てとてとて

TETOTETOTE

100万仙台市民と医療を結ぶ情報誌<この雑誌は配付用のものです。ご自由にお持ちください。>

特集 私たちの医療保険制度

医療現場の24時間 仙台市急患センター

健康のワンポイントアドバイス 熱中症

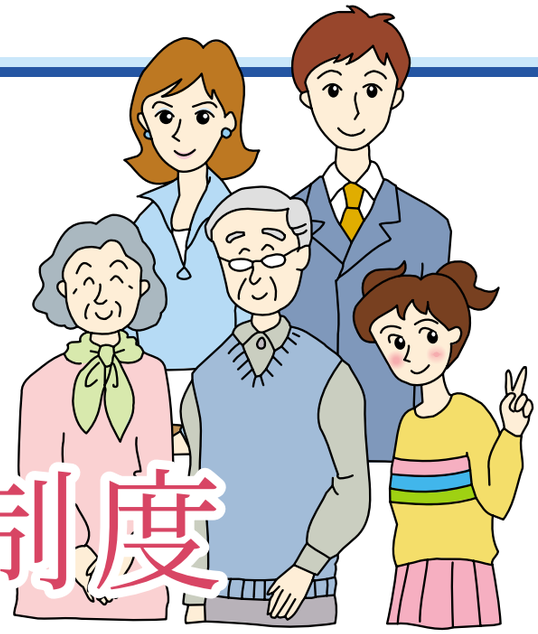
15

仙台市医師会・仙台市医療センター

2002年7月 No.

特集 市民も医師も行政もみんなで考えましょう！

私たちの医療保険制度



PART またまた変わります！窓口での自己負担金

1 高齢患者の自己負担額

●現行制度

70歳以上の患者さんが外来で医療機関にかかった場合の自己負担額は、定額制の診療所では1日につき850円です。1カ月に5日以上通院した場合、5日目以降の負担はありません。

病院および定率制の診療所では、自己負担額は医療費の1割です。この場合、1カ月の負担金の上限金額が決められています。院外処方箋を交付された医療機関の場合、同じ医療機関での自己負担額が1カ月に3、200円（ベッド数が200床以上ある病院は5、300円）に達したときには、その後の負担はありません。院外処方箋を交付される医療機関での月額負担上限は、医療機関で1、600円、薬局で1、600円（ベッド数が200床以上ある病院はそれぞれ2、650円）です。

入院した場合は、1割負担で、食事などを除いて原則1カ月37、200円が月額負担上限となっています。

改革案 月額自己負担限度額

		外来	入院
一定以上所得者 夫婦2人世帯で年金と給与所得の合計が約630万円以上など		40,200円	72,300円＋一定医療費を超えた分の1%
一般		12,000円	40,200円
低所得者（住民税非課税世帯）	年収約267万円以下	8,000円	24,600円
	年収約130万円以下（対象約15%に拡大）		15,000円

●2002年10月から（予定）

まず、定額負担制がなくなります。高齢者は所得別に3段階に分かれます。一定以上所得者・一般・低所得者という具合です。外来の自己負担額は、一般・低所得者は1割、一定以上所得者は2割となります。

月額負担上限は、一般の場合を例にとると、外来で12、000円、入院で40、200円となります。

2 70歳未満の自己負担額

●2003年4月から（予定）

サラリーマンなど被用者保険（いわゆる社保）加入者の自己負担が国民健康保険加入者と同じ3割になります。入院の自己負担額も増える予定です。3歳以下の乳幼児の自己負担は現行制度の3割から2割に引き下げられます（2002年10月から実施）。

外来で出してもらう薬に関しては、診療の自己負担分以外に徴収されていた薬剤一部負担金はなくなります。

3 自己負担が増えて医療機関が儲かる？

患者さんが支払った一部負担金は、市町村や保険組合などの保険者から医療機関等に支払われる診療報酬などから差し引かれるものです。一部負担金の額が増えたからといって、医療機関等の収入が変わるものではないのです。

現行制度

社保（サラリーマンなど）	国保（自営業など）
本人／2割負担 家族／外来3割 入院2割	3割

2003年4月～

社保・国保とも 3割

3歳未満は 2割

Column ～コラム～ アメリカの医療保険

国民健康保険や社会保険のような国が提供する医療保険のおかげで、いざ病気にかかっても経済的な心配をあまりせずに、同じ内容の診療が受けられる日本とは違い、アメリカでは、各個人が民間の保険会社と契約するしくみがとられています。（アメリカの公的医療保障制度は、65歳以上または身体障害や重度の腎臓障害を持つ人が対象の「メディケア-Medicare」と、低所得者層が対象の「メディケイド- Medicaid」の二種類しかありません。）民間の医療保険がカバーする診療の範囲や金額は、その種類によってかなり異なります。簡単に言えば、保険金額の高い保険であればあるほど、カバーされる病気の種類は増え、診察を受ける医師の選択範囲も広がります。安価の医療保険は、自己負担額が大きい上に、保険会社の指定する医師や病院でしか治療を受けられないといった制約があります。

