

2015

Vol.21

2月10日

花水木

ハナミズキ

Kawaguchi Municipal
Medical Center

特集

小児救急のかかり方

p ② ~ p ③

目次

- p ④ 病院の取り組み：医療安全週間～転倒転落予防～
- p ⑤ KMMC Report：
検査データの見方-2（沈黙の臓器：肝臓のデータ）
新人看護師家族交流会を開催
- p ⑥ 部署紹介：内科（総合診療科）、内科（神経内科）
- p ⑦ KMMC Information：病院食－病院食作成時の制約－
- p ⑦ 医師の交代のお知らせ
- p ⑧ 四季の移ろい：2月のクリスマスローズ
- p ⑧ ミニギャラリー3ヵ月



川口市立医療センター
イメージキャラクター
「みみたース」



基本理念

市民に信頼され、安全で質の高い医療を提供します

小児救急のかかり方

小児科 西岡 正人

今回は「小児救急のかかり方」について、以下のポイントにしぼって述べます。

1. 平日時間内のかかり方との違い
2. 小児の緊急度の見分け方
3. 小児の重篤な疾患あれこれ
4. 小児の事故（予防）

1. 平日時間内のかかり方との違い

当紙vol.19と内容が重なりますが、夜間休日の救急外来は少ない人数のスタッフで運営しております。小児科についても、基本的には1名の医師のみが多く外来および入院患者さんの診療にあたります。当然診療内容にも平日時間内と比べて制限が生じます。従って、救急外来とは緊急性のある患者さんに受診していただきたい場所なのです。ある病院の過去の報告では、全科の救急外来受診者のうち入院を要さなかったいわゆる「軽症」の割合が90%以上で、さらに小児科に限れば軽症の割合が高くなるというデータが出ております。

しかし、一方で少ないながらも重症の方がいらっしゃるのは事実で、かつ小児の場合重症の見分けが困難なこと、また軽症であっても重症への移行が早いことから親御さんの心配の度合いが強くなるのは致し方ないことです。次の項目で緊急度の見分け方について述べたいと思います。

2. 小児の緊急度の見分け方

小児科救急外来受診の動機となる症状は、おおよそ以下のものが多いと思われます。

発熱・嘔吐・腹痛・咳・喘鳴・けいれん（ひきつけ）など。

夜間休日の家庭あるいは救急外来においては、大事なのはこういったいろいろな症状から病気を「診断」することではなく、**緊急性を「判断」**することです。その点で、大人に比べて小児はとくに体調の変調を体で表現しやすいため、「パッとみた全体の印象」が実は緊急度に非常に関連性が高いといえます。もう少し具体的には、「意識（顔つき、目つき）」、「呼吸状態」「皮膚の色調」の3点における「第一印象」が重要となります。意識がしっかりしているか（顔つき目つきがうつろでないか）、呼吸が苦しそうでないか（早く荒い呼吸でないか、ひゅうひゅうやぜいぜいが聞こえないか）、皮膚の色調が悪くないか（青白かったり、まだらな色でないか）、どれか一つでも異変があれば緊急性が高い可能性があるため、救急受診を勧めます。逆にこの3点でどれも異変がないときには緊急性は低いため、夜間休日であれば平日時間内まで待ってよいこととなります。ただし、この3点の評価は時間毎に繰り返して行うべきで、ある時点で大丈夫でも次の時点で異変があれば救急受診をした方がよいと判断されます。こうした反復の評価により正確な対応が可能となります。この指標は実は私たち医療者でも、小児の重症度の見分け方の最初のステップとして利用しており、大変有用です。

3. 小児の^{じゅうとく}重篤な疾患あれこれ

先に述べたように様々な症状で患者さんは救急外来を受診されます。この中で、とくに重篤な疾患とそれに関連する症状を下記の表に示します。どの疾患も夜間休日の時間帯であれば翌朝や平日まで待ってはいけないものです。ただし、これらもやはり先ほど述べた3つの項目どれかに異変を生じているはずです。ぜひ冷静に「第一印象」を評価してみましょう。

