



2008年

1月



100まで

あおぞら財団の機関紙リベラが、ついに100号を迎えました。記念すべき今号の表紙にご協力いただいたのは、あおぞら財団に地域再生の願いを託し、応援して下さった西淀川公害患者と家族の会の皆さんです。転地療養の参加者で、「100」の文字をつくりました。

西淀川の環境再生が、すすんでいく様子をご報告できるように、リベラも次の100号目指してがんばっていきたいと思いますので、これからもご支援よろしく願います。

患者会のみなさんも、100歳目指して、元気に笑って語って食べて、たのしくいきましょー！

●目次

特集 高齢患者の在宅呼吸ケア

〈SHITEN〉高齢公害患者が老いを楽しむために ～息切れと仲良く暮らすための原則～	千住 秀明	4
現場ルポ 動ける呼吸が楽になる ～教育入院プログラムがスタート～	編集部	6
病気に負けず、明るく、気持ちよくすごしたい —公害保健福祉事業の30年—	矢羽田 薫	8
〈新連載〉生活不活発病を防ごう!	大川 弥生	2
〈連載〉「テ・グスタ・エスパーニャ? スペインはお好き?最終回⑩	田村 隆好	9
〈リレーエッセイ〉「わが家」で暮らす福祉のまちづくり	新田 保次	10
〈忙中一筆〉指導者として信頼されているかどうか…	山本 幸子	12

新連載

生活不活発病を防ごう！

大川 弥生

第1回 『病気のせい』『年のせい』とだけ考えるのはやめよう

生活不活発病とは？

「病気のだから」「もっ年だから」と、足腰が弱くなり、色々なことがしにくくなっていくのは仕方がないと思っ
ていませんか？
実はこれが「生活不活発病」だった
り、それが大きく影響していたりする
ことが多いのです。

「生活不活発病」とは、平成18年の
介護保険法の改正で重視されるようにな
った「介護予防」や、地震などの災
害時に避難所生活などで動きたくても
動けない状態によっておきることで注
目されるようになってきたものです。
喘息等の認定患者さんの場合にも、
ぜひ知っていただきたいことです。そ
こで、この生活不活発病について国立
長寿医療センター 大川弥生先生にう
かがいました。今回はまず生活不活発
病とはどういうものかについてです。

生活不活発病とは「生活が不活発」なこ
とが原因になって、体と頭の働き（心身
機能）が低下することです。学術的には
廃用症候群（廃用とは「使わない」こと）
といえます。
「使わない機能は衰える」というのはい
わば常識ですが、それが及ぶ範囲が思いも
及ばないほど広く、また衰え方も驚くほど
に大きいのです。
「生活不活発病」は若い人でも起ります
が、特に高齢者に起りやすく、また色々な
病気の時の安静に伴って起ってきます。
「年だから」とか「病気だから」仕方がな
いと思いたい時には、「生活不活発病のた
めではないか？」と考えてみて下さい。
予防し、改善できるもの

発病が生じている可能性があるのでは？と
考えてみる必要があります。
また認定疾患ではなく、他の原因で生活
が不活発になり、生活不活発病になってい
ることもあるのです。病気以外が原因の場
合もあります。
たとえば高血圧や糖尿病などの病気のた
めに「安静が必要」、「無理は禁物」と思い
込んでしまっていることが原因の場合もあ
ります。
「動かないと動けなくなる。そんなこと
は知っているよ」と思われるかもしれませ
ん。しかし、これが人生を左右するほど重
大なものだと思えることが必要です。
若いころは体が多少なまっただとしても、
回復力があるのでもとに戻り易いもので
す。しかし、ある程度の年齢になると、回
復力が落ち、生活不活発病であることを意
識して予防や改善するための対策をたてな
いともとに戻すのが困難になります。その
結果、からだの機能はどんどん低下してし
まい、それが積み重なると「寝たきり」に
さえつながってしまいます。

表1. 生活不活発病の主な症状（心身機能）

・体の一部に起こるもの	・全身に影響するもの	・精神や神経に影響するもの
1. 拘縮（関節が固まる）	1. 呼吸機能低下	1. 周囲への無関心
2. 廃用性筋萎縮 （筋肉がやせる） 廃用性筋力低下	2. 心機能低下	2. 知的活動低下 （一見「認知症」の ような状態）
3. 褥瘡（床ずれ）	3. 起立性低血圧 （立ちくらみの強い他）	3. うつ傾向
4. 廃用性骨萎縮 （骨がもろく、 折れやすくなる）	4. 疲れやすさ （フィットネス 総合 体力の低下）	4. 自律神経不安定
5. 静脈血栓症 肺塞栓	5. 消化器機能低下 （便秘、食欲不振）	5. 姿勢・運動 調節機能低下
	6. 尿量の増加 （脱水）	

症状・あらゆる心身機能の低下

表1に主な症状をあげましたが、これだ
けではなく、体や頭の働きのほとんど全て
のものに起こると考えてください。

「体の一部に起こるもの」のうち特に分
かりやすいもの（拘縮、廃用性筋萎縮など）
はわかり知られていますが、これだけだと
思っはいいけません。あまり知られていま
せんが、「全身に影響するもの」や「精神
や神経に影響するもの」も大事です。

の1に示すように呼吸機能低下は、認
定疾患だけでなく、生活不活発病によつて
も生じます。既にある呼吸機能低下を悪化
させることもあります。またこの1. 呼吸
機能低下や、2. 心機能低下はフィットネ



