

ひろば



TONY 医療の広場

地域密着！新潟の医療情報をお届けする
フリーマガジン「ひろば」



特集

10月8日は「骨と関節の日」。
骨と関節を健やかに保ってロコモティブシンドロームを予防しよう！

ロコモと変形性膝関節症

シリーズ総合診療医(10)
健康診断の情報を
正しく理解し活用しましょう！

知っておきたい！耳・鼻・喉の病気(32)
閉塞性睡眠時無呼吸(OOSA)

健康クイズ『医療の広場特製 QUO カード』をゲット！

森のお医者さん 第67節「陸上のN先生」

九星気学占い 2024年度下半期、あなたの運勢は？

いざという時とっても便利！！
県内の医療施設が一目でわかる
メディカルガイド

TV 専門医のススメ
毎月 第1土曜日
AM11:40～11:55 放送

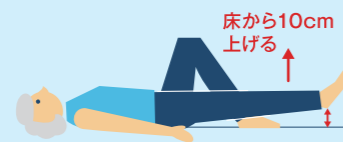


図3 膝痛体操 痛みなどの症状がある人は医療機関に相談して行いましょう。

1 太ももの前の筋肉に力をつける運動 どちらかの運動を20回を1セットとして、1日に2セット行いましょう。

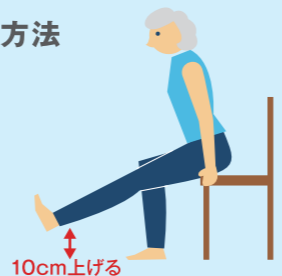
■仰向けで行う方法

仰向けに寝て、片方の膝を直角以上に曲げて立てます。もう片方の脚を、膝を伸ばしたまま床から10cmの高さまでゆっくりと上げます。そのまま5秒間停止し、ゆっくり下ろします。床に足をついたら2~3秒休みます。左右足を替えて、反対側も同様に行います。



■イスに腰かけて行う方法

高めのイスの縁につかまり、浅く腰かけます。片方の足は床につけたまま、もう片方は足首を直角に曲げて、膝をまっすぐ伸ばします。そのまま踵を床から10cmの高さまで上げ、5秒間停止し、その後ゆっくり下ろします。床に足をついたら2~3秒休みます。左右足を替えて、反対側も同様に行います。



2 膝を伸ばす・曲げる それぞれ15~30秒間、1~3回を1セットとして、1日に1セット行いましょう。

■膝を伸ばす

イスに浅く腰かけます。自分の手で膝の皿(膝蓋骨)の少し太もも寄りに手を添えて、痛くない範囲でゆっくり伸ばします。足首を反らせて行くと、ふくらはぎがよく伸びます。背筋を伸ばして、背中ではなく股関節で曲げるようにすると、太ももの後ろがよく伸びます。入浴後など、身体が温まっている時にすると効果的です。



■膝を曲げる

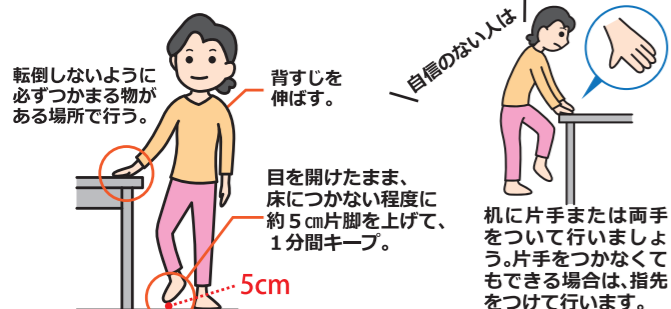
足首に両手を添えて、足首をお尻のほうへゆっくり引き寄せ、膝を曲げます。痛みが出ない範囲で行いましょう。



ロコモチャレンジ! 推進協議会 WEB サイトより転載

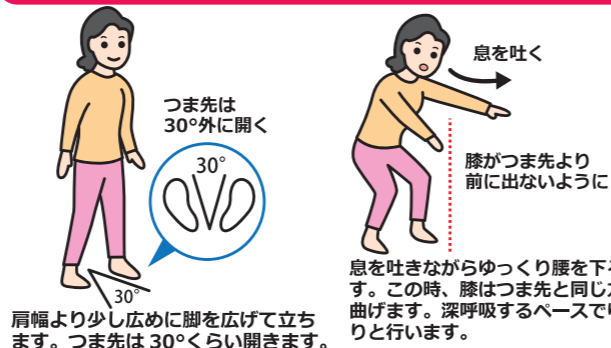
図4 ロコトレ(ロコモーショントレーニング) 骨と筋肉を鍛えてロコモを防ぐ運動です。無理せず自分のペースで続けましょう。

開眼片脚立ち 左右各1分間を1日3セット



日本整形外科学会ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト「ロコモONLINE」より改変

スクワット 5~6回を1日3セット



膝の症状が長引く場合や整形外科を受診して、変形性膝関節症の初期には痛みを感じるので、日常生活が困難となるようなことはありません。しかし、そのままにして病期が進むと、痛みが生じてしまうと、痛みが増悪して移動能力が低下するばかりでなく、転倒や骨折につながる可能性があります。ロコモかどうかはロコチェックを使ってご自身で簡単にチェックすることができ、筋力や関節の衰えを示す7つの項目にあてはまるかどうかを確認します。1つでも当てはまる項目があればロコモの可能性があり、膝の痛みや違和感、腫れ、動きが悪いなどの症状が長く続くときや、ロコチェックでロコモが疑われるときには、お近くの整形外科を早めに受診してご相談頂くことをお勧め致します。

図5 7つのロコチェック

1つでも当てはまればロコモの心配があらわれます。該当項目を指して「ロコトレ(ロコモーショントレーニング)」を始めましょう!

