

**兵庫県立加古川病院**

〒675-8555
加古川市加古川町粟津770-1
TEL.079-423-0001
FAX.079-423-3820
E-mail.kenkako@blue.ocn.ne.jp
<http://www.kenkako.jp/>

広報誌第6号

部 長(手術・救急担当)
兼外科部長 **白岩 浩**

AEDと防ぎえた死

近ごろ駅やスポーツセンターで赤と白のハートマークにAED（エーイーディー）と書かれたシールを見かけることはありませんか。AEDとはAutomated External Defibrillator自動体外式除細動器の頭文字をつないだ略語です。ここではAEDとはどんなもので、どんな時に使うのかを説明し、いざと言う時には是非使っていただきたいと思います。

AEDとは

AEDは心臓が心室細動という脈の乱れを生じた時に、心臓に電気ショックを与えて本来の正常な脈にもどすものです。心室細動が生じると脳をはじめ全身に有効な血液が回らなくなり酸素が不足して、意識がボーとなり、ついには意識がなくなり呼吸も止まります。そのまま放置しておくと死に至ります。この時劇的に活躍するのがAEDです。電気ショックを与え脈の乱れをもとに戻すと、息を吹き返し意識も戻り一命をとりとめることとなります。

AEDを使う時とは

倒れている人や目の前で倒れた人で、意識がない、息をしていない人がAEDの必要な人である可能性があります。野球やサッカーをしている時、胸にボールをあててその後倒れこんだような時もAEDを必要とするかもしれません。

AEDの使い方とは

本来ならば、消防署などが開催する講習会に参加して、実物を実際に手にしてもらった方がいいのですが、その講習会に行く途中で意識のない人に出くわすかも知れませんので簡単にご説明します。文章で読むより実際使うほうが絶対簡単です。講習会を受けてない一般の方も使えます。法律などで罰せられることもありません。

- ①あなた自身か、まわりの人に現場にAEDを持ってきてもらいます。その間に救急隊に連絡します。心臓マッサージや人工呼吸をするほうがいいのですがしなくてもいいとされています。
- ②届いたAEDのケースを開けるとパッド（手のひら大のシール状のシート）が二つ入っています。これを倒れている人の胸に、心臓をはさむように、右胸上部と左胸下部に直接肌に張ります。倒れているのが女性の場合などでは、まわりの見物人から見えないう配慮されると、なおいと思います。
- ③パッドにつながっているケーブルを本体につけます。
- ④本体のスタートボタンを押して電源を入れます。ケースを開けるだけで電源の入る機種もあります。
- ⑤電源を入れると本体のコンピューターが動きだし、音声が出てきます。後はその音声に従うだけです。コンピューターが自動的に心電図を読み取り、心室細動かどうか、除細動が必要かどうかを判断します。
- ⑥AEDが除細動を必要と判断すると「ショックが必要です」「充電します」「患者から離れてください」「ショックを実行してください」と音声流れます。患者から離れて、誰も患者に触れていないのを確かめて、点滅している通電ボタンを押してください。通電したら患者の体はピクッと動きま

すが、電気による筋肉のけいれんですので心配ありません。

- ⑦再びAEDが心電図を読みますから、患者に触らないで待ちます。その結果はまた音声で指示されます。もう一度ショックを行うこともあります。

この頃には救急隊が到着するでしょうからあなたは救急隊に分かる範囲で現状説明してお役目終了と言うこととなります。

- ⑧AEDが除細動を必要と判断しないこともあります。その時は「ショックは不要です」と音声がかかります。この場合救急隊が来るまで、心臓マッサージや人工呼吸をするほうがいいです。



AED

なぜAEDを一般の人が使うのを呼びかけるのか

心室細動を起こすと、回復できるチャンスが1分間に10%ずつ減っていくのです。つまり、心室細動を起こして10分たつとほぼ100%助からないのです。救急隊の到着を待つより、少しでも早く第一発見者がAEDを使うことで救命できるチャンスが高くなります。死なずにすむ『防ぎえた死』を減らし、後遺症の残らない回復が期待できます。

終わりに

AEDは小型化し、ますます普及していくでしょう。駅などの公共施設だけでなく不整脈の方がいるご家庭にも備える必要があるかもしれません。皆様の勇気ある行動、AEDを使うことが、『防ぎえた死』を一人でも減らすこととなります。

