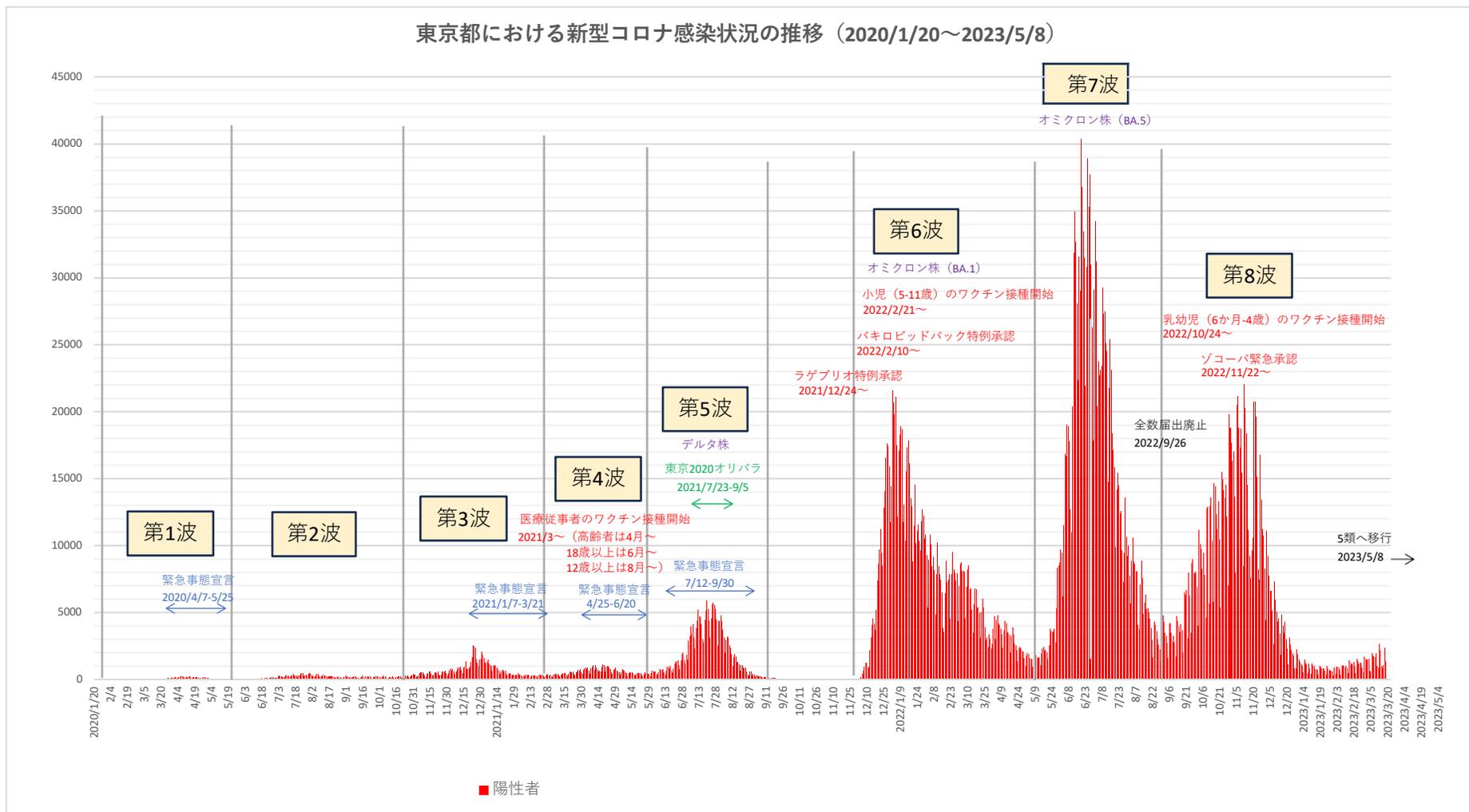


新型コロナウイルス感染症
の3年間ににおける振り返り
(中間報告)

東京都医師会 副会長 蓮沼 剛



	検査件数	日付	陽性者	日付	累計感染者	累計死者数
過去最高値	61,501	2022/7/19	40,395	2022/7/28	4,386,904	
次点	56,794	2022/7/25	38,923	2022/8/3		8,126

