

福祉



おしらせ
ひろば

障害者の相談窓口

費用は無料で、秘密は厳守します。

◆障害者基幹相談支援センター

障害に関する総合相談を行います。

日時 月々金曜午前9時～午後5時15分(祝日・年末年始を除く)

場所・問合せ先 社会福祉協議会(保健・福祉合同庁舎3階) ☎072・488・7770、FAX072・488・7776、メール

lc-shakyo@ap.wakwak.com

◆障害者生活支援センター

①地域生活支援センターみずま(清見553-1)

障害のあるかたの生活相談、生活情報の提供、集いの場を設けています。

日時 月々土曜と第2日曜、午前9時30分～午後6時(祝日・年末年始を除く)

問合せ先 ☎072・446・6510、FAX072・447・5777

②生活相談支援センターいずみ(東山2-1-1)

身体障害者のための陶芸教室



市内在住で身障者手帳をお持ちのかたを対象に、陶芸教室を通年実施しています。

参加者に欠員が出ましたので、若干名募集します。

日時 月曜(祝日・8月・年末年始などを除く)午後1時～3時

場所 市民福祉センター4階創作室

材料費 2カ月500円

申込・問合せ先 障害福祉課 ☎072・433・7012

視覚障害者のための教養講座「ホッとワーク」

気軽に質問してください。日時 6月25日(火)午前10時～11時

介護支援専門員実務研修受講試験

対象 医師・看護師・介護福祉士などの資格があり、保健・医療・福祉の各分野の事業所などで相談援助業務に従事しているかた

研修期間 7月1日(月)～31日(水)

申込・問合せ先 高齢介護課 ☎072・433・7043

婚姻満50年夫婦を祝う会

日程 9月26日(木)

場所 市役所内

対象 戸籍上の婚姻届出日または第一子の出生日が昭和49年9月1日以前の夫婦で、祝う会開催日まで引続き本市に居住し、本市に住民登録しているかた

内容 写真撮影・祝辞・お祝い品の贈呈

※食事はありません。

申込期間 7月1日(月)～31日(水)

申込・問合せ先 高齢介護課 ☎072・433・7043

市民後見人養成講座

「市民後見人」は認知症などにより判断能力が十分でない人の権利を擁護するため、財産管理・身上保護などを行います。

オリエンテーションおよび養成講座は無料です。

◆オリエンテーション

詳しくは大阪府社会福祉協議会のホームページでご確認ください。

日時 6月29日(土)午前9時50分～正午

場所 opsol福祉総合センター

大阪府居宅介護職員初任者(障がい者ホームヘルパー知識習得)研修

期間 7月24日(水)～10月30日(水)

対象 府内に在住・在勤(学)し、全てのカリキュラムが受講可能な、介護職員初任者研修修了者、訪問介護員(2級)養成研修修了者または居宅介護に従事することを希望するかた

定員 90人(定員になり次第締切)

受講料 4000円

申込方法 ホームページまたは申込用紙を郵送で

申込期間 6月14日(金)～7月5日(金)必着

問合せ先 (福大阪障害者自立支援協会) 障がい者参加支援センター「障がい者ホームヘルパー研修係」 ☎06・6748・058

命の入口～口と身体の健康～(3)

問合せ先 貝塚市歯科医師会

今から10年程前のことですが、飽食ニッポンと言われ、世の中には食品の供給は十分行き届いていました。それにも関わらず、体重2,500g未満で生まれる低出生体重児の出生率の増加が認められ、奇妙な現象と言われました。この出生率は、9.4%で、統計が開始された1990年の数字に比べ50%増。それ以降は横ばいとなっています。

中でも、1,500g未満の極低出生体重児は、出生後に亡くなったり、障害を負うリスクが大きくなったりとされています。

原因としては、母体の栄養不良・早産・生活習慣病などがあげられますが、熊本大学大学院生命科学研究部の大場隆准教授は、これらの原因が歯周病と非常に関わりが深いことに着目し、調査研究の上「妊婦の歯周病は、早産で低出生体重児を産むリスクが2.8倍高くなる」という結果を報告されました。特に妊娠期の女性は、ホルモンバランスが崩れるため、つわりが軽いまたは無かったとしても歯周病になりやすいのです。

単に妊婦さんの口の中だけの問題ではない歯周病。日ごろからのケアが大きな意味を持つということです。

参考文献：西日本新聞社「命の入り口心の出口 食卓の向こう側第13部」

クリニカルイナリーシャ

問合せ先 貝塚市医師会 ☎072-423-4130

クリニカルイナリーシャとは直訳すると“臨床的な慣性”となりますが、慢性疾患において治療目標に届いていないにも関わらず、漫然と治療を続けている状態を言います。

例えば75歳未満の高血圧の場合は診察室血圧が130/80mmHg未満が降圧目標となっています。この基準を満たしていない場合でも漫然と治療を続けている原因はどのようなことが考えられるでしょうか。

患者さん側の要因として、多剤内服は避けたいという希望、薬が増えると医療費負担が多くなると言う心配、飲み忘れが多く実際の薬の効果が不明な場合などがあげられます。医療者側の要因としては診察室血圧と家庭血圧に大きな乖離がある場合が考えられます。降圧目標に達すれば脳卒中や心筋梗塞などを、より確実に防ぐことができますので、合剤の使用、ジェネリック剤の使用、分包して飲み忘れを少なくするなど工夫が出来ると思います。

また健診で便潜血が陽性の時、痔があるからと言って患者さんが大腸内視鏡を拒否した場合に、医療者側が何らかの対応をしない場合は、一種のクリニカルイナリーシャと思われる。痔と思い込んでいたら、ある日進行直腸癌が見つかる可能性もあります。