

有事に柔軟かつ迅速に対応し得る 医療提供体制等について ～保健所の立場から～

東京都北区保健所長
(日本公衆衛生学会感染症対策委員会委員長)
前田 秀雄

2003～5 東京都 感染症対策課長 SARS
2006～9 東京都 健康安全研究センター所長 地衛研全国協議会会長
2009～10 東京都 感染症危機管理担当部長 新型インフルエンザ
2012～15 東京都 福祉保健局技監 デング熱、エボラ出血熱、MERS

保健所の現状～設置自治体別の推移～

西暦	都道府県 (47)	指定都市 (20)	中核市 (60)	政令市 (5)	特別区 (23)	合計
1994	625	124	0	45	53	847
1997	525	101	26	15	39	706
2000	460	70	27	11	26	594
2006	396	73	36	7	23	535
2020	355	26	60	5	23	469
2020 - 1994	△270	△98	+60	△40	△30	△378

都道府県型：1か所/二次医療圏 区市型：1か所/区・市

保健所医師 1996年度1265人 → 2018年度 728人
同 保健師 8512人 8327人 (2003年 7487人)

新型コロナウイルス感染症の指定感染症等への指定について

概要

○ 令和2年1月に問題となっている新型コロナウイルスについて、感染症法に基づく指定感染症及び検疫法に基づく検疫感染症に指定する。

【政令制定・改正】新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令案
検疫法施行令の一部を改正する政令案

<参考>

指定感染症: 既に知られている感染性の疾病(一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)であって、感染症法上の規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの(感染症法第6条)
検疫感染症: 国内に常在しない感染症のうちその病原体が国内に侵入することを防止するためその病原体の有無に関する検査が必要なものとして政令で定めるもの(検疫法第2条第3号)

	これまでの対策	指定感染症、検疫感染症に指定した場合、 実施可能となる措置
国内対策	(1)診療 地方自治体や医療機関に対し、武漢市に滞在歴があり、呼吸器症状を発症して医療機関を受診した患者については、新型コロナウイルス感染症を念頭においた診療を行うよう依頼。 患者の医療費については、自己負担であり、協力が得られにくいことがある。(入院を拒否される可能性も) (2)報告・検査 医療機関において原因不明の肺炎患者を診察した場合に保健所に報告の上、国立感染症研究所で検査を行う制度(疑似症サーベイランス)の運用 協力ベースであり、医師の義務ではない。 (3)濃厚接触者の把握 国内で確認された感染者1名の濃厚接触者を特定し、健康状態の確認を実施 法律に基づくものではないため、患者の協力が得られにくいことがある。	① 患者に対する入院措置や公費による適切な医療の提供 無症候性病原体保有者を含め入院勧告 ② 医師による迅速な届出による患者の把握 患者発生数の迅速な届出・統計 ③ 患者発生時の積極的疫学調査(接触者調査) 濃厚接触者へのPCR検査
検疫	(1)発熱の確認(サーモグラフィ) (2)自己申告の呼びかけ 協力ベースであり、協力が得られにくいことがある。	質問、診察・検査、消毒等が可能となる。 (隔離・停留はできない。)

新型コロナウイルス感染症受診の流れ

かかりつけ医のいる方

日ごろ、医療機関にかかっていない方（かかりつけ医のいない方）

「風邪のような症状」
「37.5℃以上の発熱」
「強いだるさや息苦しさ」がある
不安に思う方

「風邪のような症状」「37.5℃以上の発熱」がある方
（一般の方）症状が4日以上続く場合
（高齢・基礎疾患がある・妊婦の方）
症状が2日程度続く場合
「強いだるさや息苦しさ」がある方

