



介護疲れで 心が折れないヒント

介護は「突然はじまる」もの

私はリハビリの専門家として病院に勤務する一方、認知症の祖母・重度身体障害の母・知的障害の弟の家族3人を21年間にわたり1人で介護してきました。介護疲れをきっかけに心理学やコーチングを学び、現在は介護と仕事の両立で悩む人や介護することに不安を感じている人に、「がんばらない介護」を奨める活動を行っています。様々な介護問題に対する一番の解決策は、自分で抱え込まず周囲に伝え、頼ることです。長年の介護経験とこれまでお受けした500件以上の介護相談から、そのように確信しています。

介護は「突然はじまる」といわれています。脳血管性の疾患（主に脳卒中など）や骨折・転倒、心疾患など、突然の病気やケガがきっかけで介護がはじまった方が全体

の4割を占めます。従って、介護に対し事前に万全の備えを行うことは難しく、急にはじまったと感じるのは当然です。最近では、「母が頻繁に電話してくるからおかしい」と思っていたら、認知症だと診断された！」「知らない間に実家がゴミ屋敷に。いつのまにか介護が必要になっていった！」と、認知症が要因で緩やかにはじまるケースも増えています。

認知症の初期症状には、同じことを何度も尋ねたり、探し物が増える記憶障害や、日付や時間がわからなくなる見当識障害があります。また、落ち着きがなくなる・怒りっぽい・頑固になるなどの心理症状がみられます。しかし、初期には食べる・着替える・歩くといった生活や身体的能力には異常がほとんどありません。このため「あれは認知症の症状だったのか」と後から気づくことが多々あります。

厚生労働省の調査によると、2012年



橋中 今日子

介護者メンタルケア協会代表

【はしなか・きょうこ】

花園大学および滋賀医療技術専門学校を卒業した後、近江温泉病院に14年間勤務。著書に『がんばらない介護』（ダイヤモンド社）、『親の入院・介護で困らない！』（宝島社）がある。

認知症の母が 突然動けなくなった！

は認知症患者数が約462万人。65歳以上の高齢者のおよそ7人に1人が認知症です。また2025年には約700万人（65歳以上のおよそ5人に1人）になると推計されています。昨年、介護が必要となった最大の主因が、従来の脳血管性の疾患から認知症に変わりました。急速に高齢化が進む日本では、認知症の介護がさらに大きな社会問題となるでしょう。

会社員のAさん（40代）から「母が骨折したのに、入院させてもらえない！」と相談されました。Aさんのお母様（80代）は、4年前に認知症と診断されましたが、自分の身の周りのことはもちろん、買い物や調理もこなし、お父様（80代）と2人で暮らしていました。Aさんは「母に何度もう同じことを聞かれるけど、大丈夫だろう」



と考え、介護保険の申請を強くは促しませんでした。

ある日、Aさんの携帯にお父様から何度も着信がありました。折り返すと、お父様は焦った声で「大変だ。母さんが動けなくなつた」と緊急事態を訴えてきました。

Aさんは慌てて実家に駆けつけました。お母様は苦痛の表情で腰や膝が痛いと言いい、歩けないどころか寝返りもできない状態でした。お母様は「急性期病院」に救急搬送され、骨盤骨折と診断されました。歩けなくなった理由がわかり、ホッとしましたAさん。しかし、医師に「入院はできないか

ら、自宅に連れて帰ってください」と言われました。

「急性期病院」は救命や手術、処置が必要な人が入院するための施設です。お母様の治療には、安静にする保存療法が選択されました。つまり、手術をしないので搬送先の病院では入院できない、と判断されたのです。

寝返りもできない状態のお母様を、自宅に連れて帰るように言われたAさんは、「介護保険の申請もしていいし、何をどうしたらいいかわからない」と混乱していました。

そこで私は「大きな病院には医療ソーシャルワーカーがいるので、そちらへ相談してください」と助言しました。医療ソーシャルワーカーは、病院で患者やその家族の方々の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決と調整を援助し、社会復帰の促進を図る業務を行います。入退院の援助や経済的な相談窓口となる力強い存在です。

