



医師会シンボルマーク

みんなの健康

No.302

9・10
月号

市民公開講座

専門家のお話を 聞いてみませんか

みんなの健康ラジオから

AEDの使い方

◆こんな時どうする？

子宮頸がんワクチン、
まだ受けていないんですけど

●コラム 待合室

みんなの健康 1 2024.9/10



横浜市医師会 第21回市民公開講座

専門家のお話を 聞いてみませんか

いろいろ知りたい！

おねしよのはなし



住田こどもクリニック
住田 裕子 先生

5歳以降で月に1回以上の就寝中のおもらしが3ヶ月以上続くと「夜尿症」という病名がつきます。概算で日本では約78万人、80万人の方が夜尿症に悩んでいるといわれています。男女比は2:1と低年齢では男児の方が多くとされていますが、10歳以降はこの性差はなくなります。幼稚園年長児では約15%、小学

校3年生では約8%、小学校5、6年生では約5%の有病率といわれています。このように夜尿症は年齢を重ねるごとに自然治癒が期待できる、また決して命に危険を及ぼすことはない特有の疾患ですが、成長過程にあるこども達の心身に悪影響を及ぼす可能性があります。夜尿があることでその子どもが

受ける精神的苦痛は両親の離婚に次いで大きく、いじめ被害より大きいという報告、また自己評価や自尊心に悪影響を与え、という報告があります。しかし早期介入、早期治療をすれば約3倍治りやすいという結果と自己評価も回復するというデータがあります。この他、尿失禁を認める他の病気がないかどうか、ま

た発達面を含めた併存症、特にADHD、自閉症スペクトラムのお子さんたちを発見する契機になることもあるといった観点からも夜尿症の診療、治療を要するということは医療者にも、患者さんにとっても大事なのではないかと思います。

なぜおねしよが

おこるのか

実は真の原因は未だわかっていないのですが、夜間尿量が多い、夜間機能的膀胱容量が低下する、尿意で目を覚ますことがない、この3つの要因の関与が夜尿症の原因

として想定されています。つまり、おねしよをするかしないかは「膀胱の容量」と「おしっここの量」とのバランスなのです。人は進化の過程で夜に長く寝るための仕組みを身体に備えるようになりました。これがおしっこを濃縮するための抗利尿ホルモンと昼間より夜間の機能的膀胱容量が増える蓄尿能力です。このホルモンが様々な事情できちんと分泌されないことがあります。すると昼間と同じようににどんどんおしっこが作られてしまいう、これが「多尿型」、年齢に比して蓄尿能力が育っていない、朝まで溜めておけるだけの膀胱容量をもっていない「膀胱型」、さらに通常ならおしっこするぞ、と意識することでキュッキュッと収縮して出口が緩むはずの排尿括約筋の不随意運動、つまり膀胱が勝手に収縮し

10月末日頃までYouTubeで
ご覧いただけます



先生方のご講演を
ぜひ動画でご視聴
ください

診断と治療
 初期診療では、尿検査だけでは徐々に血液検査や画像検査など検査の幅を広げていきます。尿検査の結果と生活習慣、おねしょの状況を知る日誌を2週間くらいつけていただいた結果とをあわせて夜尿症のタイプを診断し、治療を選んでいきます(図2)。どちらのタイプにし

ても、まずはウロセラピーという生活指導・行動療法を行います(図3)。これらの行動を心がけていただいている時の夜尿日誌を見て夜尿日数が十分に減らない場合は積極的治療へステップアップしていきます。夜間多尿、期待膀胱容量の130%以上を基準としています。これが4〜5日以上複数の数日認められている多尿型の治療の第一選択薬はデスマプレシンとされています。この薬は、もともととは中枢性尿崩症に対す

