



# 救急車を呼ぶか迷ったときは...

はしもと せつこ  
看護部 救急看護認定看護師 橋本 節子

急な病気やケガをした場合に、「救急車を呼んだほうがいいのかな？」  
「今すぐ病院に行ったほうがいいのかな？」など迷った時はどうしていますか？



## 緊急度の高い痛み

痛みには様々な種類があり、大きく分けると侵害受容性疼痛（身体に危険を伝える痛みや炎症による痛み）と、神経障害性疼痛（神経が障害されることで起こる痛み）があります。しかし、痛みの感じ方は人それぞれ異なるため、同じ痛みの刺激でも、とても痛く感じる人もいれば、あまり痛みを感じない人もいます。

では緊急度の高い痛みとはどんな痛みでしょうか？ それは【突然起きた持続する痛み】です。徐々に痛みが強くなるとか波があるなどではなく、『痛みが起きる直前の状況を詳しく説明できるほど明確な突然の痛み』です。このような痛みを感じた時は、すぐに救急車を呼んでください。

## 緊急度の高い症状

痛み以外では、以下の症状がある場合などに救急車を呼んだほうが良いでしょう。

症状	本人の状態	疑われる病気
麻痺・しびれ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ろれつが回っていない</li> <li>急に片側の動きが悪くなった</li> </ul>	⚠️ 脳神経に関する病気
呼吸困難	<ul style="list-style-type: none"> <li>唇や、手先・爪が紫色をしている（チアノーゼ）</li> <li>突然「ヒューヒュー」といった呼吸音が聞こえだした</li> <li>突然喉のかゆみや蕁麻疹などが出始め、呼吸苦しを伴っている</li> <li>つばを飲み込むこともできなくなり、よだれが出ている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⚠️ 喘息の重積発作</li> <li>⚠️ アレルギーによるアナフィラキシーショック</li> </ul>

## 小児の救急の場合

救急車を呼んでほしい症状の1つに、**痙攣（けいれん）**があります。6ヶ月～5歳位までは主に熱性痙攣が考えられますが、それ以外の重篤な痙攣もあります。また、呼吸苦をともなう喘息の重積発作、クループ症候群（オットセイが鳴くような咳）、アナフィラキシーを疑うような症状の場合は、一刻も早い救急受診が必要になります。



## 救急車の適正利用

近年、救急車の出動件数が急増し、現場に到着するまでの時間が徐々に遅れてきています。このままでは、重篤で本当に救急車が必要な方への対応が遅れてしまう可能性があり、救命率に影響が出る恐れがあります。タクシー代わりに救急車を呼ぶことは控えましょう。



**東京消防庁 救急相談センター**  
救急車を呼ぶか迷った際の相談窓口を開設しています。相談医療チーム（医師、看護師、救急隊経験者等の職員）が、24時間・年中無休で対応しています。

成人 ☎️ #7119      小児 ☎️ #8000  
(携帯電話、PHS、プッシュ回線)

**医療機関案内サービス ひまわり**  
医療機関の情報提供を24時間・年中無休で行っています。

(いつでも なにがあっても ひまわりさん ひまわりさん)  
☎️ 03-5272-0303

詳しくは検索！ ひまわり 🔍



# 睡眠時無呼吸症候群を知っていますか？

よしおか まさかた  
総合内科・呼吸器内科 吉岡 正剛



**はじめに** 2003年に山陽新幹線の運転士による居眠り運転の原因として、睡眠時無呼吸症候群【Sleep Apnea Syndrome : SAS (サス)】が広く報道され、ご存知の方も多いと思いますが、睡眠中に呼吸が停止し、無呼吸を繰り返すことで熟睡できず、昼間に眠気を来す病気です。

眠気のために交通事故などを引き起こし、米国の原発事故の原因としても報告されています。眠気だけでなく、高血圧や糖尿病、脳卒中（脳出血や脳梗塞）、心臓病（心筋梗塞や不整脈）などにも関連しています。

