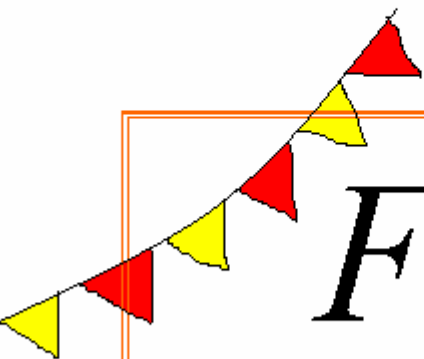
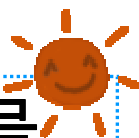




Foyer

[fwaje : 家庭、故郷、休憩室]

2010 年 夏 号



Vol. 22 (2010 年 7 月発行)

発行者: 渡辺内科クリニック 渡辺伸明

〒662-0971 西宮市和上町2-39

TEL:0798-23-5160 FAX:0798-23-5120

URL: <http://www.watanabe-naika.jp>

制作・編集 有限会社 トムテ



【院長のことば】

山羊座・A 型・小説家

私は一人の作家に注目すると、その作品を読み尽くしてしまう傾向があります。何人かそのような好みの作家がいますが、国内では新作が出版されると必ず読んでいるのは村上春樹です。

昨年から今年にかけてベストセラーのランキングをにぎわせた最大の作品が「1Q84」です。「1Q84」は村上春樹書下ろしの最新作で、昨年第1巻と第2巻が同時に、今年の春に第3巻が発売されました。男女ふたりの主人公(天吾と青豆)は小学校の同級生でしたが、現在は接点を持つことなく暮らしています。ふたりはそれぞれ異なるきっかけで物語の背景である1984年ではない「1Q84年」に入り込んでしまいます。その世界には夜空に二つの月が浮かび、カルト的な宗教団体が暗躍しています。ふたりは別々に宗教団体とその背後に潜む超常的な存在への接触し、お互い相手が同じ世界にさまよいこんでいることを知ります。女性インストラクターである青豆は教団の指導者を暗殺した後、組織の追跡を受けます。追手から隠れるために潜伏していた部屋の窓から、小学校時代から忘れられなかった男性、天吾の姿を偶然目にします。ふたりは追っ手の追跡をかわしながら、ついに再会を果たします。以上が第3巻までのあらすじです。

【院長のことば】

・山羊座・A 型・小説家

【連載】

・臨床検査技師の大きなひとりごと
その血液検査で何がわかるの？

・ナースのささやき

食中毒にご用心

・薬剤師の小さなひとりごと

はじめましてっ

【報告】第16回あゆみ会総会

調理実習

【ほっと一息】

・ゴレンジャー現る！？

【お知らせ】 夏期休診のお知らせ



作品はふたりの主人公、天吾の視点、青豆の視点で1章ごとに交互に進行します。(3巻ではさらに追跡者の視点が加わります)実はこの構成は村上春樹の長年の読

者には馴染み深いものです。「世界の終わりとハードボイルドワンダーランド」あるいは「海辺のカフカ」といった過去の作品のいくつかでは複数の主体による物語が交互に繰り返された後、最後に二つの世界、主体が邂逅する、という形式をとっています。

私が初めて読んだ村上作品は1982年に出版された「羊をめぐる冒険」でした。この作品は大変魅力的なストーリーで、日本にもこんなにストーリー展開がうまくエレガントな現代作家がいるのか、と感心しました。村上春樹はこの作品で野間文芸新人賞を受賞しましたが、この後の作品でもついに芥川賞は与えられませんでした。審査員に好意に解釈すれば、あまりにも一流作家としての認知が早すぎて賞を渡すタイミングを失った、というところでしょうか。「羊をめぐる冒険」にも「1Q84」と同様に現代社会の裏側に潜む闇の存在が登場します。他にもこの小説には村上作品に共通する特徴がよく現れています。

主人公は「僕」と名乗る男性であり、ストーリーの展開が少ない章ではひたすら自宅で読書をしたり、パスタをゆでたりしています。「冒険」とはいえ、敵と格闘したりカーチェイスを繰り広げたりというアクティブさは全くなく、たまに外出してもドーナツショップでコーヒーを飲む程度です。そのかわり彼は自分のペースで日常を過ごしながらか、周りで起きている常ならぬ出来事について深く考察します。たいていの村上作品では新たな展開は突然主人公の外からやってきて、いやおうなくそれに巻き込まれることによりストーリーは進んでいきます。

