

第 3 回神奈川県医師会地域医療対策委員会

日 時 令和 3 年 11 月 10 日(水)
午後 2 時
場 所 県総合医療会館 2 階医療救護本部
およびウェブ会議各拠点

開 会
挨 拶
議 題

〔報告事項〕

1. 第 1 回神奈川県医療審議会 (10/22) 報告 (0 1)
〔県医療課〕
2. 第 1 回神奈川県医療法人部会 (11/9) 報告 (0 2)
〔県医療課〕
3. 今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する
保健・医療提供体制の整備について (0 3)
〔日本医師会〕
4. 新型コロナウイルス感染症最新情報 (0 4)
今夏の感染拡大時における対応の振り返り
5. 第 8 次医療計画等に関する検討会 (11/11) への参加について (0 5)
〔厚生労働省医政局地域医療課計画課〕
6. 令和 3 年度第 2 回日医かかりつけ医応用研修会 (11/7) 報告 (0 6)
7. その他 (各郡市医師会からの報告等)

今後の開催 令和 3 年 12 月 8 日
令和 4 年 1 月 (休会)、2 月 9 日、3 月 9 日
4 月 13 日、5 月 11 日、6 月 8 日、7 月 13 日、8 月 (休会)
9 月 14 日、10 月 12 日、11 月 9 日、12 月 14 日
原則 第 2 水曜日 午後 2 時～

第3回神奈川県医師会地域医療対策委員会レジメ

日 時 令和3年11月10日(水)
午後2時

場 所 県総合医療会館2階医療救護本部
およびウェブ会議各拠点

出席者：菅 泰博（正・川崎市）内山喜一郎（副・海老名市）若栗直子（副・横浜市）
赤羽重樹（横浜市）川口浩人（横浜市）秋澤暢達（横須賀市）長谷川太郎（鎌倉市）倉田あや（平塚市）
武井和夫（小田原）水沼信之（茅ヶ崎）河合光正（座間綾瀬）石井由佳（藤沢市）
笹尾 玄（秦野伊勢原）加藤佳央（足柄上）八木健太郎（厚木）秋間禮二（逗葉）土肥直樹（相模原市）
楠原範之（大和市）藁谷 收（三浦市）木内 忍（中郡）
窪倉孝道（県病院協会）長倉靖彦（県病院協会）太田史一（県病院協会）
恵比須 享（県医担当副会長）竹村克二（県医副会長）小松幹一郎（県医担当理事）
古井民一郎（県医理事）磯崎哲男（県医理事）

《28名》

議 題

〔報告事項〕

1. 第1回神奈川県医療審議会（10/22）報告

〔県医療課〕

10月22日にweb開催された医療審議会の報告を恵比須副会長が行った。
冒頭、医療法人部会委員の選任が行われ、恵比須副会長が部会長に就任。
議題は5つ。

- (1) 非医師理事長選出認可申請が諮問され、承認された。
- (2) 医療法施行規則の一部を改正する省令の施行により規定された、地域医療支援病院の管理者責務の見直しについて、県知事からの管理者責務を定めることの諮問があり、「現時点では特定の管理者責務は定めない」とした事務局案が承認された。国の例示のような管理者責務を定めた場合、何をもって「責務を果たしている」と評価するかの基準を“定量かつ具体的に定めることが困難”であることがその理由。また、新型コロナウイルス感染症蔓延の状況を踏まえ、「平時からの準備も含め、新興感染症等がまん延し、又はその恐れがある状況において感染症医療の提供を行うこと」については、令和6年度から開始予定の「第8次保健医療計画」の策定に合わせ、感染症蔓延が収束した後のことも見据え引き続き責務を定めるかを検討していくとされた。
- (3) 地域医療支援病院の名称使用承認について、新たに独立行政法人地域医療機能推進機構横浜中央病院が承認された。
- (4) 地域医療連携推進法人の認定及び代表理事の認可について、4つの医療法人からなる一般社団法人横浜医療連携ネットワーク新納代表理事から申請があった。医療連携推進業務の内容としては、病床融通等医療機能の連携・医療関係者共同研修および交流・医薬品、材料、機器の共同交渉や共同購入・災害発生時の病床融通や人的物的交流等対応力の強化とされている。8月に横浜地域地域医療構想調整会議で議論があり、地域医療構想との整合性が図られているとの結論に至っている。9月の第2回保健医療計画推進会議でも報告が行われている。その際、法人内の病床融通にあたって地

