

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

2009 August

通巻

第

30号

ミレニアム

millennium



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

— 特集 —

知って覚えて

カラダを守るから 「熱中症」から

◆ 新風 — 最新医療紹介 —

カプセル内視鏡

◆ アスリートに聞く！
～スポーツとカラダづくり～
プロゴルファー

村口 史子さん

◆ 健康ひろば千葉

禁煙のススメ

わが国の乳がん事情

◆ 千葉県インフォメーション

がん検診は安心の第一歩

◆ ヘルシー&美味しい♪

簡単！ おさかなクッキング

— さんま —



安心できる医療のために、
全県共用型パスを活用した医療連携をします！

日本人は肥満に弱いとされ、容易に糖尿病になってしまいうです。毎年、糖尿病網膜症で4千人が失明し、糖尿病腎症で1万5千人があらたに人工透析に入っています。ところが症状が出るのは、合併症が進んでからです。

糖尿病の疑いを否定できない人は徐々に増加し、いまや日本人の5人に1人の頻度です。千葉県に100万人以上いる計算です。ところが、日本糖尿病学会認定専門医は、千葉県に120名程度です。そこで、だれでも、どこでも、どんな医院にかかっても、

同じ診療が受けられるように、千葉県と千葉県医師会が中心となって、千葉県全県共用型地域医療連携パスを作成しました。パスとは「病院と診療所などが、あらかじめ話し合ってその地域での診療のやり方を決めておくこと」です。普段はかかりつけの診療所に通院し、合併症の検査や緊急事態の時に病院に診て貰うシステムです。そのとき、千葉県で共通の書式を持った検査データなどを記入する用紙(それがパスです)を持って、患者さんが、診療所や病院を行き来します。あわせて医療者間のコミュニケーションをさらに密にします。がん・脳卒中・心筋梗塞に ついてもパスが出来ています。

誘惑の多い現代に、独力で生活習慣病を改善させるのは困難なことです。人は人とのコミュニケーションを通していくつになっても成長できるのだと思います。パスはその目的も持っていると思います。

ミレニアム

2009
August

第30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

Millennium photo gallery

いのち 生命によせて 1

特集

知って覚えて「熱中症」からカラダを守ろう！ 2

スポーツコーナー

夏の運動不足解消法 早寝早起きで作ろう良い習慣 5

アスリートに聞く！ ～スポーツとカラダづくり～

プロゴルファー 村口 史子さん 6

新風 ―千葉県の最新医療情報紹介―

カプセル内視鏡 8

医と食育

食物アレルギーと食育 10

健康ひろば千葉

禁煙のススメ・わが国の乳がん事情 12

千葉県インフォメーション

がん検診は安心の第一歩 14

ひとこまストーリー

エピソード2 守り 16

百楽カフェ

痛み 17

こころのカルテ

生活習慣とこころ 18

こども相談室

解熱剤を使うタイミング・乳児の嘔吐 19

ヘルシー＆美味しい♪

簡単! おさかなクッキングーさんまー 20

インフォメーション

21



Millennium
Photo Gallery

生命に よせて

PHOTO by Michio Hoshino

日々の暮らしの中では、
大自然の営みを肌で感じる
ことは難しい。しかし、そ
の雄大さを感じる瞬間に出
会ったとき、ひとはその存
在に敬意を抱く。

いにしえより流れる時間
は、ここにも、はるか彼方
の海原にも平等に流れてい
る。われわれもクジラも、こ
の地球に暮らし、この地球
に生かされているのだ。

日々の暮らしに追われている時、

もうひとつの別の時間が流れている。

それを悠久の自然と言っても良いだろう。

そのことを知ることができたなら、

いや想像でも心の片隅に意識することができたなら、

それは生きてゆくうえで

ひとつの力になるような気がするのだ。

※「長い旅の途上」星野道夫著 文藝春秋（刊）より抜粋



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

【星野道夫写真集発売のお知らせ】「写真家が一冊の本をつくるために生きているのなら、僕の場合はこの一冊に違いない」星野道夫はカリブー撮影時の日誌にこんな言葉を残していました。星野道夫にとって最大の撮影テーマであったカリブー。没後13年を経て、カリブーの写真集が新潮社から発売されます。『CARIBOU カリブー 極北の旅人』／新潮社／3,990円（税込）／発売予定日 2009年8月25日



知って
覚えて

「熱中症」からカラダを守ろう！

監修 健康スポーツ医学研究委員会 副委員長 中村 真人 医師



熱中症のタイプ

軽 症

● 熱けいれん

大量の発汗によって血液の塩分濃度が低下し、足、腕、腹部の筋肉に痛みをともなったけいれんがおこる。
(スポーツ中におこりやすいこむらえりも軽い熱中症の症状)



● 熱失神

脱水および抹消血管の拡張から血圧が低下し、脳血流が不足して失神を起こす。
顔面そう白となり、脈は早くて弱くなる。

中等度

● 熱疲労

脱水によっておこり、全身疲労感、脱力感、倦怠感、めまい、頭痛、吐き気などの症状がみられる。体温の上昇は顕著ではない。

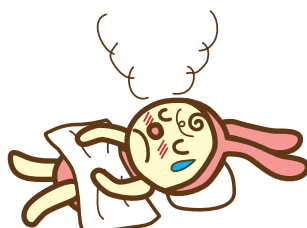


重 症

● 熱射病

41℃を超える体温上昇などにより中枢機能に異常をきたした状態。意識障害(反応が鈍い、言動がおかしい、意識がない)を起こし、全身の多臓器障害を合併し、死亡率が高い。

※症状の重症度に応じて分類していますが、病態がはっきり区分できるわけではなく、進行するに従い複数の症状が重なることもあります。



熱中症とは？

蒸し暑い時期に多発し、話題にのぼる熱中症。そのわりには怖さや対処法がよく知られていないため、熱中症で倒れる人はあとを絶たず、死亡事故も発生しています。しかし、熱中症はきちんと予防さえすれば防げるもの。そこで今回は、熱中症の予防法と対処法をご紹介します。

「熱中症とは、熱に中(あた)る」という意味の名前で、高温、多湿などの環境や、激しい労働やスポーツなどによる体温の上昇が原因となって生じる障害の総称です。体温が上昇することで体内の水分や塩分のバランスが崩れたり、脳への血流が不足してその機能まで低下してしまう状態で、手当てが早ければ軽症で済みます。しかし、ひどくなると嘔吐や頭痛、失神などを起こし、さらに重症の熱射病の場合は、高温から多臓器障害を併発し死に至ることも。とくにスポーツ時の熱中症はここ数年、著しく増加。さらに地球温暖化や都市部での※ヒートアイランド現象、高齢

※ ヒートアイランド現象：アスファルト舗装、ビルの輻射熱、冷房の排気熱、車の排気熱などの原因から、都市部の気温が周辺地域よりも数度高くなる現象のこと。

熱中症の予防法！

予防法の多くは一般常識的なもの。でもそれだけに軽視されてしまいがちです。特に高齢者の方は注意が必要で、年齢とともにのどの渇きには鈍感になりますので、脱水を自覚しないうちに熱中症になることも…。もう一度、予防法を確認してみてください！

暑さを避ける！

- 日陰を選んで活動し帽子や日傘を使う。
- カーテンやすだれで直射日光を防ぐ。
- エアコンや扇風機などを適度に活用。



服装を涼しく！

- 吸湿性、通気性の良い、速乾素材を選ぶ。
- 熱を吸収しやすい黒系の服を避ける。
- 襟元が開いていて風通しの良い服を着る。



こまめに水分補給！

- 暑い時期は、のどの渇きを感じていなかったり、運動していなくてもこまめに水分補給。
- 活動を始める前や暑い場所に出ていく時は、その前に水分をとっておく。
- 大量に汗をかいいたら塩分も補給。(スポーツ飲料などナトリウムを含むものや梅干しなど)



