

コロナ禍と医療現場

現場医師が患者を見守る 感染者共同見守りシステム

どうたれ内科診療所院長 堂垂伸治

第6波の感染急増や自宅療養への対応が急務だ。通常の外来・在宅医療を継続しながら、自宅療養者への健康管理をいかに確保するかが課題となった。千葉県松戸市で外来、在宅医療の傍ら自宅療養者への対応に奔走する堂垂伸治氏(写真)にITツールを用いた健康観察の取り組みを聞いた。

第5波の教訓は

第5波では自宅死が8月だけで「全国」で250人、東京で112人、千葉県でも19人と報道されま



した。警察医の報告では少なくとも松戸市で5人、柏市でも5人あった。中には、30歳の夫婦・子どもの3人世帯で3人ともコロナに感染し、奥さんが自宅朝、突然死で発見されました。第5波は全国で最大約13万5000人の自宅療養者が出ました。必要な医療を受けられないのが実態で、自宅/放置に近く、憲法第25条の生存権が侵

害される事態でした。第6波の自宅療養者への対応は

オミクロン株の感染急増に伴い膨大な軽症・中等症患者が発生しています。高齢者や基礎疾患な

見守りシステム(DUU-SYS)を活用し、通常診療と両立が可能となりました。

第5波の後半からIT技術者の指導の下、感染者と共同見守りシステム(DUU-SYS)を開発し、当院単独で運用してきました(図)。システムを利用した健康観察の手順は次の通りです。

▽感染を検出した医師が直接その場で説明書を渡す▽陽性患者が当該医療機関に「空メール」を送る。直ちに「質問メール」を送り「回答」を返信してもらい▽診断直後から患者の健康観察に必要な情報が入手できる。

また、回答結果はエクセル形式で表示できま

本システムは医療機関で情報共有可能なシステムです。Googleフォームやスプレッドシートを使用した汎用システムです。導入費用は不要です。患者名をカルテ番号などで表示することで、セキユリティー対策もできます。毎日の健康観察に患者さん自身が入力し、こちらは閲覧するだけなので医療機関側の負担が少ないのが最大の利点です。

病状が心配な時には回答結果を元に医師や看護師が別途直接電話連絡し、患者さんに安心感や方針を伝えることができます。導入希望の先生は、doutare@apricot.ocn.ne.jpに連絡してください。

今、医療者に求められることは

この2年間を振り返ると、私たちは膨大な情報を判断し選択し実行するという極めて多忙な日々を過ごしてきました。

しかし、コロナに感染し自宅で困惑・不安・孤独そして恐怖に苛まれている患者さんに想いを合せて、医療人は今一度自らを鼓舞すべきではないでしょうか。少なくとも自宅死を再発させてはいけません。既存の医療資源が連携して「総動員態勢」をとるよう創意・工夫が必要です。

介護施設入所者もレムデシビル算定が可能に

京都協会・保団連の要望が実現

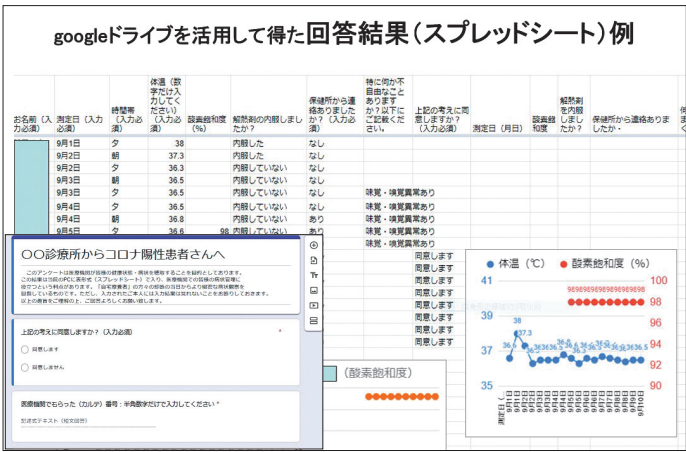
介護施設で抗ウイルス薬の投与が必要な新型コロナウイルス患者への対応が余儀なくされている。

ところが、介護施設入所者に抗ウイルス剤のレムデシビル(ベクルリーム)を投与しようとしても、1回の治療(5日間)で38万円にもなる薬剤の費用が、別に算定できない扱いとなっていた。

