



健康さっぽろ

- 1. 「(愛称) WEST19」について
- 2. 市民のページ
- 3. 頭痛の話
- 4. 転倒予防
- 5. マンモグラフィ
- 6. 混合診療について
- 7. 健康講座のご案内



夜間急病センター等複合施設 「(愛称) WEST19」について

4月27日の新夜間急病センター開設を皮切りに、WEST19がオープンしたので、そのあらましを御紹介します。

かねてより建設中であつた夜間急病センター等複合施設が、「WEST19」という愛称で中央区大通西19丁目において、4月の末にオープンしました。建物は独特のウエーブを描いたしゃれた外観で、市民の皆さんの評判もなかなかよろしい様です。建物の中には、4つの施設が入っています。

1・2階は札幌市医師会夜間急病センターです。施設の中では最も早く、4月27日にオープンしました。午後7時から翌朝午前7時まで、急病患者さんの初期治療を年中無休で行っています。ただし、診療科によって診療時間が異なります。内科と小児科は朝まで診療していますが、耳鼻咽

喉科と眼科は午後7時から午後11時までです。運営は、札幌市から全面的に委託を受けた札幌市医師会が行っています。これまでのセンターと異なる点は、診療機能が大幅に強化されたことでしょうか。まず、CTスキャナーが導入され診断能力がアップしました。また、土・日と祝祭日の準夜帯(午後7時〜午前0時)において、小児科医が二人体制になりました。混雑の解消に役立っています。さらに、放射線技師と臨床検査技師の方々は、それぞれの技師会の御協力により、準夜帯のみならず翌朝までお勤め頂けるようになりました。(薬剤師の方々は以前から翌朝までお勤め頂いております)。このように市民

WEST 19	
〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目	
(お問い合わせ先)	
5階	地域生活支援センターさっぽろ TEL 011-622-1118
4階	札幌市精神保健福祉センター(札幌こころのセンター) TEL 011-622-0556
3階	札幌市保健所 TEL 011-622-5151
1・2階	札幌市医師会夜間急病センター TEL 011-641-4316

の皆さんのために、より充実した体制で臨んでおります。オープン直後にゴールデンウィークが始まり、これまでにない程混雑しましたが、大きなトラブルもなく、順調に運営されています。また、新夜間急病センターの新たな機能として情報機能を加え、インターネット上で市民の方々自らが目的やニーズに応じた医療機関を検索できる「医療機関情報マップ」(※印)を構築し、6月10日から公開しております。今後も市民の皆さんの適正な御利用により、信頼されるセンターを目指して頑張りたいと思います。

最後にWEST19の名称に込められた意味を御紹介します。4つの施設の役割から W=welfare(福祉)、E=emergency(救急)、S=sanitation(公衆衛生)、T=tenderness(やさしさ)、を表しています。この施設が市民の健康を守る基本的な皆になると共に、医療・福祉の情報発信の基地となることを願っております。

市民医療フォーラム2004
「みんなで話そう!カラダのこと、健康のこと」

◎とき 平成16年10月16日(土)、午後1時30分より

◎ところ 道新ホール(札幌市中央区大通西3丁目)

入場無料・先着700名様

※入場には入場整理券が必要です。入場整理券の申し込み方法については、札幌市医師会までお問い合わせください。

※「医療機関情報マップ」(URL) <http://www.spmed.jp/medi-map/>

色調感覚と白内障手術

下山正八さん (85歳)

芸術作品は作者の感性が画面に描かれます。

下山さんは白内障手術により色調感覚を取りもどされ、さらなる活動への再出発を誓われました。高齢とは思えぬ感受性や感性には驚かされます。医者としての喜びを感じる瞬間でもあります。



私は商社定年後、第二の人生を絵画の世界に求め、

『人物画全国展』に入選以来、年1回の上野への出品を生き甲斐にしてきました。

しかし、5年程前から作品の色調に黄色系を多く使うようになりました。自分では全くその意識はありませんでしたが、娘からは再三指摘され、遂に昨年4月の

展覧会では「失礼ですが、色調がすごく変です。どうかさつたのですか？」と聞かれ返事に窮しました。個性を尊重する世界ですから、心に思っても口に出す

のは珍しい事です。あまりの異常さに心配して声を掛けてくれたと思います。その時「これは何かしなれば」と思ったのです。

結局昨年6月、白内障の手術を受ける事になりました。生まれて初めての手術台、すべてがテレビドラマ再現の様な雰囲気、かなり緊張しました。小さな目に人工水晶体を入れるという。こんな小さな目なのに大