域医療構想調整会議の意見聴取を行うかどうかを整理すべきとの意見があり、その後、県から国へ確認を行ったうえで、病床融通にあたっては地域医療構想調整会議の意見を聴くことが回答された。

(5) 災害拠点病院の指定について、川崎市立井田病院、医療法人徳洲会湘南鎌倉総合病院より指定申請があり、それぞれ了承された。

報告事項は2つ。

(1) 令和3年度の病床整備に関する事前協議について、横浜地域で464床、横須賀三浦地区で188床の公募を行うことが決定した。調整会議では、今年度の事前協議病床数である464床、昨年度に認可されているが整備されていない647床を合わせた1,000床以上の病床が、実際に整備されるまでの間に、医療情勢が変わってしまう恐れが高いという問題点が指摘された。他にも看護師が不足している中、本当に1,000床以上の病床に必要な人員が確保できるのかという不安の声もあった。

(2) 医療介護総合確保促進法に基づく令和3年度神奈川県計画（医療分）策定の概要について、8月の厚生労働省からの神奈川県への内示額は1,741,893千円。過年度活用額と合わせると3,776,636千円が令和3年度の基金総額となる。県全体の目標としては、急性期病床から回復期病床への転換促進・在宅医療提供機関の増加・不足する医療従事者の確保を図り、医療従事者の負担軽減を図る・勤務医の労働時間短縮に向けた総合的な取組に要する経費の支援を掲げている。

2. 第1回神奈川県医療法人部会（11/9）報告

〔県医療課〕

部会長を務める恵比須副会長から11月9日（火）にweb開催された医療法人部会の報告が行われた。今年度の医療法人設立認可申請は、横浜市20件（医科13件、歯科7件）、川崎市5件（医科5件）、相模原市2件（医科2件）、横須賀市なし、神奈川県所管17件（医科7件、歯科10件）の合計44件で、全て承認された。

3. 今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について

〔日本医師会〕

緊急事態宣言解除後早々に、10月1日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部より各都道府県宛てに本通知が発出された。感染力の強い変異株の流行により、これまでの想定を上回る規模・スピードでいわゆる第5波の感染拡大が生じた。今後もこうした感染拡大が反復する可能性があることを前提に、更なる体制の強化を図る必要があるため、第5波振り返りとさらなる体制強化が求められている。

「病床・宿泊療養施設確保計画」を新たに「保健・医療提供体制確保計画」として充実させることを求めた内容となっている。具体的には10月中に保健・医療提供体制の構築方針を作成、11月末までには構築方針に沿った体制を構築し、保健・医療提供体制確保計画を取りまとめるように指示が出ている。

基本的な考え方として、今後、ワクチン接種の進展等により感染拡大の抑制・重症化予防が期待される一方、季節性インフルエンザの流行期となる冬に向け、更なる備えが必要であり、都道府県ごと、少なくとも今夏における最大の感染拡大時と同程度の感染拡大が生じることを前提に、ピーク時における新規感染者数を見込み、①健康観察・診療体制、②入院外の治療体制、③入院体制について、ピーク時における需要に対応するための必要量とその担い手を予め明確にし、機動的でより実効性の伴う具体的整備計画を策定するとしている。従来までの計画からの改善点として、第5波でできなかった

