

SSKU



No.16

★TOPICS★

◆めげちゃいけない私の体験記

◆クマおじさんの健康クッキング ~お 鍋~

◆健康維持権利宣言 (案) 障害者医療問題全国ネットワーク

◆央っちの ☺ 情報 ~山梨県 湯村温泉~

特定非営利活動法人

自立の家をつくる会

〒156-0043

東京都世田谷区松原6-39-12 カーサイズミダ101

Tel 03-3327-0971 / Fax 03-3327-0972

HomePage <http://webclub.kcom.ne.jp/ma/jiritsu>

E-mail jiritsu@ma.kcom.ne.jp

もくじ

かけつけいけい 私の体験記

02 ページ

薬のはなし

～グリセリン座薬～ 06 ページ

クマおじさんの 健康クッキング

08 ページ

健康維持権利宣言(案)

11 ページ

央っちの🔥情報

～湯村温泉～ 17 ページ



私の苦手分野のひとつに、自分の思いを伝えるという事があります。そんな私に小佐野さんよりこの任務を仰せつかってしまった事は、とても一大事であり、ステーションに戻れば手付かずに残っている書類等の、山積みされた残務は一体どうなるのでしょうか(笑)?しかし、こんな機会は常時あることではなく、久々に自分を振り返って見詰め直すチャンスと前向きに受け止めて、がんばって取り組みたいと思います。

私は看護師として現場に入ってから十五年位経とうとしています。今考えると、あつという間に時間が過ぎ去ってしまった様に思えます。病棟経験が長く、訪問看護師としては二年と三ヶ月になります。まず始めに、病棟勤務と訪問との違いを少し話したいと思います。

病棟では、勤務体制が「二交代」「三交代」でのシフトや、不定期な休日となり、カレンダー通りの休みの感覚や、規則的な

生活のリズムとは無縁となります。勤務に入ると、患者さんの把握・ケア・処置etc...全て時間に追われ、看護行為には神経を削り減らし、予想外の出来事が多く起こる中で、とにかく動き回る日々。一人一人の患者さんのニーズに応える事が、とても困難となります。患者さん側からすると「看護師さんはいつも忙しいそうなんだけどゴメンネ」と前置きされながら訴えられる光景も多々あり、一人の患者さん接するのも数分刻みとなる事は、今から考えると



でも心苦しいと後悔させられます。ナースコールが複数鳴った場合、重症患者さんが優先されるのが現状ですが、患者さんからすると、辛さは同じなのです。体が病んでいるときの不安と苦痛は皆さん経験されており、その苦痛は他の方と比べられる事ではありません。しかし、状況によつては辛い選択をせざるを得ません。患者さん側の理解を求めめるのですが困難な場合もあります。常にジレンマの中に居る状態でした。

めげちゃいけない 私の体験記

看護師として振り返って、いま思うこと。

ゆう訪問看護ステーション 松本 章代

訪問の場合、患者さんと一対一での時間を病棟より長く持つ事が出来ます。一人一人の病状把握も深いものとなり、部分的な(局所的)情報より全体的な情報も得られます。そのぶん責任、判断能力も強く求められプレッシャーも倍増します。患者さんによつては家庭の中まで入り込まなければいけない状況にもなります。これは今迄にない経験です。病棟ではケースワーカーの担当となるからです。分担作業も出来ず、一人で全てを受け入れ対処しなくてはならないのです。

しかし、訴えを聞く時間ができ、ケアにも手が行き届く利点があります。患者さんの中には、話をする事で精神的安定を計れる事も多くあり、ただ話しているだけじゃないの?と言う会話でもいろいろな糸口があるものです。病院に居る安心感是在宅では難しく、在宅での不安は計り知れません。病状によつては、たくさんの不安で精神的に病んでしまう事もあります。病んだ心を私たちが治す事が出来るので

す。と言いたいたいところですが、やはり家族やいつも周りに居る方の力が大きいのです。私たちは、ほんの少し援助出来ればと思う程の事しか出来てないのではないのでしょうか？でも、少しの援助でも力になれている事があるとすれば、とても嬉しい事です。看護師はオールマイティーで全ての医療の事は熟知していると思われたいと思いますが、ドクターでも○科担当とある様に、それぞれに得意とする分野があります。在宅では「私は○科の看護師です。」なんて言ってもらえません。日々、色々な情報収集・知識の向上が必要となりますが、なかなか思う様にならない場合があります。この情報社会の中



では一般の方のほうが詳しい場合も稀な事ではなく、恥ずかしい思いもよくします。情けない話ですが、みのもんたのほうがよく知ることが豊富で、私の話を聞くより昼のテレビを毎日見てたほうが健康が維持できるとしたら、それはそれでとても複雑です。・・・いや、悲しいです(笑)。

