

# ミレニアム millennium



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

◆ 特集

身近なのによく知られていない  
坐骨神経痛

◆ スポーツコーナー

体幹筋のトレーニング

◆ 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

快便ってすばらしい♪ 排便の大切さを学ぼう！

～その1 排便センサーをこわさないで！～

◆ 元気からだ！ Q&A

「高齢者の誤嚥」  
予防する方法はあるの？

◆ こども相談室

乳児の鉄分不足・貧血について



ナービー



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 & ナービー  
登録商標 第5651715号



## コロナ禍と視覚障害者

千葉県医師会理事 日比野久美子 医師



新型コロナウイルス感染は、なかなか終息の気配はなく、私たちは毎日不自由な生活を送っています。私は、眼科医という仕事柄、視覚障害の方々との交流がありますが、このような方々も、コロナ禍でたくさんの困難を抱えていることをご存じですか。

例えば、マスク。視覚障害の方々には、マスクをつけることで相手の声が聴きづらくなるだけでなく、表情も読み取りにくくなります。また、歩行時の微妙な風向きや、物体の迫ってくる感覚もわかりにくくなってしまいます。買い物の際、見えないので物品を触って確認していたら「物に触らないでください」、レジで会計を待っている時も、床の上に書かれている線が見えず「ちゃんと並んでください」と、いつも注意されてしまいます。バスや電車に乗る時も、空いている席に座ったつもりが「もつと離れて座って」と、ほかの乗客の方から怪訝そうに言われたり…。ヘルパーさんなど、一緒に行動してくださる方々のサービスも、十分なソーシャルディスタンスをとれないことを理由に、断られることもあるそうです。

しかし、なんといっても、コロナ禍によって健常者の方々の心の余裕もなくなり、視覚障害の方々にお声がけをする方が、少なくなってきたことが一番の問題です。ご存じのように、駅のホームから視覚障害者が転落する、という痛ましい事故も報道され、\*「ホーム転落をなくす会」という団体も、視覚障害者により設立されました。

ぜひ、視覚障害の方々へのこのような不自由さをよく理解して、何か困っている様子を見かけたら、積極的なお声がけをしてみてくださいね。

\*「ホーム転落をなくす会」 <https://stoptenrakujindofree.com/>

# ミレニアム millennium

2021 June 第77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

身近なものによく知られていない  
坐骨神経痛 1

スポーツコーナー  
体幹筋のトレーニング 5

からだのソラシド♪ マナぽつと  
快便ってすばらしい♪ 排便の大切さを学ぼう!  
~その1 排便センサーをこわさないで!~ 6

### 千葉県インフォメーション

- ・4月にチーパスが変わりました!
- ・健診は毎年受けましょう!
- ・旧優生保護法による  
不妊手術等を受けた方へお知らせ 8

### 元気からだ! Q&A

「高齢者の誤嚥」予防する方法はあるの? 10

### こども相談室

乳児の鉄分不足・貧血について 11

### 旬食野菜クッキング / 医師会インフォメーション

とうもろこしご飯 / まちがい探し 12



身近なものによく知られていない

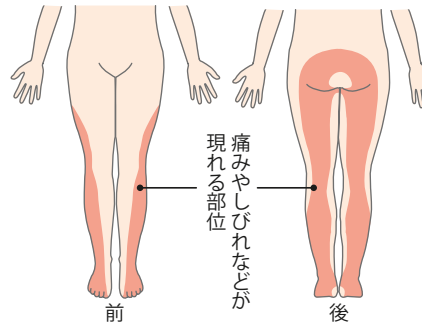
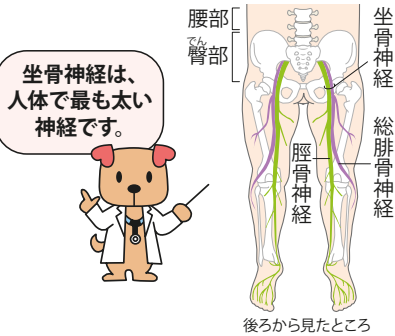
# 坐骨神経痛

## ■ 坐骨神経痛について

なるほど…坐骨神経がとおっているところに症状が現れるんだピッ

図A：坐骨神経図

図B：症状が現れるところ

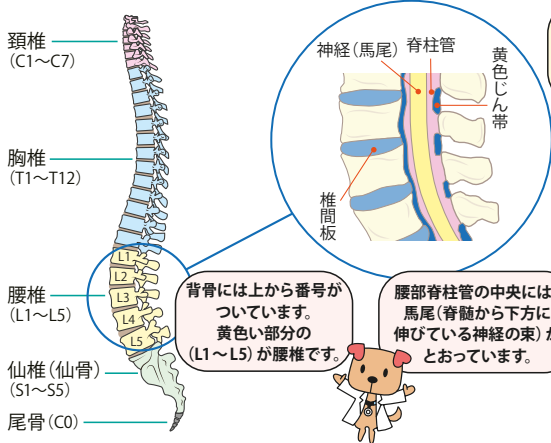


## ■ 坐骨神経痛を起こす可能性のある主な病気

・腰椎椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症 など

脊柱（背骨）

図C：腰椎椎間板と腰部脊柱管



脊柱（背骨）を詳しく見てみましょう！

椎間板は骨と骨をつなぐクッション役♪  
脊柱管は神経の通り道なんだピッ！

### 椎間板

線維輪と髄核できていて、背骨をつなぐクッションのような役割をしています。

### 脊柱管

背骨の中には、脳から続く神経である脊髄や馬尾が通っているトンネル状の管があり、これを脊柱管と呼びます。

### ▼ 坐骨神経痛って？

坐骨神経痛という言葉は耳にしている方も、その意味を知らない方や誤解している方は多いようです。意外と悩んでいる人の多い坐骨神経痛について知っておきましょう。

坐骨神経は腰椎と仙椎から枝分かれしている神経で、お尻の筋肉を抜けて太ももからふくらはぎを通して足の指までつながっています（大腿部で総腓骨神経と脛骨神経に枝分かれしています）（図A）。