不安に思う方
微熱や軽い咳が出ている
感染したかもしれないと不安

医療

かかりつけ医に電話相談



保健所

PCR検査センター

医師が検査の必要ありと判断

PCR検査（東京都健康安全研究センター等）

陽性

医療

入院（感染症指定医療機関等）

保健所

新型コロナ受診相談窓口へ電話（24時間対応）

【平日（日中）】各保健所
※電話番号は福祉保健局HPに掲載
【土日祝・夜間】03-5320-4592
必要な問診を行います

医療

新型コロナ外来

受診が不要と判断

医師が検査の必要なしと判断

陰性

自宅で安静

医療機関を受診

※症状が良くならない場合は、
再度受診相談窓口またはかかりつけ医
に相談

保健所（健康観察）

保健所

新型コロナコールセンターに電話
【午前9時から午後9時（土日祝含む）】
0570-550571（2/28から）

電話番号のお掛け間違いにより、
ご迷惑をお掛けするケースが発生しています。

新型コロナウイルス感染症に係る相談・医療提供体制

○ 相談・医療提供体制を強化

【都・特別区・八王子市・町田市保健所】

帰国者・接触者電話相談センター

＜感染が疑われる患者の要件＞

- I 発熱又は呼吸器症状（軽症含む）を有し、確定患者と濃厚接触歴あり
- II 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内に対象地域（中国 湖北省）に渡航・居住していた者
- III 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内に対象地域（中国 湖北省）に渡航・居住していた者との濃厚接触歴あり
- IV 発熱・呼吸器症状その他感染症を疑わせる症状のうち、医師が医学的知見に基づき、集中治療等が必要かつ特定の感染症と診断することができないと判断し鑑別を要したもの

②保健所が調整

帰国者・接触者外来

80病院

【感染症診療協力医療機関】

（約80医療機関：非公表）

保健所経由で遺伝子検査

118床

陽性の場合

【感染症指定医療機関】 12病院

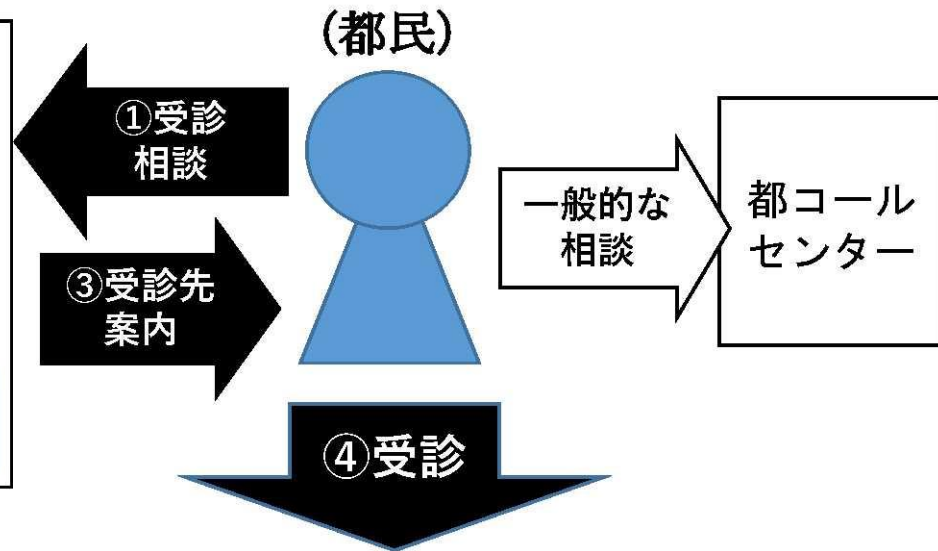
- ・ 特定感染症指定医療機関 1病院4床
（国立国際医療研究センター病院）
- ・ 第一種感染症指定医療機関 4病院8床
（都立駒込・都立墨東・公社荏原・自衛隊中央病院）
- ・ 第二種感染症指定医療機関 10病院106床
（都立駒込・都立墨東・公社荏原・公社豊島など）