状況や各自の状態を配慮！

- 急に気温が上がった時や久しぶりに活動する時(作業の初日など)は、活動内容を軽めに。
☆人の体が上手に体温調節するためには、環境に順応するための時間が必要です。
- 体調の悪い人、また寝不足の人や朝食を食べていない人は暑い中での活動を避ける。
- 肥満型の人や暑さを感じにくい高齢者などは特別に注意し、作業を軽くする。



スポーツ時の水分補給の注意点

- 活動を始める前に、水分を 200 ～ 500cc はとっておきましょう。
- のどが渇く前に、意識して水分補給することが大事！(例えば 15 分おきに 100cc ずつ)
のどの渇きを感じたとしたら、すでに脱水状態になっています。
☆糖質や電解質濃度が薄く、10℃前後の冷たい水の方が胃内の停留時間が短くなり、胃腸の負担を軽くできます。



※ スポーツ時の水分補給はとても大切ですが、適切でないものをガブ飲みし過ぎしまうと、水中毒などの障害を起こすこともまれにあるので、摂取の仕方に気をつけましょう。

熱中症はなぜ起こるの？

環境によって体温が変化する魚やカエルなどの変温動物と違い、人間は体の温度を狭い範囲内に調節している恒温動物です。暑くなると体温が上がると、抹消血管を拡張させて多くの血液を広く分布させることで体内の熱を冷ましたり、かいた汗を蒸発させることで皮膚の温度を下げたり、高性能な体温調節機能がそなわっています。

ところが、環境温度や体温の上昇が余りに激しいとその機能が追いつかず、クルマのオーバークールにも似た状態となって熱中症をおこしてしまうわけです。ですが

化などの理由から、日常生活の中での熱中症の発症が増加し、社会問題にもなっています。

日常生活の中では、屋外での歩行中、自転車の乗車中、バス停での待ち時間中などの発症のほか、室内で家事をしていて発症した方もいます。

- 気温が高い
- 湿度が高い
- 風が弱い
- 日差しが強い
- 急に暑くなった

こういった環境のもとでは、直射日光の当たる屋外だけでなく、室内や車内で熱中症になることも珍しくないので。

熱中症の対処法！

熱中症対策として肝心なのは、早期発見＆早期対処！
ここでは、現場ですぐできる対処法をご紹介します。

① 安 静

涼しい場所（屋外なら風通しが良い日陰へ。できればクーラーが効いている室内）に避難させ、安静を保つ。

② 冷 却

衣服をゆるめたり、必要に応じて脱がせ、体を冷やしやすい状態にする。皮膚に水をかけ、うちわや扇風機などで風を送って体を冷やす。頸部、脇の下、大腿部の付け根など、大きい血管のある部分を氷嚢やアイスパックなどで直接冷やす方法も効果的。

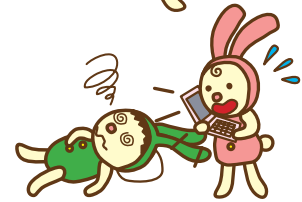
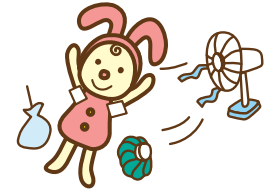
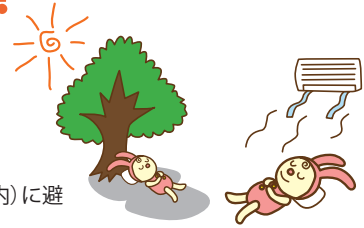
※長時間冷やし過ぎての凍傷に注意

③ 水分&塩分の補給

冷たい水を与える。ただし、吐き気を訴えている場合には胃腸の動きが弱っている証拠ですし、意識障害がある場合には水分が気道に流れ込む恐れがあるため、水を飲ませてはいけません。

④ 医療機関へ搬送

言動がおかしかったり呼びかけに反応しない場合は、ただちに119番通報を行い救急搬送を要請しましょう。重症の熱中症患者を救命できるか否かは、いかに早く体温を下げるかどうかにかかっています。救急車を呼んでも、その到着を待たずに冷却を始めて下さい。



熱けいれんの場合

けいれんを起こした筋肉をはずませることなくゆっくりストレッチし、生理食塩水（0.9%）を補給すれば通常は回復する。

数秒程度の失神の場合

横に寝かせた状態で、足を心臓より高くなるように挙げる。（心臓へ戻る血液の量を増やす）

盛夏や残暑の季節はもちろん、運動が盛んになる秋も発生しやすい熱中症。油断せずに、しっかり予防して下さいネ！



- 体温が高い
- 頭痛
- めまい
- 吐き気
- 皮膚が赤く、熱く乾いている
- 反応が鈍く、受け答えがおかしい

こんな症状が出たら危ない！

- 前日までに比べ急に気温が上がった時。
- 気温はそれほどでなくとも、湿度が高い時。（例：気温20度、湿度80%）
- アスファルトで覆われている所や砂の上など、輻射熱が強い場所。

こんな環境は特に危ない！

ら、体温を調節するための発汗機能が低い乳幼児やお年寄りには特に注意が必要です。また、激しいスポーツや厳しい暑さの中での作業は要注意！さらに肥満型の人は皮下脂肪が多いために熱がこもりやすく、熱中症にかかりやすいことがわかっています。



スポーツコーナー

夏の運動不足 解消法

早寝早起きで作ろう良い習慣

健康スポーツ医学研究委員会

副委員長 中村 真人 医師

「エー、この暑い中で運動！嫌だなあ！」という方が多いのは、運動の継続中断が夏と冬に多いことから明らかです。確かに、炎熱の暑さの中での運動はちよつと辛い。では、夏の運動不足に陥る理由は何か？暑さに弱い・昼にしか運動ができない・遅寝遅起き・遅寝早起きなどなど色々理由があるでしょう。しかし、夏の暑さを理由に運動出来ない方は、他の季節なら出来るのでしょうか。夏だつて時間を変えれば運動に最適な時間があります。朝早く歩くと、生き生きとした鳥の声や、しっとり濡れた花との出会い、羽化したあとの蟬の抜け殻を見つたり、それらの自然との触れ合いは生きていることを実感させ精神的

な癒しにもなります。朝のすがすがしい空気を吸い込んで、四季の変化を感じ、生きていることの素晴らしさを感じましょう。我々の毎日の生活はほとんどすべて生活習慣の組み合わせです。そして、良い生活習慣は、健康を約束します。

ところで、早寝早起きの習慣は、良い生活習慣のスタートとして重要です。なぜなら早寝早起きの習慣が、朝の自然光を浴びることで人間本来の生体リズムを取り戻し、運動する習慣を作り出すからです。そして、身体をストレッチすることで健康的な1日が始まります。夜更かしすると、血圧・体温が朝になつても上昇せずだるくなります。元気の元の副腎皮質ホルモンも減少します。体の時間リズムの調節に関わる松果体ホルモンであるメラトニンも分泌が低下し時間リズムの乱れにつながります。しかし、早寝早起きができず、昼間の暑い時しか運動できず、継続がなかなか上手く続かない人は以下のような方法をヒントにして下さい。継続には、「いつも何か新しい楽しい運動はないかしら」という好奇心が大切です。

最後に、運動を続けるヒントを楽しく紹介している本をご紹介します。「スマイルランニングフォーレディース（保健同人社）」ぜひ参考になさってみてください。

屋内で可能な運動

- ①ながら運動 文字通り家事をしながら、ストレッチ・筋トレ運動。
- ②その場ウォーキング 膝を水平まで上げる足踏み。肘を直角に曲げ 300 回（テレビを見ながらでも可能です!）
- ③スロージョギング AT(ニコニコレベル) 以下の運動なので、長い時間スマイルランニング可能。（屋内でも可能で、狭いところでは前進後退を繰り返します）
- ④屋内チャンバラ 新聞紙を丸めて夫婦・親子でチャンバラ。（本気にならないように注意して下さい!）
- ⑤雑巾がけ 家事は究極のダイエットです。
- ⑥マイホームスイミング 自宅の風呂でバタ足・平泳ぎの足の練習。
- ⑦壁スクワット 壁に背中をつけてスクワット。（安全です!）



