

# 元気がいいよ

9・10月号・2013

●わたしの元気

大仁 邦彌さん

●からだ・こころ・健康

予防接種と感染症(3)

●拝見! 医師の一日

#7119で、  
24時間電話相談

●医療Q&A

●連載コラム/救急医療⑦

●地元医師会の災害時医療対策① 三鷹市医師会

## 災害時医療体制を知っておこう!



公益社団法人  
東京都  
医師会

●とうきょう点描●  
旧呑川緑地に沿って  
ふるさとの浜辺公園へ  
キラッと跳ねた魚。  
砂の裂け目からカニの目玉が  
ニョキッと2つ。ここはどこ?  
ここは大森、ふるさとの浜辺。

No. 81

大仁 邦彌さん

Kuniya Daini

子どもたちと、選手たちと、  
大きな夢を描きたい。

6月4日、男子サッカー日本代表の

5大会連続ワールドカップ(W杯)出場  
が決まりました。喜びのなかで、最も

安堵したのは日本サッカー協会(JFA)会長の  
大仁邦彌さんだったかもしれません。しかし、それ  
もまだ夢に向けた始まりの一つのようです。

多くのスポーツ選手と同様に、現役を退くと、  
大仁さんはすぐに運動不足を感じるようになった  
そうです。

『とにかく歩こうと。これだけでずいぶん違いま  
した。最近では、車の移動が増えて困っています』

多忙な職務ゆえの悩みです。趣味のゴルフも機会  
をみつけては出かけていますが、目的はスコアにはな  
いようです。

『カートに乗らずに歩くこと。それに徹しています』  
食べ物に好き嫌いはなく、お酒は以前と比べて控

えめになったそうです。

『22時過ぎに横になり6時に起きます。寝る前と  
朝に水を1杯飲みますが、夜中に目が覚めた時も水  
分をとると、その後の寝つきがよくなる気がします』

これまでに、血液に細菌が入ったり、腰椎を痛め  
るなどの病気を経験しましたが、とくに強化委員長  
時代に患ったメニエール病には苦しんだそうです。

『目が回り、吐き気がして、辛かったですね』

幸いにここ数年、健康診断ではほぼ問題なし。い  
まはむしろ、選手の健康や体調管理に目配りする立  
場です。そして、この面で日本のサッカー界は驚くほ  
ど進歩しました。大仁さんは、1991年のJリー  
グ誕生がその転換点になったと指摘します。練習・  
休養・栄養など、すべてに高い意識を芽生えさせた  
のがサッカーのプロ化でした。

『選手たちの考え方、専任スタッフ、サポート体制、  
どれをとってもまったく変わったと言えます』

影響は年代を超えて浸透  
しています。たとえば、少年  
サッカーの指導者は、子ども  
たちの食物アレルギーの有無  
まで確認します。夏場は試  
合をいったん中断して給水さ  
せることも当たり前になり  
ました。

『昔は、汗をかくと疲れるか  
らと水は飲めなかった。よくみ  
んな大丈夫だったなと思いま  
す。こうした意識改革が、日  
本サッカーのレベルを向上させ  
たことは間違いないでしょう』

Jリーグは今年、開幕して20周年を迎えました。  
協会もサッカーの隆盛によってスポーツを通じた社会  
貢献活動により一層力を注ぐようになりました。

『全国の小学校の校庭を中心に、緑化のための芝生  
の苗を提供する活動はその一つです。これまでに総面  
積でサッカー場100面以上が芝生化されました』

注目されるのは、2007年から始まった「JFA  
こころのプロジェクト」という事業です。小学5年生

を対象に、競技団体の枠を越えて集まった「夢先生」  
が、ゲームや体験談を通じて、目標に向かって努力す  
ることの大切さを伝える授業を行っています。一昨年  
からは日本体育協会と日本オリンピック委員会、日  
本トップリーグ連携機構と日本サッカー協会の四者  
で、東日本大震災復興支援活動として、新たに「ス  
ポーツこころのプロジェクト」を発足させました。

