

## 「介護と仕事の両立課題」－私の体験を語る－

○鎌田松代 津止先生、ありがとうございました。

ここからは、リレートークに行かせていただきたいと思っています。途中、休憩というのは特にとっていかずに、リレートークが終わった後は、それに対する意見とか感想とかを、またこの会場の中でやっていきたいと思っていますので、よろしくをお願いします。

それから、先ほど資料の説明の中で申し上げましたが、感想用紙が一番手前のほうについていますので、聞きながら、ちょっと思われたことをぜひここに書いていただいて、お帰りの際に受付のほうに提出していただければと思っています。連絡先を書いていた方は、きょうの資料を全部まとめてまたお送りをさせていただきますので、ぜひこれも書いていただきたいと思います。

では、リレートーク、「私の介護と仕事を語る」ということで始めていきなさいと思います。持ち時間は10分です。これは厳守させていただきたいと思いますので、先ほどの打ち合わせのときにも、本当に自己紹介だけで10分が終わってしまいそうな勢いでしたので、このひよこがピリンと鳴りましたら10分です。私のほうがちょっとこの辺ぐらいで、2分前ですよとか、もう1分過ぎましたよと申し上げていきますので、それでも時間を延長された方は、どうぞもう堪忍をしてあげてやってください。私のほうでは、司会者のほうが、もう終わりですよとは申し上げませんので、会場の方がううんというような顔をされたら、俺、ちょっと時間、私、過ぎちゃったんだなと思っていただければと思います。

では、トップバッターは永田育生さんです。大阪府の豊中からいらっしゃいました。62歳の方です。奥様が50歳代で介護が必要となられて、現役でお仕事をしながらされたという方です。

じゃあ、永田さん、どうぞよろしく願いいたします。

## 1. 妻の介護6年と仕事

永田育生(62歳、大阪府豊中市)

大阪府豊中市からまいりました、永田です。

私は現在62歳、妻が57歳、妻を介護して6年になります。妻は障害者手帳1級、要介護度4です。

私は今、建設会社に勤めております。妻は、2006年7月5日、大動脈瘤破裂クモ膜下出血を発症して、市立豊中病院に救急搬送されました。10時間に及ぶ手術でした。その後、手術後の血管攣縮によってICU病棟に戻る危険な状態が続きましたが、同年10月にKリハビリテーション病院へ転院いたしました。しかし身体機能は回復せず、この状態では在宅での介護は無理だと思い、回復できるリハビリを提供してくれる病院への転院を申し入れました。そして兵庫医科大篠山病院へ2007年3月8日に転院いたしました。翌日、理学療法士の、「はい、立って、一步踏み出して!」という言葉のとおり、妻は歩き出しました。篠山病院での在宅迄のリハビリ期間は徐々に機能を取り戻す妻を見るのが楽しみで、片道70kmの道のりを病院へ週2回通いました。手足の機能を回復して、2007年9月20日、無事退院いたしました。在宅介護の始まりです。

デイケアでのリハビリ、訪問言語療法、訪問介護、補助具の活用等、介護保険を一杯活用し、そのほか外来リハビリを週2回受診し、本人が疲れたと音上げるほど頑張っ今日に至っております。

皆様と同様、私は自分の妻が倒れることなど考えたこともありませんでした。最初は何も手につかず、茫然といたしました。洗濯はどうするのか、食料品、日用品をどうしようか?さらにさまざまな料金の引き落としなども、妻に聞けるようになるまで、お手上げの状態でした。

こんな状態で仕事と妻の世話と続けられるか不安でしたが、ギブアップすると私までだめになりそうで、やり続けました。不思議と悲壮感は湧きませんでした。淡々と仕事をこなしているような気分でした。救いは、妻が思考能力、記憶に障害が残らず、さまざまな指示を携帯電話やメールで連絡できるまでに、比較的早く回復し、コミュニケーションがとれたことでした。

そして在宅が始まったころ、正しい介助をしなければと思い、妻と自分の体を守るため、ヘルパー2級を取得いたしました。在宅になってからの妻の日常

生活は、それ自体がリハビリそのものと言えるような毎日でした。平日は、毎朝ヘルパーさんを迎え、ヘルパーさんと夕食の支度を済ませ、デイに出かける。土・日曜日は脳トレーニングと歩行訓練を兼ね、夕食のメニューを考えながらカートを押して、マーケットで1週間分の食料の買い出しをする。少しずつ主婦の自覚を取り戻す努力をしています。

さて、我々夫婦が介護と仕事の両立を日常生活の中でどのように取り組んだか紹介したいと思います。

ICUのベッドに横たわる妻を見て、きょうから主介助者として私が妻の世話をすると決意しました。最初にしたことは、会社の介護休暇を調べました。やはり無給でした。収入を捨てての介護への没頭は選択肢に有りませんでした。そこで入院中は有給休暇の消化で対応しようと思いました。ただし、仕事の質を若干変更していただきました。そして会社に、妻の回復にかかわりたいと申し入れ、休暇制度を遠慮なく利用し、妻へのサポートをしました。シックリーブ（前年度の有給休暇の繰り越しを充当する制度）、半日休暇制度を利用しながら、遅刻早退を残業と休日出勤で相殺しながら仕事と介護を両立していきました。

さて、次は自宅をどうするかです。本人の回復の度合いと加齢による機能低下を想定し、資金力の許される範囲内で判断しなければなりません。我が家は、私の退職まで5年ありました。かつ、子供たちが大阪で就職し、近所に住んでいる、この有利な点に着目しました。2階リビングから玄関へ安全な移動手段として、ホームエレベーターを設置することで、妻がヘルパーさんとデイへ出かけることができる。そして妻を誰かが見守っているようにするには、バリアフリー二世帯住宅の新築しかないと決断しました。

しかし、家を用意できても、妻がそれを使えなければ無駄になります。全身筋力低下の状態の一部自立を勝ち取り、私を会社に送り出すまでになり、訪問介護で夕食を用意し、私の帰りを待てるまでに回復できたこと、有給休暇の消化で何とかこの7年を欠勤ゼロで乗り切った、これも大きな要因の一つだと思います。

この三つの要因がうまく機能し、よい結果をもたらしたと思っています。ただ、妻の安全のためと、私の安心のため、ホームセキュリティーを導入し、防犯は無論のこと、妻の転倒などの緊急事態に駆けつける要員の確保をしました。

思いつくまま話してまいりましたが、介護退職ゼロ作戦を入院時と在宅時に分けて要点をまとめますと、以下の通りです。

入院中は、

- 1：私は妻を看護しますと宣言したこと。それを支えてくれた会社の同僚、上司の理解。
- 2：シックリーブ制度、半日休暇等の休暇制度が勤め先に整備されていたこと。
- 3：兵庫医科大篠山病院でリハビリができたこと、篠山の第5病棟看護師長の言葉が忘れられません。「車椅子で入ってきて、杖をつけて帰るのよ！」本当にお世話になってよかったと思いました。

在宅時は、

- 1：私は妻を在宅介護しますと会社に宣言したこと。
- 2：バリアフリー住宅を建てたこと。
- 3：有能なケアマネジャーに会って、リハビリ熱心なデイケアを利用していること。
- 4：年中無休の外來リハビリ科のクリニックが近所にあったこと。
- 5：一部介助で夕食がくれること。
- 6：息子や娘が就職し、大阪勤務だったこと。これが幸運でした。つまり、資金力に幅ができた上、在宅初期のころの見守りができました。子供たちが一緒にいることで、何かと私の体調を気遣い、何かと息抜きをさせてくれました。同業者他社、弓道の友人、そして出向先の会社の同僚、飲み会におつき合いいただき、助かりました。前向きな介助を心がける元気をいただきました。
- 7：妻が好きな旅行にも行けるようになったこと。飛行機も車椅子と伝い歩きで何とか乗ることができました。おかげで妻のやる気が保たれています。

以上のように、妻を介助する私にとって助かったと思える環境に恵まれたことと、それをうまく活用し、回復を手に入れた妻の頑張りに感謝です。

現在、回復した体を維持するために、内科的なケアもしています。妻は3カ月に一度の健康診断、年に一度の人間ドック、乳がん検診を受診して、健康管理に努めています。私は毎年の人間ドック、脳CT、大腸内視鏡、万が一のときに早期発見を心がけています。

病気発症前の妻の全ての生活を取り戻すことは不可能です。病に倒れ、夢や

希望を失った今、けなげに回復を目指し、懸命にリハビリに励み、主婦業に挑戦する姿はいとおしく、今後も旅行を楽しみ、趣味を通じて地域社会に関わりが持てるように支えていくつもりです。豊中市老人介護者の会につくっていただいた、日本語と英語のステッカーをいつも首からぶら下げ体力の許す限り、旅を2人で楽しみたいと思っています。

介護保険のお蔭で妻が回復し不便ですが何とか生活している我々夫婦ですが、お願いしたい事が一つあります。

我々家族は、妻の病に遭遇し、現在も将来も妻を、母を見守って行く事になります。この6年間、介護保険制度の助けにより、妻はリハビリを充分とは言えないが、介護保険を目一杯効果的に利用し此処まで回復し、その状態を何とか維持しています。しかし最近“介護認定・再認定の調査方法が変わり、判定が厳しくなって要介護度4で以前と何処も改善してないのに要介護度3になってしまった。”とよく聞きます。我々要介護者を抱える家族は少しでも良くなってほしい、良くならなくても現状を維持してほしいと願いながら毎日介護しています。リハビリの手を緩めると機能が目に見えて落ちて行くのです。2年後に元の要介護度より悪くなるのです。どうか本人と家族の思いを理解して頂き、必死でリハビリに励む本人、そして介護する家族に明るい未来、希望を持てる制度へ改善し維持して頂きたい。これは否応なき老々介護をせざるを得ない将来のためにも、しっかりと財源確保も含め道筋をつける必要があると考えます。

そして、私の帰宅までの2時間弱、炊事を頑張り、疲れていると思いますが、毎日、帰宅したときの妻の満面の笑みと、お帰りなさいの一言に癒やされ“頑張らなきゃ！”と主夫に戻る毎日です。

以上が、これまでの我々夫婦の奮闘記です。

○鎌田松代 永田さん、ありがとうございました。

きっちりと10分でお話をいただいて、ちょっと最後はほろっときてしまいましたけれども、では、続けていきたいと思っています。

神戸市西区からおいでいただきました、西本雅昭さん、どうぞ前のほうにおいでになってください。伯母様を介護され、今はお母様のほうを介護されているということです。どうぞよろしく願いいたします。

## 2. 叔母と母の介護－介護と失職の恐怖－

西本雅昭(61歳、神戸市西区)

神戸市の西区から参りました西本です。

まず初めに、レジュメにふさわしくない資料(P.29)を提出いたしました、非常に読みづらいかと思いますが、不必要な分もかなり加えて、私が今回を機にいろいろと「介護と仕事」の関係を纏めてみる上での、私なりの視点を羅列させていただいたわけですが、きょうのリレートークがうまくいきますかどうか、一つよろしく願います。

今現在、実母の介護9年目に差しかかっております。母は81歳、要介護3でございます。それ以前に、実は昨年亡くなりました伯母を20年来、介護というか身元引受人として、何かと身の回りの世話をずっと続けてきました。そして最期の看取りと葬儀も果たし、供養墓の建立も済ませました。

今日は、「仕事との両立」ということで、私の資料の中では「介護と仕事の両立ということとは…」というところで、ちょっと余韻を引いた思わせぶりのタイトルにしているのですが、副題として、津止先生からも若干アドバイスを受け、「介護と失職の恐怖」ということをサブタイトルとさせていただこうと思っております。

勤めは、海を隔てて淡路島を臨みます風光明媚なA市に昭和49年に奉職しまして、以来38年間、この3月末をもちまして定年退職したわけでございます。4月からは、引き続き同市の再任用職員ということで、毎年、再任用(更新)になるかどうか見直しを受ける身分でございますが、何とか仕事をいただいております。

地方公務員として長年勤めて参りましたが、その間の世の中の変容なのですが、私は昭和26年生まれで61歳で、ちょうど団塊世代直後の年代かと思えます。職場におきましては、高度経済成長期の終盤からバブルの時代、あるいはバブル崩壊の時代を経て、それから地方自治体を巻き込んだ財政危機や行財政改革、あるいは行政の合理化といった問題をまともに受け、少子高齢化社会、超高齢化社会へと急速に進んでいった時代が背景でありまして、これは団塊世代とほぼ同じではないかと思えます。(レジュメ記載。P.29参照)

