

### 育老書

『育老書』これは私の造語です。インターネットで検索しても出てこないため、多分本邦初と思います。育児書はよく知られています。私の母が読んだかどうかは判りませんが、新米ママやパパは大事な赤ちゃんを前にして、熱心に右のような育児書を読むことでしょう。さて、『育老書』とは何でしょう?以前からこの言葉の発想はあったのですが、そういった書籍を作らなければと、その思いを更に強くした出来事が最近ありました。

80代のAさんは徳島県のある分野で著名な方でした。長年活動され、数年前に引退されましたが、趣味の一つにカラオケがあり、他人にも教えるほどの実力があつたようです。ところが最近、これまで出ていた声が出なくなり、声が枯れてきました。これはおかしいと思い、Aさんは水が足りないことが原因と自己判断し、普段よりたくさん水を飲み始めました。しかし声は元に戻らず「息苦しくて昨夜は一睡もできなかった」と訴え、ご家族に連れられて受診されました。

拝見すると両側のまぶたが腫れ、足もぶよぶよで浮腫が強くなっています。息苦しくて当然です。急いで胸のレントゲン写真を撮ると案の定、うっ血性心不全でした。

高齢になり声が枯れてくるのは自然のことと説明しました。またカラオケなどで声を出し続けると声帯が腫れて、声が枯れる仕組みも説明しました。利尿剤を追加し、1週間後に拝見しましたが、顔の腫れは綺麗に消失し、足に少しの腫れを残すだけになりました。

赤ちゃんや小さな子供は、両親や祖父母が熱心に見ています。「そっちに行ったら危ない」「熱がでた。それ小児科へ!」等々、大事な子供にトラブルがないよう、周囲が鵜の目鷹の目で観察します。また小・中・高と学年が進んでも、周囲はいろいろなアドバイスをしてくれます。しかし高齢になるとどうでしょう。よほど特殊な家庭でない限り、子供のときのように熱心な観察は受けず、適切なアドバイスはないのが実情です。また若い世代の人達にとって、人が年老いていけば身体がどうなるかという知識が無いので、アドバイスをしようにも、しようがありません。

今後も高齢者が増加するため、ある程度、自分のことは自分で考え、対処しなければならないと思います。そんなとき、『育老書』が必要になると考えます。前述のAさんにしても加齢によってある程度声が変わってくるという事を知っていれば、慌ててたくさんの水をのみ、心不全になって来院することは無かつたでしょう。声が枯れてきておかしいと思ったら、私に相談するか、耳鼻科で診察を受けて下さい。これまで声枯れの相談を受け、耳鼻科に紹介した結果で最も多かったのは「加齢による声帯萎縮」でした。その他、声帯結節、声帯ポリープ、と診断されたこともあります。一人だけ、喉頭癌の方がいました。因みに「喉頭癌になった人の97%は喫煙者であった」という報告があります。

声が枯れて耳鼻科を受診すると細い内視鏡で覗いてくれます。加齢による変化と説明されたら、その声と上手くつきあっていく方法を尋ねて下さい。間違っても身体が渴いていると自己判断し、



多量の水をのむようなことはしないで下さい。

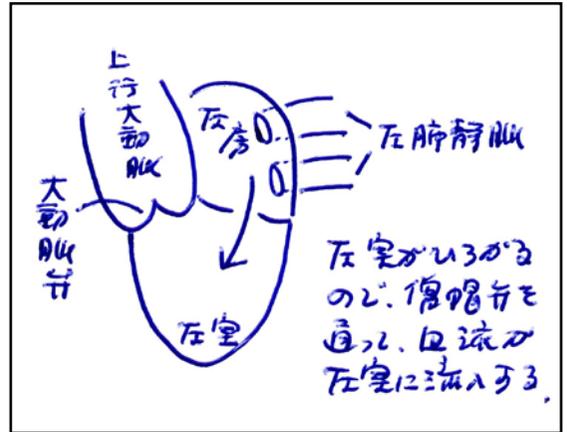
身体各分野について、『育老書』が必要です。すべての分野で私がこの『育老書』を書くことはできませんが、今後、循環器分野での『育老書』を少しずつ分けて書いていこうと思います。

