



### 時事寸考

こんにちは、施設長・医師の吉田晴彦です。今回も、健診センターの池田有成センター長の“健康情報シリーズ”ですが、気になるテーマは…

#### 炭水化物ダイエット(低糖質食)の危険性について

ヒトは主に炭水化物または脂質からエネルギーを得ています。これらは一方を制限すれば、他方が増えるという関係にあります。従来のカロリー制限食(低脂質食)は炭水化物の摂取を前提として脂質を制限する戦略をとっていました。しかし、炭水化物は他の栄養素と比べて消化・吸収が早いことから、食後血糖値を上げてインスリン追加分泌を強く刺激します。インスリンは血糖降下作用と同時に脂肪合成作用を持っています。そこで主な摂取エネルギーを炭水化物から脂質へ転換することによって、食後血糖を上げずに2型糖尿病や肥満を治療する炭水化物ダイエット(低糖質食)が、最近注目されています。脂質からはケトン体と脂肪酸が産生され、ケトン体は筋肉や神経細胞など全身の細胞で、脂肪酸は筋肉細胞でエネルギーとして利用されます。その時インスリン追加分泌はまったく必要ありません。低糖質食では脂質制限をしないので高脂肪食となります。脂質は糖質や蛋白質よりも1g当たりのカロリーは高いのですが、脂肪の多い食事は食欲を低下させるため、総摂取エネルギーは意外に増加しません。

炭水化物の摂取量を1日総摂取エネルギーに対する炭水化物(carbohydrate)の割合(%C)で表示すると、低脂質食は60%C前後で、緩やかな低糖質食は40~45%C、中くらいの低糖質食は30~35%C、厳しい低糖質食は20%C前後です。一方で糖質しか利用できない脳や赤血球は1日最低130gのグルコースを必要とします。低糖質食は低脂質食に比べて、①HDLコレステロールの上昇、②中性脂肪(TG)の低下、③体重減少効果が優れるか同等でした。

しかし、米国での20年間追跡した大規模コホート研究では、低糖質食を厳しくするほど低脂質食と比べて総死亡率が有意に上昇するという結果でした。心血管死や癌死(特に肺癌と結腸癌)が増加しました。低糖質食群の食事内容をさらに詳しく解析すると、総死亡率を押し上げたのは動物性脂肪・蛋白質を中心に摂取した群であり、植物性脂肪・蛋白質を中心に摂取した緩やかな低糖質食群では総死亡率が減少していました。糖尿病で厳しい低糖質食により血糖コントロールが改善したにも関わらず、動脈硬化が進行したというデータもあります。これらのことは日本食の基本となる低脂質食が、長期にわたる心血管保護に大いに寄与し、動脈硬化を防止してきたことを改めて明らかにしています。また、糖尿病や肥満に対する昨今の、一種ブームのように流布されている極端な炭水化物ダイエットに対する強い警鐘と考えます。

糖質制限食は、最近始まった新しい考え方ではなく、昔から繰り返されている古くて新しい問題です。糖尿病の食事療法も低糖質食から始まり、徐々に糖質制限が緩やかとなり、1980年代から現在の三大栄養素の比率(糖質55%、脂質27%、蛋白質18%)に落ち着いてきました。厳しい低糖質食は重症糖尿病で短期間に限定する方が安全です。長期的には炭水化物摂取を緩やかに制限しながら植物性脂肪・蛋白質を中心に摂取する低糖質食が主流になり、それは日本人にとって比較的受け入れやすいと思われます。

#### イベント・コンサート※内容等、変更となる場合がございます。

- ◆ 3月12日(土)ピアノ・ヴァイオリン・ヴィオラのコンサート  
【福波典子さん 他】
- ◆ 3月17日(木)ジャズコンサート  
【甲斐久仁江さん、鈴木史門さん】
- ◆ 3月24日(木)南京玉簾・ガマの油売り・ギター弾き語り  
【浪漫一座の皆さん】
- ◆ 3月26日(土)スタンダード ジャズ  
【フェロウズ・ファイブの皆さん】



### 栄養科より今月の一押しメニュー

3月3日(木)「ひな祭り」は昼食に“桜ちらし寿司・澄まし汁・茶碗蒸し・三色ゼリー”、おやつに“甘酒と雛あられ”をご用意します。ちらし寿司には刻み穴子、茶碗蒸しにはズワイ蟹のフレークを入れ、栄養も満点のメニューです。また、3月13日(日)は昼食に“天ぷら盛り合わせ”をご用意する予定です。



