

VIVID



No. 91

VIVID

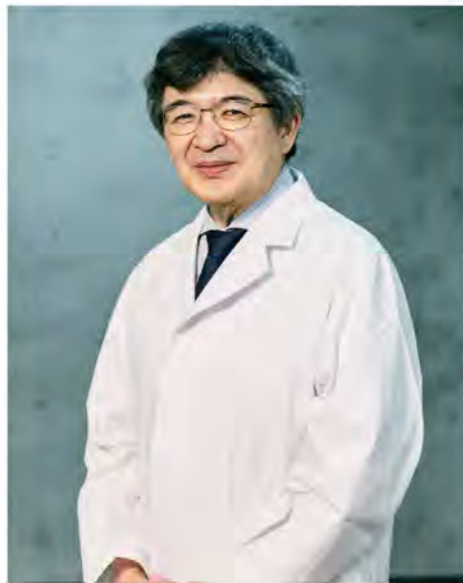
No. 91

医療関係者・患者様向け情報誌
発行/株式会社ジェイ・エム・エス

2021年11月発行

PD患者さんのための
おいしい献立集

秋の養生食



特集 コロナ前線に立つ 大学病院医師からの メッセージ



美味しい季節を
香味野菜で楽しむ。

考えてチャレンジ!

びびっど
クロスワード



読者からのお便りコーナー びびっど倶楽部

最近家で過ごす時間が増えたことから、社会人の大学入学や通信教育を受講する人が増えてきたそうです。確かに、時間の過ごし方が変わってきたように思います。読者の皆様も新しく始められたこと、変えたことなどがありましたら、ぜひ編集部までお便りください。今回は、90号までのVIVIDにいただいたお便りを紹介します。

減塩の調味料や食品について 特集してください!

好物のおでんは塩分が多くなりがちなので、自分へのご褒美の時だけにしようと控えてきました。VIVID90号 PD患者さんのためのおいしい献立集で「おでん」が紹介されていたので、ぜひ作ってみようと思います。減塩の調味料や食品について特集して下さると助かります。

(東京都 R.N様)

編集部より

これからの季節はおでんが恋しくなりますね。減塩おでんで、ご褒美の日をたっぷり楽しんでください。また、いただいたご意見をもとに、この91号では減塩しながらおいしく食べる工夫として「香味野菜」を紹介しています。こちらも参考にさせていただきます。

バッグ交換できる おでかけスポットは?

CAPDを始めて1年、好きだった食べることや旅行を控え、治療を日々頑張っております。一生続くかと思うと悩むこともありますが、VIVIDを読むと頑張っているのは私だけではないと分かり勇気が出ます。発行にかかわる方に感謝いたします。バッグ交換できるおでかけスポットの紹介もぜひ拝見したいです。

(東京都 ジミー・ヨシコ様)

編集部より

VIVIDを楽しみにしてくださっているとのこと、本当にありがとうございます。これからも皆さまの気持ちに寄り添う紙面づくりを目指します! お問い合わせのお出かけスポットですが、VIVIDの「にっぽん漫遊」というコーナーがお役に立つかと思えます。全国各地の足湯とバッグ交換できる場所をご紹介します。足湯巡りはいかがでしょうか。91号はお休みですが、今後も掲載していく予定です。これまでの記事は、ホームページでご覧いただけますのでよろしかったらぜひ!

「ホスピタルレポート」を 楽しみにしています

PD療法を導入した病院紹介「ホスピタルレポート」を楽しみに拝読しております。HDからPDに移行できることを初めて知りました。また、84歳になり食も細くなりましたので、塩分には注意しています。人生を終えるまでPDで過ごせたらいいなと思っております!

(長崎県 柳尾様)

編集部より

お便りありがとうございます。柳尾様が日々塩分に注意され意欲的に過ごしていらっしゃるのことが伝わり、とても元気をいただきました。PD生活で取り組んでおられることがありましたら、ぜひお聞かせください。お便りをお待ちしています。

記

本誌は、医療機関の処方指示により当社「ペリセート®」を配送しております皆様に、皆様のQOL (Quality of Life) の向上の一助となる情報の提供を目的としてお届けしております。皆様の個人情報はそれ以外の目的に利用することはありません。なお、本誌をお届けするために信頼のおける配送委託先に皆様の個人情報を預託することがありますが、その他の第三者に個人情報を提供することはありません。なお、ご不明な場合、または個人情報の照会、訂正、削除をご希望される場合は、下記の連絡先までご連絡ください。

