

第2回静岡県新型コロナウイルス感染症 医療専門家会議資料

- (1) 静岡県の新型コロナウイルス感染症対策の現状 P 1
- (3) 今後の医療体制と調整本部の役割 P 6

静岡県の新型コロナウイルス感染症対策の現状（令和2年4月7日）

（1）感染症の状況（政令市を含む全県の状況）

区 分	状 況																				
1 患者発生状況	(1)クルーズ船受入患者 14 人 (3/20 全員退院) (2)県内発生患者 22 人 うち 3 人退院 (4/7 現在)																				
	月別患者数の発生状況																				
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">2 月</th> <th style="width: 33%;">3 月</th> <th style="width: 33%;">4 月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2/28 1 人</td> <td>3/10 1 人</td> <td>4/1 2 人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3/12 1 人</td> <td>4/2 1 人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3/28 1 人</td> <td>4/3 2 人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3/30 4 人</td> <td>4/4 1 人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3/31 3 人</td> <td>4/6 3 人</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>4/7 2 人</td> </tr> </tbody> </table>	2 月	3 月	4 月	2/28 1 人	3/10 1 人	4/1 2 人		3/12 1 人	4/2 1 人		3/28 1 人	4/3 2 人		3/30 4 人	4/4 1 人		3/31 3 人	4/6 3 人		
2 月	3 月	4 月																			
2/28 1 人	3/10 1 人	4/1 2 人																			
	3/12 1 人	4/2 1 人																			
	3/28 1 人	4/3 2 人																			
	3/30 4 人	4/4 1 人																			
	3/31 3 人	4/6 3 人																			
		4/7 2 人																			
2 PCR検査件数	1,206 件 (1/22 から 4/6 まで) 県 572 件 静岡市 370 件 浜松市 264 件 ・ 3 月 1 日～31 日 平均 21 件/日 ・ 4 月 1 日～6 日 平均 67 件/日 ・ 地方衛生研究所 3 施設で平日通常 72 件測定可能																				
3 帰国者・接触者相談センター 一相談受付件数	15,449 件 (2/10 から 4/6 まで) 県 8,655 件 静岡市 3,547 件 浜松市 3,297 件 ・ 3 月 1 日～31 日 平均約 280 件/日 ・ 4 月 1 日～6 日 平均約 570 件/日																				
4 帰国者・接触者外来受診人数	720 人 (2/10 から 4/6 まで) 県 458 件 静岡市 111 件 浜松市 151 件 ・ 3 月 1 日～31 日 平均 15 件/日 ・ 4 月 1 日～6 日 平均 43 件/日																				
5 クルーズ船・下船者	28 人 (2/19 から 2/21 下船) 全員健康観察終了 うち 1 人発症																				
6 帰国者・接触者外来設置状 況	25 医療機関に設置 (4/6 現在)																				
7 入院受入可能病床	現状 46 床 (第二種感染症指定医療機関) 一般医療機関 41 床がトイレ付個室で条件に適合																				

17,000
16,000
15,000
14,000
13,000
12,000
11,000
10,000
9,000
8,000
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0

