



## 救急医療週間特集

「救急の日」の9月9日を含む9月8日～14日は「救急医療週間」です。2023年度の救命救急センターの診療実績について、救命救急センター長の不動寺純明医師に聞きました。

### 今一度、災害対策の確認を!!

2024年は元旦の能登半島地震から始まり、その後全国で震度5を超える地震が複数回発生しています。また、8月には宮崎で南海トラフ地震と関連があるかもしれないマグニチュード7.1の地震がありました。地震大国「日本」とはいえ震度5を超えると家具などが倒れ、震度6を超えると建物が倒壊するおそれもあります。海底で地震が発生すると津波が発生します。もしかしたら今後巨大地震が発生するかもしれません。

### 災害対策できていますか？

- 1 家具類の転倒・落下・移動防止対策
- 2 数日分の飲料水・非常食の準備
- 3 非常用持ち出しバックの準備
- 4 避難場所や避難経路の確認 など

※ 海岸付近にいる方は、大きな地震が発生したら高台への避難を優先してください。

災害は起きないことが望ましいですが、能登半島を180度回転させると地形が南房総にそっくりです。津波の被害や道路が寸断する可能性があります。電気、水道などライフラインの復旧も早いとは言えません。まずは備えましょう。

### 入院中の履き物について

入院中は慣れない環境、あるいは活動量の減少に伴い、足の筋力が低下して転倒する患者さまが多くいらっしゃいます。そのため、**入院中は普段から履き慣れた運動靴など、かかとつきの履き物をご用意ください。**スリッパやサンダルは脱げやすく、摩擦が強いとつまずく原因となるため、当院では禁止とさせていただきます。

入院中の転倒を防止するため、ご理解とご協力をお願いいたします。



### 2023年度救命救急センター実績

	人数・件数(前年度)
救急受診者	24,273人 (22,260人)
救急車搬送	4,521件 (4,430件)
ドクターヘリ等のヘリ搬送	98件 (75件)
救急車不応需率	362件 7.4%(521件 10.5%)

観光客数も救急患者数もコロナ前に戻りましたが、中でも新型コロナウイルス感染症の流行は1・2月、7・8月に定期的に起こっています。特に高齢者は感染すると重症化することがあります。まだまだ甘く見ることはできません。

全国的に救急患者が増加している一方で、救急医療に対応する病院は減少しています。かかりつけでなければ救急外来を受診できない、夜間や休日は専門医がいらないから受診できない、救急車を呼んでも受け入れてもらえる病院がないという状態が普通になってきています。現在、当救命救急センターでは医師および看護師が少ない状態で運営していますが、南房総または千葉県の砦としてできるだけ要望に応えるよう努力しています。診療前に看護師によるトリアージ(緊急度や重症度の選別)を行い、治療優先度の高い患者さまから診療しています。そのため待ち時間が長くなったり、診察の順序が前後することがあります。ご理解とご協力をお願いいたします。

症状を教えてください



### bayfm「MEDICAL UPDATES」

FM ラジオ局ベイエフエム『it!!(イット)』では、毎週火曜日の午後3時から、当院のスタッフが出演する「MEDICAL UPDATES」のコーナーが好評放送中です。

9月は亀田京橋クリニックの副院長で呼吸器内科の金子教宏医師が、患者さまが訴える症状の中でも頻度の高い咳についてお話いたします。

亀田クリニック(第3土曜日)  
9月21日休診です

# 変わる 片頭痛治療

脳神経内科  
(亀田脳神経センター)  
福武敏夫



## 第5話 片頭痛発作の流れ

片頭痛の発作は普通、4つのステージで捉えられています。(1)予兆期、(2)前兆期、(3)頭痛発作期、(4)発作後期です。私は単に頭痛発作を中心に考えるのではなく、(0)疾患としての片頭痛の発症前の時期(前臨床期)と(5)頭痛発作と発作の間の時期(頭痛間期)を加えた6つのステージで捉えるべきだと考えています。

