

救急医療における  
病診連携  
一般診療所(小児科)の立場から

病診連携の集い(金沢市医師会)

2005.9.15 ホテル日航

西一区 わたなべ小児科医院  
渡部礼二

金沢市の救急における病診連携は、久保、鈴木両先生の御尽力で、小児科はうまく機能していると思っておりますが、県を見れば構造的な改革が必要かもしれません。

小児科にとって救急医療における病診連携とは端的にいえば、いかに病院の小児科医を捕まえるかと言う事につきまします。しかし、小さな小児科の所帯では、何処の病院も状況も分かっていまずし、小児科医はだいたい顔見知りです。そういう意味では、恵まれております。

さて、今日は、平常の診療情報提供と救急医療との関連についてお話します。多数の小児科の先生方もされている事と思ひます。

## 私の病診・診々連携

四六時中在宅医療している訳ではない  
入院設備がない  
院内処方



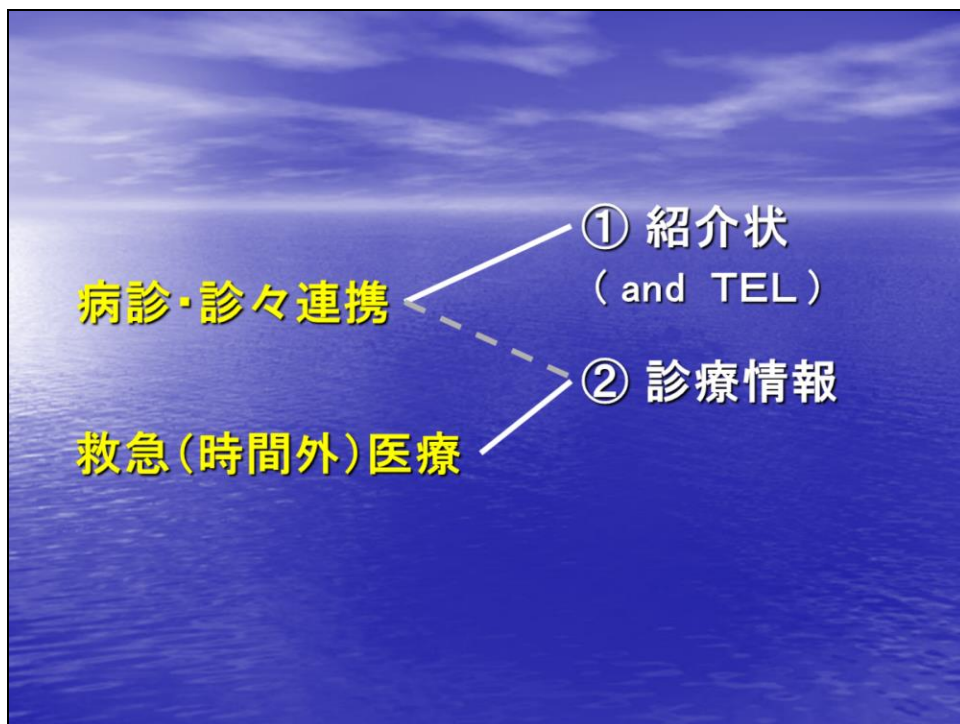
急変した場合：病院・夜間診療所に  
お願いしなければならない



**救急医療体制**

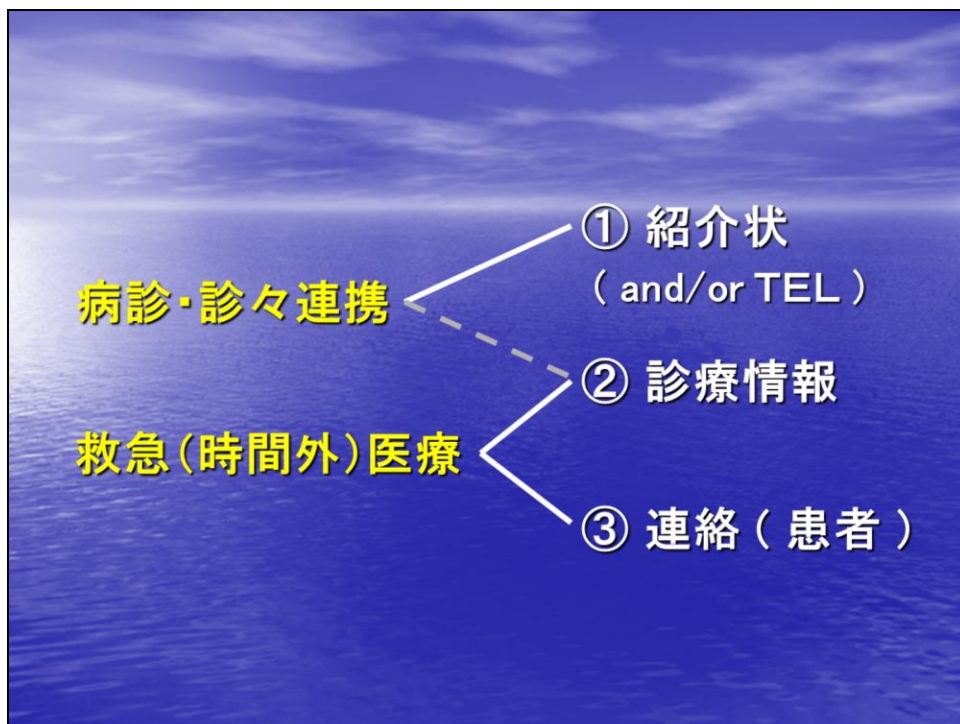
★ 私の所は個人診療所であり、いつも診療所に張り付いている訳ではありません。入院設備はなく、院内処方であります。

☆ その為。時間外など予期せず患者が急変した場合、夜間もしている病院や診療所のお世話になる事になります。



★ 通常、診察をして入院処置が必要な場合、電話で小児科医に直接連絡を取り、紹介状をもたせて病院に行ってもらいます。

☆ 日中診察をして夜間に急変した場合、こちらに連絡なく救急にかかる事があります。このパターンが一番多いようであります。その場合、日中の診療情報が無言の病診連携になると思っています。



☆ 当方に連絡がついても、診察できる状況でない時も同様であります。

## 診療情報

薬剤情報

検査情報

処置情報

疾病情報  
(説明パンフレット)