変だつたらうと思います。手術は無事終わり、翌日眼帯を外したときの感動は筆舌に尽せるものではありません。

ません。輝く世界へ飛び込んだ瞬間でした。

病院の玄関を出たとたん、先ず目に飛び込んで来たのは、抜ける様に青く澄みき

つた6月の空と深みを増して初夏へのたたずまいを見せる樹々の緑でした。この透明な美しさを生涯忘れる事はできないでしょう。

帰宅して、早速この2年間手掛けた大小の作品を改めて見直してみました。我

乍ら呆れ果て、声も出ませんでした。「黄く桜」と叫ぶコマースヤルがあります

が、まさに桜が黄色に満開しています。萌え出る銀杏の若葉が濁った水色に、初夏の空が灰色や黄色の混じ

った冬空に。湖水の表面が灰色の強い水色。濃紺のつもりが黒になっており、最も多用する白色が、黄色がか

つた灰色に見える為、中間色がすべて狂うわけです。

人物でも特に日本人の肌色は濃淡の黄色系統を多く混ぜ合わせるので乱調がひど

く、色白の美女のつもりが黄色の麗人に、黒髪が灰色の強い濃紺では、「写

実」に徹する」を目指す会派の作家としては失格。早速

修復作業に取りかかり、この1年あつという間に過ぎましたが、若し手術してい

なかつたら、これらの変な絵がその儘後々迄残つて物笑いになっていたのかと思

うとゾツとしました。待ちに待った術後、初めての5月、私の生まれ月でもありません。躍動感溢れ、

構居る様にも思います。私も絵を描いている時以外、ふつとそんな事があつて苦笑いします。どうでしょうか。時には身近な自然や絵画をゆつたりと鑑賞し、生まれながらの光と視力を取り戻してくれた医師の恩恵を今一度かみしめたいものです。

あらたふと

青葉若葉の

日の光

芭蕉

2004年6月記



信頼と節制 小玉茂雄さん (77歳)

めまぐるしく転変する現代社会は喧噪といらだちの中に人を置き、不信と飽食の中で多くの生活習慣病を発生させてきた。「信頼と節制」や「奉仕の精神」などは片隅に追いやられがちである。この中で小玉さんは厳しい戦時を生き抜き、現在自己節制の中で静かに奉仕活動を行つておられる。時代への一つの見事な対応ではないだろうか。



話は古くなるが、かつての太平洋戦争開戦間もなく少年飛行兵を志願、陸軍戦闘機操縦者としてフィリピン、台湾

を主とする南西諸島を転戦したことがある。レイテ島を巡るアメリカ機動部隊との交戦で、搭乗機と共に我が身も被弾し戦線離脱後、負傷治療のため入院となった。

この入院中に戦闘が激化し多くの戦友達が散華したことを思うとき、この入院期間が私をして死から生へと入れ替えた幸運の離脱であったと60年を経た今日でも強烈な思いとして残っている。

この時の負傷で肩胛骨の欠けた一部が体内に残り、その後、昭和40年代初め企

業の健康診断で自覚症状のないままに糖尿病と診断され、以来今日に至る闘病生活が始まった。当時は病気が知らずの故か「人は粗衣粗食で懸命に生きていく者程健康

であり、文化の波に溺れ高価な物を食っている者程病気に弱いものだ」と豪語していた自分だけに、一時は衝撃を受け精神的に落ち込んだ時期があつたことも事実である。

しかし、識見豊かな医師から患者の立場にたつた熱意溢れる指導を受け、全幅の信頼のもとに治療と節制を続けていく今日である。此処に至る経過の中で運動面の補足にとウォーキング

を勧められ、悪天候を除く毎日7〜8キロの歩行を始め、それから15年、累積歩行距離も3万キロを超える数字となつている。また運動を兼ね元職場のOB組織の要請による、さ

