

光市医師会報

平成12年10月号

No. 336



光市医師会

学術講演会

「舟橋市のドクターカー及び二次救急ネットワークの効果と課題」

講師： 船橋市立医療センター
総合診療部兼救命救急センター
部長 箕輪良行 先生

日時：平成12年10月24日(火)7時半～
場所：光商工会館二階大ホール



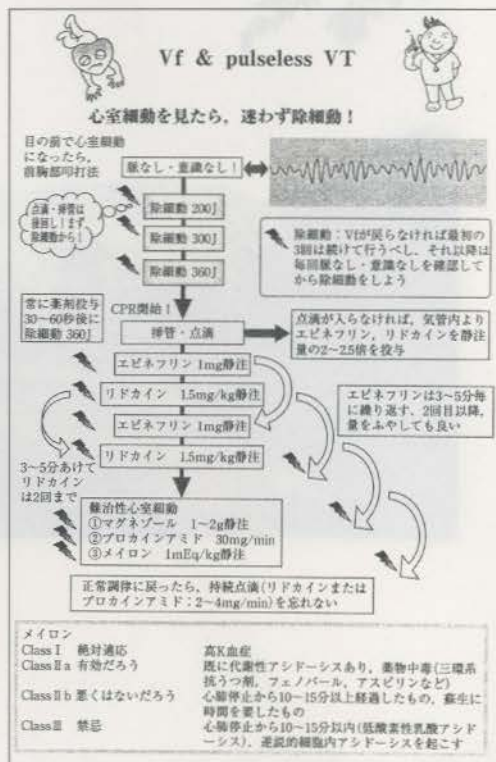
舟橋市では、救急車に医師会の先生方が交代で乗り、直接現場に素早く到着し、早期に蘇生術を施行するドクターカーというものが、良い成績をあげている。

Case

Bystander, 救急隊、医療機関の適切な連携により社会復帰できた症例
患者：16歳、男性、高校の体育の授業で長距離走をした直後に、友人にもたれかかるように意識をなくした。体育教師が气道確保を行ったところ自発呼吸あるも総頸動脈で脈を触れないため心マッサージのみ施行し、救急要請、119番通報より3分後に救急隊現場到着し、CPAのため直ちにCPR開始、心電図モニターにて心室細動を認め、除細動の指示要請を行う。2分後、200Jで除細動を行ったところ、心停止となりCPRを再開。その後、心室頻拍となったため胸部殴打を行い、心電図モニターにて洞調律を認める。橈骨動脈で80/分の充実した拍動を触知し、SpO₂ 89%となったため、心マッサージ中止。人工呼吸のみ続けて病院へ搬送となった。病院搬送時には自発呼吸あり、血圧154/64、脈拍102/分、意識レベルJCS300であったが、翌日には意識も含め全身状態良好となる。諸検査にて基礎疾患みとめず、後遺症なく退院となった。

CPA：心肺停止
CPR：心肺蘇生

* CPAを発見したbystander(近くに居合わせた人)がCPRを施行するか否かにより、社会復帰率は異なってくる。救急隊が到着した時点で心マッサージが実施されていると、生存率が1.7倍もよくなる。
* 医師や救急隊のトレーニングのみならず、一般市民の教育も必要である。





Primary care Trauma Life Support



Primary Survey & Resuscitation 一次観察と蘇生術「A(C)BCDE」

- A : 気道 100%酸素(リザーバマスクで15L)
必要に応じて頸椎固定しながら挿管
- C : 頸椎保護 頸椎固定→頸部痛, 鎖骨以上の外傷, 意識障害, 中毒, 他部位の激痛, 多発外傷, 転落・減速外傷
- B : 呼吸 「TAFな3X」 超致死的胸部外傷を探せ

C-Tamp	心タンポナーデ	AW obst.	気道閉塞	Flail chest	フレイルチェスト
T-PTX	緊張性気胸	open PTX	開放性気胸	massive HTX	大量血胸

- C : 循環 2本以上ライン確保, 止血, 採血, 血液型, クロスマッチ, 感染症
- D : 神経 瞳孔, 意識レベル
- E : 脱衣, 低体温予防 → リンゲル液点滴加温

輸液: 1~2L(20mL/kg)→必要なら輸血
出血性ショックでは昇圧剤は使わない!
ショック→出血??→緊張性気胸, 心タンポナーデ

Secondary Survey 二次観察

- ★AMPLEヒストリー(アレルギー・薬剤・既往歴・妊娠?・最終経口摂取・受傷状況)
- ★外傷メカニズムチェック(車のスピード, 横転, 同乗者死亡, 急速減速性外傷, 人と車, 自転車と車, 転落>5m)