### Cedar Walker で法律相談

毎回、様々なテーマで法律問題を簡単に解説していただくこの連載ですが、今回のテーマは…

#### 市民後見人

「市民後見人」という言葉を聞いたことはありますか。「成年後見人」という言葉であれば聞いたことがある、という方もいらっしゃると思います。今日は、各地で養成が始まりつつある市民後見人をテーマにお話します。

認知症などにより判断能力を低下・喪失した場合、家庭裁判所を通じて、ご本人のために成年後見人を選任することができます。これまでは、成年後見人は、親族のほか弁護士・司法書士といった専門職から選任するのが一般でした。ただ、成年後見制度の利用件数は年々増加しています。そのため、この先、親族や専門家のみでは成年後見人候補者が足りなくなるのではないかと、という問題がでてきました。また、ケースによっては、遠方の親族や専門家よりも、成年後見人を利用している方のご近所の方が成年後見人となった方が、見守り活動が充実するのではないかと、という指摘もありました。そこで、親族でも専門職でもない一般市民にも、成年後見人になってもらうという考えが生まれました。このように、親族関係のない人の成年後見人となる一般市民を「市民後見人」と呼んでいます。

もちろん、成年後見人の業務を行う場合は、一定程度の法律や福祉の知識を備える必要があります。また、まったく親族関係のない人の成年後見人となりますので、後見業務を行う際にはどのような態度で接するべきか、といったことも考えておかなければなりません。では、どうすればそのような知識や対応能力を身につけることができるのかと思われるかもしれませんが、きちんと用意されています。あまり知られていませんが、現在、日本の各地で市民後見人になるための研修が行われています。例えば、杉並区では、杉並区成年後見センターによって市民後見人養成講座が開催されています。

市民後見人となるための研修は、成年後見制度の仕組みを知る良い機会にもなります。ご興味のある方は、是非、お近くで開催されている市民後見人の養成講座に参加してみてください。

桜丘法律事務所 弁護士  
小堀 倬(こぼり あつし)

(電話)03-3780-0991 (WEB <http://www.sakuragaoka.gr.jp/>)

### シーダ・ウォークに鬼が登場!!

シーダ・ウォークでも利用者さんの健康を願って、2月3日(水)に豆まきを行いました。各フロアに鬼が登場し、利用者さんたちの楽しそうな様子も見られ、鬼と共にきちんと邪気も払うことができました。

施設を利用していても、季節を感じられるような企画を今後も考えてまいりますので、乞うご期待!

(フロアに登場した鬼 →)



「最期まで住み慣れた地域で暮らしたい」を支える地域包括ケアを目指して

# 第4回 地域連携会を開催しました

## 今回は・・・

平成28年2月10日にシーダ・ウォークにおいて第4回地域連携会を開催しました。地域包括ケアをテーマとし、シーダ・ウォークのロングステイ、ショートステイを含め、さまざまなサービスを活用しながら長年在宅生活を続けられた方の事例を通し、「地域で暮らしていくことを私たち各事業所・専門職がどのように支えていくことができるか」を検討しました。

近隣の医療機関、介護老人保健施設、居宅介護支援事業所、訪問看護、訪問介護、通所介護、行政などのそれぞれの専門職の方にご参加いただき、活発な意見交換を行いました。



## 地域包括ケアとは

「最期まで住み慣れた地域で暮らしたい」厚生労働省は団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

事例発表していただきました



← 在宅での  
担当ケアマネジャーさん

訪問看護事業所の  
→ 看護師さん

## 連携会を終えて

地域包括ケアにおいて、私たち医療・介護機関が「その人らしい暮らし」を支援するための適切な情報・サービスの提供を行うこと、その為にはお互いの役割・機能を理解したうえで協働すること、顔の見える関係づくりをすることの重要性を再認識する機会となりました。

シーダ・ウォークとしても今後ますます地域に施設を開放していき、地域づくりに参画していきます。

## 参加者の声

- ★ 職種が違うとその見方も違うので、勉強になる。多面的に見ることが大切だと思う。(在宅ケアマネジャー)
- ★ 施設と在宅でそれぞれに受け皿があり、役割分担がしっかりしていれば、その地域で最期を迎えることはできると思う。しっかり連携を取り、情報の共有ができていければと思います。(無記名)
- ★ 顔の見える関係作りの大切さを感じた。情報共有のためには自分の知識を高めることが大切だと思った。(無記名)
- ★ 今後も地域ケアのため連携をとっていければと思います。本日はありがとうございました。(老健 相談員)
- ★ グループワークで今後、顔の見える連携につながると信じます。(無記名)
- ★ 様々な職種とディスカッションができて大変有意義でした。各々の視点でクライアント、家族を中心にサポートしていくことが改めて大切だと感じました。(病院 医療相談員)
- ★ 多業種の方と話せてよかったです。(在宅ケアマネジャー)

