

ミレニアム

millennium



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

◆ 特集

知っておきたい 心筋梗塞・狭心症

◆ 健康ひろば千葉

糖尿病の新薬・糖尿病網膜症

◆ アスリートに聞く! 〜スポーツとカラダづくり〜

エクステラプロアスリート/スポーツメディカルアドバイザー 湯本 優さん

◆ 新風 ―最新医療紹介―

高度医療機器 128 列マルチスライス CT

◆ 元気からだ! Q&A

針治療について



ミレニアム

オリジナルキャラクター
「名前」大募集!!

採用賞には千葉県内テーマパーク
パスポートペアチケットをプレゼント!

詳しくは21ページをご覧ください。



健康のために、何が出来るのだろうか

健康のために、何が出来るのだろうか。この問いは、おそらく人類の歴史とともに始まり、21世紀の現在まで続いているのだと思います。

では、今でもこれまでも同様の問いと答えが繰り返されているのでしょうか。私は、そうではないと思っています。最近はこの問いに対する科学的根拠のある答えがいくつも出せるようになってきたからです。科学的根拠に基づいて分かっていることを身近な例で挙げると、睡眠は過不足なくとるべきだ、タバコは一切やめた方がいい、酒の飲み過ぎはよくない、メタボリックシンドロームにはならない方がよい…などがあります。何だかひどく当たり前のように思えますが、健康上の問題に気付く、それを科学的に証明することは、実は大変困難なことなのです。しかし、一旦科学的に証明され、健康のために良いことと良くないことを整理し、それを社会や個人の生活に生かして行けるようになると、そこから得られる利益は計り知れないものがあります。

ところで、今分かっている科学的根拠のある『健康のために、何が出来るのだろうか』への答えは実際にはどれだけ自分たちの生活に生かすことができているでしょうか。このことを考えたとき、現代に生きる我々の問題点が浮かび上がってきます。それは、知識と実践のギャップです。分かっているけれど早寝早起きを続けられない、タバコをやめられない、酒をやめられない、メタボリックシンドロームから抜けられない、などは多くの人が日々悩まされていることでしょう。これからは、このギャップを解消することも重要なテーマとなってくるでしょう。特に小さな子ども達が科学的根拠のあるよりよい生活習慣を身に付けられるようになることも、大人や社会が期待される大切な仕事になってくるといえます。

健康のために、何が出来るのだろうか。今やこの問いに対する答えは、社会全体で考えなくてはならない時代になったといえるでしょう。

目次

Millennium photo gallery

いのち生命によせて 1

特集

知っておきたい 心筋梗塞・狭心症 2

スポーツコーナー

ウォーミングアップとクーリングダウン 5

アスリートに聞く! 〜スポーツとカラダづくり〜

エクステラプロアスリート/スポーツメディカルアドバイザー
湯本 優さん 6

新風

高度医療機器 128 列マルチスライス CT 8

医と食育

あなたの中の生き物を大切にしていますか? 10

健康ひろば千葉

糖尿病の新薬・糖尿病網膜症 12

千葉県インフォメーション

献血にご協力を!・薬物について 14

元氣からだ! Q&A

針治療について 16

百薬カフエ

変形性膝関節症 17

こころのカルテ

人工的なものと、うまく付き合っていますか? 18

こども相談室

こどもの新しい予防接種 19

ヘルシー & おいしい♪

簡単! おさかなクッキング ―鯛― 20

インフォメーション

キャラクターの名前募集
市民公開講座のお知らせ 21



Millennium
Photo Gallery

いのち 生命に よせて

PHOTO by Michio Hoshino

マイナス50度まで下がった朝の、
キラキラと宝石のように輝く大気の美しさを
想像できるだろうか。

身も引き締まるような冷気に嗅ぐ、
まじり気のない透きとおった冬の匂い。

心を浄化させてゆくような力を、
この季節はもっているかもしれない。

※『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つけ、「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。





心臓 SOS を
見逃すな!

知っておきたい 心筋梗塞・狭心症

監修

帝京大学ちは総合医療センター

副院長 医学博士 中村文隆 医師



こんな症状が出たら危険のサイン!

狭心症

- 電車に乗ろうと急いだり、階段をのぼった時などに、数分間の胸の痛みや圧迫感が起こる。(灼熱感、締めつけられるような感じがすること)
- 就寝中に胸の痛みで目がさめたり、明け方トイレに立った時や、洗面の際などに胸の痛みが起こる。



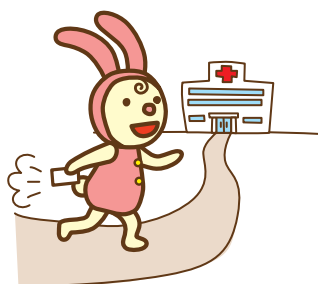
長くても
15分以内に
症状が消える。

心筋梗塞

- 動いているいないに関わらず、突然、胸の前の部分や胸全体に、冷や汗が出るほどの激しい痛みが起こる。(首や背中、腕などにも痛みが生じる場合も)
- 胸の痛みと同時に、恐怖感、不安感がある。
- 動悸、息切れ、めまいなどの症状を伴うことがある。



30分以上
症状が続く



「数日前から胸に不快な違和感があった」であるとか、「歩くと苦しかった」といった狭心症の症状があったのに、様子を見ているうちに心筋梗塞へと重症化してしまうことも。症状は軽くても、おかしいと思ったらすぐ受診!

心筋梗塞や狭心症って、 どんな病気?

今や心臓病は、がんに次いで日本人の死因の第2位を占めています。中でも、命の危険をともしうために一刻を争うのが心筋梗塞と狭心症。命はとりとめても、生活を制限されたり、寝たきりになることも多くあります。大切な命を守るため、心筋梗塞と狭心症について知っておきましょう!

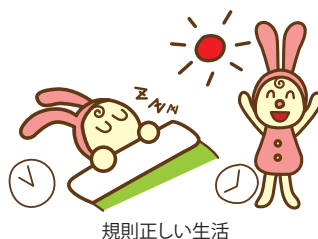
心臓は、酸素や栄養を運ぶ血液を全身に送り込み続けるポンプとして、休むことなく働き続けています。働くためには、心臓自身にも酸素や栄養が必要で、それらを心臓に運ぶ太い血管のことを「冠動脈(冠状動脈)」といいます。この冠動脈の血管が狭くなったり詰まったりしたため、心臓を動かす血液が不足して起こる心臓病が、心筋梗塞と狭心症です。

狭心症と心筋梗塞の違い

冠動脈の血管が狭くなって血流が悪化。心臓の筋肉に十分な血液が行き届いていないと、運動などによりたくさんの血流が必要になった時

狭心症・心筋梗塞を防ぐためには！

- バランスの良い食事を心がける
- 特に、塩分、糖分、脂肪分は控える
- 禁煙をする
- 適度に運動する
- ストレスを避ける
- 規則正しく生活を送る
- 高血圧・糖尿病・高脂血症を早めに治療



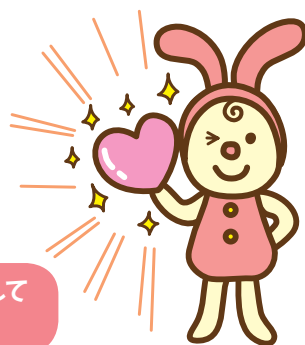
こんな人が心筋梗塞にかかりやすい！

危険因子

肥満 高脂血症 喫煙 運動不足 糖尿病

引き金となる因子

過労 睡眠不足 過度のストレス



「生活習慣の違いによって大きく異なる血管の状態。生活を改善して血管を守り、心臓病を防ぎましょう！」

血管が狭くなったたり詰まるのはなぜ？

に血液（酸素や栄養）不足になってしまいます。その際に心臓が出す SOS サインとして、胸痛や胸の圧迫感をおぼえるのが狭心症です。

一方、血管が完全に詰まってしまい、酸素や栄養を運ぶ血液が全く届かなくなったため、その先の心臓の筋肉が死んでしまうのが心筋梗塞です。「虚血性心疾患」という言葉を耳にしたことがあるかもしれませんが、これは狭心症と心筋梗塞の総称です。

