



健康ライフさかい

社団法人堺市医師会

〒590-0953 大阪府堺市堺区甲斐町東3-2-26 TEL 072-221-2330
ホームページ <http://www.sakai-med.jp/> FAX 072-223-9609

●特集

高脂血症のおはなし

●ご存じですか？

- ・ぬり薬のつけ方
- ・不整脈について…

●健康Q&A

堺市医師会 副会長 石橋 尚武

堺市民の皆様、やっと桜の便りも聞かれるようになりましたがいかがお過ごしでしょうか。

これまでの堺市医師会活動の中で、市民の皆様への広報活動が十分とは言えなかった思いもあり、昨年秋に初版を発刊しました。この「健康ライフさかい」は市民の皆様が毎日健康にお過ごし頂くための広報誌です。

今回のVol.2では特集として“高脂血症(脂質異常症)のおはなし”を取り上げ、大阪労災病院副院長 田内潤先生にわかりやすく紹介していただき、“ご存じですか？”ではぬり薬のつけ方・不整脈を、“Q&A”では緑内障・花粉症をとりあげています。是非参考にさせていただきたいと思っております。

今後も誌面を通じて、市民の皆様方からの要望をお聞きし、テーマを選びながら健康に関してわかりやすく紹介してまいります。そしてなお一層充実した広報誌をと考えておりますのでご一読いただき、ご意見・ご感想をお聞かせいただければ大変幸いです。

季節柄、飲み過ぎ・食べ過ぎにはご注意ください。もし不調など何かあればお気軽に「かかりつけ医」にご相談ください。

ご自由にお持ち下さい。



第2回

高脂血症のおはなし



大阪労災病院 副院長
田内 潤

1

高脂血症ってどんな病気なの？

血液中にはコレステロールや中性脂肪などの脂質が含まれていますが、これらが多すぎる病気を高脂血症といいます。高脂血症は、本誌前号でとりあげられた高血圧と同じく、痛くもかゆくもない無症状の病気ですが、放っておくと全身の血管壁に脂質がたまって動脈硬化をもたらします。そして知らず知らずのうちに進行してあちこちで血管が狭くなったり詰まったりする結果、さまざまな病気を引き起こすのです。高脂血症ともっとも関連が深いのが心臓で、心臓の筋肉に血液を送っている血管に動脈硬化が生じるとやがて狭心症、心筋梗塞や突然死といった非常に重篤な病気を生じます。そのほか、脳血管では脳卒中や認知症をもたらし、眼であれば眼底出血で失明したり、腎臓であれば腎不全で人工透析にいたり、足であれば閉塞性動脈硬化症で下肢切断になったりすることになるのです。

週刊誌やテレビのあやしげな三面記事はいざ知らず、運動に励んでも、どのような食べものを摂取してもあるいは逆に制限しても、動脈硬化の進行を遅くすることはできても治すことはできません。医学にも動脈硬化そのものを治す確実な治療法は現在のところありませんし、少なくともここ10年で画期的な治療法が登場する見込みもありません。

先に述べた動脈硬化から起こってくるいろいろな病気はそれぞれ有効な治療法がありますが動脈硬化自体を治すものではないので、たとえば急性心筋梗塞を何とか乗り切った方が数年後に脳梗塞で倒れるといった

ことがよくみられます。つまり動脈硬化は進み具合に違いはあっても全身のあちこちの血管に生じてくる病気なので、一度心臓の血管で急性心筋梗塞として噴火すれば、ほかの血管でも噴火準備状態にあるということなのです。そのため次々と動脈硬化が原因で起きる病気の連鎖が続く可能性が高いことを覚悟しなければなりません。だからこそきちんとコントロールできる病気である高脂血症を治療することはとても大事なことです。

2

コレステロールと中性脂肪とはどう違うの？

はなしをもどして、脂質についてもう少し説明しておきましょう。血中にはコレステロール、中性脂肪、リン脂質、遊離脂肪酸の4種類の脂質が溶けて流れています。このうちコレステロールと中性脂肪が多すぎるのが高脂血症です。

