

ミレニアム millennium



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

◆ 特集

あなたの足は大丈夫!? ウオノメ・タコ・イボ

◆ 新風 —最新医療紹介—

大動脈瘤のステントグラフト治療

◆ 元気からだ! Q&A

「禁煙治療」について
「带状疱疹」について

◆ こころの健康

思春期の心の悩みと病

子どもの不登校

◆ アスリートに聞く!

～スポーツとカラダづくり～

順天堂大学准教授

鈴木 大地さん



◆ 医師会インフォメーション

ドク太 & ナーピーの間違い探しことができました!
クイズに答えてオリジナルグッズをもらっちゃおう♪



あなたの健康のために、禁煙のすすめ

たばこが健康に及ぼす影響は大きく、社会問題にもなっています。最近ではレストラン、公共の乗り物や場所などは禁煙が積極的に進められていて、健康面からも喜ばしいことと言えます。しかし会社などでも喫煙対策が推進されてはいますが、なかなか職場の全面的な禁煙までは至らず、不完全な分煙対策に留まっている会社も残念ながら少なくありません。

たばこの煙には、多くの化学物質が含まれていて、未知のものは数万から数十万種類、わかっているものでも4000種類以上が含まれていて、その内の60種類以上が発がん物質、発がん促進物質と言われています。このことから喫煙者には肺がんをはじめ様々ながんが多く発症していますし、喫煙者と同居する家族も受動喫煙者として肺がんの発症が多いと言われています。また、がん以外にも心筋梗塞や慢性気管支炎、肺気腫、胃潰瘍などの消化器疾患も多くなり、また妊婦の喫煙は、低体重児の出生、早産や妊娠合併症の危険性が高くなります。これらのことから禁煙は健康のためにとても大切なことと言えます。

しかし、日本の喫煙者率は男性で39.5%、女性12.9%であります。男性は経年的には低下傾向にありますが、諸外国と比較すると高率といえます。一方、女性には諸外国と比較すると低率で経年的にはほぼ横ばいですが、20歳から30歳代の若い女性の喫煙率は近年増加傾向にあり大きな問題と言えます。

病気の「予防」は、健康を増進し発病を防ぐ「一次予防」、病気を早期発見し早期の治療により病気の進展を防ぐ「二次予防」、疾病に罹患した後は治療の継続・機能回復・機能維持に努めて悪化を防ぐ「三次予防」からなります。禁煙や適正な分煙対策は、まさに病気の一次予防であり、最も大切な健康維持対策になります。

以前、私はヘビースモーカーでしたが、たばこを止めて20年以上になります。自分の意志が決して強いとは思いませんが、禁煙を維持したいという気持ちの継続が功を奏していると思います。また、経済的な負担が無くなるばかりではなく、たばこが切れたときに真夜中でも買い求めに行く惨めさから解放されたことは大きな喜びでした。何より禁煙により健康が維持できていることもありがたいことと思っています。多くの喫煙者が禁煙を志し、健康保持増進に努めていただければ幸いです。

目次

Millennium Photo Gallery

生命によせて 1

特集

あなたの足は大丈夫!? ウオノメ・タコ・イボ 2

スポーツコーナー

中高年のものぐさと
やってはいけないパフォーマンスとは? 5

新風—千葉県の最新医療情報紹介—

大動脈瘤のステントグラフト治療 6

アスリートに聞く! ～スポーツとカラダづくり～

順天堂大学准教授
鈴木 大地さん 8

元気からだ! Q&A

禁煙治療について・带状疱疹について 10

百楽カフェ

坐骨神経痛について 12

情報ファクトリー

老人の睡眠について 13

こども相談室

溶連菌 14

こころの健康

思春期の心の悩みと病
～子どもの不登校～ 15

千葉県インフォメーション

動物由来感染症 16

旬食野菜クッキング

さつまいも 18

インフォメーション

間違い探しクイズ 他 21



Millennium
Photo Gallery

いのち
生命に
よせて

PHOTO by Michio Hoshino

まだ幼い子どもを見ている時、

そして、あらゆる生きものたちを見ている時、

どうしようもなく魅きつけられるのは、

今この瞬間を生きているというその不思議さだ。

※「長い旅の途上」星野道夫著 文藝春秋（刊）より抜粋

星野道夫：1952年、千葉県市川市に生まれる。慶応義塾大学卒業後、動物写真家・田中光常氏の助手を経て、アラスカ大学野生動物管理学部に入。アラスカに移住しその自然と人びとを追い続け、「National Geographic」、「Audubon」など海外の著名雑誌にも作品を発表。写真展も数多く開催される。1996年、取材先のカムチャツカ半島クリル湖畔でヒグマの事故により急逝。





ウオノメだと思っていたら、実はイボ?!

足裏の小さなしこりとなって現れたウオノメ、タコ、イボは、見た目が似ていることがあるため、混同されていることも多いようです。しかし、実際には全く別々の皮膚病。原因も対処法も異なります。3つの違いを知りましょう。



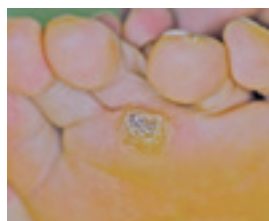
ウオノメ

皮膚の下に骨がある部位で皮膚の一部が硬く点状に角化して、しこりになったもの。中央に魚の目のように見える硬い芯がで、皮膚の中にめり込んでいるため、そこを押されると痛い。



タコ

皮膚が角化し、平らな板状に厚く硬く盛り上がった状態。ウオノメと違って芯が無いため、通常痛みは無い。むしろ厚くなった角質のために感覚が鈍くなっていることも多い。



イボ

ヒトパピローマウイルス (HPV) というウイルス感染によってできる小さなできもの。足の裏のイボは皮膚の中にめり込んで硬くなり、ウオノメやタコと区別がつきにくいものが多い。ウオノメそっくりの“痛い”イボもある。

※ ウオノメ、タコ、イボという名前は全て俗称。医学的には、ウオノメは「鶏眼 (けいがん)」、タコは「胼胝腫 (べんちしゅ)」、イボは「足底疣贅 (そくていゆうぜい)」といます。

あなたの足は大丈夫!?
ウオノメ・タコ・イボ

監修 千葉市立青葉病院

皮膚科 遠藤 秀治 医師

歩くと痛くて辛いウオノメやタコ、イボ。

足の裏や指の関節あたりが赤く腫れていたり、硬い部分があったりしたら、ウオノメやタコの始まりかもしれません。「実は私も気になっているけれど、人には見せたくないし…」と、そのままにしている方、いらっしやいませんか? 中には、自己流の処置で細菌感染してしまう人も…。あなたの足は、大丈夫ですか?

ウオノメ、タコはどうしてできるの?

ウオノメやタコができる原因は、皮膚の特定の部分に、圧迫や摩擦などの刺激が繰り返し加わること。皮膚はその刺激から自分を守るうとして、角層を厚くしてしまいます。つまり、ウオノメやタコは皮膚の防衛反応が原因でできるものなのです。

イボはうつるの?