・当社ホームページ
(<https://www.jms.cc/contact/index.html>)
「お問い合わせ」より

・お電話による場合
082-243-5887
9:00~17:00(土・日・祝日を除く)
(株)JMS個人情報保護推進委員会



キリトリ線

★本誌の配送がご不要な場合は、右にある葉書の「VIVIDの今後の配送は不要です」に✓印をご記入の上、弊社宛てにご投函願います。



東京本社/〒140-0013
東京都品川区南大井1-13-5 新南大井ビル
株式会社 ジェイ・エム・エス TEL 03-6404-0602

腹膜透析情報サイト

<http://capd.jms.cc/>

『VIVID』 読者はがき

ご質問等がありましたら、
下記の項目に✓印をつけた上で
ご自由にご記入ください。

- 本誌『VIVID(びびっど)』に対するご意見・ご要望
- 「びびっど倶楽部」へのご投稿
- 「お食事に関するご質問」←毎日のお食事についてご質問があればお書きください。
- 『VIVID(びびっど)』の今後の配送は不要です。

ご記入ありがとうございました。

※VIVIDに採用させていただいた方には、記念品を差し上げます。皆様のお便りをお待ちしています。

※医学的な質問に対してはお答えできませんので、ご了承願います。

コロナ前線に立つ 大学病院医師からのメッセージ



『あなたにも、おこりうること。』

コロナウイルスの衝撃

日本で感染症がここまで流行るとは、まず考えられないことでした。クルーズ船のダイヤモンド・プリンセス号が帰ってきた時の初期対応は誰も慣れていなかったですね。(2020年2月に3711人の乗員乗客を乗せたダイヤモンド・プリンセス号内で新型コロナウイルス感染症の集団感染が発生した事例)あの時危機意識を持つことができたのは、感染症の現場を世界中で見てきた先生方だけだったのではないかと思います。私自身、自分の医師人生の中で感染症の渦中に放り込まれるとはついぞ思ったことはなかったからです。

過去の感染症の中でインパクトがあったのはSARS(サーズ・重症急性呼吸器症候群)です。今回のコロナも、SARSのような顛末(2003年3月12日にWHOからグローバルアラートが出さ

れ、同年7月5日に終息宣言が出た)をたどるんだろうなと思つていました。感染症ではありませんが大きなインパクトとして、東日本大震災では被災した地域の透析患者さんがバスで続々と東京女子医科大学に来ました。被災地に透析できる場所がなかったんです。バスの中で亡くなった患者さんもいらっしゃいました。しかし今回はそれを凌駕するものがあります。終わりが見えない、それが感染症の恐ろしさというものでしょう。

学会の初期対応

日本国内では2020年1月15日に肺炎患者からコロナウイルスが検出され、それから徐々に全国に増加していきました。同年3月11日、WHOがパンデミック状態であると宣言しましたが、日本透析医学会の反応はそれよりも早かったです。宣言前の2月初旬の時点で、

COVID-19。得体の知れないこの言葉が世界を駆け巡り、迫りくる見えない何かによって人の命が奪われる恐怖、経験したことのない社会の混乱、飛び交う情報に振り回される人々、人の少なくなった町……たくさんものを作り出しました。あれから約1年半。収束の見えない中、私たちは形を変えながら未だ広がり続けるウイルスと共存を続けていかなければなりません。

今回は東京女子医科大学・血液浄化療法科・土谷健教授に、病院で直面したコロナウイルスの実状と感染対策のお考えをお伺いしました。

(このインタビューは2021年9月下旬に行いました。)



土谷 健 先生

東京女子医科大学
血液浄化療法科 教授
日本透析医学会 理事
日本腹膜透析医学会 理事

はじめに

の病院でもある程度隔離して透析をするという約束で透析患者さんに入院してもらっています。

感染者ピーク時の 病院の状況

オリンピックの最中にぐんぐんと感染者が増えていき、病院は切迫状態でした。救急車で運ばれる患者さんの受け入れはほとんど断つていましたね。多いときは一日に60人くらい断らざるを得なかったほど受け入れ人数が上限に達していました。コロナ感染なのか発熱だけなのかを見分けるトリアージ外来すらも患者さんであふれかえっていました。刻々とベッドは埋まり、いくら症状が悪くても新規の受け入れがどうにもならない……そういうことがまさに現実に起こっていました。

エクモ(ECMO)・体外式膜型人工肺。人工呼吸器でも肺に酸素が取り込めない時の治療法)などを



42床の透析室に一日100人前後の患者さんが出入りする。

えた患者数に二週間で達したとき。そのスピードが医療の質を決めてしまっている。パッファ（衝撃を緩和する装置）として中国で千人病床をつつたでしょう。あれはひとつの賢い選択だと思います。感染症の一番基本は隔離をすることなんです。要するに複雑で高度な医療施設じゃなくいい、人工呼吸器とCTが何台かある、そういう病床をつくつておいて備えるというのはひとつの手じゃないかと思いました。人がひしめいている街中の病院で、多くの感染者を受け入れ隔離するというのはとても大変なことです。

