

新型コロナウイルス感染症に対する DMATの活動

DMAT事務局
小井土雄一

令和2年1月30日

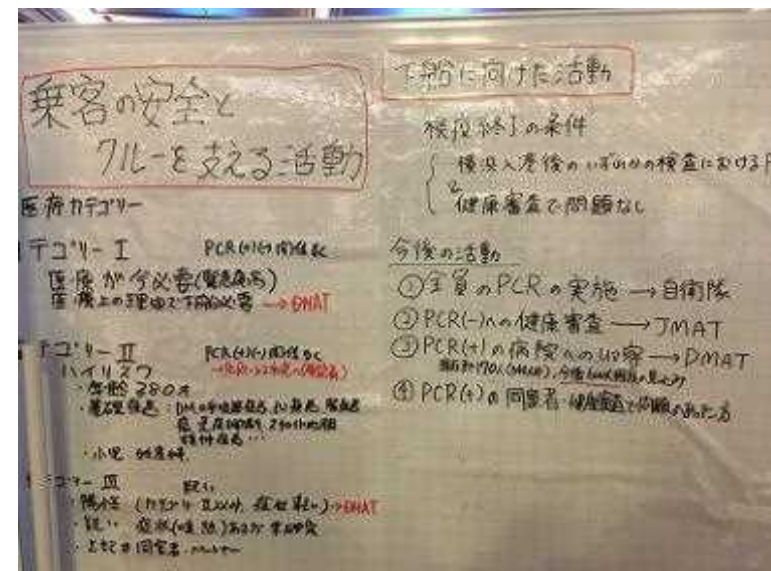
内閣総理大臣が武漢からのチャーター便で帰国する方々への対応
「災害時の災害派遣医療チーム(DMAT)の仕組みも活用し、その
ために必要となる医師の派遣も迅速に行う」



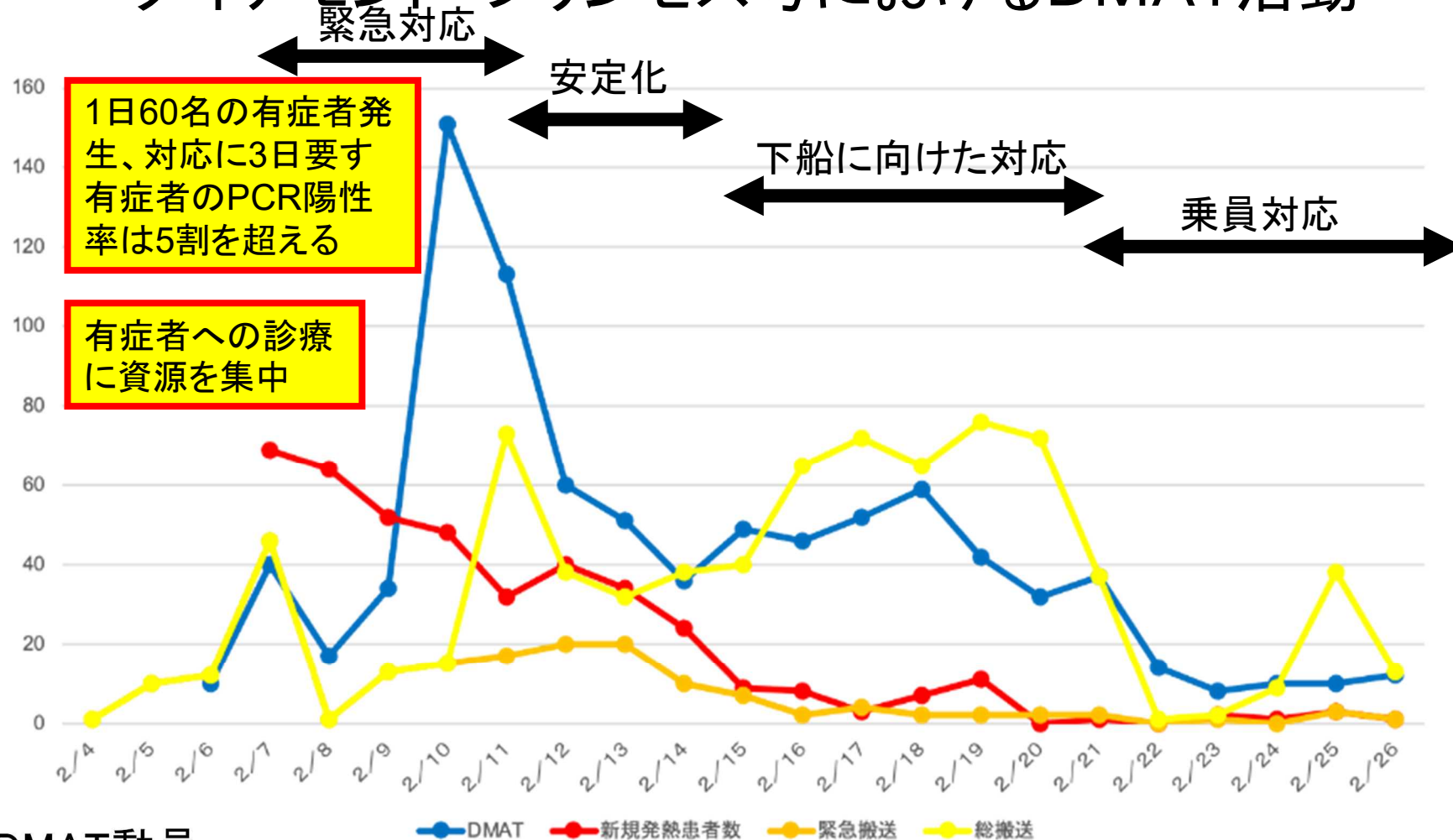
国会内で開催された新型コロナウイルス感染症対策本部(令和2年1月30日・首相官邸HPより)

