



- 1.市民の健康を守るために
- 2.運動療法について
- 3.家庭における介護
- 4.産業医の活動
- 5.北風と太陽
- 6.スポーツは生きる力
- 7.自発的健康生活
- 8.プリオン病



市民の皆様の健康を守り、安心して暮らせるように
 札幌市医師会は、予防接種や救急医療等
 さまざまな事業に取り組んでいます。

札幌市医師会では、市民の健康を守るため、いろいろな地域社会活動を行っています。

その中で札幌市から委託を受けて、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、風しん、麻しん等の予防接種事業等を札幌市医師会員の協力のもと、実施していますのでご紹介いたします。

健康診査

健康診査は、自営業の方、主婦、高齢者など40歳以上の市民を対象に『すこやか健診』、『胃・大腸がん検診』を、30歳以上の女性を対象に『子宮・乳がん検診』を実施しています。それぞれ年1回受診することができます。

なお、お勤めの方については、職場の健診を受けてください。

種類	検査項目	費用	実施場所
すこやか健診	問診・身体計測・聴打診・血圧測定・尿検査・心電図検査・血液検査・胸部エックス線撮影	800円	指定の医療機関
胃がん検診	問診・胃部エックス線撮影	2,400円 胃がん・大腸がん検診はセットで受診していただきます。	指定の医療機関
大腸がん検診	問診・便潜血検査		指定の医療機関
子宮がん検診	問診・視診・子宮頸部の細胞診・内診 (医師が必要と認めた方は、体部の検査を実施、費用は別途)	1,000円	指定の医療機関
乳がん検診	問診・視診・触診	400円	指定の医療機関

妊婦一般健康診査

妊婦の方は、妊娠中1回、無料で妊婦一般健康診査が受けられます。指定の医療機関に受診票を提示してください。

種類	検査項目	費用	実施場所
----	------	----	------

妊婦一般健康診査	問診・血圧測定・血液検査・尿検査等	無 料 (妊娠中1回)	指定の医療機関
----------	-------------------	----------------	---------

予防接種

乳幼児等を対象に三種混合、二種混合、風しん、麻しんを、65歳以上の方又60歳以上65歳未満の方で身体障害者手帳1級をお持ちの方とこれに準じる方を対象にインフルエンザの予防接種を実施しています。

* 指定の医療機関等詳細については、札幌市医師会業務一課（電話011-611-4181）までお問合せください。

* ポリオ、BCGは各区保健センターへお問い合わせください。

種 類	対 象 者	費 用	実 施 場 所
三種混合 百日せき ジフテリア 破傷風	生後3ヵ月から7歳6ヵ月未満の方	無 料	指定の医療機関
二種混合 ジフテリア 破傷風	生後3ヵ月から7歳6ヵ月未満の方及び11歳から13歳未満の方	無 料	指定の医療機関
麻しん	生後12ヵ月から7歳6ヵ月未満の方	無 料	指定の医療機関
風しん	1．生後12ヵ月から7歳6ヵ月未満の方 2．昭和62年10月1日までに生まれた12歳から16歳未満の方	無 料	指定の医療機関
インフルエンザ	満65歳以上の方又は60歳以上満65歳未満で心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能若しくはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に厚生労働省令に定める程度の障害を有する方	1,000円 但し、生活保護世帯及び市民税非課税世帯の方は、費用は免除となります。	指定の医療機関

札幌市医師会はこれからも市民の皆様の健康保持推進、地域の保健・医療活動の充実を図ってまいります。

救急医療体制

次いで、最も重要な事業の一つである救急医療体制について、表のごとく簡単にご紹介します。

また、札幌市医師会では、各制度間の空白時間や、広い札幌での施設の片寄りや数の不足等の問題を解決するために札幌市と相談して昨年の10月から「札幌市救急医療体制検討委員会」を発足させ、平成16年4月にオープン予定の新夜間急病センターの構想と併せて、より良い体制作り而努力しています。今後とも、市民の皆様のご理解とご協力を御願い申し上げます。

札幌市における救急医療体制一覧表

初期救急医療体制

体 制	診 療 科 目	診 療 時 間	当 番 病 ・ 医 院 名
夜間急病センター (夜間 毎日)	内科・小児科・耳鼻咽喉科 (その他の科については、夜間急病センターにお問合わせ下さい。)	午後7時～翌朝7時 (耳鼻咽喉科は午後11時まで)	札幌市医師会夜間急病センター 中央区大通西19丁目 電話641-4316
休診日急病当番医療機関	内科・小児科・外科・産婦人科・耳鼻科・眼科・精神科	午前9時～午後5時	日曜日・祝日・札幌祭・お盆・年末年始。 当番病・医院は、その日の朝刊をご覧ください。
土曜日午後の急病当番医療機関	内科・小児科・産婦人科	午後1時～午後5時	土曜日午後のみ。 当番病・医院は、その日の朝刊をご覧ください。

