

令和5年6月30日

令和5年第2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の類型変更について..... 1
- 2 「神奈川県保健医療計画」の改定について..... 7
- 3 「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」の一部改正について..... 11
- 4 「神奈川県海水浴場等に関する条例」の一部改正について..... 12

## 1 新型コロナウイルス感染症の類型変更について

令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の類型が「新型インフルエンザ等感染症」から「5類感染症」に変更されたことから、それに伴う県の対応について報告する。

### (1) これまでの経緯

令和5年1月27日	国の新型コロナウイルス感染症対策本部は、新型コロナウイルス感染症について5月8日から感染症法上の5類感染症に位置づけることを決定した。
令和5年3月10日	国の新型コロナウイルス感染症対策本部は感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について方針を決定した。
令和5年3月29日	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伴い、国が示した経過措置等を踏まえ、県の対応について記者発表を行った。
令和5年4月18日	令和5年度第1回神奈川県感染症対策協議会を開催し、今後のCOVID-19の考え方と適正な医療提供体制について議論した。
令和5年4月27日	第75回新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部を開催し、5月8日以降の県の体制等について議論した。
令和5年5月8日	改正省令が施行（4月28日公布）され、感染症法上の位置づけが5類感染症に変更された。

### (2) 感染症対策協議会の開催（令和5年4月18日）

#### ア 議題

今後のCOVID-19の考え方と適正な医療提供体制について

#### イ 概要

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の類型変更後の医療提供体制、入院調整、高齢者施設等への支援等に係る県の対応について協議を行った。

### (3) 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議の開催

【令和5年4月27日開催】

#### ア 議題

- ・ 5月8日以降の県の体制について
- ・ 新型コロナウイルス感染症の類型変更について

#### イ 概要

新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが「5類」に移行されることに合わせ、対策本部会議の現在の体制は終了となるということ。また、5月8日以降の医療提供体制その他県庁の体制について、協議を行った。

### (4) 類型変更に伴う主な変更点

#### ア 医療提供体制

##### (7) 5月7日までの対応

新型コロナの感染が疑われる患者には、行政が指定した発熱診療等医療機関または神奈川モデル認定医療機関で対応していた。

##### (1) 5月8日からの対応

##### a コロナ対応病床

確保病床650床、協力病床1,550床程度による入院体制を準備した上で、より多くの一般医療機関で対応していただく。

区分	確保病床数(12月27日時点)	5月8日～9月30日までの移行計画
重症 (高度医療機関)	210床	50床(確保病床)
		160床(協力病床)
中等症・軽症 (重点医療機関) (協力病院)	1,990床	600床(確保病床)
		1,390床(協力病床)
その他	311床(自院発生時等)	311床以上

※確保病床は病床確保料の対象となる。

##### b 外来対応医療機関

4月末現在で約2,200箇所の発熱診療等医療機関を「外来対応医療機関」に名称変更したうえで、受入患者を限定せず医療機関名を公表する医療機関を拡充し、引き続きの新規開拓も推進する。

## イ 患者等に対する公費支援

### (ア) 5月7日までの対応

原則として、検査・治療・入院は全額公費負担であった。

### (イ) 5月8日からの対応

他の疾患と同じく自己負担ありとなるが、一部は当面9月末まで公費支援を継続する。

項目	5月7日までの対応	5月8日以降の対応
検査	無料(公費負担)	保険診療(自己負担あり)
診療	無料(公費負担)	保険診療(自己負担あり)
抗ウイルス薬	無料(公費負担)	無料(公費負担)
解熱剤等	無料(公費負担)	保険診療(自己負担あり)
入院治療費	無料(公費負担)	保険診療(自己負担あり) ※最大2万円を減額
入院食事料	無料(公費負担)	保険診療(自己負担あり)

