



2012(平成24)年10月発行

vol.5

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

頭を動かすとおこるめまい

● ご存じですか？

予防接種の話

● 健康Q&A



堺市医師会会長 岡原 猛

堺市医師会がお届けするこの情報誌も、5回目の発刊になりました。掲載される内容については広く皆様のご希望も採り入れさせて頂いています。今回の特集は「頭を動かすとおこるめまい」について大阪労災病院の北原紘先生にご執筆をお願いいたしました。めまいはいろいろの原因で起こることが知られています。また、緊急に診察を受けなければいけない場合もあります。ご一読頂いてさらにわからないことがあれば、かかりつけ医におたずねください。

当医師会では急性期医療、慢性期医療、近い将来に問題となってくる在宅医療、認知症、緩和ケアなど、医療機関の連携の下、よりよい医療を市民の皆様に提供出来る体制作りを全国に先駆け取り組んでいます。脳卒中、大腿骨骨折については国の保険制度のもと一応確立されつつありますが、多くの他の病気についてはこれから取り組む必要があります。病院・診療所がその持っている機能を有効に発揮して、皆様に切れ目のない医療を提供出来るシステムのことを、新しい言葉ですが、クリニカルパスと呼ばれています。このクリニカルパスや、その他お聞きになりたいこと、お困りのことなどがあれば、お気軽にお近くのかかりつけ医にご相談ください。

ご自由にお持ちください

特集

頭を動かすとおこるめまい

～良性発作性頭位めまい症(BPPV)～のおはなし

第5回

大阪労災病院

耳鼻咽喉科 部長 北原 紘



1

良性発作性頭位めまい症(BPPV)はなぜおこる

良性発作性頭位めまい症は、頭を動かし一定の位置をとらせることでめまいがおこる病気です。英語では benign paroxysmal positional vertigo と訳されますので、その頭文字を取って簡単にBPPVと呼びます。めまいを専門に診る施設では、病院の性質や立地条件で多少は異なるものの、めまいを主訴に訪れる患者さんの約半数がBPPVといわれています（図1）。日本国の人口10万人比での正確な罹病率の報告はありませんが、凡そ30～70人程度と考えられますので、めまいをおこす病気の中で最も多いことに間違いはありません。欧米の報告でも、65歳以上の高齢者の約1割がBPPV予備群としています。BPPVは内耳にある平衡感覚器のうち、重力を感じるための前庭平衡斑（ぜんていへいこうはん）というお皿の上ののっている耳石（じせき）が、何らかの原因ではがれて回転を感じるための三半規管（さんはんきかん）の管の中に迷い込むことでおこり、1970年前後から注目され始めた病気です。三半規管は左耳に3本、右耳に3本、合計6本あるわけですから、はがれた耳石はどの半規管にも入り込む可能性があります。入り込む頻度が最も高いのは、立った時に最も低い位置にある後半規管、続いて外側半規管の順になります（図2）。耳石は重力に逆らっては上って行きませんから、前半規管への入り込みは非常に稀です。

一定の大きさの耳石がはがれて半規管に入り込むと、一定の頭位をとることで半規管の中で下方、つまり重力の方向に沈んでいきます。その際、半規管を満たしている内リンパ液も、一緒にその方向に動かされます。普通、内リンパ液は頭を回転させることで動き

ますから、頭を一定の位置に置くことでグルグル回る感じがおこる考えられます。

BPPVの発症するきっかけ、つまり耳石がはがれるきっかけとしては、耳の病気にかかった後、交通事故で頭を打った後、最近では激しいヘディングや衝突を日常茶飯事として経験するなどでしてJAPANの代表、澤穂希選手におこったとして話題になりましたが、ほとんどの場合は何の誘因もなく、ある日突然におこるので皆さんびっくりするのです。耳石がはがれる原因は今のところはっきりはしていませんが、統計的に50～60代の女性に多いことから、更年期に伴う女性ホルモン異常、カルシウム代謝異常、骨そしょう症などが関連していると言われ、BPPVを耳石そしょう症と呼ぼうとする提案も一部にあります。男性や若い女性にも勿論おこりますから、ストレスによる内耳にある平衡感覚器の血流不全によることも考えられています。また骨折入院で長期間寝ていた人や、毎晩同じ向きに寝るような人におこりやすいといわれています。同じ姿勢で長い間、固定されることが、前庭平衡斑の耳石を支える部分に負担をかけることになるのであろうと考えられています。



