

ミレニアム

millennium



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

◆ 特集

誰にでも起こりうる

「パニック障害」を
正しく知ろう

◆ スポーツコーナー

夏のだるさを
グルグル体操でリセット!

◆ 新 風—千葉県の医療情報紹介—

病があっても、より良く生きるために
発展した緩和ケアの今

◆ からだのソラシド♪ マナボつと
—子どもたちへのメッセージ—

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

◆ こども相談室

乳児の熱中症について

◆ アスリートに聞く!
～スポーツとカラダづくり～

障害馬術選手 福島大輔さん



ナービー

ドク太





蚊に刺されないようにしましょう

千葉県医師会理事

西牟田 敏之 医師



本格的な蚊のシーズンになりました。去年ブラジルでオリンピック・パラリンピックが開催された時、現地で蚊に刺されてジカ熱に罹^からな
いか心配されました。日本の国内には無くても、アフリカ、アジア
の熱帯・亜熱帯地域、南太平洋地域、中南米で流行していて、流行地
に旅行や滞在した人がネッタイシマカに刺されて感染する危険があり
ます。感染した人が帰国して、日本にいるヒトスジシマカに刺される
と、その蚊を介して他の人に感染が広がる可能性があります。この
ような蚊媒介感染症は、ジカ熱と同じネッタイシマカにより媒介され
るデング熱、チクングニア熱などのウイルス感染症があります。国
内での感染を防ぐには、ヒトスジシマカの発生を少なくすることです。
幼虫は、植木鉢やプランターの受け皿、ペットボトル、ビニールシー
トなどにできた小さな水溜りで育ちますので、地域の皆さんが住宅
周辺の整頓をして、水溜りを無くすることが効果的です。

流行地で、マラリア原虫をもったハマダラカに刺されて感染するマ
ラリアにも注意が必要です。日本脳炎はアジアで広く流行しており、
日本脳炎ウイルスを保有しているブタから蚊によって人に伝播^{でんぱ}しま
す。日本では予防接種によって発生数は著しく減少しましたが、ブタ
の飼育が盛んで、コガタアカイエカが発生しやすい水田のある地域で
は、発症がありますので注意が必要です。日本脳炎は予防接種で感
染を防ぐことができます。千葉県で乳児の発症が認められたことか
ら、通常の初回接種時期である3〜4歳を待たずに、6か月を過ぎ
たら接種を開始することを推奨します。

目次

特集

誰にでも起こりうる

「パニック障害」を正しく知ろう

1

スポーツコーナー

夏のだるさをグルグル体操でリセット！

5

新 風—千葉県の医療情報紹介—

病があっても、より良く生きるために
発展した緩和ケアの今

6

アスリートに聞く！ ～スポーツとカラダづくり～

障害馬術選手

福島 大輔さん

8

からだのソラシド♪ 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

10

こども相談室

乳児の熱中症について

13

千葉県インフォメーション

- ・訪問看護サービスで安全で安心な在宅での生活
- ・梅毒患者が増加しています
- ・薬物乱用は「ダメ。ゼッタイ。」

14

こころの健康

こどもの心と大人の社会

その3 親の精神障害と虐待

16

元気からだ！ Q&A

脳梗塞について

17

旬食野菜クッキング

ちばの夏色野菜ジュレ

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

■ 主な「パニック発作」の症状

呼吸	○ 呼吸が速くなる・荒くなる、呼吸の仕方がわからなくなる ○ 息が吸えなくなり窒息する感覚
胸部の症状	○ 心臓が破裂する・口から飛び出しそうになる・わしづかみにされるような感覚
腹部の症状	○ 吐き気、胃をぎゅーとつかまれる感覚、お腹の中がぐちゃぐちゃになる感覚
全身の症状	○ 冷や汗をかく ○ 口が乾く ○ しびれ、うずき感 ○ 手足や体がふるえる・ガクガクと動く ○ 腰が抜ける、肩がこる
精神の症状	○ 失神しそうな感覚 ○ 気が変になってしまう、とんでもないことをするのではないかと恐怖 ○ 夢の中にいるような感覚、もうひとりの自分が外から眺めているような感覚 ○ 周囲が灰色にみえる、頭がカスミがかったよう、雲の上を歩いているような感覚 ○ 死ぬのではないかと不安や恐怖



誰にでも起こりうる 「パニック障害」を正しく知ろう

■ 主な「予期不安」の症状

- 人ごみの中でパニックになり、恥ずかしい思いをするのではないかと
- 自分は死んでしまうのではないかと
- 一生この発作からにげられないのではないかと
- 人前で吐いたり、失禁したりして、見苦しい姿をさらしたくない
- このまま頭がおかしくなるのではないかと
- 車の運転中、発作が起きたらどうしよう
- 誰も自分を助けてくれないのではないかと



パニック障害には、「パニック発作」と「予期不安」の2つの症状があります。



▼ つらい発作を伴うパニック障害

パニック障害には様々な症状があるので、大きく「パニック発作」と「予期不安」の2つに分けることができます。

「パニック発作」とは、突然の強い不安・恐怖とともに呼吸困難、動悸、めまいなどが起る現象を指します。これらの症状はいずれも激しいもので、例えば「呼吸困難」と一口に言っても、その内容は「息が吸えず窒息する恐怖」と表現できるほどまでに高まります。

「予期不安」は、パニック発作を繰り返すことで「また発作が起こるのではないかと」と

「パニック障害」という病気の名前は、比較的多くの方に知られるようになってきました。しかしその一方で、正しく理解されないまま世の中に広がっている部分も少なくないようです。

この病気を正しく知って、患者さんだけではなく、ご家族や身近な方々も一緒に理解を深めていきましょう。

監修

千葉県医師会副会長
もりもと こうじ
森本 浩司 医師



■パニック障害の患者さんが避けたい場所・状況

- ▶公共交通機関（地下鉄・新幹線・バス・飛行機）
- ▶高速道路
- ▶エレベーター
- ▶人ごみ
- ▶家から遠く離れる
- ▶美容室
- ▶歯科
- ▶トンネル
- ▶長い行列
- ▶閉鎖空間
- ▶家に一人でのいる
- ▶橋
- など



（個人差が大きく、特定の場所だけ避ければ日常生活には支障がない場合から、外出が困難になる場合までさまざまです。）

■治療法の例

○**薬物療法**：医療機関で処方された薬を服用する方法です。

（※服用を始めたら、薬の増減や服用停止などは勝手にしてはいけません）

○**精神療法**：患者さんの状態に合わせて、適切に行われます。



心理教育	認知行動療法	自律訓練法
なるほど... 発作が起きたときの対応を学び、治療の継続をサポートします。	一駅電車に乗れた♪ 病気に対する見方や考え方を修正していけるようにします。	リラックス～ 不安感や恐怖感をセルフコントロール出来るようにします。

▼世間の誤解

パニック障害は、自覚的には大変強い苦痛や生活上の困難があるにもかかわらず、ほかの人にはその深刻さが伝わりにくいという特徴があります。

このため、パニック障害を発症した人は「性格が弱いから病気になるんだ」「我慢が足りないんじゃない？」などと言われることがあります。しかし、これは誤解です。足の骨を折ったら、どんなに頑張ってもいつものようには歩けないのと同じです。

