

令和3年度予算第一特別委員会 局別審査  
医療局・医療局病院経営本部 関係

【答弁書】

|      |    |     |          |        |
|------|----|-----|----------|--------|
| 草間剛  | 委員 | 自民党 | [ 39 問 ] | 1 ページ  |
| 中山大輔 | 委員 | 立民フ | [ 21 問 ] | 13 ページ |
| 久保和弘 | 委員 | 公明党 | [ 18 問 ] | 19 ページ |
| 白井正子 | 委員 | 共産党 | [ 10 問 ] | 25 ページ |



## 1 令和3年度病院事業会計予算について

### (1) 令和3年度の予算編成の考え方について

市立病院は、医療ニーズの多様化・複雑化に加え、新型コロナウイルス感染症などの新たな課題にも的確に対応していく必要があります。また、医療従事者の働き方改革も喫緊の課題となっています。

こうした医療を取り巻く環境の変化を踏まえながら、「横浜市立病院中期経営プラン2019-2022」に示す政策的医療を中心とした医療機能の充実や地域医療全体に貢献する取組、経営力の強化など、市立病院の果たすべき役割を念頭に置き、予算案を編成しました。

### (2) 市民病院の令和3年度の病院経営について

新型コロナウイルス感染症への対応については、感染症指定医療機関として、引き続き、重症・中等症等の患者さんへの診療に取り組むなど、市域で中心的な役割を担います。

新型コロナウイルス感染症の流行により、病院を取り巻く状況は厳しいものの、感染症などの公立病院に求められる政策的医療と、がんや心血管疾患などの高度急性期医療を両立し、開院2年目での黒字化を目指していきます。

### (3) 脳卒中・神経脊椎センターの令和3年度の病院経営について

脳血管疾患の診療では、心疾患を含む循環器疾患に対する診療機能の充実が重要であること、また、心疾患の再発を予防することは健康寿命の延伸につながることから、令和3年度は新たに心臓リハビリテーションに診療領域を拡大していきます。

専門病院としての医療機能を更に充実し、医業収益を確保することで経常収支の黒字化を目指していきます。

### (4) みなと赤十字病院の令和3年度の病院経営について

救命救急センターとして、引き続き全国トップレベルの救急患者の受け入れを精力的に行っていくとともに、新型コロナウイルス感染症患者の診療にも積極的に対応します。また、心疾患やがん、アレルギー疾患医療に加え、新たに、がんゲノム医療の推進や認知症疾患医療センターとしての取組など、

病院の強みを最大限生かすことで、市立病院としての役割を果たすとともに、経常収支の黒字を維持していきます。

## 2 市民病院の令和3年度事業について

### (1) 市民病院におけるリモート研修の取組状況について

市民病院は、地域医療支援病院として、地域医療人材育成の観点から、継続して地域の医療関係者に向けた研修を行っています。

令和2年8月からウェブ会議ツールや動画共有サービスを活用し、地域医療従事者向けの研修会を開始しました。具体的には人工呼吸器管理や新型コロナウイルス感染症対策研修など、年度内に計7回の研修を予定しています。

令和3年度は、市民の方や患者さん向けの研修会もリモートで開催するなど、引き続き「新しい生活様式」に対応した取組を進めていきます。

### (2) 市民病院が特定行為研修指定医療機関となる目的について

特定行為研修は、国が指定した研修機関で研修を実施し、様々な医療現場を支えていく専門的な看護師を計画的に養成することを目的とした制度です。

市民病院では、令和3年度から国の指定を受け、創傷管理等の3区分において研修を開始します。研修により、高度かつ専門的な知識と技能を身につけた看護師を育成し、チーム医療を推進することにより、医療の質の向上を図りつつ、働き方改革を推進していきます。