執筆者紹介

大川弥生先生

国立長寿医療センター研究所生活機能賦活研究部部長

医学博士。佐賀県生まれ。久留米大学医学部大学院修了。東京大学助手、帝

京大学助教授を経て、現職。専門は生活機能学、リハビリテーション医学、介

護学。著書に「新しいリハビリテーション 人間「復権」への挑戦」（講談社現代新書、講談社）、「生活機能とは何か ICF：国際生活機能分類の理解と活用」（東京大学出版会）、「目的指向的介護の理論と実際 本当のリハとともに築く介護」（中央法規出版）、「介護保険サービスとリハビリテーション ICFに立った自立支援の理念と技法」（中央法規出版）等。

「公害認定患者に対する環境保健活動の効果測定に関する調査研究（環境省請負業務）」の検討委員として、平成17年度より調査研究を行っている。

ス、すなわち耐久力を中心とした総合的体力が低下することであり、4の「疲れやすさ」もそれが主な原因です。

認定疾患のせいや、年のせいで疲れ易いと思っていたことが、実は生活不活発病が加わっている可能性もあるのです。

また、1〜3などのように周囲への関心や知的活動が低下して一見認知症のように見えること、あるいは「うつ」傾向が起ることもあります。

風邪で歩けなくなった？

生活不活発病とはどんなものか、これが誰にでも起る、普遍的なものであることを知るために、認定疾患ではない人の例をみてみましょう。

岡本さん（仮名）は80歳の女性です。5年前から右の膝に痛み（変形性関節症）があり、歩くのが段々つらくなって、息切れがするようになり外出も億劫になって、近所にしか散歩がなくなっていました。

年だから仕方ないと思っていました。

ある冬、岡本さんはひどい風邪で2週間ほど寝こみました。やっとよくなって起き上がろうとすると目が回り、立って歩くとふらつくので「まだ治っていない」と思い、また寝てしまいました。

そのうちに、足腰が弱くなって、トイレに行くのにも家具や壁につかまらなさと歩けません。その上、物忘れ等の認知症のような症状まで出てきたようです。

これが生活不活発病の状態です。起き上がろうとして目がまわり、立ってふらつくのは起立性低血圧、足腰が弱くなったのは筋力低下、息切れは心臓や呼吸機能の低下です。物忘れ等の認知症のような症状も含め、これらは「心身機能」ICF：国際生活機能分類でいう「生活機能の3要素の1つ」の低下です。

その結果、伝い歩きなどの生活行為の難しさ（「生活機能」のもう一つの要素である「活動」の制限）が生じてきたのです。

実は岡本さんは風邪の前から膝の痛みのため段々と生活が不活発になって、生活不活発病がはじまっていて、それが風邪がきっかけで急に進んだのです。

これは病気のせいではなく、生活がだんだんと不活発になったことが原因です。

以上のような風邪の影響や変形性関節症を合併している方の例は皆さんの周りにも少なくないのではないのでしょうか。認定疾患にこのような状態を合併する場合も少なくありません。

では、具体的に生活不活発病予防のためにはどうすればよいか、起ってきたらどうやってよくすればよいかを次回うかがいましょう。

ICF：国際生活機能分類については別の機会にご紹介する予定です。
（おおかわ やよい・国立長寿医療センター生活機能賦活研究部部長）

視点 SHITEN

環境再生にかかわる課題を、さまざまな視点から自由に論じるコーナーです。

特集 高齢患者の在宅呼吸ケア

公害病認定患者の高齢化が進んでいます。65歳以上の割合が約40%を占める患者の日常生活で深刻な症状が「息切れ」。動くこと自体が怖くなる「息切れ」を取って、病気とうまく付き合うための工夫や予防、仲間とともにすすめるリハビリプログラムが効果を上げています。

高齢呼吸器患者が老いを楽しむために

「息切れと仲良く暮らすための原則」

千住 秀明

酸素不足の警告信号

息切れは呼吸器疾患がなくても誰でも経験する自覚症の一つです。小学校の頃を思い出して下さい。運動会の地区対抗リレーで100mリレーを全力で走りきりました。順番はとにかく、走り終えた時は誰もが、「息切れ」を感じています。この息切れは、脳が体の中に酸素が不足していることを私たちに知らせてくれる警告信号です。厄介なことにこの息切れは、人によって感じ方が異なり、誰もその辛さを分かってくれない人はいません。不思議なことに、血液ガス検査や肺機能検査など色々検査してもその指標となるものはありません。不謹慎ですが、これはお金とよく似ています。月収15万で生活して生活が苦しいと思わない人から、50万の月収があっても生活が苦

しいと思う人がいるように、個人個人の感じ方が異なっているのが特徴です。

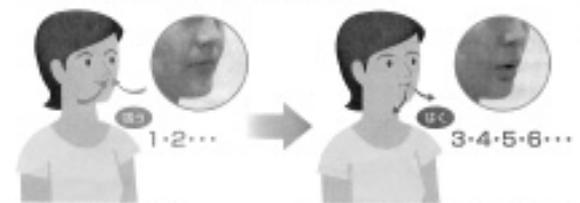
老いは息切れの原因の一つですが、90歳になっても水泳やスポーツを楽しんでいる人もおり、必ずしも「老い＝息切れ」ではありません。同様に「呼吸器障害＝息切れ」でもありません。呼吸器障害や高齢者であっても「息切れと仲良く暮らす方法」を身につければ、老いを楽しむことはできるのです。

