

健康ぐんま

第36号

KENKO-GUNMA
2005 Winter



「おひながゆ」 写真提供／ひまわりの会 藤井稔栄

新年のごあいさつ 2・3

日本一の病院づくりをめざして 森下 靖雄 4・5

いざという時の救急救命 佐藤 和徳 6・7

勤労者のメンタルヘルス

鈴木 庄亮

8・9

動物からの感染症 10・11

小児生活習慣病予防の取り組み【孺恋村】 12・13

食品表示ハンドブックについて 14・15

群馬のウォーキングコース【新里村・支持村】 16・17

財団からのお知らせ 18・20

新年のごあいさつ



財団法人 群馬県健康づくり財団理事長

赤沢 達之

新年明けましておめでとうございます。皆様には健やかな新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。昨年は、史上最多の台風の上陸や10月23日の新潟県中越地震では震度7を記録し、続く余震でも震度5強の揺れを感じるなど、今もその恐怖が続いています。

自然が猛威を振るった一年でした。台風や地震の被害に遭われた地域の一日も早い復興を心よりお祈りいたします。

日本は、飽食（豊食）の時代と言われて久しく、皆さんには新年を迎えてとかく暴飲暴食に走りやすいのではないかと思います。貝原益軒は養生訓の中で「元氣は生命のもと、飲食は生命の養い」と説いていますが、人の身体は元気を天地から受け、飲食という養分で生きている飲食は人の大欲であって、好みに任せて食べ過ぎると、脾胃を傷つけ諸病の原因となります。内臓は、脾胃によって養われ養生の道は脾胃を整えることで、人の身の第一の保養であると言われています。

飲食は、養生の要点であります。人の一生から切り離すことはできませんが、飲食は適度にして身体を養うことが必要です。

”病は口から”人は毎日飲食するが、絶えず慎んで欲を自制しなければ度を過ぎしてしまう結果となり、病気になるります。口から出入りするものは、常に注意が必要です。

また、酒は天から与えられた美禄であり、程良く飲めば陽気を助け血気を和らげて、食物の消化をよくし、心配事を取り去り興を生じて利益にもなりますが、多く飲むと人を害してしまいます。少し飲み、程よく酔うことは、酒の禍もなく酒の味と趣を得て楽しみが多いものです。人の病は酒害によつて生ずることが多く、酒を多く飲んで飯を少なくする人は短命であると言います。

人は、飲食物に出合うと、欲が強くなって食べ過ぎても飲み過ぎても気付かないのは、人の習性であり酒、食、茶、湯など適量と思う前に、止めるのがよい訳で、適量を過ぎさないように自制を心がけなければならぬとこです。

花は半開に見、酒は微酔に飲むと言います。興にのつて戒めを忘れ、自制なく欲のおもむくままにすると結果は決して良くありません。楽しみは絶頂は悲劇の始まりとなる事が多いのが世の常かも知れません。飲食をするときも節度を守り美味しいものに出会ったら、まず戒めて、度が過ぎないように自制することが大切で、精神力を用いないと欲に克てません。（新年雑考）

今年も皆さんが、健康な日々を過ごせますよう心からお祈り申し上げます、新年の御挨拶といたします。



群馬県知事

小寺弘之

新年明けましておめでとうございます。

昨年は、十月に常陸宮同妃両殿下のご臨席を賜り、全国から一万人の選手をお迎えして「ねんりんピックぐんま（第十七回全国健康福祉祭群馬大会）」を開催いたしました。この大会のテーマ「ぐんま発の応援歌」にふさわしく、多くの人たちの活躍が日本全国に元氣と勇氣を与えてくれたことと思います。

さらに、十一月には天皇后両陛下が、デンマーク国女王陛下および王配殿下をご案内され本県をご訪問されました。県民の皆さんとともに迎ええし、群馬県が誇る伝統工芸や郷土芸能、そして群馬交響楽団の移動音楽教室をご覧いただくことができたことを大変うれしく思います。

一方で、浅間山の噴火や新潟県中越地震などが発生し、自然災害に対する日ごろの備えの重要性を改めて痛感させられた年でもありました。

幸いにも本県には大きな被害はありませんでしたが、県として全庁を挙げてこの緊急事態に対処いたしました。また、ボランティア活動や義援金など、多くの県民の皆さんから温かいご支援をいただき深く感謝申し上げます。今回の経験を生かして、今後とも県民の生命と財産を守るため万全を期していきたいと思っております。

私は、今、群馬県は新しい時代、いわば「ぐんま新時代」を迎えているのではないかと思っております。そして、この「ぐんま新時代」を確かなものにしていくためには、県政の主役である県民の皆さんの県政への積極的な参画が何よりも大切であると考えております。県民と県政の距離をできるだけ縮め、県民の皆さんと一緒に考え、行動する県政を今後とも進めていきたいと考えております。

二百万県民が明るく健康で活躍されとともに、元氣で躍動的な年になりますよう心からお祈り申し上げます。

日本一の病院づくりをめざして



群馬大学理事（病院長兼務）

森下 靖雄



はじめに

「群大病院は自分達の病院である」 この認識を全教職員に持たせるためにはどうすればよいか。これが病院長になって以来、自分に課した大きなテーマである。自分の病院と思えばこそ、愛着も湧き、病院を良くするための創意工夫もするだろうし、環境の整備にも気を配るようになるはずである。

病院長に就任して

病院長就任以来、必ず年度初めに事業計画を立て、その実現に向けて邁進してきた。会議のための会議を排し、会議に出して検討したものについては必ず結果を出すことを病院教職員に要求してきた。そして、それなりに実績を上げてきたと自負している。しかし、いつも何かに対しての不満が心の底でくすぶっており、その思いが拭いきれなかった。確かに、目に見える院内のハード面は良くなった。問題は、目に見えないところ、例えば患者さんの接遇問題やいつまでも減らない、それどころか毎月報告される同じ内容のインシデントやアクシデントが増えているのを知る毎に、病院教職員に何かが出来ており、このままでは根本的に病院の改革はおぼつかないという思いが日増しに強くなった。患者さんやその家族

を自分の身内のようににこやかに処遇し、ごみを見つければ率先して拾い、院内をちりひとつない環境にしようというような些細な事にも配慮できる気持ちたちが自然に湧き上がる意識の改革こそ、群大病院改善の早道だと思うようになった。

病院機能評価の受審

この問題解決のために思いついたのが、財団法人日本医療病院機能評価が行っている病院機能評価の受審であった。この財団は、医療機関の第三者評価を行い、医療機関が質の高い医療サービスを提供していくための支援を行うことを目的としている。この評価を受審してパスできるのは3割弱という厳しい第三者評価でもある。平成15年11月、日本医療機能評価機構へ受審申込書を送付して以来、訪問審査を受けるに至るまでの間、全教職員が気持ちをひとつにして、病院機能評価をパスすべく努力してきた。この間、院内の諸体制の改善は著しく、患者さんのためのアメニティも見違えるほど良くなった。これは本院を訪れる多くの患者さんやその家族からも聞くことである。事実、日経新聞による「安全重視の病院」アンケート結果でも、全国病院の中で第16位、国立大学病院では第2位の上位にランクされるまでになった。

受審しようとした時から院内のあらゆる分野の教職員の気持



病院を支える 市民ボランティア

現在、病院には約270名のボランティアの方々が登録されています。慢性的なマンパワーを補ってくれ、有り難く思っています。今後さらに実働メンバーを増やすため応募中です。