その原因のほとんどは、動脈硬化によるものです。動脈硬化とは、文字どおり動脈の血管が硬くなってしまうこと。加齢、喫煙、高血圧、糖尿病などの原因が重なって進行していきます。動脈硬化を特に悪化させるのが、いわゆる悪玉コレステロール。血管の内側に悪玉コレステロールなどの汚れ（プラーク）がたまっていくと、動脈の血管は、まるで古くなったホースのように硬く、もろくなってしまう。さらには、プラークの表面が破れると血栓という血の塊りができ、最悪の場合、それが血管を詰まらせ心筋梗塞をおこすことも！ ですから、心筋梗塞や狭心症から身を守るためには、この動脈硬化を防ぐよう、生活の中で注意していくことが大切なのです。

大切な最初の救命処置。 私たちにできること！

救急車が到着するまで、
落ち着いて、あきらめず
に対処しましょう！



倒れた人を見つけたら



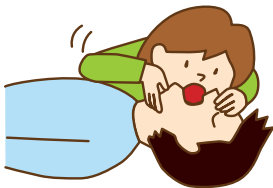
① 助けを呼ぶ。(心臓マッサージも人工呼吸も一人だけで行うのは難しいため) 救急車とAEDの手配。



② 呼びかけて意識と呼吸のあるなしを確認する。



③ 気道を確保する。



④ 人工呼吸を行う。



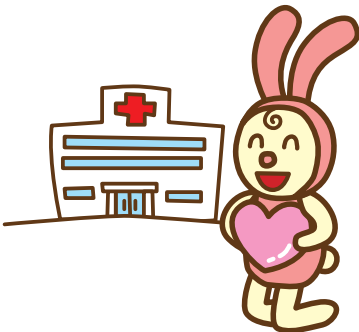
⑤ 心臓マッサージを行う。



⑥ ④と⑤を繰り返し行い、AEDが届いたら使用する。

**意識がある場合は体を横に向けて（吐いたものをのどに詰まらせないため）安静に。
水を飲ませたり、トイレに行かせるのは絶対 NG！**

我慢しているうちに手遅れになることがとても多い心筋梗塞。前兆を感じたら、迷わずすぐに病院へ！



ください。

をすべきか、この機会にぜひ、覚えておいてください。

しかし実は、心筋梗塞や狭心症で最も大事なのは、発作を起こして倒れた時の最初の処置！急性心筋梗塞症で命を落とした方々の半数以上は、発症から1時間以内に亡くなっているからです。誰かが心臓発作で倒れた時にまず何をすべきか、この機会にぜひ、覚えておいてください。

心筋梗塞と狭心症の治療法は？

ひと昔前に比べると著しく進歩をとげ、血栓

を溶かす薬の開発も進み、血管を広げるための

治療も目覚しく進化しています。狭心症の場合

は、「ニトログリセリン」などの薬が発作の時に

効果的。心筋梗塞であっても、発症後6時間以

内であれば、冠動脈にできた血栓を溶かす「血

栓溶解療法」などの薬による治療が可能です。

そういった方法では対処できない場合には、手

足の動脈から入れるカテーテルという細い管を

使って狭くなった血管を広げる治療や、手術(冠

動脈バイパス術)を検討することになります。

しかし実は、心筋梗塞や狭心症で最も大事

なのは、発作を起こして倒れた時の最初の処

置！急性心筋梗塞症で命を落とした方々の半数

以上は、発症から1時間以内に亡くなっている

からです。誰かが心臓発作で倒れた時にまず何

をすべきか、この機会にぜひ、覚えておいてく



スポーツコーナー

ウォーミングアップ と クーリングダウン

健康スポーツ医学研究委員会

副委員長 中村 真人 医師

何故、ウォーミングアップ クーリングダウンが 必要なの？

冬の寒い日に、何も準備運動をしないですら100m全力疾走出来ますか？

もちろん、そんなことはできません。

また、大リーグのイチロー選手は試合前に誰よりも早く球場に来て、一人で1時間以上部屋にこもりウォーミングアップをするそうです。また、終わった後も入念に次の試合のために身体をほぐすそうです。

以上のことから、何となくウォーミングアップ・クーリングダウンが大切なのはわかりますが、

何故といわれると困りますね。そこで、今回はそのことについて考えてみましょう。

ウォーミングアップ・クーリングダウンの目的は、身体のパフォーマンスを向上させてスポーツ障害や外傷を予防することです。

まず、ウォーミングアップをすると、呼吸や心拍数が落ち着き運動に対する反応が良くなります。神経の伝達速度も増し、目と頭がスッキリし、心もリラックスします。血液の温度が上昇すると、酸素がヘモグロビンから離れやすくなり、運動中の酸素供給が容易になります。筋肉の温度が上昇すると筋肉の収縮速度・パワーが増し、筋肉中の血流量も増加し筋肉への酸素やエネルギー供給が向上します。さらに、筋肉・血液温度の上昇により発汗作用が促され、熱中症など体温上昇時の熱放散に備えます。また、腱や靱帯の柔軟性・弾性が増し関節の可動範囲が広がります。ウォーミングアップ中に、筋肉・腱・靱帯がいつもと同じ柔軟性があるか固くなっていないか確認します。固くなっていれば、疲労や障害の前兆・原因になります。

健康増進の為に運動レベルは、もともと運動強度としては低いので、ウォーミングアップでは、ともかく徐々に身体を温めるように身体全体のストレッチを入念に行います。反動を付けず、息止めをしないようにゆっくり筋肉や腱を伸ばします。目安は汗はむ程度で、呼吸がやや速くなるニコニコしながら出来るレベルです。

次にクーリングダウンでは、運動後の酸素負債(身体が酸素不足になる状態)や乳酸蓄積の早期改善の為に体温・心拍数・呼吸数を日常レベルまで下げないようにジョギング・ウォーキングを行います。しかし、健康増進の為に運動レベルでは酸素負債や乳酸蓄積はほとんどありませんから、運動後の筋肉痛を防ぎ、筋肉の柔軟性を取り戻し運動障害を予防することが主になります。運動後の筋肉痛を防止する上でも、クーリングダウンではストレッチが大切です。ウォーミングアップでストレッチをしても、クーリングダウンではやらない人が多く筋肉疲労の原因になります。どのような運動レベルでも微細な筋肉や腱などの損傷が起きているので、運動後4〜5分でも良いからやりましょう。この時も、ウォーミングアップの時と同じように、筋肉・腱・靱帯が固くなっていないか再度確認します。じっくり、いつも

と同じように曲げられるか伸ばせるか確認しながらストレッチしましょう。固くなっていれば、疲労や障害の前兆・原因になります。



湯本 優さん



「エクステラ (Xterra)」とは？ スイム (1.5km)、マウンテンバイク (30km)、トレイルラン (11km) の3種目からなる複合競技。欧米を中心に人気が高まり、現在、世界17カ国、100大会以上が開催されるシリーズへと発展。

