



関ロータークラブ

URL <http://www.seki-rc.org/> E-mail seki-rc@abelia.ocn.ne.jp
TEL (0575)22-9332 FAX(0575)22-9977

RID2630 ROTARY CLUB OF SEKI ■会長 藤井 淳 ■副会長 古田貴巳 ■幹事 三輪雄彦



2015~16 年度 国際ロータリーテーマ
「世界へのプレゼントになろう (Be a gift to the world)」
RI 会長 K.R. “ラビ” ラビンドラン
2015~16 年度 関ロータークラブテーマ
「 ONE FOR ALL , ALL FOR ONE 」 第 50 代会長 藤井 淳

第 2386 号

平成 27 年 9 月 16 日 (水)

前例会の記録 第 2385 回 9 月 8 日(火)12:30

「これからの日本の医療・介護と

中濃厚生病院の進むべき方向」

中濃厚生病院 院長 鷹津久登様

◆開会点鐘

◆「我らの生業」斉唱

◆会長挨拶 藤井淳様



最近は少し朝晩肌寒くなりましたが、今年の夏はお盆頃までは猛暑が続き、全国各地で熱中症の方が大勢みえました。熱中症予防のため水分を十分に取っていただきたいわけですが、その一方で水分の摂りすぎにも注意が必要です。水中毒という言葉を聞いたことは、ありますか。

水中毒とは、水分の過剰摂取により、血液中のナトリウム濃度が極端に減って、低ナトリウム血症

(136mgEq/L 以下) という状態になることです。症状としては、疲労感やめまい、吐き気、息切れ、手足のむくみ、けいれんなど……。重症の場合は、脳浮腫による頭痛、さらには意識障害を起こすこともあります。「疲労感やめまい」という症状が脱水症状にとっても似ているので、脱水と勘違いして水分を摂り過ぎないように注意が必要です。さてそこで問題になるのが、水の飲み方です。かつて、スポーツの練習では水分を自由に取らせない厳しいトレーニングが当たり前でした。その後、脱水などの危険性からスポーツの世界では、水分補給の重要性が知れ渡り「ノドが渇く前に飲む」が常識となっていました。しかし、最近では、それが「ノドに渇きを感じてから飲む」に変わりつつあります。きっかけは 2005 年に報告された論文。ハーバード医科大学の

グループは、ボストンマラソンの参加者からボランティアを募り、レース後に血液検査を行ったところ、13%の人に『低ナトリウム血症』が起きていて、中には重症でレース中に倒れた人もいた事が分かりました。原因は、選手がレース前や補給ポイントで大量の水を飲んでいて、それによって血液中の塩分濃度が急に薄まり、低ナトリウム血症を起こしたのです。重症になると、意識障害や心臓の異常を起こすこともあるので、スポーツ前の水の飲み過ぎに警鐘が鳴らされました。また最近では、世界の医学会や関連団体が指針を示す中、米国を中心に英国、オーストラリア、ニュージーランドの専門家の合意声明が、臨床スポーツ医学の専門誌「Clinical Journal of Sport medicine」(2015 ; 25 : 303 - 320) に掲載されました。そこには健康的な 17 歳の高校生 (アメフト選手) が水分の過剰摂取で低ナトリウム血症性脳障害のため亡くなったという別々の報告が 2 件されていました。この声明でも、のどの渇きにあわせた水分補給をすることを薦めていました。ただし高齢者はノドの渇きを感じにくいので、自分でも気づかないうちに脱水症状を起こすことがあるので、注意が必要です。また乳幼児の場合も注意が必要で、尿量が少なくなったりおむつ交換やトイレの回数が減っている場合は脱水の可能性が高いと考えられます。脱水に気づいたときには、少しずつこまめに可能な限りからだを吸収しやすい形で水分をとることが大切です。水分の吸収を左右するのは「温度」「塩分濃度」「糖分濃度」の 3 要素です。最も水分を吸収しやすい 3 要素の条件は、温度……5℃~15℃ (コップの表面が汗をかくぐらい) 塩分濃度……0.1~1.3% 糖分濃度……1.0~3.0% これらの条件を満たして (脱水症状に最適) いるのは WHO が推奨している『経口補水液 (ORS)』

