

診ます会

トピックス

- ・小児救急について
- ・RenkeiNET@を活用しての連携診療について
- ・紹介患者満足度調査結果報告
- ・新任医師の紹介
- ・今後の総会、講演会、症例検討会のご案内

小児救急について

小児科主任医長（兼）科長 清水 行敏

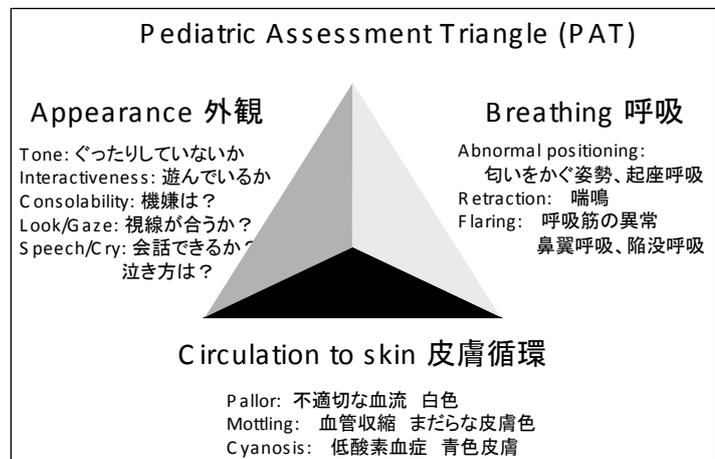


「小児」の救急というと、皆さんはどのように感じるでしょう。多くの方は、①多くの患者を短時間で診察する。②「かぜ」などの軽症児が多い。③時に重い疾患が紛れているが、初期症状から見分けるのは難しい。とお思いでしょう。正にその通りで、小児科を専門と称する我々も全く同じ立場です。つまり、初診時にすべてのこどもについて『正確に病状を把握し、診断をつけること』は困難です。小児救急で求められることは、「重篤ではないか?」「明日まで様子をみられるか?」といった判断が重要なのです。しかも短時間で行う必要があります。その体系的な診断法に PAT (pediatric assessment triangle) があります。名前の通り「パッと」診察して判断します。ポイントは ABC (Appearance:外観、Breathing:呼吸、Circulation:循環) です。

これで問題がなければ、「要注意症状」の説明を親にして、「現在は元気で症状が重くなってきた」と判断したら、再度受診するように指導します。以下に代表的な症状と対応について述べます。

発熱：救急受診の理由として最も多く、そのほとんどは軽症の急性ウイルス性の感染症です。しかし、少数ではありますが、重症の細菌感染症が紛れ込んでいることがあり、とくに生後3カ月未満の発熱の場合には注意が必要です。当科では原則全例入院とし、sepsis work up を行っています。

嘔吐・腹痛・下痢：消化器症状も救急外来でよくみる症状です。多くがウイルス性の急性胃腸炎ですが、中には脱水症状をきたしていることもあります。また、細菌性腸炎、腸重積、急性虫垂炎といった早期診断、治療を要する疾患、髄膜炎やアレルギー性紫斑病、急性心筋炎などの消化器以外の疾患が原因のこともあります。不思議なことに、ウイルス性胃腸炎の流行期に上記のような重篤疾患が紛れこむことが多く、安易に急性胃腸炎と決めつけると痛い思いをします。胆汁性嘔吐の場合や腹部X線写真で二ボ一形成が認められる場合、外来で点滴を行っても元気がならない場合は入院したほうが無難でしょう。腸重積では初回の浣腸で血便がみられないことがあるので、疑いが強い場合には再度浣腸したり、腹部エコーなど画像検査を行います。



要注意症状

- ・ぐったりした感じ・不機嫌
- ・鳴き声が弱い・哺乳力が弱い
- ・元気がない・反応が鈍い
- ・食べない・すぐ寝る・遊ばない
- ・あやしても笑わない
- ・目がうつろ・目と目が合わない
- ・眼球的動きが鈍い
- ・3か月未満の発熱
- ・5日以上続く高熱
- ・不穏・けいれん