地域医療連携と患者様

副院長（診療支援・医療連携担当）加 堂 哲 治

地域医療連携とは、地域の医療機関が役割（機能）を分担して質の高い医療を効率的に提供するシステムです。つまり自分の病院に足りない部分は、他の医療機関が持っている機能を活用する、逆に自分の病院が持っている機能は、それを必要としている他の医療機関に活用してもらい、お互いに良質でより良い関係を築いていくことです。しかし、これは医療を提供する側である病院や診療所だけでなく、医療の中心である患者様にとってもメリットがなければなりません。そしてそのためには急性期医療・専門医療をめざす大病院、亜急性期から療養型の中小病院、かかりつけ医機能の診療所の医療連携のメリットを理解してもらう必要があります。特に患者様がかかりつけ医を持つことが、この医療連携を円滑に行う上で最も重要です。

患者様にとって、かかりつけ医を持つメリットは、まずかかりつけ医を基地として、適切な地域内の医療機関の全てが利用できます。つまり、かかりつけ医の紹介で、疾患や症状・状態に応じて、適切で質の高い医療機関の医療を受けることができます。それは各大病院は専門医療を目指していますので、得意とする領域と不得意な領域があるからです。その情報を常に把握し適切な医療機関に紹介しようとしているのがかかりつけ医です。次いで、軽度の疾患や慢性疾患で症状が安定している場合は、近くのかかりつけ医で診てもらい、入院や専門的な検査が必要となった場合、かかりつけ医の紹介で病院を受診するようになれば、通院の困難さがなくなり、待ち時間も短くなります。そして病院と診療所との円滑な連携により、急性期から慢性期、入院医療から在宅医療へと地域内で切れ目のない医療を受けることができます。さらにかかりつけ医を持っていますと、家庭医とかホームドクターと呼ばれるように、専門領域に偏らない健康管理を受けることができます。専門医療を追求している大病院では、1つの疾患で通院していても、他の領域、他の臓器の疾患までチェックできません。大病院は決してホームドクターには成りえませんし、それを目指していません。

必要な時に、必要な医療を受けるためには、大病院・急性期病院、中小病院・療養型病院、診療所そして福祉・介護施設の機能を十分理解し、かかりつけ医を基地に情報を正しくつかみ、上手に医療サービスを受けていただきたいと思っています。もちろんそのためには我々医療者側の病院と診療所の病診連携、病院と病院間の病病連携を進展させ、地域内の医療機関がお互いに機能を補い合って、地域全体で患者様にとって効率的で良質な医療を提供していく努力が必要です。

整形外科とスポーツ診療

診療部長（整形外科部長）原 田 俊 彦

整形外科は運動器の疾患を扱う診療科です。当院整形外科では脊椎疾患の外科的治療を中心に骨折治療や骨粗しょう症、関節疾患など幅広い整形外科診療を行っています。その中から今回はスポーツ整形外科の診療についてご紹介します。

スポーツはレクリエーションから競技スポーツまでさまざまですが、スポーツに、けがはつきものです。スポーツでけがをしたらどこで診てもらおうか？整形外科が正解です。スポーツと整形外科は切っても切れない関係です。



テヨンのお見舞い

特に当科ではサッカーJリーグのヴィッセル神戸（J1昇格）のチームドクターを担当しており、選手の健康管理、けがの診療、アンチドーピングの指導などを行っています。これまでも選手がけがをしたときの検査や手術的治療を行ってきましたが、今年から全選手のメディカルチェックを当院で行なうようになりました。メディカルチェックは選手が内科的、整形外科的に激しい運動に耐えうるかどうかをみるもので、Jリーグでは全ての選手に毎年シーズン前に施行することが義務付けられています。また新外国人選手の契約前のメディカルチェックも当院で行っています。これをパスし

なければ選手はJリーグでプレーできません。

写真はつい最近、試合中に中足骨を骨折し、当科で手術を受けた若い韓国人選手のお見舞いに監督や選手が来たときに病室で撮影したものです。この写真はヴィッセル神戸のホームページにも掲載されたので、見たことがある方もおられるかもしれません。当科のスポーツ整形外科はプロ選手などのトップアスリートだけでなく、学生アスリートや一般のスポーツ愛好家にいたるまで、あらゆるスポーツによる外傷や障害を対象としています。特に当科では野球肘の患者様が多いことも特徴です。毎週水曜日の午後をスポーツ整形外科外来として診療していますので、スポーツによるけがや障害などでお悩みの方はぜひ整形外科外来までご相談ください。

皮膚科は皮膚科・アレルギー科に院内標榜を変更致しました。

皮膚科部長 足 立 厚 子

当院皮膚科は2005年より日本アレルギー学会認定施設となりました。厚生労働省家庭用品による皮膚障害のモニター病院にも指定されています。

こんな症状はありませんか？このような方は当院皮膚科にご相談下さい。

（アレルギー検査は診察の際に診察医と御相談の上での予約となります。）

- 1) 以前、1つの薬でアレルギー（発疹・蕁麻疹・ショック・呼吸困難）がでたが、その後どんな薬も怖くて飲めない。



すべての薬にアレルギーのある人はおられません。以前症状が出た薬を持参するか、その名前を調べて受診して下さい。アレルギーを起こす相性の悪い薬を見つけて、アレルギーを起こさない薬を見つけるお手伝いをします。ただし薬疹には播種状紅斑・固定薬疹・蕁麻疹・多型紅斑・扁平苔癬・ステイブンス・ジョンソン症候群など様々な形があります。タイプにより検査の方法は異なります。

