

# せいわだいにゆ〜す

愛する心をつないで 誇れるまちにしよう



発行 地縁法人 清和台自治会 〒666-0143 川西市清和台西2-1-83 TEL799-1306 FAX799-4104

HP <http://seiwadai.net/>

E-Mail [seiwadai1306@clock.ocn.ne.jp](mailto:seiwadai1306@clock.ocn.ne.jp)

自治会事務局(第2自治会館) 業務時間 平日 9時〜16時 土曜 9時〜12時 日・祝日・休館

## 春のハイキング

今年、別名「あじさい寺」と呼ばれる頼光寺を目指します。約5キロの道のりの先には、300株以上のアジサイをはじめ、多様な植物が見頃です。

日時 6月22日(日)

8時45分 受付

集合場所 清和台中央公園

(コース) 清和台ーゴルフ橋ー

小童寺ー頼光寺ー畦野駅 (解散)

\*参加者の安全のため雨や暑さの天候状況により中止になることがあります。



長歴三年(一〇三九年)源氏によって創立された「頼光寺」、昭和四九年に本堂の立て替えを祝い贈られたアジサイ約一〇〇株を大切に育てられ現在に至る。見頃は6月中旬〜7月上旬まで。朝5時〜6時が最も生き生きとしています。写真撮影スポットです。

## 春のクリーンアップ大作戦

5月18日、大勢の方々に参加いただいて無事におえることができました。

雨上がりの蒸し暑い中、熱心に清掃活動に参加していただき、ありがとうございました。

今後とも美化推進活動にご協力をお願いいたします。



大量のゴミを回収しました

尚、秋のクリーンアップ大作戦を11月に実施予定です。

## 敬老のお祝い申込み

今年、長寿の節目をお迎えの自治会員の方は、本紙はさみ込みの申し込み用紙に記入して、提出してください。

心ばかりのお祝いをお届けします。

## 納涼祭の日程決定

盆踊り・抽選会・夜店出店等、の楽しいイベントです

日時 8月2日(土)

(雨天時は、翌日に順延)

18時30分〜21時30分

場所 中央公園(詳細は次号掲載)

## 寄付の御礼

元自治会員のNさんから「長年安心して暮らして来られたのは自治会のおかげです。何かのお役にたてれば」と寄付をいただきました。ありがとうございます。

心より深く感謝すると共にいただいたご好意は、役員はじめ会員の皆さんと共有し、有意義に清和台のために使わせていただきます。

役員会だより

(471号)

「議題報告事項」

開催 5月18日

会議予定

6月1日10時〜三役会

6月7日10時〜部長会

6月15日(日)10時〜役員会

6月28日(土)14時〜

3自治会情報交換会

\*上期ブロック会議

6月21日(土)

10時〜第3地区⇨東3・4・5

第3自治会館

14時〜第4地区⇨西3・4・5

第4自治会館

18時〜第5地区⇨住宅団地

住宅団地集会所

6月29日(日)

10時〜第1地区⇨東1・2

第1自治会館

14時〜第2地区⇨西1・2

第2自治会館

行事等予定

6月22日(日)春のハイキング  
(1面参照)

6月24日(火)市長表敬訪問  
(清和台自治会における課題  
の陳情)

自治会費集金、社会福祉協議  
会会員募集、日本赤十字社社  
員加入の取扱い

「各部報告」

(総務部)

4月5日 部長会準備、片付け、  
議事録作成

4月19日 総会資料、会場準備

4月20日 総会后片付け、議事  
録作成

4月26日 臨時役員会準備、  
片付け、議事録作成

(広報部)

「せいわだいにゆ〜す」5月号  
(347号)発行

ホームページ掲載(プラス)

広報板管理(6カ所)

(環境部)

○公園管理

四季の小径、シヨガ平、東池  
公園等でプラゴミ、ペットボ  
トル等、投棄ゴミを回収処分

東池公園北側の排水改善、同  
公園内通路の根上り改善を公  
園緑地課に要請

○その他

クリーンアップ大作戦(5月  
18日)準備

東5の伸びすぎた桜・コナラ  
の伐採を決定

○再生资源回収

4月度資源回収実績

35・2トン 前年比81・7%

(福祉・保健部)

慶弔関係

結婚1件・お悔やみ 6件

(文教部)

横断幕点検不具合箇所を補修

文教寄席(来年3月)を確認

夏のものづくりイベント検討

文化祭で手作り教室設置検討

(体育部)

4月中旬、春のハイキング  
案内状、参加賞準備

4月29日春のハイキング下見

(安全部)

○防犯カメラ

部員点検(4月5日)異常なし

○交番だより

交通事故 2件

刑法犯罪 なし

(会館運営部)

各自治会館の点検・要望・指摘  
事項の確認

第1自和室カーテン修理済

第2〜5自特記事項なし

新入会員

5月度

(敬称略)

劉 勝

西5

森岡 弥子

西5

他8名

「コミュニティだより」

第1回運営委員会(5月25日)

春のスポーツ大会

6月28日(土)

(清和台南小学校)

お知らせ

【プラス】に特  
集記事、情報を記  
載しています。QRコード、U  
RLよりホームページ「せいわ  
だいにゆ〜す」にアクセスいた  
だき、併せてご覧下さい。

(印刷版プラスを第2自治会館  
事務所に用意していま  
す)



