

# はあとほっとステーションはまだ

2005.8

Vol.31

島田病院



## 「医療保険制度改革と島田病院」

少子化に歯止めがきかず、他のどの先進諸国よりも高齢化が進展しているわが国では、国のこれからにとって、社会保障のあり方はきわめて重い課題です。何しろ、年金や医療・介護などで費用のかさむ高齢世代が増え続けています。一方、バブル期のような企業からの大きな税収の伸びは期待できませんし、少子化の影響を受けて働き手である世代は、年金や保険料、そして税金を納める人たちでもあるのですが、退職後の世代と比較して低い比率となります。ということは、国を動かす財政からすれば、支出は増える一方なのに、収入がそれに伴わない結果となります。これでは、とうてい立ちゆかないと制度の「持続可能性」が叫ばれるようになりました。実は、この傾向は、随分前から分かっていたのですが、国民負担増を言い出す勇気がなくて、問題を先送りしてきたと私は解釈しています。いよいよごまかしきれないために、この6月に骨子が出された政府の「骨太の方針 2005」では、初めて、負担を上げざるを得ないという本音が明らかとされました。

さて、問題は中身です。高い費用を払わされるとなれば、これまで以上のサービスを期待するのは消費者として当然の心理です。お金がない中でどうして質を向上し、安全を確保し、しかも、効率的に運営していくことができるか、政府や担当省庁の人間だけに任せず、医療関係者も利用者である国民もみんなで見守りを出し合わねばなりません。

ことに、社会保障における「無駄」に関しては徹底的に見直していくべきだという意見には私は賛成です。医学的には退院が可能となった患者さんが、ご家族の迎いの都合で退院できないからもう少し入院させて欲しいと依頼されたら、どう対応しますか？ まして、退院の日が「仏滅」だから「大安」まで延ばしたいと希望されたらどうしますか？ こうした医学的には不必要な費用については、厳しい対応をすることが求められると思っています。

私たちはリハビリテーション機能を充実させて整形外科疾患に悩む方々を、一日も早く社会や家庭、そしてスポーツ現場に復帰していただくことを目的に、診療の精度を上げようと努力を積み上げています。入院に引き続いて、外来でのリハビリテーションを継続されて、その目標に一歩一歩近づいていかれるお姿に触れると、私たちも勇気づけられますし、私たちの業務の重要性ややり甲斐に改めて気付きます。こうして努力された患者さんの中には、一定レベルの機能を獲得されて医療としての目的を達した方がおられます。この方が、「先生、随分よくなって喜んでいますが、もう少し通ってリハビリを続けたいのですが…」と仰ったとします。担当医として、私はどう対応すればいいのでしょうか？

こうした退院を延ばして欲しいと言われたり、医学的には診療の終了と判断できる方が健康維持のために運動続けたいと通院の継続を求められた場合、患者さま本位の診療はどうあるべ

きなのでしょうか？ 私自身、以前なら、なるべくそうしたご希望に沿うことが患者さまへのサービスだと考えて、実行したと思います。例えば、手術の必要な方が入院する病床がない状況とならない限り、その方の退院を延ばすことは正直に言えば、病床を埋めて、有効に使うことができると判断していました。外来でも同様です。当院に通うことで、健康維持・増進となるなら、医療保険でそれを続けられても構わないと思っていました。しかし、今は違います。最初に述べましたように、財政が逼迫しています。退院できるのにしないで入院している方の入院費用は一体どこから支払われるのでしょうか？ セカンドオピニオンを求めて来院された患者さまの中には、前の医者には言わずに来たので、検査も全部こちらでやり直して欲しいと注文される方がおられます。同じ検査を二回する費用はご本人の負担分以外、誰が支払っているかをお考えいただきたいと思います。こうした例は、いくらでも見つけることができます。できる限りの無駄の排除は、私たちの責任であるように思っています。

外来のリハビリテーションでは、一定の成果が上がった後も長く通院されて運動を継続しておられる方に、併設の健康増進施設のご利用をお勧めしました。医療保険ではなく、医療費としての税制上の控除を受けるという優遇はあるものの、基本的にはフィットネスクラブと同様で自費の扱いとなります。そのために負担増を嫌って、おやめになった方もいらっしゃいますし、趣旨を理解して、早く移られ、新しい施設での運動プログラムを楽しそうにこなしておられる方もお見受けします。その結果、病院のリハビリ室では、本当に必要な患者さまへ、中身の濃いリハビリテーションが実施できるようになりました。これは、今後の体制のミニモデルではないかと考えています。