息切れを軽減する方法

息切れと仲良く暮らすためには、息切れを起こす動作を理解し、日常生活の中で息切れを軽減する方法を身につけることです。息切れを自覚する活動は患者さんによって異なります。一般的には坂道や階段の歩行のほか、上肢を挙上する動作（かぶりシャツの着脱、洗濯物を干すなど）、上肢を使用した反復動作（体を洗う、拭き掃除、掃除機をかけるなど）、腹部に圧迫がかかる動作（前かがみになってズボンや靴下をはく、足を洗う、床にあるものを拾うなど）、一時的に息を止める動作（洗顔、排便、重い物を持ち上げるなど）です。あなたはこの動作で息切れを感じますか？

口すぼめ呼吸

まず鼻から息を吸い、口をすぼめ、ゆっくりと息を吐いていきます。この時、顔の時の色の時間をかけて、ゆっくり息を吐くようにしましょう。また、お腹の筋肉が弱まらぬように注意してください。



1. 鼻から大きく息を吸います。 2. 口をすぼめ、ゆっくりと息を吐くことで長く吐くことができます。

Point! 呼吸法の基本は、鼻から息を吸い、口からゆっくりと吐くことです。

日常生活の中では、自分自身がどのような動作で息切れをするか理解することが重要です。息切れと仲良く暮らすための原則があります。

自分で息切れの生じる動作を強さの順にリストアップ

どのような動作で息切れを生じているか理解します。

呼吸を整える方法を理解する。

自分自身でできる方法は、口すぼめ呼吸と腹式呼吸です。口すぼめ呼吸は口をすぼめて呼吸をゆっくりと長く行います。手を口の前におき、息を吹きかけるようにして、少しずつ呼吸を長くします。あまりに呼吸を長くすると息切れの原因になりますか



酸素吸入も有効に活用

ら、無理せず楽に呼吸が行える程度で、呼吸と呼吸の割合は1対2程度が良いでしょう。腹式呼吸は、お腹と胸に手を置いて呼吸時に腹部の手を持ち上げるように呼吸をします。できるだけ胸の手が吸気時に動かないように呼吸をするのがコツです。

ゆっくりとした動作を行う。

動作は呼吸が乱れないようにゆっくりと行います。特に息切れを強く感じる動作では、呼吸時に行います。

休息の取り方を工夫する。

息切れを強く感じたら、無理せず休息を取りましょう。そしてなぜこんなに息切れが強いのか考えてみてください。必ず原因があるはずで、動作が速すぎではないか？息止めをして動作をしていないか？など、原因がわかれば次回の動作はその点に注意を払って行って下さい。

計画性を持った余裕のあるリズムで生

活する。

息切れは急げば急ぐほど強くなります。したがって十分余裕を持って事に望むことです。余裕のない生活リズムは息切れだけでなく、精神的な負担も増強し、緊張を高め息切れの原因となります。

低酸素血症の強い場合は酸素吸入を行う。酸素は有効に活用すれば息切れを軽減することが出来ます。主治医の指示にしたがった正しい吸入方法で合併症なども予防できます。

息切れになれる。

残念ながら今の医療で完全に息切れを取ることではできません。誰でも自分の能力を超えた活動をすれば息切れが生じます。適度の息切れ(ややきつい〜きつい)は身体能力を高めるために必要です。日常生活の中で1日20分くらいは「ややきつい〜きつ

い」程度の活動をする事が、息切れを楽にするために必要な運動です。

このように息切れはつらい症状ではありませんが、その正体を知れば私たちにとても大切な感覚なのです。息切れを恐れず息切れの原則を良く理解し、仲良く暮らす方法を身につけて今年も元気な一年をお過ごし下さい。

(せんじゅう ひであき・長崎大学大学院 院医歯薬学総合研究科保健学専攻教授)

イラスト出典

「呼吸リハビリテーションガイドブック」
 総合監修 千住秀明、監修 医療法人恵友会
 霧ヶ丘つだ病院 院長津田徹 発行 初版2007年3月、編集 フクダライフテック株式会社、発行所 フクダ電子株式会社

1. 呼吸リハビリテーションマニュアル

運動療法

編集 日本呼吸管理学会呼吸リハビリテーションガイドライン作成委員会、日本呼吸器学会
 ガイドライン施行管理委員会、日本理学療法士協会呼吸リハビリテーションガイドライン作成委員会、照林社、2003

呼吸リハビリテーションに関する

本の紹介
 わが国の基本概念が日本呼吸管理学会と日本呼吸器学会からステートメントとして公表された。このステートメントに沿って作成された呼吸リハビリテーションの運動療法マニュアルである。呼吸リハビリテーショ

ンに係わるあらゆる職種に必携である。

2. 呼吸リハビリテーションマニュアル

患者教育の考え方と実践

編集 日本呼吸管理学会呼吸リハビリテーションガイドライン作成委員会、日本呼吸器学会
 ガイドライン施行管理委員会、日本理学療法士協会呼吸リハビリテーションガイドライン作成委員会、照林社、2007

