

ミレニアム millennium

がん特別号



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



ナーピー



ドク太



(公社)千葉県医師会
オリジナルキャラクター
ドク太 & ナーピー
登録商標 第5651715号

◆ 特集

生きるために、がんを知ろう！

◆ スポーツコーナー

運動しないと免疫はどうなる？
～運動で免疫アップしよう～

◆ からだのソラシド♪ マナポット
～子どもたちへのメッセージ～

がんについて考えよう

10才から
読んでほしい

◆ 新 風—千葉県の最新医療情報紹介—

早期大腸がんの
粘膜下層はく離術(ESD)

◆ こども相談室

小児がん(全体的なことについて)

◆ アスリートに聞く！

～スポーツとカラダづくり～
スラックラインライダー

福田恭巳さん





がん

千葉県医師会副会長
土橋正彦 医師
つちはし まさひこ



がんは、わが国の死亡原因の第1位で、一貫して年々増加の傾向にあります。これからも高齢化の進展などにより、がん患者さんの数は増加が予測されていて、誰にとっても、がんは身近な病気であり、予防から早期発見・治療そして終末期の生き方まで深い関心が持たれています。国は、がん予防と早期発見を強力に推進するとともに、がん医療の均てん化といつて、全国どこでも標準的な医療を受けられるような施策を推進してきました。

最近では、がん対策も大きく進展し、胃がん、子宮頸がんなどの死亡率は大きく減少しました。また、増加傾向にある乳がんや前立腺がんなどは除きますが、多くの部位のがん死亡率・罹患率が抑えられました。

がんの診断を受けた患者さんは、多くの不安や悩みなどの苦痛を持たれます。この痛みは身体的なものだけではなく、不安や孤独感などの精神的痛み、仕事・経済・家族の問題などの社会的痛み、スピリチュアル（霊的・宗教的）な痛みなど、様々な苦痛を抱えていると言われています。この患者さんの全人的痛みに対応するのが、がん緩和ケアといえますが、患者さんが、がんと診断された時から多職種による支援が求められています。もし、患者さんやご家族で医療や療養生活に不安がありましたら、身近な「かかりつけ医」にご相談されてはいかがでしょうか。

※スピリチュアルな痛み…死が間近に迫った患者さんが、「自分が生きる意味や価値」を見失ったり「死後の不安や罪悪感」などで苦しむ痛みのことをいいます。

ミレニアム millennium

2014 December 第51号

21世紀を「健康の世紀」に…。その願いから「ミレニアム（新千年紀）」と名付けました。

目次

特集

生きるために、がんを知ろう! 1

スポーツコーナー

運動しないと免疫はどうなる?
～運動で免疫アップしよう～ 5

からだのソラシド♪ マナボっと
がんについて考えよう 6

こども相談室

小児がん(全体的なことについて) 9

新風—千葉県の最新医療情報紹介—
早期大腸がんの粘膜下層はく離術(ESD) 10

こころの健康

がん患者のこころのケア 12

ミレニアム通信

市川市立市川小学校が
県内初の「優秀校」を受賞!! 13

アスリートに聞く! ～スポーツとカラダづくり～
スラックラインライダー 福田恭巳さん 14

情報ファクトリー

一人で抱えないで…
がんと共に、自分らしく生きる・働く 16

千葉県インフォメーション

がんに関する相談窓口等の紹介 17

旬食野菜クッキング

サツマイモとホタテ貝のサラダ
「カンタン!!野菜たっぷり!!
ヘルシー料理コンテスト」入賞作品レシピ 18

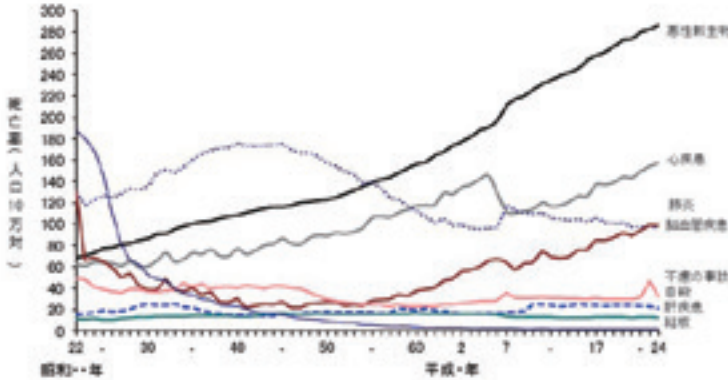
医師会インフォメーション

間違い探しクイズ 他 20



■長寿世界一の日本は、世界一のがん大国！

がんの死亡率は右肩上がりで増え続け、1980年頃からずっと日本人の死因のトップとなっています。この増加の主因は、高齢化です。世界でも類を見ない超高齢化社会に突入した日本では、がん予防・がん対策は誰にとっても重要な課題です。

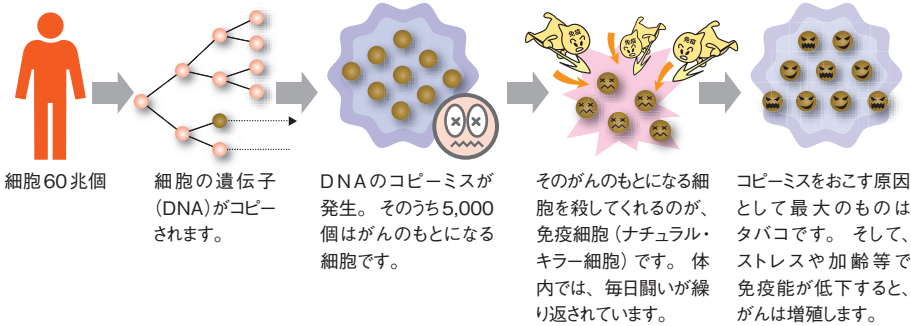


注1) 平成4～7年の心臓病の線は、死亡診断書(死因診断書)《平成7年1月限り》に基づいて「死因の診断書」は、疾患の発生時の状態として心臓病、呼吸器病等は書き添えて「がん」という位置で診断書から削除の措置があるものと考へられる。
注2) 平成7年の脳血管疾患の線は、死亡診断書(死因診断書)《平成7年1月限り》によるもので、脳血管疾患の発生時の状態として脳血管疾患と考へられる。

厚生労働省 平成24年人口動態統計月報年計(概数)の概況 より

■がんは遺伝子のコピーミスから始まる

がんは、たった1個の細胞が、がんのもとになる細胞が変わるところから始まります。人間の身体の細胞は、ある一定の期間で死んでいきますが、新しい細胞が細胞分裂により増え、一定に保たれています。正常細胞は分裂の回数が決まっていますが、がん細胞は、身体を乗っ取るように無限に増え続けます。そこが正常細胞とがん細胞の決定的な違いです。



生きるために、
がんを知ろう！

監修

公益財団法人
ちば県民保健予防財団

理事長
藤澤武彦 医師



日本人の2人に1人はがんを患い、3人に1人ががんで亡くなっている現代、がんは、誰にとっても無縁とは言えない病です。自分と家族ががんにかからないために、そもそもし、がんを患ったとしても治療して元気に生きていくために、まずはがんについて知っておきましょう。

がんはなぜできるの？

どんなに健康な人であっても、私たちの体内では毎日約5千個のがんのもとになる細胞ができていることをご存じでしょうか？

人の身体は約60兆個の細胞からできています。日々、古い細胞が寿命を迎えて体外へ排出され、それを補うために、細胞の設計図である遺伝子(DNA)が数千億回もコピーされ、細胞分裂し、新しい細胞へと入れ替わります。

