インターネットとITを活用した専門特化クリニックの運営

医療法人社団つばさ両国東口クリニック理事長
大山博司

国際モダンホスピタルショウ2010　カンファランス

MEDICAL CORPORATION TSUBASA

はじめに

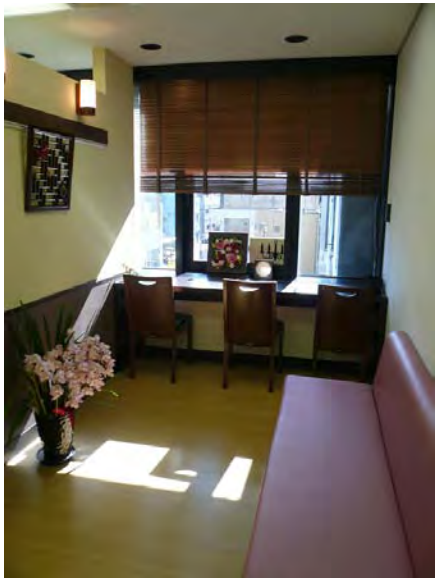
- インターネットが医療提供者、患者双方の医療情報の入手や提供を飛躍的に容易にしたことにより診療所でも専門分野への特化が可能となりました。
- 専門外来におけるインターネットや電子カルテを利用した取り組みの実際を紹介します。

両国東口クリニックの概要

- 平成13年12月24日開設
- 内科（糖尿病・循環器）・腎センター・痛風専門外来・リウマチ科・訪問診療
- 外来患者数　120名/日
- 訪問患者数　30名

つばさクリニックの概要

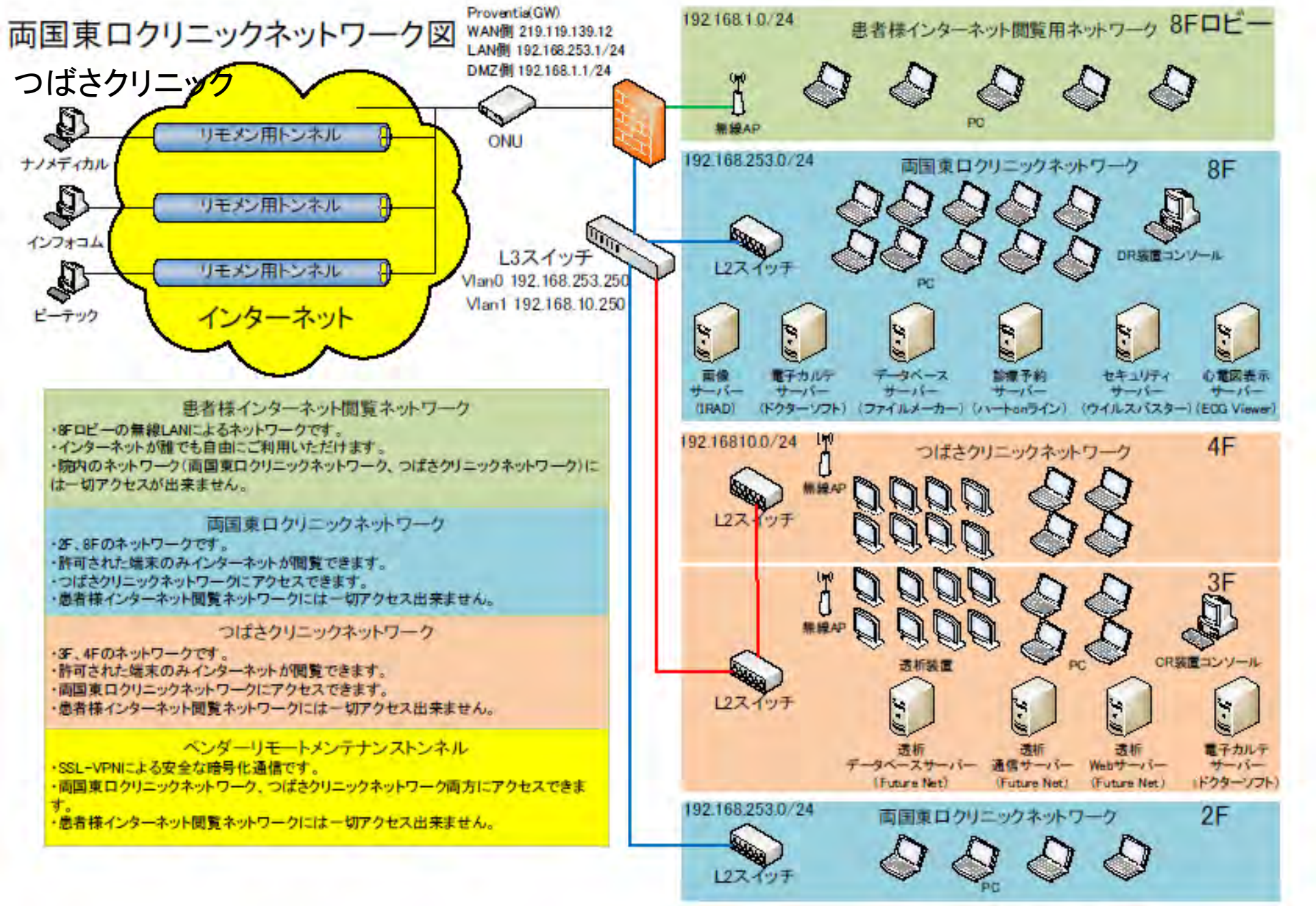
- 平成21年11月9日開設
- 内科・人工透析
- 透析ベッド数40床
- 透析患者数　120名



システム概要

電子カルテ	ドクターソフト(DRS)	ナノメディカル/油井コンサルティング
PACS	e-film/IRAD IA view	インフォコム
透析中央管理システム	フューチャーネットⅡ	日機装
診療予約システム	ハートオンライン	ハートライン
診療支援システム	診療総合データベース	両国東口クリニック
インシデント報告システム	どっきり！ひやり	両国東口クリニック 協和発酵キリン
アンケート収集	病院の通信簿	フィードバックジャパン

両国東口クリニックネットワーク図



患者様インターネット閲覧ネットワーク

・8Fロビーの無線LANによるネットワークです。
・インターネットが誰でも自由にご利用いただけます。
・院内のネットワーク（両国東口クリニックネットワーク、つばさクリニックネットワーク）には一切アクセスが出来ません。

両国東口クリニックネットワーク

・2F、8Fのネットワークです。
・許可された端末のみインターネットが閲覧できます。
・つばさクリニックネットワークにアクセスできます。
・患者様インターネット閲覧ネットワークには一切アクセス出来ません。

つばさクリニックネットワーク

・3F、4Fのネットワークです。
・許可された端末のみインターネットが閲覧できます。
・両国東口クリニックネットワークにアクセスできます。
・患者様インターネット閲覧ネットワークには一切アクセス出来ません。

ベンダーリモートメンテナンストンネル

・SSL-VPNによる安全な暗号化通信です。
・両国東口クリニックネットワーク、つばさクリニックネットワーク両方にアクセスできます。
・患者様インターネット閲覧ネットワークには一切アクセス出来ません。

インターネット医療とは

- ウェブサイトによる情報提供
- Eメールによる医療相談
- 診療、検査予約
- 再診、検査結果などの情報取得
- メーリングリスト、掲示板などによる情報交換
- 医療機関や医療内容などの評価

インターネットを介する医療サービスと実際の診療などの医療行為を統合して提供する医療のことです。

痛風・高尿酸血症治療の現状

- 成人男性の５人に１人が痛風予備軍
- ２０歳代での発症も稀ではない
- 多くが３０～４０歳代の最も忙しい世代
- 脂質異常症、高血圧症、CKDなどの併発
- 健康に関心はあるが実行に移せない
- 定期的な通院治療、内服が難しい

一方でインターネットを日常的に利用できる環境にあります。

両国東口クリニックの痛風・高尿酸血症専門外来の特徴

- 入り口はインターネット
- ホームページでの情報提供、メールによる痛風医療相談、痛風メーリングリスト
- 専門性の高い診療
- 診療パスやオリジナル冊子、カルテ開示による情報提供
- 管理栄養士や看護師による指導
- インターネット予約システムによる利便性、アメニティ、ホスピタリティの充実による快適性の追求

例えば両国東口クリニックでは

- 足が痛い！痛風かな？
- まずはサイト検索
- 両国東口クリニックのホームページがヒット
- やっぱり痛風みたいだ
- まずはメールで相談してみよう
- 診察を受ける必要はありそうだ
- ホームページから予約をとる
- 実際の診察を受ける
- 電子私書箱を利用して検査結果をダウンロードしたり心配なことを相談する
- メーリングリストに参加して情報交換する
- ウェブ上のアンケートサイトに回答する

両国東口クリニックのウェブサイ

両国東口クリニックのホームページは、高尿酸血症、痛風、糖尿病、腎臓病などについての情報と医療相談、受診予約、検査結果取得などの機能を持った生活習慣病患者様向けのワンストップ情報サイトです。

http://www.higasiguti.jp/

JIMAトラストマーク

JIMAトラストマーク認証ページ - Microsoft Internet Explorer

JIMAトラストマーク認証

■当サイトは、特定非営利活動法人日本インターネット医療協議会(JIMA)からトラストマークを付与されています。
■本マークが表示されることにより、当サイトが下記の運営主体者によって運営されていることを認証するとともに、当サイトにおいて、医療・保健・福祉に関連する情報、サービスを提供するにあたって、遵守すべき自主的基準としてJIMAが定めたeヘルス倫理コード2.0に従っていることを示しています。
■万一、当サイトにおいて提供される情報、サービスが、本倫理コードに違背したり、その他の理由で利用者の信頼を損ねている可能性があり、第三者から直接的、間接的に意見やクレームを受けた場合には、当サイトの運営主体者は、遅滞なく適切な対処を行い、利用者の信頼の維持・回復に努めていくトラストプログラムに参加していることを示しています。
■以上の趣旨により、本マークの表示によって、提供される情報やサービスを推奨したり、その内容や質を保証しているものでないことをご了承ください。

JIMAトラストマークについて
eヘルス倫理コード2.0
マーク付与サイト一覧
JIMA POST
医療情報利用の手引き
日本インターネット医療協議会

[運営主体者情報]

運営主体者名	両国東口クリニック	郵便番号	130-0026
住所	東京都墨田区両国3-21-1 グレイスビル両国8階		
電話番号	03-5638-6073	FAX番号	03-5638-6083
E-mailまたは問合せフォーム)	info@higasiguti.jp	代表者名	大山 博司
マーク付与サイトURL	http://www.higasiguti.jp/		
サイト名	痛風・人工透析・両国東口クリニック		
認証開始日	2008.03.03	認証番号	JM01008-080303

＜ご注意＞ 日本インターネット医療協議会(JIMA)の許可なくマークを使用した場合は、不正使用に対する警告通知がなされると同時に、商標権の侵害等に対する法的措置を講じられることがあります。もし、不正使用を発見された場合は、恐れ入りますが、info@jima.or.jp 宛 E-mail又はTEL 03-6220-1279までご連絡ください。

閉じる

JIMA
ウェブ
サイト

日本インターネット医療協議会
Japan Internet Medical Association

会員ページ

会員向けの案内情報があります

〈主なトピック〉

●JIMA POSTページを更新しました

＜お知らせ＞

■ 第7回定時総会＆会員フォーラムのご案内 (updated 4/12/2010) NEW!

■「健康・医療情報の適切な創出・伝達・利用を促進する社会的基盤整備に関する研究」報告書をアップしました。(下記、研究報告をごらんください)(updated 4/30/2010)

＜サイトの信頼性確保のための自主的取り組み＞

- トラストプログラムについて
  - ・トラストマーク申請手続き案内
  - ・トラストマーク付与サイト一覧(現在17件認定)
- eヘルス倫理コードについて
  - ・セルフ・アセスメントセンター
  - ・プライバシーポリシーセンター
- eヘルス倫理コードマネージャー＆アドバイザーについて
  - ・eヘルス倫理コードマネージャー＆アドバイザー資格者一覧

＜インターネット上のヘルスケア情報のウォッチ活動＞

- 全国都道府県医療機能情報提供ページ一覧
  - ・平成21年度調査報告
  - ・平成20年度調査報告
- 研究報告

・「eヘルス倫理コードの改訂と日本におけるトラストプログラムについて」(2010.5) NEW!

・「全国都道府県の医療機能情報提供サイトの評価調査」(2010.5) NEW!

・「インターネット上の医療広告の実態調査」(2010.5) NEW!

・「患者・住民が求める医療情報とインターネットでの提供状況に関する調査研究」(2009.4)

☆TEST運用中です

日本インターネット医療協議会
npo_jima

Twitterの投稿記事が、JIMAホームページで表示されるようにしました。Twitterのロゴをクリックすると、Twitterのページにとんでいけます。皆さまのフォローをお待ちしています。
4 minutes ago reply

ただいま、twinavi事務局から、twinavi公認の審査完了の通知をいただきました。これより、twinavi企業アカウントに「twinavi公認」マークが掲載されるようになりました。→ http://bit.ly/cSZfae
2 days ago reply

来週23日の定時総会＆会員フォーラムまで少しとなりました。当日の会員フォーラムは、会員外の方もご参加いただけます。興味深い演題も多く集まっていますので、ぜひおこしください。案内ページです。→ http://www.jima.or.jp/IN...
2 days ago reply

JIMA_HIW1(ヘルスインフォーメーションウォッチャー)さんをフォロー開始させていただきました。
3 days ago reply

twitter Join the conversation

これでわかる！痛風教室

痛風患者さん必見のページです。ご不明な点はメールでご質問下さい。

痛風は、血液中の尿酸という物質が多くなって(これを高尿酸血症と言います)関節内に尿酸の結晶を作って起きる激しい関節炎を中心とした病気です。

典型的には足の親指に激しい痛みを起こします。これを痛風発作と言いますが、足首や膝などの他の関節にも起きることがあります。普通は、数日から1、2週間で発作は収まりますが、だんだん発作が長くなったり、頻度が短くなってきます。治療は、鎮痛剤を飲んで痛みを押さえますが、根本的には血液中の尿酸濃度を低下させなければなりません。

尿酸値の正常域の上限は尿酸の血漿中飽和濃度に接近しているので、尿酸値の以上上昇により尿酸の血漿中飽和濃度を越えると尿酸結晶の析出が起こり、急性関節症発作、痛風結節や尿路障害を引き起こします。
高尿酸血症の治療は、尿酸値を正常化して尿酸の体内析出を予防し、これらの症状の出現を防止するために行われます。
　そのため食事療法と薬物治療のみならず、合併症の出現も予防して患者さんのQOLを向上し、生存期間の延長をはかる事を目的とします。

関節腔内に析出した尿酸塩結晶です

それでは高尿酸血症の食事療法と薬物投与の適応となる尿酸値はどの位でしょうか。

尿酸値が血漿中の飽和濃度を越えると析出が起こり、関節炎発作や痛風結節を発現するので、尿酸値を飽和濃度以下に維持しなければなりません。

手指に出来た痛風結節です

糖尿病外来
リウマチ外来
人工透析センター
訪問診療
訪問看護
医療コラム
医療情報・研究発表
医療法人社団つばさ
つばさクリニック
人工透析
お薬ガイド
痛風や高尿酸血症のお薬の解説
WEB診療予約
こちらから診療予約ができます
求人情報
スタッフ募集情報
痛風メーリングリスト
痛風医療相談フォーム
外来患者様電子私書箱
プライバシー・ポリシー
人工透析センター
医療法人社団つばさ
つばさクリニック
墨田区両国3-21-1 グレイスビル両国3階

痛風患者さんのFAQ

Q: 痛風の診断で薬をもらったのですが、痛みが止まり

A: 痛風の発作中に尿酸をコントロールする薬を服用すると
みが止まらなくなることがあります。その場合はとにかく鎮
後で、改めて尿酸をコントロールする必要があります。また、
の病気の可能性もありますので、一度痛風の専門医の診

**Q: 足の親指が腫れて、痛みが強いので病院を受診し
中の尿酸濃度が低いので痛風ではないと言われたの**

A: 前にお話したように、足の親指が痛いと言ってもすべて
ん。しかし、痛風の発作の時の尿酸値はいつも高いとは限
もあります。したがって、1回の測定で判断せず何度か尿酸
要があります。

Q: 痛風の食事療法について具体的に教えて下さい。

A: まず、プリン体の多い内蔵類(レバー、きも、丸干しの魚
い。乾物、干物などは、プリン体含有量が多いので食べ過
牛、豚、鶏などの肉類も過剰にならないようにして、野菜を
い。
アルコールでは、ビールにプリン体が多く含まれていること
が、それ以外でもプリン体の尿中排泄を障害することで、高
とがあります。

