第３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２６日（火）１８：００～２０：００

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
入江　康文　　公益社団法人千葉県医師会　会長
亀田　信介　　一般社団法人日本病院会千葉県支部　支部長
神山　潤　　東京ベイ・浦安市川医療センター　管理者
小森　功夫　　松戸市立総合医療センター　副院長
角南　勝介　　成田赤十字病院　病院長
寺口　惠子　　公益社団法人千葉県看護協会　会長
中村　朗　　総合病院国保旭中央病院　化学療法科　院長補佐
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
宮崎　勝　　国際医療福祉大学成田病院　病院長
山本　修一　　千葉大学　副学長
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
山崎　晋一朗　　千葉県病院局長

４　**関係機関等**

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
松本　尚　　千葉県災害医療コーディネーター

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

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

正木　忍義　　健康福祉部　参事

久保　秀一　　健康危機対策監

井上　容子　　健康福祉政策課長

舘岡　聰　　疾病対策課長

田村　圭　　医療整備課長

萩野　良雄　　薬務課長

６　議題に係る主な意見等

○病院支援について

・医療機関への支援金について、申請の期限は、事務方の負担にならないよう、余裕をもってほしい。

・病床確保の支援金制度について、コロナの疑いの患者を受け入れた場合についても対象となるよう、配慮いただきたい。

○第一波の振り返りについて

・今後の議論で大切なことは、ホテルの確保の進め方、病床確保の進め方になると思う。

・病床確保を進めるにあたっては、アンケートベースという受動的なやり方だけではなく、各病院と個別に交渉をしていくことも有効ではないか。そのためには、各医療圏において、各病院が有する病床数、人員体制などの医療資源をあらかじめ県で把握しておくことが重要になる。

・入院調整は、基本的に保健所圏域内で行われていることを踏まえると、病床は県内にたくさんあればよいわけではなく、地域ごとの病床確保が課題になる。

・高齢者施設から入院する患者で、ADL が特に低い場合、診療体制に一気に飽和感が出てしまう。

・看護体制の課題として、看護師が患者の部屋の清掃等を行うなど、患者の療養整備に時間がとられてしまうため、部屋を用意してもその分のマンパワーが不足する。そのため、空けた分の部屋を使い切ることができないケースもある。

・空床補償がない中で、経営のことを考えると、簡単には病床を空けられないという医療機関からの意見も聞いている。

・これまでの経験上、患者の受入れは、重症と軽中症に分けた上で、広域で配分するとスムーズではないかと思った。

・居住地から遠い医療機関の入院には前向きでない患者さんもいるので、早めに、遠方の医療機関への入院もありえるということを説明しておくことが大切だと思う。

・今後、コロナの疑いの患者の受入れについて検討していくことが必要である。

○新たな病床確保計画について

・病床計画における患者の分類について、重症は人工呼吸器又は ICU 管理の患者、

中等症は酸素吸入を行う患者、その他として、軽症と無症状という４分類に整理するとわかりやすいのではないか。

・新たなフェーズでは、拡大期を２段階に分け、さらにオーバーシュート期と分けているので、機動的に行動をとれる数字であると思った。

・重点医療機関については、軽症・中等症患者をボリュームで受ける病院と、重症患者を受け入れる病院と、機能を分けて考えることがよいと考える。

・中小病院については、感染制御体制が脆弱な可能性があるので、無理に病床を確保していただくことには懸念がある。通常診療に戻っていただくことが安心ではないか。感染制御体制が担保できる場合に、参加いただいてもよいのではないか。