イボはウイルス感染が原因でできる皮膚病ですから、うつる可能性があります。ですが、イボの感染力については正確にはわかっていません。感染は皮膚のわずかな傷口からおこりま

ウオノメ、タコができる主な原因

- 足のサイズや形に合っていない靴を履いている
- ヒールの高い靴を履いていて、前足部に過度に体重がかかる
- 歩き方に癖があり、局所に重心がかかる
- 立ち仕事や歩くことが多い



そしてタコの場合は…

俗に「〇〇ダコ」といわれるように、職業、趣味、習慣、クセ、スポーツなどによって生じるものも多い。

- ペンとの圧迫で手にできる「ペンダコ」
- 足首にできる「正座ダコ」
- 同じ姿勢で座っていることが多い老人のおしりにできる「座りダコ」
- おしゃぶりにクセで乳幼児の手にできる「吸いダコ」



手足のイボができる原因

- 原因ウイルスが、指のささくれ、肌荒れ、水虫や靴擦れなどの皮むけの痕などのわずかな傷から感染してできる

ウオノメ、タコの対処法は？

第一に肝心なのは、ウオノメやタコの原因となった過度な刺激をしっかりと取り除くこと（たとえば足に合わない靴が原因なら、その靴を履くのをやめること）。

最も一般的な治療法としては、サリチル酸を配合した絆創膏を貼り、患部を軟らかくしてから、削って平らにし圧迫を取り除く方法があります。また、症状が軽い場合は、市販の

診断は禁物です。

※ イボには、手や足にできる硬いイボのほかにも「みずイボ」「年寄りイボ」があります。「みずイボ」は、原因となるウイルスも症状も異なる別の皮膚病です。また、「年寄りイボ」と呼ばれる中高年に多いイボの場合、原因は加齢現象でウイルスではありません。イボと思われるものの中には様々な皮膚腫瘍が含まれ、時には悪性腫瘍が紛れていることもあるため、安易な自己診断は禁物です。

す。例えばプールや浴室などではウイルスのいる皮膚がふやけて、粗い床面で擦られて床に付着し、さらに他人のふやけた皮膚につくことで、うつるとされています。また、何らかの理由で免疫力が低下していると、イボができやすくなったり、悪化しやすくなります。また、イボはほじったり削ったりすると、周囲に感染し増やしてしまうため注意が必要です！

ウオノメ、タコを予防する靴

- きつからずゆるからず、かかとをぴったり合わせて履いた時、つま先に余裕がある靴
- 底に適度な厚みがあり、クッション性が確保されている靴
- ヒールが高過ぎず、前足部分とかかと部分の高低差が2〜3cm程度の靴
- ひもなどで足に固定でき、前滑りしない靴
- 前から3分の1の位置で曲がり、蹴りだしやすい靴

靴を選ぶ時のアドバイス

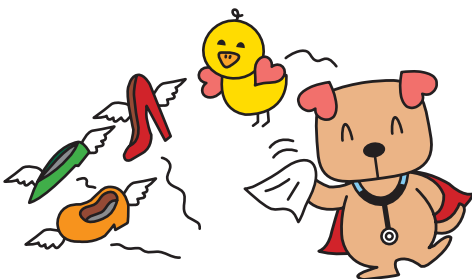
- 足がむくんで大きくなっている夕方の時間帯に買う
- 必ず両足とも試し履をし、歩いたりかがんだりして、足に当たって痛い部分が無いかチェックする

ウオノメ、タコ予防の
基本は靴選びだピッ!

中年以上の男性に多い足のトラブルというイメージがあったウオノメやタコ。しかし近年では、ハイヒールや足首周りにストラップの無い、いわゆる“つかかけ”タイプの靴の流行により、若い女性患者の数が急増しています。



ウオノメやタコの原因となった靴は、お気に入りでもしっかりサヨナラ! 健康で綺麗な素足を目指そう!



イボの治療は?

イボは免疫力でいづれ自然に治ることが多い病気です。間違った治療法で症状をかえって悪化させてしまうことがあるため、自分で治療しようと思わず、必ず皮膚科専門医に任せてください。病院での治療には、液体窒素を用いた冷凍凝固療法や電気焼灼法などがあります。

ウオノメ、タコ用の保護パッドをしばらく貼っておくと自然に治る場合もあります。ですがウオノメの場合は皮膚の下にある骨からの刺激を取り除くのが難しく、くり返すことが多々ありますし、自己治療していて化膿させてしまう恐れもあります(特に、糖尿病の方は重症化しやすいので要注意!). 治療に際しては、まず初めに皮膚科専門医の正しい診断を仰ぎましょう。



スポーツコーナー

中高年のものぐさと やってはいけない パフォーマンスとは？

千葉県医師会 中村 真人 医師

③正面を向いたまま、右腕を右に伸ばして取る。
それぞれの質問の回答で、②③と答ええた方はものぐさです。

②の③のように上腕を自分の身体の正面から外側に伸ばすパフォーマンスをすればするほど肩に負担をかけます。犬猫、牛豚がそのように足を動かしますか？我々はもとも四つ足だったので本来の四つ足の格好には強いのですが、肩の可動域が広がるのと引き替えに肩の強さを失ってしまっており、これに加齢による筋力低下と骨粗鬆症などによる骨の変形が加わって障害が出やすくなっています。人間の身体はスカブラブレン（腕が真横より前方30度になった位置）以上の角度での運動は骨格の構造上無理が生じます。ですから、質問②の③のようなものぐさは絶対にやってはいけません。

次に、やってはいけないパフォーマンスとはどのようなものを言うのでしょうか？

③ やかんの取っ手はどうやって持ちますか？

①取っ手を上から持つ。

②取っ手を下から持つ。

④ 足を肩幅に広げて、膝を曲げたり伸ばしたりした時にあなたの膝頭はどちらを向いていますか？

①親指より内側に向いている。

②小指の方を向いている。

③親指と人差し指の間の方向を向いている。

⑤ 皆さんが座っているときに、横から見た時に、貴方の耳は？

①肩の中心より前にある。

②ほぼ肩の中心にある。

皆さんの回答は如何でしょうか？③・④・⑤それぞれ、最後の回答が、身体にも障害を起こしにくいパフォーマンス・姿勢です。質問⑤ですが、腕の力は手のひらが上を向いた方が力が入ります。それで、

手の平が下を向いた姿勢でやかんを持ちたり、机を引いたりを一日中何回もしていると筋力の衰えた中高年は肘の外側の痛みの原因になります。

質問④ですが、膝の曲がる方向が親指より内側に向くと、膝の内捻・土踏まずの消失・足関節の外反など長い年月の誤った動作が積みかさなり種々の障害原因になっていきます。この悪いフォームは女性に非常に多く、女性は、是非今一度自己チェックして頂きたいと思います。質問⑤では、類人猿のように顎を突き出し背中の中曲がった方が若い人でも多く見られます。そのような方では耳が肩の線の遙かに前方に耳があります。類人猿なら脳も3000〜4000gで頭の重さにも耐えられるのですが、貴方の脳の重さは1300〜1400gはあるのです。そんなに、顎を突き出すと肩や首が疲れますよ！一度チェックしてみてください。

このような悪いフォームに筋力低下と長い年月にわたる繰り返し動作が加わると、いずれ変形性膝関節症のようなロコモティブシンドロームやマーズの原因になっていくわけです。

最後に、このようなものぐさや悪いパフォーマンスでどこかに痛みを生じた時は、必ず専門の整形外科医を受診して下さい。専門の整形外科医ですら診断のために、レントゲン・エコー・CT・MRIを必要とすることがあるからです。

