



ご自由にお持ちください

2023(令和5)年3月発行

vol.26

健康ライフさかい

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**
歯周病と全身疾患
- **健康Q&A**
逆流性食道炎
- **ご存じですか?**
新型コロナ流行と子ども
円背(猫背)の及ぼす影響

特集

歯周病と全身疾患

第27回

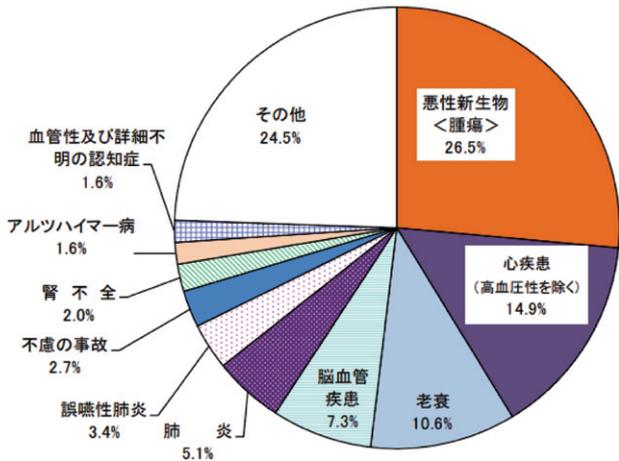
一般社団法人 堺市歯科医師会 会員
堺市歯科医師会 市民啓発室運営委員会 委員
嶋澤 朗典



超高齢化が進んでいる我が国では、心身ともに健康に長生きするためにはどうすればいいか、ということに年々皆さんの意識、関心が高まっています。

厚生労働省によると、

- ① 悪性新生物（がん）
- ② 脳血管疾患（脳梗塞、脳出血など）
- ③ 心疾患（心筋梗塞、狭心症、不整脈など）
- ④ 誤嚥性肺炎
- ⑤ 老衰
- ⑥ 認知症
- ⑦ その他（自殺、不慮の事故等）



図表 主な死因の構成割合
(令和3年厚生労働省人口動態調査より)

などが日本の高齢者の主な死因となっています。

これらの命を脅かす病気を予防して長生きできたとしても、認知症が進行してしまうと、介護を受けなければ自分自身では日常生活（衣食住、排泄など）を管理できない状態、結果的には生命を維持できない状態

に陥ってしまいます。

これらの病気のうち、②脳血管疾患（脳梗塞、脳出血など）、③心疾患（心筋梗塞、狭心症、不整脈など）、④肺炎（特に誤嚥性肺炎）、⑥認知症は、歯周病（いわゆる歯槽膿漏）の進行によりさらに悪化するリスクが指摘されています。健康に長生きするためには、歯周病の進行を予防することは大変重要なことなのです。

1 歯周病とはどんな病気なのでしょうか？

では、歯周病が進行すると、なぜこれらの病気が悪化するのでしょうか。そもそも、歯周病とは、どんな病気なのでしょうか。

一般的に歯周病は、歯肉（歯茎）の炎症（主に腫れや出血、痛み）だと考えられており、そのこと自体は間違いではありません。

歯周病の初期の症状として、口臭がきつくなったり、歯肉が腫れたり、歯磨きのときに出血したり、痛んだりします。しかし、この状態を放置すると歯周病がさらに進行し、慢性の炎症がずっと続いていきます。炎症に対する体の免疫反応によって歯周病菌は減りますが、同時に、本体であるわたしたちの顎（あご）の骨を破壊する、破骨細胞が生成されます。この、破骨細胞によって歯を支える土台となっている顎（あご）の骨がなくなってしまいます。歯の土台となっているあごの骨がなくなってしまうと、歯はグラグラ揺れてきて、固いものをかんだり、肉などを力強くかんだりできなくなってしまいます。