★ 提供する情報は4つあります。

- ☆ 薬剤情報
- ☆ 検査情報
- ☆ 処置情報
- ☆ 疾病情報

で、これらすべては1996年から、もう10年近く  
くだいたいの患者に渡しております。

# 薬剤情報

★ まず、薬剤情報です。

### 咳のお薬の使い方

処方されたお薬は

①ベラチンドライシロップ

②ビソルボン細粒

が入っています。

症状を抑えるお薬です。

①は $\beta 2$ の交感神経刺激剤で気管を拡張し痰を  
きれやすくします。まれに動悸したり、  
手が震えたりする事があります。

②は粘液溶解剤で痰や鼻汁をサラサラにして  
喀出しやすくします。

- ・症状の無い場合服用しなくても結構です。
- ・1日3回以上は服用しない様にして下さい。  
(5時間以上間隔を空けて下さい)

湿気を帯び易いので乾燥剤等と共に保管して  
下さい。

サラサラしていない場合は服用しないで下さい。

咳、鼻の薬が2種類ある  
を重複しないようにして下さい。  
な重複しても構いません。  
薬は重複して市販の薬と重複すると  
医療機関や市販の薬と重複すると  
薬の量が多すぎたり、違った薬でも  
相互作用がある場合があります。  
に薬の量が多いで下さい。  
咳止め、年齢により薬の量を処方して  
とは併用しないで下さい。  
体重、症状、年齢等で薬を添用しないで下さい。  
状態が変わった場合は御連絡下さい。  
わたなへ小児科医院  
TEL (076)243-0200

★ 10年前はまだ薬剤情報云々言われ、前です。医師は私一人だっ  
た。総て処方投薬の組み合わせて約70種類が作られて決まっ  
ています。薬袋に入れて渡してあります。これに  
は投与量が書いてありませんので、

0	850	0	0	
保険内小計	負担率	保険負担額	保険外金額	前回未収金
5,110	3割	1,530	0	0
請求金額	今回未収金	領収金額		
1,530	0	511点 1,530		

※単位は円です。※領収印のないものは無効とします。※保険外金額は文書料、容器代等です。  
 ※領収書の再発行は致しませんので大切に保存して下さい。

処方されたお薬は以下のとおりです。 17.8

\* ナウゼリンドライシロップ 1.4g 2日分  
 \* カロナール細粒20% 0.75g 5回分  
 【以下余白】

★ その投与量は領収書と一緒にレセコンから印刷されます。切り離しが出来ます。



## 薬剤情報

どのような治療がなされているか

薬剤(種類、量)の反応→診断の手がかり  
重複処方回避

★ QQ外来で、薬剤情報の薬剤名と投与量が分かる事により、その作用、副作用を判断できますし、また  
重複処方回避にもなります。

# 検査情報

検査情報です

**今日の検査結果**  
 殿の検査結果及び検査項目は  
 以下の通りです。  
 他の医療機関との重複受診の場合や自己管理等に利用して  
 下さい。未実施項目は空白、実施(結果待ち)の項目はし。  
 プリントアウトされる一般検尿、一般検血、CRP、その他の院内  
 迅速検査等は裏面に添付。

尿: Keton( ) LEA(濡れおむつ)( )  
 Bilirubin(ヨードチンキ法)( )  
 沈査: RBC( /HPF) WBC( /HPF) 培養

糞便:  
 粘液( ) 血液( ) 膿( ) pH( ) Clinitest( %)  
 Glucose( ) HRV(免疫クロマト)( ) AdV(免疫クロマト)( )  
 Campylo.様菌体(鏡検)( ) (口位相差、口フクシン単染色)  
 蟻虫卵( ) 培養

血液:  
 像: Stab( ) Seg( ) SL( ) LL( ) AL( ) Mo( ) Eo( )  
 BI( ) BT: Ret:  
 咽頭: 溶連菌抗原(免疫クロマト)( ) AdV(免疫クロマト)( )  
その他 培養

わたなべ小児科医院 Tel. 243-0200

注:  
 \*尿: Keton, WBC(紫色の着色)は器械の  
 読み取りでは低く出る事があり、肉眼で  
 補正してあります。  
 (後面参照:補正なしは無記載)  
 \*血小版の値が凝集の為、低く出る事があります。  
 (特に耳袋採血の場合)

★ 院内迅速検査の結果です。血算、検尿、生化学等、プリントアウトされるものはリプリントしたものを裏に貼り、表はそれ以外のものであります。記載内容は医療関係者を意識しております。

## 検査情報

どのような検査がなされているか  
診断の手がかり  
重複検査の回避

Ex:「血液検査は異常なかった」  
「尿検査は異常なかった」

→検査内容が判らない。

- ★ QQ外来では、日中の検査結果によりその処置や投薬の根拠等が分かりやすく、診断の助けにもなります。
- ☆ また、重複検査の回避にもなります。  
最近、検査データを渡してくれる医療機関も出てきています。



★ 処置情報です

今日の処置		
	殿は	時 頃
(AM,PM)に以下の処置をしました。		
時間外で連絡がつかない場合や他医療機関との重複受診の時に利用して下さい。		
処置項目の□にし。項目がない場合裏面に記載。		
<input type="checkbox"/>	吸入 Venetrin:	ml
	Alevaire:	2.0 ml
<input type="checkbox"/>	吸入 Bosmin(0.1%):	ml
<input type="checkbox"/>	静注 20%Glucose:	ml
	Normal Saline:	ml
	Primperan(10mg/2ml):	ml
<input type="checkbox"/>	浣腸:	30ml, 60ml
<input type="checkbox"/>	座剤挿入:	五苓散 ( mg)
<input type="checkbox"/>	座剤挿入:	( mg)
その他		
わたなべ小児科医院 Tel. 243-0200		

私の所でよくする処置を書いています。チェックして使用量の書き込みだけで済みます。なお、処置時刻も記入しています。これも医療関係者を意識して出しています。

## 処置情報

どのような処置がなされているか

重複処置による副作用の回避

処置の効果による重篤度の評価

Ex: 吸入処置・・・薬剤名、使用量、時刻  
テオフィリンの使用・・・使用量、時刻  
座剤（解熱剤、鎮吐剤、抗痙攣剤）  
・・・薬剤名、使用量、時刻  
ステロイドの使用・・・薬剤名、使用量、時刻  
点滴・・・内容、投与量、時刻

- ★ いつ、どんな処置がされているかが判る事により、
- ☆ 重複処置による副作用の回避に繋がります。よ  
く救急外来で意識されるのは、β2刺激剤の吸入、  
キサンチン系薬剤の注射、鎮吐剤の使用と思わ  
れます。座薬も色々あります。
- ☆ また、喘息などではステロイドを使用したのにまだ  
再度発作起らない等、嘔吐で点滴したのにまだ  
吐気や重篤時刻を左右します。座薬も色々あります。



