

一億総活躍社会に関する総理と介護を行っている方との懇談会
議事要旨

(開催要領)

1. 開催日時：平成27年11月25日（水）15:20～16:30
2. 場 所：官邸4階大会議室
3. 出席者：

安倍晋三	内閣総理大臣
加藤勝信	一億総活躍担当大臣
塩崎恭久	厚生労働大臣
石田芳子	専業主婦
金井龍太郎	(株)華輪(かりん)取締役
常盤文子	求職活動中
佐藤優子	保育士
須藤拓	大成建設株式会社
師岡秀夫	「はなまる認知症家族介護者の会」代表
古川史美	専業主婦
岸正晴	「よこすか若年認知症タンポポ」代表
山口信人	船橋市薬円台在宅介護支援センター センター長
新井尚子	八王子市認知症支援コーディネーター
	八王子市地域包括支援センター子安 看護師

(議事次第)

1. 開会
2. 内閣総理大臣挨拶
3. 介護を行っている方々からの発言
4. 意見交換
5. 内閣総理大臣まとめ
6. 閉会

(概要)

○加藤一億総活躍担当大臣 それでは、ただいまから「一億総活躍社会に関する総理と介護を行っている方との懇談会」を開催したいと思います。

本日は、皆さん、大変御多用の中、こうして御出席をいただきまして、ありがとうございます。

司会を務めさせていただきます一億総活躍担当の大臣をしております加藤勝信です。よろしくお願いいたします。

本日の懇談会は、一億総活躍について、御両親や配偶者の介護を行っている方々、またその支援を行っている方々から御意見を伺いまして「ニッポン一億総活躍プラン」の作成に反映したいということで開催させていただきました。

まず最初に、安倍内閣総理大臣から一言御挨拶をいただきたいと思います。

○安倍内閣総理大臣 皆さん、こんにちは。

今日はそれぞれいろいろと御多用の中、官邸までお越しいただきまして、ありがとうございます。

御承知のように、私たちは一億総活躍社会を目指すという大きな目標を掲げたわけですが、この中で一億総活躍のためには、介護離職ゼロを目指すなければならないという新たな的を設定したわけがあります。なぜそういう的を設定したかといえば、今でも多くの方々が介護のために仕事を辞めざるを得ないという状況の中において、時には共倒れの状況にもなっていく。これはやはりそれぞれが自分の人生を構築していく上において大変大きなマイナスになるわけでありまして、日本全体にとっても、日本経済にとってもこれは大きなマイナスになるわけでありまして、将来、団塊の世代の皆さんが75歳を迎える中において、こういうケースがたくさん続出してくれば、日本の経済自体が大変な打撃を受けることにもなるわけがございます。こうした現状をしっかりと直視をしながら、今から介護離職ゼロに向けていこうということでございまして、もちろんこれは施設もしっかりと充実していく必要があるわけですが、施設だけではなくて、予防をしっかりとしていくことも含めて、あらゆる面からこの介護離職ゼロを目指していきたいと思います。それによって日本人の人生はより豊かになっていくのではないかと、このように思います。

今日は、こうした目標に向かっていく上において、まさに地に足の着いた政策を推進していくという観点から、実際にそうした介護に当たっておられる皆様、かかわっておられる皆様に率直なお話をいただきまして、政策に反映させていきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○加藤一億総活躍担当大臣 ありがとうございます。

今日は10名の方に参加をしていただいております。また塩崎厚生労働大臣にも御出席をいただいておりますので、よろしく願いいたしたいと思います。

それでは、それぞれの方の御紹介を省略して、まず論議に入らせていただきたいと思います。

安倍総理の右側、石田さんから順番にお話をしていただきたい。それぞれの介護の御体験を中心にお話をいただきたいと思います。

それでは、最初に石田さん、よろしく願いいたします。

○石田氏 東京都稲城市から参りました石田芳子と申します。

現在は専業主婦です。地方公務員の事務職でしたが、平成20年に母が認知症の診断を受けたため、平成21年3月末に退職いたしました。当時の家族構成は、母が85歳、父が88歳、主人と中学1年生、小学3年生の息子たちと私の6人家族でした。

母の状態は、同じことを何度も繰り返したり、夜中を過ぎても寝つかずに、物忘れが目立ってきて、誰かが見守りをしなければならないというような状態

でした。介護サービスを利用しながら私が仕事を続ける道ももちろん考えましたが、父や息子たちがヘルパーさん等、ほかの方が家の中に入ることに抵抗を感じていたことや、このまま仕事を続ければ、私自身の負担が増えるだけでなく、職場の人たちにも負担をかけ、迷惑をかけてしまうというのが心苦しくて、退職を選択いたしました。

退職後は、母が週1、2回デイサービスを利用し、父は自宅にいて、私は元の職場でパート職員として1年間、22年3月末まで仕事をいたしました。22年5月に父が亡くなりまして、どうしても母を一人にはしておけない状況になりまして、それまで宿泊のサービスを使ったことはなかったのですが、初めて宿泊サービス、ショートステイというものを利用しました。その後、母の症状や家族の状況に応じて、週末は宿泊サービスを利用して、平日はデイサービスを利用するようになりましたが、1か所の施設で全ての宿泊予約を入れることができず、ほかに3か所の施設を順番に利用していました。

毎月1回ケアマネジャーさんが自宅を訪問してくれるのですが、そのときに2か月、3か月先の予定を確認して宿泊予定を入れてもらい、私が車で送迎しておりました。その形に至るまで、ケアマネジャーさんのアドバイスが大変大きく、助けになりました。