静岡県 帰国者・接触者相談センター 相談件数

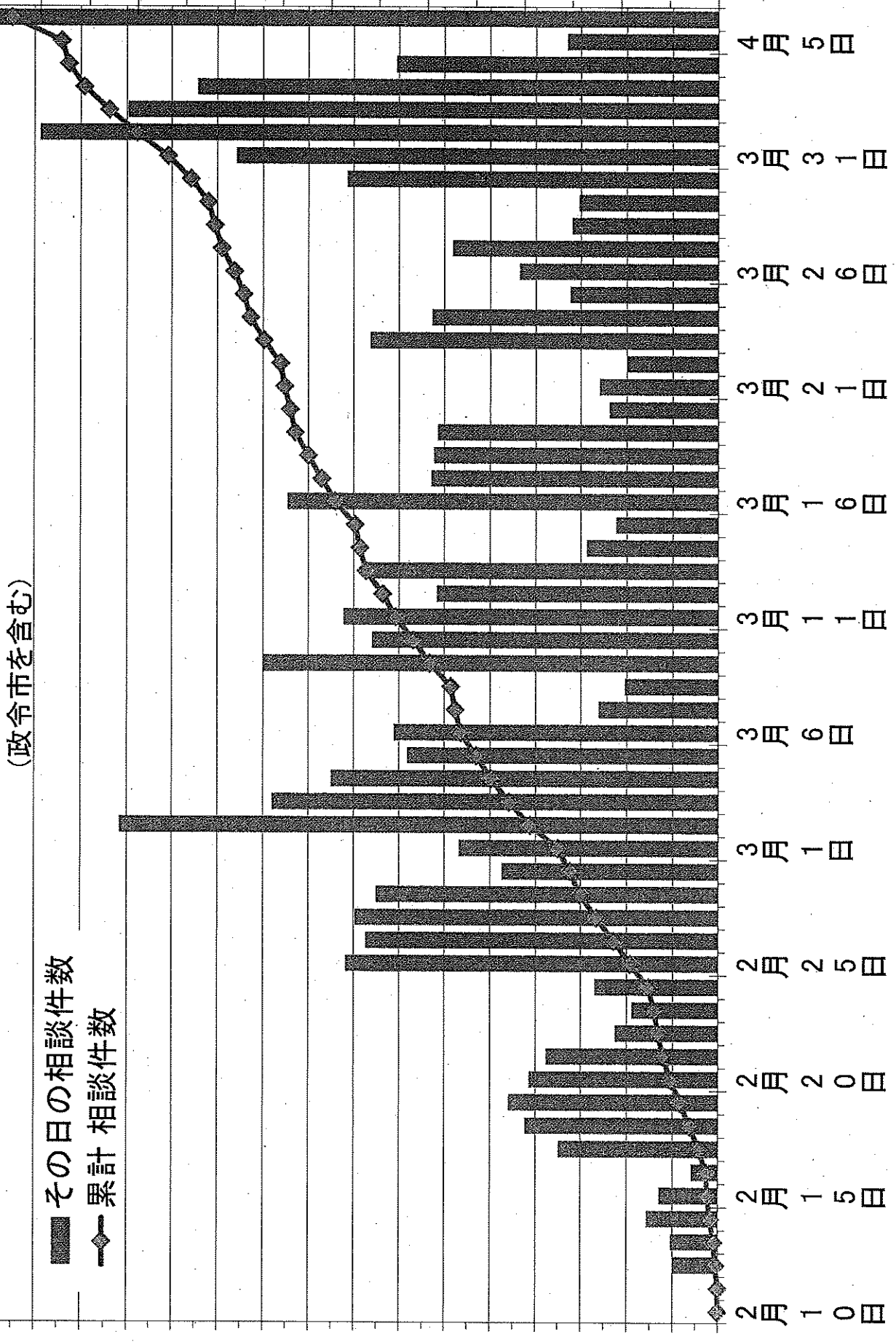
(政令市を含む)

