

第23回 埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議 概要

1. 日時：令和3年2月23日（火）14：00～15：20

2. 会場：庁議室

3. 委員（敬称略 五十音順）

岡部 信彦 川崎市健康安全研究所 所長（WEB参加）

金井 忠男 埼玉県医師会 会長（WEB参加）

坂木 晴世 国立病院機構西埼玉中央病院 専門看護師（WEB参加）

讚井 将満 自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長（WEB参加）

竹田 晋浩 かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長（WEB参加）

松田 久美子 埼玉県看護協会 会長（WEB参加）

4. 県側参加者

大野 元裕 知事

森尾 博之 危機管理防災部長（WEB参加）

山崎 達也 福祉部長（WEB参加）

関本 建二 保健医療部長

本多 麻夫 保健医療部 参事

岸本 剛 衛生研究所 副所長

5. 主な意見

ア 現状の分析・評価について

- 1都3県の中で埼玉県の感染経路不明割合は低い。疫学調査は大変であるが、しっかりとした調査により不明割合は減るので、引き続き頑張ってもらいたい。（金井委員）
- 感染者数は減少傾向であるが、東京都や神奈川県も含めてその傾向が緩くなっているため警戒が必要である。感染者数の短期的増減よりも医療状況を見ることが重要で、この一週間の状況やリバウンドを考えながら、緩みすぎないようにすべき。（岡部委員）
- 緊急事態宣言が解除される場合、県内の新規陽性者数を7～8月の水準（1日当たり50～100人）で維持できるような形にしてほしい。病床の確保は厳しいが、その水準であれば対応可能である。リバウンドがあると現場で働く医療従事者に嫌気が差す可能性があるため、感染者数の低いレベルが継続するような措置・啓発をお願いしたい。（竹田委員）

イ 高齢者施設への感染拡大防止対策について

- オンラインでの感染管理支援についてシミュレーションを行ったところ、オンライン指導は1回1時間が限界であった。クラスターの発生している施設においては1回では支援時間が不足するため、オンラインの長所を活かし小さいスパンで細切れに実施すべき。（坂木委員）
- クラスター発生施設において、継続的に別の人間が介入することによって初動の対策が覆されている問題がある。指導の一貫性や責任の所在が不明確な点が問題と感じている。（坂木委員）
- 医療の手の届きにくいところをサポートする埼玉県の取組を推進し、モデルとしていただきたい。（岡部委員）

ウ 退院基準を満たした患者の転院支援について

- 退院基準を満たした患者の転院が進まない背景には受入れ病院の不安があり、対応が必要。県・医師会連名の退院調整の通知発出により現場が動

きやすくなっている点はよい。過剰になりがちな現場の状況への理解に感謝している。（松田委員）

- 後方支援病院に対して、感染対策について周知徹底すべき。後方支援病院の元重症患者の受入れに際して、どのような対応をすべきか、ということについて具体的な指針があると受入れが進むと考える。（讃井委員）
- 発症から10日経過すれば退院基準を満たすことを原則とするよう医療機関には周知を行っている。その一方で、例外的なものは例外として扱わなければならないという点もあることから、改めてその点を含めて周知を図りたい。（金井委員）