

# 「東京版CDC」 構想 (素案)

## はじめに（「東京版CDC」が目指すもの）

- 我々は今、新型コロナウイルスとの長い戦いの只中にある。未知のウイルスに対応するため、これまで、適切な検査の実施、重症度に応じた医療・療養体制の確保、都民への的確な情報発信に努めてきた。第2波とも言える状況が到来し、社会経済活動を営みながら、感染拡大を抑止していくためには、さらに強固な体制をつくり上げていく必要がある。
- この「東京版CDC」構想（素案）は、都、保健所、医療機関、研究機関が持つそれぞれの情報を分析・評価し、都民に正確な情報発信を行うとともに、危機発生時には的確な判断に基づき効果的な対策を推進していく、新たな拠点の形成を目指すものである。
- これまでの東京都健康安全研究センター等の機能をさらに高めるとともに、国の研究機関や大学等、高い機能を有する都内の様々な機関とも有機的に連携することで、危機に対する備えを一段と高めていく。
- この素案をベースに感染症対策の有識者や医療関係者など幅広い方々からご意見をいただき、「東京版CDC」の構想を練り上げていく。

# 「東京版CDC（疾病対策予防センター）」の考え方

(Centers for Disease Control and Prevention)

- 現在喫緊の課題となっている、感染症に関する政策立案、危機管理、調査・分析・評価、情報収集・発信など、効果的な感染症対策を一体的に担う常設の「司令塔機能」を設け、知事に対してエビデンスに基づいた助言を行う
- 平時から公衆衛生人材の育成や国内外の自治体・研究機関等とのネットワークの構築などを通じて、インテリジェンス機能を強化
- 危機発生時は、平時のインテリジェンス機能を活かして、迅速かつ効果的に対応を図る緊急時オペレーション機能を発揮

# 「東京版CDC」が果たす機能

新型コロナウイルス感染症をはじめ様々な感染症に対して、平時からインテリジェンス機能を強化し、危機発生時には迅速かつ効果的に対応を図る緊急時オペレーション機能を発揮

## 平 時

### ① 政策立案機能

- 専門家ボード、健康危機管理監の設置
- 危機発生時に備えた体制整備

### ② 調査・分析機能

- 外部人材（専門員）の登用
- 国、大学・研究機関等との共同研究・ネットワーク構築

### ③ 情報収集・発信機能

- データのアーカイブ化
- 啓発キャンペーン、刊行物の発行
- ガイドラインの作成

### ④ 人材育成機能

- 公衆衛生人材の確保・登用
- 研究・育成プログラムの充実

迅速な移行・体制強化

## 有 事

### ① 危機管理機能（EOC設置・運営）

- 緊急時オペレーションの総合調整
- 政策立案
- 区市町村との連携、機動的・集中的支援
- 医療提供体制の確保、入院調整
- クラスタ対策の強化
- 院内・施設内感染の拡大防止