- check!! 片脚立ちで靴下がはけない
- check!! 家の中でつまづいたり滑ったりする
- check!! 階段を上るのに、手すりが必要である
- check!! 15分くらい続けて歩けない
- check!! 家のやや重い仕事が困難である(掃除機の使用や布団の上げ下ろし等)
- check!! 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である(1ℓの牛乳パック2個程度)
- check!! 横断歩道を青信号で渡りきれない

日本整形外科学会ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト「ロコモONLINE」より改変

特集

10月8日は「骨と関節の日」。骨と関節を健やかに保ってロコモティブシンドロームを予防しよう!



村山 敬之氏 厚生連長岡中央総合病院 整形外科部長

【プロフィール】
2004年金沢大学医学部卒業後、初期臨床研修。2006年新潟大学整形外科入局。以降、新潟大学医歯学総合病院、および関連病院にて勤務。2013年~2014年米国ミシガン大学留学。2019年10月より長岡中央総合病院勤務。

【専門医資格等】
日本専門医機構認定整形外科専門医、日本体育協会公認スポーツドクター。2016年新潟大学大学院博士課程修了。

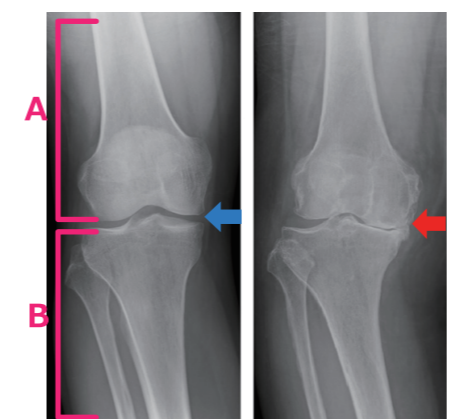


図2 健常膝(左)と変形性膝関節症(右)のX線像

上部が大腿骨(A)、下部が脛骨と腓骨(B)。軟骨はX線には映らないため、軟骨が残っている健常膝では大腿骨と脛骨の間に隙間があるように見える(青矢印)。しかし、軟骨の擦り減った変形性膝関節症では隙間がなくなり、骨が棘のように突出している(赤矢印)。

ロコモと変形性膝関節症

膝の関節軟骨がすり減る「変形性膝関節症」は、ロコモティブシンドローム(運動器症候群:通称ロコモ)の三大原因のうちの一つです。巻頭特集は村山敬之氏に、ロコモと変形性膝関節症についてうかがいます。



生活の質を著しく低下させる「ロコモ」
ロコモとは、骨・関節・筋肉・神経などの運動器の障害により「立つ」「歩く」といった移動機能が低下した状態を指します。令和4年の労働省による調査では要支援・要介護に至る原因として転倒・骨折が13.9%、関節疾患が10.2%、脊髄損傷が2.2%を占め、1/4以上がロコモに関連した運動器の障害であるとされており(図1)、ロコモが進行すると要介護や寝たきりになる危険性が高くなります。ロコモの主な原因には、①骨粗鬆症とそれに伴う骨折、②変形性関節症、変形性脊椎症、③脊柱管狭窄による神経障害や筋力低下などがあります。

「ロコモと関係深い「変形性膝関節症」とは?

変形性膝関節症は、膝の軟骨がすり減り下肢の变形をきたす疾患(図2)で、ロコモの主要な原因の一つです。中高年の女性に多く、全国で約2500万人の患者さんがいると推定されています。原因の多くは加齢に伴う膝関節への負担や軟骨の変性ですが、骨折や靭帯損傷などの外傷や炎症性疾患の後に生じること

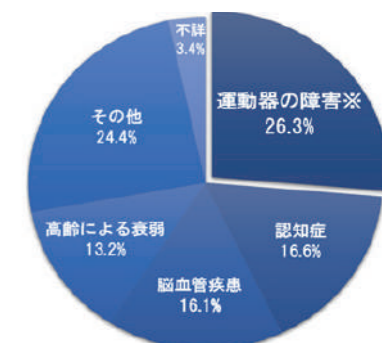


図1. 要支援・要介護になった原因

*運動器の障害:骨折転倒・関節疾患・脊髄損傷の合計
令和4年国民生活基礎調査の概要より改変

もありません。初期の症状は立ち上がりや階段昇降時の痛みですが、徐々に歩行時にも強い痛みを感じるようになり、膝に水がたまって腫れたり膝をまっすぐに伸ばすことができなくなったりします。さらに変形が進むと、歩行や立ち上がりなどが困難となって移動能力の低下をきたします。これはロコモの始まりです。膝の痛みや不快感は活動量の

減少をもたらす、筋力や関節機能がさらに低下するとロコモが進行し、転倒や骨折の危険性が高くなります。特に両膝とも痛みがある方や、痛みの程度が強い方は転倒しやすいとされています。

変形性膝関節症の治療とロコモ発症・進行を予防する方法

変形性膝関節症の治療では、痛み止めの内服や外用による薬物治療やヒアルロン酸の関節内注射などの保存治療(手術しない治療)をまず行います。足底板や膝サポーターなどの装具を使用した治療を行うこともあります。膝痛体操とよばれる、膝を伸ばす筋肉(大腿四頭筋)の訓練と膝の曲げ伸ばしのストレッチを行うことは、膝に負担をかけることなく痛みを和らげるのに有効です(図3)。さらに、骨折の原因となる転倒を予防するには、バランスの訓練を筋力訓練と組み合わせる行うことが重要です。ロコトレ(ロコモーショントレーニング)の片脚立ち、スクワットは高齢な方でも安全にでき、ロコモの発症と進行の予防にも効果が期待できます(図4)。これらの変形性膝関節症に対する保存治療で痛みの改善がなければ、年齢や変形の程度に応じて軟骨のすり減った箇所(図5)に体重がかからないようにする高位脛骨骨切り術や、傷んだ関節表面を人工物に置き換える人工関節置換術などの手術治療を検討