鼻汁・咳嗽・喘鳴・呼吸困難：これらの気道症状は他覚的に所見がとりやすく、見逃されることはありませんが、異物誤飲や急性喉頭蓋炎、アナフィラキシー・ショックなど早期の治療がきわめて大切な疾患も隠れています。呼吸状態の把握や病歴の聴取が重要です。パルスオキシメーターは機嫌が悪くて聴診所見がとれないような場合でも、呼吸状態を正確に反映してくれます。SpO₂が90%を切っている場合には何が原因であれ、入院管理が望ましいでしょう。ただし本法は循環状態の評価ではない事に注意する必要があります。

けいれん：小児ではしばしばみられます。有熱性、無熱性ともに様々な鑑別疾患が挙げられますが、なかでも細菌性髄膜炎や脳炎などの中枢神経感染症を見逃さないことが最も重要です。けいれん重積時やけいれんを繰り返す場合には鑑別のための検査をすべきです。一見熱性けいれんに見えても局所サインや片側性の場合にはヘルペス脳炎の可能性もあります。初回のけいれん発作で、家族の不安が大きい場合は入院で経過をみたほうがよいです。

発疹・湿疹・蕁麻疹：感染性、アレルギー性、川崎病などいろいろな疾患が鑑別診断に挙げられますが、初診では診断がつかないこともあり、一般的には緊急の治療を要することは少ないと思います。

最近では簡易検査キットが続々と開発され、簡単に診断のつく病気が増えました。その反面、熱が上がるとうちに受診し、「早く診察しろ、早く検査しろ、診断しろ」と要求する人が増えてきました。そして「薬を出せ、すぐに治せ」といった考えの人がとても多くなったように思います。確かにインフルエンザのように診断もつき、薬で治せる病気もありますが、こどもの感染症の多くは診断がつかないし、薬の効果も限定的です。「治す」より「療養する」ことの意義をきちんと伝えることが必要でしょう。先に述べた重篤な症状を親に説明することは大切なのですが、まだ余裕のある大丈夫な症状についてもバランス良く説明していくべきだと思います。



RenkeiNET@を活用しての連携診療について

おかベクリニック 岡部 健二 先生



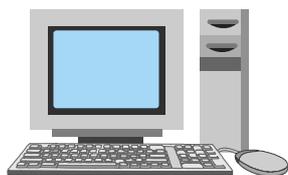
このたびは標記について寄稿をする機会をいただきありがとうございます。山形市立病院済生館には病診の連携を通じて常日頃から大変お世話になっておりますので、まずはこの場をお借りして御礼を申し上げます。

私自身はIT関連の知識には乏しくその導入にも消極的な方でしたが、現在はRenkeiNET@を頻りに利用させていただいております。利用を始めてからまだ日が浅いのですが、早速アクセスして登録患者さんを確認するとその数が多いので驚かされます。これはITの威力で、紹介患者さんの病状や診療内容がReal timeに手に取るように分かるためです。

今回は開業医の立場から意見を述べさせていただきます。開業医にとって患者さんを診察して急性疾患の疑いがあると多くの場合でそれが最終診断となり、それ以上の質的診断をすることが困難です。診療所では対応しきれないので専門機関に直行する必要があることを説明して、家族にも連絡をとる。それが精一杯です。質的診断にはこだわらないで病診の連携を十分に活用させていただく、これがプライマリ（大切という意味）です。その後で自分が診療した患者さんについて、専門医からの情報を詳しくフィードバックしていただくと、それは開業医にとってまたとない勉強の機会になります。病診の連携のなかで詳しく情報を得ることが出来ると、次からはひとつ上のレベルで対応が出来るようになりレベルアップにつながります。