# 2024年 清和台 交通事故 ヒヤリハットマップ

 = 交通事故発生ポイント  
(2024年1月~12月集計)

事故内容：すべて負傷事故、合計20件

多発年齢層：55~64歳

多発時間帯：8時~9時台

2024年は  
[清和台交差点]  
で多発

要注意：自転車事故  
多発時間帯：19時台

要注意：自転車事故  
多発時間帯：7~8時台

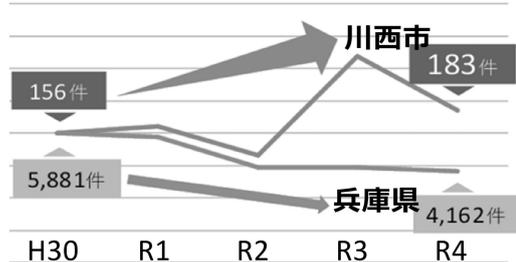
要注意：自転車事故  
多発時間帯：16~18時台

事故多発ポイント  
[清和台東5交差点]は、  
2024年は1件のみ

## 川西市は自転車の事故発生が高い

兵庫県下では自転車関係事故の発生件数が減少傾向であるのに対し、川西市では発生件数が増減を繰り返すなど高い水準にあります。

通勤・通学の時間帯はとくに注意しましょう。



出典：兵庫県警察「交通事故統計」および兵庫県情報政策課「兵庫県\_交通事故発生状況」  
参照：TABLEAU SOFTWARE, LLC, A SALESFORCE COMPANY. "Tableau public"  
川西市交通政策課：「交通事故統計情報」「コミュニティ別自転車事故マップ」

清和台自治会 安全部

# 特殊詐欺ニュース／ニセ警察の詐欺に注意！

【多発注意】 警察官をかたり、操作などの名目で犯人が指定する方法で送金をさせ、金銭をだましとる特殊詐欺被害が多発しています。



実際に使われたニセ警察の画像（画像の一部加工、警視庁提供）

ニセ警察からTEL、SNSでの連絡を指示し  
「あなたの口座が犯罪に使われている可能性がある」

警察の手帳や逮捕状の画像が送信され  
「このままだと逮捕することになる」

「捜査のためあなたの資産を調べます」  
「潔白証明のため送金しろ」

**被害発生**

**警察はSNSで連絡することはありません**

**警察は警察手帳や逮捕状など画像を送ることはありません**

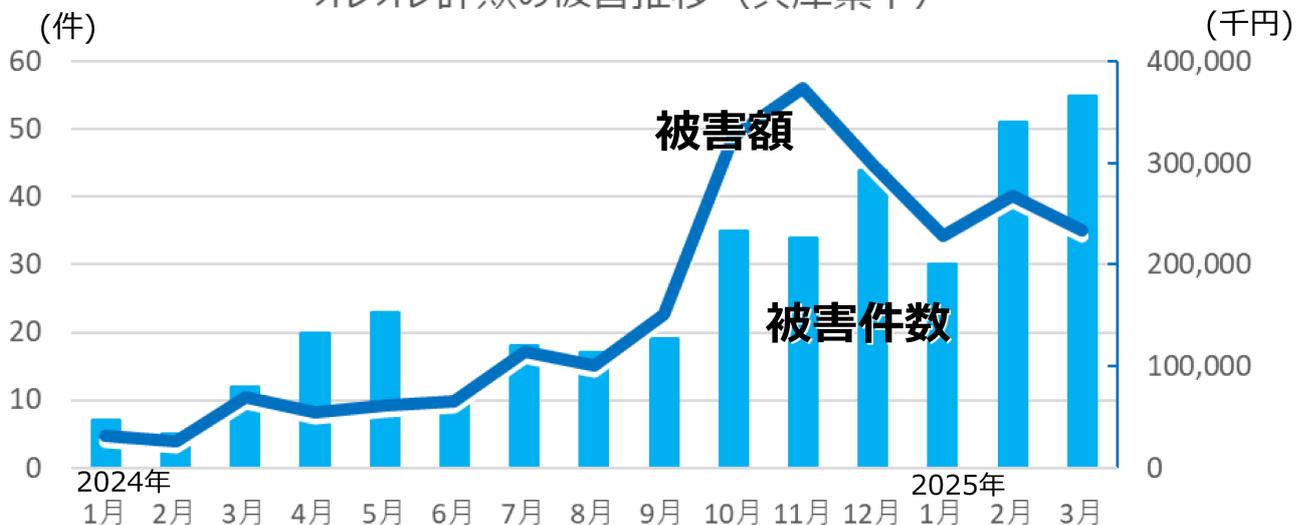
**警察は捜査等の名目で金銭を要求しません**

## オレオレ詐欺・ニセ警察詐欺急増中

【令和6年中の特徴】

兵庫県下の特殊詐欺の認知件数は1,445件（前年対比118%）、被害額は31.9億円（前年対比146%）。手口の傾向は「オレオレ詐欺」が大幅に増加。交付形態別では特にインターネットバンキングによる被害が大幅に増加。

オレオレ詐欺の被害推移（兵庫県下）



出典：兵庫県警察WEBサイト「特殊詐欺被害防止」より清和台自治会により改変  
<https://www.police.pref.hyogo.lg.jp/tokusyusagi/index.htm>

