

若手医師 匿名チャット座談会 (2)

新型コロナ感染で替わる医療に、オンライン診療、ウェブ会議システムの拡大、学会や研究会のウェブ参加などがありますが、みなさんの施設では感染対策をどのように対応していますか？
今日は、ウェブ会議システム（Cisco Webex Meetings）を使って情報交換をしていきましょう。

毎日新たにコロナ感染者が増えています。院内感染が広がり、拠点病院でも感染クラスターが出ていますよね。発熱外来があるかどうか、感染病棟を作っているかどうかで医療機能の分類をしていましたが、感染者の受け入れ病床が埋まってきつつあり、一般病院でも軽症感染者を受け入れる役割を果たすべき時期が来たように思います。

当院では、職員への感染防御の教育の他に、入院患者さんへの手洗いの方法や手指消毒についての教育を始めました。退院後にはアルコール消毒薬の不足があるでしょうから、泡にくるんでウイルスを皮膚から剥がす手洗いが必要なことや、市販の台所用合成洗剤に含まれる界面活性剤を使用し、食器や家具などについたウイルスを排除する方法等も教育しています。

感染の8割が軽症とはいっても、実際に感染した患者さんをみていく職員は相当ストレスがかかると思います。治療法が確立されておらず、防護をしても感染しないだろうか、自分は感染していないだろうか、と不安を持ちながら生活する精神的消耗を支援していかななくてはならないですね。

病院として一丸となって取り組む体制を示し、入院患者さんも含めてCovid-19の感染を乗り越えていかなければならないですね。先が見えないのでキツイ道のりですね。

今日、友人の女性医師から嬉しい知らせがありましたよ。入院中は、家族の面会も無かったけれど、無事出産したって。でも、合併症があって長期入院になっている患者さんたちは、孤独にならないように職員がケアしていたそうです。





ところで、うちの施設ではコロナ感染が広がり始めてから、会議が減りました。そのかわり、できるだけ1カ所に集まらないように、web会議も取り入れるようになってきています。Zoomを使って、少人数の打合せを行っています。先生たちの施設ではどうですか？

北海道医師会でも、日本医師会主催の会議をTV会議システムを使って行ってきましたが、最近は、Zoomを使って、打合せを始めていますよね。とてもスムーズに会議でdiscussionができたと聞いています。

ところで、先生たちの施設ではオンライン診療は始めていますか？

いえ、さすがにICTを使っただけの診察は難しいと感じています。電話再診で定期的な処方を行うのは可能ですが、患者さんの症状を電話や画像でみながら必要な処置や処方をするのは、誤診につながると感じています。今後、5Gの導入や医療施設と患者さんのIT機器が充実してくれば、また診察の幅は広がってくるような気がしますね。

Covid-19のパンデミックによって、テレワークが進み、医療界も診察、学会、会議のあり方が大きく変わってくるきっかけになったと思います。Covid-19の嵐が一段落しても、また次の大きな災害で医療提供のあり方が問われることになるでしょう。元に戻るのではなく、常に進化していきながら医療を続けていく方向性を模索していかなければなりませんね。
今日はありがとうございました。