

平成26年
50号

ちょうしん記

特集 脳卒中について



医療法人(社団) 春秋会

南長崎クリニック

目 次

1. はじめに	2
2. 今年の南クリ外来はちょっとかわります	4
3. 特集 ★脳卒中について	6
4. 南クリ子さんの先生に聞いてみよう	9
5. 心臓超音波（エコー）検査の話	14
6. 南長崎クリニックの通所施設紹介 南長崎クリニック デイケア紹介	16
大浦十三番館デイサービスの機能訓練を知ってますか？	18
二本松荘デイサービス 園芸活動を通して	19
7. 受付窓口からこんにちは 医療費控除について	21
8. 高齢者肺炎とその予防 誤嚥性肺炎と低栄養	22
9. 通りハ ^{しらべ} 調くんのダイエット日記	23
10. 五蘊会だより 地域社会を一つの施設として考える ～地域での暮らしを支える仕組みづくりを目指して～	24
子ども達を取り巻く最近のお正月事情	26
11. 日々是好日 私も参加	28
ご利用者様のちょっと一言・療養日記 「声なき虫の目にもお正月」	29
12. 健康クイズ	31
13. レシピ ～鮭の雪大根蒸し～	32
14. 編集後記	32

はじめに



理事長 永田 剛

十二月に入つてすぐの或る日。クリスマスの準備のため三年ぶりにその小ケースを開けてみた。久しぶりに開けたれたケースの中を見た瞬間、私はその光景に愕然とした。白髪を振り乱した妖怪が私をめぐがけて迫つて来たのだ。まるでアッシャー家の娘のように。

長く使われることなく部屋の片隅に放置されたヴァイオリン。そのケースの中には、ヴァイオリン本体と二本の弓が収められていた。それぞれの弓には、豊かに束ねられた白い馬尾毛が少し緩めて固定されている筈であつた。その馬尾毛が、わずかな原形を残して、無残にも大部分がブチ切れてしまつていたのである。今までに一〜二本切れるこ

とはあつたが、これ程まとめて切れたのは初めての事だつた。その白い糸がケース中に散乱した光景は、まるで白髪鬼さながらであつた。

イタリアのストラディバリウス博物館に展示されている至高の名器は、湿度・温度管理された陳列ケースの中に大切に収納されている。そして毎日学芸員（勿論、ヴァイオリニスト）の手により音出しをされる。音が出てこそ楽器なのである。主人に顧みられる事が無くなった私のヴァイオリン。可哀そうにも、たまりかねてご主人様に反乱を起こしてしまつたのだ。まさに、楽器を買い入れた私の責任が問われたのだ。

私は趣味で数種類の楽器を弾きこなして（？）いるが、中でもヴァイオリンは最も練習に時間を費やした楽器である。何故に、その楽器が部屋の片隅に放置されていたのか。更に、これまでナゼ人前で弾かなかつたのか。この二十年間、毎年三〜四回のコンサート活動をして来ているのにナゼ人前で演奏しようとしなかつたのか。

それは「イップス」の為である。イップスとは本来ゴルフ用語であるが、精神的原因でプレーを失敗してしまう心身症の事をさす。ここぞと言う時に、精神的動揺が生じ実

力を発揮出来ない現象をさす。古くはプロゴルフで有名な尾崎将司がその例である。国内ではライバル青木功を凌駕していたのに、世界的な檜舞台では遅れをとってしまったのがこのイップスのせいであった。肝心のアメリカツアーでその実力を発揮出来なかったのである。最近ではゴルフだけではなく、様々の状況でこの言葉は使われている。要するに、イザと言う時に力を発揮出来ないやつかいな心の病である。

私がヴァイオリンを人前で弾こうとすると、いつもの私でなくなってしまう。手にした楽器は、まるで壊れたマンドリンの如くビッビッびとばかり奇音を発する。音をタツプリと伸ばそうとすると更にビビッと来る。前の失敗がフラッシュバックして増々ビビッと来る。平常心は何処かにすつ飛び、全身に冷や汗が吹き出してくる。このトラウマは大きい。トラウマは次のトラウマを呼ぶ。

負の体験から立ち直るのは難しい。自分自身にその様な部分がある事はちつとも驚きではない。誰にでもそのような部分があり、傷つく事を恐れてその部分をなるべく避けるのである。しかし、生きて行く上でどうしても必要な場面でイップスに憑りつかれたらどうするのだろうか。負の



体験を上回るイメージトレーニングは難しい。苦手を得意に変えるのに十分な練習時間を確保するのも難しい。とにかく病気なのだから精神力でどうなる物でもない。

とは言っても、私のヴァイオリンに悲しい思いはもうさせられない。ストラディバリウスとまでは行かなくとも音出しは毎日してあげたいものである。そして、この音を誰かに聞かせたいと思いついた時、イップスを抜け出す絶好のチャンスになるのかも知れない。今年こそ、私の心の中に棲むこの厄介な「イップス」を乗り越えたいものである。

〈注〉アッシャー家の崩壊

エドガー・アラン・ポーの短編怪奇小説。奇病の為仮死状態となり生きてそのまま葬られたアッシャー家の娘が悲劇の主人公。

〈注〉ストラディバリウス

イタリアの弦楽器制作者アントニオ・ストラディバリウス。一六四四〜一七三七年。ヴァイオリン千二百挺制作中六百挺が現存。現在、一挺数億円。

今年の南クリ外来は ちよつとかわります



院長 難波裕幸

明けましておめでとうございます。

今年も皆さま方にとって健康で幸の多い一年になりますように心から祈念いたします。

旧年を振り返ると安倍首相になりアベノミクスで景気回復ということですが、どこに景気の風はふいているのでしょうか、私たちの暮らしは少しもよくなったという実感がわかないのが現実ではないでしょうか。

新しい一年になり今年も大過ぎ良き年であるように、まず基礎となる心身の健康維持に努めていただきたいと思えます。

南長崎クリニックの理念は毎年変わらず「皆さまの健康

維持のお手伝い」をすることです。新しい年を迎えてスタッフ一同もまた気持ちをあらたにして理念を達成できるように診療を行ってゆく所存です。

今年は、少し外来業務を変えてゆく予定です。

私たちのクリニックにとって一番の悩みは、外来診察時に皆様を長い時間お待たせすることです。

この悩みを改善するために業務の電子化をおこないます。電子カルテではないのですが、検査や処方電子化すること（オーダーリングと言います）で事務処理を早めようということでした。

これにより診察後の待ち時間が短縮されるのではないかと期待しています。

そのための準備を昨年暮れから続けています。十二月より診察室の機の配置が変わったのもそのためです。

そして事務スタッフが診察業務に加わります。この医師の業務助手をクラークと呼びます。

医師一人では、パソコン操作しながら診察するのは大変な作業量になるためクラークにお手伝いをしていただくこととなります。

すでに永田先生の外来では、白衣を着たクラークがこやかに仕事をしている姿を見ていただいていると思います。

電子化のためのトレーニングも兼ねていたわけですが。

二月から本格的に電子化での診療を開始いたします。それまでにしっかりと準備をしてゆきたいと思っています。

できるだけ問題なくスムーズにおこないたいのですが、どうしても不慣れな点や想定外のことが起こることもあるでしょう。皆様にも多少ご迷惑をおかけするようなことが起こるかもしれません。そのときは、どうぞ寛大なるお心でお許しください。