すでにパンフレット形式で循環器の育老書的書類は作成していますが、皆さんから同じような質問を受けるテーマがあり、『藍色の風』に再録してみます。

### ① 心臓の拡張障害

「私達の心臓が年老いていくと、どうなると思いますか？」とお尋ねすると「ずんずん弱ってきて動けなくなる」と答える方が結構います。そんなことはありません。我々の心臓は心臓の重篤な病気がなければ100歳になってもしっかり動きます。心臓の動きを分析する際、収縮能力と拡張能力とに分ける方法があります。収縮する能力、つまり心臓が縮む能力は高齢になっても維持されるのですが、拡張する能力つまり、心臓が広がる能力は加齢と共に落ちてきます。私にも既にその傾向があると判ります。

心臓が広がる能力が低下すればどんなデメリットが生じるのでしょうか？心臓が広がって、我々は肺からきれいな血液を受け取ることができます。心臓が広がる能力が落ちると言うことは、心室の拡張に時間を要することを意味します。つまり運動などで心拍数が増加したとき、さっと拡張して心臓に新しいきれいな血液をきちんと受け入れられなくなるのです。拡張障害があると、心臓が広がって新しい血液を受けようとしても、拡張の途中、時間切れになって心臓が収縮してしまいます。そうすると心臓に入れなかった血液は肺に溜まります。これを繰り返すことによって血液はどんどん肺に溜まるため、肺でのガス交換ができにくくなり、息苦しくなります。活動をやめて「ハアハア」と大息をつかなければ、次の行動に移れなくなるのです。若いときは階段を5階まで一気に上げていたのに、最近は2回も3回も途中で休憩しなければ上まで上れないということがおこります。



こういった心臓の拡張能力の低下は心臓超音波検査で確認することができます。しかしあえてその検査をしなくても年齢相応にこの拡張能力が低下することは判っており、それに応じた生活をしなければ仕方ありません。高齢になってもマスターズ陸上などに出場できる人もいますが、それは普段から鍛錬しているからであり、そうしたこともしないでいきなり大会にでると、悲惨な結果になってしまいます。練習せずに徳島マラソンにできるようなことはしないで下さい。

ただ、これまでできていたことができなくなってきたとき、それを独断で「左室の拡張障害による」と自己判断はしないで下さい。他の原因があるかどうか、私が判断します。「他の疾患はなく、左室の拡張障害による症状」とお伝えしたときには、その拡張障害と上手につきあって下さい。急に心拍数を上昇させるような労作をしないことが大切です。

### ② 静脈還流不良

よく訴えられるのは、「長電話をしていると苦しくなる」「長距離バスにのっていて、降りたらフラフラした」という症状です。長電話をしている体勢は普通前屈みです。その時に大きく息をしながら話をする人は少なく、「うん、うん」[それでこんな事があってね、云々]と息を吐くことの方が多と思います。大きく息を吸わないため、全身特に下半身から心臓に帰ってくる血液量が減少します。私達は息を吸うことで、血液を心臓に返しています。下半身に血液が残る状態が続くと、こんどは心臓から出ていく血液量が少なくなります。肺に回る血液も少なくなり、肺でのガス交換が悪くなり、息苦しさが出現してしまいます。こんな時、背もたれにもたれて大きく息をすると楽になります。皆さんには「社長座り」をして息をするよう勧めています。社長座りをして長電話をすると息苦しくなりにくいはずですが、その体勢で話はしにくいでしょう。

長距離バスに乗っているときも同様です。両足のふくらはぎの筋肉(腓腹筋)を動かさない

ため、下半身に血液が残ります。静脈には心臓の方に血液を流す、一方向弁がついていますが、加齢に伴いその弁の接合が緩くなり、血液が逆流して末梢に残りやすくなります。このため長時間のバス旅行で目的地に着き、バスから降りようとしたとき、心臓から送り出す血液が減少し、血圧が低下して倒れ込むということが起こります。

