

診療所だより

発行：廿日市市吉和診療所

2024年
8月号

Hatsukaichi City Yoshiwa Clinic
하츠카이치시 요시와 진료소
廿日市市吉和 1771-1
メール：y-shinryo@fch.ne.jp
<http://members.fch.ne.jp/y-shinryo/>

内科診療（電話 0829-77-2780）

① 通常の診療：

月・火・金曜日 9:00～12:00 14:00～17:00

木曜日 9:00～12:00 15:00～17:00

第二・第四水曜日 9:00～12:00（安芸太田病院結城院長の診察）

② かぜ患者の診療（診療時間を調整します。来院前に必ず電話をお願いいたします）：

電話受付時間：月・火・木・金曜日 9:00～17:00

第二・第四水曜日 9:00～11:30

土日祝の診察（コロナ・インフルエンザ検査を含む）・かぜ患者の往診にもできる限り対応します。

③ 電話診療（再診のみ）：

電話診療受付時間：月・火・木・金曜日 11:00～12:00（受付後、折り返して電話いたします。）

（吉和地域に日中おられる方に限ります。）

⑤ 訪問診療：

木曜日 14:00～15:00（緊急の往診依頼には、曜日や時間を問わず、できる限り対応いたします。）

⑥ 休診日：土・日・祝日 第一・第三・第五水曜日

* 時間外・休診日でも、上記電話/メールで、医師の携帯電話/メールにつながります

歯科診療（電話 0829-77-2735）（広島大学歯科医師の診察）

受付・診療時間 土曜日 9:00～12:00 13:00～15:00



廿日市市吉和診療所ホームページのQRコード

8月の内科診療所 臨時休診・診療時間短縮等（診療所だより7月号から一部訂正しています）

8月6日（火） 終日休診

8月13日（火） 午後診療時間短縮（15時～17時まで）

8月14日（水） 終日休診

8月15日（木） 終日休診

8月19日（月） 午後診療時間短縮（15時30分～17時まで）

8月22日（木） 午後診療時間短縮（15時30分～17時まで）

特に8月6日から7日は、医師が京都に出かけるため、当院での対応はできなくなります。その間、診療所に電話されれば医師の携帯につながりますが、すぐに応答できない可能性もあります。留守番電話にご用件を入れて頂ければ折り返し電話いたします。

8月14日、15日については、医師は県内におり、緊急時はできるだけ対応いたしますので電話願います。

8月19日（月）午後～20日（火）午前 医学生3名が当院で研修します

広島大学などから3名の医学生が当院を訪れ研修いたします。ご協力よろしく願います。

8月31日（土）吉和地域で廿日市市集団健診・がん検診が行われます

ご希望の方は、健診コールセンター（0829-31-2026 平日8時30分～16時30分）にお問い合わせください。

9月5日（木）終日 広島大学学生2名が当院で研修します

広島大学から医学科5学年の2名が当院を訪れ研修いたします。ご協力よろしく願います。

診療所にて廿日市市特定健診・後期高齢者健診・大腸がん検診 予約受け付けています

特定健診・後期高齢者健診は無料、大腸がん検診は500円（市民税非課税世帯、生活保護世帯は無料）です。特定健診は、40歳以上74歳までの廿日市市国民健康保険加入者が対象です。

廿日市市内の新型コロナ患者数と吉和地域での状況について

「佐伯地区医師会」による廿日市市内での感染者数報告のまとめです。

6月25日～7月01日 新型コロナ 216名

7月02日～7月08日 新型コロナ 323名

7月09日～7月15日 新型コロナ 414名

7月16日～7月22日 新型コロナ 654名

新型コロナは着実に増えてきました。7月25日、広島県に「新型コロナ医療ひっ迫警報」が発令されました。吉和地域内でも、7月第4週(7月22～26)は6名の新型コロナ陽性患者を診ています。平熱の方も見受ける一方で、高熱や咳の強い方もおられ、症状に幅がみられます。吉和地域外に出かけ感染したと考えられる患者とその家族内での広がりとどまっておられ、吉和地域内での感染の広がりは確認していません。