その他、屋内でのラジオ体操・バランスボールなど。



アスリートに聞く！スポーツとカラダづくり

プロゴルファー

村口史子さん



人気と実力を兼ね備えた女性ゴルファーとして一世を風靡した村口史子プロ。惜しまれつつ引退されてから数年経つ今も、美しい笑顔と凛々しい姿は爽やかな女性アスリートの輝きに満ちています。その健康美の源であるに違いないゴルフと村口プロの出会いから、近年ますます人気の高まっているゴルフというスポーツの多彩な魅力まで、お話を伺いました。

ゴルフとの運命の出会い

高校を卒業してから数ヶ月間だけですが、私も普通のOLをしていた時期があるんです。その時に人に勧められてやってみたのが、ゴルフとの初めての出会い。でも、それまでの私はゴルフにはなんの興味もなく、たまたまつけたテレビでゴルフ番組をやっている、すぐにチャンネルを変えてしまっただけだったので、最初はゴルフを続けていく気なんて全くありませんでした。

ところが、いざクラブを振ってみたなら、これが見事なまでに全然球に当たらない。スポーツはかなり得意な方だっただけに、余りに当たらないことに自分でもビックリしてし

まっ、思わずゴルフスクールに入ってしまった。(笑)

そして通い始めた練習場で、プロゴルファーを目指している女性と出会ったんです。彼女は当時22歳くらいで私より三つか四つ年上だったので、プロゴルファーというのは、こんな年齢になってからでもなれるものなの？！とすごく驚いたんです。同時に「それなら私もプロになりたい」と新しい夢を抱いて一念発起。勤めていた会社を辞めて研修生となり、本格的な練習を開始しました。その時の私はまだクラブも3本くらいしか持っていなかったし、ゴルフのルールすら知らなかったんですが。(笑)つまり私の場合、ゴルフが好きだからプロゴルファーになったかったわけではなく、ゴルフを仕事とするためにプロになりたいという気持ちの方が先だったんです。でも、そうしてゴルフを続けていくうちに自然とゴルフの面白さや奥深さにハマっていき

きました。

現役時代のコンディショニング

研修生時代は、時間がある限り少しでもたくさんの球を打つ、というやり方で練習していました。けれど、プロになってから自分の体力不足を嫌というほど痛感させられ、もっと体力をつけるためのトレーニングをしなければダメだと実感しました。ただ楽しんで回る18ホールはあつという間だったりますが、色々な状況や流れの中で戦略を立て、プレッシャーとも戦いながらプレイするトーナメントの18ホールというのはすごく長いんです。途中で体力が切れ

てしまうと集中力も無くなってしまうので、スタミナは不可欠。それに、ゴルフはシーズンが長いんですね。だいたい3月から11月までですが、その間ほとんど毎週試合があるため、年間を通して試合をこなし続けていける持久力が必要です。ましてや30歳代くらいになると、年齢とともにケガをしないための色々な体のケアも必要になってくるため、トレーナーをつけてのトレーニングを始めました。

ゴルフでは同じスウィングを何度も繰り返し返さなければいけないのですが、そのためには土台のボディがしっかりしてないとスウィングが安定しません。そういう意味での体づくりも必要なので、定期的な筋力トレーニングは続けていました。また逆に、休息をしっかりとり、上手く体を休ませることも非常に大切です。

ゴルフはオフの期間が12月・2月までの3ヶ月間しか無いんですね。最初の1ヶ月である12月は体も精神も休ませて、1月からトレーニングを始めたりしていましたが、1月・2月の間に集中して頑張り過ぎてしまうと、3月にシーズンが開幕した途端に、ガタッと疲れが出てしまうなんていう失敗もよくありました。

睡眠もとても大事です。試合のスタート時間によって起きる時間は変わりますが、トーナメント中は8時間は睡眠をとるようにして、夜は10時前に寝ることが多かったですね。プロゴルファーになってから毎週あちらこちらに移動して、色々なホテルに泊まるので、飛行機はもちろんどんな所でも寝られるようになりました。もしかしたら、ゴルフをやっているなくてもそうだったかもしれません。(笑)

最近のゴルフの傾向

実をいうと私自身、ゴルフを始める前は、ゴルフはスポーツとは言えないようなイメージを持っていたんです。打った

ら歩いて、また打つては歩いてで激しく動くような場面がないので、それほど肉体を使っていらないように見えますからね。(笑)

けれど実際には、飛距離を出すためにも、安定したスウィングで技術を発揮するためにも、それなりの筋力が必要で、1日18ホール集中を切らさないためにも、年間通してのスタミナを維持するための相当の体力を必要とするスポーツです。

年間を通しての持久力は、もしかしたら昔の選手の方があつたかもしれませんが、最近活躍している若い選手達は、とにかくボールを飛ばすための体力がすごい！そういう意味でも、最近のゴルフは体力の重要度が高くなってきましたね。もちろん技術は肝心ですし、メンタルの強さも非常に大事。総合的な力があつてゴルフが上手くないと優勝はできませんが、昔に比べると飛はせるということのアドバンテージ(有利さ)は大きくなっていると思います。

ただ、今年の国内女子ツアー第9戦では、アラファオーの斉藤裕子選手が優勝し、同世代の私もとても励まされました。ゴルフは経験やメンタルの強さが大きくものをいうこともあり、それも面白さの一つですね。

ケガ予防のためのポイント

ゴルフのラウンドの際に、ウォーミングアップ無しですぐスタートしてしまう人が多いのですが、ストレッチは是非しっかりやって欲しいですね。1日にあれだけの距離を歩くスポーツって、他にはなかなか無いですよ。普段はそんなに歩かないのに油断をしていると、1スウィングだけでどこかを傷めてしまうこともあります。ふくらはぎを十分に伸ばすなど、ゴルフをやる前と後のストレッチはしっかりやった方が良いでしょう。私の現役時代は、ゴルフの前後はもちろん夜寝る前にも、お風呂で温まったあと

に必ずストレッチしていました。

また、日焼け予防も肝心です。昔は試合中にプロが日傘を差したりすると、すごくひんしゅくをかっていたんです。でも日に焼けない方が疲れも少なくてできますから、日傘を差すのはとても良いことですね。ズボンも、日焼け予防の点からは長スボンを履いた方が良いでしょう。ひどく日焼けしてしまつと、疲れがひどくなる上、安眠できず疲労回復できないこともありますから、日焼け止めもなるべくきちんと塗るようにしています。それと、熱中症予防のための水分補給も大切ですよ。

ゴルフの魅力をもっと広めたい

ゴルフって、始めてみたいと思つても道具のことから何から、最初はわからないことだらけでしょうし、練習場までは行つても、コースに出る前に挫折してしまつ人も結構いると思うんです。でも、コースに出て広々として気持ち良い自然の中でゴルフをすると、当たり前でもゴルフの本当の楽しさを実感できるんですよ。そしてある程度当たつてくると次のステップとして、ゲームのプランを自分なりにたてられるようになります。そこがまた楽しい！

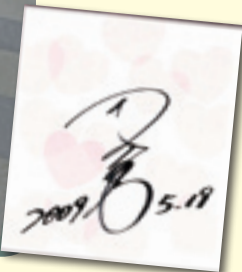
ゴルフの魅力はたくさんありますが、最大の魅力は、どんな方でも一緒に楽しめるということではないでしょうか。色々な年代の老若男女と一緒にできますし、ハンディがあるため、飛ぶ人も飛ばない人も色々なレベルの人が一緒にラウンドできるところがとても良いと思うんです。年齢がいって長時間歩くのが辛くなったとしても、カートがあるゴルフ場もいっぱいありますし、一度始めたら長くできるスポーツというところも魅力です。また、メンタル的な緊張感もすごく楽しいと思つたので、例えばまだ経験が浅くてスコアが100くらいの方でも「私なんかコンペなんてまだまだ…」なんて言わずに、レディースコンペ等に

出てみると良いと思いますよ。」「新ベリア」等のルールを採用しているコンペなら、その日に百幾つも叩いてしまったのに、終わつてみたら優勝していてビックリ！なんてことだってありますから、どんなレベルの人でも楽しめます。こういった競技ルールの多彩さも、ゴルフならではの面白さでしょうね。

就職したばかりの若い子でも、ご年配の女性でも、もっと気軽に最初の一步を踏み出してゴルフの楽しさを知っていただけるようになるといいな、そのために自分も何かできたら良いな、と思つています。

一目お会いした途端「まさに健康美！これぞアンチエイジング！」と思つたくらい若々しく美しい村口プロ。ゴルフで磨きぬかれたカラダと、向上心や夢を失わないアスリート魂が、村口プロを素敵に輝かせ続けているのだなと感じました。

村口プロ サイン色紙 プレゼント!



