

ミレニアム millennium



公益社団法人 千葉県医師会
<http://www.chiba.med.or.jp>

◆特集

**若者を襲う
消化管の病気にご注意!**
～潰瘍性大腸炎とクローン病～

◆新 風—千葉県の最新医療情報紹介—

脳腫瘍から人を救うサイエンス
～ナビゲーションシステムで
手術の精度が劇的に向上!～

◆からだのソラシド♪ マナボっと
—子どもたちへのメッセージ—

10才から
読んでほしい

**知っていますか?
紫外線とのかしこい
つき合い方**

◆アスリートに聞く!
～スポーツとカラダづくり～
元世界グランプリライダー

中野真矢さん



◆スポーツコーナー

三日坊主を防ぐには?



ドク太

ナービー



ハーモニーは好きですか？

千葉県医師会副会長 原^{はら} 徹^{とく}医師



皆さん音楽は好きですか？ 学生時代の唱歌、地域の民謡、演歌に歌謡曲、そしてクラシックまでの様々なジャンルの中で何か一つは好きかと思えます。そして音楽は、聴くだけでなく自分でも歌ったり演奏したりする事も大きな楽しみとなります。歌の上手い下手は差し置き、姿勢を正し、臍^{へそ}の下に力を入れ、体全体を共鳴体として発声することは実は全身の運動にもなっています。そしてもう一つ重要な点は耳を研ぎ澄まし、伴奏や他人の声を聴くことによりバランスを保ち平衡感覚の訓練もしていることが挙げられます。そして何より周りとの連携が上手く行き、「ハーモニー」が生まれた時の喜びは例え様も無く嬉しいものです。

ところで「リズム」「メロディー」と「ハーモニー」は音楽の3大要素とされています。「リズム」と「メロディー」は一人でもできますが、「ハーモニー」だけは相手が必要になります。一般的には「和声」がハーモニーであり「和音(コード)の進行、声部の導き方と配置の組み合わせのこと」を言いますが、簡単に言えば「音程が調和すること」で良いかと思えます。体と精神、そして社会にもこの調和が大切です。体も心臓だけ良くても他の臓器や手足が言うことを聞かなければバランスを崩してしまいます。

御自分の健康、そして社会との調和の為にも是非素晴らしいハーモニーを奏でて下さい。

目次

特集

若者を襲う消化管の病気にご注意!
～潰瘍性大腸炎とクローン病～ 1

スポーツコーナー
三日坊主を防ぐには? 5

新 風—千葉県の最新医療情報紹介—
脳腫瘍から人を救うサイエンス
ナビゲーションシステムで手術の精度が劇的に向上! 6

アスリートに聞く! ～スポーツとカラダづくり～
元世界グランプリライダー 中野真矢さん 8

からだのソラシド♪ マナボット
知っていますか?
紫外線とのかしこいつき合い方 10

こども相談室

揺さぶられ症候群 13

千葉県インフォメーション

誰も自殺に追い込まれることのない
社会を目指して 14

こころの健康

統合失調症(その4・早期介入) 16

元気からだ! Q & A

セカンドオピニオンについて 17

旬食野菜クッキング

たけのこの煮もの 18

医師会インフォメーション

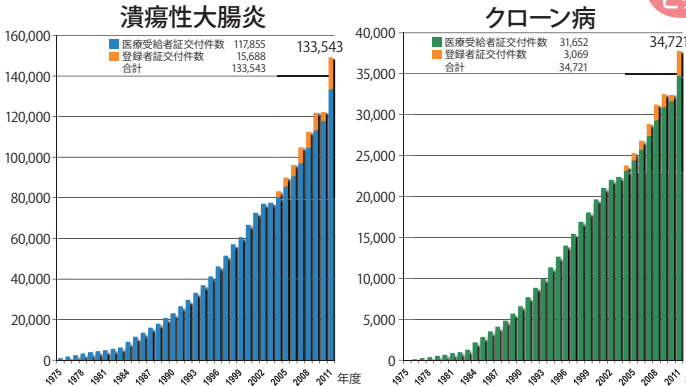
間違い探しクイズ^他 21



潰瘍性大腸炎・クローン病

■急増している潰瘍性大腸炎とクローン病(推移)

炎症性腸疾患—医療受給者証・登録者証交付件数—



すごく
増えている
ビッ!!

毎年おおよそ8,000
人増加していると報
告されています。

8,000人

©厚生労働省 平成23年度保健・衛生行政業務報告 (衛生行政報告例) 結果の概況 <http://www.bm.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/07/index.html> ©難病情報センター http://www.nanbyou.or.jp/what/nan_kouhu_1_win.htm#p01

■間違えられやすい3つの病気

	炎症性腸疾患		過敏性腸症候群 (過敏性大腸炎)
	潰瘍性大腸炎	クローン病	
原因	詳しくはわかっていないが、免疫の過剰反応ではないかと考えられている	詳しくはわかっていないが、免疫の過剰反応ではないかと考えられている	ストレスによる自律神経の乱れ
症状	・大腸のただれ ・腹痛と下痢 ・粘血便* ・発熱・倦怠感など ※粘り気のある血便。 (鮮血だと、痔の場合が多い)	・大腸のみならず、あらゆる消化管(口・食道・胃・小腸など)のただれ ・発熱・腹痛と下痢 ・痔ろうなどの肛門異常 ・貧血・倦怠感・体重減少など	・腹痛と下痢・便秘 ・便秘と下痢を繰り返す ・おなかにガスがたまる
治療	・炎症や症状を緩和する薬物療法 ・病状によっては外科手術も ※原因不明で完全に治すための治療法は確立されていない	・炎症や症状を緩和する薬物療法 ・病状によっては外科手術も ※原因不明で完全に治すための治療法は確立されていない	・ストレスをさけ、規則正しい生活を心がける ・うつ病など精神疾患との合併もあるため、心療内科での治療も有効
その他	特定疾患(難病)に指定されている	特定疾患(難病)に指定されている	緊張する場面などで、多くの人が経験したことがある症状



特定疾患(難病): 原因が不明で治療法が確立していない、いわゆる「難病」のうち、診断基準が一応確立し、かつ難治度、重症度の高い病気のこと。特定疾患に認定されると、その医療費が各自治体から助成される。

若者を襲う消化管の病気に「注意！」
潰瘍性大腸炎とクローン病

監修

東邦大学医療センター
佐倉病院 副院長

鈴木康夫 医師



「潰瘍性大腸炎」と「クローン病」という病気をご存じでしょうか?

これらは、厚生労働省から難病指定を受けている腸の病気です。近年、若い人たちの間で急増し、大きな問題となっています。

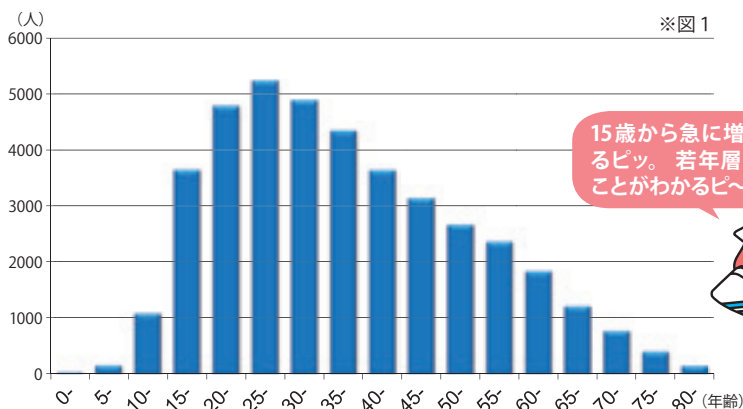
似ているようで全く異なる過敏性腸症候群(過敏性大腸炎)と炎症性腸疾患

日本では近年、腸の病気が急増し、食生活の欧米化に伴い大腸がんが増えたとされています。また、ストレス社会で下痢や便秘などの不調に悩む人も非常に多くなりました。その典型的なストレス性の腸の病気として知られているのが、「過敏性腸症候群(過敏性大腸炎)」です。

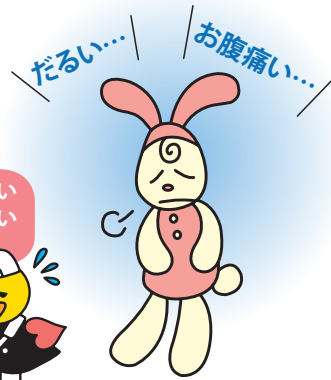
腸はとてもデリケートな臓器で、強いストレスを受けると、腸のぜん動運動が狂い、腹痛を伴う下痢や便秘が起こることがあります。通勤・通学途中や、重要な会議や試験の前にお腹が痛くなるな