日常動作は全て生活習慣です。ものぐさ、悪いパフォーマンスを無くして元気に過ごしましょう。



皆さんは、ものぐさですか？まさか、「はい」と答える人はいませんよね！ものぐさと日常生活の悪いパフォーマンスは腰痛・五十肩などの増悪の原因になります。皆さん、ものぐさしていませんか？正しいパフォーマンスをしていますか？
そこで今回は皆さんの「ものぐさ度」と、正しいパフォーマンスをしているか、チェックしてみたいと思います。まず、「ものぐさ度」です。

① テレビのチャンネルを替えるときに、どうやって替えますか？

①テレビの前まで行ってチャンネルを替える。

②リモコンで替える。

③近くの人に、替えてと頼む。

② デスクワーク中に身体の右真横1m離れた棚にある本を取る時にどうやってとりますか？

①立って取りに行く。

②身体の正面を右側に向けて、右手を伸ばして取る。

ステントグラフト治療

切り開かずに、体にやさしく
大動脈瘤の破裂を防ぐ！
“元気に長寿”を支える新技術。



千葉県循環器病センター低侵襲血管内治療部

部長
林田 直樹 医師

主任医長
浅野 宗一 医師

体中の血管の『幹』である大動脈は、直径2～3センチの太い血管。その壁が動脈硬化などによって弱くなり、血圧に耐えられず部分的に膨らんだものが大動脈瘤です。
なんの自覚症状も無いまま、ある日突然破裂し大出血！ 死に至ることが多い怖ろしいこの病気。その治療法として、今、注目されているのが「ステントグラフト治療」です。
この最新治療について、千葉県循環器病センターの林田直樹医師と浅野宗一医師にお話をうかがいました。

体を切り開かずに血管を補強

これまで大動脈瘤の治療といえば、動脈瘤の部分の血管を切り取って人工の血管と取り替え

る「人工血管置換術」という手術が唯一のスタンダードな治療でした。しかしこの手術は、胸やおなかを20センチほど大きく切り開かねばなりません。さらに胸部にできた大動脈瘤の場合は人工心肺を使って心臓を止めて手術するため、体への負担もたいへん大きくなります。

それに対し「ステントグラフト治療」は、体を大きく切り開くことも、人工心肺を使う必要もなく大動脈瘤の治療ができる画期的な治療法です。

まず、脚の付け根を5センチほど切開し、そこから大動脈へカテーテルというストロー状の長い管を挿入。そのカテーテルの中に、細く畳まれたバネ付きの人工血管・ステントグラフトを挿入し大動脈瘤のある患部で押し出すと、バネが広がり血管内に密着します。こうすれば大

胸部ステントグラフト内挿術

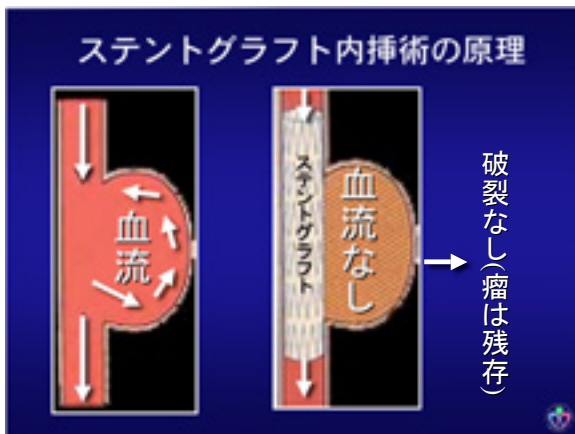


ステントグラフト

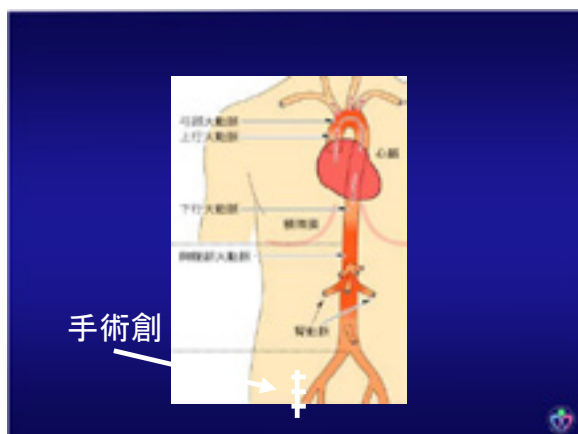
人工血管

実際のステントグラフトと人工血管（右）です。人工血管は、人工血管置換術に使用します。

※ ステントグラフトの素材の種類によっては、MRI が受けられなくなる場合もあります。



(図1) 「ステントグラフト治療の原理」の図
「術前」左図と「術後」右図



胸部大動脈人工血管置換術（左）と胸部ステントグラフト内挿術（右）※手術創の比較です。切開部の違いが一目瞭然です。

動脈瘤には血液が流れ込まなくなるため、破裂を防げるわけです。（図１）

出血量や痛みが少なく、翌日から歩行や食事が可能。手術死亡率も従来の手術より低く、体への負担がきわめて軽いたことが最大のメリットです。

ステントグラフト治療の短所

優れた治療法といえるステントグラフト治療にも短所はあります。大動脈瘤ができた部分の血管が複雑な形状の場合、ステントグラフトの形が合わず、この治療を行うことができません。ステントグラフトがズレたり、血液が漏れることも無いとはいえず、現時点では治療の確実性は従来の手術に劣ります。

また、カテーテルによって血管を傷つける危険性や、血管の壁に付着していたコレステロールなどが押しはがされ、先の血管で詰まる危険性も。さらにステントグラフト治療は歴史が浅いため、長期的な有効性についてはまだ充分なデータがありません。大動脈瘤の場所や性質、患者さんの状況によっては、従来の人工血管置換術の方が適している場合もあります。

しかし、ステントグラフト治療が可能な患者さんの場合は、手術死亡率の低さや合併症が起るリスクの少なさから、従来の手術よりメリットが大きいことが統計上わかってきています。

今後の大動脈瘤の手術は、まずステントグラ

フト治療を考え、それができない場合に人工血管置換術という考え方に変わってくると思いますが。欧米では既にそうなっています。

やさしい治療で術後も元気に

従来の大動脈瘤の手術は体への負担が大きかったため、深刻な後遺症が残ることや、手術は成功しても、寝たきりになってしまったりすることが少ないとはいえませんでした。

そのため、患者さんが高齢で体力が無い場合や、大きな持病を抱えている場合は、「手術は無理」と診断されているお医者様もいらっしゃるかもしれません。患者さんの方もお医者さんに「そう言われると、『ではもうダメなのだ』と、望みを絶たれて暮らしている方もいらっしゃるでしょう。

しかしそういった方でも、ステントグラフトなら治療できる人はかなり増えています。ですから、『高齢者や大きな持病がある人は大動脈瘤の手術はできない』という意識をまず変えていただきたい。

