

元気がいいね

1・2 月号・2017

●わたしの元気

山本 博さん

●からだ・こころ・健康

子どもの生活習慣(5) 睡眠など

●拝見! 医師の一日

虐待防止のための
子育て支援

●医療Q&A

●連載コラム/救急医療④

都内有数の人口と国際空港を 擁する地域の災害時医療対策

地元医師会の災害時医療対策⑱ 大田区三医師会

公益社団法人
東京都
医師会

●とうきょう点描●
青砥～お花茶屋
真冬のほんわか散歩
ぐるぐるぐる……
輪の中がアスレチックになっている
大きな遊具、上から見ると全体が
メビウスの輪みたいになって
いるんだって。

No. 101



山本 博さん

Hiroshi Yamamoto

高い理想はそのままに工夫をする。
東京五輪が目標です。

アーチェリー五輪メダリストの山本博さん。大学教授や公職を兼ねながら54歳のいまも現役選手として弓を引き続けています。そのエネルギーの源は、強い信念と柔らかな思考法にあるようでした。

『体調管理の方法は、まず睡眠をしっかりとることでですね』

ドーピングへの注意から薬も気軽には飲めない競技者には、充分かつ快適な眠りはなによりも大切です。寝具にも気を使い、海外にも枕を持参します。さらに、免疫力が下がらないよう、気温に合わせて服装をこまめに変え体温を維持します。

『これを面倒くさがらないこと。体調は常に整えておかなければなりません』

山本さんが長く競技を続けられるのは、頑固な

自分と柔軟な自分が同居しているからと自己分析しています。

『アーチェリーにはルールとしては満点がありますが、まだ誰も記録していない。つまり無限大の目標です。僕もこの理想は絶対に変えませんが、ただ、年齢を重ねるとそれまでの方法では筋力を保てないことも。』

『ならば、自分に合った新しいやり方を見つける。そのためには、思い込みなくアイデアを出し続けます。だから、僕の一番いい時期は、いまです。五輪でメダルをとったときでもない。その後も工夫の連続でした』

ものが豊かな時代に育った人たちは、この創意をなくしたと山本さんは感じます。そこで、学生への指導ではヒントを6割程度しか与えません。

『残りは自ら気づいてほしいんです』

山本さんは、111団体加盟する東京都体育協会の会長でもあります。しかし、現役のメダリストが会長を務めるのは初とのこと。

『お話があったときは自分の役目ではないと思いますが、でも、スポーツや体育のことならば僕にしか言えないことがあると考え直しました』

古い習慣を改め、運動が健康にどう利するのか問いかける。東京から何かを起こせるかもしれないと考えています。

もうひとつ、障害者スポーツの振興も山本さんのテーマです。アーチェリーは障害者と関係が深く、パラリンピックの起源とされる競技大会の種目は車椅子アーチェリーでした。五輪にも1984年ロサンゼルス大会にニュージブランドの車椅子女子選手が健常者とともに初めて出場しました。

『パラリンピックは環境がとてよくなった。ただ、聴覚障害のデフリンピックや知的障害のスペシャルオリンピックスなど、援助が必要な大会はまだあることを知ってほしいと思います』

山本さんは昨年、筋肉が断裂していた右肩を手術しました。決断を後押ししたのは、2020年東京五輪です。

『指導者として五輪選手を育て、競技者としてもまず日本代表メンバーに入ることを目指します。目標は手術前の自分ではなく、最高の自分です』

東京都体育協会会長としては、東京ゆかりの選手の出場に向けた環境整備が役割になります。『それ以上に、五輪後の東京でスポーツや健康を考える文化を保ちたい。それが一番のレガシーになる。僕はそう思っています』

山本 博 (やまもと ひろし)

