

ミレニアム

millennium

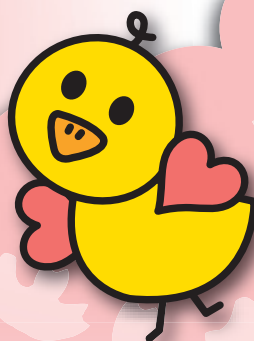
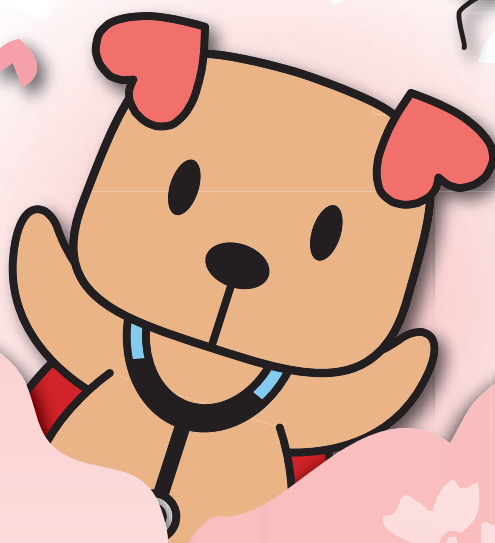


社団法人 千葉県医師会
<http://www.chiba.med.or.jp>

◆ 記念特集

挑み続ける現場から命の重さのメッセージ

登山家 (アルピニスト) **野口健さん**



◆ 特集

どう予防? どう診断? どう治療?

糖尿病を正しく知ろう!

◆ スポーツコーナー

スポーツ医と運動指導士

◆ 元気からだ! Q&A

**突然の食物アレルギーってあるの?
妊娠中の食事とこどものアレルギー**

◆ 情報ファクトリー

とっさの時の応急処置

緊急時知識編(内科)





「国民皆保険制度」って

ご存知ですか？

千葉県医師会理事

川越一男 医師



昨年、国民皆保険制度が50周年を迎えました。国民皆保険制度とは、「誰でも」「いつでも」「どこでも」同じレベルの医療が受けられる制度です。そのために、原則的には18歳以上の国民は医療保険料を毎月徴収されています。サラリーマンは社会保険、自営業者等は国民健康保険に加入し保険料を支払い、病気になったとき病院（診療所）の窓口で（年齢などによって違う場合もありますが）原則3割の医療費を支払います。残りの7割は、国民が支払った保険料の中から支払われています。つまり、10万円の医療を受けても3万円だけ支払えばいい制度です。この制度のおかげで、日本の平均寿命は世界に誇れるものとなり、国民の誰もが高度な医療を受けられるようになっていきます。ところが最近、国民健康保険料の納付率が60%を割り込んでいます。年金制度が維持できなくなることはニュースでも話題になっていますが、このままでは皆保険制度も崩壊しかねません。高齢化のスピードが増す一方で、保険料を納める若い人たちは、景気の低迷や就職率の低下など、社会情勢の悪化に伴って、保険料の支払いがかなりの負担になっています。このままでは、皆保険制度はなくなり、高額な医療費を自分で全額支払うことになります。そうならないためには、どうしたらいいのでしょうか？

国がしっかりとした社会保障制度を確立すること、景気を回復させることが望まれます。医療費は毎年1兆円ずつ自然に増えています。しかし、医師の収入が増えている訳ではありません。高齢者が増えていること、高額な医療機器、先進技術などを導入するために、コストそのものが上がっているからです。

現在、千葉県医師会は国民皆保険制度を守るために、関係機関に積極的に働きかけを行っており、これからも県民の皆さんのために活動を行っていきます。

ミレニアム millennium

2012 March

第40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

記念特集

挑み続ける現場から命の重さのメッセージ
登山家（アルピニスト）野口健さん

1

特集

どう予防？ どう診断？ どう治療？
糖尿病を正しく知ろう！

5

スポーツコーナー

スポーツ医と運動指導士

9

元気からだ! Q & A

突然の食物アレルギーってあるの？
妊娠中の食事とこどものアレルギー

10

情報ファクトリー

とっさの時の応急処置
緊急時知識編（内科）

12

こころの健康

ルールが守れない子ども No.3

15

千葉県インフォメーション

千葉県がん診療連携協力病院の
新規指定について

16

こども相談室

風 疹

18

旬食野菜クッキング

キャベツ

19

医師会インフォメーション

間違い探しクイズ 他

20



挑み続ける現場から 命の重さのメッセージ。



ミレニアム40号
発行記念特集

野口^{のぐち}健^{けん} 登山家 アルピニスト

野口健さんといえば、軽妙なトークで親しまれる、明るく愉快なアルピニスト。
それを表面とするなら、裏面の野口さんは、エベレストや富士山の清掃登山の他、※シエルバの遺族の支援や旧日本兵の遺骨収集など、多様な問題に取り組み、過酷な現場で活動し続けています。

本誌「ミレニアム」は今号で12年目の40号。その記念特集として、幾つものテーマを背負いながら登り続ける『生きる強さ』を持つ野口健さんから、「命」そして「生きること」について、同時代を生きる私たちに伝えたいことを語っていただきました。

物事の裏に隠れた、
大事なテーマを見逃すな

私の父は、外交官としてイエメンに赴任していたことがあります。当時、高校生の私が遊びに行くたび、親父はイエメン中、視察の旅に連れ回しました。観光地の裏には治安が悪いスラム街があり、街に唯一の病院に行くと、大やけどしている子どもがいれば、血を流しながら死んでいる人もいます。それはもう悲惨で、ショッキングな光景でした。

その時に親父がよく言っていたのは、世の中にはA面(表)とB面(裏)があるということです。観光地はA面で、多くの人はA面しか見ないけれど、得てして大事なテーマはB面にあるもの。だから、おまえもそこを良く見ろと。それは今も、私のモノの見方や考え方



けました。それがきっかけで、がむしゃらに山に登り始め、私の人生は大きく変わっていききました。

世界で初めて、世界一の山で 世界一過酷な清掃活動開始

※ヒマラヤに登るようになると、エベレストにもA面とB面があることに気づかされました。外国人が登頂に成功し功績が称えられるのがA面。しかしその陰で、同行した地元のシェルパが毎年亡くなっているというB面は表に出てこない。しかも、テレビや本で見たエベレストは神秘的で美しいばかりでしたが、実際はやたらゴミが多くて汚かったんです。

そしてある時、ヨーロッパのある登山家から「おまえら日本人は経済は一流だけど、マナーは三流。日本人は、ヒマラヤをマウント・フジにするつもりか!」と言われ、衝撃を受けました。

の基本となっています。
山と出会ったのは、完全に落ちこぼれていた高校時代です。

少年時代の私はひどくやんちゃで、高校時代は喧嘩に明け暮れた挙句、先輩をぶん殴って停学処分。その時、親父から薦められて一人旅に出て、そこで偶然手にしたのが、故・植村直己さんの著書『青春を山に賭けて』でした。

自分と同じように落ちこぼれ少年だった植村さんが、失敗しながら冒険の夢を実現していく姿にひきつけられ、この本にはとても影響を受

どういう意味か尋ねると「富士山は、世界で最も汚い山だから」と言われ、さらにシヨック。当時、海外の登山家達の間で「富士山はゴミだらけで汚い」と有名になってしまっていたんです。

正直、むちゃくちゃ腹が立ちましたが、目の前に日本語が書かれたゴミが散乱していたので、反論できません。

そこで「だったら、俺がゴミを拾って綺麗にしてやる!」と始めたのがエベレストの清掃登山です。悔しくて見返したい一心で始めた清掃活動でしたが、そこはエベレスト。高山病で頭痛や吐き気に苦しみながら氷河を砕い

てゴミを回収するとい
う、命がけの過酷な作
業です。

その後すぐ、富士山の清掃活動も始めましたが、当時の樹海はレベルの違う汚さ。廃材、家電製品など不法投棄されたゴミだらけ。日本のシンボルである富士山の惨状を知ってしまった以上、日本人として引き下がれませんでした。