実際には、血中尿酸値の約2割が食事中のプリン体から造
内でブドウ糖などから合成されますので、高カロリーの食事
めて)の多い食事内容も高尿酸血症の原因となります。

ですから、適度な運動(たくさん歩くと言うだけでも充分運動
消費という点で非常に大事です。この場合、激しい運動は、
させることがありますので、避けて下さい。また、十分な水
す。 適度な運動とバランスの良い食事を心がけて下さい。

その他、尿中尿酸排泄を増加させるために、尿のアルカリ

Q: 痛風で薬を服用しています。最近若干痛みが出たので、血液を調べた所、尿酸値は、4．5と問題ありませんでした、食べ物にも気を付けており減量中です、さて私としては下記の疑問がわいてきましたので。ご教授頂けると幸いです。

Q1: 痛くなる部分は親指部付け根ではないのですか？

A: 痛風の急性関節炎(発作)は、母趾の付け根が最も頻度が高いのですが、その他の足趾や足関節、膝関節も好発部位です。ご指摘の足の甲に関節炎を起こすケースもかなり見受けます。

Q2: 血液値が痛みがあるぐらい高くても急激に尿酸値が4．5程度まで低下するのでしょうか？

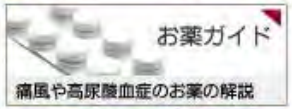
A: 痛風は、長年の高尿酸血症により関節内に析出した尿酸塩結晶が原因となって起きる急性関節炎です。ですから、血液中の尿酸値が一時的に低下しても、痛風発作が起きてもおかしくありません。また、血液中の尿酸値は、かなり変動しやすく、尿酸値が数日で半減する事も稀ではありません。
関節内の尿酸塩結晶が消失するには、血液中の尿酸値を5～6にコントロールしても、半年ほどはかかります。その期間は、血液中の尿酸値が低値でも痛風発作が起こることにご注意下さい。

Q3: 他の病気の可能性がありますでしょうか。

A: 実際に診察や検査をしたわけではありませんので、診断をすることは困難です。高尿酸血症が証明でき、誘因のない突然の急性関節炎であれば、痛風の可能性が高いと思います。
痛風は、気長に高尿酸血症をコントロールする事が必要です。
主治医の先生と良くご相談しながら、治療を継続してください。

ご質問はこちらから ▶通風医療相談フォーム

痛風医療相談



痛風メーリングリスト

痛風医療相談フォーム

外来患者様電子私書箱

痛風医療相談フォーム

痛風や高尿酸血症についてのご相談やご質問をお受けいたします。

お名前: ※必須

メールアドレス:
※必須・入力が間違っていますと、返信できません。

性別: 男 ○ 女 ○

体重: kg

身長: cm

年齢: 20歳未満

相談の件名: 痛風と高尿酸血症について

質問・相談内容をご記入ください。※必須

相談内容

両国東口クリニック　痛風の医療相談

●name:

●EMAIL:

●sex:男性

●体重:66

●身長:175

●年齢:40歳代

●件名:痛風と高尿酸血症について

●message:4月からベトナムで勤務しています。5月7日に左足親指付根が痛くなり、赤く腫れていました。6月9日になっても痛み、腫れが引かないため、当地の病院を受診したところ、足の状態から痛風発作と診断されました。その後は、アルコールと週3回の筋トレを止め、水分を毎日大量に取り、肉類も控えているのですが、これまでに10日程度の間隔を置いて合計4回痛くなりました。あまりにも長い間繰返すこと、および当地での診療についても不安があるため、今後どのような対応を取ればいいのかご教示いただければ幸いです。

返信内容

両国東口クリニック　痛風の医療相談

〇〇さん

こんばんわ、両国東口クリニック痛風・リウマチ科の大山です。

メール拝見しました。実際に診察を行ったわけではありませんので、メールでのお返事は一般的な健康相談の範囲とお考え下さい。

以前は、高尿酸血症を指摘されていることや症状などからやはり痛風発作の可能性が高いと考えます。痛風発作の最中の血清尿酸値は、低下していることが多く、最近の血清尿酸値が尿酸降下薬を服用していないにもかかわらず低値を示しているのは、発作の影響と思われます。しかしながら、頻回に痛風発作を繰り返している原因は不明です。

現在の飲酒や食事など生活習慣の改善については特に問題ないと思われますので、繰り返す痛風発作を抑制するためにコルヒチンを1日1錠定期的に服用するコルヒチンカバー療法を行ってみてはいかがでしょうか。すでに起きている痛風発作に対してはボルタレンの服用が有効です。痛風発作が治まったところで、改めて血清尿酸値の測定をお受けになってみて下さい。

痛風なんて怖くない！

治療中の注意ポイント

●尿酸値の治療中にも発作が起こる!

尿酸値を下げる薬を服用しているとき、痛風発作に見舞われることがあります。これは治療がうまくいってないのではありません。発作は尿酸値が急上昇したときだけでなく、急激に下降するときにも起こるのです。

尿酸降下薬開始後は血清尿酸値が安定するまで2~3ヶ月ほどかかるため、この間は痛風発作を起こしやすく、注意が必要です。

関節に沈着した尿酸結晶が溶けていく過程で痛むため、治療を始めて1年間は発作が起こる可能性があることを覚えておきましょう。

尿酸降下剤服用中に発作が起きた場合は、尿酸降下剤を**そのまま服用しながら**鎮痛剤を一緒に服用してください。

●痛風発作中に尿酸降下薬をすぐに飲みはじめるのはだめ!

今までに尿酸降下薬を飲んでいない人で、痛風発作が起こった時に、慌てて尿酸降下薬を飲み始めるのは避けてください。症状が悪化したり、長引くことになる恐れがあります。

16

治療は時間をかけて焦らずに

●勝手に投薬治療を止めないで

高尿酸血症や痛風の治療は、改善までに時間がかかるものです。痛風発作の痛みが消えて治ったと勘違いする人もいますが、これは一時的に炎症が治まっているだけです。

根本的な原因である尿酸値が下がったわけではないため、自分勝手に治療を中断するといずれ再発してしまうことになります。

●尿酸結晶はゆっくり溶けてゆく

薬で尿酸値が下がっても、関節に沈着した結晶は簡単には消えません。ゆっくり時間をかけて溶けていきますから、根気よく治療しましょう。痛風結節は、治療で尿酸値が正常になると自然に小さくなっていきます。

尿酸代謝のコントロールは長い目で見て、生活習慣の改善とともに取り組んでください。

17

痛風・高尿酸血症の食習慣チェック表

下の表から、あなたの食習慣を見直しましょう。
「はい」の方は項目横の絵をクリックして下さい。

食事は一日三回摂らないか、もしくはそれ以上摂る。	はい。
早食い、または食べる量には自信がある。	はい。
甘い物は別腹だ。	はい。
肉はよく食べるが、野菜はあまり取らない。	はい。
のどが渇くと、ジュース、炭酸飲料、スポーツ飲料を飲む。	はい。
ラーメンなど麺類の汁は飲み干してしまう。	はい。
漬け物は、醤油をかけて食べる。	はい。
アルコールが大好きで、飲み過ぎてしまう。	はい。
アルコールは、珍味、豆類で、よく飲む。	はい。

食事療法ポイントへ

エネルギー1755Kcal　蛋白質61．9g　脂質46．1g　総プリン体258mg

○朝　食	
トースト ハムエッグ 野菜ソテー コーヒー 果　物	
○昼　食	
牛　丼 野菜サラダ お　茶	
○夕　食	
カレイの煮付け トマトサラダ イカの刺身 貝とわけぎのぬた 日本酒	

痛風メーリングリストの概要

- 開設：平成14年4月1日
- 非公開・管理者手動登録
- 会員資格：痛風・高尿酸血症患者、家族および医療関係者
- 会員数：400名
- メール総数：7000件

痛風メーリングリスト申し込みフォーム

痛風メーリングリスト(ML)

入会のお申し込み

お名前

メールアドレス

コメントをどうぞ

入会のお申し込み

お願い

当MLは、高尿酸血症・痛風の患者さんやそのご家族と医師、薬剤師、栄養士、
看護師などの医療関係者と情報を交換、共有しながら気長に治療を続けていく一
助になればと考え、管理させて頂いています。

そこで大変恐れ入りますが、高尿酸血症・痛風との関わりなどにつきまして簡単
で結構ですのでコメント欄にご記入下さい。

送信 リセット

両国東口クリニック
〒130-0026
東京都墨田区両国4-36-9
MKビル3階
電話 03(5638)6073
FAX 03(5638)6083
mail info@higasiguti.jp

痛風メーリングリストアーカイブ

Index: [Article Count Order] [Thread]

Search String: Search!

Display: 20 Description: ON Sort: score

[Top Index of this ML]

- Article 2099
  Article 2099 at 04/10/25 16:51:35 Subject: [GML:02099] Re: キリン端麗スーパーアルファ
  From: GML-adm@y7.com (GML administrator)
- Article 2098
  Article 2098 at 04/10/25 13:17:34 Subject: [GML:02098] Re: キ○ン淡○スーパーアルファ
  From: GML-adm@y7.com (GML administrator)
- Article 2097
  Article 2097 at 04/10/25 09:58:07 Subject: [GML:02097] 地震お見舞い申し上げます
  From: GML-adm@y7.com (GML administrator)
- Article 2096
  Article 2096 at 04/10/25 08:35:23 Subject: [GML:02096] キ○ン淡○スーパーアルファ
  From: GML-adm@y7.com (GML administrator)
- Article 2095
  Article 2095 at 04/10/22 08:21:37 Subject: [GML:02095] Re: 運動と痛風
  From: GML-adm@y7.com (GML administrator)
- Article 2094
  Article 2094 at 04/10/21 16:54:01 Subject: [GML:02094] Re: 運動と痛風
  From: GML-adm@y7.com (GML administrator)

現在、 1,592 の文書がインデックス化され、 53,983 個のキーワードが登録されています。

インデックスの最終更新日: 2004-11-16

検索式: ユリノーム 副作用 Search! [検索方法]

表示件数: 20 表示形式: 標準 ソート: スコア

検索結果

参考ヒット数: [ユリノーム: 131] [副作用: 88]

検索式にマッチする 27 個の文書が見つかりました。

1. Article 1270 at 03/09/15 13:39:39 From: GML-adm@y7.com (GML administrator) Subject: [GML:01270] Re: 薬の副作用の事 (スコア: 87)
   著者: *不明*
   日付: *Mon, 15 Sep 2003 13:39:41*
   Index: [Article Count Order] [Thread] Search String: Display: 10 20 30 50 100 Description: ON OFF
   in late order in early order Date: Mon, 15 Sep 2003 13:38:54 +0900 From: GML-adm@y7.com
   http://y7.com/ml/GML/htdocs/1200/1270.html (3,540 bytes)

2. Article 1269 at 03/09/15 11:29:16 From: GML-adm@y7.com (GML administrator) Subject: [GML:01269] Re: 薬の副作用の事 (スコア: 87)
   著者: *不明*
   日付: *Mon, 15 Sep 2003 11:29:18*
   Index: [Article Count Order] [Thread] Search String: Display: 10 20 30 50 100 Description: ON OFF
   in late order in early order Date: Mon, 15 Sep 2003 11:29:21 +0900 From: GML-adm@y7.com
   http://y7.com/ml/GML/htdocs/1200/1269.html (4,451 bytes)

3. Article 871 at 03/05/15 09:07:27 From: GML-adm@y7.com (GML administrator) Subject: [GML:00871] Re: メバロチンについて (スコア: 39)
   著者: *不明*
   日付: *Thu, 15 May 2003 09:07:29*
   Index: [Article Count Order] [Thread] Search String: Display: 10 20 30 50 100 Description: ON OFF
   in late order in early order Date: Thu, 15 May 2003 09:08:17 +0900 From: GML-adm@y7.com
   http://y7.com/ml/GML/htdocs/800/871.html (4,890 bytes)

4. Article 995 at 03/07/09 20:18:15 From: GML-adm@y7.com (GML administrator) Subject: [GML:00995] 【処方箋について】のお返事 (スコア: 28)
   著者: *不明*

Web予約システム

診察券番号と登録している誕生日の月日を入力して下さい
新規登録の方は診察券番号の項目にe-Mailアドレスを入力してください
仮登録番号がメールで返信されますので、その番号で予約をお取り頂けます
ご来院の際、受付にe-Mailアドレスをお伝えください

月日入力例:1月1日 → 0101

診察券番号

誕生日

OK

診察券番号: 4050　氏名: 大山 博司 様

↑ホーム 受付科目を選択して下さい: 大山先生

<<	2010年 6月					>>
日	月	火	水	木	金	土
		1 予約不可	2 予約不可	3 予約不可	4 予約不可	5 予約不可
6 休診日	7 予約不可	8 予約不可	9 予約不可	10 予約不可	11 予約不可	12 予約不可
13 休診日	14 予約不可	15 予約不可	16 予約不可	17 予約一杯	18 予約一杯	19 予約一杯
20 休診日	21 空	22 空	23 予約一杯	24 予約一杯	25 空	26 予約一杯
27 休診日	28 空	29 休診日	30 空			

現在の予約状況
予約がありません。

E-Mail E-Mailアドレスの確認・変更を行います。

空 このボタンは予約が可能です。

予約済 このボタンは予約の確認・キャンセルが可能です。

予約カレンダー②

↑カレンダー

診察券番号: 4050　　氏名: 大山 博司 様

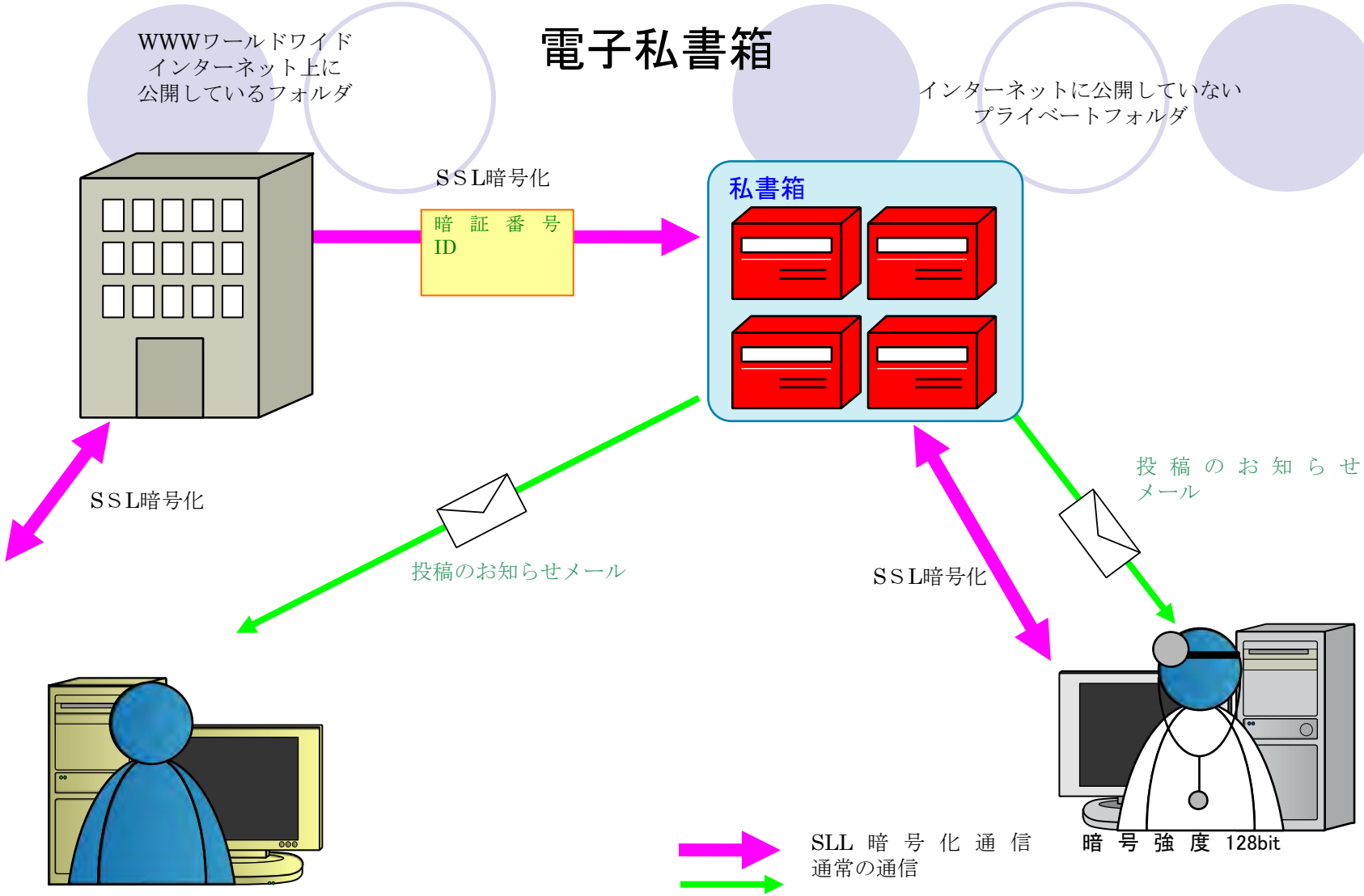
診療科目: 大山先生　日付: 2010/06/21

時間帯	予 約 状 況
09:00	満
09:30	満
10:00	満
10:30	満
11:00	満
11:30	満
12:00	空
12:30	空
13:00	診療時間外
13:30	診療時間外
14:00	空
14:30	満
15:00	満
15:30	満
16:00	満
16:30	満
17:00	満
17:30	満
18:00	満
18:30	満
19:00	満
19:30	満
20:00	診療時間外
20:30	診療時間外

