

トピックス

千葉県医師会女性医師部会が設立総会・記念式典を開催

平成17年12月3日、千葉県医師会女性医師部会設立総会が県医師会館で開催されました。総会では、吉野則子女性部会設立準備委員会委員長（浦安市医師会長）の設立経過説明の後、役員人事・規約・平成18年度事業計画などの議事が了承されました。

引き続き開催された記念式典では佐野千寿子副部会長の開会の辞、秋葉則子部会長（県医師会理事）と藤森宗徳県医師会長の挨拶、堂本暁子県知事の祝辞（代読：亀井美登里 県健康福祉部理事）、植松治雄日本医師会長の祝辞（代読：保坂シゲリ 日本医師会女性会員懇談会委員長）

の後、名取はにわ内閣府男女共同参画局長が「男女共同参画社会の実現に向けて」と題する記念講演を行ない、大川玲子副部会長の閉会の辞で終了しました。

女性医師部会は、平成18年度は「医師会活動参加の環境整備」、「ドクターバンク始動への取り組み」、「子育て支援・保育事業への助言」、「非会員の女性医師や女子学生との交流」、「部会のホームページ開設」などの諸事業を計画しています。なお、部会長・副部会長（2名）のほかの役員（幹事）は次の各氏です。

日比野久美子（千葉）、大野京子（市川）、吉野則子（浦安）、澤晶子（安房）、

田川まさみ（大学）



設立総会

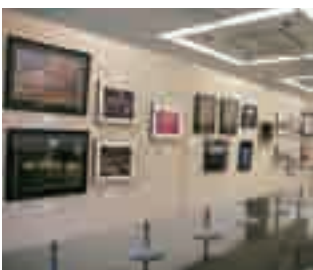
第23回千葉県医師会美術展を開催

平成18年1月24日～29日の会期中、第23回千葉県医師会美術展（県医展）が県立美術館で開催されました。

今回の出品は、洋画24点、日本画7点、彫塑2点、工芸13点、書8点、写真40点の計94点、出品者は48名でした。23回連続出品者は、岩瀬秀（千葉市）、加藤周（千葉市）、齋藤篤（千葉

市）、水野幸（千葉市）、山口宗彦（千葉市）、小口文郎（八千代市）、日高歐子（船橋市）、奈良四郎（印旛郡）の8氏。

来館者数は1339人で、前回より180人の増。今回は時期を改め、平成19年春～夏にかけての開催を予定しています。



主張

池崎 良三
（県医師会理事）

千葉県医療実態調査

からわかったこと

千葉県医療実態調査委員会による「2004年度千葉県医療実態調査」報告書が、昨秋、まとまりました。今回の調査は、前回調査（平成10年度・11年度）から5、6年が経過し社会環境や保健・医療を取り巻く環境が著しく変化している、市町村合併によって従来の医療圏では県民への医療サービスの確保が困難である等が懸念されたことが契機になっています。

そこで今回の実態調査は、21世紀の医療を推進し、医療環境のより良い創造と整備方針を整え、将来の県民の医療のあり方を検討する基礎資料を得ることを目的に実施されました。

調査は県内の全病院施設を対象に、入院患者実態調査と医療施設設備調査の2構成で行ない、平成16年11月19日（金）における1日調査でした。調査対象病院288施設に調査票を送り協力を要請したところ、286施設（回収率99・3%）から回答を得ました。また、入院患者実態調査の個人票回収率は4万8339でした。

回収率の高さ、5万近い個人票（県人口の

平成18年4月1日から「麻しん、風しん」の予防接種の受け方が変わります!!