治療することで、大動脈瘤が破裂する怖れから精神的にも解放され、アクティビティが上がり、命が助かるだけでなく、その後の人生を長く元気に過ごしていただけます。

あきらめる前に、ステントグラフト治療を行っている病院を探し、一度受診してみたいと思います。



アスリートに聞く! ~スポーツとカラダづくり~

限りなく深い“水”のパワー。 体とところ、そして地球も健康に。

順天堂大学准教授 **鈴木 大地** さん

日本人のオリンピックの記憶の中に、ひときわ輝く金字塔を打ち立てたソウル五輪金メダリスト・鈴木大地さん。

現在、順天堂大学准教授としてスポーツ医科学の研究に取り組むかたわら、

日本水泳連盟理事として様々な分野で活躍されています。今も実に若々しい上、

年齢を重ねて魅力を増している鈴木大地さんに、泳ぐことから広がる多彩な世界について語っていただきました。

■ひ弱な少年から水泳選手への変身

水泳を始めたのは小学校二年生の時。すごく痩せていて身体が弱かった私は、妹と地元のスイミングクラブに入会しました。最初は好きじゃなかった水泳ですが、少しずつ泳げるようになるにつれ面白くなり、始めて一年で選手育成コースへ。身体もどんどん強く鍛えられていきました。

水泳を始めて三年目の小学校五年生の時に全国二位に。全国大会での入賞はこの時が初めてだったので、すごく嬉しかったですね。今考えたらちっぽけなメダルですが、その年の大晦日はメダルを握りしめて寝ましたよ。「今年はいよいよ頑張ったなあ」とか自分言いながら(笑)。あの時一番だったら、そこで満足しきってしまい、今は無かったかもしれません。

■金メダルを獲るまでの練習と意識

以降は中学も高校も水泳一筋で、朝から晩まで練習。高校三年生で初めてロサンゼルスオリンピックに出て、世界との差を肌で感じ、ものすごく貴重な経験をさせてもらいました。

それから金メダルを獲ったソウルまでの四年間は、毎日「死んでもいい」というくらい限界まで自分を追い込んで練習しました。なんとしても金メダルを獲りたくて、自分に負けそうな時は、「一番身近な自分に勝てなくて、地球の反対側の選手に勝って世界一になれるわけないだろ!」と自分を叱咤。

「世界一になるには、世界一の練習をしなければ!人と同じことをやっていたら、二番は獲れても一番は獲れない!」。コーチと一緒にそう考え、人がやつ



毎日猛烈に泳いでいた頃、手の指と指の間の皮膚が発達して水かきができたんです。今では少し小さく硬くなりましたが、まだありますよ。

体温を維持するために熱を作り出すとする「ホメオスタシス」という仕組みが働きます。つまり身体が「自分で頑張んなきゃ!」とどんどん活性化されるわけです。それを繰り返してい

■水泳がこんなにも体に良い、その理由
水泳は水圧や水温など、色んな水の要素があつて非常に体に良い運動です。水圧によるメリットというのは、血液等の流れを良くしてくれること。人間の体は、心臓から体の隅々まで送られた血液を、「ミルキングアクション」という乳搾りのような筋肉の収縮によって心臓まで送り返しています。
水の中では体に水圧がかかるため、自然にミルキングアクションの効果が得られ血液の循環が良くなります。血液の流れも良くなるため、足のむくみなども解消でき身体が軽くなります。
水温によるメリットは、身体が活性化することです。どんなに温かいプールでも、水温は三十度くらいで人間の体温よりも低い。人間は恒温動物ですから、体温より低い水につかり続けていると、一定の

■日本泳法とオープンウォータースイミング
私は今、日本水泳連盟の理事をしており、日本泳法と、生涯スポーツと、オープンウォータースイミングを担当しています。日本泳法というのは、武芸の一つとして伝承されてきた日本古来の泳法です。海の中でゆっくり遠泳のように泳ぐために適した泳法や、川の流れの中で泳ぐために適した泳法など、流派によつて様々な泳法があります。中には囚われて手足を縛られても、それこそバサロ泳法のようにして逃げ出す泳法なども。武士が生き抜くための要素が多くて非常に面白い。海や川に恵まれた日本の水泳の奥

ると自然と強くなり、新陳代謝が良くなるので若返り効果もあります。
また、全身運動であることも非常に良い点。人間は筋肉や腱が身体中にたくさんありますが、水泳では、普段使っていない筋肉まで自然と鍛えることができます。しかも体重をかけずに運動できるため、膝や腰などの関節に負担がかかりません。何か運動を始めた途端、ケガをされる方も多いですが、水中運動なら、まずそういう心配がありません。肥満がみの方や、運動不足の方がスポーツを始める際の導入としても良いでしょう。さらに水泳は肌も絶対綺麗になりますし、ダイエットや美容にもお勧め。芸能界でも、水泳をたしなまれていて、いつまでも若くて綺麗な方が多いんですよ。循環機能のトレーニングができて、心肺機能もアップするし、子供からお年寄りまで無理なくでき、水泳というのは本当に良いことずくめの運動なんです。

深さと歴史、伝統文化としての誇りを感じます。また、オープンウォータースイミング(※OWSと略される)とは、海、川などの自然の水の中で行われる水泳競技です。

プールで行う水中運動も健康には非常に良いんですが、自然の中で泳ぐ素晴らしさは格別。海で泳ぐとすごく疲れるけれど、泳いだあとの達成感が大きく、すごく元気になれるんですよ。それに、海で泳いでいると水の汚れがとても気になりますから、環境への意識も高まり、綺麗な海を守りたいという気持ちが自然と強くなっていくんですね。

心と体の健康から環境への意識まで、水泳はとても多くの大事なものを与えてくれる多彩で奥の深いスポーツ。今後も、その普及に努めていきたいと思っています。

読者プレゼント

著者直筆サイン入り
「誰もがすいすい泳げる本」&
「日本人の誰もが泳げるようになる本」&
「サイン色紙」

鈴木大地 著
中経出版



抽選で13名様にプレゼント!

応募方法は、医師会インフォメーションをご覧ください。



読者からの質問、疑問に
お答えするコーナーです。

「禁煙治療」について

千葉県医師会

田那村雅子 医師

**Q 「禁煙治療」とはどんなことを
するのでしょつか?**

タバコに含まれるニコチンには強い「依存性」があり、禁煙できないのは「ニコチン依存症」という病気で、治療することによって治る。禁煙できることが分かってきました。禁煙のお

薬には、ニコチンを補充しながら治すニコチンパッチ、ニコチンガム、それからニコチンを含まない飲み薬があります。医療機関での禁煙治療では、飲み薬またはパッチを使いながら禁煙します。

ブリンクマン指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が200以上で、簡単な質問表でニコチン依存症と診断されれば、健康保険を使って禁煙治療を受けることができます。12週間にわたり計5回の治療で、お薬とカウンセリングで禁煙をサポートします。費用はお薬を含めて2万円前後、1日1箱（300円）吸う方なら、タバコ代（12週間で約2万5千円）より安くなります。千葉県内の禁煙外来は <http://www.eonet.ne.jp/~tobaccofree/hoken/chiba.htm> で調べられます。

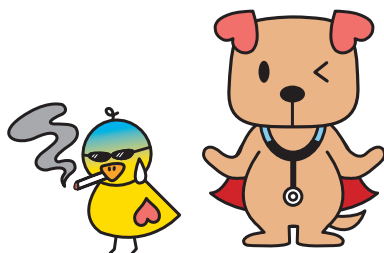
**Q どうしてもやめられない人に
禁煙しようと思ってもうには、
どうしたらよいでしょつか?**