さて皆様は、今年の目標を決めましたか、何か楽しみにしていることありますか？

私の目標は、皆様のご期待にそえるように迅速に業務処理ができるようにすることです。

今年はソチオリンピックとサッカーワールドカップの年でもあります。スポーツ好きの私には楽しみな一年になりそうです。

そして皆様と診察室で笑顔を交わせることも楽しみにしています。

できるなら、このまま自宅での療養生活をつづけたい。でも…

チューブが体に入っている。これって本当に大丈夫～？

どうしよう、体が思うように動かない。

酸素が必要と言われたけど一人で出来るか不安。

膝が痛くて病院の受診がとても大変。持病も沢山あって心配。

自宅での療養生活を看護師の視点で支えます。

- 身体状況の正確な把握と情報提供することにより医師の診療をスムーズにします。
- 生活環境に目をむけ生活の質の向上につなげ療養生活を支えます。
- 健康管理と医療処置の支援をします。
- 主治医やケアマネジャーをはじめ地域連携・素早い対応に努めます。
- ご家族がされている療養生活支援の負担軽減を考えながら支援を行います。

より多くの方が在宅療養生活を安心してつづけられることを願っております。

当訪問看護ステーションの現在の活動状況

- 看護師3名で活動
- 大浦地区はもちろんそれ以外への地区への訪問
- 24時間連絡対応
- グループホームへの施設契約訪問
- 地域健康教室への参加

訪問看護ステーション 太陽

住所：〒850-0918 長崎市大浦町3-21

電話：095-833-2078

FAX：095-893-6534

特集

脳卒中について

外来

山崎悦子

脳卒中は血管が詰まる脳梗塞と血管が破れる脳出血の二つに大きく分類されます。

最近五十年ほどの傾向では、動脈硬化性の疾患である脳梗塞が増加し、栄養障害等が原因で起こる脳出血は減少していますが、それもこの二十年ほどは下げ止まりの傾向にあります。

脳卒中を発症してしまうと、致命的な状態に陥る可能性が高いというばかりでなく、一命を取り留めたとしても、麻痺や神経障害等様々な後遺症に悩まされる場合が少なくありません。

現在ではだんだんと治療法が確立されてきていて、脳卒中の程度にもよりますが、ほとんど後遺症が気にならない程度にまで回復される方もおられます。

脳卒中を発症すると時間との勝負という面があり、いかに早く診断を受けて適切な治療を開始できるかによって、予後が変わってきます。

発症からの時間経過によって使用できる薬剤の選択が異なるため、身近におられる方が脳卒中を発症したことが疑われる時には症状が発生した時間、状態を伝える必要があります。もし、朝の起床時間に起きてこない、起床時に異常が見られる場合には、最後に異常がないことを確認できた時間がいつであったのかを医療機関や救急隊に伝える必要があります。

脳卒中の後遺症が残ったとしても、様々な対症療法が存在しますし、麻痺等に関してもリハビリ療法を行うことにより回復が見込めたり、日常生活を送るために困らないほどの手技を獲得したりすることが可能です。介護・福祉のサービスも利用でき、手助けを受けながらご自宅で生活を送ることも可能となっています。

発症直後の急性期を専門的にみる病院、その後の回復期リハビリを行う病院、自宅に戻られてからの再発予防や経過を見ていく役割であるかかりつけ医等、役割や医療の種類別に治療方針が決まっている疾患でもあります。

しかし、できることならば脳卒中という病気にはなりたくないものです。現在脳卒中は日本人の死亡原因の第四位ですが、それだけ予防方法についての研究も進んでいるということなのです。

脳卒中の予防について少しお話をします。

脳卒中の中で、血管が破れて起こる脳出血については、生まれ持ったの血管の奇形などの要因がありますが、最大の危険因子は高血圧ということが分かっていますので、予防として最も重要

なのは血圧コントロールになります。

脳卒中発症者全体の中で四分の三を占めるのは血管が詰まって起こる脳梗塞ですが、これに関しては動脈硬化の影響を大きく受けることから、高血圧以外にも多くの危険因子が存在します。メタボリックシンドロームや生活習慣病といったものです。

脳出血、脳梗塞共に危険因子である血圧については降圧目標がはっきりと決まっております。高齢者では百四十／九十mmHg未満、若年・中年者では百三十／八十五mmHg未満、糖尿病や腎障害のある方、心筋梗塞後ではさらに低い百三十／八十mmHg未満となるように推奨されています。

収縮期（最大）血圧を五／六mmHg低下させることにより三年間で脳卒中の発症リスクが四十二％、再発リスクが二十八％低下するという報告もあります。

皆さんは、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）について、腹囲が男性八十五cm以上、女性九十cm以上の方では高血圧・脂質異常・高血糖・喫煙などがいくつ当てはまるかによって、脳心血管疾患のリスクが明らかに増大するという話を聞いたことはないでしょうか？

これらを踏まえて体重コントロールや食事、運動などの生活改善が積極的に推奨されています。さらに、食事療法や運動療法でも改善が見られない場合には薬物療法を併用する必要があります。

喫煙は大きな危険因子であり、たばこに含まれる、ニコチンや一酸化炭素などが血圧を上昇させたり、動脈硬化を進める要因となります。

また、大きく分けると脳梗塞に分類されますが、心臓の病気が『心房細動』が原因で起こる脳卒中もあります。心原性脳塞栓症と言われますが、心房細動は心臓が不規則に脈を打つ病気です。血液を全身に送れないことにより、血液が滞り、心臓の中で血の塊（血栓）を作ってしまうのです。そしてこの血栓が血流にのり、脳の血管に詰まることで脳梗塞を発症します。

七十五歳以上である、高血圧がある、うつ血性心不全である、糖尿病である、脳卒中の既往がある等といった要因が重なると脳梗塞の危険性がさらに高くなると言われています。そのために、病院では血液をサラサラにして血栓を作り難くしたり、心臓の脈拍数を調整したり、心臓が規則正しくリズムを刻むようにする治療を行います。

心房細動の悪化予防のポイントは

- ① 過労や睡眠不足にならないよう休養をとる。
- ② 多量の飲酒を避ける。
- ③ 運動は体調を見ながら、過度にならないようにする。
- ④ 過剰にカフェインを摂りすぎない。
- ⑤ 肥満予防に努める。
- ⑥ 禁煙に努める。

⑦ 定期的に検査を受け、服薬を確実に行う。
等です。

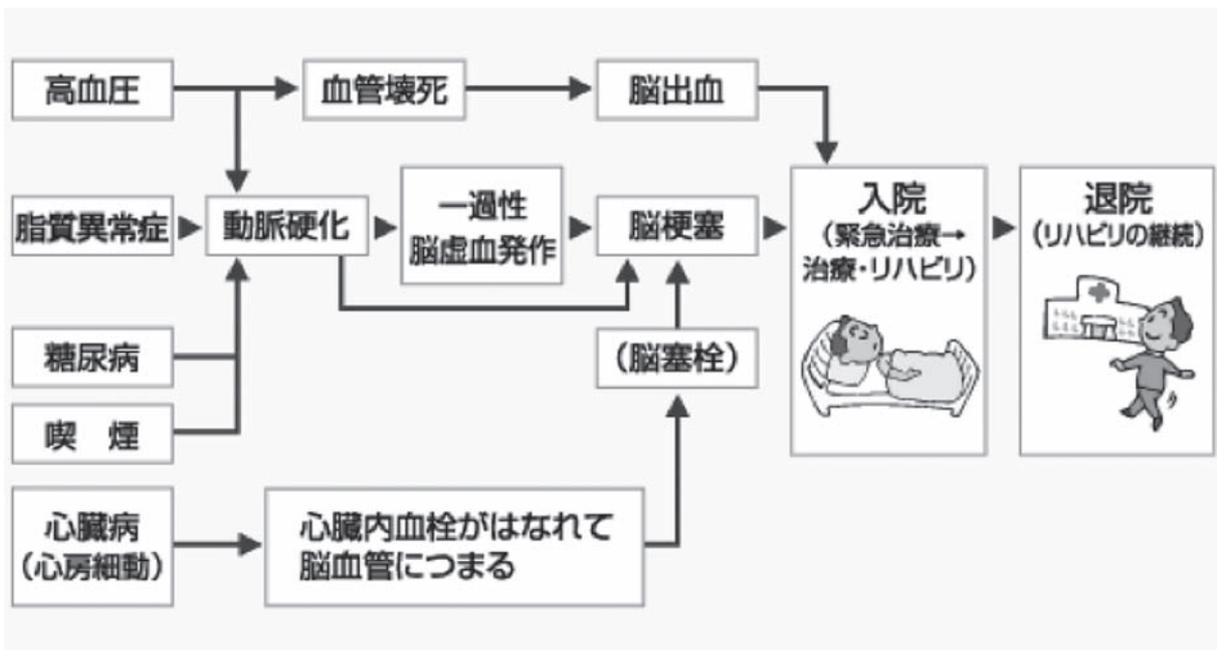
心房細動では血液をサラサラにしておく必要がありますが、裏を返せば出血しやすくなるということになります。覚えのないあざが出来たり、鼻血や歯肉出血といった目に見えることから、胃や腸、脳等体の中で起こる出血にも注意が必要です。