表1 脂質異常の判定数値と指導内容

異常 ↑	健診判定	対応	
		肥満者の場合	非肥満者の場合
異常	受診勧奨判定値を超えるレベル LDL-C ≥ 180mg/dL 又は TG ≥ 500mg/dL (空腹時、随時を問わない)	① 早期に医療機関の受診を	
	140mg/dL ≤ LDL-C < 180mg/dL 又は 300mg/dL ≤ TG < 500mg/dL (空腹時、随時を問わない)	② 生活習慣を改善する努力をした上で、医療機関の受診を	
異常	保健指導判定値を超えるレベル 120mg/dL ≤ LDL-C < 140mg/dL 又は空腹時 150mg/dL (随時 175mg/dL) ≤ TG < 300mg/dL 又は HDL-C < 40mg/dL	③ 特定保健指導の積極的な活用と生活習慣の改善を	④ 生活習慣の改善を
	基準範囲内 LDL-C < 120mg/dL かつ TG < 空腹時 150mg/dL (随時 175mg/dL) かつ HDL-C ≥ 40mg/dL	⑤ 今後も継続して健診受診を	
正常 ↓			

表2 高血糖の判定数値と指導内容

異常 ↑	健診判定		対応			
	空腹時血糖 (mg/dL)	HbA1c (NGSP) (%)	肥満者の場合		非肥満者の場合	
			糖尿病治療中	糖尿病未治療	糖尿病治療中	糖尿病未治療
異常	126 ~	6.5 ~	① 受診継続、血糖マネジメントについて確認・相談を	② 定期的に医療機関を受診し、血糖マネジメントに医療機関受診を	③ 受診継続、血糖マネジメントについて確認・相談を	② 定期的に医療機関を受診し、血糖マネジメントに医療機関受診を
			④ 受診継続	⑤ 特定保健指導の積極的な活用と生活習慣の改善を、また、精密検査を推奨	⑥ 受診継続	⑦ 生活習慣の改善をぜひ精密検査を
異常	110 ~ 125	6.0 ~ 6.4				⑧ 生活習慣の改善をリスクの重複等あれば精密検査を
			100 ~ 109	5.6 ~ 5.9		
異常	100 ~ 109	5.6 ~ 5.9				
			~ 99	~ 5.5	⑨ 肥満改善と健診継続を	⑩ 今後も継続して健診受診を
正常 ↓						

表3 高血圧の判定数値と指導内容

異常 ↑	健診判定	対応	
		肥満者の場合	非肥満者の場合
異常	受診勧奨判定値を超えるレベル 収縮期血圧 ≥ 160mmHg 又は 拡張期血圧 ≥ 100mmHg	① すぐに医療機関の受診を	
	140mmHg ≤ 収縮期血圧 < 160mmHg 又は 90mmHg ≤ 拡張期血圧 < 100mmHg	② 生活習慣を改善する努力をした上で、数値が改善しないなら医療機関の受診を	
異常	保健指導判定値を超えるレベル 130mmHg ≤ 収縮期血圧 < 140mmHg 又は 85mmHg ≤ 拡張期血圧 < 90mmHg	③ 特定保健指導の積極的な活用と生活習慣の改善を	④ 生活習慣の改善を
	保健指導判定値未満のレベル 収縮期血圧 < 130mmHg かつ 拡張期血圧 < 85mmHg	⑤ 今後も継続して健診受診を	
正常 ↓			

表1・2・3:厚生労働省ホームページ「標準的な健診・保健指導プログラム令和6年度版(表紙~添付資料・健診・保健指導の研修ガイドライン令和6年度版)」より改変

脂質異常・血糖・高血圧
正常値を知って健康維持の一助に

血液中で過剰になったLDLコレステロールは動脈壁に沈着し、プラーク(粥腫)と呼ばれる塊を形成し、アテローム硬化といわれる動脈硬化を起こします。プラークの沈着が増加すると血管内腔が狭くなり臓器への酸素供給が不足し狭心症や一過性脳虚血発作をきたします。また、プラークはもろく、壊れたプラークを修復しよう

と、血小板という血液成分が集まり血栓ができ、それが脳に生じると脳梗塞、心臓に生じると心筋梗塞となります。また、同様に動脈硬化のリスクとして挙げられるのが高血圧です。高血圧は血管に負荷をかけ動脈硬化の進行を招きま

す。高血圧により脳血管が損傷することで脳出血を、動脈硬化の進行により脳梗塞を引き起こす可能性が高まります。また、腎臓の血管への負担により慢性腎臓病を、目の血管への負担により網膜症のリスクを高めます。

脈硬化性疾患のリスクは年齢、性別、家族歴、喫煙、脂質異常症、糖尿病、高血圧などさまざまな要因によって異なります。これらのリスク要因を正しく評価し、個々に最適な目標設定をすることで、最大限の予防効果、治療効果が期待できます。また、明確な目標を持つことでより積極的に健康管理に取り組むモチベーションも期待できます。まずは自身の身体の状態を知り、大きな病気を防ぐ健康管理に取り組んでみましょう。

vol. 10 健康診断の情報活用について

「読者の皆様、このシリーズでは、新潟県内で総合的な診療を行っている医師が、日常生活で感じる身近な症状や健康に関する情報を、分かりやすく説明します。今号では、健康診断について、ご紹介いたします。」



