



健康さっぽろ

1.新夜間急病センター施設
5.国民が安心できる医療制度

2.更年期障害について
6.山登り

3.抜け毛・秋口の悩み-
7.男85歳独り自立

4.口腔外科とはどんな診療科
8.ハンセン病について

新夜間急病センター 施設について

新夜間急病センターが平成16年竣工に向け、第一歩を踏み出しました。

新施設の診療機能を更に充実させるのはもちろん、保健・医療・福祉の拠点となり、180万市民に安心を与える施設にします。

情報センターとして、24時間市民にサービスを提供できる施設をめざしています。

新時代にふさわしい複合施設になると思いますのでご期待下さい。

現札幌市医師会夜間急病センターは冬期オリンピックが札幌で開催される直前の昭和47年1月に開設されました。

以来、365日、年中無休で市民の夜間の急病に対応してきましたが、施設の老朽化や、狭あい化のため、移転新築することになりました。

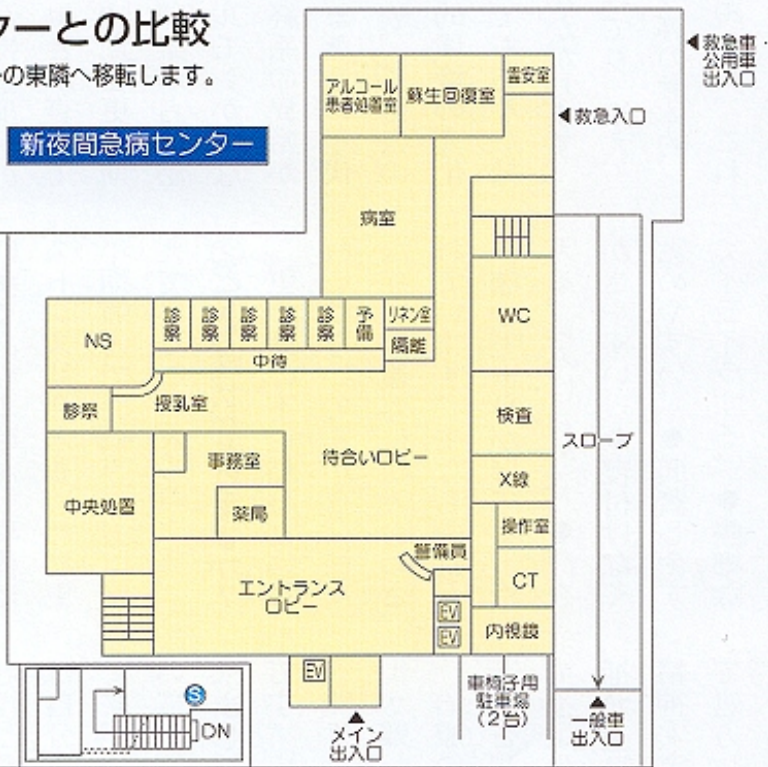
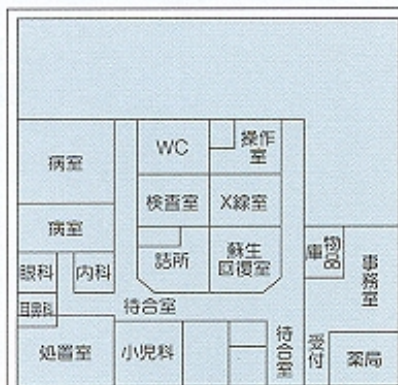
移転先は現急病センターの東隣の技能訓練会館跡地で、保健所、精神保健福祉センター等と合築した複合施設として平成16年に完成の予定です。

現・新夜間急病センターとの比較

※新夜間急病センターは、現センターの東隣へ移転します。

現夜間急病センター
(※札幌市医師会館1階)

新夜間急病センター



地下鉄出入口 (1番出口)

平成16年春完成 (診療部分配置図案)

札幌市医師会の提言

札幌市医師会は新しい夜間急病センターのあり方を数年かけて検討してきました。その結果、新施設を医療等総合施設として位置付け、夜間の急病に対応するのはもちろんですが、24時間市民に開かれた保健・医療・福祉サービスの拠点とし、情報センターとして機能する施設とすべきであるとし、札幌市に提言してきました。

