

令和 4 年度
東京都特殊疾病対策協議会
腎不全対策部会 会議録

令和 5 年 3 月 23 日

東京都福祉保健局

(午後 6時00分 開会)

○渡部疾病対策課長 先生方、こんばんは。定刻となりましたので始めさせていただきます。

本日は大変お忙しい中、腎不全対策部会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。ただいまより東京都特殊疾病対策協議会腎不全対策部会を始めさせていただきます。

私は、東京都福祉保健局保健政策部疾病対策課長の渡部と申します。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、ウェブ会議形式での開催とさせていただきました。ご準備等ご対応いただきましてありがとうございます。ウェブ会議ですので、今後、発言をされる場合を除きまして、マイクはオフにしたままにしてご参加をお願いいたします。

それでは、まずはじめに、東京都福祉保健局保健政策調整担当部長の播磨よりご挨拶申し上げます。

○播磨保健政策調整担当部長 保健政策調整担当部長の播磨でございます。

本日はご多忙の中、貴重なお時間を頂戴いたしまして誠にありがとうございます。また、委員の皆様には、東京都の特殊疾病対策の推進について、専門的な見地から様々なご指導、ご協力をいただいております。この場をお借りし、改めて御礼申し上げます。

東京都では大規模災害時の透析医療を確保するため、平成9年に災害時における透析医療活動マニュアルを策定し、これまで4回の改訂を行ってまいりました。東京都透析医会が発足したこと、また、近年の大規模災害を踏まえて、直近では令和3年5月に改訂したところでございます。

このたびの東京都特殊疾病対策協議会腎不全対策部会では、改訂後のマニュアルに基づき、地域での取組を一層推進するため、地域の取組事例を共有する予定となっております。専門のお立場の先生方にご確認いただきまして、忌憚のないご意見を賜れば幸いに存じます。

今後とも東京都の特殊疾病対策の充実に向けて、ご指導、お力添えをいただきますようお願い申し上げます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。

大変恐縮ではございますが、保健政策調整担当部長はここで退席をさせていただきます。

それでは、議事に先立ちまして、お手元にお送りをさせていただきました資料の確認をお願いいたします。

会議次第、委員名簿に続きまして、本日の資料一式と参考資料一式をとめてお送りしてございます。資料一式のほうは、資料1から2までの全38ページとなっております。通し番号はページの右下に振ってございます。参考資料は、参考資料1から3まで

ございまして、全9ページとなっております。

以上、ご確認いただきまして、何か不足などございましたらチャットで事務局までお申し付けいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

本会議の会議録及び資料の取扱いについてご説明申し上げます。今会議資料は、東京都特殊疾病対策協議会設置要綱第9項に基づきまして、本会議は公開となっております。会議の終了後に資料及び議事要旨を公開いたしますので、ご承知おきください。

また、本日、ウェブでの会議となっておりますので、発言の初めにお名前をお願いいたします。

続きまして、委員紹介に移らせていただきます。本部会はこの3月から新しい期に改まりました。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、名簿をご覧くださいまして、今期の委員を名簿順にご紹介させていただきますと思います。期が改まりましたので、お名前をご紹介いたしましたら一言ずつご発声をいただければと存じます。

それでは、名簿順に参ります。

昭和大学医学部、秋澤忠男委員でございます。

○秋澤委員 秋澤でございます。どうかよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくよろしくお願いいたします。

順天堂大学医学部、鈴木祐介委員でございます。

○鈴木委員 順天堂の鈴木でございます。このたび南学先生の後に入らせていただくことになりました。微力ながらしっかり貢献したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 どうぞよろしくお願いいたします。

杏林大学の要伸也委員は、現在遅れているようでございます。また、所用のため、本日、途中で退席予定と伺っております。

続きまして、東邦大学医療センター大森病院、酒井謙委員でございます。

○酒井委員 酒井です。前年度に引き続きよろしくお願いいたします。以上です。

○渡部疾病対策課長 どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、公益社団法人東京都医師会理事、鳥居明委員でございます。

○鳥居委員 東京都医師会で疾病対策担当理事をしております鳥居でございます。よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくよろしくお願いいたします。

医療法人社団石川記念会顧問、東京都透析医会会長、安藤亮一委員でございます。

○安藤委員 東京都透析医会の安藤です。前年度に引き続き務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくよろしくお願いいたします。

東邦大学医療センター大橋病院、東京都臨床工学技士会長、岡本裕美委員でございます。

す。

○岡本委員 東京都臨床工学技士会の岡本と申します。臨床工学技士の立場から、微力ではありますがご協力できればと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしく願いいたします。

東京腎臓病協議会会長、戸倉振一委員でございます。

○戸倉委員 東京腎臓病協議会の会長をしております戸倉です。患者の立場から発言ができればと思っております。よろしく願いいたします。

○渡部疾病対策課長 どうぞよろしく願いいたします。

東京都多摩小平保健所長、山下公平委員でございます。

○山下委員 多摩小平保健所の山下でございます。いつも大変お世話になっております。どうぞよろしく願いいたします。

○渡部疾病対策課長 東京都福祉保健局医療政策部事業推進担当課長の石川委員は、本日、公務により欠席でございます。

改めまして、私、東京都福祉保健局保健政策部疾病対策課長の渡部でございます。どうぞよろしく願いいたします。

続きまして、事務局を紹介させていただきます。疾病対策課の後藤課長代理でございます。

○後藤課長代理 疾病対策推進担当の課長代理をしております後藤と申します。どうぞよろしく願いいたします。

○渡部疾病対策課長 要先生がお入りいただけましたので、要先生、一言ご発声いただければと思います。

杏林大学医学部長、要伸也委員でございます。

○要委員 要です。すみません、遅れまして。

私は、一応学識経験者という立場でこの会に参加させていただきます。皆さん、よろしく願いいたします。

○渡部疾病対策課長 どうぞよろしく願いいたします。

それでは、続きまして、期が改まりましたので、部会長を選出いただきます。

部会長は東京都特殊疾病対策協議会設置要綱の第5によりまして、委員の互選により選任することになってございますが、委員の皆様方、いかがでしょうか。

安藤先生、お願いします。

○安藤委員 安藤ですけれども、日本透析医会会長としてもご活躍され、透析に関するご見識が大変深く、経験も豊富でいらっしゃる秋澤委員、前期に引き続きですけれども、部会長に推薦させていただきたいと存じますけれども、いかがでしょうか。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。