です。日本では〇〇製薬が出している OS-1 が有名ですが、他の製品も出ています。コンビニでは販売しておらず、医療機関や薬局で購入できます。ORS はスポーツドリンクよりナトリウム (塩分) やカリウムといった電解質が多く含まれています。このため一般のスポーツドリンクより甘味が少なく塩辛い印象です。車を運転される方は分かるかと思いますが、車のバッテリー液が少なくなった時に水を足すと、バッテリー液が薄くなるだけで効果はありません。バッテリー液を補充する必要があります。私たちの体の筋肉の収縮や神経の伝導にも微弱な電気信号が流れており、このために必要なのが塩分などの電解質です。この電解質を多く含むのが経口補水液 (ORS) であり、車で補充するバッテリー液に相当します。従って、激しい運動、熱中症などで多量に汗をかいたときや、下痢、嘔吐時には ORS の摂取もしくは点滴をお勧めします。水分を取りすぎないかは、スポーツ前後の体重測定でチェックできます。スポーツ後の体重が、始める前と比べて増えていれば水分の取りすぎということになります。最後に余談ですが、日本の夏に欠かせないスイカは、カリウムや糖分、水分が豊富に含まれており、塩をかけて食べれば、天然のスポーツドリンクと言えます。昔の人の知恵はたいしたものだと感心します。

◆委員会報告

◎出席委員会 委員 岩倉宏幸
会員 46 名中 出席 31 名 出席率 70.46%

◎ニコボックス委員会 委員 西本理美

会長・副会長・幹事の皆様・・・鷹津先生、ようこそ関 RC へお越し下さいました。本日は医療の現実とその課題、そして、この地域の中心的総合病院である中濃厚生病院の役割と重要性についてお話を聞かせていただければと思います。よろしく申し上げます。

後藤、池村、早川、長尾、加藤(浩)の皆様・・・中濃厚生病院 院長 鷹津久登様ようこそ。関 RC へお越しくださいませありがとうございます。本日のお題「これからの医療、介護と中濃厚生病院の進むべき方向について」お話いただきます。高齢化社会が続く中、我々も大変関心を持っております。卓話、楽しみにしておりますのでよろしくお願い申し上げます。

高井昭裕様・・・日頃は高齢者施設の方等の救急診療していただきありがとうございます。地域の中核の病院として今後ともよろしくお願い申し上げます。

大澤竜一様・・・8月22日(土)は親睦活動委員会担当による納涼例会に多数の方へ出席いただきましてありがとうございました。特にアトラクション等の設営もなく、すみませんでした。美味しい料理、お酒を堪能していただけたのではないかと思います。次回の親睦旅行も宜しく願い致します。

清水(善)、後藤、岩倉、山谷の皆様・・・先日の IGM、ホストの細野さんお世話になりました。美味しいお

料理とお酒で皆様との会話も楽しく、有意義な IGM となりました。ありがとうございました。

◆幹事報告

◎地区大会のご案内

日時：11月21日(土)～22日(日)

場所：鈴鹿サーキット

◎例会終了後「理事、役員会」開催

◆IGMの報告

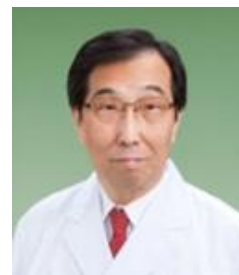
報告者：岩倉宏幸

8月12日(水)PM6:30からまつ前にて IGM がホスト細野さん、リーダー山谷さん、R 情報は清水さん、出席は後藤さんと私の 5 人で行われました。R 情報の清水さんから出された議題は関ロータリークラブ 50 周年について語ろうでした。現在から 50 年前 1965 年昭和 40 年になりますが当時のオロナミン C が発売された年、プロレスが流行、力道山が活躍していました。カラーテレビやクーラーこの頃に普及しはじめた年で 3C 時代とのことでした。山谷さんと私は生まれていませんので興味津々で聞いていました。50 周年の活動としての話は、著名人を招いて文化会館で講演会を開き、様々な方面で人数を集め式典を開き、活動報告の発表をしロータリークラブに憧れを抱いてもらって入会者を増やすことが出来ないか？懇親会は別のところで行ったらどうか？すべての行事に 50 周年記念とつけたらどうか？50 という数字にこだわっていきいたいなどいろいろ話が出ました。活動するにあたって先輩の意見も聞きつつ新しい意見活かしていくことも大事だとのことでした。50 周年の行事では、今回の IGM 参加の 5 人は全力で協力して行こうという話になりました。関 RC には医師のかたは何人か見えますが 薬剤師の目からの卓話などもしてもらいたい。薬の話で色々教えてもらい勉強させていただきました。最後にホストの細野さん、有意義な時間を過ごさせていただきありがとうございます。美味しい料理と沢山のお酒ご馳走様でした。