4. 小児の事故（予防）

小児の救急を語る上で避けて通れないのが、「不慮の事故」です。なぜなら新生児・乳児を除く19歳以下の小児の死亡原因の第1位だからです。

小児の事故で多いのは、転倒・転落・^{できすい}溺水・異物の誤飲・^{ごえん}誤嚥などです。いずれも日頃からのちょっとした注意により予防が可能です。

中でも異物の誤飲・誤嚥したものによる気道の閉塞（窒息）や中毒など、重大な事態を招く危険があります。乳幼児は何でも口にします。3cm以下の大きさのもの（トイレットペーパーの軸の中に入る程度の大きさ）は乳幼児の手の届くところにおかない配慮が必要です。ちなみに最も多いのはタバコの誤飲ですので、喫煙される方は取り扱いに注意をお願いします。

どういふものが危険だとか、どう対処するかといった、より具体的な詳細については、以下で紹介させていただくウェブサイトをご参照ください。

最後に救急車の利用について一つだけお願いがあります。タクシー代わりに利用されているような方を時折見受けます。台数に制限のあるものであり、本当に重症な方の搬送に支障を来す場合があります。緊急性を判断の上、適切にご利用いただきたいと思います。

その他、小児の救急で対応に迷った場合には埼玉県小児救急電話相談（#8000）または日本小児科学会が監修している「こどもの救急」のサイトを参考にしてください。

<http://kodomo-qq.jp/index.php>

これからも皆様が安心して受診いただけるよりよい救急外来を目指して努力して参りたいと存じます。

表 小児の重篤な疾患と気をつけなければならない症状

疾患名	症 状
髄膜炎、脳炎	発熱、けいれん、 ^{おうと} 嘔吐、意識がもうろうとしている（あるいは意識がない）
急性心筋炎	発熱、呼吸困難、 ^{おうと} 嘔吐、活気がない、顔色がわるい、尿が少ない
^{ちようじゅうせきしやう} 腸重積症	^{おうと} 腹痛、嘔吐、血便
喘息大発作	^{ぜいめい} 喘鳴（ひゅうひゅう、ぜいぜい）、呼吸困難
クループ症候群 急性喉頭蓋炎	咳（犬が遠吠えするような、オットセイのなくような）、 ^{ぜいめい} 喘鳴、呼吸困難
脱水症、低血糖症	^{おうと} 嘔吐、活気がない、意識がもうろうとしている、尿が少ない、顔色が悪い

医療安全週間 ～転倒転落予防～

当センターは、10月16日を医療安全の日と定め、毎年医療安全の日を含めた2週間を医療安全週間とし、医療安全研修会やポスター展示などの活動を行っています。

高齢化が進み、当センターの入院患者さんも2人に1人は65歳以上の方です。特に75歳以上の患者さんが増え、転倒転落事故が発生しています。当センターでは、転倒転落事故防止のため、入院時転倒転落予防ビデオを視聴してもらい、トイレ移動時はナースコールを押すように説明し対応していますが、スタッフの力だけでは予防することはできません。患者さんとご家族の方に転倒転落について理解していただくことを目的に今年のテーマは、「転倒転落予防」としました。

掲示した内容は次の通りです。

医療安全チームからは、「高齢者が転倒しやすい理由や転倒が怖い理由、主にどんなところで転倒が起こるのかとその予防方法」、褥瘡対策チームからは、「褥瘡とは何か、褥瘡予防のためのマットの選択について」、リハビリテーション科からは「自宅でも簡単にできる転倒予防のための具体的な運動」、栄養サポート(NST)チームからは、「骨粗しょう症にならないために摂取すべき食品と、その食品が含まれた献立例」です。

受診の患者さんやご家族の方が見ている姿も見受けられました。パンフレットも参考にお持ちいただけたと思います。今後も活動をして参りますので、ご協力をお願いします。



検査データの見方ー2（沈黙の臓器：肝臓のデータ）

肝臓病を例にとって検査データの見方を説明します。肝臓という臓器は体内で最も大きく重い臓器で、非常に再生能力に富みます。そのため多少の障害を受けても、ほかの肝細胞が代償しているうちに再生してくるため、症状などが出にくいという特徴を持っています（沈黙の臓器）。そのような肝臓に関する血液検査項目（生化学検査）と言えば最初に思い浮かぶものにAST（GOT）とALT（GPT）があります。これらは肝細胞に蓄積されている酵素で、肝細胞が壊れた場合に血液中に漏れだしてきます。つまり、肝細胞の壊れ具合をみているものです。肝細胞も寿命がありますので、日常的に順次壊され新しい細胞と交代しています。しかし一度に多数の肝細胞が破壊されるとAST、ALTが増加します。この状態を「肝障害」と言います。原因としてはウイルス性肝炎や脂肪性肝炎などがあります。