腰椎・仙椎から枝分かれする前は腰部脊柱管の中を通っていて、この部分は馬尾と呼ばれます。馬尾は、腰の上の方で脊髄から枝分かれしています。この長い神経のどこかに障害が起きると、坐骨神経に沿った痛みやしびれなどが現れることがあり、これを「坐骨神経痛」といいます（図B）。

つまり坐骨神経痛は、頭痛や腹痛といった言葉と同じように、症状を表す言葉であり、病名ではありません。

坐骨神経痛が引き起こされる原因は、非常に多岐にわたります。腰椎椎間板ヘルニアが最も多く、腰部脊柱管狭窄症もよくみられます。他にも、感染症・外傷・膠原病・アレルギ―

監修

千葉県医師会  
広報・ホームページ委員会

関川敏彦 医師

## ■ 腰椎椎間板ヘルニア

比較的若い20~40代で多く、男性の方が多いビツ

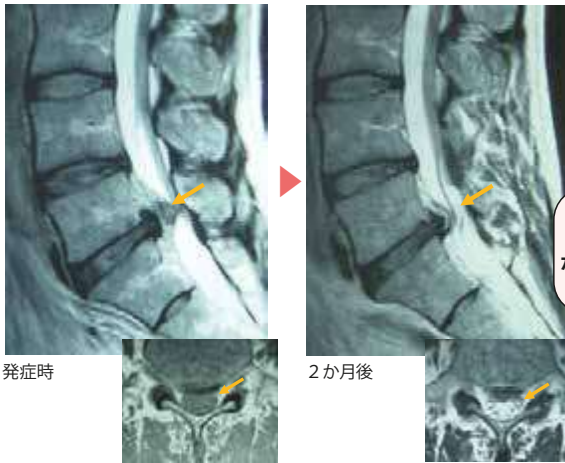


坐骨神経痛を引き起こす原因として比較的頻度が高い「腰椎椎間板ヘルニア」と「腰部脊柱管狭窄症」についてみてみましょう!

### ■ 痛みの特徴と症状例

- ・急に現れる腰や下肢の痛み、しびれが特徴で、前かがみになると痛みやしびれが悪化する。
- ・下肢の筋力低下や排尿障害が現れることがある。
- ・腰痛や下肢の痛みやしびれなどの症状は、自然経過でよくなることもあれば、よくなったり悪くなったりしながら慢性的に経過することもある。(ヘルニアが自然に吸収されてしまうこともある)

### ■ MRI 画像：2か月後には飛び出した髄核が消えてしまった一例



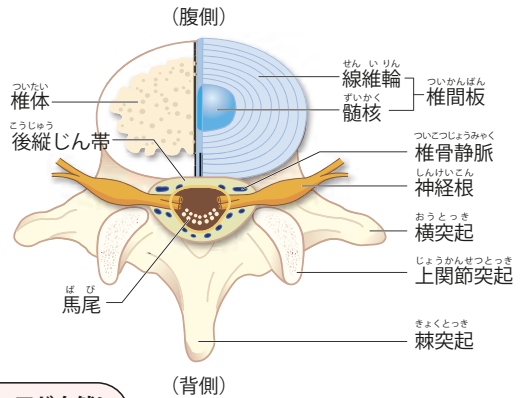
ヘルニアが自然に吸収され、なくなってしまった例です。



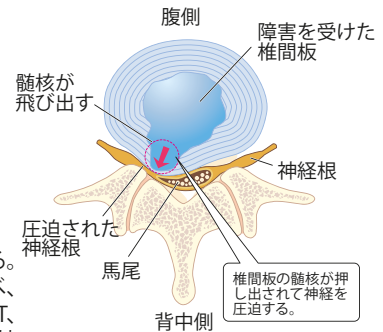
### ■ 診断方法例

- ・問診：いつ頃からどの部位に痛みやしびれなどがでてきたか確認。
- ・診察：痛みが悪くなる姿勢、下肢の感覚や筋力に異常がないかどうかなどを調べる。
- ・画像検査：単純X線検査では腰椎の配列の異常や加齢変化の有無などを調べ、MRI検査では椎間板が後ろに飛び出しているかどうかなどを調べる。その他、CT、造影剤を使って行う検査、どの神経が痛みを出しているか調べるための選択的神経根ブロックなどが行われることがある。

### 腰椎：輪切りにした図



### 図D：腰椎椎間板ヘルニア図



疾患・腫瘍などが原因となることもあります。特に高齢者では骨折、骨盤内の腫瘍、がんの骨転移などにも注意が必要です。

▼ **腰椎椎間板ヘルニアとは**

ヘルニアとは、ある臓器が本来の位置からはみ出してしまった状態を意味します。また、椎間板とは、背骨と背骨の間にある衝撃を和らげるクッションの役割をしている円形状の軟骨です(1P図C)。

腰椎椎間板ヘルニアは、腰骨(腰椎)の椎間板の一部がなんらかの原因で飛び出してしまい(図D)、それにより坐骨神経につながる神経が圧迫され、腰や足の痛み・しびれなどが現れる病気です。

この病気の発症原因に、労働やスポーツが関係していると考えている方もいらっしゃると思いますが、今のところ明らかに関係は認められていません。また、喫煙が腰椎椎間板ヘルニア発症の危険因子になるという報告があります。

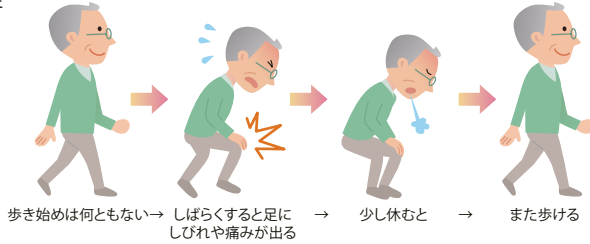
治療法としては、痛みが強い急性期は安静・コルセットの装着・痛み止めの内服などで対処します。慢性期には、ストレッチや筋力トレーニングなどの運動療法が行われます。

