

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

何度でも復習しておきたい！
正しい応急手当を学ぼう♪

◆ 新風—千葉県の医療情報紹介—

原因不明の不調から
心も体も救う漢方の知恵

◆ アスリートに聞く！ ～スポーツとカラダづくり～

クボタスピアーズ 主将 立川直道さん



ドク太

ナーピー



◆ からだのソラシド♪ マナポっと
—子どもたちへのメッセージ—

10才から
読んでほしい

成長期みなさんに警告！
使い方次第で悪者に変身する
スマートフォン

◆ 元気からだ！ Q&A

正しい耳垢掃除について



災害リハビリテーション

千葉県医師会理事 李^リ 笑^そ求^ぐ 医師



2011年3月11日、私たちは東日本大震災という未曾有の災害に遭遇しました。その中で、この災害と真摯に向き合い、多くの教訓を学び取り、次代につないでいくことこそ私たちがしていかなければならないことではないでしょうか。そうした思いの中、多くの方々が様々な観点から研究をされており、再び同様の事態が起こった時の対応策を考えておられるところでもあります。

その中の一つとして、「災害リハビリテーション」という考え方が出てきております。大きなけがを受けた方や、いわゆるPTSD（精神的な大きな衝撃）を負ってしまった方に対する治療が大切なことは当然のことですが、さらに踏み込んでみますと、長期化する避難生活や仮設住宅での生活をおくるにつれ、身体的に動けなくなる高齢者や身体障がい者が大勢出てくることがかつてきました。こうした事態に対して、可能な限り早期に（あるマニュアルには災害発生から1週間以内に開始すべきともなっております）リハビリテーションを開始することで、取り返しのつかない状態になる前に対応していくという考え方です。

当然、そうした事態を想定した専門家の育成を行っていくことも必要となります。日本全国でコーディネーターの育成も始まっております。また、千葉県においても千葉県リハビリテーションセンターを中心に進めていくべく努力をされているところです。

まだまだ避難生活をおくられている方も大勢いらっしゃいます。こうした動きも今後の災害時の対応に向けての一助になればと願ってやみません。

ミレニアム millennium

2015 September 第54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

何度でも復習しておきたい！
正しい応急手当を学ぼう！ 1

ミレニアム通信
「千葉を日本のシアトルに！」
救命の輪を広げていこう!! 4

新風—千葉県の医療情報紹介—
原因不明の不調から
心も体も救う漢方の知恵 6

アスリートに聞く！～スポーツとカラダづくり～
クボタスピアーズ 主将 立川直道さん 8

からだのソラシド♪ マナボット
成長期のみなさんに警告！
使い方次第で悪者に変身するスマートフォン 10

こども相談室
子どもの花粉症 13

千葉県インフォメーション
自殺対策
骨髄バンクにご協力を
結核は過去の病気ではありません 14

こころの健康
気分障害について
（その3 メランコリー親和型という古典） 16

元気からだ! Q & A
正しい耳垢掃除について 17

旬食野菜クッキング
さつまいもプリン 18

医師会インフォメーション
間違い探しクイズ 他 21



**みなさんは、家族の緊急事態に
正しい応急手当をする自信はありますか？
家族の緊急事態に慌てることのないように、
応急手当をしっかり学びましょう。**

何度でも復習しておきたい！
正しい応急手当を学ぼう♪



突き指 安静にして、冷やす！

「^{ライス}RICE」という4文字を覚えて対処しましょう。もちろん、ねんざや打撲の時もOKです。

R = REST(安静にする)

I = ICE(冷やす)

C = COMPRESSION(圧迫する)

E = ELEVATION(患部を心臓より高い位置に上げる)

- ▼患部を動かさず安静にして冷やす。
* 皮膚に直接氷をあてないように注意!

- ▼腫れや内出血、うっ血などを防ぐために、患部を心臓より高い位置にする。



[腫れがひどい場合]

内出血、もしくは骨折している場合があるので包帯などで軽く固定し、医療機関を受診する。

以前は患部を引っぱっていた
ましたが、間違いですの
でしないようにしてください!



**擦り傷
流水で洗う！**

小さな砂や異物などが皮膚の中に残らないよう、流水で患部をよく洗う。

* 良く洗ったつもりでも、異物が残っている場合があるので注意。



以前は消毒をしたり絆創膏を貼ったりしていましたが、今では洗浄が主流です。ただし、傷口が広く大きい・化膿している場合など傷の治りが悪い時は、医療機関を受診するようにしてください。



**動物にかまれた
流水でよく洗う！**

- ▼自宅のペットだからと油断せず、小さな傷でも流水でよく洗う。
- ▼清潔なガーゼを当てて医療機関を受診する。



日本では狂犬病はまず見られませんが、海外ではイヌに限らず、ネコ・キツネ・狼・スカンクなどによっても狂犬病ウイルスは感染しますので、注意が必要です。



**ハチに刺された
針の抜き方、俗説に注意！**

- ▼針が刺さっている場合は針を取り除く。この時、針の取り方が重要！(右図参照)

- ▼流水で患部を良く洗う。

- ▼傷口の周囲をつまんで、血液とともに毒を絞り出す。
薬(抗ヒスタミン系成分を含むステロイド系軟膏)を塗って、氷やアイスノンで冷やす。

* アナフィラキシーショック症状(呼吸困難・肌が青紫色になる・悪寒・動悸など)が出た場合は、大至急医療機関を受診するか119番通報する。



カード状のものなどで横から払うように取る。



**指や腕の切断
圧迫止血と4℃に保存！**

- ▼傷口に清潔なガーゼ等をあて、その上から包帯を強めに巻いて圧迫止血(包帯の根元をひもで縛って固定)する。

- ▼切断した指は、ビニール袋に入れるかサランラップにくるんで、氷入りの袋か容器に入れ、けが人とともに医療機関へ搬送。

* 切断された指は直接氷水に入れるのは禁物。感染を起し、再接着できなくなるので注意。



口で毒を吸い出す行為は間違っています。また、おしっこをかけろという話などは俗説ですので行わないでください。



再接着が可能・不可能は切断の状態と切断指(肢)が約4℃の状態に保存されていること、切断後8時間以内程度とされています。

監修

千葉県医師会
救急・災害医療対策委員

中村眞人 医師





時代とともに、正しい手当方法が変わってくることもあります。
今一度、確認しておきましょう！



のどの詰まり (多くは食事中の事故)

患者の状態によって対応が変わる！

[のどや胸が詰まった感じの時]

呼吸ができていない状態：あわてず医療機関へ

[突然苦しがあった時]

窒息状態・顔が紫色の状態：応急処置と119番通報

[応急処置 / 背部叩打法]

▼傷病者を立つか座らせた姿勢でうつむかせる。

▼後方から手のひら基部(手首に近い部分)で左右の肩甲骨の中間あたりを力強く何度も連続して叩く。

* 他にハイムリック法などもありますが、消防局での講習を受けることをお勧めします。



[全世界共通の合図] チョークサイン

自分が窒息を起こした場合、周囲の人に助けを求める世界共通の合図です。ぜひ覚えておきましょう。



目の異物

絶対に目をこすらない！

[ゴミなどの異物]