私自身は開業してプライムケア医となってから8年が経過しました。その間は病棟回診は言うに及ばず、症例カンファレンスにも参加することが殆どありませんでした。プライムケア医はその責を果たすために絶えず研鑽を積む必要があります。自分なりに研修会、講演会などには出来る限り出席するように努めてきましたが限界があります。そのような中でRenkeiNET@による連携は情報が多く、レベルアップの機会を与えてくれるので有難い限りと思っています。また、そのための同意書をお願いすると多くの患者さんはネット回線による病診連携のことを知り大変喜んでくれます。そして安心をしていただけます。患者さんの受けが非常に良いので、すぐに同意が得られます。紹介して診ていただいたことよりも、患者さんとの関係が良好になるのはもっと嬉しいものです。

私の診療所ではいまだにISDN回線を使っているのが最新のソフト機能が使えないのですが、以上に述べた理由によりRenkeiNET@は単なる病診連携の枠を超えて、地域医療のレベル底上げに大きく貢献をしていると感じています。勿論、ITばかりでなく専門医からの詳しい書状は開業医のレベルアップに役立ちます。それゆえまめに礼状を出すように努めていますが、もしも届かないことがありましたらどうぞご容赦下さい。



繰り返しますが病診連携を十分に活用すること、専門医から情報を得ること、それに基づいて研鑽を積むことがプライムケア医としての職責を果たすことにつながると考えています。最後にRenkei@NETの発展にエールを送り、筆を置くことにいたします。



紹介患者満足度調査結果報告書

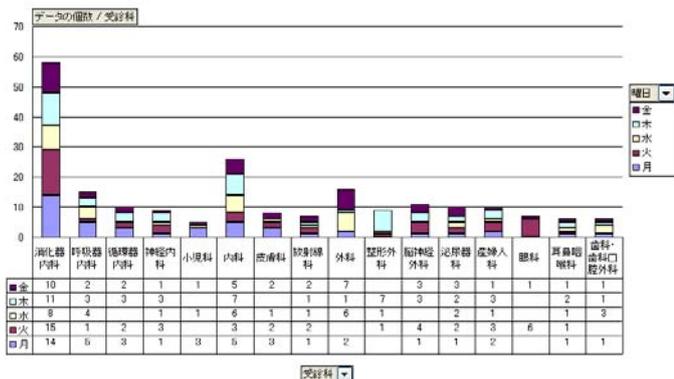
【調査結果概要】

平成21年8月24日から平成21年9月18日まで、済生館にご紹介いただいた患者様を対象に満足度調査を実施いたしました。回答者数は213名でした。各設問で満足・ほぼ満足と答えた方の割合は90%を超えておりました。平成21年3月に病院全体で行った調査結果と比較しても満足度の割合が高いという結果でした。満足度が最も低かったのは「診察までの待ち時間」で満足・ほぼ満足の割合は70%でした。そのうち予約ありの方が予約なしの方より満足度が低いと結果になりました。

