

八王子市

地域医療体制支援拠点の運営報告

(第8波：令和4年11月16日～令和5年1月31日)

令和5年(2023年)3月作成

はじめに

地域医療体制支援拠点(以下「拠点」という。)は、主に新型コロナウイルスに感染し、陽性になった自宅等療養者(施設療養者含む)の入院・受診調整を、医療従事者(災害医療コーディネーター及びロジスティックチーム)と連携して行うチームである。

自宅等療養者の状態から入院又は受診が必要と確認される場合、保健所(委託事業者:メディカルコンシェルジュ(以下、MC と表記)含む)や医療機関、高齢者施設等からの連絡を受け、その症状や経過から、医療専門職による再トライージ(受け入れ医療機関の選定含む)を行いつつ、適切な医療に繋げる「コーディネート機能」の役割を果たしている。

【開設期間】

令和4年11月16日(水) ~ 令和5年1月31日(火)

※ 再設置及び終了については、医療機関との定例 Web 会議にて確認・判断し、市が決定する。

【主な業務】

- ① 入院・受診調整、移送手段確保(民間救急車等)
- ② 入院・受診待機の自宅療養者経過観察
- ③ 関係者間のネットワーク構築(関係機関 Web 会議の運用)
- ④ 施設クラスターの技術的支援(現地支援のみ)

感染者の全数把握の見直しについて

令和4年9月26日より新型コロナ感染者の全数把握が見直され、発生届の対象者が、65歳以上、重症化リスクがありコロナの治療が必要な方、入院が必要な方、妊婦に限定された。64歳以下の重症化リスクの少ない方は、自身での東京都登録センターへの登録が勧められている。

