

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

耳の違和感に要注意!
『突発性難聴』で
音を失わないために

◆ 新 風—千葉県の最新医療情報紹介—
生死の境で脳を守れ!
心肺停止蘇生後の
「脳低体温療法」

◆ 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

「子どもの骨」を徹底解明!
成長痛のウソ、ホント?!

◆ アスリートに聞く!
～スポーツとカラダづくり～
プロボウラー
清水弘子さん



◆ スポーツコーナー
スポーツ前のストレッチ
—肉離れにご用心—

◆ 元気からだ Q&A
緑内障ってどんな病気?



千葉県の20〜30年後の人口、医療・介護は？

千葉県医師会副会長

田畑陽一郎 医師



日本の人口が年々減少しているのは、皆さん良くご存じの事と思います。ちなみに、我が国の人口は、1億2千85万7000人で、千葉県は621万6000人との事です(2010年)。これが、2035年には、全国で1億1千67万9000人、千葉県で549万8000人へと減少していくとされています。このように、千葉県では、2010年から2035年までに総人口が約10%減少し、特に0〜64歳以下の人口は、24%も減少するとされています。

一方、昨年2012年から団塊の世代が、65歳となりこの世代の人々を中心に高齢者人口が増えていきます。65歳以上の高齢者人口は、今後2035年までに、先程の64歳以下の減少に比して、40%も増加していくのです。これは、全国でも5位と非常に高い増加率となっております。これらの事を踏まえ、千葉県の今後の医療需要・介護需要を考えた場合(医療費、介護給付費、施設数ともに現状維持と仮定)、千葉県では、高齢者人口の増加が多いために、それに比例し、医療需要・介護需要の大幅な増加が考えられます。

2035年の全年齢の医療面では、2010年に比べ全国の9%増に対し千葉県では18%増、75歳以上では、全国59%増、千葉県101%増と約2倍程度その需要が増加することです。また、介護面では、全国の50%増に対し千葉県では83%増、75歳以上では、全国59%増、千葉県101%増とこちらも高い需要増加率です。特に、本県の東葛北部、南部、千葉、印旛地区の2次医療圏では、県の増加率よりも更に高いのです。一方で、その他の地区は、増加率が比較的ゆるやかな地区もあるのです。

このように本県では現在でも地域により、人口や医療・介護需要のカタリが異なりますが、今後益々このカタリが進み、種々の課題が出現すると思われます。国、県行政、県医師会、郡市医師会、住民の皆様と共に、「種々の施策・対策等を考えて行くべき」と思いました。

ミレニアム millennium

2013 September 第46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

耳の違和感に要注意!
「突発性難聴」で音を失わないために 1

スポーツコーナー

スポーツ前のストレッチ
—肉離れにご用心— 5

新風—千葉県の最新医療情報紹介—

生死の境で脳を守れ!
心肺停止蘇生後の「脳低体温療法」 6

アスリートに聞く! ~スポーツとカラダづくり~

プロボウラー 清水弘子さん 8

からだのソラシド♪ マナボット

「子どもの骨」を徹底解剖! —後編—
成長痛のウソ、ホント?! 10

こども相談室

りんご病について 13

千葉県インフォメーション

かけがえのない命を守りたい—自殺対策—
危険な違法ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ) 14

ミレニアム通信

日本リウマチ友の会千葉支部 / 千葉県スモンの会 / 千葉県腎臓病協議会 16

こころの健康

統合失調症について(その2・治療) 19

情報ファクトリー

世界糖尿病デー 20

元気からだ! Q & A

緑内障ってどんな病気? 21

旬食野菜クッキング

さつまいもとキノコ海老のクリーム煮 22

医師会インフォメーション

間違い探しクイズ 他 25



耳のメカニズム



■耳の機能

耳には、大きく分けて2つの機能があります。一つは、音を聞くこと(聴覚)。もう一つは、身体のバランスを保つこと(平衡覚)です。



■音を聞くしくみ

外耳から入った音が、鼓膜を振動させます。振動が、中耳にある耳小骨に伝わり、内耳で神経の信号へと変換されます。信号が聴神経を通して脳に伝えられ、「音が聞こえる」と感じます。

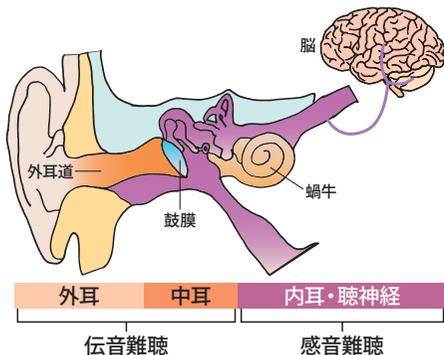


「耳」ってすごい仕組みになっているんだピツ。



■耳の構造と代表的な病気

耳は、大きく、「外耳」「中耳」「内耳」の3つに分けられます。そして難聴は、障害の起こっている部分によって大きく下の2種類に分けられます。



伝音難聴

外耳と鼓膜および中耳、つまり音を伝える器官の障害による難聴。

▶代表的なもの: 耳垢栓塞・外耳炎・慢性中耳炎

感音難聴

内耳または聴神経に障害がある難聴で、治療が困難な場合が多い。

▶代表的なもの: 突発性難聴・老人性難聴・騒音性難聴・メニエール病

※突発性難聴は、高度な感音難聴です。

「突発性難聴」で音を失わないために 耳の違和感に要注意!

監修

山王病院耳鼻咽喉科部長

永田博史 医師



近年、有名な歌手や歌舞伎役者などが次々と「突発性難聴」になり、名前だけは知られるようになりました。

しかし、どんな病気がまで知っている方は、まだまだ少ないようです。

病気はすべて早期発見早期治療が大切。中でも突発性難聴は、発症後、できるだけ早期に治療できるか否かが大きな鍵を握る病です。

今回は、耳に違和感があった時、すぐに専門施設に駆け込んでいただけよう、突発性難聴を特集します。

突発性難聴って?

その名のとおりに、突発性難聴は、あるとき突然、片側の耳が聞こえなくなる病気です。

普段は健康で、とりたてて耳の病気を経験したこともない人が、突如として襲われる難聴のうち、原因不明のものを、突発性難聴と呼んでいます。

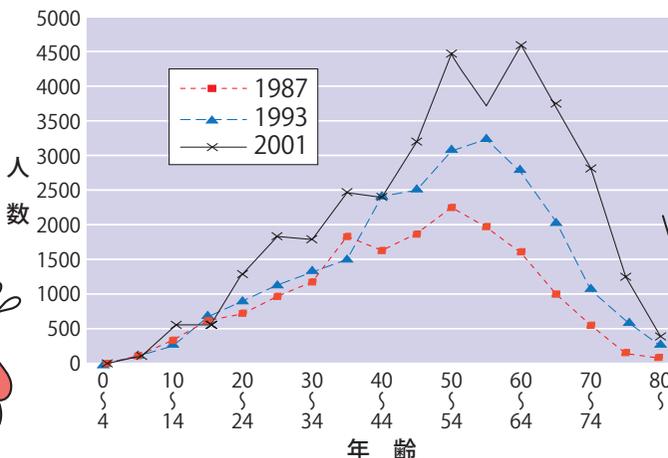
突発性難聴について

患者数の推移

突発性難聴の年齢分布

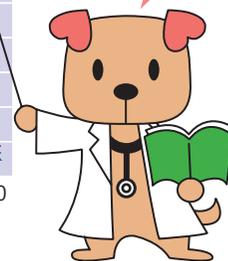
2012年5月1日発行「東京医学社 JOHNS 第28巻 第5号 726頁」より

1987年、1993年、2001年発症の突発性難聴の5歳ごとに区切った年齢分布を示す。発症数の増加が特に高齢層に多くなっている。



このグラフからもわかるように、患者数は増えてきているんだね。

病気を知っておくことが大事だビッ。



突発性難聴の主な特徴

- 何のまえぶれもなく、突然起こった
- 片方の耳だけ、聞こえが悪くなった
- 耳が詰まった感じがして、耳抜きをしてもなおらない
- 耳に水が入ったような感覚がある
- 急にめまいがした (めまい発作は一度きりのことが多い)
- 電話やテレビの音が急に聞こえなくなった
- 耳鳴りがして、いつまでもおさまらない

なんか水が入ったみたいなき感じ...



