



# 健康さっぽろ



札幌市医師会  
会長 島田 保久

## ごあいさつ

札幌市民の皆様、こんにちは。札幌市医師会会長の島田です。

皆様は医師会というどのようなイメージを持たれるでしょうか。

おそらく、どういうところか、何をしているところか分からないという方がほとんどだと思います。

医師会は基本的には医師の学術団体ですが、札幌市医師会では、市民が急病になったときのための夜間急病センターや休日・土曜日午後など病医院が休みのときの当番病院の体制、並びに家庭医学講座など市民の皆様の健康を守るために多くの活動を行っております。また、乳幼児や児童生徒に対する健康管理に関しては、乳幼児園医や学校医活動、働く人々に対しては職場の健康相談等を受ける産業医活動など、年代に応じ、生涯を通じた健康管理に寄与しております。

この広報紙「健康さっぽろ」は、医師会と市民の皆様との架け橋として、役に立つ医療情報を中心に、医師会の具体的な活動や医師会会員の意見なども紹介していきたいと考えております。

現在、医療を取り巻く社会情勢は大変厳しく、平成12年度からは介護保険制度がはじまり、健康保険に関する制度改革により患者さんの負担が増えるなど、難しい問題が山積しておりますが、この「健康さっぽろ」をお読み頂くことにより、市民の皆様に理解を深めて頂き、健康で安心して暮らせる「さっぽろ」実現のため医師会活動を進めたいと思います。

札幌市医師会は市民の皆様の健康の保持増進、地域医療の発展に全力を尽くしてまいりますのでよろしくお願い申し上げます。

医師会は支援します

# 介護保険制度

高齢社会を迎え、老後に不安を持つ人が多くなっています。

もし、年をとって自分や家族がひとりで生活ができなくなったら……。

介護する家族も大変です。

そのような不安をなくすために、来年の4月から介護保険制度が始まります。

市民の皆さん、「ロウロウカイゴ」をご存じですか？ 米国民謡ではありません。それは老老介護と書いて、お年寄りがお年寄りを介護することです。厚生省の調査によると現在介護する方の二人に一人が65歳以上であるとの事です。また、平成12年には全国で280万人、札幌で約3万人のお年寄りが介護を必要とすると予想され、その25年後の平成37年にはほぼ倍になるとされています。私たち医師が往診に伺ってみると、80過ぎのお姑さんを60過ぎのお嫁さんが一人で世話をしていたり、倒れた連れあいを老婦人が看ているという事がよくあります。このような状況に、これまでの保健・医療・福祉制度では対応が困難だと考えられたため、平成12年4月から介護保険制度が施行されることとなりました。ではその制度について簡単に説明させていただきます。



一 保険に加入するのは40歳以上の方です。また、65歳以上の方は原則として老齢年金から保険料が天引きされます。65歳未満の方は現在支払っている医療保険料と一括して支払います。

二 医療保険と異なり、すべての方が介護保険からサービスを受けられるわけではありません。寝たきりや痴呆などで常に介護を必要とする状態（要介護状態）になったり、家事や身支度等日常生活に手助けが必要な状態（要支援状態）になって初めてサービスが受けられます。（65歳未満の方は15の特定の病気が理由の場合のみとなります）

三 介護保険からサービスを受けるためには、まず介護などが必要な状態であるかどうかの認定（要介護認定）を受けなければなりません。区役所保健福祉サービス課の窓口にて要介護認定の申請をします。要介護認定は介護が必要かどうかだけでなく、介護の手の掛かり具合（要介護度）も判定します。要介護度により在宅サービスを受けられる金額や、施設に入った場合のサービスの金額が異なります。

四 認定された方は介護サービス計画を作ります。計画を作らずに直接サービス事業者へ介護を申し込んだり、自分で計画を作ることも可能ですが、サービスには色々種類があり、いくつかの制限もありますので、居宅介護支援事業者を選んでどのようなサービスが必要か一緒に相談しながら計画を作ってもらおうのがいいでしょう。

五 介護保険で受けられるサービスには、在宅サービスと施設サービスの二つがあります。在宅サービスとはヘルパーさんや看護婦さんが家庭を訪問する方法やデイサービスセンターなどに日帰りで通う方法そして特別養護老人ホーム（特養）等に短期間入所する方法の三つおりのサービスをさします。また施設サービスとは特養、老人保健施設、病院等への入所または入院をさします。なお、介護認定で要支援