数回まばたきをして目を閉じていると、涙と一緒にゴミが自然に流れ出る。それでも取れない場合は、水をはった洗面器に顔をつけてまばたきするか、白目であれば水を含ませた綿棒でそっと取る。

* 痛みが治まらなければ、医療機関を受診する。



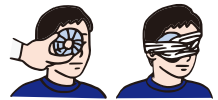
[洗剤など]

仰向けに寝た状態で、水を入れたビニール袋に針で穴を開けて、水を目の鼻側からポタポタ流し、洗剤を洗い流す。その後、必ず医療機関を受診する。

[鉄粉やガラスなどの破片]

状況によりますが、基本的にはすぐに医療機関を受診すること。

* ガラスなどの破片が刺さった方の目に小タオルで台座を作り、その上から両目を覆って受診する。(右図参照)

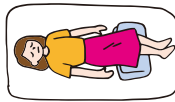


ぎっくり腰

安静にする！

▼腰に負担がかからない姿勢で安静にする。例えば横向きに寝てひざを曲げるか、仰向けに寝てひざの下に丸めた座布団などを置き、ひざを高くする。

* この時、腰にさらしやコルセットをきつめに巻くと痛みがラクになる。



ぎっくり腰と思っても、レントゲン・CT・MRIの結果によっては原因が異なることもあるので医療機関を受診してください。



やけど

服の上から冷やす！

どんなやけどでもすぐに流水で冷やす(強い水圧の場合は洗面器に少量の水で氷水を作り、患部をつける)。

* 冷やす時間は20～30分、ズキズキする痛みがやわらかのを目安に。広範囲のやけどの場合は、全身を冷却し続けると低体温になる可能性があるため、10分以内に。



水ぶくれができて破らないでください。



溺れた 反応によっては、心肺蘇生！

傷病者の反応と呼吸を確認。

[意識がはっきりしている場合]

▼自発呼吸の再開後は、水の吐き出しに備えて身体を横向きにする。

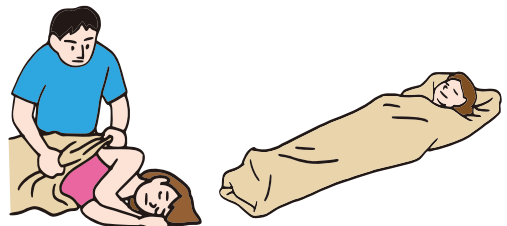
▼タオルや毛布にくるんで保温。

* 飲み込んだ水は自然に排出されるので、無理に吐かせないこと。

[反応なしの場合]

すぐに心肺蘇生を。

* AEDを使用する場合は、乾いたタオルで胸部の水をふきとってから電極パッドを貼りつけること。



軽症に見えても、飲み込んだ汚水や砂泥により後で肺炎や呼吸障害を起こすこともあるので、必ず医療機関を受診してください。



救急蘇生法 / 絶え間ない胸骨圧迫

救急車が到着するまでの平均時間は約8分。心肺停止から10分以上経過すると、ほとんどの命は助かりません。命を助けるのは、そばにいるあなたなのです。だから、一人でも多くの県民のみなさまに、この心肺蘇生方法を知っていただきたいと思います。

1 意識の確認

「聞こえますか?」と声をかけ、肩をたたいて意識の有無を確認。

反応がなかった場合は、大きな声で協力者を求め、119番通報とAEDの手配を依頼。

* 質のいい胸骨圧迫には交替できる協力者が必要。



2 気道確保 (頭部後屈あご先挙上法)

一方の手を傷病者の額に、他方の手の人差し指と中指を下あごの先に当て、下あごを引き上げるようにして、頭部を後方に傾ける。

* 頸椎損傷が疑われる場合は、特に注意して静かに行う。



3 呼吸をみる (心停止の判断)

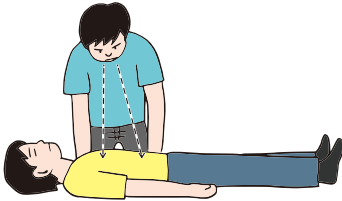
傷病者が心停止を起しているかを判断するために呼吸をみる。

呼吸をみるために、顔に頬を近づけて傷病者の胸部と腹部の動きの観察に集中する。

普段通りの呼吸がない場合は、心停止と判断する。

* この判断に10秒以上かけないように注意する。

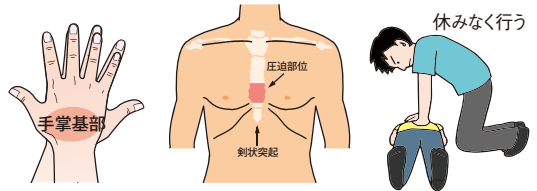
死の直前に、死戦期呼吸という通常とは異なる呼吸があります。一般の方には、通常の呼吸と見分けがつかないことがあるので、反応がなかったら胸骨圧迫を開始してください。



4 絶え間なく質の良い胸骨圧迫

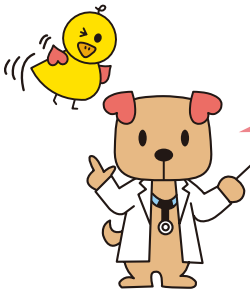
心臓がけいれんしたり停止したりして血液を送り出せない場合に、心臓のポンプ機能を代行するために行う。

- ① 傷病者を固い床面に上向きで寝かせる。
- ② 救助者は傷病者の片側、胸のあたりに両膝をつき、傷病者の胸の真ん中 (胸骨の下半分) に片方の手掌基部 (手のひらの付け根) を置き、その上にもう一方の手を重ねる。
- ③ 両肘を伸ばし、脊柱に向かって垂直に体重をかけて、胸骨を少なくとも5cm(成人の場合) 押し下げる。
- ④ 手を胸骨から離さずに、速やかに力を緩めて元の高さに戻す。
- ⑤ 胸骨圧迫は毎分少なくとも100回のテンポで行う。



人工呼吸について

一般の方は、胸骨圧迫だけに集中してください。人工呼吸は医療者のみです。胸骨圧迫だけに集中した方が、助かる率が高くなります。



間違った知識、知らなかった対処法はありましたか? ケガや病気は予告なしにやってきます。イザというときに慌てないために、かけがえのない命を守るために、時々ミレニアムを持ちだして復習してくださいね。

胸骨圧迫とAED

AED

心肺蘇生を効果的に行うために胸骨圧迫とAEDを組み合わせで行います。

AEDは全て音声指示をしてくれます。指示に従い、胸骨圧迫と電気ショックを行ってください。ただし、AEDのショックボタンを押すときには、必ず「ショックを行います。みんな離れてください。」「私、大丈夫。」「あなた、大丈夫。」「ショックします。」と言ってください。くれぐれも離れていることを確認して行ってください。また、心臓が完全に止まっているときや、心室細動・心室頻拍以外の状態の時には、AEDはショックの指示を出しません。その時は、ただただひたすら救急車が来るまで胸骨圧迫を続けてください。





「千葉を日本のシアトルに！」 救命の輪を広げていこう!!

