

新型コロナウイルス感染症 対応について

神奈川モデル 進化の秘訣は

神奈川県医師会理事 小松 幹一郎

令和3年11月11日(木)

第8次医療計画等に関する検討会

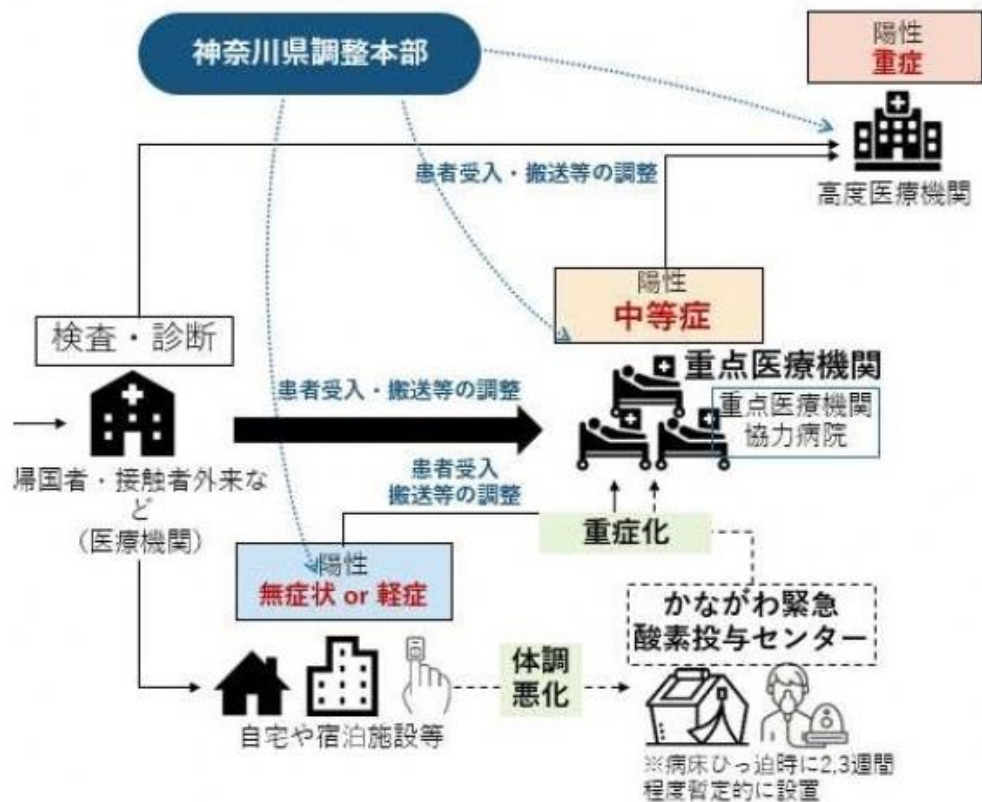
これまでの神奈川の取り組み



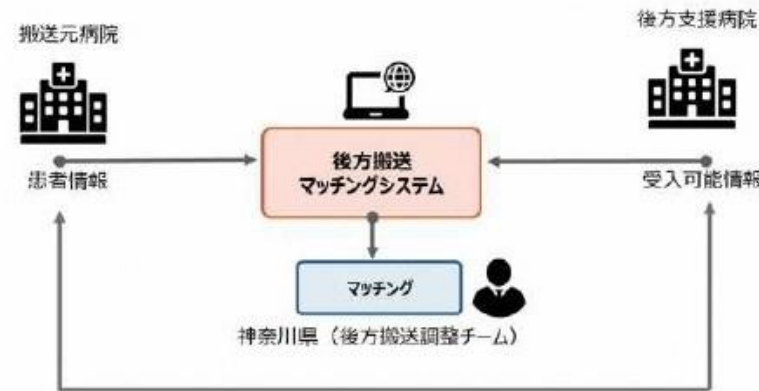
地域の診療所・病院外来の役割が大きくなってきている

はじめは「医療体制（受け皿）」から

療養者・入院者の搬送調整



後方支援病院への転院調整



入院優先度判断スコア

判断項目	スコア
男性	1
75歳以上	3
65~74歳	2
37歳以降妊婦	5
透析	5
基礎疾患(因子)1項目あたり	1~2
CT/半精X線にて肺炎像 (過去の肺炎化でない、スリガラス状陰影や浸潤影を指す)	3
最も病変がひどいスライスで左右合計面積の25%未満	3
最も病変がひどいスライスで左右合計面積の25%以上	6
判定日を含めて3日以上38°C以上の発熱を認める (CTなどの画像検査代用として肺炎の可能性)	2
安静時SpO ₂ : 94 or 95%	2
安静時or室内歩行等の動作時にSpO ₂ : 93%以下	6
重症感 (咳になれないほどの高熱感、痰多・痰量減少など)	2
無症状	-1
ワクチン2回接種後14日以上経過	-1