話

話 がそれてしまいました。振り返ると、その場、その場を消化する事が多く、深く追求出来ない課題も数多く残っています。患者さんが自分の病状や疾患を理解し把握する事は、私たちにとっても良い刺激になり、その視点から色々な方向に目標を持って療養生活を共に歩んで行ける事が出来ます。中には逆の場合もあります。とても心が痛い思いをする事もあり、大きな、本当に大きな課題として常に自分の中に存在しています。しかしそれを救ってくれるのは、自分の力や努力ではなく、患者さんだったりします。いつも思うのですが、自分にはこの職業は適切であるのか悩んだ時、導い

てくれるのも患者さんとの何気ない会話の中にある事が多いのです。確かに、同じ思いを味わった事のあるスタッフや、同業者との話の中にも糸口は見つかるのですが・・・。

お互いの信頼関係を結ぶ事は決が、関わる時間の長さだけではないと思います。気が合う合わないと言う場合もありますが、成り立たせるのは難しいものですが、成り立った時の喜びは大きいものです。



安

倍さんと関わる様になってから、早いもので十一月で一年が経とうとしています。私の第一印象は、笑顔がとっても可愛い方だなと思いました。安倍さんに関わる看護師が、こちらの都合で何度か変わりました。私で三人目ですが、安倍さんにとってはとても不安な事だったと思うのです。看護師によって考え方、方針、看護内容、手技の違いが少なからずあるものです。病棟だと、同じテリトリー内で指導者からその病棟のやり方をたたき込まれるので統一されますが、違う現場からステーションに所属し、勤務年数や科が違う看護師という場合が多いので、処置がある場合は特に不安を強く感じると思います。

長

い療養生活を送っていると、いろいろな医療機関や色々な医師・看護師・スタッフと多く関わりを持つ事となります。その度に自分に合ったスタッフに恵まれる事は、とても幸福な例だと思います。それぞれの考え方がある中で、不安や不満に思っている事があるのが現実だと私は思います。患者さん側の受け取り方によって、良くも悪くも影響することがあると思いますが、看護サイドから見てもおかしな場合も多くあるので、患者さん側からすると計り知れないものがあると思います。

そ

んな状況の中で、いかに不安を取り除き信頼関係を築くかは大変な事です。安倍さんの苦痛も、痛みが伴うものなのでとても辛い事が多いと思います。病状の安定が一番望まれる事ですが、その為には、適切な判断や処置が重要となります。今まで様々な病状があったと思います。安倍さんの明るさばかりと周囲の方がもたらしていると感じます。この仕事に関わらず、人



としての思いやりはとても大切なことと常に感じます。人それぞれ持っている感性が違うため、お互いの思う様には伝わらない場合もあります。が、相手の立場に立ってニーズに答えられる姿勢を常に心がけて行けたらよいと感じます。これからも色々な壁にぶつかったり、考えなければいけない事も多々出てくると思います。病氣と闘うと言う事、特に痛みによる苦痛が強い場合は、陰に向かう事があります。しかし、前向きに笑顔で頑張っている安倍さんを見るたび、パワーをもらえているので、今後も奮闘していきたいと思っています。



このコーナーでは、特に障害のある人が日常的に服用することが多い薬に関する最新の情報をお届けします。そのことによって、障害のある人や家族が受け身的に医療を受けるのではなく、主体的に利用することができるようになることを少しでも応援していきたいと考えています。また、読者の皆さんと各医療機関との対話が深まることにも貢献していけたらと思います。どうか皆さん、ご活用ください。

■薬の紹介■

グリセリン座薬



■分類■

便秘座薬

■処方目的■

便秘

■解説■

この薬は、座薬もしくは浣腸薬として、お尻（肛門）から入れて使用して便を出しやすくします。小さく固まって直腸を刺激しなくなった便を軟かくし、量を増やし、薬液そのもので直腸に刺激を与えて便意を催させ、排便を促します。

■使用上の注意■

1 医師の処方通りに使用して下さい。

2 先端を（とがっている方）を水で濡らすと挿入しやすくなります。

3 暖まると軟らかくなりすぎて入れにくいので、その場合は三十分くらい冷蔵庫で冷やしてから使用して下さい。



■副作用の注意■

1 できるだけ早めに医師に報告して欲しい症状

直腸（肛門）の出血。肛門部の灼熱感、痛み、痒み。排便後も腹痛が続く。連用による耐性の増大等のため効果が減弱し、薬剤に頼りがちになることがあるので長期連用を避けましょう。

2 長く続いたり不快な場合には医師
か薬剤師に相談して欲しい症状
肛門周囲の皮膚の刺激症状。

■薬剤使用時の注意■

1 便秘と下痢が交互に現われるな
ど、便の出方が以前と違ってきた
場合には、何か他に重大な病気が
ある可能性があります。診察を受
けてください。

2 下痢には習慣性があります。たく
さん下剤を使わないと出なくなる
ことがあります。直腸全体を傷めるこ
ともあります。常用しないよう
にして下さい。

3 下剤を使用する前に経験したこと
もないような症状(肛門からの出
血や痛み、灼熱感、痒みなど)が
生じた場合には受診して下さい。

■製剤名(商品名)■

1 グリセリン座剤 (桑根製薬)