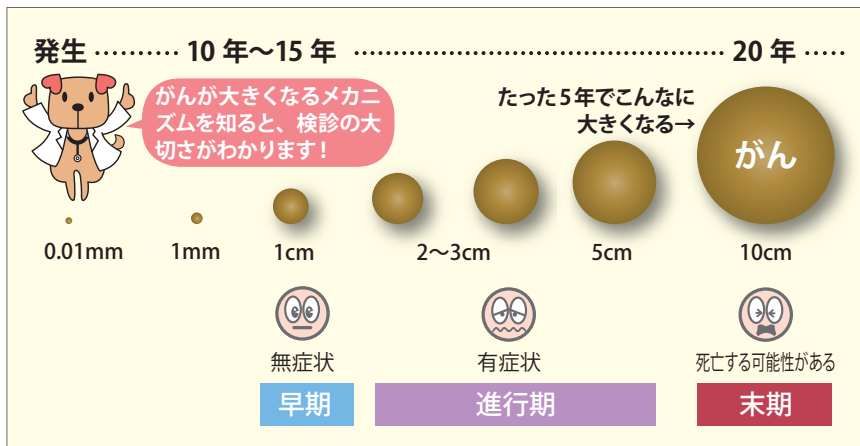
この天文学的数字に及ぶコピーの繰り返しの中で、必ずミスが起こります。

■がんが大きくなるまで

がんには、検査で発見できる大きさになった頃から急に進行が加速する特性があります。

1~2年で早期といえる大きさを越えてしまうため、年1回は検診を受けている方であっても、2回ないし3回のチャンスがありません。

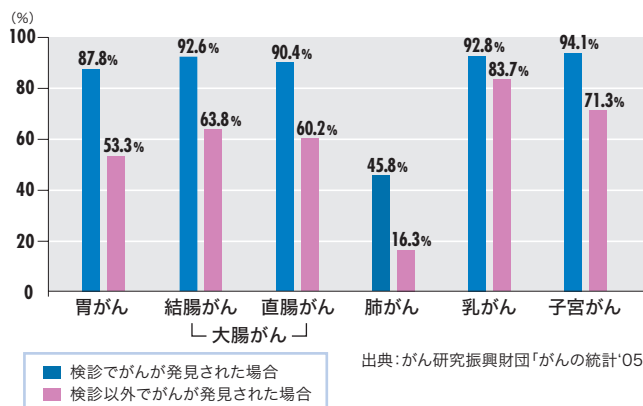
※腫瘍=がんと勘違いしている方がいらっしやいますが、そうではありません。腫瘍には良性のタイプと悪性のタイプがあり、生命維持に支障をきたす可能性が高い悪性の腫瘍のみが、がんと呼ばれます。



■数値から見る早期発見の大切さ

グラフからもわかるように、検診によって早期発見されたがんは、5年相対生存率が高くなっています。早期発見できれば、生存率に大きな差が出ることがわかります。

● がんの5年相対生存率 (1993年~1996年診断患者)



自分を守るのは自分です。早期治療のチャンスを逃しちゃダメだビッ!



「今までずっと異常無しだったから、2年くらい検診しなくても大丈夫だろう」といった考え方はたいへん危険です!



グラフ：厚生労働省「がん対策推進企業アクション」より

問題なのは、がんの進行が、そこから急

1センチメートル以下のがんは自覚症状がほぼ無く、検査での発見は困難です。がんはできた途端に猛烈に大きくなると誤解されがちですが、検査で発見しやす約1センチメートル以上の大きさになるには、15年近くもの時間がかかります。

毎年の検診こそ 早期発見の大チャンス

そしてコピーミスの細胞が、約5千個のがんのもとになる細胞となります。

しかし私たちの体内には免疫細胞があり、がん細胞をすぐさま退治しています。免疫細胞は、毎日がんのもとになる細胞と闘い「5000勝0敗」という完全勝利を繰り返しているわけです。

ところが、やはり退治しきれないことがあり、その細胞が増殖し、一定の大きさのかたまりとなると「がん」と呼ばれます。

正常な細胞は、新しい細胞と入れ替わるために寿命を迎えれば自然と死滅しますが、がん細胞は無制限に増殖します。しかも、私たちが生きていくために必要な栄養を正常細胞から横取りしながら増え続けます。さらには「転移」といって、血液やリンパの流れに乗って別の臓器や器官に移り、そこでも正常細胞を侵しながら増殖を続けます。

健康長寿日本一の長野県は、がん死亡率が最も少ない

厚生労働省が公表した2010年(平成22年)の都道府県別年齢調整死亡率(人口10万人当たりの死亡者数)によると、男女ともに健康長寿日本一の県である長野県が、がん死亡率も最も低いことがわかりました。

「がんに負けない体づくり」のためには、野菜をたくさん食べることをはじめ、生活習慣が肝心であることがわかります。

年齢調整死亡率とは？

都道府県別に死亡率を比較すると、年齢構成に差があるため、高齢者の多い都道府県では高くなり、若年者の多い都道府県では低くなる傾向があります。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整しそろえた死亡率が年齢調整死亡率です。

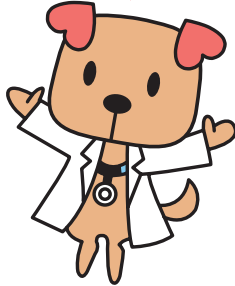
※ 順位が高いほど死亡率が低い
※ 悪性新生物とはがんのこと

千葉県と長野県における死因別年齢調整死亡率の対比(平成22年)

	千葉県(全国順位)	長野県(全国順位)
全死因	男性 10 位 女性 34 位	男性 1 位 女性 1 位
悪性新生物	男性 6 位 女性 26 位	男性 1 位 女性 3 位
糖尿病	男性 32 位 女性 23 位	男性 20 位 女性 12 位
急性心筋梗塞	男性 22 位 女性 25 位	男性 15 位 女性 18 位
脳血管疾患	男性 22 位 女性 28 位	男性 36 位 女性 42 位

長野県と千葉県では野菜の消費量に明らかな違いがあります。

やっぱり野菜って大切なんだビッ!



千葉県と長野県における生活習慣の対比(平成22年)

生活習慣	千葉県(全国順位)	長野県(全国順位)
野菜摂取量(g/日)	男性 317 (32) 女性 297 (17)	378 (1) 353 (1)
食塩摂取量(g/日)	男性 12.0 (28) 女性 10.5 (36)	12.5 (42) 10.7 (41)
歩数(歩/日)	男性 7761 (5) 女性 6422 (10)	7196 (20) 6422 (11)
喫煙者(%)	35.3 (12)	33.2 (4)
飲酒習慣者(%)	36.4 (29)	36.5 (30)

に加速する点です。1センチメートルになるまではゆっくりだったがんが、治療して治癒しやすい限度の2〜3センチメートルになるまでには、約2年しかかかりません。つまり、がんを早期のうちに発見できるチャンスは1〜2年の間にしかありません。だからこそ、早期発見するには年1回の検診が非常に重要なのです。

がん=死のような認識は大きな間違い

日本人男性の発がん要因の第1位は喫煙で、約30%を占めています。(タバコがなくなれば、男性のがんの3分の1は減ると言われています)

次に、ウイルス・細菌への感染が約23%、飲酒が9%、塩分摂取が1.9%、野菜・果物の摂取不足が1.4%、肥満が0.8%、運動不足が0.3%と続きます。

がんの約60%は生活習慣を改善することで予防が可能です。その一方、どんなに気を配って生活しても、がんを完全に防ぐことはできません。そこで鍵を握るのは、やはり検診による早期発見です。

早期の胃がんや大腸がんならばほぼ100%、早期の乳がんなら90%以上が治ります。がんは決して不治の病ではなく、早期発見で完治もできる病気です。

■がん検診を受けていない方へ

①～⑤は、平成24年内閣府「がん対策に関する世論調査・『がん検診受診率が低い理由』」の結果です。みなさん、このデータに心当たりはありませんか？

今までがん検診を受けていない方は、これを機会に考え方を少し変えてみませんか？



今日から考え方をチェンジするピッ!!