災害救急告示医療機関体制（毎日）	外科・整形外科・形成外科・脳神経外科	午前9時～翌朝9時	救急告示病・医院は、その日の朝刊をご覧ください。
------------------	--------------------	-----------	--------------------------

救急2次・3次医療体制

体制	診療科目	診療時間	備考
救急2次病院（休診日急病当番と同じ）	循環器系・呼吸器系、消化器系、小児系	休日24時間（午前9時～翌朝9時）	<p>脳神経外科系病院を除く救急2次・3次医療機関については、1次当番医療機関の当直医が移送を判断し、当直医同士の連絡により受入が決まるものですので、直接受診することは出来ません。</p> <p>脳神経外科系病院は、毎日24時間体制で診療しておりますので、緊急のときは最寄りの脳神経外科病院にご連絡下さい。</p>
脳神経外科系病院	脳神経外科	毎日 24時間	
常時協力病院			
市立札幌病院 救命救急センター	全科	毎日 24時間	
国立札幌病院 救命救急センター	循環器系・脳神経外科系・重度中毒	毎日 24時間	
札幌医科大学医学部 救急集中治療部	全科	毎日 24時間	
北海道大学医学部附属 病院 救急部	全科	毎日 24時間	

医療機関の案内等

- ・札幌市保健衛生情報（救急当番医療機関のお知らせ）
インターネット <http://www.city.sapporo.jp/eisei/>
- ・北海道救急医療情報案内センター
電話 0120-20-8699 携帯・PHSから 221-8699
インターネット <http://www.qq.pref.hokkaido.jp>

目的

健康人では、健康維持、運動不足の改善、ストレス解消が、有病者では機能改善、治療の補助と、運動の目的が異なります。

メディカルチェック（医学的検査）

運動治療は“もろ刃の剣”で、時に危険も生じるので、健康人及び有病者いずれも、メディカル・チェックが必要です。問診・診察（聴打診）、検査（胸部写真、安静時心電図、一般検尿及び血液検査）などの一般的チェックに引き続き、内科的には心エコー、ホルター心電図、トレッドミルなどの運動負荷試験、整形外科的には椎間板ヘルニア、変形性脊椎症や関節症、外反拇趾などの専門的チェックを受けることが必要です。

運動処方

内容には種目、強度、時間、頻度の4項目が含まれます。いつでも出来るか、どこでも出来るか、長く続けられるか、一人で出来るかなどの特性を考慮します。中高齢者や有病者に勧められるのは、心臓への負担が少なく、全身運動で、エネルギー消費が大で、安全性が高い、ウォーキング、水泳、水中歩行、サイクリング、テニス、ジョギング、オリエンテーリングなどの有酸素運動です。エネルギー消費量の視点も重要で、糖尿病の食品交換表の考えに準拠し、運動交換表を用います。ちなみに徒歩30分、自転車20分、ジョギング10分、水泳5分が各々1単位（80キロカロリー）の消費になります。

運動強度の設定

強度の目安は心拍数と自覚的運動強度で、最大能力に対し、健康人では70～75%を目標とし、中高齢者や有病者では50～60%を目標にします。「楽である」が50%、「やや楽である」が60%、「ややきつい」が70%と考えると良いと思います。

ウォーミングアップ、クーリングダウン

運動の前後には必ず15分前後の準備及び整理ストレッチが必要です。

ウォーミングアップにより、血管が拡張し、血圧上昇を防止したり、筋肉・関節の柔軟性の増大や、心理的準備状態を整えることが出来ます。クーリングダウンにより、筋肉痛の防止や、心理的な過緊張状態を漸減させます。



家庭における介護

・・・褥瘡（とこずれ）の予防・・・

褥瘡（じょくそう）とは

褥瘡は、栄養状態が悪く体力の落ちた老人や、病気の後、麻痺が残って自分で動けなくなった人にできやすく、健康な人にはできにくいことはよく知られています。原因は、じっと同じ部位を長い時間圧迫していたり、皮下の組織が弱っている老人などを、引きずるようにして動かした時に、皮膚を養っている細かい血管が切れるなどして血の巡りが悪くなると、皮膚が死んで潰瘍になります。これが褥瘡です。褥瘡は、体力がなく、組織に治す力がほとんどない人にできやすいので、一度できるとなかなか治りません。ですから褥瘡は、予防がとても大切なのです。