千葉県医師会救急・災害医療対策委員
中村 真人 医師



(千葉市医師会救急担当理事・千葉市を日本のシアトルに実行委員会委員長)

心停止からの救命率¹*は、ほとんどの大都市では10%以下ですが、アメリカのシアトルでは何と40%前後という驚異的な高さだということを、みなさんはご存じでしょうか？

「心停止した場所が、生死を分ける運命の分かれ道でいいのか…」これが私の活動の原点でした。シアトルで助かる人が千葉では助からないとしたら、それは非常に残念なことです。その思いを胸に2010年より、「千葉市を日本のシアトルに！」を提唱し、さらに「心停止を起

こすなら、千葉市で！」と千葉市では絶対に助けますよという思いを込めて、救命率向上の取り組みを開始しました。

■ シアトルに学ぶ

シアトルの高い救命率をひも解くと、まず文化の違いがわかりました。日本では、倒れていた人を見つけた場合、「救急車を呼ぶ」という人が圧倒的に多いのではないかと思います。これは、自分は医療従事者ではないため「私には処置ができない、怖い」と思っているからです。しかし、シアトルではバイスタンダーCPR²*（そばに居合わせた人による救急蘇生）³が、人間としてやるべき当然のことという文化があり、一次救命処置³*と救命の連鎖⁴*の重要性をみんなが知っているのです。シアトル市民の「倒れている人を助けよう」という意識の高さ⁵と市民の半数以上が救命講習受講者であることが救命率の高い理由なのです。

余談ですが、シアトルでは公園で昼寝ができないといえます。その理由は、公園で昼寝をして呼びかけに反応しないと救急蘇生されてしまうため、ということからです。助けようとする意識の高さがみとれるエピソードです。

■ 一次救命処置の重要性

心停止から10分経つと、ほとんどの人の命は助かりません。日本では救急車の平均到着時間は約8分ですから、バイスタンダー（その場に居合わせた人）が何もしなければ、助かるべき命も助からないのです。従って、救急車を手配した後、到着するまでの一次救命処置がとても重要となるのです。

■ 救命の連鎖を実現させる取り組み

まずは「倒れている人がいたら自分が助ける」という意識文化の改革から取り組みました。千葉市・千葉市医師会・教育委員会が協力し「いのちを守る教育推進プラン」というモデル事業を開始しました。子どもたちに命の大切さを教え、小学5年生、中学2年生、高校2年生を対象として、小学校から高校までに3回の救命講習を受ける環境を整えました。1回では不十分ですが、3回受けると自信が付きます。これにより毎年約2万人の子どもたちがバイスタンダーCPR（その場に居合わせた人による救急蘇生）の一員になるわけです。

このモデル事業の結果、AED（自動対外式除細動器）設置場所の理解が50%から100%に向上し、「救命Ⅱ大人がやること」が「自分たちにもできる」に変わりました。また、「人が倒れていたら助ける」の回答が25%から約90%になりました。

この他にも、消防局と協力して指導用DVD教材の制作及び指導者の育成、救急タマゴホルダー（心肺蘇生音声誘導器／救急蘇生の復習ができるグッズ）の紹介、歯科医師会・薬剤師会・救急救命士学校・防災公社・日本赤十字との連携を広げるなど、積極的に取り組んでいます。さらに、医師会会員には学校医・産業医だけでなく地域のリーダーとして活動するために医療者用救急蘇生講



習会・救急対応力向上研修会を開催し、インターネット上では市民啓発用の「シアトル構想」バナーも作成しました。

■「千葉を日本のシアトルに！」計画にご賛同を！

この活動は、5年の月日を経て千葉市全域へと広がり大きな成果が見え始めました。私の願いは、「倒れている人がいたら、必ず助ける。そして、一次救命処置は自分にもできる！」という意識が多くの県民に広がっていくこと、そして日本中にこの意識が根付くことです。ミレニアム読者のみなさん、私たちが住む千葉をお互いに支え合いながら良くしていきましょ。

*1 救命率

心臓疾患が原因で心肺停止となった人を一般市民が目撃してから1か月以上生存した症例の率。

*2 CPR (Cardiopulmonary resuscitation)

心肺蘇生

*3 一次救命処置 (BLS: Basic Life Support)

倒れていた人に対して、居合わせた人が、救急隊や医師に引き継ぐまでの間に行う応急手当のこと

*4 救命の連鎖

「心停止の予防・早い119番通報・AEDを含めた早い心肺蘇生・迅速な二次救命処置」

～今日から私たちができること、三つの勇気～

あかいし脳神経外科クリニック 赤石江太郎医師作

倒れている人がいたら…

- ① 「どうしましたか？」と声をかける勇気を持ってください。
- ② 「誰か来てください！」と助けを呼ぶ勇気を持ってください。
- ③ AED がきたら、ボタンを押す勇気をもってください。



以上三つの勇気とともに、「救命救急の講習会に参加する意識」を持ってください。

心停止が一番多いのは、自宅です。だから、家族を助けるのはあなたしかいません。最愛の家族を助けるためにも、ぜひ講習会に参加してみてください。また、3か月も経つと記憶がおぼろげになりますので、定期的を受講してください。

【受講について】

救命救急の講習会は、各地域の消防局・日本赤十字社千葉県支部等でも行われています。また、千葉市消防局では「応急手当 WEB 講習」を開設しています。ぜひお立ち寄りください。(http://kyukyu-chiba.jp/e-learning/)



原因不明の不調から 心も体も救う漢方の知恵

日本独自の進化を遂げた、
「和漢診療」を探る!



千葉中央メディカルセンター
和漢診療科部長
寺澤 捷年 医師

西洋医学と漢方の根本的な診方の違い

たとえば高齢の患者さんの中には、「検査をしても異常はないと言われた。でも、いつもちゃんと眠れた気がせず頭がぼーっとして、ちよつと動くと心臓がドキドキして流れるような汗が出る。腰から下は冷えて重たらく、膝も痛い」など、多岐にわたる不調を抱える方が実に多くいらっしゃいます。

心臓がドキドキするから循環器科に行き、足腰が痛いから整形外科に通い、幾つもの科を回り、大量の薬を飲み続け、でも改善されず落ち込みがち…。そんな患者さんに漢方薬を処方し飲んでもらったら、悩んでいた不調が一挙に解決した、といったことが漢方の世界では珍しくありません。

西洋医学の場合、目は目、肺は肺、膝は膝、と体をパーツごとに分解して捉え、診断していきます。

病巣が見つかればそこに的をしぼって直

接的な治療ができませんが、反面、病気と原因が見つかからない限り、いくら患者さんが不調を訴えても手の打ちようがないわけです。

一方、漢方の世界では、常に体全体を診ていく上、「心身一如」といって、心と体も分けては考えません。

人は歯が一本痛いだけで一日不機嫌になりますから、心と体は強く影響し合う不可分のものとして捉え、心身全体の調子を整えることで、患者さんの訴える様々な不具合を解消していきます。

