

シリーズ

ウィズ/ポストコロナ時代における都市政策
新型コロナウイルス感染症対応から考える都市自治体の危機管理

コロナ対策の中に見えた今後の危機管理体制について —地域医療体制支援拠点の活動を通して—

八王子市新型コロナウイルス感染症対策地域医療体制整備チーム 山北 晴奈

東京都西部に位置する本市、八王子市の人口は約58万人、東京都内62市区町村の中でも人口総数は7番目に多く、区部と島しょ部（伊豆諸島・小笠原諸島）を除く30市町村から成る「多摩地域」では最多である。2007年に保健所政令市、2015年4月に中核市に移行し、行政権能を拡大してきた。

本市における新型コロナウイルス感染症対策は、八王子市医師会、市内病院、保健所を含む本市行政のほか、時には教育や福祉など、分野の垣根を超えた密接な連携体制のもと行われてきた。本稿では、新型コロナという災害に対応した経験を活かし、今後どのように本市の危機管理体制を構築していくべきかを考察する。

1 はじめに

2021年7月頃、新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」とする。）流行の第5波が到来した。本市では第1波から第4波まで、八王子市医師会（以下、「医師会」とする。）、市内病院、行政など関係各所が密接に連携して医療崩壊の危機を防いできた。しかし、新規感染者の爆発的増加とそれに伴う病床逼迫、自宅療養者の激増は、本市の医療体制をこれまで以上の危機的状況に陥れた。この状況を打開すべく、本市は災害対応として「八王子市新型コロナウイルス感染症地域医療体制支援拠点（以下、「支援拠点」とする。）」を設置した。支援拠点は、新型コロナ以前から本市の災害医療に関わりがあった、東京都地域災害医療コーディネーター¹を務める東京医科大学八王子医療センター 新井 隆男 医師の提言により設置された。支援拠点を中心に関係各所が協力し対応にあたったことで、第5波における医療崩壊を阻止することができた。

本稿では、本市の災害医療体制の概要と、新型コ

ロナ対策における支援拠点の活動内容およびその効果を報告した上で、今回の経験を経た今後の本市の危機管理について述べる。

2 本市の災害医療体制

新型コロナ以前から、本市の災害医療体制は東京都の計画（図1参照）に従い、医療保険部地域医療政策課（以下、「地域医療政策課」とする。）を中心に充実を図り、大地震等の災害を想定し、以下の取り組みを行ってきた。

(1) 災害医療・薬事コーディネーターの配置

本市は災害発生時、医療系の本部機能を担う「医療救護活動拠点」を設置することとしている。当該拠点において医学的・薬事的な視点からの助言を得るため、医師2名を「八王子市災害医療コーディネーター」、薬剤師1名を「八王子市災害薬事コーディネーター」として、予め委嘱している。コーディネーターには、平常時においても後述の訓練の他、市の

1 町田市・日野市・多摩市・稲城市・八王子市の5市である二次保健医療圏内の医療救護活動の統括・調整を行う、都が指定する医師

総合防災訓練や医療圏域ごとの災害図上訓練など様々な訓練および会議に参加いただいております、コーディネーターからの助言を踏まえ、地域医療政策課は災害医療体制の充実に取り組んできました。

(2) 緊急医療救護所設置・運営訓練

大地震発生時、本市は傷病者のトリアージおよび軽症者の処置を行う「緊急医療救護所」を市内15箇所に設置・運営する。地域医療政策課は、この設置・運営訓練を、救護所が設置される各病院、救護所に従事する医師、歯科医師、薬剤師や柔道整復師が所属する医師会をはじめとする関係機関と協力して行ってきた。

訓練は病院と協力して開催するため、事前準備であるタイムスケジュールの作成や資料の用意、訓練参加者の役割決定やレクチャーなどを双方で確認しながら行い、当日は病院職員と市職員と一緒に訓練を実施する。ひとつの訓練を通して、市と病院との顔の見える連携を構築してきた。

