医療情報の提供についての検討

― 外来で薬剤を処方しない場合について ―

山中龍宏*

【要約】1993年11月から94年2月までの70日間に、当院小児科の一般外来を受診し、薬剤を処方しなかった368件について、年齢、性、疾患名、初診か再診かを調べ、診療パターンについて検討した。薬剤を処方しなかった場合は、のべ受診件数の約10%であった。年齢では、乳幼児に多く、学童以上は少なかった。診療パターンとしては、Ⅰ：診察のみ行ったもの、Ⅱ：診察後、他科にコンサルトしたもの、Ⅲ：診察後、処置を行ったもの、Ⅳ：診察後、検査を行ったもの、Ⅴ：すでに薬剤を持っていたもの、の5つに分類することができた。このうちⅠ：診察のみ、の場合が最も多かった。内容としては、発育・発達に関する問題や、消化器疾患が多かった。今回、説明が必要な病態や疾患をより明確にすることができ、外来における医療情報提供のあり方について考察した。

【見出し語】医療情報、外来医療、informed consent

目　的

日常の小児科一般外来では、診察後に何らかの薬剤を処方する場合が多く、患者の中には薬剤をもらうことを主目的として来院する場合もある。一方、薬剤を処方せず、説明だけで診察が終了する場合もある。

今回、薬剤を処方しなかった症例の実態を調査し、診察や説明を主体とした病態や疾患を明確にし、外来において医療情報を提供する場合について考察することとした。

当院の概要

焼津市は静岡県の中部に位置し、人口は約11万、15歳以下の小児は約2万3千である。市内には小児科の一次診療所が7つあり、当院は小児科の入院ベッドを有する市内で唯一の医療機関で

*焼津市立総合病院小児科（Department of Pediatrics, Yaizu Municipal Hospital）

ある。当院は１次、２次医療に関しては、周辺とはほぼ独立した医療圏を形成しており、地域の基幹病院として機能している。

対象および方法

1993年11月12日から94年2月28日までの、月曜日から金曜日の70日間に、当院小児科の午前の一般外来を受診し、薬剤を処方しなかった症例を対象とした。専門外来、救急外来、予防接種、乳幼児健診、医師が診察せず検査のためのみの来院は対象から除外した。調査期間中に小児科外来を担当した医師は５人で、午前の外来は２人で担当した。

これらの症例の外来病歴から、retrospectiveに、性、年齢、疾患名、初診か再診かを抽出し、診療パターンについて検討した。

複数のパターンを有する場合は、来院の理由、または薬剤を処方しなかった理由のうち最も大きな理由と思われるものを１つ選択し分類した。

外来診療においては、疾患の分類として病名をつけることがむずかしい場合が少なくない。その場合は、症状で表すこととした。今回、疾患名については、以下のように定義した。「急性胃腸炎」は、細菌性、ウイルス性を問わず、下痢を主症状とし、嘔吐や発熱を伴うこともある状態とした。「溶連菌感染症」は、咽頭培養を行ってＡ群溶連菌の存在を確認したものとした。「ウイルス感染症」とは、症状、経過、流行状況、ウイルス抗体価などから診断した。

症状のうち、「腹痛」「嘔吐」「リンパ節腫脹」は、これ以外に他の症状を伴わない場合とした。「血尿」は、蛋白尿を伴わない場合とした。

結　果

70日間の一般外来の初診、再診を含むのべ総受診件数は3,563件で、平均受診件数は50.9件／日であった。薬剤を処方しなかった場合は、のべ368件で、のべ受診件数の中に占める割合は10.3%であった。薬剤を処方しなかった実人数は328人であった。

薬剤を処方しなかった場合が１回だけの患者は293人、２回であった患者は30人、３回は5人、４回以上はいなかった。２回以上薬剤を処方しなかった場合で、それぞれの受診理由が全く関係なかった患者は９人であった。

年齢分布では、新生児から１７歳まで分布し、０歳は87件、１－４歳は134件、５－９歳は85件、１０歳以上は62件であった。乳幼児に多く、学童以上は少ない傾向が認められた。のべ件数と実人数はほぼ同じ年齢構成であった。

性別では、男が172件（46.7%）、女が196件（53.3%）であった。

薬剤を処方しなかった場合の診療パターンは５つに分類することができた。Ⅰ：診察のみ行ったもの、Ⅱ：診察後、他科にコンサルトしたもの、Ⅲ：診察後、処置を行ったもの、Ⅳ：診察後、検査を行ったもの、Ⅴ：すでに薬剤を持っていたもの、の５つであった。Ⅰについてはさらに、a)疾病の診察のみ、b)検査結果の説明、c)健診や術前診察、d)入院予約、に分けることができた。

表１に、薬剤を処方しなかった場合の診療パターンについて各年齢層ごとに示した。総数でみるとⅠ-a)：疾患の診察のみが最も多く、続いてⅣ：診察後、検査を行った、が多かった。どの年齢層においても同じ傾向が認められた。年齢層別に比較すると、Ⅰ-c)：健診や術前診察は年齢が長ずる

