千葉県民の健康増進と病気の予防のためのフリーマガジン

# ミレニアム millennium

2019 December

通巻 第71号

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

◆ 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

◆ スポーツコーナー
## 食べても太らない人、食べなくても太る人

◆ 見聞飛行 ―見て聞いてなっとく！―
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！

◆ アスリートに聞く！
～スポーツとカラダづくり～
プロクライマー
## 村井隆一さん

◆ からだのソラシド♪ マナボっと
―子どもたちへのメッセージ―
10才から読んでほしい
## 思春期の頭痛を知ろう！

◆ こども相談室
## 扁桃炎について

◆ 元気からだ Q&A
## 飛蚊症ってどんな病気？

◆ こころの健康 教えてドク太くん！
## こころの健康を支える規則正しい生活習慣
（うつ病事例）

(公社)千葉県医師会
オリジナルキャラクター
ドク太 & ナーピー
登録商標 第5651715号

巻頭言

# 禁煙外来はいずれ無くなる？

千葉県医師会医療安全担当理事
川村(かわむら) 実(みのる) 医師

日本人のタバコ喫煙率は大雑把にいって男性30%、女性10%です。医師の喫煙率も大分減りました。昔は手術室の控室には灰皿があったものですが、外科系の医師の禁煙も進み、内科では循環器や肺疾患の学会では加入条件に喫煙しないことがうたわれていて、学会会場の喫煙コーナー煙モクモクも今は昔です。

さて私は35歳で禁煙しました。20歳からのスモーカーで浪人時代に旧友と麻雀にふけっていたころに遊びで始めたのがきっかけでした。酷いときは1日30本は吸っていました。3歳児の長男は妻に「タバコ吸っていると鬼さんが来るよ」と言わされていましたが、子どもの言葉もあり、病気入院を機に止めました。入院中はもちろん禁煙でしたが、退院する時、車の中にあったタバコとライターをゴミ箱にポイしたのが決意の表れでした。

健診クリニックでの仕事も20年になり、日々喫煙者には禁煙教育で喫煙の害と禁煙後のメリットを話していましたが、その実際の受け皿づくりで昨年から「禁煙外来」も始めました。

たばこ産業は、受動喫煙防止の世間の流れや、「オリンピック・パラリンピックの東京開催」条例制定での喫煙離れも想定されることもあり、電子タバコや加熱式タバコを少ない害のものとして宣伝販売に躍起になっています。

当初は不明だった電子タバコ・加熱式タバコのその害もWHO、日本呼吸器学会の提言から次第に明らかになって来ています。

「禁煙外来」がいずれ無くなることが私の夢です。

ミレニアム millennium 2019 December 第71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**
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 1

**スポーツコーナー**
食べても太らない人、食べなくても太る人 5

**見聞飛行 ー見て聞いてなっとく!ー**
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！ 6

**アスリートに聞く！ ～スポーツとカラダづくり～**
プロクライマー
村井隆一さん 8

**からだのソラシド♪ マナボっと**
思春期の頭痛を知ろう！ 10

**こども相談室**
扁桃炎について 13

**千葉県インフォメーション**
・インフルエンザを予防しましょう
・「千葉県外国人介護人材支援センター」開設
・里親になりませんか？
　―あなたを待っている子どもたちがいます― 14

**元気からだ Q&A**
飛蚊症ってどんな病気？ 16

**こころの健康　教えてドク太くん！**
こころの健康を支える
規則正しい生活習慣（うつ病事例） 17

**旬食野菜クッキング**
大根が味噌の和風カルボナーラ 18

**医師会インフォメーション**
間違い探しクイズ、プレゼント 他 21

# 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

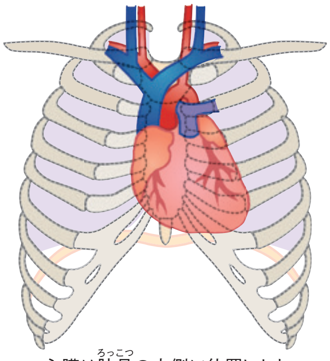
監修
千葉大学大学院医学研究院
循環器内科学
小林（こばやし）欣夫（よしお）医師

**日本人の死亡原因の第2位である心臓病。中でも患者数が多いのが狭心症と心筋梗塞です。**

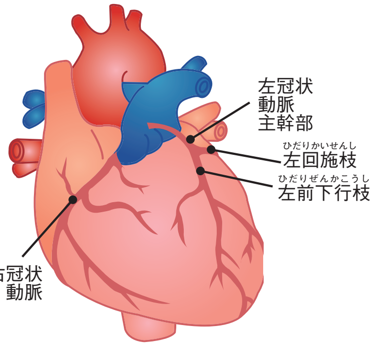
**特に心筋梗塞は、治療法が進歩した現在でさえ10人に1人が死にいたる病であり、突然死の原因の多くを占めています。**

**昨日まで元気だった家族を突然失うという悲劇を防ぐために、狭心症と心筋梗塞について解説いたします。**

## ■ 心臓について



心臓は肋骨（ろっこつ）の内側に位置します




前から見た心臓です

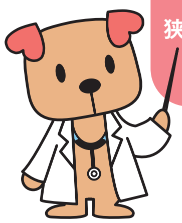
### ◉ 心臓の位置・大きさ

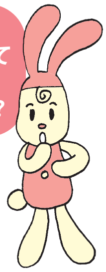
この臓器は筋肉でできており、血液を全身に循環させるポンプのような働きをしています。1日に10万回ほど休むことなく動いているため、多くの酸素を必要とします。

冠動脈は、心臓に必要な酸素と栄養分を運んでいます。

### ◉ 心臓病の種類

狭心症・心筋梗塞・心不全・不整脈・弁膜症・心筋症・心房中隔欠損症・心臓腫瘍などがあります。




### ▼「狭心症と心筋梗塞」どう違う？

心臓は、絶え間なく収縮と拡張を繰り返し、酸素と栄養を含む血液を全身に送り続けてくれる、生命に直結した重要な臓器です。

動き続けるためには、心臓自身も絶え間なく酸素や栄養を受け取っていなければならず、それらを心臓に運んでいる血管が「冠動脈（冠状動脈）」です。

狭心症は、この冠動脈の内側が狭くなって（狭窄）、心臓に十分な血液が届きにくくなり、一時的に酸素不足となる病気です。

それに対し心筋梗塞は、冠動脈が完全に詰まって（閉塞）血流が途絶えてしまい、心臓の筋肉の一部が壊死してしまう病気です。

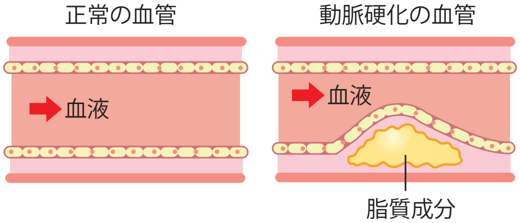
## ■ 狭心症

### ◉ 原因

狭心症は、冠動脈の内径が狭くなって起こります。狭くなる主な原因は動脈硬化です。

血管の動脈硬化が進み、70％以上血管が狭くなったときに狭心症の症状が出るといわれています。

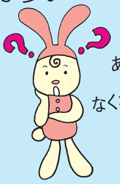
「動脈硬化」のメカニズム




### ◉ 症状の目安

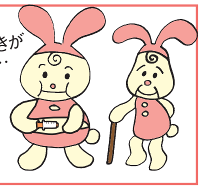
| 痛みを感じる場所 | 痛みの性質 |
|---|---|
| ・胸の中央部の比較的広い範囲<br>・みぞおち<br>・胸痛が左肩から腕やあごなどへ広がることもある | ・締めつけられるような痛み<br>・抑えつけられているような痛み<br>・重苦しい痛み |

| 症状が起こる場面 | 痛みの持続時間 |
|---|---|
| ・階段や坂道を上ったときなど、急に体に負担がかかったとき<br>・急に寒いところに出たとき<br>・ストレスがあるとき<br>冠れん縮性狭心症は安静時（特に夜間から早朝）に起こる | ・2～5分くらいのことが多い（重症になると長くなり、また1分以内のときは狭心症ではないことが多い） |



### 糖尿病や高齢者に多い無症状の狭心症・心筋梗塞

糖尿病の患者さんや高齢者では、胸痛のない無症状の発作がみられます。無症状の狭心症を「無症候性心筋虚血」といいます。また心筋梗塞の場合も、知らないうちに心筋梗塞を起こしていることがあります。