陽性が判明しても自身で登録センターに登録をしない65歳未満の方が一定数存在し、実際の感染者数は HER-SYS で確認ができる数よりも多いことが推測される。

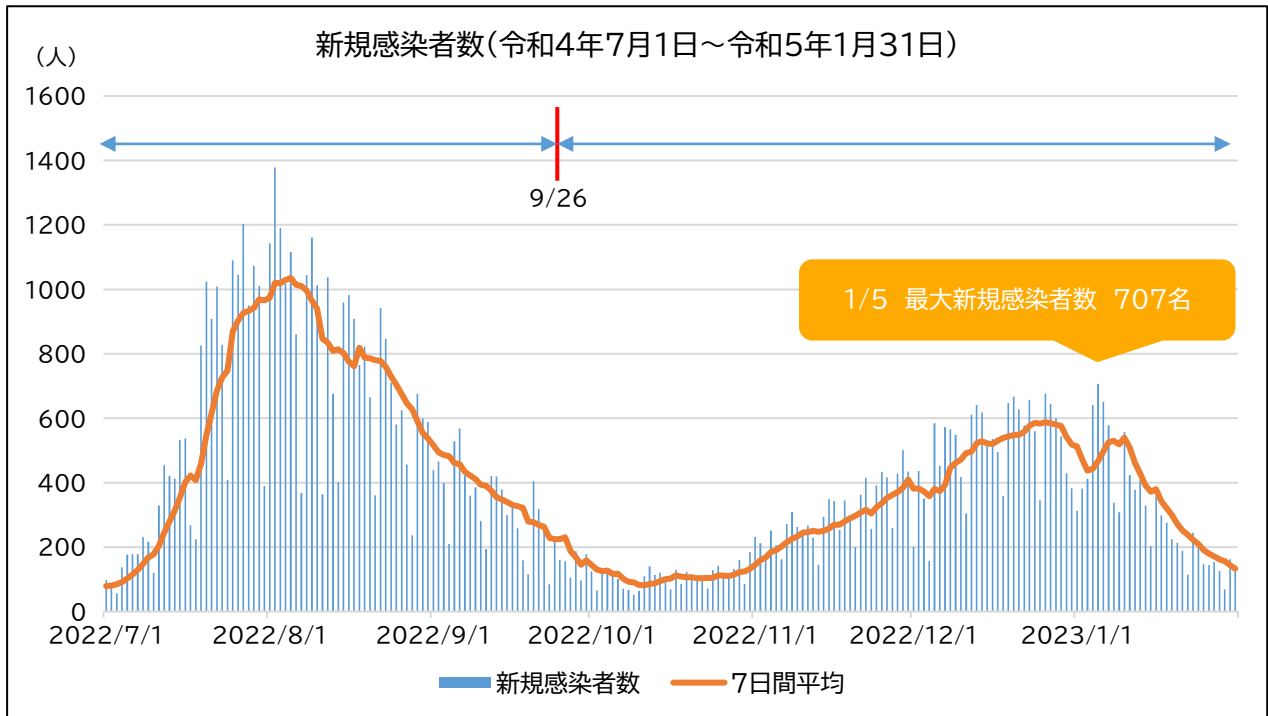
<イメージ>

発生届		HER-SYS 登録	未登録
発生届	陽性者登録センター		

1 第8波の感染状況

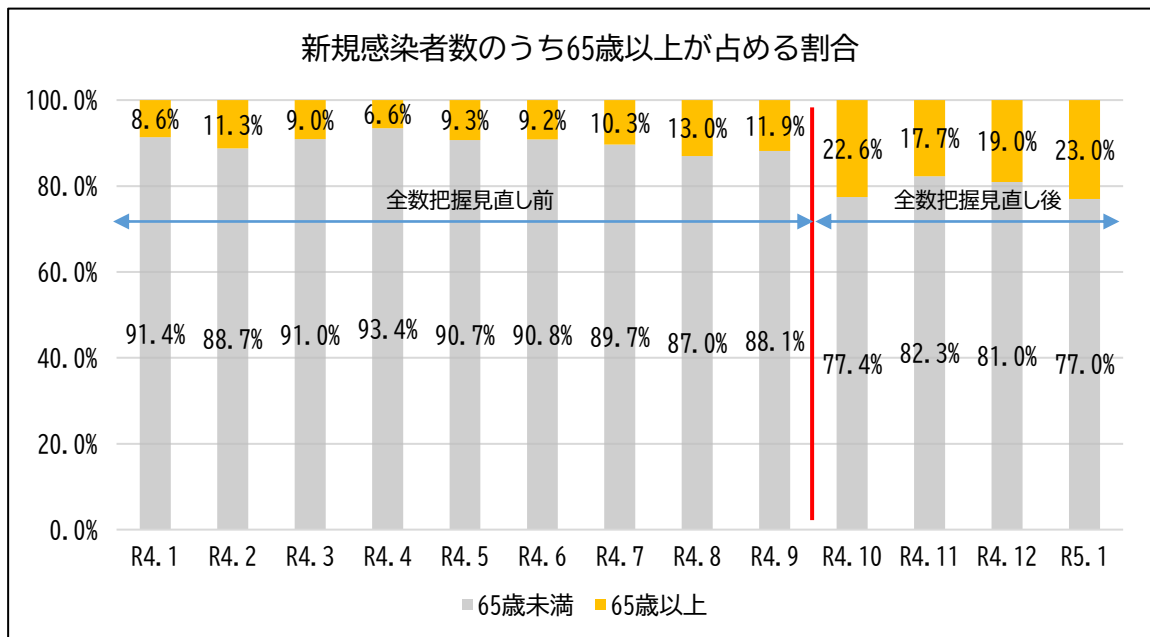
1-1 新規感染者数の推移

感染者の推移としては、第7波と比較し、新規感染者数が増加傾向に転じてからピークに達するまでの期間が長く、高止まりが続いた。1月5日に感染者のピークを迎えたが、その後減少した。



1-2 新規感染者数のうち65歳以上が占める割合

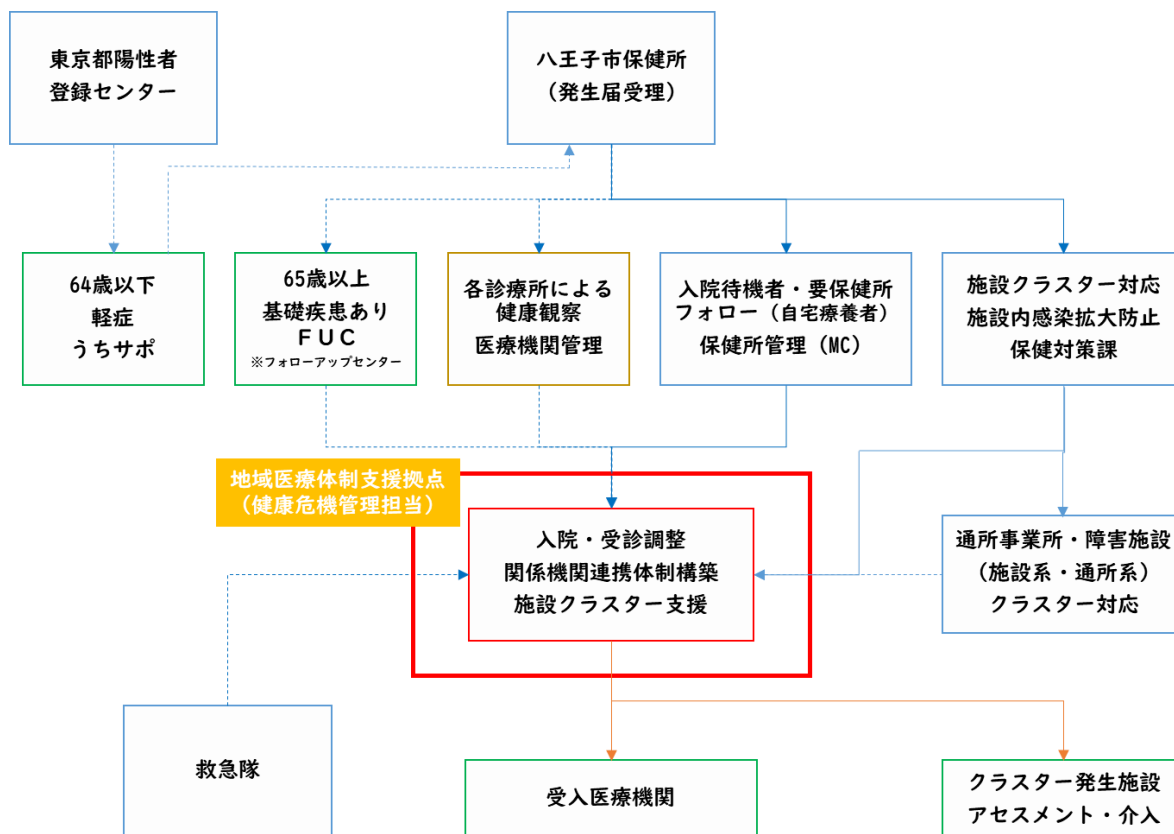
全数把握の見直し以降、全体の新規感染者に対して65歳以上が占める割合が増加した。



2 第8波における拠点の位置づけ及び運用体制

2-1 位置づけ

第7波から引き続き、拠点の機能として、本来保健所内で行う感染者の入院・受診調整等の対応を行った。



2-2 人員体制

医療関係者及び市職員等が、保健所の501会議室(危機管理室)にて連携して対応した。

(最大7名/日)

(1) 八王子市災害医療コーディネーター 2名(市内医療機関医師)

- ・入院・受診の再トライアージ、医師との調整等

(2) 支援調整アドバイザー 1名(市内医療機関救命救急士)

- ・運営に関わる医療機関との連絡、調整、情報収集・整理等
- ・定例 Web 会議の運営、クラスター現地支援

(3) はちっこナース(医師会所属医療機関看護師有志) 1~2名

- ・入院・受診調整等

(4) 入院・受診調整等 7名(保健師1名・看護師1名、事務職5名(うち応援職員3名)/日)

