用しながら、子世代の生活と介護が両立できる仕組みができています。」

ところが、入浴・排泄・食事介助こそが介護、という固定観念があると、他人に介護を任せることに罪悪感を持つたり、無理をしても在宅介護にこだわったり。親世代が

施設や介護サービスの利用に抵抗感を露わにする場合もあるようです。

現代の介護家族は、介護以前に、とても複雑な悩みを抱えているともいえます」

「同居・施設介護の長短所をしっかりと把握しておく」

どうやら心情に流されないよう、冷静に考える必要があるのだ。形態別のメリット・デメリットを聞いた。

「まず『同居で在宅介護』をする場合。何といても生活を共にできるので、お互いの安心感が違います。余計な費用や時間がかからず、フレキシブルに対応できます。」

その反面、24時間態勢のため、子世代のテリトリーへの影響が大きく、ストレスは想像以上。とくに子世代が親の住まいに移る場合は、仕事に少なからぬ影響があります。また子世代のところへ親を呼び寄せる場合は、新しい環境に対する親のストレスに要注意。都市生活と田舎暮らしの間にも、目に見えない違いがたくさんあります。

長く別々に住んでいた親子は、表面に出ないさまざまな

同居による在宅介護は、自分しかいないと抱え込みやすく、うつや介護離職のリスクも高いともいわれている。

「また、離れたところに住む親元に通いながら行う『遠距離在宅介護』は、距離がある分、親との関係を客観視でき、自分の生活を守るメリットがあります。必然的にケアマネジャーなどの介護職が介入するので、相談しやすく抱え込まずに済みます。」

ただ距離にもよりますが、移動にかかる費用や、心身の疲労は侮れません。自分が通える回数や介護力をしっかりと決めて割り切らないと、足りないのではないかと、もともとできるのでは、という罪悪感に苛まれる人も多いようです。いずれにしても在宅介護は、介護家族や要介護者の境界を、いつも心に留めることが大切。

●介護家族が心身ともに疲労困憊、眠れない、虐待しそう、離職を考へるほど仕事に支障が出て来たとき

●要介護者が食べられない、トイレに行けない、火の始末ができないなど、ひとりりて過ごせなくなったとき

この場合、施設介護などを

「コミュニケーションこそ親孝行 大切な最期の瞬間を穏やかに

多くの人が望む自宅での療養と最期を支える在宅医療として、数多くの看取りを行ってきた長尾和宏さん。家族が悩む、介護の場所について、力強いアドバイスをくれた。

「在宅か施設か、病院かの択一ととらえない方がいい。今は療養形態も多様化していて、高齢の親の状態や介護する家族の生活や介護力に合わせて、自宅・施設・病院を行ったり来たり、自在にアレンジすることができるといい。」

私の在宅医療の患者さんでも、月のうちほとんどを施設のショートステイで過ごし、自宅に帰るのは数日という人、呼吸器が必要で要介護5の親を在宅介護しながらフルタイムで働いている人もいます。

また天涯孤独のおひとり様で認知症や末期がんの人も診ています。つまり家族がいなくても大丈夫。介護の形にこだわって取り越し苦労をしなくてもいいのです。

核家族で育った今の40〜50代は人が老いて死ぬことを現実に見ていないから、戸惑い、介護のパッケージ

●教えてくれた人
長尾クリニック院長
長尾和宏さん
兵庫県尼崎市で外来から在宅医療までを担う地域の「頼れるかかりつけ医」のかたわら、平穩死、尊厳死、認知症、在宅看取りなど、人の命と健康をわかりやすく説く講演会、著書が人気。近著『痛い「在宅医」』（ブックマン社）も話題。



親の人生の最終段階に、ぜひいい親子関係を築いてください」

明日はわが身の 伴走介護

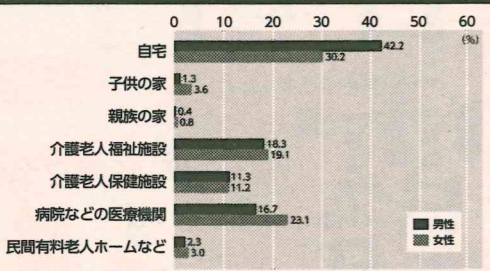
DATA

みんなの気持ち

介護を受けたい場所、最期を迎えたい場所

介護を受けたい場所

「日常生活で介護が必要になった場合、どこで介護を受けたいか」について聞くと、男女とも「自宅」が多いが、自宅以外という見方をすると「施設」も少なくない。



最期を迎えたい場所

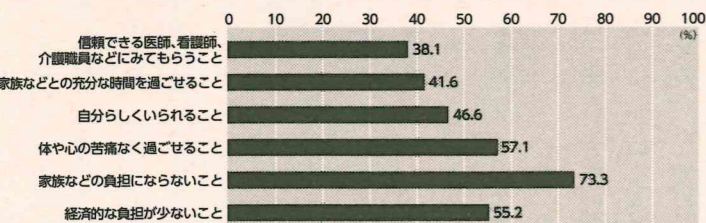
「治る見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいか」について聞くと、「自宅」が半数を超えた。



出典：内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」（平成24年）より。調査対象は全国55才以上の男女。

最期を迎える場所を考えると重要なこと

「どこで最期を迎えたいかを考える際に重要視すること」を聞くと、「家族などの負担にならないこと」は7割を超えた。



出典：厚生労働省「人生の最終段階における医療に関する意識調査」（平成29年度）数値は全国の20才以上の一般国民を対象に調査したものでより。