みんなで守ろう地域の医療

ご自由にお持ちください

第1号

# イキイキふかや・よりい

平成24年10月1日発行

深谷市・大里郡医師会広報誌

特集

## 地域の救急医療
## 高血圧

●血圧を下げる生活習慣
●高血圧 Q&A

### みんなで守ろう地域の医療

病院や診療所の持つ機能の種類・水準・大きさ等を医療資源と言います。医療資源が限られた地域に偏在すると、その他の地域では不足します。不足して、満足な医療活動が出来なくなって来る状態を「医療崩壊」と言っています。社会の高齢化で病気の数が増え、医療の進歩で診療の仕事が増えている現在、医療資源不足が全国的に進行中です。深谷市・寄居町においても、行政・日赤・その他の病医院の努力にも関わらず進行中です。

この状態を乗り切るためには、①周辺地域にも連携できる医療機関を数多く確保することと、②限りある医療資源の(無駄の無い)有効利用です。

これまで医師会では、行政・日赤などと力を合わせて、(他県も含む)医療機関連携を推進するなど努力して参りました。しかし、それだけでは不充分で、この上は地域住民の皆様にご協力をお願いする以外ありません。その意味で、深谷市・大里郡医師会発行の広報誌**「イキイキ ふかや・よりい」**に**「みんなで守ろう地域の医療」**の言葉を入れました。

今後、この機関誌を通じて、健康生活・病気治療・介護や支援の受給・死・看取りや地域医療情勢・診療と受診のあり方などをテーマにした情報を提供して参りたいと考えています。医療・介護・福祉は、行政と医療福祉機関と地域住民の皆様の協力の上にしか成り立ちません。これらの問題について皆様と共に考え、限りある地域医療資源を有効に活用できれば素晴らしいと考えております。私たち医師会も更に勉強し努力して参ります。地域住民の皆様におかれましても、より一層のご理解とご協力をお願い致します。

特集

# 地域の救急医療

まず深谷市・大里郡医師会は深谷市（旧深谷市、旧岡部町、旧花園町、旧川本町）と寄居町が活動の範囲です。人口は深谷市146,803人、55,796世帯、寄居町35,763人、13,845世帯。全医療機関数は102施設、医師会総会員数は166名で、県内32郡市のうち16番目の会員数です。102施設のうち、開業小児科専門医院はわずか2施設です。小児科のことについては後述したいと思います。

次に救急医療についてです。

1. 救急告知医療機関は6施設（外来診療で対処し得て、入院を必要としない患者さんに対応します。）
   **①あねとす病院　②皆成病院　③佐々木病院**
   **④深谷赤十字病院　⑤深谷中央病院　⑥埼玉よりい病院**

2. 二次救急医療機関（入院を必要とする患者さんに対応する医療機関）、深谷市、大里郡管内には二次救急輪番病院として下記の3病院があります。
   **①埼玉よりい病院　②佐々木病院　③深谷中央病院**

3. 三次救急医療機関（救命救急センター。二次機関では対応できない重篤な患者さんへの対応機関）
   **深谷赤十字病院**

県内には救命救急センターが7つありますが、県北には深谷赤十字病院が唯一で、守備範囲が大変広いのが特徴です。

図イ
**埼玉県の救命救急センター所在地**

| | |
|---|---|
| ① さいたま赤十字病院 | ④ 防衛医科大学校病院 |
| ② 埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター　※1 | ⑤ 川口市立医療センター |
| ③ 深谷赤十字病院 | ⑥ 獨協医科大学越谷病院 |
| | ⑦ 埼玉医科大学国際医療センター |

※1　ドクターヘリ運用

さて、このような医療環境の中で行われている深谷市と寄居町における救急医療活動の実際を、深谷市消防本部提供の資料（平成23年1月～12月）をもとに一部紹介いたします。