調査結果	今日からこう考えましょう
① 忙しい、時間がない (47.4%)	⇒自分の命にかかわることです。優先します!
② がんといわれるのが怖い (36.2%)	⇒がんだと怖いから検診をうけるのです!
③ 費用がかかり、経済的に負担になる (35.4%)	⇒手術や入院となったら、もっとかかってしまいます!
④ 健康で自覚症状がない (34.5%)	⇒自覚症状がないからこそ、受けるのです!
⑤ いつでも医療機関を受診できる (22%)	⇒「いつでも行ける」と思っていると結局行けません!

がん検診で見つかるがんは、無症状の早期がんが大半です。 命を守るために、検診に行きましょう!

<早期がん治療の効果とメリット>

- 検診で発見されるがんの8割から9割は早期がんである
- 早期がんの5年生存率は90～100%である
- 治療は低侵襲で、治療させることができる
- 低侵襲治療は、機能の損失が極めて少ない
- 精神的ダメージも少ない
- 社会的活動に制約が少ない
- 早期がんにかかる医療費は進行がんに比べて、2分の1から4分の1と少額である

<市町村が主体となり行っている5種類のがん検診>

がん検診の種類	検診方法	対象年齢	検診間隔
胃がん検診	胃X線検査	40歳以上	毎年
大腸がん検診	便潜血検査		
肺がん検診	胸部X線検査 細胞診		
乳がん検診	マンモグラフィと視触診の併用法	20歳以上	2年に1回
子宮頸がん検診	細胞診		

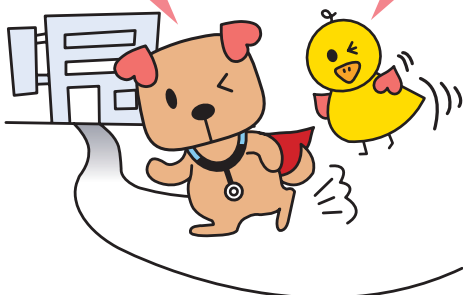
千葉県では、受診率と精度向上に向けた新たな検診モデル「千葉モデル」を5地域で実践しています。

各地域の健康福祉センターへ
お問い合わせください!



がん検診は40歳以上なら毎年受ける必要があります。誕生日や記念日など覚えやすい検診日を決めておき、忘れず健診を受けましょう!

自分のためにも、家族のためにも、まず検診だピッ!



より人にやさしく進化したがん治療

がんの治療方法は、基本的に「手術」、「化学(薬物)療法」、「放射線療法」の3種類があり、これを三大療法と呼んでいます。そのどれもが進化著しい近年、治療の選択肢は様々に増えました。

自分にとって最も納得のいく治療を見つけるためには、別の医師の意見も聞くセカンドオピニオンを求めることも良い方法です。

また、最近のがん治療では、入院日数や身体への負担が以前より大きく軽減されたため、治療をしながら仕事や趣味を続ける人も非常に増えています。

がんになってしまったとしても、治療して元気に生きていくために、早期発見のチャンスを見逃さないことが肝心です。



運動しないと免疫はどうなる? ~運動で免疫アップしよう~

みなさん、世界で一番運動不足の人は誰かご存じですか?

いつもパソコンとにらめっこしているウチのパパ?

残念でした。はずれです。正解は、宇宙飛行士です。

理由は、宇宙の無重力状態にあります。宇宙では、身体に重力がかからないので、簡単にデコンディショニング(身体の運動機能・調節機能の低下)になります。特に、ジェミニ4号・5号の頃までは、無重力が身体にどのような影響があるかよくわからなかったため、たった4~5日の宇宙空間で骨量が10%~20%も減少することを知り、皆びっくりしたほどです。デコンディショニングによる運動不足は、骨量減少だけでなく、呼吸・循環・代謝機能の低下にも影響を与え、さらには身体を守る免疫力も低下させるようです。

そこで、今の宇宙飛行士は、デコンディショニング対策に宇宙船の中でトレッドミル、自転車エルゴメータなどの器具を用いて運動を行っています。

それでは、運動をやればやるほど免疫力が向上するのでしょうか? 答えは、ノーです。オーバートレーニングという言葉があります。一例として、大会に向かってトレーニングしすぎて、かえって風邪を引きやすくなるというようなことです。つまり、オーバートレーニング=運動のやりすぎも免疫力を落とすわけです。

以上のデコンディショニングとオーバートレーニングの結果から、免疫力の維持・向上の為には、適度な運動が必要ながわかります。がんや糖尿病など多くの病気は生活習慣が係わっており、適度な運動はこれら生活習慣病の予防と死亡率の減少にもつながります。例えば、プレスローの7つの健康習慣や公益財団法人がん研究振興財団「がんを防ぐための新12か条」にも 定期的な運動の継続が、がんを防ぐ要素として挙げられています。

みなさん、ぜひ適度な運動習慣を身につけ、生活習慣病やがんを防ぎ、健康の維持増進を図りましょう。

がんを防ぐための新12か条

あなたのライフスタイルをチェック
そして今日からチェンジ!!

- 1 たばこは吸わない
- 2 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- 3 お酒はほどほどに
- 4 バランスのとれた食生活を
- 5 塩辛い食品は控えめに
- 6 野菜や果物は豊富に
- 7 適度に運動
- 8 適切な体重維持
- 9 ウイルスや細菌の感染予防と治療
- 10 定期的ながん検診を
- 11 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
- 12 正しいがん情報でがんを知ることから

公益財団法人がん研究振興財団より

プレスロー

Breslow の 7つの健康習慣

適正な睡眠時間を確保する

喫煙をしない

適正体重を維持する

過度の飲酒をしない

定期的に適度な運動をする

毎日朝食を摂る

間食をしない

1965年、カリフォルニア大学のプレスロー教授は、7つの健康習慣の有無が寿命に影響することを報告しています。

がんについて考えよう

かんしゅう 監修 千葉県医師会副会長 森本 浩司 医師



がんは、今や国民の2人に1人がかかる病気だということを知っていますか？「そんなに？ まるで風邪みたい」と思った人もいるのではないのでしょうか。がんにはさまざまな種類があって、原因がわからないものもあるのですが、正しい生活習慣を続けることで防げる場合があることもわかってきました。みなさんは、これから大人の仲間入りをします。今からできることを知り、正しい知識を持って過ごしてほしいと思います。

がんができる仕組み



ロボぞう



がんは毎日できている？

健康なヒトでも1日に約5,000個のがんのもとになる細胞ができるといわれています。

ドク太



ロボぞう



それって、増え続けるの？

がん細胞ができると、その都度免疫細胞が退治してくれるので増え続けません。がん細胞 vs 免疫細胞で、毎日「5,000勝0敗」の闘いが繰り返されています。

ドク太



ロボぞう



じゃあ、どうしてがんになるの？

毎日繰り返されるこの闘いですが、なんらかの原因により、がん細胞を退治できずに残してしまうことがあります。これが、長い時間をかけてカタマリとなって「がん」になっていきます。

