

老人介護における家族の素描

志田 洋子

◎はじめに一老後の生き方

高齢化社会といわれてひさしい。まもなく超高齢化社会になる。人口の4人に1人は高齢者になるともいわれる。その長い高齢期をどう生きるか、ひとりひとりの課題になる。自分の血のつながりのある家族との共生を大事にする。そしてそのなかで生涯を終えることを願うのがおおかたである。が、長くなった人生ゆえに生み育てた次の世代が先にゆくこともある。家族というものもなかなかままならないものといえる。しかし人間たよりたいのは家族。サラリーマンの多くはなんのために働くのかの問いに「家族」と答える現実である。その家族を大事に己の生涯を託せるものにするためにどうあったらよいか。先人はたくさんの知恵をもちよって工夫し努力してきている。このなかに宗教もある。仏教という日本民族が長く大事にしてきた宗教もその知恵に入ろう。人と人のつながりを大事にすることを教え、いのちの尊さ、すべての生きとし生きるものが平等な価値をもつものと説いて、その知恵を日々のくらしのなかで活かすことをすすめている、とうけとめられる。が、現実にはむずかしい。長く農耕生活を営み生産と消費の多くを家族の共同体の力にたよっていた時代はよかった。みえる形で父や母の労働の姿をみて育つ子らも親をみならう。そして親達はその前の世代をみとるはたらきも目のあたりにする。親孝行も自然の情としてうけとめられた。子育てから親の介護まで生産活動と共存させて生活を重ねてきた。その生き方の指針としての役割をはたした仏教、その先達たちが説く教えのなかに親孝行は大きく位置づけられていたことも史実にしめされている。養老という年号をもつ国でもある。そのもとはは仏教立国を大切にした時の政権のおもいも重なりそれをうけとめる国民の心情もあった、といううけとめをしてもよいのではないだろうか。それが今日はどうか。第二次大戦後アメリカ占領軍のもとで再建された政治、経済、そして国民のくらしのなかまでアメリカ的な考え方がもとめられる。長い日本の歴史のなかで大事にされてきた親孝行の考えも古いものとされる。自由である、自分中心の生き方、自分がたのしければよい、という勝手なみかたが横行する。親の老後を家族でみる、介護するというのをいやなこと、つらいこと、できたらさげたいもの、という考え方が大きな力をもつようになる。家族にあまること故に社会の力でカバーしてほしいと要望する声が高まる。老後のお世話をする社会施設のなかでも介護を必要とするねたきりや半身マヒの高齢者をお世話する特別養護老人ホーム（以下「特養」という）が人気をよぶ。昭和38年、老人福祉法が誕生したころは全国に数ヶ所であったものが、今や全国のどこの市町にも存在する公共施設のひとつとなっている。大きな

建物とみると学校のつぎが特養、という地域が多い。

国が税金で面倒をみる老人福祉法では限界ということで、新たな国民負担としての保険料をもとめる介護保険法が平成9年に誕生するや、このお金のかかる特養もこの介護保険でまかなう施設に位置づけられる。老人保健法による老人保健施設も同様である。かくて保険料を負担するのだから利用しなければ損というあさい考え方がたかまってくる。特養入所希望が山をなす。それも高齢者本人の希望によるものではなく、次の世代の娘や嫁の筆跡と希望である。何百人という待機者があり何年も入所待ちという異常な状況を示しているのである。ふえている高齢者をうけとめることのできない家族のもろさ、家族でうけとめようとしても介護疲れで介護者がたおれる、そして高齢者は緊急入所という事例まででてくる。家族の力も弱ければそれをささえるまわりの支援もないのである。介護者である嫁が孤軍奮闘ついにたおれる、というかなしい現実がふえてくるこのごろである。

私も長いこと病院、福祉の現場で相談の業務にかかわってきた。特に近年かかわっている老人保健施設で相談支援員の役割のなかで高齢者とされる人々、その家族とふれあうことが多い。百人百様である。が、だれもが高齢者本人は家でくらしたい、家で死にたい、と願う。それを家族がみきれないからどうか施設に入れてほしい、と願う。この家族の願いをうけて施設は次々つくられ介護保険料は着実に高まって国民負担にズッシリと重さを加えている現実である。介護保険法も家庭での在宅サービスを中心にする施設はその次としているのであるが現実はその財源の多くを施設の経費でしめられているのである。

どうあるべきなのか考えるひとつの材料として施設で相談に応じている利用者のなかからいくつかの事例をとりあげて実情をご理解いただく資ともいたしたい。介護を要する高齢者のおもいや家族とのかかわりを現場体験のなかからひろってみる。

