

新型コロナウイルス感染症とDMATの活動状況 及び今後のあり方について

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部
地域支援班DMAT

ダイヤモンド・プリンセス号対応の教訓： その後の新型コロナ対応体制へ

- クラスタ現場対応と後方搬送調整機構が必須
 - 都道府県本部での搬送調整
 - 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部地域支援班DMATの病院・施設支援
- 受入施設確保の困難
 - 受入病床確保の必要性、重点医療機関の指定
- 軽症大量患者受入施設の必要性
 - 宿泊療養
- PCR要員確保の必要性
 - PCRセンターの設置と地元医師会の協力

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部におけるDMAT活動

• 厚労省本部地域支援班として活動

- DMAT事務局員19名が厚生労働省参与として、4月15日より活動開始。
- 4月15日～10月30日において約1,500人・日の活動。
- 活動内容
 - 本部での各都道府県庁調整本部設置状況の把握、クラスター発生病院/施設の情報収集、地域支援班の活動方針の整理、感染症対応資材(防護具など)対応、地域支援班の派遣調整等を実施
 - クラスター発生の病院/施設における指揮情報支援、必要な物資調整、人的支援調整、搬送調整等を現地にて実施。

(参考) 各都道府県におけるDMAT登録者の活動

※DMAT登録者がDMAT派遣ではなく都道府県庁等で活動を行っている場合も多いためDMAT登録者ここでは記載

- 都道府県調整本部では、45都道府県においてDMAT登録者が参画、27都道府県においてDMAT登録者常駐(最大時)
- 調整本部以外での対応も実施(宿泊療養施設準備・対応、クラスター発生病院/施設支援):北海道、青森県、群馬県、埼玉県、東京都、千葉県、神奈川県、石川県、京都府、大阪府、滋賀県、愛媛県、長崎県、福岡県、熊本県、沖縄県等で実施

