



健康さっぽろ

1.市民のための医師会活動

2.腰痛症について

3.糖尿病に打ち勝つ方法

4.神経内科とはどんなところ

5.私たちの主張

6.詩吟による健康法

7.趣味が健康法に

8.放射線の人体に及ぼす影響について

札幌市医師会は、市民の皆様健康を守るため、いろいろな地域社会活動を行っておりますので、ぜひご利用下さい。



札幌市医師会では、市民の皆様健康を守るために、健康教育活動等いろいろな地域社会活動を行っておりますので、ご紹介します。



病気の知識を勉強しよう

市民の皆様正しい医学的知識を学んでいただき、健康づくりや予防に役立てていただくことを目的に健康教育活動を昭和52年から実施しています。

家庭医学講座

家庭医学講座は昭和54年から始まり、平成12年2月の開催で140回目を終えております。年8回の開催を予定しており、札幌市医師会館（中央区大通西19丁目）を会場に土曜日の午後1時30分より開催しています。

また、講演終了後には、専門医による個人相談コーナーを設けて、健康に関するさまざまな悩みごとなどのご相談にも応じています。

市民健康教育講座

各区の市民を対象に各区年間3回から4回開催しています。

地域健康教室

地域の町内会の市民を対象に各区年間3回開催しています。

各講座の開催日及びテーマについては、ポスター、チラシを各医療機関、各区役所、各保健センター等に配布し、さらに「健康さっぽろ」、「広報さっぽろ」、札幌市医師会のホームページにも掲載しています。



働く人の健康のために

労働者の健康保持増進のため、産業保健サービスを提供するとともに、地域保健活動の一環である産業医活動の推進を図っており、健康教育、健康相談等の産業保健サービス及び母性健康管理に関する相談を無料で実施しています。

1. 事業主と従業員のために

健康相談窓口の開設

健康診断に基づく健康管理、生活習慣病の予防、病後における作業との関係、健康保持増進など労働衛生に関する相談

を行います。

また、毎月第4木曜日には精神科医によるメンタルヘルス（精神衛生）に関する相談も行っています。

相談時間

第1～第4木曜日 午後2時00分～ 午後4時00分

第2、第4水曜日 午後6時00分～ 午後8時30分

事業場個別産業保健指導

事業場の要望により産業医が事業場を訪問し、作業環境や健康管理等に関する指導、助言を行うとともに、労働者からの健康に関する相談にも応じます。

また、地域産業保健センターに事業場として登録することにより、健康教育などの産業保健サービスを継続的に提供いたします。

産業保健情報の提供及び説明会の開催

産業医、労働衛生コンサルタント、労働衛生機関等に関する情報などを提供するとともに、事業者及び労働者を対象に地域産業保健センターの事業概要を説明するとともに、健康保持増進の講演を行っています。

2. 働く母親・女性のために

母性健康管理相談窓口の開設

産婦人科医が妊娠中及び出産後の女性労働者の健康管理について、事業主及び女性労働者からの相談に応じます。

相談時間

第3水曜日 午後2時00分～ 午後4時00分

母性健康管理に関する説明・相談会の開催

妊娠中及び出産後の女性労働者を雇用する事業主の要望により、産婦人科医が事業場等を訪問し、母性健康管理に関する説明会を開催するとともに、女性労働者からの健康相談に応じます。

子供たちの健康相談

園医・学校医による乳幼児園児及び児童・生徒の健康管理、疾病予防、保健指導等の充実を図っています。

性に関するなんでも相談

小・中・高校生徒及び保護者を対象に、札幌市医師会員の産婦人科医の協力のもと、相談事業を実施しています。

相談窓口は「札幌市教育委員会少年相談室」（電話011-214-4577）へご相談ください。

スポーツで健康に

健康を目指してスポーツにいそしむ、一般市民を対象に札幌市医師会員の健康スポーツ医が指導、助言等を実施しています。

その他、予防接種事業、すこやか健診・がん検診等の健康診査事業、妊婦一般健康診査等の母子保健事業等会員の協力のもと、さまざまな活動を行っています。

札幌市医師会はこれからも市民の皆様の健康の保持増進、地域の保健・医療活動の充実をはかってまいります。

詳細は、札幌市医師会（電話011-611-4181）までお問い合わせ下さい。



腰痛症はふだんよく耳にする言葉で、国民の60%が少なくとも生涯に一度は腰痛を経験すると言われております。たしかに世間では腰痛に悩む人が多く、特に各種の労働やスポーツに関連して多発し、生活上の不自由さ、労働力の低下、医療費の増加など、いろいろな社会問題を提起しております。

