

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

ストレスが呼ぶ便通異常
「過敏性腸症候群」

◆ 情報ファクトリー

『原則屋内禁煙義務化』に伴い
千葉県を「無煙生活推進県」に！

◆ スポーツコーナー

- ・ 加齢に伴う筋肉の変化
- ・ スポーツ外傷の応急処置

◆ アスリートに聞く！
～スポーツとカラダづくり～

水球選手 **大川慶悟さん**



◆ 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

**過呼吸症候群
(過換気症候群)について**

◆ こども相談室

赤ちゃんに白湯さゆは必要なの？

◆ 元気からだ Q&A

大人もかかるリンゴ病



ナービー

ドク太



在宅医療とは「生活の場で実施される医療」、つまり医師が患者さんの自宅などに向いて行う診療です。在宅医療には訪問診療と往診があります。訪問診療とは、あらかじめ予定を決めて行う定期的な在宅医療のことです。往診とは、患者さんやご家族の求めに応じて、適宜行う在宅医療のことです。

病院は疾病や障がいの治療を最優先するところであり、生活するための場所ではありません。疾病や障がい安定し、療養や介護が主体になったとき、住み慣れた自宅での在宅医療を選択することは自然なことといえます。

あなたは、人生の終わりの大切な時間をどのように過ごしたいですか？ あなたが、「できるだけ住み慣れた我が家で療養したい」、「最期までの日々は、思い出のある自宅で自分らしく過ごしたい」と望む時、在宅医療を行う「かかりつけ医」が、多職種と連携してあなたの今いるその地域での生活を支えます。

「かかりつけ医」は、外来診療からつながる継続診療として、さまざまな健康問題に対応し、地域の多職種及び医療・介護施設とのネットワークを形成して、皆さんの生活の場で在宅医療を実施することができます。在宅療養支援診療所の届け出をしている医療機関は当然のことですが、届け出をしていなくても、多くの医療機関が在宅医療を行っています。通院ができない状態になったら、在宅医療という選択肢について、まずは身近な「かかりつけ医」に相談してください。

目次

特集

ストレスが呼ぶ便通異常「過敏性腸症候群」 1

情報ファクトリー

『原則屋内禁煙義務化』に伴い
千葉県を「無煙生活推進県」に！ 5

スポーツコーナー

・加齢に伴う筋肉の変化
・スポーツ外傷の応急処置 8

アスリートに聞く！～スポーツとカラダづくり～

水球選手
大川慶悟さん 10

からだのソラシド♪ マナボっと

過呼吸症候群（過換気症候群）について 12

こども相談室

赤ちゃんに白湯は必要なの？ 15

千葉県インフォメーション

・予防接種はお済みですか？
・千葉県難病診療連携拠点病院について
・旧優生保護法による不妊手術等を受けた方へお知らせ 16

元気からだ Q&A

大人もかかるリンゴ病 18

こころの健康 教えてドク太くん！

飲酒と睡眠障害（うつ病事例） 19

旬食野菜クッキング

豚肉とキャベツの塩ダレ炒め 20

医師会インフォメーション

間違い探しクイズ、プレゼント 他 21



ストレスが呼ぶ便通異常

「過敏性腸症候群」

■ おなかの不快な症状に悩まされていませんか？

胃や腸の消化器に特に疾患がないにもかかわらず、以下のような症状で生活の質(QOL)を損なってしまうことがあります。具体的な症状をみてみましょう。

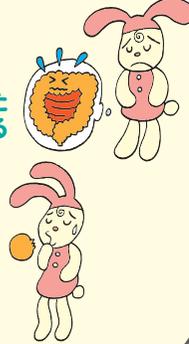
◆ 便通

- ・ 下痢が続いている
- ・ 便秘が続いている
- ・ コロコロとした便が出る
- ・ 下痢をしたり、便秘をしたり交互に繰り返す
- ・ 残便感がある



◆ おなかの症状

- ・ おなかが痛くなる
- ・ おなかにガスがたまった感じ(腹部膨満感)がある
- ・ おなかがゴロゴロする
- ・ よくおならが出る
- ◆ その他
- ・ よくゲップが出る
- ・ 食欲がない など



◆ 悪化要因

- ・ すぐにトイレに行けない状況(電車の特急など)で症状が悪化する。
- ・ ストレス、緊張などがあるときにも症状が悪化する。
- ・ 朝、出かけるときに症状があり、夕方帰るときには症状がないか、軽い。
- ・ 眠っているときや、休日には症状がない。

このような症状がある方は、今ではもっともポピュラーな病気となった「過敏性腸症候群」かもしれません。過敏性腸症候群は、医療現場で使用されている診断基準がありますので、次のページでご紹介します。



▼ 過敏性腸症候群って？

あなたは、大切な試験や会議を前にすると急な腹痛や下痢が始まって困るといった悩みを抱えていませんか？
心あたりがあるとしたら、あなたも「過敏性腸症候群」かもしれません。

これといった消化器の疾患が見つからないにも関わらず、便秘や下痢などの便通異常や腹痛が数か月以上続く慢性疾患を「過敏性腸症候群 (irritable bowel syndrome 略してIBS)」と呼びます。

消化器疾患の中でもとても頻度の高い病気です。日本人の10〜15%に認められるともいわれています。高校生くらいから40代に多いのが特徴ですが、最近では小・中学生にも増えてきました。

男性では下痢型、女性では便秘型が多い傾向があり、お腹が張ってゲップやおならがよく出て困るといふ方もいます。

命にかかわる病気ではないものの、重症化すると、通学・通勤電車に乗ってられない、試験当日や重要な会議の時ほど便意を伴う急激な腹痛に襲われるなど、日常生活に大きな支障をきたします。

監修

東邦大学医療センター
佐倉病院 消化器内科

山田 哲弘 医師
やまだ あきひろ

■ 過敏性腸症候群について

過敏性腸症候群はIBS*と呼ばれることもあり、医療現場では、世界的な診断基準を用いて診断しています。しかし、この診断基準を採用する際にとっても大切なことがあります。 ※英語表記(irritable bowel syndrome)の頭文字をとって「IBS」

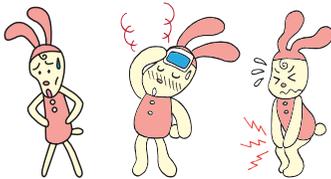


診断基準を採用する前にチェックすることがあるピッ!

■ 大事なこと

◆ ほかの身体的疾患がないことが診断上重要!