家で例えるとするなら、沼地や湿原の上に家が建っているような状態となります。

骨の支えが無くなった歯は、歯肉を支えにかろうじ

て抜けずにいますが、人間がものを咬むときには、40～60kgの負荷が歯にかかります。

およそ人間一人の重さが歯にかかってくるときに、骨の支えがなかったとしたら、歯肉がその重さを受け止めることになります。

人間一人の重さを柔らかい歯肉が受け止められるわけではなく、食事で咬むたびに激痛がとれない、まともにかむこともままなりませんし、かめなければ胃腸が代わりに消化することになるので内臓にも負担がかかってきます。

また、歯肉は常に腫れて痛む状態が続くことになりますから、腫れて痛む元凶であるその歯は、最終的には抜くことになってしまいます。

一昔前までは、虫歯が抜歯の原因の第一位でしたが、いまや歯を抜くことになる最大の原因は虫歯ではなく、歯周病なのです。

では、歯周病を進行させないためには、どうすればいいのでしょうか？

2 歯周病は幼児期から予防しましょう

歯周病の原因となるのは、歯周病菌という細菌で、虫歯菌と同じく他の人の口からうつって感染します。ですから、大人が赤ちゃんに口移しで食べ物を食べさせたり、食器やスプーン、箸を共用するのはできれば幼稚園に入るまでは避けたほうがよいです。生まれたばかりの赤ちゃんの口の中には、歯周病菌も虫歯菌もいないのです。歯周病菌も虫歯菌も、他の人の口からうつってくる細菌なのです。

しかし、親御さんがいくら気をつけてお子さんを育てたとしても、お子さんが社会に出て他者と関わりながら生活するうちに、歯周病菌も虫歯菌もいずれうつってしまうのは避けられません。完全に予防するのであれば、お友達と食べ物を交換したり、宴会したり、といったこともあきらめなくてはならないからです。

いずれ歯周病菌に感染してしまうのなら、小さいときに口の環境をできる限り清潔に保つことは無駄なのかというと、決してそんなことはありません。口の細菌には、腸内細菌と同じようにいわゆる善玉菌、悪玉菌というものがあり、赤ちゃんから幼稚園までの間に善玉菌が多い清潔な状態にいることによって、悪玉菌

(虫歯菌や歯周病菌)に対する抵抗性が獲得されることがわかっています。

3 歯周病と糖尿病は深く関連しています

歯周病菌は、食べかすや磨き残しが歯にこびりついて固まったもの(これを歯石といいます)の表面にくっついて繁殖します。歯周病菌は非常に毒性の強い細菌で、歯周病菌の影響により腫れてふくれた歯肉の毛細血管は、歯ブラシなどによる少しの刺激でも簡単に破れて出血するようになります。歯周病菌は、毛細血管から体の中に侵入し、血液とともに体内をまわって全身に悪影響を与えます。

②脳血管疾患(脳梗塞、脳出血など)、③心疾患(心筋梗塞、狭心症など)は、高血圧や糖尿病により血管の弾力がなくなり、血管の内壁が細くなることにより(動脈硬化)、血管が詰まりやすく破れやすくなることにより発症する病気です。

近年の研究では、動脈硬化の患者さんの、口から遠く離れた臓器の血管の壁から、歯周病菌が検出されています。歯周病菌は全身をまわって血管に悪影響を与える細菌なのです。

血管に入った歯周病菌の多くは、やがて体内の免疫の力によってほとんど死滅するのですが、歯周病菌が死んでも、その死骸の持つ毒素(これをエンドトキシンという内毒素といいます)が、血糖値を上げて糖尿病を悪化させることがわかっています。

糖尿病は大変怖い生活習慣病で、血管に糖の酸化物が詰まることにより、脳梗塞、心筋梗塞の原因となります。

歯周病患者はそうでない人の2.8倍脳梗塞になりやすく、2.5倍心筋梗塞になりやすいという報告が出ています。

このような根拠から、糖尿病と歯周病を合併している患者さんに、抗菌薬(抗生物質)を用いた歯周病治療を行ったところ、血糖値が上がるほど高い値を示すHbA1cの値も改善するという結果が実際に得られており、糖尿病の治療の一環として歯科にかかって歯周病をコントロールするように指示される、ということも一般的になりつつあります。