福祉だより

認知症カフェ

「ひとやすみカフェ」

日時 6月25日(水)  
13時30分〜15時

場所 トナリエ清和台2階  
Cafe MUKU

参加費 100円

フシバーティ、お菓子付き

「和」カフェ

日時 7月20日(日)  
13時30分〜15時

場所 第1自治会館

内容 新舞踊

参加費 100円

※清和台地域包括支援センターによる「介護相談」があります

ふれあい広場

日時 7月3日(木)  
13時30分〜

場所 第4自治会館

内容 「ひとあし早い盆踊り」

「いきいき元気クニ」盆踊りの会

※飲物はご持参ください



わらわらしゃ 福祉の輪・話・和 手をつなぎ ころ育てる

日時 7月23日(水)  
13時〜

場所 友楽園

映画鑑賞 「フリティウーマン」

主演 シュリア・ロバーツ

※飲物はご持参ください

わらわらしゃ

日時 7月9日(水)  
10時〜11時30分

場所 第3自治会館

内容 室内での親子夏遊び

対象 未就園児と保護者

※参加費無料、予約不要



※全ての行事にマスク着用で

お願いします

状況により中止になる場合があります

くわくくの相談窓口「くわく」

第2自治会館内

TEL 799-2940

FAX 799-2941

リサイクルバザーのお知らせ

くわくくの会

日時 6月29日(日)  
11時〜14時

場所 清和台公民館  
2階集会室 他

不用品受付日時

6月27日(金) 9時〜17時

6月28日(土) 9時〜12時

※40cm以上の物は処分費用として300円のご協力をお願いします

※使用不可能な家電、玩具等は

受け付けできません

※バザーの収益金は、清小・南小の

1年生にUVカット赤白帽寄贈に使用します

問合せ先

今西799-6747

愛犬家の皆さんへ

あなたは愛犬を散歩に連れて行くときは、もちろんリード・ロープを付けていきますよね。愛犬がした糞は、持ち帰って処理をしていますよね。

愛犬家の当然のマナーだと思いませんか？

ところで、飼い犬のオシッコは、どこでさせていますか？

ときどき見かけられるのですが、他人様の家の玄関先で、平気な顔でさせている姿を!!

あなたの家の玄関先で、他人の犬がオシッコをして、飼い主は平気な顔でロープも引かずいたら、どう思いますか？

飼い主の無神経さには非常に不愉快に感じます。

愛犬の名に恥じないよう、マナーを守ってくださいね

清和台がいつまでも「住みやすいまち」でありますように!!



くわくくちは 赤ちゃん

(敬称略)

3月 佐々木 理来 西2

5月 森村 碧 東1



診察室からⅡ (108) 痛風

痛風の患者数は約100万人、さらに痛風予備群は約1000万人にのぼると推計されています。

痛風の原因は高い尿酸値にあり、尿酸値が7mg/dℓ以上なら高尿酸血症と診断されます。ただ、高尿酸血症の方がすべて痛風発作を発症するわけではなく、9mg/dℓ以上でも痛風発作を発症した経験がない方もおられます。

痛風発作は体内で作られた尿酸が、四肢の関節で外気に冷やされ、軟骨や滑膜に尿酸結晶が蓄積した際に発症します。

痛風発作の典型的な症状は、激しい関節痛（足の親指の付け根でよく起こりますが、膝関節、足関節でも発症します）、関節に熱感を伴う発赤、腫れ、触れるだけでも痛む過敏状態です。

発作は突然始まり、適切な治療を行わないと数日から長くて2週間ほど続きます。痛風発作が起こると、関節内の炎症を抑えるために、医師から消炎鎮痛薬など薬が処方されます。重篤



な場合はステロイドやコルヒチンも使われることがあります。どちらも副作用に注意が必要で、特にコルヒチンは副作用のリスクが高く、最近の使用頻度も減っています。また、たとえ症状が改善されたように感じても、関節内の炎症が完全に治まるには時間がかかります。

痛風は長期的な疾患であり、発作を予防する

日常的な生活習慣の改善が欠かせません。食事療法や運動習慣のみなおし、特に節酒と飲酒時の肉や魚の制限が重要です。あと、ストレスや運動が痛風発作を引き起こす可能性があり、注意が必要です。

痛風発作の予防には尿酸値を6mg/dl以下にする必要がありますが、痛風発作で激痛を自覚した直後は生活習慣の改善や高尿酸血症の内服をするのですが、喉元すぎればで、生活習慣が元に戻り、内服薬も中断して、再発する方が多いのが現状です。

次は高尿酸血症のお話です。

杉田クリニック 杉田 隆彰

名前 ②

異文化見聞録

苗字は「李」が世界一のようにですが、名前の世界一は「ムハンマド」だそうです。ムスリム（イスラム教徒）創唱者と同じ名前が一番多い名前となっています。

アラブで名前を尋ねると「ハッサン」とか「ジャマール」などと名乗るのですが、普段話を聞いている時、みんなが違う呼び方をしています。

私がある人に名前を尋ねた時「バックリ・ステイ」と名乗りましたが、周りの友達は、「オプサマー」と呼びかけています。これは、「サマーのお父さん」という意味で子どもの名前のお父さんと呼びかけます。

又、「ハッジ」と言う呼びかけも多く耳にします。ハッジと言うのはイスラム教の教えの中にある一生の間に行うことの一つがメッカへの巡礼で、巡礼を行った人に対しては、みんなから敬意を込めて「ハッジ」と呼ばれます。