- ① 血便
- ② 過去1年間の大きな体重減少(5%以上)
- ③ 発熱
- ④ 関節痛
- ⑤ 腹部腫瘍などの身体所見



◆ 自覚症状に基づいて診断する「ローマⅢ基準」

最近3か月の間に、月に3日以上にわたっておなかの痛みや不快感が繰り返し起こり下記①～③のうち2項目以上の特徴を示すもの

- ① 排便によって症状がやわらぐ
- ② 症状とともに排便の回数が変わる(増えたり減ったりする)
- ③ 症状とともに便の形状(外観)が変わる(柔らかくなったり硬くなったりする)

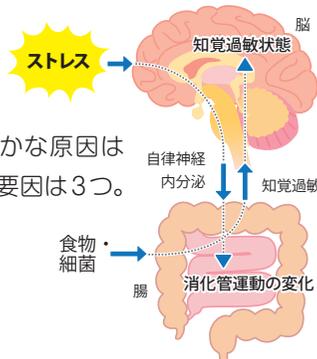
3か月くらい前から…月に3日以上…症状が二つ以上…



◆ 病気の原因・誘因について

現段階(2019年現在)では、明らかな原因はわかっていませんが、考えられている要因は3つ。

- ① ストレス説
- ② 内臓知覚過敏説
- ③ その他



脳と腸の情報交換…この関係は知らなかったピッ



▼ 診断基準と主な原因

過敏性腸症候群の診断には、国際的に用いられているローマⅢ基準(上記参照)が用いられます。

ただし、過敏性腸症候群と症状が似た疾患の中には、大腸がんや潰瘍性大腸炎といった重篤な病気があるため、血便、体重減少、発熱、関節痛、腹部腫瘍などの症状がある場合は必ず受診し、必要に応じた各種検査を受けてください。

それにより他の疾患がないことを確認することが過敏性腸症候群の確定診断の大前提です。

その上で、下痢や便秘、排便回数が増減が3か月の間に月に3日以上あり、さらに排便によりスッキリするなら、過敏性腸症候群に当てはまります。

発症の原因としては、次の3つが挙げられます。

① ストレス

原因のトップは、精神的なストレスにより自律神経のバランスが崩れるためと言われています。

小腸や大腸からなる腸は食べ物や消化・吸収するだけでなく、不要なものを便にして肛門へ運び、体外に排泄する役割も果たしています。

食べた物を送り出していくためには、腸の収縮運動が不可欠ですが、強いストレスがかかると自律神経のバランスが乱れ、腸の動き

■ 症状が出やすい状況とかかりやすい人

現在、最大の原因はストレスとされていますが、身体的・精神的にストレスを受ける状況(緊張や苦痛)だと症状が出やすく、また、かかりやすい人は以下のとおりとされています。

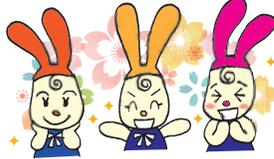
まじめな人



内向的で弱気な人



20代の若い女性や働き盛りの人



うつ傾向の人



大事なテスト中・就活面接中・プレゼン中など、起こってほしくない時にも症状は現れます。



大事な時に限って症状が出るんだピッ



■ 診断

- 問診(症状・経過・誘因など/症状の内容・いつ頃から始まったか・悪化の誘因など)
- 一次検査・二次検査と段階的に行われる

一次検査	便潜血検査(便に血が混じっていないか調べる検査)や、大腸にほかの病気があるかどうかを調べます。
------	---

↓異常があった場合

二次検査	大腸内視鏡・大腸X線検査のほか、器質疾患を除外する他の検査[検体検査(血液・尿・糞便)、画像検査(上部内視鏡、腹部エコー、腹部CTなど)] 器質疾患とは…大腸がんをはじめとする腫瘍性疾患・感染症・炎症性腸疾患等のことを指します。
------	---



ほかの病気がないかも含め、ちゃんと検査するピッ!



● その他

心理的要因が強いと考えられる場合には、性格テストのような心理検査を行う場合があります。

に異常をきたします。腸の収縮運動が速くなり過ぎると下痢を起こし、逆に動きが悪くなると便秘を起こします。

② 内臓知覚過敏

腸へのわずかな刺激であっても、それを過敏に「痛み」と感じてしまい腹痛や便通異常が起こります。

刺激を感じる脳の方が過敏になっていることも考えられます。

③ その他

細菌やウイルスによる感染性腸炎にかかると、回復した後に過敏性腸症候群になりやすいことがわかっています。

▼強く影響しあっているお腹と心

腸と脳は、普段から相互に強く影響し合っており、密接に情報をやりとりし合いながら働いています。

それだけに腸はストレスの影響を大変受けやすく、過敏性腸症候群の患者さんは、脳から腸に向かう信号も、腸から脳に向かう信号も強過ぎる状態となってしまうのです。

お腹を壊して困ることが続くと、「肝心な時にまた便意をもよおしてしまうのでは…」と、さらなる不安や緊張を招いてしまい悪循環に陥っているケースも少なくありません。

治療の基本となるのは、生活改善です。ストレスをため込まないように、まずは十分な睡眠と休養をとり、バランスのとれた食事を

■ 日常生活の注意点

規則正しい生活を心がけてください。

① 睡眠時間・食事時間を一定にしましょう。



② 暴飲暴食を避けましょう。

特に注意が必要なのは、炭水化物や脂肪を多く含む食事、乳製品などはとりすぎないようにしてください。また、下痢を招く食べ物(飲み物)がわかっている場合は、避けましょう。

*コーヒー・アルコール・香辛料：腹痛や便通の変化が生じやすくなることがあります。

*便秘の方…食物繊維を多く含む食品が効果的で、さらに適度な運動によって症状の軽減も期待できます。



③ 勉強や仕事などの合間に、ひと息入れて休憩をとりましょう。

また、お休みの日に仕事を持ち込むのも、できれば避けてください。



■ 心理療法について

薬物療法をおこなっても軽快しにくい患者さんには、心理療法が有効なことがあります。

心理療法には、ストレスマネジメントに加えてリラクゼーション(弛緩法)・集団療法・認知行動療法・対人関係療法・催眠療法などがあります。治療における次のステップとして覚えておいてください。

< 注意 >

便秘が続く場合、自らの判断で市販薬を安易に使用することで、さらに症状を悪化させることもあります。また、過敏性腸症候群と診断されても便に血がまじっていたり、体重が減ってくる場合は、必ず専門医を受診してください。

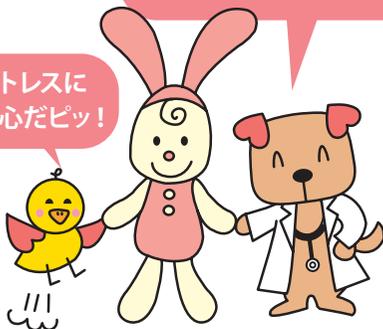


腹痛・便通異常などの症状は加齢によって軽くなることもあるようですが、お酒に頼らないリラックス方法を、ぜひ見つけてみてください!



便通の悩みから不登校になったり、うつ病になったりする人もいますので、早めの対処を!

ストレスにご用心だピッ!



とりましょう。
適度な運動や、趣味などでストレスを発散することも症状の緩和に役立ちます。
症状が重い場合は、専門家によるカウンセリング(助言や指導)などの心理療法や、鎮痛薬、消化器運動機能改善薬、漢方薬などを用いた薬物療法を行います。ストレスや不安の緩和に、抗不安薬や抗うつ薬などが効果的な場合もあります。
ただし、過敏性腸症候群の一番の原因はストレスですから、一時的に症状を抑える薬にばかり頼るのではなく、ストレスの大きい生活を改善することが最も大切であることを忘れないでください。
また、過敏性腸症候群は加齢によって軽快していく傾向のある疾患です。高齢になつてから便通異常が続いたら、念のために大腸がんなどの検査を受けておきましょう。

「屋内禁煙」新ルール

(2019年7月から段階的に施行され、2020年4月に全面施行)



屋内原則禁煙

多人数[※]が利用する多くの施設において、屋内が原則禁煙!
[※]多人数とは、2人以上が同時または入れ替わり利用する施設のこと

<標識例>



施設入り口等に掲示



施設内の喫煙室に掲示

標識掲示義務

喫煙室には標識掲示が義務付けに!



喫煙室の設置が必要

屋内での喫煙は、技術的な基準を満たした喫煙(専用)室の設置が必要!



20歳未満の立入禁止

20歳未満の方は、喫煙エリアへ立ち入り禁止!

