



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北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

10月号
vol.195
2021.10.1Disaster
Medical
Assistance
Team

徳島県総合防災訓練に参加してきました



2021年9月1日の防災の日に「道の駅いたの」と「あすたむらんど徳島」の2か所において防災訓練が行われました。DMAT隊員として「あすたむらんど徳島」に設置されたSCUの訓練に参加しました。SCU (Staging Care Unit) とは傷病者を集めて、自衛隊機で遠隔地へ搬送（広域医療搬送）、ドクターヘリ・防災ヘリ・救急車で近隣県・近隣病院へ搬送（地域医療搬送）するために傷病者を振り分ける場所の事を指します。設置場所は自衛隊基地・空港・離着陸場となるグラウンドを持つ公園や医療施設です。

SCUを設置してから行うことは、SCU内での役割分担・傷病者の配置や搬出入の動線などのレイアウトを決めます。全てを決定したのち、搬出入される傷病者に対して診察・トリアージ・搬送先の決定などを行っていきます。また、傷病者がどこから搬送されて、どこに搬送されたのかをパソコンの専用システムに入力し電子化していきます。

今回はSCU内の運営訓練ではなく、徳島県災害対策本部内の運営訓練を担当しました。他県からのDMAT受け入れ状況、ヘリコプターの運航計画や救急車の運用状況をSCUへ報告、自衛隊・救急隊・医療機関などの各関係機関との連絡・調整、SCUからの連絡（人員・資機材の不足、ヘリコプターや救急車の使用希望など）を受けて対応・調整を行いながらSCUがパソコンの専用システムに入力した傷病者搬送情報をまとめ、傷病者リスト作成の訓練を行いました。

た。そんな訓練の中で、特に大変だった出来事ベスト3を紹介します。



第1位：すごく長い部隊名の自衛隊員からの連絡（本当に覚えきれません）。第2位：ヘリコプターの音でかき消される無線と電話の声（もはや何を言っているのか分かりません。こちらの声も届きません）。第3位：知らない専門用語が飛び交う会話をしながらのクロノロ（経時活動記録）の作成（スマホの音声検索を常時ONにして乗り切りました）。



今回このような大きな訓練に参加するのは初めての事で戸惑うことが多くありました。「これが本当の災害時だったら、絶対迷惑かけているなあ。」と思いながらの訓練でした。ですが、この訓練に参加したことで、研修や机上では分からなかった現場での実務を経験できたことは大きいと思っています。知っておかなければならないこと、しなければいけないこと、様々な出来事に対する解決方法や考え方など、多くのことを学びました。

災害は起こらない方がいいのですが、いつどこで起こるか誰にもわかりません。もし災害が起こった時には的確に行動し、より多くの方を支援できるようにするために今後も研修や訓練に参加し、即応力を高められるよう自己研磨に努めていきます。



(診療情報管理士／佐川 裕基)



とある診察室の 診療にて

循環器科部長 廣野 明

とある診察室にて…

『先生、わし家では血圧が上は90もないんじゃ、どんなかな？』

『いろいろ調べてみましょう。診察室で測ると高くなりやすいので待合の自動血圧計で測ってください。あとレントゲンと心電図も見ときましょう。』

………30分後………

『先生、外で測ったら150ぐらいあった。やっぱり家の機械が調子悪いんかな。血圧の薬は続けてもろとこか。』

日常診療でちょくちょく目にする風景です。さてどう考えればいいでしょうか。

今回は血圧についてつらつらと書きつづっていきたいと思います。まずは歴史から。

高血圧の最も古い文献は現存する最古の中国医学書といわれる約4500年前の『黄帝内経』。ここに生活習慣病の特徴を示す以下のような記述が残されています。

『鹹味（かんみ：塩分の事）を食べすぎると、血が粘調となって脈が固くなる』

黄帝というのは約紀元前2500年前の神話伝説の人物で、日本でいうとヤマトタケルのような存在とされています。蚩尤（歴史に詳しい人はご存じでしょうか？『しゅう』と読みます）を討って中国を統一し、また中国医学の始祖とされている人物です。

高血圧の歴史自体は古いのですが、今のような水銀血圧計で血圧が測定できるようになったのはまだ110年程前の事です。1905年にロシアの軍医コロトコフ先生が聴診器を用いて血圧を測定した方法を発表したのが最初とされています。

さて、我が国の高血圧患者数は約4,300万人と推定され人々にとって最も高頻度に遭遇する疾患であり、ざっくりと言えば国民3人につき1人は高血圧の状況にあるという事です。

そんな身近な高血圧症ですが、血圧の測定自体が20世紀までできなかったように診療方法は日々変遷しており今でも5年おきにガイドラインの改定がなされています。

140/90mmHg以上という基準値はありますが、そもそも血圧というのは測定方法、場所、時間帯、個人の体調によって大きく変わってきます（図1参照）。なので1回高い数値が出たからと言ってそれで判断していいものではないのです。まずは正しい血圧測定方法を覚えて下さい。次に、最低でも1週間の家庭血圧測定が必要です。詳細はインターネットや血圧手帳などに記載があるので省きます

