

元気がいいね

9・10月号・2015

わたしの元気

田辺 靖雄さん

からだ・こころ・健康

健康と運動(6) 生活習慣病と運動

拝見! 医師の一日

小児がんの診療

医療Q&A

連載コラム/救急医療³⁸

港区内の多くの病院との連携と
医療の機能を保持するために

地元医師会の災害時医療対策¹² 港区医師会

●とうきょう点描●

六郷土手から羽田へ

羽田の赤鳥居、
近くで見るより少し離れて
見たほうが大きく見えるから
不思議だね。
穴守稲荷にも寄って行こう。

No. 93

公益社団法人
東京都
医師会

田辺 靖雄 (たなべ やすお)

1945年東京都生まれ。歌手。一般社団法人日本歌手協会会長。61年渡辺プロダクションにスカウトされ芸能界入り。63年梓みちよとのデュエット『ハイ・ボウラ』が大ヒットしNHK紅白歌合戦に初出場。64年『二人の星をさがそうよ』で歌手としての地位を固める。73年森繁久弥夫妻媒酌にて九重佑三子と結婚。78年『よせばいいのに』で第12回全日本有線放送大賞特別賞。93年より車椅子寄贈を目的とした「田辺靖雄ハートフルチャリティーコンサート」を恒例化。2011年日本歌手協会主催東日本大震災支援チャリティーコンサート開催。夫妻が共演するライブやCMが好評を博している。12月には2人のクリスマスライブを予定。来年はデビュー55周年を迎える。



interview わたしの元気

田辺 靖雄さん

Yasuo Tanabe

歌の力はお金にも物にも勝る。 これからもずっと歌手でいたいですね。

芸能生活54年の田辺靖雄さん。歌手団体の要職も兼ねながら変貌する時代と歌謡界をその目で見つめてきました。いま一人の歌手として、あらためて歌が持つ力と自らの仕事の奥深さを感じとっているようです。

プロ歌手の権利を守り、活動の場を発展させることを目的とする日本歌手協会という団体があります。活動は半世紀を超え、歌謡界を支えた名だたる人々が代々会長を務めています。いまその職を担うのが田辺さんです。

『たまたま機会があつて、これも自分の役割なのかなと引き受けました』
私たちが音楽を聴く環境は時とともに様変わ

りました。とりわけ、最近のインターネットの普及はそれに拍車をかけています。

『歌が安価に手に入るようになり、歌手は自分の基盤を守りながら社会での役割を考えなければいけない。難しい時代だと思います』

その中でこの協会は、楽曲の二次使用料の分配業務やイベントの開催に加え、災害ボランティアの活動を支える基金への寄付にも力を入れています。もともとのかつての田辺さんは、チャリティーにはむしろ後ろ向きだったそうです。

『なんだか売名行為のように思えて。でも、その意識はある時に消えました』

20年ほど前、不思議な症状が突然身を襲いました。自宅を出るとからだがか固定、近付いてくる車をみて身がすくむ、何でもないことに緊張する。原因は不明でした。ようやく体調が戻った1年後、田辺さんの人生観は一変しました。

『たとえば、車を運転していて歩行者がいると必ず止まるようになりました。相手の立場を考えられるようになったんですね』

全国の社会福祉協議会に車椅子を贈る活動にも10年間取り組み、その数は2,000台を超えました。

『16歳でこの世界に入り、気ままに過ごしていたら神様から頭をこつんとやられた。僕にとって病気は、自分を見つめ直す機会でした』
限りのある一生の中でいま何ができるのか。それが田辺さんの立ち位置のようです。

日々の生活は、食べたい時に食べたいものを食べられるだけ、という主義。運動もふだん使っていない部分を動かす程度にしているそうです。

『70歳になつてさすがに年齢を感じ、中断していたウォーキングを再開しました。でも基本は何かを懸命にするのではなく、自然体でいること。それが健康法です』

ステージでは、奥様の九重佑三子さんとのデュエットが同年代の人々の共感を呼んでいます。時代を振り返りながら、夫婦がともにいられることの素晴らしさに田辺さん自身気付かされているとか。これも新たな発見だったそうです。

いま二人が歌う曲のタイトルは『明日がまだある』というもの。

『一緒に歩いて来た道はもう少しある、だから今日の幸せをかみしめてがんばろうという意味。多くの方と気持ちを分かち合えればありがたいです』
歌は人の想いを伝えるもの。その力はお金にも物にも勝る。それが田辺さんの信念です。