『健康は身体だけの問題ではないはず。目標を  
持ち、決して挫けない精神を育みたい。この取り組  
みは、今後も続けていきます』

サッカー日本代表チームはいま、男女とも世界の第  
一線に躍り出ました。しかし、名だたる強豪を相手  
にした戦いは容易ではなく、切れ目なく選手を育  
成することが大切です。そのためには指導者の資  
質向上、優れた才能の発掘、環境の整備など多く  
の課題があります。

『女子選手を増やし、若い世代の能力を伸ばしたい  
です。また、現役引退後の活躍の場も必要と思いま  
す。個人的には近い将来、十分な設備と機能を持っ  
た協会自前のトレーニングセンターを、首都圏に作り  
たいと考えています』

目指すは世界の頂点。人々が共有できる大きな  
夢を描く力こそサッカーの魅力です。



大仁 邦彌 (だいにくにや)

日本サッカー協会会長。1944年神戸市生まれ。小学5年生でサッカーと  
出会い、市立本山中学校で近畿大会優勝。兵庫県立神戸高校から慶應  
義塾大学へ。大学時代は公式戦全出場。70年三菱重工入社、2年目に  
日本代表選出。高校・大学・社会人を通じて守備を担うディフェンダーと  
して活躍した。当時の日本サッカーリーグ119試合、代表として国際Aマツ  
44試合に出場。76～78年三菱重工コーチ。84～89年同監督。92年  
日本サッカー協会施設委員長。96年～強化委員長、99～02年、強化  
推進本部副本部長として日本代表チームの強化責任者となる。00年に  
常務理事に就き、女子委員長、フットサル委員長・日本フットサルリーグ最  
高執行責任者(COO)などを歴任後、06年JFA副会長。12年より現職。

# 予防接種と感染症(3)

今回は不活化ワクチン(細菌やウイルスを殺して毒性をなくし、抵抗力をつけるのに必要な成分を取り出して作ったもの)がどのような病気を防いでくれるかを説明します。

子どもをVPD(ワクチンで防げる病気)から守るために、すべてのワクチンが一刻も早く定期接種化されることを熱望します。

## B型肝炎ワクチンで防ぐ病気

B型肝炎は、以前は血液を介して感染するウイルス疾患として、輸血や注射針の使い回しが感染を広げる原因とされてきました。一度感染すると、一部は慢性肝炎から肝硬変、肝がんを発症して死に至る場合があります。30年以上前に、B型肝炎に感染している妊婦が出産するときに、子がB型肝炎に感染する垂直感染が問題になり、B型肝炎に感染している母親から生まれた子に直ちにガンマグロブリンを注射し、B型肝炎ワクチンを接種することで、垂直感染を予防するようになりました。

近年問題になっているのは、体液を介する水平感染がB型肝炎の感染を広げていることです。例えば子ども同士で遊んでいて、B型肝炎に感染している子がおもちゃや食器をなめて唾液が付き、ほかの子がそれに接触することで、知らないうちにB型肝炎に感染する可能性があります。さらには思春期以降に、セックスパートナーがB型肝炎に感染していた場合、性交渉を介してB型肝炎に感染する、性感染症としてのB型肝炎の問題もあります。

## ヒブワクチンで防ぐ病気

ヘモフィルス・インフルエンザ菌b型(ヒブ)は、中耳炎、副鼻腔炎、気管支炎などの感染症のほか、ずい膜炎、敗血症、肺炎などの重篤な感染症を乳幼児に引き起こす病原細菌です。5歳未満のヒブによるずい膜炎は、年間400人前後が発症し、約11%が死亡したり、重い後遺症が残ると推定されています。

## 肺炎球菌ワクチンで防ぐ病気

肺炎球菌は子どもの細菌感染症の二大原因の一つです。ずい膜炎、菌血症、肺炎、副鼻腔炎、中耳炎といった病気を引き起こします。5歳未満の肺炎球菌によるずい膜炎は、年間150人前後が発症し、約21%が死亡したり、重い後遺症が残るとされています。ヒブワクチン、肺炎球菌ワクチンを接種することにより、約80%の乳幼児が、ずい膜炎などの重篤な感染症を予防できると言われています。

