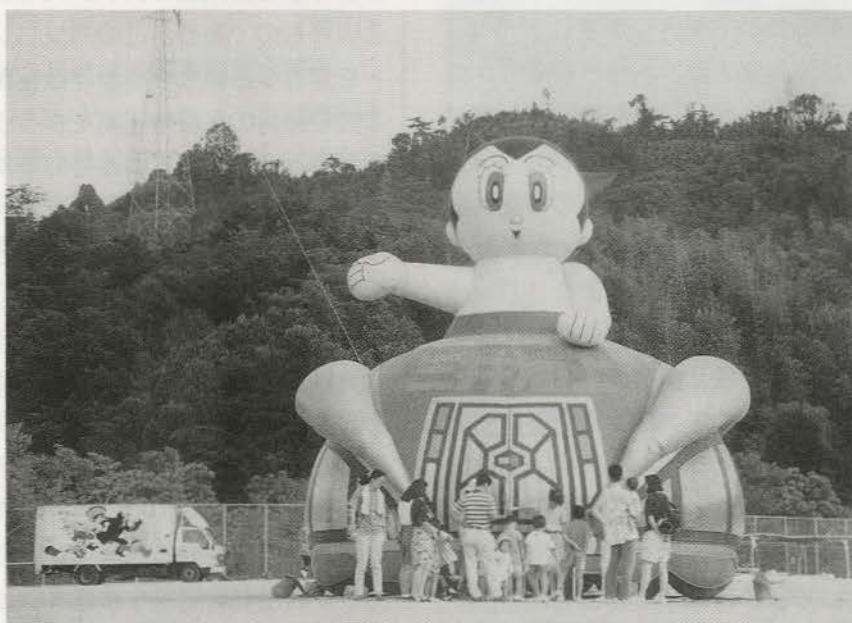


光市医師会報

平成6年9月号

No. 263



空を越えて…

光市医師会

役員協議会報告

『都市医医療情報システム担当 理事協議会に出席して』

光武達夫

平成6年8月4日県医師会館において開催された医療情報システムに関する理事協議会に出席したので報告します。

まず平成5年度の事業報告と平成6年度の事業計画並に予算が示された。次いで現在稼働中の「県医FAXネットワークシステム」と「花粉情報システム」の稼働状況と今後の課題について報告があった。その後、今回の最も重要な課題である「パソコン通信ネット」について県医側よりの説明とまた県医、都市医、実際にパソコン通信を行っている会員の三者による活潑な討議がなされた。

1. 県医FAXネットワークの現況

利用者は日に2～3件と意外に少い。その内容として多いのは感染症の現況の問い合わせとか老健施設の照会とかが多いようです。このFAXネットは運用開始後3年が経過したが利用率の伸び悩みがあるのが現実問題である。

2. 花粉情報システムについて

これは花粉症の予防と症状軽減のためにいち早く対応出来るように行われているが来年度は県の北部を重点的に測定点をふやし充実させていく方針が示された。これはシーズンになるとTVを通して放送され予防に一役買っている。

3. パソコン通信ネットについて

今回の最重要検討課題でこの会を叩き台として今後の県医のスタンスを決めようかというものである。このパソコン通信ネットを作ろうというきっかけは花粉情報の次の第2弾目の医療情報網を作ろうという計画のもとに練られているものです。県医師会館の中にパソコン通信のホスト局を開局して会員に高度のデータの提供と興味ある会員には電子メール（手紙）としても利用が出来るようにする。医師会員以外の一般の県民にも健康のアドバイスとして利用してもらい開かれた医師会をめざそうというものです。パソコン通信とは非常に大きな掲示板みたいなもので、自分のみたい所がみえるものと思われればよいとの事です。そして何らかの問題を提起するとそれに対して複数の方々から回答が寄せられたり、趣味や娯楽で自分の入取したい情報も得られる。個人あてにメールがおくれる等々の事が可能です。しかし会員の方々の中にはパソコンキーアレルギーの方もおられるようで、はたして利用される人がどれ位おられるかがこの問題の一番のネックになると思う。このパソコンネットの問題は今回は討議のみに終始し、県医で練りなおした後次回の都市医理事會に再提出したいということで会は終了した。

定例理事会

日時：8月9日(火) 午後7時30分～

場所：光市医師会（光商工会議所）

出席者：近藤、前田、梅田、光武
市川、赤崎、藤原、吉村

議題：

1) 郡市地域保険担当理事協議会報告
(前田)

2) 郡市救急医療担当理事協議会報告
(梅田)

3) 郡市会長会議報告 (近藤)

