



2011(平成23)年10月発行

vol.3

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

糖尿病とうまくつきあう

● ご存じですか？

- ・ 糖尿病網膜症とは
- ・ 生理痛とは～その原因と対策～

● 健康Q&A

堺市医師会 副会長 岡原 猛

皆様、堺市医師会がお届けする年2回発刊のこの情報誌も今回で、発刊1年目を迎えました。高血圧、高脂血症に引き続き、今回は糖尿病を特集として取り上げさせていただきます。これらの生活習慣病の治療には、一定の治療のガイドラインが示されています。高血圧、脂質異常症の治療満足度は一般により評価が得られています。一方、糖尿病治療についての治療評価は約70%程度に過ぎません。網膜症、腎症、神経症等を合併すれば、治療の満足度は極端に低下します。今後も新しい治療法の進歩が望まれます。

人体には血糖を上げるホルモンは5～6種類知られています、逆に血糖を下げる物質はインスリンだけです。このことは人類の歴史の中で飢餓を防ぐために体内で血糖を上げる方法をいくつも編み出した結果でしょうか。また脳がきわめて低血糖に弱いので、これを防ぐためかも知れません。この号の特集では糖尿病の正しい知識について、市立堺病院藤澤智巳先生にご執筆をお願いいたしました。

また、堺市医師会では病院と診療所間の連携を重点目標としてきました。お困りのことや、お聞きになりたいことがあれば、お気軽にお近くのかかりつけ医にご相談ください。

ご自由にお持ち下さい。

特集

糖尿病と うまくつきあう



第3回

市立堺病院 腎・代謝内科

糖尿病担当部長 藤澤 智巳

糖尿病はどういったことで起こってくるのかを理解し、糖尿病と“うまくつきあう”達人を目指しましょう。

現在わが国では40歳以上の方の約3人に1人が糖尿病またはその予備軍と考えられています。糖尿病では適切な治療・自己管理により良好な状態を保つことで合併症が出にくく、進みにくくなります。糖尿病と“うまくつきあう”ことで自分を守ることが大切です。

1 糖尿病とはどういう病気でしょうか？

エネルギーとしてのブドウ糖

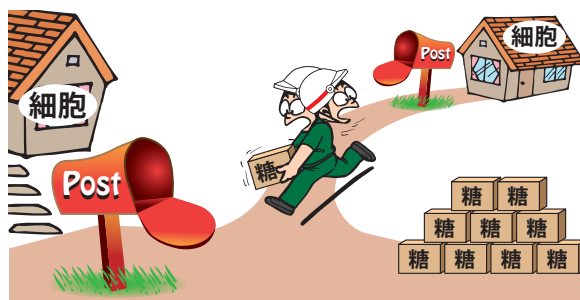
すべての臓器はブドウ糖をエネルギーとして利用しています。そのためまずブドウ糖を細胞に取り込まなくてはなりませんが、その際には“インスリン”と呼ばれる物質が働く必要があります。それを郵便に例えると、郵便物（ブドウ糖）が各家庭（細胞）に配られるのに郵便配達員（インスリン）が必要なのと同じです。



何人かのゆうびんやさん（インスリン）が家々のポストに郵便物（糖）を入れている。

インスリンが足りない（インスリン分泌不全）

インスリンはすい臓のラ氏島の中の β （ベータ）細胞というところで製造され、血中にでてきます（インスリンの分泌）。しかし、インスリンが十分に出でこずに数が不足する（配達員が少ない）と、ブドウ糖（郵便物）が細胞（家庭）に取り込まれず、高血糖になります。



ゆうびんやさん（インスリン）が少なく、郵便物（糖）を配達しきれない。

糖を取り込む力が弱い（インスリン抵抗性）

血中に出てきたインスリンは全身の組織に出向き、そこで各細胞がブドウ糖を取り込むのを助けます。しかし、各臓器で取り込む力が低いと十分にブドウ糖が取り込まれず高血糖になります。



