

実母の介護体験を学生へ伝える

生活福祉科介護福祉専攻

田 岡 洋 子

明治40年3月20日生まれの実母の世話をし出して10年余り、それまでには嫁ぎ先である両親の看病もした（跡取り息子の嫁として）。小学校区が同じところに両家があり、結婚した2人は末っ子同志、老いていく親を間近に見ながらの生活であった。そのためか、他の兄弟よりも親を見捨てられず、何かと世話をやいたり、面倒をかけた。たりした。

旧姓を石橋というが、実父が最初に寝付いた。その看病を実母が7年余りし、書籍商と看病をこなし、自分は時々の手伝いのみではあったが、よく実家へ行った。それも田岡の両親の公認のもとである。その頃は介護ではなく、看病である。何とか元通りに直してほしいという一念での看病で、実家の向かいにあった開業医を頼りに、往診や点滴など、入院と変わらないほどの安心感に看病が続けられたと聞く。しかし家の中はたいへんなもので、その日その日暮らしての母の体力勝負であった。その後、

田岡の母が新築した家の慣れない玄関先の溝に足をとられ、骨折した時から、白内障の手術と次々体調を悪くし、風邪気味と寝付いて体力が弱り、食欲もなくなり、点滴要請をするが、当時往診にいられていた先生はスタンドを持参されても、点滴をしてくれず、いてもたってもおれず、実家前の先生に無理矢理往診を依頼する（明治生まれの父母の考えで、医者に義理立てをするのも、ここまでとなった）。歩いて15分ほどの位置にあるが、その間には数軒の医院がある医療関係者の激戦区であるが、幼い頃からの馴染みに点滴をするための往診を数回してもらい、その時の見立てでは今までの見立てと異なり、すぐに入院をとの勧めに、入院拒否の母や父を説得し、寝付いた老人を引き受けてくれる病院を探すのはたいへんな苦勞があった。的確な診察があってその専門医のおられる病院へ、やっと入院の運びとなったが、24時間体制で家族が付かねばならず、父が兄弟の当番制をしき、何とかこなすことができた。しかし手を尽くしてくれるとは言え、体に綱があちこち増え、その間には身を縮めるほどの印鑑押しを父が何度も行い、生血を集めるための苦勞もあった。辛い想いから父の見舞いが少なくなり、心労はどれほどのものかと後々考える。母の死後、田岡流の煮付けなど母から学んでいたのも、それなりに父への気遣いをしたが、仲のよい夫婦で、母が父への心遣いのエピソードは蜜柑の中袋を取って手渡したり、魚の骨をすべてとり、身のみにして食させたりしていたために、寂しさはたいへんなものであったと思う。

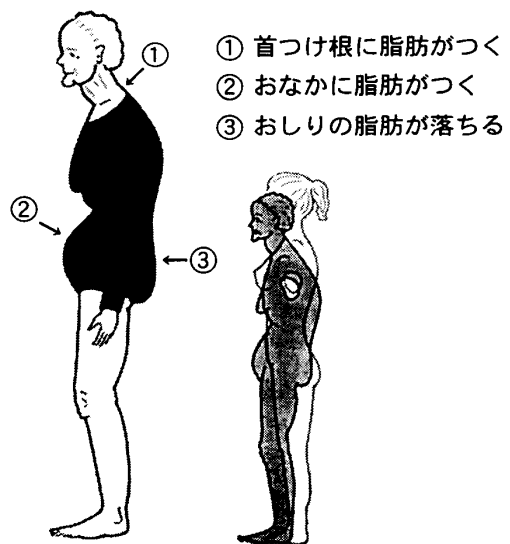
父が体調不良と言い、成人病センターへ検査に行き、その検査のために痩せるほどであった

が、検査結果が出ても何処かへ入院させてやってほしいとセンターへの入院は拒否され、76才という年齢では無理のようであった。父のホームドクターに頼み、手術もしないで、丸山ワクチンを投与してくれる病院を紹介してもらい、個室生活に入る。東京へ月1回の割合でワクチンを頂きに上京し、日帰りするが、東京の病院では全国から集まった患者の家族が毎日5～6列に並びそろそろと廊下で投薬を待った。その結果なのか、痛いとは一切言わずに済んだ。お盆には家へ帰りたくて帰宅し、座敷の座卓に腰をかけて、足がむくむのはよくない証拠と2、3日の外泊に病院生活を観念したようであった。それから間もなく、家政婦さんを頼んでほしいとの父からの要請に、姉達の意見に対して、自分の金をどのように使ってもいいはず、と言ってくれたのには嫁として感謝をしている。母の死後1年半後の他界であった。

