

# かけはし

K A K E H A S H I

今号裏面は、「出張肝臓病教室in  
中学校・高等学校」です医療福祉支援センター長  
小林 利彦

## ウィズコロナ時代をどう生きるか？

新型コロナウイルス感染症が終焉する気配もない今の状況下、私たちはこれから「ウィズコロナ時代」をどう生きるか問われているように感じます。ただ、最近の東京での感染状況を見ると、若い人の感染が多いことと重症者が比較的少なく医療機関の受け入れ体制もなんとか確保されているなど、以前とは違った様相がうかがえます。実際、もともとコロナウイルスが感冒の原因の10-15%を占める（致死率なども低い）弱いウイルスであったことを考えれば、検査体制の拡充に伴い若年者に一定程度潜在していたものが露呈しただけとの意見にも頷けます。とはいえ、今回のウイルスは、鼻かぜを引いているかわいい孫を（感染しても良いので）抱き上げたいという状況とは全く異なるように思えます。やはり、療養型病院や介護施設等にいる高齢者への（若者からの）感染を防ぎクラスター化を避けることが大切かと思えます。

われわれの大学病院でも、今回の感染症の広がりに合わせて病院の入口での来院者に対する体温チェックや面会チェックをこれまで行ってきましたが、いよいよ入院患者さんに対する抗体検査や唾液を用いたPCR検査などを始めることになりました。その際に一定の割合で無症候の感染者が見つかるように思えますが、その時の治療方針に関して明確なものがあるわけではありません。ワクチンや治療薬が確立していない状況下、無症候感染者に対して本来必要とされる原疾患への治療を中断することはたぶん難しく、病状や進行度などに応じた診療対応になるものと考えます。

いずれにせよ、潜在的な感染者の存在を意識しながら、経済活動などと同様に、保健医療活動も継続していくことになるはずで。国は「新しい生活様式」ということで、密閉・密集・密接の回避、そしてソーシャルディスタンスの確保、マスク着用、手指衛生の徹底などを求めつつ各種経済活動を再興させることを優先しましたが、一般国民の働き方として、時間・空間の制約からの解放や企業内外を自在に移動する働き方、兼業・副業の一般化などのギアチェンジが組織の中でできるのか疑問も残ります。私たちが所属する「医療福祉支援センター」では、医療相談や退院支援などにおいて、これまでは関係者との密な距離感が顧客満足の向上につながるものと信じてきましたが、ウェブを活用した医療相談や退院支援なども今まさに模索しています。さらに、大学病院の診療においても、電話等再診だけでなく、いわゆるオンライン診療をセカンドオピニオンのような領域で始めることを検討しています。そのほか、地域の医療介護関係者との各種研修イベントなどにおいても対応変化があり、これまでのようにただ中止という判断から、一定の制約条件のもと開催することを外部に提示し参加者を募るといった方向性が見られます。正直、その種の対応は面倒なことも多く、働き方改革には逆行している感もありますが、ウィズコロナ時代は当面続くことが予想されますので、アナログとデジタルのハイブリッド対応なども行いながら医療専門職として諸活動を再開・継続していくしかありません。

静岡県内で唯一医学部がある大学の附属病院として、地域において期待される医療活動を今後可能な範囲で展開していきますので、ご支援のほどよろしくお願ひします。