



独立行政法人国立病院機構 東徳島医療センター

〒779-0193 徳島県板野郡板野町大寺字大向1-1

TEL 088-672-1171 FAX 088-672-3809 URL <https://higashitokushima.hosp.go.jp/> e-mail 515-KANRIKA@mail.hosp.go.jp

やさしい笑顔と よりそう医療

9月号
vol.194
2021.9.1

立山五色ヶ原の山岳診療所にて

東徳島医療センター院長 井内 新

45年ほど前、私は大学のワンダーフォーゲル部に所属し、20kg以上のリュックを担いで北・南アルプス、八ヶ岳、大雪山系など多くの山々を駆けめぐることができる健脚でした。

あるとき、北アルプス立山山系の山小屋に夏季だけ設置された山岳診療所を運営する高所医学研究会という集まりに誘われ、参加することとなりました。黒部ダムで有名な黒部立山アルペンルートの室堂ターミナルからとりつき、立山の主峰である雄山や剣岳を背にして浄土山、鬼岳、獅子岳などの稜線を5～6時間くらいの上り下りで到達する五色ヶ原という高原台地にありました。五色ヶ原山荘といいます（私の生まれた年の1958年に営業開始、標高2,500mくらいで現存し、宿泊も可能）。山小屋からは後立山連峰に出でる朝日を拝み、遠く南には薬師岳や槍・穂高連峰まで望める絶好の眺望、チングルマ、クロユリ、コバイケイソウなどの高山植物が咲き誇る一面のお花畑、霧の日には雷鳥の親子等々、この世のものとは思えないような情景がみられました。

山岳診療所の運営といっても1週間ほどの滞在期間中、山小屋での宿泊・食事代をただにしてもらうため、食事の準備、小屋の布団干し、水源の確保、宿泊者にスライドで近隣の山々や立山山系の高山植物や雷鳥の説明をしたりして無給のアルバイトのような状況でした。

診療所の手伝いは学生なので処方や診察を一人ではできませんでしたが、調子悪い方のお話を聞いたり、情報を集めたり、歩いて行けそうな場合は患者さんに寄り添って室堂までの歩行を手助けしたりしていました。まれに骨折や頭部打撲などによりヘリコプターが出動することもありましたが、ほとんどが軽度の急性高山病と打撲や擦り傷でした。周りに医療施設がなく、無料だったので患者さんには重宝されていたようです。医師になってからもたまに夏休みを利用して診療所の手伝いに行っていましたが、数年後にはスタッフ不足などで維持ができなくなり、五色ヶ原の診療所は閉鎖され、現在に至っています。北アルプスにはいくつかの大学が運営する山小屋に併設した山岳診療所があります。立山

山系では剣沢、雷鳥沢、室堂に夏季のみ診療所が開設しており、登山者の安全・安心の一助となっています。ほとんどが山登りの大好きな、俗世間とは少し一線を画したい医師がボランティアで参加していただいていると思われますが、新型コロナ禍でどのような状況になっているのか心配です。

さて、高山病はよく耳にする疾患です。酸素が平地より少ない標高2,000m以上の高所に急に上がったりすると出現しやすくなります。その重症度により、山酔い（頭痛、食欲低下、倦怠感など）、高所肺水腫（急性心不全の一種で安静時の呼吸困難や頻脈）、高所脳浮腫（運動失調や見当識障害）に分類されます。肺活量の少ない方、特に高齢者や女性に出現する頻度が高いようです。日本で交通機関を利用して2,000m以上の高地に急に上るのは富士山スカイライン（5合目）、黒部立山アルペンルート、西穂高ロープウェイ、乗鞍スカイラインなどでしょうか。登山の際には体調を整え（アルコール禁）、無理のないスケジュールを組むことが大切です。高山病を疑わせる症状が出たときにはすみやかな下山をお奨めします。

チングルマのお花畑
（五色ヶ原）

コバイケイソウ





キャンプ 始めてみました

西4病棟 看護師 片山 雄貴

最近TVや雑誌でよくキャンプ特集が組まれています。YouTubeでも人気のジャンルで、何らかの形でキャンプ関連のものを目にしたことがある方が多いと思います。僕も以前は一切興味がなかったのですが、数年前に芸人のヒロシが投稿したソロキャンプ動画をたまたま目にし「焚火楽しそう、キャンプ飯うまそう、道具カッコいいw」とその魅力に一気に引き込まれてしまいました。それから少しずつAmazonでキャンプ道具を注文し、道具を眺めてはキャンプができる日を夢見続け…昨年ついにキャンプデビューすることができました！

メンバーは僕と奥さんと、二人とも初キャンプとなります。場所は徳島の神山にある岳人の森を選びました。標高約1000mに位置するキャンプ場で、敷地内には喫茶店のほかに植物園もあり四季折々の貴重な高山植物を楽しむことができます。