★頭の前から足先まで, 背中もチェック→log roll法

頭部: 頭蓋底骨折(パンダの目, 髄液鼻漏・耳漏, バトルサイン, 鼓膜内出血)

★頭部外傷 ⇄ ショック

脳ヘルニアの兆候(クッシング現象: 血圧↑・脈↓, 瞳孔不同, 意識レベル低下, 麻痺進行)

頸部: 圧痛, 頸静脈怒張, 気管偏位, 皮下気腫, 脊損あればソルメドロール大量療法

脊損→四肢対麻痺, paresthesia(針で刺すようなしびれ), 血圧↓・脈↓, 肛門括約筋弛緩, 尿量正常, 四肢温かい, 陰茎勃起 ⊕: 上肢優位麻痺の中心性頸髄損傷を見逃すな

胸部: 「PATMED」 致死的胸部外傷を探せ

Pulmonary c.	肺挫傷	Aortic disrupt.	大動脈断裂	Tracheobronchial d.	気管気管支断裂
Mycardial c.	心挫傷	Esophageal d.	食道断裂	Diaphragmatic h.	横隔膜ヘルニア

腹部: 腹部エコー→心タンポナーデ, 腹腔内出血(モリソン窩, 脾周囲, ダグラス窩)

腹部所見が当てにならない患者に注意(意識障害, 中毒, 頸髄損傷, 精神疾患, 妊婦, 小児, 老人)

出血の有無, 腹膜炎の有無を検索

骨盤: 骨盤骨折を疑ったら診察は1回のみ(骨盤周囲腫脹・圧痛, 下肢短縮・外転変形)

骨盤後方環骨折→大出血(特に仙腸関節解離≥1cm)→内腸骨動脈塞栓術, 創外固定

骨盤前方環骨折→膀胱損傷に注意 骨盤骨折を見たら, 対側も骨折を探せ

四肢: 変形, 末梢の血行・神経チェック, 開放性骨折

神経: GCS, 瞳孔・脳神経・筋力・感覚・腱反射 特に左右差に注意

FIXES

F : Finger&Tubes すべての穴に指と管を→直腸診, 耳鏡, 経鼻胃管, バルーンカテーテル

I : iv&im 輸液, 輸血, 抗生剤, 破傷風予防

X : X線ルーチン→頸椎3方向(側面はC7まで), 胸部, 骨盤, 胸腰椎+受傷部位 必要に応じてCTを(受傷早期の頭部CTは当てにならない)

E : ECG 心電図, 心電図モニター

S : Splint 骨折部シーネ固定

×経鼻挿管禁忌: 前頭蓋底骨折(パンダの目, 髄液鼻漏), 潰れた顔面外傷

×バルーンカテーテル禁忌: ①陰嚢血腫, ②前立腺高位浮動, ③尿道出血, ④大きな会陰裂創, ⑤大きな骨盤骨折

特別エッセイ

光市歯科医師会

会長 諏訪高志

ホールインワンのご報告

ホールインワンの状況

2000年10月22日(日)

天気 晴れ

コース 周南カントリー倶楽部15番ホール
(140Y)

使用クラブ 7番アイアン

同伴競技者 前田昇一(光市医師会長)

守田忠正(元光市歯科医師会長)

森本博士(前光市歯科医師会長)

「池ポチャは神のしわざであり、ホールインワンは自分の手柄だ。」

「ひとたび打てば、ボールは自分の意志をもつ。」

「ゴルフは、どうプレイするかではなく、誰とやるかが重要である。」

「祈っても、パットは入らない。」

「あなたのスコアを気にしてくれるのは、あなたよりスコアの良かった人だけである」

「ショットは、良くても悪くても、誰かを喜ばせる。」

「遊びは楽しみを、趣味は安らぎを、そしてゴルフは神経衰弱をもたらす。」

これらは、GOLFマーフィーの法則です。ゴルフをする者なら、誰しも笑いを誘われます。

「ともかくバンカー越え」を目指した球が、グリーンエッジに落ち、適当にはね、転がって穴に入ったわけです。

「保険に入っているのか」とご心配をいただき、家に帰って家内に聞くと、入っていると、感謝のみ。

あの広いグリーンのそれも、真ん中に立っている棒の下の小さな穴にはいるわけではないと、安易な発想のゴルフをしていました。

今回の事件には、自賠償にも、労災にも、まして健保の適応もないようですし、事件が起きて、加入もさせてもらえないので保険会社の商売に力添えできれば多少なりとも意味の出てくるワンショットかと思えます。

「へたな鉄砲も数打ちゃ当たる」と申しますが、正にそのとおりと思います。ホールインワンはあくまで宝くじ同様の確率の問題で

あり、誰にでも回ってくる可能性の有ることを再確認し、私に与えられた確率は使い切ったと思いますが、いつ、どこで、誰に回ってくるかわかりません。
ゆめゆめ御油断めされませんように。

