

2 医療相談の要領

医師から適切な対応や応急処置などの助言を得るためには、患者の症状をできるだけ詳しく伝えていただく必要があります。

実際の医療相談には、医療助言通信書（P16）をご利用ください。

医療助言を求める通信文の内容

通信の第一信に次の10項目をお知らせください。

1. 会社名・船籍（国名）
2. 職種
3. 氏名・性別
4. 生年月日・年齢
5. 発病時の状況
6. 現在の症状、与薬、注射、処置内容、質問の内容
7. 既往症
8. 医療箱の種類、手持ちの薬剤名と量
9. 次の入港予定地と予定日
10. 緊急入港候補地と予定日
 - 第一候補：〇〇港 ●年●月●日
 - 第二候補：〇〇港 ●年●月●日
 - 第三候補：〇〇港 ●年●月●日

1. 会社名（例：XX汽船あるいはYY漁業など）・船籍（国名）

会社名（船舶所有者名）は必ず本文に書いてください。会社名が漏れていると、問い合わせや連絡をしなければならない場合に支障をきたします。

英文かローマ字文だけでは船籍の区別ができず、調査分類上に支障をきたします。船籍は必ずご連絡ください。

2. 職種

船長、航海士、機関長・士、司厨長・員、事務員、乗客、実習生など職種を記載してください。職種により、罹りやすい病気もあり、回復したあと治療しながら働けるかどうか医師が判断する際の参考になります。

3. 氏名・性別

連絡と記録をするために必要です。何回も交信する時、複数患者が出た時、別の船からの医療相談が重なった時などに、病院では氏名や性別がないと区別できない事があります。過去の経過を問い合わせる際にも必要なため、毎回記載するようにしてください。

4. 基本情報（生年月日・年齢）および身長・体重があればなお良い

基本情報をお伝えください。虫垂炎は若い人に多く、高血圧や心臓病・糖尿病・脂質異常症は中高年者や肥満者が多いなど、年齢や体重が参考になります。



5. 発症時の状況（主な訴え）

発症時の様子や処置の内容など、以下の点についてお伝えください。

この時の患者の全身状態（バイタル・サイン＝後述）の記録が必要となります。

- 傷病の発症時間
- 発症した時にはどのような状態であったか
- どのような状態でケガをしたのか
- その時の全身状態はどうであったか
- どういう風に苦しかったか（意識があった場合）
- 痛みの箇所
- しびれや麻痺の有無
- 応急処置の内容（内服や注射には何をしたのか、その後の変化など）

6. 現在の症状、与薬、注射、処置内容、質問の内容

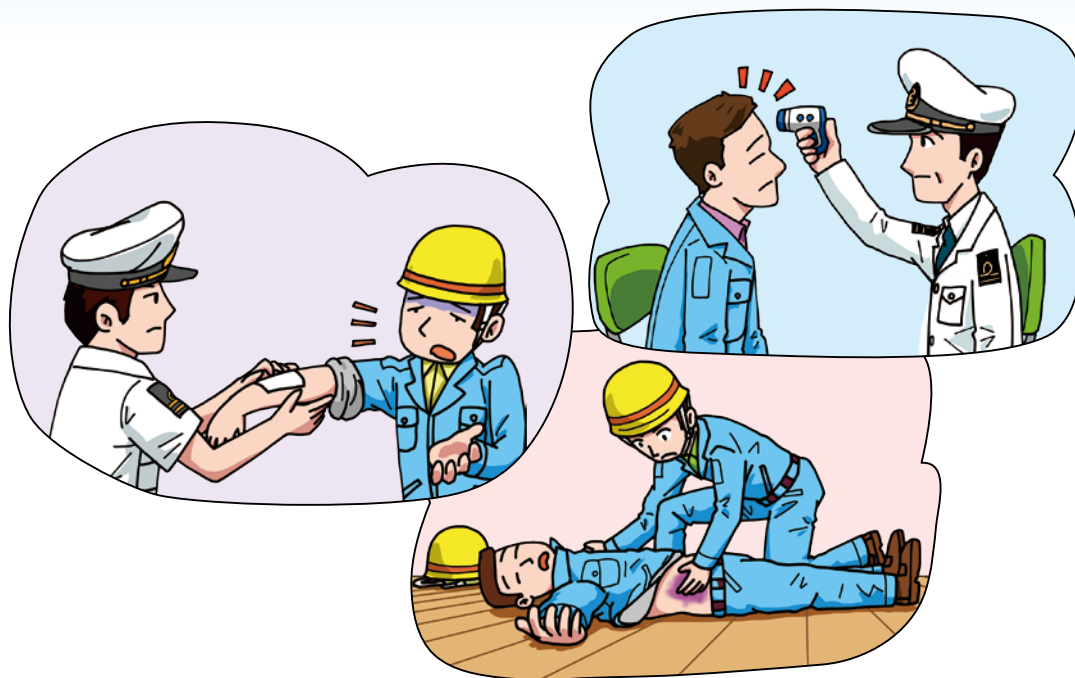
この項目が一番大切です。患者からの聞き出し方、観察のポイントは次の説明を参考にしてください。

