

## 災害医学的アプローチによる新型コロナ対応～入院外療養に関連して

新潟大学大学院医歯学総合研究科 災害医学・医療人育成分野 特任教授 高橋 昌

新潟県の新型コロナウイルス感染症対応で特徴的なことは、県内全ての陽性患者を新潟県庁内に設置した患者受入調整センター（PCC）で一括して入院調整を実施した点にある。入院が必要と判断された患者の受け入れ先病院を探す機関は他都道府県にも見られるが、その前の段階として「入院の要否」を全県一律に判断する組織は新潟県だけが整備したシステムと思われる。

新潟県は医師偏在指数やICUの病床数などで全国最下位の医療過疎地域であり、新型コロナウイルス感染症パンデミックの状況では、新型コロナに限らず、救命救急センターでの治療や高次専門性の高い疾患などで生命の危機にある患者さんに、限られた医療資源（病院、病床、医療人材）を確実に届けられるシステム構築が一層不可欠である。

PCCは政令指定都市の新潟市を含めた県内全ての新型コロナ陽性患者の病状、既往歴、身長体重、年齢、ワクチン接種歴などのプロフィールから「すでに肺炎に進行している患者」と「今後肺炎に進行する可能性が高い患者」に限って入院調整を実施することで、「念の為入院」で限られた医療資源を浪費することがないように徹底した。リスク評価については、逐次最新のデータを解析して、ウイルスの株によって入院勧奨の閾値の逐次修正をし続けた。

こういった、入院前トリアージは緊急を要する患者収容の病床確保には有効に機能するが、その一方で意図的にアンダートリアージに誘導して医療資源を保護しているので、入院の必要がないと判断された患者の経過中に病状が悪化するケースが一定数予測された。

そこで、新潟県では早期から入院外療養者（ホテル療養、自宅療養）に対する健康管理の体制整備を実施した。いずれも医師会の先生方の協力を得て、オンライン診療体制を整備した。この場合も、1週間で2万人の新規陽性患者が

発生する状況ではオンライン診療がパンクして、本当に必要な患者にオンライン診療の手が届かないという事態が懸念される。そこでオンライン診療でも優先順位をつける必要があり、そのための診療前トリアージの手段として、健康状態をスマホのアプリから入力して報告するシステムを開発して導入した。このシステムから、重症化の経過を辿りそうな患者を早期に覚知してオンライン診療に繋げるという方法で、限られた医療資源の有効活用に努めた。更に、陽性判明後の保健所による聞き取り調査にも相当の時間を要することから、ここでも抗原やPCRの検査受診時に、あらかじめ既往歴など重症化リスクに関連する項目を事前入力する「スタバ（スタンバイパスポート）」という新潟県独自のアプリケーションとシステムを2022年1月に構築し、陽性判明時に聞き取り調査なく、必要な人から順に医療に繋ぐことが可能となった。

ワクチン接種率が高い、治療薬の使用率が高い、県民の意識が高く感染者数が少ないなどの要因に加えて、新潟市、新潟県においては医療調整本部一丸となって「限られた医療資源を本当に必要な人に」届けるために施策を次々に打った結果として、日本で一番新型コロナウイルス感染症で死なない医療圏としての結果を残すことができたものと考えている。

新潟県では入院外療養中に病状が悪化しても入院できなかったという患者はゼロであった。いざというための病床は各医療圏域ごとに常に確保しつつ、一般救急患者の診療にも極力制限をかけないというギリギリの選択ができたこと、それは、先進的なシステムと献身的な医師会の先生方のご尽力により入院外療養者の健康管理がしっかりと実施できたことに由縁する。

新潟県・新潟市の風通しの良い、顔の見える関係が今回の成果に関係していると思われ、感染症はもとより、今後の様々な災害でも新潟は乗り越えられると確信するところである。