健康は人生のインフラです。 暮らしにもっとスポーツを！



皆さんは、「エクステラ」というスポーツをご存知でしょうか？一言でいえば、オフロード版のトライアスロン。海でのスイム、マウンテンバイクでの野山走行、ジャングルを抜けるトレイルランの3種目を連続して行う過酷な競技です。今回は、エクステラの世界的現役プロ選手でありながら、医師免許を持ちメディカルアドバイザーとしても活躍中の異色のアスリート・湯本優さんに、スポーツと健康に関わる様々な話を伺いました。

■エクステラの魅力

エクステラは、走るフィールドが違っただけでトライアスロンに非常に近い競技です。今、トライアスロンは、日本でも海外でも経営者達の間で大ブーム。人気の理由は、トライアスロンは一つの種目ではないので、当然その分、色々な動きを必要とされ、体も心もたくさん刺激を受けられるからです。エクステラとなるとフィールドは一層ワイルドで、海も山もあれば、緑生い茂るジャングルもある。体のバランスから判断力までより多くの能力が問われます。大自然の中で戦うことで、様々な感覚が磨かれる。そこが一番の魅力だと思います。僕は今、週5〜6日は練習

をしています。今朝もひと泳ぎしてから来ました。(笑)

水泳とランニングだけやる日があつたり、午前中時間があれば自転車に乗ったり、一日に2種目練習する日が多いです。週4回は朝6時から水泳をやり、自転車は週に400〜500kmくらい。これは現役選手の練習量としてはかなり少ないんですよ。休むこともトレーニングなので、週に1回はしっかり休みます。休養はとても大事ですが、とはいえ、疲れたからといって休み続けていたら体はすぐにダメになってしまうし、逆に、疲れているのに頑張り過ぎてマイナスになってしまふこともあり、そのさじ加減が難しい。僕の場合は長年の経験で、今日は無理してもやった方が良いか、それとも休むべきなのか、その判断の精度が上がってセルフコントロールが上手くなりました。それに僕は昔からほとんどケガをしないんです。とっても競技が競技ですから、思いつき転んで20針くらい縫ったことはありますが笑、アスリートにありがちな長年のオーバーユースで膝が痛くなるなどのスポーツ障害は無いですね。一つの種目だけをやっていると体の同じ部分にはかりストレスがかかる傾向がありますが、トライアス

湯本 優 (ゆもと ゆう) メディカル&スタイル株式会社 代表取締役 1978年 千葉県生まれ。順天堂大学医学部卒業。マウンテンバイク、エクステラの日本代表選手を経て、現在もトップアスリートとして活躍しながら、スポーツを通じて健康的なライフスタイルの普及に尽力。企業や個人に対する健康プログラムの開発・コンサルティングおよび講演などを行っている。今後、スポーツを通じた子供達への支援に力を注いでいく。 www.medicalstyle.jp

ロンでは色々な動きをするので、自然と体のバランスが良くなり、スポーツ障害が発生しにくいんです。これは、トライアスロンというスポーツの最大の長所と言えます。

■心に良いことを中心に生活。

長年スポーツをやってきて思うのは、『スポーツは8割くらいがメンタルだ』ということ。だから、そこを一番重視しています。決勝のスタートラインに10人並んだら、さほど能力に変わりはないでしょう。その中で、自分の能力を1パーセントでも多く発揮できた人が勝つんです。その差をつけるのがメンタル。海外の選手はみんな自分に自信があります。これは絶対に教育の違いです。褒めて伸ばす教育を受けてきているんですね。日本は謙虚であつたり周りに合わせることを良しとする文化ですが、海外は自分の長所を伸ばし、自己主張できることを褒めてくれる。そこで養われた自分への自信が、海外選手のメンタルの強さです。また、体の疲れがメンタルから来ていることもあるので、自分の精神状態を良くしておくことはとても大事。大切な大会前も、自分が気持ちの良いことをやるのが一番！大会前になると普段やってないことを急に頑張つてやってしまう方が多いですが、これはもう絶対NG！どれだけ気分よくスタートラインに立てるかということが全てなので、自分にとって気持ち良いことをやるのが大切なんです。

今、順天堂大学の大学院で自律神経のバランスについて研究しています。自律神経のバランスは、交感神経と副交感神経が3対2であることが理想と考えられているんですが、ストレスがたまっている人はこのバランスが5対1程度になってしまっていることが分かってきました。その状態を例えて言うなら、朝寝坊して、遅刻しないよう焦っ

てしまい、いくら探しても目の前の携帯が見つからないといったような状態。スポーツでも「やるぞー」と気合いを入れ過ぎると空回りしてしまうことがよくあります。

集中力を高めるために緊張感が必要ですが、冷静な判断のできる『適度な緊張』であることが肝心だと思います。自律神経のバランスを整える方法は、簡単なことでは、深呼吸をしたり、歯をゆっくり磨いたり、自然の中でリフレッシュするなどがあります。

僕の場合は、普段早口なのでゆっくりと話すよう心がけたり、仕事やスポーツで忙しい時にあえてコーヒープレイクをはさむ、たくさん笑うなど、『心に良いこと』を意識して生活しています。

■スポーツ医学について。

子供の頃の自分は、ずっとスポーツばかりやっていて、勉強との両立もできていませんでした(笑)。正直、医者になりたいなんて全然思っていませんでした。それが変わったのは、マウンテンバイク競技の世界戦選手権の日本代表選手に選ばれ、ドイツに行った高校2年の秋。十数年前のことですが、欧米のチームはその当時から、スポーツドクターをはじめ、トレーナー、栄養士、マッサージャー、メンタルコーチまで揃った、サポートシステムができていました。当時の日本はそういったものは皆無でしたから、スポーツ医学のリアルな現場に興味津々。将来スポーツに関わり、社会に役立てる仕事をしたいという自分の夢が、医師になることで叶うかもしれないと、初めて勉強する動機が発生。なかでも、スポーツに理解のある順天堂大学医学部に入り、医師免許を取得したわけなんです。日本のスポーツ医学は、『ケガをしたあとに治療する』という整形外科領域がメインとなっていて、世界の中でも非常に

レベルが高いと思う一方、ケガのない状態を保ち、『いかにして、高いパフォーマンスを発揮できる状態でスタートラインに立たせることができるか』というのがスポーツ医学のもう一つの重要な部分だと思っています。もちろんケガや病気をしたあとのフォローというのは無くてはならない医学の役割です。一方で、病気やケガを防ぐことに、もっと医学のノウハウを活用することで、より多くの人がスポーツを続け、健康的に暮らすためのサポートができます。

■本当の豊かさのために。

欧米では、スポーツがライフスタイルに組み込まれているがゆえに、本当に豊かな人生を楽しんでいる人が多いです。本当の豊かさというのは考えたとき、ベースとなるのはやはり健康だと思います。今、日本も変わりつつありますよね。今回の経済ショックがきっかけとなって、多くの人が人生の新たな価値観に気づき始めたように思います。フェラーリに乗っていた人達がプリウスに買い換え、派手にお金を使うことをカッコイイとしていた人達が、鍛えられた体で健康であることの方をカッコイイとし、体を動かし汗を流し始めました。実際、皇居周辺では、夜7時くらいになると5000人くらいの人々が走っています。健康は人生にとって一番のインフラであると思います。健康で無ければ、どんなにお金があっても人生を楽しめません。厳しい時代が続いている今だからこそ、人間は動物の本能として、その大切さに気づき出したのだと思います。スポーツが人間を鍛える力は、ものすごく大きい。体が鍛えられるだけでなく、セルフコントロール力がつき、「コミュニケーション能力も高まります。ですから僕は今後も、「スポーツのある暮らし」を啓蒙し、支援できる仕事をしていきたいと思っています。

