

## 第6回 千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部会議 次第

令和2年4月10日(金)

午後1時00分から

本庁舎5階 特別会議室

### 1 開 会

### 2 議 題

(1) 新型コロナウイルス感染症の発生状況等について

(2) 医療提供体制の確保について

(3) その他

### 3 閉 会

# 千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部 本部員名簿

令和2年4月10日(金)

本部長	千葉県知事
副本部長	副知事
副本部長	副知事
本部員	総務部長
	総合企画部長
	防災危機管理部長
	健康福祉部長
	健康福祉部理事
	保健医療担当部長
	環境生活部長
	商工労働部長
	農林水産部長
	県土整備部長
	会計管理者
	企業局長
	病院局長
	教育長
警察本部長	

千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部会議 席次  
令和2年4月10日

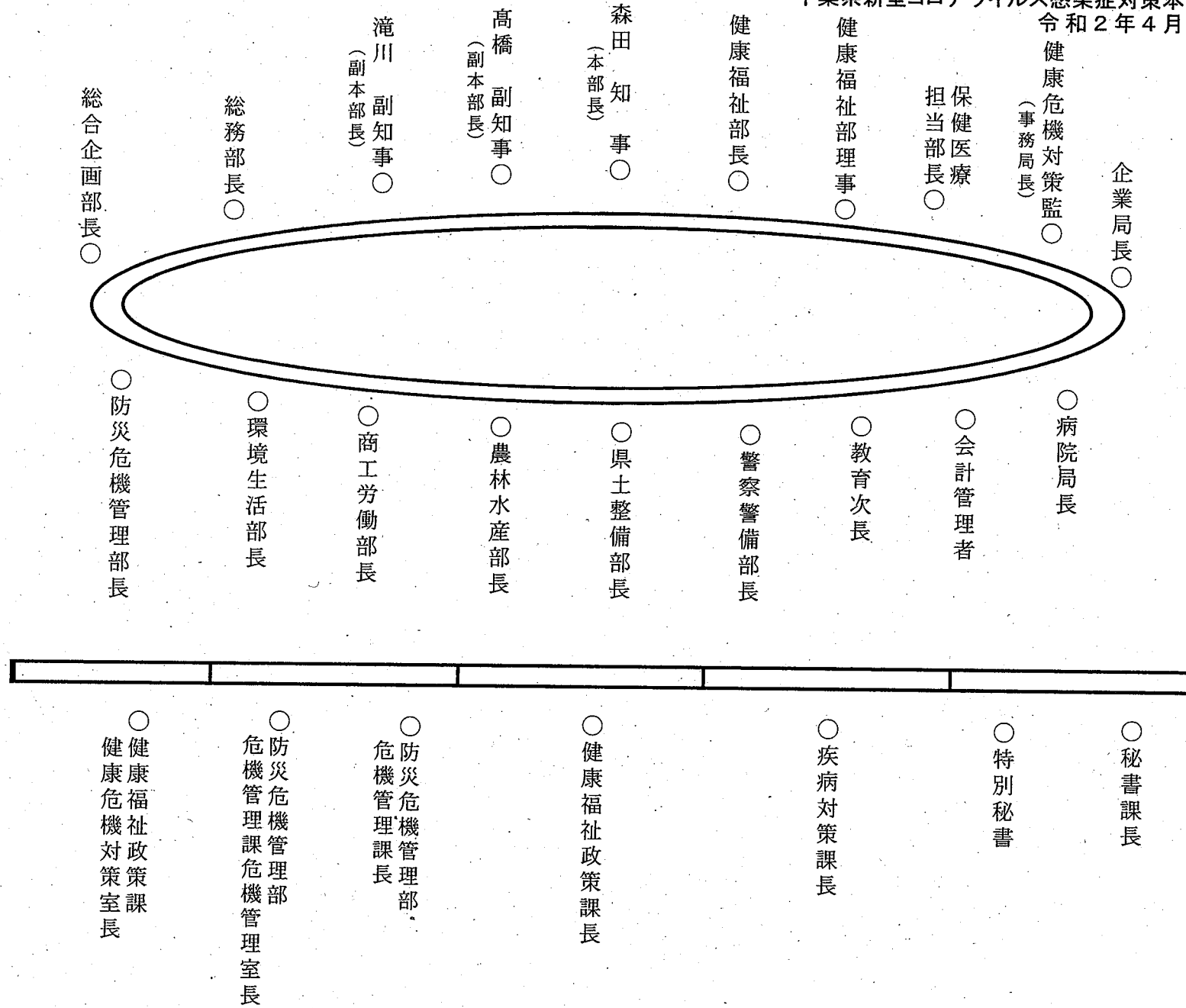




図3

### 新型コロナウイルス感染者数(居住地別)

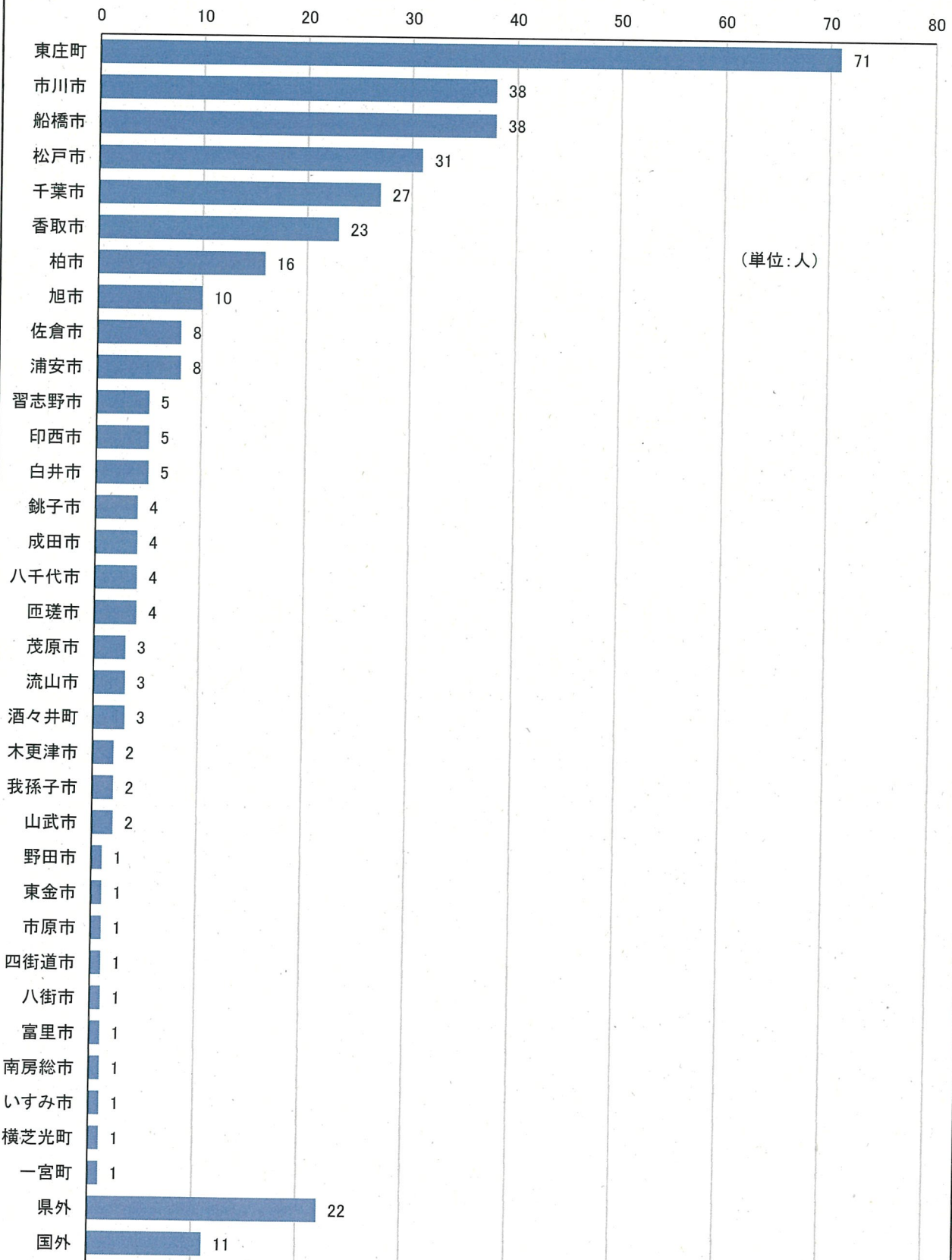