## ▼狭心症の危険信号を見逃さないで！

狭心症や心筋梗塞の原因の多くは、動脈硬化によるものです。

動脈硬化とは、ひとことで言えば加齢に伴う血管の劣化です。

動脈は本来しなやかな弾力があり、その内壁は、血液がスムーズに流れるようにとてもなめらかになっています。それが古くなったホースのように硬くなり、血管壁に「プラーク」と呼ばれるコレステロールなどがたまった部分ができると、血液の通り道が狭くなって流れが悪くなってしまいます。

この動脈硬化が冠動脈で起こって発症するのが狭心症です。

心臓への血流が悪くなっているため、階段や坂をのぼったり、急に寒い所に出たりして心臓に負担がかかると、血液の供給が需要においつかなくなり狭心症が起こります。

自覚症状としては、胸のあたりやみぞおちに締めつけられるような痛みや重苦しさを感じ、左肩やあごに痛みを感じることもあります。

痛みは数分で自然におさまりますが、心臓が危険を訴えている重要なサインですから、心当たりがあったら迷わず受診してください。

また、狭心症の中には睡眠中などの安静時にも起こるタイプがあり、冠動脈の一過性のけいれん（冠れん縮）が原因とされます。

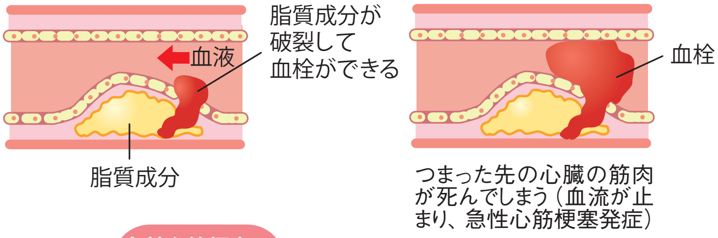
狭心症が新たに発生した場合や狭心症の症状が増悪してくるときは、心筋梗塞の前ぶれであることが多く、緊急に治療を開始する必

## 急性心筋梗塞

### ◉ 原因

冠動脈が詰まって、心筋に酸素と栄養の供給ができなくなるために、詰まった先の心臓の筋肉が死んでしまう病気です。 発症する原因の主なものは、動脈硬化です。

「急性心筋梗塞」のメカニズム



### ◉ 症状の目安

| 痛みの性質 | 痛みの持続時間 |
|---|---|
| ・脂汗が出るほどの激しい胸の痛み<br>・胸が締めつけられるような圧迫感 | ・30分以上続く<br>（冷汗や吐き気を伴うことが多い） |

### 狭心症・心筋梗塞以外で胸痛症状がある病気

解離性大動脈瘤・肥大型心筋症に伴う胸痛・急性心筋炎・頻脈性不整脈・急性肺塞栓症・自然気胸・急性心膜炎・胸膜炎・その他（過呼吸症候群、逆流性食道炎、胆のう疾患） など

これらの疾患は、胸痛の症状がありますが、狭心症・心筋梗塞ではありません。 胸が痛んだら全て狭心症・心筋梗塞と決めつけることはできませんので、注意してください。

要があります。狭心症の段階でしっかり治療し、心筋梗塞を防ぐことが重要です。

ただし、冠動脈の狭窄が進行していても症状が何もないケースもあり、初めて胸痛を感じた時はすでに心筋梗塞を起こしていたという人もまれではありません。

### ▼心筋梗塞はできるだけ早い治療が重要

心筋梗塞は、動脈硬化のある冠動脈の中にできた血栓（血の塊）が詰まって血流が完全に途絶えてしまい、そこから先の心臓の筋肉細胞が壊死して機能しなくなる状態です。

過去に体験したことがないほどの強烈な胸の痛みが典型的な症状で、吐き気や冷汗も伴います。また、狭心症の痛みが一時的であるのに対し、心筋梗塞の痛みは30分以上も続くのが特徴です。

急性心筋梗塞の場合、重い機能障害が残ったり、発症後短時間で命を落とすようなケースが少なくありません。急性心筋梗塞の治療は、詰まっている冠動脈の血流をなるべく早く再開することです（カテーテル治療）。

急性心筋梗塞の死亡率は高く、たとえば「朝まで我慢してみよう」と様子を見ているうちに手遅れとなり、病院に到着する前に亡くなる方もいて非常に残念です。

激しい胸の痛みや、尋常ではない胸苦しさを感じた時は、ちゅうちょなく救急車を呼んでください。

※高齢者や糖尿病の方の場合は、痛みをほとんど感じないこともあります。

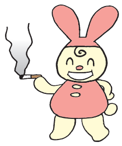
## ■ 心臓病の敵！　動脈硬化を予防しよう

心臓の冠動脈硬化は、高齢者ばかりではありません！ 10代・20代から初期の動脈硬化が始まっているとされています。 年齢に関係なく動脈硬化を予防する生活が大切です。

### ◉ 原因を知って危険因子回避を！

高血圧・高脂血症・喫煙・糖尿病・肥満・ストレス・几帳面な生活などが原因となります。なかでも「肥満」「喫煙」については、心疾患だけではなく色々な病気につながります。

肥満については、食べる量と運動不足に注意し、喫煙については、吸わない・吸わされない（受動喫煙予防）工夫をしてください。



### ◉ さよなら「肥満」！

みなさん、食べ過ぎていませんか？　簡単な計算で摂取適正量を知ることができます。 自分の適正な摂取カロリーを知りましょう。 必要なカロリー以上に食べていると「肥満」になることを忘れずに！

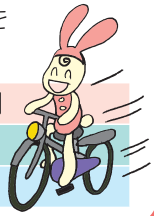
| 成人1日の必要摂取カロリー | | | |
|---|---|---|---|
| ①標準体重計算式…身長(m) ×身長(m) × 22 | | | |
| ②1日に必要なカロリーの計算式…標準体重(kg) ×身体活動量数字(A・B・C)※ | | | |
| A: 軽労働・デスクワークなど | 25～30 | 例）身長160cm でデスクワークの場合<br>1.6×1.6×22＝**56.3**（標準体重56.3kg）<br>56.3×25＝**1408**<br>（1日に必要なカロリーは1,408kcal）<br>（30を掛けた場合は、1,689kcal） | |
| B: 普通労働者・立ち仕事など | 30～35 | | |
| C: 重労働・力仕事など | 35～ | | |

参考文献：糖尿病食事療法のための食品交換表第7版
※この数字は性別や年齢、持病があるかなどによっても異なるため、参考数字となります。

### ◉ さよなら「運動不足」！

運動の目安を記しますが、なかなか始められないという方は、まずは今より「+10分」体を動かすことから始めましょう。

| 推奨目安 | | |
|---|---|---|
| | 運動の種類 | 有酸素運動「ウォーキング・ランニング・サイクリングなど」 |
| | 持続時間 | 最低30分/1回・頻度：週3～4回（できれば毎日） |
| | 強度目安 | 59歳以下　脈拍120/分・60歳以上　脈拍100/分 |



### ▼予防するには生活習慣の改善が不可欠！

狭心症・心筋梗塞予防の鍵は、なんといっても動脈硬化を防ぐことです。

血管が傷むのは中高年になってからと思われがちですが、実は10代・20代から初期の動脈硬化が始まっているため、誰にとってもひと事ではありません。

しかし、動脈硬化は生活習慣を改善することで防ぐことができるので、なるべく若いうちから食事・運動・禁煙・ストレス対策を始めましょう。

内臓脂肪は動脈硬化の要因のもととなるため、肥満解消につとめることも非常に大切です。

また、ある調査では、コメディー番組とドキュメンタリー番組を30分視聴した後の血管の反応具合をみてみると、コメディーを見たほうが、数値が高かったため、笑いは体によいということがわかりました。ストレスを溜めない笑いのある生活も重要です。

今現在の過ごし方が近い将来の突然死につながりかねないことを忘れず、今日からでも生活習慣の改善を始めてください。

Sports Corner スポーツコーナー

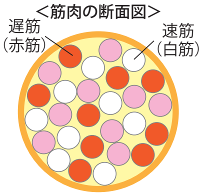
千葉県医師会
健康スポーツ医学研究委員会
小林　聡 医師

# 食べても太らない人、食べなくても太る人

食べているのに太らない人、逆にそんなに食べていないのに太る人。中には「私は空気でも太る」と嘆く人もいます。これは本当でしょうか。太っている人は「努力をしていない」などと、言われなき誹謗中傷を受けてきたとお嘆きの方々の為にも、解明していきたいと思います。