非常にお気の毒だったのは年老いた父親を祖谷温泉まで連れて行った中年男性でした。親孝行のつもりで小松島から祖谷まで三時間くらいかけて車で走りました。温泉に着いたと伝えて車から降りたところ、お父さんはフラフラしてその場に倒れてしまいました。しばらくして息を吹き返したようですが、高齢の人を車に長時間乗せ、さあ着いたとばかりに車から降りるとこのようなことが起こります。これを避けるためには1時間ほど走ったらパーキングエリアなどで休憩し、高齢者を車から降りし、周囲を歩いて身体を動かすよう勧めることです。

同じようなことがもっと近距離で発生したこともあります。鳴門で宴会があり、ある高齢男性が徳島から観光バスで鳴門のリゾートホテルまで向かいました。バスから降りたところで意識がなくなり、救急車で急性期病院に搬送されました。搬送先の医師から私の携帯電話に連絡があり、基礎疾患は何かと尋ねます。その人には高血圧しかありませんと答えました。状況はどうですかと逆に尋ねると、「今は意識もしっかりして麻痺もありません」とのことで、そのまま帰宅されました。人によっては近距離のバス旅行でも、体調によって、血圧低下、意識消失が発生してしまいます。

事ほど左様に、加齢にともなって私達の身体は変化していきます。身体にこれまでと違う変化が生じたときには、私にお知らせ下さい。それが疾患によるのか、加齢によるのかの最終判断は私が行いますが、加齢に伴ってどのような変化が起こるのかを、『育老書』で普段から知っておけば、早まった処置で苦境に陥ることはありません。

これまでも、この『藍色の風』ではそういった育老書的な内容の文章を書いてきました。いつの日か、他の分野の友人医師達に声を掛け、『上手に老いるための育老書』という書籍を出版できればと思っています。【坂東】

## 病気にならない魔法の7色野菜



娘がミカンを食べているとき、ミカン表面の白いすじをきれいに取っていました。「みかんの白いすじには、食物繊維ペクチンとフラボノイドのひとつのヘスペリジンが含まれているよ。ペクチンは腸の中の水分を調節して、便秘解消の効果が期待できるし、ヘスペリジンは血管壁の強化作用があり、動脈硬化の予防にもなる。」と話しました。娘はフーンといいながら白いスジを剥かずに食べるようになりました。

写真の書籍は、こういった野菜の効果をわかりやすく書いており、野菜の特徴を知るのに最適です。「にんじんの栄養は皮に近いところに多いので、皮はむかずによく洗い、たわしで擦るとよいでしょう」「トマトに含まれる抗酸化物質のリコピンは、トマトを生野菜として摂取するよりは、脂肪と一緒に食べると吸収力がアップする」「タマネギに含まれる硫化アリルは慢性疲労や筋肉疲労などの解消に効果があり、血液のサラサラ効果も

期待できるが、揮発成分であるため、生の状態で切ったらすぐに食べるのが最も効果的」等々、私の知らなかった野菜の食べ方や良い点がたくさん記載されています。待合室にも常備しました。【坂東】

## 体を温めましょう

「36.5℃～37.1℃」この数字は、人が健康体を維持でき体内の免疫機能や代謝機能が最も活発に働ける体温です。ちなみに、がん細胞がもっとも増殖するのは35.0℃、体温が低下して人が意識を失うのが30.0℃位です。体温計で37.0℃の数字を見ると、熱がある！と不安になってしまいますが、37.0℃は発熱の目安ではなく平熱の範囲内なのです。昔、水銀体温計しかなかった時代、37.0℃を示す数字が赤色だったことから生まれた、誤った常識だという一説もあります。日本人の体温は、50年前と比べるとおよそ0.7℃も下がっていて、平熱が36.0℃以下という低体温の人が増えてきているそうです。低体温状態が続くと体には様々なマイナス面が現れてくることになってきました。

