～健康長寿を目指そう～

2011年度の日本人の平均寿命は、男性79.44歳・女性85.90歳と世界でもトップレベルにありますが、一方では認知症や寝たきりで介護を必要とする高齢者も急増しています。健康寿命とは「介護を受けたり寝たきりになったりせず、自立して健康に生活できる状態」のことを言います。

厚生科学審議会が、全都道府県別の平均寿命と健康寿命を調査しました。（別表）はその中から健康長寿県のベスト5を抜粋したものです。（A−B）の差は要介護・自立困難期間を表しています。愛知県の健康寿命は、男性が71.74歳で全国第1位、女性も74.93歳と第3位を占め、男女とも上位にあることが分かりました。

健康長寿は「運動・栄養・休養・社会活動」の四つの要素のバランスが柱であり、静岡県・愛知県では、このサイクルがうまく回っていると考えられます。特に両県とも60～64歳の人の有業率（再雇用や社会活動）が62%と高く、健康長寿の原動力になっているようです。それぞれの県民性もありますが、結局は健康長寿を意識した日常生活の積み重ねが最も大切と思います。

（別表）県別「健康寿命」ベスト５

（厚生労働省・厚生科学審議会調査）

		男性（歳）	（歳）	介護・寝たきり
順位	県名	（A）平均寿命	**（B）健康寿命**	（A-B）年
1	愛知	79.05	**71.74**	7.31
2	静岡	79.35	**71.68**	7.67
3	千葉	78.95	**71.62**	7.33
4	茨城	78.35	**71.32**	7.03
5	山梨	78.89	**71.21**	7.68

		女性（歳）	（歳）	介護・寝たきり
順位	県名	（A）平均寿命	**（B）健康寿命**	（A-B）年
1	静岡	86.06	**75.32**	10.74
2	群馬	85.48	**75.27**	10.21
3	愛知	85.41	**74.93**	10.48
4	沖縄	86.88	**74.86**	12.02
4	栃木	85.03	**74.86**	10.17

～笑顔や優しさと思いやり～
楽しく活動できる会　神山れんげの会

神山れんげの会は、平成6年に神山連区の女性の会のメンバー22名が集まって設立されました。現在のメンバーは55名です。会の名前は、れんげの花のようにたくさん会員が増え、枯れても田や畑の肥やしとなるように世の中の役に立つことを願い、決められました。

活動としては、愛厚ホーム一宮苑での月1回のシーツ交換、社会福祉協議会や敬老会、神山連区などからの依頼によるイベントなどのお手伝いを行っています。

川田純子代表にれんげの会についてお聞きしました。

「活動を始めて18年になります。やれる人がやれる時にやれることをすると心に決めボランティアしてきました。これからも無理をせず、地域社会のために活動を維持していきたい。」

一宮苑では、7グループに分かれ、月1回訪問し、シーツやまくらカバーの交換や洗濯物を畳んだりします。2時間ほどの作業です。理解のある職員や入居者からは暖かい感謝の言葉をかけられることもあります。作業を終えると達成感もあります。

社会福祉協議会からの依頼で、10月の福祉とボランティア展においてれんげの会専用のエプロンをかけて、みたらし団子焼き、餅つきなどを行います。神山連区の敬老会にもお手伝いとして参加し、7月に七夕の飾り作りを行い、神山作品展にも参加しています。毎年行われるコスモス祭りの模擬店の手伝いも行っています。1年を通じてどこかでいつも会員がボランティアをしています。

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、日置雅夫

「介護と暮らし」実録体験レポート8

～何年待ったら空くの?介護福祉施設の待機状況～

皆様こんにちは。今回も私の父の介護生活レポートを通して、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。今回は特に父の「介護福祉施設」への入所申込み手続きを経て知ったこの地区の介護福祉施設の待機状況についてレポートさせていただきます。恥筆ですがお付き合いくだされば幸いです。

前号（2012・10月号）のレポートでもお話ししましたが、私の父（要介護4）は2012年の春頃から入院生活をしております。持病の「肝硬変」の影響からか度々発熱をし、低血圧と高血圧の状態を繰り返すような安定しない日々が続いています。また全体的な心肺機能の低下も見られるようです。また、認知症の方は体力の低下に伴い、全体的に反抗力（抵抗力）が低下しているようで、その面では幸いな状況かもしれません。

さて、もう時間が経っていますが、実は入院して間もない頃、今後の介護生活全般について思案し、ひとまずこのエリアの「介護福祉施設」に伺い、お話を聞くとともに可能な施設については入所申込みの手続きをしました。ひと口に介護福祉施設といってもその運営主体、規模、規定、金額…等々、様々で介護保険が使える施設だけでも多くの施設があります。一般的なところでは、皆様もご存じかと思いますが、俗に“トクヨウ“と呼ばれる終の棲家になり得る「特別養護老人ホーム」。“ロウケン”と呼ばれ、考え方は自立生活復帰を目指す「老人保健施設」。主に認知症の方を家庭的な環境で生活介護する「小規模多機能型グループホーム」。その他、公民含め様々な施設が存在し、今後もその種類、数ともますます増えていくでしょう。但し、一般的な家計を踏まえると、まずは前記の公共性の強い（費用も良心的な）2大施設を考えられるご家庭がほとんどだと思います。（費用はここでは省略します）

私もご多分に漏れず、自宅から近いエリアのほとんどの“トクヨウ”“ロウケン”を10施設程度伺い、申込み手続きを一通りしたわけですが…。噂には聞いていましたが、そのどこもが、**待機人数が300～700人程度といった状況でした。**（もちろんその大部分の方が重複申込みとは思いますが）うーん‥ほんと何年待てば空くのでしょうか?どの施設も、基本的には入所は先着順らしいのですが、最終的にはその方の身体状況（現状、父は医療行為が欠かせずこの点で厳しい）や介護環境、タイミング等、さまざまな状況を鑑み、決定されるといったところが多かったです。特に「特別養護老人ホーム」については乱暴な言い方で申し訳ありませんが、誰かがお亡くなりにならないと空かない?というような感想を私は持ちました。もちろん、たくさんお金がある方は民間の施設も含め選択肢がグンと広がるのですが。やはり最後まで持つべきものはお金ですか…ト林。今は看護師さんや病院のスタッフの方々には大変良くしていただいており、本当に感謝しております。

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。

ひとこと

～絆は諸刃の剣・絆の怖さ～

「絆」とは何かと問えば、誰もが「助け合い」「思いやり」のことだと答える。だが、世の中でいう絆と家庭内の絆には異なる意味が隠れているような気がする。評判の孝行息子は、老いた母との二人暮しだった。時は流れ母に認知症の症状が現れはじめ、周囲の人たちは介護サービス利用を勧めたが息子は頑として言った。「僕の母親ですから、僕が面倒を見ます」ある日、母が小火を出したのを機に息子は勤めをやめた。収入の途絶えた生活に明日はなかった。そして、最悪のことが起こった。母親をあやめて息子も自らの命を絶った絆という結びつきが強い故の悲劇と言わざるを得ない。識者は言う「自分の親だと思うと切なくなるので日本のおじいさん、おばあさんの世話をしていると思えば考えも変わる」と血縁という絆を一度断ち切り、あらたに人間として向き合い直すと、融通性のある大きな絆に変わるかも知れない「家族でもできないことを、よくやられますね」と言うと「家族にだったらとてもできません。私にとって介護は仕事だからやれます」と淡々と答えたヘルパーさんが忘れられない。