ちが、自分達の病院を良くしようという目的に向かってひとつになったように思う。自分達の周辺にあるささいなことにも配慮でき、現在群大病院が抱えている諸問題も掘り起こせた。改善すべき目標はより具体的・現実的なものになり、教職員の自覚と意識の一層の向上が図られ、病院運営の効率化に役立ったのではなからうか。全教職員が、「見せかけの病院機能でなく、真に充実した病院機能を継続的に患者さんに提供する」という認識を持つてくれたと信じている。私自身、病院の建物を見上げる毎に、「自分の病院だ、もつともつと立派なものにしたい」という思いが病院長就任以来、日増しに強くなっている。

法人化後の大学病院運営

去年の春から法人化され、大学病院が採算を度外視して診療を行い、さらには教育と研究だけに専念していれば良い時代は過去のものになった。理想的な理念を掲げてても病院の経営が成り立たねば、群大病院の存在そのものがあやしくなる。このような思いはいずれの大学病院も一緒であろう。しかし、大学病院は他の医療機関と異なり特殊な立場に置かれている。地域医療の推進や次代を担う医療人の育成など独自の使命に基づき自立的で責任ある業務運営が必須である。そのためにも、今までのような親方日の丸的体質を払しょくし、増収と節減を考慮に入れた病院経営の改善をはからねばならない。

幸いなことに南北棟も完成、新病棟としての機能がスタートし、中央診療棟も建設中である。臓器別・機能別の新しい医療体制も軌道に乗りつつある。看護部も新しい部長のもと、組織そのものも刷新されようとしている。これを機会に、群大病院独自の合理的でさらに新たな医療体制の確立を目指したい。

地域との緊密な医療連携

適切な医療を地域住民に提供することも群大病院の大きな使命である。そのためにも、病病連携、病診連携などの医療連携を緊密にして我が群大病院のもつ医療機能を効率的に発

揮するようにしたい。そのひとつとして、群馬県全体を視野に入れた救急医療体制の確立にも力を入れて行きたい。

さらに、世界規模でのテロの危険が叫ばれる中、地域などの自然災害だけでなく、人災による大規模災害の危険性が指摘されている。このような状況下で、関東近辺での広域災害における人命救助活動等をより効果的かつ充実したものにするため、県内の各自治体、医療行政機関、自衛隊などと連携し、後方支援のための実践的システムを整備するつもりである。

併せて、新しいがん治療法の応用を目指したがん疫学ネットワークを構築する整備を県と共にすすめている。正確ながん登録をすることで、県内のがんマップが作成でき、がんの予防から治療までのエビデンスを蓄積し、疫学的な解析を行うことががん治療の新しい展望がひらけてくるものと考えている。

医療人の使命

我々医療人がまず心掛けねばならないことは、病人の立場に立つて物事を考えることは言うまでもない。最善の方法で、より早く、より楽に、そしてより安価に病気が治るように努力することである。そのためにも、医療人は常日ごろから人間の最も尊い命に関わることに携わっているという、使命感を持つことである。そうなれば当然、環境の美化に気を配り、仕事に責任を持つであろうし、規律を守り、チームワークを尊重し仲間と協調性を持つようになり、仕事にも創意工夫が生まれるというものだ。

組織を動かすのは立派な建物ではなく、そこに入る人間によつてのみ組織は円滑にかつ効率よく動く。自分の病院だという認識のもと、医師、看護師に限らず、院内のあらゆる職種の者が自己の仕事に誇りを持ち、社会が我々に期待していることを誠意をもって実行に移すなら、群大病院が今直面している難問題の解決も意外に易しいのではないだろうか。

そして、それらが実現した時は、群大病院は日本一の病院になっているはずである。



病棟スタッフ
ステーション

壁をなくして開放的となり、意識改革をめざして看護師の制服も斬新なものになり、女医と看護師の区別もはっきりさせている。病棟クラスも配置し、看護師の負担を軽減するように努力しています。



外来点滴センター

液晶テレビのついたベッドを8床配置し、家族もベッド脇に付き添えるようになっており、快適に外来で化学療法を受けられるようになっています。

はじめに

心臓が突然けいれんして血液を送り出せなくなる「心室細動」は、1分遅れれば蘇生率が10%下がることされ発症から5分が勝負と言われています。救急車の到着は平均9分と言われるため、心室細動を自動的に診断して電気ショックを与える除細動器の使用が一般にも解禁されました。

病院前救急

家庭内救護および病院前救急の重要性が以前から問われています。

秋田県における救急救命士の気管内挿管、皇族の方のスポーツクラブでの突然死などが社会問題として取り上げられ、殊に非医療従事者の自動体外式除細動器(automated external defibrillator、以下「AED」という)の使用条件のあり方等について検討されてきました。

米国ではカジノ、劇場、空港、スポーツジムでのいわゆる素人による救命例が報告されています。

メディカルコントロール体制

病院前救急での医療行為に関して、特に救急救命士が行うAEDの使用、気道確保のための気管内挿管、強心剤および輸液などの薬剤投与が検討され、研修課程を修了した者がメディカルコントロール協議会での検証などを条件に許可される方向に動き始めています。



心臓突然死の主な原因……心室細動です。

救急車が到着するまでの数分間に私たちが取るべき対応が生死を分けます。

私たちにできることがあります。

“あなたの行動で救える命があります。”

AED 使用の実際

では実際にAEDを使用する場合の概略ですが、まずハンドバッグくらいの大きさの本体部分のフタを開けると同時に電源ONとなります。

電極は接続された状態で保管されていて電極パッドは前胸部に貼布する部位が電極にもフタの裏にも図示されています。一連の操作は音声にてアナウンスされ除細動の適応の有無を判断してくれます。その上でアナウンスされた緑色点灯の通電ボタンを押すワンボタン通電方式がとられています。

バッテリーはリチウムが使用され約5年間の寿命があり、公共施設などに設置されたものは残量表示による取り替えが行われ、いつも通電可能な状態に保たれている筈であります。

“あなたの行動で救える命があります。”がキャッチフレーズです。

医師などを対象とした指導者講習

いずれにしても救急担当医ですら緊張するAED使用に関して、繰り返しになりますが年1回程度の訓練用人体を使つての練習が必要と考えています。

医師はBLS(一次救命処置) ACLS(二次救命処置)の研修を定期的に受講して、それを一般市民の講習訓練に還元していくこととなります。



AEDの使用

とりわけAEDの使用に関しては先行しており、心室細動および無脈性心室頻拍症などによる心停止者に対して寸刻を争うケースでの非医療従事者、救命の現場に居合わせた一般市民の応急への対応を考えたものです。

実際には医師会員などが一般の方を対象にして講習を行い、訓練用的人形等による練習を経てAEDの使用となります。

学校および社会体育関係者、プールなど設置されているようなスポーツジム、駅、集会所、デパート、公共施設などでのAED使用が想定されています。厚生労働省では医師法違反にならない4つの条件を提示しています。

- (1) 医師等を探す努力をしても見つからない等、医師等による速やかな対応を得ることが困難であること。
- (2) 使用者が対象者の意識、呼吸がないことを確認していること。
- (3) 使用者がAED使用に必要な講習を受けていること。
- (4) 使用するAEDが医療用具として薬事法上の承認を受けていること。

心肺蘇生術

AEDを使用する前に、人工呼吸法、心マッサージなど救命用心肺蘇生に関する講習と訓練を受けていることが大切で、かつ救命現場では周囲の人に救急車の手を依頼することが肝要です。

“いざという時の救急救命”

群馬県医師会理事 佐藤 和徳

群馬県の救急医療体制

群馬県における救急救護体制は行政サイドでは、県総務局消防防災課を中心とした救急車配備等、日夜緊迫した事業が営まれています。

救急医療情報センター、精神科救急医療情報センターと医師会サイドの休日在宅当番医制、二次救急病院群輪番制に加えて休日夜間の小児救急医療支援事業に基づく小児救急病院群輪番制と各郡市に設置されている休日夜間の救急センターなどによって、急増する小児救急患者などに対応しています。これに加えて、小児救急医療電話相談事業についても現在検討中です。