一方よく耳にする「肝機能障害」という言葉がありますが、これは「肝障害」とは全く同じ意味ではありません。「肝機能障害」は肝臓の機能が障害され、症状が出始めている状態です。では肝機能とは何を言うのでしょうか？ 代表的な肝機能をいくつかあげてみます。1）糖・タンパク質・脂質の代謝を司っています。2）胆汁の合成・分泌機能です。胆汁の主成分であるビリルビンという物質の産生・排泄を行います。3）薬物やアルコールの代謝・解毒機能、血液中の抗原や老化した赤血球の除去などを行っています。物質代謝機能が障害されると、血中のコレステロール低下（脂質代謝障害；進行した肝硬変）やアンモニア増加（タンパク質分解能低下；昏睡に陥る）、アルブミン低下（浮腫）・プロトロンビン時間延長（出血しやすい状態）（タンパク質合成機能低下）などがみられます。胆汁代謝が障害されると血中ビリルビンが増加し、黄疸という状態になります。ただしビリルビンは肝細胞の障害以外でも増加することがあります。このように肝機能障害は様々な症状を来します。これらは肝細胞が破壊されなくともでてくる異常データです。言い換えれば、非常に多くの肝細胞が破壊されると、これらの症状も出てくる可能性が高くなります。一つの検査データで判断するのではなく、いくつかのデータを併せて判断するものなのです。

新人看護師家族交流会を開催

平成26年11月1日、第7回となる新人看護師家族交流会を行いました。この会は「家庭と職場の両側面から新人看護職員の支援体制を図る」「家族が施設の概要と職場環境を知る機会とする」という目的から毎年実施しています。今年度は、14名の新人看護師とそのご家族19名の方々に出席して頂きました。

交流会では、清水看護部長からの看護部の紹介、実際の職場見学や職場長を含めた懇談会を行っています。出席した新人からは、「家族に職場を見せることが出来て良かった」、「新人の支えになる」「楽しかった」などの意見が聞かれ、ご家族からも「良い病院で働くことが出来、ご指導頂きよい看護師に成長してほしい」、「家族として安心できた」など今後も継続してほしいという意見を多く頂いています。さらに職場長からも「新人の家庭での状況を知る良い機会となった」との意見が聞かれています。

4月に入職し、社会人としての第1歩を踏み出した新人にとって、ストレスの多い時期に、支えとなるご家族に実際の職場を見て頂くこと、看護師という仕事を理解していただく良い機会となっているのではないかと思います。看護部広報委員会では今後も職場スタッフのご協力とご理解をいただきながらこの会を継続していきたいと考えています。



内科 (総合診療科)

部署紹介



内科 (神経内科)

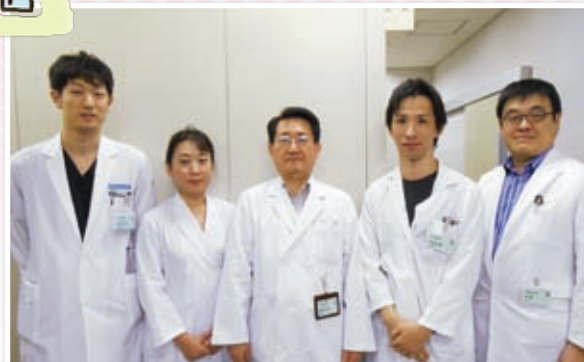


一般的に「総合診療科」は、診療科の垣根を超えてさまざまな患者さんを診察する科と思われることが多いのではないのでしょうか。しかし病院ごとに多少の違いがあるのが現状です。当センターでは平成25年4月から診療を開始しました。現在、常勤医1名、後期研修医1～2名、前期研修医1～2名で診療しているため、以下の診療等を行っています。

- ①昼間に救急車で搬送される内科系疾患患者さんへの初期対応
- ②初診受付時間を過ぎてから（午前11時～午後5時）に来院した急病の内科系疾患一般の患者さんの診療
- ③診療科未定で入院した患者さんの専門科への振り分け
- ④専門科に振り分けられない患者さんの入院診療

