



ご自由にお持ちください

2023(令和5)年10月発行

vol.27

# 健康ライフさかい

- 特集  
男性不妊症
- ご存じですか？  
子宮頸がんワクチン  
治療可能な認知症
- 健康Q&A  
回内炎

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28回

大阪大学大学院医学系研究科  
器官制御外科学講座(泌尿器科学)

准教授 福原 慎一郎

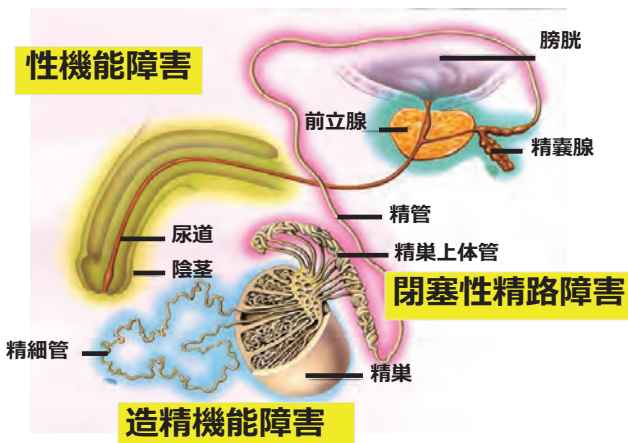
## 1 男性不妊症の現状について

日本人の出生数は2021年には過去最少の約81万人となり、男性の50歳時点での結婚未経験者を表す指標である生涯未婚率も2021年現在23.4%まで上昇している。少子化、高齢化社会を迎えた現在、少子化すなわち出生数の減少は国家的な問題となっている。その原因の一つとして不妊症が存在している。現在、結婚の高齢化といった背景もあり、妊娠を望むカップルの約1/6が不妊症であり、長期間の妊活を余儀なくされたりしている。

世界保健機構（WHO）の調査で、不妊症の原因が男性側に存在する割合が24%、男性にも女性にも存在する割合が24%認められることから、不妊夫婦の約半数は男性にも原因が存在している。

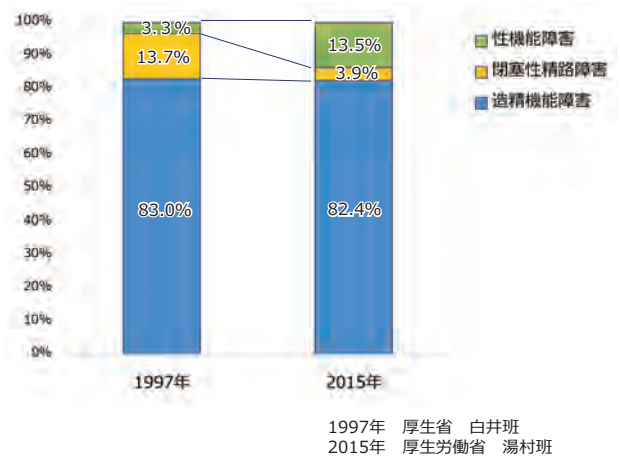
男性不妊症の原因は精巣で精子を産生する能力に原

## 図1 男性不妊症の原因



因のある造精機能障害、精子の通り道が閉塞している閉塞性精路障害、精液の射出に問題のある性機能障害（勃起障害と射精障害）に分類される（図1）。原因についてこれまで2回（1997年度と2015年度）全国調

## 図2 男性不妊症の原因



査が実施され、いずれも造精機能障害が80%を占めていた（図2）。この造精機能障害の半数以上は原因が特定できない、いわゆる特発性造精機能障害とされる。原因がわかるもののうち、一番多くを占めるのが精索静脈瘤である。

妊娠活動開始時点で、約1/4の男性が何らかの精液所見の異常を有しており、1～3%は精液中に精子が全く存在しない無精子症であるとされている。

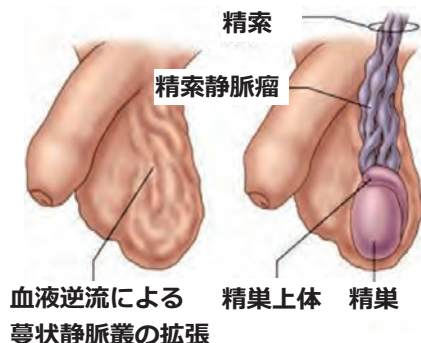
また、最近では性機能障害による男性不妊症も注目されている。1997年度と2015年度の調査を比較すると、性機能障害を原因とする男性不妊症の割合が3.3%か