新潟大学医学部医学科 総合診療学講座 教授 上村 頭也 氏



新潟県立中央病院 総合診療科 眞水 麻以子 氏

【プロフィール】
2012年自治医科大学医学部医学科卒業。新潟大学医学総合病院、新潟県立中央病院での研修を経て、新潟県立柿崎病院で地域医療に従事。現在新潟県立中央病院総合診療科で勤務。
【資格等】
日本内科学会認定内科医。日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医。新潟大学医学部医学科臨床講師。

複数の病気を抱える人が増加する超高齢社会の日本で、地域医療を支える存在としても注目されている『総合診療医』。新潟大学医学部総合診療学講座特任教授の上村頭也氏協力のもと、シリーズでお伝えします。第10回は「健康診断の情報活用」について、眞水麻以子氏に解説して頂きます。



vol. 10 健康診断の情報を正しく理解し活用しましょう!



健康診断は自分自身の身体に目を向けるチャンスです。みなさんは健康診断を受けていますか？診療の現場では、健診歴を確認することは相手を知る重要な手掛かりになります。それは相手のこれまでに指摘されてきた疾患・時間経過を探るとともに、その人の健康に対する意識を知る手がかりとなるからです。

せつかく知り得た大切な情報 軽視しないで活用して!

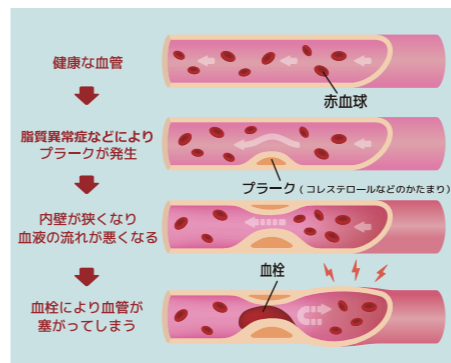
健康診断は主に生活習慣病をはじめとした病気の早期発見やそのリスクとなる異常を発見する目的で行われます。『健診』の一般的な項目としては血圧、血液・尿検査(血液一般検査、脂質、糖代謝異常、肝機能、腎機能など)、胸部レントゲン、心電図などがあります。一方で同じ読み方である『健診』は肺病・胃癌・大腸癌・乳癌、子宮癌など特定の病気を早期発見する目的のものであり、健診とは目的が異なります。

健康診断では自覚症状がないうちに異常を発見することが可能です。しかし結果が正しく解釈されていないことも多く、その結果がどの程度問題があり影響を及ぼすのか、軽視されてしまったり、逆に深刻にとらえすぎてしまったりということがしばしば起きます。再検査・精密検査を勧められても『忙しい』必要性を感じないという理由で受診されない方もいます。せつかく知った自身の健康状態を正しく理解し、予防につなげることが大切です。

無症状が多い生活習慣病こそ 診断結果を注視して

特に生活習慣病といわれる病気の多くは、自覚症状を伴わないまま動脈硬化をきたします。

図1 動脈硬化の模式図



動脈硬化は心筋梗塞などの心血管疾患、脳梗塞などの脳血管疾患などの重要な危険因子であり、心血管・脳血管疾患はそれぞれが国の死因の第2位、第4位を占めます。その代表的なリスク因子として脂質異常症が挙げられます。脂質の一つであるコレステロールは細胞膜・ホルモン・胆汁酸の合成など体にとって重要な役割を果たしています。その7〜8割は肝臓で合成され、2〜3割を食事から取り入れています。LDLコレステロール(悪玉)は肝臓からコレステロールを全身に運び、HDLコレステロール善玉は血管壁についた余分なコレステロールを回収し肝臓に戻します。そのバランスが崩れ血管内のコレステロールが過剰となる病態を脂質異常症といい、高LDLコレステロール血症、低HDLコレステロール血症、高中性脂肪血症などが挙げられます。

図2 閉塞性睡眠時無呼吸の症状 成人と小児の比較

成人	小児
<ul style="list-style-type: none"> ■眠気 ■起床時の頭痛 ■だるさ ■集中力の低下 ■いびき ■無呼吸 ■何度も目が覚める ■夜間にトイレに目が覚める 	<ul style="list-style-type: none"> ■長時間の昼寝 ■おちつきがない ■攻撃性 ■低身長 ■低体重 ■学業成績の低下 ■苦しそうないびき ■睡眠時の胸のへこみ ■途中で目が覚める



堀井 新 氏
新潟大学大学院医歯学総合研究科
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 教授

今回のテーマ「閉塞性睡眠時無呼吸」

人生の1/3は睡眠です。良質な睡眠は、豊かな人生を送るのに必須です。睡眠の質が悪いと、成人では高血圧や糖尿病、不整脈、脳梗塞など致命的な疾患を引き起こすことが知られ、小児では全身の発達に影響をおよぼしたり、集中力や学業成績の低下につながります。大きいいびきや、寝ているときに呼吸が止まったりしている場合は、睡眠時無呼吸の場合があり、要注意です。成人であれば呼吸を助ける器具を使い治療し、小児では手術により劇的に改善します。朝起きてもすっきりしない、いびきが大きいなどの症状がある場合は、一度耳鼻咽喉科を受診して相談してみてください。

