

かかりつけ医を
持ちましょう!!



ヘルシーコアラくん

63 | 令和元年
夏号

発行所／一般社団法人名古屋市医師会
発行人／服部 達哉
名古屋市東区葵1-4-38
☎052-937-7801(代表)
©名古屋市医師会
<http://ishikai.nagoya/>



ヘルシーなごや
バックナンバー



名古屋市医師会
ホームページ

ヘルシー なごや

特集

老若男女の 排尿トラブル

ヘルシー仲間

糖質制限食は
ほどほどに

待合室

ネットも
良いけど…

健康チェック

風疹の予防接種



名古屋市医師会の広報誌「ヘルシーなごや」
をお手に取っていただきまして、誠にありがと
うございます。

この「ヘルシーなごや」は市民のみなさんが
毎日健康にお過ごしいただくための情報をた
くさん盛り込んでおります。

生まれてから亡くなるまで、私たちは毎日
おしっこをします。けれども、そのおしっこ
の悩みは人には相談しにくいものです。今回は
そんな泌尿器トラブルについて年代・性別に分
けて解説しています。もし、今おひとり悩ん
でいる方がいらつしやるなら、ぜひご一読いた
だき、かかりつけの先生にご相談ください。

その他みなさんに知っていただきたいことや、
素朴な疑問の解消に役立つような内容を盛り
込んでおりますので、是非ご家族でお読みい
ただき、日常生活の参考にしていただければ
幸いです。今後も本誌やホームページを通じて、
健康に関して簡単にわかりやすくご紹介して
まいりますので、皆様からのご意見・ご感想を
お待ちしております。

最後になりますが、常に体調管理には十分
ご留意いただき、不調を感じたときはお気軽
に「かかりつけ医」にご相談ください。



名古屋市医師会会長
服部 達哉

老若男女の排尿トラブル



はじめに

人は生まれてから亡くなるまでおしっこをします。私たち泌尿器科医は0歳から100歳を超える人生の先輩まで、老若男女の泌尿器トラブルを解決するため診療をしています。今回は男女別、年代別の排尿トラブルについてご紹介するとともに解決法についてご紹介いたします。

排尿のしくみ

まずおしっこの悩みを語り始める前に蓄尿・排尿のしくみについてお話しします。おしっこが膀胱にたまることを「蓄尿」、膀胱から排出されることを「排尿」とよびます。細かな分類については表1をご覧ください。

蓄尿・排尿機能は膀胱と尿道、神経系によりコントロールされています。(図1) 表2・3に排尿蓄尿の正常・異常を示してあります。1日の排尿回数は平均4〜5回、1回の排尿量は300〜400ml、排尿時間は一回30秒程度で残尿感や排尿後にばたばたと尿が漏れることな

く排尿が終了します。

排尿トラブルの頻度はどれくらい?

ヨーロッパで行われた約58000人を対象とした調査では、このような排尿のトラブルを持つ頻度は男性で62.5%、女性で66.6%と報告されています。また排尿障害においては男性に多く、蓄尿障害は女性に多いことがわかりました。年齢では男性においては年齢とともに頻度が上昇し、特に60歳以降では顕著となつていきます。この結果は日本でも同様で40歳以上の男女約10000人を対象とした調査では60歳以上の約8割が排尿トラブルを抱えていることがわかっていきます。様々な排尿の悩みとなる下部尿路症状については表2を一覧を呈します。

おしっこの悩みだけで終わらせないで

人は1日に何回もおしっこをします。その都度つらい思いをすることでどうなるのでしょうか。このような排尿トラブルが生活の質(Quality of Life)に与える影響

も報告されています。日本人を対象とした疫学調査では男性では夜間頻尿、女性では腹圧性尿失禁と夜間頻尿がこころの問題や睡眠・活力に影響を与え、下部尿路症状を有する15%程度の方の生活の質に影響をあたえていることがわかりました。また心疾患、糖尿病、高血圧、高脂血症、肥満などおなじみの生活習慣病との関連性が報告されており、排尿トラブルをおしっこだけの問題ととらえてはいけないことがわかります。

さて、次からは小児から成人までの排尿トラブルの代表的な病気と診断・治療法についてお話しします。

子供の排尿トラブル〜夜尿症〜

泌尿器科外来でよくみる小児期の排尿トラブルは「夜尿症」です。ガイドラインでは夜尿症は「5歳を過ぎて1か月に1回以上の頻度で夜間睡眠中の尿失禁を認めるもの」と定義されています。頻度は5〜6歳で20%、小学校低学年から10歳くらいまで10%、それ以降1〜3%へと減少しますが、まれに成人に