鶏インフルエンザ

2004年1月、山口県の養鶏所でH5N1鶏インフルエンザウイルスに感染した家禽が多数死亡した。その後大分県、京都府でも同じウイルスの感染が報告された。このH5N1鶏インフルエンザウイルスは、経口感染し腸管で増殖した後糞中に排泄される。この際この鳥類には病原性を発揮せず、一定の期間を経て腸管での増殖を停止する。ところが鳥類の間で感染を繰り返していく間にウイルスRNAの変異がおこり、宿主に致命的となる場合がある。これが高病原性鶏インフルエンザであり、中国、韓国や東南アジアの国々の養鶏所で2004年の冬季に流行した。山口県をはじめとする3県の鶏インフルエンザはこれらの国々から運ばれたものである。

1997年香港において強毒のH5N1鶏インフルエンザウイルスが家禽からヒトに伝播し、18名の感染発症者のうち6名が死亡した。2004年にもベトナム、タイでヒトに感染して死亡者が出たとの報告がされた。これ以前は鶏インフルエンザは直接ヒトには感染しないというのが常識であった。ところが1997年の香港や2004年のベトナム、タイの事件はこの常識を覆す事件であった。ウイルスを大量に排出するトリと濃厚に接触する環境にある特殊なヒトにのみ感染が成立したものと推測される。ヒトからヒトへの感染はいずれの地

でも起こらなかった。わが国の家禽の飼育状況をみれば、今回のH5N1高病原性鶏インフルエンザがヒトの間に広がる可能性は極めてゼロに近い。トリの間ではウイルスの排出期間はトリが急性死する事により、あるいは生き残ったとしても、短期間に限られる。従つてこのウイルスのコントロールは比較的容易である。しかしながらこのウイルスと、ヒトの間で流行を繰り返しているA(H3N2)ウイルスやA(H1N1)ウイルスとがヒトや豚などに同時感染し遺伝子再集合した結果、ヒトからヒトへ感染するウイルスの出現が危惧されるところである。いずれのウイルスに対してもニューラミニダーゼ阻害薬などの抗インフルエンザ薬が有効である事を付け加えておく。(中央区 小児科医 T.T)

お知らせ

※健康さっぽろ本紙では、原稿の執筆者については専門科とイニシャルのみを記載しております。市民向け新聞に執筆者名を記載すると宣伝と同様の効果がおきるため実名を載せておりません。なお、原稿内容については札幌市医師会が責任をもって掲載しておりますのでご理解をお願いいたします。

頭痛の話



日本人の約4割は頭痛もちで、そのうち9割程度が機能性頭痛、1割が症候性頭痛といわれています。症候性頭痛には脳腫瘍やクモ膜下出血など、放置しておいたら命にかかわる頭痛も含まれますが、幸いこのような恐ろしい頭痛は全体の0・01%程度です。機能性頭痛とは、CTなどの検査ではつきりとした異常が認められないもので、ほとんど慢性頭痛はこのタイプです。血管拡張による血管性頭痛と、血管拡張とは関係のない非血管性頭痛に分けられます。

日本人の約4割は頭痛もちで、そのうち9割程度が機能性頭痛、1割が症候性頭痛といわれています。症候性頭痛には脳腫瘍やクモ膜下出血など、放置しておいたら命にかかわる頭痛も含まれますが、幸いこのような恐ろしい頭痛は全体の0・01%程度です。機能性頭痛とは、CTなどの検査ではつきりとした異常が認められないもので、ほとんど慢性頭痛はこのタイプです。血管拡張による血管性頭痛と、血管拡張とは関係のない非血管性頭痛に分けられます。

らわしく、頭を動かすたびにガンガン響くので静かなところでじっと寝ているしかない状態になります。多くは吐き気を伴い吐いてしまいます。大体は一晚寝ると楽になりますが、中には2〜3日具合の悪さが続く人もいます。また2割程度の人は前兆として頭痛がおこる20分程前から、目の前に光るギザギザが現れだんだんと広がったり、風景が流れたりする見え方の異常を感じます。日本には推定840万人程度の片頭痛の方がいるといわれていますが、その7割は病院にかかったことすらなく、病院で治療しているのは片頭痛の方の1割程度といわれています。

