



Japanese Welfare Society in Australia

Hope Connection Newsletter No.58

ホープコネクションニュースレター第58号 発行日2011年8月1日 発行者 Hope Connection Inc.

* * Hope Connection Incはビクトリア州政府に登録された非営利非宗教の社会福祉団体です。* *

住所/郵便宛先 c/o Migrant Resource Centre, 40 Grattan St. Prahran VIC 3181 電話(電話相談兼用) 0408-574-824

ホームページ: <http://hopeconnection.org.au> e-mail: info@hopeconnection.org.au

ホープコネクションからのご挨拶

東日本大震災が起こってから5ヶ月が経ちました。

太平洋戦争敗戦に次ぐ規模の惨事といわれる大震災、日本ではこの震災によって、考え方、価値観、人生観が変わった、という人も少なくないということです。

海外に住む私たちも3月11日以後、日本のニュースから目が離せなくなりました。福島原発事故では、時が経つにつれて当時は不明だった事実が次々に明るみに出てきました。原子炉の1号機から3号機の電源喪失は津波が原因ではなく、地震が起きた時に喪失したこと。この時からメルトダウンがすでに始まっていたことなどを東電が認めたのは、データが発表され国の内外からプレッシャーが掛けられた2ヶ月後のことでした。東電に限らず日本の原子力発電においては、データの改ざんや隠蔽が行われていたこともわかりました。震災以後TEPCOとして一躍海外に知れ渡った東京電力を、データ改ざんや隠蔽の歴史を持つ会社としていち早く指摘したのは海外のメディアでした。大事故が起こるまで、政府や原子力推進機関のいう安全性がまかり通ってしまったのは、大新聞やテレビといったマスメディアの

報道を安易に信じてきた私たちにも責任があるでしょう。東電をはじめ電力会社はマスメディアの強力な広告のスポンサーであり財源です。福島原発事故が起こるまで、日本のマスメディアでは原発批判の記事は極力抑えられてきました。事故以後でさえも、反原発を訴えた俳優がテレビの連続ドラマを降板させられています。これは氷山の一角に過ぎません。幸いインターネットの発達で大資本がない個人でも情報を発信できるようになりましたので、震災直後も今も、それぞれの立場、利害に基づいた情報が飛び交っています。私たちは日々の生活で大小様々な判断をして暮らしていますが、不十分な知識、間違った情報では正しい判断はできません。たくさんの情報の中で何が真実なのか、一見なんでもないニュースの裏に何が隠されているのか、見極めるのは容易ではありません。福島原発事故以来、政府機関などということが信じられない、という人が増えたということですが、事実を知るには日ごろからの鍛錬が要りそうです。そして現在の私たちの判断や行動が10年、100年後までも影響する、ということも自覚しておきたいと思います。まだ、間に合うかもしれません。

恐怖の『はくばく工場見学』

いや怖かった。ほんまに。工場見学が、じゃのうて、その道中がでずじゃ。あたしや覚悟しましたな、残り少のうなった我が命もこれまでじゃと。思えば、あの日は朝から凶兆が出とりました。ファントウリーガリー道路にやっとこさ乗ったと思ったとたん後ろからガツンとやられましてな。あわてて車を止め、車を降り、後ろへまわって破損箇所を見ようとしたんじゃが、3車線の全てがすし詰り状態の午前8時半ですわい、みんないらいらしとりますわなあ。「バックヤロー、こんなとこで車止めるな!」といった罵声が後続車のあちこちから飛んできてな、あわてて車に戻ってアクセル踏みました。幸い9時ちょいと過ぎにセンターに着きましたによって、『はくばく』見学担当官のT子さまに、「時間厳守を忘れたか!」と怒鳴られることもなく胸をなでおろしましたが、美わしきベレー帽姿のT女史の笑顔の陰に隠された謀略に、あたしや不覚にも気が付かんかったですわい。

