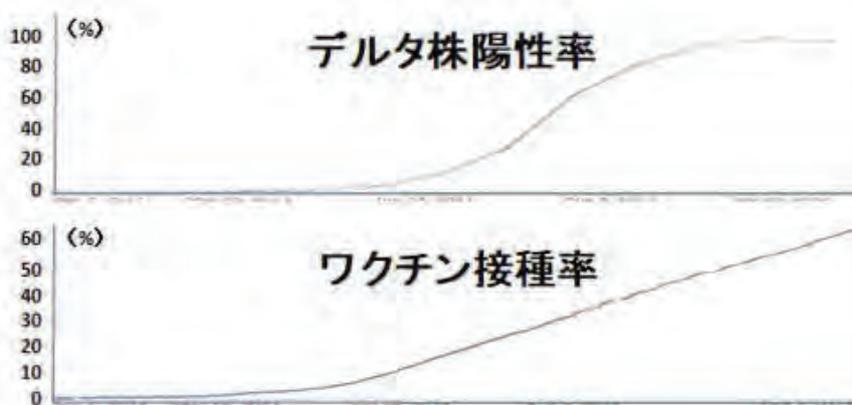
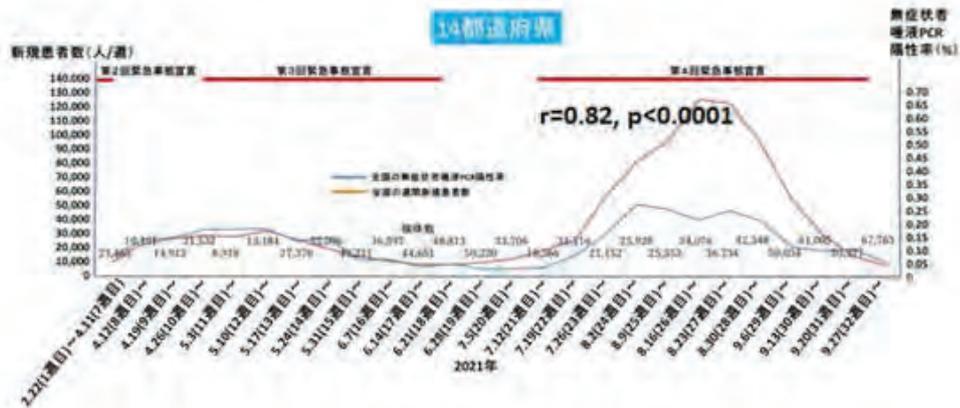


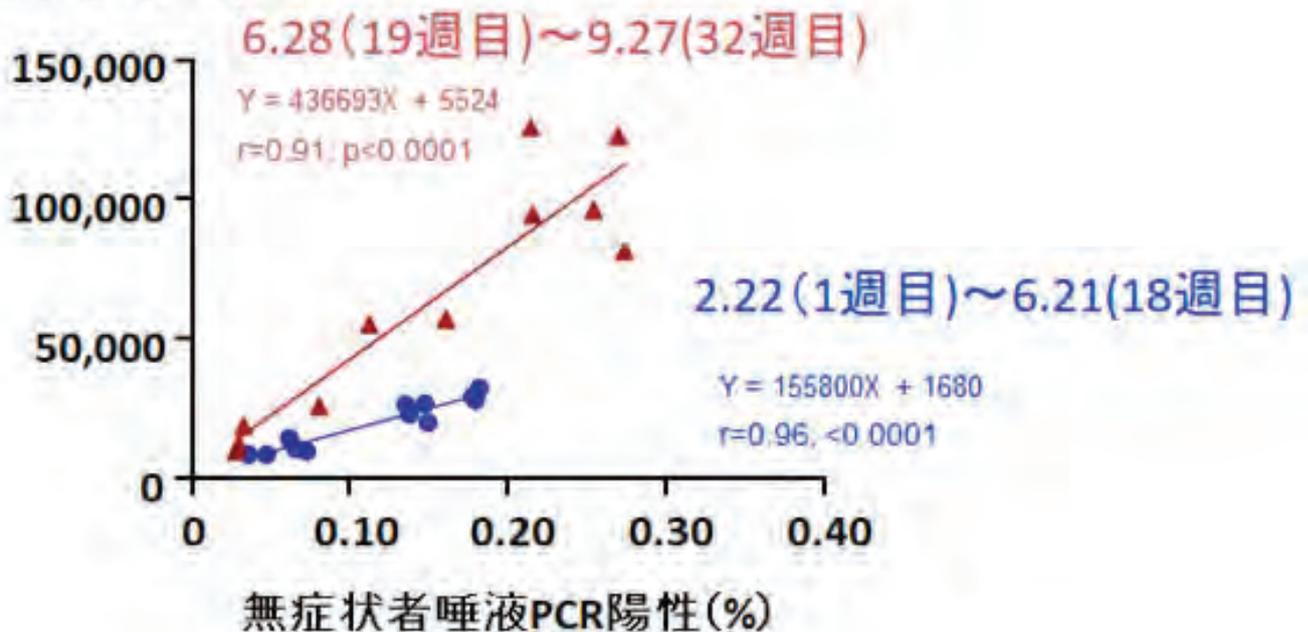
全期間(1週目から32週目まで)



デルタ株前後の相関比較

14都道府県

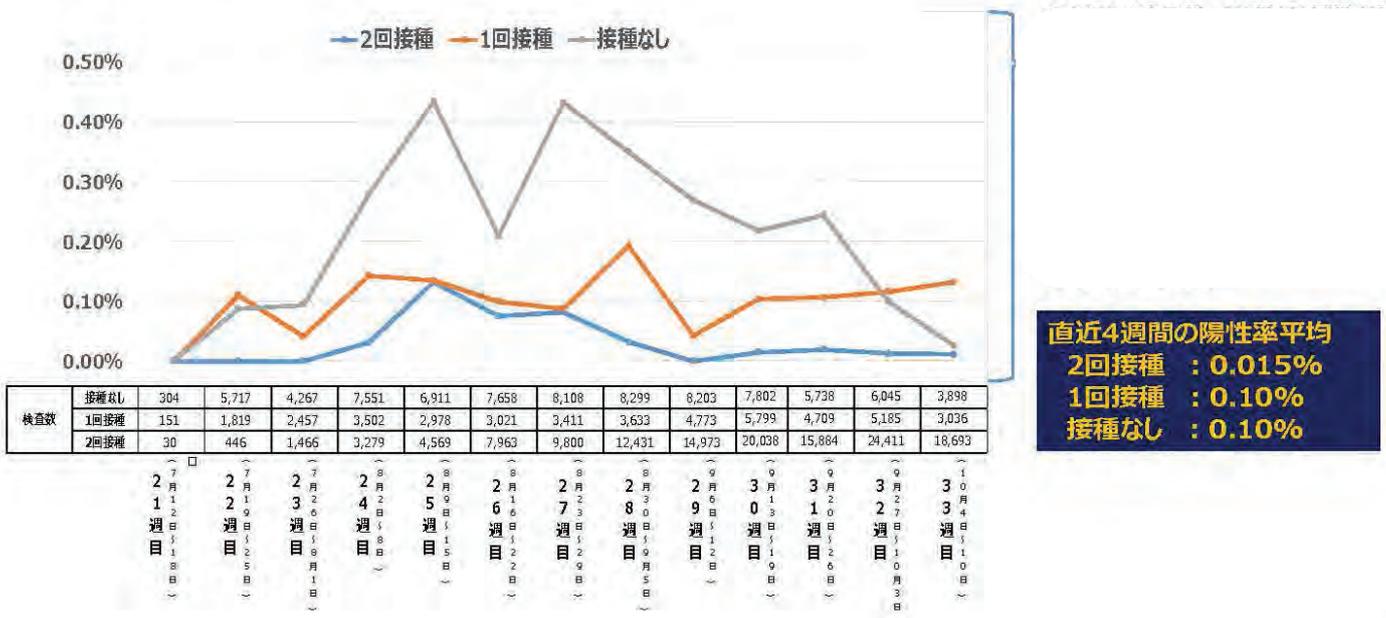
新規患者数(人/週)



