

令和3年12月10日

令和3年第3回神奈川県議会定例会

厚生常任委員会報告資料

健康医療局

目 次

ページ

1	新型コロナウイルス感染症について.....	1
2	県立こども医療センターにおけるレジオネラ等の感染防止対策について	15
3	県立足柄上病院の再整備に向けた検討状況について.....	17
4	「神奈川県循環器病対策推進計画」素案について.....	19
5	「神奈川県立衛生看護専門学校条例」の一部改正について.....	22
6	「国民健康保険法施行条例」の一部改正について.....	23
7	「公衆浴場の設置場所の配置及び衛生措置等の基準等に関する条例」の 一部改正について	24
8	「旅館業法施行条例」の一部改正について.....	25

1 新型コロナウイルス感染症について

新型コロナウイルス感染症について、これまでの対応状況等を報告する。

(1) 感染者の発生状況

12月6日現在、県内における感染者の累計は、クルーズ船における感染者等を除き、169,330名となっている。

ア 症状別の状況

(12月6日現在)

入院 16名	重症 1名	中等症 15名	軽症・無症状 0名	宿泊施設療養 5名	自宅療養 48名	死亡 (累計) 1,314名

イ 新規感染者数の推移

	日	月	火	水	木	金	土	週合計
8月	15	16	17	18	19	20	21	週合計
	2079人	2584人	2017人	2021人	2340人	2878人	2705人	16624人
	22	23	24	25	26	27	28	週合計
	2524人	2579人	1946人	2304人	2632人	2662人	2377人	17024人
	29	30	31	9/1	2	3	4	週合計
	2362人	1719人	1541人	1921人	1738人	1868人	1632人	12781人
	9月	5	6	7	8	9	10	11
1242人	971人	738人	1099人	803人	829人	861人	6543人	
12	13	14	15	16	17	18	週合計	
669人	529人	485人	488人	534人	547人	452人	3704人	
19	20	21	22	23	24	25	週合計	
394人	257人	188人	173人	259人	251人	193人	1715人	
26	27	28	29	30	10/1	2	週合計	
193人	123人	128人	130人	129人	115人	82人	900人	
10月	3	4	5	6	7	8	9	週合計
86人	51人	77人	86人	102人	65人	81人	548人	
10月	10	11	12	13	14	15	16	週合計
	54人	49人	46人	50人	52人	33人	35人	319人
	17	18	19	20	21	22	23	週合計
	37人	23人	10人	16人	39人	24人	9人	158人
	24	25	26	27	28	29	30	週合計
	11人	7人	13人	15人	16人	8人	7人	77人
	31	11/1	2	3	4	5	6	週合計
9人	6人	10人	6人	22人	9人	14人	76人	
11月	7	8	9	10	11	12	13	週合計
	9人	11人	12人	13人	14人	19人	15人	93人
	14	15	16	17	18	19	20	週合計
	12人	18人	9人	18人	21人	27人	8人	113人
	21	22	23	24	25	26	27	週合計
	18人	10人	9人	11人	5人	10人	11人	74人
	28	29	30	12/1	2	3	4	週合計
7人	13人	9人	12人	10人	11人	12人	74人	
12月	5	6	7	8	9	10	11	週合計
	5人	6人	9人					

※ 前の週の同じ曜日よりも感染者数が上回っている場合は(オレンジ)網掛けとし、下回っている場合は斜線(水色)網掛けとしている。

ウ オミクロン株患者の濃厚接触者の確認

オミクロン株への感染が確認された患者と同じ航空機に搭乗していたため濃厚接触者となった県内在住者は、12月9日現在、36名となっている。

確認日	人数	待機場所			待機期間
		湘南国際村	検疫施設	自宅等	
12月1日	8名	6名	1名	1名	12月12日まで
12月2日	7名	4名	0名	3名	12月11日まで
12月7日	5名	2名	0名	3名	12月15日まで
12月9日	16名	9名	1名	6名	12月18日まで
計	36名	21名	2名	13名	

(2) 医療提供体制等

ア 新たなレベル分類と病床確保フェーズ

令和3年11月22日の新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議において、医療のひっ迫状況により重点を置いた、新たなレベル分類を設定した。(別紙1参照)

イ 保健・医療提供体制確保計画

今夏、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・スピードで感染が拡大したことを踏まえ、令和3年10月1日厚生労働省からの事務連絡に基づき、病床や宿泊療養施設の確保を中心とした医療提供体制だけでなく、保健所等における医療調整を含めた総合的な保健・医療提供体制を構築した。(別紙2参照)

ウ 宿泊療養施設

(ア) 宿泊療養施設の一時的休止

宿泊療養者数が減少しているため、「アパホテル<横浜関内>」、「パークインホテル厚木」「新横浜国際ホテル(本館)」、「ベストウエスタン横浜」「東横 INN 横浜スタジアム前 I、II」の受入を一時的休止した。

(イ) 宿泊療養施設の稼働状況(12月6日現在)

区分	確保室数 (a)	受入可能 室数(b)	入所者数 (c)	稼働率 (c/b)
湘南国際村センター	95 室	95 室	0 人	0.0%
アパホテル<横浜関内>	451 室	375 室	0 人	-
レンブラントスタイル本厚木	162 室	126 室	1 人	0.8%
パークインホテル厚木(トラベルインを含む)	282 室	234 室	0 人	-
新横浜国際ホテル(本館)	206 室	188 室	0 人	-
リッチモンドホテルプレミア武蔵小杉	302 室	247 室	0 人	0.0%
東横 INN 新横浜駅前新館	288 室	249 室	4 人	1.6%
ベストウエスタン横浜	185 室	118 室	0 人	-
東横 INN 横浜スタジアム前 I、II	441 室	404 室	0 人	-
相模原宿泊療養施設	40 室	40 室	0 人	0%
合計	2,452 室	2,076 室	5 人	0.2%

※横浜伊勢佐木町ワシントンホテルについては、11月30日をもって利用を終了した。

エ 地域療養の神奈川モデル

(ア) 事業概要

新型コロナウイルス感染症の自宅療養者のうち、悪化リスクのある方、悪化が疑われる方に対して早期に医療介入を行うため、地域の医師会や訪問看護ステーションと連携した療養サポートを実施する。

