

健康のひろば

2005.

6

月号

ホームページ <http://www.kakegawa-hsp.jp/>

愛365日 掛川市立総合病院



あなたの健康 チェックします!!

5月12日は近代看護を築いた、ナイチンゲールの生誕を記念した「看護の日」です。この日にちなんで、サンテラスユニー掛川店を会場として当院看護師らによる『看護の日イベント』が5月14日(土)に開かれました。

会場には血圧・血糖値・体脂肪率などの測定コーナーがもうけられ、看護師12名が買い物に来られたお客様の健康チェックを行ったほか、健康に関するさまざまな相談に応じました。

また「プリティナーズコーナー」では、お父さんお母さんに連れられたお子さん達が白衣を着て、ナースに大変身!! まさにプリティナーズがたくさん登場し、会場は笑顔に包まれました。

C・O・N・T・E・N・T・S

2-3 みんな気になる?

肥満症

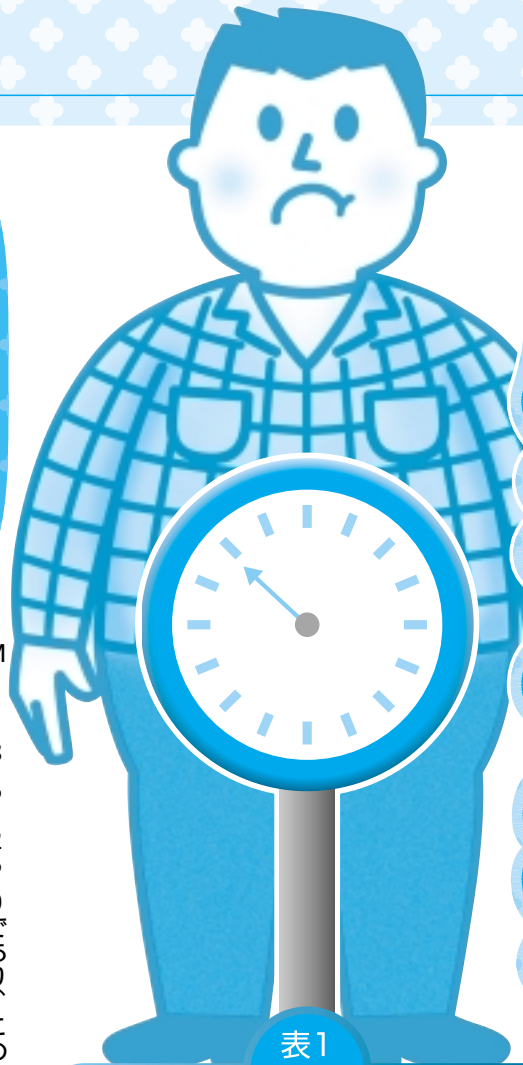
4 地域連携だより No.9
両親学級のおしらせ
肝臓病教室のおしらせ

5 人事異動
腎臓病調理実習のおしらせ
市立総合病院から
救急診療についてのお願い

6 病院の概況
腎臓病教室のおしらせ
各科外来担当医師一覧表

みんな気になる？

肥満症



肥満とは？

肥満とは、体脂肪が過剰に蓄積した状態をいいます。肥満の判定方法は様々ですが、一般的には「Body Mass Index (以下、BMI)」を用いています。

BMIとは、体重(kg)を身長(m)の二乗で割った数値で、普通体重はB

MII=18.5~25.0であり、この数値が5増加することに肥満度1から4まで変わります。(表1の通り)

しかし、当然の事ながら筋肉質の人もあり、BMI=25以上あっても体脂肪が少ない可能性があり、BMIによる分類は、大まかに肥満の程度を分けた、というくらいに考えた方がよいです。

実際にはBMIと様々な体脂肪測定法を組み合わせて肥満を評価します。

表1

肥満の判定

肥満であるかどうかは、身長あたりの体格指数 [BMI (Body Mass Index)] $\text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$ をもとに下表のように判定します。

日本肥満学会による肥満の判定基準

BMI	判定
< 18.5	低体重
$18.5 \leq \text{BMI} < 25$	普通体重
$25 \leq \text{BMI} < 30$	肥満度1度
$30 \leq \text{BMI} < 35$	肥満度2度
$35 \leq \text{BMI} < 40$	肥満度3度
$40 \leq$	肥満度4度