## 太る・太らないに関係する「人の筋肉」について

人の筋肉は、以下のようにできています。

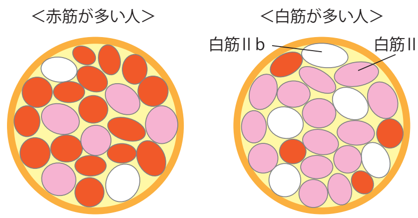



① 人の骨格筋は、大きく分けて速筋（そっきん）と遅筋（ちきん）の2種類に大別されます。

| | |
|---|---|
| 筋肉 | 遅筋は「赤筋」または「Ⅰ型筋」とよばれ、筋肉繊維を使っても太くなりません。 |
| | 速筋は「白筋」または「Ⅱ型（ⅡａとⅡｂ）筋」とよばれ、筋肉繊維を使うと太くなります。 |

② 赤筋と白筋が人の体を占める割合は、個人差があります。 また、筋肉は、100%赤筋・100%白筋でできているわけではなく、「赤筋を優位に含む筋肉」と「白筋を優位に含む筋肉」に分けられます。

- 赤筋が多くある人→瞬発力は少ないが持久力に優れ、脂肪を消費します。
- 白筋が多くある人→瞬発力に優れ、糖の代謝に関与します。




この筋肉の特徴を知ると、ダイエットを成功させるにはどうしたらいいのか、が見えてきます。

## ダイエットについて

脂肪を減らしダイエットの味方をしてくれる赤筋の比率は、各々の筋肉によりおおよそは決まっています（ちなみに、赤筋と白筋の比率は変動しません）。また、赤筋の比率には個人差があり、その違いは遺伝によるところが大きいようです。

このようなことにより、人は「生まれながらにして瞬発力に優位な筋肉を有する人」と「脂肪が蓄積しづらい筋肉を持つ人」とが存在するのです。

なんだ、遺伝によって決まっているのなら何しても無理…と諦めてはいけません。前述で白筋はⅡ型筋と呼ばれていると話しましたが、実はこのⅡ型筋の中に大きく分けると2種類（本当は3種類）の筋肉が存在し、そのうちの1つ「Ⅱａ」を多くすれば、ダイエットに有効ということです。

| | | |
|---|---|---|
| 白筋Ⅱ型 | Ⅱｂ | 純粋な白筋 |
| | Ⅱａ | 白筋と赤筋の中間に位置する筋肉で、白筋でありながら脂肪燃焼に関与する筋肉<br>**→ダイエットに効果がある筋肉!!** |

## Ⅱａ筋を多くする方法

白筋Ⅱｂをダイエットに効果がある「白筋Ⅱａ」に変化させる方法は、運動をすることです!!

## 変化させるために有効な運動は？

レジスタンス運動（筋肉に繰り返し負荷をかける運動）です。ここで大切なのは、その運動を「続ける事」なのです。3日で終わらせずに2週間は続けてください。

また、良いことは、Ⅱａが増えるばかりではありません。持久系トレーニングを続ける事で、筋肉の毛細血管数も増加するとの報告もあります。この現象は、ダイエットに非常に有効です。

**レジスタンス運動例**…腿上げ運動、スクワット、立ったままつま先を上にあげるトゥーレイズなど

<参考>白筋が多い筋肉は、上腕二頭筋（58%）、腕橈骨筋（60%）、大胸筋（58%）、大腿直筋（70%）です。したがって、これらの筋肉は運動すれば太くなります。逆に赤筋が多い筋肉は、大腿二頭筋（66%）、長腓骨筋（63%）、ヒラメ筋（88%）、前脛骨筋（73%）、脊柱起立筋です。

一定の運動は、結腸がんや乳がんのリスクも低下する報告もあります。やらずにいるより、やる事が大切で、一時中止してもまた再開すれば効果が出ます。頑張ってください。

※ 次号は、「加齢で減少する筋肉」についての解説をいたします。

見て聞いてなっとく!

# 見聞飛行（けんぶんひこう）

# 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！

**「口内炎がなかなか治らなくて病院に行ったら、実は舌がんだった」**
**有名タレントのがん公表がきっかけとなり、口腔外科への問合せや受診が増えています。**
**口の中にできるがんの特徴と、見逃さないためにはどうしたらよいかを、野村武史歯科医師に伺いました。**

## ▼2週間たっても治らない口内炎や傷は危険信号

「口腔」とは口の中の前方部分を指し、口腔がんは、歯肉（歯ぐき）、舌（べろ）、舌の裏側、上あご・下あごの内側や、頬の内側など、口の中にできるがんの総称です。

がんは、歯を除いた口の中のどこにでもできますが、そのうち日本人に最も多いのは舌がん（写真1）です。すべての口腔がんの半数以上を占めています。

口腔がんの2大リスクは喫煙と飲酒です。性別では3:2の割合で男性に多く、50歳を過ぎてから増えてきます。

大腸がんや肺がん、乳がん等に比べると患者数が少ないため、以前は関心が低かったのですが、近年、有名女性タレントが舌がんを公表してから、歯科口腔外科の受診数が顕著に増えました。そのタレントの方も、最初は口内炎だと思っていたそうです。

口内炎というのは、基本的には特に治療をしなくても自然に治ります。それが2週間たっても治らなければ要注意です。まずはかかりつけ医で診断を受けたのち、しかるべき専門的な医療機関を受診すべきです。日本は超高齢社会を迎え、かかりつけ医・歯科医・薬剤師を持つことがとても大切になっています。かかりつけ歯科医により、日常の口の管理の中で、粘膜の異常をチェックしてもらうことが、口腔がんの早期発見につながると考えています。

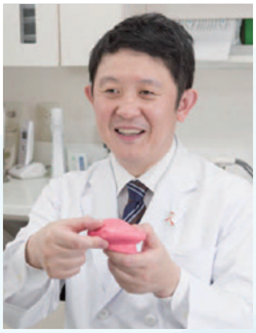
口内炎と初期のがんを目で見ただけで見分けるのは大変難しいため、最終的には専門医療機関で特殊な検査を受ける必要があります。

## ▼食事、会話、容姿へのダメージ軽減のため早期の治療・再建で機能を回復

口内炎ができて痛い、虫歯が欠けて尖った部分や治療した歯が当たって気になる、歯列が内側に倒れていていつも圧迫されている、唇や頬の内側をたびたび噛んでしまう。

そういったことの一つは誰でも経験があると思いますが、それらの慢性的な刺激が長年積み重なることで、がんを発生する下地ができ、前がんの状態へと変化します。これに飲酒や喫煙といった発がんリスクが加わると、さらに口腔がんの発症リスクが高くなります。したがって口腔がんは前がんの段階で発見することが大切です。代表的な前がん病変に白板症があります（写真2）。口腔がんの治療は他のがんと同様に、手術、放射線、化学療法の3つが柱となりますが、主体となるのは、がんができた部分を切除する手術です。

口は、食べることや話すことなど、生活の基本となる重要な機能を担っているため、その機能をできるだけ損なわない治療が望まれます。



東京歯科大学市川総合病院
歯科・口腔外科
野村 武史 歯科医師

近年では、進行がんであっても積極的に手術をおこない、切除後に形態（かたち）の回復をおこなっています。たとえば舌がんなら、腕や太ももから取った組織を使って舌を再建できるため、舌を半分まで切除しても、食べたり話したりすることが可能です。

しかし、がんが進行し切除範囲が大きくなると、どうしても後遺症が残ります。

味覚を失ってしまったり、会話に支障が出たり、飲み込みが困難となって十分な食事がとれなくなり、胃ろう（皮膚から胃に穴をあけチューブを通して栄養剤を注入する方法）が必要となる場合もあります。

さらには、手術で顔が変形してしまったために人と会うことを避けて、家にひきこもってしまう方もいて、機能障害だけにおさまらない非常に大きな精神的なダメージを受けることもあります。

命を守るためにはもちろん、健やかな人生を送るためにも、口腔がんの早期発見は極めて重要なのです。

## ▼目に見えるのに見逃されがち。ぜひ積極的に口腔がん検診を！

内臓にできるがんとは異なり、口腔がんは自分の目で見て気づくことができるため、本来なら早期発見しやすいはずのがんです。

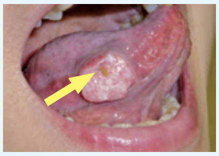
しかし、一般的には「口の中にもがんはできる」という認識が低いことや、自覚症状に乏しく口内炎だと見過ごされがちなことから、かなり進行してから受診される方が多いのが現状です。