1962年神奈川県横浜市生まれ。日本体育大学教授。東京都体育協会会長。中学1年生からアーチェリーを始め、3年生で全日本アーチェリー選手権大会出場。高校時代にインターハイ3連覇。日本体育大学で学生選手権4連覇。在学中の1984年ロサンゼルス五輪銅メダル。その後、国内外の大会で活躍しソウル、バルセロナ、アトランタ各五輪の日本代表。2004年アテネ五輪で20年ぶりに銀メダル獲得。現在も後進を指導しながら現役選手として活躍する。15年弘前大学大学院医学研究科修了、アーチェリー選手の試合後筋疲労と免疫機能に及ぼす影響に関する研究で学位取得(医学博士)。



子どもの生活習慣(5) 睡眠など

東京都医師会広報委員 鈴木 洋先生

はじめに

子どもたちが日々元気に楽しく暮らすための基本は、好き嫌いなく食べ、体を動かし、規則正しい生活です。子どもたちが長い人生を生き抜く上で大切な睡眠や、シリースで述べなかった生活習慣について考えたいと思います。

子どもの睡眠発達

赤ちゃんは、おっぱいやミルクを飲むことと寝るのが仕事と言われます。「寝て、起きて、飲む」を繰り返す生活が、生後半年くらい続きます。6か月を過ぎると夜の睡眠が長く続き、昼間の睡眠は午前・午後1、2時間ずつという生活ができるようになります。お母さんも徐々に睡眠時間がとれるようになり、育児にも少し余裕が出てきます。1歳を過ぎれば、昼間は午睡のみで充分です。3歳を過ぎると午睡をしない子どもも出てきます。小学校に行くようになると午睡時間はないので、何時に寝て何時に起きるか、そして睡眠時間が充分かも重要です。さらに、日々の生活の中で規則的な生活をしているかが問題になります。

睡眠リズムは生活の基本

地球は24時間で一周自転し、それが「1日」です。しかし、人の体内時計は1日が25時間にセットされています。子どもの睡眠発達は、それが地球の自転24時間に適応できるようになる過程ともいえます。

規則正しい生活をしなないと、このズレが顕在化して昼夜逆転になる現象が起こります。睡眠は受け身の生命活動ではなく、能動的な活動です。眠くなったら眠るのではなく、眠るべき時間がきたら眠る努力をすることが大事です。

子どもたちを夜の9時、遅くても11時までに寝かせるようにしていただきたいものです。そして、睡眠時間は少なくとも8〜10時間は必要です。睡眠リズムが乱れてしまった場合は「早寝早起き」ではうまくいきません。「早起き早寝」です。6時から7時までには起きなければいけません。起きない子どもたちには、太陽の光エネルギーを全身に浴びさせましょう。

人の体温は、朝は低く、夕方は約0.5度高くなります。不規則な睡眠リズムの子どものは、体温リズムも崩れています。3食の食事リズムです。食事の少し前には、消化管にいつ食物がきてもいいように消化酵素の分泌が高まっていますが、リズムが崩れると消化酵素がうまく対応できず、胃がもたれて食欲が減退します。食べることだけでなく、排便にも影響します。

生活習慣としての排便

不規則な排便は便秘につながります。育児において排便、排尿は大切な項目で、おむつの関係からお母さんたちが非常に気にしていることです。布おむつ時代は1歳半までにはおむつばなれをすすめていましたが、紙おむつ、パンツ式紙おむつの時代になり、3歳になっても紙おむつをしている子どもたちも多いようです。この紙おむつからはな

れた子どもたちには、排便の習慣化を促します。時間はいつでもよいのですが、多くは朝食後にトイレに誘い、排便を促します。うまくいかず、いかにではなく、トイレに行くことが第一歩です。排便できれば家族みんなからほめられ、次回が楽しくなるのです。排便習慣は小学校へ行くまでにはうまくいくようにしたいものです。便秘を小学校にまで引きずると、学業にも影響します。

おわりに

子どもたちには、身につけなければいけない生活習慣がたくさんあります。「人との対応の仕方」も生活習慣と言えましょう。挨拶言葉「おはようございます」、「お礼を示す「ありがとう」、相手を許す「いいよ」、などの言葉がスムーズに出ると、人間関係がうまくいくでしょう。また、感染症対策としての生活習慣は「手洗い」です。行動の節目に無意識にできれば最高です。