ただいま安藤委員より、秋澤委員を会長にとのご推薦をいただきました。委員の皆様

方、いかがでしょうか。

(異議なし)

○渡部疾病対策課長 異議なしと承りました。

それでは、部会長は秋澤委員にお願いいたします。

それでは、秋澤部会長、ご挨拶をいただくとともに、以降の議事進行をどうぞよろしくをお願いいたします。

○秋澤部会長 部会長をさせていただきます秋澤でございます。委員の先生方、いろいろとご迷惑をおかけするかもしれませんが、ご協力をどうかよろしくをお願いいたします。

それでは、早速議事次第に従いまして進めてまいりたいと思います。

本日は、まず、東京都からの報告として、新型コロナウイルスに感染した透析患者の診療体制の確保について、続いて、議事として、災害時における透析医療に関わる取組事例の共有についてとなっております。

では、まず最初に、東京都から、報告として、新型コロナウイルスに感染した透析患者の診療体制の確保についてご説明いただきたいと思います。

事務局、よろしくをお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 それでは、ご説明をさせていただきます。お手元の配付資料は資料1となっておりまして、画面供覧いたしますのは、一部配付していないスライドも含まれてございますので、ご了承ください。

それでは、まず報告事項といたしまして、コロナの対応が始まってから、はや3年ということになります。いよいよ今年5月8日からは感染症法の5類に移行することになりますので、一つの区切り、節目となるかと思っております。この3年間の新型コロナの透析患者への対応について、先生方と一緒に振り返らせていただこうかと思っております。

東京都としてのコロナ対策については、大枠は同じ福祉保健局の感染症対策部で対応しておりますが、私ども保健政策部疾病対策課では、先生方にお世話になっております災害マニュアルを所管していること、また、この腎不全対策部会を所管しており、マニュアルに基づく透析ネットワークによりまして、専門家の先生方に日頃からご指導いただいているというところで、透析患者さんのコロナ対応について、専門家の先生方からのご助言を取りまとめて、感染症対策部が実施する事業に橋渡しをする役割をやってございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、早速振り返りをしていきたいと思っております。

まず、こちらのグラフですけれども、三学会合同の委員会から頂いている資料でございます。このように3年間の都内の透析患者さんにおける感染者数のグラフを振り返ってみますと、やはり昨年、オミクロン以降の感染者数が圧倒的な数になっていて、第1波から第5波までは小さい波に見えてくるほどだということがお分かりいただけるかと思っております。

続きまして、こちらは東京都におけるコロナに感染した透析患者さんへの医療提供体

制に係る、デルタ株の第5波までの基本的な対応のシエーマになってございます。第5波までは、原則的には、透析患者さんについてはハイリスクということで、全員入院という方針を掲げていたところでございます。そのため、診断後、保健所に発生届を提出した後に、保健所自らの調整もしくは都庁入院調整本部の調整により、入院をさせるということが最初の対応でございました。

ところが、第5波のデルタ株の頃から、透析患者さんに限らず、入院調整がかなり厳しい状況になってまいりました。

そこで、東京都は、第5波のデルタ株の頃から、少しずつ臨時の医療施設を、最初は酸素・医療提供ステーションという形で設置を始めております。そこで、そういった臨時の医療施設の中で、透析患者さんの対応もできないかというところで、当時は、赤羽の臨時の医療施設が高齢者等医療支援型ではなく、酸素・医療提供ステーションでしたけれども、令和3年12月に酸素・医療提供ステーションとして立ち上げた赤羽の臨時の医療施設において透析の実施を始めることといたしまして、令和4年1月20日より透析患者の受入れを開始してございます。

透析用のベッドとしては10床ございまして、1日2回転すれば20人を受け入れられるという状況、また、透析は毎日実施ではなく、火、木、土に加えて日曜日にも回すことで、月、水、金の人の調整も可能という形になってございました。

そういった準備を少しずつ12月から進めてきたところでございますが、いよいよ令和4年1月、オミクロン株に置き換わっていったときに、実際には、これまでハイリスクと言われていた透析患者さんの感染時の重症度ですが、ワクチン接種の推進や、オミクロン株への置き換わりなどを踏まえて、診断時の重症度、酸素需要等も評価した結果、軽症者の割合がかなり高くなってきているということが、三学会合同の分析により分かったところでございます。

一方で、オミクロン株により感染者数は桁違いに増えてまいりました。そこで、全員を入院させるという、それまでの方針は既に立ち行かなくなっておりましたし、患者の病状についても、軽症者の割合が増えているというところを踏まえて、東京都としては国に先駆けて、透析患者さんであっても、重症度に応じて役割分担をして医療を提供していきましょうという体制に切り替えました。これが令和4年2月のことでございます。初療判断の目安として、軽症と無症状の方については、基本的には自宅療養をしていただいて、かかりつけの透析医療機関で外来透析を継続していただくという方針としたところでございます。

そのことによって、先ほどの透析患者さんの医療提供体制が一方向ではなくて、自宅療養プラス外来透析という形が加わったということで、第6波以降はこういったシエーマになりました。

続きまして、そうはいつでも、これまでコロナに感染した方の診療をしていなかった維持透析医療機関、特に診療所において、外来透析をいきなり始めるということは難し

いため、東京都といたしましては、まずは搬送手段の確保を行いました。自宅療養、外来透析を継続するためには、週三回の透析をしていただかなければいけないということで、その透析に行くための搬送手段の確保、また、当時はコロナの治療薬が全ての医療機関で簡単に投与できるような状況にはございませんでしたので、治療薬投与体制の確保ということ併せて行ってございます。

