ご自由にお持ちください

2022（令和４）年10月発行

vol.25

健康ライフさかい

●特 集
まだまだ続く
新型コロナウイルス感染症

●ご存じですか？
睡眠時無呼吸症候群について
こむら返りの話

●健康Q&A
尿路結石
ケガの応急処置

堺市医師会が
お届けする
情報誌

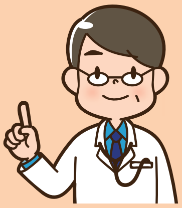
堺市医師会 WEBサイト
http://www.sakai-med.jp/

特集

まだまだ続く
新型コロナウイルス感染症

第26回

たちばな内科クリニック　院長
堺市医師会　理事　橘　克英



はじめに

2019年中国武漢から発症したといわれる新型コロナウイルス感染症ですが、その後何回も変異を繰り返しました。2021年７月から９月にかけて、第５派であるデルタ株が流行しましたが、2021年５月に65歳以上の堺市民に対してワクチン接種が開始され、デルタ株に対して高い有効性を示し、幸いにも重症化しやすい先行接種した65歳以上の市民の発症率を低く抑えることができました。デルタ株に続いてオミクロン株BA2が2022年１月より流行し第６波を形成しました。４月から６月にかけて少しずつ減少していくなか、７月に入りオミクロン株BA5による第７波に入りました。このような状況のなか、私たちはどのようにすればよいのでしょうか。

A　オミクロン株の特徴について

2022年１月より流行しているオミクロン株による感染症ですが、従来の新型コロナウイルス感染症に比べて症状が軽くすんでいます。

①潜伏期間

従来の新型コロナウイルス感染症では感染してから発症するまでの期間、すなわち潜伏期間は約５日とされていました。しかし、オミクロン株ではこの潜伏期間が約３日間で２日間ほど短くなっています。

②オミクロン株の症状

オミクロン株では喉の痛み、鼻水といったカゼやインフルエンザでも見られる症状の頻度が増えており、これまでの新型コロナウイルスに特徴的であった嗅覚障害、味覚障害といった症状の頻度が少なくなっているという特徴があります。デルタ株などこれまでの株に比べて重症化する人の割合が少なくなっているのも特徴といえます。

③後遺症について

後遺症の出現する頻度もデルタ株に比べてオミクロン株では少ないという報告も出てきています。

オミクロン株では症状の期間も短くなり、重症化する人も少なくなり、また、後遺症の残る頻度も少なくなるようです。しかし第６波では亡くなる人の頻度は減少したものの感染症の数が圧倒的に多いため亡くなる方の人数が最も多くなりました。

B　オミクロン株BA5について

2022年１月よりオミクロン株BA２による第６波を迎え、４月から６月にかけて新規感染者が徐々に減少してきましたが、７月に入り新規感染者が急増しています。オミクロン株BA5によるものです。オミクロン株BA5はオミクロン株BA2より感染力が強いことを意味します。オミクロン株BA5の感染力はオミクロン株BA2の約1.4倍と報告されています。現在のところオミクロン株BA5の重症化は少ないことが分っています。また、オミクロン株BA5には、オミクロンBA2の抗体は効きにくいことが分っています。このことは、一度オミクロンBA2に罹患しても、再度オミクロンBA5に罹患する可能性があることを意味します。

C　新型コロナウイルスワクチンの効果について

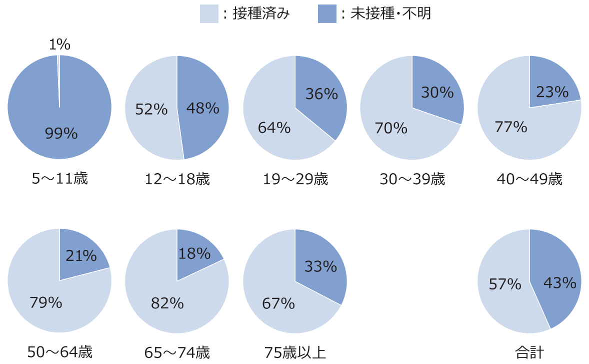
デルタ株では新型コロナウイルスワクチンは有効な効果を示しましたが、オミクロン株では変異が多く、デルタ株ほど有効には働いていないように思えます。

