

vol.16

# 健康ライフさかい

### 一般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



堺市医師会 副会長 岡原 和弘

堺市医師会では市民の皆様に健康に関する情報を提供することを目的にこの「健康ライフさかい」を発刊し、今回が16号目となります。本会では堺市民の皆様が元気に長生きしていただけるよう、健康寿命の延伸を願って、特定健康診査、後期高齢者健康診査、各種がん検診の受診勧奨や広報活動をおこなっています。今回、特集させていただいた「ロコモティブシンドローム」の予防も健康寿命の延伸に大いに関係しています。

本誌を皆様の健康増進にお役立ていただければ、幸いです。



第17回

# ロコモティブシンドロームの話

― 寝たきりにならないために -



堺市医師会整形外科医会 西沢整形外科クリニック 西澤 徹

# 平均寿命より健康寿命が大事

我が国は現在65歳以上の国民が27%以上を占める「超高齢化社会」です。2025年にはそれが30%を突破すると推計されています。そして平均寿命が男性80.98歳、女性87.14歳(2016年)という世界一の長寿国でもあります。めでたいことです。でもそれだけでいいでしょうか。

皆さん「健康寿命」という言葉を耳にされたことはありますか。

「健康寿命」とは「心身ともに健康で自立した生活を営める期間」をいいます。当然平均寿命より短くなり、我が国では男性で9年(71.19歳)、女性で13年(74.21歳)短くなります。

平成22年の大阪府のそれは、男性70.46歳(全国43位)、女性72.49歳(全国最低)で、さらに堺市はそれより短いのです!つまり堺市民は介護を要したり、寝たきりになるのが早いということです。これは個人の問題であるだけでなく、人口減少社会において高齢者を支えるための社会保障費が急増するという、国家の存立を危うくする問題でもあります。

その健康寿命を縮める原因の一つが「ロコモティブ シンドローム」です。

# ロコモティブシンドロームとは 何でしょう

「ロコモティブシンドローム(以下ロコモ)」とは「運動器の障害により要介護になる危険性の高い状態になること」で、2007年日本整形外科学会が提唱したものです。これが進行すると寝たきりになる危険性も指摘

されます。ロコモティブとは「運動器」という意味で、 「運動器」とは骨・関節、脊椎・脊髄、筋肉、など体 を支え動かすための器官の総称です。

「ロコモ」の提唱には「人間は運動器によって支えられて生きている。運動器を健康に保つには、医学的評価と対策が重要であることを認識してほしい」という思いが込められています。

メタボリックシンドロームは国民に広く知られています。「腹囲何cm」はやはり気になりますね。対してロコモはまだまだ人口に膾炙されているとは申せません。

健康増進法に基づいた「健康日本21」では2022年度までにロコモの認知度を80%にすることを目標にしていますが、2017年度でまだ47%です。

また「メタボ」や「認知症」と合併する例も多いという報告もあります。ロコモになると、思うように動けなくなるので、外出もおっくうになり家に閉じこもりがちになります。自然と人と話すこともなくなり、脳があまり刺激されません。そうして認知機能が低下するのではないかと考えられています。

これらとともに「健康寿命の短縮」や「寝たきりや

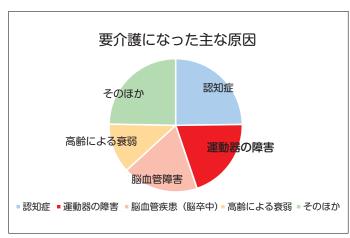


図:厚生労働省平成28年国民生活基礎調査)

2

要介護状態」の3大要因のひとつとなるのです。

平成28年の厚生労働省調査では、要介護原因として 運動器の障害が約18%となっており原因の第2位です が、認知症の中には転倒による骨折などをきっかけに 寝たきりになり認知症になる方も含まれ、骨粗鬆症を はじめとする運動器の障害が原因であることはもっと 多いはずです。さらには認知症になると転倒率は健常 者の5倍という報告もあります。また要介護の一歩手 前の要支援状態だと実に35%が運動器の障害を原因と します。