(3) 南多摩保健医療圏通信訓練

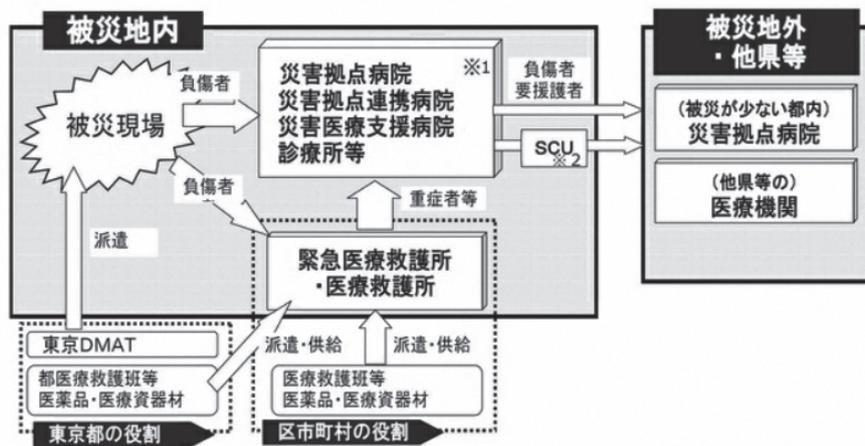
発災時、前述の「医療救護活動拠点」は緊急医療救護所や病院からの状況報告を集約することで市内の医療体制を把握し、支援を行う。集めた情報は南多摩保健医療圏医療救護活動拠点²に報告し、市内での対応が不可能な場合、支援を要請する。医療圏における主な情報伝達手段は、「医療機関等情報支援システム（通称「EMIS」）³」と、「WEBクロノロジー（通称「WEBノロ」）⁴」である。これらを使った通信訓練は医療圏単位で定期的に行われており、多くの市内参加病院とともに、地域医療政策課も訓練を行っている。

3 新型コロナウイルス感染症対策のはじまり

(1) 地域医療体制整備チーム発足

2021年4月15日、「八王子市新型コロナウイルス感染症対策地域医療体制整備チーム（以下「整備チーム」とする。）」が本市医療保険部内に立ち上がった。整備チームは、チームリーダーである地域医療

図1 東京都における災害時の医療救護体制



出典：東京都防災ホームページ「災害時の医療救護体制」より
(<https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/bousai/1000027/1000344.html>)

2 医療圏域の情報収集を行い、地域災害医療コーディネーターとともに医療救護活動の統括・調整を行う場所

3 災害発生時に病院の被害状況や職員の稼働状況、患者受け入れの可否を確認できる、国が構築するシステム

4 EMISに何らかのトラブルが生じ、利用ができなくなった場合でも連絡を取り合うことができるよう、南多摩保健医療圏域が独自で開発し利用しているシステム。EMISで伝えきれない情報についてもやりとりができる、いわば掲示板のような仕組みを取っており、EMISと同時並行で利用することを想定している。

体制整備担当課長1名及び職員4名で構成され、軽症者や無症状者など入院を必要としない感染者の療養施設の確保、PCR検査体制の充実など、様々な新型コロナ対策を行ってきた。その中でも、後述の支援拠点の設置に大きく関わったのが、以下の取り組みである。

(2) COVID-19 対応 地域連携 WEB 会議開催

大地震などの災害と違い、新型コロナは全国同時多発的に発生しており、他の自治体からの救援を望むことは難しい。本市の医療体制と市民の命は本市だけで守らなければならない、そのためには、医療と行政の垣根を超え、「オール八王子」で新型コロナに立ち向かう必要があった。このコミュニティとして、関係各所が参加する「COVID-19 対応 地域連携 WEB 会議（以下、「WEB 会議」とする。）」の実施を提言、自ら運営を買って出たのが、もともと災害医療の業務で地域医療政策課と交流があった地域災害医療コーディネーター新井医師であった。新井医師は新型コロナによる医療崩壊という災害級の事態に際し、本市の中核病院である東京医科大学八王子医療センターにおいて新型コロナ対策にあたるお一人である。

