

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

日本人の失明原因1位
知っておきたい「緑内障」！

◆ スポーツコーナー

肉離れ防止の
ウォーミングアップ法

◆ 新 風—千葉県の医療情報紹介—

似ているようで正反対の
甲状腺疾患
橋本病とバセドウ病

◆ 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

「乗り物酔い」軽減大作戦！

◆ こども相談室

赤ちゃんの予防接種

◆ アスリートに聞く！
～スポーツとカラダづくり～

競泳選手

持田 早智さん



(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

ドク太

ナービー





「いのち」について

千葉県医師会 理事

松岡 かおり 医師



懐かしい絵本を思い出しました。『葉っぱのフレディ〜いのちの旅〜』をご存じですか。私はちょうど子育ての真っ最中だったころ、聖路加国際病院・日野原重明先生の企画でミュージカルとなったことで、この絵本を知りました。

葉っぱが春に生まれてから、冬に散るまでの短い命を描き、その命が次の春には新しい葉っぱの栄養となるというストーリー。たくさんの葉っぱには一つとして同じ葉っぱは無く、懸命に葉っぱの役割を果たしている…。

子供も大学生になり、自分で生きていくための勉強を始めました。子供の成長を見守りつつ、仕事上ではご縁のあった方たちの最期に立ち会わせていただいております。その方たちもご家族も、誰一人として同じではありません。私は一人一人の生きぬいた物語の最終章をお手伝いさせていただいていると感じます。

「生」を受けたものには、いつか「死」が訪れます。それが心半ばで早く来てしまう方もいます。いずれは来る「死」を前にして、それまで一生懸命生きなければならぬという思いと、この「いのち」を次の世代に繋げていく役目を改めて考えさせられます。

「いのちの授業」を子供たちにされていた日野原先生の思いは伝わっているのでしょうか。皆さんもご一読あれ。

ミレニアム

2017 September 第62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

日本人の失明原因1位
知っておきたい「緑内障」! 1

スポーツコーナー

肉離れ防止のウォーミングアップ法 5

新 風—千葉県の医療情報紹介—

似ているようで正反対の甲状腺疾患
橋本病とバセドウ病 6

アスリートに聞く! ~スポーツとカラダづくり~

競泳選手
持田 早智さん 8

からだのソラシド♪ マナボっと

「乗り物酔い」軽減大作戦! 10

こころの健康

こどもの心と大人の社会
その4 個性としての発達障害 13

千葉県インフォメーション

- ・夜間・休日診療、救急車利用についてのお願い
- ・日本の結核罹患率は先進国の中でも高い
- ・かけがえのない命を守りたい—自殺対策— 14

こども相談室

赤ちゃんの予防接種 16

元気からだ! Q&A

季節性うつ病について 18

旬食野菜クッキング

エビとアスパラのトマト炒め 19

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 20



日本人の失明原因1位 知っておきたい「緑内障」!

■ 緑内障のメカニズム

視神経に異常が起こり、情報がうまく脳に伝わらなくなり画像認識ができなくなる「緑内障」。その原因は「房水※」の循環がうまくできないことにもありました。

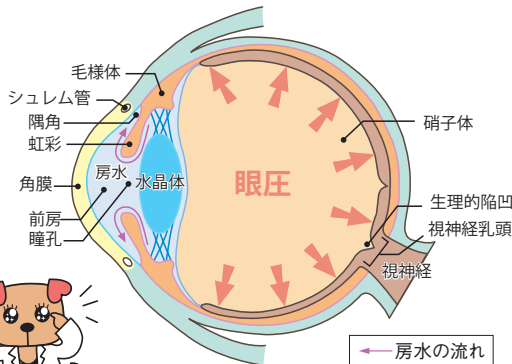
< 房水の働き >

- ・眼の中を循環し、栄養を与える!
- ・眼圧を保つ!

< 房水の循環経路 >

「毛様体」で作られる▶「虹彩（茶目）」の裏を通過▶「前房」▶「緑線柱帯」▶「シュレム管」から排出▶眼の外の血液へ流れていく

※「房水」とは、虹彩と水晶体・角膜と虹彩との間を満たす液。



通常、「房水」の循環によって
ほぼ一定の圧力が眼内に発生し、
眼球の形状が保たれています。



■ 緑内障の症状

緑内障の症状は、初期には視野がやや狭くなったり部分的に見えないところが出てきたりします。進行すると周辺部は全く見えなくなり、それに伴い視力も低下し失明に至ることも少なくありません。

< 視野障害の進行(見え方例) >



初 期

暗点（見えない点）ができますが、その異常には気づかない。



中 期

暗点が拡大し、視野の欠損（見えない範囲）が広がり始める。その異常に気づかない人が多い。



後 期

見える範囲がさらに狭くなり、日常生活に支障をきたす。さらに放置すると失明に至る。



気づかないことが
こわい

▼ 緑内障ってどんな病気?

緑内障は、視神経に異常が起こり、視野（見える範囲）が狭くなったり欠けたりする眼病です。眼圧の上昇がその原因の一つと言われています。

最近の調査では、緑内障患者のうち診断を受けていたのは全体の1割程度に過ぎず、実に、約9割の方が気づかないまま生活していたことがわかっています。

自力では早期発見しにくいこと、これがその病気の怖いところです。

緑内障は、日本人の失明原因トップという注意すべき眼病です。同時に、40歳以上の20人に一人はかかっているという、非常に身近な病気です。
しかし、自分では気づきにくいいため重症化するケースが多く、社会的にも問題となっています。
万一、緑内障になったとしても、より早く気づき対処することで深刻な視力低下や失明を防げるよう、ぜひ、正しく理解しておきましょう!

監修

東京歯科大学市川総合病院眼科

島崎 潤 医師



■ 緑内障の種類

緑内障にはいくつかの種類があります。眼圧が高くなる原因によって以下のように分けられます。

緑 内 障			
原因がわからない		他の病気や 薬の影響で起こる	隅角の先天的な 異常のため起こる
げんぱつ 原発緑内障		ぞくはつ 続発緑内障	はつたつ 発達緑内障
房水の排出路が目詰まり することで起こる	隅角が塞がることで 起こる		
かいほうくうかく 開放隅角緑内障 せいじょうがんあつ 正常眼圧緑内障	へいそくくうかく 閉塞隅角緑内障	かいほうくうかく 開放隅角緑内障 へいそくくうかく 閉塞隅角緑内障	早発型 遅発型
房水の出口である線維柱帯が徐々に目詰まりして眼圧が上昇し、徐々に病気が進行していきます。	隅角が狭くなり、ついにはふさがってしまうために房水の流れが妨げられ、眼圧が上昇します。慢性型と急性型があります。	あらかじめ眼や全身になんらかの病気があり、それが原因で眼圧が上昇するために起こる緑内障です。開放隅角、閉塞隅角どちらの場合もあります。	生まれつき隅角に異常があるタイプで、生まれた直後から眼圧が高い場合、眼球そのものが大きくなることもあります。多くのケースで早期に手術療法を行います。
「正常眼圧緑内障」は眼圧が正常値なのに緑内障なんだビッ 	隅角が狭いビッ 	ほかの病気の影響なんだビッ 	先天性の場合もあるビッ 