それゆえ、ロコモの早期発見、早期治療が必要になるのです。ただ多くの方が経験することになるのに、はっきりとした自覚症状がなく進行するところに問題があります。

# ロコモティブシンドロームの原因は 何でしょう

ロコモの原因として大きく二つに分けられます。

3

まず「運動器自体の疾患」。即ち変形性膝関節症、骨粗鬆症、変形性脊椎症などで関節痛や腰痛が起こり、身体や関節の動きが悪くなります。それに伴い筋力が衰えて立ち座り、歩行などの移動動作が困難になります。変形性関節症、骨粗鬆症にかぎっても推定患者数は4700万人(男性2100万人、女性2600万人)とされています。皆が口コモになったら大変です。

もう一つは、「加齢に伴う身体能力の低下」があります。年々筋力や持久力が低下してくるのを皆さんも 自覚されているでしょう。加えて運動速度、バランス 能力、細かい動作をする巧緻性も低下します。これら は転倒のしやすさにつながります。

なかでも筋肉量の減少が問題と考えられています。 筋肉は25歳ころを頂点に年々減少し始めます。70歳ま でに約25%、さらにその後の10年で10%減少するとい われます。

# 4 ロコモティブシンドロームか 調べてみましょう

ロコモの主な原因の一つが筋肉量の減少であるならば、それを防げばロコモはある程度予防できるという

ことになります。要は若いころから筋肉量の減少を未 然に防ぎ、年をとっても運動により筋肉量を維持すれ ばよいのです。

ロコモを予防するには正しく自分の状態を知ること が必要です。これが予防・対処・予後の判定に役立ち ます。まず、自分が果たしてロコモな状態かどうかを 調べましょう。

図2にお示ししました。 以下の7つの設問にチェックしてください。

### ロコチェック

自分のロコモ度は、「ロコチェック」を使って簡単に確かめることができます。 7つの項目はすべて、骨や関節、筋肉などの運動器が衰えているサイン。1つでも当てはまればロコモの心配があります。0を目指してロコトレ(ロコモーショントレーニング)を始めましょう。

チェック欄 片脚立ちで 靴下がはけない 家の中でつまずいたり すべったりする 階段を上るのに 手すりが必要である 家のやや重い仕事が 困難である 2kg程度<sup>\*</sup>の買い物をして 持ち帰るのが困難である ※1リットルの牛乳パック2個程度 15分くらい続けて 歩くことができない 横断歩道を青信号で 渡りきれない

### 図2

ロコモ チャレンジ! 推進協議会 copyright © Japan Locomo Challenge Promotion Conference. All rights reserved.

「日本整形外科学会 ロコモティブシンドロームパンフレット」より

7つの項目のうち、1つでも当てはまる項目があれば、運動器が衰えてきていると言え、ロコモの可能性があります。

# ロコモ度判定方法

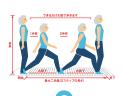
現在の移動機能の状態からロコモティブシンドロームの段階を調べます。 移動機能の状態は「立ち上がりテスト」、「2ステップテスト」、「ロコモ25」、 各テストの結果から確認します。

年齢に関わらず、各段階の項目にひとつでもあてはまる場合には、 「ロコモ度1」あるいは「ロコモ度2」と判定されます。

### 判定方法

# ロコモ度1









どちらか一方の片脚で 40cmの高さから 立ち上がれない

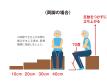
2ステップ値が 1.3未満

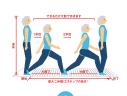
ロコモ25の 結果が7点以上

### いずれかひとつでもあてはまる場合は口コモ度1!)

「ロコモ度1」は、移動機能の低下が始まっている状態です。筋力やバランス力が落ちてきているの で、ロコトレ(ロコモーショントレーニング)を始めとする運動を習慣づける必要があります。また、 十分なたんぱく質とカルシウムを含んだバランスの取れた食事を摂るように気をつけましょう。

### ロコモ度2









両脚で20cmの 高さから立ち上がれない

2ステップ値が 1.1 未満

ロコモ25の 結果が16点以上

# ( いずれかひとつでもあてはまる場合はロコモ度2! )

「ロコモ度2」は移動機能の低下が進行している状態です。自立した生活ができなくなるリスクが 高くなっています。特に痛みを伴う場合は、何らかの運動器疾患が発症している可能性もあります ので、整形外科専門医の受診をお勧めします。