搬送手段につきましては、この2月に体制を切り替えた当初より新型コロナ透析搬送受付という形で、かかりつけの医療機関から直接お申込みをいただける形で実施しております。土日祝日も、実際には日曜日の透析をしているクリニックはほぼないので日曜日のご利用はないですけれども、土日祝日も含めて搬送をできるような体制を構築いたしました。

お申込みの流れについてはこの表のとおりとなっております。ポイントといたしましては、感染症法に基づく2類相当の扱いをしているコロナについては、様々な場面で保健所が関わるというところがございましたが、これについては、透析医療機関からコールセンターに直接お申込みをいただくことによって、搬送サービスを受けられるという流れになってございます。

もう一つの、治療薬の提供体制の確保についてですが、一つには、かかりつけの透析医療機関においてモルヌピラビルを投与できるような体制を確保してくださいというお願いを周知させていただいたことと、また、それでも投与体制がない、あるいは、中和抗体薬を投与したい、又は追加で投与したいという医療機関に対して、臨時の医療施設を活用して投与できるような体制を確保してございます。

このような体制の切替えを、令和4年2月のオミクロン株の置き換わりを機に図ったわけでございますが、かかりつけの維持透析医療機関において、この体制をすぐにやっただけということとはなかなか難しいということで、先生方にご協力をいただきながら、私どもでこういったことを行いました。

まず一つには、2月4日に今ご説明申し上げたようなことに関して、通知を発出いたしました。協力の依頼を行いました。初療判断の目安を参考に、重症度に応じた透析医療を今後は提供してくださいということで、診療所への協力を求めました。

これを補完するために、2月7日には説明会を実施し、これまでコロナの患者を受け入れていなかった医療機関に対しても、例えば感染対策を理解して、安心して診療に臨んでもらうということを主眼に、感染制御部の先生からのお話をいただいたり、入院患者を多く受けてくださっている大久保病院の若井先生から診療についてのご説明をいただいたりということを行っております。

こういった体制でオミクロン株の第6波がスタートいたしまして、続きまして、第7波の非常に大きな流行がありました。このときには再周知という形で通知をさせていただきました。コロナの透析医療に関しては、他の分野、例えば精神ですとか妊婦ですとか、そういったところよりも先生方のご指導、ご協力により一歩進んで、先取りをして

いる状況ですが、このときも、今後、いつかは一般医療に落とし込んでいかなければいけないだろうというところで、先生方に策定をいただいておりますこの災害時における透析医療活動マニュアルのブロックを活用して、地域の連携を推進してくださいという内容で、2月の通知に加えて、協力依頼をしております。

あわせて、このときには、災害マニュアルのブロックにおけるブロック長の先生方にウェブにてお集まりをいただき、ミーティングを実施いたしまして、この通知の内容である、ブロックごとの地域連携の推進ということについてお願いをいたしました。そのことによって、ブロック長の先生方にご尽力をいただきまして、幾つかのブロックにおいて、地域ブロックごとの連携による入院調整が始まったところでございます。

こういった体制の変更がございまして、幾つかのサービスなどの実績を振り返ってまいります。こちらが先ほどご説明いたしました第6波、オミクロン株以降、東京都が始めた、自宅療養の透析患者さんがかかりつけのクリニックで外来透析を行うための透析搬送サービスの利用実績でございます。第6波の2月5日よりサービスを開始いたしまして、第6波の最中はそれほどの利用が伸びなかったのですが、第7波、第8波と大きな波になっていくにつれて、外来透析が定着したことを示してございますが、この搬送サービスの利用が非常に伸びたところでございます。

続きまして、先ほどご紹介いたしました、赤羽にございます高齢者等医療支援型施設という臨時の医療施設に透析ベッドを10床設けて、コロナに感染した透析患者を受け入れてございます。こちらの利用実績の推移でございます。こちらは1月20日に透析患者さんの受入れを開始いたしましたので、ちょうどこの波は第6波、第7波、第8波の波が表示されているところでございます。

こちらにつきましては、透析のベッドが10床あり、2回転して20人受入れということで、キャパシティが決まっておりますので、各波におけるピーク時には、ほぼ満床の患者さんをお引き受けいただいたというところで、透析医療の提供に当たっては、東京都臨床工学技士会の岡本会長に大変ご尽力をいただいたところでございます。

続きまして、こちらは、まさしくブロックごとの取組が顕著に現れているグラフかと思っております。こちらは、東京都のコロナ入院調整本部に依頼があった透析患者さんの入院調整依頼の件数の推移でございます。こちら第6波、第7波、第8波がグラフ上に示されてございます。オレンジ色の部分が、調整依頼はあったのだけれども、入院調整ができなかったもので、ほぼ時期を通じて、変わらない数字の青いバーの部分が調整できた件数ということになります。つまり、都庁の入院調整本部で入院調整できる件数というのは、1日10件が限界というのがピーク時の状況でございました。

これを見ていただくと、オミクロン株以降、感染者数が大変増えておりますので、第6波、第7波においてももちろん入院調整件数は、ピーク時、大変多うございましたけれども、第8波になりまして、かなり入院調整件数が減っております。第7波のほうは確かに感染者の波の大きさも若干高いんですけども、そうはいつても、これほどの差

はなかったところではございます。これは一つには、外来透析の徹底がほぼ定着しているということ、また、第7波の途中で、8月をお願いをさせていただきました地域ごとの連携による調整というものが、一部のブロックでは大分進んでおりましたので、そういった影響と考えてございます。

ここまでがこの3年間の振り返りでございました。

続きまして、5月8日以降は感染法上の5類に移行するというところで、この見通しについても幾つか国や都の資料をご紹介しますので、ご紹介します。

こちら、国の資料になってございます。国において、このように5月8日に感染法上の位置づけを変更といたしますけれども、この後、いきなり全ての対策を一般化するというわけではございませんで、夏、冬といった時期に感染拡大があるかもしれないというところに備えまして、こちらに書いてございますように、冬の感染拡大に先立って重点的な取組を行うとされてございます。この重点的な取組の中に、透析患者さんへの対応というのにも含まれているということでございます。