マルチスライスCT

苦痛なく短時間。何より安全！
心臓の検査を進化させた
最新鋭ハイテクCT 登場。



船橋市立医療センター
循環器科兼
臨床研修部部長
福澤 茂 医師

船橋市立医療センター
病院長
高原 善治 医師

今号の特集ページで詳しくふれている心臓病・心筋梗塞と狭心症は高齢化著しい日本において増加の一途をたどっています。「自分も人ごとじゃないかもしれない」という方々にとって、朗報といえるのが「マルチスライスCT」。船橋市立医療センターの高原善治先生と福澤茂先生にお話を伺いました。

心臓病検査のためのルーキー登場！

心臓病として最も有名な心筋梗塞と狭心症。この二つを総称し、虚血性心疾患と呼びます。虚血性心疾患は、心臓の筋肉（心筋）に栄養と酸素を送りこんでいる冠動脈が、動脈硬化などで狭くなったり詰まってしまうこと（狭窄）により、心臓の筋肉にほとんど血液が送られない状態が続く（心筋虚血）、命にかかわる深刻な症状を引き起こす病気です。この病気の診断のために

は、まずは冠動脈の動脈硬化を発見し、さらに、そこに心筋虚血があることを証明しなければなりません。そのための検査として、これまでゴールドスタンダードとして使われてきたのは、心臓カテーテル※による冠動脈造影でした。

しかしこの検査は、患者さんにとって少なからず負担があります。入院を必要とする施設も多く、何より患者さんの肉体的な負担が少なくありません。さらには、カテーテルが血管を破ったり、管に押し出されて移動した血の塊が脳の細い血管で詰まったりなど、危険性があるのも事実。そこで、この心臓カテーテル検査に代わる、患者さんの負担が非常に少ない検査として、今、大きな期待と注目を集めているのがマルチスライスCT※による冠動脈撮影です。

拍動を続ける心臓をリアルに再現。

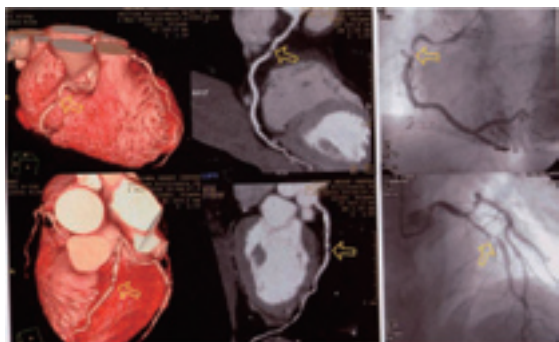
患者さんに大きな負担をかけず検査ができるCT。とはいえ、心臓は他の臓器と違って常に動き続けています。従来のCTではどうしてもブレが生じてしまい、心臓冠動脈の検査に使うには無理がありました。その問題を解決したのが、今年当病院で導入した128列マルチスライスCTです。体軸方向にX線検出器が128列並ぶこのCTは、1回の撮影で128枚分のスライスデータを収集。動き続ける心臓の精密な画像を、3D（3次元）の立体画像で再現し、冠動脈も非常に良く見えるようになったため、カテーテルを使うことなく虚血性心疾患の検査ができるようになったわけです。

患者さんは装置の上におお向けで寝たまま。痛みも無く、ものの15分もあれば検査は終了。撮影速度が速くなったことにより、X線の被爆量は大幅に減少した上、造影剤の使用も軽減。体に優しく、精度も高い優れた検査として、高く評価されています。

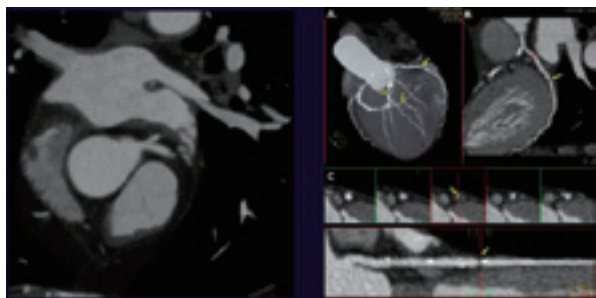
早目にカテーテルを使うべき場合も。

しかし、マルチスライスCTも万能というわけではありません。CTの特性として、石灰化＝カルシウムが多い部分は良く見えないという大きな問題があります。また、造影剤を使うため、腎臓の悪い人には使うことができません。

では、どういった方にマルチスライスCTによる検査が有効かというと、たとえば、進行した糖尿病もなくコレステロール値も高くはないけれど、軽い胸痛があるのか心臓病かどうかハッキリさせたい。でも心臓カテーテルは受けたくない。こういった患者さんの場合、マルチスライスCTによる検査をお勧めします。理由



左：3D立体画像。矢印の部位の冠動脈に動脈硬化による狭窄部分を検出できる。中央：冠動脈の2次元平面のイメージ。同様に矢印部分に冠動脈狭窄を検出できる。右：同一症例の心臓カテーテルによる冠動脈造影。CT像に合致した重篤な冠動脈狭窄が描出された。



A、Bの2次元平面のイメージで 矢印の部位に多数の冠動脈狭窄が検出された。このBの狭窄部位を順に横断面像として構成すると、中央の→部分が示すように、内腔の狭窄とその周囲に冠動脈壁が厚くなった動脈硬化巣が描出された。さらにこの冠動脈を直線的に展開してみると、下段に示すごとく、狭窄部位のみならず、その動脈硬化の前後への拡がりも判定することが可能であった。

検査方法の比較

	心臓カテーテル検査	128列マルチスライスCT
検査時間	30分～1時間	15分程度(撮影は10秒程度)
入院	有り (日帰りの場合も数時間は拘束される)	無し
検査後の安静時間	有り	無し
動脈損傷や合併症	有り	静脈注射部位の軽度の出血
費用[国保・社保]	約2万円	7～8千円(1割負担の場合)

は、CTは患者さんの負担が少ないので、気軽に検査を受けていただけるため。また、マルチスライスCTは非常に精度が高く、心臓疾患が無いことを確認するためにたいへん優れているからです。マルチスライスCTで血管の狭窄が発見されなければ、「ほぼ100パーセント近く心臓病の心配はありません」とお伝えすることができます。逆に、心臓病の危険因子が多く、いかにも動

脈硬化や狭窄部分がありそうな患者さんの場合は、早目の心臓カテーテルをお勧めします。せっかくCTを撮っても石灰化が強くて狭窄部分がわからず、結局カテーテルを行うことが多いからです。

予防治療のための活躍にも期待！

マルチスライスCT検査には、もう一つ優れた点があります。従来のカテーテル検査は心臓の血管の内側しか見えず、動脈硬化があつて血管が狭窄している箇所の発見しかできませんでした。それがマルチスライスCTでは、狭窄には至っていない動脈硬化巣まで発見することができます。ですからそういった患者さんに対し、「動脈硬化巣が見つかったから、今のうちに血圧を下げましょう」とあるとか「もっと徹底的にコレステロールを下げましょう」といったように、データに基づいた心臓病予防の提案を早めに実行できるようになりました。

予防治療の分野にもその威力を発揮しつつあるマルチスライスCT。今後も進化を続け、将来は集団検診のレントゲン車にも搭載され、誰もが気軽に心臓病検査を受けられる時代がくるだろうと思います。

※心臓カテーテルって？

カテーテルとは検査用の細い管のことです。このカテーテルを手や足の動脈から入れて心臓まで送り込み、これを通じて冠動脈内に造影剤を注入。その様子を撮影することで、心臓のどの血管が狭くなったり詰まったりしているかを調べます。