上記シリーズ版で、患者教育と栄養指導の考え方と実践的な方法論が記載されている。呼吸リハビリテーションに係わるあらゆる職種に必携である。

「教育入院」プログラムがスタート



「動ける」「楽になる」 息切れや発作と背中合わせの生活を強いられている公害病などの呼吸器の病気をかかえる人たちの切望です。10日間の「教育入院」で、呼吸のしかた、薬の使い方、運動療法、食事療法などを身につけてこの願いに応えようというプログラムが、倉敷市の水島協同病院で始まりました。入院2日目の「教室」を訪ねました。

11月7日に始まった「教育入院」(定員4人)も3回目。医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士らがチームを組んでプログラムをすすめます。「最初はとまどう事もありましたが、3回目ともなると、私たちがスタッフにも少し考える余裕が出てきました」(理学療法士・佐藤雅昭さん)

3回目の「生徒」は、藤田琴江さん(80歳)、中村榮さん(75歳)板野妙子さん(58歳)、大西順一さん(71歳)の4人。藤田さんが公害病認定患者です。



こまめにとりましょう」
教室には笑顔が絶えませんが、

午前11時〜12時 薬の話
指導 薬剤師・森史さん
「ちよつと先生、気になることが」と藤田さん。「午前中に黄色い変な痰が出る。昼になると出なくなるのやけど」
「痰はたまつてばい菌が繁殖して黄色くなるんですよ。」

主治医の先生と痰切りや抗生物質を処方した方がいいのか、よく相談してみようね」

プログラム2日目〜12月13日(木)
午前10時〜11時 食事療法
指導 管理栄養士・小川満子さん

「体重は?身長は?...標準体重から、あなたに必要な1日のエネルギー量を計算してみましょう」小川さんの指導が始まりました。「パランスよく3食食べましょう。太ると呼吸がしんどくなるよ」

質問はいつでも自由です。「便秘気味なのでどんな食事を?」「冬に食べたいものは?」すかさず「お芋やレンコン、根のものは身体を温めてくれるよ」と返ってきます。

「自分がせんと安心できんけん作って食べとるよ」(藤田さん)
「痰を出やすくするために水分は



アンケートもおもしろい

「薬は用法を守ってちゃんと使いましょう」先生から、いつも使っている薬の名前回数、効果、副作用などを書き出す宿題が出ました。

この日です

6日目(月)	5日目(日)	4日目(土)	3日目(金)	2日目(木)	1日目(水)
AM 10時〜【看護師】「理学療法士」禁煙や禁煙外来の紹介を行います。 PM 3時〜【理学療法士】排痰法について学習します。	中休みです。 病院周辺の散歩を進めます	AM 11時〜【理学療法士】歩行テスト(2回目)を行います。 PM 2時〜【看護師】ビデオ学習を行います。(病気の理解、肺の構造/排痰法、運動/呼吸困難時の対処法など) デイスカッションを行います。	AM 10時〜【看護師】自己管理の学習をします。 ピークフロー 日誌の付け方 肺機能検査をする場合があります。 PM 3時〜【理学療法士】上肢/下肢の筋力を付けます。歩行テスト(1回目)を行います。(筋力増強訓練)	AM 10時〜【管理栄養士】食事指導や栄養の話を行います。 AM 11時〜【薬剤師】薬の理解や使い方の話を行います。 PM 3時〜【理学療法士】固くなった首肩の緊張を改善します。 (頸部/胸郭のストレッチ)	PM 3時〜【医師】【看護師】10日間の入院説明を行います。病気の話を行います。 PM 4時〜【理学療法士】口すぼめ呼吸を学びます。

教育入院療養計画書



ぜんそくと仲良くしよう

植木鉢を持って発作が起きて、入退院の繰り返しで、ほとんど外出できなかった。死なな治らん病気だと思つて情けなくて、死にたいと思つたこともあった。いい薬ができて治療もすすんで、以前は言われても理解できなかった「ぜんそくと仲良くしよう」ということがやっと分かった気がします。「教育入院」は本当にいい勉強になりました。私の一生の思い出です。退院後は毎日20分、1kmは歩くようにしています。

入院中書きつづつたという手帳を手に語る卒業生・中塚公代さん(83歳)



午後3時 頸部、胸部のストレッチ

指導 理学療法士・佐藤雅昭さん

「固くなった首、肩の緊張をほぐしていきましょ」(写真上)

酸素をつけた中村さん、50代の板野さん一人ひとりの症状に合わせて「無理をしないでやりましょ」

佐藤さんは言います。

「よく似た人が集まる、仲間が大事なんでしょうね。家庭では持っている力を十分発揮できなかった人が、仲間の中で表情がよくなり、仲間を気遣ったり助けたりできるようにになりました。一緒に行動・互いにコミュニケーションできることがいい結果を生み出しているようです」。

生徒に聞きました

- ・人と交わることは大切なこと。有り難いことです。身体が楽になったわけが分かりました。(藤田さん)
- ・一人でやると、おもしろくないやろ。仲間がいるからやれる。途中でやめたらだめ。退院後が大事だと思う。(大西さん)
- ・満足しています。アンケートもおもしろかった。(中村さん)
- ・仲間と一緒にだから楽しい。家に一人でいると考え込んだり悩んだり。以前は死ぬことしか考えない日もあったが。ここに来とつたら楽しい。(板野さん)

解説 教育入院プログラム

病気の知識や治療法、生活上の注意点などを集中的に学ぶ入院プログラム。医師や看護師、管理栄養士らがチームで取り組む。高齢の公健法認定患者を対象として、視覚に訴える工夫や分かりやすい指導により、正確な最新の情報を提供し、持続的で効果的な患者自身による自己管理手法の習得を目指す。(平成19年度高齢認定患者リハビリテーションプログラムの開発に関する調査研究業務の一環として実施)