タバコがガンや動脈硬化の原因になることを全く知らない、という人はいないのではないでしょつか?それでも吸っている人は、何か「タバコを吸って良いこと」があり、それが健康へ

の害を上回っている、と感じているのかもしれない。例えば、「タバコを吸うとほっとできる」「タバコでストレス解消している」などです。

実はこれがニコチン依存症の最大のワナなのです。タバコを繰り返し吸っていると、やがて脳の機能不全が起き、イライラしやすくなったり何か落ち着かない気分になったりします。そこでタバコを吸うと一時的にニコチンの働きで脳が正常に戻る、しばらくするとニコチンが切れてまたイライラしてくる、これが喫煙者の感じている「タバコでのストレス解消」の仕組みです。

喫煙者は心のどこかでタバコを失うことを恐れています。「禁煙したらもう一生タバコを吸えない」と思うと、なかなか禁煙に踏み出せなかったりします。気楽な気持ちで、まずはタバコを吸わない生活をちょっと試してみませんか?禁煙するとイライラしなくなるとストレスも減りますよ!と声をかけてみてはどうでしょう。



「带状疱疹」について

国保松戸市立病院 皮膚科部長

黒田 啓 医師

Q 带状疱疹（たいじょうほうしん）とは？

体の左右片側に赤い斑点と水ぶくれが帯のように並ぶ皮膚病で、ピリピリと刺すような神経痛を伴うことが特徴です。

带状疱疹は、水痘（みずぼうそう）と同じウイルスが原因でおこります。水痘は子供の頃にかかりやすい病気です。この原因ウイルスは水痘が治ったあとも体内の神経に潜み続けます。そして加齢や体調の変化をきっかけにウイルスは再び活発化し、今度は带状疱疹として発症します。そのため水痘にかかったことのある方は誰でも带状疱疹を発症する可能性があります。50歳代以降に多い病気ですが、再発はまれです。

Q 带状疱疹の症状

最初に痛みなどの神経痛の症状がでること

が多く、この時点では带状疱疹の診断はなかなかつきません。そしてその数日後に赤い斑点と水ぶくれがでてきます。水ぶくれは破けやすくジクジクしてきます。症状は最初の1週間が強く、その後次第に落ちついていきます。3週間前後でかさぶたとなります。かさぶたになるとウイルスの感染性はなくなります。合併症として、目の角膜結膜炎、耳鳴りや顔面神経麻痺（ハント症候群）などがでることがあります。皮膚症状が落ち着いても神経痛が持続することがあり、带状疱疹後神経痛といわれます。

Q 带状疱疹の治療

治療の中心は抗ウイルス薬の内服剤で、通常外来通院で治療します。症状が強い場合や合併症が激しい場合は入院して抗ウイルス薬を点滴することもあります。抗ウイルス薬は発病早期に開始するほど効果が期待でき、また带状疱疹後神経痛



の発症リスクを減らします。

初期の神経痛の痛みには消炎鎮痛剤が用いられます。痛みが激しい場合は、疼痛管理を専門にしているペインクリニックで神経ブロックを行うことがあります。带状疱疹後神経痛はなかなか治りにくい後遺症で、未だ決定的な治療法は確立されていません。ただいくつかの治療法が推奨されており、根気よく治療を続ける必要があります。

带状疱疹になられた方は以下の点を参考にお過ごし下さい。

- 症状が落ち着くまで、できるだけ安静にしてください。運動は控えましょう。
- 患部を冷やすと痛みが強くなります。むしろ暖めた方がよいでしょう。入浴してもかまいません。
- 水痘にかかったことのない方（とくにお子さん）や抵抗力の落ちている方との接触は控えましょう。感染して水痘を発症させる可能性があります。
- 水分を十分とってください。水分摂取が少ないとお薬の副作用がでやすくなります。

皆さまからの質問募集中！
千葉県医師会 広報課まで



坐骨神経痛について

千葉県医師会副会長

田那村宏 医師



多くの皆様方は、腰痛を経験したことがあると思います。その時に下肢の痛みや「しびれ」を感じたことがありましたか。この症状を『坐骨神経痛』と一般的に言っています。膝より下の下肢痛があるときには腰神経が関係しています。特に、腰

椎椎間板ヘルニアでは90%近くが『坐骨神経痛』を伴います。この診断時、仰向けに寝て片方の下肢の膝を伸ばし踵持ち上げ（SLR・下肢進展挙上）試験では70度以下の角度で痛みがあれば陽性とし（神経根の物理的圧迫による）。また、下肢の痛み・「しびれ」をみる脊柱管狭窄症では、間欠跛行を伴います。200mから400m歩くと腰から下半身が強く痛み、腰かけるか、前屈みで休むと良くなるのが特徴です。殿部の坐骨神経が、転んで強打された後や筋の走行異常で絞扼された状態でも、『坐骨神経痛』が起きます。『坐骨神経痛』時に、激痛・安静時の痛み・強い下肢の麻痺を有する時には、脊髄腫瘍が考えられます。腰痛があり下肢痛を伴わない代表的な疾患は、腰痛症・変形性腰椎症・腰椎分離すべり症、外傷性・骨粗鬆症性圧迫骨折、脊椎・骨



盤腫瘍、感染性脊椎炎、内科的疾患・婦人科的疾患・がんの腰椎転移などが考えられます。筋骨格系疾患以外の腰痛は腰痛全体の2%以内と少ないですが、何時も頭に入れておくことが大切です。『坐骨神経痛』と感じたら、是非一度は、かかりつけ医（整形外科等）の診察をお勧めします。保存的に治療して、腰痛体操、スクワットなどのロコモーショントレーニング、ウォーキングや水泳などのスポーツで軽快することが多く見られます。痛みが取れないときには、詳しく（MRI・CTなど）診断を受けた後に、専門家に紹介を受けることが大切です。

老人の睡眠について

千葉県医師会 大塚 芳克 医師

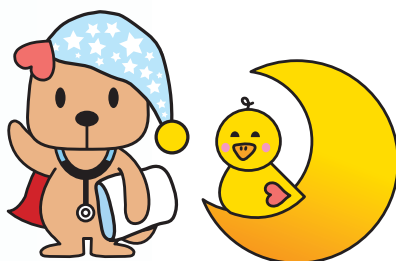
齢を重ねると、小さな物音に目を覚ましたり、朝早く目覚めてしまったり、睡眠の質が変わってきます。日々の生活も、ともすれば単調になりがちで、物事への関心も減り、若い頃の悩ましい多彩な夢もとんと見なくなります。それは、残念ながら加齢と共に脳の活性が低下し、眠りが浅くなっているのです。そんな時、「楽しみは眠ること」と、眠ることに執着し、お酒や薬に頼り始めると、心地よい睡眠から益々遠ざかってしまいます。

睡眠は、日々の生活の要です。社会的な活動や光の刺激、食事などを元に、脳内の体内時計が動き出し生体のリズムが作られると考えられています。朝に浴びた光が起点となってメラトニンが作られ始め、10数時間後に眠気を催してきます。その時身体は、交感神経の活動を弱め、深部体温は低下し、脳や身体の休息と再生が図れる睡眠状態に変わってきます。