### (3) 国際化推進に向けた取組内容について

JMIPでは外国人の方々が安心・安全に医療サービスを受けられることが求められており、市民病院では、認証取得に向けた取組を通じて国際化を推進しています。

これまで、具体的には案内サインの英語化や、コミュニケーションツールの作成、担当部署の設置準備などを進めてきました。

令和3年度は、受審に向けた準備を進めるとともに、対応力向上のための院内研修などを引き続き実施します。

### 3 みなと赤十字病院における救急患者受入れと感染防止対策について

#### (1) 令和2年度の救急車の受入実績と受入時の感染防止対策について

令和3年1月までの救急車の受入件数は8,782件で、市全体の救急件数が減少した影響もあり、前年度実績と比較して7.6%減少しています。

受入時に新型コロナウイルス感染症が疑われる患者さんについては、医師、看護師が適切な個人防護具を着用し、陰圧室での診察を実施しています。救急外来内のCT検査や症状等から臨床的に入院適応と判断した場合には、他の患者さんとの動線を分け、新型コロナウイルス感染症対応の病棟に移動しています。

#### (2) コロナ禍に対応するための医療スタッフの体制について

救急外来で入院適応となった場合には、重症度に応じて呼吸器内科、集中治療部等の関係診療科が患者さんを引き継ぐこととなります。

患者数の増加に伴い、これらの診療科の医師の負担軽減のため、外来、当直体制の見直しや新型コロナウイルス感染症以外の患者さんを他の診療科が担当するなどの対応を行いました。また、看護師については、他の部署からの配置換えによって必要な体制を確保しました。

### 4 病院における新型コロナウイルス感染症患者の受入れについて

#### (1) コロナ禍に対応してきた一年間を振り返っての所感について

1年前のダイヤモンドプリンセス号への対応に始まり、当初は新たなウイルスに対する知見も少ない状況でしたが、本市には、市民病院や市大センター病院など公立・公的病院をはじめ、市内の医療機関と長年にわたり築き上げてきた救急医療や地域医療の連携体制の基盤があったため、切迫した状況下においても適切に対応することができたと考えています。さらに、感染拡大の第2波、第3波を経る過程では、関係団体の御協力もいただきながら民間の協力病院を増やすなど、病床数の拡大にも努め、体制を強化してきました。

また、新型コロナウイルス感染症に対する医療だけではなく、通常の医療との両立を図ることが重要と考え、4月5日にいち早く「感染症・医療調整本部（Y-CERT）」を立ち上げ、医療機関の入院情報などの一元化と円

滑な入院及び転院調整に取り組んだことも、本市の強みであったと考えます。

第3波でも、1月初旬以降、感染が急拡大したことで、入院患者数も急増し、病床がひっ迫した時期もありましたが、Y-CERTに、救命救急センター長や、市医師会・市病院協会の先生方にも常駐いただき、横浜市・病院・医療関係団体が一丸となって、オール横浜で対応したことで乗り越えることができたと考えています。

#### (2) 市立病院で受け入れたコロナ患者数について

令和2年2月から令和3年1月末までの新型コロナウイルス感染症の陽性患者及び疑い患者の累計は、市民病院では1,942人、脳卒中・神経脊椎センターでは205人、みなと赤十字病院では367人となっています。

なお、横浜市立大学附属病院では303人、横浜市立大学附属市民総合医療センターでは1,032人との報告を受けています。

#### (3) 専門医がいない中で、脳卒中・神経脊椎センターがコロナ患者を受け入れた努力について

脳卒中・神経脊椎センターは300床規模の専門病院で、コロナに主に対応する呼吸器内科や感染症内科の常勤医師がいないため、非常勤医師からアドバイスを受けながら、陽性患者の受入れを段階的に拡充してきました。

また、一刻を争う脳卒中救急患者の受入れや他院では対応が難しい整形外科領域の手術等、専門病院としての医療機能を可能な限り維持しつつ、市立病院の使命としてコロナ患者を積極的に受け入れるため、脳神経内科を中心とする全診療科の医師で輪番のチームを作ることで負担を分散しています。

こうした取組を病院全体が一丸となって進めてきた結果、年末年始の患者急増期には1病棟全体をコロナ専用病棟として、受入れを拡大するとともに、通常診療とコロナ患者の入院を両立させています。