ポーランドである家庭を訪問した時の話。そこ兄弟がいて、名

前を聞くとお姉さんが「アニヤ・ブチンスカ」弟が「グジェス・ブチンスキー」でした。スラブ系でよく聞く名前。オスキ、これは男性を表す名前、女性の場合オスカとなります。

「チャイコフスキー」夫人は「チャイコフスカ」と苗字の最後が変化します。又、ポーランドで目にしたことですが、家の表札に名前の前に「MGR」、「RN」と記している表札があります。これはそれぞれ「マイスター」「エンジニア」あるいは2つ並べて「マイスター・エンジニア」を意味し資格が表札に記してあります。

普通の会話でも、名前を呼ぶ時『マイスター・ラセツキ』『エンジニア・スエツキ』とか言うふう

東4 木村 裕

## ■令和7年度5月役員会

第2自治会館

令和7年5月18日



役員会 (午前 10 時 30 分～11 時 50 分)

部単位の打合せ 参加者約50名

議題報告事項として一部6月のブロック会議までの説明を受ける。

## ●会議予定

6月 1日 三役会

6月 7日 部長会

6月15日 役員会

6月28日 3自治会情報交換会 (多田グリーンハイツ第2自治会館)

## ●行事予定

5月18日 クリーンアップ大作戦 (本日、この会議の前に8時30分～約1時間実施)

6月21日・29日 各地区別にブロック会議開催

&lt;内容&gt;

地域見守りネットワーク、地区担当副部長による進行にて意見・要望の承り、空き家対策  
災害時要援助者支援ネットワーク、火災訓練参加などの説明

## ●自治会費集金・社会福祉協議会募集・日本赤十字社社員加入について (P11に詳細)

それぞれの班長による各戸配布と回収に関わる理事の注意事項の説明

## ●その他

- ・会議日程の変更が多々発生しています
- ・4月20日の総会のまとめを口頭にて報告あり
- ・市長表敬訪問 (当自治会の課題の陳情 6～7項目用意)
- ・青色防犯パトロールカー講習のお知らせ 等

## ●行事予定

6月22日 (日) 春のハイキングのお知らせ

\* 「5月号せいわだいにゆ〜す」にて挟み込みチラシ配布済

別ページ(ホームページ)自治会活動の体育部に載っていますがとりあえずこのままご覧下さい

梅雨の風情を満喫♪

# あじさいハイキング

(R7年 春季ハイキング)

日時: **6月22日(日) 8:45 受付**

※小雨決行、中止の場合、中央公園にてスタッフが対応、  
また、清和台自治会ホームページでもお知らせします。



集合場所: 清和台中央公園サブグラウンド

- |   |   |          |
|---|---|----------|
| <br><b>メインコース</b><br>5.3 km  | : 中央公園～ゴルフ橋～小童寺～頼光寺～(あじさい観賞)～畦野駅<br>※帰宅方法は各自にお任せします(電車・バス・タクシー等は自己負担) | 12:30頃   |
| <br><b>プラスコース</b><br>10 km | : みはらし緑地～北郵便局～水明台～多田大橋～清和台入口<br>※プラスコースの方は、みはらし緑地で弁当を食べます。(各自持参)      | 15:45頃予定 |

別名“あじさい寺”と呼ばれる頼光寺を目指して約5km歩きます。

運動不足で不安な方やお子様連れのご家族も参加しやすいやさしいコースです。

## 注意事項 ⚠

- ・ベビーカーでの参加 △ (階段3ヶ所あり)
- ・子ども(小学生以下)のみの参加 ×
- ・必ず保護者同伴でご参加下さい。
- ・ペットを連れての参加 ×
- ・ハイキング中の自由行動 ×

## 持ち物 🧴

- ・飲み物・帽子・雨具・タオル
  - ・プラスコースの方は...
  - ・お弁当・敷物・お手拭き
- ☆参加者全員に飲み物、あめ、お子様にお菓子をご用意しております。



**参加無料**



←中止のお知らせはコチラから

清和台自治会体育部



清 和 台

# コミュニティ にゅーす

第37号

編集発行  
清和台コミュニティ協議会  
川西市清和台西2丁目1-83  
(清和台第2自治会館内)  
TEL. 072-799-1306  
FAX. 072-799-4104