の方は在宅サービスは受けることができますが、施設サービスを受けることができません。

六 現在訪問看護や入院などのサービスを受けられている方についてですが、介護保険の認定を必ずしも受ける必要のない場合もあります。一部に誤解があるようですが、医療を必要とされている方は、自立または要支援の状態であっても、今まで通り医療保険から給付が受けられますので、必ず今、サービスを受けられている主治医や施設等にご相談下さい。

私たち医師会では、介護保険施行までに医師会員へ出来るかぎりの情報を提供し、札幌市民の皆様のご相談に乗れるよう、また、主治医のいらっしゃらない方へも迅速な紹介が出来る制度を作るよう努力していきます。

# 気になる 子どもの発熱

日中元気で遊んでいたが、夜になり急に高い熱がでて夜間急病センターを受診する子ども達がよくみられます。また、私の子は平熱が低いので体温計で37度あると「熱がある」と言って来院することもあります。

平熱は何度ですか？

子どもの体温は大人と比べるとやや高く、子どもは体温の調節がうまくできないため、外界の温度に左右されます。夏暑い所にいると体温は高くなり、涼しい所にいると低くなります。一日の中でも、朝より夕方の方が1度位高く体温は変動します。一般に、新生児の体温は37.5度位、乳児は37.0～37.5度、幼児は36.7～37.4度、学童で36.5～37.1度です。

熱があっても元気の良い時は？

熱があっても、食欲があり、機嫌が良く、よく笑い、よく遊ぶ時は涼しい所で安静にして様子を見ます。水分を十分に補給して、寒がらなければ衣服は厚着にさせないで、汗が出たら身体をふいてあげて着がえさせましょう。いやがらなければ、首や脇の下や太ももの所を氷のうなどで冷やして下さい。熱が下がりましたら翌日かかりつけ医で診察を受けましょう。

すぐに治療すべき熱は？

顔色が蒼白で目がうつろでぐったりして機嫌が悪い場合やけいれんを起こし意識がない場合、せきが出たり、ぜいぜいしたりして、呼吸困難になっている場合、腹痛や下痢や嘔吐など消化器症状が合併している場合は一刻も早く治療を受けなければなりません。

発疹がいっしょに出た時は？

発熱といっしょに発疹が出現した時は伝染病の可能性ががあります。主な病気として風疹と溶連菌感染症があります。発熱の2、3日後に発疹が出て、熱が続き、せきなどかぜ症状が強い場合は「はしか」、熱が下がった時は2歳以下の子どもの場合には突発性発疹が考えられます。周りに広げないためにも受付で症状を話して下さい。



いざという時のために・・・

## あなたにもできる 心肺蘇生法

意識のないときは

**A** 気道確保  
AIRWAY



気道確保とは空気の入出力する通路を確保（開く）することであり、心肺蘇生法で最も大切なことである。片方の手を前額部から前頭部にあて、もう一方の手の人さし指と中指を下あごの先の骨の部分に当てて、あごを持ち上げ気道を確保する（あご先挙上法）。



呼吸をしていないときは

# B 人工呼吸 BREATHING



人工呼吸はまず気道を確保し（あご先拳上法）、患者の鼻を前額部においた手の親指と人さし指でつまみ、口を大きく開いて患者の口を覆い息を吹き込む。胸部が動くのを確かめながら、5秒に1回の割合でくり返す。乳幼児では口と鼻を同時に覆う。

脈が止まっているときは

# C 心臓マッサージ CIRCULATION



胸骨の下半分に両掌を重ねておき、体重を利用して、1分間80～100回くらいで胸骨を圧迫する。  
心肺蘇生法は、救助者が1人の場合は人工呼吸2回と心臓マッサージ15回を交互にくり返す。

（日本医師会）

# 知っていますか

## 高血圧について

## 人間ドックで健康に

我々が普段言っている高血圧とは、血圧が高くなる原因がはっきりしない「本態性」高血圧のことで、高血圧全体の約90%を占めています。他の病気によって血圧が上昇する高血圧を「二次性」高血圧といいますが、特別な病気ですのでここでは触れないことにします。

血圧の上昇、即高血圧ではない！

血圧が持続的に上昇している状態を高血圧といいます。その数値は時代とともに変化してきていますが、あとで述べる「合併症」の観点から、最近では140/90を一つの目安とする傾向にあります。