*タバコや化学物質、不摂生なども一因ではないかといわれています。また、おおむね15歳以下でみられる小児がんは、生活習慣の影響が大きい肺がんや大腸がん、胃がんなどとは違います。

ドク太



正義の免疫細胞が
お前を退治する！



毎日がん細胞と闘ってくれている免疫機能（免疫細胞など）のおかげで健康でいられることがわかったッピ！





マナボっと世代のみなさんが、 今できることをご紹介！

毎日の習慣に目を向けてみましょう！！

医療や薬だけではありません。生活習慣の中に健康のヒントがいっぱいあります！！

タバコ

未成年はもちろん、
大人になっても吸わない！



お酒

20歳になるまでは飲まない！
20歳を過ぎたら適量を守って！



※麻薬や危険ドラッグなどの薬物は
絶対にダメです。

早寝・早起

野菜いっぱいの 食事



ほどよい運動



免疫力
アップで



やられたあ！



がん
に
勝
つ
！

これらのことが、がん予防や必ず健康でいられる方法だとは限りません。

でも、このようなことを意識することで、がんや他の病気になる確率を抑えることができるのです。

大人になってからも、できることがあります！

がんが「怖い」といわれる理由…

大人から「がんは怖い」という話を聞いたことはありませんか？それは、こんな理由からです。

がんはできはじめの小さいときは、痛みなどの自覚症状がほとんどありません。ですから、体調が悪くなってから病院へ行った時には、すでにがんが大きくなっている、ということがあるのです。大きくなったがんを治療するのは難しく、発見の遅れが死につながってしまうことから、「怖い」といわれているのです。

それじゃあ、
早くみつけ
ようよ！



自分の体をがんから守るためにできることは、がんを早期に見つけるということです。早く見つかったがんは、かなりの確率で治すことができるのです。みなさんが大人になったら、必ず定期検診を受けましょう。

そして、大切なご家族にも検診をすすめてくださいね。

女の子へ

「子宮けいがん」というがんは、予防注射（ワクチン接種）でこの病気にかかるリスクを低くすることが可能になりました。詳しくは、かかりつけ医または、産婦人科でご相談ください。

● お友だちががんになったら ●

おおむね15歳以下のこどもがかかるがんを『小児がん』といいます。大人のかかるがんとは原因も種類も違うことがほとんどです。そしてこの病は、今ではかなり（80%）治るようになってきました。

もし、治療中のお友だちが学校に来たら、みんなで応援してほしいと思います。

治療をしてがんばっているお友だちは、薬の副作用で運動ができなかったり、髪の毛が抜けてしまったりと、みんなとは違うことも多くあると思います。

そんなときは「自分だったら…」と置き換えて温かく寄り添ってあげてください。

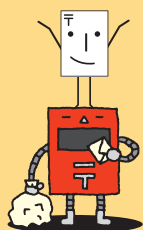


● 家族ががんになったら ●

身近な家族ががんになったら、「自分にできることは、どんなことだろう」と考えてみてください。

がんの治療にはいろいろな方法があり、治療中は体調が悪く、つらいこともあるかもしれませんが、ご家族の状況を見守りながら、自分にできることを考えてみてください。

あなたの行動が、ご家族の勇気や力になるに違いありません。



たよ ぼ しゅう お便り募集

このコーナーで取り上げてほしいこと、病気や身体のことについて
みたいことがあったらお手紙をくださいね。封書がハガキでお寄せ
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。

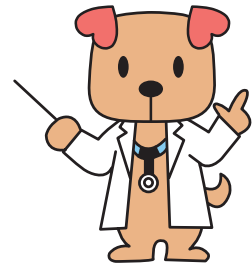
※個人情報保護のためお送りいただいたハガキなどは、（公社）千葉県医師会が保管をし、連絡の目的以外に使用することはありません。



こどもり相談室

小児がん（全体的なことについて）

千葉県小児科医会 まつなが ただし 松永 正訓 医師



1 がんにかかるとは、どのくらいいますか？

子どもが命を落とす最大の原因は、病気ではありません。交通事故や窒息、転落や溺水といった「不慮の事故」です。しかし子どもの病死で最も数が多いのは「小児がん」です。現在わが国では毎年110万人くらいの赤ちゃんが生まれています。この子たちが15歳になるまでに毎年2,000人くらいが小児がんにかかります。したがって子ども1,000人に1人以上の割合で小児がんが発生することになります。どの年齢でもがんになる可能性があります。

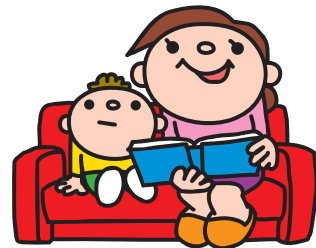
2 小児がんの種類は？

大きく分けて2種類あります。約半数が白血病などの血液のがんで、残りの半数が、頭の中やお腹の中などにできる固形がんです。固形がんには、腫瘍が発生する場所によって様々な種類があります。副腎から発生する神経芽腫、腎臓から発生するウィルムス腫瘍、肝臓から発生する肝芽腫などです。頭の中のがん（脳腫瘍）には多数の種類があります。なお、成人で見られる肺がんや大腸がん、胃がん、乳癌、子宮頸がんなどは子どもにはありません。

3 症状や治療成績はどうですか？

風邪の症状が無いのに、明らかな発熱が1週間以上続く状態を『不明熱』と言います。医師は不明熱のお子さんを診る時に、必ず小児がんと自己免疫疾患（若年性特発性関節炎

など）を疑います。神経芽腫は全身の骨に腫瘍が転移しやすく、病気の状態としては白血病に似ていると言えます。白血病と神経芽腫と自己免疫疾患は、「熱が長く続く」「関節や骨が痛い」という点で共通性があります。神経芽腫以外の腹部腫瘍はお腹が異常に張っていることで発見されます。脳腫瘍は、「頭痛・嘔吐」や「麻痺などの神経症状」で見つかります。白血病は、現代の医療では80%以上が治るようになりました。しかし、骨に転移した神経芽腫が治癒することは大変難しいと言わざるを得ません。



こども急病電話相談

受診するべきかどうか迷ったら

#8000

PM7:00~PM10:00の毎日

※相談は無料ですが、通話料はご負担いただけます。

ダイヤル回線・IP電話・光電話・銚子市からは

☎043 (242) 9939



BREATHE
NEW LIFE

千葉県の最新医療情報紹介

早期大腸がん患者への福音！ 内視鏡治療の枠を広げた 早期大腸がんの 粘膜下層はく離術(ESD)

Endoscopic submucosal dissection: ESD



千葉市立青葉病院
消化器外科統括部長
小田 健司 医師

えすれば早期のうちに見えてくるようになりまし。

早期に見つかったがんなら、開腹あるいは腹腔鏡を用いて大腸の一部を切り取るという外科手術をしなくても、大腸内視鏡を使い、腸の内側からがん病変だけを切除することができま。

(※大腸内視鏡：肛門から挿入し、大腸内の検査や治療を行う器具のこと)

とはいえ以前の内視鏡治療で一括して切除できたのは、ポリップ状に隆起した2センチメートル未満の小さながんだけでした。(図1A-1、2)