※ その他の外来医療費及び検査の公費負担は終了し、入院勧告がなくなることから患者搬送も終了した。

## ウ 患者把握

### (ア) 5月7日までの対応

全ての医療機関から提出される発生届等により患者を全数把握・特定し、日々の患者発生状況の記者発表を実施していた。

### (イ) 5月8日からの対応

発生届の提出はなくなり、患者及び濃厚接触者の特定もせず、患者等の外出自粛要請も行わない。

県内約380の定点医療機関における患者数の報告により、週単位で感染動向を把握し、県衛生研究所が週報で公表する。

## エ 保健所による患者支援等

### (ア) 5月7日までの対応

健康観察やコロナ119・療養サポート、宿泊療養施設の設置など、保健所等による患者支援を実施していた。

### (イ) 5月8日からの対応

健康観察やコロナ119・療養サポートなどは廃止し、総合的な相談窓口は継続する。

5月7日で終了した対応	5月8日以降も継続する対応
<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康観察</li> <li>・パルスオキシメーターの貸与</li> <li>・食料品等の配送</li> <li>・コロナ119・療養サポート窓口</li> <li>・地域療養の神奈川モデル</li> <li>・宿泊療養施設</li> <li>・新規患者への療養証明書の発行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合的な相談窓口</li> <li>・高齢者コロナ短期入所施設</li> <li>・高齢者施設等への対応</li> </ul>

## オ 高齢者施設等への対応

### (ア) 5月7日までの対応

保健所による検査や治療調整、往診医療機関の確保等を行っていた。

### (イ) 5月8日からの対応

引き続き、ハイリスク者対応として重点的に支援を行う。

#### 【高齢者施設等に対する主な対応】

- ・保健所が適宜実施する感染対策指導
- ・保健所の判断による集中検査(行政検査のため公費負担)
- ・C-CATによる感染対策の支援
- ・施設内療養に対する補助(当面継続)

## カ ワクチン接種

### (ア) 5月7日までの対応

予防接種法の特例臨時接種として自己負担なしで年に複数回実施していた。

### (イ) 5月8日からの対応

特例臨時接種は延長され、高齢者等の重症化リスクの高い者や医療施設等従事者は春夏及び秋冬の2回接種を実施し、その他の方は秋冬に1回接種を実施する。

個別医療機関を中心とする体制への移行を推進し、引き続き、市町村主体で接種を実施する。令和5年春開始接種は対象者が少ないため県の大規模接種会場は設置しない。(9月以降の対応は未定)

県の副反応等の専門相談体制(副反応等相談コールセンター)は当面継続する。

## (5) 新型コロナ対応記録（保健医療編）の作成

### ア 名称

（仮称）新型コロナウイルス感染症 神奈川県対応記録  
（保健医療編）

### イ 目的

県のこれまでの新型コロナウイルス感染症対策の経緯と内容を整理し、各施策の検証を行う。

### ウ 対象期間

令和2年1月～令和5年5月7日まで

### エ 構成

#### 第1章 概説

1. 神奈川モデルの理念と変遷
2. 年表（内外の感染動向、国・県の取組）

#### 第2章 総論（時系列ごと）

DP号、第1波～第8波毎に取組を整理

#### 第3章 各論（テーマ毎）

1. 健康時
2. 発症時、
3. 療養時、
4. 緊急時、
5. 療養後、
6. デジタル基盤で各取組を整理

#### 第4章 参考資料

県体制の変遷、感染者動向、会議開催状況など

### オ 公表時期

令和5年7月末

## (6) 感染症法に基づく予防計画の改定

### ア 計画の性格

感染症法第10条第1項の規定により、感染症の予防のための施策の実施に関し、国が定める「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）に即して都道府県等が策定する計画

## イ 改定時期

令和5年5月26日に国の基本指針が改正されたことを踏まえ、令和6年3月に改定を予定（概ね5年に1度）

## ウ 計画改定のポイント

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、医療提供体制、検査体制及び宿泊療養体制等に関する数値目標を設定する。
- ・ 数値目標を担保するため、関係医療機関等と協定を締結する。
- ・ 都道府県連携協議会を設置し、同協議会の結果を踏まえて計画を改定する。
- ・ 保健所設置市においても、新たに同計画を策定することから、県の計画の改定に当たり連携を図る。