この時代背景のとらえ方、非常に手前勝手に、私自身の主観的な受け止めようで決して正しいものとは言えないかも知れません。また、これまでの仕事上の体験でさえも、正しく受け止めていないのかもわかりませんが、私の本当に感じた

内容をお話しさせていただこうと、若干思い過ぎも交えてさせていただきます。

まず初めに、「仕事と介護の両立」に向けて考えた3点について、かいつまんで言いますと、一つは職場の関係ですが、やはり職場の環境・風土の改善という問題と職場の理解向上といった問題、この点が、職場については問題になるうかと思えます。

それから、2点目は、現在の介護制度の充実、介護従事者の資質・能力あるいは技術の向上、これも非常に大事なかなと思えます。

3点目は、家族の介護力の問題です。どうしても在宅では中心が家族介護ということになり、やはりその介護力というものが必要なものだと思いますので、在宅介護家族への周辺支援や、介護保険による援助メニューの充実・強化といった問題が、視点になるうかと思えます。

それぞれにつきまして、深く分析したわけでもなく、これという明確な回答とか解決策は、私自身も見出しかねておりますので、そここのところもご了解いただければと思えます。

1点目ですが、38年間勤めまして、失ったものは、仕事の場では昇進、昇格、それから収入が上がらなかった(昇給)、これは、やはりどうしても休暇をたくさん取ります。私は「介護休暇」をとったことは一度もなく、全て有給休暇の範囲で収めていたのですが、休暇を要求する段階で介護を理由にしますと、上司、同僚の理解がなかなか得られず、せめぎ合いを続けてきたということがあります。あとは、人事考課・評価とか、そういったものについて、当然プラスに働く訳はなく、出された結論が、実は万年係長のままで定年退職を迎えるということでした。

退職後、現在の職に再任用されたのですが、ずっと行政職(事務職)で勤めてきたのですが、再任用に至っては技能労務職(現業職)で、職種も変更されました(スキル経験もないまま)。現役当時からいろいろあったのですが、人事異動などで、遠方の勤務場所に転勤になるとか、それから早朝から始まる勤務時間の現場につくとか、介護を担う身にとっては、恵まれない勤務条件のもとで仕事を続ける、そういう経験をしてきました。その意図を勘ぐり、好意を寄せられなかった私の気持ち、お察しいただけるかと思えます。

以上で、私の仕事を続ける上での体験というのは、大雑把に言えば、今お話しした通りです。

あと、やはり先ほど津止先生がおっしゃられたように、仕事を続けていく上での介護制度になっていないということと、介護サービスも、仕事を続けていく上での適正な介護サービスがないという中で、いつも勤務前、あるいは帰宅時間等々については非常に気を遣うような生活を送ってきました。朝食、それから朝の出勤前のいろいろな準備ですね、介護サービスを受け入れるための準備、それからやっぱり帰宅時間も非常に気になる生活をずっと続けるということを余儀なくされます。

次に、また雑駁になるのですが、家族の介護力、妻と娘がいるのですが、それぞれ仕事を持ち、妻におきましては、妻自身の親が介護を受ける状態になっております。そういう中で、共倒れしないよう、それぞれの負担を最小限に抑えようということで、自分の親族(母親も含めて)につきましては、自分が負うという決め事を家族内でしております。

要介護になった当初、母はひとり暮らしをしておりましたが、次第に自立力も落ちてきて、それが3年前には急変し入院しましたので、それを機に私だけが自宅から実家に戻りました。今は、昨年末の再度の急変で緊急入院して、引き続きで2月初めから母は、老健施設に入所しました。そういう中で今現在は、約9カ月になるのですが、ちょっと息抜き状態で、介護負担は軽くなっていますが、またも急変する事があれば、今後、私が仕事を続けていく上で、非常に影響が出てくるなど恐怖心と不安を抱えております。

それと、やはり家族の介護力を支援するのは、自助、共助、公助と言いますが、本人が生活を続けてきた地域で支え合っていくという形が一番良いには違いないのですが、姿を見せないやはり徐々に疎遠な関係になっていき、そして地域自体も非常に高齢化が進みまして、いわゆる自治会、町内会の活力とか、地域を支えていく力が低下しつつあり、これも一つの大きな問題になっていくのかなと思っています。

私自身は、最終的には、やはり母親の最後を自宅から見送ってやりたいと考えておりますので、その辺のところは非常にまだ解決のつかない問題で、思いも纏まらないところですけど、あれこれ手法を模索している状況です。

以上、纏まりのない話になりましたが、どうも済みませんでした。

○鎌田松代 西本さん、ありがとうございました。

これからというときに2分前なんていう私が札を出してしまって、本当に申

しわけなかったと思います。

グングンと進めていきたいと思います。皆さんと後で討論する時間をたくさんとりたいと思います。3番目の方は、東京都の府中市からおいでになりました石田、誠の男と書いてしげお様と読みます。新選組のお生まれの何かお近くのおうちだそうですそれで誠の男なんだそうです。では、父母の在宅介護を経てということで、お願いをしたいと思います。

<レジメ> 「介護と仕事の両立ということは…」(西本さん作成)

	仕事の軌跡	介護状況の変遷	世相のキーワード*
昭和49年3月 昭和49年4月 (1974) (12年間)	大学卒業 兵庫県下の自治体に採用される(行政事務職) 市民病院事務局に配属。		第2次ベビーブーム 第1次オイルショック(高度経済成長の終焉) 2次オイルショック(超物価高)(1973~1980)
〃 61年4月 (1986) (11年間)	議会事務局へ  係長職に昇格	父、在宅酸素療法(肺気腫)に入る。  <b>伯母、特養入所</b>	バブル景気(1986~) バブル崩壊(1991) 阪神淡路大震災(H7.1.17) 少子・高齢社会入り
平成9年4月 (1997) (5年間)	選挙管理委員会事務局へ  管理職(主幹兼係長)に昇格	H11年4月 父逝去	失業・雇用不安 自死者3万人超え(H10~)
〃 14年4月 (2002) (3年間)	水道部へ	<b>母、要介護(要介護1)生活始まる。</b>	<b>介護保険法施行(2000.4~)</b> IT革命(2000) アリア同時多発テロ(2001.9.11)
〃 17年4月 (2005) (2年間)	環境部の出先機関へ	伯母、特養転所 通勤途中事故に遭う(右肩関節及び上腕に運動機能障害残す)	地球温暖化・京都議定書発効(2005) 格差社会(2006) 超高齢社会に突入
〃 19年4月 (2007) (2年間)	土木部へ	伯母、ヘルスにより一般病院入院	リーマンショック(2008.9) 団塊世代大量タイフ(2008~2010)
〃 21年4月 (2009) (2年間)	環境部の出先機関へ  (翌22年4月 同事業所内で異動)	<b>H21年12月 母、心筋梗塞に倒れ、緊急入院。</b> 翌22年1月退院、在宅介護に復す。同時に実家に泊まり込み介護開始。	円高・デフレの進行 産業の空洞化 グローバル社会の加速 失業・雇用不安の拡大深刻化 無縁社会(2010)

<p># 23年4月 (2011)</p> <p>(1年間)</p>	<p>農業委員会事務局へ</p>	<p>同年2月 伯母、長期療養病床 保有病院に転院。</p> <p>H23年5月 伯母逝去</p> <p>同12月 母、低血糖発作と貧血 で倒れ緊急入院。翌24年1月 下旬、退院、老健施設に入所。</p>	<p>東日本大震災・福島 原発事故 (H23.3.11)</p> <p>脱原発</p>
<p># 24年3月末</p>	<p>定年退職（勤続38年）</p>	<p>(現在に至る)</p>	<p>イジメ問題</p>
<p># 24年4月 (2012)</p>	<p>再任用職員に採用（向こう先 5年間、毎年見直し（再任用 更新可否の評価）のまな板上 に乗ることとなる。</p>		<p>消費税10%超時代</p> <p>(気になる新語・流行語) 切れる、モンスター、ニ ト、フリーター、非正規雇 用、派遣、勝ち組負 け組、就カツ、婚カツ、 アラフォー、お一人様、 女子会、飲み会、イ クメン、ケメン？ 家族葬、 直送、アベノツド、アイ フォン、アンドロイド、カ ー、IPS細胞</p>

兵庫県神戸市在住（61歳） 実母の介護（要介護3）9年目  
（長年、母方でただ一人残る親族（伯母）のケアラーも続けた。）

### 3. 家業を継ぎながら母の介護

石田誠男(49歳、東京都府中市)

東京から参りました石田と申します。よろしくお願いたします。

私は京都に来るのは、実は中学校の修学旅行以来で、30何年ぶりぐらいです。久しぶりに金閣寺を先に見てきましたが、やっぱりきれいだなと思いました。

私は、もともと大学を卒業しましてサラリーマンを5年ぐらやっていたんですけど、稼業は父親と母親と叔父(母親の弟)の3人で小売の酒屋をやっていました。ところが叔父が体調を壊しまして、ちょっと無理だということで、私が退職しまして小売の酒屋を継ぎました。10年ぐらやったんですけど、今は小売業というのはなかなか厳しい状況ですので、大体40歳ぐらいのときですか、何か転職しようかな、なんて考えていたんです。けれども、そのときに父親が腎臓の具合が悪くなりまして、家で療養することになりました。ところがある日、転倒しまして、左大腿骨を骨折して入院してしまったんです。

その後、病院を四つぐらい転々として1年ぐらいて亡くなったんですけども、そのときに二つ目の病院の医師から、「これからどうするんだ」と言われたんです。当時はけがをして入院して、その後どうするかなんていうことは、まだ40代ぐらだと全然わからないんですね、そのときに初めて介護というものを知ったというぐらい何も知らなかったんです。それで、その当時はまだ療養病棟とか、入院も大体3カ月ぐらい預かってくれていたので、何とかそれで一般病棟と療養病棟を転々として、何とか病院介護ということで、父親は腎不全で亡くなっちゃったんですけども、介護をしたんです。その半年後にちょっと母親を日帰り温泉に連れていったんですけども、母親はもともと緑内障の手術をしたり、高血圧だったんですけども、余りにしないで連れていったら、右目は緑内障だったんですけども、左が眼底出血しちゃいまして、それで約1年後に視覚障害者1級となりまして、ほとんど見えないという状況で、それが80歳ぐらいなんですね。

それで、一応視覚障害者1級の要介護度4という状態となりまして、当時はお店をやりながら母を介護するという感じで、お店も1人ではできませんので、半日ぐらいあけて、小売のお店ですから注文が入るとお店を閉めて配達するみたいなことをやっていたんですけど、こんなことやっていてもしょうがないな

ということで、転職を考えたいんですけども、40半ばぐらいで転職をしようと思ってもなかなか、資格も何もないし、経験もないしということで、できないということで、とりあえず求人があるのは介護業界ということと、あと、介護を実際自分で在宅でやっていると、やっぱり介護ってよくわからない部分があるので、それをちょっと勉強しようと思ひまして、通信教育で、当時は2年、今またちょっと資格が変更になったんですけども、通信教育2年ぐらいで介護福祉士の資格が取れて、実習も大体10日ぐらいで取れたので、それで介護福祉士の資格を取ったんですけど、介護というのが、ケアですね、介護をするやり方は教えてくれるんですけども、介護してる人がこれからどうやって生きていくとか、どうやって生活していくとか、そういったことまでは全然教えてくれないので、どうしたらいいのかなといろいろ悩んでいたら、福祉援助学というのを東京で教えている大学がありまして、何だろうなと思って、その大学の編入試験を受けて、たまたま受かってしまいまして、それで社会福祉士という資格があるんですけども、その資格を取ろうと思って、今、大学に通って勉強しています。

そんな中、男性が介護するということで、男性が介護していくにはどうしたらいいんだろうなということで、いろいろ勉強をしまして、津止先生の「男性介護者白書」という本をたまたま読んで、関東とか東京のほうでは、男性介護者の研究をしている人があまりいないので、ぜひお話をお伺いしたいなと思ひまして、きょう、東京から参りました。