腰痛を生じやすい理由としては、日常生活や運動、労働などで力学的負担が腰部に集中的にかかること、科学の進歩とともに人間がだんだん運動不足になり、腹筋、腰筋の筋力低下を招き、それが腰部の抵抗力を低下させていること、高齢者の増加により腰部に加齢変化を有する人々が増加してきていることなどがあげられます。

腰痛性疾患を大別すると、最も頻度が高い筋、筋膜性腰痛（ギックリ腰の多くはこれに含まれます）、若年期から壮年期の人々にしばしばみられる腰椎々間板ヘルニア、腰椎分離症、すべり症、外傷に由来する腰の捻挫や腰椎の骨折、また中高年になると椎間板や骨、靭帯などの加齢変化に基づく腰椎々間板症、変形性腰椎症、腰部脊柱管狭窄症、さらには脊椎骨中のカルシウムが減少するために生ずる骨粗鬆症などがあげられます。その他炎症性の疾患として脊椎カリエスや化膿性脊椎炎、腰部の骨や神経に発生する腫瘍、さらには内科、外科、産婦人科、泌尿器科、精神科などに関連する疾患など多岐にわたっております。

一般的な腰痛の発生の予防には、自己管理がとても大切でかつ有効です。たとえば姿勢を良くすること、肥満を避けること、長時間の中腰を避けること、前かがみで重い物を持たないこと、過激な腰の運動を避けること、敷布団は固めのものを用いること、食生活に注意を払い牛乳や魚を骨ごと摂取する心掛けなどです。

もし腰痛が発生したら、当初は安静を保つとともに患部を冷やし、その後は温めること、それでも軽快しなければ医師の診察を受けましょう。病院では臨床所見をしらべた上、画像診断を主とした検査を行って原因を究明し、それぞれの疾患に適した治療を選択し、施行してくれます。

腰痛症について



糖尿病 に 打ち勝つ方法



糖尿病は国民病とも言われるほど一般的な病気で、知らないうちに重くなっていることが多い、やっかいな病気です。

糖尿病は血糖値（血液の中のブドウ糖）が上がる病気です。病気でない人の血糖の値は朝食前、80～110mg/dlで、126以上は糖尿病です。食後は病気でない人の血糖も少し上がりますが、糖尿病の人は200以上になります。病気のなり始めには全く症状がなく、検査して初めて糖尿病であることがわかるため、放置されて重い余病がでて初めて病院へ来る患者さんもいます。身内に糖尿病の方がいて、あなた自身が40歳以上で、太っていたり運動不足であったりすると糖尿病になっていることが多いのです。一般に40歳以上の人で10人に一人は糖尿病です。

糖尿病で怖いのは余病がでることです。第一は目の病気で重症になると失明してしまうこともあります。第二は腎臓病です。重くなると人工腎臓（透析療法）の治療が必要になります。第三に足の神経や内臓の神経がダメになり、ひどい立ちくらみ、便秘、足の先がジンジンしたりします。第四に脳梗塞、心筋梗塞、足の壊疽（えそ）になりやすくなります。いずれの余病も細い血管または少し太い血管が糖尿病で悪くなり四つの余病がでできます。言い換えれば糖尿病は血管が悪くなる病気です。

しかし治療方法の急速な進歩と重い余病を起こさないための方法がわかってきましたので、きちんと治療すれば怖くないのです。治療がうまくいっているかどうかの判断は検査でわかります。その検査はHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）で過去2ヵ月前から現在までの平均血糖を表します。糖尿病のない人は4～5.8%です。治療によってHbA1cが6.4%以下を保てば合併症が起きないのです。

治療方法には食事療法、運動療法、飲み薬、インスリン注射があります。軽い場合は食事、運動療法のみで良くなります。重くなるとインスリン注射が必要になります。軽くても糖尿病であると診断されたときには定期的に病院へ通院しHbA1cを良い値に保ち、重い余病を起こさないようにするのがこの病気を克服するコツであると思います。

知・っ・て・ま・す・か

神 経 内 科 とはどんなところ？

さて、みなさん、神経内科（しんけいないか）という診療科をご存じでしょうか？
神経内科とはどのようなところで、どのような人がここを受診しているのでしょうか？

神経内科は、文字どおり神経を診る内科で、中枢神経、末梢神経、筋肉などに異常のある患者さんが対象です。頭が痛い、物が二重に見える、手や足がシビれる、手足の力が入りにくい、歩行が思うようにいかない、手がふるえるといった人々がこの科を訪れています。