図1 蓄尿時・排尿時の膀胱と尿道の動き

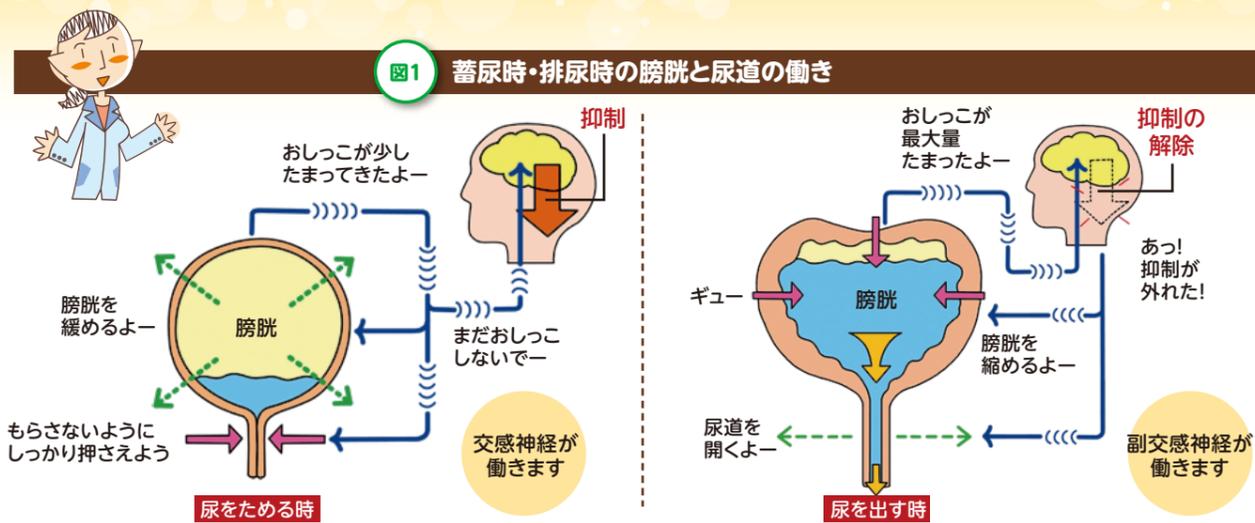


表3 蓄尿の正常・異常

正常	異常
<ul style="list-style-type: none"> ●ある程度で尿意を感じる(150〜200ml) ●尿意を感じてからも、しばらく我慢ができる ●十分な量の尿をためることができる(300〜500ml) ●尿失禁はない 	<ul style="list-style-type: none"> ●尿意を感じない、もしくは感じにくい ●尿意を感じると、直ちに排尿したくなる(尿意切迫感) ●少量しかためられない ●尿失禁がある

表2 排尿の正常・異常

正常	異常
<ul style="list-style-type: none"> ●しようと思えばいつでも排尿できる ●排尿しようと思ったら、すぐ出せる ●尿に勢いがある ●短時間で終了する(20〜30秒) ●がんばらなくても、排尿できる ●完全に終了する ●残尿はない 	<ul style="list-style-type: none"> ●排尿しようとしても、なかなか出せない ●勢いがない ●排尿時間が長い ●排尿に努力が必要 ●しずくがたれる ●残尿がある

なつても夜尿症を認めることが報告されています。多くは自然に治ってしまうことが多く、女子は10歳くらい、男子は12〜13歳くらいと報告されています。自然に治ることが多い夜尿症ですが、野外学習や部活のお泊り、梅雨時期の布団のお洗濯など親御さんの心配はつきません。実は夜尿症は生活指導をはじめとする専門的な治療を始めることで、1年後の治療率が15%から50%にあがると報告されています。また、ただの夜尿症とされている中には慢性便秘や膀胱・腎臓の奇形、脊椎・脊髄になんらかの疾患がひそんでいることもあるのです。治療を始めるにあたって専門家(この場合小児科や泌尿器科)は身体診察や夜尿の頻度、量、飲水量などを詳しく質問します。これらは他の疾患が隠れていないかを診るためです。治療開始時期はだいたい小学校1年生になつてから、時に高学年になつて駆け込み寺のように病院に連れてこられる親御さんもいますが、そんなに