人として長く生き抜くための生活習慣は、子どもだけのものではありません。大人もこれらの生活習慣を考えてみてください。きっと大人のあなたにもお役に立つと思います。



地元医師会の 災害時医療対策

17

大田区 三医師会

都内有数の人口と国際空港を 擁する地域の災害時医療対策

大田区は品川区とともに都南部に属し、東側に東京湾、南側に多摩川があります。人口はおよそ72万人弱で、東京23区内では世田谷区、練馬区に次いで3番目に多い地域です。

平成24年4月に東京都防災会議が公表した東京湾北部を震源とするM7.3の首都直下型地震による被害想定(冬18時、風速8m/秒)では、大田区内で死者1,073人、負傷者10,412人とも言われており、早急な対策が求められています。

大田区の災害・防災対策

大田区の防災対策は、松原忠義区長の肝いりで区政の重要課題の一つとして取り上げられています。対策は、大地震による住宅の倒壊とそれによる負傷者の救護、津波や河川のはんらんによる水害対策、住宅密集地での大規模火災対策、帰宅困難者対策等多岐にわたっており、大田区と住民、消防、警察、医師会、その他各種団体を交えて活発に防災会議や訓練が行われています。

大田区では平成25年に『大田区わがまち防災計画(区民版地域防災計画)』を作成しました。「火災焼失建物棟数・全壊建物棟数の分布図」「津波ハザードマップ」などの資料に加えて、大地震に備えて知っておくべき情報を掲載しています。大田区のホームページからダウンロードできるので、参考にしてください。

大田区三医師会の対応

大田区三医師会(大森、田園調布、蒲田の各

医師会)では、区南部地域災害医療コーディネーター(東邦大学医療センター大森病院 吉原克則教授)と大田区災害医療コーディネーター(松本賢芳医師、木原正義医師)を中心として、大田区災害医療連携会議を開催し、さらに現在7つの部会(医療救護所、周産期医療、医療品・資機材、透析医療、遺体・歯科医療、情報連絡、訓練・研修の各部会)が設置され、それぞれの問題点を検討しています。

区南部の災害拠点病院は7病院(大田区は5病院)で、東邦大学医療センター大森病院が地域災害拠点中核病院になっています。

緊急医療救護所の課題

平成27年度からは新しいシステムとして、超急性期(地震後72時間以内)には緊急医療救護所を開設することになりました。大田区の緊急医療救護所は19か所設けられ、それぞれの医師会が分担します。このうち3か所は、学



大田区緊急医療救護所の配置マップ



校に設置することになっていましたが、中等症者、重症者の処置が困難なこと、搬送システムが整備されていないことから、今年4月より「軽症者救護所」という名称に変更される予定です。

緊急医療救護所

- ① 大田病院
- ② 東京労災病院
- ③ 東邦大学医療センター大森病院
- ④ 安田病院
- ⑤ 牧田総合病院
- ⑥ 松井病院
- ⑦ 池上総合病院
- ⑧ 大森赤十字病院
- ⑨ 田園調布中央病院
- ⑩ 荏原病院
- ⑪ 東急病院
- ⑫ 目蒲病院
- ⑬ 本多病院
- ⑭ 東京蒲田病院
- ⑮ JCHO東京蒲田医療センター
- ⑯ 渡辺病院
- ※②⑦⑧⑩は災害拠点病院
- ③は災害拠点中核病院
- ⑰ 馬込小学校
- ⑱ 東調布中学校
- ⑲ 六郷中学校
- ※⑰⑱は2017年4月より「軽傷者救護所」

現在、緊急医療救護所については課題が山積みです。中でも、①マンパワーの確保―参集する医師（大田区では原則として近隣医師全員が参加予定）、看護師を含む医療スタッフ、大田区職員、ボランティア等、②医師、看護師、医療スタッフ、区職員への災害医療に関する教育、③患者搬送の問題、④薬剤、医療資材の確保、についてはすみやかに解決していかなければなりません。また、超急性期以降の医療救護体制についても議論されています。