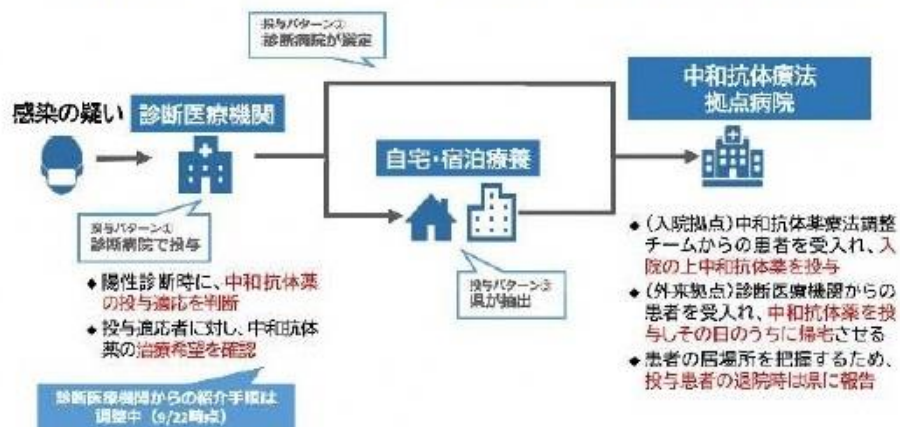
基礎疾患	スコア	
糖尿病	2	
慢性呼吸器疾患 (慢性支気管炎)	2	
現在治療が必要な重症の心血管疾患 (症状や心不全等) 冠動脈疾患、心房性など)	2	
高度慢性腎臓病 (GFR30未満が日常)	2	
原病	≧BMI30	2
	30<BMI≦25	1
治療中の慢性脳病 (うつ病、認知症など治療開始を要したものを除く)	2	
先心病下伏病 (ステロイド等の免疫抑制剤使用、臓器移植歴、血液・骨髄移植、HIV、細菌性免疫不全等)	2	
併発病	1	

*基礎疾患の程度に關して、重症な全体的判断は別添である
ことを勘案に併用判断を要する。

・療養が困難な家庭環境は入院適応とする。

徐々に「予防・悪化防止（原因対応）」へ

抗体カクテル療法 治療調整



早期薬剤処方方針

- 早期に対症療法薬を処方・投与することで、**自覚症状の改善**を図ることを目的とする。
- 肺炎は急速に増悪する可能性があるため、**ステロイド**を適切なタイミングで投与することができるよう、**あらかじめ処方**しておく。



