

救急救命士ってご存知ですか？

救急救命士科

救急救命士とは、救急車に乗務して必要に応じた観察や処置を施しながら、医療機関へ迅速かつ安全に搬送をする国家資格です。救急救命士の多くは全国の市区町村の消防署に勤務し、救急車に乗務していますが、近年では医療機関で勤務する救急救命士も増えています。



業務内容

- 搬送業務**
 市内医療機関の医師から要請を受け、患者様を指定された医療機関へ搬送しています。
 
- 院内業務**
 主に救急外来で医師・看護師の処置介助を行い、患者様の対応にあたっています。
 
- 院外活動**
 院内活動にとどまらず、病院救急車を活用した災害支援活動なども行っています。
 

救急救命士法が改正されました

近年話題に挙がっていた“医師の働き方改革”と“救急救命士の資質活用”という2つの点において、病院に勤務する救急救命士にも処置が実施できるように2021年10月1日に救急救命士法が改正されました。救急救命士の救急救命処置ができる場所が拡大したことで、重度傷病者の救命率を高めたり、医師や看護師などの医療スタッフの負担軽減が期待されています。



こどものおもらしや夜尿症について

小児科 おかもと しょうじろう 岡本 正二郎

はじめに

人は生まれたときは喋ることも立つこともできませんが、生後より少しずつそれらの機能を獲得し、発達していきます。排尿も同じように少しずつ発達しながらできるようになっていくもので、その過程には「尿を作る」「尿を貯める」「尿が貯まった事を認識する」「意識的に尿を我慢する・出す」といったステップを踏んでいく必要があります。

おしっこは何歳になったらできるもの？

小児科 岡本 正二郎 医師

もともとに病気がなければ、生まれたときに「尿を作り排泄をすること」は可能なはずで、その後から尿を貯める機能・反射的な排尿する機能が成長し、2歳以降でおしっこが貯まっているという認識と、意識的に尿を出すという行為が成長していきます。一般的には、3歳半で約半分のこどもが起きている時のおしっこができるようになり、4歳で約半分のこどもが夜も漏らさなくなると言われていますが、これには個人差があります。昼の排尿や、夜の尿意のがまんができるようになるには、本人の様子を見ながら少しずつ家族の方とトイレトレーニングを進めると良いです。



受診の目安

一般的には5歳までにはトイレでのおしっこができるようになっていると言われていますが、一方で7歳児でも5~10%が昼間のおもらし（昼間尿失禁）を経験するとも言われています。5歳を過ぎて月2回以上の頻度で昼間尿失禁を認める場合は、診療の対象となるので受診をおすすめしています。



☀️ 昼間尿失禁の検査や治療について

排尿は生まれたのちに徐々に獲得していく能力で個人差がありますが、何らかの病気が隠れていることがあります。当院ではまずはそういった病気がないかどうかを確認します（腎臓や尿管・尿道など尿路の病気、排尿に関わる神経や発達の問題、内分泌的な病気など）。来院後、まずは生まれてから受診時までの経過をお聞かせいただき、身体の診察をしたうえで、以下の検査を行っています。

- 尿検査……可能でしたら来院時に朝一番の尿を持参してください。
- 腎臓・膀胱など尿路や、腸の超音波検査……予約制のため初診日の検査は行えません。
- 尿流測定……検査用のトイレに座って通常の排尿を行う検査です。
- 排尿記録……24時間×数日分のすべての排尿を記録していただきます。