9月9日に行う“救急の日”の行事に年々参加者が増加しています。救急医療は医療の原点であり、高度先進医療もこれより出発したもので、国家の社会保障政策もこのことを斟酌したものであることを切望します。

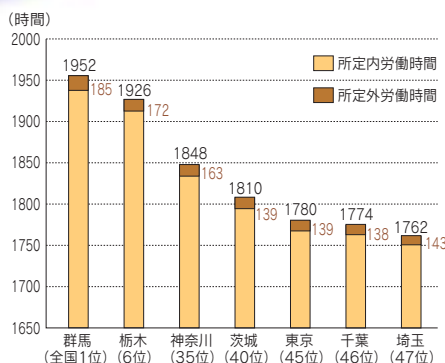


勤労者のメンタルヘルス

群馬産業保健推進センター所長 群馬大学名誉教授 鈴木 庄亮

▼群馬県の労働時間は全国一長い

厚生労働省の雇用者の毎月勤労統計調査、通称「まいきん」によると平成15年の年間総労働時間の平均値は、群馬県の労働者が最も長く1,952時間であった。最短労働時間の県は埼玉で平均1,762時間、次が千葉、東京の順であった【図1】。



【図1】平成15年 年間総実労働時間
厚生労働省「毎月勤労統計調査」
(※年平均月間実労働時間を12倍した)

群馬県の総労働時間はこの40年間常に全国平均より長いのだが、昨年は全国一であった。総労働時間は、所定内と所定外労働時間の和である。群馬は、所定内労働時間も長いのが特徴である。なぜ群馬は長いのか。

群馬の女性が昔からよく働くのは知られているが、お隣の栃木県も長いことから、車社会で通勤時間が短いことも関係していると思われる。正社員比率が高いと労働時間は長くなりがちなので平均総労働時間も長くなる。

▼勤労者受難の時代

1991年にバブルがはじけて低操業で人あまり現象、やがてリストラ、倒産、工場の海外移転、失業、個人破産、外注、派遣社員、臨時雇用化などが激しくなった。最近では非正社員が平均34%になり、正社員の加重労働、不払い労働が目立つようになった。

これらのためか、1998年から自殺者が急増し3万人を超えて、2003年には3万4,400人と最高になった。バブルの年には自殺者は2万2千人程度だったので、差引き1万人以上が過剰自殺になっている状態が6年続いた(警察庁資料)。

【図2】のように、バブルの時代に比べて増加した自殺者のほとんどは男性で、年齢は50歳をピークに40~60歳が主である。遺書のあるうちで、中年者の自殺の原因の最も多いのは「経済・生活問題」である。次に「健康問題」である。自殺者全体の職業は、「有職者」が13,424人、「無職者」が16,307人である。「有職者」の内訳は「雇用者」が8,400人「自営者」が4,200人であった。職種・地域・家族と保健医療関係者との緊密な連携のもとに対策を尽くす必要がある。

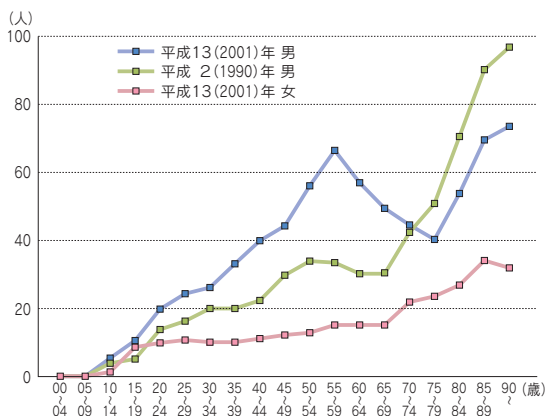
家庭や個性を犠牲にして、会社に尽くす年功序列・終身雇用の前提が心細くなったのはまだしも、突然リストラされて途方にくれる人を私の身のまわりにさえ何人も知っている。失業した

経験がない人たちなので、ショックがひどく、途方にくれる。

リストラされなかった正社員は、「ヒト減らしたから仕方がない」と加重労働を余儀なくされ、ストレスと無理が重なる。相談できる産業医や看護師がいる規模50人以上の事業場は20、30%の労働者に過ぎず、頼れるのは自分のみの状況である。

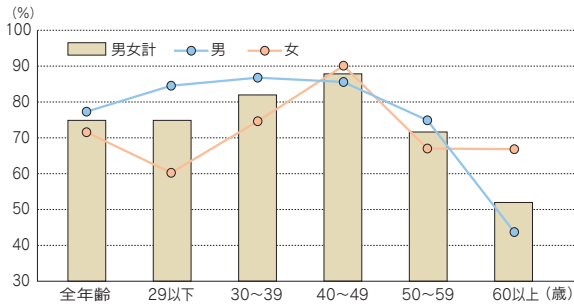
若者の状況は、失業(約9%)、フリーター(2百万人?)、*ニート(NETE)の増加に現れている。彼らは親にたよって生活できる者が多く、無為に過ごすか、自分の好きな仕事はできるだけしたい、自己実現を第一にしたいと思っているようである。

これらの状況が、雇用者全体に作用してメンタルヘルス不全やうつ病を増

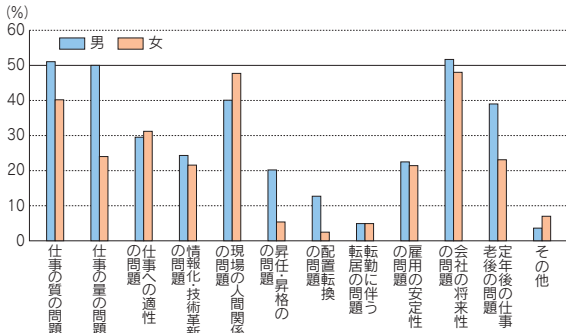


【図2】性・年齢階級別自殺死亡率(人口10万対)

▼群馬労働局「心の健康対策に関するアンケート調査」結果



【図3】不安、悩み、ストレスがある男女別年齢別労働者の割合
労働者の74.7%が何らかの不安、悩み、ストレスを感じている。これは全国平均(61.5%)と比較して高い。男女別では、男性の方が女性よりもストレスを感じる割合が高い。



【図4】不安、悩み、ストレスの内容別労働者割合
内容別では、会社の将来性の問題、仕事の質、仕事の量の順となっている。男女別では、仕事の量・質については男性が多く、職場の人間関係の問題は女性が多い。

▼行政の対応

厚生労働省の「健康日本21」でも、がん・自殺・事故などの若年・壮年の死亡を減らすことが重要項目に挙げられている。

厚生労働省は平成12年に強いストレスや不安を持つ労働者が増加し、自殺

やしている。
心の病による休業者は、全雇用者の0.4〜0.8%、ほぼ雇用者200人に1人の割合である。平均休職期間は5.2か月、経済損失額は年間約1兆円とされた(平成16年厚生労働省研究班)。
対症療法ではあるが、とりあえずは自殺と休業の防止に、効果のある対策を講じる必要に迫られている。

にいたる事案が増加したことを受けて、メンタルヘルス対策として「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」という通達を出した。
これによって、まず事業場はメンタルヘルスのための「心の健康づくり計画」をつくることをトップに勧奨するとともに、事業所の各構成員の役割を明確にした。

すなわち、労働者は「セルフケア」によって、自らがストレスへの気づきと対処に努める。そのために事業主は労働者に正しい知識を与えること、労働者が自主的な相談に応じられる相談先を内外に整備することとした。