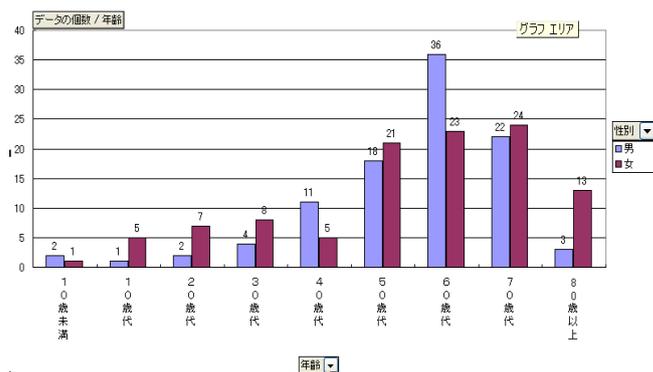
【調査結果】

基本事項

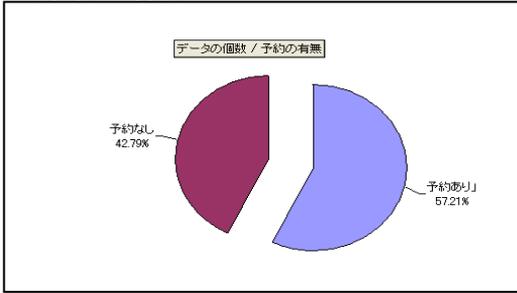
1. 本日受診された診療科



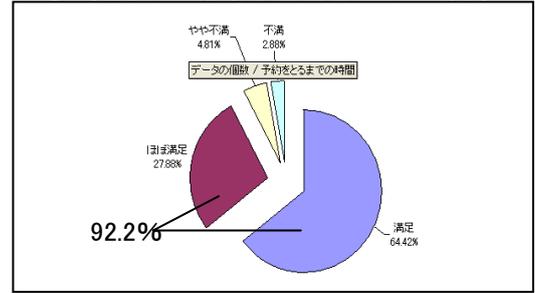
2. 性別・年齢



3. 予約の有無

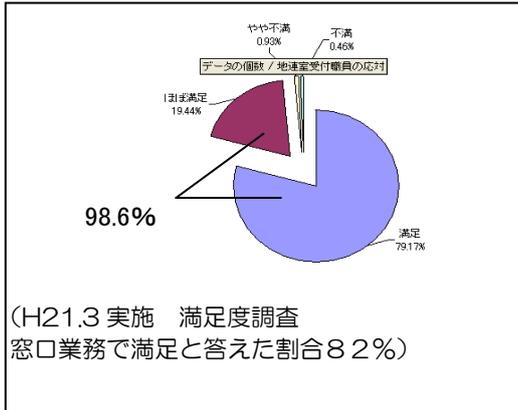


4. 診療所での予約をとるまでの時間

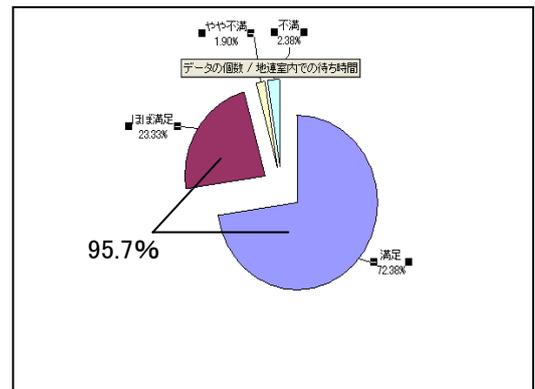


地域医療連携室受付・各窓口等の対応について

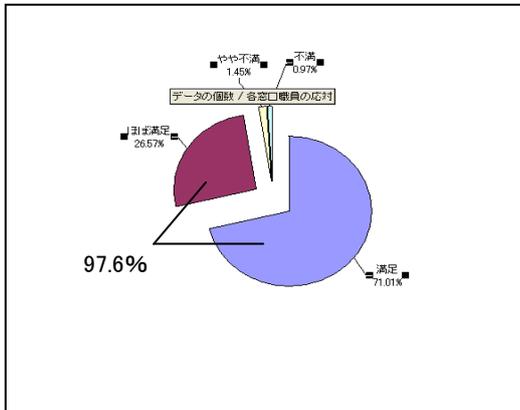
1. 「地域医療連携室」受付職員の対応 (言葉づかい、態度)