ご応募は千葉県医師会広報課まで。

21ページをご覧ください。

取材協力／株式会社ビーワンコーポレーション

※ 全18ホール中から、競技者には秘密で12の隠しホールを設定しておくハンディキャップ算出法。いわば、その日の運による要素が成績に反映されるため、必ずしもより良いスコアを出した人が上位にいけないとは限らず、結果は主催者から発表されるまでわからない。

カプセル内視鏡

カプセルを飲み込むだけで検査スタート、苦痛なし。
「暗黒の臓器」小腸を初めて照らした最先端医療の光！
カプセル内視鏡の今と未来。

ミクロ化されて人の体内に送り込まれた医療チームが、中から直接患部を治療し人命を救う。そんなSF映画の夢物語を連想させられるような「カプセル内視鏡」ですが、今や日本でもすっかり実用化されている上、さらなる進化を続けているそうです。東邦大学医療センター佐倉病院の鈴木康夫先生に、詳しいお話を伺いました。

カプセル内視鏡とは？

大きめの薬剤くらいの大きさのカプセルの中に、自動的に写真を撮るカメラと、そのデータを外部に無線送信する機能が搭載されていて、患者さんはそ



カプセルは 260mm

患者さんは、朝、病院でカプセル内視鏡を飲んでレコーダを身に付けたら、夕方病院に戻るまで自由に行動でき、入院も不用。何といつても、患者さんの苦痛がほとんど無

れを口から飲み込むだけで検査ができるという画期的な装置です。飲み込まれたカプセル内視鏡は、食べ物と同じように腸の蠕動運動によって運ばれながら消化管内を撮影し続けます。(バッテリーは8時間分あり、その間に6万枚の写真を撮影)撮影された画像のデータは、患者さんが腰に装着するベルトに内蔵されたレコーダ(データ記録装置)がキャッチ。検査終了後、そのデータをコンピュータに取り込み、再現された消化管内の画像を見て疾患の状態を診断するという仕組みです。



東邦大学医療センター佐倉病院
消化器センター 教授
鈴木 康夫 医師

カプセル内視鏡の対象は？

いという点が非常に優れています。当院の場合では現在、週に一人の割合でこの検査を実施していますが、年配の方も含めほとんどの患者さんが「飲みにくいことも無く、腹部の不快感や違和感も無かった」とおっしゃっています。

一般的に一番多いのは、原因不明の消化管出血です。ただ、カプセル内視鏡には、それぞれ食道用、大腸用、小腸用のカプセル内視鏡があるのですが、現時点で日本で利用できるのは小腸用のカプセル内視鏡のみ。すなわち、原因不明の消化管出血の中でも、特に小腸に何らかの病変があることを疑われた場合に限り使用できるわけです。(残念ながら、日本ではまだ胃や大腸の検査用としては実用化されておらず、小腸検査の場合でも狭窄が疑われる場合は使用できません)

もともと小腸というのは、「暗黒の臓器」と言われてきました。これだけ医学が進歩し、約6メートルもの長さのある人体最大の臓器でありながら、小腸の検査についてはなかなか開発が進まず長い間レントゲンしか無かったです。他にバルーン内視鏡という特殊な検査はあるものの、この検査はかなりの苦痛と負担が伴います。そういった状況の中で登場したカプセル内視鏡は、長らく目の目を見ることがなかった小腸内部を初めて明るく照らし出し、患者さんに苦痛を強いることなく微妙な病変を見極めることや、珍しい小腸の病気の発見を可能にした、素晴らしい画期的な最先端検査システムとして大変注目されています。

カプセル内視鏡の課題と未来

カプセル内視鏡の一番の問題は、画像の読影に時間がかかるという点です。パソコンに向かって6万枚もの画像をチェックしなければならなかったため、以前は、ある程度慣れた医師でも読影に2時間はかかりました。しかし、この点も改良が進み、撮影された全画像の中から出血や隆起など異常のある部分だけを自動的に拾い上げる機能のついたコンピュータソフトが開発され、読影にかかる時間と労力もかなり軽減されてきました。また日本では現在、狭窄によって詰まってしまう恐れがある場合はカプセル内視鏡検査は行えません。が、アメリカでは、一定時間がくれば体内で自然に溶けるカプセル内視鏡のダミー（二セもの）を飲んで予めテストし、それがどこにも詰まらず出てきた場合は、本物のカプセル内視鏡を飲んで検査するという方法が認可され実用化しています。

こうした方法を使えば、クローン病などの発見しにくい小腸疾患についても早期発見・早期治療が可能になり、原因不明の小腸疾患に苦しむ多くの患者さんを助けることができます。さらに、現在のカプセル内視鏡で行えるのは小腸内の観察のみですが、この点も目覚ましい開発が進み、患部の組織を採取する機能をもたせることも夢ではなく、そう遠くない未来には、体外から操縦できる自走式カプセル内視鏡による生検や、最終的には治療行為まで実現する可能性があります。

すでに素晴らしい効果を発揮しているカプセル内視鏡ですが、その可能性はまだまだ無限に広がっているわけです。

◆ カプセル内視鏡検査の受け方 ◆

■ 検査前日

胃の内視鏡カメラと同じように検査前日の夕飯は早めに済ませ、それ以降の飲食は控えます。

※その他、喫煙や薬の服用に関しても注意事項がありますので、担当医師の指示に従います。

■ 検査当日の朝

朝、来院し、身体にセンサを貼り付けレコーダの付いた簡単なベルトを装着。水と一緒にカプセル内視鏡をゴクンと飲めばそれでOK。その後は一旦家に帰っても、仕事に行っても自由です。（食事や運動の制限は有り）

レコーダは子どもの弁当箱ほどの大きさ（重量305g）で、装着したベルトも上から上着をはおってしまえば隠れる程度のものです。

■ 検査当日の夕方

バッテリーが切れる約8時間後の夕方に再び来院し、センサとレコーダを返却すれば検査終了です。カプセル内視鏡は腸管の動きによって排便時に自然排出されますから、バッテリー切れで体内から出てこなくなるといった心配は全くありません。

■ その他

回収は…?

カプセル内視鏡は一回きりの使い捨てですが、原則としては自然排泄された際に回収して戻していただくことになっています。

費用は…?

