

皆様と
病院を結ぶ
情報誌

すまいるみと

救急蘇生法について

vol.1



麻酔科科長
田口 典子

今回は身近な救急処置についてお書きしたいと思います。今、目の前の人が急に倒れた場合、助けてあげたい、力になりたいと思いませんか。しかし、その事態が突然であればあるほど、あわてて冷静さを失ってしまいがち。それは仕方がないことですが、初めの2、3分間に限られる処置が救命を決定します。日頃救急処置について少しでも知識を持ち、備えていれば結果は大きく変わってくる可能性があります。具体的には避難訓練などと同じように繰り返し練習（もしくはイメージトレーニングでも）することが大切です。そこで、今回は目の前で急に誰かが倒れた場合どうすべきか整理してみよう。

1. 意識の有無を確認する。

肩をたたき大きな声で「大丈夫ですか？」などと呼びかけます。

2. 人を呼ぶ

意識がない場合は、ためらわずに助けを求めます。現在のシステムでは、携帯電話で119番をまわすことも近い救急本部につながることがあります。しかし、救急本部の方で回線をもよりの救急隊に廻していただけます。

3. 床など硬いところに仰向けに寝かせます。

呼吸をしない、もしくはひどいイビキをかいているときはそっと頭をそらせ（頭部後屈）、顎を前方に持ち上げ（上の歯と下の歯が揃う程度）てみます。

4. 気道を確保します。

気道確保した状態で呼吸をしないときは、人工呼吸が必要で、指で鼻をつまんで閉じ、自分の口で傷病者の口をおおいます。口をしっかり隙間なくおいたら、息をゆっくり2回吹き込みます。胸が膨らんで、そのあと傷病者の口から息がでればうまくできたといえます。

5. 人工呼吸を開始します。

呼吸、咳、体動などの出現
それらのサインがなければ心臓マッサージへと進みます。

患者様への病院の現状と課題

事務部長 関根 隆

今年の4月から、医師の卒後一年次及び二年次の臨床研修制度が始まりました。これは初期の診療を救急を含めて、幅広く基本的な診療能力、知識、技術、素養を身につけるとともに、信頼される人格を養う研修制度です。このことにより大学では医局に卒後の医師の入局が少なくなり、関連病院から医師を大学に戻していますので、当然病院では医師が不足してきております。当院でも今まで常勤で在籍した産婦人科・脳外科・呼吸器内科医師は非常勤となっており、毎日の診察が不可能となり、また、入院患者も持てなくなりまして、患者様には大変なご迷惑をおかけしている事と申します。

これからの医師誘致については、大学に要請を続け確保に努めて地域の方々に医療が安定して提供できるようにいたしますので、御理解をお願いいたします。また当院は敷地狭隘のため、以前より駐車場の利用にはご不便をおかけしてまいり、平成4年から水戸市の協力を頂いて、患者様が市営駐車場を利用した場合には、利用者数に応じて駐車料金を病院で負担するようになりました。しかし近年駐車料金の負担が重くなつてきております。この負担に関しては利用者の方に軽減を要請しまして、利用者の方々が安心して今まで以上に気軽に利用できるようにしたいと思います。

7. 心臓マッサージ

胸骨の下半分もしくは左右の乳首の間に手を置きましよう。心臓がやや左にあると考え、左胸を押しはけません。肋骨が折れるだけで効果はありません。板のような胸骨と背骨の間に心臓をはさんで血液を送り出すためです。姿勢：手を置く位置が決まったら、反対側の手を上に置いて指を組みます。

肘はしっかりと伸ばし、手首・肘・肩が垂直になるように上半身を傷病者に被いかぶせるようにします。膝は肩幅くらい開き、上半身の体重を無理なくかけてマッサージができる位置が適当です。

15回の心臓マッサージ：一分間に100回の速さで行います。肘を曲げないで、垂直に胸骨が3、5cm沈むように上半身の体重をかけて押し込みます。弾力で自然に胸骨が戻るのに合わせて手のひらの力を抜きます。