日本は、先進国の中で口腔がんの死亡率が増加している数少ない国です。

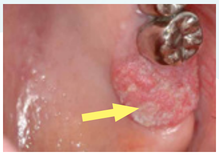
日本は世界一高齢化が進んだ国であるため、高齢者に多い口腔がんが増えていることも理由としてあげられますが、米国等ではすでにADA（アメリカ歯科医師会）が口腔がん検診を推進するための行動指針が示されているのに対し、日本では、「口腔がんも定期検診が必要」と意識されていないことが、死亡率増加に歯止めがかからない原因の一つだと考えています。

早く治療すれば命だけでなく、その後の生活も守れるため、口腔がんの早期発見はとても大切です。一つの方法として、少なくとも半年に1回は歯や歯周のメンテナンスと一緒に、口の中全体をチェックしてもらってください（かかりつけの耳鼻咽喉科がある方は、そちらで診てもらうと良いでしょう）。いずれにせよ、医療はもっと身近であるべきだと思います。いつでも相談できる先生がいると安心です。

### 代表的な口腔がん

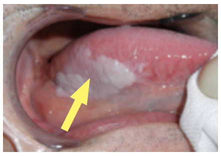


**舌がん**（写真1）
舌のわきにできることが多い。口内炎と間違えやすい。



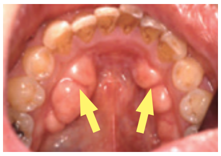
**歯肉がん**
初期は、歯周病と間違えやすい。

### 口腔がんではないが、がんになる可能性がある

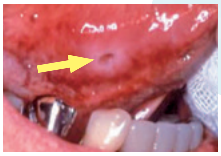


白板症（写真2）、紅板症（こうばんしょう）、口腔扁平苔癬（こうくうへんぺいたいせん）など

### 口腔がんと間違えやすい病気



骨隆起（こつりゅうき）



口内炎

### 口腔がん早期発見チェックシート

**お口の中をチェックする目安にしてください。**

チェック
▼
- □ 口内炎が2週間以上治らない
- □ 抜歯した傷が治らない
- □ 噛んだ傷が治らない
- □ 入れ歯が当たってできた傷が治らない
- □ 最近、歯が浮くような感じがする
- □ 白っぽいできものがある
- □ 赤くただれている
- □ かたいシコリをふれる
- □ 舌が動かなくなった
- □ 口が開きにくくなった
- □ 下唇や舌がしびれる

これらのなかで、一つでも当てはまる項目があったら、まずは口の中をチェックしてもらいましょう！

喫煙習慣や飲酒習慣のある方は要注意です。

# 前人未到の岩山と自らの限界に挑む屈強のクライマー

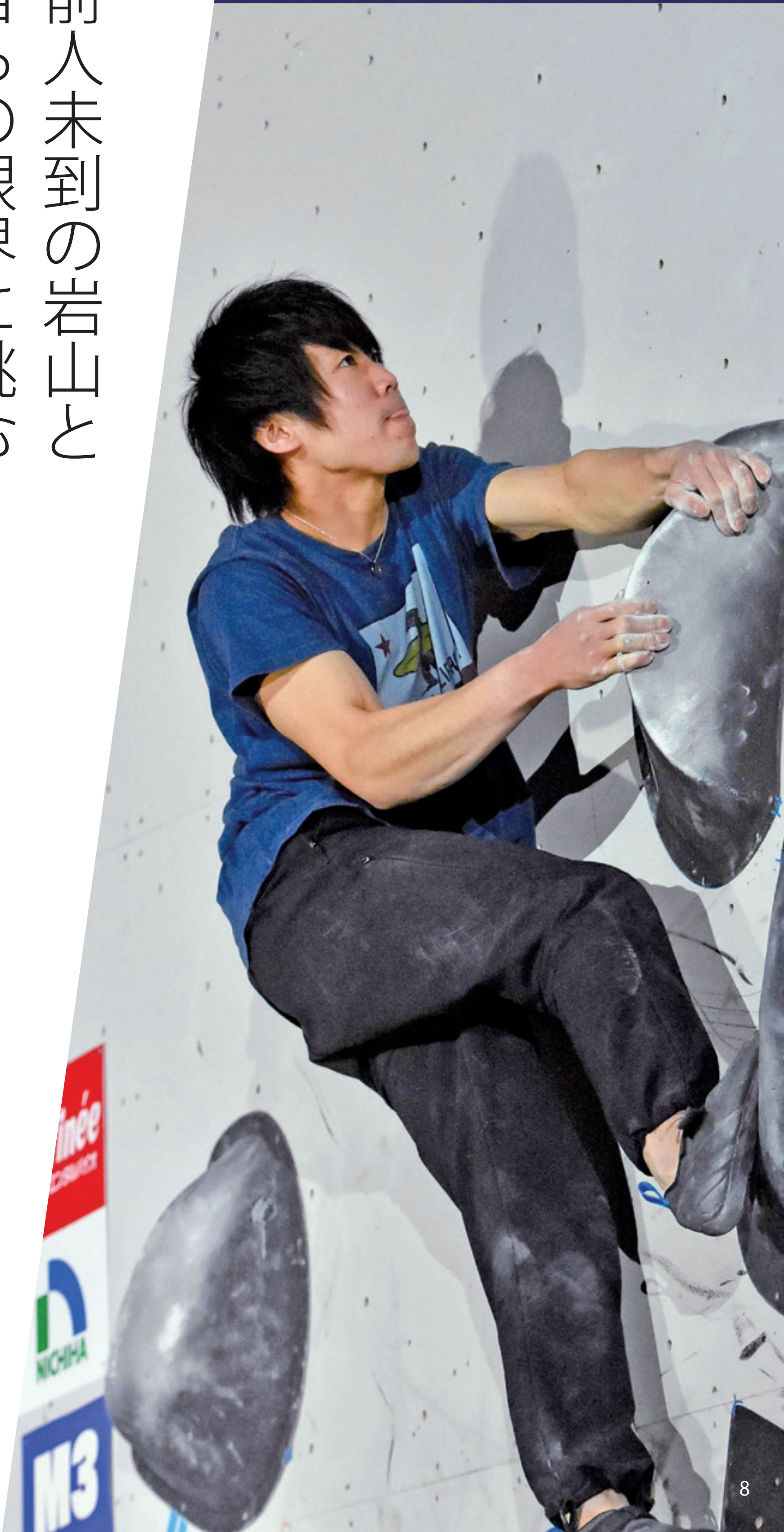
2020年東京オリンピックの正式種目として選ばれたスポーツクライミング。村井隆一選手は地元千葉でその礎（いしずえ）を育み、現在は日本代表、そして世界各国で数々の岩山を制覇し続けるプロクライマーとして活躍しています。

そんな彼に、クライミングの魅力と挑戦へのこだわりをうかがいました。

プロクライマー
**村井 隆一（むらい りゅういち）さん**

### ◆きっかけは父に連れられて行った地元のジム

クライミングをはじめたのは10歳の頃。父の趣味だった山登りの一環で、近所のクライミングジムに連れて行ってもらったことがきっかけです。たまたま同い年ぐらいの子どもたちが通っていたので、最初は遊び感覚で楽しんでいました。本格的に練習に取り組みはじめたのは、チームとして大会を目指すようになってから。トレーナーが成長期の僕たちに合う練習メニューを組んでくれ、それにそって体をつくり、技術を磨いていきました。中学生の時に初めて世界大会に出場しましたが、強い選手を目の当たり



にし、「自分も負けていられない」とさらに練習に没頭。高校、大学と進学するなか、どんどんクライミングの面白さにはまっていきました。

## ◆「ボルダリング」「リード」「スピード」オリンピックではすべての強さが求められる

オリンピック競技となった「スポーツクライミング」は、「ボルダリング」「リード」「スピード」という3つの種目からなっています。

「ボルダリング」は、高さ5メートル以下の壁に設定されたコースを制限時間内でいくつ登れるかを競います。一方の「リード」は、十数メートルの壁に設定されたコースをロープを付けて登り、到達した高さを、また、「スピード」は登る速さを競います。オリンピックではこれら3種目の成績を総合して順位を決めるので、全てにおいて結果を出さなければなりません。

