



健康さっぽろ

平成10年12月20日発行

発行者 社団法人札幌市医師会

060-8585

札幌市中央区大通西19丁目

TEL 011-611-4181

1.夜間急病センター

2.インフルエンザって、なーに

3.かかりつけ医をもちましよう

4.形成外科とはどんなところ

5.医療を取り巻く多くの課題

6.たかが笑い、されど笑い

7.病気にかこつけた医療ビジネス

8.私の健康法

365日、市民の健康を守る

夜間急病センター

病気はいつ襲ってくるかもしれません。

もし、夜間に突然、体の具合が悪くなったら・・・。

市民のみなさんのそんな不安を解消するため

札幌市医師会が運営する夜間急病センターが

あります。



夜間急病センター（札幌市医師会館内）



札幌市医師会では市民の健康を守るため、いろいろな事業を行っております。学校医、産業医、予防接種、乳幼児医療、母子保健など、多くの健康医療に活躍しております。とくに市民が夜間や土曜、休日など一般診療時間外に病気やケガをした時には、夜間急病センター、災害救急告示医療機関、土曜日午後当番、休診日当番医がみなさんの健康をお守りしております。今回はその中で札幌市医師会夜間急病センターについてお話しします。

いつから活動しているのですか？

今から約27年前、昭和47年1月に全国に先がけて診療を始めました。昭和60年には地域医療への貢献が認められ、時の厚生大臣より「保健文化賞」を受賞しています。

どのくらいの患者さんが利用しているのですか？

1日平均160人、年間約60,000人です。
開設以来、約151万人が利用しました。

場所はどこですか？

札幌市中央区大通西19丁目（地下鉄東西線西18丁目駅より徒歩5分）、札幌市医師会館の1階にあります。

診療科目、診察時間は？

診療科目は内科、小児科、耳鼻咽喉科、（眼科については実際は夜間急病センターではなく、市内の眼科で年間約35日診察し、その他の日は自宅待機医が医師会に出向してきます。）

診療時間は内科、小児科は夜7時より翌朝7時まで、耳鼻咽喉科、眼科は夜7時から夜11時までとなっております。年中無休です。

また、症状が重い患者さんが来た時は

救急二次医療機関（輪番制）
市立札幌病院救命救急センター
札幌医科大学救急集中治療部
国立札幌病院救命救急センター
にお願いしております。

入院設備は？

受診当日、1日の入院が可能です。

将来の展望は？

当センターは現在、札幌市民の健康維持に貢献しておりますが、施設の老朽化に伴い4・5年後に現在地の東隣に新築移転を予定しており、さらに充実した診療科目を目指して鋭意検討中です。

救急医療情報の問い合わせは？

北海道救急医療情報センターがあります。電話番号は011-221-9499です。

なお、当番病院は新聞紙上にものっておりますので、調べてから受診して下さい。

他の時間帯は災害救急告示医療機関（外科、整形外科、形成外科、脳神経外科で午前9時より翌朝9時まで）、休診日急病当番医療機関（内科、小児科、外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、精神科で午前9時から午後5時まで、土曜日午後は内科、小児科、産婦人科が午後1時から午後5時まで）が当たります。

運営母体およびスタッフは？

札幌市医師会が運営し、札幌市医師会会員、薬剤師会員、放射線技師会員、臨床検査技師会員の協力をいただいております。

スタッフは総数で専任医師6名、看護婦26名、事務職員18名が従事しております。

夜間急病センターで対応不能な時は？

診療科により、当センターで診療できない患者さんが来た時には、眼科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、精神科の先生に自宅待機で参加していただいております。



診療科目

内科、小児科、耳鼻咽喉科

診療時間

内科、小児科

午後7時～翌朝7時まで

耳鼻咽喉科

午後7時～午後11時まで

*いずれの科も年中無休

夜間急病センターにお出かけになる前に・・・



健康保険証（乳幼児、母子、障害、老人医療等の受給者証）をお忘れなく。

現在、服用中の薬がある方は、お持ち下さい。

内科、小児科、耳鼻咽喉科以外の科については、必ず事前に下記までお問い合わせ下さい。

TEL. 011-641-4316

[次のページへ](#)

[札幌市医師会](#) [トップページへ](#)