クラスタの原因

根本的にコロナは飛沫感染です。空気感染に近いと言われるけれど、空気感染だったらすし詰めの手線線が患者が出ないはずがないですから。飛沫だから床に落ちたものを踏んで歩いてウイルスを広げます。例えば、どこかの病室に何らかの



感染者を隔離透析するために部屋が仕切られている。

それを防ぐためにコロナに感染した患者さんには、個室かコロナ病棟での透析や出張透析などをしていきます。次にPD患者さんがコロナに感染した場合、スタッフは完全防備をしてバッグ交換などをします。PDはゴミや排液など感染物が大量に出るうえに、一日にそれを何度か繰り返す必要があるのが大変なところなんです。また無症状でも感染しているPD患者さんがおなかにためている液のPCR検査でウイルスが見つかったという報告も幾つか出てきています。

透析患者さんのコロナ感染

コロナが恐ろしいのは誰がどういう状況で急激に悪化するのか予測できないところです。当院の患者さんで亡くなった方のひとりには、感染がわかり発熱して入院してしま

た。三日くらいまでなんともなかったので主治医に「来週には家に帰りますよ」なんて、メールも来ていたくらいだったんです。それが週末になって朝から咳が出るようになって、そのお昼過ぎには息が苦しくなりました。夜にはパルスメーターの数値（安静時での健常者のO₂/酸素値は96%〜98%。90%を切ると呼吸不全と定義される）が80%まで落ちてしまいその日のうちにICUに連れていってもらったんですが、もう戻らなかった。

一般の方と比較して、コロナに感染したら圧倒的に透析患者さんのほうが重症化しやすいデータが出ています。透析の患者さんはもともと感染症で亡くなるリスクが高いですから、コロナでも同じことが言えます。高齢で亡くなった患者さんのCTを見ると、ウイルスが肺を壊して、肺のあった底のところに膿のような液体として溜まっていた。後遺

症では、当院の若い患者さんが「半年以上たつても味覚が戻らない。カレーライスを食べてもわからない。セメントを溶かしたものを食べているようだ」と言っていました。味蕾細胞は神経細胞だから再生能力が低いんです。これをただ恐れて過ごすのではなく、感染を防ぐのだという気持ちをしつかり持って、ともに向き合っていくしかありません。

透析患者さんの高い清潔観念

透析の領域でひとつ良かったのは、患者さんもスタッフも、普段から感染症に対する意識が高いという点です。HDの場合、スタッフはエプロン・ゴーグル・マスク・手袋で透析室に入ります。そのくらい血液って飛び散るんですね。ましてやPD患者さんは日ごろからカテーテル出口部・トンネル感染に気を付ける

必要があるので、その自己管理能力の高さと清潔観念の高さは感染予防に結びついていると思います。また、PDは在宅療法なので治療のために自宅から出る必要はないという点では、HDよりも元々の感染リスクが少ないと言えます。陰性か、陽性かではなく毎日の中で当たり前前に感染予防意識を持つてほしいです。医学・科学の鉄則なんです。『陰性は証明できない』。つまり絶対にウイルスがないということは証明できません。陰性は、その時偶然ウイルスが見つからなかっただけ。火星人なんて絶対いませんよ、と証明できないのと同じなんです。だから疑わしきことは逆にチェック。排液のバッグなどは丁寧に洗って、感染物として封をしてきちんと処理する。排液をトイレに流すときも消毒して捨てるということを普段から行っていた方がいいです。

家庭内感染について

患者さん自身は外出を控えるなどかなり気を付けていらっしゃいますが、家庭内感染のリスクはとても高いです。おじいちゃんおばあちゃんが透析をしていて、そのお孫さんがウイルスをもって帰ってしまうというパターンが結構あります。それでおじいちゃんおばあちゃんに感染して孫は無症状……というパターンですね。先日、患者さんの娘さんが感染した例がありました。母親がワクチン接種済み、父親はワクチン未接種だった。そこで、その家族は感染リスクの高いワクチン未接種の父親がホテルに泊まって、母親と娘さんふたりで暮らしたそうです。その家に洗面所が二か所あったことが、母親への感染リスクを減らす大きなポイントでした。食事は娘さんの部屋へ持って行き、皿は娘さん自身が洗面所で洗って消毒して、母親が



ゴーグルにマスク、ゴム手袋が標準装備。床にオレンジの線を引き、患者さんとも一定の距離を保って診察する。

回収してまたそれを消毒する。風呂は一つしかないから、娘さんが最後に入って消毒して、翌日母親が入るときはまた事前に消毒を繰り返したそうです。熱が出たのが二日で軽症だったので乗り切れたようですが、当時は東京都で連日5000人単位の感染者が出ていて、保健所も連絡がつかず情報もなく不安だったそうです。感染症対策の冊子の内容を、見様見真似でやったり聞きました。こういうお手本にできる媒体があるのはすごく大事だと思いますね。ネット検索だけだといろんな情報で逆に混乱してしまいます。自分の家族を守るための知識は持つておくべきですね。

