

13. 企業社員向けの家族介護情報の発信による仕事と介護の両立支援

○ 川内 潤 (となりのかいご)

【研究目的】

24時間365日密室状態で行われる虐待リスクの高い介護環境に陥ることを未然に防ぐため、現役会社員を対象とした、仕事と家族の介護を両立するノウハウを構築し発信することで、仕事を辞めて介護に向かう会社員の減退をはかり、虐待防止につなげる。

【研究の必要性】

高齢者虐待件数は年々増加の一途をたどっており、H22年では16,668件となり前年比1,053件増となっている。急激な高齢化によりさらに増加する可能性が高い。また、要介護家族の主たる介護者（介護を担う者）の男女比が男性30.6%・女性69.4%（H22年）であり、7割弱の割合で女性が介護を担っているが、虐待加害者の59.5%が男性（42.6%が息子、16.9%が夫・H22年）で、また虐待加害者の52%が仕事をしていない（H19年）。家族の介護のために仕事を辞め、絶え間ない献身的な在宅介護を続け、要介護状態の家族への虐待に至ってしまうという現実を垣間見ることができる。一方で、社会的資源としての介護休業取得率については、女性：0.11%・男性：0.03%（H20年）と非常に低率な状況となっており、仕事と介護の両立を支援する環境の整備が遅れていると考えられる。そこで、介護離職を高齢者虐待の「川上の問題」と捉え、仕事を辞めずに済む会社員向け支援プログラム、というソリューションを研究・開発することで、高齢者虐待防止に寄与すると考える。

【研究計画】

仕事をしながら家族介護に取り組んだ事例のヒアリングから、仕事と介護を両立する上での課題を分析し、その課題を解決するための支援策を検討し、支援策を実施・検証を行う。

① 仕事をしながら介護に取り組んだ事例のヒアリング

離れて一人暮らしをしている認知症の家族の介護、病院へ救急搬送されて治療が終わり要介護状態で退院してきた家族の介護、ガンの治療をしている家族の介護など、会社員が目当たりになることが想定されるリアルな事例に対するヒアリングを行う。

② 仕事と介護を両立する上での課題分析

事例ヒアリングから、会社員が家族の介護に向かう上での課題をそれぞれの事例から抽出し、なぜその課題に直面したか、課題に対してどのように対処しようとしたか、課題を解決できなかった理由は何か、などの分析をかけ、それぞれの事例の課題の共通点を見出すことで、“会社員が家族の介護に向かう上で直面する壁”の存在をより明確にする。

③ 課題解決のための支援策の検討

各事例の課題分析により見出した“会社員が家族の介護に向かう上で直面する壁”を乗り越え

るための支援策を検討する。日々忙しい社員が実現可能な解決方法とは何か、どのように支援することが有効かつ効率的か、継続可能な支援策とは何か、などの視点から検討する。

④ 支援策の実施

検討した支援策を実施することでその効果を検証する。検討した支援策が介護に向かう社員の支援になるのか、どのような支援策なら現役社員に受け入れてもらえるのか、支援した社員は仕事を辞めずに介護に取り組んでいるか、など検証を行う。

【実施内容・結果】

① 仕事をしながら介護に取り組んでいる事例のヒアリング

A ケース：離れて一人暮らしをしている認知症の家族の介護

(本人：78歳女性、介護者：58歳女性、本人との関係：長女)

- ・ 電話したときの返答から、もしかしたら、と思い田舎の役所に相談した
- ・ もともと外交的で父が亡くなってからも地域のボランティアをしながら元気な母だったのにどんどん閉じこもりがちになっていた
- ・ たまたま自分が介護の仕事をしていて、妹が看護師だったので、認知症の疑いを持ちスムーズに介護認定にこぎつけることができた
- ・ 孫も役所の福祉職として働いているので1週間ほど滞在してケアマネさんと現状について情報収集したりしている
- ・ もし、介護の知識を持った親族がいなければ、誰に相談したらよいのか
- ・ 対応が遅れていたらもっと大変なこと（警察にお世話になるなど）
- ・ 兄弟で情報共有し月に1回は誰かが泊まりに行くようにしている