図1：様々な施設におけるめまい外来の患者統計

施設のめまい外来を訪れる患者の疾患分布は、大学病院（A）、市中病院（B）、救急指定病院、開業医（C）など施設の性質や、都市と地域、オフィス街と住宅街など施設の立地条件などに左右されます。2位以下のめまい疾患は施設によって異なるものの、BPPVはほとんどのすべての施設や所属科において1位となっています。

図 1

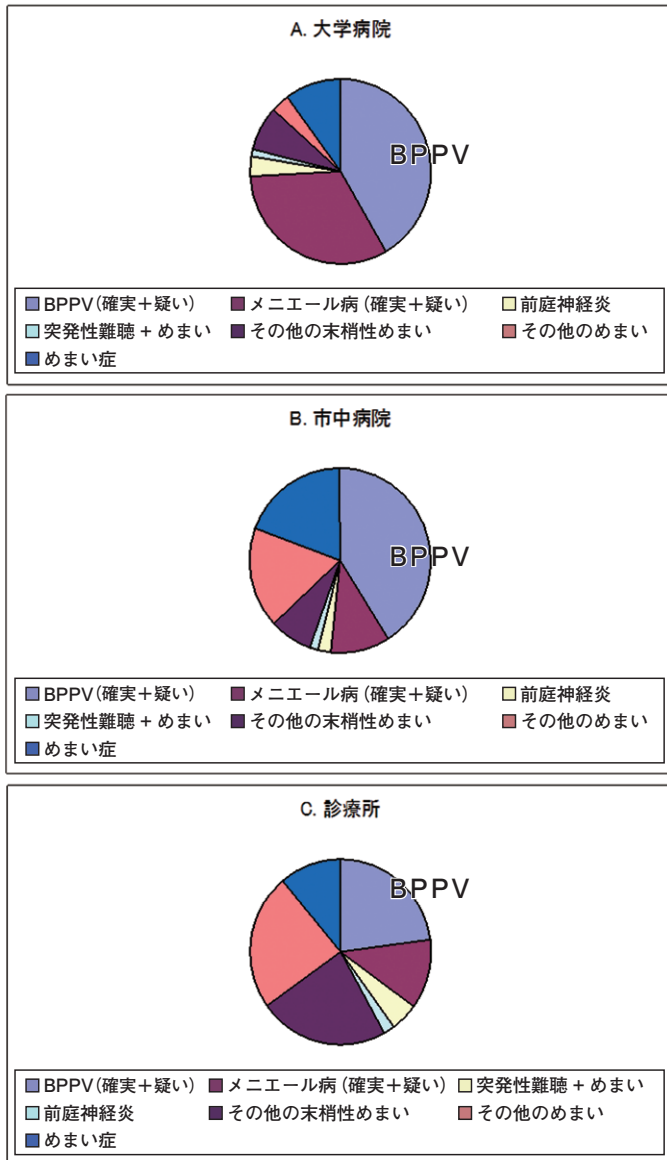
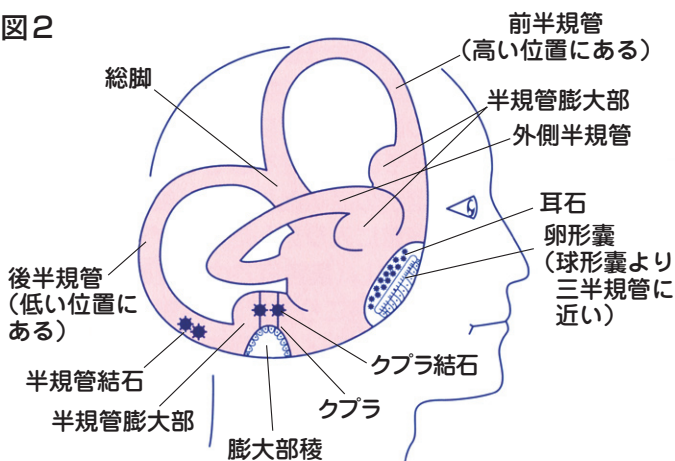


