第１章　概説

「神奈川モデル」の理念

１　基本理念

本県はダイヤモンド・プリンセス号での経験と災害医療の知見に基づき、早くから新型コロナウイルス感染症への対応を「災害」として位置付け、医療提供体制の構築に取り組んだ。そして、「ひとつでも多くのいのちを救いながら神奈川からはじまる未来の医療を創ること」をミッションとして掲げ、様々な感染症対策を講じるとともに、取組の一部を「神奈川モデル」と称し、県内外に広く発信してきた。

県が様々な分野で構築した「神奈川モデル」は、「ひとつでも多くのいのちを救うこと」、「未来の医療を創ること」の２つの要素を基本理念としている。

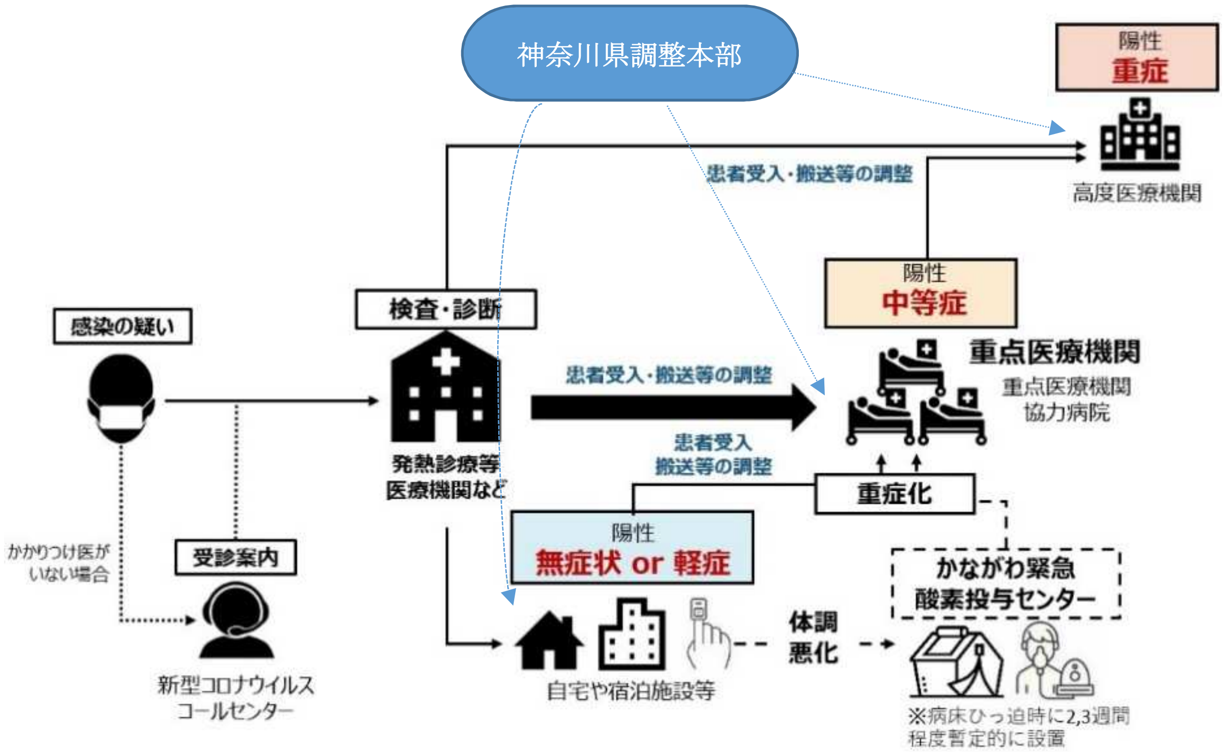
(1) ひとつでも多くのいのちを救うこと

今回の未曽有の新興感染症に対し、災害医療におけるトリアージの考え方に基づき、限られた医療資源を最大限活用することで「救えることができるいのちをひとつでも多く救い出す」ことを第一の理念として取り組んだ。代表的な例として医療提供体制「神奈川モデル」が挙げられる。