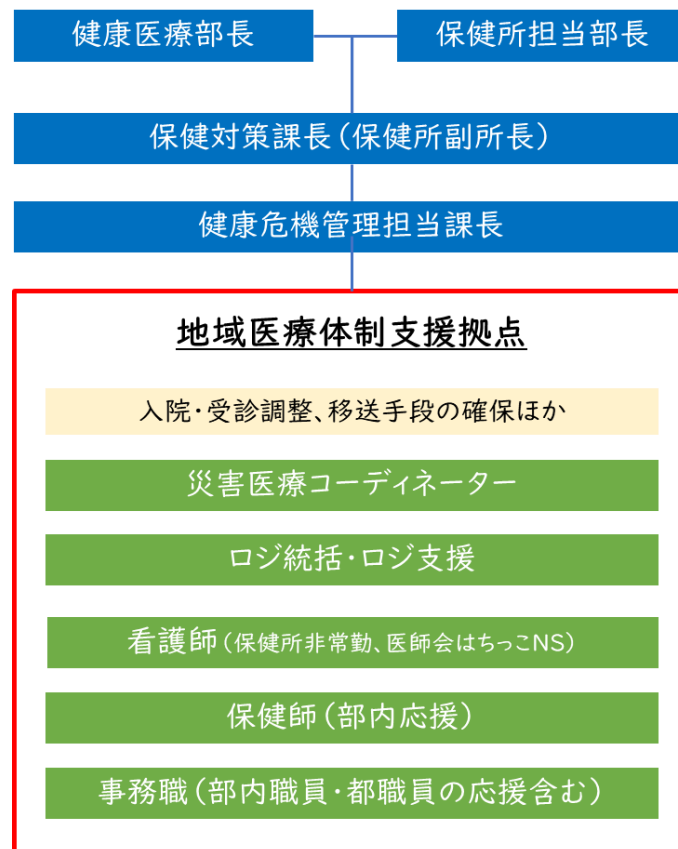
- ・入院・受診調整、民間救急車の手配、受診後の状況確認、保健所内での連絡調整等

2- 3 拠点応援従事者数

設置期間における専任の健康危機管理担当及び会計年度アシスタント看護師を除く、応援従事者の数は以下のとおりである。

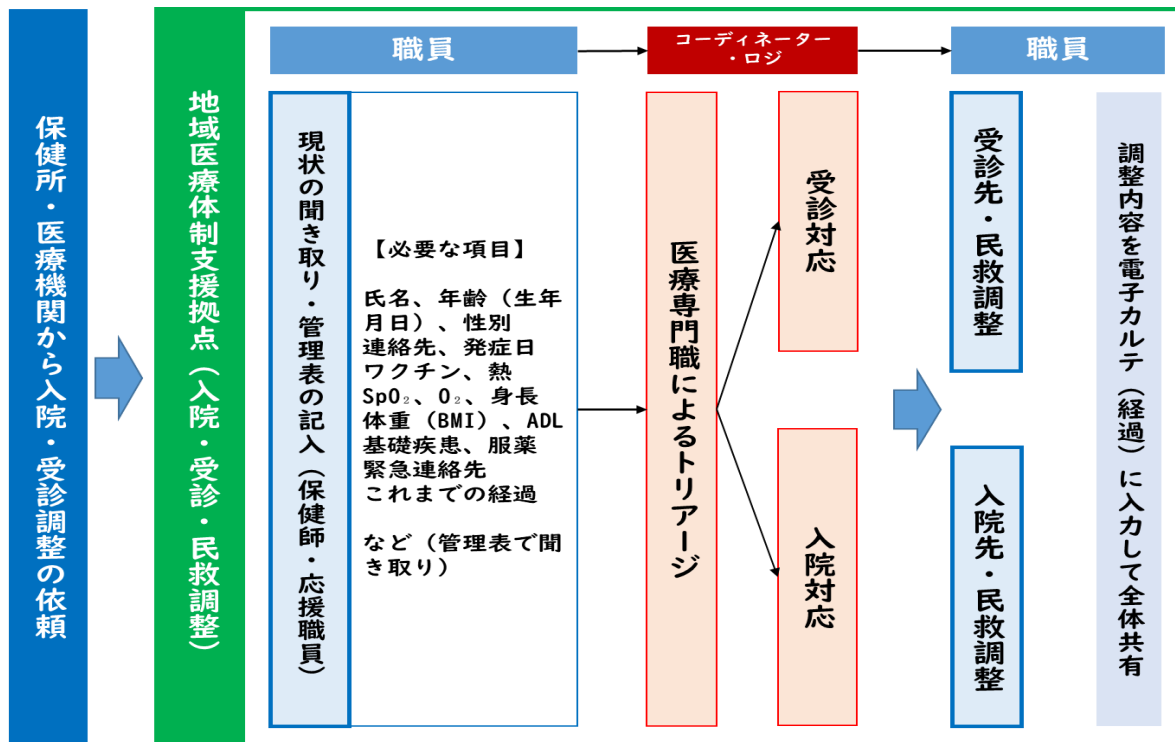
	職種	実人数	延べ人数
災害医療コーディネーター	医師	2人	7人
支援調整アドバイザー	救命救急士	1人	13人
はちっこナース	看護師	14人	75人
入院・受診調整(都職員)	事務	11人	38人
入院・受診調整(部内職員)	事務	16人	94人
	保健師	5人	9人