また、糖尿病が進行すると、糖尿病の症状の一つとして、口が乾くようになります。口が乾くというのは、

つまり唾液が減ることで、唾液に含まれる殺菌作用がしっかりはたらかなくなり、歯周病菌が増えることにつながります。

さらにこのことにより、歯周病が進行し、糖尿病が進行し、という負のスパイラルが続いてしまうこととなります。

4 歯周病は誤嚥性肺炎の原因にもなります

歯周病のもともとの原因となるのは、歯垢と呼ばれる歯磨きが不十分な部分に残るネバネバした黄白色の粘着物です。この歯垢は、次に歯磨きするまで残って積み重なって、時間とともに量が多くなり、この中で歯周病菌が増殖します。

また、歯垢は唾液中のカルシウムと結びついて、歯石という歯に固くこびりついた固体に変わります。歯石の表面はでこぼこして新しい歯垢がさらにくっつきやすくなり、歯周病菌がさらに増殖するための巢のようなものとなっていくのです。

歯周病菌が増えて歯肉の炎症が慢性的に続いていくと、歯と歯肉の谷間である歯周ポケットが深くなっていき、歯と歯肉の谷間に歯石が積もってさらに歯周病菌が増殖していきます。歯周ポケット内の歯石で増殖する歯周病菌の毒性は非常に強く、歯周病菌を実験用のマウスに注射すると、注射した部分の毛がごっそり抜けてしまったこともある程です。

このようにして増えた歯周病菌は、誤嚥（食べ物や唾液が誤って気管に入ること）により気管支から直接肺にたどりつくことがあり、高齢者の死亡原因の主な原因である、④誤嚥性肺炎を引き起こします。

食事中に誤って食べ物が気管に入ったときは、むせることで気管から異物を吐き出す機能が働きますが、高齢になると、飲みこむときに気管に蓋をする機能の衰えによってむせることがしっかりできないときがあります。そのような状態では一部の食べ物と口の中の細菌が一緒になってそのまま肺に入ってしまう、肺炎を引き起こします。

また、中高年の男性に多くみられる逆流性食道炎は、食べたものが胃から食道に逆流してきてしまい、逆流した胃の内容物や胃酸が食道や肺に影響を与えて肺炎になってしまいます。

寝たきりの高齢者は、食後すぐに横になってしまうことが多く、このリスクがさらに高くなります。また、睡眠中は咳反射がなくなるため、細菌を多く含んだ歯垢や唾液を誤嚥してしまうことも肺炎の原因になります。

5 健康に長生きするために

①悪性新生物（がん）と⑤老衰は、歯周病と直接関係があるわけではありませんが糖尿病患者と日本人一般のがんのなりやすさを比べると、糖尿病患者の方が20～30%がんになりやすく、特に男性では肝臓、腎臓、膵臓、胃、結腸、女性では胃、肝臓、卵巣でこの傾向が指摘されています。

実際に血糖値が悪化して入院した糖尿病患者の6.85%に新規に悪性新生物（がん）が指摘され、一般人口の罹患率より高いと考えられています。

また、糖尿病の進行により⑤老衰の原因物質であるAGEs（終末糖化酸物）が増え、老化が進行するといわれています。

したがって、①悪性新生物（がん）と⑤老衰を予防する上で、糖尿病の進行を予防することは大変重要であり、糖尿病の進行を予防するために、歯周病の進行を予防することは大変重要である、ということになります。

最後の、⑥認知症にはいくつか種類がありますが、その中でも特にアルツハイマー型認知症は、アミロイドベータという物質が脳の中樞神経系に蓄積されることで発症しやすくなります。歯周病と糖尿病が進行すると、どちらか一方が進行したとしても、アミロイドベータが分解できなくなり、脳内に蓄積されるとアルツハイマー型認知症を発症しやすくなることがわかっています。