図 2：BPPVの病態に関する模式図（右耳）

耳の奥にある前・後・外側の三半規管と卵形嚢（らんけいのう）の位置関係を、わかりやすく拡大した絵で示します。卵形嚢に存在している耳石は通常、他の場所に移動しないのですが、何らかの原因で耳石がはが

図 2



れると、後屈姿勢のときに総脚まわりで後半規管膨大部へ、臥位寝返り姿勢で外側半規管膨大部へ迷い込むことがあります。耳石が半規管内をうろうろするのが半規管結石で、半規管膨大部のクブラに付着するのがクブラ結石です。

2

良性発作性頭位めまい症(BPPV)の症状と診断

BPPVは最初にお話ししたように、頭を動かし一定の位置をとらせることでめまいがおこる病気です。しかし、この位置をとると数秒後に回転性めまいがおこりますが、長くても数分でめまいは収まります。めまいがおこると、患者さんは驚いて、すぐ頭をめまいのおこらない元の位置に戻してしまいます。頭をめまいのおこる位置に置いてめまいの長続きしないことを知らない患者さんは、めまいのおこる位置に頭を置くことに大変恐怖心を持つことが多いのですが、そう恐れることはありません。またBPPVでは繰り返し同じ頭位をとると、めまいは出なくなるか出にくくなります。耳鳴りや難聴を伴うことも、手足の麻痺、他の脳神経症状なども伴いません。診断はこの様なめまいとそれに伴う眼球の動きを診察して下されます。耳石がはがれて入り込んだ半規管別の症状としては、後半規管ですと朝晩の寝起きの動作で後半規管に入り込んだ耳石が動きますので回転性めまいが引き起こされますし（美容室での洗髪時や歯科医院での治療時の極端な後屈姿勢）、外側半規管ですと無意識の寝返りで外側半規管に入り込んだ耳石が動きますので朝目覚めたときには既に回転性めまいがおこっています。



一般に内耳障害によるめまいの急性期直後では、大抵の患者さんで頭を動かすとめまいを訴えます。頭を動かすと当然、首も動きます。頸部の血管異常で頸部を捻転させると、頸部から上の血流が変化するのでめまいがおこることがあります。脳ではとくに小脳病変で、頭の位置の変化によるめまいをおこすことがあります。脳からのめまいはBPPVと異なり、めまいをおこす頭位でのめまいは持続し、くり返しの動作でもめまい症状が弱まることはありません。脳神経症状を伴うこともあります。いずれもCTスキャンやMRIによる画像検査ではっきり区別できます。