>>神奈川（長女）と九州（本人）の遠距離介護でありながら、介護の仕事をしている親族がいたので、上手く社会資源を活用しながら介護体制を構築している稀なケースと考えるべき。このようなケースの場合、子の家に呼び寄せて同居したり子の自宅近くの老人ホームに入居したりすることも少なくない。認知症発症後の大幅な環境変化による認知症の進行リスク（リロケーションダメージ）について理解した上で、転居などの選択をするべきと考える。

B ケース：病院へ救急搬送されて治療が終わり要介護状態で退院してきた家族の介護

(本人：83歳女性、介護者：55歳男性、本人との関係：次男)

- ・ 母が自宅で倒れて病院に救急車で運ばれた
- ・ 一命は取り留めたが半身マヒの状態言葉も上手くしゃべれない
- ・ 病院からは「治療は終わったので後1週間ほどで退院してほしい」と電話で言われただけで、これからどうしていいかわからない
- ・ 病院には退院に際しての相談室があるようだが、平日の日中のみオープンしていて、仕事が忙しくなかなか相談に行くことができない
- ・ 兄弟はいるがみんな遠方に住んでいて、自分が何とかするしかないと考えている
- ・ 介護休暇を取得して自分が介護する予定になっている
- ・ 子供が受験勉強中で、妻もあまり身体が強くないので、正直長い同居は難しいと思っている

>>医療と介護の連携が長年叫ばれ、連携体制による介護保険からの介護報酬が認められ、スムーズに介護サービスへ移行するケースも増えてきているが、このような事態に陥るケースも少なくない。相談窓口が分からず仕事が忙しいこともあり、情報収集が後手に回り日々の状況変化に追われて、結果「自分で介護する」となってしまう。自分で介護するとなると、93日の介護休暇を取得したとしても復職することは極めて困難である。仕事と介護を両立するための介護体制を作るための介護休暇であることを個別相談を通してお伝えし、介護休暇の範囲をオーバーした4ヶ月目に復職を果たされた。

C ケース：ガンの治療をしている家族の介護

(本人：72歳男性、介護者：37歳男性、本人との関係：次男)

- ・ ガンが発見されたときには転移が見られ手術での完治は難しい状況だった
- ・ 築地のがんセンターに入退院を繰り返し、抗がん剤治療を行ったがなかなか効果があらわれなかった
- ・ 自営業を営んでいる父の仕事を一緒にやっているの、次男ではあるが主に関わるようになった
- ・ 抗がん剤治療をしながらも何とか仕事をしていたが、会社の事務所にいく階段を上るのがつらくなるほど体調が悪くなったので仕事の日を減らしてもらった
- ・ ある日、近所の行きつけの飲み屋から帰ってくる途中で転んでからほぼ寝たきりの状態になってしまった
- ・ 寝たきりになる前に父の田舎の長野に行って兄弟会に付き添って参加できたのは良かった
- ・ 急いでケアマネを探して実家に介護ベッドを手配したが、高齢の母の負担も考えて、自宅近くの病院の個室に入院してもらった
- ・ 入院してから3ヶ月、本人が大好きな孫が全員そろった中で息を引き取った

>>ガンを原因とした介護状態は急激な状態悪化が特徴で、今回のように転倒などをきっかけに一気に寝たきりになり、介護期間も長期にわたることは少ないが、その状況変化に家族が振り回されてしまうことケースが多い。混乱状態にある家族の心情に寄り添いながらも、いざというときに迅速な対応ができるよう、先手の情報提供が必要不可欠であると考える。

② 仕事と介護を両立する上での課題分析

上記以外にも実施したヒアリングも含めて課題分析を実施

- ・ 仕事をしているために平日日中は忙しく介護のために時間を割くことができず、情報収集と対応が後手になることが多い。
- ・ 家族の介護に取り組むことは、家族の弱っていく現実と向き合う、精神的に厳しい負荷のかかる行動であるため、家族介護に対する対策がどうしても遅れてしまいがちになる。特に普段一緒に生活していない別居している親となると、要介護状態の発見が遅れてしまう。
- ・ 親族や身近な知り合いに介護に関わる仕事をしている場合は相談窓口（役所、地域包括支援センター、ケアマネージャーなど）へ比較的早くたどり着きスムーズに介護サービス利用にこぎつけている。