①傷病程度別搬送（図ロ参照）

傷病者数6,925名のうち、軽症3,331名。軽症に対する出動が最も多いことが分ります。

**図ロ　年齢区分別傷病程度別搬送人員**　（平成23年）

| 区分＼程度 | 死亡 | 重症 | 中等症 | 軽症 | その他 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 新生児 | | 2 | 19 | 2 | | 23 |
| 乳幼児 | | 8 | 48 | 293 | 1 | 350 |
| 少　年 | 1 | 10 | 62 | 236 | 1 | 310 |
| 成　人 | 20 | 254 | 799 | 1,614 | 1 | 2,688 |
| 老　人 | 110 | 688 | 1,570 | 1,186 | | 3,554 |
| 合計（割合） | 131 (1.9%) | 962 (13.9%) | 2,498 (36.1%) | 3,331 (48.1%) | 3 (0.0%) | 6,925 (100.0%) |

※区分の「その他」は診察なし

②搬送先の分布（図ハ参照）

総搬送数6,925件のうち、深谷市と寄居町の医療機関に搬送されたのが5,034件（73%）。2.5%は県外（主として群馬県）に搬送されていますが、他県への救急搬送は必ずしもスムーズではありません。埼玉県では上田県知事と吉原前県医師会長が働きかけて、東京都、神奈川県、千葉県との間で互いに県外の医療資源を有効利用しようとの考えで「医療コンソーシアム」という形を定着させています。しかし残念なことに、この中に群馬県が入っていません。深谷市は群馬県と隣接し、救急搬送の面で群馬県にかなり依存しており、この点当医師会では各方面に働きかけているところです。

**図ハ　市町村別搬送先状況**　（平成23年）

| | 市町村名 | 搬送人員 |
|---|---|---|
| 圏域内 | 熊谷市 | 619 |
| | 行田市 | 80 |
| | 深谷市 | 4,039 |
| | 寄居町 | 995 |
| | 計 | 5,733 |
| 県内（他の圏域） | 本庄市 | 205 |
| | 羽生市 | 7 |
| | 鴻巣市 | 3 |
| | 北本市 | 2 |
| | 上尾市 | 6 |
| | さいたま市 | 12 |
| | 越谷市 | 1 |
| | 川越市 | 28 |
| | 所沢市 | 3 |
| | 東松山市 | 24 |
| | 嵐山町 | 19 |
| | 小川町 | 456 |
| | 日高市 | 66 |
| | 毛呂山町 | 141 |
| | 秩父市 | 3 |

| | 市町村名 | 搬送人員 |
|---|---|---|
| 県内（他の圏域） | 皆野町 | 43 |
| | 伊奈町 | 1 |
| | 川口市 | 1 |
| | 小鹿野 | 1 |
| | 長瀞 | 1 |
| | 計 | 1,023 |
| 群馬県 | 前橋市 | 30 |
| | 太田市 | 57 |
| | 伊勢崎市 | 25 |
| | 高崎市 | 8 |
| | 渋川市 | 4 |
| | 藤岡市 | 28 |
| | 富岡市 | 1 |
| | 計 | 153 |
| その他 | 東京都 | 5 |
| | ドクターヘリ | 9 |
| | 千葉県 | 1 |
| | その他 | 1 |
| | 計 | 16 |
| 合　計 | | 6,925 |

③事故種別年齢区分別搬送人員（図ニ参照）

65歳以上のお年寄りの搬送が半分以上であることが分ります。日本の少子高齢化は2025年まで進むと言われており、今後更に高齢者の救急搬送が増加することが想像されます。救急搬送の問題に止まらず、現在も時々パンク状態になる救急医療体制をオーバーワークにせず、如何に維持して行くか。住民の皆様と共に考えて行きたいと考えています。