午前11時～午後5時の内科系疾患一般の患者さんの診療は、急に具合が悪くなった方が対象です。また、近隣の医療施設から紹介状をお持ちの患者さんで、初診受付時間に間に合わなかった場合も対応します。しかしそのような場合、どの科が診療すべきかの判断が難しい患者さんを対象としています。病名が明らかな場合や、紹介状に具体的診療科名や医師名が記載されている場合は、当科を介さず、専門科にご相談ください。

まだ、馴染みがない科だと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。



外来では頭痛や認知症、パーキンソン病・脊髄小脳変性症に代表される神経難病や神経免疫疾患の診断治療を行っています。入院では脳梗塞の急性期治療、髄膜炎・脊髄炎・脳炎などの神経感染症、ギランバレー症候群・多発性硬化症・重症筋無力症などの神経免疫疾患の治療を行っています。

かかりつけ医の先生方から紹介された患者さん、急性に発症した患者さんの診療を中心に行っています。急性期治療が終了し、治療方針が決定した後の継続加療は、再度かかりつけ医にお願いします。また、経過中に当センターでの診察が必要な場合には改めて紹介して頂くシステムをとっています。

神経内科の分野では最近10年の診断治療の進歩は目覚ましく、心原性脳塞栓症の治療薬として食事制限が必要なワルファリンだけでなく、食事制限や定期的採血の必要がない新規抗凝固薬も使用されています。また神経免疫疾患ではγグロブリンの治療が主体となり患者さんの負担も軽減されました。再発予防にはステロイド以外にインターフェロンや免疫抑制薬も併用されています。神経内科疾患では、まだまだ多くの未解決な問題がありますが、iPS治療など今後の医学の進歩により徐々に解決されてくる疾患が増えてくると思われます。

病院食—病院食作成時の制約—

当センターで提供している食事は、大きくは二つの制約の中で作っています。

1つは、厚生労働大臣が定める「日本人の食事摂取基準」です。

これは、「国民の健康の保持・増進を図る上で摂取することが望ましいエネルギーと栄養素量の基準を示すもの」で、5年に1度見直されます。病院で提供している一般食（治療上食事制限のない患者さんが食べる食事）も、この基準に沿っています。今年4月から2015年版（2015年度から2019年度適用）の新基準に切り替わる予定で献立の見直しを行っています。新基準に沿い、例えば、塩分（食塩相当量）については、男性の1日摂取目標量は、1.0g減量で8.0gになり、女性の1日摂取目標量は、0.5g減量で7.0gになります。男女別の食事のご用意は難しく、患者さんからご意見をいただいておりますので、1日8.0g基準（現在よりも薄味）で一般食を作成することになります。患者さんから、「ご飯量が多い」、「食事制限がないのに、料理の味が薄い」等のご意見をいただきますが、この基準に沿って食事を作らなければなりませんので、調整するには限度があります。

もう1つの制約は、必要経費（お金）です。

現在、食事代（入院時食事療養費（I）：一般所得、65歳未満の場合）は、1食640円（食材料費の他、光熱費、人件費等を含んだ金額）ですが、患者負担は260円（4割）、残りの380円（6割）は公的医療保険の給付費で賄っています。この食事代に係る給付費は年間6,000億円を超えます。そこで厚生労働省は入院患者さんが支払う食事代の引き上げ（1食200円アップ）を2016年度から段階的に実施するため、健康保険法の改正を目指しています。この引き上げの狙いは、公的医療保険からの給付費の抑制です。また、介護施設において食事代は全額本人負担が原則となっていますので、不公平感をなくすためもあるようです。

食事代（患者負担）が引き上げられることになった場合、患者さんの立場においては、「1食あたりの支払い金額が増えたのだから、その分食事に費用をかけてもらいたい」というお気持ちになられるかもしれませんが、1食640円であることは変わりません。そのため提供する食事内容を変えることはできないのです。そのことへのご理解をお願いいたします。

医師の交代のお知らせ

新任



タカハシ ショウゴ
高橋 昌五

1月1日付

皮膚科 医師

患者さんの悩みを真摯に聞き、一生懸命診療に取り組みます。

退任

伊藤 恵子

12月31日付

皮膚科 副部長

8年と5ヵ月、医療センターで働けたことは私の宝です。お世話になりました。

四季の移ろい

2月のクリスマスローズ

我が家の日の当たらない狭い庭はこの時期殺風景ですが、2月の冬のたたずまいのなか、ひときわ清楚で美しく、うつむき加減の可憐な姿を見せて咲くクリスマスローズは何とも愛おしい限りです。私の大好きな花、クリスマスローズにしばしおつきあください。