6月9日午前10時、ストリントン市社会福祉課提供のミニバスに11人、それを総責任者S子さん運転の4人乗りセダンが先導するちゆ

レポーター：熊爺

う形で、ホープコネクション主催『はくばく』工場見学旅行はバララット目指して出発したのじゃが、『はくばく』見学はみな初めてということもあって、久方ぶりの団体旅行に一同うきうきわくわく。ミニバス班は運転係のNGさん(バス運転初めて!)と案内係のNKさん(在メル1年足らず!)にすっぱりと命預けてな、はなから修学旅行ムードじゃった。わいわいがやがやぺちゃくちゃとな。実は、それから1時間余、NK-NGバッテリーは顔面蒼白右往左往、命がけのバス操縦にかかりきったのじゃが、みな知らぬが仏じゃ。それを知って恐怖に震えておったのは運転席のすぐ後ろに座ったあたしだけだったようじゃな。それもこれも、先導車に乗ったナビゲーターT子女史が参加者にスリルとサスペンスを味わってもらおうとの深謀遠慮のお陰じゃ。T子さま、まず、我々が乗ったミニバスがバックミラーから消えたところでケータイの電源を切りましてな、ミニバスはとたん先導車を見失うた。「もしもし、もしもし」。呼べど答えぬケータイを無念そうに眺めながら、正副操縦士、手書きの超簡略地図を唯一の頼りとして右折、左折、直進、後退と色々試みましたが、先導

車は杳として姿を見せず。あせりましたな。というのも、先導車には12人分の弁当が積み込まれとりましたでな。昼食時までに見えなきバス内の飢餓者たちが暴動を起こしよりますわ。急がなきゃならん。事故なんぞ心配してる暇などありません。というわけでヒヤッとしたことも一度や二度じゃなかったですじゃ。ところで、その頃先導車内に起こったことはな、もうスリルやサスペンスをどころじゃなかったのじゃ。すなわち、案内役のT子さまはケータイ電話のほかにケータイGPSを操作しとりましたでな、そのカーナビが「次の交差点を右折せよ」と指示を出しますな。すると、T子さまはS子さまに「次左折よ」と伝え、「100メートル先で左折」という支持が出ると「直進ね」という風にナビゲートしとったんですわい。おまけに「あつ、まちがえた」とか「あれ〜っ?」とか「あ、ストップ!」とか叫び続けたので、S子さま、血圧心拍数共に上がりっぱなしですじゃ。我々がようやくバララット湖で追いついた時には、普段は微笑絶やすことなきS子さまの御尊顔には阿修羅が張り付いとりましたな。といった道中双六もセダンとミニバスの『はくばく』同時到着で上がり。ぞろぞろとバスから降りてきた我々に向かってT子ダジャーレ女史、ニヤリのためうた。「どうなることやらと心臓はくばくだったでしょう?」とな。なに心中は「スリル満点だったでしょう。ひひひ」だったに相違ありません。まったく人騒がせなお人じゃ。

ともかくにも全員無傷で予定通り『はくばく』社到着を果たした我々15人、工場内に丁寧に迎え入れられましてな、プロダクション・マネジャーの浅井さんの説明と案内で1988年に稼働を開始したという工場を見学させていただいた。全身を白衣で覆ってな。髪も髭もじゃ。乾麺に毛髪一本混入してみる、即操業停止じゃからな。因みに『はくばく』は漢字で書くと白麦。麦の粒には元々黒っぽい線（黒条線）が付いとるが、この黒条線を特殊な製法で取り除いたものを「白麦米＝お米のように白い麦」と命名して（文法上はちと無理があるな）売り出したのが当って会社は飛躍的に発展したそうじゃ。それが社名『はくばく』の由来。社名はともかく『はくばく』が目指しているところのものは傾聴に値しますな。曰く、麦、特に大麦には米の4倍の

カルシウム、2倍の鉄分、10倍以上の食物繊維が含まれている。この優れた食品の普及を目指すことが企業としての社会貢献であるとな。企業理念は「基本食世界のおいしさ、豊かさの創造」ということじゃから、いくら栄養価が高くても美味くないものはだめ、食卓を彩らないようなものはだめ、ということのようじゃな。な〜る。さて、工場の中じゃが、乾燥機が工場を占領しちよるといった按配じゃった。19台の巨大乾燥機が60メートルの隊列を組んで並んどる。乾麺製造の重点は水分調節、なかんずく乾燥にあるちゆうわけじゃ。コンピューター制御された工場の中を細長く切断された長さ1.48メートルのうどんが二つ折りにされ、アルミ製の棒に稲架懸けされてゆらゆらと移動しちよる。そうやって乾燥機の中を3時間半、出たり入ったりしながら少しずつ水分を蒸発させて行くのじゃ。麺は急速に乾燥させるとゆでた時にヒビが入る。割れる。味も落ちる。よって、あわてず急がずゆっくり乾燥させるのが要じゃ。原料は主にバララット近在の農家が栽培するロゼラ種と呼ばれる小麦。ゆで上がり時の色のよさ、なめらかさ、もちもちした食感などが抜群なそうじゃ。見学を終えて帰路について参加者は以下のごとき感想を漏らしちよった。