漢方治療はオーダーメイド

西洋医学で使われる薬は、ある一つの病気の治療薬として人工的に化学合成された、単体成分からなるものがほとんどです。

それに対し、天然の生薬を混ぜ合わせてつくられた漢方薬は、多くの薬効成分を含む複合剤であるため、一つの漢方薬で様々な体の不具合に対処できるようになっています。

最も有名な漢方薬である葛根湯を例に挙げると、7種類の生薬が配合されていて、風邪のひき始めから、頭痛や肩こり、筋肉痛など、幅広い症状に効果を発揮します。

病気ではないけれど、体のあちこちに不具合を抱えて悩んでいる。

高齢者を中心にそういった訴えが増えている中、優れた治療効果を発揮し、今、世界的にも注目されているのが「和漢診療」です。

漢方を駆使して多くの患者を診ながら、和漢診療の指導と啓蒙に力を注いでいるこの分野の第一人者・千葉中央メディカルセンターの寺澤捷年医師にお話を伺いました。

とはいっても、幾つもの不調を一度に全部治したいと欲張ってはいけません。

治療には優先すべき順位があります。たとえば胃腸の調子が悪いと栄養がとれず、病氣と闘う力も出ないため、胃腸の調子を整える治療を優先します。

実際の診察では、患者さんの自覚症状を丁寧に聞くことから始まり、肌の色つやや歯ぐきや舌の状態、お腹のはり加減や痛み具合、脈の速さや強弱等々、全身の状態をくまなく診ていきます。

特に初診では20〜30分の時間をかけてじっくり診断し、患者さん一人ひとりに適したオーダーメイドの漢方治療を行います。

「未病」のうちに体質改善

漢方が向くのは高齢者だけではありません。最近の中高生の中には、すぐに風邪をひく子や、めまいを訴える子、体のだるくて勉強する気になれないといった子どもが増えています。

その多くは、いわば電池切れ状態になっています。

高齢者であれば無理もないのですが、まだ若いのに電池切れとなってしまうのは、年中冷たい飲み物やアイスを食べ、クーラーで体を冷やし、食生活が乱れている

ことが原因の一つと思われます。

このような子どもには、本来は高齢者によく使う八味地黄丸^{はちみじおうがん}を処方すると、てきめんに効くことが多々あります。

西洋医学では、健康か病気のどちらかに分類されますが、漢方の世界では病氣とは言えないものの体調が良くない状態「未病」というものがあります。

病氣の一手手前の「未病」の段階で体質を改善して体調を整え、病気を発症しない状態にもっていくことは、とても重要です。

風邪ばかりひいている患者さんがいるなら、そのたびに診察するだけでなく、漢方でその体質から治してあげるべきだと私は思います。

和漢診療科が世界からも注目される理由

千葉中央メディカルセンターの和漢診療科では、初診の際は必ず血液検査を行い、必要に応じてCT、MRIなどの検査も受けていただきながら、漢方薬を主軸とする治療を行っています。

さらに漢方治療だけでは不足があると判断した患者さんの場合は、各科の専門医師の提案を伺って、漢方薬と西洋薬の両方を処方することも少なくありません。実は、1種類の医師免許で漢方薬と西

洋薬の両方を処方することを許されているのは、世界で唯一、日本の医師だけです。そのため、西洋医学と漢方の知恵の良いと取りをしながら治療実績を上げている日本の医療は、今、世界からも注目を集めています。

西洋医学の知識と漢方の知恵を総動員することで患者さんにとって一番良い結果を引き出し、人を幸せにする医療。それが、理想の医療といえるのではないのでしょうか。

漢方薬についてのよくある誤解

誤	正
漢方薬は値段が高い	病院で行われる漢方治療には、健康保険が適用されます。日本では現在、147種類の漢方のエキス剤が保険適用となっているため、料金的にも心配はいりません。
漢方薬には副作用が無い	れっきとした薬である以上、副作用が出る可能性はゼロではありません。ただし、程度も軽く頻度も少ない場合がほとんどです。



ラグビーの神髄は、 仲間を思う熱き心！

アスリートに聞く！～スポーツとカラダづくり～

ラグビー選手「クボタスピアーズ」

たてかわ なおみち

立川 直道さん

荒ぶる魂むき出しのぶつかり合いと、フェアでひたむきなチームスピリット。

ラグビーはなぜ、あれほど強く人の心を魅了するのか。

今回は、船橋市を拠点とするラグビーチーム「クボタスピアーズ」の主将・立川直道選手に、

トップリーグ選手になるまでの道のりと、ラグビーの魅力を伺いました。



情熱を燃やし続ける力は夢を叶える才能の一つ！

ラグビーは1チーム15人という大人人数で行い、走る、蹴る、投げると、あらゆる動作が必要とされるスポーツです。

相撲並みのぶつかり合いもあり、球技であると同時に格闘技でもあるため、ラグーマンはみんな大男だと思われがちですが、トップリーグチームの中には身長が160cmぎりぎりの選手もいます。ポジションが多彩で役割りが全く違うため、どんな体格の選手でも、一つ長所があればそれを活かして活躍するチャンスがあるんです。

僕自身は5歳頃からラグビーを始め、中・高・大学と、全国レベルのチームで続けてきました。しかし僕は、体が大きいとか、足が速いとか、とびぬけた才能があったわけではありません。

実は、現在のチームメイトでもある弟・立川理道は、日本代表にも選ばれている才能ある選手。そんな弟と一緒にラグビーを続けてきた中で、いつしか僕は、「自分の才能は目標を決めたらそれに向けて努力し続けられるところだ」と信じるようになりました。

大学時代に周囲が就職活動を始めた時も、トップリーグでラグビーをするんだという目標がぶれたことは少しもありませんでした。そして、トップリーグの選手になるためだけ

■ 立川直道：1988.10.31生 175cm/102kg 天理大学出身 ポジション：HO（フッカー）クボタスピアーズの現主将

試合予定 (ジャパンラグビートップリーグ・クボタスピアーズ戦)	
9/11 (金) 19:30	対) NTT コミュニケーションズシャイニングアークス 東京 / 秩父宮
9/19 (土) 14:00	対) NTTドコモレッドハリケーンズ 大阪 / ヤンマーフィ (長居第2)
11/14 (土) 14:00	対) 東芝ブレイブルーパス 東京 / 秩父宮
11/21 (土) 11:40	対) サントリーサンゴリアス 京都 / 西京極
11/29 (日) 11:40	対) NTT コミュニケーションズシャイニングアークス 兵庫 / ユニバ
12/6 (日) 14:05	対) 近鉄ライナーズ 大阪 / 花園
12/12 (土) 12:00	対) Honda HEAT 大阪 / 花園
12/20 (日) 13:00	対) パナソニックワイルドナイツ 千葉 / フクアリ
12/26 (土) 11:40	対) リコーブラックラムズ 大阪 / キンチョウ

にひたすら努力し、クボタスピアーズに入団。去年からはキャプテンに任命され、人に厳しくするかわりに自分にはもっと厳しくあるよう努めながら、チームを引っ張っています。

過酷な練習の先にある勇氣と信頼の強い絆

防具も無いまま体をぶつけあうラグビーでは、巨漢相手にぶつかればまともにダメージをもらいます。それでも命がけでぶつかっていく心をもった選手が15人いるチームは強いのです。ラグビーでは、選手たちが試合前に泣きながらグラウンドに入ってくるのがよくあります。あの涙は、体をぶつけあつてしんどい練習を一緒に乗り越えてきたメンバーや、それでも試合に出られない控え選手たちを思い、気持ちが高ぶって自然にあふれ出る涙なんです。