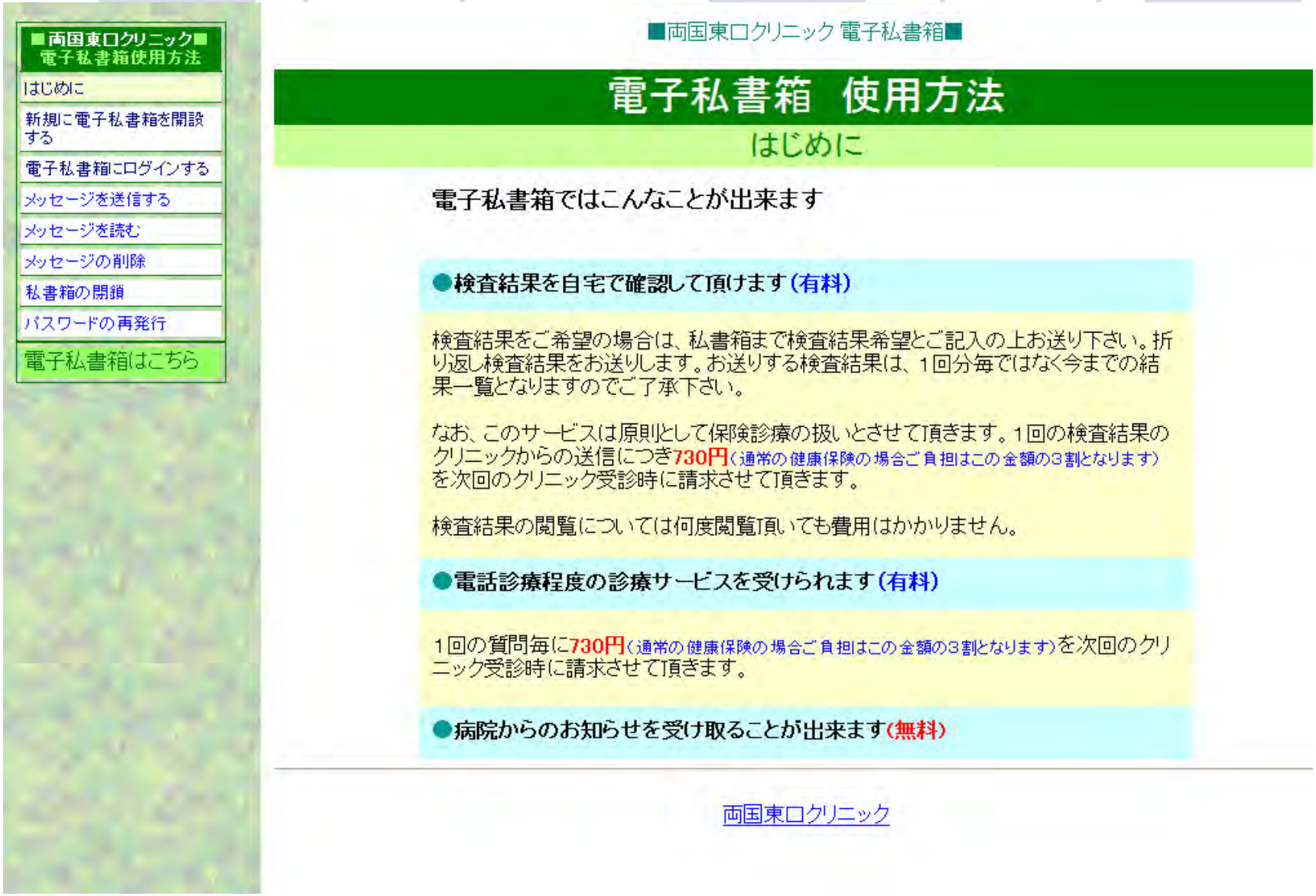
	27日(土)	28日(日)	1日(月)	2日(火)	3日(水)	4日(木)	5日(金)
9:00	10/4		8/4	8/4	6/4	7/4	8/4
30	5/4		5/4	4/4	5/4	5/4	7/4
10:00	6/4		3/4	4/4	5/4		4/4
30	5/4		4/4	4/4	5/4		4/4
11:00	5/4		4/4	2/4	4/4	4/4	5/4
30	5/4		4/4	4/4	5/4	4/4	4/4
12:00	5/4		4/4	4/4	4/4	4/4	5/4
30	5/4		5/4	4/4	4/4	4/4	6/4
13:00	5/4						
30							
14:00			4/4	4/4	4/4		5/4
30			4/4	3/4	4/4		5/4
15:00			3/4	1/4	3/4		5/4
30			1/4		4/4		4/4
16:00			2/4	4/4	4/4		4/4
30			4/4	3/4	4/4		5/4
17:00							
30							
18:00			7/4		4/4		8/4
30			5/4		4/4		5/4
19:00			5/4		4/4		5/4
30			4/4		5/4		5/4
20:00			4/4		5/4		5/4

No.	患者番号	予約番号	予約時間	患者名前	備考	予約受付時間/方法
41	8996	202856	14:00	本[illegible]	腹部超音波検査	02/03 15:09 窓口
42	18420	200863	14:30	八[illegible]	09.5腹エコー	01/15 14:22 窓口
43	16697	204743	14:30	南[illegible]	定期診察(なし)	02/23 10:00 WEB
44	13230	204814	14:30	郡[illegible]	検査(痛再・尿)、腹	02/23 16:00 窓口
45	9071	204837	14:30	石[illegible]	Ns指導 09.4腹エコ	02/24 03:17 無人電話
46	18450	202620	15:00	張[illegible]	検査(痛再・尿)09.6	02/01 15:15 窓口
47	18409	204856	15:00	太[illegible]	09.5腹エコー	02/24 09:45 窓口
48	12330	204925	15:00	伊[illegible]	アンセリン検査(痛再	02/24 14:58 WEB
49	18335	202627	15:30	田[illegible]	検査(痛再・尿)09.5	02/01 16:00 窓口
50	18299	204912	16:00	石[illegible]史	検査(痛再・尿)07.8	02/24 13:18 窓口
51	15361	205066	16:00	高[illegible]	指導確認	02/25 16:39 窓口
52	7072	199662	16:30	陰[illegible]	アンセリン09.5腹エ	01/04 17:00 窓口
53	11721	202633	16:30	佐[illegible]	アンセリン09.4腹エ	02/01 16:52 窓口
54	12386	204657	16:30	[illegible]夫	Ns指導08.12腹エコ	02/22 13:21 WEB
55	6891	204678	16:30	[illegible]	Ns指導検査(痛再・	02/22 15:52 WEB
56	15090	201115	18:00	[illegible]吉	アンセリン 08.8腹エ	01/18 13:08 窓口
57	16151	201164	18:00	山[illegible]延	Ns指導検査(痛再・	01/18 18:03 窓口
58	6166	201949	18:00	野[illegible]男	定期診察	01/25 18:14 窓口
59	13659	202426	18:00	井[illegible]浩	定期診察	01/29 18:35 窓口
60	9223	202636	18:00	諏[illegible]真	検査(痛再・尿)08.1	02/01 18:06 窓口
61	17864	202637	18:00	茂[illegible]治	検査(痛再・尿)09.1	02/01 18:10 窓口

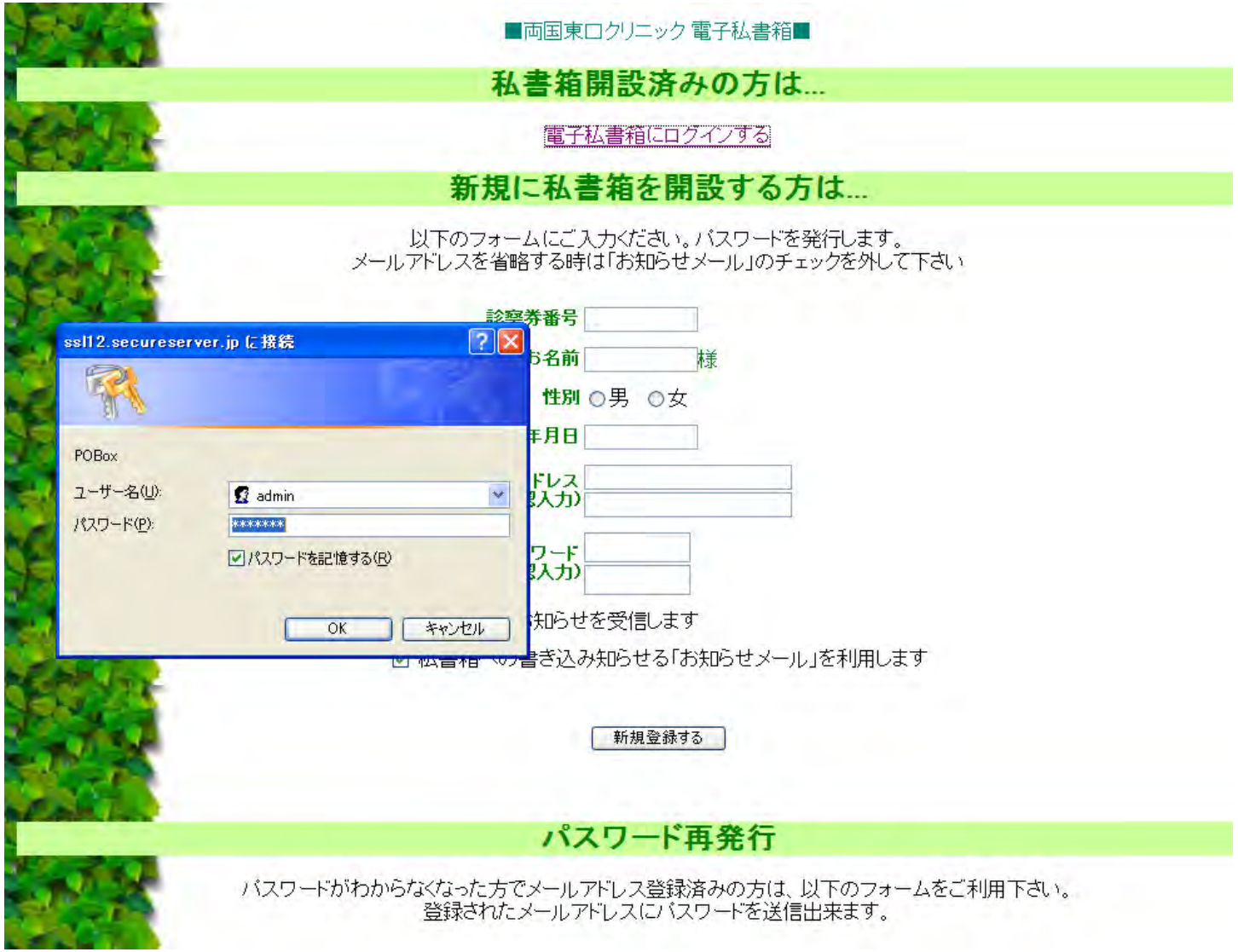
電子私書箱


WWWワールドワイド
インターネット上に
公開しているフォルダ
インターネットに公開していない
プライベートフォルダ
ＳＳＬ暗号化
暗　証　番　号
ID
私書箱
ＳＳＬ暗号化
投稿のお知らせメール
ＳＳＬ暗号化
投　稿　の　お　知　ら　せ
メール
SLL　暗　号　化　通　信
通常の通信
暗　号　強　度　128bit

電子私書箱の使い方


■両国東口クリニック■
電子私書箱使用方法
はじめに
新規に電子私書箱を開設する
電子私書箱にログインする
メッセージを送信する
メッセージを読む
メッセージの削除
私書箱の閉鎖
パスワードの再発行
電子私書箱はこちら
■両国東口クリニック 電子私書箱■
電子私書箱　使用方法
はじめに
電子私書箱ではこんなことが出来ます
●検査結果を自宅で確認して頂けます（有料）
検査結果をご希望の場合は、私書箱まで検査結果希望とご記入の上お送り下さい。折り返し検査結果をお送りします。お送りする検査結果は、1回分毎ではなく今までの結果一覧となりますのでご了承下さい。
なお、このサービスは原則として保険診療の扱いとさせて頂きます。1回の検査結果のクリニックからの送信につき730円（通常の健康保険の場合ご負担はこの金額の3割となります）を次回のクリニック受診時に請求させて頂きます。
検査結果の閲覧については何度閲覧頂いても費用はかかりません。
●電話診療程度の診療サービスを受けられます（有料）
1回の質問毎に730円（通常の健康保険の場合ご負担はこの金額の3割となります）を次回のクリニック受診時に請求させて頂きます。
●病院からのお知らせを受け取ることが出来ます（無料）
両国東口クリニック

電子私書箱へのログイン



【 メッセージ一覧 】

開封	タイトル	送
済	Re: 検査結果希望	両ク
済	Re: 検査結果送信依頼の件	両ク
済	検査結果希望	吉(6
済	検査結果送信依頼の件	星(1
済	Re: 検査結果の確認	両ク
済	検査結果の確認	桑(1
済	Re: 6/19検査結果の件	両ク
済	6/19検査結果の件	蝋(1
済	Re: 検査結果について	両ク
済	検査結果について	穂(1
済	Re: 検査結果希望	両ク

返信画面

■両国東口クリニック 電子私書箱■

Re: 検査結果希望

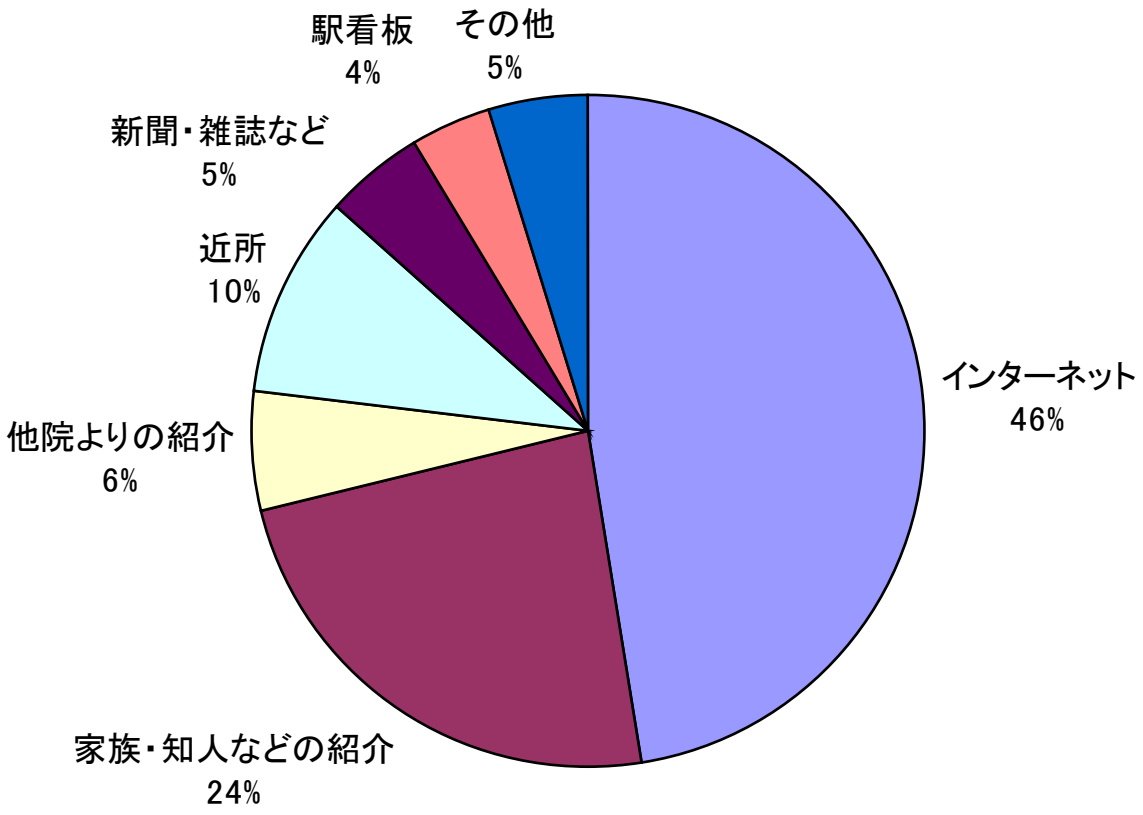
様、おはようございます。両国東口クリニック痛風・リウマチ科の大山です。前回の検査結果をご報告致します。腎機能、尿酸値とも悪化傾向です。腎機能が悪化すると湿疹や掻痒感などの皮膚症状も出やすくなります。今後の方針につきましてご相談下さい。

