

# はあとほっとステーションしまだ

2003.8

Vol.9

## これからの日本のヘルスケア体制



島田病院

そこで、これからの日本のヘルスケアの体制をどうしていくべきか、この4月末に厚生労働省が「医療提供体制の改革のビジョン案」を公表しました。そもそも、平成14年3月に厚生労働大臣を本部長とする「医療制度改革推進本部」の下に「医療提供体制の改革に関する検討チーム」が設置され、昨年8月に「医療提供体制の改革の基本的方向」が出されました。これをさらに具体的な形としたのが今回公表された「ビジョン案」です。

結局、このままでは立ちゆかなくなる日本の医療制度を持続できるものとするために、「高い質の医療を、いかに効率的に提供するか」が書かれています。方策の骨子は、1)医療保険制度や診療報酬制度を使って、医療機関が自分たちの方向性を明確にして、運営することを求め、2)医療に直接携わる者自体の変革を期待すると同時に、3)患者側に適切な情報を十分提供し、彼らが消費者の観点で、医療機関を選んでいくこと、4)そのための情報提供のインフラを整備することです。

これまでのように、地理的に近いところで、しかも、同じ病院で転院することなく、急性期の治療からリハビリ、さらに維持期の介護的ケアまでお世話になることは不可能となります。利用者にとって、多少不便となる制度改革の面があること否めませんが、必要な人に適切なケアを提供する制度を設計するためには、やむを得ないのではないかと理解しています。

私たち島田病院も、地域で求められる施設となり、生き残るために、これまで以上に整形外科とリハビリテーション、そして結核診療・生活習慣病対策に専門特化し、この領域に関しては任せて欲しいと言える組織を目指しています。大きな変革の時代ですが、はっきりとした方針を打ち出した以上、変な不安を抱いてる暇はありません。やるしかないという気持ちです。よろしく願いいたします。

島田病院 院長 島田 永和

### < 島田病院 理念 >

人間愛と確かな技術に基づき職員全員による患者さま本位のヘルスケアサービスを通し地域の積極的な健康づくりに関与する病院を目指します

### < 使 命 >

良質のヘルスケアサービスを効率よく地域の方々に提供し続けます

### < 職員憲章 >

私たちは、その人がその人らしく自分の人生を全うすることを心(Heart)と技術(Hands)で支援します

# インフォメーション

## 診療部

### ●動脈硬化について

糖尿病、高血圧、高脂血症などの病気でよく話題にされる言葉です。これらの病気では非常に動脈硬化の進行が速く、狭心症や脳梗塞などが発症しやすいことが知られています。

そこでふだんから自分自身の動脈硬化の程度を把握し、これらの病気に対して医師と相談して対策をたてておくことが大切です。以前から採血によりコレステロールなどの値から動脈硬化度を計算することがよ

くおこなわれていました。しかしそれだけでは不十分であり、今後は画像や脈波速度の測定を併用し、より明確に動脈硬化の程度を把握し、疾病の発症予防に努めていくことが必要です。

当院では頸動脈エコー・指尖脈波測定・MRIなどを用いて動脈硬化の程度を把握することができます。今、心当たりのある患者様はぜひ内科（担当医師：植田）までご相談ください。

## 看護部

### ●糖尿病とは

血糖値が高い状態（最高血糖値200mg/dl以上）になる事です。主に、膵臓から出されるインスリンの量が足りなくなったり、インスリンが効きにくくなった時になる病気です。

血糖値をコントロールできれば、合併症もおこりにくく、健常人と寿命もかわらないと考えられています。糖尿病と上手につきあって、血糖値を上げない事がポイ

ントです。むやみに悩まずに養生を続けていく気持ちで日常生活を送られればよいでしょう。たまにはハメをはずして人生を楽しむことも大切です。その為にも、正しい知識を身につける事が必要となります。