## エ 今後のスケジュール

令和5年9月	第3回定例会厚生常任委員会へ改定計画骨子案を報告
12月	第3回定例会厚生常任委員会へ改定計画素案を報告
令和5年12月 ～令和6年1月	改定計画素案に対するパブリックコメントを実施
2月	第1回定例会厚生常任委員会へ改定計画案を報告
3月	計画の改定

## 2 「神奈川県保健医療計画」の改定について

平成30年3月に策定した「神奈川県保健医療計画（平成30年度～令和5年度）」について、計画期間が満了することから、令和6年度を初年度とする新たな計画を策定することとし、今般、計画の骨子案を作成したので報告する。

### (1) 改定の概要

#### ア 改定の趣旨

医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、本県の実情に即した効率的で質の高い保健医療提供体制を整備するため、第8次の計画として改定する。

#### イ 計画の性格

医療法第30条の4第1項の規定により策定する法定計画であり、県の保健医療システムの目指すべき目標と基本的方向を明らかにするものである。

#### ウ 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

#### エ 対象区域

県内全市町村とする。

#### オ 計画改定の考え方とポイント

これまでの神奈川県保健医療計画の構成を踏襲しつつ、国の医療計画策定指針等に基づき、次の事項を踏まえて改定する。

- ・ 第8次計画から新たに事業として位置づけられることとなった「新興感染症」を項目として追加
- ・ 令和6年4月から施行される「医師の働き方改革」を踏まえ、「医療従事者の確保・養成」の中で取組みの方向性や数値目標等を整理
- ・ 医師の働き方改革や生産年齢人口の減少により、今後は限られた医療資源を効率的・効果的に活用していく必要があることから「ICT、デジタル技術の活用」を推進していくこととし、新たに「医療DX」を項目として追加
- ・ 計画策定後の進捗管理をより適切に行うため、達成すべき目標と取り組むべき施策の関連性を体系的に整理した「ロジックモデル」を、第8次計画から導入

### (2) 改定骨子案（※下線部は、第8次計画から新たに盛り込む項目）

#### ア 総論

- (ア) 基本的事項
  - a 計画改定の趣旨
  - b 計画の性格
  - c 第7次計画の評価
  - d 計画の基本理念及び基本目標
  - e 計画期間
  - f 関連する計画等
- (イ) 神奈川県の保健医療の現状
  - a 人口
  - b 生活習慣病等の現状
  - c 受療状況
  - d 医療施設・保健医療従事者の状況
  - e 計画推進に向けた関係者の役割
- (ウ) 保健医療圏と基準病床数
  - a 保健医療圏
  - b 基準病床数
  - c 医療と介護の一体的な体制整備

## イ 各論

- (ア) 事業別の医療体制の整備・充実
  - a 総合的な救急医療
  - b 精神科救急
  - c 災害時医療
  - d 周産期医療
  - e 小児医療
  - f 新興感染症
- (イ) 疾患別の医療連携体制の構築
  - a がん
  - b 脳卒中
  - c 心筋梗塞等の心血管疾患
  - d 糖尿病
  - e 精神疾患
- (ウ) 未病対策等の推進
  - a 未病を改善する取組みの推進
  - b こころの未病対策
  - c 歯科保健対策
  - d ICTを活用した健康管理の推進