#### (4) 「横浜市病院協会との連携を一層強化すべき」についての見解

これまでも、横浜市病院協会とは、様々な場面を通じて、市内の状況や課題を共有しながら協力病院の拡充等に取り組んできました。

また、「感染症・医療調整本部（Y-CERT）」にも災害医療アドバイザーとして参画いただくことで、情報共有や連携を強化しています。

今後も、新型コロナウイルス感染症に対応する医療提供体制を一層充実さ

せるため、引き続き、丁寧に情報共有を図るなど、密に連携をしていきます。

(5) 「次の患者急増期に備え、コロナの疑いがある発熱者などの搬送困難者を外来で診察できる体制を強化すべき」についての見解

第3波では、感染者が急増する中、救急搬送件数も急激に増加しました。市内の救命救急センターなどでは、複数台の救急車の受入要請に対し、重症度に応じたトリアージによる受入れを行うため、結果として、軽症患者の受入れには時間を要することもありましたが、軽症から重症まで全ての患者さんを受け入れていただいています。

今後、患者急増期においては、入院の必要がないと判断された軽症の患者さんについて、救急外来で診察できる体制を確保できるよう、各病院や医療関係団体と検討を進めていきます。

## 5 コロナ禍における市内医療機関の協力と経営について

(1) コロナ対策で市内医療機関が果たしている役割について

現在、市内の医療機関では、27病院で新型コロナウイルス感染症の陽性患者を受け入れていただいています。ほかにも感染を疑う患者さんの受入れや、コロナの症状が軽快した後も、療養やリハビリなど引き続き入院が必要な患者さんの受入れを行う病院もあり、市内132病院の約半数が何らかの形で新型コロナウイルス感染症への対応に御協力いただいています。

また、900を超す診療所がPCR検査を行っていただいています。

今後、医療従事者や高齢者をはじめ、市民の皆様へのワクチン接種を進める上でも、市内医療機関が果たす役割は大変大きいと考えています。

(2) コロナ前と比較した市立病院の経営状況について

市立3病院全体の4月から翌年1月までの累計で比較すると、令和2年度は、コロナ前の令和元年度と比べて、患者数が入院で約7.9%、外来で約13.4%減少しており、収益は入院・外来の合計で約2.4%減少しています。

一方で、新型コロナウイルス感染症の患者受入に伴い、国等からの補助金なども見込まれるため、市立病院の経営状況は回復してきています。

(3) 市内病院の経営状況について

4月から5月の第一波では、患者さんの受診控えなどもあり、外来、入院

ともに患者数が減少したため、多くの病院が大変厳しい経営状況となりました。その後、患者数も徐々に回復傾向が見られ、冬場を迎える中で前年度並みに戻りつつあります。

特に、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れている病院では、国の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金や本市の支援などもあり、経営状況は対前年比でプラスになっている病院もあると聞いています。

#### (4) 市内地域のクリニックの経営状況について

日本医師会が行った診療所の経営状況調査によれば、4月から6月までは耳鼻咽喉科・小児科を中心に大幅な医業収入の減少となり、医業利益率も5.6%のマイナスとなっています。その後、病院と同様に回復傾向にあり、8月には医業利益率は全体としてプラスとなっています。

しかし、インフルエンザをはじめとした新型コロナウイルス以外の感染症患者の激減により、経営状況は厳しい面もあると考えられます。

#### (5) 「コロナ対策に多大なる貢献をしていただいているにもかかわらず、経営難に陥っている医療機関、医療従事者に対する補助を拡充すべき」について の見解

新型コロナウイルス感染症の患者さんを受け入れている医療機関に対しては、令和3年度も引き続き、国からの支援に加え、本市独自に「施設設備など受入体制を確保するための支援」や「入院患者受入れに伴う支援」を行っていきます。

また、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れていない医療機関も含め、地域医療を担う全ての医療機関に対する経営支援については、全国的な課題であるため、引き続き、国へ要望していきます。

## 6 市立病院の看護人材の確保について

### (1) 市立2病院における令和2年度の看護職員の採用状況について

令和2年度の看護職員採用選考では、新型コロナウイルス感染症による影響が心配されましたが、受験者数は、昨年度よりも65人多い320人となり、合格者数は100人です。



