

## 質疑応答(ソウル)

## Q1.

ソウル市の累計陽性者約 540 万人に対して、自宅療養者は 9 割超の約 500 万人となっており、陽性者のほとんどが自宅療養となっていますが、自宅療養をしてよいかどうかの判断は、誰がどのような基準で行うのでしょうか。(スライド 43,44 枚目を参照)

## A1.

保健所から確定症例が通知された際の初診により患者を分類しています(スライド 43)。医療スタッフ(保健所、呼吸器患者ケアセンター、医療相談センターなど)の意見を聞きながら入院が必要か否かを決定しています。

- 患者に以下の危険因子がある場合は、自宅療養から除外し、病院療養で死亡率を下げるようにします。

医療スタッフは以下の要因を考慮します：

○確定症例の入院を考慮するためのリスク要因

- ・ COVID-19 症状発生後の意識障害について
- ・ 息苦しさ(日常生活での息苦しさ)
- ・ 解熱剤でコントロールできない 38 度以上の熱発が 3 日以上持続
- ・ 治療薬を使用してもコントロールできない糖尿病
- ・ 治療薬でコントロールできない症状を持つ精神疾患の方
- ・ 寝たきりの患者(日中時間の 50%以上横になっている方)(ただし、ご希望により在宅での治療も可能です。)
- ・ 症状のある妊婦(腹痛、陣痛、膣内出血など)
- ・ 小児の重度・高リスク群。

## Q2.

自宅療養者が 9 割超を占めているにも関わらず、人口 100 万人あたりの死亡率は比較的 low 抑えられているということは、そもそも医療的ケアを必要とする重症者やハイリスク者が非常に少なく、大半が無症状者か軽症者であるため、自宅療養で十分対応できるということなのでしょうか。

もしそうであるなら、その背景としてどういった理由が考えられますか。

## A2.

ソウルはワクチン接種率が高く(スライド 12)、すでに確認された症例が多くなっています

(スライド8)。

そのため、確認時には無症状であることが多く、重症度は高くないのです(スライド17)。また、必要なときにいつでも診療を受けられるよう、十分な数の呼吸器疾患医療センター(ワンストップ診療機関)が確保されており(スライド44)、特に重症化を防ぐための治療がスムーズに提供されています。

### Q3

ソウル市は新型コロナ関連のメンタルサポートを非常に手厚く行っているようですが、これはこういった背景によるものですか。

新型コロナ感染症の影響によるメンタルヘルスの悪化が顕著だったために急遽取り組んだ成果なのでしょうか。それとも、以前から保健センターのメンタルサポート機能が充実していて、今回も新型コロナ感染症の流行下で、有効に機能したということでしょうか。

(東京ではあまりないタイプの支援なので、関心があります)

### A3.

このシステムは COVID-19 の感染拡大に伴う市民の過剰な恐怖や不安を軽減し、冷静に対応する必要性から新たに設けられたシステムです。

ステップ1 (構成)	ステップ2 (構築)	ステップ3 (プ ロモーション)	ステップ4 (評価)	ステップ5 (参加)
COVID-19 メ ンタルサポート グループの開始	プラットフォーム構築と心理学的検疫	COVID-19 に よるうつ病・自 殺の認知度向上 に向けた、報道、 ウェブセミナー、 非対面教育	市民参加型満足 度評価による COVID-19 の 長期化対策の準 備	サービスへのア クセスを強化す るための市民メ ンタルサポート プラットフォーム の構築
2020年2月	2020年2-6月		2020年7-9月	2020年9月

#### <主な内容>

1. (2020年2月) 非対面型オンラインコンテンツ開発・運営

- ソウル COVID-19 メンタルサポートグループ Web サイト運営

(<http://covid19seoulmind.org>)

: 心の処方箋、カスタマイズ情報、ヒーリングレター、ファクトチェックなど、心理サポートコンテンツの掲載のため。

2. (2020年9月) サービスアクセス強化のための市民心理サポートプラットフォームの運用

- 市民向け相談支援情報プラットフォーム（www.modooda.or.kr）
- うつ病・自殺予防のための非対面相談窓口「Anyone Chabot」の開発

#### Q4.

公衆衛生のために強化されたソウル市民健康局の組織体制について詳しく教えていただきたいです。公衆衛生タスクフォースと公衆衛生計画グループのメンバーをお伺いできますか。またその方々の役割と期待されているミッションは何ですか。（スライド5枚目を参照）

#### A4.

公衆衛生推進チームは、4チーム18名の正規公務員（行政職、建築職、保健職、医療技術職）で構成されています。

新設の目的：市民の健康公平性を確保するため、低所得者、恵まれない人々に対する公的ケア機能を強化し、公的医療サービスを拡大する。

<各チームの主な業務内容>

1. 公共医療政策チームは、ソウル医療院運営支援、市中病院実績評価などの行政支援業務を担当します。
2. 市立病院建設チームは、ソウル市内の公立病院や公立リハビリテーション病院などの病院建設（新築、増築）を担当します。
3. 市立病院強化チームは、ソウル市内にある12病院の運営支援に責任を負っています。
4. 医療協力チームは、官民の公衆衛生・医療協力を携わっています。

#### Q5.

このグラフは、20歳以上のCOVID-19患者においてすべての年齢層で女性の方が多いことを示しています。この傾向について、どう評価、分析されているかお聞かせください。考えられる要因や背景はありますか？（スライド10枚目を参照）

#### A5.

韓国では、家族のケアはまだ女性がほとんどを担っています。オミクロン株の高い感染力が原因で、幼稚園や学校の子どもの感染率が高く、そのために保護者である30代、40代の女性の感染率が特に高くなっていると推測されます。