感染予防の意識レベル

この先、コロナの波は当面続くのだろうと思います。問題は、ずっと同じ感染予防レベルを維持していかないといけないことです。いくら私が毎日手を洗って感染予防を気にしていても、周りにいる人たちがあまり気にしないでしたら、そちらに私のレベルが合っちゃやうんです。同じ空間に意識の高低差があるとしたら、意識の低い人がそこにいる全員を運命を決めてしまいます。そこが、感染症医療の難しいところ。

新しい医療体制について

社会ではリモートワークなどが進んでいますが、病院では電話で患者さんとお話しをして、処方箋を患者さんの最寄りの薬局にFAX送

付するくらいしか今はできていません。でも、コロナ特例でこれができるようになったのは大きな一歩です。PD患者さんの場合は、今でもひと月に1回は来院されています。実際に病院で採血や局所チェックをする必要があります。そのためには直接診ないといけない。将来的に遠隔診療も取り込んでいくならば、それをどうやっていくかが課題です。在宅医療は地域で完結できるようにしないとけませんし、診療報酬の後押しも大切になります。

クラウド方式について、地域の病院の先生たちが加入して、一人の患者さんの情報（カルテ）を皆で共有しようというシステムが立ち上がっています。例えばどこかの病院で採血したデータをクラウドにアップすれば、別病院の先生がそれを見て「数値悪くなってるよ」と共有できるようなシステムです。情報が絶対に漏れてはいけないし、扱いやすくないと広まらない。やはりFAXとかのレベルは遠隔診療とは言えないで

すよね。医療の遠隔診療というのはこういったクラウドシステムできちんとコントロールして、皆がデータを共有できるレベルのものになっていくべきです。運用コストや、どう診療報酬を出していくのかなどまだ課題は山積みです。

患者さんとワクチン

最近、患者さんにワクチンは打ったほうがいいですか？と聞かれます。そんな時は「透析患者で80歳以上だったら、感染すると半分の確率で重症化するんだよ。リスクはあると思うけど、それなら打ったほ

うがよくない？」と伝えていきます。こんなふうに冗談も交えて言うのは会って話をした時ですけどね。ワクチンのリスクを恐れることは悪いことではないと思いますが、感染した後の致死率が一般の方よりもずっと高いので、相談されたら接種することを勧めています。日本透析医学会はいち早く厚労省に透析患者さんへのワクチン優先接種の要望を出しました。

患者さんへのメッセージ

決してどこかの話ではない。皆に起こりうることとして受け止めてほし

いです。

感染者が5000人の時と、2000人くらいの時では世の中の雰囲気や気持ちが変わります。最近で言うとオリンピックの影響ですが、あれを見て気持ちが高揚して家でじっとしてられない。そこで感染するとかではなく、その行動認識の問題はあったと思います。感染者が増えると鬱になる人が多くなりますが、平常心でいるために正しい知識と対処を心得て、いつでも同じレベルの緊張感を維持することが感染の予防につながります。

：しょうがないよね。家の中の楽しみも見つけないから、しばらくは感染に気をつける生活を続けたい。

みなさんがマスクを着用しワクチン接種も広がってきていますが、忘れがちなのが目です。目に飛沫がかかったら感染します。対面で仕事をする人は特に：おしゃべりな伊達メガネを作ってみても良いと思います。基本的に首からは手を洗うまで触らないこと。でも感染予防のルール



土谷先生 監修

「PD患者さんのための COVID-19の予防・感染対策」

罹患しないため・したときに 知っておきたいこと!

https://medicaljms.cc/pdf/CAPD_COVID-19_ver.2.pdf

東京女子医科大学病院

〒162-8666 東京都新宿区河田町 8-1
(大代表) 03-3353-8111



いまいちど！ 家庭で話し合おう

コロナウイルスに感染しない・させないには？
もしも感染した時どうする？ ひとりひとりができることを考えよう



参考文献：東京女子医科大学 土谷 健 先生監修 「PD 患者さんのための COVID-19 の予防・感染対策」

ウイルスを家庭に持ち込まない

外出時のマスク・30秒手洗いとうがい。人混みの多い場所から帰ったらすぐに服を着替えシャワー。洗面所やトイレのこまめな消毒。



免疫力アップするために

健康状態に応じた食事と質の良い睡眠。散歩やラジオ体操など適度な運動。趣味や楽しみを見つけて気持ちを明るく。

朝日を浴びるお散歩？
お部屋に花を活けてみる？
心のリフレッシュを！



まいにちの体調管理

自身の体調を知るために毎日朝晩の体温測定。
息切れや咳など体調の変化を確認。



体調の変化を感じたとき

患者さん自身の体調不良は担当病院に連絡を。家族の体調不良は患者さんと別室で過ごす。同室で過ごす場合はマスクを着用、食器やタオルを分ける。



感染したとき

・患者さん自身が感染した場合

担当病院に連絡し、入院等の相談を。自宅療養時に家族がバッグ交換を行う場合の場所・防護服・それに値するものの準備。排液や防護服を捨てるゴミ袋や、トイレの消毒液の準備。