今回は肥満症について内科の福山先生にお話を伺いました。人類の長い歴史の中では、食べ物が足りないことが大きな問題でした。そのため食べ物を充分食べたとき、余剰のエネルギーを「脂肪」としてため込み、食べ物が無いときに少しずつ消費する能力が身に付きました。しかし、現代のように飽食の時代では余ったエネルギーは、どんどん脂肪に変えられ、体脂肪が過剰に蓄積されるようになりました。

なぜ肥満がいけないの？

肥満が良くない、健康にとって好ましくない理由は、端的に言えば、病気になるやすく死亡しやすいからです。

「肥満」とは、単に体脂肪が増加している状態を表しますが、「肥満症」とは、肥満に起因ないしは関連する健康障害を合併するか、その合併が予測さ

れる場合で、医学的に減量を必要とする病態を言います。その健康障害としては、よく知られた糖尿病、高血圧、痛風のほか、表2のとおり様々なものがあげられます。

肥満の分類

肥満は原発性(単純性)肥満と2次

性肥満があります。

「原発性肥満」とは、肥満を生じる原疾患がみられず、主に摂食過多(エネルギー摂取過剰)、運動不足(エネルギー消費不足)が原因で生じるもので、肥満の95%以上を占めるといわれています。

一方「2次性肥満」とは、遺伝、先天的異常、疾病などを原因として起こるもので、原疾患が治療できれば肥満を解消することも可能です。

2次性肥満の原因としては、内分泌性肥満、視床下部性肥満、遺伝性肥満などがあります。

肥満症の治療

肥満症の治療としては、食事療法、運動療法、薬物療法、行動修正療法、外科療法があります。今回は食事療法

と運動療法について説明します。

□ 食事療法

肥満症の食事療法の原則は、「低エネルギーバランス食」です。低エネルギーにするには、食事摂取量を減らす必要があります。

しかし、単一の栄養素のみを摂取したり、あるいは特定の栄養素のみを摂取しなかったりすることは、体重減少のための食事療法として不適切であるということも言えます。食事療法は長期間継続して行う必要があり、栄養素のバランスを欠くことは、たとえ体重が減っても健康にとっては危険です。

肥満症の食事療法は、摂取エネルギーを減らし、1日の消費エネルギーよりも少なくすることによって、体重を減少させるものです。

もし、体重を1kg減らすとした場合、脂質1gは約9キロカロリーの工

摂取エネルギーと消費エネルギーのバランス



ネルギーに相当し、1kgの脂肪は約7000キロカロリーとなります。

1日エネルギー消費量平均1500キロカロリーの人が、食事制限をして1日1200キロカロリーのエネルギーを摂取したとすれば、1日の差は300キロカロリーとなり、7000÷300=24となり、24日で1kg体重が減ることになります。

ただし、人をはじめ動物には、飢餓時にはエネルギーを節約して生命を保持機構が作動し、基礎代謝を減らす適応現象が生じるので、長期に摂取制限を行うと体重減少の速度はゆっくりになってきます。食事制限を中止してもしばらくの間、基礎代謝が戻らず、低値を維持するため体重が容易に再増加する、いわゆる「リバウンド現象」が生じます。

□ 運動療法

運動療法の効果は、まずエネルギー消費を増加させることにありますが、運動によるエネルギー消費は、予想しているエネルギー消費に比べるとかな

り少ない。

しかし、食事療法に運動療法を併用すると、少ない場合に比較して体重の減少が大きければかりでなく、体脂肪量も大きく減少します。そして、体重が減少した後も運動を続けると体重の再増加が起りにくくなります。

運動による体重減少は脂肪組織ではなく、除脂肪組織(筋肉、骨、体液など)では小さい。つまり運動療法を行うことは体重を減少させ、より多くの脂肪組織を減少させやすいのです。

運動療法を行う際には、医学的に行って良い範囲の運動をすること、5から10分の準備体操と運動後のクールダウンを行い、けがをしないようにすること、運動不足の人は徐々に運動量を増やしていくことが大切で、1日に消費するエネルギー量の約10%を運動によるエネルギー消費目標値とするのが適切です。だいたい200から300キロカロリー消費できれば充分です。

食べ過ぎないで、適度な運動を!