麻しんは乳幼児期にさしかかると高熱をともって、ときには重篤な後遺症も発症します。麻しんワクチンの接種によって、多くの赤ちゃんが予防できました。しかし、いまだにこのワクチンを受けていない赤ちゃんもいて、世界から日本は麻しんの輸出国という汚名を着せられています。また、乳幼児期に接種したワクチンの効力が、大人になると落ちてきてしまい、他の国と同様に小学校入学前にも二度接種する必要があります。

風しんは乳幼児期にかかってもごく軽く済んでしまつて、なぜかなとしか感じないで終わってしまうことがあります。そのために、風しんの予防接種を受けずに大人になってしまう人が多くなります。特に女性が成人に達し、結婚、妊娠の年齢になったとき、風

しんの免疫がなく、妊娠中にかかってしまったら「先天性風しん症候群」ということで胎児に影響が生じます。

これまで「麻しん、風しん」の予防接種は別々に、決められた年齢の時期に接種していましたが、平成18年4月1日から2種混合ワクチン（乾燥弱毒性麻しん風しん混合ワクチン）となって使われます。予防接種の対象者は次の通りです。

【第1期】1歳から2歳までの1年間

【第2期】小学校入学前の1年間（5歳から7歳までの翌年小学校に入学されるお子さん）

なお、平成18年3月までは従来の予防接種法に基づいて行なわれますので、地域の保健センターやかかりつけ医に相談されて対応してください。

読者の

お便りにもお答えします。

医師会へのご質問は中綴じの「はがき」をご利用ください。なお、個別の病気のご質問には応じかねますので、ご了承ください。

Q 成人病検診と人間ドックは、どう違うのですか？ また、選ぶ場合の基準を教えてください。

てくたさい。

A

まず「成人病検診」についてですが、かつて成人病とは高血圧症、高脂血症、糖尿病、肥満などを称した病気でしたが、近年になって、好ましくない生活習慣がもとで発症するものとの考えから「生活習慣病」と呼称が改められました。これによって、生活習慣病は

大人だけでなく学童にも当てはまる病気になりました。

成人病検診は、生活習慣病を主にした成人特有の病気を検査・診断するもので、これまで言い慣れていたことから成人病という言葉がまだ残っているというわけです。

それに対して「人間ドック」は、トータルヘルスケア（総合健康管理）という理念に基づいた予防医学からなっていて、頭部のCTや各臓器のがんの検査まで細かい検査項目が

0.8%相当は、今回の調査目的を医療機関と入院患者の方々が正しく認識・評価しただけだった表れであり、調査の精度の高さを裏付けるものと存じます。誌上を借りて、重ねてご協力に感謝申し上げます。

入院患者実態調査では、最も患者数の多い年齢階級は85歳以上（7463人）、前回と比較して最も患者数が増加したのは精神科（2994人増）、最も患者数が多かった疾病群は循環器系の疾患（患者全体の23.7%）、患者流動については地域的な偏在が顕著であるなどがわかりました。

医療施設設備調査では、前回と比較して標榜科目が最も増加したのはリハビリテーション科（28施設増）、同じく最も減少したのは小児科（13施設減）、人的構成（人口10万人対医療従事者）における常勤医師は4640人（前回より345人増）で非常勤医師は5501人（同685人増）と医師不足が加速しているなどがわかりました。

「2004年度千葉県医療実態調査」報告書は、千葉県および県医師会のホームページに掲載をし、医療機関関係者はもとより一般にも公開されます。調査結果が千葉県ならびに各地域保健医療計画の改定に有効に活用され、県民の皆様が安心して医療サービスを受受できる医療供給体制が整備されることを願ってやみません。

「健康メモ」放送予定

NHK千葉放送局のFMラジオ番組「ひるどき情報ちば」(11時~12時)内で放送(周波数:千葉80.7/銚子83.9/勝浦83.7/館山79.0)。放送テーマ、出演医師は変更になる場合があります。なお、第1火曜日は歯科領域がテーマとなります。

3月14日(火)
膀胱炎について
真鍋 溥 医師 (真鍋医院院長)

3月28日(火)
パニック障害について
木村 直人 医師 (磯ヶ谷病院副院長)