(イ) 実施状況

a 藤沢市

令和3年3月23日から藤沢市で先行実施。

<3月23日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
1,291 名	193 件	0 件	590 件	187 名	1,085 名

b 鎌倉市

令和3年5月11日から鎌倉市で事業を開始。
 <5月11日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
354名	164件	422件	857件	72名	265名

c 横須賀市

令和3年6月1日から横須賀市で事業を開始。
 <6月1日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
721名	42件	0件	302件	93名	619名

d 平塚市

令和3年7月6日から平塚市で事業を開始。
 <7月6日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
410名	84件	0件	268件	57名	353名

e 三浦市

令和3年7月6日から三浦市で事業を開始。
 <7月6日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
54名	3件	0件	28件	10名	41名

f 厚木市、愛川町、清川村

令和3年7月28日から厚木市、愛川町、清川村で事業を開始。
 <7月28日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
603名	39件	0件	267件	85名	511名

g 小田原市、箱根町、真鶴町、湯河原町

令和3年9月1日から小田原市、箱根町、真鶴町、湯河原町で事業を開始。
 <9月1日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
34名	5件	0件	24件	9名	23名

h 逗子市、葉山町

令和3年9月27日から逗子市、葉山町で事業を開始。
 <9月27日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
6名	1件	0件	3件	1名	5名

i 海老名市

令和3年10月5日から海老名市で事業を開始。

<10月5日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
12名	3件	0件	1件	2名	10名

j 大和市

令和3年10月20日から大和市で事業を開始。

<10月20日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
4名	3件	0件	3件	1名	2名

k 茅ヶ崎市、寒川町

令和3年11月1日から茅ヶ崎市、寒川町で事業を開始。

<11月1日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
1名	0件	0件	0件	0名	0名

l 秦野市、伊勢原市

令和3年11月8日から秦野市、伊勢原市で事業を開始。

<11月8日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
0名	0件	0件	0件	0名	0名

m 相模原市

令和3年11月8日から相模原市で事業を開始。

<11月8日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
5名	0件	0件	0件	1名	2名

n 座間市、綾瀬市

令和3年11月24日から座間市、綾瀬市で事業を開始。

<11月24日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
3名	0件	0件	0件	0名	1名

o 南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町

令和3年12月1日から南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町で事業を開始。

<12月1日から12月6日までの実績>

対象者数	対応実績				
	看護師訪問	医師訪問	オンライン診療	入院搬送	療養終了
0名	0件	0件	0件	0名	0名

p 横浜市

令和3年12月8日から横浜市都筑区で事業を開始。

(3) 早期診断・早期治療開始へ向けた取組



ア 抗原検査キットの配布

発熱等の症状がある時に家庭で検査を行い、陽性反応が出た場合は通勤や通学を控え、早期に医療機関を受診するという行動変容を促すため、家庭に抗原検査キットを配布し、早期の診断と感染拡大防止を図る。

配布対象

- ・LINE パーソナルサポートアンケート回答者のうち希望者へ配布
- ・県内の保育園幼稚園、小学校及び特別支援学校等を通じて家庭へ配布
参考：使用実績（12月2日現在）

配布総数	867,135 世帯	
利用者総数	7,383 人	
陽性者	270 人	(3.7%)
陰性者	6,954 人	(94.2%)
判定不能	159 人	(2.2%)

イ 早期薬剤処方

早期の投薬により、重症化の予防と自覚症状の改善を図るため、「神奈川県早期薬剤処方の指針」を策定し、関係団体と共同で県内全医療機関あてに要請を行った。また、9月16日から、外来でステロイドを処方する段階を明確化し、入院待機者が多数発生した状況となった場合には、早期薬剤処方の対象にステロイドを加えることとした。

段階	状況	早期処方の対象
ステロイド非処方段階	入院待機者が（多数）発生している状況ではない	対症療法薬*
ステロイド処方段階	入院待機者が多数発生	対症療法薬 ステロイド

※解熱鎮痛剤、鎮咳剤、制吐剤

ウ 中和抗体療法

(ア) 概要

基礎疾患があるなど一定の条件を満たし、重症化リスクのある軽症・無症状者を対象に、医療機関において中和抗体療法を実施する。

(イ) 神奈川県内の中和抗体療法の実施状況（11月28日現在）

治療実績あり			
82医療機関	治療件数	副作用	治療後改善
	891件	32件(3.6%)	607件

(ウ) 体制構築

9月22日に開催された感染症対策協議会での議論も踏まえ、9月までは、新規の薬剤であり安全を担保するため入院による経過観察を必須としていたが、入院拠点病院での投与実績を積んだことで、外来投与も推進し、10月以降の中和抗体薬療法体制を構築した。

(エ) スケジュール

9月17日 中和抗体薬療法の外来拠点病院の募集締め切り

9月24日 医療機関へ中和抗体療法の実施情報報告を求める通知を发出

10月14日 中和抗体療法搬送調整センターの設置

10月15日 外来拠点病院による中和抗体療法の実施

(4) 新型コロナワクチン接種

ア 年代別接種率（12月5日現在）

	1回目	2回目
12-19歳	76.27%	73.96%
20-29歳	76.67%	75.17%
30-39歳	77.88%	76.79%
40-49歳	81.70%	80.95%
50-59歳	89.51%	88.91%
60-64歳	90.99%	90.60%
12-64歳	82.10%	81.06%
65歳以上	92.50%	92.19%
全世代	85.00%	84.16%

イ 県が運営する大規模接種会場

(ア) 概要

市町村が行う住民接種を補完する目的で、県独自の接種会場を設置し、ワクチン接種を促進する。

(イ) 接種会場

新横浜国際ホテルマナーハウス 南館(横浜市港北区新横浜 3-7-8)

(ウ) モデルナ社ワクチンの接種

- ・7月17日から、福祉施設等従事者を対象に開始
- ・その後、対象者を教職員や妊婦、受験生等に拡大

- ・10月16日から、「12歳以上のすべての県民の方」に拡大
- ・12月から、1・2回目未接種の方のために期間を延長

a 接種対象者

- ・12歳以上のすべての県民の方(※県内への通勤・通学者も対象)

b 接種期間

令和3年7月17日～令和4年1月16日

c 接種実績

98,253回(11月30日現在)