800
700
600
500
400
300
200
100
0

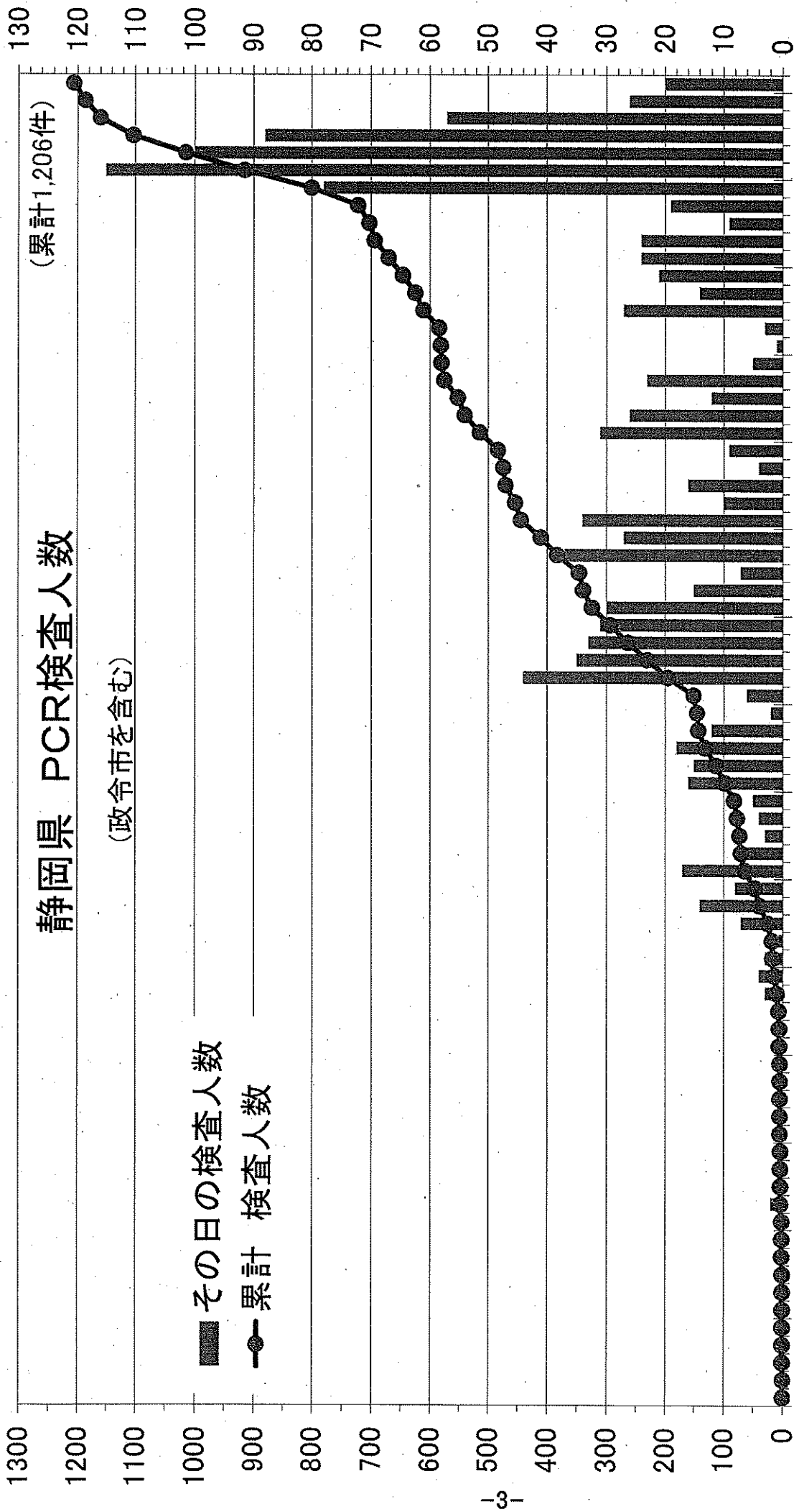
