



ご自由にお持ちください

2024(令和6)年10月発行

vol.29

健康ライフさかい

●特集

高血圧は健康の危険信号

●ご存じですか？

高齢者の交通事故と視機能
男性の尿失禁

●健康Q&A

大人の発達障害
鼠径（そけい）ヘルニア

堺市医師会が
お届けする
情報誌

堺市医師会 WEBサイト
<http://www.sakai-med.jp/>





第30回

「高血圧は健康の危険信号」

大阪ろうさい病院 総長
日本高血圧協会 理事長
樂木 宏実



高血圧は国民の中で一番多い病気で、4,300万人余の人達が高血圧です。血圧の高い状態が続くと心臓や血管に負担がかかるほか、動脈硬化が進み、脳卒中や心筋梗塞、心不全、腎不全など、命にかかわる病気になる危険性が高まります。これらの合併症は適切に血圧を下げることで発症を減らすことができます。だからこそ、高血圧を予防し、治療することが大事なのです。高血圧の影響は年齢によって変わるものではありません。基本的には何歳になっても血圧は正常に保つことがよいのです。高血圧は何の症状もありませんが、既に大きな病気の危険信号です。赤信号みんなで渡れば怖くないのではなく、黄信号、赤信号に早く気づいて青信号に戻しましょう。そのお手伝いをする団体として、日本高血圧協会という組織があります。本稿は、日本高血圧協会から発信されているメッセージを含めて紹介いたします。

1 高血圧は病気ですか？

痛くもかゆくもないけれど、高血圧は立派な病気です。大きな病気の前段階の病気ですが、実際高血圧に関連して年間10万人以上の人命が落としています。正常は上の血圧が120未満、下の血圧が80未満です（血圧の値については後で説明します）。もし40～64歳の人の血圧が全員正常であつたら血圧が高いことによって亡くなる人を60%減らせるというデータがあります。65～74歳だと49%、75歳以上だと23%です。高齢になると様々な病気が原因で亡くなるようになるので血圧の影響は小さく見えますが、実際には高齢になると3人に2人が高血圧ですので高血圧が遠い原因に

なって亡くられる方がたくさんいらっしゃいます。周りもみんな高血圧だから、血圧が高いのは当たり前というのは大きな間違いです。

2

上の血圧と下の血圧どちらが大事ですか？

血圧は、130/70mmHgのように2つの数字で表されます。それぞれ、上の血圧／下の血圧と呼ばれますが、医学的には収縮期血圧／拡張期血圧と呼びます。心臓が収縮した時の高い血圧と心臓が拡張している間の低い方の血圧です。心臓から出た血液が体の隅々まで届くのに収縮期に強い力で押し出されるのですが、大動脈のような大きな血管もその時に膨らみます。膨らんだ血管が元の状態に戻る時の力で滑らかに体の隅々に血液がいきわたる仕組みです。どちらの値も心臓と血管、血液量のバランスを表す数字で大事です。動脈硬化が進んだ人では下の血圧はむしろ低くなるので、その場合は上の血圧を目安に高血圧を判断します。

3

測るたびに血圧値が違うけど、私の血圧はどれが正しいの？

心臓が収縮するたびに血圧は上の血圧と下の血圧を行き来します。上の血圧だけ取っても、心臓の収縮ごとに違ってきます。全ての血圧が個人の血圧として正しいのですが、まずは安静にして座った状態での血圧をその人の血圧の代表値として扱います。その値も一日のうちで変わりますし、日によっても違います。診察室だけ血圧が高くなる人もいます。また、緊張やイ

ライラ、不安、体を動かした後などは、血圧が変動します。ですから、血圧を測定するたびにその上下に一喜一憂するものではなく、継続的に自分の血圧を記録することが大切です。それでも、正常血圧の人は座って測ればだいたい正常範囲が多く、高血圧の人はいつも基準値より高いことが多いです。

4 自宅で血圧を測ることは大事ですか？

ご家庭に血圧計があれば、是非とも毎日、朝と夜それぞれ2回ずつ測ってください。高めの日もあれば低めの日もあることは珍しくありません。その記録を見ることで全体にどの程度の血圧かが判定できます。図1にご家庭で血圧を測るときの注意点を書いています。血圧が下がるまで測り続けることは意味がなく、1機会当たり2回で十分です。また、朝と夜に測ることを

