

かけはし



足柄上病院の病院理念

- 「あ」：安全で安心な医療を提供します。
- 「し」：社会の要請を担う政策医療を展開します。
- 「か」：患者中心の医療を実践します。
- 「み」：魅力ある自立した病院を目指します。

秋号 (通刊 第77号)

腹部救急外来について

副院長 (外科部長)

すずき よしひろ
鈴木 喜裕



「腹部救急」って何？

と、思われるでしょうが、腹部救急とは字の通り**腹部に起こる救急疾患**のことです。

後述する様々な疾患が原因ですが、症状でいうと腹痛、嘔吐、吐血、下痢、下血などです。原因となる疾患の多くは消化器疾患 (例えば急性胃腸炎、胃潰瘍、胆嚢炎、虫垂炎、憩室炎、腹膜炎、腸閉塞など) ですが、腎泌尿器疾患 (尿路結石、尿路感染症など) や婦人科疾患 (卵巣捻転、骨盤腹膜炎など) や循環器疾患 (心筋梗塞、大動脈瘤など) のこともあります。

腹部の疾患は平日日中であれば、消化器内科もしくは消化器外科が診察にあたり、疾患に応じた適切な治療を行っています。また診断結果で消化器疾患以外であればその疾患の専門科に引き継いでいます。そのような腹部の疾患の中には、緊急性の高い救急疾患も多く存在します。例えば吐血や下血などの消化管出血の場合は、消化器内科にて緊急内視鏡検査及び止血処置を行います。また腹膜炎や腸閉塞など緊急手術が必要な場合は、消化器外科にて手術を行います。しかし当院では2024年4月より医師の減少の影響で、当直体制の変更があり夜間と休日に腹部疾患への対応が十分にできていない現状がありました。そんな腹部の救急疾患は、平日日中を待ってくれるわけではなく、夜間でも休日でも発症するため、腹部の救急疾患にしっかりと対応する必要があります。このため、**2024年7月から夜間と休日にも腹部の救急疾患に対応できるように、腹部救急外来をスタート**致しました。

腹部救急外来では、消化器内科6名と消化器外科6名が、お互いに連携を取りながら対応しています。これにより365日24時間いつでも腹部の救急疾患に対応可能な体制をとっております。もし腹部疾患でお困りの場合は、当院を受診していただければと思います。診察の結果にて軽症であれば、平日日中の通常外来で引き続き治療を致します。また診察の結果にて中等症以上であれば入院対応とし、さらに緊急に検査及び処置や手術等が必要な場合には迅速に対応致します。

まずは、地域の皆様が病気に罹患しないのが一番です。そのためには定期的な検診も大事です。それでも万が一の時、当院ではいつでも安心して医療が受けられるようにしてまいります。

当院における内視鏡診療

～腹部救急から内視鏡検診まで～

消化器内科部長 **くに 国 じょう 洋 けい 佑**



当院の消化器内科では内視鏡（胃カメラ、大腸カメラなど）の診療に特に力を入れています。内視鏡診療は「内視鏡治療」と「内視鏡検査」に分けられます。

「内視鏡治療」

もともと内視鏡は検査を行う目的で作られましたが、機器や技術の進歩により様々な治療を行うことが可能になりました。内視鏡治療には次のようなものがあります。

- 例) 1. がんやポリープを内視鏡で切除する
2. 食道や胃や大腸からの出血を内視鏡で止血する
3. 胆管（胆汁の通り道）に詰まった石（結石）を取り除く
4. 胃の中に入り込んだ異物（薬の殻、入れ歯、アニサキスなど）を取り除く
5. 腸閉塞を治すためのチューブや金属の筒（ステント）を挿入する などなど。

このうち1. 以外は救急の現場で行われることの多い治療です。当院で取り組んでいる「腹部救急外来（前ページ参照）」で来院した患者さんの一部で内視鏡治療が行われます。急な腹痛、吐血、下血などの症状は夜間・休日を問わず起こるため、当院ではいつでも迅速・安全・確実に内視鏡治療を行える体制を整えております。



「内視鏡検査」

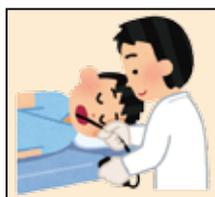
食道・胃・大腸などに病気がないかを調べる内視鏡検査は以下のような時に検討されます。