それで、母親の介護ですけども、大学に入りまして1年ぐらいたしたら、何と特養が、もう入っていいよということで、1年ぐらいたして特養に入れまして、普通、東京ですと大体二、三年ぐらいたつのは当たり前みたいな感じで、ほとんど在宅介護しなきゃいけないような状態か、もしくは老健を転々とするという状態なんですけども、たまたま母は身体障害と介護度4だということと、あと、うちのお店の2階に住居があったものですから、階段の上り降りというのが、エレベーターがなかったものですから、それ、私がおぶって上げたり降ろしたりしていたもんですから、非常に危ないということで、何かたまたまうまく特養に入れたということで、今、特養に母の、食事介護とかに行きながら、今、大学4年になりまして、今度は社会福祉士という資格を取るんですけども、そ

れで介護とか福祉の業界でやっていこうかなと思っているんです。

それと同時に、男性介護者会というのがありまして、そこで月に1回例会みたいなのがありまして、介護をしている男性の集まりなんですけども、その中で、やっぱり私のように特養ホームに母親がうまく入れたというケースは非常にレアなケースで、ほとんどの人が仕事をしているんだけど、困った状態というのは、親が認知症になってしまったと。認知症になってしまうと、昼夜逆転とか、あと、職場に何度も電話がかかってくるということで非常に大変だということで、仕事になんかならないという声が結構ありました。それで仕事と介護の両立ということなんですけども、まず、認知症になってしまうと、例えば介護ヘルパーとかに来てもらうとか、そういうことだけじゃなくて、認知症のケアをやらないと仕事と介護の両立はできないということと、あと、どうしても仕事をやめてしまうというケースが非常に多いので、それをどういうふうにしたらいいのかなということを、今回、このフォーラムのほうに参加させていただきまして、ちょっと勉強させていただこうと思ひまして、本日参りました。

それで、大切な点は、仕事をやめないというシステム、要するに経済的に安定するということと、あと、やっぱり介護している人のメンタル的なサポートがないと、認知症の周辺症状(徘徊や昼夜逆転)なんかで苦しめられている人が結構いまして、それをどうやってサポートするのかというのがわからないと、ただ単に休暇をとればいいのか、そういうことではなくて、その辺をちょっと詰めていかないとだめなんじゃないかなと思ひました。

ちょっと中途半端ですけど、以上です。よろしくお願ひします。

## ○鎌田松代

有難うございました。石田さん。ひよこがちょっとピッと鳴ったら、ちょうどやめていただいて、多分もっとお話しされたいことがあったと思ひますけれども、また会場とのトークの中でお願ひをしたいと思ひます。

そうしましたら、4番目、富山県の黒部ダムのふもとからおいでいただきました谷口正尚さん、ご両親と奥さんを介護されて、介護離職をされたという方です。よろしくお願ひしたいと思ひます。

#### 4. 介護 12 年の経験から－「在宅入所」の提言－

谷口正尚(77 歳、富山県上市町)

富山から来ました谷口です。12 月に入りますと、私、77 歳、喜寿に入ります。

富山から、着くには義歯を入れ、耳には補聴器をつけ、目には遠近二つの眼鏡を持ち、さらには脳の低下にはスマートフォンを持ち、どうにかスマートフォンに助けられながら、ここにたどり着きました。

私の今ほど紹介もありましたけども、皆さん、富山へおいでになったことがあるかと思いますが、立山黒部アルペンルートのちょうど山のふもとにある山村です。私が子供のころは 38 戸ありましたが、今、たった 3 戸になりました。そんな山深い過疎の、もう限界集落を過ぎております。ただ、皆さんおなじみの、ことし 7 月 21 日に封切りの細田監督のアニメ『おおかみこどもの雨と雪』があります、私のこのたった 3 戸の家がアニメの舞台になっているんです。もし、『おおかみこどもの雨と雪』とインターネットに入れられますと、私の村がどんなに山奥であるかすぐ出てきます。花の家も出てきます。そんなところに住んでいる者です。

介護歴を簡単に言いますと、私は 59 歳で仕事をやめて、そして実質 12 年間、介護いたしました。父が 99 歳、それから母は 94 歳で亡くなりました。妻も実は亡くなりました。3 人を一時、介護しておりました。父は最後は要介護 2 と 3 を行ったり来たり、母は要介護 4、5 を行ったり来たりしていました。最後まで、私はうち(家)で介護をいたしました。うち(家)で父も母も亡くなりました。

介護には、いろいろ苦勞もしました。食事やトイレや入浴や、いろいろあります。そういうこともありましたが、思ったことは、私はその介護をやるときに、やり始めたのは、父・母が、日ごろ私にうち(家)におりたいということをいつも言っておりました。この願いをかなえるかどうか非常に迷いました。私は仕事を続けるか父母の介護を取るか非常に悩みましたけども、思い切って介護をやってみようと、決断したんです。

それはやっぱり私を犠牲にするか、父・母を犠牲にするか、もし私が OB の仕事をするとすれば、父母 2 人を施設を入所させることになります。私を生み育てた父・母が非常に不幸な、施設が不幸というわけではないですけども、私の父・母は「うち(家)におりたい」と非常に強く望んでおりましたので、これは本人にとっ

ては幸せじゃないのではないかと、思い切って在宅介護に入りました。

それで、その介護も12年間やりました。結論を言いますと、世の中に言うほどに介護作業それ自体、トイレとか入浴とか食事とか、掃除、洗濯、暖冷房、こんなことはみんなあるんですが、そんなに僕は、これは誰でも昔からやっていることでそんなに難しいことでは、私の場合なかったですね。いろいろあるかと思いますが、そんなに介護作業は、ひどい、辛いとは思わなかったんです。もちろん部屋で、紙おむつもつけたりして、ただ、臭いとか、汚いとか、不快とか、これはやっぱり覚悟しなければならないことで、覚悟した後は、それさえきちんと自分で覚悟しておれば、決してそんなに介護作業自体には私は大きな負担はなかった。

ただ、12年間は365日、先ほど津止先生もおっしゃいましたけど、24時間365日、いつも私は、夜も昼も心配していなければならないということです。その心配は、私が自分の生活を守る、自分の命を守るように、いつも自分の体と同じように父・母を思ってやることだと思いました。そしたら、多分心配してくれているなと、父親も、息子が心配してくれているなということが多分伝わると思いながらやりました。ここがやっぱり一番問題で、今は訪問看護があり、デイサービスがあり、それからショートステイがあり、小規模多機能があり、さらに24時間定期巡回・随時訪問介護看護もあるんですが、そういうものはあるけれども、先日、役場のほうへ行って聞いてみたんですが、どうですか、やる業者はおられますかと尋ねると、そんな…そういう需要ってないですという答えですね。みんな苦しんどるんだから、沢山望む人がいるはずなのにと思ったが町民は余り期待していない、役場の支援も期待していない。これは何故だろうかということ、私はここを一番やっぱり考えてみなければならないところでないかと思っております。

それは何かと言うと、1日に4回来ても、8回来ても、それだけではやっぱり老人本人もその子どもも安心できないですね。大事なのは安心ですね。確かに来た時間だけは責任持ってもらえるけれども、あとは倒れておろうが、泣いていようが、わめいていようが、ここがやっぱり、責任が24時間ないというところですね、ここが一番やっぱり今の在宅介護サービスの問題点でないかと思っております。

それから、また私は 77 歳に入るわけですが、私も最近父と同じように、やっぱり在宅で、ずっと家におりたいと思います。その点で、私は皆さんにこういう資料を 1 枚お渡ししましたが、「在宅入所」、うち(家)におれるような、入所でもなし、それから今までのうち(家)におるような在宅介護サービスでもなくて、中間くらいの「在宅入所」という方法を介護保険の居宅介護サービスの中に設けたらよいのではないかと思います。不可能ではないと思います。ぜひ可能にしないでほならないんじゃないかと思います。私の県でも 7 割から 8 割はやっぱり在宅を望んでおります。

その方法はどうかということ、提言「在宅介護サービス資料」の真ん中にも書いてありますが、介護事業者にその責任をどうしてつけるかという方法は、自分の介護の家を一軒でもよし、家の中の一つの部屋でもいいですが、ワンルーム、バスとキッチンつき、暖冷房つきのそういう部屋をそれぞれ老人(要介護者)が自分で作って、そしてそこを介護事業者と、それと要介護者で介護期間だけ介護室にする契約をする。その部屋は事業者が管理運営する介護室と見なす、という「みなし契約」をする。そうしたら事業者に 24 時間の見守り責任がつくし、おられる老人の方は入所したと同じような感じになるし、在宅願望の夢がかなうんじゃないか？また仮に同居していても、みんな働きに行っただとしても、責任を持って介護事業者が見てくれているのだから、安心して、一つの家の中に同居ができるし、ひとり暮らしになっても可能だし。そういう、仮称ですけど「在宅入所介護サービス」というような方法ができれば、介護で退職しなくてもいい社会は必ずできると思う。またひとり暮らしでも生涯生きていけると思っております。

大変簡略ですが、以上でございます。

○鎌田松代 ありがとうございます。谷口さん。

資料のほうは、在宅入所って手書きで書かれたものが谷口さんのお考えの在宅入所というものです。引き続いていきたいと思います。先ほど間違えました、5 番の森悦美さん、東京都の多摩市からおいでになった方です。介護と仕事を両立してということで、後でお配りしました 1 枚ものの A4 の資料が森さんの資料です。

それでは、お願いをいたします。

(資料) 21世紀の新しい在宅介護システム-----高齢者の7割が強く願望する究極の在宅介護サービス(提言)

- ・ 離れた住む子供が安心できる責任在宅介護サービス
- ・ 我が歳と終いの棲家になる設備サービス
- ・ 老夫婦一人暮らしでも生涯在宅と選択可能

# 在宅入所

住み慣れた我が歳と終いの住処に、選択可能化...自分の介護室は自分で準備

## 1. 私の考える在宅入所介護サービス(とは?) ~ ポイント... (介護保険の中に新たに新設する)

介護サービス事業者が介護依頼のあった要介護者の家(室)と、介護サービスの期間中だけ、介護サービス事業者の管理運営する介護室(生活維持に必要な食事、排せつ、入浴、排泄、洗濯、買物、健康管理等の世話と常時行なうことと目的とする介護室)と、みなす旨の契約と要介護者とのわかれ、併せて音声、映像で常時相互に通信が可能な設備機器を整備して要介護者に介護サービス在宅介護サービスシステム... (責任在宅備)

## 2. この在宅入所介護サービスのメリット ~ ポイントは、見えざる手(心)責任が働き作用すること

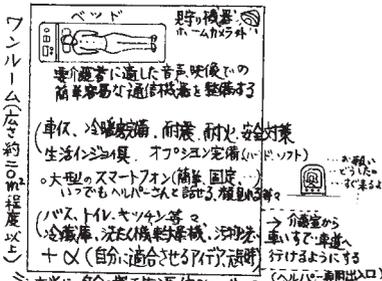
- ① 老いませ希望である生涯在宅が可能になる
- ② 親と離れた住む子供が安心して働ける(不安解消)
- ③ 在宅医療が可能になる(介護と医療の連携)
- ④ 入所施設の入所待ちがなくなる。施設増設の増設不活化
- ⑤ 親の最後の幸せ投資(介護室づくり)と、生きがいを心と起す
- ⑥ 介護者の地位向上(責任介護)

## 3. あらまし 図 ~ 在宅入所介護サービス

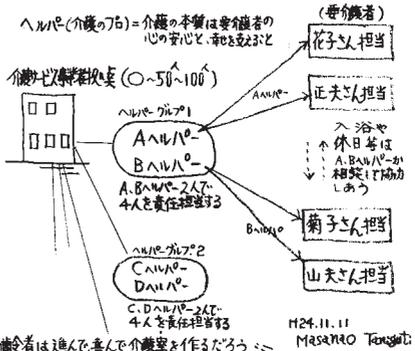


## 4. 自分で作る自分のための介護室

人生最後の幸せ投資  
基準介護室モデル(例)



## 5. 介護サービス(2人と4人と責任担当)



## 5. 働きながら叔母の介護

森悦美(60歳、東京都多摩市)

こんにちは。東京都の多摩市から参りました、森悦美と申します。

私の介護体験は、私の母親の妹、叔母の介護を2006年の1月から始めて、介護そのものは1年半で終わったんですが、その後、老健、一昨年の7月に看取りというところまでしました。