### ② 調査・分析機能

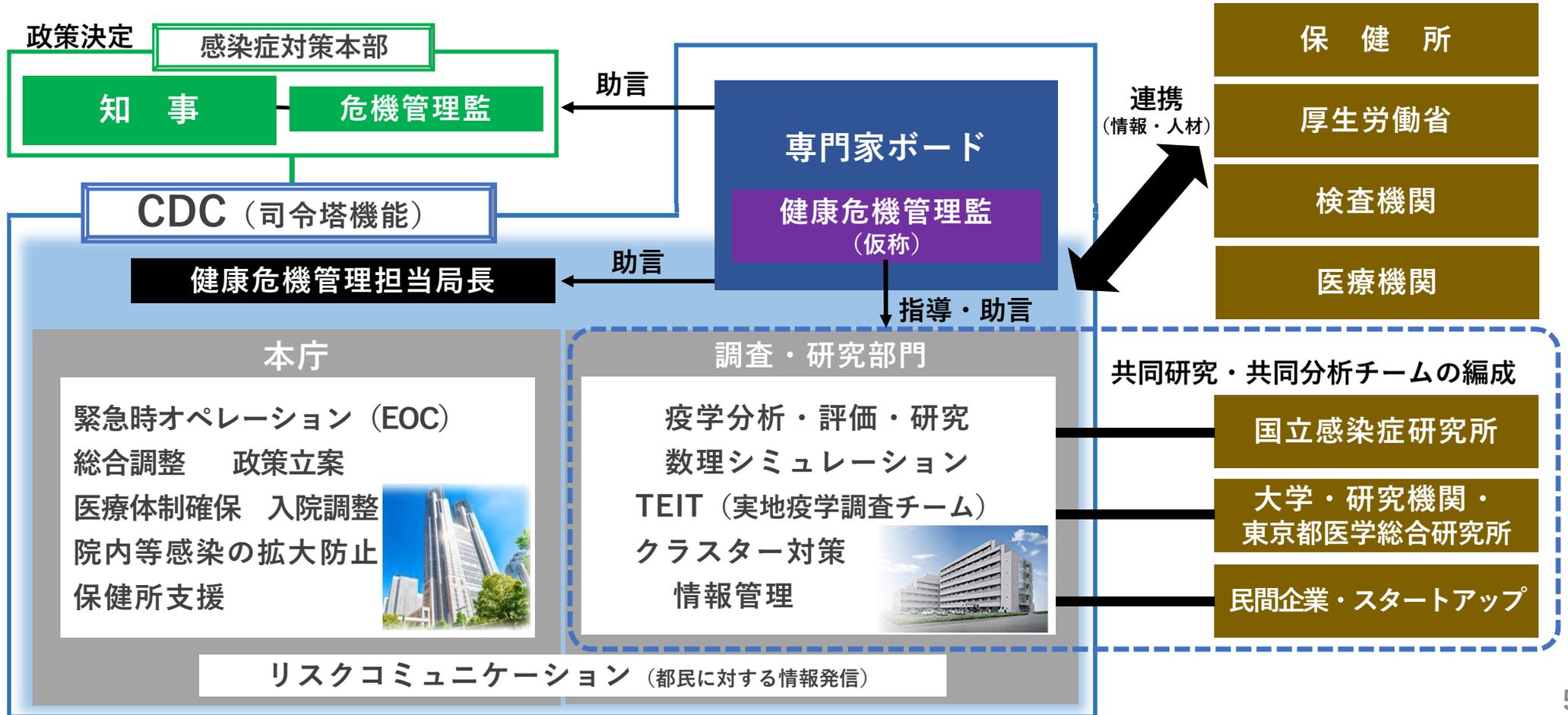
- 都・専門員・外部研究者が一体となった分析チームの編成
- 数理分析等によるシミュレーション

### ③ 情報収集・発信機能

- 患者データの適切な管理
- 都民への効果的な広報
- リスクコミュニケーション

# 「東京版CDC」全体像のイメージ（危機発生時）

本庁、調査・研究部門から成る都庁組織と、外部の研究機関等が有機的に連携するとともに、専門家ボードによる的確なアドバイスを受けながら、効果的な感染症対策を推進



## ① 平時 政策立案機能

### 専門家ボードの設置

- 都の感染症対策全般について専門的助言を行う都の附属機関を設置
  - ✓ 現在の感染症対策協議会やモニタリング会議等を再構成
- 患者の発生動向等のエビデンスに基づいた対策を提言
  - ✓ 政策立案や医療提供体制の確保、情報発信等幅広い分野に亘って「東京版CDC」の運営をサポート

### 健康危機管理監(仮称)の設置

- 感染症対策の知見を有する外部人材を「健康危機管理監(仮称)」として登用
  - ✓ 専門家ボードの座長として、専門家の意見を取りまとめ、「東京版CDC」へ助言
  - ✓ 調査・研究部門の業務について、指導・助言
- 危機管理監等と連携し、知事の政策決定をサポート

## ① **有事** 危機管理機能－1

### EOC（Emergency Operations Center）の設置・運営

緊急時にオペレーションの総合調整機能を担うセンター（EOC）を設置・運営

【EOCの機能①】

#### 緊急時ロジスティクス

- **感染症対策の立案・総合調整**
  - ✓ エビデンスに基づいた政策立案
  - ✓ 宿泊療養施設や検査体制の確保、現場で必要な物資や機器の調達
  - ✓ 国（厚生労働省、内閣官房等）や近隣自治体等との連絡調整
- **有事における区市町村との連携強化、機動的・集中的支援**
  - ✓ 患者情報の集約や調査分析機能を強化
  - ✓ 保健所や区市町村に対する専門家及び都職員の派遣
  - ✓ 新型インフルエンザ特別措置法上の総合調整機能の明確化及び権限の強化
- **医療提供体制の確保、重症者等の迅速な入院調整の実施**