ワクチン２回接種後、時間と共に感染予防効果は徐々に低下します。２回接種後５ヶ月経過した12歳以上の

市民に対して３回目接種が始まりました。いわゆるブースター接種というものです。オミクロン株においてワクチンを２回接種した人、３回目のブースター接種した人を含めた効果について検討したいと思います。

図１　年齢構成別新規陽性者のワクチン接種状況（堺市）

○ 2021年12月11日以降2022年7月5日までに判明した事例の状況



堺市ホームページ、本市の新型コロナウイルス感染症患者の状況等について より

図１を用いて説明いたします。これは堺市において、2021年12月11日から2022年７月５日までに、堺市に届出された新型コロナウイルス感染症のワクチン接種状況を示したものです。主にオミクロン株についての検討になります。接種済みとは、ワクチン接種した日付が分っている症例。不明とは、ワクチン接種した日付、ワクチンの種類が不明なものです。それぞれの母集団が不明なので、ワクチンの発症予防効果などについては詳しいことは分りませんが、明らかに言えることは、ワクチンを接種しても新型コロナウイルス感染症に罹患することです。この状況より、ワクチンを接種した後も、安心せず、今までどおりの感染症対策（人ごみでのマスク着用、石鹸による手洗い、三密をさける）を皆さんが心がけてほしいと考えます。

ワクチンの効果は少ないのか、という疑問が生じるかもしれません。効果はあります。堺市のデータが無いので、他県のデータを示します。図２を参考に説明いたします。2022年１月から２月にかけて新型コロナウイルス感染症と診断された人の年齢構成別に重症化した割合、死亡に至った割合を示したものです。ワクチンを接種してもしなくても30歳以下は重症化した人はいませんし40歳以下で死亡した人はいません。しかし、年齢と共に重症化率、死亡率が上昇しています。60歳以上では、ワクチンを接種したグループでは未接種者より明らかに重症化率､死亡率が低下しています。３回のワクチン接種したグループでは顕著にその傾向が見られます。60歳以上ではワクチン接種は新型コロナウイルス感染症に罹患した場合の重症化、死亡率を明らかに低下させます。若い世代はともかく、60歳以上の世代では、新型コロナウイルスワクチンは、重症化予防になっていると考えられます。特に、糖尿病や高血圧症、肥満など基礎疾患を有する人の重症化予防になっているのではないでしょうか。

D　新型コロナウイルスワクチン４回目接種について

５月下旬より、３回目のワクチン接種から５ヶ月が経過した方で、

①60歳以上の方

②18歳以上で基礎疾患を有する方

③その他、重症化リスクが高いと医師が認める方

が対象です。

１～３回目に接種したワクチンの種類に関わらず、ファイザー社またはモデルナ社のワクチンを使用します。

イスラエルではすでに60歳以上の市民の方に４回目のワクチン接種が行われており、その有効性について科学的なデータが報告がされています。９万人以上の高齢者を対象に４回目のワクチン接種の有効性について検討した研究では、感染を防ぐ効果は３回目と比較して接種後２週間後に65%とピークに達しその後速やかに低下し９週後には22%にまで低下することが分っ

図２

診断された人のうち、重症化した割合（%）

2022年１-２月※		0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-
全体		0.02	0.00	0.00	0.01	0.05	0.12	0.58	2.03	4.25	6.48
ワクチン接種	３回	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.31	0.95	2.15	0.97
	２回以下	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.11	0.47	1.94	3.67	6.26
	なし	0.02	0.00	0.00	0.03	0.09	0.50	1.72	3.83	7.62	9.76