コレステロールには悪玉コレステロール（LDLコレステロール）と善玉コレステロール（HDLコレステロール）があります。LDLコレステロールが多いと血液が流れている間に血管壁にどんどん取り込まれて動脈硬化を引き起こすのでこれが悪玉コレステロールといわれるゆえんになっているのですが、逆にHDLコレステロールは血管壁に蓄積したコレステロールを運び去ってくれるので善玉コレステロールといわれています。

一方、中性脂肪はそれ自体が血管壁に取り込まれるわけではないので、直接的に動脈硬化を引き起こすわ

けではありません。しかし、後で述べますが、中性脂肪が高いとメタボリックシンドローム（メタボリック症候群）を合併することが多く、これは現代人でもっとも頻度の高い動脈硬化の基礎疾患となっています。また、中性脂肪が高いとHDLコレステロールが減ってLDLコレステロールが高くなりやすくなるので、最終的には動脈硬化の原因となるのです。

3 高脂血症は正確には脂質異常症といいます

血中脂質と動脈硬化のかかわりについてのいままでのはなしからおわかりになるとと思いますが、コレステロールについてはLDL（悪玉）コレステロールの増加ばかりでなく、HDL（善玉）コレステロールの低下も動脈硬化に悪さをします。実際その通りで、高脂血症とは血中脂質が高い病気ということからつけられた名前ですが、脂質が高いことばかりでなくHDLコレステロールが低くなることも問題なので、これらをあわせた病気としていま医療の世界では高脂血症といわずに脂質異常症といっています。でもみなさまには聞きなれない言葉だと思いますのでこの一文では高脂血症という言葉を用いて説明していきます。



厚生労働省ホームページより

4 高脂血症はどうすればみつけれられるの？

家族性高脂血症という遺伝病を別にすれば、通常では高脂血症は自覚症状がありませんのでみつけるためには血液検査が必要です。高脂血症の存在診断に必要な項目は健康診断にかならず含まれていますので、まずは健康診断を受けることをおすすめします。また中年以降であればさらに詳しい情報が得られる人間ドックを受診することがより望ましいと思います。高脂血症は壮年期から徐々に増加し、男性では50歳代で二人に一人、女性では60歳代で三人に一人が高脂血症であるといわれています。これらの人たちのうち高脂血症と自覚している人はわずか3割にとどまっているのが現状です。

さて、高脂血症かどうかは血液検査をしなければわかりませんが、高脂血症になりやすいかどうかはある程度ご自分で判断できます。列挙しておきます。①家族に高脂血症や動脈硬化による病気の人がいる、②肥満か肥満傾向である、③高血圧か時々血圧が高いといわれる、④糖尿病または血糖が高いといわれる、⑤お酒をよく飲む、⑥あまり歩かない、⑦肉や脂っこいものが好き、⑧甘いものや乳脂肪製品が好き、⑨女性で閉経している、などです。とくに複数の項目が当てはまる方は要検査と考えてよいでしょう。これらがいくつか重なったもののうちとくに問題とされるのが次に述べるメタボリックシンドロームです。

5 メタボリックシンドロームって何？

肥満が健康に悪いことはよくご存じの通りです。とくにおなかの内臓の周りに脂肪がついた内臓脂肪型肥満（おなか飛び出した肥満と考えてください）は糖尿病や高血圧の発症に大きなかかわりを持つことがわかってきました。肥満になるのは食べ過ぎて余ったカロリーが中性脂肪のかたちで体の脂肪細胞に蓄えられるからです（血管壁と違ってコレステロールではありません）。とくにおなかの中の臓器周囲の脂肪組織に

中性脂肪が蓄積すると、脂肪組織が本来出しているホルモン分泌に異変が生じて、このため糖尿病や高血圧が生じやすくなると考えられています。

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、高脂血症（高中性脂肪血症）のうちいずれか2つ以上を合わせもった状態をメタボリックシンドロームとよびます。ここで重要なことは、これらの合併する病気については、糖尿病というほどでないが食後だけ血糖が高い、薬をのむほどの高血圧ではなくちょっとだけ血圧が高い、コレステロールは正常だけど中性脂肪だけが高い、というような軽症の段階から問題となるということです。つまり投薬を要する病気というほどではない、いわば病気の予備軍の状態でありながら、これらを合わせ持つと動脈硬化を急速に進行させるのです。