【拠点体制イメージ】



3 地域医療体制支援拠点業務

【入院・受診調整のイメージ】

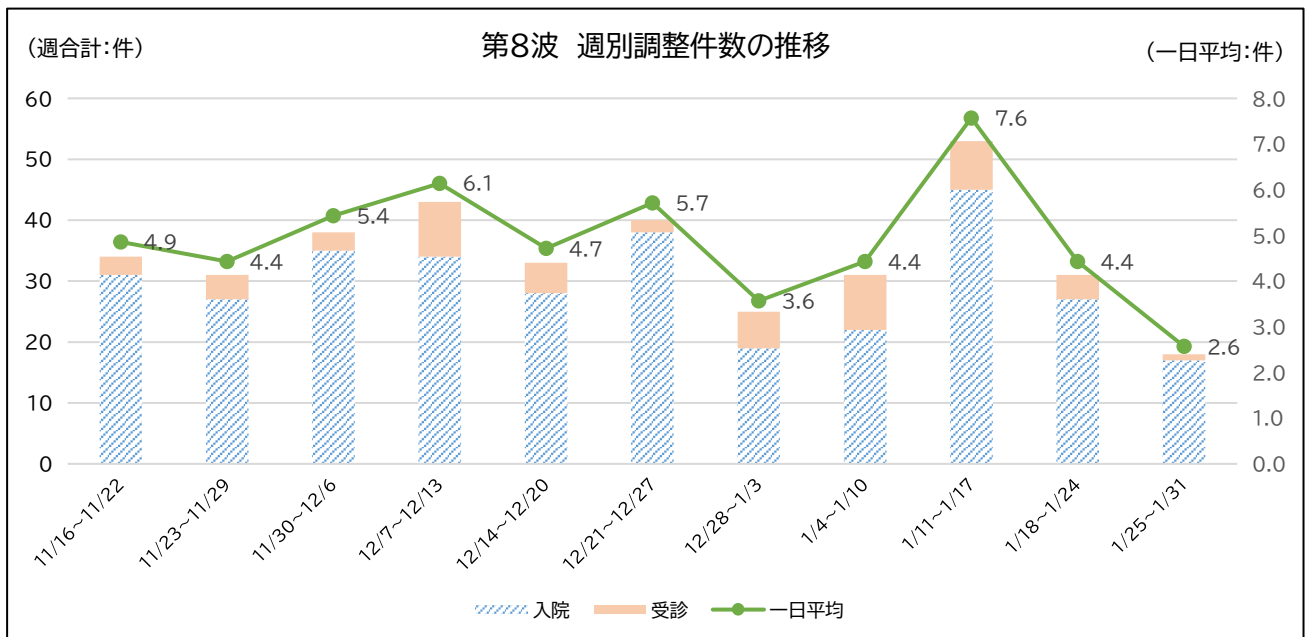


3-1 拠点の主な取り組み実績

(1)入院・受診調整

第8波の入院・受診調整件数の推移

延べ調整件数 377 件(内訳:入院調整 323 件 受診調整 54 件)



※その他、民間救急のみの手配 207 件

(2)空床情報共有システム

入院受入病院及び後方支援病院の空床情報を共有するシステムを運用(随時更新)

- ・入院受入病院： 9 箇所
- ・後方支援病院： 9 箇所

(3)定例 Web 会議

毎週金曜日開催(13時から30分程度)

- ・各入院受入病院の状況(空床状況等)
- ・アフターコロナ病院の状況、発熱外来の状況
- ・状況や課題の共有 など
- ・災害医療コーディネーター在籍時は司会を担う

※開設期間中は計 10 回開催 ※拠点閉鎖後は毎月 2 回開催

【会議の様子】



(4)クラスター現地支援

高齢者施設等でクラスターが発生した際、保健所の感染症対策担当が、対策などの指導を主に電話で行い、収束までの感染状況を確認している。加えて、支援調整アドバイザーが感染症対策担当と情報共有を図りながら、感染拡大防止を目的とした現地支援を行った。

- ・アドバイザーによる現地支援件数： 高齢者施設 1 回(1 施設)、障害者施設 1 回(1 施設)

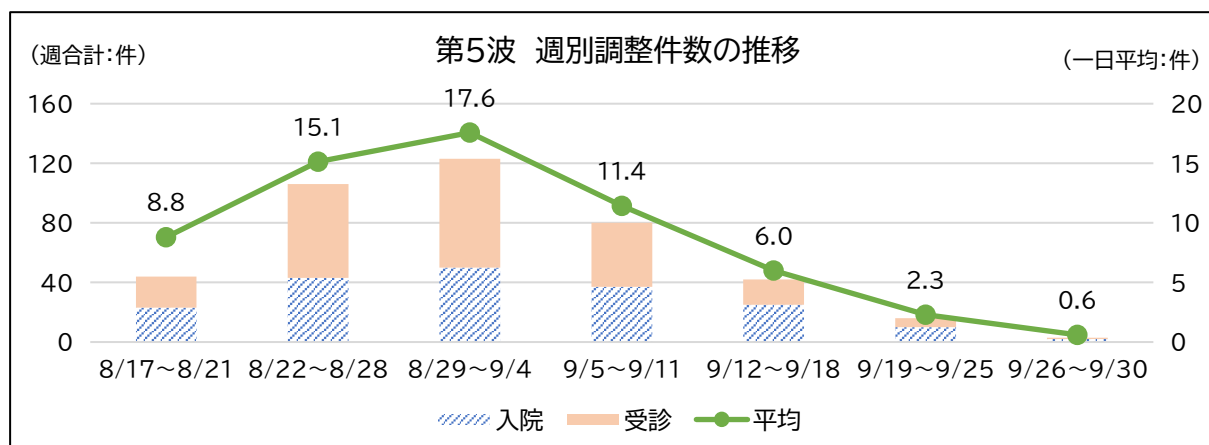
※なお、東京都においても感染拡大防止対策を実地で助言する即応支援チームの派遣を行っており、第 8 波では、市内施設からは 35 回の利用があった。