## 四種混合(DPT-IPV)で防ぐ病気

①ジフテリア…ジフテリア菌がのどについて、気道がふさがって息ができなくなったり、菌の毒素で神経麻痺や心臓の筋肉の炎症を合併して死亡することもあります。

②百日せき…百日せき菌がのどにつき、かぜのような症状で始まり、せきが長く続くようになり、すけいれんや肺炎を起こしたり、1歳未満、とくに生後6か月以下では無呼吸で死亡したり脳



症を起こすこともあります。

③破傷風…破傷風菌が傷口から入って、菌の毒素で筋肉がけいれんし、最終的には後ろに大きく弓なりになり、痛く苦しい症状を伴います。呼吸ができず、死亡することもあります。

④ポリオ(急性灰白髄炎)…ポリオウイルスによる感染症です。感染しても、ほとんどの場合は、発病しないか、発病しても多くはかぜ症状ですが、まれに手足に麻痺を起こし、運動障害が残ります。

## 日本脳炎ワクチンで防ぐ病気

日本脳炎は、突然の高熱、頭痛、嘔吐、意識障害、けいれんを起こすウイルス性の急性脳炎です。日本脳炎ウイルスに感染した豚の血から蚊を介して感染します。感染しても多くの場合は発病しません。

## インフルエンザワクチンで防ぐ病気

インフルエンザはウイルスによる感染症で、主に冬に流行します。高熱を伴い、気管支炎、肺炎などの呼吸器の病気や、脳炎、脳症を起こし重症化しやすい病気です。ワクチンによる1歳以上6歳未満での発病阻止効果は、30%前後とされていますが、脳炎などの重症化は予防できると考えられています。

参考文献…NPO法人VPPDを知って、子どもを守ろうの会編「お母さんのためのワクチン接種ガイド」

# 地元医師会の災害時医療対策

## 1 三鷹市医師会

# 災害時医療体制を知っておこう！

本誌では78号(2013年3・4月号)を「災害医療特集2013」として発行し、東京都の災害医療計画案を中心に紹介しました。今回から、皆さんの地元の具体的な対策を紹介していきます。三鷹市では「阪神・淡路大震災を踏まえた三鷹市の災害対策の構築」を軸に災害対策に取り組み始めました。さらに、平成23年に東日本大震災が発生した際に、JMAT(日本医師会災害医療救護班)に9グループを派遣した経験を踏まえ、災害対策計画案を見直しました。

### 災害時医療の組織図(図1)

#### 三鷹市内

- 三鷹市災害対策本部・三鷹市役所
- 災害医療対策実施本部・三鷹市総合保健センター
- 三鷹市の災害医療コーディネーター(三鷹市医師会災害防災担当三浦靖彦理事)は医師会員や医療救護所などから情報を集め、地域災害医療コーディネーターと連絡をとります。
- 災害時医療拠点(東京都の災害拠点連携病院に相当する)・・・武蔵野病院、三鷹病院、篠原病院、野村病院、井之頭病院、三鷹中央病院、長谷川病院
- 災害拠点病院・・・杏林大学病院は、三鷹市の医療拠点であると同時に、東京都の災害拠点病院に指定されており、重症者を収容して治療を行う三鷹市の後方医療施設です。
- 災害時医療救護所・・・第五小学校、高山小学校、中原小学校、南浦小学校、第三小学校、井口小学校、大沢台小学校
- 医療用品備蓄所・・・各救護所に医療用品を備蓄しています。また、簡易医薬品セットをコミュニティセンター10か所に設置しています。