File: 6232kensa.xls ダウンロード

●送り先：両国東口クリニック（admin）→→→ 吉:˙正.˙（　　）
●送信日：2006/07/11 08:27:59

一覧へ　　このメッセージを削除する

当院を何でお知りになりましたか？



2009年

インターネットアンケート：病院の通信簿http://www.tusinbo.com

Q3. あなたまたはあなたの家族は、その病院にいつ頃通いましたか？

-年 西暦4桁 | -月 | -関係 | -性別 | -年齢

Q4. 担当した先生の名前を教えてください。(わからない場合は不明と入力ください)

-該当の先生を選択してください

該当のない場合には入力してください

先生 | -診療科目を選択

性別: -性別 | 年代: -先生の年代

Q5. その病院での治療方法は次のどちらに該当しますか？

○通院のみ ○入院のみ ○通院・入院とも両方

Q6. あなたの治療の内容を教えてください。(30文字以内でお願いいたします)

Q7. 治療の結果はどうでしたか。あなたの気持ちに近いものはどれですか

○すっかり完治した。
○ほどほどに治った。
○さらなる悪化を防ぐことができた。
○さほど変わらなかった。
○返って悪化した。

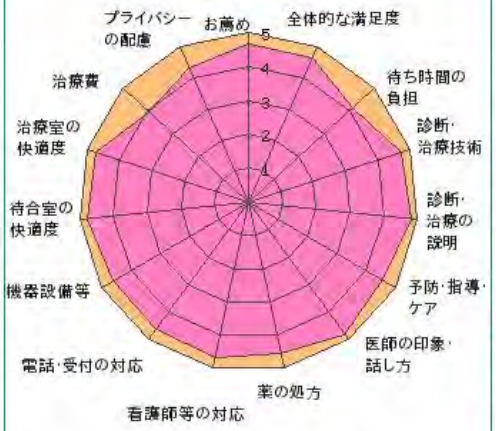
Q8. その病院に対して、次の項目の満足度はどの程度ですか？

		非常に満足	やや満足	普通	やや不満	非常に不満
A	医師の診断・治療技術(手際の良さや丁寧さ)	○	○	○	○	○
B	医師の診断・治療に関する説明	○	○	○	○	○
C	予防指導・日常ケア・アフターケア	○	○	○	○	○
D	医師の印象・やさしさ・言葉づかい	○	○	○	○	○
E	薬の処方	○	○	○	○	○
F	看護師の対応(歯科の場合は歯科衛生士、助手の対応)	○	○	○	○	○
G	電話や受付の対応	○	○	○	○	○
H	診断・治療における機器・設備の充実度	○	○	○	○	○
I	待合室・ロビー・トイレなどの快適度	○	○	○	○	○
J	治療室の快適度	○	○	○	○	○
K	治療費	○	○	○	○	○
L	プライバシーへの配慮	○	○	○	○	○
M	待ち時間の負担	○	○	○	○	○
	受診までの待ち時間	-時間を選択してください				
	受診後の待ち時間	-時間を選択してください				
N	第3者へのおすすめの度合い	○	○	○	○	○
O	全体的満足度	○	○	○	○	○

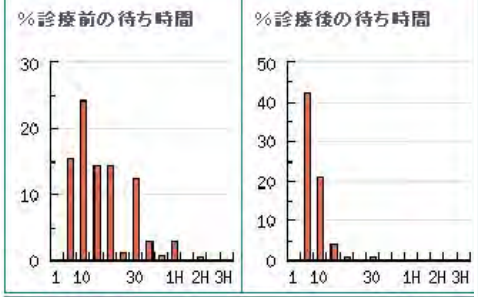
アンケート結果報告

※下記評価項目は『病院の通信簿』及び『gooヘルスケア』に掲載されております。
※『MEDWEB』『MedicalMall』には掲載されません。

■レーダーチャート

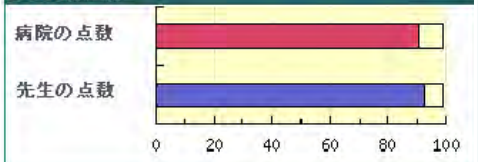


■待ち時間



■100点満点

■100点満点



■治療結果

	割合(%)
すっかり完治した方	17.02
ほどほどに治った方	12.34
さらなる悪化を防ぐことができた方	20.85
さほど変わらなかった方	20.85
かえって悪化された方	1.28
治療中の方	27.66

(パーセントの合計が100前後で
ばらつく場合が有ります)

■年代

	割合(%)
10才以下	0.43
20才代	4.26
30才代	13.19
40才代	33.62
50才代	20.85
60才代	14.47
70才代	6.38
80才代	1.70
90才代以上	0.00

(パーセントの合計が100前後で
ばらつく場合が有ります)

■お勧めできるコメント

2010年06月 男性40歳代 アンケート用紙
大山医師

患者の話を聞いて丁寧(明確)に説明をしてくれる。

2010年06月 女性60歳代 アンケート用紙
不明医師

今までかかった病院の中で一番良かったと思います。

2010年06月 男性30歳代 アンケート用紙
大山医師

対応がサービス業のようで丁寧であった。

2010年03月 男性50歳代 アンケート用紙
大山医師

ネット(HP)にて詳しい説明内容がある。一般の病院ではない専門医ならではの深い分析力がある。信頼ができる。誠実である(医師・スタッフ全員)。スピーディー、手際が良い、チームワークが取れている。病院とは思えないウェイティングスペース。各種の患者が見て助かる説明書をいただけたことなど。

2010年03月 男性40歳代 アンケート用紙
大山医師

専門医なので知識が豊富→ゆえにおまかせできる。町医者は「治療を続けないと将来大変なことになりますよ」などと脅迫めいたことを言うことがあったが、大山先生はそういった押し付けがましさは全くなかった。

2009年12月 男性40歳代 アンケート用紙
大山医師

待合室や診療室がとても清潔で落ち着ける。受付の人は対応が丁寧で親切である。医師やスタッフの方も丁寧にわかりやすく説明してくれる。他の病院とは違い、治療法がマニュアル通りではなく、その患者に適した治療をしてくれる。

■改善してほしいコメント

2010年06月 男性40歳代 アンケート用紙
担当: 大山医師

休日(日曜日)の新良をして欲しい。

2010年06月 女性60歳代 アンケート用紙
担当: 不明医師

今日診断して頂いたばかりなので、まだ分かりません。

2010年06月 男性30歳代 アンケート用紙
担当: 大山医師

非常に人気があるクリニックのようで電話予約が多少機械的で親切心に欠けていた。

2010年03月 男性50歳代 アンケート用紙
担当: 大山医師

いやなことがないくらい、感じが大変良い！！痛風になるまでのプロセス、治療に関するアドバイス等も的確かつ丁寧で信頼できる。安心できる。痛風は治らないと思っていたが治ることを知った。

2010年03月 男性40歳代 アンケート用紙
担当: 大山医師

待合室はクリーンで良いのだが、患者同士がいわば向き合うようなイスのセッティングになっている→もう少し対面にならずにすむような向きになっていればいいなと思います。

2009年12月 男性40歳代 アンケート用紙
担当: 大山医師

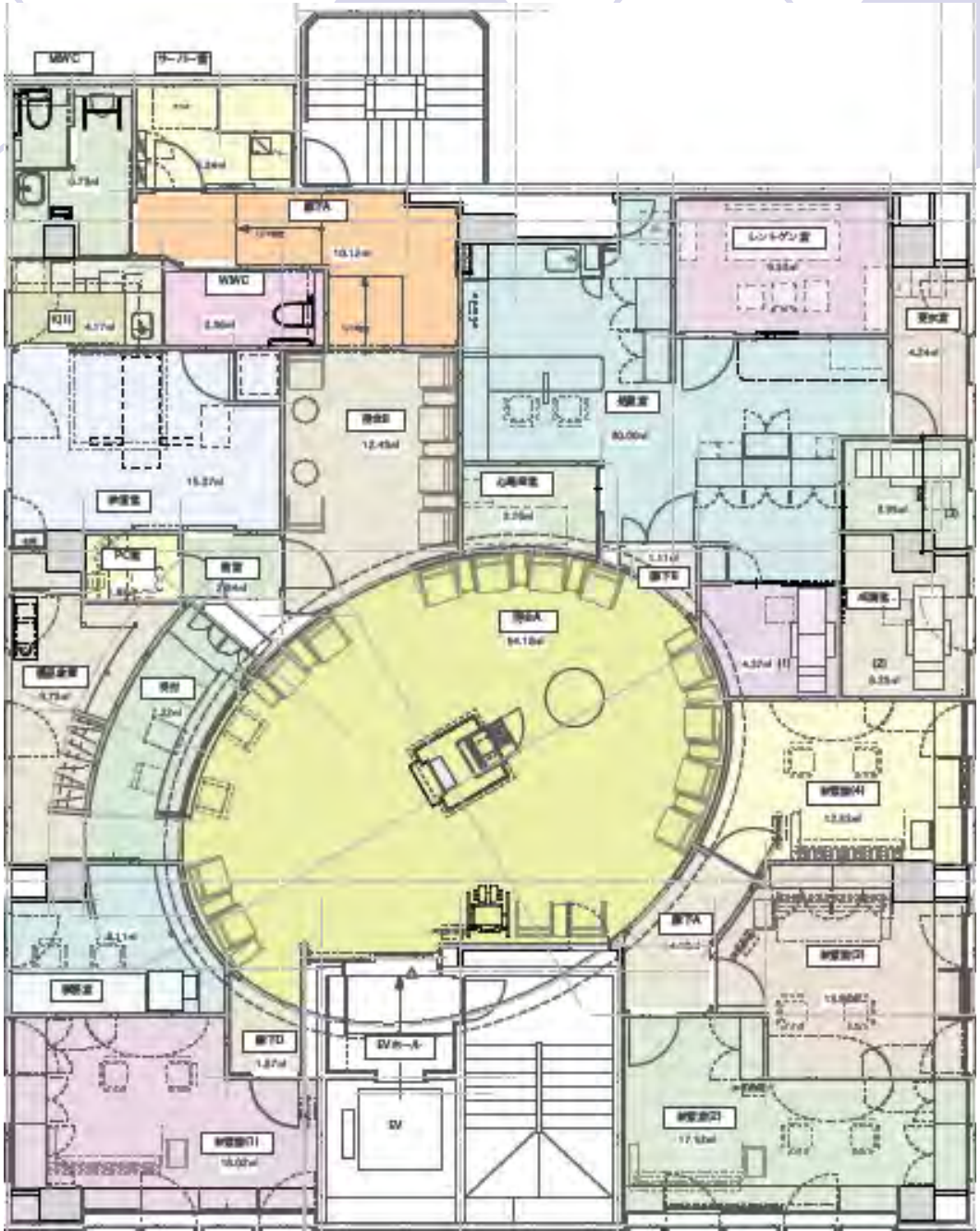
記入がありません

2009年12月 男性40歳代 アンケート用紙
担当: 大山医師

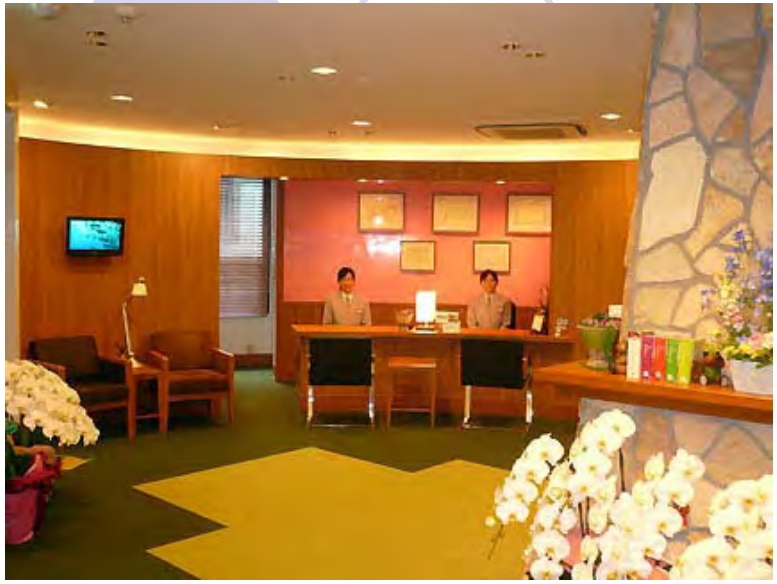
精算後、帰る際の対応をもう少し工夫するとCS(顧客満足度)更に良くなると思う。

IT化が可能にした院内レイアウトとプライバシー保護

- スタッフ導線を廃止した院内レイアウト
- 外来診察室の個室化によるプライバシー保護

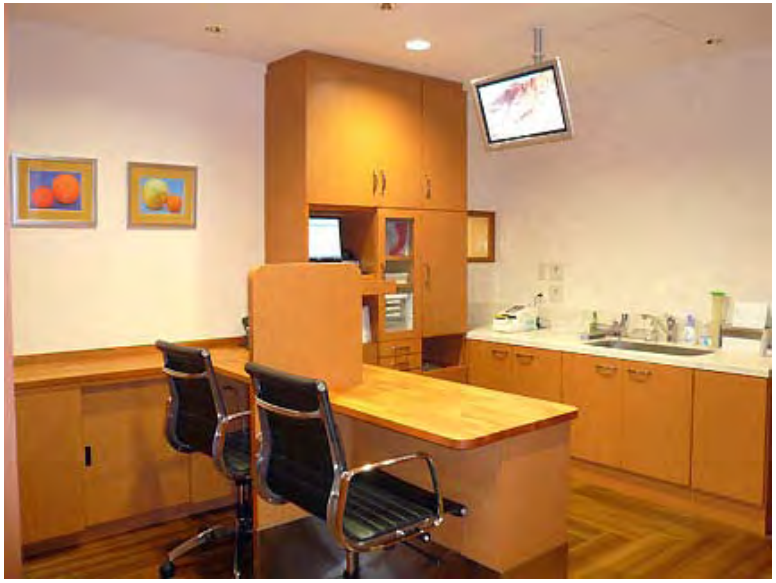


受付



待合室

診察室

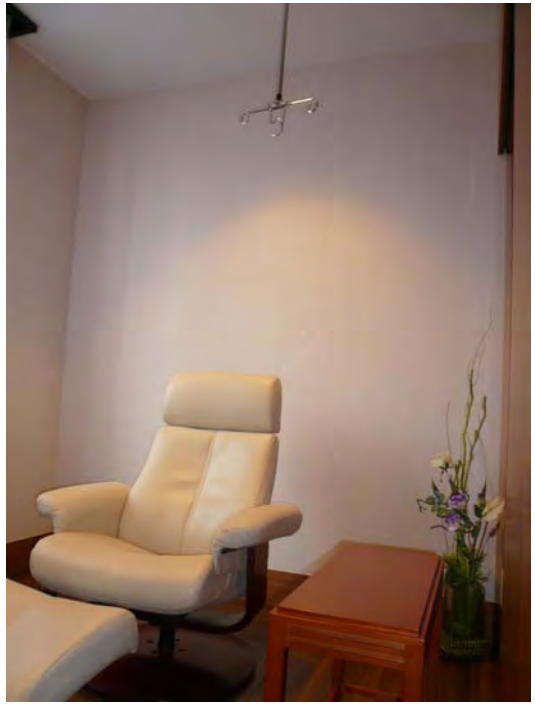


処置室

検査室

レントゲン室

通路



点滴室

入口から見た診察室

窓側にスタッフ導線がありプライバシー保護が十分ではない

ITによりスタッフ導線を廃止して完全な個室化を実現した

オンラインインシデントレポート

インシデントレポートどっきり！ひやり入力画面

PCがあればいつでもどこでもインシデント報告が可能です。入力は3ステップ、数分で終了します。

どっきり！ひやり入力訂正・閲覧画面

表示	入力No	報告日	対象患者氏名	発生年月日	発生タイミング	発生場所	報告先氏名	確認者
表示	01833	2009/11/02	外来患者	2009/11/02	その他	診察室	院長	渡部 敦子
表示	01667	2009/07/23	外来男性	2009/07/23	その他	診察室	院長	渡部 敦子
表示	01665	2009/07/22	外来男性	2009/07/22	その他	診察室	院長	渡部 敦子
表示	01442	2009/02/17	外来男性	2009/02/17	その他	受付	院長	渡部 敦子
表示	01441	2009/02/17	外来男性	2009/02/17	その他	その他	院長	渡部 敦子
表示	01440	2009/02/17	外来男性	2008/12/22	その他	診察室	院長	渡部 敦子
表示	01306	2008/11/14		2008/11/14	その他	処置室	院長	渡部 敦子
表示	00649	2007/02/22	外来女性	2007/02/19	その他	診察室	院長	渡部 敦子
表示	00503	2006/09/04	外来男性	2006/09/01	その他	診察室	院長	
表示	00496	2006/08/23	外来男性	2006/08/22	その他	診察室	院長	
表示	00495	2006/08/23	外来男性	2006/08/21	その他	診察室	院長	
表示	00476	2006/08/02	外来女性	2006/08/02	その他	診察室	院長	大山 恵子
表示	00429	2006/06/16	外来男性	2006/06/16	その他	診察室	院長	大山 恵子
表示	00425	2006/06/14	外来男性	2006/06/14	その他	診察室	院長	大山 恵子
表示	00413	2006/06/07	外来男性	2006/06/07	その他	診察室	院長	大山 恵子
表示	00400	2006/05/15	外来女性	2006/05/15	その他	診察室	院長	大山 恵子
表示	00387	2006/04/21	外来男性	2006/04/19	その他	診察室	院長	大山 恵子