図1. 家庭での血圧の測り方

(出典：特定非営利活動法人日本高血圧協会発行の「血圧手帳」)

家庭での血圧の測り方

- 1▶ 1日2度(朝と夜)測定をしましょう。

朝 起床して1時間以内 (排尿後、おくすりを飲む前、朝食前) **夜** 就寝前

- 2▶ 静かで、適当な室温の部屋で、背もたれ付きの椅子に足を組まずに腰をかけて、1-2分間安静にし、リラックスしましょう。
- 3▶ 測定前に喫煙、飲酒、カフェイン(コーヒー、お茶など)の摂取は控えてください。
- 4▶ 測る腕の部分と心臓を同じ高さに保ってください。(1機会に2回ずつ測定してください。)
- 5▶ 薄い着衣の場合は、その上にカフ(腕帯)を巻いてもかまいません。
- 6▶ 測定中は会話をしないでください。
- 7▶ 測定した値は必ず記録しましょう。



お勧めしていますが、一般には朝の方が高めです。いずれにしてもどちらかが高血圧だと治療の対象になります。

5 高血圧の治療は血圧がいくつになったら必要ですか？

120/80mmHg未満が正常ですので、それ以上だと要注意です。高血圧の診断基準は140/90mmHgです。ご家庭で測った血圧だと5mmHg程度低めに出ることが分かっているので、135/85mmHg以上が高血圧です。この値を超えれば治療が必要です。お薬を飲むかどうかは他の体の状態なども調べて判断されます。

ちなみに、年齢+90mmHgがその人にとって良い血圧というような話が週刊誌やネット記事に出ることがありますが、人生50年といった古い時代の話です。80歳になっても140/90mmHgを超えたら高血圧という基準は変わりません。

6 高血圧は遺伝ですか？なぜ高血圧になるのですか？

高血圧の原因は、遺伝が半分、生活習慣の悪さが半分と考えてください。なぜ高血圧になるのかについては、わかっていないことも多いのですが、塩分のとり過ぎが続くこと、肥満、ストレスなどは確実に悪さをします。腎臓、血管、神経、ホルモンといった様々な因子が遺伝的に血圧を上げやすい方向の人とそうでない人がいますが、生活習慣の悪さが重なることで血圧は上昇します。血圧が高くなると血管がそれに応じて硬くなったり細くなったりして、それがまた血圧を上昇させる方向に悪循環します。逆に生活習慣の悪さを改善できていると血圧は上がりにくいです。

7 生活習慣はなかなか変えられません

生活習慣が血圧に悪いといっても、長年染みついた習慣を変えることは難しいというのはその通りと思い

図2. 生活習慣を改善しましょう

(出典：特定非営利活動法人日本高血圧協会発行の「血圧手帳」)

生活習慣を改善しましょう。

肥満や運動不足、塩分の摂りすぎ、喫煙などが、高血圧の一因となっています。生活習慣を見直してみましょう。



減塩を心がけましょう。

個人差はありますが、減塩をすれば血圧は下がります。1日の食塩摂取を6g未満にしましょう。

野菜・果物を取りましょう。

糖尿病や腎臓病の方は、必ず主治医にご相談ください。

肥りすぎに注意しましょう。

肥満が高血圧の一因となります。体重がBMIで25を超えないようにしましょう。

BMI値＝体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))

適度な運動をしましょう。

適度な有酸素運動は、血圧の低下に効果があります。体の状態に合わせて運動量を調整しましょう。

節酒をしましょう。

日々の飲酒量が多いほど、血圧の平均値が上がることが分かってきました。飲酒はほどほどに。

是非、禁煙しましょう。

たばこは、血圧を上げるだけでなく、脳卒中や心臓病の危険性、がんやCOPD(慢性閉塞性肺疾患)の危険性を高めます。

ます。少しずつでもできることからというのが基本です。図2にいくつかポイントをあげました。何かできることはないですか。

減塩は難しいとよく言われます。お弁当やコンビニの色々な商品に塩分相当量の表示があります。それを見て選ぶだけでも減塩のきっかけになります。腹八分目、ラーメンやうどんの汁を残す、野菜をたくさん摂ることならすぐにでも始められると思います。調味料も減塩となっているものを選ぶようにするのもコツです。塩そのものも減塩の商品(ナトリウムが少なくてカリウムが多い)があります。腎不全のような人は特別な指導を受ける必要がありますが、そうでなければこのような減塩食品は簡単に利用できるものです。塩以外の調味料として、風味(ごま、青じそ)・酸味(レ

モン、すだち、トマト、酢)・うま味(だし汁)・香辛料(コショウ、トウガラシ)・香味野菜(ワサビ、ミョウガ、ショウガ)を積極的に使ってください。要は、しょうゆ味ばかりにしないことです。

8

一度始めたら薬はやめられないから飲みたくない!?