成人男性の3～7%、女性の約2～5%にみられ、男性では40歳～50歳代が半数を占め、女性では閉経後に増加します。めずらしい病気というわけではありません。

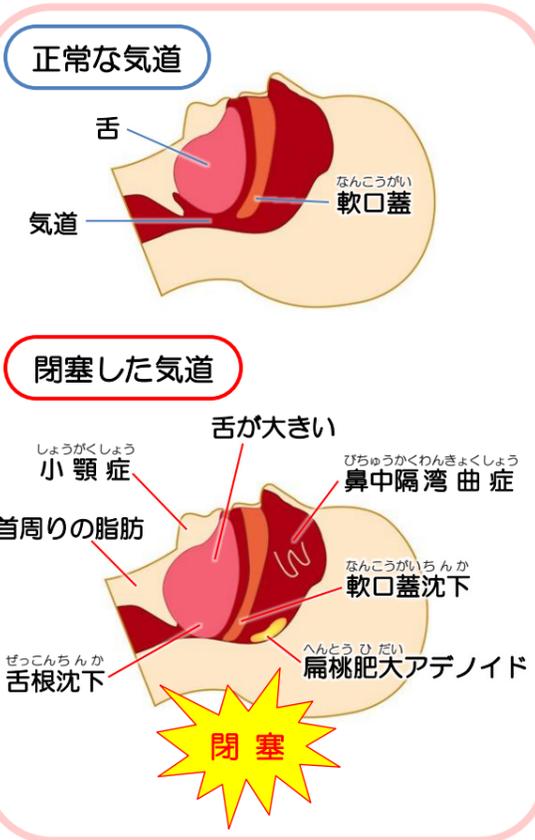
日中の眠気      睡眠中のいびきや呼吸停止      起床時の頭痛      夜間の頻尿

このような症状がみられます。

**こんなとき、眠くなることはありませんか？**  
～睡眠の具合を以下の8つの状態で自己判定してみましょう～

0：眠くならない    1：ときに眠くなる    2：しばしば眠くなる    3：ほとんど眠くなる

① 座って読書をしているとき	0	1	2	3
② テレビを見ているとき	0	1	2	3
③ 公の場で静かに座っているとき（会議や映画館など）	0	1	2	3
④ 乗客として車に乗っているとき（1時間程度）	0	1	2	3
⑤ 午後、横になって休息をとっているとき	0	1	2	3
⑥ 座って人と話しているとき	0	1	2	3
⑦ 昼食後、静かに座っているとき	0	1	2	3
⑧ 運転中、渋滞や信号待ちで止まっているとき	0	1	2	3
【5点未満】日中に眠気は少ない。	合計      点			
【6～10点】日中に軽度の眠気あり。				
【11点以上】日中に強い眠気あり。SASの疑いがあると考えられます。				



**原因は？** 睡眠中に空気の通り道である上気道が閉塞することにより起こります。閉塞の原因は、首の周りの脂肪沈着、扁桃肥大、アデノイド、気道への舌の落ち込み、舌が大きい（巨舌症）、顎が小さい（小顎症）、鼻炎・鼻中隔湾曲などがあります。

欧米人のSAS患者さんは太っている人がほとんどですが、日本人では太っていない人も多く、顎が小さくて気道がふさがれやすい小顎症の人が多くといわれています。

**検査方法** 日中の眠気を数値化するためのアンケート形式の眠気テスト、自宅で行える簡易型睡眠検査、脳波や筋電図を含む詳細な睡眠状態や呼吸状態の評価ができる終夜ポリグラフィ検査（PSG）があります。PSGは一泊入院での検査になります。睡眠検査でわかる1時間あたりの無呼吸と低呼吸を合わせた回数である無呼吸低呼吸指数（AHI）が5以上であり、かつ日中の眠気など症状と併発する際にSASと診断します。その重症度は、AHI5～15を軽症、15～30を中等症、30以上を重症としています。

**治療方法** AHIが20以上で日中の眠気などを認めるSASでは、経鼻的持続陽圧呼吸療法【Continuous Positive Airway Pressure：CPAP（シーパップ）】が標準的治療とされています。CPAPはマスクを介して持続的に空気を送ることで、狭くなっている気道を広げる治療法です。また、下顎を前方に移動させる口腔内装置（マウスピース）を使用して治療することもあります。小児のSASではアデノイド・口腔扁桃肥大が原因であることが多く、その際はアデノイド・口腔扁桃摘出術が有効です。肥満者では、減量することで無呼吸の程度が軽減することが多く、食生活や運動などの生活習慣の改善も重要です。アルコールは睡眠の質を悪化させるので、晩酌は控えた方が良いでしょう。