(I) アストラゼネカ社ワクチンの接種

- ・8月30日から、他社ワクチンを接種できない方等を対象に開始
- ・9月8日から、同ワクチンの接種を希望する40歳以上を対象者に追加
- ・12月から、1・2回目未接種の方のために期間を延長

a 接種対象者

- ・40歳以上のすべての県民の方
- ・18歳以上のアレルギー等により他社製ワクチンを接種できない方及び海外でアストラゼネカ社ワクチンを1回目接種済の方も対象

b 接種期間

令和3年8月30日～令和4年2月

c 接種実績

5,867回(11月24日現在)

ウ 追加接種(3回目接種)

(7) 国の対応方針

a 対象者

- ・2回目接種完了者全てに対して追加接種の機会を提供
- ・まずは18歳以上を予防接種法上の特例臨時接種に位置付け
- ・重症化リスクの高い者、重症化リスクの高い者と接触の多い者、職業上の理由等によりウイルス曝露リスクの高い者については、特に追加接種を推奨

b 使用するワクチン

- ・1・2回目に用いたワクチンの種類にかかわらず、mRNAワクチンを用いることが適当
- ・当面は、薬事承認されているファイザーを使用
- ・モデルナに関しては、薬事審査の結果を待って改めて議論

c 接種間隔

- ・2回目接種完了から原則8か月以上

(I) 県の集団接種会場(補正予算関係)

医療従事者等に対する追加接種(3回目接種)等を支援し、医療提供体制を維持するため、県独自の集団接種会場を設置・運営する。

a 実施期間

令和4年2月から同年3月まで（予定）

b 接種会場

未定

c 対象者

医療従事者等（1,000人／日、総計40,000人を想定）

(5) 年末年始の医療提供体制の確保

ア 発熱診療等医療機関の稼働状況調査

発熱患者を受け入れる医療機関として県に登録する「発熱診療等医療機関」に対し、年末年始の稼働状況を調査したところ、1日当たりの平均で約1割となった。

調査期間 令和3年10月12日～10月22日
調査対象 1,892医療機関（調査時点登録数）
回答数 1,560医療機関（回答率82%）

区分	12/29 (水)	12/30 (木)	12/31 (金)	1/1 (土)	1/2 (日)	1/3 (月)	平均
稼働数	334	241	179	148	158	183	207
稼働率	18%	13%	9%	8%	8%	10%	11%

イ 協力金の支給

年末年始に向けさらなる人流の増加が想定されることや、新たな変異株による感染拡大の懸念があることから、地域で発熱患者の診療・検査を行う体制を確保するため、発熱診療等医療機関及び保険薬局に対し、協力金を支給する。

(7) 対象期間

令和3年12月29日（水）～令和4年1月3日（月）（6日間）

(イ) 支給対象・基準額等

a 発熱診療等医療機関

- ・1日に合計4時間以上、発熱患者の診療を実施する体制を確保した発熱診療等医療機関に対し、1日あたり5万円を支給。
- ・加えて、新型コロナウイルス感染症の検査行った場合は、1日あたり5万円を加算。
- ・在宅診療を行う場合も含む。

b 保険薬局

- ・発熱診療等医療機関を受診した患者に対し、調剤を行う体制を整備した県内の保険薬局に対し、1日あたり8時間以上の場合は1日あたり3万円、4時間以上8時間未満の場合は1日あたり1万5千円を支給。

新型コロナウイルス感染症対策の神奈川県対応方針(抜粋)

新たなレベル分類と病床確保フェーズ

レベル(L)		状況	病床確保フェーズ(Ph) ^{※1}	レベルアップ基準 ^{※2}	レベルダウン基準 ^{※2}	具体的対策 ^{※3}
L4	避けたレベル	一般医療を大きく制限しても、新型コロナへの医療に対応できない		【L3→L4】 災害特別フェーズでの対応も困難になったとき		
L3	対策を強化すべきレベル	一般医療を相当程度制限しなければ新型コロナへの医療対応ができず、医療が必要な人への適切な対応ができなくなる	「災害特別フェーズ」 最大確保病床 2,100床+400床 うち重症210床+60床	【L2→L3】 Ph4に引き上げ	【L4→L3】 ①現在の入院患者数がピークアウト傾向 ②救急搬送困難事例数が減少傾向	【医療提供体制】 ○一般医療の延期(通知による) 【特別Ph】 ○入院基準をSpO2基準に変更 【特別Ph】 ○緊急酸素投与センター稼働【特別Ph】 ○早期処方指針 ステロイド処方段階【特別Ph】 【社会への要請】 ○ワクチン検査パッケージ停止【特別Ph】
			Ph 4 最大確保病床 2,100床 うち重症210床			【医療提供体制】 ○一般医療の延期(医療機関裁量)【Ph4】 【社会への要請】 ○緊急事態宣言【Ph4】
L2	警戒を強化すべきレベル	一般医療・新型コロナ医療への負荷が生じているが、病床拡大により医療が必要な患者への医療提供ができています	Ph 2/3 確保病床 1,300~1,700床 うち重症130~160床	【L1→L2】 Ph 2に引き上げ	【L3→L2】 Ph 3に引き下げ	【社会への要請】 ○まん延防止等重点措置【Ph3】
L1	維持すべきレベル	一般医療が確保され、新型コロナ医療にも対応可能	Ph 1 確保病床1,000床 うち重症100床	【L0→L1】 Ph 1に引き上げ	【L2→L1】 Ph 1に引き下げ	
L0	感染者ゼロレベル	新規陽性者ゼロを維持できている	Ph 0 確保病床120床 うち重症20床		【L1→L0】 Ph 0に引き下げ	