大きな間違いです。病気が進んでから治療をするより早い段階から始める方が少ない薬で済むことが多いですし、大きな病気の予防効果も高いです。一般には2種類くらいの薬を飲んでいただくと目標の血圧に到達できる人が多いです。2種類が一つの薬剤になったものもあります。血圧を下げる薬の効果は、血圧の変化でしかわかりません。先延ばしにするより、生活習慣だけでだめだったら早めに飲んでしっかり下げることがより効果的です。

生活習慣の改善を実行して、しっかり続ければ、薬を軽い種類に変えたり、量を減らしたりできる可能性もあります。根気強く続けるようにしてください。

血圧が下がったからといって、勝手にお薬を飲むのをやめたり、減らしたりするのはやめましょう。現在の血圧の薬は根本療法ではありません。医師の指示を守って、治療を続けるようにすることで大きな病気を予防する薬と思ってください。

9

やっぱり薬の副作用は怖いです!

アレルギーを含めて副作用がゼロの薬はありません。それでも問題になるような副作用は限られていますし、副作用が出たら他のタイプのお薬に変えてもらえば大丈夫なことがほとんどです。血圧の定期的なチェック、ふらつきがないか、時には腎臓の血液検査をしてもらう程度で早めの対応も可能です。かかりつけの先生とコミュニケーションをしっかりとってください。脳卒中や心臓病になる危険性を減らす利益と、薬の副作用の害の部分のバランスで治療継続を判断していただけます。

10 血圧はどこまで下げますか？

図3にご自宅の血圧での目安を示します。診察室の血圧であればこれより5mmHg高いレベルが目標になります。是非先生に、自分の血圧はどこまで下げるのがいいのか目標値を聞いてください。

図3. 家庭血圧管理の目安

(出典：特定非営利活動法人日本高血圧協会発行の「血圧手帳」)

家庭血圧管理の目安

(家庭血圧は診察時の血圧と異なります。ご自分で測った家庭血圧は参考値ですので、最終的な評価は主治医とご相談ください。)

個人によって目安は異なりますので、主治医とご相談ください。

- ①135/85mmHg未満に下げましょう。
- ②年齢や体の状況により、125/75mmHg未満を目指した方がよい人もいます。*

- ・生活習慣の見直しが大切です。
- ・①②のいずれを目標とするのか、降圧薬の使用開始や増量が必要かどうかを主治医とご相談ください。

* 75歳未満の人、冠動脈疾患(狭心症や心筋梗塞)の人、糖尿病の人、蛋白尿がある腎臓病の人、抗血栓薬(血液サラサラの薬)を服用している人などが通常これにあてはまります。脳血管障害にかかったことがある人は病気の状態によっても目安が異なります。

(日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2019」より改変)

ご自身だけで判断せず、必ず主治医とご相談ください。

あなたの
目標値 / mmHg 未満

11 参考にしてほしい情報

図4に、日本高血圧協会や日本高血圧学会が発信している一般の方向けの情報にアクセスできるようにQRコードを付けました。今回紹介できなかったよくあるご質問についても解説していますので是非ご覧ください。

図4. 高血圧のことを知るためのお役立ちサイト



日本高血圧協会のホームページ

血圧手帳の入手法や、手帳をダウンロードできるページもあります。高血圧Q&Aのコーナーは随時更新しています。

<http://www.ketsuatsu.net/index.html>

一般向け『高血圧治療ガイドライン』

解説冊子「高血圧の話」



高血圧治療ガイドラインにそって、高血圧の予防と治療のために知っておいていただきたいことをまとめた冊子です。

日本高血圧学会の紹介ページをお示します。電子版も公開されています。

https://www.jpnsh.jp/guideline_g.html



高齢者の交通事故と視機能(見え方)について

近年、高齢者の自動車運転中の交通事故が頻繁に発生し社会問題化しています。高齢者の認知機能低下が主原因と議論されているようですが、視機能も年齢とともに低下すると考えられます。全交通事故件数や死者数は減少傾向にありますが、高齢者による事故の減少はみられず、また高齢者免許人口は大幅な増加傾向にあります。足腰の悪い高齢者では買物や通院などに自動車運転が欠かせないことが主な原因かと思われます。

