



ご自由にお持ちください

2025(令和7)年3月発行

vol.30

健康ライフさかい



● 特集 関節リウマチを 知っていますか？

- ご存じですか？
胃アニサキス症
増え続ける梅毒
- 健康Q&A
鼻からのインフルエンザワクチン
堺市の乳がん検診

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

第31回

関節リウマチを 知っていますか？



永山リウマチ整形外科
院長 永山 芳大
(リウマチ専門医)

「朝起きると手がこわばって動かしにくい」「関節が痛くて家事や仕事がつらい」そんな症状に悩んでいませんか？もしかしたら、それは関節リウマチかもしれません。

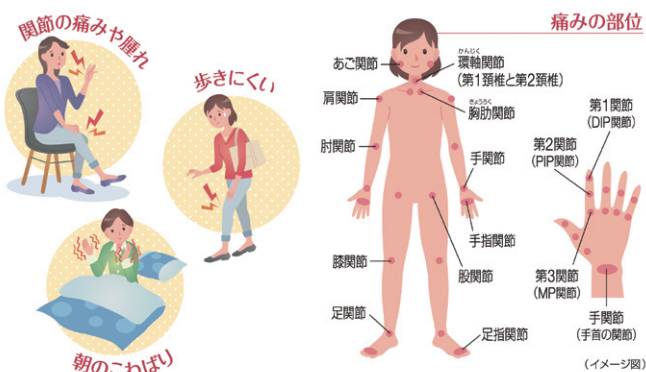
関節リウマチは、早期に適切な治療を受ければ症状をコントロールできる病気です。今回は、関節リウマチについて、その原因や症状、治療法をわかりやすくご紹介します。

1 関節リウマチとは？

関節リウマチは、自己免疫疾患の一つです。「自己免疫疾患」とは、本来外敵から身体を守る免疫が、自分自身の細胞や組織を攻撃してしまう病気を指します。

手・足の指や、膝、肘、肩など全身の様々な関節にある滑膜という組織が主に攻撃の対象となり、炎症を引き起こします。これが進行すると、関節の破壊や変形が進み、日常生活に支障をきたすことがあります。

図1 関節リウマチとは

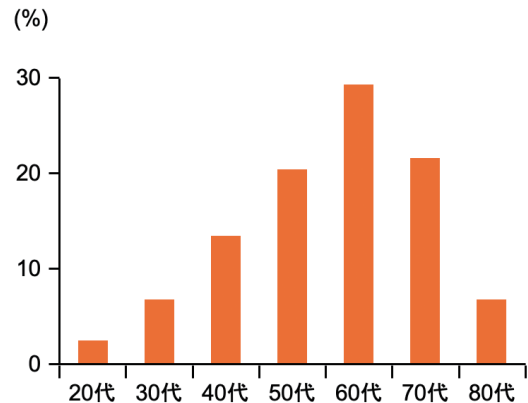


「関節リウマチのことをもっと知りたい患者さんへ」監修：近畿大学病院 リウマチセンター 野崎祐史先生

本邦の関節リウマチ患者数は82.5万人と推定されており、男女比は1:3.2と女性に多く、40歳代以降での発症が多いです。最近では高齢で発症する方も増え

ており、高齢発症者では男女比が1:2~3と男女差が小さくなります。

図2 リウマチと診断された年齢 (2012-2013年発症)



2 どんな症状が出るの？

関節リウマチの初期症状には、次のようなものがあります。

- ・朝のこわばり：朝起きたときに手の指がこわばり、動かしにくい状態が30分以上続きます。
- ・関節の腫れと痛み：特に手や足の小さな関節に炎症が起こり、腫れたり痛みを感じたりします。膝、肘、肩など大きな関節に炎症が起こる場合もあります。
- ・疲れやすさ：全身の倦怠感や疲れを感じるが多くなります。
- ・体温の上昇：微熱が続くことがあります。

3 関節リウマチの原因は？

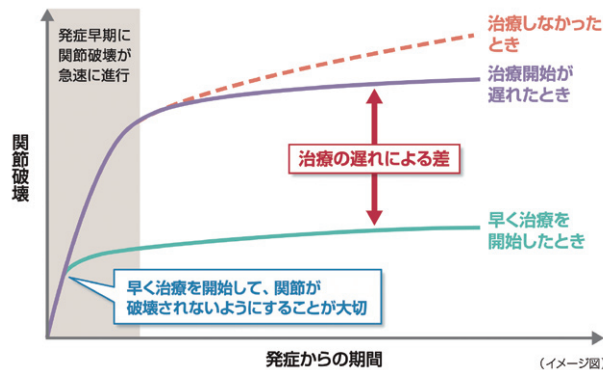
関節リウマチの正確な原因はまだ解明されていませんが、以下のような要因が関与していると考えられています。