※CTって？

コンピュータ断層撮影装置のこと。エックス線をあてながら一回転し、輪切りにスライスされた人体の断面写真を撮影。コンピュータを使って体の内部画像を作成する装置です。

医と食育

あなたの中の生き物を大切にしていますか

Vo.5

千葉県医師会理事

森本 浩司 医師



拒食症や過食症という言葉聞いたことがあると思います。これらはまとめて摂食障害と呼ばれるものですが、肉体的、精神的、社会的に本当に深刻な影響を伴うものです。私は専門家ではありませんが、拒食症や過食症はとにかく予防が大切だということを目下実感させられます。

ところで、人間の体には二十四時間を一周期に



したリズムがあるという話を聞いたことがあると思います。様々な活動をするにあたり、人はこのリズムの中で心身がその活動に適した状態の時を選んでおこなっています。ここで詳しくは触れませんが、人間の体を詳しく調べてみると、このリズムを持った現象は大変な数に上ることが分かっています。そして、それらがいわば大合唱でもするかのように一つのハーモニーを作り出し、こころと体がうまく機能するようにしているのです。

ところが、この大合唱は意外なほど簡単に崩れてしまうことも知られています。こころや体の不調から食欲が低下したりよく眠れなくなったり、その反対に食事や睡眠を乱暴に扱ってこころや体が不調に陥ったりすることは決して珍しいことではありません。冒頭に挙げた摂食障害も極端なダイエットがきっかけになることもあるのです。



一日二十四時間を一周期にして働いている現象のほとんどは、その人の自由意志ではコントロールができません。それは、おそらく生命の維持に深く関わっていることだからでしょう。しかし、同じリズムを持った現象でも食欲と睡眠は違います。これらには意志のコントロールの入り込む余地がありません。これはあくまでも推測ですが、食事は食べる物がなければそもそも実行出来ない現実があり、睡眠も完全に自動化してしまつと、そのことがかえつてその生き物を危険にさらしてしまつたため、仕方なくある程度意志によるコントロールが許されているのだと思うのです。ただし、ここに極めて重要なポイントがあります。コントロールする自由が与えられているからといって、自由に扱つてよいわけ

ではないということです。食事と睡眠は、自由意志の入り込む余地を作らざるを得なかっただけなのです。その結果、生き物として極めてデリケートな部分がむき出しになっているのです。昔から言われている、生活習慣を戒めるときに使う言葉として腹八分目、早寝早起き等、食や睡眠に関するものはたくさんあります。これらは、人間の脆弱な部分を危険にさらさないための先人の知恵と言えるでしょう。

人間は他の動物と違って様々な問題を克服してきました。しかし、もしかするとそのせいで、頭の中では生き物の弱さや不便さまでも克服して来たかのような錯覚に陥っているのかも知れません。本当は、人は今でも生き物であることに何ら変わりはないのですから。

自分の中の生き物の部分にとつて、今の食事や睡眠でよいのか、一度誰もが見直してみるべきでしょう。「ダイエットで一ヶ月に〇〇kgやせた」、「美味しいものをたくさん食べてストレス解消」、「なるべく眠らないで活動時間を長くとりたい」、等という話を聞くと、豊かになったと言われる現代の、豊かさつて一体何だろつとつくづく考えてしまつのです。

健康情報

千葉県医師会
健康教育委員会



糖尿病の新薬

委員 徳山 竜彦 医師

日本人の糖尿病の多くを占める2型糖尿病は遺伝的体質と食べ過ぎ・運動不足といった環境要因が組み合わさって発症します。血糖値はすい臓のβ細胞というところから分泌されるインスリンというホルモンが働くことにより下がります。日本人は遺伝的にこのインスリンの分泌が少ないことが知られています。そこで以前より糖尿病

治療薬はスルホニル尿素剤(SU剤)とよばれるインスリン分泌を増やす薬が多く使われてきました。

一方最近、食事をするとき腸から分泌されるインクレチンと総称されるホルモンが、SU剤とは違う作用で、すい臓のβ細胞からのインスリンの分泌を増やす働きがあることがわかってきました。

しかし、代表的なインクレチンであるGLP-1^{※1}は、生体内ではDPP-IV^{※2}(ディープイピーフォー)という酵素によってすぐに分解されてしまい、十分効果を發揮できません。そこで次の2種類の薬が開発されました。

※1 GLP-1…食事をすると小腸から分泌されインスリン分泌を増やす消化管ホルモン
※2 DPP-IV…GLP-1などをすみやかに分解してその効果をなくしてしまう酵素

(1) GLP-1受容体作動薬

遺伝子工学的方法でつくったDPP-IVに分解されにくい構造にかえたGLP-1に似た物質
インスリン注射と同じような方法で打つ注射薬

(2) DPP-IV阻害薬

GLP-1を分解するDPP-IVを阻害

する飲み薬

① 1日1回でよい

② 低血糖をおこしにくい…血糖値が高いときのみインスリン分泌を促進する

③ 体重増加しにくい…脳に働いて食欲を抑える

④ すい臓のβ細胞を保護する

⑤ 血糖を上げるグルカゴンという物質の働きを抑える

などの特徴があります。

これらの薬の血糖を下げる作用は、単独では強くはないですが、今までの薬と併用することにより相乗効果が期待できます。また、SU剤などの他の薬が効かなくなってきたときでも効果がある場合もあります。

糖尿病の治療薬は日進月歩です。しか

し、『夢の新薬』とはいきません。治療の基

本はあくまで

適切な食事と

十分な運動で

あることを忘

れないでくだ

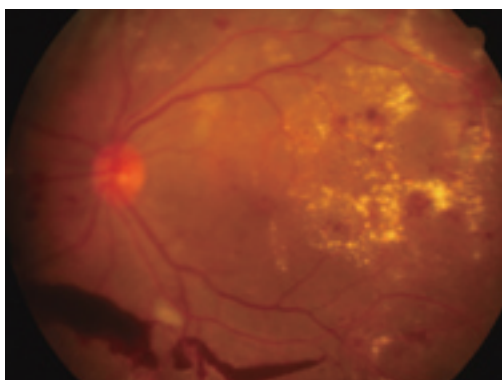


糖尿病網膜症

委員 麻薙 薫 医師

糖尿病は腎臓、神経、眼などに重大な合併症が起こりやすい病気です。血液中の糖（血糖）が高くなると、血管に多くの負担がかかり、血液の流れが悪くなり、毛細血管が詰まりやすくなる事が原因です。

眼はカメラに例えられ、フィルムに相当する網膜という組織が眼の奥にあります。この網膜は細かい血管が密集している組織で、血管が詰まると網膜の酸素不足、栄養不足となり、様々な変化が起こります。



増殖網膜症（網膜出血・硝子体出血が多発）

網膜の血液の流れが悪くなると、毛細血管の一部にこぶ状に腫れた毛細血管瘤、点状・しみ状出血、血液の液体成分が染み出した硬性白斑などが現れます。単純網膜症と呼ばれますが、この時期には視力障害などの自覚症状がほとんど無いのが普通です。

高血糖状態が続くと、毛細血管はさらに詰まり、血液が流れず網膜に酸素不足（虚血）の部分が生じ、網膜出血は増加し、虚血部分の細胞が変化した軟性白斑と呼ばれる変化も起こり、網膜症が悪化し、増殖前網膜症と呼ばれる病態になります。網膜の中心部にむくみが生じて視力障害を自覚することがまれにありますが、危険な時期にもかかわらずほとんどの場合で自覚症状はありません。

網膜血管の詰りが続くと、虚血部分に酸素・栄養を運ぶための新しい血管（新生血管）が作られ、網膜表面や硝子体の中に伸びます。この新生血管は大変もろいため出血しやすく、網膜出血、硝子体出血が発生し視力障害が起こります。網膜表面に薄い膜状の増殖膜と呼ばれる組織も形成され（増殖網膜症・写真）、網膜剥離が起こり

深刻な視覚障害を引き起こしてしまいます。

糖尿病網膜症は成人の失明を引き起こす病気の1位で、毎年3000人以上の患者さんが視力を失っています。また、糖尿病患者の約40%は、網膜に何らかの異常が有るとも言われております。糖尿病と診断されたら、医師の指導のもとにきちんと糖尿病を治療する事が何よりも大事ですが、網膜症を早期発見するためにも眼科での定期的な眼底検査を受け、適切な治療を受ける事が良好な眼の機能を保つためにとても重要です。



「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/>



平成 21 年度献血推進啓発作品(高校生・部) 千葉県知事賞
千葉県立松戸六実高等学校 坂田彩美さん

3月は千葉県献血推進強調月間です!!

