



ほほえみがえし

2004.WINTER

創刊号

TALK & TALK

対談

阿部孝夫 川崎市市長
宮川政久 川崎市医師会会長



この雑誌は配布用のものです。御自由にお持ちください。

特集

日本の医療制度を考える

- 医療最前線
- 健康ONE POINT
- 医療相談室
- 休日急患診療所

阿部孝夫 川崎市市長 宮川政久 川崎市医師会会長

今日はお忙しいところお邪魔致しました。川崎市医師会では今年、市民の健康のアドバイザーとしての意識を持って広報誌を発行することになりました。創刊号として、日頃市民の健康に関心の高い市長さんに色々とお話をお願いしたいと思っております。参上致しました。

会長：先ず、御就任から三年目を迎えます。

財政改革の中にあっても市民の健康を ないがしろに出来ない。

で。ストレスで最初、体重が増えました。会長：今はストレスの解消ということでは何かなさっていらっしゃいますか？

市長：今はだんだん慣れてきましたので、うちに帰ったときにテレビを見ながら「口寝して、ちょっと一杯飲むとかね笑暇があれば散歩したり。健康法というのは特にやっていないのですが、やはりお風呂なんかが一番いいですね。一番リラックスしますし……。

会長：ところで、市長さんはカラオケも大分やられるようですけれど……。

市長：たまにありますね。定期的にカラオケやるから、時間があつたら来て下さいってお願いがかかって来ているんですけど（笑）あまりたくさんになると、またこれがストレスになりますよね。（笑）お酒を飲

れ、大変な激務の中での市長さんご自身の健康管理についてお伺いしたいと思えます。

市長：大学で教育に携わっていたときは、ある程度自分で時間を自由に調整する事が出来ましたが、市長となり、スケジュールに応じて体調を整えなければいけないという事でつらいですね。健康管理が大変

んだ後、カラオケをやって帰ると二日酔いはないですね。会長：ゆっくりお休みにられる日は少ないと思いますが、その様な日には、近くを散歩されたりなさることはおありですか？

市長：そうですね。電車に乗って、ちょっと遠くに行つて歩くとかね。東京の街の中に出るこの方が多いですよ。会長：川崎も前から比べれば、すいぶん空気がきれいになりました。「健康都市かわさき宣言」などが出されて、市民も健康にはだいぶ注意を払ってきております。医師会も、市民の健康保持のために、保健に協力させて頂いております。40歳・50歳健診というのは、国の制度のもとで行われているわけですが、受けようとする方が非常に少ない……。

市長：確かに話題性もあつたし、すいぶん注目もされましたね。しかし先頃、20代の女性が、子宮ガンか乳ガンかの検査ということになって、検診が必要だという要望にみえましてね。会長：20代・30代でもありますものね。市長：よくわかるんで、検診はした方がいいんですけどね。全体の検診項目を見直した中で、優先度の高いものを選んでという形で行っていくということになると思うんですけどね。どれが一番合理的かという結論を出していくような努力をしていきたいと思えますので。会長：是非ともひとつよろしくお願いしたいと思えます。

市長：なるほどね。40歳くらいだと、あまりそういう意識がないかもしれませんね。会長：しかし、60歳くらいになると、皆さん健康に注意しなければいけない。それからまた定年後の第二の人生を充実させるに際して、健康チェックという意味もあり、60歳健診を川崎独自でやれないものかと……。

市長：財政が厳しいと、どうしても40・50歳もやって60歳が追加というのは、なかなか厳しいですよ。どの年代のときが一番効果的かということ、回数は増やさないけれども、やる時期を集約させる工夫とか、仕組みを変えたいですね。会長：そうですね。我々としては、40・50

市長：財政状況もあるし、その辺の推移も見ながら項目の効率的な見直しと、より受診率を高くするようにしていきたいと思えます。会長：少子高齢化に向かって、年寄りばかりでなく、子どものほうの施策として、市長さんは就任されてすぐ小児急病センターのことで大変ご苦労されましたね。市長：本当にお世話になって。特に北部については何かと献身的にやって頂きましてありがとうございます。会長：準夜帯と深夜帯の先生に来て頂くのが大変で、苦労しております。しかし、患者さんの数も増えているところで、当初3ヶ所ということで、中部の方にも、出来ればもう1ヶ所増設して頂けると大変市民のためにいいかなと思つていますが……。