さらに、歯周病か糖尿病かどちらか一方が進行すれば、もう片方の病気も進行するので、相乗効果によりさらにアルツハイマー型認知症を発症しやすくなってしまいます。

以上のように、歯周病と糖尿病はお互いに大変関係の深い生活習慣病であり、毎日の生活習慣を見直し、その上で定期的に歯科医院で歯石の洗浄をすることで、進行を予防することができ、ひいては健康に長生きすることにつながっていくのです。

健康 Q & A

Q 逆流性食道炎について教えてください

逆流性食道炎と言われた時、生活上どういうことに気をつけたらよいかについて

A 「胃袋」という言葉がありますね。胃は食べ物を入れる袋なのです。

ビニールの袋に水を入れたとします。

水を入れすぎると上へ溢れだしますね。

➔ 食べ過ぎないようにしましょう。

袋を押すとやはり溢れ出しますね。

➔ 胃袋の内圧があがること（前屈姿勢 腹部の締め付け 重いものを持つこと 肥満）に注意しましょう。

袋の口がゆるいと溢れやすいですね。

➔ 高脂肪食で胃の入り口がゆるむので高脂肪食を避けましょう。

こういう風に考えると日常生活で注意すべきことがわかります。

逆流性食道炎のお薬による治療について

第一選択はプロトンポンプ阻害薬となっています。

ネキシウム（エソメプラゾール）

パリエット（ラベプラゾール）

オメプラール（オメプラゾール）

タケプロン（ランソプラゾール）がそれです。

現在、全世界で比較的安全な薬として多く使われています。また長期治療（維持療法）としても効果が高く費用対効果に優れているため推奨されています。

H₂ブロッカー（多く処方されているのはガスター（ファモチジン））も有効な薬剤ですが徐々に効果が減弱するため長期の使用には向いていません。また高齢者では認知機能障害やせん妄などを起こす場合があるため75歳以上では基本的に避けたほうがよいと言われています。

タケキャブ（ボノプラザン）は新しいタイプの薬剤でプロトンポンプ阻害薬に比べ薬剤として優れた点が多いです（即効性がある 一日中効く）。

半面、長期投薬の影響についての安全性情報がまだ十分ではないというのがプロトンポンプ阻害薬に劣ります。

どんな薬でも副作用は起こり得ます。主治医と御相談なさって必要最短期間、必要最小用量を使うという大原則をお守りください。

（内科医会・鞆津 浩一）

新型コロナ流行と子ども

子どもの権利条約

「子どもの権利条約（児童の権利に関する条約）」って聞いたことがありますか？ 世界中のすべての子どもたちがもっている“権利”について定めた条約です。

1989年「子どもの権利条約」は国連で採択され、1990年国際条約として発効しました。日本は1994年4月22日に批准し、1994年5月22日に発効しました。世界に向けて子どもの権利を擁護すると国を挙げて約束したことを意味します。

「子どもの権利条約」は、子ども（18歳未満）を“権利をもつ主体”と位置づけ、おとなと同じく、ひとりの人間としてもっている権利を認めています。さらに、おとなへと成長する途中にあり、弱い立場にある子どもたちには保護や配慮が必要な面もあるため、子どもならではの権利も定めています。

「子どもの権利条約」には4つの原則があります。

1. 命を守られ成長できること
すべての子どもの命が守られ、もって生まれた能力を十分に伸ばして成長できるよう、医療、教育、生活への支援などを受けることが保証されます。
2. 子どもにとって最もよいこと
子どもに関することが決められ、行われる時は、「その子どもにとって最もよいことは何かを第一に考えます。」
3. 意見を表明し参加できること
子どもは自分に関係のある事柄について自由に意見を表すことができ、おとなはその意見を子どもの発達に応じて十分に考慮します。
4. 差別のないこと
すべての子どもは、子ども自身や親の人種や国籍、性、意見、障がい、経済状況