しばらくしまして、特養ホーム等の入所申込みを勧められまして、特養ホームと2か所のグループホームに申し込み、空きを待っていました。1年半ちょっと待って、25年3月に現在お世話になっているグループホームに入所できました。市内に入所できたので、それは大変運がよかったと思っております。現在、母は92歳になりましたが、ホームにもすっかり慣れて、体調もよく、車椅子ではありますが、近所の公園まで散歩したりですとか、ホームの中ではシルバーカーを引いて自分の足で歩くことができしております。

何より入所後に感じましたのは、家族みんなの心の余裕ができてまして、とても優しくなれたということでしょうか。それが大変うれしく思って感謝しております。ただ、そこに至るまでは、やはり一人ではどうしようもなかったもので、ケアマネジャーの方ですとか、各施設の職員の方々のアドバイスと、日々いろいろお声かけをいただいたということ。そういったことが大変な助けになりました。今、大変感謝して、充実しております。

以上です。

○加藤一億総活躍担当大臣 ありがとうございます。

続いて、金井龍太郎さん、お願いいたします。

○金井氏 千葉県船橋市から参りました金井と申します。59歳です。

私は、12年前から介護保険の施設を経営しておりまして、自分自身もケアマネジャーの資格を持っています。ですから、多分この中で恵まれた境遇といえますか、立場だと思えます。

うちの実の母が90歳。今からちょうど2年前なのですけれども、自分の部屋

で夜中、大きな音と立てて転びまして、家族が見に行っただのですが、意識がもうろうとしていた。それで救急車を呼びまして、2階だったので、1階まで私が抱っこをしたのですけれども、余りの軽さにびっくりしたのです。病院で量りましたら、28キロしかなかった。もともとうちの母は若いころから35キロぐらい。要するに7キロ減なのですが、恥ずかしながらそういうことも家族としては気がつかない。例えば自分の子供が1年間に身長が15センチ伸びたなどというのを1年後に親がわかった場合、これはほほ笑ましい話だと思うのですけれども、母の体重が、多分1年ぐらいたと思います、それだけ落ちたことに気がつかない。まして、病院のほうで、脳の委縮があつて認知症だと言われたときには、私は仕事柄、知識としてはあるのですけれども、なかなかそれを受け入れられなかったというのが実情です。ただ、2、3日で退院しますので、そのときに自宅で診られるかといいますと、うちの家族は全員仕事を持っていますので、日中、一人では母を置いておけませんので、事の流れはわかりましたので、認定の申請をし、ケアマネジャーと契約し、そして自分の会社ですけれども、その施設のほうに入れました。

家族も大変なのですけれども、職員がよく頑張ってくれまして、今は私のほうも仕事が順調に進んでおります。ただ、家族として、私も仕事柄、それぞれ200人の御利用者さんの御家族と接しているのですけれども、まず最初なのですね。認知症とわかったとき、あるいは要介護がついたとき、家族としては誰に相談したらいいのか。そこが非常に、市とかいろいろな窓口があるのですけれども、大体そういうところは土曜日、日曜日、祝日は休みなのです。では誰に。今、私もケアマネジャーですけれども、全国に大体、ケアマネの試験を受かった人間が60万人いるはずなのです。大体そのうちの13万人がケアマネとして仕事をしているのですが、今後も大体年間3万人ずつ増えていくはずなのです。ですから、この辺の仕事をしていないケアマネというのがあるはずなのです。やはりこの辺を再組織して、要するに御家族が最初に相談できるようなシステムをつくっていただけたらと思っています。

以上です。ありがとうございます。

○加藤一億総活躍担当大臣 ありがとうございます。

続きまして、常盤文子さん、お願いいたします。

○常盤氏 東京都八王子市から参りました常盤文子と申します。よろしく願いいたします。

私は、8年前、フルタイムで働かせていただいておりますが、寝たきりの父の介護をしていた母が、介護疲れもあって倒れたため、兄と2人で父の介護をさせていただくようになりました。勤務は週3日としていただきました。仕事と父の介護を両立するため、介護保険を単位の限度ぎりぎりまで使わせていただくようになったのですけれども、その上でずっと困っていたことが一つあります。それは、単位の上限が毎月固定であるため、2月であるとか、4月、

6月など30日しかない月はオーバーしないときがあっても、31日ある月だけ単位がオーバーしてしまうことが何度か過去にありまして、そういうときはヘルパーさんに急遽休んでいただかなければならず、それも御迷惑なのですけれども、こちらとしても、その日に来ていただけない分、家族の介護は増えて、イレギュラーにつらい気持ちになったりということが何度かありましたので、システム上、難しいのかもしれないのですけれども、月の日数に応じて限度の枠を増減するようになっていただけると、私のようにぎりぎりいっぱい介護保険を活用させていただいている者としては助かる方がいるのではないかと思いますので、御検討いただけますと幸いです。

このように介護保険を精いっぱい活用させていただいていまして、介護がとてもつらく、仕事と一緒に両立することはつらいときもありました。それでも8年間介護をさせていただけたのは、介護をうちでは完全シフト制にしていたことが大きかったと思います。兄と私とで担当する曜日をきっちりと分けていたため、自分が介護しないときに後ろめたさを感じるものが少なく、割り切って休息や気分転換の時間を持つことができたからです。あとは精神的な部分で、介護の最初のころ一番つらかったのは、自分自身の感情でした。それは、何か世間の人から比べると、自分一人が貧乏くじを引いているような、何か損をしているような、そういうみじめな気持ちになるということが介護の最初のころ一番つらいことでした。