開放隅角緑内障…房水の出口（線維柱帯とシュレム管）が徐々に詰まり眼圧が上がります。開放隅角緑内障に含まれる「正常眼圧緑内障」は、眼圧が正常値なのに視神経が障害されるタイプです。

閉塞隅角緑内障…隅角が狭くなり、ついにはふさがってしまうために房水の流れが妨げられ、眼圧が上がってしまうタイプです。

「白内障」と「緑内障」は全く別の病気です。間違われることが多いのでご注意ください。



緑内障の典型的な症状は、視野の一部が欠けることですが、初期ではほとんど自覚症状がありません。

普段、両目を使ってもものを見ている人の場合、片方の目に見えない部分ができて、もう一方の視野がそれを自然とカバーしてくれます。不自由を感じることがないため、気づいた時にはかなり悪化してしまっているケースが多いのです。

一度失った視野を元に戻すことはできませんが、治療法が進歩した今では、緑内障は進行を抑えることのできる病気となっています。

視力の衰えを感じた時、「年だから仕方ない」、「ただの疲れ目」などと放置せず、まずはきちんと受診することが重要です。

▼ **眼圧が正常な緑内障や、急性型にも注意！**

緑内障の原因の1つとして、目に栄養を与えている「房水」の流れが妨げられることによって生じる「眼圧の上昇」があります。

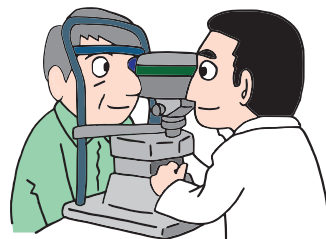
しかし近年、眼圧には問題のないタイプの緑内障・「正常眼圧緑内障」が、非常に多いことがわかってきました（上記囲み内参照）。

これにより、眼圧測定のみで頼った検査のあり方が見直され、視神経の障害を調べる眼底検査や視野検査、視力検査などを行い、総合的に診断するようになっていきます。

■ 緑内障の検査

以前は、緑内障の検査といえば眼圧検査が主流でした。しかし、診断の進歩により、さまざまなタイプの緑内障があることがわかり、眼圧検査だけでは不十分になってきました。そこで、定期的に多くの検査を行うことが必要となっています。

眼底3次元画像分析(OCT)	網膜の断層画像を撮影する検査で、現在最も主流となっています。
眼底検査	視神経の障害の程度を判定するために行う検査です。
眼圧検査	眼圧が正常値かどうかを測定します。
隅角検査	検査用のコンタクトレンズを入れて隅角の状態を検査します。
視野検査	見える範囲を調べる検査です。10から20分くらいかかる検査ですが、緑内障の進行具合を判断するために最も重要な検査です。



視野検査は多少時間がかかるのですが、重要な検査です。検査当日は、時間に余裕をもってお出かけください。

■ 予防について

＜定期健診がいちばんの予防法＞

自覚症状がわかりづらい「緑内障」の予防としては、とにかく「早期発見」することが重要となります。少なくとも年に1回定期的に検査をすることで、早期発見が可能となります。

初期のうちに治療をはじめることができれば、病気の進行を遅らせることができるのです。

＜家族歴＞

血縁者に緑内障にかかった方がいた場合は、特に早めに検査されることをお勧めします。

自覚症状に気づきにくいこの病は、定期検査が大切です。症状に気づいたときには手遅れ、というようにならないように定期健診を心がけましょう。



また、緑内障の中には「閉塞隅角緑内障」と呼ばれる急性型のものもあります。ゆっくり進行する慢性型とは逆に、ある日突然発症して眼圧が急上昇し、激しい目の痛みやかすみ目、頭痛、吐き気などを引き起こします。

頭痛や吐き気などの症状があることから、眼科ではなく内科等を受診する人が多く、緑内障の発見が遅れがちとなるため注意が必要です。

急性型では、発作中に視神経がどの程度のダメージを受けたかによりその後の視力や失明といった結果が大きく異なるため、少しでも早く発作を抑え、眼圧を下げる必要があります。

このようなタイプの緑内障もあることを、ぜひ知っておいてください。

▼ **緑内障治療の最大の敵「点眼忘れ」**

緑内障の治療の基本は、その人にとって適正な値まで眼圧を下げることです。眼圧が正常値の「正常眼圧緑内障」の場合でも、さらに眼圧を下げることで効果があることがわかっています。

多くの場合、点眼薬による薬物療法を行います。ただ、それだけでは進行を抑えられない場合には、レーザー治療や手術を行います。

■ 治療について

緑内障の治療は、病気の進行を遅らせることが目的となります（残念ながら、いったん損なわれた視神経は回復できません）。

治療の基本は点眼薬（目薬）により眼圧を下げるのが重要となります。正常眼圧緑内障の場合でも、さらに眼圧を下げるのが進行抑制に有効です。

▶ 薬物療法

最初は1種類の薬で様子をみながら、途中で変更したり複数併用するなどして治療を進めます。

眼圧下げる
ど！



点眼は1回に1滴。
複数点眼するときは、
5分以上あけてから
さしてください。



<「レーザー治療」や「手術」となるケース>

急性緑内障や薬物療法で、眼圧コントロールが不十分な場合は、「レーザー治療」や「手術」を行います。

▶ レーザー治療

レーザー治療には主に二つの方法があります。レーザーを虹彩にあてて穴をあけたり、線維柱帯にあてて房水の流出を促進します。

▶ 手術

房水の流れを妨げている部分を切開し、流路をつくる方法などがあります。

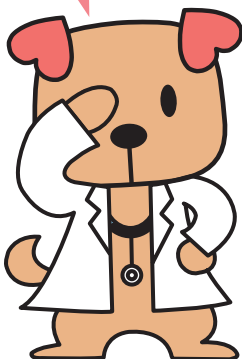
緑内障と言われたら

緑内障のタイプによっては、他の科で処方されるお薬や検査薬などで眼圧が急に上がるものがあります。

緑内障もしくはそのおそれがあるといわれたら、眼科の主治医に「**使用してはいけない薬はありますか？**」とお聞きください。もし「ある」と言われたら、**他の科で処方を受ける際にそれをお伝えください。**