罰則

各ルールに反した喫煙場所を設置した場合	50万円以下の罰金
喫煙禁止場所で喫煙した場合	30万円以下の罰金

◇ 千葉市・船橋市・柏市は、千葉県とは別に独自に法の運用(千葉市の場合は、市条例の運用を含む)を行っていますので、ご注意ください。



新ルールには、「原則」に対する経過措置[※]があります。それは、2020年4月1日に既存している経営規模の小さな飲食店は、「タバコ喫煙・飲食提供可能」というものです。

[※]経過措置についての詳細は、「受動喫煙をなくすための取組が変わる!—政府広報オンライン」等でご確認ください。

千葉県医師会は、この経過措置にあてはまる飲食店や事業者の方にもぜひ、「禁煙店」になっていただきたいのです。

[※]WHOの国際がん研究機関(IARC)は、「レストラン・バーを法律で全面禁煙にしても減収なし」とあります/IARC「がん予防ハンドブック」2009年より

受動喫煙による死亡者は、
少なくとも1万5千人/年。
交通事故死亡者の
約4倍だビッ

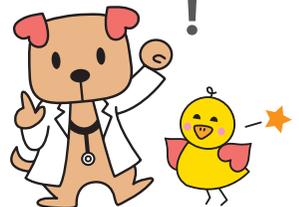


飲食店店主のみなさま
「禁煙店」
になってください!!

千葉県医師会から県民の皆さまへ
 『原則屋内禁煙義務化』に伴い、千葉県を「無煙生活推進県」に!

私たち千葉県医師会は、この法案を機に改めて県民の皆さまへお伝えしたいことがあります。国が定めた「原則」という経過措置を認めるルールではなく、県民の皆さまには、全面禁煙をお願いしたいのです。なぜなら、命にかかわる重い病気になるリスクがわかつているのに、それを放っておくことはできないからです。飲食店店主の方、事業主の方、そして県民一人ひとりがタバコと無縁の暮らしが送れますことを願い、「無煙生活」を実現するために、発信してまいります。

監修 千葉県医師会
 田那村 雅子 医師



タバコについて正しい知識を持ちましょう

加熱式タバコと電子タバコは別のものです!

■ タバコの主な種類と電子タバコ

【タバコ】

◆ 紙巻タバコ

タバコの葉を燃やして煙を吸う、いわゆるタバコ。



◆ 加熱式タバコ

葉タバコカートリッジをバッテリーで加熱し、気化したニコチンを蒸気と一緒に吸う。(アイコス・グロウ・ブルーームテックなど)



【電子タバコ】

タバコではなく、「タバコ類似品」です。

カートリッジ内の液体を電気で加熱し、霧状になった目に見えない煙を吸います。(ペイプなど)



加熱式タバコのことを「電子タバコ」と呼んで使用している人が多いので注意!



電子タバコは、法律上タバコではないビツ!

■ あなたの認識、正しいですか?

タバコについての正しい情報です。うわさや不確実な情報に惑わされないようにしてください。

◆ 加熱式タバコも受動喫煙がある!

紙巻タバコに比べて、臭いも少なく煙も見えづらいことから、気づかぬうちに曝露(受動喫煙)される可能性があります。危険です。喫煙者は喫煙をやめるか、できない場合はせめて他者には絶対に吸わせないように、喫煙後の20~30分は誰とも会わないようにしてください。(喫煙者の呼気に特殊なレーザー光を照射すると、大量のエアロゾルを出していることが明白になりました)



◆ 加熱式タバコは、「紙巻タバコより健康リスクが少ない上、禁煙につながる」は間違い!

有害物質はしっかり入っています。タバコをやめたい人は、加熱式タバコに変更するのではなく、禁煙外来を受診してください!

※ WHOは「電子的にニコチンを供給するシステムは、間違いなく健康に有害であり、従来の紙巻タバコに比べて有益という証拠はない」と述べています。

◆ 三次喫煙にも注意を!(煙がなくても受動喫煙します!!)

タバコの煙は室内の壁紙や家具、カーテン、エアコン、車の内装などに残留しています。タバコの臭いがわずかでも残っていると、タバコ由来の有害物質にさらされていることになります。今タバコを吸っていないなくても、この残留物質がある場所にいることは、受動喫煙になるのです。くれぐれも気をつけてください。

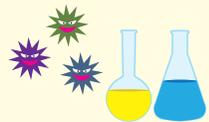


◆ 電子タバコはタバコではなくても危険!

日本では、ニコチン入りリキッドが法律上販売できないので、加熱式タバコほど広まてはいない電子タバコ。しかし、アメリカやヨーロッパでは、ニコチン入りの電子タバコが大流行しています。そのアメリカで、今年に入って、電子タバコを使用する若者を中心に、重篤な肺疾患での入院や死亡が続出し、トランプ大統領は、若者に人気の高いフレーバー付き電子タバコを全面禁止すると発表しています。

◆ 体内に入れる2つの化学物質、人類史上初という恐怖!

加熱式タバコを長期間使用した場合の未知リスクがあります。グリセロール・プロピレングリコールという化学物質を大量に肺の奥まで吸い込むということが人類史上初のため、そのリスクがどの程度あるのか、わかっていません。



◆ 喫煙者も受動喫煙をうけています!

一見矛盾しているようですが、受動喫煙の煙(副流煙・呼出煙)は、喫煙者の方も吸われています。



健康に気遣って加熱式タバコにかえても、気遣っていることにはならないんだビツ



タバコをやめれば、 こんなにいいことが待っています

比較的早期にみられる健康改善	せきやたんが軽減される。インフルエンザなど、呼吸器感染症にかかる危険性が低下する。
やめた直後	周囲の人をタバコの煙で汚染する心配がなくなる。 
20分後	血圧と脈拍が正常値まで下がる。手足の温度が上がる。 
8時間後	血中の一酸化炭素濃度が下がる。血中の酸素濃度が上がる。 
24時間後	心臓発作の可能性が少なくなる。 
数日後	味覚や臭覚が改善する。歩行が楽になる。 
2週間～3か月後	心臓や血管など、循環機能が改善する。 
1か月～9か月	咳や喘鳴(ヒューヒュー、ゼーゼー)が改善する。スタミナが戻る。気道の自浄作用が改善し、感染を起しにくくなる。 
1年後	肺機能の改善がみられる。 ※軽度・中等度の慢性閉塞性肺疾患のある人 
2～4年後	虚血性心疾患のリスクが、喫煙を続けた場合に比べて35%減少する。脳梗塞のリスクも顕著に低下する。 
5～9年後	肺がんのリスクが喫煙を続けた場合に比べて明らかに低下する。 
10～15年後	さまざまな病気にかかるリスクが非喫煙者のレベルまで近づく。 

中年期(50代)まで喫煙していても、その後禁煙すれば、**認知症になるリスクを大きく減らす**ことができます。

非喫煙者が認知症になる 「中年期以降に禁煙した場合」→ **1.35 倍!**
リスクを1とすると 「喫煙を続けた場合」→ **2.28 倍!**

参考/久山町研究 http://www.epi-c.jp/entry/e001_0_0254.html

■「禁煙」するのに遅すぎることはありません!

「もう、何十年も吸っているから」「もう年だから禁煙してもムダ」などの声が聞こえてきますが、禁煙するのに遅すぎることはありません。禁煙は、喫煙歴に関係なくすべての人に健康改善があるのです。2020年を機に、どうかタバコに依存しない「無煙の人生」をお過ごしください!