「潰瘍性大腸炎」

■潰瘍性大腸炎はどんな年代に多いの？



15歳から急に増えているピツ。若年層に多いことがわかるピ〜。

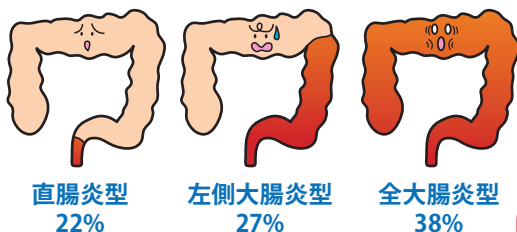


対象：臨床調査個人票（新規＋更新）提出者46,113人中、発症年齢の記載がある、あるいは発症年の記載があり計算が可能なもの40,642例
厚生労働省、2007年度臨床調査個人票集計資料

■炎症のタイプと主な症状は？

<炎症のタイプ(罹患範囲)>

潰瘍性大腸炎は、通常、直腸から広がっていきます。炎症の範囲によって、直腸のみに炎症が起こる直腸炎型、下行結腸にまで及ぶ左側型、横行結腸を超えて広がる全大腸炎型に大別されます。



※上記以外：10%、不明3%
※2007年度新規申請者のみの集計
厚生労働省、2007年度臨床調査個人票集計資料

<主な症状>

- ・繰り返し起こる下痢
- ・粘血便

進行すると…

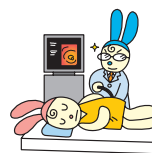
- ・腹痛・発熱・貧血・関節痛や皮膚症状(足首やすねに紅い腫れができたりする)などの腸以外の部位にも症状が現れることがあるのも特徴です。

肛門にいちばん近い直腸から広がっていく性質があります。



<検査方法>

「問診」のほか「便検査」「血液検査」「大腸内視鏡検査」などを行います。



便検査…便に含まれる細菌を調べ感染症との鑑別を行います。

血液検査…炎症や貧血の有無を調べます。

大腸内視鏡検査…肛門から内視鏡を挿入し、炎症の範囲や進行度を調べます。

※重症度は炎症の範囲だけではなく、排便の回数、出血の程度、発熱や貧血、頸脈などと併せて判断されます。

潰瘍性大腸炎とは？

潰瘍性大腸炎は、大腸の粘膜に炎症が起こり、びらん(ただれ)や潰瘍ができる慢性的な炎症性腸疾患です。

主な症状は、「頻繁に起こる下痢」と、粘り気のある「粘血便」です。悪化すると腹痛や発熱・貧血・体重減少・関節炎などが起こることもあり、生活に大きな支障をきたします。

1973年に特定疾患(難病)に指定されている潰瘍性大腸炎は、かつては珍しい病気でした。ところがどういわけか、近年になって患者数が年々増加しており、中でも若い人たちの間で急増し、25〜29歳が発症年齢のピークとなっています。(※図1参照)

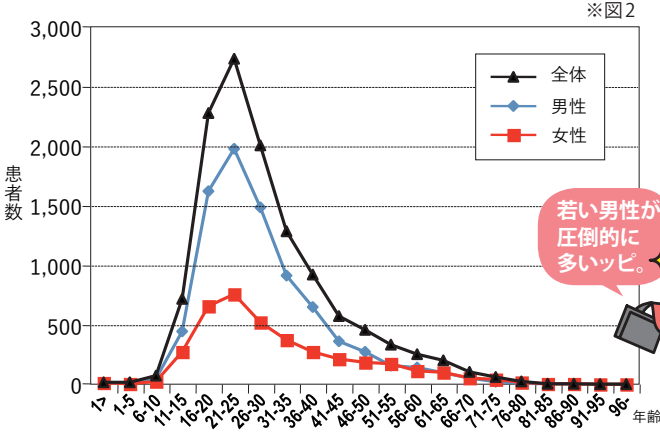
原因はいまだ不明ですが、自己免疫に関連した病気ではないかと考えられています。

ど、厄介な症状に悩まされますが、大腸に原因となる特定の病変がないのが特徴です。

これに対し、名前の響きは似ているものの、命にかかわることもある大腸の病気が「炎症性腸疾患」です。

「クローン病」

■クローン病の初診時年齢は？



名川弘一：難治性炎症性腸管障害に関する調査研究（日比班）平成18年度研究報告書別冊，2007

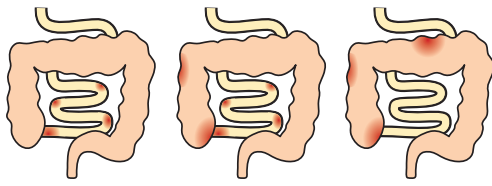


■炎症のタイプと主な症状は？

<クローン病の病型(罹患範囲)>

クローン病は、口から肛門まで消化管のいたるところで発症する病気ですが、頻度が高いのは小腸や大腸です。

小腸のみに炎症が起こる小腸型、小腸と大腸の両方に炎症が起こる小腸大腸型、大腸のみに炎症が起こる大腸型に大別されます。



小腸型 33% 小腸大腸型 45% 大腸型 20%

<主な症状>

- ・下痢 ・腹痛
- ・裂肛や痔ろうなど肛門に症状が現れる場合もあります。

進行すると…

- ・貧血・体重減少、成長障害などが起こる場合もあります。



<検査方法>

「問診」のほか「便検査」「血液検査」「画像検査」などを行います。

便検査…細菌やウイルスなどを調べ、感染症との鑑別を行います。

血液検査…全身の炎症反応や貧血、栄養状態などを調べます。

画像検査…カプセル内視鏡、バルーン小腸内視鏡やCT、超音波検査や磁気共鳴画像検査(MRI)などで調べます。

クローン病は「過敏性腸症候群」と診断されてしまうこともあります。しかし、血液検査をすることで炎症反応の貧血や栄養状態などを確認することができ、それらの検査データを総合して「クローン病」と診断することができます。



AGA Teaching Project 3ed. 2002

クローン病とは？

潰瘍性大腸炎と同様に、10〜20歳代の若い世代を襲う原因不明の炎症性腸疾患に、クローン病があります。(※図2参照)
ただしクローン病は潰瘍性大腸炎と異なり、口から食道、胃、小腸、大腸、肛門に至る消化管のどこにでも炎症が起こります。

典型的な症状は、繰り返す下痢と腹痛で、血便も見られます。さらに、肛門に病変が生じることが多いのもクローン病の特徴です。

腹痛がなくても、肛門の出口に近い部分が切れたり裂けたりする「裂肛」や、肛門内から周辺の体外へトンネル状の管ができてしまう「痔ろう」などがしばしば起こります。

また、クローン病はどこで炎症が起こっているかわかりにくいいため、大腸に異常が見つからないと過敏性腸症候群と間違われて診断されてしまうこともあります。

潰瘍性大腸炎とクローン病の治療

治療は薬物療法が中心となりますが、残念ながら今のところ完治が難しく、治療の目標は腸の炎症を抑え、症状が治まる「寛解」と呼ばれる状態をできるだけ維持

治療について

<潰瘍性大腸炎>

内科的治療として「薬物療法」「血球成分吸着除去療法」、外科的治療として「手術療法」があります。
(手術療法を検討する症例)

- ① 内科的治療では十分な効果が得られなかった場合
- ② 大量出血がみられる場合
- ③ 大腸が腫れ、毒素が全身に回ってしまう場合
- ④ 大腸がやぶれる「穿孔」
- ⑤ 癌化または、その疑い
- ⑥ 副作用のため、ステロイドなどの薬剤を投与できない場合

※ 手術では、基本的に「大腸全摘術」を行い大腸をすべて摘出します。

<クローン病>

内科的治療として「薬物療法」「顆粒球吸着除去療法」「栄養療法」、外科的治療として「手術療法」などがあります。
(手術療法を検討する症例)

- ① 経過中に著しい狭窄やろう孔、膿瘍などを生じ、内科的治療でコントロールできない場合

※ 最近では、抗TNF- α 抗体製剤の使用により、手術に至るケースが徐々に少なくなってきています。ただし、診断を受けたときに既に狭窄やろう孔が起きている場合などは、腸管を温存するために小範囲の切除や狭窄形成術が行われます。



膿瘍：膿みがたまった状態。
ろう孔：皮ふ・粘膜や臓器の組織に、炎症などによって生じた管状の穴。

潰瘍性大腸炎とクローン病を見逃さないで

この2つの病気は、主な初期症状が下痢や腹痛など一般的な胃腸病と似ています。そのため発病に気づかず、治療が遅れて進行させてしまうケースが少なくありません。

以下のような症状がある時は、ただの胃腸炎だとあなどらず、早めに受診しましょう!