つまり、できるだけ無駄を避けるように工夫することは、現行のサービス内容を見直して、必要な人に必要なサービスを適切に提供する体制を作り直すことになるということです。私たちの対応を冷たく感じる方もおられるかもしれませんが、「持続可能性」という私たちの子供、そして、孫の世代に関わるテーマです。目先の得ではなく、長い将来を見通して、どのようなやり方が一番よい方法となるのか、みんなでご議論する時期であろうと思っています。

私たちの方向性につき、ご理解いただきたいのですが、ご意見・ご質問などございましたら、ご遠慮なく、窓口までお申し出下さい。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

## 日帰り(1日入院)手術のご案内

島田病院では、下記の手術を日帰り(1日入院)で行うことができます。

ご希望の方は、お電話、または受付までお問合せください。☎0729-53-1001(代)

※なお、患者様のご病気の程度や健康状態などにより、ご希望にそえない場合があります。

### <対象となる手術>

- ・上肢帯(上腕・前腕・手指)の骨折
- ・骨内異物除去(抜釘)
- ・足関節単果骨折
- ・鎖骨骨折
- ・アキレス腱断裂
- ・手根管症候群
- ・腱鞘切開術(手指)
- ・皮膚皮下腫瘍摘出術

### <日帰りで行うための条件>

- ・日帰りの対象手術であること
- ・日帰り手術日(金曜日)とその翌日に来院できること
- ・患者様が日帰り手術を理解され、希望しておられること
- ・手術対象となるご病気以外に特に合併症をお持ちでないこと
- ・帰宅時と当日夜～翌朝に付き添えるご家族などがおられること
- ・帰宅時に車などの交通手段をとれること(ご本人が運転することはできません)
- ・お住まいが遠方でないこと
- ・65歳未満であること

## 診療部

### ●未病について

自覚症状がないのに病気が診断されたり、検査値異常を認めるが病気が診断されないものを総称して「未病」と言うことがあります。つまり病気の症状の出る前の状態のことでもあります。実はすでに2000年以上も前の中国の書物「黄帝内経素問」に書かれていた概念です。

最近では特に未病を2つに分類することもされています。薬物治療を必要としない段階の未病1と薬物治療を必要とする段階の未病2に分類されています。その意味では、糖尿病の前段階の境界型などは未病1と言えますし、高血圧で症状を伴わないものなどは未病2と言えます。

未病1の状態であるならば、自分の体は自分で守る、とい

う気概と自己責任を確立していくことがとても大切です。それにより、ライフスタイルの改善がおこなわれ、医療を受けずに病気になることを予防することが可能となるからです。もちろん未病2であってもライフスタイルの改善により薬物治療を受けずに病気が軽快することも可能です。

そのためにも未病の範疇に入られておられる方は、食事、運動、禁煙、適度な飲酒、などライフスタイルの改善にぜひ取り組んでみてください。島田病院内科では、そのお手伝いを積極的にさせていただき、未病から脱却していただくことを願っております。

(内科医長 植田 秀樹)

## ●はびきのヴィゴラス

### ヴィゴラス教室

テーマ「脚を鍛える」

～何歳になっても自分の脚で～

日時：平成17年8月4日(木)  
15:30～16:30

講師：トレーナー 大西 敏之  
参加費：無 料(完全予約制)

テーマ「マットトレーニング」

～正しいからだの姿勢を

身につけたい方に最適です～

日時：平成17年8月18日(木)  
15:00～16:00

講師：トレーナー 西村 貴宏  
参加費：無 料(完全予約制)

## はびきのヴィゴラス2周年記念 イベント&キャンペーンのお知らせ

おかげさまではびきのヴィゴラスは、オープン2周年を迎えることができました。日頃のご愛顧に感謝し2周年記念イベント&キャンペーンを実施させていただきます。

会員様も一般のお客様も、お気軽にお越しくださいませ。

日時：平成17年8月6日(土)

ご来場  
特典

- ① 1ドリンク無料サービス(先着122名様)
- ② ヴィゴラスオリジナルTシャツプレゼント(抽選で2名様)

### <イベント内容>

午前の部 10:30～11:30

●ヴィゴラス2周年特別講座

「中高年からの体力づくり」～肩こり・腰痛・生活習慣病予防～

※事前にご予約をお願いします。

午後の部 13:00～16:00

●アームレスリング大会(男女別)

