

元気がいいね

東京都医師会

●医療のいま・これから **家族の健康⑭**

●からだ・こころ・健康 **皮膚につくカビ**

●わたしの元気 **渡辺 康幸さん**

●拝見! 医師の一日

●お医者さんに聞きたい・答えます

●連載コラム／救急医療⑮

●医療 Q&A



No. **68**

•とうきょう点描•

月島・佃島～隅田川の夕暮れ
通りの奥からまちを見守る観音様や
お地藏様にもご挨拶。隅田川の
風で涼みながら夕暮れ散歩
しませんか。

渡辺 康幸 (わたなべ やすゆき)

1973年千葉県生まれ。市立船橋高校から早稲田大学に進学。箱根駅伝では1年生で区間2位、2、3、4年生で区間賞を受賞するなど、戦績多数。しかしエスビー食品入社後はアキレス腱の故障に悩まされ、アトランタ五輪1万メートル代表に選ばれるも出場を断念。その後も故障との戦いが続き、2002年に29歳で引退。2004年に早大駅伝監督に就任。低迷する競走部を建て直し、2008年に12年ぶりの箱根駅伝往路優勝、2010-11年に大学駅伝三冠達成に導く。



interview わたしの元気

社会人として人に迷惑をかけないで、 自分で生きていける選手を育てたい。

天才ランナーから一転、7年で7度の故障、そして引退。挫折の経験もばねに、箱根駅伝総合16位に陥落した早大駅伝チームを監督として見事に建て直した渡辺康幸さん。

『結果的にアキレス腱の故障で引退したので、故障を乗り越えたと胸を張っては言えないんですよ』

『国民的ヒーローでしたから、観て、ただ感動しました』

1988年12月の第一回国際千葉駅伝、後に大学で恩師となる瀬古利彦氏の引退試合を自宅前で観戦。翌年、小出義雄氏も指導していた陸上の強豪、市立船橋高校に進学。自分に実績はなくても、厳しいなかでも揉まれたいと自ら選んだそうです。

『全国で戦っていくレベルの練習なので、ついでいくのが精一杯。大会で記録を持っているような選手と同じ練習メニューでした』

そんな高校時代に急成長し、長距離では無敵。全国高校駅伝・都大路の1区で2年連続区間賞は、30年ぶり史上4人目の快挙でした。

早稲田大学に入學すると寮生活になりました。寮の食事を食べ、足りないものを自分で足しました。食べる物を調整するのが自己管理の一番大事なところで、競技力につながります』

大学時代にも数々の記録を打ち立てました。箱根駅伝での活躍は有名ですが、全日本大学駅伝でも4年間で3度区間賞を受賞。ほかにも数々の戦績があります。

ところがエスビー食品入社後は、アキレス腱の故障に悩まされ続けました。

『実際、歩くのも痛くて。はやく治さなければいけないと思い、あらゆる治療を受けました』

走れなくてつらい時期には、精神面の健康管理も必要になります。

『やりたいことはやったほうがいいと思う反面、故障しているのに自由気ままな生活も申し訳ないという葛藤がありましたね。社会人になって、競技で結果を出して給料

をもらっているということがどんどんプレッシャーになって…』

結局アキレス腱は完治せず、29歳という若さで引退してしまいました。その後、母校の早稲田大学に出向して指導に当たり、2004年4月に駅伝監督に就任。ランナーとして挫折し、指導の経験も浅い渡辺さんでしたが、堅実な目標設定で選手を地道に育て、成功と失敗を繰り返しながら、自身も監督として成長していききました。

『社会人として人に迷惑をかけないで自分で生きていける選手を育てたい。自己管理ができることも、社交性も必要。体育会で鍛えられたことを社会人になってからの40年間役立ててほしい』

と思っ指導しています。それと同時に駅伝に優勝する競争力もつけさせるとい感じですよ』

結婚して子どもも生まれ、健康の大切さを再認識するようになったそうです。

『子どもを養うという責任感が湧きました。家族を守るために健康でなければいけない。そうすると、規則正しい生活とか、食生活の改善とか、考えるようになりましたね』

健康管理は奥様の内助の功も大きいようです。

『食事は特にそうですね。外食が多いので家ではからだに優しいものや野菜中心の食事です』

好きな言葉は「有言実行」。ズバリ次の目標は？『箱根駅伝連覇です。2年連続三冠はとりたいたいです。それは宣言しません。来年の箱根は、往路復路完全優勝を狙います』

達成できる目標を立てて着実に前進する渡辺さんの、これが手堅い目標設定です。

皮膚につくカビ（表在性真菌症）

自己判断で治療を
中断しない

カビ（真菌^{しんぐん}）の感染による皮膚のトラブルは、皮膚科が扱う感染症のうちでも頻度の高いものです。今回は、カビが皮膚の一番表面で垢となる部分やその少し下の部分や爪に感染したトラブルについてお話しします。