4) 周南医学会について (近藤)

光市医師会が平成7年度周南医学会の引き受けになるため、9月に実行委員会（仮称）を組織する。来年度に特別会計を設置する。

5) 郡市医療情報システム担当理事協議会報告 (光武)

6) その他

①医師会の車の破損の件

②老人訪問看護ステーションの件

③板垣先生の出版の件

④今年度のこの後の学術講演会・研修会のスケジュールの検討

⑤8月23日学術講演会終了後、講師との懇親会の件

第1回レントゲン勉強会

日時：8月2日(火) 午後7時～

場所：梅田病院

出席者：18名

講師：徳山中央病院 保険センター長

岡本安定先生

会員の持ち寄った症例、岡本先生の症例の胸部異常陰影を岡本先生が解説された。以後2ヵ月に1回の開催予定である。



第74回心電図研究会

光市・下松医師会合同

日時：8月5日(金) 午後7時30分～

場所：光市立病院

出席者：14名（光市医師会9名）

症例：3例

1) 失神発作、28才、♀

先天性QT延長症候群

2) DOA、58才、♂

3) 意識障害、20才、♂



学術講演会

演題：「最近の救急蘇生と実技指導について」

講師：社会保険徳山中央病院

麻酔・集中治療科 宮内善豊先生

日時：8月23日(火) 午後7時～

場所：光勤労者総合福祉センター



救急蘇生法 (心肺脳蘇生法)

一次救命処置と二次救命処置

一次救命処置とは 一特殊な器具や薬品を用いず、医師以外でも可

二次救命処置とは 一医師または医師の指導のもとに

ABC (古典的ではあるが基本は同じ)

一次救命処置

(手順)

意識があるか、応援を求める、

*最初にとるべき行動は通報

理由：CPRを続けてしまい、通報・二次救命処置の開始が遅れる
隣人、知人、ホームドクターへ連絡を急いでしまう
早期除細動による救命率が高い

(気道の確保)

最も重要な基本手技 (自発呼吸の再開、人工呼吸)

気道閉塞の原因 一舌根、異物

下顎挙上 (下顎押し出し) 法

頭部後屈法+項部挙上法?

呼吸停止の確認 一見る、聞く、感じる

(人工呼吸)

呼吸吹き込み人工呼吸法の妥当性と利点
呼吸は16~18%の酸素、

PaO₂ 75mmHg以上、SaO₂ 90%以上、

PaCO₂ 30-40mmHg

口対口、口対鼻、口対口鼻

呼吸吹き込み時間は15~2秒(延長された)

最初は2回吹き込み、以後10~12回/分
感染症対策 (フェイスマスク、フェイスシールド)

(心マッサージ)

事故者の状態を十分に観察し、心停止の判断に誤りがないように拍動を触れる

圧迫部位 一胸骨の下半分

胸骨圧迫の深さは4~5cm 一頸動脈・

大腿動脈で拍動を触れるくらいに、圧迫の時間は力を抜いている時間とほぼ等しく80-100回/分

(cardiac pump theoryと
thoracic pump theory)

人工呼吸と心マッサージの組み合わせ

一2対15 (1名)、1対5 (2名)

自己心拍と自発呼吸の確認時間一3~5秒

オランダではCAB一蘇生成功率に差は

ない

(気道内異物除去法)

Heimlich法

異物かき出し、人工呼吸、Heimlich法
(5回まで)、異物かき出し、人工呼吸
CPRによる蘇生成功率は平均15%程度

二次救命処置

心電図波形の判読能力の向上と除細動器
に対する習熟

呼吸、脈拍、血圧および意識レベルを含め
て事故者の状態を適切かつ迅速に判断でき
る能力を

心電図のつけたた

(気道確保)

エアウェイ 一口咽頭、鼻咽頭

気管内挿管が最も有効かつ有用 一習熟し
た医師(救急医療スタッフ)に限定

気管内挿管に必要な物品 一気管内チュ
ーブ(男8.5、女7.5 mml.D.)、

スタイレット、喉頭鏡、バイトブロック、
チューブ固定用絆創膏

直視下に声門内に挿入、胸郭の動き、聴診、
X線撮影、呼吸終末炭酸ガス濃度測定。食
道閉鎖式エアウェイ、食道・胃チューブエ
アウェイの効用は疑問

ラリンゲルマスクについては記載がない輪
状甲状靭帯穿刺、気管切開

(人工呼吸)

ポケットマスク、バッグ・マスク、酸素、
酸素駆動式人工呼吸器

(心マッサージ)

特殊器具 一カーディオポンプ、自動式

心マッサージ器

開胸心マッサージは特殊な手技

観血的動脈圧測定はCPRの有効性評価
に役立つ

気管内挿管した場合は同調させなくてよ
い?

