

あおぞら



冬号

野口病院友の会 会報誌

令和7年 1月 20日 第77号
発行：医療法人 野口記念会（財団）野口病院



★ 2025年 新春のお慶びを申し上げます ★

- | | |
|----------|---------------------|
| 1. 栄 養 科 | 今年の節分は「2月2日」です |
| 2. 検 査 科 | GA「グリコアルブミン」ご存じですか？ |
| 3. 看 護 科 | 冬こそ 「かくれ脱水」注意です |

今年の節分は2月2日です

2025年の節分は地球と太陽の位置関係などから暦がずれる影響で1日早まり、2月2日になります。節分というのは、立春・立夏・立秋・立冬の前の日のことを指すため年4回あります。旧暦では、立春の頃が一年の初めとされ、最も重要視されていましたので、節分といえば、一般的に立春の前の日を指すようになりました。節分といえば豆まきですが、近年は恵方巻きを食べる習慣も一般化してきました。その起源は諸説ありますが、いずれも近代に入ってから始まったことで、関西方面から伝わったものといわれています。

～ お寿司の歴史 ～

お寿司の起源は、東南アジアの「なれずし（熟鮓）」だったとされています。「なれずし」は米を使った発酵食品で、手に入りやすかった魚を長期保存するための山岳民族の知恵ではじまったとされています。日本には奈良時代頃に伝わり、貢物として朝廷に献上され、貴族の食べ物でした。その後、発酵期間を短くし、ごはんも食べるようになったのは室町時代のことです。単なる魚の保存食から、ごはん料理へと進化しました。ずし桶に塩をふった魚とごはんを交互に漬けた方法で作られるようになり、押し寿司や箱寿司の原型ともされています。今のように握り寿司として食べられるようになったのは、江戸時代末期以降とされています。江戸で流行していた屋台で、握ったらすぐに食べられる「握り寿司」が生まれました。この頃の握り寿司はおにぎりくらいの大きさがあり、切り分けて食べられていました。1皿に2貫のお寿司を盛るスタイルは、切り分けて食べていた当時の名残でもあります。

野菜たっぷりのりまきを作ってみませんか？

酢飯を使わないのりまきです

材料 1人分、ごはん 150gの場合

- ① 鍋に胡麻油を入れて熱し、牛ミンチを炒め調味料で味付け、煮絡める。
(牛ミンチ 40g、砂糖 2g、濃口醤油 4g、おろしにんにく 1g)
- ② 人参は千切りにし、サッと茹でて冷まし調味料で和える。
(人参 20g、砂糖 1g、食塩 0.3g、すりごま 1g、胡麻油 0.5g、おろしにんにく 0.5g)
- ③ もやしと小松菜は茹でて冷ます。小松菜は 3cm 長さに切る。
調味料の半量ずつで和える。
(もやし 50g、小松菜 40g、食塩 0.3g、すりごま 1g、胡麻油 0.5g)
- ④ 鍋に胡麻油を入れて熱し、ぜんまいを炒め、調味料で味付ける。
(ぜんまい 30g、酒 3g、水 10g、濃口醤油 2g、みりん 2.5g)
- ⑤ 巻き簾に海苔をのせ、ごはんを広げた上に具材をきれいに並べて巻く。
- ⑥ 食べやすい大きさに切り分ける。

エネルギー	402kcal
たんぱく質	14.2g
脂質	11.8g
炭水化物	64.3g
食塩相当量	1.5g



一般的に、酢飯 150g 程度に砂糖 6g 以上、食塩 1.5g ほど含まれています。恵方巻きは、甘辛く味付けされた具材がたくさん入っています。そこで、今回紹介したのりまきであれば、具材に使用する調味料だけで、酢飯を使用しない分カロリーや塩分が控えられます。

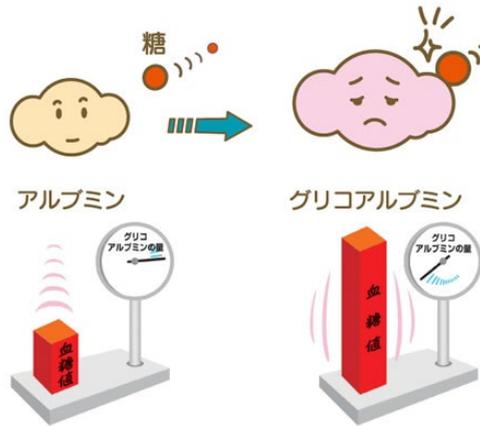
★指示された主食量に見合うように海苔のサイズを変えてみるとよいでしょう。

★ごはんが多すぎると巻きにくいので、ごはんを広げた時に海苔がうっすら見える程度の量をおすすめします。

★切り分ける場合は、巻いた直後よりも時間をおいてから切ると切りやすいですよ。

グリコアルブミン (GA)

