

第1回千葉県新型コロナウイルス感染症対策連絡会議 専門部会 概要

1 日時 令和2年5月7日(木) 19:00～21:05

2 場所 千葉県庁本庁舎5階 特別会議室

3 委員(敬称略・外部委員につき五十音順)

猪狩 英俊 千葉大学医学部附属病院 感染制御部長

西牟田 敏之 公益社団法人千葉県医師会 公衆衛生担当理事

馳 亮太 成田赤十字病院 感染症科部長

石川 秀一郎 千葉県衛生研究所 所長

杉戸 一寿 千葉県保健所長会 会長

4 関係機関等

山本 修一 千葉大学 副学長

吉村 健佑 千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センター センター長

佐藤 大介 千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センター 特任准教授

松本 尚 千葉県災害医療コーディネーター

山口 淳一 千葉市保健福祉局 次長

舘岡 恭子 千葉市保健福祉局 医療衛生部 医療政策課 担当課長

筒井 勝 船橋市保健所 所長

戸来 小太郎 柏市保健所 保健予防課 課長

広木 修一 柏市保健所 保健予防課 専門監

5 県側出席者

加瀬 博夫 健康福祉部長

渡辺 真俊 保健医療担当部長

中村 勝浩 健康福祉部 次長

久保 秀一 健康危機対策監

井上 容子 健康福祉政策課長

6 議題に係る主な意見等

○医療提供体制及び今後のシナリオについて

- ・今後 PCR 検査数を増やすと、陽性者も増えるが、重症でない方が多いことが想定される。そのため、ホテル利用を多くしていくことが大切になる。
- ・ホテルを運用する上では、重症者を受け入れる病院がしっかりしないと、オペレーションがうまくいかない。
- ・様々な医療機関と話しをして、病床確保については、スタッフ教育やゾーニングなど、様々準備があるため、簡単には確保できないことがわかった。
- ・1, 2名など非常に少ない患者を受けている医療機関も中にはあるが、感染防御体制が不十分な場合も想定されるため、クラスターにならないよう、注視しておくことが必要である。

○臨時の医療施設について

- ・臨時病院の議論の前に、一般病院の病床を今後どう拡張していくか、検討することが大切である。一律の各病院への病床の割り当てでは、重症患者を受け入れられる所が軽症者で埋まるなど、ミスマッチが起きる。このコントロールを行ったうえで、臨時病院を考えることになる。
- ・また、患者の多い東葛地域から、東部地区への圏域を超えた搬送など、全県レベルでの対応も考える必要がある。
- ・小さい病院でコロナの患者を受けている所があることや、通常医療の提供も行わなければならないことを考えると、臨時病院の話は感染者数がコントロールされている時点からも検討の俎上にのせてもよいと思われる。
- ・臨時病院について考えることは当然必要だが、同時にホテルの有効活用、病床の機動的、かつ広域的な運用を考えないといけない。

○通常医療体制への回復について

- ・救急診療について、コロナ疑いの患者は、疑いというだけで断られているので、救命センター等に相当負担がかかっていたと思われる。
- ・第1波が終わって第2波、第3波が来るなど、患者の増減に対して、病床の増減が伴い、こうした行き来により病院は疲弊してしまう。臨時の医療施設やホテルがこうしたこと

への緩衝地帯になると思われる。

- ・軽症はこうした所で受け入れることが決まると、大きな病院は重症者への専念や、その他の通常医療もできるようになる。

- ・ホテルの役割は非常に大きいと考えており、高齢者以外は、入院後半の時期は行うべき治療も特になく病院にいただけになっている。こうした人達を早くホテルに出せれば、病床を有効に活用できると思われる。

- ・国においては、宿泊療養や自宅待機の期間を14日としているので、千葉県も方針を決めるべき。現在、自宅待機者は多数いるが、このルールにあてはめればほとんどいなくなる。