これまでの多くの通信例では発病しても直ぐには助言を求めないで、一応何らかの処置をしてから、症状が回復しない時に初めて相談してくるケースが多いようです。

ケガの場合には見えている傷や出血している所ばかりに目を奪われず、他に隠れた打撲等が無いかを確かめてください。頭痛、胸部、腹部等大事な内臓の打撲を見逃すことが多いようです。

衛生管理者は患者の苦しい所や痛い所に自分の手のひらを当ててさすってみてください。問題の場所の熱っぽさや硬さなどで異常な所が分かることもあります。また骨折があれば動かすことは困難であり受傷部位に触れるだけで強い痛みの訴えがあります。

苦しんでいる患者から適確に聞き出して、その症状と経過、処置などをメール等に書きますが、それに加えて全身状態の把握をしてください。このために次に述べるバイタル・サインをチェックする必要があります。



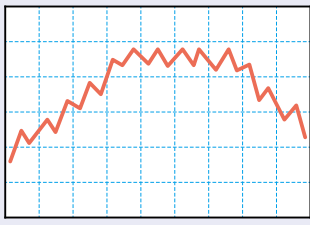
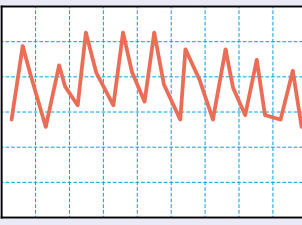
バイタル・サインというものは次の10項目です。これを基礎生命現症と基礎生活現症とに分けて考えてください。

- ①脈拍 ②呼吸 ③体温 ④血圧 ⑤意識の状態 ⑥睡眠 ⑦食欲 ⑧排泄 ⑨皮膚
⑩体位・姿勢



〈基礎生命現症〉

生きてゆく者にとってなくてはならない現症、つまり脈拍、呼吸、体温、血圧の事をいいます。

①	脈拍 	手関節に近い橈骨動脈まで最も拍動が触れる位置に示指・中指・薬指の3指で触れ、脈拍数、強弱、リズムの乱れの有無を観察してください。触知困難な場合は頸動脈で行います。
②	呼吸 	『正常』とか『異常なし』とだけではなく、測定した数字を知らせてください。 呼吸困難感の有無、気道の異常の有無、呼吸回数、パターンを主に観察します。
③	体温 	体温は摂氏の温度で表わします。腋の下以外で測った場合はその場所（舌の下とか肛門内等）を明記してください。 体温は通常、腋窩の最深部に体温計を当てて測定します。汗をかいている場合は、よくふき取ってから測定します。 繰り返し測定し、発熱の程度や熱型（稽留熱、弛張熱など）を確認するようにしてください。稽留熱は体温がなかなか下がらず高温で推移、弛張熱は体温に1度以上の上がり下がりがあるが平熱までには下がらないという特徴があります。 (°C) 41 40 39 38 37 36 35 稽留熱  (時間) (°C) 41 40 39 38 37 36 35 弛張熱  (時間)
④	血圧 	血圧には心臓収縮期の最高血圧と拡張期の最低血圧とがあります。 患者の状態によっては時間的な変動が激しいことがあるので、時間を追って何回も測定し、その都度記録してください。
⑤	意識の状態 	意識の状態は声をかけたり、軽く肩をたたくななどの方法で確認してください。意識状態の分類は4通りあります。 - I 清明＝普通の正常な状態 - II 半昏睡＝刺激が無ければ直ぐ眠り込む状態（傾眠も同じ） - III 昏睡＝どんな刺激を与えても反応しない状態 - IV せん妄＝意識障害があり会話不能であるが、精神状態だけ活発で、興奮と幻覚のある状態 ※ II から IV では会話と嚥下の様子を伝えてください。無理に飲食させると誤嚥などが生じる危険があります。