【参考】第 7 波及び第 8 波におけるクラスター発生施設数

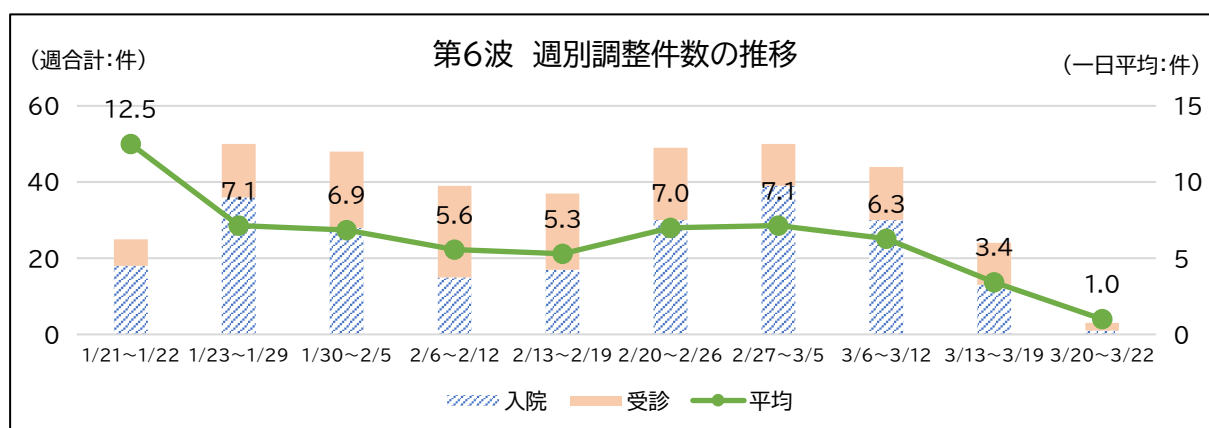
	第 7 波	第 8 波
高齢者施設	64 施設	68 施設
障害者施設	18 施設	33 施設

参考:第5波からの入院・受診調整比較

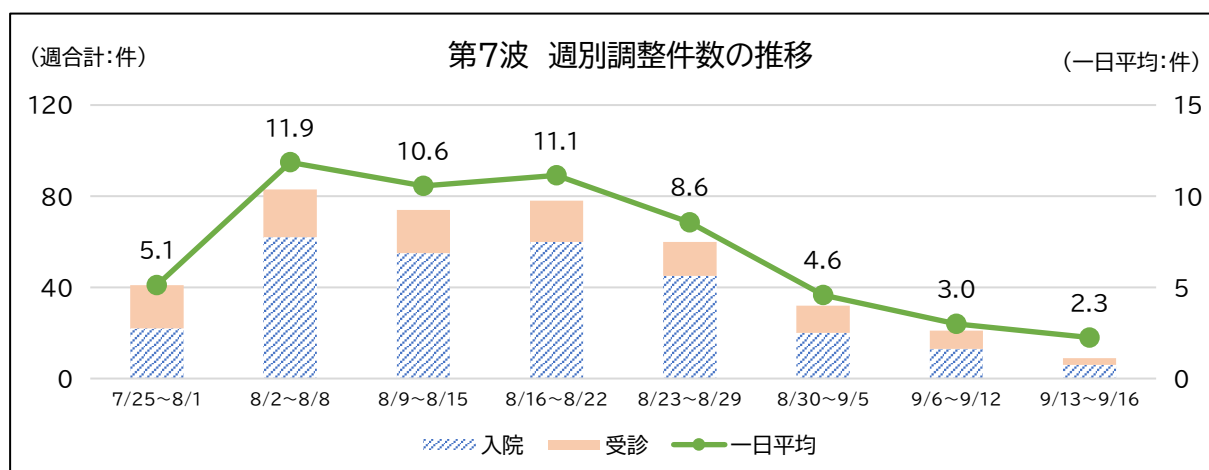
【第5波】(令和3年8月16日～令和3年9月30日)



【第6波】(令和4年1月20日～令和4年3月22日)

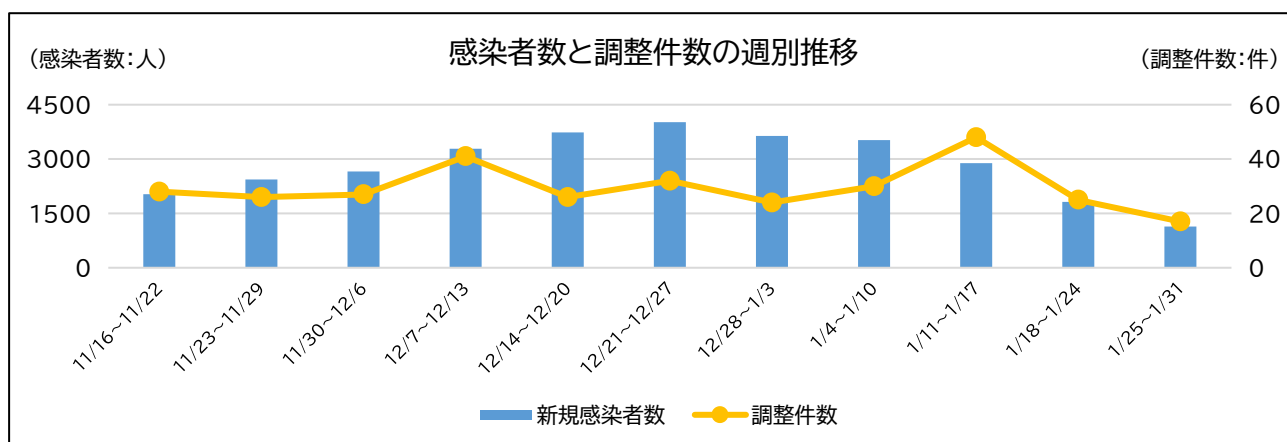


【第7波】(令和4年7月25日～令和4年9月16日)



