

新型コロナウイルス感染症対応の評価と課題

1 総括

本市では、新型コロナウイルス感染症という、かつてない健康危機事案に対処するため、保健所を集約化したメリットを生かし、一元的な指揮命令系統の下、対応を進めた。これは、知見がない中での方針決定や情報共有の迅速さ、他都市や複数区に跨る緊急案件などを踏まえると、非常に有効であった。

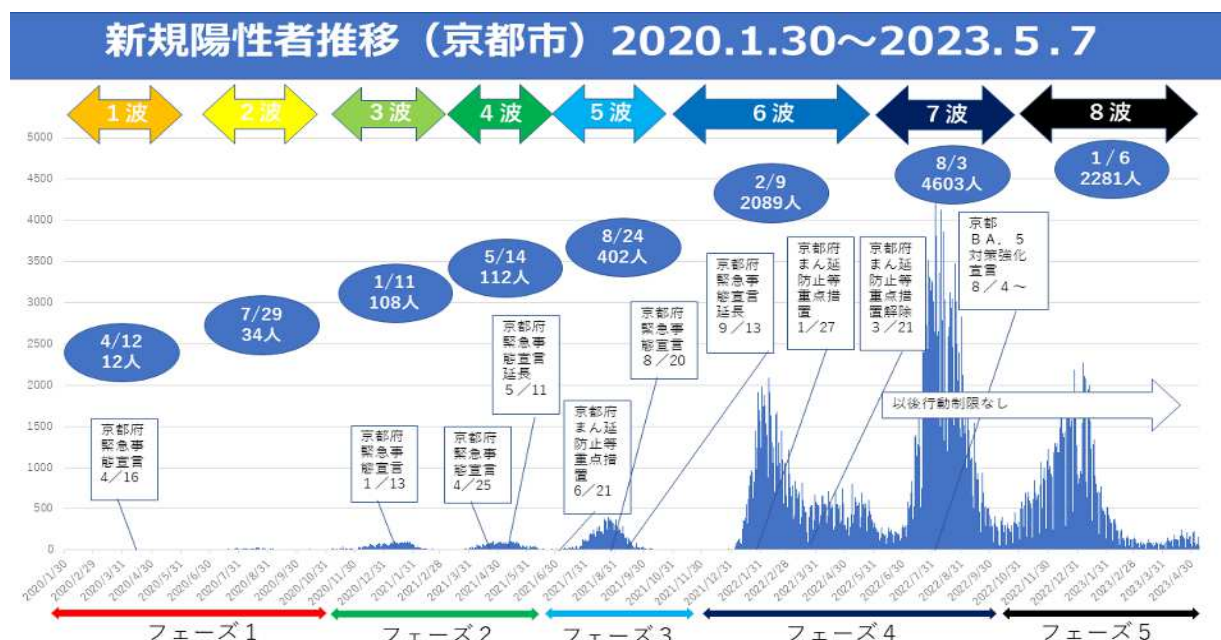
また、京都府との徹底した府市協調、京都府医師会や京都私立病院協会、京都府薬剤師会、地域の医師会・医療機関等や福祉関係団体との連携、京都大学や看護系大学と連携した取組、検査や健康観察、フォローアップセンターの設置といった民間の力による体制強化など、様々な力を結集し、まさにオール京都で取り組めたことも大きな成果である。

今後、次に起こり得る新興感染症に備えて、関係機関とのより緊密な連携を可能とするための平時からの関係性の構築など、新型コロナウイルス感染症対応の経験を生かすための取組が重要となる。

2 フェーズごとの対応について

長期にわたる新型コロナウイルス感染症対応では、ウイルスの変異や何度も繰り返す感染拡大があり、その時その時に取り得る最良の対策を全力で取り組んできた。一方、具体的な対応には、その時々判明していた知見や対応策、社会状況などに差があることから、感染拡大の状況、感染防止策や保健所体制によってフェーズを分け、フェーズごとに保健所の対応についても評価を行う。