『歌うたい』とはいい仕事だと思えます。ステージが終わるとお客さんの表情が若々しくなるんですよ。これからもずっと歌手でいたい。ただ、あまり力まず、僕らしくね』

健康と運動(6) 生活習慣病と運動

東京都医師会副会長 角田 徹 先生

少ない栄養で生きられる機能がデメリットに

狭い意味での「生活習慣病」である、糖尿病、高血圧、高脂血症(脂質異常症)は、人類の進化の過程と無縁ではありません。人類の歴史は飢餓との戦いで、狩猟時代は動き回り獲物を求めました。農耕時代になり、食料確保は多少安定してきましたが満ち足りていたとは言えず、十分な食料が手に入るようになったのは産業革命以降です。それまでは、少ない摂取カロリーや塩分を体に蓄え個体を維持するように働いていた機能が、十分な食料の供給と世の中が便利になり身体活動が低下したことによって、逆に血圧を上げ、内臓脂肪を増やし、血糖を上げるように働くことになりました。

運動不足は病気の発症に影響

図1は、日本人の糖尿病有病率と平均摂取カロリー、車の保有台数、食事中の脂肪摂取量の年次変化です。1950年代から平均摂取カロリーは40年間大きく変化していませんが、糖尿病の有病率は著明に増加し、車の保有台数と脂肪摂取量の上昇に一致します。自動車の増加による運動不足が、糖尿病増加に大きく関与していると思われます。また、図2は英国の二階建てバスの車掌と運転手の心疾患発症に関する有名な調査結果です。年齢とともに、心臓発作や心臓病による死亡が運転手により大きく増えています。これは、勤務中の歩行数(車掌はバスの二階三階を常により下りするのに対して運転手は座ったまま)が寄与していると推測されます。運動(身体活動)は、このように病気の発症や生命予後に大きく影響します。

運動することの利点

運動の利点を考えてみましょう。運動することにより、

筋肉量が増えます。筋肉は身体約4割を占める「臓器」で、ブドウ糖や脂肪を大量に消費し糖代謝や脂質代謝を改善します。また、運動することにより、体重や糖代謝を調整する自律神経系の働きを向上させます。併せて、過剰な食欲を抑制し、内臓脂肪を減らします。運動を続けることによって、心臓などの循環器系、肺などの呼吸器系の機能が向上することは「存じの通り」です。心理的にも爽快感や達成感を得られ、ストレスの解消にもなり、何より「健康感」を持つことに大きな意味があると言えます。

では、運動ではどのくらいカロリーを消費するのでしょうか。メタボ(内臓脂肪症候群)の方を指導するとき「7,000 kcal消費すれば、体重1 kg腹囲1 cm減ります」とお話しします。これは、普通の人(フルマソンを3回走ることに相当するよう)です。7,000 kcalを二気に消費するのは大変ですが、時間をかけても効果は同じです。少し汗ばむ程度の早足で歩くと、10分間で体重の二分の一のカロリー(80 kgの人なら40 kcal)を消費できます。朝夕の通勤時などに10分間ずつ今日より余計に歩けば、80 kgの方なら毎日80 kcal消費し、週5日で月に約1,600 kcal。土日に時間ずつ歩くと約1,900 kcalで、合計でひと月に3,500 kcalとなり、2か月で7,000 kcal消費できます。

ちょっとした心がけでメタボ対策

人の身体は効率的にできているので、運動だけで体重を減らそうとしてもこのようになかなか骨が折れますが、脂肪分や間食、過食を控えるなど食事の面でも気をつけるととても効果的です。近い所へは歩いて行く、2、3階までなら階段を使うなど、活発に身体を動かす習慣をつけて、心身ともに機能を改善し、太りにくい身体作りを目指しましょう。これらは、ちょっとした心がけで日頃からできるメタボ対策です。