しかし近年になってから、がんが粘膜にとどまってさえいれば、隆起してないもつと大きながん病変であっても一括で切除できる内視鏡治療が開発されました。この画期的な治療法が粘膜下層はく離術(ESD)です。

粘膜下層はく離術(ESD)では、まず、大腸に内視鏡を挿入し、特殊な色素で病変に色を付け、がんと正常細胞の境界が

判別しやすいようにします。

次に、病変の下(粘膜下層)にヒアルロン酸などの薬剤を注入してがんを浮き上げらせ、切除しやすいようにスベースを作ります。

そして、病変の周囲を特殊な高周波ナイフで焼き切りながら切開(はく離)し、がんをひとまとめで薄くはがし取りま。

めざましい技術革新によるメリット

粘膜下層はく離術(ESD)は、胃や食道の早期がんでは、もつと前から保険適用となっていました。しかし、大腸の壁は胃や食道より薄いうえ、内側にたくさん細かいひだがあるため、技術的に非常に難しい治療となります。

そのため大腸がんでは普及が遅れていたのですが、治療器具の進化や技術の進歩により、平成24年3月より、保険診療として行うことができるようになりました。この治療法には、

- 開腹しないためおなかに傷がつかず、回復が早い。
 - 痛みが少ない。
 - 臓器を残すことができる。
 - 入院期間が短くてすむ。
 - コスト(費用)が安くすむ。
- など、様々なメリットがあります。

食生活の欧米化などにより、わが国で増加の一途をたどっている大腸がん。特に女性のがんの中では、死亡率第1位となっています。

そんな中、早期大腸がんの患者さんにとって福音といえる最先端治療法が開発され、2012年から保険適用となつて広まっています。

千葉市立青葉病院の小田健司医師にお話を伺いました。

粘膜下層はく離術(ESD)とは？

近年、急増している大腸がんですが、その一方、医療技術の進歩により、検査さ

さらに重要な点は、以前の内視鏡治療では少しずつ分割して切除するしかなかった病変であっても、一かたまりの病変としてとれるようになったことです。

このことにより、がんの取り残しを減らし、正確な病理診断ができるようになり、再発のリスクを大幅に減らすことができました。

治療の適応とデメリット

粘膜下層はく離術(ESD)の適応は、従来の内視鏡治療では切除困難とされた比較的大きなポリープや早期がんです。がんが小さくても粘膜より奥深くに進んでいて、リンパ節転移が疑われる場合は手術治療が選択されます。

内視鏡治療の枠を広げた粘膜下層はく離術(ESD)ですが、注意しておかなければならないデメリットもあります。

技術的に非常に難しいため、医療者の高度な技量が不可欠。医療者のトレーニングに少なからぬ時間がかかりますし、治療自体も、従来の内視鏡治療以上に長い時間を要します。

また、出血や穿孔(穴があくこと)のリスクがあるため、状況次第では内視鏡による治療を途中で中止し、手術治療に切り替えるケースもあります。

世界最高の治療も、まずは検診から

内視鏡治療の目的は、できるだけ身体への負担の少ない方法で治療することです。

しかしがん治療で最も重要なのは、転移や再発がないよう治療し、命を守ること。根治性と安全性のために、内視鏡治療に固執しない姿勢も重要です。

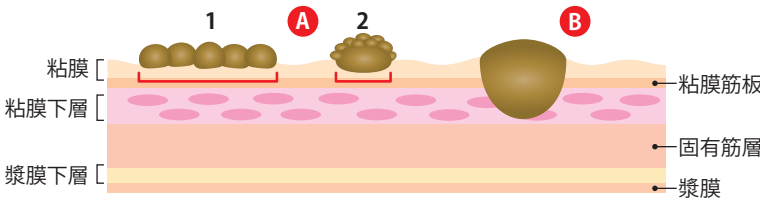
そして、治療法を選択する鍵となる術前診断は、ますます大切になります。

日本のがん診断・治療は、世界でも最高水準にあります。しかし、どんなに最先端の診断や治療でも、受診していただければ、その威力を発揮することは不可能です。

せつかくここまで医療が進歩した今、早期発見・早期治療で治せる可能性の高い大腸がんで命を落とすことのないよう、年に一度の検診は必ず受けてください。

(図1) 大腸の構造とESDの適応例

- ① 大きくても粘膜内病変はESD適応
- ② 小さくても粘膜下層に深く浸潤するがんはESD適応にはならない(腸切除の適応になる)。



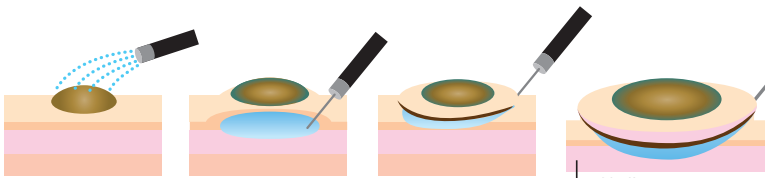
大腸がんのESDによるメリット

- ※2cmを超えるような病変が一括切除できるようになった(2~5cm程度)
- ・腸切除の回避 ・詳細な病理検査 ・局所再発率の低下

大腸がんのESDによるデメリット

- ※技術的に難しいため、ESDに固執しない姿勢も大切
- ・腸という部位による困難さ ・出血や穿孔(穴が開く)

(図2) 大腸がんのESD略図



①染色

がんとの境界線をはっきりさせるため、インジゴ(青い染料)散布

②ヒアルロン酸注入

粘膜下層に薬剤(ヒアルロン酸)を注入し、がんを浮かせる

③全周切開

がんの周囲の粘膜を高周波ナイフで切る

④粘膜下層をはがす

高周波ナイフで少しずつはがしとる

こころ の 健康

がん患者の こころのケア

千葉県医師会 えんどう ひろひさ 遠藤 博久 医師

平成25年のがんによる死亡数は36万4872人で、3人に1人ががんで亡くなっています。わが国でも最近はがん告知がされるようになっていますが、それでも欧米に比べればまだまだ少ないのが現状です。

最近の世論調査によれば、国民の8割近くは自分ががんになった時に告知されることを望んでいるにもかかわらず、「家族ががんになったら知らせるか」と問うと、半数近い人は「本人には知らせない」と答えています。この矛盾した回答の中に、日本人的な心性が認められます。医師の中にはがん患者に告知をすると、患者にショックを与え、場合によっては希死念慮きしねんりょを強めるのではないかと懸念する者もいますが、実際には患者を守るために告知しない場合でも、告知した場合と同程度に精神症状が発現することが分かっています。病名を知らせないことで患者の苦しみを軽減しようとする努力はあまり意味がないと言わざるを得ません。

各報告を総合するとがん患者の30～40%にうつ病、適応障害がみられ、終末期になるとせん妄などの器質性疾患きしつせいしっかんが加わり、有病率は70%にまで増加します。

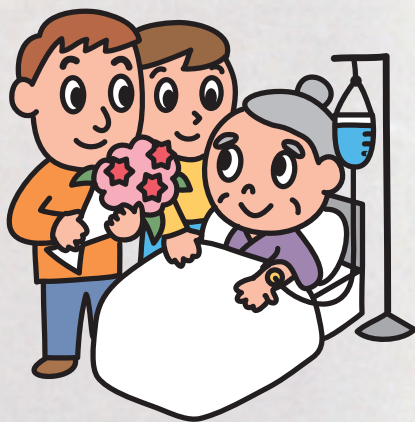
適応障害とは、ストレス因子に反応して生じる障害で、予測されるものをはるかに超えた苦痛と、社会的または職業的機能の著しい障害を引き起こします。