にしたがって占める割合が高くなっていた。一方、Ⅱ：診察後、他科にコンサルトした場合は、年齢が長ずるにしたがって占める割合が低くなっていた。

薬剤を処方しなかった場合の上位１０疾患について検討すると、発育・発達に関する問題（34件）、急性上気道炎（33件）、急性胃腸炎（23件）、水痘（19件）、腹痛（17件）、溶連菌感染症（15件）、湿疹・皮膚炎（14件）、流行性耳下腺炎（13件）、嘔吐（10件）、リンパ節腫脹（7件）、慢性腎炎（7件）、血尿（7件）の順であった。

表２は薬剤を処方しなかった場合の、年齢層別上位５疾患について検討したものである。発育・発達に関する問題は年齢とともに順位が下がっていた。０歳では、発育・発達に関する問題が全体の約20％を占めていたが、他の年齢層では第１位の疾患はその年齢層の約10％前後を占めているにすぎなかった。10歳以上では、４位以下の例数がそれぞれ２例以下であったので省略した。

考　察

近年、インフォームド・コンセントの重要性が指摘され、医師としての望ましい要件の第１位、あるいは２位に「病気の状態や治療方法を十分に説明してくれる」ことがあげられている。

今回、当院小児科の一般外来を受診し、薬剤を処方しなかった症例の実態について検討した。薬剤を処方しなかった場合はのべ受診件数の約10％で、性別に関係なく、年齢では乳幼児に多く、学童以上は少なかった。

薬剤を処方しなかった場合の診療パターンは大きく５つに分けることができた。その中ではⅠ：診察のみ行ったもの、が多く、その内訳では疾病の診察のみの場合が最も多いことがわかった。この理由としては、医師の判断からすると来院しなくてもよいと思われるような状態であっても、患者またはその家族にとっては、経験や知識が少ないため判断に困って受診したと思われる。薬剤を処方しなかった上位の疾患のほとんどは common diseaseであった。これらに対して、受診時に適切なセルフケアの指導を行えば、その後の受療行動を改善できる可能性がある。

診療した時期については、初診が最も多かった。この点についても、前述したことと同様なことがいえると思われる。

薬剤を処方しなかった疾患についてみると、乳児期には発育・発達に関する問題、幼児期は感染症、年長になると心因の関与を思わせるような訴えと変化しており、一般外来の受診内容に対応していた。

薬剤を処方しない状況について検討する場合、医学的な根拠だけに基づくわけにはいかない。医師による相違、１次、２次、３次病院による違い、地域の医療体制による違い、保護者の薬剤に対する考え方の違いなどさまざまな要因が絡んでいる。これらの要因について考慮する必要があるが、今回の検討により、薬剤を処方しない場合が明確になったのではないかと考えている。この結果を踏まえ、薬剤を処方しない病態や疾患に対して必要な指導内容を検討し、今後の外来医療の場に役立てていく必要がある。

表 1　　薬剤を処方しなかった場合の診療パターン

年齢層	0 歳		1～ 4歳		5～ 9歳		10 歳以上		総　数	
診療パターン　I										
I-a	58	66.7%	65	47.8%	53	63.9%	23	37.1%	199	54.1%
I-b	6	6.9%	19	14.0%	4	4.8%	6	9.7%	35	9.5%
I-c	1	1.1%	3	2.2%	5	6.0%	5	8.1%	14	3.8%
I-d	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.6%	1	0.3%
II	8	9.2%	9	6.6%	4	4.8%	1	1.6%	22	6.0%
III	1	1.1%	2	1.5%	0	0.0%	2	3.2%	5	1.3%
IV	11	12.7%	27	19.8%	14	16.9%	22	35.5%	74	20.1%
V	2	2.3%	11	8.1%	3	3.6%	2	3.2%	18	4.9%
合　計	87	100.0%	136	100.0%	83	100.0%	62	100.0%	368	100.0%

単位：件

表 2　　薬剤を処方しなかった場合の年齢層別の上位5疾患

年　齢　層 <のべ件数>	0歳 <87>		1～4歳 <136>		5～9歳 <83>		10歳以上 <62>	
1　位	発育・発達に関する問題	17	急性上気道炎	13	流行性耳下腺炎	8	腹痛	7
2　位	急性上気道炎	7	A群溶連菌感染症	11	水痘	6	急性上気道炎	7
3　位	湿疹、皮膚炎	7	急性胃腸炎	10	急性上気道炎	6	胸痛	4
4　位	突発性発疹	5	発育・発達に関する問題	10	腹痛	6		
5　位	B群溶連菌感染症	5	水痘	8	発育・発達に関する問題	5		

単位：件（のべ件数）

検索用テキスト　OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

【要約】1993 年 11 月から 94 年 2 月までの 70 日間に、当院小児科の一般外来を受診し、薬剤を処方しなかった 368 件について、年齢、性、疾患名、初診か再診かを調べ、診療パターンについて検討した。薬剤を処方しなかった場合は、のべ受診件数の約 10%であった。年齢では、乳幼児に多く、学童以上は少なかった。診療パターンとしては、Ⅰ:診察のみ行ったもの、Ⅱ:診察後、他科にコンサルトしたもの、Ⅲ:診察後、処置を行ったもの、Ⅳ:診察後、検査を行ったもの、Ⅴ:すでに薬剤を持っていたもの、の 5 つに分類することができた。このうちⅠ:診察のみ、の場合が最も多かった。内容としては、発育・発達に関する問題や、消化器疾患が多かった。今回、説明が必要な病態や疾患をより明確にすることができ、外来における医療情報提供のあり方について考察した。