予防には

褥瘡を予防するには、こまめな皮膚の手入れや看護・介護をしっかり行うしか方法がありません。入浴や清拭をして清潔に保つこと。じめじめしやすい場所を湿った状態にしておかないこと。皮膚は、保湿剤などを用いて潤いのある状態に保つこと。病状に応じて決められた時間ごとの体位交換、患者さんをずらすときは、転がすか、持ち上げることが重要で、ちょっとと思っても、引っ張って引き寄せるなどは絶対にしてはいけません。また体重を分散させるため様々なクッションが売られていますが、自己流でなく医師や介護員に使用方法をよく聞きましょう。エアーマットを用いるのも効果があります。円座（ドーナツ型のクッション）は、周囲からの血行が途絶えて中央部の皮膚が死んでしまうことが多く安易に使用してはなりません。

褥瘡ができたら

どんなに注意をしても、褥瘡ができてしまうことがあります。ちょっと皮膚がむけた状態になったら、褥瘡の始まりです。皮膚がむけて白く見えるのは、立派な褥瘡です。清潔にし、ワセリン系の軟膏で、創が乾かないように保護し、当らないようにします。そのうちに、死んだ皮膚が褐色になって型ができます。死んだ組織は細菌が繁殖するので切除する方がよく、医師に相談しましょう。肉色が見えると、皮膚がなくなった状態です。穴があき、穴が小さくても、ポケット状になっていることもあります。大きくなるようなら、専門医と相談しましょう。ひどい褥瘡になっても、消毒するより洗ってきれいにするのが大切です。



産 業 医 の 活 動

皆さんは、小中学校の時期に学校医の先生の検診を受けた記憶があると思います。同じように労働者の健康を管理する医師として産業医という、その道の専門家がいます。

医師であれば誰でも産業医になれるというわけにはいきません。専門性の認定が労働安全衛生法に定められています。現在の産業医の多くは、日本医師会で行う研修を受けて資格を取得した認定産業医です。北海道では約2,000人、札幌市では約700人が資格を持っています。

常時、50人以上の労働者が働いている事業場では、産業医を置くことが義務付けられています。少数の大会社の専属産業医は別にして、ほとんどの産業医は、会社などから委嘱された医師です。ちょうど学校医が学校から委嘱された医師であるのと似ています。

ところで、若い人では中学卒業から、サラリーマンなら定年退職まで、職業によっては70、80歳過ぎまで、ほとんどの人は人生の半分前後を労働者として働いています。しかも、その一日の生活時間の三分の一を労働にあてています。

このような労働の中で、健康を害するような労働条件や労働環境はないか、実際に健康を害した人はいないかを、あるときは職場を巡回視察し、労働者の健康に影響するものはないかを探し、検診医療機関から送られてきたひとりひとりの検診データを読み、少しでも早めに異常を見つけ出し、個人と面接して仕事上の問題であれば、社内の衛生委員会で改善を提案し、場合によっては社長や工場長に改善勧告を行い、個人の生活上の問題であれば、相談や指導を行う、というように働く人の味方として活躍しているのが産業医なのです。

50人未満の事業場でも、産業医はいたほうがよいのですが、これは事業主が努力するようにと法律では表現されています。そのような比較的小さな事業場に対しては、各地域の地域産業保健センター（道内17か所）を利用するように呼びかけています。近くの医師会に問い合わせると場所や利用法を教えてもらえます。無料で利用できます。



北風と

太陽

三方一両損という小泉首相の掛け声の下、医療制度改革が行われました。そもそもの三方は、三両のお金を落とした人（大工の吉五郎）、それを拾って届けた人（左官の金太郎）、返そうとするがお金は受け取らない落とし主と返そうとする者との間に立ち、大岡越前が一両を出し、吉五郎と金太郎が二両ずつ受け取り、三方が一両ずつ損をするというものです。小泉内閣の言う医療制度改革の三方は、患者さん・医療保険料を負担する加入者・医療機関の三方ですが、これでは大岡越前が一両を出したようなお上の一両損にあたる政府の痛みがなく、国民と医療機関の二方損と言わざるを得ません。