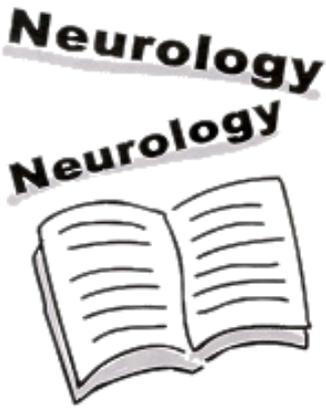
それでは、受診時にはどのような検査があるのでしょうか。来院していただくと、まず最初に問診があります。いつから、どんな症状が、どういう具合に出現してきたのかについて、じっくりと時間をかけて聞き出します。神経内科では、この患者さんの話を聞くところからかなりの時間をさきます。なぜでしょうか？ それは、症状の出現している部位、出現の仕方、回数、また同じ様な症状の人が家族の中にいるかどうかの情報が、病気の診断に大変重要だからです。時間をかけた問診が終了すると、いよいよ診察です。

診察室では熟練した神経内科医が、ベッドに横になった患者さんを、頭の上から足の先まで、なでたり、触ったり、ハンマーでたたいたりしながら、体の神経や筋肉が正確に機能しているかどうか丁寧に診察します。

この診察で身体に異常が見つかり必要があれば検査が施行されます。頭のCT、MRIなどの画像検査や、採血などの生化学的検査に加え、手や足に軽い電気刺激を加え神経の伝わる速度を調べる神経伝導速度検査、筋肉に針をさして筋肉の障害の程度を調べる針筋電図といった電気生理学的検査です。これらの電気生理学的検査は、ほんの少しぴりっとしたり、痛かったりしますが、いずれも大きな苦痛を伴う検査ではありません。そこでようやく診断が下されて、必要な治療が始められます。

対象となる疾患は、頭痛、脳血管障害、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、末梢神経障害、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化性、脳炎、重症筋無力症、多発筋炎など、多岐にわたります。これらのなかには普段それほど耳にしない病気があるかもしれません。神経難病が多いのも特徴です。

現在、札幌近郊では多くの医療機関で神経内科専門医が日々診療にあたっています。歩きにくかったり、体の動きが悪いと感じている方やご心配な方は御気軽に神経内科の門をたたいてみて下さい。ちなみに、心療内科、神経科とは対象となる疾患は異なっていますので、ご注意ください



高齢者の増加や医療技術の進歩などにより、医療費は毎年増え続けています。国はこの医療費を抑えようとこの10数年間、低医療費政策をおし進めてきました。しかし日本の医療費は本当に高いのでしょうか。わが国の医療費は米国の約半分、欧州の7、8割程度となっており、決して高いとはいえません。しかも日本は米国と違い、国民が全員保険に入ることができる良い制度をもっています。

国は医療費に使うお金がないといって、患者負担を増やしたり、医療機関への診療報酬を厳しく抑えています。医療費の国庫負担を次第に下げておきながら、住専や破綻した金融機関には何十兆円という公的資金を投入しています。

患者負担は平成9年の健保本人2割負担に続いて今年から老人の負担も増えそうです。医療費の35%を占める老人の医療費が問題になっているからです。今まではほとんどが若人の負担でやっていましたが、保険財政はもうパンク寸前になってきました。だからといって高齢者に多くの負担をさせるわけにはいきません。70歳または75歳以上の老人は税金で面倒をみてあげてはいかがでしょうか。私達は国が患者負担に頼らず、もっと国庫負担を増やすべきだと考えています。

一方、医療機関は低医療費政策により、日本の病院の7割近くが赤字となっています。ここ10数年来、人件費は約50%、物価は約27%上昇しているのに、診療報酬は約7%しか上がっていないのです。

医療は一般の商売と違い、決められた値段で決められたようにやらなければならないことになっています。規制された統制経済であり、自由に宣伝したり患者さんを誘導してはなりません。与えられた総医療費の枠内で公共性をもって国民皆保険制度を守るため頑張っているのです。

さらに病医院にとって消費税が重くのしかかっています。医療は非課税とのことで、消費税は患者さんからはもらわず、病医院の持ち出しになっているからです。私達はこの税負担を損税といって改善を求めています。

また厚生省は病院を急性期病院と慢性期病院に分けて医療費を低く抑えようとしております。これは急性期の病院を、患者さんの病状や地域の事情を全く考えず、単に入院日数だけで分けようとするものです。例えば入院日数14日が急性期病院と決まれば、15日以上入院が必要な患者さんは自宅に帰るか他の慢性期病院に追い出されるしかありません。医療の現場をよく考えてほしいものです。