医療機関相互で、また市防災関係機関と働き

るだけ連携をとれる組織づくりに努めています。

#### 広域地域連携

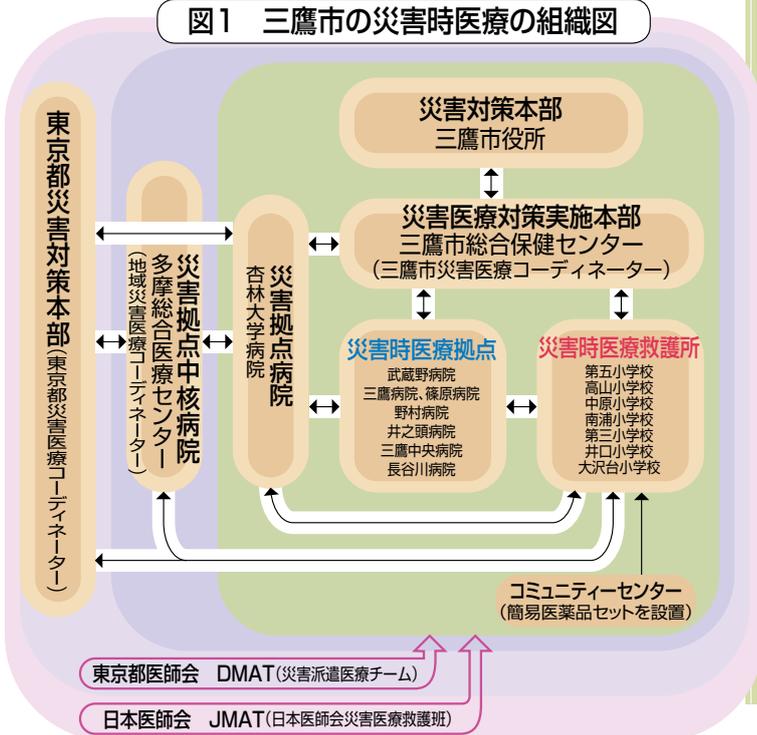
三鷹市は、武蔵野市、府中市、調布市、小金井市、狛江市とともに北多摩南部保健医療圏に所属し、この地域の災害拠点病院は、武蔵野赤十字病院、慈恵医大第三病院と杏林大学病院で、このほかに東京都立多摩総合医療センターは特に災害拠点中核病院とされ、所属する地域災害医療コーディネーターは三鷹市をはじめとして各市の災害医療コーディネーターや災害拠点病院と連絡をとり、協働を図ります。

DMAT(災害派遣医療チーム)やJMAT(日本医師会災害医療救護班)の効率的な広域的配置、医療資器材の配備などを行います。

#### 1 初期活動

震度6弱以上の地震が市内に発生した時に、災害時医療救護活動を開始します。初期活動は組織活動が行われる前のものです。災害発生時は大変混乱した状況になりますので、災害発生時

図1 三鷹市の災害時医療の組織図



に必要なものを個人で備蓄し、災害時医療体制の知識を持つことが重要となります。

#### 医療救護スタッフの活動

地震発生と同時に、病院を除いて医院や診療所などは直ちに休診・休業となります。三鷹市と医師会、歯科医師会、薬剤師会、助産師会、柔道接

骨師会の会員は、予め定められた災害時医療救護所、または病院に参集し、医療救護活動に従事します。夜間は少数の当直のスタッフだけでは対応できませんので、近隣の医師が医療救護活動を助けます。このような状況に備えた災害時のマニュアルづくりを行っています。災害時医療救護所や病院でのトリアージ（負傷者の重症度判定）が必要になります。このトリアージや救急医療にかかわる医師は、三鷹市では杏林大学に依頼して、講習会や訓練を最低でも一年に二回は実施しています。

### 地震のときによがをしたら

地震発生直後は、救急車を要請しても平時のようには期待できないでしょう。住民は災害時医療救護所と災害時医療拠点を知っておく必要があります。三鷹市では、災害時医療救護所と災害時医療拠点を地図で具体的に表示した掲示板を配布していますが、本誌には略図を示します（図2）。また、住民に歯科診療、出産のできる病院を知らせてあります。

歩ける程度の軽度の負傷者は災害時医療救護所に向かっても構いません。トリアージの後に重症の方は災害拠点病院に搬送します。災害拠点病院として機能するために、それぞれの病院の特徴を生かした活動も検討されています。



## 2 組織活動

医師会員には顔写真付きの身分証明書を配布しており、掲示すれば市内を通行できるよう調整中です。都全体としても統一した身分証明書の発行が必要になりますので、現在、東京都医師会で検討しています。