次に読んだ印象深い作品は「ノルウェイの森」です。記録的なベストセラーになったので初めての村上作品がこの小説という方も多いのではないのでしょうか。私が「ノルウェイの森」に強い印象を受けたのはこの本を読んだシチュエーションも影響していると思います。この年(1987年)私は大学病院に籍を置いて、まだ独身でした。研究の合間に外の病院でのアルバイトもかけもち忙しい毎日でした。そのさなか高熱、発疹のために緊急入院する羽目になってしまいました。後日、原因となった病気は麻疹(＝はしか)と判明するのですが、27歳と遅い感染でしたのでGPTが1000以上に達するほどの重症となり、3週間の入院を余儀なくされました。症状のピークを過ぎて少しは自分で動ける程度に快復した頃に、新聞で村上春樹の書き下ろし新作が発売された記事を目にしました。相当退屈もしていましたので家族に頼んでさっそく買ってきてもらいました。「ノルウェイの森」はすべてが村上春樹の実体験ではないということですが、私小説の色彩が強く大学生活を送る主人公の恋愛体験を描いた作品でした。この小説が持つ意味を持つのかということ短い文章で表現することはできませんし、読む人それぞれいろいろな捉えかたをすることでしょう。ただストーリーの中に漂う喪失感、重症感が強く不安だった入院生活とあいまって心の底に深く残りました。「ノルウェイの森」は、翻訳されて海外でも高い評価を受けました。赤と緑の印象的な装丁はかなり長い期間本屋の店頭で平積みになっていました。



村上春樹の小説表現の特徴のひとつは巧みな比喻であると多くの読者、評論家が指摘しています。最新作の「1Q84,Book3」から2箇所引用してみます。

(牛河の外見はかなり人目を惹く。人混みの中に姿を紛れ込ませようとしても、ヨーグルトの中の大むかでみたいに目立ってしまう。)

(まるで二時間前に抜歯手術を受けた人のように、彼らの顔色は暗く足取りは重かった。)

ありきたりではないたとえ方で、こういう表現がスマートな文章の中にさりげなく挟まれていると、ああまたやってるわ、と長年の読者は微笑んでしまうのです。

蛇足ですが、村上春樹はこの阪神間とかかわりの深い作家です。父親の仕事の関係で幼少時に夙川に住んでいました。彼の出身校は西宮市立香栢園小学校、芦屋市立精道中学校、県立神戸高校です。また打出近くの図書館や、神戸のバーなど彼の作品に出てくるモデルになった場所が多く実在します。私は年に一度は香栢園小学校の健診を手伝いに行きますので校内に入るたびに感慨深いです。

ここ数年、彼はノーベル文学賞の候補として取りざたされています。彼の作品に描かれている舞台はわれわれが読むと日本と認識するのですが、見ようによっては無国籍でもあり、世界のどの国の読者にも受け入れられやすいのだと思います。また現在のように先の見えない不安な時代に彼の作品の持つ深く思索的な世界、自らの寄って立つ場所を見直させる作風は強く求められているものでしょう。

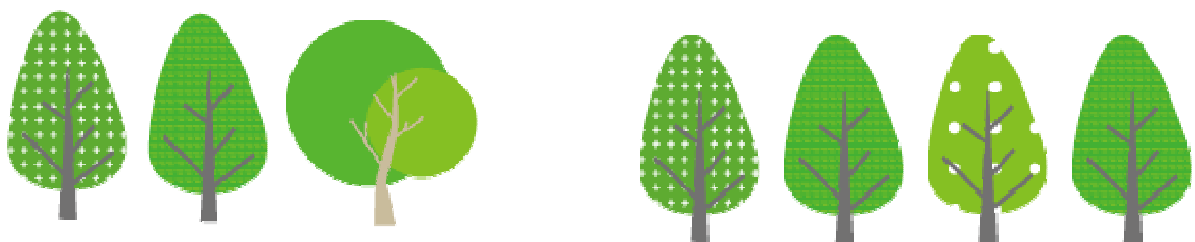
最後に、私が村上春樹の愛読者になってしばらくたってから気づいた事実を書いて稿を終えます。

村上春樹は 1949 年 1 月 12 日生まれ山羊座、A型。

自身を投影した「羊をめぐる冒険」の主人公は、誕生日を変えてあるものの山羊座A型で、作品内で例えば役所の戸籍係のような地方公務員に最適な地味な性格、と自己評価しています。

私は 1960 年 1 月 12 日生まれもちろん山羊座、なんとA型です。

話題になったイスラエル賞授賞式でのスピーチを聞くと、彼は一本芯の通った人柄ではないかと推測します。地方公務員にするにはやや反骨精神旺盛な感じも受けました。自分が地方公務員に向いているかどうかはなんとも言えませんが、おそらく縁ある読者としてこの先も彼の作品をフォローしていくことになるだろうと思います。



その血液検査で何がわかるの？



糖尿病の方は血糖や HbA1c の値に敏感な方が多いと思います。でも他の血液検査についてはあまり気に留めていない方もおられるのではないのでしょうか？

今回は、代表的な血液検査の項目の意味や異常値を示す主な病気について、簡単に説明したいと思います。注意しなくてはならないのは、たったひとつの項目でも異常値であれば、ただちに「病気」というわけではないことです。関連する検査や症状などと総合して判断されます。

肝臓の検査：

AST(GOT)・ALT(GPT)・ γ GT(ガンマ GTP)・ALP(アルカリフォスファターゼ)・総ビリルビン

上記のうち総ビリルビン以外のものは酵素で、肝臓に多く含まれるため、肝細胞が障害されたり破壊されたりすると、血液中に溢れてきます。心臓や骨格筋、胆管などに含まれるものもあります。ビリルビンは、赤血球のヘモグロビンから作られた色素で、肝臓で処理された後、胆汁に排泄されます。