4 拠点運営からみる第8波の傾向

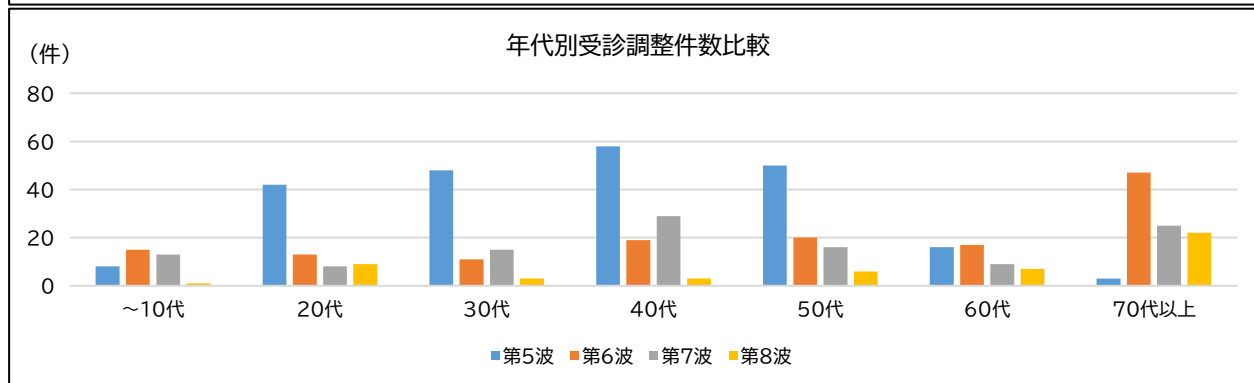
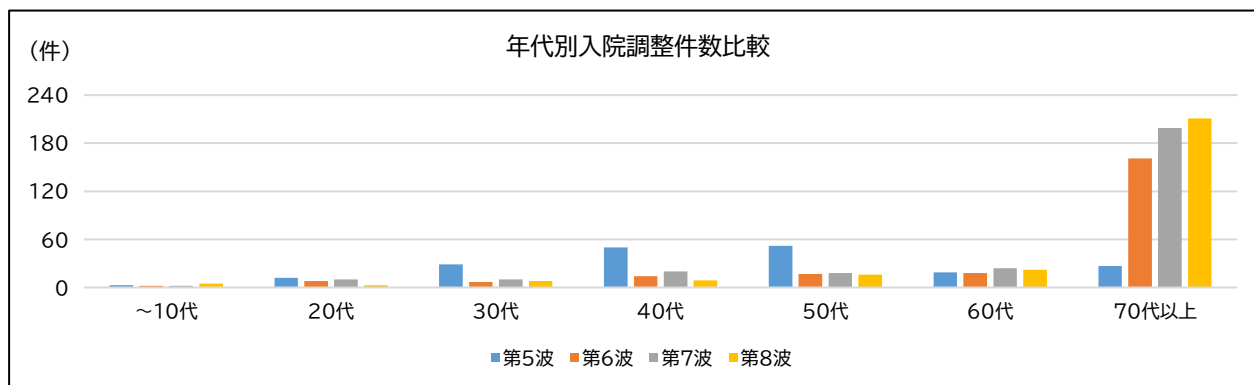
(1)各週ごとの推移(新規感染者数と受診・入院調整件数)



調整件数について、12月上旬と1月中旬に2回ピークが到来したものの、拠点設置期間中はほぼ同じ水準を保っていた。設置期間は過去最長の2か月半であり、長期に渡り医療ひっ迫の状況が続いたことが分かる。

(2)年齢別入院・受診調整比較(各波との比較)

入院調整件数については、高齢者が極端に多いという第7波からの傾向に変化はなかった。その一方受診調整件数については、高齢者の件数は変わらないものの、高齢者以外の件数が減少し、全体としての件数は減少した。かかりつけ医や発熱外来等の医療提供体制の拡充により、市民が自ら受診の相談ができるようになってきていることが推測される。



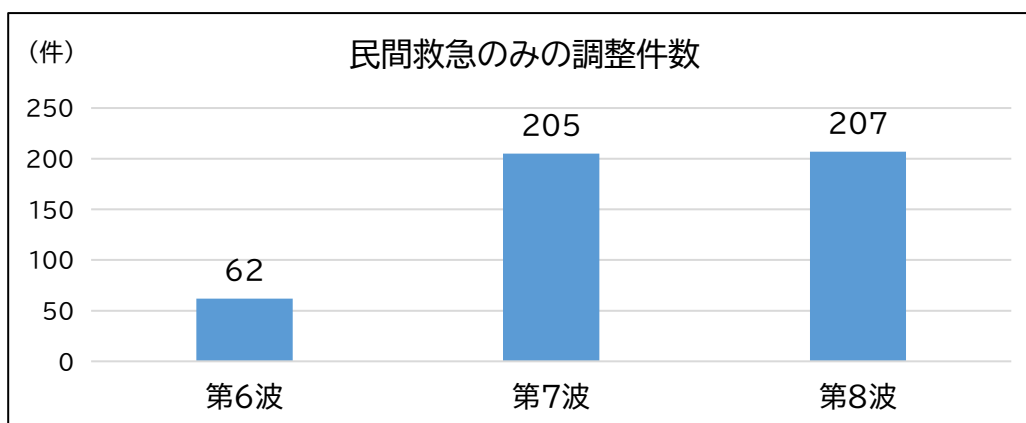
(3)入院率

延べ 感染者数	全数把握見直し前							全数把握見直し後
	第1波 (4/5~ 5/25)	第2波 (7/15~ 9/25)	第3波 (11/25 ~2/15)	第4波 (4/5~ 5/25)	第5波 (7/10~ 9/20)	第6波 (1/1~ 4/30)	第7波 (7/25~ 9/16)	第8波 (11/16~ 1/31)
東京都 (人)	4,254	16,648	69,412	34,951	196,286	1,055,493	1,142,380	895,450
八王子市 (人)	40	335	1,717	1,108	5,487	34,664	37,275	30,742
八王子市 入院率	33人 84.3%	99人 29.5%	329人 19.2%	280人 25.3%	592人 10.8%	1,213人 3.5%	1,303人 3.5%	1,741人 5.7%
高齢者等医療 支援型施設へ の入所者を含 む入院率								1,975人 6.4%