介護老人保健施設における利用者と家族のかかわりを事例をとおして考えてみたい。

1. Aさん(90歳 女性)の場合

Aさんの一人息子が20年前に48歳の若さで亡くなり、その妻と子供たち3人の家族構成である。ほかにAさんが息子と同じように目をかけお世話をした知人(60歳位の男性)とその妻がおり、Aさんは大変たよりにしている。

この二人が連日のように施設に面会に訪ねることを希望しており、また二人もこれに答えようとつとめている。嫁よりもAさんの願いをかなえてくれる存在となっている。ときに嫁と知人の間に考え方やおこないがちがはぐなものがでてくる。という事例である。

Aさんはすでに一年余この施設に生活している。入所当初は介護度は「要介護1」であり自立した生活が可能な状況にあった。病気のため入院、退院許可がでたときに、嫁から自宅での

世話に自信がない、と主張される。

その結果の施設利用であった。Aさんは施設に入ることには不満であり、なかなかなじめず、介護職員の負担になっている、ということで相談員のところにもちこまれた事例である。Aさんときっかけをつくり面接を重ねていくなかで、複雑な家族状況がみえてくる。

Aさんの生活史にふれてみる。

Aさんは100年以上つづく旧家の娘であることに大きなプライドをもっている。

東京の女学校にすすんだのは地域でたった一人であった。卒業後教員として働くようになる。上司の世話で結婚、旧家のあととり娘であることから夫は婿入りすることになる。教員をやめて親と同居することになり、夫は自宅から通えるところに職場をえる。人望もある夫は職場で大変な活躍をする。やがて営業所をまかされるようになり、さらには会社を設立するまでになる。ここからAさんは「会社社長の奥様」としての生活に入りその立場を最大限に活かしていく。一人息子も自慢の子として成長し安定した暮らしぶりになる。やがて夫が60才で急死、Aさんが二代目社長となり、和服姿の女社長として活躍する。息子がつとめるS県の県庁の会議に同席するようなこともでてくる。このころのこまごました思い出がAさんの記憶に鮮明に残っている。

相談員と面接をしているときにも、突然「会議の様子」を語りだし、満足気な笑顔をみせるくらいである。車イスになっても和服をとおしている。洋服はもっていない、という。

着衣の前面が開いてしまう。季節によっては寒くて身体も冷えるので、ズボンのようなものをはいてほしい、と申し出てもうけられない。リハビリも和服のままである。Aさんは生涯和服でとす、とゆずらない。こうした日常生活のなかで介護職員との間に不協和音がおこり、いろんな問題が生じてくる。入所生活継続にも疑問符がつけられ、ケアプラン会議にもとりあげられるようになる。とりあえず個室の利用の方針がだされ嫁に検討をお願いする。この時点で嫁と知人そしてAさんの間にすっきりしないものがでて、嫁は面会をさけるようになっていた。Aさんの身体状況もレベルダウンしていき、Aさんの直接お世話にあたる介護現場では、

「Aさんのわがままにふりまわされる」

「施設利用が長期になっている」

「次のステップがつかない」

等の声があがり、家人の非協力への批判の声もあがってくるようになる。

Aさん自身は、豊かな生活歴がもたらすものか、生活ぶりは一向に改まらないばかりか横暴になっていく。相談員としても対応に苦慮する。上司とも相談、知人にも知恵をかりたりする。「老人保健施設の機能」からしてもこのままではおけないという状況になる。

家庭に帰ることが困難であるのなら、長期入所の可能な特別養護老人ホームへの転入所も視野に入れた方がよいかもしれない。しかしAさんのプライドが壁になるやもしれない。嫁にも

検討を依頼しながらAさんが安定した精神状況のもと施設での生活が円満におこなわれるように面接を重ねるなかで支援をつづけている。

○ 相談員のつぶやき

Aさんのプライドの高い生活史、嫁にとっては重い荷である存在。かかわりの深かった人間関係にたよるおもいが嫁との間をはなすことになる。

施設のなかでもこのプライドが角をたてて現場にある介護職員との間に冷たいものをつくっていくAさん。施設に入るまでのその人をとりまく家族をふくむ人と人とのかかわりが大きく影響する事例である。

家族とはなにか、大きな節目をむかえてもそれをつつみこんで在宅生活が可能になるのも、日ごろのいとなみのなかでおたがいのささえあい、みとめあいのなかからうまれてくるものであるのかもしれない、と考えさせられる。