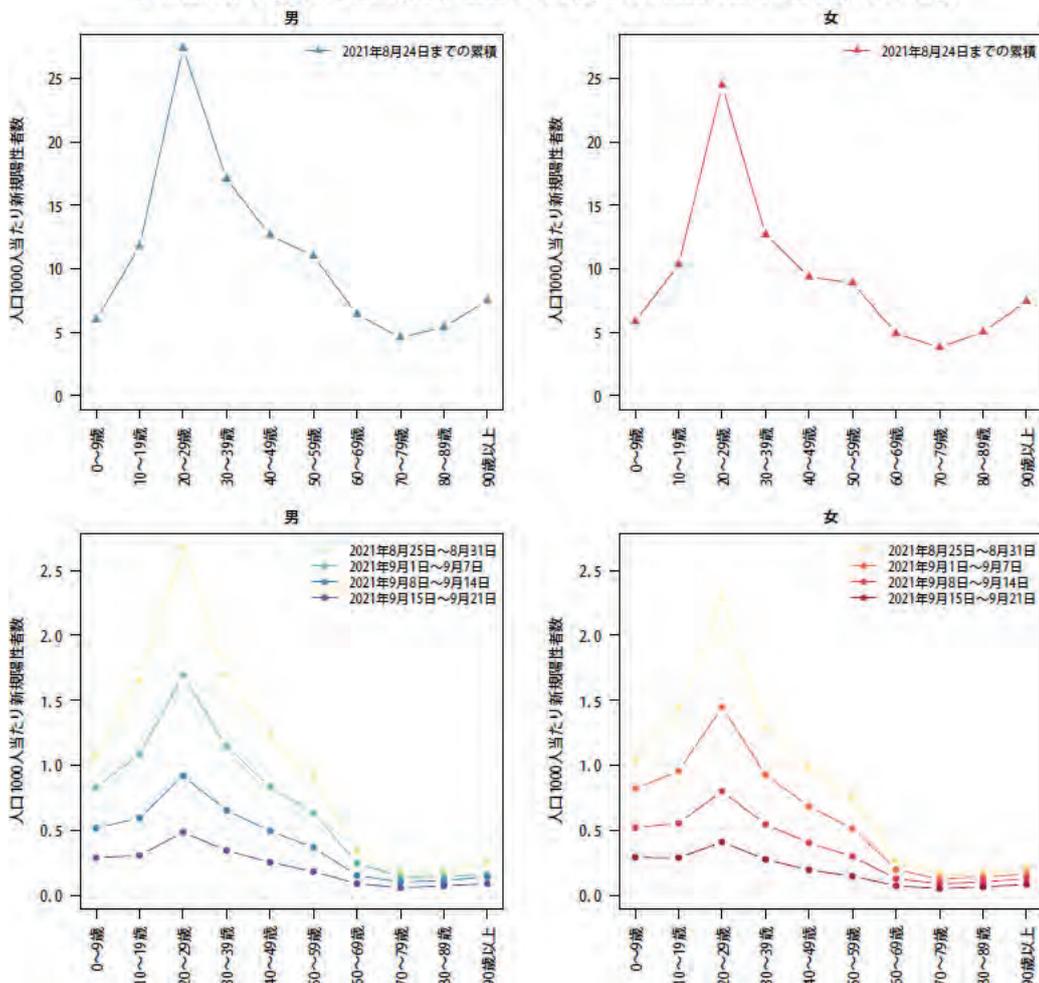
無症状者のなかでもワクチン未接種者に唾液PCR陽性者が多い

ワクチン接種回数別陽性率

内閣官房
Cabinet Secretariat

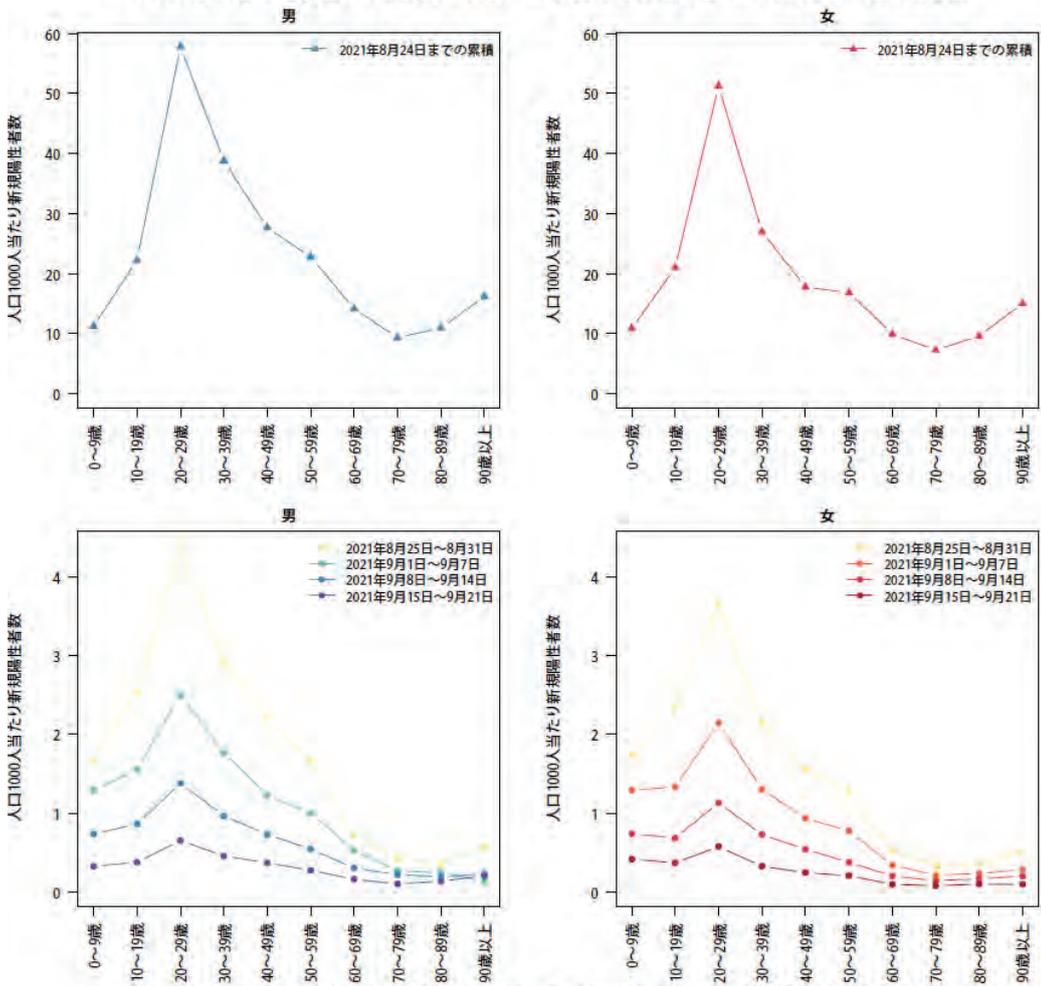


0 全国における男女・年齢別にみた2021年住民基本台帳人口1000人当たり新規陽性者数



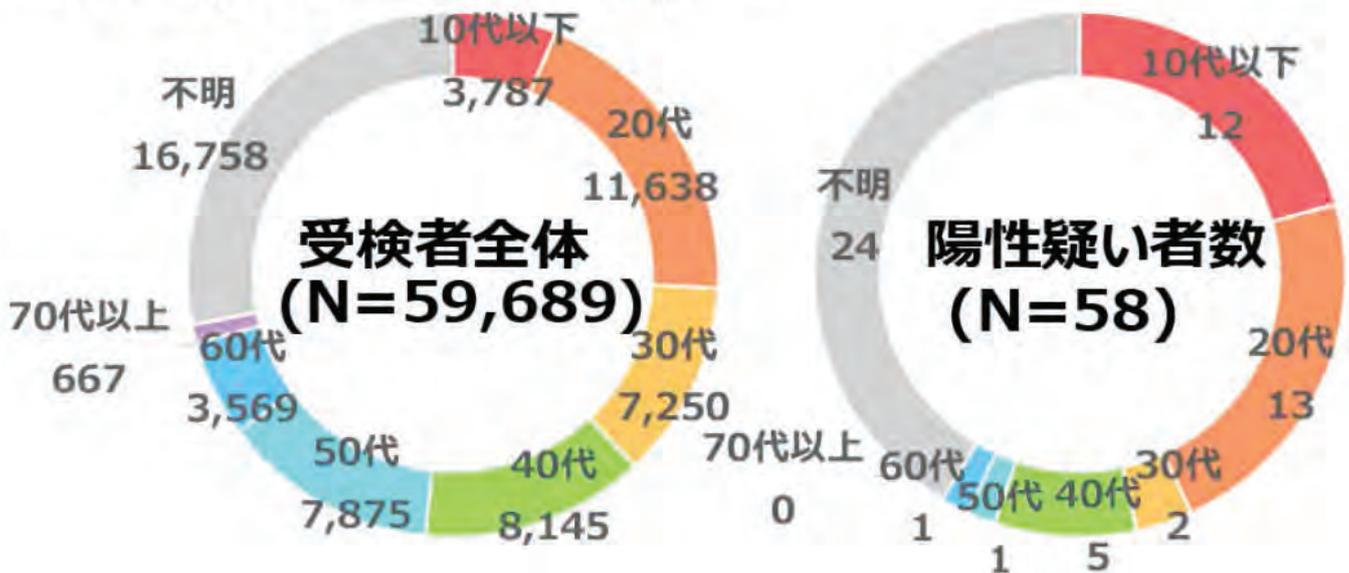
厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」等のデータを基に作成（2021年9月23日時点 S.0.）

13 東京都における男女・年齢別にみた2021年住民基本台帳人口1000人当たり新規陽性者数



厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」等のデータを基に作成（2021年9月23日時点 S.O.）

モニタリング検査における受検者等年代内訳
30週目(9月13日～9月19日)



※一部暫定値のため、事後的に数値を修正する可能性があります。

モニタリング検査の実施状況②



▼34週目検査数実施先種類別合計

幼稚園・保育園(208法人等)	6,899
大学(53法人等)	6,373
企業(281法人等)	18,671
その他(165法人等)	10,113

▼累計検査数実施先種類別合計

幼稚園・保育園(1,104法人等)	93,584
大学(139法人等)	161,186
企業(850法人等)	360,089
その他(464法人等)	358,548
累計検査数	973,407

※1：当該週に検査会社で検査して結果数を計上している／

※2：累計配布数 1,290,156
33週配布数 42,926 34週配布数 45,592

