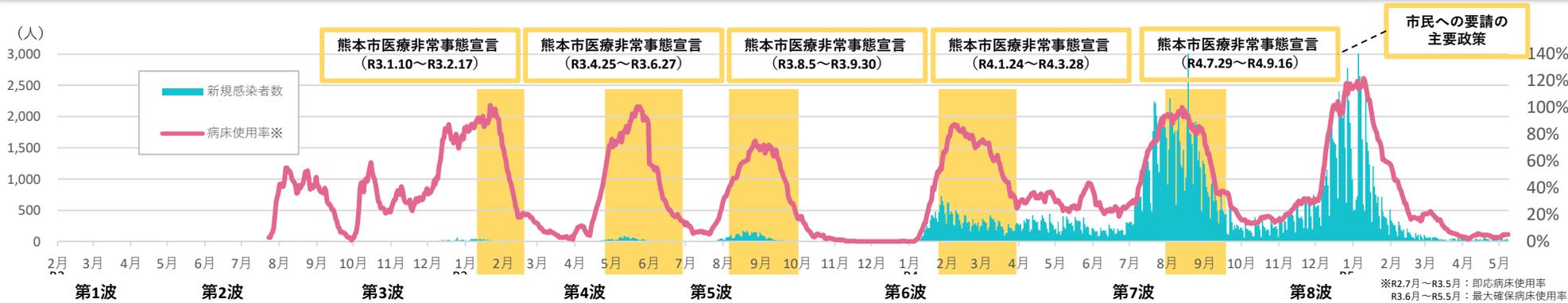


熊本市における新型コロナウイルス感染症の対策と対応に関する検証について

資料2-3



	第1波 (R2. 1. 1～R2. 6. 30)	第2波 (R2. 7. 1～R2. 9. 30)	第3波 (R2. 10. 1～R3. 3. 31)	第4波 (R3. 4. 1～R3. 6. 30)	第5波 (R3. 7. 1～R3. 10. 14)	第6波 (R4. 1. 1～R4. 6. 30)	第7波 (R4. 7. 1～R4. 9. 25)	第8波 (R4. 11. 1～R5. 2. 1)
感染者数	約40人	約200人	約1,600人	約1,800人	約4,500人	約47,700人	約97,800人	約83,500人
病床使用率ピーク	-	55.0%	101.8%	100.7%	75.2%	87.5%	100.3%	122.0%
市内における感染の特徴	令和2年2月に熊本市最初の感染事例を確認。その後、温浴施設や飲食店、医療機関内において感染者が発生し感染が拡大する。	接待を伴う飲食店でのクラスターが多発するなど、中心市街地の繁華街を中心に感染が拡大する。	介護老人保健施設等で大規模クラスターが発生し、感染が急拡大するとともに、病床使用率がひっ迫する。	従来株から変異したアルファ株へ置き換わり、大型連休に伴う越県移動の増加と共に、連休明けに爆発的に感染が拡大する。	デルタ株への置き換わりが進み、新規感染者が急増。ワクチンの効果等で、高齢者よりも若年層の感染者が確認された。	感染性の高いオミクロン株に置き換わり、年末年始の県外からの帰省や会食による感染から、家庭・職場・部活動での感染の波及が見られた。	オミクロン株のBA.5系統が主流となり、急速に感染が拡大。発熱外来がひっ迫し、診療を断らざるを得ない医療機関もあった。	高齢者施設等でのクラスター、季節性インフルエンザの流行、冬場の新型コロナ以外の救急搬送増加により、医療提供体制の負荷が増加。
予防・まん延防止体制	・「本市独自のリスクレベル」を設定 ・新型コロナウイルス感染症特設サイト開設	・「熊本市中心市街地飲食店従業員PCR検査」を実施	・「新型コロナウイルス接種事業」を開始 ・高齢者施設等従事者集中的検査を開始	・高齢者施設に感染対策ワクチン研修を実施 ・「戦略的モニタリング検査」を実施	・学校・保育所・民間企業等を対象に抗原簡易キットを配布	・「熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業」を開始	・高齢者施設に介入する「業務支援チーム事業」を開始	・発生届の全数届出の見直し ・高齢者福祉施設等に対し、「初動対応チーム」の派遣を開始