また、パニック障害の患者さんの80%以上はパニック発作が起こりそうな場所・状況を避ける現象が起こります。しかも、この避けざるを得なくなるような場所や状況は、電車、バス、長い行列、美容室、歯科、高速道路など、ありふれた日常生活の中にあつて本人を苦しめるのです。

▼さまざまな治療法

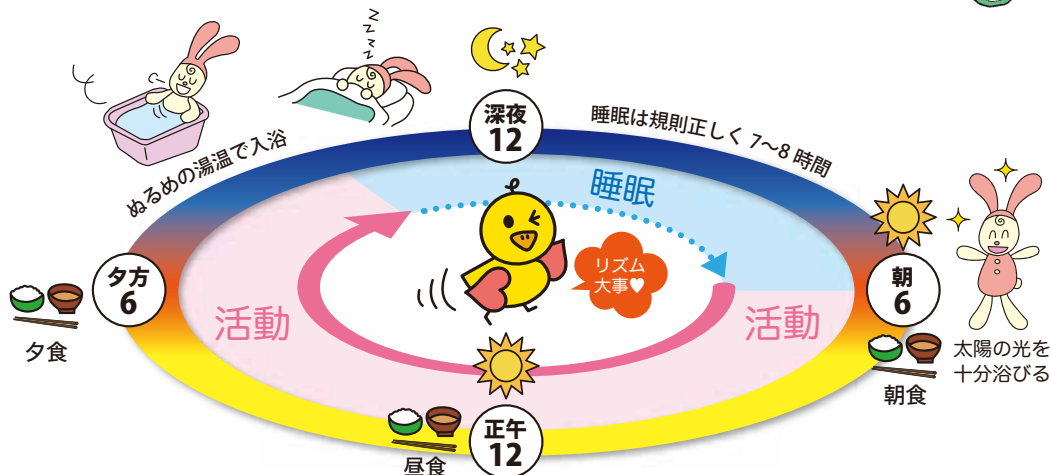
治療法には、大きく分けて「薬物療法」と「精神療法」の2つがあります。

薬物療法は、薬の効果でパニック発作を抑え、不安感を改善させる治療法です。個人差はありますが比較的早期に効果を実感

■ 日常の過ごし方

24時間リズム大事♪

患者さんだけに限ったことではありませんが、体調を整えるために最も大切なのは「1日の生活」をどう過ごすかです。1日1日が積み重なって習慣となるわけですが、毎日を正しいリズムで過ごすことができれば、心身によい影響をあたえます。



○ 体調を整えるためのリズムを身につけましょう!

- ① 毎朝、同じ時刻に起きて朝日を浴びましょう
- ② 1日3食、きちんととりましょう
- ③ 昼間は、無理をしない範囲で、ウォーキングなどで体を動かして昼夜のメリハリをつけましょう
- ④ 人と会い、会話を楽しみましょう (自分ができる範囲で、決して無理をしないように)



○ お酒・タバコは不安感を強めてしまう可能性があります。なるべく禁酒禁煙を!

○ 多量のカフェインは不安感を強くします。コーヒーなどの飲み過ぎに注意を!

○ 自分なりのストレス解消法を見つけ、上手に発散!



▼ 家族に出来ること

患者さんは、一番苦しんでいるのが自分自身であるにもかかわらず、家族や周りの人に迷惑をかけてしまうことを気にして自分を責め、心を痛めていることがよくあります。

このようなときに、家族から「我慢が足りない」などと指摘されることがどれほどつらいことか、わかると思います。家族や身近にいる人がまずすべきことは、この病気を正しく理解し、寄り添う気持ちをもつことです。

また、家族が回復をあせらないことも大切です。少し良い状態が続くと、つい「もう治ったのでは?」「もう薬は要らないのでは?」と言いたくなるものです。しかし、その一言が治療を中断させ再発の引き金を引くことは珍しいことはありません。

できる可能性があり、うまくいけばそれまで続けていた日常生活、学校、仕事などを休んだり辞めたりせずに済む可能性が生まれます。一定期間治療を続け、その後服薬をしなくて済むようになることを目指します。

精神療法は、言葉や行動により症状を改善させる方法です。

これらをどのように組み合わせるのかは、患者さんの状況に合わせて判断されます。

■パニック発作が起きた場合の対処例

パニック発作が起きた際、どうすれば早く楽になるかは人それぞれ異なります。
対処法の例をご紹介します。

① 椅子に座って前かがみになる、または腹ばいになる。

(自然と腹式呼吸になるので、呼吸が楽になり心を安定させる)

② 息を吐くことを意識する。(最後まで吐ききることを意識して)

③ 怖がらず、発作を受け入れる。(不安感や恐怖感を強くさせないために「症状はすぐにおさまる」、 「怖くない」と発作を受け入れる)



※すべてにおいて、無理はしないようにしてください。

■患者さんに伝えたいこと

○自分を責めすぎていませんか？

「私のせいで、家族や友だちに迷惑をかけてばかりで申し訳ない…」「私はもっと強くならなければ…」
と考えてはいませんか？ 自分の気持ちを素直に治療者に伝えてみましょう。一緒に考えていくことができます。

○自分は病気治療中と受け入れましょう。

「自分は病気なのだから、今は仕方がない。治ったら、今度は自分がみんなに返してあげよう。」と、発想の転換をして、一つひとつ前に進んでいきましょう。



■ご家族・身近な方ができること

まずは、この病について正しく理解をしてください。患者さん本人の意思に反して、本人がしたくてもできないことがある、ということを忘れずにいてください。

○「遠慮せずに」と声をかけましょう。

「体調が悪くなったら、いつでも言ってね」と声をかけてください。自分を理解してくれる人がいる、というだけで患者さんは安心できます。

○回復を焦らず、日々のサポートをしましょう。

家族には、「生活をサポートする」という大切な役割があります。



家族の役割は、治療者の一人になることではなく、普段の生活の援助者になることです。

▼ **自分にできること**

自分にできることへ目を向けることはとても大切なことです。

一般的なこととして言えば、早寝早起きをし、3度の食事を規則正しくとることは回復の助けになります。また、できれば禁酒禁煙を実行し、コーヒーなどカフェインの含まれている飲み物はなるべく減らすとよいでしょう。

主治医と相談をしながら、少しずつ自分で自分の生活を取り戻していくという意識をもつことが大切といえます。



夏のだるさをグルグル体操でリセット！

あー、暑い暑い。

みなさん、暑くていやになってしまいませんか。こんな暑い中で、運動なんてとんでもない。だって、紫外線は強いし、熱中症になっても困るし。

そんな貴方に、こんな暑い中でも簡単に出来る運動を紹介しましょう。

それは、グルグル体操です。

さあ、だるいなんて言っていないで、やってみましょう。ただグルグルするだけですから簡単です。

最初は、ゆっくり息を吐きながら ゆっくりグルグル…

からだがほぐれてきたら、少し早くグルグル…

1回では物足りない方は、もう一度首から足までグルグルしましょう。

2～3回行くと、頭のてっぺんから足先までスッキリしてくると思いますが、いかがでしょうか？

さあ、それでは今日も夏の暑さに負けずに頑張りましょう。

※首を回すときは早くせず、ゆっくり大きく動かしてください。
また、痛みや違和感がある方は行わないでください。

まず、首をグルグル

次は、手首をグルグル

腕をグルグル

肩をグルグル

腰をグルグル

膝をグルグル

足首をグルグル



病があっても、より良く生きるために 発展した緩和ケアの今

緩和ケアと聞くと、「末期の患者向けの医療」と誤解されている方は多いようです。しかし現在では、末期に限らず早い段階から積極的に緩和ケアを受けることが推奨されています。