(4)民間救急のみの手配

支援拠点での入院・受診調整時のほか、概ね以下のような調整方法もある。

- a) 委託業者による酸素・医療提供ステーションへの調整
 - b) 東京都の入院調整本部に依頼を行い、東京都による都全域での入院・入所先の調整
- 上記の調整で入院・入所が決定した患者の移送手段の確保として民間救急の手配を行った。
ちなみに消防庁の救急車による搬送は、搬送全体の1割程度であった。



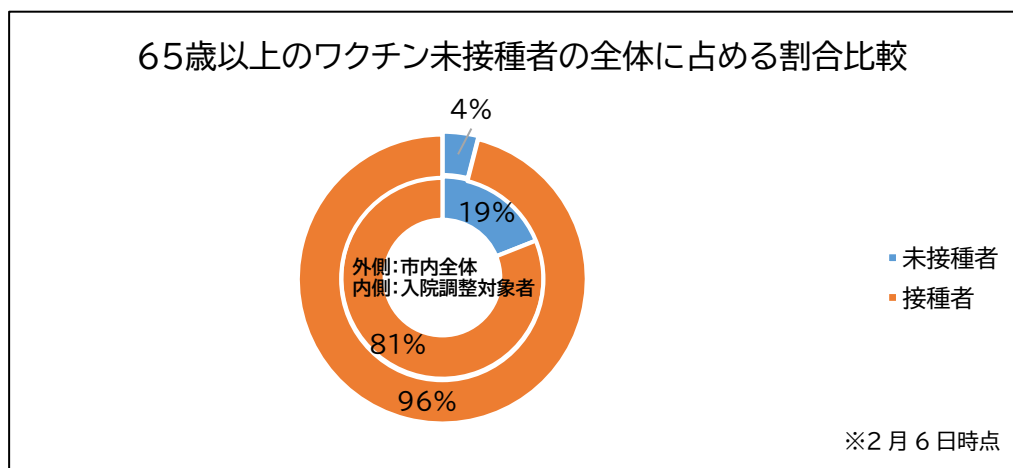
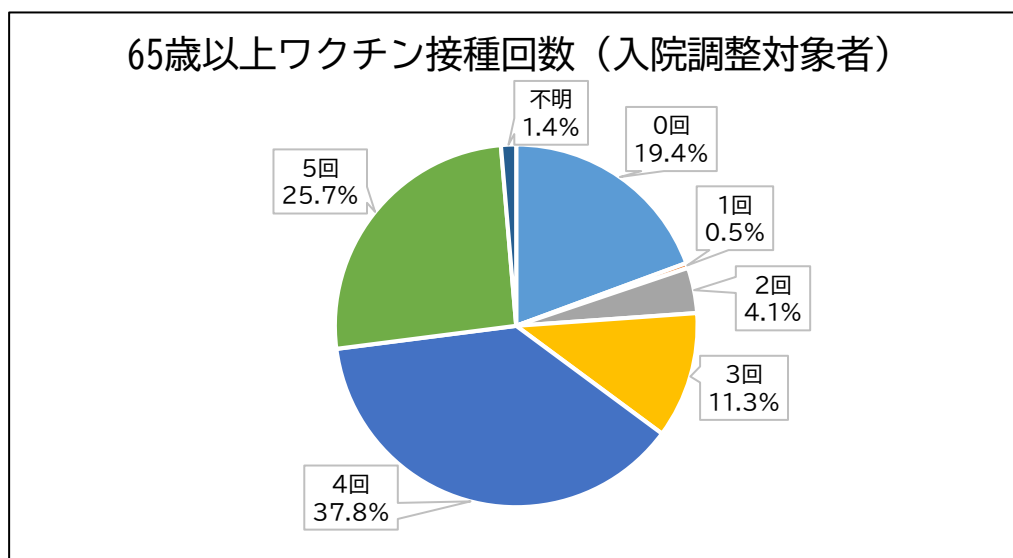
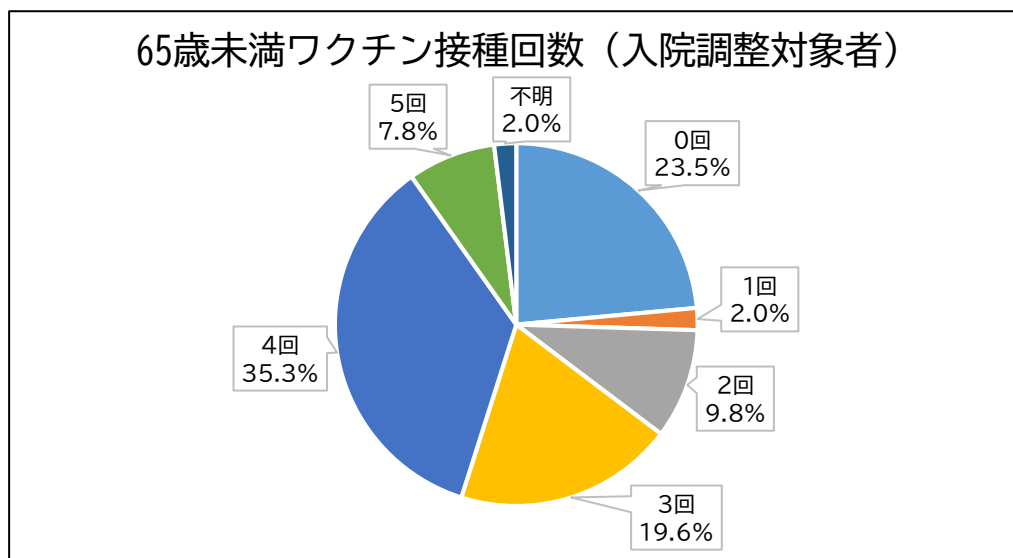
※支援拠点による入院・受診調整に伴う民間救急調整を除く