8. 人工呼吸を繰り返す

頭を気道確保の位置にして、鼻をつまみ、ゆっくり大きく息を2回吹き込みます。胸が膨らみ、息を吹き込んだ後に患者の口から息がでてくれば適切です。

9. 繰り返し

15回の心臓マッサージと2回の人工呼吸を繰り返します。体動、呼吸、循環のサインを認めるまで、もしくは救急隊が到着するまで続けます。

以上是一般の方が、頭頸部の外傷がない成人へ行う蘇生法について、なるべく簡単に述べたものです。これらの救急処置はその場に居合わせた人しか行えません。あわてず、勇気を持って施行することが大切です。なお、現在わが国では、心停止した人に電気ショックを与え、救命をはかる「自動体外式除細動器（AED）」の使用は医療従事者のみが施行できます。しかし、厚生労働省は今後、AEDを一般の人でも使用できるようにするため、全国各地でAED使用講習会を開いて知識を普及するよう指導していく方向であることを発表しました。これから、多くの方が、救急蘇生にかかわることを期待されている。ということも考えられます。これを機会にもっと、救急処置、蘇生法について関心を持っていただけたらうれしく思います。

最後に、本院でも、7月から救急救命士による気管内挿管（より効果的に人工呼吸を行うための手技）の実習が開始されます。これは全国的に厚生労働省のガイドラインに基づいて行われているもので、ご協力の有無で患者さんへの不利益が生じるものではありませんが、お願いにうかがった際、ご理解ご協力をお願いいたします。



当院に禁煙サポートチーム結成される

2東病棟棟長 中西 京子

近年、「患者様やご家族の健康をサポートする私たちがまず、たばこを止めましょう」と、職場での喫煙ゼロに向けて禁煙や分煙を呼びかける運動が各地でなされています。たばこの煙の中には、200種類以上の有害物質が含まれており、直接煙が接する咽頭や肺だけでなく唾液と一緒に体内に入ると血液中に溶け込んで全身を巡り、心臓・胃など、全身の器官に悪影響を及ぼします。

平成16年4月、厚生労働省より、「たばこがなかったら、国内で毎年約48万人発症している、がん患者のうち、約9万人はがんにならずすむはず」と発表されました。

患者様を診療及び看護する医療従事者にとって、患者様への禁煙指導も必要不可欠な医療行為の一つとなりました。

喫煙および受動喫煙がもたらす健康障害が社会的にも注目されている中で、医療従事者の喫煙が問題視されています。そこで、昨年9月、当院全職員を対象に喫煙に対するアンケート調査を行いました。回答者は402名中346名（86%）でした。回答者の性別は男性96名、女性250名でした。図1からは職員の約半数近い方が喫煙の経験をもつことが伺えます。図2からは、男性の喫煙率が44%と高いこと、年齢的には20歳代の喫煙率が最も高いことを示しています。図3～5は、「医療従事者の職場での喫煙について」「受動喫煙の危険性について」「喫煙のリスクについて」を「喫煙歴あり」群と「喫煙歴なし」群に分けて比較しました。

当職員は、喫煙及び受動喫煙の有害性に関して理解しているものの、非喫煙者も含め「喫煙は基本的には本人の自由」と考えている者が多くと考えられます。医療従事者としての積極的な禁煙については、必要性を感じつつも個人の問題として捉えるには至っていないようです。

COPD（慢性閉塞性呼吸不全）という耳慣れない病気があります。この病気は、一見気管支喘息に似て、ヒューヒュー、ゼイゼイ息苦しくなる主に老年期の病気で、少し無理して動いたときの息切れが特徴です。肺組織が徐々に溶けていく怖い病気で、原因は唯一、喫煙の習慣で、たばこを吸わない人はかからない病気です。愛煙家の皆様には「今、自分の肺がどのような状態なのか」を想像すると同時に禁煙する勇気を持っていただきたいと思えます。

今後は職員自らが禁煙の重要性を認識するとともに、医療従事者として、喫煙が治療の障害や病態進行の重要な要因となること、および精神的・肉体的依存性の強い習慣であることを理解した上で禁煙指導や禁煙支援に当たらなければならないと思えます。今回の調査後、病院サービス委員会内に「禁煙サポートチーム」が結成されました。現在メンバーは、眼科部長の勝又先生を中心に、健康管理センター長の中川先生と岩田保健師と中西の4名です。活動のスタートとして5月13日、第12回看護の日のイベントの中で外来患者様へ喫煙に対するアンケート調査を行いました。その結果「医療従事者が喫煙すること」に対し80%の方が「問題あり」と答えていました。これらの結果を踏まえ、今後は禁煙に対する自己啓発を促し医療従事者の喫煙率低下への活動をしていきたいと考えています。