少しの違和感だと、ついつい様子をみてしまいがちです。この病は、そこに危険な落とし穴が! 「いつもと違う」と少しでも感じたら、すぐ病院へ!!

片方の耳が聞こえない...



症状や特徴は?

● 何の前ぶれもなく、突然発症!

だんだんと聞こえにくくなっていくのではなく、何かの作業中や就寝中に、突如として聞こえなくなるのが突発性難聴の大きな特徴です。

突然発症するため、いつから調子が悪くなったのかを、はっきりと覚えていませぬ。

● 耳鳴りやめまい

金属音や電子音のような耳鳴りが起こることが多く、約半数の患者では、めまいも起こります。

めまいの発作は一度きりで、繰り返すことはありません。

● 難聴に気づかないことも...

突発性難聴を発症した際、原因に心あたりはないけれど、耳が詰まったような感覚、または、水が入ってしまったような感覚だけを感じ、耳が聞こえなくなっていることに気がつかない場合もあります。

そのため、なかなか病院へ行かず、治療が遅れ、聴力を失ってしまう人も少なくありません。

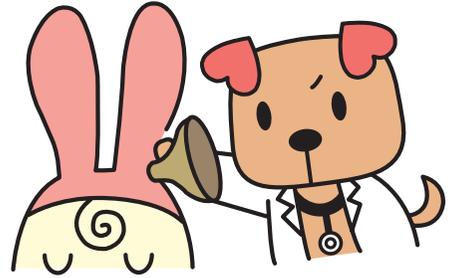
● 高度な感音難聴

感音難聴とは、耳の奥の方の器官や神経に障害が起こり、音が聞こえにくくな

突発性難聴の診断

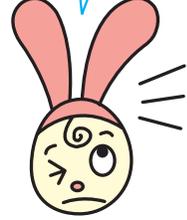
突然の難聴が起こった上、次のような状態が確認された場合は突発性難聴が疑われます。

- 外耳道に閉塞がない（耳あかが詰まっていたりしない）
- 鼓膜にまったく異常が認められない
- 聴力検査で、片方の耳の感音難聴が特定できる
- 原因が明確でない



耳あかは無い？

鼓膜に異常は？

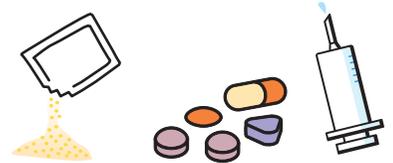


突発性難聴の治療方法

薬物療法・高圧酸素治療などがあります。

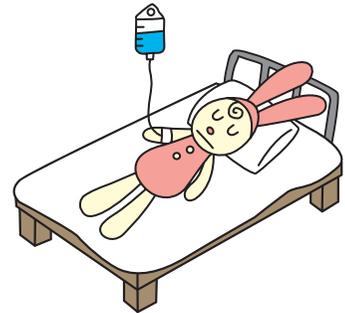
<薬物療法>

- ステロイド(副腎皮質ホルモン) 剤など→炎症をとりのぞく薬
- 循環改善薬→血のめぐりを良くする薬
- 代謝賦活薬、ビタミン剤→耳の細胞を元気にする薬



<高圧酸素治療>

高圧酸素治療用のカプセル内に入り、血液内酸素濃度を上げ、内耳の循環改善を図ります。



<入院により安静を保つ>

安静のためにも、薬剤を点滴で入れるためにも、入院して治療します。

る症状のことです。

突発性難聴では、難聴の程度は様々ですが、多くの場合、高度な難聴になります。

何が原因で発症するの？

正確なところはまだわかっていません。現状としては、「ウイルス感染」や「耳の中の血流障害」などが原因として考えられています。また、「過労やストレスが引き金になる」という説もあります。

* 突発性難聴は現在、厚生労働省により特定疾患に指定されている難病です。

(難病：原因不明で、治療方法が確立しておらず、生活面への長期にわたる支障がある疾患)

治療法は？

突発性難聴を発症しても、早いうちに治療を開始すれば、聴力の回復は期待できます。

しかし、治療をしないまま1か月以上放置してしまうと、聴力は戻りにくくなってしまう。

現在、突発性難聴の治療法としては、薬物療法や高圧酸素療法などがあります。また、安静が治療の基本となるため、入院することもあります。

完治できるのは、全患者さんの3分の1程度。その場合でも、聴力が完全に

予後について (治るの?)

●完治

患者の1/3程度。完治の場合でも完全に回復するまでには、ひと月ほどかかります。

●難聴・耳鳴りの後遺症

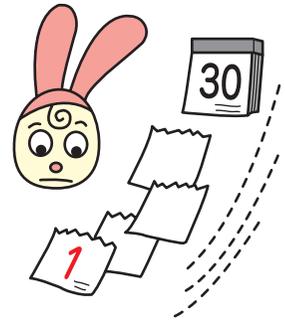
患者の1/3は、症状の改善はみられるが、難聴や耳鳴りなどの後遺症が残ります。(特に耳鳴りは半永久的に残る場合が多い)

●改善困難

患者の1/3は、治療にもかかわらず、ほとんど改善が得られません。

【改善困難な場合の原因と症状】

1. 発症後、2週間以上経過してしまった。
2. 発症時の平均聴力レベルが90dB以上の高度難聴だった(正常値は0~20dB)。
3. めまいを伴っていた。
4. 高齢者である。



突発性難聴を治すために

突発性難聴は、内耳の血液循環が悪い状態。ですから、血液循環が悪くならないように注意することが大切です。

- 栄養のバランスを考えた食事をとる。
- 十分な睡眠をとる。
- 極端に熱い入浴や長い入浴は避ける。
- できるだけ禁酒、禁煙をする。
- 耳と目に過度の刺激を与えない(テレビ、読書などはほどほどに)。



突発性難聴は、睡眠不足、過労、ストレスが加わったときの発症が多く見受けられます。ストレスをためこまないように、精神的な安静も大切です。



病気をすることで、手遅れを回避できます。普段の生活でも過労、ストレスに気をつけてください!

少しでも「いつもと違う」と思ったら、すぐ受診だビッ



適切な早期治療が極めて重要な突発性難聴

「耳の調子が、なんだかいつもと違う」と感じたら、急いで耳鼻咽喉科へ! その意識と行動が、いざという時、あなたの耳を守ることを、忘れないでください。

回復するまでには、ひと月ほどかかります。難聴や耳鳴りの後遺症が残ることも多く、特に、耳鳴りは半永久的に残るケースが多くみられます。



スポーツ前のストレッチ—肉離れにご用心—

スポーツ前のストレッチは大切です。そのストレッチが不十分な時に起こり得る一例をみてみましょう。今日は、楽しい運動会。「お父さん、リレー頑張っ」の大声援を受け、「さあ、学生時代はいつもリレーの選手だったお父さんの走りを見ている〜」と走り出した途端、太ももから「プチッ」と嫌な音が…。これって、良くあるパターンですね。そう、「筋肉損傷」いわゆる「肉離れ」です。肉離れは、運動不足のお父さんだけに起きる問題ではありません。実は肉離れになりやすい条件がいくつかあるのです。さて、貴方にはいくつ当てはまりますか？

一つでも当てはまれば、貴方も肉離れの有資格者です。

- ① ウォーミングアップを十分しない。
- ② クーリングダウン（クールダウン）を十分しない。
- ③ 性格が真面目で頑張り屋のタイプ。
- ④ 気持ちは若い。