2. 「地域医療連携室」で受付された時の待ち時間

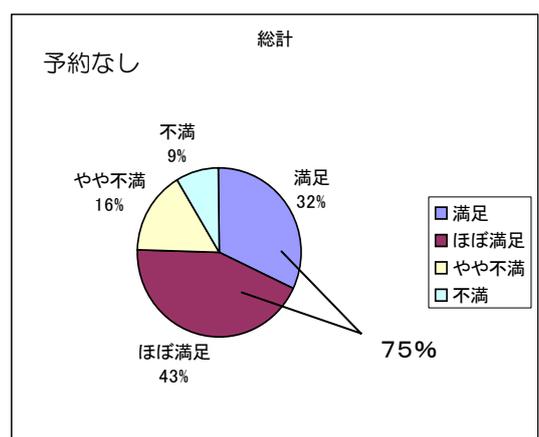
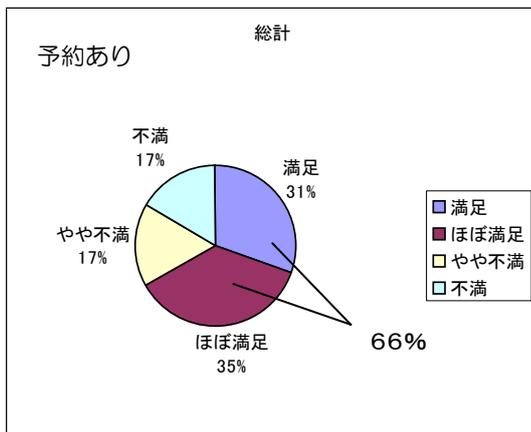
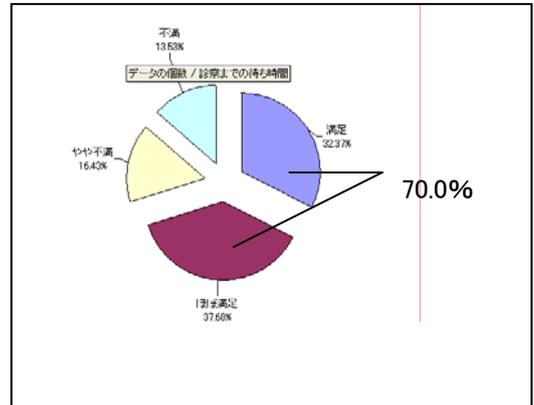


3. ブロック受付等の各窓口職員の対応 (言葉づかい、態度)

