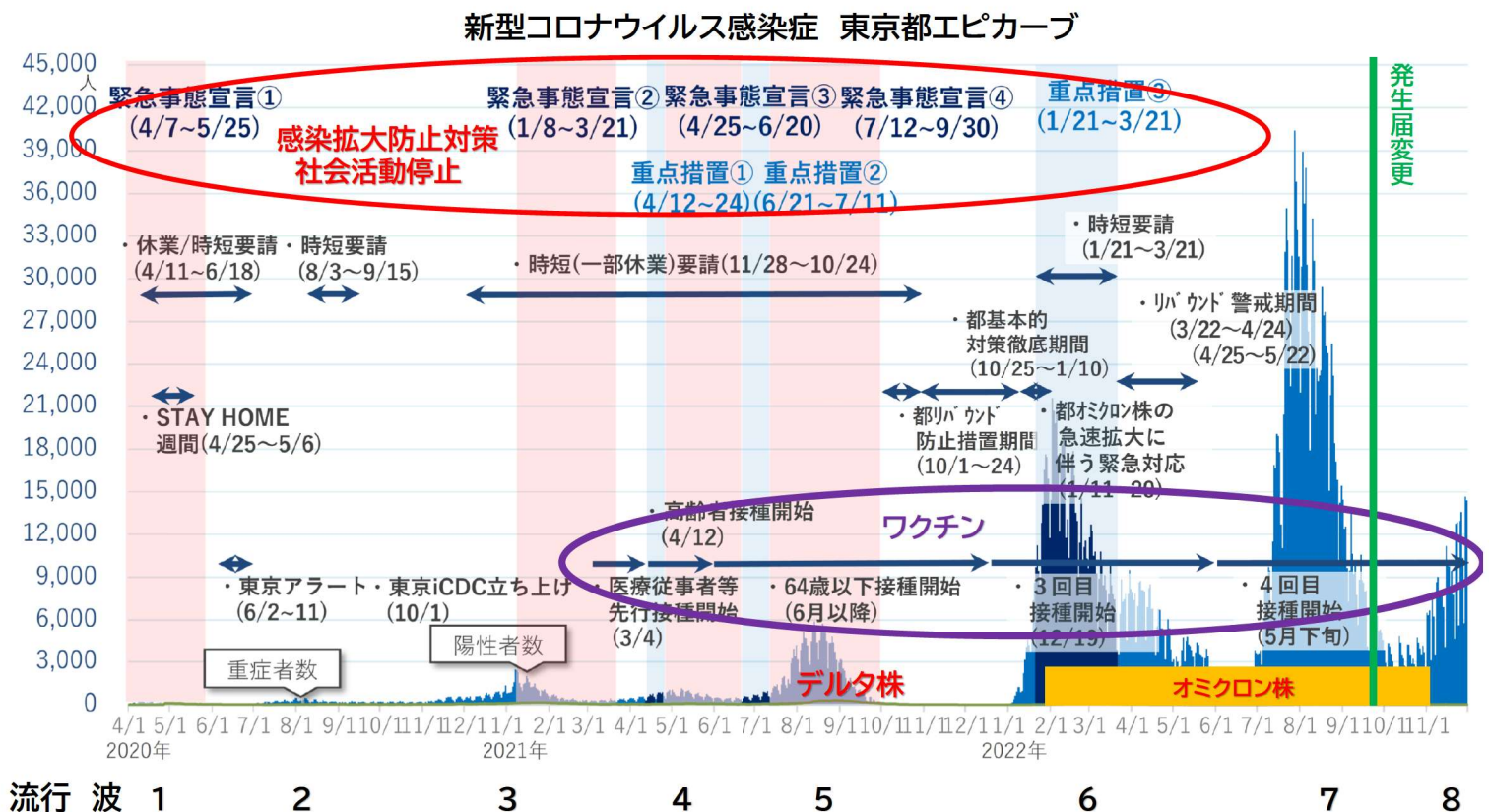


新型コロナ

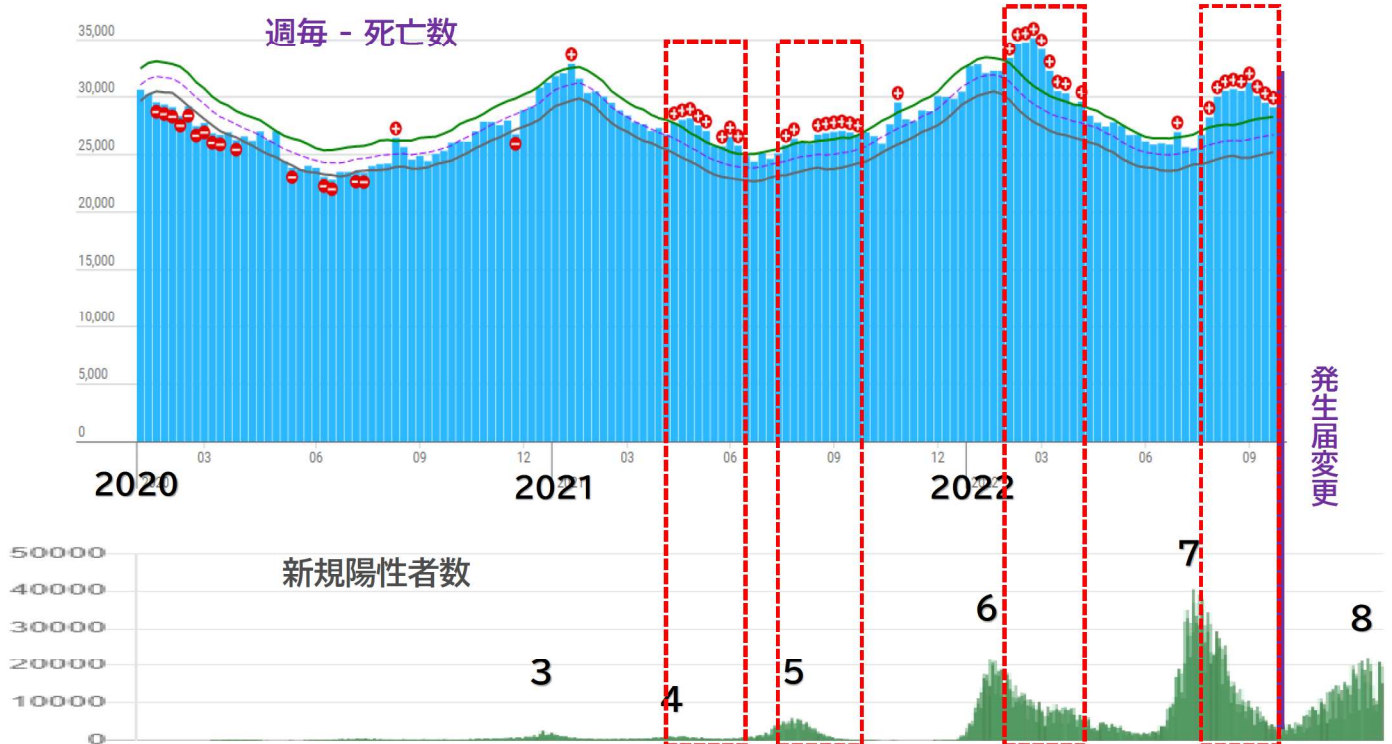
東京都での対応と今後に向けた課題

東京都医師会 新井 悟



■ 観測死亡数 + 予測値上限を上回る ● 予測値下限を下回る — 予測値上限 - - - 予測死亡数 — 予測値下限

日本の超過および過少死亡数ダッシュボード



発熱相談

保健所、#7119 ➡ 東京都発熱相談センター、かかりつけ医

- 2020/2 新型コロナ受診相談窓口(帰国者・接触者電話相談センター)
- 帰国者・接触者外来(新型コロナ外来)
- 2020/10 新型コロナ受診相談窓口➡変更 東京都発熱相談センター 46回線
- 2022/2 発熱相談センター 総回線340回線(医療機関案内専用ダイヤル開設140回線)
- 2022/8 回線増設 最大700回線

課題

感染拡大時➡相談件数の増加に回線増設が追い付かなかった(回線数、人材不足)。
MAX 2022/7/25 約15000件

今後の対策

業務効率化 自動化
相談員教育 プロトコル統一
モニタリング 相談件数、対応不可事案の追跡
緊急事案・重症事案を医療機関に迅速につなぐ機能(救急医療体制の一部)

検査体制

- 2020/3 集中的検査（高齢者施設等、医療機関） ～35000施設
- 2020/4 モニタリング検査（繁華街等）
- 2020/12 サーベイランス 変異株PCR検査体制（健安研）都独自



検査体制の課題、今後の対策

【課題】

検査体制の実績が上がらない
発熱外来
検査試薬・キット
検査機関・会社
変異株スクリーニング
発生初期 民間検査機関の規模拡充遅い
感染拡大時 民間検査機関 時間がかかった
発生届
アナログ対応
ハース入力