まさかの時にも
冷静に行動するための
準備を！



・家族や介護者が感染し自宅療養の場合

感染を防ぐため患者さんは同居宅外での生活が望ましい。
どこに宿泊するか。患者さんの介助は誰ができるか。



タンパク質の摂取を助ける

タンパク質を摂取したいとき、まず思い浮かぶ素材は肉や魚です。肉や魚を味付けなしで食べることは難しく、食塩の量を気にして食べる量が減ってしまう人も少なくありません。食塩の量を控えながらも美味しくいただくために、香味野菜が役立ちます。いつもの料理に香味野菜を加えたり変更してみると、新しい味わいに食欲が刺激されます。

タンパク質の不足は、加齢や病気によって筋肉量が低下し、全身の筋肉や身体機能が低下する「サルコペニア」、また加齢によって心と体の働きが弱くなり健康な状態と要介護状態の間の状態「フレイル」につながりやすくなります。香味野菜で減塩とタンパク質摂取の両立を実現しながら、健康生活につなげてみてください。



美味しい季節を香味野菜で楽しむ。

秋冬おすすめの香味野菜

体の冷えが気になる季節。体を芯からしっかりと温める効果が期待できる香味野菜を紹介します。塩分の代わりに、これらの香味野菜を活用してみてもいいでしょうか。

ショウガ



辛味が食欲を刺激します。胃腸を守り、体を温めてくれます。冷蔵保存をする場合は、ラップか湿らせたキッチンペーパーで包んで乾燥を防ぎます。冷凍する場合はすりおろして、小分けにしてラップで包んで凍らせます。

ネギ



ビタミンB1の吸収を助けるアリシンが豊富です。甘味と辛味で、口当たりさっぱり。保存方法は、湿らせたペーパーで根元を包んで、立てて保存します。冷凍保存の場合は小口切りに。

玉ねぎ



血の巡りを良くし、生活習慣病の予防に良いとされています。日の当たらない涼しい場所で保管を。冷凍保存は1カ月程度可能です。ただし、冷凍すると食感がなくなるので煮込み用に。

ニンニク



疲労回復を助けるアリシンを豊富に含みます。アリシンは、刻む、すりおろすなど細胞を壊すことで発生します。風通しの良い場所に吊るすなどして保存します。

春菊



カルシウム、鉄などのミネラルが豊富です。香りが食欲を増進させます。胃腸に優しく、食べ過ぎてしまう季節にぴったり。傷みが早いので1~2日程度で使い切ります。保存する場合はぬらした新聞紙で包んでビニール袋に。冷蔵庫で立てて保存します。冷凍する場合は、サッとゆでておきます。

POINT

香味野菜を使いこなす5つのコツ

香味野菜を使いきれずに、冷蔵庫の奥でダメになってしまうということもよくあります。上手に使い切るコツをまとめてみました。

- 1 大きさを変えて食感の違いを出す。
- 2 薬膳効果を活用する。
- 3 強烈な個性で味を変える。
- 4 使うタイミングを変える。
- 5 そのものを味わう。

香味野菜って、どの野菜？

飲食店で料理を注文するとき、メニューに「香味野菜たっぷり」と書いてあると立ち上る香りや風味を想像して食欲をそそられます。その香味野菜とは、いったいどの野菜のことなのでしょう。

調べてみると香味野菜という分類はなく、風味や香りの強い野菜を指します。

私たちがなじみがあるのは、ネギやショウガ、ニンニク、大葉、ミツバ、ミョウガなど。似た分類に「薬味」がありますが、こちらは料理を引き立てるために使われたり、添えられたりするものの総称で、野菜だけでなくハーブや香料、調味料、くだものなども含まれます。その中の野菜を「香味野菜」と呼ぶようです。

香味野菜の役割とは？

香味野菜の役割は、料理の風味を増やすこと、さらにおいしくすることです。味わいだけでなく、彩りがよくなることで見た目が楽しくなり、美味しく食べの期待感も高まります。また、お刺身の下に敷いてあるシソや、お寿司のワサビは殺菌効果を期待したものです。