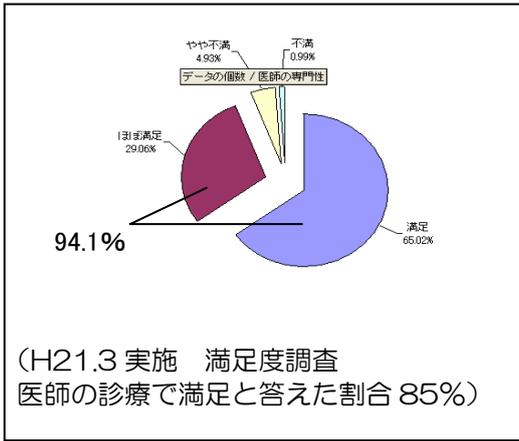


医師の診察について

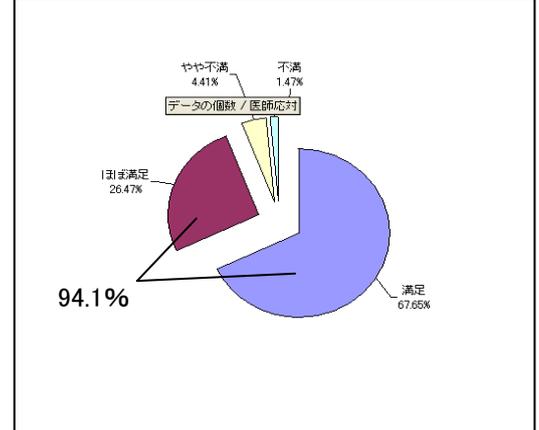
1. 診察までの待ち時間



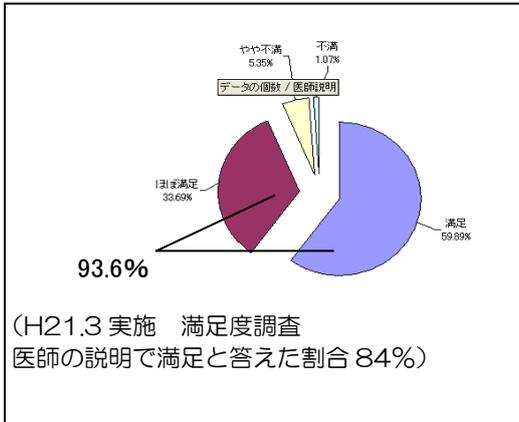
2.医師の専門性（専門的な診療内容）



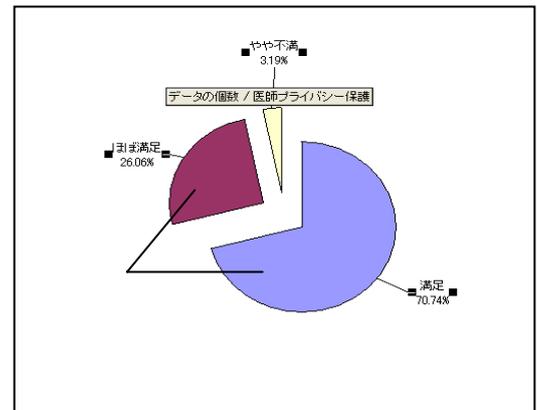
3.医師の応対（言葉づかい、態度、身だしなみ）



4.病状、治療内容、検査結果などの説明

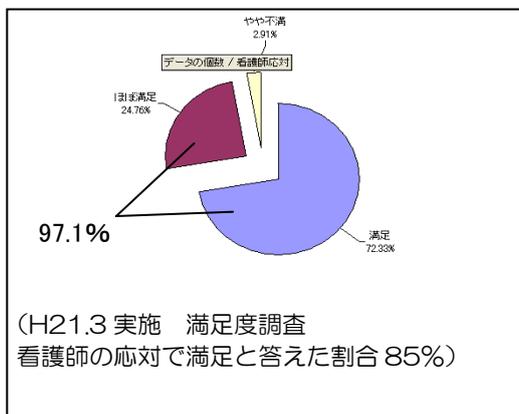


5.診察室等でのプライバシー保護に関して

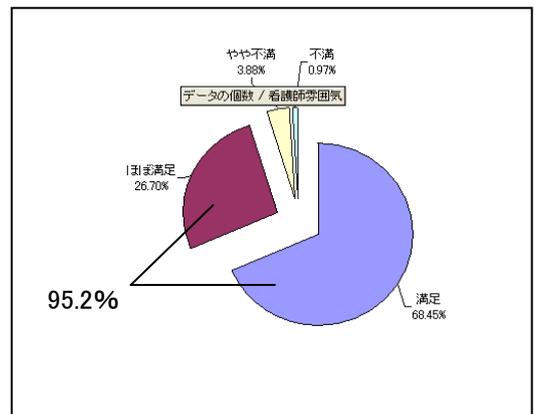


看護師の応対について

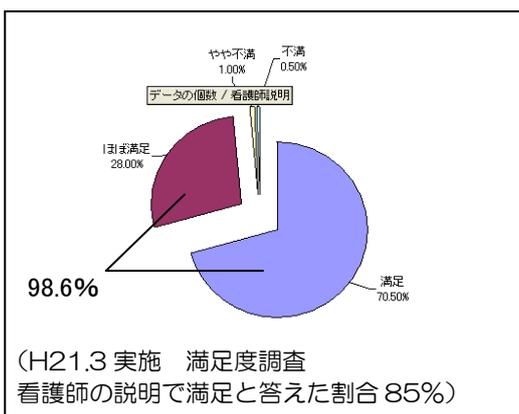
1.看護師の応対（言葉づかい、態度、身だしなみ）



2. 話しやすい雰囲気



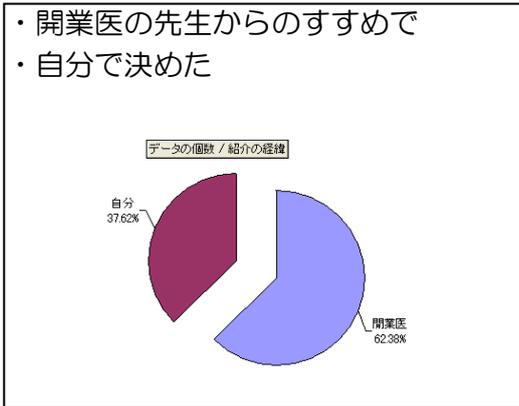
3.看護師の説明



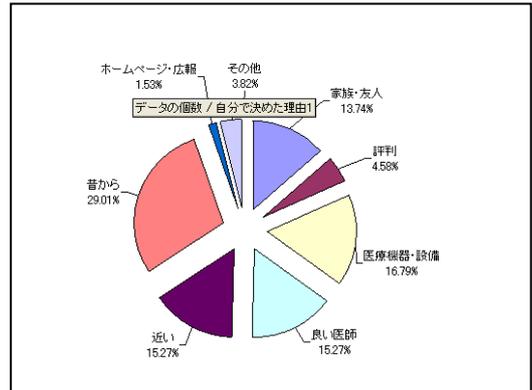
全般的なことに関して

1. 今回、済生館を紹介してもらった経緯

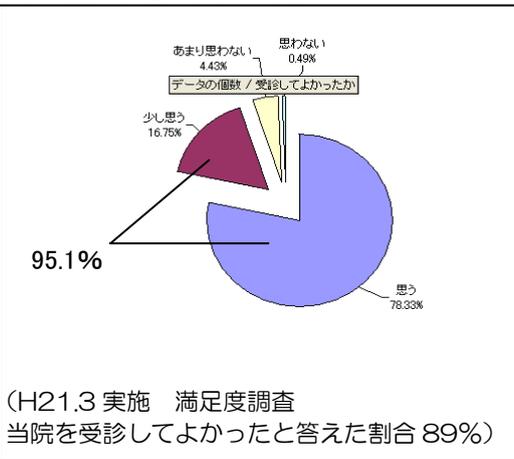
- ・開業医の先生からのすすめで
- ・自分で決めた