図4

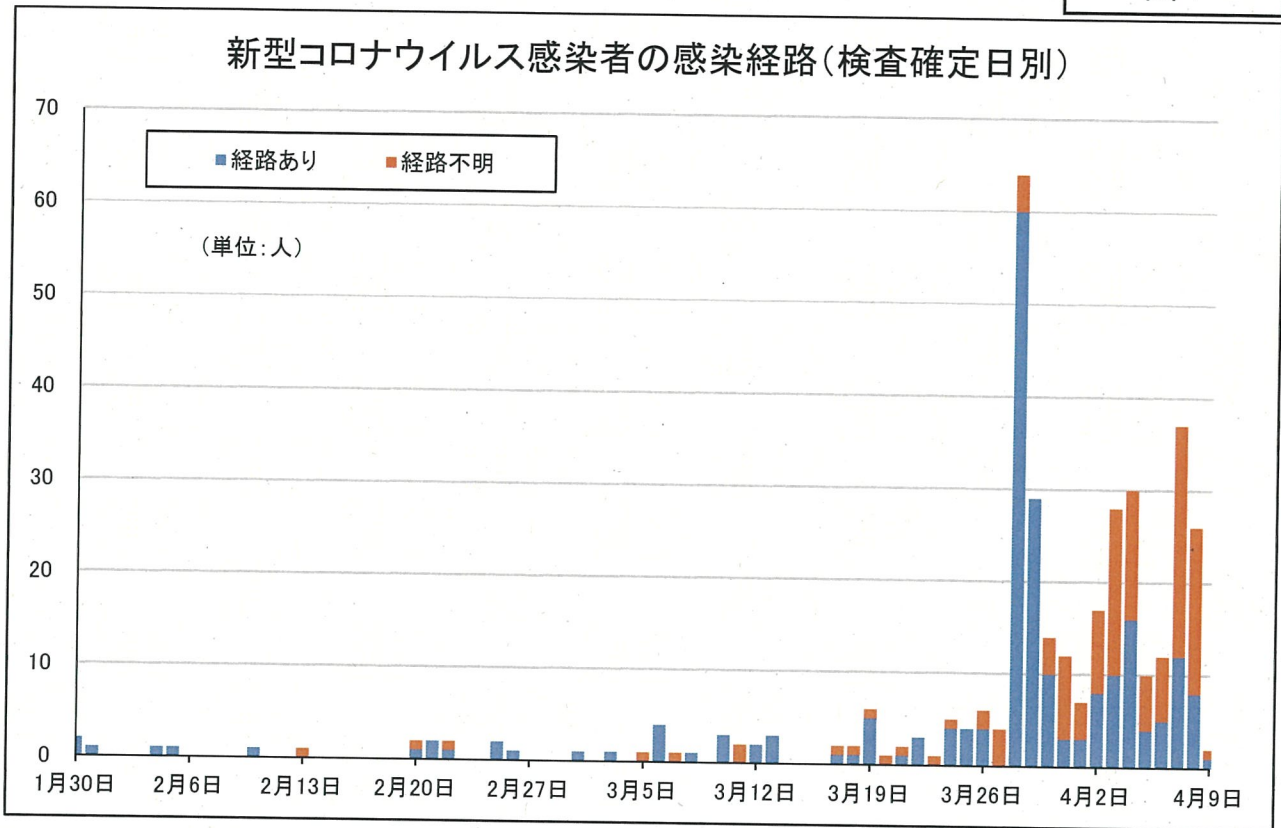


図5

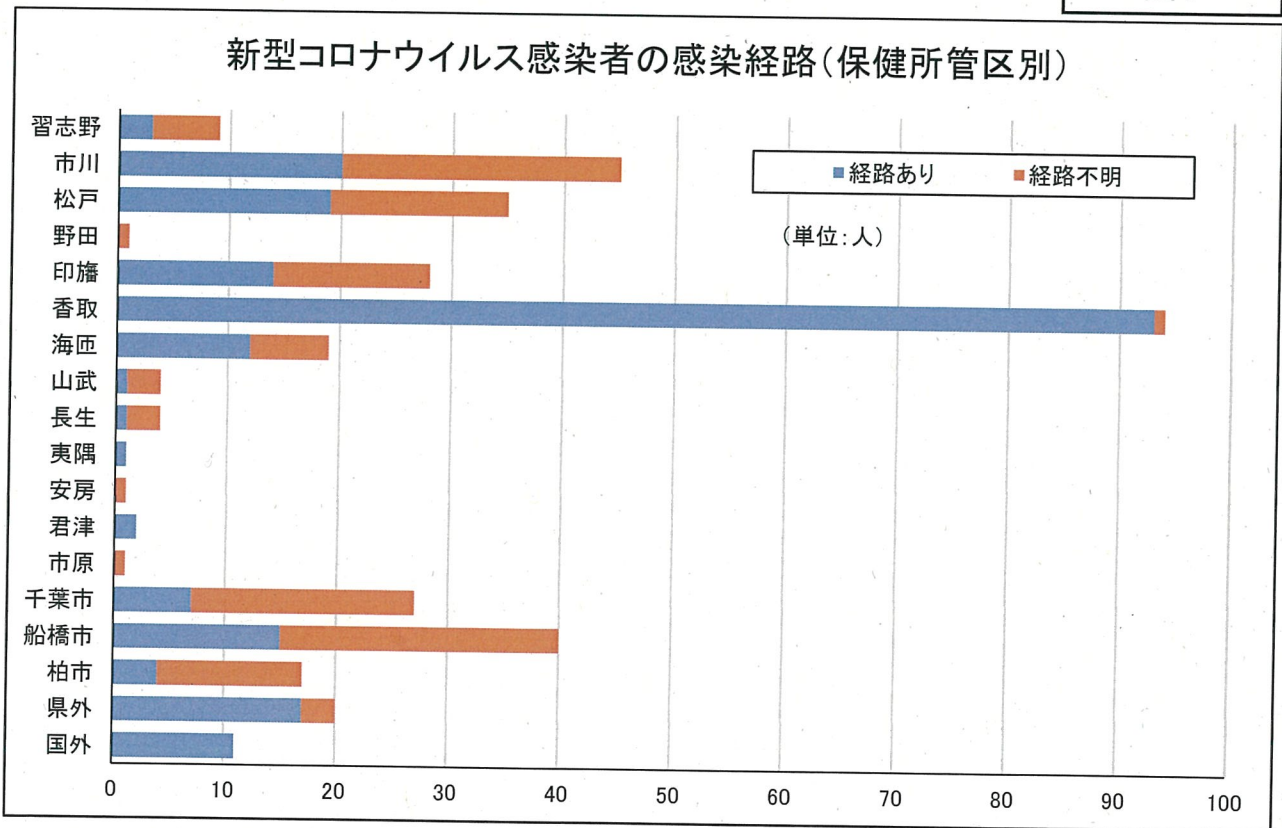
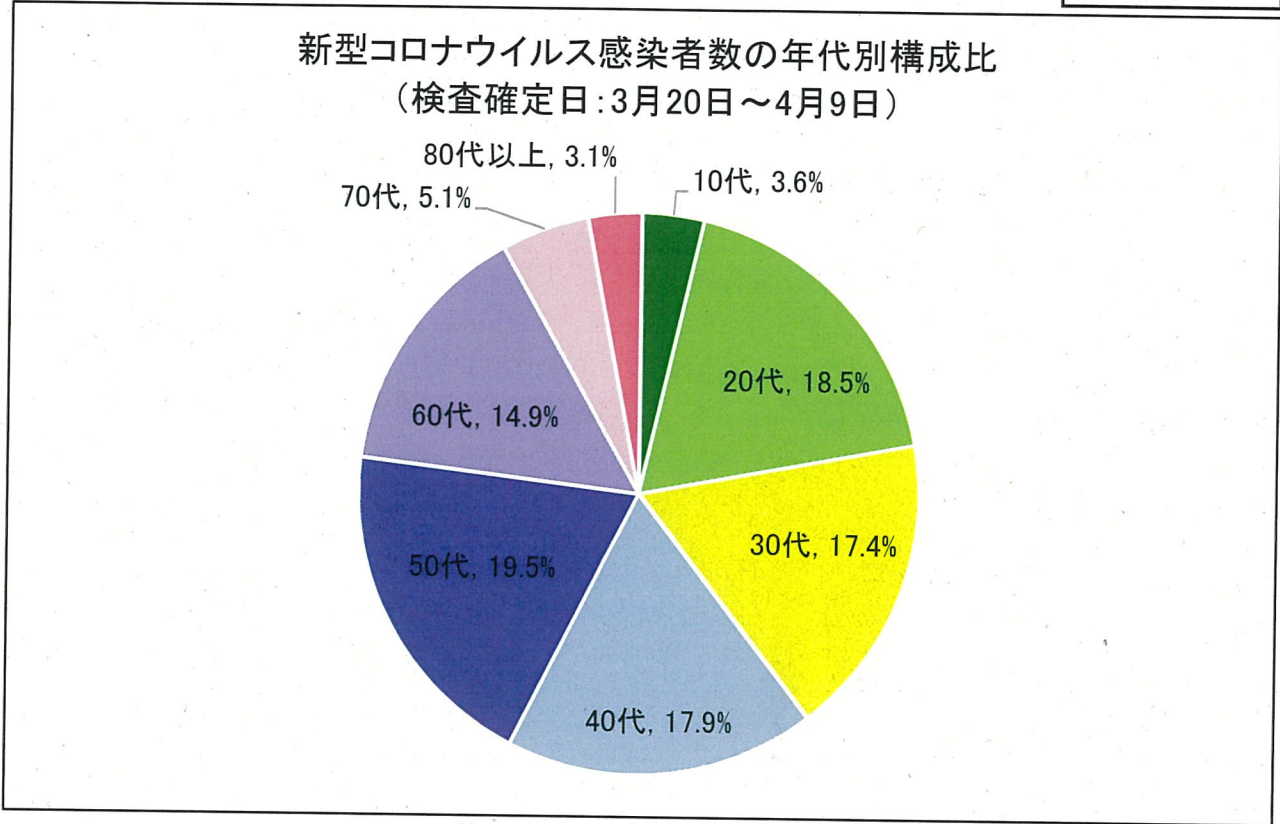