ら13.5%と約4倍に急増している。自然妊娠を求める気持ちが強いあまりにそのプレッシャーから性行為がうまくできない男性が多いものと推察される。

## 2 男性不妊症の検査

男性不妊症外来では問診、診察、精液検査、血液検査などが行われる。問診では男性不妊症の原因となりうるような項目、たとえば喫煙歴、ムンプス（おたふく風邪）による精巣炎の既往、男性型脱毛症の治療歴（治療薬により精液所見悪化を生じることがある）、勃起や射精の問題がないか、などを聴取する。診察では外陰部所見、超音波検査などを施行する。外陰部の診察では造精機能障害の最も多い原因である精索静脈

図3 精索静脈瘤



瘤の有無を確認する（図3）。精巣の大きさを確認する。造精機能障害のある男性では精巣が委縮していることもある。妊娠する力に問題のない男性であれば精巣の大きさの平均は15-25mlとされている。超音波検査で精巣内に腫瘍がないか、静脈瘤の状態、前立腺の大きさなどを確認する。不妊症外来特有の検査ともいえる精液検査は男性不妊症診療において重要な検査である。カップを渡し、自宅でマスターベーションによって採取した精液を持参してもらい検査する場合もあれば、採精室を備えた病院では、その場で採取した精液を検査することもある。WHOマニュアル第6版

（2021年）における精液所見の基準の下限値は、精液量は1.4ml、精子濃度は1600万/ml、総精子数は3900万、運動率は42%とされている。あくまでも正常下限値であり、自然妊娠した男性の平均値はもっと高い。精液所見は個人内でも変動が大きく、複数回施行することが推奨されている。血液検査では男性ホルモンの値や脳下垂体から産生される黄体化ホルモン（名称は女性と同一である黄体化であるが男性ではテストステロン産生を促すホルモン）や卵胞刺激ホルモン（名称は女性と同一である卵胞刺激であるが男性では精子産生を促すホルモン）を測定する。ホルモンの値により、脳下垂体の疾患が原因である病気が見つかることもある。精液検査の結果、精液中に精子が全く存在しない無精子症であった場合には、精巣で精子が産生されているが精子の通り道のどこかが閉塞して無精子症となっている閉塞性無精子症であるのか、精巣で精子を産生していない非閉塞性無精子症であるのかについての鑑別にもこのホルモン検査が有用である。最終的に精巣で精子を産生していない非閉塞性無精子症と診断された場合には、染色体に異常が見つかることもあるので、血液検査にて染色体異常の検査を行うこともある。染色体異常は男性不妊症患者の数%に認められる。多いのがX染色体の過剰であるクラインフェルター症候群である。クラインフェルター症候群は一般成人男性の約600人に1人の割合で存在している。造精機能障害のみを症状とすることも多く、妊娠を望まない場合には一生気付かないことも多い。Y染色体上に精子形成に関する遺伝子群が存在する部分があり、この部分が欠失していないかどうかをしらべるY染色体微小欠失検査がある。欠失の様式によっては、のちに示す精巣内精子採取術を行っても精子が回収できないことがわかっており、精巣内精子採取術を行う前には推奨されている。

病院によっては自費で行っているところもあるが、問診、一般的な検査、血液検査はこれまでも保険診療

の範囲内で施行されてきた。Y染色体微小欠失検査については、これまでは自費であったが、2022年4月から、精巣内精子採取術の適応を判断する目的で、1人生涯1回まで保険での算定が可能となった。施設基準が定められており不妊症治療を行っている施設や精巣内精子採取術の認可施設であれば保険で施行可能な施設が多いと思われる。