基本的にクライミングは厚さ数ミリの石を掴むので指先の力はもちろんですが、いかに両足、両手の4点を使って体を支えるかが重要になります。その上でさらに、ボルダリングはパワーを瞬時に出すための瞬発力、リードは粘り強い持久力など、種目ごとに求められる力や筋肉に対応していく必要があるのです。力技のほか、コース設定者の意図する動きや手順を見極め、どう登るかを判断する知力も重要です。中には複雑な動きを要するものもあり、だからこそ夢中になれるスポーツだと言えるのかもしれません。選手によって得手不得手や持ち味も異なるので、そういった視点で競技を見るのも楽しいのではないでしょうか。

## ◆前人未到の岩山を制覇したい

実は今、競技としてのクライミングだけでなく、アウトドア、つまり世界各国のクライミングエリアでの岩登りに挑戦しています。自然の岩場の魅力は何と言っても、人が意図的に作ったコースではないこと。どう登るかは全て自分次第。正解はなく、登れるかどうかもわからず、さらには危険も伴います。でも雄大な自然の中にそびえる巨大な岩場を前に、自分自身の限界に挑み、やっとの思いで頂きに到達できた時、競技とは全く異なる達成感を味わうことができます。そうなると「もっと難しい岩にチャレンジしたい」「誰も登っていない岩を制覇したい」という、自分の限界を極める気持ちがより一層強くなっていくのです。

日本にはあまりいませんが、世界のトップクライマーの中にはインドア・アウトドアの両方で活躍している人は多くいます。自分も自然の岩を登ることを意識したトレーニングをしながら、日本代表として世界と勝負できればと思っています。

夢は前人未到の岩場を制覇すること。そして何歳になっても、その年齢ごとの自分の限界にチャレンジし続けていきたいと思っています。

## 読者プレゼント

**サイン色紙……………… 3名様**
**チョークホルダー……… 1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。

■1994年6月24日生／出身地：千葉県／主な戦績：ボルダリングジャパンカップ2018 準優勝・IFSCボルダリングワールドカップ2018 ベイル戦5位・ボルダリングワールドカップ2019 4位

子どもたちへのメッセージ

からだのソラシド マナボっと

# 思春期の頭痛を知ろう！

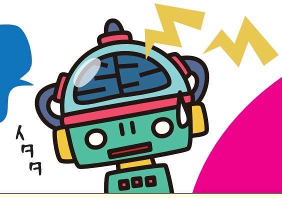
監修　千葉メディカルセンター 小児科　小俣 優子 医師

みなさんは頭痛になやまされることはありませんか？

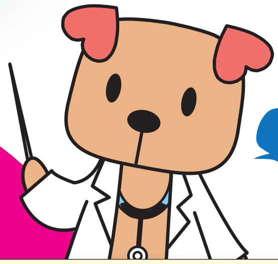
おとなと同じで、思春期のみなさんにも頭痛はおきるのです。

「痛みがガマンできなくて、時々保健室に行ってしまう」「痛いけどガマンしている」など、頭痛の程度や対応もさまざまだと思います。

今号では、思春期の頭痛について学びましょう。

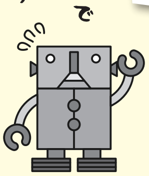



## 頭痛の種類は大きく分けて２つ！




## その１ 原因となる病気がある頭痛

- **ウイルスや細菌などの感染症による頭痛**（たとえば、インフルエンザやかぜ、髄膜炎など）
- **脳腫瘍、脳出血**
- **起立性調節障害**（自律神経の病気）
- **むし歯やあご関節の異常からくるもの**
- **花粉症**
- **副鼻腔炎**（ちくのうしょうのこと）
- **目の使い過ぎやメガネが合っていない**

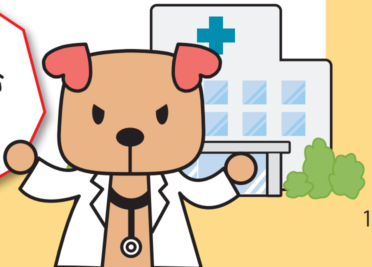



**頭痛の原因となる病気がある場合は、もとの病気が治れば、頭痛もなくなることがほとんどです。**

### できるだけ早く、病院に行った方がいい頭痛は！？

① 今までに経験したことのない痛み
② 頭痛で夜中に目が覚める
③ 吐きそうな感じ・吐いてしまう+後頭部が痛む
④ 意識障害がある
⑤ どんどん頭痛がひどくなる　など

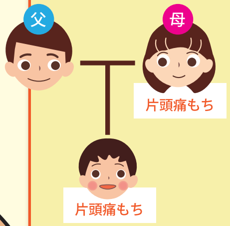
**こんな症状の時は病院へ！！**



# その2 原因となる病気がない頭痛

**このような頭痛を「一次性頭痛」とよびます。**
**一次性頭痛の代表は、「片頭痛」と「緊張型頭痛」です。**

## 片頭痛の特徴




お母さんが片頭痛だと、子どもが片頭痛もちになる可能性が高いようです。

### ズキンズキンと脈打つような強い痛み

体を動かすと痛みがひどくなるので、じっとしています。ひどいときは、寝こむこともあります。

### 前頭部（頭の前の方）・側頭部（頭の横側）が痛むことが多い

子どもは、片側だけでなく両側が痛むこともあります。

### 吐き気がある

吐きそうな感じになったり、吐いてしまうときもあります。

### 頭痛の前兆がある

「目の前にキラキラした光が見える」「これから頭痛がおきそう」と予感がすることもあります。

### 音・光・においに敏感になることがある

普段は気にならない音や光やにおいが嫌な感じがすることがあります。

## 緊張型頭痛の特徴

### いつ頭痛が始まっていつ終わったか、はっきりしないことが多い

### 頭を動かしても頭痛がひどくなることはなく、逆に軽くなることもある

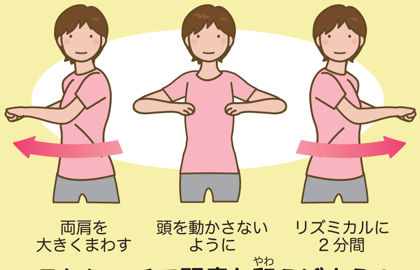
### 頭の両側が痛み、頭をしめつけるような痛みや、頭が重い感じになる

強くはちまきをしめつけられたような痛さ…

### 気持ち悪くなったり、吐いたりしない

こっちは、家族の関係はないんだってピ～

片頭痛にくらべて、強い痛みもないのか～




**ストレッチで頭痛を和らげよう！**

片頭痛の強い痛みとはちがって、いつもの生活をいつもどおり送れるくらいの痛みが緊張型頭痛です。

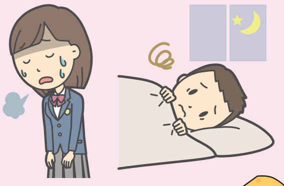
緊張型頭痛は、うつむき姿勢や肩こりなどと関係することもあるので、**勉強やゲームのあい間に体をほぐす（体操をする）のもいい方法です！**

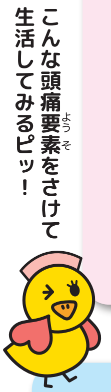
# この頭痛、どうすればいい？

まずは薬を使わずに、頭痛になりにくい生活を心がけてみて♪

## 自分の頭痛の引き金になる原因を探し、その原因をなるべくさけるようにしよう！

- つかれ
- 睡眠不足
- 人ごみ
- 精神的な緊張
- 強い日差し
- チーズやチョコレートなどの食べ物






**十分な睡眠**
**バランスのとれた食事**
**適度な運動**

頭痛にならないための基本だよ！

## 生活に支障がある強い片頭痛には、お薬で対処しましょう。

お薬には、痛くなってから飲む場合と、
頭痛発作がおきないように予防として毎日飲むお薬があります。

### 痛くなってから飲む薬

**● 解熱鎮痛薬**

小児では「イブプロフェン」や「アセトアミノフェン」が安全に使用でき、効果があるといわれています。

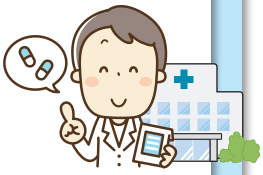
これら鎮痛薬が効かない時は、片頭痛の特効薬「トリプタン」を使用することもあります。