病棟では、チームを組み、「糖尿病教育入院」を実施しております。詳しくは、内科外来看護師にお声をかけてください。

## 事務部

### ●お盆期間中の診療体制のお知らせ

お盆期間中は、午前診療のみ通常通り行います。なお、この3日間は夜間診療を行いませんのでご注意願います。

診療時間	整形外科			内科			リハビリテーション科		
	午前診療 9:00~12:00	午後診療 13:30~15:30	夜間診療 15:30~19:00	午前診療 9:00~12:00	午後診療 13:30~15:30	夜間診療 15:30~19:00	午前診療 9:00~12:00	午後診療 13:30~15:30	夜間診療 15:30~19:00
8月13日(水)	○	×	×	○	×	×	○	×	×
8月14日(木)	○	×	×	○	×	×	○	×	×
8月15日(金)	○	×	×	○	×	×	○	×	×

## 地域サービス部

### 8月のミニセミナーのご案内

8月21日(木) 18:30~20:00

テーマ 『スポーツ現場における障害の見分け方』

担当 トレーナー 大西敏之

お申し込み TEL/FAX共通 2 0729-53-1007

はびきのヴィゴラスまたは 島田病院1階受付まで。

### 地域リハビリテーション研修会のご案内

8月8日(金) 15:00~16:00

テーマ 摂食、嚥下障害のリハビリテーション  
「食事中 むせることはありませんか？」

担当 言語聴覚士 吉田和代

場所 島田病院1階 図書室

お申し込み 2 0729-52-1590

島田病院リハビリテーション科まで

### 市健診のご案内

羽曳野市・藤井寺市在籍で満40歳以上、職場等で健診を受ける機会がない方に、ご利用頂けます。

期間 羽曳野市 4月~12月末

藤井寺市 4月~10月末

検査項目 身体測定・血圧・心電図・血液検査・尿検査・診察

### 国保ドックのご案内

羽曳野市の国民健康保険に1年以上加入されており、35歳以上の方に、ご利用頂けます。

期間 4月~平成16年3月末

検査項目 身体測定・視力・聴力・血圧・胸部X線・肺機能・心電図・胃透視・腹部エコー・検便・血液検査・尿検査・診察

費用 自己負担金 11,400円

市健診・国保ドックのお問い合わせは島田病院1階受付まで

## ～ちょっとトクする話～

スポーツ栄養シリーズ 5

# 水分補給のあり方



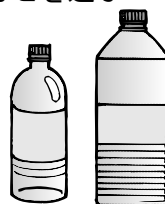
蒸し暑い日が続いていますね。8月に入りいよいよ夏本番!日差しが強く、運動選手にとってもそうでない方でも厳しい気候がやってきました。どう夏を乗り切るか、頭を悩ませている方も多いのではないのでしょうか。

夏の過酷な環境下の運動はいつもより数倍の疲れを感じます。7月号の「夏バテを防ごう!!」でも述べたように、水分補給はとても重要です。水分補給を行なうことは競技能力の向上、熱射病予防にも大きな役割を果たします。今回はその水分補給のあり方についてお話します。

## 運動選手にとってもっとも大切な栄養素は水!?

### ● 体内の水の働き ●

- 体に必要な物質・栄養素・酵素・ホルモンなどを運ぶ
- エネルギーをつくりだす作業に関わる
- 体温の調節を行なう
- 老廃物を排泄する
- 関節の潤滑油となる



## 水分補給をしないとどうなるの!?

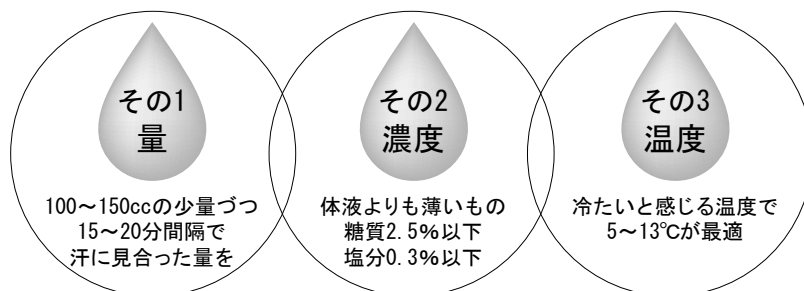
水分の補給が必要量を下回ると体内の水分が減っていき、やがて脱水症状をひきおこします。脱水は水の働きを衰えさせ、「酸素消費量の低下」「体温調節機能の障害」(熱射病)「持久力の低下」「筋力の低下」といった運動能力への悪影響が現れます。