○高くなる主な病気や状態は？

AST：肝臓、心臓、筋肉の病気・脂肪肝 **ALT**：肝臓の病気・脂肪肝

γ GT：肝臓、胆管系の病気・飲酒量の影響を受ける **ALP**：肝臓、胆道、骨の病気

総ビリルビン：肝臓や胆道系の病気・高くなると黄疸が出てくる

脂質代謝の検査：総コレステロール・LDL コレステロール・HDL コレステロール・中性脂肪

これらの値が異常な場合「脂質異常症」といい、動脈硬化を促進させ心筋梗塞や脳梗塞の原因となります。LDL コレステロールは悪玉、HDL コレステロールは善玉とも呼ばれています。

LDL コレステロールは、総コレステロール－HDL コレステロール－中性脂肪×0.2 の計算式でおおよその値が求められますが中性脂肪が 400mg/dL 以上の時には使えません。

HDL コレステロールは、悪玉コレステロールを取り除き動脈硬化を防ぐので高値の方が良いです。

中性脂肪は飲酒や過食で高くなります。

全身の状態をみる検査：総蛋白・アルブミン

血液中の**蛋白**は大きく**アルブミン**とグロブリンに分かれます。

栄養不良や肝障害、腎障害などで、これらは低値になります。



腎臓の検査：クレアチニン・尿酸

クレアチニンは筋肉に含まれる成分で、毎日一定量が老廃物として腎臓でろ過されて尿中に排泄されます。腎臓の働きが悪いと、うまくろ過できなくて血液中に溜まってきます。

肉類に多いプリン体は、**尿酸**に変化して尿中に排泄されます。その産生量が多すぎるか、または排泄量が低下すると、血液中に尿酸が増えて関節などに沈着し痛風発作がおきやすくなります。

膵臓の検査：アミラーゼ

膵臓や唾液腺に多く含まれる酵素で、膵炎や唾液腺の炎症、大量飲酒などで上昇します。

心臓の検査：CK(CPK)

筋肉や心臓に多く含まれる酵素で、筋肉の障害や心筋梗塞、甲状腺機能低下症などで上昇します。

腫瘍マーカー：PSA・CEA・AFP・CA19-9

体内に癌ができると、健康な時には血液中にほとんどない特殊な物質が増えてくることがあり、それらを腫瘍マーカーとよんでいます。ただし、癌以外の病気でも上昇する場合もあり、『腫瘍マーカー高値＝癌』ではないので注意が必要です。