といわれます。大体季節の変わり目に年1回〜2回、1〜2ヶ月の間、毎日決まって片方の眼の奥がえぐられるような絞られるような激痛が数時間起こります。寝入って1〜2時間してひどい痛みで眼がさめ、片頭痛とは違いじつとしていられず、頭を壁にガンガン打ち付ける人もいるくらいです。頭痛と同時に眼が充血し涙が出たり、鼻がまつて鼻水がでたりという症状もあります。吐き気はあまりありません。

肩こりは精神的ストレスの現れとも考えられます。若いうちはスポーツやパーツと騒いで何とかストレス発散が出来ていたのが、段々年と共に無理が利かなくなるとめまいやすつきりしない感じがとれなくなり、次第に気持も落ち込んで軽いうつ状態になったりもします。特に何でも完璧を望む人が肩の違和感を気にして落ち込むことが多いようです。肩こりは筋肉の血の巡りが悪くなり、乳酸などの疲労物質がたまって痛みを引き起こすものですから、温めて動かすのが治療の基本です。

（中央区 脳神経外科・心療内科医 K・K）

血管性頭痛の代表は片頭痛です。30歳前後の女性が最も多く、慢性頭痛の約半分を占めます。1〜数ヶ月に1〜2回おこる、こめかみや眼などの拍動性（ずきずき、ガンガン）の強い頭痛が特徴で、光や音がわず

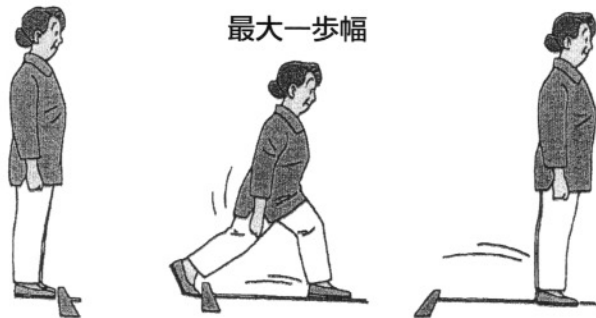
また30歳前後の男性によく見られる群発頭痛も血管性頭痛の一種で、患者数は片頭痛の100分の1程度

非血管性頭痛である緊張型頭痛も、慢性頭痛の約半数程度に見られます。年齢は10歳代から90歳代まで幅広く、何となく頭が重苦しいという状態から、後頭部にびりりと痛みが走る状態まで様々です。多くは肩こりがあり、苦しいので何となく後頸部に手が行ってし

市販の鎮痛剤を毎日飲んでみると「薬剤誘発性頭痛」になることもあります。これは毎日頭が痛いという状態で、少しでも頭痛を感じると薬を内服する、二種の依存症になっています。治療

転倒予防

わが国の高齢者で寝たきりになる原因は、第一位が脳卒中、第二位が老衰、そして第三位が転倒です。平成12年に東京消防庁が調べた結果では高齢者の怪我のうち、転倒が75.6%、転落が10.2%、その他が14.2%でした。また、日本整形外科学会が調べた結果では大腿骨頸部骨折は年間約4万件発生し、その75%は転倒が原因となっています。大腿骨頸部骨折は女性が男性の3倍多く発生し、その92%は手術が必要となり、平均58日間の入院が必要であり、年間に必要な医療費は約800億円と推定されています。転倒には①転ぶ、②つまづく、③滑る、の3種類があり、原因として①筋肉の衰え、②バランスの衰え、③環境の不良、が上げられます。そのため転倒を予防



最大一步幅

両足をそろえる。

大きく一步を踏み出す。

つま先までの距離を測定。

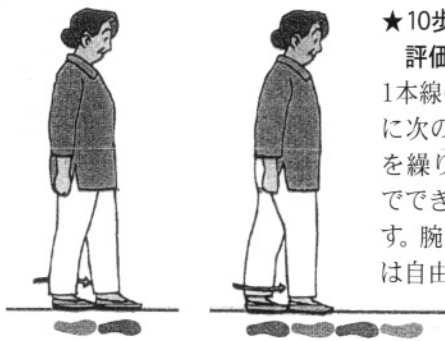
テープの前につま先をそろえて立ち、右足を支えに左足を大きく一步踏み出します。右足を左足にそろえ、つま先までの距離を測ります。