図1 日本における糖尿病有病率と平均カロリー摂取量、脂質摂取量、車の保有台数の推移

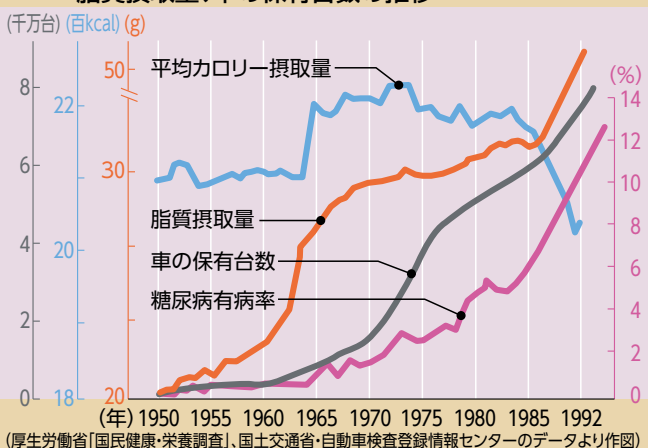
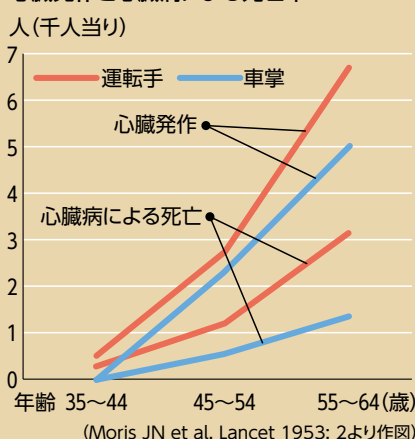


図2 運動不足と心臓病との関係
心臓発作と心臓病による死亡率



港区内の多くの病院との連携と 医療の機能を保持するために

港区で大地震にあつてけがをしたら
どうする？

質問1…港区六本木に来ているときに震度7の大地震が発生しました。交通機関がマヒし、ビルが倒壊し、上から降ってきた看板が同行者の頭にぶつかり、血が出ています。本人は平気と言いますが、ぼうつとしています。こんな時、あなたはどうしますか？

①歩いて地元に戻り、地元の病院に連れて行く。
②近くで目に留まったクリニックか診療所に駆け込む。
③一番近い災害拠点病院または災害拠点連携病院を調べ、そこに行く。……正解は③です。

災害時にけが人を抱え、地元まで帰るのは無理です。特に港区では昼間人口が88万人強、夜間人口24万人と23区内最大の事業者の街であり、平日の昼間に災害が起これば、交通機関が止まり、帰宅困難者であふれかえるからです。特に子どもと高齢者では急変の心配もあり、まずは診察を受けることが必要です。しかし②では脳外科専門



けることが必要です。しかし②では脳外科専門

医のいる診療所は少なく、まずは大病院でCTやMRIの検査を含めた診察を受けるべきです。そういう災害時のけが・病気に対応してくれるのが、災害拠点病院、災害拠点連携病院です。

港区には大規模病院が多くあり、医療面で恵まれています。その他にも災害医療支援病院が7つあります。重症者は災害拠点病院で、中等者は災害拠点連携病院で診療し、決まった専門分野の患者さんだけを診るのが災害医療支援病院です。ただし皆さんが重症かどうかを見極めるのは困難ですから、港区内で災害によってけがをしたり、病気になったら、普段から地図にある災害拠点病院または災害拠点連携病院を調べておき、一番近い病院に行くのが一番です。

災害拠点病院に行つたが、
その時の病院の対応は？

質問2…何とか災害拠点病院に着きました。多くの人たちが病院の周りを取り囲み、病院の外のテントに行かれました。そこでは受診後の人に、緑、黄、赤、黒色のタグがつけてあり、その色によって病院の中に入れてくれたり、帰らされたりしているようです。こんな時はどうしますか？

①外のテントに並んでいる最後尾を探し、そこに並ぶ。②無理やり病院の中に入り込んで、診療してもらおうように談判する。③けが人を連れて、他の病院に行く。……正解は①です。

外のテントはトリアージポストです。ここで、医師を中心に医療関係者が緊急治療が必要かどうかを選別（トリアージ）します。東日本大震災の時、大勢の人が病院に殺到し、病院機能がマヒし、助けられる人を救えなかった教訓から、病院機能を守るシステムとして重要視されています。このトリアージポストで働くのが、港区医師会の医師たちです。超急性期である災害発生直後から72時間は、おもな10病院（災害拠点病院、災害拠点連携病院と災害医療支援病院の②、④、⑥、⑦）の機能を守るために3人1チームで6時間ずつ担当しても、全部で360人の医師が必要になります。現在、港区医師会には339名の会員がいますが、全員参加でも足りません。そのため歯科医師会、薬剤師会とも連携をとり、災害拠点病院、災害拠点