WEB 会議は、2022 年 1 月現在、70 回を超え実施されている。市内病院、医師会、行政などが参加し、具体的な症例や感染症対策の方法、市内全体における発生状況についてなど、情報共有や意見交換を行っている。福祉施設や学校での感染が発生すると、教育や福祉関係者も加わり、新井医師の司会のもと、カジュアルな雰囲気（新型コロナ対策における悩みどころや抱えている問題について、気負わず発言ができるような場）の中で活発な意見交換が行われている。

また、2020 年 9 月には、この WEB 会議をもとに、新型コロナ最前線で治療に当たる医師・看護師等が講師を務める「WEB セミナー COVID-19 対策 in 八王子」⁵ が市内医療・介護・教育関係者を対象にスタートした。セミナーはこれまでに 19 回実施され、医療・介護・教育関係者がセミナーを通して正しい新型コロナ対策や知識を身に着けたことは、

市内全体の感染防止対策力の向上に貢献したと評価できる。

(3) 八王子 10Days ルールの誕生

第 3 波時、WEB 会議において「新型コロナ患者が、国の示す退院基準（主に発症から 10 日間、かつ症状軽快 72 時間）を満たす状況まで回復したものの、転院先が見つからないことが新型コロナ病床を逼迫させている」という問題が、新型コロナ患者受入病院から提起された。原因は、転院先である病院や福祉施設が感染を恐れ、陰性確認できるまで当該患者の受入を不可としたことであった。

この問題の解決策として、WEB 会議で生まれたのが「八王子 10Days ルール」である。新型コロナは発症から 10 日経つと感染性が大幅に減少し、他者へ感染するリスクが低くなる。よって、国の示す退院基準を満たした患者は原則 PCR 検査をせず、他の病院や福祉施設に転院してもらう。WEB 会議を通して受入先となる病院や施設の協力を得て、このルールを運用することで、第 3 波における医療崩壊を防ぐことができた。「八王子 10Days ルール」は先駆的な取り組みとして多くの報道で病床逼迫解消に有効な新型コロナ対策として取り上げられ、記事の見出しで見られた言葉は「地域一丸」。まさにオール八王子で医療崩壊の危機を乗り越えた好例といえる。

4 八王子市新型コロナウイルス感染症 地域医療体制支援拠点について

(1) 支援拠点発足

2021 年 7 月下旬頃から、市内の新規感染者数が毎日 100 人前後に急増し、8 月中旬のピーク時には 1 日 257 人の感染者が発生した。第 5 波の到来である。新型コロナ患者受入病院の入院状況は悪化し、1 日あたりの自宅療養者も 1,000 人に迫る勢いであった。本市はそれまで、上述の WEB 会議やセミナー、10Days ルールなどを活用しオール八王子で危機を乗り越えてきたが、第 5 波における感染者の爆発的増加と病床逼迫、自宅療養者の激増は、従来の連携体制で対処できる範囲を超え、本市は過去最

5 セミナーホームページ (<https://kk-bright.jp/covid-19webin8/>)

機が訪れるとも限らない。WEB 会議の定期的な開催を継続し、必要に応じて支援拠点の速やかな再設置が可能な市内連携体制を維持していく。

5 コロナ後の災害医療における危機管理に向けて

今回、新型コロナウイルス感染症という災害への対応として支援拠点を運営した経験は、今後の本市の災害医療体制のあり方を検討する上で有効と考える。

支援拠点は構想が提言されてから4日という短期間で設置・運用に至った。市が支援拠点を設置したからといって、医師会や新型コロナ患者受入病院の協力がなければ、当然、この連携体制は機能しない。たった4日で関係各所から全面協力を得て運用できたことは、ひとえにこれまでWEB 会議などを通して顔の見える関係性が出来上がっていたからに他ならない。