よくあるカビの皮膚病

カビによる病気の代表は、何と言っても水虫です。この病気は白癬菌^{はくせんきん}というカビによって足に起こるので、正式には足白癬症^{はくせんしやう}と言います。水虫は足の指の間に強いかゆみが出てじくじくして皮膚がむけてしまったり、足の裏に多数の小さい水ぶくれができ皮膚がむけてしまうのが典型的ですが、かかとがカチカチになるほど皮膚が厚くなったりすることもあります。

白癬菌は爪にもトラブルを起こします。爪に白癬菌が入ると、初めは爪に白いすじが入り、だんだんと爪全体が白から黄色っぽく濁ってきます。そして最終的には爪がカキの貝殻のように厚くガタガタになってしまいます。また、股間や体にカビが付くと、皮膚が赤くなり、ふけのように皮膚がむけることがあります。

皮膚にトラブルを起こすのは糸状菌^{しじょうきん}といわれるカビが代表的で、白癬菌は糸状菌の一種です。一般に糸状菌は人の皮膚の垢や毛が他の人に付いて感染しますので、感染を防ぐにはスリッパや浴場の足ふきマットなどを頻回に洗濯したり、日光消毒

を心がけると良いでしょう。爪白癬は水虫を自分で搔くことで、白癬菌が爪のなかに入って感染します。足や爪以外のカビによる湿疹には、柔道などの格闘家間で感染が広がっているものや、ペットから飼い主にうつるものも多く見られることが最近の特徴です。

その他の代表的なカビ

さて通常誰の皮膚にもすみついていて、健康な人では問題はないが、免疫力の低下した方や乳児、高齢者で皮膚のトラブルを起こすカビがあります。酵母菌^{こうぼきん}の仲間でカンジダというカビは、健康な人では皮膚の免疫が感染をブロックしますが、免疫力が弱い人ではどんどん増え、皮膚にトラブルを起こしてしまいます。感染は蒸れやすい部位、特にオムツをしている部分や腋に多く見られ、症状は皮膚が薄くむけたり、小さな白いブツブツができて皮膚が赤くなったりします。

検査と治療

カビの検査は、症状の出ている皮膚を少しこすり取り、顕微鏡で観察することですぐに診断できます。

これらのカビによる湿疹の治療は一般に抗真菌剤というカビの薬を外用しますが、爪白癬のように外から塗っても効きにくいものでは内服薬を使



います。治療で注意すべきことは、症状がなくなつたからといってすぐに薬を中断しないことです。なぜならば、皮膚の一番上にすみついたカビには薬がすぐに効きますが、その下深くの皮膚にはカビがまだ残っているからです。この深くにあるカビにも効果を出すには、症状が良くなってから2か月以上は外用を続ける必要があります。また、爪白癬症で薬を内服する際は、半年ほどかかることも多くあります。カビの治療は比較的長いかかることを肝に命じ、皮膚科医が良いというまで中断しないようにしてください。

家族の健康

14

老年期(1) 典型症状とは異なる症状の認知症

最近のおじいちゃん、すごく怒りっぽくなったね。

お洒落なおばあちゃんが、あんな恰好で外出するなんて…。

誰もいないのに子どもが部屋で遊んでるっておじいちゃんが話してる。

このような言動の背景に認知症がひそんでいる場合があります。

最近ではさまざまなメディアを通じて、

認知症への理解が深まってきました。同じ話を繰り返す・物忘れをする・時間や場所がわからなくなるといったアルツハイマー型認知症などによく見られる症状は広く知られています。今回は、こういった典型症状とは異なる症状が特徴の2つの認知症を紹介します。