グリセリン ニミリグラム
添加物：ステアリン酸

2 グリセリン座剤「カナエ」2号

(日清キョーリン製薬)

グリセリン 一・九一三九グラム
添加物：ステアリン酸
水酸化ナトリウム

3 GL座剤「昭和」1号

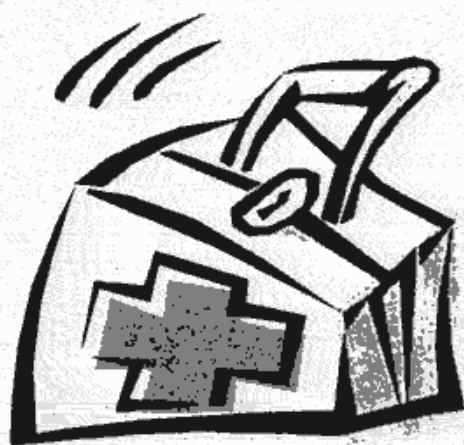
(昭和薬品化工)

濃グリセリン 一三八〇ミリグラム
添加物：ステアリン酸ナトリウム
薬用石鹼

4 GL座剤「昭和」3号

(昭和薬品化工)

濃グリセリン ニ三〇〇ミリグラム
添加物：ステアリン酸ナトリウム
薬用石鹼



参考文献

鹿児島大学医学部ホームページ
国立医薬品食品衛生研究所ホームページ
東京流腸博物館ホームページ
医者からもらった薬がわかる本2000年版

／木村繁著 法研

代打の神様

クマおじさんの 健康クッキング

【本日のテーマ】 お鍋



今回はまたまたホタテおばさんが忙しいので、ピンチヒッターです。まあ肩の力を抜いてお気軽にお読みください。

本日のテーマはお鍋です。

「寒い季節となりました！」とは気が早すぎますが、そろそろ晩秋を迎え、お鍋が恋しい季節が近づいてきます。店の名前は忘れてしまいましたが、京都にある有名な「ちゃんこ鍋」の店で特に女性に絶大な人気を誇っているメニューとして「草鍋」というお鍋があります。何故「草鍋」という名前が付いているかというと、人参や白菜、もやしやニラ等の野菜がふんだんに入り、とてもヘルシーなものだからです。私はそれをたまたまテレビで見たのですが、本当にその「草鍋」を食べるためにお客さんの長蛇の列が出来ていました。

私が「草鍋」の材料の中で特に注目したのは、ニラであります。ニラはとても生命力の強い植物で、大抵の土地に生えるし、刈り取っても茎が少し残っていれば、短時間で再生します。「ニラは臭くて…」とおっしゃる御仁もいらっしゃるでしょうが、なかなかどうしてニラは栄養分が高く、風邪の予防にも効力を発揮します。騙されたと思って「クマ風草鍋」を是非ご賞味下さい。あなたの健康を守るだけではなく、きっと幸せな気分にしてくれること受けあいです。



☆クマ風草鍋☆



材料 (4人分)

豚モモ肉	400g
ホタテの貝柱	8個
人参	1本
ブナしめじ	1パック
エノキダケ	1袋
白菜	1/2把
もやし	1〜2袋
ニラ	2把
ネギ	1本
ニンニク	1片
鶏がらスープの素	適量
水	鍋6分目
醤油	適量
酒	適量
ラー油	適量
酢	適量

作り方

- ①人参は皮を剥き、両端を切り落とし、縦半分にして薄く半月切りにする。
- ②豚モモ肉は一口サイズに切り、予めくっつかないようにばらしておく。
- ③鍋に6分目の水を入れ、鶏がらスープの素とみじん切りにしたニンニク及び①と②を加え、それと酒と醤油とで味を調え、20分ほど煮込む。
- ④ブナしめじとエノキダケは軽く洗い、茎の汚れた部位を切り落とし、バラバラにして③に加える。
- ⑤ホタテの貝柱は、④に加える。
- ⑥白菜は洗って芯を切り落とし、縦に4等分して一口大に切り、⑤に加えて10分ほど煮込む。
- ⑦もやしは洗い、⑥に加えて沸騰させる。

