

グループ桂台通信

第183号 2012年12月
発行 グループ桂台
責任者 中村涼子
電話・FAX 894-2735

〔グループ桂台は生活支援の非営利団体です〕

事務所: 〒247-0034 横浜市栄区桂台中 15-3

湘南桂台自治会事務所内

URL <http://www.katuradai.com/katsuradai.html>

目次

- 1面: ノロウイルスに注意! うがい・手洗い励行!、協力会員募集中!!
- 2面: 講演会「認知症の基礎知識」
- 3面: 健康アドバイス わがまちの名医から 糖尿病(その2)
- 4面: 11月度活動実績、ひとりごと他



ノロウイルスに注意! うがい・手洗い励行!

ノロウイルス (Norovirus) とは非細菌性急性胃腸炎を引き起こすウイルスの一種です。

カキなどの貝類の摂食による食中毒の原因になるほか、感染したヒトの糞便や嘔吐物、あるいはそれらが乾燥したものから出る塵埃を介して経口感染します。

流行は11月から2月ごろまでがピークで、特に乳幼児や高齢者の間でノロウイルスによる急性胃腸炎が流行します。この時期の乳幼児や高齢者の下痢便および吐物には、ノロウイルスが大量に含まれていることがありますので、おむつ等の取扱いには十分注意しましょう。

潜伏期間(感染から発症までの期間)は、24~48時間で、主症状は吐き気、嘔吐、下痢、腹痛で、発熱は軽度です。

ノロウイルスの失活化には、エタノールや逆性石鹼はあまり効果がありません。完全に失活化するには、*次亜塩素酸ナトリウムによる消毒、及び加熱があります。

まな板、包丁、食器、ふきん、タオル等は、熱湯(85度℃以上)で1分以上の加熱が有効です。二枚貝などを取り扱うときは、専用の調理器具(まな板、包丁等)を使用したり、調理器具を使用の都度洗浄、熱湯消毒をする等の対策により、他の食材への二次汚染を防止しましょう。

床等に飛び散った患者の吐物や糞便を処理するときには、使い捨てのエプロン、マスク、手袋を着用し汚物中のウイルスが飛び散らないよう速やかに拭き取り、拭き取った後は次亜塩素酸ナトリウムで浸すように床を拭き取り、その後水拭きします。拭き取りに使用したものはビニール袋に密閉して破棄します(この際、ビニール袋に廃棄物が浸る量の次亜塩素酸ナトリウムを入れることが望ましいとのこと)。

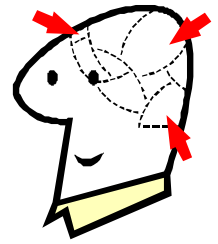
*次亜塩素酸ナトリウム…塩素系漂白剤と記載があるものを確認して購入してください。酸素系漂白剤ではありません。取扱いは注意書きをよく読んで、危険のないようにしてください。

— 厚生労働省ホームページより抜粋 —

協力会員募集中!! 仲間になってください

同じ地域に住む人たちが、お互いさまの精神で助け合いながら、高齢社会を心豊かに安心して過ごすために生活支援(室内清掃、料理、草取り、通院介助他)の活動を有償で行っています。詳細は事務局(Tel 894-2735)にお問合せください。

— 横浜栄共済病院認知症専門医 古田竜太郎氏の話から —



主な認知症としては、①アルツハイマー型の認知症 ②血管性の認知症 ③前頭側頭型の認知症 ④レビー小体型の認知症 に分けられます。

これらの認知症は、それぞれ症状が異なりますが、大切なことはそれぞれ治療法が異なるということです。従って、先ずどの認知症なのかを、専門医による検査と診断によって把握することがとても重要です。