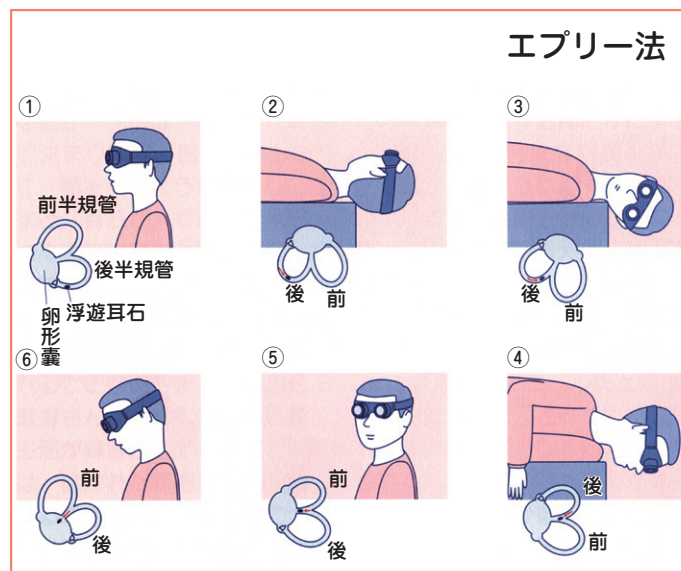
3 良性発作性頭位めまい症(BPPV)の治療

耳石は通常、前庭平衡斑で作り出されては新陳代謝で消えていきます。たとえ何らかの原因ではがれて三半規管に迷い込んだ耳石がめまいをおこしても、平均数週間、遅くとも1ヶ月程度で消えてしまい、BPPVは治癒します。これがBPPVの自然治癒です。この間、もしめまいがひどく吐き気に悩まされるようなら、めまい止めや吐き気止めの点滴や内服をします。しかしこれらの薬のお蔭ではがれた耳石が消えたり元の場所に戻ったりして治るのではなく、あくまでもはがれた耳石の自然経過の中で治癒していくのです。

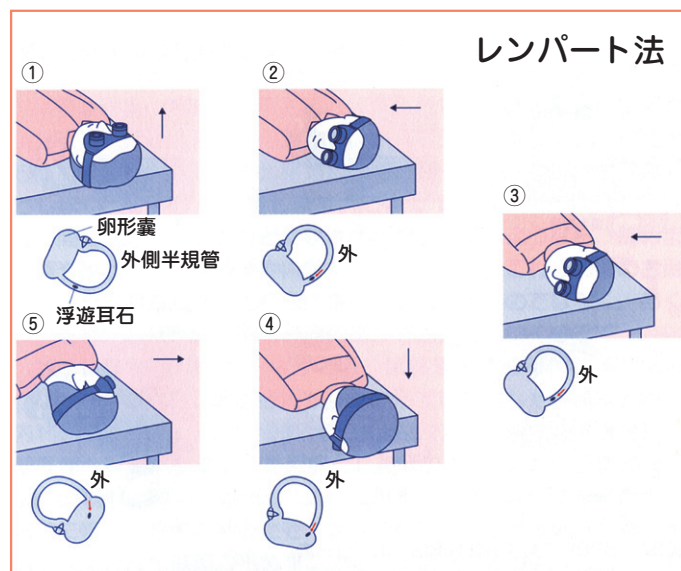
しかしながらBPPVの中には、頭部運動時の不快なめまい感がなかなか取れない患者さんが少なからずいます。アメリカの神経内科医であるエプリー医師は1992年に、はがれた耳石を迷い込んだ半規管内から元あった前庭平衡斑へ移動させることを目的とした頭位治療（いわゆるエプリー法）を発案しました（図3）。つまりBPPV患者さんの頭を決まった方向にゆっくり動かすことで、はがれた耳石を三半規管から追い出し、元あった前庭平衡斑に戻して安定させる治療法です。この頭位治療はそれほど難しい手順ではないので、患者さん自身に自宅で毎朝行ってもらうように医師が指導できる治療法です。頭を動かす手順は、はがれた耳石がどの半規管に入り込んだかによって決まります。医師がフレンツェル眼鏡という特殊な眼鏡を掛けて、頭をどのように動かしたときに眼球がどのように動くかを診察しますと、耳石が入り込んだ半規管がわかります。治療を始める前にどの半規管に耳石が迷い込んだかをきっちり確認した上で、頭を動かす手順

を覚えてもらう必要があります。注意しておきたいのは、この頭位治療は半規管内の耳石を動かす治療ですから、治療の際にはめまいがおきます。すなわち、めまいをおこすことで治そうとする治療法です。

図3：BPPVに対する理学療法



A.エプリー法：後半規管（この図では右耳）に迷い込んだ耳石を、元あった卵形嚢に戻す理学療法です。①ベッド上でまず正面を向いて座り、②仰向けに寝ながら首を耳石がはがれている耳と同じ、右方向に回します。③続いて首だけをゆっくり左に回し、④その後に体も左に回して左側臥位になります。このとき顔は下を向いていることになります。⑤そのままベッド上、ゆっくり起き上がり、⑥最後に顎を引いて俯きます。このリハビリを全体として5分くらいかけて行います。この治療の最中にはめまいがします。