そして、15人が一体となって動きながらトライをとった時や、ピンチを守りきった時には、なんとも言えない達成感があります。お客さんとも一体となって喜び合える時の気持ちは最高です！

あの達成感を一度味わってしまうと、もうラグビーからは離れられません。これほどに仲間を思う気持ちや一体感の強いスポーツって、他には無いんじゃないかと僕は思っています。

充実した練習に励める環境と周囲に心から感謝

近年、うちのチームで取り入れているケア方法に「交替浴」があります。練習で疲労した体を、冷たい水を入れた一人用のプールに漬けて一気にはクールダウンするんです。冷水に約3分、お湯に約1分を3セットくらいと繰り返して、冷水で終了。ケガ予防につながると共に、疲労が残りにくくなります。

体づくりに非常に重要な食事は、管理栄養士が各選手ごとにしっかり管理してくれています。1回の試合で体重が4〜5キロ落ちてしまう選手もいますが、2キロ以上落ちるとパフォーマンスが落ちると言われています。試合中に足がつるのを防ぐため、水分補給は非常に重要です。

筋トレも、トレーナーがそれぞれに適したメニューを作ってくれて、週に平均3〜4回時には一日に2回行うこともあります。

練習自体は学生の頃よりハードでも、『今

なぜこの練習が必要なのか』をしっかり納得しながら行えるため、自ら進んで頑張れます。社を挙げて応援していただいている環境と、サポートしてくださっている皆さんには非常に感謝しています。

ラグビーの熱さと感動をぜひ二度味わって欲しい

海外では、ラグビーは大変な人気スポーツ。今年の9月には、オリンピック、サッカーワールドカップと並び「世界三大スポーツイベント」と呼ばれているラグビーワールドカップがイングランドで開催され、スピアーズからも弟・立川理道が日本代表として出場します。さらに、2019年にはラグビーワールドカップの日本開催が決まっています。僕ら現役が日本ラグビーをもっともっと盛り上げていきたいと思っています。

日本一を目指すクボタスピアーズの熱い試合を、ぜひ一度、応援に来てください！

読者プレゼント



サイン色紙 …………… 3名様
オリジナル折りたたみ傘 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。

成長期のみなさんに警告!! 使い方次第で悪者に変身する スマートフォン



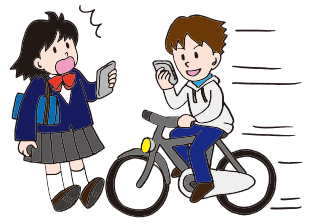
監修 千葉県医師会副会長 森本浩司 医師

みなさんは、スマートフォンをお持ちですか？
スマートフォンはとても便利ですが、間違った使い方をしている、マナポットと世代の成長期にはよくないツールとなってしまう。
みなさんの成長を妨げない正しい使い方を一緒に考えてみましょう。



思い当たる 行為は ありませんか？

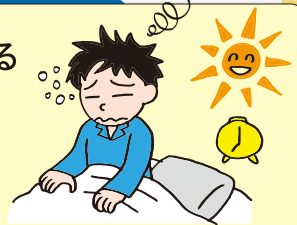
- 布団に入ってもスマホが手放せない
- 自転車に乗りながら、歩きながらでもスマホを操作する
- 食事中でも手放せない
- 授業中でも気になって見てしまう



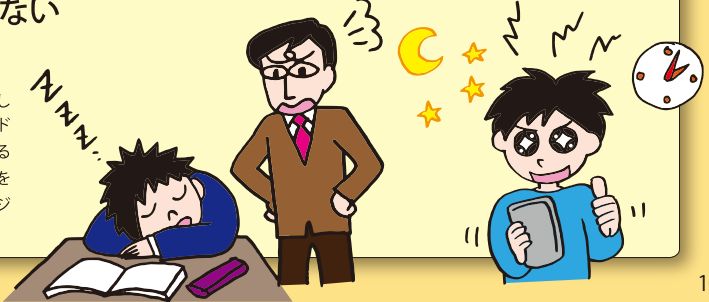
不調 (<D>)... こんな状態はありませんか？ (>D<)ツライ...

このような状態は、昼夜逆転が習慣化して体内時計*がくるってしまったといえます。

- 朝起きるのが辛く、夜になると元気になる
- 朝ごはんを食べたくない
- 授業中眠い ● 集中できない
- なんだかイライラする
- やる気がない

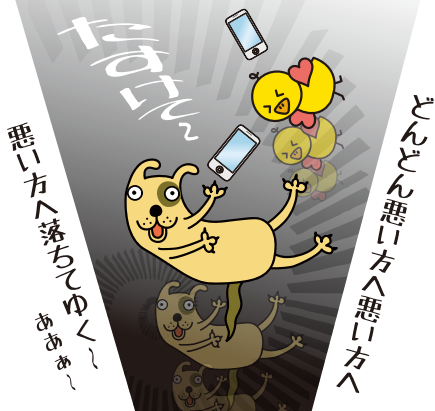


*体内時計とは？
夜になると全身を「休息モード」にして、朝、日光を浴びると休息モードをリセットして「活動モード」にする身体しくみ。(早寝早起きの生活を続けていると、このモードチェンジが正しくおこなわれます)



質問!

こんなに不調が続いても、どうして自分で直せないの?



それは、十分な睡眠がとれていない日々を繰り返すことで、「**食欲もなくなり意欲もなくなる**」というような、精神的に自分でコントロールできない負のスパイラルに陥ってしまうためです。

これを続けてしまうと、スマートフォンを見ないようにしようと思っても、それができなくなる「**依存症**」という病になります。また、不規則な生活から自律神経に異常をきたしてしまい、その結果が心や体の不調につながり、家から出られなくなってしまうこともあります。

依存症のメカニズム

スマートフォンで SNS やゲームをした時に、「高揚した気持ち（興奮して高ぶった気持ち）を脳に記憶してしまうことから始まる可能性もある」との説もあるのです。通常は、ある程度抑える力が働くため、実生活に支障をきたすことにはなりません。が、不規則な生活やストレスなどで脳内のバランスが崩れてくると、永遠に「もっと、もっと…」と楽しさを求めてしまうため延々と同じことを繰り返してしまうことになるわけです。



まずは正しい睡眠リズムにもどしましょう。

睡眠リズムが乱れる原因例（現在考えられている要因）

- ★テレビやパソコン、スマートフォンなどの画面から出る青い光（ブルーライト）を夜間に浴びると体内時計がくるい睡眠の質が悪くなる。
- ★休日と平日で寝る時間と起きる時間が2時間以上異なる。
- ★帰宅後に仮眠する。



これらの睡眠リズムを乱す行為をやめましょう!!