その理由と、現在の緩和ケアについて、国立がん研究センター東病院 緩和医療科医長の松本禎久医師にお話を伺いました。

▼幅広い意味をもつようになった 現代の緩和ケア



国立がん研究センター東病院
緩和医療科医長

まつもと よしひさ
松本 禎久医師

緩和ケアは、命を脅かすような疾患にかかった患者さんやその家族を対象とする医療やケアです。身体や心のつらさだけでなく、生活面の心配ごとに至るまで、幅広く様々な問題を発見して対処し、患者さんの生活の質が上がるようお手伝いしていきます。

緩和ケアと聞くと、末期の患者だけが受ける特殊な医療であるかのような誤解が根強く残っていますが、そうではありません。

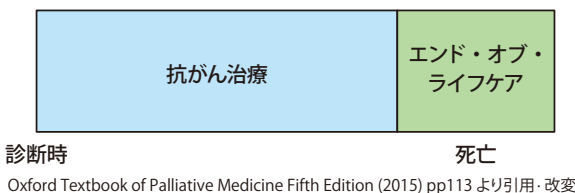
歴史をたどると、始まりは確かに亡くなる方のケアでした。

しかし、重い病気の様々なつらさを和らげる技術というのは患者さんにとって大変良いものなのだから、抗がん治療中から受けられるようにしよう、いやむしろ診断時からすぐに始めた方が良く、徐々に拡大され、発展してきました。(図1参照)

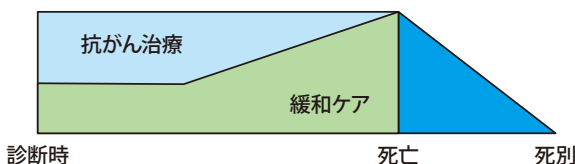
現在の緩和ケアは、抗がん剤などの治

図1

従来の緩和ケアの概念



最近の緩和ケアの概念



療と平行して受けることができるのはもちろん、患者さんだけでなくその家族にも提供されます。

場合によっては、治療は終わったもののつらさを抱えている患者さんや、死別のつらさに苦しむ遺族のケアまで含むのが、今の緩和ケアのあり方なのです。

日本緩和医療学会では緩和ケアについて、次のように説明しています。

「緩和ケアとは、重い病を抱える患者やその家族一人一人の身体や心などの様々なつらさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケア」。

しかし、これは医療やケアの根幹であり、全ての患者さんやその家族に、でき

るだけ提供されるべきものです。

中には、「うちの病院では緩和ケアをやっていない」であるとか、「この段階での緩和ケアはまだ早い」といった言い方をされる医療者もありますが、これは認識に間違いがあります。

緩和ケアを大きく二つに分けると、基本的緩和ケアと専門的緩和ケアがあります。が、基本的緩和ケアは、すべての医療者から提供されるものです。たとえば担当医が痛み止めを処方すれば、それも緩和ケアといえます。

しかし、通常のケアで患者さんのつらさを緩和することが難しい場合には、つらさを緩和するための専門的なトレーニングを受けたスタッフによる「専門的緩和ケア」が必要となります。

▼早期からの専門的緩和ケアの意義

病気による身体のとらさや痛みは、落ち込みなどの新たな苦痛をもたらし、それを我慢していると、患者さんから気力体力を奪っていきます。そのため、専門的緩和ケアをより早い段階から受けることがとても大切です。

2010年に肺がん患者を対象としてアメリカで行われた研究では、早期から専門的緩和ケアを受けた患者さんたちの間で明らかに生活の質が上がり、生存期間も延びたという結果が報告されています。

患者さんの苦痛の中には、痛みや吐き気、食欲不振といった身体的な苦痛だけでなく、重い病気にかかったことへの不安や落ち込みなどの精神的な苦痛、家庭・仕事、経済的な心配などによる社会的な苦痛さらには「スピリチュアルペイン」と呼ばれる死への恐怖や生きる意味を思い悩むような苦痛もあります。

身体と心、あるいは社会環境とは密接に影響し合っています。なかなか消えない身体の痛みが、社会的苦痛が解消されると改善するようないことも珍しくありません。

それだけに、トータルなサポートが必要です。薬物療法等による痛みの緩和や予防、生活指導や口腔ケア、運動やリハビリといった身体的サポートから、専門的コミュニケーション技術を用いて患者さんの不安や悩みをよく聴き取りながら、今後のことを一緒に考えていくといったことまで、緩和ケアの内容は実に多岐にわたります。

そのため、医師や看護師だけでなく、精神科医、栄養士、生活面を支えるソーシャルワーカー、宗教家など、他職種の専門家がチームを組み、一丸となつて患者さんとその家族を支えていきます。

▼緩和ケアはどこで、誰に提供される？

緩和ケアは、自宅においても訪問診療等によって受けられますし、老健施設等に

入っている方でも受けることができます。

「緩和ケア病棟」については、多くの方が「末期患者だけが入る病棟」のように誤解されていますが、症状が改善して退院する方もいますし、中にはその後に抗がん治療を継続する方もいます。

同時に、人生の最後の時をより穏やかに過ごしていただくためのケアも、従来どおり、緩和ケアの重要な役割の一つです。最近では、神経難病や心臓病、特に患者さんが増加すると考えられる認知症など、がん以外の疾患に対しても緩和ケアが必要だと言われています。

超高齢社会に入った今、限られた医療資源の中で緩和ケアをどう活用していくかは、社会全体で考えていくべき課題となっています。

緩和ケアの定義（WHO2002の定義）

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメント（評価）と対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、QOL（Quality of Life：生活の質）を改善するアプローチである。

アスリートに聞く！
～スポーツとカラダづくり～



障害馬術選手
ふくしま だいすけ
福島 大輔さん

「人馬の思いを一つに」 跳ぶ！

最近、芸能人をはじめ若者の間でにわかに注目を集めている馬術競技。オリンピック競技としての歴史も古く、ヨーロッパを中心に世界的にメジャーなスポーツの1つです。

今回は馬術競技の魅力について、2016年のリオオリンピックで活躍し、2020年の東京オリンピックへの出場も期待される福島大輔選手にお話を伺いました。

◆馬と一緒に目標を達成する面白さ

オリンピックでは「障害馬術(障害飛越)」「馬場馬術」「総合馬術」の3種目が行われています。私がやっている「障害馬術」は障害物をいかに速くミスなく飛び越えるかを競う競技です。