**図ニ　事故種別年齢区分別搬送人員**　（平成23年）

| 事故種別＼区分 | 新生児 生後28日以内 | 乳幼児 "29日以上7才未満" | 少年 "7才以上18才未満" | 成人 "18歳以上65才未満" | 老人 65才以上 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 火　災 | | | | 6 | 3 | 9 |
| 自然災害 | | | | | | 0 |
| 水　難 | | | | | 1 | 1 |
| 交通事故 | | 44 | 117 | 665 | 223 | 1,049 |
| 労働災害 | | | 1 | 55 | 7 | 63 |
| 運動競技 | | | 32 | 15 | | 47 |
| 一般負傷 | | 91 | 35 | 186 | 461 | 773 |
| 加　害 | | | 1 | 31 | 6 | 38 |
| 自損行為 | | | 3 | 54 | 12 | 69 |
| 急　病 | 1 | 206 | 104 | 1,428 | 2,475 | 4,214 |
| その他 | 22 | 9 | 17 | 248 | 366 | 662 |
| 合　計（割合） | 23 (0.3%) | 350 (5.1%) | 310 (4.5%) | 2,688 (38.8%) | 3,554 (51.3%) | 6,925 (100.0%) |

④冒頭で触れた小児救急について説明致します。

深谷市・大里郡医師会では、日曜・祝日に「休日急患診療所」、土・日・祝日に「こども夜間診療所」を開設しています。入院を要するなど重症の小児に関しては後方病院の深谷赤十字病院、行田総合病院、熊谷総合病院と連携しています。しかし、小児専門の医師不足により十分な対応が出来ないこともあり、埼玉医大にお願いすることもあります。

以上、現状での救急医療体制について述べました。しかし、年々増加する救急患者さんに対して、深谷市・大里郡医師会のみで対応することは不可能です。そこで我々は、限られた医療資源を十分に活用する為、深谷市・大里郡医師会単独でなく、熊谷市、行田市の各医師会と協力して、広域での医療活動を行っています。また今後も、我々は本庄市児玉郡医師会、更に群馬県内の医師会とも協力し連携を拡大していくつもりです。

ここで、現在の救急医療体制を有効に活用していく為に、市民の皆様にお願いがあります。

**急病の時には・・・**

① まず、できるだけかかりつけ医に相談してください。
② 休日急患診療所、こども夜間診療所を利用してください。
③ 埼玉県小児救急電話相談「#8000」または埼玉県救急医療情報センター（☎048-824-4199）を利用してください。
④ ①～③で対応できず、重症と考えられる時は、119番に電話をするか、深谷市消防本部（☎048-571-0119）に連絡してください。

医療の現場に携わっている医師も医療従事者も救急隊員も、そして勿論、患者さん、患者さんの家族も、病人を一刻も早く治したいという気持ちは一緒です。　お互いに協力しあって、深谷市、寄居町の医療、救急医療のより良い環境を構築していきましょう。

## 休日急患診療所

診 療 日　日曜日・祝日・12/31～1/3
診療時間　9:00～12:00（受付は11:30まで）
　　14:00～17:00（受付は16:30まで）
診療科目　内科・小児科

## こども夜間診療所

診 療 日　土曜日・日曜日・祝日・12/31～1/3
診療時間　19:00～22:00（受付は21:30まで）
診療科目　小児科・内科（こども）

〒366-0034　埼玉県深谷市常盤町62-2　**TEL 048-573-7723**

## 埼玉県小児救急電話相談「#8000」

子どもの急病（発熱、下痢、嘔吐など）時の家庭での対処方法や受診の必要性について、経験豊富な看護師が電話で相談に応じてくれます。

**☎#8000（NTTのプッシュ回線、携帯電話）**
**☎048-833-7911**
**（IP電話、ひかり電話、ダイヤル回線）**

月～土　19:00～翌朝7:00
休日、年末年始　9:00～翌朝7:00

## 埼玉県救急医療情報センター

休日や夜間などに診察してくれる医療機関が分からないときに、24時間体制で受診可能な医療機関のご案内をしています。

**☎048-824-4199**
**（24時間対応）**

特集

# 高血圧

安静時血圧140／90（上下どちらかでも）㎜Hg以上が持続する状態を高血圧と呼びます。高血圧であっても180／110以上の高度の高血圧でなければ通常すぐに自覚症状が出ることはありません。しかし、高血圧を放置すると動脈硬化が進行し、数年後に高血圧性心不全、心筋梗塞、脳出血や脳梗塞などの血管障害性疾患を起こしてきます。