4月11日(火)
たかが貧血 されど貧血(仮題)
石毛 憲治 医師 (国保旭中央病院血液内科部長)

4月18日(火)
鼻中隔わん曲症について
内田 勝久 医師 (県医師会編集広報委員)

そして、セカンドオピニオンは専門外来に限らず、どこの診療所・病院でも求めることができます。現在の主治医に相談し、それまでの検査結果等を借りて紹介先へ出向くというのが一般的で、これは保険診療の範囲でできるセカンドオピニオンです。

太田 豊(吉井耳鼻咽喉科医院)

A

私達医師の仕事は、皆さんの訴え、症状から病気を正しく診断し、最善の治療をすることです。その意味からも、患者さんが主治医以外の医師の意見を求めるセカンドオピニオンに対しては、お奨めするのが医師として当然の態度だと考えます。少しでも疑問や不安があつたら、主治医に相談したり、場合

によってはセカンドオピニオンを求めることに躊躇する必要はまったくありません。専門外来を利用される場合は、担当の医師が必ずしも皆さんがご相談になりたい病気に関して専門知識を持つているとは限らないこと、保険外診療のため費用が割高になることを、あらかじめご承知おきください。県内でセカンドオピニオン専門外来のある病院は、千葉大学医学部附属病院、亀田総合病院、下志津病院、国立がんセンター東病院、県立病院(4月からの制度化に向けて準備中)等です。時間は20分または1時間を設定しており、料金は1万5000円~2万円の範囲となっているようです。

Q

セカンドオピニオンの専門外来が増えているようですが、主治医は患者がセカンドオピニオンを求めることに對してどう思われるのでしょうか? また、県内のセカンドオピニオン専門外来の開設状況、目安となる料金を教えてください。

用の点を考えると、各市町村で行なっている「基本健康審査」でも十分です。要精査の診断が出たら、必ず医療機関を受診してください。

秋葉則子(秋葉クリニック)

よつてはセカンドオピニオンを求めることに躊躇する必要はまったくありません。専門外来を利用される場合は、担当の医師が必ずしも皆さんがご相談になりたい病気に関して専門知識を持つているとは限らないこと、保険外診療のため費用が割高になることを、あらかじめご承知おきください。

千葉県内医療施設
検索サイトのご紹介

医療施設検索サイトは、以下のQRコードからブックマーク登録ができます! ぜひ、ご利用ください。

<http://www.chiba-1.med.or.jp/medicadb/i/>



嶋田 賢 会長

機関との連携を強化し、さらには市民の皆様には質の高い医療を享受していただくことを常に考え、事業を推進して参ります。

銚子市医師会は、昭和22年に公益法人として社団法人銚子市医師会が設立され、今日まで地域医療の推進に寄与して参りました。昨年8月、当医師会にとりまして、長年の懸案でありました医師会館が完成をいたしました。今、市民の皆様の医療に対する要望が増す中で、この医師会館を当医師会の事業活動の拠点として、大いに活用を図り、市民の皆様が安心して医療を提供するため努力して参ります。そのためには、高度医療・高齢者医療などが根幹となる重点的な整備を行なうとともに、関係

<http://www.chiba.med.or.jp/choushi>

地区医師会へ
ようこそ

19

銚子市医師会



医師会事務局
銚子市清水町3177-1

☎ 0479(22)5605

メタボリックシンドローム

近ごろ、「メタボリックシンドローム」という言葉をよく目にします。これは「代謝症候群」という病態のことです。内臓脂肪の蓄積が原因になって、動脈硬化を進行させ、やがて心筋梗塞や脳梗塞などの重い病気を誘発します。