- ① 免疫力の低下：風邪をひきやすい、病気にかかりやすい、アレルギー体質になりやすい、がん体質になりやすいなど。
- ② 基礎代謝量の低下：脂肪燃焼が低下し太りやすくなる。
- ③ 自律神経のバランスがくずれやすくなる：眩暈・頭痛・不安感・イライラ・不眠など。
- ④ 細胞の働きが低下：老化が早くなる。
- ⑤ 脳への悪影響：認知症を発症しやすい。
- ⑥ 腸内環境の悪化：腸内悪玉菌が活発化し便秘になる。

低体温の人が増えてきた原因には、運動不足、筋力の低下があります。移動手段が便利になって歩かなくなり、下半身の筋肉を使わなくなったということです。人の体温の40%は筋肉によって産生されています。筋肉量を増やせば基礎代謝量が自然に上がり、基礎代謝量が上がれば自然と体温も上がります。人の筋肉の70%は下半身にあるので、下半身の筋肉を動かすことで体温が上昇し体が温まります。

そこで、今回は効果的な運動を紹介します。

★ウォーキング：お腹を引っ込めてお尻の筋肉をキュッと締めるように意識して歩きましょう。1日30分、続けて30分も歩けないという場合は15分を2回に分けたり、10分を3回に分けたりしても効果はあります。

★フラミンゴ体操：ウォーキングができない方にお勧めです。片足でそれぞれ1分間、立位姿勢を保ちます。朝夕1セット行います（注：バランスを崩すことがあるので手すりの近くで行ってください。）

★スクワット：ふくらはぎや太もも、腰の筋肉が鍛えられ血流がよくなります。（参照：藍色の風17号）

★スロージョギング：ウォーキングであまり使われない太ももの前面や下腿の前面、お尻の筋肉が鍛えられます。（参照：藍色の風45号）

低体温は、運動不足以外にもエアコンの普及や日常のストレス、食生活が原因となっていることもあります。これらを改善することで、低体温を克服することができます。

★食習慣：水分の飲み過ぎ、体を冷やす食品の摂り過ぎはやめましょう。過剰なダイエットはやめましょう。

★生活習慣：過度の冷暖房は体温調節機能の働きを低下させるので、衣類や寝具で上手に調整しましょう。保温する場合は、首や脇の下、背中下部を保温すると温まります。現代社会はストレスがつきもので、ストレ



スによって分泌されるホルモンは筋肉を分解することがわかっています。そのため上手なストレス発散法を見つけましょう。早寝・早起き、質のよい睡眠をとりましょう。お風呂はシャワー浴はやめて5分でも10分でも湯船に浸かることをおすすめします。足浴・手浴は10～20分するだけでも効果があります。

★漢方薬：「葛根湯」「補中益気湯」「当帰芍薬散」「芍薬甘草湯」などは体を温める作用があります。

自身の健康管理をするうえで、平熱を知っておくことが大切です。体温測定は、起床してから2時間前後に測定するのが適切です。平熱を記録しておき生活習慣が改善されたら体温がどのくらい上昇しているか変化をみるのもいいかと思います。低体温を克服して健康に毎日過ごしましょう。

【看護師：阿部・竹内・速水・長尾・森】

参考資料 「体温を上げて健康になる 石原結實 著」

「体温を上げると元気になる 齋藤正嗣 著」

## 受付事務からのお知らせ

立春が過ぎ、暦の上では春になりましたが、まだ寒い日が続いております。今シーズンの冬は寒暖の差が激しい日が多く、体調管理に気を遣われた方もいらっしゃると思いますが、いかがお過ごしでしょうか。この時期になっても風邪やインフルエンザ、また嘔吐・下痢などの症状を訴える方が多くいらっしゃいます。