(2) 令和3年度の看護職員確保に向けた取組について

病院見学会等が実施できない場合でも、職場のイメージが伝えられるよう、病院の雰囲気や先輩職員の働く姿が見られる動画を作成し、ウェブサイト等を通じて発信します。

また、ウェブを活用した先輩職員との交流会も実施する予定です。

今後の流行状況に合わせて、看護学生等が求める情報を効果的に届けることができるよう取り組んでいきます。

(3) 市立病院に在籍する感染管理認定看護師の人数について

市民病院、脳卒中・神経脊椎センターにおいて、それぞれ一人ずつ感染管理認定看護師が在籍しています。

(4) 市立病院におけるリンクナースの具体的な取組について

リンクナースは、院内に設置された専門チームと各部署の看護職員をつなぐ役割を担っています。

例えば、市民病院でのリンクナースの取組では、感染管理室が主催する会議に出席し、市内の感染症流行状況について各病棟で共有するとともに、防護具着脱法の周知徹底に取り組むなど、院内の感染防止対策に必要な知識や技術の普及・啓発を行っています。

また、脳卒中・神経脊椎センターには、感染リンクナースは配置していませんが、業務委員会において、感染管理認定看護師とともに院内の感染症対策の具体化を図っています。

## 7 Tele-ICU について

(1) 市民の皆様への理解を深めるための活動について

本事業は全国的にも先駆的な取組であり、導入する医療機関にとっても初の試みです。

そのため、まずは業務従事者の教育や参加医療機関間の円滑な連携体制を構築することが重要と考えており、横浜市立大学附属病院を中心に、業務従事者への研修の開催や定期的なカンファレンスなどを実施しています。

市民の皆様に対しては、横浜市立大学と連携し、記者発表や大学ホームページ、地域広報誌等による広報活動を行っており、今後も機会を捉え、周知

や情報発信等を実施していきます。

(2) 令和3年度に計上している予算の使途について

令和3年度は市民病院を加えた4病院の連携体制による本格稼働を開始し、評価指標のデータ収集及び事業の効果検証をしていく予定です。

令和3年度に計上している予算は、効果検証期間における安定的な事業実施を支援するため、人件費やシステム保守費等の事業費を一部補助することを目的としています。

(3) 「システムとともに人材育成を進めていくべき」についての見解

本事業の推進に向けて、支援センターに従事する人材の育成は非常に重要だと考えています。

横浜市立大学では、重症度判定のスコアリングの入力作業を行う医師事務作業補助者や、リーダー等の中堅看護師の育成・配置などを進めるとともに、認定看護師などの専門資格所有者の活用を進めていきます。

また、支援センター業務に関わることによる教育・育成効果も期待しています。

(4) Tele-ICU から得られるデータ活用の方向性について

令和6年度に改正労働基準法による労働時間の上限規制が医師にも適用されることから、まずは蓄積されるデータ等を活用し、当該事業における医師の負担軽減等の効果検証を実施していく予定です。

将来的には、蓄積されたデータを研究・分析し、複数の患者さんを効率的にモニタリングできる重症度予測システムを構築・導入することによって、集中治療の質の向上へつなげることを目指しています。

## 8 こどもホスピス（在宅療養児等生活支援施設）について

(1) 現在の進捗状況について

令和2年8月、本市と事業者との間で基本協定書を締結し、施設の名称が「横浜こどもホスピス うみとそらのおうち」に決定しました。

また、令和3年1月、建設工事が金沢区六浦で着工し、今年の秋頃には横浜市内初のこどもホスピスが開所となる予定です。

今後は建設工事が順調に進み、地域の皆様の御理解と御協力のもと、円滑

な運営が行われるよう、本市も事業者や金沢区と連携して取り組んでいきます。

(2) 横浜こどもホスピスが開所することへの期待について

横浜こどもホスピスでは、子どもたちが遊具で遊んだり、家族でお風呂に入るといった、子どもらしい時間を過ごすなど、治療中心の生活を送る子どもとその家族の療養生活の質の向上につながることを期待しています。

また、地域の関係団体等との連携・交流を通じ、施設の理解促進や普及啓発に努め、こうした取組が全国に波及していくことを期待しています。

(3) 支援の輪を広げるための本市の取組について

本市では、横浜こどもホスピスの整備にあたって、市有地の無償貸与や事業費の一部補助等の支援に加え、普及啓発活動の一環として、区役所や関係団体との連携や調整を行ってきました。