清掃登山を始めて11年が経ち、エベレストでは、新しく捨てられたゴミが見つかることはほぼなくなりました。富士山の方も清掃活動への参加者が年々増え、今ではだいぶ綺麗になっています。

死を間近に感じるほど、 生への執着が強まった

高所は酸素が薄いんですが、これが大変体に悪く、血液がドロドロになってしまします。血行障害に極度の脱水状態。栄養失調の上常に緊張しているため非常にストレスがたまる。しばらくヒマラヤに行ったあとは体調が悪く、病院に行くと血液検査でみんなひっか



かつてしまいます。

よく「無理をしないで」とご心配いただきますが、ヒマラヤは無理をしないで行けるような所ではないんですね。

エベレストでは、死は極めて身近。いたる所で、放置された遺体を目にしながら登っていきます。時に、目の前であつという間に人が死に、仲間が亡くなつても連れ帰ることさえできない場合もあります。

15歳で登山を始めた頃の私は、山に命を賭けるという行為にロマンを感じ、死を美化していました。しかし、本当の死は生々しく残酷。滑落した仲間の死と向き合うと、イメージしていた死と現実とのギャップが、とてつもなく大きい。そして、目をそむけたくなくなるほど変わり果てた遺体に、母親がほおずりする姿を見て、人が死ぬことの残酷さを容赦なく、思い知らされました。

そうやってリアル

な死を突きつけられ、死の恐怖に怯えるほど、「死んで

たまるか！ 何が何でも生きて日本に帰りたい！」と、生への執着が凄まじく強烈になつていくんです。

私は今、旧日本兵の遺骨収集活動を行つてい



区域に入り、ある牧場を訪れたんですが、そこはまさに地獄でした。ほとんどの家畜が餓死している中、腐敗した仲間の肉を食べて生き延びているブタもいました。

その悲惨な光景を撮影したものの、写真を公開するか否かについては、かなり悩みました。一番苦しんでいる被災地の方々を、より追い詰めてしまいかねませんから。でも、文字情報だけでは現場の危機は伝わらないと考え、結局私は、自分のブログに掲載しました。

被災地に足を運んでも、家があり家族も元氣な私が、被災者の気持ちを自分のこととして理解するのは無理です。でも、現場の状況をもう少しダイレクトに知ることのできると思うんです。

家が遺骨収集を？」と、不思議がられることがよくあります。が、山で死にそうになった経験から、おかれた状況や条件は全く異なりますが、祖国を思いながら散つていった英霊に思いを馳せ、日本に帰してあげたいと考えるようになったことは、私にとつては自然な流れだったんです。

20キロ圏内で感じた、 現場の危機を伝える責任

先進国で生きていると、人の死に遭遇することは滅多に無いですよ。だから、死のリアリティがなかなか感じられない。たとえば東日本大震災の時も、日本のメディアは遺体の写真は出さないので、現場のリアリティはなかなか伝わりません。

昨年7月、私は福島原発20キロ圏内の警戒

自然体験の中で育つ、 自力で生き抜く生命力

今、日本各地で小・大学生を対象に、環境教育を行う「野口健康環境学校」というものを主催しています。

数年前、小笠原諸島で小学生にカヌーの乗り方を教えていた時のことですが、カヌーは

<プロフィール>野口健(のぐちけん) 1973年8月21日生。38歳。1999年、エベレストの登頂に成功し、7大陸最高峰世界最年少登頂記録を25歳で樹立。2007年にはエベレストを中国側(名称:チョモランマ)から登頂に成功。ネパール側ならびに中国側から登頂に成功したのは日本人では8人目。2000年からエベレストや富士山での清掃活動を開始。ヒマラヤに学校を作るプロジェクトや、尖閣諸島の生物を守る活動などの他、現在は、沖縄に残

ひっくり返ったら自然には元に戻ってくれないため、まず脱出の方法から教えていました。事前に教えたとおり10人くらいの子が一斉にわざとひっくり返ると、半数の子は自力で脱出しましたが、あと半数が出てこないんです。あわてて飛び込んで中を見ると、ひっくり返ってパドル（船のオール）を持ったまま、目をつぶってじつとしている。そのままでは死んでしまうのに、もがきすらずフリーズしているんですよ。

これはどういうことかという、自然体験の無さなんですね。たとえば、木登りをして



いたら降りられなくなり、子どもながらに生命のピンチを感じてドキドキしながら必死に降りる。そういう経験が全く無く、常に親や学校から守られているため、いざ何かあった時に自分で対処できない。要は、生命力が育っていないんです。

ところが、自然の中で自分の目で見て肌でふれ、驚いたり、怖かったり、嬉しかったりを重ねていくと、3日目くらいから子どもは生き生きと変わりました。

環境学校では、その日の活動をレポートに書かせたりスピーチをさせたりしています。最初のうちは、みんなネットで調べたような似たりよったりのことばかり書くから、どれも印象に残りません。それが色々な体験を積み重ねるにつれ、自分なりの生きた言葉で語るようになってきます。そうなると人の心に伝わるメッセージを表現できるようになり、それが非常に大事なんです。

助け合うつながりが、
人と社会を変えていく

富士山での環境学校の際、非常に印象に残る女の子がいました。まわりの同級生としゃ



べろうとしないので、なぜなのか聞いてみると「私は勉強ができるから」と、質問の答えになつてないことを言っただけです。

そしていざ富士山に登ると、高山病で誰もが苦しい中、子ども同士が自然と励まし合い、彼女も助けられながらようやく登頂できました。

すると、それまでは友達なんかいないって感じだったその子が「あの時、みんなが声をかけてくれなかったら登れなかった。やっぱり、友達ってすごく大事だったわかった気がする」と言ってくれたんです。山や自然が相手だと人間は一人じゃ何もできないことを痛感させられるんですね。

僕自身も、昨年春のエベレスト清掃登山の際に大きな雪崩に遭い、「もうダメか」と思ったことがありました。でも、その時もメンバーがひとかたまりになり、励ましてもらったことで無事に生還できました。

当たり前のことのようにですが、生きるために人と人がつながり、助け合う。それによって社会が変わっていく。人が生きていくベールは、そこにあるのだと思います。

読者プレゼント

抽選で
5名様

・サイン色紙
・サイン入書籍

詳細は、医師会
インフォメーション
をご覧ください。

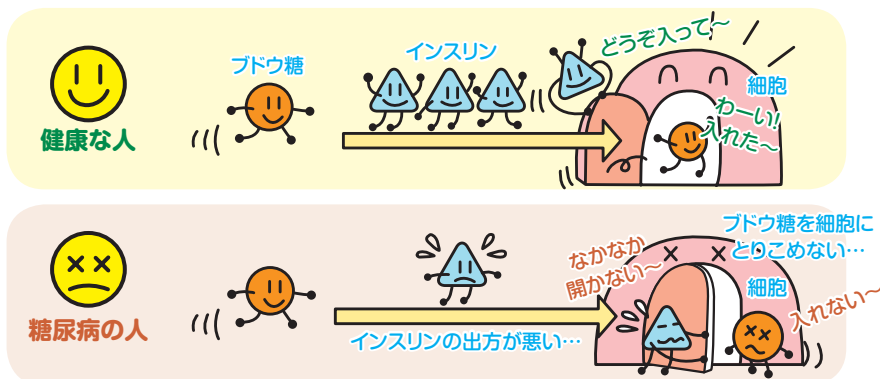
※「ヒマラヤ」：インド・ネパール・ブータン・パキスタンと中国の国境地帯にある世界最高の大山脈。東部に世界最高のエベレスト山（標高8848メートル）がある。エベレストは、チベット語で「チョモランマ」、ネパール語で「サガルマータ」と呼ばれる。