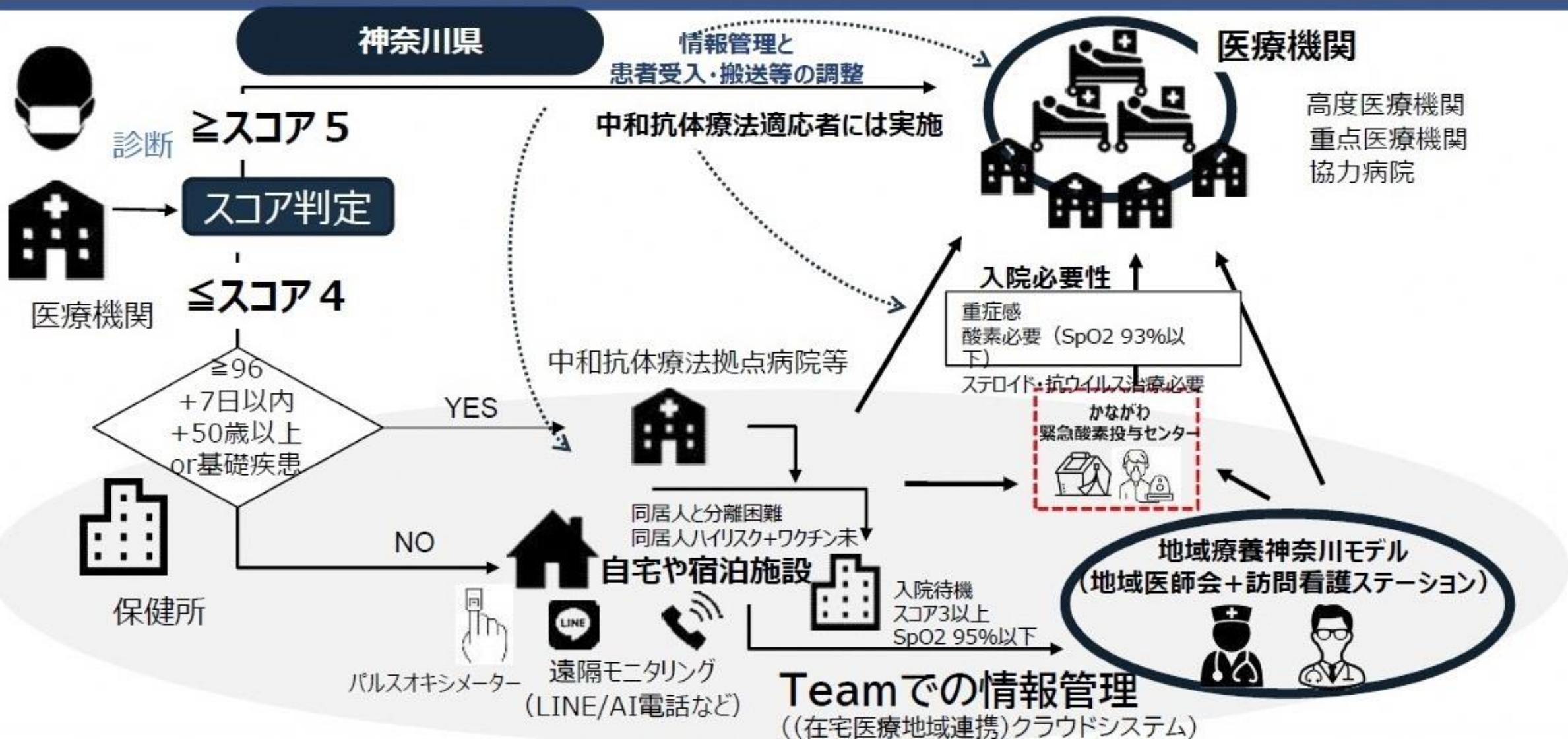
療養途中の病院への搬送サービス



経口治療薬の治験加速支援

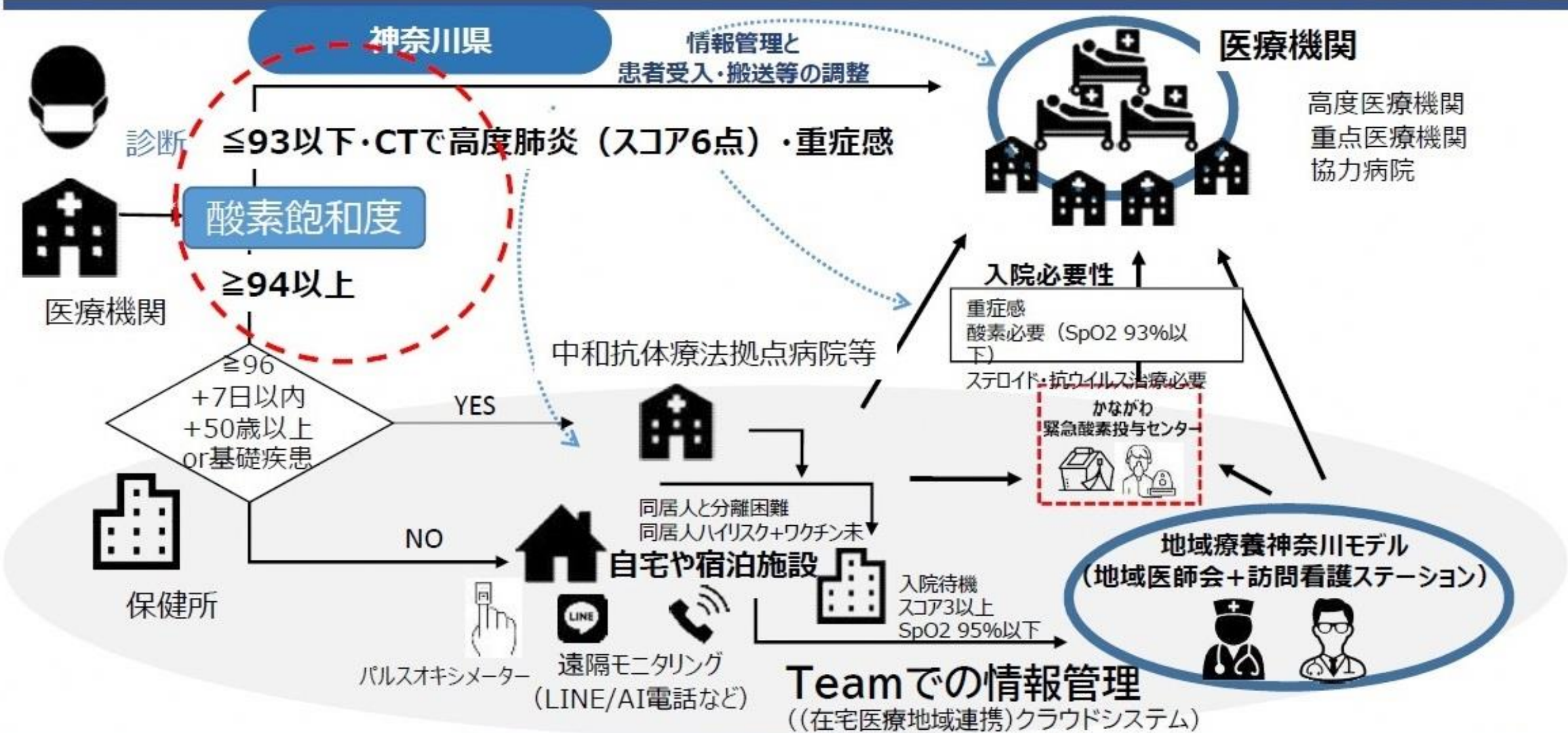


神奈川県 入院・療養の仕組み（病床確保フェーズ1～4）



図表：神奈川県医療危機対策本部提供

神奈川県入院・療養の仕組み（病床確保フェーズ5）



地域療養の神奈川モデル 実施エリア (11/8)



地域療養の神奈川モデル

本来は入院が必要な自宅療養(入院待機)者のモニタリングが原則

そもそも在宅医療、訪問看護は不要不急で制限や延長が可能なものではない!

* 副次的には、自宅療養中の症状悪化に対する処方、不安などへのサポートも含む

①保健所が自宅療養者をリストアップ

②訪問看護事業者が電話で健康観察⇒必要に応じて訪問看護

③医師が訪問看護事業者から状態の報告を受けて指示

⇒内服薬の処方、酸素療法導入の判断、療養終了の可否判断 etc.

状況に応じて電話、オンライン、往診対応

看護も別地域から応援するか、専従にするか、時間で分けるかなど

在宅専門医が中心のスタイル、基幹病院中心、保健所中心など

従来の地域医療力によって対応方法はさまざま(一律ではない)

1 課題

- 現行の神奈川モデル認定医療機関の役割は入院機能中心
- 自宅、宿泊療養者の体調変化時に、検査（CT・血液検査）を実施して、適切な対応方針を決定できない（救急対応困難）
- 入院の必要のない患者が入院して、病床ひっ迫の一つの要因となる

