

医療・介護・福祉・行政の多職種が連携し合い、住民の方が住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けられるよう必要な体制づくりに取り組んでいます。



薩摩郡医師会在宅医療相談支援センターより

ひまわり



第37号 令和5年3月
編集・発行 薩摩郡医師会在宅医療相談支援センター
TEL(代表) 0996-53-0326(内380)
(直通) 0996-53-4711(FAX兼用)

<甘味料ってどんなもの?>

食品に甘味をつける目的で使われる「甘味料」甘味料の代表は「砂糖」ですが健康志向が高まって来たことから、今や砂糖の代替品として様々な甘味料が開発され、使用されています。市販の食品ラベルをみても「砂糖」としてではなく「炭水化物」として表示されています。食品を購入される場合に参考にしていただければ幸いです。(文責:川畑 咲子)

虫歯になりやすい甘味料

甘味料	1gあたりのエネルギー	甘味度 砂糖を1とした甘さの割合	食後血糖値への影響	
砂糖	上白糖	4Kcal/g	1	食後血糖値は上昇
でんぷんを原料に作られる糖	ブドウ糖	4Kcal/g	0.6~0.7	ブドウ糖は最も上昇させる。果糖はわずかに上昇。麦芽糖や水あめはブドウ糖に分解されて上昇する
	麦芽糖	4Kcal/g	0.35	
	果糖	4Kcal/g	1.2~1.5	
	水あめ	3Kcal/g	0.3~0.5	
	異性化糖(酵素によってブドウ糖を果糖に変化させたもの)	4Kcal/g	0.7~0.9(果糖分42%) 1.0~1.2(果糖分56%)	
イソマルトオリゴ糖	3Kcal/g	0.4~0.5		

砂糖はブドウ糖と果糖が結合したもの。

果糖に含まれる果糖の方が砂糖より甘み強い

イソマルトオリゴ糖 このオリゴ糖だけはでんぷんが原料

虫歯になりにくい甘味料

甘味料	1gあたりのエネルギー	甘味度 砂糖を1とした甘さの割合	食後血糖値への影響	
(乳糖・オリゴ糖)	フラクトオリゴ糖	2Kcal/g	0.25~0.35	ほとんど消化吸収されないまま、大腸まで届くため食後血糖値の上昇は緩やか
	ガラクトオリゴ糖	2.3Kcal/g	0.25~0.35	
	キシロオリゴ糖	2Kcal/g	0.25~0.40	
	乳糖オリゴ糖	2Kcal/g	0.5	
	トレハロース	4Kcal/g	0.38	
糖アルコール	ソルビトール	3Kcal/g	0.6~0.7	消化酵素で消化されにくく吸収されにくい。食後血糖値の上昇は緩やか。エリスリトールだけは血糖値をほとんど上げない。
	キシリトール	3Kcal/g	1	
	還元水飴	2Kcal/g	0.1~0.6	
	マルチトール	2Kcal/g	0.7~0.8	
	エリスリトール	0Kcal/g	0.75	
	還元パラチノース	2Kcal/g	0.45~0.6	
	ラクチトール	2Kcal/g	0.3~0.4	
天然甘味料	ステビア	4Kcal/g	300	体内で代謝されず、ブドウ糖も含まないため、食後血糖値は上昇しない
	グリチルリチン(甘草)	0Kcal/g	200	
	羅漢果高純度エキス	0Kcal/g	300~400	
合成甘味料	アスパルテーム	2Kcal/g	0.25~0.35	体内で代謝されず、ブドウ糖も含まないため、食後血糖値は上昇しない
	アセスルファムK	2.3Kcal/g	0.25~0.35	
	サッカリン	2Kcal/g	0.25~0.40	
	スクラロース	4Kcal/g	0.38	

オリゴ糖は善玉菌の増殖を促進し、腸内環境の改善を図る

キシリトール とくに虫歯を予防する効果が高い

マルチトール 砂糖の半分のエネルギーで砂糖ゼロのチョコによく使用されている

アスパルテーム フェニルケトン尿症の方は含まれるフェニルアラニンを分解できないため期限が必要

甘味料の中で、最も甘味度が高いのは「アドバンテーム」(食品添加物)で砂糖の約1万4千倍の甘さ

おもてなし 2021. 12月 VOL.95

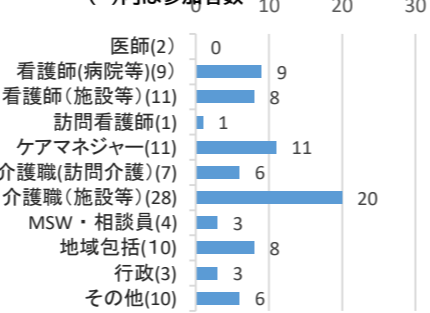
令和4年度第4回さつまるネット研修会「急変時対応」(12/13)



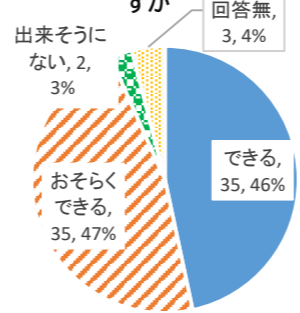
令和4年度さつまるネット研修会アンケート結果

参加者数：会場 25名、オンライン 71名 合計 96名
アンケート回収数：会場 22名、オンライン 53名 合計 75名 (回収率 78.1%)

職種別



今後の業務に活かすことが出来るか



ご意見・ご感想(一部ご紹介)