《早期発見のためのポイント》

- 下痢が続く
- 腹痛が続く
- 便がだんだんゆるくなってきた
- ねっとりした血便がある

これは体からの重要なメッセージ。粘血便を自覚したら、すぐに病院へ!!



この2つの病は、病気にならないようにするための方法を断定できません。だからこそ早期発見が重要です。日々の体調の変化を注意してください!



ただの下痢だなんて、たかをくくってちゃダメだビッ!



持することとなります。
症状が治まっても、いつ再び炎症や症状が起こる「再燃」と呼ばれる状態が始まるかわからず、再燃を繰り返すほど症状が進行していくので、一度発病したら、治療を継続することが大切です。
また、早期に治療を始め、炎症さえ抑えられれば、健康な人と変わらない生活を送ることも可能になっています。
腹痛や下痢・便秘が続いたら、早めに消化器科の専門医を受診し、きちんと検査・診断を受けましょう。



三日坊主を防ぐには？

「1年の計は、元旦にあり。今年こそは痩せるぞ!運動するぞ!と思ったけれど、松の内を過ぎたらやっぱり今年も三日坊主だったよ」というのは、よくある話ですね。この三日坊主、何とか阻止したいと思ってもなかなか手強い相手です。例えば、小中学校の夏休みの計画表、予定通りにできた人って何人いるでしょう? 禁酒・禁煙・早寝早起きなど、三日坊主で終わる事つきりがないですね。特に、運動を続けるのは大変な事です。筆者が勤務した千葉社会保険病院運動療法部で調査したところ、運動を3年間休まず継続できた方は3%程度しかいませんでした。ほとんどの方は、3か月くらいは続きますが、色々な理由で脱落します。

さて、その三日坊主を今年こそ克服するぞ!とと思っている諸兄とともに、克服方法を考えましょう。それは大きく分けて3種類あるモチベーションのどれかに自分をあてはめて、それを何とか生活習慣の一つにしてしまう方法です。毎日のタイムスケジュールや、仕事・勉強の仕方など、日々の行動は、ほとんど習慣です。つまり、三日坊主を防ぐ方法はモチベーションを盛り上げ、その行動を生活習慣の一つにしてしまうことです。

まずモチベーションの種類として、①本能に基づく行動。(体を動かしたい。家に帰ったらジョギングしに行こう!) ②アメとムチに基づく行動。(成功したらご褒美をあげるけど、失敗したら罰ゲームだよ。) ③身体の中から湧き上がる意欲。(夢を達成したい、人の役に立ちたい、など) というような中から自分にあったモチベーション方法でチャレンジしてみましょう。そしてそのモチベーションを上げる仕掛けとしては、「ライバル意識」・「仲間の応援」・「到達度(初・中・上級など)」・「“オリンピックまで生きていたい”などの夢を持つこと」などが挙げられます。

次に、生活習慣を作りましょう。

大切なことは、最初は簡単な事から始めるということです。夢は大きくても、毎日の作業が大変だと続きません。例えば、毎朝見るテレビの天気予報コーナーの間だけ「足踏み運動する」や、「椅子の立ち上がりや座りをスローで行う」などです。他には、外にブラッと出て、胸一杯に朝の空気を吸い込みましょう。60分もウォーキングする必要はありません。これは初めの一步です。…ついでに、腕・首でも回しラジオ体操のまねごとでもしてみませんか? とにかく、簡単な事から習慣化するのはです。まさに、一円玉貯金です。一円玉の貯金でも、100日で100円です。200円貯まる頃には、きっと習慣になると思います。

良い習慣が、多ければ多いほど健康寿命が伸びるそうですから、80才になっても90才になっても元気に生きていたいと思う方は、是非やってみてください。





千葉県最新の医療情報紹介

脳腫瘍から 人を救うサイエンス

ナビゲーションシステムで 手術の精度が劇的に向上!



千葉県がんセンター
脳神経外科 部長
井内 俊彦 医師

発生します。

手術で摘出する場合、あらゆる神経の集合体である脳を切り開くため、非常に緻密で繊細な技術が必要となります。命だけは助かったものの、術後に麻痺や機能障害などの後遺症が残ることも少なくありませんでした。

そこで、手術の精度を高め、脳の神経機能を守るために開発されたのが医療用のナビゲーションシステムです。

ナビと聞くと、多くの方は車のカーナビゲーションを思い浮かべられると思いますが、いま、医療の世界で使われるようになったナビゲーションシステムも、基本的には同じ原理です。

ナビが導く脳腫瘍までの最良ルート

まずは手術前日に、MRIやCTで検査した脳内のデータをナビゲーションに読み込ませます。いわば、その人の脳内の地図をつくるのです。

ナビゲーションのコンピュータは、腫瘍とその周囲の神経線維の束などまでリアルに現しながら、脳全体をヴァーチャルな立体映像に見せてくれます。

さらに、手術ではどこをどのくらい切開し、どのように進めていけば大切な神経や重要な血管を傷つけず腫瘍まで到達できるのか、あらかじめ最も安全なルートを導き出します。

そして手術の際には、頭が動かないよう固定する器具に4つのアンテナを取り付けます。これがカーナビという基地局となり、執刀医がのぞく手術用顕微鏡を接続すると、その視野には、現在、脳のどの部分をさわっている、腫瘍はどちらにあり、あと何ミリで到達できるのかといった情報が、リアルタイムで映し出されていきます。

隠れている重要な血管や神経も画面に投影されて確認できるため、より安全で確実な手術が可能となりました。

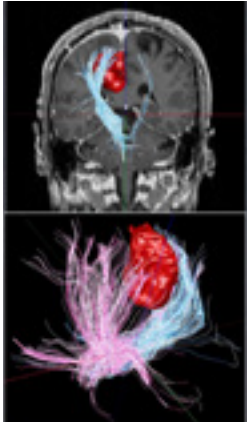
鍵穴手術で脳への負担を劇的に軽減

以前の脳腫瘍の手術では、腫瘍の位置が正確にはわからなかったため、誤差を考慮し、Uの字型やコの字型に大きく頭皮を切り、頭蓋骨を開けて手術をしていました。大きく開頭した分だけ脳を引っ張つ

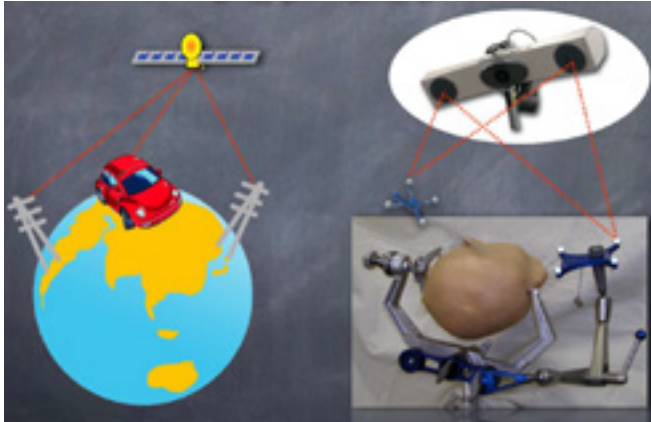
脳腫瘍とは？

脳腫瘍とは、頭蓋骨の内側に発生した腫瘍(できもの)の総称です。良性と悪性があり、良性はそのほとんどが脳の外側にできますが、悪性腫瘍は脳の組織内に

呼吸すること、動くこと、考えること、喜びや悲しみを感じること。それら全ての機能をつかさどる脳は、生命活動の中核であると同時に、その人の人格を形成している重要な臓器です。そんな脳の内部にできた腫瘍を摘出するための手術が、最先端の医療システムにより、驚くべき進化を遂げています。千葉県がんセンターの井内俊彦医師にお話を伺いました。



腫瘍の位置や大きさ、周囲の神経繊維の走り方まで、3次元情報にして正確に描き出す



人工衛星からの情報で自分の車がどこにいるかを把握するカーナビのGPSシステムを応用した、医療用ナビゲーションシステム

てよけながら手術をしていたので、脳を圧迫したり傷つけたりなど、少なからぬ負担をかけていたわけです。

しかし、ナビゲーションシステム導入後は、腫瘍の位置を正確に把握できるようになったため、これまでのように脳を余計

に切り開く必要がなくなり、「鍵穴手術」と呼ばれる最小限の切開で脳腫瘍をとりのぞく手術が可能となりました。

鍵穴手術では、3センチメートルほど頭を開くだけで10センチメートルほどの大きさの腫瘍を摘出することができます。頭皮の傷は5センチメートルほどなので、髪を剃る範囲も非常に少なくて済みます。