どっきり！ひやり管理者画面

管理者画面では、マスターの変更や患者影響レベル判定やExcel出力が可能の他、どっきり！ひやり自体でも集計が出来ます。

患者影響レベル判定画面

レベル判定用入力データー覧

表示	入力No	報告日	報告者氏名	所属	経験年数	対象患者氏名	発生タイミング	発生場所	確認者	判定状況	判定〈スタッフ〉	判定〈管理者〉
表示	02122	2010/02/26	濱田　絵美	透析	8年3ヶ月	[illegible]子	その他	その他		未判定	0:影響なし	
表示	02121	2010/02/25	西連地　康	透析	8年3ヶ月	上口	透析中	透析室		未判定		
表示	02120	2010/02/25	松山　良信	透析	8年3ヶ月	上口昭	終了時	透析室	渡部　敦子	判定済		1:説明必要
表示	02119	2010/02/25	松山　良信	透析	8年3ヶ月	野　子	開始時	透析室	渡部　敦子	判定済		2:検査必要
表示	02118	2010/02/24	城和　美穂子	透析	6年7ヶ月		その他	その他	渡部　敦子	判定済		その他
表示	02117	2010/02/24	鈴木　浩太	透析	11ヶ月	瀬　一	終了後	透析室	渡部　敦子	判定済		その他
表示	02110	2010/02/24	浜村　美奈子	外来	1年11ヶ月	来男性	終了後	処置室	渡部　敦子	判定済		その他
表示	02109	2010/02/24	藤沢　有江	外来	1年7ヶ月	来男性	終了後	処置室	渡部　敦子	判定済	0:影響なし	1:説明必要
表示	02108	2010/02/23	渋佐　久美子	透析	8年2ヶ月	野　子	透析中	透析室	渡部　敦子	判定済		その他
表示	02107	2010/02/23	愛月　麻由子	医事課	1年0ヶ月	来者	準備時	洗面・トイレ	渡部　敦子	判定済		その他
表示	02106	2010/02/22	久住　真砂子	外来	1年2ヶ月	瀬已様　広	その他	その他	渡部　敦子	判定済		その他
表示	02105	2010/02/20	宮城　知徳	透析	4年2ヶ月	本子	透析中	透析室	渡部　敦子	判定済		1:説明必要
表示	02104	2010/02/19	西連地　康	透析	8年2ヶ月	上本						
表示	02103	2010/02/19	石田　充久	透析	1年未満	中　介						
表示	02102	2010/02/19	平石千悦子	透析		析患者様						
表示	02099	2010/02/18	千葉　由紀子	透析	7年2ヶ月	瀬　一						
表示	02098	2010/02/18	千葉　由紀子	透析	7年2ヶ月	水　一郎						
表示	02097	2010/02/18	宮川　裕子	医事課	年9ヶ月	来患者男性						
表示	02096	2010/02/17	藤沢　有江	外来	1年7ヶ月	来男性						
表示	02094	2010/02/17	城和　美穂子	透析	6年6ヶ月	川　男						
表示	02095	2010/02/16	濱田　絵美	透析	8年2ヶ月	田　夫						
表示	02093	2010/02/16	増田　麗子	透析	7年10ヶ月	田　夫						
表示	02092	2010/02/16	大山　恵子	医局	8年2ヶ月	析患者様						
表示	02091	2010/02/15	浜村　美奈子	外来	1年11ヶ月	来性						
表示	02089	2010/02/12	宮城　知徳	透析	4年2ヶ月	川　男						

患者影響レベル判定

入力No	02120
提出日	2010年2月25日
報告者氏名	松山　良信
経験年数	8年3ヶ月
報告者職種	臨床工学技士
報告者所属	透析
報告者種別	本人
発生年月日	2010年2月23日
発生時間	13:00
発生タイミング	終了時
発生場所	透析室
対象患者氏名	上口昭
報告日	2010年2月25日
報告時間	12:31
報告先氏名	リーダー
確認者	渡部　敦子

事故の種類は何ですか？	回路・抜針
事故の内容は？	指示伝達
何がおきましたか？	返血後BP確認後にV側ばっきょの指示でしたが確認しないでばっきょしてしまった。
どうしてそうなったの？	水野さんの件で動揺していた
もう1度繰り返さないためにどうしたらよいですか？	動じないで確実に行う

レベル判定日：2010/02/25
確認者1：渡部　敦子　　確認者2：
確認者コメント：
確認者1役職：看護師長　　確認者2役職：
患者影響レベル(スタッフ判定)：
患者影響レベル判定〈管理者判定〉
☐ 0:影響なし　☑ 1:説明必要　☐ 2:検査必要　☐ 3:治療必要　☐ 4:一生障害　☐ 5:死亡
☐ ハイリスク:経過により4～5レベル　☐ その他

前後のデータへ移動　削除
▼　▲　削除
レベル判定実行　閉じる

医療事故報告書作成画面

医療事故報告書作成

医療事故報告書作成 | 報告データ閲覧

報告者情報	報告者名	宮城 知徳	所属	透析	職種	臨床工学技士	経験年数	0年6ヶ月	
患者情報	患者名		性別	女	年齢		透析歴	16年7ヶ月	その他事項 □有 ☑無
事故種類	発生日	2006/07/19	発生時間		発生場所	透析室	タイミング	開始時	報告日 2006/07/20 報告時間 6:14午後
	事故の種類	穿刺・離脱・返血	事故の内容	AV接続					
発生状況	透析開始時のA. Vの針と回路を逆に接続してしまった。								
対応経過	HD開始 3時間20分 k3.5 Na140.2 にて本人には針先確認のためと伝え16時5分AVを正しい位置へ変更								

要因

①形にならない要因(ソフトウェア): マニュアルの不備でAVラインをどの手順でとるが統一されていなかった

☑ マニュアルが無い・不備 ☑ 作業方法の問題 □ 職場の習慣 □ 教育が不十分 □ 指示・報告 □ 作業の中断 □ その他

①ものの要因(ハードウェア):

□ 機器・設備の整備不良 □ 類似品管理方法の不備 □ 構造物の問題 □ その他

②影響を与える全ての要因(環境): 穿刺たびに暗いと思うこと毎回あり

☑ 物理的環境(照明・騒音・空調) □ その他

③本人の要因: 当日久しぶりのA勤と言うことでいつもよりやや緊張し仕事に向かった 久しぶりの患者さんにあえるのでやや楽しみだった 15日16日の講習会の冷房で風邪をひいてしまい微熱があったが仕事に差し控える程ではなかった

□ 知識不足 □ 技術未熟 □ 確認不足 □ 観察不足 □ 判断ミス □ 疲労 □ 慣れ □ 焦り苛立ち □ 説明対応 □ その他

④本人以外の人の要因: 穿刺部チェック等5回巡回しているが 5回とも針先に注意がいっておらず穿刺部位がどうであったのか記憶にない

□ 患者の要因 □ 家族の要因 ☑ 他のスタッフの要因 □ コミュニケーション不足 ☑ チーム作業の意識欠如 □ その他

施設としての改善策・対応策(いつまでに?誰が?なにを?どのように?)	

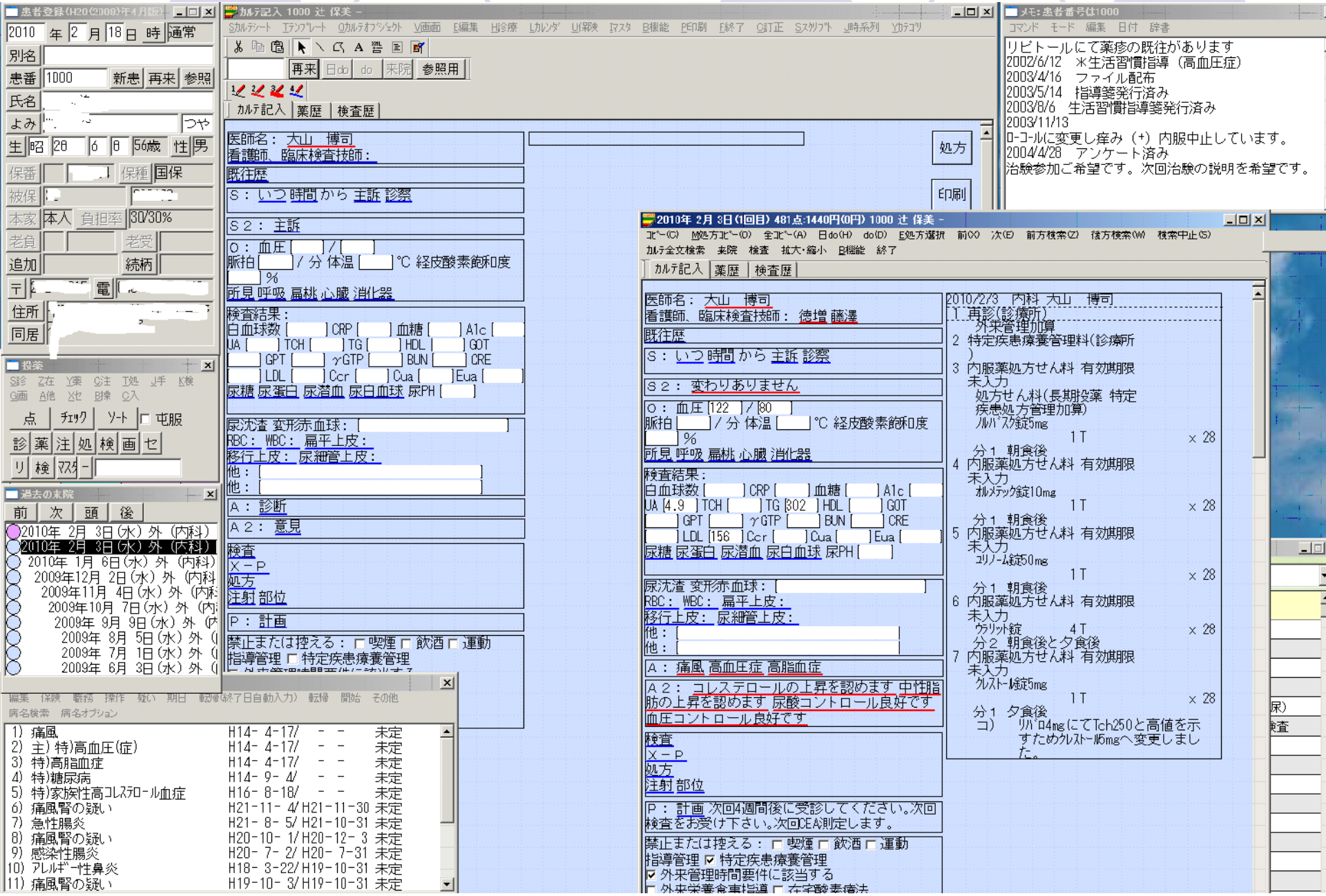
患者影響レベル判定

□ 0:影響なし □ 1:説明必要 ☑ 2:検査必要 □ 3:治療必要 □ 4:一生障害 □ 5:死亡

□ ハイリスク:経過により4~5レベルのもの □ その他

報告書確定 | 中止 | 編集 | 更新 | 閉じる

電子カルテ画面


患者登録
カルテ記入 1000 辻 保美
メモ：患者番号は1000
リピトールにて薬疹の既往があります
2002/6/12 ＊生活習慣指導（高血圧症）
2003/4/16 ファイル配布
2003/5/14 指導箋発行済み
2003/8/6 生活習慣指導箋発行済み
2003/11/13
ロ-コールに変更し痒み（+）内服中止しています。
2004/4/28 アンケート済み
治験参加ご希望です。次回治験の説明を希望です。
処方
印刷
過去の来院
2010年 2月 3日(水) 外 (内科)
2010年 1月 6日(水) 外 (内科)
2009年12月 2日(水) 外 (内科)
2009年11月 4日(水) 外 (内科)
2009年10月 7日(水) 外 (内科)
2009年 9月 9日(水) 外 (内科)
2009年 8月 5日(水) 外 (内科)
2009年 7月 1日(水) 外 (内科)
2009年 6月 3日(水) 外 (内科)
2010年 2月 3日(1回目) 481点:1440円(0円) 1000 辻 保美
医師名： 大山 博司
看護師、臨床検査技師： 徳増 藤澤
既往歴
S： いつ 時間 から 主訴 診察
S２： 変わりありません
O： 血圧 [122] / [80]
脈拍 [ ] / 分 体温 [ ] ℃ 経皮酸素飽和度 [ ] %
所見 呼吸 扁桃 心臓 消化器
検査結果：
白血球数 [ ] CRP [ ] 血糖 [ ] A1c [ ]
UA [4.9] TCH [ ] TG [302] HDL [ ] GOT [ ]
GPT [ ] γGTP [ ] BUN [ ] CRE [ ]
LDL [156] Ccr [ ] Cua [ ] Eua [ ]
尿糖 尿蛋白 尿潜血 尿白血球 尿PH [ ]
尿沈渣 変形赤血球： [ ]
RBC： WBC： 扁平上皮：
移行上皮： 尿細管上皮：
他： [ ]
他： [ ]
A： 痛風 高血圧症 高脂血症
A２： コレステロールの上昇を認めます 中性脂肪の上昇を認めます 尿酸コントロール良好です 血圧コントロール良好です
検査
X－P
処方
注射 部位
P： 計画 次回4週間後に受診してください。次回検査をお受け下さい。次回CEA測定します。
禁止または控える： 喫煙 飲酒 運動
指導管理 特定疾患療養管理
外来管理時間要件に該当する
2010/2/3 内科 大山 博司
1 再診(診療所)
外来管理加算
2 特定疾患療養管理料(診療所)
3 内服薬処方せん料 有効期限 未入力
処方せん料(長期投薬 特定疾患処方管理加算)
ﾙﾘﾊﾞｽﾀ錠5mg 1T ×28
分１ 朝食後
4 内服薬処方せん料 有効期限 未入力
ｵﾙﾒﾃｯｸ錠10mg 1T ×28
分１ 朝食後
5 内服薬処方せん料 有効期限 未入力
ｺﾘﾘｰﾑ錠50mg 1T ×28
分１ 朝食後
6 内服薬処方せん料 有効期限 未入力
ｳﾗﾘｯﾄ錠 4T ×28
分２ 朝食後と夕食後
7 内服薬処方せん料 有効期限 未入力
ｸﾚｽﾄｰﾙ錠5mg 1T ×28
分１ 夕食後
コ） ﾘﾊﾞﾛ4mgにてTch250と高値を示すためｸﾚｽﾄｰﾙ5mgへ変更しました。
1) 痛風 H14- 4-17/ - - 未定
2) 主)特)高血圧(症) H14- 4-17/ - - 未定
3) 特)高脂血症 H14- 4-17/ - - 未定
4) 特)糖尿病 H14- 9- 4/ - - 未定
5) 特)家族性高ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ血症 H16- 8-18/ - - 未定
6) 痛風腎の疑い H21-11- 4/H21-11-30 未定
7) 急性腸炎 H21- 8- 5/H21-10-31 未定
8) 痛風腎の疑い H20-10- 1/H20-12- 3 未定
9) 感染性腸炎 H20- 7- 2/H20- 7-31 未定
10) ｱﾚﾙｷﾞｰ性鼻炎 H18- 3-22/H19-10-31 未定
11) 痛風腎の疑い H19-10- 3/H19-10-31 未定

