



巻頭言 呼吸器・アレルギー内科

おかだ たけのり
岡田 壮令

気がつけば11月と、2019年も終盤に差し掛かろうとしています。

さて、11月といえば晩秋ですが、秋は気候が安定し、患者さんの状態も比較的落ち着くとの印象がありましたが、最近はそうでもないようです。10月も半ばに強い台風が来たり、夏日になったと思えば急に寒くなったり、はたまたインフルエンザなどが冬期の前から流行が始まったり、風邪を代表とする気道感染症が多発したりと、気候が変動し安定化しないことを実感しています。



気候の変動で安定が損なわれるといえは気管支喘息が代表的です。喘息患者さんの発症原因は多種多様ですが、気候に症状が左右されることが多く、風邪等の反復が症状の不安定化に繋がっています。喘息治療はこの約25年間に吸入ステロイドが基本となり、かつての「気管支拡張剤」と「全身投与ステロイド」しか代表的な治療選択肢がなかった時代に比べれば劇的にコントロールが改善しました。また、最近「バイオ製剤」が次々上市され効果を挙げています。バイオ製剤とは耳慣れないかもしれませんが、例えば、アレルギー反応を起こすIgE抗体に結合して反応を抑える抗体や、体内でアレルギーや喘息症状を進行させる細胞間伝達物質であるインターロイキン4, 5, 13やその受容体等に結合して作用を抑える抗体など、いわゆる「分子標的治療薬」の一種です。重症の全身ステロイド依存性の患者さんには福音で、当科でも呼気NO測定など必要な検査を含め、適応を適切に見極めて使用する体制を整えております。

一方これら治療の進歩にもかかわらず、コントロール不良な方もおり、確認すると基本となる吸入治療が不十分であったり、誤った使用等が散見されることも事実です。新しい治療だけでなく、その前に基本がきちんとされているかを絶えず確認、修正や指導を反復して行くことの重要性を実感させられます。

当呼吸器・アレルギー内科も開設後5年半を過ぎ、受診される患者様も年々増加しており、誠に感謝の次第もございません。しかしそれに見合った、皆様のご期待に添えるような診療体制がなかなか構築できず、力不足の部分については深くお詫び申し上げますとともに、基本をおろそかにせずよりいっそうの努力をする所存でございます。



昭和大学江東豊洲病院

第67号のトピックス

- 巻頭言（呼吸器・アレルギー内科）
- 冬の病気について
- 敷地内禁煙について
- 防災訓練実施報告
- 「ご意見・ご要望」についての回答
- 編集後記

—増加する循環器疾患—

夏は暑かったな～、なんて思っている間に、学会シーズンの秋は足早に過ぎ、もうすぐ冬の入り口です。冬は循環器疾患が増加します。今号では、冬に増加する循環器疾患の傾向と対策を概説します。

12月～3月にかけては、心筋梗塞などの心疾患による死亡者数が暑い時期と比べて約2倍に増加します。冬に循環器疾患が増える理由はいくつか挙げられます。冬の低い気温は全身の抹消血管抵抗を上昇させ、血圧をあげ、心臓の後負荷が増大します。気温が低いことだけでなく、室内外の温度差が大きいことも影響します。室内外の温度差は自律神経の交感神経系を亢進させ、心負荷が増します。屋内では、体を温めるための入浴時にも危険が潜んでいます。11月～2月にかけての入浴中の死亡事故は、年間の6割以上を占めます。このように循環器疾患には温度変化が大きく関係します。従って、体が急に冷えないよう防寒対策が大切です。外出時には、防寒着、マフラー・手袋を着用し、体への負担を軽減しましょう。家の中では、長時間過ごす部屋には暖房を入れて暖かくしていても、トイレや風呂場は寒いままという家庭が多いのではないのでしょうか。特に入浴時には服を脱ぎ着するため、気温差を感じやすくなります。風呂場も温めておくことをお勧めします。また、体が冷えたままいきなり熱いお湯に浸かると急激に血圧が上がります。体への負担を考えると少しぬる目のお湯が理想的です。

さらに冬の乾燥した空気は風邪や胃腸炎などのウィルス性疾患を助長し、慢性心不全等の基礎心疾患を持つ患者さんには、こういった感染が心不全の増悪因子となります。感染の予防に予防接種は大切ですが、人ごみの中へ行くときは、マスクを着用し、こまめに手洗い、うがいをしましょう。