- ⑧ネギは洗い、茎の下1cmほどを切って捨て、薄い輪切りにして⑦に加える。

- ⑨ニラは洗い、茎の下1cmほどを切って捨て、3cmほどに切り、⑧に加える。

- ⑩お椀に醤油とラー油と酢を合わせ、タシを作って出来上がり。

- ⑩お椀に醤油とラー油と酢を合わせ、タシを作って出来上がり。

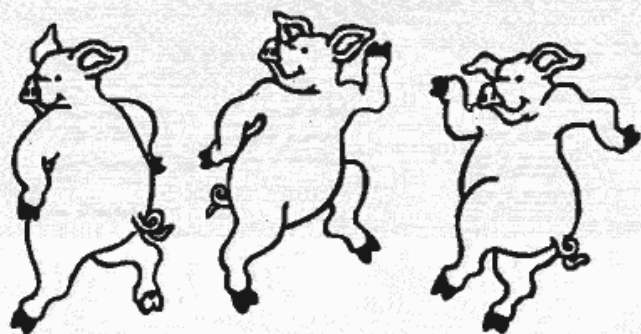


ポイント

この料理は、豚のモモ肉を入れて沸騰したら必ず丁寧にあくを取るこゝとがコツです。また野菜は、この通りの順番で入れてください。各野菜の歯ごたえと風味が引き立つ筈です。もちろん材料を一度に入れてし



まうのでなく、普段鍋をやる時のように食べながら入れていくのがよいと思います。中華風のタレがお酒とよく合います。秋の夜長に大切な人とどうぞお試しください。



☆クマ風雑炊☆



材料 (4人分)

「草鍋」の
残りのスープ

白米	鍋6分目
ネギ	2合
卵	1/2本
塩	1把
醤油	1個
酒	適量
	適量
	適量

作り方

- ①白米はザルに入れ、濁りが取れるまで水洗いする。
- ②「草鍋」の残りのスープに酒と①を加え、必要に応じて塩や醤油で味を調え、沸騰するまで強火で火にかける。
- ③鍋が沸騰したら20分ほどとろ火

ポイント

- ④で煮込み、必要に応じてみじん切りにしたネギや一口大に切ったニラ、またはミツバ等を加える。
- ④③が煮えたら最後にとき卵を加え、中火にしてかき混ぜて卵が姿を現したら出来上がり。

鍋の後には雑炊で締めたくなるのが人情というもの。雑炊のコツは、一度火を着けたら③の過程まで蓋を開けないことです。そしてもちろんご飯を焦がすのも禁物です。焦らすとろ火でじっくりと楽しんで下さい。



健康維持権利宣言(案)



障害者医療問題全国ネットワーク

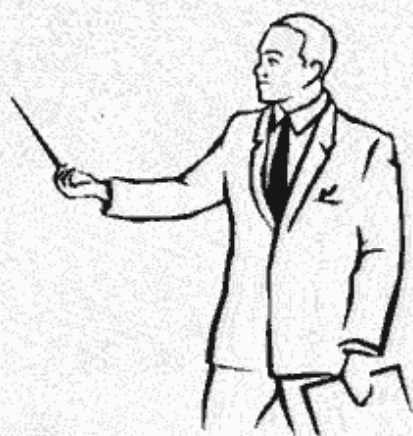
ここに掲載する「健康維持権利宣言(案)」は、「障害者医療問題全国ネットワーク」が、何回か検討をしている文書です。障害のある人に対する差別禁止法の中に健康を維持し、医療を受けるための権利について盛り込むことを目的にして、討論されているものです。

十一月十五日のシンポジウムでも討論することですが、読者の皆さんもぜひ討論に加わっていただきたく紹介します。

私達は障害のある人が健康を維持、増進するため、差別なく医療やその他の諸サービスが受けられる環境作りを目指して活動してきました。医療の担い手の人達やその他関係する人達との間で相互理解と協力関係を作りつつ、その実現に向けネットワークを形成することを目指しています。

これまで医療技術の進歩により、障害のある人をはじめとする多くの市民が、数々の恩恵を

蒙ってきました。様々な疾病が克服され、障害の種類によつては進行がある程度食い止められたり、長期間の生存が可能になるなど、私達にもたらされた成果は計り知れないものがあります。また、障害のある人の医療分野においても、時代と共に変化を遂げようとしています。地域の医療機関が、積極的に障害のある人を受け入れる試みも増えてきました。整形外科医や理学療法士、言語聴覚士等が各々の専門分野を超えて医療チームを形成し、障害のある人の日常



生活全体を医療面から支えていく取り組みも始まっています。しかし、それらの先駆的な取り組みは全国的なものとなっており、まだまだ地域で障害のある人が医療機関を活用する場合は、多くの困難を抱えてしまう現実があります。

現在、国連を中心に障害のある人の権利条約の制定が検討されています。わが国でも障害のある人に対する差別禁止法の制定やそれを求める動きが積極的に取り組まれていきます。私達は障害のある人の医療状況を踏まえ、障害のある人の健康を維持、増進する権利について以下のような問題が厳存する事を提起して行く必要性を感じています。私達は社会の変革と私達自身の変革を求めつつ、障害のある人に対する差別禁止法の中に健康を維持し、医療を受けるための権利について盛り込むようにここに宣言します。