フェーズ1	ウイルスの病原性に未知の点が多く、初動対応を手探りで構築した第1波、第2波
フェーズ2	フェーズ1よりも感染者が増加し、医療のひっ迫が懸念される事態が生じた第3波、第4波
フェーズ3	治療薬やワクチン接種向上等の対策が進んだ一方、感染拡大により保健所の抜本的な体制強化が必要となった第5波
フェーズ4	これまでを更に大きく上回る感染拡大が発生したことから、社会経済活動を継続しながら感染拡大を防止する国方針が示された第6波、第7波
フェーズ5	発生届の対象を65歳以上の方など4類型に限定し、経済活動との更なる両立を図るため、5類感染症に移行する国方針が示された第8波



<フェーズ1>

時 期	令和2年1月30日～10月21日（第1波、第2波）
特 徴	<p>新規陽性者数の数自体は、その後の波と比べると多くなかったものの、<u>ウイルスの病原性について未知の点が多く、市民の不安も強かった。また、新型コロナウイルス感染症に係る初動体制を手探りで構築し対応していた。</u></p> <p>生産・流通経路も断たれることが多く、マスク、PPE等の個人防護具やアルコール、検査容器などの備蓄が不足し、市場でも枯渇していたことから入手困難であった。</p>
主な対応と評価	<p>○ 検査体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多数に上る濃厚接触者の検査について、<u>検体が鼻咽頭ぬぐい液に限られ、医師にしか採取できなかったため、ドライブスルー方式やウォークイン方式など手法を工夫し、保健所医師により実施した。</u> ・<u>接触者のPCR検査について、国方針に先駆けて、症状の有無に関わらず少しでも感染の可能性のある方を幅広く捉える本市独自基準により検査を実施した。</u> ・検査体制の構築に当たり、市衛生環境研究所と府保健環境研究所がそれぞれ検査方法の検証を行い、互いに知見を共有することで迅速に検査を開始することができ、以後、突発的に多くの患者が発生した際には、両研究所の連携により、遅滞なく検査を実施した。 <p>○ 医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>帰国者・接触者外来を設置した市内の医療機関に対し支援金を支給し、接触者外来の設置を後押しした。（支援金交付実績：25件、75,000千円）</u> ・<u>医療提供体制の確保と維持を目的に、令和2年2月から3年3月までに入院患者を受け入れた市内の医療機関に対し支援金を支給した。（支援金交付実績：受入患者数2,153人、645,900千円）</u> ・<u>感染リスクを抱えながらも、市民生活を維持するために尽力いただいた医療機関及び社会福祉施設等に対し、今後の感染拡大への備えやウィズコロナ社会においても市民の安心・安全のために力を尽くしていただけるよう「支えあい支援金」を支給した。（支援金交付実績：約6,400件、729,573千円）</u> <p>○ 保健所体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>市民の不安や様々な相談に対応するため、令和2年1月31日から、全国に先駆けいち早く24時間相談窓口を設置した。</u> ・<u>京都府コロナ追跡サービスや、国の接触確認アプリCOCOAに先駆け、「京都市新型コロナウイルスあんしん追跡サービス」の運用を開始した。</u> ・<u>人材派遣会社による保健師及び看護師の人材派遣を早期に導入し、保健所体制の強化を図った。</u> ・<u>新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドラインの遵守・徹底のお願いを飲食店に郵送通知し、感染拡大防止の協力を求めた。</u>
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>感染防御物品について、平時からの在庫管理の徹底と備蓄が必要であるが、必要数の精査を行うとともに、PPEなどのゴム製品等、使用期限が決まっているものは、消防局等と協力して集中的に備蓄し、使用分を補完するなど、計画的な無駄のない備蓄の工夫が必要である。</u> ・<u>新型コロナウイルス感染症では、海外で初めて疾患が確認されてから京都市内で患者が発生するまでの期間が短く、疾患の情報が十分でない状況で対応した。こうした状況でも保健所の体制構築等が後手に回らないよう、あらかじめ、必</u>