- ・胃（みぞおち辺り）が痛むとき
- ・特に誘引なく体重が減ってきたとき
- ・食後に胸焼けがしたり、酸っぱいものがこみ上げてくる感じがするとき
- ・便に血が混ざるとき
- ・下痢が続くとき（特に夜間）
- ・がん検診（胃バリウム検診、便潜血検査）で要精査となったとき などなど。

このような時は外来にお越し下さい（紹介状があると追加料金がかかりません）。朝食を食わずに来院して頂ければ当日胃カメラを行うこともできます（受付で「当日検査希望」とお伝えください）。

「胃がん内視鏡検診」

50歳以上で、足柄上地域（大井町、開成町、中井町、松田町、南足柄市、山北町）にお住まいの方は、2年に1度、胃がん内視鏡検診を受けることもできます。現在日本では約4万人の方が胃がんで亡くなりますが、胃がんは早期で見つかりると90%以上の確率で完治します。韓国から出されたデータによると、検診を受けることによって胃がんの死亡率が56%下がること分かりました（*Khanderia E et al. J Clin Gastroenterol 2016; 50: 190-197*）。足柄上地域においては2019年から胃がん内視鏡検診が始まり、これまで約10名の胃がん（食道がん）が見つかりましたが、全員早期がん（ステージ1）でした。



「さいごに」

内視鏡には悪いイメージ（辛い、痛い、苦しい）がありますが、結果的には少ない体の負担で病気を見つけて、病気を治すことが可能です。

当院では鎮静剤（眠くなる薬）や細い内視鏡スコープを適宜使用し、苦痛を最小限にする工夫もしています。また、当院の胃がん内視鏡検診は電話予約も可能です（一部の方を除く※）。50歳を越えたら、定期的な検診受診をお勧めします。

※胃カメラが初めての方、血をサラサラにする薬を飲んでいる方は、検査前に内科外来診察が必要です。

前立腺（ぜんりつせん）がんの早期発見法

血中P S A（ピー・エス・エー）検査のすゝめ



泌尿器科部長 三 好 康 秀

前立腺は男性にしかない臓器で、精液（せいえき）を作る機能があります。図1のように膀胱（ぼうこう）の下で尿道（にょうどう）を取り囲むように位置しています。この前立腺に「がん」ができることがあります。前立腺がんの患者数は増える一方で2023年の統計では年間9万人以上の男性が前立腺がんと診断され、男性のがんの中で最も多い病気になっています。

前立腺がんの初期には症状がないために、検診で早期にがんを発見する必要があります。検診では少量の血液をとって「P S A」という検査を行ないます。もともと「P S A」は正常の前立腺や肥大した前立腺でもつくられるのですが、前立腺がんになると「P S A」が異常高値となります。

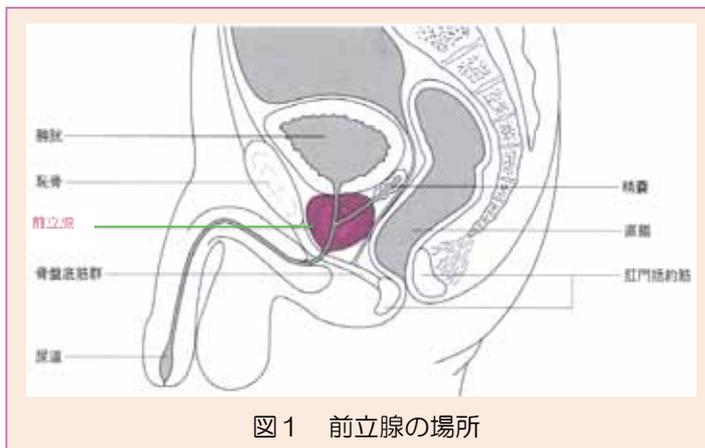


図2のように、50歳から前立腺がん患者は増えはじめますので、住民健診では50歳以上の男性、人間ドックにおいて前立腺がん検診の受診機会がある方は、40歳代から積極的にP S A検査を受けていただくことで早期発見につながります。P S A検診による前立腺がん死亡率低下の効果は科学的に証明

されており、約20～30%も死亡率が改善すると報告されています。

血中P S Aが異常であった場合、外来で超音波検査やMRI検査を行ないます。過去には肛門（こうもん）から指を入れる直腸診も行っていましたが、診断的価値は低く当院では行っていません。外来で行った検査の結果前立腺がんが疑われる場合、前立腺に針を刺して組織を採取する「生検（せいけん）」とよばれる検査を行います。当

