Y5-26

JPACを利用した小児気管支喘息の救急診療における能動的地域連携の試み

横浜市立みなと赤十字病院　アレルギーセンター小児科[1)]、
横浜市立みなと赤十字病院　小児科[2)]、
横浜市立みなと赤十字病院　アレルギーセンターアレルギー科[3)]、
横浜市立みなと赤十字病院　アレルギーセンター皮膚科[4)]
○磯崎（いそざき）　淳（あつし）[1,2)]、高橋　匡輝[2)]、三村　尚[2)]、
白井　謙太朗[2)]、古島　わかな[2)]、河野　徹也[3)]、
中村　陽一[3)]、川野　豊[1,2)]、西岡　清[4)]

当院は、横浜市政策医療の一環として、365日24時間小児救急を担っている。小児の夜間救急診療において、気管支喘息発作は往々にして遭遇する疾患である。気管支喘息の診療においては急性発作のみならず、気道の慢性炎症をコントロールすることが重要であるが、救急診療においてこの点について十分に言及することは難しい。一方で、小児気管支喘息治療・管理ガイドラインが作成され、これに基づく簡便な質問紙であるJPACが開発されている。そこで、救急受診時にJPACを採点しガイドラインに基づく重症度判定を行い、その結果を添付して紹介状を作成し、翌日以降にかかりつけ医に受診を促す試みを開始した。紹介状は電子カルテに定型化して、JPACの点数、重症度と処方薬剤をチェックするだけの簡便なものとした。開始した平成20年9月以降、平成21年4月までの間、50例の夜間救急帯からの逆紹介を行い、紹介先は30施設にのぼった。JPACに基づいて広く小児気管支喘息治療・管理ガイドラインを普及させるとともに、この試みは救急受診を契機とした気管支喘息の長期管理への移行に寄与するものと考えられ、その方法論と短期的成果を報告する。

Y5-27

糖尿病地域連携クリニカルパスによる糖尿病管理の有用性

長野赤十字病院　糖尿病・内分泌内科[1)]、
長野赤十字病院　看護部[2)]
○山内（やまうち）　恵史（けいし）[1)]、板倉　慈法[1)]、松井　浩子[2)]

【目的】糖尿病患者は増加し続けており、糖尿病専門医療機関とかかりつけ医が連携して継続的に診療することが求められている。治療の継続に地域連携クリティカルパス（連携パス）は有用な手段と考えられる。今回我々は連携パスに用いた糖糖尿病管理の有用性について検討した。

【方法】本人とかかりつけ医が連携パスに賛同した患者に連携パスを平成20年5月より開始、1年間で17名の患者に導入した。アウトカム（目標）定期通院できること、糖尿病合併症発症、進展防止と良好な血糖コントロールとし、適応基準は2型糖尿病患者で連携パスを理解し合併症が中等度未満の患者とした。教育パス入院は原則6日間とし、糖尿病及び合併症の評価、指導をおこなった。入院前PAID（糖尿病問題領域質問表）の導入による問題点の抽出、歯科衛生士による口腔内ケア、2ヶ月ごとのパス報告会など新しい取り組みも行っている。内服血糖降下薬でコントロール不十分な患者には血糖降下薬を減量せず持続インスリンを1回使用するBOT（basal supported oral therapy）法を用いインスリン導入し自己血糖測定を指導した。教育入院終了後かかりつけ医を1ヶ月毎受診し、3か月毎に当院外来を受診、糖尿病コントロール状況を検討した。

【結果】1名が脱落したが、かかりつけ医を中断なく受診していた。コントロールは良好で、HbA1cは8.5±0.9%から7.2±1.2%と有意に改善していた。血糖改善によるモチベーションの上昇のためかコンプライアンスも良好であった。インスリン導入患者において重篤な低血糖はなく、軽度の低血糖もほとんど出現しなかった。

【結論】地域連携クリニカルパス導入は血糖コントロールを良好にし、コンプライアンスの改善に有効であり、糖尿病診療標準化への進展も期待できると考えられた。