なお、薬で眼圧が上がるのは、閉塞隅角緑内障など一部の緑内障のみであり、全ての緑内障に当てはまるものではありません。

点眼薬治療中の方は、
点眼忘れのないように
してください！



自分の目を
守るのは
自分だピッ！！



緑内障の点眼薬の開発はめざましく、その大半は全身副作用がほとんどありません。しかしどんなに優れた薬であっても、使われなければ効果を発揮できません。緑内障の進行を抑える上での最大の敵が、本人の「点眼忘れ」であるのは残念な現状です。

大切な視力を守るためには、患者さん本人が点眼の重要性を自覚し、決められた量・決められた回数を守り、長期的に根気よく点眼し続けていくことが大切です。

主治医と相談をしながら、少しずつ自分で自分の生活を取り戻していくという意識をもつことが大切といえます。



肉離れ防止のウォーミングアップ法

久しぶりのテニス。

「エアケイで、ナイスショット」と思った瞬間
「アイテテー！」ふくらはぎに激痛が…。

「肉離れ」は、こういう感じで起こるのです。

「肉離れ」は、ふだん運動不足の方が、久しぶりにスポーツをしている最中に起こりやすく、筋肉に急激に強い力がはたらいた時（瞬発的な動きをした時）に激しい痛みが生じ、筋肉断裂など損傷した状態になることをいいます。また、筋損傷部に腫れや圧痛が生じ、重症の時は、筋断裂部のへこみを指で触れることもあります。

肉離れ受傷直後は、RICE（ライス）処置を忘れないでください。RICEとは、

Rest（安静）

Ice（アイス）

Compression（圧迫）

Elevation（挙上[ケガ部分を心臓より高くあげること]）

と、応急処置時に必要な4つの処置のことです。

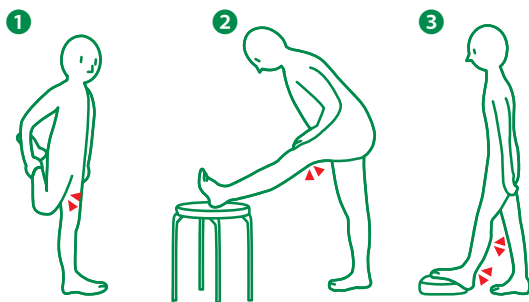
RICE 処置をしながら、必ず整形外科を受診しましょう。

次に、肉離れの予防法をご紹介します。

それは「運動を始める前に入念なウォーミングアップをする」ということです。運動前にストレッチを十分行うことで、筋肉が温まり筋肉・腱・靱帯の柔らかさ・弾性が増し、関節の動く範囲が広がるからです。

それでは、簡単な下肢のウォーミングアップ方法をご紹介します。

- ① 立っている状態で、片膝を曲げて踵をお尻に付けます。これで、大腿の前面を伸ばします。
- ② 片足をイスなどの上に伸ばして、足首を反らし、上体を前屈させます。この時、背中を丸めずおへそを付ける意識を持ちます。これで、大腿の後面を伸ばします。
- ③ さらに、足台に爪先を乗せ、体重を乗せます。これで、ふくらはぎからアキレス腱まで伸ばします。



以上を入念に行い、スポーツ終了後のクーリングダウンもしっかり行ってください。ウォーミングアップと同じやり方で、筋肉・腱・靱帯が、運動前と同じように柔らかいか、固くなっていないか確認してください（固いと、疲労や障害の原因になります）。

さあ、久しぶりにスポーツする方、ケガなく運動を楽しんでください。

似ているようで正反対の甲状腺疾患 橋本病とバセドウ病

甲状腺は、体の元気の源ともいえるホルモンを分泌している非常に重要な臓器です。しかし、他の臓器に比べてなじみの薄い臓器であるため、異常が見逃されがちです。今回は女性に多く認められる甲状腺疾患・橋本病とバセドウ病について、石川直文医師にお話を伺いました。

▼甲状腺とその働き

甲状腺は、首ののどぼとけの下にあり、気管を抱き込むようにはりついている臓器です。



千葉県医師会
いしかわ なおふみ
石川 直文 医師

全身の働きを活性化させる甲状腺ホルモンをつくって血液中に分泌し、新陳代謝を促すのが甲状腺の役割です。

甲状腺ホルモンは多過ぎてても少な過ぎても問題が起るため、通常は、個人にとって適切な量が分泌されるよう調整されています。

この甲状腺に異常が起る代表的な病気が橋本病とバセドウ病で、女性に多いのが特徴です。

どちらも、本来ならば身体に入り込んだ自己の成分以外のものなどに対して起こるべき免疫反応が、自分の甲状腺に反応してしまつて起る自己免疫疾患です。

さらに、共通する典型的な症状として、首の腫れ（実際には首ではなく、甲状腺が腫れる）があり、それに自分で気づいたり、人から指摘されたりして受診する患者さんが多くいらっしゃいます。

橋本病とバセドウ病はどちらも甲状腺の病気で、首の腫れから発覚することが多いため似た病気と思われがちです。し

かし実は共通する症状は首の腫れのみで、あとは正反対といえます。
橋本病が甲状腺の機能が低下する病気であるのに対し、バセドウ病は甲状腺の機能が異常なまでに活発になってしまう病気なのです。

▼代謝が落ちて元気がなくなる病気 「橋本病」

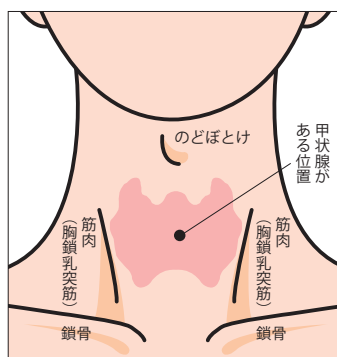
橋本病は、甲状腺に慢性の炎症が起る病気で、慢性甲状腺炎とも呼ばれます。男女比では圧倒的に女性に多くみられます。

意外かもしれませんが、橋本病の患者さんの多くは、発症しても甲状腺の機能低下は認められず、首の腫れ以外の症状は特にないので、治療の必要さえありません。（将来、甲状腺機能が低下することはあり得るため、定期的な検査は必要です）

無症状のため、自分が橋本病を発症していることに気づかずにいる方は非常に多

甲状腺の位置とかたち

（例：女性の場合）



※ 男女で位置が異なり、女性の甲状腺は、男性よりやや高い位置にある。

く、実に、成人女性の10人に1人はこの病気をもっていると言われるほど患者数の多い病気です。

甲状腺の機能が低下し、体を活性化するホルモンが不足した場合には、元気がなくなる、物忘れが激しくなる、皮膚が乾燥したり毛髪が薄くなったたりして実年齢より老けてみえるなど、さまざまな症状があらわれます。