うつ病も現場で遭遇することが多い精神症状の一つであり、適切な治療が行われないと自殺に結びつく可能性も高く、注意深い対応が必要です。

せん妄は、軽度ないし中等度の意識混濁こんたくに興奮、幻覚、錯覚、妄想などの認知障害、知覚障害を伴う特殊な意識障害です。終末期の死亡前1か月では、30～80%に認められると報告されています。

治療は精神療法と薬物療法が主に行われますが、がん拠点病院などでは緩和ケアチームが治療に当たることが多くなっています。これにより一般病棟の患者に対しても評価され、末期に限らず、病初期から対応が可能になってきました。医療チームがない病院でも、医療連携として精神科医または心療内科医が当該科の病棟に出向き、治療に参加することもあります。

また精神症状悪化の背景に、経済的問題や家族の問題などが存在することも少なくなく、病院のソーシャルワーカーがこのような現実的問題の解決にあたっています。



希死念慮:「死にたい」という思いが常に頭から離れず、強く思いこむこと。



健康で生きていく力の 育成に向け活動

市川市立市川小学校が
県内初の「優秀校」を受賞!!

平成26年2月、日本学校保健会主催の健康教育推進学校表彰において、市川小学校が優秀校を受賞しました。これは、千葉県の小学校として初の快挙で、これまでの健康教育への積極的な取り組みが評価されたものです。

■ きっかけは、児童の体力低下から

以前の市川小学校は、街中にあるいわゆる「都会の学校」で、運動場も狭く、運動面での活躍はあまりみられませんでした。

そのような環境の中、鬼ごっこをしているときに、タッチされたことでバランスを崩し転んでしまう等で、保健室を利用する児童が絶えない状況でした。これは明らかに体力面の強化を必要としているサイン。そこで、「このままではいけない」と先生・児童・保護者がひとつになり、様々な取り組みがはじまりました。

「い」と先生・児童・保護者がひとつになり、様々な取り組みがはじまりました。

■ 児童みんなで話し合い、目標をつくる

まず、児童自らが「すこやか会議」で体力づくりについての方針を決め、目標に向かって活動を継続することを行いました。するとそれは、大人たちの想像を超え、何事にも自信をもって前に進むことができる「児童の自主性強化」という結果としてあらわれてきたのです。

このような取り組みが実を結び、その自主性は進化し続け、陸上大会・水泳大会・相撲大会などで好成績を収めています。

このように体力強化を目的として始めたこの活動は、誰も想像していなかった効果をも、もたらしたようです。



平成25年度市川市小学校陸上競技大会
総合優勝(三連覇達成)
総合優勝・女子優勝・女子跳躍賞・女子リレー賞

● 「学校が誇り、そして大好き」という子どもたちが私の誇り

今年で140周年を迎える「伝統あるこの学校が好き」という思いが、児童たちからも伝わります。そして、「記録をつなげ 記録をこえろ」をキャッチフレーズに、児童の頑張る姿を、未来につないでいきたいと思えます。と松井教頭先生がお話してくださいました。

● 市川小学校の取り組み(主な項目)

- ① 体育の授業の充実
 - ・授業のはじめに、各学年に応じた5~10分間のトレーニングを実施
 - ・年間指導計画の見直し
 - ・遊具を利用したサーキットトレーニングの実施
- ② 朝の体力作り
 - ・始業時間前に「縄跳びとジョギング」で体を動かす
 - ・児童が自分の取り組みを振りかえることができるカードを作成し、継続するための意欲づけをする(日本地図を使い、走った周回の方だけ都道府県の色を塗る)
- ③ 業間休み(わんぱくタイム)25分
 - ・月に1回、体育委員会が主催して「ミニスポーツ大会」の実施をする。
- ④ 縄跳びの奨励、長縄集会の実施
- ⑤ すこやか会議の充実
 - ・健康的な生活を送るために気をつけることを考え、発表する場。(保健給食・体育の3つの委員会が計画・運営、4~6年生全員が参加する)この会議で話し合われた内容が②、③、④等の活動に反映される。
- ⑥ 食育の充実
 - ・空豆の豆だし体験をして、それが給食の具材となる など



なわジョグ定点観測 天気:晴れ
平成25年11月20日(水) 8:00
参加者 約230人



全身で魅せて伝える!

スラックラインは遊んで鍛える新スタイル

スラックラインライダー

ふくだ ゆきみ

福田恭巳さん

アスリートに聞く! ~スポーツとカラダづくり~

綱渡りの網のような細いラインの上でパフォーマンスを競い合う新スポーツ「スラックライン」。

この競技で、堂々、世界ランキングトップに輝きにわかに脚光を集めているのが、千葉出身の若きスラックラインライダー・福田恭巳さんです。

弾けるように飛び跳ね、宙を回る技の豪快さ。舞うようにしなやかにバランスをとる四肢の美しさ。爽快なパフォーマンスで、観客を魅了する福田さんにスラックラインの魅力を語ってもらいました。

「スラックライン」ってどんなスポーツ?

簡単にいうと、綱渡りとトランポリンをミックスしたような新しいスポーツです。ナイロン製の5センチ幅のラインを張って綱渡りをして遊んだり、大会になると、アクロバティックな技を競い合ったりします。

最初は立つだけでも難しいですが、早い人だと30分くらい集中して練習すると歩けるようになりますし、ラインを低く張れば、子どもから大人まで気軽に楽しめます。

乗ったり歩いたりして遊ぶだけでバランス感覚を養える上、自然に体幹を鍛えられるので、今、スポーツ界ですごく注目されているんです。アスリートのトレーニングというと、ひたすらストイックに鍛えるイメージですが、スラックラインなら、遊びながらトレーニングできます。

日本に入ってからはまだ5年くらいですが、ソチ五輪ジャンプ個人銀メダリストの葛西選手はいち早く練習に取り入れていましたし、日本のトップ競技者用トレーニング施設「ナショナルトレーニングセンター」でも、優れたトレーニングメニューの一つとしてスラックラインを採用しています。シエイプアップやきれいな姿勢づくりにも効果的なため、モデルさんでやっている人も増えています。

出会いのきっかけはクライミング

スラックラインは、もともと山登りをするクライマーたちがザイル(山登り用のロープ)を張って遊び出したことから始まったスポーツです。



私は、高校ではワンダーフォーゲル部で頑張っていたんですが、筋力不足などの理由から、行き詰っていました。そんな時、バイト先のクライミングジムで出会ったのがスラックラインです。他のスタッフたちが始めたので、「クライミング上達のために遊びながら鍛えられるならいいかな」と思い始めてみたら、どんどん夢中になっていきました。

始めて半年くらいで、全国大会に挑戦して準優勝。クライミングから転向し、2011年の全国大会で初優勝。その後、海外の大会にもどんどん参加し、世界ランキングトップとすることができました。

日本でバックフリップ（後ろへの宙返り）を成功させたのは、女子では私が初めてだったんで

すが、ラインから降りたらバク転なんて全然できないんですよ。スラックラインはトランポリンのように反動を利用して跳べるので、床の上ではできない技ができたりするところも魅力の一つです。

怪我のリスクとチャレンジの間で葛藤

最近では、怪我のリスクが高いバックフリップはやめて、フロントフリップ（空中での前宙返り）に変えましたが、怪我はしょっちゅう。年中、病院のお世話になっていますし、包帯やテーピングの巻き方もすっかり上手になりました（笑）。