### 予防で飲む薬

色々な種類の薬があります。
年齢や頭痛の特徴に応じて使い分けます。

**● 予防治療の目安**

頭痛の回数が多く月に何回も痛みどめをを飲む人や、回数は少なくても嘔吐がひどかったり、寝こんでしまうなどで生活に支障が出ている人は予防薬で症状が楽になることがあります。病院で相談してみましょう。



## 保護者のみなさまへ

大人用の鎮痛剤の中には、小児には使用しない方が良い鎮痛成分が含まれていることがあります。お子さんの頭痛の時には、アセトアミノフェン、イブプロフェンを使うことをおすすめします。

また薬を飲む回数があまりに多いと、「薬物乱用頭痛」を引き起こすことがあります。これは、鎮痛剤によって頭痛が引き起こされている状態です。月の半分以上痛み止めを使用している場合は要注意です。病院で相談するようにしましょう。

**取り上げてほしいリクエスト･感想などお便り待っています！**

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

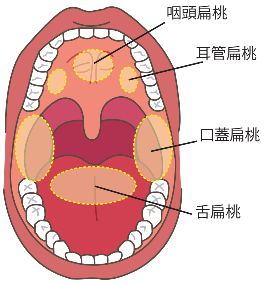
# こども相談室

## 扁桃炎について

成田赤十字病院耳鼻咽喉科　松島 可奈 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 そもそも「扁桃腺」とは何ですか？




人間には口蓋扁桃、咽頭扁桃（アデノイド）、舌扁桃など、のどの周りをぐるりと取り囲むように複数の扁桃組織が存在しています。 このうち口蓋扁桃を指して俗に「扁桃腺」と呼ぶことが多いです。 口蓋扁桃を含むこれら扁桃組織は体の免疫機能を担う臓器です。

### Q2 扁桃炎ってどんな病気ですか？

扁桃組織が感染をきっかけに炎症を起こし、その結果咽頭痛や発熱などを引き起こしている状態を「（急性）扁桃炎」と呼びます。口蓋扁桃が赤く腫れて、時に白い膿が付着しているのが確認できることもあります。 急性扁桃炎を1年に4回以上（回数は諸説あります）繰り返す場合を「反復性扁桃炎」と呼びます。

### Q3 扁桃腺の病気はくせになると聞きましたが…

急性扁桃炎をたびたび繰り返す口蓋扁桃は本来の免疫機能が低下していると考えられます。 実際に手術で摘出した扁桃を検査すると、慢性的な炎症所見が確認されることが多いです。 そのような扁桃腺は、細菌感染などをきっかけに炎症をぶり返しやすくなります。 年齢とともに扁桃炎の頻度が減って行くケースも多く見られますが、成人してからまた繰り返すようになったという場合もあるようです。

### Q4 扁桃腺を取ったという話を聞きますが、取ってしまっても体に影響はないのでしょうか？

扁桃腺は免疫を担う臓器の一つですが、手術で摘出してもそれ以外の臓器が免疫の役割を十分に果たすことができます。 たびたび繰り返す咽頭痛・発熱による消耗、学校など日常生活への影響を考えれば、手術適応のある場合には手術するメリットの方がはるかに大きいでしょう。 手術の適応があるか気になる場合には、お近くの耳鼻咽喉科医にご相談ください。

## インフルエンザを予防しましょう

インフルエンザは、突然の高熱、頭痛、関節痛など、普通の風邪に比べて全身症状が強く、気管支炎や肺炎などを合併し重症化することが多いので、体力のない高齢者や乳幼児などは、特に注意が必要です。

インフルエンザのワクチン接種は、発症しても症状を軽くしたり、重症化を予防する効果があり、罹患すると重症化する可能性が高い方には効果が高いと考えられます。

### インフルエンザを予防するために、次のことを心がけましょう

- 流行前の予防接種
- 充分な栄養と休養をとる
- 適度な湿度（概ね50～60%）を保つ
- 外出時のマスク着用
- まめな手洗いとうがい

### 県では他の人にうつさないための「咳エチケット」を推奨しています

- 咳、くしゃみが出る時は、マスクを着用しましょう
- マスクがない時は、ティッシュや腕の内側などで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1メートル以上離れましょう
- 鼻汁、痰などを含んだティッシュは、すぐごみ箱に捨てましょう
- 咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう

**お問い合わせ**　**千葉県健康福祉部疾病対策課　TEL 043-223-2691**

## 千葉県外国人介護人材支援センターを開設しました

千葉県では、県内の介護施設等で働く外国人介護職員の仕事や生活上の相談に対応する 「千葉県外国人介護人材支援センター」を、7月1日に開設しました。

| ご利用のご案内 | |
|---|---|
| **対象者** | 介護現場で働く外国人の方、介護職を目指す外国人の方、外国人を雇用する事業所の方 |
| **受付日時** | **10:00~18:00（日・祝日を除く）**<br>**ベトナム語対応：月・水・金**　**英語対応：火・水・木・土** |

このほか、外国人介護職員を受け入れる事業者を対象とした制度説明会やメンタルヘルスセミナー、外国人介護職員等の交流会なども実施しています。

**お問い合わせ**　**社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 千葉県外国人介護人材支援センター**
**相談：043-205-4762　代表：043-205-4780　E-Mail supportcenter@chibakenshakyo.com**

# 里親になりませんか？<br>―あなたを待っている子どもたちがいます―

## 社会的養護が必要な子どもたちとは？

　保護者の病気や離婚、あるいは保護者からの虐待など様々な理由から、家庭で生活することができない子どもたちがいます。
　厚生労働省の調査によれば、平成30年度中に全国の児童相談所が児童虐待として相談対応した件数は159,850件（速報値）となり、年々増加しています。
　こうした中、子どもたちが健やかに成長していくために、社会全体で育てる、いわゆる「社会的養護」がより求められています。

## 里親制度とは？

　社会的養護を必要とする子どもに、保護者に代わって家庭的な雰囲気の中で、愛情深く育ててくださる方を里親といいます。
　特定の大人との愛着関係の下で養育されることで、子どもたちの自己肯定感を育むとともに、人との関係において不可欠な基本的信頼感を獲得できます。 そのほか、家庭生活を体験することで、将来、子どもたちが家庭生活を築く上でのモデルとすることなどが期待できます。
　しかし、平成29年度末時点で、本県における里親等の家庭で暮らせる子どもたちは、社会的養護を必要とする子どもたちのうち約25%に過ぎません。 そのため、今後は、家庭的な環境で生活できる子どもたちの割合を増やしていく必要があります。

## あなたも里親になりませんか？

　里親は特別な制度ではありません。 子どもたちへの豊かな愛情を持っていること、健康であること、研修を受講していることなどの里親になるための必要な要件を満たせば、県の認定を受けて里親になることができます。
　まずは管轄の児童相談所にお問い合わせください。

**お問い合わせ　千葉県健康福祉部児童家庭課　TEL 043-223-2322**

# 元気からだ！Q&A

## 飛蚊症ってどんな病気？

千葉県眼科医会
伊藤 泰明 医師

**Q どんな症状？**

**A** 白い壁や天井、青空などを見たとき、視界に小さい虫や糸くずのような浮遊物が見えることがあります。

視線を動かしても、瞬きをしても自然には消えず、一緒に動き付いてくるように感じます。

常に見えるわけではなく、暗いところなどでは気づきません。

**Q 何が原因？**

**A** 眼球の中には、透明なゼリー状の硝子体が詰まっています。

飛蚊症は、硝子体の濁りが原因になっています。

外の世界から眼の中に入った光は、透明な角膜と水晶体、硝子体を通り網膜に達します。しかし、硝子体に何らかの濁りが生じると、その濁りの影ができ、あたかも浮遊物が飛んでいるように感じることがあり、これが「飛蚊症」の原因です。

飛蚊症には、どなたでも起こりえる生理的なものと、網膜剥離や眼底出血など病的なものがあります。

**Q 診断と治療は？**

**A** 診断は、眼底検査を行います。瞳孔を開く点眼を用いて網膜を隅まで観察します。

ゼリー状の硝子体は、加齢により液状に変化し網膜から離れる現状が起きます（硝子体剥離）。また、近視が強い人でも若くして同じ変化が起きることがありますが、これらは生理的な飛蚊症で、症状に変化がないことが多く、治療を必要としません。