それじゃ、金持ちほどいい内容の診療を受けられるわけで、低所得者は満足な医療も受けられないことになるじゃないか、という話になりますね。そのとおりなんです。

PART わが国のすぐれた医療保険制度

4 医療保険制度の内容を再確認

●基本にあるのは相互扶助の精神

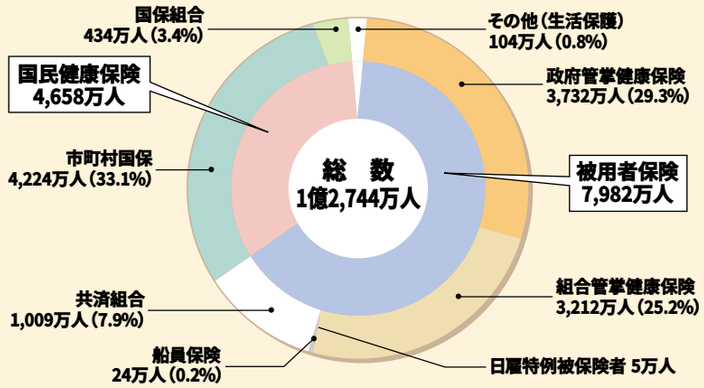
自分と家族の健康を守ること、これは万人の願いですね。一人ひとりの力では限界がありますが、みんなで助け合ってお互いの健康や生活を守っていこう、というのがそもそもの制度の始まりです。

社会保険は、この相互扶助の精神に基づき、病気、死亡等の不測の事故や老後の生活に備えて、働く人たちが収入に応じて保険料を出し合い、これに事業主および国も負担していざというときに医療や年金などの給付を行い、生活の安定を図るという目的で作られた公的制度です。現在の社会保険制度は、大きく分けて、健康保険・国民健康保険等の医療保険制度、厚生年金保険・国民年金等の年金保険制度とがあります。

●国民皆保険

会社や工場で働く人たち、公務員等が加入する政府管掌健康保険や組合管掌健康保険などの被用者保険制度と、農業や自営業を営む人たち、無職の人等が加入する国民健康保険制度とが、日本の医療保険制度の中心です。保険に加入している人やその家族が病気やケガをしたり、出産したり、また死亡したりしたとき、治療費や入院費用、出産費用などに対して給付を行い、生活を安定させることを目的にしているのです。

保険には原則的に国民全員が加入するようになっています。これを国民皆保険（こくみんかいほけん）と言っています。この制度は世界的に誇れる優れた制度です。たとえばアメリカでは、保険に加入できない人たちが人口の約1割います。保険料を支払えない人たちですが、特に特例措置はありません。貧しいものは十分な医療を受けられなくて当たり前、という徹底した合理主義ですね。日本人はそうではなく、せめて健康はみんなで助け合って守っていこう、という考え方が基本になっているのです。



注）加入者の位置付けは各制度により異なる。 ■被用者保険の加入者：本人（被保険者）及びその家族（被扶養者）
■国民健康保険の加入者：被用者保険の加入者以外の者全員（被保険者）
平成12年3月末現在（厚生労働省資料より）

PART 当たり前すぎて気づかない!?世界に誇れるわが国の医療

ご存じのように、日本は世界一の長寿と健康余命を確保し、乳幼児死亡率世界最少です。WHOの報告でも、我が国の医療は高い評価を得ているのです。どんなところが優れているのか、見ていきましょう。

安くて公平

1回の診察で支払う金額の安さは、海外で暮らした経験のある方なら、よくご理解いただけるはず。海外での滞在が長期にわたるサラリーマンは、先輩の助言により、「（海外へ）行ってから治す」より「治してから行く」を選択しているそうです。

また、たとえばどんなに著名な医師がいる医療機関でも、決まった金額で診てもらえますよね。保険証を持って行きさえすれば、だれでもが受診できる点は、世界的にもまれなことなのです。

アクセスフリー

これは受診の自由が確保されていることを意味します。たとえば、身体の調子が悪くなってかかりつけのお医者さんへ行ったところ、事情で休診だったとします。そんなときどうしますか。我慢できない症状であれば、少し遠くのお医者さんへ行きますね。そこでも同レベルの診療を受けることができます。また、隣町へ引っ越したとします。近所のお医者さんにかかりますね。そのときも以前住んでいた町のお医者さんと同レベルの診療が受けられることが、保証されているのです。

以上が、日本の医療の優れている点です。なんだ、当たり前のことじゃないか、と思いますよね。ところが、それは世界的に見て決して「当たり前」のことではないのです。意外でしたか。