新施設の基本構想

新夜間急病センターは新築移転で単に現状の改善を図るだけでなく、新しい時代の医療ニーズにも十分応えていける機能を備えた180万札幌市民に安心を与える施設とすべきです。新施設は急病センターの他、保健所、精神保健福祉センター等が入った複合施設で、札幌市の新しい保健・医療・福祉の拠点施設となり、市民サービスの効率化など市民の生活に密着したサービスの向上につながるでしょう。



新施設の基本計画

新施設は地下1階地上5階で、地下は来訪者用の駐車場、1階は夜間急病センター、2階は夜間急病センターの管理部門のほか、相談・支援機能や、情報機能のためのスペース、共用の会議室等で構成されています。3階は保健所、4階は精神保健福祉センター、精神障害者地域生活支援センター。5階は市民の健康教育などに活用される共用の大講堂が設置されます。

より充実した施設へ

新夜間急病センターは、市民ニーズに対応するため、診療機能をより充実し、より良い救急医療を提供できるように、スタッフ・医療機器などを整備しようとしています。

診療時間は、現在午後7時より翌朝7時までですが、一般の医療機関の診療時間よりみて、できる限り空白時間を少なくすることを考えています。

診療科目は、現在標榜している内科・小児科・耳鼻科に加え、眼科を予定しています。他の診療科については、現在検討中です。

この他に、夜間急病センターで、電話による相談を受けられるように準備をしています。救急医療情報を含む、札幌市内の医療機関情報や、訪問看護ステーション・介護支援センターなどの情報も、インターネットやファックスなどを通じて情報提供します。

このように、新夜間急病センターを、保健・医療・福祉の情報発信基地となるように、札幌市との間に検討委員会を設置して、市民にわかりやすく、利用し易い施設になるように頑張っていますのでご期待下さい。



1. 更年期障害ってどういう 病気？

40～54歳の女性は加齢のため、卵巣の働きが衰えて来ますがこの時期を更年期といいます。卵巣から分泌される女性ホルモンが少なくなり自律神経系の異常が現われます。またこの年代は、子供の受験、ご主人の定年など社会的環境の変化も激しい時期でもあり、精神的ストレスがかかります。そのために、ほてり、冷え、発汗、イライラ等の身体的、精神的症状が現われ、これらが強くなりますと日常生活に支障が出るようになります。このことを更年期障害と呼ぶわけです。更年期はすべての女性にあるのですが、更年期障害となって治療を実際に受けられる方は多くありません。現代はストレス社会ともいわれ更年期障害でお悩みの方は増えていると考えられます。

2. どんな症状がありますか？

更年期の不定愁訴といわれるくらいですから、様々な症状が複雑に組み合わされています。

主なものは、

- ・ 顔や上半身がほてる。冷える。(ふけさめ)。
- ・ 汗をかきやすい。
- ・ 寝付けなく覚めやすい。
- ・ 興奮しやすくイライラする。
- ・ 些細なことでも大変気になる。
- ・ くよくよして落ち込み、ゆううつになってやる気がなくなる。などです。

3. 治療はどうしますか？

更年期になって身体的に精神的に変調が現われたら我慢しないことです。初期は自分で気が付き難いものです。周囲の人の意見を聞いて医師(専門医も増えて来ました。)を訪ねることです。症状が強くなって対人関係を損ってからだと修復が難しくなります。

治療の実際は血中のホルモンを測り、症状を分析して不足しているホルモンを補充し、抗うつ剤、睡眠薬、精神安定剤など組み合わせて処方します。

ただこの病気は日常生活での自己管理も大切ですので、

- ・ 良い友人を持つ。
- ・ 家族とよい関係になる。
- ・ 自分を責めずに気楽でいる。
- ・ 体を動かす。
- ・ 趣味など生きがいを持つ。
- ・ 睡眠、食事などバランスのとれた規則的な生活をする。
- ・ 新しいことに興味をもって前向きに生活する。など試みて下さい。

最後になりますが、身近の方々も更年期障害に関心を持って優しく協力してあげて下さい。更年期にかかわる障害は1年～5年位で消失するといわれています。



抜け毛

・ ・ ・ 秋口の悩み ・

高齢化社会を迎え、日本人の関心はあげて健康問題に向けられていますが、肉体の健康とは別の悩みのタネ、抜け毛の悩みも無視できません。



なぜ毛は抜ける？

毛は爪と並んで皮膚付属器とよばれていますが、爪が一生の間、一定のリズムで伸び続けるのに対し、毛は部位によって違いますが、ある期間成長を続けると成長が止まり、2～3週間の移行期をへて、約3ヵ月間の休止期に入ります。休止期の毛が毎日の抜け毛になって脱落してゆきます。