佐々木ひと美

藤田医科大学医学部
腎泌尿器外科臨床教授、
藤田医科大学国際センター副センター長

【学歴および主な職歴】

1993年3月卒業 藤田保健衛生大学医学部医学科
1993年5月〜 藤田保健衛生大学病院 研修医
1995年4月〜 東京都立清瀬小児病院泌尿器科医師
1996年9月〜 Washington University, Dept. of Surgery, Research Fellow
1999年7月〜 藤田保健衛生大学医学部 助手
2002年4月〜 藤田保健衛生大学医学部 講師
2013年4月〜 藤田保健衛生大学医学部 准教授
2017年6月〜 藤田保健衛生大学医学部 臨床教授



表1 下部尿路症状

尿がなかなか出ない、漏れる、間隔が近いなど、尿の貯留や排出に関わる症状

蓄尿症状 尿が貯めにくい		排尿症状 尿が出にくい	
昼間頻尿	日中の排尿回数が多い	尿勢低下	排尿の勢いが悪くなる
夜間頻尿	夜間に排尿のために起きる	排尿遅延	尿が出始めるまでに時間がかかる
尿意切迫感	急に我慢することが困難な尿意が起こる	残尿感	排尿後に尿が残っている感じがする
腹圧性尿失禁	咳やくしゃみ、重いものを持った時に尿が漏れる	排尿後尿失禁	追っかけ漏れ
切迫性尿失禁	尿意切迫感に伴う失禁	おしっこの悩みの分類	

中高年男性のトラブル 前立腺肥大症

前立腺の真ん中をお団子の串のように通っているのが尿道です。中高年になり前立腺が肥大してくると尿道を周り

急によくなるものはありません。ゆつくりと治療を開始し、本人の自然治癒力を援助することが本質です。ご家庭でできる治療もたくさんあります。ここで大切なのは「おねしょをするのは努力が足りないから」と本人を責めないことです。また家族とともに排尿記録(または排尿日誌)を作成してもらうと、夕食以降の水分の摂取制限(コップ1杯まで)、便秘の改善、夜更かしを避ける、部屋を暖かくするなど環境の整備も大切です。さらにカレンダーなどで夜尿がなかった日にはご褒美として好きなキャラクターのシーลやハナマルでもいいので何か特別なことをしてあげてください。ただし、また夜尿が起った日にそのご褒美を取り上げてはいけません。あくまでも成功体験を導くことが大切です。ここまで頑張っても週3回以上の夜尿が続く場合は、専門家によるアラーム療法や抗利尿ホルモン製剤投与など積極治療に移行します。お近くの泌尿器科または小児科の先生にご相談ください。



以上の日本人の12.4%であり、高齢化とともにその割合が上昇し80歳以上では男性女性ともに35%以上の方が過活動膀胱の条件(排尿回数一日8回以上、尿意切迫感週一回以上)を満たします。でも「年のせい」とあきらめずにはいきません。患者さんの中にはお友達に症状を相談したところ「そんなの、みんなそうよ」と励まされた反面、年のせい＝治療法はないとあきらめ10年以上悩んだ末によく受診された患者さんもいらっしゃいます。過活動膀胱の主な診断は問診、表5の症状アンケートのスコアと検尿で行います。日本泌尿器科学会が発表したガイドラインでは一般医家(泌尿器科以外のお医者さん)向けの診断と治療方法が提唱されています。ですから、わざわざ泌尿器科を受診しなくてもかかりつけのお医者さんで診断や治療を始めることが可能なのです。表5の過活動膀胱症状スコアを見てご自分でチェックしてみてください。

治療は薬物療法と行動療法があります。過活動膀胱の薬物療法は現在大きくわけて2種類(抗コリン剤、β3作動薬)の薬を用います。最初にお話しした蓄尿・排尿(図1)を思い出してください。抗コリン剤は排尿の際に膀胱がぎゅつと縮むのを抑制し、β3作動薬は尿における膀胱が広がる作用を更新します。イメージ

60%と報告されておりなんらかの排尿障害を自覚している人が多いことがわかります。表4の症状質問票では症状の重症度と生活の質に対する困窮度を知ることが出来ます。また「おしっこが出にくい」印象の前立腺肥大症の患者さんの中には、後にお話する過活動膀胱の症状を来す方もいます。そのため表5の過活動膀胱質問票もお渡しし、どの症状がづらい症状であるのかを判断します。