・・・「念願の『はくばく』見学ができて満足」「小さな町工場を想像してたが、大きいのに驚いた」「日本の工場がオーストラリアで作った製品をアメリカや日本に輸出しているというのは誇らしい」「機械類がうまく出来ているのに感心」「規模の大きさにびっくり」「工場の中を漂う麺の香りが懐かしかった」「食品関係の工場見学は初めて。製造工程がすばらしい」「子供のころに戻ったような気持ちで見学した。新たな気持ちでうどんが食べられる」「楽しかった」「うれしかった」「できたてを試食したかった」「日本の伝統的な麺の料理法をオーストラリア人にもっと教えて麺文化を広めてほしい」「乾麺は3年持ちますと浅井さんは言わはったけど、我が家では一旦食糧庫に格納されちゃうと出て来いへんさかいなあ。早よ食べてえなあ」「はくばくそーめんははくばくの長！（これはT子さまやな）」「皆さんを無事に連れて帰ることが出来たのでほっとした（これは勿論NGさん）」

日本の高齢化の実態-高齢者の現状 その2

前回に引き続き、2回目は高齢者の現状とあわせ、今回の震災の被害についてもお話させていただきます。

日本は戦後、住居として多くの大規模公営団地を作りました。日本の伝統的な家屋や一軒家と異なり、モダンで画期的な住居としてもはやされました。しかし狭い空間の中では住む人数も限られ、多くは両親と子供という核家族となりました。世代のつながりが失われ、人間関係が希薄になり、何かをするのに家族間での協力が得られる機会が少なくなるなど、伝統的な大家族から小さな家族と言うユニットとなりました。

そのため、新しい社会制度をつくり介護を地域が担っていく、介護保険制度が2000年より始まりました。申請すれば利用者（申請した高齢者）一人につき一人の担当者（ケアマネジャー）が決まります。その人を通して相談や電動ベッドや杖などの物品の借り出しなど様々なサービスの手続きを行います。

サービス内容は介護度というレベルによって受けられる内容が変わってきます。在宅で訪問のヘルパーを頼む場合、家の中は歩いて移動できるが身の回りのことが難しい人は調理や掃除、買い物などの家事の手伝いをしてもらいます。ベッドで寝たきりの人は、付き添いをして

谷津保健病院リハビリテーション科 沼野素子

家族の介護の負担を考えて、おむつ交換や身体を拭くなど、介護度のレベルによってサービス内容が変わってきます。訪問看護師の場合は体温や血圧などのバイタルサインのチェックや医療的な行為を目的としています。

施設の利用を希望する人は、週何回か施設で一日を過ごすデイサービスがあります。朝、車やバスで施設まで送迎し、入浴やリハビリを利用し、時には季節に合わせたレクリエーション等を行い1日過ごすのが一般的です。このように他者との関わりを快く受け入れられる高齢者もいますし、反対に家で一人で過ごしたいと言う人もいます。在宅に関しては他人にプライベートのエリアに入られたくないと言う人も少なくありません。

日本語は話し言葉よりも書き言葉のほうが発達しているとされています。そのため思っていることを口にするのが難しいと言う人が多くいます。また周りの人と上手く溶け込めず話せなかったり、何かの失敗がきっかけで恥をさらしてしまい、自分の殻に閉じこもってしまう人も少なくありません。そんな時、同居の家族がいれば原因もわかり解決の手立てを得ることができますが、一人暮らしでは鍵がかかったまま様子が分か

らないことは日常茶飯事です。何日も様子が分からず、警察の介入により亡くなっていたことが分かる、いわゆる孤独死も近年急増しています。このことは単身者のみならず、古くなった団地に住む夫婦にも当てはまります。それはなぜでしょうか。核家族が進み、次世代家族との関わりが薄くなったり、子供には心配をかけたくないと頑なに拒み続ける人、反対に、親と意見が合わず連絡不通になる子と言うケースがあるからです。ケアマネージャーや担当医、その人に関わる全てのスタッフ(ヘルパーやリハビリ関係者も)は解決の糸口がなかなか見えない難題に今日も四苦八苦しています。

都市圏では、大規模公営団地に高齢者の入居が集中したり、数十年前に一斉に入居してきた核家族世帯の子供が独立して親世代のみになるなどしています。地域全体では共同体の機能は何とか維持しているものの、非過疎地域の一区画が孤立した形で高齢化率が極端に上昇する傾向があります。生活困難化による孤独死や共同体の崩壊などの問題を抱え込むようになっています。