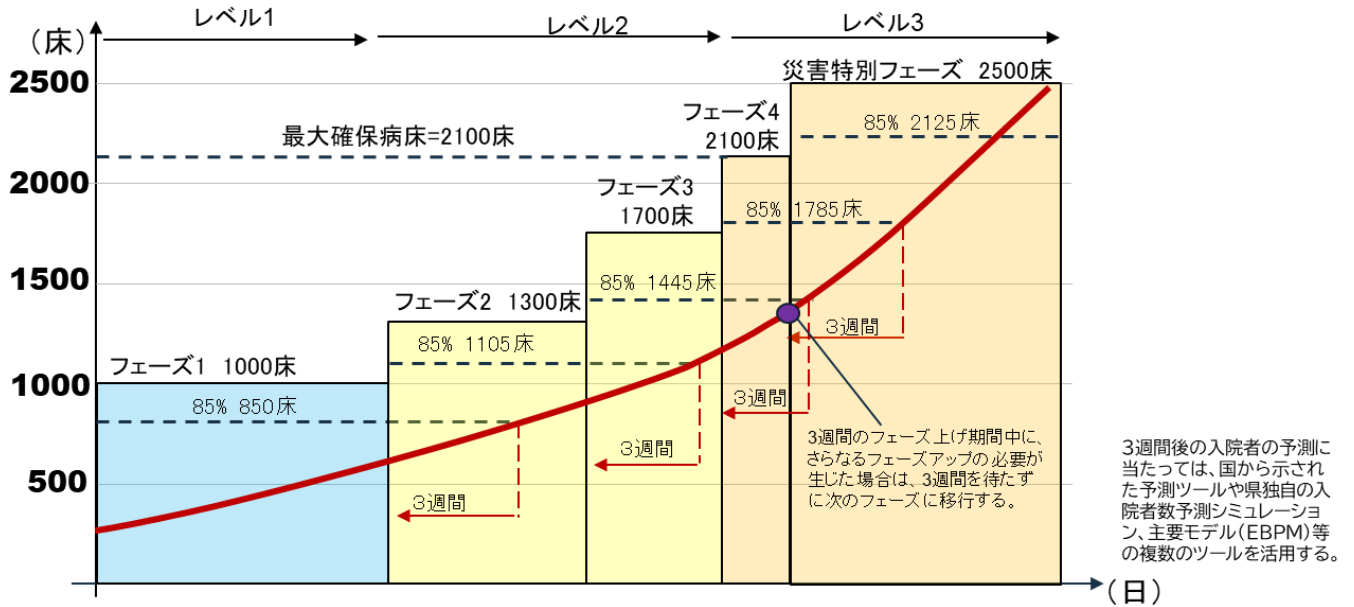
※1 病床確保フェーズの引き上げの考え方：入院患者数の増加傾向が継続し、各フェーズの確保病床の85%を超えることが想定される3週間前に上のフェーズに引き上げる。

病床確保フェーズの引き下げの考え方：入院患者数の減少傾向が継続し、仮に再上昇しても3週間の猶予があると想定される場合に下のフェーズに引き下げる。

※2 レベルアップ基準、レベルダウン基準については、上記記載の基準を原則とするが、その他の要素を含めて総合的に考慮し、決定することとする。

※3 個々の具体的対策を講じる時期については、変異株の特性、新規発生患者・入院者数の状況等を総合的に考慮し、柔軟に対応することとする。

レベルと病床確保フェーズの移行のイメージ



参考：病床確保フェーズ

	病床確保フェーズ ⁰	病床確保フェーズ ¹	病床確保フェーズ ²	病床確保フェーズ ³	病床確保フェーズ ⁴	※災害特別フェーズ ⁰
新型コロナ医療体制	感染症指定医療機関等	高度医療機関、重点医療機関、協力病院 (軽症者は自宅・宿泊療養)				同左
確保病床数	120床	1,000床	1,300床	1,700床	2,100床	2,100床 +400床
地域医療体制	原則平時医療を継続				一部の一般医療の延期 (医療機関の裁量)	一般医療の延期 (通知に基づく)
レベル	レベル0	レベル1	レベル2		レベル3	レベル3

保健・医療提供体制確保計画の概要

(これまでも行ってきたこと＝○ 今後導入すること＝●)

1 陽性判明から療養先決定までの対応

(1) 患者の療養先の振り分け方の考え方

- 「入院優先度判断スコア」による入院判断を行っている（令和2年12月に導入し、現在は第3版）。5点以上で入院対象と整理するが、第5波の際と同様、スコアによる入院調整が困難となった場合は、酸素飽和度判定を基軸にした救命優先の入院調整を行う。
- 軽症・無症状者の療養先の選定に当たっては、自宅等に専用の個室がある場合は自宅療養、家庭内感染のおそれがある場合は宿泊療養としている。

(2) 受入可能病床数の共有による迅速な入院調整

- 神奈川モデル認定医療機関による日々のkintoneへの「新型コロナウイルス感染症患者受入可能病床数」の1日2回（朝・夕）の入力を徹底し、入院調整に関わる関係者間で受入可能病床数をリアルタイムに共有している。

(3) 感染者増加時や夜間等の入院・入所調整の実施主体の整理

- 各保健所設置市で所管域での入院調整を行うが、その調整が困難な場合は、県で入院調整等を行う。夜間の入院調整は、保健所設置市所管域を含め、県本部で行っている。
- 軽症・無症状者の療養先については、各保健所が宿泊療養または自宅療養を決定。県本部では宿泊療養希望者について、心身が療養可能な状態かの医師の判断のもと、居住地、言語、アレルギー食等の個別事情を考慮し、療養先や搬送手段を調整する。

2 健康観察・診療等の体制

(1) 宿泊療養施設の稼働率の向上のための方策

- 稼働率を向上させるため、①入退所時間の柔軟化（入所可能時間の見直し）、②県が個別に業者に委託していた客室の清掃等の運営業務をホテルに委託することによる清掃作業等の効率化を図っているが、さらに動画による入所説明や健康状態の聞き取り方法の見直し等の入所オペレーションの見直しにも取り組む。

(2) 自宅療養者への健康観察・診療体制の整備

- 健康観察や診療を実施できる体制を構築するため、従来、保健所の保健師が行っていた基礎疾患の有無等の聞き取りを、本人入力によるヒアリングシートのウェブフォーム化を実現したほか、感染状況に応じた増員計画に基づく人員の増員を行う。
- 全自宅療養者に対し、パルスオキシメーターを翌日までに配送している。
- 全自宅療養者に対し、原則としてLINEまたはAiCall（コンピュータ音声による自動架電）により健康観察を行っている。
- 自宅療養者のうちスコア3点以上の重症化リスクのある患者の健康観察を郡市医師会に委託し、地域医療の視点で診る「地域療養の神奈川モデル」を展開している（11月現在、23市町村で実施）。