次に検尿、エコーによる残尿測定、前立腺の大きさを調べます。検尿は膀胱炎、尿道炎、前立腺炎などの炎症性疾患、結石、癌などの頻尿や排尿障害を来すことがある病気の除外に役立ちます。またPSA(前立腺特異抗原)測定は血液検査で行い、前立腺癌との鑑別が可能です。

「質問3が2点以上かつ」
「合計点が3点以上で過活動膀胱」

5点以下：軽症
 6～11点：中等症
 12点以上：重症

病院では次に検尿を行います。これは過活動膀胱の症状が時に膀胱炎や前立腺炎などの炎症性疾患、癌や結石など、先ほど男性の前立腺肥大症でもお話しした他の病気との鑑別が必要だからです。検尿で異常所見がなく、残尿がないことを確かめてから治療を開始します。一般医家向けの治療方針では残尿量は100ml未満とされています。これは過活動膀胱の治療薬の多くが膀胱の筋肉を緩める作用機序をもっているからです。残尿があるのに膀胱の筋肉を緩めてしまい、排尿障害(おしっこが出なくなってしまう)を来す危険性を回避するためです。残尿測定は超音波検査で行うため痛みはありません。



ワンポイント PSA測定

このPSA測定は私たち泌尿器科では症状スコア、超音波検査とともに最初に行うことが多い検査の一つです。正常値は4.0ng/ml以下であり、高くなればなるほど癌の可能性が高まります。ただし前立腺容量が大きい場合、炎症や完全に尿が出ない(尿閉)状態では高値になることがあるため総合的に判断します。

前立腺肥大以外の疾患が否定され、ご本人の治療の希望がある場合には、お

表5 過活動膀胱症状スコア(OABSS)質問票

以下の症状がどれくらいの頻度でありましたか。この1週間のあなたの状態に最も近いものを、ひとつだけ選んで、点数の数字を○で囲んで下さい。

質問	症状	点数	頻度
1	朝起きた時から寝る時まで、何回くらい尿をしましたか	0	7回以下
		1	8～14回
		2	15回以上
2	夜寝てから朝起きるまでに、何回くらい尿をするために起きましたか	0	0回
		1	1回
		2	2回
3	急に尿がしたくなり、我慢が難しいことがありましたか	3	3回以上
		0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
4	急に尿がしたくなり、我慢できずに尿をもらすことがありましたか	4	1日2～4回
		5	1日5回以上
		0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
合計点		点	

過活動膀胱の診断基準 尿意切迫感スコア(質問3)が2点以上かつ OABSS 合計スコアが3点以上
 過活動膀胱の重症度判定 OABSS(合計点) 軽症:5点以下 中等症:6～11点 重症:12点以上
 「過活動膀胱症状スコア」日本泌尿器科学会:男性下部尿路症状・前立腺肥大症診療ガイドラインより転載

表4 国際前立腺症状スコア(IPSS)とQOLスコア

どれくらいの割合で次のような症状がありましたか	全くない	5回に1回の割合より少ない	2回に1回の割合より少ない	2回に1回の割合くらい	2回に1回の割合より多い	ほとんどいつも	
この1か月の間に、尿をしたあとにまだ尿が残っている感じがありましたか	0	1	2	3	4	5	
この1か月の間に、尿をしてから2時間以内にもう一度しなくてはならないことがありましたか	0	1	2	3	4	5	
この1か月の間に、尿をしている間に尿が何度もとぎれることがありましたか	0	1	2	3	4	5	
この1か月の間に、尿を我慢するのが難しいことがありましたか	0	1	2	3	4	5	
この1か月の間に、尿の勢いが弱いことがありましたか	0	1	2	3	4	5	
この1か月の間に、尿をし始めるためにお腹に力を入れることがありましたか	0	1	2	3	4	5	
この1か月の間に、夜寝てから朝起きるまでに、ふつう何回尿をするために起きましたか	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上	
IPSS 点							
現在の尿の状態がこのまま変わらずに続くとしたら、どう思いますか	とても満足	満足	ほぼ満足	なんとなくいいない	やや不満	いやだ	とてもいやだ
QOLスコア 点							
IPSS 重症度:軽症(0～7点), 中等症(8～19点), 重症(20～35点) QOL 重症度:軽症(0, 1点), 中等症(2, 3, 4点), 重症(5, 6点)							