管理監督者は、職場環境の改善と過度な長時間労働を避けるよう配慮し、

過度の疲労や心理的負担が生じないよう適正な労務管理を行い、相談に対応しやすいように配慮することとした。これをメンタルヘルスのラインによるケアと言っている。

3番目に、事業場内の産業保健スタッフ等による専門的ケアをあげ、事業場内の問題点の把握と改善、相談機能の充実、職場適応と職場復帰等の指導を適切に行うこと、労働者や管理監督者への専門的立場からの支援を行うこととしている。

これらは、なれない現場ではどうやっていいのかわかることが多い。群馬労働局による県内アンケート調査でも、労働者が最も欲している相談体制でも、50人未満規模では約3割が実施しているに過ぎない。8割の事業場では、現実的に定期健康診断時の問診の充実でしのぐことを考えている。

労務人事管理者もメンタルヘルス対応が重要であるとして、正しい知識と情報の提供、管理監督者の教育研修、労働環境と労働条件の改善、相談体制の整備を検討・実施している。

▼保健医療関係者からの支援

事業場の産業保健専門職のために、平成16年に群馬労働局、群馬産業保健推進センター、群馬県保健予防課、群馬大学医学部神経精神科、群馬県臨床心理士会、産業カウンセラー協会等から関係専門家が集まり、「メンタルヘルス対応マニュアル」を作成した。

この中に、県下の精神医療と心療内科の診療所と病院64、カウンセリング機関18か所が連絡先とともにリストアップされている。

これらは群馬労働局ホームページ <http://www.gunmaroudoukyoku.go.jp/> または群馬産業保健推進センター <http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo10/> で見られる。事業場の専門家が、メンタルヘルス問題の発生を予防したり、万一事案が発生した場合に県下のどのどういう専門機関に相談するかという場合に役立つものである。

群馬県こころの健康センターでは、従来通り専門技術指導と地域全体からのこころの相談を受けている。かかりつけ医も悩みの相談を受けている。さらに地域密着のきめ細かな各種の相談機関が増え、プライバシーの保護と費用面での整備が推進されることが望まれる。

用語解説
＊ニート(NEET) [Not in Employment, Education or Trainingの略] 「職に就いていず、学校機関に所属もしていず、そして就労に向けた具体的な動きをしていない」若者を指す。 現在、日本にはNEETに分類される若者の数は68万人と言われている。

はじめに

Zoonosis（ズーノーシス）とは、動物からヒトに感染する病気の総称で、動物由来感染症または人獣共通感染症と言われています。世界保健機関（WHO）の定義ではズーノーシスは「脊椎動物とヒトの間で自然に移行する全ての病気または感染」と定義されています。

最近、世界中で従来知られていない動物由来の感染症、いわゆる新興動物由来感染症が次々出現しており、その中にはヒトへ強い感染性を有し、感染したヒトは高率に重症化し、治療方法もまだ開発されていないため高い死亡率を有する感染症もあります（例：エボラ出血熱、マールブルグ病等）。

世界的に見ると新興動物由来感染症も含めて動物由来感染症は200種類をはるかに超えています。しかし、すべてが日本に存在するわけではなく、日本には数十種類程度であると言われています。日本に分布する動物由来感染症が少ない理由として、日本は温帯で島国という地理的要因、徹底した家畜衛生対策が実施できる家畜防疫上の要因、手洗いの励行、ネズミ対策等の日常的な衛生観念の強い国民性等があげられます。

身近な動物による感染症

動物由来感染症を引き起こす病原体にはウイルス、細菌、寄生虫等があり、動物としてはペット動物、野生動物、家畜とさまざまです。

犬では「狂犬病」がよく知られています。狂犬病はほとんどのほ乳類が発症し、ヒトは感染している犬等に咬まれるなどして、だ液中のウイルスがヒト

の体内に侵入し、感染・発症します。狂犬病は日本では1957年以降発生は見られていませんが、近隣アジア諸国では依然として流行しており、毎年世界で4〜7万人が死亡しています。流行の予防方法は法律で義務づけられている犬の予防接種が有効です。

動物からの感染症

群馬県食品監視課長 小林 洋平

犬が関与する感染症で、最近話題になっているものは、エキノコックスという条虫の寄生に起因する「犬のエキノコックス症」があります。

エキノコックスは中間宿主がネズミ、終宿主が犬・キツネで、犬は寄生されても特別な症状を示

すことはありません。ヒトは成虫が感染している犬、キツネなどが糞便と一緒に排せつする虫卵を、汚染された水や食物を介して経口摂取（糞口感染）し、中間宿主としての感染が成立します。

ヒトに感染すると、幼虫（胞虫）が肝、肺、腎、脳などの諸臓器で増殖して巨大な病巣を形成するため、感染してから5〜20年後にきわめて重篤な障害を引き起こします。予防対策として重要なのは「生水を飲まない」「汚染されたものを食べない」ことです。

ネコが関与する感染症で、最近話題になっているものは、ネコに咬まれたり引つかかれたりすることにより発症する「ネコひっつき病」があります。

この病気はバルトネラ菌という細菌が猫からの咬傷やひっつき傷から侵入します。また、ネコノミの刺傷によっても感染することもあります。

ネコは無症状ですが、ヒトが感染するとまず菌の侵入部位に虫さされに似た病変が形成され、丘疹から水疱に、また、一部では化膿や潰瘍に発展する場合もあり、これらの症状の1〜2週間後に局所リンパ節の腫脹があらわれ、多くの症例で発熱、悪寒、倦怠、食欲不振、頭痛等を示すことがあります。予防対策は「ネコの爪を短く切ること」や「ネコノミの駆除」等、ネコも室内も清潔に保つことです。

セキセイインコやオウムが関与する感染症では、「オウム病」があります。ヒトは鳥の糞に含まれる病原体（オウム病クラミジア）を吸い込んだり、鳥に口移しでえさを与える行為等により感染します。症状としては突然の発熱、頭痛、咳、粘液性の痰、筋肉痛、関節痛、発汗等であり、気管支炎、肺炎になる場合もあります。予防としては「鳥の羽や糞が残らないように清潔にすること」や節度ある鳥との接触に心がけることです（例：鳥に口移しやキスなどはしない）。

● 過剰なふれあいは控えましょう

細菌やウイルスが動物の口の中にいる場合があるので、口移しでえさを与えることや動物と同じ箸で食事をする事等、過剰なふれあいは控えましょう。動物を布団に入れて寝ることも濃厚に接触することになるので要注意です。

● 動物に触れたり、砂場や公園で遊んだら必ず手を洗いましょう

知らないうちに動物のだ液や粘液に触れたり、傷口などを舐められていることがありますので、

動物に触れたら必ず手を洗いましょう。また、動物が容易に入ることができる砂場や公園で遊んだ後は十分に手を洗うことが重要です。

● 動物の身の回りや飼育場所を清潔にしましょう

飼っている動物はブラッシング、爪切り等を行い清潔に保ちましょう。
小屋や鳥かごなどはよく清掃するとともに、タオルや敷物なども細菌が繁殖しやすい場所なのでこまめに洗浄しましょう。また、糞などは早く処理しましょう。

最近、動物由来感染症は注目されてきました。高病原性鳥インフルエンザ、重症急性呼吸器症候群（SARS）も動物由来感染症です。また、ペット動物だけでなく家畜によっても発生する動物由来感染症もあります。牧場の牛に触れた児童が腸管出血性大腸菌O157に感染した例もありました。

動物由来感染症ではありませんが、ジャンガリアンハムスターに咬まれた男性がアナフィラキシーショックで亡くなった事件もありました。
動物由来感染症を防ぐには、動物のことをよく知り、きちんと飼育し、適切にふれあうことが大切になります。

