

ケア（介護）する人を、ケアする。 「介護と仕事・生活の両立」のために。

誰もが介護を担うかもしれない

わが家には、知的障がいの双子の子どもがいます。

成人はしていますが、今でも日常生活にはかなりの手助けが必要です。20歳を過ぎた娘の入浴を手伝わなければならない父親の心境は複雑です。

3年前に母が脳出血で倒れ、要介護の状態になりました。結局、3人の介護の大半は専業主婦の妻の肩にかかります。

一昨年、妻の実家の母が末期ガンであることがわかりました。わが家の生活のかなりの部分を介護が占めるようになりました。特に妻は、肉体的にも精神的にも限界でした。気丈な彼女がときに“折れた”ことも、一度や二度ではありません。

さいわい私は自分で時間を調整できる仕事なので、通院の介助や役所の手続きなどは何とかこなしています。でも、もしこれが普通のサラリーマン家庭だったら、どうなっていたでしょう……

もちろん認知症や難病など、わが家よりはるかに困難な介護をしている知人が何人もいます。“大変さ”は人それぞれ、比較するものではありません。

家族が認知症になったり、疾病や障がい、心の病などを抱えれば……「介護」は、誰もが、いつかは担う可能性のある問題です。

5人に1人がケアをしている

スーパーへの買い物の20分間だけが自分の時間。気軽に休憩をとってみたい。1日でもいいから自分の時間を持ちたい。

(NPO法人介護者サポートネットワークセンター・アラジン「ケアラーを支えるための実態調査」より)

「介護」というと、高齢者の介護が思い浮かぶかもしれませんが。

ですが、家族介護者などで作る社団法人日本ケアラー連盟は「家族など無償で介護を行っている者」を「ケアラー」と名付け、次のように定義しています。

- 病気の家族を看病し、気にかけている
- 高齢者や障がいのある家族をケアしている
- 遠方に住む親を気にかけている
- ひきこもりや不登校の家族をケアしている
- 依存症などの問題を持つ家族を抱えている
- 障がいのある子どもを育てている

どうでしょう。このように見ていくと、看病、療育、心や体に不調のある家族をケアする家族や近親者は、たくさんの数にのぼるはずですよ。

NPO法人介護者サポートネットワークセンター・アラジンが2010年に行った調査では、家族の「介護」「看病」「療育」「世話」をしている人は、5人に1人にのぼりました。



介護を担っているのは2/3が女性です。また13人に1人は育児と介護の両方を行っています。7人に1人はかなりの負担を感じており、5人に1人は孤立感を感じながらケアをしている、ということも浮かび上がりました。

家族の介護は中高年以降の課題、と思われるかもしれませんが。しかし実際には、病気や障がいのある家族の介護を子どもが担っている場合もあります。

この子たちは介護と学業の両立、同世代の仲間からの孤立などといった困難を抱えます。また、結婚や就職など将来の選択に制約が生じる場合もあります。

もちろん訪問看護やデイサービスなど、介護者に対する支援ともなる制度はあります。ですが介護保険はあくまで要介護者のための制度であって、「介護をする側」への支援を目的としたものではありません。

日本ケアラー連盟代表理事の牧野史子さんは新しい「介護者支援」の視点として、

介護者も介護問題の「当事者」ととらえる、

介護者の人生や生活のQOLを高める支援を行う、ことを提案しています。

介護者の23%が抑うつ状態

知らず知らずに介護鬱になっているんじゃないか。母に手をあげないか不安になる。精神面での支援がほしい。
(前出「実態調査」より)

今年の6月、日本ケアラー連盟は東京でケアラー支援フォーラム「それは、私だったかもしれない」を開催しました。テーマは、「介護殺人」。

ショッキングな内容かもしれませんが、ですが介護に行き詰まり、介護者が介護の相手を虐待してしまったり、将来を悲観して殺めてしまう事件は決してまれなことではありません。「それは私だったかもしれない」というのは、切実な実感なのです。

警察庁の統計では、「介護・看病疲れ」を動機とした殺人事件は年間約40件にのぼっています。

介護は、ときに過酷なものとなります。その事実を直視し、「どうすれば介護の悲劇を防げるのか」を真剣に考え対策をはかる必要はないのでしょうか。



秦野市が2006年度から取り組んだ「高齢者のうつ予防・支援評価事業」は、そのような介護者支援の先駆的な事業でした。

秦野市では市民の介護心中が起きたことをきっかけに、介護者の状態の調査を行いました。その結果、現在介護をしている方の23%が軽度から重度のうつ状態にあることがわかります。

そこで、ケアマネージャーが介護者の状態を把握し、うつ状態が認められた場合には看護師が電話や訪問で「介護者への支援」にとりくんだのです。

様々な課題もあって現在は事業の再構築中ですが、この事業の視点は非常に重要だと思います。

「ケアラー＆認知症カフェ」のとりくみ

愛知県春日井市のNPO法人「てとりん」は、介護の経験者自身が立ち上げた団体です。

孤立しがちな介護者の心のケアを目的に、介護者の「居場所」である「ケアラー＆認知症カフェ（注）」や介護の情報コーナーなどのある「てとりんハウス」を運営しています。

この7月、私は「てとりんハウス」を訪ねました。

カフェでは認知症のご本人と家族の方たちがボランティアの演奏で「歌声カフェ」に興じていました。同じ悩みや経験を持つ当事者同士なので気兼ねなく話し合え、ひととき介護を忘れられる「居場所」でした。

相談や情報提供も「てとりん」の大切な役割です。

介護でいちばん辛いのは、介護を始めたときだと言われます。介護に直面した戸惑いに加え、「これからどうなるか先が見えない」不安はとても辛いことです。

ならば、ひとりで抱えなくて良いこと、様々な支援の制度があることなどを伝えられれば、介護者の負担はもっと減るはずで



てとりんハウス

「辛さ」も聞いてもらえる。こんな場が地域にあれば、介護者の孤立はもっと防げるのではないのでしょうか。

(注)「てとりん」は認知症だけでなく、障がい者などあらゆる分野の「介護者支援」を目的としている。

新たな介護者支援制度を

介護のために退職した。ケアをしている相手は亡くなったが、60歳代になってしまい、仕事が見つからない。
(前出「実態調査」より)

心のケアとならんで、私は国が介護者支援のための法律や制度を整備することが必要だと思います。

介護者は介護のために離職せざるを得なくなったり、自由に旅行や買い物に行くことができなくなります。趣味も恋愛も制約を受けます。これは「介護だから、しかたない」ことなのでしょう

介護者が自身の現在の生活や将来の人生を犠牲にしなければならないような介護が、ほんとうによい介護なのでしょうか？

介護を必要としている人は、自分のために、介護者が人生を犠牲にすることを望んでいるのでしょうか？
(「ケアラー連盟結成宣言」より)

介護のためには介護休業制度があります。ですが、介護休業の取得率は1.5%にすぎません。一方、介護離職は年間10万人にもものぼります。つまり現在の介護休業制度は、働く人の「仕事と介護の両立（ワーク・ケア・バランス）」には役立っていないのです。

せめて育児休業制度と同等の、職場復帰や所得保障を盛り込んだ介護休業制度の抜本的な改善が必要です。

介護をしていても仕事が続けられ、生活ができる。ときには介護を忘れて趣味やショッピングを楽しめる。そうして元気を取り戻してこそ、また質の高い介護を続けることができるのではないのでしょうか。

そんな「ワーク・ライフ・ケア・バランス」が実現するよう、私も取り組んでいきたいと思っています。