前頭側頭型認知症

初老期に発症することが多く、この認知症の特徴は、初期から性格の変化や無関心といった精神症状が出現することです。温厚だった人がすぐに怒りだすようになったり、几帳面だった人が、だらしない服装をしたり、金銭面がルーズになったりします。これらの症状を性格の変化と呼びます。感情面では、他者への思いやり、周囲の出来事などに無関心になります。また、同じも

のばかりを食べる、同じ道順

で同じ店に立ち寄り、同じ商

品を繰り返し買い求めるな

どといった常同行為じょうどうぐゐと呼ば

れる症状が現れることもあ

ります。我慢や抑制ができ

ず、万引きを犯すこともあ

ります。このように元来の性

格が別人のように変わってしまう

のが前頭側頭型認知症です。病名から

わかるように脳の前頭葉ぜんとうようと側頭葉そくとうように病変が

あります。

レビー小体型認知症

最近ではアルツハイマー型認知症に次いで多いとも言われているのがレビー小体型認知症です。レビー小体というタンパク質が大脳皮質の広範囲に出現することからこの名前が付けられています。この認知症の



特徴は、物忘れ症状だけでなく、初期から幻覚や幻視が現れることです。幻視とは、「壁に虫が這っている」「親戚の人が玄関に來ている」などと現実には存在しないものが見える症状です。もう一つは、運動機能障害で、パーキンソン病で見られる歩行障

発症年齢
性 差
症状の特徴



お医者さんに
聞きたい
答えます

介護保険の認定結果が届きました。サービスを受けるにはどうすれば良いのでしょうか？

介護保険の申請からおおよそ1か月で、認定結果の通知が郵送されてきます。

1 非該当と判定された方：介護保険のサービスは利用できませんが、各地区にある地域包括支援センターで行っている介護予防事業（転倒予防教室、栄養指導など）を受けることができますので、相談してみてください。

2 要支援1、2と判定された方：介護予防サービスが利用できます。これにより、自立を保ちつつ、現在の状態より悪くさせないように援助していくものです。この方には①で紹介した地域包括支援センターが窓口となり、サービスの計画（ケアプランと言います）作成から実施までの調整を行います。

3 要介護1～5と判定された方：介護サービスが利用できます。サービスには大きく分けて自宅にしながら利用できる「居宅サービス」と、自宅以外の施設を利用する「施設サービス」があります。初めに介護支援専門員（ケアマネジャー）を決める必要があります。ケアマネジャーはケアプランの作成、サービス業者への依頼、医師や訪問看護師との連絡、介護保険の新規あるいは更新申請の代行などを行います。ケアマネジャーの選定は認定通知に同封されている「居宅介護支援事業者一覧」を参考にしますが、地域包括支援センターに相談したり、実際にサービスを受けている方の評判なども参考にしてみてください。

4 認定の有効期間：認定には有効期間があり更新が必要です。更新をしない場合、受けたサービスの自己負担が多額となります。有効期間は新規申請の場合原則6か月、更新申請は原則12か月です。

5 区分変更申請：認定有効期間の途中でも状態が悪く（あるいは良くなった場合、介護度を見直してもらうことができます。詳しくはケアマネジャーに相談してください。

害（小刻み歩行、突進歩行）や体の固さが現れます。このため、転倒する危険性が高く、寝たきり状態になるリスクの高い認知症です。精神安定剤や睡眠薬等の投与により全身状態が急激に悪化する場合があるので注意が必要です。

今回紹介した認知症については、診断・治療に専門性が求められます。もし、疑われるような方が家族にいるようであれば、認知症を扱っている専門医療機関を受診するようにしてください。



アルツハイマー型 認知症

若年発症もあるが、70歳前後に多く、高齢になるに従い増加する

女性に多い

記憶の障害が初期症状
徐々に進行し、時間や場所などが正しく認識できなくなり、計算障害も出てくる

前頭側頭型 認知症

40歳～60歳と比較的若年でも発症

男女差なし

初期から怒りっぽくなる、無頓着になるなど性格（人格）の変化が現れる
同じ行動を繰り返す

レビー小体型 認知症

若年発症もあるが、70歳前後に多い

男性に多い

リアルな幻視が特徴
手足の振え、小刻み歩行などの運動障害を併発
精神安定剤の服用で全身状態が悪化する場合がある

拝見!