血圧は日常生活の中で刻々と変化しています。激しい運動に際しては、正常者でも収縮期血圧（上の血圧）が200を越えることがあります。高血圧とは言いません。持続的に高いかどうかは、安静状態で繰り返し測定して判断する必要があります。そのためには定期的に病院を訪れるか、近年普及してきている家庭血圧の測定も大変有効な方法です。

合併症を予防するために高血圧を治療

高血圧を治療するのは、一般的に信じられている頭痛や肩こりなどの自覚症状があるからではなく（自覚症状は無いが、あっても軽いのが普通です。）、脳梗塞、狭心症や心筋梗塞、腎硬化症などの動脈硬化性の合併症を予防する事が最大の目的です。高血圧は、高脂血症、糖尿病、肥満、喫煙などとともに、これらの重い病気の重要な危険因子なのです。そして危険因子を数多く持っているほど、合併症を生じる確率が飛躍的に高くなります。

生活習慣病としての高血圧

高血圧の原因ははっきりしていませんが、生活習慣病としての側面が注目されます。食塩の過剰摂取や肥満などの間違った食事や運動不足、家庭内の様々な問題や社会不安から受けるストレスや睡眠障害などが血圧の上昇に関与していると考えられています。特に「食事」は糖尿病や高脂血症とともに高血圧においても最も重要な要素の一つです。

持続的に血圧が高く、高血圧であると診断された場合は生活習慣の改善とともに、積極

成人病というのは老化に関係ある成人期にかり易い慢性の疾患の総称で、わが国に特有な言葉です。きわめてゆっくりした慢性の経過をとり、いわば「身から出たさび」として、悪い生活習慣と密接に結びつくことから、最近では「生活習慣病」という用語が用いられてきました。

一方で、生活習慣病の予防はちょうど船が長い航海の後にドック入りして傷ついた箇所を整備するのと同様だとして人間ドックという名が用いられています。医学的にみて好ましくない生活習慣を改める「一次予防」と定期的に健診を受け、予防可能な異常を早期に発見し、対処する「二次予防」に分けられます。逆説的に言えば二次予防としての健診、あるいは人間ドックが日頃のマイナス習慣を反省、改善するという一次予防への一つの動機づけとなり、あるいは健康教育の役割を果たすことにもなります。

さて、人間ドックは「検査、診断、生活指導、経過観察」の四つの柱から成り立っており、

1. 「自分の健康は自分が管理者である」ことを忘れず、面談時の医師による直接の説明、指導はもとより、検査成績表、コメントに従うことで目的が達成されるのですから、「健診の受けっぱなし」は全く無駄なことです。

2. 「異常なし」というのは健康そのものということではなく、また、無理をしてもよい、ということでもありません。

3. 「正常値」は集団基準値を示すもので、自分自身の日頃の検査値を知っていて、集団基準値を参考にしながら、自己の健診時の数値と比べて、チェックすることに意味があるのです。

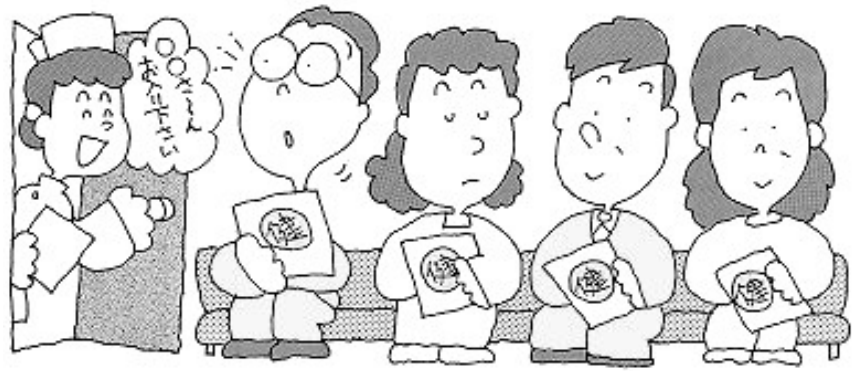
大切なことは、ユーモアや笑いを忘れず、規則的な生活リズムと、バランスのとれた食生活を心掛け、適度の運動と休養を取ることです。また、定期的に生活習慣病予防健診を受けることは、自動車の車検の仕組みのように身体の健康をチェックするために必要なことと言えます。

的に降圧薬を服用すべきです。降圧薬は多  
種類のもので開発されていて、個々の人に  
合った、いわばオーダーメイドの治療が可  
能です。

動脈硬化は無症状のまま進行します。  
重い合併症を起こして初めて気付いたので  
は個人にとっても、家族にとっても、そし  
て社会にとっても大変な損失です。

#### 参 考

世界保健機構と国際高血圧学会が共同で  
今年2月、高血圧管理指針を改定しまし  
た。  
降圧目標は高齢者を含め140/90未満、  
理想的には130/85としました。