ことをすべく、①保健所のみへの対応から、地域の医療機関を活用することにより、陽性判明時から速やかに健康観察・診療を漏れなく開始する仕組みを広げる、②さらに中和抗体薬の投与体制により、早期の適切な治療を実施し、重症化を最小限とする、③医療機関と締結する書面で条件を明確化し、確保病床への迅速かつ確実な受入れを可能とする、(いわゆる幽霊病床への対策)④フェーズに応じた患者の療養場所についての考え方を明確し、病床に加え、臨時の医療施設・入院待機施設等を含めた体制を整備し、感染拡大時にも安心して入院につなげられる環境を確保する、⑤都道府県において、医療機関からの派遣可能人員の事前登録や派遣調整の体制を整備し、感染拡大期に円滑に人材確保を行えるようにするとされた。このうち神奈川県では③の書面での締結もすでにしており、④臨時施設の体制も整備済みで、いわゆる第4波を乗り切った。第5波においても確保病床の稼働率は他の首都圏より高い状況にあった。⑤派遣体制整備は理想論であるが、国が主導で行う必要があると考える。④常時同じスタッフが運営していく必要のある臨時の医療施設と緊急酸素センターとして神奈川でも運用した入院待機施設を別にした点は、国も一定の理解が進んできた証しで、評価に値する。

本来、我々が10月から早々に行うべきことは、第5波の総括であって、第6波に備えていくステップにつなげていくこと。この計画で一番懸念するのは、「この冬は今夏以上の高い波が来るから現状より病床を2割増やすように」との指示が冒頭に出されたことにより、行政が入院病床のさらなる確保の達成に束縛されてしまう点であると小松理事より説明された。

4. 新型コロナウイルス感染症最新情報 今夏の感染拡大時における対応の振り返り

議題3の厚生労働省からの通知を受けて、神奈川県での今夏第5波振り返りがまとめられた。9月にはワクチン接種年齢に達していない、園児や児童の感染拡大防止のために、保育園・幼稚園・小学校に通う子供のいる全ての家庭に、自宅のできる抗原検査キットを配布した。また保健所が陽性者から電話で聞き取っていた情報を陽性者本人がwebフォームで入力できるようシステム化し、保健所業務の軽減を図り、円滑なフォローアップが開始できるようにした。入院基準については、8月中旬に病床利用率が重症病床で90%、中等症病床で80%となり、入院優先度判断スコアによる入院調整が困難となり、自宅療養者が増加したため、「災害級対応」として酸素飽和度判定を基準にし、救命優先での入院調整を行うよう運用体制を一部変更するまで追い込まれた。ピーク時8月27日には宿泊療養者は16,741名に達し、LINE・Alcallを活用し効率的な健康観察を実施した。パルスオキシメーターは、令和3年4月2日以降、自宅療養者全員に貸し出した。陽性判定された患者に対するパルスオキシメーター貸与が、保健所業務の逼迫のため日数がかかった反省点から、今後は発熱診療等医療機関に予め預けるよう一部変更する。自宅療養者のうち悪化リスクのある患者の健康観察を郡市医師会に委託する「地域療養の神奈川モデル」は10月時点で10地域16市町村での実施、3,199名の健康観察が行われた。状態が悪化した療養者に対する24時間緊急電話窓口「コロナ119番」の状況について7月7日は1,100件であったが、8月7日には11,797件に急増した。配食サービスも8月の配送実績(137,677件)は6月分(14,849件)の約10倍と大幅に増加し、食料倉庫保管体制や梱包・配送体制の強化を図った。

地域療養の神奈川モデルとして、7月6日から10月4日、428件の看護師訪問、2,183件のオンライン診療、399件の医師訪問、434件の入院搬送調整を行い、地域医療の視点で自宅療養者のサポートが行われた。

また他県には類を見ない、臨時の医療施設(湘南ヘルスイノベーションパーク内)では、令和2年5月より180床の中等症病床を開設しており、第3波でもとても救われた。

令和3年7月から9月の3か月間で1日に5~6人程度受け入れたであろう504人もの入院患者の受け入れに対応したことの貢献度は非常に大きい。中等症患者に加え、管理が困難な透析患者や精神疾患を持つ患者の受け皿としても機能しており、神奈川県に無くてはならない施設と言える。開設以来の受け入れ患者数は1,811人にも上る。

