

B さんご夫婦のケース

都内に住む夫 91 歳 妻 88 歳。夫は軽度の認知症を患い、デイサービスを利用。妻は足に痛みを抱えながらも、住み慣れた家に二人で暮らしていました。昨年 2 月、妻は家のテーブルを少し移動した際に背骨を傷め、入院し手術をしました。しかし術後も痛みがとれず、再度手術を受けることになり、急性期の病院と回復期リハビリ病院を行ったり来たりして、入院期間は 10 ヶ月にもなりました。その間、夫は当初入居した都内の介護付き有料ホームから、一人息子が仕事を退くこの春に転居する予定の家の近くにある、千葉県の介護付き有料ホームに移りました。夫の認知症は進み「妻は死にました」と言いながらも、ホームにもなじみ穏やかに暮らしています。現在、妻は車いすでの生活になり、家での暮らしは難しく、都内の介護付き有料ホームにいます。こちらも息子さんの転居に伴い、夫と同じ介護付き有料ホームに移る予定です。介護者である息子さん夫婦は仕事をしながら、慣れない諸手続きに奔走し、病院と介護付き有料ホームと B さん夫婦が住んでいた家の管理を担っています。

C さんご夫婦のケース

夫 94 歳 妻 88 歳 とともに軽度の認知症を患っていますが、身体的には年齢相応の疾患があるものの身体の動きに特別な不自由はなく、子どもさんたちの手助けや介護保険のサービスを利用しながら二人仲良く暮らしていました。妻の認知症が進み、買い物帰りに迷子になったりすることもでてきて、夫も不安からか心身ともに落ち着かなくなり、夜間に訪問看護師を呼ぶことが増えてきました。

家族やケアマネジャー、サービス事業者の話し合いで、二人が安全に暮らすことは難しい時期に来ていると判断し、ともに要介護 2 ではありましたが特養に申込をしてロングショートステイ※2 を利用することになりました。ショートステイ先は日々の体操や様々なイベントもあり、ご夫婦ともに穏やかに暮らしています。特に夫は心身安定した日々を送っています。妻の認知症は進んでいますが、同じフロアの方と明るくおしゃべりを楽しんだりしています。最近、介護保険の要介護認定の更新となり認定調査を受け、夫は要介護 1 に介護度が下がり、妻は要介護 2 でした。

特養の入居は要介護 3 以上なので、入居資格には当たりませんでした。今このご夫婦が安全に穏やかに暮らせているのは、住み慣れた家ではなくショートステイ先にいるからだと思います。



「昨年、母は介護施設に移りました。今は穏やかに暮らしています」と、A さんの娘さんから年賀状が届きました。18 年前、ご主人を亡くされお一人になられた 70 代の A さんが、私が立ち上げにかかわったグループリビング※1 に入居されてきました。その頃はまだまだお元気でしたが、このグループリビングが娘さんの家の近くにあったことが入居の理由でした。

A さんは共に暮らす方々とお出かけしたり、夕食後の団欒を楽しんだりして、暮らされていました。しかし今から 4 年前、このグループリビングが閉鎖されることになり、近くのサービス付き高齢者向け住宅に転居されました。そして今度は、お歳も 80 代後半になり脚も弱くなられたせいか、お部屋で転倒されたことをきっかけに、昨年介護付き有料ホームに移られたということでした。

このようにご自分の身体状況に合わせ、必要なサービスが提供される場に住まいを移していくことも、高齢期をどこでどう暮らすかの選択肢です。



増え続ける高齢夫婦、高齢きょうだい、 高齢親子の老老介護、認認介護

高齢夫婦の世帯、高齢きょうだいの世帯、高齢親子の世帯など老老介護、認認介護が増えていきます。

2025 年には、65 歳以上の 5 人に一人は認知症と言われていますから、今後ますます増えてくるだろうと思います。介護サービスを利用しながら互いに支えあって暮らせるうちはよいのですが、どちらかが体調を崩したり、認知症の症状が進んできた時には支えあうことが難しくなり、暮らしが成り立たなくなります。現在、高齢で二人仲良く暮らしていても、最期の時まで共に暮らすことができなくなるケースが増えてきつつあります。