## 3 男性不妊症の治療について

治療は大きく下記に分類されると思われる

- ① 造精機能障害に対する内科的治療
- ② 性機能障害（勃起障害、射精障害）に対する内科的治療
- ③ 精索静脈瘤（造精機能障害）に対する外科的治療
- ④ 閉塞性無精子症に対する外科的治療
- ⑤ 非閉塞性無精子症に対する外科的治療

### ① 造精機能障害に対する内科的治療

男性不妊症の原因の約8割が造精機能障害であり、その半数が原因のわからない特発性造精機能障害である。特発性造精機能障害精子形成に要する期間は70日程度と言われ、少なくとも3か月以上は投与されることが一般的である。不妊治療へのステップアップも考慮し漫然と投与を継続することは推奨されない。男性不妊症では酸化ストレスが原因になっていることが多いとされ、ビタミン類（ビタミンB12、ビタミンE、ビタミンC）、サプリメント（コエンザイムQ10、L-カルニチン、アスタキサンチン、亜鉛など）が医師の経験に基づき使用されることが多い。ただし、男性不妊症の病名で保険適用となっているビタミン類、サプリメントは無い。漢方製剤も経験上多く用いられる。男性不妊症の病名で保険適用となっている漢方製剤は無いが、補中益気湯、八味地黄丸、柴胡加竜骨牡蠣湯は陰萎の病名で保険適用となっている。

造精機能障害に対する治療法として内分泌治療（ホルモン療法）が存在する。2022年4月から新たにテストステロンの低下した乏精子症あるいは精子無力症に対してクロミフェンクエン酸塩の投与の効果が認められ、保険適用となった。また脳下垂体に原因のある不妊症に対しては脳下垂体から産生されるホルモンを投与する治療法があり、こちらは以前から保険適用であり、また国からの特定疾患治療研究事業による補助制度も存在する。

### ② 性機能障害（勃起障害、射精障害）に対する内科的治療

性機能障害を原因とする男性不妊症の割合が増加している。勃起不全に対する治療はクエン酸シルデナフィルに代表されるPDE5阻害剤が広く用いられており、効果も非常に高い。しかしながら自費診療であり、不妊治療の一環として服用する患者にとっては負担が大きかった。2022年4月から不妊治療として服用する場合のみ、PDE5阻害剤が保険適用となった。しかしながら現状では保険診療範囲内での処方にあたり様々な制限が設けられている。夫婦ともに不妊治療を行っていること、処方先は先発品に限られること、月4錠までの処方制限があること、などである。保険診療での不妊治療としての勃起不全改善薬の処方が可能かどうかについては各施設に問い合わせる必要がある。

射精障害については、精液が前に射出されずに膀胱内へ逆流する逆行性射精に対して、アモキサピンが2018年9月から保険適用となった。有効率は非常に高く、多くの逆行性射精に対して恩恵をもたらしていたが、2023年2月に製造上の問題から出荷停止になり、逆行性射精に対して保険診療として処方できるものが無くなった。アモキサピンと同様の効果を持つと考えられる薬剤（抗うつ剤の一種など）は存在するため、引き続き治療可能ではあるが適応外使用ないし自費診療となる。



### ③ 精索静脈瘤（造精機能障害）に対する外科的治療

造成機能障害に対する原因がわかるものとしては最も多い割合を占めている。精索静脈瘤の根治により、精液所見の改善だけでなく、妊娠率が向上することもわかっており、男性不妊症のうち最も外科的治療の介入がなされている。こちらも自費診療として行われている施設もあるが、基本的には保険適用がなされている術式であり、保険診療が可能である。近年では鼠径部に約2センチの小切開をおいて顕微鏡下に精索静脈を結紮する顕微鏡下低位結紮術が最も多く行われている。

### ④ 閉塞性無精子症に対する外科的治療

閉塞性無精子症の頻度は無精子症の10%前後である。診断は無精子症、精巣萎縮なし、卵巣刺激ホルモンの上昇なし、などを確認して行われる。ただし、閉塞性無精子症と考えられる症例にも10%程度は非閉塞性無精子症が存在するため注意が必要である。閉塞している部分を吻合しなおす精路再建術が行われている。顕微鏡下に行われるが、顕微鏡下手術の手技としても難易度が非常に高く、男性不妊症診療を行っている施設の中でも精路再建術を行っている施設は非常に少ない現状がある（日本生殖医学会のHPで施設検索可能）。手術により自然妊娠も可能となりえるのでオプションとしては重要な手術である。

