

第45号
20年7月



発行 前橋・在宅ケアネットワークの会 〒371-0017 前橋市日吉町 3-30-6 あげぼのハイツ502号
TEL027-235-6283 FAX027-235-6284

タバコは「百害あって一利なし」

タバコは血圧上昇、HDLコレステロールの減少、動脈硬化の促進などの原因となります。喫煙者はタバコを吸わない人に比べて約一、五倍、循環器病やがんになったり、それが原因で死亡する危険性が高くなります。吸いたくなったら

(一)深呼吸 (二)お茶・紅茶を飲む (三)歯を磨く (四)こまめに身体を動かす

など試してみてください。



適度な運動をする

運動は血糖値や血圧を下げます。まずはウォーキングからはじめてみてはどうでしょうか。少し息がはずむ状態をしばらく続けると脂肪も減ります。LDLコレステロールも減少し、HDLコレステロールが増加します。歩数が増えるほどHDLコレステロールは増加し、動脈硬化の予防につながります。

健康診断を利用

動脈硬化、またその危険因子となる高血圧、高脂血症、糖尿病などは自覚症状がないまま進行します。気づいたときには手遅れという状況も考えられます。定期的に検診を受け、まずその結果に関心をもちましょう。「異常なし」の結果でも、数値が境界域に近かったりする場合、早めに生活習慣の改善に取り掛かりましょう。

介護保険 あれこれ

「介護保険制度」は、誰もが安心して老後生活を送ることができるよう、社会全体で介護を支え合い、必要な介護サービスを総合的・一体的に利用できる仕組みとして、平成十二年四月からスタートしたわけですが、利用の仕方がよくわからないという声をまだまだ聞きますので、三森和也ケアマネージャーに監修していただき利用方法について簡単にまとめてみました。

(つづき)

【要支援1、2の人】

施設での短期入所サービス
介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)
特別養護老人ホーム等に短期間入所し、介護予防を目的として入浴・食事などの日常生活上の支援や機能訓練などを提供します。

介護予防短期入所療養介護
介護老人保健施設、病院等の施設に短期間入所し、介護予防を目的として療養上の世話や日常生活の支援、機能訓練などを行います。

通いを中心に、訪問や泊まりを組み合わせたサービス
介護予防小規模多機能型居宅介護利用登録をした事業所において「通い(日中ケア)」を中心に、利用者の状態や希望、家族の事情などに応じて、「訪問(訪問ケア)」や「泊まり(夜間ケア)」を組み合わせた多機能なサービスの提供を、介護予防を目的として行います。

福祉用具の貸与や購入・住宅改修
介護予防福祉用具貸与
福祉用具のうち介護予防に役立つもの(手すり、歩行器、歩行補助つえ等)を貸し出します。

特定介護予防福祉用具購入費の支給

入浴や排せつ等に利用する福祉用具のうち介護予防に役立つものの購入費が支給されます。

介護予防住宅改修費の支給
自宅での生活支援や、家庭で支援する者の負担軽減のために、介護予防に役立つ小規模な住宅改修をする場合に、その費用が支給されます。

「サービス」

介護予防認知症対応型共同生活介護(要支援2の人)
認知症の要支援2の人が、認知症高齢者グループホームで生活を送るものです。

介護予防特定施設入居者生活介護
介護保険の事業者指定を受けた有料老人ホームやケアハウスなどで、その入居している要支援者が、その施設で介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護などを提供します。(完了)



いきいきリハビリ会

発足式を行いました

七月五日(土)、前橋プラザ元氣21において「いきいきリハビリ会(馬場としみ代表)」の発足式が行われました。



冒頭「前橋・在宅ケアネットワークの会」斎藤浩理事長から、いきいきリハビリ会を立ち上げようとしたきっかけや前橋在宅ケアネットワークの



会の活動の経過、特にいきいき館構想や介護保険についてのお話を交えながらご挨拶をいただき、発足式を開始しました。

続いて馬場としみ代表からご挨拶をいただきました。馬場代表は、昨年二月に脳梗塞を患いリハビリに取り組んだご自身の経験から、身の回り品を使ったリハビリや造顔マッサージ、トレーナーによるストレッチ、ボイストレーニングなど馬場方式のリハビリ方法を紹介していききたいと当会を発足させた経緯を話されました。その後、参加者全員が自己紹介を行い当会の活動に参加する意思



を示され、なかには馬場さんのお話を聞いて希望がわいて来たという参加者もおられました。

今回はトレーナーによるストレッチを体験する教室を開くことを決めて解散しました。

【事務局から】

いきいきリハビリ会発足後、数人の方から入会希望の連絡をいただいております。ご近所、知人などリハビリ中の方がおりましたら、こんな会があることをPRして下さい。

長寿医療制度の一部見直しが行われました

(厚生労働省ホームページより)
六月十二日、高齢者の立場に立ったきめ細かな対応を図るため、長寿医療制度の改善策が決定されましたので、ご紹介します。

第一に、低所得者の保険料の軽減対策です。まず、基礎年金だけで暮らしておられる世帯の方には、均等割保険料を更に軽くします。具体的には、均等割保険料の7割を軽減されている、即ち均等割保険料の三割分だけご負担いただいている約四百七十万人の方々のうち、被保険者全員が年金収入八十万円以下である約二百七十万人の方々に、均等割保険料を九割まで軽減することとしました。この結果、全国平均で見ると、月額約千円の保険料が、月約三百五十円となります。また、所得割を負担する方のうち所得の低い方、具体的には、年金収入が百五十三万円から二百十一万円の方についても、所得割保険料分を五十%程度軽減することとしました。