そうした中で、地域に根ざした企業様からこのような御支援をいただけることは非常に喜ばしいことです。

今後とも、横浜こどもホスピスの活動趣旨がより多くの方々に賛同され、支援の輪が一層広がるよう、引き続き、普及啓発活動を進めます。

## 9 医療の視点の取組について

(1) 「医療マンガ大賞」が市民の皆様への広報として効果的である点について大きく3点あります。

1点目は、多様な表現が可能なマンガを活用することで、言葉では伝わりづらい医療現場での出来事を分かりやすく広報できることです。

2点目は、医療をマンガで伝えるという手法に対して、専門家やメディアの方々が高い関心を示してくれたことで、媒体紙面やソーシャルネットワークサービスなどを活用した効果的な広報ができています。

3点目は、医療に関心のない層へ、いきなり難解な情報を届けるのではなく、まずはマンガを読むことで自然に関心を向けてもらうことができることです。

(2) 「医療マンガ大賞」の令和2年度の実績及び令和3年度の取組について

令和2年度に実施した医療マンガ大賞への応募数は78作品でした。また、

受賞した 22 作品を公開する特設ウェブサイトは、現時点でおよそ 9 万人以上に 35 万回以上閲覧されています。また、新聞や雑誌等の紙面で取り上げられ、ウェブニュースも含めて数多くのメディアで紹介されています。

令和 3 年度には、これまでの受賞作品や実績も生かしつつ、関心を寄せてくれる団体や企業、専門家等の協力者を更に増やしていき、多様なチャンネルからの情報発信を確保しながら取組を進めたいと考えています。

### (3) 「医療広報をきっかけに保健・福祉分野と広報で連携する取組を進めるべき」についての見解

医療の視点では、市民の方の関心事を捉える広報を実施することをコンセプトとしていますので、関心のある分野と連携する広報は必要であると考えています。

令和 2 年度には、健康福祉局主催の「横浜市介護の日フォーラム」で、「医療マンガ大賞」の受賞作のうち、介護分野に関わるものをパネル展示するなど連携を始めており、こうした取組を今後も継続していきたいと考えています。

## 10 アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の取組について

### (1) 今後の事業推進にあたっての課題について

新型コロナウイルスの感染拡大の影響を受け、人と人との接触の機会が減少したことにより、令和 2 年度の「もしも手帳」の配布数は 2 万部程度と、想定より少なくなる見込みです。また、ACP を正しく理解する人材を育成するための研修や、地域における市民啓発の機会も少なかったことから、「もしも手帳」の配布方法や ACP の啓発方法を工夫して取り組む必要があると考えています。

### (2) 「もしも手帳」の更なる活用に向けての取組について

判断能力が十分でなくても、「もしも手帳」の内容をより分かりやすく説明し、書き方についての支援があれば、一定程度理解し、利用できる方がいらっしゃると思います。

そこで、外部の有識者等で構成する「人生の最終段階の医療等に関する検討会」の作業部会において、軽度の知的障害や認知障害（MCI）の方にも

御利用いただけるよう、分かりやすい言葉使いやイラスト等を用いた「わかりやすい版」の作成について、慎重に検討を進めています。

### (3) 効果的な啓発方法について

啓発方法として、映像の活用が有効であると考えています。そこで、新たにACP啓発用の短編ドラマを制作し、地域での啓発講座や医療・介護従事者向けの研修会、YouTube等で公開し、多くの市民の皆様にはACPについて知っていただく機会を提供します。ドラマでは「もしも手帳」を活用しながら、視聴した方それぞれがACPへの取り組み方を考えていただけるような内容を想定しています。

## 11 総合的ながん対策の推進について

### (1) 令和3年度に実施する調査及び分析の内容について

全国がん登録のデータを利用して、市内のがんのり患や治療・死亡の状況を部位、性、年齢により分析し、国や県との比較により本市のがんのり患率や生存率、受療の状況を明らかにします。