また、代謝が悪いため、あまり食べないのに体重が増え、手、足、顔などを含め体が全体的にむくみ、そのむくみがとれないという点も特徴的です。

発症年齢は40代から50代が多く、更年期障害やうつ病と間違われることも少なくありません。

治療法は、足りなくなった分のホルモンを、甲状腺ホルモン剤を飲んで補うというシンブルで負担の少ない方法になります。

▼代謝が活発になり過ぎて疲れる病気 「バセドウ病」

バセドウ病は、甲状腺の機能が異常に活発になる病気で、20〜30代の若い女性に多くみられます。

ホルモンが過剰に分泌され続け、全身の代謝が異常に高まる結果、寝ている間も走り続けているような状態となるため、疲労感が強くなり、脈が速く、汗をかきやすくなったりします。ほかに、体重が減

少、精神的にもイライラし、心身ともに興奮傾向となり、手指のふるえなどが起こることもあります。

また、バセドウ病というと、眼球が出てくる病気と思われるがちですが、この症状を含め眼の症状が現れる方は、半数以下です。

治療は、甲状腺機能を正常化させ、甲状腺ホルモンが過剰に作られないようにする治療が行われます。

内服薬治療、アイソトープ治療（放射性ヨードのカプセルを内服し、放射線の作用で甲状腺の腫れを縮小させ、過剰に分泌されているホルモン量を減少させる）、手術の3種類がありますが、症状の程度、年齢ご本人の希望などにより、最適な方法を選択します。

▼首をさわり、 腫れを見逃さないことが重要

橋本病もバセドウ病も、診察の基本は、問診が重要な点はほかの病気と同じですが、やはり要は甲状腺の触診です。

他の病気と間違われたり、見逃された

橋本病とバセドウ病の主な症状

橋本病 ↓ 甲状腺機能低下症	バセドウ病 ↓ 甲状腺機能亢進症
※ 甲状腺ホルモンの不足が著しい場合に出る症状 体のむくみ 気力の低下 動作が鈍くなる 食べないわりに体重が増える 皮膚が乾燥する 毛髪が少なくなる 声がかすれる 寒がりになる 眠くなる 物忘れがひどくなる こむらがり その他（便秘 貧血 月経過多）	頻脈 動悸、息切れ 指先のふるえ 汗かき 暑がり 疲れやすい やせる 微熱 イライラ 下痢 月経不順 その他

りすることの多いこれらの病気を早期発見できるよう、私は内科医の皆さんに、まずは首をさわって甲状腺の腫れがないかどうか確認してもらえようをお願いしています。

自己免疫疾患であるこの二つの病気の原因は、まだ不明とされていますが、甲状腺ホルモンのコントロールさえできれば、健康な方と全く変わらない生活のできる病気です。

いたずらに怖がる必要はありませんが、心あたりの症状がある際は、まずは受診し、甲状腺ホルモン濃度を測る血液検査等、詳しい検査を受けておくとい良いでしょう。

アスリートに聞く！
～スポーツとカラダづくり～



© PICSPOINT



競泳選手

もちだ さち
持田 早智さん

ルネサンス幕張所属

リオの結果を東京へつなぐ。 千葉から世界へはばたけ！

リオオリンピックでは800mリレーに高校2年生という若さで出場した持田選手。
現在は、東京オリンピック代表選出へ向けた水泳漬けの毎日を送る傍ら、県内の高校へ通う学生としての生活も両立させています。
今回はそんなバイタリティー溢れる彼女に、千葉県民としての誇りを感じつつ、水泳の魅力とパワーの源を伺いました。

◆ スイミングスクールに憧れていた幼少期

通っていた幼稚園にプールがあつて、小さな頃から水遊びは大好きでした。友達がスイミングスクールに通っているのが羨ましくて、ずっと親にお願いしていたほどです。しかしその時は、赤ちゃんの頃に患った心臓の病気を心配する母の意向もあり、スクールに通うことはできませんでした。

その後、プールの時間を問題なくこなす姿を見て安心したのか、スクールに通うことを許してくれたのは年長になってから。あの時は、本当に嬉しかったです。

私は、小学校3年生の時に、父親の仕事の都合で千葉に引っ越してきました。その際、住まいを決めるのも「選手コースがあるスイミングスクールの近く」というのが家族の優先条件に。それぐらい水泳に打ち込み、父も母も兄もみんなが、応援してくれるようになっていました。

◆ 自分にとっての「水泳の魅力」

0歳から英才教育が必要と言われるスポーツもあるなかで、水泳は「やりたい」と自分の意志で始めてからでも遅くない競技。また、人に評価されるの

ではなく、タイムでパツと結果が出るところも好きです。

もちろん厳しい面もありますし、「あんなに頑張ったのにとっして」と落ち込むこともあります。しかし「私の頑張りはまだ足らなかった」と思い直すことも多々あります。このように振り返る度に、自分と正面から向き合って成長していけるところも魅力だと思っています。

◆水泳競技と学業の両立

今は早朝と夜の練習をこなしながら、高校に通っています。学業と水泳の両立は大変でしょう、とよく言われますが、私、教科書片手にお弁当を食べるくらい、学校ではめっちゃくちや優等生です（笑）。水泳に時間をかける分、どうしても勉強時間がとりに

くい状況にありますが、いくら選手とはいえ、水泳だけやっていけばいいというのはダメだと思っています。通学途中など少しでも隙間時間を見つけて勉強して、水泳と両立させています。

水泳はある程度のレベルまでできているので、あとは0・1秒単位でタイムを縮めていく世界。なかなか結果に繋がらないこともあり、迷うこともありますが、でも勉強は、まだまだやった分だけ結果が出る。達成感が得やすく、私にとっては楽しいです。

◆お母さんの手料理がパワーの源

健康管理という面では、母が食事にとっても気を配ってくれています。スポーツ栄養学を勉強して、栄養やカロリー計算ができる携帯のアプリを使いながら、お弁当のおにぎりの具材ひとつにもこだわって調理してくれます。

私はそれを残さずしっかり食べることが一番大事。でもやっぱり、大好きなカップラーメンを無性に食べたくなることもあるんです。そんな時は「今度の大会でベストが出せたら」と自分へのご褒美にとっておく（笑）。日々の積み重ねが結果に繋がると思っているので、そこは努力しています。



© PICSPOET

読者プレゼント



サイン色紙……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。

■ 持田早智（もちだ さち）：1999年7月19日生 千葉県千葉市在住
ルネサンス幕張所屬 ■ 戦績 2014年 全国中学校水泳競技大会：100m自由形 優勝／200m自由形 優勝・ジュニアパンパシフィック選手権：100m自由形 7位／200m自由形 5位・国民体育大会：50m自由形 優勝／100m自由形 優勝／400mメドレーリレー 優勝／フリーリレー 優勝 2015年 日本選手権水泳競技大会：200m自由形 2位・世界選手権：800mフリーリレー 7位・インターハイ：100m自由形 優勝／200m自由形 優勝 2016年 日本選手権水泳競技大会：200m自由形 3位・リオデジャネイロオリンピック：800mリレー 8位入賞

