



漢字の多い文章は苦手ですが(笑)、患者データの共有化に向けての「医療等データの包括的横断的な利活用法制度の整備」が推進されることになったそうです。必要な時に患者情報を共有できる！ことは、現場にとって非常にありがたい展開です。

35年間、土日も休まず都市部の一次救急に携わってきました。週末になると“お約束”のように急変した患者さんが受診します。困るのは、その中にしばしば何の情報も持たずに来院する患者さんがいることです。週末だとその方の“かかりつけ医”が休診で、病名や投薬内容を確認することが出来ません。

先行する治療や内服薬が分からずに応急処置しなければならないケースで困る代表例は不整脈です。



例えば、血圧の低下したVT（心室性頻拍）を放置すれば急速に状態が悪くなります。でもVTでは頻脈過ぎて基礎にQT延長があるかどうかは判断できません。先行処方が分からずにアミオダロンを使用すれば、より致命的なTorsade de Pointesを誘発する危険があります。当然ながら、このように秒単位で対応しなければならないケースでは、病院に搬送する時間的な余裕は全くありません。さあ、どうする？町医者は日々究極の選択を迫られています。

しかし患者データが共有されるようになれば、切羽詰まった現場でもリーズナブルな医療を行なえるようになり、「たまたま」とか「結果オーライ」が無くなります。良いことばかりだと思うのですが、長年にわたりこの法整備に反対し続けるアノ方々は、本当に“医療”関係者なののでしょうか？