36

検査拡大の考え方

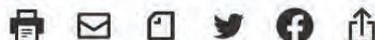
- 1 市中感染の状況把握、とくに感染者の多い地域
- 2 感染地域での感染者の早期発見
- 3 感染すると社会的影響の大きい組織・市民
病院、老人施設、学校、寮
スポーツ選手、エンタイナー
- 4 安心のため
帰省時、訪問時、催事

37

岸田氏、検査体制に危機感 「PCR桁外れに増やせ」

経済 + フォローする

2020年7月30日 20:25



自民党の岸田文雄政調会長は30日、新型コロナウイルスの感染有無を調べるPCR検査体制が不十分だとして危機感を訴えた。岸田派会合で「今とは桁外れの数を実施しないと経済は回っていかないのが現実だ。検査の在り方に大きな問題意識を感じる」と述べ、大幅な拡充を求めた。

首都圏や大都市で感染が急拡大しているのに対し、PCR検査を受けられないとの声がテレビ番組で連日のように紹介されていると指摘し「大きな騒ぎになっている。いま一度しっかり考えなければいけない課題だ」と強調した。

2020.7.30

<https://www.nikkei.com/article/DGXMZO62110670Q0A730C2PP8000/>

主要 国内 国際 経済 エンタメ スポーツ IT 科学 ライフ 地域

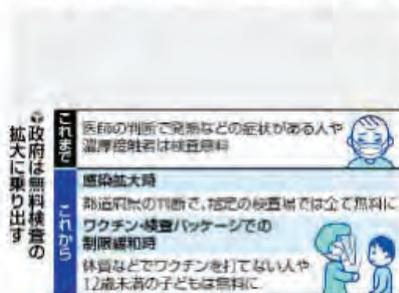
【独自】無症状でも無料でPCR検査…「第6波」に備え、軽症者の待機施設も準備へ

11/8(月) 5:00 配信  

読者新聞 オンライン

政府は、新型コロナウイルス感染の「第6波」対策として、無症状者のPCR検査と抗原検査を無料で実施する方針を固めた。また、第6波に備え、希望する軽症者全員をホテルなどの「待機施設」に滞在させるため、都道府県に施設の準備を要請する考えだ。陽性者を早期に発見するとともに、重症化を防ぐ狙いがある。

