

ほたる草

大阪市天王寺区東高津町12-10
 大阪市ボランティア情報センター内
福祉と住環境を考える会「ふくてっく」
 発行責任者 代表：杉浦史郎
 TEL 06-6765-4041
 高齢者や障害者の住環境
 改善を目指すボランティア
 グループです
 ホームページ <http://www.osakacity-vnet.or.jp/link/hukuteku/>



1月定例学習会
 平成13年1月13日(土)
 耳鼻咽喉科医師
 山家 康嗣 氏

* * *

私は喫煙者に対して非常に厳しい目を持っています。信頼できる調査によれば90%の人が煙草は体に害があると認識しています。しかし、一時ほどではなくなりましたが喫煙者はまだ90%を切っていないのが現状です。それでも近年喫煙に対する社会の目は厳しさを増し、禁煙に関心がある人は70~80%、「やめたい、やめて欲しい」という声は多くなっています。

煙草の害は、実に多岐に亘っています。肺癌・喉頭癌をはじめとして7種の癌の発生に影響する他、高



「禁煙のすすめ」 酸素不足で健康全に影響

血圧・狭心症等循環器系の疾患、動脈硬化に起因する眼病、口臭や歯周病等々、挙げればきりがありません。とにかく酸素不足に伴って健康全に影響があると云えます。しかしそれら煙草の害に関する情報は、我が国においては殆ど隠蔽されている状況にあります。それだけではなく煙草会社はありとあらゆる手段を使って煙草宣伝の戦略を展開しているのです。恐ろしい事です。

煙草がなかなかやめられないのは、ニコチンの習慣性、すなわち中毒症状であつて、これこそ「麻薬」ではないでしょうか。煙草は、私が敬愛する先輩や友人の多くの命を奪ってきました。ですから、私は煙草が大嫌いなのです。

特に私が問題としたのは、いわゆる受動喫煙あるいは強制喫煙です。つまり、本人はともかくとして、煙草を吸わない人が吸う人の犠牲になっているのです。

喫煙者が煙草の吸い口から吸い込む煙を主流煙といひ、一方、火元から空気中に立ち上がる煙を副流煙といひますが、後者の方が前者よりも有害物質を高濃度に含んでいます。煙草は家族やその周りにいる人々の健康を蝕むのです。この事に喫煙者は気づいても気づか振りをしています。嫌煙者は、私のようにもつと喫煙を拒否する意思表示をしなくてはなりません。

そんな事をいいますと、喫煙者たちははじめだとか差だとか、はては喫煙者の人権は、などといひます。しかし、いじめ・差とは、本人がいくら努力をしようにも、どうにもならないその人の特徴にからんで冷遇する事で、嫌煙の主張はけつしてそれに類するものではありません。むしろ、その人やその家族の幸せを願う物に他ならないのです。

煙草を吸う医師や教師を私は医師・教師とは認めません。人の健康を支え、あるいは人の教育に携わる身で、どうしてそのような事ができるのでしょうか。

けれども、煙草をやめるのは実際大変なことです。ですから、私は煙草

ふくちゃん **光野菖**

春一番

- ① 冷たい水か熱いお茶を少しずつ飲む
 - ② 深呼吸する
 - ③ 身体を絶えず動かす
 - ④ 場所を変える
 - ⑤ 歯を磨く
 - ⑥ 野菜を食べる
 - ⑦ お酒の席では用心
 - ⑧ 煙の多い所は行かない
 - ⑨ 気楽な気持ちで禁煙して
- ※山家氏のホームページ
<http://www5.justnet.ne.jp/~gasen/>
 (記 中北清)

ボランティアと私 畑 俊治

僕がボランティア団体に所属していることを知った友人たちは、口々に次のようなことを言います。「へえ... 畑さんみたいな奴が... 似合わへんな!」「余裕があるな」「うそやろ!」「他人のことより、まず自分の足をしっかりと固めんと...」

次のようなことを言ってくれるのはごくまれです。「ふーん、いろいろ幅広く活躍されてるんですね。頑張ってください。」

ボランティアをやっている人は何か優等生的なおりこさんというイメージで、ちよつと凡人からかけ離れた存在に見られがちです。まだ日本ではボランティアをする人は「変わり者」なのです。