糖尿病、慢性腎臓病、心筋梗塞後などの合併症のある患者さんはもっときびしく血圧130／80以下にコントロールする必要があると言われています。

合併症のない軽度高血圧（140～159／90～99）の患者さんはまず生活習慣の改善を試みてください。減塩、禁煙、禁酒、肥満の解消、適度の運動、適度の野菜や果物の摂取、ストレスの解消などの生活習慣の改善を3か月間励行しても血圧の低下が見られなければ、内服薬による治療がそろそろ必要となります。

中等度以上（160／100以上）の高血圧では高さに応じて危険性が増すため、当初より血圧の薬を始めながら生活習慣の改善に取り組んでいただく事となります。

## 血圧を下げる生活習慣7つの改善

### 改善その1 禁煙

喫煙は血圧を上げます。タバコ1本吸うと15分以上血圧を上げる作用が持続すると言われています。喫煙が引き起こす病気は肺癌だけでなく、肺気腫や喘息、ほとんど全ての癌、心筋梗塞や脳血管障害など枚挙にいとまがありません。禁煙はいつ初めても極めて有効な対策です。

### 改善その2 禁酒

アルコールは日本酒換算で一日1合以内（ビールならば大瓶1本まで）なら問題ないとされています。この量以上飲むと飲酒量に比例して血圧が上昇します。人によっては飲酒が痛風や糖尿病の原因となる事もあり、全く飲酒しないのも良い選択です。なんらかの肝機能障害のある方は完全な禁酒が必要です。

改善その3

# 減塩

成人日本人の一日塩分摂取量の平均は約12gであり、高血圧の患者さんはその半分の一日6g未満を目標に塩分制限すると血圧が低下する事が確認されています。高血圧がない健康な方も、1日塩分摂取8g以下とすると動脈硬化予防になるとされています。具体的な対策として右の①～⑥があります。この対策を心掛けてください。食塩量の目安は、味噌汁1杯2～3g、梅干し大1個2～3g、干物一尾2～3g、塩魚1切3～5gとなります。

①料理の塩分を薄味にして、す・胡椒・唐辛子・だし・やくみなどで味付けをする。

②減塩しょう油を利用する。

③味噌汁には野菜を多く入れ汁の分量を減らす。

④うどん・そば・ラーメンの汁は飲まない。

⑤塩辛い漬物やつくだ煮を習慣的に食べない。

⑥おかずに干物・塩魚・かまぼこなどの練り物・ハムやソーセージは極力食べない。

改善その4

# 肥満の解消

肥満の方はBMI 25以下に体重を維持すると血圧が低下すると言われています。BMI(Body Mass Index)とは、体脂肪量と良く相関する体格の指標であり、体重kg÷(身長mの2乗)で求めます。理想のBMIは22とされ、BMI 26.4以上は肥満です。肥満の解消法として具体的には、早食いを避け30回は噛む、食事の揚げ物は避ける、朝食をしっかりとり、夕食は軽めになるべく早い時刻にとる、夕食後のデザートや夜食は食べない、甘いジュースやケーキは極力飲食しない、食後の有酸素運動を励行する、入浴時に体重測定して記録するなどが有効です。

改善その5

# 運動

定期的な適度の有酸素運動は血圧を低下させる事が証明されています。70歳未満の方は1日8500～9000歩以上の歩行が推奨されています。食後30～60分後に20～30分程度のしっかり歩く散歩を一日に1～2回、できるだけ毎日行いましょう。