## 会長就任にあたり

武内 秀男

皆さんにおかれましては、日頃より当コミュニティ活動に深いご理解とご協力をたまわりお礼申し上げます。

4月27日、第26回定期総会は、昨年同様対面にて実施され、令和7年度、議案事項は可決承認され、会長を拝命することとなりました。

新役員の協力を得て、地域発展のために尽力してまいりますので、何卒よろしくお願いたします。

昨年は、さまざまな事業が再開でき、地域の皆さまと笑顔で交流できたことを大変うれしく思っています。

本年度の事業は基本的に前年度を踏襲してまいりますが、新たな地域課題に対して、皆さんと共に取り組んでまいりたいと思っております。ご協力をお願いいたします。



さくら祭り



文化祭



納涼祭

最後になります。今総会において、退任された役員の方々、長年コミュニティ活動にご協力いただきありがとうございました。

## 令和7年度 事業計画のご案内

| 部会名  | 実施月  | 事業名               | 部会名  | 実施付          | 事業名                |
|------|------|-------------------|------|--------------|--------------------|
| 総務部会 | 6月   | <b>コミュニティにゅーす</b> | 環境部会 | 5            | 春のクリーンアップ大作戦       |
|      | 7月   | <b>納涼祭</b>        |      | 11           | 秋のクリーンアップ大作戦       |
|      | 6~2月 | 放課後子ども教室          |      | 2            | 猪名川クリーンアップ作戦       |
|      |      | コミだより掲載           |      | 3            | <b>さくら祭り</b>       |
|      |      | (せいわだいにゅーす)       | 福祉部会 |              | 窓口事業 相談窓口「こころ」     |
| 体育部会 | 5    | クラブ対抗スポーツ対抗       |      |              | 交流事業               |
|      | 6    | 春のスポーツ大会          |      |              | 助け合い事業             |
|      | 7~8月 | プール開放             |      | 9            | 敬老のお祝い             |
|      | 10   | 秋のスポーツ大会          |      | 12           | もちつき大会             |
|      | 2    | ウォークラリー大会         | 2    | <b>とんど祭り</b> |                    |
| 文化部会 | 11   | <b>文化祭</b>        | 安全部会 | 6月、12月       | 振り込め詐欺防止<br>キャンペーン |

※太字は、4大事業です

※開催近くには、「せいわだいにゅーす」、ポスター等でお知らせします

## ■社会福祉協議会（社協）について

5月18日の役員会前に、川西市社会福祉協議会 地区担当の高砂氏より「社協とは」ということで説明がありました

まず同じようなタイプの組織が存在します

「社会福祉協議会」と「地域包括支援センター」です

### 両者の違いは

「社会福祉協議会」は、民間の社会福祉活動の推進を目的とした民間組織です。「地域包括支援センター」との大きな違いは2つあります。

1 つ目は、対象者の違いです。「地域包括支援センター」が高齢者に関する相談の窓口であるのに対し「社会福祉協議会」は高齢者に限定していません。障害者や児童、子育て中の親子なども対象に、地域の福祉に関する問題に幅広く取り組んでいます。

2 つ目は、準拠する法律の違いです。前述した通り「地域包括支援センター」は介護保険法に基づいて設置されています。一方「社会福祉協議会」は社会福祉法に準拠しています。ただし目的は共通する部分が多いため、自治体の委託を受けて「社会福祉協議会」が「地域包括支援センター」を運営しているところもあります。高齢者に関する相談は「地域包括支援センター」、高齢者以外の福祉についての相談は「社会福祉協議会」と考えると分かりやすいでしょう。

### 社会福祉協議会とは

社会福祉協議会が福祉サービスを実施するには、地域住民の協力なしには進められないでしょう。そこで民生委員に協力をお願いすることが多いと思われます

民生委員は地域住民の代表であり、地域住民の代弁者でもあるといえます。ですので、地域で困っていることや、行政や社会福祉協議会に提言していくとよいと思います

- ・川西市地域福祉推進計画（ほっとかへん・つなげる・つながる おてつだい）
- ・地域福祉（ボランティア活動センター・ファミリーサポートセンター）地区担当有  
**川西市福祉協議会の様々な部署**

川西市社協事務所 キセラ川西プラザ福祉課

地域福祉/障がい者支援/地域福祉 各担当 及び企画・総務 詳しくはお問い合わせください

### 清和台地域包括支援センターとは

地域包括支援センターは、高齢者が地域で安心して生活できるように地域でサポートすることを目的とした機関です。専門職である「社会福祉士」「保健師」「主任ケアマネジャー」が知識と技術を生かして、地域の課題解決にあたっています。地域包括支援センターでは本人のみならず、地域住民からの相談も幅広く受け付けています。地域で連携を取りながら高齢者をサポートするためには、異変に気づいた時にためらわずに情報を寄せることが大切です。

「隣に住む老夫婦が心配だ」など第三者からの情報提供も受け付けています。また「介護サービスを受けたいけどどうしたらいいか」など、どこに問い合わせればいいかわからない時も相談に応じてもらえる機関です。

いざという時のためにも、高齢者に関する相談や困りごとはまず地域包括支援センターに相談を（清和台地区は、清和苑内 東 2-4-32 TEL 799-6800）

●自治会費集金・社会福祉協議会募集・日本赤十字社社員加入について

社協会員会費・共同募金・歳末たすけあい募金とは？

社会福祉協議会とは？

- ・地域福祉の推進役として全国の市町村に設置
- ・法律（社会福祉法第109条）にも位置づけされている民間団体

「福祉のまちづくり」を推進！

住民の皆様とともに、誰もが安心して暮らすことができるまちづくりを目指しています！

社協会員会費とは？

住民が主体の地域福祉活動を推進するための制度で、つながり、見守り、支えあいの活動を推進するための貴重な財源となっています。

住民の皆様は300円／年～の会員会費を納めていただき、集まった会費の6割を地域の福祉活動へ、4割を社協の全市的な福祉活動へと活用しています。



忙しくても地域福祉活動の支援ができる☆



ご報告

令和6年度から、より親しみやすい「社協会員会費」制度になるよう、シールドesignを変更しております。

今後「社協会員会費」の名称の変更も検討し、より多くの方に地域福祉活動へご参加、ご協力をいただけるようにしてまいります。

共同募金とは？

共同募金の協力には戸別募金、街頭募金、学校募金、法人募金、職域募金、イベント募金、個人募金、その他の募金の8つの方法があり、市民の皆さんが様々な方法で募金してくださっています。集まった募金は、下記の図のように3割は兵庫県の活動へ、7割は川西市の福祉活動へ配分されます。