いずれも入院は不要でお子さん本人の負担は少ない検査ですが、これらの検査の結果や、治りが悪い場合には、採血などの検査も検討しています。

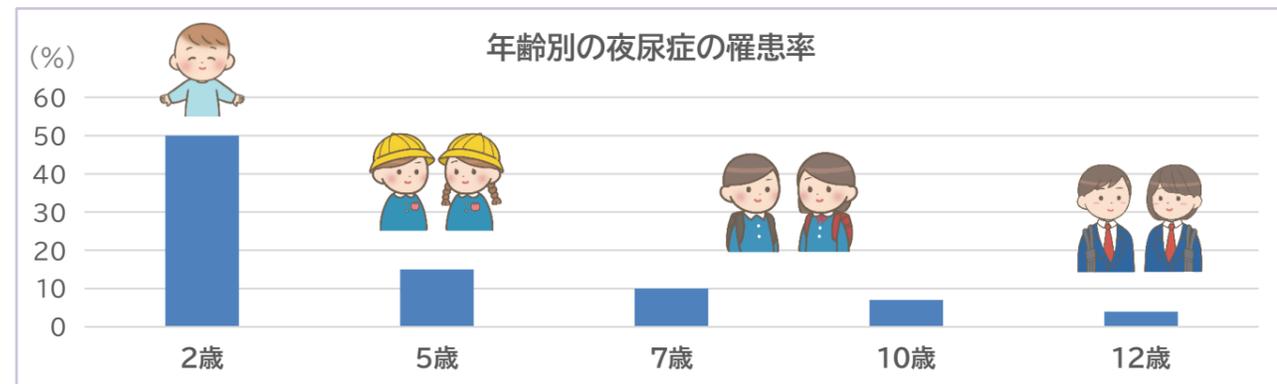
治療は上記の経過や検査を確認したうえで行いますが、まずは定時排尿などの排尿指導から始めていき、経過によって抗コリン薬などの薬剤を使用します。

🌙 夜尿症とは？

5歳を過ぎて、月に1回以上の頻度で少なくとも3ヶ月以上連続して夜間睡眠中のおもらし（おねしょ）を認めるものを夜尿症と言います。7歳児の夜尿症は10%程度とされ、その後年間約15%ずつ自然治癒していき、成人に至るまでにほぼ全例が治癒すると考えられています。

男女比は約2：1で男児に多いとされています。

ご両親のどちらかに夜尿症の既往がある場合、約40%のお子さんに夜尿症が出現するとされていますが、明らかな原因はまだわかっていません。



🌙 どうして起こるの？

夜尿症は親の育て方やこどもの性格の問題ではありません。

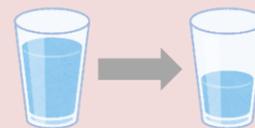
原因としては、睡眠中に膀胱がいっぱいになっても、尿意で目をさますことができないという覚醒障害を基礎としています。この覚醒障害に加えて、睡眠中の膀胱の動きが未熟であること（膀胱の容量が小さい、ある程度膀胱に尿が溜まると膀胱が勝手に収縮してしまう、など）や、夜間尿量が多いこと（夜間多尿）が重なると発生します。



🌙 受診する前にできること

夜尿症の治療では行動療法が非常に重要で、これは受診した後も必ず継続して行っていただくこととなります。受診する前から少しずつ始めてみるのもよいかもしれません。

夕食後から寝るまでの間の飲水量をできる限り減らす。
（できれば200ml以下）



塩分を取り過ぎない。



寝る前に必ず排尿を促す。



おねしょの記録を付けてみる。成功した日は褒め、できなかった日は責めないことが重要です。



『おねしょをしないように起こす』のはやめてください。



🌙 夜尿症の検査や治療について

夜尿症のお子さんでも5%弱には泌尿器科的疾患、内分泌疾患、脊髄疾患や精神疾患が見つかることがあるため、最初に受診された際にこういった疾患による夜尿症でないか慎重に診察します。これらの疾患のないことが確認できたら、夜間尿量の測定や膀胱容量の測定を行います。

治療については、まず上記にある行動療法を資料などを使って頑張ってもらいますが、それらを徹底できるかどうか非常に重要です。

それでも改善が認められない場合には、薬物療法または夜尿アラーム療法を検討します。

●薬物療法

尿の産生を抑える抗利尿ホルモン剤や膀胱の筋肉を緩めて容積を大きくする抗コリン薬などを用いた薬物療法が行われます。



●夜尿アラーム療法

下着やオムツにセンサーを装着し、夜尿が生じた際にアラームが鳴って覚醒と排尿行動を促す治療法です。尿意が生じても目が覚めずに尿失禁をしてしまうタイプの夜尿症の治療によいとされており、訓練を繰り返すことで自然に尿失禁がなくなっていくケースも多いことが分かっています。



当院では、お子さん・親御さんとじっくり話し合いながら診療しています。

診療は小児腎臓病・泌尿器疾患に精通した医師が担当しており、夜尿症の症状のみならず、昼間尿失禁をとまなう排尿障害のこどもの診療も積極的に行っております。おしっこに関するお悩み・ご相談は一般の小児科外来でお受けしていますので、小さなことでも結構ですのでお気軽にご相談ください。