- ・ **遺伝的要因**：家族に同じ病気の人がいる場合、発症リスクが高まると言われています。
- ・ **環境要因**：喫煙や歯周病、ストレスなどが発症を促進する可能性があります。
- ・ **ホルモンの影響**：女性に多く見られることから、女性ホルモンの関与も指摘されています。

4 関節リウマチの経過

関節リウマチにおける関節破壊は従来ではゆっくり進行すると考えられていましたが、発症早期に急速に進行することがわかってきました。関節破壊はいったん生じると元に戻ることはありませんが、最近の治療の進歩により早期に適切な治療をすれば関節破壊の進行抑制が期待できる時代となりました。現在は発症後にできるだけ積極的な治療を行なうことが推奨されています。関節炎が長期間に及ぶと関節軟骨や骨の破壊が進行し、関節機能低下や変形をきたすことがあります。その場合、家事などの日常生活や仕事にも支障が生じるようになるため、早期に診断し、適切な治療を早期に開始することが重要です。

図3 関節破壊の進み方と治療効果



「関節リウマチのことをもっと知りたい患者さんへ」 監修：近畿大学病院 リウマチセンター 野崎祐史先生

図4 進行した関節破壊、変形



5 関節リウマチの診断

関節リウマチの診断には、以下のような方法が用いられます。

1. **問診**：関節の腫れ、関節の痛みの程度、朝のこわばりや疲労感など症状の詳細や発症時期、家族歴を確認します。
2. **触診**：手足の指・肘・肩・膝関節などを触診し症状の有無や程度・部位を調べます。
3. **血液検査**：CRP、血沈、リウマチ因子（RF）や抗CCP抗体の値を調べます。
4. **画像検査**：レントゲンや関節エコーで関節の変化や炎症の状態を確認します。

6 関節リウマチの治療

治療には、基礎療法、薬物療法、リハビリテーション、手術療法があり、関節リウマチ治療の4本柱とされています。基礎療法は、疾患についての知識、適度な運動、関節保護動作、食事などの日常的な注意点についてのアドバイスです。薬物療法は、関節の痛みや腫れを抑えることや、関節破壊の進行を抑えることを目標とした薬の使用です。リハビリテーションでは、関節や体の痛みを軽減したり、動かしやすくしたりするための運動療法等を行います。手術療法は、関節形成術、人工関節置換術などを行います。

図5 関節リウマチ治療の4本柱



7 関節リウマチの治療目標

リウマチの症状や、徴候がなくなった状態である「寛解」を目指して、治療を進めます。

1. 関節の痛みや腫れがなく、炎症がほぼ消失した状態の「臨床的寛解」

2. レントゲン検査上で関節破壊の進行が抑えられた状態の「**構造的寛解**」

3. 身体機能を保ち、QOL（生活の質）が維持できている状態の「**機能的寛解**」

1～3の全てを達成する「**完全寛解**」により、普通の日々、良い日々を過ごしていただくことを目指します。患者さんによっては様々な合併症もあり、容易なことではありませんが、関節リウマチ治療の4本柱をもって達成を目指します。

図6 関節リウマチの治療目標「寛解」



9 関節リウマチ治療薬の種類

抗リウマチ薬：抗リウマチ薬は関節リウマチ治療の基本となるお薬です。異常な免疫機能を抑制する薬剤と免疫機能を調整する薬剤の2種類に分けられます。1種類の抗リウマチ薬だけでは効果が不十分な場合は、複数の抗リウマチ薬を併用したり、他の抗リウマチ薬に切り替えたりすることがあります。

生物学的製剤：現在日本で使用可能な生物学的製剤は複数あり、投与方法や投与間隔、炎症性サイトカインと呼ばれるTNF α 、IL-6などに対する作用が異なり、それぞれ特徴があります。いずれの薬剤も炎症や痛み、腫れを軽減し、関節破壊の進行抑制が期待できるお薬です。これまでの治療で十分な効果が得られなかった場合でも治療効果が期待できます。

JAK阻害薬：JAK阻害薬は、細胞内にあるJAK（ヤヌスキナーゼ）という酵素の働きを抑えることで、関節の炎症や痛み・腫れを軽減し、関節破壊の進行抑制が期待できるお薬です。これまでの治療で十分な効果が得られなかった場合でも治療効果が期待できます。