大韓航空機エンジン火災事故で学んだこと

筆者は昨年5月27日に東京国際空港（羽田空港）内で起きた大韓航空機事故の医療救護に参加しました。幸い20数名の軽傷者のみで大惨事には至りませんでした。現場では大変な混乱が起きていました。

東京国際空港では毎年、航空機事故対処訓練を行っています。関係団体、メディア等も含め例年およそ800〜1000人が参加し、医療関係では消防とともに東京DMAT、大森・神奈川赤十字病院、大田区三医師会、川崎市医師会、蒲田医師会立看護高等専修学校等が医療救護訓練を行っています。

訓練内容は国土交通省が綿密なタイムスケジュールを作成し、それに従ってそれぞれの任務を遂行し、ほぼ予定通りに進行して終了しま

大韓航空機エンジン火災事故で学んだこと

大災害に備えて 区民へのお願い

訓練が成功すれば事故発生時も大丈夫だと思いがちですが、実際の災害ではそのようなシナリオはありません。昨年の事故現場でも、初動体制からつまずき、各関係団体への連絡の不備、救護所ならびに現場指揮所が設営されていない、空港周辺の警護が充分でないなど、普段の訓練からは考えられないような状況が多く見受けられました。

緊急医療救護所の訓練も同様で、あらかじめ設定されたシナリオやストーリーを演じるだけではなく、シナリオのない実際の災害時を想定した訓練が大切であると痛感しました。

関東大震災から93年以上が経過し、過去の大地震の周期等からみて、いつ大地震が起きてもおかしくないといわれています。明日起こるかもしれない大地震への備えはできていますか？

「防災対策は行政がやる、自分は緊急避難グッズを備えておく」果たしてそれでよいのでしょうか。もしもの時に備えて、「自助共助公助」の概念をしっかりと身につけておきましょう。

地震により負傷して処置が必要な方は、まずは緊急医療救護所に行ってください。中等症者、重症者の中には歩行困難の方もいます。大地震時には救急車を要請することは難しく、道路も通行できない可能性が充分あるので、近隣の方々への助けが必要となります。普段から地域ぐるみの防災訓練に積極的に参加してください。

緊急医療救護所の第一の目的は、できるだけ多くの救える命を守ることです。それには、区民の皆様のご協力が必須です。何とぞお力添えをよろしく願っています。

（大田区医療コーディネーター

蒲田医師会 木原正義先生



医師の一日

小石川医師会副会長
吉村小児科院長

内海 裕美先生

虐待防止のための 子育て支援

栄養状態の改善、小児医療の進歩などにより、子どもたちの病気は大きく変わりました。増加する児童虐待は、現代の子どもの健康にかかわる大きな社会問題です。20年ほど前から、虐待防止のための子育て支援に熱心に取り組んできた吉村小児科の内海裕美先生にお話をうかがいました。

日常の不安を解消するための子育て支援セミナー

虐待防止のための子育て支援として始めたのが、現在、副会長を務める小石川医師会の「子育て支援セミナー」です。平成8年から毎月開催しており、2歳くらいまでの約20組の親子が参加します。「乳児期の子育ての悩みは常に変わります。日常の子育て不安を解消するには、このペースで続けることが大切」と内海先生は考えています。

ちよつと聞いてみることで、「子どもの心相談医」

内海先生が担当する日本小児科医会の「子どもの心」対策部は、うつや発達障害なども含め、広く子どもの心の相談に応じる小児科「子どもの心相談医」を養成しています。

かんしゃくが強い、言葉の発達の遅れが気になる、赤ちゃん返りで困っている、「学校へ行きたくない」「死にたい」と子どもが言っているときなどに、「どこに相談に行けばよいか困ってしまう方が多いのではないのでしょうか。「児童精神科の数は少なく、精神科のハードルも高い。かかりつけの小児科に『子どもの心相談医』というプラトが表示してあれば、病気以外のことも聞きやすいと思うんです」と内海先生。現在は研修を受けた「子どもの心相談医」が全国で1000人強いるそうです。