こちらは、3月16日に開催されました東京都のモニタリング会議の資料でございます。3月10日に国は方針を示しておりましたので、それを受けての東京都の現状での方針、考え方を示した表になってございます。5類移行前と移行後の施策について示されてございますけれども、透析患者さんや、透析医療機関に関わることで、医療提供体制の体制整備という意味合いで、より多くの医療機関で患者さんを受け入れていただくために、設備整備などの支援は5類移行後も継続するというところが一つございます。こちらについては、もちろん透析医療機関も対象となってございます。

それから、入院調整でございますが、主に透析、妊婦、小児、精神の分野については、5類移行後も継続ということで東京都としては考えてございます。

また、特に第7波、第8波のところでは高齢者の対応が必要となったところで、高齢者等医療支援型施設の役割が非常に大きくなってございました。そのため、高齢者等のハイリスクを守るための施設、高齢者等医療支援型施設は5類移行後も東京都としては継続すると考えてございまして、その中に入っている赤羽の透析医療の提供というのにも継続予定でございます。

最後に、重症度に応じた役割分担を推進するための透析患者さんの外来クリニックへの搬送サービスでございますが、こちらにつきましてはまだ不透明なところはございますが、東京都が行う搬送サービスについては継続したいと考えてございます。

ということで、引き続き、今後も重症度に応じた透析医療の提供を行っていただくとともに、災害時のネットワークを活用して、既に一部のブロックでは始まってございますけれども、地域の医療連携による入院の提供や入院調整を一層推進し、一般の医療提供体制にスムーズに移行していくことを目指していかなければいけないと考えてございます。

また、この3年間、医療機関と保健所をはじめとする行政が連携して、かなり濃密に

透析医療に関わってまいりました。そのため、こうした新型コロナウイルス感染症への対応経験を、今後、透析分野の災害対策にもぜひ生かしていきたいと考えてございます。

私から報告は以上になります。

○秋澤部会長 ありがとうございます。

ただいま事務局から東京都における新型コロナウイルスに感染した透析患者の診療体制の確保について、5月8日以降のことも含めてご報告がございましたが、ご意見、ご質問等ございましたら、どうぞ自由にご発言いただきたいと思います。

先生方、内容は十分ご存じだと思いますが、どうぞご発言がありましたら。

どうぞ。

○安藤委員 東京都透析医会の安藤です。よろしく申し上げます。

東京都には本当にいろいろな対策打っていただきまして、本当に日本で一番手厚く対応していただいたんじゃないかと思います。特に、外来患者さんの搬送システム、そして赤羽の臨時施設での受入れというのは非常に助かったかと思います。

5月以降の体制について少し確認していきたいんですけども、調整のほうは引き続きやっていただけるということなんですけども、先ほどちょっとお話に出ましたけども、ブロックごとで、例えば区東北部のグーグルスプレッドシートを用いた透析ベッドの空き状況の表示というか、その辺の情報共有なんかは、この間、区東北部の先生に聞いたら、5月以降は何か東京都でやってくれるから、自分たちの区東北部ブロック自体のグーグルスプレッドシートを用いた情報共有は必要なくなるみたいなことをおっしゃったんですけども、その辺に関しては何か代わりになるものを、東京都のほうで考えてらっしゃるんでしょうか。

○渡部疾病対策課長 事務局よりお答えをさせていただきます。安藤先生、ご質問いただきましてありがとうございます。また、赤羽の立ち上げに当たりましては、ご尽力をいただきましてありがとうございました。

5類移行後の入院調整でございます。東京都としても国としても、透析患者さんに関しては特別な配慮を要する患者と称しまして、5月8日以降、いきなり入院調整の仕組みを全てなくすということは考えておりません。そのため、5月8日以降も一定期間、スムーズな移行に向けて、都庁入院調整本部において、透析患者さんの入院調整機能というのが維持される予定でございます。

一方で、これが永遠に続くものではございませんので、移行を目指していかなければいけないということで、まだ都庁入院調整本部が続いている期間が、移行までの準備期間と捉えてございます。その最終的な目指す形、こちらについては、まだ煮詰まってない部分もございますし、先生方のご指導、ご助言を受けて、また検討していかなければいけない部分もあるのですが、一つには、現在、病院のみが情報を入れていただき情報を閲覧することのできる病院ポータル、こちらを病診連携による入院調整が可能な仕様

にシステム変更するということを感染症対策部が検討しているということでございます。

こちらについて、まだ我々保健政策部のほうではシステム変更の経過を把握していないんですけれども、そういったものを活用しながら、ブロックごと、それから病診連携での調整というのを推進していただくということになるかと思っておりますので、ブロック独自の取組を残したらいいのかどうなのかというのは、その辺を見てからご判断いただくのが一番賢明かと思っております。

以上です。

○安藤委員 ありがとうございます。そうしましたら、病院ポータルを経緯とか、また教えていただければと思います。どうもありがとうございます。よろしく申し上げます。

○秋澤部会長 そのほかいかがでございますでしょうか。

○戸倉委員 戸倉ですけど、一つよろしいでしょうか。

○秋澤部会長 どうぞ。

○戸倉委員 5月8日の5類に向けて、患者に何か周知するようなポイントがありましたら、お願いしたいということと、また、発熱があった場合の対応について、5月8日以降、どのようになるのか。また、PCR検査は行政検査ではなくなるというお話もあったので、この辺は自己負担になるのかとか、そのあたりをお伺いしたいと思います。よろしく願いいたします。

○渡部疾病対策課長 こちらも事務局からお答えできる範囲のことでよろしいでしょうか。

○戸倉委員 はい。

○渡部疾病対策課長 今のご質問に関してですけれども、まず、患者さんへの周知につきましては、透析患者さんに限らずではございますけれども、5月8日以降の医療体制については、東京都の体制、方針が固まりましたら、東京都から発信をするという形になるかと思っております。