※「シェルパ」：ネパール東部の高地に住む民族の名前。ヒマラヤ登山隊の荷揚げや道案内として働く人が多い。



糖尿病ってどんな病気？

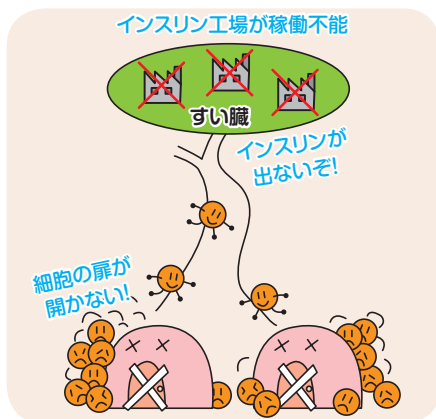
インスリンの不足や働きが悪くなることで、ブドウ糖が細胞の中に入りにくくなり、エネルギーとして利用できなくなる病気です。



※イメージ図です。

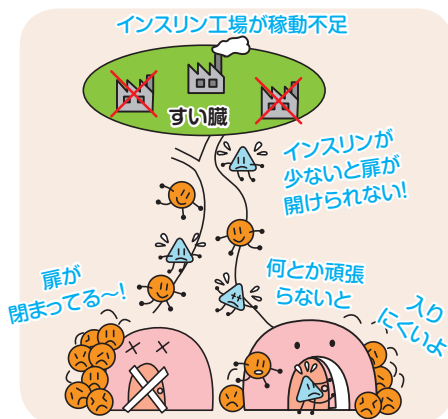
1型糖尿病

ウイルス感染その他により、突然すい臓からインスリン(血糖を下げるホルモン)が出なくなってしまうタイプ。



2型糖尿病

インスリンは作られているが、出が悪かったり、細胞側の原因によってうまく働かなくなるタイプ



※イメージ図です。

どう予防？ どう診断？ どう治療？
糖尿病を正しく知ろう！

なぜ糖尿病になるの？

糖尿病には生活習慣とは関係のない1型と、生活習慣と関係し発症する2型があります。大部分が2型で、ストレスの蓄積、肥満、暴飲暴食、運動不足といった生活習慣が重なって引き起こされます。

このような悪い生活習慣によって引き起こされる「糖尿病」ですが、「生活習慣の改善で、病気を防ぐことができる」ともいえるのです。

「お腹が痛い」「熱が出た」などの症状があれば、病気になることに気づきます。しかし、糖尿病には症状がありません。気づかない間に合併症が進んで、失明や人工透析などに至るのです。

聞き慣れた病名だけに軽く考えてしまいがちですが、正しい知識で糖尿病を予防し、合併症を防ぎましょう。

監修

千葉県医師会
千葉県糖尿病対策推進会議
篠宮 正樹 医師
栗林 伸一 医師

合併症

細小血管合併症

(細い血管が傷んで起こる合併症)

- ◎神経障害…足切断の危険
- ◎網膜症……失明の危険
- ◎腎障害……人工透析への進行の危険

動脈硬化

(太い血管が傷んで起こる合併症)

- ◎脳梗塞
- ◎心筋梗塞

がん・認知症

糖尿病やその予備群で、

心筋梗塞が**2.1倍**

がんが**3.1倍**

アルツハイマー型認知症が**4.6倍**に!!

歯周病

新しい合併症が
わかったよ!

気づかないなんて
コワイ…ピッ



検査をして自分の身体を知ろう!

自覚症状がない病気には検査です。

年に1度は検査して、常に自分の身体を知っておいてください!

糖尿病

透明人間
なのだ。
気づかれ
ないぞ~



【糖尿病の診断数値】

- 早朝空腹時血糖値(基準範囲は70~109mg/dl)
(朝起きて食事などカロリーのあるものを摂る前の採血) … **126mg/dl 超**
- 随時血糖
(食後でもいつでもよい) … **200mg/dl 超**
- HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー) … **6.1%以上**

2012年4月からはこれまでの値に0.4加えた値で表示されます。

HbA1c(JDS) + 0.4 = HbA1c(NGSP)

↑ 今までの表記

↑ 国際標準値

この数値だと、糖尿病と診断します。

検査して
知っておこう



糖尿病が恐いとされる理由

糖尿病の恐さは、糖尿病から引き起こされる合併症があることです。

私たちはブドウ糖を体のエネルギーにしていますが、インスリンの量が働きが不足すると、ブドウ糖が細胞に取り込まれにくくなり、血液中のブドウ糖濃度(血糖値)が高くなります。

その状態が長く続くと、神経、血管、腎臓に悪い影響を及ぼすこととなり、様々な合併症が起きます。

糖尿病の検査

自覚症状がない糖尿病で大切なのは検査です。

採血で、血糖値とHbA1c(ヘモグロビン・エー・ワン・シー)採血までの約1カ月間の血糖コントロールの良否を示す)とを測定することで、糖尿病の診断と治療経過の判定が可能です。

早期発見・早期治療が重要ですので、たとえ自覚症状がなくても検査することをおすすめします。

「糖尿病予備群」のワナ

検査の結果、「血糖値が少し高い状態」でも動脈硬化は進行します。

糖尿病・予備群・合併症にならないために。



食事 & 運動

— 食 事 —

まずは適正なエネルギー摂取量を知ろう！

標準体重 = 身長(m) × 身長(m) × 22

エネルギー摂取量 = 標準体重 × 身体活動量※

※身体活動量の目安

- ◎軽労作(デスクワークが主な人) ……25～30kcal
- ◎普通の労作(立ち仕事が多い職業) ……30～35kcal
- ◎重い労作(力仕事が多い職業) ……35kcal
- ◎肥満者 ……20～25kcal

◇食事のポイント

1. 腹七分目にしましょう。
2. 脂肪は控えめにしましょう。
3. 食物繊維を豊富に摂りましょう。
4. 朝・昼・夕食に分けて規則正しく食べましょう。
5. ゆっくりよく噛んで食べましょう。
6. 栄養はバランスよく摂りましょう。

バランスの良い食事



— 運 動 —

1日の消費エネルギーの10%くらいを目安に、いつまでも続けられそう、充実感があり、少し汗ばむ程度の運動を週5日ほど行うのがいいでしょう。

◇運動例

(100kcal 消費する運動と時間：体重60kg の場合)

軽い散歩	30分前後
軽い体操	30分前後
速歩	25分前後
自転車(平地)	20分前後
ジョギング(強い)	10分前後
自転車(坂道)	10分前後
バスケット	5分前後
水泳(クロール)	5分前後

☆3ヵ月で3kgの減量が理想です！

☆ 20分歩く、または早足で15分歩くとその人の体重分のカロリーが消費されます。例えば60kgの人は60kcal、40kgの人は40kcalのエネルギー消費となります。

すたすた早足歩き \ good!/
便利と横着は体に悪い \ bad!/\



以前は「糖尿病予備群」という言葉も使われていましたが、「予備群」といわれて油断し、放置した結果、糖尿病が重症化して、合併症が進行してしまう例が多くあります。

「血糖が少し高いだけ…」で決して安心しないように注意してください。

糖尿病治療中断の恐ろしさ

糖尿病と診断され、治療を受けていた2型糖尿病の患者さんが、治療を中断してしまうケースが少なくありません。

血糖の値が続いても、しばらくは何の症状もなく、何も起こらないかもしれませんが、確実に合併症は進行しています。

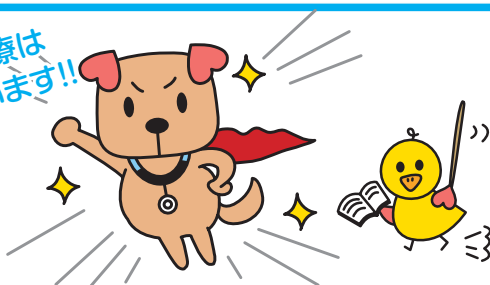
眼底出血・蛋白尿・動脈硬化などが起こり、あとで治療に難渋することになります。くれぐれも治療を中断することのないように注意してください。

また、健診で糖尿病を指摘されても放置する方が多いのですが、これは危険なことです。必ず医療機関に相談してください。

薬物療法で管理

食事と運動の2本柱に加え、
必要に応じて薬物療法で管理します。

糖尿病治療は
進歩しています!!