■ その日の相談件数
◆ 累計相談件数

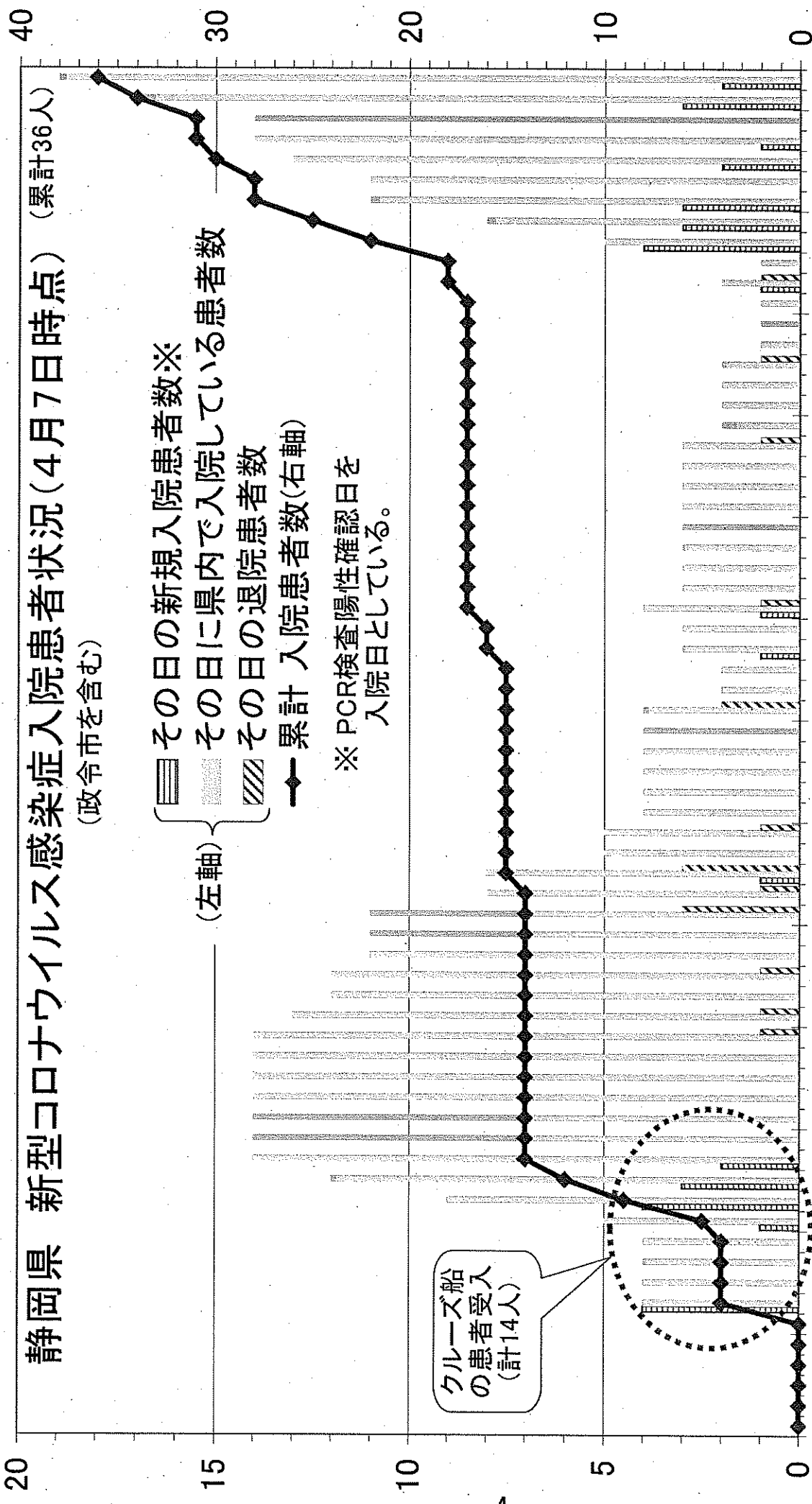
(政令市を含む)

(累計15,499件)