10日目(金)	9日目(木)	8日目(水)	7日目(火)
AM 11時〜【医師】【看護師】退院療養計画書次回外来予約票を渡します。 【理学療法士】朝食後に退院、又は午前中リハビリし、午後退院	PM 3時〜【理学療法士】散歩コースを一緒に決めましょ。 病院周囲の散歩を進めます。	AM 11時〜【薬剤師】薬の理解や効果を学習します。 PM 3時〜【理学療法士】日常生活での注意や息切れを軽減する方法を学習します。	AM 10時〜【看護師】急性増悪の予防や増悪した時の行動計画について学習します。 PM 3時〜【理学療法士】日常生活での注意や息切れを軽減する方法を学習します。



「病気に負けず、明るく、気持ちよくすごしたい」

「公害保健福祉事業の30年」

矢羽田 薫

1 健康回復は公害患者の願い

「病気に負けず、明るく、気持ちよくすごしたい」公害患者のささやかな願いです。この声に応えて、各地の患者会は、様々な健康回復事業に取り組んでいます。特に、「一人ではどこに行けない」と不安を抱える患者が安心の旅を満喫できる転地療養事業は、「毎回楽しみ」と、とても好評です。西淀川公害患者と家族の会では、公健法が制定される前から、患者と家族ら約1200人が参加する大規模な転地療養などの健康回復事業を実施してきました。こうした会独自の取り組みが、法律制定や事業の実現に向けた大きな力となりました。

2 公害保健福祉事業の課題と患者の要望

環境庁（現環境省）は、昭和49年（1974年）9月の公健法施行後、患者の健康回復・維持・増進を目的として「公害保健福祉事業」を実施しています。

しかし、自治体が計画する事業には、「重症児が参加できない」、「事業期間が長い」、「参加人数が限定されている」、「行き先・プログラムが固定化されている」、「参加する人が固定化している」、「プログラムがマンネリ化している」など課題が多くありました。

そこで、各患者会では、各自で工夫して事業を行うようになりました。例えば、西

淀川公害患者と家族の会では、公害医療機関や医師等の専門家と協力して、独自のぜん息児サマーキャンプなどに取り組んだり、その成果や経験を元に、民間医療機関や患者会が自主的に行う事業への助成や事業内容の改善を求めてきました。

また、全国の患者が一体となって、被害の実態を声として行政に届け、患者の要望に合った効果的な事業を実現するため、毎年6月の環境月間に実施する全国公害被害者総行動デーの環境保健部長交渉を中心として、定期的に各地域の自治体や環境省と交渉を行ったり、要求書を提出しています。その成果として、新しい事業が次々と実現しました（表1）。

3 新しい事業の必要性 患者の高齢化

現在、全国の公害患者全体の約40%が65

歳以上（平成19年3月末）と高齢化が進んでいるため、リハビリテーション事業や転地療養事業など、集団型事業への参加が困難になり、病気の重症化や合併症の併発に伴う患者の体力的負担が増加しています。今の患者の一番の要望は、高齢化した患者の実態に合うよう、事業内容を変えていくことです。

平成17年に新設された「インフルエンザ予防接種費用助成事業」は、65歳以上の認定患者がインフルエンザの予防接種を受け際に費用が無料となります。この事業は、実現の5年前から患者団体が要望し、ようやく実現しました。平成20年以後は、40の全自治体で実施される予定です。

患者さんには「公害患者はすぐ風邪を引く。一度引いたら治りにくい。炎症を起こして肺炎になる時もある。毎年、インフルエンザの流行時期になると不安だった。毎年無料で注射を受けられるので、安心して冬を迎えられる」と、非常に好評です。

これからも、いつでも、だれでも使えて、効果が実感できる事業の実現化に向けて、患者のニーズを事業に反映することが求められています。（やはた かおる・研究員）

表1. 公害保健福祉事業の経過と患者会の取り組み

昭和44年	特別救済法の実施、公害保健福祉事業は法律制定にない
昭和48年	西淀川公害患者と家族の会独自の転地療養事業（健康回復事業）実施
昭和49年	公害健康被害補償法施行 公害保健福祉事業開始（リハビリテーション事業、転地療養事業、療養器具支給事業、家庭療養相談事業）
昭和50年	西淀川公害患者と家族の会、公害医療機関、医師会等と協力して、ぜん息児サマーキャンプを実施
昭和54年	西淀川公害患者と家族の会、呼吸訓練を実施 児童の症状に応じたサマーキャンプを初めて実施
平成6年	温水プール券の無料配布開始
平成8年	2泊3日の転地療養事業開始 ピークフロー・電動ネブライザー（吸入器）無料貸与開始
平成10年	1泊2日のリハビリテーション事業開始 患者団体（患者会）への事業委託開始 （1泊2日のリハビリテーション事業）
平成12年度	指定施設利用健康回復事業開始
平成16年度	水中健康回復事業（水中リラックス教室事業）開始
平成17年度	インフルエンザ予防接種費用助成事業
平成19年度	肺炎球菌ワクチンが診療報酬請求の対象となる



田村さんが住むまち

今、私はスペインとフランス国境の街、「ロンセスバレス (Roncesvalles)」からキリスト教の3大聖地の一つ「サンティアゴ (Santiago de Compostela)」に向かい歩いている途中です。この巡礼道は世界遺産に指定されており、今でも、多くの人々が、徒歩、自転車、馬でサンティアゴを目指して各地から歩いています。各街には救護院が設けられており、巡礼者のための宿泊施設や食事を提供しています。今日で約500km歩いています。各街々でその土地の人々に助けられながら歩いています。今一緒



⑩スペインの省エネを世界へ!