馬術競技の魅力はなんといっても、言葉の通じない馬と同じ目標に向かっていくという奥深さ。馬も人間と同じで、一頭一頭、能力も違えば性格も違います。たとえば何か一緒にしようとするときに、素直に聞かされる馬もいれば、そうでない馬もいるし、嫌だという素ぶりを見せながらも、ちゃんと真面目に取り組む馬もいる。馬は賢い動物で、相手を信頼していただければ何にもしません。

一方で忠誠心がとても強く、「この人のために」と思うと我々も驚くぐらい頑張ってくれます。だからこそ、毎日の触れ合いやトレーニングのなかで少しずつ信頼関係を築いていくことが重要です。そして気持ちを通じ合い、パートナーとして一緒に目標を達成できたときの喜びは、何にも変えがたいものです。

◆感覚を大切に、しなやかな体をつくる

リオオリンピックの金メダリストが58歳というところからもわかるように、馬術は筋力よりも乗馬感覚

や騎乗技術がモノをいいます。他のスポーツでは引退が見えてくるような30代、40代から活躍できるという面白さがありますね。

ただ、趣味としてなら問題ありませんが、競技者となると体のメンテナンスも重要になってきます。バランスを維持するために下半身の特長な筋肉を使うのですが、そこが硬くなつていきやすく、筋膜リリースすることが不可欠です。僕の場合も鍼灸治療をしたり常にストレッチをしたりして、体をほぐすように心がけています。

また、馬術はとても集中力を要する競技で、障害を飛ぶのに寸分の狂いも許されません。集中力を切らさないように、睡眠はしっかり取るようにしています。



◆馬たちの幸せを願い、次世代の選手を育成

リオオリンピック出場前は本場ドイツで練習の日々でしたが、日本に戻れば自分の競技に集中できるのは2割程度。あとの8割はクラブの生徒たちに指導したり、試合のマネジメントをしたりしています。

生徒たちには技術はもちろん、どうすれば馬がより気持ちよく競技できるのかを教えています。これは馬術をする者として最も大切なことで、そのノウハウをたくさんの方が知ること、より多くの馬たちを幸せにできるのではないかと、思っています。

◆馬術競技をメジャーなスポーツへ

今後の目標はやはり、東京オリンピックです。ただ、馬術は馬というパートナーがいて初めて成り立つ競技。いくら

技術を磨いても、相性の良い馬と出会わなければ、良い結果は残せません。ある意味、そこにロマンがあるとも思っています。

東京オリンピックに向けて、僕もまだどの馬と一緒にやっていくことになるかわかりませんが、いっどこでその馬と出会えるのか、

楽しみでもあります。

また業界全体の話としては、馬術競技をメジャーにしていきたいという思いは強くあります。実は今、日本人の競技者レベルはすごく高くなっています。東京オリンピックまでに強化していければ、メダルも見えてくるはずですが、しかし、オリンピックのメダルを目指す馬は一頭数千万円から数億円というコストが必要です。選手の負担を減らすためにも、競技人口を増やすためにも、スポンサーとなる企業を探す活動は続けていくつもりです。

一般的に、「乗馬」と聞くと、敷居が高いイメージをお持ちの方が多いと思います。しかし今は乗馬クラブも増え、趣味で楽しむ程度であれば、費用も一般的なお稽古ごとの価格です。定年退職してから始める方もいるほど、幅広い年齢の方に楽しんでもいただけるスポーツでもあります。ぜひ、実際に馬に触れ、乗ってみて、その魅力を体感していただ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

応募方法は、医師会インフォメーションをご覧ください。

■ 福島大輔（ふくしま だいすけ）：1977.9.20生まれ 千葉県出身 高校1～3年まで国民体育大会3連覇。高校2年では、全日本大障害選手権の全種目（予選2種目、決勝）を完全優勝し、選手権優勝最年少記録（17歳）を保持。明治大学馬術部に所属し、世界学生馬術選手権大会で個人総合優勝を果たす。以後数々の世界大会で成績を修め、リオデジャネイロオリンピック（2016）では、馬術・障害飛越で日本代表に。帰国後出場した第68回全日本障害馬術大会では優勝を果たす。

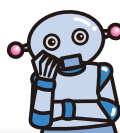
アレルギーを正しく理解！ 命にかかわる アナフィラキシーを知ろう

監修 千葉県医師会理事 西牟田 敏之 医師



みなさんはアレルギーについて、どのくらい知っていますか？
「皮膚にブツブツが出るんでしょ？」「かゆくなるのか？」…こんな声が聞こえてきます。確かにアレルギーにはそのような症状もあります。が、命にかかわるような強い症状もあるので、アレルギー症状は、突然起こります。「もしも…」の時のために、正しく知っておきましょう。

アレルギーってなに？



知っているようで、よく知らなかったかも…



本来、体を守ってくれるはずの
「めんえき」ですが、

そのめんえき反応のエラーがアレルギーです。

ウイルスや細菌など、人体にとっての「敵」から体を守るためにたたかってくれているのは「めんえき」です。しかし、体に害を与えないものにも「敵だ！」と過剰に反応し、攻撃しすぎてしまい、自分自身の体を傷つけてしまうことがあります。この反応がアレルギーなのです。