	<p><u>要な人員体制、想定される事務の流れを具体的に定めておくとともに、毎年、机上訓練等を行うことで、初動時の混乱を防ぎ、本市1例目の患者発生時からスムーズに対応できるよう準備しておく必要がある。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 応援体制の構築については、早い段階から応援職員を動員できるよう、平時から具体的に体制、役割等を決め、定期的に研修、訓練を行っておく必要がある。 ・ 特に業務委託や人材派遣の確保などが確立されるまでの間を乗りきるためにも、医療衛生推進室内の応援については、どの業務を縮小・停止し、誰が応援に入れるかを事前に決めておく必要がある。 ・ 1例目の患者は、陽性判明が夜間だったこともあり入院調整に時間を要したことから、発生初期においては、24時間の入院受入体制を事前に取り決めておく必要がある。 ・ 入院調整は、入院病床を確保する京都府において一元化されることを見据え、初期段階から京都府と連携が必要である。 ・ 24時間の相談窓口は、当初、職員で対応していたが負担が大きいため、早い段階で外部委託できるよう事前に委託業者の情報収集をしておく必要がある。また、速やかに窓口を設置できるよう、相談マニュアルのベースについても作成しておく必要がある。 ・ 感染拡大に備え、できるだけ早い段階で民間検査機関への検査委託を開始するとともに、検査数を確保できるよう、平時から民間検査機関と協定を締結等により関係性を構築しておく必要がある。 ・ 発生初期は特に正確な情報発信が重要であり、風評被害が生じないように、リスクコミュニケーションも並行して実施する必要がある。
--	---

<フェーズ2>

時 期	令和2年10月22日～令和3年6月24日（第3波、第4波）
特 徴	<p><u>フェーズ1よりも多くの新規感染者が発生し、医療のひっ迫が懸念される事態が生じた。また、これまでの経過を踏まえ感染症法等の改正により自宅療養の法的位置づけや積極的疫学調査等の実効性確保、医療機関等への協力要請に係る規定が整備される等の対策が国により講じられた。</u></p>
主な対応と評価	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>支援金制度を構築するとともに、私立病院協会の協力の下、多くの医療機関が休診する年末年始・GWの外来開設を依頼し、長期休暇の診療検査体制を確保した。また、京都府医師会の協力により、医師による健康観察を実施した。</u> （支援金交付実績：年末年始 52件、55,310千円、GW 41件、25,160千円） ○ 保健所体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 24時間の相談窓口として「きょうと新型コロナ医療相談センター」を府市共同で設置し、帰国者・接触者相談センターから業務を移行した。 ・ <u>京都大学医学部附属病院と包括連携協定を締結し、本市の対策等に適宜アドバイスをいただくとともに、一時多量のPCR検査を依頼するなど、本市の新型コロナウイルス感染症対策全般で協力する関係を構築した。</u> ・ 京都府と連携して生活支援事業（パルスオキシメーター、生活支援物資）を開始し、自宅療養者の療養環境の向上を図った。 ・ 市会からの提案により、旅行会社の協力の下、濃厚接触者への宿泊斡旋事業を開始し、家庭内感染の防止に努めた。 ・ 「大学のまち・学生のまち 京都」の特徴を捉え、若い方々に感染予防を呼びかけるため、ドラマ仕立ての動画を作成し、京都市公式YouTube等で公開するとともに、市内各大学等へDVDを配布し、大学予防接種会場での放映や学内食堂で放映するなどの注意喚起を行った。