これらの措置は、平成二十一年度から実施します。今年度においては、それまでのつなぎの措置として、七割を軽減する約四百七十万人について、既に四月、六月、八月の年金から保険料をお支払いいただいた方は、十月から今年度末まで年金からの保険料徴収を停止します。所得割を負担する方のうち、所得の低い方については、二十一年度以降と同様の対策を講じます。今回の保険料軽減策により、所得の低い世帯ではこれまで加入していた市町村国保と比べて保険料負担の減る割合が増え、状況は大きく改善します。

重粒子線がん治療とは

最近、新聞などで群馬大学に重粒子線治療の施設が出来たとの報道を目にします。重粒子線によるがん治療とはどんなものか調べてみました。

(財)医用原子力技術研究振興財団ホームページより

がんの位置、大きさや形状に合わせて線量を調節し狙い撃ちできる重粒子線治療とは、線量の集中性が高い、あるいは細胞致死効果の高い重粒子線を使ってがん病巣を集中的に攻撃し、切らずにがんを治す最先端治療です。手術をしませんので、体によさしく、早期の社会復帰ができ、QOL(生活の質)を重視した、現代社会の要望に応えた治療法といえます。

現在、わが国で重粒子線がん治療に使われている粒子線は陽子線と炭素イオン線の二種類です。この治療のためには加速器という大型の装置が必要ですが、普及を目指した小型加速器の開発が急速に進められています。

しかし、重粒子線治療は全てのがんに適応できるわけではありません。特に、胃や腸のように不規則に動く臓器、白血病のような全身に広がっているがん、広く転移したがんおよび既に良好な治療法が確立しているがんには適応できません。対象となるのは、局所に留まっているがん、悪性

黒色腫のように通常の放射線が効きにくいがん、手術の難しいがんなどです。

重粒子線治療の特徴をまとめますと次のようになります。

- ・痛みを伴わない
- ・臓器の機能や体の形態の欠損が少い
- ・容姿、容貌を損なわず、傷跡も残らない
- ・高齢者にも適用できる
- ・副作用が少ない
- ・早期なら根治可能
- ・X線では治療困難な、深部がんにも適用できる
- ・社会復帰までの期間が短い

現在、重粒子線治療の適応となっている症例は次の通りです。

脳腫瘍、頭頸部腫瘍、肺がん、肝がん、膵がん、子宮がん、直腸がん(術後)、前立腺がん、骨・軟部腫瘍、眼球腫瘍、涙腺がん、食道腫瘍



バランスの良い食生活を

最も注意すべきは塩分です。塩分は腎臓から排泄されますが、過剰に摂取すると血液中のナトリウムの濃度が上がります。するとその濃度を下げようと血液中に水分が増えて血液量が多くなり、血圧が高くなります。現在、わたしたちは一日に約十五gの食塩をとっていますが、実際は十g程度、高血圧の人は七gが理想です。



お酒は「ほどほど」に

お酒は適度な量であれば血圧を下げ、動脈硬化を防ぐ効果があるといわれています。逆に飲みすぎると動脈硬化や高血圧、糖尿病などさまざまな病気を誘発します。アルコールの適量は約二十gです。

脳卒中の「予防十箇条」

(漢方健康ネットワークの「脳卒中 ネット」より引用)

脳卒中(脳血管疾患)について、これをどのように防ぐことができるのでしょうか?「死の四重奏」といわれる高血圧、高脂血症、糖尿病、肥満は、どれをとっても動脈硬化につながる可能性があります。そして、その根本となっているのは、食事を基軸とする生活習慣です。ほとんどの方は以下のいずれかの項目に思い当たるふしがあるはずです。最初から「めんどう」「できない」ではなく、できることから少しずつはじめていきましょう。

自分の血圧を知る

何よりもまず、血圧です。最近では、病院以外のさまざまな施設でも自動の血圧測定器を見かけます。また個人で購入する人も増えているようです。日頃から意識して血圧をチェックし、自身の平均血圧を把握するよう心がけましょう。それが基礎疾患の管理につながります。

急激な温度変化を避ける

寒い時期の発症率は、暑い時期の一、五倍になります。暖かい場所から急激に寒いところへ移動すると、心臓の負担になるか、または血圧が急上昇し脳卒中を引き起こす場合があるからです。冬のあいだは廊下や夜間のトイレ、お風呂の脱衣所などはできるだけ小さな暖房器具などで暖かくするようにしましょう。



ストレスをため込まない

いやな物事に直面したとき、人間は本能的に逃げるか、もしくは戦うかを判断します。そのとき脈拍が速くなり、血管が収縮して血圧が上昇します。精神的緊張や不安が持続すると、この一連の反応も慢性化し循環器に負担をかけます。入浴や音楽鑑賞など、自分なりのリラックスマethodを見つけてください。また次のような人は要注意です。(一)優等生タイプ (二)落ち込みタイプ (三)無気力、無関心タイプ

過労・睡眠不足を避ける

二千二年度の統計(厚生労働省)によると、過労により脳疾患や心臓疾患を起した人は、死亡者を含め合計三百七十七人(前年百四十三人)で過去最高となったようです。そのなかには高血圧症などの既往症のある人が多いようです。肉体的過労やストレスからくる心労は、自分でうまくコントロールする必要があるでしょう。



トイレに注意

トイレは温度差にも注意が必要ですが、排便時の「りきみ」で血圧が上昇します。特にクモ膜下出血の二十%は用便中に起きています。トイレの工夫として、(一)暖かい服装で行く (二)トイレを暖かくする (三)りきみ過ぎない (四)外から開けられる外開きドア (五)洋式便座 (六)手すりを取り付ける (七)非常用プザーを取り付