3 自宅療養者等の治療体制

(1) 地域における自宅療養者等に対する治療体制

- 「地域療養の神奈川モデル」の全市町村での展開を推進していく（11月現在、23市町村で実施）。

(2) 自宅療養者等の移送・搬送体制

- 個別事情に応じ適切な手段を随時判断の上、行政救急又は民間救急で搬送している。

(3) 中和抗体薬の投与体制

- 「中和抗体療法入院・外来拠点病院」を指定し、地域の医療機関で診断された患者も速やかに中和抗体療法を施行できる体制を構築。

(4) その他の自宅療養者等に対する医薬品の提供体制

- 地域療養の神奈川モデル実施地域では、各地域の医師会と薬剤師会等が連携し、薬局の休日対応、自宅療養者への配送サービス、最寄りの薬局からの置き配、訪問看護師による配達を実施している。
- 「早期処方指針」に基づき、初診時に症状に応じた対処療法薬の事前処方を実施しているほか、災害時には「ステロイド処方段階」への移行により、ステロイドの事前処方、医師の投与指示による投与開始の上、医師による適切なモニタリングの実施の下、自宅療養者が自宅でステロイドを投与できる体制を構築している。

4 入院等の体制

(1) 確保病床に関する医療機関との書面の締結内容

(2) (1)の書面の締結状況

- フェーズごとの確保病床数や県のフェーズ引上げ要請を受けてから3週間以内に該当確保病床を稼働させること等について明記した協定を、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるすべての神奈川モデル認定医療機関と締結済。

(3) 臨時の医療施設・入院待機施設の位置付け、活用の考え方

- 臨時の医療施設（中等症病床を180床）及び臨時の専用病棟（2病院88床）を令和2年5月に設置。臨時の医療施設では、管理の難しい透析患者や精神疾患を持つ患者の24時間受入も実施している。
- 緊急的・一時的な入所施設かつ速やかな病院への搬送拠点として緊急酸素投与センターを稼働（災害特別フェーズ）。

(4) 入院患者の後方支援医療機関等への効果的な転退院調整の方法

- 退院基準を満たした患者の後方支援病床として県全体で733床を確保し、搬送元と搬送先をマッチングするシステムを構築したほか、県庁内に搬送元と搬送先を調整する「後方搬送調整チーム」を設置し、中央値52分で効率的に後方搬送を実施している。

(5) 逼迫時の医療人材派遣について予め調整した医療機関数、調整済み人数

- ・ 医療人材の派遣に協力する施設数：29 施設
- ・ 協力する施設から派遣可能な医師数：21 名、看護師数：46 名

(6) 医療人材の派遣調整等を一元的に行う体制

- 県が窓口となり、各医療機関から派遣可能な医療人材の情報を収集し、名簿管理を行うとともに、感染拡大期には派遣調整を行うため、現在体制整備中である。
- また、すぐに感染症対応ができない看護師向けに研修を企画・実施し、感染症対応可能な看護師の育成も進めていく。

(7) 医療従事者の負担軽減策

- 清掃、食事の提供等の看護師以外が対応可能な業務を看護師から民間事業者へシフトできるよう、県が民間事業者の管理者や従業員を対象に感染管理認定看護師による感染症対策研修を行う。

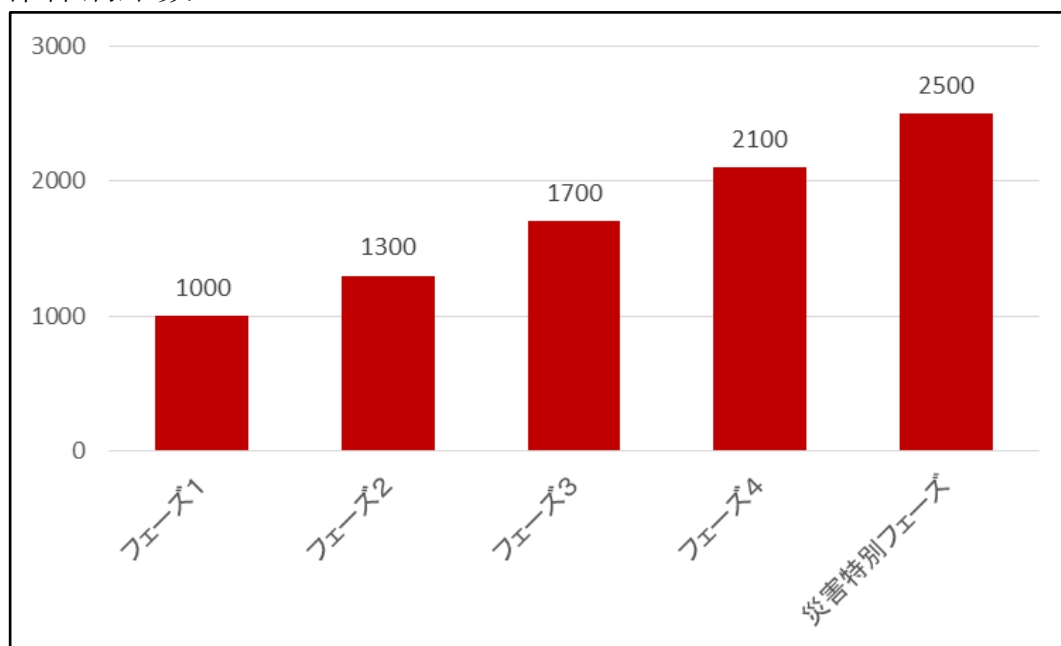
5 病床確保計画

(1) 病床確保フェーズ移行のタイミング

病床確保計画（一般フェーズ）	フェーズ移行のタイミング	通常の医療施設		臨時の医療施設・入院待機施設（左記と重複計上しない）		合計
		即応病床数	うち重症患者用	即応病床数	うち重症患者用	
フェーズ1の即応病床数	—	1,005	102	39	0	1,044
フェーズ2の即応病床数	フェーズ1の確保病床の85%を超えることが想定される3週間前の日	1,302	136	78	0	1,380
フェーズ3の即応病床数	フェーズ2の確保病床の85%を超えることが想定される3週間前の日	1,599	168	109	0	1,708
フェーズ4の即応病床数	フェーズ3の確保病床の85%を超えることが想定される3週間前の日	1,955	217	143	0	2,098
緊急フェーズIの即応病床数	フェーズ4の確保病床の85%を超えることが想定される3週間前の日	2,323	272	180	0	2,503