4月5日
3月31日
3月26日
3月21日
3月16日
3月11日
3月6日
3月1日
2月25日
2月20日
2月15日
2月10日

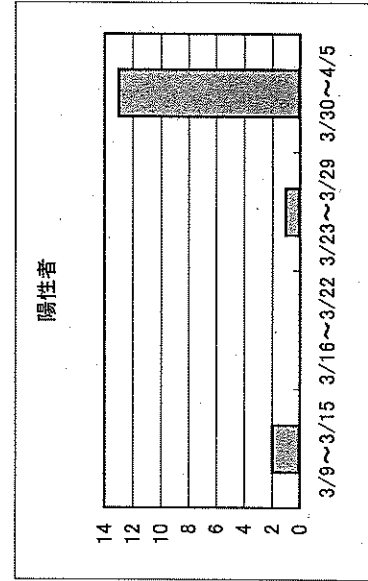
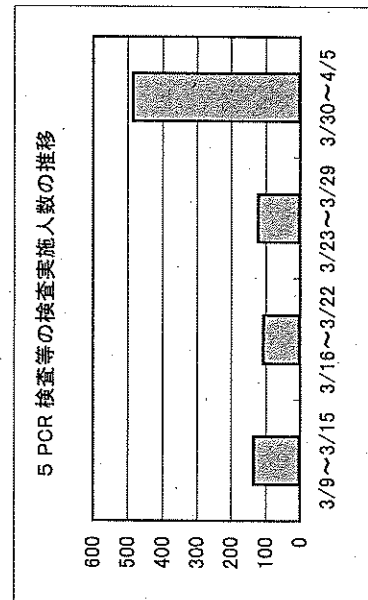
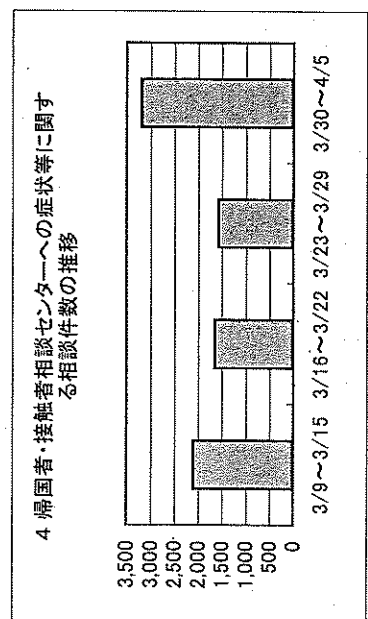
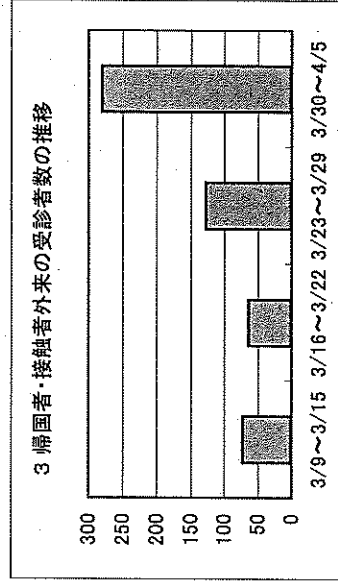
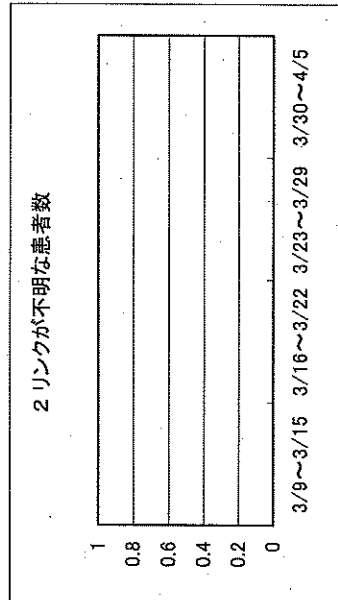
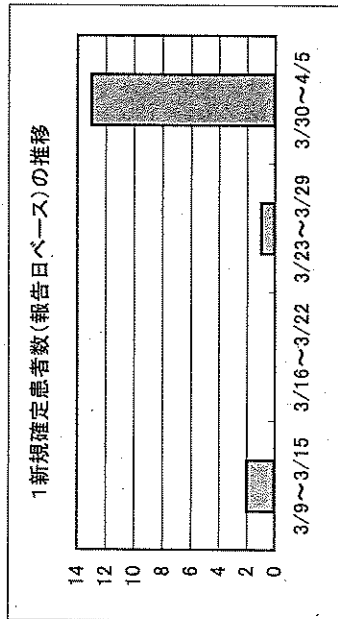




地域ごとのまん延状況を判断する際の指標(令和2年4月5日現在)

①「感染拡大警戒地域」 ②「感染確認地域」 ③「感染未確認地域」

	1新規確定患者数(報告日ベース)の推移	2リンクが不明な患者数の推移	3帰国者・接触者外来の受診者数の推移	4帰国者・接触者相談センターへの症状等に関する相談件数の推移	5PCR検査等の検査実施人数の推移	陽性者	陽性率
13/9~3/15	2	0	73	2,109	135	2	1%
23/16~3/22	0	0	64	1,651	107	0	0%
33/23~3/29	1	0	128	1,578	122	1	1%
43/30~4/5	13	0	280	3,189	485	13	3%



今後の医療体制と調整本部の役割

静岡県庁
健康福祉部

病床の順番の目安

現状	感染症 指定医 療機関	追加の 医療機 関	新型イン フルエン ザ対応医 療機関	公立・ 公的医 療機関	左記以外 の医療機 関
----	-------------------	-----------------	-----------------------------	-------------------	-------------------

上記に付け加えて

今後	自宅ならびに公共・民間宿泊施設
----	-----------------

現状と今後の予想

	現状	移行期	まん延期
重症患者数	1	10人以上	11人以上
軽・中等症患者数	15	100人以上	101人以上
対応医療機関	感染症指定医療機関	左記に加え 重点医療機関と高度専門医療機関、自宅、宿泊施設	左記に加え 一般医療機関、自宅や宿泊施設の拡充
他の医療機関	平常診療体制	一部医療抑制	全ての医療抑制