屋内は十分に加湿し、適度な換気と保温が大切です。

冬の足音が近づいています。

万全な対策をとって、寒い冬に備えましょう。



お知らせ 敷地内禁煙について

望まない受動喫煙の防止を図るため、2018年7月に健康増進法の一部を改正する法律が成立し、2020年4月より施行されます。この法律の制定は、当院の近隣でも多くの競技が行われる東京オリンピック・パラリンピックの開催が一つのきっかけとされています。タバコから発生する煙には、発がん性物質など約5,300種類もの化学物質が含まれており、特にタバコの先端から発生する「副流煙」にはニコチン、一酸化炭素など多くの有害化学物質が含まれています。また、受動喫煙により、肺がんや脳卒中、虚血性心不全など様々な病気のリスクが高くなることがわかっています。

当院では、2014年の開院以来、病院建物、公開緑地、駐車場を含めて「病院敷地内全面禁煙」とし、紙巻タバコおよび加熱式タバコによる喫煙を禁止しています。当院をご利用いただく皆様には、ご理解とご協力をお願い致します。なお、近隣には小学校や公共施設があります。病院敷地内だけでなく、病院周辺の道路等においてもマナーを守っていただきますよう、重ねてお願い致します。

9月6日（金）、令和元年度第1回防災訓練を実施しました。

今回の訓練では都心南部直下地震（M7.3（暫定値）/最大震度7）が発生したと想定し、災害対策本部活動およびトリアージ活動訓練を行いました。

東京都災害拠点病院に指定されている当院は、大規模災害発生時に近隣の医療機関の被災状況や診療継続の可否といった情報を収集するとともに、自院の被災状況を都道府県・消防・医療機関などの院外各機関に報告する必要があります。そのためには、院内の被災状況を迅速に収集・集計しなければなりません。そこで、情報体制の拡充を目標として、院内各部署へ被害状況の報告を要請し、報告された情報を集計、院外機関への模擬報告（災害対策本部活動）を実施しました。

また、並行して実施したトリアージ活動訓練では、発災時に傷病者を受け入れることを想定し、治療の優先度によって重症・中等症・軽症の各診療エリアに患者役を振り分け、搬送・模擬治療にあたりました。今回の訓練では通信手段としてトランシーバーを使用し、刻々と変化する患者の容態に合わせ、エリア間の活発な情報伝達を行いました。加えて、後方医療活動として軽症診療エリアには災害時用エアートントを当院公開緑地に設営し、天候に左右されない災害時の診療体制強化を図りました。（「トリアージ」：傷病者の重症度により治療の優先順位を決めること）。

本訓練では、本部要員に事前に被害状況を知らせないブラインド形式で実施したため、報告された被害や人員不足などの情報に対し、どのような順序でどのような対応を取るべきか担当者が混乱する場面もありました。今回見つかった多くの課題解決に向けて、職員の知識向上やマニュアルの整備など災害時の体制強化を進めてまいります。



災害対策本部活動



軽症診療エリアにて災害用エアートント設置

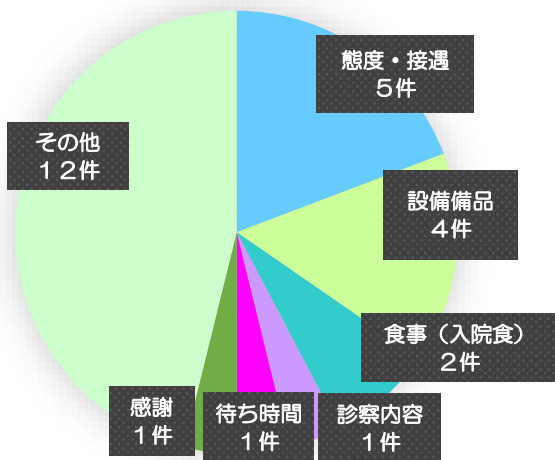
来年には東京オリンピック・パラリンピック開幕を控え、会場や選手村の近傍に位置する当院は充実した医療を提供する役割を担うこととなります。