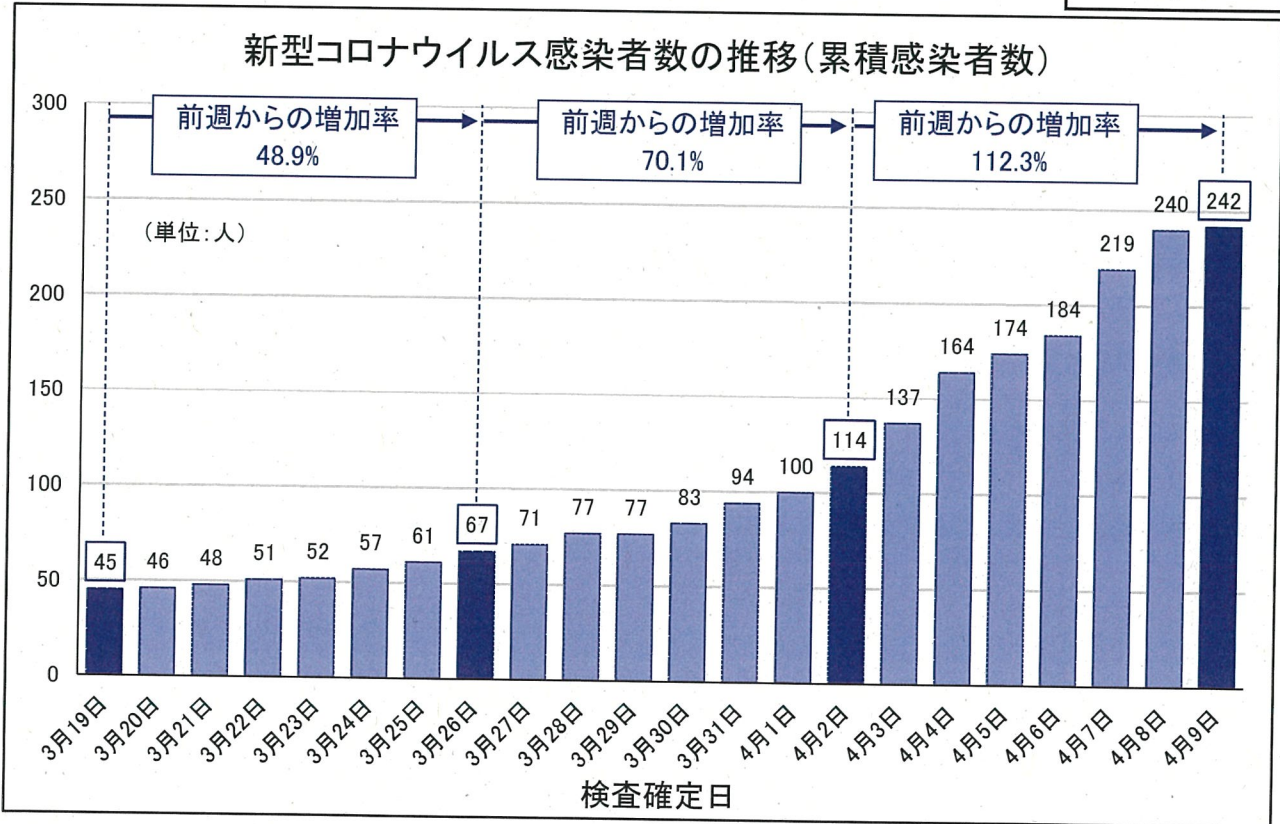
図6



※北総育成園での集団感染(117人)を除く。

(N=195)

図7



※北総育成園での集団感染(117人)を除く。

# 千葉県における入院医療体制の移行について

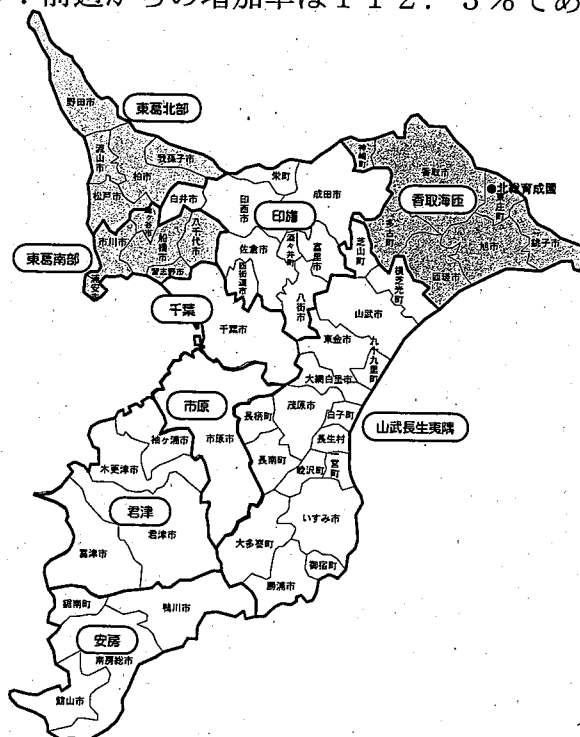
令和2年4月10日

千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

千葉県においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたす状態を回避する必要があることから、基本的対処方針を踏まえ、軽症者等については、宿泊施設等での療養も可能な医療体制に移行する。

