TOPICS

院内防災訓練

宮城県DMATの佐藤大氏
（東北医科薬科大病院）

10月14日、災害派遣医療チームDMAT（Disaster Medical Assistance Team）の東北地方ブロック合同訓練が行われ、当院も協力医療機関として参加しました。DMATは医師、看護師に業務調整員を加えた5～6名のチームで構成され、大規模災害等の発生時に現場に派遣されて救急治療を行う医療チームです。今回の訓練は、青森県内でマグニチュード8.2の地震が発生し、青森県が東北各県にDMATの派遣を要請したとの設定で行われました。当院はDMATからの支援を受けながら協力して、ケガをされた多数の患者の治療に当たるという設定のもと、末綱病院長ほか職員65名が訓練に参加しました。院内の状況を把握し対策を決定する「災害対策本部」班、搬送されてきた患者さんをトリアージしながら治療に当たる「救急診療室」班、そして患者役と、事前に割り振りした役割に分かれて行動しました。節目ごとに調整役として派遣された東北医科薬科大学病院の佐藤大氏に当院の課題や問題点について指導、解説していただきました。

医療資源が不足する災害時には効率化とスピード、柔軟な対応が求められます。「防ぎ得た災害死」をなくすためのキーワードは「ＣＳＣＡＴＴＴ」。指揮・連携（Command＆Control）、安全確保（Safty）、連絡・情報伝達（Communication）、状況評価（Assessment）を確立し、トリアージ（Triage）、治療（Treatment）、輸送（Transport）に繋げることが重要です。

今回、当院には秋田と新潟から計5隊のDMATが派遣されました。当院では初めての訓練で、実際に動いてみるといろいろと問題点が浮かび上がり、「ホウレンソウ(報告・連絡・相談)」がいかに大切であるか実感しました。地震だけでなく大雨洪水など異常気象の多い近年、今回の訓練を忘れずに災害発生時に活かすことができればと思います。

今回参加された秋田県と新潟県のDMATの皆様
ありがとうございました

マンモサンデー 2023 開催報告

子育て・介護・仕事などで平日忙しい女性のために日曜日に乳がん検診を行う取り組み「マンモサンデー」。認定NPO法人J.POSHと全国の医療機関が協力して取り組んでおり、青森新都市病院では2019年より毎年開催しています。今年は10月15日に行われ16名の方が受診しました。参加者からは「日曜日に受診できて良かった！」という感想が多く寄せられ、リピーターの方もいらっしゃいました。ご参加ありがとうございました。

当院ではマンモの検査は
すべて女性技師が行って
います。

年末年始の休診について

年末年始は
12/29（金）午後 ～ 1/3（水）まで
休診となります。

※ただし、この期間も救急外来は24時間体制で
診療を行っております。受診の際は、事前に
お電話でご連絡のうえ、ご来院下さい。

編集後記

過去３年間の 12 月分編集後記を読み返してみました。するとこの時期は毎回「コロナ禍で忘年会、新年会中止」の言葉が並んでいました。さて、５類感染症に移行した今年はどうなることでしょう？ ちなみに当院の忘年会は見合わせることになりました。皆さまはいかがですか？
楽しい話題があればぜひ、当院患者支援センターへおいでの際にお知らせ下さい。（A・H）

医療法人雄心会 青森新都市病院
〒038-0003 青森市石江３丁目１番地
■代表 TEL 017－757－8750／FAX 017－788－9901 ■患者支援センター TEL 017－757－8785／FAX 017－788－9902

地域連携だより「KADERU」
編集顧問 片山容一・末綱太

青森新都市病院 地域医療連携だより （かでる）

KADERU

KADERU
INFORMATION FROM YUSHINKAI
AOMORISHINTOSHI HOSPITAL
2023 年 12 月号
Vol. 31

［十和田湖］
撮影 石田 享一

Contents

■「低温やけど」にご注意を …… 斉藤 孝幸
■ 脳神経内科医が語る医学雑学 第９回
メンデルスゾーンはなぜ死んだ？ 大作曲家の死因 その３ …… 布村 仁一
■ 総合診療科よろず医療噺 第９回
ポリファーマシー（多剤内服による弊害）について考えてみませんか？ …… 佐々木 洸太
■ 部署紹介 ５病棟
■ TOPICS

もしかして 脳卒中？！ ～ こんな症状があれば様子見ではなく、すぐに119番へ！ ～

- **F**ace（フェイス） 顔の歪みや 顔の麻痺
- **A**rm（アーム） 腕や足に 力が入らない
- **S**peech（スピーチ） 言葉が出ない ろれつが回らない
- **T**ime（タイム） 症状に気付いたら 至急119番！