◆頭が真っ白になったリオでの経験を糧に東京五輪へ
今の一番の目標は東京オリンピック。リオではリーのみでしたが、東京では個人の派遣標準記録を切って代表になり、メダル獲得を目指します。
リオでは、今思えば「どうして？」と思うぐらい緊張して、頭が真っ白になりました。普段はめったなことでは緊張しないのですが、現地の観客の熱気に圧倒されて、そんな自分にも驚いて余計パニックに。その時の苦い経験を生かして、東京では後悔のない泳ぎをしたいです。

私はこれまで自由形を専門にしていたましたが、実は今、バタフライのタイムが世界ランキング17位（2017年6月時点）のところまでできています。自分を型にはめずに、様々な種目に挑戦し新たな可能性を見つけ、東京オリンピックに挑みたいと思います。

「乗り物酔い」軽減大作戦！

監修 千葉県医師会 小松崎 篤 医師



どうして
乗り物酔いに
なるの？



キャンプやハイキングなど、楽しいイベントが盛りだくさんの秋ですね。みなさんは、乗り物に乗る機会も増えることと思います。

そこで心配なのが「乗り物酔い」です。せっかく楽しみなお出かけも「乗り物酔い」のことを考えると、気が重くなるという方もいるのではないのでしょうか。

今号のマナボウどでは、「乗り物酔い」のメカニズムを知って、その症状を軽減したいと思います。

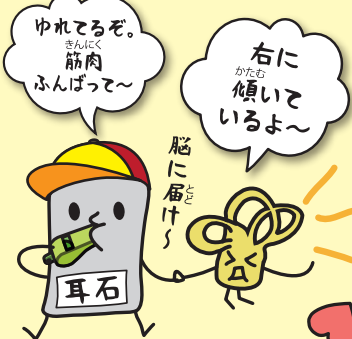
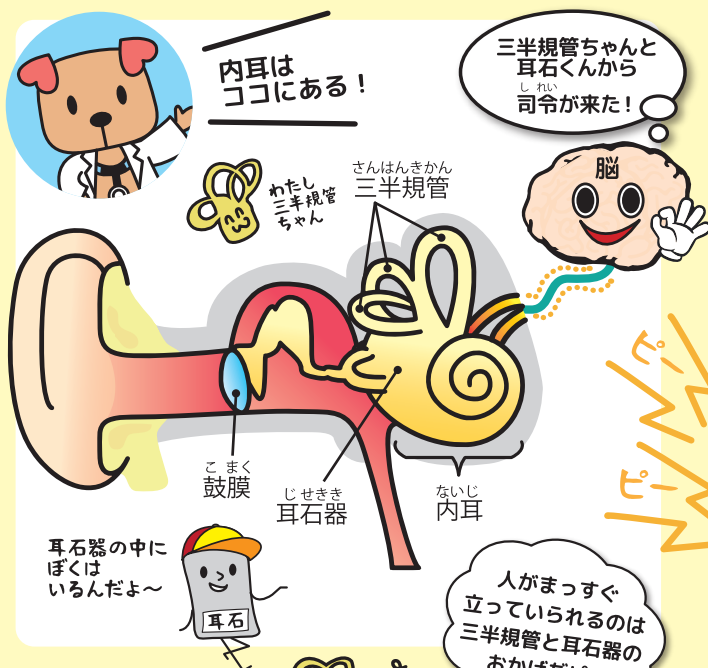
さあ、みんなそろって楽しい秋を満喫しましょう！

乗り物酔いは、耳の奥の方にある 「三半規管」と「耳石器」という器官と、 「視覚情報のズレ」により起こります。

耳の奥には「内耳」というところがあり、そこは「聞こえ」と「体のバランスを調整する」2つの役割があります。その内耳の中にある「三半規管」と「耳石器」が乗り物酔いに関係する器官です。

- 三半規管で
バランスを調整♪
- 耳石器で重力を感じ、
耳石が揺れを感知♪

バランスの調整は、「三半規管」と「耳石器」両方の情報が小脳へ伝わることで、バランスを保っています。



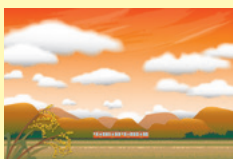
耳の奥では、
重要なことが
行われているのです。

乗り物酔いが起こるメカニズムはこうだ！

一般的な乗り物酔いは、三半規管・耳石器からの刺激と目からの刺激のズレから起こります。

目でキャッチ！

移動時に目から入る景色をキャッチ！！



三半規管と耳石器でキャッチ！

加速や体の傾きを三半規管と耳石器でキャッチ！！



三半規管・耳石器と視覚からの情報のズレに混乱し、うまく整理できないと、さまざまなつらい症状が出ます。

- ① 頭が痛くなる
- ② 生あくびが出る
- ③ 胃がむかむかする
- ④ ツバ(だえき)が増える
- ⑤ 顔が青白くなる
- ⑥ 吐き気がする



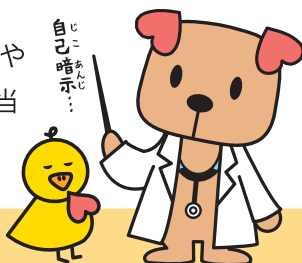
酔う人と、全く酔わない人がいるのはなぜなの？

まずは揺れに対して慣れているかどうか、ということが重要なポイントです。

お母さんのお腹にいたときに、たくさん乗り物に乗っている人は、酔いにくいともいわれるほどです。また、小さい頃から積極的に体を動かしている人（でんぐりがえしや公園の遊具などでたくさん遊んだ人）は酔いにくい、ともいわれます。

「酔いやすい」か「酔いにくい」かは、その人の生活背景がとても関係しているのです。

また、精神的な面からも影響を受けやすく「酔うかも…」と思っていると、本当に酔ってしまうこともあります。



おまけっと

3D酔いってなに？

3D映像を見て、酔いの症状が出てくることをいいます。



3D酔いは、目から入る情報（飛び出して見える）の刺激だけで起こります。

三半規管の刺激が無く視覚情報だけの刺激は、私たちが普段体験しないものです。その情報のズレが脳に伝わって「酔い」を引き起こすのです。



「乗り物酔い」を軽減する方法！



乗り物酔いは、慣れていない動きだと起こることが多いので、さまざまな動きを体験し、それに慣れることで軽減されます。ここでは、簡単にできるトレーニング方法をご紹介します。