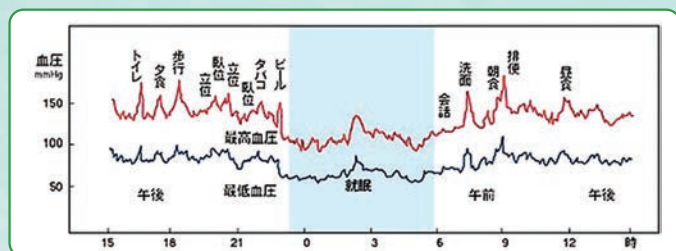


図1

が、特に大切なのはリラックスした状態で測定するという事です。

病院で測ると自宅よりも高く出るケースがよくあります。

緊張感からくる『白衣高血圧』もありますが、問題なのが歩行後の血圧測定をしているケースが少なくないという事です。駐車場から歩いてきたり、他の検査が終了し戻ってすぐ測ると例外なく血圧は上昇します。運動すれば必ず血圧や脈拍は上がりますし、むしろ上がらないと体は非常にだるくなります。しかし治療する上で必要なのは安静時血圧であって、運動後の血圧ではありません。最低でも5分は安静にしてから血圧を測る必要があります。他にも、心臓の高さで測定する、朝と夜で測定するというのも大切です。

次に知っておいていただきたいのは、肘で血圧を測定するにしても左右で血圧が異なる事がよくあり別段珍しい事ではないという事です。これには傾向があり、右手で血圧が高い人の割合が多くなっています。どういう事かといいますと、心臓から右手へ通じる血流は腕頭動脈という太い血管を通りますが、左にはそれがなく中径の鎖骨下動脈を通して流れていくのが理由とされています。血液が血管の細いところ、曲がっているところを通ると血圧は下がりますのでこうした傾向になるわけです。人にもよりますが、5～10mmHgは左右差が出てきます。また、左鎖骨下動脈は動脈狭窄を合併している事もよくありそれによってさらに血圧が下がります。血圧は高い方の手で測るのが原則なので本来は右手で測るべきなのです。しかし自動血圧計のパンフレットなどでは右手で操作して左手の血圧を測定する形になっている画が多いんですよ（笑）。左右差の確認は自宅でもできますが、一番いいのは病院でABI検査（血圧脈波検査）を受けていただく事です。これは四肢の血圧をタイムラグなく同時測定できますので左右血圧の評価が容易に行えます（図2参照）。

さて冒頭のやりとり。おわかりでしょうか。自宅では左手で血圧を測っていた。一方、病院では検査室から歩いて戻った直後に右手で血圧を測った。そういった可能性が考えられるでしょうか。

このような事はよくある事なので診療する側、される側とも注意が必要かと思います。



図2

東徳島医療センターが行う障害福祉サービス

当院は重症心身障害の方々に対して障害者総合支援法に基づく療養介護および短期入所を実施しています。

療養介護は、医療的ケアを必要とし、常に介護を必要とする方に対して機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護等を提供します。当院は、重度の知的障害と重度の肢体不自由を併せ持つ重症心身障害があり障害支援区分が5以上の方を対象としています。

短期入所は、自宅で介護を行っている介護者が病気などの理由により介護を行うことができない場合に、障害のある方に対して当院で入浴、排泄、食事等の支援を行っています。あわせて、介護者にとってのレスパイトサービス（休息）としての役割も担っています。

「やさしい笑顔とよりそう医療」のキャッチコピーのもと、患者さんの障害の状態に応じた医療や看護、療育活動などの提供に取り組んでいます。福祉サービスの利用相談や施設見学などにも応じておりますので、いつでもご連絡ください。

（療育指導室／佐々木 智也）





西病棟における オンライン面会 について



地域医療連携室 医療ソーシャルワーカー 大森 和幸

新型コロナウイルス感染症の影響により、全国の医療機関、介護施設において厳しい面会制限が設けられている現実があります。面会制限は入院中の患者さんを守るためにもやむを得ない対応であることは患者さん、および家族の皆様もすでにご理解を頂けているところであると思います。しかし、面会制限が及ぼすマイナスの面もあることはご存知のとおりであり、家族の顔が見えないという入院生活のストレス、不安の蓄積です。



家族の方から『今、どのような状態なのか分からない、元気なのか？動けるのか？電話では分からない。』という意見もあり、入院中および退院後の生活の不安があることには申し訳なく思っています。

そのため、『顔が見える』『動いている姿が見える』ことで患者さんをはじめ家族の方の不安を少しでも取り除くことが出来るため、当院は昨年度から予約制で『オンライン面会』対応を実施しています。ご希望の方は、地域医療連携室までご連絡をお願いいたします。

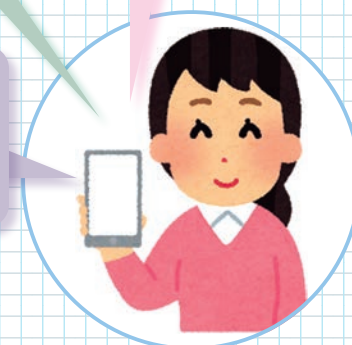


実際のオンライン面会の状況

退院に向けてどれくらい動けるのか知りたい

電話だけではなく顔が見たい

ケアマネジャーや施設の人に今の状態を見てもらいたい



【予約連絡先】

東徳島医療センター 地域医療連携室

電話088-672-1171 直通088-672-6306

【オンライン面会時間】 平日 AM10:00~11:00 PM13:30~14:30

【メールアドレス】 higashitokushima.mc@icloud.com

※ご自宅、施設からスマートフォンやパソコン等で「Zoom」、「FaceTime」を利用。インターネット環境、機器をお持ちでない方はご相談ください。