Column ～コラム～ イギリス名物「待ち行列」

イギリスの医療制度は、住人は全員がその地域の「かかりつけ医」に登録をしておき、病気になったときには、まずその「かかりつけ医」に診てもらうというシステムです。専門病院での診察が必要な場合は、「かかりつけ医」が専門医に紹介します。

それは日本でも同様ですが、日本の場合は紹介状をもらって早ければ当日、遅くても翌日には紹介先の専門病院で診てもらえますね。ところが、イギリスではそれが6カ月待ちや、ひどい場合は1年待ちということもあり得るのです。

日本でも「3時間待ちの3分医療」ということが言われています。比較してみるとどうでしょうか。

PART 三方（市民と行政と医師）が笑顔になるために・・・

①現実に何が問題なのでしょう？

■病気やけがのとき、保険証を持っていけば、かかった医療費の一部を病院や診療所の窓口で負担するだけで必要な医療受けることができます。これは、我が国が国民皆保険制度をとっていることによるものです。

■現在、この医療保険の財政運営は極めて厳しい状況です。

高齢化に伴う医療費の増加

さらに

経済の低迷による掛金（保険料）の伸び悩み

医療制度は各制度ともおおきな赤字

■政府管掌健康保険（中小企業のサラリーマンなど約3,700万人の方が加入）は、平成14年度には、手持ちの資金（積立金）が底をつくと見込まれています。健康保険組合の運営も年々厳しくなっています。

■国民健康保険（自営業の方などが加入）は、年間約3,000億円の赤字です。

参考：厚生労働省資料より

そして その結果・・・

我が国の高齢化はこれから本格化します。世界に冠たる国民皆保険を守り、子や孫の世代にまで引き継いでいくためには、

「今」を改革することが必要です。

②では、どうすればいいのでしょう？

提　案　書

1.国が考えている解決策は？

その1
自己負担分を増やす
※とくに高齢者の方に対して、今後ますます増やしていくのではないかとも予想されます。

その2
保険料の値上げ
※保険料率を引き上げることになります。給与所得者は有無を言わせず、給料から引かれてしまいますが・・・。

その3
診療報酬の値下げ
※医師をはじめ、医療従事者の賃金カットのようなものです。医療の充実から遠のいてしまう結果になるのでは？

2.率直な疑問

その1
医療費の国庫負担分は約年間7兆円の税金が使われているけれど、それは使いすぎ？
※高速道路を造るためなどの公共事業には約50兆円、放漫経営で失敗した大企業と銀行の倒産回避に約70兆円・・・この数字をどう考えますか。

その2
今までみんなが払ってきた保険料は、どこへ？
※個々の保険組合で保険料の運用に失敗したからお金がないらしいけど、それって国民や医療従事者のせい？

三方（市民と行政と医師）努力いたしましょう！

医療に対する理想はどんなことでしょうか。それは、医者にかかるのを負担と思わなくなることです。働き盛りにはローコストで、年をとったらノーコストで、医療を受けることが当たり前になったら、それはすばらしいことです。

まだ間に合います。制度の仕組み、運用の方法、お金の流れ、などなどみんなで考えていきましょう。健康こそ宝、健康第一なのです。

※この特集記事は2002年6月18日に作成したものです。

●密着レポート

（財）仙台市救急医療事業団

仙台市急患センター

仙台市急患センターとは

仙台市急患センターは、昨年9月石名坂診療所の機能と施設内容を拡充しオープンしました。一般の医療機関が診療時間外となる休日や夜間に、急に体の具合が悪くなった方の診療を行うため、仙台市が設置し(財)仙台市救急医療事業団が運営しています。診療には、昼間他の病院や診療所で働いている医師や看護師さんなど多くのスタッフが奉仕的にあたっています。平日夜間は内科・小児科・外科、休日昼間は整形外科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科の診療も行っています（科によって診療時間が異なりますので表をご覧下さい）

〒984-0806 仙台市若林区舟丁64-12
TEL/022-266-6561(代表)

■診療科目・診療受付時間（受付時間には昼休みの時間が含まれます。）

受付時間		診療科目	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科
平日	準	夜 19:15～23:00	●	●	●				
	深	夜 23:00～翌7:00	●	●					
土曜	土	曜 14:45～18:00	●	●	●				
	準	夜 18:00～23:00	●	●	●				
	深	夜 23:00～翌7:00	●	●					
休日※	休	日 9:45～17:00	●	●	●	●	●	●	●
	準	夜 18:00～23:00	●	●	●				
	深	夜 23:00～翌7:00	●	●					

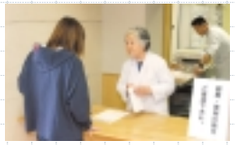
※休日には日曜、国民の休日、年末年始が含まれます（受診される際には保険証を忘れずにお持ち下さい。）