日本では2007年の10月から保険適用が認められました（疾患の状況によっては適用外もあり）。検査費用は、保険診療3割負担で28,000円程度です。





食物アレルギーと食育

Vo.3



千葉県医師会 椿 俊和 医師

これまでの篠宮正樹先生・小林靖幸先生のお話とは、少しはずれてしまいましたが、「食物アレルギーを食育の観点から考える」ことをしてみたいと思います。

食を通じたこどもの健全育成のあり方を考えたときに、楽しく食べる生活を楽しむこと、は重要な要素となってきました。しかしながら、その食を楽しむなかで、なんでも食べられることがベストなわけですが、特定の食物を摂取することによって、体が有害な物質と見なして過剰に反応して排除しようとする免疫系が働き、生体にとって不利益な反応が起こることがあります。これが食物アレルギーです。こどもに食物アレルギーがある親は、アレルギーとなる食品の除去に気をつけなければならないため、必然的に食物に対する関心が高くなり、安全・安心な食物へのこだわりが生じ、ひいては健全育成としての食育につながってくるわけです。

食物アレルギーの発症機序として、乳児期の消化管は機能が未発達で、摂取したタンパク質を充分に消化分解できず、抗原性が高いままで吸収されてしまうため、感作が起きやすいと考えられます。

食物アレルギーの原因食物は、発症年齢により大きく違いがあ

ります(表1を参照)。0〜3歳ぐらいまでは、卵・牛乳・小麦が上位を占めていますが、4歳以上になると、甲殻類・果物・蕎麦・ナッツ類などの割合が高くなってきます。

最近では、食生活がゆたかになり、大人が食べるものを乳幼児と一緒に与えてしまい、それに対応できずにアレルギーをおこすというケースが多くなっています(たとえばイクラなど)。そして、こういった食生活の変化がアレルギー疾患の増加に与える影響は大きくあります。実際に、主食が米飯からパン食へ移行、魚や野菜類の摂取量が減少、卵・牛乳・肉類などの動物性タンパク摂取量の増加などの変化が、アレルギー疾患の増加に拍車をかけています。従って、地産地消の考え方に基づいた食物を積極的に利用することにより本来の食育の定義を満たし、逆に食物アレルギー予防対策に通じる可能性があるわけです。現在、加工食品の原材料表示が義務づけられていて、必ず表示される義務7品目(卵・乳・小麦・えび・かに・ソバ・落花生)と可能な限り表示が勧められている推奨20品目(あわび・いか・いくら・えび・オレンジ・かに・キウイフルーツ・牛肉・くるみ・さけ・さば・大豆・鶏肉・バナナ・豚肉・まつたけ・もも・やまいも・りんご・ゼラチン)があり、誤って摂食する可能性を少なくしています。しかし、店頭で量り売りをするお総菜やパン、注文して作るお弁当、容器包装の面積が小さいもの、などは

表 1 年齢別主な原因食物（平成 17 年度厚生労働科学研究報告書より）

	0 歳 N=1270	1 歳 N=699	2～3 歳 N=594	4～6 歳 N=454	7～19 歳 N=499	20 歳以上 N=366
No.1	鶏卵 62%	鶏卵 45%	鶏卵 30%	鶏卵 23%	甲殻類 16%	甲殻類 18%
No.2	乳製品 20%	乳製品 16%	乳製品 20%	乳製品 19%	鶏卵 15%	小麦 15%
No.3	小麦 7%	小麦 7%	小麦 8%	甲殻類 9%	そば 11%	果物類 13%
No.4		魚卵 7%	そば 8%	果物類 9%	小麦 10%	魚類 11%
No.5		魚類 5%	魚卵 5%	ピーナッツ 6%	果物類 9%	そば 7%
小計	89%	80%	71%	66%	61%	64%

■：耐性を獲得しにくい食品

表示の必要がありませんので、各自で注意する必要があります。

また、アレルギー疾患が発症するのを予防する目的で母親が妊娠・授乳中に食物制限をすることが過去に行われていましたが、その有効性や安全性は立証されておらず、むしろ精神的・肉体的・経済的負担を強いることになり、また、妊娠・授乳中の母親の栄養は、胎児や乳児の発育・発達に大変重要であること、さらにはアレルギー疾患の発症予防効果が否定的であること、などから現在では勧められていません。

さらに、幼児期から保育所や幼稚園、学校などの集団生活をおくることが増えてくることによって、家庭での食育が充分ではないことが多く、集団生活において食育を推進する場としての役割も必要となってきました。現在の食物アレルギー患者の割合からすると、保育所・幼稚園・学校などの集団において、必ず数名の患児があり、その子に対して適切な対処が求められています。しかし、現状では、その患児に係わる栄養士・調理師・養護教諭・保育士・担任教諭・園長・所長・校長などのすべての職種の方々が共通の認識を持ち、食物アレルギーを十分に理解できているとは限りません。また、食物アレルギーは好き嫌いとは違うのですが、食物アレルギーの患児だけが特別扱いをされているかのような誤解から「いじめ」が生じて、結果としてストレスにより疲弊してしまうことも想定されます。そのためにも、患児を取り巻く様々な職種の方々が共通の認識を持ち、他のこどもたちへの理解を求め、それにより、食に対する関心を高めてもらうことは、何よりの食育活動ではないでしょうか？ 新しい時代でも、古き良き風習を忘れずに受け継いでいきたいものです。

健康情報

千葉県医師会
健康教育委員会

禁煙のススメ

副委員長 秋場 齊 医師



成人男性の喫煙率は年々低下していますが、女性の喫煙率は減少せず、特に20～30歳代で増加傾向にあります。妊婦の喫煙率も若年例で減少していません。中学、高校生を対象とした喫煙実態調査(厚生労働省)では、2000年度中学1年男子で22・5%、女子で16・0%、高校3年男子で55・7%、女子で36・7%と高率でしたが、2001年に年齢確認等の措置が講じられたこと等により、2004年の調査では中1男子で13・3%、女子で10・4%、高1男子で42・0%、女子で27・0%と減少傾向にありますが、まだ高率です。

喫煙開始年齢が低いほど短期間でニコチン依存症になりやすく、心筋梗塞などでの若年死が著明に増加します。高校生の8人に1人が喫煙経験がある現

状では、学校での禁煙教育、卒煙外来等の充実がさらに必要です。

タバコの今まで知られている健康障害は、自分自身が吸うことによる能動喫煙で起こる悪性腫瘍(肺がん・喉頭がん・食道がん等)、狭心症・心筋梗塞等の虚血性心疾患、脳梗塞・脳出血等の脳血管障害、慢性気管支炎・肺気腫等の慢性肺疾患などと、妊娠中の喫煙は、ニコチンと二酸化炭素により低体重児、流産、早産、死産、乳幼児突然死症候群、先天奇形などの異常が増加します。他人のタバコの煙を吸われる受動喫煙は、副流煙中の有害物質(60種以上の発ガン物質)が多く含まれ、両親の喫煙では子供の気管支炎、気管支喘息、肺炎、中耳炎を1.2～2.5倍も増加させます。

喫煙できる場所も減り、タバコをやめたい喫煙者は多数いますが、なかなか上手くいかないのが実情です。禁煙支援には禁煙外来、ニコチン代替療法などがあります。2006年からは禁煙外来での保険診療(条件がありますが)が認められ、2008年5月から一部のニコチンパッチが薬局で購入できるようになり、2008年5月から経口薬が禁煙外来で投与できるようになりました。禁煙をサポートできる体制も出来てきており、今後禁煙しやすくなると思われます。後はあなた次第です。

禁煙外来を実施している医療機関については、「ちば医療ナビ」を参考にして下さい。

URL <http://www.iryu.pref.chiba.lg.jp/>

携帯 URL <http://www.iryu.pref.chiba.lg.jp/mobile/>

わが国の乳がん事情

委員 長瀬 慈村 医師

乳がんは女性のがんで最も多く、現在、日本で乳がんが診断される方は年間およそ5万人、女性18人に1人の割合です。乳がんの発症しやすい年齢は40〜70歳ですが、高齢者でも、20〜30歳代の若年者にもみられますので、人ごとではありません。

米国での乳がん罹患率は日本の3倍ですが、死亡率は減少しています。しかし日本では死亡率もまだ増加しており、年間約1万2千人です。これを減らすには早期発見が重要です。乳がんを命落とさないために、是非、マンモグラフィあるいは超音波検査による乳がん検診をお受け下さい。

マンモグラフィは乳がんの早期発見（特に40歳以上）に有用な検査で、超音波検査は乳腺の厚い方（特に40歳未満）の診断に有効です。千葉県では、各市町村と医師会が協力して乳がん検診に導入し、より良い検診を皆様に提供できるよう努力を致しております。