相談・検査体制	・保健所内に新型コロナウイルス感染症に関する「一般相談窓口」を設置	・地域外来・検査センター（熊本市医師会PCRセンター）を設置	・発熱患者専用ゲート（受診案内センター）を開設	・熊本市環境総合センターにてゲル解析を開始	・「熊本市受診案内センター」を全日24時間体制に変更	・熊本市環境総合センターと熊本市保健科学大学で変異株（オミクロン株）PCR検査を開始	・自宅療養者等夜間電話相談窓口・夜間ワクチン診療業務を開始	・熊本市医師会等の協力のもと、罹患後症状対応可能医療機関を市HPに掲載
医療提供体制	・熊本市市民病院（感染症指定医療機関）において、「帰国者・接触者外来」を設置	・軽症者及び無症状者向けの宿泊療養施設の運用開始	・「診療・検査医療機関」を指定開始 ・自宅療養の開始	・病床確保へ向けた医療機関等への極的な働きかけを実施	・中和抗体療法（トリアージ）目的の短期入院開始	・経口抗ウイルス薬「モルヌピビル（ラゲブリア）」特例承認に伴い処方目的の外来開始	・健康観察対象者をバリエーションに重点化	・外来医療提供体制の拡充のため、県と共同で「診療・検査医療機関」の新規登録の勧奨
組織体制	・「熊本市新型コロナウイルス感染症対策本部会議」、 「熊本市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」を設置	・患者等搬送業務、一般相談窓口を外部委託	・職員派遣体制を整備 ・濃厚接触者健康観察業務の外部委託開始	・自宅療養者の健康観察業務を外部委託 ・パルスオキシメーターの配送業務委託開始	・感染シミュレーションを基に総務局と事前協議（感染拡大前から段階的に人員を確保）	・市医師会会員医師やIHEATによる保健所での療養先トリアージ業務開始	・夜間の入院調整について業務委託開始 ・積極的疫学調査を業務委託	・感染者対応及び疫学調査業務等、陽性者対応業務を集約して一括で外部委託
市民生活及び地域経済安定の確保	・R2.04.15から、全小中学校でワクチン授業を開始 ・水道料金、固定資産税等の支払猶予及び保険料等の減免申請開始	・商店街等が実施するプレミアム付商品券の発行及び市内外の物産展等への出展へ助成する消費喚起策等を実施	・新しい生活様式への移行を支援するため、飲食店の「デリバリー利用やテイクアウト」を促進する支援策を実施	・感染収束後の消費喚起策である商店街等プレミアム付商品券発行支援事業や旅行商品割引事業を実施	・市内商店街内の空き店舗に対するリノベーション支援や新規出店者支援などの支援策を実施	・首都圏及び九州圏内を対象とした本市スタートアップの「ONE-ジョイント」開催や旅行商品割引事業等を実施	・本市の観光資源の活用・宿泊促進に繋がる旅行商品の造成・販売に対する支援策等を実施	・市内商店街内の空き店舗に対するリノベーション支援や新規出店者支援などの支援策を実施