### 【前臨床期】

代表的症状は乗り物酔いのしやすさです。これは「小中学校の頃、バス遠足は平気でしたか?」と尋ねます。私の調査では、前兆を伴う片頭痛患者群で75%、伴わない患者群で63%とかなりの高率で認められました。『国際頭痛分類第3版』では、「前臨床期」という設定はしておらず、乗り物酔いは「片頭痛に関連する周期性症候群」と「前庭性片頭痛」の項で一言言及されているだけです。片頭痛と直接関係ないのですが、乗り物酔いしやすさについては2000年に私が右頭頂葉(縁上回)の小出血例を報告していて、乗り物酔いの最近の研究(2023)の中で引用されています。縁上回は視覚や体性感覚(体の位置の感覚)、平衡覚(前庭神経)、聴覚の統合作用を担っており、その破綻によって乗り物酔いが現れるのだと考えられてきており、乗り物酔いしやすさは大脳の症状なのです。

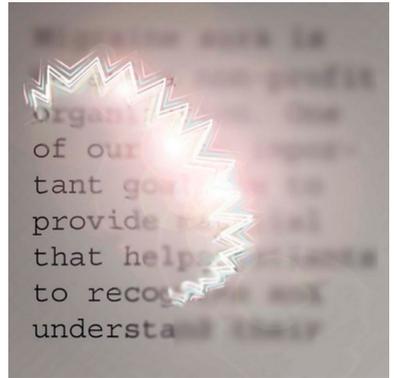
### 【予兆期】

頭痛発作の数時間から数日前にみられる症状であり、片頭痛患者の70%ほどで認められます。その症状は多彩ですが、神経学的には生あくび、音や光への過敏など、心理学的には落ち着きの無さや抑うつ感など、全身的には肩張りやだるさなどが含まれます。

私は下線についてよく訊ねます。この他に片眼の奥の痛みもあります。

### 【前兆期】

明らかな神経局在を示す症状であり、片頭痛患者の1/6ほどでみられます。頭痛発作の30~60分前に出現することが多いのですが、頭痛発作と同時のことも遅れて出現することもあります。そこで“前”兆を強調し過ぎないことが大事です。前兆の内容としては、閃輝暗点が80%くらいと最も多いです。閃輝暗点は両眼の中心視野がポツツと見えにくい感じで始まり、思わず眼をこすったりするが、すぐにどちらかの半視野にジグザグ上の光の帯が現れて周辺へと広がっていきます(図)。同じ現象が頭痛もちでない中高年にみられることがあり、原因ははっきりしませんが、動脈硬化も疑われます。



その他の前兆には光がチカチカする光視症や聴覚過敏、稀に失語や片麻痺もあります。やはり稀な前兆として「不思議の国のアリス」症候群が知られています。これは同名の童話を書いたキャロルが片頭痛もちで、童話の中でアリスが大きくなったり、小さくなったりすることに因んだ症候群であり、変視症や大/小視症、色覚異常、モザイク視などがあります。私の患者さんの中では「太陽が緑色に見える」人や「風景が波打って見える」人がいました。

### 【発症後期】

症状は予兆期とほぼ同じです。頭痛間期には乗り物酔いや縞模様酔い、人混み嫌いがありえます。



医療エッセイのバックナンバーはこちらから→  
ご覧いただけます。

<https://medical.kameda.com/general/about/magazine/index.html>

## 医師紹介 小川 晃士 医師

- ①担当科目
- ②診療における得意分野
- ③趣味
- ④ひと言



- ①腫瘍外科(医長)
- ②腹部悪性腫瘍の集学的治療
- ③書道、スキー、アウトドア
- ④根本的治療から緩和的治療まで、患者さま、ご家族と話し合い、最善の医療をご提供できるように努めます。



Kameda Medical Center

亀田ホームページ <https://www.kameda.com>