定期的に検査や診察を受け、お薬が合っているのか、体に異常が見られないか経過を見ることはとても重要です。

これまで、脳卒中に関するお話をしてきました。

当院では、人間ドックやメタボ健診をはじめとした各種健診、禁煙外来、栄養指導、健康教室など予防的な分野の活動を行っています。引き続き、継続療養を目的とした医師の診療、各種検査ができません。発症後の急性期にはいち早く専門病院にご紹介することができ、回復期にはリハビリをはじめ、各種介護保険サービスの利用が可能です。

今後も当院では、患者様に寄り添った医療・介護サービスを提供できるよう努力してまいります。ご相談の際にはスタッフへ気軽に声をかけください。



南クリ子さんの

先生に

聞いてみよう



脳卒中

クリ子…先生、あけましておめでとうございます。

先生…クリ子さん、あけましておめでとうございます。よいお正月でしたか？

クリ子…はい、昨年は父も禁煙できたし、とても良い正月を迎えることができました。でも今年は寒いですね。

先生…そうですね。若い時は、それほど寒さもつらくなかったけど年齢とともに身体にこたえますよね。寒さのために血管が収縮して血圧が少し上がり気味です。

クリ子…先生も高血圧なのですか。父も冬は血圧が上がると言っていました。脳卒中に気をつけないといけませんね。

先生…あつ、脳卒中が冬に多いことをよくご存知ですね。

クリ子…保健師のYさんが書いてある「ちようしん記」の記事読

みましたから。とてもわかりやすくて参考になりました。記事に

書いてありましたが、以前に比べると脳卒中は減ったようですね。

先生…そうですね。脳卒中は、一九四〇年～一九五〇年代にかけて日本人の死亡原因の一位でしたね。よく救急車で脳卒中になった方が病院に運ばれていました。今は、第一位がん、第二位心臓病、第三位肺炎そして第四位に脳卒中となりました。

クリ子…なぜそんなに減ったのですか？

先生…いろんな要因が関わっています。まず政府がこれではいかんと、高血圧対策に力をいれたことです。減塩をするように全国的に呼びかけたのですね。それと効果ある高血圧の治療薬がでてきたこと。CT検査の普及で診断が容易にできるようになったこと。それから見逃してはいけないのは、生活環境が変わったことですよ。

クリ子…生活環境が変わったってなんですか？

先生…一九五〇年代は、まだ家屋が今のように密閉性がなかったし暖房も十分といえなかったので部屋にいても寒かったですよね。それに屋外にトイレや風呂があるような家も多かったのですよ。だから夜中にトイレに行った時や風呂上りに脳卒中をおこすようなことがありました。

クリ子…へえ、そういえば、父も子供の時は外にあるトイレに行

っていたといっていました。

先生…それから輸送手段も今のよう発達していなかったの食物を家で貯蔵しておくことが一般的だったのでね。

クリ子…食物を貯蔵することが高血圧と関係あるのですか？

先生…ええ、冷蔵庫が今のよう普及していませんでしたから、そうするとどうやって食物を長期に貯蔵するか知っていますか？

クリ子…えーと、長期に保存するのなら塩漬けとかミソ漬けかしら。

先生…さすがです。そのとおりですよ。だから塩分摂取量が多くなってその結果、高血圧がひどくなり脳卒中になる方が多かったのですよ。

クリ子…現代社会は、いつでも新鮮な食材を手に入れることができきて幸せですね。それにどこの食べものもお取り寄せまでできますものね。本当にありがたいです。

先生…そうなんです。時代とともに生活スタイルが変わり生活習慣の頻度も変わるのでよ。

クリ子…でも脳卒中になったらどう対処すればよいのか不安ですね。

先生…手遅れにならないように早めに病院で治療をつけることが大事なのですよ。



クリ子…だけど、どんな時に脳卒中を疑えばよいのですか？

先生…NHKのテレビ「ためしてガッテン」でもやっていましたが、FASTという兆候を見逃さないようにすることです。

クリ子…FAST？

先生…そうです。四つのことに注意すればいいのですよ。それぞれを説明しましょう。

F (Face) : 顔

顔の麻痺がないかをみます。イーと言えなくなる時は麻痺していると考えます。

A (Arm)::腕

手のひらを上にして両腕を前に伸ばします。眼をつぶってしばらく観察してどちらか下がっていくようであれば麻痺がおこっていますよ。



S (Speech)::会話

ろれつが回らない。いつも言えていたラリルレロパピポペポが言えなくなります。



T (Time)::時間

発症時刻を確認します。発症してから治療開始するまでの時間が治療を選ぶうえで大事になります。



クリ子…わかりました。FASTの四つですね。発症からできるだけ早く治療する方がよいですね。

先生…そうですね。脳卒中のなかで多い脳の血管がつまる脳梗塞の場合、**発症から三時間以内であればt-PAという薬で詰った血液を溶かす治療をすることが**できます。上手くいけばまったく後遺症を残さずにすみます。だから発症からの時刻を治療者に正確に伝えることが大事なのです。

クリ子…FASTを知っておくと、いざという時にあわてなく対

応できそうです。良い情報を教えていただきありがとうございます。

先生…でもさらに大事なものは、脳卒中にならないように予防することですよ。

クリ子…そうですね。先ほど交通手段が発達して高血圧が減ったということでしたが、いい点ばかりではないですよ。どこに行くのも車を利用できるようになり便利になったけど運動しなくなっただわ。

先生…そう、そう。クリ子さんはよくわかっていきますよね。そのおかげで運動不足となって肥満、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が増えて結局、血圧も上がってしまいます。その結果、この二十一年間は脳卒中になる方もあまり減ってないのですよね。

クリ子…父にも血圧コントロールと生活習慣病の予防をしっかりとるように言います。どんなことに注意すればよいのですか？

先生…お父様は、禁煙したので一つ危険因子が減ったのはとてもよかったです。血圧コントロールとウォーキングなどの**有酸素運動を一日三十分以上**することが身体のためによいですよ。コレステロールの高い方は、**コレステロールを下げる**こと、そして糖尿病の方は**血糖コントロール**、慢性腎臓病のある方は**減塩**をしっかりとすることですよ。

クリ子…いざという時のFASTと生活習慣病の予防ですね。先生、今日もありがとうございます。

先生…いや、どういたしまして。いつでも来てくださいね。

(文責…難波 裕幸)

年に1回は がん検診を受けましょう！

当院では血液検査やレントゲン検査、内視鏡検査などの他、腹部エコー検査やA B I検査、心電図検査を行っております。

皆さん是非、誕生月にはがん検診を受けましょう！



禁煙治療を受けるための要件

1. 直ちに、禁煙を開始する意思があること
2. ニコチン依存症に係るスクリーニングテスト（問診）でニコチン依存症と診断された者であること
3. ブリンクマン指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が200以上であること
4. 禁煙治療を受けることを文章により同意していること
5. 1年以内に、医療保険を用いて禁煙治療をしていないこと