院では2泊3日の入院で行っています。全身麻酔をかけて生検を行いますので痛みなく検査できるのが当院の特徴です。この生検の結果が、前立腺がんがあるかないかの最終診断となります。

日本では欧米と比較してP S A検診の普及が遅れ、前立腺がん死亡数の増加傾向に歯止めがかからない状況です。是非とも、ご自身の健康のために、前立腺がん検診や前立腺がんの特徴・診断・治療法などについてよくご理解いただいた上で、住民検診では一般的に50歳以上の方、人間ドックにおいて前立腺がん検診の受診機会がある方は、できれば40歳代からのP S A検診受診をおすすめします。



参考文献 日本泌尿器科学会 ホームページ
ブルーローバー・キャンペーン ホームページ
前立腺研究財団 ホームページ

足柄上病院救急外来新聞 能登半島地震DMAT編

発行：生田 正美
救急外来看護師
2024年1月20日
第45号



元旦の夕方に 災害概要

このたび発生しました、地震におきまして、被災された方々には、心からお見舞い申し上げます。

2024年1月1日16時10分、能登地方を震源に震度7の地震が発生しました。地震後より津波も発生し、能登地方は甚大な被害にみまわれました。

DMAT 5次隊としての派遣要請 奥能登の珠洲へ

神奈川県へのDMAT要請は発災から10日後の1月10日でした。翌日出発の移動日を含め8日間。神奈川県から16隊、派遣先は珠洲と決定。救急車とセレナで出動しました。珠洲市は能登半島の先端で甚大な被害も大きく、また、先端だけに移動が容易ではありませんでした。道路は規制や迂回で、一般車と支援者で大渋滞、富山から珠洲市へは7〜8時間を要し、(通常なら3時間)さらに、穴水からはコンビニも営業しておらず、トイレも使用できず状態。積雪のため車の冬装備と水、トイレ、食事、宿泊場所なしの事前情報があり、衣食住+トイレの確保は必須でした。



能登半島の街並み

木造家屋は倒壊、神社の鳥居は崩れ、道路は亀裂と隆起、山側は土砂崩れの状況でした。



写真は穴水、珠洲で撮影

救急車内に簡易トイレを設置

能登半島への移動中、トイレは使用できる場所がないと事前情報あり、紙パンツを履き安心(私だけ!?)救急車内に簡易トイレを設置しました。実際に使用する機会もあり、準備していったってほんとはよかったです。



穴水走行中にセレナ右前方から煙!
車内が異様な臭いで充満!

渋滞が激しくゆっくり走行中に、セレナから煙! 緊急避難し車両を確認するとラジエーターが沸騰。ディーラーに連絡し点検した結果、ラジエーターファンの故障判明、安全走行不可とのこと、急遽軽自動車をレンタルし先に進むことになりました。セレナは能登半島の日産に入院治療となりました。



神奈川県DMAT5次隊、16病院の使命

①珠洲市保健医療福祉調整本部②病院支援③珠洲市ふれあいの里SCUの3つの業務を分担しました。私たちは③を担当しました。

珠洲市ふれあいの里SCU(珠洲ケアユニット)

避難所内で大勢の中では生活が不自由で、手を借りないと生活が難しい、例えば高齢者、足腰が不自由、認知症、寝たきり、介護が必要の方を一時的にSCUへ集約し、石川県中央病院のメディカルチェックセンターに集約するための搬送調整任務に就きました。1階に一般8床、2階に感染症4床展開。

業務内容は、避難者の受け入れ、避難者を救急車で迎え、日常生活ケア、嚔下評価と食事作成、セッティング、食事介助、口腔ケア、トイレ介助、おむつ交換、吸引、荷物管理、コロナ、インフルエンザ感染者のケア、徘徊者の安全確保。

次の搬送先への搬送手段調整、リスト作成、出発時の本人・荷物確認、資機材管理、食料管理など多岐にわたりました。さらに、看護師は要介護避難者のケアのため夜勤もあり、日中仕事して続けて夜勤して、少し休んでまた日中仕事して...(少し休憩ありでしたが)1日って何時間だった?と思う気力体力ともに重労働でした。