港区災害医療機関

みなと保健所

災害拠点病院

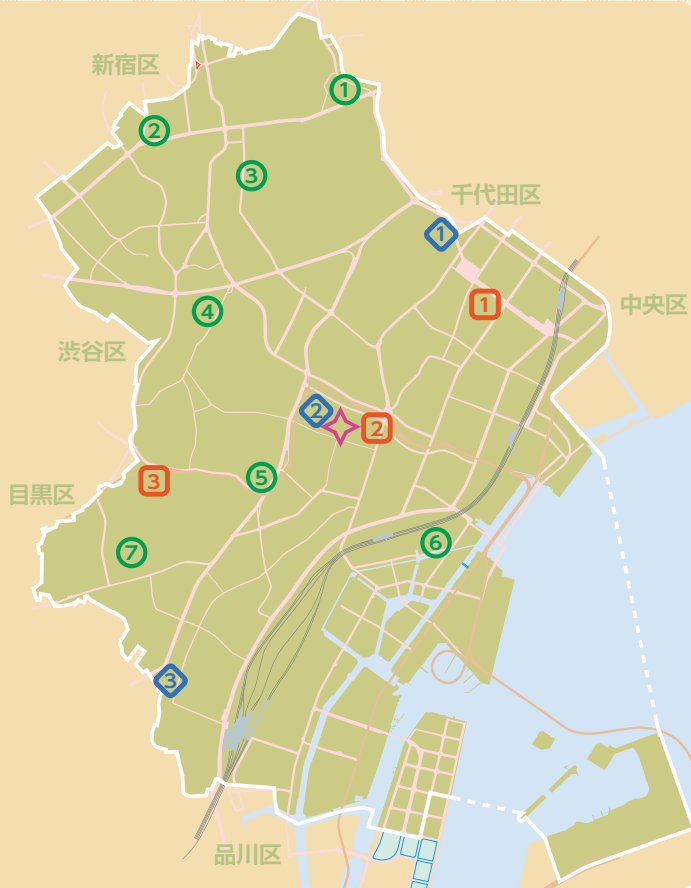
- ① 東京慈恵会医科大学附属病院 [三田地区]
- ② 東京都済生会中央病院 [愛宕地区]
- ③ 北里研究所病院 [高輪地区]

災害拠点連携病院

- ④ 虎の門病院 [赤坂地区]
- ⑤ 国際医療福祉大学三田病院 [三田地区]
- ⑥ JCHO東京高輪病院 [高輪地区]

災害医療支援病院

- ⑦ 前田病院
- ⑧ 東京女子医科大学附属青山病院
- ⑨ 山王病院
- ⑩ 心臓血管研究所附属病院
- ⑪ 古川橋病院
- ⑫ 愛育病院
- ⑬ 東京大学医科学研究所附属病院



点連携病院、災害支援病院の医師とコミュニケーションを図るための会議を定期的に開いています。トリアージ講習会や防災訓練を毎年必ず、港区行政も含めて合同で実施し、いざという時の救急災害医療についての知識と技術を高めています。また港区行政とも相談して、病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、さらにはそれぞれのクリニックの従業員や家族とも連絡がとれる独自のシステムを構築する予定です。大災害時には、

まず自分の家族の安否確認が一番で、それができれば医師たちの救急災害医療への協力がスムーズになるという考え方が基本です。このようなシステムは東京都の中でもあまり類を見ません。腕や洋服につけてあるタッグは重症度を示すもので、緑が軽傷、黄が中等症、赤が重症で緊急、黒は亡くなっている人です。

綺麗で新しい病院なら、災害時どこでも大丈夫なの？

質問3…港区芝浦の高層マンションに引越してきました。眺めはいいし、最高です。目の前には新築の立派な愛育病院もあり、何かの時には安心です。そんな時、急に大地震が起こり、お隣のご老人が歩けなくなつて助けて欲しいと、あなたを頼つてきました。そんな時、あなたはこうしますか？

① 119番に電話して救急車を要請する。
② 自分の家族と協力して近くの愛育病院に運ぶ。
③ 周りの人に協力を求め、遠くても災害拠点病院である済生会中央病院に運ぶ。
……正解は①および③です。

当然①で、救急車の要請が一番です。しかし芝浦に限らず、救急車の到着は災害発生直後は難しいでしょう。ご近所との助け合いは災害時には大切ですが、特に気を付けてほしいのは、自