地方での現状はさらに困難を極めています。過疎化などで人口の50%以上が65歳以上の高齢者となり、社会的共同生活の維持が困難になった「限界集落」が増えています。山間地や離島を中心に過疎化、高齢化が急速に進んでいます。このような地域は、地域の自治、生活道路の管理、冠婚葬祭等共同体としての機能が衰えてしまい、やがて消滅に向かうとされています。共同体として生きていくには「限界」とみなされています。「限界集落」にはもはや就学児童など未成年者の世代が存在せず、独居老人やその予備軍のみが残っている地域が多く、病身者も少なくありません。

子供たちは都市圏に移住している場合が多いので、単身の高齢者のみでは生活するのがやっとです。心配する子供たちは自分たちが住んでいる都市圏へ親を呼び寄せ同居をすすめます。しかし親は仕事をしている子供家族に生活の時間を合わせなければ、と気を遣ったり、邪魔になっているのではないかと葛藤したりします。また、慣れない土地に移り環境が変化するのは非常に大きなストレスになります。ストレスにより免疫が低下し、それまで潜伏していた病気を発症したり、普段の生活でも体力が低下して肺炎を起こしてしまうこともあります。病院への入院により家族は在宅で世話をすることが出来ず、最終的には施設への入居のきっかけとなるケースが多く見られます。

高齢者が生活するうえでの収入源を見てみましょう。およそ6割が公的年金や恩給のみの収入となっています。平成20年度版高齢社会白書によると、高齢者世帯の年間所得(2005年の平均所得)は301.9万円となっており、高齢者世帯の所得を種類別にみると、「公的年金・恩給」が211.9万円(総所得の70.2%)で最も多く、次いで「稼働所得」54.5万円(同18.0%)となっています。なお、高齢者世帯の世帯人員一人当たりの平均所得金額の推移をみると、1996年は206.6万円であったものが2000年

には203.6万円、2005年には189.0万円と若干減少しています。

上記のような公的年金の他に、退職後も契約社員として働いて就業により年金の他に所得を得る人、就業中に個人で年金をかけるなどして私的年金を受ける人も多くなっています。今後はわが国においても、公的年金の将来的減額をカバーするものとして私的年金の比重が増すことが予想されます。

男女別に収入源を見ると、公的年金において男女差は見られませんが、女性よりも男性で比率が高いのは就業収入と私的年金であり、男性よりも女性で比率が高いのは子供の援助となっています。

3月11日に発生した東日本大震災において高齢者の犠牲者は60%を超えました。「過疎・高齢化が進む地域で、津波から逃げ遅れた人が多かったと見ている」。「三陸地方の沿岸は漁村や小さな集落が多く、過疎・高齢化が進む。逃げる途中で津波に巻き込まれたり付き添いがおらず逃げることも出来なかったりした人が多かったとみられる」と新聞で報道されました。在宅で介護を受けていた高齢者の中には車椅子に乗って一緒に逃げようと言った奥さんの手を払って「俺はここに居る」と逃げることを拒んだ人もいます。そのような話を聞かずに涙が止まりません。津波から逃げられても避難所に電気が通らず寒さで凍死してしまう人や、病院に運ばれても手術や救急処置が出来なかったり、呼吸器や酸素吸入などの医療機器が使えずに救命出来ないことも多くありました。病院や施設は1階が津波で被害を受け、2階以上に難を逃れたものの、スタッフは着の身着のまま救援が来ない極寒の中1ヶ月半袖で過ごしたり患者さんの服を借りたり。連絡が取れないので何日間も歩いて患者さんの受け入れ先の施設や病院を探したそうです。家族が不明になったり死傷者がいたりスタッフ自身も被災者ではあるものの、自分の仕事に従事しなければならないのも現実です。

東北地方の方々は様々な形で日本の発展に貢献されてきました。昭和30年代、中学を卒業した東北出身の学生、生徒がし金の卵と言われて集団就職し、現在の日本の礎となったのは間違いありません。

近年の高齢化社会は、私達にとっては初体験の領域であると言えます。平均寿命は年々伸び、加齢によりどのような身体変化が見られるのか、社会生活において高齢者と若年の間でコミュニケーションや人とのつながりはどのように変化していくのか。未知の体験を徐々に検証していく時代に入っています。Try and errorを繰り返していく中で、困難に対しお互いの人間性でカバーしていくことが大切だと感じています。若者は体力や経済力で高齢者をサポートし、高齢者は知力や経験(加齢による実感も含めて)を教授していく、というように。人と人との関係が希薄になってしまった時代を経たからこそ、会話が楽しい、人間って温かいんだと肌で感じあえる、お互いが支えあえる環境になっていくと希望を抱いています。