インフルエンザって、なにに？

インフルエンザってなに？

寒くなって来ると、毎年はやる風邪の原因となる微生物にインフルエンザウイルスがあります。大きさは直径80から120ナノメートルと小さく、目で見えません。

インフルエンザウイルスはA、B、Cと3型あります。A型は一つの学校中が一週間で流行するほど早く拡がり、B型は一つの学級中に1、2週間で拡がります。C型はまれです。

なぜ、毎年冬に多いの？

インフルエンザウイルスは平均気温が5度以下の寒く、絶対湿度が一立方メートル当たり5グラムより少ない、乾燥した所を好むため、札幌では12月から3月の冬期間に流行します。A型ウイルスは変身が得意なため、時々顔つきが変わります。人は一度かかった病気のウイルスを記憶していて病気にかかりませんが、見間違えると病気にかかります。

症状はどうですか？

インフルエンザの流行する時期に、バスやデパートなど人混みの中に入ると、インフルエンザウイルスが空気中に漂っています。その後36時間から48時間の潜伏期で発病します。症状は突然38度から40度の発熱が始まります。頭痛や腹痛やのどの痛みが強く、発熱の前にふるえがあり、嘔吐や下痢もまれに加わることがあります。B型はふくらはぎなどの筋肉痛が特徴的で数日歩けなくなることもあります。

医者にかかる10箇条

あなたが“いのちの主人公・からだの責任者”

1. 伝えたいことはことはメモして準備
2. 対話の始まりはあいさつから
3. よりよい関係づくりはあなたにも責任が
4. 自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報
5. これからの見通しを聞きましょう
6. その後の変化も伝える努力を
7. 大事なことはメモをとって確認
8. 納得できない時は何度でも質問を
9. 医療にも不確実なことや限界がある
10. 治療方法を決めるのはあなたです

特に注意することはありますか？

小児の場合、大人と違い、あまり訴えがなく発熱のみ出現するが、元気なことも多いです。うっかり解熱剤のバファリン（アスピリン）を服用することにより、インフルエンザの合併症として死亡率の高いライ症候群を発症することがありますので、注意が必要です。また、一度もインフルエンザにかかっていない乳幼児は、まれにけいれんや意識障害も加わり脳炎となり死亡することがあります。

高齢者や、心疾患、腎疾患、呼吸器疾患など基礎疾患をもったハイリスク患者はインフルエンザで体が弱り、肺炎を合併して死に至ることがあります。

予防法と治療法は何かありますか？

インフルエンザを発病した時は、外出をひかえ、家で安静を保ち、水分を充分取り、症状に合った治療を受けます。

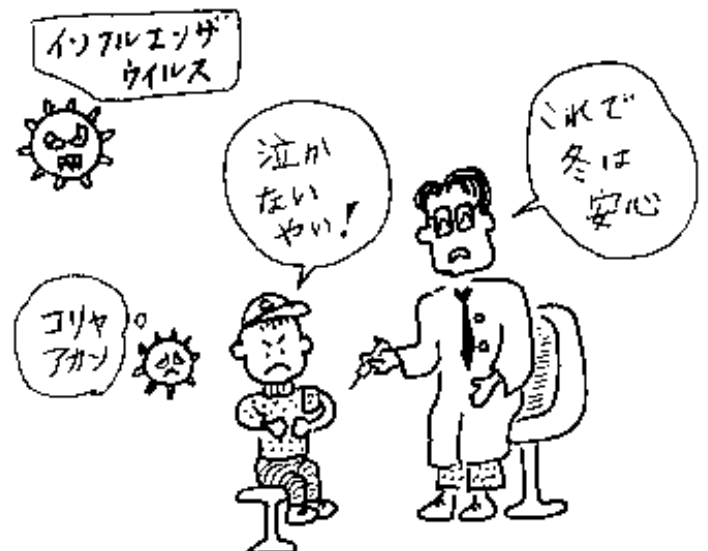
予防は人混みを避け、外出から帰宅した時に、ウイルスで汚染された顔や手を石けんで洗うことは効果的です。うがいはあまり効果的ではありません。予防接種は重症化を抑えるため有効です。

インフルエンザワクチンがありますか？

世界中のウイルス学者が協力して、どの国でどのようなタイプのウイルスが流行しているか知ることができます。日本でも、その情報よりどのタイプのウイルスが流行するか予測してワクチンが作られています。