診断された人のうち、死亡した割合（%）

2022年１-２月※		0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-
全体		0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.03	0.29	1.23	3.67	6.21
ワクチン接種	３回	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.31	0.63	1.79	0.97
	２回以下	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.02	0.22	1.14	3.15	5.95
	なし	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.17	0.63	2.00	6.63	9.33

厚生労働省ホームページ、新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識（2022年７月版）より

ています。おなじイスラエルの報告ですが、４回以上接種した60歳以上の高齢者と３回のみの高齢者と比較した研究では重症化予防効果は感染予防効果とは異なり、接種後９週間後も86%と保たれていました。

４回目接種は発症予防効果より重症化予防効果を目的としています。よって重症化しやすい60歳以上の市民や、基礎疾患を有する人が対象となったわけです。

また10月よりオミクロン株に対応したワクチンが検討されています。この情報にも注意してください。

E 濃厚接触者の待機期間に変更があったとのことですが

2022年７月22日に厚労省は濃厚接触者の待機期間を７日間から５日間に短縮し、２日目と３日目に抗原検査陰性ならば、最短３日目から待機期間を解除すると通達しました。

濃厚接触者とは

発症日の２日前から診断後に隔離されるまでの間に陽性者と接触した方で

①患者と同居、長時間の接触のあった人
②１m以内でマスク無しで15分以上の接触のあった人
③適切な防御無しで患者を診察、看護、介護していた人
④患者の気道分泌液などに直接触れた可能性の高い人

を指します。

当初、濃厚接触者は最終接触日から14日間の自宅待機が必要でした。流行開始時の新型コロナウイルス感染症の潜伏期間が平均５日間で最大12.5日であったため少し余裕を取って14日間としていました。オミクロン株では潜伏期間が約３日となり、濃厚接触者の待機期間が10日間、７日間と段階的に短縮されました。今回の通達はさらに５日間と短くするものです。５日経過すれば検査は不要としています。

国立感染症研究所における新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）によると、オミクロン株では潜伏期間は短縮していますが、３日目までに発症した人が全体の53.05%、５日目までに発症した人は全体の82.65%で、６日目以降に発症した人が17.35%となっています。５日目や６日目に新型コロナ感染症を発症した濃厚接触者は２日目、３日目の抗原検査では陰性であった可能性があります。２日目、３日目の抗原検査陰性で濃厚接触者解除は社会機能の維持のためには、歓迎されるものですが、濃厚接触者解除後も、発症の可能性がありますので感染リスクの高い会食などは避ける必要があると考えられます。

F 副反応について

一般的に言えることですが、すべてのワクチンは副反応が出現する可能性があります。今回の新型コロナワクチンに関しては、注射部位の痛みや発熱などが見られることがあっても２日ほどで軽快しています。心筋炎の報告が頻度は多くはないですが出ています。新型コロナウイルスワクチンはmRNAという遺伝子ワクチンであり、使用については厚労省が特例承認制度に基づいて特例承認したものです。安全性については十分な検討はされていません。特に年単位での長期的な影響については誰もその答えを持っていません。個人個人がおかれている環境や体質など皆さん異なります。ワクチンを接種すべきかどうかは、基本的にはワクチンによる利益と不利益を考え、皆さん自身で考え判断して接種すべきものと考えます。

G 新型コロナウイルス感染症の後遺症

新型コロナウイルス感染症の後遺症にはどういった症状があり、どれくらいの頻度で、期間はどのくらいなのでしょうか。新型コロナウイルス感染症に罹患した人は数週間から数ヶ月間に渡って様々な症状が続く方がおられます。これらは海外ではlong COVIDと呼ばれています。厚生労働省は罹患後症状と呼び、この手引きを作成しています。日本国内では後遺症と呼ばれることが多いです。なぜ、新型コロナウイルスに感染して後遺症が起こるのか、まだ、よく分っていません。ウイルスに感染した組織の直接的な障害、特に肺組織の障害、感染によって免疫系の調整機能に影響が及ぶことによっておこる炎症の持続、血液が固まりやすくなることで起こる血栓症、集中治療後症候群などが原因ではないかと推測されています。