2. Bさん(56才、男性)の場合

Bさんは救急車で入院。治りにくい疾病であり、家に帰ることもむずかしい、ということで役場の調整で入所となった事例である。

職業はペンキ職、各地に出張しての仕事が多い。親亡きあと兄夫婦のもとに居候。体調をくずしてからは兄宅にもいにくくなり公営住宅に独居生活をするようになる。アルコールにおぼれるようになり、昼間も雨戸をしめきっている。地域の方が心配し民生委員に連絡、病人らしいということで受診をすすめた結果即入院となった。酒をのまない時は、とてもおとなしく話のわかる人である。

しかし、疾病からくる「痛み」がでてくると言葉もきたなくなり、現場職員にあたりちらす。まわりの高齢者と違う若いBさんへの援助にとまどいを示すスタッフも多い。なんとかしてほしい、夜勤がこわいという声もあり相談員もかかわるようになる。

家族状況は、結婚歴はない。親が亡くなってから兄夫婦にお世話になるがもともとあまりつながりもなかったようである。かわいがっていた姪が近くに生活をしており衣類などのさし入れをしてくれる。面会があったあとは笑顔をみられ姪の子のことを話題にしたりする。

病勢が変化する。特殊な治療をするために入院したりするくりかえしである。家族がいれば自宅に退院するところであるのに施設にもどってくる、というくりかえしになる。

時間がたつほどに体力が落ちていく。介護の必要な状況になっていく。「2号被保険者」であり、「介護度3」になっている。

Bさんには認知症(アルコール性)もみえはじめており、成年後見制度の利用もはじまる。現場から「住宅提供になっているのではないか」の声もあるが、病状が安定をしている内は施設利用でいくのが一番ではないか、と相談員としては考えている事例である。

○ 相談員のつぶやき

ひとりぐらしの気楽さも、家庭をもつことのなかったBさん。孤独のさびしさが生活のリズムをくずし、アルコールの魅力におぼれる。わかっていながらやめられない。病気がすすむ。という悪い循環に入っていく。ひとりの人間が人生をまっとうするためのはやはり家族という存在。そのきずなのあることはとても大事なものになるのではないか。人間ひとりでは生きられない、他人とのかかわりのなかでささえあって生きてこそその人生なのではないか。アルコールにたよらなくてもよいささえになるものがあつたらまだまだ一人の社会人としての生活が可能だったBさん。兄夫婦もふくめ近い存在の人々との交流が豊かなものであつたのならまたちがつたかもしれない、そんなことを考えさせられる事例である。

3. Cさん（76才 女性）の場合

Cさんは長いこと助産婦として暮らしをたててきた。濃いつきあいの知人や友人が多い。

介護度は1。ひとりぐらしが不自由になり友人が手続きにみえ入所となる。本人の希望で生活用品や器具が次々にはこびこまれる。ベットのまわりがいっぱいになる。やがて周りの利用者から苦情がでる。ベットの上にも荷物をおくようになり、荷物のなかでうずくまったようになって寝ている。車イスにも荷物をのせている。移動にじゃまにならないよう上手に工夫して荷物をくくりつけたりしている。Cさんは手先が器用で、ものを大事にするところがある。職員がすすてるようなものも廃物利用するからといってためこんでいる。

プリン容器でおひなさまをつくる。新聞広告紙で玉飾りをつくる。目ざめている時間すべてをこうした作品づくりにあてる。新しい手づくり品ができた、と周りの人々に披露してまわる日々である。

Cさんは家族がいない。職員に迷惑をかけることはできない、他人に嫌われないようにしてこの施設に長くいたい、と訴える。その目つきはとても真剣である。「私の願いをききとけてほしい」と語っている。この施設は長くはおれないところだと、と知っているので「おれないようになったら次の施設をさがしてよ」とつけ加えることもある。

「私は助産婦だったから役場の人もよく知っている、あまりみじめなおもいはしたくない、自分ひとりの生命、どうにでもすることができるとつぶやくこともある。ケアプラン会議では次のステップは「特別養護老人ホーム利用」となっている。

Cさんがこの施設で一日も長く平安な生活ができるよう話を聞き支援をつづけている。

○ 相談員のつぶやき

長く職業婦人として地域に貢献してきたCさん。多くの知人とのこまやかなつきあいでささえられてきた生活だった。それが老いとともに自立した生活が困難となり施設利用と

なる。施設の中で優等生であるようにもつとめているCさん。介護現場での評判も悪くはないが、長いひとりぐらしから身についた生活習慣が利用者仲間との関係にさざ波をたてる。集団生活のなかではよくおこりうることでもある。このひずみをできるだけ小さくしともに生活を豊かにできるよう支援するのが相談員の役割でもある。ただし老人保健施設は医療から家庭にもどることを円滑にするため中間施設としてのリハビリ中心の役割をになうものでおよそ3ヶ月の入所期間とされている。それゆえ家庭にもどることのできないCさんの場合は特別養護老人ホーム入所待ちというながれになるのが現状である。家族があるかないか、安心して病院からもどれる家庭があるかどうかで老後の生き方が変わっていくことを教えられる事例である。