傷が小さいため、その点ばかりに目を奪われがちですが、鍵穴手術の一番のメリットは、切る範囲を少なくできたことで脳の圧迫や出血が減り、患者さんの身体への負担を軽くできることです。その分、回復も早くなつて入院期間も短くなり、小さい腫瘍の手術の場合、翌日にはご飯を食べ歩いて歩き回り、退院される患者さんまでいらついています。

とはいえ、ナビゲーションシステムを使えば全ての脳腫瘍で鍵穴手術が可能で、きれいに摘出できるということでは決してありません。ナビゲーションは、あくまでも脳腫瘍への安全な道先案内をしてくれる機械。そこから先は、やはり術者の知識と技術と経験が最も重要です。

手術の精度を飛躍させたサイエンス

脳腫瘍の治療は、手術、放射線療法、化学療法（抗癌剤治療）が3大治療となり

ます。人によって、また腫瘍の性質によってより良い治療法は異なりますし、どの治療法にも長所と短所があります。それぞれの治療のエキスパートが団結し、これらの治療を上手く組み合わせながら、その人に最適な治療を行なうことが肝心です。

3大治療の中でも頭の手術というと、リスクや負担が大きく、身体のどこかに麻痺が出るものと心配される患者さんも少なくないでしょう。

しかし、現在、私達が行っているナビゲーションシステムを使った手術では、機能を温存し後遺症を防げるばかりか、脳腫瘍が引き起こしていた言語障害や運動障害が消え、多くの患者さんが手術前よりむしろ元気になつて退院していかれます。

医療技術は今後も進化し続け、手術の精度はさらに向上していくでしょう。サイエンスは人のためにあり、いま、医療の場では色んなサイエンスが実際に患者さんの命を救い、大いに役立つています。

生物学はもとより、工学、物理学、化学など、どんな分野でも情熱をもって推し進めていけば必ず人のためになる技術につながりますから、これからの時代を生きる若い人々には、ぜひ、興味をもつた分野の学問を追求して欲しいと思います。



アスリートに聞く! ~スポーツとカラダづくり~

人生を劇的に彩ってくれた バイクの魅力伝えたい

元世界グランプリライダー
なかのしんや
中野真矢さん

最高時速300キロ超。
異次元のスピードでバイクを操り、
激しいバトルを繰り広げるレースの世界。
なぜそこに向かい、どうやって勝利してきたのか?
元世界グランプリライダーの中野真矢さんにお話を伺いました。



ポケバイが家族をチームに

オートバイと出会ったのは、父親にポケバイ「ポケットバイク」の略称「専用サーキットに連れていってもらった5歳の時。自分も乗りた」と言ったら「これは自分でちゃんと操作しないと、人にケガをさせて大変なことになるんだぞ」と言われ、怖くなって泣いたのを覚えています(笑)。

でもポケバイが欲しくて、数日経ってやっぱり自分もやると言い出すと、父親が畳に1万円札を12枚並べ、「ポケバイはこんなに高価なんだから真剣にやりなさい」と言ったことが強烈に印象に残っています。

それからは、父親がメカニックとなって練習に連れて行ってくれるようになり、いい加減にやっていると厳しく怒られました。母親は、弁当づくりや雑用全般を引き受けながら励まし



慰めてくれて、モータースポーツは我が家の暮らしの一部となり、家族はチームとなりました。大会で結果を出し始めたのは、5年生でミニバイクに乗るようになってから。ミニバイクになると大人に混じってレースに出るんですが、子どもとはいえ基礎を習得しているから大人より速いんですよ(笑)。大人に勝てる面白くなって益々熱心に練習するようになり、勝てるようになっていきました。

謎の高校生ライダー時代

高校からは、プロを目指してロードレースを始めることになったんですが、一つ大きな障害が。ロードレースをやるにはバイクの免許が必要ですが、当時の僕の高校では、免許の取得が校則で禁止されていました。

そこで父親が、日本モーターサイクルスポーツ協会の協力を得て学校に直談判し、教育委員会まで動かしてくれて、ようやく免許取得の許しが得られたんです。

でも、バイクは不良みたいなイメージが強い

時代でしたし、特例で免許を取らせてもらったこともあり、レースをやっていることは友達には一切秘密にしています。たまに練習でケガをして包帯を巻いて通学しても、ケガの理由は誰にも言わなかったので、謎めいた奴だったと思います(笑)。

そして16歳の時に、レースの甲子園と呼ばれる鈴鹿4時間耐久レースで優勝し、19歳の時にヤマハと契約してプロのライダーに。

1998年には日本チャンピオンをとることができて、次の年から世界グランプリに参戦。生涯で4つのメーカーのライダーとして、世界をフィールドに走り続けられたので、最高のレース人生を送れたと思っています。

実はすごいライダーの身体能力

レースでは、新幹線並みの300キロ以上のスピードが出ます。初めてレース観戦した



今では文部科学省認定のスポーツとなっているモーターサイクルスポーツ。中野さんが若きライダーたちへ繋ぐ夢はつきない。



千葉市の稲毛教習所での走行体験イベント。2輪免許を持っていない人も楽しめるため、女性にも大好評。

人からは「頭がイカレてる!」と思われるくらいスピードです。ですから僕達は、危険を顧みない命知らずのように誤解されがち。しかしプロのライダーたちは、段階をおって訓練しているのでスピードには慣れていきますし、技術と経験の裏打ちがある上で、確信をもって走っています。

また、バイクはさほど体力を使わないと誤解されることも多いですが、レースは完全なスポーツで、大変な運動量が必要とされます。300キロ以上のスピードから、カーブで一

挙に60キロくらいまで落とす時のG(重力加速度)は、一般の人なら到底耐えられないパワー。腕への負担が大きく筋力も使うし、下半身も重要。心拍数もすぐ上がり、体力も持久力もメンタルの強さも不可欠です。

そんなレースで勝つためには、やはり身体づくりが大切。筋トレやランニング、ストレッチなどのトレーニング

グは大嫌いでしたが頑張りましたよ。やるだけやっておけば、サーキットに立った時「俺は準備万端だ!」と自信が持てます。自信があれば、気持的に優位に立てて、ライバルを圧倒する力を発揮できます。

歓喜をわかちあえる仲間の存在

神経を研ぎ澄まして走る時速300キロの世界で、オートバイを自分の手足のように操るといえるのは、ものすごい快感です。

また、レースは個人スポーツのように見えて実はそうではなく、たくさん仲間と一緒に闘えることも魅力の一つです。ライダーの他に、メカニックが3人いて、ガソリンを入れる人、コンピューター解析する人、メーカーの人がいて、総勢20人くらいのスタッフで、チーム一丸となって闘います。

プレッシャーは半端じゃありませんが、それだけに良い成績が出ると心から感謝し合い、涙を流して抱き合って喜び合えます。あの感激を一度味わうと、もうやめられません。

世界中の素晴らしい仲間たちと出会わせてくれて、色んな経験をさせてくれたオートバイの魅力を、もっとたくさんの人に知って欲しいと思っています。

読者プレゼント



キャップ 2名様
サイン色紙 3名様

応募方法は、医師会インフォメーションをご覧ください。

■ 中野真矢 (なかのしんや) 生年月日: 1977年10月10日生 千葉県大網白里市出身 世界最高峰の2輪レース、世界選手権 MotoGPレーシングライダーとして長年活躍。2009年に引退し、現在は千葉市にオープンしたモーターサイクルファッションブランド"56design"でプロデューサーとして活動しながら、若手ライダーの育成にも力を注いでいる。 ◆公式サイト <http://www.shinya56.com/>