しかし、頑張りすぎて60分以上続けて運動すると、転倒や心臓発作などのトラブルがかえって増すと言われていますので、運動の強さと継続時間には注意して下さい。また、運動中に胸痛や息切れ、腰痛や下肢痛が出る場合は医師への相談が必要です。腹筋などのいきみを伴う運動や、階段の駆け上がりなどの過激な運動は急激に血圧を上昇させるため避けましょう。

## 改善その6 野菜や果物の積極的摂取

緑黄色野菜や果物（果物では特に柿とリンゴ）にはカリウム、マンガン、マグネシウムといった、競合してナトリウム吸収を阻害する成分が多く含まれます。1日350gを目安に緑黄色野菜や果物を摂取すると血圧上昇を予防します。

## 改善その7 ストレスの解消

30歳～50歳代では仕事などのストレスが原因で交感神経が持続的に緊張して高血圧となる場合が多いとされています。人によっては仕事のストレスで職場にいる時だけ血圧が上がる場合もあり、これを職場高血圧と呼びます。高血圧だからといって仕事を変える事は困難と考えられますが、職場に産業医がいれば相談してみて下さい。職場環境を整える、充分な睡眠を取る、趣味を持って余暇を楽しむ、自宅では家族と団欒するなどストレスの解消に努めて下さい。

## 家庭での血圧測定

本当に血圧が高いかどうか知るには自宅で測定するのが最も良いでしょう。血圧計を新たに購入する場合は上腕で測定するタイプを選んでください。指や手首で測定するタイプの血圧計は測定値の誤差や変動が上腕型に比し大きくなります。測定は暑くも寒くもない所で5分間以上安静にしてから、座った姿勢で、なるべく2回以上測って平均をとります。左右の腕の血圧にはほとんど差がないのが普通ですが、左右差がある場合は血管狭窄や大動脈疾患がある可能性があります。測る時刻は毎日朝晩同じにできれば最良ですが、たまに気が付いた時に測る程度でも測った時刻と血圧の数値を記録しておけば大体の目安になります。医療機関を受診する時に家庭内血圧の記録を持参すれば診断や治療の大きな助けになります。血圧計が自宅になくても市役所、公民館、スーパーマーケットなどには自由に使用できる血圧計が置いてある所があります。健康な方もぜひ普段の血圧を測定してみて下さい。平時の自分の血圧を把握しておくと、体調不良時に役立つ事があります。

**身近なところに血圧計はあります。**

**普段から血圧を計るクセをつけましょう。**

患者さんからよくある質問

# 高血圧Q&Aコーナー

**Q1** 血圧が高いと言われました。一度血圧の薬を飲むと一生薬を飲み続けなければいけないですか?

**A1** 患者さんによって違います。生活習慣、ストレス、合併症の有無や年齢などにより一生薬が必要な人もいれば、途中で薬が不要となる人もいます。その時の状況により血圧は変動して行きますから、出来るだけ自己測定を行って、定期的に医療機関に受診し血圧の変動があれば薬剤を調整する必要があります。少しでも薬を減量するためには生活習慣の改善に努めてください。仮に途中で血圧の薬を中断してもそれは飲む前に戻るだけであって、血圧の薬を飲んで血圧が下がった期間は動脈硬化を遅らせて寿命を延ばした事となるので損となる事はありません。努力して生活習慣の改善が出来たため血圧が下がり長期に内服した降圧薬が不要となった方や、定年を迎えて職場のストレスがなくなり血圧の薬が中止となった方などは散見されます。

**Q2** 上の血圧と下の血圧はどちらが高いと良くないですか?

**A2** 上下どちらでも140／90以上なら高血圧であり、どちらも良くありません。高血圧には30歳～50歳にみられる上下両方の血圧の上昇の型(収縮期・拡張期高血圧)と、55歳以上にみられる上の血圧だけが上がる型(収縮期高血圧)の2つのタイプがあります。高齢者になると太い動脈の硬化が進行して動脈の弾力が下がるため、上の血圧は上昇し下の血圧はむしろ低下するため脈圧が増大して行きます。収縮期・拡張期高血圧型では、狭心症・心筋梗塞・腎硬化症が起こりやすく、収縮期高血圧型では脳卒中・心不全を起こしやすくなると言われています。