緊急一時入所施設として、翌日には医療機関へ搬送する予定であった緊急酸素投与センターは、病床逼迫により数日間の滞在を余儀なくされ、病態悪化を招いた事例も生じた。この緊急酸素投与センターの運営には医師会の先生方に多大なるご協力をいただいた。

臨時の医療施設整備の声はあっても、コロナ病床の10倍程度の数が必要と言われていた医療スタッフの配置が困難であるので、その手当にも十分な配慮が必要である。

7月から9月までの最大値は病床確保数2,300床、重症者用確保病床270床、重症者用確保病床使用率96.4% (8/12)、確保病床使用率95.2% (8/26)、陽性判明から保健所・医療機関等による最初の連絡まで要した日数は最大で3日(8/27)、この短縮こそが第6波への課題である。国の想定する感染拡大のピーク時における最大値も試算は、神奈川県の最大必要病床数2,500床と見ていることが小松理事から報告された。

委員からは自宅療養が家族内感染を招いて感染拡大を招いたのではなかったのか、第6波での想定を神奈川県は入院体制の強化・地域療養の継続のどちらに力点を置くつもりなのかと質問があった。県により対応には差があり、第5波まではほぼ全ての患者の入院に対応できた県もかなりあったが、神奈川県は第3波の前で全ての患者入院対応は不可能と判断し、宿泊療養も無理な場合は自宅療養とした。中和抗体療法を自宅でも一時行ったがこの判断は政治的決定の要素が強く、医療現場もそれに振り回されているのが現状。岸田首相はあくまで入院病床の確保という考えのようではあるが、元から少ない病床でやりくりしている神奈川県で全例入院とするには、医療スタッフ(特に看護師)の算段を示して交渉しない限りは従来通り、宿泊療養も併用せざるを得ない状況ではないかと回答された。

また磯崎理事からは緊急酸素投与センターに参加した経験から、途中から大幅に手当が増額されて応募が増えたことを勘案しても、臨時の施設への職員には十分な予算措置が必要だと感じた。さらに横須賀市での在宅療養実体験に基づき、土曜や日曜に療養開始となった際にどの投薬をどのタイミングでするなど細部の詰めがあらかじめ必要で、運用後に支障が生じないように、よく調整してから在宅療養を進めていくべきとの見解が示された。

フェーズによって変わってくると思うが、神奈川県としては自宅療養なのか宿泊療養施設なのかいずれにウェイトを置くのかの方向性を知りたいとの意見もあった。

鎌倉でも自宅療養者往診を270件行い、残念ながら地域で2例発生した不幸な事例や県内全体で発生した死亡事例を含め、きちんと振り返りをしていきたいと考えていることが委員から報告された。また入院調整困難事例が生じた際、県内で実際どのタイミングでどの程度の入院待ちであったのかについて、リアルタイムで把握したいとの意見があった。神奈川県の情報共有システムは全国的にも称賛されている。

竹村副会長からは、県の認識として基本は現状維持で、宿泊療養施設はこれ以上増やす計画はないこと、感染爆発期には在宅療養の枠を増やしていくのがベースになっていくと思われる。緊急酸素センターからの入院は、基本的には夜に入って翌日の朝か昼までには入院できていたが、一番状況が悪い時で3日かかった事例が1症例あった。在宅での神奈川モデルの例は定かではないが、これに近い状況であったと考えていることが回答された。

