

新潟県医療調整本部

新潟県福祉保健部（新潟県医療調整本部） 松澤 知

1. はじめに

2020年3月より新型コロナウイルスの医療調整本部員となり、3年半が経過した。この間、県・郡市医師会の先生方の温かい激励、ご支援を賜り、感染症対策に全力で取り組むことができたことにこの場を借りて感謝申し上げたい。本稿では、医療調整本部の立場から新潟県の「オール新潟」での新型コロナ対策を振り返るとともに、今後の感染症危機対応についても記述する。

2. 「オール新潟」での新型コロナ対策

新型コロナウイルス感染症の県内初の感染者の確認を受け、2020年2月29日に知事を本部長とする県対策本部が設置された。その後、県対策本部は3月26日に新型インフルエンザ等特別措置法に基づく政府対策本部の設置を受け県新型コロナウイルス感染症対策本部へと移行した。また、3月30日には感染拡大のピークに対応するための医療提供体制の確立や、軽症者等の宿泊療養体制の確立を目的として対策本部内に福祉保健部長を本部長とする医療調整本部が設置された。

新型コロナウイルス感染症患者が増加している場合においても、コロナ患者への医療と並行して、それ以外の疾患の患者についても適切な時期に適切な医療が提供されるよう、すなわち医療崩壊を防ぐため、入院外療養（宿泊・自宅療養）の整備にまずは注力した。

入院外療養においては、全患者にパルスオキシメーターを貸出、看護師による電話聞き取りやアプリを利用した健康状態のモニタリングを実施。また、郡市医師会の先生方等にご尽力いただきオンライン診療担当医を設定し、診察・処方を受けられる体制を構築。処方がある場合には、県薬剤師会の事業である薬剤交付支援事業により、患者に速やかに薬剤が配送された。また、入院が必要な場合は、県内のDMAT医

師等により構成される患者受入調整センター（PCC）により県内一元で入院調整を行った（図1）。

入院外療養だけでなく、コロナ患者に対応してくださった病院や有床診療所での入院療養や診療・検査医療機関での外来診療、PCCや保健所での入院調整に対応してくださった先生方や、コロナ患者以外の通常医療に対応してくださった先生方など県内のすべての先生方の尽力があって本県の医療提供体制は成り立ち、その結果、本県は未曾有の感染症危機にありながらも辛うじて医療崩壊を防ぐことができたと考え

る。このように本県においては、新型コロナウイルス感染症に対して、県民や事業者をはじめ、国、市町村、専門家、医療機関、入院外療養者の受入施設、関係機関及び関係団体等が一体となって、感染拡大防止対策の実施、医療提供体制の整備及び新型コロナウイルスワクチン接種の推進などに取り組んできた。県では、この時の体制を総じて「オール新潟」と称しているが、こうした取り組みの結果、全国の中でも相対的に感染率や死亡率を抑えることができた。「オール新潟」の一員である全ての先生方に改めて深く感謝を申し上げる（図2）。

加えて、市医師会理事の先生方、特に編集者の先生方には、医療崩壊を防ぐという大義に賛同し、使命感を持って先陣を切り宿泊療養施設に係るオンライン診療担当医制度に多大なる尽力をいただいたことに心から敬意を表したい。

3. 次なる感染症危機に備えて

世界的な環境変化の中で、今後も感染症によるリスクはなくならないことから、次の感染症危機からも県民の生命・健康を守るため備える必要がある。そのため、新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応を念頭に、平時から地域における役割分担を踏まえた感染