喫煙者の
認知症リスク、
半端ないビッ!



加齢に伴う筋肉の変化

前号では、ダイエットに効果がある筋肉のお話をしました。今号では、年齢とともに減ってくる筋肉について解説したいと思います。

● 加齢で減少する筋肉

巷では今まで、赤筋を鍛える有酸素運動による脂肪代謝ばかりがクローズアップされてきましたが、加齢とともに減少する筋肉の主体は、90%以上が白筋といわれています。

白筋による瞬発力の低下が転倒を招いたり、昔はかわせたはずの「物」にぶつかってしまったり、と白筋の低下から引き起こされる事故は多いのです。ですから白筋が増加するような瞬発力を鍛える「レジスタンス運動(繰り返し運動)」は、高齢者にもとても有効です。

白筋が増えると、こんな理想の生活が待っています。

- 転倒しにくくなります
- 日常生活がもっと楽に行えます(階段の昇り降り、洗濯干しなど)
- 慢性の病気を予防します(骨粗鬆症や糖尿病など)
- 旅行にも行きたくなくなります

● レジスタンス運動の種類

よくスクワットがクローズアップされますが、高齢者がスクワットをするとヒザを痛めることがあります。安全かつ効率的に行うことがどの運動も大前提ですので、気をつけて行ってください(ここでは、一般的なスクワットよりも安全な、椅子を使ったものをご紹介します)。

スクワットの他に、力こぶをつくる上腕二頭筋、大胸筋等を太くする反復運動を毎日続ければきっと筋力アップになり、動きもよくなってくると思います。

やらずにいるよりやる事が大切で、一時中止してもまた再開すれば効果が出ます。思いついたらまた始めればいいのです。満月たりえない途上の月のように。日進月歩です!

【運動する上での注意】

せつかくやる気が出たのに水を差すようですが、空腹時の運動は脂肪代謝には有効ですが、心臓に負担がかかる事があります。ですから空腹時の運動はおすすめできません。1日のうちで運動するタイミングにも気をつけてください。

● 自重スクワット

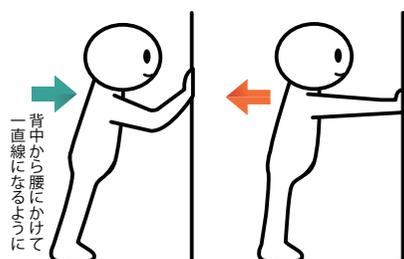
大腿四頭筋の筋力アップ(10回を2~3セット)

注意 起立時より、もとの姿勢に戻るときにゆっくり戻すこと。腰・膝を傷めないように、強く前傾姿勢をしないようにすること。



● 自重壁立てふせ

上腕三頭筋・大胸筋・腹筋の筋力アップ(5~10回) 壁との距離は、肘を伸ばすと壁に指の先がつくくらい。そのままアゴが壁に着くくらいまで曲げたら肘をゆっくり伸ばしていく。



スポーツ外傷の応急処置

千葉県医師会 健康スポーツ医学研究委員会
神田 豊彦 医師

皆さんはライスの処置をご存じですか？ ライスといってもお米の話ではありません。

ライス(RICE)[※]処置は、捻挫や打撲、肉離れなどのケガに対する応急処置の頭文字をとったもので、ケガの直後に適切に行うことにより、治癒を早め競技への復帰を早めることができます。

※ ① Rest(安静) ② Icing(冷却) ③ Compression(圧迫) ④ Elevation(挙上)

① Rest(安静)

損傷部位の腫脹(はれ)や血管・神経の損傷を防ぐため、弾性包帯、テーピング、副木にて損傷部位を固定し、安静をはかります。



② Icing(冷却)

損傷部位を冷やすことで痛みを減少させることができ、また血管を収縮させることによって腫れや炎症をコントロールします。



③ Compression(圧迫)

冷却と同時に軽く圧迫気味にテープや弾性包帯で固定します。患部の内出血や腫脹を防ぎ、痛みを軽減します。



④ Elevation(挙上)

患部(患肢)を心臓より高い位置に挙上することにより、重力を利用し腫れや炎症を予防します。台やクッション、枕に患部をのせておきます。



永きに渡ってケガの急性期の処置として浸透してきたRICE処置ですが、近年必要以上の固定、安静は早期復帰を妨げるのではないかと、アイシング(冷却)についても鎮痛の効果しかないのではないかと、など様々な指摘があります。しかし、本来、多様な種類のケガに対し「これさえやっておけば大丈夫」という魔法の処置はありえないのです。

RICE処置もケガの治療というよりもあくまでも「応急処置」であり、病院や診療所にかかるまでの間、損傷部位の障害を最小限にとどめるのが目的です。この点をご理解いただき、皆さんもケガに注意して大いにスポーツを楽しんでください。

● ライス(RICE)に必要なもの



ビニール袋



アイスバッグ



弾性包帯



包帯(バンテージ)



テーピングパッド



アイスボックスに氷

アスリートに聞く！
～スポーツとカラダづくり～

水球で子どもたちにもたちに夢を！ 競技を楽しむ力は最強の武器

リオ五輪※で32年ぶりの五輪出場を果たした水球日本代表チーム「ボセイドンジャパン」の主要メンバーであり、現在キャプテンとして活躍する大川慶悟選手に、水球の魅力、目指す東京五輪への意気込みを伺いました。

※2016年開催リオデジャネイロオリンピック



水球選手

おおかわけいご
大川慶悟さん

◆大会直前の事故をきっかけに競泳から水球へ転身

水球を初めて経験したのは小学5年生の頃。幼稚園から習っていたスイミングスクールでたまたま水球クラブがあったことがきっかけでした。しかし、小学生までのチームだったため、中学時代は競泳に専念。自然に水球からは離れていきました。

状況が変わったのは中学3年生のとき。中学最後の競泳大会を前に、交通事故で大怪我をしてしまったのです。でも正直、競泳ができないことに周りが心配するほどのショックは受けませんでした。競泳は自分との戦いでコンマ0秒を突き詰めていくス



ポーツ。そのことに楽しさを感じる気持ち薄らいできていたからだと思えます。

◆ 競技を選ぶとき、大切なのは

「楽しい」と思えるか否か

そんなとき、かつて一緒に水球をしていた友達が「一緒にやろう」と声をかけてくれ、再び水球と出合うことに。球技ならではのチームプレイ、仲間との掛け合いの楽しさを改めて思い出し、競泳から水球へ転向することを決めました。

高校進学は、水球ができる高校を選び寮生活になりました。チームのレベルも高く、練習もハードで



はありましたが、それも「楽しい」と思えるくらい、どんどん水球の面白さにのめり込んでいきました。

今振り返っても、水球を続けてこられたのは「楽しい」という気持ちが根底にあるから。アスリートにとって、この気持ちは何よりの強さになると実感しています。

◆ 格闘技と球技の要素を併せ持つ水球の魅力

水球の試合は8分間の4クォーター制。基本的にずっと足をつかずに浮いている(巻き足)状態なので、足の筋力強化は欠かせません。さらに、不安定な水中でふんばりボールを勢いよく投げため、強い肩や腕力も必要となります。そのため限られた箇所を鍛えるのではなく、体全体を鍛えるトレーニングは日々こなすようにしています。

また、水球は『水中の格闘技』と言われるほど、1対1の当たりが強く激しいスポーツでもあります。僕は日本人選手の中では体格に恵まれている方ですが、それでもヨーロッパの選手と戦った際に、体幹を鍛える必要性を痛感します。