B.レンパート法：外側半規管（この図では右耳）に迷い込んだ耳石を、元あった卵形嚢に戻す理学療法です。①まず頭をベッドから上にはみ出すくらいで、仰向けに寝ます。②頭を耳石のはがれている耳とは逆の、左方向へ90°ゆっくり回します。③次に頭の方角はそのまま、お腹と背中を上下入れ替えます。このとき頭は右を向いていることになります。④⑤姿勢はそのまま、頭を左方向に180°ゆっくり回します。最後にゆっくり起き上がります。このリハビリを全体として5分くらいかけて行います。この治療の最中にはめまいがします。

この頭位治療によっても治りにくい難治性BPPVには、耳石が入り込みやすい半規管を選択的に詰めてしまう手術治療の行われることがあります。難治性BPPVの定義は、患者さんが執拗に持続する頭位性めまいによって、どれくらい日常生活が障害されているかで判断されます。難治性BPPVとなるパターンには、はがれた耳石が自然治癒しかけてくると新たにまた耳石がはがれる場合と、耳石が一度に大量にはがれてなかなか自然治癒に至らない場合が考えられます。このような難治性BPPVは、BPPV患者さん1000人に対して数人程度と比較的稀です。

手術は全身麻酔下で耳の後方に切開を入れて、側頭骨をドリルで厚さ2cmほど削ると、奥に三半規管の入った内耳の骨の塊が見つかります。三半規管のうちの該当する半規管の表面をさらに慎重に薄く削っていきますと、内リンパ液の入っている迷路膜が見えてきます。その部分に結合組織や骨片を挿入して、上から押さえつけるように半規管内の交通を遮断します。外科的に半規管の膜迷路を遮断することで、以後は耳石がはがれても半規管に入り込まないので、頭位性めまいから解放されるという治療法です。この手術治療では、内耳を触りますので耳鳴りや難聴を来す可能性があります。また、詰めた半規管の働きは低下しますので、急に姿勢を変えたりしたときに浮動感の残る可能性もあります。

注 理学療法を行うときは必ず専門医の指導をお受けください。

4

良性発作性頭位めまい症(BPPV)の再発と予防

BPPV患者さんが最も気になるのは、一度治ってもまたおこるのではないかとという再発に関してです。後半規管タイプのBPPVは、3人に1人が再発すると報告されています。また突発性難聴、メニエール病、頭部外傷などの耳の病気の後におこったBPPVは、再発率がさらに高いと考えられています。

BPPVの再発予防のポイントを、大きく3つに分けて考えてみましょう。第一に、耳石がはがれることに対する予防は、BPPVが50～60代の女性に多いこと、ストレスによっておこりやすいこと、長時間同じ姿勢をとることでおこりやすいことを考えると、カルシウムをよく摂取すること、適度に水分を補給すること、ストレスを溜め込まないこと、寝る姿勢を変化させること、適度な運動を心掛けることが重要だと考えます。水分を補給することに関しましては、腎臓が悪い患者さんは主治医に相談して行うようにしてください。続いて、はがれた耳石が半規管に入り込むことに対する予防は、図2を参考にして考えていただくとわかりますように、寝るときの頭位を水平面から30°～45°起こして寝るようにすると良いと考えます。しかし、首が悪い患者さんは主治医に相談して行うようにしてください。肩枕を入れるなり、上半身全体を起こすようなクッションを考える等すると良いかも知れません。最後に、それでもまた耳石がはがれて半規管に入り込んだという患者さんは、どうすれば良いか。頭位治療や手術治療をしないのであれば、半規管内をさまよう耳石を動かさないように、患者さん自身が身のこなしに気を付けて生活することです。急に上を向いたり下を向いたりせず、頭部を地面に水平に保ちながら移動する、ちょうど頭の上に卵ののったお皿をのせて卵を落として割らないような身のこなしで移動するのです。そのようにしてめまい症状を最小限にしのぎつつ、さらにめまい止め、吐き気止めで症状を抑えているうちに、半規管内をさまよう耳石は新陳代謝されて消えていくでしょう。