急患センターは大忙し

急患センターでは、休日が続くときなど1日の患者さんの数が500人を超えることがあります。市民の皆さんも一カ所に集中してしまわないように、病状に応じて近くの休日・夜間診療所や休日当番医を上手に利用しましょう。市政だよりなど手元に置いて、急に具合が悪くなったら近くではどこへ行けばいいのか、把握しておけば安心ですね。

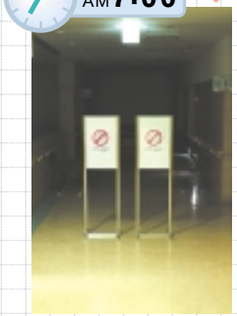
ここでクイズに挑戦してみてください。「急患センターは常時診療している入院施設のある病院です」という記述は○でしょうか、×でしょうか。はい、答えは×です。え、急患センターは病院ではないの？という声が聞こえてきそうですね。では、急患センターと普通の病院とはどこが違うのでしょうか。

急患センターは、軽症の患者さんに対応するための施設です。高度な検査や入院が必要な患者さんは、高次の病院へ転送して診てもらうことになります。初期救急を行うところで、病気を完治させるための施設ではないのです。



●薬は1～2日分
応急処置に必要な1～2日分程度の処方です。

AM7:00



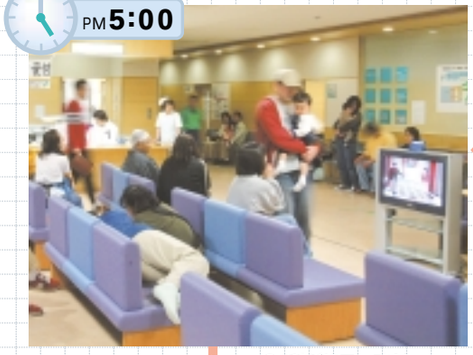
すべての診療が終了です。

PM11:00

●外科終了時刻
ここからは深夜の時間帯。内科と小児科のみの受付になります。看護師さんの引き継ぎのシーンです。

PM8:40

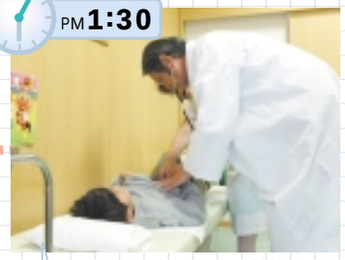
PM5:00



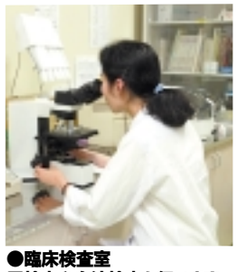
●4科が終了の時刻
整形外科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科は診療が終了します。それでも待合室には、次々と患者さんがやって来ます。

●救急車で高次病院へ転送になることも・・・
さらに詳しい検査や、手術等が必要な場合、高次の病院へと患者さんを転送します。救急車を使わず、自家用車等で向かう場合もあります。

PM1:30



午後の小児科です。点滴が必要な場合や、しばらく様子を見るべき状態のときには経過観察室が使われます。



●臨床検査室
尿検査や血液検査を行います。

PM0:30

看護師さんたちのランチタイム。
忙しいときは昼食もとれません。

AM10:00

●外科
応急処置をしています。平日からの治療は、かかりつけのお医者さんで診てもらいます。

AM9:00

スムーズな診療のためには準備が大切。手際よく器具等をチェックします。

AM9:30

診療開始は9時45分ですが、すでに待合室にはたくさんの人が・・・。

●診療開始
いよいよ診療開始です。まずは看護師さんが、患者さんたちの状態を聞き取ります。

AM9:45

※上記の取材は休日に行われたものです。平日の昼間は診療は行っておりません。

健康のワンポイント
アドバイス

佐藤敏朗先生
（佐藤外科医院）

熱中症
―正しい知識と的確な判断が大切―

●熱中症とは？

熱中症（昔の日射病）は蒸し暑い環境での運動で生じやすく、毎年のように発生しています。これは無知と無理によって生じる事故ですので、正しい知識による適切な判断で予防しなければなりません。

●症状は？

症状は大きく分けて三つです。①多量の発汗によって、体内の水分が少なくなって脱水に陥った状態を熱疲労、②この脱水に低ナトリウム状態が合併したものを熱痙攣、そして重症なのは③熱射病です。これは40℃を超す高体温と脱水のため意識障害を起こしてくるので、素早く適切な処置をしないと死に至ることもあります。

●原因は？

どうして起きるのでしょうか。私たちの体温を調節する中枢は頭の中にありますが、それが気温、湿度、風速、輻射熱（直射日光など）などの影響と、さらに運動による体内の熱の発生があり、それに加えて脱水による〝うつ熱〟で正常に働かなくなるからです。