優勝者にはステキなプレゼント進呈。

※ご予約・お問合せは島田病院地下1階  
はびきのヴィゴラス受付まで

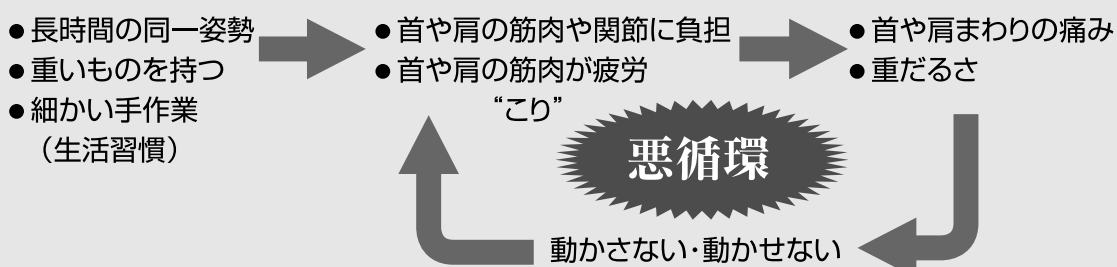
TEL/FAX 0729-53-1007  
E-mail vigorous@heartful-health.or.jp

# 『肩こり』の運動療法

肩こりとは、日常生活のちょっとした原因から起こります。皆さんも日頃、首から肩にかけての痛みや重苦しさを感じたことがあると思います。どんな時に感じるのでしょうか？例えば、和裁やデスクワークなど手をよく使う作業をした時や、知り合いの結婚式のスピーチなどで緊張した時など、普段誰もが体験することから肩こりは起こります。このような日常生活の中の小さな負担によって首から肩にかけての“こり”が生じます。今回は、肩こりに対してどのような運動を行えばよいのかをご紹介します。



## ●肩こりの発生と悪循環



以上のような悪循環が繰り返され、慢性的な肩こりが発生します。この悪循環を断ち切るためにも首や肩まわりの筋肉を動かし、疲労や負担を取り除き、さらに疲労しにくい筋肉を作っていく必要があります。

## ●運動療法例

### 1 首まわりの運動



首を下向きにたおす  
首の後ろの筋肉を伸ばす



首を横にたおす(左右)  
首の横の筋肉を伸ばす



肩の上げ下げ  
肩をすくめるように

### 2 肩まわりの運動



胸の前で手を組んで  
反対の腰の方向に捻る



胸を張る  
背筋を伸ばして

※ 運動は、呼吸をしながら行いましょう！  
※ 痛みを感じない程度で無理すぎないように！  
※ 伸びたところでゆっくりと20秒数えます

肩こりを起こす悪循環を断ち切るために、日頃から首や肩まわりをしっかりと動かして、疲労しにくい強い筋肉を作りましょう。さっそく今日から始めてみてください。

厚生労働省 発表

# 「日本人の食事摂取基準」とは？

平成16年11月に、厚生労働省は、「日本人の食事摂取基準(2005年版)」を発表しました。食事摂取基準とは、国民の健康の維持・増進・エネルギーや各栄養素欠乏の予防、過剰摂取による健康障害の予防を目的としてエネルギーおよび各栄養素の摂取量の基準を国が示したものです。5年ごとに見直しが行われます。

## 見直しポイント

**ポイント1** 生活習慣病のために増やすべき栄養素

- 食物繊維
- n-3系脂肪酸<sup>(※)</sup>
- カルシウム
- カリウム

**ポイント2** 生活習慣病のために減らすべき栄養素

- コレステロール
- 食塩(ナトリウム)

(※) 青魚などに含まれるDHAやEPA、シソ油などに含まれるα-リノレン酸などのことです。



## あなたは大丈夫？

あてはまる番号の□にチェックしてみましょう！

- ① わかめや昆布などの海藻類はほとんど食べない
- ② いわしやさばなど背の青い魚は嫌いだ
- ③ 牛乳・乳製品を毎日食べない
- ④ 肌のかさつきが気になる
- ⑤ 果物はあまり食べない
- ⑥ 魚よりお肉のほうが多く食べている
- ⑦ 何にでも調味料をかけてしまう
- ⑧ 緑黄色野菜を毎日食べない
- ⑨ 便秘がちである
- ⑩ こってりしたおかずを好む
- ⑪ レバーや肝などを好んで食べる
- ⑫ 味噌汁や漬物を毎食食べる

不足しがちな栄養素は摂れているかな？  
摂りすぎしていないかな？

- ※□にチェックを入れた番号を下記と照らし合わせてみましょう。
- ①⑤⑧⑨ 食物繊維が不足している可能性があります。
  - ②④⑥ n-3系脂肪酸が不足している可能性があります。
  - ②③⑧ カルシウムが不足している可能性があります。
  - ⑤⑦ カリウムが不足している可能性があります。
  - ⑥⑩⑪ コレステロールを摂りすぎている可能性があります。
  - ⑦⑩⑫ 食塩を摂りすぎています。

島田病院では、このニュース・レターが病院と患者様を結び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。