予防接種の話 —新しいワクチンを含めて—



● かつて、多くの感染症があった

ウイルスや細菌が原因でおこる病気を感染症といいます。かつて、感染症は、子どもにとって、命にかかわる恐い病気でした。私が子どもの頃（半世紀以上も前のことになりますが）には、ジフテリア、破傷風、結核、赤痢、百日咳、ポリオ、麻しん、日本脳炎などで多くの子どもたちが亡くなったという記録が残っています。その後、感染症は急激に減りました。それは、衛生状態が良くなったことや栄養状態が改善されたこと、さらに医学の進歩によるものですが、予防接種も大きな役割を果たしてきました。多くの子どもたちが亡くなるような恐い感染症はほとんど無くなりました。しかし、感染症で、重症になったり、後遺症を残すことがあります。病気になってから治療をしても効果がないことがありますので、予防接種で病気にかからないようにしよう、さらには病気を無くしようということで、予防接種が行われています。

● 我が国のワクチンギャップ

わが国では、30年ほど前には多くのワクチンが開発されて、使われました。しかし、その後ほとんど新しいワクチンが作られることがありませんでした。その間に海外では、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、子宮頸がんワクチン、不活化ポリオワクチン、ロタウイルスワクチンなどが発売されて、多くの子どもたちに使われて効果をあげてきました。ヒブや肺炎球菌による髄膜炎の患者さんの数が何十分の1に減ったといわれています。海外で使われている予防接種が国内で使えない状態をワクチンギャップといいます。

世界中で使われている予防接種が受けられなくて、病気にかかる人がみられるのはおかしいという声が高くなって、数年前から何種類ものワクチンが輸入されて使えるようになりました。

世界中で使われている予防接種が受けられなくて、病気にかかる人がみられるのはおかしいという声が高くなって、数年前から何種類ものワクチンが輸入されて使えるようになりました。

● 髄膜炎を予防するワクチン

数年前から、髄膜炎を防ぐことを目的としたヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンが接種できるようになって、1歳までに受ける予防接種が増えました。髄膜炎は、主に0歳～2歳の子がかかる病気で、集団生活をはじめると数か月で、かかる可能性があるといわれます。上にお子さんがおられると、下のお子さんが早くに髄膜炎を起こす菌に感染します。少なくとも6か月までには、予防接種を3回済ませておくことが望まれます。

● 予防接種のスケジュール

9月現在の時点で、お勧めするスケジュールは、生後2か月になったら、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの接種を始めるというものです。生後3か月になったら、これに3種混合ワクチンを加えます。BCGは生後3か月から受けられますが、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、3種混合ワクチンが2～3回済んでから受けることをお勧めします。

●できるだけ早く受けるために

短期間に多くの予防接種を受けるためには、同時に複数のワクチンを受けることも考えなくてはなりません。海外では、ヒブワクチン、肺炎球菌ワクチン、不活化ポリオワクチン、B型肝炎ワクチンは10年以上前から使われていて、これに3種混合を加えて、同時に受けることが長年行われてきました。3種混合、ヒブワクチン、不活化ポリオワクチン、B型肝炎ワクチンを混ぜた6種混合ワクチンも作られています。前に述べたようにわが国では、予防接種の数が少なかったために、単独で行われてきたのです。予防接種は1本ずつすると次のワクチンを受けるまでに間をあけなくてはなりません。生ワクチンの場合は4週間待つ必要があります。できるだけ早くに必要なワクチンを受けるということで、同時接種がこれからは基本になるものと思われま

●不活化ポリオワクチン

9月から不活化ポリオワクチンが開始されます。今までに使われていた飲むタイプである生のポリオワクチンは使われないことになりました。不活化ポリオワクチンは注射となり、医療機関で受けることになります。定期接種ですから無料で受けることができます。生のポリオワクチンを2回飲んだお子さんは、不活化ポリオ



ワクチンを受ける必要がありません。

●子宮頸がんワクチン

子宮頸がんワクチンは、今までの予防接種とは少し目的が違います。ヒトパピローマウイルスは、感染すると一部の女性で子宮頸がんを起こすことがわかっています。感染することを防ぐことで、がんになることを防ごうとするものです。