〈基礎生活現症〉

睡眠、食欲、排泄の状態の事で、意識のある患者からしか聞き出せません。人間が毎日生活するのに必要な生理的なリズムです。

これが不調になるのは何か特別の状態か、疾患が関与している可能性が考えられ、他の症状と突き合わせながら判断することになります。

⑥	睡眠 	睡眠が十分でないのは、寝つきが悪いのか、全然眠れないのか、その原因として寝汗のためか、痛みのためか、心配事のためかなどを聞いてください。
⑦	食欲 	食欲がない場合はどうして無いのか、吐き気のためか、胃がむかつくためか、げっぷが出るからか、どこかが痛むからか、良く聞いてください。
⑧	排泄 	排泄については尿と便があります。回数、性状、色、臭いまで調べれば十分です。特に腹痛の時に尿をする場合、小さい尿路結石が排出されたのを見落す事があります。そのため必ず紙コップなどの容器に尿を受けて性状を観察してから捨てるように心掛けてください。 排泄と痛みの関係も大切な症状です。 血便では鮮やかな赤色の場合には痔などの肛門周囲から、黒みのかかった赤色やタール色ではより深い部位からの出血が疑われます。
⑨	皮膚 	皮膚の状態とは皮膚の色（黄色・蒼白など）、汗のかき具合、湿り具合、弾力性等をいいます。意識の有無に関係なく観察できます。
⑩	体位・姿勢 	体位とは病人の寝ている姿勢です。仰臥位か、右側臥位かなどあり、胸や腹があまりに苦しくて横になって寝ておれず座ってあえいでいることもあります。患者は一番楽な姿勢を取ろうとするものです。意識の有無に関係なく観察出来ます。

バイタル・サインが今は正常範囲であっても意識が回復しなければ、**重症脳疾患の可能性も有り得るので、応急処置をして慎重に経過を見る必要があります。意識がないときは突然の嘔吐で気道閉塞になる可能性があるので仰向けではなく左を下にする側臥位で様子をみてください。**

船からの通信で詳しく症状を教えられた場合でも、直接診断ができない為どうしても推定診断にならざるを得ません。**そのためにも質問の内容をできるだけわかりやすく書くようにしてください。**

7. 既往症および喫煙歴と飲酒歴があればなお良い

乗船する前から持っている慢性疾患や、そのために常備薬を持っているような病気がある場合は、必ず書いてください。高血圧、糖尿病、心疾患、**てんかん発作**などは重要な既往症の情報です。尿管結石などは癖になって発病しやすい病気です。**記載の仕方も、手術歴などがある場合にはいつ治療を受けたかなどの経過期間が大事になります。**

アレルギーのある患者については、アレルギーの原因をできるだけ詳しく聞き取りし、どんな食物か、どんな薬剤によって発生したのかを明確にしてください。

喫煙歴・飲酒歴は内臓疾患の診断の参考になります。

8. 医薬品の種類、手持ちの薬剤名と量

医療箱とは、船員法施行規則で定められている衛生用品（医薬品等）のことであり、甲種、乙種、丙種、丁種の4種類があります。リスト以外の薬剤も若干準備している船舶の場合は、使用されそうな薬剤があれば名前と1錠当りのミリグラム数、錠剤か注射の区別と、手持ち量を知らせてください。

『内服は〇〇が△△錠、注射は□□が◇◇アンプルあり』との連絡があれば、使用法などをより明確に指示できます。

なお、船舶に備え付ける医薬品及びその他の衛生用品は、国土交通省が監修する『日本船舶医療便覧』または『小型船医療便覧』をご覧ください。



9. 次の入港予定地と予定日

10. 緊急入港候補地と予定日

この2項目については、洋上救急往診や緊急入港や下船、入院のことを考えて医師が指示する場合に必要となります。大事を取って、直ぐ入港を勧める場合もありますが、実際の入港までに一週間以上かかることを説明いただくと、別の指示に変わる可能性があります。例えば『緊急に入港しても何日後の〇〇港しかありません』という状況に応じて、なんとか内地に寄港するまでは、今のまま航海を続けながら対応できる指示をすることができます。