■ 動物由来感染症の伝播（でんぱ）

伝播経路		具体例	動物由来感染症の例
直接伝播		咬まれる	狂犬病
		なめられる	パスツレラ症
		ひっかき傷	猫ひっかき病
		排せつ物	トキソプラズマ症、回虫症
間接伝播	動物	ダニ	ダニ媒介性脳炎
		蚊	日本脳炎
		ノミ	ペスト
		巻き貝	日本住血吸虫症
	環境	水系汚染	クリプトスポリジウム症
		土壌汚染	炭疽
	動物性食品	肉	O157、サルモネラ症
		魚肉	アニサキス症

■ 動物の各カテゴリーと動物由来感染症との関連

カテゴリー(群)	動物由来感染症との関連
ペット	本来、犬やネコからうつることは少ないが、人と密接にふれあうことで感染することがある。
野生動物	人の行動の多様化により、どのような病原体を持っているか不明なことが多い野生動物と接触し、感染する危険性がある。
家畜	衛生対策の徹底で予防可能な感染症が多い。
展示動物	人と動物とがふれあえる施設では、動物由来感染症に配慮した対策が必要。

■ 動物由来感染症の病原体

病原体	引き起こされる感染症
ウイルス	狂犬病、日本脳炎、ウイルス性出血熱
リケッチア・クラミジア	Q熱、オウム病
細菌	ペスト、サルモネラ症、レプトスピラ症
真菌	皮膚糸状菌症、クリプトコックス症
寄生虫	トキソプラズマ症、アメーバ赤痢、回虫症、エキノコックス症
異常プリオン	牛海綿状脳症（BSE）

■ わが国や外国で実際に発生している主な動物由来感染症

群	動物種	主な感染症	予防ポイント
ペット動物	犬	パスツレラ症・皮膚糸状菌症・回虫症・ 狂犬病	節度あるふれあい
	ネコ	猫ひっかき病・トキソプラズマ症・回虫症・Q熱・ 狂犬病	
	小鳥	オウム病	
	観賞魚等	サルモネラ症	
野生動物	プレーリードッグ	ペスト ・野兔病	病気について不明なことも多いので、一般家庭での飼育は控えるべき
	リス	ペスト ・ハンタウイルス肺症候群・野兔病	
	アライグマ	狂犬病 ・アライグマ回虫症	
	コウモリ	狂犬病 ・リッサウイルス感染症・ニバウウイルス感染症・ ヘンドラウイルス肺感染症	
	キツネ	エキノコックス症・ 狂犬病	
	サル	Bウイルス病 ・細菌性赤痢・結核	
	野鳥・カラス	オウム病・ ウエストナイル熱	
	ネズミ	レプトスピラ症・ ハンタウイルス肺症候群 ・腎症候性出血熱	
家畜	ウシなど	Q熱・クリプトスポリジウム症・腸管出血性大腸菌	適切な衛生管理

※ **わが国で病原体がいまだ、もしくは長期間発見されていない病気**

小児生活習慣病 予防事業について

つまごいむら 孺恋村



村の花【りんどう】



孺恋村は群馬県の西北部に位置し、東は長野原町・草津町に、西・南・北の三方は長野県に接しています。村の東部を除く三方を浅間山・湯の丸山・四阿山・白根山などに囲まれた広大な高原地帯で、中央部を西から東に吾妻川が流れる自然豊かな人口約1万1千人の村です。

村の取り組み

孺恋村では平成15年度に『つまごいむらげんきプラン21』を策定し、それに基づいた保健事業を展開しています。母子保健分野の基本理念のひとつ『学童・思春期保健対策の推進に関する学校との連携』に基づく事業として、これまで中学2年生を対象とした小児生活習慣病検診を実施してきましたが、今年度から小学5年生も新たに対象としました【図1】。その経緯と小児生活習慣病予防事業について紹介します。



▲幼稚園での祖父母に対する指導

コレステロール値の高い中学生

孺恋村では、平成5年度より中学2年生を対象に小児生活習慣病検診を実施してきました。傾向として、コレステロール値、尿酸値の高い生徒が多く見られます。特にコレステロール値の高い生徒数は県、郡を大きく上回っていますが、肥満度20%以上の生徒はほぼ同率となっています【図2、3】。検診後の結果説明会では、校医、栄養士による集団指導（受診者全員を対象とした全体説明）および校医、栄養士、保健師による個別相談・指導（要指導者およびその保護者）を行っています。

食へることへの興味・関心の少ない中学生

検診の結果、要指導となった生徒については、3日間の食事調査をし、保護者・生徒との個別面接による結果説明および、食事・生活習慣に関する相談・指導を実施してきました。要指導者に対しては、翌年も希望により検診を行っています。その半数近くの生徒に改善がみられる傾向にあります【図4】。

生徒たちと接する中で、食へることへの興味・関心の希薄さを感じ、少しでも自分の健康と食事に興味・関心を持つてもらえるよう、毎年中学校で実施している保健講演会のテーマのひとつに平成13年度からは『食・栄養』も取り入れました。

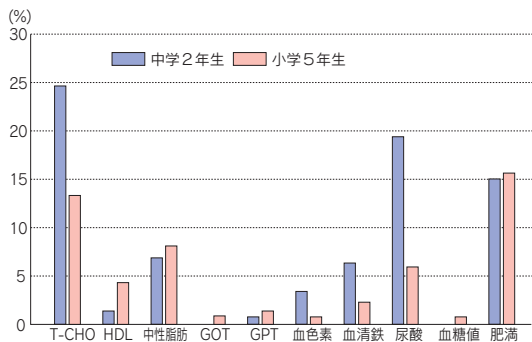


▲中学校での保健講演会

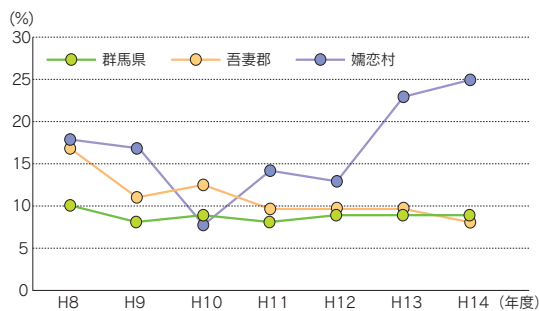
生活習慣に問題のある小学生

コレステロール値の高い生徒数がなかなか減少しない状況や、要指導者への指導に対するある程度の効果を感じたことなどから、もっと早い時期からの取り組みが、より効果的かつ必要と思われました。

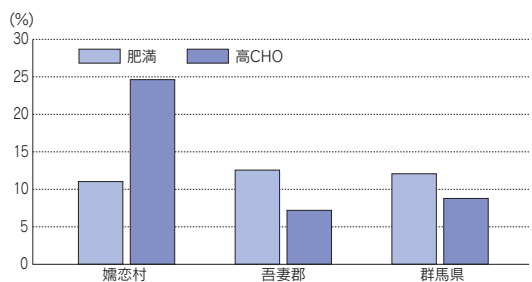
そこで、平成16年度より検診の対象を小学5年生にも拡大し、検診、および事後指導の充実を図りました。検診の結果、コレステロ



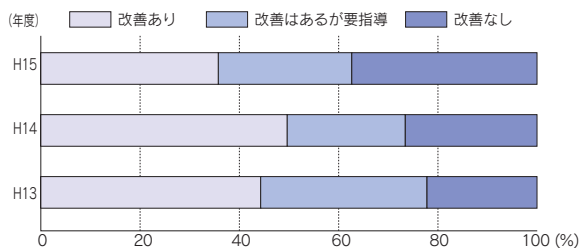
【図1】平成16年度 婦恋村小児生活習慣病検診要指導者率



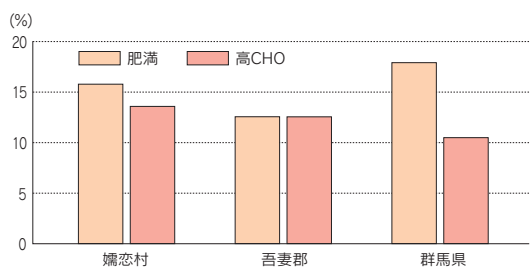
【図2】中学2年生 高コレステロール血症発症率[$\geq 200\text{mg/dL}$]