感染症・予防接種委員会

2020年1月～2021年6月頃まで

【診療体制】

- 2020年10月頃から、地域の発熱外来を整備するため「診療・検査医療機関」の手挙げが始まった。しかし、当初は発熱外来の要件として患者の動線を分けたり、クリニックの図面を提出したりとハードルが高く、特にビル診は対応困難だった。
- 60歳以上の致死率1%と、感染＝命の危険があるという緊張感があった。

2020年1月～2021年6月頃まで

【検査体制】

- 初期の頃は、検体は宅配便配送が出来なかった。
- クリニックで検査することが出来ず、患者の特定に時間がかかった。
- 保健所機能がパンクし、地域の医師会と行政（役所・保健所）が協力して検査センターを立ち上げた。
- 今後、緊急の検査所を立ち上げる際、区市町村の長の判断で立ち上げできるようにした方が良い。都や国の認可を待っていると初動対応が遅れる。

- 検査所の設置方針は最初に決めた方が良いのか。
→多摩地域と区部など場所によって状況が異なるので一概には
言えない。
- 新興感染症の流行に備えて、二次医療圏ごとに検査所の立ち上げ計画を立てておいた方が良い。

【その他】

- オミクロン登場からは感染への恐怖では無く、家族の誰かが感染すると、子どもも学校に行けず、親も仕事を休まなければならないという状況で濃厚接触者の定義をもっと早く変えるべきだったのではないか。
- HER-SYS等の新規システムの運用について
 - 医療機関で入力する手間はあったが、自宅療養の患者が自分で体調を登録できるMy HER-SYSの機能は有用であった。
 - しかし、G-MIS（国のシステム）と都のシステムで連携が取れておらず、それぞれのシステムに同じ検査結果を入力しなければならない手間もあったので、今後はデータの一元管理化を希望する。

乳幼児保健委員会

第1フェーズ：2020年1月～

- 地区医師会のPCRセンターはとても有用だった。
- 地域の集まり（意見交換会等）が中止となり、医師も親御さんも、各コミュニティや他職種間での情報交換の機会が減少した。
- 感染不安で健診も行かず自宅で長期間過ごす事で外部との交流が減少し、母親の育児スキルが乏しくなったり、乳幼児の発達の遅れにつながった可能性もあり今後の成長過程を見守る必要がある。

第2フェーズ：2021年12月～

- 自国でのワクチン開発、創薬が必要との思いを強くした。
- 医療機関と患者の家までの距離が概ね30分以内という要件（当時）を逸脱したオンライン診療が見受けられるなど、オンライン診療の在り方（使い方）が課題である。

第3フェーズ：2023年5月8日～

- マスクは一斉に付け外しするのではなく、感染症の流行状況や自身の体調、人の混み具合、場所に応じて必要な時に着用するという意識づけが必要。
- コロナは年齢によって大きく異なる疾患で、後遺症が続く例も散見され、未だ、油断が出来ない疾患と感じている。ワクチン接種の維持、より良い経口薬の登場を期待する。
- コロナ以外にもインフルエンザ、アデノなどの検査キットが不足することがあり、今後の課題と思われる。
- コロナの感染や特殊な環境が子供達の発達にどのような影響をもたらしたのか今後の検討が待たれる。

医療情報検討委員会

- 厚生労働省が企画したHER-SYSのシステムを、2020年10月6日に厚生労働省において見学した。本会でもその重要性を鑑み、地区医師会を通して会員が 入力をするよう普及拡大に努めた。
- 新型コロナウイルス感染症の感染状況を把握出来る「コロナ・インフルエンザWEB」システムを、2020年12月にリリースした。診療所や病院が入力すること、感染状況をリアルタイムで地図上にプロットし、感染拡大の状況を地域レベルで把握できるようにした。（システムの機能強化をし、継続の予定）
- 新規陽性者の急増に対応し、地域を問わず自宅療養者への遠隔診療を可能とするため、医療介護福祉課の要請に応じて、株式会社MICIN（マイシン）協力の下「自宅療養者等に対するオンライン診療システム」事業に参画。医療情報検討委員会委員がスーパー的役割を果たした。（事業は令和5年3月をもって終了）