図1 喫煙状況について

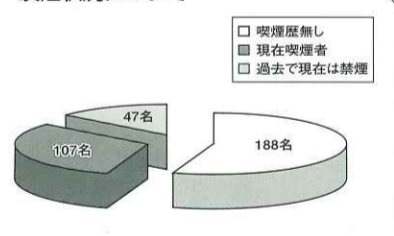


図2 性別・年齢階層別・職種別喫煙率

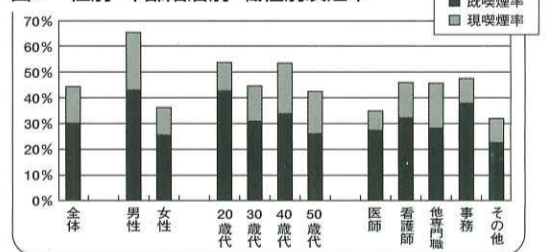


図3 医療従事者の職場での喫煙について

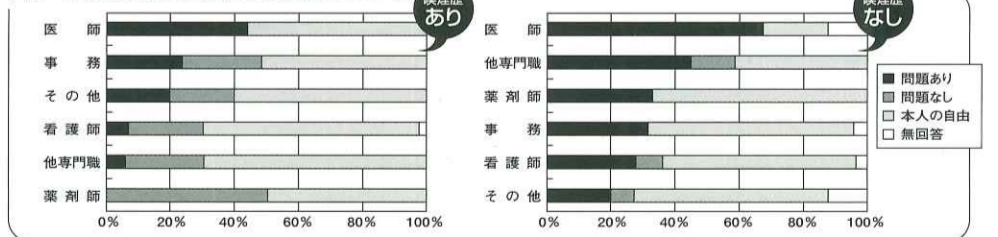


図4 受動喫煙の危険性について

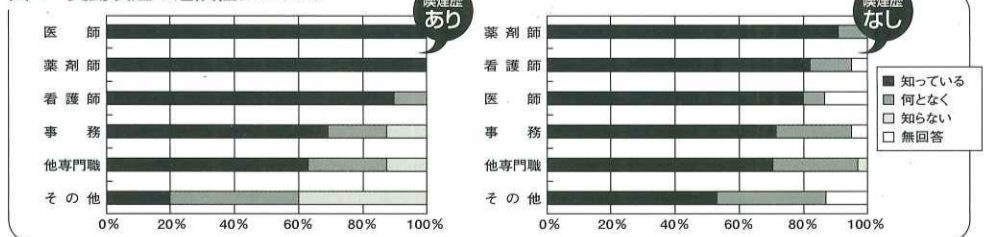
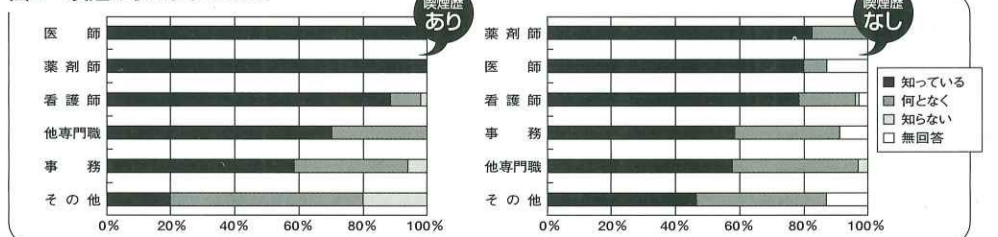


図5 喫煙のリスクについて



これからの食中毒

栄養主任 菅谷 富士子

梅雨に入り、食品がいたみややすい季節になりました。食中毒も起こりやすくなります。食中毒菌の代表的なものは、腸炎菌、サルモネラ菌、ボツリヌス菌、黄色ブドウ球菌、カンピロバクターなどがあります。そして皆さんもよく耳にする腸管出血性大腸菌(O157)です。最近では、小型球形ウイルス(SRSV)や、ノーウォークウイルス(NV)という聞き慣れないものが急増しているそうです。

このウイルスの症状は、下痢、嘔吐、腹痛で、ときに発熱、頭痛、筋肉痛を伴います。腹部に膨満感があるのが特徴で冬でも多発します。食中毒は、菌が増えても食品の味、香り、色はかわらないので注意が必要です。予防方法は、①手や調理器具の洗浄を十分行う。②食品を十分加熱し、ウイルスや、菌を死滅させる。③カキなどの貝類は、加熱用は絶対に生で食べない。(ウイルスや細菌が汚染している可能性があるため)④体調に自信がない時は、生で食べないようにする。以上の事に気をつけて、食中毒を防ぎましょう。