図1：夜尿症のメカニズム

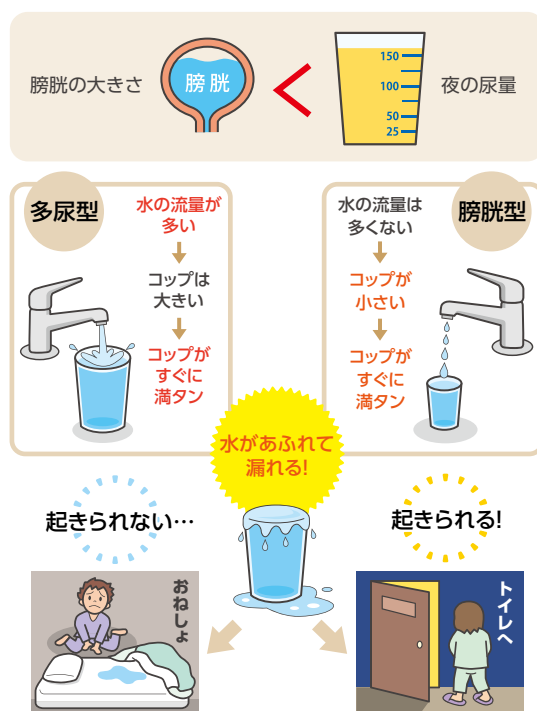
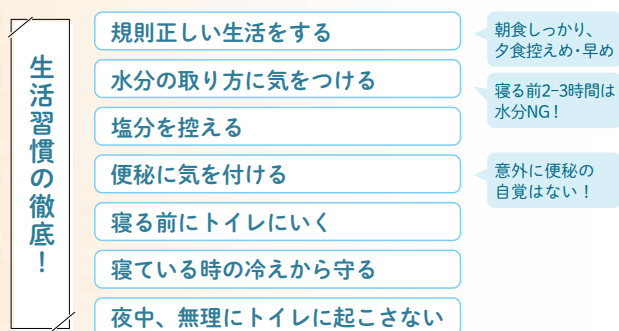


図2：夜尿症の治療



日本夜尿症学会、夜尿症診療ガイドライン2021

図3：基本の治療



る抗利尿ホルモン補充療法として開発された抗利尿ホルモン薬です。就寝30分〜1時間前にこれを服薬して朝まで溢れないように尿の濃縮力をコントロールするので、有効症例は大体70〜80%ぐらいいです。膀胱型に対しての治療法は、アラーム療法です。おねしょをするアラームが鳴って警告してくれるアイテムです。この音で起きる子はほとんどいませんので、親御

さんが起こしてトイレに連れていき、おしっこをさせます。これを継続することで夜間膀胱容量が増えます。アラームの使用による夜尿症の治療率は約70%、再発率も低いです。これらいずれにしても積極的治療の選択は、親御さんの考え方や治療に対するモチベーションの程度によって決定します。この他に膀胱が勝手に収縮しないよう過緊張をとる目的で抗コリン薬、

おわりに

朝の目覚めを促す作用目的で三環系抗うつ薬を併用することがあります。

「子どもにもおもしろい場合」にはどのタイミングで医療機関を受診すればよいのでしょうか?と質問をされることが度々あります。それは保護者やお子さんが困っている時、夜尿症を治したいと思った時です。おそらくお子さんがおねしょを治したいと思うのは、宿泊行事を具体的に意識し始める時です。また昼間尿失禁や便秘を伴う場合は重症度が高いので、一度は医療機関で相談してみてください。「おねしょ治ったね」と告げた時の子どもの顔は本当に嬉しそうなのかなという表情をします。子どもの気持ちは見えていない部分と実は違うということを保険者に伝えたいと思います。

2人に1人が「がん」になる時代 「がん」との付き合い方

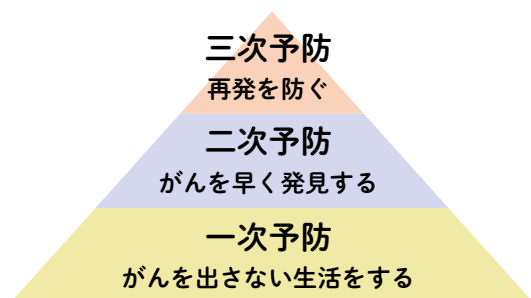
お話しします

はじめに

医療の進歩により死因における感染症、脳血管障害の割合が減少、1980年以降「がん」が死因の一位となり今も増え続けています。最近の統計では3・6人に1人が「がん」で亡くなり、生涯で「がん」にかかる人は2人に1人、誰もが「がん」にかかりうる時代と言えます。これは医療や生活環境の改善によって皆が長生きできるようになったことが要因の一つで、長生きすればするほど、身体の中にがん細胞が芽生え、がんを発症することになります。