○ 高くなる主な病気

PSA：前立腺癌・前立腺肥大

CEA：悪性腫瘍全般（特に肝臓・肺癌）

AFP：肝臓・肝炎・肝硬変

CA19-9：膵臓癌・胆嚢癌

検査項目		検査結果	基準値
例) 白血球		4,500	4,000-10,000
赤血球		4.5	4.0-5.5
ヘマトクリット		35.0	35.0-45.0
ヘoglobin		11.0	11.0-15.0
血小板		250	130-400
PT		12.5	11.0-13.5
APTT		32.0	28.0-35.0
AST		25	0-37
ALT		15	0-40
ALP		120	100-350
LDH		180	100-250
LDH1		30	20-40
LDH2		30	20-40
LDH3		30	20-40
LDH4		30	20-40
LDH5		30	20-40
LDH6		30	20-40
LDH7		30	20-40
LDH8		30	20-40
LDH9		30	20-40
LDH10		30	20-40
LDH11		30	20-40
LDH12		30	20-40
LDH13		30	20-40
LDH14		30	20-40
LDH15		30	20-40
LDH16		30	20-40
LDH17		30	20-40
LDH18		30	20-40
LDH19		30	20-40
LDH20		30	20-40
LDH21		30	20-40
LDH22		30	20-40
LDH23		30	20-40
LDH24		30	20-40
LDH25		30	20-40
LDH26		30	20-40
LDH27		30	20-40
LDH28		30	20-40
LDH29		30	20-40
LDH30		30	20-40
LDH31		30	20-40
LDH32		30	20-40
LDH33		30	20-40
LDH34		30	20-40
LDH35		30	20-40
LDH36		30	20-40
LDH37		30	20-40
LDH38		30	20-40
LDH39		30	20-40
LDH40		30	20-40
LDH41		30	20-40
LDH42		30	20-40
LDH43		30	20-40
LDH44		30	20-40
LDH45		30	20-40
LDH46		30	20-40
LDH47		30	20-40
LDH48		30	20-40
LDH49		30	20-40
LDH50		30	20-40
LDH51		30	20-40
LDH52		30	20-40
LDH53		30	20-40
LDH54		30	20-40
LDH55		30	20-40
LDH56		30	20-40
LDH57		30	20-40
LDH58		30	20-40
LDH59		30	20-40
LDH60		30	20-40
LDH61		30	20-40
LDH62		30	20-40
LDH63		30	20-40
LDH64		30	20-40
LDH65		30	20-40
LDH66		30	20-40
LDH67		30	20-40
LDH68		30	20-40
LDH69		30	20-40
LDH70		30	20-40
LDH71		30	20-40
LDH72		30	20-40
LDH73		30	20-40
LDH74		30	20-40
LDH75		30	20-40
LDH76		30	20-40
LDH77		30	20-40
LDH78		30	20-40
LDH79		30	20-40
LDH80		30	20-40
LDH81		30	20-40
LDH82		30	20-40
LDH83		30	20-40
LDH84		30	20-40
LDH85		30	20-40
LDH86		30	20-40
LDH87		30	20-40
LDH88		30	20-40
LDH89		30	20-40
LDH90		30	20-40
LDH91		30	20-40
LDH92		30	20-40
LDH93		30	20-40
LDH94		30	20-40
LDH95		30	20-40
LDH96		30	20-40
LDH97		30	20-40
LDH98		30	20-40
LDH99		30	20-40
LDH100		30	20-40
LDH101		30	20-40
LDH102		30	20-40
LDH103		30	20-40
LDH104		30	20-40
LDH105		30	20-40
LDH106		30	20-40
LDH107		30	20-40
LDH108		30	20-40
LDH109		30	20-40
LDH110		30	20-40
LDH111		30	20-40
LDH112		30	20-40
LDH113		30	20-40
LDH114		30	20-40
LDH115		30	20-40
LDH116		30	20-40
LDH117		30	20-40
LDH118		30	20-40
LDH119		30	20-40
LDH120		30	20-40
LDH121		30	20-40
LDH122		30	20-40
LDH123		30	20-40
LDH124		30	20-40
LDH125		30	20-40
LDH126		30	20-40
LDH127		30	20-40
LDH128		30	20-40
LDH129		30	20-40
LDH130		30	20-40
LDH131		30	20-40
LDH132		30	20-40
LDH133		30	20-40
LDH134		30	20-40
LDH135		30	20-40
LDH136		30	20-40
LDH137		30	20-40
LDH138		30	20-40
LDH139		30	20-40
LDH140		30	20-40
LDH141		30	20-40
LDH142		30	20-40
LDH143		30	20-40
LDH144		30	20-40
LDH145		30	20-40
LDH146		30	20-40
LDH147		30	20-40
LDH148		30	20-40
LDH149		30	20-40
LDH150		30	20-40
LDH151		30	20-40
LDH152		30	20-40
LDH153		30	20-40
LDH154		30	20-40
LDH155		30	20-40
LDH156		30	20-40
LDH157		30	20-40
LDH158		30	20-40
LDH159		30	20-40
LDH160		30	20-40
LDH161		30	20-40
LDH162		30	20-40
LDH163		30	20-40
LDH164		30	20-40
LDH165		30	20-40
LDH166		30	20-40
LDH167		30	20-40
LDH168		30	20-40
LDH169		30	20-40
LDH170		30	20-40
LDH171		30	20-40
LDH172		30	20-40
LDH173		30	20-40
LDH174		30	20-40
LDH175		30	20-40
LDH176		30	20-40
LDH177		30	20-40
LDH178		30	20-40
LDH179		30	20-40
LDH180		30	20-40
LDH181		30	20-40
LDH182		30	20-40
LDH183		30	20-40
LDH184		30	20-40
LDH185		30	20-40
LDH186		30	20-40
LDH187		30	20-40
LDH188		30	20-40
LDH189		30	20-40
LDH190		30	20-40
LDH191		30	20-40
LDH192		30	20-40
LDH193		30	20-40
LDH194		30	20-40
LDH195		30	20-40
LDH196		30	20-40
LDH197		30	20-40
LDH198		30	20-40
LDH199		30	20-40
LDH200		30	20-40
LDH201		30	20-40
LDH202		30	20-40
LDH203		30	20-40
LDH204		30	20-40
LDH205		30	20-40
LDH206		30	20-40
LDH207		30	20-40
LDH208		30	20-40
LDH209		30	20-40
LDH210		30	20-40
LDH211		30	20-40
LDH212		30	20-40
LDH213		30	20-40
LDH214		30	20-40
LDH215		30	20-40
LDH216		30	20-40
LDH217		30	20-40
LDH218		30	20-40
LDH219		30	20-40
LDH220		30	20-40
LDH221		30	20-40
LDH222		30	20-40
LDH223		30	20-40
LDH224		30	20-40
LDH225		30	20-40
LDH226		30	20-40
LDH227		30	20-40
LDH228		30	20-40
LDH229		30	20-40
LDH230		30	20-40
LDH231		30	20-40
LDH232		30	20-40
LDH233		30	20-40
LDH234		30	20-40
LDH235		30	20-40
LDH236		30	20-40
LDH237		30	20-40
LDH238		30	20-40
LDH239		30	20-40
LDH240		30	20-40
LDH241		30	20-40
LDH242		30	20-40
LDH243		30	20-40
LDH244		30	20-40
LDH245		30	20-40
LDH246		30	20-40
LDH247		30	20-40
LDH248		30	20-40
LDH249		30	20-40
LDH250		30	20-40
LDH251		30	20-40
LDH252		30	20-40
LDH253		30	20-40
LDH254		30	20-40
LDH255		30	20-40
LDH256		30	20-40
LDH257		30	20-40
LDH258		30	20-40
LDH259		30	20-40
LDH260		30	20-40
LDH261		30	20-40
LDH262		30	20-40
LDH263		30	20-40
LDH264		30	20-40
LDH265		30	20-40
LDH266		30	20-40
LDH267		30	20-40
LDH268		30	20-40
LDH269		30	20-40
LDH270		30	20-40
LDH271		30	20-40
LDH272		30	20-40
LDH273		30	20-40
LDH274		30	20-40
LDH275		30	20-40
LDH276		30	20-40
LDH277		30	20-40
LDH278		30	20-40
LDH279		30	20-40
LDH280		30	20-40
LDH281		30	20-40
LDH282		30	20-40
LDH283		30	20-40
LDH284		30	20-40
LDH285		30	20-40
LDH286		30	20-40
LDH287		30	20-40
LDH288		30	20-40
LDH289		30	20-40
LDH290		30	20-40
LDH291		30	20-40
LDH292		30	20-40
LDH293		30	20-40
LDH294		30	20-40
LDH295		30	20-40
LDH296		30	20-40
LDH297		30	20-40
LDH298		30	20-40
LDH299		30	20-40
LDH300		30	20-40
LDH301		30	20-40
LDH302		30	20-40
LDH303		30	20-40
LDH304		30	20-40
LDH305		30	20-40
LDH306		30	20-40
LDH307		30	20-40
LDH308		30	20-40
LDH309		30	20-40
LDH310		30	20-40
LDH311		30	20-40
LDH312		30	20-40
LDH313		30	20-40
LDH314		30	20-40
LDH315		30	20-40
LDH316		30	20-40
LDH317		30	20-40
LDH318		30	20-40
LDH319		30	20-40
LDH320		30	20-40
LDH321		30	20-40
LDH322		30	20-40
LDH323		30	20-40
LDH324		30	20-40
LDH325		30	20-40
LDH326		30	20-40
LDH327		30	20-40
LDH328		30	20-40
LDH329		30	20-40
LDH330		30	20-40
LDH331		30	20-40
LDH332		30	20-40
LDH333		30	20-40
LDH334		30	20-40
LDH335		30	20-40
LDH336		30	20-40
LDH337		30	20-40
LDH338		30	20-40
LDH339		30	20-40
LDH340		30	20-40
LDH341		30	20-40
LDH342		30	20-40
LDH343		30	20-40
LDH344		30	20-40
LDH345		30	20-40
LDH346		30	20-40
LDH347		30	20-40
LDH348		30	20-40
LDH349		30	20-40
LDH350		30	20-40
LDH351		30	20-40
LDH352		30	20-40
LDH353		30	20-40
LDH354		30	20-40
LDH355		30	20-40