消炎鎮痛薬：いわゆる痛み止めです。関節の痛みや腫れを和らげることが期待できますが、病気の進行を抑える働きはありません。

副腎ステロイド：炎症を抑える作用があり、関節の腫れや痛みを和らげることが期待できます。合併症などの副作用に注意が必要となりますので、使う場合は必要最小量、可能な限り短期間の投与とするようにします。

8 関節リウマチ薬物治療の流れ

薬物治療の開始時には従来型抗リウマチ薬の使用を検討します。治療効果が不十分な場合は、生物学的製剤やJAK阻害薬を用いた次の治療段階に進みます。定期的に治療効果の確認を行いながら早期の寛解を目指します。

図7 関節リウマチ薬物治療の流れ



10 日常生活の注意事項

感染予防について

治療薬の中には、免疫を抑制する働きをもつものがあります。感染予防の留意点を以下に記します。

感染予防習慣：手洗い、うがいをお勧めします。

ワクチン：肺炎球菌・インフルエンザ・新型コロナウイルスワクチンなどの予防接種をお勧めします。

食事について

食事：たんぱく質・ビタミン・鉄分・カルシウムなど

バランスよく食べましょう。筋肉量・骨粗鬆症・貧血対策に重要です。たんぱく質は不足している方が多いので、積極的に摂取することを勧めます。食べてはいけないものは特にありませんが、過食や脂肪分の多いものを控えることをお勧めします。

サプリメント：一般的に市販されているサプリメントで関節リウマチに効果が証明されているものはありません。葉酸が多く含まれている青汁などは一部の抗リウマチ薬の効果を減弱させますのでご注意ください。サプリメントを併用する場合は必ず主治医にご相談ください。

アルコール：肝臓でアルコールは代謝されますが、お薬も代謝されます。アルコールで肝障害が起きればお薬の副作用が生じる場合があります。お薬の服用時での摂取は避けましょう。

健康管理について

歯科検診：関節リウマチと歯周病は関節リウマチの発病・悪化に関連があるとされています。歯周病治療で歯周病が良くなると関節リウマチの状態も良くなるとの報告がありますので歯科検診をお勧めします。また毎日の丁寧な歯磨きは肺炎予防にも重要です。

禁煙：関節リウマチと喫煙は関連があるとされています。お薬の効果を最大限発揮させるためには喫煙されている患者さんは是非禁煙しましょう。

図8 エクササイズ指導 可動性運動



11 関節リウマチのリハビリテーション

発症の初期からリハビリテーション療法を行うことが重要です。関節を動かさないと周囲の筋力が低下し、動かせる範囲が狭くなり、徐々に日常生活が不自由になっていきます。また、筋力が衰えることも防がなくてはなりません。関節や体の痛みを軽減したり、動かしやすくしたり、からだの機能維持や回復を目的として、運動療法や、理学療法、作業療法などを行うことが推奨されています。リウマチの症状や活動性に応じて、患者一人ひとりに合わせたリハビリテーションが実施されます。

12 最後に

関節リウマチは、患者さんの生活の質に大きく影響を与える病気です。しかし、正しい知識を持ち、早期より適切な治療を受けることで、普通の日々、良い日々を過ごしていただくことが可能です。もしあなたや周りの方が関節リウマチの可能性を感じたら、ためらわずに医療機関を受診してください。



胃アニサキス症についての役立ち情報

お笑いコンビ品川庄司の庄司智春が地方口ケで鮭いくら丼を食べた所、夜中に胃の激痛で発症。胃カメラで合計8匹ものアニサキスを除去。通常1匹でも相当な痛さだと言われる中、庄司は8匹が胃の中にいたといい、医者から「よく我慢できたね」と驚かれたそうです。

胃アニサキス症は、生の魚介類を摂取した後に発症する病気で、原因はアニサキスという約15ミリの白い糸状の寄生虫です。この病気の主な症状には上腹部痛、吐き気、嘔吐などがあり、発症は摂取後3～4時間で起こります。アニサキスは人体に寄生はできず、3～4日ぐらいで弱ってしまって、長くても1週間ぐらいで死滅してしましますが腹痛が起こるのはアニサキスに対するアレルギーが原因です。

アニサキスはすべての魚に存在する可能性があるため、予防が非常に重要です。

予防方法としては、以下のような対策が挙げられます：

安全なお店の選択： 養殖された魚や「マイナス20度以下で24時間以上冷凍」された魚は安全とされています。大手スーパーや回転寿司店などでは、原則的に魚は既に冷凍されているため、アニサキスは死滅しています。