※「緊急フェーズI」は県の「災害特別フェーズ」に該当

(2) 確保病床数



6 宿泊療養施設確保計画、入院待機施設

(1) 宿泊療養施設

	宿泊施設名	所在地	利用可能居室数
1	湘南国際村センター	葉山町	95
2	相模原宿泊療養施設	相模原	40
3	アパホテル横浜関内	横浜	375
4	レンブラントスタイル本厚木	厚木	126
5	パークインホテル厚木	厚木	234
6	新横浜国際ホテル	横浜	188
7	リッチモンドホテルプレミア武蔵小杉	川崎	247
8	東横INN新横浜駅前新館	横浜	249
9	ベストウェスタン横浜	横浜	118
10	東横INN横浜スタジアム I・II	横浜	404
	合計		2,076

※ 全県的な感染爆発に備え、地域バランスを考慮して、新たな宿泊療養施設の確保を検討する。

(2) 入院待機施設

かながわ緊急酸素投与センター @東横 INN 横浜スタジアム前Ⅱ
定員：24名 稼働時期：「災害特別フェーズ」（※）移行時

※ フェーズ4の確保病床の85%に達すると見込まれる3週間前に「災害特別フェーズ」に移行する。

2 県立こども医療センターにおけるレジオネラ等の感染防止対策について

県立こども医療センターにおけるレジオネラ等への感染防止対策について、これまでの対応状況等を報告する。

(1) レジオネラ属菌の感染防止対策について

ア 経緯

令和3年2月に、入院患者がレジオネラ肺炎に罹患したことが判明し、調査の結果、本館地下2階から地上4階までの給湯設備における滞留箇所や水栓の汚染などが強く疑われた。

イ 感染防止対策

令和3年4月以降、抜本的な感染防止対策として、混合水栓及び洗面台、沐浴槽等の交換や、既存の循環式給湯設備の廃止による新たな給湯設備の設置などを順次実施してきたが、10月14日に緊急対策工事が全て完了した。

ウ 患者等への影響

工事期間中は、給湯設備の使用停止や病棟内工事に伴い、入院を一部制限するなど影響があったが、感染防止対策の結果、安全に給湯設備を利用できる環境が整ったことから、現在は通常どおりの診療体制となっている。

エ 再発防止対策

今回の経緯や感染防止対策等を踏まえ、こども医療センター院内感染防止マニュアルを見直した。

また、設備の衛生管理と水質検査を適切に実施するために、横浜市南福祉保健センターの指導のもとに、水質管理計画を作成する。

(2) 薬剤耐性菌(カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE))の感染防止対策について

ア 経緯

昨年4月、複数の患者からCREの保菌が確認され、以降、昨年度は15名、今年度は10月までに6名、計21名の保菌者が確認された。

薬剤耐性菌の遺伝子型は、全てが同一ではないことから、感染経路としては、院内での感染のほかに、環境からの感染、市中からの持ち込みなど、複合的な要因が関係していると考えられた。

なお、11月16日に開催した病院機構感染制御推進会議において、保菌者の発生状況等を検討した結果、この度のCRE感染については収束したものと判断した。

イ 感染防止対策の実施

こども医療センターでは、他院からの転院患者全員に保菌の有無を検査し、保菌が判明した患者の隔離や、排水設備等の工事などの環境整備、手指衛生の徹底などの感染防止対策を実施してきた。

加えて、こども医療センターでは、機構内の病院で感染制御に携わる医師・看護師等からなる「こども医療センター感染対策支援チーム」による現地調査を受け、同支援チームからの提言に応じた改善計画を策定し取組みを進めてきた。改善計画の実施状況は、同支援チームによる継続した現地調査によって確認され、感染防止対策の徹底が図られている。

ウ 患者等への影響

保菌が判明した患者を適切に隔離するため、一時的に病床利用を制限するなどの調整を行ってきたが、現在は通常どおりの診療体制となっている。

エ 再発防止対策

今後とも、持ち込み等を契機とする院内感染の再発防止のため、以下の取組を継続的に実施していく。

- (ア) 他院からの転院患者に対するスクリーニング検査
- (イ) 集中治療病棟の入院患者に対するスクリーニング検査
- (ウ) 保菌が判明した患者と接触を避けるための隔離
- (エ) 院内感染の予防のための手指衛生の徹底
- (オ) 院内の感染制御チームと各診療科をつなぐリンクドクターの設置

(3) 「こども医療センターにおけるレジオネラ肺炎発症に係る調査検証委員会」について

レジオネラ肺炎発症等について、医療提供や感染対策、施設管理についての検証や再発防止対策について提言するため、調査検証委員会を設置し、第1回を6月3日、以後、10月22日まで計4回開催した。

当初、全4回開催し、11月頃までに調査結果報告書を取りまとめる予定であったが、委員からそれぞれの専門分野に応じた多くの意見が出されたことから、さらに議論を深めるために、開催回数を1回追加し、来年1月に第5回委員会を開催の上、同月中に報告書を取りまとめ、公表する予定である。

3 県立足柄上病院の再整備に向けた検討状況について

県立足柄上病院は、県西地域の中核的な総合医療機関として、地域のニーズや特性に沿った医療を提供しているが、施設の老朽化等への対応や、県西地域において、切れ目のない地域完結型の医療体制を構築し、将来に渡り質の高い医療を安定的に提供するため、再整備に向けた検討を進める必要があることから、その内容について報告する。

(1) 病院の概要

ア 所在地

足柄上郡松田町松田惣領 866－1

イ 病床数

一般 290 床（稼働 258 床）、感染症 6 床（同 6 床）
計 296 床（同 264 床）

ウ 施設の概要

名称	構造	延床面積	建築年
1 号館	SRC 造・地下 1 階/地上 5 階	5,343.35 m ²	平成元年
2 号館	RC 造・地上 3 階	3,402.99 m ²	昭和 37 年
3 号館	SRC 造・地下 1 階/地上 5 階	15,091.91 m ²	平成 13 年