### 災害時医療救護所

災害時医療救護所にトリアージパックと医薬品と小外科セット、歯科用セット、二つの分娩セットを備蓄してあります。さらに10か所のコミュニティセンターにも簡易な医薬品セットを設置しています。災害時医療救護所で、実際に被災者のトリアージを行います。歩ける人は災害時医療救護所で手当てを受けます。災害時カルテ、災害時処方箋を用意しました。災害時医療救護所には、医薬品を備蓄しておくために、医薬品卸し業者との連携により、医薬品ストックセンターを構築中です。出産が迫っている妊婦には、できるだけ安全に出産できるように分娩経過をわかりやすくするための記録紙も配布してあります。

### 災害時医療拠点

災害時医療拠点は三鷹市内の災害時医療救護所、救援チームからの情報を収集し、トリアージされた中等症の負傷者を引き受けます。さらに災害拠点病院である杏林大学病院と連携をとります。

杏林大学病院は東京DMAT指定病院でもあります。

### おわりに

このように平時から三鷹市医師会は日本医師会、東京都医師会、近隣医師会と情報共有し、さらに行政をはじめとして、歯科医師会、薬剤師会、助産師会、柔道接骨師会と連携して、災害時医療対策を行っています。

図2 三鷹市の災害時医療救護所・災害時医療拠点

### 災害時医療救護所

- ① 第五小学校
- ② 高山小学校
- ③ 中原小学校
- ④ 南浦小学校
- ⑤ 第三小学校
- ⑥ 井口小学校
- ⑦ 大沢台小学校

### 災害時医療拠点

- A 武蔵野病院
- B 三鷹病院
- C 篠原病院
- D 野村病院
- E 井之頭病院
- F 三鷹中央病院
- G 長谷川病院





# 医師の一日

医療法人社団 佑和会 木村病院  
理事長・院長

## 木村 佑介 先生

# 救急相談センター #7119 で、24時間電話相談

木村佑介先生は、祖父が開業した外科病院の三代目の院長です。病院のある大田区蒲田は戦後、京浜工業地帯の一角として栄え、幹線道路の交通量が多くなりました。このような環境で、労働災害や交通外傷の救急患者さんを診療する祖父や父の姿を子どもころから見えてきたので、自身も医師となり、ごく自然に外科を専攻したそうです。今回は、木村先生が救急相談医を務める東京消防庁救急相談センターを見せていただき、後日、院長を務める木村病院でお話をうかがいました。

Dr. Yusuke Kimura



### 木村佑介先生

69年東京医科大学卒業、同大学外科学勤務、75年国立がんセンターにて研修、91年4月木村病院院長就任、06年1月医療法人社団 佑和会 木村病院理事長就任。  
88年7月～04年5月日本医師会救急災害医療対策委員会委員。  
93年4月～03年4月東京都医師会理事、東京消防庁災害救急情報センター救急隊指導医制度運営協議会委員。  
05年～12年日本臨床救急医学会地域救急医療体制検討委員会委員長。

### 救急・災害医療にかかわる委員を歴任

木村先生は大学卒業後、母校の東京医科大学や国立がんセンター（現国立がん研究センター）で肺がんの研究・診療に当たり、その後勤務した病院では外科全般の診療に携わり、幅広い知識と技術を身につけました。木村病院の院長として地元の医療に貢献しながら、日本医師会では救急災害医療対策委員として、東京都医師会では病院・救急担当の理事として、救急・災害医療に力を注いできました。93年から約10年間、東京都と東京消防庁において、救急と災害にかかわる委員を歴任し、その間に、救急・災害医療がどうあるべきかを検討して体制を整える業務に携わり、厚生労働省の委員として救急救命士の活躍の場を拡大することにも尽力しました。

### #7119で、24時間相談受け付け

2007年に、東京消防庁に救急相談センターが開設されました。ここでは、電話による医療機関の案内と救急相談を24時間体制で行っています。

救急相談センター  
シャープ ナナ イチ イチ キュウ  
#7119  
(24時間・年中無休)  
つながらない場合は  
23区 | 多摩地区  
03-3212-2323 | 042-521-2323