Time is Brain（時は脳なり）…脳梗塞の治療では発症より血行再開までの時間短縮が重要です！！

「低温やけど」にご注意を

総合診療科　医長
斉藤　孝幸　先生

皆さんこんにちは。2022 年度から青森新都市病院総合診療科として勤務しております斉藤と申します。総合診療科として多様な疾患の診察、加療を行っておりますので、お気軽にご相談下さい。今後とも宜しくお願い致します。

さて、日増しに寒さがつのる季節になりましたが、こたつや湯たんぽ等で暖をとる機会が多くなると思います。それに伴って、例年「低温やけど」を起こす人を外来で見かけます。今回は「低温やけど」について皆さんと知識を深めたいと思います。

低温やけどとは、それほど高熱ではない暖房器具でも長い時間接触することでやけどと同じように皮膚が損傷する疾患です。一般的に 60°C以下の熱源によって起こるやけどのことを言います。低温やけどの原因としては上記で挙げたこたつや湯たんぽの他に、使い捨てカイロや電気毛布、電気カーペット、ファンヒーターなどが挙げられます。

低温やけどの発生には皮膚にあたる表面温度とその温度に接している時間が関係していると言われています。44 ～ 51°Cまでの範囲では、温度が 1 °C上昇するごとに低温やけどになるまでの時間が半分になるという報告があります。例えば 44°Cなら 3 ～ 4 時間、46°Cなら 1 時間、50°C以上なら数分で低温やけどを起こす可能性があります。実際の暖房器具のおおよその温度としては、55 ～ 70°Cのお湯を入れた湯たんぽの表面温度で 45°C以上、使い捨てカイロで表面温度 50 ～ 60°C、こたつの熱源直下は 61°Cともいわれています。

多くの方は低温やけどになる前に熱さを感じて暖房器具から離れるので大事に至ることはあまりありません。しかし、乳幼児や高齢者、脳卒中の後遺症や糖尿病で温度の感覚が鈍くなっている方、泥酔や睡眠薬で深い眠りについている方などは発見が遅れて低温やけどをきたす可能性が高いです。低温やけどの予防としては、湯たんぽや使い捨てカイロを直接肌に当てない、長い時間同部位に暖房器具を当てない、少しでも熱さを感じたら暖房器具から離れる、就寝前には暖房器具の使用を終了するなどが挙げられます。それでも低温やけどが発生した場合、少し皮膚が赤い程度であれば流水で冷やすことで応急処置となりますが、水ぶくれや痛みがあるようであれば早めの病院受診をお勧めします。適切な暖房器具の使用を心がけましょう。

連載

脳神経内科医が語る医学雑学（全 12 回）

脳神経内科　部長
布村　仁一　先生

第９回　メンデルスゾーンはなぜ死んだ？　大作曲家の死因　その３

フェリックス･メンデルスゾーン･バルソルディ

皆さんこんにちは。青森新都市病院 脳神経内科の布村です。以前、ショパンやモーツァルトの死因の謎についてお話しましたが、今回は第３弾でメンデルスゾーンの死因についてです。メンデルスゾーン、誰？とお思いになるかもしれません。でも皆さん必ず聞いた事がある名曲の作曲者です。あのファンファーレで始まる結婚行進曲はメンデルスゾーンの作品です。また哀愁漂うメロディーのヴァイオリン協奏曲もきっと聞いたことがあるでしょう。彼はショパンとほぼ同じ 1809 年の生まれで、やはり 38 歳の若さで亡くなっています。小さい頃から神童として知られ、16 歳の時に作曲された「真夏の世の夢序曲」は現在までオーケストラの重要なレパートリーとして演奏され続けています。彼の死もまた音楽史上の謎として研究されてきました。

メンデルゾーンは 31 歳の時に水泳中に突然意識消失の発作をおこしており、その後ひどい頭痛をはじめ体調不良を訴えることが増加しました。死の年、彼は一か月の間に数回けいれん発作を起こし最終的には麻痺を伴い意識を失いそのまま死んでしまいました。私のように神経系の疾患を専門にする者には彼の死は興味をひきます。今日まで彼の死を語る場合、彼の家族の死についても一緒に語られてきました。メンデルスゾーンの祖父はドイツのソクラテスと呼ばれるほどの高名な哲学者で 57 歳の時に突然亡くなっています。父は成功した銀行家でやはり 59 歳の時に突然亡くなっています。4 歳上の姉ファニーは才能ある音楽家で女流音楽家の走りの一人ですが、41 歳の時に突然亡くなっています。このためメンデルスゾーン自身も遺伝性の脳血管障害で亡くなったと考えられてきました。