※測定時の注意=最後に足をそろえられない、跳んだ、などのときはやり直します。

つぎ足歩行

★10歩できるかどうかを評価します。

1本線の上を片足のつま先に次の足の踵をつけ、これを繰り返して進み10歩までできるかどうか評価します。腕の位置や目線の位置は自由です。



左足の踵を右足の前に。

足元を確認し、交互に繰り返す。

するためには転びにくい環境を整備することと同時に転ばない体づくりが大切です。転ばない体づくりのために東大の武藤芳照教授はつぎの6要素を改善するよう提案しています。

- ①BMI(体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))を25以下とする、②10m歩行速度(70歳の男性では5.2秒、女性では5.6秒程度が標準です)を年齢相当の標準に保つこと、③右脚支持最大1歩幅と、④左脚支持最大1歩幅の差を小さくしてバランスがとれていること(最大1歩幅は利き足と非

利き足のどちらでも70歳男性では113cm女性では99cmが標準です)⑤40cm踏み台昇降、つまり40cmの踏み台に手を突かずに上がって降りられるようにすること、⑥つぎ足歩行が10歩以上できるのが標準、平衡バランスを示

しますが、詳しい運動方法については整形外科病院などで理学療法士が指導してくれます。(中央区 リハビリテーション科 医師 T・O)



マンモグラフィー

乳房のX線撮影のことをマンモグラフィーといい、専用のX線装置を用いて撮影します。マンモグラフィーは乳房にしこりが触れる場合は勿論のこと、最近ではその精度が向上したこともあって、触診では異常が見られない早期乳がんを検出するために行われるようになってきました。撮影に際しては、乳房を撮影装置で挟み込むように圧迫して行います。

乳房のX線撮影のことが知られてきました。しかし、厚生労働省研究班が行ったがん検診の有効性評価では『視触診のみによる乳がん検診では死亡率減少効果が認められない』との見解が示され、平成11年度からはマンモグラフィー併用方式の乳がん検診が行われるようになりました。

しかし、マンモグラフィーを行うことによってすべての乳がんを見落とさなく診断できるかという点決してそうではありません。すべての乳がんのうち、マンモグラフィーによる所見では異常なしと判断せざるを得ないものがおおよそ7〜10%弱を占めています。これらは超音波検査、細胞診、組織診などの検査を適宜マンモグラフィーに組み合わせる行うことによって、乳がんであることの診断が確定しています。一方、乳がんに対する手術方法も次第に変わってきていて、全体とし

ては乳房温存などの縮小手術を行う頻度が増加しています。今後2〜3年で国内における乳がんの手術方法は乳房温存療法が50%を超えると思われる。ただし、乳がんの診断が早期の段階で確定でき、かつ乳房内のがんの進展範囲が比較的限局していると考えられる場合に限って乳房温存療法が可能なのです。

乳房の定期的検診を受けることは、命だけではなく乳房を失うことを避ける意味からも大切なことです。
(厚別区 外科医 Y・O)

医療 の世界

混合診療について

平成12年に世界保健機関（WHO）は日本の医療制度

を健康達成度の総合評価で世界一と認めました。実際には、多くの課題があるにせよ自慢して良いことと思われまます。この世界一とされた日本の医療制度の大きな柱が国民皆保険制度であることは言うまでもありません。多くの先人の努力により築き上げられた、この医療機関へもかかれるフリーアクセスを保証してきている頼もしい制度といえましよう。

皆保険制度がカバーする医療の範囲は、医療技術の進歩や社会の変化、経済状態等を背景に少しずつ拡大し、現在の姿となつています。新しい医療技術が、保険診療に採用されるときには学会等の専門的意見や患者さんの要望、国民世論等の動向を見ながら慎重に取り入れられることが多く、

敷居の高さが問題となることもありました。

一方、日本の医療には混合診療の禁止というルールがあります。それは、一つの診療の中で保険診療と患者さんの自己負担のみによる自由診療を同時に行つてはいけないということです。