ちょっと豆知識

減塩について

今、「**減塩**」が注目されています。
日本人の塩分摂取量は以前よりも減っているものの、ここ数年は横ばいの状態が続いていて、平均摂取量は1日約11g程度にとどまっています。
今から、15年前の1995年には1日平均13.2gの摂取量であった事と比べれば、よくここまで減らせたと感じられるかも知れません。

～ 塩分摂取量でみる 最高血圧推移の比較 ～

日本を含む世界32ヶ国で行われた、食塩摂取量と最高血圧の関係を調べた研究結果をもとに、次のAさんとBさんの血圧値を予測してみましょう。

Aさん（20歳）：通常の血圧は120/80mmHg、1日に11gの塩分摂取がある
Bさん（20歳）：通常の血圧は120/80mmHg、1日に6g以下の塩分摂取がある

	最高血圧の変動	50年間では・・・	70歳になると？
Aさん	0.6～0.7mmHg/年上昇	30～35mmHgの上昇	150～155mmHg
Bさん		約15mmHgの上昇	135mmHg

現在、様々な病気の事が分かってきて、血圧の目標値も、若年者・高齢者だけでなく、各疾患別に設定されています。
糖尿病・慢性腎臓病・心筋梗塞後の方たちは目標が**130/80mmHg未滿**、**脳梗塞や脳出血などの脳血管障害**をお持ちの方では**140/90mmHg未滿**に抑える事が、疾患の再発や悪化を防ぐ上でとても重要であるといわれています。

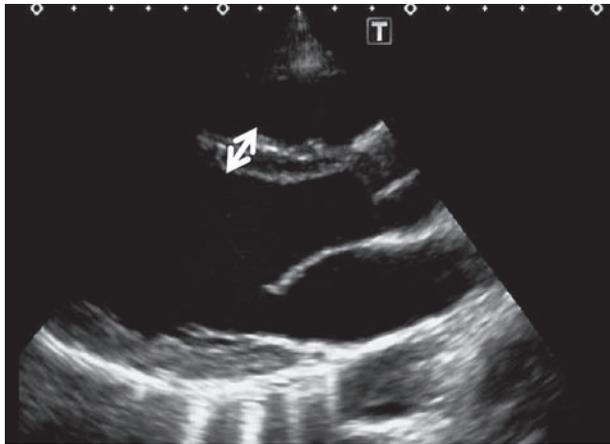
ここで最高血圧が155と135である事を比較した事に大きな意味がある事が分かりますね。

これまで減塩に挑戦してみたが続かない、という方は毎日ごく少量ずつ、塩分を減らしてみることをお勧めします。
人間の味覚は意外と鈍感で、塩分濃度差が10%以下であれば識別できない事が分かっているそうです。
毎日一つまみの塩を減らす事から始めましょう。

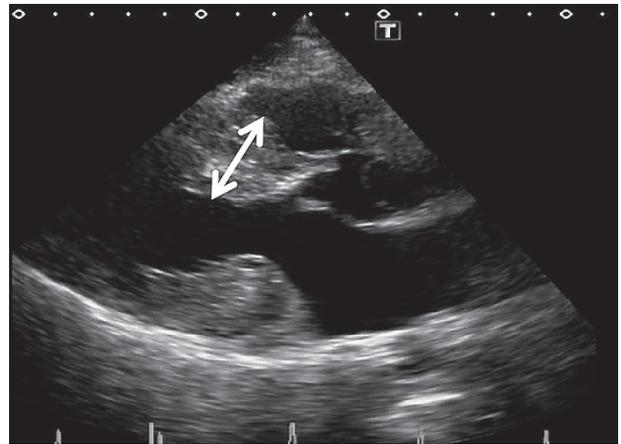
コー) 検査の話

検査科 平野 辰也

屋の大きさや心筋にも変化が生じてきます。エコー検査では、下図のように形態的变化を容易に観察することが出来ます。そのことで、心疾患診断の為の材料を提供することが可能です。



心筋正常例



心筋肥大例

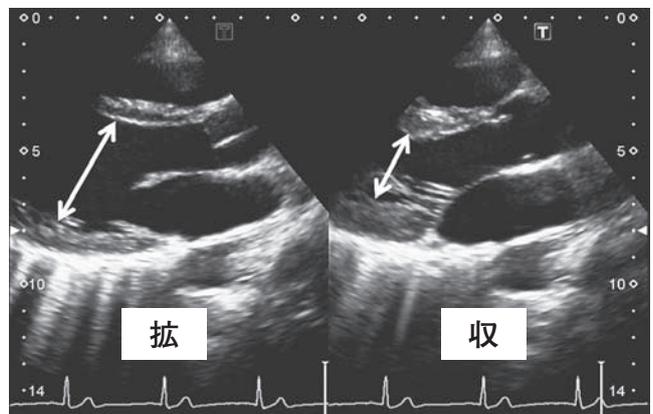
②機能的診断

心臓の機能的診断に用いられる指標は収縮能と拡張能です。心臓は心筋が拡張と収縮を繰り返すことにより血液を全身に送り出しています。そのどちらか、または両方の能力が低下することで心不全という状況に陥ることが知られています。

収縮能は、左心室の収縮力がどの程度であるか、全身に血液を十分に送り出すだけの動きをしているかの評価です。この指標を駆出率 (EF) と言います。

具体的には左心室の拡張期と収縮期の大きさの違いを計測することにより求めることが出来ます。

心筋梗塞や虚血性心疾患などにより、心筋に障害がおけると駆出率が低下するということになります。また、高血圧症など心筋に過度の負荷が長年続くと心筋の能力が低下し、駆出率低下ということもあります。



次に拡張能の評価です。拡張能は心筋の柔軟性の評価です。左心室が十分に広がることが出来、全身に送り出すのに必要なだけの血液を蓄えることが出来ているかという評価です。拡張能は、心臓内部の圧力、血流の強さを計測することで求めることが出来ます。

以上のように形態的アプローチと機能的アプローチを行うことで心臓エコー検査は、心筋梗塞・虚血性心疾患・弁膜症・心筋症、また高血圧症による心臓への影響など様々な評価を行うことが可能です。

心疾患の主な自覚症状としては胸痛・息切れ・発熱・浮腫・失神などがあります。

何か胸に違和感を覚えたらすぐに受診することをお勧めします。

まずは心電図検査と胸部レントゲン検査を行い、心疾患が疑われる場合にエコー検査となります。

心臓超音波（エ

突然ですが、日本人の死因は大まかに4つに分けることができます。悪性新生物・心疾患・脳血管疾患・肺炎です。この4つの死因の中の1つ、心疾患の精密検査である心臓超音波検査について話したいと思います。

心臓超音波検査（心エコー）とは、人の耳には聞こえないほどの高周波数の超音波を心臓に発信して、返ってくるエコー（反射波）を受診し、心臓の様子を画像に映し出して診断する検査です。特に、心臓は常に拍動していますが、その動いている状態をそのまま観察できる、とても有用な検査です。