当クリニックは予約制で診療をおこなっており、こういった症状が出て診察をご希望の方はまずはクリニックへ電話をしていただきますようお願い申し上げます。処置室のベッドの数が少ないため、時間帯によっては来院時間をずらして頂く場合があります。遠くにお住まいの方がインフルエンザや嘔吐下痢などにかかった場合は、院長も申しておりますように、お近くの内科で診察を受けるという方策もあります。その際、お薬手帳や会計時にお渡ししているカルテを持参していただくと、ふだん服用しているお薬の内容や診療内容等がひと目で把握できますので、活用して頂ければと思います。

《定期の予約について》

最近、定期の診察の予約も大変混み合っていて予約が取りにくい状況になっており、ご迷惑をおかけしています。できるだけご希望に添った曜日をお取りしておりますが、全ての方のご要望通りにならないのが現状です。もし曜日などいつでもいいよと思われる方がいらっしゃれば、予約を取る時にお伝え頂ければ幸いです。より空いた時間帯を探してみます。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

また受付後、診察に入るまでの間に外出をご希望される方は、受付まで申し出ていただきますよう重ねてお願いいたします。

【受付事務：堺・湯浅・木本】

## 徳島市医師会市民公開講座のお知らせ

日時 平成25年4月17日(水曜日) 午後3時から午後4時半まで

場所：ふれあい健康館（徳島市沖浜町） ホール

講師：福岡大学身体活動研究所 所長 田中 宏暁先生

演題：スロージョギング健康法

申し込み方法は3月17日 日曜日徳島新聞健康欄下段の広告でご確認下さい。

入場は無料ですが、整理券が必要です。（200名参加可能）



【田中 宏暁教授】

# 野菜をたっぷり食べて減量が出来た、血圧も下がった！

野菜摂取量の基準は 1 日 350 g 以上といわれています。日々の食事で野菜を増やす努力を実践してクリニック最大の減量に成功し、血圧も正常化した方を紹介します。本人は「自分の取り組みはまだ終わっていない。減量目標に到達していないのでまだ継続途上。」とのことでした。



症例：55 歳 男性 高校教師 初診日 平成 22 年 8 月  
身長 172.1cm 体重 初診時 124.2kg 現在 80.3kg (-43.9kg)

主訴：職場検診で心電図異常を指摘されたので調べて欲しい。  
過去にも血圧の高値は指摘されており、いびきも大きいので相談したい。

診断：高血圧、睡眠時無呼吸症候群、高尿酸血症、左室肥大  
血圧は高く、重度の睡眠時無呼吸症候群あり、降圧と体重の調整が必要と説明された。

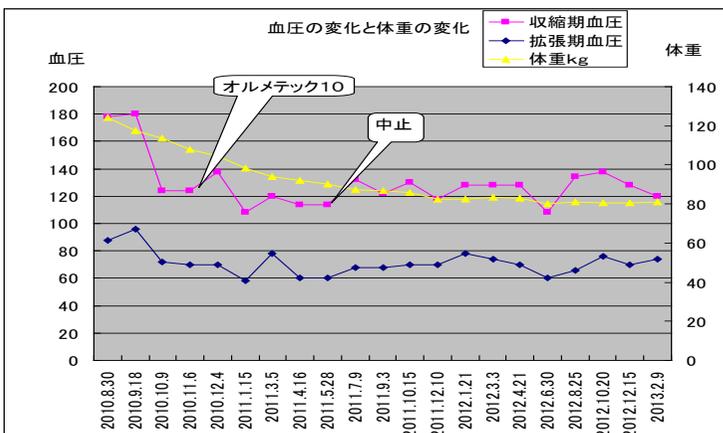
食事相談：初回の話し合いで「夕食が遅く、ご飯の量は多い」ことが判明。牛乳も毎日 1 リットル飲んでいた。味付けには無頓着で塩分について考えたことはなかった。改善のために、食事内容をバランス良く組み合わせることを勧め、どんな食品でもすべて適量があること等の説明をし、よい食事の実例紹介をした。