医療ソーシャルワーカーの助言のおかげで、病院内にある回復期リハビリ病棟であれば、リハビリを受けながら回復を待つことが可能と判明。お母様はその病棟に入院することにしました。入院中に介護保険の申請を行い、「要介護2」と認定されました。介護保険を利用し、ベッドを買ったり手すりを取り付けたりするなど、退院に合わせて実家をバリアフリーに整えました。リハビリの甲斐あって、お母様は2カ月

後の退院時には歩けるようになりました。現在、お母様はデイサービスやショートステイ（宿泊サービス）などの介護保険サービスを活用しながら、お父様と2人で生活しています。

「相談すること」が大切

私が代表を務める介護者メンタルケア協会には、「認知症の母を介護する父が殴つた!」「認知症の薬を飲んだ母が朦朧としている」「父が突然食べられなくなつた」など、様々な相談が寄せられます。

ご相談を通じて、大勢の方がケアマネジャーや地域包括支援センターなど「相談すべき人」に相談していき、現状が見えてきました。介護制度は複雑で、誰が相談窓口なのかわかりにくいという要因もあります。しかし、相談できない最多の理由は「こんなこと話せない」「どう思われるか怖い」「忙しいのに、煩わせてはいけない」という心境からです。

「どうしたらいいかわからない!」時は「介護のよろず相談所」である地域包括支援センターに、薬や病気のことで困った時は医師や薬剤師、看護師に相談しましょう。また、介護保険サービスの相談やケアプラン（介護保険サービスの利用計画）はケアマネジャーが担当します。「こんなこと聞いてもいいの?」「こんなこと話せない」と感じた時こそ、相談してください。

見過ぎたれやすい家事の負担

突発的なトラブルの次に多いご相談が、家事とくに食事の支度に関することです。

介護を必要とする人が、買い物・調理・掃除など日常生活の援助を受けられる訪問型の生活支援サービスがあります。介護保険を利用すると料金は1〜2割負担で済みます。しかし、同居家族がいる場合、料金は全額自己負担となるケースがあります。同居家族が高齢または病氣、もしくは就労状況などにより、日中に介護をする人がいない場合は、状況によっては介護保険を適用できる場合があります。ただし、例えば調理なら介護を必要とする人の分だけに限定されるなど、制限が付きまします。

食事の準備などで困った場合は、自治体や民間企業が運営している配食サービスの利用を検討してみましょう。高血圧や腎臓病の方向けに、塩分やたんぱく質を調整した食事を提供する事業者もいます。料金は1食500円〜600円程度で、もちろん必要な分だけ注文でき、とても便利です。

女性の社会進出に伴い、家事代行サービスの提供する民間企業が増えてきました。料金は1時間2000円〜5000円程度。「家事にお金をかけるのは贅沢だ」とのご意見もあります。しかし、忙しい時ほど家事の負担が介護する人を追い詰めます。大変な時に利用できる選択肢の1つとして

覚えておきましょう。

介護と仕事を両立するには まず相談を

お勤めされている方が介護に直面すると、時間の制約に悩むのが常です。介護保険サービスの休業期間や提供時間外にあたる週末、年末年始、深夜や早朝には、家族が介護を負担することになります。デイサービスの提供時間はおおむね9時〜16時です。介護を必要とする人が1人で留守番することが困難な場合、夕方以降朝までの時間帯は家族で見守る必要があります。

その家族がお勤めされている場合、仕事に支障をきたします。状況を職場に相談しないまま、遅刻と早退を繰り返し、職場の人間関係が悪化して退職したという事例は珍しくありません。職場ではプライベートなことを話しくいものですが、仕事と介護の両立をするためには、まず相談してください。

事業主には、育児介護休業法にのっとり、子育てや介護と仕事が両立しやすい就業環境の整備を行う義務があります。具体的には介護休暇・介護休業のほか、労働時間の短縮、フレックスタイム制、時差出勤などの制度や介護サービス費用の助成などです。勤務先のような制度が利用できるのか、事前に上司や総務部、人事部に確認し相談しましょう。