私がそれを越えられたのは、地元の介護者の会などに参加させていただくことを自分でも積極的にさせていただきまして、そこでいろいろな方の話を聞く中で、介護の状況というのは本当に千差万別なものであって、それぞれの悩みや苦しみがあるということを知りました。苦しいのは自分だけではないということがわかったことが介護を続けていく上でかけがえのない勇気になりました。

また、介護者の会で知ったのは、夫婦の介護と親子の介護は感情の面で大きく異なるということでした。もともと母が介護をしていたわけなのですけれども、そのとき母はとてもつらい気持ちで介護をしているのがはたから見ていてもよくわかりました。母にとっては、ずっと家族を守ってくれた強くたくましい自分の夫が、下の世話が必要なほど弱ってしまったという事実を受け入れることができなかつた。父が粗相をすることを自分に対する嫌がらせなのかと腹を立て、その感情を抑えられない行動を繰り返すことで母は自分を責め、さらに苦しんでいました。今の私ならあのころの母の苦しみを理解し、優しく支えることができたと思います。でも、当時は弱っていく父に対し、優しくない母に対して責める気持ちのほうが強く、母の中にある妻としての複雑な心情に心を運ぶことも全くできませんでした。それが今でも悔やまれます。

今の私の夢の一つは、数年前より訪問医療専門のとてもいい病院に診ていただいておりますので、まだまだ父に長生きしてもらい、いつか遠い将来、自宅で父をみとらせていただくことです。こうして介護者である私が社会とのつな

がりを持ち続けながら自分の興味や趣味や夢も大切にさせていただけるのは、介護保険制度の創設、維持発展があればこそです。またそれは今ここにいらっしゃる方々を初めとするこの日本の屋台骨を日々支えてくださっている皆様のおかげでもあります。この8年間ずっとこういう感謝を関係者の方に伝えられたらと思っておりましたが、そんな機会は生きている間には絶対ないだろうとも思っていたのですが、今回、父の介護をしていたおかげでこのように思いがけない形で私の小さな願いがかなうことになりました。皆さん、本当にいつもありがとうございます。どうか今後ともよろしくお願いいたします。

○加藤一億総活躍担当大臣 ありがとうございます。

続いて、佐藤優子さん、お願いします。

○佐藤氏 川崎からきました佐藤優子です。

乳児院での非常勤の保育士として働きながら、父の介護をしております。父の介護といっても、介護サービスを受け始めたのは去年の7月から。急にふらっと外に出てしまっていて、私が仕事に行っている間も、御近所の方が見つけてくださって大事には至らなかったのですが、そういうことがあるということで、介護保険のサービスを受けることにしました。

いざ受けて、デイサービスを利用するという段階になりまして、朝、まず起きてくれない。そして私は困りました。でも、何とか起こして、デイサービスに行ってもらって、数か月たったときに、父との会話が成り立たなくなってきました。そのことと、夜中に歌を歌ったり、手拍子をしたりと、それはまたにぎやかで、本人は楽しそうですが、周りの家族はとても苦労しました。

そしてケアマネジャーさんに相談をしまして、小規模多機能施設、全てヘルパーさんの派遣からデイサービスの利用、ショートステイもできる場所がある。そして少人数だということ、そのことを私も聞きまして、主人とともに見学に行きまして、現在通っている小規模多機能施設に週に2回、月曜日と木曜日、隔週で土曜日に利用しています。

大分父もその場所に慣れてきまして、父の居場所というものができて、父自身にとってみればどういう思いでいるのか私はわかりませんが、ただ、父の居場所がそこにできたということですのでごくよかったなと思っています。スタッフの皆さんもマイペースな父のことをよく見てくださって、私の相談にもよく乗ってくださいます。また、私がちょっとリフレッシュをしたいということをお願いすれば、ショートステイのお泊まりの時間も設けてくださって、何とか私の時間もつくって、生活をしてこられています。

これから先のことを考えると、いろいろとどうしていいかということで悩むこともあると思うのですが、私自身も今、保育士として働き、子供たちの笑顔を見ながら日々生活していけるという喜びがある中、父は父なりにこれから少し、どのくらいの期間になるかわかりませんが、父らしい姿で生きていってもらえると私もいいなと思っているので、これから先もいろいろあると思

いますけれども、元気にやっていこうかなと思っています。

ありがとうございました。

○加藤一億総活躍担当大臣 ありがとうございました。

それでは、続いて、須藤拓さん、お願いいたします。

○須藤氏 大成建設に勤務している須藤と申します。

私、横浜市に住んでおるのですが、3年前の春に秋田でひとり暮らしの、今も存命なのですが、当時、76歳の母が、不必要な保険契約ですとか栄養失調状態になりまして、それを受けて物忘れ外来を受診しました。その後、診断結果を踏まえて、介護認定を受けました。

初めは本人も診断結果を受け入れておらず、ヘルパー訪問を拒否している状況だったのですが、ケアマネ、ヘルパーさんの機転により、サポート体制が軌道に乗りました。現在は栄養の状態ですとか精神的な状態も安定して、服薬の効果もあり、状態は安定しております。

今までは私自身は介護というのは身体的なサポートのイメージが強かったのですが、現在はメンタルなサポートの重要性を痛感しております。メンタルな部分は目に見えないものなので、その専門性を介護に携わる方々が有しているかどうかは素人には判別が難しいというように思っております。そのため、現在の安定した状態に至るまでは、医師ですとか、あと介護機関の見直し、交換ですね。そういったものに時間と労力を費やしました。現在は大変よいケアマネさん、ヘルパーさん、専門医、民生委員の方に恵まれまして、ほとんどのサポートをお願いできていますので、家族のみができることを月に2回程度帰省しまして、兄弟、妻と3人で交代で対応しております。