クリスマスローズを育てるきっかけは、知り合いから、広い庭に群生している苗をいただいたことから始まりました。初めて花が咲いた時は感動的で、花の種が庭でこぼれ落ち増えた苗をまた別の友人に分け、最近5年経って花をつけた報告をいただきました。種から花が咲くまでは長い期間ですが、ニゲル（原種）という種類は地中から白いつばみが持ちあがる生命力は圧巻で、花の容姿からは想像がつかないたくましさを持っています。

原産国がヨーロッパのクリスマスローズの花名は、クリスマスの頃にバラに似た一重咲きの白い花を咲かせることに由来しています。日本ではクリスマスの時期に咲く品種もありますが、その多くは2月の節分頃から春先頃に咲く花として知られています。金鳳花科で、寒さに強く、冬枯

れの大地で雪を持ち上げて花を咲かせるところから別名「雪起こし（ゆきおこし）」とも言われています。清楚な印象と丈夫さから冬の定番の花となり、冬の街路樹の下や、民家の庭に様々な形や色をのぞかせ、通りゆく人に安らぎを与えてくれます。

またクリスマスローズにはキリストにまつわる伝説もあります。

昔、イエス・キリストが誕生したときに、羊飼いたちと一緒にマデロンという少女が祝福に駆けつけました。贈り物に囲まれた赤ん坊のキリストを見て、貧しかったマデロンは自分には何も贈るものがないと泣きました。すると天使が舞い降り、地面に触れると、そこにクリスマスローズが現れたのです。マデロンはそれを摘んでキリストに捧げたそうです。

ロマンチックなお話ですが、クリスマスローズの花言葉には意外性があります。中世ヨーロッパでは抑うつ状態を払うためにこの花の香りが用いられていたこともあり、「追憶」「慰め」「私を忘れないで」「私の不安をやわらげて」などの花言葉があるのです。また一方ではこの花の根には毒があるため「中毒」「中傷」などの花言葉もあります。

興味を持たれた方は、ぜひ園芸店を覗いてみてください。あなたを待っていると思います。ちなみに私は、同じ金鳳花科の雪割草にも、少し気持ちが移ろいでいます。（し）

ミニギャラリー3ヵ月

11月は「アトリエぶる～むん作品展」、12月はART SALADの「タチアキヒロ展」、1月は「和田奈緒美絵画展」でした。

アトリエぶる～むん作品展は、造形教室に通う子供たちの気負わない自然体の作品を展示してくれました。タチアキヒロ展は、広い背景の中にポツンと何かが描かれているのは自分ではないかと錯覚してしまう様な夢のような作品でした。和田奈緒美絵画展は、広い宇宙のなかにある自分の細胞の活動を表現してくれました。

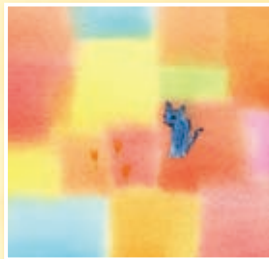
「どの作品もとてもすばらしく、幸せな気分になりました。」という感想がよせられています。

なお、ミニギャラリーの展示内容は医療センターHPでもご覧いただけます。

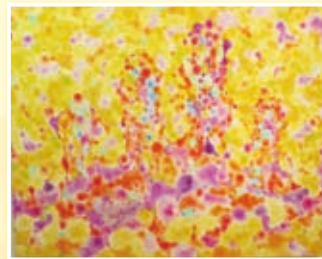
◆アトリエぶる～むん作品展（11月）◆



◆タチアキヒロ展（12月）◆



◆和田奈緒美絵画展（1月）◆



編集後記

冬真っ盛り。寒い日が続きます。昨年暮れから強烈な寒波や爆弾低気圧が日本各地に及ぼしている影響を見ると、気候の変化と自然の猛威を感じます。

職員として編集に関わり間もなく1年が経過しようとしています。当センターのことを知っていただくために、様々なことを皆さまにお伝えしたいと考えています。これからわかり易い紙面づくりを心掛けていきたいと思っています。

インフルエンザが流行っています。うがい、手洗いそして十分な休養を心掛けて下さい。

発行責任者 川口市立医療センター 栃木 武一

編集 広報委員会

〒333-0833 川口市西新井宿180

☎048-287-2525(代表)

HP <http://kawaguchi-mm.org>