## 医療



ダニにかまれて起こる感染症があるときききました。どのような病気ですか？

(八王子市、男性、68歳)



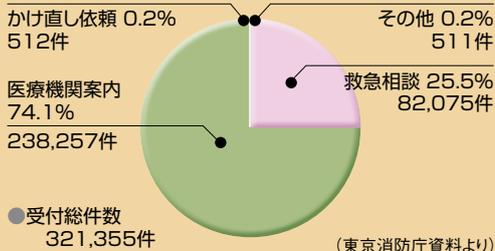
最近その存在が知られるようになった新しい感染症「重症熱性血小板減少症候群」(Severe fever with thrombocytopenia syndrome: SFTS)の患者が、日本国内で報告されました。この病気は2011年に初めて特定された新しいウイルスに感染することによって引き起こされる病気です。主な症状は発熱と消化器症状で、重症化し、死亡することもあります。

中国や米国でも同様の症状のある数名の感染患者の報告があります。多くの場合、ウイルスを保有しているマダニにかまれることにより感染しています。

マダニは家庭内に生息するダニとは種類が異なり、固い外皮に覆われた比較的大型(吸血前で3〜4mm)のダニで、主に森林や草地などの屋外に生息し、市街地周辺でも見られ、日本でも全国的に分布しています。

マダニにかまれないようにすることが重要で、活動が盛んな春から秋にかけては注意が必要です。草むらややぶなど、マダニが多く生息する場所に入る場合には、長袖、長ズボン、足を完全に覆う靴を着用し、肌の露出を少なくすることが大事です。また、屋外活動後はマダニにかまれていないか確認しましょう。もしかまられてしまったら、マダニの一部が皮膚内に残ってしまうことがあるので、かかりつけ医にご相談ください。

## ■救急相談センター#7119の2012年の相談受付件数



難しい相談内容のときは、相談医の指示を仰ぐ。



向こう側の二人は、最初に電話を受ける通信員。救急相談の際はグレイのジャケットの看護師に電話をつなぐ。相談医は、相談者と看護師の会話をきいている。

はじめに通信員が電話を受け付け、医療機関案内か救急相談かを判断します。医療機関案内の場合は、相談者の住まいの近くの医療機関の情報を通信員が確認し案内します。

救急相談の場合は、通信員が簡単に症状をきいて、看護師につなぎます。看護師は詳しく症状や状況をきき、応急手当の指導や、何科にかかればよいかのアドバイス、救急車を呼ぶべきかといった緊急性の判断を行います。このとき相談医は、相談者と看護師の会話をきいていて、看護師に助言を与えます。緊急性が高い場合はすぐに救急車を向かわせます。

木村先生は救急相談センターの開設時から相談医として活躍していて、現在のはひと月に1、2回、このセンターに詰めています。「開設当初に比べると看護師の数も増え、緊急性を判断する手順も整って、充実してきたと思います。みんなが慣れてきて、相談者の話を上手にきくようになってきました」と木村先生。

### 救急相談センターのチーム体制と相談状況

現在、医師約650名と看護師33名が交替で、チームを編成しています。通信員のほか医師1名と看護師5、6名が24時間365日待機して、救急相談を受けています。

昨年一年間の相談受け付け総数は32万1,355件で、そのうち74・1%が医療機関の案内、25・5%の8万2,075件が救急相談でした。一日当りに換算すると、相談件数は878件、そのうち救急相談は224件です。相談の内容は小児の発熱が最も多く、次いで小児の頭部外傷、腹痛、小児の嘔吐・吐き気、頭痛、めまいと続きます。相談の結果(二日あたり)は、救急要請が30件、医療機関の案内が116件、かかりつけ医の受診をすすめたのが51件です。平日は夕方以降、土・日・祝日は終日、電話が鳴り続けるような状況です。取材は平日の午前中でしたが、途切れることなく通信員が看護師に電話をつなぎ、木村先生は座っている時間がありませんでした。