国家財政が悪化する中、消費税の導入を始めとして負担が益々増えている現状をどのように国民は思っているのでしょうか。内閣府発表の世論調査、「国民生活に関する世論調査」では、悩みや不安を抱えている人が65・1%を占め、その中で「老後の生活設計」がトップで47・1%、次いで「自分の健康」（43・6%）、「家族の健康」（38・5%）、「今後の収入や資産の見通し」となっています。国民は将来に対し強い不安を抱いており、それは健康や生活が脅かされ、それに対する安全網としての社会保障制度が後退しているという事を実感している事に他なりません。年金制度が後退する中、将来に不安があるから消費しない、株は怖いので微々たる利息の銀行に預金する。内需は益々後退の一途を辿る事になります。

それでは日本の社会保障制度は諸外国と比較し、どのような位置づけにあるのでしょうか？社会保障全体から見ると、社会保障給付費（年金・医療・福祉その他）は、年々増加をしています。30年前と比較すると国民所得が約6・3倍なのに対し、社会保障給付費は22.1倍となっています。年金は30年間で48.5倍、医療費は約11倍であり、福祉関係費は20.1倍です。しかし社会保障給付費の対GDP比で見ると先進欧米諸国は、スウェーデンの33%を筆頭に、フランス・ドイツ・イギリスなどは20%以上になっているのに比べ、日本は14%であり、ドイツの半分に過ぎません。決して社会保障が充実している訳ではありません。

イソップ物語に「北風と太陽」のお話があります。北風と太陽との力比べで、北風は強引に服を脱がせようとしますが、旅人はかえって服を脱がされまいと必死になり、ますます身を硬くし、服を握り締める。一方太陽はさんさんと光を注ぎ、旅人は暑くて自ら服を脱いだという有名なお話です。

国民から税金や負担という形の北風で取り立てようとするほど、国民の財布の紐は固くなります。いまさらイソップ物語ではありませんが、自明の理であると思います。

安心して将来設計が出来るような（太陽のようにさんさんと光を注ぐ）社会保障制度の将来像を示す事により、我われ国民は老後の不安がなく、安心して個人消費を増し、それにより企業が繁栄し税収が増え、雇用が促進され、さらに社会保障が充実した社会が生まれる事になると思います。賢明な政策が待望されます。



スポーツは生きる力



障害を乗り越えて、
社会の輪が広がる。
新たな可能性にチャレンジする
勇気を持ちたい。

宮下 高さん (55歳)



私は学生時代陸上競技をしておりましたが、社会人になってからはほとんどスポーツからは遠ざかっておりました。昭和45年に仕事上の事故により車いすの生活になり、健康のことを意識するようになりました。昭和56年から国際障害者年が始まり、障害者への理解を広げるためにはじめた車いすマラソンは、今では私の健康を維持するためには欠かせないものになっております。

身体に障害があるとどうしても運動不足になり、意識して身体を動かさないと体力不足や太り気味などの問題で、病気の原因になります。又、精神的には身体に障害があることで何事においても消極的になり、自信を持って行動できなくなりがちです。

私の経験からいわせてもらえれば本来スポーツは、健康の維持のためにも、また、人生をより豊かにするためにも、すべての人びとにとっても大切なものだと考えます。とりわけ障害者にとっては、生命維持のためにも、リハビリテーションの一つとして、健常者以上に必要です。

実際に私が車いす生活になった時は、今まで養われた自信というものが一瞬にして失われ目の前が真っ暗になりました。それがマラソンをやることで走る距離が長くなったり、記録が早くなったりする度に失われた自信が徐々に回復してきました。いや、前よりももっと自信が持てるようになったと思います。さらに体力がつくことで精神力がつき、何事にも挑戦してみようと思うようになりました。

知り合いの障害者からよく聞く話ですが、事故などで車いすの生活になり、目標が見つからずやけになりパチンコの毎日だったが、マラソンなどのスポーツをやるようになってからは自分の目標が出来、自信と意欲も出てきたと言います。

私が車いすマラソンをはじめた頃はまだ名前も知られていないマイナーなスポーツでした。そのつぎの年から車いすでマラソンをはじめた障害者が徐々に増えはじめ昭和62年に全国で初めて北海道車いすマラソンクラブを走る仲間と共に設立し、道内外の市民マラソン大会に参加するようになり、今では100人以上の会員を有する団体になり、車いすマラソンという名前もよく知られるようになりました。