これについて1月28日に京都協会から相談があり、保団連から日本共産党の田村智子参議院事務所に状況を説明、改善を要請したところ、直ちに田村事務所が厚労省に改善を要望。同日付で出された事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取

扱いについて(その65)」で、1月28日以降は介護施設入所者についても併設医療機関または併設医療機関以外の医師がレムデシビルを投与した場合に、医療保険で算定できることが示された。

なお、B型・C型肝炎、HIV等の抗ウイルス剤と同様に、注射の技術料は算定できない扱いである。通知本文は、左記を参照いただきたい。



コロナ患者の質問・入力画面(左下)、上が回答結果一覧。

な情報交換可能な「連携ツール・見守りシステム」などITの活用が必要となります。健康観察や病状管理は臨床経験が豊富

な現場の医療機関が行うことが最適です。

千葉県では保健所と感染者を結びつけるシステム「イマビス」が用意されましたが、入力作業も煩雑で、情報連携の枠組みに地域の医療機関が入っていません。

「見守りシステム」でどのように通常診療と健康観察を両立させましたか

グーグルフォームを活用したコロナ感染者共同見守りシステム(DUU-SYS)を開発し、当院単独で運用してきました(図)。システムを利用した健康観察の手順は次の通りです。

▽感染を検出した医師が直接その場で説明書を渡す▽陽性患者が当該医療機関に「空メール」を送る。直ちに「質問メール」を送り「回答」を返信してもらい▽診断直後から患者の健康観察に必要な情報が入手できる。

また、回答結果はエクセル形式で表示できま

本システムは医療機関で情報共有可能なシステムです。Googleフォームやスプレッドシートを使用した汎用システムです。導入費用は不要です。患者名をカルテ番号などで表示することで、セキユリティー対策もできます。毎日の健康観察に患者さん自身が入力し、こちらは閲覧するだけなので医療機関側の負担が少ないのが最大の利点です。

病状が心配な時には回答結果を元に医師や看護師が別途直接電話連絡し、患者さんに安心感や方針を伝えることができます。導入希望の先生は、doutare@apricot.ocn.ne.jpに連絡してください。

今、医療者に求められることは

この2年間を振り返ると、私たちは膨大な情報を判断し選択し実行するという極めて多忙な日々を過ごしてきました。

しかし、コロナに感染し自宅で困惑・不安・孤独そして恐怖に苛まれている患者さんに想いを合せて、医療人は今一度自らを鼓舞すべきではないでしょうか。少なくとも自宅死を再発させてはいけません。既存の医療資源が連携して「総動員態勢」をとるよう創意・工夫が必要です。

診療報酬改定対策 保団連情報サービスに登録ください

- ・ 保険医協会・医会の会員は無料で登録できます。
- ・ 保団連ホームページ鍵付きコンテンツにアクセスできます。
- ・ メルマガで診療報酬改定や各地の研究会情報も配信します。
- ・ 2022年診療報酬の特設ページを立ち上げました。
- ・ 中医協情報など鍵付きコンテンツも閲覧できます。

ご登録いただくと、以下のサービスが利用可能です

保団連情報サービスのご案内

保団連情報サービスは、「中医協情報」や「診療報酬改定情報」などをご覧いただくサービスや、サイト更新情報や最新情報を配信する「保団連メールマガジン」のサービスを提供しています。

2022年2月1日よりログインIDを登録されたメールアドレスに変更いたします。

すでにご登録済みの場合は、メールアドレスを入力してください

※ の付いた記事は会員専用サイトの記事です

内容・登録はこちら >

新規登録はこちらから

IDの確認・パスワード再設定 >

パスワードを忘れた場合はこちら

会員専用サイトログイン >

こちらからログインが可能です

- 「会員専用コンテンツ」のアクセス
 - ・ 「月刊保団連」PDF
 - ・ 「全国保険医新聞」PDF
 - ・ 中医協など診療報酬情報
 - その他、様々な情報
- 「保団連メールマガジン」の配信
 - ・ Web更新情報
 - ・ 診療報酬関連ニュースなどの配信
 - ・ Web研究会のご案内など

新型コロナウイルス対策 ホームページ