ダイヤモンド・プリンセス号におけるDMAT活動

- 調整体制の確立
 - 船内:DMATの指揮と多医療チームの調整
 - 船外:受入、搬送調整
- 被災地医療機関を支える活動
 - メディカルセンターの困りごとを聴取
 - 熱発外来を担当
 - メディカルセンター診療支援を調整
- 大量患者への対応(TTT)
 - 発熱患者への初期対応、トリアージ
 - 患者の症状に応じた搬送トリアージ、調整
 - 大量処方の実施
- 被災者を支える活動
 - 家族対応



ダイヤモンド・プリンセス号におけるDMAT活動



DMAT動員

- ・ 総人数472名
(船内283名、船外189名)
- ・ 延べ852人日
(船内581、船外271)

乗客平均年齢69
 死亡率2.3%
 関連死亡0
 神奈川県内救急医療崩壊せず

ダイヤモンド・プリンセス号における教訓 -その後の新型コロナ対応体制へ活かされた点-

- 全体を俯瞰する司令塔
 - クラスター現場対応と後方搬送調整機能が必須
 - 都道府県本部での搬送調整
 - DMAT事務局・DMATの病院・施設支援
- 受入施設確保の困難
 - 患者の層別化(重症、中等症、軽症、無症状、ハイリスク)
 - 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
- 個人防護具PPEの確保

ダイヤモンド・プリンセス号対応後のDMAT活動

- 厚労省本部地域支援班として活動

- 4月15日 DMAT事務局員19名が活動開始。
- 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、DMAT活動方針の整理、感染症対応資材(防護具など)対応、DMAT派遣調整等を実施
- 活動実績(厚労省勤務を除く):
 - 令和2年度約1,500人日、令和3年度(12月まで)約900人
 - 17都道府県、326施設(医療機関79、社会福祉施設244、その他3)

- 各都道府県における支援活動

- 都道府県調整本部:
 - 45都道府県においてDMAT関係者が参画、
 - 27都道府県においてDMAT関係者常駐(最大時)
- クラスター発生病院/施設支援宿泊療養施設準備・対応:
 - 北海道、群馬県、千葉県、石川県、京都府、大阪府、滋賀県、愛媛県、長崎県
 - 福岡県、沖縄県等で実施

クラスター発生施設・病院支援の内容

➤ 指揮系統の確立

- 基本方針(ミッション)の確認と共有
- 定時ミーティングの実施と提案
- 現場職員との情報共有

➤ 施設内外の患者発生状況の把握 ・疫学

➤ 感染管理

- ゾーニング
- 個人防護具の研修
- バックヤード等の確認

➤ 医療提供と健康管理

- 健康管理と急変時対応
- 医療提供をどこまでやるか

➤ 人的資源管理

- 職員不足の見積
- 復帰職員の見込整理

➤ 物的資源管理

- 個人防護具在庫状況
- 消費量の算出、要請方法

➤ 搬送

- 連絡体制、戻り搬送

➤ 生活支援

- 給食
- 廃棄物
- リネン、洗濯、清掃

➤ 職員ケア

- 環境整備(休憩室や宿泊確保)
- 職員の士気の維持
- COVID-19の正しい知識(不安解消)
- こころのケア

➤ コミュニケーション

- 職員・患者・患者家族への情報共有
- メディアや一般への状況説明

クラスター発生施設・病院支援の目標

本部を作り、情報を整理、評価

通常災害より困難

支援ニーズは、施設により全く違う

需給バランスを評価して支援方針を決定、実施

(どれくらい支援を入れ、どれくらい患者を搬送するか)