軽症者の「待機施設」も準備



複数の政府関係者が明らかにした。政府は12日の対策本部で決定する第6波に向けた総合対策に、こうした方針を盛り込む意向だ。

11/8/2111

<https://news.yahoo.co.jp/articles/5937812450d1eecb3ff72db9579297e89db6f4cf>

■ コロナ無料検査事業、「6月末まで延長」

山際担当相

山際大志郎経済再生担当相は22日の閣議後会見で、経済社会活動の推進を目的とした新型コロナウイルス感染症の無料検査事業について「当初3月末に終了することとしていたが、重点措置を全国で終了した後の経済社会活動の回復に向けて、検査の重要性が高まっていることなどを踏まえ、6月末まで延長することとした」と述べた。

政府は、21日で全てのまん延防止等重点措置を終了した。山際担当相は、今後、年度末や春休みの期間に入り若年層を中心に社会活動の増加が見込まれることから、「飲食やイベント、旅行などの場面において、基本的な感染対策を徹底することと合わせ、迅速な検査結果確認が可能な抗原定性検査を積極的に活用するようご検討いただきたい」と呼び掛けた。

無料検査キットの供給に関しては、「逼迫するということは、今のところ考えていない」との認識を示した。一方、今後、社会経済活動の活発化に伴い検査需要が増えていくことに期待もしているとし、需要の伸びを注視しつつ「足りないということになれば、速やかに（追加のキットを）用意する。その準備を進めたい」と語った。

40

新型コロナウイルス感染症対策

内閣官房
Cabinet Secretariat

感染拡大の予兆の早期探知のための モニタリング検査

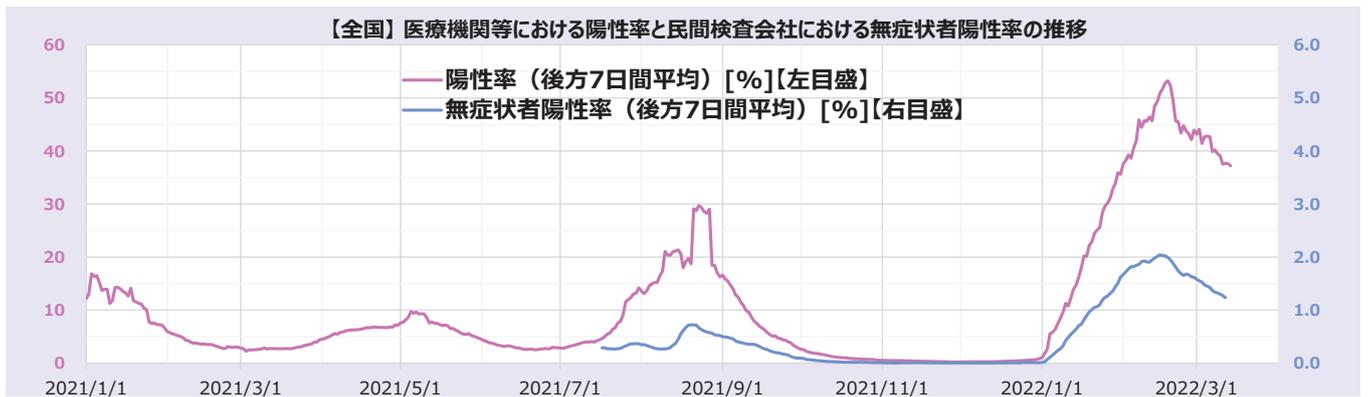
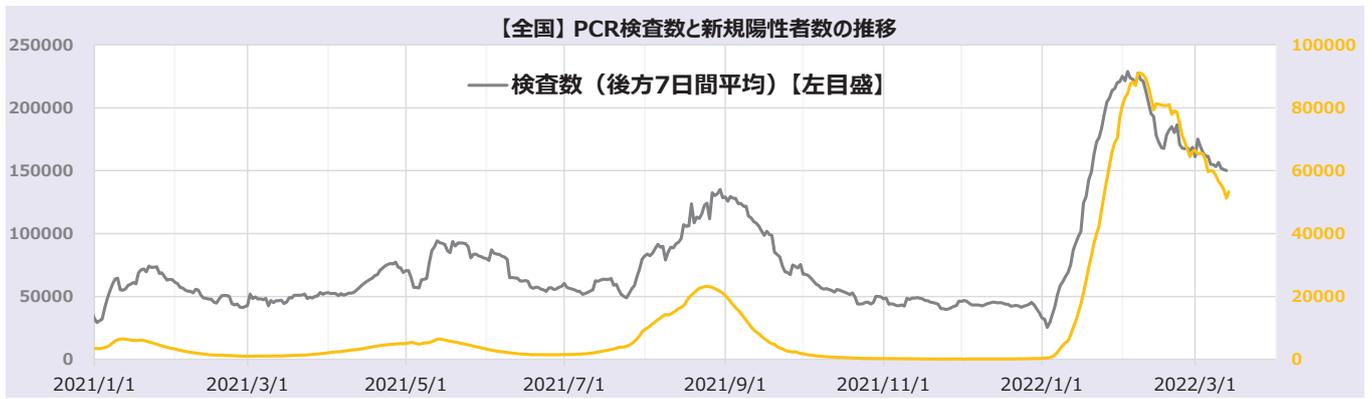
モニタリング検査は12月8日で終了しました。