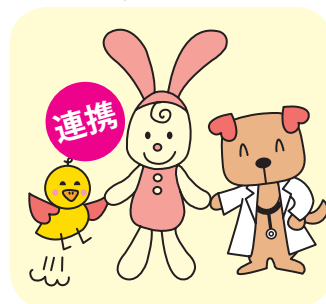


★ 注 意 ★

現在、血糖を下げる飲み薬は6種類あります。このうち、SU薬とグリニド薬の内服で注意するのが低血糖(血糖値が下がりすぎた状態)です。不規則な食事や急に激しい運動をしたときに、ふるえ・冷や汗・動悸や意識がなくなって危険な状態になることがあります。医師・医療スタッフとの密接な連携が必要です。

インスリン注射は、疲れたすい臓を休ませて回復させる効果が期待できます。この注射を早めに始めれば、再び内服薬のみでコントロール可能になる例も多くみられます。

また、インスリンも、低血糖に注意する必要があります。



患者さんへのメッセージ

● **インスリン注射とは異なる、インスリンの分泌を促す新しい注射薬が登場しました。糖尿病治療に関する研究や開発は目覚しく進歩しています!**

● **自分のすい臓を元気にしてください!**

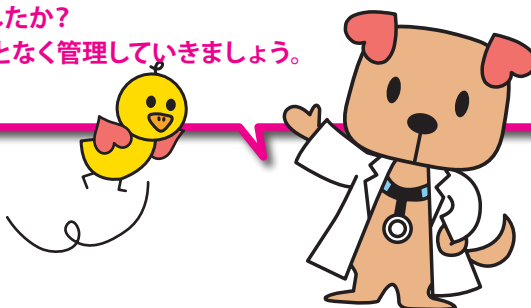
糖尿病の患者さんは、例えるとすい臓というエンジンが小さい自動車。荷物をたくさん積んだり(肥満)、でこぼこ道を走ったり(過労)、急発進(早食い)することは避け、さらには、アクセルやブレーキ、エンジンオイルなど(内服薬)で、車を上手にコントロールするようにしましょう。

また、インスリン注射は、車を外から押す役割となり、疲れた自分のエンジン(すい臓)を休ませることができるのです。

● **治療を絶対に中断しないこと!**

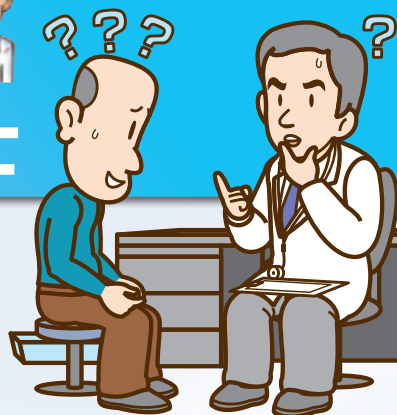
正しく理解していただけましたか?

気負わずに、しかし休むことなく管理していきましょう。
中断NG! ぐーたらNG!





スポーツ医と運動指導士



Q1：皆さんは、歩けますか？

Q2：皆さんは、格好良く歩けますか？

Q1は、ほぼイエスでしょうが、Q2は如何でしょうか？

Q3：最近、腰痛がひどい。

どうして痛いの？（MRIでも、何も異常がない）

Q4：最近肩が凝って頭痛がひどくて仕方ない。

どうして？（脳ドックも頸椎も人間ドックも異常なし）

Q5：最近、歩いていると息切れするのは年のせい？ それとも運動不足？

そう言っている貴方!! このミレニアムの読者にもいらっしゃいませんか？

Q3～5は、スポーツ医や運動指導士だったら、こう考えます。

- ・この方の日常生活のパフォーマンス・アライアンスはどうなの？
- ・この方の歩き方はどうなの？（正しい歩き方ができているの？）
- ・腰が痛いのは、ハムストリングスが固いから？
- ・肩が凝るのは、適度な運動をしないから？ それとも姿勢が悪いから？
- ・運動やストレッチを正しい方法でしていますか？
- ・息切れの原因は、狭心症・不整脈・心不全・運動誘発性喘息？ それとも肺気腫のせい？

このように、体の悩みにあわせて運動を安全適切に指導するのが、スポーツ医・運動指導士です。
では、スポーツ医と運動指導士の違いは何でしょうか？

スポーツ医は、通常のメディカルチェックでは解らない、**運動中の呼吸・心臓・血圧・脈拍・関節・筋肉の変化**全てに目を注ぎ、運動により引き起こされる異常を未然に防ぐなどの役割があります。また、安全で効果的な運動レベルの決定と、スポーツに合わせた薬の処方を行います。

運動指導士は、日々変化する体調（身体的・心理的レベル）を考慮しながら、スポーツ医の情報を基に、**運動の「種類・時間・強度・頻度」**の実践方法を的確に指示・指導します。

さらに、パフォーマンス・ストレッチ・筋力指導も行います。すなわち、「メディカル（治療）と運動（予防）」との橋渡しをする役割で、資格として医師と連携できるのは、運動指導士だけです。

そして、スポーツ医と運動指導士は、健康な身体づくりを共同でサポートし、皆様が70歳・80歳になっても、健康なライフスタイルを実現する為の“マイ指導者”として活動しています。

※ ここでのパフォーマンスとは、「日常生活全般の身体能力」。アライアンスとは、「良いパフォーマンスができる為のボディーバランス」。ハムストリングスとは「下肢後面の筋肉」と考えています。



読者からの質問、疑問に
お答えするコーナーです。

千葉県医師会

椿 俊和
（としかず）
医師



Q 突然、食物アレルギーになることってありますか？

A こどもの頃には、食物アレルギーとは無縁であった方でも、成人になって食物アレルギーを発症するケースは存在します。平成14年に厚生労働科学研究で行われた全国調査でも、20

歳以上になって発症するケースが食物アレルギー全体の9.4%に見られています。その原因食物として、小麦（23.3%）・甲殻類（22.2%）・果物類（18.9%）・魚類（12.2%）・ソバ・ピーナッツが上位を占めています。これらの原因食物が耐性を獲得する（つまり、治る）可能性は、乳児期に発症したケースに比べて低いこともわかっています。

例えば、花粉アレルギーの方は、その花粉が鼻から常に体に入ることによって、体が自分にとって良くないものと認識して（これを感作かんさされる、と言います）症状を発現するようになるのですが、花粉と似たような構造を持つ果物や野菜などの植物由来の食物に対してもアレルギーを発症することがあります。

また、最近話題になっている「お茶石けん」では、成分として加水分解コムギが含有されており、これを使用した方が皮膚を介して感作されて、小麦を食べる症状が出るようになったケースも見られています。本来であれば、人の皮膚にはバリア機能が備わっており、原因

となる食物のような分子量の大きな物質は容易には通過できないのですが、皮膚炎など炎症を伴う皮膚では、バリア機能が傷害されており、原因となる食物でも通過できるようになると考えられます。

対処としては、感作された抗原である花粉アレルギーに対する治療を積極的に行うこと、皮膚炎を生じているなど皮膚バリア機能が傷害されている皮膚には、原材料に食品を使用した化粧品等の使用を避けること、などにより食物アレルギーの発症を予防することが可能ですが、発症した要因がわからない場合が圧倒的に多く、現時点では確実な対処法は見つかっていません。



千葉県こども病院

アレルギー・膠原病科 診療部長

星岡 明 医師
ほしおか ありあけ

Q 妊娠中の食事、いづれものアレルギーは回避できるの？

妊娠中に同じものを毎日食べると、子供がその食べ物のアレルギーになつてしまふと聞いたことがあるのですが、本当でしょうか？ また、子供のアレルギーを回避する方法はあるのでしょうか？

A 結論からお話ししますと、「妊娠中に同じものを毎日食べると、子供がその食べ物のアレルギーになつてしまふ」というのは本当ではありません。

これまで、妊娠中に卵や牛乳などを除去することにより胎内での感作^{かんさく}を防ぎ、児のアレルギーの発症を予防しようという試みが、数多くなされてきました。しかし、多くの研究でその効果は認められませんでした。そこで、日本小児アレルギー学会では、「食物アレルギーの発症予防のために、妊娠中および授乳中に、母親が食物除去を行うこ