## ① **有事** 危機管理機能－2

### 【EOCの機能②】

#### クラスター対策の強化

- **TEIT（実地疫学調査チーム）を増強**
  - ✓ 人員増により、保健所支援を強化
  - ✓ 厚生労働省クラスター対策班等との連携強化

### 【EOCの機能③】

#### 院内・施設内感染の拡大防止

- **専門家による院内感染対策チームを設置**
  - ✓ 都内医療機関等に勤務する、医師、看護師等を予め登録  
（FETP（国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース）出身者、感染管理看護師等）
  - ✓ 院内感染等発生時に保健所と共に速やかに介入し現状の評価、対応方針を決定、統括
  - ✓ 転院計画の策定と東京DMATと連携した搬送調整
  - ✓ 定期観測、収束後の経過総括と医療機関、保健所等への情報提供

## ② 調査・分析機能－1

### 外部人材（専門員）の活用

- 疫学分析の専門家を専門員として登用

- ✓ 分析・評価機能の強化を図るため、FETP修了者や実務経験のある外部人材を活用
- ✓ 大学や研究機関等とのネットワークづくりの中核を担う

### 国、大学・研究機関等との連携

- 平時の調査研究から危機発生時の対策検討まで、実効性の高い体制を構築

【連携先の候補】

国立感染症研究所、大学・研究機関・東京都医学総合研究所 など

#### 平 時

- 協定に基づく共同研究の推進
- 危機発生時に備えたネットワーク構築
- 人材バンク等の設置

#### 有 事

- 都と外部研究者が一体となった分析チームの編成
  - ✓ EOCと国・大学・研究機関等とのリエゾンとして機能

## ② 調査・分析機能－2

### 数理分析等によるシミュレーション

- AI等を活用した感染症に係るデータの予測・解析モデルの開発
- 東京都立大学と連携し、既存のシミュレーションモデルを活用した予測・解析を先行的に実施

#### 平時

- 予測・解析モデルの開発
  - ✓ AIの研究者や民間企業、スタートアップ等と連携
  - ✓ 「感染者数」「重症者数」「必要病床数」「宿泊療養施設の必要室数」「発生地域（区市町村）」等に関する解析シミュレーションの実施

#### 有事

- 予測・解析モデルによる感染症対策の実践
  - ✓ シミュレーションに基づく政策立案や感染動向の分析

### ③ 情報収集・発信機能－1

#### データセンター機能の強化

- データに基づく効果的な政策立案及び正確なデータ公表の徹底
- 厚生労働省が運営するHER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム）やNESID（感染症サーベイランスシステム）等の活用を推進

#### 平 時

##### ➤ データのアーカイブ化

- ✓ 感染症に関する様々なデータを利用しやすい形にアーカイブ化し、データに基づく政策立案や感染拡大防止のための普及啓発等へ活用

#### 有 事

##### ➤ 患者データの適切な管理

- ✓ HER-SYS等を活用し、保健所や医療機関等と連携して、患者個別の発症状況や入院・療養状況をタイムリーに管理
- ✓ 都の患者情報データベースを同時に運用し、迅速かつ正確にデータを公表
- ✓ 陽性者数などに応じた機動的な職員の配置（保健所への都職員派遣等）

### ③ 情報収集・発信機能－2

#### 都民への分かりやすい情報発信（リスクコミュニケーションの強化）

- 感染症に関する普及啓発の充実、感染状況に応じた効果的な情報発信
- リスクコミュニケーションの専門家の活用
- 中長期的には、リスクコミュニケーションのプロ人材を内部で育成

#### 平 時

- 都民への普及啓発
  - ✓ 啓発キャンペーンや定期刊行物などを通じて、都民に有益な情報を発信
- ガイドラインの作成
  - ✓ 専門家の協力の下、都民や学校、企業、医療現場等向けの感染症予防に関するガイドラインを作成

#### 有 事

- リスクコミュニケーションの実践
  - ✓ 専門家のアドバイスを踏まえ、エビデンスに基づいた都民への効果的な情報発信を行う
- 広報機能の強化
  - ✓ HP、アプリ、動画などの様々な媒体を通じて、最新の感染動向など、都民目線に立った情報を発信