心臓病を例にとると、危険因子がない人の危険度を1とすると、危険因子を1つもっている場合は5倍、2つもっている場合は6倍、3～4個もっている場合では危険度はなんと36倍にもなるという報告もあります。これらの数字についてはちょっと大げさで脅かしすぎだという批判もありますが、これらの病気が重なると軽症でも非常に危ないということに間違いはありません。

6

トンドモ話：コレステロールは逆に高いほうが長生きする???

ここでちょっと閑話休題。いままでの話とはまったく逆に、低コレステロールの人の死亡率がむしろ高く、血中コレステロールは高いほうが長生きするという、ある学会が主張する説を一部のマスコミが報道したことがあります。しかしこの説の根拠となった研究は非常に質の低いものがほとんどで、因果関係を問うことができない内容の研究結果にもとづいて、さらに科学的に間違った解釈を下して生まれてきた説です。このようなトンドモ話に惑わされないようにと申し添えておきましょう。

7 高脂血症にならないためにはどうしたらいいの？

高脂血症にならない基本は生活習慣の改善です。生活習慣の改善は単に血中脂質を下げるだけでなく動脈硬化が進むのを防ぐのが目的ですから、同時に高血圧、食後高血糖、肥満なども改善できるよう生活を改善します。

具体的には、①食生活の改善、②適正体重の維持、③運動、④禁煙、に取り組みます。高脂血症の改善ということでは、なかでも大事なのが食事と体重です。

コレステロールを多く含む食品、上げる食品、下げる食品



厚生労働省ホームページより

食事については、高脂血症では油ものを食べないことが食事療法だと思っている人が多いと思いますが、もっと大事なことは総摂取カロリーを制限することです。というのは体のコレステロールのおよそ7割はわたしたちの体内で合成されているので、コレステロール摂取だけを制限しても食事全体でみて食べ過ぎ状態だと（体によいとされるものであっても）体内でのコレステロール合成が高まって結果として血中コレステロール値の改善に結びつかないからです。総摂取カロ

リーの目標は標準体重に近づきそれを維持するカロリーです。これを守った上で脂質やコレステロール摂取を制限し、甘い食品を控え、アルコール類を制限します。食事のサンプルを図に示しますが、もっと詳しく知りたい方は後で述べる厚生労働省のホームページを参考にしてください。

運動については、いわゆるスポーツや運動はもちろん大切ですが、日常生活で身体活動を増やすための工夫がとても重要です。できるだけこまめに歩き回りましょう。本格的な運動やスポーツを始めるにあたっては、長く高脂血症を指摘されてきた人では、安全のために動脈硬化による病気がないかどうかを調べておく必要があります。どんな運動をどのくらいしたらよいのかについては、図に示したような有酸素運動を中心に、1日30分以上、週3回以上をめざします。

お勧めの有酸素運動



ウォーキング



軽いジョギング



サイクリング



エアロバイク



水中ウォーキング



遠泳・ゆっくりの水泳

厚生労働省ホームページより

高脂血症と直接関係しないので順番が最後になりましたが、たばこを吸わないことは生活習慣改善の最重要項目のひとつです。たばこは動脈硬化ばかりでなくがんや呼吸器の病気の原因でもありますので喫煙されている方はぜひとも禁煙しましょう。

8 高脂血症といわれたらどうしたらいいの？

次に高脂血症と指摘された場合ですが、まず前項で述べた生活習慣の改善をより厳しく実践しなければなりません。高脂血症にならないための予防の場合は生活習慣の改善は心がけ程度でもかまいませんが、高脂血症になってしまったら項目ごとそれぞれにつき数値目標を定めて実践する必要があります。