また、一度乗り物酔いを経験してしまうと、「また酔うのでは？」と不安になり、酔ってしまうこともあります。

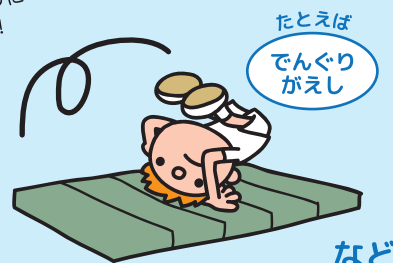
そこで大切になるのが「今日は絶対に酔わない」という暗示です。

「トレーニングしたから大丈夫！」「酔い止めを飲んだから大丈夫！」など、「大丈夫だ！」と思い込んでください。

トレーニングと自己暗示で、乗り物酔いを克服してください♪

トレーニングして、揺れに慣れちゃって～

日頃の生活では、あまりしない動きでトレーニング！



乗り物に乗るときに気をつけること

- ★乗り物に乗る日は、睡眠を十分とり、体調を整えましょう。
- ★乗り物に乗ったら、おしゃべりをするなど楽しく過ごしましょう。
- ★空腹や満腹状態は避けましょう。
- ★ゆったりとした服装で、タバコや油、強い香水の匂いはさけましょう。
- ★一般的に売られている酔い止め薬も効果的です。活用してください。

これさえすれば、「大丈夫!!」と思いきんでみて～

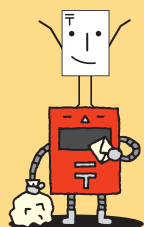
お便り募集

このコーナーで取り上げてほしいこと、病気や身体のこと
で聞いてみたいことがあったらお手紙をくださいね。封書
かハガキでお寄せください。詳細は、医師会インフォメー
ションをご覧ください。

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

保護者のみなさまへ

酔い止めは、市販のものでも有効です。薬を飲ませる際には必ず「これで絶対に大丈夫！」と言ってから飲ませてください。お子さんに「暗示」の手助けをして、乗り物酔いのストレスから解放してあげてください。



こころの健康

こどもの心と大人の社会

その4 個性としての発達障害

千葉県こども病院 あんどう さきほ 安藤 咲穂 医師



この10年、発達障害の注目度は飛躍的に上がり、受診者数も急増しました。発達障害が増えていると言われる要因の一つとして、この注目度の上昇は無視できないものです。受診される方の中には、自身の長年にわたる苦悩の意味がようやく理解できて、あるいは周囲によりよく理解されてホッとされる方がいる一方で、突然「障害」の烙印を押されて怒りを覚え、簡単には受け入れられない方も多くいらつします。いったい「発達障害」をどう捉えたら良いのでしょうか。

2004年に制定された発達障害者支援法では、発達障害とは注意欠如多動症、自閉スペクトラム症、限局性学習症などをさします。発達障害の代表格と言える知的障害は含まれません。なぜなら、知的障害は既に様々な支援制度があります。知的障害がない為に支援の手からこぼれ落ちてしまう人々を救おうというのがこの法律の狙いだからです。現にこれらの疾患概念は、一般市民の権利意識が高いアメリカが発祥とされています。

読み書き障害や集中力障害は本人のせいではなく生まれ持ったハンディなのだから、特別な教育を無料を受けさせて欲しい、という訳です。

こうして見ていくと「発達障害」とは元来、支援の対象範囲を決定する為の基準であって、純粋に医学的な意味での診断基準とは性質が異なります。ですから支援を必要としない人に無理に診断を下すのは傲慢です。逆に助けて欲しい人には積極的に診断を下すべきでしょう。これらの疾患は正常と異常の境界が厳密にはつけられず、本人が困っているかどうかが重要な基準の一つなのです。困っていないければ個性と捉えることも間違いではありません。

ただし、問題が二つあります。一つは、子どもが困っているのに親が認めないのは子どもの権利侵害に当たるということ。もう一つは、自分は困っていないでも周りが困っていれば他者への権利侵害になることです。この辺のバランス感覚が実はとても大切なことなのです。

～夜間・休日診療、救急車利用についてのお願い～

症状に緊急性がなくても、「夜間の方がすいている」、「平日は仕事がある」などの理由で夜間や休日に救急外来を受診したり、「便利だから」と救急車を呼んだりする方がいます。このような方が増えると、救急医療を必要とする重症患者への治療や処置の遅れにつながりかねません。

意識がないなど、緊急・重症の場合は迷わず119番に通報し、症状が軽い場合は、まずかかりつけ医に相談してみましょう。かかりつけ医と連絡がとれない、翌日まで待てないが比較的症状が軽い場合は、在宅当番医などの初期救急医療施設を利用してください。

限られた医療資源を本当に必要としている方が利用できるよう、適切に救急医療を利用しましょう。



お問い合わせ 千葉県健康福祉部医療整備課

TEL 043-223-3879

9月24日～30日は結核予防週間です!!

～日本の結核罹患率は先進国の中でも高い～

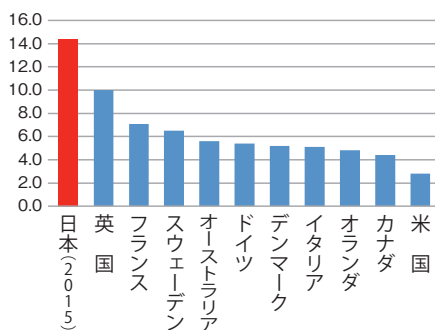
結核は、明治時代から戦後までの長い期間、「国民病」と恐れられていました。医療や生活水準の向上により、薬を飲めば治る病気となりましたが、結核は過去の病気ではありません。

平成27年の1年間で、日本全国では18,280人、千葉県では878人の方が結核を発症しています。日本の罹患率(人口10万対患者数)は14.4であり、米国の2.8と比較すると約5倍となっており、他の先進国に比べ罹患率が高い状況にあります。

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

これらの状況を踏まえ、千葉県は、平成32年(2020年)までに罹患率10.0以下を目標とした、更なる結核対策を推進することといたしましたので、次の点に注意し、結核の早期発見・早期治療に努めてください。

諸外国(2014年)と日本の結核罹患率



(諸外国のデータは、Global Tuberculosis Control WHO Report 2015より)

- ・結核の初期症状は、風邪とよく似ています。2週間以上咳が続くようでしたら、必ず医療機関を受診し、胸部エックス線検査とたんの検査を受けましょう。
- ・職場等での健診の対象者の方又は市町村で行っている結核住民健診の対象者(65歳以上)の方は、必ず健診を受けましょう。
- ・健康診断等で異常を指摘された場合は、速やかに専門の医療機関を受診しましょう。
- ・日ごろから健康的な食事と十分な睡眠で、疲労をためないからだづくりを心がけましょう。