	<ul style="list-style-type: none"> ・国立感染症研究所の協力の下、本市が有する積極的疫学調査情報とゲノム情報を突合することにより、アルファ株の初期段階における地域での流行や保健所による封じ込め状況の把握を行った。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・当初、患者数や対応期間等、先が見えないことから、アナログでの業務スキームを構築したが、感染拡大による情報量の大幅な増加と体制強化に伴う業務の分業により、情報の管理、共有が困難となったため、速やかにICTを活用した情報管理体制を構築するとともに、患者対応においても積極的な活用を検討する必要がある。 ・患者や濃厚接触者への対応（事業所等でのクラスター対応を含む。）について、きめ細やかな対応等を重視するあまり、感染拡大期に対応できない場面も見られたことから、応援体制と同様、感染拡大の規模に応じた調査項目の重点化を早期に検討する必要がある。

<フェーズ3>

時期	令和3年6月25日～12月20日（第5波）
特徴	<p>これまでにないペースで感染が急拡大し、医療のひっ迫が懸念される事態が生じた一方、治療薬の投与や高齢者等へのワクチン接種率向上等の対策が進んだ。また、感染拡大により保健所の抜本的な体制強化が必要となり、健康観察の委託や大規模な全庁応援体制を構築し対応した。</p>
主な対応と評価	<ul style="list-style-type: none"> ○ 検査体制 <ul style="list-style-type: none"> ・感染者増に伴う検査数増に対応するため、濃厚接触者等のPCR検査について、ウォークイン方式・ドライブスルー方式から郵送による検査に変更し、検査の迅速化や検査件数の増を図った。 ○ 医療体制 <ul style="list-style-type: none"> ・接触者外来を開設する医療機関に支援金を支給することで、多くの医療機関が休診する日曜日・祝日、お盆の外来医療体制を確保した。（支援金交付実績：日曜日・祝日 75件、310,600千円（令和3年度から5類移行まで）、お盆 52件、26,600千円） ・京都府医師会と連携し、医療機関から発生届提出時に「重症化リスクチェックシート」を合わせて提出いただくことで、発症後7日以内に投与が必要な中和抗体薬の投与対象者のトリアージに有効に活用できた。また、診療・検査医療機関においてパルスオキシメーターを配布していただき、陽性判明後ただちに健康状態を把握できるようにした。 ・京都府医師会・京都産婦人科医会と協定を締結し、在宅療養中の妊婦に対する医療体制を構築した。 ○ 保健所体制 <ul style="list-style-type: none"> ・国方針を踏まえ、事業所での積極的疫学調査において、濃厚接触者の候補者を選定し行政検査対象者をメールで送付いただくことで業務の迅速化を図り、より多くの患者に対応できる体制を速やかに整備した。 ・京都府医師会の協力により、同会に「京都市電話診療所」を委託。あわせて、京都府薬剤師会の協力の下、自宅までの配薬を薬局に委託し、自宅療養者が安心して療養できる体制を構築した。 ・訪問看護ステーション等との連携により、健康観察業務の一部を委託し、保健所が症状の重たい方や重症化リスクの高い方の対応に注力できる体制を構築した。 ・市内看護系大学の協力により京都市版IH E A Tが結成され、感染拡大期の市民対応において、感染症専門家の協力が得られたことは非常に心強かった。

	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所業務がこれまでになくひっ迫したことから、<u>全庁を挙げた応援体制を構築し、専門職に限定していた積極的疫学調査等の業務のうち、専門職以外でも実施できる業務や対象者を切り分け、応援職員がこれらの事務を担当した。</u>全庁的な応援体制の構築は大変有効であり、厚生労働省の事務連絡においても、好事例として京都市の取組が紹介された。 ・感染拡大に伴い増加する後遺症相談に対応するため、24時間対応の「きょうと新型コロナ後遺症相談ダイヤル」を府市共同で設置し、療養期間が終了してもお困りの方への支援を行った。 ・保健所内で同様のデータを複数担当で管理するなど、データ管理が輻輳し消失等の危険性もあったことから、<u>患者情報を一元的に管理するシステムを導入し、データ管理体制を強化・効率化した。</u>
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ドライブスルー方式、ウォークイン方式での検査は、実施場所が限られ、市民にとって利便性が良いとは言えず、また、運営に係る職員の負担も大きい。検体の自己採取が可能となった時点で郵送への切替や、検査受付・検査キット配布・検体回収等の委託化を速やかに検討する必要がある。 ・京都市版IHEATについて、<u>平時から人員確保に努めるとともに、メンバーには訓練にも参加いただき、今後も継続して協力が得られるよう維持しておく必要がある。</u> ・<u>応援職員の動員に当たり、業務逼迫度の指標として、マネジメントする際に役立つ定量的な指標と応援業務の内容について、引き続き平時から策定しておくとともに、動員の指標については、パンデミックの様相により、臨機応変に対応できる柔軟性のある仕組みにしておく必要がある。</u> ・<u>度重なる職員の増員、全庁的な応援体制などにより、執務室を順次拡大してきたが、それに伴い分散し全体の連携や必要な情報共有がしづらくなったため、あらかじめ活用できる場所を想定したうえで、できるだけ早い段階で余裕のあるスペース（可能であれば1か所に集約。）を確保するほか、正確かつ迅速な情報共有、連携を図るための仕組みが必要である。</u>