視力等の検査では普通免許の場合、左右それぞれの視力が0.3以上で、両眼の視力が0.7以上あることと、赤・青・黄色の識別ができれば免許更新可能となります。現在、70歳以上の免許更新時には高齢者講習（講義・運転適性検査・実車指導）が義務化され、更に75歳以上の更新時には認知機能検査が必要となっています。

年齢とともに視機能は低下し、眼疾患を有する人も増加します。視機能低下の原因となる眼疾患としては、白内障、緑内障、網膜色素変性症、糖尿病網膜症（増殖型）、加齢黄斑変性症などが挙げられます。白内障は老人性のものが大半を占め80歳以上になればほとんどの人が罹患しています。霧視や眩しさを感じ老化とともに進行しますが手術で治ります。網膜色素変性症は夜盲と視野狭窄の進行する難病で、特に夜間の運転は非常に危険です。糖尿病網膜症は単純型では問題ないと思いますが、すでにレーザー治療や手術を受けておられる増殖糖尿病網膜症の方では運転続

行されていると事故を起こす可能性があると考えます。加齢黄斑変性症は他の疾患と異なり、見ようとする中心部分に歪みや暗点を感じ、進行すると視力が低下する疾患です。これらの疾患の中で特に問題となるのは緑内障と思います。40歳以上では20人に1人、70歳代になると10人に1人と罹患率が高く、年齢とともに進行することが多いので日本人の失明の第一原因となっており早期治療が大切な疾患です。白内障のように手術で治ることはなく、視力が良くても視野が徐々に狭くなっていくので、歩行者や信号を見落としやすく、交通事故の危険性が高まります。このように年齢とともに眼疾患を有する高齢者は増えており、法律的には免許更新可能となる人の中には視野狭窄などから自動車免許を返上すべき方が数多く存在すると思われます。

交通安全の観点から認知症や身体的異常がなくても、少しでも見にくいような症状があれば早めに眼科を受診することをお勧めします。また、運転に不安を感じる人が免許返上せずに運転を継続できるようなサポートカー限定免許制度の活用や安心安全運転のシステム・機器の更なる開発などが望まれます。

（眼科医会・高田明子）

男性の尿失禁

男性の尿失禁には、1. 切迫性尿失禁、2. 腹圧性尿失禁、3. 排尿後滴下の3つがあります。

1. 切迫性尿失禁とは急におしっこがしたくなって、我慢が出来ず漏れてしまうような失禁です。これは、前立腺肥大症や過活動膀胱が原因で起こることが多いです。膀胱の直下に位置する前立腺が大きくなる（前立腺肥大）と様々な理由から膀胱のおしっこを感じるセンサー（知覚神経）が敏感になり、通常は脳からの指令でコントロールされている膀胱が自分勝手に収縮してしまうのが原因です。前立腺肥大の方の約半分にこの症状がみられ、この場合前立腺に対するお薬を内服することで症状は改善します。また、半分の方は前立腺のお薬を内服してもこの切迫性尿失禁は良くなりません。この場合は、並存する過活動膀胱が症状の原因と考えられ、膀胱の収縮を抑えてあげる薬を内服することで良くなります。昔は、口渇や便秘などの副作用を伴うお薬が主流でしたが、現在ではこれらの副作用をなくしたお薬がまず使われるようになり、安全に副作用を感じることなく治療できるようになりました。
2. 腹圧性尿失禁は、通常女性に多い病気ですが、前立腺癌の手術を受けた方、高齢になり括約筋の機能が落ちた方、肥満の方、脊髄の病気を持っておられる男性の方にも起こることがあります。おなかに力が入った時に尿が漏れる症状で、重いものを持ち上げたり、体をひねったり、