遠距離の負担感は軽くはありませんが、会社で介護セミナーをやっていたいておりまして、講師の方から遠距離介護のノウハウを伝授していただいた等で、現在は仕事には支障のない形で介護と仕事を両立できております。

目下の課題は、さまざまな訪問、勧誘等があつて、そういったものから自衛することが一番大変なのですが、公共性の高い金融機関等がハンディを抱えた高齢者の資産を商売の対象にするということに関しては、疑問を感じているという状況です。

私なりに介護と仕事の両立ということのポイントを簡単に申し上げますと、まず、ケアマネジャー、ヘルパーさん、医師の認知症に対するスキルは非常に差が大きいと感じております。力量が不足しているそういう方と一度つき合うと、非常な負担、労力、当然、会社を休んで帰ったりとか、そういうことが増えました。介護情報の充実。これはやはり本とか読んでもなかなか大変なので、セミナー等で生の方からお話を伺えると、何冊も本を読んだような知識を一遍で、短い時間で獲得することができる。遠距離介護ですね。金銭的、体力的な負担が非常に大きい。最後は、先ほど申し上げました、金融機関も含めた社会全体が高齢者に対してのリテラシーを持てばありがたいかなと思っております。

○加藤一億総活躍担当大臣 ありがとうございます。

これまでは御両親の介護をされている方々のお話を伺いました。これからは配偶者の介護をされている3名の方からお話を伺いたと思います。

最初に、師岡秀夫さん、よろしく申し上げます。

○師岡氏 埼玉の川越から来ました師岡秀夫と申します。

私は、介護をしているのは自分の妻なのですが、現在、妻は71歳なのです。ちょうど10年前、61歳のときにアルツハイマーという診断を下されまして、それ以来、10年。特にこの3年間で病状の進行が速くて、最初に介護認定を受けたのが、私がちょうど介護を始めて5年ぐらいのときだったのですが、それから、また2年後に区分変更、認定を受けまして要介護4になって、そのときにけがをして入院しまして、その後、すぐに今、要介護5という認定を受けまして、現在では週に4回のデイサービスを利用させていただいて、そして、その朝のデイサービスに送り出すときに、もう私一人では着がえ、妻の食事の支度、自分の食事の支度もなかなかままなりませんので、そういうときにだけヘルパーさんに来ていただいて、30分ほど着がえを手伝っていただいております。

そのほかに月に3泊4日、2泊3日ぐらいのショートステイを利用させていただいて、自分なりに少しいろいろなことをやっておりますので、そちらのほうの時間も使えるように、今、工夫をさせていただいております。

あとは妻の体のケアという面では、週に一遍、訪問看護というのを利用させていただいて、これも例えば褥瘡ができないようにとか、いろいろな指導を私も受けながら、現在、妻の介護をさせていただいているのですが、やはり認知症というのは私の妻を見ていてほとんど感じたのですが、どうかすると頭の病気というような錯覚を起こしがちなのですが、そうではなくて、認知症の人、うちの妻などは特にそうだったと思うのですが、心の病も一緒に出てくるのです。

というのは、症状が出始めてしばらくしてから、私と意見の違いとかいろいろあって、私も認知症のことをよく知りませんでしたから、妻のことをいろいろ大きな声でどなったり叱ったりしたのですが、そうすると、妻もだんだんだんだん孤独感が強くなってきて最後には泣いてしまったり、それが度を超すと今度はもう布団に入ってしまったって、死にたいという言葉の口にするようになりました。そんな症状が2～3年続いたのです。そんな症状を見ていて、あるときに仕事から帰ってくると、枕元に包丁を手拭いに包んで、布団の中で、一人で泣き伏しているのです。そんな妻を見たときに、私は自営業で外へ出て仕事だったのですが、もうこれは妻を一人にしておいては妻の安全が守れないと思って仕事を辞める決心をしたのですが、そのとき私はたしかまだ65～66歳だったのです。現在、73歳なのですが、自分としては自営業なので70歳を過ぎてもまだ一生懸命やるつもりではいたのですけれども、介護保険をいろいろ頼っても、周りの人の理解をいろいろいただいても、どうしても解決できない、そう

いう内々の問題というのは、介護される方々はどこでもお持ちだろうと思います。

ですから、今、不思議なことに、認知症の介護というのは自分の気持ちが安定してきたときには、逆を言うと妻の症状がうんと進行してきているときなのです。現在のように進行してきているとどうしても妻は余りしゃべることもできません。体を動かすこともできなくなってくると、私のほうも時間がとれるようになりました。それで思い出したのが、自分が苦しんだときのことを、介護している人たちはみんな同じような悩みを持っているのではないかと思います。自分自身で介護者の会を2年ほど前に立ち上げました。現在、月に一度ずつ、近くの医療センターの開放してくれるところがありまして、協力させていただいて、そこで開放した場所で皆さんに集まっていただいて、このような形をとってみんな意見交換、情報交換をして、現在、自分たちの介護に役立てるようにしていております。

今回の新オレンジプラン、政府で掲げてくださった中に、介護の家族とまたその介護をしている人たちの視点というような、介護をしている人たちという言葉が明確に入ってきてくれたことに本当に感謝しております。是非ともそのような政策ができるだけ早く、私たちに形として見えるように実行していただければと思っております。