以前から、コレステロールが高かったり、糖尿病の人は心筋梗塞になりやすいことがわかっていました。一方、肥満は、身体に脂肪が過剰に蓄積する状態ですが、皮下脂肪の蓄積に比べ、内臓周囲（腸のまわり）に脂肪がたまる。内臓脂肪型の肥満“では、血圧・血糖・中性脂肪などが高くなります。それぞれの程度は軽くても、複数重なると動脈硬化が進行して、心筋梗塞などにつながる可能性があります。

では、内臓脂肪が余分にたまると、なぜ動脈硬化が進むのでしょうか？ 最先端の研究によると、普通の状態の内臓脂肪はアディポネクチンと呼ばれる、動脈硬化を防ぐ働きをする物質を出しているといわれています。

内臓脂肪がたまると、①動脈硬化を防ぐアディポネクチンが減る、②インスリン（血糖値を調節しているホルモン）の働きを邪魔する物質が増えて血糖値が上がる、③動脈硬化を促進する物質が増える、などの理由で動脈硬化が進行すると考えられています。

最近発表された、わが国でのメタボリックシンドロームの基準を表に示しましたが、男性はウエスト85 cm以上、女性は90 cm以上で、高血

メタボリックシンドロームの診断基準

<p>ウエスト周囲径：男性 ≥ 85cm 女性 ≥ 90cm (内臓脂肪面積 ≥ 100cm²に相当)</p>
<p>ウエスト周囲径は、立って軽く息をはき、臍まわりを測ります。ズボン、スカートのサイズではありません。</p> <p>内臓脂肪がたまっているかどうかを正確に調べるには、CTスキャンなどの検査が必要ですが、検査を受けなくても、ウエスト周囲径である程度予測します。</p>
<p>高トリグリセライド血症 ≥ 150mg/dℓ かつ/または 低HDLコレステロール血症 < 40mg/dℓ</p>
<p>高トリグリセライド血症：中性脂肪が高い 低HDLコレステロール血症：善玉コレステロールが少ない</p>
<p>収縮期血圧 ≥ 130 mmHg かつ/または 拡張期血圧 ≥ 85 mmHg</p>
<p>収縮期血圧：“上”の血圧 拡張期血圧：“下”の血圧</p>
<p>空腹時血糖値 ≥ 110 mg/dℓ</p>

圧・高脂血症・高血糖のどれか2つ以上があれば、メタボリックシンドロームと診断します。

大事な点は、血圧・中性脂肪・血糖値が正常よりも少し高いくらいでも、2つまたは3つ重なることで“合わせ技一本”になってしまうことです。この基準で判断すると、日本人男性の4人にひとりにはメタボリックシンドロームということとなります。

メタボリックシンドロームの治療の基本は、たまっている内臓脂肪を減少させることです。そのためには、食事療法・運動療法を主体とした“生活習慣の改善”が必要になります。内臓脂肪は、食べ過ぎや運動不足でたまりやすいのですが、少しの頑張りで減りやすいのも特徴です。次の点に留意しましょう。

- (1) 適正なエネルギー摂取(食べ過ぎない)
- (2) 油ものを控える(脂肪を摂取エネルギーの25%以下とする)

(3) 単純糖質、塩分、アルコールを控える

(4) 食物繊維を多く摂る

(5) 1日20分〜30分の有酸素運動(ウォーキングなどで脂肪を燃焼させる)

(6) 体重を毎日測り(デジタル体重計が良い)、記録をつける

高血圧・高脂血症・糖尿病は、程度によって個々に、薬による治療も行います。しかし、薬だけ飲んでいれば良いものではありません。食事療法・運動療法によって内臓脂肪が減れば、薬をやめることも可能です。

メタボリックシンドロームを早期に診断・治療して、動脈硬化の進行を防ぎ、心筋梗塞や脳梗塞などの重い病気を予防しましょう。

健康教育委員会

徳山 竜彦(徳山内外科医院)

千葉県医師会「健康ひろば千葉」
<http://www.chiba.med.or.jp/kenko/>
 携帯サイト <http://www.chiba.med.or.jp/kenko/i/>