医師の二日

なごそ病院（福島県いわき市）
院長

永井 博典 先生

被災地の医療支援 被災した医療者も地元を支える

永井博典 先生

1971年東邦大学卒業。千葉、東京などでクリニックを開業。2007年4月になごそ病院（1970年開業）を継承し、院長に就任。診療科は内科、整形外科、麻酔科、ペインクリニック。現在、東京では麻酔科医として活動。いわき市医師会・東京都医師会会員。公益財団法人日本体育協会公認スポーツドクター。趣味のソフトテニス自身がプレイするほか、公式大会ではドーピング検査を担当している。

Dr. Hironori Nagai



した。大津波警報の発令で、エレベーターが停止したなか、1階の入院患者さんを2階に運び上げるや否や津波が襲来。海岸線から250メートルしか離れていない病院にも、防波堤を越えて波が迫ってきました。しかし、開けた地形のせい、波は玄関前の階段を洗った程度で、建物の浸水は免れました。

いわき市内にも津波で壊滅的な被害を受けた地域がありましたが、病院周辺では建物の損壊は比較的少なく、住宅の浸水や冠水はありましたが、来院した負傷者は思いのほか少なかったそうです。携帯電話が不通になったため、パソコンが唯一の通信手段となり、停電しなかったことに救われました。

被災後の数日は生活物資の調達に奔走

道路の通行もガソリンの入手も困難、自宅が被災して避難所生活の人もいて、しばらくは病院スタッフの通勤も混乱しました。

断水となり給水車が来たものの、長い列に並ぶ人々を待たせてまで病院で必要な大量の水を受け取ることは差し控え、山の湧き水を毎日分けてもらいに行き、水道が復旧するまでの4日間を凌ぎました。

トイレは浄化槽が地震で陥没してしまい使用不能に。病院にある簡易トイレに紙おむつを敷いて使用し、

大地震発生時とその直後の病院

3月11日朝、永井先生は上野駅から特急で勿来^{なごそ}に向かいました。いつものように診療を行っているところ、突然強い揺れ（いわき市で震度6弱）に襲われま

医療



最近遺伝子診断という言葉を目にするのがよくわかりません。教えてください。（港区・38歳、主婦）

1990年米国の国立衛生研究所NIHとエネルギー省により、ヒトゲノムを解読する計画「国際ヒトゲノム計画」がスタートしました。これは30億ドルもの公的資金を用いる大規模な計画であり、また日本、欧州等も参加する国際的な計画となりました。その結果は予定よりも早く2000年6月、すべてのヒトDNAの塩基配列を解読したと発表されました。

ヒト染色体のDNAを構成する塩基配列は約30億対であり、そのなかで遺伝子を持つものは数%で、DNA中の遺伝子は約3万個あるといわれていますが、その役割のすべてはわかっていません。

遺伝子診断とは、そのなかですでに判明しているものを利用して、がん遺伝子、生活習慣病遺伝子などを診断するものです。これは数千円から数十万円までと費用も幅広く、種類もいろいろあります。遺伝子診断には、ただ検査するだけでなく、検査の結果から推測される病気やその予防・治療などについての説明や、その結果によってはカウンセリングなども含め長期にわたる経過観察が必要になってきますので、かかりつけ医とよくご相談ください。

*ゲノム (genome) とは、遺伝子 (gene) と染色体 (chromosome) の合成語です。ある生物種が持っている遺伝情報全体のことで、遺伝子を含むDNAのすべての塩基配列をさし、「親から子へ伝えられる生命の設計図」となります。



*JMAT (ジェイマット、Japan Medical Association Team)：医師、看護職員、事務職員（運転手など）で構成される日本医師会の災害医療チーム。通常は医師1、看護2、事務1の4名で1チーム。

地震後、勿来に詰めて尽力してきた永井先生は、「小石川医師会では阪神大震災のあとに避難所の医療について話し合い、準備してきたけれど、今回は被災地が広大で想定からかけ離れていて、あまり役立てることができなかった」と、3・11から剃っていない髭をなでながら語ってくれました。

地震の翌日には東京都のJMAT*をはじめ、他県からの医療支援が到着し、避難所の支援を始めました。医師免許証のコピーを提示して緊急車両優先

避難所における医療支援

不幸中の幸いは、毎週金・土に東京から診療に来ている小林國男先生（帝京平成大学教授）が、地震発生の日に病院にいたことです。小林先生は救急が専門です。当座の診療を任せて、永井先生は水や食料の調達に専念できました。「物理的にはもちろん、精神的にもとても心強く、ありがたかったですね」と永井先生は振り返りました。

