

激動の3年を振り返り次に繋げる ～ポストコロナ時代と医療DXの 本格到来に向けて～

日本病院薬剤師会理事
医療法人良秀会薬剤部門エリア統括
岸和田藤井病院
澁田 憲一 Kenichi SHIBUTA



早いもので新型コロナウイルスの感染が国内で初めて確認されて3年が経過しました。来月には感染症法上の位置づけが2類から5類に引き下げられ本格的ポストコロナ時代が到来しようとしています。

思い返せば、当初は治療法なども確立されておらず未知の感染症による情報錯綜から始まり、令和2年4月に特別措置法（特措法）に基づく「緊急事態宣言」が初めて発出されて以降、あらゆる社会活動が制限され、次から次に押し寄せてくる「波」に医療現場では、外来制限による患者の受診控え、救急や入院受入、面会の制限、クラスターの発生による診療機能の麻痺や集合会議・研修の自粛、出勤できない職員の急増など医療現場（医療現場のみならず）の日常、すなわち「当たり前やmust」が奪われてきました。

長期にわたる制限は医療従事者にのしかかる精神的負担や過労につながり、社会問題にもなりました。そのようななか、オンラインによる会議や研修、診療や服薬指導など我々を取り巻く「当たり前やmust」にも変化が現れた反面、様々な課題も浮き彫りになったのではないのでしょうか。

令和4年6月には、経済財政諮問会議において「経済財政運営と改革の基本方針2022 新しい資本主義へ～課題解決を成長のエンジンに変え、持続可能な経済を実現～」が閣議決定され、医療DX推進本部が設立。電子開示システムの整備や費用の見える化を促進する政策が講じられることとなりました。

4月より医療機関や薬局ではオンライン資格確認の原則義務化がスタートし、マイナンバーカードの保険証利用を推進するための支援の見直しをはじめ、先にスタートした電子処方箋やWeb問診の普及など加速度的に医療DXが進んでいきます。

医療DXの実現に伴い、医療情報のプラットフォームが創設され、電子カルテ情報の標準化等をはじめ、法制上の措置も検討されていることから、ポストコロナ時代を迎えるにあたり、医療介護の仕組みやモデルが大きく転換されることが予測されます。

当院でも医療DXに向けた取り組みとして、AI問診の導入やスマートフォン＋クラウドPrivate Branch Exchange (PBX)等の導入によるICT基盤の構築を行い、それら基盤を活用したソリューション活用（スマートフォンと電子カルテの連携等）などスマートホスピタル化実現に向け計画を進行しています。大病院や大学病院では90%が導入されている電子カルテも一般病院、診療所における普及率は50%程度とされています。そういった意味では恵まれた環境なのかもしれません。

「先んずれば人を制す～薬剤師がイニシアティブをとる時代～」と題して日本病院薬剤師会雑誌に寄稿させていただいてから早2年。医療DXに並行して地域完結型医療や医療の機能分化もますます進み、チーム医療、タスクシフト・シェアの推進もさらに求められるなか、変遷する病院薬剤師の業務と役割の変化に対応すべく、「先んずる」ことができているのかも含め、次なる飛躍的な一歩のための第一歩を踏み出し、あらためて「当たり前やmust」を進化させなければならないと考えています。