【今後の対策】

実効性のある検査キャパシティの確保
発生届
迅速性、効率化（簡便化）、集計、電子カルテとの連動

【分類見直しにおいて】

検査目的の整理（サーベイランス、スクリーニング、感染源）
定点サーベイランスについて（トレンド・レベルの評価）
※注意点：患者対応と紐づかないサーベイランス
スポットでの検査（繁華街、空港、施設集中的検査）
変異株サーベイランスのゲノム検査の位置づけ

【今後の新興感染症】

国内発生早期の検査体制の確保
初期のクラスター発生時サーベイランス

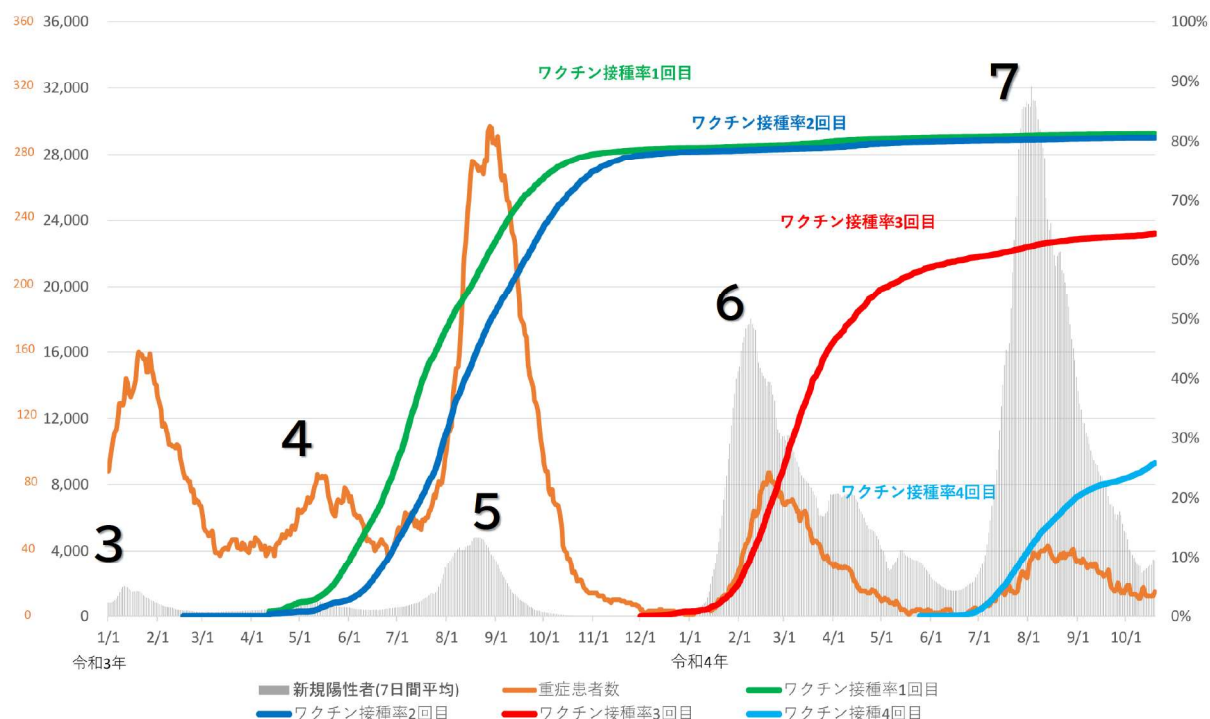
医療体制

入院・療養先区分

入院・療養先区分		規模	対象	経路	担当
病院	入院重点医療機関 (重症・中等症)	即応病床 6112床	重症 中等症Ⅱ	保健所 医療機関 入院調整本部 救急車	病院
	入院重点医療機関 (中等症・軽症)		中等症Ⅰ 軽症(高リスク有)		
酸素・医療提供ステーション		2施設 235床	中等症Ⅰ 軽症(高リスク有)	救急車・本人 かかりつけ医 保健所 入院調整本部	医師会 都内病院
臨時医療施設 高齢者等医療支援型		8施設 684床	中等症Ⅰ 軽症(高リスク有)	入院調整本部 保健所	都内病院
宿泊療養施設		30施設 8134室	軽症(高リスクなし) 無症状	本人 保健所 医療機関	医師会 都内病院
自宅療養			軽症(高リスクなし) 無症状	本人 保健所 医療機関	医師会 保健所 都FUC