分や家族だけで抱え込まないことです。できるだけ大勢の協力を得られるよう、



お隣だけでなく、そのまた隣や近くの階の人たちにも声をかけましょう。そのためには普段から隣近所とのコミュニケーションが必要です。

また、新築の愛育病院は芝浦からも田町のオフィス街からも近いので、多くの人が殺到します。しかし愛育病院は妊婦さんと子ども（15歳まで）を対象にした専門病院であり、高齢者やけが人の診察は不可能です。遠くても災害拠点病院である済生会中央病院に運ぶことがベストです。ただ途中で二次災害にあう可能性もあり、人道的には連れて行つてあげたくても、無理をする必要はありません。

同様のことが六本木ヒルズにも起こります。普段から人が多く、住居もあるので、大災害時にはけが人が多く出ます。一番近くの心臓血管研究所に六本木ヒルズの人たちが殺到することは間違いありません。しかし、この病院は愛育病院と同様に、心臓血管の病気が診てもらえますが、骨折や頭部外傷の治療はできません。当然そこにはトリアージポストを置きますが、緊急手術が必要なけがの場合、災害拠点病院への移動が必要です。ですから、近くに病院があるから安心というのではなく、災害拠点病院、災害拠点連携病院の場所と行き方を普段から知っておくことが重要です。

今後の課題

港区の災害対策はまだ発展途上であり、今後5年後の東京五輪も視野に入れて活動していく予定です。五輪では自然災害だけでなく、人為的なテロもあり得るからです。しかしながら、救急災害医療はゴールの見えないマラソンであり、焦らず、たゆまず、一歩一歩確実に、港区全体で取り組んでいきたいと思っています。

(港区医師会 病院防災部 安岡博之先生)

拝見!

医師の二日

東京都立小児総合医療センター院長
東京都小児がん診療連携協議会会長

本田 雅敬 先生

小児がんの診療

「小児科は子どもの未来を作る診療科」、たとえ慢性的の病気や重い病気があっても、できるだけ普通の人に近い生活ができるような将来を切り開いてあげられるところが小児科の良いところだと言う本田先生に、小児がんの特徴と、その特徴ゆえの診療の難しさ、そしてそれを乗り越えるために組織された東京都小児がん診療連携協議会の活動についてうかがいました。

小児がんは診断するのが難しい

小児のがんと成人のがんはまったく違います。成人では肺がん、胃がん、大腸がん、女性乳がん・子宮がんが多いのですが、小児のがんでは白血病と脳腫瘍が多く、神経芽細胞腫や骨肉腫など病気を発見しにくい組織にできやすく、種類も多いという特徴があります。大人のように健診で定期的にがんを探すシステムもありません。また、発生率が小児人口1万人に1人と、成人に比べて極めて低いため、医師に小児がんの診断や治療の経験が少なく、診断すること自体が難しいのだそうです。

早期発見は小児でも大切

治療の進歩により、小児がんは多くが治るようになりました。しかし発見が遅れると、がんは治しても組織を傷めて治すことになり、傷んだ臓器はもとに戻せません。小児のがんは抗がん剤治療で治すことのできるがんが多いのですが、かなりの率で抗がん剤治療による後遺症が残ります。子どもをつくる力が弱くなったり、成長障害が出たり、心臓が障害されたり、さまざまな障害を残し、がんが治っても長期に通院しなければならない場合があります。少しでも早く治療を始めるために、小児でも早期発見が大切です。

東京都小児がん診療連携協議会とその活動

Dr. Masataka Honda



本田 雅敬先生

慶應義塾大学医学部卒業後、同大学小児科、東京都立清瀬小児病院、都立八王子小児病院勤務を経て、2011年に東京都立小児総合医療センター副院長、2014年4月同院長。2013年9月より東京都小児がん診療連携協議会会長。

医療



今年からインフルエンザワクチンが3価ワクチンから4価ワクチンに替わると聞きました。がどうしてですか？
(墨田区、34歳、女性)



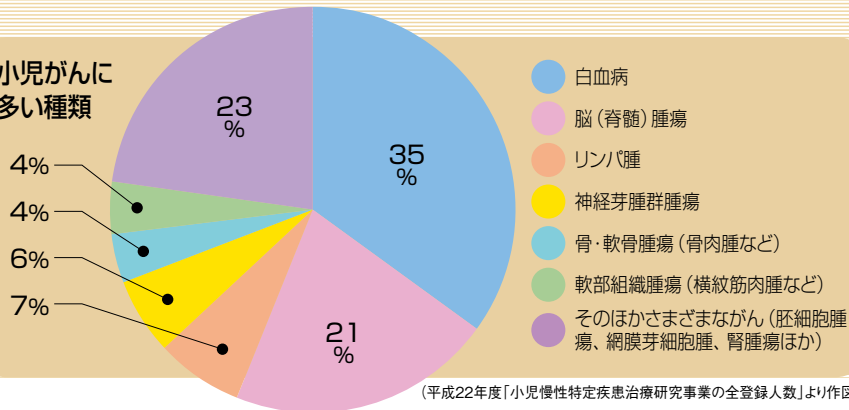
今年の冬に対応するインフルエンザワクチンが、3価ワクチンから4価ワクチンに替わります。3価とは3種類のことです。