しかし、飛蚊症の症状が急に増えた、大きくなったなどの変化がある時は、眼の病気のサインであり、必ず検査を受けましょう。

網膜に穴が開く網膜裂孔では、レーザー治療により穴の拡大を防ぐ治療が必要で、網膜の一部が剥がれる網膜剥離の場合は、硝子体手術が必要になります。

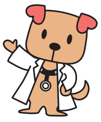
その他、糖尿病や高血圧などから網膜の血管が切れて出血が漂う硝子体出血などがあり、その量が多いと、硝子体手術で出血を取り除く必要があります。

飛蚊症の多くは生理的なものですが、自分で判断せず眼科を受診しましょう。散瞳検査を行うと4から5時間は瞳孔が開き、まぶしさや見づらさが生じるので、受診の際は自動車の運転は控えましょう。

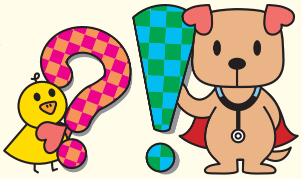
**病気や医療に関する質問を受付けております。**

**千葉県医師会広報係まで　〒260-0026 千葉市中央区千葉港４-1**

※個別の病気につきましてのご質問には応じかねますので、ご了承ください。



# こころの健康
## 教えてドク太くん!



千葉県医師会
森本 浩司（もりもと こうじ） 医師

# こころの健康を支える 規則正しい生活習慣

**生活習慣を見直すことで、こころの不調が改善した事例をご紹介します。**

| 事　例 | |
|---|---|
| 患　者 | 30 代女性（専業主婦） |
| 初診時の主訴 | 睡眠障害・不安感・焦燥感 |
| 診　断 | うつ病 |
| 家族構成 | 夫（昇進に伴い帰宅時間が遅くなる）<br>長男（中学校に進学、運動部に入部）<br>長女（小学生） |

| 改善してみたこと | |
|---|---|
| その 1 | 7 ～ 8 時間眠る生活リズムを作ること |
| その 2 | 1 日 3 回の食事を規則正しく丁寧に食べること（「丁寧に食べる」とは、食事を抜いたり、一度にたくさん食べたりというようなムラを作らない食生活のこと） |
| 以上 2 つを心がけること | |

### ◉ 生活の背景

息子の弁当作りと朝練に送り出すために、毎朝 5 時に起きなくてはならなくなった。同時に、夫の帰宅に合わせ（毎日 23 時頃）、夕食の準備と後片付けなどをしていると、布団に入るのは午前 1 時頃になることが珍しくなくなった。

以前よりも睡眠時間が短くなったため、日中の眠気は更に強まったが、この生活が 3 か月くらい続いた頃に、昼間の眠気がなくなった。

しかし、ちょうどその頃から（昼寝をしているわけでもないのに）夜眠れなくなり、同時に不安感・焦燥感が高まるようになった。また、イライラして家人と衝突することが増えていき、次第に今までできていた家事もできなくなってきた。

### ◉ 初診時の本人への説明

人の心身（心と体）は、互いに強く影響を及ぼしあっています。

睡眠不足にもかかわらず眠気を感じなくなった時点で、心身の状態を適正に保つ働きをしている自律神経は、いわば “ 非常事態宣言 ” を出していました。

この状況下でも患者さんは、心身の不調改善より、家族の生活維持「今やらなければいけない、目の前のこと」を優先してしまったようです。

しかし、その無理は長く続けられないため、しばらく持ちこたえた後で、限界に達したと考えられます。

### ◉ 患者さんの経過

患者さんに指示した睡眠・食事のとり方を実行できていませんでした。

その理由を尋ねると「夫が遅く帰ってくるから」「子供をほうっておけないから」という。再度、「夜か朝か、どちらかの時間帯を自分のために使い、睡眠時間を確保すべき」と指示しても、守れませんでした。

その後…

初診時から続けている薬物療法により、全体として少し良い状態が続いた。しかし、生活の無理を薬で支えているだけとなってしまった。

「今の生活と薬だけの治療をこのまま続けるべきではない、生活習慣を見直して生活そのものが自分の健康を支える体制を作るべき」と伝えても生活を変えることができないままだった。

### ◉ しばらくして…

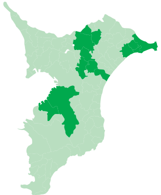
この患者さんの場合は、改めて夫に話をして、必要な睡眠を確保できる生活にしたところ、すっかり調子を取り戻して治療を終了することができました。

このような事例は珍しくありません。
前提として、社会が主婦という立場（共働き非共働きにかかわらず）にもう少し理解を示す必要があるでしょう。夜遅くまで働いている夫や、一生懸命勉強・部活に取り組む子供。その背景の中、「自分だけが無理をしない生活」をすることにうしろめたさを感じてしまうことは珍しくありません。
そういった立場の女性たちと社会へ、「うしろめたいことなどない」とメッセージを届けたいと思います。

# 大根が味噌の 和風カルボナーラ

隠し味の味噌がきめて☆
大根にマッチするカルボナーラ

**大根の主な産地**
銚子市・旭市・成田市・山武市
市原市・富里市・袖ケ浦市・八街市



## 材料（4人分）

| | | |
|---|---|---|
| 大根 | | 800g（40cm くらい） |
| 薄力粉 | | 50g |
| ベーコン | | 100g（細切り） |
| 生クリーム | | 50g |
| にんにく | | 1片（みじん切り） |
| 白ワイン | | 大さじ4 |
| オリーブ油 | | 大さじ2 |
| A | マヨネーズ | 50g |
| | 生クリーム | 100g |
| | 味噌 | 20g |
| | パルメザンチーズ | 50g |
| | 卵黄 | 3個分 |
| | 塩・こしょう | 少々 |
| 大根葉 | | 1本分 |
| ごま油 | | 大さじ1 |
| しょうゆ | | 大さじ1 |
| 白いりごま | | 適量 |
| かつおぶし | | 適量 |

## つくり方

① 大根の葉をみじん切りにする。
② 熱したフライパンにごま油をしき①を炒め、しょうゆで味付けする。（トッピング用に少し取り置きしておく）
③ 大根の皮をむき20cmの長さに切り、皮むきで薄く切る。
④ ペーパータオルで水気をふきとり、ビニール袋に大根と薄力粉を入れ、ふり混ぜる。
⑤ たっぷりのお湯に④を入れ透き通るまで茹でる。Aの材料を混ぜ合わせておく。
⑥ 熱したフライパンにベーコンを加え、ゆっくり脂をだすように炒める。 にんにくを加え、香りが出たらワイン、生クリーム、最後に②を加え、さっと煮立たせる。
⑦ ⑥に⑤の大根を加え、さっとからませフライパンを火から下ろしAを流し入れ、からめ、ゆるいようだったら弱火にかける。
⑧ 皿に盛り、トッピング用の大根葉・白いりごまとかつおぶしをかける。

**上手な保存方法**

冷蔵庫の野菜室で保存する時は、根の水分が葉に吸収されないように、葉を切り離し、乾燥しないように新聞紙などでくるんで保存します。葉は栄養豊富なので捨てず、刻んでごはんに混ぜるなど、有効利用しましょう。

**千葉県産旬の恵みを上手に使って楽しくヘルシーな毎日を**

ウェブサイト「教えてちばの恵み」では"ちばの食材"を使ったレシピを多数掲載しています。
http://www.pref.chiba.lg.jp/ryuhan/pbmgm/index.html

教えてちばの恵み　検索

# 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？
[　　　　　　号]

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。

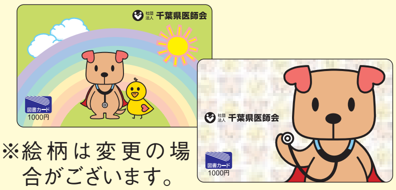
谷　折　り

| | | | |
|---|---|---|---|
| （ふりがな）<br>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、裏表紙・P.20 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。