## 疾病情報 (パンフレット)

- ★ 疾病情報  
渡す疾患説明のパンフレットの事です。患者  
用であります



## インフルエンザ

A型、B型あるいはC型のインフルエンザウイルスが原因です。潜伏期間は1～2日。急に発症し、5日位39～40℃の発熱が続きます。3日目位に一旦解熱し再び熱が出る場合もあります。咳、鼻汁があり、気管支炎、中耳炎を合併する事はありますが、通常の感冒や上気道炎と区別はつきません。全身倦怠、頭痛、腰痛、筋肉痛を伴う事もあります。まれに肺炎や脳症を合併する事があります。



**診断**  
鼻汁等分泌物よりインフルエンザウイルスを確認して診断します。発熱して半日過ぎる頃より検出出来る様になります。(発熱して間もないと検出できない事が往々にしてあります。)

### 治療

A型だけに効くアマンタジン。A型B型両方に効くオセタミビルや吸入のザナミビルがありますが、発病後48時間以内に使用します。有熱期間を短くします。



なお、今のところ抗ウイルス剤は脳症を予防できるという事は証明されていません。



### 家庭で気をつけること

- ①水分と栄養の補充
- ②十分な睡眠
- ③食べ物：制限はありません。本人の食欲に合わせて下さい。食欲の落ちた分は水分で補いましょう。

こんな時はもう一度診察を

- ①熱が5日以上続く時
- ②熱がないときでもぐったりしている時
- ③意識がおかしい時
- ④痙攣を起こした時



保育所・幼稚園・学校

2日間の熱のない日を確認してから集団生活に戻る事ができます。  
なお重症化の予防法は今の所前もつての予防接種しかありません。

わたなべ小児科医院 TEL 243-0200

★ これはインフルエンザを診断した時渡すパ  
ンフレットです。病気の説明と注意点  
を記載しています。

＊ ＊ 吐き気のある場合の注意事項 ＊ ＊

- ・水分は指示された物あるいはスポーツドリンクがよい。
  - ・飲みたがらない場合は量を増やさず、もう1度前の量を与えて下さい。無理に与えないで下さい。氷塊、アイスキャンディ等でも可。
  - ・指示された量以上に欲しがっても与えないで下さい。
  - ・飲み薬や固形物は完全に吐き気が治まってからにして下さい。(熱には解熱剤を使う場合、飲み薬ではなく座薬を使用)
  - ・吐き気が治まらない場合早めに電話をして下さい。脱水が進むとそれだけ補正するのに時間がかかります。
  - ・黄色い液体(胆汁)を吐いた場合はすぐ電話をして下さい。
- なお注射や座薬を入れてしばらくして1度吐く事があります。



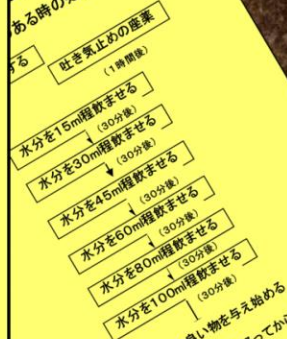
計量して水分を与えましょう。

時間外の際は電話をかけてから受診願います。

わたなべ小児科医院

TEL 243-0200

吐き気止めのある時の処置 ＊ ＊ ＊



- ★ 少しずつ消化の良い物を与え始める
- ★ 途中で吐いた場合、1時間経ってから最初からやり直して下さい。
- ★ 2回以上吐いた場合や全く水分が摂れない場合、早目に電話して下さい。
- ★ 1日の水分接種量は、\_\_\_\_\_mlを目安にして下さい。

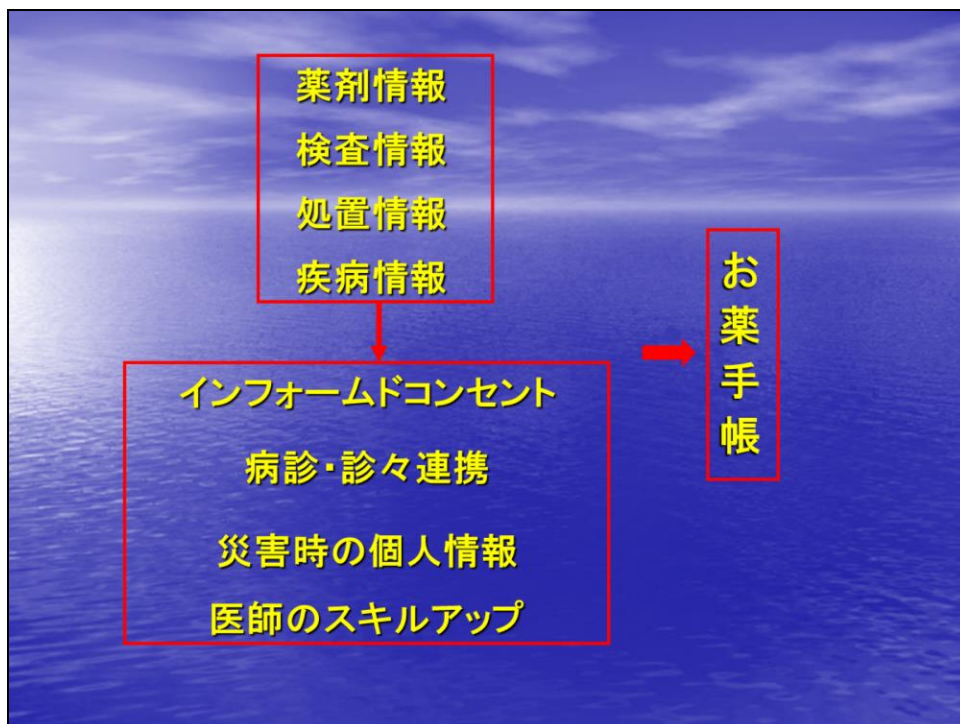
★ これは吐き気止めの処置をした後の経口輸液の手順を書いたものです。



疾病情報  
(パンフレット)

説明補助  
文章による再確認  
-経過中の注意点-

★ これらは経過中の注意点等を書いたもので、口頭での説明の補助であり、文章による再確認であります。



★ これらの情報は単にインフォームドコンセントだけではなく、

- ☆ 時間外に急変したりして救急に突然受診する場合の有力な情報源であり、病診連携になっています。
- ☆ これは、また災害時などの個人の医療情報としても利用できると思っています。
- ☆ もう一つは、医師のスキルアップに繋がるのではないのでしょうか。
- ☆ お薬手帳みたいなものに貼り付けるのも、一つの方法かなと思っています。