宿泊施設等待機を認めた場合の軽症者等の退院基準及び解除基準(案)

資料2

【宿泊施設等待機へ移行する対象者】※重症化リスクが高い者を除く。

- ・症状が軽快し医師の評価によって宿泊施設での療養等が可能となった場合
- ※症状や診察、検査所見等を踏まえ、医師が総合的に判断する。
(発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度SpO2等)

【宿泊施設等待機解除基準】

○ 原則として、退院基準と同様の基準※1で解除する。ただし、宿泊療養・自宅療養中の軽症者等にPCR検査を実施する体制を取ることにより、重症者に対する医療提供に支障が生じる可能性がある場合、宿泊療養・自宅療養開始から14日間経過した場合※2に解除する。

- ※1 軽快後、24時間後にPCR検査を実施。陰転化が確認されたら、前回検体採取後24時間以後に再度採取を行い、二回連続で陰性が確認されたら解除とする。
- ※2 14日間は、保健所(又は保健所が委託した者)が健康観察を実施。
症状に大きな変化がある等の場合は、医師の診察を受け、必要であれば入院。

○WHO 軽症の新型コロナウイルス(COVID-19)患者の在宅ケアと接触者の管理暫定ガイドライン(2020年3月17日版)

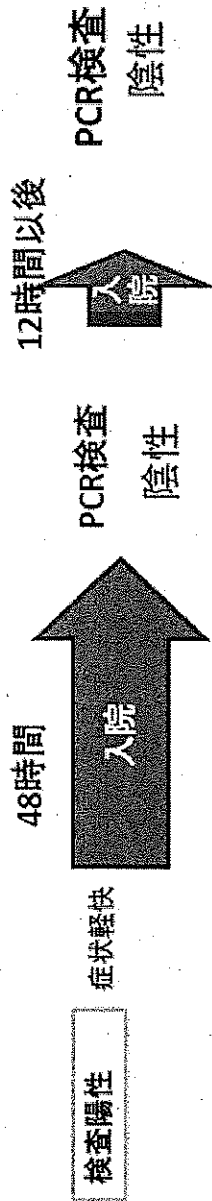
感染が検査確定された軽症患者は、少なくとも24時間の間隔を置いて採取された2つのサンプルからPCR検査を2度行い、結果が両方陰性であることが確認されて初めて自宅隔離から解放すべきである。検査が不可能な場合には、WHOは、症状が解消した後、さらに2週間の隔離を継続することを推奨する。

(重症者リスクが高いと考えられる者) ※重症化リスクが高く、入院が必要かについては、医師が総合的に判断。

- ①高齢者 ②基礎疾患がある者(糖尿病、心疾患又は呼吸器疾患を有する者、透析加療中の者等)
- ③免疫抑制状態である者(免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者) ④妊娠している者

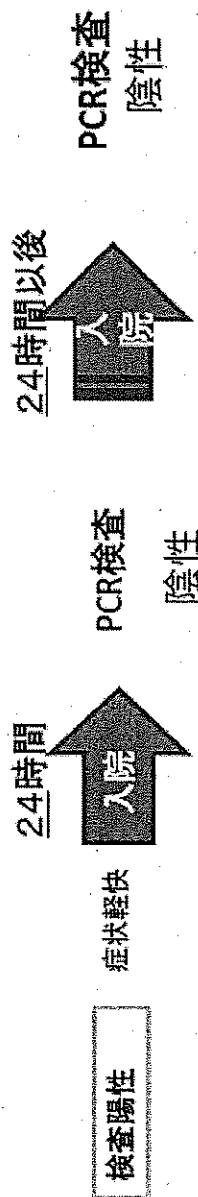
退院基準の変更について(案)