3か月程度生活習慣の改善に取り組んでもらっても高脂血症が正常化しなければ薬物療法を考えます。経験上、高脂血症の多くの人で生活習慣の改善だけでは高脂血症は改善しませんので、薬物療法が必要となります。薬物療法ですが、残念なことに、たとえば1か月内服すれば高脂血症が治ってまた好き勝手な生活ができるようにする薬剤は存在しません。高脂血症になりやすい体質があることがわかっていますが、この体質を治すことは今の医学ではできないのです。わたしたちが使えるのは内服している間だけ高脂血症をコントロールできる薬です。とはいえ内服を続けている間に生活習慣の改善に努めて体重が標準体重になれば薬の内服を中止することも可能な場合もありますのでがんばる価値は十分にあります。

高脂血症は多くの人で長くつきあう病気になると思いますので、大きな病院ではなくて身近にかかりつけ医の先生を持つことが重要です。内服薬にはいろいろな種類があります。体に合った薬剤を処方してもらうためにはかかりつけ医の先生にご相談ください。

9 もっと高脂血症について知りたい人へ

今回のおはなしは厚生労働省のホームページ<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/seikatu/kousi/index.html>に載っている内容を引用しながら組み立てたものです。ページの制約で生活習慣の改善についての数値目標などはカットさせていただきましたが、そのような内容も含めて参考になる情報がたくさん載っていますのでぜひ参考にしてください。

ぬり薬のつけ方

1回にぬる量は？

山盛りにぬる必要はありません。指先や手のひらで軽く数回やさしく残らない程度にぬってください。

使用量の目安

軟膏やクリームは、人差し指の先から第一関節まで伸ばした量、ローションタイプの場合は、1円玉大の量が約0.5gです。この量で、およそ手の面積2枚分に塗れます。

軟膏・クリームは
人差し指の先から
第一関節まで



およそ手の面積
2枚分に塗れます。

ローションでは
1円玉大で



広い範囲は手のひらを使って



お薬を点在させます



手のひらで体のしわにそって
やさしく伸ばします。

ぬる時は？

手を良く洗って、清潔にしてからぬり薬を使ってください。

お風呂に入ってもよい？

お風呂に入ってもかまいません。

いつも皮ふをきれいにしましょう。

お風呂の後こそ、薬をぬってください。

こういう時に薬をぬると、痛んだ皮ふの回復を助けることになり、薬の効果も一層よくなります。

お顔の化粧は？

基本的には、化粧はしない方が良いのですが、必要な場合には、薬をぬったあと薄く化粧をしてください。

化粧水、乳液を使用する場合は？

後からぬり薬を使ってください。

先にぬり薬をぬると他の場所にも広がってしまいます。

衣類はどんなものがよい？

チクチクする衣類は、皮ふを刺激し、悪化させますので、直接皮ふに触れないようにしましょう。肌着やつく下は、木綿などの肌ざわりのよいものを着ましょう。

爪は、きれいに切っていますか？・・・

汚い爪で、かきむしったのでは、さらに悪化させます。

きれいに丸く切りそろえてください。

ぬり薬のやめ方は？

自分で勝手にやめたりしないで、必ず医師に相談してからにして下さい。

自分で治ったと思っても完全に治っておらず、再発することもあります。

(皮膚科医会・田端)

不整脈について…

心臓は電気が流れて動く仕組みになっています。そのため、電気を発生する“発電所”と電気が流れる“電線”の役目をする組織を持っています。

不整脈とは、脈が乱れ、不規則になる状態を指しますが、脈が速くなったり、ゆっくり打つ状態も不整脈に含まれ、心臓の“電気システムの故障”と考えることができます。

不整脈には、大きく分けて、脈が飛ぶ“期外収縮”、脈が速くなる“頻脈”、遅くなる“徐脈”の3つのタイプがあります。

“期外収縮”は、本来の“発電所”以外の場所から早めに異常な電気が発生して起こる現象で、異常な電気刺激が出る場所により、“心房性期外収縮（上室性期外収縮）”と“心室性期外収縮”に区別することができます。“期外収縮”は予想外の収縮によって拍動が起こるため、脈が飛ぶ感じや胸部の不快感、ごく短いキューツとする胸の痛みを感じることがあります。