時間外受診パターン

時間内

時間外



健康



重症



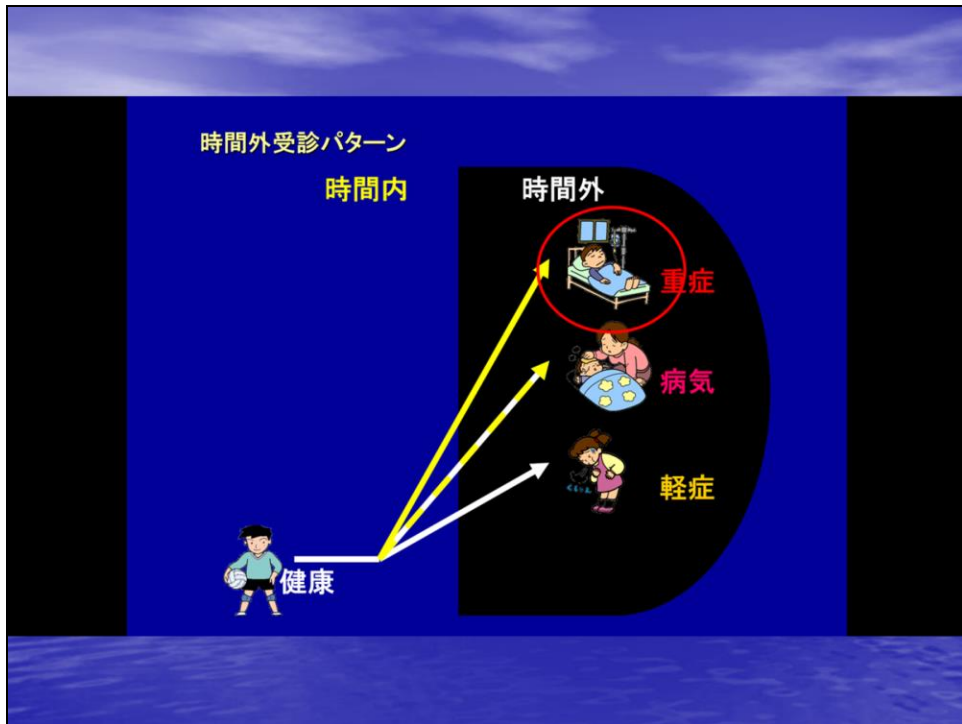
病

理解度

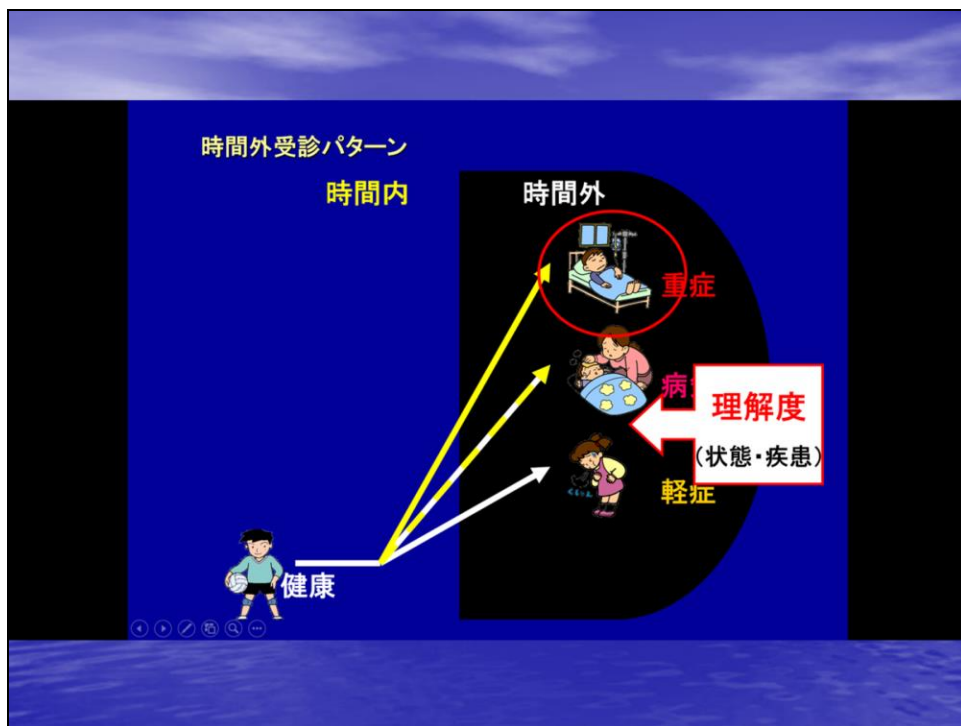
(状態・疾患)