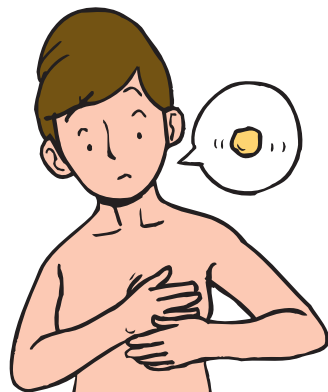
乳がんの早期発見により、命だけでなく、乳房も守ることができます。2センチ以下の大きさでみつければ、適切な治療により90%の方を救命でき、多くの方は乳房の形を残したままの治療が可能です。

す。さらに現在
は、たとえ乳がんになっても生活の質を高めるための工夫がされています。

す。ダメージを最小限とする手術や放射線治療、治療薬の副作用対策、治療に伴うからだとのケアなど。また治療後は、ほとんどのの方が仕事やスポーツ、様々な趣味、若年者では妊娠・出産・授乳をすることも可能です。病気を治すことはもちろん大切ですが、病気から心が解放されることも、幸せな日常生活を送るために必要です。

乳がんから身を守るために、乳がん検診（1〜2年に1回）を受けましょう。日頃の自己検診（お風呂ではいつも乳房を手のひらで洗いましょう！）も大切です。検診で精密検査が必要とされた時や、乳房に異常を感じた場合は、早めに乳腺専門医（乳腺外来）を受診しましょう。

「恐いのは みつかることより 知らぬこと」



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



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、右のQRコードからブックマーク登録出来ます。ぜひご利用ください。
<http://www.chiba.med.or.jp/medicaldb/visitorj/>



いまやがんは早期発見、早期治療で治ります。

がん検診は安心の第二步

がんは身近な病気です！

がんは死亡原因の第1位となっています。一生のうち、男性の2人に1人、女性の3人に1人ががんにかかり、男性の4人に1人、女性の6人に1人ががんで亡くなっており、今やがんは「国民病」であるといっても過言ではなく、身近な病気としてとらえる必要があります。

その一方で、がん医療の進歩はめざましく、早期に発見し適切な治療を受けることにより、治るがんが増えています。

低いがん検診受診率！

がん検診は、胃、肺、大腸、乳房、子宮について、国の指針等に基づき各市町村で実施している住民検診や、企業等で行っている職域検診があります。

検診年齢は、胃、肺、大腸、乳房が40歳以上、子宮は20歳以上の方からで、検診回数は、胃、肺、大腸が毎年、乳房、子宮は2年に一度となっています。

国のがん対策基本法に基づき、平成20年3月に千葉県がん対策推進計画を策定し、がん検診受診率50%以上とする目標を掲げましたが、本県の受診率は、15〜30%（表参照）と伸び悩んでいます。

若年世代に増えています！

近年、食生活等の生活習慣の欧米化などにより、大腸がんや乳がん、子宮がんの罹患者が増えています。

特に乳がんは、若い年代層の女性の死亡原因のトップとなっており、20人に1人がかかるといわれています。千葉県では、乳がん検診は、30歳以上から毎年

実施するよう勧めています。また、唯一、自分で見つけることの出来るがんですから、自己触診でチェックすることも大切です。

がん検診を受けましょう！

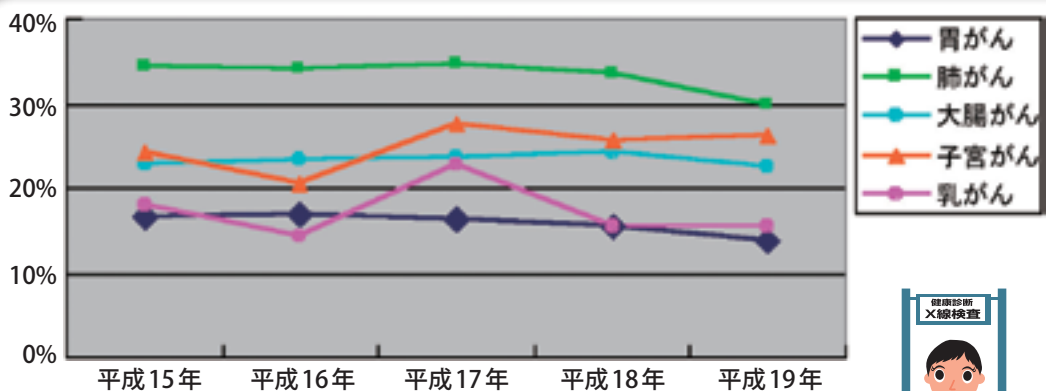
県が平成19年度に行った『生活習慣に関するアンケート調査』では、受診しない理由の1番に「自覚症状がない」、次いで「お金がかかる」「検診日時・場所を知らない」「健康に自信がある」等となっています。

がんはある程度進行するまで自覚症状が出ない場合が多いため、症状が何もなくても定期的に検診を受診することが大切です。

ご近所どうし声を掛け合い誘い合って、年に1回はがん検診を受けましょう。



がん検診受診率の推移



出典：地域保健・老人保健事業報告

がん検診はどういう検査をするの？

- ☆胃がん 胃部X線検査
- ☆肺がん 胸部X線検査
- ☆大腸がん 便潜血検査
- ☆乳がん 視触診、マンモグラフィ検査（一部超音波検査）
- ☆子宮がん 視診、細胞診

以上の検査の前に問診を行います。



がん検診は市町村で！

各市町村で住民検診を行っています。集団検診のほか個別に医療機関で受けられるところもあります。なお、今年度は乳がん・子宮がんは対象年齢の方に無料クーポン券が支給される制度があります。検診日時、場所、費用等、詳しくはお住まいの市町村のホームページや広報誌をご覧ください。がん検診事業担当課にお問い合わせください。



精密検査について

がん検診の結果、要精検と判定された場合は、医療機関で精密検査（保険適用）を受けることをお勧めします。

笑顔で検診。検診で安心。検診はあなたとあなたの愛する人を守ります。

◆ お問い合わせ ◆ 県健康づくり支援課 TEL043-223-2686



🎬 エピソード2

守り

酒々井町 森田静子さん
(主婦・飲食店経営)



森田さんが経営されている店内にて

私達が「大先生」と呼んでいるかかいつけ医にお世話になり始めて、もう30年になります。酒々井に移り住んだ当時は子供達が小さかったため、内科・外科・小児科と幅広く診てくださる大先生は本当に有り難い存在でした。風邪などの時はもちろん、息子が自転車タイヤに足を挟んでかかとをザク切り切ってしまった時も、ゴールデンウィーク中だったというのに3日間毎日治療して下さったり、娘がお正月にアイススケート場で転んで骨折した際も、すぐレントゲンを撮って下さったり。主人が魚の骨をのどに刺して痛かった時まで「すぐ来てください」と言ってお下されたことなど、家族の歴史と一緒に思い出は尽きません。

残念ながら主人は平成18年に亡くなったのですが、生前、降圧剤を処方していただいていた主人が不調を訴えると、いつも特に心配して下さい、まるで身内のように夜中でも診察して下さいました。

私とはという家族の中でも一番健康だったのですが、おとしの暮れに町の検診で大腸にポリプが見つかり総合病院で手術することに…。手術なんて生まれて初めてで、怖くて怖くていっそ逃げ出してしまいたい。そんな気持ちを大先生

に話したところ「僕も胃にポリプができて、取ったことがありますよ」と事も無げに話され、続けて直腸と前立腺のガンも取ったことなど、体験談を話して下さいました。

大先生ご自身も私以上に大変な手術をされていたと思うと、なんだか勇気づけられ、開き直って手術に臨むことができました。私の大腸ポリプは1から2センチのものが4個もあったのですが、幸いにしてどれも良性。お陰様で大事には至りませんでした。

その後も家族で何かとお世話になっており、先日、胃の不調で診察してもらった時は、亡くなった主人の話をしていたらボロボロと涙がこぼれて号泣状態に。慰めて下さる大先生に、改めて一家揃ってお世話になつてきたことへのお礼の気持ちを伝えると、大先生は「僕は開業医だからホームランやヒットは狙ってないんですよ」と微笑んでいらつしました。

現在、70歳代になられる大先生は、数年前から息子さんである若先生と一緒に医院を続けておられます。私達一家のバックに常に控え、守り続けてきて下さった大先生と、その後を引き継いでおられる若先生には、これからもこの町で末永く活躍していただきたいと願っています。

患者さんとお医者さんの ひとこまストーリー募集!