心地よい睡眠を得るためには、その身体のリズムを乱さないような生活習慣を作ることが効果的です。朝日を浴びて一日の始まりとし、身体が動き易くなる午後に運動をし、ひと汗かいたら入浴し、夕食後3時間くらいで床に就く、こんな生活リズムが出来たら最高です。日中の過ごし方を考えることも大切で、小さなもので良いですから目標を持ち、関心のあることに心と身体を使って楽しみ、脳の活性を高めるのが良いでしょう。また、悩み事を一人で抱え込むことなく人に相談したり、書き出し、眺めながら解決策を考えたりして、頭の中は空っぽにして床に就くようにしていると、眠っている間に脳が問題点を整理してくれているかもしれません。

このようにしていても、睡眠が妨げられる時があります。カフェインやニコチン、アルコールの常用など、睡眠を妨げる薬物の摂取には注意が必要です。

脚がムズムズして眠れなくなる「ムズムズ脚症候群」や、声を出したり、手足を動かしたりして目が覚めてしまう「レム睡眠行動障害」、10秒以上続く無呼吸を何度も起こす「睡眠時無呼吸症」など睡眠を妨げる病気や、うつ病などが隠れている場合もあります。そのような時は、医師に相談すると良いでしょう。



こども相談室

千葉大学医学部附属病院小児科 石和田 稔彦 医師

溶連菌



Q 「溶連菌」について詳しく知りたいので、教えてください。

A 溶連菌感染症は、溶連菌がのどに感染して起こる病気の総称です。

症 状

溶連菌は、正式にはA群β溶血性レンサ球菌と呼ばれる細菌で、主に咽頭炎・扁桃炎をひき起こします。溶連菌感染症の主な症状は、突然の発熱とのどの痛み、頭痛などですが、顔や身体に発疹が出現することがあります。この発疹は痒みを伴うことがあります。また、吐き気や腹痛を伴うこともしばしばあります。

診察上は、咽頭、扁桃が真っ赤になり、首のリンパ節の腫脹が認められます。舌の表面が細かく腫れて、「いちご舌」と呼ばれる状態になることも、溶連菌感染症の特徴です。溶連菌感染症は冬季を中心に、しばしば学校や幼稚園、保育園などで流行が認められます。また、家族内でも伝播が認められることもあります。

診 断

症状と周囲の流行状況から溶連菌感染症が疑われる場合には、咽頭を綿棒でこすったものを検体として細菌培養検査あるいは、溶連菌迅速抗原検査を行い、診断を確定します。迅速抗原検査は30分以内で検査結果を得ることができるので、便利な方法ですが、菌量が少ないと陰性になってしまうことがあります。

治 療

溶連菌感染症は、リウマチ熱や急性糸球体腎炎などの続発症の発症をおさえることに気をつける必要があります。原則的には、抗菌薬治療を必要とします。投与する薬剤としては、ペニシリン系抗菌薬が第一

選択とされます。投与期間は10日間ですが、最近では、セフェム系抗菌薬の短期療法(5日間)も選択肢のひとつとなりました。

溶連菌感染症は、適切な抗菌薬が投与され、24時間を経て、解熱し全身状態が回復すれば、登校、登園は可能ですが、症状が消失しても抗菌薬の内服は最後まで続けることが必要であり、途中でやめしまうと症状が再び出現する可能性があることを理解しておかなくてはなりません。

なお、稀ではありますが、溶連菌感染症に対する治療をきちんと行っても腎炎を発症することがあります。腎炎の症状としては、身体のむくみや尿量の減少、血尿などがあります。このような症状が認められた場合には、早めに医療機関を受診するようにして下さい。

こども急病 電話相談

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

プッシュ回線の固定電話・携帯電話からは、
#8000

#8000は、鎌倉市及び旭市の一部(旧藤岡町・旧海上町)の地域からは
ご利用いただけません。

●ダイヤル回線、#8000をご利用いただけない地域からおかけの場合
☎043 (242) 9939

●相談日時
毎日・夜間 午後7時～午後10時

緊急・重症の
場合は迷わず
「119」へ

お子さんの急な病気で
心配なとき...

局番なしの
#8000
または、
043 (242) 9939

看護師・小児科医が
電話で相談に
応じます。

実施：千葉県 運営：千葉県医師会

こころ の 健康

～思春期の心の悩みと病～

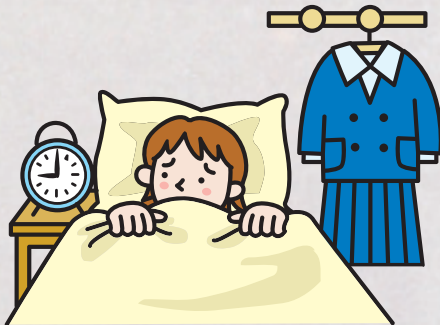
「中学生の不登校」について質問がありました。
ぜひ、ご参考になさってください。

「子どもの不登校」

千葉県医師会 橘川 清人 医師

はじめに念頭においていただきたいのは、からだにであれ心にであれ「症状」が出たときには、すでにそれなりの「ムリ」がたまっているということです。まずなるべく早く病院を受診した方がよいのはどのような場合でしょうか。①眠れない、食べられないなど基本的なからだのはたらきに大きな支障が生じている場合、②本来のお子さんの様子から考えるとまるで人が変わってしまったのではないかと思えるくらい落差が感じられる場合、には医学的評価と治療がすみやかになされる必要があります。この場合には児童精神科、あるいは心療内科か精神科が望ましいでしょう。本人の受診が難しいときには、はじめは親御さんだけでも相談受診して、緊急性について評価してもらってください。

まだ余裕がありそうな場合には、お子さんをどのようにケアするかということになります。私が最もたいせつと考えるポイントを4つだけお伝えします。①すぐに解決しようと焦らないこと。私たちはつい目の前の問題を受けとめたり見つめるよりも、解決しようと強く反応しがちです。そして心に関わる問題は、焦ることによってかえってこじれることが多いのです。「学校に行かせる」ことよりも「学校に行けない背景を“理解しよう”とする」ことの方が優先です。とはいえ②本人から事情や気持ちをすぐに聞けると期待しないこと。思春期には親だからこそ言えない、言いたくないこともあります。そして何より問題の根というのは本人自身にもハッキリとはわからないことが多いし、うまく言葉にならないものなのです。だとしたら、親にできることは何か。まずは③お子さんと話しながら、あるいは様子を見守りながら「この子はどんな気持ちでいるだろう」と想像力を精一杯はたらかせることです。親としてどうしてほしいか、ということを伝える前に、子どもがどんな気持ちでいるかに関心をもつことです。理解できなくても、“理解しよう”と努める親御さんがそばにいてくださることが、子どもにとって最大のエネルギー源になります。そうは言っても親としては焦眉の問題です。心理的にも大きな負担です。④親御さんご自身も、勇気を持って相談相手を求め、見つけていただきたいと思います。



飼っていたインコの病気にかかって発熱（オウム病）

インコが死んだあと、飼い主が高熱を出して重い肺炎をおこした事例がありました。

オウム病の病原体は、オウム病クラミジアです。もともとトリからトリに感染します。ヒトも汚染されたトリの羽毛やまき散らされた排泄物などを吸い込んで感染します。主として、オウム、インコですが、その他のトリも感染し、感染したトリが病気になったり、体調を崩した際には、特に大量に排菌することが知られています。