肉離れは、筋肉が余計に伸ばされて起こります。

ですから、①、②のウォーミングアップやクーリングダウンを十分しないのはもってのほかです。

また、肉離れの直接の原因は、運動そのものですが、その裏には、睡眠不足、筋肉の柔軟性や筋力の低下、栄養状態不良などの身体疲労や環境要因が隠されています。疲労によりパフォーマンスが低下し、無理をするので肉離れになるのです。③の頑張り屋さんも、ついつい無理をしてしまうのでなりやすいのです。④も、皆さんは心当たりがあると思います。いくつになっても、「まだまだ若い」という気持ちは大切ですが、気持ちと身体は別物です。

例えば、60才の方の身体の予備能力は、20才の方の半分くらいでしょうか。脚力の低下も、以前のコーナーでお知らせした片足立ち上がり（2011年冬号参照）をやって頂くとわかります。

また、肉離れの起こりやすい部位は、大腿部（いわゆる太もも）で、ジャンプやダッシュ系の運動時に多く発症するようです。受傷時には、プチッと音がして、急激な疼痛・圧痛・腫脹・皮下出血が出現します。

以上の肉離れを起こさないようにする最大の予防方法は、ウォーミングアップ・クーリングダウンでストレッチを十分行うことです。ストレッチはこれから使う筋肉を念入りに十分温めながら最大筋力を出せるように行います。

ストレッチを十分すると体調もわかります。「今日は、体が硬いな!!」「今日は、ハリを感じるな!!」などです。

このような時に無理をすることが肉離れに繋がります。もちろん、さらに体調や環境の管理も十分行われて初めて、肉離れなどの怪我の防止、パフォーマンスの向上に役立つのです。

《肉離れになったら》

肉離れになったら、RICE が合い言葉です。RICE とは、安静（REST）にして、痛みの部位を冷やし（ICING）、圧迫し（COMPRESSION）、足など痛む方を持ち上げる（ELEVATION）対応です。そして整形外科医に診てもらいましょう。





千葉県最新の医療情報紹介

生死の境で脳を守れ！ 心肺停止蘇生後の 「脳低体温療法」



船橋市立医療センター
救命救急センター長
境田 康二 医師

命と人生を助けるため、脳を守る

近年、街中で心筋梗塞などを起こし心肺停止（心臓が止まってしまった状態）となった患者さんが、AEDなどによる救命措置を受け、心拍が再開（心臓の動きが再開）した状態で病院に運びこまれるケースが増えています。

しかし、心臓が止まっている間は脳に酸素が届いていないため、脳は大変深刻なダメージを受けています。

せっかく心臓が再び動き出しても、脳のダメージが大き過ぎると、意識が戻らないまま植物状態に陥ってしまったり、重い後遺症が残ったり、最悪の場合は脳死にいたりします。

そこで、脳のダメージの広がりを防ぐため、使われるようになった新しい治療法が「脳低体温療法」です。

冬眠状態にして、脳を休ませる

心臓が止まり、脳への酸素供給が途絶えると、脳細胞はどんどん死んでいってしまいます。

そして、再び心臓が動き出した時には、心臓が止まっていた時間が長ければ長いほど、高い熱が出ます。

39度〜40度といった高い熱が出ると、その高熱によって脳細胞はさらに大きなダメージを受けます。

そこで、体を冷やして高熱の発生を防ぎ、脳のダメージを最低限に抑えるという治療法が脳低体温療法です。

具体的には、専用の水冷式ブランケットで患者の全身を冷やし、34度まで体温を下げます。

一時的に冬眠のような状態にすることで、脳を休ませてあげるわけです。

そして、患者さんの状態によって24時間、もしくは48時間低体温を維持したのち、慎重に様子を見ながら、ゆっくり温度を上げていきます。

救命の第一走者は、あなた自身！

心肺停止に陥った人が、社会復帰できる可能性を広げた脳低体温療法。

しかし、画期的な治療も、心臓の動きが再開していなければ、役立てることはできません。

以前なら、突然死で終わったかもしれない命が、医療技術や救命措置の進化により、一命をとりとめ、社会復帰できる人もいる時代となりました。
それを実現する強力な武器の一つが「脳低体温療法」です。
救命救急の現場で威力を発揮しているこの治療法について、船橋市立医療センターの境田医師に伺いました。

救命で肝心なのは、なんといっても、周囲の人が一刻も早く心臓マッサージを行い、AEDを使うことです。

「AEDを使って悪化させたらいけないから使えない」という人がよくいますが、本当にいけないのは、AEDがあるのに使わないことです。

AEDは、心臓の動きを元に戻す『治療器具』であると同時に、電気ショックが必要かどうかを調べてくれる『診断器具』でもあります。

スイッチさえ押せば、音声で、今、何をすべきかわかりやすく教えてくれるため、必要のない電気ショックで害を及ぼすなどの心配は一切ありません。

いざ周囲で誰かが倒れた時、その命を救えるか否かは、その場に居合わせたあなた自身！

迷うことなくAEDを使い、救命救急の第一走者となって、脳低体温療法まで命のボタンをつないでいただきたいと心から願います。

※心肺停止蘇生後の患者さんに対する脳低体温療法は、日本でも2006年に保険適用となり、2010年からは心肺蘇生法のガイドラインで推奨され、世界標準の治療法となりました。
どこの病院でも行える治療ではありませんが、救命救急センターであれば、今はどこでも行っています。

Chain of survival「救命の連鎖」

心肺停止に陥った人を助けるためには、5つの重要な輪があり、その全てが鎖のようにつながって、はじめて救命が可能であることを示しています。

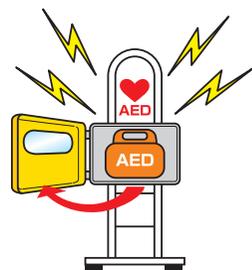
- 1つ目の輪 … 「迅速な通報」
- 2つ目の輪 … 「迅速な心肺蘇生法」
- 3つ目の輪 … 「迅速なAEDの使用」
- 4つ目の輪 … 「迅速な二次救命処置」
- 5つ目の輪 … 「心停止後のケア」



この輪は、以前は4つの輪でしたが、社会復帰のために不可欠として、最近、脳低体温療法を含む「心停止後のケア」が、5つ目の輪として加えられました。

AED (自動体外式除細動器) とは？

正常に拍動できなくなった心停止状態の心臓に対して、電気ショックを行い、心臓を正常なリズムに戻すための医療機器。2004年より医療従事者ではない一般市民でも使用できるようになり、空港、駅、スポーツ施設、学校、公共施設、企業など、人が多く集まるところを中心に設置されるようになりました。



怖がらず、心臓マッサージ・AED で大切な命をつないでください！

消防署や医療関係各所などで行われる講習会にも、積極的にご参加ください。



ボウリングだからもてる ビッグドリームへ

アスリートに聞く! ~スポーツとカラダづくり~

「ボウリングは、一番メジャーでありながら、一番理解されていないスポーツなんです」というのは、今回取材させていただいたプロボウラー・清水弘子さんのトレーナーをしておられる木村さんの言葉です。知っているようで知らなかったボウリングの魅力と、強さの秘訣について、清水プロと木村トレーナーに伺いました。



プロボウラー
清水弘子さん

右がダメでも左で投げ勝つ

■ボウリングを始めたきっかけは？

清水プロ 両親ともボウリングをやっていたので、二人に連れられて6歳からボールを投げ始めていました。

レフティ(左投げ)となったのは、11歳の時の大怪我がきっかけです。スイング中にボールを床にぶつけてしまい、鎖骨2箇所と右腕2箇所を骨折。お医者さんから、もうボウリングは無理と言われたものの大好きなボウリングを我慢できず、左で投げ始めたんです。

幼い頃は左利きだったため意外に早く慣れ、1年後の中学1年生の時には、大人達に混じって全日本の新人戦に出場して優勝。こちらがビックリするほど周囲から驚かれました(笑)。



ネイルもオシャレな右手親指と、百戦錬磨の左手親指。同じ人の手とは思えないほど違う。

レーン状態の見極めが勝負の鍵!