ふつうは…



めんえきは、ウイルスや細菌とたたかう…

アレルギーを引き起こす原因を「アレルゲン」というピッ。

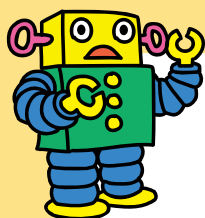


アレルギーの人は…

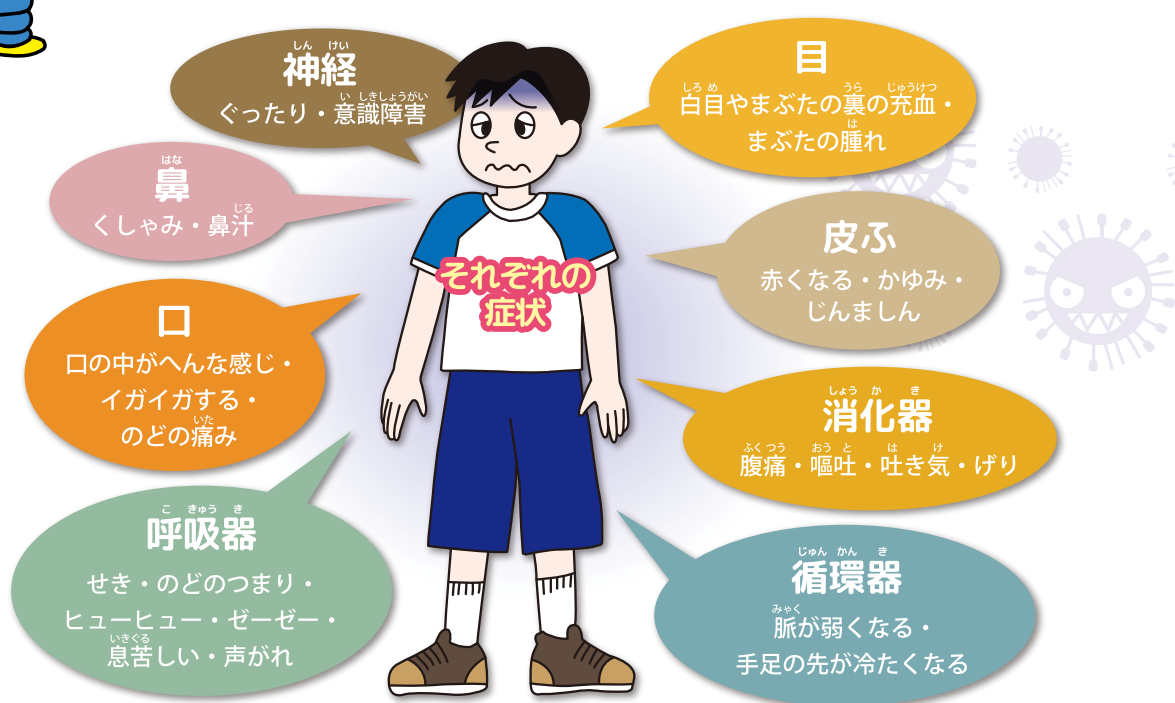


- ・乳製品 (にゅうせいひん)
- ・小麦 (こむぎ)
- ・鶏卵 (けいらん)
- ・そば
- ・くだもの
- ・かに
- ・えび
- ・魚の卵など (たまごなど)
- ・大豆
- ・木の実

私たちの体に害を与えないものにも「敵！」と過剰反応してしまう…



アレルギーってどんなふうになるの？



このような症状が同時に2つ以上出るものをアナフィラキシーといい、
血圧が下がり、意識を失う状態が**アナフィラキシーショック**です。

命にかかわる危険な症状です

みなさんにできること

●自分の前でアナフィラキシーショックが起きたら

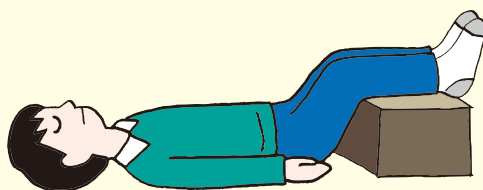
- ①あおむけにして、できれば足を30cmくらい高くする
※吐いているときは、顔を横向きにする
- ②大人を呼ぶ(救急車を呼ぶ)

●食物アレルギーのお友だちがいたら

- ・おやつやの交換や、無理に食べ物をすすめない
- ・もし症状が出たらどうすればいいのか、聞いておく

●自分にも起こる可能性があることを知る

- ・アナフィラキシーは、突然発症することもあります。原因は食物アレルギーだけではなく、薬やゴム、ハチにさされた場合などさまざまです。この症状を覚えておきましょう。



アナフィラキシー
と判断したら、
躊躇なく
エピペンを！



保育所・幼稚園・学校の先生、保護者の方へ

食物アレルギーのお子さんはエピペン®(アナフィラキシー症状の進行を防ぐための注射補助治療薬)を持参しているケースが多く、アナフィラキシーの症状があったら、「**速やかに・迷わず投与**」してください。

とにかく早く
投与するビッ！！



- ・症状を過小評価している可能性がある！！
- ・原因によっては時間的猶予がない！！
- ・投与が遅れると手遅れになる可能性がある！！



初期対応



- ① 仰向に寝かせ、足を30cmほど高くする。
- ② 助けを呼ぶ(救急隊)。 ※仮に症状が治まっても受診が必要です。
- ③ エピペン®(アドレナリン)の筋肉注射をする(服の上からでも可)。
- ④ 仰向けで足を高くしたまま、救急隊の到着を待つ。

※嘔吐しているときの顔は横向き！

※急に立ち上がったたり座ったりした場合、数秒で急変するので注意！

エピペンの使用方法(右利きの場合)



<準備>

- ① 最初に右手で中央部分をグーで持つ
- ② 次に左手で安全キャップをはずす

★ 一人で使用する場合

- ① 左手で足の付け根をおさえる。左前腕からヒジをお腹につけて、動きにくくする。
- ② 右前腕からヒジをヒザにつけて動きにくくする。
- ③ ふとももの中央部外側に注射する(服の上からでも注射可能)

※振りかぶるのではなく、当ててから押し、3～5秒経ってからはずす。

★ 介助する人がいる場合

- ① 介助の人が右手で手をおさえる。
- ② 介助の人が左手で足が動かないようにおさえる。

自分の指にささないこと！

注意！

実際はあわてています。右手で、グーで持ち、左手で安全キャップをはずす。「エピペンを持ち替えない！」ということを徹底してください。

子どもが動かないようにすること！

ケガをしますので、おさえることが大切です。

違う場所にささないこと！

太もも外側中央にさしてください。



たよ ぼ しゅう お便り募集

このコーナーで取り上げてほしいこと、病気や身体のことなどで聞いてみたいことがあったらお手紙をください。封書かハガキでお寄せください。詳細は、医師会インフォメーションをご覧ください。

※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。

乳児の熱中症について

千葉県医師会小児科医会 はまだ ひろみち 濱田 洋通 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 熱中症ってどんな病気？

熱中症は屋外、屋内を問わず、高気温、高多湿、日射や風が弱いなどの環境が原因となって起こる症状です。気分が悪い、めまいや失神、こむら返り、頭痛、吐き気、脱力感や集中力の欠如、^{けいれん}痙攣など、主に脳神経の症状がでます。脳や神経は熱に弱いのです。暑くて風のない日に炎天下、あるいは閉め切った暑い部屋で体調不良を訴えたり、意識がおかしいと感じたら熱中症を考えましょう。

Q2 赤ちゃんの熱中症の特徴は？

赤ちゃんは、体が小さく体温調節がうまくできないので熱中症に弱いと言われています。また、初期症状である「のどが渴いた」と訴えることができません。頬が赤く体に触れると熱い、母乳やミルクをいつもより飲みたがる、尿が少ない(おむつのぬれが少ない)、何となく機嫌が悪い、元気がない、といった症状から「熱中症では?」と考えることが重要です。

Q3 どんなケアをするの？ 病院へ行くタイミングは？

<冷却が一番>まず、体を冷やします。木陰やクーラーの効いた涼しい部屋へ移動し、衣服を1枚ぬがせてゆるめ、風を送ります。冷えたタオルや食品についている保冷剤で首回りや脇といった体表近くに太い血管が走る部位を冷やすこともよいです。ぬるま湯を霧吹きでかけたり28度くらいのシャワーをかけて、扇風機をまわし、気化熱を利用して体を冷やしま

す。冷水の吹きかけは皮膚血管を収縮させてかえって体温が下がりにくなります。

<次に補液>意識があり飲み込みがしっかりできれば母乳やミルク、水分をとらせます。可能なら塩分の入った経口補水液がよいです。味噌汁程度の塩分を目安にしてください。

発熱して冷やしても下がらない、汗が出なくなり手足は冷たい、呼びかけても反応が鈍い、6時間以上尿がでない、といった症状があれば病院を受診しましょう。

Q4 予防法はあるの？

体調に気を配りましょう。疲労、空腹、睡眠不足を避けましょう。先人の「早寝、早起き、朝ご飯」の実践です。ご飯、水分をしっかり取り、エネルギー補給後に活動しましょう。「昼寝、スイカに塩」も大切です。昼食後は炎天下への外出を避け、体力を温存しましょう。室温は26~28度を心がけます。クーラーの送風が直接体に当たらないよう配慮します。ゴザやたたみの上など風通しのよい場所で、綿素材の着衣、甚平などを着せて昼寝をしましょう。スイカ=糖分、塩=塩分の補給が大切です。積極的に飲水を促しましょう。