以後の食事相談では、まず牛乳摂取量が減り、野菜が非常に多くなってきた。減量のために①毎日の朝夕のウォーキング②朝食に野菜 500g を温野菜にして無塩で食べるなど 2 項目の目標をたてられた実践経過：上記のような方針で 2 年後には 40kg 以上の減量が見られた。継続して楽しめる方法を考えたといわれ、ウォーキングの際にはNHKのラジオ講座を聞きながら歩いた由。食事は 1 食を無塩にすると朝夕が楽であることに気づき、実践されました。定期的に受診して医師を始めとしたスタッフにいろいろと相談ができることが継続のコツだったと言われました。現在は家族の入院などで、減量は停滞気味ですが体重の維持努力はできています。目標はまだまだ先と言われます。現在の野菜摂取量は 400g ぐらいに減り、運動も朝だけになっています。それでも続いています。血液検査結果も改善し、肌も凄くきれい。つやつやしているのです。野菜の力はすごいものがあります。その後も継続支援をしています。

(下図は血圧変化と体重変化です、右写真は 500g の野菜の量です)

さて、1 日 350g の野菜摂取を達成できている方は非常に少ないと感じます。しかし自分自身が少ないことに気が付いていません。3 食に分散すると 1 回 100g から 150g になります。副菜 2 品にするとその位になります。1 日野菜料理 5 品を目標にとも言われています。ファイヴ・ア・デイ協会(野菜消費拡大を目指す社団法人)がありますが、1 日 5 皿という意味からついた名前のようです。この協会の調査によると、この基準に満たない解答者の半数近くは、なんと“野菜を十分に食べている”と間違えて理解していると報告しています。私の体験からも同じように感じています。野菜を食べていますといわれていても、1 日に 1 品から 2 品、多くて 3 品あるぐらいです。1 日 350g 以上とはどのくらいあるのでしょうか。一度自分の野菜摂取量を計ってみてはいかがでしょうか？

【管理栄養士：藤原】



## 肺年齢～肺の健康状態チェック～

最近、自身の健康状態に興味を持ってもらうために「血管年齢」「骨年齢」「脳年齢」・・・など、「年齢」に例えて表す言葉を耳にしますが、「肺年齢」という言葉をご存じですか？

「肺年齢」は、自分の肺の働きが同性・同年代の人と比較してどの程度なのかを知る指標で、“肺の健康を知るヒント”となります。呼吸機能（肺の健康状態）は、健康な人でも20歳代をピークにして加齢とともに低下していきませんが、喫煙や呼吸器疾患等によりその低下が健康な人よりも早くなります。この「肺年齢」を知ることによって、肺の健康維持や禁煙指導、呼吸器疾患の早期発見・治療に役立てることが出来ます。

### 【肺年齢の検査方法】

肺年齢の測定には呼吸機能検査を行います。この検査では、**努力性肺活量**＝最大限まで息を吸って思い切り吐き出した息の総量と、**一秒量**＝最初の一秒間で吐き出せる息の量を測定します。この測定値と身長、年齢を使用し、一定の計算式で肺年齢を出すことができます。

### 【肺年齢を上げる要因】

肺の老化を進める原因として大気汚染や職業的に有害なガスや粉塵を吸い続けることがありますが、最も大きな要因は喫煙です。喫煙者は気管支・肺胞が痛んでいて、一気に息を吐く時に気管支・肺胞がつぶれやすくなります。このため肺機能検査で一秒量が低くなり肺年齢が上がります。肺に目立った疾患がなくても喫煙者は早くから年齢が上がります。喫煙者は、肺の炎症や破壊が日々進行しているので、COPD『慢性閉塞性肺疾患＝肺気腫と慢性気管支炎の総称』を発症しやすくなります。