お問い合わせ 千葉県健康福祉部疾病対策課 TEL 043-223-2665

かけがえのない命を守りたいー自殺対策ー

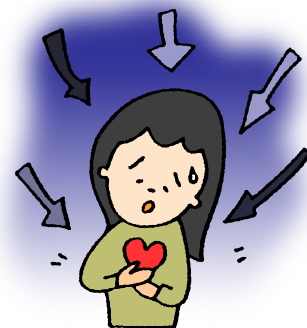
▶ 24分に一人の方が自ら命を絶っています

警察庁の統計によれば、平成28年に自ら命を絶たれた方は、全国で2万1,897人であり、5年連続で3万人を下回りました。しかし、依然として1日に60人、24分に一人の方が自ら命を絶っていることになります。千葉県においても1,038人の方が自ら命を絶たれる大変痛ましい状況であり、県、市町村及び各種団体が連携して総合的な自殺防止策に取り組んでいるところです。

▶ あなたやあなたの大切な人が悩んでいたら…一人で悩まず相談を

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。

また、大切な人が悩みを抱えていることに気づいたら、ぜひ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 「こころの健康、悩みなどの相談窓口」

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

▶ 県民の皆様へ

自殺はその多くが「心理的に追い込まれた末の死」です。自ら命を絶つ方は、本当は生きたいと強く願いながら、様々な事情により自殺以外の選択肢が考えられない精神状態に追い込まれたり、精神疾患を発症し正常な判断ができない状態になると言われています。

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

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



参考資料(ゲートキーパー手帳)

http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/gatekeeper2_2.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、首都圏の九都県市と連携して自殺予防に関する取組活動を行います。

お問い合わせ 千葉県健康福祉部健康づくり支援課 TEL 043-223-2668



赤ちゃんの予防接種

千葉県医師会小児科医会 なかやま よしお 中山 義雄 医師

Q1 どうして予防接種が必要なの？

予防接種が出来る前、麻疹(はしか)は肺炎、脳炎等の合併症で年間数千人の方が亡くなっていました。近年は予防接種のおかげで年に数人となっています。

百日咳や日本脳炎など、すべての予防接種で防げる病気も同様に予防接種をすることによって激減しています。

また、予防接種をしないで罹^{かか}ってしまうと、本人がづらい思いをするだけでなく、接種の対象年齢になる前の子どもにも感染させてしまうこととなります。

Q2 予防接種とは？

ではどのようにして予防接種は感染症を防ぐのでしょうか。人は感染症に罹^{かか}ると、その病原に対する免疫ができます。その免疫が次の感染を防ぎます。予防接種は自然に感染する前に人工的に免疫を作り、感染を予防するのです。

Q3 副反応が心配です…

本当に重篤な副反応は非常に稀で、すべてのワクチンで効果の方が大きくなっています。不安のある方は、主治医の先生と相談の上接種をしてください。

Q4 定期と任意どこが違うの？

「任意接種」というとやってもやらなくてもよいように聞こえますが、単に公費で接種ができないということです。おたふくかぜに罹^{かか}れば髄膜炎・睾丸炎・卵巣炎などの合併症がありますし、最近は特に難聴が問題となっています。従いまして「おたふくかぜワクチン」等の任意のワクチンもぜひ受けていただきたいと思います。

Q5 そんなに多く一緒に受けても大丈夫？

日本小児科学会は、複数のワクチンを同時に接種しても副反応が増えるわけでもなく、効果が減ることもないとしています。現在ワクチンの種類はたくさんありますが、早期に免疫をつけるためにも、同時接種をお勧めします。

こども急病電話相談

受診するべきかどうか迷ったら

#8000

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

[illegible]

同時接種:

◎NPO法人VPDを知って、子どもを守る会の会

元気からだ! Q&A

季節性うつ病について

千葉県医師会副会長

森本 浩司^{もりもと こうじ} 医師

Q

秋から冬だけ発症する「季節性うつ病」があると聞きました。うつ病に季節性のものであるのですか？

A

季節により出現するうつ病

「季節性うつ病」は特別な病気ではなく、医学的には「うつ病が決まった時期に繰り返し現れただけの現象」と考えられています。秋から冬にかけて調子を崩す現象には、日照時間の影響があると考えられており、巷では「冬うつ病」などと呼ばれたりもしています。

症状としては、うつ病と同じように「気分が落ち込む・気力がなくなる・人と会いたくなくなる・物事を楽しめない」などです。また、冬季うつ病の場合に比較的出やすい症状として、「炭水化物や甘いものが食べたくなること」や「睡眠時間が長くなること」があります。これらが主な特徴ですが、発症のメカニズムやそれへの対策はまだ十分に分かっていません。

予防方法について

予防方法としては、「生活を規則正しくすること」と「午前中に外を歩く習慣を作ること」が良いといわれています。しかしこれは、すべての人に十分な効果が期待できるわけではありません。

現実的には、前出の習慣を作ることを試みていただきつつ、それでも予防できず日常生活に支障があるほどの症状が出てしまった際は、精神科や心療内科の医療機関を受診してみてください。

治療について

一般的なうつ病の治療と大きな違いはなく、薬物療法や心理療法などが行われます。ただ、季節性うつ病の場合には光療法（高照度の光を浴びる治療法）が効果的な場合があります。

また、中には夏や梅雨の時期など他の季節に調子を崩しやすいという人もいます。いずれにせよ、いわゆる季節性うつ病であればほとんどの場合は苦手な季節が終われば自然に回復するはずで。

大切なことは、生活や治療を組み合わせで自分の季節性うつ病とうまく付き合う方法を見つけ出すことです。



✉ 病気や医療に関する質問を受付けております。

応募につきましては、P20・21のINFORMATIONをご覧ください。

※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。



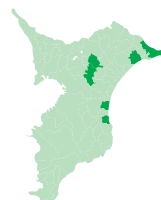


トマトの主な産地

旭市・白子町・一宮町・八街市
富里市・銚子市



エビとアスパラのトマト炒め



トマトの酸味を活かした中華風の味付けで、
ごはんが進みます。



材 料 (2人分)

エビ	8尾
アスパラガス	4本
トマト	1個
卵	2個
塩	小さじ 1/2
中華スープの素	小さじ 2
サラダ油	大さじ 2



つくり方

- ① エビはよく洗い、殻と背ワタを取り除いておく。
- ② アスパラガスは2cmの長さに斜め切り、トマトはざく切りにする。卵は塩を加えて溶きほぐしておく。
- ③ フライパンにサラダ油(大さじ1)を熱し、溶き卵を入れて半熟卵をつくり、取り出しておく。
- ④ ③のフライパンにサラダ油(大さじ1)を足してトマトを炒め、トマトが

崩れたら中華スープの素、エビ、アスパラガスの順に炒める。

- ⑤ エビに火が通ったら③の半熟卵を戻して10秒ほど炒め合わせる。

出典：千葉の男レシビ

おいしいトマトの選び方

- ・ヘタギリギリまで赤く熟しているもの。ただし、完熟しすぎて実が柔らかくなりすぎたものは、本来の甘さがなくなっているので避けます。色がまだらであったり、一部が筋状に茶褐色になっているもの、ヘタのある側を見て割れが入っているトマトは避けましょう。
- ・果実にハリがあり、持ってみてずしりと重いもの。
- ・ヘタが緑色でピンと張っていて、切り口が新鮮なもの。果実の形が著しく変形していたり、角ばっているものは避けます。