外出時は帽子をかぶせて直射日光を避けましょう。ベビーカーは道路に近く熱を受けやすく、風もあたりにくいです。保冷剤をタオルに巻いて背中に当てたり、ベビーカー用の保冷シートを使いましょう。水筒やマグ、授乳ができる衣類の準備を忘れずに。

訪問看護サービスで安全で安心な在宅での生活

点滴や吸引など病院で行われる治療が必要な状態でも、「住み慣れた我が家で過ごしたい」。そんな思いを抱いたときは、訪問看護をご活用ください。

主なサービス内容			
寝たきり防止、生活動作が維持・向上するよう支援します！  歩行・食事・排泄など生活動作の訓練などを行います。	本人の状態に合わせた看護を行いながら、病状の観察をします！  皮膚の状態観察・入浴介助などを行います。	医師と連絡を取り、必要な医療処置などのお手伝いをします！  医師などと連絡を取り、体調管理のため、血圧・体温測定、吸引・注射や床ずれの手当などを行います。	介護に関する相談に応じます！  介護方法や、介護用品の利用、介護に関する不安などの相談に対応します。

○訪問看護サービスは、介護保険や医療保険を使い利用できます。

○患者さんの人権、プライバシーの保護を厳守します。

○訪問看護事業所の契約は、個人契約です。

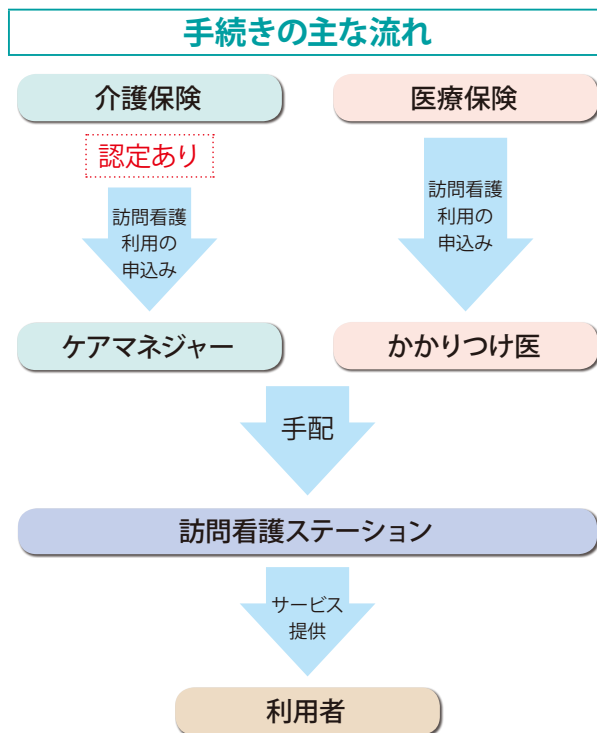
サービス利用の流れ

相談・利用の検討	無 料
まずは、相談してください (相談先) ○かかりつけ医 ○訪問看護ステーション(近隣) ○地域包括支援センター ○千葉県看護協会の電話相談 TEL 043-245-0025 入院している場合：医療相談室または看護師	

インフォメーション

千葉県看護協会では、訪問看護に興味のある看護師を対象に、就職等のご相談を適宜受け付けており、研修会なども行っております。ぜひお問い合わせください。

(公社) 千葉県看護協会
TEL 043-245-1712
<http://www.cna.or.jp/>



お問い合わせ 千葉県健康福祉部医療整備課 看護師確保推進室 TEL 043-223-3877

梅毒患者が増加しています

【梅毒とは】

梅毒トレポネーマが感染しておこる性感染症です。

梅毒は、近年、全国で増加傾向にあり、2016年は県内でも感染症法が改正された1999年以降最多の140件が報告されました。

【感染経路は】

性行為(性器と性器、性器と肛門、性器と口の接触)など感染部位と粘膜や皮膚との直接接触により感染します。

【症状等】

初期(感染後数週間～数か月)には、感染部位にしこりが生じるほか、体全体に赤い発疹(バラ疹)が見られることがあります。消えることがあります。

治療しないまま数年経過すると、心臓や血管、脳などに病変が生じ、死亡することがあります。

また、妊婦が感染すると胎児に感染し、死産や障害の原因(先天梅毒)となります。

【予防方法】

感染部位と粘膜、皮膚が接触しないようにコンドームを使用することが予防方法となりますが、コンドームに覆われていない皮膚との接触で感染することがあります。

【治療】

治療には抗菌薬を使用しますが、病期により治療期間は異なります。医師が治療を終了とするまでは、確実に治療を受けましょう。また、パートナーも感染している可能性が高いため、必ず一緒に検査を受け、感染が認められた場合は一緒に治療を行うことが大切です。

【検査を受けましょう】

梅毒やHIVなど多くの性感染症は、症状が軽いことが多く、感染していることを自覚していない場合もあります。

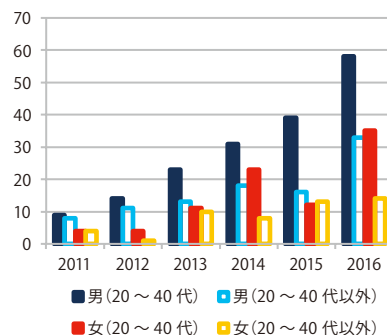
県の健康福祉センター(保健所)では、無料・匿名でHIV検査と同時に梅毒検査を受けることができますので、お気軽にお問い合わせください。

梅毒発生状況
(感染症発生動向調査結果)

	全国	千葉県
2015年	2697	80
2016年	4559	140

2017年3月現在

2011年～2016年
千葉県年別・性別・年代別梅毒発生状況



お問い合わせ 千葉県健康福祉部疾病対策課 TEL 043-223-2691

薬物乱用は「ダメ。ゼッタイ。」 6/20～7/19 薬物乱用防止普及運動実施期間

覚せい剤や大麻、危険ドラッグなど、薬物の乱用問題は世界的な広がりを見せ、人類が抱える深刻な社会問題の一つとなっています。

これらの薬物には依存性があり、使用すると自分の意思ではやめられなくなります。また、使用をやめた後も体や心に重大な問題が残る場合があります。

千葉県では、一人ひとりの薬物乱用問題に対する認識を高め、薬物乱用防止を一層推進するため、6月26日の「国際麻薬乱用撲滅デー」にちなみ、県内各地で街頭キャンペーンを行います。

皆さんも薬物の危険性を正しく認識し、薬物乱用を許さない社会環境づくりにご協力をお願いします。

お問い合わせ 千葉県健康福祉部薬務課 TEL 043-223-2620

こころの健康

こどもの心と大人の社会

その3 親の精神障害と虐待

千葉県こども病院 あんどう さきほ 安藤 咲穂 医師



私は精神科医ですから、精神障害の方を悪く言いたくありませんし、世間に誤解を与えることもしたくありません。しかし残念ながら、親に精神障害があることが虐待を引きやすくする危険要因の一つとされているのは事実です。