軽症

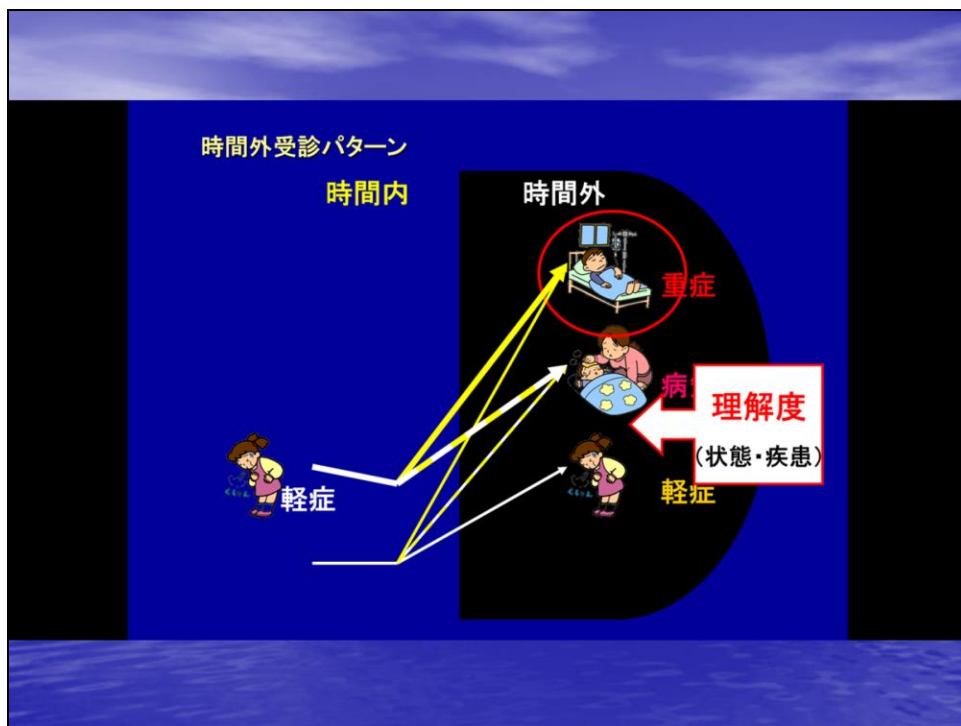


★ 時間外の受診パターンです。昼間元気で時間外に急変した場合、軽症の場合は朝まで待つかどうかは、



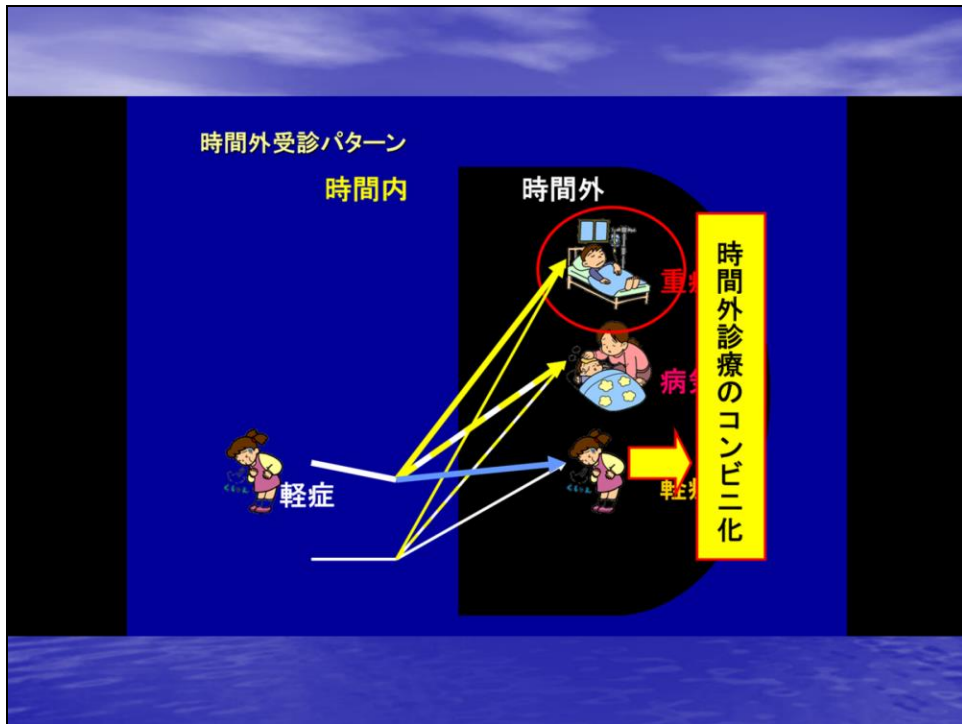
病気や状態に対する 保護者の理解度です。平生の患者教育で受診を減らす事が出来ます。