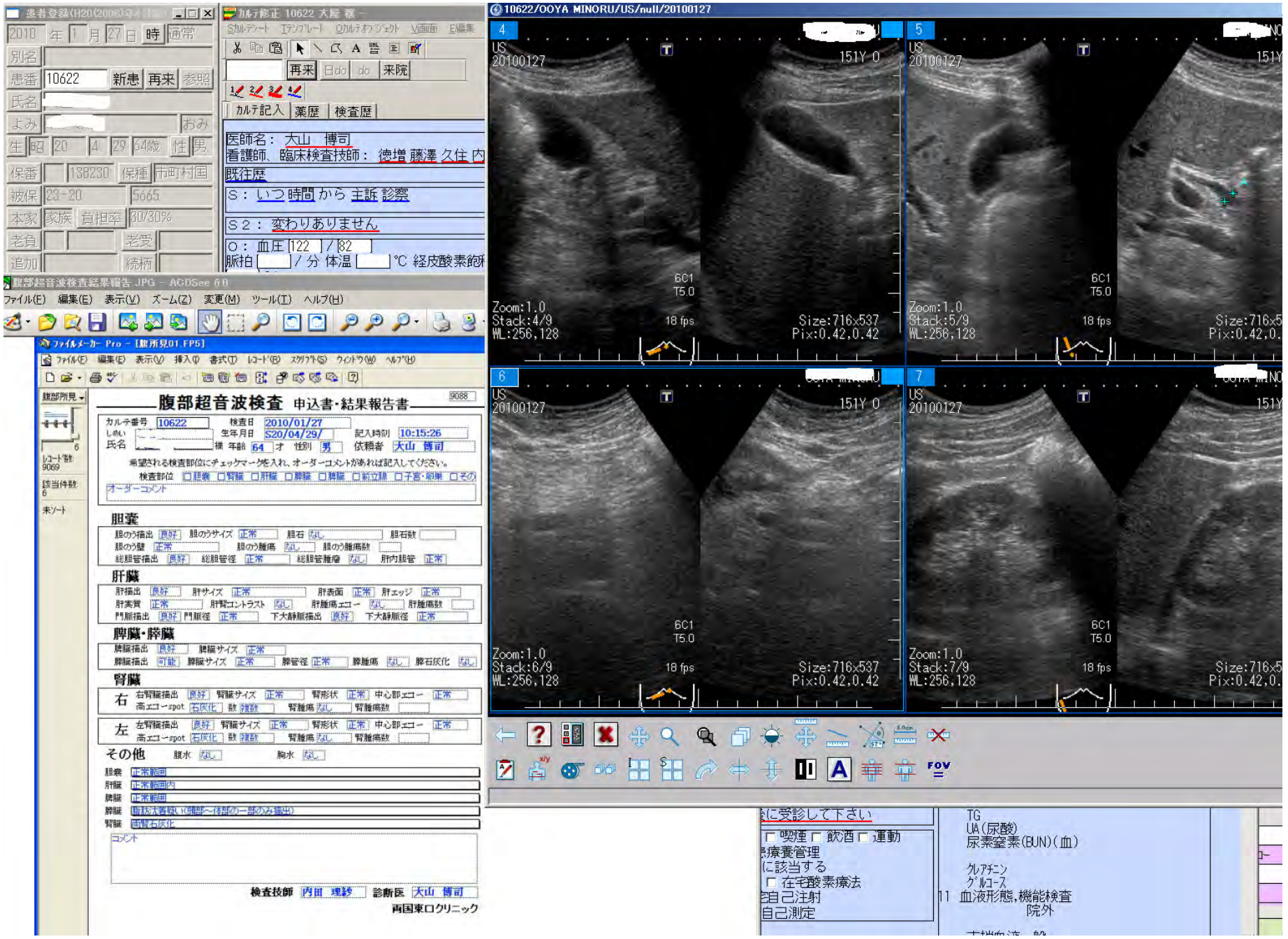
ステータスモニター

予約、来院管理
2010/02/20 10:00:48
2010/02/20の予約、来院状況
全診療科目
No. 患者No. 患者名前 診療科目 予約時間 c/in 待ち時間 診察開始 診察終了 次回予約 処方 血液 尿 クリアラ X-P 注射 検査 エコー 栄養 c/out 備考
7 7116 太 芳 もろみ 09:00 09:05 00:15 09:20 09:30 '04/03 1 3 2 09:45 先
8 15475 横 耕 大山 09:00 09:10 00:10 09:21 09:30 '03/20 3 1 2 4 10:15終了点滴 Ns指導
9 11240 和 良 大山 09:00 09:13 00:16 09:30 09:37 '03/20 1 09:39 Ns指導済 09.4腹エコー
10 6497 三 敏 もろみ 09:00 09:13 00:16 09:30 09:38 '03/20 1 09:43 なし
11 14856 柳 拓 大山 09:00 09:17 00:19 09:37 09:50 '04/10 1 09:51 Ns指導済 09.3腹エコー
12 15279 黒 誠 もろみ 09:30 09:22 00:16 09:38 09:45 '03/20 3 1 2 BS106 先
13 13196 黒 敏 もろみ 09:30 09:22 00:23 09:45 09:50 '03/20 3 1 2 先
14 13002 保 司 もろみ 10:00 09:27 00:25 09:52 1 2 BS254 先 自己注算定
15 8069 小 浩 大山 09:30 09:32 00:17 09:50 09:55 '04/10 2 1 Ns指導 腹部超音波検査
16 11430 椎 高 透析 09:00 09:35 00:21 09:56 09:56 1 9:30 10:30 11:30 終了
17 15017 吉 利 もろみ 09:30 09:35 00:24 1 4 3 2 先痛再+尿＋ECG+胸XP
18 16389 沢 誠 大山 09:30 09:37 00:17 09:55 10:00 '03/27 3 1 2 Ns指導 検査(痛再・尿)
19 17781 小 国 恵子 10:00 09:55 00:05 1 2 体重kg 消毒、採血
20 14088 一 町 大山 10:00 09:57 00:03 1 2 Ns指導 検査(痛再・尿)
21 19235 米 勝 大山 09:30 未来 1 クリアランス検査結果説明
終了患者非表示 表示更新間隔 60 秒(10-60、0手動更新) 表示更新 カレンダー 印刷 予約・当日受付 項目登録 表示切替

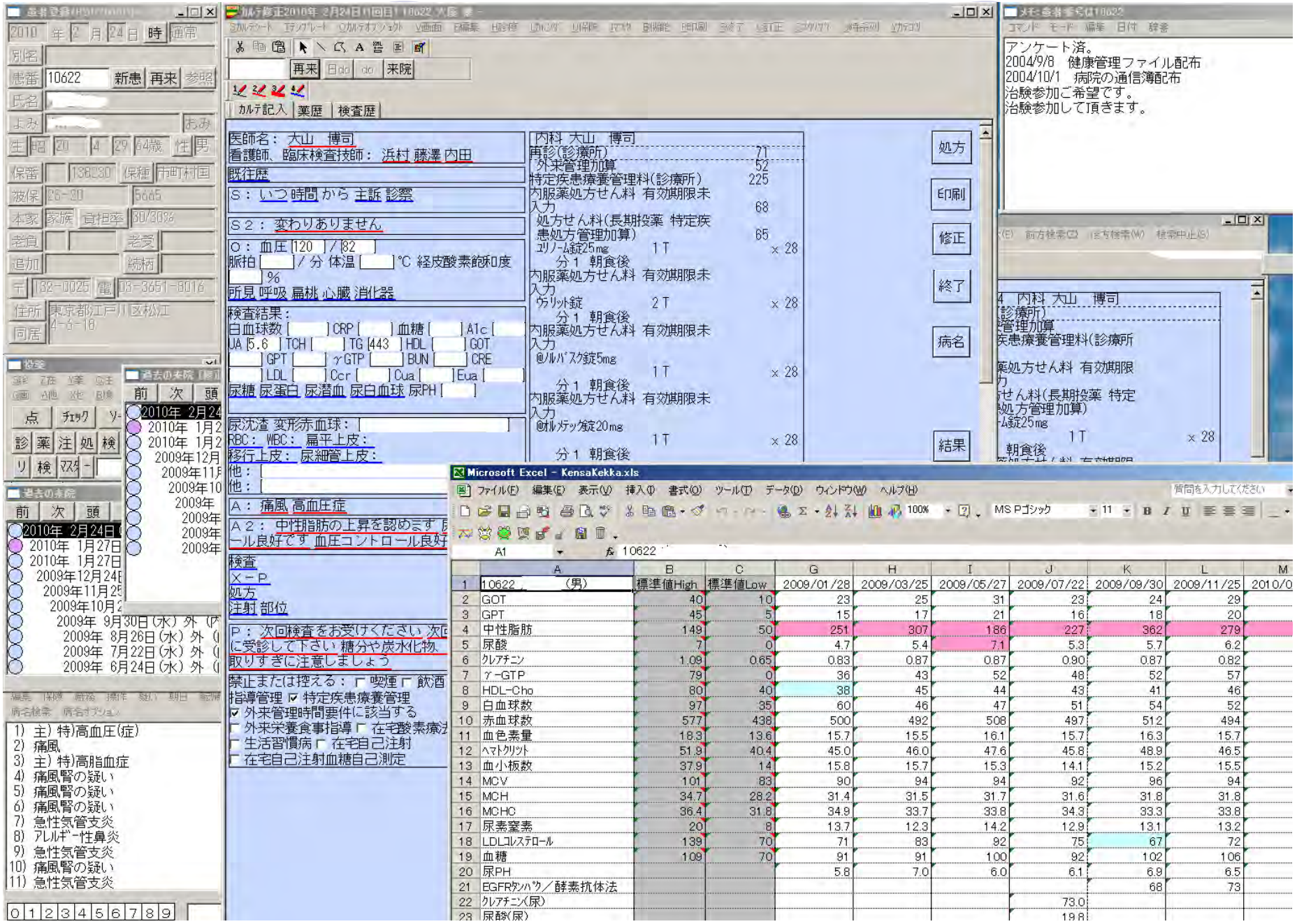
メッセンジャーの利用

予約、来院管理
2010/02/20 10:00:48
全診療科目
Send Message
ユーザ
グループ
ホスト
事務室ノート 外来 JIM4
受付PC 外来 JIMU3
処置室 SHIN...
諸見里PC 外来 SINS...
ユーザ数 15
更新
○○さま、尿酸値至急でお願いします。
送信
封書
No.
患者No.
患者名前
診療科目
予約時間
c/out
備考
終了患者非表示
表示更新間隔 60 秒(10-60、0手動更新)
表示更新
カレンダー
印刷
予約・当日受付
項目登録
表示切替

外来入力画面1


患者登録(H20(2008)年
2010 年 1 月 27 日 時 通常
別名
患番 10622 新患 再来 参照
氏名
よみ おみ
生 昭 20 4 29 64歳 性 男
保番 138230 保種 市町村国
被保 23-20 5665
本家 家族 負担率 30/30%
老負 老受
追加 続柄
カルテ修正 10622 大屋 務
カルテシート テンプレート カルテオブジェクト 画面 編集
再来 来院
カルテ記入 薬歴 検査歴
医師名： 大山 博司
看護師、臨床検査技師： 徳増 藤澤 久住 内
既往歴
S： いつ時間 から 主訴 診察
S２： 変わりありません
O： 血圧 122 / 82
脈拍 / 分 体温 ℃ 経皮酸素飽
腹部超音波検査結果報告.JPG - ACDSee 6.0
ファイル(F) 編集(E) 表示(V) ズーム(Z) 変更(M) ツール(T) ヘルプ(H)
ファイルメーカー Pro - [腹所見01.FP5]
腹部超音波検査 申込書・結果報告書
カルテ番号 10622
検査日 2010/01/27
生年月日 S20/04/29/
記入時刻 10:15:26
氏名
年齢 64 才 性別 男
依頼者 大山 博司
希望される検査部位にチェックマークを入れ、オーダーコメントがあれば記入してください。
検査部位 □胆嚢 □腎臓 □肝臓 □膵臓 □脾臓 □前立腺 □子宮・卵巣 □その
オーダーコメント
胆嚢
肝臓
脾臓・膵臓
腎臓
右
左
その他
腹水 なし
胸水 なし
コメント
検査技師 内田 理紗 診断医 大山 博司
西国東ロクリニック
10622/OOYA MINORU/US/null/20100127
4
5
6
7
US
20100127
151Y 0
6C1
T5.0
Zoom:1.0
Stack:4/9
Stack:5/9
Stack:6/9
Stack:7/9
WL:256,128
18 fps
Size:716x537
Pix:0.42,0.42
に受診して下さい
喫煙 飲酒 運動
療養管理
に該当する
在宅酸素療法
自己注射
自己測定
TG
UA(尿酸)
尿素窒素(BUN)(血)
クレアチニン
グルコース
11 血液形態,機能検査
院外

外来入力画面2

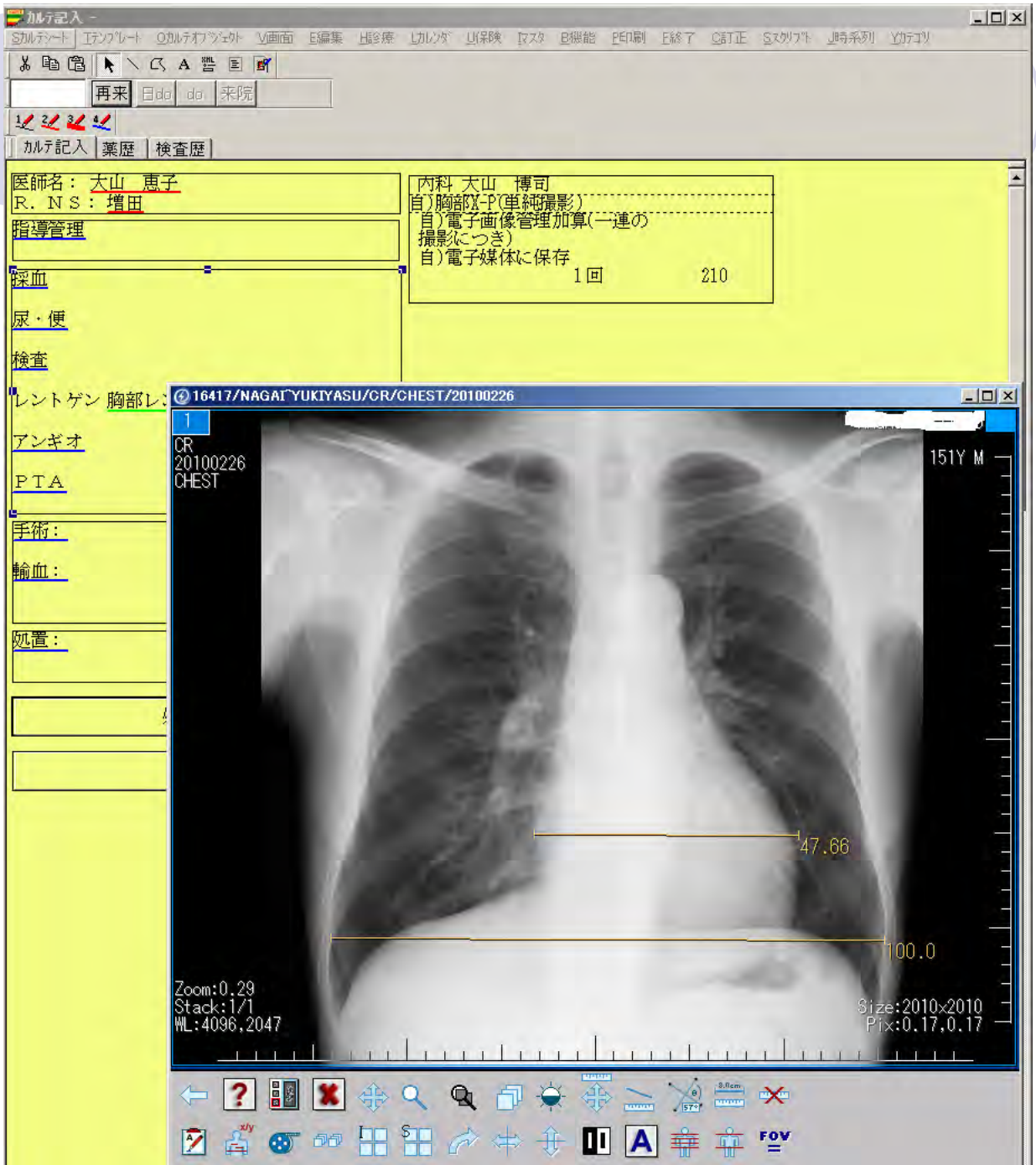


	A	B	C	G	H	I	J	K	L	M
1	10622 (男)	標準値High	標準値Low	2009/01/28	2009/03/25	2009/05/27	2009/07/22	2009/09/30	2009/11/25	2010/0
2	GOT	40	10	23	25	31	23	24	29	
3	GPT	45	5	15	17	21	16	18	20	
4	中性脂肪	149	50	251	307	186	227	362	279	
5	尿酸	7	0	4.7	5.4	7.1	5.3	5.7	6.2	
6	クレアチニン	1.09	0.65	0.83	0.87	0.87	0.90	0.87	0.82	
7	γ-GTP	79	0	36	43	52	48	52	57	
8	HDL-Cho	80	40	38	45	44	43	41	46	
9	白血球数	97	35	60	46	47	51	54	52	
10	赤血球数	577	438	500	492	508	497	512	494	
11	血色素量	18.3	13.6	15.7	15.5	16.1	15.7	16.3	15.7	
12	ヘマトクリット	51.9	40.4	45.0	46.0	47.6	45.8	48.9	46.5	
13	血小板数	37.9	14	15.8	15.7	15.3	14.1	15.2	15.5	
14	MCV	101	83	90	94	94	92	96	94	
15	MCH	34.7	28.2	31.4	31.5	31.7	31.6	31.8	31.8	
16	MCHC	36.4	31.8	34.9	33.7	33.8	34.3	33.3	33.8	
17	尿素窒素	20	8	13.7	12.3	14.2	12.9	13.1	13.2	
18	LDLコレステロール	139	70	71	83	92	75	67	72	
19	血糖	109	70	91	91	100	92	102	106	
20	尿PH			5.8	7.0	6.0	6.1	6.9	6.5	
21	EGFR糖ハク／酵素抗体法							68	73	
22	クレアチニン(尿)						73.0			
23	尿酸(尿)						19.8			

