



## 梅雨に実るすっぱ~い梅!

管理栄養士 戸山 清美

梅雨の時期に収穫を迎える梅は、塩と並んで「最古の調味料」と言われるほど、古くから人類の食を支えてきた果物です。あのすっぱさを思い浮かべるだけで口の中に唾液が溢れるという方もいるかもしれませんね。そんな身近な梅ですが、実は大きな健康効果も期待できることをご存じですか?梅は、来るべき夏に向けて、私たちの体調を整えてくれる食材でもあるんです。この機会に梅の素晴らしさを見直して、夏の暑さに負けない体づくりを始めてみませんか?

### \*梅パワーの源、クエン酸!

梅には、各種ビタミンやたんぱく質に加えて、果物のなかでも「有機酸」と呼ばれる栄養素が多く含まれています。有機酸のなかでも、特に注目したいのが梅の酸味の素でもある「クエン酸」。クエン酸には、疲労回復効果、殺菌効果、食欲増進効果など、夏の体に必要な様々な健康効果が期待できます。



### \*クエン酸の主な健康効果

- ①疲労回復効果。疲労を回復するために、エネルギー生成を活性化させる。他の栄養が足りていてもクエン酸が足りないと疲労回復効果は薄れてしまう。
- ②食欲増進効果。クエン酸の酸味には唾液や胃液の分泌を促し、食欲を増進する効果があります。また、酸味によって、塩分を控えても旨味を感じることができるのです。
- ③カルシウムの吸収促進。カルシウムとクエン酸が反応することで水に溶けやすくなり、体内で吸収されやすくなる。
- ④殺菌効果。おにぎりやお弁当に梅干を添える習慣がありますが、これはクエン酸に微生物の繁殖を抑える効果があるため。また、食中毒の原因となる菌を抑制する効果も報告されています。

### \*クエン酸の力!疲労回復の仕組み

#### ・クエン酸サイクルは体のエネルギー工場

疲労とは、酸化ストレスが原因で細胞が傷ついた状態のこと。この傷を修復するために、人の体は炭水化物やたんぱく質、脂質などの栄養分の一部をもとにエネルギーを作り出します。このエネルギーを作り出す仕組みが「クエン酸サイクル(ATPサイクル)」。体の中でうまく回らないと、せっかく栄養を摂ってもエネルギー切れを起こしてしまいます。クエン酸は、このクエン酸サイクルを活性化する作用、つまり疲労の回復にとっても大きな役割を果たしているのです。サイクルは常に回っているため、体内のクエン酸がなくならないように食事は少量でもこまめに取ることが大切です。また、ビタミンB群はクエン酸サイクルの吸収をサポートするため、相乗効果が期待できます。

### <疲労回復のワンポイントトリビア>

#### \*乳酸は、実は悪者じゃなかった!?

よく「運動して乳酸が溜まった」と言われるように、乳酸は疲労の原因物質とされてきました。ところが、その説は近年の研究で否定されているんです。実際は、乳酸は疲労回復に必要なクエン酸が不足した際の代理、すなわち「エネルギー源の補欠」ともいえる物質なのです。エネルギーが足りない状態に現れて、エネルギーが補給されると消えるため、疲労の原因物質として誤解されていたのです。

### \*夏の体を整える梅パワー

人の体に必須な栄養素であるミネラル。汗をかくとミネラルは流れ出てしまいます。梅は、他の果物類と比べてもカリウムやリン、鉄といったミネラルが豊富に含まれていますから、夏場のミネラル補給に最適です。また、血液が酸性に傾くと頭痛やイライラ、疲れの原因となりがちです。健康を保つには、体を弱アルカリ性に保つ必要があります。アルカリ性食品である梅は、酸性を中和して体のバランスを整えてくれるのです。夏バテ予防に塩分を取ることは大切ですが、意識しすぎでの過剰摂取には注意が必要です。梅に多く含まれるカリウムには、塩分を体外に排出する働きがあります。ですが、梅干には塩分も多く含まれていますので、食べ過ぎには注意しましょう。