多くの方はこれらの治療法でよくなりますが、痛みが軽快しない場合や、下肢の筋力低下の悪化や排尿障害が起こった場合は、手術が行われることがあります。手術では、飛び出した椎間板を取り除きますが、内視鏡を用いるなど、なるべく体に傷をつけずに行うこ

## ■ 腰部脊柱管狭窄症

### ■ 痛みの特徴と症状例

- ・ 間欠跛行



- ・ 腰の痛みや下肢の痛みやしびれは、前かがみになると軽快する。
- ・ 悪化すると安静時でも下肢の痛みやしびれが現れる。
- ・ 排尿障害や肛門周囲のしびれが現れることがある。

### ■ 診断方法例

- ・ 問診で間欠跛行の有無などを確認するほかは、腰椎椎間板ヘルニアと同じ検査を行います。

### ■ 他の病気との鑑別診断が大事

閉塞性動脈硬化症(血管が狭くなったり詰まったりすることで、血行障害が起こる病気)では、腰部脊柱管狭窄症と似たような症状(下肢の痛みやしびれや間欠跛行など)が出ます。したがって、専門医にしっかり診断してもらう必要があります。

※ ABI: ankle brachial pressure index, 足関節上腕血圧比 0.9 以下は慢性閉塞性動脈症の可能性があります。

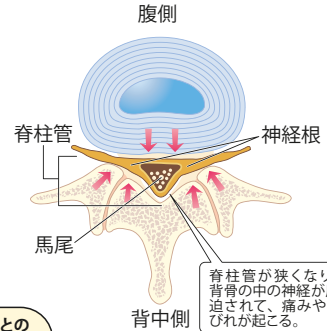
### 腰部脊柱管狭窄症と閉塞性動脈硬化症 比較

	腰部脊柱管狭窄症	閉塞性動脈硬化症
同じところ	高齢者に多い・下肢の痛みやしびれがある・間欠跛行がある	
違うところ	前屈すると症状が緩和する 長時間立っていることや歩くことは困難ですが、カートを押して歩くことが出来る	前屈しても症状が改善しない カートを押して歩くことや自転車の運転でも症状が現われる。また、下肢の冷感や色調の不良がみられる

中高年に多い病気で、自転車の運転は比較的ラクにできるピッ



図E: 腰部脊柱管狭窄



他の病気との見きわめが大切だピッ!



腰部脊柱管狭窄症かどうかスクリーニング(ふるいわけ)するのに役立つツールは、次ページ(表1)をご覧ください!



### ▼ 腰部脊柱管狭窄症とは

とが可能な場合もあります。また、ヘルニアの形態によっては、椎間板内に薬液(椎間板組織の一部を分解する酵素)を注射してヘルニアを縮小させる治療が行われることもあります。

背骨の中には、脳から続く神経である脊髄や馬尾が通っているトンネル状の管があり、これを脊柱管と呼びます(1P 図C)。腰部脊柱管狭窄症は、腰のあたりの脊柱管が狭くなって、坐骨神経につながる神経が圧迫されて(図E)、足の痛みやしびれなどを引き起こす病気です。

脊柱管が狭くなる原因は、背骨や椎間板の変形や、じん帯が厚くなることなどで、加齢に伴い生じることが多いため、中高年に多くみられます。

背筋を伸ばして立ったり歩いたりすると脊柱管が狭まって痛みやしびれが強くなります。

この病気で最も特徴的なのが、「間欠跛行」と呼ばれる歩行障害で、しばらく歩くと下肢に痛みやしびれ、脱力などが現われて歩けなくなりますが、腰を丸めて少し休むと症状が治まり、また歩けるようになるというものです。

治療法としては、神経を圧迫するような動作や姿勢をさける(歩くときは杖やシルバークーを使用する、長時間立っていたり歩いたりしないで、休み休み歩く)ことが大切です。

ちょっと難しいけど、  
この表の合計点で診断の  
スクリーニングができる  
ビッ!



## ■ 腰部脊柱管狭窄診断サポートツール (表1)

(合計7点以上:この病気の可能性が高い)

		評価項目	判定 (スコア)	
病 歴	年 齢		60歳未満 (0)	
			60~70歳 (1)	
			71歳以上 (2)	
	<input type="checkbox"/> 糖尿病の既往	あり (0)	なし (1)	
問 診	<input type="checkbox"/> 間欠跛行	あり (3)	なし (0)	
	<input type="checkbox"/> 立位で下肢症状が悪化	あり (2)	なし (0)	
	<input type="checkbox"/> 前屈で下肢症状が軽快	あり (3)	なし (0)	
身体所見	<input type="checkbox"/> 前屈による症状出現	あり (-1)	なし (0)	
	<input type="checkbox"/> 後屈による症状出現	あり (1)	なし (0)	
	<input type="checkbox"/> ABI 0.9	以上 (3)	未満 (0)	
	<input type="checkbox"/> ATR 低下・消失	あり (1)	正常 (0)	
	<input type="checkbox"/> SLRテスト	陽性 (-2)	陰性 (0)	

該当するものに☑し、割り当てられたスコアを合計する(マイナス数値は減算)

→ 合計点数が7点以上の場合、腰部脊柱管狭窄症である可能性が高い、という目安になります。

※ ABI: ankle brachial pressure index, 足関節上腕血圧比  
研究開始後に被験者登録が開始されているもの  
ATR: Achilles tendon reflex, アキレス腱反射  
SLRテスト: straight leg raising test, 下肢伸展挙上テスト