- ① アルツハイマー型の場合は、アミロイドβという蛋白質の一種が脳内に蓄積することによって、脳内の海馬という部位の脳細胞を破壊して脳機能を損なうタイプの認知症です。症例として最も多く、いわゆる認知症の代表ともいえます。
- ② 血管性の認知症は、アルツハイマー型に次いで多い認知症で、脳の血流の低下によって認知症が発症するものです。患者が爆発的な怒りの感情を表す、というのが大きな特徴です。病的に、アルツハイマー型との識別が難しいという特徴がありますので、専門医による慎重な診察が大切になります。
- ③ 前頭側頭型の認知症は、脳内の前頭葉の部位の機能低下となって発症する認知症です。前頭葉は、理性を保つという大切な機能をつかさどる部位ですので、この認知症に罹患すると、理性を保つことが困難になるような発症事例になります。ただし、記憶障害はない、という特徴もあります。
- ④ レビー小体型の認知症は、パーキンソン氏病と大変似た症状を呈する認知症です。これは、レビー小体という蛋白質の一種の蓄積に起因する認知症で、脳内の大脳皮質にこの蛋白質が蓄積されるとこのタイプの認知症を発症します。ちなみに、脳内の深部にレビー小体が蓄積された場合は、パーキンソン氏病と診断されます。

以上が代表的な認知症のタイプですが、いずれにしろ、何らかの蛋白質が脳内に蓄積することによって発症し、個人差が大変大きいといわれております。治療法としては薬物療法が有力で、出来るだけ早い段階から治療を開始する、ということが大切になります。認知症は脳細胞の死滅に起因しますが、脳細胞の再生は大変困難ですので、一刻も早い脳細胞の死滅を阻止するという観点から、適切な薬物療法の早期着手が大切になるわけです。

また、脳出血の処置を施した場合とか、糖尿病がある場合などは、認知症にかかりやすくなる傾向があるようです。そして、精神安定剤や頻尿抑制剤は、ある種の認知機能低下につながる可能性がありますので要注意です。

治療にあたっては、専門医による診察が必要になりますので、街のクリニックの紹介を得て、適切な専門医を探すという努力が大切です。また、本人が病院へ行くことを拒否する、というケースもあるようです。この場合は、本人に成り代わって家族が医師の診察を受けるという形式も可能ですが、家族相談という診察のカテゴリーになって、保険診療は効きませんので、経済的にも大変不利です。十分な診察という観点からも是非とも本人の帯同を実現してください。

- ◎ 認知症は本人はもとより、家族にとっても大変負担の大きい病です。早めにかかりつけ医に相談することが大切です。

糖尿病（その2）

進藤医院院長 進藤捷介氏

前回に続き、糖尿病を、早く見つけるための症状を書きます。

目のレンズがだめになると、

- ◎ 白内障になります。
- ◎ 信号などの字がぼけて、はっきりと見えなくなります。

腎臓の細い血管がだめになると

- ◎ 腎臓が働かなくなり、糖尿病性腎症になり、むくみが出ます。

体の中の老廃物を、体の外に出せず、体の中にごみとしてたまります。

このたまった「ごみ」を出すために、機械を使い、人工的に老廃物を体外に出さねばならなくなります（これが人工透析です）。

1回3～4時間の、1週間に3～4回、人工透析を受けなければ、ごみが体にたまり、体全体が十分に働けなくなり、むくみがひどくなり、脳が働かず気が変になります。

血圧も上がります。

- ◎ 心臓にも、むくみが出ます。

心臓がむくむと、息苦しく、十分に働けず、歩行も遅くなり、体重が急に増え、横になることが多くなります。

又、心臓の血管に動脈硬化が起きると、冠動脈が細くなり、心臓の筋肉

に十分な血液が送り込めなくなり、心臓が十分に働けなくなります。

体への血液の循環が悪くなり、少し歩いても息苦しい。

胸に詰まるような苦しい痛みがでて、背中や肩が張ってきます。

背中や肩（特に左肩）までが、おかしくなり、背中や胸に板を入れたような感じや、息苦しさ、肩こりを感じるようになります。

歩いてもスピードが出せず、皆から遅れ、ついて行くのが大変になる。

特に、坂や階段を登るのが大変になり、途中で休まなくては、階段が登れない、登った直後に胸が苦しくなる。また、少し休むと、楽になる。

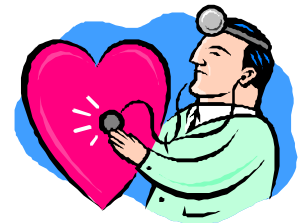
これが、狭心症です。ひどくなると、心筋梗塞にもなります。

明け方、寝たままで、苦しみながら、布団の中で死んでしまうこともあります。朝、起きてこないので、家族が見に行ったら死んでいた、と言う話をよく聞きますが、ほとんどが心筋梗塞です。

