

市民病院救急外来の移設・拡充と 診療棟の改修について一ご案内一



院長 渡邊有三

月日の経つのは早いもので、当院が当地に新築移転してから既に16年経過します。当院の診療体制もこの間にさまざまな変化が生じ、中でも増加する一方の救急患者に対処するには、従来の救急外来では物理的な困難がみられるようになりました。そこへ柏原町にあった健康管理センターと休日・平日夜間急病診療所の移転計画が持ち上がりました。地域の住民が何時でも安心して受診できる医療機関であることこそが、自治体病院の使命であると考えている当院としては、この機会を利用して大幅な改修を計画し、実施してきましたのでご紹介したいと思います。

その一つとして、今年2月18日に救急外来を総合保健医療センター棟に移設・拡充するとともに、救急外来を受診される方が安心して夜を過ごすことができるようにという思いを込め、救急外来に入院病室を6床新設いたしました。どうして外来に病室が？と不思議に思われる方もみえるかもしれません。その理由を一緒に考えてみたいと思います。

- ① 夜間に突然の痛みや苦しみが始まり救急車での救急搬送を119番に依頼したとします。着の身着のまま病院へ到着。処置や治療により症状は軽快したけれど、帰るのも不安だし、自宅へ帰る交通手段も靴もない。このような時に、「軽快したから帰宅」と言われても困ります。
- ② 転んで腰を強く打ちました。救急車で来院して、レントゲンで腰の骨が折れていることがわかりましたが、「ベッド上の安静とコルセット着用のみなので、当院に入院する必要はありません。」と担当医から言われました。でも、夜間はベッド搬送できる介護車両は手配できません。また、老人の一人住まいだから明日からの食事も困ってしまいます。何とか入院させてもらえないでしょうか。

救急外来は時間外や夜間の救急対応を図ることが使命ですから、リハビリ・在宅支援のケースワーカーや看護師が常駐しているわけではありません。医師も専門医が常時いるわけではありません。夜間はできる限りの救急対応をすることが原則であることをご理解いただきたいと思います。しかし、先ほど例示したように、帰宅することが心配な場合、あるいは帰宅することが困難で明日からの生活も困ってしまうなどの場合、翌日になって病院の機能がフルに活動できるようになってから、最も適切な方法を皆で知恵を出し合うことが、患者さんやご家族にとっての良い解決法探しになるのではないのでしょうか。2番目の事例では、当院は急性期病院であるために軽症者の入院は難しいのですが、軽症者へのリハビリが可能な医療機関もあります。ケースワーカーや看護師が転院の相談にのってくれます。



救急用に6室の病室を
新たに設置

このような目的で救急外来に病室を併設したわけです。と言っても6床しかありませんので、夜間来院される方全員にこの施設が提供できるわけではありませんが、お困りの時には、担当医と相談して利用していただければ、担当医にとっても患者さんやご家族の方々にとっても、安心してその後の観察ができるのではないかと期待しています。もしもの時にはご相談ください。

また、休日・平日夜間急病診療所と当院の救急外来を一つの入口で併設しました。この診療所は、地域医療の最後の砦である当院の診療が疲弊しないようにという目的で、春日井市医師会の先生方が協力



脳卒中センター診察室と
脳神経外科による血管内治療

も珍しい取り組みですが、6月の開設以来、非常に円滑に運営されています。受診される方が入口の掲示を見て、急病診療所か当院の救急外来かを適切に判断して受診されておられる結果と思います。地域住民の皆様のご協力の賜物と、この紙面を借りて厚く御礼申し上げます。

その他にも、増加する重大疾病である脳疾患や糖尿病に対して総合的な医療が提供できるようにという思いから、脳神経外科と神経内科が隣接した外来部門を作り、脳卒中センターを開設しました。糖尿病と血管外科を隣接した糖尿病センターも開設しました。従来からありました内視鏡室(胃力メウなどの検査室)に加え、救急外来でも対応できるように救急部近くに内視鏡室を増設し、内視鏡センターも開設しました。最後の締めくくりは採血室の改修です。採血時の患者さんのプライバシーに配慮し、採血時の患者さんの安全に寄与できるような採血室にすることで、最後の改修工事とする予定です。