### 定期的にロコモ度テストを行い、移動機能の状態をチェックしましょう。

図3

「日本整形外科学会公認 ロコモチャレンジHP」より

図2の口コチェックで口コモの可能性を感じたら、 ぜひ「ロコモ度テスト」を受けられることをお勧めし ます。これは立ち上がりテスト、2ステップテストと いう下肢筋力・歩幅を調べるもの(図3)と、ご自身 の日常の状態を調べるロコモ25という25項目のアン ケートからなります。

堺市医師会では、区民まつり・農業まつり・刃物ま つりや各区での心の健康づくり講演会などへ会員が出 向き、ロコモ度テストを実施しています。ぜひいらし てください。まもなく堺市もロコモ対策に本腰を入れ てくれるものと、私たちは期待しています。

またロコモコーディネーターという後述するロコモ 予防の体操指導者を指導する資格者も徐々に増えてき ています。

さて口コモ度テストで口コモが疑われたら、さっそ くその予防・改善を始めましょう。

5

# ロコモティブシンドロームの予防を 始めましょう

口コモに至る基礎疾患があれば、もちろんその治療

は大切です。

口コモの予防は転倒予防、骨折予防ひいては寝たき り、認知症予防につながります。治療と並行して予防 を始めましょう。方法は簡単、トレーニングするだけ です。基本的に薬は不要です。

ただ闇雲にがんばってもだめ。正しいトレーニング を効果的に行う必要があります。普段の生活よりも少 し高い負荷をかけ、鍛えたい部分を見極め、それと何 より継続することが一番大事です。無理は禁物です。

また中には「フレイル」という加齢とともに筋力が 弱くなり、合併する慢性疾患の影響も受けて身体が脆 弱な状態の方がおられます。後期高齢者の約3割にそ の傾向があるといわれ、健常者と要介護の中間と言え ます。疲れやすく、体重が減少し、歩行速度が低下し てきた人は要注意です。診断を受けて適切な医学的介 入で改善します。フレイルの方はまず栄養状態を改善 してから、運動を開始する必要があります。フレイル と似て「サルコペニア」という、筋肉量が減少し、筋 力が低下している状態があります。これは加齢や、不 活動、疾病、低栄養に起因します。これもまず栄養状

# ○ ロコモを防ぐ運動「ロコトレ」

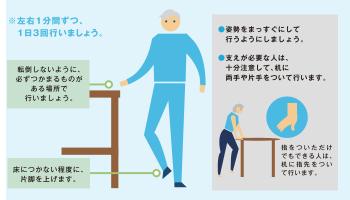
# 続けることが肝心です。

# 「ロコトレ(ロコモーショントレーニング)」でいつまでも元気な足腰を。

頑張りすぎず 無理せず自分のペース で行いましょう!

# ロコトレはたった2つの運動です。毎日続けましょう!

# バランス能力をつけるロコトレ「片脚立ち」



トトレース トレース トレース クワット 」



- ●膝に負担がかかり過ぎないように、膝は90度以上曲げないようにします。
- ■太ももの前や後ろの筋肉にしっかり力が入っているか、意識しながらゆっくり行いましょう。 ●支えが必要な人は、十分注意して、机に手をついて行います。

### ロコトレにプラスするならこんな運動。自分の体力に合わせてやってみましょう!



1日の回数の目安:10~20回(できる範囲で)×2~3セット



1日の回数の目安:5~10回(できる範囲で)×2~3セット

図4

「日本整形外科学会公認 ロコモチャレンジHP」より

態を改善することが大事です。

ですので、筋力を維持するには運動に加えて、十分 な栄養摂取が大切です。無理なダイエットはかえって 筋肉量を減らし、基礎代謝が減少して、かえって減量 はできないうえに運動の効果が上がりません。肉、魚、 大豆などのタンパク質を十分に摂り、バランスのとれ た食事をしましょう。

難しいことを書いてきましたが、まず行ってほしい トレーニング(ロコトレ)は2つです。(図4の上2つ)