ただ、ウイルスに何種類もの型があって、現在のワクチンで予防できるのはその一部だけです。日本人でみられる子宮頸がんの60%は予防できるといわれていますが、予防接種をしたからといって安心はできません。大事なことは健診を受けることで、がんになりかけているのを早期にみつけることです。予防接種を受けたお子さんが20歳を過ぎたら、婦人科で定期的に健診を受けるようにしてください。

●任意接種

予防接種は定期接種と任意接種に分かれています。定期接種は国が積極的に接種を勧めるといことで、原則として公費負担となり、無料で受けることができます。任意接種は有料で受けることになります。ただし、任意接種の中で、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、子宮頸がんワクチンだけは、現在、公費負担で無料で受けることができます。任意接種のワクチンは重要でないというわけではありません。中には定期接種よりも大事なものもあるのです。任意接種のワクチンの効果や副作用についての説明を受けて、予防接種を受けるかどうかを考えていただきたいと思います。

(小児科医会・西垣)

健康Q&A

Q 巻爪にならない足爪の切り方は？

A 短く切り過ぎないことが大切です！

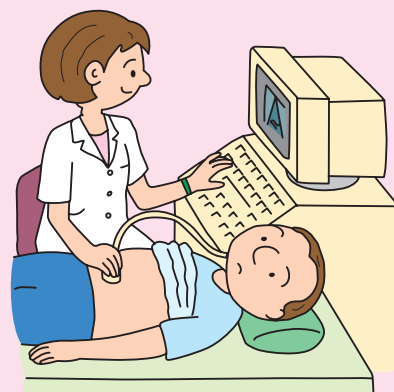
- ・ 足ツメの先の白い部分の長さが1mmほど残るぐらいが理想的です。
- ・ 足ツメの先の白い部分は四角い形に切ります。
- ・ ツメは水分を含むとやわらかくなるので、かたいツメは入浴後に切るのが良いです。

(皮膚科医会・田端)



Q 今まで腹痛などの症状はなかったのに、人間ドックで胆のうに石があるといわれました。手術をした方がいいのでしょうか。

A 胆のうは右上腹部にあり、肝臓で作られた胆汁を貯めておくところです。食事などしたとき胆のうが収縮してそこに蓄えられた胆汁が十二指腸に流れ、食べ物が消化されます。胆のうにできた石を胆のう結石といいます。見つかった胆のう結石は、そのまま様子を見るか、手術をするか決めなければいけません。全く胆のう結石の症状のない人は、定期的（6ヶ月から1年ごと）に超音波検査などの検査で経過観察をし、積極的な治療をしなくて良いといわれています。しかし、胆のう結石の何らかの症状がある人は治療をした方が良く考えられています。症状は典型的には胆石症痛（せんつう）発作といわれる激痛ですが、そこまで痛くなくても、上腹部の軽い痛み、違和感、膨満感、吐き気等や胃の症状と思っているのも胆石の症状であることもあります。症状がなくても血液検査が異常値の場合もあります。また全く症状のない人でも、超音波検査で胆のうの壁が厚くなっている、胆のうが萎縮（いしゅく）している、胆のう結石が大きい、胆のう結石が胆のうに充満している等がみられることがあります。これらの時は手術をした方が良く考えられています。胆のう壁が厚い場合、慢性胆のう炎と胆のう癌との区別が難しいこと、大きな胆のう結石や充満した胆のう結石では胆のう壁の状態が超音波検査でうまく観察できずに癌かどうか診断できず、そのままほっておくと危険なことがあるからです。「胆のう結石があると胆のう癌になるので手術しなければいけない」と考える人がいますが、「胆のう結石から胆のう癌になることはない」という報告がある一方、「胆のう癌に胆のう結石が合併することが多い」という報告もあります。いずれにしても胆のう結石が見つかったら、自覚症状がなくても医療機関を受診し専門医とよく相談することが大切です。



(外科医会・北川)

Q 43歳、女性、最近急にいらいらしたり、無気力になるほか漠然とした不安感などの心の不調に加え、ほてりやのぼせ、動悸などさまざまな体の不調が現れます。更年期が始まっているのかどうか心配です。