今日はありがとうございました。

○加藤一億総活躍担当大臣 ありがとうございました。

続いて、古川史美さん、お願いいたします。

○古川氏 こんにちは。山口県宇部市から参りました古川史美と申します。よろしくお願いいたします。

今までの経緯をお伝えさせていただくのですけれども、主人は52歳のときに若年性アルツハイマーという病症になりまして会社を辞めていかないといけないという、本当につらい、悲しい、子供がまだ専門学校、看護学校に行っているとき、そして、家のローンがまだ残っているときだったので、これから本当に路頭に迷うようなことで頭がすごくいっぱいになって、会社はこんなに冷たいものなのだ。診断が出て、若年性と、これ以上仕事が続けられませんかと言って、ただ、退職をしていかないといけないというのは、本当につらい思いをしてきました。

済みません、少し前置きをしてしまいましたが、退職の手続をしたものの、私たち家族の生活不安が募るばかりでした。まだ家のローンが残っていることや、娘が看護学校に行き始めたばかりだったので、私が会社をまだ辞めることはできませんでした。そして、何よりもあれほど市役所に行って手続をしたにもかかわらず、介護保険のことは何も伝わってなくて、だから、私が2年間会社勤めをさせていただいたのですけれども、主人を一人で家に置いておりました。そうしたら、徘徊がひどくなりまして、警察のほうから、もし事故に遭

ったらどうするのですかと言われたのですね。そうしたら、誰が見てくれるのですかと思って、2年後、会社を辞める決心をしました。

そういつて徘徊をする主人をどうすることもできず、市役所のほうに行ったら、介護保険があるのです、そういうサービスがあるのですというのを後から聞かされまして、早くそれを言ってくれたら会社も辞めずに済んだのかなと思っていますのですけれども、本当はまだ会社を続けていきかけたです。本当に2年間というものは主人一人置いて寂しかったらうなとつくづく。今は59歳にやっとなったばかりなのですからけれども、病院に預けるしかもうなくて、徘徊をするから事故に遭ったらいけないということで、そして、病院に預けるとだんだん体が動かなくなって、歩けなくなって、寝たきり状態で、要介護5という診断を受けたのです。だから、まだ59歳という若さで寝たきりになってしまった主人を見たときに、在宅介護を私は選んで、その主人を病院に預けた間は勤めていたのですけれども、そして、今またこの暮れには仕事を辞めて、リフォームをしたり、スロープをつけていただいたりとかして、12月には辞めて、在宅介護に切りかえました。

精神障害5級。それと山口県の話なのですからけれども、おむつとかするようになったので補助金の話を聞きに行ったら、65歳でないといけないとか、身体障害者の4級、5級はいいけれども、精神障害はだめですというような話を聞いたのです。だから、どこがどういように違うのかなというのは1つ私の中で疑問であります。どうかしてほしいなというのも思いますけれども、本当に好きで病気になったわけではなく、主人を見ていると本当に悲しいです。もっと若年性認知症の人たちの悩みを考えてほしいなと思って、今日参加できたことがすごくうれしいです。ありがとうございます。

○加藤一億総活躍担当大臣 ありがとうございます。

それでは、岸正晴さん、よろしく願いいたします。

○岸氏 横須賀で今ワイフの面倒を見ています。面倒を見られているのかわからないのですけれども、実際には49歳のときに発病をしました。今、62歳ですから13年。ショートステイを使ったり、デイサービスを使ったり、そんな形で13年間、基本的には家庭でワイフの面倒を見えています。

軽くなってしまったという話がありましたけれども、私、ワイフがでかい人間なので、今、必死になってベッドの上で転がすのも大変な状況で、今日などは寒かったのですけれども、汗びっしょりになってやってきました。今日は総理に会うためにワイフを1泊預けてやって参りました。口の悪いやつは、岸は酒を飲むためにワイフを預けているというやつもいますけれども、でも我々はそんなことをしないと精神のバランスがとれないというのでしょうか、日がな一日彼女と一緒にいると、やはりそういう感じはよくわかります。

基本的には49歳のときに近所の整形外科に働いていたのですが、整形外科でヘルパーみたいなことをやっていて、いつも明るかったのですが暗くなってし

まっぴいて全然しゃべれない。何か話してというとな、先ほどと同じことをしゃべり出す。周りがみんな看護婦さんだったので、岸さんおかしいのではないのといつて教えてくれまして、物忘れ外来へ行ったら、若年性アルツハイマーでしょう。そのころはまだ13年前ですから、横須賀市内にもアルツハイマーの専門の施設だとか、認知症の専門の施設がなくて、しかも高齢者の施設はあるのですけれども、若年のはなかったのです。そこに行つてごらんと行つたのですが、90歳、80歳のおじいさん、おばあさんに囲まれて、49歳の女性が一緒に座つていふのはどうしてもおかしいなといふのでなじめなかったのです。

何とかしなければいけないなと思ひまして、私、そういう人たちも一緒にいるのではないかといふので、仲間の連中に声をかけて、最近やつとでき上がったのですが、横須賀で若年認知症の会タンポポといふのをつくりました。今、少しづつ動き始めています。

こつうよつうな活動といふのは全国津々浦々、いろいろなところで必要だと思ひますし、同じアルツハイマーだからいいではないのと、90歳、80歳の人と若年性の人はどうしても一緒にいられないので、こつう若年専門の施設だとか、こつうのをつくつていただきたいなと本当に心から思ひていますし、私たちみたいに自主的にやる活動団体があつたら、行政の方々のほうもサポートしていただけるとありがたい。横須賀はすごくその辺のことは理解があつて、ことしで3年目、4年目になりますか、若年性認知症の人を助けようといふボランティアを養成する講座などをやつていただいて、今、100名ぐらひの人たちが育つてきて、何か活動があるとサポートしてくださるといふことになつてまいりました。

