

第9回介護離職問題調査研究会

介護離職に関する報告

— 離職体験から —

2018/9/10

昭和女子大学・文教大学

非常勤講師 海老原光子

1. はじめに

私は、「家族の介護のために離職する」などという選択肢を前もって考え、準備することなど全くなしに突然の介護離職に至った。介護の対象となった同居（嫁いだ時からの同居）の姑は健康には恵まれていたものの、1980年代にはアルツハイマー型認知症を発症し、何とか家族で対処していた。

私が離職した時期は1990年代後半、まだ介護保険制度の仕組みがない時代であった。離職後の2000年に介護保険制度がスタートし、開始後から2011年に姑が他界するまでの体験、特に離職時と離職後の介護生活の状況を通じて報告する。

2. 姑の認知症(アルツハイマー型認知症)の経過

年代(西暦)	姑の年齢	姑の認知症の経過	介護者
1980年代	70才代前半	健康に生まれ、治療するような病気もなかった。特にかかりつけ医院もなく元気に過ごしていた。姑は毎日のように様々なカルチャーに出かけ、近所や友人たちとの交流も活発だったが、MC I様の症状が見られるようになってからは、周囲とのトラブルが増え、徐々に家族以外の人とは出かけなくなっていた。	姑の異変は感じていたが、特に仕事に対する負担は感じていなかった。
	75才	白内障手術のため入院 この機会に病院にCT、MRIなどの脳の検査を依頼し、アルツハイマー型認知症の初期と判明する。	この頃から姑の関係で休暇をとることが増えてきた。
1990年代前半	80才代前半	アルツハイマー型認知症は徐々に進行するが、家族内で何とか対処でき、在宅生活していた。	職場への影響が始め退職
1990年代後半	80才代後半	アルツハイマー型認知症後期症状となり介護に手がかかるようになる。	
2000年代前半	90才代前半	介護保険申請 介護者の入院で、老健に緊急入所できたが、その後は在宅と入所の繰り返し生活だった。	介護疲れで入院
2011年	97才	死亡	

*MC I：軽度認知障害

3. 離職当時の家族の状況

同居家族

姑	アルツハイマー型認知症の症状は進行し続けるものの、他には余病もなく体力、行動力のある状況だったために、近隣や知人等周囲とのトラブルが増加、私の職場へ頻繁な電話が続く、家族不在時の徘徊で行方を捜す等の状況が続いていた。
夫	40才代後半、管理職として働き盛りの時期で、定刻に帰宅することはほとんどなく仕事中心の生活だった。
私	家事・子育て・姑の介護で、毎日2～3時間の睡眠で、何とか仕事を継続していた。
長女	高校生
長男	小学校高学年
次女	小学校高学年

その他の親族

- ・ 夫の姉 都内在住で、時々実家に来ていたが、姑が姉を認識できなくなってからは疎遠となっていた。
- ・ 夫の弟 同区内在住だが、子供がまだ小さく育児に忙しいことや、姑が弟のお嫁さんを認識できないために、交流は少なく協力を求めることができなかった。

4. 離職選択時の判断過程の振り返り

離職に至る過程を私自身の<身体面><精神面><経済面>から振り返り考えてみた。

<身体面>

子育て・家事・介護と張り詰めた生活が続き、日々の睡眠も2～3時間程度しかとれない状況で仕事を継続し、肉体面での疲労は限界に達していた。通勤時間を短縮するために自家用車通勤していたが、この頃、負傷はなかったものの、朝の通勤途中に追突事故を起こしてしまった。

<精神面>

姑の介護の負担が重くなってきたことで、遅刻や休暇も増え、職場に迷惑をかけているという負い目から、仕事と介護の両立はきついで、仕事を辞め自宅で介護に専念したいと考え始めていた。

<経済面>

今後予測される介護費用、子ども達の教育資金等を考慮すると、所得面からも夫の退職とう選択肢は考えられない。その他の所得として多少の不動産所得があり、私が退職しても何とかなるのではないかと考えた。



「仕事を辞めて介護に専念したら楽になるのではないかと結論を出した。」

5. 離職後の状況

離職後は、介護には専念できたが、介護保険は申請したものの、活用できるサービスは少なく、想像していた以上に介護負担は増加した。認知症はどんどん進行するが身体面は健康なままで、活動力のある姑と、日中は毎日二人だけの生活だった。

介護の負担軽減のため、デイサービスを利用したが、姑は毎回入浴を拒否し、夫の帰宅を待って毎日 23 時過ぎに自宅での入浴実施。ヘルパーの申請も、姑が認知症ということで、家族が在宅している時なら派遣できるとのことで、結局利用しなかった。

このような状況で介護負担は徐々に増加し、長女の大学受験、長男の中学受験、次女の中学受験が終了した年に私が過労で倒れ入院することとなった。家族内に他の介護者もなく、自宅から近い事業所を探しケアマネージャーに相談した。介護者の入院という事情のため、介護老人保健施設（以後老健施設と表記）に緊急入所できることとなり、姑の入所準備から入所までを見届けてから私自身は入院した。

姑の老健施設入所は緊急時の対処だったので、私の退院後は再び姑は自宅に戻り、また介護生活が始まった。私の体力回復にも時間がかかったことや、その後私が骨折したことで、再び数ヶ所の老健施設に入所申請した。施設は見つかったものの、特養等長期に入所できる施設の利用はできず、老健施設と在宅介護をくり返ししながら、姑は 97 才で亡くなった。

離職後の状況を、離職を判断した時と同様に、＜身体面＞＜精神面＞＜経済面＞から介護離職後のダメージについて考えてみた。

＜身体面＞

退職後は、24 時間介護に専念できる状況となったことで、あまり利用できないサービスがなかった状況でも何とか頑張れると考え、身体面で無理を重ねてしまい、介護疲れによる入院や骨折などにつながってしまった。

＜精神面＞

姑と常に二人きりという関係、そして 24 時間続く介護から開放される時間はなく、精神的な負担感は増した。

＜経済面＞

退職後は、姑の施設入所等で介護にかかる費用に加え、3 人の子ども達

の中学受験から大学受験までの期間にあたり教育資金は予想していた以上で、離職後の経済的負担は非常に増加した。

6. まとめ

私自身の離職体験から、周囲の様々な協力や、介護サービス自宅周辺の地域と職場の観点から介護離職を防ぐためにできることを考えてみた。

<地 域>

- ・相談窓口について

信頼し継続して相談できるケアマネージャーを探す努力が必要。

- ・介護サービスの活用

介護保険申請後はケアマネージャーと相談しながら積極的にサービスを活用し、介護者の介護負担やストレス緩和を図る。

- ・同居外の家族や親戚との関係

同居外の家族や親族、特に認知症の場合はご近所の人々などとも情報交換に努め、協力を求めてみるなど、試行してみることも必要。

<職 場>

- ・職場の人間関係への配慮

介護のために仕事を休んだりすることで、上司や同僚など周囲の人に負担をかけることとなるので、日頃から周囲に自らの状況を伝え、人間関係を良好にしておく努力も必要。

- ・相談窓口について

職場内に、相談窓口がある場合は、自身の介護状況をできるだけオープンにし、具体的な助言や対処が得られるように努める。

介護離職を避けるためには、日頃から自らの介護の実態を近隣周囲の人々や、職場内でもできるだけオープンにする努力が必要と考える。そして地域内の信頼し、相談できるケアマネージャーを探す努力は重要と考える。