

福知山医師会だより

あかひげ

2005年



福知山医師会看護高等専修学校 載帽式

- 日本の医療の現状と将来
- やっかいな不整脈“心房細動”
- 子供たちが大好きな野球を
長く楽しく続けられるように…

日本の医療の現状と将来

▶ 日本の健康達成度は世界一

日本人の平均寿命は世界一長く、平成14年では男性が78.32歳、女性が85.23歳となっています。また、乳児死亡率の低さも世界トップレベルです。世界保健機関（WHO）の発表する健康達成度の各国比較でも、日本人の健康寿命は世界一、健康達成度の総合評価も世界一です。高齢者は病気を持つ頻度が高く、そのために国の医療費は年々少しずつ増加しています。これは、むしろ当然のことです。

日本の医療の評価は高い！

	健康達成度 WHO		乳幼児死亡率 (出生千人対) OECD 2002年	平均寿命 WHO 2002年	
	健康寿命 2002年	健康達成度の 総合評価 1997年		男	女
日本	1位	1位	3.0人	78.4歳	85.3歳
スウェーデン	3	4	2.8	78.0	82.6
イタリア	7	11	4.7	76.8	85.2
フランス	11	6	4.2	76.0	83.6
ドイツ	14	14	4.3	75.6	81.6
イギリス	24	9	5.3	75.8	80.5
アメリカ	29	15	6.8	74.6	79.8

出典:WHO(世界保健機関)The World Health Report 2004, 2000
OECD(経済協力開発機構)OECD Health DATA 2004,OECD National Accounts 2004

▶ 日本の医療費は高いのでしょうか？

このような高齢化社会の進展に伴う国民医療費の増加傾向に対して、国の財政難を理由に医療費の公的負担を減らし、患者さんの負担を増やそうとする政策がとられています。医療費の抑制政策をとらなければならないほど日本の医療費は高いのでしょうか？国内総生産（GDP）に対する総医療費の割合を比較してみると、わが国は17位で、国民医療費は先進諸国と比較して決して高いとはいえません。たとえば、某保険会社の調査では急性虫垂炎手術入院の総費用は、ニューヨークで約250万円、ロンドンで約115万円であり、日本は約38万円と低い水準です。