※『COPD』については、「藍色の風第18号」をご参照下さい。



### 【肺の健康を保つために】

肺そのものは年齢を重ねるごとに機能が低下していくので、低下速度を遅くすることが若返り・健康維持になります。

喫煙者はまず禁煙！破壊された肺は元には戻りません。病気の進行を遅らせるためにも禁煙は不可欠です。肺年齢が実年齢以下であっても同じです。また、肺は自身で拡張することができず、我々は肺を取り囲む筋肉を働かせて呼吸しています。散歩や体調に合った適度な運動によって呼吸筋を鍛えれば、呼吸機能の維持・改善に効果があり、肺年齢は若返ります。最近では、腹部肥満（メタボリックシンドローム）も肺を圧迫して肺年齢を上昇させると言われています。食生活にもご注意ください。体重や血圧に気を配るのと同様に、「肺年齢」を知ることによって、肺の健康に関心を高めていただければと思います。

【臨床検査技師：田中・森】

### 【参考文献】

肺年齢.net：日本呼吸器学会肺年齢普及推進事務局公式ホームページ

日本呼吸器学会 肺年齢普及推進事務局：肺年齢の利用について“肺年齢レポート”仕様書

# 日本ケアラー連盟

こんな方がありました。心臓病を患う80代の妻を介護し、当クリニックへの通院も、自分の車で送り迎えしていた同年代の夫が、突然亡くなりました。妻が転倒しないように手を引き、診察が終わると調剤薬局へは自分が出向いて薬をもらい、その後クリニックにとって返して妻を車に乗せ、帰宅するという優しい夫でした。当院以外への外出でも同様の状態であったと思います。

残された妻は悲嘆にくれましたが、それ以上に今後の生活の目途が立たなくなり、施設に入ったものの、当院への通院は次第に遠のいてしまいました。命を落とさないまでも、介護する人の方が発病し、介護をする人、される人の両者が途方に暮れてしまうこともあります。

こういった状況を少しでも改善するために設立されたのが、日本ケアラー連盟です。ここで言うケアラーとは「家族などの無償の介護者」を意味します。

写真の手帳は日本ケアラー連盟が発行しています。現在はまだ試行段階で、全国三カ所ですべて試験的に使用し、内容などを検証しながら、将来の全国配布に向けて準備しています。残念ながら徳島はその施行地域には該当していませんが、それができるまで指をくわえて見ているわけにもいきません。「ケアラーのみなさんへ」というメッセージをこの手帳から転載してみます。



## ①あなたも大切なひとりです。

病気や障害などのために介護や世話、気遣いを必要とする人だけではなく、そういう人をケアしているあなたも大切な一人。自分をいたわりましょう。あなたが介護や世話をしている人だけではなく、あなた自身にもケアが必要です。

## ②気持ちを誰かに話して見ましょう。

介護や世話をしていると、後で悔やんだり自分で責めないではいられないようなことを、つい考えたり口にしたり、やってしまうことがあります。でも、それはあなただけではありません。他のケアラーや話を聞いてもらえる人を見つけて、自分の気持ちを話して見ましょう。

## ③自分の健康に気をくばりましょう。

ケアラー自身の健康も大切です。日本ケアラー連盟の調査（平成23年度調べ）によれば、何らかの身体の不調を感じているケアラーは二人に一人、心の不調を感じている人は四人に一人以上います。そのうち、20人に一人は受診したくてもできていません。あなたは大丈夫ですか？

## ④一人で背負い込まないケアラー生活を。

一人でできることには限界があります。どんなに深い愛情があっても、どんなに大きな努力を払っても、あなたも生身の人間です。無理をして頑張り続けていると、ある時頑張りの糸はプツンと切れてしまうかもしれません。一人で背負い込むのではなく、利用できるサービスや制度について知り、困っていることは相談してみましょう。

現在発行されているケアラー手帳には『困ったときのサービス早見表』『あなたのための相談窓口』といった頁があり、その地域ではどこに連絡すればよいか判るようになっています。徳島でも早くこういった手帳が発行されればと思います。ケアラー手帳の表紙には『大切な人を介護しているあなたも大切な一人です』とあります。介護を一人で背負い込むことはありませんように…

【坂東】