# 医療負担



医療費は人口や老人の数が増え、いろいろな病気の新しい診断・治療法が解明され、医療技術が進歩すると当然ながら自然に増加します。

この医療費の当然増をまかなう財源は保険料、税金、患者さんの自己負担しかありません。保険料と税金を上げることには反対の声が強いのので、厚生省は患者さんの自己負担を上げようとしております。

健康保険本人の自己負担も1割から2割になりました。

医療費に大きな影響を与える薬剤費問題では、平成9年9月に「外来患者の薬剤費一部負担制度」いわゆる「薬剤費の二重負担」が導入されました。これは国民の側からも「天下の悪法」との声が上がって、医師会の主張と行動が実を結び、平成11年7月から老人薬剤一部負担がようやく免除になり、次年度からは老人だけでなく全ての薬剤費二重負担が撤廃される予定です。

また、厚生省は「参照価格制度」といって基準の薬価を決めそれより高い薬は自己負担とする制度を意図しました。

日本医師会はこの制度にも反対しました。際限なく窓口負担が増えるため、病院にかかりづらくなり病気の早期発見・早期治療が遅れたり、ひいては貧富の差による医療の階層化につながるなど問題が多いからです。

昨年末より「医療危機突破集会」、「新聞による意見広告」、「政府自民党に対する要望書提出」などをもって反対運動に取り組みました。

さらに「国民医療危機突破署名運動」を展開し、会員と国民の声約600万名の署名を集め衆参両院議長に提出しました。

この結果、ついに厚生省の参照価格制度は白紙撤回となったのです。

今後も医師会は「国民皆保険制度」を維持し医療専門集団として国民の暮らしと健康を守る努力を続けます。





## 私の健康法

私の健康法は汗を流す運動を継続することです。また、美しい自然の中で清々しい空気を吸いながら風景や動植物の写真を撮ったり、詩碑・歌碑をめぐる旅をして心に安らぎを与えます。この二つが身体的、精神的に健康を守るのです。

柴田 久良 (73歳)

私が40歳のとき、いふなれば男の仕事盛り、鉄道時刻表ポケット版を出版社に製作させようとしたが、月間時刻表が売れなくなるから駄目という、私の退庁時間も超え激論となった。7時ごろ急に胃のあたりが痛くなり「太田胃酸」を飲んでもおさまらず、友人の医師のところへ駆け込んだところ、なんと狭心症だから入院しろとの事で、一週間病院入りをした。この急変で北海道に初めて無料で配れるポケット時刻表が生まれた。商売とは面白いものでこれがその出版社の一番高い収益を上げることになるとは。

退院してすぐまた仕事につく仕事、病院に通う暇など無かった時代であった。

今にして思えば随分無茶な話である。

それから15年一度もあんな苦しみはなかった。第二の人生を送る頃から会社の定期健康診断を受ける様になり、6年前RI(核医学検査)をしてから薬をのむようになった。今もほぼ同じ薬をのみ続けている。

私の健康法には二つの柱がある。

その第一は足腰の衰えを防ぎ、汗をかく運動の継続。

第二は一人でもでき、精神を集中できる趣味を持つことである。「継続は力なり」をモットーに・

毎朝6時30分のラジオ体操を毎日する。

体育館でのトレーニングを年間300日を目標として続ける。

4年間は雨の日も、雪の日も往復4キロを歩いて、野幌体育館で運動器具を使って約1時間、汗をかいて帰る。ここ2年間は新設された大麻体育館で運動の負荷を増やして、ほぼ毎日通っている。

使用する運動器具は・

- 1.一番汗の出る自転車こぎ
- 2.大胸筋、三角筋、上腕筋を鍛えるチェス・プレス
- 3.大腿筋を強くするレッグ・カールとレッグ・エクステンション
- 4.臀筋群と大腿四頭筋用のレッグ・プレス
- 5.広背筋、上腕三頭筋強化のプルダウン
- 6.ダンベル体操