アクロバティックな技は集中力が特に重要で、それが切れるとすぐ怪我につながってしまいます。

また、新しく覚えた技を定着させようと、つい欲張って無理をしてしまおうと怪我をしがち。

その反面、怪我を恐れてばかりいたら新しい技は手に入らないので、時に攻めていく姿勢も必要です。大きい怪我を避けながら、いかにギリギリまで攻めていけるかが、練習する上でいつも大切な課題となっています。

魅せて、沸かせるパフォーマンスとしての喜び

スラックラインの大会はトーナメント制で、勝つか負けるか1対1の闘いです。一人2分ずつの持ち時間が与えられ、1本のラインに交代で乗り、ダンスバトルのようにパフォーマンスを競い合います。

どれだけ多くの練習を積んできても、試合

となったらたった2分間の勝負。その2分で、練習してきたことを出し切り、対戦相手が難しい技を出してきたら、自分より難易度を上げていかないと勝てない。相手との臨機応変な駆け引きが重要になります。

さらに、観客とのやりとりも、この競技の大きな魅力です。技がすごければ、声援や拍手で直に沸いて反応してくれるので、こちらのテンションも上がります。

勝つこと以上に、もっともってお客さんを沸かせたいという思いを強くもって闘いに行っています。

うちの両親は二人ともダンサーで、私も小さい頃からダンスをやっていたので、スラックラインのパフォーマンス性が大好き。昔から色々なスポーツをやってきたわりにどれも長続きしませんでしたが、スラックラインは全く飽きない。理屈抜きに、まず楽しいんです。

この魅力はラインに乗って体感しないとわからないと思うので、ぜひ一度、体験してみたいと思います。

読者プレゼント



サイン色紙	3名様
リストバンド	1名様
靴ひも	2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。

■ 福田恭巳(ふくだ・ゆきみ) 日本スラックライン連盟(JSFed) ランキング、国際スラックライン連盟(WSFed) ランキングともに女子1位の座に輝くスラックラインライダー。国内最高峰の大会「日本オープン スラックライン選手権」では、現在4連覇中。この競技の第一人者として、黎明期のスラックライン界をけん引する若きアスリート。千葉県出身・1992年4月12日生まれ URL : <http://www.gibbon.co.jp/athlete4.html>

一人で抱えないで…

がんと共に、自分らしく生きる・働く

千葉県医師会理事

松岡 かつり 医師



我が国では、生涯でがんにかかる可能性は、男性が約60%、女性が約45%で、国民の2人に1人ががんになる時代と言われています。怖いですね。がんになったら、人生おしまいと思いませんか？

しかし、最近の医療の進歩は目覚ましいもので、がんになって5年間生きられる方が、60%近くになってきました。外来での治療も増えており、治療のために病院に縛り付けられる時間が減って、がんと共に仕事も人生も続けることのできる環境が整ってきています。実際、がん患者さんの3人に1人は働く年代ですが、がんになったら、「仕事を辞めて治療に専念する」という決断には注意が必要です。これから長くかかる治療が高額になることも多く、早まったと思われる方が少なくありません。以前の調査では「がん」に罹った方の約30%が依願退職、約4%が解雇となり、自

営業等の約13%が廃業したことが報告されています。しかし、再就職は難しい現状があります。また、会社として対応が解らず、偏見を持たれることもあります。主治医は治療に集中してしまつたため、適切な助言が得られないこともあります。

大変なことは多いですが、すぐに仕事を辞める必要はありません。色々な制度ががん患者さんをサポートします。まずは適切な情報と助言を得ることが必要です。

一人で抱え込まないでください。会社であれば、産業保健スタッフへの相談が可能だと思えます。以下に千葉県内の公的な相談窓口をご紹介します。

どうしたらがんの治療を続けながら働いていくことができるのか、考えていきましょう。



○がんの情報

・がん情報サービス

<http://ganjoho.jp/public/index.html>

診断・治療からケア、支援制度などの情報が掲載されています。

・がんと就労

<http://www.cancer-work.jp/>

患者向けQ&A や企業向け支援マニュアル等をご確認いただけます。

※ 千葉県の様々ながん情報については、千葉県インフォメーション (P.15) をご覧ください。



がんと診断されたり、治療を受けるときに、役立つ情報を取りまとめた冊子です。「ちばがんナビ」サイトからご確認いただけます。

○自営業や会社として対応が困った場合の相談場所

・千葉県産業保健総合支援センター

<http://www.chiba-sanpo.jp/>

【地域産業保健センター窓口 (県内9か所)】

千葉市	TEL.043-242-1220
船橋	TEL.047-424-9322
東葛北部	TEL.080-9370-2053 ※ つながらない場合は柏市医師会 04-7128-5551へお願いします
銚子海匝	TEL.0479-22-5603
安房	TEL.0470-22-4036
君津木更津	TEL.0438-22-6206
市原市	TEL.0436-24-5599
印旛香取	TEL.0476-27-0168
山武長生夷隅	TEL.0475-55-4136

がんに関する相談窓口等の紹介

現在、日本人の2人に1人ががんにかかると言われていています。また死亡した人の3人に1人はがんであり、死亡原因の第1位となっています。がんは私たちが思っているよりも身近な病気になってきているのです。がんと診断された患者さんやご家族の不安や悩みはさまざまです。

ここでは、がん患者さんやそのご家族の悩みや不安を和らげるための相談窓口と、がんに関する情報を発信するホームページを紹介します。

ホームページ「千葉県がん情報 ちばがんナビ」

県は、県内のがん情報をとりまとめたウェブサイト「千葉県がん情報 ちばがんナビ」を平成26年5月に開設しました。医療機関や相談窓口、イベント情報、医療費・生活費に対する支援制度など、様々ながんに関する情報を発信しています。また、がん検診や研修会情報など、がん患者さんだけでなく、一般の方や医療従事者の方のための情報も掲載しています。ぜひご活用ください。

<http://wwwp.pref.chiba.lg.jp/pbgnv/>



がん相談支援センター

がん相談支援センターは、がん医療の中心を担う医療機関として国が指定したがん診療連携拠点病院に設置されています。がん専門相談員として研修を受けた看護師や社会福祉士が、信頼できる情報に基づいて様々な相談に広く対応しています。その病院に通院していなくても、どなたでも無料で相談ができます。

<http://wwwp.pref.chiba.lg.jp/pbgnv/consultation/consultation01/>

ピア・サポーターズサロンちば

県では、がんピア・サポーターの育成に力を入れて取り組んでいます。がんピア・サポーターとは、「がん患者等の支援を行うがん経験者」をいいます。「ピア・サポーターズサロンちば」は、がんピア・サポーターががん患者さんやご家族のお話を聴いたり、自身の体験を語ったりする場で、千葉県がんセンターやいくつかのがん診療連携拠点病院で開催されています。参加費は無料で、申込も不要です。

<http://wwwp.pref.chiba.lg.jp/pbgnv/fellow/fellow03/>

千葉県地域統括相談支援センター（千葉県がんセンター内） ☎043-264-5431（内線2530）
千葉県健康福祉部健康づくり支援課 ☎043-223-2686

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。

さつまいもと ホタテ貝のサラダ

年末年始のパーティーでも大活躍。
見た目もおしゃれな簡単レシピ♪

材料 (2人分)

