

第2回静岡県新型コロナウイルス感染症医療専門家会議について

(健康福祉部感染症対策局)

1 要 旨

令和3年8月5日、「第2回静岡県新型コロナウイルス感染症医療専門家会議」を開催し、8月4日開催の第16回県感染症対策専門家会議で出されたコロナ医療の提供体制整備に関する諸意見について協議し、現在の患者発生状況や病床占有率等を踏まえ、静岡県新型コロナウイルス感染症本部員会議への提言を取りまとめた。

2 議事内容

(1) 県内の患者発生状況や感染状況について

7月下旬より新型コロナ患者数がこれまでになく急激に増加したことを受け、県内の新型コロナ受入病床の状況は非常に厳しいものとなっている。

	指 標	7月23日	7月30日	8月3日 (対応する指標)	
県 感染 流行期	1週間の新規感染者数 (人口10万人あたり)	249人 (6.84)	537人 (14.75)	843人 (23.16)	感染まん延期後期
	1週間の感染経路不明者数	105人	193人	255人	-
	感染経路不明の感染者率	37.1%	33.3%	45.7%	感染移行期後期
	PCR等検査陽性率	3.0%	5.6%	6.1%	感染まん延期中期
	クラスター発生状況	1件	12件	8件	-
国	病床の占有率	18.5%	20.5%	36.7%	ステージⅢ

【委員御意見】

- ・ 病床確保について、コロナ疑い症例用病床72床すべてをコロナ病床へ転換するという案については無理。どのような状況であっても一定数の疑い症例用病床の確保は必要。他の感染症も流行る中で診断がつくまでの病床がないのは難しい。
- ・ 重点医療機関等、現在コロナ患者の入院病床を持っているところではこれ以上の病床確保は難しい。今、受けていない医療機関へ協力要請をする必要がある。
- ・ 限りあるコロナ病床を有効に利用していくためにも入院期間の短縮、回転率をあげる。そのためには10日前であっても悪化しないことが確認できたらホテル療養や自宅療養に戻す必要がある。
- ・ 自宅療養者が増加しており、日々の健康観察だけでも大変。最初無症状でも自宅療養中に体調悪化がある方も多く、自宅療養体制の整備が急務である。
- ・ 若くてもリスクがある人もいる。コロナの病床はほぼ満床に近い状態。ホテル療養でどこまでやってもらうことができるのか。機能分担をしていく必要がある。
- ・ 診療所医師についてはワクチン接種、発熱等診療外来、ホテルのオンコール等に従事している。自宅療養者に対するかかりつけ医の往診や解熱剤等投与についてはできないことではないと思うが、それぞれの地域性もあるため検討は必要。
- ・ 自宅やホテル療養中の患者について、当初の診療で処方をもめに出しておく等でき

ないか。(→保険診療上、当初の診療で発熱等ない患者への予備投与は難しい)

- ・療養中の患者は不安も強い。訪問診療、訪問看護等の体制を整え、解熱剤や咳止め、鎮痛剤等を処方でき、患者に苦痛が少ない療養生活を送ってもらえるようにしたい。
- ・ホテル療養者への対応について、看護師は現在は県で委託した派遣会社に依頼とのことだが、潜在看護師の中にはそういうことをやりたいという者もいるとは思っているので県看護協会として協力できる部分は協力したい。
- ・ワクチンについて、接種に従事できる人材確保は歯科医師会や看護協会等各団体が積極的に進めているが、ワクチン供給がされないのがもどかしい。
- ・デルタ株について、ワクチン接種後も感染する。国立感染研究所の報告よりも多いと思われる。ワクチン接種していても感染するとなると今後、医療従事者確保が困難になることも考えられる。
- ・各医療機関の報告から、ワクチン接種していれば重症化はせずに無症状もしくは軽症者が多いが、他の人にうつす感染源として問題。
- ・『まん延防止等重点措置』について、静岡市、浜松市も加えるべき。

(2) 静岡県新型コロナウイルス感染症本部員会議への提言について

- ・現在、ほぼ連日 100 人台の新規感染者が発生しており、人口 10 万人あたりの 1 週間の新規感染者数は 25 を越え、全療養者数も 1,300 人に達し、国の感染状況のステージⅣに相当している。
 - ・県全体の病床利用率は 40%に迫り、東部地域は 60%に届こうとしている。
- このような医療現場の強いひっ迫状況を踏まえて、8月4日開催の第16回県感染症対策専門家会議で出されたコロナ医療の提供体制整備に関する諸意見を踏まえて、以下のとおり、静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部へ提言する。

新型コロナウイルス感染症の重症者を適切に治療し救命するためには、これ以上の感染拡大を防ぐことがもっとも重要であり、県民の皆様には感染対策のさらなる徹底をお願いする。

1. 更なる重症病床の確保
2. 現在、入院患者を受け入れていない病院での入院患者の受入促進
3. 疑い患者用の病床について、可能な範囲で陽性患者用の病床に転換
4. 入院患者について、病状が安定していれば隔離期間であっても医師が退院可能と判断した場合は、後方支援病院への転院や宿泊施設や自宅での療養を促進
5. 既存の宿泊療養施設について、地域の医療機関と連携し療養体制を強化
6. 新規の宿泊療養施設について、未設置医療圏域への設置を検討
7. 自宅療養者について、地域の診療所による診療体制の充実