こうした運動を6年近くも続けた結果、30歳に苦しくて喘ぎつつ登った山も、今は気楽に登れる。本当に運動は大切だと思う。

第二の柱、一人でも精神的に集中できる趣味として、好きな被写体を求めて写真を撮りに行く。

山へ登ったり、谷を下ったり、こんなときは相棒を連れて行く。自然は美しく、清々しい空気はなによりも素敵だ。年平均8千キロほど走る。

これからは年千キロずつ落としてゆくことと決めた。ここ4・5年は、その年のテーマを決めていて、昨年は冬の風物詩流氷、タンチョウ、オオワシ、オジロワシ、霧氷の摩周湖であった。今年はちょっと文学的に「詩歌をめぐる旅愁」と題して、美しい写真と詩や歌で構成したアルバムを作成中で、詩碑、歌碑を訪ね、図書館で作者にまつわる背景、人となりを調べる。かなり熱中してしまう。第一集(80ページ)はほぼ出来上がり、つぎは第二集へ。



# 婆あの YOSAKOI

札幌の初夏の風物詩になってきたYOSAKOIソーラン祭りには様々な年齢層の方々が参加しています。躍動する若者達にまけじと元気に踊る平均年齢が遠慮に近い「婆あのYOSAKOI」チームの皆さんに健康法についてお伺いしました。

街を動かしたYOSAKOIソーラン祭りに20代の若者に混じって、平均60歳のチーム名「婆あのYOSAKOI」51名が今年もやってきた。

司会者から「大正、昭和、平成の三代を生き抜き、生涯の思い出に踊ります」と紹介され、「婆あ、頑張れ!」「まだ若いぞ!」の声援がとぶなか、白緋に幅広の緑の鉢巻き、鳴子を鳴らし、大輪の桜の花を振って、流れるように踊った。初夏とはいえ、30度近い暑さにもめげず、札幌市内8カ所のステージを移動し、2日間踊りきって老人力の凄さを見せ付けた。

その若さと健康の秘訣は?

最高年齢の若狭ハルさんは「そんなもの特にないよ。三度さんどのご飯をきちんと食べて踊ることかな」と、汗びっしょりの澁刺とした顔は78歳とは思えなかった。

リーダーの望月すみ子さん(50歳)は新舞踏、若竹流の師匠さんで120名のお弟子さんを持っている。

「ここに来たきっかけは、毎年1回、舞踏発表会をしていて、退屈しないように余興で団体の踊りを作ったところ、周りからYOSAKOIソーラン祭りに出てみないかといわれ、昨年初出場。それが大変な評判で、介護施設などあっちこちから招かれるようになった。毎日1時間は練習している。健康法は「今様の肉など食べないで、汗をかいて踊ることだ」といって、移動バスに乗って消えていった。

踊っている事が楽しくてそれが健康法のもとのようです。

そういえば、きんさん、ぎんさんの健康法も、お腹に優しい野菜と刺し身。いつでも、どこでも健康体操とっていた。



# スコープ

## ピル解禁について

この9月に低用量ピルが経口避妊薬として解禁され、産婦人科等で処方できるようになりました。

ピルは女性ホルモンの錠剤です。定期的に服用すると排卵が起こらなくなります。現在処方されているピルは「中用量ピル」で、本来は月経不順や不正性器出血の治療に用いられます。しかし避妊にはもっとホルモンの量が少なくても充分なのです。欧米ではもう20年前からホルモンの量を極力減らした「低用量ピル」が使われています。また全世界では9000万人の女性がピルを服用しています。

ピルの避妊効果はとて高く、決められたとおりに服用するならば、一人の婦人にしてみると200年に1回以下の妊娠率になります。

「ピルの副作用が心配だ」と言う女性が多くいます。たしかにピルには副作用がないわけではありませんが、実際にはそれほど多いものではありません。また中用量ピルから低用量ピルになってさらに副作用は少なくなります。短期間の副作用としては吐き気、不正出血がありますがこれらの副作用は通常2～3カ月で消えます。長期の副作用には、心臓や血管に関連したものや肝障害がありますが、極めて少ないものです。またピルと癌との関連を心配される方もいますが、子宮頸部癌（子宮の入口の癌）が多少増えるものの子宮体部癌（子宮の奥の癌）、卵巣癌はかなり少なくなることが知られています。

いざ子どもが欲しいときに不妊症になったり、子どもに障害が出るのではないかという不安もあるかもしれませんが、これまでの調査ではそのようなことは全くありません。またピルには月経痛を軽減させるという別な効果もあります。

このようにピルは安全な薬ですが、正しく使用するために専門医にご相談ください。予期せぬ妊娠の心配から解放されるというメリットは大きく、避妊法の一つとして考えてみてもよいと思います。（I.W）