さつまいも	125g (約2/3本)
生食用ホタテ貝	4個
レモン汁	少々
玉ねぎ	20g
きゅうり	20g
にんじん	10g
塩・こしょう	少々

< サラダソース >

マヨネーズ	23.5g (大さじ1と1/2)
フランス産粒マスタード	少々
ごま油	少々
薄口しょう油	少々

< 飾り用 >

ミニトマト	4個
万能ねぎ	20g



作り方

- ① さつまいもは厚めに皮をむき、1.5cm 角のさいの目に切って水にさらす。水が濁ったら水を一度換え、水気を切る。玉ねぎはみじん切りにして水にさらしておく。
- ② ホタテ貝は多めに塩を入れた湯で湯引きして氷水にとり、1.5cm 角に切り分けておく。きゅうり・にんじんは1cm 角に切り、にんじんは軽く火を通す。
- ③ 鍋にさつまいもとたっぷりの水を入れ煮立て、中火で5~6分ゆでる。竹串が簡単に通るようになったら、ゆで汁を捨て、再度火にかけて水気を飛ばす。
- ④ ボウルにさつまいもを入れ、熱いうちにレモン汁、塩、こしょうを振ってから、②のホタテ貝と野菜を全て入れて混ぜ合わせる。
- ⑤ ソースを作り、④と合わせて仕上げる。形よく皿に盛り、ミニトマト、万能ねぎを飾る。

ちばの
やさいの
こと

さつまいも

千葉県内の主な産地

香取市・成田市

さつまいもの上手な保存方法

さつまいもは寒さに弱いので、冷蔵庫は厳禁です。
新聞紙にくるんで常温で保存しましょう。

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/>

県民のみなさん、野菜をたくさん摂りましょう!!

健康の維持には、バランスのとれた食生活が重要であり、減塩等と並んで、1日あたり350gの野菜を摂ることが推奨されています。千葉県は全国有数の野菜生産県ですが、県民の野菜摂取量は全国平均を下回っています。(*)そこで、平成25年に千葉県健康福祉部健康づくり支援課では、毎日の食生活の中に野菜をたっぷり摂り入れてもらうために、手軽に作れて、美味しい千葉県産野菜をたくさん使ったヘルシー料理のレシピを募集しました。県民の皆さんに、コンテストを通じて、食生活の重要性に気付いていただくとともに、普段の食生活に美味しい野菜のメニューを加えていただきしたいと思います。

(※平成22年千葉県民健康・栄養調査より)

「カンタン!! 野菜たっぷり!! ヘルシー料理コンテスト」入賞作品レシピ



千葉県知事賞

鮭中骨とたっぷり野菜のスープ

エネルギー: 77kcal/ 食塩相当量: 1.2g/ カルシウム: 544mg

材料 (1人分)

鮭中骨缶	1/4缶 (38g)
キャベツ	100g
人参	30g
春菊	20g
しめじ	40g
固形コンソメ	1/4個 (1g)
ローリエ	1/2枚
塩	0.25g
こしょう	少々

作り方

- キャベツは縦半分に切り、人参は5mmの厚さの半月切り、しめじはほぐしておく。
 - 湯150mlに中骨缶と①をいれ、火にかける。固形コンソメ、ローリエを加えて、煮立ったら弱火にし、野菜が柔らかくなるまで15分程煮る。
 - 春菊を適当な大きさに切ってに加え、塩で味を調え、こしょうをたっぷり振る。
- ※ しょうがの千切りを加えてもピリッとして美味しいです。

ほうれん草と人参の和風炒め

エネルギー: 186kcal/ 食塩相当量: 0.8g

材料 (1人分)

ほうれん草	100g
人参	30g
しめじ	30g
油揚げ	20g
サラダ油	大さじ0.5杯
麵つゆ	小さじ1~1.5杯
水	小さじ1~2杯

作り方

- ほうれん草は水洗いして、3cmのざく切りにする。
- 人参は皮をむき、薄めのイチョウ切りにして、軽く水をふり、ラップをかけて、約1分30秒電子レンジし、やわらかめに火を通す。
- 油揚げは油抜きして短冊切り、しめじはほぐしておく。
- フライパンにサラダ油をいれて、中火から強火でしめじを炒め、次にほうれん草を生のまま入れて軽く炒め、ほうれん草がしんなりしてきたら油揚げと人参を加える。
- 野菜に麵つゆと水を加え、つゆが野菜に絡ましたら火を止めて、お皿に盛る。



健康福祉部長賞



農林水産部長賞

ばばの畑の冬ごはん たっぷり野菜の麻婆大根

エネルギー: 230kcal / 食塩相当量: 2.1g

材料 (1人分)

大根	120g
人参	20g
小松菜	20g
ねぎ	40g
ひき肉 (豚または合挽)	50g
にんにく	1/2片
しょうが	1/2片 (にんにくと同量)
鶏ガラスープの素等の中華だし	小さじ1/2杯
水	100cc
ごま油	小さじ1杯
水溶き片栗粉	適量
☆砂糖	小さじ1杯
☆しょうゆ	小さじ1杯
☆オイスターソース	小さじ1杯

お好みで、水菜・ラー油を適量

作り方

- 大根と人参をサイコロ状に切る。切った大根と人参をほんの少し水にぬらし、レンジ加熱OKのタッパーに入れ、4分温める。
 - 大根と人参を温めている間に、にんにく・しょうが・ねぎをみじん切り、小松菜を1cm幅に切る。
 - フライパンにごま油を熱し、にんにく・しょうがを入れ、香りがでたら、ひき肉・ねぎを炒める。
 - ひき肉に火が通ったら水・中華だしを入れ、煮立ったら、レンジで温めた大根・人参・☆の調味料を入れ、味が染みるまで煮る。
 - 片栗粉でとろみをつけ、食材にたれをからませ、お皿に盛りつける。お好みで水菜をのせ、ラー油をたらす。
- ※ 大根より人参を小さめに切ると火の通りが均一になります。

健康のために上手に野菜をとりいれよう!!

※詳細は、千葉県ホームページ(『ヘルシー料理コンテスト』で検索)をご覧ください。

<http://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/boshuu/2013/contest.html>

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
6名様

福田恭巳さん 読者プレゼント

[応募方法] 左の封書をご利用いただくか、お手持ちのハガキに P. 21 の質問の答えを必ず記載し、千葉県医師会「福田恭巳さん読者プレゼント係」までお送りください。



サイン色紙…3名様／リストバンド…1名様／靴ひも…2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27年2月28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
A・C・E・H・L



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!

今回のオリジナルグッズは
メモ帳&クリアファイル

P. 21 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27年2月28日着分まで有効。



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51号 2014年12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 4-1
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>

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、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、82円切手を貼って投函してください。

ミレニアムへのご意見ご感想をお寄せください。



*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)

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。

82円切手を貼ってください

260-0026

千葉市中央区千葉港 4-1

(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。



50号 (2014秋号)	「健康寿命」最大の敵!ロコモシンドロームを防ごう! / 「秋からはじめるプチ運動!ロコモ対策運動」/ 「痩せたい!と思う人に伝えたいこと」/ 他
49号 (2014夏号)	「誤解や偏見はNG! 正しく知りたいウイルス性肝炎」 / 「あなたは足を靴に合わせますか?」 / 「好奇心よ、さようなら。タバコの正体を知って畏に落ちない毎日を!!」 / 他
48号 (2014春号)	「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~」 / 「三日坊主を防ぐには?」 / 「知っていますか? 紫外線とのかしこいつき合い方」 / 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/>

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。