市長：私が市長になってすぐ、年明けに夜間小児救急について、検討結果を頂いて、スタートしたんですよ。会長：最近では、南も北も毎日40人くらいですか。市民から大変喜ばれていると思うので、市長さんの最大の功績と思うんですけど。ただ、中原あたりの方がどちらに行くにしても、かなり大変みたいですね。やはり、川崎の地形から考えるところ、所でない無理なのかなという気がするんですけどね。市長：急病なるが故に、一番近い方が……。

会長：小児急病センターの方は推移を見ながら、あるに越したことはないのですけれど、体制も……。

市長：急にというわけにいきませんが、市長：急にというわけにいきませんが、

会長：ところで今年4月から、保健所と福



川崎市医師会会長 宮川政久

MASAHISA MIYAGAWA

市長：健康診査を40歳からにしたのは、これから高齢期に入る前の段階で一斉に健診というのは、20年くらい前では、何か理由があつたのだと思います。例えばガンなどで若くしてかかると進行が早いとか。このような事情があつたような気がしますが、やっぱり時代に応じて見直していく必要がある

社事務所が統合して、保健福祉センターを各区に設置されましたが、今までの成果は如何でしょうか？

市長：長所・短所いろいろありますけれども今、そういう具合にして統合して、相互連携を強化しようというやり方をやっています。会長：と同時に医療福祉関係団体での連携も大切ではなからうかと思えますが、市内の医師会・病院協会・薬剤師会・歯科医師会・看護師協会全部と一緒にビルの中にいて、それお互いの連携がとれて、研修会や会議がその場所で行われると、非常に有機的に連携が出来るだろうと考えると、どこか川崎の中心部につけて頂けると大変ありがたいかなと。

市長：総合福祉センターの要望も福祉関係からあるんですよ。そうすると総合的に福祉と医療とを一緒にして円滑化を図っていくことも課題ですね。これから武蔵小杉で再開発事業がどんどん立ち上がってくるんですよ。総合的にその関係の人たちが1ヶ所ですぐ連絡が取れるような、そういう事務局体制を取ると言うことであれば、出来ないことはないですよ。会長：なかなか財政が（笑）

市長：理想は理想で、でも理想を追っていくことは大事なことですから。会長：貴重な時間をありがとうございます。

市長：とんでもございません。もう大変お世話になっておりました。是非今後とも一緒に市民の健康を考えていきたいと思えます。

会長：こちらこそ。またいろいろよろしくお願ひ致します。



川崎市市長 阿部孝夫

TAKAO ABE

市長：急病なるが故に、一番近い方が……。

日本の医療制度を考える



医療について論じるには、医療の歴史と現状をよく理解し日本の医療制度に対する正しい評価をすることが前提となります。一部マスコミによる、いたずらに読者が喜びそうな医師の悪口、医療の建前論、また外国の医療制度的外れな賞賛は、国民の医療に対する不信を増大させるだけで何の解決にもなりません。医療をよくしようという気持ちは誰でも同じです。

そして日本の医療をどうするかは国民一人ひとりが決めるべきことです。皆さんと共に患者Kさんと医師Oさんの会話から日本の医療を理解し、どうすれば良くなるかを一緒に考えていきましょう。

患者Kさん…最近医療に対して不安になる報道が多いのですが、これから日本の医療はどうなっていくのでしょうか。

医師Oさん…それには日本の医療の歴史を知ること、さらには日本の医療制度が世界から見てどのように評価されているかを知る必要があります。まず日本の医療については、憲法第25条で国民の権利としての社会保障とこれを実現するための国の責務がうたわれてお

表1.

日米病院職員数の比較

	日本S国立病院 310床(人)	ポストンSE病院 350床(人)
職員	200	2,011
医師	39	371
看護婦	85	620
看護助手	15	64
栄養士	7	120
レジデント	0	113
秘書	0	90
ハウスキーパー	0	75
患者運転係	0	17
その他	54	541

(高岡善人「病院が消える」、講談社、1993年)

から医療事故を引き起こしてしまっ流れになっています。日本の医療費は対GDP比7・2%と先進国中最低水準ですが、同程度のイギリスでは、医療費の少なさに医師が外国に逃げ出し、医療を受けるのに2〜3ヶ月待ちは普通になっています。これではいけないと現在は医療費を他の先進国並みに対GDP比10%程度まで上げるように政策を転換しています。日本では表のごとく、医師、看護師を含めてアメリカの十分の一の職員で病院を運営しています。外來では医師一人あたりアメリカの8倍の患者を診ております。また表2からわかるように医師の技術料が

低く抑えられております。医師、看護師等の過酷な労働による薄利多売の医療にならざるを得ないので、それでも医療事故はアメリカから比べると少ないのです。この医療費で現在の医療水準を保っていることは奇跡に近いといつてもよいでしょう。これ以上の医療費の削減は医療の質を落とすということになります。

K…医療を少なくとも他のライバルイン産業と同様に維持再生産し発展させるためにはどの程度の国民医療費が必要なのですか。その場合の医療財源は何かありますか？

O…先進国の医療費や日本医師会の計算から見て、平均的待遇に必要な

表2.