新型コロナウイルス感染症後の後遺症の症状には発熱や咳などの急性期から続く症状と経過の途中から出現する症状とがあります。

新型コロナウイルス感染症の後遺症として見られる症状には、

①呼吸器症状としてはせき、たん、息苦しさ、胸の痛み
②全身症状として倦怠感、関節痛筋肉痛、しびれ
③精神神経症状としては記憶障害、集中力低下、不眠、頭痛、抑うつ
④消化器症状としては下痢、腹痛
⑤その他に脱毛や動悸､味覚嗅覚障害などがあります。

このうち倦怠感、味覚障害、嗅覚障害、せき、呼吸苦、脱毛、頭痛といった症状が多く見られる症状です。同時に複数の症状が表れる場合もあります。持続するまたは反復する症状が患者に与える負荷はQOLの低下をもたらし学業や就業に与える場合もあります。

日本では497人の回復した人の調査では発症時から６ヶ月間経過時点で26.3%、12ヶ月経過した時点で8.8%の人で少なくとも１つ以上の症状が残っています。つまり半年後も４人に一人、１年後も11人に一人が何らかの症状に悩んでいることになります。

後遺症への治療は、対症療法が中心となり、治療には時間がかかる場合もあります。はっきりとした根拠はありませんが、野菜や果物などの抗酸化食品が有効との報告もあります。大阪府では、新型コロナ受診相談センターで、後遺症に関する相談窓口を設置しています､堺市では堺市保健所が窓口になっています。「新型コロナ受診相談センター」でインターネット検索しますとホームページが出てきます。

H　今年は要注意！インフルエンザ

2022年６月時点で、南半球のオーストラリアではインフルエンザ患者が急増しています。過去２年間に流行せずインフルエンザに対する免疫を持つ人が少なくなったこと、オーストラリアでの新型コロナウイルス対策の緩和などが要因と考えられます。オーストラリアでは北半球の日本とは季節が逆で、６月～８月に本格的な冬を迎えます。オーストラリアでは例年では６～９月にインフルエンザのピークを迎えますが、本年は４月末より患者報告数が急増しています。

世界保健機構（WHO）によると、同じ南半球のチリやウルグアイでもインフルエンザ患者数が増えていると報告しています。

この原稿を記載している７月においても、堺市内で少しではありますがインフルエンザの発症報告があります。

このことを考えると、今シーズンは日本で、インフルエンザの流行する可能性が大いにあります。しかも例年より早く流行する可能性があります。

インフルエンザ予防策としては、基本的には新型コロナ対策と同じで手洗いや屋内でのマスク着用などの継続は非常に重要です｡特に２歳以下の小児や高齢者、基礎疾患の有する方は、重症化予防のため、インフルエンザワクチンを積極的に接種しましょう。

I　Withコロナ時代　すこやかに生きるために

２年以上続いている新型コロナウイルス感染症の流行により、人との交流が少ない生活が続いています。多くの人が旅行や地域活動、趣味の集まりなどを控えるようになりました。そのなかで、要介護状態の一歩手前である「フレイル」が悪化してしまう人が増えています。特に下肢の筋肉量の減少、体幹の筋肉量の減少などが見られます。これらの筋肉量が減りますと転倒や骨折の危険度が高くなります。また、免疫の働きに悪影響を及ぼします。

フレイルの悪化を防ぐには、色々ありますが、人が少ない時間を選んでの公園などの散歩はいかがでしょうか。人との間隔を保てば、マスク無しでも、感染のリスクは上がりません。また、自宅内でも筋トレも有効です。皆さん自身、工夫をして、フレイル予防をしてください。