糖尿病患者の血糖管理を行う指標としては、ヘモグロビン A1c (HbA1c) が広く用いられていますが、グリコアルブミン (GA) と呼ばれる成分も血糖コントロールの指標として利用される場合があります。



グリコアルブミン (GA) とは・・・

血液中のタンパク質である「アルブミン」に「ブドウ糖」が結合したものです。

HbA1c は過去 1~2 ヶ月間の平均血糖値を反映すると考えられていますが、「アルブミン」は肝臓で合成され半減期が 17 日程度であるためグリコアルブミン (GA) は過去約 2 週間の平均血糖値を反映するとされています。



グリコアルブミン (GA) 測定が有用な場合・・・

- 治療内容を変更した際の短期間での治療効果の判定
- 貧血や異常ヘモグロビン症などの理由で HbA1c が血糖値と乖離する場合
- 透析患者や糖代謝異常が認められる妊婦さんの場合 など

グリコアルブミン (GA) 測定がコントロール指標として適さない場合・・・

- アルブミンの半減期が短縮する病態：ネフローゼ症候群や甲状腺機能亢進症など
- アルブミンの半減期が延長する病態：肝硬変や甲状腺機能低下症など

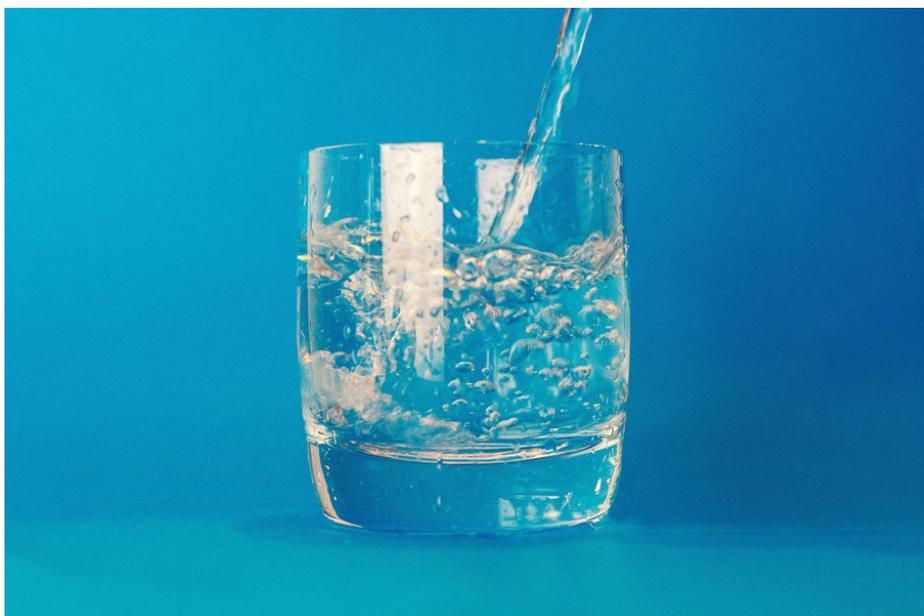
血糖コントロールを良好に保つ上で、適切に使い分けて管理していくことが重要です。ご自身の検査データで不明な点などあれば、遠慮なく診察医にお尋ね下さい。

※ 当院で検査出来ませんが、結果は 2-4 日必要です。

(HbA1c と同時に測定できません。)

[参考・引用] 旭化成ファーマ、糖尿病リソースガイド





予防が大切 『かくれ脱水』

～ 乾く前に飲もう ～

1日の水分必要量は 2L～2.5L です。

おおよそ食事から 1L 摂取できる為、水分は **1～1.5L** を目安に摂取しましょう。

高齢者の脱水症 予防方法

感覚機能の低下から、高齢の方は脱水になっていても喉の渇きを感じにくいと言われています。血液中の水分が不足すると血液が濃くなり、血栓がでやすくなります。

「喉が渴いたら水分を摂取する」ではなく、一日に何度もお茶の時間を設け「意識して水分摂取をする」ように心がけましょう。

水分摂取量の目安として、小さめのコップ^o (150ml) なら毎日 7～8 杯、大きめの湯飲み (200ml) なら毎日 5～6 杯を目安に飲んでみましょう。

カフェインは利尿作用があり、ノンカフェインがお勧めです。



白湯



レモン水



麦茶

冬は、外気の乾燥気
温低下などによりい
つの間にか『脱水』
になってしまいます

予防①

まず、食事をしっかり
食べる

予防②

水分をこまめにとる
起床、午前、午後、
寝る前

予防③

加湿を行う 湿度
40～60% 目安!

脱水チェックリスト

喉が渇く

尿の色が濃い

微熱がある

皮膚の乾燥

身体がだるい

1つでもあれば注意