①片脚立ち 毎食後左右1回ずつ1分間 片脚立ち を行います。

> ふらつく人は手で台を支えてもかまい ません。

毎食後ゆっくりと5回くらいから始め ②スクワット ましょう。

ゆっくりと、膝が前にでないように、

深く曲げる必要はありません。息を吐 きながら曲げていきます。

どちらも慣れてきたら回数を徐々に増やしましょ う。

「これだけ?」という声が聞こえてきそうです。ま ずこれだけでも3か月「欠かさず」毎日行ってくださ い。ふらつきが減ったと実感してもらえるでしょう。

物足りない方はゆっくりと踵の上げ下げをこれも毎 食後20回行ってください。ふくらはぎが鍛えられ、歩 行が力強くなります。また少し難しいですが、脚を大 きくゆっくりと踏み出して腰を低くし、そのまま前方 へ進んで立つ動作を毎食後5回くらい試してくださ い。(図4の下2つ)

私は他にもテレビを観ているときなどに、膝をゆっ くりと曲げ伸ばしする練習や、クッションを太腿の間 に挟む訓練を勧めています。

どれも一つ一つは簡単な動作です。まずとにかく始めてください。

あと多くの方が実践しているウォーキングですが、何となく歩くだけでは効果はあまり期待できません。 負荷をかけることが重要です。

いかがですか。誰でもできそうな簡単な運動でしょう。難しいのは継続です。口コモ克服の最大の敵は己にありとあえて申し上げます。

サプリメントを摂ったり、マッサージに行くのは簡単です。でもこれでロコモは防げません。ロコモだけは自らの気持ちを奮い立たせて、簡単だけど単調な運動を継続する必要があります。

残念なことに多くの方が「続けられない」のです。

どうもせっかちな方が多く、早く結果を求めすぎる傾向があります。まず3か月。気の進まない時はしなくていいです。何となくとにかく続けることがコツ。「牛の涎」のごとくです。

ある調査では、3年間続けると明らかに介護度の進 行が緩徐になったと示されています。

「ロコトレ」にお金はかかりません。いつでもどこでもできます。副作用もありません。

それでいて寝たきり予防になって、「いつもお元気 ですね」と言ってもらえる。

「やってみようかな」と少し思われましたか?思い 立ったが吉日です。とりあえず始めましょう。

自分は意思が弱いという方は、介護保険のリハビリ型 デイサービスやデイケアを利用するのも一法でしょ う。ある程度お元気な方にはスポーツクラブ入会を勧 めています。今や昼のスポーツクラブはカラフルな ウェアをまとった高齢者で占められています。

# 6 食生活も大切

「ロコトレ」をすればそれでいいわけではありません。

口コモの原因には筋肉量の減少もあると申し上げました。筋肉の量を増やすには、適切な栄養管理が必要です。バランスのよい食事が大切です。メタボな方の中には減量が必要な方もおられるでしょう。メタボと口コモは密接な関係があります。自己流はお勧めしま

せん。

口コモは整形外科だけでなく、内科をはじめとする 各科との連携が大切です。ぜひ栄養指導も受けてくだ さい。

私は患者さんに「一人で電車に乗って難波まで出かけて、百貨店で買い物しておいしいものを食べてくる生活を続けられることが大切」と説明してきました。 颯爽とお出かけする日常と、口コモになって出不精になって日がな一日テレビを観てるのとどちらがいいですか?

ロコモは皆さんの気持ちひとつで克服できます。私たち医療関係者と手を携えて、自分のことは自分でできるお元気な毎日を一日でも長く過ごしていただきたいと思います。

●参考にしていただけるホームページ ロコモチャレンジ

~ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト~ https://locomo-joa.jp/



# 過活動膀胱とは

皆さんは冷たい水を触ったり、歯磨きをしていたりしつこに行きたくなることはないでいたりまた、外出から帰ってきて鍵



を開けているとき、急に強い尿意に襲われることはないでしょうか?このような症状をお持ちの方は、過活動膀胱かもしれません。普段何気なく行っている排尿という行為も、実は複雑な神経の働きによってコントロールされており、神経の連携がうまく行かなくなると"突然我慢できないような強い尿意"(尿意切迫感)が襲ってきてその結果、尿を漏らしてしまうというこ



とも起こります。一旦このような症状が出ると買い物や映画などに安心して行来しいはずのがますし、なりますし、なりますがある。であるである。 になりますがある。 になりますがある。 になりまがました。 になりまいます。