インフルエンザワクチンの種類は前年度の国内、海外の情報をもとに5月頃に国が決めていきます。昨年は、A型が、H3N2の香港型と、2009年にメキシコから発生した新型インフルエンザでその後季節性インフルエンザとなったH1N1型、B型は山形系統の合計3種類で、3価ワクチンでした。今までB型インフルエンザは山形系統とビクトリア系統のどちらかが流行しましたが、どちらが流行するかわからず、はずれたときは患者が多く発生していました。これを解消するために、今年からB型は山形系統とビクトリア系統の2種類にし、A型と合わせて4種類になりました。アメリカでは昨年度から4価ワクチンが採用されていたのですが、日本は今年から採用されることになったのです。

高齢の方以外はインフルエンザワクチンは任意接種なので、自己負担になります。3種類から4種類になり接種費用も少し上がると思いますが、備えあれば憂いなしです。冬が訪れる前に、ぜひインフルエンザの予防接種を受けていただきたいと思います。

(都医広報委員 鈴木 洋先生)

小児がん 多い種類



(平成22年度「小児慢性特定疾患治療研究事業の全登録人数」より作成)

小児がんの特徴

国内では1年間に2,000～2,500人発生。
都内では推定200人発生。

成人とはがんの種類が異なる。

初期症状がさまざま。

抗がん剤治療、放射線治療がよく効く。

小児のがんは成人とは異なる合併症を引き起こす。

(「小児がん診断ハンドブック」より)

東京都小児がん診療連携協議会は、小児がんの治療を担う病院が密接に連携することにより、小児がんの患者さんがよりよい療養環境で、よりよい治療が受けられることを目的として、2013年に設立されました。2つの小児がん拠点病院と、一定以上の小児がん診療を行っている12の病院、それに東京都医師会と、がんの子どもを守る会によって構成されています。本田先生はこの協議会の設立のために東京都福祉保健局とともに尽力し、初代の会長を務めています。

協議会では、どの病院がどのような小児がんを診療し、どのくらいの治療例数があるのかなどの情報を公開しています。協議会メンバーの病院ではセカンドオピニオンという、主治医のいる病院以外の医師にも意見を聞いて、治療法を選択できるシステムが確立しています。広く一般の方にも小児がんを正しく理解していただくために、市民公開講座を開催して、小児がんの早期発見の重要性や、病気が治るようになってきたことなどを、医師や小児がん経験者に講演していただいています。

昨年は『小児がん診断ハンドブック』を作成しました。「一般の小児科や診療所で、小児がんが専門ではない医師が小児がんを早期発見する助けになるよう普及していきたい」と本田先生。また今年は相談支援活動に力を入れています。成人のがんの相談支援センターは増えましたが、成人のがんと小児のがんでは教育の問題や家族の問題など相談内容が異なるので、病院にも患者さんにもわかりやすい冊子の作成を目指しています。

小児がん診療の難しさ

子どもたちが成長して、小児科から成人を診る内科に移行することは難しく、全国の小児の慢性疾患を診ている病院で患者さんの10%程度が20歳を超えているというアンケート結果があるそうです。小児がんではもっと長く診ている病院も多く、本田先生の病院も20歳以上の方も多いそうです。今、小児がんも含めて、内科にどのように上手に引き継ぐかをモデル病院として検討しているそうです。また、「15～25歳で小児のがんに似たがんを発症する方がいて、この世代の病気にふさわしい何らかの治療法の開発が必要だ」と本田先生は言います。この世代は幼児の病棟にも高齢者の病棟にもなじまないため、療養環境も問題になるのだそうです。