今年のワクチンはAソ連型、A香港型とB型の成分が含まれております。ワクチンは1から4週間の間隔をおいて2回接種します。高齢者やハイリスク患者が、流行時に緊急に予防する場合、1回接種でも効果があります。

ワクチンは健康保険外適応なので自費負担であり、料金は薬代と注射料および診察料を加えた金額です。各医院により料金は違いますが、1回当たり3千円から6千円程度となっております。かかりつけ医にご相談下さい。



かかりつけ医を持ちましょう！



健康に自信があるから大丈夫。
待って下さい、過信は禁物です。自覚症のない病気の方がやっかいなことも多いのです。

日ごろから医療機関でしっかりと健康チェックしておくことが、元気な毎日を送るための第一条件。特にいざというときに頼りになる「かかりつけ医」を近所にもっておくのが安心です。

世のお父さん方、綺麗なそばにつくクラブ、楽しいショーがあるキャバレーも良いのですが、気心が知れたマスターがいる行きつけの Snackbar もいいものですね？。そのように近所で一家みんなが診てもらい、何でも気軽に相談できるかかりつけのお医者も良いものです。

少し脱線気味ですので、話をまじめに戻します。本当によい医療を受けるには、まず何よりも医師との良い人間関係を作ることが大切です。そのためには近くの誠実で良心的な開業医の中から、家族ぐるみで診てもらえる「かかりつけ医」を持つことが望ましいと思われま

す。ちなみに日本医師会は、かかりつけ医の機能として次の10項目をあげています。

1. 初診患者に十分対応できること。(疾病の初期段階に的確に対応できること。 日常的に見られる疾患や外傷の治療を行う能力を身につけていること。 必要に応じて適切な医療機関へ紹介すること。)

2. 健康相談及び指導を十分行うこと。

3. 医療の継続性を重視すること。

4. 総合的、包括的医療を重視すると共に医療福祉関係者チームの総合調整にあたること。

5. これらの機能を果たす上での適切な技術を維持していること。

6. 患者を含めた地域住民との信頼関係を重視すること。

7. 家庭など生活背景を把握し、患者に全人的に対応すること。

8. 診療についての説明を十分にすること。

9. 必要な時いつでも連絡が取れること。

10. 医療の地域性を重視すること。

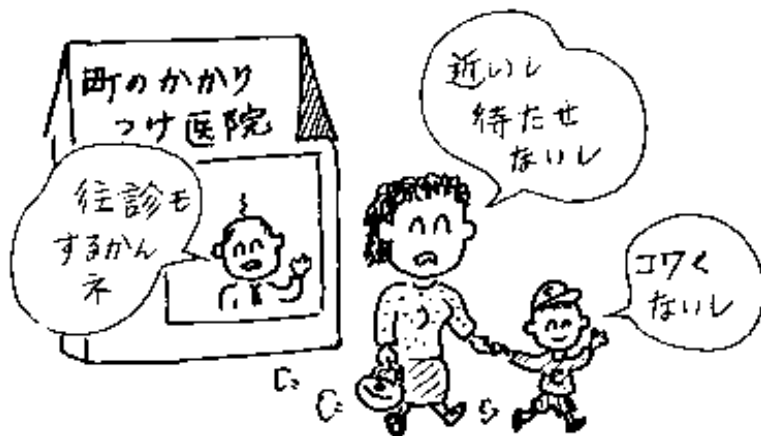
以上10項目ですが、さらに近年在宅で療養される方が増え、この在宅医療の担い手としての機能もかかりつけ医には欠くことができないものとなっております。

私たち札幌市医師会は、これらのかかりつけ医機能を支援し、市民の皆様にも良質な医療を受けていただくため、病院から退院する患者さんを近くの医療機関に紹介するための名簿や、訪問看護ステーション等の方がかかりつけ医を見つけるための名簿を作成しております。

又、市立札幌病院内には地域医療室を開設し、市民の方々がかかりつけ医から病院にかかるための便宜をおはかりしております。市民の皆様と共に札幌の医療をより良くしていきたいと存じますのでご協力お願いいたします。