**Q3** 医者から高血圧の薬だけで4種類もだされています。薬漬けではないですか?

**A3** 高血圧症の薬には異なった働き方をする数種類の薬物群が存在します。通常、降圧剤開始時には単剤を低用量から開始し、徐々に血圧を下げていきます。単剤で効果が乏しい場合、開始薬を極量まで増量する事はせずに、他の薬物群を複数組み合わせて併用します。併用療法により、降圧効果が増強され、副作用の軽減が期待できます。高血圧の程度が重いと併用を必要とする降圧剤の種類が増えて3～4種類となってしまう場合があります。少しでも血圧の薬が減るよう生活習慣の改善に努めて下さい。

**Q4** 普段の血圧は正常なのに健康診断でいつも高血圧と言われます。これはどうすれば良いですか?

**A4** いわゆる「白衣高血圧」と考えられます。家庭では正常血圧で、健康診断や医療機関受診時に不安や緊張により血圧が無意識に上昇する高血圧を白衣高血圧と呼びます。白衣高血圧は病気としてあまり問題とならず、予後良好とされています。しかし、本当の高血圧へ進展する可能性があり、高血圧予備軍と考えて家庭内血圧を測定し生活習慣の改善に努めて下さい。

# 糖尿病が気になる方へ

## HbA1c（ヘモグロビン・エー・ワン・シー）が変わりました。

平成24年4月1日以降、糖尿病の指標のであるHbA1cが従来のJDS値から国際標準であるNGSP値に変更されました。

今後、検査機器等では、NGSP値が測定されるようになりHbA1c(NGSP)と表記されます。また当面、換算式で計算されたJDS値も併記されHbA1c(JDS)と表記されます。

特定健診・特定保健指導では、平成24年度までは、JDS値のみが使用され、受診者が受け取る結果も単にHbA1cと表記されており、注意を要します。

換算式は「HbA1c(NGSP)＝HbA1c(JDS)+0.4」%となっています。つまり今までよりも0.4%高く表記されることになります。

HbA1cが変わると、「今までよりも糖尿病の基準が厳しくなったりしないか。」、「費用が余計にかかりはしないか。」などと心配される方もおられると思いますが、糖尿病の診断基準や血糖コントロールの目標値、特定健診・特定保健指導評価などすべてが0.4%高く表記されますので今までと変わりはありません。

また、費用も従来どおりとなっています。

## さんまのしそ巻き トマトソース煮

1人前　243kcal

**材料（4人分）**

- さんま …… 中4尾
- 塩・コショウ …… 少々
- 青しそ …… 12枚
- 小麦粉 …… 大さじ1
- オリーブ油 …… 大さじ2
- 玉葱 …… 1/4個
- セロリ …… 1/4本
- ニンニク …… 1片
- 湯むきトマト …… 400g
- 塩 …… 小1/2個
- コショウ …… 少々
- ローリエ …… 1枚
- パセリのみじん切り　少々

**作り方**

①さんまは3枚におろし、塩・コショウをふる。玉葱・セロリ・ニンニクはみじん切りにし、青しそは縦2つに切る。

②さんまは小麦粉を薄くまぶしつけ、青しそを3枚ずつ縦に並べて乗せ、手前端からクルクル巻く。巻き終わりは楊枝で止める。

③フライパンにオリーブ油大さじ1を熱し②を入れて中火でこんがりと色よく炒めたら、楊枝を取る。

④別の鍋にオリーブ油大さじ1を熱し、玉葱とセロリ・ニンニクを中火でキツネ色になるまで炒める。2cm角に切った湯むきトマトを加えて木べらでざっとつぶし、煮立ったら塩・コショウ・ローリエを加え、弱火にして10分ほど煮込む。