血液内科開設について

本年4月から新たに血液内科外来を開業いたしました。血液内科という診療科は、一般の方には馴染みも薄いかも知れません。ただの赤い液体に見える血液ですが、その中には赤血球や白血球、血小板といった重要な細胞がたくさん存在しています。当科ではそれらの細胞やその他の血液成分の異常に由来する病気を治療しています。具体的には各種の貧血、出血性疾患(血小板減少性紫斑病、血友病)、血液ガン(白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫など)を主として扱います。貧血には多くの種類があり、放置しておくとも命に関わるものもあります。他の病気が原因で貧血が起きていることもしばしば経験しますので、たかが貧血と侮らないでしっかり調べておきましょう。また血を止める働きをする血小板もいづつもの原因で減少します。あまりに減りすぎると命に関わる出血を起すことがありますので、しっかりと原因を突き止める必要があります。いづれの場合も当科では原因別に適切な治療を選択しています。多くの血液ガンは、かつては「不治の病」と考えられておりました。しかし新しい抗ガン剤や骨髄移植に代表されるような治療法の著しい進歩により、いまや白血球や悪性リンパ腫などの血液ガンは「治るガン」になりました。当科では外来通院で治療できる血液ガンの患者さんを中心に診療しております。当面、入院での治療が必要な場合には周囲の病院へのご紹介となりますが、密な連携で診療に当たりますのでご安心下さい。いづれの病気が早期診断と早期治療が大切です。健康診断で血液細胞数の異常があるといわれた方、首や腋、足の付け根のリンパ節が腫れている方、顔色が悪いと言われたり息切れを感じたりすることが多い方、皮膚や口の中に細かい出血が目立つ方、風邪を引いたわけでもないのに高熱が続く方などがいらっしやいましたら、ご遠慮なく早めにご相談下さい。

金子 新

筑波大学 血液内科 講師
平成7年 筑波大学 卒
専門分野 血液内科 遺伝子治療
学会 日本血液学会
日本臨床血液学会
日本造血細胞移植学会
日本遺伝子治療学会
日本内科学会(認定医)など

看護の日を終えて

看護の日委員会 看護師長 中野 はる代

看護の象徴であるナイチンゲール生誕を記念して、誕生日である5月12日を毎年、「看護の日」として全国的なイベントが開催されております。水戸協同病院でも、毎年5月12日頃に、「看護の日」のイベントを実施しており、外来・入院の患者様、御家族様など病院を訪れる方や、近隣の方などを対象として、今年は5月13日(木)午前9時から午後1時まで、「看護の日」のイベントを開催しました。

内容は、血圧測定、身体測定、体脂肪測定、血糖測定を実施。川崎院長の生活習慣病と大腸癌の話、医療スタッフから、在宅看護、介護保険についての講演があり、外来受診後の患者様も熱心に聴き入っており大盛況でした。また、介護用品と栄養食の展示やサンプルの無料提供などもあり、介護に携わっていらっしゃる方もたくさん来場していただきました。小児科の田中医師からのヒマワリとホウセンカの苗のプレゼントもあり、「毎年、楽しみにしているんです。」などの声も聞くことが出来ました。外来診療中という中で、イベント会場は2階の現在使用していない病棟を使用しましたが、会場案内が解りやすく、御迷惑をかけたことと思いま



す。一ヶ月足らずの準備期間で、スタッフに協力してもらいながら、毎日大忙しの日々でしたが、「看護の日」を終えて、委員全員、充実感と安堵感を感じております。又、来年も皆様の期待に応えられるような「看護の日」を開催する予定です。ぜひその際はお越し下さい。

「私のペット」Y・H

●グリーンイグアナとは。

ペットショップでよく見かける綺麗な緑色をしたとがげです。全長30~50センチのあかちゃんが売られていることが殆どです。飼いはじめは手のひらカゲですが、数年で全長1~2m・体重4~5kgのオオトカゲになります。寿命は10年以上といわれています。爬虫類としては頭のよい生き物で人によく慣れます。また、きちんとしてあげればトイレの場所も覚えますし、ふすまを開けたり、人を識別したり、遊んでいるとしか思えないような知的な行動を取ったりします。



●イグアナを飼う上で必要なもの。

空間:大きくなりますのでそれなりの飼育スペースが必要です。うっかり60cm水槽などで飼い始めると2~3ヶ月で使えなくなります。最初から植物用の高さ150~180cmの大型の温室などを用意するとよいでしょう。が、最終的には一部屋を与えるか放し飼いにすることになると思います。

温度:暖かい国の生き物なので30度近い温度が必要です。安全面を考えると補温器具は電気に頼ることになります。飼育下のイグアナは電力で生きています。といわれるほど電気代がかかります。