肥満症に対する治療は、薬剤による治療も大切ですが、皆さんご自身の食べ過ぎない、運動をするという生活習慣が非常に重要になります。

病気になるてからの治療も大切ですが、病気になるないために、過食・運動不足にならないよう気をつけましょう。

表2

肥満に起因・関連し、減量を要する健康障害

2型糖尿病 耐糖能異常	脂質代謝異常
高血圧	高尿酸血症 痛風
冠動脈疾患 心筋梗塞 狭心症	脳梗塞 脳血栓症 一過性虚血発作
睡眠時無呼吸症候群 Pickwick症候群	脂肪肝
整形外科的疾患 変形性関節症 腰椎症	月経異常

地域連携だより

No. 9

かかりつけ医・かかりつけ歯科医の紹介状を持って病院に行こう！

当 院では、「かかりつけ医・かかりつけ歯科医」の先生からの紹介状（診療情報提供書）をもとに、受診予約をしております。このことは、待ち時間を短縮したり、重複検査を避けるということだけではなく、当院医師が専門医として患者様の症状を的確に把握することができ、迅速な医療を提供

することにつながります。また、今までの経過をふまえた、治療に対する十分な説明を行うことができるようになります。

患者様にとって、「かかりつけ医・かかりつけ歯科医」を持つことは、より良い治療を受けていただくための大切な第一歩となります。

かかりつけ医・かかりつけ歯科医は、どちらの先生ですか？

紹 介状を持たずに来院された外来・入院患者様に「かかりつけ医・かかりつけ歯科医はどちらか？」を伺います。当院で治療するうえで、診療情報（病名、経過、処方内容等）の提供が必要な場合には、患者様の同意を得て、「かかりつけ医・かかりつけ歯科医」の先生に診療情報の提供をご依頼させていただきますので、ご理解をお願いいたします。

なお、病状が安定した患者様につき

ましては、「かかりつけ医・かかりつけ歯科医」の先生のもとで、安心して治療が続けられるように紹介いたします。また、「かかりつけ医・かかりつけ歯科医」を持たない患者様につきましても、安心して治療が続けられるように、患者様の身近な医療機関の先生に紹介させていただきます。

診療所と病院は協力して、患者様への、より良い医療提供と信頼関係の構築を目指してまいります。

地域連携室にお寄りください

地 域連携室では、患者様に最大限の効果が発揮できるように、「かかりつけ医・かかりつけ歯科医」の先生と連絡調整をさせていただいております。

また、介護保険サービスへの対応や医療相談についても行っていきますのでお気軽にお立ち寄りください。

募集 両親学級

～新しい家族を迎えるために～

両親学級は、新しい家族を迎えるために、そして夫婦と一緒に新しい生命を育てるための勉強会です。また、夫婦とは何か、家族のあり方とは何かを考えてみる機会としても、是非ご参加ください。



と き 6月11日(土)
午後1時30分から3時30分
と ころ 掛川市立総合病院外来棟 検診室
対 象 胎動を感じる頃の妊娠20週以後の方とご家族
参加料 資料代 200円(おやつ付き)
講 師 掛川市立総合病院助産師
問 ① 掛川市立総合病院 ☎22-6211
3階西病棟(内線531) 要予約

募集 肝臓病教室

肝臓病(慢性肝炎・肝硬変・肝臓癌等)に関心のある方、お悩みの方のための「肝臓病教室」を開催します。
どなたでも、お気軽にご参加ください。



と き 6月8日(水) 午後6時30分から8時
テーマ:「B型肝炎のかたがたへ」
と ころ 掛川市立総合病院1階 サロン講義室
対 象 肝臓病に関心のある方、肝臓病でお悩みの方とご家族
参加料 無料
講 師 総合診療科 高柳正弘医師
他、薬剤師・栄養士・看護師
問 掛川市立総合病院 ☎22-6211
消化器科外来(内線303)
申込不要。
筆記用具を持参の上、直接会場へお越しください。

次回、7月9日の肝臓病教室は、特別開催として、「生活習慣病と肝疾患」をテーマにボリュームアップで開催します。詳細は、院内報および「広報かけがわ」にてお知らせします。ご期待ください!