スマホ依存症にならないために！



成長期にはもっと大切なことがたくさんあります。

人と会ってコミュニケーションをとること・興味のあることを学ぶこと・家族と話すこと・運動を楽しむこと・実際に様々なことを体感すること等、今しかできないことをしてください。



スマートフォンに
コントロールされないように
挑戦してみよう！

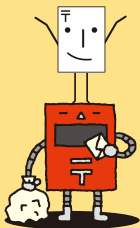
お友だちと始める人

オンラインゲームなら対戦相手がありますし、無料トークアプリならグループで会話していると、なかなか自分だけ抜けられないようです。そこで、友だち同士と一緒に始めてみましょう。「僕は家の決まりで9時以降はスマホ禁止になったから、できないんだ」と伝えてください。ぜひ、お友だちと一緒に、スマートフォンを持っていなかった頃の生活リズムに戻す努力をしてください。

自分だけで頑張ってみる人

「即レス（すぐに返信）しないことにする！」と決め、何時間かに1回のSNSチェックタイムにまとめて返信。返信タイムも15分以内と時間を決めましょう。ゲーム時間も決め、意志がゆるぐ人は、夜はご家族にスマートフォンを預かってもらいましょう。また、楽しみながらスマートフォンに触らないようになるアプリなどもあるようです。自分に合った方法を見つけてください。

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
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。

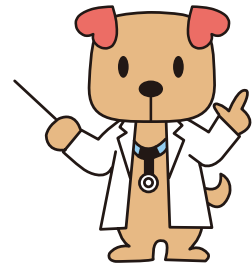
※個人情報保護のためお送りいただいたハガキなどは、(公社)千葉県
医師会が保管をし、連絡の目的以外に使用することはありません。

保護者のみなさまへ



平成26年度「家庭教育の総合的推進に
関する調査研究—睡眠を中心とした生活
習慣と子供の自立等との関係性に関
する調査—/文部科学省調査」で、睡眠
不足の影響から学業にも影響を与え
ている可能性があるとの結果が出まし
た。ぜひ、お子さんの成長のためにもご
家族で話し合ってみてください。

こどもけ相談室



子どもの花粉症

千葉県こども病院 耳鼻咽喉科 ^{なかの あつこ} 仲野 敦子 医師

Q1 うちの子花粉症？

花粉症の代表的なものは、春2月から4月に症状が出現するスギ花粉症ですが、他に夏に症状がみられるイネ科の花粉症、秋に症状がみられるブタクサ花粉症等があります。花粉の飛散時期にくしゃみ、鼻水、鼻づまりが出現する場合は花粉症の可能性が高いと考えられますが、子どもの場合は、風邪症状と似ているため区別がつきにくいこともあります。毎年同じ時期に症状が現れる、目のかゆみも伴うなどがあれば確実と思われます。血液検査でも診断されますが、発症初期や、薬を内服している場合などでは稀に陰性となることもあります。

Q2 何歳くらいから花粉症になるの？

子どもの花粉症は年々増加しています。5-9歳では13.7%、10-19歳では31.4%がスギ花粉症で成人とほぼ同じです。4歳以下の子どもでも数%がスギ花粉症です。スギ花粉にさらされた翌年から発症する可能性がありますので、最も早ければ1-2歳で花粉症になってしまいます。

Q3 治療方法は？

大人の花粉症と基本は同じです。まずアレルギーの原因となる花粉の除去と回避をし、薬物療法、免疫療法等があります。しかし子どもでは、花粉飛散中に登下校、体育の時間などがあり回避することがなかなか難しくな

ります。マスクの使用は有効です。薬物療法はあくまでも対症療法で、治すものではありません。薬の中には副作用として眠けがくるものもあり、子どもでも注意が必要です。

Q4 舌下免疫療法はどういうものですか？

アレルギーの原因物質(抗原)を少しずつ体内に入れて、アレルギー反応を弱めていく治療法です。スギ抗原を含むエキスを舌の下に投与して、2分後に飲み込みます。以前は、皮下注射でしたが、昨年からスギ花粉症に対する舌下免疫療法が保険適用となりました。12歳以上が対象です。スギ花粉の飛散前から開始し、最低2年間毎日継続が必要となりますが、現在唯一治療が期待できる治療法です。



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

かけがえのない命を守りたい

―自殺対策―

21分に一人の方が自ら命を絶っています。

警察庁の統計によれば、平成26年に自ら命を絶たれた方は、全国で2万5427人であり、3年連続で3万人を下回りました。しかし、依然として1日に70人、21分に一人の方が自ら命を絶っていることとなります。千葉県においても1208人の方が自ら命を絶たれる大変痛ましい状況であり、県、市町村及び各種団体が連携して総合的な自殺防止策に取り組んでいるところです。

もし、あなたが悩んでいたら…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。大切な人が悩みを抱えていることに気づいたら、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あげてください。その後も、「何かあったらまた話して」と寄り添い、温かく見守ってあげてください。



相談先の一覧 「あなたのこのころ元気ですか？」

<http://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/kokoro/genki.html>

県民の皆様へ

自殺はその多くが「心理的に追い込まれた末の死」です。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たり、精神疾患を発症し正常な判断ができない状態になると言われています。

話をよく聴き、一緒に考えてくれる人（ゲートキーパー）がいることは、悩んでいる人の孤立を防ぎ、安心を与えます。

家族や友人が借金や病気等で悩んでいたら、どうか声をかけてあげてください。そして、その人の心の声を聴いてください。それだけで気持ち

楽になるものです。

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

※6月10日（世界自殺予防デー）から9月16日は自殺予防週間です。千葉県を含め、首都圏の9都府県と連携して自殺予防に関する取組活動を行います。

お問い合わせ 千葉県健康福祉部健康づくり支援課

TEL 043(223)2668

骨髄バンクにご協力を 造血幹細胞移植について

造血幹細胞移植は、白血病や再生不良性貧血などの血液難病に有効な治療方法で、日本では、年間約2000人が造血幹細胞（骨髄・末梢血管細胞）提供者を探しています。

骨髄バンクは、これら血液難病に苦しむ人達を救済するため造血幹細胞提供の仲介を行っています。

しかし、千葉県では近年、新規ドナー（造血幹細胞提供希望者）登録数が横ばいなのに対し、年齢制限等の理由により登録から外れるドナーが増えています。

骨髄移植を成功させるためには、患者と提供者のHLA（白血球の血液型）が適合しなくてはならず、血縁関係がないと数日から数万分の一でしか一致しません。

より多くの患者さんの命を救うためには、一人でも多くの方の登録が必要です。

県民の皆さま、善意の意思表示『ドナー登録』のご協力をお願いいたします。

ドナー登録の条件

- ・ 体重が男性45kg以上／女性40kg以上の方
- ・ 年齢18歳～54歳までで健康な方
- ・ 骨髄・末梢血幹細胞の提供の内容を十分に理解している方

詳細につきましては、お近くの窓口(電話番号)にお問い合わせください。

印旛健康福祉センター(印旛保健所)	043(483)1135(予約制)
長生健康福祉センター(長生保健所)	0475(22)5167(予約制)
君津健康福祉センター(君津保健所)	0438(22)3745(予約制)
モノレールちは駅献血ルーム	043(224)0332
運転免許センター献血ルーム	043(276)3641
献血ルームフェイス	047(460)0521
松戸献血ルーム Pure	047(703)1006
津田沼献血ルーム	047(493)0322
柏献血ルーム	04(7167)8050