モニタリング検査の概要

目的

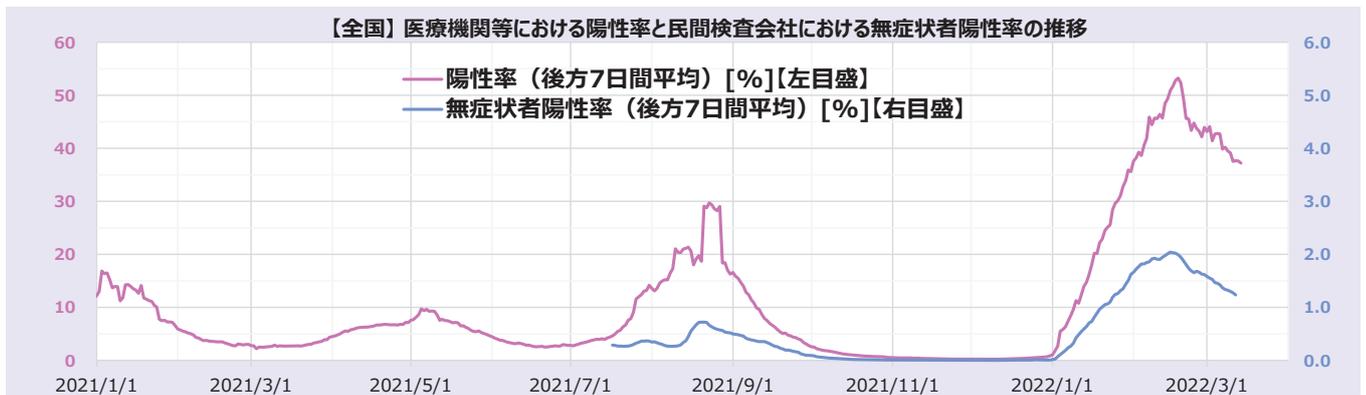
政府では、基本的対処方針を踏まえ、感染再拡大や感染源を早期に探知するよう、事業所、大学等において幅広くPCR検査を行って感染状況をモニタリングするとともに、そのデータを分析して感染拡大の予兆や感染源を早期に探知し、早期の対応につなげていくこととしています（以下このために行う検査のことを「モニタリング検査」といいます。）。

41

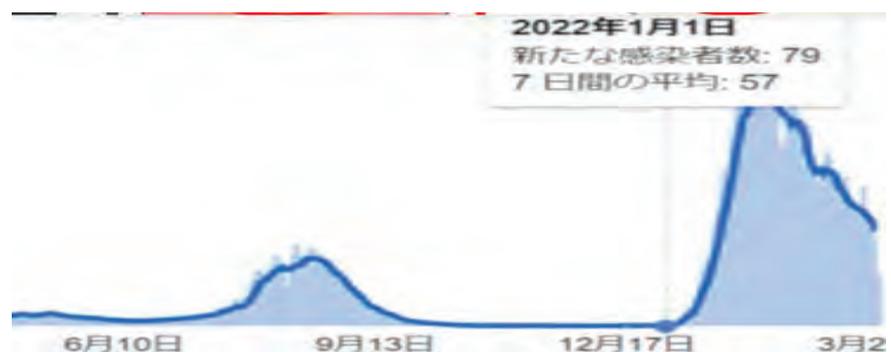


新型コロナ基本的対処方針分科会資料

42



新型コロナ基本的対処方針分科会資料



医療現場における現状認識

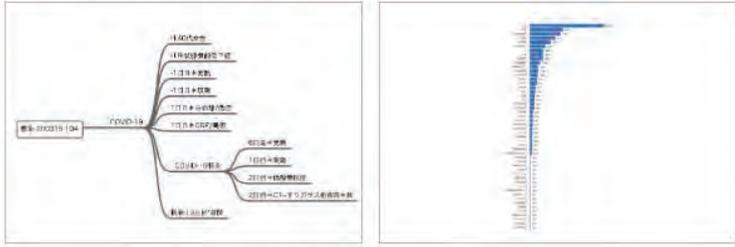
自由医科大学附属病院 病院長補佐・感染制御部長・感染症科（兼任）科長、日本環境感染症学会 理事
森澤 雄司

新型コロナウイルス感染症と大学附属病院

学校法人 慈恵大学 理事長
栗原 敬

COVID-19症例データベース

- 日本感染症学会の了解をいただき、約70症例をTree状に整理しています。これによりCOVID-19症例の可視化と簡単な分析が可能となりました。このデータベースは情報共有のための第一歩であり、診療だけでなく、新しい診断・治療法開発、さらに次世代AI開発の基盤となります。
 - 詳細な説明・データ分析
 - 検索ページ(医療従事者専用)



学会の動向

- 日本感染症学会の取り組み
 縮田 一博：日本感染症学会理事長、東邦大学医学部教授

WHOから



新型コロナウイルス感染の症例報告

症例

ファビピラビルの副作用が新型コロナウイルス感染症増悪と似た経過をたどり鑑別が困難であった1例

¹⁾社会医療法人大成会福岡記念病院 COVID-19 治療チーム ²⁾久留米大学病院 感染制御科
 舛元 章浩¹⁾ 野田 啓司¹⁾ 石岡 久和¹⁾ 向野 賢治¹⁾
 上野 高史¹⁾ 黒田 康夫¹⁾ 渡邊 浩²⁾

はじめに

新型コロナウイルス感染症は、現在、我が国をはじめ世界各地で感染が拡大している¹⁾。福岡県においても患者数が増加し、当院では4月3日に男性看護師の感染が判明、濃厚接触者である病院職員や入院患者のCOVID-19 PCR検査を進めたとこ、職員17人、患者ら10人の計27人のクラスター感染を確認したため、直ちに上野高史院長、感染症内科を中心として各診療科の垣根を超えたCOVID-19治療チームを立ち上げ治療を行った。日本感染症学会「COVID-19に対する抗ウイルス薬による治療の考え方 第1版」²⁾を治療指針として、新型コロナウイルス感染症が重症化の恐れがあり、患者・家族の希望がある症例には、副作用が少ないと報告されているファビピラビルを使用した。今回、我々はファビピラビルの副作用が新型コロナウイルス感染症増悪と似た経過をたどり鑑別が困難であった症例を経験したため報告する。

症例

症例：30歳台、女性、看護師。
 主訴：咳嗽、頭重感、倦怠感
 既往歴：リンパ節炎
 生活社会歴：喫煙なし、飲酒 機会飲酒、アレルギー

【入院時検査所見】

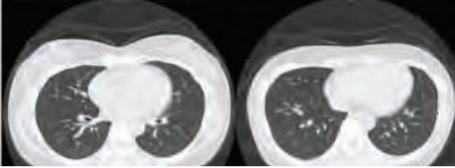
入院時血液検査所見 (Table 1)：白血球、リンパ球数は正常、CRP値も陰性であった。