もし患者の状態が重症であり、洋上の救急往診を依頼する場合については洋上救急（医師の洋上往診）の要点（P20）を参考にしてください。

患者への問診・症状の確認ポイント

このように聞き出してください。

特に注意を要する症状について以下に説明します。

痛み

場 所：身体のどの部分にあるのか、表面か、奥の方か。

強 さ：どのような痛みか。キリキリ、ズキズキなど。



ひびき：どこへひびくのか。(放散痛)

時 間：どのくらいの時間続いたか。一時だけなのか。

変 化：押した時、痛みが強くなったか、弱くなったか、押した指を離した時に痛みは強くなったか。

しびれや麻痺

主に四肢にみられる症状です。感覚が鈍麻あるいは過敏になっているか、運動の麻痺は半身か、両下肢か、などの確認が必要です。また、顔面麻痺は突発的に片側に生じます。

しこり(腫もの)

場所、大きさ、硬さ、色、熱、膿の有無、痛みを伴っているのか。

咳

咽頭、喉頭、呼吸器系の病気の時に現われるので、コンコン、ゴホンゴホン、犬の吠える声のような場合もあります。

喀痰

色と回数、においに注意。血液が混じると鮮血になる＝喀血

血を吐く

吐血 食道や胃からの出血でどすぐろい血液を吐く。

喀血 気管や肺から咳と共に鮮やかな色の血液を吐く。

めまい

低血圧の場合、高血圧の変動時などに訴える。内耳の疾病が原因のこともある。

耳鳴

耳の病気と低血圧の場合などに訴える。



※その他、眼、耳、鼻孔、手足など一対あるものは、左か右かを明記してください。

※時間の経過とともに上記の症状や所見がどのように変化しているのかも確認してください。



歯牙

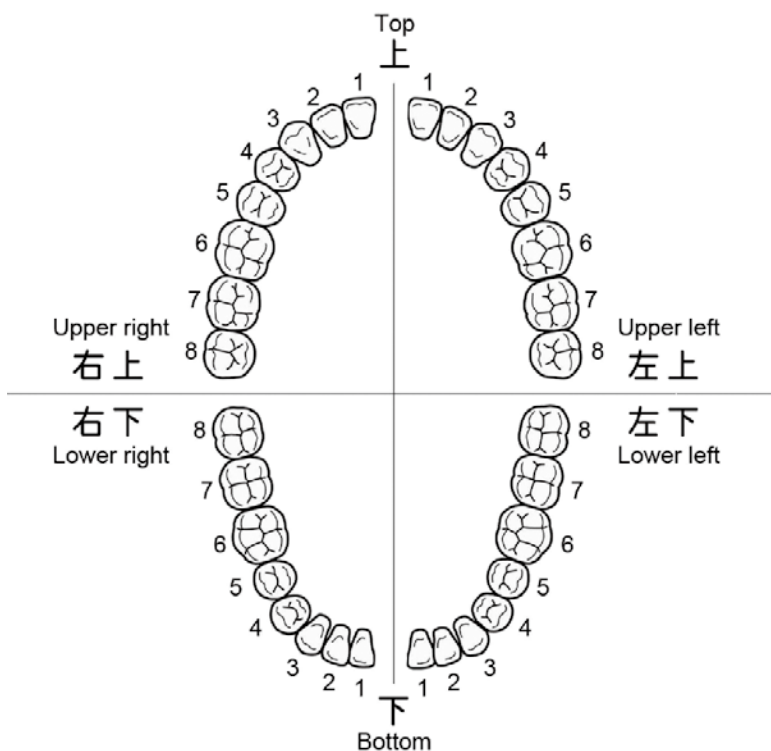
どの歯であるかを示す必要があります。その現わし方は次の図のように、患者の口内を正面から見て歯並びの中央に十文字を書いて考えてください。