成人SASでは、高血圧や脳卒中、心筋梗塞などを引き起こす危険性が約3～4倍高くなり、特にAHI30以上の重症例では心血管系疾患発症の危険性が約5倍にもなります。CPAP治療にて健常人と同程度まで死亡率を低下させることが報告されています。



日本では以前、SASに対するCPAP療法は自費診療でしたが、1998年4月からCPAP療法が健康保険の適応となっています。簡易型睡眠検査でAHI40以上もしくはPSGでAHI20以上の場合CPAP療法の保険適応になります。簡易型睡眠検査で5以上40未満の場合は、PSGでより詳しい検査を行い、AHI20以上はCPAP療法の導入が望ましいと考えられます。当院では、以前は簡易睡眠検査までしかできませんでしたでしたが、今年から入院でのPSGが可能となりました。夜間のいびきや呼吸停止、日中の眠気などSASが疑われる症状がある場合は、呼吸器科外来を受診してみてください。



# 点眼で困っていることはありませんか？

医療技術部 視能訓練士

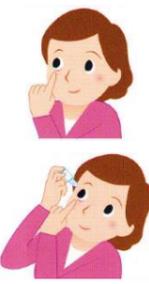
眼科処方箋の点眼薬や市販の点眼薬をお使いの患者さんより、たびたび耳にする「点眼あるある」です。以下でお困りのことはありませんか？早速チェックしてみてください。

- 点眼薬が目に入らない
- たまに点眼し忘れる
- 一度に何滴も点眼薬が出る
- 点眼間隔をあけるのが面倒
- 容器が硬い
- いつ点眼すればよいか分からない

**確実に点眼できるようにしましょう！**

～点眼薬のさし方～

- ★アカンバー法
1. 利き手で点眼薬を持ち、反対側の手は人差し指を立て、他の指は握ります。人差し指で下まぶたを軽く引きます。
  2. 点眼薬を持った利き手を反対側の手の上にのせ、容器の先がまぶたやまつ毛に触れないように注意して点眼します。



★げんこつ法（指先に力が入りにくい方にお勧め）

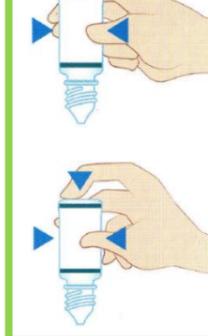
1. 利き手で点眼薬を持ち、反対側の手は握り、げんこつをつくり、げんこつで下まぶたを軽く引きます。
2. 点眼薬を持った利き手をげんこつの上にのせ、容器の先がまぶたやまつ毛に触れないように注意して点眼します。



**自分にあった方法を見つけましょう！**

～点眼薬の持ち方～

- ★二点法
- 容器の片方の側面を親指で、もう片方の側面を中指と人差し指でつまんで押します。
- ★三点法
- 容器の側面を親指と中指でつまみ、底の部分の人差し指で押します。



**タイミングを決めましょう！**

起床時、洗顔前、入浴前、食前・食後、就寝前などいつ点眼するのかを決めましょう。ただし、医師から点眼時間の指示がある場合は、その時間を守りましょう。

**点眼薬の置場所を決めましょう！**

リビング等の常に目につくところがお勧めです。使用後は定位置へ戻しましょう。

**アラーム機能を使いましょう！**

点眼時間を携帯電話やスマホのアプリ機能で設定できます。上手に使ってみましょう。ご家族の協力が得られれば、点眼時間の声掛けをしてもらいましょう。

**点眼したら印をつけましょう！**

点眼後にカレンダーや手帳に印をつけて習慣化しましょう。

**開封後はいつまで使えるの？**

正しい管理のもとで正しく使用した場合、点眼薬の使用期限は開封後1か月が目安です。ただし、点眼薬の性質や容器、点眼の仕方等によっても異なります。

いかがでしたか？  
 少しのコツで点眼薬の使い方がスムーズになるかもしれません。正しい点眼方法や薬の保存方法等の詳細は薬剤師さんにご相談ください。  
 また、南十字星のバックナンバー（平成30年5月発行 第18号）にも、眼科の症状や点眼薬に関する詳しい記載がございますので、ぜひご参照ください。