日米の技術料の比較

	日本(円)	アメリカ(円)	日/米
初診料	2,100	9,560	0.2
再診料	620	4,410	0.1
検尿	250	820	0.3
総コレステロール	320	1,630	0.2
心電図	1,500	3,570	0.4
胸部レントゲン	1,440	5,300	0.3
冠動脈造影	12,000	76,500	0.2
PTCA(経皮的冠動脈形成術)	155,000	255,000	0.6
心エコー	8,000	33,350	0.2

(注) ①アメリカは1ドル=102円で換算。②初診料および再診料はドクターフィーのみ。
③PTCA…冠動脈(心臓を栄養する血管)の狭くなった部分を、カテーテルを用いて拡張する方法。(福岡県内科医会調査)

国内最低水準にもかかわらず「健康達成度」では世界1位の評価を受けております。

K…でも新聞やテレビによると、とても日本の医療が高い評価を受けているように思えないのですが？

O…そうですね国民は不思議なことに日本の医療費は高く、医療レベルは最低と思っています。これはマスコミの医療報道姿勢に問題があるようです。事実は全く逆と考えてよいでしょう。

K…ではこのままの制度を続けられるのでしょうか？

O…そうではありません。制度の根幹は変える必要はありませんが、医療の質の向上のため見直しは当然必要です。しかし間違ってもアメリカの制度を取り入れるようなことをしてはいけません。

K…株式会社での医療経営への参加とか、混合診療の導入とか言うことですか？

O…そうです。アメリカは、医療の世界をマーケットとして捉え営利を追求していく市場原理を導入しているため、対GDP比14%と非常に高額な医療費を使っているにもかかわらず、WHOの評価では37位と非常に低く、加えて4500万以上の保険に入れない人が出ております。株式会社で医療に参加した場合、営利を追及するため不採算部門からの撤退が行われ、僻地医療、小児医療、夜間救急医療などには決して積極的にはならないでしょう。例えば夜間

救急医療を考えてみますと、来るか来ないかわからない患者さんのために部屋を暖め、医師、看護師等が待機するのは、国民の不安を取り除き、幸福を考えるからできることであります。日本の医師には医療法第19条により「診療の求めに応じる義務」が課せられており、支払能力に欠ける患者さんでも診療を拒否することはできませんが、営利を追求する株式会社ではこのような行為は原理に反することになり、日本の公共医療とは相容れないものです。混合診療についての現在の議論は、関連企業が医療の中に市場を求め、本来は公的保険で賄うべき医療を縮小し自由診療に移し変え、そこに私的保険を導入しようとするたぐらみが根底にあります。これでは所得の多い人は高い水準の医療を受けるといふ「お金次第の医療」になってしまい、公的保険制度の崩壊を招きます。

K…わかりました。アメリカの医療制度は日本にはなじまないということですね。でも最近では多数の医療事故の報道があり、日本の医療にも問題があるようですが、どこに原因があるのでしょうか？

O…現在日本の医療の最大の問題点は医療財源が足りないことです。政府は「医療費抑制と本人負担増」をうたっていますが、ようは税金から医療費を出したくないからです。国民医療費が足りないのに病院は適正な人員を確保できない。そのためサービスが十分でない、そして多忙

医療費は40兆円くらいで、約10兆円不足しております。医療財源については一つの方法として公共事業費から振り向けることが考えられます。公共事業へはアメリカ、イギリス、フランス、ドイツ、イタリア、カナダの合計よりも巨額な投資を日本一で行っております。これは対GDP比6%、30兆円以上、しかも全部

税金です。医療費は24%(7・8兆円)のみが税金です。年度末の予算消化のためのわけのわからない道路工事などを考えるとできそうですね。

さらに将来的には消費税を医療目的税とする議論も必要でしょう。今回はこの辺で終わりにしましょう。

おしえて、せんせい。

Q&A

学校教育や一部の競技者だけのものだったスポーツは、今や私たちの身近なものになりました。生活習慣病の予防、趣味や余暇における健康保持・増進、また高齢化社会での体力維持など、健康のためのスポーツに対する関心も高まっています。