医療モデルから脱却し、社会モデルとしての障害のある人の健康を維持、増進する権利の拡充

医療の歴史の中で、私達障害のある人は、絶えず治療対象、研究対象として扱われてきました。

医療の理念について、医療法では「医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨

とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならぬ。」(医療法第1条の2)とされ、



又「国及び地方公共団体は、(略)国民に対し良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制が確保されるよう努めなければならない。」(医療法第1条の3)とされています。

しかし私達障害のある人が健康を維持、増進させるために、医療を受けようとするとき多くの問題が立ちはだかる現実があります。医療モデルとして位置付けられてきた事により、医療を受ける障害のある人の側にも医療の担い手の側にも特別な専門性に依存する傾向が見られます。これらは幼い時からの教育の中で自らの障害に対する正しい理解や健康に関する認識を得るための

十分な保健教育が得られなかつたなどの問題でもあります。これらの問題を乗り越えて、私達が障害のある生活者として医療の理念に謳われたことを現実に引き寄せるために、当面の問題点を具体的に克服して社会モデルとしての障害のある人の医療を権利として実現させていかなければなりません。

そこで障害のある人が健康を維持、増進できる事を“当然の権利”として社会に定着させるために、以下の八項目を提起します。



① 定期健康診断を 受けられる制度の確立

健康保険法で保障され、一般の国民が職場や学校や地域などで受けられている定期健康診断を、障害のある人は受けられない実態がある。近年、通所施設で実施され始めている定期健康診断も、一般と比べて極めて限られた内容の実施例が多い。しかし、一部の地域で障害のある人の健康診断の実現に向けて先駆的な取り組みがあるものの、一般的に行政や医療機関には、その事を顧みようとしない。積極性は認められない。その事を数値的に調べた調査、研究もほとんど見受けられない。



② 建築上の 物理的バリアの解消

地域のかかりつけ医をしている病院、医院、その他医療機関は、入り口に段差や階段があるものが多い。また、待合室や診療室の狭さや車椅子で使えるトイレがない等の理由で、障害のある人が地域の医療機関を利用しにくい。

③ インフォームドコンセントと 意思疎通を適確に

これまで脳性麻痺などの全身に障害があり、言語障害やコミュニケーション障害をもつ人が医療機関を利用する場合は、地域によっては医師や看護師の理解不足のため診療拒否に遭うケースもあった。また受け入れられたとしても、残念ながら言語障害等の理由で当事者の訴え

を聞いてもらえず、一方的に処置をされてしまふ場合もあつた。全ての医療機関でこのような問題が起こるわけではないが、障害のある人が医療機関を利用する場合は、予めこれらの問題を想定せざるを得ない状況がある。さらに、入院しても言葉が通じないので看護師に見過ぎされたり、治療法に関する説明と同意が十分になされないままに一方的な解釈で処置が行なわれたりすること、最悪の場合には医療過誤により命の危険にさらされる可能性もある。



④入院時に必要な

介助制度の確立

病院の基準看護体制の枠の中では、障害のある人に対する看護師の対応は、治療のための看護が中心である。そのために障害のある人が入院する場合、日常生活に介助を必要とするとき医療現場で対応できず、敬遠される可能性がある。特に重い障害のある人の場合は、医療機関で治療を受けるためにも食事やトイレ等といった介助の保障は欠かすことが出来ない。脳性麻痺等の障害のある人は、病気になる緊張や反射不随意運動が増し、一層介助を必要とする。また、介助内容も日常生活に比べてさらに配慮を必要とする。本来「患者の入院生活を権利として保障する」ための基準看護法に障害のある人の介助が想定されていないことは、極めて重大な問題だといわざるを得ない。



障害のある人が重い病気になる場合、基準看護法が改正されるまで医療機関に入院することを回避するわけには行かない。そこで現実的な方法として入院中病室に介助者を入れようとしても、基準看護法では原則的に外部からの付き添いを認めていないので、障害のある人の入院中の介助は保障されないことになる。また、自分の意志でナースコールを押すことさえ出来ない重い障害のある人の場合は、症状が急変した場合は命の危険にさらされる可能性がある。



病院側が本人の介助の必要性を認め、障害のある人が病室に介助者を入れることが出来るようになったとしても、現行の介助制度が未整備だという問題が残る。介護保険制度や支援費制度においても病院の付き添い介助は原則的に認められていない。

これらの問題が解決しない限り、障害のある人が医療機関に入院することは困難だといわざるを得ない。

⑤ 障害に対応できるように

医療機械器具を

改良する必要性

障害ごとに様々な特性があり、一般健康者を想定して設計されている機械器具では、「検査や診断ができない」と断られる体験をすることがある。障害を理由に医療機器を使えない現実を変えない限り、障害のある人は安心して医療機関を活用することが出来ない。また、障害のある人が地域医療を活用することにより医療面から生活支援を受ける場合でも、同様の困難性にぶつかってしまう。