医療提供体制「神奈川モデル」は、ダイヤモンド・プリンセス号で乗船者の搬送先を調整した経験に基づき構築した仕組みである。県内医療機関の機能を踏まえて患者の重症度に応じた役割分担を行うことにより、限られた医療資源を最大限に活用し、ひとつでも多くの命を守る医療提供体制の実現に寄与した。

そして、この医療提供体制「神奈川モデル」を中心とし、県内医療機関や県医師会・県病院協会といった関係団体との度重なる議論に基づき、患者の重症度に応じた入院体制や検査体制、重症化予防といった各分野においても、「神奈川モデル」を構築した。

＜医療提供体制神奈川モデル＞



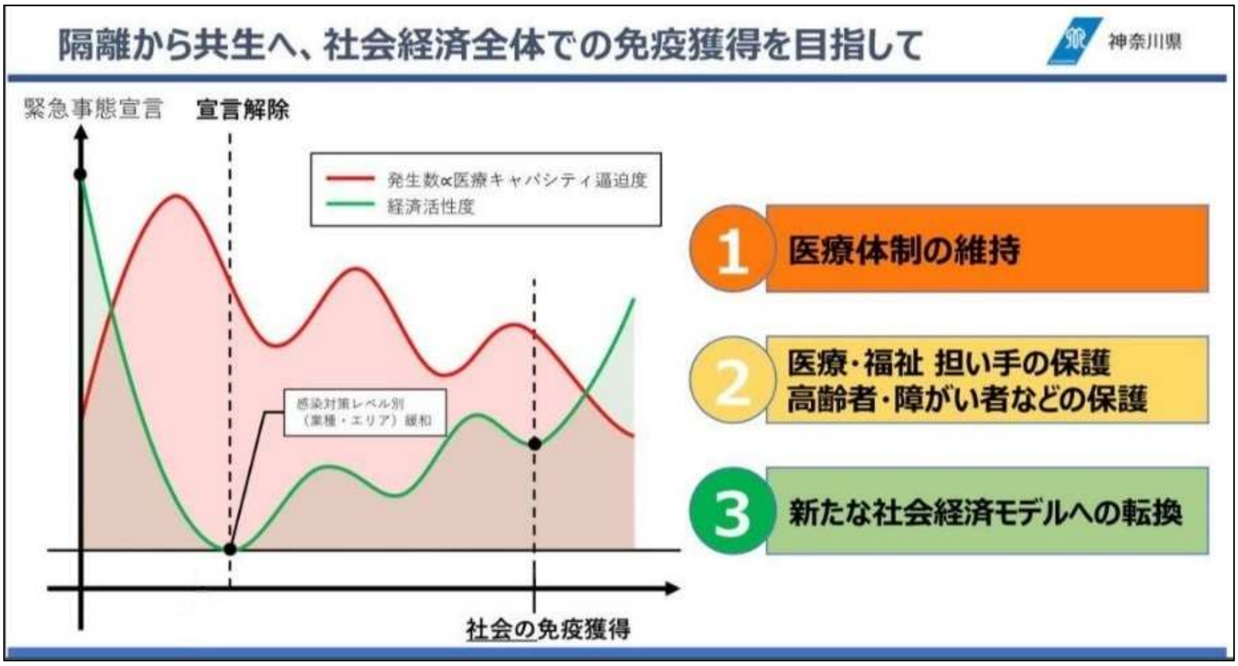
(2) 未来の医療を創ること

将来的に同様の事象が発生しても対応できるよう、平時から使用可能なツールに基づいた、できるだけシンプルな事業スキームとなるようモデル構築を進めた。

また、その他の災害と同様に、より大きな感染者増加の波が来ることを常に想定し、過去の経験から学んだ教訓を踏まえ、次の波に先行して医療提供体制を構築した。

そして、「神奈川モデル」を通じて、最終的には新型コロナウイルス感染症対策も含めた新たな通常医療に移行するよう、より強固で自立した医療提供体制を目指した取組を段階的に進めた。

＜平時移行を見据えた将来像＞



２　重点施策方針

１で示した理念を推し進めるため、県では通常の感染症対策のほか、①デジタルツールの活用、②点から面への施策展開、③国への医療体制や感染対策の戦略提示、という３つの側面に注力して施策を検討した。