に歩いているミシュエルはドイツの自宅から歩き始めていますし、アントニオおじさんは、両目の手術が成功したことを神に感謝して巡礼をしています。さて、昨年7月からスペインの環境問題や交通事情を取り上げてきたこの連載も、ついに今回が最終回になりました。今回は最後ということ、矢羽田さんからダイナミックに締めくくって欲しいと頼まれましたが、そんな文才もないので、いつものように書かせていただきます。

11月上旬で夜の気温が0 以下になる中央高原では、カレファクシオン (暖房器具) がとても重要になります。この暖房機は水を温めて建物内を循環されるシステムで、各家庭では複写熱を利用し、部屋を暖めています。冬場は日照時間が短いため、器具の上に、洗濯物を置いて乾かしたりします。各戸では、火の気の心配がなく、一酸化中毒の心配もありません。唯一の問題は、24時間可動しないという点です。この暖房器は、夕方から深夜までの間の可動で、明け方は寒さのために、目が覚めることもしばしば、どうして24時間じゃないのかと質問したら、「人のいない時間や寝ている時間に無駄なエネルギーを使うのはもったいないじゃないか、共益費でまかなっているんだから」とのこと、たしかに、と納得してしまいました。日本では、夏場や冬場タイマーを使い帰ってきたときに部屋がベストの状態に

アヴィラの城壁



保たれているように設定したり、つけっぱなしにして出かけたりする人がいますが、全世界で環境問題が取りざたされている昨今、今一度、ちょっと不慣れた生活を送ってみるのはいかがでしょうか。
 スペインで生活して約2年半ですが、環境問題について、日本とは違ったいろいろなことを知ることができました。
 水の問題、電気の問題、交通に換羽する問題等々、日本に帰ってから考えさせられることは多いです。ありきたりな文章になりましたが、それではいつか、世界のどこかで会いましょう。アディオス ハスタルエゴ!
 (たむら たかよし)

ほっと ニュース

市民の力で公共交通
をつくる！道路環境
市民塾開講

今年で5年目を迎え

た道路環境市民塾。今

期は「交通政策への参加」を考える
がテーマです。第1回「Yesから
はじまる市民参加」市民がつくった
電車とバス」が、開催されました
(10月20日)。今回は、市民活動で公
共交通を動かすにはどうしたらよい
かを学びました。まず、事例報告と
して、能村聡さんに、京都醍醐地区

においてコミュニティバスを運行し
た過程を、松原光也さんに高岡にお
ける路面電車をLRTに再生し、ま
ちづくり活動をすすめたお話をこ講
演いただきました。後半は、架空の
あおぞら市でLRTを動かすにはど
うしたらよいかを、ダイヤモンドラ
ンキングの手法を用いてグループに
わかれたワークショップを行い、参
加者同士、意見交換を行いました。

淀川親子ハゼ釣り大会開催

良い天気にも恵まれた、秋の行楽日

和「淀川親子ハゼ釣り大会」が淀川
の河岸で行われました(10月13日)。
参加者は小学生を中心に子ども66

人、大人31人、合計97人と多くの参
加がありました。

今回の大会は、子供たちに遊びの
体験を通して身近な自然環境に関心
を持つてもらいたいとのねらいで、
「大野川緑陰道路の教材づくり研究
会」の主催で行われました。

ハゼを釣った数は、参加者全員で
59匹。一番大きいハゼの大きさは16
cmでした。その後、釣ったハゼをそ
の場でさばいて天ぷらに。天ぷらは
とてもおいしく大好評で、頭から丸
ごとハゼを食べていました。

環境アセスメント講座開催

11月8日、12月2日の4日間の日
程で環境アセスメント講座が、開催
されました。今年のテーマは「法施
行から10年、広げよう！市民による
参加型アセスメント」です。

今回のアセスメント講座の参加者
は37名、そのうち18名の方が3回以
上出席し、修了証が渡されました。
毎回質疑が活発に飛び交うなど、熱
心な受講生が多く、環境アセスメン
ト制度の関心の高さを示す講座とな
りました。

リレーエッセー

昨年(11月)中旬、寒い日
でしたが、山形県の鶴岡市を訪
ねました。鶴岡といえば、藤
沢周平の「蝉しぐれ」を初めと
した数々の作品の舞台となる
まちです。海坂藩の城下町、
五間川、文四郎、そしてふく
の面影を残す、このまちは、
「福祉のまちづくり」の先進事
例として有名なまちなのです。
私たち、在宅・長寿の我がま
ちづくり検討委員会、厚生労
働省と国土交通省が連携して
主催するという珍しい委員会
ですが、そのメンバーのお目