時として、きゆうくつにも感じられるこのルールは、患者さんの支払い能力の違いによつて医療サービスマンに格差が持ち込まれる事等を防ぐためのものです。最近、政府の経済財政諮問会議や規制改革・民間開放推進会議は、「消費者である患者さんの自由な選択を保障する」という理由で混合診療の解禁を要求しています。しかし、その本当の目的は公的保険の守備範囲を縮小して財政上のバランスを改善することです。後者は混合診療の対象として四分野をあげていますが、その中

の「確立された医療行為でありながら保険対象外のもの」や「新しい医療行為として専門家の間で効果が認められているもの」等はむしろ速やかに公的保険の対象とするべきものではないかと考えます。

私たち医師会は、「いつでも、だれでも、どこでも」保険証があれば何の制限もかけないフリーアクセスを守り、収入の多少によつて受ける医療サービスマンが差別されることのない平等な医療制度を守るため混合診療の解禁に反対です。

病は誰にでも起こり得る災難です。社会全体で支え合い、安心して病気の治療に専念できる日本を次の世代に残したいものです。

健康講座のご案内

◎家庭医学講座

※会場は全て、「札幌市医師会館5階大ホール」です。

第177回【腎臓病】

～透析導入を遅らせるために～
～透析導入後も通常に生きる～

平成16年10月30日(土)、午後1時30分～

第178回【痛い・しびれる・歩けない】

～腰の病気のしくみと治し方～

平成16年11月20日(土)、午後1時30分～

第179回【うつ病について】

平成17年1月開催予定

第180回【科学的証拠(エビデンス)はどうやって生み出されるか】

～血液ドロドロ・サラサラの真実～

平成17年2月26日(土)、午後1時30分～

◎市民健康教育講座

【生活習慣病の予防と対策】

平成16年10月7日(木)、午後1時30分～
厚別南会館(厚別区厚別南1)

【いつまでもいきいきと暮らすために】

～笑顔で築く心とからだの健康～
平成16年10月26日(火)、午後1時30分～
豊平区民センター(豊平区平岸6-10)

【糖尿病の予防について】

平成16年11月17日(水)、午後1時30分～
西保健センター(西区琴似2-7)

【尿失禁はこわくない】

平成16年11月19日(金)、午後1時30分～
豊平区民センター(豊平区平岸6-10)

【脳梗塞の予防と治療の最前線】

平成16年11月25日(木)、午後1時30分～
円山会館(中央区北1西23)

◎地域健康教室

【コレステロールはこうして下げる】

平成16年10月12日(火)、午後1時30分～
宮の森明和会館(中央区宮の森2-11)

【糖尿病を予防するために】

平成16年11月1日(月)、午後1時30分～
藤野地区センター(南区藤野2-7)

【生活習慣病を予防するために】

～内臓脂肪に勝つ～
平成16年11月11日(木)、午後1時30分～
豊平区民センター(豊平区平岸6-10)

【風邪の予防と体力づくり】

平成16年11月20日(土)、午後1時30分～
月寒公民館(豊平区月寒中央通7)

【骨粗鬆症について】

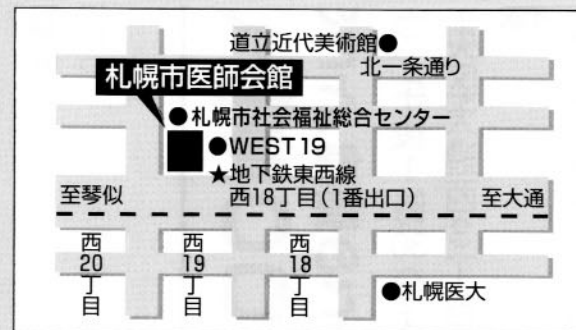
～転倒を予防しよう～
平成16年11月25日(木)、午後1時30分～

豊平区民センター(豊平区平岸6-10)

【心の健康づくり】

～痴呆にならないために～

平成17年1月19日(水)、午後1時30分～
曙会館(中央区南11西10)



お問い合わせ先:
札幌市医師会業務一課

☎011-611-4181(代表)

※但し午前10時～午後6時まで