機械器具を扱う技師が、障害のある人に不慣れなことや理解不足が原因となるケースも多く見受けられる。

⑥ 障害の重度化を防止するた

めの治療等を地域医療体制に組み込み、健康保険制度の対象に

現在の医療は、病気の治療や術後のリハビリテーションが中心である。しかし、近年障害のある人の生活習慣病の予防や、変形性頸椎症や股関節変形症、ポストポリオ、脊髄損傷による尿路疾病、全身性障害者による冷え、痺れなどの血行障害、各関節の変形等といった二次障害の予防や治療について、日常的な運動や姿勢の調整が極めて重要であり、リハビリテーションをはじめとする様々な治療の継続が有効視されはじめた。けれども障害のある人にとって必要なりハビリテーションをはじめとする様々な治療を含めた地域医療体制が確立していない。

また障害のある人が健康で文

化的な生活水準(質)を低下させないために日常的に行っている整体等の東洋医学、カイロプラクティック等の治療による出費は、健康保険制度の中ではほとんど認められていない。そのため、障害のある人が自分と合った治療法を見出したとしても、経済的な負担に対する不安から日常的に活用できないことも問題である。

⑦二次障害に対する

研究の制度化

全身に障害のある人の変形性頸椎症や股関節変形症等の二次障害について、各医療専門領域を超えた連携を基にした総合的な研究体制による臨床データが必要であるが、現在医療機関に集積されておらず、予防法や治療法が確立されていない。したがって医療機関ごとに予防法や治療法、治療結果に差があり、

障害のある人が有効な治療法や必要な医療機関を選択しにくいという問題がある。その結果、全身に障害のある人は適切な治療が受けられず、場合によっては変形性頸椎症による呼吸不全に襲われる等、生命の危険にさらされる可能性がある。総合的な研究体制による臨床データを地域医療に還元し、早急に全身に障害のある人の二次障害の予防法や治療法を確立する必要がある。

さらに良心的な医師が二次障害の治療や研究に取り組んでも、今のわが国の医学会では評価されにくいことも極めて重要な問題であるといわざるを得ない。



⑧医学的裏付けに伴う

健康増進施設を

利用できるように

一般の人たちが気軽に利用している健康増進施設は、障害のある人が生活習慣病や二次障害などの予防と治療に役立てようにもほとんど使えない構造になっている。クアハウス、エアロピクスやプールなどのスポーツ施設、温泉保養施設、スパ、銭湯などのリラクゼーション施設等々をユニバーサルデザイン化するともに健康保険や所得税控除の対象にすることが重要である。

これらの事が具体的に改善されない限り、障害のある人が地域の中で生活者として健康に暮らす権利は、少数者としての差別を受けていると言わざるを得ません。

中央の山情報

第16回 湯村温泉 (山梨県・甲府市)

甲州・信州の玄関口

高尾から甲府盆地へ

都心からJR中央線や京王線で、八王子の西部・高尾に着くと、山里のかほりが漂う緑濃い町並みが現れます。モーターリゼーションの著しい昨今、郊外大型店が幅を利かせ、地方都市の旧市街地がさびれる中で、ここ、首都通勤圏でもある高尾は、かつての地方都市の市街地の賑わいを、かろうじて伝えているような気がします。そして、その風景はそこから東側に控える、神奈川県北部、山梨県への稜々と広がる山並みへの玄関口としての雰囲気、現在でも充分にかもし出しています。ここ高尾を越えるといよいよ、山の国、甲斐・信州への旅がスタートするのです。首都近郊に住む山好きの方の中には、この行程をたどる興奮を一度ならずと経験されている方も少なくないでしょう。そして山梨県の玄関口、大月をすぎると、日本有数の大盆地・甲府盆地が現れます。盆地へと下る勝沼の大きな坂の左右に広がるブドウ畑。そして、一大歓楽温泉地に発展した石和温泉を過ぎ

て、JR中央線の南側の車窓から大
学駅伝で全国にその名を轟かせた山
梨学院大学の校舎を確認してまもな
く、甲府の駅に到着しました。盆地
の中心だから四方は山。ここから、
様々な観光スポットへのアクセスが
可能です。

甲府からすぐ、

日本の景勝地・昇仙峡

そのうちの一つ、岸壁がむき出た
険しい山肌と深きまされた溪谷美
で有名な昇仙峡は、なんと市街地か
ら自動車です。滝壺からあがる水しぶき
が虹をつくっている大きな仙娥滝、
川底の石がキラキラと光る水量豊か
な流れ、そのせせらぎに写るヤマ
メ・イワナの影。夏は、あたり一帯
が、心地よい納涼感で満たされま
す。また、秋は溪流に写る紅く染
まったカエデや、こがね色の広葉