諏訪先生



H12年10月28日(土) 祝賀会にて

理事報告

光市医歯会ゴルフ

郡市学校保険担当理事協議会

担当理事 河村康明

日時:平成12年10月12日(木)3時より
場所:山口県医師会6階会議室

協議事項

- 平成11年度児童生徒、腎臓心臓検診まとめ(統計に不正確な点もあり、再検討も必要である。)
- 平成12年度中国地区学校医大会の報告
県医師会報10月1日号に詳細は述べてある
- 生涯健康手帳について
・京都府医師会でモデル事業を行っている。
・富士吉田市でバーチャルホスピタル構想として健康データを一元管理している。(母子手帳の改訂ではいけないかも検討)
- 児童虐待について
法律(児童虐待防止法)の制定

今回の論点

学校医認定制について

制度としては良いが、厳格なしばりがあると、定年制も含めて郡部では成立しない。養護学校の養護教員(看護婦資格を有していても看護業務ができない)との通知がある様ですが、如何なものか? 実態を調査してみる。

10月の行事報告

第2回光市休日診療所開設準備委員会

日時:平成12年10月12日(木)7時~
場所:光市役所会議室出席者:前田会長、松村副会長、光武理事
吉村理事

- 議題:①設置備品について
②使用薬品について
③看護婦の確保について
④その他(医療事故対策、日誌、他)

下松・光合同コンペ成績表
平成12年10月9日(月)
周南カントリー倶楽部

順位	氏名	O	I	G	HD	Net
優勝	秀浦信太郎	43	42	85	20	65
2位	兼清照久	42	41	83	17	66
3位	森本雄一	49	41	90	14	76
4位	松村寿太郎	53	51	104	28	76
5位	森本博士	44	42	86	10	76
6位	下村明生	44	45	89	13	76
7位	野見山正寿	42	45	87	8	79
8位	前田昇一	52	46	98	17	81
9位	白倉守	47	53	100	15	85
10位	明石和彦	54	58	112	26	86
11位	兼重順一	47	48	95	9	86
12位	藤原敏雄	57	53	110	23	87
13位	横山宏	48	50	98	10	88
14位	河村康明	60	57	117	28	89
15位	三輪淳	65	68	133	30	103

ニアピン:兼重、森本 ドラコン:野見山、兼重
ベスグロ:兼清

* 下松対光の対抗戦は、上位5名のスコアを合計して争われた。その結果、今年は光市の勝ちと決定した。

* 同時に、光医歯会(緑友会)のコンペも兼ねているので、以下の結果となりました。

順位	氏名	O	I	G	HD	Net
優勝	兼清照久	42	41	83	6	77
2位	森本博士	44	42	86	4	82
3位	前田昇一	52	46	98	11	87
4位	河村康明	60	57	117	28	89
5位	横山宏	48	50	98	7	91
6位	松村寿太郎	53	51	104	12	92

・次回ハンデ 兼清6から4になります。

理事報告

平成12年10月度定例理事会

郡市医療情報システム担当理事協議会

日時:平成12年10月11日(水)7時半より

担当理事 兼清照久

場所:光市医師会事務局

日時:平成12年9月28日(木)

議題:

場所:県医師会館

- 1、都道府県医師会情報システム担当理事協議会報告について
- 2、地域医療情報化推進事業(補助金)について
日医の提唱する医師会・会員の総ネットワーク構想実現に向け、ふたたび平成12年度の補正予算に計上される予定になった。この事業をうまく利用して、医師会会員間のネットワーク構築を推進してほしい。
- 3、医師会事務局ネットワークについて
県医師会より郡市医師会へPDF(Portable Document Format アドビシステムが開発した電子書類形式)での電子文書配布を予定している。

- 1、平成12年度光市医師会会計報告(7月~9月) (藤原理事)
- 2、郡市医介護保険担当理事協議会報告 (河村理事)
- 3、郡市医療情報システム担当理事協議会報告 (兼清理事)
- 4、郡市医師会会長会議報告(前田会長)
- 5、休日診療所について (光武理事)
- 6、月例会(10月、11月)について (山本理事)
- 7、その他
 - ①学校保険表彰者推薦(河村理事)
 - ②永年勤続表彰 (梅田理事)
 - ③幼稚園・保育園関係者と園医の集い (河村理事)

|||あとかき|||

もうすぐ21世紀になります。その時は、全ての連絡は電子書簡となります。それに、備えて会員の先生がた、是非キーボードを叩く練習をしましょう。その前に、ネットワークを作りましょう。(文責 兼清)

発行所	光市医師会 TEL 0833-72-2234
発行者	前田昇一
編集者	会報担当
印刷所	光市光井一丁目15番20号 中村印刷株式会社