4人の内で一番若いと思っていた実母も夜10時過ぎになると頻りに電話がかかるようになり、一人息子との同居を願い、古い慣習に押しつぶされそうになりながら、商売を続けてきたが、同居出来そうにないことへの諦めの決心をつけるまでの壮絶な思いがあった。明治生まれという者は気丈であるが故によい点やそうでない思いをせねばならず、77才になるまで、知らない客が怖く、常連客でない店を放っておいて、道の真ん中まで避難することが度々あったという。近所のおじさんが気をきかせて、話かけてくれて落ち着くということであった。体力がなくなると、怖さが大きく、このような現象になったと思う。また、本人の決心があるまでは引き取らないこともよかったと思う。幸せなことに、理解あるパートナーで、叔母や姉達へも了解を得て引き取るようになった。来た時は、軽度の痴呆があるのかと思うほど、気力もなく、薬を飲んだか飲まないかの区別もつかないほどであったが、「生きているのだから、頑張らないと！」とか毎日の会話でだんだんシッカリしてくれた。

しかし、遠慮があり、家事を手伝ってくれることになり、その内、自分の服までも縫うということで、スタイルブックを購入する時のエピソードは京阪デパートの本売場で偶然出会い、「おばあちゃんのスタイルブック」を勧めるが、おばあちゃんという言葉がいやなのか拒否され「勝手にすれば！」とその場を立ち去ると、帰宅後その本を買っていた。本人の自覚がないためと思っていたが、高齢になると体型が変わることをその頃からボツボツ確認できた。

また、ある時「もう洗濯物を干してあげること取り込むことも出来ないよ」との宣言があり、とうとうきたかと思った。足がくの字に曲がり、



高齢者の体型変化図
文化出版局編「おばあさんの服」
文化出版局 1988年7月 p3

背が前かがみになることで、重心がとりにくく、上を向くとフラフラするためにひっくり返ることになる。それより以前には外食をするために3人で歩くが、実母はいつもの通りついてこなくなり、後ろを見ると着物の裾はバタバタと動いている。これも体型の変化で、骨盤がゆるみ、おむつをしてもよい体型になった訳である（幼子の歩き方がヨチヨチ歩く状態である。その後幼子は骨盤がしっかりして、まっすぐに歩幅も大きく歩けるようになる）。夏以外の普段着は着物を着ていたが、おはしよりをつくる着方は面倒とあげをするようになった。秋のはじめには着物丈の寸法をいつも5cmくらいづつつままねばならず、1シーズンで5cm縮むとびっくりしたものである。特に前かがみになるため、前の裾を踏み、怪我でもされるといけないとこまめに寸法チェックをした。このように体型はドンドン図のように変化し、アチコチ故障が出はじめ、特に胃腸科へ通うようになった。

入院の出来る病院へ通うのがよいと、3人の看病をしてきた私の意見を聞き、本人は家族の誰かが死んだ病院はイヤと言うため、それらの病院を除くとやはり数少ない病院の中から選び、お世話にならねばならず、少し遠いが歩いて2300歩の胃腸科へ通い、入院ということになった。手術をしたり、急遽心臓疾患で半分が働かなくなったりし、入院、退院と繰り返すようになった。5人部屋に1人の家政婦さんを雇い、見て貰うようになった。その家政婦さんはいつもウワの空で心ここにあらずという仕事の仕方をされ、文句を言っていた。お給料日には「何を買おうかしら……？」と言いながら、いい加減なおむつ交換をしてくれるとか、このようなプロとして通用しない働き方でも仕方なくいた。