献血にご協力を!

千葉県健康福祉部薬務課 ☎043-223-2614

柏献血ルーム
☎04-7167-8050

松戸献血ルーム
☎047-703-1006

献血ルーム フェイス
☎047-460-0521

津田沼 献血ルーム
☎047-493-0322

モノレール千葉駅 献血ルーム
☎043-224-0332

運転免許センター 献血ルーム
☎043-276-3641

献血ルーム受付 定休日/年末年始
成分献血/10:00~12:00・14:00~17:00
400ml(200ml) 献血/10:00~13:00・14:00~17:30

運転免許センター献血ルーム受付 定休日/土曜・祝日・年末年始
成分献血/9:00~12:00・14:00~15:30
400ml(200ml) 献血/9:00~13:00/14:00~16:30 16:10迄です

献血とは

患者が安心して輸血を受けることができるように、健康な人が善意によって、無償で進んで自分の血液を提供することです。

血液は、酸素を運ぶ、病原体とたたかう、出血を止めるといった生命の維持に欠かせない役割を担っていますが、人工的に造ることができません。このため、病気やけがで血液を必要としている患者さんに血液を届けるためには、皆さんの献血が必要です。

県内の献血の状況は

平成20年度は、232,889人の皆さんにご協力をいただきました。春先や冬場には献血者が減少し、一部他県から血液の応援をいただき県内医療機関の要請にお応えしました。

若者の献血離れて本当?!

県内の年齢別献血者の変化を見ると、16歳から29歳までの若い人達の献血者が年々減少しています。この傾向は全国も同様です。このまま少子高齢化が進み、若い人たちの献血への協力が減ってしまうと、輸血用の血液が不足して、必要な時に輸血ができなくなる可能性があります。

複数回献血と400ml献血のお願い

一人でも多くの皆さんに献血にご協力いただくとともに、複数回献血(年2回以上の献血)をお願いしています。輸血を受ける患者さんの副作用(発熱・発疹など)発生の可能性を低くするために、400ml献血をお願いしています。

献血で健康管理!!

献血にご協力いただいた方で、結果通知を希望された方を対象に、血液型のほか、7項目の生化学検査を行い、結果をお知らせしています。これらの献血時の検査によって、病気の早期発見ができることもあります。通常、医療機関で同様の検査を行うと1万円以上かかります。

【検査項目】

ALT (GPT)、γ-GTP、総たんぱく、アルブミン、A/G比、コレステロール、グリコアルブミン(GA)

エイズ検査の結果については、お知らせしていません。エイズ検査を目的とした献血はしないでください。エイズ検査を希望の方は、お近くの健康福祉センター(保健所)において、無料、匿名で行っていただけますのでご利用ください。



《献血についてのお問い合わせは》

■お近くの健康福祉センター(保健所) ■お住まいの市町村窓口

■県庁薬務課 TEL 043-223-2614 http://www.pref.chiba.lg.jp/syozoku/c_yakumu

■県赤十字血液センター TEL 047-457-0711 <http://www.chiba.bc.jrc.or.jp>

地域で築こう!

薬物乱用を許さない社会環境づくり

最近、有名人や大学生による覚せい剤や大麻、合成麻薬の一つであるMDMAなど薬物に関するニュースが連日のように報道されています。実際、全国で年間約1万5千人が薬物に関連した事件で検挙されており、そのなかでも覚せい剤によるものが約8割を占めています。大麻による検挙者数も増加傾向にあり、昨年は2,758人と過去最高となりました。

覚せい剤は「エス」や「スピード」、MDMAは「エクスタシー」などと別の名前で売られ、危険な薬物だと知らずに使ってしまうことがあります。最近では携帯電話やインターネットを使って、時間、場所を問わずに売買が可能となったことから入手が容易となり、若い世代や一般層にまで問題が広がっています。

このような薬物に共通していえるのは脳に作用し、特に覚せい剤では幻聴、幻覚、被害妄想などの精神障害を引き起こし、さらに「依存性」といわれる自分の意思で薬物の使用をコントロールできない状態になってしまうことです。また、薬物の使用をやめた後でも飲酒やストレスなどの簡単なきっかけで症状が再発し、長期にわたり後遺症に悩まされます。したがって、薬物はたとえ1回だけでも使ってはいけないのです。

薬物乱用は個人の問題だという人もいますが、薬物を何とかして手にいれようと殺人や放火などの犯罪を引き起こすなど、家族や社会全体にも大きな迷惑をかけることになってしまいます。

一人ひとりが、薬物の危険性を正しく理解して、地域が一体となって薬物乱用を絶対に許さない社会環境をつくるのが大切です。



薬物のいろいろな俗称

- ◆覚せい剤 … エス・スピード・アイス・シャブ
- ◆大 麻 … ハッパ・マリファナ・グラス・チョコ
- ◆MDMA … エクスタシー・バツ (「×」・「罰」)
- ◆ヘロイン … ペー・チャイナホワイト・ジャンク

《薬物についての相談は》

■県精神保健福祉センター TEL043-263-3893 ■県業務課 TEL043-223-2620

■お近くの健康福祉センター（保健所）・警察署



読者からの質問、疑問にお答えするコーナーです。

針治療についての質問が寄せられました。

どのようなときにどんな効果が期待できるのでしょうか。

千葉県医師会顧問

鈴木弘祐 医師



現代医療の中での針治療の位置づけ 針治療の役割

「IT化の進展に伴い遺伝子治療はじめ医療技術の発展はめざましく、がん疾患をはじめ難治性疾患の克服にも明るい展望が見られる一方で、案外日常的な疾患に意外に苦しんでいる方々や、原因の解明されぬ難病に十分対応できぬ例、治療法に副作用が多く苦勞されている例、経済的に支障をきたし、治療に躊躇するケース等々が見られるのも事実です。

そのような中で、東洋医学である針治療はこれからご紹介する種々の特性から、かなりの医療効果を上げており、人間自身も自然の生態系の一部を構成

していると考えると針治療は自然環境保全に十分寄与しているのではないかと考えられます。

治療可能な患者さん

薬物アレルギーを有する者、妊娠中・授乳中の者、肝腎機能障害を有する者、消化器潰瘍のある者、多剤服用中の者など薬剤が使用不可能あるいは制限のある者、体力が著しく低下した者でも年齢・性別を問わず安全に治療を行う事が出来ます。

安全性、効率性、即効性、汎用性、簡便性

身体を傷つけるなどの侵襲性がなく極めて安全性が高く、治療に伴う痛みも軽微、使用する皮内針もデイスボーズザブルで問題なく、副作用はありません。費用対効果の大きさ、同時に他疾患合併例にも対応可能で効率性は顕著、痛みの消退をすぐに確認できるケースも多く、外傷時に筋腱断裂の有無等の判断も容易、簡便な麻酔手段ともなり得ます。

また、診療科目を超えて、プライマリ・ケア医として同時に広く対応できます。高齢者の運動不足による筋萎縮や脳血管傷害者等のリハビリにも対応しており、色々な方面に広く用いることができます。高価な設備機器が不要で旅行や日常の外出時も常に携帯可能ななどの数多くの利便性が認められます。