走ったりしたら漏れると患者さんはよく訴えられます。治療は、まず骨盤体操という括約筋のトレーニングをすることが勧められます。肛門を閉めたり緩めたりする運動をしっかりと行うことで括約筋の機能が戻ってきます。肥満のある方はまず体重を落としてください。それでも効果が出ない場合、お薬を併用することがあります。お薬を使う場合も骨盤体操を欠かさないようにするのが症状の改善の近道です。前立腺癌の手術後の重症の括約筋の障害の場合人工括約筋を装着する方法もあります。

3. 排尿後滴下はおしっこが終わったと思い陰茎を下着に仕舞った途端、じわーっと漏れる失禁で、別名「追っかけ漏れ」とも呼ばれているそうです。前立腺肥大に伴うことが多く、尿が尿道に残っていることが原因だと考えられています。ズボンがぬれたり、気持ち悪かったり、本当に困った症状ですが前立腺肥大に対する治療が奏功することが多いです。前立腺肥大や過活動膀胱の薬も最近は様々なものが登場し、色々な組み合わせで今まで改善できなかった症状を良くすることができるようになりました。年のせいだからとあきらめていた症状も良くすることができます。また、膀胱癌や前立腺癌などの悪性疾患が隠れている場合もありますので、おひとりで悩まず、かかりつけ医、泌尿器科専門医にご相談ください。

（泌尿器科医会・菅野 展史）

健康Q&A

Q 大人の発達障害というのはどのようなものですか？

A 大人になって社会に出た頃から、普段の生活や仕事の中で、「ほかの人はうまくできているのに、なぜか自分だけいつもうまくいかない…」と悩むようになられた方もいるのではないのでしょうか。それは発達障害の特性が関与しているかもしれません。

発達障害とは、生まれつき脳のタイプの違いにより、物のとらえ方や行動に特性があり、人間関係や社会生活などに影響するような困難さが発達期から断続的に生じる障害です。ただし本人が過ごしている社会環境によっては、その特性によって困難さが生じることも、逆に生じないこともあります。大人になって仕事で困難さが続くようになったことがきっかけで、医師などに相談し、診断される方も多くいます。それを「大人の発達障害」と呼ぶようになりました。

発達障害は行動や認知の特徴によって、主に次の3つに分類されます。

まず一つ目は、**ASD（自閉スペクトラム症）**でコミュニケーションおよび相互関係の障害で、人の気持ちを理解するのが苦手で、冗談や比喩が理解できません。興味のあることを一方的に話し続けます。非言語的なサイン（表情・目配せなど）を読み取ることが困難です。同一性へのこだわりや興味・関心の狭さが見られ、日課・習慣の変化や予定の変更に弱い、特定の物事に強いこだわりがあります。また、聴覚・視覚・触覚などの感覚の過敏性を伴うこともあります。

次に二つ目は、**ADHD（注意欠如・多動症）**で、不注意が見られ、物をなくすことや忘れ物が多く、人の話を一定時間集中して聞けません。衝動性があり、予測や考えなしに行動してしまいます。相手の話を待てないなどがあります。多動でじっとしてられません。動き回る、しゃべりすぎるなども見られます。

三つ目は、**LD（学習障害／限局性学習症）**で、知的障害とは異なり全般的な知能の遅れはないけれど「読む」「書く」「計算する」などの特定の分野の学習だけが極端に困難です。

これらの三つの特性は独立して存在することもあります、複数の特性をあわせもつこともあります。

診療科としては、精神科や心療内科で診断を受けます。しかし、すべての精神科や心療内科で受けられるとは限らないため、事前に病院やクリニックへ確認するようにしましょう。