⑤皿に④のソースをしき、③を乗せパセリのみじん切りを散らす。

## お子さんの予防接種、特に同時接種について

2種類以上の予防接種を、同一施設内で同一の接種対象者に対して行うことを同時接種と呼びます。世界の多くの国では20年以上前から同時接種が行われているため、今や"同時接種をすべきかどうか"という議論さえなされていないようです。一方、日本国内では、漠然とした不安から慎重な立場を取る方も少なくありません。しかし、今は同時接種をしないのであればしないリスクを考慮すべきという時期を迎えています。予防接種の専門家は、同時接種を出かけるときの家のかぎ閉めに例え、「ご自宅から出かけるときには1箇所だけではなく、窓も玄関もすべて鍵を閉めてからでかけますよね」という説明をして同時接種の普及に努めています。

2011年1月に、日本小児科学会は同時接種をより一般的な医療行為として行っていく必要があるという文書を発表しています(http://www.jpeds.or.jp/saisin/saisin_110182.pdf)。それには同時接種をしても各々の予防接種の有効性は変わらないこと等が明記されています。なぜこの文書が発表されたのかというと、同時接種には、一本のワクチンの投与しかしない単独接種と比較して多くのメリットがあるからです。一番のメリットは、同時接種することにより複数の疾患に対する免疫を早期に獲得し、予防接種で防げる疾患(VPD, vaccine preventable diseases)からお子さんを守ることにあります。単独接種では間隔が空くためその間にVPDに罹患してしまうリスクを背負うことになります。同時接種が単独接種よりもはるかにスケジュール調整が容易な点も大きなメリットです。将来、新規のワクチンが導入されたとしても同時接種をするというスタンスに立てばスケジュール調整に悩むことは少なくなるでしょう。ご家族には、医療機関への通院回数を減らすなど生活上の負担を減らす効果もあります。副作用についての不安を訴える方もおられますが、重篤な有害事象の増加がみられないことは予防接種の歴史がすでに証明しています。

お子さんへ投与するワクチンは、どのような組み合わせでも同時接種が可能です。特に生まれたばかりの赤ちゃんや入園前のお子さんをお持ちの保護者の方は同時接種について一度検討してみてはいかがでしょうか。

## 乳児早期の発熱

乳児早期(3ヶ月未満)の発熱では、保護者はすぐに医療機関を受診されることが多く見受けられます。そのため発熱以外の随伴症状、他覚所見がまだそろっていない状況で、原因が特定できません。原因としてはウイルス感染が多く必ずしも怖いものではありません。しかし、乳児の場合はたとえ発熱期間が短く、発熱以外に症状がなくても敗血症や細菌性髄膜炎などの重篤な疾患の可能性もあり、私たち医師は細心の注意を払っています。そこで、入院/帰宅の判断をどのように行っているのかを簡単に述べます。1ヶ月未満の新生児や明らかに全身状態が不良な場合は、入院の絶対的適応になります。それ以外は血液や尿検査を行い、結果で判断します。そして、帰宅していただいた場合でも状態が悪化した時にはいつでも再診する必要があります。肺炎球菌とインフルエンザ桿菌による髄膜炎は予防接種による対応ができていますので、生後2ヶ月になったらすぐに受けるようにしましょう。予防できる病気はまず予防が第一です。

知っているようでよく知らない

# 健康・医療クイズ

**問題1**

タバコのけむりに含まれる三大毒素は何でしょう?

**問題2**

受動喫煙で、同じ部屋の中で他人がタバコを何本すうと、自分で1本タバコをすった事と同じとなるでしょうか?