2 対応策（案）

- 重点医療機関協力病院の役割に、①「外来でコロナ患者の病態を診療する」、②「外来でコロナ以外の病態を診療する」を追加
- 外来病院には受診後、必ずしも自院に入院しなくてよい：転送前提

3 搬送方法（案）

- 自宅又は宿泊療養所から外来病院への搬送は、県の民間救急の利用を想定（特に下り）
- 外来病院から他病院への転院、自宅又は宿泊療養所への搬送は、今後検討

4 財政支援

認定区分	新規機能	緊急包括支援交付金		コロナ感染症に係る診療報酬の主な臨時的取扱い （※注）
		病床確保料	主な設備整備費	
重点医療機関 協力病院	① 外来でコロナの病態を診療	—	—	・救急医療管理加算：950点 ・院内トリアージ実施料：300点
	② 外来でコロナ以外の病態を診療			

※注 表で具体的な項目を示した診療報酬は、医療機関で算定が想定されるものの例示であり、個別の診療報酬の算定要件については、必ず国の事務連絡を確認すること。

神奈川モデル 進化の秘訣

- ①県がトップに災害医療専門の現役医師を据えた点
- ②医師が臨床症状から入院が必要と判断した患者に治療対象を絞り、病床を有効活用した点（隔離の観点で全員入院させていたら第3波で破綻）
- ③県の動きに医師会、病院協会が協調した点（知事との合同記者会見、何十回と意見交換会、何十回とWEB会議を実施）
- ④地域医療構想調整会議のプラットフォームを活用した点
従来、少ない医療従事者で効率的に病床運用する土壌があった
→多くの医療関係者が協力する体制が構築された