などどんな理由でも差別されず、条約の定めるすべての権利が保障されます。

小児における新型コロナ流行の経緯

2020年2月に始まった新型コロナパンデミックは変異株の出現によって感染流行の「波」を繰り返していますが、2022年の年明け早々、これまでにないレベルでの急激な感染拡大が始まりました。この「第6波」を引き起こしたオミクロン株はデルタ株に比べ、世代時間が約2日（デルタ株は約5日）に短縮、倍加時間と潜伏期間も短縮し、再感染リスクや二次感染リスクが高く、感染拡大の速度も非常に速いことが確認されました。重症度についてはデルタ株に比べて相対的に入院のリスク、重症化のリスクが低い可能性が示されていましたが、ワクチンの効果とするデータもあり、オミクロン株感染による入院例の増加に伴い高齢者では基礎疾患や全身状態の悪化による死亡例も増加しました。

パンデミックが始まった当初、子どもはコロナに感染しにくく、重症化も稀とされてきました。しかし、子どもへの新型コロナワクチン接種が2022年1月まで承認されていなかったため、第6波以降は新規感染者の約3分の1を子どもが占めるようになり、感染者の増加に伴って中等症、重症例が増加し、死亡例も報告されるようになりました。

2022年8月には5歳から11歳、11月には生後6か月から4歳の小児へのワクチン接種を日本小児科学会が推奨するようになりましたが、親世代のワクチン忌避感情が強く、SNSなどを通じてワクチンが有害であるとの情報が流布されることもあり、子どもへのワクチン接種率は2022年末時点では低い状態が続いています。

パンデミックは日本の社会全体に重大な影

響を及ぼし、その終息はいまだ見通せません。ほとんどのおとなが身体的、精神的、経済的、社会的など何らかの負担を被りましたが、子どもたちにも様々な影響を及ぼしています。教育を受ける権利や友だちと交流する機会を制限されたり、貧困のため十分な食事を食べられなかったりする子どもも少なくありません。ほんの10年前には想像できなかったことですが、子どもの権利条約が守られていない状況が日本に現出していると言わざるを得ません。

成育基本法と子ども家庭庁

約四半世紀にわたり小児科医、産婦人科医らが立法の必要性を訴えてきた成育基本法が2018年12月に成立、2019年12月に施行されました。

成育基本法とは、正式名称を「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」といいます。妊娠期に始まり、小児期、思春期を経て成人に至る一連の成育過程において、子どもたち一人ひとりの健やかな発育を目指し、個別の医療のほか、公衆衛生学的な視点や、教育、福祉等の幅広い分野において、従来の主な施策と今後期待される施策を連携、子ども・子育てのサポートを一層推進するための理念法です。

厚生労働省内に設置される成育医療等協議会において、政府が今後進めるべき施策である成育医療等基本方針について議論が進められ、2021年2月に成育医療等基本方針が閣議決定されました。

これからは、基本方針に基づく具体的な施策が展開されていくこととなります。政府は毎年1回、こうした施策の実施状況を公表しなければならないと、条文に明記されており、計画そのものも少なくとも6年ごとに見直さ

れますが、実施状況は、毎年可視化され、検証の対象となります。都道府県においても、国と連携しつつ地域の特性に応じた施策を策定し、実施する責務が規定されています。このような取組を重ねていくことで、どの自治体が本当に子どもを大切にしているかが明らかになると思われます。

成育基本法には、附則で「政府は、成育医療等の提供に関する施策を総合的に推進するための行政組織の在り方等について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」と規定しています。この規定を実現するため、2022年6月にこども家庭庁設置法案が成立しました。