心不全になると、横になった時、風邪をひいていないのに、咳が出る。

夜など布団に入っても、咳で眠りにつけない。しばらくすると、落ち着いて寝られる（起きているときは出ない）。

などの症状も出ます。



次号に続きます。

会員のみな様へ

《 活動会員のチケット精算日 》

今年最後の精算日です。お忘れのないよう
にお願いします。

12月26日(水)午後1時～4時まで



《年忘れの会》

「年忘れの会」をヌーベルバレーヌで開催しま
した。今年もたくさんの皆さんに参加いただき
楽しいひと時をすごしました。



11月度会員数・活動実績

(平成24年11月30日現在)

会員数		
協力会員	利用会員	賛助会員
89名	104名	99名
活動実績	利用者数	19名
	活動員数	23名
家事支援(掃除・料理)	106件	142.5時間
介助(通院等)・介護	4件	9.0時間
その他	4件	10.0時間
合計	114件	161.5時間
事務局電話当番	21日	63時間

地域のみな様へ

《 ミセコン師走(店コンサート) 》

日時:12月15日(土)午後2時から

場所:イトーヨーカ堂桂台店2F

出演:二胡クラブ

アンサンブル・ハミングバード

《冬休み期間》

平成24年12月27日(木)～

平成25年1月5日(土)

この期間事務局はお休みします。

《Nサポーターネットワーク桂台》

第3回 認知症についての勉強会

講師 木田茂樹氏(聖ヶ丘教育福祉専門学校)

日時 平成25年1月19日(土)

午後1時30分～3時

場所 桂台地域ケアプラザ 2F 多目的ホール

問い合わせ先 谷 TEL891-7733

中村 TEL891-4173

活動報告

- 11/01 サロン「ぷらっとオアシス」
/01 湘南桂台自治会室倉庫整理
- 11/03 湘南桂台自治会三世代交流会(ぬりえ担当)
- 11/06 シニアフレンドゆう運営委員会主催
「シニアライフを楽しもう」
第1回「気楽に行こうミニデイ・サロン」で講演
- 11/07 コーディネーター会議
- 11/10 ミセコン実行委員会
- 11/13 グループ桂台通信11月号発行
- 11/15 会計監査(中間)
- 11/17 ミセコン(店コンサート)
/17 サロン運営委員会
- 11/19 桂台地域ケアプラザボランティア分科会
- 11/26 区社協 福祉ボランティア市民団体分科会

ひとりごと

今年2月に、がんで胃の3分の2を切除する手術を受けました。早期発見でがん組織は小さく、直径15ミリ、深さ5ミリで、「切り過ぎたかな?」と執刀医。退院前の見立てでは、「5年後生存率95%」。続けて、「100%としても良かったが、ほかの病気もあるし、交通事故だつてあるしな。5%引いておいた」と。

手術の翌月には荒井沢、翌々月にはグループ桂台の活動を再開しました。退院後しばらくは、食事に神経を使っていましたが、術後6カ月近くなると、以前と変わりなく食べられるようになりました。「胃を取ったのではなく、増やしてもらったんじゃないの?」と、周囲の人から冗談が出るほどです。よかったと思うのは、「よく噛んで食べる習慣」が身についたことです。胃液の分泌が減った分を、唾液で補うつもりで。

さらに、「ほかの病気」と「交通事故」にも気をつけるようになりました。

皆さん、健康診断はマメに受けましょう。早期発見なら、「がん宣告」を落ち着いて受け止め、その後の手順に粛々と従えますから。

(本)

編集委員:中村(涼)・佐藤(恵)・天明(清)・奥山・鈴木(靖)