たとえばうつ病の親の場合を考えてみましょう。子どもがキャッキヤとはしゃいだり、逆に泣いたりしている時、親は「遊んで欲しいのかな?」「おなかですいたのかな?」などと考えて通常は自然に適切な対応をするものです。しかしうつ病の親は、それに気づいてあげられないとか、気づいても適切に応答してあげられない可能性があります。それどころかイライラして怒鳴ったり叩いたりしてしまうかもしれません。これが度重なるとネグレクトや心理的虐待、身体的虐待になっていくのです。虐待を受けた子どもは基本的信頼感や自尊心を育めないこと、そして離婚、犯罪、交通事故、生活習慣病、うつ病など、人生のあらゆる困難に見舞われる可能性があることを前回説明しました。そうやって育った人が子どもを授かった時、虐待の

連鎖が生じることは想像に難くありません。そもそも親の精神障害自体が虐待の結果だったかもしれないのです。

この悪循環を断ち切る為に我々に出来ることは何でしょう。

虐待は、それを引きやすくする危険因子と、起きにくくするまたは被害を最小限にとどめる保護因子とのバランスで生じると我々は考えます。たとえ親の精神障害（危険因子）がすぐに治せなくても、別の誰かが子どもをいたわり「お母さんは病気なんだ。あなたが悪いんじゃないよ」と教えてあげる（保護因子）ことで子どもは救われるかもしれません。

親にだって同様の対応は効果的でしょう。しかし虐待の危険因子は他にも、夫婦不和、孤立、貧困など様々です。経済支援など現実生活における背に腹はかえられない部分での不安解消や情報提供など、弱者救済の様々な政策整備もまた重要な虐待予防の一つなのです。

元気からだ! Q&A

脳梗塞について

千葉県救急医療センター
診療部長兼神経系治療科部長

こぐちよりお
古口 徳雄 医師

夏は脳梗塞が起きやすいって
本当ですか？

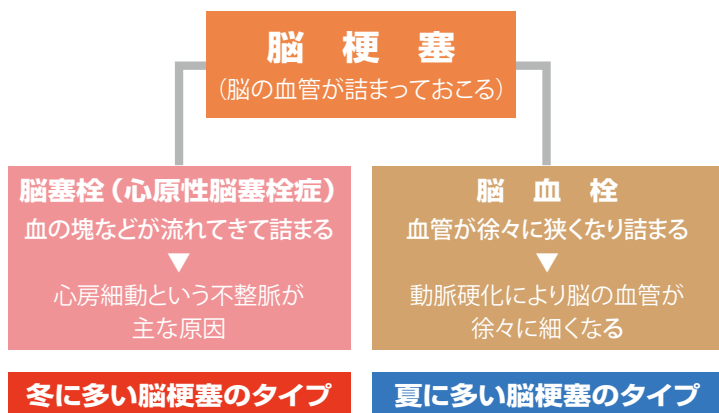
脳梗塞の原因って？

脳の血管が詰まって起こる脳梗塞は、大きく2タイプに分けられます。一つは血の塊などが流れてきて脳の血管に詰まってしまう「脳塞栓（心原性脳塞栓症）」で、心房細動という不整脈が主な原因です。他方は、動脈硬化により脳の血管が徐々に狭くなり詰まってしまう「脳血栓」です。脳血栓は細い血管が詰まる「アテローム性脳血栓症」に分けられます。

夏に多い脳梗塞、冬に多い脳出血

「脳卒中データバンク2015」によると、脳血栓は「ラクナ梗塞」も「アテ

ローム性脳血栓症」も8月に多く2月と12月に少なく、季節別でも夏に多く冬に少ない事が分かっています。ちなみに、ラクナ梗塞の原因と同じ血管が破ける高血圧性脳出血は10月から3月に多く、季節別では冬に多く夏少ないことが知られています。心原性脳塞栓症は、冬に多いと言われています。



※10～3月・冬に多いのは、高血圧性脳出血

季節による違いはなぜ？

季節による発症頻度の違いは、気温による影響が大きいと考えられています。夏の高温により脱水になり、粘調（粘り気があつて濃い状態）になった血液が動脈硬化で狭くなった血管を通りにくくなるためと考えられます。同様の理由で、心筋梗塞も夏に多くなると言われています。一方、冬には低温により血圧が上がるため出血すると考えられます。

夏の脳梗塞の予防

夏の脳梗塞の予防には、脱水にならないことが重要です。脱水予防の基本はこまめな水分補給ですが、水分だけでなく電解質（ミネラル）を同時にとることが大切です。

その理由は、水分だけを補給した場合、低ナトリウム血症などを起こし、意識障害やけいれんを引き起こすことがあるからです。特に、高齢になると体液量が少なくなり、食が細くなることで水分やミネラルの補給が不十分になり、汗による体温調節も十分には機能せず、脱水になりやすい条件が揃っています。水分補給のほか、適切な服装やエアコンの使用など、体温調節の工夫をすることも大切です。

✉ 病気や医療に関する質問を受付けております。

P.19「ミレニアム読者コミュニケーションカード」4.にご記入ください。

※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。

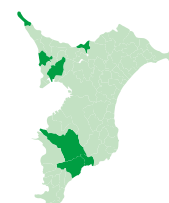




えだまめの主な産地
野田市・松戸市・船橋市
君津市・鴨川市・栄町

ちばの夏色野菜ジュレ

薄い黄色のスープに緑と黄が映える前菜です。
野菜などの種類を変えるだけでバリエーションが広がります。



材 料 (8人分)

えだまめ	30 サヤ
とうもろこし	1/2 本
野菜コンソメスープ	300ml
玉ねぎ	1/2 個
粉ゼラチン	5g



つくり方

- ① えだまめ、とうもろこしをゆで、粒に近い状態で取り出し、冷ます。
- ② コンソメスープに粗みじん切りにした玉ねぎを入れ、ひと煮立ちしたらゼラチンを溶かし、冷ます。
- ③ 器にえだまめ3〜4粒、とうもろこしを15粒程度入れ、ゼラチンが溶けたスープを流し入れ、冷やして固めて出来上がり。

レシピ作成：ちばの野菜伝導師協力隊
野菜ソムリエプロ山根景子

おいしいえだまめの選び方

- ・なるべく枝つきのもの。
節と節の間が詰まっていて、サヤが密生していて葉が新鮮なもの。
- ・実がぎゅっしり入っていて膨らんだもの。
ただし、サヤが膨らみきる前の若めのものの方が甘みが強いです。
- ・サヤが黄色くなったものは熟し過ぎなので避ける。
サヤが鮮やかな緑色で、うぶ毛が濃いものが新鮮です。

保存方法

- ・どうしても保存しなければならないときは、やや固めにゆでてから、できるだけすばやく冷却し、冷凍保存します。

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>

ちばの食材

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？ 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、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。