地域支援班として対応を行ったクラスター発生事案医療機関

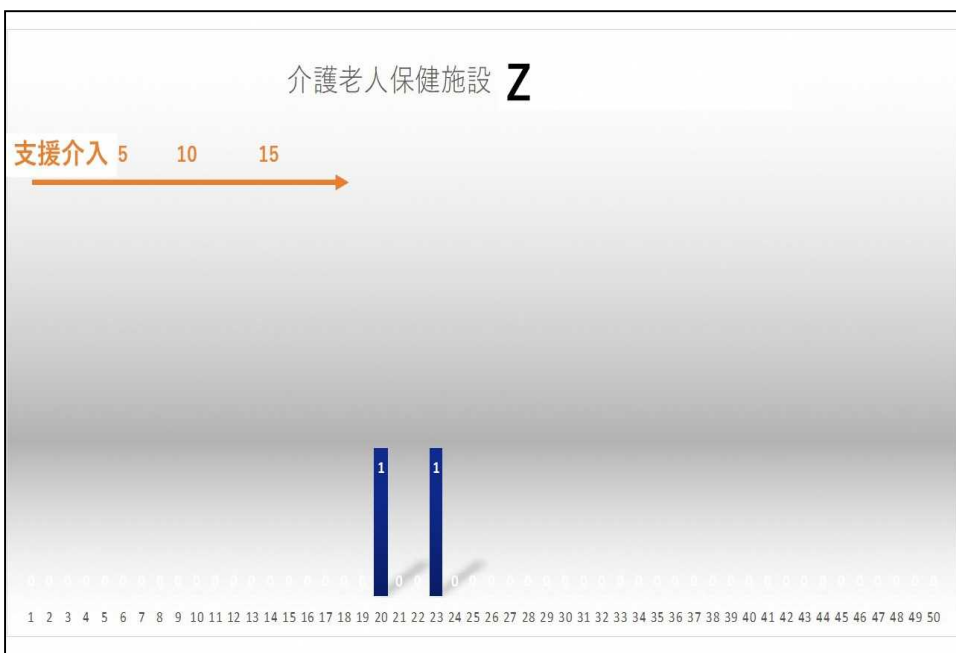
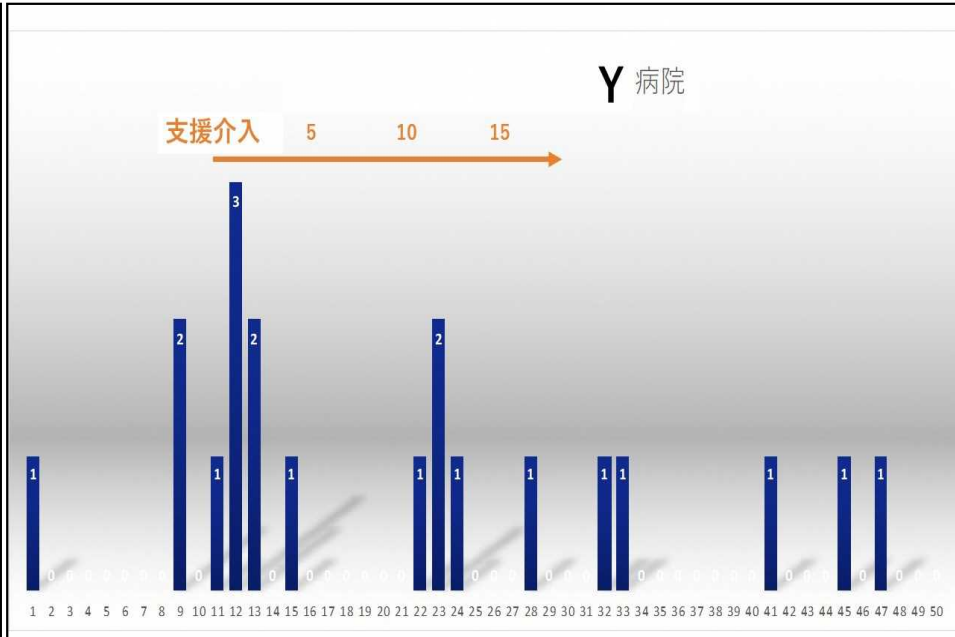
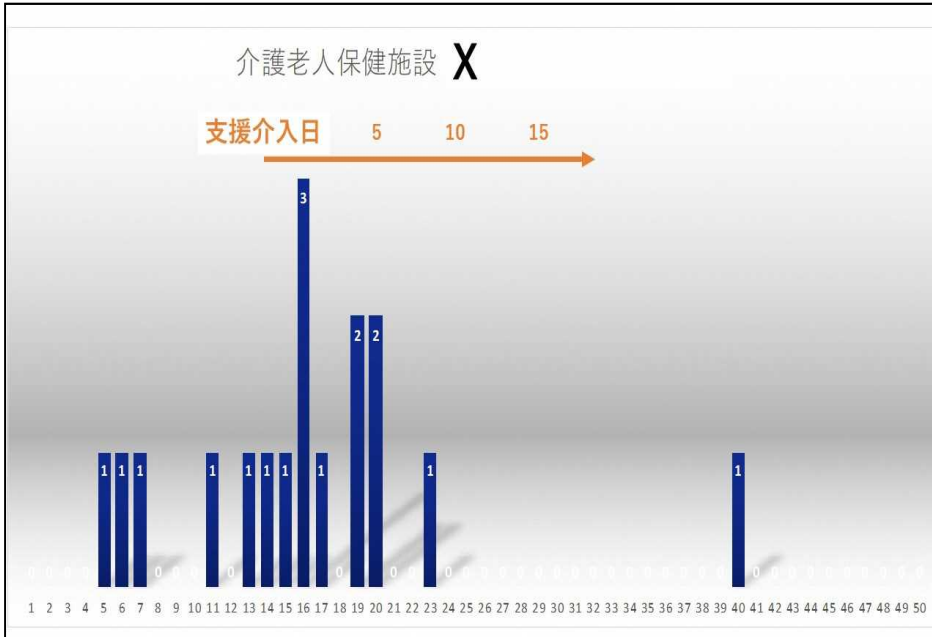
病院名	1例目確定日	症状出現から1例目確定までの日数	1例目確定からDMAT支援までの日数	陽性入院患者平均年齢	陽性入院患者数	入院患者の陽性率	陽性者を全員搬出したか	死亡者数	死亡率	陽性確定日から逆搬送開始までの日数	職員の陽性者数	職員の陽性率	最大欠員率	離職者数	離職率
A病院*1	4月14日	3	7	60歳	59	90%	×	13	22.0%	不明	71	71.0%	不明	不明	不明
B病院	4月19日	1	11	73歳	56	27.4%	○	21	37.5%	67	25	9.6%	19.7%	8	3.6%
C病院*1	4月27日	8	9	80歳	32	28.5%	○	6	18.8%	不明	29	14.5%	57.3%	不明	不明
D病院	5月12日	0	6	73.6歳	19	11.8%	×	1	5.3%	24	11	9.4%	28.2%	15	12.8%
E病院*2	5月31日	—	3	70歳	4	通院全数不詳 算出不可	○	0	0.0%	14	2	1.5%	21.8%	2	1.5%
F病院	8月16日	6	3	64.7歳	42	10.7%	×	1	2.4%	12	13	3.0%	5.8%	0	0.0%
G病院	7月31日	6	6	76歳	24	23%	○	0	0.0%	16	9	17.0%	78.0%	0	0.0%
H病院	7月30日	4	12	63歳	39	25%	×	8	20.5%	22	16	10.0%	18.2%	不明	不明
I病院	8月5日	1	1	69歳	26	18%	○	3	11.5%	10	13	6.0%	31.5%	1	0.5%
J病院	8月6日	5	4	83歳	13	22%	×	2	15.4%	55	6	6.9%	18.4%	4	4.6%
K病院	8月9日	5	1	77歳	26	25%	×	4	15.4%	26	16	8.1%	8.1%	2	1.0%
L病院	9月13日	1	4	80.083歳	35	12%		2	5.7%	11	15	7.4%	14.9%	不明	不明
M病院	10月15日	5	2	78歳	49	29%	×	0	0.0%	7	17	7.7%	20.5%	0	0.0%
N病院	10月21日	1	3	69歳	29	12%		3	10.3%	10	4	0.4%	1.9%	不明	不明
全体					453	33.6%		64	14.1%	23.6	247	18.7%	23.5%	26	2.0%
支援までに7日以上かかった病院					186	34.6%		48	25.8%	44.5	141	24.4%	22.1%	8	1.4%
7日未満で支援した病院					267	32.8%		16	6.0%	18.5	106	14.3%	24.6%	18	2.4%