あわせて、透析患者さんについては、個別の対応、災害時と同じような準備になるかと思っておりますけれども、かかりつけの先生とよく確認をしておくことが必要だと思いますので、その辺りはネットワークの先生方のご指導をいただきながら、どのような形でかかりつけの先生方をお願いしていけばいいのかというのをご相談させていただければと思います。

また、5類移行後は、検査や診療に関する費用に一部負担が生じるというのは、国の考えはそうになっていると伺っております。また、発熱したときの対応などについて、東京都では、やはりまた大きな波が来るということも危機管理として当然準備をしておかなければいけないと考えてございます。

また、5類に移行して、法律上ではインフルエンザと同じような対応になったとしても、やはり波のピークに多くの方が感染をしてしまうと、入院も発熱外来も含めた医療

機関が逼迫することが予想されますので、そのときの相談機能というのは大事な医療体制の一つだと考えてございます。そういったコロナかなと思った人や、もしくはコロナと診断をされて少し症状がある人が相談できる体制の維持について、東京都としては継続していくことを考えてございますので、透析患者さんにおかれましても、そういったところを活用しながらということになりますし、何よりもかかりつけの先生との連携が大切かと思っております。

以上です。

○戸倉委員 ありがとうございます。

○秋澤部会長 そのほかいかがでございましょうか。

赤羽のケースでございますが、診療は日本大学の先生方のご協力で何とか行われてきたのでありますが、臨床工学技士さんは、東京都臨床工学技士会から派遣していただいたと思います。この点について、岡本委員から何か付け加えることがございましたら、どうぞよろしく願いいたします。

○岡本委員 ありがとうございます。岡本です。

今、ご報告あったように、赤羽は、東京都臨床工学技士会から技士を派遣させていただいて、運営に携わらせていただきました。

技士の立場から率直に申し上げて、非常に貴重な経験をさせていただいたというのが、まず第一なんですけれども、印象的なお話をさせていただくと、患者さん何名かが自施設で透析ができない中、このような赤羽の臨時施設があったことによって、透析ができて本当によかったというお声を何人もの患者さんから頂戴しました。携わる医療従事者として非常にうれしく思った部分と、また、全国でも東京都だけだと思いますが、このような臨時医療施設が設置されたことに非常にうれしく、誇りに思う部分がございます。

その中で、渡部課長からもお話がありましたけれども、5類移行のお話もそうですけれども、災害時にこういうものが対応策として役立つのではないかとというのは、私もその運営に入る中で、そこは思うところでした。臨時医療施設というのは色々なスタッフが集まって、情報を共有し、また、様々な課題が生まれる中で、今回のケースもそうですが、災害時はさらにより逼迫した状態の中で緊急を要するものになるかと思えます。

この経験を臨床工学技士としても、ぜひ生かしていきたい、また、今後の5類移行に関しましても、ぜひ継続的に赤羽に尽力できるように体制を整えていきたいと思っておりますので、引き続きどうぞよろしく願いいたします。

○秋澤部会長 ありがとうございます。また、引き続き赤羽の臨時医療施設は設置されるとのことですので、どうかよろしく願いいたします。

そのほか委員の皆様、何かご発言ございますでしょうか。

どうぞ。

○鈴木委員 順天堂の鈴木ですけれども、ちょっと把握できていないため見当違いのことを

聞くかもしれませんが、今回5類に移行した場合の搬送の話ですが、5類に移行してもあくまでも陰圧車という前提になるのでしょうか。この先も透析患者さんの移送の継続はしていただけるという話でしたけれども、5類に移行する前までは陰圧車を前提にして、それを手配するという形だったと思います。比較的成本もかかると聞いておりますけれども、5類移行になった場合は、やはりあくまでも陰圧車の手配という話になるのでしょうか。

○**渡部疾病対策課長** 鈴木先生、ありがとうございます。実は、透析患者さんの搬送サービスについては、今、調整している案件でございます、どうなるかがまだ確定していない状況です。東京都といたしましては、先ほどご説明した令和4年2月のオミクロン株対応への切替えの際に、東京都が行う搬送サービスを開始いたしました。こちらに使用している車は、背の高いタイプの、スライドドアのよく見るタクシーを用意しております、運転席側と隔壁が設けられている陰圧タクシーになってございます。自分で乗り降りできるような方、もしくはご家族の介助により乗り降りができる、ある程度自立された方を対象としたサービスとなってございまして、実は、それに乗れないような介護度の高い方については、保健所をお願いをしていたところでございます。

5類への移行後については、公共交通機関の利用について、マスクを着用の上で可能というところで、基本的には透析患者さんの透析医療機関への通院においても、熱が出て具合が悪い方はいらっしゃるとは思うんですけども、大したことなくて自分で行けるとい人については、自分で行っていただくような形になるのかなと思ってございます。

ただ、一方で、やはりコロナに感染すると、私どもでも相当つらいと思いますので、例えば電車では行けないような状態の人が、こういった搬送サービスを活用できるように残したいということと、また、多くの透析医療機関では、クリニックの送迎バスを設けられているところが多いと思っております。もちろん、公共交通機関の利用や、医療機関内の感染対策というのは、ある程度の、一、二メートルの間隔を取る等の対応で可能ということが第7波、第8波の対応で分かってはきたところですが、やはりマイクロバスのようなところに非常にリスクの高い透析患者さんを、感染した人と感染していない人が同乗するというのは、それはまた違うのかと思っておりますので、できれば東京都としては、この搬送サービスを維持したいと思っております。

以上です。

ここで要先生がご退席されます。どうもありがとうございました。

○**秋澤部会長** 要先生、ありがとうございました。

○**要委員** 申し訳ありません。

○**秋澤部会長** 渡部課長、今のご質問は陰圧車を使うか使わないかというお話だったんですが、必ずしも陰圧車にはこだわらないということでもよろしゅうございますか。