水球は、このように激しい一面がありながら、あくまでも「球技」です。ゴールを決めた瞬間、難しいパスがうまく通ったときの爽快感、そしてチームメイトとのコミュニケーション。スポーツとしてそれらを純粋に楽しめるのも、水球の大きな魅力だと思います。

◆ 目標はメダル獲得！水球で日本中を盛り上げたい

いよいよ東京オリンピックパラリンピックも目前。並みいる強豪に勝つために、我々日本代表チームが重要視しているのがカウンター攻撃です。徹底した

ディフェンスからボールを奪い、相手の陣形が整わないうちに速攻で得点のチャンスを生み出します。ス皮ードを求められる戦術のため、泳力、体力は欠かせません。短い距離をいかにトップスピードで泳げるか。苦勞する選手もいますが、体格差のある外国人チームに勝ち、メダルを狙うには食らいついていかなければなりません。また、スピーディーな試合展開は、初めて水球を見る方にもきつと楽しんでいただけるのではないのでしょうか。

水球を知ってもらい、ヨーロッパ各国のように競技人口を増やしていくには、東京オリンピックでメダルを獲得することが重要です。日本の水球界がどう評価されるのか、その未来を自分たちが担っているんだ！と強く感じています。

目標はキャプテンとしてチームを引っ張り、水球でのビクトリーロードをつかむこと。そして僕が子どもも憧れたスポーツ選手のように、今度は自分が子どもたちの夢でありたい。そう強く思います。

取材 2019年12月20日

読者プレゼント



※TシャツのサイズはXLとなります。色は選べませんのでご了承ください。

サイン色紙…………… 3名様
Tシャツ…………… 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。

■ 1990年3月11日生 / 出身地：茨城県・現千葉県在住
秀明大学教員・kingfisher 74所属 / ポジション / 1, 2, 3, 4, 5 (オールラウンダー) / 主な戦績：
2015・2016年アジア選手権1位、2018年ワールドカップ7位、アジア大会2位

過呼吸症候群

(過換気症候群) について

監修 千葉県医師会 橘川 清人 医師

みなさんは過呼吸症候群(過換気症候群ともいいます)*という言葉を知っていますか? 急に息が吸いにくいような感じになり「あれ?おかしいな」と思い、がんばってもっと息を吸おうとすると、今度は体のいろいろな部分に異変があらわれてくる、という一連の症状のことをいいます。

過呼吸症候群(過換気症候群)は、命にかかわる病気ではありませんが最近では、思春期のみなさんの世代にも起こってしまうこともあるようです。

いざという時にあわてないためにも、今号で知っておきましょう。



※精神科・心療内科では「過呼吸症候群」
一般科では「過換気症候群」と呼ぶことが
多いです。
ここでは「過呼吸症候群」で統一します。



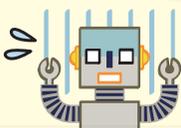
過呼吸症候群は、こんな症状が出ます



- ×× 息が吸えなくて窒息しそうな感じになる
- ×× 呼吸が早くなったり荒くなったりする
- ×× 胸がドキドキする
- ×× めまい、ふらふら感

ひどくなると...

- ・手や足がしびれる感じになる
- ・口のまわりがしびれる感じになる
- ・はき気がある
- ・冷や汗が出る



息ができなくなるような感じになっちゃうの? どうして急にそんなふうになっちゃうんだろう...



こんな症状が突然起こったらやっぱりあせってしまうピッ

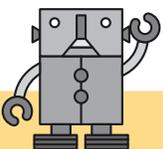


過呼吸症候群の特ちょう

- ◆ 10代~20代の女性に多い(男性や高齢者でも起こる)
- ◆ 几帳面な性格や心配性な性格の人に多い
- ◆ 気持ちの上でガマンをすることが続いたときに起きやすい
- ◆ 不安、恐怖、怒りなどのつらい感情が心にあふれたときに起きやすい
- ◆ からだの不調や睡眠不足、疲れがたまっているときに起きる



オレも!?



だれにでも起こる可能性はあるってことだピッ



原因はまだはっきりわかっていませんが、こんな特ちょうがわかっています。



過呼吸症候群のメカニズムをみましょう

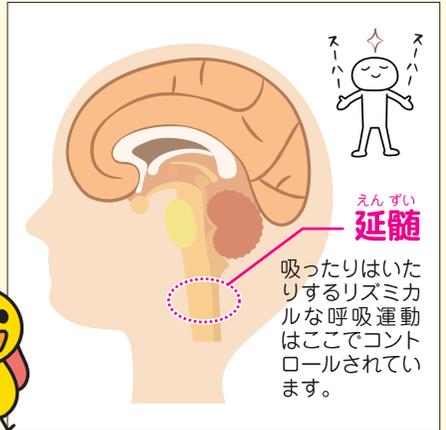
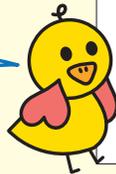
どうして息が吸えなくて苦しい感じになっちゃうのかわりたい!



まずは、呼吸からみてみよう

人の呼吸は、脳(呼吸中枢)の働きによって自然に(意識しなくても)調整されている一方で、必要な時には意識的にも調節ができるようになっていきます。心が不安定になると、呼吸が浅く早くなり、「息苦しい」と感じるようになります。ここで「もっと息を吸わなければ」と、あせって一生懸命に呼吸しようと意識することで過呼吸になるのです。

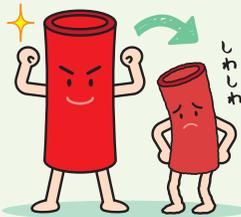
ふだんは意識してない「呼吸」だけど、実は脳が指令を出してコントロールしていたんだピッ!人間の体ってすごいピッ!



延髄
吸ったりはいたりするリズムカルな呼吸運動はここでコントロールされています。

過呼吸になったときの体の変化はどうなっているの?

過呼吸になると、体から二酸化炭素がぬけていき、その結果として以下の変化が起きます。



①血管が縮む



②血液がアルカリ性にかたより、カルシウムイオンが減る

この変化のために、めまい・しびれ・はき気などの症状が現れます



すると、さらに不安になります

不安 MAX!

これらの症状の不安によって、交感神経系の症状(緊張する・ドキドキする・呼吸が早くなる など)が加わります

ますます呼吸が激しくなります

この悪循環ループになるピッ

どうしてこうなっちゃうのかわかったけど、もし、目の前で友だちがこんなふうになったらあせっちゃうよ。こんなふうになっちゃうたら、どうしたらいいの?



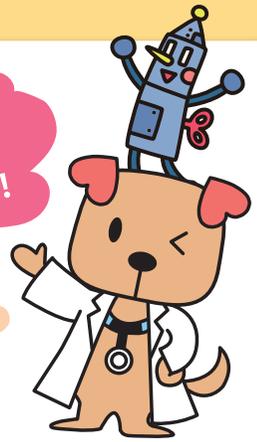
対処法について

(過呼吸になってしまった場合、どうしたらいい?)

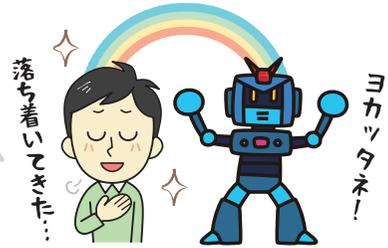
過呼吸症候群で起こるこの発作は、本人にはとてもつらいものではあるのですが、**ある程度の時間で必ず通り過ぎます**

(いつもどおりに戻る)ので、**あわてないことが大切です。**

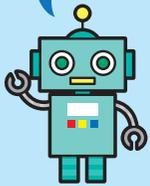
大丈夫!
安心して
ください!