### みなさんへお願い

緊急だと思ったときは119、でも迷ったときには#7119に電話してください。救急医療は都民の大切な社会資源ですから、譲り合って適切な利用を心がけたいですね。

## 連載コラム

## 救急医療 ②7 出血—(6) 播種性血管内凝固症候群

### 播種性血管内凝固症候群とは？

DICという病気の日本語名です。英語ではDisseminated intravascular coagulationと言い、頭文字をとってDIC。病院内でもこの略語が広く用いられています。きき慣れない上に物々しい名称ですが、仕組みも非常に複雑で、かつ、重篤です。

普段、われわれの体内では、血液は固まる作用(凝固)と溶ける作用(線溶)がバランス良く、繰り返して行われています。DICは、重篤な感染症やがんといった病気、大きな外傷、あるいは妊娠などがきっかけとなって、このバランスが崩れた状態を言います。固まりすぎた血液が臓器障害を起こしたり、ときには逆に血液が固まらなくて出血が止まらなくなったりします。病状によっては、血圧低下(ショック)や呼吸不全など、さらには多臓器不全に至

り、命を落とすこともあります。

### 治りますか？

さまざまな治療を組み合わせ、必要に応じてICU(集中治療室)などで治療に当たりますが、重要なのはDICの原因になった病気の治療です。DICの状態に有効な薬はありますが同時に原因疾患の治療が不可欠です。DICを一気に良くする特効薬に当たるものはなく、原因となった病気が改善することでのみ治ります。DICの死亡率は30~40%とも言われています。

非常に“重い”言葉をつかって説明しましたが、決してオーバーではありません。病状が予断を許さないこと、命にかかわる事態であることとして捉え、ご家族としてできる限り患者さんのサポートをしていただく時期であり、治療内容を見守っていただきたいと思います。

とうきょう点描  
元気散歩マップ

旧呑川緑地に沿って  
ふるさとの  
浜辺公園へ

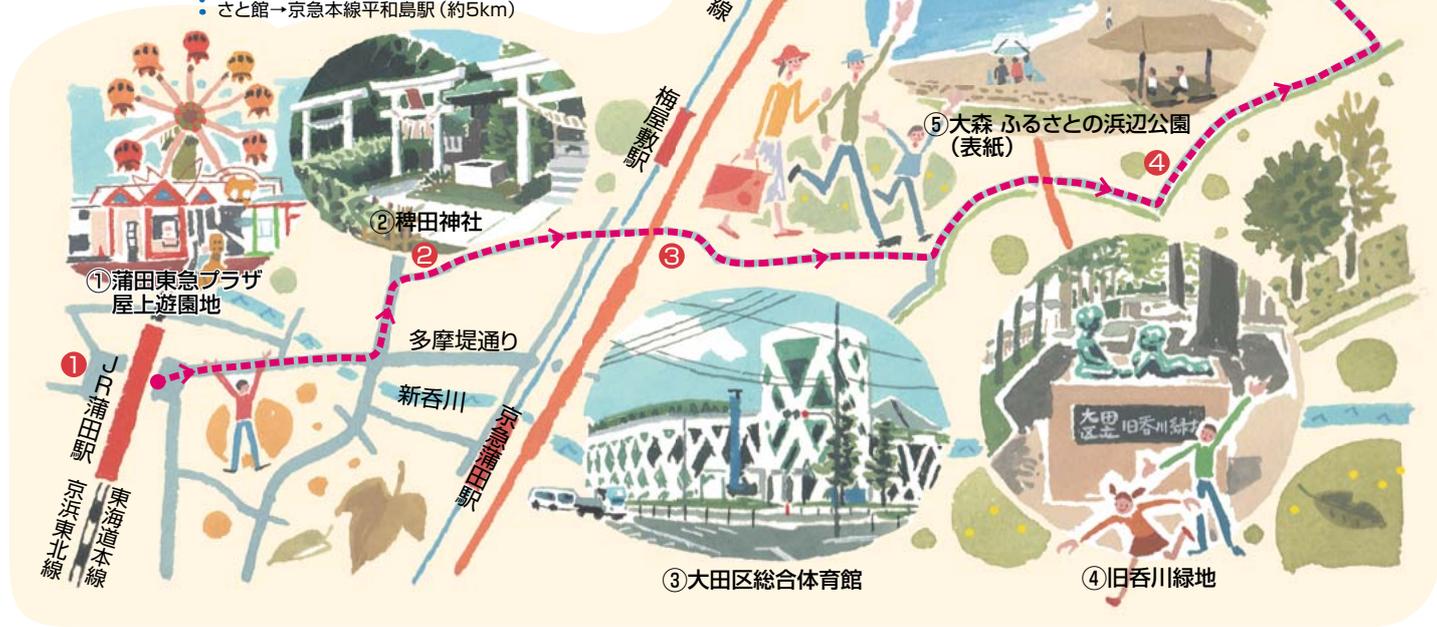
田区には50件ほどの銭湯があるが、とりわけ蒲田には、古代の草木の成分が溶け込んだ鉱泉、いわゆる「黒湯」を汲み上げている銭湯が点在する。あくまで個人的感想であるが、湯上りの肌はしっとりツルツルで、下手な保湿剤などいらぬ。