- ・ 一方、身近に介護の知識を持った者がいない場合はどこに相談したらよいのか分からず、結果仕事を辞めて自身で介護をするという選択をしている。
- ・ 仕事と介護の両立は、介護保険サービスの活用だけでは達成することができず、兄弟・子供・近所の協力、市町村の独自サービス（おむつの無料宅配、訪問美容チケット配布など）、シルバー人材センターや地域ボランティアなどの活用などが必要であるが、このようなサービス情報を一括して提供・マッチングしている機関は地域に存在していない。

③ 課題解決のための支援策の検討

○ヒアリングを通して、現役会社員は介護の情報を収集している方は少なく、いざ家族に介護が必要になると途方にくれてしまう。一方で新聞やテレビニュースの特集で介護に関する情報は度々発信され、インターネットでもおおむねの情報は収集可能である。つまり、必要に迫られる状況にならなければ介護情報を収集し始めないことが、会社員の介護情報不足の要因となっている。

⇒会社へ出張する介護セミナーを実施し、家族の介護によるキャリアストップのリスクについて理解を促し、介護を私ごととしてとらえ自身で情報収集し始めるよう支援する。

○ヒアリング例からも分かるとおり、介護は個別性が高くそれぞれの状況に合わせた情報提供が必要不可欠である。また、先述のとおり介護保険の活用だけでは、仕事と介護の両立を実現する体制作りをすることは難しいため、地域のあらゆる資源や横断的（老人福祉、障害福祉、ボランティアなど）な福祉情報を取捨選択してカスタマイズして体制作りの提案が必要である。

⇒セミナー実施後、個別相談会を実施し、個別の状況に合わせた情報を提供する。

④ 支援策の実施

- 大手企業3社にて5回57名に介護セミナーを実施
- 10名の会社員に対して個別相談を実施（対面、メール含む）

【実施内容・結果】

- 出張介護セミナー

内容：『家族の介護とうまく付き合う方法』と題して、介護保険の概略、認知症の具体的な症状、役所の窓口担当者との付き合い方、介護保険以外に使えるサービス、よい在宅介護チームの作り方などについて分かりやすく解説

実施方法：会社の会議室にて昼休みや業務終了後の時間に1時間程度のセミナーを開催

実施対象：大手企業に勤務する30～50歳代の会社員（5回実施、延べ参加人数57名）

結果：参加者のうち90%の方が「参加してよかった」と返答し17%の方が個別相談を利用した。

- 個別相談

内容：介護セミナー参加者のうち希望者に対してメールや対面での個別相談を実施

実施対象：介護セミナー参加者57名のうち10名

結果：個別相談後、介護休業から復職された方 1 名、安心できる老人ホームを選び就業を継続した方 1 名、という効果が認められた。

【考察と今後の課題】

当助成金事業として当初はガイドラインの作成とその発信を予定していたが、介護に取り組む会社員へのヒアリングを進めていく中で、会社員の行動を変容するためのより効果的な情報発信方法として、出張介護セミナーと個別相談という“より接近した”方法を実施するに至った。結果としてある一定の成果を出すことはできたと考えている。一方で、この活動の継続性を確保するためにスポンサー（企業、企業支援事業者、参加者個人など）探しをする必要がある。また、拡大性を確保するためには、セミナーから個別相談を一つのプログラムとしてマニュアル化し、セミナー講師・相談員の育成を行っていく必要があると考える。数多くの実践からセミナー・個別相談の質の向上が見込まれ、介護のために仕事を辞めざるを得ない会社員の減退し、高齢者虐待防止となると考える。

【経費使途明細】

ヒアリング人件費(10名実施)	50,000 円
講師費(セミナー4回実施)	200,000 円
個別相談(10名実施)	50,000 円
ヒアリング、セミナー交通費(電車)	25,800 円
セミナー配布資料代(冊子、説明資料印刷代)	56,000 円
合計	381,800 円