針治療の理論

身体表面には60穴以上の経穴(ツボ)があり、規則的な循行ルートを形成し生体維持に欠かせない氣血がめぐっています。整形外科では有痛性の疾患が多く、経絡学説に基づき痛む部位の属する経絡上の有

効性の高い経穴を中心として、体質・年齢・経過、更には特定臓器の疾患を合併している際は経穴の臓器特異性(特定の臓器との強い関係)等も考慮するなどして取穴し、鎮痛と臓器異常の改善を同時に治療することが出来ます。

科学的根拠として4000年に及ぶ人間を対象とした治験の結果であろうと考えています。鎮痛の仕組みについては経脈の氣血の不通による痛みが針の経穴刺激によつて支障なく通じる疎通作用で「通すればすなわち痛まず」という経験則にのっとり、臓器疾患は経絡を通じて臓器の氣血の不足を補ったり、うつ滞等の疎通をはかったり、虚・実として表徴される病的状態を取穴法や手技で調整し本来あるべき状態に戻すことと考えられ、人間自身の本来的に保有する資質・材料を巧みに活用しているものと理解しています。

針治療上での留意点

急性疾患は一般に改善が早く鎮痛が先行するため、早期について無理して再発することがあり要注意です。慢性経過をとる脊髄神経疾患等は日時を要する傾向があり、短期間で諦めず継続が大切です。針治療は原疾患を西洋医学的に十分理解した上で行われるべきものであり、画像診断等による精査に際しては混合診療への配慮も必要です。西洋医学と東洋医学はお互いに補完し合うことで多くの患者さんが救われると考えています。

皆さまからの質問募集中！
千葉県医師会 広報課まで

変形性膝関節症

千葉大学大学院医学研究院

整形外科教授 高橋和久 医師



膝の痛みは中高年の方によくみられますが、原因の多くは「変形性膝関節症」によるものです。変形性膝関節症は、60歳前後の女性に多く発症し、膝の痛みやこわばる感じ、膝が伸びにくい、正座ができない、立ち上がる時や階段の昇降で膝が痛む、冷えると痛みが強くなり、入浴などで暖めると軽くなる

などの症状がでます。また、膝が腫れたり、水がたまったりすることもあります。日本人の場合、両脚はO脚となり、多くは膝の内側に痛みを感じます。痛みが強かったり、長く続いたりする場合には整形外科を受診するのがよいでしょう。レントゲンを撮りますと関節軟骨の隙間が狭くなっており、骨棘とよばれる骨の縁も見られます。ただし、時には関節リウマチなどの別の病気もありますので、正確な診断を受けることが大切です。

変形性膝関節症には、原則として手術以外の治療が行われます。日常生活の注意としては膝を冷やさない、正座を避ける、杖を使用するなどが挙げられます。薬としては、非ステロイド抗炎症薬(内服薬、坐薬、湿布、軟膏、クリームなどの痛みどめ)を使用し、ヒアルロン酸ナトリウムの関節内注射を行う場合もあります。理学療法としては各種温熱治療、膝サポーターの使用が行われますが、サポーターは夜間には外

す方がよいでしょう。しかし、変形性膝関節症の予防と治療をかねて有効とされるのは、大腿四頭筋(太腿の前の筋肉)を中心とする運動療法です。膝の痛みが強い場合には、仰向けにねて、膝を伸ばしたまま下肢全体をゆっくりと持ち上げ、太腿の前の筋肉に力をいれるようにします。心臓や呼吸に問題のない方では、温水プールの中をゆっくり歩くのもよいでしょう。これらの保存治療でもよくならない場合には、高位脛骨骨切り術、人工膝関節置換術などの手術が行われることもあります。いずれにしても、整形外科医により、正確な診断を受けた上で治療法についてよく相談することが大切です。





人工的なものと、 うまく付き合っていますか？

千葉県医師会理事 森本 浩司 医師



現代人の生活環境は、本人の意志とは関係なく人工的なもので溢れるようになってきました。このような変化に対し、こころの健康は無関係でいられるのでしょうか。

私が日々の診療を通して気になっていることは、現代人は**人工的なものに生活の主導権を奪われてはいないだろうか**ということです。たとえば、24時間利用できる電気や交通機関は人から睡眠時間を奪い、倒れて動けなくなるまで働くことを可能にしています。メールや携帯電話は、人を常にどこかへ繋がった状態にします。食事の時間をとることが出来なければ、お菓子で空腹を紛らわすことができます。例を挙げると切りがないのですが、自分の生活の主導権が人工的なものに奪われてしまい、**本来使う物に使われるどころか支配される関係になってはいないだろうか**と心配してしまうのです。

私は、人工的なものが人の生活を大きく変えようとしているにもかかわらず、その変化を生き物に合った形にできない今の社会を心配します。たとえば、会社員の残業時間が一定量を超えると身体疾患が急増するポイントのあることが知られています。しかし、本人や職場がこのポイントを越えないようにブレーキをかけることはとても難しいといわざるを得ません。こころの

不調の場合にも同じような限界点はいくつもあると思うのですが、調整する仕組みはそう簡単には実現しそうにありません。従って、個人個人が生き物にとって無理のない生活環境を作っていくことがとても大切といえます。

世の中に人工的なものが増え続ける傾向は、これからも続くでしょう。しかし、これまでに何度か本誌でもお伝えしているように、早寝早起きをして朝ご飯を食べる習慣のある小学生はこころの健康度が高いという調査結果があります。社会の変化へ無批判に身を委ねるのではなく、**自らが主体性を持ってよりよい生活を維持する時代**になったといえるでしょう。



こども相談室

千葉県小児科医会公衆衛生担当 理事 中山 義雄 医師

こどもの新しい予防接種

Q 平成20年にヒブワクチンが発売されました。またこれから肺炎球菌ワクチン、HPVワクチンが発売されるようですが、それはどのようなワクチンでしょうか。



A ①ヒブワクチン

インフルエンザ菌b型(Haemophilus influenzae type b)の頭文字を取りHib (ヒブ)と言います。これは細菌ですが、今話題になっているインフルエンザはウイルスですので全く別のものです。このインフルエンザ菌b型は特に乳幼児の髄膜炎や喉頭蓋炎などの怖い病気の原因となります。米国の報告ではこのワクチンによりインフルエンザ菌b型全身感染症が99%減少しています。また副反応は局所の発赤・腫脹など軽微ですので、是非受けていただきたい予防接種の一つです。接種時期は生後2か月より3回接種し1年後に追加として1回接種します。またこの時期には3種混合等、受けなくてはならない予防接種も多いので、他のワクチンと同時に接種することも出来ます。

現在生産量が少なく、接種まで数か月待たねばなりません。1～2年後には十分量が供給される予定です。

②七価肺炎球菌ワクチン

小児の細菌性髄膜炎の原因菌として2番目に多いのが、この肺炎球菌です。また近年、肺炎や中耳炎の原因菌として、抗生物質の効かない肺炎球菌が増えて、治療に難渋することがありますが、このワクチンを接種することで予防することも出来ます。接種回数は、生後2か月以降に初回3回接種し、1年後に1回追加接種します。副反応は注射部位の発赤・腫脹が主で重大な副反応は認められてい

せん。早ければ平成22年3月に発売され接種できるようになります。

③ヒトパピローマウイルスワクチン

明らかにがんと関係のある物質及び微生物は、たばこ・パピローマウイルスです。近年増加傾向にある子宮頸がんはほぼ100%このパピローマウイルスにより引き起こされますが、このワクチンを接種することにより高率に予防できます。対象は10歳以上の女性で通常3回接種しますが、なるべく早期(14歳位まで)の接種が望まれます。

平成21年12月に発売されました。

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

●相談時間は
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

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 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 鯛

マダイは魚の王様と呼ぶにふさわしい魚で、旬は春と秋。千葉県での産地は銚子や外房地域です。桜色の魚体と精悍な顔つきから古来より日本人に愛好され、祝いの膳には欠かせない魚となっています。

効 能

タウリン：視力回復、強心作用、不整脈の改善ほか E P A：血栓を防ぐ、血圧低下、高血圧の改善 D H A：記憶学習能力の強化、血液、血管の改質などです。

鮮度の見分け方

切り身の鮮度はどうやって見分けるの?