ペットも定期健診で病気の早期発見を

動物由来感染症に感染しても動物は軽い症状で終わったり、無症状なことがあるため、知らないうちに飼い主が感染してしまう場合があります。

ペットに定期健診を受けさせるなど、日常の健康管理に注意し、病気を早めに見つけましょう。

—日常生活で注意すること—

一般的な衛生対策を守れば、ほとんどの病気は予防できるので、日常生活では次のことに注意しましょう。

・動物にさわったら必ず手を洗いましょう。

動物の唾液や粘液にふれたり、傷口などにさわってしまうこともあるので、動物に触ったら必ず手を洗いましょう。

・過剰なふれあいは控えましょう。

口移しでエサを与えたり、スプーンや箸の共有はやめましょう。動物を布団に入れて寝ることも、濃厚に接触することになるので要注意です。

・動物の身の回りは清潔にしましょう。

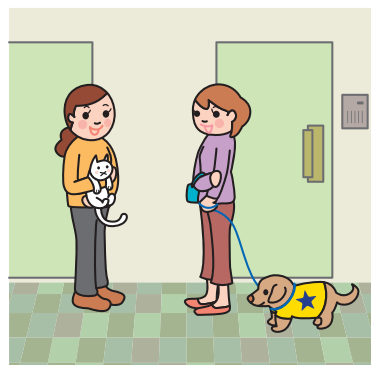
小屋や鳥かごなどは、よく掃除をして清潔を保ちましょう。タオルや敷物、水槽などは細菌が繁殖しやすいのでこまめな洗浄が必要です。

・糞尿は速やかに処理しましょう。

糞が乾燥すると空気中に漂い、吸い込みやすくなります。糞尿に直接ふれたり吸い込んだりしないよう気をつけ、早く処理しましょう。

・室内で鳥を飼育するときは換気を心がけましょう。

羽毛や乾燥した排泄物、塵埃などが室内に充満しやすくなります。室内の清掃のほか、定期的に換気に努めましょう。

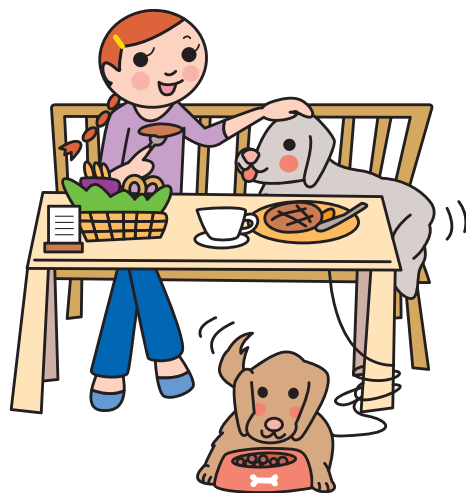


動物由来感染症

動物から感染する病気(動物由来感染症)があります。 正しい知識を身につけて動物と接しましょう。

本県では、平成 20 年度に財団法人地方自治研究機構との共同研究事業として「愛玩動物の飼養のあり方に関する調査研究」を実施したところ、県内の犬の飼養頭数は約 45 万頭で、うち 5 万頭が集合住宅で飼養されており、ねこの飼養頭数は約 47 万頭で、うち 9 万頭が集合住宅で飼養されていると推計されました。

このように、動物を家族の一員として屋内で飼うケースが増加しています。屋内飼育には、交通事故、感染症、迷子、望まない繁殖等を防止することができるという動物愛護管理上のメリットがありますが、動物由来感染症の予防という観点からは、動物との節度ある接し方が重要となります。



体に不調を感じたら、早めに受診を

動物由来感染症に感染しても、参考例のように風邪やインフルエンザ、ありふれた皮膚病などに似た症状がでる場合が多く、病気の発見が遅れがちです。

医療機関を受診する際は、ペットの飼育状態や動物との接触状況についても医師に話しましょう。

—参考例—

ペットの口の中に普通にいる菌で飼い主が病気に(パストレラ症)

犬やねこに咬まれたり、引っ掻かれたりした場合に、パストレラと呼ばれている細菌がヒトに感染することがあります。

通常は、咬まれたりした場所が赤く腫れたりするのみで一般的には軽症ですが、傷が深かった場合は骨髓炎になったり、まれには発症したあと風邪のような症状を起こすことがあります、普通予後は良好です。

ネコを飼ったらインフルエンザ様の病気に(Q熱)

ネコを飼い始めたところ、微熱や倦怠感が続いたため、受診し、Q熱と判明しました。併せて家族やネコも検査したところ、抗体陽性であることがわかり、ヒトもネコも抗生剤を投与して治癒した事例があります。

動物ではほとんどが症状を示さない不顕性感染になることが多く、乳汁や糞便、尿、羊水などに病原体を排泄しヒトへの感染源となります。

旬食 野菜クッキング

千葉県産の旬の野菜をおいしくするレシピのご紹介です

野菜とカルシウムたっぷりのこの1品！

芋グラ

材 料 (4人分)

さつまいも	200g
じゃがいも	2個
にんじん	1本
玉ねぎ	1個
牛乳	600ml
チーズ	適量
塩・こしょう	少々
オリーブオイル	適量



作り方

- ① さつまいもはよく洗い、3cmほどの厚さに切り、レンジで温める(串がすーっと通るくらい)。
- ② じゃがいも、にんじん、玉ねぎはサイコロ状に切り、オリーブオイルを熱した鍋にいれ、炒める。
- ③ ①のさつまいもは皮をはがし、つぶして牛乳と共にミキサーにかける。
- ④ ②の鍋に、③を入れ、塩・こしょうで味を調える。
- ⑤ ④をグラタン用の皿に移し、チーズをのせ、180度に温めたオーブンで15～20分焼く。

千葉県内の主な産地

香取市・成田市

おいしいさつまいもの選び方

- ① ずんぐり、ふっくらした太めのもの
- ② やや固く、しまっているもの
- ③ 両端がいたんでいないもの
- ④ 表面の紅色がきれいで、ハリとツヤがあるもの
※色は品種により異なります
- ⑤ 傷や黒い斑点のないもの
※さつまいもは、かたが曲がっていても味には関係ありません。

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。



ちばの
やさいの
こと

ちょこっとコラム

さつまいもと青木昆陽

江戸時代(元文年間)、八代将軍吉宗の命により、飢饉を救うためのさつまいもの試験栽培が、青木昆陽によって現在の千葉市幕張で行われました。数年をかけ栽培は成功し、その後全国に広がり、飢饉に苦しむ農民たちを救ったといえます。昆陽の偉業をたたえ、昆陽神社(別名「芋神さま」)が、幕張に設立されています。

千葉県産旬の恵を上手に使って楽しくヘルシーな毎日を!!

