

毎日を明るく楽しく元気に過ごすための

50代からの健康セミナー in 愛知

2017年6月17日(土)、名古屋市の名古屋国際会議場にて、『50代からの健康セミナー in 愛知』が開催されました。

当日は、寝たきりを予防する生活態度や、今後増えるであろう在宅医療や介護施設におけるケアに関する問題点など、さまざまな観点からお話しただきました。



講演

「華麗なる最後を迎えるために
〜今できること〜」

医療法人 あいち診療会 理事長

畑恒土先生

生活不活発病は知らないうちに進行する

皆さんは、どんな人生の締めくくり方をしたいですか。「こうなりたい」と努力すれば、それは得られます。けれど努力していない人が非常にたくさんいます。

年齢別死亡原因、50代からの一番は「がん」です。これを防ぐには、生活習慣病にならないようにする。これが結構難しいです。

要介護を引き起こす病気ですが、主に脳血管障害と心臓病があります。なかでも脳血管障害が一番多い。どういことかといえ、健康管理をせずにポックリ逝きたいと思っても、動脈硬化が進行し、脳血管障害で要介護状態になるという末路を迎えるということなのです。

次に要介護となる主なきっかけに、高齢による衰弱・骨折・転倒などがありますが、これは「生活不活発病」によるものといわれます。「生活不活発病」とは、「体の機能を使わない、生活が不活発なことによって生じる心身機能の低下」をいいます。脳卒中・認知症・骨折・一人暮らしで交流がない・退職して生活が変わる・災害等で環境が変わり動かなくなる、などで進行します。そして障害があると動きにくく、動きにくいと体の機能がどんどん落ちていく、これが「生活不活発病の悪循環」です。対処するには、まず動くこと。動かせば、動けるようになる

り、生活不活発病が軽減されます。つまり、よい循環を作り出すことが対策です。「することがある、できることがある」ことが大切なのです。

年をとれば皆「寝たきり」に向かっている

孫と駆けっこして息が切れる。「年だから仕方ない」ととらえるか、運動不足か。「昔だったら平気だったのに」という体力の衰えを感じることがあれば、それは生活不活発病が進行し始めたということかもしれません。年をとれば、誰もが寝たきりに向かっているのです。死亡診断書に明らかに病名がないと老衰と診断されますが、これは生活不活発病のなれの果て。反対に、運動し続ければ百歳を超えても体は動きます。

何か目的があって、それに向かって進むのはとても大切なことです。生活不活発病を促進しないためにも、個人レベルの活動と参加について働きかけることが大切です。そのことに日本人は気づいていません。健康寿命を延ばすには、仕事やボランティアなど社会で役割を得ること、このことが一番大事です。

在宅医療の強みと施設のケアについて

ある調査で、「どこで死にたいか」という問いに対して、「自宅で」という答えが半数でした。けれど、実際に自宅で亡くなるのはわずか12%です。病院医療と在宅医療の違いについてですが、病院医療は心身機能・行動の部分に働きます。医者や看護師がいて、効率重視なので病院の都合で患者さんは動かされる。社会的活動

開会のご挨拶



公益財団法人
杉浦記念財団

理事長

杉浦 昭子

私は昨年、父を亡くしましたが、母は療養型の病院で「家に帰りたい」と言いながら亡くなりました。ですから父の時は在宅医療を選び、訪問クリニックの先生にお世話になりながら亡くなりました。父が自宅で幸せな最期を迎えられたので在宅医療の現状を知るためにも、今日のお話を参考にして

と参加の保証はありません。他方の在宅医療は、活動と参加を含めて患者さんの生活の中に入っていく、全体をみる医療です。その違いが大きいです。

今後のことを考えて皆さんができることは、外来診療と訪問診療をこなす診療所を主治医にすることです。在宅専門診療所は、健常時には関わられません。両方対応するクリニックなら元気な時にも入院した際にもサポートできます。在宅医療の難しさをいうと、つねに医者や看護師はいませんが、これは時間で解決できます。症状急変時の対応は、在宅医療の担当医師に直接確認する必要があります。ちなみに私の診療所では、患者さんが急変して入院できなかつた例はありません。データによると、医師が出動した3分の1は死亡確認。ほとんどは看護師の対応ですみます。

在宅医療の強みですが、いちばんの安心は、介助が家族でできることです。介護者は一人の病気に詳しくなれば、かなりのことができます。とはいえ、在宅の看取りはそう増えていきません。それは家族の役割が大きすぎ、核家族化も進んでいるからです。受け皿は施設での看取りでしかなく、今後はこれが半数になるでしょう。その施設のケアについてですが、人は基本的にはセルフケアで生きていますが、介護の目標はセルフケアに代わるケア。自分が受けるつもりでご家族が受けるケアを考えてください。

次に施設的环境についてですが、施設職員は家族ではありません。プロの介護ということとなら、介護士の報酬が低いということはな

いただきたいと思えます。

平均寿命と健康寿命の差は男性で9年、女性で13年弱。その間は介助や介護が必要となりますから、この差をなくすることが重要です。介護になる要素は、体・栄養・口腔・心の問題もありますが、一番大事なのは、社会とのつながり「なんですね。友だちがいる・地域での友だち関係がある人ほど健康でいられます。高齢者は「教育」と「教養」、今日行くところ、今日用事がある、毎日出かけるところ、社会参加が重要です。さらに上質なタンパク質を食べ、運動をすれば、ピンピンコロリ、最後まで元気に過ごせるのではないかと思います。

くなります。自身でするより、よいケアが受けられるからです。これなら介護職に夢が生まれるし、私はそうあるべきだと考えます。さらに今、介護施設で問題になるのは施設の事故で、施設側は賠償問題が怖くてリハビリなどのケアを怠るなど入居者の自由を奪っています。これも解決しないといけない問題です。

幸福感を高めて健康寿命を延長しよう

人に親切にすると幸福感が増し、健康寿命の延長につながります。にもかかわらず、日本の高齢者の社会参加はきわめて少ない現状があります。私は3年前に地域の皆さんと共に「野並日本一の会」を立ち上げました。これは他の地域と比べるのではなく、自分たちで「いい」と思ったら自分たちで動くこと、人と人があたたかくつながりあう活動です。介護力フエも作って、介護経験者が相談にのつていきます。皆さんもこのように地域で活動する集まりを作ってはいかがでしょうか。それが健康寿命をはるかに延ばすことにもなります。



人生の最終段階について家族と話し合ったことがない方が半分以上です。今日をきっかけに、ご家族と終末期の相談をしてください。現在の日本にはさまざまな問題がある。でも、一歩踏み出して明るい方をめざし、そして皆で「華麗なる最期」を迎えましょう。

主催：公益財団法人 杉浦記念財団

後援：愛知県公益社団法人社会福祉法人一般社団法人愛知県介護支援専門員協会
名古屋市長 愛知県看護協会
愛知県社会福祉協議会
愛知県歯科医師会

協賛：スギ薬局グループ