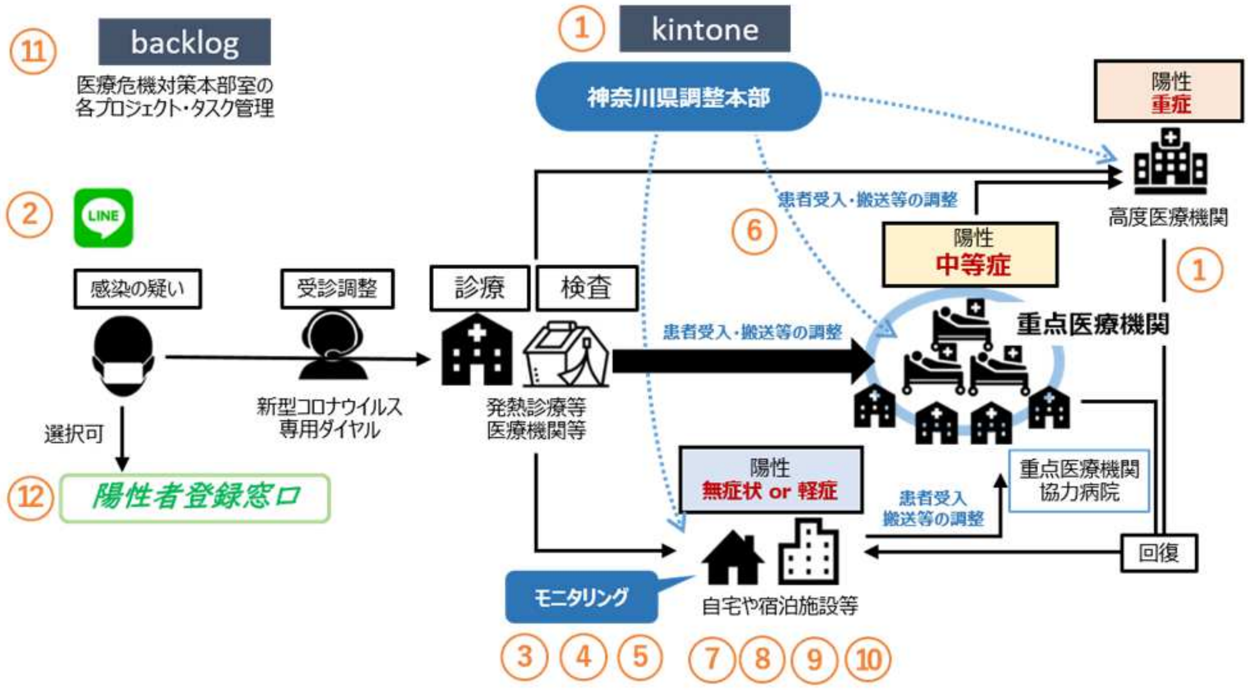
(1) デジタルツールの活用

急速に広がる新型コロナウイルス感染症に対応するため、県内医療機関と密に情報連携を図りながら、各種施策を素早く広域的に展開する必要があったことから、早い段階で各医療機関の医療提供や医療物資情報、療養者を支援するためのデジタル基盤を整備し、様々な場面でデジタルツールを積極的に活用した。

また、早い段階でデジタルツールによる自動化を進めたことが、県民に身近なサービスの一部や単純作業の大幅な時間短縮につながり、限られた人的・物的資源を最大限に活用できる体制を実施した。

そして、変異株の影響や療養者の健康状態をリアルタイムで把握し、様々な関係者と共有・連携して統合・解析することで、様々なデータに基づく施策の検討を実現し、多分野での「神奈川モデル」の構築につながった。