この検査を行なう目的は2つあり、1つは心臓の形の異常を発見する形態的診断。もう1つは心臓の働きを見る機能的診断です。

①形態的診断

心臓は握りこぶし大の大きさを約250g程度あり、横紋筋という特殊な筋肉からなる4つの部屋から構成されます。

右心房：全身を流れてきた血液を受け止め、右心室に血液を送ります。

右心室：肺に血液を送り出します。肺で血液は酸素を受け取ります。

左心房：肺から戻って来た血液を受け止め、左心室に血液を送ります。

左心室：血液を全身に送り出します。全身に酸素と栄養が送られます。

以上のように、血液は左心室→全身→右心房→右心室→肺→左心房→左心室→全身と決まった流れで循環しています。

部屋の境界には血液の逆流を防ぐ弁が付いています。

三尖弁：心臓の右心房と右心室の間にあり、右心室から右心房への逆流を防止

肺動脈弁：心臓の右心室と肺動脈の間にあり、肺動脈から右心室への逆流を防止

僧帽弁：心臓の左心房と左心室の間にある二尖弁。左心室から左心房への逆流を防止

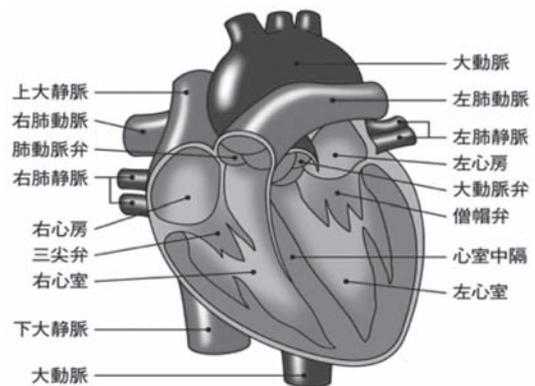
大動脈弁：心臓の左心室と上行大動脈の間にあり、大動脈から左心室への逆流を防止

これらの構造物が正常の範囲内にあるかを観察します。

例えば、逆流防止の弁についてですが、高齢になると弁に石灰化が生じやすく、弁尖の肥大化や動きが悪くなる場合があります。そのことで、弁の機能が低下し血液の逆流が生じたり、血液の流れを塞ぎ止めてしまったりといった弁膜症の可能性も高くなります。

特に高齢者に多いのが大動脈弁狭窄症です。全身に送るはずの血液がなかなか送れなくなりますので、狭心痛、失神、心不全症状が現れる原因となります。

また、そのような弁膜症が存在すると、血液の流れが滞り、それぞれの部屋に負荷がかかることで、部



南長崎クリニック デイケア紹介



デイケアケアワーカー

調 英 治

新春とは申しながらまだ厳しい寒さが続いておりますがいかがお過ごしでしょうか。

今回、わたくし調が僭越ながら通所リハビリテーション（通称デイケア）の簡単な紹介と自身の減量についての過酷な日々を綴ったダイエット日記の二本立てでお送りします。

拙い内容なので肩の力を抜いて読んでいただけると幸いです！では、早速ではございますがデイケアの取り組みを簡単に御紹介させていただきます。

現在デイケアでは、月ごとに行事を開催しており内容としては、コンサートやドライブ、餅つき、夏祭り等の企画を開催しております。コンサートでは外部から招待したゲストや永田理事長を筆頭とした南クリ楽団による演奏などをお送りしております。餅つきでは正月に向けてその年の厄をものふ達により、撃ち払うが

ごとく力の限りみんなで元気よく搗いております。夏祭りでは、夏の熱気に負けないようにチリンチリンアイスの助力を借りながらワイワイ出店を用意して皆様をお待ちしております。そして、利用者の方の一番人気のドライブでは、今回はペンギン水族館と大村空港見学を実施しました。どちらも好評でまたすぐにドライブに行きたい、ペンギンさんと戯れたい、飛行機に乗って旅行に行きたいなどの声が多数聞かれました。

この他にも不定期にいろいろなイベントを企画しておりますので興味がありましたらデイケアのスタッフまでお尋ねください。

なんと！これだけではありません！

デイケアでは、みなさんがより楽しく快適に過ごしていただけるように様々な取り組みを行っております！

一つ目は、職員と数名の元大工の利用者によって作られた机です。

見た目も良く使い心地も申し分ない作りとなっております。（写真①）



写真①

利用者の方からその出来は、至高のものとなっております。好評です。

二つ目は、その机の上に置いてある「おもてなし箱」なるものです！

(写真②)

この箱は、みなさんの痒いところに手が届くようにしたいとの願いから作成されました。中身は、爪楊枝、荷物かけ、老眼鏡、知恵の輪などなどです！

非常に便利でこれまた好評となっております！ まだまだ色々入っています。これからも増加予定であるため、実際に見に来て下さると幸いです。

そして、三つ目はデイケアポイントカード！ (写真③)

今年度の七月より始まって予想以上の反響があった



写真②



写真③

ポイントカード!!

五十ポイント貯まると素敵な粗品と交換する画期的なシステム!!

面倒な手続きなし、手数料なし、プライスレス!!

デイケアへ通う楽しみの一つにでもなれば幸いです。

このような面白いのある取り組みをドンドン取り入れていく予定なので今後のデイケアの動向には要注目ですよ!!



大浦十三番館デイサービスの機能訓練を知ってますか？



大浦十三番館デイサービス

主任 藤井孝行

大浦十三番館デイサービスは平成十八年六月に開設し七年が経ちました。

機能訓練も年々変化をしており、現在は一番盛り上がりつつある事を皆さん知っていますか？

今まではレクリエーションを中心としておりましたが、平成二十五年四月から理学療法士が一名常勤になり、デイサービスでもリハビリを受ける事が出来る様になりました。内容としては、利用者様の目標によって異なりますが、可動域訓練・

下肢筋力訓練・バランス訓練・室内&屋外歩行などなど。



皆様の日常の写真が入口にあります

リハビリだけではなく、フロアではビーズ作り（かなり流行っており、ビーズの在庫がすぐ無くなってしまいます）・折り紙（最近ではコマ作りが流行っております）・木工工作（買いたてから携わっております）。

縫い物作業（お店に行き、布を選んでもらっています）などの作業活動が各テーブルでされております。

中でもスクエアステップエクササイズは十月から毎日、午前中に約四十五分実施しております。



スクエアステップ中の風景

このスクエアステップエクササイズとは、二十五センチ角のマスが横四列、縦十列あり、そこを職員が歩いたのを模倣するだけの簡単なステップです。

最初は皆さん戸



利用者様の作品

惑っていました。最近では『今、右足から出よった!』『いっちょ開けてするとよね?』と、参加者様から声が上がります。少しづつ楽しみにしている様に思えます。

簡単なステップばかりですが、誰でも参加出来る様に設定しておりますので、杖歩行の方ももちろん片麻痺の方も参加しております。

このように、十三番館デイサービスでは様々な取り組みを実施しており、これからは色々な取り組みをしていきたいと思っておりますので、一日体験などお気軽に遊びにきて下さい。



二本松荘デイサービス 園芸活動を通して



二本松荘デイサービス

主任 福島 匡文

皆様、新年明けましておめでとうございます。今年もどうぞ宜しくお願い致します。

さて、ここ二本松荘デイサービスでは、ご利用者様方と様々な活動をおこない心身の健康維持を図っています。今回はその活動の一つをピックアップしてご紹介したいと思います。

今回、紹介するのは『園芸活動』です。約六、七名で実施しています。園芸をおこなっている畑は、八朗岳と女神大橋を一望できる絶景の場所に位置し、皆様はその場所で季節に応じた様々な野菜や植物



を栽培しています。

まずは利用者様がそれぞれ栽培したい野菜や植物の種や苗を購入するところから始まります。近くのホームセンターの園芸コーナーへ出かけ皆様それぞれ栽培したいものを選んでいきますが、ここで驚きの光景がありました。商品を前にして物色する姿は現役で畑仕事をしていた頃が目に浮かぶような勇ましい姿のご利用者様達でした。曲がった背筋がピンと伸び、それまで突いていた杖を腋にかかえ、まるで野菜ソムリエのように様々な野菜のうんちくを語っているではありませんか。それを見た瞬間、この活動はイケると確信しました。(笑)

商品を購入後、利用者様それぞれが育てた野菜を想像し、期待に胸膨らませながら足早に畑へ。植え込みをおこない、毎回来所する度に自分が植えた畑を覗きこんでは真剣に手入れを続けていました。そのご様子は、子や孫を見守る親の様な優しさを感じさせます。