ゆうびんやさん（インスリン）はいるが、ポストが小さすぎて郵便物（糖）を配達しきれない。

そのブドウ糖が血液中で渋滞してくる（高血糖）

糖尿病のない状態では、血中のブドウ糖（血糖といいます）が上がりすぎず、また下がり過ぎもしないよううまく調節されています。この血糖の調節がうまくいかず、血中のブドウ糖が高くなることを高血糖と呼びますが、これには血糖を調節するインスリンの数が足りない（配達員が少ない）ことと、糖を取り込む力が弱い（ポストが小さい）ことの二つが関係しています。

糖尿病の2つの型

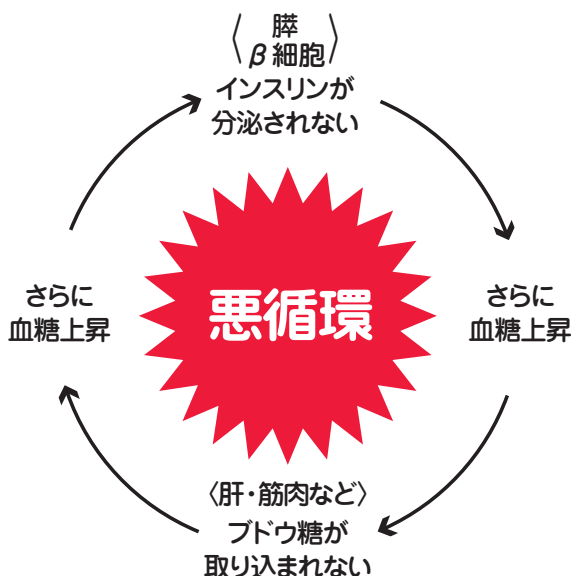
糖尿病には大きく分けて2つの病型が存在します。1つは1型糖尿病でもう1つは2型糖尿病です。1型糖尿病とは、なんらかの原因でインスリン製造工場である膵β細胞が破壊されるタイプのものです。この場合はインスリンの数の不足は深刻（インスリン分泌不全）となりますので、通常インスリンを注射する治療を行います。

もう一つの2型糖尿病はわが国の糖尿病の大部分を占めるタイプのものです。先ほどのインスリン分泌不全と抵抗性の両方が関与して高血糖を示します。一つの病名ではありますが、実は患者さんそれぞれにインスリン分泌不全と抵抗性の両方がさまざまな程度で関与しています。

悪循環が糖尿病をさらに悪くする

突然ですが、想像してみてください。『人気のケーキ屋さんに沢山のお客さんが並んでいます。ケーキが売り切れてしまい、販売するケーキがなかなか出来上がらず、さらに道にたくさんのお客さんが並び、行列が長くなる...』イメージできましたでしょうか？
高血糖の際には体の中で同じようなことが起こっています『膵β細胞に多くの（血）糖が訪れています。しかし、インスリンが出払ってしまい、送り出すインスリンがなかなか準備できず、さらに血の中にたくさんの糖がたまり、血糖が高くなる...』

このように、高血糖が続くと、インスリン分泌不全とインスリン抵抗性が惹起され、さらに高血糖となり、悪循環が形成されます。（糖毒性といいます）



この悪循環が起こってしまった場合、これを断ち切ることはそう簡単ではありません。だから、血糖がとて高い状態が続き、なかなか下がらない状況になった場合、入院して食事・運動療法を行ったり、インスリンを一時的に注射したりして、血糖を下げます。そうすると、先に述べた悪循環が断ち切れ（糖毒性の解除）、血糖が良い状態に保ちやすくなります。

2 糖尿病ではどのような症状がでるの？

糖尿病でみられる症状は大きく分けて高血糖による症状と後で述べる合併症による症状があります。ここでは高血糖による症状についてお話しします。

おしっこが増え、口が渇き、たくさん水分を飲みたくなる

血糖があるレベルを超えて高くなると、その過剰な糖は尿にもれて出てきます（尿糖）。このときには、その糖が体の水分をもっていってしまい尿の量が増えます（多尿）。そのため、おしっこに行く回数が増えます（頻尿）。さらに体の水分は不足し、脱水になります。だから、口が渇き（口渇）たくさん水分を飲むようになります（多飲）。