川西市共同募金委員会へ募金する

3割



兵庫県の共同募金委員会で活用。

配分先

県内の社会福祉施設や福祉団体、災害時の準備金等へ活用されます。

7割



川西市社協から川西市内の様々な福祉活動へ配分されます。

配分先

- ①小地域福祉活動、②ボランティア
- ③福祉啓発、④福祉情報活動
- ⑤民間福祉施設や福祉団体
- ⑥児童・青少年活動へ活用されます。

歳末助けあい募金とは？

共同募金運動の一環として、社会的孤立状態にあり支援を必要としている方をはじめ、地域で暮らす誰もが安心して年末の時期を過ごすことができるように、住民の参加や理解を得て多様な福祉活動を展開するための募金です。

4月号より高齢者と病気ということで「寿命はどこまで延びる」を家庭の医学より引用し掲載しました。今回も「老化と身体機能の特徴」をまとめていますので一読下さい。

前回、前々回からの続きです。

## ◆ **認知症** 【にんちしょう】

認知症には、2種類あります。初老期に発症するアルツハイマー病の病型を呈する認知症は、神経細胞の変性が第一義的原因です。いっぽう、日本人では、脳血管性痴呆とあって、脳虚血が原因で、そのために神経脱落症状が起こるタイプが大半を占めています。後者は、まだら痴呆とあって、さまざまな機能の低下の程度が一様ではなく、あることはちゃんとできるのにほかの面では、ぼけがいちじるしいという特徴があります。脳卒中後に起こった痴呆は、この型に属します。痴呆は、正常な老人ぼけ、うつ病、軽度の意識障害と区別しなければならず、専門医の診断が必要です。認知症の必須条件は、記銘・記憶障害です。すなわち、新しいことが覚えられない、過去の自分に関連した事柄や一般常識を想起できないといった障害が認められます。そして、もっと高次の抽象思考や判断力、正常な言語や動作能力もいちじるしい障害を受けます。これらの障害による日常生活、職業、社会生活が正常にいとめない、認知症とされる十分な条件を備えていると診断されます。

現在、認知症に特効する薬は開発されていません。したがって、ケアが中心となります。認知症の場合、知的機能は低下していますが、感情面では保持されているため、介護も単に高齢者を子ども・赤ちゃん扱いしたのではうまくいきません。高齢者の自尊心を尊重し、支持し、できるだけ自立できる場所はその機能を発揮させるなどの介護者の態度が必要です。そのために環境は大切で、在宅介護が行きづまった場合は、短期・長期の介護施設を有効に利用すべきでしょう。

現在各地に、老年者介護体制のネットワークが形成されつつあるので、公的機関(市町村の老人福祉課)、私的機関(地区の民生委員、介護支援センター)に相談するとよいでしょう。

## ◆ **脳卒中** 【のうそっちゅう】、**パーキンソン症候群** 【ぱーきんそんしょうこうぐん】

高齢者の生活の質がいちじるしくそこなわれる原因として、重要な疾患です。脳卒中には、脳出血(ほとんどが高血圧性だが、正常血圧でもアミロイドアンギオパチーなどが原因となる)と脳梗塞があります。脳梗塞は、脳の血管内で血栓が生じ閉塞する脳血栓と、心臓の中の血栓が脳まで運ばれて、その血管を閉塞する脳塞栓症があります。いちじるしい高血圧は、脳出血のもととなります。また、高血圧、高脂血症、高血液粘度(脱水、喫煙、ストレスに係る)は、脳血栓を誘発します。心房細動などの不整脈や心臓弁膜症では、絶えず脳塞栓症の危険をはらんでいます。

いずれも現在では、かなりのところ予防可能なので、血圧、心電図、血液などの検査を受けておきましょう。脳のCTやMRIという検査では、これらが無症候性に発症しているかどうかもわかるようになりました。

パーキンソン症候群も、からだがいちじるしく衰えていく高血圧の高齢者の代表的な疾患です。原因は、脳血管

障害性であることが多く、初老期から発症した例では、神経そのものの変性によるものであることもあります。からだが硬直し、こまかいふるえがきます。動作はいちじるしくおそくなり、にぶくなります。初期では、薬が著効することが多いのですが、末期になると、ほとんど寝たきりの状態になります。

## ◆ 骨関節疾患<sup>[こつかんせつしっかん]</sup>、骨折<sup>[こっせつ]</sup>

病院を訪れるほとんどの高齢者が、からだのどこかに痛みをうたえています。関節の加齢変化である変形性関節症は、ひざや腰など体重の負担がかかる部分にもっとも多くみられます。骨粗鬆症<sup>[こつそしょうしょう]</sup>のための骨折も、高齢者の大事な疾患です。特に転倒したときに大腿骨の頸部を骨折することがもっとも多く、しばしば長期臥床の原因となります。

高齢者の骨関節痛には、腰痛体操や温浴、物理療法がしばしば効果的で、がんこな疼痛<sup>[とうつう]</sup>にはペインクリニックを利用することもよいでしょう。ふだんから散歩、運動、カルシウム（牛乳など）の摂取を心がけましょう。