「国際前立腺症状スコアとQOLスコア」日本泌尿器科学会:前立腺肥大症診療ガイドラインより転載

中高年女性のトラブル
 ～過活動膀胱と腹圧性尿失禁～
 男性も見逃してはいけない過活動膀胱

男性の「排尿障害」に対して女性に圧倒的に多いのはおしっこをためられない「蓄尿障害」です。その代表的な疾患が

2005年の報告によると、過活動膀胱の症状を訴えられる患者さんの数は40歳

から圧迫し尿道が狭くなります。そのため尿が排出しにくくなる「排尿障害」が起こります。これが中高年男性特有のトラブルである「前立腺肥大症」です。前立腺肥大症の主な症状は①排尿に時間がかかる、②おしっこの勢いが弱い、③昼間および夜間の頻尿、排尿後尿失禁(追っかけ漏れ)などです。また排尿障害が高度になると排出されない尿(残尿)が膀胱内に充満し、ダムから水があふれるように尿失禁をきたします。これを溢流性尿失禁とよび、腎不全にもなりかねない危険な状態です(図2)。このような症状がある人の割合は60代で52%、70代で

60%と報告されておりなんらかの排尿障害を自覚している人が多いことがわかります。表4の症状質問票では症状の重症度と生活の質に対する困窮度を知ることが出来ます。また「おしっこが出にくい」印象の前立腺肥大症の患者さんの中には、後にお話する過活動膀胱の症状を来す方もいます。そのため表5の過活動膀胱質問票もお渡しし、どの症状がづらい症状であるのかを判断します。

薬の投与を開始します。前立腺に圧迫された尿道を広げるお薬が第一選択薬となりますが、前立腺容量が30mlを超える場合や過活動膀胱の症状が強い場合にはそれぞれの症状に併せて薬を追加することもあります。これらの薬による治療でも症状が改善しない場合や、膀胱結石や腎不全まで進行した前立腺肥大症には手術治療が行われます。経尿道的に前立腺を削る手術(経尿道的前立腺切除術など)、お腹を切つて前立腺を摘出する手術もあります。経尿道的手術には様々な方法があり日帰りでの手術も施設によっては可能です。

「過活動膀胱」と「腹圧性尿失禁」です。過活動膀胱の主な症状は尿意切迫感、頻尿(昼間・夜間)であり、時に強い尿意とともに尿失禁を伴う症状症候群です。今一度、表1の下部尿路症状を参考にしたい!!と思つてトイレに行つたのに少し出なかつたとか「何回もトイレに行つてしまつた」「我慢できずに漏れてしまった」など訴えは様々です。原因は脳血管障害やパーキンソン病、脊髄疾患などの神経に与するもの、加齢、骨盤底筋の緩み、膀胱脱や子宮脱など機能や形態に原因があるものなど様々です。過活動膀胱の症状の中で最も困つてしまつのが急な尿意とともに尿が漏れてしまつ「切迫性尿失禁」です。患者さんの多くは「バス旅行をはじめとするツアーなどではトイレが心配で楽しめない」行きたくない」と訴えられる方も多くいらっしゃいます。また過活動膀胱の症状は男性でも起こります。お仕事をされている男性の患者さんで、会議の途中や車の運転中に急な尿意が起こり、トイレまで間に合わないことがあるなどの訴えもよく耳にします。急な尿意がもたらす頻尿、それに伴う尿漏れが日常生活に大きく影響してしまつてい



救急・防災 フェスタ2019

～いざという時のために～



市内における救急医療体制の更なる啓発の必要性和一次救急医療施設としての急病センター及び各区休日急病診療所の役割を幅広く市民の皆様にお知らせし、本会における災害への取り組みや、健康に対する意識の高揚を目的として、市民向けイベントを下記の日時で開催しますので、是非この機会に多数ご来場賜りますようお願い申し上げます。

入場無料

日時 令和元年 **9月7日(土)** 10時～16時

場所 **名古屋市医師会館** (医師会館の1階から6階でイベントを開催)

6F きかんしゃトーマス **1回目** 午前11時30分～
キャラクターショー **2回目** 午後2時30分～ **観覧無料**
※1時間前に先着順に整理券を配付し、30分前からの入場となります。
予め整理券に印字された指定エリアで観覧ください。

5F 災害に関する展示コーナー(医療救護活動用のウェア、災害薬品、発電機、投光器等の災害機器、医師会災害時の活動PR、ジオラマ)、AED体験、休憩室、子どもアニメのビデオ放映、スピードタッチ(動作年齢測定)