疲れやすくなり、体重が減ってくる

血糖が非常に高い場合、体はエネルギーを“尿糖”という形で失い、さらに体の中の各細胞は血中の糖をエネルギー源として有効に使うことができなくなります。その結果、体の中に保存しておいた蛋白質や脂肪から、栄養を“切り売り”する形で動員し、代替りのエネルギーとして使用せざるをえなくなります。その結果、筋肉がやせて衰えて体重は減ってきます（体重減少）。また、自分でもしんどさ・だるさを感じるようになります（易疲労感）。

意識がぼんやりする・なくなる

血糖が著しく高くなるとぼんやりする状態（意識障害）からひどい場合には意識がなくなる（昏睡になる）ことがあります。これは緊急事態ですのですぐに医療機関に連れて行ってください。

3 「静かなる殺人者」

前のパートに書いたような症状は、じつは血糖がかなり高い（＝血糖コントロールが不良）時にしかみられません。だから、こうした症状がある時は早く治療

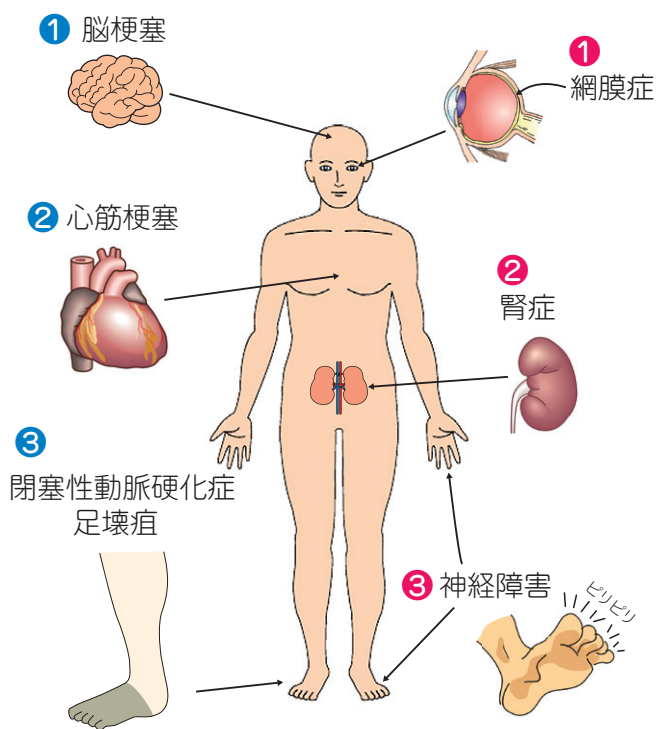
を開始する必要があります。では、正常より少し高い位の状態の時はどうでしょうか？自分では症状に気がつかないくらいの高血糖の時は放っておいてもよいのでしょうか？

決してそうではありません。

それは、自覚症状のでないくらいの高血糖であっても、知らない間に合併症は進行するからです。そのために糖尿病は「静かなる殺人者」と呼ばれています。

4 糖尿病では合併症が心配？

糖尿病で心配なのはなんといっても糖尿病の合併症です。糖尿病合併症は大きく分けて、小さい血管が傷む病気（細小血管障害）と大きな血管が傷む病気（大血管障害）の二つがあります。



大血管障害
(動脈硬化症疾患)

細小血管障害

血糖が高いと小さな血管が傷む
(糖尿病に特有にみられる細小血管障害)

血糖が高い状態が続くと非常に小さくて細い血管が傷みます。こうして傷む臓器として眼、腎臓、神経の3か所が知られています（糖尿病性細小血管障害）。①網膜症；眼の奥にある外の景色や文字を写す膜（＝網膜）が傷み、進行すると失明することもあります。