養殖魚の選択： 養殖された魚はアニサキスの寄生がほぼないため、これらを選ぶことが推奨されます。(例：養殖のサーモンは安全、天然の鮭はリスクあり)

独立した小規模な店舗や経験不足の調理人が扱う新鮮な天然の魚介類には冷凍処理がされていないため、アニサキスに感染するリスクが高まります。

発症した場合の治療方法は主に以下の通りです：

内視鏡による除去： アニサキスを疑った場合胃カメラを行い、確認出来たらその場で内視鏡的に除去します。

薬物治療： 軽症の場合や胃カメラがすぐに行えない状況なら胃薬やアレルギー反応を緩和するための薬を処方します。その後は担当医の指示に従ってください。

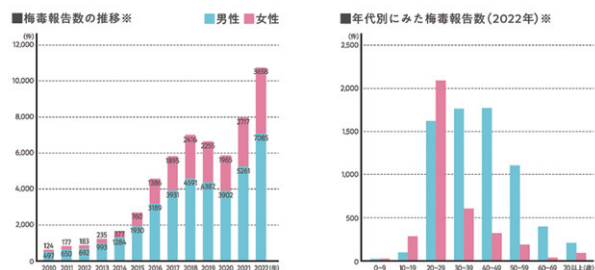
(内科医会・ 鞆津浩一)



増え続ける梅毒

皆さんは、“梅毒はもう昔の病気だ” と思っておられないでしょうか？ コロンブスがアメリカ大陸からヨーロッパに持ち込み（諸説あります）、洋の東西を問わず大流行した梅毒はヨーロッパでは音楽家のシューベルト、思想家のニーチェなどが罹患し苦しんだと言われています。また、日本では戦国大名の加藤清正や結城秀康などが梅毒のため亡くなったと記録されています。

治療法がなかった梅毒もペニシリンが発見され、不治の病ではなくなり、その感染者数も減少の一途でした。ところが、日本では2011年頃から再び増加が始まり、2023年には約1.5万人の新規感染者が報告されています。



厚生労働省ホームページより

特に若者の感染者数の増加が著しく、女性の感染者の割合も増えていきます。梅毒は、血液を介する感染、または粘膜の直接接触による感染が主で、特に性行為が感染原因として最も考えられています。

梅毒は、“偽装の達人” と言われるほど全身の至る所で様々な症状を示しますが、典型的な症状として感染後1-3か月の1期では梅毒が潜入した経路（外陰部、口唇、口腔内）に痛みを伴わない硬結を生じその後、その部位に近いリンパ節にこれも痛みを伴わない腫れを起こします。いずれもしばらくすると良くなるので安心してしまおうのですが、その後血行性に全身に広がり感染後3か月から3年の2期になると全身のリンパ節が腫れたり、

全身に赤色の発疹が出たり、赤茶色の湿疹が出たりします。これも大体1-2か月で自然に消失しますが、治ったわけではなく更に病気は進行します。その後は、症状のない潜伏梅毒となりますが、内臓では病気は徐々に悪化していきます。最後に晩期と言われる感染後3年以上では筋肉、骨、臓器にゴムのような腫瘤が形成され、大動脈瘤や心臓の弁膜症をはじめとする心血管梅毒や中枢神経障害を起こす神経梅毒を発症し、最後には死に至ります。さすがに医療が良くなった現代では晩期梅毒を見ることはほぼありませんが、若年者の感染が原因で赤ちゃんに感染が及ぶ先天性梅毒が最近増えてきました。胎盤を経由して赤ちゃんに梅毒が感染すると生後数か月で全身の発疹や肝臓や脾臓の腫れ、難聴、角膜障害や歯の障害などが認められるようになります。

検査は、血液検査で感染は判明しますが、感染後3-4週間以内は陰性になることが多く、感染を疑う場合は感染のチャンスから1か月程度待ってから検査をする方が良いとされています。

治療は、ペニシリンを4週間内服することでほぼ治癒しますが、梅毒の抗体価の低下を確認することが必要です。一度感染したからといって免疫ができるわけではなく、何度も感染しますので注意してください。最近は、注射剤も発売され、治療の選択肢は増えてきましたが、一方で、不特定多数の異性、同性との性行為の増加や性風俗の乱立などが感染を広げています。家庭やパートナーを守り、感染を広げないためにも自覚のある行動が求められます。もし、感染に不安があれば、HIV感染も含めた検査を保健所等で無料かつ匿名で受けることができますのでご考慮ください。