歯列にはこの十文字で左右上下と4つに分けられます。4つの歯列のそれぞれの中央に近い歯を1番の歯として中切歯（第1門歯）と言います。

それから両方の外側へ向かって2、3…番と数えていきます。

一番奥が8番の歯となります。つまり成人は32本の歯を持っている事になります。

1：中切歯 2：側切歯 3：犬歯 4：第1小臼歯 5：第2小臼歯 6：第1大臼歯
7：第2大臼歯 8：第3大臼歯



上の様な歯の名前では長すぎるので、表現するには『左上6番の歯』とか『右下8番の歯』と言うように書いてください。患者にとっての左右です。

今までにあった歯の痛みの例では、^{うし}齲歯による^{しぎんえん}歯齦炎と歯肉炎、歯周炎または歯槽膿漏が多く報告されています。

■身体各部の名前は

身体の場所を表現するには、次の図表を参考にして書いてください。

Names of the parts of the body

Consult the following charts when referring to parts of the body.

●全身の前面図

Anterior view of the human body

右側頸部(みぎそくけいぶ)
Right lateral region of neck
右前胸部(みぎむね) 上部(みぎじょうぶ) Upper
下部(みぎげふ) Lower
Right chest
右手関節部(みぎしゅかんせつぶみぎてくび)
Right wrist
右手掌(みぎてのひら)
Right palm
陰茎(いんけい) ペニス
Penis
睾丸(こうがん) Testes
陰囊(いんのう) scrotum
右膝(みぎひざ) Right knee
右足果部(みぎうちくるぶし) Right medial malleolus
右外果部(みぎそとくるぶし) Right lateral malleolus
右第1趾(みぎだいいちあしゆび) Right big toe
第2～第5趾(みぎだいに～あしゆび) Right toes 2-5

正中線
(せいちゅうせん)
Median line

前頭部(ぜんとうぶ) Frontal region
前頸部(ぜんけいぶ) Anterior region of neck
左鎖骨部(ひだりさこつぶ)
Left clavicle, left clidal region
左肩(ひだりかた) Left shoulder
左乳房(ひだりちぶさ) Left nipple
左上腕内側面(ひだりじょうわんないそくめん)
Medial surface of upper left arm
左肘窩(ひだりひじないそくめん)
Medial surface of left elbow
左前腕内側面(ひだりぜんわんないそくめん)
Medial surface of left forearm
左拇指(ひだりおやゆび) Left thumb
左示指(ひだりひとさしゆび) Left index finger
左中指(ひだりなかゆび) Left middle finger
左環指(ひだりくすりゆび) Left ring finger
左小指(ひだりこゆび) Left little finger
左鼠径部(ひだりそけいぶ) Left groin
左大腿前面(ひだりだいたいぜんめん)
Anterior surface of left thigh
左下腿前面(ひだりかたいぜんめん)
Anterior surface of left crus
左足関節部(ひだりそくかんせつぶ) Left ankle
左足背(ひだりあしのこう) Left instep

●全身の背面図

Posterior view of the human body

後頭部(こうとうぶ) Occipital region
左背部(ひだりせなか) 上部(みぎじょうぶ) Upper
下部(みぎげふ) Lower
Left back
左上腕外側面(ひだりじょうわんがいそくめん)
Lateral surface of left upper arm
左肘部(ひだりひじぶ) Left elbow
左前腕外側面(ひだりぜんわんがいそくめん)
Lateral surface of left forearm
左手背(ひだりてのこう) Back of left hand
左膝窩(ひだりひざはいめん)
Dorsal surface of left knee
左アキレス腱部(ひだりアキレスけんぶ)
Left Achilles tendon

頭頂部(とうちやうぶ) Parietal region
右側頭部(みぎそくとうぶ) Right temporal region
頂部(えりくび) Nape
右肩(みぎかた) Right shoulder
右肩甲骨部(みぎけんこうこつぶ)
Right scapular region
右腰部(みぎこしぶ) Right lumbar region
右臀部(みぎでんぶ) Right buttock
右大腿背面(みぎだたいはいめん)
Dorsal surface of right thigh
右下腿背面(みぎかたいはいめん)
Dorsal surface of right crus
右足踵(みぎあしのうら)
Sole of right foot