答えは下部にあります↓

# 患者さんからよくある質問

Questions from patients

**Q** 後期高齢者の仲間入りした者ですが、最近、物忘れが増えました。認知症の始まりではないでしょうか?

**A** アルツハイマー病などの認知症では、記憶障害などに関する病識の自覚が低下します。また、認知症の記憶障害では出来事そのものを忘れてしまう事が特徴です。初期の認知症でよくみられる症状としては物忘れの他に、しまい忘れを誰かに盗まれたとする物盗られ妄想など被害妄想、感情の表情表現が乏しくなったり不安定となったりする事などがあり、症状が進行性に悪化します。一方、正常老化による物忘れの場合は十分な自覚を有し、記憶障害の内容も、とっさに人名や日付けが思い出せないといったものです。認知症では本人が病気を自覚せず、症状に気付いた家族が医療機関を受診させる事がほとんどです。

**Q** 飲食店でレバ刺しが提供禁止になりました。自己責任で食べれば良いのではないですか?

**A** レバー(肝臓)はどんなに小さくとも肉の中に細胆管という管が残っており、この管は生体内では総胆管を介して小腸とつながっています。従って、腸の常在菌である大腸菌は、いくら肉が新鮮であって表面処理が良くても、生レバーから完全に無くする事が出来ません。人に有害な病原性大腸菌も牛にとっては腸内常在菌の1種です。また、O-157など病原性大腸菌は食べた本人が無症状保菌者となり家族に2次感染を起す事があります。病原性大腸菌で症状が重くなるのは小児と老人です。実際にレバーを食べた本人は元気で、子供が食べていないのに2次感染でO-157の溶血性尿毒症症候群が発症し重症化した報告があります。医学的に見て生レバーを食べる事を禁止する事は極めて妥当な措置と考えられます。

## 健康・医療クイズの答え

**問題1の答え**

### ニコチン、タール、一酸化炭素

ニコチンの毒性としては依存症・細胞毒性・血管収縮・ホルモンかく乱などがあり、タールは発癌性、一酸化炭素は神経毒性が顕著です。

**問題2の答え**

### 5本

さらに、自分で吸う主流煙より、受動喫煙で吸いこむ副流煙の方が危険度が高いとされています。受動喫煙の害は家族(特に子供)に、将来癌が増える、気管支喘息が増える、中耳炎が増える、入院が必要な病気が増える、身長が伸びにくくなる、知能が下がる、虫歯が増えるなど多彩です。

# 皆様の健康を全力でサポートします。

健康診断などのお問い合わせは
お気軽にご相談ください。

**深谷市・大里郡医師会メヂカルセンター**
**深谷市総合健診センター**

〒366-0034　埼玉県深谷市常盤町62-2

**TEL 048-572-2411**（AM9:00～PM5:00）

# 老人保健施設FOMA・なごみ

**介護老人保健施設は、利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助します。また、家族や地域の人々・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。**

**◇入所◇**　看護、介護が必要なお年寄りに一定期間入所していただき、家庭での生活が送れるようリハビリテーション、日常生活介護を提供するサービスです。

**◇短期入所◇**　ご家族の介護休息や、看護・介護が必要なお年寄りに一定期間入所していただき、家庭での生活が送れるようリハビリ、日常生活介護を提供するサービスです。

**◇通所リハビリ◇**　日帰りでリハビリテーション、食事、入浴等の介護を提供するサービスです。

**◇在宅介護支援センター◇**　在宅で介護保険サービスを利用される方はケアプランの作成が必要になります。それらのプラン作成や在宅介護の相談・お手伝いをさせていただくサービスです。

**◇地域包括支援センター◇**　地域で暮らす高齢者の皆さんを、介護、福祉、健康、医療など様々な面から総合的に支えていくために設けられました。

〒366-0019　埼玉県深谷市新戒413-1
TEL 048-587-4753（AM9:00～PM5:00）
FAX 048-587-1181
Mail　f-nagomi@fukaya-osato.saitama.med.or.jp


深谷市・大里郡医師会
イキイキふかや・よりい　第1号
平成24年10月1日発行

発行：深谷市・大里郡医師会　広報委員会
〒366-0034　深谷市常盤町62-2
☎048－573－7723
ホームページ　http://fukaya-osato.saitama.med.or.jp/