



じゃが
じゃが

健康通信

問/医療介護課健康増進係
☎72-0333(内線517)

高齢者肺炎球菌ワクチン定期接種の経過措置期間が延びました。これまで年度ごとの対象の方に、高齢者肺炎球菌ワクチンの定期接種(公費助成)のご案内をしてきました。平成31年3月末で期限を迎える経過措置でしたが、厚生労働省は現行の取り扱いを5年間延長することとしています。今年度対象年齢となる方につきましては、案内の文書と予約票をすでに送付しておりますので、ご確認くださいと思います。ただし、過去に「ニューモバックスNP(23価肺炎球菌英膜ボ

リサツカライドワクチン」を接種したことがある方は対象となりません。過去の接種履歴を今一度ご確認くださいとともに、予防接種の効果や副反応に関して十分ご理解いただいた上で、接種のご検討をよろしくお願いします。予防接種を受けられる際に、過去の接種履歴などの確認のために「健康手帳」が必要になります。お持ちでない方など、発行に関してのお問い合わせを随時受け付けておりますので、お気軽にご連絡ください。

「肺炎はつらいよ」



栄養のことについての疑問を教えてください。
管理栄養士がお答えします♪
問/医療介護課健康増進係
☎72-0333(内線519)
zoushin@city.kushima.lg.jp

Q 卵にLとかMとかありますが、大きさで栄養に違いがあるんですか？

A 栄養に違いはありません。違っているのは白身の量で実は黄身の量はどのサイズも一緒です！

解説 サイズが違っても、中身も比例して大きくなりそうですが、実は大きい卵も小さい卵も黄身の大きさはほとんど一緒です。違うのは白身の量だけなんです。

卵の栄養はほとんどが黄身なので、黄身の大きさが同じということは卵の大きさによって栄養価は変わらないということです。

ではなぜ卵にサイズの違いがあるのか？卵のサイズにはS～LLとありますが、これは二ワトリの年齢の違いによるもので、卵を産む卵管が年齢とともに太くなっていくためにサイズが大きくなります。

サイズの違いを理解すると、作る料理によって卵を使い分けることができ、お得です。

例えば、茶碗蒸しやスフレなど、白身が多い方がやわらかく仕上がる時はLを、目玉焼きなどの時はSを、と使い分けてみるのもよいですね。

ちなみに卵の殻の色の違いは、「鶏の種類」の違い。そして産むときの環境が明るい暗いかの違いによるものだそう。なんとなく茶色の卵の方が栄養価が高そうだなあ～と思う方もいるかもしれませんが、食べている餌が同じなら、色で栄養価が違えるということはないのです。

☆食べ合わせのコツ

卵のたんぱく質とほうれん草に多く含まれる鉄を合わせると鉄の吸収が高まり貧血予防になりますよ。ぜひお試しください。

健康マメ知識

知ってるようで知らない認知症のコト

Q.1

物忘れと認知症のちがいは何でしょうか？

A

「加齢」による物忘れは脳の生理的な老化が原因で起こります。「認知症」が原因の物忘れは脳の神経細胞の急激な破壊により起こります。たとえば、昨日の朝食をたずねたら、「加齢」による物忘れではヒントがあれば思い出せます。しかし、「認知症」では朝食を食べたこと自体思い出せません。

Q.2

認知症の患者さんにどのように接すればいいですか？

A

相手の言うことを否定しないようにしてください。ある程度相手の言うことを受け入れて、気分を落ち着かせてあげてください。

Q.3

認知症にならないためにはどうしたらいいですか？

A

人と接するようにし、ひきこもらず、なるべく出歩くようにしましょう。また、糖尿病・運動不足・睡眠不足などが認知症発症のリスクとなるので、若いうちからこれらのことに注意し生活するように心掛けましょう。

毎日元気に過ごしたい

健康

health

色々なギモンにお答えします！

健康Q&A

Q.4

運動は認知症予防にいいのでしょうか？

A

運動することにより、アルツハイマー病の原因物質であるアミロイドの蓄積ペースを落とすと言われてます。また、「コグニサイズ」と呼ばれる、国立長寿医療研究センターが開発した運動と認知課題(計算・しりとりなど)を組み合わせた予防法もあります。

Q.5

認知症の検査はどのようなものがありますか？

A

記憶や言語のテスト・MRIを使った画像検査などがあります。早期アルツハイマー型認知症では最も早く海馬傍回(記憶に関わる部位)が委縮することが分かっています。その部分を正常な人と比べて委縮している程度を見て、アルツハイマー病の診断に役立てています。

Doctor's コラム



院長
くろき かずお
黒木 和男先生

「認知症」とはいろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったりしたためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態のことをいいます。65歳以上で「認知症」と診断されている人は460万人(約15%)と言われており、生涯で約半数が罹患するといわれています。

認知症のなかではアルツハイマー型認知症が60%以上を占めており、一般的に認知症というとアルツハイマー型認知症のことを指しています。その原因はアミロイドβタンパクとタウタンパクの脳への沈の着だといわれています。いわゆる「脳のごみ」といわれるものです。早い人では40代からアミロイドβの蓄積が始まり、その約10年後からタウタンパク質の蓄積が始まります。認知症発症まではアミロイドβの蓄積から約25年といわれており、70歳で認知症が発症するとなると、認知症予防は45歳から必要ということになります。

認知症の症状には中核症状と周辺症状があります。中核症状とは、脳の神経細胞の破壊によって起こる症状で、代表的な症状は記憶障害です。最近のことからだんだん忘れていき、進行とともに悪化していきます。また、判断力の低下、時間や場所・名前などが分からなくなる見当識障害などがあります。周辺症状は、脳の障害により生じる精神症状や行動の異常をいいます。具体的には、妄想や、うつ感や不安感といった感情障害などの精神症状と、徘徊、興奮、暴力などの行動の異常が見られます。介護する側は、本人の不安をおおるような言動はしないよう努めることが大切です。うつ病と間違われることもあります。認知症によるうつ状態は無関心が多いと言われています。

治療については、薬物療法と非薬物療法があります。薬物療法には中核症状、周辺症状に対してそれぞれ薬物を投与します。非薬物療法には回想法、音楽療法、運動療法、学習法などがあり、本人の感情や興味を刺激し、心の安全を図ります。

どちらの治療にしても、周りが温かい目で見守ってあげることが必要です。