そのほか、香りや成分で体を温めたり、リラックスさせる働きなど幅広い効能があります。

食欲があまりなく、エネルギー摂取量が少ない状態が続くと栄養失調状態になり、抵抗力が弱まって感染症にかかりやすくなります。体力が落ちて、転びやすくなることも。摂取量の変化は体重に現れます。減り続けたり増え続けたりしている場合は、主治医や栄養士さんにご確認ください。

香味野菜の役割

- 1 香りや色どりを加えて食欲増進
- 2 素材の臭みを消す
- 3 殺菌作用
- 4 薬膳効果



秋の養生食

季節や体調に合わせて、漢方の考え方を基本に食材を選び、作り、食べ方に気を配る「薬膳」。体調が変化しやすい、季節の変わり目にぴったりです。身近にある旬の食べ物で、体が楽になるのを感じられるといいですね。

里芋に含まれるラクタンは食物繊維の一種で、脳細胞の活性化や免疫力を高める効果があるとされます。



小芋まんじゅう山葵のせ

■材料(2人分)

里芋	140g
混合出汁	300cc
薄口醤油	3cc
砂糖	2g
みりん	2cc
塩	1g
鶏ミンチ	10g
混合出汁	30cc
薄口醤油	1cc
濃口醤油	0.5cc
酒	5cc
砂糖	1g
薄力粉	2g
卵白	20g
みじん粉(細かくする)	20g
油(給油量)	6g
混合出汁	100cc
薄口醤油	1cc
塩	0.5g
山葵	少々

■栄養成分表(1人分)

エネルギー	たんぱく質	カリウム	リン	塩分
139kcal	4.4g	746mg	59mg	1.1g

■下準備
・みじん粉…なければくず粉等で代用

■作り方

- ①里芋は皮をむき、酢を少し入れた水から下茹でする。沸騰して少ししたら湯を捨て冷水にとる。
- ②鍋にAを入れ、里芋が軟らかくなり水分が無くなるまで煮る。
- ③鶏ミンチは水から湯がき沸騰したらザルにあげる。②で炊いていく。
- ④里芋をつぶして、中に鶏ミンチを詰めて団子にする。
- ⑤薄力粉・卵白・みじん粉の順番でつけて油で揚げる。
- ⑥器に小芋まんじゅうを盛り付け、出汁をまわりに入れ山葵を添える。



黒ゴマだんごの 生姜シロップ

■栄養成分表(1人分)

エネルギー	たんぱく質	カリウム	リン	塩分
226kcal	3.6g	45mg	29mg	0g

■材料(2人分)

土生姜	10g
はちみつ	10g
きび砂糖	10g
水	200cc
レモン汁	少々
黒ゴマペースト	10g
はちみつ	10g
くるみ(すり鉢でする)	10g
白玉粉	60g
水	50g〜
クコの実	お好みで

■下準備
・水…白玉粉が耳たぶくらいの固さになるまで加える

■作り方

- ①土生姜はスライスして、はちみつ、きび砂糖、水を鍋に入れ20分位煮る。最後に火からおろしてレモン汁を入れる。
- ②小さいボールに黒ゴマペースト、はちみつを入れて混ぜ、くるみも加える。しっかりと練る。
- ③白玉粉の様子を見ながら水を入れる。白玉粉を丸めて真ん中をへこませて、黒ゴマペーストを置く。きれいに蓋をするように丸める。
- ④熱湯で5分位茹でて冷水にとる。器に盛り温かいシロップを入れる。お好みでクコの実を浮かせる。

黒ゴマとちみつで老化防止。身体を温めるジンジャーシロップが、あくを温にもなっています。



トウモロコシの皮の付け根の胚芽(芯)には栄養素が豊富で、免疫力を上げるスパイスや牛羽肉と一緒に煮込むことで、深いスープが出来上がります。スープを多めに作り薬膳カレーや麺類の簡単スープとしてお楽しみください。

トウモロコシのスープ

■栄養成分表(1人分)

エネルギー	たんぱく質	カリウム	リン	塩分
516kcal	43.9g	414mg	226mg	1.1g

■材料(2人分)

トウモロコシ	40g
手羽先	360g
ゴマ油	16g
生姜	20g
ニンニク	10g
水	2ℓ〜
紹興酒	30g
乾燥なつめ	2個(5g)
クコの実	10粒(10g)
八角	2枚
松の実	10粒
クローブ	4本
塩	2g
コショウ	少々
糸唐辛子	少々

■下準備
・トウモロコシ…可食部で栄養価計算しています(芯を入れると80g)
・手羽先…4本分(可食部で栄養価計算)
・生姜…薄くスライス
・ニンニク…つぶす

■作り方

- ①トウモロコシは皮をむいて1/2に切り縦半分に割り、1個2、3cmの食べやすい大きさに切る。
- ②鍋にゴマ油、生姜スライス、つぶしたニンニクを入れ少し香りが出はじめたら手羽先を入れて焼く。
- ③②の鍋にトウモロコシ、水2ℓを入れて一度沸騰させて中火にしてあくを取る。(水分量は好み、基本2ℓから)
- ④続けて紹興酒、乾燥なつめ、クコの実、八角、松の実、クローブを鍋に入れ水が少なくなったら足し、あくを取りながら1時間位煮て塩・コショウで味を整える。
- ⑤ザルでスープを漉す。手羽先、トウモロコシ、クコの実、松の実をザルから取り出しスープ皿に盛る。
- ⑥仕上げに、糸唐辛子をのせる。