ただ、私のワイフは残念ながら、こつうこつうしているうちにどんどん動けなくなつて、今はもうほとんど寝たきりになつてしまいましたから、私はほかの若年性の方々のために活動しているのですけれども、自分のワイフのためにはなつていないといふのでしょうか、もう寝たきりなので、ほとんどうちで過しているといふ状況になつてしまいました。

今、一番心配しているのは、もう昨日などそうですが、夜中にたんを絡ませて窒息しそつうになつてしまふ。自分でたんの吸引器を買つてきてがつと引つ張つたりするのですけれども、それがいつ起きても、いつ命がなくなつてもおかしくないよつうな状況になつてきていて、今、横須賀でできれば終末医療、横須賀でなくてもいいのですけれども、全国的に終末医療を中心にやつてくれるよつうなスタッフを養成するよつうなプロジェクトチームといふのでしょうか、在宅専門のお医者さんを中心に看護師さんだとか介護士さんだとかケアマネさんだとか、いろいろな方々がチームをつくつて来てくださつて、心配ないよ、岸さんの家は私たちがやるからねといふてくれると、かなり私たちも頑張つて、では最期まで家でみとろうかといふ勇氣も出てくるのかななどと思ひています。

塩崎厚労大臣には大変お世話になつていふのですが、横須賀をモデル地区み

たいな形で終末医療のシステムをつくろうというので、今そんな形もでき上がってきていて、かなり在宅中心にやってくさっている先生もできているのです。ただ、まだ看護師さんだとか介護士さんだとか、それが1つに統合されていない。連携は結構できているのですけれども、私、できれば統合してしまったほうがいいのかな。医療法人ではなくて社会福祉法人がお医者さんも抱えて、あわせて看護師も抱えて、1つの家庭にチームでかかわってくださると、私も安心して夜中というか、どうなっても家で面倒を見ようかなみたいな意識ができてくるかななどと思っていまして、今、仲間の人たちと終末医療も考えようねなどという形でやらせていただいています。

それまでに先ほどのお話が出ているように、かっぱらいというのでしょうか、お金の払い方がわからないから、たまたま商品を持って外に行ってしまったら万引きだといって捕まってしまって、うまく答えられなかったからお巡りさんに連れて行かれてしまったなどということもありますし、夜中にいなくなってしまったこともいっぱいありますけれども、そういうところを超えてきて今、寝ている彼女を見ていると、やはりあのときのほうがよかったかなみたいなことも感じるのです。

いずれにしても、ここ数年というか数か月、ひよっとすると年内もたないかもしれないなみたいな感じがしていて、本当にせきを始めると、もう呼吸がとまっているのです。脈をとったりしているのですけれども、何とかその後、1～2分後にまた呼吸を返してくれるからまだ平気なのかななどと思っっているのですが、そんなときに誰でもいい、サポートしてくれるような行政体制ができるととてもありがたいなと思っっています。

ありがとうございます。

○加藤一億総活躍担当大臣 ありがとうございます。

それでは、最後に支援を行っているお二人からお話を伺いたいと思っいます。

まず、山口信人さん、願っします。

○山口氏 よろしく願っいたします。千葉県船橋市で居宅介護支援事業所と在宅介護支援センターでケアマネジャーをしております山口と申します。

私のほうは皆様のお話をお伺いしまして、支援をさせていただくお立場でお話をさせていただくのですけれども、情報の窓口がなかったというお話が非常に多かったのがすごくショックで、私のほうでは情報を啓発しつつ、いつでも御相談くださいという形でやらせていただいていたところだったので、その点を、お話を伺って痛感したところで、まだまだ力不足を感じたところでございます。

私のほうは、現場のほうで施設の介護と在宅で訪問介護、ヘルパーさんとして働かせていただいた後に介護支援専門員の資格を取りまして、居宅介護支援事業所でケアマネジャーをさせていただいております。

途中で主任介護支援専門員の資格も取ることができまして、現在、ケアマネ

ジャーとしては11年目と経験となっております。

日ごろから御家族様の介護をされている方と接しているところを感じているところなのですが、皆さんお話しされていたと思うのですけれども、御家族様が介護が必要な状態になると、介護をする方の生活も変化されていくのかと感じております。認知症などで目が離せない場合はもちろん、食事の準備や介助、排せつの介助など、どうしても後回しにできないことに時間をとられて、御自分の時間がなくて非常に悩まれている方が多いのではないかと感じているところです。

以前の話にはなるのですが、その中には利用できる制度のことを知らずに仕事を辞めて、特定疾患の御主人の介護を一人で行っていた方も実際にいらっしゃいました。その方は近所でちょうど知り合った知人から介護保険の話聞くことで市役所へ相談して、当事業所がかかわるようになりましたけれども、それまで仕事をしながらの半年間ではあったのですが、一人ですべて介護をなさってございました。

世代柄、お子様もいらっしゃったのですが、学生ということもあって、負担をかけないように一人で頑張っていたようです。

このようなことから、介護は一人で悩まずに、まずは御相談をいただくことをお勧めをさせていただいております。相談先がわからない場合は、介護のことで相談したいということでお話をして、地域の役所へ相談すれば、今は大分体制が整っておりまして、担当部署へ回してくださるようになってきているかと思っております。