国内総生産(GDP)に対する総医療費の割合



日本の医療費は安い！

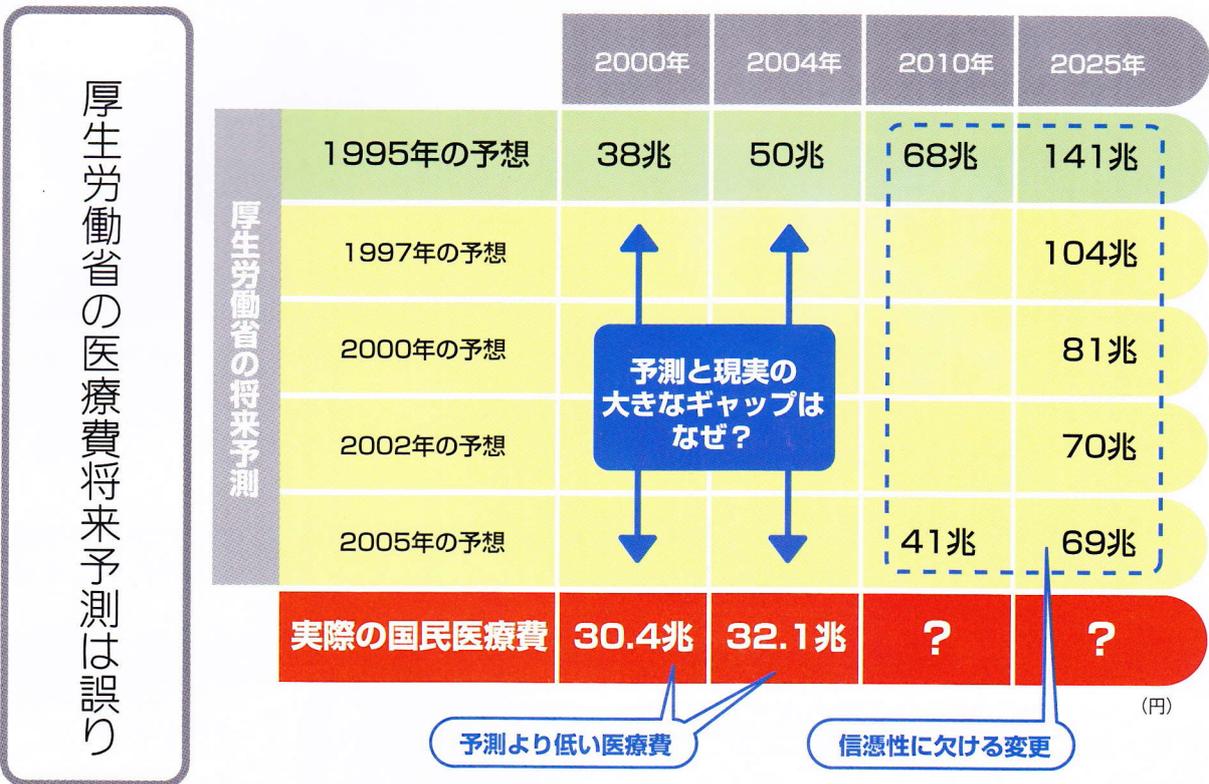
出典: OECD(経済協力開発機構)OECD Health DATA 2005



医療は社会を支える土台です。
医療は、国民の健康と生命を守るための安全保障なのです。

▶ 世界に誇る日本の皆保険制度

現在の国民皆保険制度ができたのは、昭和36年です。この制度ができるまでは、お金がないため医療費が払えず、病院にかかれなかったり、大変な思いをした人がたくさんいました。それで、当時の鳩山内閣は、国民全員が加入する国民皆保険制度を発足させました。いつでも、どこでも、だれでも平等な医療を受けられる皆保険の始まりです。国民皆保険制度が始まってから、日本人の健康指標は大きく改善しました。国際的に見ても低額な医療費で、高水準で安心できる医療サービスが国民に提供されるようになり、日本は世界一の長寿国となりました。



▶ 医療費の抑制が本当に必要なのか？

医療は社会を支える土台です。健康や生命を守る、しっかりとした医療体制があってこそ、私たちは安心して毎日を過ごすことができるのです。医療は、国民の健康と生命を守るための安全保障なのです。その医療の質を高め、安全性を確保するためには、それなりの費用がかかります。そのための費用をどう捻出するかという議論が、今、求められているのです。単なる目先の議論で、医療費抑制政策を進めることは、将来の日本にとって、大きな禍根を残すことになると思われます。

参考：日本医師会「世界トップレベルの医療を提供するために」「健康交差点」

やっかいな不整脈 “心房細動”

こんな症状ありませんか？

- 突然胸のあたりが苦しくなる
- 脈をうつ間隔がバラバラ
- 脈が時々抜ける、ドキンとする
- ドドドドッというような速い鼓動を感じる
- 目の前が暗くなるようなめまいを経験した
- 動いたときに息切れを感じるようになった
- 強い動悸を感じる



不整脈とは

心臓は、心筋という筋肉でできていて、1分間に60～100回、1日に約10万回、血液を全身に送るポンプとして休むことなく、規則正しく働いています。このリズムに乱れを生じたものが不整脈です。

心房細動とは

心臓には右心房・左心房・右心室・左心室という4つの部屋があります。心房細動とは、文字通り心房（右心房と左心房の両方）が、激しく震えるような動きとなる不整脈です。その速さは1分間に300～600回近くとなります。心房が規則正しく動いていれば、その刺激が伝わり心室も規則正しく収縮します。しかし、心房細動になると心房収縮の興奮の一部のみが不規則に心室に伝わります。このため、心室の収縮の間隔も不規則になります。



不整脈の一種

心房細動の症状

心房細動になると急に早く激しい動悸と胸苦しさを感じ、気分が悪くなります。冷汗やめまいを伴うこともあります。また、しばしば多尿となります。

心房細動の発症危険因子

心房細動は、飲酒・喫煙・睡眠不足・激しい運動・肥満・過労・ストレスなどが引き金となります。また、加齢とともに増加し、40歳台で1%、70歳台で5~6%、80歳台で8~10%に見られます。病気としては、高血圧、心臓弁膜症、虚血性心疾患、心筋症、心不全、甲状腺機能亢進症などによく合併します。

心房細動の問題点

心房細動になると、①心臓のポンプ機能低下②血栓塞栓症をおこす危険性が高くなります。①は高齢者や基礎心疾患を持つ人に多く見られ、②は特に**脳梗塞**が多く、加齢・脱水状態で増加します。

心房細動が原因で起こる脳梗塞

心房細動が3日間以上持続すると、心房の内腔に血液の塊（血栓）を生じることがあり、これが突然血流によって脳の動脈にとぶと脳梗塞となります。突如、長嶋茂雄氏（68歳）を襲ったのもこの病気でした。このような脳梗塞を**心原性脳梗塞**といい、脳梗塞症の**3分の1**を占めており、心房細動の人の脳梗塞発症率は**6~7倍**高いことが知られています。



生活習慣病にご用心

心房細動のある人は、脱水状態になると血栓ができやすくなるため、水分を多く摂取することが必要です。サウナや炎天下でのゴルフなどは、なるべく避け、**タバコや過度の飲酒**、睡眠不足にも気をつけましょう。心房細動に加え、心機能低下・高血圧・糖尿病などがあると、脳梗塞の危険性が高くなるため、ワーファリンという抗凝固薬の服用が望ましいでしょう。

心房細動は、心臓の老化現象でもあり、予防しよのない面もあります。しかし、脳梗塞予防のためには、生活習慣病にならないように心がけることが大切です。健康診断で**心房細動・高血圧・糖尿病**などを指摘された場合は、速やかに専門の医療機関を受診し、精査加療を受けられることをお勧めします。



子供たちが大好きな野球を 長く楽しく続けられるように...