お母さん、ヴィダルサスーンのようなブランドのヘアデザイナーも良いのですが、あなたの髪質、肌具合をよく知り、傾国の美女にしてくれと頼んだら「そんなの無理よ！」と言ってくれる、近く美容室の先生も良いものですね？

市民の皆さん、あなたが健やかに過ごすためにかかりつけ医を持ちましょう。



知ってますか

形成外科とはどんなところ？

整形外科と形成外科、呼び方がまぎらわしいのでよく混同されます。整形外科は主として骨・関節と筋肉の外科です。形成外科は主として体の表面の外傷や変形、奇形などを治す外科です。

昔はどんな手術も外科だけでやっていました。しかし、医学が進歩し、複雑になると、それぞれの分野で、高度の技術を習得した専門家が必要になってきました。以前はケガや手術でついた傷あとは機能的に問題なければ治癒したものとされてきました。しかし傷あとを持つ患者さんにとっては、その悩みは深刻です。それらの体表面の変形や醜状を解消するために形成外科の専門的な技術が望まれるようになったのです。形成外科は手術によって傷あとを隠し、整えることで患者さんの悩みを救うのが使命と考えています。

実際に形成外科で行われている治療は、顔のけが、やけど、あざ、ガン手術後の変形や欠損の修復、顔や手足の奇形、床ずれなどがあります。顔や手足の露出部位に傷ができ、傷あとを残したくない場合はすぐに形成外科に行きましょう。またいったん救急病院で手当てを受けた場合でも、できるだけ早く形成外科医に相談してください。

応急処置で目立つ傷あとが残った場合は、経過を見ながら形成手術の時期を待ちます。一般的には傷がおちつく6か月ほど待つこととなります。

やけどをした場合はすぐに冷たい水で冷やしてください。冷やしたまま形成外科・皮膚科や救急病院を受診してください。やけどのあとを残さないようにするために、できるだけ早く形成外科医の診察を受けてください。傷の治りが遅いときには手術が必要になることがあります。

乳幼児の奇形やあざは生後すぐに形成外科に相談してください。就学期までに治療を完了させましょう。

ガン手術後の変形で代表的なものに、乳ガン手術後の乳房再建術などがあります。ガン治療の主治医と相談のうえ形成外科にご連絡ください。

寝たきりのお年寄りなどにできる床ずれは、傷を深くしないことが肝要ですが、治りにくい床ずれは形成外科に相談してください。市内には在宅療養で往診してくれる専門医もいます。

札幌市内には現在市立病院、二つの大学病院、三つの病院に形成外科があり、また七つの形成外科診療所があります。それぞれ得意とする分野がありますので、あらかじめ電話でお尋ねください。





医療を取り巻く

多くの課題

高齢社会の到来や医療技術の進歩などにより国民医療費が増えています。

厚生省はこの医療費を抑えるために種々の案を提言し、一部実行しています。

昨年9月、国民や医師会の反対にもかかわらず、薬剤二重負担、健保本人二割負担が導入され、患者さんが病院にかかりづらくなりました。そのため自覚症状の少ない慢性疾患や歯科疾患、カゼなどで症状が悪化した例がでております。インスリン注射を中断したり、高血圧など医師の処方より少なめに服用したため病気のコントロールが不良になるなど、国民の健康に深刻な事態も進行しております。自己負担増により必要な医療が受けづらくなっているのです。

また厚生省は老人医療費の増加を抑えるため、定額の自己負担ですむ今の老人保険制度をやめ、かかった医療費の一割程度の定率の自己負担を求めるほか、今まで保険料を払わなくてよかった低所得高齢者からも一律に保険料を徴収する制度を作ろうと考えております。介護保険料の新設や年金保険料の引き上げなどで、高齢者の負担がますます重くなる可能性があります。

さらに、医療費に大きな影響を与える薬価については参照価格制度（基準薬価より高い薬は自己負担増）を導入しようとしております。よく医療機関が薬価差益で収益をあげているといわれますが、管理コスト、消費税（患者さんからもらっていません）などを考えると薬価差益はほとんどなく、一部逆ザヤの薬さえあるのが現状です。むしろ欧米の数倍といわれる高い薬価が問題なのです。薬価は官僚と製薬メーカー（厚生官僚の天下りがいる）との密室で決まると言われております。薬の価格を安くすれば医療費は少なくてすむのです。