分野別ごとの対応の評価及び新たな感染症に備えた今後の方向性

分野		対応の評価	新たな感染症に備えた今後の方向性
体制 予防・まん延防止	市民への呼びかけ	・本市独自のリスクレバルの設定や医療非常事態宣言の発令により感染状況を分かりやすく周知でき、感染拡大防止のための行動変容につながった。	→ ・当初から警戒を発する基準を設定し、感染拡大防止対策の徹底や警戒を呼び掛ける仕組み作りを実施。
	発生届疫学調査	・感染者数が増加した際、発生届の受理や聞き取り調査の業務が増大し、陽性者への初回連絡が遅れることがあった。	→ ・ウイルスの特性に合わせた柔軟な陽性者対応。(疫学調査の重点化等) ・医療DX(デジタルトランスフォーメーション)を活用した情報収集の実施。
	高齢者施設等の支援体制	・陽性者発生初期から「医療支援チーム」や「業務支援チーム」による早期介入により、現場に即した助言・指導を行うことで、感染拡大防止を図ることができた。	→ ・感染対策の対応力の向上を図るために、平時から基本的な感染対策の必要性を啓発し、定期的な研修や訓練を実施。 ・「初動対応チーム」や感染対策指導・治療等を行う「医療チーム」、高齢介護施設等の業務継続のための「支援チーム」の派遣について検討し、段階的に派遣を実施。
相談・検査体制	電話相談窓口	・陽性者の増加に伴い、電話相談件数が急増し多忙を極め、職員の疲弊の一因となった。	→ ・リソースの最適化を図るため、早期に業務委託を実施。併せて、適切な情報提供と市民の不安解消に繋げるため、市のホームページ等で迅速に情報提供を実施。
	検査体制	・ウイルスの特性が未知の状況では、検体採取を行う医療機関の確保が困難となり、その後の行政検査へ繋がらない可能性がある。	→ ・医師会等の関係団体と連携し、行政検査を集中的に実施する地域外来・検査センター(PCRセンター)等の設置を検討。
医療提供体制	患者の移送体制	・保健所管轄区域をまたぐ患者の移送については、関係機関と詳細な運用ルールを共有し、円滑な移送体制の確保を行う必要があった。	→ ・保健所管轄区域外から熊本市保健所管轄の医療機関への転院に関して、原則、現に患者が入院している医療機関を管轄する保健所又は消防機関等が行うよう、関係機関と検討し、実施。
	入院医療体制	・病床ひっ迫時、救急要請した陽性者の入院調整に時間を要し、搬送困難事例が多発。また、三次救急医療機関に搬送された患者の、症状軽快時の転院先の空き病床が不足し、三次救急医療機関の病床ひっ迫や負担増加を招いた。	→ ・三次救急だけでなく、病床自体のひっ迫と入院受入医療機関の疲弊を防ぐために、感染初期から夜間・休日の入院受入医療機関を十分に確保し、その中でも役割分担を実施。
	宿泊・自宅療養体制	・宿泊療養中の症状悪化に対し、診察や処方等に提供が必要であったが、実施までに時間を要したことから、設置主体である県及び関係機関と宿泊療養施設内の医療提供体制の確保について早期の協議が必要。	→ ・早期段階での宿泊施設における医療提供体制(往診等を含む)の確保を行うため、県等と協議を実施。
	外来医療体制	・自宅療養者の増加に伴い、療養期間中に症状悪化した者等が受診できる仕組みが必要となり、医療機関への個別訪問を行い、対応可能な医療機関の確保に努め、陽性者外来診療体制を強化した。	→ ・患者が安心して円滑に受診できる体制について、県及び医師会等と連携して早期に構築。
組織体制	全庁的な組織体制	・感染症発生時の対策として「熊本市新型インフルエンザ等対策行動計画」等が策定されていたが、初動で健康危機管理体制が十分機能せず、庁内で混乱が生じた。	→ ・平時から新興感染症に備え、体制や所要人員、市対策本部の運営等を担う組織の設置の検討などを事前に想定・準備。
	保健所の組織体制	・業務の棚卸しが不十分で、外部委託が可能と思われる業務についても保健所等職員で行うことがあった。	→ ・感染拡大時の職員の負担軽減や業務効率化のため、各種業務で外部委託に向けたリスト化や仕様書の作成を実施。
市民生活及び地域経済安定の確保		<p>・本市独自の緊急対策として県と連携して実施した金融支援対策等をはじめとし、各種団体へのヒアリングや要望などに応えながら、実態に即した緊急対策を第35弾まで実施した。</p> <p>・外出や営業の自粛要請等により、経済活動が縮小し、非正規雇用労働者の家計を直撃したことで、雇用対策に加えて、福祉制度も含めた包括的な生活支援が必要となった。</p> <p>・市内で一斉にオンライン授業を実施したことにより、ネットワーク回線への接続が集中したことから、つながりにくい状況が発生した。</p>	<p>→ ・市民や事業者等のニーズを把握しつつ、国の動向も注視しながら、適時的確に必要な対策を実施。</p> <p>→ ・納税の猶予や非課税世帯等への給付金助成、生活困窮者に対する相談・支援体制の強化など、市民のニーズを把握しつつ、国の動向も注視しながら、適時的確に必要な対策を実施。</p> <p>→ ・教育ICTを活用して、学校以外の場所でも学習できる環境が整備できたことから、引き続き、児童生徒が様々な場所で学習できる環境整備を推進。</p>

総括

【対応の評価】

- ◇医療提供体制に関しては、幅広い診療体制を確保できたが、一部の医療機関において受診・入院の偏りが生じ、ひっ迫が生じた。
- ◇県との連携に関して、初動ではリスクレバルの設定等で課題があったが、その後は緊密に情報共有し、足並みを揃え対応できた。
- ◇保健所体制に関して、応援職員など全庁一丸となって対応したが、事務の外部委託が遅れ、職員の負担が大きい状況が続いた。
- ◇市民生活及び地域経済安定の確保に関しては、市民や事業者等の多種多様なニーズを把握し、環境整備等も含め、実態に即した対策を実施する必要があった。

【新たな感染症に備えた今後の方向性】

- 県や医療機関など関係機関との連携を深め、平時から役割分担や医療提供体制などの体制整備を構築することが必要。
- 平時から健康危機管理に備えた体制の整備を検討し、人材の確保及び育成、関係機関との訓練など行う。
- 新たな感染危機が発生した場合、コロナ禍での経験を踏まえ、市民や事業者等のニーズを把握し、迅速かつスムーズな支援を実施。