＜活用デジタルツール一覧＞



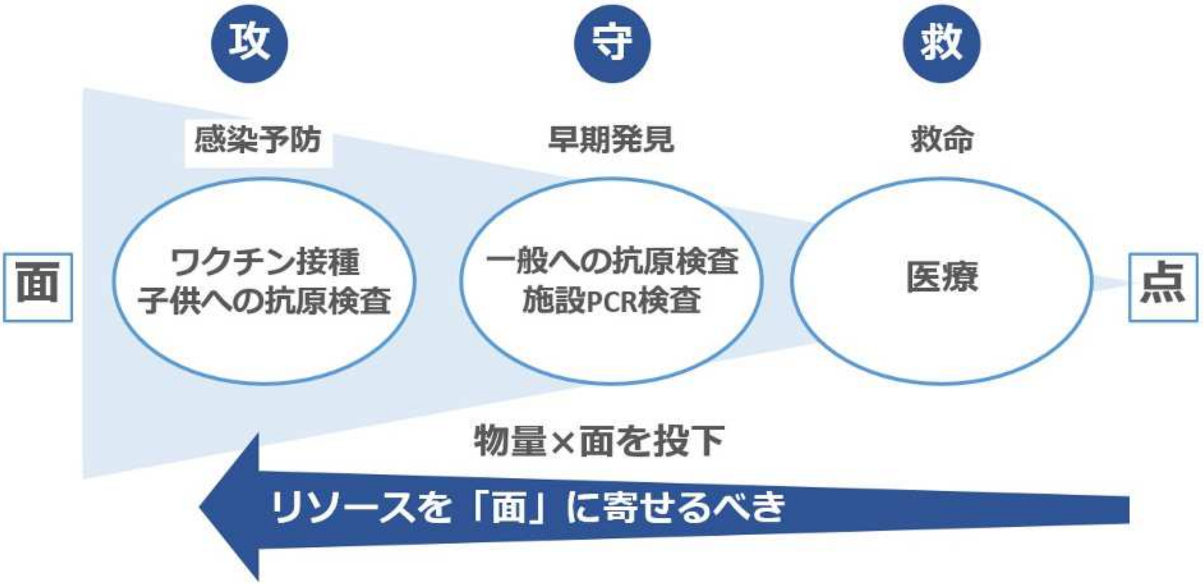
①サイボウズ「kintone」	⑦スタディスト「Teachme Biz」
②LINE「新型コロナ対策パーソナルサポート」	⑧BONX「BONX」
③LINE「神奈川県療養サポート」	⑨Safie「Safie」
④LINE「LINE AiCall」	⑩SECOM「ココセコム」
⑤アルム「Team」	⑪ヌーラボ「backlog」
⑥Dialpad Japan「Dialpad」	⑫陽性者登録窓口

(2) 点から面への施策展開

医療提供体制「神奈川モデル」を核に、新たに発生する変異株の性質や県内の感染症発生動向を踏まえつつ、「点から面へ」の取組として発展させた。

新規感染者の隔離を前提とした「選択と集中」という当初の「点」的施策方針から、段階的に施策対象者を広げ、かつ抗原検査キットや PCR 検査、ワクチン接種等の医療資源を大規模に展開する「面」的施策に「神奈川モデル」を展開することで、迅速かつ効果的な感染症対策につながるよう取り組んだ。