### ⑤ 非閉塞性無精子症に対する外科的治療

もっとも重症型である非閉塞性無精子症に対しては、精巣内精子採取術が行われる。これは無精子症であっても、精巣のごく一部で精子を産生する精細管が存在していることがあることが証明され、その精子を産生している精細管を探し出し、精子を回収する手術である。多くは手術用顕微鏡を使用し、顕微鏡下精巣内精子採取術として行われる。この手術は2022年4月から保険適用となった。保険適用化以前は自費で行わ

れていたが、各自治体でそれぞれ独自の助成金制度が存在し、実質上は負担がかなり軽減されていた。地域によっては保険適用化により患者負担が増えたところもある減ったところもある。手術自体は保険適用となったが、精子の保存処理に伴う処置などは保険収載されておらず、今後改善が望まれるところである。

## 4 にんよう 妊孕性温存（精子保存）について

男性不妊症治療ではないが、様々ながん治療（放射線、抗がん剤治療）により男性の妊孕性が損なわれる治療が行われる際には治療開始前に精子保存を行っておくことが推奨されている。マスターベーションにより精子回収可能な場合にはその精子を、治療開始前に無精子症である場合には精巣内精子採取術で回収した精子を保存する。残念ながらこちらについては保険適応外であり自費となるが、それぞれの自治体で助成制度が存在している。ちなみに大阪大学医学部附属病院の場合、初年度は約27,000円、2年目以降は約15,000円のコストがかかるが、2回までは助成費用が支給される。

## 5 さいごに

2022年4月から不妊治療の一部が保険適用となったが、男性不妊症についてはまだまだ認知がすすんでいないと思われる。妊娠を希望する場合には、女性側だけでなく男性側にも原因が存在する可能性を念頭に置いて、夫婦そろって協力しながら検査治療にあたる必要があると考える。何か気になることがあれば、まずは気軽に男性不妊症診療を行っている施設や泌尿器科に相談してみてください。



## 子宮頸がんワクチンについて知ってください

### #がんって大人の病気と思いませんか？

子宮頸がんは子宮の入口部分（頸部）にできるがんです。

実は20～30歳代の若い女性に子宮頸がんが急増しています。

日本では毎年約11000人も女性が新たに子宮頸がんと診断され、約2900人が子宮頸がんによって亡くなっています。20歳代から増え始めて、30歳代までにがんの治療で子宮を失ってしまう人が1年間に約1000人います。

### #ウイルス感染でおこる子宮頸がん

子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスの感染が原因と考えられています。

このウイルスは女性の多くが一生に一度は感染するといわれるウイルスです。感染しても自覚症状はありません。HPVには200種類以上のタイプがあり、子宮頸がんの原因となるタイプが少なくとも15種類あることがわかっています。HPVに感染しても、すぐにがんになるわけではなく、いくつかの段階があります。

ほとんどの人ではウイルスが自然に消えますが、一部の人でがんになってしまうことがあります。

現在、感染した後にどのような人ががんになるのかわかっていないため、感染を防ぐことががんにならないための手段です。

### #子宮頸がんを苦しめないために、できることが2つあります。

#### ①HPVワクチン

HPVの感染を予防します。

#### ②子宮頸がん検診

20歳になったら、子宮頸がん検診を受けましょう。

### #子宮頸がんワクチンの効果

現在日本において受けられるワクチンは、防ぐことができるHPVの種類によって、2価ワクチン（サーバリックス）、4価ワクチン（ガーダシル）、9価ワクチン（シルガード9）の3種類あります。サーバリックスおよびガーダシルは、子宮頸がんを起こしやすい種類であるHPV16型と18型の感染を防ぐことができます。そのことにより、子宮頸がんの50～70%を防ぎます。シルガード9は、HPV16型と18型に加え、他の5種類のHPV感染も防ぐため、子宮頸がんの80～90%を防ぐことができます。