(泌尿器科医会・菅野展史)

健康 Q & A

Q | 鼻からのインフルエンザワクチンについて教えてください。

A 注射ではなく、鼻に噴霧するタイプのインフルエンザ生ワクチンです。商品名は「フルミスト® 点鼻液」といいます。アメリカでは2003年に、ヨーロッパでは2011年に認可されていました。2023年4月現在で36の国と地域で承認済みでした。日本では大きく遅れて2024年10月3日に発売されました。海外では2~49歳が対象ですが、成人での不活化ワクチンに対する優越性が示されていないためか、日本では2~18歳に限定されました。特に6歳未満で効果が高いようです。両鼻に0.1mLずつ噴霧します。1回で接種が終了します。
メリット、デメリット、不適合者、要注意者は以下の通りです。

(メリット) 注射ではない
感染予防効果が高い（粘膜表面の免疫を誘導する）
不活化ワクチンではB型の免疫が上がりにくいですが、経鼻生ワクチンでは上がりやすい
細胞性免疫も誘導し、インフルエンザの型が多少違ってても効果が期待できる
免疫は約1年と長持ちする
13歳未満でも1回で終了

(デメリット) 値段が高い（8,000~9,000円位が中心）
生ワクチンであり、治験データによると、数日以内に鼻水や鼻づまり（59.2%）、咽頭痛（17.9%）、咳（27.8%）、疲労感（6.6%）、発熱（5.9%）などが出るかもしれない
まだ販売数が限られている

<不適合者>

- ①接種当日鼻汁・鼻閉が強い場合
- ②妊娠していることが明らかな場合
- ③免疫機能に異常がある人や免疫抑制をきたす治療を受けている場合

<要注意者>

- ①本人以外に周囲で重度の免疫不全の方がいる場合
- ②フルミスト® は安定剤としてゼラチンを含有しており、ゼラチンでアナフィラキシーなどアレルギーを起こしたことがある場合
- ③フルミスト® の製造には鶏卵が使われており、強い卵アレルギーがある場合
- ④アスピリンを内服している場合（ライ症候群を引き起こすおそれがあるため）
- ⑤重度の喘息を有する場合、又は喘鳴の症状を呈する場合

（小児科医会・赤澤英樹）

Q 堺市の乳がん検診が、現在の視触診とマンモグラフィ撮影から、マンモグラフィ撮影のみになると聞きましたが、その変更の経緯と、改めて自己検診の注意点を教えてください。

A 日本の乳がん検診の歴史は、1987年に視触診のみで開始され、2000年には視触診に加えマンモグラフィ撮影が導入されました。しかし、視触診には多くの問題点が指摘されており、医師のスキル度合いに依存し、精度が一定しないことや、乳がんでないのに陽性と判断される偽陽性や、乳がんであるのに陰性と判断される偽陰性が多く発生しました。そして一番の問題点は、視触診単独での検診が乳がんの死亡率を減少させる効果が科学的に証明されていないことでした。

2000年にマンモグラフィ撮影が乳がん検診に導入されましたが、2013年に国立がん研究センターが「視触診単独での検査は死亡率減少効果が不明であり、適切に行われるための精度管理ができない状況では実施すべきでない」と公表しました。これを受けて、2016年に厚生労働省は「視触診は推奨しないが、仮に視触診を実施する場合はマンモグラフィと併用すること」と指針を改正しました。

現在、多くの自治体で行われている乳がん検診では、視触診を廃止し、マンモグラフィ検査のみに移行されております。堺市におきましても視触診とマンモグラフィ撮影併用の検診を継続しておりましたが、全国の多くの自治体と同様、令和7年（2025年）4月より、マンモグラフィ撮影単独の検診に変更となります。

乳がん検診から視触診廃止の経緯を、ご理解いただけかと思いますが、今後ご自分の乳房について、日頃からご自身で注意していただく必要性が以前より増すこととなります。

昨今ブレストアウェアネス（Breast Awareness）という言葉がメディアなどで見聞きされた方がいらっしゃるかもしれません。ブレストアウェアネスとは、日常生活の中でご自身が、より自分の乳房の状態を意識し、変化に気づくための習慣のことを言います。

ブレストアウェアネスの実際

1. 日常生活に取り入れる：

入浴時や着替えの際に、鏡を使って乳房の外観をチェックし、手で触れて異常がないか確認します。乳房のしこり、皮膚のくぼみ、引きつれ、乳頭からの分泌物など、通常と異なる変化に注意を払います。