日本の医療費はGDPの約7.2%で先進国の中でも圧倒的に少なく、米国の半分、欧州諸国の7～8割程度です。しかも日本の医療水準は高く、安い医療費でよい医療が受けられます。これは世界に冠たる国民皆保険制度のおかげです。

日本医師会はいつでも、どこでも、誰でも保険証一枚で安心して医療が受けられる今の制度の堅持を主張しております。患者負担増など低医療費政策による保険制度の改革には断固反対しています。

～たかが笑い



笑
い
と
健
康

きれど笑い～

ユーモラスな笑いの雰囲気の中での生活は、明るく、和やかで、身も心も伸びのびし、健康に良いと言われています。

古くから「笑う門には福来る」「笑いは百薬の長」「笑いに勝る良薬なし」さらに中国の「一怒一老、一笑一若」やドイツの「三べん薬飲むより一ぺん笑うがいい」など、洋の東西を問わず、笑いとお幸福、笑いとお健康、笑いとお長寿などについて多くのことわざがあります。

そこで日本笑い学会北海道支部「北海道笑ってもいいんでない会」支部長の柏葉武先生に「笑いとお健康」について聞いてみました。



心とお体のつながりは古くからお仏教では「心身一如」といわれてきましたが、心の持ち様が身体のお状況に影響することで心身医学が生まれました。ストレス（心身的不快な持続的な負担）が身体のお健康を害するならば、快い刺激は身体のお不調を回復し、健康増進に役立つのではないかと、ということはお実は単純明快な考え方ですが、快の刺激のお最たるもの、つまり笑いを使ってそのことを自身実験した人が現れました。1964年ノーマン・カズンズというアメリカの有名なジャーナリストで、彼は笑うことで難病を克服したのです。（「笑いとお治癒力」岩波同時代ライブラリー）。

その後医学界のさまざまな領域で笑いとお健康についての研究が盛んに行われ、笑いが人間の自然治癒力すなわち免疫力を高めたり、思考力が改善されることなどが分かってきました。さて、単純に考えると笑いのお身体的効用は、笑いのお表現の度合いの大きさに左右されるだろうと思われます。そしてそのような結果の報告もありますが、その一方精神衛生学的な観点からは爆笑・哄笑よりも「微笑」のほうがより大きく持続的な影響を身体に及ぼすと考えられております。この観点からお私どもは「ここに笑くぼを」と提唱してありますが、それは心に笑くぼを作ることからおユーモアが生まれ、ユーモアがお人生のさまざまな場面で「救いのほほえみ」としての効用を発揮するからです。

ユーモアは心にゆとりと、ある種のセンスがなければ発せられません。受け取る側にもゆとりとセンスが必要です。

人間関係からおさまざまなストレスが生じます。ストレスが諸悪の根源だとしたら、ストレスを生む人間関係の調整がお心身の健康増進のカナメということになりましよう。人間関係のあり様を好ましいものにするためにユーモアがお特效薬の働きを致します。そしてユーモアこそは、心の笑くぼからお生まれるのであり、これこそがお先人達のお長い生活体験でお得られた百薬に勝る健康への特效薬なのです。「笑いとお健康」がお近年だんだんと重要視されてきており、私どもが「ここに笑くぼ」を提唱している根拠なのです。私は脳外科医として人生の途上で突然の脳障害に襲われ、その後の不自由な生活を生きななければならなくなった患者さんを沢山みております。その時、精神衛生にお有効なのは「ユーモア」であり、「笑い」だということをお実感してきました。

「北海道笑ってもいいんでない会」では年4回の研究笑会を中心に「健康とお笑い研究会」「子供の本における笑い研究会」「寄席におけることば遊び研究会」並びに「話芸史研究会」など、4つの分科会がお楽しい研究活動を行っております。

「笑わない人に笑いを」「笑いを失った人に笑いを」「笑える時にはもっと笑いを」をモットーに笑いとおユーモアのウイルスに色々な栄養を取り入れるように研究し、勉強しております。私たちはこのウイルスをどんどん増殖し、ばんばん感染させながら心とお体の豊かな人生をめざして「笑いとおユーモア」の溢れるユートピア、つまり「ユーモトピア」を大自然に恵まれた北の大地、北海道に広げて行こうと考えております。