- 病院のPCR陽性入院患者の死亡率は14.1%
- 早期支援(7日未満6日以下)できた病院は、10病院、その死亡率は6.0%

地域支援班として対応を行ったクラスター発生事案福祉施設

施設名	1例目確定日	症状出現から1例目確定までの日数	1例目確定からDMAT支援までの日数	陽性入居者平均年齢	陽性入居者数	入居者の陽性率	陽性者を全員搬出したか	死亡者数	死亡率	陽性確定日から逆搬送開始までの日数	職員の陽性者数	職員の陽性率	再大欠員率	離職者数	離職率
施設A	4月25日	14	14	88歳	71	74.70%	×	17	23.9%	33	21	26%	50.0%	9	11%
施設B	5月27日	—	5	80歳代	9	15%	○	1	11.1%	13	2	3.7%	18.5%	0	0%
施設C	5月29日	—	7	80歳代	5	8.5%	○	0	0.0%	13	0	0%	6.0%	0	0%
施設D	6月28日	5	0	85歳	14	23%	○	0	0.0%	16	6	11.0%	50.9%	0	0%
施設E	7月26日	2	1	88.4歳	37	37.3%	○	2	5.4%	12	12	11.5%	28.3%	2	2%
施設F	8月3日	0	1	82歳	15	17%	○	1	6.7%	18	15	16.6%	38.0%	1	1%
施設G	8月4日	2	9	46歳	29	67%	×	0	0.0%	未定	15	51.0%	58.6%	1	3%
全体					180	35.6%		21	11.7%	17.5	71	15.3%	34.9%	13	2.8%
支援までに7日以上かかった施設					105	53.3%		17	16.2%	23	36	22.6%	37.7%	10	6.3%
7日未満で支援した施設					75	24.4%		4	5.3%	14.75	35	11.5%	33.4%	3	1.0%

- 福祉施設のPCR陽性入院患者の死亡率は11.7%
- 早期支援(7日未満6日以下)できた施設は、5施設、その死亡率は5.3% (死亡者は新型コロナウイルス感染症を直接の死因としないケースが多い)



- 死亡者が多い病院や施設では、組織的な支援の効果が出る前に死亡のピークを迎えている
- 早期介入により、組織的な支援の効果が出る前の死亡のピークを抑えている

厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部 地域支援班DMATの活動まとめ

【評価】

- 今回、感染制御の体制が十分でない病院や施設を中心に当該医療機関や保健所等が行う対策の支援を行った
- 早期支援を行うと病院と施設共に年齢80歳以上の死亡率(17.6%)よりも抑えることができた
- 早期支援を行えた施設で亡くなられた方の多くは新型コロナウイルス感染症を直接の死因としないケースが多い
- 支援が遅れ、死亡者が多い病院や施設は対応体制確立しその効果が出る以前に多くの死亡が出ており、適切な医療・介護が受けられなかったことによる全身状態悪化の可能性が考えられた
- 早期支援を行うと施設に戻るまでにかかる日数が短縮されるなど、早期に病院・施設を立て直すことが可能である
- また支援により離職率も低く抑えることができた可能性がある
- 感染拡大が起きてしまい陽性率が高くなっている病院や施設においても、適切な支援を行えば死亡率を抑えることができることもわかった

【結論】

- 感染制御の体制が十分でない病院や施設は最もリスクの高い集団であるが、災害医療の考え方をういた適時・適切な支援をすることによって新型コロナウイルス感染症による過剰死亡を抑えられる可能性があることが示された

新型コロナ対応と災害対応

【共通点】

- ・ 調整体制の確立
 - － 県調整本部における情報、搬送、物資支援体制の確立
- ・ 被災地医療機関・社会福祉施設を支える活動
 - － 医療機関。社会福祉施設を訪問し、困りごとを正確に聴取
 - － 物資、搬送、診療支援を行う

【相違点】

- ・ 社会的対応(行政の指示)による孤立地域
 - － 避難、屋内退避⇔14日間以上の停留
- ・ 想定された枠組みの不十分
 - － 新型インフルエンザ
- ・ リスク認知の個人差と様々な形での分断
 - － 被災者、対応者への差別
 - － 一部医療機関・従事者への過剰負担(偏在)
 - － 患者受入困難・拒否
 - － 支援者の不足・撤退
- ・ 全員の検査
- ・ 防ぎえる関連死亡の増加

