

## 新型コロナ相談外来

理事 細野 浩之

新型コロナ感染症が流行するにつれて、新型コロナウイルスPCR検査をできない医療施設が多くあり、検査の依頼を受けられる医療施設をつくる必要性が出てきた。

県主導により、検査医療施設として、当初はM病院の「Mクリニック（非公表）」が指定された。同クリニックの先生らが率先して、検査外来を行っていた。しかし、先生方、スタッフの負担は大きく、ひとつの病院での検査専門外来の継続は困難であった。そこで県主導のもと、新たな新型コロナウイルスPCR検査を行える二件目の医療施設が必要となり、設置場所、設置施設の検討がなされた。

条件は①医療機関であること②設置は県で行うこと③運営は市医師会主体に行うこと④恒久的設置ではなく時限的施設であること、などの方針が、県より伝えられ、県の担当者を交え、市当局、市医師会で合同会議を行い、運営場所、運営方法などが検討された。

設置場所については、検査実行のスタッフや周囲への感染予防のためにはドライブスルー形式の検査を必要とし、混雑の多い住宅街を避け、ある程度、広い場所（駐車場）を確保する必要があった。ビッグスワンやエコスタジアム、市民病院など病院の駐車場などといった案も出たが、新たな医療機関をつくったり、ひとつの病院に負担を強いることは難しく、新潟市急患診療センター駐車場以外には選択肢はなかった。医療機関としては新潟市医師会メジカルセンター（以下、メジカルセンター）がすでに登録済であり、特別外来とし、市に申請した。

続いて、設置施設の設計、医師の執務方法などの検討がなされた。

設置施設は時限的であるため、駐車場の一角に全天候でも大丈夫なように、車のスペースにも屋根をかけたプレハブの施設を建て、雨風雪の中でもドライブスルー形式の検査を行えるような施設の設計を行った。設計においては、い

かに安全かつスムーズに、かつスタッフへの感染を防止して診察検査を行えるかが課題となった。医師はメジカルセンター内の一室に執務し、電子カルテと患者診察と監視用のモニター画像及び音声を光回線と携帯電話で結ぶこととした。プレハブの検査施設は駐車場の一角に設置した。プレハブ施設であるため、空調には細心の注意を図り、車で来られない患者のための待機場所、検査場所などの設置、トイレ施設の設置なども必要となった。施設で一番の議論の中心となったのが、施設をコンパクトにまとめるか、それとも大掛かりな施設とするかであり、ドライブスルーの車のレーンを1車線にするか、2車線にするかといった具体的検討がなされた。最終的には車のレーンも2車線として、余裕を持った大掛かりな施設とし、様々な条件に対応できるようにした。例えばコロナとインフルエンザ同時流行の懸念もあり、インフルエンザの抗原迅速検査やタミフル<sup>®</sup>処方や検査患者数の増加にも対応できるよう設計された。

医師の執務は専属医師を任ずることは不可能であり、医師会会員の中から交代で担当執務を決めた。執務時間はそれぞれの会員の医療機関の昼休み時間に相当する時間、13時から15時に限定した。また状況によっては水曜午後、土曜午後なども対応できるように準備した。看護スタッフはMクリニック（非公表）より引継いだ。電子カルテを採用し、電子カルテ記入専門クラークスタッフ、車の誘導係なども募集した。結果集計、報告などの事務関係はメジカルセンタースタッフにお願いしたが、通常業務に加え、負担をかけることになった。

運用方法は、以下の手順とした。①検査依頼医療機関から、新型コロナウイルスPCR検査依頼（加えて、必要に応じてインフルエンザ抗原検査依頼）の情報提供書をうける。②メジカルセンターで情報提供書より、予約日時を決め医療

機関に連絡。③情報提供を受けた患者を検査当日、検査担当のスタッフ、および執務担当医師が協力してコロナウイルスPCR検査を行う。また依頼に応じてインフルエンザウイルス抗原検査も行う。陽性の場合にはタミフル®を処方する。④PCR検査は江東微生物研究所に依頼し、翌日メジカルセンターに結果が連絡される。⑤メジカルセンターが受けた結果を依頼した各医療機関に報告する。検査結果を検査依頼した各医療機関より患者に報告する。

2020年11月2日に運用が開始され、2022年3月31日まで相談外来は延321日にわたり診療検査が行われた。執務は医師22名が交代で担当した。当初、依頼件数もさほど多くなく、1日10件にも満たない検査件数で陽性率も1%台と低かった。しかし流行とともにその件数は増加し、ばらつきが多いものの、21年8月と22年1月にピークを認めた。多い時で、1日20件を超える検査があった。陽性率も30%を超える月もあった。

コロナウイルスの流行を繰り返していく間に、コロナウイルス抗原検査の精度が上がり、

検査結果確定までの時間が短いコロナウイルスの抗原検査が広く一般に行われるようになった。また、コロナウイルスPCR検査も唾液検体検査が主流となり、各医療施設でも行えるようになり、新型コロナウイルスの診断での咽頭ぬぐい液での検査の必要性は減少した。新型コロナ相談外来の必要性も減少し、依頼数も減少した。新潟県と新潟市と市医師会で協議を重ねた結果、社会的使命は終了したものと判断され、2022年3月31日をもって新型コロナ相談外来は終了した。

相談外来で設置したプレハブ施設は、その後、コロナウイルスの変異株が大流行した際に急患診療センターで抗原検査を行う際に一時活用された。その際も感染防御などは十分行え、使用可能であり、このままこの施設を次の変異株が出ての大流行時にも活用でき、また大災害発生時には違った内容で活用も可能であったため施設の存続を希望したが、初めに2年の時限で作られた施設なので残すことは残念ながら認められなかった。現在はすべて取り壊され跡形もなくなっている。