子どもたちの将来のために

「病気でかわいそうだからといって過保護、過干渉はだめ。小児がんは治る病気なので、勉強も運動もして意欲を持って将来に向かってほしい」と本田先生は言います。子どもなりにきちんと社会と接触できるよう親や周囲が配慮する必要があります。また、病気になるた子の兄弟姉妹が疎外されないよう、兄弟姉妹の心理的な問題にも気配りが必要だと教えてくれました。

連載コラム

救急医療 38 腰痛—(2) 内科からみた腰痛

腰痛といえば整形外科疾患？

腰痛といえばぎっくり腰、ヘルニアなど整形外科のイメージが強いと思いますが、時に内科、内臓の問題でも腰痛は起こります。そして内科の病気による腰痛は、原因に応じた対処が必要ながしばしばあります。

腰痛を起こす臓器

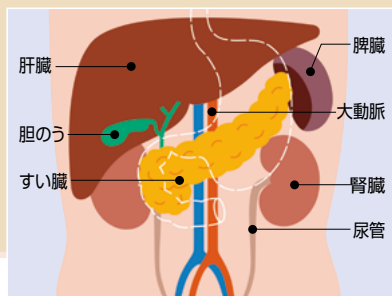
腰痛を起こす可能性がある主な臓器は、①腎臓・尿管、②肝臓・胆のう・すい臓・脾臓、③大動脈に大別されます。

①腎臓・尿管の領域で代表的な尿路結石は、腎臓から膀胱まで尿を運ぶ尿管という細い管に石がつまることにより痛みを生じる病気です。突発的に片側の腰が強く痛み、安静にしても治まりません。多くの場合は血尿を伴いますが、肉眼ではわからず、尿検査ではじめて判明することが多いです。対処はまず鎮痛薬ですが、石が大きい場合には泌尿器科での専門的な治療が必要となります。このほか腎盂腎炎という、腎臓に細菌

菌が感染する病気も腰痛を起こしますが、この場合は発熱を伴います。

②肝臓・胆のう・すい臓・脾臓の領域で代表的なのが胆石症です。食べ物の消化を助ける胆汁を一時的に蓄えておくのが胆のうの役割ですが、その中に石が生じるのが胆石症です。無症状のこともあります。食事のたびにお腹の右上部分から腰にかけて重い痛みが生じるときは、この病気の可能性があります。特に脂っこいものを食べた際に症状が出やすいといわれています。根本的な治療は、胆のうを摘出する手術です。

③大動脈の病気で腰痛が生じるときは一大事、腹部大動脈瘤、大動脈解離などの病気があります。非常に強い痛みがあり、安静にしても症状が治まらないのがぎっくり腰との大きな違いです。緊急の手術が必要なことも多い、重大な病気です。



「動作に関連しない腰痛」は 早めの受診を

これらはほんの一例で、腰痛の原因は実は多彩です。「動作に関連しない腰痛」は内臓由来の可能性があります。早めに医療機関を受診しましょう。

とうきょう点描
元気散歩マップ

六郷土手から 羽田へ

昭和4年に旧穴守稲荷に奉納され、太平洋戦争の戦火や、空港拡張工事のために住民が強制退去させられるのを目の当たりにして真つ赤になつて怒つた鳥居は、平成11年にこの地に移され、今は空の安全と世界の平和を祈念して、2本の柱で大地に踏ん張っている。

る、あの赤鳥居だ。

目には飛び込んでくる。撤去しようとするたびに不吉な事故が起つたというわささる。ある、あの赤鳥居だ。



●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75分・300kcal
京急空港線稲谷駅→稲谷商店街→萩中公園
→自性院・牛頭天主堂→レンガの堤防→羽田
の赤鳥居→穴守稲荷神社→京急空港線穴守
稲荷駅(約4.5km)

東京内科医会主催

東京内科医会 市民セミナー2015 「肥満と生活習慣病— 年齢による適正体重とその管理」

■日時:平成27年10月18日(日)
13:00~17:00
■会場:新宿住友ビル47階スカイルーム
(東京都新宿区西新宿2-6-1)

13:00 開会の辞 東京内科医会副会長 木内章裕
ご挨拶 東京内科医会会長 菅原正弘
13:10 基調講演「年齢に応じた肥満の栄養管理」
東京家政学院大学
現代生活学部健康栄養学科教授 金澤良枝
14:00 特別講演「肥満を伴った糖尿病について」
三井記念病院糖尿病代謝内科部長 五十川陽洋
15:00 パネルディスカッション「肥満と疾病」
「睡眠時無呼吸症候群」
東京内科医会理事 若井安理
「脂質異常症」
東京内科医会理事 谷田貝茂雄
16:10 医療相談会
16:50 閉会の辞 東京内科医会副会長 清水恵一郎