1 現状の患者及び無症状病原体保有者の退院基準



軽快後、48時間毎にPCR検査を実施。陰転化が確認されたら、前回検体採取後12時間以後に再度採取を行い、二回連続で陰性が確認されたら退院可とする。

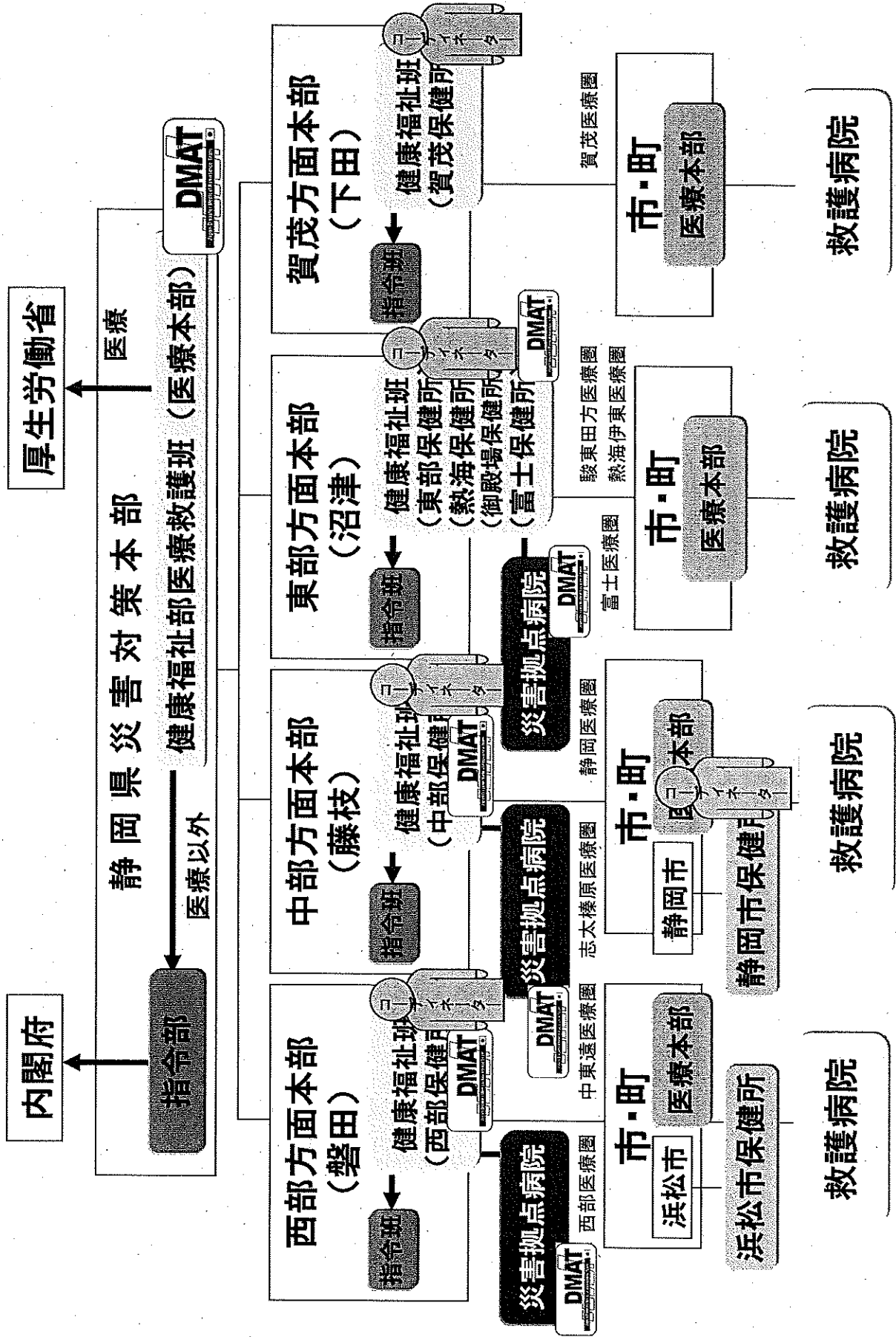
2 WHOの退院基準を踏まえた新たな退院基準(案)



軽快後、24時間後にPCR検査を実施。陰転化が確認されたら、前回検体採取後24時間以後に再度採取を行い、二回連続で陰性が確認されたら退院可とする。

※重症化リスクが高いと考えられる入院患者の退院基準については、ウイルスの陰転化を確認することで重症化リスクがなくなると判断する必要があるため、上記2の退院基準とする。

