第４回よこはま保健医療プラン策定検討部会会議録	
日　　時	令和５年８月14日（月）19時00分～19時50分
開催場所	横浜市役所18階会議室みなと４・５／Zoom （※台風の影響により、原則オンライン開催に変更しました）
出 席 者	赤羽重樹委員、浅見剛委員、生田純也委員、石川ベンジャミン光一委員、 河村朋子委員、久保田充明委員、寺内康夫委員、中澤明尋委員、二宮威重委員、 平元周委員、伏見清秀委員、松浦正義委員、三角隆彦委員、吉村幸浩委員
欠 席 者	牛丸良子委員
開催形態	公開（傍聴者０人）
議　　題	議事 （１）「よこはま保健医療プラン2024」素案について　　【資料１】
決定事項	
議　　事	**１　開　会** **２　議　事** **（１）「よこはま保健医療プラン2024」素案について** （伏見部会長） 次第の２（１）「よこはま保健医療プラン2024」素案について、事務局から説明をお願いいたします。 （事務局山木係長） ＜資料１について説明＞ （伏見部会長） ありがとうございました。ただいま事務局より「よこはま保健医療プラン2024」素案について説明がありました。ご質問・ご意見がありましたら、Zoomの「手を挙げる」機能をご使用になって発言をよろしくお願いいたします。いかがでしょうか。二宮委員、お願いします。 （二宮委員） 横浜市歯科医師会の二宮でございます。先ほど事務局からもご説明がありましが、横浜市歯科医師会として、歯科の見地から事務局に意見を提出させていただきました。どのような意見を提出させていただいたかをかいつまんでご説明します。 まず４ページの左下に「保健・医療等サービス提供者」と記載されています。歯科衛生士、歯科技工士は歯科医療にとって欠かすことのできない職種なのですが、記載がありません。特に歯科衛生士は、がんの周術期の口腔ケアや誤嚥性肺炎等の予防に従事しているので、できれば明記していただけたらということです。 また、19ページの「医療従事者等の確保・養成」について、これまでの部会でも発言させていただきましたが、本市においても歯科衛生士の不足が非常に深刻な状況で、十分な歯科診療が行えない歯科診療所が多々あります。このような状況では

	市民の健康が損なわれるため、医師や看護師だけでなく歯科衛生士の供給体制についても記載いただけたらと思います。右上の「施策の方向性」に「訪問看護師」と書いてあり、医科のほうは医師・看護師が介入して在宅で診療を行っているのですが、歯科に関しては訪問診療する以前の話になります。歯科衛生士が充実することによって、歯科による口腔ケア等が在宅においても行えると思っております。 44ページの救急医療についてです。一例として、横浜市歯科保健医療センターでは口腔顔面領域における救急医療を行っております。夜間に歯が折れた、あごの骨を骨折した等で運ばれてくる患者様もいます。このような実績から、こちらのページにも歯科の実績件数等を記載していただけたらと思っております。 また、48ページの災害医療についてです。これまでの部会でも発言させていただきましたが、国が「災害歯科保健医療チーム養成支援事業」を既に開始し、災害歯科医療を強化しております。岩手県等ではかなり先行しており、災害歯科医療に対する取組を多々行っています。災害医療に関する取組は全国に広まりつつある状況ですので、本市においても災害歯科医療の取組が必要だと思っております。本市の歯科口腔保健の推進に関する条例でも災害時の口腔保健を推進することが明記されていますので、条例に則るという観点からも取組が必要だと思っております。 最後になりますが、34ページからの糖尿病についてです。糖尿病に関しても、歯科口腔保健の推進に関する条例において、糖尿病対策を推進するということが記載されています。これまでも医科・歯科連携で糖尿病治療、歯周病治療の取組を行ってきており、本市においては、糖尿病患者の歯科未受診者に対して、受診勧奨のはがきを送っています。糖尿病の取組のところにこういった事例等を記載していただけたらと思います。実際、歯周病治療を行うことでHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）が下がることや、歯科から糖尿病の患者が見つかるということも多々認められていますので、そういった連携についても記載していただけたらと思います。 （事務局山木係長） 二宮先生、ありがとうございました。本日おっしゃっていただいたご意見は、先日の歯科医師会からご意見にも含まれていることを承知しておりますので、引き続き、ご相談させていただきながら、素案に反映するところまで一緒に進めていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。 （二宮委員） ありがとうございます。 （伏見部会長） ほか、いかがでしょうか。二宮委員、どうぞ。 （二宮委員） 質問ですが、前回「目標」としていたところを「目指す姿」に変えたのはどのような経緯からでしょうか。 （事務局山木係長）