私の体験は、両立といっても、どうやったら両立できるかという、あるいは両立をしたかという話ですが、実は両立せざるを得なかったというのが正直なところですよ。私はある書籍の販売会社で営業マンとして勤めていたんですけども、99年の終わりに会社が自己破産で倒産しました。多分、私が今話す体験というのは、先ほどの津止先生の基調報告にあったように、非常に多様化している介護、社会のいろんな現実を多分ぎゅっと押し込めたような体験じゃないかと思います。

会社がなくなって、私、労働組合の活動もしていましたので、その後、2年半、労働争議も経験しています。労働争議は勝利和解という形で解決するのですが、元の社員で大体30人から40人ぐらいで、会社をつくりました。やはり自分で職業の職と食べるほうの食、両方を守るという立場で会社をつくって仕事をし、私はその中で、正社員という形で企画、営業、商品販売などの仕事を、一緒にやる、全国で30人から40人ぐらいいますけれども、私の部署は5人で、実はオルゴールという、オルゴールの博物館に行かされると、京都にもありますけれども、ちょっとイベントとしてオルゴールを企画、展示しながら販売をして、その利益で職を守るという仕事をしていたんです。そういう中で叔母、母親の妹の介護というものをせざるを得なくなったわけです。そのときに両親はもう既に他界していました。父親のときには母親がやり、母親のときには、私は兄弟がいます。私は縁がなくて独身できてしまったんですけども、兄弟で分担してというか、若干の認知症はあったんですが、余り深刻な問題に至らずに、最期、看取りということになるんです。今度は、叔母の場合には、病気らしい病気はなかったんですが、足腰が弱くて歩けなくなってしまって、それで最初、介護が必要になったのは2006年1月1日なんですよ。

男性介護体験記第1集に手記をちょっと書いて載せていただいていたので、

180ページに出ていますので見ていただきたいと思うんですが、それまで正直、子育てもしていません。介護も、いわゆる、今、問題になっているような介護はしてないので、知識がありませんでした。市役所の介護保険課に行って、心構えを聞いたんですけれども、最初言われたのは、「あなたには(つまり私には)介護の知識は要りません、ケアマネと契約の中身だけ相談してください」と言われて、そうはいいても、私自身がしなくちゃいけないので、最低限の心構えを知りたかったのですが、それを伝授してもらえなかった。しょうがないから図書館行って、図書館のレファレンスで、介護するんだけど、何か本ないですかって聞いて、図書館の人に本を何冊か出してもらって、それを読んで、もう独学でやるしかなかったんです。残念ながら、そういう経過がありました。1年半やりました。経過自体は、第1集に、かなり書いてあるので、読んでいただきたいと思います。

問題点だけちょっと話をしておきたいと思うんですが、自宅ではなくて、片道2時間かけて、平日は仕事がありますから、土曜日の午前中にうちを出て、大体昼に着きますので、昼からおばと一緒に食事して、それから日曜日の夜、夕飯を一緒に食べて、ベッドに入れて、鍵をかけて、うちまで帰るというのを1年半ずっとやりました。ちっちゃな会社です。本当に5人でイベントなんか運営していかないといけないので、まず人がいないんです。人がいないということが最大の問題です。大企業とか、そういうところは、部署によって違うかもしれないんですけども、代替とかバックアップ体制ができていているところがあるかもしれませんけれども、私の場合には、まずそれができない。そういう経験とか知識とか、かなり求められる。人がいないからそれを仕事としてやらなければ職が守れない。

それから、叔母の介護のほうも、結局、私が引き受けざるを得なかった。実際やってみると、企業としてのバックアップは人がいないからできない。

それから今度はヘルパーの問題です。あの時代、ちょっと前に話題になったコムスン、ご記憶の方も多いと思うんですけれども、どうもコムスンをやめてきた人がヘルパーになって、叔母のうちへ入って仕事をしていました。食事の出し方が、特にやっぱり見ていて大分問題でした。これ、ネットワークの2009年3月のときにも言いましたけれども、一番ひどかったのは、お昼が、

ミニのカップラーメン1個とジャンボのプリン、それ1個、そういう出し方を  
して、「これ何ですか」ってヘルパーにも、ケアマネにも言ったけれども、結局、  
何の改善もそのままされなかった。だんだん叔母は食べることをもう拒否して  
くるようになって、最後は病院に入れて、そのまま介護は終わるんですけども、  
そういうヘルパーの質の問題というのもありました。多分これからの課題  
になると思っています。

それから、ケアマネ自身も、薬局やっていたんですけど、薬局の中で介護隊  
というのをつくってやってた。どうしても片手間になるので、余りその辺の知  
識がどうだったかというのは正直あると思います。

それから、叔母の場合、扶養義務はありませんから、今現在の育児介護休業  
法でも保護されないということですよ。ここへ来る、レポート出すに当たっ  
て、東京都の労働相談へちょっと電話で聞いてみたんですけども、やはり保  
護されない。会社と話し合ってください、あるいは有給休暇の範囲の中でやっ  
てくださいという話で、実際、仮に今現在、これが私自身に起きたときでも、  
それは保護されないということ、これも問題点だと思うんです。やはり多様化  
の中で、そこからセーフティーネットとして落ちてしまう、私の場合、完全に  
そこから落ちているわけで、でも、介護せざるを得ないというのが現実にはや  
り目の前に来ているので、そこ、今後は問題だと思います。

それから最期、看取りをやりまして、看取りのときでも、私は任意後見でや  
りましたけれども、いろんなやっぱり問題点がありますが、ちょっと詳しくは  
いいません。

あと、胃瘻の問題。胃瘻の問題も、お医者さんから最後、誤嚥性肺炎で2カ  
月入院して、最後になりましたけれども、看取りをするとき、胃瘻をつくって  
くれと、誤嚥性に対して口から取れないから胃瘻をつくってくれと。だけど、  
お医者さん側からは胃瘻は楽しいですよ。自分の手から離れてしまう。  
家族で面倒見てくださいと。私の場合、非常に仕事が大変だった。そのときに、  
実は二度目の失業をして、一人で介護をやっていた。だから仕事が大変、お金  
が大変、介護も看護もしなくちゃいけない。そういう二重、三重にやっぱり自  
分にかかってくる。そこへ胃瘻をつけてくれと言われて、一旦はこれ、私、余  
り考えずに了解してしまうんですけども、いや、病院出たから、待てよと思っ

て、いろんな、ちょっと周りの人たちと相談して、これはちょっとやめたほうがいいなということで、それはお医者さんにお断りをして、一旦了承したけれどもお断りしますということで断りました。

大体これが私の経験なんですね。本当に多分いろんな方で、これから出てくる相談があったり、現実かなり今の社会の状況を反映しているのが、多分私の経験の一つじゃないかなと思っています。

### ○鎌田松代

森さん、ありがとうございます。時間どおりですね。

今度は女性の方です。6番、柴本美佐代さん。義父、お舅さんを介護されたということで、木津川市からおいでいただきました。よろしく願いいたします。

## 6. 義父の介護と家族

柴本美佐代(京都府木津川市)

京都府の一番南の端、木津川市から来ました、柴本と申します。

「男性介護者の体験談になぜ女性が出てくるのか?」と思われるかもしれませんが、私は男性と同じように仕事と介護の両立で悩んだ経験を持つので、津止先生が話をしたらと仰ってくださったのだと思います。私自身の介護体験は、女性としては、ごく普通の体験だったかもしれません。ただ、私が同じ年代の他の女性と違うのは、今までずっと仕事を持っていたことです。28歳で結婚して34歳で子供を生みましたが、その間もずっと仕事を続けました。結婚しても、子供ができて仕事も続けてきました。普通の家庭の主婦として365日24時間体制で、盆も正月もない生活をしながらです。

子供ができてからは子育てを優先しましたので、短時間の仕事、パートタイムの仕事に切りかえて続けていました。別にお渡しした文章の中ではこの介護が始まったのは2007年11月と書いていますが、このときは、もう子供が中学生になっていましたので、これまでの子育て優先から、やっと社会に復帰するというので、正社員で働いていました。しかも、介護の情報関連で設立前から関わっていた会社の役員をしていました。

変な話ですが、その前年までパートの仕事をしていた者がいきなり会社の役員として仕事を任されることになったわけです。経営の右も左もわからず、ろくに人を使ったこともない人間がいきなり会社の役員ですと言われても、どうしてよいかわからず、責任は重いし、もう死に物狂いで勉強し仕事をしました。でも、せっかくのチャンスですから、これを逃したくありませんでした。平日は往復4時間の通勤で、最後まで仕事をして、帰ってくるのはいつも最終電車でした。毎日夜11時まで仕事して、12時35分に自宅に着くという、そういう暮らしをしている中で、父が「末期がんです」という電話が工作中にかかってきました。

父は、その7年ぐらい前に義母を看取って、ひとり暮らしをしていました。その頃は、もう75歳を過ぎていたのですが、非常に元気な人でした。本当に元気で、風邪もひいたことがない。田舎が長野でしたので、車で7時間かけて信州まで行って帰ってくるというぐらい元気な人だったので、私がそんな生活

をしている中で義父の介護が始まるなんて思ってもみませんでした。そんなわけで、いきなりお医者様から電話で「末期がんです。このままいけば3カ月の命です。手術をして助かったとしても、恐らくこの年齢では寝たきりになるでしょう」と言われたときには、もうこれは、私は仕事をやめざるを得ないと思いました。

主人は次男ですが、長男は病気の奥さんの実家の岡山で暮らしていて、遠距離ですから、介護に帰ってきてもらうわけにはいけませんし、奥さんを看ているぐらいですから、親の介護はできません。何かあれば私が介護するという覚悟はできていましたが、こんな状況になるとは思っていませんでした。

私は、介護保険が始まった当初から介護関係の仕事をしていましたので、在宅で介護をされている方のご苦労というのをある程度知っていました。介護職ではなく事務職でしたから、むしろご家族のお話を聞くことのほうが多くて、ご苦労も聞いていましたので仕事と介護の両立は無理かもしれないと思いました。ただ、もうやる人は他にいないわけです。私と中学3年生の受験生の娘、私と夫と、この3人しか介護できる人はいなかったので、何とかしてもうこは乗り切るしかないと思いました。

まず、勤め先の社長に言いました。「義父が末期がんです」と。「もし手術が成功しても寝たきりになると言われましたし、そのまま、手術しなければ3カ月ぐらいの命とされています」と言いましたら、そのときは介護関係の会社ですから、それでやめるとか、そんなことは言いません。でも、あのときの『こいつ終わった』などという顔をされたのだけは、忘れられません。言った瞬間に「ああ、そうか」と言いながら、『こいつも、もう終わりやな』という顔を明らかにされました。私の悪いところは、そうなると逆に『絶対やめてやるものか』と思うことです。

どうしたかという、まず家へ帰って家族と話をしました。「これから介護が始まる」と。「少なくとも3カ月」と言っても、6カ月生きる人も、1年生きる人もいるわけですから、何カ月なんて言えないと思いました。ただ、少なくとも10年も15年もということは、あり得ないだろうと思ったので「この短い期間の介護だから、何とかして家族3人で乗り越えよう」「私は仕事を辞めたくない」と、はっきり言いました。「辞められない」とも言いました。その

時は責任ある立場ですから、自分が介護が始まったから「はい、辞めます」なんて言えないし、言いたくもありませんでした。

そのときに夫と子どもが言ったことです。娘は「わかった、お母さん、私たちもできる限り協力するよ。」と言い、主人も言いました。「わかった、俺もできる限りのことはする」と。

そのときの返事として私は「だったら、私は介護しない」と言いました。「引き受けられない」と。『手伝うよ』ということは『自分の仕事じゃない』ということでしょう。『おまえが介護をする、それに対して手伝う』というような心構えだったら私はできないと突っぱねました。「あなた達の家族でしょう、主人に対して「あなたの父親でしょう」娘に対しては「あなたのおじいちゃんでしょう、なぜ私の仕事なの？」と問いかけました。2人は「いや、そんなことはわかっているけど。だから、やると言うたやん、協力すると言うたやん」と反論しましたが、私はそれでは絶対に許しませんでした。「協力するでは、私はできない、『自分がする』と言ってほしい」と。夫に対して「わかった、俺が介護をする」と、娘に対しても「わかった、私がおじいちゃんを見る」と言ってくれと言いました。家族全員が『自分が介護する』と言わない限り、私は義父を看ないと言いました。多分、ここまで言う奥さんは、なかなかいないと思います。男性はもっといないと思います。