また今後の保健・医療提供体制が目指す姿の、「今後」が意味するスパンがど

の程度なのかの質問があった。中長期的に反復する可能性があることを前提にと記載がある以上、この冬だけに限定しているのではなく、厚労省はもっと長い期間を想定していると考えている。第8次医療計画においては、これまでの5事業に加えて感染拡大時における医療を位置づけるとされているものなので、将来この感染症対策の議論が今後こうして役立つという方向でぜひ進めてほしい、これが位置づけられれば、もっと腰を入れた政策論議が進むと思う。病院にしてみるとコロナの対応はかなり長期間の投資に関わるものになる、その視点をもっと明確に打ち出して細部を議論していく構造を作してほしいという意見があった。この経験をぜひ8次医療計画に修練させていくことをしっかりと担保してほしい。

第5波の経験を活かして改善していく点はたくさんあり、国の方針にも矛盾があるが、コロナだけでない新興感染症を位置づけた議論が進むよう注力していきたいと回答された。

5. 第8次医療計画等に関する検討会（11/11）への参加について

〔厚生労働省医政局地域医療課計画課〕

厚生労働省では、令和6年度から施行される都道府県における第8次医療計画の策定に向け、令和4年度末までに国で医療計画の基本方針、医療計画作成指針等をまとめるため、「第8次医療計画等に関する検討会」において議論を行っている。

第8次医療計画では、これまでの5事業に加え、「感染拡大時における医療」を位置づけることとしており、この検討において、各医療現場における今般の新型コロナウイルス感染症対応について、事例発表を行って、今後の検討に活用することになった。

その発表の一団体として神奈川県医師会が推薦を受け、11月11日に参考人として参加することになったことが小松理事より報告された。発表の内容は次回12月の委員会で改めて報告する。地域でがんばって取り組んでいただいていることを適正に評価してもらえそうな報告をしたいと考えている。

6. 令和3年度第2回日医かかりつけ医応用研修会（11/7）報告

今年度二回目かかりつけ医機能研修制度応用研修会を11月7日に総合医療会館7階講堂にて開催した。今回の受講者は37名（うち一部受講が2名）。

来年の2月から3月にかけて、日医かかりつけ医機能研修制度 修了証書の申請を行う際の要件、「基本研修＝日医生涯教育認定証の取得」・「応用研修10単位」・「実地研修10単位（規定の地元での活動2つ以上）」のうちの、「応用研修」の単位の該当する。

1日（10:00-17:05）全講義の受講で6単位（＝6時間）の取得となる。

かかりつけ医認定証の有効期間は3年間で、更新の際も各研修の受講があらためて必要となる。受講者名の入っている受講証明書は12月中旬までには交付の予定であることが小松理事から報告された。

7. その他

今後の開催 令和3年12月8日
令和4年1月（休会）、2月9日、3月9日
4月13日、5月11日、6月8日、7月13日、8月（休会）
9月14日、10月12日、11月9日、12月14日
原則 第2水曜日 午後2時～

第4回神奈川県医師会地域医療対策委員会

日 時 令和3年12月8日(水)
午後2時
場 所 県総合医療会館2階医療救護本部
およびウェブ会議各拠点

開 会
挨 拶
議 題

〔報告事項〕

1. 第5回第8次医療計画等に関する検討会(11/11)ヒアリング報告 (01)
〔厚生労働省医政局地域医療計画課〕
2. 第6回地域医療対策委員会(11/19)報告 (02)
〔日本医師会〕
3. 神奈川県地域医療支援センター運営委員会(11/10)報告 (03)
〔県医療課〕
4. 令和3年度日医かかりつけ医機能研修制度修了申請について (04)
5. 「医療介護提供体制改革推進交付金の交付について」等について (05)
(医療介護総合確保基金)
〔日本医師会副会長〕
6. 移植希望者(レシピエント)選択基準の一部改正について (06)
〔日本医師会会長〕
7. その他(各郡市医師会からの報告等)
逗葉医師会 うつ病対応力向上研修会(11/14)報告 (07)

今後の開催 令和4年1月(休会)、2月9日、3月9日
4月13日、5月11日、6月8日、7月13日、8月(休会)
9月14日、10月12日、11月9日、12月14日
原則 第2水曜日 午後2時～