このような、「健康のためのスポーツ」に対して、専門の立場からサポートしよう、「健康スポーツ医」を中心に行われたのが「川崎市医師会健康スポーツ医部会」です。

当医部会は、5年前の「かながわ・ゆめ国体」運営に参加したことを端緒に、その後、川崎市民体カテストの集い、川崎市学校教育関係行事、川崎市民マラソン大会、多摩川リバーサイド駅伝大会など

様々なスポーツイベントに「健康スポーツ医」を派遣し活動してきました。また、市内の学校で熱中症に関する講演や、救急蘇生に関する指導なども行っています。今後は、少年野球や少年サッカーなどの大会にも健康面でのサポートをしていきたいと思っています。

スポーツ外傷のQ&A
ゴルフに関するQ&Aを紹介いたします

Q: 肋骨にヒビが入っていると聞きました。外傷がなくても骨折するの？

A: 疲労骨折という状態で、骨の一部に繰り返し同じストレスが加わるためにヒビが入ってしまいがちです。ゴルフの場合、特に初心者がむしゃらにボールを打ちまくるようなときに起こります。絶えず

同じ方向に肋骨を捻るために起こると考えられます。レントゲン写真では骨折ははっきり確認しにくい場合もありますが、疼痛や圧痛が強い場合は骨折があると考えてよいのではないのでしょうか。3〜4週バンド等で固定しておく痛みは取れますが、ゴルフを再開するのはさらに3〜4週してからが良いでしょう。

Q: ふくらはぎがむくむことが多いのですが、どうしたらむくみを取れますか？

A: こむら返りとも言いますが、脱水、筋肉疲労、筋肉の柔軟性欠如、過労または夜間睡眠時等にみられることも多く、はっきりとした病態は不明です。頻繁にこの場合は、前日かゴルフ当日の朝に「芍薬甘草湯」を服用すると有効で

す。医療機関で処方してもらえます。

運動に際しては準備運動、ストレッチを十分行い、汗をかいたらスポーツドリンク等で水分、塩分の補給をしましょう。

つってしまったり硬く痙攣している筋肉をゆっくり伸ばします。痙攣がひどいと筋肉が損傷し、肉離れのようになりしばらく痛みが取れなくなることがあります。そのようなときはかかりつけの先生に診察してもらってください。

各種検診事業について

下の表に記載されています各種健康診査、予防接種を川崎市の委託を受けて行っています。

乳幼児健診や予防接種については、説明会を受講した医師会員のみの認可制になっております。各種がん検診では、検診の精度を向上させるため定期的に勉強会を開いています。

その他、生活習慣病に関係する基本健診等、何かわからないことがございましたら、ご連絡なく当医師会事務局にお問い合わせ下さい。

■川崎市医師会各種検診事業等一覧

種別	名称	対象者等
健康診査事業(個別)	乳幼児健康診査	7か月・10か月児及び4歳児・5歳児
	妊婦健康診査	市内在住の妊婦の方
	基本健康診査	市内在住の40歳以上の方
	節日健康診査(歯周疾患検査除く)	市内在住の40歳及び50歳の方
	乳がん一般検診	市内在住の30歳以上の方
	子宮がん一般検診	市内在住の30歳以上の方
予防接種事業(個別)	国民健康保険健康診査	市国保被保険者で35歳及び38歳の方
	3(2)種混合予防接種	
	麻しん予防接種	接種回数、対象年齢等についてはかかりつけ医にご相談下さい。
	風しん予防接種	
	日本脳炎予防接種	
インフルエンザ予防接種	原則として市内在住の65歳以上の方	

あしがき

川崎市民に開かれた医師会をめざして、新しく刊行いたしました「ほほえみがえし」はいかがでしたでしょうか？創刊号のトップは川崎市長との「市民の健康」についての対談を企画しました。終わりのほうでは皆様方からのいろいろな質問を取り上げることにしました。これから年一回ほど刊行する予定です。ぜひ、よろしくお願いたします。

編集担当

募集中

「ほほえみがえし」では、こんな特集を取り上げてほしい、こんなことが知りたいなど、市民の皆様の声や、原稿をお待ちしております。郵送、FAX、Eメールなどで応募下さい。

〒210-0012 川崎市川崎区宮前町8-3
川崎市医師会会報広報委員会 ほほえみがえし係
TEL.044-222-2110(代) FAX.044-233-8802
Email ishi-kai@kawasaki.kanagawa.med.or.jp