■強くなるコツは？

清水プロ 今はボールがすごく多彩に進化していて、勝手に曲がってくれるボールもあれば、全然曲がらないボールもあります。それをいかに使いこなすかも、勝つために非常に重要です。

私は、トーナメントのたびに8個から12個のボールを持っていて、試合会場のレーンに合わせてボールを選びます。

木村トレーナー レーンは生き物で、オイルコンディションがどんどん変化していきます。

だから、レーンの状態を読みとる能力も重要。それ次第でボールを変えたり、試合の途中でボールの表面にサンドペーパーをかけて加工したりするんですよ。

つまりボウリングは、レーンの状態をどう読んで、どのボールをチョイスして、どう投げるかが勝負なんです。

60歳代で三冠王は夢じゃない

■練習で工夫していることは？

清水プロ 6年前に木村トレーナーについてもらったからは、投げる練習よりもトレーニングにかなり時間をかけています。

朝、スポーツ公園に行つて、ブラジル体操(サッカー選手などがよく行なっている)、リズムを取りながら腕や脚を振り回す体操)で



TEAM SHIMIZU チーフトレーナー

木村英郎さん

1968年9月20日生 千葉県千葉市出身
1986年拓殖大学紅陵高等学校エース
として春夏連続甲子園出場

ウォーミングアップしてから、なわとび、ラダートレーニング(ハシゴ状のトレーニング器具を地面に敷き、そのマスを利用して素早くステップしていく)、お手玉を使ったトレーニング等を行なっています。

私はとても怠け者なので(笑)、トレーナーは遊び感覚で飽きずにできるメニューを組んでくれています。

木村トレーナー 遊び感覚というのはとても大事なんです。スポーツ選手にスランプはつきものですが、スランプに陥りにくい選手もいて、そういう人たちは決まって遊び上手です。

僕らの目標は、清水が60歳の時に、賞金と年間ポイントとスコアアベレージの三冠をとること。

他のスポーツならあり得ない目標ですが、ボウリングは息の長いスポーツで、現役プロボウラーの中には60歳代の方までいますから、充分、実現可能な目標です。

その大きな目標に至るまでの長い年月の途中で、投げることに燃え尽きてしまわないよう、投球練習を減らし、遊びの要素をとり入れ、スランプに陥りにくい選手にしていくのが狙いです。

三世代で楽しめる全天候型スポーツ

■ボウリングの魅力とは？

清水プロ 私個人にとっては、いつも支えてくださっているたくさんのお客様達に見守られな

から、10本のピンを倒す爽快感ですね。一般的には、お子さんからお年寄りまで三世代一緒でも、一人きりでも、天候に関わらずプレイできること。高齢化社会の中で、生涯スポーツとして最強だと思います。

■清水プロからのアドバイス

ストライクをとるコツを伺いました

初心者の方は、一番ピン(一番中央にあるピン)にまっすぐ当てようとしがちですが、ストライクをとるためには、一番ピンとその隣のピンとの間に角度をつけて投げることに。

一番簡単なのは、一番右はしに立ち、スパット(レーンの途中にある三角のマーク)を目印にしながら右から2番目に向かって投げると、斜めに入射角度がついて倒れやすくなります。ぜひ、ボウリング場で試してみてください！



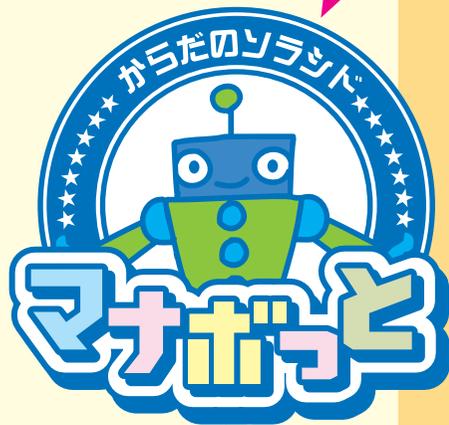
読者プレゼント

DHCマイルドソープ 10名様
サイン入りブロマイド 10名様
マフラータオル 2名様

応募方法は、医師会インフォメーションをご覧ください。

■ 清水 弘子(しみずひろこ) 1977年3月15日生 千葉県千葉市出身 DHC所属LBOプロボウラー。身長158cm、血液型B型、左投げ。2010年度アベレージ女王 2011年度ポイント女王 2012年度賞金女王

「子どもの骨」を 徹底説明!



こへん せいちょうつう
～後編～ 成長痛のウソ、ホント?!

監修 千葉県医師会 健康スポーツ医学研究委員会
中村 真人 医師



前号では骨貯金の大切さを学んだね。毎日コツコツ続けてくれていることと思います。
ところで、みんなは「成長痛」という言葉を聞いたことがあるかな？
突然ひざやかかたが痛くなったときに「大きくなっているんだね。成長痛じゃない？」っておうちの人に言われた人もいるかもしれないね。今号では「成長痛」の謎を説明してゆきましよう。

成長痛って何？ 成長痛の『ウソ・ホント』

成長痛は、骨が成長する時に出る痛みのことである!

骨が成長するときに痛むことはありません。



成長痛と呼ばれているほとんどが「骨端軟骨障害」という障害である!

成長痛といっている痛みの中に、「骨端軟骨障害」が多く隠されています。痛み自体は軽く、すぐに治ることも多いので無理ができます。その結果、障害になってしまうのです。



「成長痛」とはあだ名(通称)だった!

「成長痛」という障害名はありません。成長期の子どもに多くみられる症状であることなどから、通称で「成長痛」と言われてきたという説があります。



お医者さんに診てもらった時に「成長痛ですね」って言われたひともいると思います。この「成長痛」という名前は、一般的に知られているので、みんなにわかりやすいように「成長痛」を使って説明してくれているんだ!



「成長期の子どもの骨」でわかってきたこと!

骨の成長例。骨ってこうやって成長するんだね!



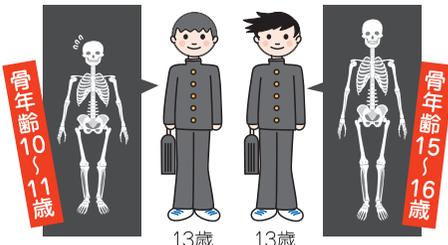
6歳

11歳

15歳

ナント! 同じ年齢でも骨の年齢は5~6歳違う!!

成長期では、実際の年齢と骨年齢の違いがあることがわかりました。



骨端軟骨障害ってどんな症状なの？

骨端軟骨障害は漢字のとおり、成長期に『骨の端に痛みが出る症状』をいいます。前号で解説したとおり、骨の端には**成長するための骨の赤ちゃん(成長軟骨や骨膜)**がありましたね。その部分は、**スポーツなどで無理な力が加わると、炎症などを起こしてしまい、痛みが出てしまいます。**骨年齢に耐えられないハードな力が加わることで起こる炎症が「骨端軟骨障害」なのです。(この障害の痛む箇所は、「使う頻度が多い部分」ということになります)

つぶやき

でも、ひじやひざが痛くなったらあがらないよ。ガマンガマン！
「切り傷・すり傷」は、痛いのは今だけよ。ガマンガマン！
ケガは日にちが経てばラクになるさ〜
ガマンしちゃダメ!!
すく病院だよ〜

オレのしくみ

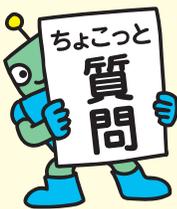
①成長は、ほとんど骨だけが伸びて、それに伴って筋肉が引っぱられて成長してゆきます。

②ふくらはぎの筋肉がついているかかとの後ろの面に、**成長軟骨**ができてくるのですが、**ここが刺激されて痛みます。**

③12歳くらいになるとできてくる**成長骨**に**筋肉が引っぱられ、刺激されて痛みやすくなります。**

①～③の部分は誰でもみんな一緒なので、「骨端軟骨障害は、発生する場所が決まっている」ということになるんだね!