*派遣に際しましてご協力いただいたみなさまに深く感謝いたします。

検査技術科は、患者さんから採取された血液、尿、組織（検体）などを検査する検体検査室と、直接患者さんと接して検査を行う生理検査室があります。

その生理検査室で一番多く行われている検査が、心電図検査です。

心電図検査は心臓の電氣的な信号を記録し、不整脈や狭心症、心筋梗塞などを診断していく検査です。

今回この心電図検査から診断される不整脈のお話をしたいと思います。

「皆さん！ご自分の心拍数をご存じですか？」

今は、血圧計やスマートウォッチなどでも表示されますね。

安静時の心拍数の正常値は1分間に60～90拍程度とされています。

この心拍がゆっくり打つ（50拍以下）や速く打つ（100拍以上）、または不規則に打つことを不整脈と言います。不整脈には病気に由来するものと、そうではない生理的なものがあります。たとえば運動や緊張した時、発熱などでも脈が速くなります。これはだれにでも起こる生理的な現象で心配はありません。また、反対にリラックスしているときや睡眠時は脈が遅くなります。



もし、安静時に動悸や、脈に違和感を覚えたら、ご自分で脈をとってみましょう。手首の脈が触れるところ（親指側）に、指の腹を軽くあてると拍動を感じることも出来ます。

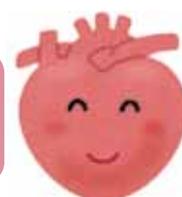
10～15秒触れて、もし不規則なら1～2分続けて確認してください。



正常な状態はリズムが一定です。



リズムがバラバラな場合は心房細動などの不整脈の可能性もあります。



心房細動は、脈が不規則なために心臓内に血液が滞り、心臓に負担をかけたり、心臓内に血の塊ができやすくなる病気です。万が一、その塊が脳の血管に流れ込んだ場合は、脳梗塞を引き起こす可能性があります。

脈を確認することは、病気の早期再発見に繋がります。ぜひ確認してみてくださいね。

また、ご心配のある方は、かかりつけの先生などにご相談ください。



7月31日に高校生の一日看護体験のイベントを開催しました。医療従事者や医療現場に興味を持ってもらえるように、近隣の高校へポスターを配布し、HPで募集を行い、参加者は30名でした。当日は、長い髪はお団子スタイルにまとめて、職員と同じユニフォームを着用し、一日体験ナースに変身しました。

実際の看護体験では、午前中に正しい手指消毒や感染予防のガウン着脱体験、点滴準備体験、午後は院内見学を行いました。「楽しかった!」と好評でした。新人看護師との座談会では、看護師を目指したきっかけや看護の楽しさについて活発に質問し、未来の看護師像をイメージすることに繋がったようで、「将来看護師になりたい」との声も聞かれました。数年後、当院で看護師として共に働けることを期待しつつ、また来年も開催していきたいと思えます。



こども参観 2024☆開催



夏休みを利用し、職員のこどもなど小学生を対象に「こども参観」を開催しました。46名が参加し、普段入ることのないバックヤードに潜入し、病院の仕事、職員や家族の働く姿を見て、医療現場を体感してもらいました。

当日は、医療用ユニフォームを着用し、院長室を訪問し、足柄上病院クイズに挑戦、手術室、DMAT、検査室、放射線検査室、救急外来などを探索しました。医療現場で見るものすべてに興味津々の様子で説明をメモしたり、活発に質問したりしていました。熱心なこどもたちの様子に職員も、居合わせた患者さんも元気をもらいました。新型コロナウイルス感染症により閉鎖的だった病院にこどもの声が響き、開放感のある賑やかなイベントになりました。

家族の職場を知ること、医療への理解や関心を持ってもらえたら嬉しいです。

病院長コラム

8月に足柄上地区は地震、台風の被害に会いました。足柄上病院では建物、設備に大きな異常はありませんでしたが、電車の運休、道路の通行止めなどにより出勤や帰宅が困難になってしまった職員がたくさんいました。自然災害は予測ができないことを今回あらためて感じました。足柄上病院は災害拠点病院です。定期的に設備、機能の点検を行っていますが、この機に災害発生時に病院としての機能の維持のための体制の再確認を行いました。いつ起きても対応できるように備えをしていきます。

9月に入っても猛暑が続き、あっても短い秋、気がつけばもう寒い冬となりそうです。体調管理が難しくなりそうです。皆さんお体お気をつけください。