当院は、日頃皆様から寄せられるご意見を参考に、少しでも満足していただける医療施設でありたいと、職員一同努力しています。これからも、当院の診療の改善につながるようなご提案を頂戴できれば幸いです。誠にありがとうございます。



糖尿病と血管外科を一緒
にした糖尿病センター



救急部近くに開設した
緊急内視鏡検査室

シリーズ もの忘れと認知症のおはなし(第2回)

神経内科部長 寺尾 心一

前回は「加齢のもの忘れ」と「認知症のもの忘れ」の違いについて述べましたが、今回は認知症の原因となる主な病気についてお話しします。認知症とは、さまざまな原因で脳の細胞が死んでしまう、または働きが悪くなることによって、記憶力や判断力の障害などが起こり、社会生活や対人関係に支障が出ている状態です。原因となる病気には、くすりや手術によってその予防や治療が可能なものや、現時点では根本的な治療法が困難なものがあります。

原因となる主な病気について①から⑧で説明します。

①アルツハイマー型認知症：認知症の中で最も多い病気です。アミロイドβというタンパクが脳に蓄積して、神経細胞が減少し、側頭葉内側(海馬)や頭頂葉の萎縮(縮み)が進行します。発病の原因にはいくつかの説がありますが、いまだ明らかにされていません。初期の段階では人や物の名前を忘れるなどの記憶障害がゆっくりと進行し、徐々に生活に支障が出るようになります。経過の中で、被害妄想や幻覚などが出現することもあり、興奮や徘徊などの問題行動が起こります。病気の進行を遅らせる薬はありますが、特効薬はありません。

②レビー小体型認知症(小坂病)：レビー小体というタンパクが脳の神経細胞に蓄積する病気です。実際には存在しないものや人物が見えるという幻覚・幻視や妄想症状があります。夕方から夜に多く、アリやヘビがそこにいる、子供が枕元に座っている、知らない人が部屋に来ている、窓の外から人が覗いているなどです。動作が鈍くなる、ちょこちょこ歩きで転びやすいなどの症状が徐々に進行します。調子の良い時と悪い時の変化が大きいことも特徴です。

③前頭側頭型認知症：大脳の前頭葉と側頭葉で徐々に萎縮が目立つ病気です。情緒が不安定になり、同じ行動を繰り返す、自分勝手な行動をとるなど反社会的、反道徳的な行動をするようになります。記憶力の低下は目立たず、65歳以下の若年で発病することが多いとされています。

④脳血管性認知症：脳の血管が詰まる脳梗塞、血管が破れる脳出血、血管の瘤が破れるくも膜下出血などの脳卒中が原因となって起こる病気です。これらの後遺症により、歩行障害や記憶障害、言語障害を呈することが多く、脳卒中を繰り返すたびに症状は悪化します。

⑤正常圧水頭症：脳脊髄液が大脳の脳室にたまることで、脳室が拡大して周囲の脳が圧迫されて起きる病気です。ちょこちょこ歩きで遅いといった歩行障害と尿失禁が見られます。脳脊髄液を20～30ml排液して症状に改善が見られれば(タップテスト)、髄液シャント手術で症状が改善する可能性があります。

⑥慢性硬膜下血腫：頭の外傷後に、頭蓋骨と脳表面の間に血腫(血のかたまり)が生じて、徐々に大きくなることで脳を圧迫し起こる病気です。頭を打ってから1～3か月後に症状が現われることが多く、血腫吸引手術で改善します。

⑦甲状腺機能低下症：甲状腺ホルモンの分泌量が不足して、からだの活動力が低下し、無気力や疲労感などの症状があらわれます。放置すると認知症を起こすことがありますが、甲状腺ホルモンの補充で改善します。