○**渡部疾病対策課長** そのとおりでございます。

○秋澤部会長 ありがとうございます。

○鈴木委員 ありがとうございました。

○秋澤部会長 ありがとうございます。

そのほかいろいろのご意見等はあるかと思いますが、時間の関係もございますので、報告事項はこれで打ち切らせていただいて、次に、議事に移りたいと思います。

災害時における透析医療に係る取組事例の共有についてということで、事務局から、ご説明をよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 それでは、災害時透析医療に係る取組事例の共有についてご説明を申し上げますので、まず、お手元の資料2-1をご覧ください。

こちらは、令和2年度に先生方に本部会においてご議論いただきまして、令和3年5月に改訂をいたしました災害時の透析医療活動マニュアルを実効性のあるものにするために、令和3年度は災害時透析医療研修会という形で、東京都透析医会に委託をいたしましてブロックごとの研修会を実施いただいたところでございます。昨年度、本部会については書面開催という形で開催をさせていただき、そこで暫定版の報告書を資料として先生方にご共有をさせていただいたところです。今回の資料2-1については、全12ブロック分の確定版ということになります。

令和3年度の1年間で、12ブロック全ての研修会を終えることができました。その実績については、9ページの下段の表のとおりでございます。ここでのポイントでございますけれども、本研修会の実施に当たりましては、各ブロックにおいて必ず行政の担当者に声をかけていただくようお願いをさせていただきました。この結果、全ブロックにおいて、透析医療機関のみならず行政の担当者も参加をしております、ブロックによっては行政担当者との初顔合わせになったようなブロックもございました。

こういった昨年度の取組を受けまして、私どもも12ブロック、全ブロックの研修会には参加はできていないのですけれども、幾つかのブロックの取組をぜひ他のブロックにも共有したいということを感じましたので、今年度は、昨年度の研修会を踏まえた好事例集の作成について検討してございました。案として取りまとめましたので、本日、先生方にご紹介をし、ご意見を賜ればと思っております。

この好事例集でございますけれども、全ブロックに還元するとともに、区市町村・保健所といった行政担当者にも共有するとともに、東京都福祉保健局のホームページにも公開したいと考えてございます。

それでは、目次をご覧くださいませでしょうか。本事例集に取り上げさせていただいた項目は目次のとおりでございます、全12ブロックのうち区部からは5ブロック、多摩地域からは2ブロックの取組事例をご紹介をさせていただいているところでございます。

また、加えまして、マニュアルにも位置づけられております東京都災害時透析看護会のお取組、また、昨年度に改訂した新しい版において、このマニュアルを新興感染症

にも活用するとされ、実際に、新型コロナウイルス感染症の対応にご活用いただきましたので、そのお取組についても事例として掲載をさせていただいているところでございます。

この事例の中には、災害時の透析医療ネットワークにおいて、以前からネットワークの医療機関主導で、これまでずっと取り組んでいただいていたことも入っておりますし、また、昨年度の研修の中で明らかとなった行政との連携などについても含まれているところでございます。

簡単ではございますが、各項目についてご紹介をいたします。

まず、区中央部に关しましては、済生会中央病院の竜崎先生のリーダーシップにより、ブロックの災害時の透析医療に関するアクションプランを策定中ということで、そちらをご紹介させていただいております。

続きまして、事例集の5ページ、右肩19ページになりますけれども、区南部の大田区におかれましては、酒井先生のご尽力によりまして、大田区は23区一面積の広い自治体であることと、クリニック数も相当多いというところを踏まえまして、区内をさらにグループ分けした形で連絡網をつくってございます。この際、災害対策基本法などにより災害時には交通規制が実施されることも踏まえたグループ分けになっているというご紹介でございます。

続きまして、右肩21ページは、新宿、杉並、中野の区西部ブロックの取組でございます。こちらは災害対策が進んでいるブロックでございますが、ブロック全体で区ごとに幹事病院を定めて、各医療機関を割り当てており、ここに医療救護所も割り当てているというところでございます。そういった形で幹事病院とクリニックとの支援透析のシミュレーションを、ブロックで実施しているというところでございます。

次のページは区西部ブロックのうち、の杉並区の具体的な取組でございますけれども、停電と断水が両方あった場合と、断水のみの場合のそれぞれについて、幹事医療機関と割当てられたクリニックにおいて、支援透析のシミュレーションを実施しているというご報告でございます。

また、杉並区は、併せまして、23ページにございますように、保健所などの行政機関や、透析以外の災害医療を担当する災害拠点病院、地区医師会とも連携を図りながら、区独自のマニュアルを作成することを検討しているというご報告でございます。

続きまして、24ページは、古くから災害時の透析対策に区を巻き込んで取り組んでいただいている区西北部ブロックの練馬区のお取組のご紹介でございます。練馬区では透析医療機関のみならず、行政や患者団体、搬送団体などによる連絡会が発足されておりまして、こちらで災害対策について検討を重ねているというところでございます。さらに、この連絡会で検討した内容を行動指針という形にいたしまして、練馬区が発行するという形でオーソライズされているというところでございます。また、連絡会には搬送団体も入っているということで、災害時の協定も結んでいるというところでございます。

加えまして、25ページ以降に、その行動指針の中身についてもご紹介をさせていただいているところでございます。

続きまして、27ページの区東北部ブロックでございますが、こちらは東京慈恵会医科大学葛飾医療センターの丹野先生のご尽力により、近年、行政との連携が急速に進んでいるブロックでございます。その行政との連携についてご紹介をさせていただいているところでございます。

ブロック全体で避難所での対応などについてお取組をいただいておりますが、具体的には28ページ以降、荒川区での取組をご紹介させていただいております。東京都全体の災害時の医療活動マニュアルにおいては、区市町村の役割として、避難所での透析患者さんへの対応というところが記されているところでございますが、実際に避難所に透析患者さんがいらっしゃった場合に、どのようにしていけばスムーズに避難所の運営管理者の方が対応できるのかということを考えて上で、ポスターの作成や、医療救護所との連携などについて整理をしているというお取組を紹介させていただいております。

同じく区東北ブロックの葛飾区のお取組については、30ページに行政計画の明記という形でご紹介をさせていただいております。葛飾区の災害医療全体の計画に、特殊医療として透析医療について記載をいただいております。こちらは大田区と同様、災害時の支援透析等を調整する病院というのを定めており、そこにクリニックを割り当てているという状況でございます。