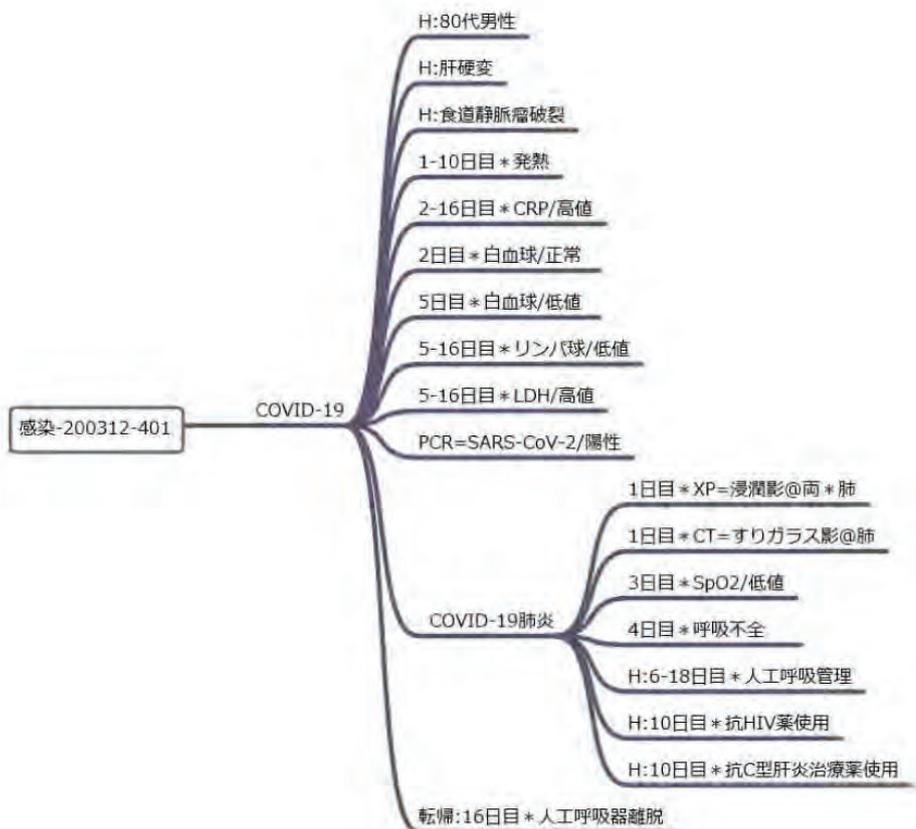
Table 1 入院時血液検査所見

ALB	4.7 g/dL	WBC	3,920 /μL
T-Bil	0.31 mg/dL	Neut	56.1 %
AST	22 U/L	Eosino	1.8 %
ALT	17 U/L	Baso	0.3 %
LDH	195 U/L	Mono	10.7 %
ALP	165 U/L	Lym	31.1 %
γ-GTP	16 U/L		
CK	65 U/L	Hb	14.8 g/dL
BUN	7 mg/dL	Plt	15.0 ×10 ⁴ /μL
Cre	0.58 mg/dL	CRP	0.08 mg/dL
尿酸	3.3 mg/dL		
Na	143 mEq/L		
K	3.9 mEq/L		

入院時画像検査所見：胸部X線検査、胸部CT検査 (Fig. 1) でも明らかな肺交像は認めなかった。

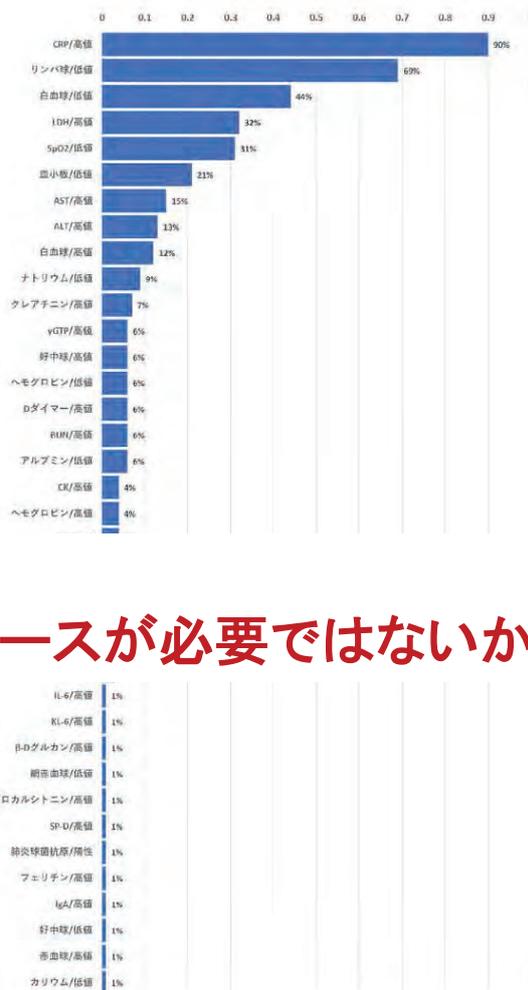
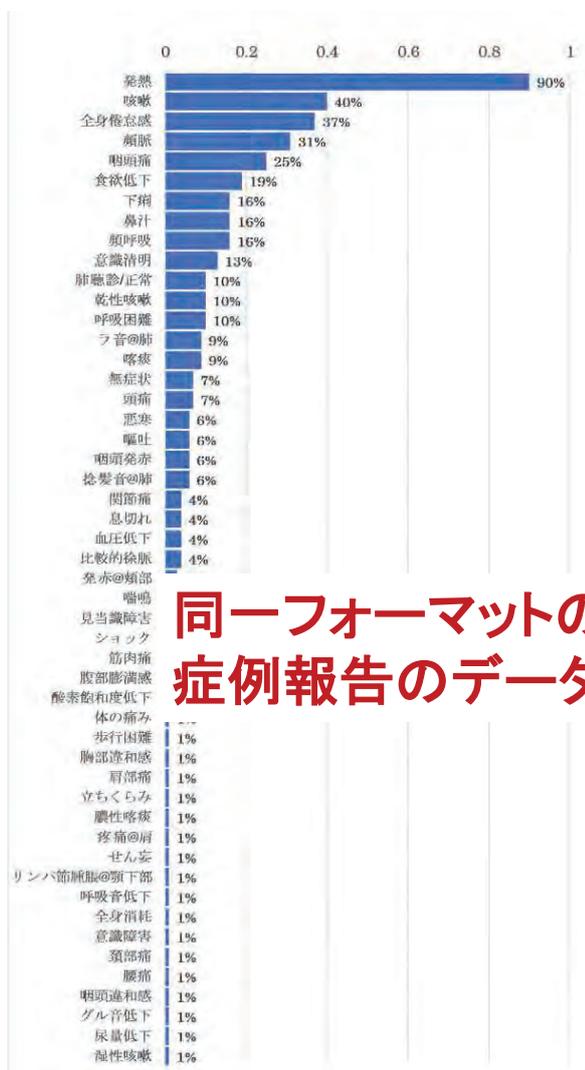
Fig. 1 入院時胸部CT





COVID-19症例の病歴の図式化

46



同一フォーマットの症例報告のデータベースが必要ではないか。

日本内科学会地方会 昭和21年以来、現在までに640回以上(年9回、1000例の症例報告)。1990年代以後の全国の地方会症例報告は学会ホームページに掲載、総数は5万例を超える。