4F 健康相談(看護師による簡単な健康相談コーナー)

3F 災害・防災に関する三択クイズ、
※2階・3階三択クイズ回答者に粗品を配布します。
子ども看護服着用の体験コーナー

2F 急病センターに関する三択クイズ、
ストレス度測定

1F ステージイベント(バンド)、子ども用電動カート、
アトラクションゲーム(スーパーボールすくい、サイコロゲーム)、
スタンプラリー抽選会、展示(救急車、大型放水砲車、災害テント、浄水器)
※救急車、大型放水砲車前で子ども消防服着用の写真撮影可

※駐車場はございませんので、公共交通機関をご利用のうえお越しください。
※きかんしゃトーマスキャラクターショーについては、会場の都合により、入場制限をさせていただきます。
※各コーナーの景品は、数に限りがございますので、無くなり次第終了とさせていただきます。
※イベントのスケジュールや内容は都合により変更する場合があります。
※会館内は全面禁煙です。



●お問い合わせ先 一般社団法人 名古屋市医師会(地域医療課 救急対策係)
〒461-0004 名古屋市東区葵1-4-38 ☎052-937-7801



としてどちらのお薬も膀胱をふわっと広げて膀胱に尿がたまりやすくなると思っ
てください。どちらのお薬も症状(頻尿、
尿意切迫感、切迫性尿失禁)を早期に改
善してくれますが、抗コリン剤は副交感
神経に作用するお薬ですので一部の緑内
障、便秘の方に使用できないことがあり
ます。

さて、もう一つの治療法、行動療法をお
話する前に腹圧性尿失禁についてお
伝えします。女性の尿失禁の中では最も
多く約半数がこのタイプの尿失禁です。
また腹圧時に尿道に尿が少し流入する
ことで膀胱を収縮させる排尿反射が誘
引され尿意切迫感を生じる可能性があ
るため切迫性尿失禁との混合性尿失禁
も約30%に認められます。腹圧性尿失禁
の主な原因は加齢や出産に伴う骨盤底
筋の緩みです。診断にはご本人からの症
状の訴えとともに他疾患の鑑別、重症度
チェック(検尿、尿漏れ量のチェック)のた

めのパッドテストなど)を行います。腹圧
性尿失禁と診断された場合でまず行う
のは行動療法です。過活動膀胱にも効果
がありご自身でできることが特徴です。
行動療法では①生活指導 ②理学療法
のふたつがあります。生活指導で推奨さ
れているのは「減量」です。体重増加や
BMIと尿失禁の関係は以前から報告
されており5〜10%以上の体重減少で
有意に尿失禁回数が減少したことが報
告されています。そのほかには重労働の
軽減、禁煙、食事(カフェイン摂取)、便秘
の改善などが報告されています。

理学療法ではまず骨盤底筋体操が推
奨されています。骨盤底筋訓練ともよび、
腹圧性尿失禁の原因である骨盤底筋の
ゆるみ(脆弱化)を改善します。また同様
に骨盤底筋の収縮が排尿筋収縮を反射
的に抑制することから、膀胱をふわっと
広げることで過活動膀胱にも効果があ
ります。今はインターネットで「骨盤底筋
訓練」と検索すると動画付きのサイトも
ありますし、医療機関でのパンフレット
をもらうのもよいでしょう。また妊娠時、
および出産後に尿漏れを自覚する妊婦
さんにも骨盤底筋訓練は有効とされて
います。若いころからの予防も必要かも
知れません。

膀胱訓練は切迫性尿失禁の場合に行
われます。尿をなるべく膀胱にためるよ

うに訓練しますが、ご本人の状態に併せ
て行うことが大切です。始める前にどれ
くらい尿をためることができているのかを
知っておくことをお勧めします。

このような行動療法に加え、その他医
療機関で受けられる治療法として骨盤
底筋への電気・磁気刺激療法がありま
す。椅子のような装置に座りお尻の表
面から電気・磁気で刺激を与えます。ま
た最近では体内植え込み式の神経電気
刺激法も保険適応となり、難治性の過
活動膀胱にも効果があることが期待さ
れています。

腹圧性尿失禁の治療として尿道の筋
肉を締める薬物治療や手術もあります。
重症度や生活スタイルに併せて治療を
選択されるとよいと思います。

おわりに

代表的なおしこのトラブルを小児
期・男性・女性とわけてお話しさせてい
ただきました。泌尿器科の病気は先天性
疾患から加齢による慢性疾患、悪性腫
瘍、結石、感染症など様々です。その中
でも排尿という生理現象に悩みがあれ
ば一日に数回つらい思いをしなければい
けません。年のせいとあきらめず、泌尿
器科に行くなんて……と悩まず、まずは
かかりつけの先生にご相談ください。