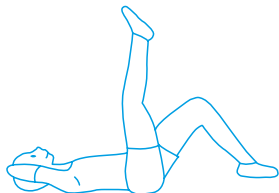
出典: 腰部脊柱管狭窄症ガイドライン 2011 第2章診断

## ■ 症状が軽快したら、ストレッチなどで再発予防!

### ■ トレーニングの一例

#### 足上げ体操

太もも後ろの筋肉のストレッチ・腹筋、お尻の筋肉、太ももの筋肉強化



① 仰向けひざ立ての姿勢で、一方のひざを伸ばしたまま垂直にあげ、5秒キープで元にもどす。(両足それぞれに5回)

#### ひざかかえ体操

腰の筋肉のストレッチ・腹筋を鍛える・出っ尻の矯正

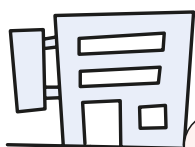


① 仰向けでひざを軽く立て、片方のひざに両手を軽くのせる。足の力でひざをお腹に近づける。(左右それぞれ5~10回)  
② 最後に両ひざを一緒に。  
\* 手に力を入れないように注意!(足の力で近づけて!)

両方の病気に  
有効な運動の  
一例だビッ!



自己流で運動してしまうと、かえって症状を悪化させてしまうことがあります。きちんと診断を受け、自分の病態にあったトレーニングをしましょう!



重大な疾患が隠れていることもある坐骨神経痛。早めに整形外科を受診しましょう!

自己判断はNGだビッ!



▼運動療法について  
腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症は、手術療法でも保存療法(手術以外の治療法)でも一定の割合で症状の再発が起こります。症状が軽快したらストレッチや筋力トレーニングなどを行い、再発の予防に努めましょう。

痛み止めの内服、ストレッチなどの運動療法、温熱療法やけん引療法などが行われることもあります。症状が片側の下肢の痛みやしびれで、安静時の症状がない場合の多くは、これらの治療法で軽快します。  
腰椎椎間板ヘルニアと同様に、痛みが軽快しない場合や、下肢の筋力低下の悪化や排尿障害が起こった場合は、手術を検討します。手術では、神経の圧迫を取り除くことで痛みの軽減をはかりますが、手術前の神経の障害が強いと、しびれや筋力低下、排尿障害は改善しないこともあります。

## 体幹筋のトレーニング

千葉大、北里大、大阪市立大の多施設大規模共同研究にて体幹筋量が23kgを境に低下すると、腰痛や腰痛による歩行困難などの日常生活への障害、前傾姿勢・腰曲がりが増加するとの研究結果の報告がなされ、体幹筋の重要性が指摘されております。また、一般に四肢筋量は40歳以後、年齢とともに直線的に低下しますが、体幹筋量は70歳を過ぎると、急速に低下することが指摘されております。

体幹筋とは脊柱を支える筋肉群で、前に曲げる腹筋群と後ろに反らす背筋群からなり、およそ体重の35～40%程度を占めると言われております。すなわち、腰痛・腰曲がりを防ぐために、体幹筋トレーニングが勧められます。

筋力トレーニングは腹部を突き出したり、引っ込めたりするなど、静止したままで筋を収縮させたり、緩めたりする方法(等尺性運動)と、身体を前に曲げたり、後ろに反ったりするなど、動いて筋を収縮する方法(等張性運動)があります。腹臥位(うつぶせの姿勢)あるいは背臥位(仰向けの姿勢)にて、毎日朝晩、適宜組み合わせると良いと思います。

腰痛やバランス不良・腰痛から来る歩行障害を防ぐために、体幹筋トレーニングを行いましょう！

### 等尺性運動

目安 20回

- 骨盤前面のでっぱりから指2～3本内側に人差し指をあてて、お腹に空気を入れるイメージで鼻から息を吸い、お腹を膨らませる。



- お腹に力を入れて、指をあてている筋肉を硬く収縮させながら、口から息を吐く。



### 等張性運動

上体反り(背筋トレーニング・腹筋ストレッチング)

目安 5回

上半身を軽く起こし、背中中の筋肉を意識して5秒ほど静止後、ゆっくり元にもどす。



上体起こし(腹筋トレーニング・背筋ストレッチング)