戦争が終わって59年。経済大国になって、一応お金持ちになったものの、欧米のようにボランティアがフリーに、自主的に、身軽にできる社会ではないようです。

時々、ボランティアという時々、ボランティアという言葉、他に言い方はないものかと考えます。本来「自

主的に」という意味らしいのですが、日本でボランティアという「ただで働く」という意味にとらえられがちです。

この解釈のままだと、日本ではこれ以上ボランティア活動が広く浸透していくのは難しいように思えます。

難病の子を持つ母親である友人との会話を少し紹介します。その友人はここ約1年間、入院中の子ども(小2の娘)の世話のため、ほとんど毎日24時間、子どものそばに居ます。子どもが寝て午前3時頃病院を出、車で自宅に帰り風呂に入り、子どもが起きる時までに病院に戻る生活を続けています。たまに彼女のお母さんに代わってもらっていましたが、父親も病気でその介護も大変なため、ままならない状況です。

友人「最近私もまいってしまつて倒れそう。ストレスもかなり溜まつて、子どもにあたつてしまうこともある。」

畑「子どもの倒れをみてくれるようなヘルパーに数時間だけでも代わってもらつたらどうや。そんなボランティア団体もあると思うよ。」

友人「私、ボランティア団体なんか信用できないの。」

畑「何故?」

友人「畑さんみたいな人が入つてもん!」

畑「悪かつたな。」

友人「とにかくボランティアなんてやつてる人、私は信じられない。お金も貰わず人の為に奉仕するなんて、何かもくろみがあるに違いない。そんな神様みたいな人、いるはずがないやないの。宗教なら納得がいくわ。そのような教えを受けてるから。」

畑「普は障害を持つ人やそんな家族を持つ人は、人並み以上の苦労を経験して、人の苦しみや痛みが少しはわかつて、人の為に自分を忘れて生きるとか、少しはボランティア精神が宿るはずなのに、オマエは苦労が全然身につかん。オマエみたいな根性が曲がりきつてる奴もいるけど、世の中にはその反対の人もいるんや。自己実現という言葉を知つてるか?人の喜びを感じて幸せになるということや。」

友人「そんなんきたないやないの。他人の喜びを利用して自分の喜びにするなんて。」

畑「.....?。僕はオマエが子どもの看病で疲れて少しでも楽になつたらいいと思つて言つてるのに.....」

友人「.....そんな人現

れるのを期待せずに待つとくわ。」

日本ではまだ多くの人が彼女のような考えを持って居るに思ひます。僕がたまたまボランティア団体に所属しているから、なんとなくでも理解できるのでしよう。

やつぱりやつてみないとわからないかも知れませんが、その意味では日本の教育方針でボランティア活動を義務付けたのは意味のあるようにも思われますが、強制となると「自主的」という本来の意味からますます遠ざかるようで、僕は反対です。

ボランティア アドバイザーの会

「21世紀を迎えて、いよいよ成熟した市民社会を構築するために、私たち市民の自主的・能動的な活動が求められています。何か貢献できる活動がしたいという市民は多数います。しかし、その多くは具体的な目標やきっかけに恵まれず、活動参加もままなりません。」

今後は、私たち市民が主体となつてニーズを発見し、自律的に意志をもつてその克服のための運動を企て、理念と方針の下に自主的な活動を展開し、さらにその評価を自ら下しながら、次の行動に展開して行くという構図が望まれています。そのためには、私たちは1人では何もなし得ません。まず手を取り合つて連携する事から始めたい。

以上のような主旨で(仮称)Vアドバイザーの会結

成の呼び掛けをしたところ、第1回会合(2月11日)には、33名の市民が集まりました。当会からは、呼び掛け人の中北と、畑・野山両会員が参加しています。約2時間、それぞれに現在の活動内容の紹介に併せて、会合参加への思いが熱く語られましたが、連携する事による相互の啓発効果を確かめ合う事が出来ました。また、早速具体的な活動課題として、福祉教育・ボランティア学習への社会人教師の参加に関する理念や方法論の作成、ついで今年3回目を迎える、ボランティア市民活動「おおさかの参画」への取り組みが検討されました。第2回会合は3月12日に予定されてお