もし具体的な困り事などがあつたら、そのときにお話しいただければ、私のいるような在宅介護支援センターなどの機能を持った機関を紹介してくださることもあります。

介護を行う上で使える制度やサービスは介護保険だけではなくて、医療保険もあつたり、障害のサービスがあつたり、インフォーマルサービスとか地域の活動などもあつたりしますので、そういったさまざまな方法があるので、必要に応じてそれら一体的に提供して支援をさせていただいております。

例えば一時的に介護の負担から離れるために短期間施設でお預かりして、24時間必要な介護を受けていただくショートステイのサービスを利用されたり、通院が困難な場合は自宅に医師や看護師さんが定期的に来てくれて、緊急時には24時間相談ができ、また訪問もしてくださる体制を整えるということもできます。世帯の収入等によっては、さまざまな助成も受けることができるため、金銭的な負担の御相談にも少し乗れるかと思っております。

このように、介護負担や金銭的な負担を軽減できるさまざまな方法を在宅介護支援センターや地域包括支援センターなどは心得ておりますので、まずは一人で悩まずに、御相談いただければと思うところです。

ありがとうございます。

○加藤一億総活躍担当大臣 ありがとうございます。

それでは、10人の最後になりましたが、新井尚子さん、よろしく願います。

○新井氏 八王子から参りました新井でございます。

私は看護師として救急医療の現場で働きまして、結婚を機に離職して、子育てをしながら現場復帰をしました。そこで働いて社会的入院の高齢者とかかわる中で、これは在宅の支援が必要だと転職をいたしました。

実は、私も認知症の父と若年性認知症の夫の介護をしてきました。生活する中で、いろいろ揺れてきましたけれども、一番感じるのが、本人や家族が暮らしていくために支援だとか資源だとかつながりがとても不足していたと思います。

私は現在、地域包括支援センターで担当圏域の総合相談を受けながら、認知症コーディネーターとして八王子市全域の認知症の専門の相談を受けています。また、市が認知症施策として運営している「ケアラズカフェわたぼうし」で認知症の方やその家族の相談も受けております。

介護は長年家族の問題だと言われてきていますけれども、介護する人、される人という関係の中で家族はそれぞれの役割を担っているのですが、世帯規模が小さくなったり、少子高齢化などにより介護に時間を費やすためにやむなく離職する方も私の周りでも数人いらっしゃいます。

でも、両者が介護があるがゆえに生じる悲しみや苦しみは、家族だけで行う介護の現場を疲弊させたりとか、そのことが介護を家族という枠組みに押し込めて周囲からの支援や社会資源に手を伸ばすことをちゅうちょしている方もいらっしゃいます。

介護に追われて家をあけられないことが多くなれば、友人も気を使って誘わなくなりますし、本人も周囲と距離を置くようになり、介護の孤立状態になります。介護される側、する側にとっても、それぞれがよりよい生活を継続していくためには、なるべく早い段階から制度を活用して、それぞれが役割を分担することで在宅介護にできるだけ負担をかけない生活をしていくことが一番大切なのだと思います。

特に認知症の方が何とかしようと思って行動するときや、繰り返し確認したり、何回も同じことを聞いたりする行動は、近くにいる家族にとってかなり精神的な負担になることが多いと思います。認知症の疾患を理解しているということと、認知症の身内を受け入れるということはまた別問題のようです。私もそうでした。

家族を大切にしたいという思いから介護をしていますが、日常生活の中では感情的になることもありますし、そのことで傷ついている家族も多くいらっしゃいます。

本人の思いを尊重することはとても大切ですけれども、介護者が一人で抱え

込まないようにするためには、介護を他人に任せること、デイサービスやショートステイなどの介護保険や医療的支援などを積極的に利用して、本人と離れる時間を持つこともお互いにとってとても大切です。介護で自分の人生を犠牲にされたと思わないように、そうしたサービスの利用は介護者自身の時間も大切にできる機会になりますし、家族の息抜きだけではなく、本人がプロの介護を受けたり、社会で個人としていろいろな人とおつき合いできる大事な機会となるはずで

す。心と体の健康、経済的な問題、社会的援助といった介護に欠かせない3つの要素をバランスよく保つには、気軽に相談できる窓口の徹底した周知がとても必要になってくると、かかりつけ医を初め、ケアにかかわる私たち専門職がその家族の状況をよく知って、本人や家族の役割も尊重しながら、お互いのサービスの連携を図るための理解や情報交換が十分されてこそ、家族間の安全と安心と愛情を維持していく生活ができると考えております。

ありがとうございます。

○加藤一億総活躍担当大臣 どうもありがとうございました。

それぞれの御体験から貴重な御意見をいただきまして、ありがとうございます。

それでは、若干時間がございますので、意見交換をしたいと思います。最初に塩崎大臣からお願いいたします。

○塩崎厚生労働大臣 厚生労働大臣の塩崎恭久でございます。今日は本当に生のお声を聞かせていただきまして、ありがとうございました。

私ども、介護保険をつくる際に安倍総理も御一緒に福祉プロジェクトチームというものがあって、随分議論をしましたが、これは村山政権時代でありましたが、そのころ言われていたのは、お嫁さんにしわ寄せがみんな行っている。「介護地獄」という言葉をよく聞きました。

最近、そこまでの言葉は聞かないにせよ、今日、皆さん方からお話を聞いて、いろいろな形で家族の皆様方へのしわ寄せというのがかなり行っていますし、そこへの寄り添うケアみたいなものが体系立っていないか、情報がそもそも行っていないで相談もできずに、一人孤立して悩んでいらっしやって困っていらっしやるということがあるということを改めて認識させていただいて、その体制をもう一回しっかりやっていかななくてはいけないということを思いました。