ここでは「がん」とどのように向き合ったらよ

図1：がんの予防



がんの予防（図1）

3段階に分けて考えます

1. 一次予防…生活習慣
がんになりにくい生活
を心がけましょう。以下

の6点が大事です。

- (1) 禁煙する
- (2) 節酒する
- (3) 身体を動かす
- (4) 適正体重を維持する
- (5) 食生活を見直す↓減塩する、野菜と果物を取る、熱い物は冷ます
- (6) 感染症の検査を受ける↓肝炎ウイルス、ピロリ菌などはがんの原因になります

2. 二次予防…がん検診

がんで死なないための最も有効な方法は早期発見、早期治療です。初期であればどんながんでもほとんどが完治できます。国の定めた5大がん（肺、胃、乳腺、子宮、大腸）の検診に加え、前立腺がん検診も横浜市医師会が普及に努めています。しかし受診率が低い



のが課題ですので、皆さん是非お近くの検診施設（横浜市のHPに掲載されている機関ならどこでも同じ質の高い検診が受けられます）を受診してください。

3. 三次予防…再発予防

がんが完治したあとでも、再発の早期発見、治療の後遺症のケア、2次がん（別のがんの発症）に注意が必要です。治療した病院だけでなく、その後生涯にわたり健康管理してくれる身近なかかりつけ医を作りましょう。

がん医療の進歩

様々な分野で治療方法が進歩し、治療成績が向上しています。その一端をご紹介します。

1. 放射線治療…粒子線治療（重粒子・陽子線）

身体の奥深くにある腫瘍に集中的に粒子を当てること、高い効果と少ない副作用を達成できる

治療です。神奈川には全国で7か所しかない重粒子線施設が県立がんセンターにあります。多くのがん種で健康保険が使えるようになってきましたので、がんセンターのホームページでご確認ください。

2. 分子標的薬・免疫

従来のがん細胞を死滅させるような抗がん剤は正常な細胞もダメージを受け強い副作用がありました。分子標的薬はがんだけにある分子を目印に攻撃するため、効果が高く副作用が少ない傾向にあります。免疫チェックポイント阻害薬は身体に元々備わっているがんを攻撃する免疫力を高める薬です。本庶佑先生がこの薬の開発でノーベル賞を受賞されました。多くのがんで有効であることが証明され広く使えるようになっていきます。

第22回市民公開講座

定員：先着
60名

医療の現場から
「ぴんぴんキラリ生活」

10月27日② 14時～
(YouTubeLive配信併用)



会場：中区桜木町1-1
横浜市健康福祉総合センター
6階 横浜市医師会会議室

- 健康寿命延伸のために、
今日からできるロコモ対策
(医)紺医会とつか西口整形外科
院長 三木 英之先生
- 「こころ」と「からだ」にきく
今日からできる
フレイル・サルコペニア対策
(医)すこやか 高田中央病院
糖尿病代謝内科 荏原 太 先生

3. ゲノム医療

正常な細胞の遺伝子（ゲノム）に異常が生じてがんが発生しますが、個々のがんでは違いがある遺伝子には違いがあります。ある種の遺伝子の変化を持っているがんは、そこを標的とした薬で効果的に治療することが可能です。個々の患者さんのがんの遺伝子を調べて薬を使い分ける方法をゲノム医療と呼び、これからのがん診療の中心となっていくでしょう。

4. 医療ロボット

手術には開腹手術（大きく切り開いて行う手術）と腹腔鏡手術（内視鏡や機械を身体に開けた小さい穴から入れて行う手術）があります。腹腔鏡手術の機械にロボットをつなげ、このロボットを術者が操作することで、より正確、複雑な手術が可能となりました。これをロボット支援手術と呼び、精密で有効性の高い、合併症の少ない手術が可能です。

5. iPS細胞による再生医療

身体の様々な部位の細胞は異なった形態、機能（分化と呼びます）を持っています。iPS細胞は皮膚などに分化した細胞にある遺伝子を組み込むことで、あらゆる組織に成長できる万能な細胞です。山中伸弥先生が開発した。今後の再生医療や創薬研究に役立つことが期待されています。