「障害」って難しいけど、どういこと?



「障害」になってしまったら…

説明しよう！外傷(ケガ)と障害を比べてみよう。

- **外傷(ケガ)**…偶然おこるので**コントロールが難しい**
骨折やすり傷、切り傷など外傷は防ぐことができません。強いというなら「いつも慎重に注意深く行動しなさい」ということになります。
- **障害**…自分で**コントロールできる**
障害は故障ともいいます。よく、「ピッチャーが投げすぎて肩を故障した」「サッカーの選手がひざを故障した」などがそうです。

もうわかったかな？ 障害は、やりすぎることによって起こります。逆にいえば、やりすぎなければ発症しません。

早めに治療すれば治りますが、遅いと一生治りません！一生ずっと痛いままで。大人になっても早く寝たきりになってしまう原因にもなります。



大切なこと!

「痛い!」と思ったら、必ず専門医へ行ってください。自分たちの判断で「骨端軟骨障害」と決めつけたら危険です。必ず専門医でレントゲンを撮って検査してもらいましょう。



僕たち 私たちにできる予防法

専門医を受診後、「運動を続けて大丈夫!」といわれたら、予防法を参考にしながらスポーツを楽しんでください!

練習メニューを見直しましょう。

1

この障害(症状)は、骨年齢以上の過度な運動量が原因であることが多いので、骨年齢に応じた練習量や練習方法が大切です。



好き嫌いをなく何でも食べましょう。

2

筋肉などが成長していくときに必要な栄養素が、とても大切です。タンパク質や鉄分などもしっかり摂りましょう。



ストレッチをていねいにしましょう。

3

運動前の十分なウォーミングアップ&ストレッチ、運動後のクーリングダウン&ストレッチをしっかり行いましょう。*もちろん、給水タイムや休憩中などにも行ってください。

重要



①

- 足を肩幅に開く
 - 手を頭の上で組む
 - そのまま両腕と身体を真上に伸ばす
- (お腹は前に出ないように注意)



②

- 片足を後ろに曲げる
- ひざを後ろの方へもっていく



③

- 片足を台のような物の上に置く
 - つま先を天井に向けひざを伸ばす
 - ひざと背中が曲がらないように上体を前に倒す
- (ものの後ろが気持ちよく伸びているところで止める)



*みんなは、運動後のクーリングダウンをしていますか?必ず、実行しましょう。(やり方は①~③でOK!)

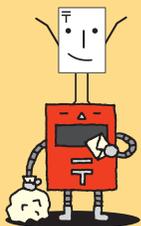
*質の悪いストレッチをしては、実施したことになりません。きちんと伸ばしている部分を感じ、質の高いストレッチをしましょう。



おまけっと

野球のピッチャーの手は長くなる?

ほとんどの人は長くなると思われていますが、成長期に投げすぎると骨端軟骨障害のために投げる方の腕は短くなります。5cmも短くなる人もいます。



お便り募集

このコーナーで取り上げてほしいこと、病気や身体のことなど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。

おうちの方へ



お子さまの成長と骨端軟骨障害について

毎年、急激に身長が伸びてきたら骨端軟骨障害が出やすいので、注意しましょう。身体は大きくても、骨はまだ子どもです。

こどもけ相談室

千葉県小児科医会 ぬまざわ たまき 沼澤 環 医師



りんご病について

○りんご病ってどんな病気？

「頬がりんごのように赤くなる」感染症で、正式名称は「伝染性紅斑」と呼びます。主に幼児、小学生に流行します。

○原因、潜伏期間は？

ヒトパルボウイルスB19が原因です。感染している人の唾液などからの飛沫感染、皮膚などについてウイルスに触ってしまう接触感染により、人から人に感染します。感染から発症までの潜伏期間は10～15日程度です。

○症状（頬以外にも斑がでるの？）

最大の特徴は、左右の頬に紅斑が現れる点です。続いてお腹、お尻、手足などにレースカーテンのような赤い発疹がでます。顔が赤くなる1週間から10日前に微熱や咳、鼻汁などの風邪症状が出るのも特徴。この時が、ウイルスが血液の中にもっとも増えた状態で、感染力が強い時期です。しかし、この時点でりんご病と診断されることはほぼありません。一方、発疹が出た時点では隔離などの必要はなく、学校などを休む必要はありません。

○予防と治療

今のところ予防するワクチンや、特別な治療法はありません。経過としては、赤みは約1週間で消えますが、その後も紅斑が出たり消えたりする症状が3～4週間続くこともあります。

○大人もかかるって本当ですか？

小児に多く発症する疾患で、成人になると約50%以上の方が免疫を獲得しますが、大人にもしばしば感染します。大人が感染した場合は、

関節炎を発症することが多いのが特徴で、この関節炎は2～3日ほどで回復するケースが大半です。また、頬は赤くならず手足だけに発疹が出る場合があります。発疹の症状は子供より長く、発熱や関節痛、全身倦怠感を伴い、子供に比べると重症化することが多いのが特徴です。

○妊婦への感染に注意!!

特に注意が必要なのは妊娠中の感染。りんご病で死亡する可能性は高くありませんが、妊娠中にりんご病が重症化すると、赤ちゃんに流産や胎児水腫などの深刻な影響が出る恐れがあります。胎児水腫にかかると、赤ちゃんは、皮膚が水ぶくれ状態となり、重い貧血に陥ります。（ただし、このような確率は風疹よりは少ないです。）



(症例1) 頬に紅斑がみられる



(症例2) レース状に発疹がみられる

こども急病 電話相談

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

ブッシュ回線の固定電話・携帯電話からは、局番なしの

#8000

かけがえのない命を守りたい—自殺対策—

19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24年に千葉県では1,242人も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。なお、全国で、平成24年に自ら命を絶たれた方は2万7,858人であり、平成9年以降、15年ぶりに3万人の大台を下回りました。それでも、1日に76人、19分に一人の方が自ら命を絶っていることとなります。

もし、あなた自身が悩んでいたら…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「あなたのこころ元気ですか？」

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



イラスト：細川貂々（「ツレがうつになりまして。」著者）

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。

話をよく聞き、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。

ご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、その人の心を聴いてください。それだけで気持ちが楽になるものです。

参考資料（ゲートキーパー手帳）

<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/kyoukagekkan/pdf/gatekeeper2.pdf>

※9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。千葉県では、交通機関での広告や金融機関、商業施設でのポスター掲示等により、自殺予防についてお知らせする取組みを行いますので、ぜひご覧ください。

お問い合わせ 千葉県健康福祉部健康づくり支援課 TEL043-223-2668

危険な違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）

最近、全国各地で違法ドラッグの使用が原因と考えられる健康被害が多発しています。昨年6月には、大阪において建設作業員がこれら製品を吸いながら車を暴走させ、歩道上の女性をはねて、傷害を負わせる事故も発生しています。

違法ドラッグは「ヘッドショップ」と称する店舗やインターネットサイトで、「合法ハーブ」、「アロマ」、「お香」、「バスソルト」などとあたかも安全なもののように偽って販売されています。

これらの製品には麻薬、覚醒剤、大麻等の成分に似た物質が含まれており、これらの物質を規制しても、すぐに化学構造を変化させた新規物質が製造され、規制と脱法のイタチごっこが繰り返されています。



違法ドラッグの危険性

違法ドラッグには薬事法で指定される「指定薬物」やそれに類似した物質が含まれています。指定薬物は平成25年7月28日現在で881物質あり、これら指定薬物の構造は麻薬、覚醒剤、大麻等の成分に似ており、摂取すると意識障害、嘔吐、けいれん、呼吸困難などを起こす可能性があり、大変危険なものです。また、麻薬・覚醒剤などの乱用の契機（ゲートウェイドラッグ）となることも懸念され、さらには犯罪等へ悪用され、社会全体に影響を及ぼす恐れがあります。