### ～脱水症状を防ぐために～

運動前と運動後に体重を計ることで、どれくらいの汗をかき、どの程度脱水しているかを知ることができます。運動後体重が減っていたからといってよく「ダイエットに成功した!」と思っている方がいますが、これは大きな間違いで減った体重のほとんどは水分なのです。体に害を及ぼすような脱水症状を防ぐために、汗に見合うだけ(減った体重分)の水分を補給するよう心掛けることが必要なの

脱水状態 (%)	発汗量 (kg) 体重60kgの場合	症 状
1	0.6	体温の上昇
3	1.8	競技力の低下
5	3	熱による腹痛、寒気、吐気、速い脈、20~30%持久力の低下
6~10	3.6~6	胃腸障害、脱水感、めまい、頭痛、口の渇き、疲労
10以上	6以上	熱射病、幻覚症状、汗が出ない、尿が出ない、舌が腫れる

## 水分補給のポイント



(裏に続きます→)

# はあとふるの 台 所

## 何がいいの？



## スポーツドリンク! 水! ジュース!

現実的に何をいつ飲んだらよいのでしょうか？ 水分補給のポイントにあてはまる飲み物ならば、スポーツドリンクでも水またはミネラルウォーターでもよいでしょう。ただ、糖分のあまりに多いジュースは逆に脱水を起こしてしまう可能性がありますのでおすすめできません。市場には多くの種類のスポーツドリンクが出回っています。見極めるのは難しいですが、ラベルにかいてある栄養成分をみるとよいでしょう。糖質(現在は炭水化物に変更) gと書いてありますので是非参考にしてみてください。

スポーツドリンクには糖質も塩分も含まれ長時間(4時間以上)運動する選手にとって理想的な飲み物でもあります。コストが問題になることもあります。(短時間の運動であれば水で十分です)そういった場合は食事から十分な塩分は補給できるので水をこまめに補給することを心がけて脱水症状をおこさないようにしてください。そうすれば水でも十分だといわれています。ただ、脱水症状をおこしてしまったら水だけでは十分ではありません。

大切なのは運動前から水分補給を行い(300~500cc)蓄えておき、運動中はこまめに補給し、運動後に不足分を補って脱水をおこさないことです。

必見!



熱射病による死亡事故がもっとも多いとされる競技、野球における水分補給のしかたを紹介しておきます。

**運動1時間前** 300~500ccの水を何回かにわけて補給する。

**練習中** 100~150ccを15~20分間隔でこまめに補給する。

炎天下での練習では1時間で500~1000ccの水分は必ず摂りましょう。また、がぶ飲みはしないようにしましょう。そのためにも、口中をうがいして1度水をすててから飲むとよいでしょう。これは飲み物の中への雑菌進入の予防になります。

練習が長時間に及ぶときは糖分入りの飲料を補給する。

**練習後** 300~600ccの水分を補給する。  
がぶ飲みは食欲を減退させるので注意!

練習の前後で体重測定を行い、きちんと水分補給ができていたかどうかチェックしましょう。体重減少が2%以内(60kgの選手であれば1.2kg)であれば適切に行なわれていたことになります。

### 最後にひとこと...

一昔前、運動中の水分補給は厳禁とされていました。理由は競技能力が低下する又は集中力が途切れてしまうと信じられていたからです。しかし現在では、熱射病予防のために必ず摂るべきだとされています。今から考えればとても危険なことをしていたと思います。

残念ながら認識がかわった今でも熱射病による死亡例は報告されています。指導者と選手の水分補給に対する正しい知識が必要です。そしてもう一度、水分補給を適切に行なえる環境なのか確認してみたいかがでしょうか？

選手が自由にそして気軽に水分補給できる環境にありますか？

水分補給の時間をとっていますか？

(栄養管理科)

島田病院では、このニュース・レターが病院と患者様を結ぶコミュニケーションツールとなるよう願っています。ぜひ、みなさまからのご意見、ご感想を館内各所に設置している「きくぞう君(ご意見箱)」までお寄せください。