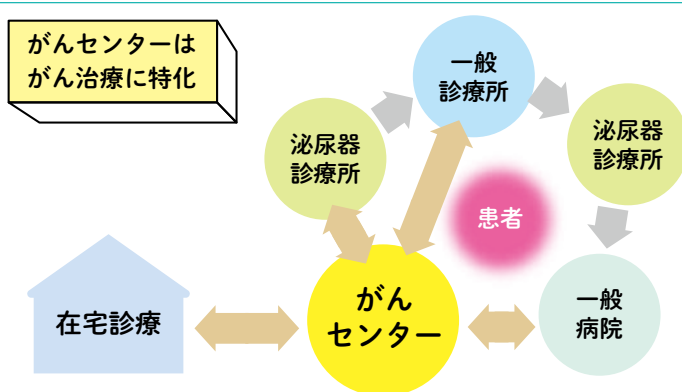
6. AI

Artificial intelligence（人工知能）のことです。CTや内視鏡などの画像を診断したり、事務的作業を効率化したり、膨大な医療データを分析したり、など医療の進歩にもAIの技術が導入されています。

がん診療の役割分担(図2)

他の疾患でも同じですが、がん診療では様々な

図2：病診連携 病病連携



ACP (advanced care planning) 人生会議

患者さんと家族が医療者と一緒に、終末期を含めた今後の医療や介護について前もって話し合うことをACP、人生会議と呼びます。がんに限らずお別れはいつかやってきます。意識がなくなったり意思決定をする人を決めておく、どこで

どんなふうに最期を迎えたいか、など日頃からご家族で話し合っておくことはとても大切なことです。

おわりに

誰もが「がん」になりうる時代です。上手に「がん」と付き合えば今まで以上に豊かな人生を送ることが出来ます。皆さんの参考になれば幸いです。



みんなの健康ラジオから



詳しくはこちらへ

AEDの使い方



帝京大学スポーツ医療学科
救急救命士コース教授

小管 宇之 先生

AEDはAutomated Ex

ternal Defibrillatorの略で、自動体外式除細動器のことです。心動図を判断して、心臓にショックを流すか決定します。

AEDの対象となるのは、意識がなくて正常な呼吸をしていない人です。運動中や歩いている時に突然倒れたり、家庭内で突然意識がなくなるような状況です。名前を呼びかけて反応がなく、さらに呼吸がおかしくなったら、AEDを使用します。AEDが届くまでは、胸骨圧迫などの心肺蘇生

を続けましょう。AEDが届いたら、まず、電源をいれます。機種により異なりますが、AEDをみると操作方法は判るようになっていきます。

電源を入れる方法は、ふたを取る、パッドを引き出す、電源ボタンを入れるなどです。

電源を入れると、AEDが音声で「パッドを胸に貼ってください。」などの説明をしますので、これにしたがってください。

このパッドを貼るには脱衣する必要があります。パッドは二枚あり、一枚は右の鎖骨の下に貼り付けます。もう一枚は左の脇の下（左側胸部）に貼り付けます。心臓を挟み込むように貼り付けることが重要です。

AEDを使用するのは

意識がない

- ・声を掛けても反応がない
- ・身体を揺すぶっても反応がない

正常の呼吸ではない

- ・呼吸をしていない
- ・顎だけが動いている



パッドの貼り付けが終わると、AEDが心電図を調べます（心電図の解析）。このときに、倒れた人に触ったりしてはいけません。AEDが「胸骨圧迫を開始してください」というまでは、触ってはいけません。電気を流す必要があれば（放電や除細動といいます）、充電を開始し、「放電ボタンを押してください」と音声の流れ、必要なボタンが点滅するものもあります。最近では、自動で必要時には放電を行うタイプのものもあります。

心臓に電気を流す必要がない時と放電が終了した後は、AEDが「胸骨圧迫を再開してください」と説明しますので、胸骨圧迫を再開してください。二分後に、再びAEDが心電図を調べるために、音声の流れますのでしたがってください。心肺停止だった場合、10分何もしてももらえないと蘇生の可能性は0に近くなってしまう性があります。特にスポーツの現場では、迅速な処置により、良好な結果が得られています。消防署の講習会や日本赤十字の講習会などを利用して、心肺蘇生法を練習してみてください。

AEDが到着したら

周囲の安全を確認

電源

- ・AEDの電源を入れる
- ・蓋をあける、パッドを引き出す、スイッチを押すなど色々あります。
- ・電源が入るとAEDが音声指示を開始します。

パッド

- ・皮膚に直接パッドを貼り付ける。（皮膚を露出させる必要があります）
- ・右鎖骨の下と左の脇の下（左側胸部）です。

AED動作

- ・パッドが着くと、AEDが解析を始めます。
- ・放電が必要なときは、放電ボタンを押します。自動対応もあります。
- ・AEDから、指示があったら、心肺蘇生（CPR）を再開する。