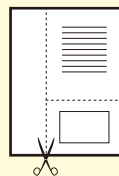
※絵柄は変更の場
合がございます。

※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



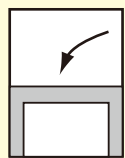
投函部分を
切り離す

②



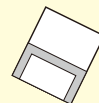
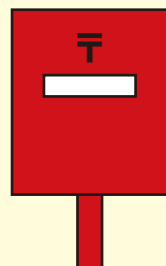
名前・住所などが
内側になるように
折りまげる

③



3 方をテープで留めてください。

④



恐れ入りますが、
82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

82円切手
を貼って
ください

260-0026

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。

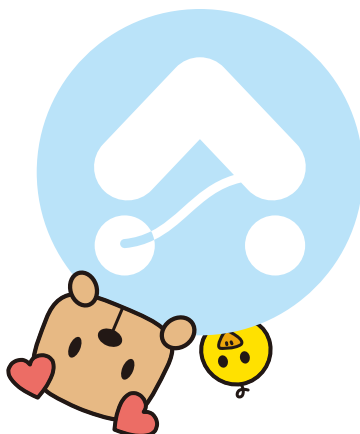
52号 (2015 春号)	「知ってはいるが、実はあまりわかっていない自律神経失調症」/「春です! ラクラク呼吸でストレッチ&ウォーキングしませんか?」/他
51号 (2014 冬号)	＜がん特集＞「生きるために、がんを知ろう!」/「運動しないと免疫はどうなる?～運動で免疫アップしよう～」/「小児がんについて」/他
50号 (2014 秋号)	「“健康寿命”最大の敵!ロコモティブシンドロームを防ごう!」/「秋からはじめるプチ運動!ロコモ対策運動」/「痩せたい!と思う人に伝えたいこと」/他

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(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。



インフォメーション INFORMATION

「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』は病気の時だけでなく、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
3名様

障害馬術選手 福島大輔さん 読者プレゼント

[応募方法] お手持ちのハガキまたは封書でP. 19の質問の答えを必ず記載し、千葉県医師会「福島大輔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

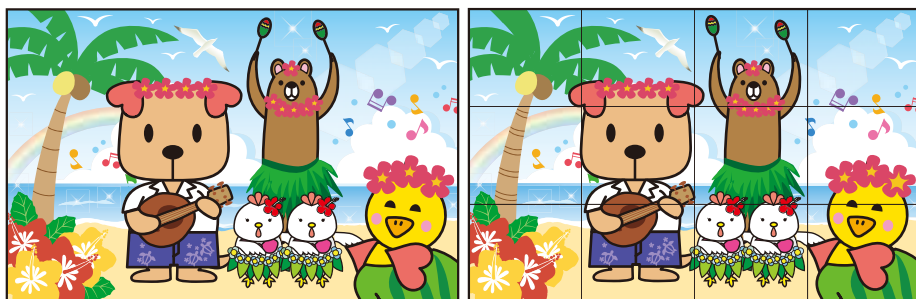


※ 当選の発表は、発送をもってかえさせていただきます。 ※平成29年8月31日着分まで有効。

ドク太&ナーピーの間違い探しクイズ

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
B・E・H・I・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!

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。 ※平成29年8月31日着分まで有効。

今回のオリジナルグッズは
メモ帳 & クリアファイル



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・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。

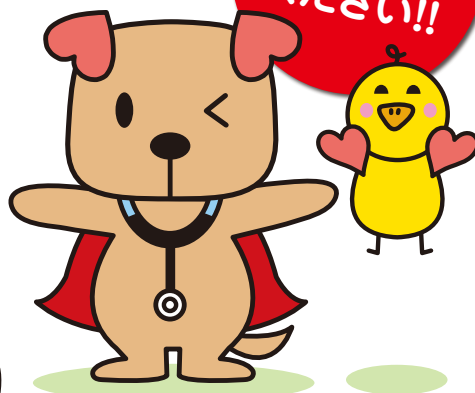
お申込み・お問合せは下記の連絡先 広報課まで

◎ 個人情報保護のため、お送りいただいたハガキなどは(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 61 号 2017 年 6 月 10 日発行 公益社団法人 千葉県医師会 〒260-0026 千葉市中央区千葉港 4-1
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>

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。ひとりでも多くの方々が、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、送料のみで負担いただきます。

60号
2017
春号

特集「知らぬ間に重症化する新たな国民病CKD『慢性腎臓病』」／スポーツコーナー「五感を使って運動しよう」／新風「患者数が急増する『川崎病』早期治療で、冠動脈瘤の発症を防げ!」／マナボっと「実は、ものすごく大事だった!『学校の尿検査』」／こども相談室「赤ちゃんの嘔吐」／ほか

59号
2016
冬号

特集「今年こそ、肌荒れ知らず!」冬の皮膚トラブル」／スポーツコーナー「緊張している体を解放するには」／新風「帯状疱疹予防のワクチン接種」／マナボっと「守ろう、自分の足!成長期の足と、くつ選びについて知ろう」／こども相談室「『小児科と耳鼻科』受診科に迷ったら」／ほか

58号
2016
秋号

特集「あなたの肺は大丈夫? 肺の生活習慣病『COPD』を知ろう!」／スポーツコーナー「中高年のスポーツ再デビューにおける注意点」／マナボっと「気になるフケの正体を知ろう!」／こども相談室「こどもの急性腎盂腎炎について」／ほか

57号
2016
夏号

特集「逆流性食道炎とそれに似た症状がある病気」／スポーツコーナー「その座り方、恐怖の落下傘座りでは?」／マナボっと「地域みんなで助け合い!認知症を知ろう」／こども相談室「突発性発疹について」／ほか

56号
2016
春号

特集「“第二の心臓”足に気配りを!〜下肢静脈瘤〜」／スポーツコーナー「朝ストレッチのすすめ〜体内時計を活性化しよう〜」／ミレニアム通信「健康診断結果表の見方」／マナボっと「生活習慣と病気」／ほか

55号
2015
冬号

特集「ドキドキ!これって不整脈?」／新風「スギ花粉症の最新治療 舌下免疫療法」／マナボっと「音楽大好き! ゲーム大好きみなさんへ 耳に愛情!ヘッドホン難聴にならないために」／ほか

54号
2015
秋号

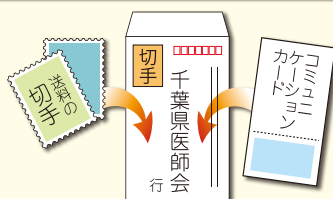
特集「何度でも復習しておきたい!正しい応急手当を学ぼう!」／新風「原因不明の不調から心も体も救う漢方の知恵」／マナボっと「成長期のみなさんに警告! 使い方次第で悪者に変身するスマートフォン」／ほか

53号
2015
夏号

特集「ご存じですか? 痛だけじゃない痛風の怖さ」／スポーツコーナー「こむら返りの予防方法」／マナボっと「危険ドラッグ・薬物ってなに?」／こども相談室「伝染性軟属腫(水いぼ)について」／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課までお送りください。



冊数	送料
1冊	140円
2冊	205円
3〜4冊	250円
5〜9冊	400円

☆ 他冊数送料は広報課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>