あるアメリカの学者が簡単な計算法を発表していますが、10万本あるといわれる頭髪のうち、10%（1万本）が3ヵ月（100日）の休止期に入るとすると、1日あたりの抜け毛の数は100本だ。というものです。しかし、休止期の割合は15%程度であるにもかかわらず、実際の抜け毛の数は1日52～56本であり、計算法の数よりは少ないといわれております。

抜け毛がふえる時

15%といわれる休止期率は一生不変のものではなく、生後間もなくの赤ちゃんや産後のお母さんで30%をこえることがあり、そうすると毛はバサバサと抜けるようになりますが、これは間もなく回復します。

これほど極端ではありませんが、秋と2～3月ごろに抜け毛のふえる時期があり、毛皮獣の毛替りに似た現象かと思われまます。

女性の抜け毛

男性の若はげは両側の角額と前頭のヘアラインが後退してゆきますが、女性ではヘアラインには変化がなく、頭のテッペンが、円く、境界不明瞭にうすくなって、すだれ越しに月をみるようになります。これを女性型脱毛とよんでいます。

地肌がすけて見えるといっても、毛の生えていない毛孔はひとつもなく、毛が短かく、細くなっているのがみられ、毛の成長期が短くなり、休止期が早くやってくるためにおこる現象で、男性の若はげと本質的に同じものと考えられています。

抜け毛の対策

男性型脱毛も女性型脱毛も、男性ホルモンの影響でおこる現象ですが、男性ホルモンの作用をもっともよく抑えるのは女性ホルモンです。

男性の脱毛に女性ホルモンを使うと性機能が妨げられるので有効濃度で使うことができませんが、女性にはその心配がありませんので、市販の女性ホルモン入りの育毛剤の使用がすすめられます。

もちろん毎日のヘアケアをきちんと行うのがだいじですが、ブラシは、毛や地肌をいためないように、毛先の丸い、目の粗いナイロン毛の物を使うようにしましょう。

口腔外科とはどんな診療科

口の中（口腔）の全部と上下顎の骨、つばを分泌する唾液腺などの病気を治療する診療科で、一部一般歯科や耳鼻科と重複する領域もありますが、現在「歯科口腔外科」として認められています。

口腔外科と名前がついていますが、決して手術するだけの診療科ではなく、口の中の粘膜病変を診断して長期的に保存治療もするし、舌が原因不明で痛くなる舌痛症や、味覚異常、口の乾燥なども治療する診療科です。

口腔外科医が日常一番ポピュラーなものとして診療しているのは、骨の中に埋まって炎症の原因になっている親知らず歯を抜いたり、顎関節症といって顎の関節や筋肉の異常で口が開かなくなったり、痛くなったり、関節から雑音がしたりするのを治療することです。これらは軟食化の影響で年々増加傾向にあります。また、労災、交通事故、喧嘩などによる、顎の骨折など外傷の手術をするのも口腔外科の仕事です。

近年保険診療が認められるようになったために多くなってきたのが顎変形症の治療です。顔の前後・左右・上下の変形を改善し、矯正歯科と協力して噛み合わせを整えるために顎の手術をするもので、見た目にも驚く程著明に改善し、理想的な噛み合わせになります。手術後患者さんの喜びが大きい病気です。人工歯根を顎に埋めたり、骨移植をしたり、骨延長を行ったりして、噛み合わせ、咀嚼（そしゃく）の回復を行うのも口腔外科の専門の一つです。今後さらなる進歩が期待されています。先天奇形の一つで唇顎口蓋裂（しんがくこうがいれつ）があります。生後まもなくから成人するまでの長期にわたる顎の発育調整や手術を主体とした治療が必要で、口腔外科、矯正歯科、一般歯科、形成外科、言語聴覚士、とのチーム医療で行われています。

また大事な仕事として口腔癌の治療もあります。口腔外科単科でも治療は成立しますが、多様化した進行状態を把握してしっかりとレベル高く治療するには放射線科、形成外科、耳鼻科とのチーム医療が必要で、癌を専門としている病院の口腔外科での治療がより良いでしょう。