知っていますか？ 紫外線との かきこいつき合い方



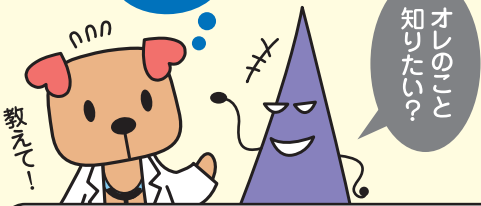
—女の子だけじゃなく、男の子にも伝えたい！—

かんしゅう
監修

(皮ふ科)千葉県医師会
(眼 科)千葉県医師会

たなべ えみこ 医師
みやざき いずみ 医師
田邊 恵美子
宮崎 泉

「紫外線」って、
どんなもの
なの？



オレのこと
知りたい？

教えて！

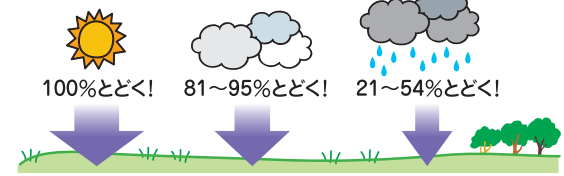
紫外線とは…

太陽光で目に見えない光のこと。
波長によってA・B・Cに分けられるんだ。



UVA ちようど 地表に届く 長時間浴びると有害
UVB 一部地表に届く 皮ふや目に有害
UVC 地表に届かない

● 天気の違いでの比較

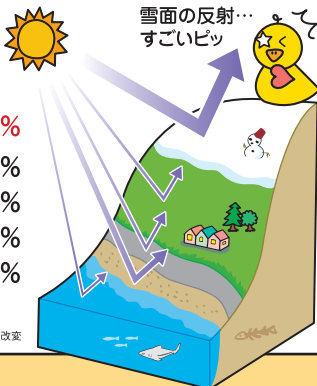


くもりや雨の日でも紫外線は地表に届いていることがわかるね。

● 地表の違いで 反射率は変わるの？

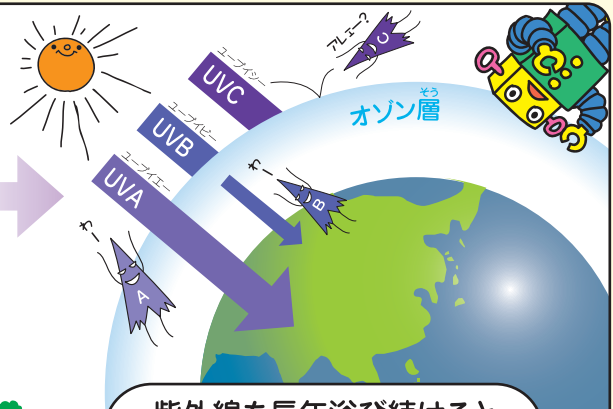
雪面	80~95%
芝生	1~2%
コンクリート	5~6%
砂面	10~25%
水面	10~20%

反射もするのさ！



図：「紫外線環境保健
マニュアル2008」より一部改変

みなさんは、「日焼けしている
黒い肌」をカッコイイと思えます
か？ 芸能人が肌を焼いていた
りすると、日焼けはカッコイイ！
などというイメージを持つ人が
いるかもしれません。しかし、それ
は間違っていたイメージなのです。
今号では、「紫外線」について詳
しく学んでゆきましょう。



紫外線を長年浴び続けると こんなことに?!

- ① シワとシミだらけになっちゃうよ!
- ② デキモノができたり皮ふがんの原因にもなるんだって!
- ③ 目が悪くなる原因になるよ! (白内障など)

色白の人で、日光にあたると赤くなりやすい人は、特に注意してね!



気を
つけて
ほしい!



皮ふへの影響



レオオオオ



紫外線を浴びすぎて『すぐに現れる人の体への影響』としては、日焼け(紫外線に当たった後、24時間以内に赤くなる「サンバーン」、3~4日後に現れる黒い日焼け「サンタン」)、紫外線角膜炎(雪目)、免疫機能の低下など、多くの研究によりわかってきました。
また、繰り返しの日焼けによって、将来皮ふがんになる原因を作ってしまうかもしれません。

しかし、みなさんにとって屋外で運動したり遊んだりすることは、とっても大切なことです。

運動
大切♪



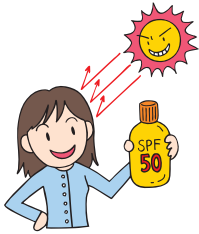
ですから、皮ふが紫外線の影響をなるべく受けずに過ごせるように、以下のことを心がけてください。

部活もあるし
公園で
遊びたい!



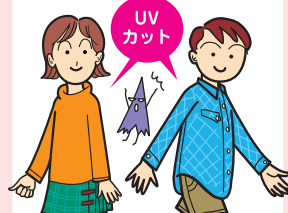
こんなことを心がけよう!

1 紫外線カット剤(日焼け止め剤)を塗る



●日焼け止めは、2、3時間おきに塗り直し、終了後はクレンジング剤で丁寧に落としましょう。
●スポーツをする時は、「スポーツ用・リゾート用(SPF・PAが高い数値)」のものを運動直前にまんべんなく塗りましょう。*通学時はSPF10~20くらいのもので十分です。高い数値のものを長時間使うと肌荒れ、ニキビの原因になるので注意しましょう。

2 UVカット素材の長そでの服を着る



UVカット素材が無い場合は、できるだけ目のつまった布地を着てね。

3 ツバが広い帽子、日傘の着用



太陽からの直接の紫外線を防ぐのに有効です。ツバが7cm以上の帽子が理想的!

①~③までを実行してみてください。めんどろな時もあるかもしれませんが、自分の心がけだけで守れる健康があります。紫外線の悪い影響をなるべく受けないようにしましょう。

海やプールなどでも紫外線を浴び過ぎないように、十分に気を付けてね。また、もう少し大人になった時、興味がわく人もいますが、「日焼けサロン」での日焼けも避けた方がいいでしょう。覚えておいてね。

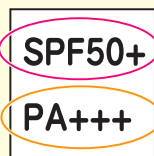


ちょこっと
豆知識

日焼け止め剤についての豆知識!

エスピーエフ
SPF

UVBを防ぐ目安。
数値は大きいほど効果大
※最高で50+まで



ピーエー
PA

UVAを防ぐ指標。
十の数が多いほど効果大
※十は最高4まで

選ぶときは、紫外線散乱剤、ノンケミカルサンスクリーンという表示のものが安心でしょう。

ラベルに表示
されているよ



よく読んでみたら!

気をつけてほしい!

目への影響



通常は角膜とレンズで紫外線から目を守っていますが、大量の紫外線を浴びると目の表面に小さい傷がたくさんできてしまう場合があります。

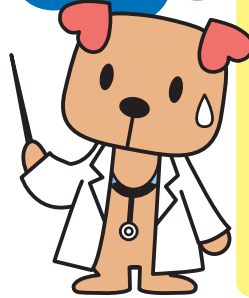


それを紫外線角膜炎(雪目)といいます

- 目が痛い
- 目が充血する
- まぶしい
- 涙が出る
- 目があけられない
- 目がかわく



目も気をつけないと!



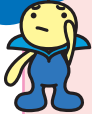
紫外線を長年浴びているとどうなるの?

結膜の病気や、白内障などの病気になりやすくなります。特に紫外線の多い春、夏には紫外線を大量に浴びないように気をつけましょう。

※雪のある所(ゲレンデなど)で活動する場合も気をつけてくださいね。



どうしたらいいの?



こんなことを心がけよう!

前ページ③やUVカットメガネを活用して、紫外線を浴び過ぎないように工夫しましょう。

4 UVカットメガネ

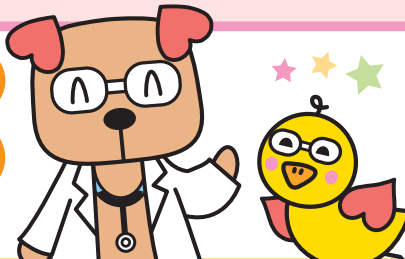
すき間を作らないように、顔のラインにあったものを選んでね。



紫外線から目を守る!



今は色がついていない透明タイプのUVカットメガネがあります。



みんなぜひ目を守ってピ!



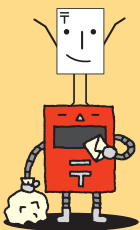
お便り募集

このコーナーで取り上げてほしいこと、病気や身体のことなどで聞いてみたいことがあったらお手紙をくださいね。封書かハガキでお寄せください。詳細は、医師会インフォメーションをご覧ください。

※個人情報保護のためお送りいただいたハガキなどは、(公社)千葉県医師会が保管をし、連絡の目的以外に使用することはありません。

子どもたちに屋外スポーツを指導している皆さまへ

紫外線の健康影響に過剰に反応する必要はありません。しかし、浴び過ぎに注意するなど、正しい知識をもってご指導いただけましたら幸いです。



こどもけい相談室



揺さぶられ症候群

千葉県小児科医会
たまい かずと
玉井 和人 医師

揺さぶられ症候群とは？

赤ちゃんの体を揺さぶることが原因で重大な脳障害を来すものです。ただ、その揺さぶりは、通常のあやす程度のものではなく、「誰が見ても危険だ」と思うほど激しく揺さぶられた時に起こるものです。6か月未満の乳児が特に危険です。乳児は相対的に頭が重く首の筋肉が弱いため、強く揺さぶられると頭を支えることができません。そのため、強く揺さぶられた場合、頭蓋骨の内側に脳が何度も打ち付けられ脳の損傷と脳内出血を起こし、さらに網膜出血も来します。その結果、知能障害・視力障害・脳性麻痺・てんかんなどの重大な障害を残し、死亡することもあります。