## ④ 平時 人材育成機能

### 公衆衛生人材の確保・登用

- インテリジェンス機能と現場の両者を支える人材の確保
  - ✓ 公衆衛生医師、保健師等の採用強化
  - ✓ 大学・研究機関等と平時からネットワークを構築し、危機発生時の緊急支援要員を確保

### 研修・育成プログラムの充実

- 緊急時オペレーションに即応できる人材の育成
  - ✓ FETPへの継続的な派遣  
(同時に、感染症指定医療機関やFETPへの派遣等を通じて、感染症の専門医を育成)
  - ✓ 米国CDCや国内外の大学・研究機関等への派遣、人事交流
  - ✓ 感染症対策のロジスティックスから保健所等の現場オペレーションまで一貫して経験できるジョブローテーションの確立
  - ✓ 都内保健所の公衆衛生医師、保健師向けの研修プログラムの開発、提供

# 構想の実現に向けた進め方

- 「東京版CDC」は、東京都の組織のみで成り立つものではなく、都内にある様々な機関との連携・協力により、機能を発揮していくものである。
- 構想の具体化に向けては、感染症対策の有識者や医療関係者、保健所、国の機関などで構成される「CDC準備検討委員会」を設置して議論を進め、本年10月を目途に「東京版CDC」を立ち上げ、2021年4月に本格運用を目指す。
- また、「東京版CDC」へのプロセスは、新型コロナウイルスに打ち勝つための実践そのものである。現下の状況において対応が必要なものには直ちに取り組み、順次ステップを踏みながら体制や機能の強化を図り、これらを発展させ、「東京版CDC」構想の実現に繋げていく。

# 「東京版CDC」構想の実現に向けたステップ

2020年 8 月

検討

## ステップ① 準備組織の設置

- ✓ 「CDC準備検討委員会」の設置 ✓ 都立大と連携したシミュレーション **先行的取組**
- ✓ 専門家による院内感染対策チームの設置 **先行的取組**
- ✓ 都民への情報発信の強化（リスクコミュニケーションの専門家活用） **先行的取組**

2020年10月頃

順次  
体制整備

## ステップ② CDC立ち上げ

- ✓ 専門家ボードの設置 ✓ EOCの設置
- ✓ 疫学的分析・評価・調査研究の強化のための専門員の配置
- ✓ 大学・研究機関との共同研究、人材交流等について協定締結
- ✓ 健康危機管理監(仮称)の登用
- ✓ 大学・研究機関との共同研究、人材交流 ✓ TEITの人員拡充
- ✓ FETPへの職員派遣 ✓ 公衆衛生医師・保健師の採用強化
- ✓ 秋冬のインフルエンザ流行期への対応

2021年 4 月

更なる  
機能強化

## ステップ③ CDC本格運用

- ✓ 施設・機器の充実 ✓ 人材育成プログラムの推進・充実

# 検査体制の拡充

## 拡充のポイント

かかりつけ医を通じた受検が可能となったこと、民間の検査機関の活用が進んできたこと、検査手法や検査機器の開発が進んできたこと等を踏まえ、感染の再拡大期等においても、検査を必要とする人が検査や診療を迅速に受けられる十分な体制を確保

- ✓ 検査処理機関の能力増強と、医療機関等の検査体制の整備を両輪で推進
- ✓ 検査を受検できる医療機関等を都内全域で増加
- ✓ 検査機関の機器更新や病院等への機器設置を促進

## 具体的な取組

### (1) 検査処理機関の増強

- ▶ 高効率な機器の導入促進と検査機関の裾野拡大により、1日当たり検査処理可能件数を1万件まで向上【2020年10月まで】

検査処理機関	処理可能 件数/日 (7月末現在)	今後の取組	
		件数	方針
都健康安全研究 センター (民間委託を含む)	1,020件	1,320件	▶他の検査で使用している既存の検査機器の転用 ・状況に応じて他の検査で使用している既存の 検査機器の転用により件数増に対応
民間検査機関	約7,000件	9,000件	▶最新検査機器の導入支援 ・検査機関に高効率な検査機器を導入
新型コロナ外来 救急医療機関	約600件	1,000件	▶検査機器の新規導入支援 ・新型コロナ外来や救急医療機関での検査を 促進するため、新たな機器を導入
都内の大学研究 機関等			▶新たな連携体制の構築 ・大学の研究機関に検査機関としての役割を 依頼 ・大学病院の活用