こども家庭庁の組織は、「企画立案・総合調整部門」、「成育部門」、「支援部門」からなります。「成育」が、1つの部局の名称にもなりました。また、設置法と同時に議員立法でこども基本法案も成立しました。内閣提出法案である設置法が、行政組織の機構や権限、役割等について規定しているのに対し、議員立法である基本法では、子ども達が日本国憲法および児童の権利条約の精神に則って健やかに成長できる政策の推進について理念を示しています。

2023年4月に設置されるこども家庭庁が、成育基本法の理念と子どもの権利条約が遵守される社会を実現するよう、十分に機能を発揮することが期待されます。

堺市医師会小児科医会 会長
ベルランド総合病院 小児科
大島 利夫



円背(猫背)の及ぼす影響

整形外科の外来診察では腰痛・頸部痛などの脊椎、膝および肩の痛みの相談が多くを占めます。

その多くの相談に対して今回頂きました円背(猫背)のテーマをもとに、脊椎と膝の関連性について、また脊椎と肩との関連性について考えたいと思います。

まず脊椎はどんな形をしているのでしょうか？

脊椎を横から見ますと、頭側から順に頸椎、胸椎、腰椎となります。

頸椎が7椎、胸椎が12椎、腰椎が5椎あり、その形は頸椎前弯、胸椎後弯、腰椎後弯と呼ばれるS字状の弯曲を繰り返す構造になっています。(図1参照、一番左が正常像)

ちなみに膝も横から見ると大体真っすぐの方が多いですが、中にはやや反りかえる程度の柔軟性のある反張膝の方も見られます。

これが正常人の脊椎と膝の形とします。

この形をいつまでも姿勢良く、スタイル良くキープしたいものです。しかし重力との戦いがあり、また自身も老化による筋力低下のため姿勢の継続が困難となっていきます。

日常生活では背中を丸めたくなる時が数々あります。

最近はパソコンにむかう時間も増え、子供たちも外で遊ぶより屋内でゲームに興じることが増えました。子供にさえ姿勢が悪くなりやすい習慣が増えている状況です。

では背中を丸める癖、いわゆる円背・猫背(胸椎後弯の増強)になっていくとどうなるのでしょうか。

重力の下に円背(胸椎後弯)が増強すると、腰椎は逆に前弯となり、頸椎は前傾・後弯していくという円背型(図1)への変形を生じてきます。

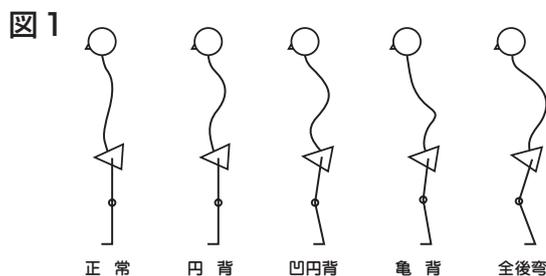
円背は肩甲骨に大きく影響を与え、脊椎か

ら離れて肩甲骨は外へ外へと広がり、次第に拘縮を起こしていきます。すると肩関節の動きは肩甲骨によって邪魔をされるようになってしまいます。(肩関節周囲炎、四十肩、五十肩)。

もし野球少年たちが円背になると肩甲骨の動きが悪くなり、投球の妨げとなります。手投げ傾向が強くなり、肩・肘の障害を起こしていきます(野球肘、野球肩)。

また円背が強くなりすぎて上半身全体のバランスがおかしくなってしまうと、立つことすら難しくなってしまいます。上半身のバランスの悪さに対しては、膝を曲げてバランスを取ろうとしてきますので膝をまっすぐに保つことができなくなってきます。

凹円背型、亀背型、全後弯型の膝(図1)



(出典：骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会(編) 骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2006年版、ライフサイエンス出版) 姿勢の悪化は猫背から始まり、首や肩甲骨、腰、膝に拘縮が生じる。

元々真っすぐか、反ることさえできた膝も、曲がってしまうとすぐに拘縮が始まってしまい、なかなか伸ばすことは困難となっていきます。(膝伸展障害)