樹、それに対を成す緑の針葉樹、そして木々のなかからのつべりとつきでた大きな白岩のコントラストが、まさに仙郷のムード漂う景勝地を演出するのです。溪流の沿道

には遊歩道が整備されており、その全体の三分の二の部分で、車椅子での通行が可能です。遊歩道に沿って連なる土産物屋さんの中には、この名産品である水晶石を並べているところが、ちらほらと目につきます。さすが山梨県。県庁のちよつと郊外にこんなところがあるなんて。ただ残念ながら、昇仙峡へのバスはノンストップバスや向かいあいの席のバスが走っていないので、車椅子での乗車は難しく、タクシーか自家用車で行くしかありません。

信玄の「表湯?湯村温泉」

さーて、今日のお宿はどこにしよ
うかな? 甲府の駅から、昇仙峡に
くる途中にあった湯村温泉にしよ
う。この湯村温泉は、以前紹介した
下部温泉と同様、武田信玄の隠し湯



としての言い伝えのある歴史の古い温泉です、というか甲府にこれだけ近かったので、隠し湯というよりも表湯だったとも言われています。以前は甲府郊外の農村風景の中のひなびた風情の湯治場でしたが、戦後の経済発展の中で市街地地域の拡大により、現在はほとんど街中の温泉という様相に変貌しています。しかし甲府市街地から伸びる幹線道路である「山の手通り」から温泉街のある細い道に入ると、スナックや食堂、大小のホテル旅館が立ち並び、どうしてどうして湯の町風情を漂わせています。湯の質は肌へのあたりがしっとりとしていてやさしく、とてもいいんですよ。

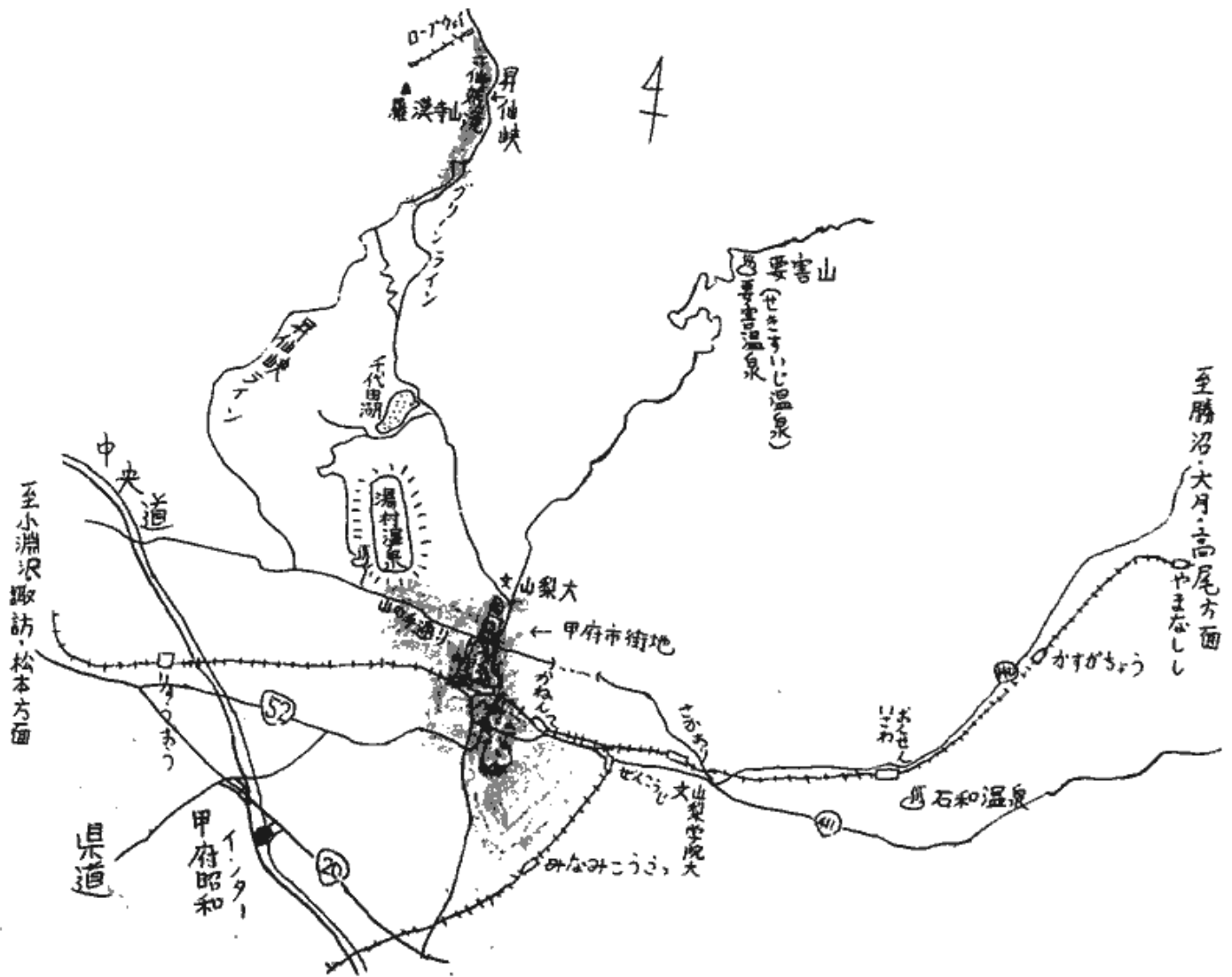
湯村温泉の湯の成分は、ナトリウム・カルシウム―塩化物泉です。PH 8.2 二四のアルカリ性で神経痛、