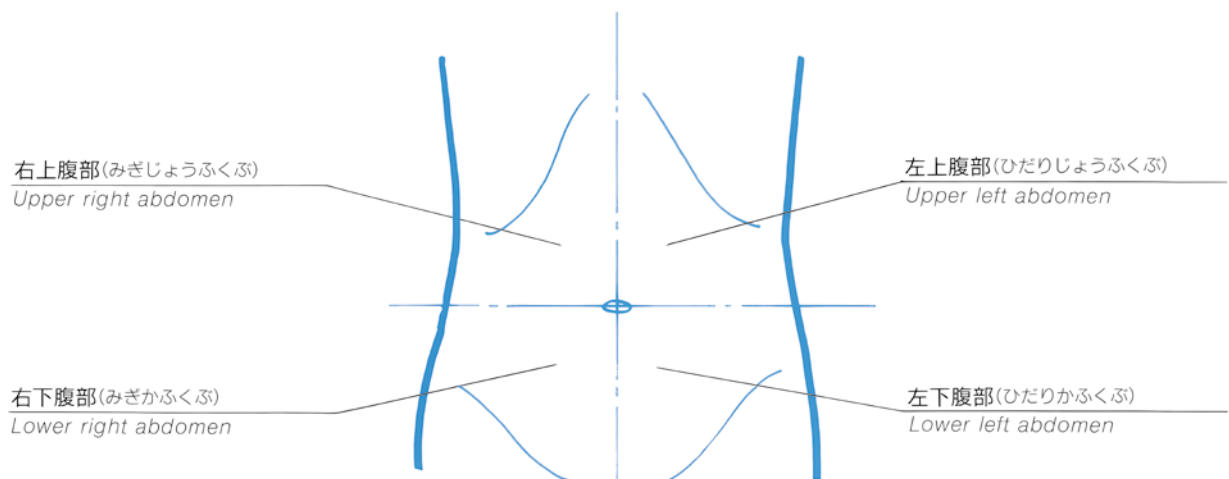


腹部には色々な分け方があります。下図の上 (A) のように4つに区分することもあります。しかし、これでは大まかすぎるので下 (B) のように分けた方がわかりやすいです。境目は厳密なものではなく、大体の位置と考えてください。

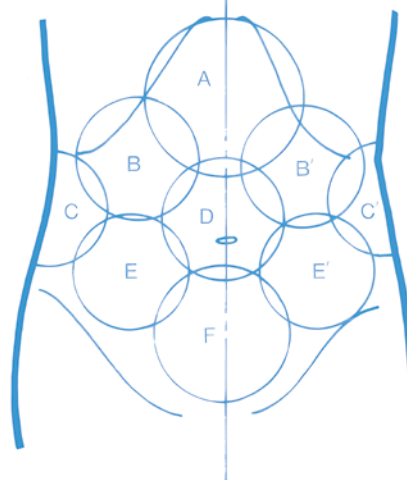
●腹部図

Parts of the abdomen

(A)



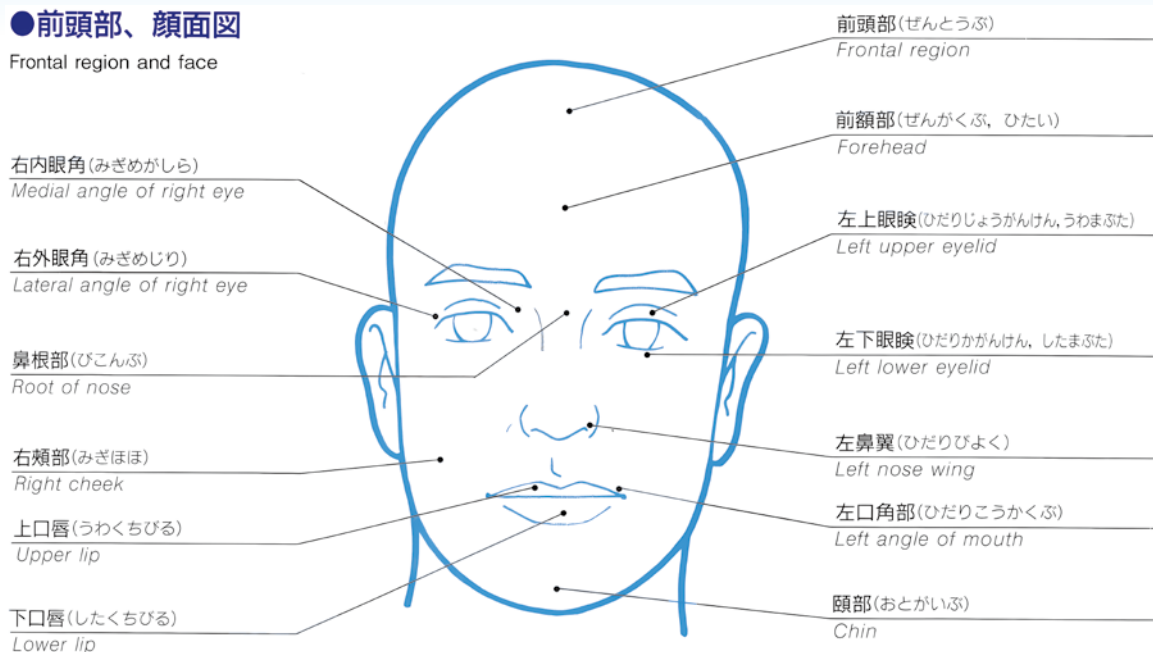
(B)