熱中症患者を救うには事前の準備が必要です

吉和地域とはいっても日中は暑く、熱中症に注意が必要になりました。吉和地域で私(吉和診療所吉川)は過去2名の重症熱中症患者を診ています。運動中や作業中に発症、意識もうろうの状態、冷却しながら救急車やドクターヘリで病院に搬送しました。

夏季のパリオリンピックが始まります。中でもマラソンやトライアスロンをはじめとする持久運動は、熱中症を起こしやすい競技です。さきの東京オリンピックでは、マラソンは札幌に会場変更したにもかかわらず、重症熱中症に陥った選手がいます。トップアスリートですら、ベテランの職人ですら、時に避けられないのが熱中症です。

運動や作業をする時、筋肉はたくさんの血流が必要になります。一方で、体温(体の芯の熱)が熱くなりすぎると、身体全体が機能できなくなるため、皮膚から熱を放出します。体の芯の熱を皮膚表面に運ぶためにも、たくさんの血流が必要です。つまり、暑い中で働く時は、筋肉にも皮膚表面にも十分な血流が必要です。

一方で、暑いと多くの汗をかきます。汗は、皮膚から蒸発して(気化といいます)体温を下げる大切な働きをしますが、脱水の原因にもなります。脱水になると、皮膚の血流が減り、熱を放出しにくくなり、体温上昇に拍車がかかります。

体温が40度を超え、脳も正常に機能しなくなり意識がもうろうとする、さらに悪化し意識を失う場合、重症熱中症のなかでも特に危険な状態とされます。

そのような熱中症患者を救う方法は、「30分以内に体温を39度以下に下げること」です。

そのため、オリンピックなどの国際大会では、万全の救護体制をとります。身体全体を漬けることができる水槽に、大量の氷水が入れられるよう準備します。意識もうろうの状態の選手は、その水槽で急速に冷やされます。冷やし始めると、皮膚表面はすぐ冷たくなりますが、脳を含む体の芯の温度は、すぐには下がりません。おしりの穴からセンサーを入れて、直腸の温度を測り続け、体の芯の温度が39度以下まで下がるのを確認します。

ただ、日常の活動や仕事の中で、これだけの体制をとることは到底できません。

そこで、代わりにすすめられるのは、「患者の身体全体にひたすらホースで水道水をかけ続ける」方法です。新しい冷たい水を、絶え間なく身体にかけ続けることが大事です。皮膚表面はすぐ冷たくなり、普通の体温計で脇の下の温度を測っても、体の芯の温度を反映しません。本人が「寒い」と言えるまでを目安にかけ続けながら、救急車の到着を待つこととなります。救急車が来るまでの処置が、熱中症患者を救います。

患者も、周囲も当然ながら水浸しになります。ホースも必要になります。今後、夏の仕事や行事の際は、このような手段をとるのに適した場所を事前に確認し、準備しておくことが一般的なことでしょう。

ところで、身体を冷やす方法としてこれまでよく用いられたのは、「氷のうを脇の下や首すじ、足のつけ根に置くことで、血管を集中的に冷やす」方法です。ただ、この方法はあまり効果的でないことがわかっています。重症熱中症患者を助けるため、30分以内に体温を39度以下にするには、不十分であることをご承知下さい。

ここまでのお話は、あくまで患者以外に救助者がいることを前提にしていますが、実際には一人で仕事(あるいは運動)をされることも多いだろうと察します。汗をたくさんかく季節です。脱水にはどうかご注意ください。のどの渇きにに応じて、いつでも冷たい水分がとれるよう準備しておくことをお勧めします。仕事(あるいは運動)の前後で体重を測ることができるなら、仕事後の体重減少が2%以内(体重50kgならば49kgまで)にとどまっているかをご確認下さい。



(右のイラストは「スポーツ活動中の熱中症予防ガイドブック」から引用しています。インターネットで入手できます)