(2) 課題

ア 施設上の主な課題

- ・ 建物・設備の老朽化等
最も新しい 3 号館でも築 20 年近く経過、特に 2 号館は築約 60 年経過しており、老朽化が著しい。
- ・ 電気等エネルギーの供給
敷地の一部が、洪水ハザードマップで、最大 3 メートルの浸水区域に位置しているため、浸水により地下の非常用発電設備等の機能が喪失し、院内へのエネルギー供給ができなくなる恐れがある。
- ・ 医療用ガスの供給
2 号館敷地内の設備から渡り廊下に架設した配管で 1、3 号館に供給しているため、地震で配管類が損傷した場合、供給が停止する恐れがある。

イ 機能上の主な課題

- ・ 感染症医療
新型コロナウイルス感染症への対応を通じて、コロナ患者や発熱患者と他の患者の動線の分離や、救急外来における医療スタッフや他の救急患者の感染リスクの低減に課題があることが明らかになったことから、地域の中核医療機関としての使命を果たしながら、感

染症指定医療機関としての役割を担える施設にする必要がある。

- 災害時医療

災害時のDMATの活動拠点や患者のトリアージスペースが不足していることから、災害拠点病院や神奈川DMAT指定病院としての役割を的確に果たせるよう、十分なスペースを確保する必要がある。

- 地域包括ケアシステムの推進と回復期医療

県西地域の高齢化の進展を踏まえ、在宅療養後方支援病院及び地域医療支援病院として、地域医療機関との連携や高齢者の回復期医療を推進できるよう、地域医療連携の強化やリハビリ室等を拡充する必要がある。

- 救急医療

高齢化の進展や道路整備により、救急医療の需要が増加する可能性があることから、第二次救急医療機関として、急性期医療を充実強化できるよう、救急スペースの拡大等を図る必要がある。

(3) 今後の取組

- 施設の老朽化への対応とともに、県西地域の喫緊の課題に対応するため、感染症医療や災害時医療、回復期医療、救急医療の充実強化を目的とした再整備に向けて検討を進め、将来の医療需要を踏まえた医療提供体制の構築を目指す。
- そこで、県立病院機構第三期中期計画に足柄上病院の再整備を明確に位置づけるため、計画の変更を行う（令和4年第1回定例会に提案予定）。

4 「神奈川県循環器病対策推進計画」素案について

令和元年12月1日に施行された「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（以下「法」という。）第11条の規定に基づき、都道府県に策定が義務付けられている「神奈川県循環器病対策推進計画」（以下「計画」という。）について、今般、計画素案を作成したので報告する。

(1) これまでの経過

令和2年10月	国が「循環器病対策推進基本計画」を策定
令和3年6月	神奈川県保健医療計画推進会議の下部組織である「脳卒中医療連携検討部会」及び「心血管疾患医療連携検討部会」を計画策定の検討の場（以下「検討部会」という。）し、令和3年度第1回検討部会を同時開催
令和3年7月	第2回定例会厚生常任委員会に計画骨子を報告
令和3年10月	第2回検討部会を開催し、評価指標及び施策について検討
令和3年12月	第3回検討部会を開催し、素案について検討

(2) 計画素案の概要

ア 策定の趣旨

循環器病の予防や正しい知識の普及啓発、保健医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実等の取組みの充実を図り、県民の健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少を図る。

イ 計画期間

令和4年度から令和5年度までの2か年とする。

ウ 主な記載内容

- ・ 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発
- ・ 保健、医療及び福祉サービスの提供体制の充実
- ・ 循環器病の研究推進

エ 計画策定のポイント

- ・ 法第11条第3項に基づき、保健医療計画等の既存の計画と調和を図る。
- ・ 国基本計画の項目を基本とし、未病改善等本県独自の取組みを位置づける。
- ・ 計画期間が2か年であることから、新たな取組みなどの具体的な

検討は、すぐに取り組むものと次期改定に向けて検討するものを整理するなど、メリハリをつけた計画とする。

(3) 骨子案からの主な変更点

ア 構成及び内容の変更

検討部会の意見を踏まえ、構成及び内容を変更した。

(4) 計画素案（項目）

第1章 基本的事項

第1節 計画策定の趣旨

第2節 計画期間

第3節 関連する計画等

第2章 全体目標

健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少及びQOLの向上

第3章 神奈川県 の保健医療の現状

第1節 高齢化の進展

第2節 平均寿命と健康寿命

第3節 死亡原因における循環器病の割合

第4節 循環器病の死亡率

第5節 介護が必要になった原因の構成割合（全国の状況）

第4章 個別施策

第1節 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等

第2節 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

第1項 循環器病の救急搬送体制の整備

第2項 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築

第3項 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援

第4項 リハビリテーション等の取組

第5項 循環器病の緩和ケア

第6項 循環器病の後遺症を有する者等に対する支援

第7項 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策

第3節 循環器病の研究推進

(5) 今後のスケジュール

令和3年12月～ 計画素案に対するパブリックコメントの実施

令和4年1月頃

令和4年2月～ 第4回検討部会を開催

3月 令和4年第1回定例会厚生常任委員会に計画案を報告

令和4年3月 神奈川県保健医療計画推進会議に計画案を報告
計画の決定、公表、周知

<別添参考資料>

- ・参考資料1 「神奈川県循環器病対策推進計画」素案

5 「神奈川県立衛生看護専門学校条例」の一部改正について

衛生看護専門学校第二看護学科（准看護師を看護師に養成する課程）は、令和4年3月末日に閉科することから、同校条例の一部改正を令和4年第1回定例会に提案する予定であり、改正案の概要、現在第二看護学科に在籍する学生の状況、及び准看護師の看護師資格取得に向けた新たな進学支援制度について報告する。