	よこはま保健医療プラン自体が６年計画であることと、また、実際に私どもが事業を行うためには予算をとらなければならない一方で、予算については毎年度必ず庁内で検討して、市民の代表である議会にかけて決めていくというような流れがあります。このプランについては、６年先を目指した指針、方向性を皆様に示すものになっており、主な施策を書かせていただいていますが、実際に予算を６年先まで約束できるかというと別の話になってきます。「目標」というよりは「目指す姿」のほうが適切ではないかというところに立ち返りまして、こちらの都合で申し訳ないのですが変えさせていただいたということでございます。 （二宮委員） ありがとうございました。 （伏見部会長） ほかにご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいませんでしょうか。 （事務局山木係長） 事務局の山木です。Ⅱ章の医療需要予測のグラフについて、補足などあれば、石川委員、伏見部会長、何かございますでしょうか。解説していただけると大変助かります。 （伏見部会長） 石川委員、お願いしてよろしいでしょうか。 （石川委員） 分かりました。８ページでお示しいただいている患者需要予測ですが、確かに私どもも将来の需要予測をするときに、人口をどう予測するか、受療率をどう予測するか、いつの時点の受療率を使うかということが議論になります。新型コロナウイルスの影響により、死亡に関しては若干変化があった可能性があるとはいえ、人口に関しては大きく変化していない一方で、患者さんの受療率調査に関しては、国が行う患者調査は３年に１回しか行われておらず、最新の調査は2020年度（令和２年度）の結果になっているということで、2020年度の患者調査の受療率を使うかどうかに関しては、議論のあるところだと考えております。若干、患者数自体を過大評価する形にはなるかもしれませんが、新型コロナウイルスの影響がなかった前々回、平成29年の調査を用いて計算し直していただいておりまして、これをもとに今後の医療需要予測をしていただくのは適切ではないかと考えているところです。 （事務局山木係長） ありがとうございました。 （伏見部会長） 医療需要予測は、人口と需要率からの推計ということなので、人口自体の推計はそれほど新型コロナウイルスの影響を大きく受けていませんが、どの時期の受療率を使うかというのが大きな要素になっています。グラフの起点は2020年になっていますが、新型コロナウイルスの影響を受けていない計算式になっているということ

	だと思います。 　ほかにご質問・ご意見等ありますでしょうか。コメント、感想などでもよろしいかと思います。石川委員、お願いいたします。 （石川委員） 　12ページの右下の地図にもありますが、横浜市内に関しては、地域を７つのブロックに分けてこれまで医療対策を考えてきていただいていると思います。前回の医療計画改定において、県の医療計画では、もともと３つのブロックに分かれていた横浜市の二次医療圏を市の全域化という形で捉え直すことになり、今回もそれを踏襲することは方向として妥当と考えております。 　ただ、この12ページ右下の地図のように、北部、北東部、東部等、７つの方面がある中で、医療提供の状況を方面ごとに考えていきますと、少しずつ地域ごとの違いというのも出てくるかもしれません。こうしたことも今後の計画の中で、あるいは対策の中で、意識していただく必要があると思っています。全市としての保健医療計画を立てることは差し支えないと思うのですが、区ごとに医療提供の状況や人口の状況が違っていることがございますので、注意する必要があるというのがコメントです。 　では、どのような違いがあるのかというと、一番心配しているのは北部または東部方面です。ほかに比べてやや医療機関の数が少なかったり、人口の高齢化が大きく進んでいる地域があったりということで、局所的に見ていくとそうした特徴をつかむ必要があると考えております。若干、方面ごとに地域の特徴があるということをコメントとして上げたいと思います。 （事務局山木係長） 　石川委員、ありがとうございます。先生のおっしゃるとおり、医療法の医療計画上の二次医療圏という概念でいいますと、横浜医療圏は１つの医療圏で医療体制を組んでいます。現行の神奈川県の医療計画からそのようになっており、県の次期医療計画でも、横浜で１つの二次医療圏ということで、国への報告等を県でも進めているところです。横浜市自体が広いので、おっしゃるとおり、地域ごとに特色が違うといったこともあるのですが、入院等の医療については、まずはきちんと救急医療の搬送ができる等、市全体で医療体制を組むというところでは、これまで進めてきたことを踏襲していけるよう、市としても県に意見出しをさせていただいております。おっしゃるとおり、実際にテーマごとの様々な施策を今後展開していくにあたっては、地域の特性に合わせて展開できればと思っています。すでにできている部分とまだそこまで至っていない部分がありますので、計画の中というよりは、実態に合わせた施策の展開をしていければと思っております。 （伏見部会長） 　どうもありがとうございました。ほかにご意見ありますでしょうか。 （寺内委員）