筋肉痛、関節痛、慢性消化器病、慢性皮膚病等に効果を発揮するのとこの。また、温泉街には、素泊まりでいるシングルルームを数多く備えているホテルもあり、女性の一人旅も気安く出来て、またビジネスホテルとして利用することもできます。都市の喧騒からはなれるのがさびしい人には、甲府で食事やお酒を飲んだりした後、宿にもどって温泉ついでうコースも可能です。

古き時代には、田山花袋、井伏鱒二、太宰治、松本清張等の文人が訪れた湯村は、様がりしながらも、現在はいろんな魅力を開発しています。「湯村ふるさと祭り」や「土曜の夕市」、「日曜の朝市」、「甲斐の地酒と工芸展」や「新酒ワインとガラス工芸展」等、ちよつと気をそる付加価値がいっぱいいます。

甲州の山をたずねた後、都市に戻って温泉につかるっていうのも、意外に合っているかもしれませぬ。信玄のあらぶる雄姿をテーマの「グラスに映す夜の街宿」なんてね!





交通アクセス

【車で】

中央道で甲府昭和インター下車後、国道二十号が県道に乗り換え、そこから甲府市内に入る道に乗り換え、甲府市街地から、「山の手どおり」に入ってください。

(位置関係だけ記した地図を載せたので、もっと詳しい地図を参考に！)

【電車で】

都心からJR中央線で甲府駅下車。甲府駅南口にある、案内所で、湯村温泉を通過するバスを確認して乗車するか、タクシー利用(駅よりニキロ余り)。

介助者付きで、車椅子利用者が宿泊できる宿。

・ホテル湯伝 (TEL 〇五五―二五三―三一九)

・湯村ホテル (TEL 〇五五―二五四―二二二)

↳ シンケルルーム主体のホテル。

もちろんツインルームも和室もあります。

・常盤ホテル (TEL 〇五五―二五四―三二二)

・甲府富士屋ホテル (TEL 〇五五―二五三―八二二)

・楽水園ホテル (TEL 〇五五―二五二―三三〇八)

※宿泊・利用する際には、詳細な確認を旅館に直接、問い合わせてください。

編集後記

◆にわかには寒さが増してきた陽気の変化の中で、今十六号が発行されました。気のせいかもしれませんが、外を歩いていると例年に比べて、紅くないまま落ちていく木々の葉が多いように思われます。これも冷夏が影響しているのか、また、まともに秋も感じられぬまま冬に入りそうな近頃の気配。全世界的規模の異常気象に、日本もまきこまれつつあるのでしようか。

◆社会保障に対する昨今の「異常気象」の不安を解消しきれないまま、先日、総選挙も終わりました。

◆読者の皆様の健康を折り、またほっと暖かくなるニュースを待ちわびる今日この頃です。

◆皆様の努力が、良いお知らせの呼び水になりますように！ ちよつと早いけど、良いお年を！

インフォメーション

◆購読料のお知らせ◆

けんこう通信の購読料は左記のとおりとなっています。



▼年間購読料 五〇〇円(送料込み)

▼一部につき 一五〇円(送料込み)

けんこう通信を購読したいという方は、下記申し込み用紙に必要事項をご記入の上、「自立の家をつくる会」事務所までお送り下さい。バックナンバーを含め、必要な資料を送らせていただきます。

なお、「自立の家をつくる会」への入会、カンパ等も随時募集しておりますので、ご協力いただければ幸いです。

★★読者の拡大にご協力ください！

購読申込書

※太線内をご記入ください。

ふりがな 氏名	性別		男・女	障害の有無	有・無
	生年月日		19 年 月 日	年齢	才
住所	職業・学校				
	電話 () -		当会を知ったきっかけ		
事務処理欄	受付日	受付者	振込内容		購読期間
	年 月 日		月 日 金額	年間 (号~ 号) 一部のみ (号)	