呼吸が落ち着けば、アルカリ性に
かたむいていた血液も
正常に
もどるピッ!



過呼吸の
お友だちを
見かけたら
どうしよう?



まずは、周りの人たちが、**ゆっくり話しかけて安心させてください。**

周囲の人たちが過剰に心配したり、さわいだりすると本人がよけいに心配になり、かえって悪化することもあります。背中をさすったり、トントンとたたいたりして、いっしょに呼吸をするリズムを整えてあげましょう。



! 以前の対処法は、**やらないで!**

以前は、発作が起きたときは袋を口にあてて、袋の中で呼吸するのがいいとされてきました。しかし、**死亡事故などがあ**り、**最近はしないようになりました。**注意してください!



多くはストレスや不安から過呼吸になるのですが、中には身体の病気から起こる過呼吸もあるため、初めて過呼吸を起こしたときや、もともと持病のある方は、医師の診察を受けてください!



保護者・学校職員のみなさまへ



発作の時に何より大切なことは、あわてないこと、本人が安心できるように接すること、落ち着くのをせかさずに待つことです。呼吸に関しては、吸うことよりも、吐くことに意識を向けてもらい、一緒にゆっくり吐くという方法が役に立つことがあります。発作が通り過ぎて少し落ち着いてから、ふだんの生活のなかで気持ちや身体に無理がなかったか、じっくり一緒に点検してあげてください。

取り上げてほしいリクエスト・感想などお便りお待ちしております!

※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。

赤ちゃんに 白湯さゆは必要なの？

※水を十分に沸騰させ、ぬるく冷ましたもの。

昭和大学医学部小児科学講座 みずのかつみ 水野 克己 医師

こども急病電話相談

受診するべきかどうか迷ったら

#8000

毎日夜7:00～翌朝6:00

※相談は無料ですが、通話料はご負担いただきます。

ダイヤル回線・IP電話・光電話・銚子市からは

☎043 (242) 9939

Q1 赤ちゃんに白湯や果汁は必要なの？

一昔前は、赤ちゃんに白湯をのませることは普通でした。また、母子手帳にも3～4か月健診のページには、果汁を与えているか確認する項目がありました。その当時は離乳食の準備として、いろいろな味に慣れさせるために果汁を与えていたわけです。ゆえに赤ちゃんのおばあさま世代では、白湯や果汁を与えることはごく当たり前なのです。

WHO 世界保健機関やアメリカ小児科学会は、生後6か月までは母乳または人工乳以外の水分は不要であるといっています。母乳はその88%は水分ですので、母乳を与えていれば水分が足りなくなることはありません。また、母乳の風味・味はお母さまが食べたもので変わりますので、母乳を飲んでいる赤ちゃんはいろいろな味を経験していることになります。したがって、「白湯や果汁を与える必要はありません」ということになったのです。ちなみに人工乳だと同じ風味・味になりますが、生後5～6か月になり赤ちゃんが食べたがるようになったときに、離乳食を始めれば食べてくれますのでご心配は無用です。

Q2 お風呂上りは赤ちゃんものどがかわくので、白湯をあげたほうがよいのでしょうか？

乳児健診でも夏場は特に多く受ける質問ですね。前のご質問でお答えしましたように、

お風呂上りにおっぱいをあげれば白湯は不要です。熱帯の国ジャマイカで、母乳だけで育てている赤ちゃんに、白湯をあげたグループとあげなかったグループで尿の濃さを比較した研究では、差はなかったということがわかっています。つまり、白湯をあげないと水分不足になるわけではないということですね。

Q3 離乳食が始まる生後5～6か月の赤ちゃんは、便秘になりやすいの？

赤ちゃんの便秘で悩まれているお母さまは、たくさんいらっしゃいます。母乳育ちの赤ちゃんは生後1か月を過ぎると2～3日に1回ということは少なくありません。これは粉ミルクよりも“ごみ”としてウンチに出すものが少ないからと考えるとよいでしょう。ですので、体重がしっかりと増えて、おなかの張りや嘔吐がなければ心配いりません。

離乳食も、はじめは10倍粥など水分がメインです。食材は食物繊維として、便を柔らかくするバナナ・りんご・いちご・みかんなどを、また便のかさをふやす青物野菜(かぼちゃ・ブロッコリー・キャベツ)などをバランスよくあたえるとよいでしょう。



予防接種はお済みですか？

千葉県内の市町村では、予防接種法に基づき、下記の予防接種を行っています。お子様だけでなく、大人の予防接種もあり、無料で接種できる対象年齢が決まっていますので、機会を逃すことがないように受けましょう。詳しくは、お住まいの市町村にお問い合わせください。



◇特に注意いただきたい定期予防接種

いごも対象	予防接種名	対象年齢		回数
	ジフテリア・破傷風	2期	11歳以上、13歳未満	1回
	麻しん・風しん	2期	5歳以上、7歳未満で小学校入学前の1年間	1回
	日本脳炎*1	1期	生後6か月以上、7歳6か月未満	3回
2期		9歳以上、13歳未満	1回	

*1 日本脳炎の対象は、特例があります。特例対象に該当するかは市町村にお尋ねください。

大人対象	予防接種名	対象年齢
	風しん*2	昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性
	高齢者肺炎球菌*3	65歳
70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳*4		

*2 ワクチン接種前に、抗体検査を受け抗体価の低い方が対象です。原則、麻しん・風しん混合ワクチンを接種します。令和元年度から3年間の期間限定です。

*3 過去に23価肺炎球菌ワクチンの予防接種を受けた方は対象外。市町村によって一部自己負担があります。

*4 この年齢は令和元年度から5年間限定。今回の対象接種年限りの機会となりますのでご注意ください。

お問い合わせ 千葉県健康福祉部疾病対策課 TEL 043-223-2691

千葉県難病診療連携拠点病院について

千葉県では、平成30年より「早期診断」、「より身近な医療機関での適切な治療」、「治療と就労の両立支援」等を目指し、新たな難病の医療提供体制の構築に取り組んでいます。

○医療提供体制

難病は多様性、希少性のため、難病が疑われながらも診断がつくまで時間を要することがあります。このため、早期に正しい診断を受け、より身近な医療機関で適切な治療を受けることができるように、難病診療連携拠点病院、難病診療分野別拠点病院、難病医療協力病院を指定しました。

下記ホームページに関係医療機関を掲載しておりますので、受診(紹介)先にお困りの方はぜひご相談ください。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/alle-nan/nanbyou-iryouteikyoutaiseiseibi.html> ▶



○就労支援等に関する相談

各地域難病相談支援センター・健康福祉センター(保健所)では、療養に関する相談に応じています。特に、就労と治療の両立に向けては各センターを介して社会保険労務士への相談ができます。



お問い合わせ 千葉県健康福祉部疾病対策課 TEL 043-223-2662

旧優生保護法による不妊手術等を受けた方へお知らせ

平成31年4月24日に、議員立法により「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律」が成立し、公布・施行されました。同法に基づき、優生手術などを受けた方に一時金(一律320万円)が支給されます。