小脳梗塞および神経根症状を合併した椎骨動脈解離の1例

【症例】41歳、女性 【主訴】回転性めまい、嘔吐、後頭部痛

【現病歴】初診日前日より後頭部痛、嘔吐、回転性めまいが出現し、歩行時にふらつきを認めた。初診時の身体所見では左上肢の協調運動障害を認めNIH Stroke Scaleは1点であった。頭部MRIでは左小脳の後下小脳動脈領域に急性期脳梗塞を認め、今回の責任病変と考えられた。脳血管造影では左椎骨動脈のC3-C6にかけてpearl & string signを認め、頸部血管エコーでは左椎骨動脈にflapを認めることから、頭蓋外左椎骨動脈解離による小脳梗塞と診断した。入院後抗凝固療法を開始したが、第5病日からC3-C6領域の神経根症状を認めるようになった。頸髄MRIでは壁内血腫を伴う拡張した左椎骨動脈が同領域の神経根を圧迫する所見を認め、神経根症状の原因と考えられた。

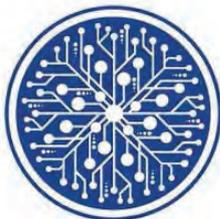
【考察】椎骨動脈解離は若年性脳卒中の原因として重要であるが、椎骨動脈解離後に神経根症状を呈する報告は少なく(111例中1例)、本症の管理にあたり留意すべき点と考えられた。

椎骨動脈解離→椎骨動脈の壁内血腫→椎骨動脈の閉塞→ 小脳梗塞 → 回転性めまい
嘔吐
歩行時ふらつき
協調運動障害

この文脈を、AIはまだ読めない

後頭神経根圧迫→後頭部痛

48



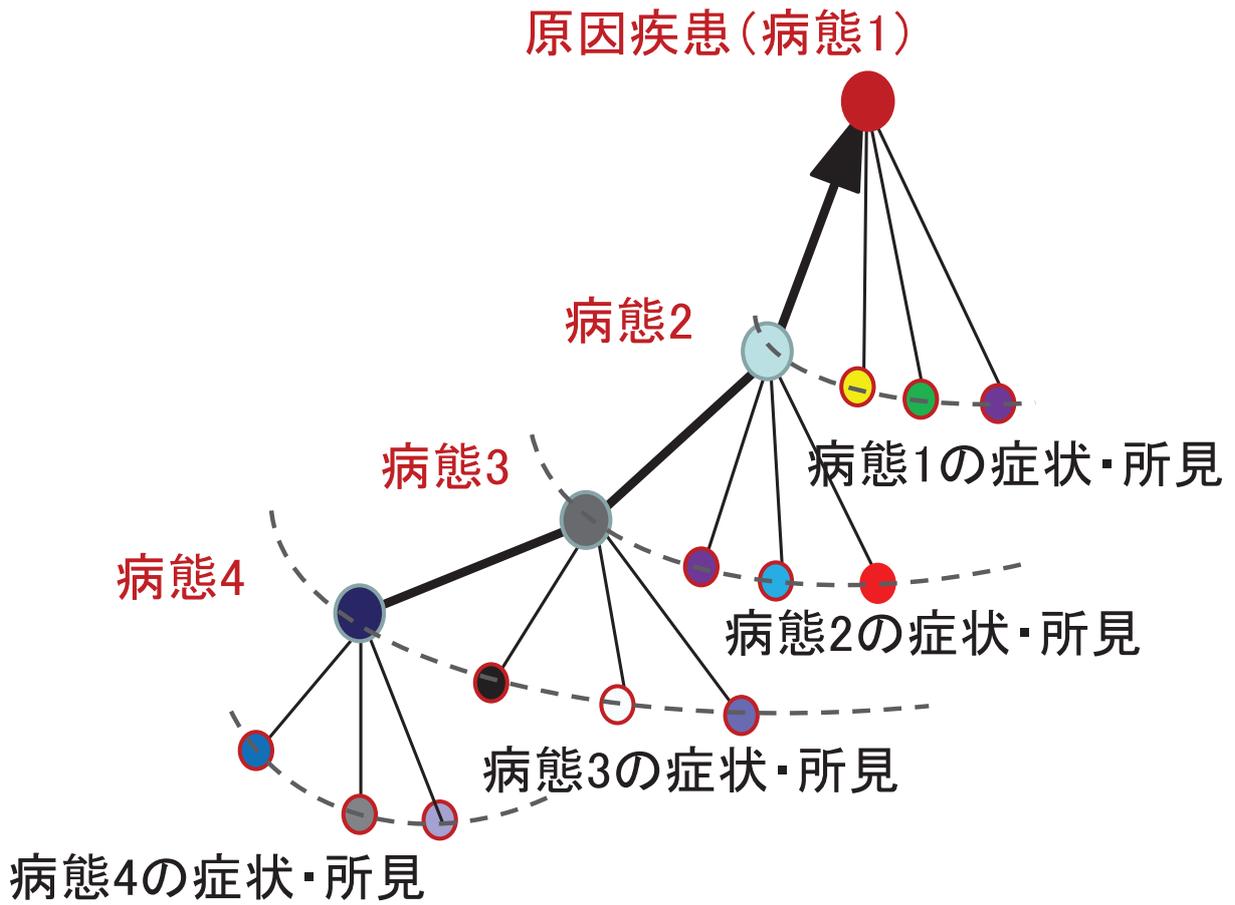
JICHI CASE MAP

- ④ ← → ④ - 東北-207-074
- ④ ← → ④ - 気管支喘息
- ④ ← → ④ - 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
- ④ ← → ④ - 脱力
- ④ ← → ④ - しびれ@四肢
- ④ ← → ④ - 好酸球/上昇
- ④ ← → ④ - リウマチ因子/上昇
- ④ ← → ④ - 心筋障害
- ④ ← → ④ - BNP/上昇
- ④ ← → ④ - トロポニンT/陽性
- ④ ← → ④ - 心電図=陰性T波
- ④ ← → ④ - 脳梗塞
- ④ ← → ④ - 頭部MRI拡散強調像=脳梗塞
- ④ ← → ④ - 意識障害



【症例】75歳、女性【主訴】意識障害、四肢の脱力としびれ【併存症】重症 持続型 気管支喘息、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症【既往歴】カンジダ 食道炎【現病歴】10月初旬から右下肢のしびれを自覚。その後、次第にしびれが両側 下肢、上肢へと進展し、意識障害を呈したため、発症2週間後に呼吸器 内科外来を受診した。受診時にJCS_20の意識障害を認め、四肢は左 優位の脱力を認めた。血液検査では著しい末梢好酸球 増加 多とBNP 上昇、トロポニンT 陽性、RF 上昇を認め、心電図ではびまん性の陰性 T波を認めた。以上より、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(EGPA)の臨床診断で入院した。入院時の頭部MRI拡散強調像で両側の多発 脳梗塞を合併していた。【経過】入院後にステロイドパルス療法、シクロホスファミド 大量療法、免疫グロブリン大量療法を施行して、意識障害や脱力、しびれの症状は速やかに改善した。血沈、CRP、BNPは低下して心電図 変化も正常化した。経過良好であり、ステロイドを漸減中である。【考察】EGPAは多彩な臓器障害を来すが、本症例のように診断時に多発 脳梗塞を呈する例は比較的稀である。過去の文献報告では脳梗塞は小細動脈 領域に生じている例が多く(7例/10例)、本例でも同様であった。意識障害などの中枢神経病変を疑わせる所見がある場合は、積極的に検索を行うべきである。