障害者同士の交流を図り、障害者の存在を一般市民へアピールし、健康的で自信と積極性が生まれる。スポーツは障害者にとって「生きる力」なのかもしれません。





自発的健康生活

池端 與四男さん（84歳）

池端さんは高血圧と高脂血症のため、
かかりつけ医の診察と治療を毎月欠かさずうけ、
84歳になる今も元気にお過ごしの方です。
池端さんから自分の健康に関する
貴重な手記を送っていただきました。



私は30年程前に肥満と高血圧を医師に指摘されて以来、自分の健康を意識するようになりました。今では医師からは実際の年齢よりは20歳位若い身体をしているといわれており、多少誇りに思っております。

普段は消化がよく、脂肪の少ない食事に気をつけ、魚や野菜を多くとるように心掛けています。また年をとってからは、自宅近くを気のむくままに毎朝5時頃から2時間くらいかけて3kmから4km歩いております。無理をせず、途中10分ほど柔軟体操をしながら休暇をとるようにしています。また日中にも1時間ほど仕事を兼ねて散歩をしているのも単調になりがちな生活に変化をもたらせているように思います。頭の体操もかかさず、おこなっていますが、具体的には経済関係紙を好んで読み、世の動きに遅れないように気をつけております。心の健康について質問されるとその返答に一番困りますが、強いていうならば細かなことにとらわれずに常に平常心を保ち自分の周囲をよく見るようにしていることかと思えます。

現在、賃貸マンションを経営していますが、そのすべてにわたって切り盛りしていることも気持ちの張りを維持するのに役立っているように思います。ここ数年間には家内と共に、アメリカとカナダ、ドイツとオーストリアとチェコ、イタリアとスイス、ニュージーランドそしてオーストラリアの他、いくつかの国を訪ねてきました。この中で昨年9月の旅行が大変印象に残っております。丁度カナダにいた時にニューヨークの貿易センタービルがテロ事件で崩壊しました。飛行機などの交通手段が麻痺し、帰国が何日も遅れました。このため自分の判断でホテルをでて日本領事館にかけつけ、帰国の手続きをしてもらいました。このように自分の安全は自分で守るという考えは戦争体験に根ざしております。戦時中満州に派遣され日中でも零下30 以下の極寒の中、自分の身は自分で守れと先輩に教えられ、無事に日本の地を踏むことができました。

老齢期に入った今、自分の健康についても同じことがいえるように思います。ただ一人よがりの間違った健康法ではなく、かかりつけの医師の専門的意見を参考にし、今後も健康で充実した生活を送っていきたいと考えております。

スコープ

「プリオン病」

- 狂牛病とヒトクロイツフェルト・ヤコブ病はどんな病気ですか？ -

脳に異常な蛋白質、プリオンと呼ばれる感染性を有する蛋白が蓄積し、神経細胞の働きが障害され、脳が海綿状の変化を呈する疾患はプリオン病と呼ばれる。プリオン病は動物とヒトにみられます。動物ではヒツジ・ヤギ、ウシなどにみられ、ヒトではクロイツフェルト・ヤコブ病（Creutzfeldt-Jakob病、以下CJD）がその代表的な病気です。ウシのプリオン病はウシ海綿状脳症（狂牛病）で、ヒツジのプリオン病（スクレイピー）から牛へ、さらに狂牛病がヒトへ伝播していった可能性があり、現在、医学的のみならず社会的にも大きな問題となっております。ヒトのプリオン病では弧発性CJDが大多数を占めます。弧発性CJDは人口100万人に1人の頻度で見られる稀な病気です。50、60歳代に発症し、比較的急激に進行する痴呆症状を主体とする神経症状が出現してきます。痴呆症状のほかに、視覚異常、運動性失調、歩行障害などがみられ、痴呆症状は数ヶ月以内に急速に進行し、ミオクローヌスと呼ばれる不随意運動が出現し、発病より半年以内に自発的な運動はほとんどなくなり、寝たきりの状態になります。病気の原因は異常プリオンによると考えられていますが、どのような機序で感染し発症するのかは判っておりません。その他、家族内に同じ病気がみられる家族性CJD、特殊なものとしては、この病気でなくなった患者さんの角膜や脳硬膜を移植したり、また、この病気の患者さんより得たヒト成長ホルモンやゴナドトロピンの注射によって起こる医原性CJDがあります。また、1996年に英国で報告された変異型CJDは弧発性CJDと異なり、20、30歳前後の若年者が発病し、英国以外にフランス・アイルランドでも狂牛病の発生とともに変異型CJDの患者が発生しており、狂牛病がヒトへ伝播する可能性が考えられております。現在、プリオン病に対する治療法は確立されておりません。（F.M.）