待合室

睡眠が足りないと、慢性的な疲れやストレスだけでなく、糖尿病や高血圧、心臓病、メンタルの病気の原因になります。また、日々のパフォーマンスの低下にもつながります。

メジャーリーグで大活躍する大谷翔平選手は、質の高い睡眠が最高のパフォーマンスの秘訣だと信じています。毎晩約8時間の睡眠を確保し、寝る前にはスマホやテレビを避け、リラックスした環境を整えているそうです。ただ、忙しい毎日の中で、なかなか8時間の睡眠を確保できない人が多いでしょう。

一方、Appleの創業者スティーブ・ジョブズは昼寝を大事にしていた。「仮眠ができないような会社には来たくない」とよく言っていたそうです。昼寝が彼の革新的なアイデアの源だったのでしょうか。また、NASAの実験でも、宇宙飛行士が26分の仮眠で認知能力が34%、注意力が54%上がったと昼寝の良さが報告されています。

スマホやテレビ、飲み会の誘いを避けるのは難しいかもしれませんが、それぞれの生活スタイルに合わせて、大谷流やジョブズ流の睡眠をうまくチョイスしていきたいですね。

(KW)



「みんなの健康」

ご感想をお寄せください。

◀ 詳細はこちら

こんな時どうする

子宮頸がんワクチン、まだ受けていないんですけど

小関産婦人科医院 小関 聡 先生

子宮頸がんワクチンをまだ開始していないのですが

子宮頸がんワクチンのキャッチアップ接種と高校1年生(相当年齢)の定期接種は、ともに令和7年3月31日で終了となります。基本的には2回目は初回接種の2か月後、3回目接種は6か月後(2回目から4か月後)と定められています。このためには令和6年9月末までに第1回目の接種を受ける必要があります。今回のみんなの健康9・10月号の発行日である9月15日の時点でお読

みになった方は、速やかに開始しましょう。

では9月末までに1回目を開始しなかったらどうしたらよいですか

2通りの方法があります。一つ目は3回目を令和7年4月1日以後に実費で受ける方法です。この場合は公費補助が適用されませんので、各医療機関が定める自費料金で受けることになり、2〜3万円以上の自己負担が発生します。

もう一つの方法ですが、上記間隔で接種できない場合、2回目接種は初回接種から少なくとも

1か月以上、3回目接種は2回目接種から少なくとも3か月以上間隔を置いて実施することと添付文書にあります。単純計算で年末年始の休診期間等を考慮すると11月中頃(本誌次号発行日頃)が最終接種開始日となります。予防接種における異常発生時の補償制度の対象にもなっていますが、推奨できる接種方法ではありません。何らかの事情で標準的間隔が取れない場合に例外的接種方法があるという認識でいてください。そのような場合は必ず事前に接種医療機関に相談してください。

でもやっぱり副作用が心配です

以前に放映された映像が印象に残っているのだと思います。その現象はワクチン接種を受けた人と受けていない人との発症率に差がないことが明らかになっていて、ワクチンとの因果関係はないと結論づけられています。子宮頸がんワクチンは非常に良好な免疫が得られることがわかっています。可能な限り受けましょう。

blank・離職中の方におすすめ！ 看護師復職支援研修会



看護師として働く意味、技術等の感覚を取り戻すことから始めてみませんか？
お知り合いの方にもぜひご紹介ください！

- ① 基本技術編：採血とフィジカルアセスメントの感覚を取り戻そう（10月5日(土)10時開始）
横浜市医師会聖灯看護専門学校 教員陣
- ② キャリア編：看護師として自分らしく働いていくために（10月21日(月)10時開始）
NPO法人看護職キャリアサポート 代表 濱田 安岐子 先生



定員：各回40名(事前申込締切は各回6営業日前) ※失業保険の求職活動実績対象研修です。

Check!!