り、会名称や組織構成等について協議する事になっています。

(記 中北清)

定例会のお知らせ	
4月 日時	4月7日(土) 午後1時 約5時
場所	大阪市社会福祉センター 305会議室
内容	学習会「老人性痴呆症」
講師	さわ病院院長 精神科医師 澤 温氏
5月 日時	5月12日(土) 午後1時 約5時
場所	大阪市社会福祉センター3階会議室(予定)
内容	学習会(テーマ未定)・総会
講師	わたや整形外科院長 医師 綿谷 茂樹氏



東淀川区 Y邸 86歳 男性
 歩行不安定、家での便所・浴室使用困難という点で、改修の依頼がありました。紹介者はY氏のうデイサービスセンターのN氏(ケアマネージャー) 家族は長男夫婦とその長男(孫)。1階が雀荘(いつ行つてもお客さんはいませんでしたが)、2階・3階が住宅の鉄骨3階建て。

住宅改造事例報告

を測り、手すり等の配置案(2案)を書き、提出し検討してもらいました。ふくつくにとつて介護保険対象の住宅改修の第1号でした。

脱衣場の床が腐っているの、それも追加してほしいとの事。しかし床改修は介護保険の対象外です。「手すり他の工事の費用にその分を含んでおきましょうか?」(畑)

「ダメです。日本の介護保険のお金をむだ使いしてはダメ!床の改修は、途工工事費でもらって下さい!」(N氏)

Nという女性は立派ですね。その後、引き戸改修・玄関の段差解消スロープ(2001年1月より外部のスロープも介護保険対象になりましたが、その時は対象外で役所ともめました)等の追加工事も

あり、検討期間も含めて全部完了するのに5ヶ月ほどかかりました。

そしてそれから1ヶ月後、ある大事なことをするのに関係者全員忘れていました。介護保険住宅改修費支給申請です。皆誰かがやってくれているだろうと思つていました。私が一番責任が重いと思いますが、私はつきりケアマネージャーが進めていると信じていたのです。

あわててD建設の担当者に頼み込んで申請手続きを進めてもらいましたが、施工前の真が必要という事で悩みました。仕方なく、手すりをわざわざはらずして施工前の真にししました。ドジな話ですね。



天下のふくてつくの基本事業部の部長をやっています。(記 畑 俊治)



活動懇談会報告
 1.2月

①福祉人材開発・研修センターの整備について、住宅改造の相談コーナーに関する施設整備やソフトの構築に対して、当会への意見書の要請が来ている。後の活動にもつながるソフト構築への関与が可能なら、大変意義ある事である。畑会員をチーフとしてチームを編成するが、初めにその依頼主旨を確認する必要がある。依頼側の担当者へ一度お越しいただくよう求める。

②新しい経理体制を整えるについて、いずれNPO法人化を念頭においたシミュレーションを進めている。ただ、そのためには、会の基本理念についての会員の総意が確認される必要がある。秋までの期間を目前に議論を重ねたい。

当、手続きの簡素化のため、現金出納については本部会計に一任する事とする。また、会員や登録業者(の活動経費支払いは、入金時期に左右されず、

一定の期日に実行する事とする。

以上の私案が概ね承認され、総会の決議に賦される事となった。

③新入会員は都度自己紹介をするけれども、既会員の顔ぶれが紹介される事がなく、溶け込むのに時間を要する事を解消するため、カード式の会員プロフィールを作成して閲覧できるようにしてはどうか。

④神社空間のバリアフリー対策指針創りへの取り組み方について、依頼者の主旨を確認の上、当会として(経費の手当を含めて)どのように対応すべきかを至急に決めるべき段階に来ている。

⑤コムニタスの家の見学会を3月頃に企画する。

⑥吉本会員の個人所有土地の活用について、福祉に貢献できる企画とするため、当会会員諸氏の協力を得たいとの御本人の希望が表明された。

⑦事例報告その他の討議に関する資料の準備を充実して欲しいとの要望があり、それに対して担当会員の負担を増大する事は避けたいとの反対意見も出された。(記 中北 清)