【調整業務の様子】



(5) ワクチン接種率と入院調整


入院調整依頼があった65歳以上のワクチン接種率について、4回以上接種が6割を超えていたものの、未接種者は約2割であった。このことから、本市の65歳以上のワクチン未接種者の全体に占める割合は4%程度(2/6時点)であることを踏まえると、ワクチン未接種者の入院調整が必要となる割合は大きいと言える。



5 保健所の取り組みについて

第8波では、新型コロナウイルスとインフルエンザの同時流行が懸念されたため、八王子市医師会監修のもと、市民向けに『医療ひっ迫時の行動の目安』を作成し、受診前に自己検査を行うよう勧奨し、スムーズな受診行動を誘導した。この目安を、庁内関連所管(福祉部、子ども家庭部、学校教育部、市民活動推進部、産業振興部)と連携し、ホームページ、SNS等で発信した。第7波と比べ、発熱外来のひっ迫が抑えられたと、医療機関から評価を得た。

【医療ひっ迫時の行動の目安(保健所作成)】

新型コロナ・インフル同時流行による 医療ひっ迫時の行動の目安 Ver.1 (2022.11.28)		八王子市保健所作成 八王子市医師会監修	東京都抗原検査 キットの申し込みは こちら➡	
発熱・咳・咽頭痛・倦怠感等の症状がある場合 新型コロナ検査キットで自己検査^{※1)}をしましょう				
陽 性		陰 性		
新型コロナウイルス感染症の重症化リスクの有無 <input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 肥満(BMI30以上) <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 慢性腎臓病 <input type="checkbox"/> 脳・心血管疾患 <input type="checkbox"/> がん <input type="checkbox"/> 慢性呼吸器疾患 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 脂質異常症 <input type="checkbox"/> 免疫機能の低下 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> その他		季節性インフルエンザ または 他疾患の可能性 ^{※3)}		
あり	なし	※3) 症状が重篤な場合や継続する場合は、他疾患の疑いもあるため、早めの受診をお願いします。 ≪体調不安や受診に迷ったら≫		
受診が必要です。 以下の窓口やかかりつけ医に症状や受診等の相談をしてください。 東京都発熱相談センター[☆] (03-5320-4592・4411・4551 03-6258-5780)	東京都陽性者登録センターに登録 体調不安や療養中のお困り ごとは、うちさぼ東京へ相談 ➡(0120-670-440)	≪小学生以下≫ 受診を迷う場合^{※2)} 東京都発熱相談センター [☆] (03-5320-4592 等) や、かかりつけ医に ご相談ください。		
※1) 小学生以下でも保護者が検査可能であれば、検査をお願いします。 ※2) 特に、子どもの場合は、症状は年齢によって様々です。慌てずにかかりつけ医や発熱相談センター等に相談してください。 ≪直ちに受診が必要な症状≫ けいれんがある、ぐったりしている、食事や水分がとれない、嘔吐・下痢が続いている等、の場合はすぐに受診				

【電話相談の様子】



6 まとめ(課題と今後に向けた検討)

(1)拠点立ち上げと終了のタイミング

定例 Web 会議により、各医療機関と情報共有を図っていたことで、市内の感染状況や医療機関のひっ迫状況に合わせて適切なタイミングで拠点設置・終了を決定することができた。

(2)職員の応援体制

第 7 波までの全庁応援ではなく、健康医療部内、東京都、医師会所属医療機関看護師有志からの応援により運営を行った。令和 4 年 4 月に健康危機管理担当が新設され、拠点運営の核を担ったことにより、拠点運営のノウハウが蓄積されてきたことが大きいと考えられる。

(3)入院調整業務

第 8 波でも、第 7 波に引き続き、新型コロナウイルスに感染したことで介護サービス等のサポートが受けられなくなった自宅療養中の高齢者の入院調整依頼が多数あった。東京都が 12 月 1 日に高齢者のサポートに特化した高齢者等医療支援型施設を増設し、八王子市内病院内に高齢者等医療支援型施設(八王子めじろ台)が設置されたことにより、コロナの症状は軽症で介護を要する患者が入所することで、円滑な入院調整ができた。また、市内でコロナ患者の受け入れ病院が 1 病院増えたこと、八王子 10days ルール*の浸透による転院・転所がスムーズであったことが医療ひっ迫軽減に功を奏した。一方でコロナ以外に骨折や他の病気の専門的治療が必要な患者の調整には時間を要し、区部まで調整を広げることもあった。

*国は感染患者の感染性があり、隔離が必要である期間を 10 日としている。それに基づき急性期病床のオーバーフローを回避するために、発症から 10 日間、かつ症状軽快後 72 時間経過後は、原則 PCR 検査を実施せず転院する八王子市独自のルールである。

7 おわりに

これまでと同様、感染拡大に伴い医療ひっ迫が増大したが、支援拠点で一元的に受診・入院調整を行うことで必要な方を適切に医療につなげることができた。その中で、新型コロナウイルスの症状悪化のための入院ではなく、その他の理由で入院が必要となるケースが非常に多かった。また、入院時の PCR 検査のルーティン化や施設での定期検査等が感染拡大防止の措置が逆に医療ひっ迫を助長しているような矛盾が生じた。令和 5 年 5 月には新型コロナウイルスの感染法上の分類が 5 類に見直されることが発表され、そうした矛盾が解消されることが期待されるが、一方で感染拡大も懸念される。これまでのコロナ対応を通じて更に強化された医療機関等との連携体制を継続していく必要がある。

令和 5 年（2023 年）3 月作成

健康医療部 健康危機管理担当（地域医療体制支援拠点）