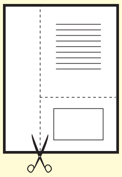

※絵柄は変更の場合がございます。

※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いたしております。

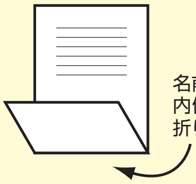
## 封書の投函方法

①



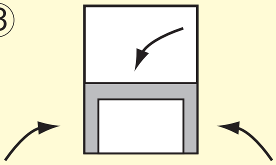
投函部分を切り離す

②



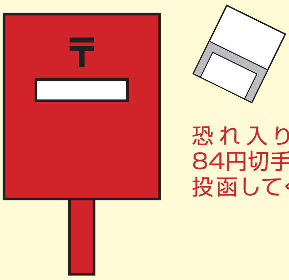
名前・住所などが内側になるように折りまげる

③



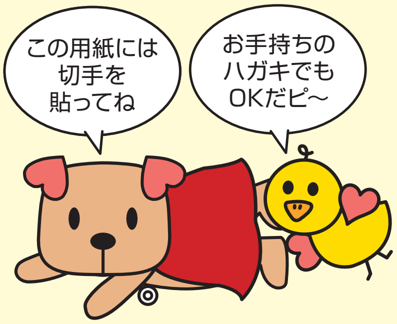
３方をテープで留めてください。

④



恐れ入りますが、84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、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）**

地区医師会、千葉県医師会会員の診療所・病院、県立・国立病院、市町村役所、出先機関（健康福祉センター）、ちば県民保健予防財団、保健所（船橋市、柏市）、地域保健センター（鴨川、八日市場）、県立高校、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）、県立柏の葉公園管理事務所、さわやかちば県民プラザ（普及課）、手賀沼親水広場水の館、流山運転免許センター、富里市立図書館、県立青葉の森公園緑の相談所、千葉西部病勢センター、地域振興事務所、ほか

※詳細は、千葉県医師会広報係までお尋ねください。

**お知らせ**

**こども急病電話相談**
**の時間が延長されました！**
**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**

84円切手を
貼って
ください

2 6 0 - 0 0 2 6

千葉市中央区千葉港 4-1

（公社） 千葉県医師会
広報係　行

**バックナンバーをお届けします！**

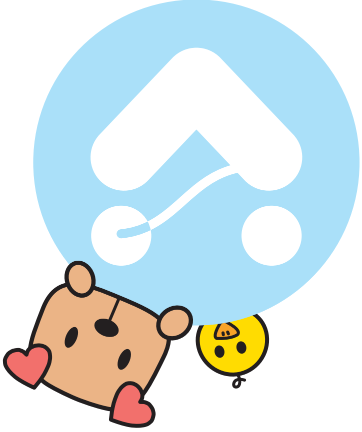
お申込み詳細は、医師会インフォメーションをご覧ください。
※お届けは、送料のみご負担頂きます。

| | |
|---|---|
| 62号（2017年秋号） | 特集「日本人の失明原因1位　知っておきたい『緑内障』！」/ マナボっと「『乗り物酔い』軽減大作戦！」/ ほか |
| 61号（2017年夏号） | 特集「誰にでも起こりうる『パニック障害』を正しく知ろう」/ 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」/ ほか |
| 60号（2017年春号） | 特集「知らぬまに重症化する新たな国民病CKD『慢性腎臓病』」/ マナボっと「実はものすご〜く大事だった！『学校の尿検査』」/ ほか |

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書などは（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。



# 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。

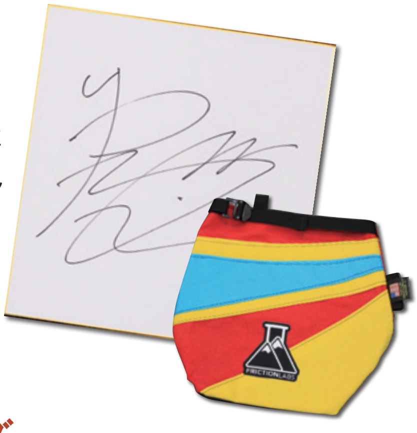
抽選 4名様

プロクライマー
## 村井隆一さん 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. 19の質問の答えを必ず記載し、千葉県医師会「村井隆一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**
**チョークホルダー …………… 1 名様**

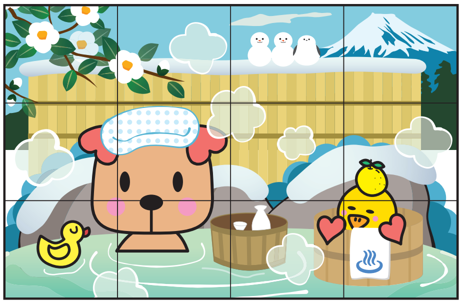
※ 当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。
※ 2020年2月29日着分まで有効。



## 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・D・F・G・J



| | | | |
|---|---|---|---|
| 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！

今回のオリジナルグッズは メモ帳 & クリアファイル

P. 19の質問の答えをご記入の上、お手持ちのハガキまたは封書でご応募ください。

※ 当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。 ※ 2020年2月29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・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 71 号 2019 年 12 月 10 日発行 **公益社団法人 千葉県医師会**
**連絡先**　〒 260-0026 千葉市中央区千葉港 4-1　電話 **043-242-4271**（代）　FAX **043-246-3142**
E メール **kouhou@office-cma.or.jp**　ホームページ **http://www.chiba.med.or.jp**

編集・印刷/株式会社 集賛舎

## ミレニアムからのお知らせ

**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、毎号テーマをかえて「ミレニアム」を発行しています。**

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。

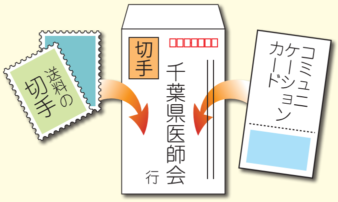
## バックナンバーをお届けします！

※お届けは、送料のみご負担いただきます。

| | |
|---|---|
| **70号** 2019 秋号 | 特集「すべての方に身近に感じてほしい　大人の食物アレルギー」／見聞飛行「心筋梗塞や脳卒中リスクを回避！　善玉・悪玉コレステロールを知ろう」／マナボっと「スポーツ障害を予防しよう!」／こども相談室「ノロウィルス感染症について」／Q&A「高齢者の肺炎球菌ワクチンについて／ほか |
| **69号** 2019 夏号 | 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 |
| **68号** 2019 春号 | 特集「胃・十二指腸潰瘍について～ピロリ菌から胃・十二指腸を守ろう!～」／見聞飛行「新薬登場で進化した過活動膀胱（OAB）治療」／マナボっと「メガネとコンタクトレンズ」／こども相談室「赤ちゃんの心配な下痢」／Q&A「ヘルペスと帯状疱疹」／ほか |
| **67号** 2018 冬号 | 特集「吸う人にも吸わない人にも知ってほしい『新型タバコ』の危険な真実」／スポーツコーナー「ラジオ体操でロコモ予防を!」／見聞飛行「乾癬患者の人生を支える治療の進化と周囲の理解」／マナボっと「目指せ!今年の冬はかぜ知らず♪」/こども相談室「乳幼児への薬の飲ませ方（子どもが薬を吐いた時の対処法など）」／ほか |
| **66号** 2018 秋号 | 特集「インフルエンザ　正しく知って、みんなで防ごう!」／スポーツコーナー「そのスクワット!本当にスクワット?」／マナボっと「鼻のおハナし『鼻をいたわって、病気から体を守ろう!』」／新風「麻しん・風しんワクチン接種が大人にも必要な理由」／こども相談室「乳幼児の肥満について」／ほか |
| **65号** 2018 夏号 | 特集「知っておきべき薬剤耐性菌の脅威　抗菌薬を正しく使おう!」／スポーツコーナー「肩こり予防は脇締めから」／マナボっと「子どもがお酒を飲んではいけない理由」／新風「肝臓がん予防を可能にする小児のB型肝炎ワクチン定期接種」／こども相談室「おたふくかぜ　腫れるだけじゃないんです」／ほか |
| **64号** 2018 春号 | 特集「生活習慣のかたよりが誘因ではない!『1型糖尿病』をご存じですか?」／スポーツコーナー「あなたの背骨はCの字?それともSの字?」／マナボっと「みなさんに知っておいてほしい病気～1型糖尿病編～」／新風「睡眠不足症候群」／こども相談室「子どもの頻尿について」／　ほか |
| **63号** 2017 冬号 | 特集「早期からの徹底治療が鍵!働き盛りの女性に多い『関節リウマチ』」／スポーツコーナー「冬こそ、筋力アップで基礎代謝をあげよう!」／マナボっと「大好きなペットと安心して暮らす大切なこと♪」／こども相談室「赤ちゃんにハチミツをあげてはいけない理由」／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 | 210円 |
| 3～4冊 | 250円 |
| 5～9冊 | 400円 |

☆ 他冊数送料は広報係までお尋ねください。

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

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

**ホームページ http://www.chiba.med.or.jp**