Quality of Vision を高めて老化とたたかう

2月定例学習会
 平成13年2月3日(土)
 眼科医師
 内海 隆氏

めがねと老化
 眼はカメラと思えばよい。年をとつて近くが見づらくなるのは、レンズに相当する水晶体が老化するからである。水晶体は血管が来ていない、即ち細胞組織の更新がない特殊な器官であり、老化に伴って柔軟性を失い、レンズが厚くなれず近くの物に焦点が合わなくなるのだ。これを老眼というが、その始まりに個人差はなく、5才頃にはめがねが必要となる。(元来の近視傾向の有無により多少の年齢差はある)

疲労を起し首こりの元となり、やがて耳鳴り・めまい・吐き気、ついには耳が聞こえなくなる。多くの人は耳鳴り・めまいの段階で内科か脳外科で診てもらうが、何も見付けられず、眼に原因がある事を知らない。めがねは基本的に常時着用するのがよく、正しく調整されためがねの着用によつて度が進むことはない。眼精疲労に対してはとにかく眼を休める事が肝要で、一番は眼をつむる事である。目薬は、それによる爽快感と、目薬をさすための一連の行為が実は一時的に仕事から眼を解放する意味があつて、それなりに有効ではあるが、実は眼からは何も吸収されない。また眼を鍛える方法にも限界があり、毛様筋はともかく、水晶体の老化は避けられない。

近年、角膜手術による視力回復が話題になつているが、これは角膜にキズを付けて変形させるもので、やがて原型に復して無効となる可能性もあるし、エタパック作動など、強い衝撃によつて破裂する危険(失明)があるから、やめた方がよい。まともな眼科医はその実施に慎重であり、多くは美容整形の域を出ていない。

その進行予防には、運動や睡眠を十分にとる健康な日常生活が大切で、ついでビタミンCを豊富に(1000ミリ程度)とり、紫外線を防ぐようにする事。黄色のUVカットグラスが最良。進行してしまつたら濁つた水晶体を摘出して人工水晶体を入れる手術を施すことになる。これは、近年格段に技術がすすみ、今では術後すぐに動くことが可能である。

②糖尿病 糖尿病には先天的にインシュリンの分泌が少ない(少ない)場合と、暴飲暴食等生活習慣に起因する分泌障害がある。いずれにしても血糖値が高くなると、そのため血管が細くなり、神経の麻痺や運動・感覚の障害を引き起こす。結「こたつやけど」なども発生しやすくなつて、これがえそに発展する事もある。血管が脆くなるので、あちこちで大小の出血が発生する。脳でおければ脳内出血であり、即死亡か重大な障害につながる恐ろしい病気である。眼への影響は、眼底出血であり、放置すると失明に至る。高齢期における中途失明は当人の生活に取り返しのつかない状況を与えるから要注意だ。眼

また白内障の場合、明るすぎるとまぶしさが弊害になるので、照度の設定や照明器具のあり方にも配慮を要する。(記 中北 清)

底出血が怖いのは、自覚症状がないことである。普段から信頼できる眼科医による定期検査が望ましい。主治医とする内科医は、解りやすく恐いドクターがよい。高齢者における住環境と眼(室内化学物質汚染)

室内を汚染する化学物質にはホルムアルデヒドをはじめ、抗菌防臭剤に含まれるトリクロサン、白蟻駆除剤のクロルピリポリス、防虫剤のパラジクロロベンゼンやナフタリン、殺虫剤のダイアジノン、有機リン系殺虫剤(マラチオン)、パラコートなどと実に多く、眼に悪影響がある。対策としては、珪藻土壁材、オーガニックコットン壁紙とデンプン粉糊、F1基準以上の合板、自然塗料、自然置とシリカゲル敷きなど、環境配慮素材の活用と、それに十分な換気が最も肝要である。一に高齢者は解毒機能が低下しているの、一時的な許容基準を適用するのは不十分で危険なのだ。