子どもと一緒に散歩するならばコースを順行し、かつての大森海岸を再現したというふるさとの浜辺公園を満喫してほしい。ボラが跳ね、コサギが足を濡らし、カニが遊ぶ白い砂浜や、釣りができる磯がある。私はコースを逆行し、散歩→黒湯→羽根つき餃子で、蒲田の夜を仕上げたい。

今号、散歩人に与えられた紙幅は少ない。どうしても伝えておきたいのは、コース上で紹介できなかった「黒湯」のことだ。大

●散歩コースと消費エネルギーのめやす

- ※普通で歩いた場合(1分間に60m・4kcal消費)
- 約85分・340kcal
- JR京浜東北線・東急多摩川線/池上線 蒲田駅→蒲田東急プラザ屋上遊園地→稗田神社→大田区総合体育館→旧呑川緑地→大森 ふるさとの浜辺公園→大森 海苔のふるさと館→京急本線平和島駅(約5km)



.....中野区医師会主催.....  
**中野医療フォーラム  
区民公開講演会**

『車イスからの出発(たびだち)  
~絶望の淵から這い  
上がるまでの軌跡~』  
**鈴木ひとみ氏**  
パラリンピック日本代表、  
モデル、エッセイスト他

●日時:10月27日(日)  
午前10:30~11:30(開場10:00)  
●会場:中野区医師会館  
(JR中野駅南口徒歩3分)  
TEL 03-3384-1335

入場無料 先着 150名様  
(お子様と一緒にモニターで聴講することもできます)

**第7回 江東区医師会医学会  
区民公開講座**  
医師向け 9:00~12:00

●日時:11月10日(日) 13:00~16:00  
●会場:江東区医師会館 東西線東陽町  
駅下車1番出口徒歩5分(江東区役所前)

●AED体験会 (定員15名)11:00~  
<事前申込制>

●なんでも健康相談会 (定員8名)12:00~13:00  
<事前申込制>

特別講演 定員:100名 事前申込制  
13:00~14:10 開場 12:30より  
「生き方雑記帖」  
作家 山本 一力

講演・シンポジウム 申込不要 「豊かに楽しく老いるー認知症・介護の在宅医療ー」  
14:20~16:00

◆お問い合わせ 江東区医師会事務局  
TEL.03-3649-1411

**板橋区医師会医学会  
第18回 区民公開講座**

●第1部● 「有人宇宙飛行 黎明期に活動した二人の医師と宇宙飛行士が語る」  
10:30~12:00

●特別講演● 「宇宙と健康」  
13:00~14:30 JAXA宇宙飛行士/宇宙医学研究センター長 向井 千秋

●第2部● シンポジウム「宇宙医学と健康長寿」  
14:45~16:45

●申込方法:参加希望の方は、電話またはEmailにて、「住所、氏名、年齢、性別、電話番号」を明記のうえ、お申込みください。

●申込・問い合わせ先 電話: 03-3962-1301  
E-mail: kouhou@itabashi.tokyo.med.or.jp