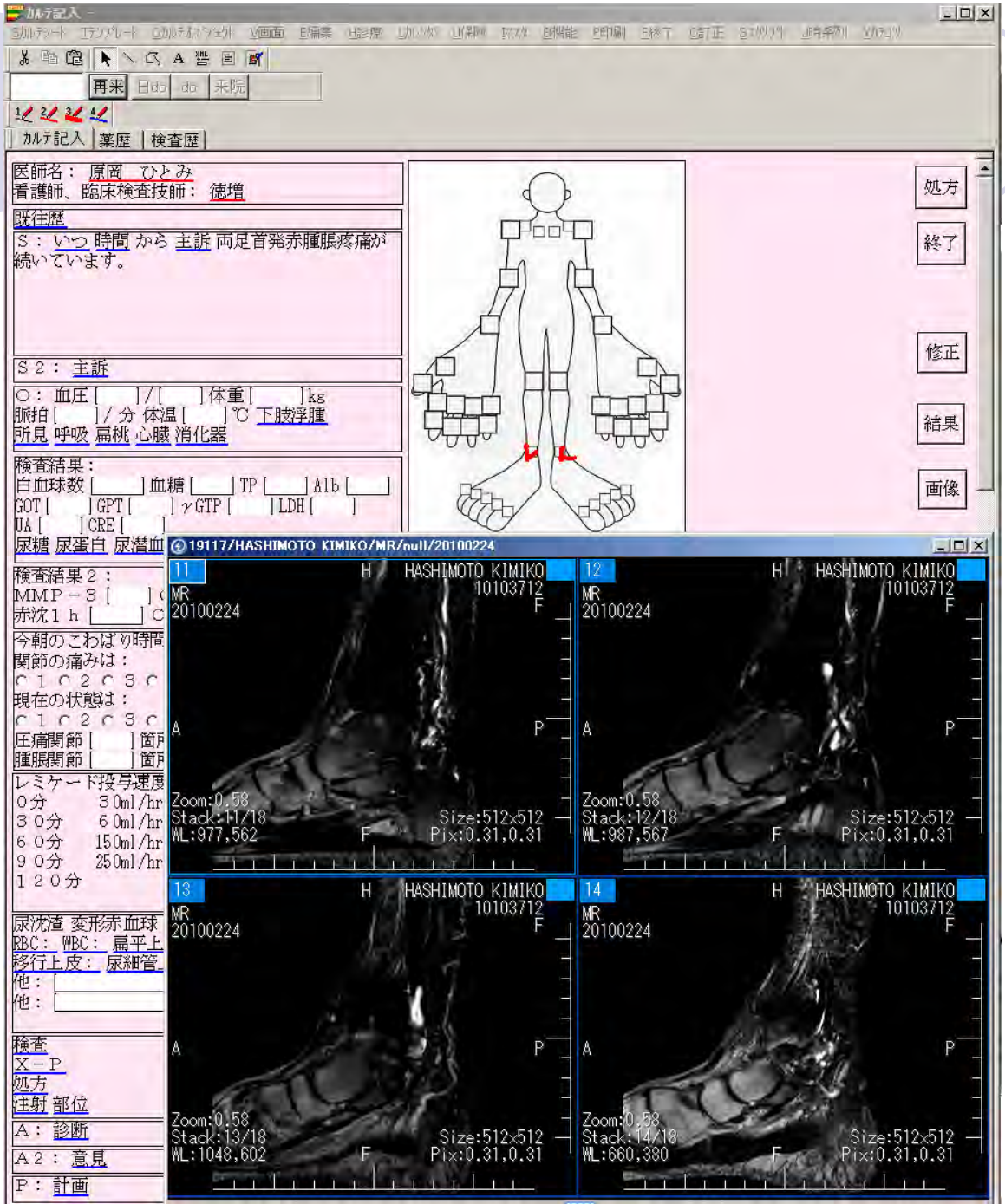
外来入力画面3

カルテ記入
再来
カルテ記入
薬歴
検査歴
医師名： 大山　恵子
R．N．S： 増田
内科 大山　博司
自)造影X-P(脳脊髄腔脳室以外)
自)左上腕
自)ｵﾑﾆﾊﾟｰｸ300 20mL
0瓶
自)電子画像管理加算(一連の撮影につき)
自)電子媒体に保存
1回 292
指導管理
採血
尿・便
検査
レントゲン
アンギオ
ＰＴＡ
手術：
輸血：
処置：
17750/KISHI FUMIKO/RF/null/20100226
1
RF
20100226
KISHI FUMIKO
151Y 0
矢印部分3箇所に狭窄を認める。
Zoom:1.05
Stack:1/2
WL:4095,2048
Size:1024x1024
Pix:0.24,0.24

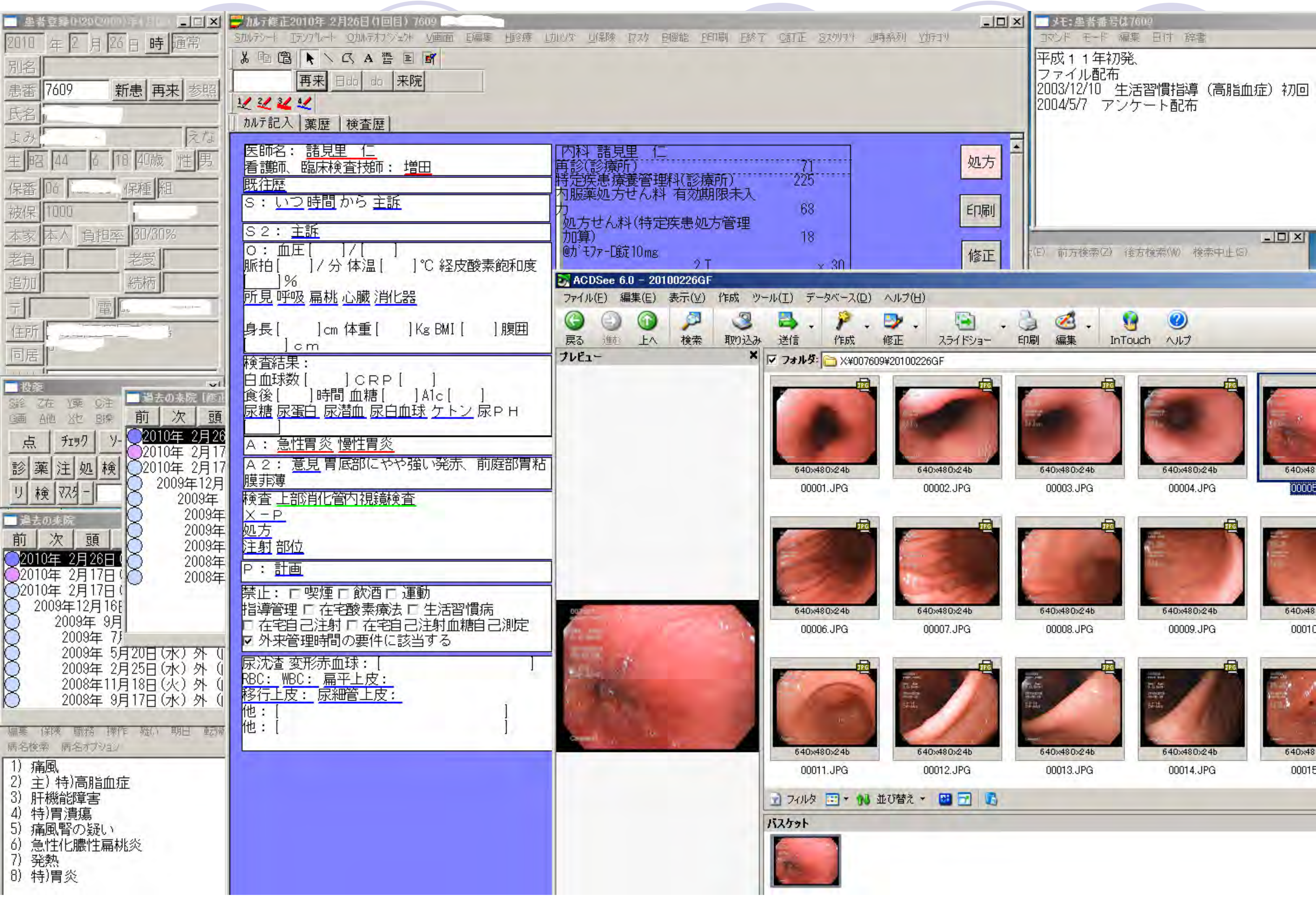
外来入力画面4


カルテ記入
再来
カルテ記入
薬歴
検査歴
医師名： 大山　恵子
R．ＮＳ： 増田
内科 大山　博司
自)胸部X-P(単純撮影)
自)電子画像管理加算(一連の撮影につき)
自)電子媒体に保存
1回
210
指導管理
採血
尿・便
検査
アンギオ
ＰＴＡ
手術：
輸血：
処置：
16417/NAGAI^YUKIYASU/CR/CHEST/20100226
CR
20100226
CHEST
151Y M
47.66
100.0
Zoom:0.29
Stack:1/1
WL:4096,2047
Size:2010×2010
Pix:0.17,0.17

外来入力画面5

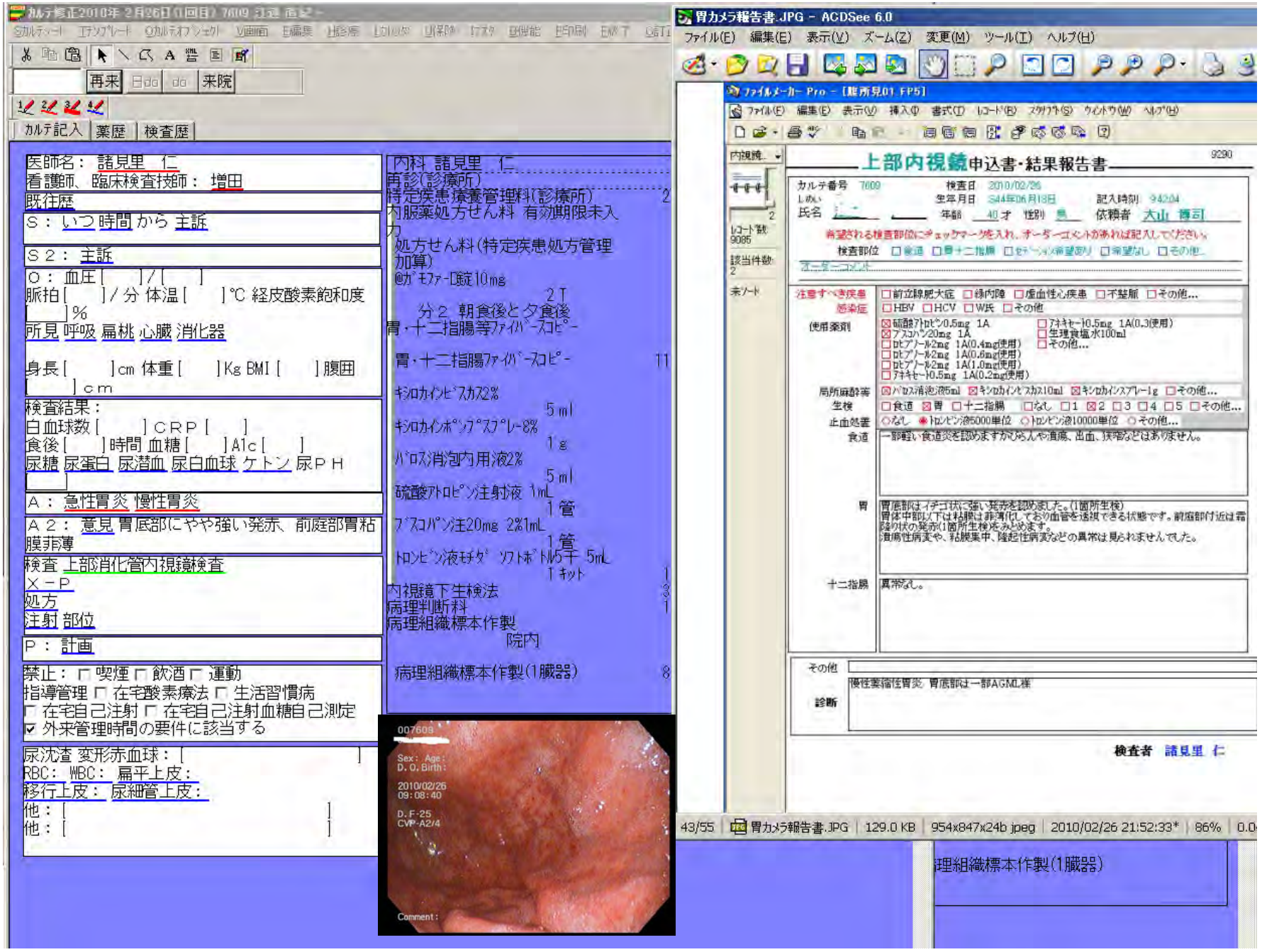

カルテ記入
再来
カルテ記入
薬歴
検査歴
医師名： 原岡　ひとみ
看護師、臨床検査技師： 徳増
既往歴
S： いつ 時間 から 主訴 両足首発赤腫脹疼痛が続いています。
S２： 主訴
O： 血圧 [ ] / [ ] 体重 [ ] kg
脈拍 [ ] / 分 体温 [ ] ℃ 下肢浮腫
所見 呼吸 扁桃 心臓 消化器
検査結果：
白血球数 [ ] 血糖 [ ] TP [ ] Alb [ ]
GOT [ ] GPT [ ] γGTP [ ] LDH [ ]
UA [ ] CRE [ ]
尿糖 尿蛋白 尿潜血
検査結果２：
MMP－３ [ ]
赤沈１ｈ [ ] C
今朝のこわばり時間
関節の痛みは：
１ ２ ３
現在の状態は：
１ ２ ３
圧痛関節 [ ] 箇所
腫脹関節 [ ] 箇所
レミケード投与速度
０分 30ml/hr
３０分 60ml/hr
６０分 150ml/hr
９０分 250ml/hr
１２０分
尿沈渣 変形赤血球
RBC： WBC： 扁平上
移行上皮： 尿細管
他：
他：
検査
Ｘ－Ｐ
処方
注射 部位
A： 診断
A２： 意見
P： 計画
処方
終了
修正
結果
画像
19117/HASHIMOTO KIMIKO/MR/null/20100224
11
12
13
14
HASHIMOTO KIMIKO
10103712
MR
20100224
Zoom:0.58
Size:512x512
Pix:0.31,0.31
WL:977,562
WL:987,567
WL:1048,602
WL:660,380