休日・夜間に急病になった場合は

休日の昼間はこちらへ

内科・小児科 診療時間：午前9時～12時 午後1時～4時	内科・小児科・※歯科 診療時間：午前10時～午後4時
青葉区休日急患診療所 ☎(045)973-2707	金沢区休日救急診療所 ☎(045)782-8785 ※建替えが終了するまで歯科診療は休診となります
内科・小児科 診療時間：午前10時～午後4時	
旭区休日急患診療所 ☎(045)363-2020	都筑区休日急患診療所 ☎(045)911-0088
泉区休日急患診療所 ☎(045)806-0921	鶴見区休日急患診療所 ☎(045)503-3851
磯子区休日急患診療所 ☎(045)753-6011	戸塚区休日急患診療所 ☎(045)861-3335
神奈川区休日急患診療所 ☎(045)317-5474	中区休日急患診療所 ☎(045)622-6372
港南区休日急患診療所 ☎(045)842-8806	西区休日急患診療所 ☎(045)322-5715
港北区休日急患診療所 ☎(045)433-2311	保土ヶ谷区休日急患診療所 ☎(045)335-5975
栄区休日急患診療所 ☎(045)893-2999	緑区休日急患診療所 ☎(045)937-2300
瀬谷区休日急患診療所 ☎(045)360-8666	南区休日急患診療所 ☎(045)711-7000

毎日の夜間はこちらへ

横浜市夜間急病センター ☎(045)212-3535 内科・小児科・眼科・耳鼻科：午後8時～午前0時	横浜市救急相談センター #7119 または ☎045-232-7119	①医療機関案内 24時間年中無休
横浜市北部夜間急病センター ☎(045)911-0088 都筑区休日急患診療所1階 内科・小児科：午後8時～午前0時		②救急電話相談 24時間年中無休
横浜市南西部夜間急病センター ☎(045)806-0921 泉区休日急患診療所 内科・小児科：午後8時～午前0時	横浜市歯科保健医療センター ☎(045)201-7737 休日・夜間救急歯科診療 休日診療：午前10時～午後4時 夜間診療：午後7時～11時	

午前0時以降における 初期救急診療は

※受診する際は、必ず事前に電話確認してください。

小児科（小児救急拠点病院）		
都筑区	昭和大学横浜市北部病院 ☎(045)949-7000	内 科
港北区	横浜労災病院 ☎(045)474-8111	鶴見区 汐田総合病院 ☎(045)574-1011
鶴見区	済生会横浜市東部病院 ☎(045)576-3000	西区 けいゆう病院 ☎(045)221-8181
神奈川区	横浜市民病院 ☎(045)316-4580	中区 横浜中央病院 ☎(045)641-1921
戸塚区	国立病院機構横浜医療センター ☎(045)851-2621	旭区 横浜旭中央総合病院 ☎(045)921-6111
中区	横浜市立みなと赤十字病院 ☎(045)628-6100	磯子区 汐見台病院 ☎(045)761-3581
港南区	済生会横浜市南部病院 ☎(045)832-1111	港北区 菊名記念病院 ☎(045)402-7111
		緑区 横浜新緑総合病院 ☎(045)984-2400
		青葉区 横浜総合病院 ☎(045)902-0001
		戸塚区 戸塚共立第1病院 ☎(045)864-2501
		戸塚区 戸塚共立第2病院 ☎(045)881-3205
		戸塚区 東戸塚記念病院 ☎(045)825-2111

「成熟した高齢社会に生きる」
音無美紀子 トークショー&
さん ハマトレ・ロコモ体操

参加
無料

抽選で200名を
ご招待

第34回高齢者健康福祉講演会

日時：令和6年11月12日(火) 開演：13時30分(開場13時)

●会場：横浜市健康福祉総合センター 4階ホール（中区桜木町1-1）
（JR・市営地下鉄桜木町駅下車徒歩1分）

●応募先：〒231-0062 横浜市中区桜木町1-1 横浜市健康福祉総合センター7階
横浜高齢者健康福祉財団

※ご希望の方は10月4日(金)（必着）までに、往復はがきの往信用裏面に代表者の住所・氏名・参加者数（3人まで）を、返信用表面には代表者の住所・氏名を記入してご応募ください。またHPのWEBフォームでも応募可能。

栄区休日急患診療所移転のお知らせ

9月から元の場所で
診療を行っています

栄区公田町635-15
JR本郷台駅から徒歩15分

TEL：045-893-2999

診療日：日曜・祝日、
12月30日～1月3日

診療科目：内科・小児科
診療時間：午前10時～午後4時