### \*身近な梅の意外な話

「青梅を食べたら死ぬ」という言葉を聞いた事がある方もいるかもしれません。

実は、梅の種や果肉には種を守るための青酸と糖の結合物質「青酸配糖体」が含まれているのです。青酸と聞くと怖くなってしまいますが、青梅に含まれる青酸配糖体はごく微量。100個以上食べないと死に至るような影響は出ないのだそうです。ただし、幼い梅にはより多くの青酸配糖体が含まれているため、樹になつたばかりの梅の実を食べることは避けた方が良いでしょう。



## 「ヒヤリ・ハット」をもと

医療安全管理委員 谷口 智美

当院は精神病棟が1病棟、認知症治療病棟が3病棟あります。西1病棟は認知症治療病棟です。認知症患者様は思いがけない行動を起こす事があります。私は、この病棟で3病棟目になりますが、特に西1病棟の患者様は介護抵抗や拒否の激しい方が多く見られる様に思います。その際は事故のリスクが高くなります、男性患者様によってはスタッフ3～4名で対応するなどし、ケガをされないようにその都度対策を行なっています。

その他にも帰宅要求の訴えがある時や興奮時、他患とのトラブル、徘徊時の転倒、歩行状態の不安定な時など大きな事故に繋がる恐れがある為、常に患者様に目を向ける必要があります。

事故対策の一部として西1病棟では「ヒヤリ・ハット」の報告書に力を入れています。まず、1日に起こったヒヤとした小さな事などを「ヒヤリ・ハット」に書き、その日の夕食前に、スタッフ全員で報告内容について話し合い、大きな事故にならない様に対策を考え取り組んでいます。

高齢者の皮膚は加齢に伴う影響とし皮膚の菲薄化、弾力性の低下、ドライスキンと言った状態から皮膚障害や損傷のリスクが高くなります。西1病棟では、いつの間にか手足を損傷している事が多く見られます。その為、個々にあった対策を行っています。アームウォーマーや、レッグウォーマーを着用し、また、車椅子やベッドへの移動時には、必ずスタッフ2名で行ない、損傷しない様に対応しています。今後も、スタッフ全員で問題を共有し事故のないように努めていきたいと思えます。



医療法人百花会 上野公園病院

通所リハビリ ふきのとう  
居宅介護支援センターうえの

ホームページアドレス  
<http://www.uenoko-hospital.jp/>  
E-mail  
[uenoko-hp@qiga.ocn.ne.jp](mailto:uenoko-hp@qiga.ocn.ne.jp)



## 作業療法だより

作業療法士 福山 真一



早いもので、上野公園病院に就職して今年で13年目になりました。3病棟ある認知症治療病棟を一通り異動し、初めの西2病棟に戻ってきました。各病棟とも雰囲気や取り組み方、患者の状態などそれぞれの色があり、また初めて一緒に仕事をする職員も居て新鮮な気持ちになります。先日、BPSD（介護者が負担に感じる行動）における非薬物療法の作業療法士の役割について話がありました。当たり前のことではあるのですが、転倒のリスクや転倒して骨折後のリハビリ、身の回りの介助量の軽減など身体的な部分への個別介入が大きく、BPSDに対して内服治療や集団での活動といった部分が大きく占めていたように思われます。もちろん病棟スタッフが個別で屋外に散歩に行き気分転換を図ったり、絵を描いてもらうなどの対応もみられます。今回、異動したことを機にBPSDに特化した取り組みをもっと行なえたらと思えます。

私事ではありますが、自分の両親も入院している患者の少し手前の年齢になってきており、認知症について話をする機会がありました。普段と違うと感じたら、受診して早期に治療した方が良いと言ったところ、祖母の介護をしている事もあり「そういったストレスが無くなれば治るやろ」と返ってきたことに驚きました。将来認知症と認めたくない部分や認知症の理解が自分の周囲には伝わっていない事を知る機会になりました。上手く説明出来れば良いのですが、きっと口喧嘩になりそうなので、講演などの機会があれば誘ってみようかと思えます。先の話ではありますが、当院でも毎年9月に『家族のつどい』を開催しています。分かりやすく話が合ったり、普段聞けない事も聞ける機会ですので是非参加してみようと思います。