曲がった膝では水が溜まりやすい状況となります。

その後曲がった膝では重力に勝てなくなり、どんどん曲がっていきます。その結果は半月板損傷、軟骨損傷という過程を経て変形性膝関節症となってしまいます。

余談にはなりますが、姿勢の悪い子供さんはやはり膝が曲がるので関節水腫を発症することがありますのでかかりつけの整形外科の

図2



- 背中・肩を伸ばすストレッチ**
- ①背筋を伸ばして椅子に座る。両手を後ろに回してつなぐ。
 - ②そのまま両肩を後ろに反らして、胸を張る。
 - ③ストレッチを繰り返し、柔軟性を保つ。

先生に診てもらいましょう。

ではこのような状況に対してどのように対処していくのか？予防と治療について考えたいと思います。

そもそもは円背が始まりの話ですので円背の予防についてお話しします。

円背は重力下ではどうしても生じます。ただ円背が生じるだけなら大きな問題とはなりません。

円背は硬くなりやすいこと（円背拘縮）が問題と考えています。

円背が硬くならない方法として肩甲骨周囲の柔軟性を維持することが必要と考えます。

（図2）のように後ろで片方の手で反対の手首をつかみ、肩甲骨を寄せる（あるいは肩を引っ張る、胸を張る・突き出す）ストレッチを一日何回でも気が付いた時に行い、肩甲骨周囲に柔軟性を作っていく。

（図3）は頭の後ろで反対側の肘を持って肩甲骨を引っ張り上げる位のつもりで肘を引っ張り肩甲骨周囲の柔軟性を高める。（四十肩の予防にもなる）

（筆者は反対側の肘を引っ張り、その手が肩甲骨の下部まで触れるよう心がけています）

簡単なストレッチですが肩甲骨周囲の柔軟性確保には最適な方法で円背予防になります。膝伸展障害については膝過伸展訓練（膝関節を真っすぐ以上に伸ばしたい）の為、膝を伸ばすよう、壁を相手に膝が進展するようなストレッチを行う（図4）、または平たい場所でも、椅子に腰かけても、膝を過伸展できるよう手で押すことで膝関節過伸展の柔軟性を

図3



- ①背筋を伸ばし正面を向いた状態で両腕を上げ、片腕の肘を曲げ肩につける。
- ②もう片方の手で①の肘をできる限り下に押し込む。
- ③反対の腕も同様に、ストレッチを行い、柔軟性を保つ