【図3】中学2年生 要指導者の割合



【図4】中学2年生 高コレステロール血症の推移



【図5】小学5年生 要指導者の割合

※【図2・3・5】における吾妻郡・群馬県データは、財団提供

健康教育の実施

ール値の高い児童数は中学生ほどではありませんが、県、郡を上回っています【図5】。

小学校では検診後、受診者全員を対象に保護者・児童へ個別面接による結果説明、食事・生活習慣に関する相談・指導を行い、検診と同時に実施した生活状況調査の結果についても、指導の中に反映するよう努めました。

要指導者については中学生同様、3日間の食事調査をし、保護者・生徒との個別面接による結果説明および、食事・生活習慣に関する相談・指導を実施しました。

小学校での面接を通して感じたのは、検診結果は正常であっても、生活習慣に問題のある子が多いということでした。

親子ともに考える健康・食習慣

村全体の検診結果、生活状況調査等の結果をふまえ、児童に対しては授業時間を利用させてもらい小児生活習慣病に対する説明と主食・主菜・副菜のそろった食事について、保護者には授業参観時等を利用し村全体の傾向や子どもの食習慣についての健康教育を実施しました。各小学校の学校保健委員会でも積極的に小児生活習慣病について取り組んでもらうことができました。

その他の関連事業としては、平成9年度より5歳児相談を開始し、子ども自身が食育の大切さについて学ぶ機会を設け、保護者には中学生の検診結果を紹介し、食習慣の重要性を伝えてきました。

幼稚園では、祖父母参観日に併せて祖父母に

対し、おやつとの与え方や食事に関する講話、園児に対しては食育の大切さについてエプロンシアターを用いて指導しています。保育所でも、食生活改善推進員による『親子の食体験事業』の中に同様の指導を盛り込みました。

以上のような保健事業を機に子ども自身が自分の健康に興味を持ち、また、家族が子どもの健康を通して家族全体の健康を考えるきっかけになることを願っています。



▲園児へのエプロンシアター

文責 ◆ 婦恋村 保健福祉課 保健師 野寺美枝

食品表示 ハンドブック について

■食品表示とは

食品の表示は、消費者と食品を繋ぐ重要な情報源です。

また、万一、事故が生じた場合には、その原因の究明や製品回収などの行政措置を迅速かつ的確に行うための手がかりでもあります。

しかしながら、食品の表示はいくつもの法律によつて規定されている上に、製造者・販売者側のフォーマットも同じ場所に表示されるため、表示する側も表示を見る側も「分かりにくい状況」となっているのが現状です。そして、この分かりにくさが、近年の偽装表示問題の一因ともなっています。

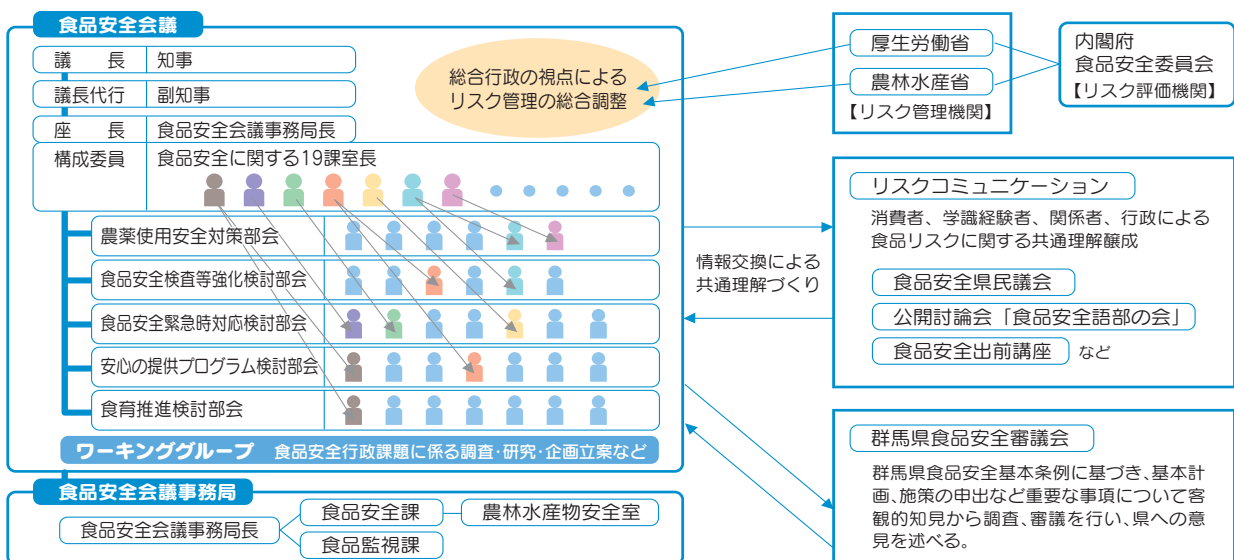
群馬県食品安全会議事務局 食品安全課長 酒匂 達雄

ました。「分かりやすい表示」のために行政は何ができるのか？
その答えの一つが「食品表示ハンドブック」です。

■県民の声に応えるために

平成14年4月、生産から消費に至る食品の安全性を確保する組織として、県庁に「食品安全会議【図1】」が設置されました。そして、県民・

消費者との一元的なリスクコミュニケーションの窓口として、積極的な情報交換を行うこととなりました。特に、食品表示については消費者に身近な問題であり、県内流通食品の表示適正化を進める上で、一般県民による食品表示のチェック体制「食品表示ウォッチャー制度」を創設しました。このウォッチャーの初めての研修会で、既存の資料（各法律ごとに分かれた資料）を使って表示制度を説明したところ、「複数の制度の話が別々にされても分からない」（見本のラベルが実際に目にする表示ラベルとかけ離れている）という意見をいただきました。



【図1】 群馬県食品安全会議体制イメージ

もつともな話です。

食品表示の総合的な啓発資料作成については、以前から県庁内でも議論されていた問題でしたが、このウオッチャー研修会を直接のきっかけとして、「食品表示適正化検討ワーキンググループ」が組織され、ハンドブックの作成に取りかかりました。

■大反響の初版配布から改訂版の販売へ

ワーキンググループで半年間の検討を重ね、翌15年春に「食品表示ハンドブック(初版)」を発行しました。初版は2万冊を印刷し、県内の消費者(食品表示ウォッチャー等)や食生活改善推進員、事業者(製造者・小売店)の方へ配布したほか、2千部を希望者へお分けしました。

このハンドブックは、県内だけでなく、マスコミにより全国的に紹介され、大好評となったことから、全国へ向けて販売することとし、同年9月



【図2】

には「改訂版【図2】」を発行しました。おかげさまで、去年9月までに5万6千冊を販売し、完売となりました。

このハンドブックは、

- ①複数の関係法(食品衛生法・JAS法・景品表示法など)を一元的に解説している。
- ②市販されている食品の実際の表示ラベルを図解している。

などの特徴を持ち、これまでの行政資料にない「解説本」として、消費者ばかりでなく小売店等事業者からも高い評価をいただきました。このことは「県民・消費者の声に答え、縦割りを廃し総合行政の立場で対応した」群馬県の食品安全行政のあり方が、各方面から評価されているものと受け止めています。

■群馬から全国へ

そして今、このハンドブックは、さらなる進化を遂げようとしています。

全国47都道府県から成る連携組織「全国食品安全自治ネットワーク」の最初の連携事業として、再改訂版を作成することとなり、現在21道府県による作成委員会において新しいハンドブックの作成が進んでいます。群馬県は、その座長県を務めています。