「こんな一言で勇気が出た」「不安な気持ちが安らいだ」など、体験エピソードなどをお寄せください。本誌に掲載させていただきました方には、図書カードをプレゼントいたします。また「文章は苦手」という方は、編集部が取材にまいりますので、下記までご連絡ください。

- ◆投稿先: 〒260-0026 千葉市中央区千葉港 7-1 社団法人 千葉県医師会 広報課「ミレニアム」係/Eメール kouhou@office-cma.or.jp
- ◆文字数: 1,100 文字以内 (投稿用紙の様式は問いません) ◆プレゼント: 本誌掲載された方 図書カード

痛み

千葉県医師会 浮谷 勝郎 医師



人は生まれ育つていく課程で、経験を通して「痛み」の感覚や「痛い」という言葉の使い方を覚えます。痛みは個人的な感覚であり、人によって感じ方が違います。血圧や体温のように測定できないため他人には理解しにくいものです。風呂で暖まると痛みが和らいだ話をよく聞



きますが、まれに痛みが強くなる方もいます。日常生活でも足が冷えて辛い人と火照って辛い人がいます。なぜこのようなことが起こるのでしょうか？

人の体には3種類の神経があります。

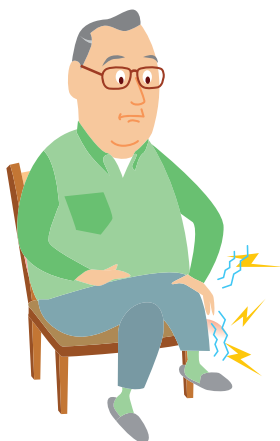
それらは体を動かす運動神経、痛みなどを感じる知覚神経、体調をコントロールする自律神経です。脊椎レベルで運動神経が障害されると麻痺や筋肉の萎縮が起こります。夜中に足がつる・平地で躓くのも脊椎の障害による可能性があります。知覚神経の障害では色々な種類の痛み・しびれ・知覚鈍麻、ごつごつした岩の上や不安定な雲の上を歩く感覚を覚えます。自律神経は血管を収縮・拡張させ、血液の循環を調節します。3種類の神経の障害により複雑な痛みが形成されます。体の痛みは多い訴えですが、リウマチや変形性関節症や怪我の後遺症が加われば、原因の診断は大変に困難です。

痛みには多くの原因があります。季節はその代表で、一般的に、春秋の暖かで

かつ湿度の低い日や、真夏や真冬でも気候変動の少ない安定した時期は痛みを感じにくく、湿度の高い時、気温が急激に下がった時、気圧が低くなる時は強く痛みを感じることが多いようです。

毎年同じ時期に同じ痛みを訴えて受診する方もいます。気候が原因かもしれません。季節とは別に、疲労やストレス、睡眠不足も痛みを増強する要因です。人間は個体差があり梅雨時の湿度の高い日を「暑い」と感じる人もいれば「寒い」と感じる人もいます。

しかし痛みは体が発する異常信号です。大きな病気の前兆であることも少なくありません。小さな痛みでも我慢せずにかかりつけ医に相談することをお勧めします。





生活習慣とココロ

千葉県医師会理事 森本 浩司 医師



「生活習慣病」という呼び名が社会に定着しています。生活習慣病とは食生活、喫煙、飲酒、運動など生活習慣との関連が強い病気をさすわけですが、自らが健康的な生活を組み立てて行く上でとても分かりやすい言葉だと思います。

ところで、体における生活習慣病のように、ココロの不調にも生活習慣病的側面があるのをご存知でしょうか。最近はこのことに関して科学的データも少しずつ増えてきています。例えば、魚に含まれる不飽和脂肪酸はうつ病にかかる可能性を減らしてくれそうだ、スナック菓子の食べ過ぎは精神的な不安定さをもたらす可能性がある、などの話は耳にしたことがあるかも知れません。更に、うつ病とメタボリック症候群との合併率の高さも分かってきました。

また、昨年千葉県内で行われた小学生を対象とした調査からは、早寝早起きをして朝ご飯を食べる習慣のある子供は体調の良さを実感し、イライラすることが少なく、自分を大切に他人を思いやる気持ちをもつ傾向のあることも分かりました。しかも、この結果は統計学的に有意（調査上の偶然ではないこと）であることも確かめられました。これまでも同様の傾向を指摘する調査はあったので、**早寝早起きをし、朝ご飯を食べる習慣**は、小学生の心身にとってとても大切なことだと言って間違いはなさそうです。同じことはおそらく大人にも当てはまることでしょう。

心療内科を標榜する医療機関で仕事をしていると、少なくない人が**“生活習慣病的ココロの不調”**に陥っていることに気がつきます。本人は気付きにくいものですが、普段続けている生活が「無理をしているかも知れないけれど、何とかなっているから大丈夫」というのは間違いです。生活習慣病の予防は今の自分にしか出来ません。未来の自分には打つ手がないのです。

サプリメントを試す前に、栄養ドリンクを試す前に、まずは早寝早起きをし、朝ご飯を食べてみませんか。

こども相談室

千葉県小児救急電話相談
石原 富子 相談員

こどもの病気 Q&A

【解熱剤を使うタイミング・乳児の嘔吐】

夜間に、急にこどもの具合が悪くなったとき、すぐに医療機関を受診させたほうがよいか、迷われた経験があるかと思います。そんな時、「こども急病電話相談」をご利用ください。小児科医や看護師が電話でアドバイスいたします。今月は、解熱剤を使うタイミング、乳児の嘔吐についてです。ぜひ、参考になさってください。



Q. 解熱剤はどんな時、使ったらよいのでしょうか。

A. 解熱剤は熱による苦痛を一時的に取り除くものであり、熱を治す薬ではありません。熱は体の中に進入したウイルスや菌に対する体の防衛反応です。熱が38.5度以上で、水分や食事が取れない時や、熱の為にぐっすり眠れない時などに使います。熱を下げ水分や食事がとれるようにタイミング良く使いましょう。解熱剤を使う時は医師に処方された薬、又は許可された薬を、指示された量や時間間隔を守って使いましょう。

Q. 激しく咳をして止まりません。咳き込んだ時、吐いてしまいました。どうしたらよいでしょう。

A. 咳は痰が気管から出にくくなっている時や、部屋が乾燥している時も咳を誘発します。痰は水分が多くなると軟らかくなって出やすくなります。加湿器や室内に洗濯物を干すなど、加湿すると効果があります。水分も少量ずつ、回数多く飲ませます。咳をしてお腹に力が入り、吐いてしまうことがあります。食事は消化のよいものを少なめに与えます。咳のたびに嘔吐する場合や苦しそうに呼吸している時は、受診しましょう。

Q. 急に吐き出しました。脱水症になるのが心配です。何を飲ませたらよいのでしょうか。

A. 乳児の胃はとっくりのような形で、胃の入り口の逆流を防ぐ筋肉が未熟で吐くことがよくあります。他の症状がなく水が飲めて、元気な時は様子を見ます。吐き気が続く時は、無理に水分や食べ物を与えず、胃や腸を休ませます。吐き気が治まったら、湯冷ましやイオン飲料、経口保水液（湯冷まし1ℓに砂糖40g、食塩3gをかき混ぜて飲みやすい温度にする）をひと口かふた口与え、吐かないことを確かめましょう。そのあと、いつもより少なめに与えます。離乳食は一時中止し、母乳、ミルクで様子を見ます。食事の場合、お粥、うどん、白身魚など、いつもの半量からはじめましょう。短時間に嘔吐を繰り返す時、吐いたものに血液や胆汁（黄色や緑色の液）が混じっている時、下痢や高熱があり、ぐったりしている時は、受診しましょう。

こども急病 電話相談



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

ブッシュ回線の固定電話・携帯電話からは、局番なしの

#8000

#8000は、銚子市及び旭市の一部（旧飯岡町・旧海上町）の地域からはご利用いただけません。

●ダイヤル回線、#8000をご利用いただけない地域からおかけの場合

☎043 (242) 9939

●相談日時

毎日・夜間 午後7時～午後10時

緊急・重症の
場合は迷わず
「119」へ

お子さんの急な病気で
心配なとき...



