

老いを愉しく 第二十二回

元ときわ会病院長 永山 隆造

楽しかった昔の遊びコーナー

シニア連役員・若手・広報・女性部

△愉しく幸せに暮らす鍵 その四△

今回から愉しく生きる第二の鍵「健康」の土台の「食べ物」について書くことにします。

前回は五大栄養素の①糖質②タンパク質

③脂質④ビタミン⑤ミネラル、について大まかに説明しました。今回は①の糖質について書きます。

①糖質（繊維を含む）

糖質を以前は炭水化物と言っていた主に澱粉類のことです。澱粉は植物が空気中の炭酸ガスの炭素と水を日光の力を使って作るので、栄養面では炭水化物と言いました。

人が摂取した澱粉類は、胃腸の消化作用で糖質に変化して、さらに腸から血液中に吸収されて活動のエネルギーになるのです。この様に澱粉類は糖類に変化してから吸収されるので炭水化物を糖質と言うようになりました。

人は手足や内臓の運動、見る・聞くなどの活動さらに脳の活動など全ての活動のエネルギーの約六割を糖質から作っています。摂取した糖質の一部は糖質が不足になった時の備えとして筋肉や肝臓に貯めておきますが、必要以上に摂取した糖質は脂肪に変化して体内に蓄積して肥満の原因や脂肪肝と言ふ肝臓病の原因になります。アルコールは糖質の一種ですが体に貯めることは出来ません。そのためアルコールはエネルギーとして使われ、酒と一緒に食べた糖質は脂肪となり体に蓄積されます。酒のシメのラーメンなどは肥満の原因となり易いので考え方です。

お年寄りが糖質（甘い物）を好むのは、胃腸も老化して澱粉類を糖質に替える力が弱いので、澱粉類よりすぐに腸から吸収される糖質を体が要求するからです。一度に沢山食べられずに甘い物をちよくちよく欲しくなるのはこの為です。

糖質には食物繊維が含まれますが、繊維は消化出来ないのでエネルギーにはなりませんが、腸の活動を活発にし、腸内の掃除をして便秘を防ぐ重要な働きをしています。繊維が多い野菜を十分に食べるよう心掛けましょう。

令和7年11月15日(土)・16日(日)、第13回ふじさき秋まつり（藤崎町合併20周年記念事業）「リンゴとお米の収穫感謝祭」が「スポーツプラザ藤崎」を主会場に開催され、町シニア連が「子ども広場」で「昔の遊び」を担当した。

晴天に恵まれた両日、駐車場に入りきらぬ程のマイカー利用者が訪れた。

△オープニングセレモニー△

常盤小学校スクールバンド演奏とお祭り「みこし」の「まつりだ・まつりだ、ワッショイ・ワッショイ」のかけ声で始まった。

△会員の活動初日△

町シニア連の役員・若手委員・広報委員・女性部員が二日間とも19人づつ延べ38人が「づくり・けん玉・おはじき・あやとり」を子ども達に手ほどきし、楽しく述べました。



始め「ねばれ・ねばれ」と「ずぐり」に手を向けて暗示をかけるように「はしゃいで」いた。

△遊びを通して△

親子間のコミュニケーション・世代間交流にスタッフ一同も楽しい時間でした。



院などでは紹介状のない方を優先的に見ない。保険料金も違がある。そこで行った先の病院で緊急性を認めないと判断した患者さんからは、お金を徴収した自治体が出現したそうである。その判断は病院に任されているらしい。どうもその事に納得しない方が不満を言っているらしい。

しかして、私達は例えば脳卒中センターの先生方と勉強会をするが、その折はなるべく早期に救急車を呼んで治療を開始して欲しいと言われる。3時間内が理想をと言われる。搬送に1時間・診断に1時間・治療に1時間であると、後遺症が軽く済むということがある。一方で早く来いと言うし、更に一方では軽いのなら来るなと言う……素人には判断が難しいのである。何をもつて緊急性の高い、あるいは低いを決めるのか? 私達一般の人達にはその線引きは可能なのか? 痛い・麻痺・出血・動けない等々の種々な症状の総合によって緊急性は決定するのであろうが、一般の人達はハテどうなんだろうか?

時々本当に症状が酷くなく、タクシー代わりに緊急車両を使う輩がいるらしいが、困り者である。一部のそう言つたわがままな方達のおかげで本当に重篤な状態への人を危険にさらしているやもしれない。

ここは多少の負担を我慢するのが重篤な時の為には得策だと考えるべきかも知れない。

※救急車を呼ぶか迷う場合(#7119)に連絡し、相談のうえ行動して下さい。



◇歯なしの話 164 ◇

「じゃーどうすればいいのさ」 佐藤 透

よく分らず、じゃーどうすればいいのかなあーと思うことが、今日の新聞を見ていたらあつた。このことは以前から話題になっていたのだが、どうも不可解な具合になつていて、と言うか多少の矛盾を覚えるのである。

ます新聞の意見……緊急性の無い(あるいは低い)方の搬送について、そのことが余りに多いと本当に大変な人達(一刻を争う人達)が使われないと言う

言い分である。最もなことであり、その為に大学病

院などでは紹介状のない方を優先的に見ない。保険料金も違がある。そこで行った先の病院で緊急性を認めないと判断した患者さんからは、お金を徴収した自治体が出現したそうである。その判断は病院に任されているらしい。どうもその事に納得しない方が不満を言っているらしい。

しかし、私達は例えれば脳卒中センターの先生方と勉強会をするが、その折はなるべく早期に救急車を呼んで治療を開始して欲しいと言われる。3時間内が理想をと言われる。搬送に1時間・診断に1時間・治療に1時間であると、後遺症が軽く済むということがある。一方で早く来いと言うし、更に一方では軽いのなら来るなと言う……素人には判断が難しいのである。何をもつて緊急性の高い、あるいは低いを決めるのか? 私達一般の人達にはその線引きは可能なのか? 痛い・麻痺・出血・動けない等々の種々な症状の総合によって緊急性は決定するのであろうが、一般の人達はハテどうなんだろうか?

時々本当に症状が酷くなく、タクシー代わりに緊急車両を使う輩がいるらしいが、困り者である。一部のそう言つたわがままな方達のおかげで本当に重篤な状態への人を危険にさらしているやもしれない。

ここは多少の負担を我慢するのが重篤な時の為には得策だと考えるべきかも知れない。

※救急車を呼ぶか迷う場合(#7119)に連絡し、相談のうえ行動して下さい。

俳句

一喝に勝りし黙や頬被

正月やのんのん参らう下る坂

役場へと地下道出るや息白し

木崎美智子

五十嵐かつ

鳴海 艸人

天に意思あるがごときの雪晴れ間

海野比呂子

老い独り酔いやすき酒寝正月

清水稼志男