

1年間に初診となった86名のCOPD患者の特徴

霧ヶ丘つだ病院 津田 徹 自見勇郎 一木克之 山本真基子 金田瑠美
久留米大学医学部内科学講座 呼吸器・神経・膠原病内科部門 相澤久道

【目的】福岡 COPD 研究会では地域における病診連携、市民への COPD 啓発に取り組んでいるが、その中で、当院における COPD 患者の受診行動とその特徴について検討した。【方法】2008年4月～2009年3月までに初診となった COPD 患者を 86名診療録から抽出し、気管支拡張剤投与後の1秒量による重症度、紹介元による COPD 患者の特徴について検討した。【結果】平均年齢 71.3 ± 8.5 歳、男女 67,19 人、Stage I～IV 15,38,30,17%であった。直接来院 49%、診療所よりの紹介 26%（診断治療目的）、病院よりの紹介（呼吸リハ目的）25%、Stage III/IV のしめる割合はそれぞれ、42%、52%、50%であった。際だった違いは BMI であり、直接来院 21.7、診療所 18.6、病院 22.0 と診療所よりの紹介患者で有意に低かった。また、初診前に COPD の病名が患者に告げられていてもチオトロピウム処方歴があるのは 37%であった。【結論】COPD 患者を診断し、今後の包括的な治療方針を決定するため、まず、専門医療機関を受診するなどの地域における COPD の早期受診システムの構築が望まれる。

1年間に初診となった86名のCOPD患者の特徴

【目的】福岡 COPD 研究会では地域における COPD の病診連携、市民への COPD 啓発に取り組んでいるが、その中で、当院における COPD 患者の受診行動とその特徴について検討した。

【方法】2008年4月～2009年3月までに初診となった COPD 患者を 86名診療録から抽出し、Short acting β_2 agonist 投与後の FEV_{1.0} による stage、紹介元による COPD 患者の特徴について検討した。

【結果】平均年齢 71.3 ± 8.5 歳、男女 67、19 人、Stage I～IV の割合は、15、38、30、17%であった。直接来院 49%、primary care physician よりの紹介 26%（診断治療目的が最も多い）、病院よりの紹介（呼吸リハ目的が最も多い）25%、Stage III、IV のしめる割合はそれぞれ、42%、52%、50%であった。際だった違いは BMI であり、直接来院 21.7、primary care physician 18.6、病院 22.0 と診療所よりの紹介患者で有意に低かった。また、初診前に COPD の病名が患者に告げられていても Tiotropium 処方歴があるのは 37%であった。

【結論】診療所より紹介された患者では、stage II、III の患者においても、BMI 20 以下の患者が多く認められ、COPD の重症度から考えると進行した症例がプライマリケア医の元には多数蓄積されている現状が考えられた。COPD 患者を診断し、今後の包括的な治療方針を決定するため、まず、患者に専門医療機関を受診してもらうなどの、地域における COPD の早期受診マネージメントシステムの構築が望まれる

A characteristic of 86 COPD patients who became initial diagnosis for one year

[a purpose]

We examined illness of COPD in an area in Fukuoka COPD meeting for the study and wrestled with cooperation, COPD enlightenment to a citizen, but reviewed utilization behavior in health care of the COPD patient in this hospital and the character in that.

[methods]

It extracted 86 COPD patients who became initial diagnosis by from April, 2008 to March, 2009 from diagnosis and treatment record and reviewed stage by FEV1 .0 after Short acting beta 2 agonist administration, character of the COPD patient by introduction dimension.

[results]

71.3 average age \pm 8.5 years old, man and woman 67, 19 people, the ratio of Stage I ~IV were 15, 38, 30, 17%.

Direct hospital visiting 49%, introduction 26% (there are the most diagnostic treatment purposes) from primarycarephysician, introduction (there are the most breath rehabilitation purposes) 25% from a hospital, the ratio that Stage III,IV held were 42%, 52%, 50% each.

The difference that stood out was significantly low with and it was BMI direct hospital visiting 21.7, primarycarephysician 18.6, hospital 22.0 and the introduction patient from clinic.

In addition, it was 37% that there was a Tiotropium prescription career even if disease name of COPD was told to the patient before initial diagnosis.

[conclusions]

There were many patients of less than BMI 20 and was found in the patient referred from clinic in stage II, the patient of III, and the present conditions that the case that progressed was accumulated in dimension of a primary care physician a lot were thought to be think from seriousness of COPD.

At first architecture of a seeking diagnosis management system is expected from the patient for early stage of COPD in an area to have a specialty medical institution have a checkup we diagnose the COPD patient, and to determine future comprehensive treatment plan