皆さんは、こんな症状私だけ?と思っておられるかも知れませんが、大規模な調査によるとこの過活動膀胱を患っておられる方は、症状の軽重はあるものの日本だけで1000万人以上と推測され、症状を持つ方の割合は年齢と共に高くなっていくことが知られています。80歳以上の方では、男女を問わずなんと3人に1人は過活動膀胱の症状を持つそうです。

では、なぜこのような過活動膀胱は起こるのでしょうか?残念ながら原因がわからない事も多いのですが、膀胱は溜める、出すという、相反する作業を複雑な神経の働きで行っています。ですから膀胱より中枢、例えば脳(脳梗塞、脳出血やパーキンソン症候群など)や脊髄(脊髄損傷や脊髄腫瘍など)の病気を起こすと

過活動膀胱になりやすいことは良く知られています。また、男性では前立腺肥大症、女性では骨盤底筋の緩みや女性ホルモンの低下なども原因ではないかと考えられています。更に最近の研究では、やせている人よりは肥満の人、生活習慣病を患う人の方が過活動膀胱に罹りやすいこと、また動脈硬化が進むことで膀胱の血流が悪くなり、尿を溜めるのが難しくなるという事がわかってきました。

では、おしっこが近い方、排尿を我慢できない方はみんな過活動膀胱なのでしょうか?過活動膀胱とよく似た症状を持つ病気は、急性膀胱炎、膀胱結石、膀胱癌や前立腺癌などたくさんあります。必ず、検尿、超音波検査や血液検査などでこれらの病気を除外することが大切です。

さて、過活動膀胱と診断されるとどのような 治療を受けるのでしょうか? 最近までは抗コリ ン剤といわれる飲み薬が治療の主流でした。こ れは、過敏になった膀胱をリラックスさせる働 きがあり、効果も高いのですが、副作用も強く のどの渇き(口渇)や便秘などで治療が継続で きない方も少なからずおられました。また、緑 内障という目の病気を持つ方は薬を使うことが できないこともありました。しかし、口渇や便 秘を軽減させた飲み薬や肌に張る薬(これも副 作用を低減させます。)、また、従来とは全く違っ た作用機序で口渇や便秘を起こさず膀胱をリ ラックスさせる薬が開発され、継続して行える 治療の選択肢も増えてきました。また、薬以外 の方法としておしっこを我慢する膀胱訓練、肛 門括約筋や膣を締める骨盤底筋体操や低周波を 骨盤に当てる方法などさまざまな治療方法が考 えられ、その有効性が証明されています。これ らの治療法とお薬の組み合わせで症状の強い方 も症状を改善できることも多くなりました。

頻尿や尿失禁など排尿のトラブルは決して諦めたり我慢したりする病気ではありません。お 困りの方はかかりつけ医、またはお近くの泌尿 器科医に相談されてはいかがでしょうか。

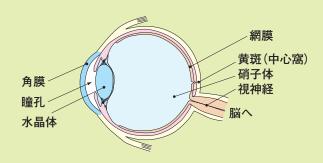
(泌尿器科医会・菅野)

# 健康 2 & 人

# ○ 加齢黄斑変性ってどんな病気ですか?

▲ まず「黄斑」の意味ですが・・・

目に入った光の情報は、目の表面の角膜から水晶体・硝子体を通り、網膜に像を結びます。網膜はカメラに例えるとフイルムに相当します。「黄斑」はその網膜の中心部のことで、物の形・大きさ・色などを識別



する重要な部位であり、この部に異常が発生すると視力低下をきたします。

加齢により誰にでも発症する可能性のある病気で、日本では50歳以上の80人に1人の割合にみられ、患者数は増加傾向にあり、男性に多くみられます。緑内障、糖尿病網膜症などに続いて失明の第4位となっています。危険因子としては喫煙、肥満、高脂肪食、抗酸化物質摂取不良、光暴露などが挙げられます。喫煙をやめ、屋外ではサングラスや帽子を着用し、緑黄色野菜や魚介類の食事が予防になると考えられています。