口腔外科医は皆さんの口腔の病気を治療することをきっかけとして、病気を治すばかりでなく皆さんの健康増進にお役に立ちたいと考えております。



医療 の世界

国民が安心

できる医療制度

をつくるために

1、日本の医療制度は世界に誇れる優れたものです。

世界の人々の健康を守るため活動している世界保健機関（WHO）が、昨年世界各国の保険医療制度を比較した結果を発表しました。その中で日本の医療は、極めて高い評価を受け世界のトップにいます。このような高い評価を受けながら、低い医療費に止まっていることも日本の医療制度の特徴のひとつで、世界各国の医療費を調べている経済協力開発機構（OECD）は、日本の医療費が世界の各国と比べてとても安いことを指摘しています。また日本の医療制度は、世界一の長寿国、世界一低い乳幼児死亡率の実現に大きく貢献しています。

2、日本の医療保険制度には、3つの優れた特徴があります。

日本の医療保険制度の優れた特徴の第一は、すべての国民が公的な医療保険に加入していることです。（＝国民皆保険体制）

もうひとつの特徴は、安い費用で満足できる質の良い医療が受けられる安定感のある方式です。希望する医療がすぐに受けられ、その費用は保険組合などから医療機関に支払われる方式です。（＝現物給付方式）

3つめの特徴は、「いつでも、だれでも、どこでも」保険証を使って、何の制限も受けずにどこの医療機関でも、どの医師にでも自由に診てもらえて治療が受けられることです。（＝フリーアクセス）

3、なぜ今医療制度を改革しなければならないのでしょうか。

人口構造の変化（高齢化、少子化、人口の減少）は、多くの社会問題を生み出しています。また、優れた特徴を持つ医療保険制度にもほころびが目立つようになってきました。その最大の原因は、老人医療費の増大です。安心して子供が産める環境も整っていません。

4、日本医師会は、日本の医療制度の優れた特徴を守った改革を提案します！

ひたすら高齢者や家計に負担を求める単純な政策では、この厳しい時代を乗り越えることはできません。現在の老人保健制度は70歳以上が対象です。それに代えて、75歳以上の後期高齢者を対象とした「高齢者医療制度」を創設し、高齢者にふさわしい医療や医療費の体系をつくり、高齢者医療費の増加に歯止めをかけます。財源は主に公費とすることで高齢化に伴う医療不安を取り除きます。



山 登 り

札幌市長 桂 信雄さん（70歳）

市民のページ

多忙な日常を離れ、黙々と登ることだけに集中し、時として、山々の思いがけない表情にほっと心を開放する。そんな「山登り」が私にとってかけがえのない健康法です。



あえて登山といわないのは、それに相応しい装備もせず、かといってハイキングよりはずっと体にきついからである。

今までに制覇した山は、余市岳、無意根山、そして空沼などである。とくに余市岳は、ご承知のとおり、標高1,488メートルと札幌市で最も高いところであり、一度は登ってみたいと思っていた山だ。山登りは純粋なスポーツとして、体力の向上（私の場合は維持といってもよいかもしれないが）という意味で、健康の増進に役立つことはもちろん、精神面でも大きな効果があるものと思っている。

眼前の大きな目標に向かって上り下りしながら、都会の喧騒をはなれて足を進め続ける。歩きはじめは、仲間との話もまだ弾むし、普段の仕事のことやらあらゆることが頭の中をよぎる。しかし、次第に口数も少なくなり、時間が経つにつれて無我の境地に陥る。もっともそう思うのは、山頂で言い知れぬ満足感に浸ったあと、ふと足跡を振り返った時に思うのであって、最中にはそうした境地に至っていることにすら気づかないのが普通だ。

こんな本格的（私にとっては）な山登りもあるが、大それたものだけが、私を別世界に誘うわけでもない。「私のご近所」ともいえる円山はそのよい例だ。近頃は、とんとご無沙汰だが、繰り返し同じ山に登るのもまたよいものだ。時の移り変わりによって、山はその姿を刻々と変えてゆく。同じ山道の所々にも、季節によってちがう花が咲き、私の心を和ませてくれる。銀世界が消え去り、ようやく木々の間から差し込むやわらかな陽ざしに映える街並みは、新たな息吹を感じさせるし、赤く色づいた木の葉によって、まるでであるがままの額縁に飾られたかのような佇まいは、何かしら淋しげにもみえるから不思議だ。



そうしたひとときを満喫したあと日常に引き戻されると、日々のスケジュールが私を待ち受けている。そんな中、精神的な余裕を持つことが、明日への活力としても大切なことだと思う。