県警本部における違法ドラッグに係る取扱い事案数は平成24年中に70件あり、その内30件で病院への搬送若しくは救急要請がありました。また、その人員内訳は10代から30代で9割を占めていました。

千葉県の取り組み

このように違法ドラッグが販売・乱用される状況の中、県では健康被害を未然に防止するため、平成24年5月から県警本部と合同で違法ドラッグであることが疑われる製品を取り扱っている店舗に立入検査を実施し、製品の販売自粛を要請しています。

販売自粛要請に応じない店舗については、製品を購入し、違法成分の含有検査を行っています。これまでに559製品を検査し、このうち違法な45製品を回収、廃棄させると同時に県民への注意喚起を行っています。

また、各健康福祉センター（保健所）、精神保健福祉センター及び薬務課では薬物相談を実施しています。違法ドラッグに関する相談は平成24年4月から平成25年3月までに、76件寄せられています。

違法ドラッグの種類

違法ドラッグには「合法ハーブ」、「お香」などと称される植物細片、「フレグランスパウダー」、「バスソルト」などと称される粉末、「アロマオイル」などと称される液体などの形態があります。

植物細片はアルミパックの袋に約3g詰められており、1袋4,000円～5,000円程度で販売されています。これらの製品は1gを1回分としてパイプや巻紙でタバコのように吸引されています。

これらの製品を販売している店舗は、違法ドラッグを専門に扱っている店舗もあれば、雑貨に紛れて販売しているケースもあります。



お問い合わせ 千葉県健康福祉部薬務課 TEL043-223-2620



45号に引き続き、難病団
体のご紹介をいたします。
病名や病態が広く知られ
ることにより、助け合いな
がら生きてゆける社会を目
指してまいります。

● 公益社団法人 日本リウマチ友の会 千葉支部

支部長 西井 嘉子

リウマチは身近な病気です。リウマチ患者は全国で70万人
いると言われており、その中で女性対男性の比はおおよそ4対
1で、女性に多い病気です。

昭和35年、国立伊東温泉病院で治療を受けた152人の
患者で発足し、昭和45年、社団法人認可。平成24年4月、
公益社団法人へ移行しました。会の目的は、リウマチに関
する正しい知識を広め、リウマチ対策の確立と推進を図り、
リウマチ性疾患を有する者の福祉の向上に寄与することです。
47都道府県に支部があり、患者や家族・リウマチ専門医・



医療関係者・ボランティアで構成、現
在約1万6千人います。千葉支部はそ
の支部で、会員数約800名。機関
紙『流』はリウマチに関する最新の情
報や制度などを特別会員の専門医や専
門職が執筆、会員と関係機関に配布し
ています。千葉支部でも支部報を発行
し、講演会の案内や報告を会員に届けています。

また、5年ごとに会員を対象に「リウマチ患者の実態」を
調査し、その結果を「リウマチ白書」にまとめて報告。そこ
には、その時々のリウマチ患者を取り巻く背景が表れており、
数で裏付けられた資料として評価されています。そしてそれ
は、私達の活動の基礎資料となっています。

10年ほど前までは、治らない病気と言われていましたが、
最近では治療薬の進歩により、「寛解」が治療の目標になり、
それを目指した治療が行われるようになってきました。しか
し、治療薬が高価であることや、まだまだ関節破壊の進行な
どに悩んでいるのが現状です。

寛解：治癒ではありませんが、症状が落ちついて安定した状態

● 公益社団法人 日本リウマチ友の会 千葉支部

住所 〒299-0011 市原市姉崎1825-26 西井嘉子方

電話 0436-62-0982

FAX 0436-62-0982



千葉県スモンの会

事務局長 田村 泰三

昭和30年代末頃から原因不明の奇病と恐れられ、全国各地で多発し、集団発生も見られたスモンの病因が、昭和45年8月、新潟大学の椿教授によって、下痢止め医薬品のなかに含まれていた「キノホルム」によるものであることが突き止められました。



その年の10月、千葉でも二十数名の被害者たちが、失われた生命と健康の代償を求めて「千葉県スモンの会」を立ち上げました。

やがて総勢約60名となった会員は、次々に賠償訴訟を起こし、同会はそのま原告団となります。そして、全国の仲間と共に、以後10年間に及ぶ訴訟運動に参加しました。やがて次々に、全国各地裁で

勝訴し、ついに昭和54年9月、国(厚生省)と製薬会社3社と原告団の間で全面和解が成立、被害者に対する一次賠償金と恒久対策の実施が確認されました。国の難病対策が始まったのも、この時がきっかけでした。

40年の歳月を経た現在、本会の患者会員も3分の1の二十数名に減り、平均年齢は78歳を超えているのではないでしょう。これは悲しむべきこと、というよりは薬害患者団体として、むしろ喜ぶべきことかも知れません。

現在、千葉県スモンの会独自の活動としては、年に一度、一泊二日で親睦を兼ねた総会を開き、患者会員や遺族会員が集まって旧交を温めています。また、毎年秋にはスモン専門医(千葉大学医学部附属病院神経内科)による定期検診が、千葉大学医学部附属病院のほか、県内数か所で開催され、会としてこれをサポートする活動をしています。

■千葉県スモンの会

住所 〒285-0854 佐倉市上座438-92

千葉県スモンの会事務局 田村泰三

電話 043-461-7478

FAX 043-461-7478

メール tzamura@jadeplala.or.jp

● 特定非営利活動法人（NPO 法人） 千葉県腎臓病協議会

理事長 山下 昭博

NPO 千葉県腎臓病協議会の前身である「千葉県腎臓病患者友の会」が発足したのは、昭和46年7月です。透析治療は保険適用こそされていましたが、自己負担は大変大きな額でした。また、透析機器も十分な数が無く、誰もが透析を受けられるものではありませんでした。

そこで千葉大学医学部附属病院で透析を受けていた患者が中心となって患者会を結成し、ほぼ同時に創られた全国腎臓病協議会とともに国や県に対し要請をしました。「人工透析費用の全額国庫負担」、「透析患者の身体障害者認定」、「人工腎臓の増設普及」などの署名を集めての請願活動、また当時の厚生大臣、大蔵大臣との面会等の活動をしました。その結果、翌年には透析患者を身体障害者と認定、更生（育成）医療により患者負担が大きく軽減されました。

その後も、内部障害者のJ-R運賃割引、高速道路料金割引などを実現し、また臓器移植推進のための街頭キャンペーン、毎年10月には腎臓病予防や普及啓発のための講演会「腎臓病を考える会」の開催等を行ってきました。

現在、全国の透析患者は約30万人、全腎協会員は約10万人、千葉県内の透析患者は約1万3千人、そのうち千腎協会員は

3700人。組織率をもっと上げたいところです。透析導入の原疾患の1位は、糖尿病性腎症です。予備軍を考えると大変な数になります。また長期透析による合併症、高齢化による通院や介護の問題も大きな課題です。

〈お知らせ〉

講演会「第26回腎臓病を考える会」

日時 平成25年10月27日(日)午後1時より
会場 京葉銀行文化プラザ 6階(樓)
内容 心臓血管外科からみたCKD(慢性腎臓病)
糖尿病性腎症とフットケアほか
主催 千葉県・NPO 法人 千葉県腎臓病協議会
入場無料 お問い合わせは千腎協へ

● 特定非営利活動法人 千葉県腎臓病協議会

住所 〒260-0041 千葉市中央区東千葉2-6-1-407

電話 043-256-4661

FAX 043-285-4730

メール chijin-kyo@coral.ocn.ne.jp

URL <http://www.w92.sakura.ne.jp/~chijin-kyo>

こころ の 健康

統合失調症について (その2・治療)

