ポラリスを仰ぐ北の大地から

最北の地でのひとりごと

宗谷医師会 会長　伊坂　雅行

#コロナウイルスワクチン

準備段階で接種者を増やす目的で、歯科医や薬剤師に接種をお願いするかという議論にもなったが決して首を縦に振らなかった。高齢者の接種を７月末までに終わらせろと国からの圧力？も当地域にも入ってきたが､決して動じず接種ペースを維持した。

ただでさえ集団接種は密の状態を生んでしまう。できるだけ少ない人員で、安全に接種を行うことが大きなミスも生じずに終わることができると思っていた。いち早く接種を済ませ、集団免疫を獲得することの大切さは重々理解できるが、急がば回れの精神で取り組んできた。終わってみると、かなりの接種率を達成できている。

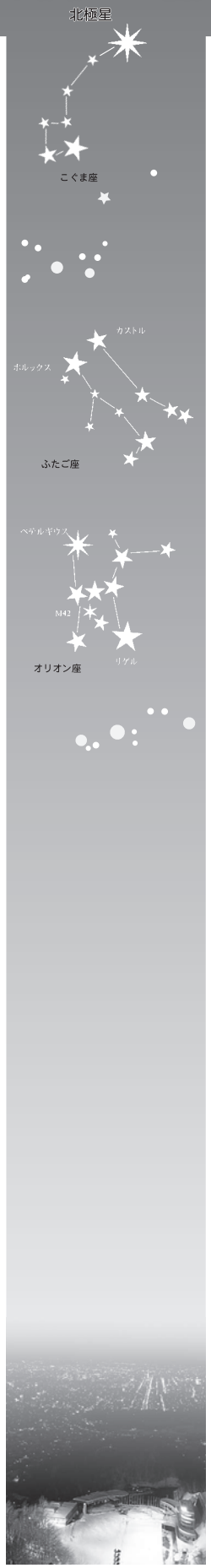
#病院名公開

コロナウイルスに罹患した患者さんの診療ができる体制を増やすために病院に協力要請をすると報道されていた。しかし、協力要請に応えない病院は病院名を公表するとのこと。何か他でもそんな報道を目にした。飲食店や飲み屋さんに対して協力要請をし、応じないお店は店舗名を公表すると…何か意味があるのだろうか？

飲食店や飲み屋さんの時もそうだったが、お店が悪いのかな？病院が悪いのかな？いや違うでしょ…そこに人が集うことが悪いでしょ？集うことを避ける方法を考えなければどこでも感染者は発生するのでは？？？診れる場所を増やせば解決するのか？と思う。

#出席停止基準

例えばインフルエンザ感染症など…学校保健ではいろいろな感染症に罹患した場合、出席停止基準が設けられていて、例え解熱しても数日間は登校や登園ができない。程度がひどければ学級閉鎖や学年閉鎖などの対策をとる。感染症に罹患していない子どもたちも学級閉鎖などになれば登校することはできなくなる。人流を抑える、感染者の発生数を抑えるという観点で考えると、この出席停止基準はヒントになるのでは？ないだろうか。



ローコストネットワーク

十勝医師会 会長　栗林　秀樹

昨年２月患者貸し出し用のパルスオキシメーターを全医療機関に５台ずつ医師会で購入・配付したため、ネットワークの更新が予算的に困難となり、新たにローコストネットワークの構築を検討しました。

５年前に「医療・介護連携ツール」の共通ツールとしてバイタルリンクを選定し医師会主導で普及を図ってきました。本来これは 患者を中心に多職種のグループを作り連携を図るものですが、これを「医師会ネットワーク」として利用できることに思い至りました。

例えば二つの医療機関だけのグループをつくればその間で情報の送受が可能となります。書類はPDFとして送りますが、XP・ECG・内視鏡等の画像や検査センターからのDATAも添付可能で、紙の情報提供書に比べ遥かに多くの情報の提供が可能です。さらに担当医のグループを作っておけば、出張中であっても画像やDATAを共有したり、当直医と自宅にいる主治医が夜中にXPや検査結果を共有して相談する事も可能です。

医師会ネット端末として全医療機関に導入してもらいますが、費用は全くかかりません。「管理者」としての医師会の費用負担も月11,000円のみで、ネット運営費用は今までに比し数十分の一ですみます。また包括支援センターや訪問看護ステーションとの情報の送受も可能で「診療情報提供書」「訪問看護指示書」介護施設への「入所用健康診断書」や「介護保険主治医意見書」全てオンラインで行えます。

理事会の掲示板も作成し、議案等も郵送の必要がなくなりました。また全医師の掲示板は医師会医師のチャットとしての利用も期待できます。

印鑑が必要な書類も「医師資格証」を使った「電子署名」で印鑑は不要となります。このように情報送受の電子化を進めるうえで「電子署名」が今のところ必須ですので、そのためにも「医師資格証」の普及を進めています。

＊バイタルリンク
https://medical.teijin-pharma.co.jp/zaitaku/product/vitallink/