### #HPVワクチンのリスク

HPVワクチンは筋肉注射という方法で注射します。接種を受けた部分の痛みや腫れ、赤みなどの症状が起こることがあります。ワクチンの接種を受けた後に、稀ですが、アレルギー症状、神経症状（手足の力が入りにくい、頭痛、嘔吐、意識の低下）が起こることがあります。

副作用についてはさまざまな調査が行われ、重篤な副作用はワクチンと因果関係がないというデータが蓄積されました。

HPVワクチンが原因になったものかどうかかわからないものも含めて、接種後に重症として報告があったのは、ワクチンを受けた1万人あたりサーバリックスおよびガーダシルでは約5人、シルガード9では約7人です。

## #HPVワクチンの接種について (堺市実施の堺市民対象)

1. 小学6年生～高校1年相当の女の子は、HPVワクチンを公費で受けられます。令和5年4月よりシルガード9が公費で認められています。
2. 又接種機会を逃した次の2つを満たす方は特例として公費で接種できます。(令和7年3月31日までの特例措置です)
  - ①平成9年度生まれ～平成18年度生まれ(誕生日が1997年4月2日から2007年4月1日)の女性
  - ②過去にHPVワクチンの接種を合計3回受けていない

## #“失われる命、失われる子宮”を守るために子宮頸がんワクチンについて知ってください。

お近くの産婦人科で相談いただければ月経の悩みの相談なども一緒にしていただけます。内診を受ける必要はありませんのでぜひこの機会を御利用ください。

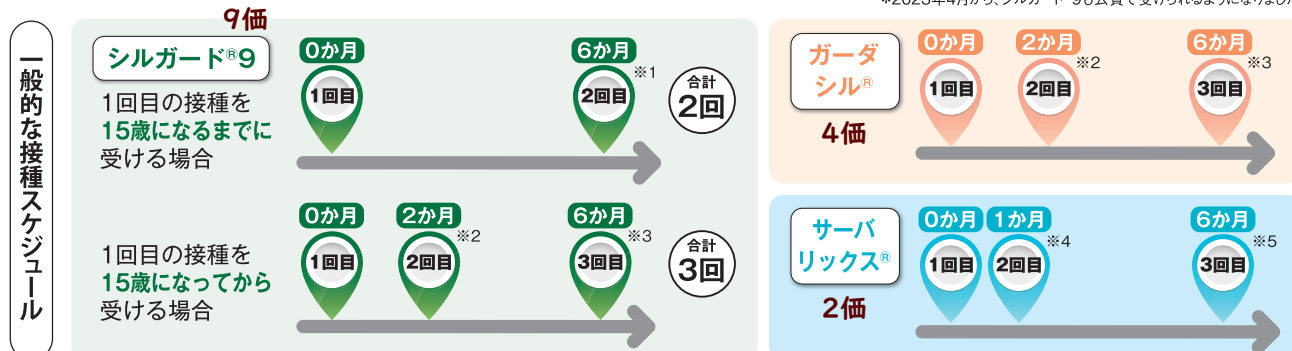
(産婦人科医会・清水 千賀子)

## HPVワクチンの接種について

日本では、小学校6年～高校1年相当の女の子を対象に、子宮頸がんの原因となるHPVの感染を防ぐワクチン(HPVワクチン)の接種を提供しています。対象者は公費により接種を受けることができます。

現在日本において公費で受けられるHPVワクチンは、防ぐことができるHPVの種類(型)によって、2価ワクチン(サーバリックス<sup>®</sup>)、4価ワクチン(ガーダシル<sup>®</sup>)、9価ワクチン(シルガード<sup>®</sup>9)\*の3種類あります。一定の間隔をあけて、同じワクチンを合計2回または3回接種します。接種するワクチンや年齢によって、接種のタイミングや回数が異なります。どのワクチンを接種するかは、接種する医療機関に相談してください。