(静脈路)

第一選択は前肘静脈、あるいは外頸静脈
薬剤の初回投与でも自己心拍が再開しな
い時 一中心静脈穿刺

内頸、鎖骨下(鎖骨上からの穿刺)、大腿
(薬液)

エピネフリンは初回1mg、投与間隔は3
~5分

CPR早期での重炭酸ナトリウムの有用
性は少ない

カルシウムの有効性は確立されていない

一脳、心筋に対して細胞損傷を増す輸液
は生理食塩水や乳酸加リンゲル液が望まし
い(ブドウ糖の添加された輸液は高血糖を
招き神経学的予後を悪化させる、ナトリウ
ムの過剰負荷はまれ)気管内チューブから
の薬剤投与(静脈路が確保されていない時)

一静脈内投与の2~2.5倍を10mlの生食
か蒸留水で希釈、カテーテルは気管内チュ
ーブの先端を越えるまで、心マッサージを
一時中断して

心腔内注入は静脈路の確保に時間がかかり、



しかも挿管困難な場合のみ冠動脈損傷の危険性大、心嚢血腫、薬液の心筋内注入

(心電図モニタと心停止)

心室細動、心静止、電導収縮解離

心室細動に対する除細動 -200→200~300→360ジュール (J)経皮的ペースメーカー

(導尿と尿量測定)

小児(乳児-1歳未満、小児-1歳以上)

意識レベルの確認 -叩いて大声で呼びかける

人工呼吸の回数 -20回/分

心マッサージ-脈拍の確認に数秒以上を費やさず、迅速に。乳児1.3~2.5、小児2.5~4cm、胸郭の1/2~1/3の深さ

乳児100回/分以上、小児100回/分

気道内異物除去 -背部叩打法、Heimlich法

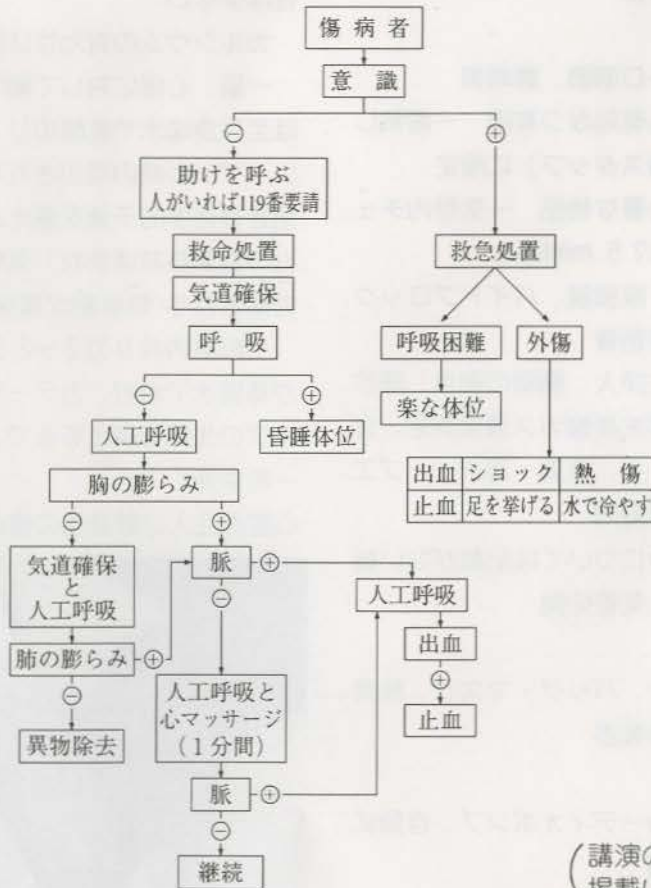
骨髓腔内への薬剤投与

気管内挿管 -チューブの選択 -I.D.