★ コンビニ感覚の人もあります。

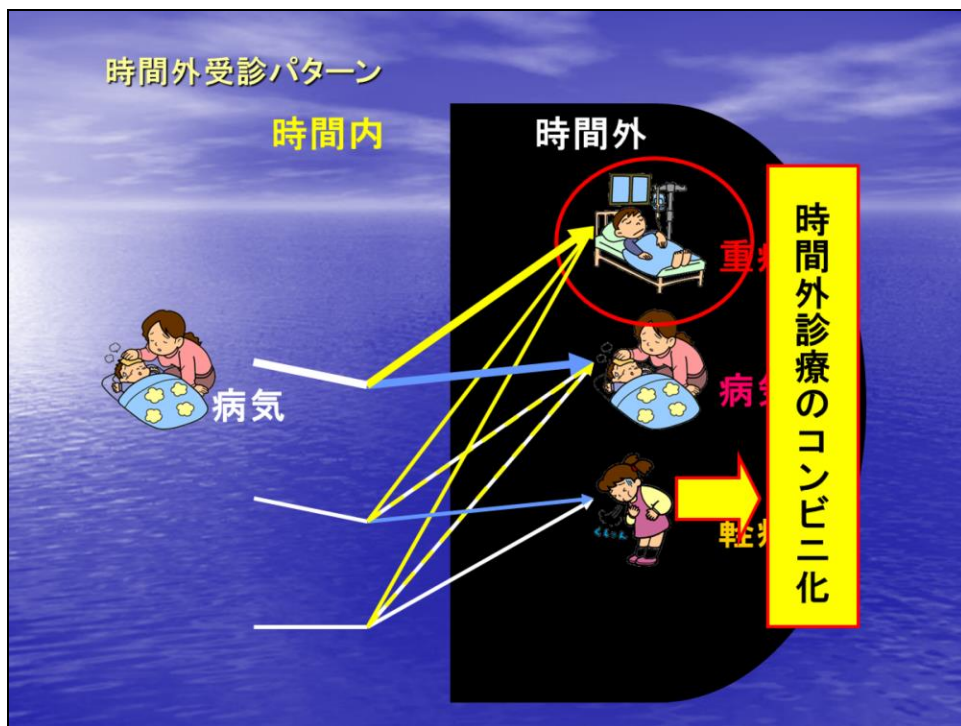


昼間、軽い症状があつて、時間外に受診するタイプです。平生の患者教育で受診を減らす事が出来ますが、

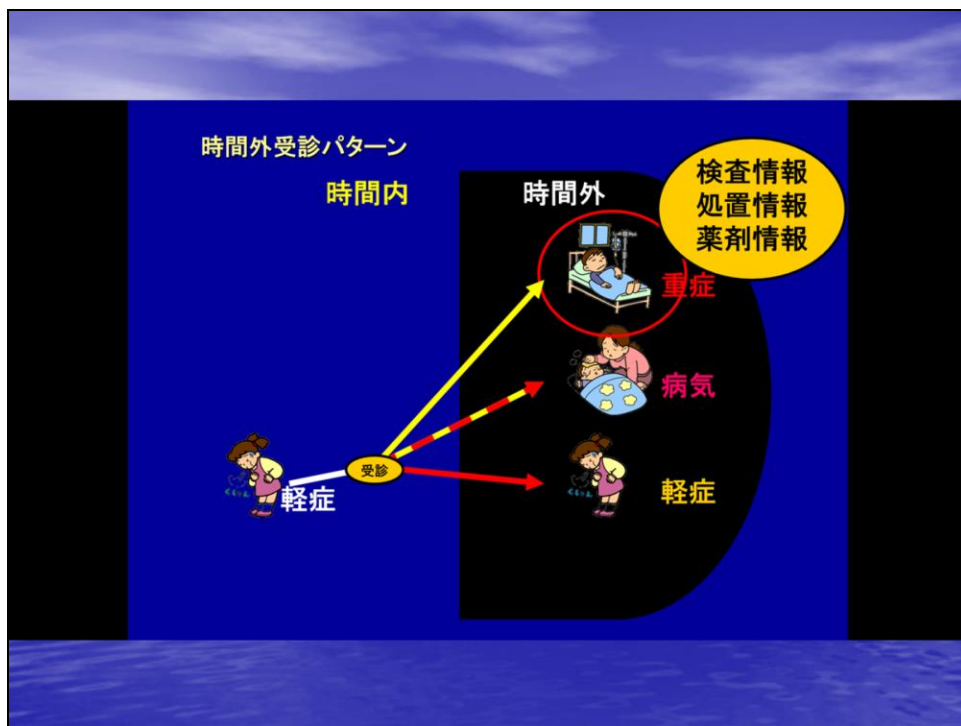




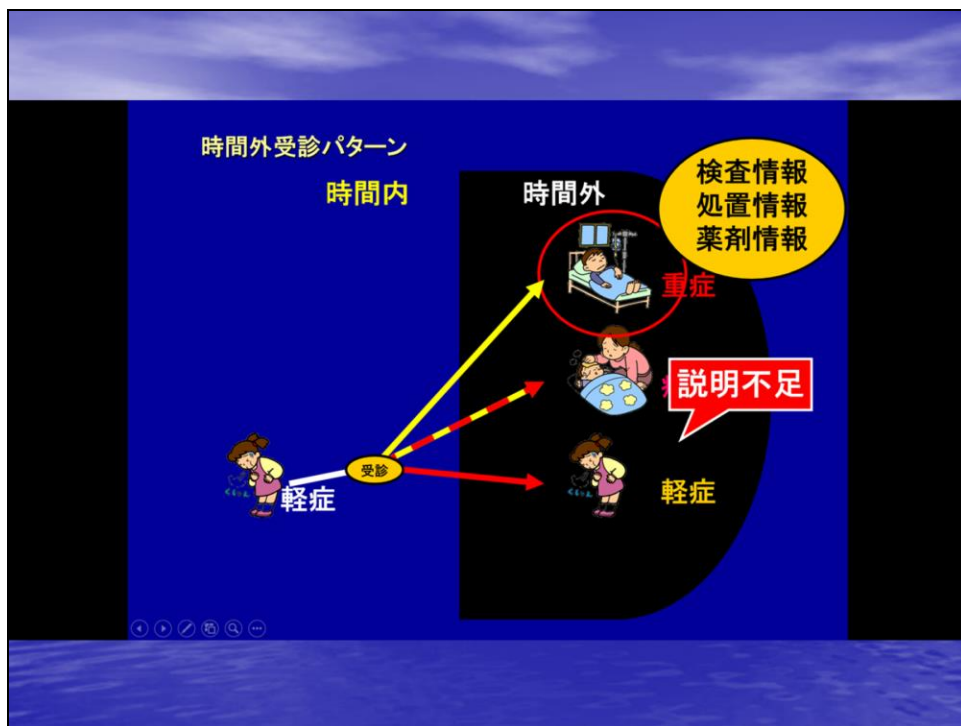
★ コンビニ感覚の人もあります。



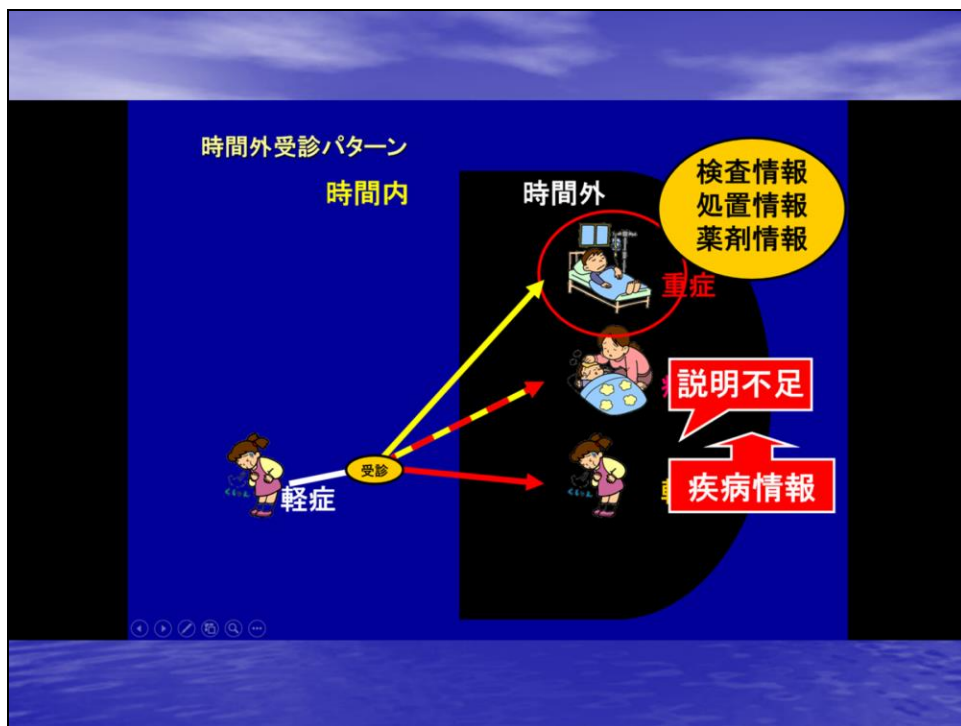
★ 本当の病気でも昼間受診せず、やはり、夜コンビニ受診するのがあります。



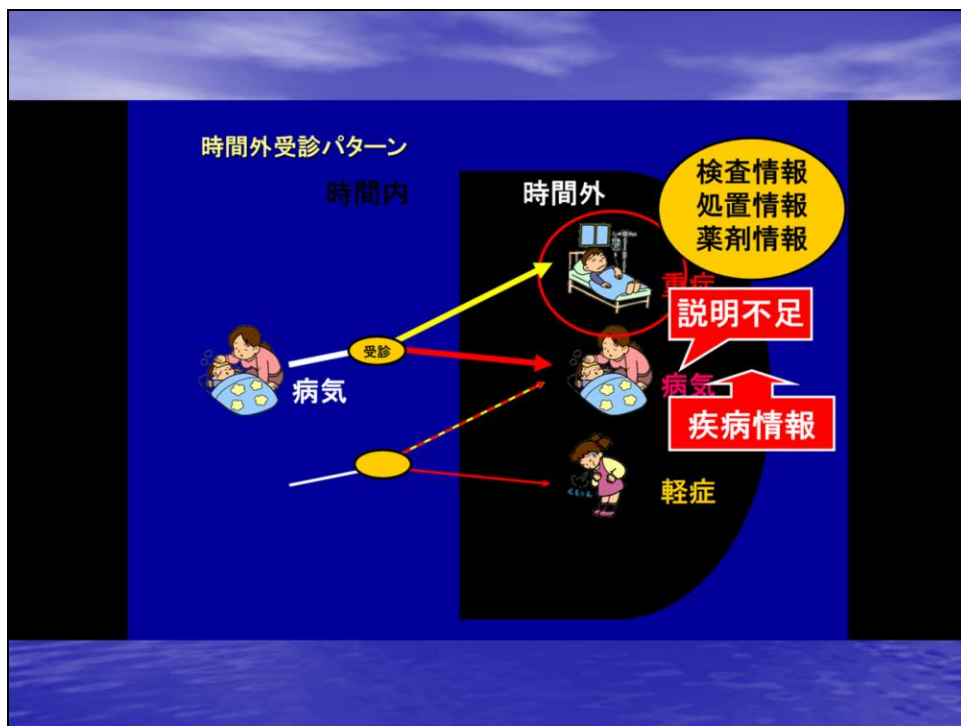
昼間医療機関を受診して、救急へ受診するタイプです。この場合は、当直医は日中の診療情報が役に立ちます。