名古屋市 不育症・不妊症電話相談窓口のご案内

「不育症」って、
ご存知ですか? 妊娠はするけれども、流産や死産をくりかえしてしまう場合、
「不育症」と呼びます。流産をくりかえす人の85%が無事に出産までたどりつきます。

不育症や不妊症についてのお悩みはありませんか? 一人で悩まないで、お気軽にご相談ください。

豆柴ダイヤル ☎052-851-4874

「不育症・不妊症」の専門知識を有するカウンセラーが無料電話相談を行っています。
毎週 火曜日/正午から15時・金曜日/9時から正午 令和元年7月から不妊症に
祝日・年末年始(12月29日～1月3日)を除く(名古屋市立大学病院内に開設) についての相談を始めました。

「豆柴」は、通常の柴犬より
小型なかわいい犬で
犬は安産の象徴です。



名古屋市医師会 災害時医療救護班員

募集中

名古屋市医師会では、地震災害発生時に中学校に設置される医療救護所において医師会員である医師と共に医療救護班で活動する班員を募集しています。保健師や看護師など医療を担っていただける方や医療救護所の事務を担っていただける方など、職種を問わずたくさんの人の助けが必要です。ぜひ協力をお願いします。



活動内容	医療救護所において、班長(医師)の指示により、お持ちの資格に応じた業務(診療やトリアージの補助、応急手当、心のケア、薬剤管理、診療録等書類管理等)を担っていただきます。また、避難所の巡回も行います。
参集条件 参集場所	名古屋市内で震度5強以上の地震が発生した場合に申込書に記入いただいた中学校(医療救護所)に自ら参集していただきます。 ※上記以外の災害でも名古屋市医師会より従事をお願いする場合があります。
資格要件	名古屋市に在住または在勤の保健師・助産師・看護師・准看護師・薬剤師・臨床心理士等の医療系の資格をお持ちの方または事務員として協力いただける方で、名古屋市が被災した際に中学校に設置する医療救護所等にて支援活動ができる方。 ※災害発生時に、ご自身が勤務する医療施設等の業務を優先しなければならない方は原則除きます。勤務先とご相談ください。
お問い合わせ 登録申込先	一般社団法人名古屋市医師会 地域医療課 救急対策係 住所:〒461-0004 名古屋市東区葵1-4-38 TEL:052-937-7801 FAX:052-937-6323 下記URLからダウンロードしてご利用いただけます。 http://ishikai.nagoya/info/kyugobosyu.pdf <input type="button" value="名古屋市医師会 検索"/>

募集

看護師

准看護師

詳細はホームページでもご覧いただけます。

**名古屋市医師会
医療従事者関係無料職業紹介所**
〒461-0004 名古屋市東区葵1-4-38
☎052-937-7801(代表)
<http://ishikai.nagoya/recruit>

資格を持っているあなたを今、必要としています。まずはお電話を…!!

あて先
〒461-0004
名古屋市東区葵1-4-38
名古屋市医師会
「ヘルシーなごや」係
FAX 052-937-6323



名古屋市医師会では、市民健康広報誌として「ヘルシーなごや」を年2回発行しています。これからの紙面作りの参考のため、ご意見・ご感想をお寄せください。
ご意見等をお寄せいただいた方より抽選で30名様に記念品をお送りいたします。
住所、氏名、年齢、電話番号を明記の上、令和元年11月30日(土)までにお送りください。

ヘルシーなごや
の感想をお寄せください。



予防接種を受けましょう!!

名古屋市公式ウェブサイト
感染症予防・予防接種
<http://ishikai.nagoya/>

予防接種は、人の免疫のしくみを利用し、感染症の予防に有効であると確認されたワクチンを接種することによって、病気に対する抵抗力である免疫を高めます。
その結果、感染症を予防したり、かかった場合に重症化しにくくなる効果や身近な人への感染を防ぐ効果が期待できます。
予防接種は、感染症を予防し、まん延を防ぐことにより、みなさんの生命と健康を守る重要な対策の一つとなっています。
国が定める定期予防接種の多くは、無料で受けられます。

さらに、名古屋市では予防医療推進のため、以下の任意予防接種に接種費用助成を行っています。
名古屋市医師会は名古屋市と連携し、名古屋市民のみなさんにお近くの医療機関で各種予防接種を受けていただけるよう体制を整えています。
子どもや高齢者を感染症から守るため、是非予防接種を受けましょう。

名古屋市民であることが前提です!