今回私はメンデルスゾーン一家の伝記を読む機会があったのですが、若干違う意見を持ちました。姉のファニーは確かに演奏会の練習中突然嘔気、片麻痺が出現しその日のうちに亡くなっています。これはたぶん脳内出血だったと思います。しかし祖父は胸部痛を発症後に亡くなっているので心疾患が疑われます。父についてはあまり詳しい記載はないのですが、脳卒中様の症状はなさそうです。

ということで私は家族性脳血管障害説には否定的です。メンデルスゾーンの死自体は死につながる繰り返すてんかん発作からはどうも脳動静脈奇形のような血管奇形だった可能性が高いかなと思われます。姉の場合も同様と考えるとオスラー病のような血管疾患があったかもしれません。余談ですがメンデルスゾーンは絵の才能も豊かでたくさんの水彩画を残しています。

メンデルスゾーンの残した水彩画

総合診療科 よろず医療噺

第９回　ポリファーマシー (多剤内服による弊害) について考えてみませんか？

総合診療科 医長
佐々木 洸太 先生

いつも青森新都市病院を応援いただき、ありがとうございます。

今回は「ポリファーマシー」、「多剤内服による弊害・薬害」についてお話しさせていただきます。当院を受診される患者さんでは、ご自身の病気も知らず、内服薬の内容も把握されていない方がとても多くいらっしゃいます。よく言えば、かかりつけ医を信頼されているということかもしれません。しかしながら、臓器別専門医の医院・クリニックを複数受診されている場合、それぞれの専門医は他の診療科の内服薬に介入されることは滅多にないと思います。「ポリファーマシー（多剤内服）」と定義されるのは、一般的に 6 種類以上の薬を服用していることで、転倒・骨折の危険性が高くなることが数多く報告されています。特に、睡眠薬・安定剤 (ベンゾジアゼピン系・非ベンゾ系) は危険性が高いにもかかわらず、耐性・依存が生じるため一錠で効かなくなり、2 錠以上・2 種類以上重ねて内服されている方も少なくありません。睡眠障害では、眠気を誘う抗精神病薬 1 種類で事足りる方も多くいます。胃粘膜保護剤・健胃薬・整腸剤や下剤も複数内服されている方もいますが、3 種類以上の併用効果は決して高くありません。

不幸にも脳卒中や心筋梗塞、腎障害・腎臓病などを患った方は、再発予防のために薬を飲むことはとても大切なことです。また、糖尿病、関節リウマチや膠原病など体質・免疫の変化で体調管理・症状管理が必要な方は、イメージより多く複数の内服薬を継続する必要があります。「薬は飲まない方が健康」という考えは全ての方に当てはまるわけではありません。必要な薬まで減薬した方が良いわけではなく、耐性や依存を生じうる転倒・骨折のリスクを高めてしまう薬を減らしたり、やめたりする方が良いということです。誤解しないようにお願いします。その上で、今一度、お薬手帳を見直して内服されている薬について、普段から通っている薬局の薬剤師に「減薬」を相談してみてはいかがでしょうか？　では、また。

部署紹介　5病棟

看護師長　田﨑 恵里子 さん

こんにちは、青森新都市病院　5 病棟です。

5 階病棟は整形外科、乳腺･甲状腺外科、消化器外科、形成外科、歯科の主に手術を目的にされる患者様が入院されています。手術以外にも化学療法や放射線療法など多岐に渡る治療をしています。良性疾患から悪性疾患、また幼児から老年期までと幅広い患者様がいらっしゃいます。多いと 1 日に 15 人前後の新規入院をこなし、入院日数も 1 週間から 2 週間程度と短く、患者様の顔を覚えると退院してしまい寂しさが残ります。そんな忙しい病棟ですが会話ができる患者様が多く、スタッフは患者様から癒しをもらい励みに頑張っています。

主治医から癌だと告知されたり治療が不安だったりするのは患者様だけではなくご家族様も同様です。患者様、ご家族様に寄り添い退院後も安心して療養生活が送れるように他職種と一緒に考えていければと思います。

どんな小さいことでもスタッフにお声がけ下さい。いつでもお待ちしております。