

第25回  
認知症の家族介護  
10のやめどき  
—前編—



秘  
ごこだけの話

長尾和宏の  
在宅介護を  
快適にする  
極意

在宅医だから  
伝えたい！

コロナ禍で在宅介護の限界を  
感じる人たちがいる

認知症の人に、どこで暮らしてもらうのがいちばんベストなのか？ その「正解」が、ご本人とご家族で違うケースがあります。いえ、大半の場合がそうでしょう。長引くコロナ禍において、介護施設の面会制限もいつ解除になるか分かりません。新型コロナウイルスが感染症法で「5類」に変更になるまで解除されてないかもしれません。そのため、認知症の人を施設へ入所させることを躊躇するご家族が多い一方で、非常事態だから当面は家で介護しようと決断しつつ、早2年以上がたち……そろそろ在宅介護の限界を感じている家族も増えているように思います。

いつかは終わる。でも、いつ終わるのかわからない。子育てのようにゴールが見えているならば頑張れる。でも、介護は見えないから頑張れない。

人間は誰しも、終わりが見えないことに不安を覚えるものです。

これまで僕は在宅医として、「認知症の人を地域で診るという国の方針」について解説してきました。そして、「認知症になっても住み慣れた地域で最期まで暮らせる街づくり」というテーマの講演を、全国各地で何十

執筆▶長尾和宏  
医学博士。長尾クリニック院長。公益財団法人 日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授。日本慢性期医療協会理事他。ベストセラー『「平穏死」10の条件』など著書多数。



回もしてきた立場です。

しかし、長尾の言っていることはしょせんきれい事だととらえる人がいるのも知っています。「診てくれる医者がない」とか、「仕事があるので無理」という声もたくさん寄せられました。「長尾先生は男やから、女の苦勞が分からない。嫁が舅や姑を見るために、多くのことを諦めざるを得ない現実を知ってますか?」と言われてこともあります。「ほな、離婚すればええやん」と返せるわけもなく……黙るしかありません。介護問題がジェンダー問題であることも、上野千鶴子さんに言われなくとも理解しています。

介護保険は、要介護5であっても24時間の中の2時間しかカバーしてくれません。残りの22時間は、家族等

による介護保険外の労力があってこそ在宅療養が成り立っているのも、認知症介護の現実です。介護の悩みは、いくら認知症専門の医療機関に行ってもすべては解決しません。その解決力は、より家庭に介入できるケアマネのほうを持っています。

最期まで自宅で看ようよ……僕の盟友である認知症介護者を支援するNPO法人〈つどい場さくらちゃん〉代表の丸尾多重子氏はそう発信し続けています。

でも今回は、それとは真反対のテーマになるかもしれません。終わらぬコロナ禍の今だからこそ、今月と来月の2回にわたり、「認知症の家族介護 10のやめどき」を書いてみたいと思います。町医者から見た、リアルな現実論です。