“頻脈”は、本来の“発電所”以外の場所から異常に速く電気が作られるか、異常な電気の通り道ができて電気の空回りが起こるため発生します。頻脈が起こる不整脈として、心房細動、発作性上室性頻拍症、WPW症候群、心室頻拍、心室細動などがあります。症状としては、ドキドキと動悸を自覚することが多いですが、非常に早い頻脈になると吐き気や冷汗、めまいや意識消失などを生じます。

“徐脈”は、“発電所”から電気が発生しなかったり、“電線”がショートして電気が伝わらなくなることで起こります。洞不全症候群や房室ブロックと呼ばれる不整脈などがこれにあたり、フーっとなったり、めまいがしたり、意識消失をきたすことがあります。

このように不整脈にはいろいろな種類がありますが、命に関わらない心配のないものが大部

分を占めます。しかし、直ちに医療機関を受診する必要がある怖いタイプの不整脈があることも事実です。

症状としては、めまいや意識消失をきたす不整脈が危険な不整脈と考えられます。

脈拍数が1分間に40回未満である徐脈や、脈拍数が1分間に120回以上の突然に始まる頻脈も要注意の不整脈と考えられます。

また、心房細動という不整脈は心房の中に血のかたまり（血栓）を作りやすく、それが脳に流れていき、脳卒中を起こす危険性があるため、血を固まりにくくする薬を飲む必要があります。

最近の不整脈治療はめざましく進歩し、多くの不整脈は治せるようになってきました。

徐脈性不整脈の人は、“ペースメーカー”を体内に取り付けることで健康な人と変わらない生活ができますし、心房細動をはじめとする頻脈性不整脈の人には、手足の血管から細い管を心臓に入れて治療する“カテーテルアブレーション”という治療法が開発され、不整脈を起こさないようにすることができるようになりました。また、心室頻拍や心室細動と呼ばれる命にかかわる危険な不整脈を持った人には、これらの不整脈を自動的に感知して止めてしまう装置（植込み型徐細動器）を埋め込む治療もあります。もちろん、より有効な抗不整脈薬も次々と開発されています。

不整脈の多くは心配のないものですが、症状などが多彩なので危険な不整脈かどうかを見極めることが困難な場合も数多くあります。皆様も不整脈かなあと感じたらお気軽にお近くの医療機関（内科、循環器内科）にご相談下さいませ。

（内科医会・林）

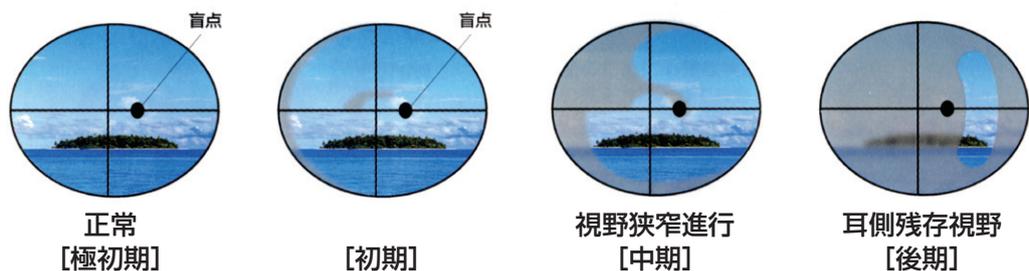


健康 Q & A

Q 緑内障って眼圧が高いとなる病気ではないのですか？

A 以前は眼圧が高いと視神経（見たものを脳に伝える神経）が圧迫されて徐々に弱っていき、視野（ものの見える範囲）が狭くなっていく病気と考えられていました。しかし、眼圧が正常でも緑内障になることがわかり、これを正常眼圧緑内障と呼んでいます。正常眼圧緑内障は自覚症状がほとんどなく、末期になるまで気づきにくいのが特徴です。早期の治療（主に点眼薬）がとても重要です。