別の病院では「イエ！」と若いヘルパーさんに呼ばれ怒っていたことがある。実母の名前は石橋イエというが、「イエと呼んでくれるのは育ててくれた父以外にはなかった……、だから懐かしかったわ！」とプライドを傷つけられながらも丸く表現し、思わせぶりの言い方をし「そんな呼び方しないで！」と表現しても響いてくれない。患者さんには「石橋さん」と呼ばれるのが一番よいようであるが、長期入院になると「イエちゃん」とか呼ばれる。しかし、これでも人権問題になり、不足である。介護されている人と介護してあげる人の関係となるが、協働関係であって、主従関係ではない。とかく介護する人と介護される人の関係は介護者が気をつけねばならない。人権問題で思い出したが、ある病院へ入院してすぐに車椅子に実母が座るなり、ひもで体を縛りつけられ、「何？ これ？ この人は椅子からスベリ落ちることはないから、縛らないで!!」と叫んでしまいました。ヘルパーさんが答えられるのに「誰がぶつかるかわからないし、用心のためにするのだから！」と、でも私は納得できない、特にその結び方は足の付け根にひもが渡り、はずみですぐに骨の折れる場所である。どうしてもイヤなので、自宅から以前に買った車椅子の安全ベルトを持参したり、別の太いベルトを持参し、肘置きにマジックテープ付きの実母が自分ではずしたり、付けたりできるベルトが丁度よいことがわかり、やっと病院側に納得してもらい、ほっとした。今では介護保険が導入され、ひもで縛るこ

とは禁止されている。現在もこの太いベルトが、机がわりにもなり、愛用している。

また、老人保険施設で介護保険の見直しのために、婦長さん、介護主任さん、リハビリの先生、家族の話合いがあり、その時だいたい考えたが、ヘルパーさん達の様子を伝えた。介護当番のヘルパーグループの中に誰かがイライラしていると、そのグループ全体にイライラがうつり、介護の仕方がやさしくなく、怖いと伝える。すると婦長さんは「なぜ、その時に直接言ってくれないの?」と「それは無理でしょう! その時に言うるとよけいにイジワルされると困る、そのようなことはその場では言えないでしょ!! だから今私から考えた末、言ったわけで、地域のよい施設になってほしいためです」と付け加えておいた。

ある期間が過ぎると別の病院へと転移せねばならず、実母が居心地よくなる迄には少しの期間が必要である。慣れた頃にはまた転移せねばならず、困ったものである。しかし、以前にショートステイで特別養護老人ホームの1泊2日をした。まだまだ元気な頃で、寝付いた人と同室で、世話はやさしく、環境もよいが、朝のラジオ体操の曲は誰が体操するのか? 音のない環境で二度と行きたくないとのこと。その言葉に、特別養護老人ホームは避け、働きたい自分の人生も生かし、実母の面倒を見るには、施設のお世話にならざるを得ない。「毎日私がついているわけにはいかないのだから、自分で居心地よい場にせんといかんよ」と実母に伝えている。用事があるとベルを鳴らし、お願いしたらよい。といつも実母に言っているが、今お世話になっている施設では、ベルをならしすぎると、ベルを電源から抜かれ、興奮を抑える薬を飲まされ、その様子は眠った状態で、ビックリし、すぐ医者に面談を頼む。様子をチェックしているとすぐに実母の感じが違うために、対応ができる。医者や病院に対して何も言えないことはなく、こちらからの要望を伝え、出来るか出来ないかを聞いてみる。「この病院ではベルを鳴らさず、時間になったらおむつ交換をしてくれるから、こちらから〇〇してほしいと言わないほうがよいみたい、ベルも鳴らさず、してくれることのみで我慢して、そうでないと薬を飲まされるからね!」と実母に我慢をしいる時の情けないこと、しかし、私にも人生があるのや、と言いきかせる。介護方法が患者中心ではなく、介護者中心で動いている施設である。これは本筋ではないと強く学生にも伝える。

また、別の病院でのことであるが、前記の通り、体型が変わり、縮んでいる実母にとって、他の人にはよくても無理なこともある。それはベッドに机をまわし、食事盆をおかれ、「さあ、お食べ!」では食べ物の中が見えず、これでは食べる気持ちにもならないし、それでは食事介護にはなっていない。その時、テレビ台の下の引き出しにお盆を載せれば、食べものも見えるし、車椅子に乗った実母の格好にも調度よいと伝え、そのようにして頂くことになった。その後のこと、頭の方に電気のない部屋に移され、夜、テレビ台の前での食事をしている。もちろん、テレビもつけず。また、叫ぶ事態になっていた。「いくらこれがよいと言っても、暗闇の中の食事はどういうこと!」心ある介護をする気持ちならば、こんなことは出来ないはず、