光:爬虫類はカルシウムの吸収に人間以上に紫外線が必要とします。日中は硝子を透さない太陽光または爬虫類専門紫外線灯による紫外線照射が必要です。

餌:完全草食動物ですのでスーパー等で売られている野菜や野草で飼育可能です。ただしカルシウムの多い野菜でないといけませんので、食品交換表やイグアナの飼育書などを参考に適切な餌を選んでください。ちなみにドックフードや卵といったような動物質のものも食べますが、臓器への負担が大きく病気の元となってしまいます。人間と同じで何故か体によくないものが大好きだったりしますので、決して与えないで下さい。

小学生のお小遣いで買えるような値段で売られているとがげですが、飼育にはそれなりに手間とお金がかかります。これらを納得した上で購入を検討してください。

発表者: 整形外科 平野 篤
発表日: 4月18日

論文発表 (4月)

- *掲載誌: 日本農村医学会雑誌 第52巻6号
・論文: 2002/2003シーズンの当院小児科におけるインフルエンザへの取り組み
著者: 小児科 田中 敏博
分類: 原著
- *掲載誌: 眼科臨床医報 98巻7号
・論文: 網脈中心動脈閉塞・網脈動脈分枝閉塞症と全身合併症の検討
著者: 眼科 加藤木 寛和
分類: 原著

学会発表他 (5月)

- *第11回ヨーロッパ・スポーツ学会
・演題: Sinding-Larsen-Johansson Disease Imaging Features of Radiography and MRI
発表者: 整形外科 平野 篤
発表日: 5月5日
- *平成16年度第1回国分台ふたば保育園家庭教育学級
・演題: ヒトとその子育ての自然あり方を考える
発表者: 小児科 田中 敏博
発表日: 5月22日
- *水戸保健所管内食生活改善推進協議会研修会
・演題: 現代の「食」を考える
一地域や家庭で見守る子育てのために一
発表者: 小児科 田中 敏博
発表日: 5月27日
- *第31回茨城乳腺疾患研究会
・演題: Papillary carcinoma(WHO)とみられた乳癌の一例
発表者: 病理 八重樫 弘
発表日: 5月29日

学会発表他 (6月)

- *第41回日本小児外科学会総会
・演題: 小児外科医がいない総合病院における小児の外科手術一
小児外科研修の経験を有する小児科医の役割一
発表者: 小児科 田中 敏博
発表日: 6月4日
- *第78回日本消化器内視鏡学会関東地方会
・演題: 診断に苦慮している大腸炎症性疾患の1例
発表者: 外科 川崎 恒雄
発表日: 6月12日
- *第6回医療マネジメント学会学術総会
・演題: 外来大腸内視鏡検査患者用クリニカルパス導入と見直しの効果
発表者: 看護部(内科外来) 根本 美奈子
発表日: 6月18日
- *第206回茨城外科学会
・演題: 診断 治療に苦慮した小腸間膜放射菌性の1治療例について
発表者: 外科 川崎 恒雄
発表日: 6月24日

論文発表 (6月)

- *掲載誌: インフルエンザ5巻3号
・論文: 鼎談 乳幼児のワクチン接種
著者: 小児科 田中 敏博
分類: 座談会
- *掲載誌: 関東整形災害外科学会雑誌35巻5号
・論文: 若年女性に発症したHydroxyapatite pseudopodagraの1例
著者: 整形外科 中山 知樹
分類: 原著

学会発表他 (4月)

- *第78回日本感染症学会総会
・演題: 大学生における麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体保有状況
発表者: 小児科 田中 敏博
発表日: 4月7日
- *第78回日本感染症学会総会
・演題: インフルエンザワクチン接種後のHI抗体価の推移
発表者: 小児科 田中 敏博
発表日: 4月7日
- *第107回日本小児科学会学術集会
・演題: 小児の下気道炎における肺炎クラミジア感染症
発表者: 小児科 田中 敏博
発表日: 4月9日
- *第6回日本小児科医電子メールカンファレンスオンライン会議
・演題: インターネットを利用して
茨城感染症流行情報ネットワークの活動について
発表者: 小児科 田中 敏博
発表日: 4月10日
- *第107回日本小児科学会学術集会
・演題: インターネットを利用した茨城感染症流行情報ネットワークの活動について
発表者: 小児科 田中 敏博
発表日: 4月10日
- *第108回日本眼科学会総会
・演題: 白内障手術による眼位および両眼視機能の変化
発表者: 眼科 加藤木 寛和
発表日: 4月15日
- *第97回茨城県整形外科集談会
・演題: 鎖骨遠位端骨折に対するScorpion plateの使用経験
発表者: 整形外科 小宮山 千晴
発表日: 4月17日
- *茨城柔道接骨師会
・演題: スポーツ選手へのメディカルサポート