

新型コロナウイルスを感じているからだ。

新型コロナウイルス感染症は、地域のかかりつけ医の診療風景を一変させた。驚異的な感染力から発熱診療を断念せざるを得ない医療機関が頻出し、一方、感染リスクと闘いながら診療を継続する施設もある。いったん落ち着きをみせた流行は秋から再拡大。かかりつけ医療機関は発熱診療の可否によらず、最大限の警戒で日々の診療にあたる。

北区のおさぶハート・内科クリニック(福島新島拓副院長が消化器内科院長・無床)は2020年11月、新型コロナウイルス検査・診療を行う発熱外来を開業した。開業から1年半半余りでビル診にもかかわらず、開設を断断したのは「積極的な検査でトリアージすることが結果的にスタッフ、患者、患者を紹介する病院を守ることにつながる。それがかか

りつけ医の使命」と確信しながら診療を続けている。3月から電話等再診を行い、4月10日に初診から電話・情報通信機器等を用いた診療が認められると、味覚等の異常や海外渡航歴がある患者は電話で対応した。実際に陽性患者に接し、検査になかなかたどり着けなかったこともあり、発熱患者の来院は制限せざるを得なかった。

た」と振り返る。

3月から電話等再診を行い、4月10日に初診から電話・情報通信機器等を用いた診療が認められると、味覚等の異常や海外渡航歴がある患者は電話で対応した。実際に陽性患者に接し、検査になかなかたどり着けなかったこともあり、発熱患者の来院は制限せざるを得なかった。

見越して準備した。外待合をパーテーションで仕切り、検体採取スペースを設け、市と行政等が「新型コロナウイルスは発症時期によって抗原検査と唾液PCR法を使い分ける。」

緊急事態宣言中の4〜5月、患者数は開業当初の前年同期から2割減った。オンライン診療は4月20日に開始したが、「再診ならば患者の安心のために良いが、初診は電話と変わらず、あえて行う必要を感じない」のが実感。4〜5月に月30件以上の利用があり、6月以降減ったが、11月は40人近くまで上昇した。

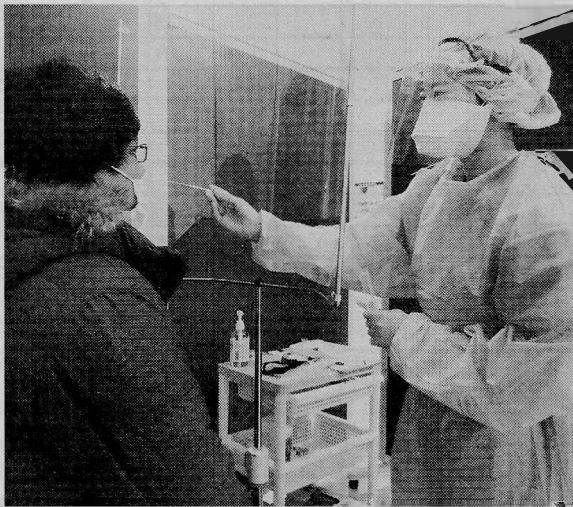
「新型コロナウイルスは症状だけで鑑別できない。オンライン診療だけで過剰検査しなければならぬ」と痛感し、感染状況が落ち着いた7月から再流行を

# かかりつけ医の使命 積極検査が職員・患者を守る

「新型コロナウイルスは症状だけで鑑別できない。オンライン診療だけで過剰検査しなければならぬ」と痛感し、感染状況が落ち着いた7月から再流行を

とインフルエンザ検査のため、裾野を広げようと両方を実施(同300万円)の3種類。あさぶハート・内科クリニックは区分③で、コロナ検査は発症時期によって抗原検査と唾液PCR法を使い分ける。同クリニックの発熱外来は、平日の午前診療が終わる正午から1時間。予約患者は自家用車か外待合で待機し、まずコロナとインフルの検査を行い、コロナ陰性の場合にがんの早期発見や循環器系の管理は必要。クリニックがその役割を止めてしまうと、それが医だ。定員は10人で、職員は迅速で緊密なチームプレイが求められる。救急安心センターからの紹介以外にも直接問い合わせる患者がおり、味覚等の異常や濃厚接触者が対面ですっかり診てあす。発熱外来はコロナが「熱がある」と診てくれな疑わしくない患者を診るの本来の役割であるにもかかわらず、開設から約1カ月間の検査で6.6%が陽性を示し、危機感を強めたという。

「熱がある」と診てくれな疑わしくない患者を診るの本来の役割であるにもかかわらず、開設から約1カ月間の検査で6.6%が陽性を示し、危機感を強めたという。懸念は患者集中と風評被害だ。数少ない発熱外来の使命として、今後も体制を継続する決意だ。



積極的な検査がクリニックを守ると信じ、外待合の一角に設けた検体採取スペースで新型コロナウイルス検査に対応する

# あさぶハート・内科クリニック