パンデミックの中で、多くの人が緊張した毎日を送っています。こうしたことが血圧の上昇や心不全の悪化などに至るとの報告があります。血圧測定や体重の変化など健康管理にも気を配りましょう。

また、人と人とのつながりは、心身の健康を保つうえで大切なものです｡「誰かのために」という気持ちは、ものを考えたり、行動をしたりする原動力にもなります。それが、認知機能や運動機能の低下を防ぐことにつながります。電話、オンラインなど、対面しなくても人とつながる方法はたくさんあります。人とのつながりを保つようにしましょう。

注：「フレイル」とは加齢や疾患によって身体的・精神的な様々な機能が徐々に衰え、心身のストレスに脆弱になった状態のことです。

（執筆 2022年７月31日）

睡眠時無呼吸症候群について

睡眠時無呼吸症候群（Sleep Apnea Syndrome；SAS）は、2003年２月に山陽新幹線の運転士が運転中に居眠りして時速270kmで走り続けた後に急停車した問題で、その原因がこの病気であることがわかり報道されたため、名前を一度は聞いたことのある方も多いでしょう。

睡眠中、正常な呼吸では人は鼻から息を吸い、咽頭を経由して肺へと空気を送っています。ところが鼻や咽頭に狭い部分があると鼻呼吸がうまくできないため口呼吸になりやすく、いびきをかきやすくなります。さらに気道の閉塞が強いと呼吸が停止してしまい、しばらく苦しい状態が続き、その後呼吸を再開するといったことを何度も繰り返すようになります。そのため深い睡眠をとれなくなることで昼の眠気が出やすくなります。これがSASの病態であり、症状の原因です。主な症状は、夜眠っている時にいびきをかく、呼吸が止まる、呼吸が乱れて何度も目が覚める、トイレに何度も行くなどです。日中起きている時は、朝起きたときの爽快感がない、しばしば居眠りをしてしまう、頭がボーっとして集中力にかける、頭痛がある、身体がだるくて疲れがとれないなど様々です。

SASには中枢性と閉塞性があり、中枢性は脳からの呼吸の指令が出なくなるという呼吸中枢の機能異常によるものでSASの患者さんの数%と言われており、ほとんどの患者さんは物理的な気道の閉塞により気流が停止してしまう閉塞性SAS（OSAS）の方です。

図のように気道のどこかに狭くなる原因があればいずれもSASの原因となりえます。鼻炎や扁桃肥大、小児ではあごの発育が悪いのも原因となります。大人では肥満により咽頭が脂肪組織に囲まれ狭くなり、閉塞しやすくなります。飲酒や睡眠薬による筋弛緩が舌根の沈下を引き起こし無呼吸になることもあります。

検査はまず医療機関にて鼻やのどのどこかに狭窄部分がないかのチェックが必要です。鼻炎や鼻中隔彎曲症にて鼻の中が狭い場合それを改善させる治療により効果がある場合もあります。また口腔の診察では、扁桃の大きさや口峡といってのどにつながる空間が狭くないかのチェックを行います。無呼吸の評価は、睡眠中に様々なセンサーを付けて検査する終夜睡眠ポリグラフ検査で行います。鼻や口には気流を感知する温度センサーや圧センサーを装着し、呼吸の動きは胸腹部のベルトにより、血中の酸素飽和度の測定は指にパルスオキシメーターを装着、いびき音はマイク