結局、結果的にはそこでそういうやり取りがあって「わかった、じゃあ僕らも自分が介護する」ということで、話し合いの末に介護が始まったわけですが、神様が味方してくださったのか、手術が成功して、奇跡的に1カ月ぐらいで回復しました。その後、義父を自宅によぶために家の中を整理して、2年ぐらいは元気で同居していました。その後、癌が再発してまた「末期がんです」と言われましたが、本当にその時は末期でした。前に話し合いができていましたので、そんな極端な話をするのではなく、私が病院に泊まり込んで2カ月弱の介護をしました。それは、病院での介護でしたので、実際に身体の介護というのではありませんでしたが、別の苦しいことがありました。父のがんがすごく進行していて、転移のために腸閉塞を起こしていたので、物が全く食べられないことでした。食べたらずせなくなるので苦しむんです。なので、口から摂れない、今流行りの胃瘻もできない。とにかく入れてはいけないわけです、食べ物。

首の付け根の大きな血管に、中心静脈注射という点滴をして、点滴をしながら、しかもおなかの腸の中にたまった残った食べ物を出さないといけないので、鼻から何メートルもある管を入れて、中のものを外へ出すという処置をしていました。酸素の管も付けていました。唯一父にできたことは、自分でおしっこができることだけでした。尿道カテーテルをつけたら、私の付き添いは要らなかったんですが、たくさんの管を付けていたので、それだけ管だらけになっている人に、もう1本管を入れるというのは絶対嫌だったんです。なので、もう便意がなくて、おむつもつけていましたけど、自分でおしっこをとる、それだけはさせてあげたいと思いました。30分おき、1時間おきの排尿のときに、その後始末をすることが私の介護でした。他は見守りをするだけです。寝返りや水分補給をする程度です。もう生きられないことがわかっている人間が、食べることもできない、起き上がることもできない、寝たきりの状態にいる。この人をどうやって励ましていくかということだけが介護の苦痛だったんですが、そのときも仕事は幸い続けられました。

夜は介護のために眠れないことも多かったのですが、昼間は個室だったので病室でパソコンと携帯電話を使う許可をもらって仕事をしました。

週に2回事務所に行くだけで、それも病院から通いました。自宅は夫と娘にまかせっきりで、たまに数時間自宅に帰ってプリントアウトなどの自宅でできない仕事を済ませて戻るような生活でした。

前の職場を辞めて個人で企画の仕事をしていたので、電話とメールとパソコンがあれば在宅でもなんとかなる環境にあったからです。顧客の理解もありましたし、長い介護にはならないだろうということも伝えていました。私は、本当は義父を自宅に連れて帰って、在宅介護をしたかったのですが、本人が望みませんでした。それに、訪問診療をきちんとしていただける医師をみつける時間ありませんでしたので、強くは言えませんでした。結局、一時的に良くなったかに見えた直後に眠るように、苦しむこともほとんどなく、義父は亡くなりました。

私が最後に申し上げたいのは、介護と仕事というか、介護と生活を両立するには、恐らく家族の支援というのがとても大きいということです。ただ、介護する前に、恐らくほとんどの介護する人は家族ときちんと話し合えていないと

思います。私のように家族を捕まえて糾弾するようなまねをする方はほとんどいないと思います。私は会社の協力が得られなくても、家族の協力が得られれば、何とか乗り越えられるものではないかと思います。家族だけでなく親戚や兄弟など、関係者全員が協力することが大切だと思っています。日本人には苦手なことかもしれませんが、介護と生活の両立のために、はっきりと、家族であつても物を言い話し合うことをしていただけたらと思います。

ありがとうございました。

○鎌田松代 柴本さん、ありがとうございました。時間どおりで。

では、最後の発表者です。田村権一さん、京都市の伏見区からおいでいただいた田村さん、お願いをいたします。東京からお父様の介護のためにお仕事をやめて来られたということで、その途中には介護休職制度を使ったり、また施設入所の後その施設を退所することにもなったといいます。よろしく願いいたします。

## 17. 介護休業、そして介護退職の経験から

田村権一(62歳、京都市伏見区)

田村権一と申します。

私、京都と紹介されましたが、生まれは京都ですが、実質、京都に住んでいたのは20歳前まで、介護6年間を合わせても26年ぐらい、あとでお話しますが、35年間は京都以外で暮らし、わざわざ介護のために帰ってきました。

このレジュメでは「介護休業、そして介護退職」というタイトルになっていますが、これは今年の男性介護体験記に応募した文章で、第2集、第3集、第4集と続けて応募しています。ここに書いていますように、昨年(2011年)の2月7日、父は91歳で亡くなり、6年間の介護を終えて、介護体験記では「在宅介護を終えて、思う」という題名になっています。

この中には「介護と仕事」以外のことも記載されていますが、今日は介護と仕事について、お話ししていきたいと思っています。

まずは介護をする契機といいますか、何故そうなったのかをお話すれば、2004年に母が亡くなり、その後、父は京都でひとり暮らしをしながら、毎日、昼と夕、2回、ヘルパーに来ていただいて過ごしていました。如何せん、男性というのは、父は85歳でしたが、やはりなかなかひとり暮らしは難しく、病気になるったりで、7カ月か8カ月位しか持たなく、体調を悪くし、ケアマネジャーの判断で病院に入院することになりました。しかし、病院も長期は置いてくれません。2カ月、3カ月経てば出てくださいと言われ、どうすべきかと、ハタと初めて気づいたわけです。唐突に介護というか、何かがやってきたみたいな感じでした。父はベッドに寝ていて、やせ細り、体重は40キロ無かったです。起こしてみてもベッドに座ることもできない、ちょっと立たせてみても立てない、立ったところで足がぶるぶる震えています。こんな状態になっていることを、そのとき初めて気づきました。このまま病院に置いておいては、これはもう死んでしまうんじゃないか、何とか救済せざるを得ないと私は思いました。そして、救済するにはどうすればよいか、ケアマネジャーとも話して、この病院には1カ月、2カ月置いておくこともできるという話でしたが、このまま放置しても仕方ない、益々悪くなって死んでしまうと思いました。私は35年前に京都を出て、北海道、そして東京で暮らしていました。東京に戻り、

会社には介護休業があることは知っていましたから、すぐに申請して、約1カ月後に要員配置が整い、京都に帰ることになりました。

京都に帰って何をすればいいのかは、これまで全く介護のことは考えてもいなかったし、介護保険制度も知りません、ケアマネージャーという言葉もわからない、特養と老健も、またその違いも分からない、全く無知から始まりました。父を退院させ、家に連れて帰り、ケアマネージャーが訪問ヘルパー、訪問リハビリ、訪問看護を全部手配してくれて、要介護認定もあの時は1か2ぐらいでしたが、新たに認定申請して要介護度4になりました。病院の医師からは認知症が出てきていると言われ、それも分からず、認知症を調べたりもしました。介護のいろはを教わり、介護保険と介護サービスのおかげで、3カ月ぐらい経つと父も回復して、ADL、日常生活も少し向上し、手引きで歩いたり、最終的には杖を突いて家の中を歩けるぐらいまでになり、日常的にベッドの生活だけでなく、食事も食堂でできるようになりました。

日常生活ができるようになれば、私も介護休業は1年の期限ですから、当然復職するつもりですので、介護施設をいろいろ探して見ましたがなかなか見つかりません。特養は全国で40万人待ち、京都は5600人待ちとは知りませんでした。ケアマネージャーから老健のほうが入りやすいと教えられ、約20件ほど、車あるいは電話で探し回ったのですが見つかりません。一つは父が院内感染したMRSAのこと。もう一つは父が80歳前に膀胱がんを患い、退院時細菌による40度の高熱、排尿が難しいので尿カテーテル・バルーンを装着したことです。特にMRSAについては除菌をしてくださいと言われ、ある施設では2回除菌を行い、その証明書を持ってきてくださいと言われました。泌尿科の担当医師に除菌をしないと介護施設に入れないと話をすれば、医師は保菌しているだけで発症していない、医療関係者は半分ぐらい、一般人でも保菌している、そういうことで拒否すること自体がおかしい。また、抗生物質の投与は高齢者には負担になり、耐性菌とのいたちごっこだと言われ、取り扱いに注意すればいいからと除菌はしてくれない、施設を探すしか他ありませんでした。

何とかそれでも見つけながら、デイケア、デイサービス、ショートステイは行くようになりました。しかし、どうしても施設の入所が見つかりません。会社からは復職するのか、どうするのか迫ってきます。最終的に見つからず、介

護退職をせざるを得ない結果になりました。私一人が介護していたわけではなく、夫婦で介護をしていました。先ほどの柴本さんも言われたように、こちらとしては妻一人で介護してくれればと安易な気持ちでいたのですが、私の妻も同じように、私一人で介護はやりません、あなたと二人で行くのだったら介護をお手伝いしましょうという感じでしたから、そういうことでやってきたわけです。

津止先生は「介護と仕事」をテーマとして取り組んでいます。私の場合は通常同居していて、介護に入ったのではなく、同居イコール介護、もう同居が介護になってしまいました。今は親と子供が離れて暮らしているのは当たり前、男も女も関係ないです。これからは定年延長、年金支給年齢引き上げが言われていますので、団塊世代とその子供たち団塊ジュニアにとっては大きな課題になります。

介護休業を取ったから、あとは救われるというわけではありません。今の制度では介護休業を取れば、介護退職に追い込まれてしまいます。特に長期の場合、離れている場合は復職に対して、どういうセーフティーネットをつくるべきなのか。

私は役所に対し、特養に優先入所を考えるべきと提起しています。今の特養入所指針に、介護休業後の復職に対して、介護施設入所を希望する者には優先の入所の配慮を入れるべきだと役所に問いかけています。

また、先ほど、津止先生も言われたように、短時間労働と細切れ休暇を活用する。長期休業だと復職する時なかなか大変です。会社はどんどん技術が進みますから、それに追いつき、一年経って回復できるかは難しいです。やはり短時間、介護休暇、年休、時間休暇、リフレッシュ休暇などいろいろな細切れ休暇をうまく利用していくべきだと思います。

「介護と仕事」の介護および就業の環境をどのように整備していくかが肝要です。企業は前向きに取り掛かっていますが、国・自治体の行政は遅れています。

それともう一つ、最後に、社会保険の免除について、育児休業には社会保険の免除を謳っていますが、介護休業には適用されていません。私はそれで困り、要するに厚生年金などは、会社が保険料を立替えて、あとで自分が返済することになります。しかし、介護休業を取れば、無給です。雇用保険から3カ月、40%しか支給されません。経済的に非常に苦しいです。介護はお金が掛かります。私の場合は父が年金を支給されていたから、それでやり繰りしても、

それだけでは大変です。私はいろいろ調べて、同居していても世帯分離をして、そして、所得税および市民税を非課税にする。そうすれば、施設の食費、居住費などの介護費、いろいろな面での介護サービスの援助および還付を受けることができます。役所は積極的に教えてくれませんので、自分で調べて、考えていかざるを得ません。

最後に、ちょっと「介護と仕事」とは離れますが、折角、全国の方もお集まりだと思いますので、介護施設の食費について一言だけ言っておきたいと思います。介護施設のショートステイ、長期入所の食費は今、一日単位になっているところが多いです。それを一食ごとにすべきじゃないかという取り組みを仲間とともにやってきました。これは2005年改訂以降、ようやく、京都市においては一食ごとにすることになり、ショートステイ125の全施設で10月から実施されます。いま、京都府に対しても取り掛かっていますが、京都府も来年の4月から130件の施設で実施される方向です。京都市はこれを条例化すると言っていますが、私はそこまで必要ないと思っています。なぜなら、ごく当たり前のことだからです。厚労省は今年の3月、Q&Aにおいて一食ごとにすると断定しています。皆さんも全国でこれを取り組んでいただきたい、声を上げていただきたいと思っています。

以上です。少し長くなりまして申し訳ありません。

○鎌田松代 田村さん、ありがとうございました。

これで予定していた発題の方々は終わりです。あと、紙上で文書参加をしてくださっている方が6名ありますので、それはまたお読みいただきたいと思います。

## 1. 2つの提言—いま、仕事と介護に直面して—

塚田一弘(58歳、長野県長野市)