あなたは大丈夫？ メタボに生活習慣病！

編集部

今年最初のホープコネクションカルチャースクール「生活習慣病を撃退するぞ！」セミナーが、2月19日(土)、プラーンにあるGrattan Garden Community Centreで開催されました。遅れませながら、その内容をレポートします。

東京女子医科大学女性生涯健康センターで循環器内科を専門とされ、最近メルボルン大学医歯看護学部公衆衛生学、女性の健康マスターコースを修了された横田仁子さんを講師にお迎えして、生活習慣病

やメタボリックシンドロームについて、原因、予防、対策などをわかりやすく説明していただきました。

生活習慣病とは、毎日の不健康な生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気で、数年前までは中高年がよくかかる病気として「成人病」と呼ばれていましたが、最近では若年層にも広がっています。日本人の3大死因は癌、心疾患、脳血管疾患で、日本人の約60%が生活習慣病に関連した病気で亡くなっています。

生活習慣病は一般的に自覚症状がなく、本人も病状の進行に気がつかないまま過ぎてしまうので、気づいたときには手遅れであることが多く、特に、肥満、高血圧、高脂血症、糖尿病は動脈硬化や心疾患、脳卒中の原因にもなるため、「死の四重奏」とか「サイレントキラー(静かなる殺し屋)」とも呼ばれ、要注意だそうです。

少人数のグループで和気あいあいとした雰囲気の中、自分の生活習慣を見直し、生活習慣病にならないためには、食事・運動・休養・禁煙が重要であることを改めて確認することができました。

皆さんも、ご自分の生活習慣をチェックしてみてください。以下のリストのうち、該当項目が多いほど、生活習慣病になりやすいそうです。

- ・ 60 歳以上である
- ・ 高血圧である
- ・ 脂質異常症である

- ・ 糖尿病である
- ・ 家族や親戚に脳卒中、心筋梗塞にかかった人がいる
- ・ 脈が乱れることがある
- ・ 太っている
- ・ お酒をたくさん飲む
- ・ たばこをすう
- ・ 運動不足である
- ・ ストレスがたまっている
- ・ ゆっくり休めない
- ・ 完璧主義である
- ・ 味付けの濃いものが好き
- ・ 脂っこいものが好き
- ・ 味見をせずに調味料をかける
- ・ 果物を食べるのが少ない
- ・ 野菜をあまり食べない

~~~~~ホープコネクションからのお知らせ~~~~~

ホープコネクションのホームページが新しくなり、アドレスも変わりました。

ホームページ：[www.hopeconnection.org.au](http://www.hopeconnection.org.au)

Eメール：[info@hopeconnection.org.au](mailto:info@hopeconnection.org.au)

### ホープコネクション 日本語電話相談

電話番号：0408—574—824

受付時間：月～金曜日 午前10時～午後3時まで

祝祭日はお休みをいただきます。あしからずご了承下さい。

ご相談は上記Eメールでも受け付けています。お気軽にご利用下さい。

### ホープコネクション エイジドケア 鈴の会

ホープコネクションでは、毎週木曜日の午後プランにあるコミュニティセンターのミーティングルームで、シニアの方々を中心に、これからの日本人向け高齢者サービスのたちあげに関心のある方々にもお集まりいただく会を催しています。

第1木曜日：書道の会。

第2木曜日：お茶会。ざっくばらんなおしゃべりの会です。

第3木曜日：パソコン自習講座。初級～中級の方大歓迎。

第4木曜日：姿勢均整師の鈴木月子先生の体操教室。この日だけ参加費用が一回\$5.00。これは鈴の会の活動資金にさせていただきます。

第5木曜日：コンピュータ技術者根本雅之氏のパソコン講座。初～中級向け。残念ながら9月はお休みで、代わりに11月の第3木曜日に開催予定です。詳細はお問い合わせください。

とりえず以上のような会ですが、シニアの方々中心に日本人のグループで一緒に活動できるようなアイデアのある方、どうぞまず第二木曜日のお茶会にいらしてください。お友達作りに、ちょっと日本語でのおしゃべりに、プランマーケットでの買い物ついでに、お気軽にどうぞ。シニアの方には、送迎の手配も可能です。下記までお申し出下さい。

場所：Grattan Gardens Community Centre

40 Grattan Street Prahran (Melway 58 D 5, Commercial Roadから南向きに Grattan Streetに入っすぐ)

日時：毎週木曜日、午後1時から3時

申込み・問合せ：前記のホープコネクション電話相談・メール相談へ