- 変色していない
- 弾力があり身割れがない
- 切り口がなめらか
- パックに血汁がでていない
- パックに日付が記入してある



これらをしっかりチェックしておいしい魚を食べましょう。

今月の料理 鯛のたわら蒸し



材 料 (4人分)

鯛	4切れ
塩	少々
絹さや(せん切り)	4枚
ゆず(せん切り)	少々
にんじん(せん切り)	1/3本
木綿豆腐	1丁
A) だし汁	1/2カップ
砂糖	小さじ1
塩	小さじ2/3
B) 塩	小さじ1/3
砂糖	小さじ1
片栗粉	小さじ2
C) だし汁	1カップ
砂糖	小さじ1
酒	大さじ1
塩	小さじ1/2
水溶き片栗粉	(片栗粉) 大さじ1/2、(水) 大さじ1

作り方

- ① 鯛は塩をし、1切れを2等分する。
- ② にんじんは2cm長さのせん切りにし、Aで煮る。
- ③ 豆腐は水切りし、粗くつぶしてBを混ぜる。
- ④ 絹さやは塩ゆでし、せん切りにする。
- ⑤ ②に③と④を入れ軽く混ぜ、8等分し俵型にする。
- ⑥ ⑤の具を水気をふいた鯛で巻き、皿にのせ蒸し器で10分蒸す。
- ⑦ Cの調味料をあわせ、最後に水溶き片栗粉でとろみをつける。
- ⑧ たわら蒸しを器に盛り⑦のあんをかけ、ゆずのせん切りをのせる。

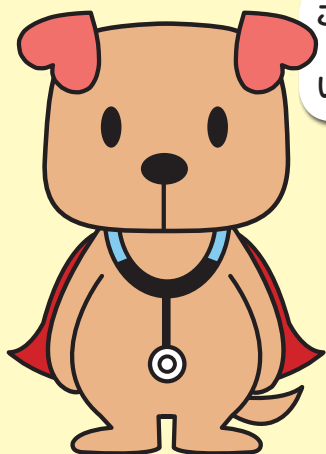
さかなのことをもっと知ろう!

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/>



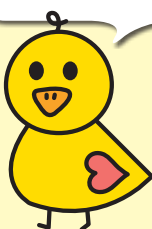
ミレニウム オリジナルマスコット決定!!



ミレニウムマスコット
「ドク太」

こんにちは、ドク太です♪
愛情いっぱい、
いつもみんなの味方だよ。

名前をつけてピー♪



サブマスコット
「○○○」
(一般募集)

ドク太 (Doc Ta)



誰かが困ったときには、正義のマントでひょっと飛び! ドクターヘリよりも早く現場へ駆けつけるよ。
魔法の聴診器はどんな病気もお見通し。ハートの耳は優しさのシンボル。 みんなに愛を届けるよ。
これからも、よろしくね♪

マスコットの名前大募集!



困っている人がいると、頭のアンテナがプルッとふるえて知らせてくれる。ドク太君と現場へ飛んでいくよ。ハートの羽で力いっぱいばたいて、みんなに幸せを届けるよ。
でも…私はまだ名前がついてないの。

みなさん、私に名前をつけてね。

イメージキャラクターの名前募集! ミレニウムでは、ドク太のパートナーの名前を募集しています。

ハガキでご応募ください。【応募方法】ハガキに①住所②氏名③年齢④性別⑤電話番号(ご連絡先)⑥キャラクターの名前を記載し、千葉県医師会 広報課「キャラクターの名前募集」係までお送りください。【締め切り】4月15日(木) 必着

【賞 品】(採用賞) 採用された方には千葉県内テーマパークパスポートペアチケット&オリジナル図書カードをプレゼント!
(参加賞) 参加賞として、抽選で10名様にオリジナルキャラクターグッズ(文房具など1点)を差し上げます。

※当選者の発表は発送をもってかえさせていただきます。



3月1日～8日は「女性の健康週間」です

市民公開講座

性に関連した病気とその予防

日 時: 2010年3月6日(土) 14:00~16:30 (開場13:30) 入場無料

場 所: 千葉市文化センター3F アートホール 〒260-0013 千葉市中央区中央2丁目5番1号

定員
500名

講演内容

◎開会のあいさつ 日本産科婦人科学会千葉支部会 会長 生水真紀夫先生

①気をつけたい 女性の病気と予防法:最新情報 ウィミズ・ウェルネス銀座クリニック 院長 対馬ルリ子先生

②子宮頸がん予防のためのヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチン 東京大学医学部産科婦人科学 助教 川名 敬先生

③性教育—誤解と偏見—こどもに何を教えるべきか? 宗田マタニティクリニック 院長 宗田 哲男先生

◎閉会のあいさつ 日本産科婦人科学会千葉支部会 日本産婦人科医会千葉県支部 学術担当理事 梁 善光先生

(司会) 今村優理子氏(リポーター・MC・コメンテーター)

■主催:日本産科婦人科学会千葉支部会/日本産婦人科医会千葉県支部 ■主唱:厚生労働省/(社)日本産科婦人科学会/(社)日本産婦人科医会 ■後援:千葉県/千葉市/千葉県小児科医会/(社)千葉県医師会/(社)千葉市医師会/(社)千葉県看護協会/(社)日本助産師会千葉県支部/(社)千葉県薬剤師会/(社)千葉県病院薬剤師会/千葉県STI研究会/NPO法人21世紀ウイメンズヘルス研究会/特定非営利活動法人Healthy Aging Projects for Women

お問い合わせ: 帝京大学ちば総合医療センター 産婦人科医局内 TEL.0436-60-1381 (月・水・金 9:00~15:30)

申込み不要・当日会場へお越し下さい

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で負担ください。送料は年間560円です。郵便切手(140円×4枚)を同封のうえ、郵便番号・住所・氏名・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。

ミレニウム 通巻第32号 2010年2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>

GUEST ROOM

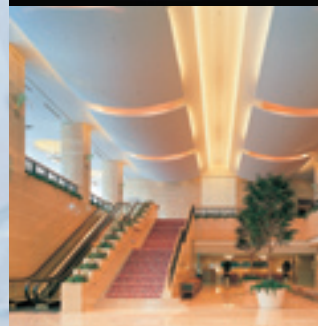
シングル・ツイン・スイートルーム・和室 全98室

BRIDAL&BANQUET

チャペル・神殿・洋室宴会場・和室宴会場 全8会場

RESUTRAURANT

レストラン・ベーカリー・居酒屋・和室・ティーラウンジ
セランド・パーティールーム 全4店舗



2009年7月20日(月)

「ホテルポートプラザちば」は開業10周年を迎えました。



私たちは、開業のコンセプトでありました、
「心のみなとは、ここに 있습니다」の初心に立ち返り、
これからもお客様に真のやすらぎをご提供できる
ホテルを目指します。

TEL043-247-7211 千葉市中央区千葉港8-5 (JR/モノレール千葉みなと駅前)

<http://www.portplazachiba.com>