また、WEB 会議での報告やシステムへの入力により、各々が市内医療体制の逼迫状況を包括的に理解することは、市全体が抱える問題に対する適切な解決策を判断することに役立ったと同時に、難局を乗り越えるため、お互いできることを行なっていくという意識を高め、協力体制をより強固なものとし

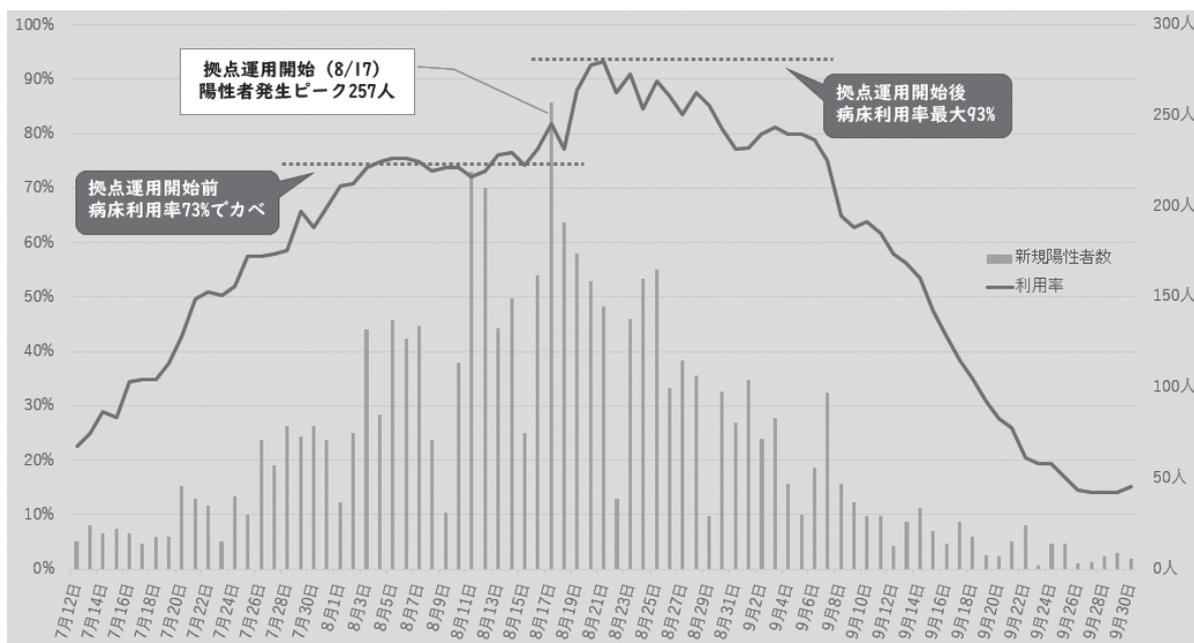
た。

現在の本市における災害時の連絡体制は、本市医療救護活動拠点が市内病院や緊急医療救護所から情報を収集し、その情報に基づき、例えば八王子市医師会に対して医師の派遣、八王子市薬剤師会に対して医薬品の調達依頼をするなどの調整を行う。本市を含め、広域的な組織として南多摩保健医療圏および東京都があり、縦割りの連絡体制が構築されている。

大地震等の災害発生時は、今回の新型コロナ対応以上の迅速な対応と協力体制が求められるため、まず日常的に顔の見える関係性を構築しておくことが重要である。また、情報を一方向に伝えるだけでなく、共通の場を設け、包括的に情報交換を行うことの有効性についても考えることができるのではないかと。

支援拠点終了後に行なった関係各所への支援拠点運営についてのアンケート調査では、病院から「八王子市は災害時でも安心できる協力体制が取れると確信できた」というお言葉を頂戴した。この言葉に込めるべく、本市は今回の新型コロナ対応の経験を活かし、今後もオール八王子で災害時の危機管理体制を充実させていく。

図3 コロナ病床の利用率と新規発生者の推移



出典：支援拠点作成