そしてついに収穫の時期。ハサミを片手に大切に育て



た野菜を利用者様ご自身で収穫しました。そしてデイサービスの昼食に調理された野菜を満面の笑みを浮かべながら召し上がられました。

このように園芸活動には、感じる、(植物と) 過ごす、育てる、採るなどの一連の流れのなかに楽しみながら精神や身体を刺激する要素があります。また、収穫した野菜を調理して食することで満足感や達成感も感じることができます。興味のある方は是非、二本松荘にて一緒に園芸活動を楽しまれてみてはいかがでしょうか？



受付窓口から こんにちは



医療費控除について

医事課 常井 かおり

新年明けましておめでとございます。

今回は医療費控除についてのご案内をさせていただきます。

医療費控除とは、所得税の一部が還付される制度です。医療費の合計が年間で十万円、または所得金額の五%を超えた場合、申告すると税金の一部が戻ってきます。

医療費控除は医療費だけではなく治療に必要な医薬品の購入代、通院のための交通費やおむつ代等医療費控除の対象となる費用があります。おむつ代は控除の対象になる条件が決まっており、左記の方がおむつ代控除の対象となります。

● 傷病等によりおおむね六ヶ月以上にわたり寝たきり状態にある人またはあると認められた方。

● 当該傷病について、医師による治療を継続して行う必要があり、おむつの使用が必要と認められる方。

● 本人またはその家族が税金を納付している方。

対象となる方は「おむつ使用証明書」とおむつを購入した時の領収書（宛名は使用者の氏名）が必要となります。「おむつ使用証明書」は長崎税務署・介護保険課・高齢者すこやか支援課にあり、証明は主治医が行います。当院でも記入でき、書類記入代が五百二十五円かかりますので必要な方はご相談下さい。

なお、確定申告の際に医療費の領収書も必要となります。万が一紛失された場合は、年間負担証明書の発行ができます。証明書代は千五十円ですので、必要な方は受付スタッフまでお声かけ下さい。

本年も良き年でありますよう心からお祈り申し上げます。



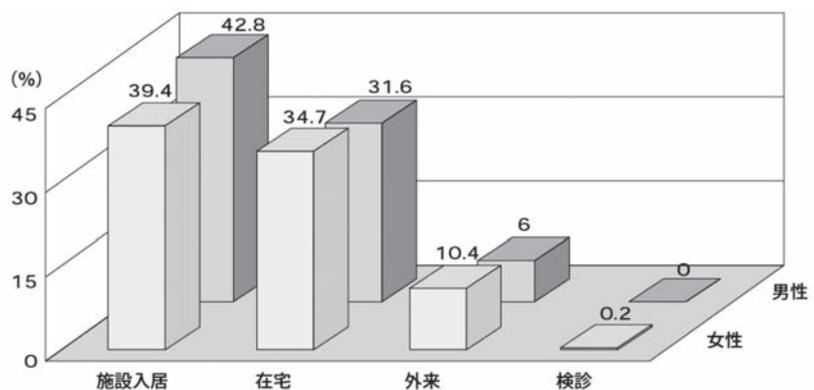
高齢者肺炎とその予防

誤嚥性肺炎と低栄養



言語聴覚士 中尾 貴文

高齢者ばかりでなく健康な成人においても夜間を中心にわずかではありますが不顕性誤嚥（ムセない誤嚥）を起こしていることは先にもお伝えしました。しかし、健康な成人が誤嚥性肺炎を発症しないのは、何よりも病気に負けない免疫力を持っているからです。そして、その免疫力は栄養状態に左右されると言われています。栄養状態を知る指標として、血清アルブミン値があります。その値が三・五g/dl以下を低栄養のリスクとされています。では、日本においてどれだけの人が低栄養に陥っているか知っていますか？ 表をご覧ください。施設などで介護を受けている人の約四割、在宅で介護を受けている人の約三割が低栄養状態に瀕しているというデータも出ています。口からご飯を食べているようでも、実は栄養が十分でないケースも多いようです。誤嚥性肺炎は、栄養障害があり免疫力の低下した高齢者に容赦なく襲いか



日本の高齢者医療施設入院患者等の低栄養中リスク者（血清アルブミン 3.5g/dl 以下）の出現頻度

善する意味からも嚥下機能の向上が重要であることがわかるかと思えます。

さて、これまで高齢者肺炎と嚥下障害、そしてその予防についてお伝えしてきました。重篤な肺炎を起こさないためには予防が重要です。今回で連載は終了となりますが、知りたいことや不明な点がありましたら、お気軽にご相談ください。

かってきます。

高齢者の栄養障害には多くの原因が挙げられます。加齢による基礎代謝の低下、運動量の低下からくる必要エネルギー量の低下、そして引き続く食欲不振などです。また、体内でのたんぱく合成能力の低下も影響を与えています。歯の喪失や嚥下障害、口腔機能の低下も食べる機能の低下を招き、栄養障害の主要な原因となります。栄養障害を改

通り八調じゅんぱちくんのダイエット日記

【第五回目】



通所リハビリテーション

調 英 治

日ごとに寒さが増しておりますが皆様体調を崩されておられませんか？

デイケアの利用者の方々は、日を追うごとに一枚一枚衣類が増えていくのが目に見えてわかります。

ちようしん記の原稿も早いものでもう五回目になります！

今回二部構成後篇になります！

このちようしん記、意外と皆様見て下さるようで良く声をかけてもらいます。

なので今回の原稿…

本当に気が進みません。

なぜなら、今回りバウンドしてしまったからです。

では、本題です。

今回の体重ですが…八十五・九kgでした。

うーん。九百g増量!!

個人的には、大健闘と言いたい。

十月は、結婚式二件、余興二件、打ち合わせという名の飲み会多数！

これだけの誘惑の中九百gしか増量しなかった事を褒めてあげたい！

というか、以前もこのような記事を書いた記憶がありますが今回は、その事は触れないでおこうと思います。

しかし、徐々に寒くなつてくると布団やこたつ等の暖房器具の前から動く事が少なくなり、こたつの上にあるミカンに手を伸ばし空腹を満たしては寝る、この負の連鎖から逃げられるのか自信は全くありません。

次回がこのちようしん記での連載が終了の予定です。

開始時の目標が八十kgを切るだったのですが…正直次回までに六kg弱を減らすのは、苦難の道になるのは間違いありません。

目標達成は、現実性を欠くかもしれませんが、最後まであがいてみようと思います。

地域社会を一つの施設として考える
 ～地域での暮らしを支える
 仕組みづくりを目指して～



特別養護老人ホーム琴の浦荘

施設長 福田安秀

謹んで新春のお慶びを申し上げます。

昨年は多くの方々のご理解とご協力を頂きながら施設の新築・移転をやりとげ、さらに新たな事業としてデイサービスを開設することができました。

今年は琴の浦荘の運営を開始して五周年を迎えます。これまでの運営実績をもとに、「第五期長崎市高齢者



デイサービスの様子

琴の浦荘の事業内容

- ユニット型特別養護老人ホームの運営(50名)
- ユニット型短期入所生活介護(10名)
- 居宅介護支援事業
- 訪問介護事業
- 通所介護事業
- 介護職員初任者研修事業



保健福祉計画・介護保険事業計画」に即して、琴の浦荘が地域での暮らしを支える施設として地域包括ケアシステムの構築に貢献できるよう事業を推進してまいります。

施設サービス機能の充実(職員の質向上)を図ります。

全室が個室となり、入居者様にとっては、移り住んだそれぞれの居室が我が家であり、自宅での生活習慣や生活リズムをそのまま継続できるような支援しています。ご家族様も居室にトイレや洗面台もあり、以前よりゆつくり家族での時間を過ごすことができます。入居者様の高齢化・重度化が進み、看取りをはじめ医療との連

