

## 令和3年度第3回川崎地域地域医療構想調整会議（書面開催） 委員意見等

### 1 地域医療構想をめぐる国の検討状況等について（報告）

- 医療計画の項目の中に終末期医療やACR、DNARに関する項目が見当たらなかったが、どの項目に含まれているのか、またはないのか教えて頂ければと思う。  
今の状況では、仕方がないかもしれないが、やや感染症関連のボリュームが大きいと感じた。
- 医師の働き方改革に関して、医師の労働時間の大幅な削減があるため間違いなく医療サービスの低下に繋がる。特に時間外の救急医療については多大な影響がある。大きな混乱が予想されるため、事前に各医療機関へのアンケート調査や救急医療体制についての検討、シミュレーションや住民への十分な告知などを進めていく必要がある。国と県及び市の役割分担をきちんと決めた上で、司令塔として検討を早急に開始していただきたいと思う。
- 新興感染症等対応に関する検討については、国からの医療計画の策定に係る指針等に基づき実施することになる中で、地域住民の安心・安全につながるよう、検査・ワクチン接種等の対応と医療提供体制等の検討が整合性をもって行われるように願いたい。

### 2 その他（次年度の課題等について）

- 市内2次救急体制について、市南部医療圏では、救急車に対応する当番病院が指定されておらず、各病院が毎日、同じ救急対応の体制を取っている。病院間での役割分担と各病院医師の負担軽減を図るべき。  
小児急病センターについて、市立川崎病院は3次救命救急センターであり、小児2次対応も行っている中、小児急病センターにも指定されている。1次のwalk-in患者も多数受け入れている。外来機能の役割分担をすべしという国の方針に逆行している。
- 外来医療の課題に対応する上で、医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関へ、かかりつけ医機能を担う医療機関から、患者が紹介を受けて受診する流れが円滑化されることが重要であり、そのための地域住民への周知啓発が必要とされる中で、かかりつけ医機能の強化も一方で図られる方向が考えられるため、国におけるその検討状況も適宜ご説明を願いたい。
- 地域医療構想の開始時点からの課題であると思うが、コロナ禍を経て一層明らかになったように医療法に大学病院の位置付けの無いことが地域には不利益に思う。複数存在する首都圏と、一県一病院の地方では異なるかもしれないが、少なくとも複数存在する神奈川県において独自でも位置付けをすればさらなる地域医療の向上に寄与できると考える。
- 第2回調整会議で了承された会長一任の意見書の進捗状況について、今回の書面会議の中で、一切触れられていない。（第2回の結果概要のみに記載あり）

ここ数回の川崎調整会議で最も時間が割かれている議題であり、かつ年度内に医療審議会に上申すべき案件と理解している。会長文案を示すか、進捗せず開示しない理由について調整会議の委員にきちんと説明すべきである。