症状としては変視症(見たい部分が歪んで見える)がありますが、進んでくると視力低下(ぼんやり見える)や中心暗点(見たい部分が暗い)も加わってきます。

片眼だけの場合と両眼に発症する場合とがありますので、見え方がおかしく感じたら、片目ずつの見え方を確認することも重要です。

また、似たような症状を呈する「黄斑」の病気には、黄斑円孔や黄斑上膜、黄斑浮腫などがあります。これらは視力低下することはあっても失明することはまれです。

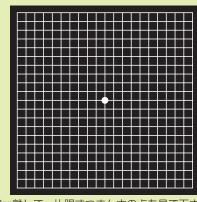
検査としては、視力や眼底検査などのほかに光干渉断層計検査(網膜の厚さや状態を調べる)や蛍光眼底造影検査(造影剤を注射して眼底の血管の状態を調べる)などがあります。このような検査によって、加齢黄斑変性なのか、それ以外の黄斑の病気

なのかが分かるとともに、下記に述べる加齢黄斑変性の型や進行状態も分かります。

加齢黄斑変性には「萎縮型」と「滲 出型」とがあります。

「萎縮型」は黄斑の組織が加齢と ともに衰えて起こり、進行はゆっく りで急激な視力低下はありません。

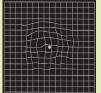
「滲出型」は網膜の下にある脈絡膜から新生血管(正常では無いもろい血管)が生えてきて、この血管から血液成分や老廃物が滲出して黄斑部が腫れてくるため、中心部が見えなくなってきます。滲出型には進行抑制のため治療が必要です。



30cm離して、片眼ずつまん中の点を見て下さい。



線がぼやけて薄暗く 見えませんか?



中心がゆがんで 見えませんか?



部分的に欠けて 見えませんか?

治療法としては、抗VEGF(血管増殖因子)薬を目の中に注射する方法や光線力学療法(特殊な薬を腕の血管に注射してからレーザー光を網膜に照射する)があります。また出血が多い場合には硝子体手術を行う場合もあります。完治するのが難しい病気なので、早期診断が重要であるとともに長期にわたる検査・治療が必要です。

(眼科医会・高田)

# ○ | 白内障ってどんな病気ですか?

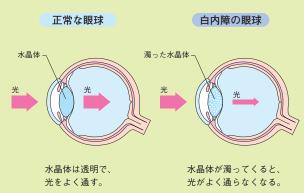
▲ 目の中にある水晶体(ピントを合わせるレンズの働きをしている)が混濁し視力低

下をきたす病気で、高齢者の視力障害の主なものです。

原因はほとんどが加齢によるものですが、先天性、アトピー性、外傷、薬剤(ステロイド)、糖尿病などによるものもあります。40歳代で20%以上、70歳代では80%以上の有病率といわれていますが、日本では人口の高齢化と手術の進歩に伴い、年々白内障手術は増加しており毎年100万件以上の手術がなされています。白内障は世界的

には失明原因の第1位ですが、日本では手術をすればほとんど治ります。

白内障の症状は、視力低下・まぶしさ・昼盲(明るい所で見にくい)・ 霧視(視野全体が霧がかかったように見える)・近視の進行・眼精疲労・ 複視(二重三重にだぶって見える) など白内障の病型によりさまざまです。見え方に異常を感じたら、白内 障以外の病気のこともありますので、まずは眼科を受診して下さい。



白内障の治療は手術です。点眼薬では進行を遅らせるだけで改善は期待できません。 白内障手術は、近年器械や技術が非常に進歩して、切開創は小さく(2ミリ位)手 術時間も大変短くなり、安全にできるようになっています。

手術を受ける方の体調や希望により、日帰り手術も可能です。

加齢による白内障の進行はゆっくりですので、手術時期について悩まれる方も多くおられますが、眼鏡をかけても不便に感じてきた時が手術時期と考えて良いと思います。その他の要因として年齢・職業・認知症の有無・屈折異常(近視や遠視)の程度・狭隅角(緑内障になる可能性)なども考慮して、白内障以外の病気が無ければ早めの手術を勧めることもあります。

また、全身の病気で抗血小板薬や抗凝固薬(血を固まりにくくする薬)を内服されている方もおられますが、これらの薬を術前から中止せずに手術することも可能となっていますので、かかりつけ眼科医に相談なさって下さい。

白内障手術は濁った水晶体を人工の水晶体(眼内レンズ)に入れ替える手術ですが、 近視や遠視を変えることもできますし、緑内障になりにくくなる場合もあります。最 近では多焦点(遠近両用)眼内レンズも、保険外診療ではありますが入れることがで きます。