感染拡大時

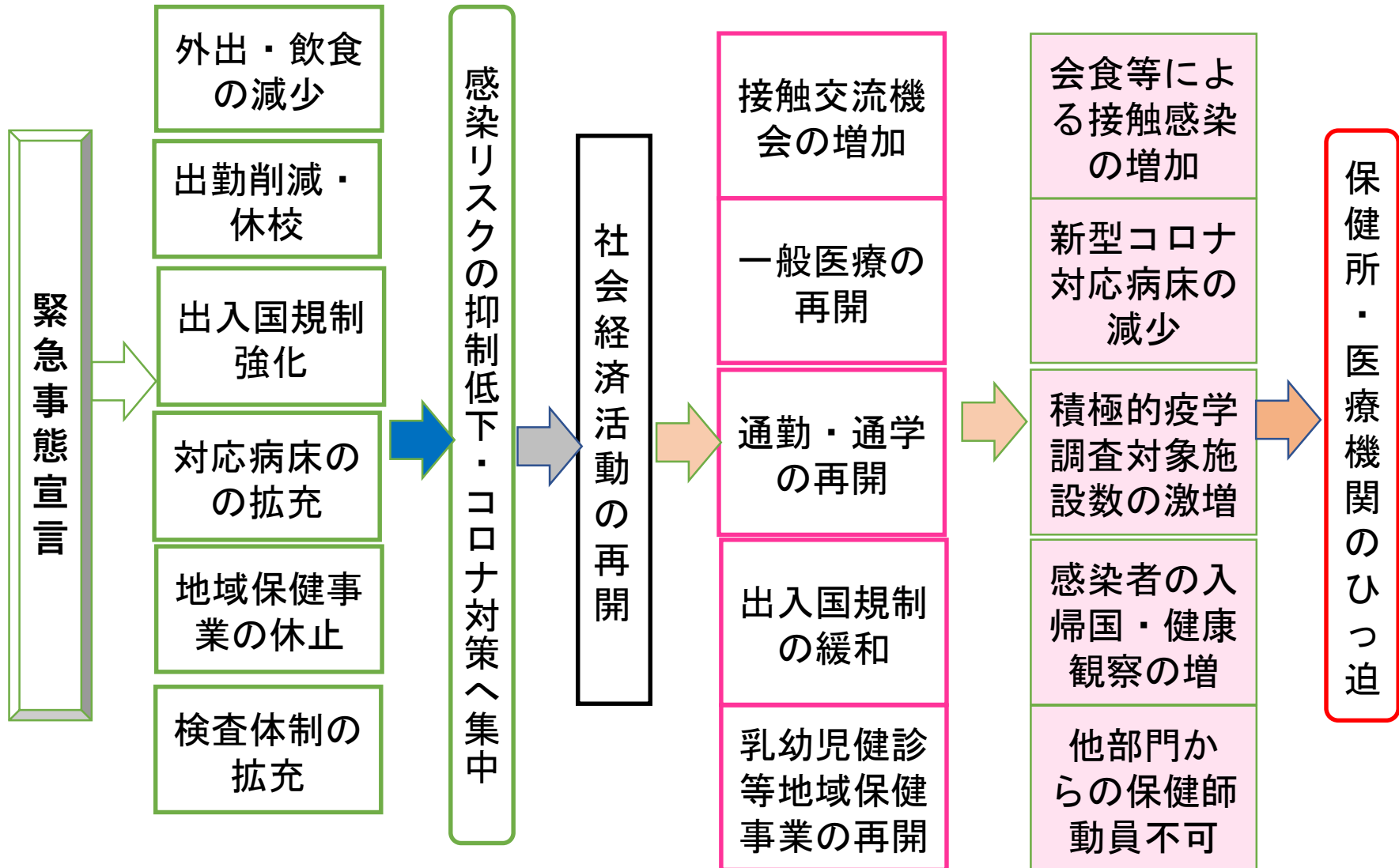
※必要に応じて受入要請

【感染症入院医療機関】

【指定二次救急医療機関】



保健所・医療ひっ迫の要因



指定感染症としての入院医療適応の見直し

○2類感染症相当（法19象）

→蔓延防止のための入院勧告・措置可能

○新型インフルエンザ相当（法44条の3第2項3項・平20追加）

→健康状態の報告＋外出自粛等の要請

入院でなくとも制度上蔓延防止のための方策あり

→一律に入院勧告とせず、宿泊療養、自宅療養を積極的に活用

☆入院は原則医療上必要な患者に対してのみ一般病床で実施

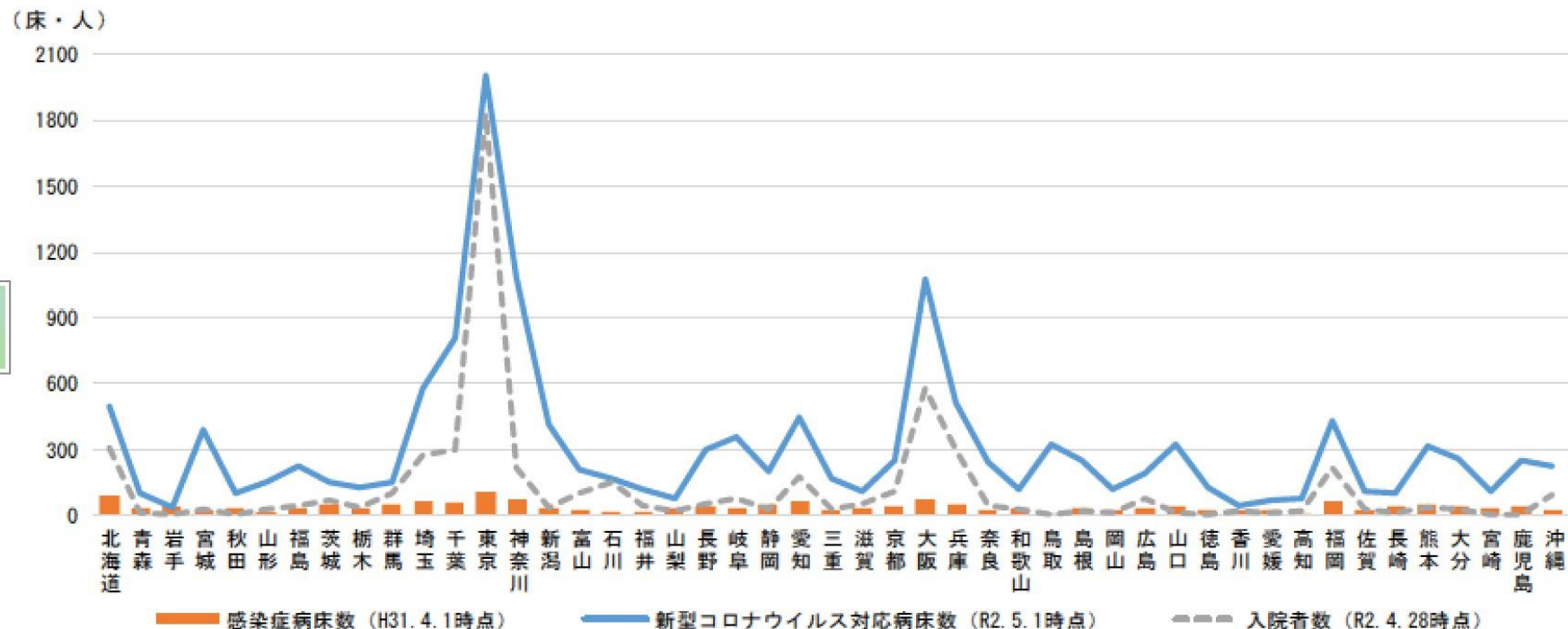
☆退院基準は入院医療の必要性の有無のみで判断。

☆特に行動制限が必要な患者は指定感染症病床勧告入院考慮

⇒患者・医療機関・保健所の負担軽減

感染症指定医療機関制度の見直し

図表2 都道府県別に見た既存の感染症病床数と新型コロナウイルス対応病床数、入院者数



(注1) 感染症病床数は、特定・第1種・第2種感染症指定医療機関における感染症病床数。

(注2) 入院者数には、入院確定者数を含む。

**指定医療機関制度は希少で高病原性の感染症を想定した基準で設置
パンデミックによる大規模感染拡大には対応できない！**

東京都北区の新型コロナ医療体制

都公社豊島病院
(区西北部医療圏)

第二種感染症病床8床

新型コロナ対応病床