子どもを大切に思う気持ちが伝わる絵本の読み聞かせ

絵本の読み聞かせは、子どもに向き合うとき、短い時間で、誰にでもでき、何回でも使えるよい方法です。



Dr. Hiromi Utsuni

内海裕美先生
文京区生まれ。1980年
東京女子医科大学医学部卒
業。1997年より吉村小
児科院長。日本小児科学会
認定医、日本小児科医会「子
どもの心」研修委員会委員、
厚生労働省児童虐待防止対
策協議会メンバー、小石川医
師会副会長、文京区要保護
児童対策協議会メンバー、
NPOチャイルドライン支援
センターオプザーバー。

医療



最近、父が唾液や食べものを飲み込むときに、むせたり咳をすることが多くなってきているように感じます。どこに相談したらよいでしょうか？
(荒川区、51歳、女性)

飲み込み(嚥下)時にむせたり咳が出るようになったことから、嚥下障害が一番に考えられます。

喉の奥には食物が通過する「食道」と空気が流入する「気管」が並行して通っており、飲み込むときには気管を閉じて食道を開く動作をしています。その動きは絶妙で複雑であり、それがうまくいかないことを「嚥下障害」といいます。

嚥下障害の診断をするためには、検査を行うことが一番です。有効な検査には、食道と気管の入り口をカメラでみる内視鏡検査と、バリウムを混ぜた食品を食べてもらい口から食道に流れ込む二連の動きをX線撮影する造影検査があります。これらの検査によって、喉のかたちや動きの異常だけでなく、安全に食べられる条件(姿勢、食物の硬さなど)を見つけることができ、治療方針の決定に役立ちます。

嚥下障害に関する相談は、リハビリテーション科・耳鼻咽喉科・歯科・消化器内科等が中心になって受け付けてくれます。しかし、すべての医療機関が対応しているわけではないので、嚥下機能検査を施行してくれる医療機関がわかるウェブサイト「摂食嚥下関連医療資源マップ*」で確認し、事前に問い合わせしてから受診することをおすすめします。

(東京都医師会広報委員 東海林 豊先生)



*摂食嚥下関連医療資源マップ <http://www.swallowing.link/hospitals>

吉村小児科の待合室には絵本がたくさんあります。帰りたくないと言って泣いてしまう子どももいるそうです。



「いま、親がとても忙しいので、どんなに一生懸命子育てをしても、子どもが大切にされている」と感じづらい環境です。それが日本の子どもの自己肯定感が低い、という調査結果につながっていると思います。大好きな人が自分のために時間を割いて絵本を読んでくれた記憶の積み重ねは、とても重要です。よかれと思ってスマホの絵本や知育アプリを見せる方もいますが、お母さんお父さんによる絵本の読み聞かせとは全く違います」と内海先生は教えてくれました。

自分にマルをしましよ

クリニックでの診療では、親とだけではなく子どもと対話をするようにしているそうです。子どもには「自分はできるんだ」という気持ちを根づかせ、その姿を見た親にも「うちの子はすごいな」と思ってもらいたいがあります。

「いまは子どもをほめるのが上手じゃない親がとても多いので、いいところを見つけてほめるようにしています。子どもをほめるし、親もほめます。『仕事はちゃんとできるのに、なんで子育てはうまくいかないだろう』と悩む親には『生懸命やろうとしているから悩んでいるんだね』と認知を変える。『しかも、ちゃんとできてるよ』と。100%はできていなくてもいいんです。そもそも子育てに100%はありませんからね。『ここに付れてきているだけでもマル。だから寝るときに自分にマルしなさい』と言っています。自分にバツをつけているお母さんがとても多いです。それ子どもにもバツをつけてしまう」と内海先生。ほめることは、虐待防止のための親の心への子育て支援であり、子どもの生きる力の源であり、「自己肯定感」を育てることにつながります。