「オール新潟」による対応の一例 <療養>

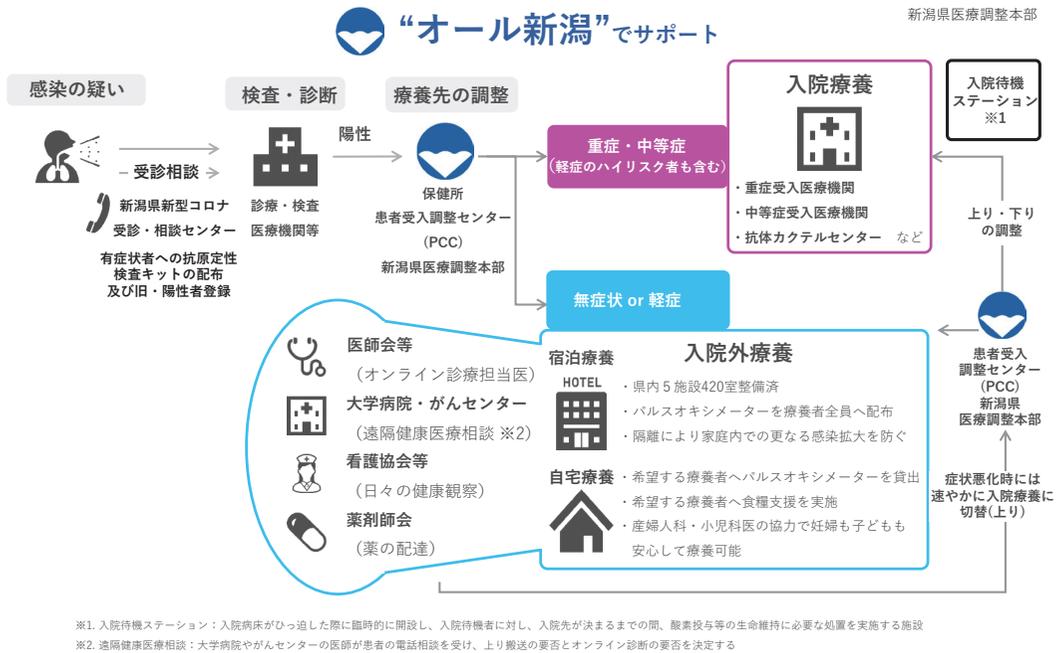


図1 「オール新潟」による対応の一例 (療養)

「オール新潟」による対応の結果

死亡者の少なさ **19.2人** 全国 **1** 位

※人口10万人当たり/令和5年2月28日時点

自宅療養中の死亡者 **0** 人

※自宅でのお看取りを希望した方を除く

陽性者の少なさ **204.5人** 全国 **2** 位

※人口千人当たりの累計/令和5年2月28日時点

重症者数 全国より **少なく推移**

※人口10万人当たり

「オール新潟」でサポート

新潟県医療調整本部 (福祉保健部)

「オール新潟」による主な取組		
感染拡大防止対策	「まん延防止等重点措置」の実施	感染者の急増を抑制、医療負荷もコントロール
	高齢者施設等のクラスターへの対応	感染制御チームCHAINによる感染対策指導 (95回)
相談体制	受診先紹介や感染不安の相談に対して24時間体制で対応	受診・相談センターの強化 52回線
検査体制	検査体制の強化	診療・検査医療機関 768箇所 地域外来・検査センター(広域型)6箇所
	感染者急増に伴う発熱外来の負担軽減	有症状の低リスク者へ検査キット配布(266,973個)
医療提供体制	入院医療体制を強化	確保病床の拡充 706床
	患者受入調整センター (PCC) による適切な入院調整 (トリアージ)	流行のピーク時も入院待機者 0名 (翌日への持ち越しなし)
療養体制	自宅療養体制の強化	看護師などが最大250名体制で自宅療養を支援
	医療機関と連携したコロナ治療薬の普及促進	パキロビッドバック院外処方率 全国3位
ワクチン	ワクチン接種の促進	オミクロン株対応ワクチン接種率 全国4位

図2 「オール新潟」による対応の結果

次なる感染症危機に備えて



- 県では、専門家の助言も踏まえた上で、国や市町村、医師会とも緊密に連携しながら、感染拡大防止対策、医療提供体制の整備、新型コロナワクチン接種などの取組を「オール新潟」で実施し、全国の中でも相対的に感染率や死亡率を抑えてきた。県民の皆様や事業者のご協力、医療従事者の皆様のご尽力に対して、改めて心から深く感謝申し上げます。
- その上で、世界的な環境変化の中で、今後も感染症によるリスクはなくなることから、**次の感染症危機から県民の生命・健康を守るため、感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」による対応を行えるよう備える必要がある。**
- そのため、**新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応を念頭に、平時から地域における役割分担を踏まえた感染症医療及び通常医療の提供体制の確保等を図るため、まずは「新潟県感染症予防計画※」の策定に向け議論・協議を行っていくことで、次なる感染症危機に備えたい。**

・ただし、実際に発生・まん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合には、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。（事前の想定とは大きく異なる事態の判断については、新型コロナの対応（株の変異等の都度、政府方針を提示）を参考に国が国内外の最新の知見や、現場の状況を把握しながら、適切に判断し周知する。）

※本計画は、感染症法第10条に基づき都道府県が定める計画であり、感染症法第9条に基づき厚生労働大臣が定める基本指針に則して策定される。また、医療法における医療計画において、新興感染症の発生・まん延時における医療が規定されたため、医療計画との整合性をとる必要がある。さらに、地域保健法や特措法に基づく行動計画との整合性もとる必要がある。

図3 次なる感染症危機に備えて

症医療及び通常医療の提供体制の確保等を図るため、まずは新潟県感染症予防計画の策定に向け議論・協議を行っていくことで、次なる感染症危機に備えたいと考えている。

今回、「オール新潟」による新型コロナウイルス感染症対応を行えたことは、次の感染症危機への対応や平時の救急をはじめとする医療提供体制を検討するにあたり大きな意味を持つと考える。次の感染症危機において、感染の初期

段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」の対応を行えるよう、今から「オール新潟」で備えていく必要があるとともに、次の感染症危機が起こった際にも県民の生命・健康を守るため、今回のように「オール新潟」で病原体と戦う必要がある。「オール新潟」で次なる感染症危機対策、ひいては、健康に安心して暮らせる新潟県づくりのため、今後も引き続き全ての先生方にご尽力をお願いしたい（図3）。