●熱中症になってしまったら？

救急（応急）処置の基本は、涼しい、日陰で安静にして体を冷やし、水分を補給します。意識がなく、痙攣を伴うような場合は、このような処置だけでは助けることができませんので、急いで救急車を手配し、施設の整った病院へ送らなければなりません。この判断が大切です。

熱中症の発生は必ずしもスポーツ活動中だけとは限りませんが、日本体育協会で提案している「スポーツ活動中の熱中症予防8カ条」が分かりやすいのでこれを掲げておきます。

（1）知って防ごう熱中症
（2）暑いとき、無理な運動は事故のもと
（3）急な暑さは要注意
（4）失った水と塩分取り戻そう
（5）体重で知ろう健康と汗の量
（6）薄着ルックでさわやかに
（7）体調不良は事故のもと
（8）あわてるな、されど急ごう救急処置

●熱中症を防ぐためには？

熱中症事故で最も大切なことは、なんといっても予防です。それには熱中症の発生する危険性が高い環境状況を正確に知る必要があります。これは湿球黒球温度（ＷＢＧＴ）計というものを用いて測定しますが、普通の乾球温度計と湿球温度計でもおおよその判断が可能です。表としておののの環境における運動の指針を記しましたが、場合によっては、はやる気持ちを抑えてスポーツ活動を中止する決断が要求されることもあるでしょう。

熱中症は正しい知識と的確な状況判断で未然に防ぐようにしましょう。

■それぞれの高温環境における運動のめやす

乾球温	←運動は	35℃	↔激しい	31℃	↔積極的	28℃	↔積極的	24℃	→適宜
湿球温	原則	27	運動	24	に	21	に水分	18	水分
WBGT	禁止	31	中止	28	休息	25	補給	21	補給

医者の養生　私は、こうしています。

好きなことを、好きなように、
好きなだけやる。

伊藤幸孝先生
（茂庭台豊齢ホーム・73歳）

私はドクタークラブという医師会の野球チームに、現役投手として参加しています。私の野球歴は、終戦の昭和20年、18歳のときから始まります。それから今まで、ずっと野球を続けてきました。

ドクタークラブの試合数は年間10～12回です。遠征もあります。遠征も野球を通じて他の医師会と交流が持てるという楽しみが、長続きの原因かもしれません。試合にはほとんど参加していますが、長くやってきたはしていませんが、長くやってきたので身体に無理なく運動する方法が、身についているのでしょう。

野球以外の趣味といえば、何といっても麻雀ですね。若いころには、2日2晩やり続けたという自己最高記録（？）があります。今は年に2～3回しかする機会がありませんが、それでも12時間ぐらいはしますね。

あえて健康法というなら、好き嫌いなく食べ、特に神経質にならず、やりたいことをやっていることでしょう。野球ができなくなったら、囲碁を本格的にやろうと思っています。

健康法で大切なことは、
継続することです。

赤間二郎先生
（産科婦人科　仙台中央病院・77歳）

昭和53年に開業して今年で24年になりますが、今でも外来を担当しています。

若いころに学会で日本全国を回ったことがきっかけで、旅行が好きになりました。写真を始めた動機は、自分の見たものを記録に残しておきたいと思ったからです。海外もいろいろなところへ行きましたが、今度はショパンのふるさとポーランドへ行くことを計画しています。

健康法で大切だと思うことは、自分で信じたことを継続することですね。私の場合、病院ではエレベーターを使わず歩くことにしています。牛乳にきな粉とゴマと蜂蜜をまぜたオリジナルドリンクも続けています。たばこは10年前にやめました。

また、幼いころから、親が健康に気をつけてくれたことにも感謝しています。大人になって急に健康に気をつけるのではなく、小さいころからの生活習慣が大切だと思います。

若さの秘訣は、何にでも興味を持つことです。パソコンもデジタルカメラも使っていますし、サッカー観戦も大好きです。

九 ここのえ 重

仙台名物のルーツを探る

九重本舗玉澤の「九重」のパンフレットには、明治天皇が仙台に行幸されたとき「かねてより創製中の九重を献上したところ柚子のふくいくたる香りと、高尚なる味わいをことの他ご嘉賞」。随従してきた東久世通禧（ひがしくぜみちとみ）侍従により菓名を「九重」と命名されたと書かれている。

天皇が東久世宮とともに行幸されたのは、明治9年6月25日から28日まで。行在所（宿舎）は榴ヶ岡の梅原林蔵宅。26、27日のご昼食は国分町元檜丁北西角の米川重吉宅で召されたという。当時米川家は仙台郵便局、重吉は初代局長だった。米川家は代々検断の家柄で「外人屋」（幕府役人、他藩の大名またはその使者の宿舎）でもあった。