ロフォンで収集、その他脳波や心電図を使って睡眠の状態を観察して診断を行います。ただこの検査は医療機関での一泊入院が必要となるため、これらのいくつかの検査を自宅で行える簡易型の検査もあります。これは腕に巻きつけるタイプの小型の機械を医療機関から貸し出ししてもらい、自分でセンサーを装着して睡眠データを採取した後、医療機関で解析をしてもらい無呼吸の程度を評価してもらいます。睡眠中に10秒以上の呼吸が止まることを「無呼吸」といい、呼吸が浅くなることを「低呼吸」と呼びます。OSASはこれらの無呼吸・低呼吸が１時間あたりに５回以上ある場合、または一晩（７時間）に30回以上あるものと定義されています。また程度も軽度から重症まであり、1時間当たり５回以上15回未満を軽症、15回以上30回未満を中等症、30回以上を重症としています。

治療は、軽症の場合は生活習慣の改善や減量、口腔内装置（マウスピース）といって下あごを前に移動させることにより気道の閉塞を防ぐ装置を歯科に作成してもらったりして治療します。重症例では適応基準を満たせば持続陽圧呼吸（CPAP）療法が保健適応で認められています。CPAP療法は睡眠時に鼻に密着するタイプのマスクを装着して、空気の圧をかけながら呼吸を管理する治療で、適正な圧は人によって異なるため、機械が決められた範囲内で自動的に圧力を調節するようになっています。最近は機械の小型化もされ、リュックに入れて旅行先にも持って行けるようになっています。口呼吸が常態化しているような人は、最初はマスクによる鼻呼吸に慣れない方も多いですが、しばらく続けていると朝の爽快感が得られることに気づき、毎日使用を続けている人も少なからずおられます。

いずれにせよ良好な睡眠はストレスの多い現代社会では必要不可欠です。お心当たりのある方は、近くの医療機関に相談されることをお勧めします。

（耳鼻咽喉科医会・米田元胤）

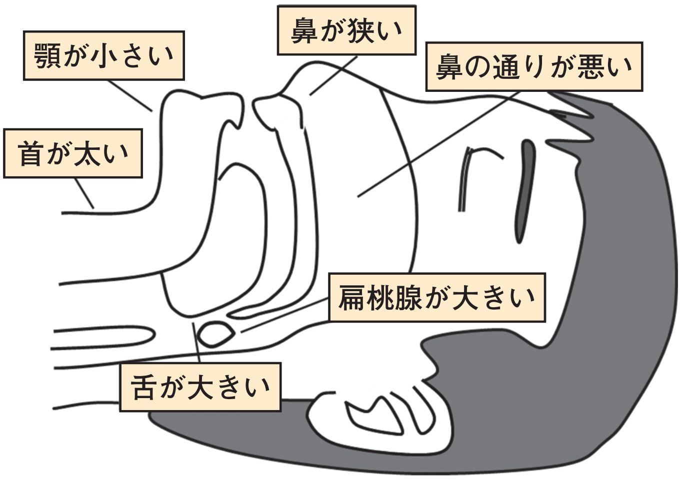


図　気道の狭窄原因

こむら返りの話

せっかく気持ちよく眠っているのに、寝返りを打った途端に走る激痛。

こむら返りは多くの方が経験されていることと思います。私もその一人、朝から晩まで診察・書類書きなどで12時間座りっぱなしなんて日は、ほぼ必発です。

こむら返りはなぜ起こるのでしょう？どんな人が起こしやすいのでしょう？予防法はあるでしょうか。

ネットで検索すると百花繚乱、言いたい放題です。どれも一理あって正しく見える。原因は様々で色々な角度から見る必要がありそうですね。皆様の身体は十人十色、薬剤も誘因の一つとなればきりがありません。

こむら返りとは「有痛性筋痙攣」のことで、制御ができなくなった筋緊張が暴走した状態です。ミネラルバランス（マグネシウムなど）の崩れが一因のようです。また好発する筋肉は決まっていて、体重や姿勢を支える筋（脚やお尻など）で心臓から遠く冷えやすい場所に起こります。

なぜ起こるのでしょうか。加齢とともに増加傾向にあるので、どうも衰えと無関係でなさそうです。

年々筋量は減るし、質も低下します。脚は第2の心臓と言われ、動かすことで血液循環をよくします。筋肉が減るとその力も衰え、血流が悪くなりむくみやすくなります。そうなると筋肉内の酸素も減り、ミネラルバランスも崩れます。

