

第2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22日（金）19:00～20:30

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

眞田 範行 千葉県弁護士会 会長

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

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

石出 広 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
館岡 聰	疾病対策課長
田村 圭	医療整備課長

6 議題に係る主な意見等

○新たな病床計画について

- ・新たなフェーズの捉え方は、日々の患者数など具体的な要素が入り、わかりやすい。
- ・今後は重症者の対応が可能な病院は、重症に特化して受け入れた方がよいと思う。
- ・今後は PCR 検査を受ける基準が軽症に偏るため、軽症者の入院も増える。一方、高齢者や基礎疾患をお持ちの方などはホテル療養ではなく、入院になるので、そうしたことが対応できる病院の整備が大切である。
- ・今まで一生懸命やっていた病院が、受入れによって経営がうまくいかなくなるなどの問題も出たので、そこを考えた施策も大切になる。
- ・軽症者のホテルの受入れが進めば、各医療機関は重症患者等に集中的に医療体制を確保することができ、ベッドにも余裕が出る。
- ・病床の確保については、どういった形で入院を行うかを考え、また、どういった形で空床の補填を行うかを示せば、うまくいくのではないかという印象を持った。
- ・地域によってフェーズを考えることは、第1波の経験を踏まえると、有効であると考えられる。確保した病床数の分だけ入院できるイメージがあったが、決してそうではない。
- ・重症患者対応を考えると、どこまでの広域搬送がありえるかを考えていくことになり、流行していない地域の協力も必要で、県内全体のベッドをどう有効活用するかを考える必要がある。
- ・疑い患者、救急搬送、確定患者、重症患者の対応と、様々な対応を一手に受けると、人数以上に負担感が高い。軽症の患者を多数診る、重症患者を診るなど、役割分担が大切になる。地域性プラスその病院に求める機能を考えていくことが大切。
- ・ホテルでの医療体制が整っていれば、責任問題という観点では、医師にとって、入院からホテルへの切り替えの判断が安心して行えると思われる。
- ・今後はホテル療養、自宅療養、重点医療機関、疑い症例の二次救急について、が課題になると考える。
- ・ホテルの医療体制は脆弱だと思うので、例えば陰性化確認期間を過ごすという方法もあるのではないか。
- ・PCR 検査を行った後、陽性になるか陰性になるかはっきりしないグレーの方のベッドを確保することは大切ではないか。
- ・症状軽快後、14日が経過すれば PCR 検査を行わなくても退院が可能であるので、

そこを決める必要がある。

- ・ホテルについて、まだ症状の変化の可能性のある方を入れるのか、症状の安定した方のみとするのか、それを決めることで病床の使い方が整理できると思われる。

- ・病床については、各病院に対して個別にしっかり相談しないと、実際に使える数は出てこないと思われる。

- ・病床確保がうまくいかなかった理由について、個人防護具などの備品がなくて、受け入れられなかった事例があると思われる。今、落ち着いている間に備品をきちんと用意して、受け入れてくれる医療機関に配分する仕組みを作ることが有効ではないか。