日中の気温も高くなり、外で活動することも多くなるこれからの時期は、食中毒が増え始める季節ともなります。厚生省の統計によると、毎年、約3万人が食中毒にかかっているようです。食中毒の原因には、細菌、ウイルス、自然毒（きのこやフグ）、化学物質（水銀など）があります。このうち原因の90%と圧倒的に多い、細菌性食中毒についてお話をします。

細菌性食中毒とは、食品についた細菌が増殖したもの（＝食中毒菌）を食べたり飲んだりすることで、下痢や腹痛、嘔吐などの胃腸症状を起こすものです。

多くの細菌は人の体温ぐらいの環境で活発に増殖します。また、湿度が70%を超えるようなジメジメしたところが大好きです。

細菌の増殖を食い止め、食中毒菌をつくらないためには、



「つけない」「増やさない」「やっつける」が3原則といわれています。

★つけないために…

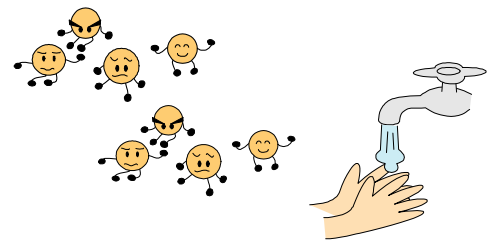
- ・ こまめな手洗い
- ・ 包丁などの調理器具、ふきんは洗って消毒
- ・ 手拭きタオルは清潔で乾いたものを使う
- ・ 食品の正しい保存
買い物から帰ったらすぐに冷蔵庫に入れる
肉や魚はそれぞれ分けて包んで保存

★増やさないために

- ・ 買い物の帰りは寄り道しないでまっすぐ帰る
- ・ 冷蔵庫は10℃以下を維持
冷凍庫は-15℃以下を維持する
- ・ 冷凍食品の解凍は冷蔵庫で（室温での自然解凍×）
- ・ 長時間、室温に放置しない・
- ・ お弁当に詰めるときは、冷めてから
抗菌作用のある食品を入れる
梅干し、しょうが、わさび、カラシ、カレー粉、酢など

★やっつけるために

- ・ 魚介類は調理前に真水で水洗いする
- ・ 加熱を十分に
めやすは中心部分の温度が75℃で1分間以上
- ・ 電子レンジを使うときはムラなく加熱
- ・ 生肉・魚を切った包丁やまな板は、洗って熱湯をかけておく
- ・ 時間がたち過ぎたり、ちょっとでも怪しいと思ったら思い切って捨てる