目安 5回

お腹に手をあて、頭と肩をゆっくり持ち上げ、おへそのあたりを見ながら5秒ほど静止。その後、はじめの位置にもどす。



# 快便ってすばらしい♪ 排便の大切さを学ぼう！

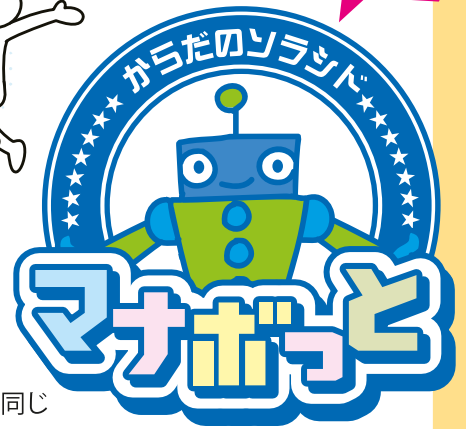
## ～その1 排便センサーをこわさないで！～

快便とは、いつも気持ち良くうんちが出て、おなかがすっきりしていること  
排便とは、うんちを出すこと

監修 千葉県医師会理事 松岡 かおり 医師

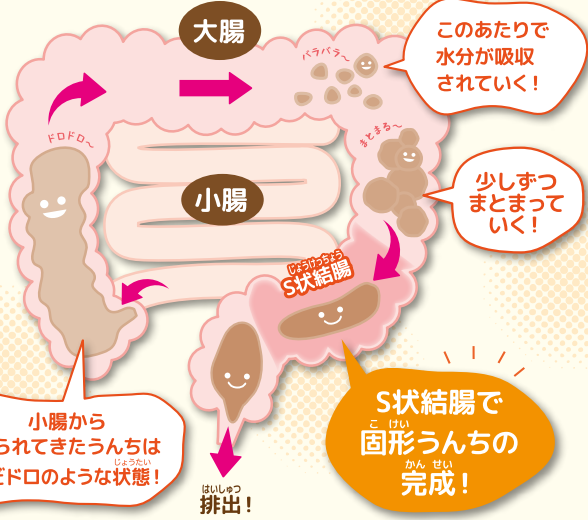
みなさんは、大便(うんち)について気にしたことはありますか？

「快便は、健康のバロメーター♪」といいますが、食べること・眠ることと同じように大切なことなのです。今号では、正しい排便と便秘について学びましょう。

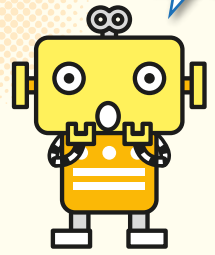


### ? 食べ物は、胃から出てうんちになるまで、どんな道のりがあるの？

胃→十二指腸→小腸で栄養  
分を消化・吸収する→大腸  
へ送り出す→大腸はぜんどう  
運動という動きで内容物を  
肛門側に移動させるよ！



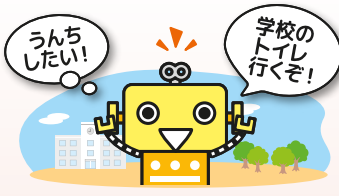
思春期には  
胃腸の働きが不安定に  
なりやすいついて  
聞いたことが  
あるよ～



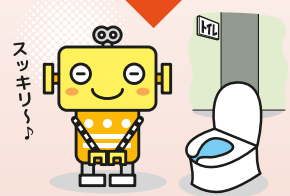
このしくみが  
スムーズに行われると  
かた過ぎず  
やわらか過ぎず、  
ちょうどいいうんちが  
出るんだピッ



### 👍 排便センサーが こわれない行動！



がまんしないで、  
すぐにトイレへ！



### この道のりは、脳に伝える排便のセンサーがとても重要になるよ！

うんちをスムーズに出すには、「便意」といって「うんちを出したい!」というスイッチがきちんと脳に伝わるのが大切です。このスイッチが入り、脳から指令が出たタイミングで、すぐにうんちを出せば、問題のない排便だと思います。

しかし、便意をがまんしてしまうと…、このスイッチ部のセンサーが入ったままになってしまいます。結果、直腸がこの反応に慣れてしまい「うんちがしたい!」という便意を感じなくなってしまい、便秘が悪化していきます。



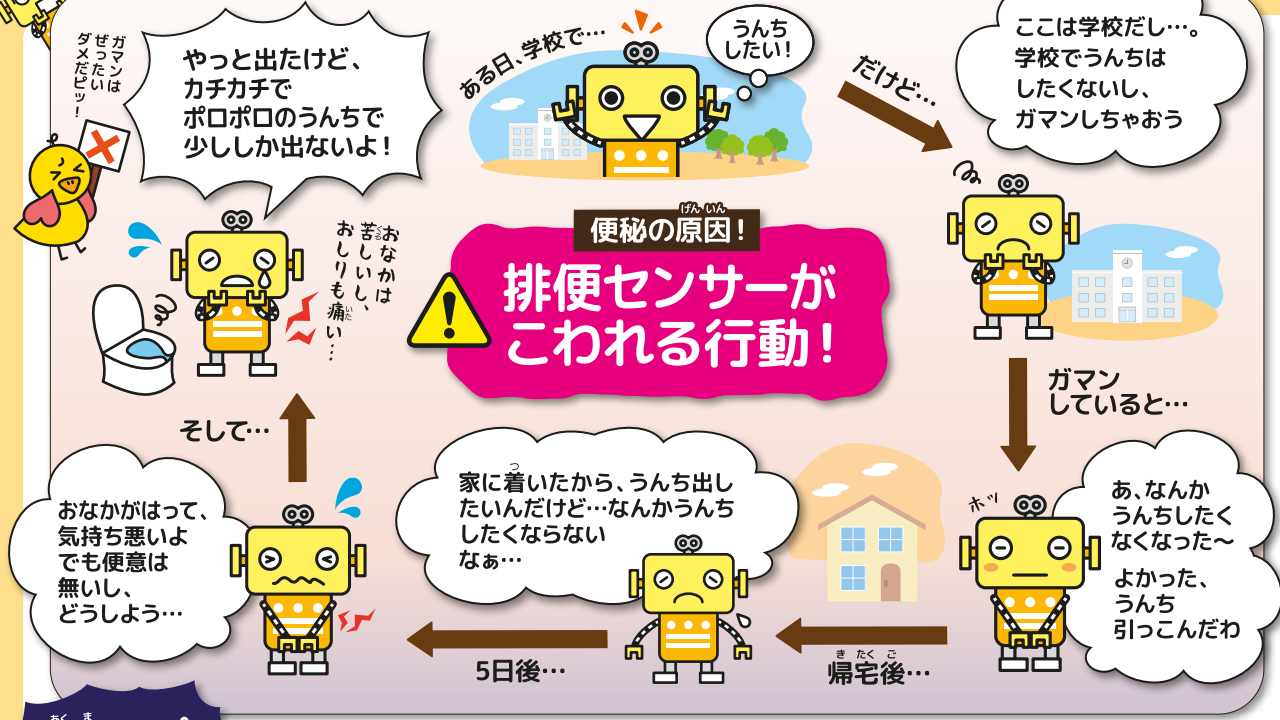
### 便秘とは…



本当は、外に出さなければいけない大便が、腸の中にとどまっている状態。または、直腸にある大便を快適に出せない状態のこと。







悪魔ループ!

おとなになってもず〜っと便秘! 慢性便秘症への道へ...



この悪魔ループを続けていると、慢性便秘症になるピツ!