(18+年齢)/4

気管内チューブからの薬剤投与 -静脈内投与の10倍量

(救急処置の手順)



(講演の要旨を掲載いたしました)

光市立病院外来診療表

6. 8. 1

光市医師会報

区 分			月	火	水	木	金	土	備 考
内 科	消 化 器	午前	五 嶋	香 津	五 嶋	香 津	五 嶋	香 津	
		午後			(検査 長富)		(検査) 沖 田 谷 川・平 戸		
	内 分 泌	午前	植 田	畑 尾	畑 尾		畑 尾		
		午後							
循 環 器	午前	赤 崎	米 沢	内 山 板 垣	米 沢 赤 崎(再診)	内 山 板 垣	赤 崎	月・火・水・金 健診 板垣	
	午後	米 沢(再診) 板 垣(再診)	米 沢(再診)	板 垣(再診)	米 沢(再診)	板 垣(再診)			
外 科	午前	濃 川	平 岡	多 田	濃 川	平 岡	多 田		
	午後	濃 川(再診)							
皮 膚 科	午前								
	午後	藤 山			藤 山				
小 児 科	午前	横 山	横 山	立 石	横 山	茶 堂 (第4週 田中)	横 山	火(午後)乳児健診 木(午後)アレルギー外来	
	午後		横 山		横 山				
整 形 外 科	一診	海 永	高 野	海 永 午前10時まで	海 永	高 野	海 永・高野	土曜日は交替	
	二診	高 野 午前10時まで	海 永	高 野	高 野 午前10時まで	海 永			
産 婦 人 科	午前	縄 田	冬 野	嶋 村	冬 野	冬 野	冬 野	火(午後)産後検診 木(午後)腫瘍外来 金(午後)不妊症検査	
	午後		冬 野						
耳 鼻 咽 喉 科	午前	岡 崎	岡 崎	岡 崎	本 庶	岡 崎	岡 崎	木(午前)めまい科 第3週水(午後)補聴器外来	
	午後				本 庶				
眼 科	午前	郡	郡	郡	郡	大 藤	郡	木(午後)第1・第3週 コンタクト外来	
	午後								
泌 尿 器 科	午前	山 本	小 西	島 袋	山 本	小 西	山本・小西	土曜日は、隔週交替	
	午後								
呼 吸 器 科	午前							第2週、第4週外来	
	午後			松 前					

1994

新入会員紹介

今村 竜 治

光市立病院 整形外科



プロフィール

出身地 福岡県大牟田市
 出身校 山口大学医学部
 平成6年3月卒
 平成6年4月 山口大学整形外科
 平成6年7月 光市立病院整形外科

8月医師会月間行事

日	行 事	場 所	出 席 者
2	レントゲン勉強会	梅 田 病 院	18 名
5	第74回 心電図研究会	光 市 立 病 院	14名(光市医師会9名)
9	定 例 理 事 会	光市医師会(光商工会議所)	8 名
23	学 術 講 演 会	光勤労者総合福祉センター	26 名 (光市医師会)
◇	月 例 会	◇	◇

会員の協議会への出務

郡市医療情報システム担当理事協議会

(8月4日～県医師会館) 光 武

||||||| あ と が き |||||

朝夕の風に秋が感じられ、だいぶしのぎやすい時候になってまいりました。今年は本当に秋が待遠しかった、そんな感じを持たれた人が多かったのではないのでしょうか。

先日、観光協会の発表によれば、今夏の虹ヶ浜・室積両海水浴場の人出は82万9700人で、過去最高の記録だったそうです。（昨年は32万3000人でした）。この数字を見て改めて今夏の暑かった事がわかります。

今年は9月20日が十五夜でしたが、「秋の七草」を花びんにさして、お神酒や団子、芋などを三方にのせて月見をする風情など、ほとんど見る事がなくなりました。当夜はあいにくの空模様で仲秋の名月を眺める事はできませんでしたが、テレビの野球中継では東京の満月を映しておりました。

涼しさが増してゆく気候とは逆に、プロ野球ファンにとって暑い夜がつづいているのではないのでしょうか。ずい分前の話ですが、あるプロ野球のコーチが、ある選手に「月に向かって打て」と指導したと本で読んだ記憶がありますが、表現に大変ロマンを感じました。十五夜の日、夢とロマンの雰意気の漂うオリックスの「イチロー」選手が200本安打達成という大記録を達成しましたが、200本目の安打を仲秋の名月に向かって打ったのでしょうか。

9月11日に市内で～周南・こども・未来～という行事がおこなわれておりました。「アトム」の中で子供達が飛びますと、アトムの顔と腕がだんだんあがってきます。しばらく眺めておりましたら、何時の間にか子供の夢の中に引き込まれておりました。夢の続きで表紙の写真に使用しましたが、子供の会報と間違いで出したのではないかとわれそうです。

医療の中に夢という表現は的確ではないかもしれませんが、最近診療をしておりまして、その中に現実のみを追って夢の部分のほとんどないのに気付きます。子供達に限りない夢をあたえた「鉄腕アトム」の作者は医師でした。
(吉村)

