



人の世に熱あれ 人間に光りあれ!!

発行人 牧坂秀敏・小宮 豊

# 人権相談員便り [結い]

あなたの人権は保障されていますか？ 一人で悩まずにお気軽にご相談ください。

## 家族の立場から、一人暮らしの高齢者問題にどう対応するか、介護と仕事の両立を図るには？

### 「その人らしく生きる」を支える



#### ◆一人暮らしの親が心身のバランスを崩す

これまで、『結い』でずいぶん介護に関わる問題を取り上げてきました。今号では、一人暮らしの高齢者が抱えている問題や介護離職などで、相談事例も含めて身近なところで、実際にその対応に当たっている事例を現在進行形でお伝えします。

一つは、筆者自身に関わる事例です。前号で少しふれましたが、遠方で連れ合いを亡くされてから14年ほど一人暮らしをしていた義母に予期しない事態が起きました。

風邪をこじらせて病状が回復せず、それを引き金に心身のバランスを崩してしまい、不安な日々を過ごしていました。毎日のように電話連絡を取り合うなかで、急遽義母の元へ妻が向かいました。身の回りの世話をしていましたが、一人暮らしが不安なこともあって、義母は娘のところにはしばし厄介になるかという気持ちで1月中旬に上京してきました。

当初は、相当気持ちが不安定でしたが、幾分落ち着いてきたようです。本人が不安に思っていることを一つずつ引き出していく関わりの中かで、不安の原因も見えてきました。そして、一人暮らしはもうできないと訴えます。

同居となれば、義母の住まいをどうするか。本人が望む方向でとりあえず動くことにしました。

いろんなケースを考えて、まずは情報収集です。さまざまな手続きが必要となりますが、そのためにわざわざ遠い居住地に足を運ばずにできる方法

を探します。

電気・水道・ガス・電話などを休止するには、インターネットでそれぞれの会社のホームページにアクセスすると、おおむね手続きの方法が書いてあります。居ながらにして手続きはできます。なかには、本人確認の電話が会社から来る場合もありますが、引っ越しをしていなくても、郵便物の転送サービスも申し込めます。

居住地の役所への転出届は、申請書類を役所のホームページからダウンロードして記入し、返信用の封筒（切手を貼る）を同封して郵送すると、「転出証明書」が送られてきます。それをもって転居先の役所で転入届を提出します。

後期高齢者ですから健康保険証もちがいます。転居した場合、居住地の役所へ返還して、転入先で新たに健康保険証を発行してもらいます。

こうしたことを知っていれば、いつでも手続きをはじめられます。

#### ◆病院選びのポイント

しかし、義母の場合、気になるのは心の状態です。うつ症状が見られ、なかなか回復の兆しもみえないので、医療機関と連携しながら取り組んでいくしかないなど、本人に心療内科を受診することを勧めました。拒否されると思いきや、受け入れてくれました。ところが、数日後、「行かなくてはいけないの？」と聞いてきます。ここでは、きちんと相手が納得できるようにていねいな説明が必要です。精神科や心療内科を受診をすすめると、「私はそんなに悪いのか」などとショックを受ける場合があるからです。実際に、そういう場面に遭遇したことがありました。

本人が受診を承諾してくれたなら、あとは、どのクリニックに通うか。これも、とりあえずインターネットで情報収集です。

区内で検索すると、相当数のクリニックが出てきます。その中からどこを選ぶか。重要なポイントは、医療者が患者および家族に寄り添う姿勢があるかどうか、患者の話をきちんと聞く姿勢があるかどうか。これらをクリニックのホームページなどから読み取ります。また、クリニックの予約状況なども参考にします。とりあえず、二つのクリニックをピックアップして、優先順位の高い方から直接予約の電話を入れました。びっしりと予約が埋まっていて、やっと半月後の予約が取れました。当日、薬手帳を持って本人と一緒に受診することにしています。とくに精神科・心療内科などでは医療者によって薬漬けにする傾向があり、副作用が強くて日常生活に支障を来す場合もあります。クリニックを選ぶ決め手の一つは、薬をできるだけ控えることを考えていて、漢方薬を処方しているという点が大きかったです。

とはいえ、心の病では患者と医療者との信頼関係が大きく影響しますから、受診してからがスタートです。

はじまったばかりの同居生活、義母の気持ちの変化によってどんな展開となるのか、皆目見当がつかえません。ただ、本人の意思を尊重する、意欲を持って生きていけるようにサポートすることだけはぶれないでやっていきます。そうすれば、予期しない事態が起きようとも、柔軟に対応することができるといえるでしょう。

### ◆介護と仕事の両立をいかにはかるか

次は介護離職の問題です。『結い』38号で取り上げましたが、実際の問題として、フルタイムで働いている娘が、郷里で暮らす父親の介護を引き受けようと考えています。終の棲家としている自宅で最期を迎えさせてやりたいという強い思いがあります。介護離職の場合、ほとんどが自宅介護を選択するなかで、仕事を止めて介護に専念するというかたちが多いわけですが、なんとか仕事と介護の両立ができないものなのか。具体的な検討をしていくしかありません。要介護者の状態によ

って、その対応は千差万別でしょう。

父親は認知症と診断され、デイサービスなどを利用しながら暮らしています。

まず、認知症の専門医と今後予想される認知症の進行とそれに対するケアについて、相談してみること。そして、本人がどんな暮らしをしたいのかをきちんと受け止める。安心して暮らせるためにどのようなサポートが必要なのか、地域にそれを担う社会資源として何があるのか、担当のケアマネージャーと協議し、家族としての要望を明確に提示すること。

この場合、キーパーソンはケアマネージャーですが、このようなケア体制をマネジメントできないケアマネージャーは失格だと言っていい。ケアマネージャー選びも重要だということが分かります。信頼できなければ、ケアマネージャーの交替を申し出ることも必要です。

このようにケア体制の整備をはかるとともに、介護離職と一気に結論を出さずに、介護と仕事の両立をはかるために、現行の介護休業法（「育児・介護休業法」）などを利用することです。

介護休業は、要介護状態にある家族を介護するために、合計93日を上限として休業することができる制度です。賃金は必ずしも保証されませんが、雇用保険法における介護休業給付（休業前の賃金の40%相当）を受けることができます。また短期の介護休暇（年5日が限度）も取れます。いずれも事業主への申し出が必要。

まず、こうした制度を利用しながら、実際に介護する中で解決すべき課題も見つかります。ケアマネージャーをはじめ関係機関と連携を取りながら、ケアの充実をはかり、出来る限り、介護と仕事の両立をはかれるようにしたいものです。

認知症の人が在宅で安心して暮らしていくのに、とても使い勝手のいいサービスは、小規模多機能型居宅介護です。「通い」「泊まり」「訪問」のサービスを一つの事業所が行いますから、馴染みのケアスタッフが関わることになり、認知症の人が環境の変化で混乱を来したりすることが少なくなります。住み慣れた地域で、自分らしく生きることを支えるケアシステムは、それを望む人が多ければ多いほどその充実が急務なのです。