入居者様の高齢化・重度化が進み、看取りをはじめ医療との連

携を強化しながら提供するサービスを充実させるためには、職員一人一人がより高い専門的知識と技術を身に付けていかななくてはなりません。そのためには、研修の充実や安定的な人材確保に努め、適正な人員配置を行い、職員を育てる仕組みづくりを最重要課題として取り組んでいきます。

施設機能を地域へ展開します。

国は、「単身・重度の要介護者」であっても、在宅を中心とする住み慣れた地域で、尊厳と個性が尊重された生活を継続していくことを目指しています。

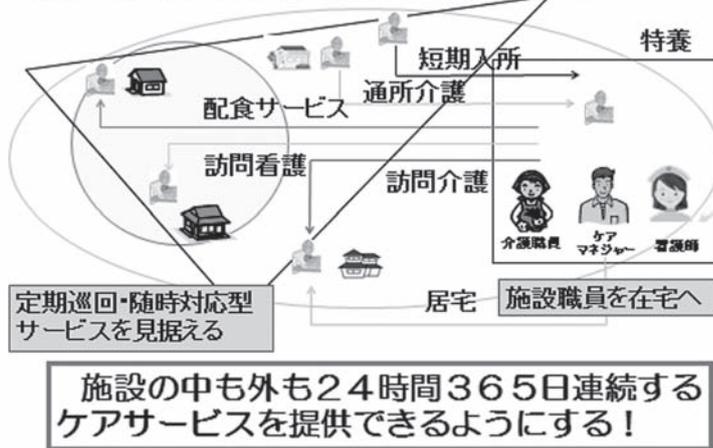
当施設では、「地域を感じ、その人の尊厳とこれまでの生活の継続を大切にします。」という運営理念を掲げ、平均年齢九十歳、平均介護度四の入居者様を定期巡回と随時対応・随時訪問を行うことにより、二十四時間三百六十五日連続した支援を行っています。

この施設機能を地域展開するためには、私達職員自身が施設の「壁」をとりはらい、自宅を「居室」、道路を「廊下」、徒歩での移動を「車での移動」と考えて、地域の中へ入っていき、定期巡回と随時対応・随時訪問を行い、要介護者の在宅生活を二十四時間三百六十五日連続して支援するのです。

この取り組みにより、施設の介護職員が地域の人と顔の見える



施設機能の地域展開（イメージ）



関係を築くこととなり、職員自らが在宅生活を継続するための地域包括ケアシステムを構築していくという意識改革を図るという効果が期待できます。

このように、私達は市や地域住民の指導・助言を頂きながら二〇二五年の地域包括ケアシステムの確立に向けて新しい在宅サービスに積極的に挑戦していく決意です。

国が目指す介護サービスの適正な運営と「地域福祉への貢献」こそが、私達社会福祉法人に課せられた使命と考え取り組んでまいります。

子ども達を取り巻く 最近のお正月事情

遊び編



戸町保育園長
羽生 純子

謹んで新年のお喜びを申し上げます。

保育園は年末の十二月二十九日からお休みに入り、年明け一月四日、お正月をお家でゆっくり過ごした子ども達は、一週間ぶりに園に登園して来ます。「お休み中、何してた？」の質問に温泉や旅行に行った子。祖父母や親戚のところに行った子。多額のお年玉をもらった子とお正月ならではの報告が賑やかに行われます。その中で最近良く聞かれるのが「ゲームばしとった」の声です。我が家でも正月には甥姪が十数名集まり、足の踏み場も無い程ですが、お年玉が渡し終わるや否や、子ども達は波が引くようにさくっと部屋に引きこもります。静かだなと覗いてみるとゲームをする甥、漫画を読む姪で会話も無くしーんとしています。以前は、

テレビの娯楽番組。私の子供の頃はトランプや映画？ その昔は「♪お正月には凧揚げて♪独楽を廻して遊びましょう♪」の光景は歌だけの世界になってしまったようです。そこで園では、お正月明けには凧作りや独楽回し、福笑い、竹とんぼなど昔ながらのお正月遊びを取り入れています。昨年の「敬老の日の集い」では、舞台上で祖父母の方々に独楽廻しや剣玉を披露していただき大変盛り上がりました。遊び方を知らないだけなのです。子ども達は教えてあげればすぐに覚え熱中します。外で体を動かし、顔を向き合わせ肌と肌、心と心が触れ合う親子の関わりがあれば更に理想的なのですが現代はテレビ画面に向かいゲームで対戦する親子の姿に様変わりしているようです。

食編



管理栄養士
渡邊 裕子

保育園では毎日十一時頃になると給食の準備が始まります。〇歳児は離乳食前期、中期、後期に始まり、一歳を過ぎる頃から幼児食になります。食アレルギーのお子さんには除去食を提供します。三歳以上児は年長児クラスのお当番が中心となって配膳の準備をします。下膳時に「おいしかった〜」「ごちそうさまでした。



配膳の様子

又作ってください」と給食室に声をかけてくれることは、大変嬉しいことです。

給食時間、私はなるべく子ども達と一緒に食べて、様子を見るように心掛けています。

食べ方を見るだけでなく、子ども達と話をするのはとても楽しい時間です。年長組さんになると、給食で使用している食材をほとんど言い当てられるようになりました。

昨年のお正月後、子ども達との会話の中で気になることがありました。「お正月はどんな食べ物を食べたの？」という問いに対し、私は「お餅!」「豆!」等の答えが返ってくると思っていました。しかし、子ども達からの答えの中には「ピザ屋さんのピザだったよ!」「お寿司を食べたんだ!」という声が少なからずあったのです。日本ではお正月



給食時間の様子

月にお節料理を食べる風習があります。黒豆(まめに暮らせるように)、田作り(食べ物がたくさん育つように)、かずのこ(子どもがたくさん生まれ、元気に育つように)、ぶり(出世するよう)、紅白なます(紅白めでたい彩)等、食材や料理名に縁起が良いものや保存性の良いものを重箱に詰めたものです。年末年始のとても忙しい時でも電話一本で家まで配達をしてくれるお店がいくつもある時代となりました。しかし、その便利さと引き換えに大切な文化が失われていっているように思います。

日本人の伝統的な食文化は無形文化遺産登録へ申請されており、諸外国からも注目され、高い評価を受けています。伝統的な日本食を大事にし、後世に伝承していきたいものです。

私も参加

日々の句

衣替 娘たよりでまだ出来ず

ヤエ子

もみじ見て花よりもまたキレイだね

エース松岡

御宮日を過ぎれば朝夕冬衣

行き当り

秋の空すがすがしく晴れわたり

峯喜義

秋の陽を浴びて紅葉も山を染め

行き当り

空港よのせて下さい上海に

エース松岡

山々に紅葉の花美しく

ヤエ子

霰ふり冷たき朝に虹をみる

はな

日々の歌

点滴のバッグの先に昼の月

動けぬわれをしばしなぐさむ

中西恵美

野きゆうみてパパさわざだすよるのひと時

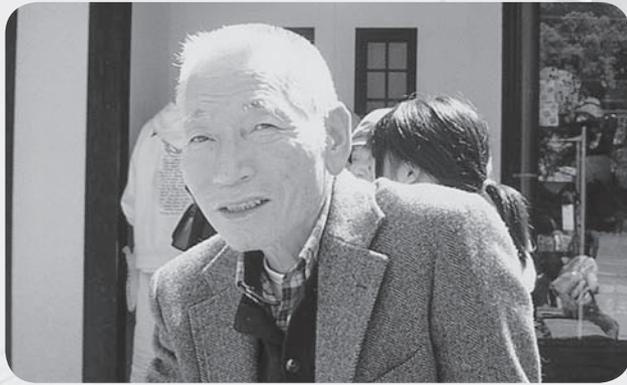
「うて」や「おいしい」やうるさいよ

ゆうなちゃん

十一月の俳句リハビリの会のお題は「衣替」と「もみじ」でしたが作品から通所リハビリで企画した空港ドライブが好評だったことがうかがえます。最後のゆうなちゃんは小学生。南長崎クリニックへ面会に来た時に短歌の隣に書き記した歯切れの良い歌です。