2002年からは、ゆさぶられ症候群の危険性について、母子手帳にも記載されています。

どんな時に起こりやすいか？

赤ちゃんが泣き止まない時に、イライラして強く揺さぶってしまった時や、遊ぶつもりで激しく揺らした時(特に父親)などに起こります。

どんな症状がでるか？

強く揺さぶられたあとに、下記のような症状が現れた場合には、可能性があります。

- ◎元気がない ◎不機嫌 ◎嘔吐
- ◎顔色が悪い ◎寝てばかりいる
- ◎痙攣 ◎意識が低下している

その時は直ちに病院を受診してください。

予防のためのポイントは？

人に赤ちゃんを見てもらうときは、揺さぶられ症候群のことを伝えましょう。

赤ちゃんが泣き止まないとき、上手く対応できないこともあります。その時には、おむつを替える、抱っこやおんぶをしてゆっくりと赤ちゃんを揺らす、痛いところや熱がないかチェックする、一緒に遊ぶ、お気に入りの物を見せるなどを試してみましょう。それでも泣き止まないときには、一度冷静になり、安全な場所に寝かせて様子を見たり、友人に相談してみるのもいいでしょう。かかりつけ医に相談してもいいと思います。どんなに泣いていても必ず泣き止みます。心を落ち着けて、激しく揺さぶらないように心がけましょう。

こども急病 電話相談



受診した方が良いのか、
様子をもても大丈夫なのか、
看護師や小児科医が電話でアドバイスします。

フッシュ回線の固定電話・携帯電話からは、局番なしの

#8000

●ダイヤル回線、又は鎌子市からおかけの場合
☎043 (242) 9939

●相談日時は
毎日・夜間 午後7時～午後10時

緊急・重症の
場合は迷わず
「119」へ

誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して — 自殺対策 —

かけがえのない命を守りたい

千葉県では、平成25年において、1,215の方が自ら命を絶ちました。

自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの方々に深い心の傷と生活上の困難をもたらします。一方、自殺は、その多くが様々な事情により追い込まれた末の死ですが、社会の努力により防ぐことができるものです。

千葉県は、市町村や民間団体と連携し、相談支援体制の整備など総合的な自殺対策に努めてまいりますので、周りの方の悩みに気づき、気持ちを受け止め、相談につなげるため、皆様の御協力をお願いいたします。

もし、あなた自身が悩んでいたら…一人で悩むより、まず相談を

もし、あなたが悩みを抱えていたら、ぜひ相談してください。相談することで気持ちが軽くなったり、整理されたりします。

また、悩んでいることについて一緒に考えることができ、病気や法律などに関する専門的な助言を受けられることもできます。

相談先の一覧 <http://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/kokoro/soudanitiran.html>

悩んでいる人に気づいたら…

自ら命を絶つ方は、本当は生きたいと強く願いながら、様々な事情により自殺以外の選択肢が考えられない精神状態に追い込まれ、うつ病等を発症し正常な判断ができない中で亡くなることが多いと言われています。

大切な人が悩みを抱えていることに気づいたら、ぜひ声をかけてみてください。そして、その人が悩みを話してくれたら、話をそらしたり、「そんなことで」と否定したり、安易に励ましたりせず、じっくりと話を聴いて、相談窓口を紹介してください。

その後も、「何かあったらまた話して」と寄り添い、温かく見守ってください。

話を聞き、一緒に考えることは、悩んでいる人の孤立を防ぎ、安心を与えます。

それが自殺予防のために一番大切なことなのです。

参考資料（ゲートキーパー手帳）<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/kyoukagekkan/pdf/gatekeeper2.pdf>



※3月は自殺対策強化月間です。

千葉県では、交通機関でのポスター掲示等により、自殺予防についてお知らせする取組みを行いますので、ぜひご覧ください。

問い合わせ先 千葉県健康福祉部健康づくり支援課 電話043-223-2668

困った時の相談窓口

県内には様々な悩みや相談に応じるために、各種の相談窓口が開設されています。
どうぞご利用ください。

健康福祉センター（保健所）

健康福祉センター（保健所）は、地域の保健・医療・福祉の総合的な窓口として、

- ◎精神保健福祉相談 ◎アルコール相談（酒害相談） ◎長期療養児健康相談 ◎難病相談
- ◎エイズ・性病相談 ◎DV相談等を行っています。

センターごとに実施曜日・時間等が異なりますので、最寄りのセンターへお問い合わせください。

▶受付時間 月～金（祝日・年末年始除く）9：00～17：00

千葉県精神保健福祉センター

精神障害やこころの健康、アルコール、覚せい剤、有機溶剤の乱用、引きこもりや思春期問題など、精神保健福祉全般に関する相談 ＊来所相談は予約制

- ▶ ☎043-263-3893 月～金（祝日・年末年始除く）9：00～16：30
- ▶ ☎043-268-7474 月～金（祝日・年末年始除く）13：00～18：30
- ▶ ☎043-268-7830 月～金（祝日・年末年始除く）13：00～18：30

千葉市こころの健康センター（千葉市内在住、在勤、在学の方が対象）

■精神保健福祉相談 こころの病の治療、不登校や引きこもりなどの児童思春期のこころの健康相談、アルコールやシンナーなどの依存、高齢期のこころの健康相談など
※来所相談は予約制 原則として継続的な相談は行っておりません。

☎043-204-1582 月～金（祝日・年末年始除く）8：30～17：30

■こころの電話

こころの健康に関するカウンセラーなどの専門員による電話相談

☎043-204-1583 月～金（祝日・年末年始除く）10：00～12：00
及び13：00～17：00

一人で悩まないで…いのちの電話

■千葉いのちの電話 自殺をはじめとする精神的危機に直面し、助けと励ましを求めている人の相談

☎043-227-3900 365日 24時間受付

インターネットメール相談 <https://www.chiba-inochi.jp/>

～利用しやすい心の相談室～ 立ち寄り処 ちば心のキャッチ

船橋FACE 5階（JR船橋駅・京成船橋駅・東武野田線船橋駅 下車徒歩2分）

原則 毎週水曜日 17：00～20：00 原則 月1回 第2日曜日 14：00～17：00

県が千葉県臨床心理士会に委託して、対面方式による心の健康相談を実施しています。

※実施日の詳細や予約は、下記の連絡先でご確認ください。 ※予約もできます。

予約電話：☎080-2051-0658 相談開室日（水曜日14：00～20：00 日曜日12：00～17：00）

予約メールアドレス：kigaru.soudan@gmail.com

こころ の 健康

統合失調症について (その4・早期介入)

千葉県医師会 ねもととよみ 根本 豊實 医師

統合失調症の早期介入を考えると、3つのレベルに分けて考えることが適切です。早期介入の3つのレベルとは、発病までのプロセスのうち、第1に発病の前の段階、第2に発病はしているが統合失調症を特異的に示す幻覚や妄想などの症状は出現していない前駆期の段階、第3に幻覚や妄想が出現し始めた顕在発病の後の段階の3つです。

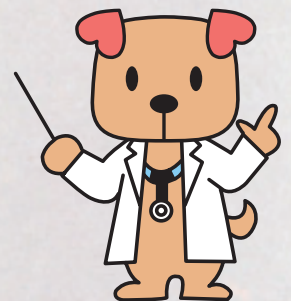
まず、発病の前の早期介入ですが、これは言うまでもなく人権への配慮などから十分な慎重さが要求されることは当然です。しかし、たとえばニュージーランドでの1990年代の研究によると、11歳の全児童のうち、空耳など精神病類似の体験を有する児童の割合は約1割で、この人達が後に統合失調症を発病した率が、残りの9割の人と比べて16倍だったということです。このことはある種の児童に対する、ストレスを解消するための受容的で支持的なカウンセリングなどの介入が、発病を阻止する一定の意義があることを示唆します。どのような児童に注意を向けるかは、研究でまちまちですが、あえて行動の特徴をごく大雑把にまとめれば、比較的無口で我儘を言うことが少なく、ひっそりして存在感の薄い子ということです。

次に、前駆期での早期介入ですが、これはわが国も含めて最近世界中で注目されている分野です。この時期には、不眠や不安や抑うつなどの他の精神疾患でもよくみられる症状が出現し、普段と様子が違ったようになり、中には突拍子も無いこと(学校や資格の受験、起業、転職など)を思いついて行動的となることもあります。また、断片的な幻聴などがあることもあり、このことは血縁者に統合失調症の人がいるかどうかという遺伝負因の存在とともに是非介入が必要であることを表していると考えられます。この段階では受容的で支持的なカウンセリングなどの介入とともに、少量の薬物療法が発病過程の進行を食い止めることに有効であるという専門家が少なくありません。