## (2) 検査体制の整備

- 検査手法、検査機器の進化に即応した体制整備を行い、受検機会を確保
- PCRセンターや唾液PCR検査を行う診療所を拡充し、検査実施場所をさらに拡大

### ＜実施場所の拡大＞

- ・ 新型コロナ外来(105か所) + 診療所(約350→約470か所)
- ・ PCRセンター (31→38か所)

検査手法・ 検体種別			実施場所	検査対象者			今後の取組
				有症状者		無症状者 (濃厚接触者)	
				発症から 9日目以内	発症から 10日目以降		
(LAMP PCR検査 法含む)	4時間 ↳	鼻咽頭	新型コロナ外来 PCRセンター	○	○	○	▶すべての患者が対象となる検査手法であり、引き続き、体制を整備
		唾液	新型コロナ外来 PCRセンター 二次救急 診療所	○	×	○ (7/17-)	▶診療所約470か所での導入を目指し、地区医師会と連携
(簡易 キット)	30分 程度	鼻咽頭	新型コロナ外来 PCRセンター 二次救急	○※1	△ 陰性は PCR検査	×	▶陽性者が急増する局面で、重症者に対する迅速な検査により早期治療につなげる
(定量・ 機器)	30分 程度	鼻咽頭	一部の 医療機関	○※2	○※2	○※2	▶専用の検査機器が必要となることや、PCR検査を併用する必要があるなどの制約があるものの、効果的な活用を検討
		唾液	一部の 医療機関	○※2	×	○※2 (7/17-)	

※1 抗原検査(簡易キット)は、発症2日目から9日目以内

※2 抗原検査(定量・機器)は、抗原量が規定値以下の場合等には、必要に応じてPCR検査の結果を含めて総合的に診断

## **(3) その他**

### **①区市町村と共同した検査体制の強化**

- 集中的な検査を区市町村が独自に実施した場合の経費や区市町村の検査体制構築等に要する経費を支援（都・区市町村の協議会を設置し、具体的支援内容を協議・検討）
  - ・ 特定業種等による集団感染に対応するために地元区が実施する集中的なPCR検査に要する経費

### **②戦略的な検査の実施**

#### **【医療機関】**

- 救急医療が円滑に実施されるよう、「新型コロナ疑い救急患者の東京ルール」参画医療機関におけるPCR検査機器等の導入を支援
- 災害発生時に患者のトリアージ等が速やかに実施されるよう、災害拠点病院をはじめ、すべての救急医療機関におけるPCR検査機器等の導入を支援

#### **【高齢者施設】**

- 重症化リスクが高い高齢者が多く入所する高齢者施設でのクラスター発生を防ぐため、入所者等への検査の実施を推進

#### **【島しょ地域】**

- 島しょ地域における水際対策の強化

### ③都医師会と連携した取組

- 1～3月のインフルエンザ流行期には、都内で1週間当たり約19万件(最大約32万件)の患者が発生するため、インフルエンザ流行期に新型コロナウイルスの感染が拡大した場合、検査需要の増大が懸念されることから、都医師会等と調整の上、対応フローを調整（2020年10月まで）
- 診療所における唾液PCR検査体制の整備を促進

# 医療提供体制の拡充

## 拡充のポイント

- ✓ 段階的な病床の確保
- ✓ 入院重点医療機関の確保
- ✓ 軽症者等の宿泊療養施設を引き続き確保
- ✓ 専門家による院内感染対策チーム、  
感染症医療支援ドクター（仮称）の創設
- ✓ 公立公的医療機関等による個室1室の確保、  
新型コロナウイルス感染症疑い救急患者の東京ルールの実施