49



「発熱・血小板
低下・腹痛」
で検索

血液
感染症
感染症
腫瘍科
循環器
呼吸器

膠原病
消化器

消化器 血液
膠原病
消化器
血液

感染症 血液

全科

感染症

感染症

全科

血液
血液

膠原病

感染症 呼吸器

内分泌

呼吸器

内分泌

消化器

膠原病

膠原病

消化器

感染症

消化器

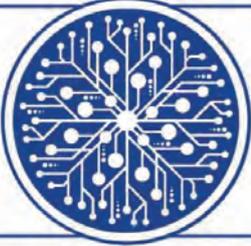
専門分化すると
診療できない？

症

診断困難例
ケースサーチ

J-Case Map

COV
日本
の名



講演会・各支部

★★★第117回 視聴登録・LIVE配信サイトはこちら★★★

①生涯教育A・B・Cセッション ②内科学の展望

認定医制度

①資格認定試験
認定内科医 総合内科専門医

②認定の更新

日本内科学会より

①新型コロナウイルス感染症
(COVID-19) 関連情報

②入会手続き

課題2 デジタル革命への対応の遅れ

基礎医学、社会医学、臨床医学でデータ先行型研究が活発化

感染経路を明らかにし、将来を予測するためには社会からデータを取得しなければならない。

ファクシミリと電話による患者届出

2020/07/13 09:10 0335826264
20-97-13;09:10

FAX>FAX 03P/END
0335826264 # 3/ 3

別記様式 75

新型コロナウイルス感染症 発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

当届出の予約及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届出する。

届出年月日 令和 年 月 日

届出者の氏名 _____ 印 _____
(署名又は記名押印のこ)

届出する病院・診療所の名称 _____
〒 _____ 番地 _____
電話番号(※) _____

(※病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検案)した者(死体)の総数	①患者(確定)	②無症状感染者	③疑似患者	④感染死に者の死体	⑤感染死に疑い者の死体
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢(歳)	6 当該者職業	
7 当該者住所	男・女	年 月 日	歳(か月)		
8 当該者所在地				電話()	
9 届出者氏名	10 届出者住所			電話()	
	(0、10は患者が未成年者の場合のみ記入)			電話()	

11 発熱・咳・咽以外の急性呼吸器症状
・肺炎症、重篤な肺炎、急性呼吸器症候群
・多臓器不全、全身倦怠感、頭痛、嘔吐、下痢、下血、結膜炎、嗅覚・味覚障害
・その他()
なし

12 診断方法
・分離・固定による病原体の検出
検体：喀痰、気道分泌物、咽頭洗浄液、咽拭い液、鼻分泌物、鼻拭い液、鼻咽喉拭い液、便、唾液、尿検体、その他()
検体採取日(月 日)
結果(陽性・陰性)

・検体から直接検出法(PCR法、LAMP法など)による病原体遺伝子の検出
検体：喀痰、気道分泌物、咽頭洗浄液、咽拭い液、鼻分泌物、鼻拭い液、鼻咽喉拭い液、便、唾液、尿検体、その他()
検体採取日(月 日)
結果(陽性・陰性)

・抗原定性検査による病原体の抗原の検出
検体：鼻拭い液
検体採取日(月 日)
結果(陽性・陰性)

・抗原定量検査による病原体の抗原の検出
検体：鼻拭い液、唾液
検体採取日(月 日)
結果(陽性・陰性)

13 診断年月日 令和 年 月 日

14 診断(検案)年月日 令和 年 月 日

15 感染したと推定される年月日 令和 年 月 日

16 発症年月日(※) 令和 年 月 日

17 死亡年月日(※) 令和 年 月 日

(1、3、11、12、13欄は検出する発症等(※)で読み、4、5、13から17欄は診断、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡や推定した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11、12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

18 感染原因・感染経路(確定・推定)
1 接触経路・飛沫感染(感染源の種類、状況)
2 接触感染(接触した人、物の種類、状況)
3 その他()
①感染地(確定・推定)
1 日本国内(都道府県 市区町村)
2 国外(国)
3 詳細地
※ 複数の国又は地域に該当する場合は全て記入すること。
渡航期間(出国日 年 月 日・入国日 年 月 日
国外居住者については、入国日のみ可)

19 その他感染のまん延の防止及び当該者の要護のために医師が必要と認める事項
・届出時者の入院の有無(有・無)
入院例のみ(入院年月日 令和 年 月 日)

以下の項目は、海外由来感染症の迅速な対応に役立てるため、感染症法第15条に基づき種別の感染経路の一種として情報提供を求めたものである。患者の届出が得られた場合には必ず記入する。
日本国内での滞在期間：長期滞在、一時滞在(滞在予定 年 月 日)

この届出は診断後速速に行ってください

キーワードで検索



日経 XTECH

HER-SYS

IT

電機

自動車

厚労省肝いりのコロナ対策システム、全国稼働を阻む自治体との溝

<https://xtech.nikkei.com/atcl/nxt/column/18/00001/04411/>

新型コロナウイルス感染者らの情報を共有する政府の新システムが、稼働から2カ月以上経過した現在も一部の自治体で使われていない。感染者らの個人情報の扱い方について一部の自治体関係者の懸念が払拭できていないためだ。厚労省と自治体現場に横たわる溝が、全国稼働を阻んでいる。

新システムの「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）」は2020年5月末に稼働した。新型コロナの感染拡大に追われる医療現場が自治体の保健所にFAXを使って新型コロナ発生届を送っているというツイートが目撃されたことを踏まえて、厚労省が新たにクラウドサービスを使って構築した。

利用を開始した自治体は増えつつあるものの、一部の自治体にとってHER-SYSを利用できない問題が次々と浮上した。ある自治体関係者は「個人情報の扱い方に問題があり、システム利用を留保している」と明かす。HER-SYSには新型コロナの感染者らの氏名や住所、生年月日、性別、職業や勤務先、行き先や会った人の行動履歴といった膨大な個人情報が集められる。自治体にとっては感染者らの個人情報を利用するとともに不正な利用も防ぐ必要がある。ところが、感染者の個人情報の扱い方やデータの運用ルールについて、政府と自治体の現場との間には認識の差があるようだ。

日本のコロナ対策の反省

- 1 感染拡大モデルについては、専門家に任せず、
学術界として大いに議論すべき
学術における自由な空気
- 2 データの収集と活用
情報科学だけでなく、情報工学の推進
- 3 自治体と政府の壁