2. 情報収集と教育：

乳がんに関する正しい情報を収集し、家族や友人と共有することで、周囲の人々の意識も高めることができます。

3. 定期的な検診：

40歳以上の女性は、2年に1回の乳がん検診を受けることが推奨されています。変化に気づいた場合は、すぐに医師に相談し、必要な検査を受けることが重要です。

ブレストアウェアネスは、乳房の健康を守るための基本的な取り組みです。乳がん検診もやがてマンモグラフィ撮影単独となることから、日常生活の中で自分の乳房の状態を意識し、変化に気づくことで、乳がんの早期発見・早期治療に繋がります。これを習慣化することで、乳房の健康を守りましょう。

（外科医会・米田光里）

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7年3月末

検(健)診名	対象者(検診を受診する日の年齢)	検査の内容	自己負担金
胃がん	受診時の年齢が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	令和7年度 無料
肺がん (肺がん・結核) (注1)	受診時の年齢が40歳以上の市民	問診 胸部エックス線検査 ※50歳以上で喫煙指数(タバコ1日本数×喫煙指数) = 600以上で希望される方は喀痰細胞診	
大腸がん	受診時の年齢が40歳以上の市民	問診 便潜血検査(2日法)	
子宮頸がん	受診時の年齢が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	
乳がん	受診時の年齢が40歳以上の偶数年齢の市民 (女性のみ)	問診 マンモグラフィ ※40歳代の必要な方には超音波検査	
胃がんリスク検査	受診時の年齢が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)	無料
前立腺がん検査	受診時の年齢が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)	
肝炎ウイルス検査	20歳以上40歳未満の市民 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	問診 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	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1) 肺がん・結核検診は一部医療機関で同時に実施しています。実施医療機関は堺市ホームページをご確認ください。

<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
(注1) 小児用肺炎球菌	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	27日以上の間隔を置いて3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 目の接種を推奨	27日以上の間隔をあけて2回接種
	生後6～32週		27日以上の間隔をあけて3回接種
B型肝炎	1歳未満	生後2～8月	27日以上の間隔を置いて2回接種し、さらに1回目の接種から139日以上の間隔を置いて、3回目を接種
B C G	1歳未満	生後5～7月	1回接種
(注2) 五種混合	生後2～90月未満	初回 生後2～6月 追加 6か月以上の間隔を置いて1回接種	20日以上の間隔を置いて3回接種
麻しん・風しん	1期 生後12～24月未満	生後12～14月	1回接種
	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】		1回接種
水痘	生後12～36月未満	1回目:生後12～14月	3か月以上の間隔を置いて2回接種
日本脳炎	1期 生後6～90月未満	初回 3歳	6日以上の間隔を置いて2回接種
		追加 4歳	6か月以上の間隔を置いて1回接種
2期 9～13歳未満	小学4年生	1回接種	
二種混合	11～13歳未満	小学6年生	1回接種
(注3) 子宮頸がん予防	小学校6年生～高校1年生 相当の女子	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 9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 (15歳までに1回目の接種を開始した場合、1回目を0月として、6か月の間隔を置いて2回接種でも可)

(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) 令和6年4月1日より、これまでの四種混合ワクチンとヒブワクチンを合わせた五種混合ワクチンが定期接種化されています。

(注3) 平成9年4月2日～平成21年4月1日生まれの子で、令和7年3月31日までに1回以上接種している場合は、令和8年3月31日まで無料で残りの回数を接種できます。詳しくはかかりつけ医にご相談ください。

- ♥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)



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。

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



モバイルサイト

ご見学・ご入所相談受付中! まずはお電話下さい。

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

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。

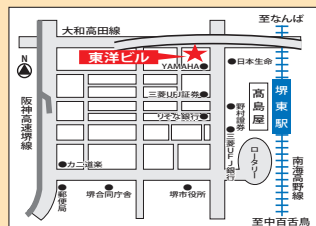
過重労働・メンタルヘルス・健康相談窓口

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	

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がありますので、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 受診の際は、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。受診時にはマイナ保険証(健康保険証の利用登録されたマイナンバーカード)、健康保険証、資格確認書、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31号）：令和7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31号応募締切：令和7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7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：「みんなぬくぬくひなたぼこ」

堀端でのんびりくつろぐカメさんをみてほっこりしました〔御廟山古墳にて〕

堺市医師会 駒井 義彦