図4



図5

膝の上から手で押し下げるようにストレッチを行う



心がける。（図5）

その他テレビを見ながらでもいいですから、踵を椅子や何かの台やソファの端などに乗せて、重力に任せて膝関節過伸展を心がけるだけでもストレッチになります。

リハビリの注意点としては膝過伸展訓練時には必ず肩甲骨周囲ストレッチ（円背矯正）も合わせて行うことが重要です。

円背（猫背）予防、膝曲がり対策に効果的な2つの柔軟運動です。

是非お試しください。

重力の力って見えないものですが、我々2本足で立った動物には非常に厄介な難題を与えてくれます。いい対抗策を打っていつまでも姿勢よくお過ごしください！

（堺市医師会理事・荒巻 忠道）

堺市内協力医療機関で受けられる堺市実施の検(健)診、予防接種一覧 令5年1月現在

検(健)診名	対象者	検査の内容	自己負担金
胃がん	受診時の年齢が満50歳以上の偶数年齢の市民	問診 胃エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを選択	1,000円★ 満66歳以上の方は無料
肺がん	受診時の年齢が満40歳以上の市民	問診 胸部エックス線検査 ※必要な方には、喀痰細胞診	200円★ 喀痰細胞診を実施した場合は600円★ 満65歳以上の方は無料
大腸がん	受診時の年齢が満40歳以上の市民	問診 便潜血検査(2日法)	300円★ 満65歳以上の方は無料
子宮がん	受診時の年齢が満20歳以上の偶数年齢の市民(女性のみ)	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★ 満66歳以上の方は無料
乳がん	視触診実施時の年齢が満40歳以上の偶数年齢の市民(女性のみ)	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 ※40歳代の必要な方には超音波検査	900円★ 視触診:400円 マンモグラフィ:500円 満66歳以上の方は無料
胃がんリスク検査	受診時の年齢が満35歳以上49歳以下の市民(検査は上記の対象年齢の間に1回)	問診 血液検査(ヘリコバクター・ピロリ、ペプシノゲン)	1,000円★
前立腺がん検査	受診時の年齢が満50歳以上69歳以下の偶数年齢の市民(男性のみ) ※胃、肺、大腸がん検診、または堺市国民健康保険特定健康診査と同時実施	問診 血液検査(PSA)	1,000円★
肝炎ウイルス検査	満20歳以上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無い市民 ※過去に肝炎ウイルス検査を受診した方は除きます	血液検査 (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歳から74歳までの堺市国民健康保険被保険者	問診 身長 体重 腹囲 血圧 血液検査 尿検査	無料

注意事項(詳しくは、最寄りの保健センターにご相談ください。)

(注) 市民税非課税世帯、生活保護世帯等の方は事前に印鑑持参のうえ保健センターへ申請いただきますと自己負担金は無料となります。

★R5.3.31まで、対象者すべてにおいて自己負担金は無料となります。

<予防接種法に基づく定期予防接種>

対象疾病(ワクチンの種類)	接種対象年齢	標準的な接種年齢	接種回数や接種を受ける間隔等
ヒブ(注1)	生後2月～5歳未満	初回	1回目:生後2～6月
		追加	7か月以上の間隔を置いて1回接種
小児用肺炎球菌(注1)	生後2月～5歳未満	初回	1回目:生後2～6月
		追加	60日以上の間隔を置いて、1歳以降に1回接種
ロタ(ロタリックス) (ロタテック)	生後6～24週	生後2月～生後14週6日までに1回	
	生後6～32週	目の接種を推奨	
B型肝炎	1歳未満	生後2～8月	
B C G	1歳未満	生後5～7月	
四種混合(注2)	生後3～90月未満	初回	生後3～11月
		追加	6か月以上の間隔を置いて1回接種
麻疹・風しん	1期	生後12～14月	
	2期	5～7歳未満で、小学校入学前の1年間(4月1日から翌3月31日)【年長児相当の1年間】	
水痘	生後12～36月未満	1回目:生後12～14月	
日本脳炎	1期	初回	3歳
		追加	4歳
	2期	9～13歳未満	
二種混合	11～13歳未満	小学4年生	
(注3) 子宮頸がん予防	小学6年生～高校1年生 相当の女子 平成9年4月2日～平成18年4月1日生まれの子	中学1年生相当の女子	
		2価	1回目を0月として、以降1か月、6か月の間隔を置いて3回接種
	4価	1回目を0月として、以降2か月、6か月の間隔を置いて3回接種	

(注1) 1回目の接種を開始する月齢により接種回数が異なります。詳しくはかかりつけ医にご相談ください。

(注2) 四種混合ワクチンについては、令和5年4月1日から、対象が拡大され、生後2月から接種可となる見込みです。

(注3) 9価ワクチンについては、令和5年4月1日から定期予防接種の対象となる見込みです。

- ♥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	午後5時～7時
サンスクエア堺	第1木曜日	
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)



<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 閉科)

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



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 受診の際は、必ず事前にお電話ください。

施設名	平日	土曜日	日・祝日
子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4:30	17:30~ 翌4:30	9:30~11:30 12:45~16:30 17:30~翌4:30
泉北急病診療センター 内科(大人) 中学生以下は「子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27号）：令和5年10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27号応募締切：令和5年7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9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：「こっちのみ一つがあーまいよ」堺市医師会 駒井 義彦