（精神科医会・中村芳昭）

Q | 鼠径（そけい）ヘルニアについて教えてください

A 足の付け根に軟らかい膨らみがある、つっぱり感、痛み、違和感がある、などの症状がある方は鼠径ヘルニア いわゆる脱腸かもしれません。鼠径ヘルニアは、筋膜の間の穴から 腸が足の付け根、鼠径部の皮下に出てくる病気です。高齢者男性に多く、3人に1人がかかるともいわれています。鼠径ヘルニアの初めの頃は立った時、おなかに力を入れた時、鼠径部に柔らかい膨らみができて、指で押さえると引っ込みます。鼠径部が膨れているだけだし、押し込んだら引っ込むし、気にならないなら、放置していてもいいと思う方もいらっしゃるかもしれません。ヘルニアを放置していると穴はだんだん大きくなります。穴が大きくなると腸の脱出が頻回になり、症状がひどくなります。また急に膨らみが固くなったり、膨れたところをおさえても引っ込まなくなったり おなかが痛くなったり また、吐いたりすることがあります。これは、ヘルニア嵌頓といってとびだした腸がおなかの中に戻らなくなっています。このとき、腸への血流が止まり、腸が腐って穴があき腹膜炎を起こし、緊急手術が必要となります。ときに命に危険がおよぶことがあります。このため鼠径ヘルニアは、発見された時点で治療したほうがいいと思われます。治療は手術しないと治りません。以前は弱くなった穴を糸で縫って補強する方法が主でした。最近は人工補強材のメッシュを用いてヘルニアの穴を塞ぐことが主流となっています。以前の方法と比べて、術後のつっぱり感、痛みが少なく、再発率が低いといわれています。メッシュを使うとき ひとつは鼠径部を5cm位皮膚切開する方法と、もうひとつは皮膚に数cmの穴を数ヵ所開け、腹腔鏡（内視鏡）を用いる方法があります。腹腔鏡を用いる方法は傷が小さく傷跡が目立ちにくい、手術した後の痛みが少ない、入院期間が短く、早めに普段の生活に戻る、再発が少ないなどの利点があります。鼠径ヘルニアの症状が気になる方は早めに医療機関を受診しましょう。

（外科医会・北川友朗）



看護職として安全で質の高い看護を提供するために必要な専門的知識・技術を身につけると共に、問題解決能力や倫理観を育てます。

また、それを通じて豊かな人間性や感性、自立性を養い、社会に貢献し得る有能な看護職を育てることを目的としています。

沿革

- 1962 阪南准看護学院開設(有志会員)
- 1966 堺市医師会附属阪南准看護学院
- 1973 堺市医師会附属堺准看護学院
- 1985 堺看護専門学校



- 看護専門課程 3年課程 看護第1学科 看護師になるコース
- 看護専門課程 2年課程 看護第2学科 准看護師から看護師になるコース
(看護第2学科 令和6年度以降 学生募集停止)



〒591-8021 堺市北区新金岡町5-10-1 TEL 072-251-6900



- ♥施設入所サービス
- ♥ショートステイ(短期入所)
- ♥デイケア(通所リハビリ)
- ♥ケアプランセンター



平成12年7月開所 入所80名 通所40名

利用者さま(高齢者)の尊厳を守り、安全に配慮しながら生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助いたします。

また、ご家族や地域の方々、関係機関と協力し、安心して自立した在宅生活が継続出来るよう支援いたします。



〒590-0105 堺市南区竹城台1-8-2
老健施設 TEL: 072-290-2277 FAX: 072-290-1300
ケアプラン TEL: 072-290-2276 FAX: 072-290-2228



モバイルサイト

ご見学・ご入所相談・ケアプラン受付中! まずはお電話下さい。

堺地域産業保健センター

事務局 堺市医師会内 TEL 072-221-2330

<http://www.sakai-med.jp/sanpo/>

従業員50人未満の事業所を対象に産業保健サービスの提供を行っております。医師による健康相談、メンタルヘルス、過重労働に対する面談等を開催しております。

■過重労働・メンタルヘルス・健康相談窓口

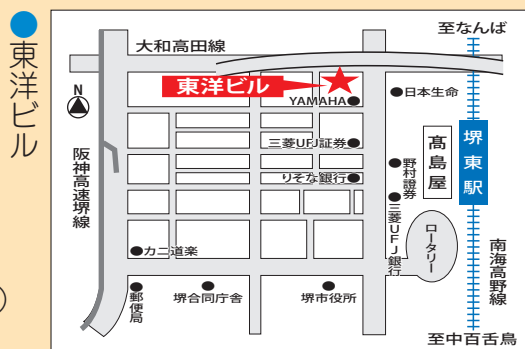
堺市医師会別館	毎週火曜日	午後2時～4時
〃	第1・3土曜日	
〃	第3木曜日	
サンスクエア堺	第1木曜日	午後5時～7時

■メンタルヘルス無料相談会

悩みをお持ちの方（家族の方も）、勤労者、事業場のメンタルヘルス担当者、人事労務担当者、メンタルヘルスに興味のある方を対象に開催しております。精神科医と産業医がわかりやすくアドバイスいたします。