お問い合わせ 千葉県健康福祉部業務課

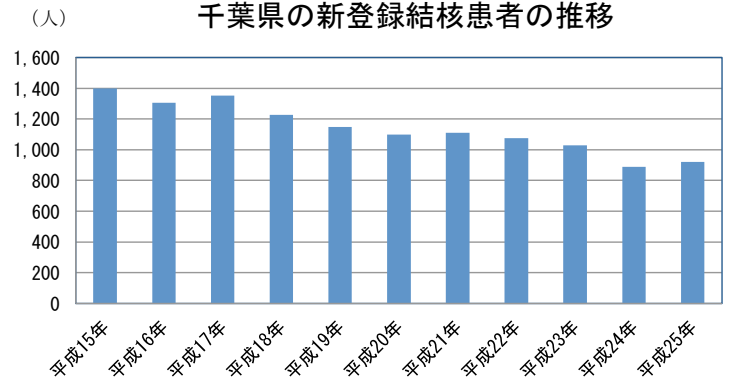
TEL 043(223)2614

9月24日～30日は結核予防週間です!! 結核は過去の病気ではありません

結核は、明治時代から戦後までの長い期間、「国民病」と恐れられていました。

医療や生活水準の向上により、菓を飲めば治る病気となりましたが、結核は過去の病気ではありません。平成25年の1年間で、日本全国で2万495人が結核を発症しています。

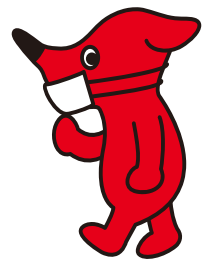
千葉県の新登録結核患者の推移



千葉県では、921人が発症しています。日本の罹患率(人口10万対患者数)は16.1であり、米国の3.1と比較すると5.2倍となっており、他の先進国に比べ罹患率が高い状況にあります。

また、千葉県では、20代～50代の働き盛りの世代の発症が約4割となっており、高齢者だけではなく、全世代で結核に対する認識を持つことが必要です。

次の点に注意し、結核の早期発見・早期治療に努めましょう。



チーバくん

結核の初期症状は、風邪とよく似ています。2週間以上咳が続くようでしたら、必ず医療機関を受診し、胸部エックス線検査とたんの検査を受けましょう。

職場等での健診の対象者の方又は市町村で行っている結核住民健診の対象者(65歳以上)の方は、必ず健診を受けましょう。

健康診断等で異常を指摘された場合は、速やかに専門の医療機関を受診しましょう。

日ごろから健康的な食事と十分な睡眠で、疲労をためないからだづくりを心がけましょう。

お問い合わせ 千葉県健康福祉部疾病対策課

TEL 043(223)2665

こころ の 健康

気分障害について その3 メランコリー親和型という古典

千葉県医師会 ねもととよみ 根本 豊實 医師

最近うつ病が新型に変化したと言われますが、何と比べて新しいのかというと、それは「メランコリー親和型うつ病」と呼ばれるものです。

60年代初頭、ドイツのテレンバッハという学者が「メランコリー親和型うつ病」という学説を提唱しました。このタイプのうつ病は60年代から90年代にかけて、内因性単極性うつ病をどのように理解しどのように対応すればよいのか、という新しい基本的な考え方を一気に世の中に広めたといえます。

その内容は、それまではうつ病を「内因性か、心因性か」に分け、どちらかの捉え方で理解しようとしていましたが、それとは別の方法で「一見心因性とみられるが実際は内因性であるうつ病」を理解する可能性を示すものでした。この学説は、病前性格（病前の本人の性格）、発病状況（病気になったきっかけの有無）、治療的対応の3つの側面を含みます。

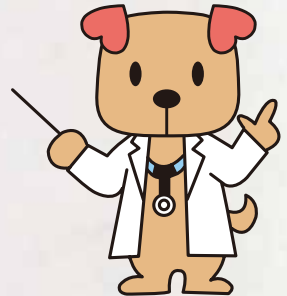
まず、病前性格としては、几帳面、秩序愛（何よりも秩序を重んずる）、他者配慮性（自分のことは忘れて周囲の人に気を遣う）の3つの傾向を併せ持つ性格と考えられました。

次に、発病状況は、転職や引っ越しや家族との死別など、一言でいえば「秩序の大きな変化」とまとめられます。例えば昇進や待望のマイホームへの転居など、常識的には喜ぶべきことも秩序の変化という意味で発病の状況因となりうるのです。

以上の2側面をまとめれば、几帳面な人が親しんだ秩序を離れて新しい秩序に入ろうとして、周囲の人に迷惑をかけることもできず独りでがんばるが、悪循環的に課題は増大し、次第に課題をこなし切れなくなっていく…、結果としてひどく疲れがたまり活力を失っていき、うつ病発病の一線を越えてしまうということになります。

最後に、治療的対応ですが、その要点は、心理的には浅い介入にとどめて、休息に入ることを勧め、回復することを保証し、薬物療法を躊躇なく行うことです。それまで無理を重ねてきたので、「頑張らないこと」とアドバイスすることも必須でした。実際にもこのタイプのうつ病は、以上の対応で回復する人が大部分でした。

今回は、「メランコリー親和型うつ病」が終息したように目立たなくなり、変わって目立ち始めたうつ病である、いわゆる「新型うつ病」について解説します。



*内因性単極性うつ病: 内因性の気分障害で、躁病相がなくうつ病相のみがみられるもの。



読者からの質問、疑問に
お答えするコーナーです。

正しい耳垢

掃除について

千葉県医師会

すみやあきこ
角谷明子 医師

Q 正しい耳垢掃除方法について 教えてください。

A まず、耳垢について解説したいと思います。耳垢とは、新陳代謝によつてはがれ落ちた外耳道の皮膚や、外から入ってきたほこり、耳の入り口から約1センチまでの部分にある耳

垢腺から分泌される分泌液が混ざつたものです。耳垢にはカサカサタイプとベトタイプがあり、日本人にはカサカサタイプが多いといわれています。

耳垢の役割

実は、耳垢にも役割があります。一つ目は抗菌・殺菌作用です。耳垢は酸性なので、細菌や真菌の発生を抑え、蛋白分解酵素を含みますので殺菌作用もあります。二つ目は、潤滑作用です。耳垢腺から分泌される脂肪によって皮膚の乾燥を防ぎ、表面を保護します。そして、三つ目は自浄作用です。耳(外耳道)に入ってくるゴミやホコリを吸着する役割があります。

耳垢掃除の頻度

耳垢を取り過ぎて外耳道を傷つけると、皮膚のびらん、水性の耳だれ、さらにはカビが生えてかゆみが増すなど、慢性の外耳道炎を引き起こしかねません。しかし、耳掃除を全くしないと耳垢で外耳道が完全につまってしまう「耳

垢塞栓」という状態になりかねません。頻度としては、1〜2週間に1回で十分です。

耳垢掃除のポイント

綿棒や耳かき棒を深くまで入れないのがポイントです。耳垢は耳の入り口から1センチくらいのところまでにたまるものなので、綿棒や耳かき棒を深く入れ過ぎるとかえつて耳垢を奥に押し込んでしまつたり、皮膚の敏感な部分を傷つけてしまう可能性があります。