それと、十分な施設ないしは在宅での介護のサービスは引き続き考えてはいかなくてはいけないし、今日、介護離職の話も出ておりましたが、離職をしないためには、先ほど職場が冷たいという話がありましたが、職場での働き方のあり方や若年性認知症でも働き続けられる方もおられますから、そういうことも含めて、しっかり考えていかななくてはいけないということを改めて感じました。

どうぞ今後とも、ひとついろいろと生の声を教えていただければありがたいと思います。ありがとうございます。

○加藤一億総活躍担当大臣 ありがとうございます。

それでは、総理から何か皆様方に。

○安倍内閣総理大臣 ちょっと質問なのですけれども、岸さん、施設にということとは考えられなかったのですか。

○岸氏 最終的には施設も考えています。家庭が終の住みかでありとは思っていませんけれども、ただ、今はまだ横に置いておきたいというのでしょうか。全然反応しないのですが、何かやってあげると、にはっなんていったりすると、笑っているんだなど、こっちが勝手に解釈しているのですけれども、その彼女の顔がある限り、彼女は私に向かって活躍していると言ってくれているのかなと思って、そこができなくなったら、最終的には施設に預けようかなとは思っていますが、預けることが最良というか、それが目標ではなくて、できればうちで長い間お世話さまでしたね、ありがとうねと言って送ってあげたい。その体制はつくりたいと思っています。

○安倍内閣総理大臣 あと、お二人はケアマネジャーをやっておられるのでしょうかけれども、一般的にいろいろな方が相談に来られるのでしょうか、そういう意味では情報の発信というのはどのようにやっておられますか。こういう相談をする場所がありますよということについては。

○山口氏 私のほうは、在宅介護支援センター併設というところで、実際には地域の老人会などに参加させていただいたり、自治会活動に参加させていただいて、介護保険の御説明をさせていただいて、市内にこういった窓口があるということの御紹介を常にさせていただいております。

○新井氏 同じです。

○安倍内閣総理大臣 先ほど塩崎さんから少し紹介があったのですが、介護保険制度をどうするかという議論がちょうど村山政権時代ですが、3党での社会保障について議論する福祉プロジェクトというものがありません。私と塩崎さんは自民党代表で議論しておりまして、スタートしたのが小渕政権であったのですが、私は自民党の政策の担当の責任者でありまして、当時相当議論がありまして、高齢者の方からも保険料を徴収するということもありまして、これは年金受給者から保険料を取るということは初めてのことになるわけでありまして、また、先行事例がドイツしかなかったのです。日本が世界で2番目に試みるということで、果たしてこれがうまくいくかどうかということでありまして、スタートしたわけでありまして。

当時は、認知症というものに対する認知度がまだまだ低かったのかと今から思うとそんな感じがするわけでありまして、スタートして十数年、まだ発展途上にあるのだらうと思います。ですから、より使い勝手がよくしていくということをきちんと我々は日々考えていかなければいけないということを、今日、改めて認識をさせていただいたところでございます。

これは保険制度で市町村が主体でありますから、宇部市で65歳以上でなけれ

ばならないということに問題点があるということで、私も山口県ですから、是非市長に伝えておきたいと思います。

また、今日話をお伺いして、大切なことは家族の皆さんが自分一人で悩むことがないようにするという。こういう仕組みがあるということをお我々は何となく恐らく皆さん御存じなのではないかという先入観があったのですが、これをもっと広く皆さんに知っていただく努力をしていくことは大切だと思いました。

市町村によって取組が非常にうまくいっているところもありますし、市民の皆さんに対してアウトリーチで出て行って、そういう仕組みがありますから使ったらどうかということをお和光市などはそういう取組をやっていて、予防にも力を入れていて、それなりに成果が出ているところもありますから、そういううまくいっている仕組みを横展開をしていくということも大切でしょうし、介護をしている方々のサークルをつくっていくということは大切なのだということをお、今日、お話を伺って、改めてよく認識できました。自分が一人ではないのだということです。そういうことを知るといことは、孤独感を癒やすことにもつながっていくのかと思います。

まだまだ施設もなかなか十分ではないわけでございます。先般、国民会議において厚労大臣のほうから整備の案を提示していただいたわけですが、皆様からのお話を伺って、さらにその整備数について追加していくように、厚労大臣にお願いをしたいと思っております。

介護について、介護保険をスタートするときには、自分自身が介護を受ける立場になったときも安心だし、あるいは介護する立場になったときにも安心。そういう新たな保険をつくるから、新たな御負担をお願いしますよということで、まさにこれは本当に長寿社会の時代には何らかの形で介護を受ける立場になったり、あるいは介護する立場になる可能性は非常に高くなってきたわけですから、我々もより仕組みがきめ細かな対応が可能になるように、さらに努力をしていきたいと思っております。

今日はどうもありがとうございました。

○加藤一億総活躍担当大臣 どうもありがとうございました。

まだまたお話になりたいことはあろうかと思っておりますけれども、ちょっと総理の時間も参りましたので、今日はここで一度締めさせてさせていただきたいと思っております。また何かありましたら、私どものほうに言っていただければと思っております。

今日いただきました御意見も先ほど申し上げました「ニッポン一億総活躍プラン」、この議論にしっかりと反映していきたいと思っております。今、総理から取りまとめという形でもお話がありました。その指示も厚労大臣と御相談しながら対応させていただきたいと思っております。

それでは、以上をもちまして「一億総活躍社会に関する総理と介護を行っ

ている方との懇談会」を終わらせていただきたいと思います。
今日はどうもありがとうございました。

(以上)