

コロナ対応からみた災害マネジメント

藤内 修二(大分県福祉保健部)

本発表に関連し、開示すべきCOIはありません

コロナ対応からみた災害マネジメント

- 平成29年7月の通知以来、保健医療福祉調整本部の設置が進められ、総合防災訓練等でその運営も試行されているが、実際に医療調整本部の運営を経験することは少ない。
- 今回のCOVID-19への対応は、健康被害の大きさ、保健所や医療機関等への負担の大きさから、「大災害レベル」!
- 感染者の入院調整等を行う医療調整本部が都道府県庁や保健所等に設置され、7回にわたる流行により、課題解決や体制強化に向けた経験も蓄積された。
- 本発表では、COVID-19の医療調整本部の機能と災害時の保健医療福祉調整本部の類似点と相違点について、整理をするとともに、COVID-19対応の経験をどう災害時の保健医療活動のマネジメントに活かすかについて考察する。

災害対応とCOVID-19対応の類似点 ①

- ①フェーズ切り替えの判断の必要性
災害時の保健医療活動においては、フェーズの切り替えの判断が重要だが、COVID-19の対応においては、フェーズの切り替えが必要であった。
平時への移行に向けても、「ロードマップ」が重要
- ②傷病者数の大量発生に伴う24時間体制での入院調整
大規模災害時に求められるトリアージをCOVID-19の対応でも行うことになった。第7波では、入院率は1~2%程度で施設療養を継続せざるを得ないケースも。
- ③医療コーディネーターとの連携の重要性
透析患者や妊婦などの入院調整を行うコーディネーターとの連携により、効果的な対応ができた。

災害対応とCOVID-19対応の類似点 ②

- ④ポータルサイトを活用した医療機関と行政との情報共有
災害時のE-MISと同様に、G-MISが導入された。感染者の情報共有するHER-SYSが導入されたが、入力項目が多く入力が医療機関や代行入力する保健所の負担になった。
- ⑤情報共有や入院調整等における保健所設置市との連携
保健所設置市との連携は災害時の保健医療マネジメントの課題であったが、COVID-19対応でも連携が不可欠。
- ⑥優先順位の低い業務の縮小・休止—保健所業務の重点化
これまでの災害では、通常の保健所業務を継続しながらの対応が多かったが、大規模災害では、保健所業務の重点化が必要。COVID-19対応では、難病患者の受給者証の更新業務などを休止するなど、重点化を行った。

災害対応とCOVID-19対応の相違点 ①

- ①パンデミックでは、他地域からの応援がほとんど得られない
医師や看護師等の広域派遣はごく限られた例だったが、新たに創設されたIHEATは保健所におけるCOVID-19対応において有効な戦力となった。
- ②外傷が中心の災害と異なり、DMATのもつ救急医療ネットワークとは異なるネットワークが必要とされた。
入院調整にDMATの協力を得た地域もあったが、感染症や呼吸器科医師のネットワークが有効であった。
第6、7波になり、肺炎が減ってからは、状況が変化した。
- ③災害時には市町村との情報共有が必須だが、感染症という特性から、市町村との情報共有は災害時に限られた。
自宅療養者の支援など、市町村との情報共有が必要

災害対応とCOVID-19対応の相違点 ②

- ④流行の度に保健医療ニーズが増減を繰り返し、確保病床や人員の増減など調整が求められた。
災害では徐々にニーズが減少し、投入する資源も縮小することになるが、COVID-19対応では、流行の度に確保病床の増減が求められ、少しでも増床が遅れると、病床のひっ迫を招くことになった。
- ⑤長期間にわたる保健医療活動のマネジメント
5波までは2~3か月の流行期間だったが、6波から7波にかけては、流行が9か月以上続いている。
→ 医療スタッフや保健所職員の疲弊
オミクロン株になって、重症化リスクが低いことがわかると、他部局からの応援も得られにくくなった。

COVID-19対応からの学びをどう活かすか ①

- ①ニーズに即応した増員や柔軟な組織体制の拡充
他部局からの増員や外部人材の活用などニーズに応じた迅速な組織体制拡充のノウハウを獲得できた。
- ②優先順位の低い保健所業務の縮小・休止など、災害モードへの切り替え
保健所業務の優先順位を真剣に考えることができた。難病患者の受給者証の更新業務等も休止できることになった。
- ③医療機関と行政との情報共有システムの改善
HER-SYSの教訓を生かし、より簡素な使いやすいシステムの開発・導入
- ④IHEATや派遣会社等の外部人材の効果的な活用
公衆衛生業務に外部人材が使えることわかった！

COVID-19対応からの学びをどう活かすか ②

- ⑤保健所設置市との情報共有や医療調整における連携推進
長期にわたるCOVID-19対応により、連携が促進された。連携における課題が明確になった地域もあるが・・・
- ⑥避難所等における感染対策に感染管理認定看護師を活用
クラスター対策として、高齢者施設などにICNを派遣した。ICNとの連携を避難所等における感染対策に活かす。
- ⑦避難先としての宿泊施設の効果的な活用
宿泊療養という新たな「仕組み」は、災害時の避難先として宿泊施設を活用できることを立証することになった。
- ⑧自宅避難者の健康観察などに、積極的なICTを活用
スマホを使って自ら健康状態を入力する仕組みが導入され、自宅療養における有用性を確認。自宅避難者にも応用可能。