

新城市民病院 研修レポート

名古屋第一赤十字病院

昨年の夏までに地域医療研修は名古屋市内の診療所とリハビリテーション病院とで終えており、もともとはこの新城市民病院で研修する予定はありませんでした。しかしながら、4月から公衆衛生医師として名古屋市で働くことが決まっている中で、過疎地域の医療について何も知らないのでは今後困るのではないかと考え、後輩の4週間の研修のうち2週間を譲ってもらう形で、こちらで研修させていただきました。新城市をはじめとする奥三河地域では、名古屋市内よりも高齢化が進んでおり、そこでの医療体制について知っておくことは、今後名古屋でも高齢化が進んだ際の参考になるのではないかと考えていました。

今回の研修で最も印象に残ったことは、往診や訪問看護・訪問リハビリに伺うために時間がかかるということです。現在、国の方針として在宅医療を推進し医療費の削減を図るというものがあります。名古屋市内では人口が密集しており、診療所・病院から訪問先までそれほど時間がかからない場合がほとんどですが、今回の研修で訪ねた先は全て病院・訪問看護ステーションから片道20分以上かかりました。これだけ移動に時間がかかっていると、1日で訪ねることができる件数も限られてしまい、非効率的だと感じました。新城市では訪問診療ではなく、訪問看護を中心とした在宅医療のモデルを行っているということで、今後これがどのように運用されていくのか注視したいと思います。そして、名古屋市内でも高齢化が進んだ際に、奥三河地域での医療供給体制と共通する部分と、都市部と過疎地域とで異なる部分について、有用な施策につなげていきたいと思います。

外来初診患者さんの診察では時期的にインフルエンザの方が多くいらっしゃいました。インフルエンザ迅速抗原検査はメタ解析によって、特異度は98%と高いが感度は62%と低いことが分かっています。病歴や症状、診察所見からインフルエンザである可能性が高い方に検査をして、陰性であってもインフルエンザである可能性は高いままです。そのような場合、最初から検査をせずにインフルエンザとして治療すればよいというように指導されました。今まで日赤の救急外来などでは、検査をしてみて陰性であれば「実際はインフルエンザの可能性も大きいです」と説明していました。検査結果の有無によらず、インフルエンザとして治療するのであれば、その検査は不要であるということです。このように、なんとなく行っていた検査について、「なぜその検査を行うのか」を考える必要性を感じました。必要な検査のみを行うことで、患者さんへの負担も減り、医療費も削減されます。しかし、患者さんの中には「検査をしてほしい」という方もおり、そのような方への説明の仕方も身に着けなければならないと思います。

最後になりましたが、熱心にご指導下さいました総合診療科の先生方をはじめとして、新城市民病院、介護老人保健施設サマリヤの丘、新城市訪問看護ステーション、作手診療所でお世話になりましたスタッフの方々に厚くお礼申し上げます。