※食中毒を起こす主な細菌

サルモネラ	動物の腸にすむ菌。牛、豚、鶏、犬、猫などに寄生している。卵の殻についていることも。
黄色ブドウ球菌	人や動物の皮膚などにすむ菌。手や指の傷口から食品につく。傷がある時は手袋の使用を。
腸炎ビブリオ	海水中にすむ菌。30℃以上の環境で急速に繁殖する。生の魚介類、寿司などに注意。
カンピロバクター	動物の腸にすむ菌。特に鶏肉についていることが多い。生の鶏肉に注意。
ボツリヌス菌	土の中などにすむ菌。酸素のないところで繁殖。真空包装の食品やびん詰などに注意。
大腸菌O-157	動物の腸にすむ菌。生の牛肉などに注意。人から人への感染も注意が必要。
ウェルシュ菌	土や水中などにすむ菌。一度に大量に調理してそのまま保存された食品に注意。

食中毒が気になる季節ですが、毎日、楽しく食べられるよう、上記の食中毒菌を予防する調理や保存方法を参考にいただければと思います。

〔看護師 岡崎一美〕



～薬剤師の小さなひとりごと～ 「はじめまして」

こんにちは。薬剤師兼管理栄養士の小野です。4月からわたクリでお世話になっています。まず薬剤師としてですが、薬の飲み方、飲み合わせ、先生に言い忘れた事等、気軽にご相談下さると嬉しいです。特に薬の飲み忘れに関しては、薬の種類によっては服薬タイミングが他の場合でも同じように効果のある薬もあります。(そうでない薬もあります。)どうしても飲み忘れてしまう…と悩んでおられる方は是非一度ご相談下さい。



では、管理栄養士の取得に至った経緯も含め、少し私の自己紹介をさせていただきます。生まれは神戸(…といっても海は見えない山奥です。蛸もいますし、星がとても綺麗です。米や野菜も育てています。)大学生で京都に下宿、その後仕事で大阪の堺に住み、又神戸に戻ってまいりました。



私はどんな人かというところ…好奇心旺盛な人です。おっとり(してるのに)アクティブと言われる事も。

例えば空を飛びたい!と思えば、ハングライダー、パラグライダー、そしてスカイダイビングに挑戦。(怖くないので是非お勧めします。最高100歳のチャレンジャーもいる様です。)

海の中はどんなのかな?と思えばスキューバダイビングの免許をとり、気分はお魚～。

旅行で、今まで見たこともない光景や、日本とは全く違う文化を知る事も好きです。その好奇心はもちろん食べ物にも及び、旅先では現地特有の食事まで進んで食します。

例えば、アルパカ、モルモット、トナカイ…等々。(固かったんで、鶏や豚の方がおいしいです。)そして最近では、金沢で小魚の踊り食いをしました。(これは望んで注文した訳ではなく、

旅館の夕食に出てきたのです。)このお魚さんはもう川に戻ることはできません。命を提供してくれているので、キヤーキヤー言っただけは申し訳ない。…と思いつつも、箸で取ろうとすると泳ぎまわる魚をもう息がつまりそうな思いをしながら何とか頂きました。しかし、普段購入している食材も元は生きています。時には、早食いや必要以上に大食いをしてしまう事もあるのですが、感謝して味わって食べないといけなと改めて思いました。



上空 4000m
からダイブ!



この様に私は食べる事が大好きで、小学生の頃は肥満児でした。祖父母から「これ食べ、あれ食べ」とお菓子をもらう私に母が肥満児の届けを印籠の如く見せ、「この子に食べ物を与えないで下さい!」とどこかで見たことある看板の用なセリフが飛び出すことも。中学生でテニス部に所属してから肥満は解消されましたが、小さい頃に太っていたので今後も気をつけないといけません。



えさを与えないで!

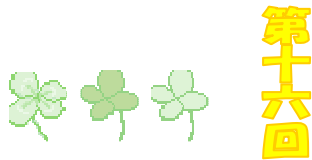
元々‘食’に大変興味がある事と、企業で糖尿病薬に大きく関わっていた際に、食事の変化で血糖がとてもよくなる事に衝撃を受け、大学に再入学をして管理栄養士の資格も取得しました。昔仕事人間だった時は、運動もせず、忙しさからバランスの悪い物を沢山食べてプクプクとしていた時もありました。1番大事な自分の健康が2の次になっていました。しかし、今は7kgの減量に成功し、維持できています。その時の経験も活かせたらと思っています。

薬剤師兼管理栄養士として、皆様のお役にたてるように頑張ります!宜しくお願い致します。

(薬剤師 管理栄養士 小野 紗都子)