<フェーズ4>

時期	令和3年12月21日～令和4年10月12日（第6波、第7波）
特徴	<p><u>フェーズ3よりも感染力が高い変異株（オミクロン株）により、これまでの波を大きく上回る感染拡大となった。一方で、社会経済活動を継続しながら感染拡大を防止する国方針が示され、健康フォローアップセンター設置や陽性者登録制度などにより医療が必要な方への重点的な対応が進んだ。</u></p>
主な対応と評価	<p>○ 医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>私立病院協会の協力の下、多くの医療機関が休診する年末年始・GWの外來開設を依頼し、長期休暇の診療検査体制を確保した。また、お盆期間には、京都府医師会の協力の下、診療所にも拡大した。（支援金交付実績：年末年始 28件、48,400千円、GW 25件、18,600千円、お盆 181件、82,800千円）</u> ・「訪問診療等協力金事業」が京都府から移管されたことに伴い、改めて医療機関等に協力を呼び掛け、協力医療機関等数を大きく拡充した。<u>（支援金交付実績：医師訪問1,845回、看護師等訪問6,765回、計177,708千円（令和4年6月～5類移行まで）</u> ・<u>保健所内に「自宅・施設療養医療調整チーム」を設置し、自宅・施設療養者への医療提供体制を拡充し、療養環境の充実を図った。</u> ・<u>様々な事情により入院できない自宅療養者に対する24時間医療管理体制を構築し、症状が悪化するなどしても安心して療養できる環境を整備した。</u> ・<u>地区医師会等と連携し、高齢者施設等新型コロナ医療コーディネートチームを市内に8か所設置し、施設内療養環境の更なる充実を図った。</u>

	<ul style="list-style-type: none"> ・抗原定性検査キット自己検査の陽性者登録制度を開始し、重症化リスクの高い方がより確実に医療機関を受診できる体制を構築した。 ・オミクロン株が中心となる第6波以降は、外来対応医療機関も増え、地域の医療機関においても往診を行っていただくなど、多くの地域の医療関係者に御協力をいただいた。 <p>○ 保健所体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大を受け、<u>積極的疫学調査の重点化を図るとともに、重症化リスクの高い方を優先して対応するよう、国の方針を踏まえ、迅速に方針を変更した。</u> ・<u>京都府や周辺自治体に先駆け「京都市新型コロナ陽性者臨時フォローアップセンター」を設置し、24時間対応の体調不良時の健康相談をはじめ、様々な保健所業務を順次委託し、自宅療養者等の療養環境の更なる充実を図るとともに、保健所体制の強化と業務の効率化を図り、重症化リスクの高い方への対応に注力することができた。</u> ・<u>SMSを活用した軽症者へのファーストタッチや行政検査陰性者への結果連絡、入力フォームによる個人からのPCR検査受付を開始したほか、医療機関の協力により65歳以下の軽症者には医療機関での「お知らせ」の配布をもって保健所からのファーストタッチに代えることで、更なる業務効率化を進め、重症化リスクの高い方に重点をおいた対応を行った。</u> ・<u>国立感染症研究所の協力の下、府市で有する積極的疫学調査情報とゲノム情報を突合し、オミクロン株の初期段階における地域での流行や保健所による封じ込め状況の把握を府市協調で行った。</u>
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>陽性者フォローアップセンターについては、府市で窓口が2つに分かれ、京都市域周辺の医療機関や住民はどちらを利用すればよいか分かりにくく混乱を招いたことから、窓口の一本化を前提に府市で調整するとともに、療養者等の相談窓口確保のため、業務委託を含めて早い段階から設置できるよう協議する必要がある。</u> ・<u>地区医師会をはじめとした地域の医療、福祉関係機関とも、平時から連携して感染症予防に取り組むことで、多職種の感染症対策の関心の維持と健康危機事案発生時の対策にもつながると考えられる。</u>今後も、御協力をいただいた様々な団体、民間事業者と築いた関係を大切にしていくとともに、より良好な関係となるよう平時から必要な相談、連携を図っていくことが重要である。