誰にも同じ介護ではいけないはず!!。我が校の施設実習の第2・3段階めでは担当利用者さんに対するケアを考え、ケアをさせていただくことはたいへんよいことだと思う。

95才と言うと化け物のように反応をされる。ずっと生きているのだから何も変わらず、それほど痴呆もなく、過ごしている。だが、最近では嚥下障害になりつつあり、老人保健施設では突然のことには間に合わないと思うとのことに病院でお世話になっている。が、担当のお医者さんに嚥下障害についての治療をしていただけないのか? と伺うが、何もないとのこと。そんなもんなのか? とその関連書籍を借り出し、読み、避けねばならない物を調べた。嚥下障害に対する注意事項を付記する。

○食後2時間くらいは起座位をとることで逆流を予防する。

○ゆっくり食べる、汁ものは少量ずつ飲む。

食前食後の口腔ケアを徹底する。

○食後に「ゴロゴロ」「グー」という低い音が出たときは要注意、背中の聴診をする。

○30度仰臥位で食べ、あごはひいておく。よく噛んで味わいゆっくり食べる。

○食べ物はゼラチンタイプがよい。

○プリン、ゼラチンゼリー、ヨーグルト、ベビーフード、卵豆腐、ゼリー。

×こんにゃく、フライ、ナッツ、とうもろこし、のり、わかめ。

○アイソカルプディング、オクノスデザート、ブレンダー食、ペクシ、ハウスのフレーチェなど利用するとよい。

○精神安定剤、抗けいれん剤は脳の機能を抑制するため嚥下に悪影響が出る可能性がある。

○耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、歯科、口腔外科、神経内科、消化器科をたずねる。

○嚥下体操があるので、参考にする。

参考文献：藤谷順子他著「嚥下障害食のつくりかた」(株)日本医療企画 2000年4月

才籾栄一他編「摂食・嚥下リハビリテーション」医歯薬出版(株) 1999年6月

山田晴子他著「かむ・のみこむが困難な人の食事」女子栄養大学出版部

2000年1月

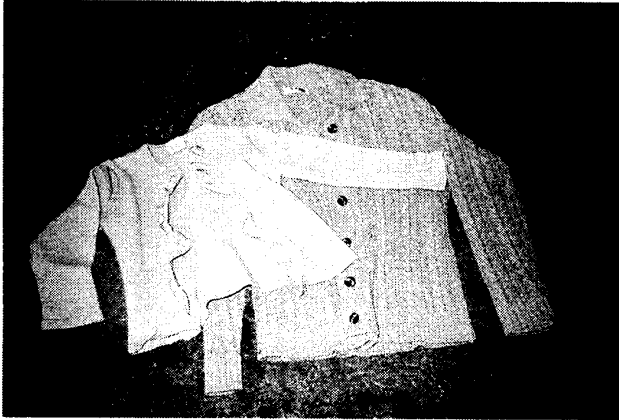
山田好秋著「よくわかる摂食・嚥下のしくみ」医歯薬出版(株) 1999年10月

藤島一郎著「口から食べる—嚥下障害Q&A」中央法規出版(株) 1996年8月

担当する人のことを常に考えているとよいアイデアが浮かぶはず。

また、経験豊かな社会人へのヘルパー養成講座でも、自分の体験を伝えると、受講生のみなさんもシッカリ記憶に残してくださっている。中には今家族を介護している人もおられ、「先生も介護されているのね、私も! 頑張りますわ」と声をかけてくださることも多々ある。記憶に残るためには実例を話す、そして、実物を見せる。そのよい例は老健でのこと、お正月に着せたいとウールのカーディガンを持参し、着せた後頼みもしないのに、洗濯をしてくれ、乾

乾燥機にかけてさうで、人形の服の大きさになり、それを弁償してもらうために努力してくれた介護士（大変実直な若い男性の介護福祉士）が退職され、その結果弁償してもらえず、かわりにそのカーディガンがいいサンプルになって、受講生の記憶に残るものとなっている。



縮んだカーディガン(左)と同じ大きさのカーディガン



貫頭衣型下着と冷房よけ袖（フェイスタオル使用）