最後に、顕在発病の後の早期介入です。昔から発病から治療開始までの時間が短いほど治り易いと言われていましたが、このことは近年実証的なデータが出ています。この段階では、すでに幻聴や妄想など精神病症状が持続的に出現しているのですが、意外と専門科受診までの時間は長く、わが国での最近の報告によると平均5か月前後です。この時間をできるだけ短くして早期の治療開始のために、家庭や学校、職場、そして一般医への知識の普及などの啓蒙活動の推進が望まれます。

次回は、統合失調症のプラスの面を考える視点である、芸術家や学者など著名人の精神医学的な伝記研究である病跡学を紹介します。

★統合失調症の症状や経過については、ミレニアム45号で解説しています。



元気からだ! Q & A

読者からの質問、疑問に
お答えするコーナーです。

セカンドオピニオンについて

千葉県医師会理事

六倉朋胤 医師
ししくらともたけ

Q よく耳にする言葉ですが、実際はどういうことかよくわかりません。「セカンドオピニオン」について教えてください。

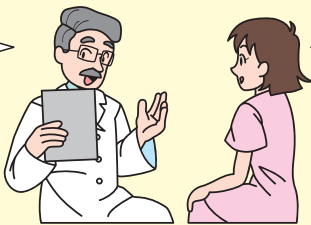
A セカンドオピニオンとは、「主治医（医師）をかえること」ではありません。別の医師の意見を聞くこと」です。

「主治医との良好な関係を保ちながら、別の医師の意見を聞くこと」です。

今後の治療方針を 決めるときに…

主治医に相談

今の治療でいいか、
別の治療はないか…



いくつか方法はありますよ。

どうしたらいいでしょう…?

【選択1】

「セカンドオピニオンを受ける」と決めた場合

主治医から検査結果や画像診断、経過などの診断情報を受け取り、希望の専門医などを受診します。

【選択2】

「紹介を受ける（主治医・医院を変更する）」と決めた場合

主治医から紹介を受けるか、自分で医院や医師を探します。

主治医との関係が悪くなることを心配して、自分の意思を言い出せない患者さんもいらっしゃるかもしれませんが、基本的には心配する必要はないはずです。なぜなら、「主治医と患者さんが一緒に治療を選択する」ことがセカンドオピニオンの主軸だからです。

そしてそれは、患者さんにとって最適な医療を、患者さんと主治医の間で判断するために行われることです。通常の医療は、病気について主治医で検査を受け、診断を説明され、今後の治療方針について相談の上で決定します。その時に、主治医の説明に納得できない場合や、主治医が提示した治療ではない治療を希望する場合、他の治療が可能かどうか、別の医師に相談することができるというものです。

その場合にまず「他の医師の意見は聞くけれど、治療は主治医と相談して決めるのか」「他の医療機関への『紹介』を希望するのか」をはっきりとさせなければなりません。

※その病気に対する主治医の変更を希望される場合は「紹介」となります。

（注意） 自分が望む治療を提示してくれるまで医師を探し続ける方もいらっしゃるかもしれません。見た目には理想的な治療であっても、実際には治療効果が低かったり、予想外の危険を伴う治療もあり、主治医がいない場合はその治療が本当に適切かどうかの判断を自分でしなければならなくなります。これは「ドクターショッピング」といい、セカンドオピニオンとは異なります。

このようなことにならないよう、注意が必要です。

旬食 野菜クッキング

千葉県産の旬の野菜をおいしくするレシピのご紹介です。

たけのこの煮もの

たけのこは季節感を楽しみ、
特有の風味と歯ざわりを
味わう山菜です。
定番の煮ものでどうぞ。

材料 (4人分)

たけのこ (ゆでたもの)	300g
にんじん	小1本 (100g)
生しいたけ	100g
さやえんどう	30g
(A)	
しょうゆ	小さじ2
砂糖	小さじ1
酒	小さじ1
みりん	小さじ1
だし汁	2カップ



作り方

- ① さやえんどうは、すじを取り、さっとゆでておく。
 - ② にんじんは乱切りにしてさっとゆでる。
 - ③ たけのこはゆでてから乱切りにする。
 - ④ 生しいたけは石づきを取り、大きいものはそぎ切りにする。
 - ⑤ Aを煮立てて、さやえんどう以外の材料を入れ、弱火でゆっくり煮る。
 - ⑥ 煮上がってから、ゆでたさやえんどうを飾る。
- ※ たけのこは堀りたてを使うと、あくも少なく、柔らかく煮えます。
※ 弱火でゆっくり煮含めると、おいしさが増します。

ちばの
やさいの
こと

たけのこ

千葉県内の主な産地

大多喜町

おいしいたけのこの選び方

- ・皮の色が薄いもの (皮の色がこげ茶色のものは身の固いものが多い)
- ・小豆いぼの色が薄く、身の色が白いもの
- ・形が円錐形のもの (長く伸びすぎている)

根本の部分はまん丸なものより、楕円形のもののほうがおいしいのですが、市場にはあまり出荷されません。直売所等で見つけたらお買い得です。

千葉県産旬の恵みを上手に使って楽しくヘルシーな毎日を!!

レシピ出典：ふるさと料理ちばの味／協力：千葉県

ウェブサイト「教えてちばの恵み」では「ちばの食材」を使ったレシピを多数掲載しています。

<http://www.pref.chiba.lg.jp/pbmgm/>

ミレニアム読者コミュニケーションカード

1. 何号をご覧になりましたか? 2. 読者プレゼント希望
 [号] [品名:]
3. この号で特に興味を持った、印象に残ったページは?
 []
4. 取りあげてほしいテーマはありますか?
 []
5. 間違い探しクイズの答え (クイズに応募する方はご記入下さい)
 []

テープ止め部分

6. 本誌に関するご意見・ご感想 他

※個別の病気につきましてのご質問には応じかねますのでご了承ください。

谷 折 り

(ふりがな)			
お 名 前		1. 男 2. 女	
年 齢	10歳未満・10代・20代・30代・40代・50代・60代・70代・80歳以上		
〒			
ご 住 所			
T E L		F A X	
本誌 入手先	バック ナンバー 希望	希望号数と冊数	

※バックナンバーをご希望の場合は、P.20・裏表紙をご覧ください。

テーマ採用 プレゼントについて

テーマが採用された方は、ドク太&ナーピーの図書カードを差し上げます。



※絵柄は変更の場合がございます。

※同テーマで応募多数の場合は、抽選とさせていただきます。

今後とも、できるだけ多くの皆さまのご希望にお応えしてまいります。たくさんのご応募お待ちしております。

封書の投函方法

- ① 投函部分を切り離す
- ② 名前・住所などが内側になるように折りまげる
- ③ 3方をテープで留めてください。
- ④ 恐れ入りますが、切手を貼って投函してください。

平成26年3月31日まで80円
平成26年4月1日から82円

ミレニアムへのご意見ご感想をお寄せください。

切手を貼ってください

260-0026



郵便料金(切手代金)が変わります!

平成26年3月31日まで…………… 80円

平成26年4月1日から…………… 82円

お間違えのないようにご注意ください。

*お手持ちのハガキ、もしくはこの紙面に記入しお送りください。なお、お手持ちのハガキをご利用の場合は、1～6までの質問にお答えください。(※クイズは参加する方のみ)

千葉市中央区千葉港 7-1

(公社) 千葉県医師会

広報課 行

バックナンバーをお届けします!