地域で連携して子どもを守る

子ども家庭支援センターは虐待の通告先であるだけではありません。経済的に困っている、養育能力が低い家庭なども、子ども家庭支援センターにつながります。センターは行政による情報収集が可能であり、多種多様なサービスがあります。

「こういった連携が虐待防止につながります。予防接種や乳児健診など、子どもが小さいうちは医療機関に来る機会が多い。つまり、私たちの目の前を被虐待児が必ず通っているのです。児童虐待の予防から早期発見、対応のために『病気を治して終わり』ではなく、子ども・家族の成長に、他機関と連携しながら時間軸で寄り添い、子どもたちに『最善の利益』をもたらす役割が小児科医にはあるのです。子ども家庭支援センターだけではなく、福祉、教育センター、園・学校、他の医療機関といった多機関と連携することではじめて地域で子どもを守ることができます。『この子・この親のために』『うちはこれができる』とそれぞれのノウハウを結集し、みんなで総合的に育て守っていくことが必要だと思います」と内海先生は連携の重要性を教えてくださいました。

連載コラム 救急医療 45 渡航感染症—(2) 蚊が原因となる感染症

国立国際医療研究センター病院 国際感染症センター長 大曲貴夫先生

近年報告があった蚊が原因となる感染症

蚊が原因となる感染症の中でもデング熱、ジカウイルス感染症等は発熱と全身の発疹が特徴で、ヤブ蚊に刺されることによりかかるという特徴を持っています。いずれももともアフリカを起源としていますが、近年ではアジア、中南米を中心に大流行しています。日本では海外から持ち込まれて発症する例がほとんどだったのですが、2014年にはデング熱の国内での感染例が約70年ぶりに報告されました。蚊に刺されることで感染する病気には、ほかにウエストナイル熱・脳炎や日本脳炎、マラリアなどがあります。

デング熱・ジカウイルス感染症の症状

デング熱は、高熱、頭痛、吐き気や嘔吐、筋肉や関節の痛みなどが出る病気です。熱は3~4日で下がりますが、熱が下がるころに状態が悪くなることもあり、ごくまれに亡くなることもあります。ジカウイルス感染症は、感染しても発症する方はわずか20%と言われています。症状には発熱がありますが38.5

度以下と軽く、むしろ肌の皮疹や眼が赤くなることで気付くことが多いです。デング熱による症状は軽くほとんどの患者が自然治癒しますが、妊婦が感染した場合にお腹の赤ちゃんにも感染し、小頭症の原因になることがあります。

中央及び南アメリカ、カリブ海地域、東南アジア、アフリカなどのリスク地域を訪れ、日本に戻ってから発熱、結膜充血などの特徴的な症状が出た場合は、すみやかに保健所や医療機関へ相談しましょう。特にデング熱はまれに重症になることもあるので、体調が悪いときには早く相談しましょう。

感染を予防するには

予防方法は、とにかく蚊に刺されないようにすることです。渡航する場合は、虫除け剤や防蚊ネットを使用し、肌の露出を極力避けます。屋外では、一般的に日焼け止めを先に使用し、次にその上から虫除け剤を使用します。虫除け剤にはディート(DEET)とイカリジン(ピカリジン)の二種類があります。特にディートは濃度によって効果の持続時間が異なるため、野外活動時間に応じて塗り直す必要があります。説明文書をよく読んで使ってください。また、屋内に戻ったら洗剤と水でよく洗い流しましょう。

青砥～お花茶屋
真冬のほんわか
散歩

水戸街道を渡って北西に進んでいくと現れる上千葉砂原公園は、子どもが一日中でも遊べしなう要素がたっぷり詰まっている。動物ふれあいコーナーでは、やぎやうさぎに触れたり、モルモットをひざの上にのせたり。ポニー乗馬も体験できる。交通公園でもあるので、無料で借りられる自転車やゴーカートで、園内をめぐる道路をドライブする子どもがたくさん。交差点には指導員のおじさんが立っていて、楽しみながら交通ルールを身につけることができる。巨大遊具「メビウスの輪」やSL展示もあって、子どもにも戻って疲れ果てるまで遊びたいと思ってしまう大満足の公園だ。