このような医療情勢のなかで私達は代議員会で次のような決議をしましたので皆さんも一緒に考えて下さい。

一、国庫補助を増額し、患者負担増に依存しない医療保険制度の確立

一、国民が安心できる新たな高齢者医療制度の早期創設

一、医療の公共性に基づく医業税制の確立と消費税損税の解消

一、実情を無視した急性期・慢性期病床区分に反対

詩吟による健康法

渡辺 博子 [岳衍 (がくえん)] (69歳)



最近ではカラオケで好きな歌を思いっきりうたい、ストレスを解消している人が増えています。歌をうたうことで、人間は精神的にも、肉体的にもリフレッシュします。しかし、我が日本には古くから楽器を用いず、自分の声だけでうたう詩吟があり、多くの人に愛好されています。

三十数年前にこの詩吟と出会い、永年にわたり楽しみながら健康法のひとつとしている渡辺さんのお話をご紹介します。

私の健康法は、道具がなくても自分の声があればできる詩吟健康法です。

思えば30歳の後半、筋腫の手術後から体調が崩れ出し、原因不明のめまいと吐き気、少し回復したと思った矢先、今度は頸椎後縦靭帯骨化症と診断されて、すっかり落込んでおりました。

退院後は何をしてもなく、ただ家にこもっていましたが、近所に住む詩吟の先生から「詩吟を聞きに来ませんか」と誘われ先生のお宅へ伺ったのがきっかけで、詩吟を始めるようになりました。

ひと月ほど通う内に、声を出すことが楽しくなりましたが、体調の悪い時は声を出す気力もなく、つい休んでしまいました。

休んだ次の週、出席してみると、人より遅れた気がし、詩吟に行きたい一心で、体調に注意をしました。

一番興味を引いたことは、詩吟によって呼吸が深くなり肺活量が増大して、自然に内臓、特に消化器の調子が良くなったこと、それに古今東西の名詩を勉強することで、歴史や地理に詳しくなったことです。

主人からは、下宿のおばさんとか、ご飯炊きおばさんと言われていた私も、健康のために始めた詩吟がだんだんこうじて、十数年後、指導者の資格を取得した時には、病気から抜け出しておりました。

この頃から一緒に勉強して下さる方も次第に多くなり、週一回の稽古日が週四回に増えても苦にならず、稽古場まで一時間以上かかるバスと地下鉄の乗継ぎに歩く量、そうして大きな声で吟ずることが、ストレスの解消にもなっていたと思います。

こうして我家の生活の中には、詩吟が組込まれるようになりました。

自律神経症と言われた人や、人前で話をするのが苦手と言っていた人も、皆で大きな声を出して吟じた後の爽快感、楽しくおしゃべりをし、又生活向上につながる情報の交換をしている内に、知らず知らず悔みごとから解放されたようです。

お稽古に来る人は、道具もいらず自分の声だけで、体調を知るバロメーターとなり、自己診断をするのに詩吟は最適とよるこばれるようになりました。

ふり返れば三十数年前、詩吟に出会ったおかげで「継続は力」にプラス「継続は健康」が、ついてきたように思います。

晴れた日の朝、小鳥は気分良くさえずりませんが、私は天候や季節に左右されず、自分の声だけでできる詩吟健康法によって、生ある限り多くの吟友と共に吟じ続けようと思います。



趣味が健康法に

坂上 志美子（67歳）

市民のページ

慢性の病気のため、病院にかよふことは大変な苦勞を伴います。つい病院に頼りがちになりますが、自分の健康のためには自分でいろいろ努力することも必要です。水泳の健康への効果はよく知られています。坂上さんは水泳で体力をつけると共に、水泳のできる体力づくりを行い、また、水泳の中でいくつかの目標を決めて、それを達成する努力をしています。それらが健康保持に大きく寄与しているようです。

私は、シェーグレン症候群で、今は総合病院に通院し五年になろうとしています。現在は四週目毎に診察を受けていますが、人間って健康になると、以前の苦しかったことは、忘れてしまうものなのですね。時折古い日記を読んだり記憶をたどりながら、今更ながらこんなこともあったのだと改めて今の健康な自分に驚き、先生に感謝しております。

以前は私の我がままで待たずにすぐ診察してもらえるのが魅力で通院していたのですが、毎日が点滴点滴の二年間でした。その頃の症状は、両腕の内側に五円玉位の赤い斑点が出たり、二・三日間隔で38度以上の高い熱が出て、時には、メヤニが盛り上がっていたり、夜中にノドがひっついて苦しく常に水を飲んでいたものでした。