また、がん患者と接する機会の多い医療従事者を対象としたアンケート調査を実施し、患者さんのニーズを把握します。

### (2) NDBやYOMBDBによる分析と全国がん登録による分析の違いについて

NDBやYOMBDBといったレセプトデータ等に基づく分析は、患者さんが受けた治療や処置に着目した新たな切り口として実施したもので、治療の頻度や内容を把握することができます。

全国がん登録を利用した分析では、がんと診断されたときの基本的な情報のほか、がんの発見経緯、病巣の広がり（進行度）、がんによる死亡の状況などを経年的に分析し、市内のがんの現状を把握していきます。

### (3) 「本市のがん対策の評価について、国に倣って患者さんや御家族の経験による評価を導入すべき」についての見解

国のがんの施策を評価するための事業の一環として実施された、「患者体験調査」や「患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査」は、患者さんや御家族の視点から医療の質、経済的な負担、相談・支援等を評価するために有効と考えます。

本市で同様の調査を行うには、調査対象となる患者さんや御家族を把握するために病院の協力が必要です。調査の意義や効果を明確にし、回答する患者さんや御家族のお気持ちに配慮するとともに、病院の負担を軽減する実施方法とするなどの検討が必要と考えています。

## 1 新型コロナウイルス感染症に対する対応について

### (1) 令和3年度のコロナ対策予算について

令和3年度の新型コロナウイルス感染症に対する予算については、万全な医療提供体制を確保するため、令和2年度に引き続き、市内の病院と協定を締結し、陽性患者の入院を受け入れた場合に1人1日あたり3万円を負担するほか、患者の受入れにあたって必要となる施設整備や備品・消耗品の購入などに対する費用を負担します。

また、市内の発生状況や医療機関の入院状況などの情報を収集し、患者さんの円滑な入院及び移送調整等を行えるよう「感染症・医療調整本部（Y-CERT）」を引き続き運営します。

さらに、震災等の大規模災害時の感染症対策として、避難所に巡回診療を行う医療救護隊の資器材を新規に購入します。

### (2) 本市が確保しているベッド数と感染者が入院できる毎日のベッド数について

本市では、令和3年1月時点で新型コロナウイルス感染症患者用に518床の最大確保病床を確保しています。

本市の病床の運用は、通常医療と感染症医療の両立が図れることを目的としているため、各医療機関では、日々の陽性患者の入院数に合わせて、新たな患者さんを受け入れられるよう空床を確保しています。

### (3) Y-CERTでの調整処理における繁忙状況について

特に繁忙であった時期は、緊急事態宣言下の1月でした。

新規陽性者の急増に加えて、自宅からの救急搬送や宿泊療養者の体調急変による入院調整が増加するなど、突発的な事案が多く発生しました。

### (4) 入院調整などで特に苦勞していることについて

入院調整業務において困難な業務として、具体的には、

①患者さんの容体や既往症などの聴取事項を医療機関の医師や看護師等に短時間で正確に伝達すること。

②「患者さんの出発時間」、「医療機関の受入時間」、「民間救急車の

送迎時間」の時間調整を区役所、病院、民間救急事業者の間に入って行うこと。

③医療機関からの重症化による転院搬送の調整依頼は、受入先の調整に必要な容体や治療方針などの情報を短時間で漏れのないよう聴取するとともに、人工呼吸器、ECMOの使用状況や搬送距離等を考慮しながら、病院選定、調整を迅速に行わなければならないこと。  
などがあります。

#### (5) 区役所を含む保健所との連携について

入院調整業務は、各区役所の保健師から、一人ひとりの患者情報を聴取し、状況を正確に把握しながら行っています。また、介護施設や高齢者施設のクラスター発生時には、施設内の感染状況を区局の所管課と共有しながら、入院の対応を調整しています。

#### (6) 消防局との連携について

自宅療養や宿泊療養施設で発生する救急事案は、直ちに医療機関に搬送する必要があるため、病院情報などを消防局司令課を通じて救急隊に伝達できるよう、消防職員もY-CERTに常駐するようにしています。

#### (7) 入院調整におけるY-CERTと神奈川県との役割分担について

神奈川県は、医療機関の指定、宿泊療養施設の確保、自宅療養者等の療養サポートなど、神奈川モデルとして感染症対策全体のスキームを構築しており、その枠組みの中で横浜市内における入院調整はY-CERTが担当しています。また、他都市の患者さんが横浜市内の医療機関に通院している場合などには、神奈川県と緊密な連携の下、市内の病院に入院させるなど、適切な対応を行っています。