千葉県医師会 ねもととよみ 根本 豊實 医師

統合失調症の治療には、「薬物療法」・「精神療法」・「社会復帰療法(リハビリ)」の3つがあります。これらは独立してあるというより、それぞれが相互に関連しており、切り離して考えることはできません。これらの治療の中で、「精神療法」は、治療者との信頼関係を形成し維持するという役割が主で、素朴に患者を支え、悩みを傾聴し、具体的な生活指導をすることが大切である場合が普通です。これは決して容易なことではありませんが、相手の話をそのまま受け止める根気強い主治医の関わりが、治療の順調な進展には欠かせないものです。

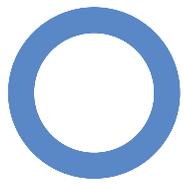
また、「社会復帰療法(リハビリ)」については、生活能力の低下予防を目的としています。患者の背景としては、生活能力が徐々に低下し、そのことで孤立しがちとなってしまう、ますます生活能力が低下する、という悪循環的な疾患の経過特徴があります。それに対して、患者個々のレベルにあったメニューを提供してゆくわけです。具体的なメニュー内容としては、①生活能力の再建によって再発を防ぐ「生活技能訓練」 ②孤立を予防し周囲と交流する経験を通して生活能力を高めるための「デイケア」 ③外出が困難な患者の孤立と生活の崩れを予防する「訪問看護」 ④患者の再入院を予防する住まいとしての「グループホーム」などがあります。これらによって、どうしても長期化しやすかったこれまでの入院を短くしよう、ということもリハビリの目的です。

最後に「薬物療法」ですが、これは治療の中心となるもので、状態の改善、再発の予防に効果が実証されています。継続的な服薬は治療に欠かせません。治療薬自体にも進歩がみられ、従来の薬より副作用が少なく、効果の高い第二世代抗精神病薬が何種類も使用可能になっています。また最近では、この薬の持続性に効果を発揮する注射剤も使用できるようになり、私としては、この注射剤が広く使われるようになることを期待しています。

統合失調症の治療は、以上の3つの治療法を患者それぞれの特徴・状態・経過にあわせて適切に組み合わせて行うため、個別性が高いと言えます。

次回は、家族の対応について述べたいと思います。





world diabetes day

14 November

11月14日は
世界糖尿病デーです。

世界糖尿病デー

千葉県医師会生活習慣病対策
支援委員会委員長
篠宮正樹 医師

今年も、11月14日の世界糖尿病デーがやってきます。この日は世界中でいろいろな建物をブルーにライトアップします。その目的は、世界各地で糖尿病の予防、治療、療養を喚起する啓発運動を推進することです。本県でも数箇所ですらライトアップが行われており、写真は昨年の「成田赤十字病院」のものであります。同病院の松尾哲先生から戴きました。

昨今の糖尿病事情としては、患者数が増加の一途を辿っています。千葉県でも、糖尿病とその疑いを否定できない人が100万人いると考えられますが、治療を受けている人は、少ないのです。昨今の糖尿病治療は、安全に長く使える多種類の薬が揃ってきましたが、食事や運動など正しい生活療法を実行する必要があります。働き盛りの人やこれから社会で活躍する人が、糖尿病とその合併症によってその道を制限されてはなりません。高齢者が元気に暮らすためにも、糖尿病のより良いコントロールと、「予備群」とか「軽い」という言葉に油断しない注意が必要です。

糖尿病という病は、全く症状がなく放置しやすいのですが、進行すると歯周病、足の壊疽、失明や人工透析に至ります。心筋梗塞・脳梗塞、ある種の癌が増えます。認知症も4倍に増えます。千葉県では医療者全体で糖尿病を予防治療していくために、様々な取り組みがなされており、千葉県糖尿病療養指導士／支援士認定制度もそのひとつです。健診で糖尿病を指摘されたら放置せず、すぐかかりつけ医に相談しましょう。

元気かいだ!

Q & A

読者からの質問、疑問にお答えするコーナーです。

日本人に多いのは「正常眼圧緑内障」。注意が必要です!

千葉県医師会理事

ひびのくみこ
日比野久美子 医師



Q 緑内障ってどんな病気?

A 目を閉じて眼球を軽く触ってみてください。一定の硬さがありますね。この硬さが、眼圧であり、眼球の中

を房水ぼうすいという液体が循環することで眼球は一定の眼圧を保ち、形を維持しています。

緑内障は、この眼圧が高くなることで視神経障害がおこり、視野が狭くなっていく病気で、進行すると視力さえも失ってしまいます。閉塞隅角緑内障へいそくぐうかくと開放隅角緑内障かいほうぐうかくの2つに大別されます。

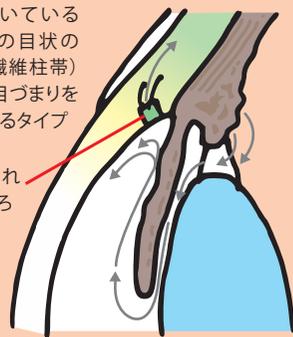
閉塞隅角緑内障の場合は、突然房水の流れが妨げられ、眼圧が急上昇すると、激しい眼痛、頭痛、吐き気といった自覚症状が出現します。しかし、緑内障の多くは、開放隅角緑内障であり、困ったことに初期のころは自覚症状がほとんどないのです。従って、治療が遅れることも多く、我が国の失明原因の第1位となっています。

Q 予防はできますか?!

A 自分でできる予防ですが、定期的な視野の確認をするということですので、視野の異常は両眼では気づきにくいので、テレビ画面を番組のやっていない砂嵐の状態にして、片目ずつ画面中心を見るとき、見えにくい場所があるかを調べてみてください。また、人間ドックなどで眼圧を測るの

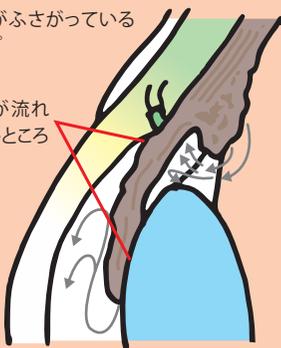
開放隅角緑内障

隅角は開いているが、あみの目状の排水口(繊維柱帯)の部分が目づまりを起こしているタイプ
房水が流れにくいところ



閉塞隅角緑内障

隅角がふさがっているタイプ
房水が流れにくいところ



も早期発見にはいいのですが、日本人の緑内障で最も多いのは、眼圧の値は正常値であるにもかかわらず、視神経が障害されてしまう、「正常眼圧緑内障」という開放隅角緑内障の1タイプです。従って、眼圧が低くても安心はできません。40歳をすぎたら、眼科専門医を受診して、視神経の状態を精査し、早期発見をしてもらうこと。これが最善の予防策です。

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。

さつまいもとキノコ 海老のクリーム煮



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!!

レシピ出典：ふるさと料理ちばの味／協力：千葉県
ウェブサイト「教えてちばの恵み」では
"ちばの食材"を使ったレシピを多数掲載しています。

<http://www.pref.chiba.lg.jp/pbmgm/>

材料 (4人前)

- ・さつまいも 125g (約2/3本)
- ・エビ(ブラックタイガー) 8本
- ・玉ねぎ 1/2個
- ・牛乳 100ml
- ・チキンスープ 50ml
- ・生クリーム 50ml
- ・ぶなしめじ 25g
- ・椎茸 25g
- ・万能ねぎ 20g
- ・小麦粉 12g (大さじ1と1/2)
- ・バター 13g (大さじ1)
- ・パルメザンチーズ 20g
- ・塩 こしょう 少々

作り方

- ① さつまいもは皮をむき、1cm角の拍子切りにして、水にさらす。玉ねぎは1cm角に切る。キノコ類は湯がいておき、エビは背わたをとり、軽く湯がいておく。
- ② 鍋にバターを大さじ1杯溶かし、玉ねぎを透き通るまで炒めたら、小麦粉を大さじ1杯半振り入れ、軽く炒めて粉気を取る。
- ③ 軽く温めた牛乳とチキンスープを加え、中火で8分煮込み、塩・こしょうで味を調える。
- ④ 生クリーム、キノコ、さつまいもを加えて約10分煮込んだら、更にエビを加えて軽く煮込む。
- ⑤ 仕上げにパルメザンチーズとみじん切りにした万能ねぎを加えて出来上がり。

今年もスイーツフェアが開催されます!