向こうがユニット(丁目)の入り口

「わが家」で暮らす福祉のまちづくり

新田 保次

当ては、「鶴岡市高齢者
福祉センターおおやま」
です。この施設には、特
別養護老人ホーム、短期
入所センター、デイサー
ビスセンター、それに理
美容室、児童館などがあ
り、一つ屋根の下ですが、
家というより、まちの雰
囲気です。入居者の居室
を家と考え、前の廊下を
通りとして位置づけ、「ほ
ほえみ二丁目」とか命名
しています。10号室の新
田さんではなく、ほほえ
み二丁目の新田さんなの
です。施設にいても、わ
が町、わが家で暮してい
る場づくりには感心させ
られました。これがさら
に広がり、まち全体がそ
うなるとよい。認知症の
人もわが家にながら安心
して暮せるまち、安心
して外出できるまち、そ
んなまちにするにはどう
したらよいかを考えさせ
られた次第です。

(につ) やすつぐ・大阪
大学大学院工学研究科地
球総合工学専攻教授)

お知らせ

矢倉海岸定例探鳥会

(日本野鳥の会大阪支部との共催)

毎週第1土曜日に変更になりました。

日時 2月3日(土) 午前9時30分

午後12時30分頃(現地解散)

集合 阪神電鉄西大阪線「福」駅改札

口 午前9時30分

場所 矢倉緑地公園

事を体験してみませんか?お問合せ、お待ちしています。

日時 2月2日(金)

場所 あおぞら財団事務所内(例外あり)

時間 午前9時30分~午後5時30分

(応相談)

つづりせつけん教室

(あおぞら財団くじ工房)

しっとり美白&美肌『牛乳せっけん』。1回で8個のせっけんが作れます。

日時 2月8日(木) 午前10時~12時

場所 あおぞらビル3階グリーンルーム

費用 1回2400円(材料費1200円)

- 1日(月) 茨木保健所打合
- 2日(火) 拡大事務局会議
- 3日(水) 宝塚消費者協会フードマイレージ講義(講師:林) アスベスト(石綿)国賠訴訟第7回弁論(傍聴参加)
- 4日(木) 広報会議
平成19年度高齢認定患者リハビリテーションプログラムの開発に関する調査研究包括的呼吸ケアプログラムフィージビリティスタディ事業検討会ボランティアの日
- 5日(金) 矢倉海岸定例探鳥会
- 6日(土) ESD顔合わせワークショップ(第1回全体会議)
- 8日(月) 事務局会議
- 9日(火) 子どもの参画べんきょう会
- 10日(水) ECOまちネットワークよどがわ運営会議(参加)
西淀川区療養相談会(参加)
- 11日(木) 第18回西淀川地域再生研究会
てづくりせつけん教室
- 12日(金) 第45回西淀川公害に関する学習プログラム作成研究会
- 13日(土) 淀川家族はぜつり大会
全国患者会・大気全国連被害者救済制度合同検討会(参加)
- 16日(火) 事務局会議
- 17日(水) 西淀川区小学校教育研究会社会科研修受入
- 18日(木) 滋賀県立大学講義(講師:林)
- 19日(金) 大阪府立大学福田ゼミ受入
資料館定例会議
- 20日(土) 西淀川図書館フードマイレージゲーム実施(講師:林)
道路環境市民塾第一回講座「Yesからはじまる住民参加」
- 23日(火) (社)日本都市計画学会関西支部平成19年度第2回講演
「参加型福祉のまちづくりへ~移動系からのアプローチ~」(参加)
自転車文化タウン作りの会ワーキンググループ会議
自転車文化タウン作りの会定例会議
- 24日(水) 事務局会議
第8回日中韓環境教育ワークショップ・シンポジウム(報告:鎗山、~27日)
- 25日(木) 第26回尼崎南部地域道路沿道環境改善に関する連絡会(参加)
道路環境市民塾運営会議
- 27日(土) 西淀川公害患者と家族の会第37回総会(報告:藤江、参加)
大阪市長選挙マニフェスト公開討論会「どうすんねん!大阪のまちと未来」(参加)
転地療養下見(~30日、参加)
- 29日(月) 事務局会議
- 31日(水) 事務局会議

10月

事務局日誌

11月

- 2日(金) ボランティアの日
大野川緑陰道路の教材づくり研究会
- 3日(土) アクティブシニア活躍見本市出展
「ふるさとの食 につぼんの食」大阪フェスティバル出展(~4日)
- 5日(月) 公益認定への準備と新会計基準対応セミナー・相談会(参加)
- 6日(火) 拡大事務局会議
- 7日(水) 広報会議
ECOまちネットワークよどがわ運営会議(参加)
大阪府地球温暖化防止推進員フードマイレージ講義(講師:林)
- 8日(木) 環境アセスメント講座第1回
西淀川地域再生研究会
- 9日(金) 徳島環境リーダー会議(講師:藤江)
- 10日(土) 西淀川区地域福祉アクションプランまちづくりフェスタ2007in佃準備(参加)
西淀川高校文化祭(出展)
- 11日(日) 西淀川区地域福祉アクションプランまちづくりフェスタ2007in佃(参加)
サイクル・エコカーニバルinおおさか(出展)
- 13日(火) 事務局会議
フードマイレージ教材化研究会
- 15日(木) 環境アセスメント講座第2回
おかもやま環境塾フードマイレージ講義(講師:林)
- 17日(土) 大阪福島よろず学校フードマイレージ講義(講師:林)
- 18日(日) 環境アセスメント講座第3回
- 19日(月) 事務局会議
自転車文化タウン作りの会ワーキンググループ会議
自転車文化タウン作りの会
- 20日(火) ESD事務局会議
大阪府立松原高校受入
開発教育セミナーフードマイレージ講義(講師:林)
- 22日(木) 平成19年度高齢認定患者リハビリテーションプログラムの開発に関する調査研究包括的呼吸ケアプログラムフィージビリティスタディ事業検討会
佃中学校3年生フードマイレージ授業(講師:林)
- 26日(月) 子どもの参画べんきょう会
- 27日(火) 事務局会議
道路環境市民塾運営会議
- 28日(水) アスベスト(石綿)国賠訴訟第8回弁論(傍聴参加)
- 29日(木) 西淀川公害患者と家族の会転地療養(参加、~30日)