このように、「うんちがしたい!」と思ったときに排便しないと、うんちは腸にたまりまます。そして便秘になり、放っておくと重症化して、便塞栓という病気になることもあります。

遅くとも (約100時間) → 理想の状態 → 早くとも (約10時間)

消化管の通過時間

① コロコロ便	ウサギのフンのようなかたいコロコロの便
② かたい便	ソーセイジ状の硬い便
③ ややかたい便	表面にひび割れのあるソーセイジ状の便
④ ふつう便	表面がなめらかでやわらかいソーセイジ状の便
⑤ やわらかい便	はっきりとしたシワのあるやわらかい半分固形の便
⑥ 泥状便	境界がほぐれて、ふにゃふにゃとした形のないドロ状の便
⑦ 水様便	水分が多く固形物を含まない液体状の便

うんちの形状目安図で確認してみよう!

目指せ理想の 3・4・5!

参考: 英国ブリストル大学 Heaton 博士・1997年 Bristol Stool From Scale 一部改変



くりかえす便意のガマンは、医学的にも危険です!

日頃からうんちの状態を確認することは大切です。上の目安図で状態をチェックして、生活習慣(便意をガマンしていないか・水分や食事はきちんととれているか など)を見直していきましょう!

うんちがしなくなったら、すぐトイレ!

次回、『便秘と生活習慣』につづく...



## 4月にチーパスが変わりました!

チーパスは、平成24年7月の事業開始以来「中学校修了までのお子さんまたは妊娠中の方がいるご家庭」にお渡ししてきましたが、県では、さらに子育て家庭を支援するため

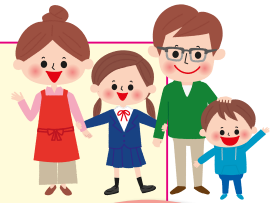
《令和3年4月から》

・ **お子さんの対象年齢を「18歳未満※まで」に拡大しました!**

※使用期限は18歳になって初めて迎える3月31日まで

・ **電子版チーパスの配信を開始しました!**

※専用ウェブサイト・アプリ「チーパス・スマイル」での利用登録が必要です。



令和3年4月1日  
からは、  
このカードです!

### 新しいチーパスカード

まだチーパスをお持ちでない方は、「チーパス・スマイル」に登録することで、電子版チーパスが使用できます。

なお、カード形式のチーパスを使用したい方は、「チーパス・スマイル」に掲載されている各市町村担当課までお問合せください。

ますます便利になったチーパスをぜひ御利用ください。



**お問い合わせ** 千葉県子育て支援課 TEL 043-223-2589

## 健診は毎年受けましょう!

多くの市町村や事業所で、特定健診の始まっている季節です。

40～74歳の方は特定健診、75歳以上の方は後期高齢者健診の対象です。

生活習慣病はほとんど自覚症状がないまま進行します。年1回は健診を受けることが、生活習慣を見直すチャンスになります。

高血圧や糖尿病等で治療を受けている方も、年1回は健診で健康状態を確認しましょう。

健診の案内は、加入している医療保険者から通知されます。



**ホームページ** 特定健診・特定保健指導について

URL <https://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/seikatsushuukan/tokuteikenshin.html>

**お問い合わせ** ご加入の健康保険の医療保険者へ

**担当** 千葉県健康づくり支援課 TEL 043-223-2405

## 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 ※請求期限は令和6年4月23日までとされています。

お住まいの都道府県の窓口で請求書等必要書類をご提出ください。(郵送による提出も可能です。)

### ■ 必要書類

- ① 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)

診断書の記載を依頼する医師へお伝えください。

この診断書は、請求者が当時優生手術を受けたことを証明する診断書ではなく、主には当時の手術痕が残っているかどうかを客観的に確認していただき、記載して頂くものです。また、優生手術等を実施した記録が残っていない場合には、一時金支給認定に当たり重要な資料となりますので作成について、ご理解・ご協力をいただきますよう、よろしくお願ひします。

- 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)
- 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かった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 ※ご不明な点は遠慮なくお問合せください。

千葉県健康福祉部 児童家庭課 母子保健班

電話番号 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が存在を背景として、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している。

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

### 「高齢者の誤嚥」

### 予防する方法はあるの？

千葉県医師会  
菊地 尚久 医師

高齢者の誤嚥は誤嚥性肺炎の大きな原因の一つです。誤嚥性肺炎は重症化すると命にかかります。誤嚥を起こす状態を把握し、予防するための運動を行うことにより、誤嚥のリスクを減らすことができます。

そこで、高齢者の誤嚥の原因とこれを予防するための運動について解説します。

**Q** 誤嚥はどういう人が  
どんな時になりやすいの？

**A** 喉の奥で「気管」という空気の通り道と「食道」という飲食物の通り道に分かれていて、咽頭というのどの部分と「喉頭蓋」という蓋が息

をする時と飲食物が通る時にリズムよく働いて誤嚥を防いでいます。脳卒中などでのどの筋肉が麻痺したり、パーキンソン病でのどの動きのリズムが悪くなると、「気管」に飲食物が入り、誤嚥を引き起こします。高齢者ではこのような疾患がなくても、加齢によって口やのどの筋肉が衰え、「**※廃用症候群**」になり、誤嚥を起こします。

※廃用症候群とは、普段の活動性が低下したことにより筋力低下・認知症・骨粗しょう症などをおこす状態のこと

**Q** どのような症状が出てきたら  
注意が必要なの？

**A** 最近**※**オーラルフレイルという概念が言われています。オーラルフレイルでは、物を嚙んだり飲み込んだりする機能が徐々に低下します。具体的には食べこぼし、嚥下時のわずかなむせ、噛めない食べ物が増える、滑舌が悪くなるなどの症状が生じ、食欲低下や食べられるものの種類が減るなどの状態を引き起こし、「**廃用症候群**」へ移行していきます。したがってこれらのサインに注意が必要です。