一般的な視野狭窄の進展の例（右目の例）



緑内障は40歳以上の20人に1人の割合で見られ、その7割以上が正常眼圧緑内障であることがわかってきました。

緑内障は日本人の失明する病気の第一原因です。40歳を過ぎたら年一度の眼科検査をお勧めします。

家族に緑内障のいる方や、正常眼圧緑内障に多いと言われている近視の強い方はぜひ検査を受けましょう。

Q 目にも心の病気があるのですか？

A あります。

眼球そのものには全く異常がないのに、心理的なストレスが原因で視覚が障害される状態を心因性視覚障害といいます。

主に小学生の中学年から高学年に多くみられます。

原因としては親の離婚、親からの愛情過多や不足、塾通い、友人の不仲、眼鏡をかけたいという願望などが考えられますが、原因不明のこともあります。

視力の障害がほとんどですが、色覚（色の見分け）や視野（見える範囲）に障害が現れることや聴覚障害を伴うこともあります。

数ヶ月から1年位で自然に治ってしまうことがほとんどですが、日頃から子供にきちんと目を向けて会話をするように心がけ、決して過保護になることなく、愛情をもって見守ることが必要と思います。



（眼科医会・高田）

Q | 今年から花粉症になってしまいました。来年はどう対処したらいいですか？

A 花粉症とは花粉に対するアレルギー性疾患です。例年2月から3月末までスギ、4月から5月初旬までヒノキの花粉症が有名ですが、初夏にはイネ科の雑草、秋にキク科の雑草に対する花粉症もあります。毎年同じ時期に、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみ、空咳などの症状がある方は花粉症かもしれません。耳鼻科では、問診と視診から診断しますが、血液検査で花粉に対する抗体の有無を調べると確実です。自分が花粉症であることがわかったら、飛散の予測される日の前から症状がなくても、抗アレルギー剤の服用と点眼をするとよいでしょう。今は眠気の少ない薬剤も多く、1日1回服用のものもあり、ご自分にとって合うものを医師と相談して決めてください。花粉のシーズン中非常に花粉の飛散の多い日が何回かありますが、そのときは頓服の薬を飲んだり、点鼻薬を併用したりして乗り切りましょう。あらかじめ早めに抗アレルギー剤を飲んでいると、比較的症状がひどくならず済みます。さらに、花粉を鼻や目の粘膜につけないように、マスクやメガネの着用、帰宅時の服や外にほしていた布団や洗濯物をはたいて、花粉をできるだけ家にもちこまないようにするなどの注意は必要です。黄砂の観測される日は花粉症の症状がひどくなることもあり、できるだけ外出をひかえたほうがよいでしょう。

スギ花粉に対する舌下免疫療法が現在開発中で、今後は花粉症の方でも春を楽に過ごせる日が待ち望まれます。



(耳鼻咽喉科医会・浪花)

前号読者からの質問

血圧について。高齢者と若い人では基準が少し違うとも聞きましたが？（63歳女性）

お答え

高血圧の診断基準は140/90mmHg以上です。これは高齢者の方も同じです。しかし、ご質問の様に治療を行う際の降圧目標は年齢によって少し異なります。64歳以下では130/85mmHg未満、65歳以上では140/90mmHg未満を降圧目標とし、75歳以上では150/90mmHg未満を当面の降圧目標として治療を行います。目標値は異なりますが、降圧治療によってお元気でいられる期間が延びることは80歳を越えた方々にも証明されており、今後も自分の年齢にあった降圧治療を続けて下さい。

(内科医会・神谷)



社団法人 堺市医師会

訪問看護ステーション

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

- 看護師が訪問し、住み慣れた我が家で安心して療養生活が送れるようサポートいたします。
- 病院・施設・診療所の医師の指示に基づいて訪問看護サービスを提供いたします。
- 介護負担のある方、心配なことがある方はご相談下さい。
- 各ステーションの連絡先