2) 化粧品・塗り薬・家庭用品・アクセサリ・染毛剤・ゴム手袋などでかぶれる。その場合、なるべくその化粧品などを持参の上受診して下さい。パッチテストなどにより原因を特定し、必要な場合にはメーカーより成分を取り寄せて原因成分を同定していき、安全に使えるものを探お手伝いをします。

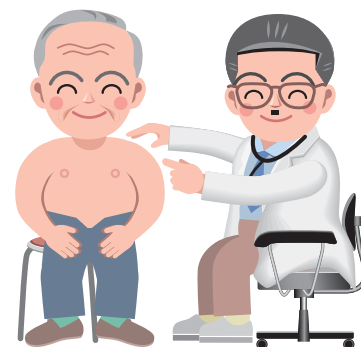
3) 蜂などの虫に刺されて蕁麻疹やショックを起こしたことがある。

刺される回数を重ねるほど、症状がひどくなる場合があります。原因を見つけた上で、減感作療法を施行したり、ショック防止の自己注射の指導をさせていただきます。

4) もともとゴムアレルギーや花粉症があるが、果物・生野菜・豆乳を食べるとのどや耳の奥が痒い。蕁麻疹がでる。

花粉症や天然ゴム（ラテックス）アレルギーの患者さんの一部ではリンゴ、メロン、スイカ、桃など様々な果物やスイカ、なす、キュウリ、トマトなどの野菜を食べると、口腔内や口周囲が腫れたり痒くなる、耳の奥がつまったような感じがしたり痒くなり、ひどくなると呼吸困難、血圧低下、喉頭浮腫をおこしてショックにいたるという口腔アレルギー症候群（oral allergy syndrome: OAS）を合併している患者さんがおられます。原因は花粉症の原因物質と似た物質が果物や野菜の中に含まれているからだといわれています。女性に多く、最近では子供さんにも増加しています。ラテックスはゴム手袋・カテーテルなどの医療用品などにもふくまれているため特に注意が必要です。ラテックスアレルギーの人はバナナ・栗・アボカドなどが要注意で、蕁麻疹を繰り返しているうちにショックを起こすことがあります。

5) ある食べ物を食べただけでは症状が何も出ないのに、その食べ物を食べて2時間以内に運動すると運動中もしくは運動直後に蕁麻疹がでたり、ひどくなれば血圧低下、呼吸困難などのアナフィラキシーショックを起こす。**（食餌依存性運動誘発性アナフィラキシー（Food dependent exercise induced anaphylaxis: FDEIA）**原因となる食べ物は小麦、海老、かになどが多いですが大豆などほかのものが原因のこともあります。また運動も激しい運動のみではなく散歩、登校中などの軽い運動でも誘発されることもあります。同じ食品を食べても運動しなければ無症状なので、アレルギーと診断されにくいという特徴があります。また小麦は様々な食品に入っていますから原因と気付かれることが少なく、覆面型アレルギーと呼ばれています。この病気は成人でもありますが中高生に好発することが知られています。正確な診断を早期につける必要があります。



栄養サポートチームより

外科医長 (NSTリーダー) 西田 勝 浩

最近、病院や医療に関する言葉でNSTと言う言葉を耳にする機会が増えてきました。NSTとは Nutrition Support Teamの略で日本語では「栄養サポートチーム」と訳されています。我が国においては最近まで栄養管理に関する考え方は余り重視されてきませんでした。しかし、近年栄養学の進歩とともに関心が高まり、その重要性が認識されるようになりました。

入院患者さんの約40%が栄養不良との報告があります。栄養状態が悪ければ病気になりやすく、病気になれば栄養状態が悪くなる、当然のことだと思います。栄養不良が続けば病気は治りにくく、手術後の回復も遅くなり、傷も治りにくくなります。そこで、入院時に栄養状態がどうであるかを評価し、改善が必要な患者様の栄養管理を行う必要性が高まってきました。しかし、各担当医は病気の治療は十分に行えるものの、栄養改善までは手が回らないのが現実です。また、栄養管理は医師だけで行えるものではなく、医師、看護師、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士などがそれぞれの専門知識や技術を持ち寄りチームを組んで行うことが重要です。