通常災害より重要

職員が折れずに働き続けられるように

サポートする

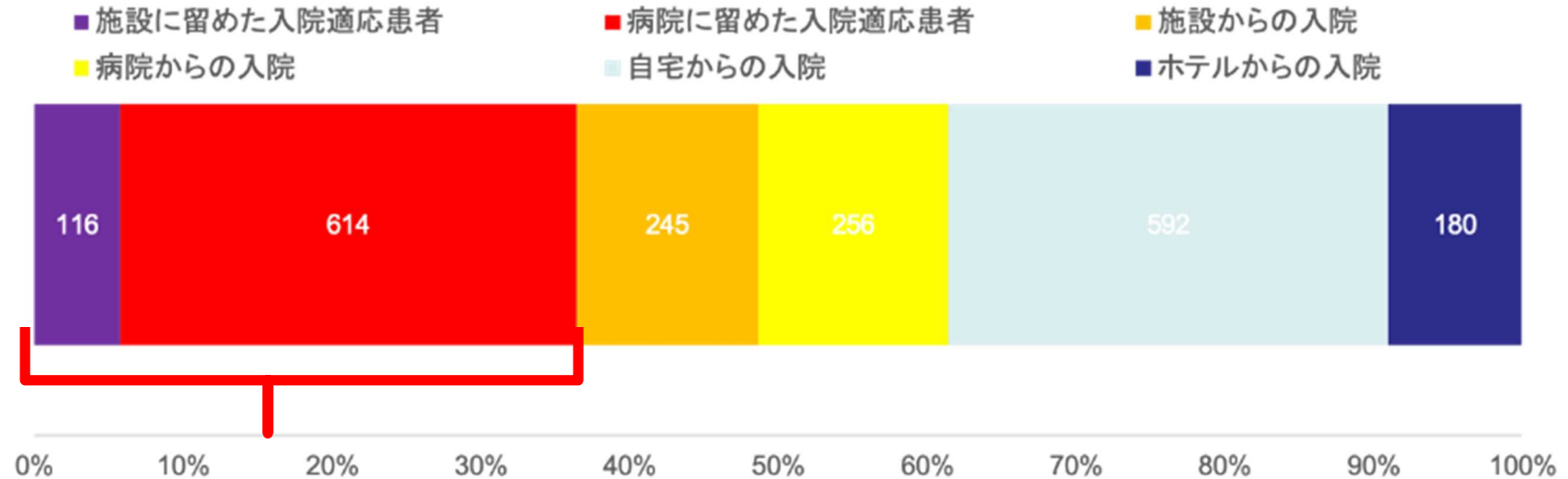
クラスター発生施設支援の死亡率への寄与 (第3波まで)

施設名	入居者の陽性率	死亡者数	死亡率	陽性確定日から逆搬送開始までの日数	職員の陽性率	離職率
全体	35.6%	21	11.7%	17.5	15.3%	2.8%
支援までに7日以上かかった施設	53.3%	17	16.2%	23	22.6%	6.3%
7日未満で支援した施設	24.4%	4	5.3%	14.75	11.5%	1.0%

早期に支援に入った方が死亡率が著明に低減される

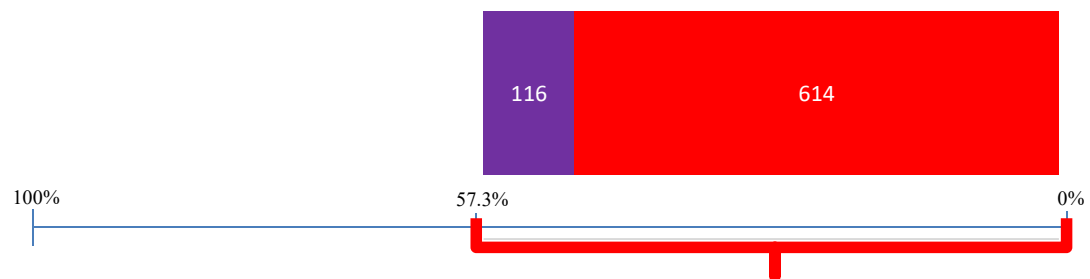
クラスター発生施設/病院支援の病床逼迫への寄与

- 施設や病院に留めた陽性者数が入院適応となる陽性患者全体*2に占める割合



入院適応患者の**36.5%**を集団感染発生病院・施設に留めた

もし病院・施設に患者を留めることができなければ、入院調整にさらに**約6割増**の負担がかかっていた



実際に入院した患者数の**57.3%**を集団感染発生病院・施設に留めた

*2. 自宅・ホテルにてハイリスク、入院適応と想定される数は含まれていない

これらの結果から...

クラスター発生施設・病院支援の徹底は、

- 施設内外のCOVID-19感染拡大防止
- COVID-19による死亡の低減
- COVID-19による入院病床逼迫の改善
- 職員のメンタルケア

に寄与する可能性があるものと考えられる

新形コロナ対応における災害医療の意義

- ・ 防護服補給体制の確立：物資支援
- ・ 搬送体制の確立・支援：搬送支援
- ・ クラスタ発生施設支援：病院・施設支援
 - － 死亡を低減
 - － 施設を支える
- ・ サージへの対応：大量患者発生対応
 - － 入院待機者への対応

指揮系統の整備、安全管理、
系統的だった状況分析と関係各所との情報共有

COVID-19パンデミックで求められた種々の緊急対応では、
従来の自然災害対応が、その機動性、組織力、調整機能によって有効である

新型コロナウイルス対応を踏まえての取り組み

- ・感染症対応はDMATの業務として明確な位置付けがなされていなかった。
- ・そのため、研修や訓練、装備においても感染症対応については含まれていなかった。



今後に向けて

- ・**DMAT活動要領の改正**

新興感染症等まん延時の対応を追記

- ・**DMAT体制整備事業の拡充**

感染症対応に係る研修や訓練の実施、必要な装備を確保

ご清聴ありがとうございました。