「職場に介護の相談をすることは、甘え

では？」「休んだら、職場に迷惑をかける」など様々な理由から、相談や介護休暇の利用をためらう方が少なくありません。

総務省の調査によると、2012年には仕事をしながら介護を両立している人は290万人を超えた一方、10万人以上が介護離職をしています。高齢化が進む昨今、同僚がいつ介護をする立場になるか分かりません。先陣を切って相談し制度を活用することは、のちに介護をする方の役に立つと考え、利用を前向きに捉えてください。

介護する人は、自分のケアも大切に

介護殺人の加害者の半数が、睡眠不足や不眠の状態でした。そうならないためにも、介護する人がしっかりと眠り、ゆつくり休息する時間を確保するために、ショートステイの利用をお勧めしています。

介護疲れのご相談に対して、解決策としてショートステイの利用を挙げると「施設で寝泊まりさせるなんてかわいそう」「施設に行っている間、寝たきりになるのでは？」と家族以外の第三者に預けることを不安に思う方がいらっしやいます。

しかし、ショートステイはレクリエーションや体操の時間を設けており、老人保険施設で利用できる短期入所療養介護ではリハビリを受けることも可能です。多くの施設が「寝たきりの状態」を避ける工夫をしています。まずは、ケアマネジャーや地域



包括支援センターに「ショートステイの利用を検討しているけれど、不安もあってなかなか利用できない」と率直に相談してみましょう。

介護保険施設では医療行為ができません。故に気管切開や人工呼吸器など、医療処置が必要な方がショートステイの利用を断られる場合があります。その場合、医療処置が必要な方のショートステイとして一時的に病院に入れるレスパイト入院があります。入院期間は1〜3週間程度ですが、状況を考慮した対応も可能です。

レスパイト入院に対応している病院は数が限られており、利用できる病院が見つからない可能性もあります。まずはケアマネジャーや地域包括支援センターに、「疲れてきたので、休みたい」「レスパイト入院ができる病院は近くにありませんか？」と相談してみましょう。対応している病院はインターネットでも検索できます。

介護する人のメンタルケア

介護を経験されたほとんどの方が、イライラしたり、怒鳴ってしまった経験をお持ちです。そこで感情が高ぶった時の対処法を3つご紹介します。

①息を吐く

息を長く吐く。吸うことよりも、息をゆっくり「吐く」ことを意識しましょう。呼吸に意識を向けることで、交感神経が優位な興奮状態から、精神が落ち着いた副交感神経が優位な状態に近づきます。興奮状態が強い場合は、介護が必要な人や現場から離れて、自分が落ち着くことを優先してください。

②イライラ、怒っている自分を許す

怒り・悲しみ・嫌悪感・苛立ち・腹立たしい気持ちなど、今感じている気持ちに対し「こんなこと、考えてはダメ」と否定したり、抑え込むのは止めましょう。あるがままの状態を認め、「イライラして当然だ。仕方ない」と自分で自分を許してあげ

ましょう。

③感情を書き出す

「腹が立つ!」「悲しい」「寂しい」「やるせない」など、自分の中から湧き上がる感情を書き出してみましょう。紙でもデジタルでも構いません。自分を客観視し、怒りの感情に支配されている状態から抜け出すのに有効です。

がんばらない介護

イライラしたり、怒鳴ってしまうのは、心と身体が「もう限界です! 休みたい!」と教えてくれているサインです。我慢して努力を積み重ね、問題を解決する方法もありますが、自分にも注意を向けましょう。

自分が疲れていることを受け入れ、少しずつ「一息つける時間をつくる」ことが重要です。そのために、介護保険制度や自治体の介護者支援サービス、民間のサービスを積極的に活用してください。もし、費用面で不安を感じている場合は、市区町村の福祉課や地域包括支援センターに相談しましょう。費用を軽減できる制度など情報を提供してくれるでしょう。

「優しくできない」と感じたら、まずはあなた自身のことを大切にしてください。1人でがんばらずに、介護保険制度や介護のプロ、家族・友人に伝え、頼ってください。きっと状況は改善します。