私はJR長野駅輸送本部に勤務する、長野市在住の塚田一弘です。

私は仕事と介護を両立させるため、年間5日の介護休暇、期間が1年間の時間短縮措置(毎日2時間か、月にまとめて4日間の休日)、同じく期間が年間の介護休業(休職)、さらに自己都合休職など勤務する会社の利用できる介護支援制度をすべて活用しながら、要介護1に認定され毎週2回デイケアに通う、認知症(昼夜逆転・夜間徘徊)の父親(88歳)を介護しています。

2010年度に家族の介護・看病のために仕事を辞めた労働者が、全国で14万人を超えたとの報道に他人事とは思えず胸が痛みましたが、この深刻な状況の具体的な解決方法については殆ど聞こえてきません。

私は次の2点を提言したいのです。第1に国の法律・育児介護休業法の充実です。現在は介護休暇が5日間(365日の内でたったの5日)をせめて12日(月に1回)に、また時間短縮措置と介護休業(休職)は93日(約3ヶ月)となっていますが、労働局の雇用均等室から頂いた資料によると大企業の多くは1年、これを3年にしたらみんな助かるのではないのでしょうか。

しかし、介護は5年になるか10年続くか分かりません。私が勤務する会社には自己都合休職(自分の都合で休むこと)の制度があります。経済的保障は全くありませんが(籍だけ残っている)、期間に制限がなく何回でも利用できます。

例えば、10年介護をして見取りを終え働こうと思っても、40歳代・50歳代では仕事を探すのにも厳しいものがあります。しかし、10年前に会社を辞めず自己都合休職で、籍だけ残っていればいつでも復職が可能となります。この期間に制限なく何回でも利用している自己都合休職制度の確立・普及が私の第2点目の提言です。

## 2. 介護の心構え

宗 雄司(70歳、山形県酒田市)

過年度であれば9月15日が敬老の日であります。今年は12日となって三連休となりましたので、お年寄りがいるご家庭では何らかのお祝い事をしたことでありましょう。

一方、本市(山形県酒田市)では70、80歳は当たり前になったので、99歳の白寿と百歳以上の方々を市長が訪問の上顕彰したようです。

国や市町村では医療費や介護費の負担が莫大になり、家庭ではお年寄りがいる場合はお金だけでなく長時間の奉仕と言う大変な負担が掛かっているようです。いずれ我々もその仲間に入る予備軍ですので、健康でいられるように留意したいと思います。

2005年のことです。7年前になるのですが、我が家は四人家族でした。私の母(92才)と家内の母(85才)、私(63才)と家内(60才)の合計年齢が三百歳になる、平均年齢75歳の超高齢家族になっていました。そこで、一定のルールを作って暮らすことにしました。

その一つは、二人の老親から月々5万円の下宿費を戴くことです。年金から生活費としてお願いしたわけですが、嫌いな食べ物は残せるので二人には好評のようでした。姉弟達から親の面倒見るのに生活費を取っているのかと嫌味を言われましたが、二人の母を世話する私たちの立場を考え、長男と長女同士の結婚として当たり前と反論しました。

二つ目は、家内にはパートタイマーと思ってお世話しようよと慰めました。何故なら時間に制約があって参ってしまうからです。二人だけなら簡単な食事で済ますことや外食も出来ますが、老親二人の三度の食事の準備と私たちの分を用意するのは大変です。また、二人揃っての旅行にも行けず、過去転勤や出張は私一人でした。

食事は、私が居る休日などは四人揃って取りますが、通常は朝食と夕食は家内が二人にそれぞれお相伴をし、昼は三人から別々に取ってもらいました。老親たちもお互いにストレスを持たないように配慮しました。そして、夕飯だけは私たち二人でとり家内を慰める時間にしたわけです。

三つ目は、役に立たぬ夫の罪滅ぼしで、毎年それぞれの母と家内の誕生日に

花屋から「花束」を贈り、直近の休日には「お寿司」の出前を取って四人で誕生日を祝いました。二人の母は、その日自分が中心になることに大変喜んでくれました。また、二人の子供一家が訪ねて来た時は、家族全員で食事をするのを義務づけておりました。

こんな家庭環境でしたので息子の結婚相手の親御さんからは是非独立した家庭をとお願いされました。私達は「こんな家に嫁は来ないし、当然ですね」と息子夫妻からは独立して生活して貰っております。然し乍、このような生活でも四人が元気だったから出来ることであり、密かに感謝しておりました。

然し、間もなく家内の母が介護保険を利用して、週一回ショートステイに行くようになって二年ほど経ったある日。脳梗塞を患い、その後急速に体力が衰え、残念ながら身罷ってしまいました。享年 87 才でした。

すると、追いかけるようにして、私の母が 95 才で腰砕けのようになり、ベッド生活を余儀なくされてしまいました。然し、母は「どこも悪くない。ただの腰砕けになっただけだ」と息巻き、見舞客には「仕方なくベッドにいる」と話していました。

ある日、母が寂しかろうと、庭にスズメの餌台を作ってあげたところ、スズメの親子が来ました。小スズメが四羽、母は自分の家族と同じだと笑っていました。

その後、介護保険を利用して貰い、徐々に週のうち四日を施設で過ごし、三日は自宅で過ごす生活になったのでした。一番困ったのは風呂でしたが、施設で利用させて貰い助かりました。そして、母は三年間ベッド生活をして亡くなりました。亡くなる二時間前まで意識がしっかりあり、会話が成り立った程でした。私たちは天寿を全うしたと思っております。享年 98 才でした。

私は現役で働いておりましたので、仕事の合間に顔を出すなど、家内と協力し合って、お互いに不満を残さぬよう注意しました。

介護は大変ですが、ごくごく当たり前であって、誰も避けて通れない課題でもあります。幸い、介護保健制度の恩恵に預かり、二人の母を足かけ 10 年の間、充実した介護ができましたことに感謝しております。

中には自分の世話が至らず親を死なせてしまったと苛まされた方がいると聞きますが、少子高齢化が進む中、皆が介護保険制度を上手に利用できるように、

更に充実させてもらいたいものだと思っています。

現在、私は二年前に仕事をリタイアして、私たちは70才と67才の二人暮らしになりましたが、何れ子供達にお世話になる時期が来ると思います。それまで、二人の母から教えて貰ったことを、反面教師にして適度の散歩や体操を続け、体力増強には十分留意したいと考えております。

特に、最近は喉にモノを詰まらせて亡くなる誤嚥も多いようですので、対策として声を出してウガイをするなど、健康年齢の維持に努めたいと思います。

まずは4年後に迫った金婚式を待って、二人でささやかな一泊旅行をしたいものだと念願し、楽しみにしているところです。 (完)

### 3. 介護と仕事

---

石木京子(54歳、京都府木津川市)

私は今主人を介護中です。といっても、精神的な介護で、仕事は入院中から2ヶ月の休みを取りました。本当は介護休暇を申請したのですが二週間前の申請と医師の診断書が必要と言われ自己都合の休暇となりました。主人は8月の23日の夜にS字結腸憩室穿孔で緊急手術となりそのまま入院して9月20日に退院しました。退院後は仕事復帰するつもりで1ヶ月の休暇を取っていましたが、手術により人工肛門になったことで精神的ショックが大きすぎて主人を1人置いて仕事には行けませんでしたので、もう1ヶ月休みを延長してもらいました。去年の8月にも肺ガンで入院してその後遺症で痛みがひどくなっています。そのため主人は仕事も辞めました。私は働いていて、休暇ももらえましたが先の見えない病と向き合っていく場合、暗いトンネルに入ったようです。市役所にも相談しましたが64才という年齢で介護の利用も実費になります。何事も中途半端です。

医療費も高くつきます。見た目では病人には見えないので本人もギャップにいらついています。痛み軽減の薬の副作用で睡魔が半端じゃなく、半日は寝てる状態です。朝は頑張って散歩に行く時もあります。昼食後からはもう目が開いてられないくらいで目をつぶればすぐ寝入ってしまいます。見ていてこれでもいいのか、主人が人として人らしく生きられているのか、最近はそれが気になっています。私の場合は今のところ、休職中でも生活はできていますが長引けば難しい状況です。

#### 4. 私の仕事と介護の体験から

廣瀬仁史(50歳、母介護中、山梨県韮崎市)

きっかけは、25年前に母が病気で倒れた時から始まった。

当時私は25歳、家族は祖父母 父母 妹の6人、祖父母は寝たきりの状態で父は入退院の繰り返し、妹は生まれつき障害を持ち施設へ入所、当時はバブル期で仕事はたくさんあり、帰れない状態。しかし、自分がやるしかないと決意し、炊事や洗濯をこなした。

こんな事が2年続いた。母と父が少し回復し、一時的に楽になった。しかし、私が28歳の時、父が他界、30歳で祖父、31歳で祖母が他界、その疲れか母がまた体調を崩し動けなくなった。完全に自宅生活になり、立てなくなった。おしめをあてた時も多くなった。

その後は週3回病院へ通い、帰りはタクシー(一回2,000円)、その代金を私が払っていった。母には一円たりとも出させなかった。妹も自宅に戻り、妹の分のタクシー代も払っていった。まだバブルの時代だったのでそれができた。

10年前、私がガンで倒れた。約2年8カ月の闘いになった。母は、自分が大変にも関わらず、頑張ってくれた。

それから私も社会に出た。しかし、仕事についても今度は母がおしめ生活になっていたため、病院への入院が増え、病院からの呼び出しが多くなり、仕事に集中できずリストラにあった。7年で3回におよび、生活が荒み、酒にはすることも多くなった。

自分も自殺を考える様になっていた。

また、妹もうつになり夜、突然家を出てしまい地元の消防団に出勤してもらうことも数回あった。そして、私に対して人殺し、と叫び刃物を振り回す事も度々あった。

6年前からは母は完全にベッドと車いすの生活になり、朝と夜のおしめは私が担当している。妹は、今は少し落ち着いている。

昨年私の同級生が病院で母を殺してしまい、地元の新聞に出てしまった。悔しかった。何日前に「一緒に頑張ろう」と話をしたばかりだった。

何とか助けてやりたかった。

今、私は介護に対して思っている事は、仕事と両立できる職場をはやく日本

がつくってほしいと思っている。もっと優しい社会がほしい。

以上です。乱筆乱文でした。つたない文章で失礼しました。

追伸 今はパートで働いています。月に手取りで12万くらいです。生活が苦しい。

## 5. 私の体験と提案

---

清水昭二(山梨県韮崎市、やろうの会)

### ○体験

私は6年前親父の交通事故(大腿部骨折)入退院後から介護生活が始まりました。親父は11年前に妻(母親)を亡くしてから1人暮らしになり自分の事は自分で何とか出来ていました。

毎日仕事帰りに様子を見に行く程度でしたが、交通事故入院を境に歩行器を使わないと歩けなくなり、入院生活10ヶ月で認知症の症状も進み、一人暮らしが出来ないと思い同居を始めました。

朝の食事は私が支度して食べる(自分で食べられる)昼はヘルパーさんを頼み昼食の支度、夕食はまたヘルパーさんを頼みやりくりしていました。同居介護生活で大変な時は親父が入院した時です。

私も会社員で働いていますので、病院からの呼び出し(せん妄状態)病院に行き親父をなだめてまた職場の戻る。夜はベット横に付添い、症状が出た時はその場で対応していました。親父は入院すると認知症の症状が極端にでます。家に帰ると治まります。転ぶ→骨切→入院→退院を5年間で4度繰り返しました。その度に呼び出し対応、付添対応をしていましたが、勤務中の呼び出し対応では職場を抜けた時間(私用外出扱い)を残業時間で相殺していました。

今年1月から身体の動きが悪くなり、歩くのも歩行器を使い5mがやっとになりました。日中独居にしておくのは無理かなと思いケアマネに相談しましたが、親父の攻撃的性格(認知症の症状)では預かってくれる所がすぐになく従来通り週二回のデイサービスとヘルパーさんの対応で乗り切る事にしました。

仕事を退職して24時間親父の介護も考え悩みましたが自分の生活もあり収入が無くなると生活出来ない(親父の年金月約8万)ため、親父の日中隙間の時間(中夜ヘルパーさんが居ない時間)事故病気になったら諦める事に決めてケア

