

# Dr. 和の町医者日記



## 「親の介護」シリーズ④

「どつやち自分の親が、かなりボケて弱ってきたよつた」。そう感じたとき、子供の頭に浮かぶ言葉は「介護」の2文字。いつかくるだろうと予想してきただことでも、いざ現実になると、何から始めたらいいのか、さっぱり分からないという人が大半です。

認知症の多くの人は、子供が「病院に行こう」と促しても、「嫌!」と最初は拒絶します。自分自身でもなんとなくおかしきという自覚があるので、「病院に連れて行かれたら、嫌な検査をされたり、嫌な薬を飲まされるかも」と不安でいっぱいなのが80〜90代。やっこの思いで病院に連れて行き、診断や投薬を受けたとしても日々の生活、目の前の問題は解決しません。仕事もあるし、「そつた、介



長尾和宏 (ながお・かずひろ) 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」はいずれもベストセラー。関西国際大学、東京医科大学客員教授。57歳。

護保険た」と思い立って、市役所に申請しても、どのケアマネジャーに頼んだらいいのか分からない。「通院できないなら、在宅医療だ」と思いたしても、在宅医をどう探せばいいのか分からない。現代の子供世代は、50代にして親を背負うことになります。

経済的に余裕がある家庭なら、ネットで有料老人ホームを探し、いくつかの施設を見学して、お金の計算をします。でも、肝心の親はたいてい「私は自分の家がいい」と言い張り、入所に抵抗します。

仕方なく、在宅医療の本も読み直しますが、いまいち現実味のない話に思える。あるいは、徘徊など何か事故があったときの不安が頭をよぎります。

半信半疑で、在宅医やケアマネジャーと契約して、それなりのケアプランに判子を押し、在宅療養がスタートしても、週に1度実家に帰ると信じられない光景にあせんとするでしょう。

ごみ屋敷だったり、新聞や郵便物の取り忘れであったり、大量の薬の飲み忘れであったり、「やっぱり在宅は無理。施設でないと」と説得しますが、親はなかなか「うん」とは言いません。

週に1度の実家帰りが週3回に増えたとき、子供世代の脳裏によぎるのは「介護離職」という言葉。聞いたことはあっても、まさか自分自身に降りかかるとは思ってもみなかった介護の現実を直面して初めて、この

**ショートステイ** 短期入所生活介護のこと。利用者の孤立感の解消や心身機能の維持回復、家族の介護負担軽減のために短期間入所し、日常生活の世話やリハビリなどを受けられる。連続しての利用は30日まで。

## 行ったり来たりも十分できる

よつた記事を真剣に読んだりしよつた。今回申し上げたいことは、親の介護とは決して「施設か、在宅か」の二者択一ではないということです。両者を行ったり来たりするという選択肢も十分あります。在宅療養を長く楽しく続けるコツは、介護者(今回の場合は子供世代)が疲れ果てて倒れないこと。

そのために、介護保険制度には多種多様なサービスが用意されています。デイサービスやショートステイが基本ですが、それ以外にも小規模多機能型居宅、ショートステイのロング利用、お泊まりサービスなど、さまざまな選択肢があることをぜひ知っておいてください。

特別養護老人ホームや介護老人保健施設などは簡単に出入りできないので、よく考えてから入ってください。グループホームや老人ホームも入所時に、それなりのお金を払うので出入りが簡単とはいえません。

一方、ショートステイやデイサービスは、自宅と施設を行ったり来たりできる便利なサービス。世の中には「半分自宅で半分施設」や「2割自宅で8割施設」で、仕事と親の介護を両立している子供世代がたくさんいます。ケアマネジャーやかかりつけ医などから、介護保険制度や制度外のサービスに関するさまざまな情報を集めて、後悔のない療養環境を整えてあげてください。

## 施設か在宅か

兵庫

地