全国の自治体が一つの「解説本」を共同で作る。これまででは考えられなかったことで、これからの地方自治体の取り組みの一つの方向性を示した

ものと考えています。

また、本県では、ハンドブックのほかにも、食品の検査を一元的に行う全国初ともいえる「食品安全検査センター」の設置や、幼児を対象とした食育のための遊具「遊びながら食を学ぶすくすくカルタ【図3】」の作成・販売、また農業に対する正しい知識を知ってもらうための「農業読本」の作成などに取り組んでいます。いずれも従来の役所の枠にとられない仕事であると考えています。



【図3】

食品安全会議事務局の取り組みは、ホームページで常に情報発信をしていますので、どうぞご覧ください。

食品安全会議事務局ホームページ

<http://www.pref.gunma.jp/shokukaigi/index.html>

今号では冬から夏にかけて、最適な県内ウォーキングコースを2か所紹介します。
ウォーキングでいちばん大切なことは、正しい姿勢で歩くことです。
背筋をまっすぐ伸ばして大空のもとへかけませんか。

群馬の

ウォーキング Walking Course

新里村

ウォーキングコース 合計 2時間15分



③ぐんま昆虫の森



②武井廃寺塔跡



⑥善昌寺の五輪塔群 (新田義貞公首塚)



④龍真寺 (ボタン園)

①中塚古墳

古墳時代(4～8世紀前半)末期の7世紀後半に築かれた直径38mの円墳で、この頃この付近を支配した「新川の臣」の墳墓と推定されている。昭和54年に県の指定史跡になっている。

②武井廃寺塔跡

寺の塔などの中心の柱を受ける基礎石として昭和16年に国指定史跡として指定された。7世紀後半に造立されたと思われるが、周辺から瓦などの遺物が見つからないため現在では、火葬墳墓との見解が支持されている。

③ぐんま昆虫の森

48ヘクタールの自然豊かな里山を雑木林ゾーン・赤城型民家のある桑畑ゾーン・水田ゾーン・昆虫館のある富士山沼ゾーンの4つのゾーンに分けて、今年の夏に正式オープンを目指し整備中。

なお、オープンまでは予約団体等を除き、決められた日以外は一般公開されない。

昆虫観察館は、世界的建築家の安藤忠雄氏が設計。地上3階地下1階建て、生きた昆虫、標本、模型、映像などを展示し、生態温室では、亜熱帯の環境・景観を再現させ約20種類のチョウ、7～800頭を常時飛ばすことになっている。

④龍真寺 (ボタン園)

ボタン寺として知られ、4月中旬から5月上旬にかけ2,500株のボタンが紅・白・ピンク・黄などの鮮やかな花をつけ、多くの参拝客でにぎわう。なお、天明元年(1781年)造立された鶏亀地蔵があり、乳飲み子を持つ母親が願をかけると乳がよく出るといわれ、信仰されている。

⑤鎗木のアラカシ

目通り5.3m、樹高は15mで、地上1.5mのところから幹は3本に分岐している。推定樹齢は400年といわれている。

⑥善昌寺の五輪塔群 (新田義貞公首塚)

善昌寺は、大同元年に創建され、当初は大同寺であった。本堂裏に鎌倉時代の五輪塔群があり、中央のひときわ大きいものが新田義貞の首塚といわれている。義貞の重臣、船田長門の守善昌が、義貞の首を当寺で手厚く弔い、塔を建立し供養したことから善昌寺となった。

Walking Course

① ふれあい公園

隣接し社会体育館や温泉センターがある。ふれあい館は、石臼で挽いた香り高いそば打ち体験もできる。

② 雙林寺

1450年頃に白井城主長尾昌景景仲が創建「雙林寺の水を飲まざる者は禅僧にあらず」といわれた七不思議の伝説が残る。

③ 子持神社

祭神は木花咲耶姫命。子授け、子育ての神と崇められ例祭日に出雲の国（島根県）に発祥した出雲神楽の流れを継ぐ神楽が奉納される。

毎年5月1日に神社例大祭と子持山開きが行われる。

境内には万葉歌碑がある。



③子持神社



④メープルヴィレッジ



②雙林寺



⑤北牧宿

④ メープルヴィレッジ

キッチン、シャワー、トイレはもちろん、冷蔵庫、食器、寝具まで揃っており手軽にアウトドア気分を満喫できる。

利用期間 4月1日～10月31日

問合せ先 TEL 0279-53-2344 (管理事務所)
TEL 0279-22-7761 (社会教育課)

⑤ 北牧宿

横堀宿と吾妻川対岸の金井宿への荷物の継立と旅人の宿泊まり役を果たした。吾妻川のほとりには天明3年浅間押熱泥流の固まりがある。

⑥ 白井宿

中世末期に白井城の城下町で以後は交通、経済、文化に大きな役割を果たした六斉市の市場町であった。

八重桜が満開の頃に行われる「白井宿八重ざくら祭り」は、兜や鎧をまとった武者たちが通りを闊歩する武者行列や彌酔の句会、六斉市の人々でうめつくされます。



①ふれあい公園



⑥白井宿

●ふるさと物産館●

国道17号沿いの駅「こもち」に併設しており、新鮮野菜がならぶ農産物直売所、お食事処などもある。

ウォーキングコース 合計 3時間45分

⑥	⑤	④	③	②	①
ふれあい公園	白井宿	北牧宿	メープルヴィレッジ	子持神社	雙林寺
0.5 km	3.0 km	3.0 km	2.5 km	3.0 km	2.5 km
10 分	45 分	45 分	40 分	45 分	40 分

群馬の

ウォーキングコース

子持村

元気県ぐんま21推進大会開催

群馬会館ホール・群馬県庁県民ホール



群馬県・元気県ぐんま21推進大会実行委員会主催により「元気県ぐんま21推進大会」が平成16年9月3～5日、群馬会館ホール・群馬県庁県民ホールにおいて開催されました。

3日の式典は、群馬会館ホールにおいて午後1時30分に開会し、知事表彰と財団会長表彰が行われました。

また、県民ホールにおいて、各種展示コーナーや健康度・健康年齢測定を中心とするさまざまな健康づくりのイベントが行われ、2日間で約5,000人が来場し大盛況でした。当財団は、アルコール体質判定と活力年齢測定に参加しました。

なお、財団会長表彰受賞者は次のとおりです。敬称略（ ）は所属

1 健康づくり特別功労者表彰

大和 建昭（群馬県医師会）
福田 ヤス（群馬県助産師会）
家本 博夫（群馬県医薬品配置協会）

2 健康づくり功労者表彰

若林 秀昭（藤岡多野医師会）
南 貞夫（沼田利根医師会）
森下 正教（群馬県歯科医師会）
牛込 信喜（群馬県接骨師会）
関口 忠（群馬県放射線技師会）
大橋 幸二（群馬県鍼灸按摩マッサージ指圧師会）
伏田賢三郎（群馬県食品衛生協会）
横田 稔（群馬県旅館ホテル生活衛生同業組合）
長谷川允男（群馬県クリーニング生活衛生同業組合）
細川八千代（群馬県栄養士会）
堀下 登（群馬県調理師会連合会）
鈴木 實（群馬県薬剤師会）
石井 久之（群馬県薬剤師会）
篠原 松夫（群馬県薬種商協会）
志野 猛（群馬県医薬品配置協会）
高野 憲樹（群馬県環境保全協会）
小川 清（群馬県浄化槽協会）
平尾 宏（群馬県アイバンク）
黒澤 良一（前橋保健福祉事務所）
岡本ミチ子（倉沢村役場）
富岡千寿子（北橘村役場）
根岸 好男（藤岡保健福祉事務所）
森田美佐子（神流町役場）
野沢 昌枝（伊勢崎市役所）
小林 定子（境町役場）
篠原登志子（太田市役所）