九重を献上したのは、国分町立町南東角に開店していた7代目玉澤伝蔵で41歳のとき。「玉澤老舗」は延宝3年（1675）創業、大町1丁目の明石屋、南町の玉屋とともに藩御用の菓子司であった。現在九重本舗玉澤に鎮座している初代玉澤伝蔵の木像は仏司師中川兵吉作。祭りの山車の飾物も造っていた。

玉澤家と近江家の仲は、藩時代から両家の名跡がとぎれようとするとき、両家の子女が跡を継ぐという格別の間柄であった。近江家が絶えようとしたとき、10代玉澤家の次女松子が旧仙台藩士松木平治の次男嘉尾留を迎えて近江家を再興。大正初年には玉澤老舗から分家し、駅前名掛丁角に「九重本舗玉澤」の金看板を掲げた。玉澤家が「九重」を創製中、会津塩川の栗村千代吉が製造に成功。のちに近江・玉澤・栗村家の三者で九重の登録権を共有することになった。

明治34年東北陸軍大演習に3度目の明治天皇が行幸されたときを機に、大々的に売り出し、「仙台名菓九重」までに名を高めた。ところが大正中ころ玉澤宗家が多数の負債を整理するため営業権を清野某に譲渡した。清野某は「玉澤総本店」を名乗った。清野は戦前に貿易で失敗、石炭業石垣金造に再び譲渡された。戦後さらに元近衛第2連隊芳賀豊治郎連隊長に渡った。芳賀連隊長は昭和20年8月15日昭和天皇の終戦受諾の放送の録音盤を守り抜き、戦争終結の道を開いた方である。

玉澤宗家は廃絶され、近江家が初代伝蔵の木像と伝統を受け継いでいる。

参考文献　大山勝義著「みちのく菓匠たち一回顧50年史」東北菓子食料新聞社

仙台郷土研究会副会長
逸見英夫さん

「九重」の飲み方
コップに大さじ2杯を入れ、これに白湯（または冷水）を注ぎ、約1分・・・。
ふくいくたる香気と共にタネがつぎつぎと浮きあがってきます。
タネが浮き終わったころが飲みごろです。

ぶどう九重
鮮やかな色香とぶどうの風味の九重。
ゆず九重
柚子の香ただよう代表銘菓。
ひき茶九重
ひき茶の独特の風味と色あいが美しい旋律を奏でます。

きらっと★ドクター

私の町のお医者さん

ワイワイコミュニケーション

▲川村　和久先生
（かわむらこどもクリニック）

新生児医療に長年携わってきた小児科医としての私のモットーは、お母さん方の不安と心配を解消するということです。どのようにすれば私の理念が実行できるかと考え、「かわむらこどもクリニックニュース」というA4版両面の新聞を作り始めました。それが約9年前のことで、100号を超え今でも続いています。

ところが、新聞を作り始めて3年が経ったころ、もっと双方向のコミュニケーションを取りたいと思うようになりました。情報は一方的に与えるものではなく、求める人に提供しなければ意味がないと考えたからです。そこで趣味のパソコンを生かし、ホームページを作りました。インターネットという言葉が、ようやく世間に認知され始めた1996年ごろのことです。現在ではアクセス数が30万件を突破しました。医療情報を提供するのはもちろんですが、新聞と大きく違うところは、お母さん方の生の声を、電子メールを通じてダイレクトに聴くことができるという点です。それは私にとって大きな励みであり、活力の源でもあります。

ほかにも何かおもしろい試みはできないかと、いつも考えています。これからも、常にコミュニケーションを取り続ける努力をしていこうと思っています。

▲ただ今、ホームページ更新中

アイアンマンレースに魅せられて

▲佐藤　韶矩先生
（佐藤内科・循環器科医院）

私がトライアスロンという競技に初めて触れたのは、昭和61年トライアスロン仙台大会で医療チームのメンバーとして参加したときです。開業して4〜5年経っていたころだと思いますが、何かを始めたいな、と漠然と考えていた時期で、すぐにこの競技をやってみようと決心したのです。

とはいうものの、それまで何も運動らしい運動をしていませんでした。そこで、スポーツクラブへ通い始めました。初めは何をやってもすぐに息が切れてしまい、先は相当長く感じられました。けれども、通っていたスポーツクラブ内の仙台鉄人会というチームに入ったおかげで、仲間から励まされ、続けることができました。

▲トライアスロン大会にて

そうやって2年間トレーニングを積んで、昭和63年に開かれた第3回のトライアスロン仙台大会に出場しました。それ以来、出場回数は20回を超えています。佐渡のレースでは15時間20分かけて完走しました（水泳3.9km、自転車180km、マラソン42.2km）。完走したときの喜びは何ものにも代えられません。優秀なマネージャーである妻や、チームの仲間、応援してくれる人たちに支えられて、これからも続けていこうと思っています。