入場手続きを終え、キャンプサイトに着いてすぐに「キャンプにきて良かった！」という気持ちでいっぱいになりました。この気持ちになったのは高地であり空気が澄んで気持ちがいいこと、自然の美しさ、秋の気候の良さ等様々な要因があると思いますがやはり待ちに待った初キャンプというのが一番の決め手でしょう。ここから本格的にキャンプ開始となるわけですが、車から荷物を下ろしすぐにテント設営…ではありません。まずはビールでかけつけ一杯、椅子に腰かけ空を仰ぎながらまた一杯。そこからマイペースにゆっくりテント設営。時間を忘れる、急がず焦らず楽しむが僕らのルールです。

必要な物品をテント周囲に配置し自分達だけの秘密基地が完成したらキャンプの醍醐味キャンプ飯の時間です。絶対やりたかった夢の一つ「大きなステーキを焚火

で豪快に焼く」を実践しました。小細工は必要ありません。スライスニンニク、塩コショウしたステーキ、焼く、以上。あとは焼きあがった肉をほおばりビールで流すだけです。感想は書かなくてもわかりますよねw。ほかには最近流行りのメスティン（色んな調理に使える万能の飯盒^{はんごう}のような物）でご飯を炊いたり、ホットサンドメーカーでハンバーグを焼いたりと色んなキャンプ飯を作りました。外でご飯を作って食べるというだけでおいしさが何割増しにもなりますね。

満腹ほろ酔い状態でテントに入るとすぐに睡魔に襲われたので2時間ほど仮眠。起きたころには辺りは真っ暗になっており、少し肌寒くなっていたためもう一度薪で火を起しました。焚火の温もりはなんとも言えないほど心地よく、温まりながら火の揺らめきを見るだけで本当に癒されます。また高地のキャンプサイトであり余計な街灯もないため星も綺麗に見えます。薪がなくなるまでゆっくり焚火と夜を楽しむことができました。

こうして終えた1泊2日の初キャンプは最高の思い出となりました。今回は奥さんと二人キャンプをしましたが、いずれはソロキャンプにもチャレンジしたいと思っています。「キャンプがしたいけど道具をそろえるのが大変そう、テントを組み立てたり等ハードルが高い」という方にはキャンプ場によっては全ての道具がレンタルできるほか、テントの組み立てや撤収を行ってくれる所もあります。またグランピングといってキャンプ道具は何も準備せずに気軽に贅沢なアウトドア体験ができ、ところによってホテル並みの快適なサービスが受けられる近年注目のキャンプスタイルもあります。皆さんも一度キャンプをしてみたいはいかがでしょうか。





看護師・呼吸療法認定士 植田 良

9月に入ってもまだまだ残暑が厳しく過ごしやすいとは言いがたい気候が続いています。

もうしばらくは熱中症の危険と隣り合わせの生活が続くかと思いますが、私はご存じの通り？自転車競技をしている為、この暑い夏場も朝早く起きて屋外で練習していました。自転車ロードレースは早くても9時スタートが多く、レースでは少しでも暑さに慣れている選手が有利な状況となるが多くなってきます。そのため、練習時には時間ごとの水分補給、首周りの冷却をしながら走らなければなりません。

* 7月24日に行われた東京オリンピックは走行距離240km、獲得標高約5,000mという、常人ではまず完走することすら厳しいコースプロフィールで行われました。

今回は少し掲載時期が遅れましたが、熱中症について書かせていただきます。(私の職業は看護師です…)

まず、熱中症が疑われる時ですが、以下のような症状がひとつでも当てはまれば、すぐに医療機関に行きましょう。(一人でいけない方は周りの方に協力を依頼しましょう。)

- ・ 本人の意識がはっきりしない
- ・ 自分で水分や塩分(ナトリウム)が摂取できない
- ・ 水分補給などの対処をしても症状がよくなるしない

また現場で熱中症が疑われる人を見かけた時の応急処置もお伝えいたします。

まず、熱中症の症状(上記の症状に加えて、頭痛、吐き気、体の怠さ、筋肉のけいれん、発汗の有無、けいれんなど)を確認します。

もし、そのような症状を確認した場合は、次に意識がしっかりしているかどうか？を確認します。



もしも、意識がない場合又は、はっきりしない場合はすぐに救急車を呼びましょう。

そして救急車を呼んで待っている間、症状のある方を涼しい場所へ移してください。

一人での移動は難しいので、手伝ってくれる方を大きな声で言いながら行ってください(人を集める事は最も大事な行動の一つです)。



涼しい場所へ避難できれば、衣服を緩めて(体内の籠った熱を少しでも放散させるため)、冷たいタオルなど、とにかく体を冷やすような行動をとってください。(熱中症は体温調節機能が機能不全になっていることもあります)

もし冷やせることが可能であれば(氷など)、首の両側、両脇の下、太腿の付け根の前面に当ててください(頸動脈、腋窩動脈、大腿動脈(鼠径動脈)といわれる太い血管があります。)。また、体を冷却するという意味では、露出している部分に冷水をかけてあげて、うちわや扇風機(最近では携帯扇風機などがありますね)などで扇ぐことにより体を冷やすことができます。このような行動を救急車が到着するまでにできると、その方の命を救うことに繋がります。