②腎症；腎臓が傷みだすと体に必要なもの（アルブミンやタンパク）が尿に漏れ出ますが、進行すると老廃物を尿に捨てることができなくなり、最終的には透析や移植が必要となります。③神経障害；細くて長い神経が傷むので足先・手先のしびれからはじまり、進行するとたちくらみや繰り返す便秘・下痢など様々な症状がみられます。

血糖が高いと大きな血管も傷む
(高血糖で進みやすくなる大血管障害)

一般的に高齢になると血管が硬くなりますが、このことを“動脈硬化”といい、老化現象の一つと考えられています。しかし、血糖が高い状態が続くとこの動脈硬化が早く進んでしまいます。糖尿病合併症の大血管障害としては以下の3つが知られています。①脳梗塞；脳に行く動脈が障害される結果、体の左右どちらかの半分がマヒし（＝動かなくなり）たり急にしゃべりにくくなったりします。②虚血性心疾患（＝狭心症・心筋梗塞）；心臓を栄養する血管（冠動脈と呼びます）が細くなったり詰まったりして発症します。③閉塞性動脈硬化症；足に行く血管が細くなったり詰まったりして足の血液の流れが悪くなると、けがが治りにくくなったり潰瘍ができたりしますが、場合によっては足の切断が必要になることもあります。

5 合併症を起こさないため

これらの合併症は血糖をはじめとして、血圧・脂質のコントロールを良くすることにより、発症をくい止め、進行を遅くすることができます。血圧と脂質については前号・前々号で詳しいお話がありましたので、ここでは血糖コントロールに関してのお話をします。

血糖が安全なレベルにまでコントロールされているかどうかは、採血検査によってHbA1c（ヘモグロビン・エー・ワン・シー）と呼ばれる値を調べるとわかります。この値は採血の約2カ月前から採血した時点までの期間（24時間×約60日間分）の平均血糖を反映するため、その間のおおまかな血糖コントロールの指標となります。その目標は個々の合併症の状態や他の病気の状態により異なりますが、だいたいHbA1c 5.8 または 6.5% (JDS) 未満を目標とすることが多いようです。

6 血糖をコントロールするための3つの方法

血糖を良好にコントロールするには主として3つの方法があります。

その1. 食事を工夫する

血糖コントロールの達人になるためには一番重要な方法です。食事を摂りすぎるといくら他の2つの方法がんばっても、血中のブドウ糖が高くなってしまいますからです。

血糖をよくするための食事のコツ

- ・朝食をとる
- ・ゆっくりとよく噛んで食べる
- ・食事の際は腹8分
- ・間食・夜食（特にお菓子やスナック）は減らす・やめる
- ・砂糖入りの飲料や油の多い料理・脂身の多い材料は少なめ
- ・魚介類や大豆製品(豆腐、厚揚げ、納豆、など)を積極的に摂る
- ・果物は摂りすぎない
- ・バランスよく摂る
- ・満腹感を得るために…
野菜・海草・きのこ類など低カロリー of 食品を取り入れる
単品にせず、多くの種類の料理を少しずつ
雑炊のような水分の多いものを選ぶ
「カロリーゼロ」や「ノンカロリー」のものを
うまく取り入れる

注意 カロリー“オフ”は“ゼロ”に比べてたくさんのカロリーが含まれますので気をつけましょう。

その2. 運動を生活にとりいれる

運動すると2つの面で血糖コントロールが良くなります。

- ①運動すると筋肉がエネルギーを使いますので、血中のブドウ糖がその筋肉に取り込まれ、結果的に血糖が下がります。(急性効果)
- ②運動を何週間か続けると、筋肉でのブドウ糖の取り込み能力がアップします。さらに脂肪が燃焼されて全身でインスリンの働きがよくなります。このように長期に運動を続けると血糖がコントロールしやすい体になります。(慢性効果)