医療最前線

インフルエンザの時期を迎えて重症急性呼吸器症候群(SARS)を考える

SARS(サーズ)とは…重症急性呼吸器症候群の略。平成15年2月下旬、SARSに罹患した広東省の医師が香港に旅行し、ホテルに宿泊した際、数人の宿泊客に感染させたことから、ハノイ・シンガポール・トロント等、世界各地へ流行していった。ワクチン・治療法ともに開発されていないことから、世界が注目している病気である。

年末を迎える時期になると、年中行事のように「インフルエンザの予防接種」が話題に上がります。

数年前までは、小・中学校でインフルエンザの予防接種がされていたので、ごく当たり前のように思われていました。その予防接種が廃止になり、老人施設などで多くの御老人が亡くなられ、「これは大変」と、政府も65才以上の高齢者に予防接種を復活させました。いつも健康に関しては、「後手」「後手」になるのが、日本の政治のやり方です。国民のほうが、政府よりも知恵があり、「それでは自費でも」と考えると、ワクチンが足りなくなったりして、大変な思いをしてきました。また、「新型インフルエンザの流行？」という記事が香港から報道され、これにも慌てました。

そして、一昨年(平成14年)11月には、中国広東省に端を発したSARSが、アッと言う間に世界の各地に飛び火し、WHO(世界保健機構)や、各国の保健機関を慌てさせました。

それというのも、インフルエンザと、このSARSの症状がほとんど変わらず(表参照)、初期の判断ができていくということから、ごく短期間で拡大してしまうことにあります。15年9月9日には、シンガポールでSARSの疑い例が発表されました。このことは、SARSが全く沈静化されたものではなく、いつまた日本にも飛び火してくるかは、わからないという事を示しています。

この冬SARSと見分けがつかないインフルエンザが流行すると、医療機関が混乱するだけでなく、SARSとインフルエンザを誤診することで、SARSの院内感染の危険度が高まることにもなります。

これらを防ぐためにも、インフルエンザの予防接種を受けておくことをおすすめします。予防接種によってインフルエンザの流行や重症化を抑えるとともに、SARS感染の早期発見の狙いがあるのです。

SARSの感染が疑われたときは、直接医療機関を受診せず、お住まいの地域の保健所に電話相談をして下さい。

- 昼間・・・各区保健所
- 夜間・休日・・・各区区役所の守衛室

■インフルエンザ vs SARS

疾病名	インフルエンザ	SARS
診断	鼻汁を用いてウイルス抗原を検出	汚染地域への立ち入り・患者との接触
病原体	インフルエンザウイルス	SARSウイルス
感染経路	飛沫感染	飛沫感染・接触感染
潜伏期間	1~3日	1~11日
臨床症状	●高度の発熱・頭痛・腰痛・筋肉痛・全身倦怠感 ●鼻汁・のどの痛み・せき ●発熱は38・39°以上	●39°以上の発熱は必発・倦怠感・悪寒・筋肉痛 ●乾いたせき・のどの痛み・鼻汁・下痢



健康 ONE POINT

ちょっと気になるおしっこの出方

50才を過ぎる頃から夜中にトイレに2回以上起きたり、残尿感を感じたり、尿がチョロチョロしか出なかつたり、尿意を感じると我慢出来ずもらしてしまう様な悩みをお持ちの方は前立腺肥大症が疑われます。50才以上の男性で5人に1人が前立腺肥大症があるといわれています。医療機関を受診しますと①尿検②直腸検診(肛門から指を入れて前立腺の大きさや硬さを調べます)③超音波検査(腹部または直腸内から超音波をあてて、前立腺の大きさ・形をくわしく調べます)④前立腺特異抗原(P.S.A)前立腺癌になると数値が高くなります。血液から簡単に検査が出来ますので念のため調べます。

治療方法 ①薬物療法 ②手術方法があります。

日常生活では次のことに注意してください。①適度な運動をしましょう。②寝る前に水分をとりすぎない様に。③オシッコを我慢しすぎない。④アルコールは少なめに。⑤体を冷さない。⑥夜熟睡するため、昼寝は出来るだけ控える。

川崎市医師会では老人検診の検査項目に前立腺特異抗原(P.S.A)を入れる様に川崎市内にお願いしています。高齢化が急速に進む中で、前立腺癌はすべての癌より増加率が最も高くなる予想です。オシッコの出方がおかしいと感じたらすぐに前立腺の検査を受けましょう。