コロナで自粛しすぎた方の身体の衰えは目を覆うばかりです。

運動不足　⇒　筋肉量減少　⇒　血流減少　⇒　こむら返り　⇒　運動の更なる不足という悪循環を断たねばなりません。

となれば予防法は筋量を増やすこと。まず身体を鍛えねばなりません。筋トレですね。ただ鍛えるだけでは筋肉は疲れて硬くなりますから、ストレッチは必ず同時に行いましょう。せめて入浴後のストレッチこそ入念に行いましょう。（youtubeなどを参考になさってください）。鍛えるというとすぐ「歩く」に直結する方が多いですが、膝や腰の悪い方は前傾姿勢で歩くため下肢の裏側に力が入り、かえって悪化させることがあります。まずそちらを治療して、姿勢を改善することも大事です。自転車漕ぎは個人的にはいいのではと考えています。

疲れをとるためにもストレッチは必ず行いましょう。入浴も大事。夜間の脱水を避けるため、お休み前にコップ１杯の水を。シップ貼付もある程度効果はあるでしょう。運動時の塩分摂取、経口補水は大切です。

サプリメントの効果は不明です（私自身は使いませんが）。その服用でそれでよしとする気持ちになるのが困ります。バランスの良い食事は心がけましょう。

こむら返りが起こった時には、ふくらはぎならつま先を引っ張るなど、痙攣した筋肉をゆっくりと伸ばすことです。

「芍薬甘草湯」という漢方薬は即効性で良く効きます。ゴルフに携帯している方も多いです。しかし連用すると血圧が上がるし、心臓の弱い方にはお勧めしません。主治医にご相談ください。

結論：持病との関連を主治医とともに精査すること。バランスの良い食事を摂ること。そして時間をかけてこむら返りの起こらない身体づくりを自ら行うこと。
それに尽きるようです。身も蓋もありませんが。

（整形外科医会・西澤　徹）

健康Q&A

Q　最近、知人が尿管結石で病院に運ばれました。尿路結石について教えてください。

A　今年の夏も暑かったですね。暑い夏によく起こる、突然の痛みと血尿で発症するのが尿管結石です。古代エジプトのミイラからも結石が発見されており、昔から人類を苦しませていた病気の一つです。

尿路結石は存在する場所により名前が変わります。腎臓にできたものを腎結石、これが尿管に移動すると尿管結石といいます。尿管から膀胱に落ちたもののそこから出ないで大きくなると膀胱結石、まれに、膀胱から尿道を通って出る際、ひっかかって尿道に嵌頓するのが尿道結石です。多くの結石は、腎臓にある間は症状なく経過し、尿管結石となって初めて腰痛や腹痛、血尿を引き起こします。夜間に症状が起きる例が多く、理由のわからないまま痛みのため救急病院へ、というケースが多いようです。大部分を占める小さな結石は、自分で時間をかけて体外に出すことができますが、一部の大きな結石は手術で砕いて小さくする必要があります。結石の中には放置すると知らない間に腎臓の機能が悪くなったり、細菌感染を起こして高熱の原因になることがあるので、尿路結石と診断されたら泌尿器科専門医を受診して下さい。

なぜ、尿路結石はできるのでしょう？遺伝的に結石ができる例はありますが、多くは水分摂取不足による尿の濃縮化、アルコールや清涼飲料水の過剰摂取、偏食、不摂生によることが原因です。

結石を予防するためには、アルコールや清涼飲料水以外の水分をしっかり取る、寝る前に多くの食事をとらない、食事はバランスよく取り、脂質、糖質やたんぱく質の過量摂取は避ける、などが大事です。結石の生成を抑制する、マグネシウムやクエン酸を多く含む海藻や野菜、果物の適量摂取は、結石予防として勧められています。