(1) これまでの経過

令和元年12月 厚生常任委員会に、第二看護学科について令和2年4月の入学生を最後に募集を停止する旨を報告

令和2年4月 同学科の最終入学生9名が入学

(2) 第二看護学科の学生の状況

令和3年11月現在の在籍者10人は、令和2年4月入学者が9人、平成30年度4月入学者が1人であり、全員が令和4年3月に卒業見込みとなっている。

(3) 准看護師の看護師資格取得に向けた新たな進学支援制度

第二看護学科の入学生の募集停止後も、引き続き准看護師の看護師資格取得を支援するため、令和3年度から神奈川県看護師等修学資金貸付金制度に、新たに准看護師を対象とした2年課程進学支援修学資金の区分を創設した。

(4) 条例改正案の概要

ア 改正の内容

第二看護学科の閉科に伴う同学科名の削除、及び第一看護学科の看護学科への名称変更を行う。

イ 施行時期

令和4年4月1日

(5) 今後のスケジュール

令和4年2月 第1回定例会に条例改正議案を提出

令和4年3月末日 第二看護学科を閉科

令和4年4月1日 第一看護学科を看護学科に変更

6 「国民健康保険法施行条例」の一部改正について

国民健康保険法の一部改正に伴い、国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）の著しい上昇の抑制等を図るため、財政安定化基金を取崩し都道府県の国民健康保険特別会計（以下「特別会計」という。）に充てることのできるよう条例の一部改正を行うこととしたので、その概要について報告する。

(1) これまでの経過

都道府県では、国から交付された補助金を財源に財政安定化基金を設置しており、財源不足となった市町村へ貸付・交付を行う場合や、国保の財政収支が不均衡となった場合に同基金を取り崩すことができる。

また、都道府県が市町村から徴収する納付金の著しい上昇の抑制等を図るため、同基金のうち「特例基金」を取り崩して都道府県の特別会計に繰り入れることができるが、令和6年3月末日の時限措置終了後も、同様に同基金の取り崩しができるよう令和3年6月に国民健康保険法が改正された。

（※ R2年度末：財政安定化基金 283 億円。うち本体基金 135 億円、特例基金 148 億円。）

(2) 改正の概要

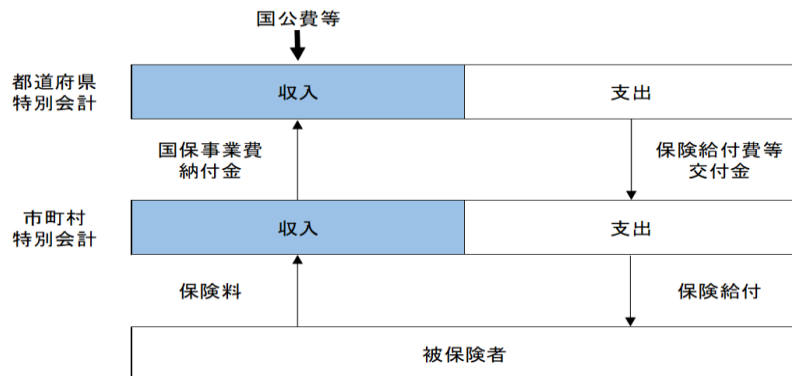
国民健康保険法の一部改正に伴い、都道府県が市町村から徴収する納付金の著しい上昇の抑制等のために神奈川県国民健康保険財政安定化基金を取り崩して都道府県の特別会計に繰り入れることができるよう、必要な文言に改める。

(3) 今後のスケジュール

令和4年2月 第1回定例会に条例改正議案を提出
3月 改正条例の公布
4月 改正条例の施行

<参考>

- 都道府県は、市町村の保険給付に必要な費用を全額市町村に支払う。また、保険給付に必要な費用を負担するために、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定し、徴収する。
- 市町村は、都道府県に納付金を納めるため、都道府県の示す標準保険料率等を参考に、それぞれの保険料算定方式や予定収納率に基づき、保険料率を定め、保険料を賦課・徴収し、県へ納付金を支払う。



7 「公衆浴場の設置場所の配置及び衛生措置等の基準等に関する条例」の一部改正について

「神奈川県条例の見直しに関する要綱」に基づき、令和元年度に「公衆浴場の設置場所の配置及び衛生措置等の基準等に関する条例」（以下「条例」という。）の見直し作業を行い、条例の改正及びその運用の改善等について検討を行った結果、条例の一部改正を行うこととしたので、その概要について報告する。

(1) 改正の概要

ア レジオネラ症対策等の強化

条例は、厚生労働省が策定した要領の技術的助言を参考とし、公衆浴場の構造設備の基準や衛生措置の基準を規定している。

今般、入浴施設のレジオネラ症対策に関する厚生労働科学研究において、最新の知見等が得られたこと等を踏まえ、厚生労働省が「公衆浴場における衛生等管理要領」（以下「要領」という。）を令和元年9月に改正したことから、当該要領の改正趣旨を踏まえ、条例に定めるレジオネラ症対策のための基準を強化するなど、所要の改正を行う。

イ 混浴制限年齢の引下げ

男女の混浴制限年齢の引下げにより、公衆浴場における混浴のトラブルや、子どもたちの望まない混浴を回避できるとした厚生労働科学研究の結果を踏まえ、厚生労働省が令和2年12月に要領を改正したことから、当該要領の改正趣旨を踏まえ、男女の混浴制限年齢を引き下げる。

(2) 今後のスケジュール

令和4年2月	第1回定例会に条例改正議案を提出
3月	改正条例の公布
10月	改正条例の施行

8 「旅館業法施行条例」の一部改正について

「神奈川県条例の見直しに関する要綱」に基づき、令和元年度に「旅館業法施行条例」（以下「条例」という。）の見直し作業を行い、条例の改正及びその運用の改善等について検討を行った結果、条例の一部改正を行うこととしたので、その概要について報告する。

(1) 改正の概要

条例は、厚生労働省が策定した要領の技術的助言を参考とし、旅館業における入浴施設の構造設備の基準や衛生措置の基準を規定している。

今般、入浴施設のレジオネラ症対策に関する厚生労働科学研究において、最新の知見等が得られたこと等を踏まえ、厚生労働省が「旅館業における衛生等管理要領」（以下「要領」という。）を令和元年9月に改正したことから、当該要領の改正趣旨を踏まえ、条例に定めるレジオネラ症対策のための基準を強化するなど、所要の改正を行う。

(2) 今後のスケジュール

令和4年2月	第1回定例会に条例改正議案を提出
3月	改正条例の公布
10月	改正条例の施行