* 最近の私の好奇心はご近所散策に向いています。自然が大好きなので、素敵な癒しスポットを知っている方は教えて下さいね～。





あゆみ会報告



あたたかい春の日差しのなか、4月3日に第16回あゆみ会総会が、行なわれました。

前回お知らせしたように、今回は『調理実習』に挑戦しました。

阪急西宮北口駅近くにあります兵庫栄養調理製菓専門学校の調理室をお借りし、講師の菅原先生や富井先生のご協力もあり大成功におわかりました。



今回の参加は、男性8名、女性18名が(家族参加含む)、6テーブルに分かれ実施しました。

まず、レシピを考案した管理栄養士から説明とデモクッキングを見ました。参加者の中には、ベテランの主婦の方も大勢いますし、“調理実習は、小学校以来かなあ・・・。”や“食事は奥さん任せやなあ”という男性も。みなさん真剣な顔で手順を見ていました。こちらのスタッフも少し緊張していましたね。



班に分かれてクッキングスタート！！野菜切りが多くて・・・。そうです。メニューが、旬の春野菜を使ったものだからたっぷりあるんです。でも、みなさん分担して手早くしていましたね。

男性グループが意外や意外。チャキチャキ、ぱっぱぱっぱ。手際が良かったですよ。早く食べたかったのでしょうか？！(笑)班によっては、人数が少なく大変だったところもあったようですが、本当にみなさん協力してうまくできました。ありがとうございました。

ここが噂の
男性チーム



男性チームも
スタンバイ OK



いただきます

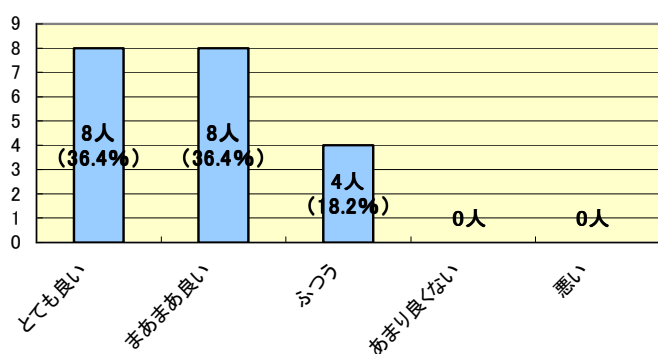


診療後に駆けつけた院長も
ご相伴に預かりましたっ

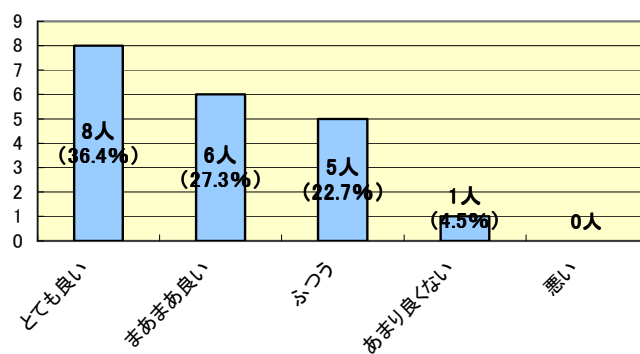


最後に参加された方のアンケート結果の一部を掲載いたします。

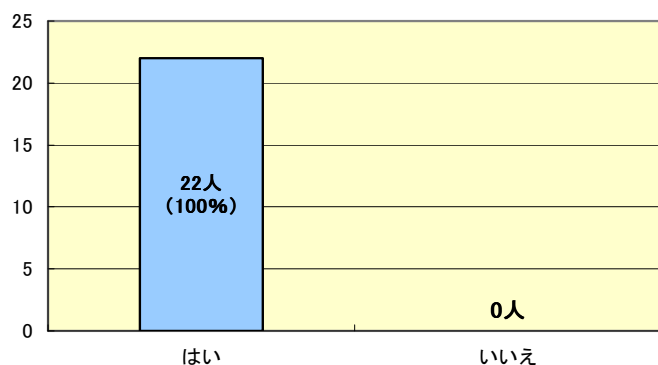
全体的な味付け



料理の量



また参加したいか？



とても、満足していただけたようでスタッフ一同
嬉しさとともにホッとしています。
そしてまたいつか開催できればと思っています。
これからも会員の皆様と色々な企画を
楽しみたいと考えています。
アイデアもお聞かせください。
参加したいなあと思われた方は、まず、あゆみ会に
入会をしてください。待ってまあ~~~~~す