江東区・豊洲地区に所在する当院は、地域の災害医療の拠点として今後も防災訓練をはじめとする様々な災害対策を実施してまいります。

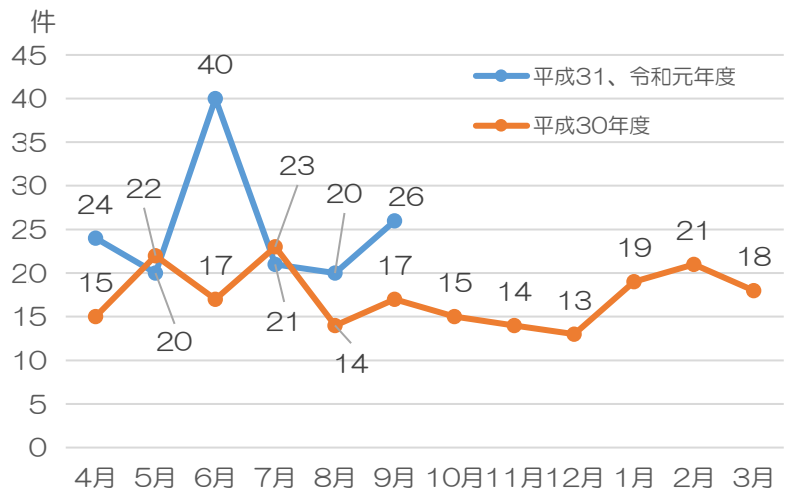
「ご意見・ご要望」についての回答

ご意見・ご要望	回答・改善策等
<p>病室前で 21 時過ぎに携帯電話で通話している人がいてうるさく眠れなかった。病室内で通話している患者もいて、迷惑なので注意してほしい。</p>	<p>入院中の管理が行き届かず、不快な思いをさせてしまったことお詫び申し上げます。夜間や決められた場所以外での携帯電話の使用を見かけた際には、その都度、他の患者さんのご迷惑になる旨を説明し、控えていただくようお願いしております。今後、このようなことがありましたら、担当看護師へお伝えください。速やかに対応させていただきます。この度は、適切な対応ができておらず申し訳ございませんでした。 回答部署：看護部</p>
ご意見・ご要望	回答・改善策等
<p>シーツ交換時は、事前に連絡してほしい。 「すぐベッドをどいてください。」と言われたが、早くベッドを動けない人もいるので、もう少し優しい態度で接してほしい。</p>	<p>シーツ交換のご案内と移動の介助が遅れてしまい大変ご迷惑をおかけしました。本来であれば、前もってご案内しシーツ交換に備えて準備していただく必要がありましたが、看護師とシーツ交換担当者の連携が十分でなかったと思われます。介助が必要な場合は話し合い、タイミングよくお手伝いができるよう 1 日のスケジュールを患者さんとともに確認し、シーツ交換担当者とも連携するよう改善してまいります 回答部署：看護部、ベッドセンター</p>

令和元年9月分
ご意見・要望の内訳
総件数26件



ご意見・ご要望の推移



編集後記

臨床病理検査室

こばやし ちかこ
小林 睦子

今年台風が多い夏から秋でした。台風 15 号は関東地方に三年ぶりに上陸し、千葉県に甚大な被害を残し、続く 19 号は国内最大級の大きさで威力で東海から日本列島に上陸し 140 以上の河川で越水となり第 1 級河川では堤防決壊し甚大なる爪あとを残して今夏を連れ去っていきました。地震大国日本ですが、地震だけでなく夏から秋にかけての猛暑や台風、冬の大雪など、気象災害に対して物資準備と緊急避難方法の事前確認の必要性を強く感じました。首都圏の交通機関は計画運休が実施され、荒川を渡らなければ出勤できない私はどうしたら早く職場にたどり着けるのか TV や SNS で情報収集をしながら電車が動き始めるのを待ちました。今後も気象災害時には計画運転は実施されるでしょう。今回の災害ではあまりに沢山の事を教訓として学びました。被災各地の一日も早い完全復興を願うばかりです。



昭和大学江東豊洲病院 <http://www.showa-u.ac.jp/SHKT/>

〒135-8577 東京都江東区豊洲 5-1-38

TEL03-6204-6000(代表)

発行責任者：笠間 毅 編集責任者：大槻 克文



昭和大学江東豊洲病院
Facebook ページ



Showa University Koto Toyosu Hospital