たまたま病院の改修工事のために入院患者さんが普段より少なかったのもまだよかったものの、給食用の食料の蓄えが2日で尽きたあと、3日目からは、なんとかガソリンを工面し、50キロほど離れた市の中心部まで、病院のマイクロバスで救援物資を受け取りに行きました。

おむつを廃棄する方式で対応しました。この取材時にも浄化槽はまだ通常の5分の1程度しか機能していません。完全復旧までは不自由な状態が続くとのことでした。

の道路を通り駆けつけてくれたのです。

日本救急救命士協会の鈴木哲司先生（帝京平成大学講師）も東京から物資を運んできてくれて、その滞り期間中に小林先生は近くの避難所を回りました。避難所では多くの人が着の身着のまま避難してきただけで、普段服用している糖尿病や高血圧などの薬がなく、なかには病名すらわからない人もいて、受診していた医療機関に問い合わせようにも被災して閉まっていたり、双葉町などの立ち入り禁止区域の病院だったりして、情報がない状態で診療しなければなりません。休業している薬局もあり、しばらくは薬の入手が困難でした。院内薬局のあるこの病院には薬の在庫がありましたが、いつ補充できるかわからないため、当座の処方方は1週間分までにして患者さんに我慢していただいたそうです。被災により機能不全となった病院からの入院患者さん受け入れも、看護師長と喧嘩しながら行いました。

避難所生活が長期になると、インフルエンザが流行したり、あまり動かずにいるので静脈血栓が起きやすくなったりと、必要な医療の内容がかわってきます。また、命の危険が去って少し落ち着くと、被災の記憶がよみがえってPTSD（心的外傷後ストレス障害）が現れる人も出てきます。永井先生自身も、地震の夢でうなされることがあるそうです。被災地には長期に継続してさまざまな医療支援を行う必要があります。

救急医療 15 女性の腹痛—②異常妊娠に伴う腹痛

連載

コラム

妊娠初期の腹痛

妊娠初期に腹痛を起こし救急を必要とする代表的な疾病は子宮外妊娠です。子宮の外に受精卵が着床するのですが、最も多いのは卵管に着床するものです。ある程度発育すると卵管を破裂させ激しい腹痛とともにお腹のなかに大量に出血します。性器からの出血は少ないものです。生命の危険を伴いますから救急で受診する必要があります。妊娠初期に産婦人科医を受診していれば破裂前にエコー検査で診断され、対処できます。次に自然流産があります。つわりや乳腺が張る感じが減少した数日後に起こる、弱まったり強くなったりする周期的な痛みが特徴です。その後、性器から血の塊を伴って多量に出血します。妊娠して腹痛か出血があったら、急いでかかりつけ医に受診してください。

妊娠検査薬を薬局で購入し自分で検査したまま放置しておくと、母児の生命にかかわる疾病に気づくのが遅れます。必ず産婦人科医の診察を受けて異常のないことを確かめ、日常生活の指導を受けましょう。

妊娠中期から後半期の腹痛

妊娠中期から後半期にかけて腹痛を起こす代表的な疾病に切迫早産、前置胎盤、常位胎盤早期剥離があります。切迫早産は周期的な腹痛が特徴です。腹痛の他に発熱、性器出血、破水と胎児の動きの有無をわかりつけ医に伝えて相談してください。救急を要するものに前置胎盤があります。腹痛は少ないですが、受精卵が子宮の出口近くに着床したため胎盤から出血し、突然性器出血を起こします。定期的に健診を受け胎盤の位置を確かめておくことが大切です。母児とも生命の危険性のある周産期の代表的な疾病が常位胎盤早期剥離です。これは正常の位置にある胎盤が、胎児が出てくる前にはがれてしまうものです。胎盤が50%剥離すると胎児が危険です。母体は剥離面からの出血が多いとショックに陥り、最悪の場合は腎臓など多くの臓器が機能しなくなり、血液も凝固できなくなります。妊娠後半期に持続性腹痛があり、腹部において子宮の上縁が硬く触れ、性器出血、貧血の症状を起こします。これらの症状に気づいたら、救急で受診しましょう。

妊娠は危険を伴うものです。定期的な妊婦健診で指導を受けてください。