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

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>

ちばの食材

🔍 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
3名様

競泳選手 持田 早智さん 読者プレゼント

[応募方法] お手持ちのハガキまたは封書でP.21の「ご応募記載事項」を必ず記載し、千葉県医師会「持田 早智さん読者プレゼント係」までお送りください。

サイン色紙……………3名様

※ 当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。 ※平成29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・E・H・I



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.21の「ご応募記載事項」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。 ※平成29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62号 2017年9月10日発行 公益社団法人 千葉県医師会 〒260-0026 千葉市中央区千葉港 4-1
連絡先 電話 043-242-4271 (代) FAX 043-246-3142 Eメール kouhou@office-cma.or.jp
ホームページ <http://www.chiba.med.or.jp>

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。

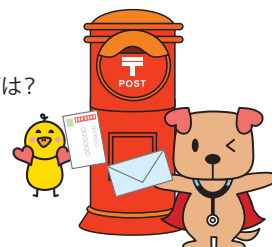
なお、質問④でお答えいただいたテーマが採用された方には、抽選でドク太&ナービーの図書カードをさしあげます。



※ 絵柄は選べませんので、ご了承ください。

【ご応募記載事項】

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



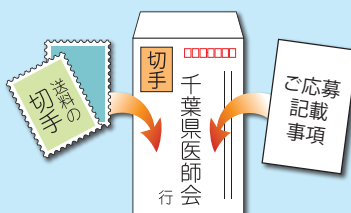
バックナンバーをお届けします！

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、ぜひご活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。

61号 2017 夏号	特集「誰にでも起こりうる『パニック障害』を正しく知ろう」／スポーツコーナー「夏のだるさをグルグル体操でリセット!」／マナボっと「アレルギーを正しく理解! 命にかかわるアナフィラキシーを知ろう」／こども相談室「乳児の熱中症について」／ほか	57号 2016 夏号	特集「逆流性食道炎とそれに似た症状がある病気」／スポーツコーナー「その座り方、恐怖の落下傘座りでは?」／マナボっと「地域みんなで助け合い! 認知症を知ろう」／こども相談室「突発性発疹について」／ほか
60号 2017 春号	特集「知らぬ間に重症化する新たな国民病CKD『慢性腎臓病』」／スポーツコーナー「五感を使って運動しよう」／新風「患者数が急増する『川崎病』早期治療で、冠動脈瘤の発症を防げ!」／マナボっと「実は、ものすごく大事だった!『学校の尿検査』」／こども相談室「赤ちゃんの嘔吐」／ほか	56号 2016 春号	特集「“第二の心臓” 足に気配りを!〜下肢静脈瘤〜」／スポーツコーナー「朝ストレッチのすすめ〜体内時計を活性化しよう〜」／ミレニアム通信「健康診断結果表の見方」／マナボっと「生活習慣と病気」／ほか
59号 2016 冬号	特集「今年こそ、肌荒れ知らず! 冬の皮膚トラブル」／スポーツコーナー「緊張している体を解放するには」／新風「帯状疱疹予防のワクチン接種」／マナボっと「守ろう、自分の足! 成長期の足と、くつ選びについて知ろう」／こども相談室「『小児科と耳鼻科』受診科に迷ったら」／ほか	55号 2015 冬号	特集「ドキドキッ! これって不整脈?」／新風「スギ花粉症の最新治療 舌下免疫療法」／マナボっと「音楽大好き! ゲーム大好きなみなさんへ 耳に愛情! ヘッドホン難聴にならないために」／ほか
58号 2016 秋号	特集「あなたの肺は大丈夫? 肺の生活習慣病『COPD』を知ろう!」／スポーツコーナー「中高年のスポーツ再デビューにおける注意点」／マナボっと「気になるフケの正体を知ろう!」／こども相談室「こどもの急性腎盂腎炎について」／ほか	54号 2015 秋号	特集「何度でも復習しておきたい! 正しい応急手当を学ぼう!」／新風「原因不明の不調から心も体も救う漢方の知恵」／マナボっと「成長期のみなさんに警告! 使い方次第で悪者に変身するスマートフォン」／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係までお送りください。**



冊数	送料
1冊	140円
2冊	205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。

『がんと如何に向きあうか』

～ここまできた
がん診療最前線～



開催日 平成29年11月5日(日) 9:30～ ※受付は9:00～

会場 ホテルポートプラザちば **参加無料**



★ 県民公開プログラム <ポートプラザちば2階ロイヤル> 時間 13:00～13:15

- 会長挨拶 千葉県医師会会長 田畑 陽一郎
- 千葉県医師会より 千葉県医師会理事 日比野久美子

★ 県民公開講座 <ポートプラザちば2階ロイヤル> 時間 13:15～15:15

座長：千葉県医師会医学会運営委員会委員長 中村 文隆

I「新しいがん免疫療法ー免疫チェックポイント阻害治療ー」(50分)

..... 千葉大学医学部附属病院腫瘍内科教授 滝口 裕一 先生

II「がんの外科的療法について」(50分)

千葉大学フロンティア医工学センター准教授 東邦大学医学部医学科客員教授 川平 洋 先生

・質疑応答(20分)

～休憩(15分)～

★ 県民公開シンポジウム <ポートプラザちば2階ロイヤル> 時間 15:30～16:50

座長：千葉県医師会会長 田畑 陽一郎 千葉市立青葉病院元院長 更科 廣實

①「がんの早期発見で我が身を救う! ～乳がん検診受けていますか?～」(20分)

..... ちば県民保健予防財団診療部長 橋本 秀行 先生

②「がんを体験して」(20分)

三枝病院理事長・千葉県民間病院協会理事 三枝 一雄 先生

③「がんの在宅医療」(20分)

黒砂台診療所院長 沖田 伸也 先生

・質疑応答(20分)

★ プレゼントタイム (10分) 時間 16:50～17:00

なお、参加希望の方は、恐れ入りますが氏名およびご連絡先をご記入の上、下記宛にハガキまたはFAXで事前の申し込みをお願いいたします。

記入例

11/5
県民公開講座参加を
申し込みます。

1.代表者氏名 ○○○○
2.連絡先
住所 ○○○○
電話 ○○○-○○○
3.一緒に参加される
方のお名前

【お申込み先】

● 事務局へ郵送(ハガキ)の場合
〒260-0026
千葉市中央区千葉港4-1
千葉県医師会地域保健課

● FAXの場合
FAX 043-246-3142
TEL 043-242-4271(代表)
千葉県医師会地域保健課

※特に当会より返信はいたしません。
(参加希望者が多く抽選となった場合のみ、ご連絡いたします)