⑧その他：肝臓の病気で血中のアンモニアが高くなり起こる肝性脳症、ビタミンB1・B12や葉酸などの欠乏でも認知症状が見られることがあります。また私たち神経内科で扱う神経難病の中にも、認知症をきたす疾患がいくつかあります。難しい名前ですが、パーキンソン病、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、ハンチントン病、クロイツフェルト・ヤコブ病(プリオン病)などがあります。

以上、認知症の原因となる主な病気についてお話ししました。当院にはいろいろな理由で毎日多くの患者・家族が来院されます。病院内の至るところに、「もの忘れ外来」のポスターが貼ってあり、このポスターを見て受診される方も増えています。毎日の生活の中で、もの忘れが気になると感じている方は、「もの忘れ外来」の受診をお勧めします。今後の生活指導も含めて診察させていただきます。認知症の中で最も多いアルツハイマー型認知症について、次号でお話ししたいと思います。続<…

今日は何曜日かな？
さて病院に行く日はいつかな？



何を喋ろうとしたのか
忘れちゃった？



シリーズ 薬の使い方 (第3回)

服用時の水の量について

薬剤科 福井 悠美

前は食後と食直後の服用方法についてお話ししました。今回は服用する際の水の量についてのお話です。薬を服用する水の量には、薬を安全に使用する側面と有効に使用する側面の2通りから考えることができます。

内服薬の多くは、コップ半分くらいの水と一緒に服用することが安全面から望ましいとされています。水の量が少ないと、薬がすみやかに胃に到達せず食道でとどまってしまう、食道壁に潰瘍をつくってしまうことがあります。食道で潰瘍を作りやすいくすりには骨粗鬆症治療に使用される薬などがあります。これらの薬を服用する際には特に十分な水の量で服用するようにしてください。

一方、薬を服用する際の水の量が、薬の効果に影響をおよぼす場合があります。

例えば酸化マグネシウム(下剤)などは、腸管内では吸収されずに生体の水分を引き出す作用があります。このため、作用時に水が少ないと十分な効果が得られなかったり、脱水症を起こすことも考えられます。反対に水と一緒に服用すると十分な効果が得られない薬の一つに、消化性潰瘍治療薬であるアルロイドGがあります。この薬は内服した際に粘調度が高くなり、胃・食道粘膜に持続的に付着して作用するため、水を飲んでしまうと粘調度が下がって本来の効果を発揮しなくなります。

水の量が治療効果に影響を及ぼしていることがわかりいただけたでしょうか。



薬の効果を最大限に引き出すためには、服用時の水の量も重要です！



2014健康救急フェスティバルに参加しました！

春日井市民病院は、9月7日(日)に春日井市体育館にて開催されました「2014健康救急フェスティバル」に参加し、体力測定、血糖測定、ちびっこ白衣体験を行いました。約400人の皆様に当コーナーにお立ち寄りいただき、ありがとうございました。

体力測定では、身近なものを利用して握力、バランス能力、脚の筋力を測定しました。ご自身の結果を、今後の生活改善へお役立ていただければ幸いです。

血糖測定コーナーでは約130人の血糖測定を行い、その場で測定結果の説明を行いました。少し血糖値が高めの方もみえたので、当院内科医師が健康アドバイスをしました。血糖値を測定することで、一般市民の方にも糖尿病を身近に感じていただきました。

ちびっこ白衣体験では白衣に着替え、聴診器をもって、かわいい表情をしているお子様達を、お父さん・お母さんが写真を撮って見えました。きっと将来、有望な医療従事者ですね。期待しましょう！



<平成26年度の市民公開講座>春日井市広報や病院ホームページにてご案内します。

開催予定日	テーマ	講師
平成26年12月13日(土)	肺がんについて	呼吸器科医師
平成27年2月14日(土)	食物アレルギーについて	小児科医師と管理栄養士