ただし、どんな運動でもいいわけではありません。きつすぎる運動はかえって血糖を上げる場合があります。血糖にいい効果を期待するのであれば、少し汗ば

む程度の(有酸素)運動がいいとされています。

もし、食べ過ぎたものを運動で燃やそうとしても、そう簡単にはいきません。食べ物と運動を比べる計算によると、例えば体重60kgの人が普通 of 速度(時速4km)で20分歩くと約62キロカロリー of エネルギーを消費できますので、ドーナツ1つ(約180キロカロリー)ならば、1時間歩いてやっと消費できるということになります。

その3. お薬の力を借りる

お薬には飲み薬と注射薬があります。

飲み薬には、①インスリン of 分泌を増やすお薬、②インスリン of 働きを良くするお薬や、③糖 of 腸での吸収を遅くするお薬などがあります。

もう一方 of 注射薬については、①インスリンと②インクレチンという別のホルモンの働きを強めるお薬 of 2種類があります。注射といっても、昔のように注射器は使用しませんし、採血や点滴のように血管に針を刺すわけではありません。ペン of ような形 of のものに非常に細い針を装着し、自分でお腹や腕 of 皮膚に刺します。

お薬について一つだけ大切な注意点があります。糖尿病 of お薬では特に「服用・注射する」時間(食事の前か後か)をまちがえると、効きが悪くなるだけでなく副作用がでやすくなります。そのため、お薬を飲む“時間を守る”ことが大切となります。

7

おわりに

近年、血圧やコレステロールについては非常に優秀なお薬が使われるようになり、その治療は大きく進歩してきました。糖尿病についても次々と新しい薬が登場してきていますが、現状では“これさえ飲めば食事・運動をないがしろにしても大丈夫”というには程遠い状況です。そのため、自らの生活スタイルを見直し・工夫することが必要となります。

しかし、もっとも大切なことは、定期的に医療機関を受診し適切な検査・治療を受けることです。治療を受けなくなる・通院を辞めてしまうことは絶対に避けましょう。糖尿病と“うまくつきあい”糖尿病合併症から自分を守るために。



糖尿病網膜症とは

なぜ網膜症になるの？

眼の奥（眼底）には網膜という組織があり、網膜は光や色を感じ、それを脳に伝える役割を持っています。この網膜には細かい血管（毛細血管）が無数に張り巡らされています。糖尿病になると血液が固まりやすくなり、毛細血管が詰まったり弱くなったりするので、網膜に酸素や栄養が不足し眼底出血などの網膜症を起こします。

網膜症は進行過程に従って、単純網膜症、前増殖網膜症、増殖網膜症に分けられます。増殖網膜症になると網膜剥離や特殊な緑内障（血管新生緑内障）を合併して失明することもあります。

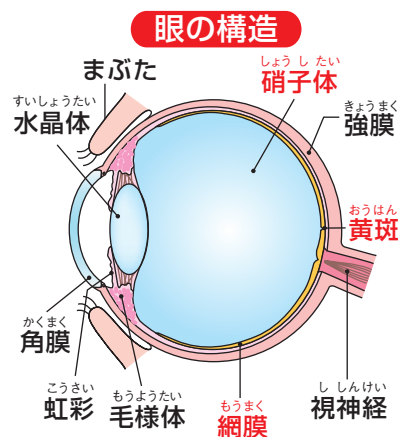
どれくらいの人が網膜症になるの？

糖尿病になってすぐに網膜症は発症しませんが、糖尿病発病から10年も経つと約3割の頻度で見られます。また25年も経つと糖尿病患者の8割に網膜症がみられるという報告もあります。

また、糖尿病網膜症は視覚障害原因の約5分の1を占めています。糖尿病網膜症の怖さは自覚症状のないまま進むことです。突然「真っ赤なカーテンが降りてきた」とか「煙のすすが邪魔して物が見にくい」というような症状を認めた時には網膜症はかなり進んでいるかも知れません。働き盛りの時に視力を失うことになったら大変です。

まず眼底検査を受けましょう。

糖尿病の方は年に一度は必ず眼底検査を受けてください。糖尿病の血糖コントロール不良の方や糖尿病発症から数年経っている方はもう少



し頻繁の検査をお勧めします。また、すでに網膜症のある方は眼科医の指示に従って定期検査や治療を続けてください。早期よりきちんと検査を受け、適切な治療を受けていれば視力を失うことは確実に防げると思います。