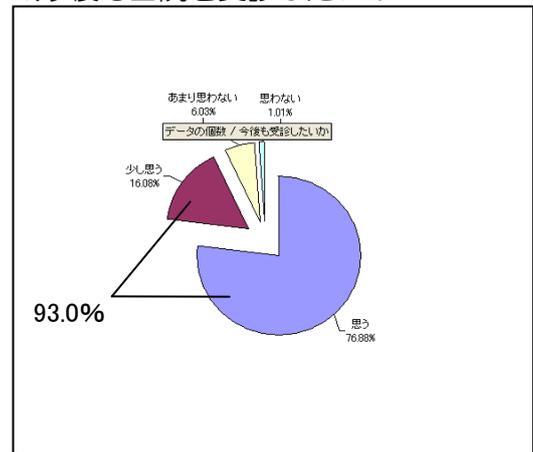
2. 「自分で決めた」理由



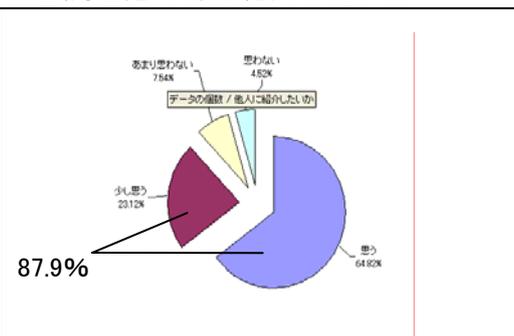
3. 当院を受診されて良かったか



4. 今後も当院を受診したいか



5. 当院を他の方に紹介したいか





麻酔科 高岡 誠司

山形大学医学部附属病院麻酔科から異動してまいりました、よろしくお願いいたします。
前任地では、覚醒下開頭手術はじめ脳神経外科の麻酔を多く担当してまいりました。これまでの経験を活かしていっそう精進してまいりたいと思います。

小児科 高橋 由美子

このたび12年間勤務した篠田総合病院から济生館小児科に赴任いたしました。山形大学（部活は剣道）出身です。

地域の子供たちの健康と幸せのために努力したいと存じます。先生方にはご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



循環器内科 伊藤 誠

循環器疾患を広くみるように心がけてきましたので、得意分野は特にありませんが、心エコー診断には特に興味を持って診療しています。よろしくお願いいたします。



耳鼻咽喉科 吉崎 直人

当院に着任する前は、1年間仙台市の東北公済病院に勤務し、その前の1年間は京都市の一色クリニックで音声改善の手術などの勉強をさせていただいておりました。まだまだ若輩者であり、至らぬ点多いと思いますが、ご指導ご鞭撻の程なにとぞよろしくお願いいたします。