知っておきたい！
みみ はな のど
耳・鼻・喉の病気 32

これまで「睡眠時無呼吸症候群」に総称されていた疾患
へい そく せい すい みん し む こ きゅう

閉塞性睡眠時無呼吸

耳鼻咽喉・頭頸部外科の病気について、新潟大学医学部の堀井新教授推薦の専門家が解説する連載企画。第32回は、岩井玄樹氏による「閉塞性睡眠時無呼吸」です。

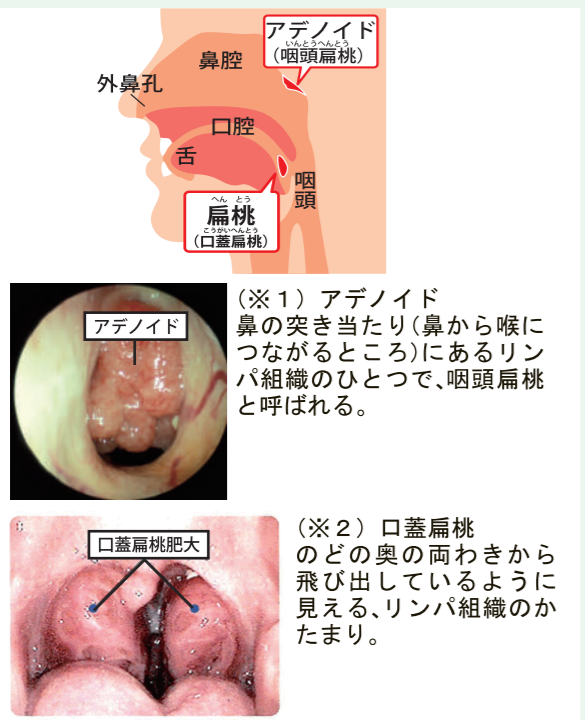
閉塞性睡眠時無呼吸「OSA」とは？

必要な睡眠が十分にとれていない状態のことを「睡眠障害」といいます。成人男性の2割、成人女性の1割程度はなんらかの睡眠障害を認めるといって報告もあります。不眠症や寝不足など、たくさんの方が病態が含まれますが、その中でも特に重要なのが「閉塞性睡眠時無呼吸（以下、OSA）」です。その名の通り、空気の通り道である気道が閉塞し、夜間のいびきや無呼吸が生じる疾患で、これまで「睡眠時無呼吸症候群（SAS）」と呼ばれていたものです。脳と体を十分に休めることが出来ないため、日中の眠気やだるさ、集中力の低下といった症状が現れます。OSAは成人と小児で病態が異なるため、両者を分けて考える必要があります。

鼻の奥が狭い方や肥満症に多い？
成人のOSA特徴と治療法

成人のOSAの一番の原因は肥満症です。そのため肥満がある方は減量が重要となります。またアレルギー性鼻炎や鼻中隔彎曲症といった鼻の中が狭くなる疾患でもOSAが引き起こされるため、これらに対しては専門的な治

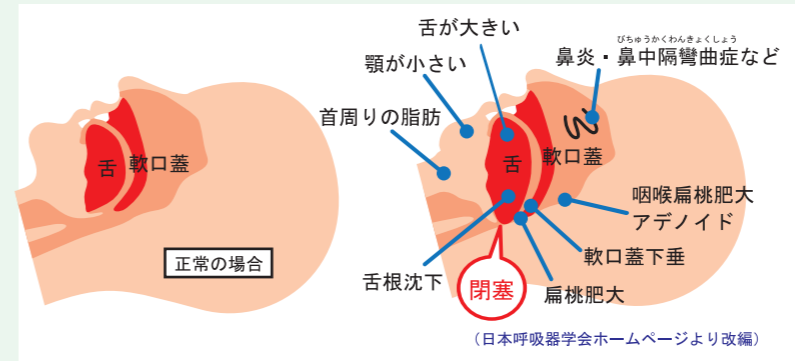
図3 小児の閉塞性睡眠時無呼吸



(※1) アデノイド
鼻の突き当たり(鼻から喉につながる)にあるリンパ組織のひとつで、咽頭扁桃と呼ばれる。

(※2) 口蓋扁桃
のどの奥の両わきから飛び出しているように見える、リンパ組織のかたまり。

図1 成人の閉塞性睡眠時無呼吸



(日本呼吸器学会ホームページより改編)

療が必要となります。またOSAは様々な合併症のリスクになることが知られており、特に高血圧や糖尿病、不整脈、脳梗塞などのリスクは2〜4倍にもなると言われています。中等症以上のOSAの方は、持続陽圧換気療法(CPAP)を行うことで気道が開き、無呼吸が改善します。顔全体を覆うのではなく、主に鼻だけを覆うタイプが一般的です。CPAPは体への負担が少なく効果が高い

ため、現在では治療の第一選択となっています。使用する際には機器のレンタル料と、定期的な医療機関への通院が必要です。一方で、CPAPがうまく使えない方も一定の割合で存在します。様々な原因がありますが、特に耳鼻科領域で問題となるのは鼻炎や鼻中隔彎曲症です。鼻が奥で狭窄していると十分な陽圧がかけられないためCPAPが効果を発揮できないばかりか、使用時の不快感が強くなってしまいます。CPAPはたしかに効果的な治療ですが、その範囲には限界があります。

鼻詰まりや扁桃肥大が原因
小児のOSA特徴と治療法

小児のOSAの一番の原因は鼻づまりやアデノイド(図3※1)肥大、口蓋扁桃(図3※2)肥大症です。アデノイドは3〜6歳、口蓋扁桃は5〜7歳で最大となり、どちらも気道が狭くなる原因となります。子供の心と体の健全な成長のためには、良質な睡眠を十分にとることが大切です。小児のいびきや無呼吸は治療せずに放置してしまうと全身