味付けはナンプレーだけですが、驚くほど美味しいです。

フォー

■栄養成分表(1人分)

エネルギー	たんぱく質	カリウム	リン	塩分
217kcal	13.7g	113mg	60mg	0.5g

■材料(2人分)

フォー(麺)	80g	レモンスライス	20g
手羽先(ほぐし)	100g	レモン果汁	20cc
レッドオニオン	40g	※上記の	
ナンプレー	5cc	トウモロコシのスープ	400cc
		(漉したもの)	

■下準備
・手羽先…上記のトウモロコシのスープで加熱したものを使用。食べやすい大きさにほぐす
・レッドオニオン…薄くスライス
・レモンスライス…薄くスライス
・レモン果汁…搾っておく
・スープ(漉したもの)…上記のトウモロコシのスープを使用

■作り方

- ①鍋にスープを入れてナンプレーで味付けし、フォーを加える。
- ②フォーの茹で時間に合わせて、火を止めて仕上げにレモン果汁を加える。
- ③②を器に盛り、ほぐした手羽先・レッドオニオン・レモンスライスをのせる。

★VIVID Crossword★ びびっどクロスワード

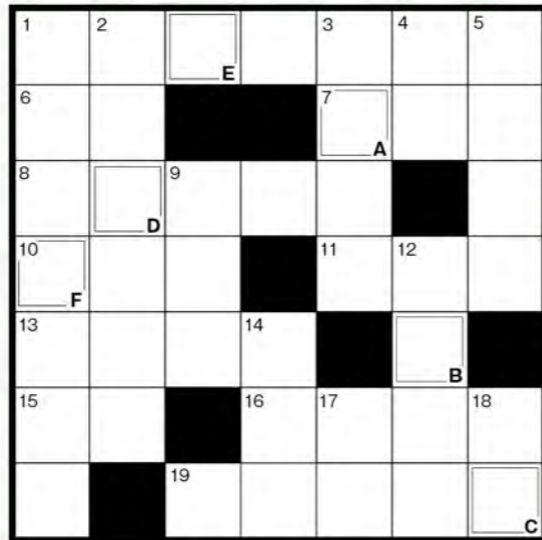
問題 たてのカギとよこのカギの答えを、カタカナでマス埋めます。最後にA~Fをつなぐと答えが分かります。

よこのカギ

- 2021年に東京で開催された大会です。
- 「ウンとも〇〇とも言わない」
- 映像を撮影する装置。
- 収入のうち、経費や税金を引いた金額。
- 自動車耐久レースの開催地として有名なフランスの工業都市。
- 「アウェイ」を日本語で表現すると?
- 自動車で音楽や放送を聴く装置を略語で何という?
- 体や心が快適な状態のこと。
- 古くから続いていること。「〇〇〇〇の首相」
- 挑むこと。

たてのカギ

- 淡い色合いのこと。
- 目印や象徴となる建造物などのこと。
- イタリア語で「辛い」という意味です!
- 将棋で、決着のつきそうな最後の段階のこと。
- 歯ざわりを楽しむチョコレート菓子です!
- シャンプーのあとによく使います。
- アダムとイヴが食べてしまった「〇〇〇〇の果実」。
- 「もう恥ずかしくて、〇〇〇なんだから〜!」
- 鋭さやすっきり感を、こう表現します。
- 持ちこたえること。



解答欄					
A	B	C	D	E	F

ヒント 子どものころ、これを使って勉強しました。

左下のはがきに必要事項をご記入の上、ご投函ください。正解者の中から抽選で、記念品を贈呈いたします。尚、発表は賞品の発送をもって代えさせていただきます。

VIVID 90号のクロスワードの答え

1	リ	モ	ー	ト	ワ	ー	ク
6	カ	リ	ザ	カ	マ		
8	バ	ド	ミ	ン	ト	ン	
	ー		フ		ア		コ
		11	キ	ネ	ン	キ	ツ
13	タ	ツ	ミ		ラ	リ	ー
15	ナ	イ	カ	ク		ワ	ジ