◇対象となる方

以下の①または②に該当する方で、現在、生存されている方が対象となります。

- ① 昭和23年9月11日から平成8年9月25日までの間に、旧優生保護法に基づき優生手術を受けた方(母体保護のみを理由として手術を受けた方は除きます)
- ② ①のほか、同じ期間に生殖を不能にする手術または放射線の照射を受けた方(母体保護や疾病の治療を目的とするなど、優生思想に基づくものでないことが明らかな手術などを受けた方を除きます)

◇請求方法 ※請求は平成31年4月24日(法律の施行日)から5年以内です。

お住いの都道府県の窓口に請求書等必要書類を御提出ください。(郵送による提出も可能です。)

◇必要書類

- ① 請求書 旧優生保護法一時金支給請求書(様式1)
- ② 請求者の氏名、住所又は居住地が確認できる書類(住民票の写しなど)
- ③ 旧優生保護法一時金支給請求に係る診断書(様式2)
- ④ 旧優生保護法一時金支給請求に関する診断書作成料等支給申請書(様式3)
- ⑤ 一時金の振り込みを希望する金融機関の名称及び口座番号を明らかにすることができる書類(通帳やキャッシュカードの写しなど)

※各様式は、千葉県ホームページや厚生労働省ホームページからダウンロードすることができます。

- その他請求に係る事実を証明する書類(参考となりうる書類があれば添付してください)

- 【書類の例】
- ・優生手術等の経緯についての関係者(親族等)からの証言
 - ・戸籍謄(抄)本等の子どもがいないことを確認できる書類
 - ・障害者手帳等の障害や疾病を有していたことが確認できる書類

受付・相談窓口 千葉県健康福祉部 児童家庭課 母子保健班

TEL 043-223-2332 FAX 043-224-4085

受付時間 午前9時～午後5時(月～金曜日) ※土日祝日、年末年始を除く

所在地 千葉市中央区市場町1-1千葉県庁本庁舎 13階

<https://www.pref.chiba.lg.jp/jika/boshi/yuseihogo/toiawase.html> ▶



『旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律前文』

昭和23年制定の旧優生保護法に基づき、あるいは旧優生保護法の存在を背景として、多くの方々が、特定の疾病や障害を有すること等を理由に、平成8年に旧優生保護法に定められていた優生手術に関する規定が削除されるまでの間において生殖を不能にする手術又は放射線の照射を受けることを強いられ、心身に多大な苦痛を受けてきた。

このことに対して、我々は、それぞれの立場において、真摯に反省し、心から深くおわびする。

今後、これらの方々の名誉と尊厳が重んぜられるとともに、このような事態を二度と繰り返すことのないよう、全ての国民が疾病や障害の有無によって分け隔てられることなく相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、努力を尽くす決意を新たにすものである。

ここに、国がこの問題に誠実に対応していく立場にあることを深く自覚し、この法律を制定する。

元気からだ! Q&A

大人もかかるリンゴ病

千葉県皮膚科医学会

吉澤 奈穂 医師

Q リンゴ病は大人もかかると聞きましたか、本当ですか？

A 俗にリンゴ病と言われる「伝染性紅斑」は、HPV B19（ヒトパルボウイルス）の感染症です。

感染1週間ぐらいで発熱や全身倦怠感、頭痛や関節痛などがあり、感染約2週間（4〜20日）で発疹が出現します。発疹は顔面の平手打ち様紅斑、四肢や体幹の網目状紅斑が特徴です。

5〜9歳が感染のピークで、次いで0〜4歳が多いですが、成人の発症もまれではありません。ただ、成人では両頬の紅斑が出ることはまれで、皮疹が非典型的なことが多いため、リン

ゴ病と診断されていなかったり、風疹などと誤診されたりしている場合も多くありそうです。

Q 子どもの頃に、リンゴ病にかかったことがある場合は、かかりませんか？

A 一度かかった場合は終生免疫ができるため、基本的には二度かかることはないと言われてます。大人になると約半数以上の人が、HPV B19に対する免疫があるとされています。

Q インフルエンザのように、「外出禁止」等、感染防止についての決まりはありますか？

A 発疹が出現した時には、もうウイルスは排出されず感染性はほとんどないと考えられるので、出席停止などの扱いにはなりません。また、有効な治療薬はなく対症療法となりますが、小児は基本的には無治療でよいとされています。

Q 妊婦さんがかかると、どうなりますか？

A お腹の中の子どもにも感染して胎児水腫となる可能性があります。お産や死産の危険がありうるので注意が必要です。特に妊娠20週までの母体感染が胎児にとって危険で、流産率が増加します。

Q どのような予防方法がありますか？

A HPV B19のワクチンはありません。

ウイルスに感染するリスクを下げる方法としては手洗いを普段から徹底することが有効かもしれません。リンゴ病は感冒症状の時期に感染力が強いので、妊婦さんなどは、特に流行時期には感冒症状のある人に近づくことを避けたい方が良いでしょう。



☒ 病気や医療に関する質問を付けております。

千葉県医師会広報係まで 〒260-0026 千葉市中央区千葉港 4-1

*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。





こころの健康 教えてドク太くん!



千葉県医師会
もりもと 浩司 医師

飲酒と睡眠障害



断酒することで良質な睡眠を取り戻し、心身の不調から回復した事例をご紹介します。

事例	
患者	40代男性 会社員
初診時の主訴	不眠 気力・集中力低下
診断	うつ病

● 受診の理由

「よく眠れないこと」「日中に体のだるさや集中力の低下が起こり、仕事に支障が出ること」を訴えて心療内科を受診した。

● 生活の背景

初診の時点で、毎日眠ることのできる時刻と起床する時刻は一定しており、睡眠時間も7時間確保できる生活を意識していることが確認できた。この点に問題はないと思われたが、毎日かなりの飲酒量があることがわかった。生活の状況としては、時に欠勤をせざるを得ない状況に陥っており、休日は何もできず自宅に引きこもる状態であった。

● 本人への説明(初診時の診断)

患者さんの生活パターンを確認していくと、睡眠障害に加えてうつ状態もあり、これも生活を送る上での支障になっていると思われた。毎日の大量飲酒が、睡眠障害やうつ状態改善の妨げになっていると考えられた。

まず、酒を一切断つ生活を送るよう伝え、これらの状態を改善するために薬物療法を開始した。

● 患者さんの経過

通院や服薬は決められた通りに続けることができたのだが、治療の効果は思うように現れず、時折仕事を休まざるを得ない状況はいつまでも続いた。このため、普段の生活において、特に早寝早起きや断酒の実行ができていくかどうかはとても大切なことであると何度も念を押し、治すための半分は薬物療法、残りの半分がそれ以上は普段の生活の中にあると伝え続けた。

● その後…

ある日、それまでに見たことがないようなすっきりした表情で診察室に入ってきた。そして開口一番「やっと先生の言っていることが分かりましたよ。ネットに同じことが書いてありました。お酒を飲んでいると睡眠にもうつにも悪いんですね」と言い、少し前から酒を断って見たらすっかり良くなったと打ち明けてくれたのだった。

● しばらくして…

この後、処方している薬を徐々に減らして行き、無事に治療を終了できた。治療終了までに何か月も要したが、何と長い道のりだったことか。初めから断酒を実行していたら、あっという間に“治って”いたはずだ。

時には「断酒」が決め手になる!