お申込み詳細は、医師会インフォメーションをご覧ください。

※お届けは、送料のみご負担頂きます。



39号 (2011 冬号)	「悩んでいませんか? もしかして、私も痔?」/「胃食道逆流症」/「こどもの便秘」他
38号 (2011 秋号)	「中高年男性の敵「前立腺がん」に要注意!」/「不整脈の治療(ICD埋込型除細動器)」/「痛風・高尿酸血症」他
37号 (2011 夏号)	「うつ病について」/「食道がんの胸腔鏡・腹腔鏡下手術」/「とっさの時の応急処置外傷編」他

千葉県医師会ホームページでも内容をご確認いただけます。

URL : <http://www.chiba.med.or.jp/>

ミレニアム設置場所

千葉県内の地区医師会、診療所、病院、千葉県内の県立・国立病院、市町村役所、出先機関(健康福祉センター、地域保健センター、旅券事務所、県民センター)、ちば県民保健予防財団、船橋市保健所、千葉県内県立高校、千葉県内特別支援学校、県立図書館(中央、西部、東部)、県立博物館(中央、関宿城)、千葉県西部防災センター、県立柏の葉公園管理事務所、さわやかちば県民プラザ、流山運転免許センター、手賀沼親水広場水の館、県立青葉の森公園(緑の相談所、芸術文化ホール)、千葉県文化振興財団、千葉県文化会館、千葉県東総文化会館、千葉県南総文化ホール、他

※詳細は、千葉県医師会広報課までお尋ねください。

山 折 り

©個人情報保護のためお送りいただいた封筒などは(公社)千葉県医師会が保管し、連絡の目的以外に使用することはありません。



インフォメーション INFORMATION

「かかりつけ医」を持ちましょう

公益社団法人 千葉県医師会

「かかりつけ医」は身近なナビゲーター

自己診断より、すぐ相談

『かかりつけ医』は病気の時だけでなく、予防や健康管理について適切なアドバイスをしてくれる、身近な開業医です。多くの専門医療のネットワークを持ち、治療の道しるべをつけてくれる頼れる味方です。

抽選
5名様

中野真矢さん 読者プレゼント

[応募方法] 右の封書をご利用いただくか、お手持ちのハガキにP. 19の質問の答えを必ず記載し、千葉県医師会「中野真矢さん読者プレゼント係」までお送りください。

56 design オリジナルキャップ …………… 2名様

※キャップの文字は、白色またはピンク色になります。

サイン色紙 …………… 3名様

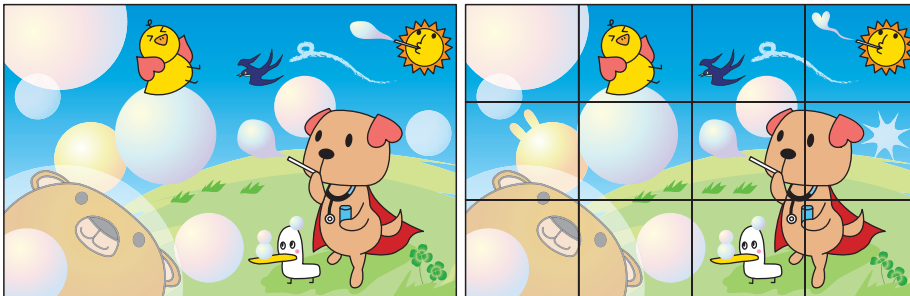
※当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。 ※平成26年5月31日着分まで有効。



ドク太&ナーピーの間違い探しクイズ

左右の絵で違っている箇所が5箇所あります。右のブロックに当てはめ、記号でお答えください。

前号の答え
D・E・G・I・J



A	B	C	D
E	F	G	H
I	J	K	L

ヒント: 答えは5つ

※印刷のヨゴレ・カスレは含まれません

正解者の中から抽選で5名様に ドク太&ナーピーのグッズをプレゼント!

P. 19に答えをご記入の上、切り取ってお送りいただくか、お手持ちのハガキに同様の質問の答えを必ず記載し、ご応募ください。

※当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。 ※平成26年5月31日着分まで有効

今回のオリジナルグッズは
メモ帳 & クリアファイル



ミレニアム 定期購読のご案内

本誌は年間4回の発行です。定期購読を希望される方は送料のみご負担ください。送料は年間560円です。郵便切手(140円×4枚)を同封のうえ、郵便番号・住所・氏名・電話番号・購読開始号を必ずご記入のうえ、千葉県医師会広報課あてにお申し込みください。

お申込み・お問合せは下記の連絡先 広報課まで

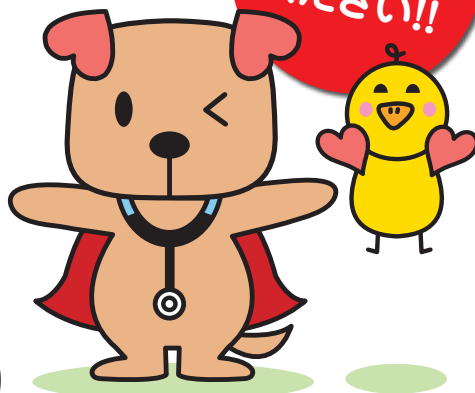
◎個人情報保護のため、お送りいただいたハガキなどは(公社)千葉県医師会が保管し、連絡の目的以外に使用することはありません。

ミレニアム 通巻第48号 2014年3月10日発行 公益社団法人 千葉県医師会 〒260-0026 千葉市中央区千葉港 7-1
連絡先 電話 043-242-4271 (代) FAX 043-246-3142 Eメール kouhou@office-cma.or.jp
ホームページ <http://www.chiba.med.or.jp>

編集・印刷/株式会社集賢舎

ミレニアムからのお知らせ

千葉県医師会では、県民のみなさまの健康増進と病気予防のために、毎号テーマをかえて「ミレニアム」を発行しています。



過去の号にも、病気や健康に関する様々なテーマを掲載しておりますので、ぜひご活用いただきたいと思います。ひとりでも多くのみなさまが、健康に過ごせますように。

バックナンバーをお届けします!

P.20にもバックナンバーを掲載しています。
※お届けは、送料のみご負担いただきます。

47号
2013 冬号
特集「知っておきたい「在宅療養」という選択肢」/スポーツコーナー「こんなに運動しているのに、何故やせないの?」/マナボっと「肌の悩み—思春期ニキビを徹底解説—」/こども相談室「子どものけいれん」/ほか

46号
2013 秋号
特集「耳の違和感に要注意『突発性難聴』で音を失わないために」/スポーツコーナー「スポーツ前のストレッチ—肉離れにご用心—」/マナボっと「子どもの骨」を徹底解明! 成長痛のウソ、ホント?!/Q & A「緑内障ってどんな病気?」/ほか

45号
2013 夏号
特集『乳がん』から命を守る! 早期発見のチャンスを逃さないで/新風「乳がん」に対するラジオ波焼灼療法/マナボっと「子どもの骨」を徹底解明! 今がチャンス! 骨をコツコツ貯めよう♪/こども相談室「子どもの鼻血」/スポーツコーナー「デスクワーク中の姿勢リセット法」/ほか

44号
2013 春号
特集・新風「フォーカス・脳梗塞を考える」/マナボっと「睡眠の魔法で、理想の自分をゲットしよう♪」/こども相談室「こどもの誤飲について」/スポーツコーナー「腰痛を予防しよう!! (生活習慣の是正編)」/百楽カフェ「高齢者がかかる肺炎について」/ほか

43号
2012 冬号
特集「膠原病を早期発見せよ!」/スポーツコーナー「腰痛を予防しよう! ストレッチ・筋トレ編」/マナボっと「思春期を生きる君たちへ」/こども相談室「RSウイルス感染症」/Q & A「高血圧・全般の治療と漢方薬での治療」/ほか

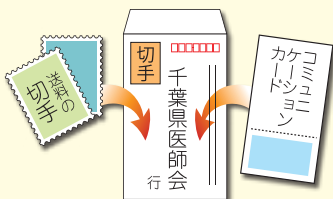
42号
2012 秋号
特集「更年期障害を乗り切ろう!」/スポーツコーナー「ラジオ体操をみんなで」/マナボっと「目について考えてみよう」/こども相談室「手足口病について」/こころの健康「落ち着かない子ども (ADHD対応編)」Q & A「川崎病について」/ほか

41号
2012 夏号
特集「認知症のこと」/スポーツコーナー「むくみ解消の運動」/マナボっと「食べるこつて大事!」/こころの健康「落ち着かない子ども (ADHD理解編)」健康ひろば「あせも」「ペットボトル症候群」つてご存知ですか? /ほか

40号
2012 春号
記念特集 野口健さん「挑み続ける現場から命の重さのメッセージ」/特集「糖尿病を正しく知ろう!」/情報ファクトリー「とっさの時の応急処置緊急時知識編 (内科)」/ほか

バックナンバーのお申込方法

郵便番号・住所・氏名・電話番号・希望号数・冊数を記入の上、送料分の切手と一緒に封書で千葉県医師会広報課までお送りください。



※平成26年4月1日より郵送料が変わります。ご注意ください。

平成26年3月31日まで		平成26年4月1日より	
冊数	送料	冊数	送料
1冊	140円	1冊	140円
2冊	200円	2冊	205円
3~4冊	240円	3~4冊	250円
5~9冊	390円	5~9冊	400円

☆ 他冊数送料は広報課までお尋ねください。

〒260-0026 千葉市中央区千葉港 7-1 公益社団法人千葉県医師会 広報課

◎ 個人情報保護のためお送りいただいたハガキなどは (公社) 千葉県医師会が保管し、連絡の目的以外に使用することはありません。

ホームページ <http://www.chiba.med.or.jp>