<フェーズ5>

時 期	令和4年10月13日～令和5年5月7日（第8波）
特 徴	<p><u>新型コロナウイルス感染症の発生届が、65歳以上の方など重症化リスクの高い4類型に限定されるなど、さらに社会経済活動との両立を図る国方針が示された。</u>これにより、保健所の対応が重症化リスクの高い方に絞られたほか、フェーズ4までに行ってきた各対策により、全庁応援体制による応援職員を動員せずに対応することができた。</p> <p>これまでのような単一の変異株による感染拡大ではなく、様々な系統が同時に流行することとなった。</p> <p><u>令和5年1月には5類感染症に移行する国方針が示された。</u></p>
主な対応と評価	<p>○ 医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外国人観光客の増加を踏まえ、安心して療養いただけるようフォローアップセンターの連絡先などを記載した英語版のリーフレットを作成した。 ・観光客等の増加を踏まえ、陽性者登録の対象を市内居住者から観光等での滞在者まで拡大することで、重症化リスクの高い方がより確実に医療機関を受診できる体制を構築した。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>京都府医師会、京都私立病院協会に加え、京都府薬剤師会にも協力いただき、多くの医療機関が休診する年末年始・GWの外来医療機関、薬局の開設や抗原定性検査キット配布（年末年始のみ）を依頼し、長期休暇の診療検査体制を確保した。（支援金交付実績：年末年始 102 件、72,000 千円（医療機関） 78 件、37,200 千円（薬局）、GW 135 件、20,600 千円（医療機関） 93 件、34,950 千円（薬局）</u> ・ <u>更に、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備え、医療機関を受診できない方が出ないように、本市でも、年末年始に、抗原定性検査キットの自宅配送・拠点配布、臨時オンライン診療を開設し、診療検査体制の拡充を図った。</u> <p>○ 保健所体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>高齢者施設の健康観察業務を委託し、施設内での療養環境の充実を図った。</u> ・ <u>自宅療養者向けのチャットボットやLINEアカウント「京都市新型コロナサポート ヒロメズ」を開設し、相談先や必要な情報に容易にアクセスできる環境の整備、体調のセルフチェック機能の提供など、自宅療養者等が安心して療養できる環境の充実を図った。</u>
<p style="text-align: center;">課 題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>チャットボットやLINEアカウントを含めた「感染症自己報告システム HIROMEZU」の導入、入力フォームを活用したPCR検査申込や陽性者登録制度の運用、SMSを活用した陽性者等への連絡など、ICT活用による市民の利便性向上と業務の効率化を図れたことは良かったが、もう少し早く導入できるとより効果が高まったと考えられる。特に京都大学の協力により構築した「感染症自己報告システム HIROMEZU」については、有事の際には業務フローが一定確立した段階で速やかに改修し、情報管理の徹底、情報共有の迅速化、業務効率化を早期に実現する必要がある。</u>