近年、小学期より野球を競技レベルで行うことが多くなってきました。その結果として、身体的、精神的に未熟な子供たちに対してハードなトレーニングを強要することになり、特に肘・肩に重篤な障害を生じて来院する子供たちが増えてきています。



ここでは、どうすれば楽しく子供たちに野球を続けさせることができるかということについてお話したいと思います。

まず、子供たちの体力には限界があることを、理解してください。次ページにあるように、練習時間、特に投球数には注意して、それを守らせないと、肘・肩は壊れてしまいます。

福知山市内でも重篤な野球肘になり、6ヶ月以上ボールを投げられなかったり、手術をしなくてはならなくなったり、野球をやめても、なお大きな障害を残す子供が年間に数人発症しているのが現状です。

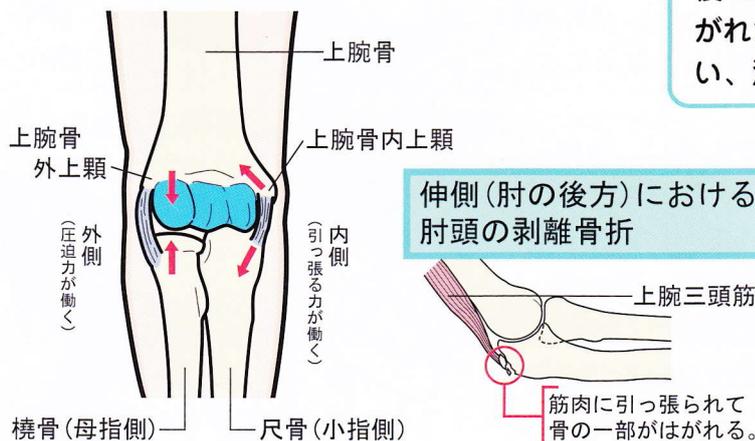
これらは、そうなる前に必ず投球時に痛みを感じていたり、肘や肩の動きが悪くなっていたりという状態があるはずです。その時点で、数日、数週間投球を禁止してやれば、前述のような状態にならずに済むものです。

したがって、保護者や指導者が常に子供に目を配ってやり、子供の体力に見合った練習法を考え、小学生の間は試合の結果よりも、子供の健康を優先する気持ちを持たねばなりません。

少年野球の指導者は、小学時代しか子供たちと接することができず、その間に結果を出してやりたいという、親心は良くわかりますが、これから大人の身体になっていく大事な時期であることも理解してください。

肘にかかる投球時のストレス

無理をして、投げ続けると、肘の内側、後ろ側は腱や靭帯に引っ張られて骨が剥がれたり、外側は骨・軟骨がぶつかりあい、潰れてしまうことがあります。



野球指導者および保護者の皆様へ

野球肘の発生は、11・12歳がピークです。

野球指導者は特にこの年代の選手の肘の「痛み」と「動きの制限」に注意しなければなりません。痛みがとれるまで、投球をやめさせてください。

野球肩の発生は、15・16歳がピークです。

肩の痛みと投球フォームの変化に注意を払う必要があります。

野球肘・野球肩の発生頻度は、投手と捕手に高い。

各チームには投手と捕手は2人以上育成しておく必要があります。

練習日数と時間について

小学生では、週3日以内、1日2時間以内が望ましい。

中学生・高校生では、週1日以上以上の休養日が必要で、個々の選手の体力と技術に応じた練習量と内容が望ましい。

投球数は試合を含めて

小学生では、1日50球以内、週200球以内、

中学生では、1日70球以内、週350球以内、

高校生では、1日100球以内、週500球以内、が望ましい。

なお、1日2試合の登板は禁止すべきです。



小・中学生にはシーズンオフを設ける

小・中学生にはシーズンオフを設け、その間は野球以外のスポーツも楽しむ機会を与えるのが望ましい。

野球における肘・肩の障害は、将来重度の後遺症を引き起こす可能性

野球における肘・肩の障害は、将来重度の後遺症を引き起こす可能性があるため、その予防のためには、指導者との密な連携のもとで専門医による定期的検診が必要です。

福知山医師会では、これらの障害を予防するため、年に1度、市内の野球児を対象に、関節機能検査を行っています。



お問い合わせ先 0773-23-6039

夢、叶えませんか？



生徒募集!

願書
受付期間

平成18年1月12日(木)~2月6日(月)

入学願書請求及び募集要項等は下記までお問い合わせ下さい。

福知山医師会看護高等専修学校

福知山市岡ノ174 〒620-0871 TEL 0773-23-6039

発行・編集／(社)福知山医師会 〒620-0871 京都府福知山市岡ノ173 TEL.0773-23-6039 FAX.0773-23-8454
URL / <http://www.fukuchiyama.kyoto.med.or.jp/>



この印刷物は主紙100%の再生紙に
ソノビ(豆油)インキで印刷しています。