都医療調整
センター

宿泊療養施設
(都設置)

北医療センター
343床

新型コロナ外来 20人/日

P C R 検査センター 20～100人/日

新型コロナ対応病床 33床

花と森記念病院
199床

新型コロナ外来 10人/日

P C R 検査センター 20人/日

新型コロナ対応病床 37床

明理会中央病院
311床

新型コロナ外来 5人/日

王子生協病院
159床

新型コロナ対応病床 7人/日

二次救急医療機関 4病院

P C R 検査実施

一般診療所 16か所→30か所

唾液 P C R 外来実施

感染症医療体制の抜本的見直し

現行：感染症法で指定医療機関のみ法制度化（希少感染症対応）
新型インフルエンザ等行動計画で接触者帰国者外来・入院医療機関
（臨時の対応で感染症法に規定なし）



新興感染症は常在しているとの認識が必須

（S A R S (2003)→新型インフル(2009)→M A R S (2014)→新型コロナ(2020)→？）



パンデミック期における感染症病床体制を法制化し平時から整備

☆第三種感染症病床設置医療機関

感染拡大時に新型コロナ外来及び専用病床に転用可能な病床設置

- 一次医療圏に人口比で必要数を整備（一自治体・一地区医師会単位）
- 平時からの地域医療体制・病診連携体制と一体化
- 院内感染防止のための施設整備補助・発生時の空床補償制度化
- 感染症医療の人材の確保支援

保健医療計画と地域医療構想の抜本的改正！！