局番なしの
#8000
または、
043 (242) 9939



看護師・小児科医が
電話で相談に
応じます。



実施/千葉県 連立/千葉県医師会

ヘルシー&おいしい!

簡単! おさかな クッキング



千葉県で獲れる旬の魚をつかった
簡単レシピをご紹介します。

情報提供：千葉県水産局水産課

今月のおさかな さんま



さんまの旬は8月下旬頃からで、主に銚子地域で水揚げされます。さんまといえば塩焼きがおなじみですが、新鮮なさんまでマリネにも挑戦してみてください!いつもと違った食卓になりますよ♪

効能

タンパク質：体の肉や血などをつくる栄養素。身体の組織を構成、解毒作用、エネルギー源、体内の余分な塩分の排除など
DHA：脳や神経系統にも重要な成分で記憶学習能力の強化、ガンの抑制、血液、血管の改質など。

今月の料理

さんまのマリネ

材 料 (4人分)

さんま(生食用) 4尾
塩 小さじ2
酢 適量
玉ねぎ 1個
人参 1/2本
塩 少々
パセリ 少々
オーロラソース

- ・トマトケチャップ 大さじ1
- ・マヨネーズ 大さじ4
- ・塩、こしょう 少々

作り方

- ① 三枚におろしたさんまは腹骨をとって皮をむき、両面に塩を振り30分程おく。
- ② ①を酢で洗って塩を落とし、酢を加えて少し漬ける。
- ③ 玉ねぎは、薄いくし型に切り水にさらし、人参は長さ5cmのせん切りにして軽く塩でもむ。
- ④ パセリはみじん切りにする。
- ⑤ ②の水気をとって一口大に切り、③、④と一緒にオーロラソースであえて塩、こしょうで味を整え、冷蔵庫でしばらくねかせる。



三枚おろしの仕方

- ① 包丁を胸ビレの下にあて、まっすぐに切り込み頭をおとす。
- ② 頭の切り口から肛門まで切り、包丁の刃先で内臓を取り出す。流水でよく洗い、水気をふきとる。
- ③ 腹を手前にし、頭の方から中骨の上に包丁を入れ、中骨に沿って引き切りにしながら尾まで包丁を進める。
※包丁の刃全体を使うようにする。小刻みに包丁を動かすと身がくずれやすい。
- ④ 裏返して中骨を下に置き、同じく中骨の上を尾まで切り進める。(三枚おろし)
- ⑤ 包丁をねかせて腹骨をすきとる。
- ⑥ 皮を下に置き、尾の皮と身の間に包丁を入れ、手で皮をひきながら包丁を押し進め皮をとる。
- ⑦ できあがり!



さかなのことをもっと知ろう!

元気の源“千葉のさかな情報”についてのサイトでは、千葉の魚についての栄養や豆知識など、
為になる情報が満載です!! ぜひ遊びに来てください♪

千葉さかな倶楽部 <http://www.pref.chiba.lg.jp/sakana/>

「かかりつけ医」は身近なナビゲーター

自己診断より、すぐ相談

『かかりつけ医』は病気のときだけでなく、予防や健康管理について適切なアドバイスをしてくれる、身近な診療所の開業医です。多くの専門医療のネットワークを持ち、必要に応じて適切な専門医を紹介するなど、治療の道しるべをつけてくれるナビゲーターとして頼りになる存在です。

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

患者さんとお医者さんの ひとこまストーリー募集!

お気軽にご応募ください!!

【文字数】1,100文字以内(投稿用紙の様式は問いません)※ 文章が苦手な方は、編集部が取材にまいります。【入稿方法】必要事項を記載して下記広報課までご郵送いただくか、Eメールでも受け付けております。【必要事項:住所・氏名・年齢・電話番号・Eメールアドレス(メールアドレスがある場合)】。

【プレゼント】本誌掲載された方 図書カード

アスリートに聞く!

プロゴルファー

村口史子さんサイン色紙プレゼント!

【応募方法】ハガキに必要事項を記載してご応募ください。【必要事項:郵便番号・住所・氏名・年齢・ミレニアムの感想・Eメールアドレス(メールアドレスがある場合)・下記住所「村口プロサイン色紙プレゼント係」】当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。(発送は10月中旬頃を予定しております。)[締切]2009年9月30日必着



抽選
1名様

「かかりつけ医」を持ちましょう



社団法人

千葉県医師会

こども急病 電話相談



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

プッシュ回線の固定電話・携帯電話からは、局番なしの

#8000

#8000は、銚子市及び旭市の一部(旧館岡町・旧海上町)の地域からはご利用いただけません。

●ダイヤル回線、#8000をご利用いただけない地域からおかけの場合

☎043(242)9939

●相談日時

毎日・夜間 午後7時～午後10時

緊急・重症の
場合は迷わず
「119」へ

お子さんの急な病気で
心配なとき...



局番なしの
#8000
または、
043(242)9939



看護師・小児科医が
電話で相談に
応じます。



実施:千葉県 運営:千葉県医師会

ミレニアム

定期購読のご案内

本誌は年間4回の発行です。定期購読を希望される方は送料のみご負担ください。送料は年間560円です。郵便切手(140円×4枚)を同封のうえ、郵便番号・住所・氏名・購読開始号を必ずご記入のうえ、千葉県医師会広報課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(社)千葉県医師会が保管をし、連絡の目的以外に使用することはありません。

ミレニアム 通巻第30号 2009年8月11日発行 社団法人 千葉県医師会 〒260-0026 千葉市中央区千葉港7-1

連絡先 電話 043-242-4271 (代) FAX 043-246-3142 Eメール kouhou@office-cma.or.jp

ホームページ <http://www.chiba.med.or.jp>

公募・コンクールのお知らせ

第11回

「生命(いのち)を見つめる」 フォトコンテスト

生命の輝きの一瞬をとらえた写真をご応募ください! 写真を通して生命の尊さや大切さを考えてほしいとの思いから、毎年開催されているコンテストです。テーマは「生命」。あなたがレンズを通してとらえた「生命の輝きの瞬間」をご応募ください。



【締 切】 2009年11月13日(金)必着

【発 表】 2010年2月の読売新聞紙上で(予定)

【表 彰 式】 2010年2月 帝国ホテル(予定)

【入賞作品展】 2010年2月 日本橋三越本店(予定)

【応募規定】 1) 応募作品(プリント)は、本人が撮影したフィルムの未発表作品に限ります。

※ デジタルカメラで撮影したもの、及びデジタルプリントまたは500万画素以上のデジタルデータも応募可能です。※ 500万画素以上であれば、携帯電話での撮影写真も可。※ 画像処理等の加工、合成及び組み写真は不可。

2) 作品のプリントサイズは、キャビネ判(2L)とします。

3) 応募作品は、原則として応募日から3年以内に撮影したものに限りします。

4) 1人3点までに限りします。

5) 二重応募や類似作品の応募を禁じます。

6) 肖像権やプライバシーの侵害には十分ご注意ください。主催者では責任を負いかねます。

7) 作品は返却いたしません。

8) 入賞作品の著作・使用权は1年間、主催者に帰属します。

9) 上記規定に違反した場合は、受賞を取り消します。

【 賞 】 最 優 秀 賞 1点(賞金30万円)

日本医師会賞 1点(賞金10万円)

読売新聞社賞 1点(賞金10万円)

審査員特別賞 1点(賞金10万円)

入 選 5点(賞金5万円)

佳 作 20点(図書カード5,000円分)

【審 査 員】 田沼武能(日本写真家協会会長)

椎名 誠(作家)

ロザンナ(歌手)

織作峰子(写真家)ほか (敬称略)

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

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

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



※写真はイメージです

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