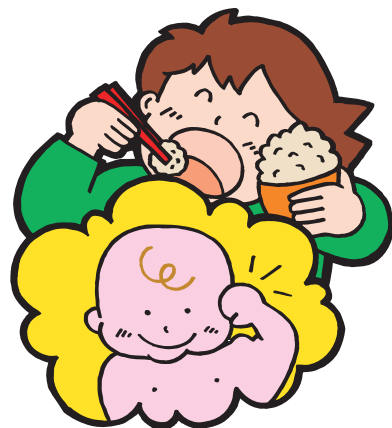
とは推奨されない。」と発表しています。米国、欧州の学会でも、妊娠中の母親の食事制限は推奨していません。

胎内感作がアレルギー発症にそれほど重要でないとなると、どのような経路で食物の感作が起きているのでしょうか。

食物の感作が成立する経路として、胎内感作（妊娠中に母親が摂取した食物が胎盤を通して児を感作）のほかに、経口感作（児が飲んだ母乳に含まれる食物成分や、児が食べた食物による感作）と経皮感作（皮膚を通して入ってきた食物成分による感作）が考えられています。最近では経皮感作の重要性が指摘されています。

乳児のまわりの環境中には、ダニやハウスダストなどのアレルギーゲンだけでなく、卵や牛乳などの食物アレルギーも多く存在しています。湿疹などでバリア機能が低下した皮膚から、環境中の食物アレルギーゲンが侵入し、児を感作している可能性が指摘されています。

よって、アレルギー発症予防には、妊娠中や授乳中には偏った食事をせず、バランスの良い食事をする、乳児期



にはスキンケアなどで皮膚のバリア機能を健常に保ち、拭き掃除などで環境中の食物アレルギーを減らすことが大切です。乳酸菌、多価不飽和脂肪酸、抗酸化物質、ビタミン類などの妊婦や児への投与の臨床研究が行われていますが、十分なエビデンスはまだ得られていません。また、離乳食の開始を遅らせる必要はなく、生後5〜6か月ごろでよいでしょう。

感作…体に入ってきた食物、ダニなどをアレルギーゲンとして記憶し、再び体に入ってきたときに、すぐ反応できるように準備すること。アレルギーゲンに対する過敏状態を獲得すること。エビデンス…科学的な根拠

とっさの時の応急処置 緊急時知識編(内科)

今回の応急処置は、内科からみるケース(成人)を例にあげてみました。症状から主に疑われる病気、病院に行く前の応急手当や対処方法を、ぜひ覚えておいてください。

どの症状でも冷や汗が出たり、症状が頻回にあったり、長引く場合には、早急に医療機関を受診してください。



千葉県医師会
健康教育委員会委員長
あきば ひろし 医師
秋場 齊 医師



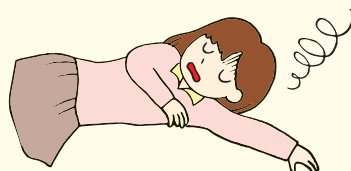
監修
千葉県医師会
健康スポーツ医学研究委員会
なかむら まさと 医師
中村 真人 医師

① 意識を失う

原因は、脳卒中や心室細動などの脳や心疾患が多いのですが、糖尿病、尿毒症、肝不全などの代謝疾患、さらには出血など様々な重篤な疾患が原因になります。

基本的には、以下のような救急蘇生の手順に従います。

- ① 周囲の状況を確認します。(ガス中毒などが原因のこともあり、周囲の状況の安全確認をして、救助者も同じ状態にならないように注意します。)
- ② 呼びかけを行い、反応が無ければ応援を呼びます。
- ③ 次に手分けをして、救急車・AEDの手配をします。
- ④ 呼吸が無い、脈が触れない場合は、心臓マッサージを行います。(医療従事者ではない一般の方の場合、人工呼吸は無理に行う必要はありません。質の良い心臓マッサージをして救急車の到着を待ちます。)



※ AEDが到着したら、AEDを装着しAEDの音声ガイドに従います。

※ 意識を失っている人を、なるべく動かさないようにします。(例えばホームから転落した等、危険な場合を除く) やむをえず移動する場合は、頭部を動かさないように複数の人で。嘔吐がある場合は、窒息しないように横向きにします。

② 呼吸が苦しい

気管支喘息^{ぜんそく}、肺気腫^{はいきしゅ}、気胸^{ききょう}、心不全などの肺疾患・心疾患が考えられます。

呼吸苦が激しい場合は救急車を呼び、呼吸しやすい姿勢※にし、気道を確保して待ちます。

※枕などを抱えて、机にうつぶせになります。

※ひざ下にクッションを入れてひざを曲げ、体を斜め45度に起こした姿勢にします。

また、呼吸しやすくするために、呼吸のタイミングと合わせて背中を押すようにさすります。浅く速い呼吸になっていたら、ゆっくり息を吐くようにさせます。(息を吐けば自然に吸えます。)



③ 胸痛

心筋梗塞^{こうそく}・解離性大動脈瘤^{かいりせいだいていりゅう}などの心疾患や、気胸・胸膜炎など肺疾患が考えられます。

冷や汗があったり、呼吸苦を訴えたら、すぐに病院を受診しましょう。対応としては

- ・体を楽な姿勢にして安静を保つ。
- ・締め付けているものを取る。
- ・保温する。
- ・ショック症状の場合は、救急蘇生の手順に従います。



① けいれん

てんかん・脳腫瘍^{しゅよう}・くも膜下出血などの脳血管障害が多くみられますが、妊娠中毒症・低血糖など他の疾患でも起こります。（遺伝的にけいれんを起こしやすい体質の人もあります）

対応としては、けいれんでケガをしないように、安全な場所で横向きに寝かせて、気道を確保してください。また、実際に舌を噛むことは少ないので、無理に口をこじ開けないでください。

② 激しい下痢

細菌やウイルスによる腸炎から、潰瘍性大腸炎^{かいようせい}などの自己免疫疾患、さらには大腸ガンなど悪性のものまで、消化器疾患が原因として多いと思われます。

衣服をゆるめ、とくに腹部を温かくして安静にします。

下痢は便とともに水分が外に出てしまうので、脱水症状を起こさないように、とにかく水分補給をします。水分補給は、湯冷ましや番茶など温かいものを、脱水量が多いときには、電解質や糖分を含むOS-1[※]なども良いでしょう。しかし、糖質・電解質濃度が高いとかえって飲みにくいこともあり、その時は薄めて飲むようにしてください。その際、冷たいまま飲むとかえってひどくなりますので、一口一口噛み締めながら口の中で温めて飲みます。

下痢は、ウィルスや細菌を体外に排出しようとする体の防御反応ですから、下痢止めを安易に服用することは避けましょう。

吐き気がないようなら、うどんやおかゆ等、消化の良い炭水化物を取るようになります。

下痢がなかなか止まらず、嘔吐や発熱を伴う場合や、白い便、真っ黒い便、血液や粘液が混ざった便が出たときは、病院を受診してください。

※OS-1（経口補水液）：数種類の電解質とブドウ糖などがバランス良く含まれている、からだへの吸収に優れている補水液。



③ 誤 飲

誤飲してしまったら、どんなものでも吐かせようとしていませんか？ 誤飲して吐かせてはいけないものがあるので、ぜひ知っておいてください。

- ① 画鋸・針：無理に吐かせると、のどや食道の粘膜を傷つける恐れがあるため。
- ② 石油・漂白剤：吐かせると気管に入りやすく、それが肺に入ると肺炎を起こし、命にかかわる場合があるため。
- ③ 酸性やアルカリ性の洗剤：のどや食道の粘膜を傷つける恐れがあるため。
- ④ タバコ：ニコチンがかえって体内に広がる可能性があるため。 ※ただし、口の中にあるものをすべてきれいに取り除くことは必ず行ってください。
- ⑤ ボタン電池：強アルカリ性の為、消化器官に穴をあけてしまうことがあります。至急病院を受診してください。