どのような治療があるの？

単純網膜症では血糖コントロールを良くすると、網膜症は改善もしくは消失することもあります。

前増殖網膜症になると網膜の一部に血液の行き届かない虚血部分があるため、その部にレーザー光凝固術を施行、また黄斑（網膜の中心で視力の決まる大事な部分）に浮腫があり視力が低下している場合には眼の周りに薬剤注射をすることもあります。

増殖網膜症になると失明の危険も迫っており、網膜の虚血部に新生血管が発生しているので、網膜全体にレーザー光凝固術をするだけでなく、眼中（硝子体）への薬剤注射や硝子体手術を行います。

このように進行過程に従って治療方法はいくつかありますが、個人によって病状は異なりますので、詳細は担当医にお尋ねください。

大切なことは？

糖尿病網膜症にて失明しないために一番大切なことは、糖尿病の早期発見と良好な血糖コントロールであることは言うまでもありません。但し、非常に高い血糖を急激に下げたために、網膜症が短期間で増悪することもあります。

日頃から食事療法、運動療法と必要に応じた薬物療法を担当医の指示に従って守って頂き、眼科医の定期的な眼底検査を受けるとともに、糖尿病手帳などを上手く活用させた患者様本人と内科担当医、眼科医との連絡の輪も大切と思います。

（眼科医会・高田）

生理痛とは ～その原因と対策～

子宮が収縮する痛み

一般に皆さんが「生理」と呼んでいる毎月一度訪れる出血は、医学用語では「月経」といいます。子宮の内側をおおう内膜は、妊娠すると胎児を育てるベッドになりますが、妊娠しなければ、はがれて出血とともに体外に排出されます。これが「月経」です。

月経が近づくと古くなった子宮内膜で作られる「プロスタグランジン」という子宮を収縮させる物質により、はがれた内膜を体外に押し出します。この収縮でおこる痛みが生理痛、医学的には「月経痛」と呼ばれる痛みの本体です。そして、月経痛のために生活に支障をきたすような場合を「月経困難症」と呼んでいます。下腹部痛や腰痛、下痢、頭痛、嘔吐、腹部膨満感など様々な症状が含まれます。

一度はきちんと検査を

月経困難症は若年女性にはかなりの頻度で見られますが、年齢、出産回数とともに減っていきます。

若年女性は市販の鎮痛剤で対処できる程度のものであれば、様子を見てもよいと思われますが、鎮痛剤を服用しても日常生活に支障をきたすような痛みがある場合には、産婦人科を受診して一度検査を受けましょう。

婦人科では問診をはじめとして、超音波検査などで子宮や卵巣の状態を診察します。

検査で異常がみられない場合は「機能性月経困難症」と診断されます。

子宮筋腫、子宮内膜症、子宮腺筋症などの疾患が原因となっている場合もあり、「器質性月経困難症」と診断され、これらの疾患は治療が必要となることもあります。

薬による痛みの対処法

月経痛に対する鎮痛剤にはいくつかのタイプがあります。痛みの神経をブロックする薬（カロナール、セデス、ノーシンなど）は痛みが出たらすぐに使うと効果的です。また、月経痛の元凶であるプロスタグランジンの生成を阻害する薬（バップアリン、ボルタレン、ロキソニンなど）は痛みがでていなくても出血が始まったらすぐに服用したほうが高い効果が期待できます。