レシピ出典：大好き! 千葉の新鮮やさい お料理コンテスト/協力：千葉県農林水産部 生産販売振興課
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/pbmgm/>

80 円切手
を貼って
ください

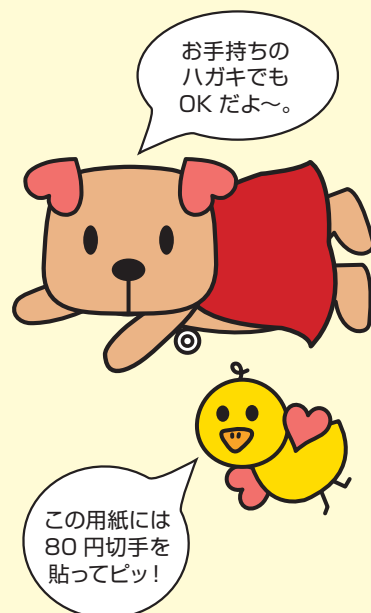
260-0026

千葉市中央区千葉港 7-1

社) 千葉県医師会

広報課 行

ミレニアムへ
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ご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、1〜5 までの質問にお答えください。
(※クイズは参加する方のみ)

山 折 り

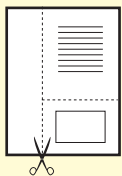
©個人情報保護のためお送りいただいた封筒などは(社)千葉県医師会が保管をし、連絡の目的以外に使用することはありません。



千葉県医師会では、
より一層有意義な
誌面づくりを
目指しています。

封書の投函方法

①



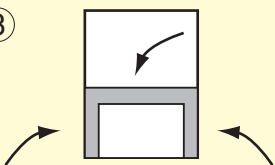
投函部分を
切り離す

②



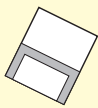
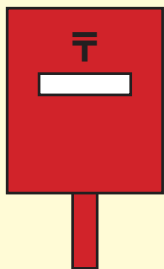
折りまげる

③



3方をテープで留めてください。

④



恐れ入りますが、
80 円切手を貼っ
て投函してください。

本誌にテーマが採用された方は、図書カードを差し上げます。



1. 何号をご覧になりましたか？

[号]

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ありますか？

[]

4. 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

5. ご意見・ご感想 他

(読者プレゼントご希望の方は、こちらにご記入下さい)

[illegible]

谷 折 り

(ふりがな)

お 名 前

1. 男 2. 女

年 齡 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

「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、身近な診療所の開業医です。多くの専門医療のネットワークを持ち、必要に応じて適切な専門医を紹介するなど、治療の道しるべをつけてくれるナビゲーターとして頼りになる存在です。

『かかりつけ医』は、開業医になる前は大学病院や公立病院などで長い勤務経験を積んでいますので、病気の診断や治療については大病院の医師に劣ることはありません。高度な医療や特殊な検査が必要な場合は、大病院と連携を図っていますので、専門医に紹介状を書いてくれます。いざという時、『かかりつけ医』はあなたの味方です。

アスリートに聞く！

鈴木大地さん 色紙・本プレゼント！

抽選
13名様

【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右誌面の質問項目を必ず記載し、千葉県医師会「鈴木大地さん本・色紙プレゼント係」までお送りください。なお、ご希望の品も必ず明記してください。

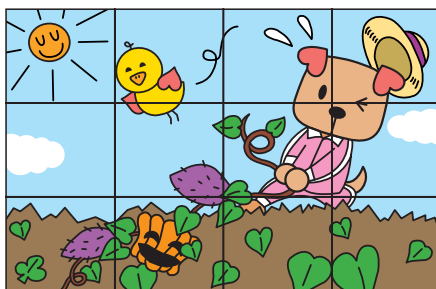
※ 当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。※ 平成22年11月30日着分まで有効



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。

※ 印刷のヨゴレ・カスレは含まれません



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

ヒント:答えは5つ

正解者の中から抽選で毎号 5 名様に ドク太&ナーピーのグッズをプレゼント！

今回は
オリジナル
ストラップ！

右ページ誌面に答えをご記入のうえ切り取ってお送りいただくか、お手持ちのハガキでご応募ください。なお、お手持ちのハガキの場合は、右誌面の質問項目を必ず記載してください。

※ 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22年11月30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・購読開始号を必ずご記入のうえ、千葉県医師会広報課まで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(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。

ミレニアム 通巻第34号 2010年9月10日発行 社団法人 千葉県医師会 〒260-0026 千葉市中央区千葉港 7-1
連絡先 電話 043-242-4271 (代) FAX 043-246-3142 Eメール kouhou@office-cma.or.jp
ホームページ <http://www.chiba.med.or.jp>

公募・コンクールのお知らせ

第12回

「生命(いのち)を見つめる」 フォトコンテスト



日本医師会と読売新聞社は生命の尊さ、大切さを考えてほしいとの願いを込め「生命(いのち)を見つめる」フォトコンテストを開催しています。周囲の生きとし生けるものすべてが被写体です。レンズを通して「生命」を感じた作品をご応募ください。

【締 切】 2010年11月19日(金)必着

【発 表】 2011年2月の読売新聞紙上(予定)

【入賞作品展】 2011年2月(予定)、東京・日本橋三越本店

- 【応募規定】
- ・応募作品(プリント)は、本人が撮影したフィルムの未発表作品に限ります。
※デジタルカメラで撮影したもの、及びデジタルプリントまたは500万画素以上のデジタルデータも応募可能です。
※500万画素以上であれば携帯電話での撮影も可能です。※画像処理等の加工、合成及び組み写真は不可。
 - ・作品のプリントサイズは、キャビネ判(2L)とします。
 - ・応募作品は、原則として応募日から3年以内に撮影したものに限りします。
 - ・1人3点までに限りします。
 - ・二重応募や類似作品の応募を禁じます。
 - ・肖像権やプライバシーの侵害には十分ご注意ください。主催者では責任を負いかねます。
 - ・作品は返却しません。
 - ・入賞作品の著作・使用权は1年間、主催者に帰属します。
 - ・上記規定に違反した場合は、受賞を取り消します。

【賞 賞】 最優秀賞…1点/30万円 日本医師会賞…1点/10万円
読売新聞社賞…1点/10万円 審査員特別賞…1点/10万円
入選…5点/5万円 佳作…20点/図書カード5千円分

【審査員】 田沼武能(日本写真家協会会長) 椎名誠(作家) ロザンナ(歌手) 織作峰子(写真家) ほか

【応募方法】 応募作品の裏に、タイトル、撮影年月日、〒住所、氏名、年齢(生年月日)、職業または学校名、電話番号を明記した紙を貼り、下記までご応募ください。

〒104-8325 東京都中央区京橋2-9-2 読売新聞東京本社事業開発部「フォトコン」係

※ 応募作品の裏に、タイトル、撮影年月日、住所、氏名、年齢(生年月日)、職業または学校名、電話番号を明記した紙を貼ってください。

※ ご記入いただいた個人情報は、受賞した場合の連絡、作品に関する問い合わせ、取材のみに使用し、それ以外の目的での使用や、第三者に譲渡することはありません。

お問い合わせ 読売新聞東京本社事業開発部「フォトコン」係 ☎03-5159-5895
主 催 日本医師会・読売新聞社

子ども医療費助成制度のお知らせ (乳幼児医療費助成制度の改正)

千葉県では、平成22年12月1日より、「小学校就学前まで」から「小学校3年生まで」に拡大!
助成対象の拡大に伴い、事業名を「乳幼児医療費助成事業」から「子ども医療費助成事業」に改称します。

※ 実施主体である市町村によって、小学校3年生まで助成しない場合があります。詳細につきましては、千葉県ホームページを参照してください。

<http://www.pref.chiba.lg.jp/jika/boshi/nyuuyouji.html>

お問い合わせ

〒260-8667 千葉市中央区市場町1番1号 千葉県健康福祉部児童家庭課 子ども家庭支援室 母子保健担当 TEL 043-223-2332(直通)