補足ですが、もし自力で水分を摂取できる方は近くに自動販売機などがあれば、スポーツドリンク、もし可能であれば「OS-1」などの経口補水液を飲むことをお勧めします。症状の進行具合にもよりますが、スポーツドリンクだと浸透圧が経口補水液と比べて高いのでお腹が緩む場合があります。(脱水状態だと吸収速度が速くなるので…いやいやそんな言ってる場合じゃないですよ！って時は…状況に応じて選んでください)ここで注意してほしいのは意識が朦朧としているような方には無理に飲ませないようにしてくださいね。(気管に入って誤嚥を招く恐れがあるためです)

簡単に書きましたが、かくいう私も7月に熱中症にかかり病院で、点滴を2日間してもらった経験があります。熱中症は気を付けていても、知らず知らずの間に症状が進行している場合があるので、汗の量やその日の気温、湿度、水分摂取量などを把握しつつ健康で安全な生活をお過ごしください。

以上、たまには看護師らしい事も書いてみました。そして実際の経験を踏まえて書かせて頂いてます。(苦笑)

熱中症の応急処置

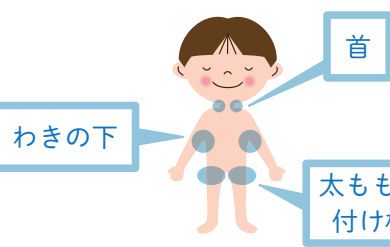
1

涼しい場所であおむけに



2

体を冷やす



3

水分摂取





「特定看護師の活動内容について」

東3病棟 特定看護師 英 美沙

今月は、特定看護師の活動内容についてお話したいと思います。現在、重症心身障害児者病棟において気管カニューレ交換を実施しています。看護部や指導医の協力を得て、少しずつ活動の場を拡げており、6月から自部署だけでなく、他部署の気管カニューレ交換を実施できるようになりました。今後も経験を積み、学びを深めながら活動の場を拡げたいと考えています。

また、新人看護師を対象とした勉強会を実施しました。気管カニューレの適応や管理の注意点について説明し、緊急時の気管カニューレ挿入についてモデル人形を用いてデモンストレーションを行いました。患者さんによっては気管カニューレの抜去で、すぐに再挿入しないと呼吸ができ

ない患者さんもあります。そういった患者さんの緊急時に、どの看護師でも安全に気管カニューレの再挿入ができるよう練習をしておく必要があります。新人看護師に気管カニューレを実際に触ってもらい、モデル人形を用いて指導することで、理解を深めることができたと思います。

今後は、ホームページやポスターを活用し、紹介文を掲載・掲示することで、もっとたくさんの方々に特定看護師とは何か、こういった活動をしているのか知ってもらいたいと考えています。これからもどうぞよろしくお願いします。



この漢字、読めますか？

今回は皮膚にまつわる医学用語を集めてみました。よく目にするものから見慣れない言葉まで、いくつ読めるか挑戦してみてくださいね！

◆膿疱（のうほう）

表皮内あるいは表皮直下に、白血球が集合した状態を指します。粟粒大から大豆大までの大きさで、扁平または半球状に隆起し、白色または黄白色を呈し、周囲に発赤を伴うこともあります。

◆苔癬（たいせん）

小児に多い皮膚病のひとつで、頭部などに小丘疹が無数に生じ、苔（コケ）のようになる湿疹です。

◆疣贅（ゆうぜい）

一般には「いぼ」と呼ばれており、ヒト乳頭腫ウイルスの感染によって生じます。足底、四肢末端（爪囲）など微細な外傷を受けやすい部位に生じやすく、多発するのが特徴です。

◆雀卵斑（じゃくらんはん）

一般には「そばかす」と呼ばれており、顔に多発する小豆大までの褐色斑を指します。雀の卵の模様に類似していることが由来です。

◆胼胝腫（べんちしゅ）

一般には「たこ」と呼ばれており、長期間にわたり反復する外的刺激（圧迫・摩擦）の加わった部位に生じる限局性の角質増殖を指します。通常は無症状です。

◆鶏眼（けいがん）

一般には「うおのめ」と呼ばれており、胼胝腫のうち、より深在性で限局的な角質増殖を指し、しばしば痛みを伴います。

◆蜂窩織炎（ほうかしきえん）

黄色ブドウ球菌やA群レンサ球菌による真皮深層や皮下組織の炎症を指します。

◆脂漏性角化症（しろうせいかくかしょう）

加齢による表皮の変化を指し、顔面、頭部、軀幹（くかん：頭と手足を除く胴体部分）に多発する丘疹または結節が特徴です。自覚症状はありませんが、まれにかゆみを伴うことがあります。

◆毛孔性苔癬（もうこうせいたいせん）

二の腕、肩、臀部の毛穴に鳥肌のような粟粒大の丘疹が多発する症状を指します。若い女性に多くみられますが、思春期を過ぎると自然消失することが多いのが特徴です。

みなさんはいくつ読めましたか？

もしも当てはまる症状があれば、一度皮膚科に相談してみてくださいね。

参考文献：スキルアップのための皮膚外用剤Q&A
一部改変
(薬剤部／増田 都子)