吐かせないで！

② 腹 痛

胃潰瘍^{かいよう}、胆石症^{たんせき}、急性虫垂炎^{ちゅうすいえん}などの消化器疾患から、尿路結石、子宮外妊娠など、様々な病気が原因になります。みぞおちの痛み^{みぞおちの痛み}の場合には、心筋梗塞などの心疾患も原因になります。

まずは衣服をゆるめ膝^{ひざ}の下にクッションを入れて膝を曲げて寝かせ、腹部に緊張がかからないようにします。

むやみに市販の薬を飲んではいけません。また、吐き気がある場合は、横向きに寝かせてください。

吐き気がする時は我慢せず、思い切り吐かせてしまいましょう。背中をさすってあげたりするとよいです。その時、嘔吐物が気管に入らないように注意してください。

吐いた後は口の中をすすいで清潔にし、嘔吐が落ち着いたら横になるなどしながら安静にしましょう。

ただし、嘔吐とともに、意識障害やけいれん、発熱を伴うときや、吐いたものに茶褐色の血液の塊や鮮血が混じるときには、すぐに病院に行きましょう。



注意ポイント：痛みの発症様式、時間経過は大切なポイント！

① いつから痛むのか ② 痛み方 ③ 痛みの場所

これらを観察し、医師に伝えてください。

危険な兆候

突然発症の激しい痛み、冷や汗、増悪していく痛み、歩くときに響く痛み、食事がとれない痛み、嘔吐や発熱が続くなどの項目に該当する場合は、医療機関を受診してください。

注意が必要な症状

- ・冷や汗をかいて、意識障害を起こすなど、ショック状態のとき。
- ・脂汗をかいて、何度も姿勢を変えたり、体を折り曲げて丸くなっているとき。
- ・腹部が硬く、板のようになっているとき。

→すぐに救急車を呼んでください。



どの緊急事態も経過をよく観察しながら、
できるだけ早く病院へ行く、
救急車を呼ぶなどの対応を行ってください。



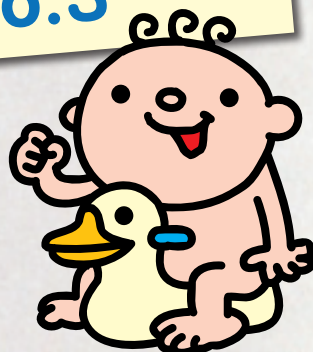
こころ の 健康

～思春期の心の悩みと病～

千葉県医師会 橘川 清人 医師



ルールが 守れない子ども No.3



子どもがルールを守れないときの対応についてお話ししてきました。しかし、そもそも子どもはなぜルールを守るようになるのでしょうか。お父さんお母さんに言われたから？守らないと叱られるから？まわりから笑われるから？

しつけの原点に返って考えてみましょう。子どもが生まれて初めて「自分の意志でルールを守るようになる」とき。そうです、トイレ・トレーニングです。子どもはどうして「トイレでウンチをする」ようになるのでしょうか。通常は2～3歳でトレーニングを始めますね。そのプロセスを振り返ってみます。

まず、お母さんが「おしっこやウンチはトイレでできるようになるといいね」ということを教えます。ここでは「大好きなお母さんが」というところがポイントです。でも子どもはすぐにはトイレでしませんよね。なかなかオムツという特権を手放しません。ところがある時「自分で決めて」トイレにウンチをします。なぜでしょうか。トイレでしないと怒られるから、ではありませんね。トイレですると「大好きなお母さん」が喜んでくれるのです。満面に笑みをたたえて「いいウンチが出たね！トイレでできたね！」と。（ウンチで喜んでもらえるのは、たぶんこの時だけです。）

つまり、子どもは罰がこわくてルールを守るようになるのではなく、ルールを守れることが誇らしくて守るのです。（お母さんが「ほめてくれる」より「喜んでくれる」ことの方が子どもには誇りです。だって大好きなお母さんを幸せにしたのですから。）罰を避けるために守られるルールは、罰がなくなると守られなくなります。

ところで先ほどの場面で、子どもは何を「自分で決めた」のでしょうか。

そうです。「いつするか」を決めたのです。お母さんは子どもが「自分で決めて」できるようになるまで「待った」のです。お母さんがじっと待ってくれたから、子どもは自分で決めることができたのです。「自分で決めて」しかも「大好きな人が喜んでくれる」のが誇りであり、喜びだから子どもはルールを守るようになるのです。

思春期の子どもでも、事情は基本的に同じです。親子が十分に気持ちを交換した上で、ルールを「一緒に決めて」、本人ができるようになるのを「待つ」。できたらともに喜ぶ。原点を忘れないようにしたいと思います。

千葉県がん診療連携協力病院の新規指定について

このたび、千葉県では、がん診療体制の強化のため、新たに「千葉県がん診療連携協力病院」を13病院指定しました。

県では、「千葉県がん対策推進計画」に基づき、県民が身近な地域で質の高いがん医療を受けられるよう、厚生労働大臣が指定した県内14箇所のがん診療連携拠点病院と、かかりつけ医等が連携して診療にあたる体制を構築しています。

急速な高齢化の進展に伴い、がん患者の増加が見込まれる中、この連携体制の一層の強化が今後、重要であるため、拠点病院に準じるがん診療を行っている病院を「千葉県がん診療連携協力病院」に指定して、がん診療水準の向上や地域のかかりつけ医等との連携強化を図ってまいります。

①課題と取り組み

国民の2人に1人が「がん」になると言われ、亡くなった方の3人に1人は「がん」

によると言われる中、全国第2位のスピードで高齢化が進展する本県では、今後、さらに、がん患者の増加が予想されます。

このため、14箇所のがん診療連携拠点

拠点病院と協力病院の主な比較

項 目	拠点病院	協力病院
診療機能	我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん）に対応	我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん）及び子宮がんの中で、1つ以上のがんに対応
指 定	厚生労働大臣	千葉県知事

病院を中心に、かかりつけ医等が連携する仕組みの一層の強化を図るため、千葉県知事が新たに千葉県がん診療連携協力病院を指定しました。

②指定の考え方（次頁の指定要件参照）

主に、次の条件を満たす、がん診療医療機関を知事が指定します。

（１）胃がん、大腸がんなど特定の臓器がんにおいて、がん診療連携拠点病院に準じる診療機能を有すると認められる病院

（２）がん患者及び家族からの相談に対応できる体制を有し、県民に対して、診療機能、診療実績等の情報を公開する病院

③指定期間

平成23年12月1日から平成27年11月30日までの4年間

指定要件

1 学会の認定施設等

我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん）及び子宮がんに係る所定の学会の認定施設等の条件を1つでも満たし、がん患者の状況に応じた適切な治療を提供すること。さらに、肺がん、乳がん及び子宮がんについては、放射線治療を実施すること。

2 化学療法の実施体制

指定を受けた部位について、化学療法のレジメン（治療内容）を審査し、組織的に管理する委員会を設置すること。また、当該委員会で登録・許可された投与計画に基づき、化学療法を実施すること。

3 緩和ケアの実施体制

緩和ケアチームを整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付けるとともに、がん患者に対し、適切な緩和ケアを提供すること。

4 地域連携クリティカルパスの整備等

我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん）及び子宮がんの中から、千葉県から指定を受けたがんについて、地域連携クリティカルパスを整備し、地域の医療機関と連携すること。