キャベツの主な産地

銚子市・旭市・野田市・君津市



豚肉とキャベツの 塩ダレ炒め

塩ダレは、まとめて作っておけば
いつでも使えて便利！



材料(2人分)

豚バラ肉	200g
赤パプリカ	1/2 個
ピーマン	1 個
キャベツ	100g

<塩ダレ>

ねぎみじん切り	10cm
んにくすりおろし	1/2 かけ分
塩	小さじ 1/2
ごま油	小さじ 1
レモン汁	小さじ 1
中華スープの素	小さじ 1
みりん	大さじ 1/2
こしょう	少々
白ごま	少々



つくり方

- ① 豚バラ肉は、3cm くらいに切り、一度ゆでておく。
- ② 塩ダレを合わせて作っておく。
- ③ キャベツはざく切り、赤パプリカとピーマンは千切りにしておく。
- ④ フライパンを熱して、①の豚肉を炒める。豚肉の脂が出たら③のキャベツ、赤パプリカ、ピーマン、塩ダレを加えて一緒に炒める。

春キャベツは、
形が丸くて巻き方がゆるく、
みずみずしいもの
を選んでね♪



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

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/index.html>

教えてちばの恵み

検索

INFORMATION

インフォメーション

「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』は病気のときだけではなく、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

水球選手 大川慶悟さん 読者プレゼント

〔応募方法〕お手持ちの封書またはハガキに裏表紙の質問の答えを必ず記載し、千葉県医師会「大川慶悟さん読者プレゼント」までお送りください。

サイン色紙 3名様
Tシャツ 3名様

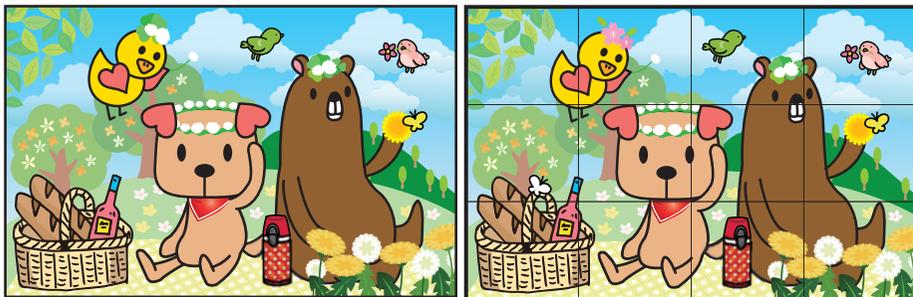
※TシャツのサイズはXLとなります。色は選べませんのでご了承ください。
※当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。
※2020年5月31日着分まで有効。



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
A・C・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!

裏表紙の質問の答えをご記入の上、お手持ちのハガキまたは封書でご応募ください。

※ 当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。 ※ 2020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で負担ください。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、千葉県医師会広報係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 広報係まで

◎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72号 2020年3月10日発行 公益社団法人 千葉県医師会
連絡先 〒260-0026 千葉市中央区千葉港 4-1 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

読者プレゼント・クイズ応募方法

封書またはハガキに下記内容を記載し、ご応募ください。抽選で5名様にドク太&ナービーのグッズをプレゼントいたします。なお、質問④でお答えいただいたテーマが採用された方にも、抽選でドク太&ナービーのグッズをさしあげます。

※当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。※2020年5月31日着分まで有効です。

【ご応募記載事項】

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| 1. お名前 | 8. 質問にお答えください。 |
| 2. 性別 | ①何号をご覧になりましたか? |
| 3. 年齢(年代でも可:<例>20代) | ②読者プレゼント希望品名 |
| 4. ご住所 | ③この号で特に興味を持った、印象に残ったページは? |
| 5. 電話番号 | ④取り上げてほしいテーマは? |
| 6. 本誌入手先 | ⑤間違い探しのクイズの答え |
| 7. バックナンバー希望号数と冊数 | (クイズに応募する方はご記入ください) |
| (ご希望の場合のみご記入ください) | ⑥本誌に対するご意見・ご感想 |



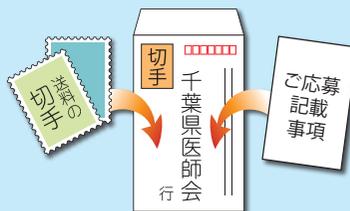
バックナンバーをお届けします!

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、ぜひご利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。※お届けは、送料のみご負担いただけます。

71号 2019冬号	特集「少しの異変に気づき、心臓病を早期に発見!狭心症・心筋梗塞を知ろう」/見聞飛行「見えているのに早期発見が少ない口腔がん 口の機能と命を守る検診を!」/マナボっと「思春期の頭痛を知ろう」/こども相談室「扁桃炎について」/Q&A「飛蚊症ってどんな病気?」/ほか	67号 2018冬号	特集「吸う人にも吸わない人にも知ってほしい『新型タバコ』の危険な真実」/スポーツコーナー「ラジオ体操で口コモ予防を!」/見聞飛行「乾癬患者の人生を支える 治療の進化と周囲の理解」/マナボっと「目指せ!今年の冬はかせ知らず!」/こども相談室「乳幼児への薬の飲ませ方(子どもが薬を吐いた時の対処法など)」/ほか
70号 2019秋号	特集「すべての方に身近に感じてほしい 大人の食物アレルギー」/見聞飛行「心筋梗塞や脳卒中リスクを回避! 善玉・悪玉コレステロールを知ろう」/マナボっと「スポーツ障害を予防しよう!」/こども相談室「ノロウィルス感染症について」/Q&A「高齢者の肺炎球菌ワクチンについて」/ほか	66号 2018秋号	特集「インフルエンザ 正しく知って、みんなで防ごう!」/スポーツコーナー「そのスクワット!本当にスクワット?」/マナボっと「鼻のおハナシ『鼻をいたわって、病気から体を守ろう!』」/新風「麻しん・風しんワクチン接種が大人にも必要な理由」/こども相談室「乳幼児の肥満について」/ほか
69号 2019夏号	特集「貧血の原因を知って元気いっぱいの日を!」/見聞飛行「やせ型の若い人に多く発症する『気胸』に要注意!」/マナボっと「エナジードリンクとカフェイン~カフェインのとりに方に注意!~」/こども相談室「プール熱について」/Q&A「ひとり暮らしの高齢者が低栄養(栄養不足)を回避する方法とは?」/ほか	65号 2018夏号	特集「知っておくべき薬剤耐性菌の脅威 抗菌薬を正しく使おう!」/スポーツコーナー「肩こり予防は脇締めから」/マナボっと「子どもがお酒を飲んではいけない理由」/新風「肝臓がん予防を可能にする小児のB型肝炎ワクチン定期接種」/こども相談室「おたふくかぜ 腫れるだけじゃないんです」/ほか
68号 2019春号	特集「胃・十二指腸潰瘍について~ピロリ菌から胃・十二指腸を守ろう!~」/見聞飛行「新薬登場で進化した過活動膀胱(OAB)治療」/マナボっと「メガネとコンタクトレンズ」/こども相談室「赤ちゃんの心配な下痢」/Q&A「ヘルペスと带状疱疹」/ほか	64号 2018春号	特集「生活習慣のかたよりが誘因ではない!『1型糖尿病』をご存じですか?」/スポーツコーナー「あなたの背骨はCの字?それともSの字?」/マナボっと「みなさんに知っておいてほしい病気~1型糖尿病編~」/新風「睡眠不足症候群」/こども相談室「子どもの頻尿について」/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・冊数をご記入の上、**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。**



冊数	送料
1冊	140円
2冊	210円
3~4冊	250円
5~9冊	400円

☆他冊数送料は広報係までお尋ねください。

〒260-0026 千葉市中央区千葉港 4-1 公益社団法人 千葉県医師会 広報係

◎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>