\*2023年4月から、シルガード<sup>®</sup>9も公費で受けられるようになりました。



3種類いずれも、1年以内に接種を終えることが望ましい。

※1 1回目と2回目の接種は、少なくとも5か月以上あけます。5か月未満である場合、3回目の接種が必要になります。

※2-3 2回目と3回目の接種がそれぞれ1回目の2か月後と6か月後にできない場合、2回目は1回目から1か月以上(※2)、3回目は2回目から3か月以上(※3)あけます。

※4-5 2回目と3回目の接種がそれぞれ1回目の1か月後と6か月後にできない場合、2回目は1回目から1か月以上(※4)、3回目は1回目から5か月以上、2回目から2か月半以上(※5)あけます。

厚生労働省ホームページより

※シルガード9は、1回目の接種を15歳になるまでに受ける場合でも、1回目を0月として、以降2か月、6か月の間隔において3回接種することもできます。詳細はかかりつけ医と相談してください。

## 治療可能な認知症

一般的に知られている認知症はアルツハイマー型認知症に代表されるように、脳内に異常なタンパク質が蓄積されることで脳細胞が脱落し進行する病気が多いです。しかし、中には治療可能な認知症もあります。その中で代表的なものを紹介します。

最も注意をしていただきたいのは薬剤性の認知症です。

高齢者は、肝臓や腎臓の代謝・排泄能の低下から、良かれと思って処方された薬剤が原因で認知症様の状態になることがあります。原因薬剤は、抗不安薬、睡眠薬、抗うつ薬の頻度が高いです。その他にも、感冒薬や鎮痛薬、胃薬や頻尿の薬などでも認知症様の状態が生じることがあります。身体症状の改善のために処方された薬を飲み始めてから、物忘れが目立つようになった場合は、速やかに処方された先生に相談をしていただきたいです。原因となった薬剤を中止することで改善が見込めます。

次は正常圧水頭症です。側脳室に髄液が貯留し脳を圧迫することで生じる認知症です。認知機能低下に加えて、歩行障害や尿失禁を起こすようになります。この疾患を専門で扱うのは脳神経外科になります。腰椎から髄液を一定量抜き取る試験を行い、前述の症状に改善を認めた場合は、脳室から髄液を排除する連絡路を作る手術を行います。それにより、認知機能低下の改善が見込める場合もあります。

内分泌疾患として頻度が高いものは甲状腺機能低下症です。甲状腺ホルモンの合成が低下することや、甲状腺ホルモンが組織に作用

しない状態のことをいいます。発汗減少や皮膚の乾燥、易疲労感、意欲低下やうつ状態に加えて、注意・集中力の低下や記憶力の低下を伴います。そのため認知症と間違えられることがあります。原因の精査を行い、甲状腺ホルモンの補充療法を行うことで上記の症状の改善が見込めます。

一般的に多くの認知症は緩徐に発症し進行します。しかし急激に発症する認知症もあります。その中でも脳炎は発見が早く適切な治療を行えば、回復可能な場合があります。原因は多様で、ウイルスや細菌が原因の感染性脳炎と自己免疫性脳炎に分けられます。原因により治療法が異なりますが、早急な原因検索と治療開始が必要とされます。診断が非常に難しい場合も多いです。脳炎を専門的に扱うのは脳神経内科になりますが、脳炎の一部には記憶障害だけでなく、精神症状を呈する場合もありますので、そのような時には脳神経内科と精神科一緒に治療にあたる場合もあります。

(浅香山病院・釜江 和恵)





# 健康 Q & A

## Q | 口内炎について教えてください。

**A** 口の中は常に物理的刺激（食物、熱）や化学的刺激（酸やたばこの煙など）にさらされています。ですので、元来、口腔内の粘膜は傷や感染に抵抗性を持たせるように、約700種類ともいわれている口腔常在菌でフローラ（菌のバリア）を形成しています。ただ、ストレスや食生活の乱れなどでフローラの菌に変化が起こると口内炎が出現することがあります。