※オーラルフレイルとは、「口」に関連する機能が低下している状態のこと

**Q** 「のどを鍛えると誤嚥の予防に  
なる」とは本当？

**A** 本当です。口やのどの運動を行うことが筋肉の衰えの予防になりますので誤嚥を予防することができます。

**Q** もし本当なら  
のどの鍛え方とは？

**A** オーラルフレイルを予防するには唾液分泌を促したり、噛む、飲むなどに必要な筋肉を鍛えたりする「**口腔体操**」を取り入れます。具体的には深呼吸、首や肩の体操、口、舌、頬の運動、「**パタカラ**」など発音訓練、咳払いなどを行います。

#### <口腔体操の一例> パタカラ体操

口の周りの筋肉や  
舌の動きのトレーニング



大きな口で発音してください。

## 乳児の鉄分不足・貧血について

松戸市立総合医療センター 小児科 こはし こうすけ 小橋 孝介 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 離乳食を始めるころ(4～5か月)に赤ちゃんは鉄分が不足すると聞きましたが、本当ですか？

鉄分は身体の中で、血液の成分だけでなく神経の発達など、様々なところで必要な栄養素です。赤ちゃんは、妊娠後期にお腹の中でお母さんから鉄分をもらって、からだの中に蓄えます。大体4～5か月頃までは、その蓄えで必要な鉄分を補うことができます。しかし、それ以降は赤ちゃんの必要とする鉄分を母乳でも人工乳でも、それだけでまかなうことは難しくなります。そのため、離乳食が鉄分の供給源として重要になります。食材としては、肉類や魚類にはからだに吸収されやすい鉄分が多く含まれており、最も鉄分が不足しやすい離乳後期(生後9～11か月ごろ)には、積極的にこのような食材を利用しましょう。

### Q2 鉄分が不足していることに気づくポイントがありますか？

鉄分不足が進むと、貧血の症状として顔色が悪くなったり、不機嫌、元気がないといった症状が見られます。しかし、「この症状があったら鉄分不足」といった決定的なものはありません。

### Q3 離乳食を食べてくれないのですが、栄養不足や貧血が心配です。どうすれば良いですか？

離乳食を開始後しばらくして、よくきかれるご家族の悩みとして、「離乳食を食べてくれない」があります。離乳食を食べられないからと言って、すぐに栄養不足や貧血になるわけではありません。まずは、以下のような点を確認してみましょう。①離乳食の内容：硬さを変えてみる、だし汁などで味を変えてみる等、②食べ方：スプーンを口の奥まで入れていないか、食べる姿勢はどうか等、③環境：落ち着いて食べられる環境か、お腹はすいているか等。嫌がってしまうときには強制せずに、これらの点を確認の上、赤ちゃんに合わせて色々と試行錯誤が必要です。

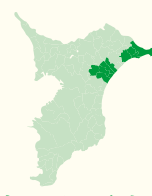
鉄分の欠乏や離乳食に限らず、子育てに関わる疑問や心配があれば、健診や予防接種の際にかかりつけの小児科医や行政の保健師に相談してみましょう。





# とうもろこしごはん

とうもろこしは鮮度が命！  
千葉県産のとうもろこしで  
「旬を味わう幸せごはん」を  
ぜひどうぞ♪



とうもろこしの主な産地  
山武市・銚子市  
旭市・横芝光町



## 材料(3人分)

- とうもろこし..... 1本
  - 米..... 2合
  - 塩..... 小さじ1/4
- \*水は、2合分のいつも通りの水加減になります。

## つくり方

- ① とうもろこしは皮をむき、包丁を使って実をそぎ落とす。
- ② 炊飯器に米と普通の水加減の水と塩を入れ、とうもろこしの実と芯をのせて炊き込む。
- ③ 炊き上がったら、芯を取り除き、とうもろこしを混ぜ込んで器に盛ってできあがり。

## レシピのポイント

とうもろこしには、芯の部分にもうまみ成分が入っています。一緒に炊き込むことで、芯の中のうまみがしっかり味わえます。

鮮度低下が最も激しい野菜の一つなので、食べきれないときは、ゆでたものを冷凍しておくとうまみを保てるよ。  
皮がみずみずしく、緑色が濃いものを選んでね！



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

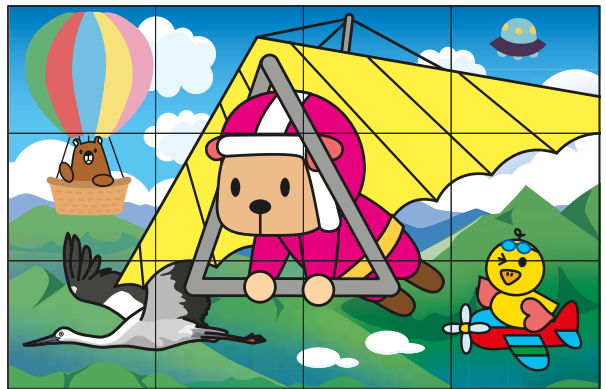
# ドク太&ナーピーのまちがい探し

オリジナルグッズはメモ帳&クリアファイル

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！



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



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

**テーマ採用・まちがい探し当選者**  
 市川市 テニスフリーク様 / 千葉市 なんも様 / 埼玉県 ST ヒロ様  
 山武郡 N.S 様 / 我孫子市 Y.W 様 他3名さま  
**おめでとうございます!**



前号の答え A・D・E・I・L

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、  
 年4回(3・6・9・12月)「ミレニウム」を発行しています。

1. 何号をご覧になりましたか? [ ] 号

2. 特に興味をもった、印象に残ったページは?

[ ]

3. 取りあげてほしいテーマは?