◎終りに一家族の介護力

3事例をそれぞれの人生それぞれのおもいをかかえながら老健施設を利用する立場に立たされている。そして中間施設故に次のステップへと備えをしなければならぬところに立つ。

本来は家族のもとにもどる。リハビリの成果があがり生活自立につながれば家庭で親しい家族にかこまれてくらせる。その前の段階の施設なののである。家庭に戻れない、3ヶ月が1年2年と長い入所になる。はては特養（長期入所が可能とされる）があいたら入所させてもらう、それまで待機する、というさびしいあゆみがまっているのである。これをだれもが己のこととうけとめどうしたらよいかを考えることがもとめられているのではない。

特養といえども終着駅ではないのであり家庭がひきとれる状況になるまでのしばしの入所施設なのである。それなのに死亡退所がほとんど終末処理場のいろあいを濃くしている。このことは重い現実である。

どうするか。介護保険法などによる社会的サービスの充実は必要なことであり、そこに働く直接サービスを提供にあたる介護職などの人材が心豊かな専門職であることがのぞまれる。となると養成された専門職として職員が安心して腰をすえて長い期間仕事に従事できる労働条件が保たれるようにみんなで目をくばり関心を持つことが大事になる。

加えて家族の介護力を強める工夫である。

介護はくらい面だけではない。人間としてえがたい学びをする場でもある。多くの介護にあたった経験者は良い勉強になった。おとしよりからたくさんのことを教えられた、にんげんとしての生き方を考えさせられた。と一様にプラスの面を表現する。特養で長くつとめた介護職の方も給料をもらう仕事と以上に人間として成長させてもらえがたい体験があり魅力ある仕事だからつづけられた。高齢者から教えられることが多いんだ、と語ってくださるのである。

手もとの誌に小山明子さん／野坂陽子さんの夫を介護した体験談がのっている。(注1)

「うつになるほどに介護は重いことだ」と語り、

「さまざまな病気を併発するとダメージが大きくなる」

「肺炎でリハビリがやり直しになりガッカリした」となげく。

そんななかでも介護が続けられたのは、

「ヘルパーさんなどの助けがあった」こと

「ケンカをしたり歌ったり笑いのある日々が望みになる」

「2人での時間を共有できる小さな幸せをかみしめられる」　こと等がささえになっていることをあげるのである。

そして加えて、

「介護する側が心身ともに健康であることが大切である」とあげ

「それまでの家庭での信頼しあって支えてきた夫婦愛があった」と語る。

ともにたすけあい長い人生を共生してきたつながりの豊かなものが家庭の底にあるとき、苦難にたえる力をうみだす。そしてその苦しみのなかから人間としてのえがたい喜びをもらえることができるのである。そして次の世代に家族のなかでささえあい介護もすることの喜びやメリットをつたえることもできる。そのためには社会的サービス、特に在宅サービスを上手に利用して、ホッと息ぬきをすることも大事である。そのための介護保険法である。実際に在宅中心のサービスとなれば保険料のアップもさけられるのである。

どうでしょう。家族のいうもの、いのちをうみそだてて、そして老後のみとりもできる介護力をきちんと備えていてこそ価値ある存在になるのではないか。そして家族をささえて手にあまるところをカバーしてくれる地域のつながり、コミュニティの福祉力をも日ごろのつきあいのなかで豊かなものにしておくことも必要になるのであろう。

そしてもうひとつ、親孝行という考え方を旧いものとみるのではなく人間の普遍的な価値とすること。その考えを意味づけ人々にひろげるためには仏教の教えが基にあることがのぞましい。二千年の日本の歴史と文明をささえてきた貴重な教えをあらためて共有すること、人間としてのつながりを大事にするなかに世界の平和を願うおもいにもつながり個々人の生き方にも豊かなものがもたらされるはずである。他人のために役立つことをするそのことでありがとうと感謝される体験はたくさんのお金を得た喜びにまさる喜びになるものである。高齢者と共に生き共にくらすことがどんなにか人間として大事な教訓をもたらすものか、次の世代につたえていくこと、そのためにはまず自らの体験にその貴重なものを加えていくところみがかもとめられる。苦しいつらい体験のうらに必ずあかるい豊かなものがもたらされるものであること、これも仏教のおしえのなかにふくまれているのではないか。

参考文献

(注1) 『通販生活』2005年冬号

対談「夫を介護する」 小山明子×野坂陽子

【キーワード】 家族の介護力

介護保険法

老後の生き方