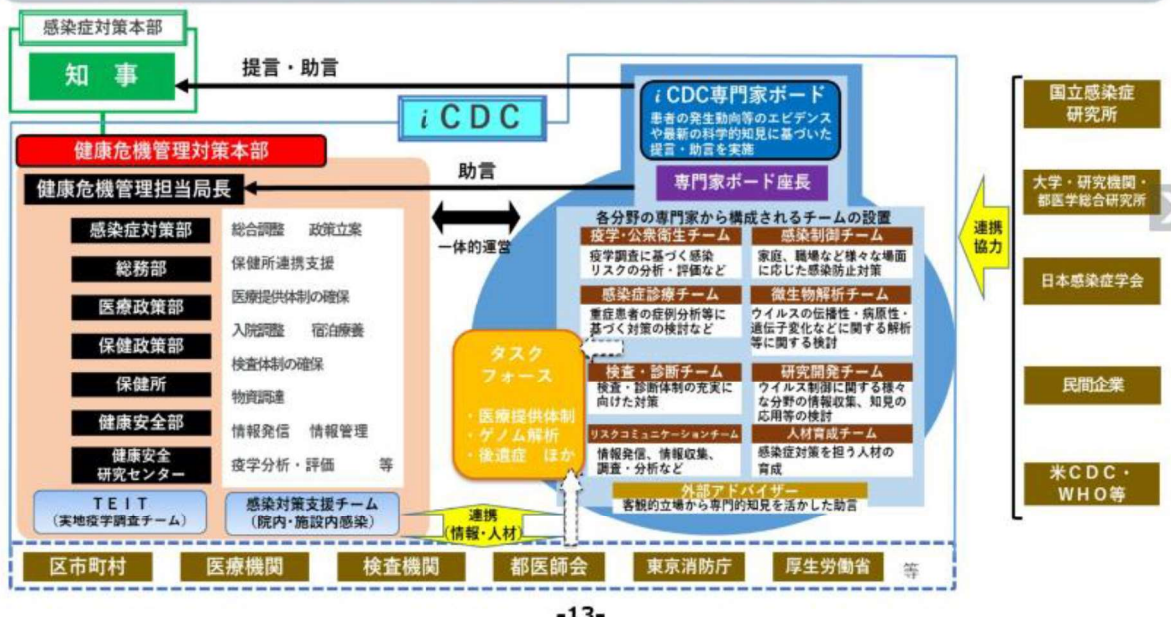
全年齢ワクチン接種率(全人口)と新規陽性者数(7日間平均) & 重症患者数の推移

(令和4年10月19日時点)



東京 i C D C を核とした感染症対策

- 調査・分析・情報収集・発信など、効果的な感染症対策を一体的に担う常設の「司令塔機能」として令和2年10月1日に立ち上げ
- 平時から、人材育成や自治体・研究機関等とのネットワーク構築などを通じて、インテリジェンス機能を強化
- 危機発生時は、迅速かつ効果的に対応を図る緊急時オペレーション機能を発揮



新型インフルエンザ等対策行動計画

平成30年8月改定

東京都福祉保健局

＜発生段階ごとの医療提供体制＞

		未発生期	海外発生期	国内発生早期	都内発生早期	都内感染期			小康期
						通常院内体制	院内体制強化	緊急体制	
医療体制	外来		新型インフルエンザ専門外来 (ウイルス検査実施) 陽性(+) 陰性(-)				すべての医療機関が対応 (基本はかかりつけ医)		
	入院		感染症指定医療機関 一般医療機関への入院または自宅療養				・小児、重症患者受入可能医療機関の確保 ・備蓄医薬品の放出 ・特段の措置の要請 ・臨時の医療施設の活用		

まとめ

- 東京都の新型コロナウイルス感染症(第1波～第7波)への対策について、発熱相談体制、診療・検査体制、入院・療養体制、ワクチン接種、本部機能の取組、成果、課題の概要をのべた。
- 予めの準備がなく、初期対応が遅れる中、医師会・行政・保健所が対応してきたが、感染拡大の波をかぶるたびに乗り越えられて十分に対応できない場面が生じた。
- オミクロン株では高齢者への対応が浮き彫りになった。あらためて在宅療養者、高齢者施設への地域包括ケアの地域を上げての取組強化の必要性が明らかになった。(急性期病院は介護度の高い患者対応は難しい)
- 入院医療体制の課題
 - 病院の役割分担。一般医療との両立のための柔軟な病床運用。
 - 人的資源、財政的資源の効率的・集中的投資。
 - 救急医療の検証➡課題の抽出
- 司令塔機能
 - 平時からのインテリジェンス機能の強化(情報収集、調査・分析、発信・共有)
 - 指揮系統の確立(都全体の指揮系統……災害時医療救護活動ガイドラインを参考に)
- 新型インフルエンザ対応計画の改定では今回の新型コロナの経験を十分に検証して反映すべき。