市立総合病院から救急診療についてのお願

現在、市立総合病院では1年365日、休日や夜間における救急患者さまの生命を守るため、内科系1名、外科系1名の医師による救急診療を実施しています。もちろん医師のほかにも看護師、薬剤師、放射線技師や検査技師そして窓口事務担当者も配置し、救急でお見えになる患者さまへの対応に万全を期しています。

緊急的な医療を施すためであり、これを二次救急といっています。しかしながら、最近の救急外来にお見えになる患者さまの約80%は診療の結果、二次救急の部類に入らない患者さまであります。腹痛や発熱で苦しんでいる方が、一刻も早くその苦しみから解放されたいと願う気持ちは当然です。場合によってはその裏に重篤な病気が潜んでいる場合もあるでしょうから、判断が難しいということもあります。中には何日も我慢したが治らないからと、昼間は待ち時間が長い

からと、また、昼間は仕事で忙しいからなどという理由で、時間外に受診される方も見受けられます。平成16年度において、午後5時から翌朝の8時15分までの間に受診された患者さまは10、659人で、1日あたり約30人にもなります。

さらに病院全体の医療にも深刻な問題を引き起こす恐れがあります。それは医師の過重労働による影響です。夜間の当番医師は、朝から晩まで通常勤務をし、そして5時から当直に入りますが、最近ほとんど寝る間もなく朝を迎えることが多くなっています。さらに、休むことなく翌日の診察に従事し、家に帰るのは夜中、実に30数時間勤務というようなことが月に数回も起こっています。医師は、このような厳しい状況に耐えて頑張っています。医師の確保が十分にできれば問題は無いので

すが、医師不足は深刻で、病院としても様々な方法で医師の確保に努めておりますが、有効打がなく、この厳しい状況はまだしばらく続くものと考えられます。みなさまのご期待に応え、病院が本来の使命を果たすためには、みなさまがこの病院をどのように利用していただくかということにかかっていると、いつても過言ではありません。

病院といたしましては職員一人丸となって努力して参りますので、ぜひ実情をご理解いただき、ご協力くださるようお願い申し上げます。

平成17年4月27日
掛川市立総合病院
院長 五島 一征

お願いします

採用職員

医師 (5/1付)



耳鼻咽喉科
医師
森 聖 哲

非常勤看護師 (4/18付)

村松清子 整形外科外来

ありがとうございました

退職職員

医師 (4/30付)

杉山健一 耳鼻咽喉科医師

久吉未希子 研修医

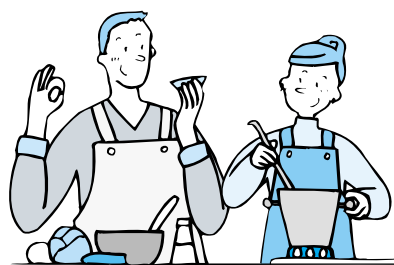
鈴木 稿 研修医

非常勤看護師 (4/15付)

地代正恵 外科外来

募集 腎臓病調理実習

食事療法により透析の導入を遅らせることを目的とした「腎臓病調理実習」を開催します。お気軽にご参加ください。



- と き 6月19日(日)
午前10時から午後1時
- ところ 徳育保健センター 食育の部屋
- 対 象 腎臓病でお悩みの方とその家族
- 参加料 材料費として500円
- 定 員 30名 定員になり次第締め切り
- 問 ① 掛川市立総合病院 ☎22-6211
栄養管理室(内線270)

6月の「腎臓病教室」

と き 6月13日(月)~17日(金) 午後3時から
と ころ 掛川市立総合病院 サロン1階教室
内 容 内科外来看護師まで

この「あとがき」は、約200文字となつています。院内報を担当するようになって、1年ですが、この200文字を埋めることは、それほど苦痛ではなく、「あとがき」なのに、なぜか一番最初にできてしまったりと、むしろ楽しんで書いていました。

しかし今回は、少し違いました。なんと、ネタが思いつかない!