たとえば「こんな趣味をおもちの先生を知っています」といった情報は編集部へお寄せ下さい。
また、読者のみなさんの投稿も大歓迎です。
〒984-0806　仙台市若林区舟丁64-12　仙台市医師会事務局「てとてとて」編集部宛

CALENDAR

市民医学講座

仙台市・仙台市医師会
仙台市医療センター・仙台市救急医療事業団
（問い合わせ）仙台市医師会
TEL（227）1531

仙台市医師会が共催する市民医学講座は、毎月1回、13時30分～15時に開催。その模様は毎回録画してケーブルテレビ（キャベツ、CATｰV）でも放送しています。

8月22日（木）
高齢者のうつ病
粟田主一先生

9月19日（木）
救急について（仮）
小沼武英先生

10月17日（木）
眼底検査で何がわかるの？
前川暢男先生

11月21日（木）
肝炎について
鵜飼克明先生

12月19日（木）
手の外傷
土肥千里先生

※市民医学講座は仙台市急患センター・仙台市医師会館2階ホールでの開催となります。
仙台市若林区舟丁64－12

ケーブルテレビ放送番組

仙台市医師会では、ケーブルテレビを活用して医療と健康についての番組を放送しています。

■5月の放送分より
動脈硬化症
-木を見て森を見ず-
市来正隆先生

8月 C型肝炎と肝硬変 大内清昭先生
9月 甲状腺 海瀬信子先生
10月 眼底出血のいろいろ -その原因と治療法- 高久容一先生

市民医学講座　1時間番組
■キャベツ（4チャンネル）
火曜 12:00～　木曜 19:00～
■CAT-V（4チャンネル）
水曜 16:30～　土曜 17:30～

仙台市医師会広報番組（家庭の医学）30分番組
■キャベツ（4チャンネル）
水曜 9:30～　土曜 13:00～　日曜 9:30～
■CAT-V（4チャンネル）
水曜 17:30～　木曜 11:30～
金曜 17:30～　土曜 18:30～

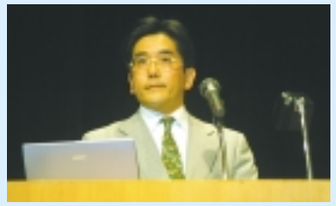
第350回　市民医学講座記念講演会

（5月11日（土）／仙台国際センター大ホール）

市民医学講座の350回開催を記念して、記念講演会が行われました。

第一部は東北大学大学院医学系研究科小児医学講座遺伝病学分野教授の松原洋一先生から「あなたの遺伝子がきめること」と題してお話がありました。身近な血液型の話、遺伝病の種類は二万種類ぐらいあるというお話や最新の遺伝子検査の話題など、とても興味深く分かりやすいお話でした。

第二部はタレント・エッセイストの高木美保さんが「自然がくれたほんものの元気」という演題で講演され、自然食の大切さなど、ご自身の実体験にもとづいたとても有意義なお話でした。



「耳の日」のイベントから

（3月3日／141ビル6階ホール）

会場には医療相談やビデオ上映、パネル展示などのコーナーが設けられ多くの市民が訪れました。5Fセミナーホールでは講演会が行われ、東北大学薬学部教授安斉順一先生の「人工の鼻・人工の舌の話」と東北大学医学部耳鼻咽喉科講師川瀬哲明先生の「未来の補聴器」というお話がありました。

「世界禁煙デー・宮城フォーラム」のイベントから

（5月25日／仙台市急患センター・仙台市医師会館2階ホール）

世界禁煙デー・宮城フォーラム「スポーツにたばこはいらない」'02が開催されました。慶応義塾大学スポーツ医学研究センターの大西祥平先生の「スポーツとたばこ」の基調講演をはじめ、「広がっています。禁煙の輪」と題して5人のシンポジストのお話がありました。その他、会場には、禁煙ポスターの展示や呼気中CO濃度測定体験コーナーなども設けられ禁煙の大切さが紹介されていました。

仙台オープン病院

TEL（252）1111

市民の健康を守るために人間ドックを開設しています。「早期発見」「早期治療」「予防と生活管理」が大切です。お気軽にお問い合わせ、お申し込みください。

1泊2日ドック
健診費用66、675円（税込み）
●月・火コース、水・木コース
午前8時から受付
（健診開始8時30分）～翌日午前中終了
●木・金コース
午後1時30分から受付
（健診開始2時）～翌日午後5時終了
※ご希望の方には大腸内視鏡検査も行っています。