マネにも考え方を伝えて理解してもらいました。

毎日夜帰って親父の姿を見るまで心配でしたが理解のあるヘルパーさん達に恵まれたので、仕事をしながら在宅介護が出来ました(今年8月特養入所)。

働きながら在宅介護を続けるには、会社ではなく身近な職場の理解、アクシデントが起きて諦める覚悟、ケアマネとヘルパーさん達の仕事を越えた協力と援助が必要、だと思いますが、私はたまたま周りの方々に恵まれたので在宅介護が最後まで出来たと思います。

### ○提案

働きながら介護を続ける為には国の制度が必要です。

介護休暇制度はありますが日数が少ない。無給である為に年次有給休暇を使う(無給では無いので)出産休暇 育児休暇制度で最低2年間は休め復帰後は前の職場に戻れる制度のように介護休暇も最低2年間は取得出来る国の制度が必要です。中小企業では国の制度でないと駄目です。

介護休暇で国と企業とで負担して休業手当のように前3ヶ月平均平均賃金の60%を保障してもらえると安心して介護休暇が取れると思います。

在宅介護者には直接給付金を介護度に合わせて支給されると生活が楽になると思います。

要介護者に異変があり介護者が対応出来な時に緊急対応してくれる人達を制度として準備。緊急時職場を抜け出さいで済むし24時間側に居なくても介護が出来る。

## <参加者の意見>

### ○鎌田松代

会場の皆さん、お待たせいたしました。今、発表されたことに、こう思うよとか、ここはどうなんだろうというところを、意見交換をしていきたいと思えます。

マイク係りを男性介護ネット運営委員の手島洋さんをお願いします。よろしくお願いいたします。

トップバッターはなかなか難しいかもしれませんが、静岡県の富士市からおいでになった竹村さん、遠いところからありがとうございます。ぜひ。その場で結構ですので、都道府県名と、ちょっと御自分の介護の、誰を介護してるかとか、何か立場を少しだけお話しただいてからお願いいたします。

#### 1. 竹村健一(静岡県富士市、NPO 法人岳南生き生きクラブ理事長)

静岡県富士市から来ました。当初、単身での両親介護負担で離職しましたが、父の死で少し楽になったのをきっかけに福祉の仕事始めました。それは、まだ母の介護があるので、9時～5時の勤め人生活では自由がきかないと思ったからです。事実最近、母が認知症の異常行動が激しくなって困っていますが、会社勤めではその度に休まなければなりません。また幸いなことに起業する際、介護保険制度前からの草の根福祉をしてきたベテランのおばさん達が経営と実務に携わってくれました。

でも、今の悩みですが、その助っ人のおばさん達が高齢になり、作業ができなくなったり、今のビジネス化した福祉経営に、付いて行けなくなったことです。後者の典型例は我組織のしている「訪問介護サービス」で、「最近のビジネス的に考えれば、訪問時間中のサービスだけ責任をもつ」ですが、「草の根福祉的に考えれば、訪問時間サービスが終わった後でも被介護者とそのサービスで助かったかどうか心配で、何かがあったら駆けつけよう」という違いです。我々は割り切ることが情情的にできませんでした。前者のようなビジネス化した訪問介護サービスの弊害の対応策として、富山の方が提案された“入所システム”は大変勉強になりました。ただしその実現は先のことと思われ、現実的

に我事業所は、私を中心にかなりタダ働きをしています。

また最近、福祉産業はほぼ国営産業だと感じています。市場と違って、値付する・されるの苦しみはないのですが、顧客獲得は大変不透明です。「病院のバックがある」、「社会福祉法人認可がある」とかが大事で、事業所別サービスの質比較のプレゼンスのような透明な機会があるわけでないので、資本が乏しくバックの無い我々のような後発組は当初考えていた以上に経営は大変です。加えて、雇用者への責任があるので、経営者としての仕事と家族としての介護との両立は、やっぱり非常に厳しいものがありました。

最後に言わせていただきたいのは、介護はするにしてもされるにしても、それはほとんどの方が避けられない生活の一部ということを再認識する機会が必要だと考えました。私は、日本の高度成長期のどまん中で、超会社人間だったとき、介護のことなんか別世界だった。でも、長寿化・少子高齢化・家族構造の変化の今の時代、「歳をとること」について、生涯の教育として、学び考え続けることこそ、新しい社会を生きるために大切だと思いました。そのことが多くの方々の人生の考え方のベースになれば、政策と予算についても発想が転換されるかと思います。

## ○鎌田松代

竹村さん、ありがとうございました。

竹村さん、海外でお仕事をされていて、御両親が要介護状態になられたので、お仕事をやめて介護のほうにつかかれて、今は御自分で事業所を立ち上げてということとされて、その御苦労と、それからその介護というのがやっぱり何か生活というところと密接につながっているなどということ、それを何かどこかでつながっていけないのかなみたいな発題でしたでしょうかね。

では、きょうは奥様を連れて来ていただきました、外山さん、一言感想とか、お仕事を続けながら介護を外山さんはされていますので、その辺のところでもかありましたらお願いします。

## 2. 外山努(大阪府枚方市)

こんにちは。大阪府枚方市より参りました外山努でございます。

私の家内は横にいるんですが、63歳の、先日、誕生日を迎えました。私が62歳で一つ年下の夫です。

きょうは、ガイドヘルパーさんと一緒に来ていただいております。なぜかという、家内はことしの3月に大腿骨骨折で3カ月の長期入院を余儀なくされました。その後遺症というんですか、まだちょっと歩くことができない状態で、外部に出るときには必ずガイドヘルパーさんの手が必要となって、きょうもちょっと、もういいガイドヘルパーさんで、この方は家内に物すごく好かれていまして、今も笑顔がたくさん出ていたんですけど、今ちょっと疲れて寝ています。

私は介護をさせてもらっているのは、本格的には7年ほど前ぐらいからですか、告知をされたのが2002年ということで、ちょうど丸10年ほど、告知をされて。その前に妻の認知症が発症されているなという経過が、家内が書いていた10年日記の中で私が確認できたということで、その告知の3年ほど前、4年ほど前から家内には微妙に変化があったのかなと、それに気づけない私がいって、家内がこういう病をだんだん悪化させていったと。

きょうはちょっと私自身、先日、家内が入院先の病院には神経科の先生がおられまして、その先生が一度ちょっとMRIを撮影してみないかということで、MRIを撮影していただきました。そのときに、5年前ですか、住友病院でMRIを撮影した際には脳の萎縮はほとんど見られなかったんです。この5月に撮影していただいたMRIの脳の画像です。こんなに萎縮がひどく進んでいます。これ、ちょっとカメラ屋さんこういう画像処理をしていただいて、MRI画像をこういう形にさせていただきました。

このように物すごく脳の萎縮、これはほとんどターミナルに近い脳の萎縮状況だということで、私は、はて、家内に今までしてきた介護が正解やったのかなとか、私は家内が元気でいるから介護ができています。だけど今、もうこういうターミナルの脳になっているということで、医師にそれを見せられたときに私は物すごくショックでした。だから、その医師の言われることは、家内がまだ、きょうもちょっとしゃべったことがあるんです。おはようとか、はい

とか。だから、本来、この脳の萎縮状況では寝たきりが当然やという医師の言葉であったんですが、その中で奥さんが食事をして、表に出たりとか、笑顔が出たりというのは、周りの環境がそのようにさせているんじゃないかということで、一度ちょっとくじけた気持ちを、もう一度ちょっと奮起させていきたいなと思っています。

だから、今まで家内の介護をしてきて、ここまでひどくなった病気が、私は今回、詩集のほうで出させていただいたんですが、奇跡よ起これということで、私は、病気は必ずいつかはなくなる運命にあるかなと。だけど、家族の方が、奇跡よ起これという気持ちを持って介護をすることが、これが僕は家内に対する介護じゃないかなと思う。

この介護が、本来、家内が今、病で苦しんでいる家内を、奇跡よ起これという気持ちで私がずっとこれからも介護を続けていきたいと思う。だから、家内の生命が絶たれるときには、奇跡よ起これという言葉はおかしな発言になりますが、家内が今、私の横にいます。きょう、枚方のお友達に来ていただいて、このお友達の奥さんがことしお亡くなりになりました。私はそのことが物すごくつらくて、私より、まだ認知症になられて年数は浅いのに、先にお亡くなりになられた。だから、このように大事な奥さんを亡くされて、それで介護ができへん、できへんのですよ、奥さんがいないからできないですよ、したくても。私は家内が今、現実に横にいる、その家内を介護できることがこんなに素晴らしいことなのかなということで、私は奇跡よ起これという言葉をずっと持ち続けながら、これからも介護を続けていきたいと思っています。

私は、こういう介護支援組織がありまして、私はこの介護支援組織にいろいろとやっぱり協力とか御援助とかいただきまして、私は今、介護ができていますような状態でございますので、またよろしければお声かけ等とかしていただければ、私自身も少し元気をいただくこととなりますので、本日、きょう、こういう場でこのMRIを発表させていただけたことを、また皆さん覚えていただいて、何かのお役に立てていただければと思っています。

きょうはありがとうございました。

○鎌田松代

外山さん、ありがとうございます。

MRIも準備して、奥さんがいるから介護ができることが幸せという気持ちですが、何か伝わってきましたけれども、外山さん御自身はずっと在宅でお仕事をしながら介護をされ続けてきていますけれども、その辺はやっぱり何があったから続けてこられたんですか。もちろん愛情はもう本当にいっぱいなんですけど、会社とか、それからサービスとかで何か工夫されたことがあれば、少しお話しいただけますか。

○外山努

私、自分の勤務している企業を褒めるというか、自慢するというか、二、三年ほど前に私、テレビでいろいろ紹介されまして、そのことがきっかけで、会社はいろいろと議論されまして、私が今、介護と仕事の両立ができていたということは、会社のかかなりの協力をいただいて、私は今、仕事が現在できています。ほとんど仕事に出られない日もあるのにもかかわらず、会社のほうではそのような協力をしていただいています。これは、なかなかこういう会社はないかと思えます。それが、私が今、仕事ができているのかというところでございます。

それと、あとやはり家内の義理の母と同居しているんですが、先ほどから家族の協力がないとだめということもお話しされてはるんですが、家内の母も今月ですか、白内障の手術があって大変なところなんですけども、やはり娘という気持ちがだんだん芽生えてきて、こういうお話はおかしいんですけど、自分の娘を大事にするという気持ちもあり、私は今、介護ができています。

○鎌田松代 ありがとうございます。

かなり会社の方の協力が得られて、介護と仕事と両立ができていたということが明らかになったと思えます。

ほかに、ぜひ言いたいという方、今度はお手を挙げていただければありがたいと思えます。じゃあ、後ろの方、お願いいたします。お名前と。

### 3. 玉本寿一(大阪市福島区、福島男性介護者の会)

私、大阪の玉本と申します。

母親を介護して10年ちょっとやっております。私も今、現役じゃないんですけども、現役のときから介護は続いておりました。

やはり一番ここで問題の、退職しなくてもいい社会をつくるということは、労働組合がどのような動きをするか、そして労働センター、いわゆる連合とか全労協とか全労連とか、そういう団体が介護に対してどういう取り組みをしていくか、個々がどういうふうにやっていくかということが非常に重要になってくるわけです。

現在の今の政府は、どんどん社会保障を切り捨てていっていると。その中で、どのような形で私たちは介護をやっていくかと。

企業で働く人たちは、必ず企業が日本の独特の人事考課という制度の中で、介護する人をどんどんおとしめていく、差別していくということがあるわけですね。それをどのような形で差別しない、いわゆる人事考課をさせていかないかという運動をしない限り、退職しなくてもいい社会はつくれないのではないかと思います。

それともう1点だけ申し上げますのは、介護の質の問題です。今のところ、介護はどういう介護がいいんだ、施設介護にしても、在宅介護にしても、今、働いてる介護職の方々の質の評価というのはほとんど行われてないわけです。特に施設の場合は、全くと言っていいほどないわけ。これは規制緩和によって福祉を競争原理の中に取り入れさせて、そこに原因が出てきているわけです。ですから今、施設のサービス、質も物すごい格差が出てきているわけですね。いい施設というのは一握り、大多数が入所が困難であるけれども経営が非常に重視されて、入所者のいろんなことを考えておらないというのが現状なんです。だから、安心して退職しなくてもいい社会をつくろうと思うと、やはり現在行われている介護の質をどのように私たちが評価をして、きちんとやっていくかということが大きな問題にはなってくるかと思います。