インフルエンザ 予防

低温で空気が乾燥する12月ごろから、インフルエンザが乳幼児から高齢者まで爆発的に流行します。インフルエンザは鼻水、くしゃみ、せきなどのカゼの症状だけでなく、高熱、頭痛、咽頭痛、筋肉痛を起こす全身感染症で、肺炎、脳症などを併発して重症化すると命の危険性もあります。カゼだからと考えず、早めに医療機関に受診し治療を受けることが大切です。

インフルエンザは空気・飛沫・接触のいずれかの経路で感染し、体内に入ったウイルスが増殖し発症します。現在、ヒトの世界で広く流行しているのは、A/ソ連型ウイルス、A/香港型ウイルス、B型ウイルスの3種類ですが、同じシーズン中で複数流行することが多いので、A型とB型の両方に感染することもあります。

予防対策は

- ①手洗いとうがいをする
- ②人込みを避ける
- ③十分な栄養と休養を取る
- ④室内の乾燥に気を付ける
- ⑤予防接種を受ける

『栄養、睡眠、予防接種で三位一体。
インフルエンザ予防。』
群馬県保健予防課

平成16年9月28日、東京「ホテルニューオータニ」において、平成16年度（第48回）結核対策推進優良市町村表彰式が行われました。

本県からは、吉井町が日ごろの結核対策、特に住民検診の高い受診率の維持が評価され、結核対策推進優良市町村として、財団法人結核予防会総裁秋篠宮妃殿下より表彰状が授与されました。



東京「ホテルニューオータニ」

第48回結核対策推進 優良市町村表彰受賞 吉井町

結核予防会 関東甲信越ブロック会議 開催される

伊香保町

平成16年10月7～8日の2日間、伊香保町において開催されました。結核予防会本部や各県支部から34名が参加しました。

各県支部からの議題についてさまざまな協議が行われ、今回は特に結核予防法の改正や検診ネットワーク事業等について協議されました。

街頭キャンペーンを実施しました

県庁 県民ホール

●9月24日～30日 結核予防週間

結核に関する正しい知識の普及のため、9月5日県民ホールにて結核予防婦人会（県地域婦人団体連合会）の会員と結核予防キャンペーンを行いました。応急ばんそうこう、パンフレットを配布し、結核予防の重要性をPRしました。

●9月 がん征圧月間

がんはわが国における死亡原因の第1位で、日ごろの生活習慣の見直しと定期的な検診が大切です。

がん征圧スローガン「まず1歩 ふみだすことで がん予防」を県内7か所の電光掲示板に放映し、9月4日県民ホールにてひまわりの会員（がん克服者の会）とがん征圧キャンペーンを行い、がん予防の大切さを訴えました。

マンモグラフィ（乳房エックス線撮影装置）検診車が増えます

サービスの充実

財団では、マンモグラフィ（乳房エックス線撮影装置）検診車2台を整備し4台となります。

マンモグラフィ検診は、平成13年4月から始めて以来受診者が年々増加しております。

乳がんは、自己検診で早期発見が可能といわれますが、さらに早期発見・早期治療のためにも視触診とマンモグラフィの併用検診をお勧めします。

なお、撮影は女性スタッフが担当します。今回の増車により、これまで以上に受診者の要望にお応えしサービスの充実に努めてまいります。

ご意見をお待ちしています

今号では、群馬のウォーキングコースとして、新里村と子持村を紹介しました。

取材で訪れた昆虫の森には、たくさんの小学生が興味深そうに虫の観察をしていました。

今年の夏のランドオープンに向け工事が急ピッチで進められています。

子どもを連れできればあの頃？にもどりたい気持ちでいっぱいです。

歩かれた方は、ぜひ感想をお聞かせください。また、本誌に関する意見や、健康に関する情報もお待ちしております。

表紙コメント

昔神流川を流されて来たお姫様を助け、おかゆをさしあげ元気づけたという民話にならった上野村乙父地区の行事です。子どもたちは河原に集まって、お城と呼ばれる円形の石積みをつくりコタツやお雛様が運び込まれ、お粥を食べたり遊んだりする伝統的な神事です。

題字／小寺弘之群馬県知事

財団法人群馬県健康づくり財団

登録衛生検査所

政府管掌健康保険指定機関

計量証明事業所

食品衛生登録検査機関

日本消化器集団検診学会認定指導施設

マンモグラフィ検診施設認定

日本臨床細胞学会施設認定

臨床研修協力施設

業務部企画普及課

〒371-0005前橋市堀之下町16の1

TEL 027 (269) 7812

FAX 027 (230) 2090

e-mail fukyu@gunma-hf.jp

http://www.gunmanet.or.jp/gunma-hf/

第18回群馬県地域保健学会の開催について

群馬県庁

平成17年2月17日、群馬県庁において標記学会が開催されます。

この学会は、研究発表を通じて保健衛生の向上を図り、もって県民の健康増進に寄与することを目的として、群馬県と財団が主催するものです。

関係者の方々はもとより、広く一般の方々もぜひご来場ください。

なお、発表される演題は下記のとおりです。

■日時：平成17年2月17日（木） 午後 1時～午後 4時

■場所：群馬県庁29階291・294会議室 ※今年度より分科会発表となります。

No.	演 題 名	発 表 者
1	難病相談支援センターに寄せられる相談の特性と支援課題 ー群馬県難病相談支援センター開設から7か月を経過してー	群馬県難病相談支援センター 川尻 洋美
2	パンを原因としたノロウイルスによる食中毒事例	前橋保健福祉事務所 久保 哲次
3	介護職場と初期救命	富岡保健福祉事務所 新島 俊一
4	2004年太田地区で流行した風しんについて	太田保健福祉事務所 正田 良博
5	学校保健と連携した小児生活習慣病予防事業の取り組み	草津町 干川 なつみ
6	「健康みさと21計画」推進に向けての取り組み ー推進検討会の活動ー	箕郷町 登丸 千鶴子
7	最近本県において検出されたO.Tsutsugamushiの 分子疫学	群馬県衛生環境研究所 吉住 正和
8	食肉処理における牛枝肉の脳・脊髄神経組織の汚染調 査について	群馬県北部食肉衛生検査所 塩野 雅孝
9	群馬県もの忘れ検診事業を実施して No.2	群馬県こころの健康センター 河合 久代
10	群馬県精神科救急情報センターの役割と実施体制について	群馬県こころの健康センター 武政 礼子
11	中学生の生活習慣病予防検診 ー10年間の成果ー	前橋市立宮城中学校 角田 千恵子
12	安中藩板倉侯の医史学的業績	碓氷安中医師会 清水 英一
13	コンプライアンス向上につながる、残薬処理について	群馬県薬剤師会 山田 裕介
14	地域高齢者の健康づくり ーシンプルリハビリテーションによる試みとその効果ー	群馬大学大学院医学系研究科 坂本 雅昭
15	地域における抑うつと生活習慣	群馬大学大学院医学系研究科社会 環境医療学 生態情報学 田中 永
16	在日外国人学校の児童・生徒における健康実態と支援課題	群馬大学医学部 保健学科 沼田 加代
17	健常人において脈波と炎症マーカーは相關する ー吉岡町の健康診断の結果よりー	群馬大学総合診療部 佐藤 真人
18	市民の健康状態を把握し支援するインターネット上のシス テム構築	(株)ルネサステクノロジ高崎健 康管理センタ 藤田 晴康
19	医療系短期大学生の喫煙の実態と禁煙教育のあり方の検討	群馬パース学園短期大学 小林 亜由美
20	(財)群馬県健康づくり財団における小児生活習慣病予防健 診のまとめ	群馬県健康づくり財団 五十嵐 信吾