## 具体的な取組

### (1) 段階的な病床の確保

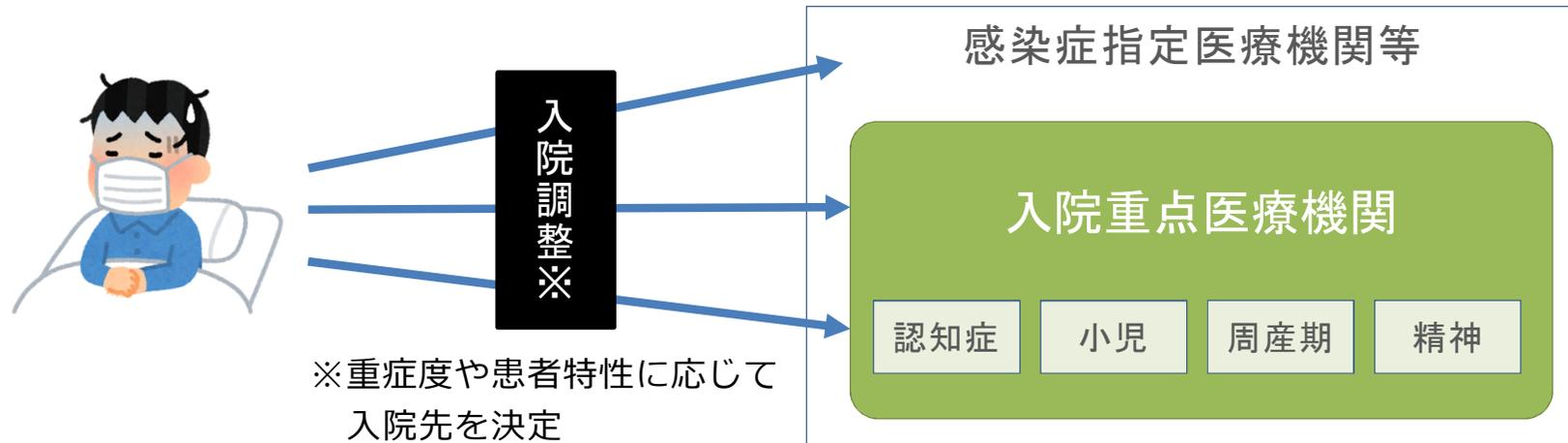
- 患者の発生状況に応じて、重症、中等症等の確保病床数を予め設定

レベル	区分	確保病床数	内 訳				
			都立・公社	感染症指定 医療機関	特定機能病院 救命救急セン ター	公立・公的 医療機関	入院重点等
1	重症	100床	25床	20床	35床	20床	—
	中等症等	900床	250床	100床	150床	400床	—
2	重症	300床	50床	50床	170床	30床	—
	中等症等	2,700床	550床	300床	400床	1,000床	450床
3	重症	500床	50床	50床	320床	80床	—
	中等症等	3,500床	750床	350床	550床	1,400床	450床

※ 7月末現在 重症100床、中等症等2,300床を確保

## (2) 認知症・小児・周産期などの病床の確保（入院重点医療機関の登録）

- 院内感染対策の強化を図るため病棟単位で確保
- 重症度別（重症、中等症等）、患者特性別（認知症、小児、周産期、精神、透析等）に対応する入院重点医療機関を登録（現在運用中）



- 新型コロナウイルス感染症の専用医療施設の確保  
・現在、整備や運営に必要な調査を実施中

## (3) 宿泊療養施設の確保

- 重症・重篤患者の入院治療に支障が生じないように、無症状・軽症者を受け入れる宿泊療養施設を引き続き確保
- 6月に新たな公募を実施し、あらかじめ覚書を締結することで、即座に宿泊療養施設を開設できる状態を確保
- 7月末現在、6施設、約2,000室を確保

#### **（４）陰性確認後の転院先の確保【２０２０年度中】**

- 回復期、慢性期に移行した患者を受け入れる病床の確保

#### **（５）専門家による院内感染対策チームを創設【２０２０年度中】**

- 都内医療機関等に勤務する、医師、看護師等を予め登録（FETP出身者、感染管理看護師等）し、定期的に情報共有
- 院内感染等発生時に、保健所とともに東京DMATと連携して速やかに介入し現状の評価、対応方針の決定、統括。必要に応じ継続的に支援

#### **（６）感染症医療支援ドクター（仮称）の創設【２０２１年度開始予定】**

- 都と医療機関が連携してプログラムを作成し、感染症臨床医を養成する
- 感染症専門医の取得やFETPへの派遣など

#### **（７）疑い事例への対応**

- 公立公的医療機関等による個室１室の確保
- 新型コロナウイルス感染症疑い救急患者の東京ルールの実施（６月３０日開始）
  - ・ 疑い患者を積極的に受け入れる医療機関を登録
  - ・ ５医療機関又は２０分以上経過しても搬送先医療機関が決定しない疑い患者を必ず受け入れる地域救急医療センター等を登録