

## オンライン化再考

茨城県保険医協会副会長 高橋 秀夫

COVID-19 感染症の拡大により様々な分野でオンライン化の大きな波が押し寄せてきている。多くの企業が在宅テレワークを取り入れてみると大半の仕事がテレワークにて実行可能であり、満員電車で揺られながらの毎日の通勤はいったい何だったのだろうかと考えさせられる。保険医協会の定期理事会も密を避けるために Zoom を利用したオンラインでの参加が可能になっている。

医学界の学術総会も今年は軒並み Web での開催になっており、演者が聴衆に対して研究内容を直接発表し議論する場が奪われてしまっている。医学の発展は研究結果に対して議論を重ね、問題点を浮き彫りにしてさらに新たな研究につなげることで成される。一方通行で議論がないことは医学の発展にとって大きな障壁になることが危惧される。当院でも5月に滋賀で開

催される予定であった日本糖尿病学会学術総会に演題登録し、発表に向けて入念な準備をしていた演者に学会から Web 開催決定の通知が届き、その落胆の程は計り知れないものがあった。一方で決められた期間内ではあるが、わざわざ会場に足を運ばなくても都合の良い場所で、またオンデマンドであれば都合の良い時間に興味のある演題だけを効率よく聴くことができるのは Web 開催の良いところではある。このような形で学術総会が開催されるとは1年前には誰も想像できなかったことである。

一方、医療とくに臨床の場に目を向けてみるとどうであろうか？ オンライン診療が保険適応になって久しいが、実際にオンライン診療が浸透しているとは言い難いのが現実である。診察の基本は視診、触診、打診、聴診であるのは今も昔も変わらない。この中で触診と打診を行うことは現在の通信技術をもってしてもオンラインで行うことは不可能であろう。患者側も医療機関に行くことなく薬がもらえるなど本来のオンライン診療の理念とは異なる解釈に期待を寄せている節がある。離島における専門外診療、画像診断の確認など時空を超えてオンラインの良さを生かす場はたしかに存在する。技術を正しく有益に使うべく医療従事者、患者、行政それぞれが現場に即した形でオンライン化の波を育て上げてゆくことが望まれる。