A 女性ホルモンは40歳を境に急激に減少し始め、この時期にからだと心の不調を訴える女性が増えてきています。いわゆる「プレ更年期」という現象です。病院で更年期と似た症状を訴えても年代が低いいため更年期障害と診断されず、ホルモンの低下がデータとして表れにくいいため原因が分からず、症状をさらに増幅しているケースも見受けられます。

40代は家庭でも職場でもがんばっている世代です。プレ更年期はそんな頑張る世代にあまり無理しないで、自分の心と体に向き合って、ギアチェンジするサインと考えてください。又、このようないわゆる「未病」の状態には、漢方薬が奏功する場合があります。



くよくよする前に更年期をよく知る専門医に相談することがとても大切です。

(産婦人科医会・清水)

読者からの質問

●血圧測定時（家庭用で）には、衣類を着たままで測った場合と裸で測った場合とでは、どちらが良いのでしょうか。

お答え

日本高血圧学会から出ています「高血圧治療ガイドライン2009」には、血圧測定時の注意として、厚手のシャツ・上着の上からカフを巻いてはいけない、また厚手のシャツをたくし上げて上腕を圧迫してはいけない、となっています。

ですから、素肌で測らなくても、薄手のシャツなら上からカフを巻いて測定して問題ないと考えます。

家庭で測定した血圧は記録して、主治医の先生に見ていただきましょう。

家庭で血圧を測定する時間帯は、朝なら起床後1時間以内・排尿後で朝の服薬前・朝食前で座位1～2分安静後に、夜なら就寝前で座位1～2分安静後にしましょう。

そのほか、自覚症状がある時は、適宜測定し、自覚症状もメモしてください。

(内科医会・石田)

●脚の浮腫について教えてください。

お答え

下腿は最も浮腫を生じやすい部位です。

浮腫があるかどうか判断するには、両側の足背および脛骨の表面（いわゆる弁慶の泣き所）を最低5秒以上しっかりと圧迫し、指を離れた後も圧痕が残れば浮腫です。

浮腫の程度が左右で違えば、局所性の浮腫が考えられます。

両側とも同じ程度に浮腫が見られる場合は全身性の浮腫と判断できます。

しかし、全身性の浮腫においても、初期には限局していることもあり、浮腫の原因となる病気としては、心臓・肝臓・腎臓・甲状腺などいろいろな病気が考えられます。

まずは、主治医の先生とよく相談してください。

(内科医会・石田)

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9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

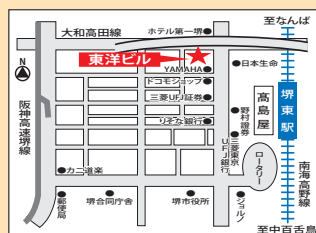
堺市医師会別館	第1・2・4・5火曜日	午後2時～4時	高島屋堺店	第3土曜日	午後2時～4時
大阪府総合労働事務所 南大阪センター	第3火曜日		サンスクエア堺	第1木曜日	午後5時～7時
おおとりウィングス	第1土曜日		新金岡エブリー	第2水曜日	
泉ヶ丘センタービル	第2土曜日		おおとりウィングス	第3木曜日	
			泉ヶ丘センタービル	第4水曜日	

■メンタルヘルス無料講演会・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
松見ビル（堺区熊野町西3-2-14）
第3水曜日

●東洋ビル



●松見ビル



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。
- 営業時間：平日（月～金曜日）9:00～17:00

■各ステーションの連絡先



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西

〒593-8325
堺市西区鳳南町4-44-1
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内
TEL/072-290-3111
FAX/072-290-3112



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



看護高等課程	准看護科	准看護師になるコース
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

〒591-8021 堺市北区新金岡町5-10-1 TEL 072-251-6900
Email:office@sakaikango.jp

准看護師・看護師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、それらを通じて豊かな人間性や豊かな感性、自立性をもたせ、社会に貢献し得る有能な人材を育てることを目的としています。



☐ 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

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気もあります。休日・夜間の急に起こった病気のために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。



「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

※ いただいたご意見は本誌の編集に反映してまいります。