	今の点に関してよろしいでしょうか。糖尿病領域の寺内です。今、石川委員が指摘された点につきまして、37ページですが、重症化対策ということで、領域ごとの性質によっても異なると思いますが、18区ごと実際に関わる医療や、生活支援の介護の方たちの状況が違うということから、「主な施策④」にありますように、高齢者等に関わる支援者に対する情報共有や、医療だけでなく介護の方たちがそれぞれの地域でどんなことをしているのか、どのようにしていったらよりよい取組ができるのかということを、まずモデル地区ということで、港北区と青葉区で始めさせていただきました。それぞれの地域の実情がやはり異なるので、糖尿病の場合には、そうした形での全区への展開を考えております。疾患によって状況は異なるかと思いますが、一つの例としてお話しさせていただきます。 （伏見部会長） どうもありがとうございます。地区ごとのきめ細やかな計画、対策ということになるかと思います。ほかによろしいでしょうか。平元委員、お願いします。 （平元委員） 横浜市病院協会の立場から、この医療計画は本当にすばらしいものだと思いますし、実際に、地域中核病院を中心とした救急医療等はよくできていると思いますが、今後、医師の働き方改革によって、中小病院において救急を維持していくことが難しくなっていくのではないかという状況です。特に高齢者施設や在宅からの入院は、直接、中小病院が対応している状況かと思いますので、そうした実態も検討していただければと思います。この医療計画の中でというわけではないですが、実際に中小病院が高齢者対応しているという実態を考えた上でやっていただきたいと思います。また、今後、ＤＸの時代であれば、どこの病院にどれぐらいベッドが空いているかをすぐに分かるようにできないかと思います。今回の新型コロナウイルス対応のときには、各病院が連携してどの病院がどう対応するかという調整ができたと思います。病院のベッドの空き具合に関しても、中小病院の全てのベッドが埋まっているわけではないですから、そういうところをしっかりと情報共有できるようなシステムを考えていただければと思いますので、よろしくお願いします。 （事務局山木係長） ご意見ありがとうございました。医療ＤＸや救急ＤＸについては、市でも取り組んでいこうと思っていますが、どういうシステムでどういった病院にご参画いただくかといった具体のところは、これから検討していく部分がございますので、いただいたご意見を踏まえながら、検討の参考にさせていただきたいと思います。高齢者が搬送されるケースが今も増えていて、今後も増えるだろうというところは本市も承知しているところで、検討の際にはぜひご相談させていただきたいと思っていますので、引き続きよろしくお願いいたします。 （伏見部会長） ありがとうございます。横浜市の場合は、非常に複雑な形での連携も多くなって

	いますので、そういう意味でＤＸなどの活用というのは重要かと思います。ほかにご意見・ご質問等ある方いらっしゃいますでしょうか。二宮委員、お願いします。 （二宮委員） 　意見というよりは情報提供になりますが、先々週ぐらいに神奈川歯科大学が主催し、神奈川県歯科医師会・横浜市歯科医師会共催、神奈川県後援で、神奈川小児在宅歯科医療フォーラムが開催されました。そこで県庁の職員の方から、横浜市は小児の在宅歯科医療が進んでいるという発言があったのですが、実際、医療的ケア児の歯科の支援に関しては、横浜市は全国的にトップを走っています。また、周術期における口腔ケアに関しても、平成29年に横浜市、横浜市立大学、横浜市歯科医師会が三者協定を結んで、がん治療を中心とした術前・術後の口腔ケアを行うことで実績を上げています。横浜市においては、全国に先駆けて、トップを行くような医療が多々あると思います。保健医療プラン2024においても、医療局の方々を中心に、私たちみんなでよりよい横浜の医療を築いていければと思います。 （伏見部会長） 　二宮委員、どうもありがとうございました。ほかにはご意見・ご質問等ありますでしょうか。吉村委員、お願いします。 （吉村委員） 　市民病院の感染症内科の吉村です。感染症予防計画を見させていただいて、気づいた点をお伝えします。ＨＩＶ／エイズ・性感染症対策のところですが、皆様ご存じのように、老若男女問わず全国的に梅毒の数がかなり増えていまして、横浜においても非常に増えています。性感染症に関して、施策の内容があまり充実していないように見受けられます。例えば、東京都など、梅毒の無料検査を積極的に推し進めているところもあるので、もう少し充実させて、現場レベルで横浜市内でも梅毒で困っていらっしゃる方が一人でも少なくなるようにやっていけたらいいのではないかと考えました。よろしくお願いします。 （事務局赤松部長） 　ご質問ありがとうございます。医療局健康危機管理担当部長の赤松でございます。梅毒についてですが、先生がおっしゃるように、今年も昨年の1.3～1.5倍ペースで発生届が出ておりまして、啓発を重要視しております。検査だけでは駄目だと思っておりまして、医療につなぐことと治療を完治させることが蔓延の防止にもつながりますので、臨床の先生や医師会等を巻き込んだ啓発等ができないかと考えております。性感染症の予防指針も見ながらこの計画に記載させていただいておりまして、具体的には資料編に発生数等を記載させていただこうと思っております。 （伏見部会長） 　どうもありがとうございました。ほかにはよろしいでしょうか。それでは、事務局より、今後の進め方等について、説明をお願いします。 （事務局丸山課長）

	＜資料２について説明＞ （伏見部会長） 　ありがとうございます。引き続き事務局に素案の検討を進めていただき、素案につきましては、部会長に一任という形で今後進めさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。 ＜異議なし＞ （伏見部会長） 　どうもありがとうございます。 **３ その他** **４ 閉 会**
資　　料 ・ 特記事項	資料１　　「よこはま保健医療プラン2024」素案（案）について 資料２　　今後のスケジュールについて 参考資料１　よこはま保健医療プラン策定検討部会設置要綱 参考資料２　委員名簿