白内障手術後1~3ヶ月は医師の指示通り点眼薬を使用します。術直後1週間は洗顔・洗髪を控える必要がありますが、1ヶ月以降は、ほとんどの方が温泉や遠方への旅行なども含め普段通りの生活ができます。

(眼科医会·高田)

# 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

H30.1現在

			1100.1光江
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	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40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歳以下の市民(男性のみ) (検査は上記の対象年齢の間に1回) ※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	500円 満65歳以上の方は無料

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。

### <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)		初回	1回目:生後2~6月	1	27日以上の間隔をおいて3回接種	
ヒブ		生後2月~5歳未満	追加	追加 7か月以上の間隔をおいて1回接種		間隔をおいて1回接種	
(注1	(注1)	上然の日 - F <del>造</del> 土港	初回	1回目:生後2~6月		27日以上の間隔をおいて3回接種	
小児用肺炎球菌		生後2月~5歳未満	追加	10 60日以上の間隔をおいて、1歳以降に1回接種		いて、1歳以降に1回接種	
B 型 肝	B 型 肝 炎 生後2~8月			27日以上の間隔をおいて2回接種し、 さらに1回目の接種から139日以上の 間隔をおいて、3回目を接種			
四種混合		生後3~90月未満	初回	生後3~12月		20日以上の間隔をおいて3回接種	
			追加	追加 6か月以上の間隔をおいて1回接種		間隔をおいて1回接種	
<b> 麻 ,ゟ,・風 ,ゟ,⊢</b>	1期	生後12~24月未満	生後12~15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12~15月			3か月以上の間隔をおいて2回接種	
日本脳炎	1期	生後6~90月未満	初回 3歳			6日以上の間隔をおいて2回接種	
		主夜0.30月不凋	追加	追加 4歳		6か月以上の間隔をおいて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2) 子宮頸がん予防		小学6年生~高校1年生		21		1回目を0月として、以降1か月、 6か月の間隔をおいて3回接種	
		相当の女子	中学1年生相当の女子 41 41		4価	1回目を0月として、以降2か月、 6か月の間隔をおいて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。

<sup>(</sup>注2) 平成25年6月14日付けの国の通知により、積極的勧奨が一時差し止められています。

# 堺市医師会 介護老人保健施設 いずみの郷

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

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。

# ♥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



### 〒590-0105 堺市南区竹城台1-8-2

健老施設 TEL: 072-290-2277 FAX: 072-290-1300 ケアプラン TEL: 072-290-2276 FAX: 072-290-2228

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。



モバイルサイト

# 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

http://www.sakaikango.jp/

■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

堺市医師会 堺看護専門学校

能な看護職を育てることを目的としています。

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

豊かな人間性や感性、自立性を養い、社会に貢献し得る有

■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

# 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ください。

各ステーションのお問合せ・ご相談先 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内

TEL: 072-290-3111 FAX: 072-290-3112

# 堺地域産業保健センター

### http://www.sakai-med.jp/sanpo/

### 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	
大阪府総合労働事務所南大阪センター	第3火曜日	午後2時~
おおとりウィングス	第1土曜日	4時
髙島屋堺店	第3土曜日	
サンスクエア堺	第1木曜日	午後5時~
新金岡エブリー	第2水曜日	7時
おおとりウィングス	第3木曜日	1 7 四寸

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8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。

# ■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



# 堺市急病診療センター

### http://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、どうしても待ってく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ヵ所の急病診療センターを設けています。

	施設名	地 図	平日	土曜日	日·祝日	]
診療日および診療受付時間	こども急病診療センター <mark>小児科(中学生以下)</mark> 西区家原寺町1丁1番2号 TEL:072-272-0909	では、日本のでは、日	20:30~ 器 <b>4</b> :30	17:30~ 器 <b>4</b> :30	9:30~11:30 12:45~16:30 17:30~覇4:30	
<b>》療受付時間</b>	<b>泉北急病診療センター</b> 内科(呼知ばにども急診癒センターハ) 南区竹城台1丁8番1号 TEL: 072-292-0099	野田 東 東北 高 高 高 元 次 イ		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」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。



# 「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 であなた様の住所、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。個人情報は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。