【編集後記】

2007年を象徴する言葉は「偽」だそうですが、薬害・C型肝炎訴訟も土壇場で「正」が復活して患者の全員救済への道が開かれそうです。今回も被害者の命がけの闘いと世論が頑な政府を動かしました。新しい年へ根絶の願いは引き継がれます。財団発足からずっと経理を担当してきた大野みさ子さんが定年退職。新しい出発をしました。お疲れさまでした。

(T)

図書・資料寄贈者(敬称略)

天野松男、児玉和人、瀬田史彦、出口耕路、道場親信、村松昭夫、柳尚夫、吉村智博、大阪府立西淀川高等

友澤悠季、西川日奈子

入会ありがとうございます
(2007年10月・11月分 敬称略)

左記の方々から寄付・寄贈をいただきました。(2007年10月・11月)心から御礼を申し上げます。

和入、藤井久美子

お助けボランティア参加者(敬称略)
浅井真二、大野みさ子、金玲、児玉和人、藤井久美子

お礼

0円+受講料1200円)
持ち物 エプロン、ビニール手袋、牛乳パック空き箱(1リットル用)

学校、全国公害患者の会連合会、東京大気汚染公害裁判弁護団、水島地域環境再生財団
定員 10名(要申込、先着順)

『Libella』No.100 2008年1月号(隔月1日、年6回発行)
発行所 (財)公害地域再生センター(あおぞら財団)
編集人 上田敏幸
大阪市西淀川区千舟 1-1-1 あおぞらビル4階
Tel.06-6475-8885 Fax.06-6478-5885
http://www.aozora.or.jp/
E-Mail webmaster@aozora.or.jp

印刷所 あゆみコーポレーション
定価 一部400円(郵送料込み)

会員の購読料は会費に含まれています。
郵便振替口座 00960-9-124893(加入者名 あおぞら財団)
乱丁・落丁はお取り替えます。本紙掲載記事の無断転載を禁じます。



やまもと さちこ
山本 幸子

倉敷医療生活協同組合の事務員として30年。公害係に配属され、公害裁判の当初からかかわる。「水島港まつり」の踊り子は「産休」で1度休んだ以外は皆勤賞。水島協同病院事務次長

教え方が上手・下手だけでなく 指導者として信頼されているかどうか…

今から12年前町内会の集いで、銭太鼓と富山県民踊「麦屋節」の年齢を感じさせないかつこよい踊りを見た瞬間、私の「踊り好き」にスイッチが入り早速グループに入会、それまでの趣味の中で一番長く本格的な趣味となっている。

一番若いと大歓迎

何事も長く続けていくにはただ「好き」というだけでなく条件が必要だが、私の場合一つは、自宅前の公民館が練習会場であること、二つ目は練習が夜8時からだったこと、そしてなによりグループの仲間が気持ちよく受け入れてくれたこと、現在でもグループの中では一番若い、始めた当時、



まだ40歳前であったので大歓迎されたことである。また、グループが所属する会の先生が藤間流の名取りで踊りが上手な上、教え方がはつきり分かりやすいといった所も私の性格に合っていた。

昨年11月25日、会として記念すべき第10回発表会があったばかりであるが、その都度緊張感を味わいながらも楽しく出演している。その他、医療生協の健康まつり、地域の健康展、文化祭、老人病院慰問のボランティア活動等々思った以上に幅広い活動を行っている。まさに、民踊（フォークダンスの一種）とは、「その地域の住民の間に自然発生的に生まれ、あるいは他から流入し、その地域に定着しその住民が親睦を深めながら伝承する楽しい踊りである」と言われる所以の活動である。

民踊の奥深さを知る

昨年より、踊りのグループで健康班会を定期的開催し、年齢差を気にせずわいわいと楽しく医療生協の活動にもつながってきたことも嬉しく思っている。

仕事上では、事務系幹部として自身の成長と後継者づくりの両方の課題を担ってい



る立場であるが、民踊では、先生から声かけもあり3年前より「岡山県民踊指導者養成講習会」に参加し、一昨年4級指導者資格の取得をしている。

講習会への参加によって、民踊はただ楽しく踊るだけでなく、作られた背景、歴史を知ることによって踊りも違ってくる民踊の奥深さを知ることが出来た。更に上級の資格を取るために、全国主催の講習会参加や県の講習会への参加回数を重ねる必要があるが、よき指導者となるためには、踊りや教え方が上手・下手だけでなく指導者として信頼されているかどうか問われてくる。はからずも仕事上の課題と一致している。

新年早々、初めてプロの民謡歌手の唄をバックに踊る機会が得られ現在必死で練習中である。一人踊りではないので仲間との息を合わせることも必要であり、色々な意味で勉強をさせてもらっている。

今年の目標は、全国講習会への参加である。地元の人たち独特の踊りを伝授してもらえると聞いており楽しみにしている。