静岡県災害医療本部体制（構築中を含む）



本部と支部

- 災害時の本部・支部『東部・中部・西部』に準じる体制と考えてよいか
- 賀茂は東部に含めてよいか
- この場合政令市の扱いが問題となる

本部

- 構成 本部長：静岡県健康福祉部 参事
- 構成員：静岡県医師会副会長
- 静岡県病院協会会長
- 浜松医科大学第2内科教授
- 役割 他都道府県本部との調整
- 国との調整

支部

- 構成：地域専門医＋搬送コーデイネーター
- 地域専門医：感染症医ならびに救急・集中治療専門医にて構成
- 地域専門医は県各出先機関と共同して対応施設の調整に当たる。重症度判定を行い、より高度な医療が必要となり搬送が必要な場合は搬送コーデイネーターに依頼する

新型コロナウイルス感染症対策本部 方面本部

調整本部地域支部

- ・感染症専門家
- ・救急医療専門家

入院・搬送の病院間調整

方面本部指令班

搬送業務の実施

搬送を依頼

指示

保健所
(東部・中部・西部保健所)

静岡県新型コロナウイルス感染症調整本部の設置について

(健康福祉部政策管理局健康福祉政策課)

1 概要

新型コロナウイルス感染症の県内の患者数が大幅に増えた入院医療体制等を確保するため、静岡県新型コロナウイルス感染症調整本部を設置し、転院・搬送に係る医療機関間の調整を行う。

2 体制

(1) 組織

- ・本部は県庁に置く。
- ・調整本部は広域的見地及び専門的見地から患者搬送について調整する。
- ・本部に東部、中部、西部地域を担当する患者搬送コーディネータを置き、地域における迅速な患者搬送を実施する。

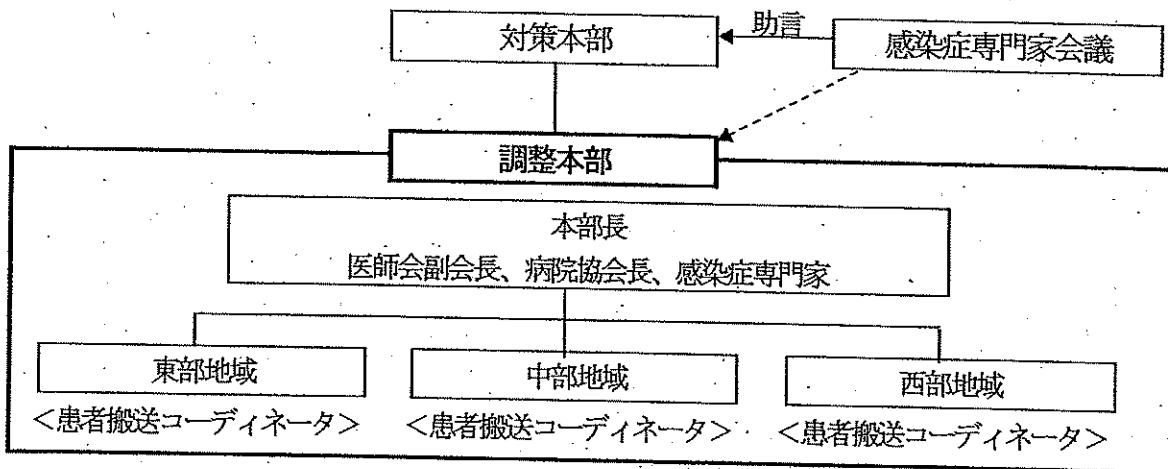
(2) 構成員

- ・国の令和2年3月26日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について」に沿った形で、都道府県調整本部には、救急医療、感染症医療、集中治療の専門家を配置する。
- ・救急医療、集中治療の専門家は、傷病者の搬送及び受入れの調整を行う「静岡県メディカルコントロール協議会」から選定する。
- ・感染症の専門家は、「静岡県新型コロナウイルス感染症医療専門家会議」から選定する。
- ・本部の運営に係る事務は地域医療課が行う。

(3) 役割

- ・搬送等の調整を円滑に行うため、受入可能病院の状況について情報収集・共有
- ・患者発生時には感染症専門家会議と連携して医療機関を支援
- ・患者の搬送や転院の広域的な調整

(4) 全体の体制図



※ 全員が集まることができない場合を想定し、ウェブ会議が実施できる体制を整える。