◆「これからの日本の医療・介護と

中濃厚生病院の進むべき方向」

中濃厚生病院 院長 鷹津久登様



我国の人口の長期的推移を見てみると、我国の総人口は 2006 年をピークに減少に転じ、2050 年には低位推計では 4645 万人まで減少するとされておりこの値は明治初頭の人口に匹敵することになります。当然このような人口減少が起きれば、日本の医療を支えるための財源と労働力が不足することは理の当然と思われれます。また人口ピラミッドの推移を見て行くと、1980 年には 30 歳の団塊の世代を底辺として、それ以上は高齢者が少なくなる三角形を呈していたのに対して、2020 年、2030 年の推

計では人口の大部分が50歳以上、特に65歳以上が多く、若年人口が極端に少ない50歳以下の逆三角形を呈するようになるということです。高齢者医療費の占める割合は2000年に全体の50.2%であったものが、推計では2040年の70%ぐらいに達すると試算されています。また社会保障に関わる費用の内訳を見ますと、年金の増加はすでにレールを敷かれた抑制政策があるため高齢化が進んでも2025年には2012年度の1.12倍になるように設計されていますが、医療は1.54倍、介護は2.36倍になると推計されています。これに加えて認知症を有する患者さんの数は高齢化に伴い今後増加し、2025年には約700万人に達すると推計されています。これらのデータを見ますと、これまでの医療や介護に対する考え方をそろそろ転換しなければならない時期に達してきているというのは理解出来るところです。しかるに医療はこれらの高齢者の特性に対応するべく、治す医療から支える医療へ、病院完結型の医療から地域完結型の医療へシフトすべきであると厚労省は提言しています。財政的には医療保険と介護保険の伸びを抑える必要がありその一つとして「地域包括ケア」なるものが提唱されています。厚生労働省の目指す「地域包括ケア」について見てみますと、入院医療についての病床の機能分化、在宅復帰の促進をめざし、医療介護だけでなく、住まいや生活サービスも含む包括的な医療介護を目指そうというものであります。地域医療構想として、全国的な医療費や在宅看取り率の地域による偏りを是正しようと病床機能報告制度を始め、このデータを元に都道府県地域医療構想会議にてその地域の病床数をコントロールしようとする試みが始まっています。発表された2025年度の病床必要数は、岐阜県全体では2014年に比して△2813床、中濃医療圏では△314床となっています。今後様々な調整が行われるでしょうが、病院にとっては難しい選択が迫られることになるかもしれません。一方中濃医療圏の医療提供について考えてみますと、岐阜県の他の医療圏と比べても、全国平均と比べても人口当たりの病床数がかなり低く、かつ医師、看護師数も非常に少ない状況にあります。また、他の診療圏への流出も比較的多くなっていますので、厚労省の言う「地域完結型の医療」を推進するためには、中濃医療圏の医療環境の整備は重要となってきます。このような理由から、中濃厚生病院では新たに西棟を建設し、呼吸器センター、消化器センターを新設いたしました。これらの病床では内科系、外科系の病床をワンフロアにまとめて、効率の良い運用が可

能になるように工夫しております。また、新しい部署として内視鏡検査や治療を行うための光学診療部を新設し、そのキャパシティはかなり大きなものとなりました。また、先ほどの地域医療に資する目的で、あらたに「地域包括ケア病棟」を新設し、様々な疾患の急性期を乗り越えた後の患者さんが在宅復帰のためのリハビリテーションなどを行なえるようにいたしました。この病棟では在宅あるいはそれに準じる施設へ戻ることを条件に最大60日の在院が可能になっています。最近の中濃厚生病院の動きとしては、呼吸器外科の新設、血液内科の新設、呼吸器病センター、消化器病センターの充実を行ってきました。現在、実行中もしくは予定されていることとしては、麻酔科、集中治療室の充実、小児科の充実、自己末梢血幹細胞採取・移植治療の開始、ポジトロンCT(PET)の導入、緩和ケア病棟の新設、ペインクリニックの新設、地域がん拠点病院の獲得などが続々予定されています。中濃厚生病院はこの地域の地域完結型医療の中核となるべく、充実した医療体制の構築すること、地域の診療所、介護施設との連携を行い地域包括ケアの中心的役割を果たすこと、緩和医療も含む包括的ながん診療を推進することなどに努めてゆきたいと考えています。皆様のご理解とご支援をよろしくお願い申し上げます。

◆9月のゴルフ会

日時:9月10日(木) 10:28 西 OUT スタート

場所:岐阜関カントリー倶楽部

優勝:堀部哲夫さん



次例会のご案内 9月25日(火) 12:30

「東海北陸道グループIMの報告」

担当:会長・幹事

例会:毎週火曜日 12:30 (第3週は水曜日に 18:30)
例会場:岐阜県関市本町6-20 大垣共立銀行関支店2F
事務局:岐阜県関市平和通7-10-25 アメリカ