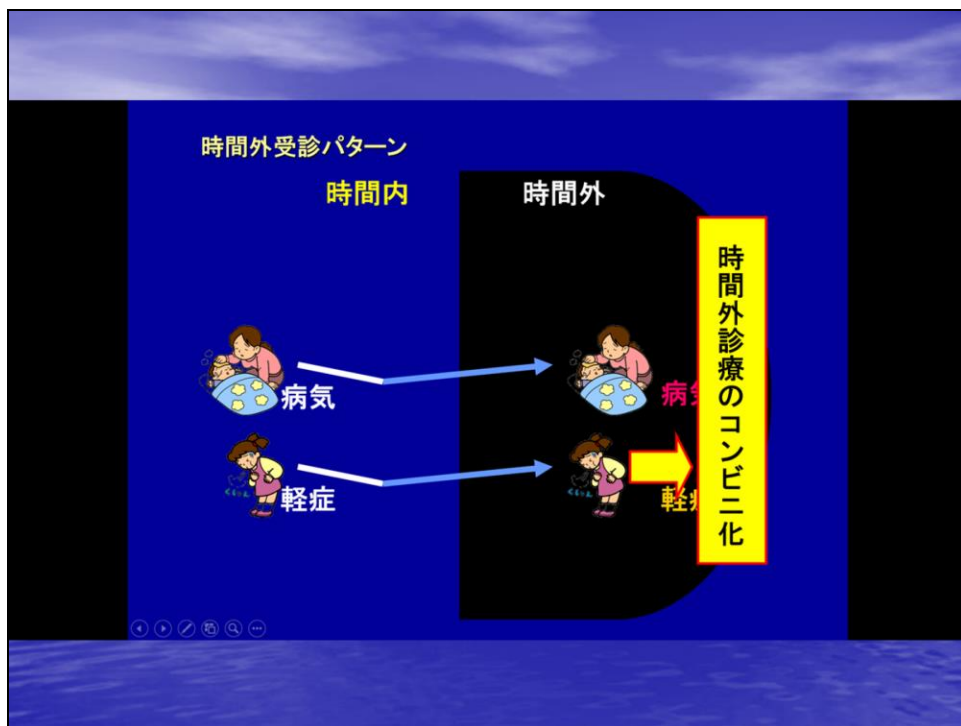
しかし、この赤色で示す 状態が変わらないのに受診するのは、説明不足か理解できなかった訳です。



