

## 第 3 回県央二次医療圏 地域ワーキンググループ 結果概要

日時 令和 5 年 2 月 13 日 (月) 19:00~21:00

場所 海老名市文化会館 小ホール

## ① 新興感染症（コロナ関連）対応について

令和 5 年 5 月 8 日での 5 類移行の国による方針決定を受け、県医療危機対策本部室より、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に係る考え方」及び「病床確保料見直しへの対応（調整対象除外の判断）」について説明。

## &lt;主な意見&gt;

- ・ 県央地域では、感染拡大時に他の圏域に入院の必要な患者が流出したが、今後の新たな感染症の流行等に備えて、どのような医療体制であるべきだったかの検証が必要ではないか。  
→ 今後、県医療課を中心に検討がされていくことになると思うが、ご意見は関係室課で共有させていただく。当室では、検討のための入院調整等に係るデータの整理などをしっかりと行いたいと考えている。
- ・ 今後、これまで行っていた面会などの制限をすべて無くしていくのか。
- ・ 5 類への移行は理解しているが、行政はコロナが少なくなっていると評価しているのか。公表数は全数把握でないため見かけは少なく見えるので、国民が少なくなっていると思っているのではないか。この状況で 5 類に移行すると感染拡大、医療逼迫に繋がる恐れがある。移行後にどこの医療機関でも患者を受けていくのかにも疑問がある。
- ・ 抗ウイルス薬も、コロナはインフルエンザと違って簡単に使えない状況にある。
- ・ 県民にどう正しく対応・行動すべきかを伝えていく必要がある。
- ・ 今後も医療機関の受診時にはマスクの着用は不可欠。患者からも、感染対策としてマスクをして欲しい、したくないという両方の意見があり、医療機関に対する対応や県民への周知が曖昧・不十分だと現場が混乱する。
- ・ 今まで発熱外来を行っていなかった診療所は動線の分離が難しい、慢性疾患患者が多く、対応できなかったところもある。国民がマスクの着脱に関して正しく理解し、納得して対応してくれるか、国や県がきちんとアピールしていくことが大切。  
→ コロナ自体は無くならないので、移行に備えて、県民に対する正しい行動の啓発や医療関係者との情報共有を図っていく必要があると考えており、検討を始めている。
- ・ 5 類への移行により、さらにクラスターが発生することが考えられる。今後、クラスターをどのように扱うのか。病棟の閉鎖に係る判断など、対応が遅れるのではないか。  
→ 今後も県で対応を継続するが、主体は県医療危機対策本部室から各地域の保健福祉事務所に変更となる。
- ・ 医療機関間の入院調整サポートシステムについて、先行導入した地域では活用実績が芳しくないのは残念であるが、5 月 8 日までにシステムを普及させないと医療機関の負担が増加し医療逼迫に繋がる恐れがあると思われるが、今後の活用や周知はどのように考

えているのか。

→下り搬送での活用は行なわれているので、コロナ以外にも活用が図られるようにするなど、活用が図られるように庁内で検討を行っている。

## ② 居住施設等の介護サービス（医療対応）等、高齢者施設による救急要請件数調査の結果報告について

厚木保健福祉事務所より、調査結果について報告。

## ③ 地域医療構想について

○綾瀬厚生病院の病床転換計画については、地域での協議を進めることから、次回以降のワーキンググループで審議の見込みであることを情報共有。

○厚木保健福祉事務所より、県央地域における高度急性期病床の在り方に関する今後の対応について、別紙資料により説明。

### <主な意見>

- ・県央地区は、高度急性期の病床が少なく、急性期は過剰、回復期も不足とされているが、本当にそうなのだろうかと感じている。いま現実に医療が回っている中で、本当に何が不足しているのか知り、情報の共有を図るために、定量的基準的な基準による分析を提案させていただいた。
- ・この地域は、高度急性期が極端に少なく、回復期は不足しているとされている。ただ、回復期は、必要病床数に対しては不足ではあるが、他の地域に比べると多い状況にある。高度急性期に関しては、この地域においてひとつの指標が出来ればと考えており、県の今回の提案を基に取り組んでいきたいと考えている。これは地域の救急医療の体制とも大きく関わってくるので、皆さんと議論し、共通の理解を得られればと思う。
- ・先日、国の研修会に参加したが、データをきちんと分析して話をするべきとのことであった。国の補正予算において、データ分析チームによる分析を行うための補助事業が示されたが、県では活用についてどう考えるか。  
→まだ概算要求の段階であるため、正式な通知が来た際には検討させていただきたい。
- ・医師の働き方改革もこの議論に影響し、診療密度の濃さという視点も入ってくるのが考えられるが、救急を維持していくためには、医療資源投入量の点数で見た方が議論しやすいかもしれないのではないか。