## 1 千葉県内の患者発生状況

- ・ 県内の感染症患者は、4月8日に33名、翌9日に30名を公表。うち、約7割が感染経路不明の状況。
- ・ 患者数の推移：3月下旬から急激に増加。北総育成園（香取郡東庄町）の集団感染を除くと、3月下旬から毎日5件を超える感染が認められ、特に東葛南部及び東葛北部医療圏においては、3月下旬から多数の患者の発生が確認されている。（図1、図2）
- ・ 居住地：香取市、東庄町などの香取海匝医療圏、市川市、船橋市などの東葛南部医療圏、松戸市、柏市などの東葛北部医療圏で多数の患者が発生している。（図3）
- ・ 感染経路：「経路不明」の割合が、3月下旬以降増えてきている。特に、東葛南部医療圏、東葛北部医療圏で感染経路不明の割合が多い。（図4、図5）
- ・ 年代：3月下旬以降のデータでは、年代における大きな差はない。（図6）
- ・ 患者数の推移：前週からの増加率は112.3%である。（図7）





## 2 病院調査結果に基づく病床確保について

- ・ 4月9日現在の入院患者数は113名。うち重症者は17名、軽症・中等症者は65名、無症状病原体保有者は31名である。
- ・ その他、クルーズ船重症患者及び検疫法による入院者も県内医療機関で受け入れている状況である。
- ・ 今後の患者数の増大に備え、県内医療機関に対し、病床確保の計画づくりの働きかけを行っており、現時点で308床（中間とりまとめ段階）確保できる見込となり、ただちに計画に沿って患者の受入を進めていただくよう通知した。
- ・ 重症者の受入が可能な医療機関に限られる中で、軽症者等も含めた待機者を入院させてしまうと、患者の重症度に応じた入院医療の提供が困難になる。
- ・ 3月下旬から患者数が急増していることもあり、4月に入ってから、入院調整に時間がかかるようになってきている。
- ・ そのため、入院医療が必要ない軽症者等については、国の基本的対処方針に基づき、ホテルでの宿泊療養等の体制整備を進める必要がある。

## 3 入院医療体制の移行範囲・地域及び移行予定時期

上記1及び2から、すでに入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたす状態と評価されるため、以下のとおり、軽症者等については、宿泊施設等での療養も可能な医療体制に移行する。

### (1) 移行範囲・地域

千葉県全域

患者の発生状況に地域差はあるが、県全体として病床コントロールをしていく必要があるため、県内全域とする。

### (2) 移行予定時期

令和2年4月10日（金）

◆国の「基本的対処方針（令和2年4月7日改正）」（抜粋）

- ・ 患者が増加し重症者等に対する入院医療の提供に支障をきたすおそれがあると判断する都道府県では、厚生労働省に相談の上、重症者等に対する医療提供に重点を移す観点から、入院治療が必要ない軽症者等は自宅療養とし、電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握していくとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。
- ・ また、自宅療養とする際、家族構成等から高齢者や基礎疾患を有する者等への感染のおそれがある場合には、地方公共団体は、軽症者が宿泊施設等での療養を行うことや、同居家族が一時的に別の場所に滞在すること等、家族内感染のリスクを下げるための取組を講じること。地方公共団体は、予め、ホテルなど一時的な宿泊施設の確保に努めるとともに、国は、地方公共団体と密接に連携し、地方公共団体の取組を支援すること。