5 情報提供体制

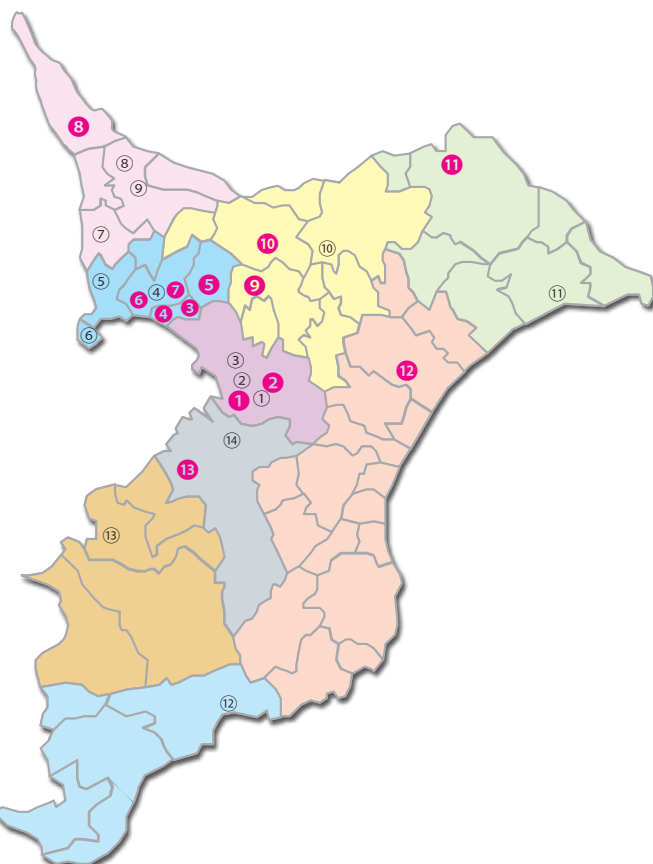
- (1) 院内のがん患者及びその家族からのがんに関する相談支援を行う機能を有する部門を設置すること。
- (2) 千葉県の地域がん登録事業に積極的に協力すること。

6 情報公開

千葉県ホームページの「ちば医療ナビ」への登録など、県民に対して診療機能、診療実績等の情報を公開すること。

7 敷地内禁煙等

敷地内禁煙の実施等のたばこ対策を積極的に取り組んでいること。



④ 二次保健医療圏別の千葉県がん診療連携拠点病院

二次保健医療圏の名称	千葉県がん診療連携協力病院の名称 (指定したがんの名称)	参考：がん診療連携拠点病院の名称
千葉	① 千葉メディカルセンター（胃がん・大腸がん） ② 千葉社会保険病院（胃がん・大腸がん）	① 千葉県がんセンター ② 千葉大学医学部附属病院 ③ 千葉医療センター
東葛南部	③ 千葉県済生会習志野病院（胃がん・大腸がん・肝がん） ④ 谷津保健病院（胃がん・大腸がん） ⑤ 東京女子医科大学附属八千代医療センター（胃がん・大腸がん） ⑥ 船橋中央病院（乳がん） ⑦ 千葉徳洲会病院（肺がん）	④ 船橋市立医療センター ⑤ 東京歯科大学市川総合病院 ⑥ 順天堂大学医学部附属浦安病院
東葛北部	⑧ 小張総合病院（胃がん・大腸がん）	⑦ 松戸市立病院 ⑧ 国立がん研究センター東病院 ⑨ 東京慈恵会医科大学附属柏病院
印旛	⑨ 東邦大学医療センター佐倉病院（胃がん・大腸がん・乳がん） ⑩ 日本医科大学千葉北総病院（肺がん・胃がん・大腸がん）	⑩ 成田赤十字病院
香取海匝	⑪ 千葉県立佐原病院（胃がん・大腸がん）	⑪ 旭中央病院
山武長生夷隅	⑫ さんむ医療センター（胃がん・大腸がん）	
安房		⑫ 亀田総合病院
君津		⑬ 君津中央病院
市原	⑬ 帝京大学ちば総合医療センター（胃がん・大腸がん・乳がん）	⑭ 千葉労災病院

お問い合わせ 千葉県健康福祉部健康づくり支援課 食と健康・がん対策室 電話 043-223-2402（直通）

こども相談室

千葉県小児科医会 理事 石和田 稔彦 医師

風疹



○風疹とはどんな病気ですか？

発熱と発疹の出る感染症です。今年は例年に比べ、風疹の患者さんが多く発生しています。

○原因はなんですか？

風疹ウイルスが原因です。感染している人の咳やくしゃみなどを介してうつりますが、その伝染力は、はしかや水ぼうそうよりは弱いと考えられています。

○どのような症状が出ますか？

感染してから、14～21日間の潜伏期間の後、発熱、発疹、リンパ節腫脹が認められます。

ただし、発熱は風疹にかかった人の半分程度にしか認められません。発疹は、紅く小さく、皮膚から少し盛り上がった形で、全身に認められます。リンパ節腫脹は、特に首の後ろが腫れるのが特徴です。咳や鼻水も出ますが、軽度です。

○風疹にかかると問題になることがありますか？

妊娠初期の頃に、風疹にかかるとお腹の中の赤ちゃんも風疹にかかってしまい、その結果、赤ちゃんの心臓や眼、耳などに悪い影響が出ることがあります。これを先天性風疹症候群と呼びます。

○どのように診断しますか？

症状と周りの流行状況から診断します。風疹ワクチンを受けたことのある人が、風疹にかかったときには、典型的な症状が現れないことがあります。診断に迷う場合、最近では、

のどや血液、尿などを用いて、風疹ウイルスの遺伝子を検出することで診断することが可能になっています。

○治療法や予防法はありますか？

残念ながら風疹ウイルスに対して効果のある薬はありません。一方、風疹を予防するワクチンがあり、現在、麻疹・風疹混合ワクチンとして、1歳のときと小学校入学前1年間の2回、接種することになっています。また、平成25年3月までは、麻疹・風疹ワクチンを1回しかうっていない中学1年生と高校3年生もワクチンを無料で受けることができます。

○登園・登校は可能ですか？

発疹が消失するまでは、他の人にうつす可能性があるため、お休みしなくてはなりません。なお、風疹は法律で全例届け出が必要な感染症とされています。

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。

フッシュ回線の固定電話・携帯電話からは、局番なしの

#8000

ダイヤル回線、又は鎌子市からおかけの場合
☎043 (242) 9939

相談日時は
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

旬食

野菜クッキング

千葉県産の旬の野菜をおいしくするレシピのご紹介です

じゃじゃ 味噌キャベツ

キャベツがとってもおいしい季節です！
リーズナブルな材料を使ってつくる「じゃじゃ味噌キャベツ」を、ぜひお試しください。

材 料(4人分)

キャベツ	500グラム
豚バラ肉	80グラム
ラード	6グラム
みそ	30から40グラム(辛さにより調整)
にんにく	1片
しょうが	1片
豆板醤	小さじ1から2杯
水	50ミリリットル
酒	小さじ1
酢	小さじ1
しょう油	小さじ1
ごま油	小さじ1
水溶き片栗粉	適量

【トッピング】

万能ねぎ適量・糸とうがらし適量・ワンタンの皮(揚げる)適量



作り方

- ① キャベツの芯は刻み、葉は一口大にざく切りにし、葉のみ茹でてしっかり水気を切る。
- ② 豚バラ肉は粗みじん切りにし、にんにく、しょうがはみじん切りにする。
- ③ ラード、にんにく、しょうがを弱火でじっくり炒め、香りを出す。
- ④ ③に豆板醤を入れ、豚肉、キャベツの芯を中火で炒める。
- ⑤ みそを入れ、水でよく溶かし、酒、しょう油を加える。
- ⑥ 水溶き片栗粉で固めにとろみをつける。
- ⑦ 火を止め、酢、ごま油を加える。
- ⑧ ①の茹でた葉に⑦をかけ、万能ねぎ、揚げワンタンの皮、糸とうがらしを飾る。

ちばの
やさいの
こと



千葉県内の主な産地

銚子市・旭市

※千葉県産キャベツは、3～5月上旬、12月が旬です。

おいしいキャベツの選び方

- ① 切り口が小さく、持ってみて重量感があり、緑色で新鮮なもの
- ② 春キャベツは、主に春から6月頃に出荷され、形が丸くて、巻き方が緩く、葉は柔らかくてみずみずしいもの
- ③ 冬(寒玉)キャベツは、主に秋から初春に出荷され、形が楕円で葉の間には隙間がなく、葉は硬くて厚いもの

ちょこっとコラム

キャベツの上手な保存方法

まるごと保存する時は、芯を包丁で抜いて、水を含ませたキッチンペーパーをくり抜いた芯の部分に詰めてから、ポリ袋に入れて冷蔵庫の野菜室で保存します。

千切りしたものは、水気を切ってポリ袋で保存しましょう。

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!!