【あゆみ会担当 森 陽子】

予告

次回あゆみ会は 10/9 開催です

ウェブサイト「アスパラクラブ」にブログを掲載するなどマルチに活躍する尼崎の
“長尾クリニック” 長尾宏先生に特別講演をお願いしています。

入会・参加ふるってお願いします！！



ゴレンジャー一現る！？～



管理栄養士の加藤です。

私の周りは今、結婚ラッシュを迎えています。

幼馴染、高校時代の友人、大学時代の友人・・・と、結婚式が続いております。

結婚式2次会の司会、スピーチ・・・と、今までいろんな役回りをさせていただきましたが、先日初めて披露宴で『余興』をおこなうことになりました！！

余興を頼まれたメンバーは、私を含めた新婦の高校時代の友人たち計5名。

結婚式当日に向けて、3ヶ月前からメンバーで集まって企画を練りました。

目指したのは、

- ① 新郎新婦に笑顔になってもらうこと
- ② 新郎に新婦の生まれ育った地を知ってもらうこと

5人で散々悩み、やっとのことで余興の内容決定！！その内容とは・・・

『新婦の生まれ育ったゆかりの地（実家、母校など）を巡りつつ、式場（三ノ宮）へ向かう』というシナリオでビデオ撮影をするというもの。

ただし・・・**ゴレンジャーの格好で！？**（笑）

早速、インターネットショッピングでゴレンジャーの衣装を購入⇒5日間程度かけて撮影⇒その後編集作業をして・・・完成！！

結婚式当日を迎えたわけです。

当日はそのおもしろDVDを流すだけ？



いえいえ！！

DVDは会場到着のシーンで終わっています。ということで・・・

会場スタッフさんからの合図と共に会場に登場しました！！

『愛を込めて花束を』を歌いながら、事前に各テーブルに1輪ずつ渡しておいた花を回収して花束作成。（各テーブルでも写真撮影）さいごに、出来上がった花束を新婦に渡して一緒に写真撮影しました。⇒（写真一番下）

会場は歓声と（カメラの）フラッシュの嵐で大盛り上がり☆

新郎新婦はもちろん、新郎新婦のご両親、ご親戚の方々も大笑い！！

喜んでもらえたことは本当にうれしかったけれど、マスクを着けたまま歌ったので息が吸いにくく酸欠状態に・・・倒れる寸前でした（苦笑）

さて、DVDの完成までスムーズに進んだように書きましたが、実はいろんな出来事がありました。ほんの一部ですがご紹介します。

【ビデオ撮影時の出来事】

- ・ ゴレンジャーは子どもたちに大人気！行く先々で写真撮影やサインを求められる。中には「抱っこして～」とおねだりする子も！？
(サインには本名を書くわけにもいかず、悩んだ挙句「あか」「あお」「きいろ」「みどり」「ピンク」と書く)
- ・ 公園で子どもたちと本気でかけっこをしたものの、負ける。(かっこ悪い！)
- ・ 行く先々で、子どもたちのお母さん方に『お仕事ですか？』と聞かれる。
(全員本業は別の仕事です。)
- ・ 母校(高校)での撮影の際、恩師に『10年ぶりにこんな格好で来てくれるとは！！』と笑われる。ちゃっかり一緒に写真撮影を求めてきた恩師なのでした。
- ・ 母校(高校)でキャー！という黄色い歓声の中、後輩たちに握手を求められる。



- ・ 最後のシーンは、三ノ宮の会場に到着するシーン。三ノ宮の街中をこの格好で全力で駆け抜けましたっ！もちろん大注目の的でした(^_^;) 警察に捕まらなくてよかった・・・ <これらはほんの一部です>

新郎新婦から「一生の思い出になった！ほんとにありがとう！」と言ってもらった時には、なんだか泣けてきました。会場の皆様に楽しんでいただき、新郎新婦の素敵な笑顔を見ることができて本当にうれしかったです。末永くお幸せに☆

とはいえ・・・誰よりも楽しんでいたのは、
ゴレンジャーを演じた私たち5人
(実は、全員女子)なのでした。

念のために、最後に一言・・・
私の本業は、青レンジャーではなく
『管理栄養士』です！
(管理栄養士 加藤 孝子)



※プライバシー保護の為、新郎新婦の
お顔は隠しています。

編集後記

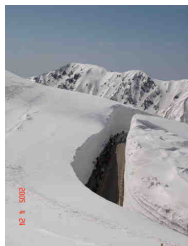
標高2450m。

『雲の上』を期待していましたが、外はあいにくの雨。
テント泊をあきらめて山小屋に辿り着きました。



立山黒部アルペンルート・雪の大谷で有名な室堂。

「行ったことがあるっ！」って方が多い観光地ではないでしょうか。ケーブルカーとバスを乗り継げばどんどん標高があがっていき、手軽に高山の景色が見られます。厳冬期は雪に閉ざされ訪れることができませんが、春には前述の雪の大谷(最高記録は23メートル。ビルの6階と同じくらいの高さです！)夏には残雪と高山植物。秋には紅葉。四季おりおりの景色を楽しむことができます。



登山をする者にはここがスタート、ゴール地点になることが多いのですが・・・。

全ての予定をキャンセル！？して山小屋の温泉と



ビールでグータラしている私とは大違い。

外では雨が降るにもかかわらず何羽もの燕が忙しそうに飛び交っていました



源泉かけ流し 100% !

	月		火		水		木	金		土	
	1 診	2 診	1 診	2 診	1 診	2 診		1 診	2 診	1 診	2 診
午前診	渡辺院長	勝野朋幸先生	渡辺院長	中田信輔先生	渡辺院長	倉敷有紀子先生	渡辺院長	渡辺院長	石川哲也先生	渡辺院長	勝野朋幸先生
午後診	渡辺院長	渡辺院長	第3休診	渡辺院長	第1第3	石川哲也先生	第2第4	渡辺院長			

お願い

- ・待ち時間を少なくするため、予約診療をおすすめします。
- ・検査の関係で順番が前後することがありますのでご了承ください



夏期休診のお知らせ

7月22日(木)23日(金)24日(土)

8月14日(土)16日(月)17日(火)