*皆さんの作品を紹介します。
お気軽にご参加ください。

「声なき虫の目にもお正月」



春でございます。

寒も冷もまだまだこれらが本番という昨今ではございますが、世の中はもう春でございます。たつたひと夜明けただけで、はつ春のお慶び云々と、希望と勇氣にあふれたご挨拶がとび交っております。とりあえず新しい年に夢を託し、健康を祈り、さあ、まいりましょう。

昨年十一月、一枚のハガキが実に軽やかにとびこんでまいりました。会社勤めの頃の大先輩からでした。そのハガキが申しますに、私も傘寿を迎えました、今年から年賀状とか季節のご挨拶とか、意味はあっても実のない

ことはやめます。気の重くなることとか、めんどうなこととは全部ごめんこうむることにいたしました云々、誠に身勝手な申し状ではございますが、その方の多彩、かつやわらかなお人柄を思いつつ、妙になつとくいたしました。ハガキがホッホッホッと笑っております。私も共感するところ多々ありますし、体調もそんなには良くないし、そのご意見にとびのりまして、今年、年賀状を一通も書きませんでした。結果は十数枚のどう申し開きもできません大切な方々のおハガキ様が届いておりまして、これはまたこれで非常に気の重いことでございますが、余計なことをするよりも、この十数枚のハガキにこころをこめてお詫びとご挨拶をさせていただくとの感謝あらたでございます。

さて、さて順れぬこととは申せ、前置きが永うなりましたが、これからがご依頼の主旨にお応えするものだと思っておりますがいかがでしょう。

昨年末、首のまわりのグリグリが気になりまして、何かあるとすぐお伺いするいつもの先生のところへまいりました。諸検査をされて、二日後、いかにもさり気なく、はい、市民のための病院への紹介状です。急ぎ行つたら

つしゃいで、市民の
ための病院でも二、
三の検査、そしてそ
の先生も、はい、長
崎で一番大きくて
優秀な病院への紹
介状です。急げや急
げの感じでござい
ました。この病院で
は諸検査のあと生
命を残しますか声
を残しますか、そう
ゆつくり考える時間はありません、ご決断を、でござい
ました。大変なお仕事だったようですが、生命を残して
いただきました。声無き虫になってしまい、その後の放
射線治療の影響もあつたようですが、食欲も無く、気力、
元気もよみがえらずまさに、日々途方にくれておりまし
たが、来るべき日は当然やってまいります。はい退院、
これからは在宅か緩和でお考えなさいといわれましても、
ましてそういう言葉の本当の意味もわかっていない私と



しましては、ちょっと絶望でございました。そんな折
テレビで東北の被災地で地域医療、在宅医療に必死でと
り組んでおられるお医者様の特集をやっておりました。
その先生、そこではき出されるようにひと言、「いきいて
ることの意味を忘れないようにはげましていくのが私の
仕事です」お医者さんだけではない、患者さんだけでも
ない、看護婦さんリハビリの先生方だけでもない、その
ことをみんなで考えてがんばろうとおっしゃっていたの
だと思えます。皆様、この先生そして他南長崎クリニッ
クの皆様のお気持ちを大切に、大切に、今年も頑張つて
まいりますよう。

文・森田 敏夫

前回まで日々是好日の次はインタビューを載せており
ましたが今回は、外来通所リハビリテーションご利用者
様の文章をそのまま掲載しました。
あなたの周りの素敵な人をご紹介ください。「より良く
生きるヒント」を伺いにいきます。

担当…浅田

健康クイズ

テーマ：糖尿病について……その4

まだまだ糖尿病シリーズが続きます。今回は合併症に注目、何問正解できますか？

1. 糖尿病の合併症のうち、糖尿病予備軍の段階からより注意が必要なのはどちら？
①細小血管障害 ②大血管障害
2. 心筋梗塞や脳梗塞のおきやすさと、より強い関係があるのはどちら？
①空腹時の血糖値 ②食後の血糖値
3. 動脈硬化の進行に、より強い影響を及ぼすのはどちら？
①皮下脂肪 ②内臓脂肪
4. 運動を続けていると、割と早く減ってくるのはどちら？
①皮下脂肪 ②内臓脂肪

今回はやや難しい質問と以前似たような質問、覚えていますか？ 簡単に解説しましょう。細小血管障害は、糖尿病特有の怖い合併症（網膜症・腎症・神経症）です。一方、太い血管の動脈硬化などにより起こる心筋梗塞や脳梗塞を大血管障害（こちらが怖い）といいます。大血管障害は糖尿病でない人にも起こりますが軽度の高血糖の段階でも動脈硬化の進行が年齢より早く進み注意が必要です。糖尿病の治療目的は、これらの合併症の発病や進行を防ぐことです。食前の血糖値のコントロールは勿論ですが動脈硬化の進行のしやすさには食後の血糖値のほうが密接な関係があり食後の血糖値コントロールが必要となります。メタボは皆さんの中に十分に浸透した言葉ですがその**内臓脂肪**が問題です。内臓脂肪が蓄積するとインスリン抵抗性という状態になりインスリンがタイミングよく出なくなります。そして食後血糖値が上昇し動脈硬化の進行につながります。全てのおおもとの原因「**余分な内臓脂肪を減らす**」ことがポイントと言えますね。

肥満は病気の温床です。太りすぎは、様々な病気の誘引となりますので、日頃から理想的な体重を心がけましょう。

標準体重の計算式はちょうしん記 48 号に載せましたが簡単に復習します。

$$\text{標準体重} = \text{身長 (メートル)} \times \text{身長 (メートル)} \times 22$$

身長が 155cm の人は $1.55 \times 1.55 \times 22 = 52.85\dots$ 約 53Kg です。

*答えは最後のページの下にあります

鮭の雪大根蒸し



材料(2人分)

鮭切り身……2切れ (あん)
 塩……ふたつまみ 薄口醤油…小さじ2弱
 酒……小さじ1強 みりん…小さじ2弱
 片栗粉……小さじ2 だし汁……大さじ4
 卵白……1/2個分 水溶き片栗粉……適量
 大根おろし
 ……1/2カップ
 塩……ふたつまみ

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

【1人当たり】

エネルギー 167kcal 塩分 1.3g

●ひとくちMEMO●

鮭は、血管を丈夫にするために必要な、良質なたんぱく質をはじめ、各種ビタミンをバランスよく含んでいます。鮮やかな赤い色には抗酸化作用もある優れた魚です。旬の大根とあわせて、いつもと違う鮭料理はいかがですか？

☆調理法☆

- ①鮭に塩、酒をふり、しばらく置く。
- ②卵白を角が立つ程度に泡立てる。
- ③塩、大根おろしを加えて混ぜる。
- ④鮭に片栗粉をまぶし、③をかけて10分蒸す。
- ⑤器に盛り、あんをかける。
- ⑥お好みでゆず皮等を添えて完成！

(管理栄養士 中尾 尚美)

編集後記

新春の候、ちょうしん記読者の皆様におかれましてはますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

このちょうしん記も第五十回の節目を迎えることができました。これも沢山の読者の皆様からの温かいご支援のお蔭だと感じています。

今回の新年号から編集長を務めさせて頂くことになりました。このちょうしん記がますます発展できるように、楽しみながら携わっていかうと思えます。

(文：福田 真司)

編集部

編集長 福田 真司

副編集長 浅田 百合

古井 陽子

一瀬 修平

上間 清子

山之内友紀

山崎 悦子

「ちょうしん記」

(第五十号)

発行日…平成二十六年一月四日

編集…医療法人(社団) 春秋会

南長崎クリニック

長崎市松が枝町三番一〇号

☎095(827)3606