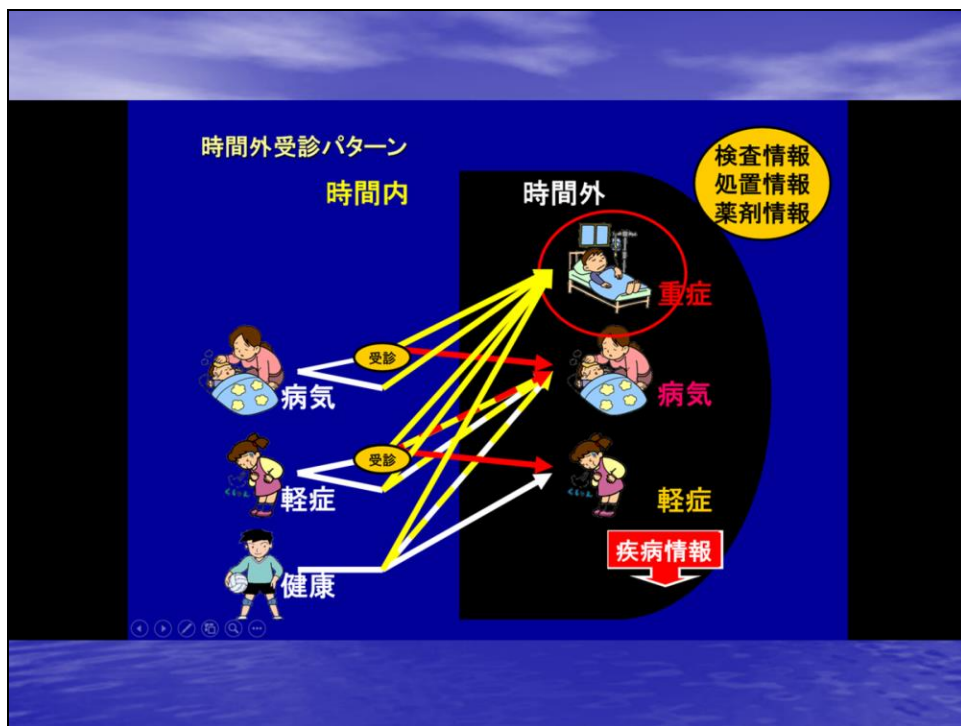
疾病のパンフレットなどが役に立ち、受診抑制になっていると思っています。



★ 病気らしい病気も同様であります

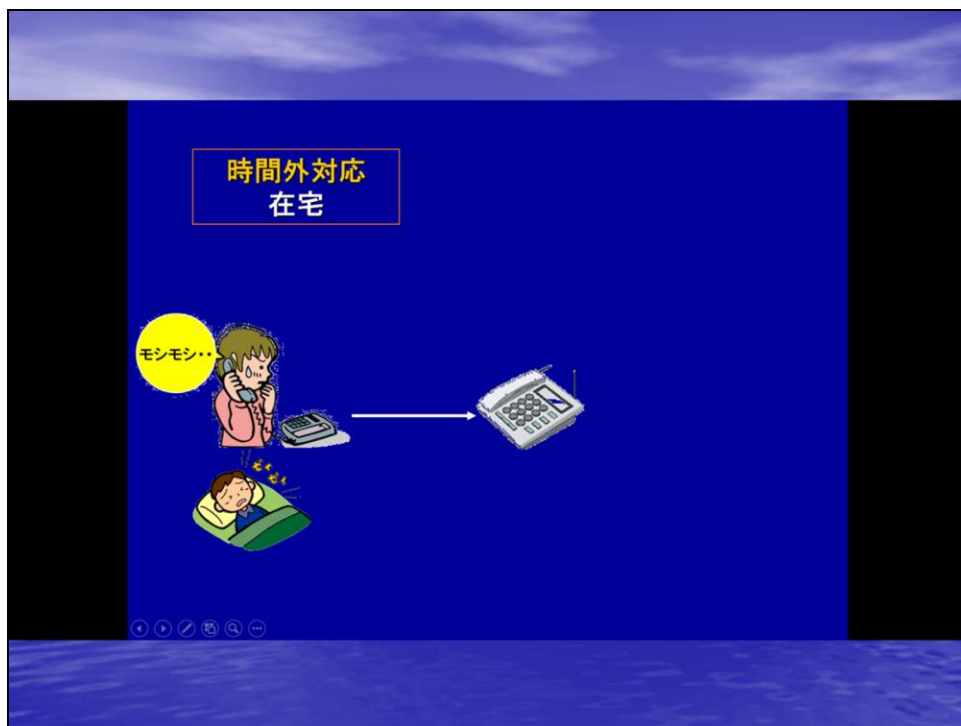


すなわち、このコンビニ化は御時世で、難しい  
ですが何とかしたいものです。



★ 時間外の大部分は状態の変化に対し、疾病情報は受診抑制に繋がっていますが、さらに





☆ 電話で相談を受け、指導する事で受診しないで済むことが多いようです。



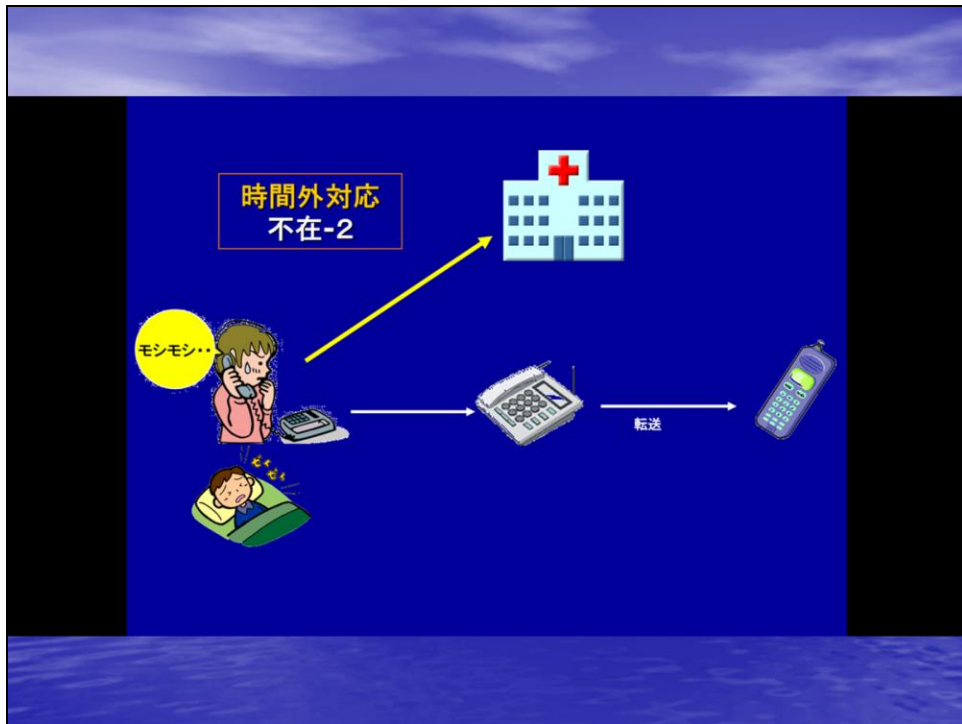
- ★ 私のところの時間外では電話を受け、
- ☆ 在宅していて必要があれば診察しています。



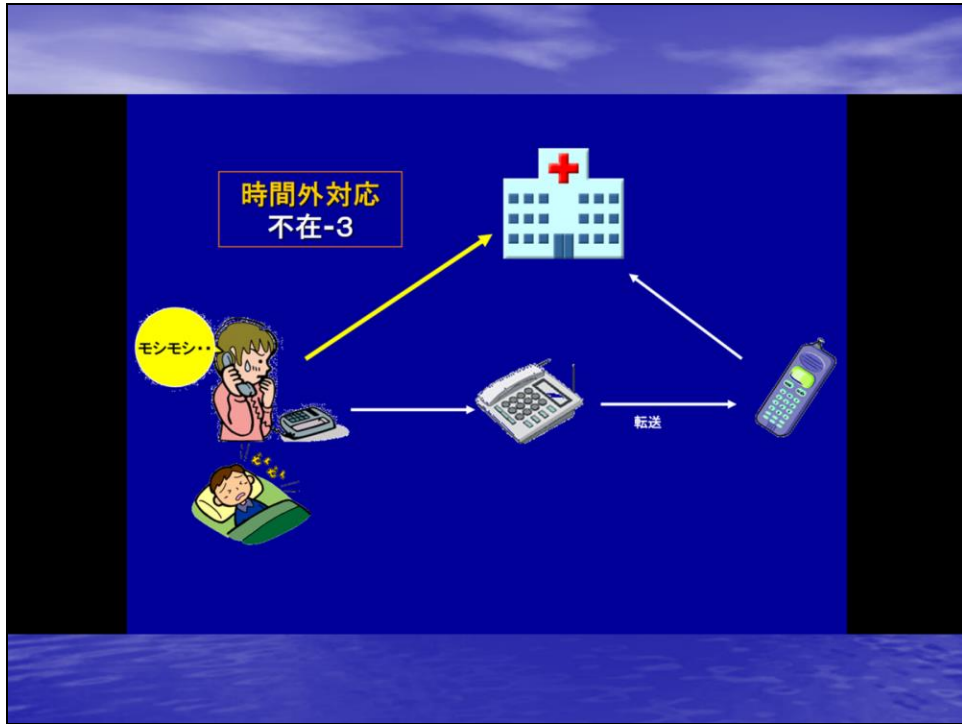
- ★ 不在の時は、電話から携帯電話へ転送するようになっています。これは北陸セルラーの時からですから、もう15年目になります。



帰宅してから診察しています



★ しかし、帰宅出来ないとか、時間的余裕がない場合、病院を指定して受診してもらっています。



★ 小児科以外とか小児科でも入院が必要な場合、  
病院へ電話をして確認を取って受診してもらっています。



★ 遠方へ行っている時とか、今日みたいに片町出張の時は留守番電話にして、受診先をテープで流しております。



★ 以上、私の平生の診療についてお話いたしました。