## ◆ 糖尿病<sup>[とうようびょう]</sup>

高齢者の糖尿病は近年非常に増加しています。65歳以上の高齢者の40%が糖尿病であるという統計もあります。日本では約700万人くらいいると推定されています。

高齢者の糖尿病の診断基準は、特に設定されていませんが、コントロールの基準は高めに設定すべきとの考えが一般的です。食事療法については、1日の総カロリーを少なめにします。経口糖尿病薬については、作用時間の長いもの（ダイアピニーズ、ジメリン）は蓄積性の問題があり、作用時間の短い薬剤（ラスチノン、グリミクロン）を使うようにします。

高齢者のインスリン注射療法は、正確に施行できるかどうかの問題があります。そのため、1日1回法から始めて、カートリッジ入りペン型（ノボレット型）の注射器が高齢者には適しています。食欲不振、下痢、嘔吐などを起こしやすく、絶えず低血糖症状に注意しなければなりません。

### 高齢者の糖尿病

#### 1. 診断基準

空腹時血糖が126mg/dl以上、もしくは75g糖負荷後2時間血糖値が200mg/dl以上の場合、糖尿病性網膜症のある場合、ヘモグロビンA<sub>1c</sub>が8%以上の場合です。

#### 2. 管理基準

空腹時血糖値を100～130mg/dl以下に、朝食後血糖値180mg/dlに、ヘモグロビンA<sub>1c</sub>を6.5%以下に抑えます。

#### 3. 管理法

総カロリーを体重1kg 当たり25キロカロリーとします。作用時間の短い血糖降下薬を使用します。インスリン注射は1日1回から開始し、注射器は簡易なものを。調子のわるいときは低血糖に注意します。

## ◆ 胃・食道疾患 [い・しょくどうしっかん]

高齢者では、消化管全体の運動機能が低下しているために、食べたものが食道に停滞することが多くあり、ものがつかえやすいといえます。入れ歯がはずれているのに気づかず、うっかり飲み込んでしまうようなこともあります。

高齢者には食道がんが多く起こります。嚥下障害などの症状が出てくるような場合は、進んでいることが多く、多くは無症状か「胸にしみる感じ」などとしてうたえられることが食道がんの症状であったりすることがあります。狭心症としばしばまちがえられる逆流性食道炎も近年ふえてきました。

年とともに、胃粘膜の萎縮領域は広がります。そのため萎縮性胃炎が増加します。胃・十二指腸潰瘍はどちらかといえば若年者の疾患ですが、十二指腸潰瘍の7～10%は65歳以上の高齢者であるともいわれています。抗炎症薬、鎮痛薬などが原因の潰瘍も多くみられます。

近年若年者の胃がんが減少してきた代わりに、高齢者の胃がんがふえてきました。それだけ長生きするようになったということです。胃がんの手術適応はむずかしいのですが、合併症がなければかなり高齢でも適応があると考えられ、個別に判断して決めます。

## ◆ 感染症 [かんせんしょう]

高齢者の感染症の特徴は、感染防御機能の低下、合併症の増加、薬剤に対する反応性の変化、発熱、せき、痛みなどの臨床症状の乏しさなどが挙げられます。したがって、手遅れにならないように早期に診断して治療するのがもっともよいのです。

高齢者の感染症では細菌性肺炎がもっとも多く、誤嚥性肺炎は寝たきり患者などに特有です。インフルエンザワクチンなどの接種もすすめられます。ついで尿路系の基礎疾患を有している高齢者には尿路感染症が非常に起こりやすい病気です。しかも反復してみられます。さらに褥瘡感染[じょくそうかんせん]も大きな問題で、看護、ケアのよしあしに大きく左右されます。

急性胆嚢炎[きゅうせいだんのうえん]も胆石を基盤として、高齢者に多い感染症です。疝痛発作[せんつうほっさ]は高齢者では軽いことが多く、血液の炎症所見も一見変化がみられません。胆嚢破裂は、急性腹膜炎を招来し、そうなる前に手当てをします。

薬剤だけでは根本的な治療にはならず、胆道ドレナージ、その後手術療法、もしくは腹腔鏡下で胆石を除去します。

高齢者における抗生物質・抗菌薬の使用は、これらの多くが腎臓を通して排泄されるので、腎機能の低下した高齢者には、投与量を最小限度とします。また、投与間隔を延長して、体内蓄積を避けて副作用を防止する必要があります。

## ◆ 老年期うつ病 [ろうねんきうつびょう]

精神科を受診する高齢者は、年々増加の傾向を示しています。1980年代以降は、年齢別受診率からみても75歳以上の高齢者がもっとも多く、80歳以上では100人に1人が精神科の受診歴を持っています。さらに80歳以上の自殺死亡率では10万人当たり60人を超え、40代の10人と比べると、いかに高齢者のこころの問題が大きいかがわかります。特に抑うつ気分、活動性の低下を伴う「うつ状態」が、高齢者のこころの病気でもっとも多くみられます。

老年期のうつ病の60～80%は、生活上のつらいできごとにより誘発されるといわれています。その大部分が喪失体験です。配偶者や友人との死別、生きがいや社会的役割の喪失、身体的、心理的機能の喪失など、老年期は若い時代に獲得したさまざまなものが失われていく過程といってもいいのです。