日帰りドック
健診費用36、750円（税込み）
●火・水・金のいずれか
午前8時10分受付
～当日の午前中で終了

脳検診（MRI・MRA）
検診費用26、250円（税込み）
●1泊2日ドックまたは日帰りドック受診の方のオプション検診です。

レディースドック
乳がん検診　5、250円（税込み）
子宮がん検診5、500円（税込み）
●火曜日のみ　午後0時30分受付

茂庭台　豊齢ホーム

TEL（281）3190

仙台市と仙台市医師会が協力して設立した財団法人仙台市医療センターの老人保健施設「茂庭台豊齢ホーム」では、施設入所のほかに短期入所通所も行っています。お気軽に直接お申し込みください。

短期入所
介護する家族の方が病気や冠婚葬祭、旅行等のため、一時的に介護することができなくなった時、ご利用できます。
●期間＝14日以内

通所
1日6時間を標準として日帰りで機能訓練、レクリエーション等日常生活訓練を行い、食事、入浴のサービスを提供しています。地域、曜日により送迎も可能です。
●標準ケア＝午前10時～午後4時
●早朝ケア＝午前7時より
●ナイトケア＝午後8時まで

スポーツメディカルチェック

仙台市医師会が協力して、スポーツドクターによるメディカルチェック（運動中の血圧、心電図、脈拍などの検査、体力測定を行い、運動プログラムを作成します。

仙台市体育館

毎週土曜日13時～16時30分
TEL（244）1111

キリンスポーツクラブせんだい

隔週土曜日13時30分～16時50分
TEL（297）0651

ハロースポーツプラザ仙台

月1回土曜日13時30分～16時30分
TEL（275）8600

宮城県地域医療情報センター

地域医療情報センターでは、県内で発生するインフルエンザや感染性胃腸炎、突発性発疹などの感染症の患者数をいち早く情報提供するサービスを行っています。これは県内の医療機関から保健所を通じて報告された発症患者数を取りまとめた情報で、宮城県内の医療機関に情報を還元しております。
一般の方は、宮城県医師会のホームページにアクセスすることにより、情報を見ることができます。
●ホームページアドレス
http://www.miyagi.med.or.jp

感染症発生情報の提供サービス

宮城県休日・夜間診療案内サービス

24時間対応の電話自動音声とファクシミリで、宮城県内の休日当番医、休日夜間急患センター等の診療科目、医療機関名、住所、電話番号、診療時間を案内しております。
TEL（216）9960

仙台市急患センター初期救急医療機関案内電話番号

仙台市急患センターでは、休日・夜間に診療を行っている市内の医療機関の電話案内を行っています。
TEL（234）5099
電話受付時間
平日／午後7時～翌朝7時
土曜／午後2時～翌朝7時
休日※／午前9時～翌朝7時
※休日―日曜、国民の休日、年末年始ただし、診療科・時間帯により、ご案内できない場合もあります。

講演・イベント

骨と関節の日

日時：9月29日（日）13時30分開場
会場：戦災復興記念館
メインテーマ：骨粗鬆症

第25回医家芸術祭

日時：11月15日（金）～20日（水）
会場：せんだいメディアテーク

編集後記

今回は医療保険制度について特集しました。日本の国民皆保険制度は複雑で難解ですが、世界に誇れる優れたものです。ご理解いただけましたでしょうか。

今、政府はこの制度の根幹を改定しようとしています。国民の健康を守るためにこの制度を維持できるよう皆で考え、努力していきたいと思います。

（仙台市医師会医政広報部　登米　祐也）

感想、ご意見、投稿をお待ちしています。
「てとてとて」編集部宛お寄せください。
〒984-0806　仙台市若林区舟丁64-12
仙台市医師会医政広報部宛

本誌の複写・転載については、仙台市医師会にご相談ください。

ほっとシーン15

エンターテイメントな処方をどうぞ

「音楽とは、言葉をさがしている愛である」。遠い記憶の片隅に忘れ去られていた、詩人の言葉がよみがえります。それはどこか懐かしく、温もりを感じられる時間の体験でした。

仙台逓信病院では、年に3回ほど、病院の待合いロビーを利用しての手作りコンサートが行われています。この企画は17年前、ゴールデンウィーク、お盆時期など長い休みに入っても外泊が難しい入院患者さんのために心和む一助になればいいと、第二内科の我妻医長が声がけをして始まりました。

この日第一部のコンサート、クライマックスでは我妻医長のバロックフルート、高坂院長のチェロを中心に、白衣の天使の歌声が「浜辺のうた」を熱唱。患者さんたちも身体をゆらして合唱しました。

第二部はマジックショーです。産婦人科部長の大橋先生をはじめ3人のマジシャンが華麗なパフォーマンスを披露。色鮮やかな希望の花を、患者さんの心に咲かせていました。

（取材協力：仙台逓信病院）

平成14年7月発行（年2回　7月・12月発行）／発行・仙台市医師会／編集責任・医政広報部　〒984-0806 仙台市若林区舟丁64-12　TEL022（227）1531