「まあこういう日もあるさ」と、自分をなぐさめつつ、限界を知った2年目突入でありました。

編集後記

病院の概況

(4月現在)

	区 分	人 数 [名]	前月対比 [名]
患者数	外 来	延 べ 21,238 1日平均 1,062	- 2,863 - 34
	入 院	延 べ 11,551 1日平均 385	- 749 - 12
赤ちゃん生	男の子	10	- 7
	女の子	10	- 1
人間ドック受診	計	20	- 8
	1泊2日コース	9	- 1
	日帰りコース	626	- 54
	脳ドック計	3 638	+ 3 - 52

各科外来担当医師一覧表

(6月予定)

診療科	月	火	水	木	金	お知らせ	
内 科 [専門別記号] 総 - 総合診療 新 - 新患 腎 - 腎臓・膠原病 糖 - 糖尿・代謝 神 - 神経 血 - 血液	1					<ul style="list-style-type: none"> ●(火)若井 は「睡眠時無呼吸いびき」の特殊外来のみ：午前 ●(月) は長岡(循環器科)が担当 ●血液内科の診療は午前10時~ ●各診療時間については、ご確認ください。 	
	2	長岡	八島	福山	館津		石津
	3	藤田		八島	藤田		八島
	5	茶谷	福山	茶谷	福山 /		茶谷 /
	6	五島	山本	五島	山本		山本
	7				五島		/ 福山
	12	若井	若井	中村	若井		
消化器科	8	石津	高柳	鮫島	高柳	鮫島	
呼吸器科	10		館		石津	館	
循環器科	11	岡本	樋口		岡本	樋口	
外 科	1	神谷 (総合)	伊藤 (消化器・小児)	坪井	中村 (消化器)	羽藤 (呼吸器・血管)	<ul style="list-style-type: none"> ●()内専門外来(午前中)を併設しています ●羽藤(術)乳腺・内分泌科は午前10時30分~12時
	2	中村 (消化器)	社本	神谷 (肝胆膵・小児)	伊藤 (消化器・小児)	坪井	
	3	羽藤 (呼吸器・血管)			羽藤 (乳腺・内分泌)	神谷 (大腸・肛門)	
整形外科	1	中村	(股関節健診)	中村	中村	中村	<ul style="list-style-type: none"> ●形成外科は第2・4金曜日午後1時30分~(要予約)
	2	柴田	柴田	須川	須川	磯部	
	3		磯部				
産婦人科	一般診	鈴木	加藤	鈴木	加藤	金山	<ul style="list-style-type: none"> ●腎外来は第4水曜日 ●午後は予約患者のみ ●循環器外来は第3木曜日
	妊婦診	加藤	鈴木	加藤	鈴木		
小児科	1		月館			月館	
	2	久保田		久保田	久保田		
	3	廣瀬	夏目			倉橋	
眼 科	1	白崎	白崎	白崎	白崎	白崎	
	2	齋藤	齋藤	齋藤	齋藤	齋藤	
脳神経外科		大野	小出	小出・大沢	小出・大沢	大野	
耳鼻咽喉科	1	竹山	竹山	竹山	竹山	竹山	<ul style="list-style-type: none"> ●月・木曜日の午後は小~高校生のみ診察(予約制)
	2	森	森	森	森	森	
泌尿器科	1	蟹本	石田	柚原	蟹本	柚原	<ul style="list-style-type: none"> ●性機能障害外来は月曜日午後2時~4時(要予約)
	2	石田		蟹本	柚原	石田	
皮膚科		鈴木	川崎	鈴木	鈴木	川崎	
歯科口腔外科	1	林	林	林	林	林	<ul style="list-style-type: none"> ●歯科インプラント外来は水曜日午後(予約制)
	2	猟山	猟山	猟山	猟山	猟山	
CAPD 外来		沼野	沼野		沼野	沼野	
麻 酔 科		柚木	柚木	柚木	柚木	柚木	
		内山	内山	内山	内山	内山	

■ 受付時間 新患の方.....午前8時15分~11時00分 再診の方.....午前7時30分~11時00分
 ■ 診療時間午前8時30分~ 緊急手術や、学会等への出席のため、担当医師の変更や休診する場合があります。
 □ 入院患者さんへの面会時間 午後2時~午後7時