健康、ともすれば体力的なことを考えがちだが、現代に生きる我々にとって、まさに必要なのはメンタルなケアなのかもしれない。

男85歳独り自立

青山 誠一さん（85歳）



自然体で暮らすことが、
健康で長生きの秘訣です。



初夏の柔らかな陽射しが差し込む窓辺には夏柄模様の涼しげなカーテンが束ねられており、それは青山さんご自身が生地を選び、ご自分で裁縫をされたとの説明を受けた時にはさすがに驚きました。家の内外は掃除が行き届き、整理整頓され、青山さんの几帳面な性格が手に取るように分かり、男の独り所帯とは思えぬ程でした。青山さんは満年齢85歳で、奥様を亡くされて約10年にもなりますが、その後お一人で暮らしております。息子さんは同じ札幌の地に一家を構えており青山さんに同居を勧めておりますが、自分自身が元気で頑張れる間は息子さんに頼らず自分一人で生きる道をあえて選んで暮らしております。

青山さんは銀行マンとしてお仕事を終えておりますが、決して健康志向だけの人ではなかったようです。太平洋戦争時の昭和17年にはキスカ島に出兵し、翌年には三船敏郎主演の映画で有名な話となりました『キスカ島、幻の撤収』が成功して無事帰還されましたが、随分ご苦労をされたようです。また、昭和50年には早期胃癌にて胃の2/3を摘出してあります。そして、お若い頃には深夜まで痛飲したことがしばしばだったようですから、体に良いことだけを実践してきた人生では決してなかったような気がします。

毎日の生活は朝5時半に起床し、夜9時には就寝する規則的なものです。毎朝ご飯を炊き、味噌汁作りを欠かしたことはありません。惣菜は毎日近くの市場かデパートに買い求めに行きますが、調理した惣菜を買った時には必ず火を通し食中毒に注意することと、塩分を少な目に味をつけ直すことを実行しております。晩酌は日本酒を毎日2合欠かすことがないそうです。洗濯は毎日行い、外出する時には必ず下着を着替えますが、これは軍隊で身についた習慣だそうです。結局、買物・炊事・洗濯・掃除・裁縫などの家事一切を几帳面にこなし、一度なりとも面倒と思ったことの無いことが今までお一人で頑張ってきた原動力かもしれません。

『健康の秘訣とは？』との質問には多少困惑し、『じっとせず常に体を動かすこと、そして無理をせず自然体で暮らすこと』と答えてくれました。詩吟とお習字が趣味の青山さんならではの回答だと関心いたしました。いつも笑顔を絶やさず、そしていつも周囲を明るい雰囲気に取り込み、日常生活の全てを苦勞とは思わず受け入れてしまう性格が元気で長生きの秘訣だろうと感じた次第です。



スコープ

ハンセン病について

ハンセン病は昔、らい病と呼ばれ、感染力の極めて弱いらい菌による慢性感染症です。1873年ノルウェーのハンセンによりこの病原菌が発見されました。らい菌は結核菌とよく似ておりますが感染力は非常に弱いのです。普通の菌と違って培養ができないこと、感染・発病のしかたが特殊であることが、今日の不幸な状況を招いたと思われまます。乳幼児期に皮膚の創傷や鼻口腔粘膜から濃厚な接触により感染します。それ以外の感染はほとんどありません。3～15年の長い潜状期を経て家族内に発症するので遺伝病との誤った言い伝えが広まってしまいました。最初は皮膚の症状が現われ、さらに進むと手足の障害や特有な顔貌の変化をきたします。また、末梢神経の障害や知覚麻痺によって潰瘍を作ったり化膿性炎症を引きおこし、膿が溜まって悪臭を放つようになります。

昔は恐ろしく強い感染力があると諸外国では認識され、さらに日本では依然として遺伝病であるという思考から抜けきれず、差別と偏見の歴史は続くことになりました。明治40年、初めてらい予防法が制定され5ヶ所に療養所が作られました。しかし昭和6年には強制収容政策に改められ、昭和28年の改正時においても隔離政策は続行され、平成8年の予防法の廃止に至るまで続きました。

現在、療養所には、4450名の入所者がおり、平均年齢が74歳と高齢化しております。

昭和22年から治療薬プロミンが投与され、現在では多剤併用療法によってほとんどの患者さんが無菌者です。不治の病ではなくなったのです。今日、熊本地裁は人権を制限した「らい予防法」の違憲性を認定し、政府は控訴を断念し謝罪するに至りました。日本医師会は政府の決定を高く評価する声明を発表しました。今後、政府は患者さんの福祉体制の充実と療養所で亡くなった方々やその家族に対し名誉の回復を急がなければなりません。(Y.T.)