医療機関での耳垢除去

ご自分で不安な場合は、もちろん耳鼻咽喉科で取ることが出来ます。耳が聞こえづらいと病院にきた患者さんが、実は耳垢塞栓だったというケースはよくあります。ぜひ、ご参考になさってください。



旬野菜クッキング

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。

さつまいもが
美味しい季節です♪
この時季ならではの
手作りデザートを楽しみましょう。

さつまいもプリン

材料 (4人分)

さつまいも (皮をむいた状態で) …………… 150 g
グラニュー糖 …………… 100 g
卵 …………… 3個
生クリーム …………… 100ml
牛乳 …………… 200ml

バニラエッセンス …………… 少々
ナツメグ
シナモン

<カラメル>

グラニュー糖 …………… 50 g
水 …………… 大さじ4



作り方

- ① 小鍋にグラニュー糖と水大さじ2を入れカラメル化させた後、残りの水大さじ2を加えのぼして、ケーキ型に入れる。
- ② さつまいもの皮をむき、小さく切って蒸す。その後に裏ごしし、ボウルに入れる。
- ③ ②にグラニュー糖、卵、牛乳、生クリーム、バニラエッセンス、ナツメグ、シナモンの順に加える。このとき、グラニュー糖はふるいながら入れる。
- ④ ①の型に③を流し入れ、湯をはった天板にのせ、180度に温めたオーブンで約30分焼き、冷蔵庫で冷やす。

さつまいも調理のポイント

千葉県産のさつまいもは10月～1月が旬です。
さつまいもを崩さず煮るには、皮を厚くむくことが大切です。皮から2mm位のところにスジがありますので、そこまでむくようにしましょう。
また、きんとんなどにする時は、切ったさつまいもを水につけ、水を数回取りかえて十分にアク抜きすると、色が鮮やかに仕上がります。



千葉県内の主な産地
香取市・成田市・多古町

千葉県産旬の恵みを上手にを使って楽しくヘルシーな毎日を!!

出典：ちばのおいもレシピ

レシピ作成・取材協力：大好き! 千葉の新鮮やさいお料理コンテスト「2006年優秀賞」

写真提供：千葉県総合企画部報道広報課

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/ryuhan/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？ [号]
2. 読者プレゼント希望 [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ください) []

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 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。

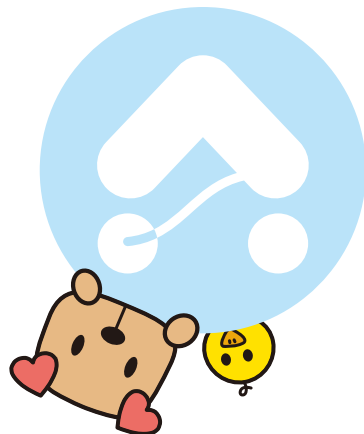
53号 (2015夏号)	「ご存じですか? 痛いだけじゃない痛風の怖さ」/「こむら返りの予防方法」/「伝染性軟属腫(水いぼ)について」/他
52号 (2015春号)	「知ってはいるが、実はあまりわかっていない自律神経失調症」/「思春期の貧血について(鉄欠乏性貧血)」/他
51号 (2014冬号)	<がん特別号>「生きるために、がんを知ろう!」/「運動しないと免疫はどうなる?～運動で免疫アップしよう～」/他

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。



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

クボタスピアーズ 立川直道さん 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「クボタスピアーズ読者プレゼント係」までお送りください。

立川直道選手サイン色紙 3名様
オリジナル折りたたみ傘 3名様

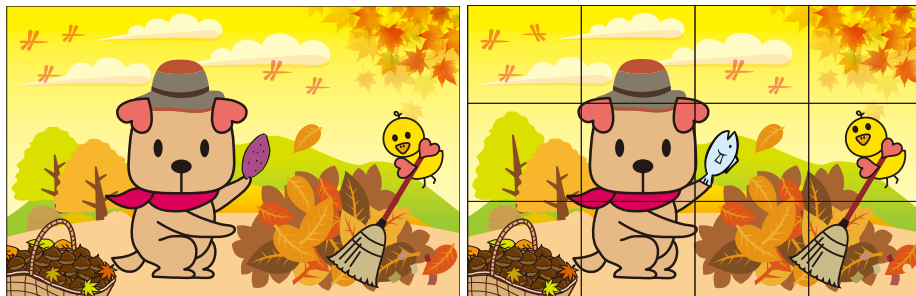
※当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。 ※平成27年11月30日着分まで有効。



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・D・I・K・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!

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27年11月30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54号 2015年9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>

守ろう、県民の“こころ”と“からだ”

開催日 **11 / 3** 火・祝
平成27年

会場 **ホテルポートプラザちば** 参加無料
2階 ロイヤル
千葉市中央区千葉港8-5 TEL 043-247-7211(代表)

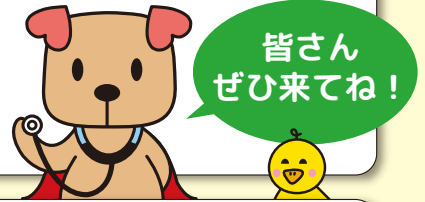
★ 県民公開講座 時間 **13:10～15:10** 座長：千葉県医師会副会長 森本 浩司 先生

演題名 **I「認知症の早期発見・予防・地域での取り組み」**

千葉大学医学部附属病院神経内科講師 平野 成樹 先生

演題名 **II「発達障害とは何かー間違いだらけの発達障害診断ー」**

昭和大学発達障害医療研究所長 加藤 進昌 先生



★ 県民公開シンポジウム 時間 **15:20～17:00**

テーマ **まさかの時の対処法～県内救急の現状：様々な立場から～**

座長：千葉大学大学院医学研究院救急集中治療医学教授 織田 成人 先生
千葉県医師会理事 宍倉 朋胤 先生

- I「薬物依存・危険ドラッグに関する救急対応等」 埼玉県立精神医療センター副病院長
兼精神保健福祉センター副センター長 成瀬 暢也 先生
 - II「小児に対する事故の無い処置方法」 国保旭中央病院小児総合診療部長 北澤 克彦 先生
 - III「千葉県母体搬送ネットワークの現状と課題」 亀田総合病院産科部長兼総合周産期母子医療センター長 鈴木 真 先生
 - IV「救急要請から病院まで～救急搬送の現状と新しい取り組み～」 千葉大学医学部附属病院救急科・集中治療部講師 安部 隆三 先生
- ・質疑応答(20分)

なお、参加希望の方は、恐れ入りますが氏名およびご連絡先をご記入の上、下記宛までにハガキまたはFAX等で事前の申し込みをお願いいたします。※当日の直接参加も可能です。

記入例

11/3
県民公開講座を
申し込みます。

- 1.氏名 ○○○○
- 2.連絡先
電話○○○-○○○○
- 3.参加人数 ○人

【お申込み先】

- 事務局へ郵送(ハガキ)の場合
〒260-0026
千葉市中央区千葉港4-1
千葉県医師会地域保健課
- FAXの場合
FAX 043-246-3142
TEL 043-242-4271(代表)
千葉県医師会地域保健課