閉塞性睡眠時無呼吸かも？
と思ったら
耳鼻咽喉科を受診しましょう

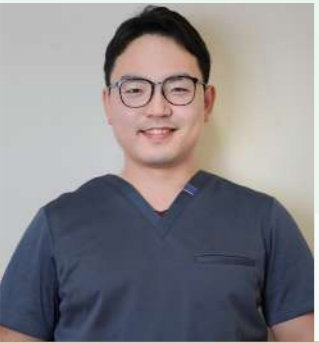
OSAの診断をするには、症状だけでなく検査が必要です。なるべく早期に診断し治療を始めることが重要です。成人の方であれば将来的な疾患予防につながり、小児は成長発達にすばらしい恩恵があります。無呼吸の症状に当てはまる方は、お近くの耳鼻咽喉科へご相談ください。

小児のOSAの治療の第一選択は、手術です。大きすぎるアデノイドと扁桃を取り除くことで無呼吸の症状は著明に改善します。生理的に両者が最大となる3〜6歳頃に手術をする「あまりに静かに寝ているので、息をしているか不安になって何度も確認しました」という感想が聞かれるほどです。手術でアデノイドや扁桃を取り除いてしまつて問題がないのか、不安に思う方もいらっしゃるかもしれませんが、基本的にはこれらを手術で取

り除いても、その後の発達や免疫について特に問題はないと言われていきます。小児のOSAは、どの程度の症状があるときに手術すべきかという明確な基準がないため、医師は総合的に判断して手術の必要性を検討します。その際に保護者の方から提示いただくのとありがたいのが、携帯機器のビデオ機能で撮影した映像です。お子さまが寝ているところを頭からおなかまで写すようにして撮影していただくと、診察の際に大変参考になります。

Talk to doctor

いわい げんき
岩井 玄樹氏
新潟大学大学院医歯学総合研究科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 専任助教



【プロフィール】
平成24年秋田大学卒業後、新潟大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科入局。以後、県内の基幹病院等の勤務を経て令和4年より専任助教。
【資格・所属学会】
日本耳鼻咽喉科学会認定専門医、身体障害福祉法第15条指定医、難病指定医。日本口腔咽頭科学会、嚥下医学会、日本睡眠学会に所属。

今思い返しても不思議でならないのだが、N先生は公立高校にもかかわらず、新卒で赴任したその年から定年までの40年近く、一度も転勤せずに教師人生を終えた稀有な人だった。その間ずっと陸上部の顧問だった。わたしが陸上部に在籍していた時は、歳はもう50を超えていた。当時新発田には高校が5つあったが、他の4人の陸上部の顧問全員がN先生の陸上部の教え子だった。

N先生は、若いときはコッペという愛称で呼ばれていた。面長で焦げ茶色の顔をしていて、給食に出てくるコッペパンに似ていたからである。なぜ、年中顔が焦げ茶色なのかというと、練習日に一日も欠かさず、帽子も被らずにグラウンドに立ち続けていたからである。日照りであろうが、雨が降ろうが関係なかった。ある日、雪が降ったときには、N先生が自転車でグラウンドに着いた時、薄くなった髪にうっすらと雪が積もっていたのを憶えている。

N先生は教務員室にはおらず、いつも体育館となりの体育準備室にいた。お酒が大好きで、机の下には一升瓶が隠されているというまことしやかな噂が流れたり、焦げ茶色の顔も、日焼けではなく酒焼けだという説もあつたくらいである。

何も指導しないのが、N先生の指導方法だった。いつも腰をやや曲げぎみに後ろに手を組んで、わたしたちの走る姿をトラックの脇から黙って見ていただけだった。練習方法や指導はもっぱら先輩から教わっていた。それでもどういうわけか、当時の陸上部は毎年誰かがインターハイに出場するくらいのレベルを維持していた。わたしが3年生のとき、自分も出場するはずだった。

卒業してから、30年ほど経ってから母校の練習を見学に行ったとき、顧問の先生から指導方法について話を伺ったことがある。その先生は、前年にインターハイで優勝した選手を育て上げるほどの名伯楽だった。

「一番大切なのは、ここですよ」そう言いながら、右手のこぶし

で、心臓のある左胸を二度強く叩いた。大きな大会になればなるほど、メンタルが大事になってくるから、そこを何度も言い聞かせ、勝てるんだという自信を植え付けるのだという。

たしかに、その通りだった。あとで振り返ってみると、自分がインターハイに行けなかった一番の原因は、メンタルだったと思っている。県大会が終わって、個人種目の記録を比べてみると、(北信越では入賞できないかもな)と最初から弱気だった。一方で、余裕だと思っていたリレーでは、冷静さを欠いて気合を入れ過ぎてしまい、練習で一度も落としたことのないバトンを落としてしまった。

名伯楽の先生の話聞いてから、もしあのときN先生が(自信をもって落ち着いていけ)と言ってくれていたら、と思ったりした。なぜ、N先生はいつも練習を眺めているだけで、何のアドバイスもくれなかったのか。陸上の素人だったからではない。箱根駅伝で2年連続区間2位という選手だったから、学生時代は相手にしごかれたに違いない。なのに、指導は見るだけというのは、過去に何か理由があつたのだろうか。

今では、それでよかったのだと思っている。最高の結果が得られるように、技術、メンタルともに事細かに適切な指導が受けられるのもいいが、それで自主性が育つかと言ったら、そうでもない気がするし、人から鼓舞されたメンタルの強さは本当の意味での強さにはならないかもしれない。

走っているとき、いつもN先生の視線を感じていた。それは監視されているというのではなく、いつも見守られているという眼差しだった。そういうN先生の視線を感じていたからこそ、その気持ちに答えなくてはと思ひ、いい加減な姿は見せられないという気持ちになって練習に取り組んでいたような気がする。いつときの好成绩などより、もつと大事なものを与えてくれたN先生も、やはり、名伯楽だったのだと思う。