- 時間：午後6時30分～8時30分（相談受付は午後8時まで）
- 場所：東洋ビル（堺区北花田口3-1-15）第2木曜日

※状況により実施していない場合もありますので、参加前にご確認ください。（TEL 072-221-2330）



堺市急病診療センター

<http://www.sakai99.or.jp/>

「かかりつけ医」が休診中の夜間、休日に急に起こった病気（発熱、腹痛など）に対応するために下記2ヶ所の急病診療センターを設けています。外科的な疾患（ケガ、ヤケドなど）は診療できません。

診療日および受付時間

受診する際は、事前にお電話ください。

こども急病診療センター 小児科（中学生以下）		平 日	土 曜 日	日・祝 日
		20:30～ 翌朝 4:30	17:30～ 翌朝 4:30	9:30～11:30 12:45～16:30 17:30～翌朝 4:30
		西区家原寺町 1 丁 1 番 2 号 TEL：072-272-0909		

泉北急病診療センター 内科（大人）		平 日	土 曜 日	日・祝 日
		—	17:30～ 20:30	9:30～11:30 12:45～16:30 17:30～20:30
		南区竹城台 1 丁 8 番 1 号 TEL：072-292-0099		

診療は受付開始時間の30分後から開始します（12時45分のときは13時00分から）。年末年始、お盆には診療体制が変わりますので、詳しくは「広報さかい」又はセンターのホームページをご覧ください。受診時には健康保険証、公費医療証（子ども医療証・高齢受給者証など）をお持ちください。マイナンバーカードを健康保険証としてご利用いただけます。

堺市急病診療センターでは、院内トリアージを実施しています。

院内トリアージとは、診察前に看護師が緊急度を判断し優先順位に応じて診察を行うものです。これにより、診察の順番が変わる場合があります。また、院内トリアージ実施料が算定されますのでご理解とご協力をお願いします。

「健康ライフさかい」の感想をお聞かせください

堺市医師会では市民の皆様に広報誌「健康ライフさかい」を発行しています。

今後、取り扱ってほしい健康情報や本誌に対するご意見・ご感想がございましたら、住所・氏名をご記入の上、本会（下記）まで、お聞かせください。締切は、発行月の翌月末となります。

ご意見等をいただいた方より抽選で10名様に図書カード500円分をお送りいたします。

なお、当選は発送をもってかえさせていただきます。また、応募時に記載いただいた個人情報は図書カードの発送以外の目的には利用いたしません。

※ いただいたご意見は本誌の編集に反映してまいります。

「健康ライフさかい」の表紙写真を募集しています

掲載号（第30号）：令和7年3月発行予定

募集内容：応募者本人が撮影した作品（自然、風景、草花、動物等）で、未発表のもの。
原則として堺市内で撮影した写真【プリントアウトしたもの】（デジタルカメラの場合600万画素以上）

応募方法：写真1点ごとに「タイトル、コメント（50文字以内、無くても可）、撮影場所、撮影日時」を添えて、「住所、氏名、電話番号」を記入の上、本会（下記）まで郵送またはご持参ください。（同時に応募できる写真は3点までです）

第30号応募締切：令和6年12月10日必着

ご注意：

- ・ 1号につき1点の掲載です。広報誌には、お名前とタイトル、コメントを掲載いたします。なお、堺市医師会ホームページにも掲載いたします。
- ・ 応募することにより、応募者と被写体となる第三者との間でトラブルが発生した場合には、当事者間の責任において解決するものとし、本会はその責任を一切負わないものとします。
- ・ 写真の仕上がり等については、本会にご一任ください。また、作品に関しお問い合わせや画像データ提出のお願いをさせていただく場合がございます。
- ・ 応募いただいた写真等は返却いたしません。ご了承ください。
- ・ 採用された方には、図書カード500円分の発送をもってお知らせいたします。（令和7年2月頃予定。採用されなかった方に、個別にお知らせはいたしません。なお、審査基準や審査結果に関するお問い合わせは一切受け付けませんので予めご了承ください。）
- ・ 応募時に記載いただいた個人情報につきましては、上記目的以外には利用いたしません。

送付先：堺市医師会「健康ライフさかい」係
〒590-0953 堺市堺区甲斐町東3丁2番26号
TEL 072-221-2330

表紙写真：「かくれんぼ」

堺市医師会 熊野 文雄