＜神奈川モデルの展開方針＞

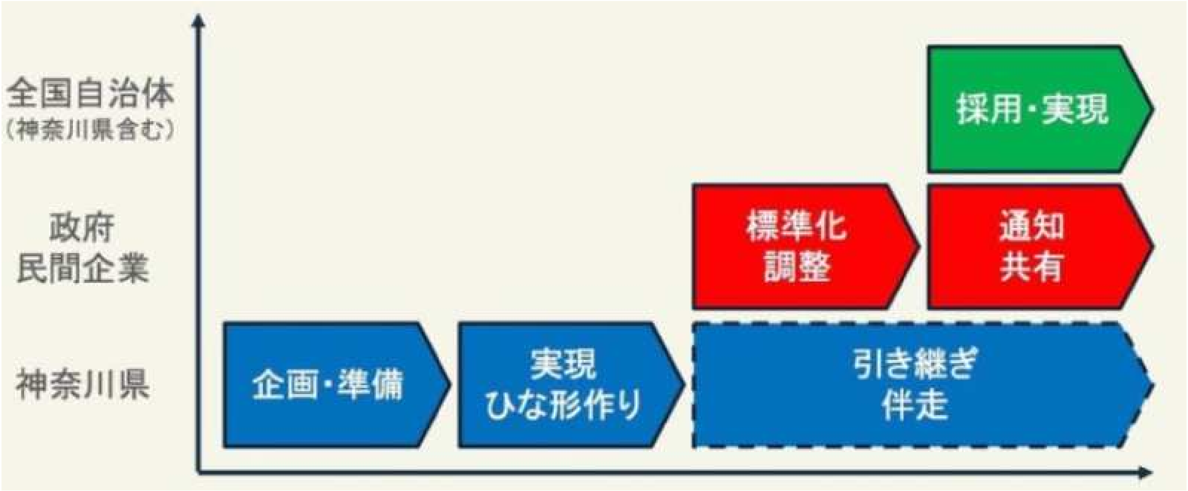


(3) 国への感染対策の戦略提示

感染症という事象の性質上、収束に向けては県単独ではなく国全体で取り組む必要があった。そのため、県は様々な分野での「神奈川モデル」を県外にも広く発信するとともに、国や民間企業を通じてモデルの標準化や全国の自治体に横展開を図ることで、国全体で効率的・効果的な感染症対策に取り組めるよう働きかけた。

また、当該感染症が日本国内全体にまん延することを見据え、一時的な隔離ではなく、中長期的に乗り越えるものとして施策を展開してきた。そして、「神奈川モデル」を通じて国に中長期的な戦略を示し、国にフィードバックすべき点は要望として挙げることで、国として目指すべき感染症対策の道筋を示した。

＜神奈川モデルの横展開戦略＞



３　「神奈川モデル」の展望

(1) 新たな新興感染症・災害医療への備え

「神奈川モデル」として構築したこれらのスキームは、患者のトリアージによって各医療機関の負荷を軽減するという観点で構築したものであり、新型コロナウイルス感染症のみならず、今後の新興感染症や災害医療でも広く活用できる。

また、各医療機関との情報連携基盤等、各スキームを構成する仕組みは平時においても活用可能であり、有事に際した備えとして平時の仕組みに組み込むことで、平時における災害対応能力の底上げとなり、今後の様々な有事における被害の軽減に貢献できることが見込まれる。

(2) 平時の行政サービスへの活用

今回構築した「神奈川モデル」という仕組みは、有事のみならず、平時の行政サービスでも活用可能と見込んでいる。LINE を活用した広報やアンケート、様々な県内機関との情報連携基盤は、広く県民とのコミュニケーションツールとして活用が可能であり、Web フォーム等を通じた業務改善は様々な行政サービスでの応用が可能と考えられる。

また、オンライン会議やテレワーク等、リモート体制を活用して業務を進める取組を今後も浸透させることで、様々な場面で効率的・効果的な業務実施が可能となり、県民サービスの向上につながることが見込まれる。

(3) 未来の医療提供基盤作り

今回の新型コロナウイルス感染症対策により、オンライン診療の展開や医療ひっ迫を防ぐための様々な取組など、既存の医療制度の中でも多くの見直しが図られた。

これらの取組は新興感染症対策としての側面のみならず、より効率的・効果的な医療サービスの提供による医療資源・社会保障の最適化という効果もあったと考えられる。

日本の医療は現在「高齢化」という、医療資源・社会保障の観点における大きな課題を有している。今後更に大きくなると考えられる「高齢化」という課題を見据え、既存の医療提供体制を維持するためには、規制緩和や医療機関との役割の見直しなど、医療資源・社会保障の更なる最適化が求められる。

そして、この課題を乗り切るためには、新型コロナウイルス感染症と同様、県単独ではなく国全体で取り組む必要がある。

今回、県では「神奈川モデル」を通じて様々な取組を行ってきた。この取組は新型コロナウイルス感染症対策として講じたものであるが、今後も引き続き医療資源・社会保障の最適化という観点から、中長期的な目線に立った新たな「神奈川モデル」を組み立て、国に働きかけていく必要がある。

そして、その取組を通じて、本当に必要なひとに適切な医療が提供され、ひとつでも多くの未来のいのちを守ることができる医療の在り方を目指していかなければならない。