青砥駅から川沿いの道を歩いていくと、陰陽師・安倍晴明が勧請したという熊野神社がある。陰陽五行説に基づき、境内の敷地は五角形をしている。フィギュアスケートの羽生結弦選手が昨シーズンのフリープログラムに映画『陰陽師』の劇中曲を起用した影響で、この熊野神社にも羽生選手の活躍を祈る多くのファンが訪れたという。神社の持つ神秘的な雰囲気と、敷地内にある2匹のポニーがミスマッチで、一層かわいらしく感じられる。

住宅街を通り抜けると、青戸平和公園にたどり着く。中央の緑地帯を挟んで西側には、石でできた大きなすべり台が。そして東側には、非核平和祈念塔や区民の折った千羽鶴の献架台、広島・長崎で被爆して焼けたレンガや緑石がある。



第4回 東京都港区医師会
区民のための健康公開講座

第1部 健康講座

講演 「最期まで日一杯生きる」

講師：緩和ケア診療所いっぽ 在宅緩和ケア医 萬田緑平先生

第2部 音楽の鑑賞

プログラム 1 子どもたちの元気な歌声

演奏 白金の丘学園白金の丘小学校合唱団

プログラム 2 声楽家の歌声

演奏 川出康平(テノール歌手)
演目 星野富弘作詞 歌曲「木のように」

プログラム 3 弦楽合奏とピアノの響き

演奏 桐朋学園大学音楽学部の皆様
音楽監修 香月 修(桐朋学園大学音楽学部作曲科前教授)

参加費 無料 事前申込不要

●日時：2017年3月11日(土) 開場 12:30 開演 13:00

●会場：港区立小中一貫教育校 白金の丘学園ホール
会場住所：港区白金4-1-12 *北里研究所病院の近くです。

●最寄り駅

東京メトロ南北線・都営三田線 白金高輪駅 3番出口より徒歩10分
東京メトロ南北線・都営三田線 白金駅 2番出口より徒歩10分

●主催：一般社団法人 東京都港区医師会 ●共催：港区

お問い合わせ先：東京都港区医師会事務局 03(3582)6261

*白金の丘学園ではお問い合わせに対応していません。

●散歩コースと消費エネルギーのめやす

※普通で歩いた場合(1分間に60m・4kcal消費)

約80分・320kcal / 京成本線・押上線 青砥駅→熊野神社→モーツァルト像(かつしかシンフォニーヒルズ)→千羽鶴の献架台(青戸平和公園)→亀有さくら通り→上千葉砂原公園→葛飾区郷土と天文の博物館→京成本線 お花茶屋駅(約5.0km)

市民講座

ライフステージに合わせた糖尿病とのつきあい方
——高齢者糖尿病を地域で支え合う——

- 開会の辞：港区医師会 会長 藤田耕一郎
- 司 会：(公財)朝日生命成人病研究所附属病院 医療連携部長 榎山暁史

講演1 「入れ歯と嚥下
～食事療法のために～」
演者：藤田保健衛生大学医学部歯科 教授 松尾浩一郎

講演2 「糖尿病と
すこやかにいつまでも」
演者：順天堂大学大学院 代謝内分泌内科学 教授 綿田裕孝

●閉会の辞：千代田区医師会 副会長 佐々木俊治

日時：平成29年2月4日(土)
14時～15時15分
会場：東京慈恵会医科大学
大学1号館講堂(3階)

参加無料 定員：300名
事前のお申し込みが必要です

主催：区中央部糖尿病医療連携検討会
共催：千代田区、中央区、港区、文京区、台東区/慈恵医師会

●お問い合わせ先
区中央部糖尿病医療連携検討会事務局
(東京慈恵会医科大学附属病院 患者支援・医療連携センター内)
03-3433-1111 (内線5088)