ここまでが区部のご紹介でございました。

31ページは、多摩地域全体、三多摩腎疾患治療医会のお取組でございますけれども、こちらは古くから情報連絡体制に力を入れてお取組をいただいております。複数の情報連絡手段を確保するとともに、毎年訓練をしっかりと行っているというお取組をご紹介させていただいております。

続きまして、32ページが、多摩地域の南多摩ブロックの八王子市における取組をご紹介させていただいております。練馬区や区東北部ブロックと同様、行政との連携を強化しております。医療機関、市役所、保健所と災害時透析医療委員会という組織を設置しているということでございます。また、加えまして、各自治体には必ず災害時の医療救護活動拠点本部があるかと思いますが、こちらに透析医療を担当する医師を配置することを市として決めているということでございまして、そちらをご紹介させていただいております。また、大田区などと同様、幹事病院を指定して、そこにクリニックをひもづけしているということでございます。

続きまして、33ページ、北多摩北部ブロックのお取組でございますけれども、こちらのブロックでは、まずは地域の透析医療機関の状況把握を行おうということで、令和3年度にアンケートを実施したというご報告でございます。

ここまでが各ブロックのお取組の事例集となっておりまして、次に、34ページでございますが、令和4年9月11日に東京都透析医会が開催いたしました災害対策セミ

ナーにおいて、東京都災害時透析看護の会がお取組をご紹介くださいました。こちらについても掲載をお許しいただきましたので、事例集に加えたいと思っております。こちらは透析看護の会の取組として、医療機関の透析室における初動対応をアクションカードにまとめたというお取組でございます。

最後になりますけれども、マニュアルにも記載されている災害時の透析医療ネットワークの感染症への応用ということで、その実績についてご紹介して、災害対策に生かすとともに、今後の感染症対応にも生かしていきたいということでございます。

まず、災害時透析医療ネットワークにおいては、透析患者の医療確保に様々な場でご活躍をいただいております。例えば本日もご報告いたしました臨時の医療施設における透析の提供に当たりましては、医師、臨床工学技士の派遣をいただいたり、この施設の開設、運営に当たって助言指導をいただいたりしているとともに、運営そのものに携わっていただいております。また、オミクロン株以降、医療提供体制を変更したとにご説明申し上げましたが、ここにおいても、災害時透析医療ネットワークの専門家の先生方にご助言、ご指導をいただいたということでございます。また、その体制を開始、変更するための研修の実施に当たっても、専門家の先生方のご尽力をいただきました。

また、重症度に応じた役割分担を推進するために、きめ細やかな助言指導ということで、透析ネットワークの先生方、安藤先生をはじめとして、軽症者に対しても外来透析がまだ実施できていない施設へのご助言、ご指導を個別にもきめ細やかにいただいたところでございまして、こういったご紹介をさせていただいております。

また、先ほどの報告事項において、最後に5類移行についての説明をさせていただきました。安藤委員から今後の調整はどうなりますかというご質問をいただきましたけれども、現状、幾つかのブロックで、Googleドライブのスプレッドシートなどを活用した入院調整を実施していただいております。こちらを継続的に活用するかどうかは、東京都の改修するシステムの内容にもよってくるかとは思いますが、現状のお取組については、大田区のお取組、区東北部のお取組、西南多摩広域圏でのお取組、北多摩広域圏でのお取組についてご紹介をさせていただいているところでございます。

簡単ではございますがご説明は以上でございます。

○秋澤部会長 ありがとうございます。

各ブロックから出た取組事例についてご紹介いただいて、これを都のホームページ等、広く皆さんに周知していきたいと、こういうご説明であったと思います。

委員の先生方からご質問あるいはご意見等がございましたら、どうぞ。ご発言の前にお名前をおっしゃることを、どうぞお忘れのないようによろしく願いいたします。

何かありましたら、どうぞご発言ください。

○安藤委員 東京都透析医会の安藤です。

災害時透析医療研修会は、都から委託を受けまして各ブロックで行いました。先ほどご指摘いただきましたように、ブロック単位で医療機関だけで行っていたところもあり

ましたが、行政と非常に密接になって、それが今年になってもまだ続いており、さらに発展していただいているの本当にありがたいご提案でした。ありがとうございました。

唯一、後悔されるのは、災害時透析医療研修会を記録、いわゆる録画をしていなかったもので、今回の取組事例も一部のブロックの資料がなく、ご紹介できなかったという点がありまして、実際に私は全部のブロックの災害時研修会を見たわけではないのですが、参加したところでは、特に各ブロックで、行政機関、透析施設とブロックの責任者の方との色々なディスカッションが非常に有用だったというところがありましたので、この事例集に載せられなかった取組でも非常によかったという点があったことを付け加えさせていただきます。どうもありがとうございます。

○秋澤部会長 ありがとうございます。

そのほかご発言ございましたら。

○酒井委員 東邦大学の酒井です。よろしいでしょうか。

○秋澤部会長 よろしく願いいたします。

○酒井委員 ありがとうございます。

東京都の受託事業における災害研修会は、確かに行政の方に入っていて、二次医療圏ごとの密接なつながりができたかと思います。その中で、受託事業ですので、色々な会議体の費用が発生しますが、その部分は東京都区部災害時透析医療ネットワーク、もちろん三多摩を含めまして、それぞれの部署で適切に事務・経理系統のお仕事が行われたと認識しております。

成功裏にできたと思っておりまして、その後も行政の方と随分仲よくなれたということと、もう一つは、行政の方々が透析医療とは何たるやという部分、行政としては基本的には災害における帰宅困難者だとか、大きなけが、火災など、そういった方々が中心だった部分を、災害弱者であるところの透析の方々に目を向けていただいて、そして、その地域地域で横の連携をつくっていく、その中の行政の役割がきちんとクローズアップされたと思っております。東京都受託事業は成功裏に終わったと思いますので、ご報告いたします。ありがとうございました。