漢方薬が有効な場合もあります。

鎮痛剤が効きにくい場合では、最近では低用量ピルがよく使われています。

低用量ピルは、卵巣から分泌される女性ホルモンを調節して子宮内膜の増殖を抑制することで月経困難症や月経不順、過多月経（月経量が多い）などを改善します。

鎮痛剤を飲むと癖になる、低用量ピルはホルモン剤

だから怖い、などと思い込んでいる方もいるようですが、鎮痛剤は用法・用量を守り、低用量ピルは医師の指導に従って服用すれば、まず問題はありません。

痛みを我慢して過ごす時間は人生の大きな損失です。是非産婦人科医に相談してください。

（産婦人科医会・清水）



健康Q&A

Q 61歳の女性です。冬になると毎年、皮膚が乾燥してかゆくなります。特に下半身がかゆいです。なにかいい方法はないでしょうか？

A 年齢を重ねるごとに、皮脂の分泌が低下し、皮膚も薄く敏感肌になります。次のことをこころがけてください。

①**入浴**：ナイロンタオルなどでゴシゴシ洗いは避け、湯船のお湯を温め過ぎないように注意しましょう。

②**スキンケア**：保湿剤などによる日頃のスキンケアを心がけることが大切です。特にお風呂上がりは効果的です。

③**衣類**：衣類や肌着は、木綿製の柔らかい刺激の少ないものにし、静電気を起こしやすい化繊などの素材は注意が必要です。

④**暖房**：エアコンやヒーター、就寝中の電気毛布などでの暖め過ぎは皮膚の乾燥を助長します。



まずは、皮膚科を受診して相談してください。

(皮膚科医会・田端)

Q 日中何回もトイレに行きたくなりますが、病気でしょうか？

A 医学的には、日中7回以下で、寝てからはトイレに行かない、ということが正常とされています。頻繁にトイレに行く症状を頻尿（ひんにょう）といいます。8回以上トイレに行く、あるいは夜間にトイレに行く人は、病気で治療が必要なののでしょうか？水分をたくさん取る方は、当然おしっこに行く回数は多くなりますし、高齢になると夜間に腎臓でつくるおしっこの量も増えてきますので、夜中トイレに行くこともあるでしょう。すべての方が病気というわけではありません。日常生活で困ってなければもちろん治療は要りませんが、夜中の頻尿のため日中ボーとする、おしっこのことが心配でバス旅行に行けない、おしっこのことが気になって外出もできないというような頻尿は治療の必要があると考えられます。

また、尿の濁り、出血、痛みを伴うような頻尿は、細菌感染や癌が隠れていることがあります。我慢せず、お近くの泌尿器科またはかかりつけ医に相談しましょう。

(泌尿器科医会・菅野)



Q 病院があいていない時間に“やけど”をしてしまいました。そんなときにはまずどうしたらいいのでしょうか？

A “やけど”はまず冷やすことが大切です。できるだけ早く水道水を流してとにかく冷やしましょう。15分から30分くらい冷やしてください。冷やしすぎたり、氷や保冷剤を使って長時間冷やすとかえって悪化するので注意しましょう。アロエの葉をくっつけたりしてはいけません。衣服など着ているときは、そのまま衣服ごと冷やしてください。赤いだけで水ぶくれのない“やけど”、子供の手のひらより小さい“やけど”の時は、冷やした後、とりあえずきれいなガーゼで“やけど”したところを軽くおおい、自宅で様子を見て、翌日かかりつけ医を受診してください。水ぶくれが子供の手のひらより大きいとき、痛みの強いときは、ぬれたタオルなどで冷やしながら、外科の救急病院を受診しましょう。“やけど”の範囲が広い時(片腕以上の面積の時)、皮膚が黒くなったり、白くなったとき、ぐったりして元気のない時は、流水で冷やし、すぐ救急車を呼びましょう。



(外科医会・北川)

前号読者からの感想

- ・健康ライフさかい1号高血圧の話と今回の高脂血症の話拝読。ぬり薬のつけ方大変参考になりました。(女性 Mさん)
- ・今後「浮腫」についての話題を取りあげてほしい。(女性 Mさん)
- ・今回の「不整脈について」はとても参考になりました。「心室性期外収縮」と診断されたことがあり、いつもなんとなく不安を感じていましたが怖がらずつきあっていけばいいんだと思いました。(女性 Iさん)

ご意見ご感想をお待ちしております。詳細は裏表紙をご覧ください。



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
TEL：072-290-3111 FAX：072-290-3112



