

健康増進セミナー in 京都・滋賀

いくつになっても元気で活動しよう

2016年9月4日(日)、京都市・メルパルク京都にて、健康増進セミナー in 京都・滋賀『いくつになっても元気で活動しよう』を開催しました。セミナーでは超高齢化社会を迎え、安心して暮らすための心構えや、女性特有の健康問題に関して専門性の高い情報を得られる機会となりました。



京都大学医学研究科
人間健康科学系専攻
近未来型人間健康科学融合ユニット 教授
座長 澤本 伸克 先生



1 部

「超高齢化社会における
医療問題を乗り越える」

京都大学医学部名誉教授
滋賀県立リハビリテーションセンター 所長

野本 慎一 先生

医療を食いつぶしているのは高齢者が



超高齢化社会を迎えるにあたり、知っていたいただきたい医療のあり方についてお話しします。

まず、医療費上昇の問題から。高齢者の医療費は年々増加し、2017年の生涯医療費は70歳以上と70歳未満がほぼ同額でした。年間の救急出勤も増えていますが、出勤1件あたりの費用は5〜10万円ですから、高齢者が増えるにつれ、より増加するでしょう。さらに後期高齢者の薬代ですが、平均6種類も服用しており、飲み始めた薬は止めにくい上、飲まない薬は捨ててしまふ。これで相当額が無駄になります。

医療技術も進歩し、従来高齢者は体の負担も大きく外科手術ができなかった「大動脈弁狭窄症」なども、カテーテル治療により可能になりました。入院費を含めると650万円と高額ですが、「高額医療制度」により、70歳以上の方は1カ月4万円です。それ以外は若い世代の負担となるわけです。

ただ、高齢者だけが悪者か、ということそうともいえません。がん治療の分野において新しく開発された「免疫療法」は、従来の抗がん剤の副作用は抑えられますが、費用は一人

3500万円です。肺がん患者だけでも年間1兆7500億円です。新薬は高騰する傾向があり、がん患者は数多いですから医療費はさらに増えることとなります。

治し、支える医療を実現するために

高齢者が救急病院へ運ばれ問題になっているのが、治療法の見極めです。延命治療の末、植物状態で残された患者の家族は想像以上の負担です。救急車を呼ぶことが、救命のスイッチを押すことであると認識していただきたいです。では、医師はこのような保険診療をどう考えているかというと、その7割は終末期に胃瘻・点滴は望まず、延命治療を望む割合は多くありません。基本は、EB (evidence-based medicine) 〃 根拠に基づく医療ですが、特に高齢者の場合は個人・身体・社会的にアプローチし、これまでの生き様に応じた医療を考える必要があります。もちろん、経済性も重要です。医学は進歩しても医療には限りがあります。難しい問題ですが、皆さんにも考えていただきたい問題です。

最後に、「治し支える医療」についてご紹介します。現在、注目を浴びる地域包括医療ですが、現状では療養者の情報共有がなされていないという課題があります。そこで、我々は療養者の情報を医療・介護者同士が共有できる『電子連絡ノート』を構築しました。ひと言で言えば、〃心をつなげる在宅医療システム〃です。これなら500キロ離れても心をつなぐ在宅医療介護を可能にします。これから、より多くの普及をめざしたいと思っています。

開会のご挨拶



公益財団法人
杉浦記念財団

理事長
杉浦 昭子

東京大学の高齢者研究機構の調査によれば、男性は死ぬまで元気という方が10%強。女性の場合は違って、高齢になるほど介助が必要になるという調査結果が出ています。早くから介護が必要な方は、ほとんど生活習慣病ですから、60歳までには治しておきましょう。

もう一つ心配なのは「虚弱」で、自立した

生活を続けるためにも筋力の維持が重要です。虚弱には兆候があります。転びやすくなった、外出が少なくなったとか。気がついた時に運動などして予防することが大切です。元気の基本は、体の健康、栄養を摂っているか、口腔機能がいいか、運動しているか、心の問題、社会のつながりがあるか。一番の引き金は、外に出なくなることです。「教育」と「教養」、今日行くところ、今日用事があることが大事です。そして栄養と運動と社会参加、この3つが出来ている方は最後まで元気でいられることがわかっていきます。そして、いつまでも若々しくお元気でいってください。

主催：公益財団法人
杉浦記念財団

後援：京都府一般社団法人 京都府歯科医師会
社会福祉法人 京都府社会福祉協議会
公益社団法人 京都府看護協会
滋賀県 滋賀県大津市役所

協賛：**スギ薬局グループ**

スギ薬局健康増進セミナー

検索

2部

「この地球上で最も美しい存在：女性です！」
婦人科がんについて知ろう

独立行政法人国立病院機構
京都医療センター 院長

小西 郁生 先生

変化が激しくデリケートな臓器・子宮の病気



産婦人科は最近、女性診療科、あるいは女性医学ともいわれますが、この地球上で何が美しいかと考えたら、何といても女性だと思います。特に子宮は女性特有の大切な臓器としてさまざまなホルモンや物質でコントロールされていますが、変化が激しく、ちよつとしたことでも狂います。更年期障害、不妊症といったリスクが潜んでおり、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんなどを起こします。

子宮の入口にできる「子宮頸がん」は、毎年1万人以上発症し、特に30代後半が増えています。子宮頸がんの原因はウイルスで、ヒトパピローマウイルスが入り込み、がん抑制遺伝子の働きを抑えてしまします。感染経路はどこにでもあり、セックスを通してウイルスが増加しても、たいていは免疫で排除されますが、一部持続感染してがん化します。初期であれば手術し、放射線療法を施します。子宮を残すことも可能で、ロボット手術・腹腔鏡手術も行われています。がん絶滅をめざし、検診とワクチン接種が有効ですが、特に日本ではこのワクチン接

種による痛みで苦しんでいる方がいて、現在はストップしている状態です。ワクチンへの認知と対策を徹底させ推進する必要があります。

子宮がん・卵巣がんのリスクと治療法

「子宮体がん」は、生活習慣病とも関係して50歳代がいちばんなりやすく、特に注意する必要があります。閉経後の出血は子宮体がんを疑ってください。診断は子宮内膜細胞診検査と超音波検査です。子宮内膜に異常が見られると病状を確定し、治療は腹腔鏡手術を施します。最近術後の社会復帰も早くなっています。

「卵巣がん」は卵巣腫瘍の中に病変ができる状態です。手術と抗がん剤の治療で結構生存できます。さらに新しい抗がん剤も開発されています。特に最近注目を集めているのが、「がん免疫療法」です。卵巣がんが再発し、抗がん剤が効かなくなった20人を集めてがん免疫療法だけで治療を行ったところ、20人中3人の方に効果がありました。現在も存命なので、重要な治療法であることには間違いありません。卵巣がんの臨床試験は進行しており、将来的には保険適用になりそうです。

最後に「遺伝性乳がん卵巣がん症候群」を紹介します。生まれながらにして遺伝子に異常がある方は乳がんや卵巣がんになりやすく、特に親族が乳がんだった場合に発症の可能性が高まるので遺伝子診断を受けることをおすすめします。女性の皆さんは、ご自分の卵巣や子宮をつぶさに知れば安心できます。ぜひ年に一度は婦人科検診を受けましょう。