内科 齋藤 徳郎

東北大学糖尿病代謝科（旧第3内科）大学院を卒業し、4月より济生館内科（糖尿病内分泌内科）へ赴任いたしました。糖尿病、代謝疾患を中心に、山形県の医療に少しでも貢献できますように精進していきたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。



内科 市川 聡

血液内科の市川と申します。東北大学血液免疫科より赴任してまいりました。白血病や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など、山形の血液疾患の治療に及ばずながら微力を尽くさせていただきたいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。



整形外科 木村 優子

山形大学を卒業後盛岡で4年、仙台で1年勤務した後再び山形に戻ってまいりました。久しぶりの山形で日々新しい発見があり、楽しく過ごしております。得意分野はまだありませんが、上司の先生のもと、また地域の先生方のご指導のもとに勉強してまいりたいと考えております。至らないところも多々あるかと存じますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



内科 工藤 光介

この度山形大学第一内科腎膠原病グループより济生館腎臓内科に異動となりました。慢性腎臓病、尿所見異常など腎疾患および膠原病、感染症の分野の患者様で何かありましたら、ご紹介いただきますようお願い申し上げます。

これからもよろしくお願いいたします。

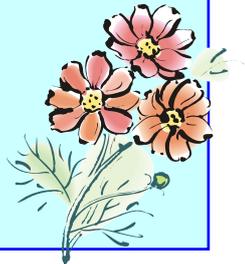
◆ 診ます会講演会（平成 22 年 3 月 17 日）が開催されました。

去る平成 22 年 3 月 17 日午後 6 時 30 分より、済生館 4 階大会議室におきまして、「診ます会講演会」が開催されました。診療所の先生を含め 60 名の方にご参加をいただきました。初台リハビリテーション病院 脳卒中診療科 科長デンマーク国立オーフス大学 医学部 脳神経病態生理学研究所 (CFIN) 客員教授酒向 正春 先生による「脳卒中リハビリテーションと地域医療連携」の講演を拝聴いたしました。当院の中央診療部長（兼）脳神経外科長 齋藤 伸二郎 医師が座長となり進行した講演会は、脳卒中リハビリテーションの重要性が増すなか、大変有意義なものでした。

☆ 平成 22 年度「診ます会」総会のご案内

日 時： 平成 22 年 6 月 2 日（水） 午後 6 時 30 分～
場 所： 山形グランドホテル

※ 詳細は決まり次第ご案内いたします。多くの先生のご出席をお待ち申し上げております。
どうぞよろしく願いいたします。



☆ 済生館院内講演会

日 時： 平成 22 年 5 月 20 日（水） 午後 6 時～
場 所： 済生館 4 階大会議室
内 容： 「日本の医療の現状と今後：医療政策の方向性と課題について」
講 師： 山形大学大学院医学系研究科
生命環境医科学専攻医療政策学講座 教授 村上 正泰 氏

☆ 済生館 症例検討会(第 134 回 平成 22 年度 第 1 回)

日 時： 平成 22 年 5 月 12 日(水) 午後 7 時～午後 8 時 30 分まで

☆ 済生館 第 16 回がん治療症例検討会

日 時： 平成 22 年 6 月 9 日(水) 午後 7 時～午後 8 時 30 分まで

※検討したい症例がございましたら、ご一報ください。
※症例検討会の会場は、山形市立病院済生館 4 階中会議室になります。
また、日本医師会生涯教育制度指定講習会(1.5 単位)になります。

～ 臨時開院（外来診療）のお知らせ ～

連休期間中の 平成 22 年 5 月 4 日(火) の午前中、臨時開院(外来診療)を行います。(ただし歯科・歯科口腔外科を除く。)

受付時間は、午前 8 時 30 分から午前 11 時 30 分までです。