そんな中でも一番気になったのが、日に何度も出るタンが時には小指の爪位の大きさにプリプリしてタンに薄いピンク色の細い線が入っていたり、半分が全部赤かったり全体が灰色であったり、まるで子供の時に遊んだビー玉のように思えたこともありました。一体これは私の体の中のどこで製造されて出てくるのだらうかと思った程でした。目はいつもゴロゴロして渋く常に目薬を持ち歩きました。目が乾いて周りの筋肉が引っ張られる感じでした。

そんなある日、喉の調子がすごく悪く喉の両側に鋭角な固い異物が入っているようで、唾を飲むたびにグリグリと上・下しとても気分が悪く何度も指を入れて取り出そうかと思った位でした。それで耳鼻咽喉科でみてもらったが異常がないとのこと。次に内科で診察を受けました。前の病院と同じ検査の繰り返しでしたが二つだけ違う検査があり一つは下唇を切開して生きた細胞をとるというのです。内心不安と興味が交錯しました。終って白いガーゼの上に並んだ丸い赤い粒は、筋子の粒にみえました。もう一つは、目の涙の量を計ることで余りマバタキができず辛かったのを覚えています。結果は膠原病と診断され、運良くこの病院にその権威の先生がおられるのでと受診できるようにして下さいました。病名はシェーグレン症候群でした。内科と眼科にかかりました。

やがて熱もとれ、喉の不快感も気が付いたらなくなっていました。そうなりますと、以前から始めていた水泳がしたくて、早速教室に復帰しました。グループの友は、そんな私に「しかし健康になったわねー」の言葉でした。体が元気になると心も元気になります。趣味の水泳を続けるのに始めた運動が私の健康法になっています。

5月～10月頃迄は毎朝一時間程度の散歩。

暖かい時期なので色とりどりの花を見ますと、心もなごみます。その上花から多くの人との出会いをいただきました。

鈴木正成先生指導のダンベル体操20分。

ラジオ体操第一に続き高齢者のためのワンポイント体操10分。

この二つは、テレビから録画したものを支障のない限り就寝前にします。習慣とは不思議なもので時間になると体が要求します。暖房のない部屋でしますが、この時期でもうっすらと汗ばみます。もう六年は続いています。

水泳は週に三、四回約二時間程度泳ぎます。



私の目標

今年度こそ皆勤賞をと...

四泳法を美しいフォームで泳ぐこと...

かなえたい夢

孫達とハワイの海で泳ぐこと...

これからも栄養・運動・休養の三つを心がけ無理のない日々を過したいと思っています。

スコープ

放射能の人体に及ぼす影響について

原子力発電や放射性廃棄物の問題で、放射線の人体に及ぼす影響が取りざたされている。

放射線はDNAを損傷し遺伝子に傷をつけ色々な影響を起こすが、その程度や頻度は被曝した放射線の線量に依存する。放射線の影響は大きく分けて確率的影響と非確率的影響（確定的影響）に分類される。

確率的影響とは、少ない線量でもある確率で発生するものである。例えば少ない線量でも数万 - 数十万人に一人の確率で、被曝者自身に数年以上の潜伏期において白血病などのがんが発生するなどの身体的影響と、子供や孫に奇形などを起こす遺伝的影響がある。

確定的影響とはある一定以上の線量（しきい値）を被曝した場合に、全ての人に発生する影響である。この場合は、細胞分裂の盛んなものや形態や機能が未分化な細胞ほど影響を受けやすいため、生殖器や骨髄や腸管などが最初に影響を受けることになる。

例えば妊娠可能年齢の女性が3,000ミリシーベルト（mSv）以上の被曝を受ければ不妊症となったり（ちなみに骨盤のX線撮影一回の被曝は2.5mSvである）、5,000 mSv以上では嘔吐や下痢などの消化器症状を呈する。また7,000mSv以上では放置すれば全員死亡すると言われている。

また影響の発生時期は、被曝直後より発生する急性期の影響と、数年以上経過してから発生する晩発性の影響に分かれ、全身の大量被曝による白血球減少や消化器症状は急性期の影響で、発がんや遺伝的影響は晩発性の影響に当たる。

ところで、人々が被曝する放射線には自然放射線と人工放射線がある。自然放射線とは宇宙線や地殻などの自然界にある放射線で、日本人は年間一人当たり平均で約2.4ミリシーベルトの自然放射線を浴びている。また原子炉や医療用加速器で人工的に発生させた放射線が人工放射線であり、X線検査が多い日本では医療行為により、自然放射線とほぼ同程度の人工放射線を被曝している。（M.N.）