営業時間：平日（月～金曜日）9:00～17:00

訪問看護ステーション堺

〒590-0953 堺市堺区甲斐町東3-2-26 堺市医師会館5階
TEL：072-222-5511 FAX：072-222-5850

訪問看護ステーション東

〒599-8112 堺市東区日置荘原寺町195-1 東保健福祉総合センター4階
TEL：072-286-2460 FAX：072-286-2470

訪問看護ステーション西

〒593-8325 堺市西区鳳南町4-444-1 鳳保健文化センター3階
TEL：072-260-2750 FAX：072-260-2760

訪問看護ステーション南

〒590-0105 堺市南区竹城台1-8-2 介護老人保健施設いずみの郷内
TEL：072-290-3111 FAX：072-290-3112



社団法人 堺市医師会

堺看護専門学校

<http://www.sakaikango.jp>

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



医学や看護技術が進歩し、それが医療現場に導入されようと、心身を病める人に接する時、その人の気持ちを理解するためには、「心」で接することが大切です。人間としての喜び、悲しみ、苦しみ等をいかに相手とわかちあえるかが看護職の大切な要素になってきます。自分の生命感、倫理観をしっかりと持ち、それを自分の中で育てていくと共に人間として成長していただきたい、それが生命にたずさわる仕事につくものの責務であると思います。

学校長 樋上 忍

- 看護高等課程 准看護科 准看護師になるコース
- 看護専門課程全日制 看護第1学科 看護師になるコース
- 看護専門課程定時制 看護第2学科 准看護師から看護師になるコース

〒591-8021 堺市北区新金岡町5-10-1 TEL 072-251-6900 FAX 072-251-3377

Email:office@sakaikango.jp



社団法人 堺市医師会 介護老人保健施設

いずみの郷

<http://www.izuminosato.sakura.ne.jp/>

- 包括的ケアサービス
- リハビリテーション
- 在宅復帰支援
- 在宅生活支援
- 地域に根ざした施設

介護老人保健施設は、利用者の尊厳を守り、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します。また、家族や地域の人びと・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。

〒590-0105 堺市南区竹城台1丁8番2号 TEL：072-290-2277 FAX：072-290-1300

平成12年7月開所 入所80名 通所40名 敷地面積4305㎡ 延床面積4413㎡ 介護保険事業所番号 2750180115

堺市急病診療センター

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

日頃からかかりつけ医を持ち、診療所等の診療時間帯にできるだけ早く受診したいですが、どうしても待ってくれない病気もあります。休日・夜間の急に起こった病気のために2カ所の急病診療センターを設けています。

急病診療センター案内

診療日および診療受付時間

施設名	平日	土曜日	日・祝日
泉北急病診療センター 南区竹城台1丁8番1号 TEL：072-292-0099 FAX：072-292-0629	小児科 20:30～翌朝4:30	内科・小児科 17:30～20:30 小児科 20:30～翌朝4:30	内科・小児科 9:30～11:30 12:45～16:30 17:30～20:30 小児科 20:30～翌朝4:30
宿院急病診療センター 堺区甲斐町東3丁2番6号 TEL：072-223-6170 FAX：072-223-8184	—	—	内科・小児科 9:30～11:30 12:45～16:30

診療は受付開始時間の30分後からです。ただし、12時45分のときは13時から始まります。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」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・乳幼児医療証・高齢受給者証など）をお持ちください。表は平成23年3月現在です。

平成23年度 市内実施医療機関で受けられる堺市実施の検(健)診、予防接種一覧

検(健)診名	対象者	検査の内容	自己負担金
大腸がん	40歳以上の市民	問診 便潜血検査(2日法)	300円 (注1、注2、注3)
子宮がん	20歳以上の偶数年齢の市民(女性のみ) (注4)	問診 視診 子宮頸部の細胞診 内診 必要な方には、子宮体部の細胞診	500円 (注1、注2、注3)
乳がん	30歳以上40歳未満の市民(女性のみ)	問診 視診 触診	400円 (注2、注3)
	視触診受診時の年齢が40歳以上の偶数年齢の市民(女性のみ) (注4)	問診 視診 触診 マンモグラフィ ※視触診で異常があった方は、検診のマンモグラフィはお受けいただけません	900円 (注1、注2、注3)
肝炎ウイルス	満20～40歳未満の市民 満40歳以上で他に職場検診等で肝炎ウイルス検査を受診する機会がない市民の方 ※過去に肝炎ウイルス検査を受診した方は除きます	B型肝炎ウイルス検査 C型肝炎ウイルス検査	無料
特定健康診査	満40～74歳までの堺市国民健康保険被保険者(国保) 国保以外の方は加入医療保険者にご確認下さい	問診 身長・体重・腹囲・血圧 血液検査 尿検査	500円 (注1、注2)