各病院の最新病床数が可視化される ⇒ 納得と共感

病床の状況_test

アプリ: 病床の状況_test

最新情報

1 - 5 (5件中)

報告日時	医療機関名称	軽症：空き病床数	中等症：空き病床数	重症：空き病床数	電話番号
2020-04-02 14:03	独立行政法人国立病院機構 [redacted]	5	3	6	[redacted]
2020-04-02 14:02	[redacted] 病院	31	27	4	[redacted]
2020-04-02 14:00	神奈川県立 [redacted]	31	27	4	[redacted]
2020-04-02 13:56	神奈川県立 [redacted]	5	3	6	[redacted]
2020-04-02 13:27	独立行政法人国立病院機構 [redacted]	3	5	8	[redacted]

1 - 5 (5件中)

神奈川モデルは一日にしてならず

①県と県医師会の協議 36回 1990分 月2-3回

検査体制、発熱診療機関、ワクチン、ステロイド処方 etc.

②コロナ対策地域医療構想調整会議(2回×8構想地域) 16回 延べ335人参加

③郡市会長会 毎月1回 60~90分

④神奈川県感染症対策協議会 R2年度10回 R3年度7回(~現在)開催

⑤神奈川モデル協力医療機関連絡会議 毎月1回前後

⑥神奈川県病院協会 新型コロナウイルス対策会議 現在まで20回開催

⑦神奈川県 COVID-19臨床懇談会 現在までに8回開催

→多くの医療関係者が情報を迅速に共有でき、総力戦のムードが醸成された

国にお願いしたい事

①国民への適時適切な情報発信と、**厳格な水際対策**をお願いします

withコロナとゼロコロナの違い 共感、寛容な世論の醸成

②現場で直面している課題や疑問へ、全国一律での対応をお願いします

お金の問題(空床補償<対応評価) 法律の問題(いつまで二類? 隔離期間・公費・足)

ワクチンや発熱診療医療機関予約システムの統合 前向き大規模調査・研究

③トップダウンで型にはめようとしないうお願いします

医療提供体制の確保はそれぞれの地域の結論を優先、ボトムアップ支援をお願いします

法的強制力で何かをさせる事(とくに病床数の確保)は逆効果です

地域によっては病床数を増やす前に、対応力を向上させる余地があるはずです

第六波に備えて

災害級・非常時レベルになると神奈川モデルでは対応不能

自宅放置を避け死亡者を減らす為には地域医療力のさらなる向上が必要

⇒市・二次医療圏レベルでのキャパシティの限界把握(第五波の総括)

平時(withコロナ)の自宅療養支援体制、陽性者外来の構築と臨時医療施設の検討

非常時の避難所(緊急酸素センター)etc. ⇒誰がやるのか、応援するのか具体的に決めておく

①地域で必要なプレイヤーによる「協議」と、自分達が最後の砦という「覚悟」が必要

100点である必要はなく70点でいいから、とにかくやれる所から始める

医療団体(医師会、病院協会、基幹病院等)と地元行政(首長、市役所、保健所)プラス..

②入院病床の確保に拘泥せず、地域を面で支える医療提供体制の構築

地域医療構想による病院間の役割分担を進める事

在宅医療、訪問看護、介護施設も含めた地域包括ケア連携システムの推進を図る事

地域医療力の参考指標

医師会長のリーダーシップ

会員への発信頻度（情報提供だけでなく、医師会としての方針説明）

病院協会トップ、基幹病院トップとの連絡頻度

首長とのホットライン、保健所長、行政との連絡頻度

従来からの地域包括ケアシステムの深まり

在宅を行っている医療機関の数、訪問看護ステーションの数

従来からの多職種連携の集まり

行政の自主性

地元を救うのは地元行政の皆様です

さいごに

多くの医療従事者が

コロナ禍を**自分事**と考えて

最前線で戦う医療従事者の困難な**状況を共有し、**

行動自粛してくださる**国民に感謝し、**

総力戦・ワンチーム・全員野球の一員と自覚して

自分に出来る事を少しでもやっていく、増やしていく

⇒ コロナをコントロールした日常が取り戻せるはず