（泌尿器科医会・菅野　展史）

Q ケガの応急処置を教えてください

A 打撲、捻挫、肉離れなどをした時に、すぐシップ薬を使っていませんか。

これはあまり正しい処置とは言えません。

「ケガ」をした時、損傷部位の炎症を最小限にすることで、治癒までの時間が短くできます。

応急処置の基本は「RICE処置」です。

R　REST　安静

I　ICE　冷却

C　COMPRESSION　圧迫

E　ELEVATION　挙上　です。

すなわち、患部を動かさないように固定し、氷や氷水を患部に押し当て、包帯などで固定して圧迫する。また患部を心臓より上に保ちます。

受傷後早急に、これらの処置を同時に行うことで、患部の内出血や腫脹を軽くできます。

最初にシップ、市販の「冷え〇〇」やコールドスプレーを使うより断然効果的です。

そのあと、日をおかずに医療機関を受診していただければと思います。

誰でもできる初期治療。ぜひ実践してください。

「追記」

入稿後、「重篤な筋損傷の場合、アイシングは筋再生をかえって遅らせる可能性がある」という基礎研究が発表されました。

臨床研究ではありませんが、将来、筋損傷の治療法が変わるかもしれません。

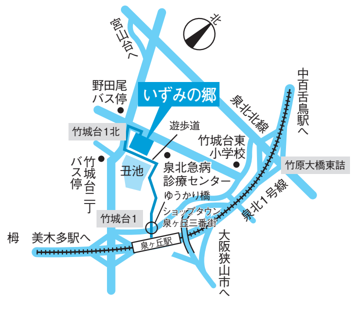
（整形外科医会・西澤　徹）

堺市医師会 介護老人保健施設 ケアプランセンター いずみの郷

http://www.sakai-med.jp/izuminosato/

- 入所サービス(リハビリテーション)
- ショートステイ(短期入所)
- デイケア(通所リハビリテーション)
- 訪問リハビリテーション
- ケアプラン作成

老健施設は、ご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。併設のケアプランセンターでは、介護に関する相談や要介護認定の申請代行も行います。要介護認定後は、ケアマネジメントに基づいて、ご本人に合ったケアプランを作成します。



平成12年7月開所
入所80名　通所40名

〒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。

堺市医師会 堺看護専門学校

http://www.sakaikango.jp/

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)
- 看護高等課程　准看護科　准看護師になるコース
  (准看護科 令和５年３月末　廃止予定)

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

堺地域産業保健センター

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。
市内５カ所で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。

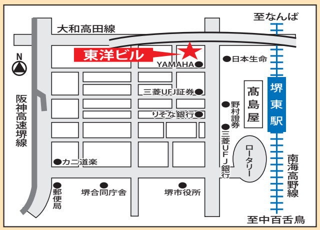
■過重労働・メンタルヘルス・健康相談窓口

堺市医師会別館	毎週火曜日	午後２時～４時
おおとりウイングス	第１土曜日	
高島屋堺店	第３土曜日	
サンスクエア堺	第１木曜日	午後５時～７時
おおとりウイングス	第３木曜日	

■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。

●東洋ビル



- 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」が開くまで待てない急に起こった病気に対応するため、休日・夜間に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、必ず事前にお電話ください。

施設名	平　日	土曜日	日･祝日
こども急病診療センター 小児科(中学生以下) 西区家原寺町１丁１番２号 TEL：072－272－0909	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
泉北急病診療センター 内科(大人) 中学生以下は「こども急病診療センター」へ 南区竹城台１丁８番１号 TEL：072－292－0099	—	17:30～ 20:30	9:30～11:30 12:45～16:30 17:30～20:30

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。

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26号）：令和５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26号応募締切：令和４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５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：「多事多端　ひと時　溶けゆく　春の海」
堺市医師会　熊野　文雄