そのうえさらに、高齢者は脳の器質的疾患、すなわち脳卒中や脳血管障害が存在する確率が高く、脳障害のあらわれとして「認知症」や「うつ状態」をきたす要因があるのです。老年期のうつ病は、若年者のうつ病とは異なり、自らゆううつな気分をうったえることが少なく、「楽しくない」、「心が晴れない」などと表現することが多く、一見それほど深刻なようすに見えないので見のがしやすいのです。

見のがしやすいもう1つの原因は、食欲が進まなかったり、頭痛、不眠、疲労感など、心ではなくからだの不調をうったえる特徴があることです。このように、身体症状が前面に出ているが、その裏には実は「こころの病気」が潜んでいる場合、「仮面うつ病」と呼ばれます。この場合いくら内科の治療をしてもよくなりません。

うつ病が進行すると、思考の停止が起こり、自責感、被害妄想などに悩まされ、ついには死にたいと考えるようになります（希死念慮）。また、不安やイライラが強くなり、正常な記憶や思考ができなくなり、認知症の症状が出現することもあります。

精神障害が原因で痴呆に似た症状を呈するものは、仮性痴呆と呼ばれ、原因としてはうつ病がもっとも多いのです。両者を区別することは専門家でもむずかしい場合があります。下の表は記憶障害を伴ううつ病と軽度の認知症を比較したものです。

うつ病を早期発見するためには、特定できないからだのうったえ（不定愁訴）がいままで以上に過度になったり、元気がなくなり態度が以前と変わって拒否的となったときは要注意です。うつ病に対しては、介護者は患者のうったえを否定したり、がんばるように励ますのは逆効果です。うったえに耳を傾け、共感する態度が重要です。また自殺念慮についても、積極的に話題にして、患者のうったえを受け入れながら、自殺を回避させることが必要です。

また薬剤は、副作用が出現しやすいので、十分に患者と話し合いながら投薬します。適切に対応すれば、よく治ります。しかし、再発率も40～70%と高く、精神科医とよく連絡をとりながら対処ことが求められます。表は、自分でもできる「うつ病」診断です。このテストで40点以上だとうつ傾向があると診断されます。

●記憶障害を伴ううつ病と軽度アルツハイマー型認知症の鑑別

|      | 老年期うつ病                              | 認知症の鑑別                         |
|------|-------------------------------------|--------------------------------|
| 発症   | 突然発症                                | いつのまにか発症                       |
| 持続   | 浮動するうったえ                            | 継続的なうったえ                       |
| 自覚   | あり、時に絶望感を伴う                         | あるが、あいまいな返答。もの忘れを隠そうとすることが多い   |
| 内容   | 見かけ上のさまざまな記憶障害をみる。集中力、判断力の低下を伴う     | 近時記憶障害が主。認知機能の障害、判断力、適応性の障害を伴う |
| 見当識  | 時に時間の障害あり                           | 時間や場所の障害あり                     |
| 学習能力 | 集中力障害のために学習能力は低下し、できなかったことがらに自責的になる | いちじるしい障害、自覚がない                 |
| 精神状態 | 抑うつ感、悲哀感、心気、絶望感、焦燥感、自発性低下などの精神症状を伴う | 無関心、活動性の低下、猜疑時に妄想的解釈を伴う        |
| 日常生活 | 周囲に興味を示さない。何もしようとしない。身の回りのことはできる    | 過去にみられなかった日常生活の混乱、社会活動にも支障をきたす |
| 進行   | 多くの場合は改善                            | 進行が急速                          |

●最近の「お気持ち」に近いものに○印をつけてください

|    |                              | なし | ときに  | しばしば | 常に |
|----|------------------------------|----|------|------|----|
| 1  | 気分が沈んで、憂うつだ                  | 1点 | 2点   | 3点   | 4点 |
| 2  | 些細なことで泣いたり、泣きたくなる            | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 3  | 夜、よく眠れない                     | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 4  | 最近やせてきた                      | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 5  | 便秘をしている                      | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 6  | ふだんより動悸がする（胸がドキドキする）         | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 7  | 何となく疲れやすい                    | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 8  | おちつかず、じっとしていられない             | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 9  | いつもよりイライラする                  | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 10 | 自分が死んだほうが、ほかの人は楽に暮らせると思う     | 1  | 2    | 3    | 4  |
|    |                              | 常に | しばしば | ときに  | なし |
| 11 | 朝方一番気分がいい                    | 1点 | 2点   | 3点   | 4点 |
| 12 | 食欲はふつうにある                    | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 13 | 異性の友人とつき合ってみたい（茶飲み友だちがほしい）   | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 14 | 気持ちはいつもさっぱりしている              | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 15 | いつもと変わりなく仕事（身のまわりのこと）ができる    | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 16 | 将来に希望（たのしみ）がある               | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 17 | まよわずに物事を決めることができる            | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 18 | 役に立つ人間だと思う                   | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 19 | いまの生活は充実していると思う（いまの生活に張りがある） | 1  | 2    | 3    | 4  |
| 20 | いまの生活に満足している                 | 1  | 2    | 3    | 4  |

== 終わり ==

以上3回にわたり連載いたしました「寿命はどこまで延びる」 老化と身体機能を医学的見知のみならず精神的な支えや、様々な課題と向き合いながら幸せな生活を送ることがどれだけ大変かがなんとなく分かっていただけたと思います。つまるところ、いくら健康でいても、そうではないにしろ人生100年ということです。あとの人生楽しく生きていきたいものです。