種類	自己負担金 (1回あたり)	対象者
インフルエンザ菌b型(ヒブ)	無料	生後2か月の該当日から5歳の誕生日の前日まで ※接種開始月齢によって決められた間隔で接種する回数異なります。 生後2か月以上7か月未満……初回接種★3回+追加接種1回 生後7か月以上12か月未満……初回接種★2回+追加接種1回 ★初回接種は1歳未満で完了してください。 生後12か月(1歳)以上5歳未満……1回接種
小児肺炎球菌	無料	生後2か月の該当日から5歳の誕生日の前日まで ※接種開始月齢によって決められた間隔で接種する回数異なります。 生後2か月以上7か月未満……初回接種★3回+追加接種1回 生後7か月以上12か月未満……初回接種★2回+追加接種1回 ★初回接種は1歳未満で完了してください。 生後12か月(1歳)以上2歳未満……2回接種(60日以上の間隔) 2歳以上5歳未満……1回接種
B型肝炎	無料	生後0か月から1歳の誕生日の前日まで(決められた間隔で3回接種) ※B型肝炎母子感染防止事業の対象者は、助成の対象とはなりません。
ジフテリア・百日せき・破傷風・不活化ポリオ(四種混合・DPT-IPV)	無料	生後3か月目の該当日から生後90か月の該当日の前日まで(決められた間隔で4回接種)
不活化ポリオ	無料	生後3か月目の該当日から生後90か月の該当日の前日まで(決められた間隔で4回接種) ※四種混合の接種をされた場合は、不活化ポリオ単独での接種は不要です。
ジフテリア・破傷風(二種混合・DT)	無料	11歳の誕生日から13歳の誕生日の前日まで(1回接種)
BCG	無料	生後0か月から1歳の誕生日の前日まで(1回接種)
麻しん・風しん(MR)	1期	無料
	2期	無料
水痘(みずぼうそう)	無料	1歳から3歳の誕生日の前日まで(決められた間隔で2回接種) ※水痘にかかったことが無い方に限ります。
日本脳炎	1期	無料
	2期	無料
子宮頸がん(HPV)	サーバリックス ガーダシル	無料
風しん (麻しん・風しん混合ワクチン)	抗体検査	無料
	予防接種	無料
インフルエンザ(季節性)	1,500円	(1回接種) ①満65歳以上の方 ②満60歳から64歳の方で、心臓・腎臓・呼吸器の機能障害又はHIVによる免疫機能障害があり、その程度が身体障害者1級相当である方
高齢者肺炎球菌(ニューモバックス)	4,000円	(1回接種) ①65、70、75、80、85、90、95、100歳以上となる年度に属する方 ②満60歳から64歳の方で、心臓・腎臓・呼吸器の機能障害又はHIVによる免疫機能障害があり、その程度が身体障害者1級相当である方 ※過去にニューモバックスの接種を受けたことがない方に限ります。
ロタウイルス	ロタリックス	6,400円
	ロタテック	4,100円
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	3,000円	1歳の誕生日から6歳となる日の属する年度の末日まで(1回接種) 平成31年度対象年齢:平成25年4月2日以降に生まれた1歳以上の方 ※おたふくかぜの予防接種歴や、かかったことが無い方に限ります。
風しん (麻しん・風しん混合ワクチン)	抗体検査	無料
	予防接種	無料
高齢者肺炎球菌(ニューモバックス)	4,000円	満65歳以上で定期高齢者肺炎球菌予防接種の対象年齢ではない方(1回接種) ※過去にニューモバックスの接種を受けたことがない方に限ります。

※次に該当する場合は、自己負担金は無料(医療証・資格者証・証明書など確認書類が必要になります) ①生活保護世帯 ②市民税非課税世帯 ③中国残留邦人等支援給付受給者
※詳細につきましては、予防接種を実施しているお近くの医療機関や名古屋市医師会(☎052-937-7801)、または各区の保健センターまでお問い合わせください。
※制度に関する内容は、名古屋市予防接種電話相談窓口(☎052-972-3969)にもお問い合わせいただけます。(平成31年4月1日現在)