- A : 心窩部(しんかぶ)
Epigastrium
- B, B' : (右, 左)季肋部
(みぎ, ひだりきろくぶ)
(Right, left) hypochondrium
- C, C' : (右, 左)側腹部
(みぎ, ひだりそくふくぶ)
(Right, left) flank
- D : 臍周囲部(へそしゅういぶ)
Umbilical region
- E, E' : (右, 左)下腹部
(みぎ, ひだりかふくぶ)
(Right, left) lower abdomen
- F : 下腹部(かふくぶ)
Hypogastrium

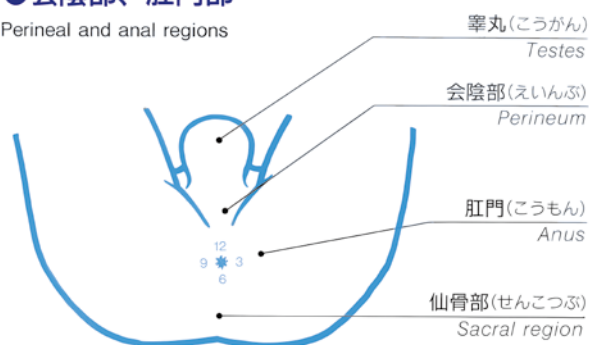
●前頭部、顔面図

Frontal region and face



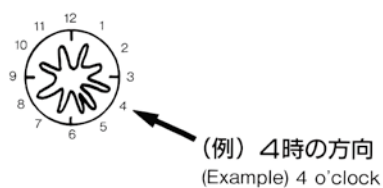
●会陰部、肛門部

Perineal and anal regions



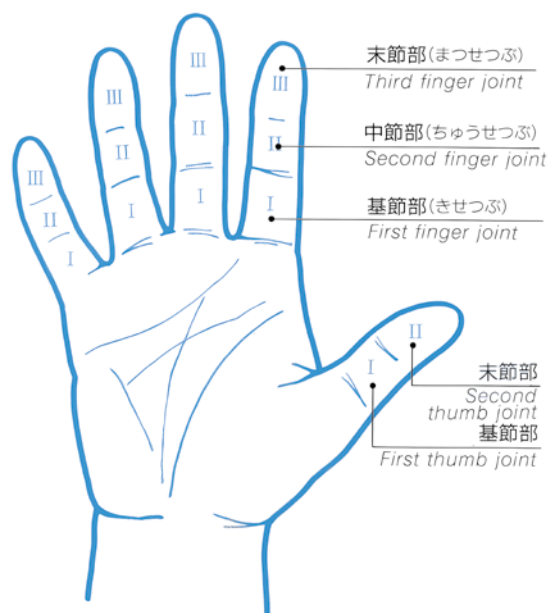
肛門病変部位の記載法 (時計表現法)

Describing the location of anal lesions (clock method)



●手掌、手指部図

Palm and fingers



肛門部周囲の病変の位置を示すには、図の様に時計の文字盤を肛門を中心に当てがい、12時を陰囊の方向に向けて、「何時」に病変が有るかを見て、肛門からの距離をセンチメートルで現わしてください。例えば「8時6センチに赤色のある腫れ物あり」と言うように表現してください。