A	ワ
B	カ
C	バ
D	マ
E	ー
F	ク

お詫びと訂正

VIVID90号に掲載されたVIVID89号のクロスワードの解答がオリンピックとありますが、正しくは「ホテルノハカ」です。ここに訂正とお詫びを申し上げます。

VIVID 89号のクロスワードの答え

1	ハ	ン	ド	メ	イ	ド	
	イ	ン		シ	ク	ミ	
6	キ	ラ	キ	ラ	ボ	シ	
	ン		ホ		タ	ヤ	ス
9	グ	ル	ー	ガ	ン		カ
		12	サ	テ	イ		カ
14	ア	カ		アル	ピ	ノ	

A	ホ
B	タ
C	ル
D	ノ
E	ハ
F	カ

郵便はがき

140-8790 014

品川局承認 9200

(受取人) 東京都品川区南大井1-13-5 新南大井ビル 株式会社ジェイ・エム・エス 「VIVID」 読者プレゼントハガキ係 行

回答していただいた内容は、「びびっど倶楽部」【お食事に関するご質問】への掲載および記念品の送付を目的としており、それ以外には使用しません。特に記入されなくても構いません。(ただし、お名前・ご住所の記入がない場合、記念品はお送りできませんので、ご了承ください)

お名前(フリガナ) _____

ご住所・〒 _____

ペンネーム _____ 匿名希望の方は、右欄に○をつけてください。

びびっど・クロスワードの答え ※解答なしでもかまいません。

皆さんからの様々な質問にドクターがお答えします。



こどもたちの 腹膜透析 Q & A



監修: 北山 浩嗣 医師【腎臓内科 科長 静岡県立こども病院】

Q 腹膜透析を行うこどもたちの、コロナ禍での日常生活における注意点を教えてください。

A 現在コロナ禍にあり、不安な日々を過ごしているかと思いますが、メディア等の情報が必ずしも正しくないこともあり、正しい情報を知ることが重要です。情報の確認は、日本小児科学会のホームページ(日本小児科学会 コロナウイルスで検索)の一般向けの新型コロナウイルス関連情報やQ&A等が良いと思います。

質問の感染対策は、基本は①屋内で人がいる時はマスク(年齢に合わせて保護者、先生の注意が必要)、②3密(密閉、密集、密接)回避、③手洗い(特に、食事前後、トイレ後、目・口・鼻を触る前)です。対策の理由は3つです。ウイルスの人から人への感染、ウイルスを持つ人が声を出した時等に発生した空気中に漂う飛沫という微細な粒子を吸い込むことによる感染する飛沫感染(マスク)、手についたウイルスを目・口・鼻の粘膜に接触して感染する接触感染(手洗い)を防ぐためです。

学校では大人の教師からこどもの生徒への感染経路が問題になっており、学校の大人が予防接種をして感染しないようにすることが重要です。予防接種の種類や感染の流行状況によって、感染対策の緩和を段階的に行っていくことも可能と考えます。

コロナウイルスは感染症であって、差別や誹謗中傷が起こるべきものではありません。正しい理解で前向きに取り組めるように、皆で協力して明るい社会をつくっていく意識が必要と感じています。



Q 小児腹膜透析患者さんの、コロナ予防接種について教えてください。

A 結論から述べると、実際の外来ではコロナ予防接種(以下CV)のメリット・デメリットについて本人、ご家族、主治医が情報共有して話し合います。

12歳以上の腹膜透析(以下PD)患者様は、CVをする方向で決断されることがほとんどです。12歳未満では、周囲の大人がCVをしてこどもをウイルスから守るという方法で対策をしています。

こどもに対しては、小児科学会から提言が出ています。慢性腎臓病(PD含む)は基礎疾患を有する者として提言しています。「12歳以上の基礎疾患を有することも、主治医とCVのメリットとデメリットとのバランスについて相談して下さい」と記載されています。一方で、健康な12歳以上のこどもについても、「予防接種は意義があると考えます。」として、CVを促す方向性を出しています。

PD患者様のCVは、小児腎臓病学会、日本腎臓学会、日本透析医学会等から提言がでています。コロナウイルス感染症に、透析患者が罹患すると重症化するため、予防接種を推奨するとしています。

CVの効果については、12~15歳のこどもでも成人と同様に高い効果が認められました(CV後も感染対策を継続することは必要となります)。副反応については、腕の痛み、疲労感、頭痛、発熱等が成人よりも少し高い頻度で報告されています。重篤な副反応は稀という結果が出て、海外で先に承認されました。日本でも2021年7月(米国から7カ月遅れ)から承認され、12歳以上のこどもにCVが可能となりました。

米国で5~11歳に対するCVの臨床試験が終了しました。米国から先にCVが開始され、その後日本でも欧米の5~11歳のCVの効果や副反応の報告が吟味され開始されることになると推測されます(2歳からCVを行っている国もあります)。様々な情報があり、難しい部分もあるかと思いますが、予防接種も含めて、主治医の先生とよく相談して決断していくことが重要と考えます。