共催:興和創業塾/日本イライリイ(株)/
日本ペーパードライイングハイム(株)

お問合せ:東京内科医会事務局
TEL 03-6256-0414

●入場無料 直接会場にお越しください

第8回 中野医療 フォーラム 中野区医師会主催 区民公開講演会 「スマホ社会の落とし穴 ~子どもの育ちに必要なこと~」

入場無料 予約不要
(先着150名)

■日時:平成27年10月25日(日) 10:30開演(10:00開場)
■会場:中野区民会館 3階大会議室(中野区中野2-27-17)

【おはなし】小児科専門医、医学博士 内海裕美
赤ちゃんが泣いたとき、ついスマホのアプリに子守をさせていませんか?

後援:中野区・中野区教育委員会・中野区歯科医師会・中野区薬剤師会
●車、自転車等のご来場はご遠慮ください。●お子様と一緒にモニターで聴講することもできます。
お問合せ:中野区医師会事務局(平日9:00~17:00) TEL 03-3384-1335

第9回 江東区医師会医学会 [医師向け 9:00~12:00] 区民公開講座 ■日時:平成27年11月8日(日) 13:00~16:00 ■会場:江東区医師会館 入場無料

11:00 ※AED体験会(定員15名) 12:00 ※なんでも健康相談会(定員8名、医師が対応)

13:00 ※特別講演「みんなで一緒にのびのび子育て
~育つ楽しさ、育てるすばらしさ~」
(定員100名) (開場12:30)
白梅学園大学学長・東京大学名誉教授 汐見稔幸

14:20 シンポジウム「楽しく子育て~お母さん 一人で悩まないで~」
(当日直接会場へ) 座長 竹内敏雄・渡邉修一郎

講演1 「健診って大切 その後の経過は?」 江東区保健所参事 鷹箸右子
講演2 「不安解決(ハッ) 赤ちゃんのこと」 昭和大学江東豊洲病院小児内科 水野克己
講演3 「困っていませんか…薬の飲ませ方」 昭和大学江東豊洲病院 薬剤師 遠藤美緒
講演4 「これで安心!母と子の絆(アタッチメント)」 昭和大学江東豊洲病院小児内科 田中大介

質疑応答を交えた総合討論

お問合せ:江東区医師会事務局(平日9:00~17:00) TEL 03-3649-1411
●お子様と一緒にモニターで聴講することもできます。
※は事前申し込み制(10月16日(金)受付開始)

日本肝臓学会 肝がん撲滅運動 市民公開講座 「治る時代を迎えた肝臓病」

■日時:平成27年10月18日(日)
14:00~16:00
■会場:東京女子医科大学弥生記念講堂
(新宿区河田町8-1)

【総司会】東京女子医科大学消化器内科 橋本悦子
【講演1】「ダメ。ゼッタイ。飲み過ぎ太り過ぎ」
東京女子医科大学消化器内科 谷合麻紀子
【講演2】「飲み薬だけで治療する
ウィルス性肝炎」
虎の門病院肝臓内科 鈴木義之
【講演3】「肝臓の早期発見と内科治療」
東京女子医科大学消化器内科 鳥居信之
【講演4】「今どき切って治すの?」外科治療の意義
東京女子医科大学八千代医療センター
消化器外科 片桐 聡
【質疑応答】司会:東京女子医科大学消化器内科
徳重克年

主催:一般社団法人日本肝臓学会
共催:女子医大医師会・一般社団法人至誠会
●参加無料 直接会場においでください

第34回「心に残る医療」 体験記コンクール 募集中

●部門:<一般の部> <中高生の部> <小学生の部>
●テーマ:病気やけがをしたときの思い出、介護にまつわる経験、お医者さんや看護師さんとの交流など、医療・介護に関する体験記。
●締め切り:2015年10月14日(水)必着 ●主催:日本医師会・読売新聞社 ●後援:厚生労働省 ●協賛:アウディジャパン
募集要項は 心に残る医療 検索 または、<http://event.yomiuri.co.jp/iryo-taikenshi/>



公益社団法人
東京都医師会

「元気がいいね」第93号(年6回隔月刊) 2015年9月15日発行
発行:公益社団法人 東京都医師会 〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋1-2-2 Tel 03-6256-0256 Fax 03-6256-0253

©2015

編集:株式会社 協和企画