編集ボランティアのページ

●担当編集ボランティア／森　勝己、築城基裕、岩下茂子、石井恵子、東丘美子、小池涼子

そして「第三の人生」

～あなたが平均寿命 83 歳まで健在ならば～

人は、誕生から幼年期、青年期、中高年期を経て、定年（概ね６０歳）を迎えるまでが第一の人生、それ以降を第二の人生と呼ばれてきました。平均寿命が７５歳に達したのは１９７７年頃で「あなたは残された人生の１５年間（１３万時間）をどう過ごしますか」というようなことがよく議論されました。しかし、男女の総平均寿命が８３歳と延びた今日では、定年後の第二の人生が８年間･７万時間余も増え、通算で２３年間・２０万時間となります。余りにも長くなった今までの第二の人生を見直し、新たに第三の人生と仮称する生き方を模索するべき時代ではないかと思います。

定年以降は、それぞれの人が自らの余生の生き方を確立し活躍されています。多くの人が関心を持つボランティア活動もその一環です。しかし、活動する人の高齢化と時代の変化に伴い、その内容も多岐多彩となり、技術的にも肉体的にもハードな傾向にあります。内容によっては７５歳定年制も検討され、採用しているところもあると聞きおよびます。極めて個人的な考え方ですが、以上をまとめてみると下記のようになります。

○生まれてから企業定年まで	第一の人生・定年	６０歳	６０年間（５３万時間）
○ボランティア活動終了まで	第二の人生・定年	７５歳	１５年間（１３万時間）
●７５歳から平均寿命到達まで	第三の人生・終活？	８３歳	８年間（　７万時間）

この先、高齢人口の増加は避けて通れず、まだまだ元気な第三の人生を迎える健全な人の数も増えることも間違いありません。人は誰もが｛must do something ～マスト ドゥ サムシング～何かをしなければならない～｝という前向きな姿勢を常に持っています。充実な日々を過ごしている人も多い反面、目的を失って力なく過ごしている人も多く見受けます。第三の人生が終活のみであっては余りにも寂し過ぎると思います。どこかの国のトップが言ったように「長生きして幸せだった」と言える世の中を実現するためにも、社会の仕組みをどう変えるかを考える時ではないでしょうか。

時が過ぎるのは早いもので、私（30才）と弟（27才）による母（56才）の介護生活も二度目の冬を迎えています

母の体調は比較的安定しており、色々な人達の支えもあり少しずつ穏やかな生活が送れるようになってきました。

先日少し悲しい出来事がありました。

近所に住む中年女性から『お母さんは大丈夫？』と声をかけられました。しばらく話していると『あなた達姉弟が気の毒で。もし自分だったら子供にはこんな不幸な思いをさせたくないわ。』と。その方は親切で声をかけてくれたのだとわかってはいます。でも…何だか悔しかった。母は好きで病気になった訳でもないし、好きで介護をされている訳でもない。現状を苦しんでいるのは誰よりも母自身だと日々強く感じています。

それに私達は生活をしていくうえで多少の不自由、不便はあっても幸せです。幸せかどうかは本人が感じる事であって、他人が判断するような事ではないと思うのですが…。

ただ正直、将来の生活に不安がないと言えば嘘になります。

今後（多分？）迎えるであろう結婚や出産による人生の転機。一番の不安は『育児と介護の両立』が出来るかです。

現代では少子化の影響もあり、若い世代でも介護への不安を抱いている人が多いようです。

待ち遠しい春。今年は母と一緒に桜を見に行けたらいいな。

介護初心者のレポート3

退院後の被介護者は、家族と病院のソーシャルワーカーとの間で決められたスケジュールに沿って、一日の生活を始めます。

まず、後遺症の程度によって若干内容は変わりますが、1日1回、地域のヘルパーさんが訪れて、ご家族がお願いしておいた事柄（洗濯、ご飯作り、食事の介助、お薬を飲ませるなど）を時間内にしてくれます。しかしヘルパーさんも、他に廻るところがある上に、短い時間でいろんなことをしなければならず、ここでもやはり家族の協力がなければ、とても無理なことが現実です。

連絡事項はノートなどに書いたり、直接電話で話したりもしますが、それでも被介護者がイヤだということには手が出せなく、ご家族にお願いするのが現実のようです。お風呂に入りたくない、リハビリを兼ねた家の中の移動も嫌がる等となると、それ以上の強制力はヘルパーさんにはないので、回復してもらうためにどうしても家族が方法を考えなくてはなりません。

介護が必要になってしまった方は、自分の身体が自由に動かないことにいらだち、お世話をしてくれる人たちについ辛くあたってしまうケースもあります。また、家族の介護で入浴などを行った際に腰を痛めてしまったりなど、そういうケースも多々あります。

また、家に1人でこもりきり、となると、地域との交流が断絶してしまい、その結果認知症を発症してしまったり、悪くなかったはずの足が弱ってしまったりという弊害も起こりえます。

今は家族と同居している方のほうが少ないのかもしれません。そういうとき、まめに通って様子をみたり、たまにはきつい言葉で自立のための運動や行動を促すなど、こういったことはやはり家族でないと無理なようです。

お互いが倒れてしまわないように、デイサービスやショートステイを利用するのも、ひとつの方法なのかもしれません。共倒れになってしまっては、本末転倒ですから。

「介護と暮らし」実録体験レポート7
～今年も“鬼門”!?の“冬”がやってきた…～

今回も私の父の介護生活の紹介を通して、“介護”生活について思案したいと思います。同じような悩みをもつ皆様方の何かのヒントになればうれしく思います。恥筆ですがお付き合いくだされば幸いです。

現状「要介護2」で自意識も低い父の心身機能は衰えるばかりです。

腰椎や背骨の骨粗鬆症による圧迫骨折（再生しない）の状態はここ数週間（11月中旬）でみるみるうちに衰えて、一日中寝床で過ごす日々が多くなりました。（寝たきり状態に限りなく近い）それに伴い認知症状もかなり進んできました。やはり体を動かさないと頭にも血が回らないということなのでしょう。毎年末通例の「介護保険の継続申請」は何とか先週診察を済ませることができましたが、その際の簡単な認知症検査においても明らかに昨年とはレベルが違いました。例えば、「年齢は？」「今日は何月何日？」といった質問に対しても答えることができず、さらに「知ってる野菜の名前をたくさん言って？」についても3品目しか答えられませんでした。（昨年は10品目程度回答）このようなことから素人目にも心身ともにかなり状況は進行していることがわかり、もしかして今回は介護度が上がるのではないかと推測しています。また日常生活においては、「あまり食べません！」元々若い時からかなりの偏食（私は骨粗鬆症の一番の原因と推測しています）で食事量も多い方ではありませんでしたが、最近の状況は異常です。さらに一番困っているのは基本的にいつも怒っており、普通の会話が成立しないことです。（元々アスペルガー症候群のためコミュニケーションは不自由でしたが…）さらに紙おむつ替え等あらゆる場面において“暴言と暴力”が普通になってきました…。前回も紹介したようにこのことが普段の世話をしている者（特に妻）の大きなストレスになっています。週1回入浴を兼ねたデイサービスもこのままいくと行けなくなるかもしれません。このような状況ですが今のところ介護する私達も含め何とか生活できていることには感謝しています。毎年冬が来るたびにステージが一段ずつ上がっていたのですが、この冬は一層覚悟しなければならないと思っています。
来る寒さ、そして寝たきり以降の具体的な対応を思案し頭を悩ましている毎日です。

では皆様、お体、お心をご自愛されお過ごしください。ではまたの機会に。