○秋澤部会長 ありがとうございました。

各ブロックで、これだけ多数の方が参加者されて、立派な報告会をしていただいていること、本当に感謝したいと思います。

そのほかご発言がございましたら、どうぞご遠慮なく。

患者さんのお立場からいかがですか、戸倉委員。

○戸倉委員 ありがとうございます。

このような取組をしていただきまして本当にありがとうございます。様々な地域で様々な対応をしているということを知ることができて、これを私のほうでも整理しまして、患者さんに周知していきたいと思っております。

それから、残念ながら、まだ対策が進んでないようなところがあると思うのですが、そういったところへ東京都から何かアドバイスや、こういうところから進めてはどうでしょうかというような、そういったことをご検討いただけるといいかなと、自分の行政区の方とお話して、最近すごくそういうふうに思っております。ご検討いただければと思います。よろしく申し上げます。

○安藤委員 安藤ですけど、一つ追加よろしいでしょうか。

○秋澤部会長 どうぞ。

○安藤委員 災害時透析医療研修会ですが、行政は全地域で参加いただいたのですが、実は地元の地区医師会等の参加ができたところとできなかったところがありまして、今後は少し、やはり医師会とも十分意思疎通を図らなくてはいけないんじゃないかと思っておりますけども。なかなか医師会へ、どのようにどこの窓口で声をかけたらいいかというのが、透析の先生方でも分からないところが多くて、この点を今後発展させていくためには、医師会の先生方にも情報共有をしていきたいと思っております。

鳥居先生、どうぞよろしく申し上げます。

○鳥居委員 よろしいでしょうか。

○秋澤部会長 どうぞ。

○鳥居委員 安藤先生、大切なご指摘どうもありがとうございます。

各地区で透析の医会があるのですけれども、医会はまともなところなのですが、医会と医師会の連携がいま一つ十分ではないところがあると思っておりますので、こちらから、都のほうから地区医師会に伝達して、いろいろとその辺の連絡を密にするようにしたいと思いますので、今後ともよろしくお願いたします。

○安藤委員 よろしく申し上げます。

○秋澤部会長 よろしくお願いたします。

渡部課長、先ほど戸倉委員からいろいろとご質問がございましたが、何かございませうでしょうか。

○渡部疾病対策課長 今日、ご意見いただきました事例集につきましては、ホームページにも掲載したいと思っておりますので、その際は東腎協の皆様方にもご案内をさせていただきます。

また、実際に12ブロック全部を把握し切れているわけではございませんが、やはりご指摘のとおり、ブロックごとにお取組に差はあるのは事実かと思っております。今後、この好事例集の還元などを通じて、各ブロックの取組推進を図っていきたく思っておりますし、予算がないため冊子にするわけではございませんが、ファイルという形でご提供、ホームページへの掲載という形になりますので、逆に言えば、バージョンアップというのはいつでもしていけるような形になります。そのため、色々なブロックに働きかけながら、各ブロックでの取組が進むように、東京都としても尽力していきたいと考えてございます。引き続きどうぞよろしくお願いたします。

○戸倉委員 ありがとうございます。よろしくお願ひいたします。

○秋澤部会長 ありがとうございます。

そのほか、委員の先生方から何かご発言ございますでしょうか。

東京都区部の災害透析医療ネットワークの代表世話人であられる酒井先生、何か付け加えることがございましたら。

○酒井委員 東京都の災害医療活動マニュアルが上梓されて、そして今年の3月11日に、東京都区部の災害医療ネットワークの会員施設に患者さん用のマニュアルを久しぶりに改訂をしてお配りしたところでは、古くは、秋葉先生、飯野先生の時代にお作りいただいたものをリメイクして、戸倉会長にもご協力いただいて、各透析施設に今、配っている最中でございます。逆に言うと患者さん用のマニュアルですので、患者さんがそれを手に取って、うちの施設はどうなっているだろうということを疑問に思っていて、そこから色々な縦方向の連絡が始まり、災害医療の構築がさらに立体的にできてきたらいいなと思っております。以上です。

○秋澤部会長 ありがとうございます。

そのほか、委員の皆様、いかがでございますか。

事務局も特に何か委員の先生に聞いておきたいことがございましたら、どうぞ遠慮なく。

○渡部疾病対策課長 先生方、いろいろとご指摘をいただきましてありがとうございます。引き続きご指導よろしくお願ひいたします。

○秋澤部会長 ありがとうございます。

先ほど新型コロナウイルス感染症について、途中で時間がないということで、質問等を打ち切ってしまった経緯がございます。まだ時間が残ったようでございますので、先ほどのコロナ感染症のことも含めて、何か委員の先生方からご発言、ご質問等ございましたら、どうぞご発言いただきたいと思いますが、いかがでございますでしょうか。

安藤先生、大丈夫ですか。

○安藤委員 先ほど聞きましたので、どうもありがとうございます。

○秋澤部会長 ありがとうございます。

委員の先生方、よろしゅうございますか。

事務局もよろしゅうございますか、コロナ感染症のことも含めて。

ありがとうございます。委員の先生方のご協力をいただきまして、順調に議事が進んでまいりました。本日は委員の先生方、熱心なご議論いただきましてありがとうございます。また、今後も事務局からいろいろとご協力いただきたい点、あるいはご指導いただきたい点等連絡があると思いますが、その際はどうかよろしくお願ひいたします。

これもちまして、私のほうは終了とさせていただきます。あとは、事務局、よろしくお願ひいたします。

○渡部疾病対策課長 秋澤部会長、ありがとうございます。

委員の皆様方、本日は熱心なご議論いただきましてありがとうございました。今後ともぜひお力添えをいただきますよう、どうぞよろしく願いいたします。

また、本日、ご意見をいただいて取りまとめた事例集につきましては、まとめましたら先生方にお返しをさせていただくとともに、ホームページの掲載についてご案内をさせていただきます。

本日は、大変ありがとうございました。以上をもちまして、終了させていただきます

。

(午後 7時10分 閉会)