外来入力画面6



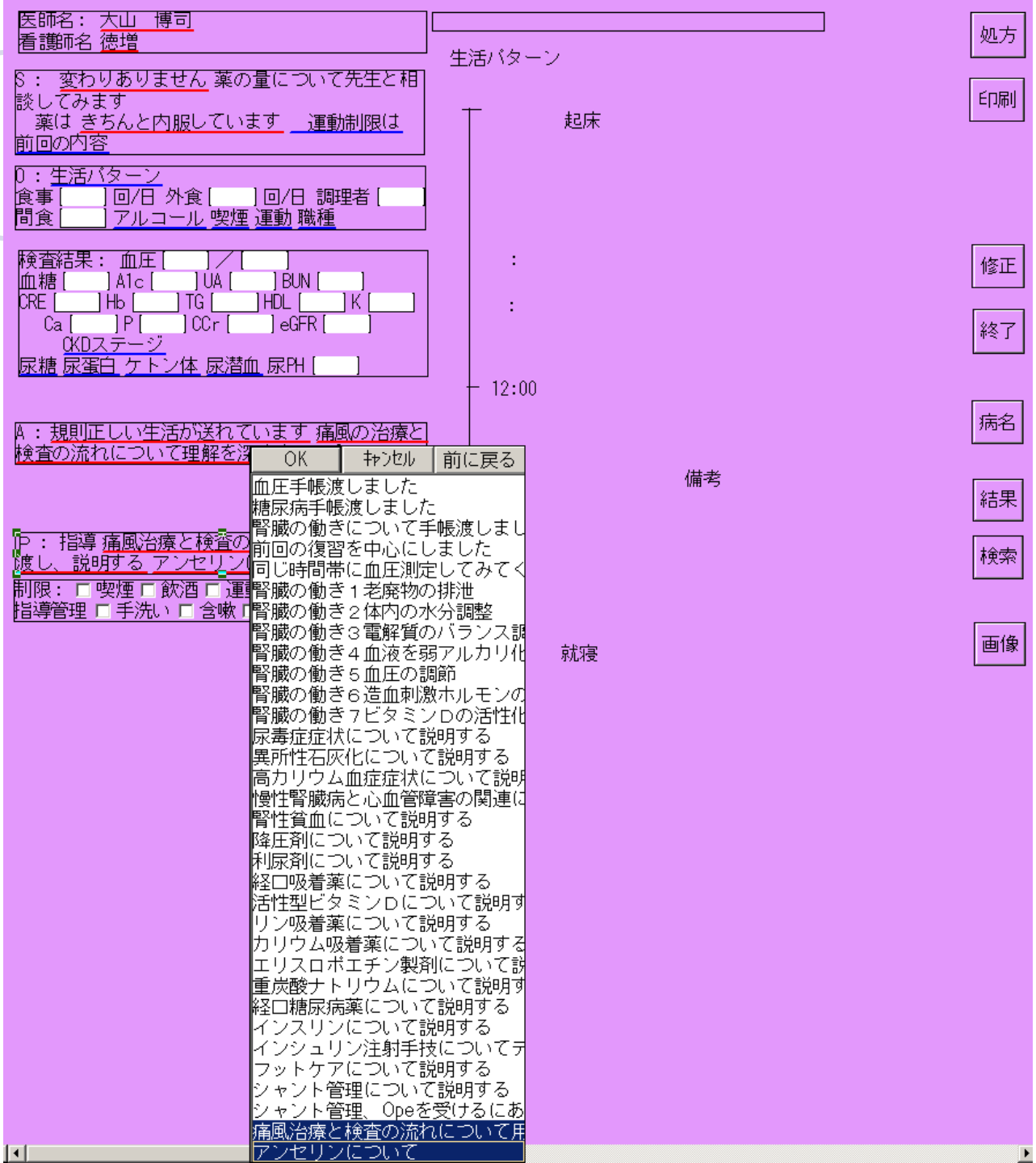
カルテ修正2010年 2月26日(1回目) 7609
再来
来院
カルテ記入
薬歴
検査歴
医師名： 諸見里 仁
看護師、臨床検査技師： 増田
既往歴
S： いつ 時間 から 主訴
S2： 主訴
O： 血圧[ ]/[ ]
脈拍[ ]/分 体温[ ]℃ 経皮酸素飽和度[ ]%
所見 呼吸 扁桃 心臓 消化器
身長[ ]cm 体重[ ]Kg BMI[ ]腹囲[ ]cm
検査結果：
白血球数[ ]CRP[ ]
食後[ ]時間 血糖[ ]A1c[ ]
尿糖 尿蛋白 尿潜血 尿白血球 ケトン 尿PH
A： 急性胃炎 慢性胃炎
A2： 意見 胃底部にやや強い発赤、前庭部胃粘膜菲薄
検査 上部消化管内視鏡検査
X－P
処方
注射 部位
P： 計画
禁止： 喫煙 飲酒 運動
指導管理 在宅酸素療法 生活習慣病
在宅自己注射 在宅自己注射血糖自己測定
外来管理時間の要件に該当する
尿沈渣 変形赤血球：[ ]
RBC： WBC： 扁平上皮：
移行上皮： 尿細管上皮：
他：[ ]
他：[ ]
内科 諸見里 仁
再診(診療所) 71
特定疾患療養管理料(診療所) 225
内服薬処方せん料 有効期限未入力 68
処方せん料(特定疾患処方管理加算) 18
@ガスモチン錠10mg
2T ×30
処方
印刷
修正
メモ：患者番号は7609
平成11年初発、
ファイル配布
2003/12/10 生活習慣指導（高脂血症）初回
2004/5/7 アンケート配布
ACDSee 6.0 - 20100226GF
X¥007609¥20100226GF
00001.JPG
00002.JPG
00003.JPG
00004.JPG
00006.JPG
00007.JPG
00008.JPG
00009.JPG
00011.JPG
00012.JPG
00013.JPG
00014.JPG
1) 痛風
2) 主) 特)高脂血症
3) 肝機能障害
4) 特)胃潰瘍
5) 痛風腎の疑い
6) 急性化膿性扁桃炎
7) 発熱
8) 特)胃炎

外来入力画面7



カルテ修正2010年 2月26日(1回目) 7609 注意 直記
再来
来院
カルテ記入
薬歴
検査歴
医師名： 諸見里 仁
看護師、臨床検査技師： 増田
既往歴
S： いつ 時間 から 主訴
S２： 主訴
O： 血圧[ ]/[ ]
脈拍[ ]/分 体温[ ]℃ 経皮酸素飽和度[ ]%
所見 呼吸 扁桃 心臓 消化器
身長[ ]cm 体重[ ]Kg BMI[ ]腹囲[ ]cm
検査結果：
白血球数[ ]CRP[ ]
食後[ ]時間 血糖[ ]A1c[ ]
尿糖 尿蛋白 尿潜血 尿白血球 ケトン 尿PH
A： 急性胃炎 慢性胃炎
A２： 意見 胃底部にやや強い発赤、前庭部胃粘膜菲薄
検査 上部消化管内視鏡検査
X－P
処方
注射 部位
P： 計画
禁止： 喫煙 飲酒 運動
指導管理 在宅酸素療法 生活習慣病
在宅自己注射 在宅自己注射血糖自己測定
外来管理時間の要件に該当する
尿沈渣 変形赤血球：[ ]
RBC： WBC： 扁平上皮：
移行上皮： 尿細管上皮：
他：[ ]
他：[ ]
内科 諸見里 仁
再診(診療所)
特定疾患療養管理料(診療所) 2
内服薬処方せん料 有効期限未入力
処方せん料(特定疾患処方管理加算)
@ｶﾞﾓﾌｧｰ口錠10mg 2T
分２ 朝食後と夕食後
胃・十二指腸等ﾌｧｲﾊﾞｰｽｺﾋﾟｰ
胃・十二指腸ﾌｧｲﾊﾞｰｽｺﾋﾟｰ 11
ｷｼﾛｶｲﾝﾋﾞｽｶｽ2% 5ml
ｷｼﾛｶｲﾝﾎﾟﾝﾌﾟｽﾌﾟﾚｰ8% 1g
ﾊﾞﾛｽ消泡内用液2% 5ml
硫酸ｱﾄﾛﾋﾟﾝ注射液 1mL 1管
ﾌﾞｽｺﾊﾟﾝ注20mg 2%1mL 1管
ﾄﾛﾝﾋﾞﾝ液ﾓﾁﾀﾞ ｿﾌﾄﾎﾞﾄﾙ5千 5mL 1ｷｯﾄ 1
内視鏡下生検法 3
病理判断料 1
病理組織標本作製 院内
病理組織標本作製(1臓器) 8
007609
Sex: Age:
D.O.Birth:
2010/02/26
09:08:40
D.F-25
CVP-A2/4
Comment:
胃カメラ報告書.JPG － ACDSee 6.0
ファイル(F) 編集(E) 表示(V) ズーム(Z) 変更(M) ツール(T) ヘルプ(H)
ファイルメーカー Pro － [膵所見01.FP5]
上部内視鏡申込書・結果報告書
カルテ番号 7609
検査日 2010/02/26
生年月日 S44年06月18日
記入時刻 9:42:04
氏名
年齢 40才 性別 男
依頼者 大山 博司
希望される検査部位にチェックマークを入れ、オーダーコメントがあれば記入してください。
検査部位 食道 胃 十二指腸 セデーション希望あり 希望なし その他
オーダーコメント
注意すべき疾患 前立腺肥大症 緑内障 虚血性心疾患 不整脈 その他...
感染症 HBV HCV W氏 その他
使用薬剤 硫酸アトロピン0.5mg 1A ブスコパン20mg 1A ロヒプノール2mg 1A(0.4mg使用) ロヒプノール2mg 1A(0.6mg使用) ロヒプノール2mg 1A(1.0mg使用) アネキセート0.5mg 1A(0.2mg使用) アネキセート0.5mg 1A(0.3使用) 生理食塩水100ml その他...
局所麻酔等 バロス消泡液5ml キシロカインビスカス10ml キシロカインスプレー1g その他...
生検 食道 胃 十二指腸 なし 1 2 3 4 5 その他...
止血処置 なし トロンビン液5000単位 トロンビン液10000単位 その他...
食道 一部軽い食道炎を認めますがびらんや潰瘍、出血、狭窄などはありません。
胃 胃底部はイチゴ状に強い発赤を認めました。(1箇所生検) 胃体中部以下は粘膜は菲薄化しており血管を透視できる状態です。前庭部付近は霜降り状の発赤(1箇所生検)をみとめます。 潰瘍性病変や、粘膜集中、隆起性病変などの異常は見られませんでした。
十二指腸 異常なし。
その他
診断 慢性萎縮性胃炎 胃底部は一部AGML様
検査者 諸見里 仁
43/55 胃カメラ報告書.JPG 129.0 KB 954x847x24b jpeg 2010/02/26 21:52:33* 86%
理組織標本作製(1臓器)

看護指導入力画面


医師名： 大山　博司
看護師名 徳増
生活パターン
処方
印刷
S： 変わりありません 薬の量について先生と相談してみます
薬は きちんと内服しています 運動制限は
前回の内容
起床
O：生活パターン
食事 回/日 外食 回/日 調理者
間食 アルコール 喫煙 運動 職種
検査結果： 血圧 ／
血糖 A1c UA BUN
CRE Hb TG HDL K
Ca P CCr eGFR
CKDステージ
尿糖 尿蛋白 ケトン体 尿潜血 尿PH
修正
終了
12:00
病名
A：規則正しい生活が送れています 痛風の治療と検査の流れについて理解を
OK
ｷｬﾝｾﾙ
前に戻る
備考
結果
検索
P： 指導 痛風治療と検査の
渡し、説明する アンセリン
制限： 喫煙 飲酒
指導管理 手洗い 含嗽
画像
就寝
血圧手帳渡しました
糖尿病手帳渡しました
腎臓の働きについて手帳渡しまし
前回の復習を中心にしました
同じ時間帯に血圧測定してみてく
腎臓の働き１老廃物の排泄
腎臓の働き２体内の水分調整
腎臓の働き３電解質のバランス調
腎臓の働き４血液を弱アルカリ化
腎臓の働き５血圧の調節
腎臓の働き６造血刺激ホルモンの
腎臓の働き７ビタミンDの活性化
尿毒症症状について説明する
異所性石灰化について説明する
高カリウム血症症状について説明
慢性腎臓病と心血管障害の関連に
腎性貧血について説明する
降圧剤について説明する
利尿剤について説明する
経口吸着薬について説明する
活性型ビタミンDについて説明す
リン吸着薬について説明する
カリウム吸着薬について説明する
エリスロポエチン製剤について説
重炭酸ナトリウムについて説明す
経口糖尿病薬について説明する
インスリンについて説明する
インシュリン注射手技について
フットケアについて説明する
シャント管理について説明する
シャント管理、Opeを受けるにあ
痛風治療と検査の流れについて用
アンセリンについて

栄養食事指導入力画面

医師名： 大山　博司
管理栄養士：関口

S： 水分と野菜を摂るようにしています。 高脂血症は以前からありました。

O： 身長[　　]cm 体重[　　]Kg BMI[　　]
腹囲[　　]ｃｍ

指導内容： 痛風
エネルギー 1800Kcal 蛋白質 65ｇ 脂質 45ｇ 塩分 7～8ｇ 総プリン体 200～300ｇ 糖質ｴﾈﾙｷﾞｰ比 30～40% 脂質ｴﾈﾙｷﾞｰ比 20～25%

A： 努力して頂けているようです。 総プリン体のお話をしました。 引き続き、栄養指導を行います。 次回、中性脂肪のお話を致します。

P： ・ゆっくりよく噛んで食べましょう。 ・主食、主菜、副菜を揃えましょう。 ・夕食量に注意しましょう。 ・副菜（野菜、海藻類）を多く摂りましょう。 ・主食（炭水化物）の量を控えましょう。 ・水分を十分摂りましょう。 ・総ﾌﾟﾘﾝ体の多い物は控えましょう。

食事回数

野菜など

アルコール

種類

水分

水分摂取量

運動

サプリメント

朝食：

昼食：

夕食：

間食：

アルコール 種類

果物

水分

水分摂取量

就寝時間

栄養：所見

開院時より全ての患者様に会計時「本日の診療内容」と診療明細のプリントアウトをしてお渡ししています。

医師名： 大山　博司
看護師、臨床検査技師： 櫻増 浜村 藤澤 久住

既往歴 家族歴 ☐ 痛風、高尿酸血症 ☑ 高血圧症 ☐ 糖尿病 ☑ 高脂血症 ☐ 心臓病 ☐ 脳血管疾患 ☐ 関節リウマチ 尿管結石の既往はありません。嗜好 ☐ 日常飲酒 ☑ 機会飲酒 ☐ 喫煙 飲酒は月に1、2回ほどでビール1、2杯ていどです。

S： 1週間前 夜 から 右母趾基節部発赤腫脹疼痛が出現しました。1年前にも同様の症状がありました。健康診断にて高尿酸血症を指摘されています。今まで尿酸降下薬の服用はしていません。主訴 初診

S2： 主訴

O： 血圧 [134] / [84]
脈拍 [70] / 分 体温 [36.2] ℃ 経皮酸素飽和度 [ ] %
所見 呼吸 扁桃 心臓 消化器

検査結果：
白血球数 [8900] CRP [2.1] 血糖 [ ] A1c [ ]
UA [7.9] TCH [ ] TG [ ] HDL [ ] GOT [ ] GPT [ ] γGTP [ ] BUN [ ] CRE [ ] LDL [ ] Ccr [ ] Cua [ ] Eua [ ]
尿糖 － 尿蛋白 － 尿潜血 － 尿白血球 － 尿PH [6.2]

尿沈渣 変形赤血球： [ ]
RBC： WBC： 扁平上皮：
移行上皮： 尿細管上皮：
他： [ ]
他： [ ]

A： 痛風

A2： 意見 高尿酸血症が続くと関節内の尿酸塩結晶が増加して脱落時に痛風発作を起こします。高尿酸血症は、痛風の他腎結石や腎機能障害や高血圧症、心筋梗塞、脳血管障害などを起こす危険が高まります。

検査 静脈採血 痛風初診 尿一般性状 尿PH
X－P 足趾骨（2R）
処方
注射 部位

P： 計画 痛風発作の最中には炎症の影響などで血清尿酸値が低下していることがあります。痛風発作が治まっても関節内の尿酸塩結晶が消失したわけではなく高尿酸血症が続くと発作を繰り返し起こします。痛風発作が治まってからクリアランス検査を実施します。電話にてご予約下さい。クリアランス検査の結果により高尿酸血症の病型分類（尿酸排泄低下型、尿酸産生過剰型、混合型）を行い治療方針を決定します。

禁止または控える： ☐ 喫煙 ☑ 飲酒 ☐ 運動

内科 大山　博司

初診料(診療所)	270
??夜間・早朝等加算	50
??電子化加算	3
B-V(血液採取 静脈)	11
血液学的検査判断料	125
免疫学的検査判断料	144
生化学的検査(Ⅰ)判断料	144
血液化学検査 院外	
GOT	
GPT	
γ-GTP	
LDLコレステロール	
HDL-Ch	
TG	
UA(尿酸)	
尿素窒素(BUN)(血)	
クレアチニン	
グルコース	
GFR(糸球体濾過値)	129
血漿蛋白免疫学的検査 院外	
CRP(定量)	18
自己抗体検査 院外	
リウマトイド因子	30
血液形態、機能検査 院外	
末梢血液像	
末梢血液一般	40
尿中一般物質定性半定量検査 院内	26
尿PH 院内	
趾X-P(単純撮影)	
電子画像管理加算(一連の撮影につき)	
電子媒体に保存 3回	278
内服薬処方せん料 有効期限未入力	68
ナイキサン錠100mg 6T	
セタックカプセル50 2C	x 10
分2 朝食後と夕食後	

ご静聴ありがとうございました