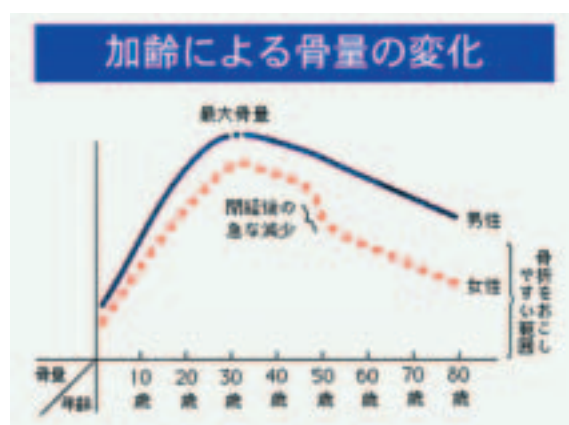
NSTは1970年代にアメリカで誕生し、欧米を中心に普及してきました。その結果、入院日数の低下、感染症合併率の減少、治療費の削減、治療の質の向上などの効果がある事がわかってきました。県立加古川病院でもこの栄養サポートチーム (NST) を組織し、必要な患者様の栄養状態の管理を行い、病気、怪我の早期回復、生活の質の向上などの手助けを行っています。

骨粗鬆症外来より

骨密度測定装置を導入しました。

骨粗鬆症は、骨を構成するカルシウムの密度が減少し蜂の巣状になっていた骨が、加齢に伴う骨量の減少等によって空洞化し、強度が低下する状態をいいます。進行すると腰背痛や脊椎圧迫骨折、大腿骨頸部骨折などを起こしやすくなります。現代では若年者においても、無理なダイエットや偏った食生活によって骨密度の減少をみとめる場合が増加しています。骨密度測定は定期的に骨密度の状態を把握するためには重要な検査と言えます。

骨は20代から30代にかけてピークとなりますが、年齢とともに減少し、80歳くらいになると、若い時に比べて男性で約30%、女性は約40%も骨量が減少するといわれます。骨量の減少自体は生理的なものですが20~30%も骨量が減少した結果として骨折しやすくなった状態が骨粗鬆症と呼ばれます。骨粗鬆症は、骨密度を測定する簡単な検査でチェックできます。骨密度とは、一定の体積あたりの骨量 (骨のミネラル成分の量) のことです。





◆検査方法は

ベッドに10分程度寝ていただき極めて僅かなX線量で左記の様な腰椎、大腿骨等のX線写真を撮り骨密度を測定する方法です。

◆検査結果は

検査終了後その場でお渡しますので担当医より説明を受けてください。また、検査データは保存されるため定期的な検査で治療の経過がわかります。

◆受診日及び受診時間は

月曜から金曜日に生活習慣病外来またはかかりつけの診療科で受診し、放射線科で予約を取り午後1時より検査を受けていただきます。

ボランティア活動の紹介

看護部次長 山本孝子

当院では平成17年3月からボランティア活動をしていただいています。ボランティアの方々のご協力による様々な活動は患者さんの潤いの一助になっているのではないかと思います。今後、ボランティアの方々がお持ちになっている力を発揮していただける場となることを願っています。

ボランティア活動の紹介

- ・活動時間：毎日（土曜日・日曜日・祝日を除く）
午前9時から12時まで
- ・活動内容：①初診患者さんの手続きの支援
②入院患者さんの病棟までの案内・外来患者さんの各検査室への案内
③患者さんの車椅子での移動（介助を含む）
④帳票類のセット組・書類のゴム印押し
⑤看護用品の作成
⑥縫製及び補修
⑦車椅子の整備
⑧病院周囲及び院内の植木や花の手入れ
⑨その他

現在、女性8名、男性5名、合計13名のボランティアの方が活動されております。

あなたも、病院ボランティアに参加してみませんか？

◇お問い合わせ先◇

加古川市加古川町粟津770-1
兵庫県立加古川病院 看護部（ボランティア担当）
☎078-423-0001 内線（6011）
月曜日から金曜日までの9時から16時まで



初診手続きの支援

ボランティア活動



植木の剪定（旧看護学校前）

編集後記

冷たい北風が肌に痛いきびしい季節となってきましたが、皆様にはいかがお過ごしですか。AEDの取り扱いや救急対応訓練を職員一丸となりおこなっていますが、皆様もおひとりおひとりが積極的にAED使用による救急活動をおこなうことで、一命を助けることができます。地域医療連携室・スポーツ医療・生活習慣病外来などの充実を一層努めてまいります。皆様のご協力、ご理解が職員の活力となります。今後とも宜しくお願いします。

編集委員：足立厚子・成田康子・西井博則・松谷敏明・一色さとみ