杉原泰洋

1962年生まれ。新発田市出身、整形外科医。山歩きや庭仕事を趣味とし、自然の声に耳を傾けながら、メッセージ性の強いエッセイを多数執筆。2008年、第一回阿賀北ロマン賞の小説部門で大賞を受賞。

健康クイズ



TeNY 医療の広場
特製 QUO カード(1,000 円分)

正解者の中から毎月抽選で5名様にプレゼント

10月

(クイズ監修)
長岡中央総合病院 村山 敬之 先生

問題

変形性膝関節症は、膝の軟骨がすり減り下肢の変形をきたす疾患で、ロコモの主要な原因の一つです。この変形性膝関節症の記述として正しいものは次のうちどれでしょう。

- A. 変形性膝関節症は、新生児のみに発症する病気。
- B. 患者さんのほとんどは20歳以下の男性。
- C. 患者数は全国で約2500万人で、中高年の女性に多く発症する。

11月

(クイズ監修)
新潟大学医歯学総合病院 岩井 玄樹 先生

問題

閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)とは、空気の通り道である気道が閉塞して夜間のいびきや無呼吸が生じる疾患です。このOSAの原因として正しいものは次のうちどれでしょう。

- A. 成人のOSAは、肥満症の方、鼻の中が狭くなる疾患(アレルギー性鼻炎や鼻中隔彎曲症)がある方に多い。
- B. 小児は気道がととも広いためOSAにはならない。
- C. 成人のOSAの原因は遺伝的要素が大きい。

12月

(クイズ監修)
新潟県立中央病院 眞水 麻以子 先生

問題

生活習慣病をはじめとした病気の早期発見やそのリスクとなる異常を発見する目的で行われます。この健康診断の項目で正しい記述は次のうちどれでしょう。

- A. 胃がん検診
- B. 血圧、血液・尿検査(血液一般検査、脂質、糖代謝異常、肝機能、腎機能等)、胸部レントゲン、心電図など
- C. 乳がん・子宮頸がん検診

1月

(クイズ監修)
新潟大学医歯学総合病院 岩井 玄樹 先生

問題

閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)について、間違っているものは次のうちどれでしょう。

- A. 成人のOSAは、肥満が主な原因である。
- B. 小児のOSAは、鼻閉やアデノイド肥大、扁桃肥大が主な原因である。
- C. OSAは患者の年齢に関係なく持続陽圧換気療法(CPAP)を用いれば症状を解消できる。

2月

(クイズ監修)
長岡中央総合病院 村山 敬之 先生

問題

ロコモティブシンドローム(運動器症候群:通称ロコモ)の三大原因のうちの一つ変形性膝関節症。この変形性膝関節症の症状として正しいものは次のうちどれでしょう。

- A. 初期の症状は立ち上がりや階段昇降時の痛み、徐々に歩行時にも強い痛みを生じるようになる。
- B. 立ち上がる時のしびれ、麻痺しているような感覚。
- C. 膝裏部分に生じる湿疹

3月

(クイズ監修)
新潟県立中央病院 眞水 麻以子 先生

問題

動脈硬化は心血管疾患(心筋梗塞など)や脳血管疾患(脳梗塞など)の原因になります。その代表的なリスク因子として正しいものは次のうちどれでしょう。

- A. 感染性胃腸炎
- B. 脂質異常症
- C. 網膜症

応募方法 各月の選択肢から正解をひとつ選び下記の方法でご応募ください。

◆パソコン・スマホからのご応募

「TeNY医療の広場」を検索。

TeNY医療の広場

→「健康クイズ」をクリックし、必要事項を入力してください。

※WEB上では、それぞれの月の1日にクイズが公開されます。

◆ハガキでのご応募

住所・氏名・年齢・電話番号をご記入のうえ、下記までお送りください。

〒950-8555
新潟市中央区新光町1-11
TeNY「医療の広場 健康クイズ」係
※1枚のハガキで複数月の健康クイズに応募できます(単月のみ応募も可能です)

応募期間

2024年10月1日～2025年3月31日

当選者発表

毎月1日15:00頃、TeNY医療の広場ホームページ「健康クイズ・当選者発表」のページで発表致します。

(ご応募いただきました皆様の個人情報は、当選者発表および景品の発送のみに使用させていただいております。)

健康クイズ解説



4月

(クイズ監修)

新潟大学医歯学総合病院 島 英里 先生

赤ちゃん達の先天的な疾患を見つける超音波検査のことを胎児スクリーニングエコーと言います。この検査に関する記述のうち、間違っているものは次のうちどれでしょう？

- A. 染色体疾患を確定することはできない。
- B. 胎児の先天性疾患を見つけるための検査。
- C. 全ての先天性疾患を見つけることができる。

(解答) C. 全ての先天性疾患を見つけることができる

胎児スクリーニングエコーでは、形や位置、サイズの異常、さらには血液の流れなどを調べることが出来ますが、形の変化を伴わない疾患や超音波で形が見えにくい臓器の疾患や染色体疾患は診断することが出来ません。そして、他の出生前検査と同様に、自費診療(保険がきかない医療)になります。

しかし、遺伝学的な検査に比べると受けやすい価格で設定されている事が多いです。年齢の制限はなく、すべての赤ちゃん達が対象です。かかりつけ医から専門外来をすすめられたり、より精度の高い検査をご希望の方は、専門のスクリーニング外来もご検討ください。

5月

(クイズ監修)