あともう1点だけちょっと時間とって。あとは、高齢や、今言う介護しなければならなくなったのはなぜかということ、みんなが長生きをしたから高齢になったわけ。私なんか子供のころは、82まで生きるというのは物すごく長

命だったんです。今の女性が85、6にはなっていて、もう90超える。施設に見える人はほとんど90ですよ。90歳の方々がたくさんいらっしゃる状況なんです。そういう状況であるにもかかわらず、老人の医療、介護というものはほとんどわかってない。

今の医療というのは、成人に対する医療であって、高齢者に対する医療ではないわけです。あくまでも医療に関して言えば、成人者をよくするための医療を老人にもやっている。老人に関しては、よくできればいいんですけど、治すということではなくて、寄り添う医療というものを考えていかなければならない。

そういう点で、高齢者に対して非常に施策がおくれているのが現状ではないか。だから、一歩ずつそれを打破していかないといけないんじゃないかなと考えています。

以上です。

#### ○鎌田松代

玉本さん、ありがとうございます。

ほかにはありませんでしょうか。発題された方でお時間を区切ってしまったので、後から言い忘れたわ、もうちょっと言いたいですという方があれば、その方もどうぞお手を挙げていただいてご発言下さい。

#### ○森悦美(東京都多摩市)

森ですが、最後ちょっと言い忘れたんですけども、看取りが全部終わって、しばらくしてから、今度は私自身が体調崩して入院する羽目になってしまったんですね。病院でちょっと入院してくださいと言われたときに、それまでこういう介護をやって、話をしましたが、先生に言われたのは、ちょっと帯状疱疹やったんですけども、まさにストレスがやっぱり原因になっていますと言われました。それから介護をしていたときも、さっきちょっと話したように、自分たちで職を守るでつっくっている、その段階でストレスから全身の蕁麻疹を起こしてしまったり。そういう介護する側がそのストレスでやっぱりどうしても体を壊していくというのは、私自身の経験からあるわけで、介護する人に対

するケアというのもやっぱりすごく、会社とか、人だけじゃなくて、介護する人に対するそういうメンタル面のケアというのも大事なんじゃないかなと思いました。

以上です。

#### ○鎌田松代

森さん、追加の発題ありがとうございました。

会場の方、一応、この進行表の中には3時45分で総括となっていますけれども、これだけたくさんおいでになりましたので、もしよければ少しお時間をお許しいただいて。

それでは、後ろの席の吉野さん、お願いいたします。

#### ○吉野立(鳥取県米子市、認知症の人と家族の会鳥取支部代表)

鳥取県から来ました吉野といます。

鳥取県もことしの3月に男性介護者支援ネットワーク鳥取県というのを立ち上げまして、まだ余り活動はしてないんですけども、少しずつ取り組みをやらうと思っております。

私、認知症の人と家族の会の鳥取県支部の代表もしております、集いなどもいろいろやっているんですけども、きょうのテーマに即して言いますと、大きく分けて三つの視点を持っていく必要があるかなと思うんですね。

今日の報告もお聞きしたんですが、私も認知症の母を10年間在宅で介護をさせていただいて、家で看取ることができたんですけども、身体機能の介護だけの人であれば、私は、今のサービスを十分使いこなせば、在宅で仕事をしながらでも介護できる状態であると思うんですね。しかし、難しいのは認知症の症状がある方を抱えた場合には、その家族だけで仕事をしながらやるというのはなかなか難しいだろうと思っています。ですから、どういう状態の人を介護するかによって、仕事の問題というのは考えないといけないということがあると思います。

それからもう一つは、退職しなくてもいいようにするためにということで、制度をどう充実させるかというのが一つの大きな課題だと思います。それはこ

ういうネットワークのような会が取り組んでいくべきことだと思うんですけども、介護保険制度自身を充実させるということもありますし、先ほどから出ていた、企業自身の介護休業、介護休暇というものをもっと充実させるという取り組み、あるいは介護者法を日本でも創るという取り組み、こういう取り組みが、もっといろんな形で、今日のような介護体験などを公にしなが、なぜ会社をやめなければならなかったのかという問題もアピールしていくことが必要だと思います。

それから最後、もう一つは、私たち自身がいろんな体験を持っているわけですから、それをもとにして、やっぱり地域で暮らし続けるためのモデルをどうつくり出していくかということだと思います。先ほど静岡の方ですかね、事業を展開しておられると言われましたけども、今の介護保険の一番大きな制度の問題は、日本全国同じ制度で物事を進めてしまおうということなんですね。

私は鳥取県の小さな15万人の田舎の市に住んでおりますけども、京都や大阪や東京とは全然違った都市状況であるわけですね。そういうところで、私たちもNPOなどをつくって、在宅で暮らすための必要なものは全部自分たちでつくるんだということで、いろんな事業をやっておりますけども、更に農村部に行くと、もっとまた違った状況が出てきます。介護事業者そのものがもうやって来ないということがたくさんあるわけです。そうすると、そこに住んでいる元気のある人たちが何とかデイサービスをつくるような、そういう仕組みも考えないといけない。一つの学校の校区に住んでいる元気な人たちができるような介護保険の事業を経営のノウハウを持ってる私たちが人材を送り込んで考えないといけないというようなことも、今、考えて取り組みを始めているんですけども。つまり、自分たちが払っている介護保険料が自分たちに経済収入として返ってくるような仕組みということも視野に入れた、そういうモデルをそれぞれの地域に合ったものとしてつくり出していく。

そういうことには、男性介護者が今まで培ってきた企業での経験というのは非常に大きく役に立つんではないかと思っ、私はぜひ、全国のネットワークの皆さんでもこういった視点を取り組みの中に入れていただければありがたいかなと思います。

すみません、長くなりました。

## ○鎌田松代

ありがとうございました。

まとめて言っていただきましたけど。ほかにないでしょうか。仕事と介護、御自分の介護体験を踏まえて。女性の方でも結構です、何かありましたら。柴本さん、じゃあ。

## ○柴本美佐代(京都府木津川市)

私が男性介護者を支援する会に毎月参加している中で、男性の介護者の方からお聞きしたことなのですが、女性の介護者やケアマネージャーなどにはわかりにくいことだと思うのでお話しします。

その男性は奥さんの介護をずっとされていたのですが、こういうことを仰っていました。

ヘルパーさんが時間を決めて排せつ介助に来てくれても、例えばサービスが終わった直後にまた便が出たり、尿が出たりすることがある。だから、こういう排せつ介助などは、いつも身近にいる自分たちが介護して、それで間に合うことだ。でも、例えばお昼に食事をつくること、これは時間が決まって来てくれて、例えばお昼前に来てお食事を作ってくれれば、それで自分の仕事は確実に一つ減る。ところが、介護者が同居しているということになると、なかなかケアマネージャーが生活援助に対していい顔をしない。逆に介護者のこういう苦勞がわかってないので、生活援助に対しての理解がなくて、身体介護とか、そういった直接要介護者に対する介護ばかりケアプランの中に入れたがる。でも、実際に困っていることで役立つことというのは、むしろ生活援助なんだ。男性の介護者にとって、お買い物に行ってくれたり、食事をつくってくれたりすることは、自分でもできるけど、代わりにやってくれれば完全にレスパイトになるわけですね。

私たちは女性なので、そういうところは余り気づかないんですけど、私たち主婦がお昼御飯をちゃちゃっと30分でつくれるところを、2時間かけてつくっておられたりするわけです。こういう現状というのは、男女の介護者の性差というか、習熟度によって大きく違うので、今まで家事をしたことのない特に高齢の男性介護者にとっては大きな負担になっていると思います。仕事と両立と

いう意味では、男性介護者に対して、ケアマネさんも女性が多いので、そういうところへの理解がすごく少ないとか、低いんじゃないかと思います。だから、男性介護者が仕事と両立するためには、そういった生活援助、男性だからすごく時間がかかってしまうことを支援することも大切なのではないかと思っています。料理に2時間かかると仰っていました。3食2時間ずつかけたら6時間ですよ。

そういうことに対する理解も、仕事と介護、それから暮らしと介護の両立という意味では大きいのではないかと思います。

### ○鎌田松代

ありがとうございました。

ヘルパーさんの生活介護ですね。制度上はできないと決められているんですけど、ここはちょっと男性介護者さん、本当に頑張らなあかんと思っています。国はこれをもう無しにしようと考えていますのでね。

私の目の前の男性介護者を支援する会・TOMOの山内さんにぜひ一言しゃべっていただこうと思います。

### ○山内輝昭(京都市右京区、男性介護者を支援する会代表)

地元の京都で「男性介護者を支援する会」の代表をやっています、山内です。いろんな方が私のところに見えますが、仕事と介護を両立できないと、悩んでいる方、20代・40代・50代の方がおられます。私はいつも言うんですが、介護は一時の事だから、何とか仕事や人生を中心に、物事を考えていって欲しいというのをいつも言っています。そうしないと、介護対象者がいなくなったときに、自分の人生が見えなくなるという人もやっぱりおられますね。男性というのは不器用で、一つのことを思い込んだらそれしかできない、それしか見えないというところがあるのかな、という気もするんですけども、何とか自分の人生を中心に考えていってほしい。

随分と社会制度も充実してきて、利用の仕方によってはかなり楽になると思うんです。そういう面で介護保険制度のいろんな仕組みや制度、いろんな介護事業所、そういうものを知ってほしいと思います。自分の目でどういうところ

に、どういうものがあるのかということも確かめていただいて、有効に利用されたら、随分と自分の時間がつくれるんじゃないかなとも思います。

私自身、妻が脳内出血で倒れて、もう19年半過ぎました。その間、私が全面的に介護できて、やってきたわけではないんですが、私なりに妻を在宅で介護するということの難しさを体験している中で、ここまでならできるという限度というのを自分なりに設けました。それをターニングポイントとして、妻を施設介護に転換しました。その後、私の時間が持てるということで、もう一遍何か仕事をしたいと思いました。

以前は建築の仕事をやっていたんですが、何の仕事でもそうなんですが、間が空くとなかなか以前のお客さんが戻ってきてくれない。建築というのは、ある程度、10年、20年というサイクルの中でやっていくものですから、なかなか仕事再開しましたと言って、すぐに仕事がもらえるものではない。そこで、全く違う仕事を起業という形でやり、順調に軌道に乗ってできたので収入も増えた。収入もできると、今度は住民税を払わないかと。住民税を払うと介護保険制度の中でいろいろと助成をさせていただいていたものがなくなって自己負担がどんどん増える。そうすると、せっかく自分なりに高齢になってから起業して収入を得たのに、ほとんど福祉のほうへ持っていかれてしまう。

実に残念な思いをしましたが、明るる年はまた福祉医療控除ということで住民税を払わなくても良いようになりました。

そのような事でも知識として持っている、税金を払わないような工夫が出来たんじゃないかなと、決して税を逃れるということでは無しに、節税の工夫ができたんじゃないかなということも体験しました。

きょうのリレートークの中にありましたが、自分の知識が有るということと、知識が足りない、分からないということと、介護の中での精神的な状況も随分と変わってくると思います。何とかその知識を増やして行ってほしいと思います。

自助、共助、公助という言葉があります。自助というのは、まさしく介護を一生懸命やっている姿であろうと思います。共助というのは、会をつくって、皆さん方で情報を共有して支えあうところが共助ではないかと思いますが、その中でみんなで教え合い支えあうということ、これは非常に大事な事ですね。その中で体験したことや、社会制度の中で足りないところは、公助として、もっ

と改善してほしいということを行政とか国に、訴える事も必要だろうという気がします。

ぜひ、日本全国あちこちで男性介護者の会が、もっと活発に結成・活動されて、充実されていったら、より良い社会になるのではないかなと期待しています。

### ○鎌田松代

山内さん、ありがとうございました。

新たに違う仕事で起業して税金を納めるまでになったという、何かちょっと希望が持てるようなお話でしたけれども、もうこれでちょっと終わりたいと思いますけど、いやいや、もうどうしてもしゃべりたいという方ありましたら、どうぞ勇気を持って手を挙げていただけませんか。よろしいですか、皆さん。

じゃあ、最後に池田さんに総括のほうを、前に出てお願いをしていきたいと思えます。