・異変や異常に気づいた時に、観察するべき点は学んでおりましたが、今回はそれより専門的な視点を踏まえた「評価」という点が変わり、深い学びとなりました。自宅を訪問する事業所にとって、AEDや医療関係者もない中で人命救助をしなければなりません。訪問者が一人の場合は救急車の到着まで負担も大きく緊張感も強くなると感じました。
・コロナ禍になり、胸骨圧迫等の実技も数年しておらず不安でした。ハンカチを当てるとか、新たな手順も加わり、事業所内でも周知させたいと思います。
・とてもわかりやすかったです。実際に意識がない人を目の前にするとたぶんあわててしまうと思います。落ち着いてできるようにこのような研修が大切だと思います。

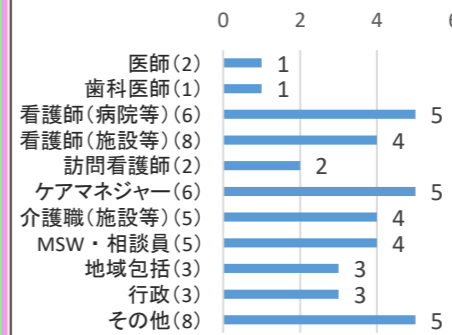
令和4年度第5回さつまるネット研修会「施設における看取り勉強会」(2/21) ~リビングウィルから看取りプランまで~



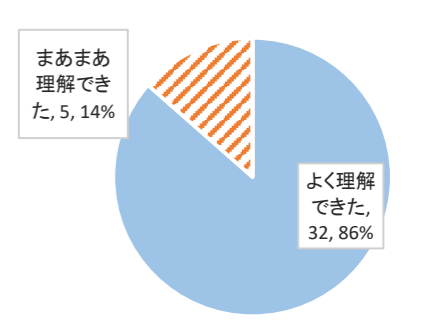
令和4年度さつまるネット研修会アンケート結果

参加者数：会場 16名、オンライン 33名 合計 49名
アンケート回収数：会場 14名、オンライン 23名 合計 37名 (回収率 75.5%)

職種別(参加者数)



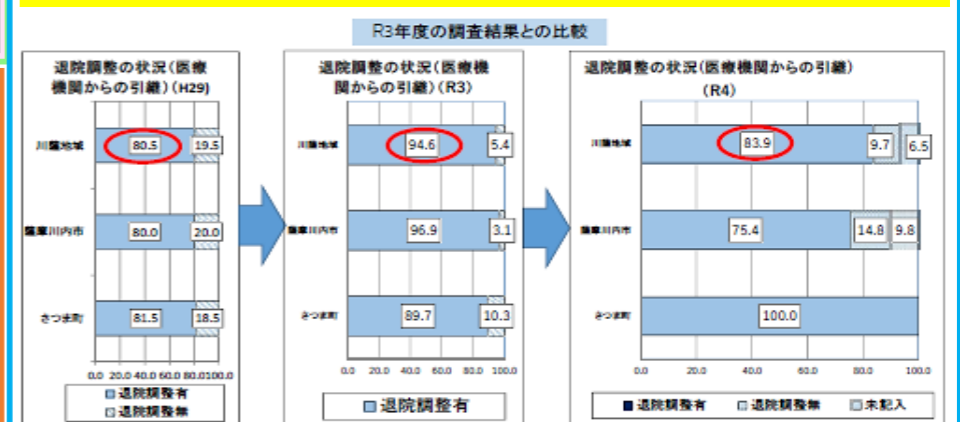
講演の内容が理解できましたか



ご意見・ご感想(一部ご紹介)

・施設の職員が入居者個人のことを想って時間をかけて考え、より良い看取りについて勉強して下さっていることにまず感銘を受けました。また、何度か出てきた「生活の延長線上」という言葉と「本人の表情や言動、反応が重要」という言葉が印象に残りました。そして、管理者様が隅々まで気を配って職員の気持ちに寄り添うことが良い看取りの遂行に繋がっていると確信しました。今は看取りをしていないけど今後したいと考えている施設の方に是非聞いていただきたい、知りたいことの詰まった素晴らしい研修会でした。
・看取り介護は特別なことではないこと、看取り期だからこそ家族や関係者が出てくることなど、医療介護従事者として利用者・家族の「生きる」を最期まで支えることができることはとても素敵なことだと感じました。事前の準備としてACPが行なわれることもとても大事で、改めてACPの社会化が重要だと感じました。

令和4年度「川薩地域入退院調整ルール」アンケート結果(一部紹介)



・川薩地域の退院調整率はルール運用後増加していたが、R4.7月は83.9%と減少した。

令和4年度第2回川薩地区在宅医療推進リーダー会議



令和5年2月10日(金)SSプラザせんだい3階会議室に於いて、委員33名(オンライン12名、会場21名、欠席2名)の出席にて開催されました。医療・介護人材不足については、委員への事前調査結果に基づき活発な意見交換がなされました。

あんしん医療連携シート・あんしんカプセルの取り組み状況

<あんしん医療連携シート>

延記載総数:560枚 (R5.3.17現在)
居住地別:さつまる 458名
薩摩川内市 102名

<あんしんカプセル(緊急連絡票)>

(R5.2.21現在)
さつまる市内の129公民会中89公民会が取り組んでいます。
あんしんカプセル配布数(概算)3083個

【センターより】

令和4年度も新型コロナウイルス感染対策により会議の延期や中止など、皆様方にはご迷惑をお掛け致しました。少しずつ感染対策は緩和されていますが、まだまだ気を抜かずに会議や研修会には望みたいと思います。在宅医療・介護資源ガイドブック作成のアンケートを発送させて頂きましたので、ご協力よろしくお願いいたします。また、4月15日(土)には、SSプラザせんだいに於いて多職種意見交換会を行う予定です。皆様方のご参加よろしくお願いいたします。