新潟大学医歯学総合病院 高橋 剛史 先生

「頭頸部外科」を診療する医師は耳鼻咽喉科医という事は意外と知られていません。この「頭頸部」の場所を指している記述で、正しいものは次のうちどれでしょう？

- A. 目・鼻・耳・口の中。
- B. 頭から首までで、脳・目・首の骨を除いた部分。
喉や甲状腺、頸部食道も頭頸部に入る。
- C. 頭から首まで、歯も診る。

(解答) B. 頭から首までで、脳・目・首の除いた部分。
喉や甲状腺、頸部食道も頭頸部に入る。

「頭頸部」とは、頭から首までで、喉や甲状腺、頸部食道も頭頸部です。但し、脳・目・首の骨は別領域になりますし、歯も歯科が診るので別になります。頭頸部外科は、この部位に発生するがんや良性腫瘍などの手術をする専門的な診療科ですが、一般的に耳鼻咽喉科の医師が担っています。頭頸部外科領域の治療は単に病気を取り除くことだけでなく、可能な限り「そしゃく」や発声などの機能を温存すること、見た目の大きな変化を防ぐことも求められます。

6月

(クイズ監修)

新潟大学医歯学総合病院 鎌倉 栄作 先生

超高齢社会で地域医療を支える存在としても注目されている「総合診療医」。この総合診療医に関する記述として正しいものは次のうちどれでしょう？

- A. あらゆる疾患を診ることができる、オールマイティな医師。
- B. 新しくできた専門医資格を指す言葉である。
- C. 患者個人の複数疾患や生活上の課題を総合的な視点で診ることができる医師。

(解答) C. 患者個人の複数疾患や生活上の課題を総合的な視点で診ることができる医師。

総合診療医は「患者個人の複数疾患や生活上の課題を総合的な視点で捉え、診察することができる」医師を指します。臓器別の診療能力は大前提ですが、生活の様子も含めた全体像で考えることが大切です。その実践には看護師を含めたいろいろな職種との連携や、マネジメントといった「チーム医療を支える」ための思考が必要となります。新潟大学総合診療学講座は「総合診療医としてのマインドを持って活躍する医師」の育成やキャリア支援を通じて、新潟における医療の質向上に貢献しています。

7月

(クイズ監修)

新潟大学医歯学総合病院 島 英里 先生

赤ちゃんの出生前に行う検査の中には、通常の妊婦検診とは別に「胎児スクリーニングエコー」があります。さて、この胎児スクリーニングエコーと妊婦検診との違いについて、間違っている記述は次のうちどれでしょう？

- A. 通常の妊婦検診は 母体の健康状態と赤ちゃんの発育と元気を調べる検査。
- B. 胎児スクリーニングエコーは、ダウン症などの染色体疾患を見つける検査。
- C. 胎児スクリーニングエコーは、主に赤ちゃんの骨格や内臓等に形態的な異常がないかを調べる検査。

(解答) B. 胎児スクリーニングエコーは、ダウン症などの染色体疾患を見つける検査。

胎児スクリーニングエコーとは、通常の超音波検査よりもさらに詳しく胎児の状態を調べるものです。通常の妊婦健診では、母体の血圧や蛋白尿、赤ちゃんの発育や羊水量を計測していますが、胎児スクリーニングエコーでは、主に赤ちゃんの骨格や内臓等に形態的な異常がないかを調べます。染色体疾患などの遺伝学的診断はどちらの検査もできません。胎児スクリーニングエコーは、妊娠11～13週、妊娠20週前後と、妊娠30週前後の見えやすい時期に行うのがよいとされています。

8月

(クイズ監修)

新潟大学医歯学総合病院 高橋 剛史 先生

頭頸部外科は、頭頸部にできた癌の治療や、外傷・奇形などの手術を行う診療科です。頭頸部癌の治療において特に重要なことは次のうちどれでしょう？

- A. 聴覚・嗅覚・味覚などの感覚機能や容貌に大きく影響するため、根治率ともに熟考して放射線・薬物・手術など最適な治療法を選択すること。
- B. 根治率が高い手術切除が第一選択である。
- C. 容姿を重視し放射線治療や薬物治療が第一選択である。

(解答)

A. 聴覚・嗅覚・味覚などの感覚機能や容貌などに大きく影響するため、熟考して放射線・薬物・手術など最適な治療法を選択すること。

頭頸部の器官は会話や食事に必要な機能をつかさどるだけでなく、聴覚・嗅覚・味覚などの感覚機能や容貌などにも大きな影響を与えるのが特徴です。そのため、頭頸部外科領域の治療は単に病気を取り除くことだけでなく、可能な限り「そしゃく」や発声などの機能を温存すること、見た目の大きな変化を防ぐことも求められます。情報を患者さんと共有した上で、年齢や体力、他の全身疾患の状況、治療後に望む生活やサポート体制などを踏まえて、手術で取るか、放射線治療か最適な治療法を選択する必要があります。

9月

(クイズ監修)

新潟大学医歯学総合病院 鎌倉 栄作 先生

今、全国でその需要が高まっている「総合診療医」。その理由として述べた次のうち、正しいものは次のうちどれでしょう？

- A. ひとつのクリニックでいろんな病気を診てもらえと、便利で時間短縮にもつながるから。
- B. 医師引退のため、専門医が減ってきたから。
- C. 薬を飲んだり手術を受けたりするだけでは、健康問題のすべてが解決しないことが増えてきたから。

(解答) C. 薬を飲んだり手術を受けたりするだけでは、健康問題のすべてが解決しないことが増えてきたから。

高齢化を背景に、総合診療医の需要が全国的に高まっています。「健康問題の複雑化で生じた、患者を全身的に・多角的に診ることができる医師というニーズ」「訪問診療や通所サービスなどを利用する人の増加」「チーム医療を含めた、地域社会を巻き込む必要性」など、複数の理由が挙げられます。新潟県内でも総合診療医を継続的に養成する取り組みを行っています。そこには循環型の人材育成システムの構築や、働き方ないし研究や留学などのキャリア支援が含まれます。