皆さんも一緒に笑ってみませんか。

スコープ

病気にかこつけた

医療ビジネス

10数年前、高血圧症の民間薬や民間療法について調査を行い、日本医事新報という雑誌に報告しましたが、有効な降圧剤のめざましい開発により、ほぼ100%の患者さんにおいて、期待すべき降圧に至ることが可能になっていたにもかかわらず、民間薬や民間療法の体験者が実に36%も存在していました。

漢方薬まがいのもの、植物の葉、尿、海藻など多種多様なものが列挙され、これらのすべてが有害とは言えませんが、少なからずのものが健康に有害であり、病気にかこつけた医療ビジネスの実態に驚かされました。高血圧症と並ぶ成人病の代表的な病気である糖尿病に関しても、同様の報告があり、体験率は43%に達し、中には生の豚の膵臓という過激なものもあり、4.6%に月額10~50万円の高額の費用出費も認められていました。

最近時は世を反映した新しい形の医療ビジネスも登場して来ています。例えば、アトピー性皮膚炎は遺伝性体質に重ね、アレルギー含有食品・ダニ・ストレスなどの環境悪化要因の増加のため、全国に数百万人にも達し、しかも難治化している例が少なくありません。ステロイドの副作用が強調され過ぎる中、患者サイドがインターネットや通信販売を通して、怪しげな民間薬に、中には100万円以上の高いお金をつぎこむ実態が報告されています。

また、売血リンパ球輸液事件は最先端医療を逆手にとって、十分な医学知識を有しているはずの、全国約30医療機関の医師までも巻き込んだ形の血液ビジネスの例です。癌に対する外科療法や抗癌剤による化学療法の限界性が見られる中で、最先端の免疫学の知識に基づいたリンパ球による免疫療法は、既に臨床的に一部の例では良好な結果が得られ、脚光を浴びています。

ワラにもすがりたい思いの癌患者の祈りにも似た心理につけ込んだ、医療ビジネスに加担した医師の責任は重く、今後、病気にかこつけた医療ビジネスはさらに横行すると思われ、医師サイドは一層の自己研鑽と共に、患者サイドに対し、適切かつ十分な情報呈示を行う必要があります。(S.H.)



パークゴルフ、
海外トレッキング、
登山・・・。

夢は日本百名山の全登頂。



高齢者登山の同好会「悠遊クラブ」の創設メンバーであり、週末の日々、ご夫婦で仲間と共に歩き、テントの中で、山小屋で、人生を語り合う、三好 清孝さん（67歳）、百合子さん（61歳）ご夫妻（西区在住）を訪ねました。

< お元気そうですね >

はい。登山を始めてから風邪一つひきません。平成4年7月のヨーロッパアルプスのトレッキングで体力に自信を持ちました。

登山は学生時代にやっていましたが、10年前より妻と本格的に再開しました。まだサラリーマンでして、あまり時間はとれませんでした。トヨタハイエースを購入しキャンピングカーに改造し一泊山行に使っていました。定年になってからは時間の余裕ができ、このキャンピングカーをフル活用しています。百名山に挑戦しだしたのもこの頃からです。毎年、2週間程かけ、日本各地の山を登っています。おかげさまで百名山は51山登頂できました。すべて妻と一緒にです。ぜひ完成させたいと思っています。

海外では登山はクライミングとトレッキングに区別しておりますが、日本の場合登山といえばトレッキングを指すようです。ですから海外にでかけてトレッキングをするにはそんなにしんどいものではありません。外から日本を見るのもまた意義深く思えます。

目標としては体力の続く限り今後も一年に一回は海外に観光を兼ねトレッキングに行きたいと思っています。

< 登山以外どんなスポーツをなさっていますか >
パークゴルフです。

パークゴルフはもう一組のご夫婦とプレイしておりますが、道内のほとんどのパークゴルフ場で楽しませてもらっています。登山とはまた違う楽しさがあります。

< 食事でご気を付けている点がありますか >

登山を再開する前、軽く血糖値が上がったことがあります。それ以来、野菜を多く取り、オーバーカロリーにご気を付けています。タバコは30年前にやめております。

< 今後の人生の目標は？ >

今まで通り仲間と四季おりおりの自然を楽しんでいこうと思っています。

