

新しい日常

浅井 俊弥

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う緊急事態宣言のもと、多くの医療関係者は自らの感染予防と感染拡大抑止のため不自由な診療を行うことになった。本稿を書いている6月末においては、全国に出されていた緊急事態宣言も解除され、国内の感染者はピークを過ぎた感はある。しかし、全世界の感染者は増え続け900万人を超え、死亡者数も50万人に迫ろうとしている。今後も診療の現場は第2波、第3波に備えるために、以前とは異なる日常が続くことになるだろう。

6月4日から開催された「第19回日本皮膚科学会総会」に参加した。中止となった現地開催と同じ日程でのWEB開催となったが、会員の約半数、5,492人の参加登録があったという。自宅や診療所からもアクセスでき、会場間の移動も必要なく、最新の情報や興味深い症例をみることができて、個人的にはこれまででもっとも勉強できた総会となった。100年以上の歴史の中で初めてとなる開催方式による総会を運営、遂行されたことは、会頭はじめ多くの関係者、事業者の尽力があったからで、心から感謝とねぎらいの言葉を贈りたい。WEB講演はしばしば医療系サイトを通して視聴する機会があったが、こういった情報取得の在り方も、医師の日常になっていくのかもしれない。

政府は6月22日の経済財政諮問会議で、2020年の「骨太の方針」の骨子案を議論した。新型コロナウイルスへの対応を考慮し、重点課題として「デジタル化への集中投資・活用とその環境整備」を掲げた。医療分野では、オンライン診療や薬剤配送を行う仕組みの構築を促すことになる。新型コロナ禍で3月以降に容認された、オンライン診療等の時限的措置(オンライン初診、電話初診)の効果や課題を検証し、エビデンスの“見える化”を早急に行う方針である。当院でも、入居者が濃厚接触者となった特別養護老人ホームの患者に対し、配置医師から提供された皮膚病変の写真をもとに“D to P with D”の電話初診を試みた。島嶼、僻地や高齢者施設、在宅での皮膚科診療にも適応されるべきシステムと考えられ、制度の継続を望みたいと思う。

さて、明日もまた、マスク着用での診療である。受付には養生用ビニールシートが吊るされ、侵入する虫に難渋しながらも窓を開放し、待合室の椅子にはところどころにビニールテープが貼られ、診療所も様変わりした。地域の仲間と会う機会もほとんどない。一刻も早く、社会全体でウイルスを克服し、平時に戻ることを願ってやまない。