ちばの“おいしい”がギュッとつまんだスイーツフェア、今年は「さつまいも」と「お米」のコラボに注目!

皆さんは「お米のスイーツ」と聞いて、何を思い浮かべますか? 古くはお団子など和菓子の材料として、コメを粉末にした「上新粉」が使われていました。

現在では上新粉よりも更に細かい粉末にすることで、小麦粉のようにケーキやパンでも米粉を使うことができるようになっています。

この米粉を使ったスイーツを堪能できるのが「千葉のスイーツフェア」。今回はなんとと言っても“さつまいも”とのコラボレーションが特徴です。さつまいもと米粉、千葉の“おいしい”がギュッとつまんだスイーツフェア、是非お近くの参加店をご利用ください。

概要: フェア参加店舗にて、さつまいも又は米粉を使ったスイーツを販売します。お店によっては、どちらか一方の食材のみを使った商品の場合もあります。あらかじめ、ご了承ください。

期間: 平成25年11月(予定)

※画像はイメージです。

詳細は10月下旬に、ちばのおいしい食材情報ポータルサイト「教えてちばの恵み」に掲載予定です。

ちばの食材のことなら、ココにアクセス!

教えてちばの恵み 検索

ミレニアム読者コミュニケーションカード

1. 何号をご覧になりましたか? 2. 読者プレゼント希望
 [号] [品名:]
3. この号で特に興味を持った、印象に残ったページは?
 []
4. 取りあげてほしいテーマはありますか?
 []
5. 間違い探しクイズの答え (クイズに応募する方はご記入下さい)
 []

テープ止め部分

6. 本誌に関するご意見・ご感想 他

※個別の病気につきましてのご質問には応じかねますのでご了承ください。

谷 折 り

(ふりがな)			
お 名 前		1. 男 2. 女	
年 齢	10 歳未満・10代・20代・30代・40代・50代・60代・70代・80歳以上		
〒			
ご 住 所			
T E L		F A X	
本誌 入手先	バック ナンバー 希望	希望号数と冊数	

※バックナンバーをご希望の場合は、P.24 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。

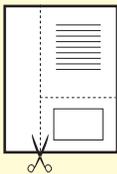
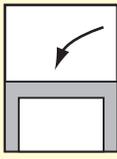
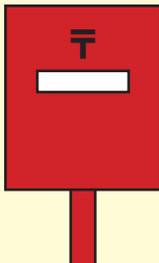


※絵柄は変更の場合がございます。

※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。

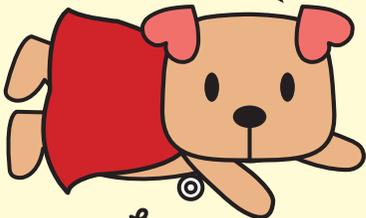
今後とも、できるだけ多くの皆さまのご希望にお応えしてまいります。たくさんのご応募お待ちしております。

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、80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。

お手持ちのハガキでもOKだよ～。



この用紙には80円切手を貼ってピッ!

*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。

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

(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。



45号 (2013夏号)	「『乳がん』から命を守る!」／「『乳がん』に対するラジオ波焼灼療法(RFA)」／「『子どもの骨』を徹底解剖!(前編)」他
44号 (2013春号)	「脳梗塞を考える」／「睡眠の魔法で、理想の自分をゲットしよう!」／「こどもの誤飲について」他
43号 (2012冬号)	「膠原病を早期発見せよ!」／「思春期を生きる君たちへ」／「高血圧全般の治療と漢方薬での治療」他
42号 (2012秋号)	「更年期障害を乗り切ろう!」／「ラジオ体操をみんなで」／「落ち着かない子ども(ADHD対応編)」他
41号 (2012夏号)	「認知症のこと」／「むくみ解消の運動」／「落ち着かない子ども(ADHD理解編)」／「ペットボトル症候群」他

その他の号もございます。

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
22名様

清水弘子さん 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. 23の質問の答えを必ず記載し、千葉県医師会「清水弘子さん読者プレゼント」までお送りください。

DHCマイルドソープ 10名様
サイン入りブロマイド 10名様
マフラータオル 2名様

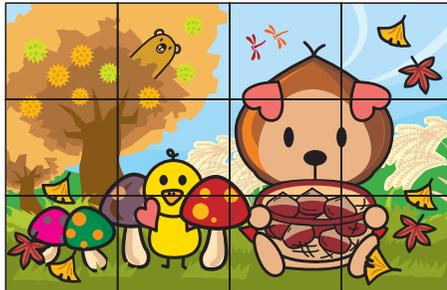
※当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。
※平成25年11月30日着分まで有効。



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・C・H・I・K



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. 23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25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46号 2013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>

編集・印刷/株式会社集賢舎



健康で長生きするための虎の巻



開催日 **11/3** 日・祝
平成25年

時間 **13:50~15:00**

演題名 **「健康で長生きするための虎の巻」**

会場 **ホテルポートプラザちば
2階 ロイヤル**

千葉市中央区千葉港8-5
TEL 043-247-7211 (代表)



国家公務員共済組合連合会虎の門病院 病院長 **大内 尉義 先生**
座長：千葉県医師会(医学学会)会長 井上 雄元 先生

★ 県民公開シンポジウム ポートプラザちば2階ロイヤル (15:15~17:50)



テーマ **ワクチンで防げる大人の病気こどもの病気** 一知って得する最新情報一

座長：千葉県医師会医学学会運営委員会委員長 中村 文隆 先生
千葉県医師会理事 西牟田敏之 先生

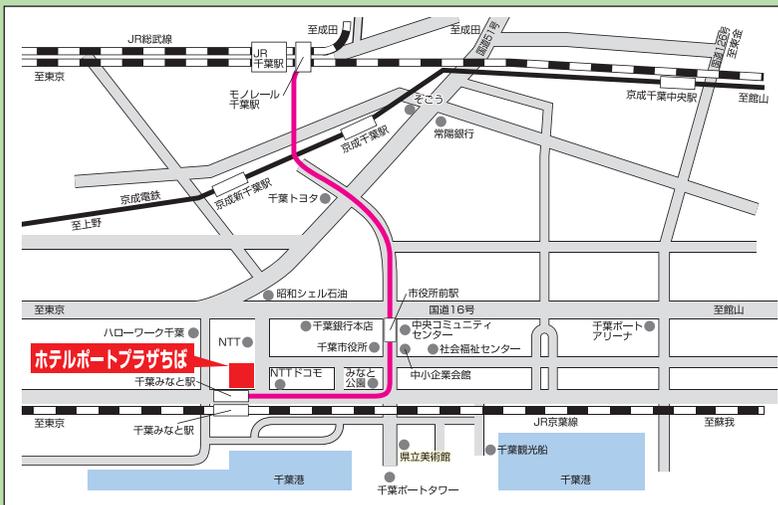
- I 「こどものワクチンは大人の病気も予防します」
..... 千葉大学医学部附属病院感染症管理治療部講師 石和田稔彦 先生
- II 「高齢者の肺炎球菌ワクチン」... 千葉大学大学院医学研究院呼吸器内科学教授 巽 浩一郎 先生
- III 「子宮頸がんワクチン—その効果と今後の展望」
..... 帝京大学ちば総合医療センター産婦人科教授 梁 善光 先生
- IV 「水痘ワクチン接種の現状と今後の展望—諸外国との比較からわかること—」
..... 東京歯科大学市川総合病院皮膚科教授・部長 高橋 慎一 先生
- V 「がん免疫療法の現状と将来：樹状細胞癌ワクチンについて」
..... 東京ミッドタウン先端医療研究所所長 田口 淳一 先生

なお、いずれも聴講希望の方は、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。

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7-1
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