最も頻度の多いのはアフタと呼ばれる口内炎です。これは口腔にできる小さなびらんで、円形で中心が白く、周囲が少し赤くなります。食べ物や歯が触れると強い痛みを感じます。治療法は口腔用のステロイド軟膏を塗布するか、患部の場所によっては貼り付けるタイプのもも有効です。このアフタが数日から数か月の間隔で繰り返すものが再発性アフタと呼ばれるものです。鉄分やビタミン（特にビタミンB<sub>2</sub>、B<sub>6</sub>）不足が原因のこともありますので、これらを含む食事で積極的に採りましょう。ただ、中にはベーチェット病の様な自己免疫疾患の一症状であることもありますので注意が必要です。

## Q | 子供やお年寄りに多い口内炎は？

**A** 子供に多いのはウィルス性口内炎です。ヘルパンギーナや手足口病は6月から8月に流行し、38度程度の発熱を伴います。ヘルペス性口内炎は、子供が初めてヘルペスに感染した際に起こるもので、単純ヘルペスウィルスによって起こります。痛みが強く、乳児ではミルクを飲まないことで分かることもあります。一方、高齢者に多くみられるのがカンジダ性口内炎です。カビの一種であるカンジダ菌は入れ歯に吸着しやすく、また口腔乾燥も原因の一つです。カンジダ性口内炎はタイプが2つあり、舌全体に黄色～白色の苔状ものが付着するタイプと、舌の真ん中や口角が赤くなり粘膜炎を起こすタイプです。後者のタイプはヒリヒリとした痛みを伴います。

## Q | 潰瘍のようになっているのですが？

**A** 粘膜の上皮層をこえて深くなった口内炎を潰瘍と呼びます。原因はアフタ以外に外傷や腫瘍が原因のことがあります。外傷性はむし歯や合っていない義歯などで起こることが多く、これらによる慢性的な刺激が原因です。適切な処置をせず放置すると腫瘍ができる原因になることもあるため、早めに医療機関を受診しましょう。

口内炎は通常なら2週間以内に治ることが多いので、症状が長引くとき、再発を繰り返すときは近くの専門医を受診されることをお勧めします。

（耳鼻咽喉科医会・米田 元胤）

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



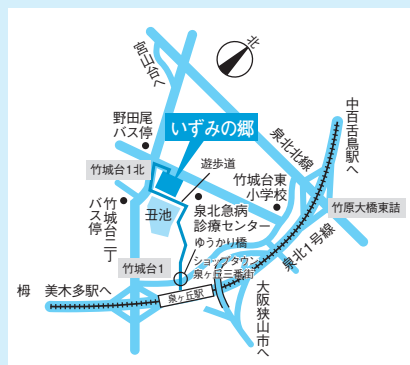
- ♥包括的ケアサービス
- ♥リハビリテーション
- ♥在宅復帰支援
- ♥在宅生活支援
- ♥ケアプラン作成



平成12年7月開所 入所80名 通所40名

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。



〒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。

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

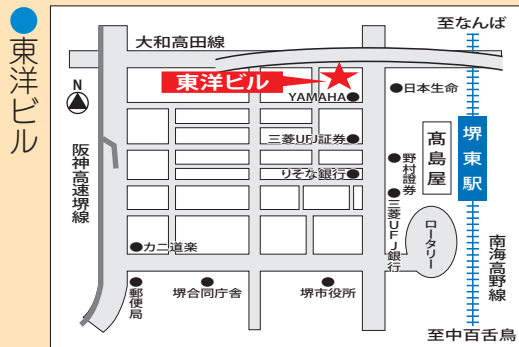
堺市医師会別館	毎週火曜日	午後2時～ 4時	サンスクエア堺	第1木曜日	午後5時～ 7時
おおとりウイングス	第1土曜日		おおとりウイングス	第3木曜日	
高島屋堺店	第3土曜日				

## ■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。

- 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、事前にお電話ください。

診療センター	平日	土曜日	日・祝日
<b>こども急病診療センター</b> 小児科（中学生以下） 	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			
診療センター	平日	土曜日	日・祝日
<b>泉北急病診療センター</b> 内科（中学生以下はこども急病診療センター） 	—	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。

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28号）：令和6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28号応募締切：令和5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6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：「線路はあぶないよ」

石津川のアオサギです。阪堺線の鉄道橋の上のんびりとまわっていました。チン電が迫ると、次の瞬間に飛び立ちました。

堺市医師会 小田 真