[ ]

4. 本誌へのご意見・ご感想

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

※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。

5. 当選した場合のお名前表記は? (ペンネーム・イニシャル・匿名希望など)

[ ]

6. まちがい探しの答え (応募する方は、ご記入ください)

[ ]

### テーマ採用・まちがい探し応募方法

封書またはハガキに下記の【ご応募記載事項】内容を記載し、ご応募ください。

まちがい探しの正解者および、テーマ採用者に抽選で素敵な賞品をプレゼントいたします。

- まちがい探し正解者 5名  
ドク太&ナーピーオリジナルグッズ

- テーマ採用者

QUO カード (オリジナルではありません/1,000円)

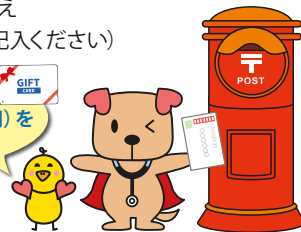


※2021年8月31日着分まで有効です。 ※「まちがい探し・77号で採用されたテーマ」当選者は、79号(2021年12月10日発刊)に掲載いたします。

### 【ご応募記載事項】

- お名前
- 性別
- 年齢 (年代でも可:<例>20代)
- ご住所
- 電話番号
- 本誌入手先
- バックナンバー希望号数と冊数  
(ご希望の場合のみご記入ください)
- 質問にお答えください。
  - ①何号をご覧になりましたか?
  - ②この号で特に興味を持った、印象に残ったページは?
  - ③取りあげてほしいテーマは?
  - ④本誌に対するご意見・ご感想
  - ⑤当選した場合のお名前表記は?  
(ペンネーム・匿名希望など)
  - ⑥まちがい探しの答え  
(応募する方はご記入ください)

テーマ採用者には  
 QUO カード (1,000円) を  
 プレゼント



千葉県医師会ホームページで  
 バックナンバーを含む本誌が見られます。

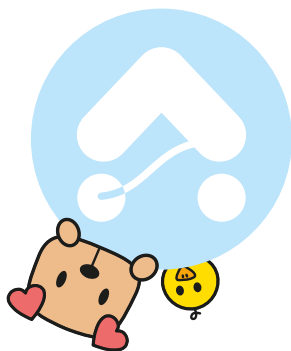
バックナンバーをご希望の方は、本会ホームページ「千葉県医師会ミレニウム」で本誌内容をチェック!



※ 住所・氏名・電話番号・希望号数と冊数を記入し、送料分の切手と一緒に封書で送付してください。  
 (1冊/140円・2冊/210円・3~4冊/250円・5~9冊/400円)

### ミレニウ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、千葉県医師会広報係あてにお申し込みください。





◎ 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し、連絡の目的以外に使用することはありません。

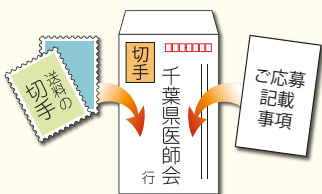
## バックナンバーをお届けします!

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。ひとりでも多くのおみなさまが、健康に過ごせますように。

- 76号** 特集「加齢に伴い避けられない白内障」/ マナボっと「思春期の月経痛」/ スポーツ「再びスポーツのための運動」/ 情報ファクトリー「千葉県でかん診療拠点機関の開設」/ こども相談室「小児生活習慣病」/ ほか  
 2021 春号
- 75号** 特集「健康寿命は骨が支える 骨粗しょう症を知ろう」/ こころの健康「精神科と心療内科の違いについて」/ こども相談室「ロタウイルス感染症」/ Q&A「ぎっくり腰って腰がどうなってしまうことをいうの?」/ ほか  
 2020 冬号
- 74号** 特集「子どもの急病」知っておきたい受診の目安」/ Q&A「家族のための栄養バランスの良い食事を作るためには?」/ こころの健康「不眠・不安・焦燥感」/ こども相談室「こどもの高熱、脳へのダメージについて」/ ほか  
 2020 秋号
- 73号** 特集「特に夏に多い『尿路結石症』を知ろう」/ 見聞飛行「視野が狭くなってきた? とと思ったら要注意 まぶたが下がる『眼瞼下垂』について」/ マナボっと「気になる体のニオイについて」/ こども相談室「赤ちゃんのでべそについて」/ こころの健康「不眠・不登校(不眠事例)」/ ほか  
 2020 夏号
- 72号** 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!」/ マナボっと「過呼吸症候群(過換気症候群)について」/ こども相談室「赤ちゃんに白湯は必要なの?」/ Q&A「大人もかかるリンゴ病」/ ほか  
 2020 春号
- 71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  
 2019 冬号
- 70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「ノロウイ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  
 2019 秋号
- 69号** 特集「貧血の原因を知って元気いっぱいの毎日を!」/ 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  
 2019 夏号

## 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係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。

84円切手を貼ってください

260-0026

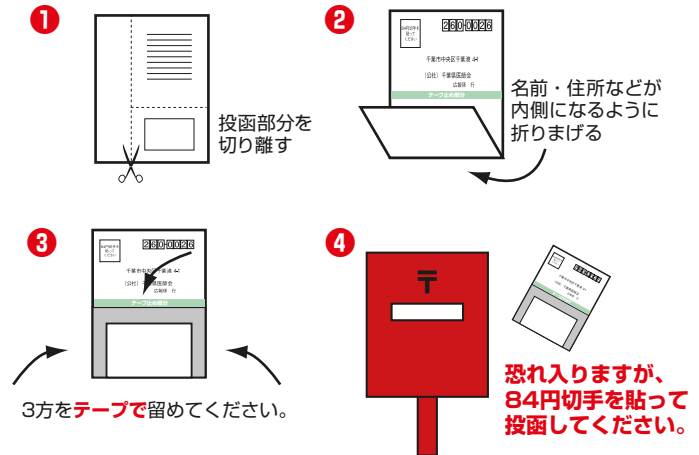
千葉市中央区千葉港 4-1

(公社) 千葉県医師会

広報係 行

### テープ止め部分

### 封書の投函方法



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	
TEL	メールアドレス
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方は、送料分の切手と一緒に封書で送付してください。