社団法人 堺市医師会 介護老人保健施設

いずみの郷

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

- ☐ 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、どうしても待ってられない病氣があります。休日・夜間の急に起こった病氣のために2カ所の急病診療センターを設けています。

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00分から診療を開始します。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。

堺地域産業保健センター

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

メンタルヘルス講演会と相談会を毎月2回、無料で開催しております。精神科医と産業医がこころの病についての知識や初期段階での対処法などできるだけわかりやすくアドバイスいたします。お気軽にご来場下さい。

■ 対象：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・人事労務担当者・メンタルヘルスに興味のある方

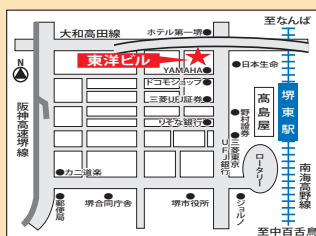
■ 場所：第2木曜日 堺市堺区北花田口3-1-15（東洋ビル）
第3水曜日 堺市堺区熊野町西3-2-14（松見ビル）

■ 時間：午後6時30分～午後8時30分（相談受付は午後8時まで）

開催日

	11月	12月	1月	2月	3月
東洋ビル	10日(木)	8日(木)	12日(木)	9日(木)	8日(木)
松見ビル	16日(水)	21日(水)	18日(水)	15日(水)	21日(水)

●東洋ビル



●松見ビル





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



いかに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

平成24年度 入学志願者に対する志願書等の頒布について

頒布時期 平成23年7月1日(金)より 願書受付終了日まで
場 所 堺看護専門学校 受付窓口／又は郵便請求
願 書 無 料 (過去出題問題は有料、郵送希望は下記のとおり)

【准看護科】(看護高等課程) <准看護師になるコース>

募集人員 女子 40名

受 付 平成24年1月7日(土)～1月17日(火) 日祝除く
試 験 (学科・面接) 1月23日(月)
発 表 1月25日(水)

「過去問題」(願書含む) 一部 500円

郵便請求の場合 定額小為替500円と240円切手同封

【看護第1学科】(3年課程全日制) <看護師になるコース>

募集人員 女子 40名

(推 薦)

願書受付 平成23年11月1日(火)～11月5日(土) (日祝除く)
試 験 (学科・面接) 11月9日(水)
発 表 11月12日(土)

(一 般)

願書受付 平成23年11月17日(木)～11月30日(水) (日祝除く)
試 験 (学科・面接) 12月12日(月)
発 表 12月15日(木)

「過去問題」(願書含む) 一部 500円

郵便請求の場合 定額小為替500円と240円切手同封

【看護第2学科】(2年課程全日制) <准看護師から看護師になるコース>

募集人員 女子 40名

(推 薦)

願書受付 平成23年11月1日(火)～11月10日(木) (日祝除く)
試 験 (学科・面接) 11月24日(木)
発 表 11月26日(土)

(一 般)

一次募集	(日祝除く)	二次募集	(日祝除く)
受 付	11月12日(土)～11月22日(火)	受 付	平成24年2月1日(水)～2月9日(木)
試 験	(学科・面接) 12月7日(水)	試 験	(学科・面接) 2月15日(水)
発 表	12月10日(土)	発 表	2月17日(金)

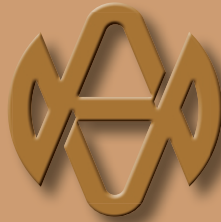
「過去問題」(願書含む) 一部 1,000円

郵便請求の場合 定額小為替1,000円と240円切手同封

【願書・過去問題の郵便請求】

〒591-8021 堺市北区新金岡町5丁10-1 堺看護専門学校 宛

- 願書の場合 返信用切手200円を同封(請求する学科名を明記)
- 過去問題(願書含む)の場合 上記定額小為替と返信用切手240円同封
(上記請求で速達の場合はいずれも270円切手追加)
- 郵便番号、住所、氏名、請求する学科名を必ず明記のこと



「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。個人情報図書カードの発送以外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