- e 健康・医療・福祉分野において社会システムや技術の革新を起  
こすことができる人材の育成
- (エ) 地域包括ケアシステムの推進
  - a 在宅医療
  - b 高齢者対策
  - c 障がい者対策
  - d 母子保健対策
  - e 難病対策
  - f 地域リハビリテーション
- (オ) 医療従事者の確保・養成
  - a 医師
  - b 外来医療に係る医療体制の確保
  - c 看護職員
  - d 歯科医師、薬剤師、その他の医療・介護従事者
- (カ) 総合的な医療安全対策の推進
- (キ) 県民の視点に立った安全・安心で質の高い医療体制の整備
  - a 医療・薬局機能情報の提供、医療に関する選択支援
  - b 地域医療支援病院の整備
  - c 公的病院等の役割
  - d 歯科医療機関の役割
  - e 訪問看護ステーションの役割
  - f かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の  
普及
  - g 病病連携及び病診連携
  - h 最先端医療・技術の実用化促進
  - i 医療DXの推進
- (ク) 個別の疾病対策等
  - a 認知症施策
  - b 健康危機管理対策
  - c 感染症対策
  - d 肝炎対策
  - e アレルギー疾患対策
  - f 血液確保対策と適正使用対策
  - g 臓器移植・骨髄等移植対策
- ウ 地域医療構想
- エ 計画の推進

(ア) 計画の推進体制等

- a 改定計画の検討経緯
- b 計画の推進体制
- c 計画の進行管理

(3) 今後のスケジュール

- |                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| 令和5年9月             | 第3回定例会厚生常任委員会へ改定計画素案たたき台を報告 |
| 12月                | 第3回定例会厚生常任委員会へ改定計画素案を報告     |
| 令和5年12月<br>～令和6年1月 | 改定計画素案に対するパブリックコメントを実施      |
| 2月                 | 第1回定例会厚生常任委員会へ改定計画案を報告      |
| 3月                 | 計画の改定                       |

### 3 「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」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、「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」（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 「喫煙」及び「受動喫煙」の定義の改正

健康増進法（以下「法」という。）の定義に合わせる。

##### イ 対象範囲の変更

対象範囲を現行の「室内」から法に合わせて「屋内」に改正する。

##### ウ 法による区分を考慮した施設区分の新設等

条例による施設区分のうち、県第1種施設は、法による区分では法一種と法二種に分かれるところ、表記や、区分に応じて設置できる喫煙室の説明が事業者にとってわかりにくいため、「条例1種かつ法一種」であるものについては引き続き「県第1種施設」とし、「条例1種かつ法二種」であるものについては、新たに区分を設けて「県特定第1種施設」とする。

##### エ 禁煙表示義務の廃止

法では、施設内に喫煙区域を設置した場合に「喫煙区域の標識」を掲示する義務がある一方、条例では、施設内を完全に禁煙とした場合に「禁煙の標識」を掲示する義務があり、様式まで規則で指定している。

法により、原則屋内禁煙となり、特に禁煙の標識を掲示する義務がないとされている現在、条例により、禁煙標識の表示を、引き続き義務として課す必要性が乏しいため、禁煙標識の表示義務は廃止する。

##### オ 条例見直し周期の変更

法により、受動喫煙に関する社会状況は一定の着地をしたと判断されるため、条例の見直し周期を現行の3年から県条例の原則である5年とする。

#### (2) 今後のスケジュール

令和5年9月	第3回定例会に条例改正議案を提出
10月	改正条例の公布
令和6年4月	改正条例の施行

## 4 「神奈川県海水浴場等に関する条例」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、「神奈川県海水浴場等に関する条例」（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

#### 条例見直し周期の変更

平成 22 年の条例一部改正では、喫煙専用区域を除く海水浴場内における喫煙を規制したが、社会状況の変化や条例改正の影響に機敏に対応できるよう、見直し周期については、県条例の原則である 5 年ではなく 3 年としたものである。

しかしながら、一部改正条例の施行後 10 年以上が経過し、海水浴場におけるたばこ対策は定着したと判断されるため、本条例の見直し周期を原則の 5 年とする。

### (2) 今後のスケジュール

令和 5 年 9 月	第 3 回定例会に条例改正議案を提出
10 月	改正条例の公布及び施行