## ④ 公的医療機関等 2025 プランの更新について

大和市立病院より説明。

## ⑤ 公的医療機関等 2025 プランに基づく事業報告について

海老名総合病院より、平成 30 年 5 月に改訂したプランに基づき、令和 5 年 5 月の新棟にオープンに際して、救命病棟を 20→30 床に、SCU を 3→6 床に増床する予定であることを説明。

## ⑥ 公立病院経営強化プランについて

県医療課より、厚木市立病院の公立病院経営強化プランについて、第3回県央地区保健医療福祉推進会議において意見聴取予定であることについて説明。

### <主な意見>

- ・医師の働き方改革の影響により、地域において救急医療に係る課題が出てきている。  
本来は、二次輪番をバックアップするのが公立病院の役割だと考える。
- ・実際には、公立病院なら二次輪番をカバーできるかという点と難しい。また、来年に向けては医師の数が現状の1.5倍必要との試算もあり、二次輪番の体制維持に不安がある。  
→働き方改革の救急医療への影響については市内でも検討が必要だと認識している。また、救急医療や周産期・循環器の疾病への影響が特に大きく、関係者の皆様と連携して検討を進めたいと考えている。
- ・一時的に閉鎖しているHCU12床について、コロナ対応終了次第早期に再開の必要があるとの記載があるが、再開の具体的なスケジュールは把握しているか。  
→プラン策定後の状況について確認したい。
- ・厚木市立病院では、コロナ発生初期は県央以外の地区からのコロナ患者の受け入れを行っていたため、HCUどころではなかったと承知しており、落ち着いたので今後再開していくと院長から聞いている。
- ・救急医療については、地域において小児科の医師が少なく、休日夜間の体制について医師会と病院協会と一緒に考えていく必要がある。

## ⑦ 外来機能報告（紹介受診重点医療機関指定）について

神奈川県医療課より説明。

## ⑧ 地域医療連携推進法人の活動報告

さがみメディカルパートナーズから、連携推進事業（共同購買事業）の検討状況や医療・介護従事者向け講演会・セミナーについて説明。

## ⑨ その他

病院協会事務局より、医師の働き方改革に関するお知らせ。

## 県央地区における高度急性期機能に係る意見交換について

### 1 課題等

- 県央地区保健医療福祉推進会議や地域ワーキンググループにおいて、病床機能報告における高度急性期の定義が必ずしも統一されておらず、医療機関の判断で報告されていることなどから、県央地区における高度急性期の定義をどう考えるべきか等の意見がある。
- 県医療課が確認したところ、厚生労働省としては高度急性期の定義について見直しの意向はない。
- 令和4年11月14日に開催された第2回地域ワーキンググループにおいて、出席者から、県央地区において求められる高度急性期の在り方について、地域独自に検討すべきではないかとの意見があった。

### 2 対応案

厚木保健福祉事務所・大和センターが、大和高座病院協会・厚木病院協会の協力のもとで地域の医療機関間による意見交換の場を開催する方向で、第3回地域ワーキンググループにおいて出席者に提案する。また、県医療課にはオブザーバー参加を求める。

#### (1) 目的

県央地区内の状況を情報共有し、病床機能の分化・連携に係る議論を推進するため、県央地区において求められる高度急性期の在り方について、意見交換を行う。

意見交換結果は、取りまとめを行い、地域における病床機能の分化・連携の協議等において参考としていく（新たな「定義」とはしない）。

#### (2) 意見交換の進め方・スケジュール

- ・ 病床機能の分化・連携に関わる内容であることから、県央地区の全ての病院が構成員となっている「県央地区保健医療福祉推進会議ワーキンググループ」を活用することを想定。
- ・ 具体的な進め方・スケジュールについては、地区病院協会会長や県央地区保健医療福祉推進会議会長と今後調整を進めるものとする。