(注1) 満65歳以上の市民(乳がん・子宮がん検診は66歳以上)は自己負担が無料

(注2) 市民税非課税世帯等に属する市民(事前に保健センター等へ申請が必要)は自己負担が無料

(注3) 生活保護世帯等に属する市民(事前に保健センター等へ申請が必要)は自己負担が無料

(注4) 偶数年齢時に受けられなかった方で、次の奇数年齢時に受診される場合は、事前に保健センターにお申し出ください。受診票をお渡しします。

(注5) 大腸がん検診、30歳代の乳がん検診、特定健康診査は年度内に1回、子宮がん検診、40歳以上の乳がん検診は偶数年齢時に1回のみ受診となります。

※75歳以上の方は、加入する広域連合実施の健康診査が受診できます。

対象疾病(ワクチン・検査の種類)			接種対象年齢	標準的な接種年齢	接種回数や受ける間隔など	
ジフテリア 百日せき 破傷風	DPT (注6)	1期	初回 1回目 2回目 3回目 追加	生後3～90月未満	生後3～12月	20日～56日までの間隔において 3回接種
					初回接種(3回目)終了後12～18月の間に1回接種 (とくにやむを得ない時は初回終了後6月以上)	
DT (注6)	2期			11～13歳未満	小学校6年生	1回接種
麻しん・風しん (注7)		1期	生後12～24月未満	生後12～15月	1回接種	
		2期	5歳～7歳未満で、小学校就学日の 1年前から就学日の前日までの間 (年長児相当年齢)		1回接種	
	3期4期については保健センターにお問合わせください					
日本脳炎 (注8)		1期	初回 1回目 2回目 追加	生後6～90月未満	3歳	6日～28日までの間隔で2回接種
					4歳	
		2期	9～13歳未満	小学校4年生	1回接種	

(注6) DPTとはジフテリア・百日せき、破傷風混合ワクチンのことでDTとはジフテリア・破傷風混合ワクチンのこと。

(注7) 第2期～第4期は各年度4月1日～3月31日が接種期間です。

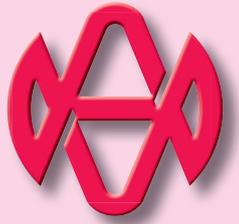
(注8) 第1期の特例措置について

接種勧奨を控えていたことにより、第1期の接種を受けなかった方に対するの特例措置(不足分の接種機会の確保)があります、詳しくは保健センターにお問合わせください。

※子宮頸がん・ヒブ・小児用肺炎球菌ワクチンについては保健センターにお問合わせください。

実施医療機関は堺市のホームページでも確認できます。 <http://www.city.sakai.lg.jp/>の健康・医療・衛生コーナーへ

各区保健センター電話番号	堺保健センター 072-238-0123	ちぬが丘保健センター 072-241-6484	中保健センター 072-270-8100
	東保健センター 072-287-8120	西保健センター 072-271-2012	南保健センター 072-293-1222
	北保健センター 072-258-6600	美原保健センター 072-362-8681	



「健康ライフさかい」の感想をお聞かせ下さい。

堺市医師会では市民の皆様に広報誌「健康ライフさかい」を発行します。

今後、取り扱ってほしい健康情報や本誌のご意見ご感想をお聞かせください。

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のであなたの住所、氏名もお書きください。

なお、当選は発送をもってかえさせていただきます。個人情報とは図書カードの発送以外には使用いたしません。締切は発行月の翌月末となります。

宛先：堺市医師会「健康ライフさかい」係 FAX (072) 223-9609

〒590-0953 堺市堺区甲斐町東3-2-26