

## 静岡県新型コロナウイルス感染症医療専門家会議（第1回）からの提言

10月末より新型コロナ患者数が急速に著しく増加したこと、高齢者の患者が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ます。

受入医療機関からの声として、認知症などケアの負担が大きい患者の割合が増えたため人手不足が生じていること、院内感染発生時の世間からの厳しい目がつらいこと、感染性が無くなっても新型コロナ罹患者ということで他施設への転院ができないことなどがあがっています。

現在、県全体の病床利用率が50%を超えており、地域によっては80%に達しているところもあり、国の感染状況のステージⅢ相当であるという意見もあります。

新型コロナの患者が重症となると通常の数倍の看護師の配置が必要となります。人口あたりの医療者の数が少ない本県の状況では、感染者数が今後さらに増加すると県内の医療機関では重症患者への対応ができなくなるおそれがあります。

このような医療の現場の状況を踏まえて、12月2日開催の第1回県医療専門家会議での意見を提言として以下にまとめました。

1. 新型コロナ患者受入医療機関の拡大及び更なる病床確保
2. 新型コロナ患者受入医療機関の機能分担（軽症・中等症・重症患者、認知症合併等）
3. 高齢者や基礎疾患のある新型コロナ患者でも、無症状や軽症で医師が入院の必要が無いと判断した場合は、ホテルや自宅での療養を実施
4. 感染性が無くなった新型コロナ患者の後方病院や介護施設等での受入推進
5. 新型コロナ患者受入医療機関への人的支援（特に看護師）の推進
6. 院内感染が発生した医療機関の診療機能を周辺医療機関で代替
7. 感染者が発生した医療機関や福祉施設へのDMATおよび感染対策チーム早期派遣体制の構築
8. 福祉施設で新型コロナ患者が発生した場合の従事者の支援体制の整備
9. 福祉施設でクラスターが発生した際の医療スタッフ派遣による施設内療養の体制整備
10. 自宅療養者が症状悪化した場合の診療体制の確保
11. 自宅療養者の増加による保健所の健康チェックの負担軽減策

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すので、県民の皆様には感染対策のさらなる徹底をお願いします。