レシピ出典：大好き!千葉の新鮮やさいお料理コンテスト/協力：千葉県農林水産部生産販売振興課

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

INFORMATION

インフォメーション

「かかりつけ医」を持ちましょう



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。

記念特集

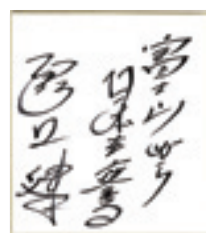
野口 健さん 読者プレゼント

抽選
5名様

〔応募方法〕左の封書をご利用いただくか、お手持ちのハガキに左誌面の質問項目を必ず記載し、千葉県医師会「野口健さん読者プレゼント係」までお送りください。



サイン入り書籍 3 名様



サイン色紙 2 名様

※当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。

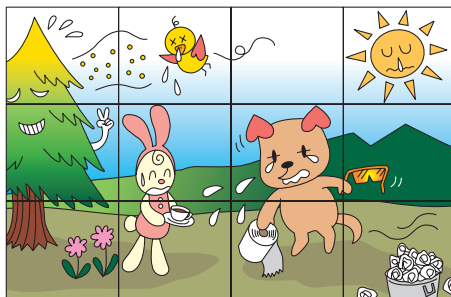
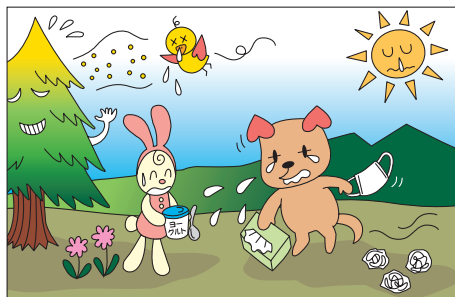
※平成24年5月31日着分まで有効。

ドク太&ナーピーの間違い探しクイズ

前号の答え:E・G・H・I・L

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。

※印刷のヨゴレ・カスレは含まれません



A	B	C	D
E	F	G	H
I	J	K	L

ヒント:答えは5つ

正解者の中から抽選で毎号 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

左ページ誌面に答えをご記入のうえ切り取ってお送りいただくか、お手持ちのハガキでご応募ください。なお、お手持ちのハガキの場合は、左誌面の質問項目を必ず記載してください。

※ 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24年5月31日着分まで有効



ミレニウム 定期購読のご案内

本誌は年間4回の発行です。定期購読を希望される方は送料のみご負担ください。送料は年間560円です。郵便切手(140円×4枚)を同封のうえ、郵便番号・住所・氏名・電話番号・購読開始号を必ずご記入のうえ、千葉県医師会広報課までにお申し込みください。

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課までお送りください。

※ 左のコミュニケーションカードの利用も可能です。ご記入の上テープ止めせず同封ください。

冊数	送料
1冊	140円
2冊	200円
3～4冊	240円
5～9冊	390円

☆ 他冊数送料は広報課までお尋ねください。

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。

ミレニウム 通巻第 40 号 2012 年 3 月 10 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>

編集・印刷/株式会社集賢舎

ミレニアム読者コミュニケーションカード

1. 何号をご覧になりましたか？ 2. 読者プレゼント希望

[号] [品名：]

3. この号で特に興味を持った、印象に残ったページは？

[]

4. 取りあげてほしいテーマはありますか？

[]

5. 間違い探しクイズの答え（クイズに応募する方はご記入下さい）

[]

テープ止め部分

6. 本誌に関するご意見・ご感想 他

※個別の病気につきましてのご質問には応じかねますのでご了承ください。

谷 折 り

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

※バックナンバーをご希望の場合は、P20 をご覧ください。

テーマ採用 プレゼントについて

テーマが採用された方は、
ドク太&ナーピーの 図 書
カードを差し上げます。

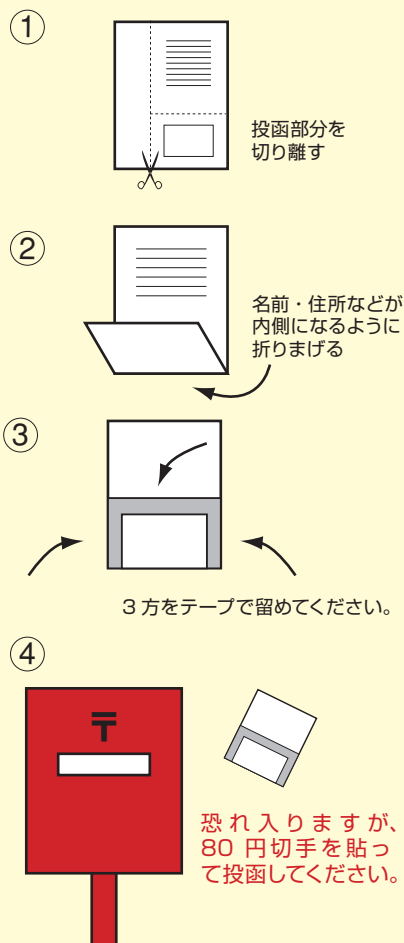


※絵柄は変更の場合
がございます。

※同テーマで応募多数の場合は、抽選とさせていただきます。

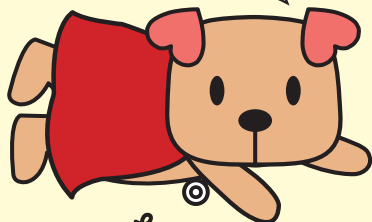
今後とも、できるだけ多くの皆さまの
ご希望にお応えしてまいります。
たくさんのご応募お待ちしております。

封書の投函方法



ミレニアムへの
ご意見ご感想を
お寄せください。

お手持ちの
ハガキでも
OK だよ～。



この用紙には
80 円切手を
貼ってピッ！

*お手持ちのハガキ、もしくはこの
紙面に記入しお送りください。
なお、お手持ちのハガキをご利用
の場合は、1～6 までの質問にお
答えください。
(※クイズは参加する方のみ)

ミレニアム設置場所

千葉県内の地区医師会、診療所、病院、
千葉県内の県立・国立病院、市町村役
所、出先機関(健康福祉センター、地域
保健センター、旅券事務所、県民セン
ター)、ちば県民保健予防財団、船橋市
保健所、千葉県内県立高校、千葉県内
特別支援学校、県立図書館(中央、西
部、東部)、県立博物館(中央、関宿城)、
千葉県西部防災センター、県立柏の葉
公園管理事務所、さわやかちば県民ブ
ラザ、流山運転免許センター、手賀沼親
水広場水の館、県立青葉の森公園(緑の
相談所、芸術文化ホール)、千葉県文化
振興財団、千葉県文化会館、千葉県東
総文化会館、千葉県南総文化ホール、他

※詳細は、千葉県医師会広報課まで
お尋ねください。

80 円切手
を貼って
ください

260-0026

千葉市中央区千葉港 7-1

社)千葉県医師会

広報課 行

バックナンバーをお届けします！

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



39 号 (2011 冬号)	「悩んでいませんか？ もしかして、私も痔？」「胃食道逆流症」「不妊治療の今」他
38 号 (2011 秋号)	「中高年男性の敵『前立腺がん』」に要注意！」「不整脈の治療 (ICD 埋込型除細動器)」「痛風・高尿酸血症」他
37 号 (2011 夏号)	「うつ病について」「食道がんの胸腔鏡・腹腔鏡下手術」「とっさの時の応急処置」他
36 号 (2011 春号)	「知っておきたいタバコの罣と真実」「頭頸部がんに対する動注化学療法」「夜尿症」「関節リウマチ」他
35 号 (2010 冬号)	「前兆を見逃すな！脳卒中から身体を守ろう」「すい臓の腹腔鏡下手術」「便秘について」他

その他の号もございます。

千葉県医師会ホームページでも内容をご確認いただけます。

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

山 折 り

個人情報保護のためお送りいただいた封筒などは(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。