#### (8) 病床確保に向けた取組について

感染の拡大と入院患者数の増加に合わせて、市立病院や市大病院をはじめ公立・公的病院の受入病床を拡充しています。また、横浜市病院協会とも連携して市内医療機関に働きかけ、民間の協力病院を拡充し、現在、市内27病院で陽性患者の受入れを行っています。

あわせて、病床を効率的に活用するため、新型コロナウイルス感染症の症状が軽快しても、引き続き、入院が必要な患者さんの療養やリハビリ



リテーションを行う「後方支援病院」の確保にも取り組んでいます。

(9) 再度の感染爆発に備えた対応病床の増床について

再度の感染拡大に備え、当面の間、第3波で拡充してきた病床を一定程度維持しながら、通常の診療との両立を図ります。その上で、感染者数が増加した際には受入病床を徐々に拡充し、感染爆発が起きた場合には、各病院に確保いただいている最大病床数まで拡大し、対応します。

また、引き続き、横浜市病院協会とも連携しながら、陽性患者に対応する病院の更なる拡大も図っていきます。

(10) 「旧市民病院については、旧感染症病棟を再整備して受入病床とすることも検討すべき」についての見解

旧市民病院は、昨年5月に病院機能が新病院に移転してから10か月以上が経過し、電気設備などに不具合が生じています。感染症病棟を再活用するには、電気設備等の更新や修繕工事などが必要なこと、さらに医師等の医療従事者の確保も必要なことなど、課題が多くあります。

また、既に市内の多くの高度医療機関や協力病院で患者さんを受け入れ、神奈川県が用意した重点医療機関を利用できる状況を考慮し、既存の医療機関の受入病床を増やす、あるいは協力病院を増やすことで対応していきたいと考えています。

## 2 病床機能確保について

(1) 病床整備の進捗状況について

病床整備事前協議に基づき、病床配分を行っている一方で、廃止や病床の減床を行う医療機関もあり、令和2年(2020年)4月1日現在では、平成29年(2017年)と比べ約300床の増床となっています。

しかしながら、平成30年度(2018年度)と令和2年度(2020年度)に実施している病床整備事前協議においては、合わせて約1,400床の公募に対して、約3,000床の増床希望があったことから医療機関の増床意欲は十分あると考えています。

医療を取り巻く環境は、常に変化していますので、的確な基準病床数の見直しや医療機能の確保などにより、医療需要の実態に即した病床整備を

進めていきます。

## (2) 新型コロナウイルス感染症による病床整備への影響について

平成30年度(2018年度)に配分した809床のうち、新型コロナウイルス感染症の影響なども含めて、法人等による事業計画の変更、中断により、一部整備計画に遅れが生じています。

しかしながら、令和2年度(2020年度)の病床整備事前協議においては、コロナ禍にあって880床の応募があったことから、医療機関の増床意欲は十分あると考えています。

## (3) 病床機能の転換や増床の支援について

病床機能の転換や増床については、本市が神奈川県に強く要望したことにより、神奈川県地域医療介護総合確保基金から、施設整備費の4分の3を補助する制度があるほか、医療機関に医業経営コンサルタント等を派遣する制度などがあります。

また、施設基準については、診療報酬上、一定の制限を受ける場合もありますが、本市として医療機関からの相談等に丁寧に対応していきたいと考えています。

## 3 看護人材の確保について

### (1) 200床未満の病院を対象とした合同就職説明会への参加支援の取組内容について

例年12月から4月にかけて開催される合同就職説明会に、本市が市内の200床未満の病院に代わり出展ブースを設けることで、説明会への対象病院の参加を支援する取組です。

具体的には、横浜市のブースにおいて、参加病院の採用担当者や看護部長、若手の看護師等が、看護学生に対して自院の魅力をPRするとともに、病院見学会やインターンシップについての案内をしています。

### (2) 合同就職説明会に参加した病院数及び出展ブースに来訪した看護学生数について

神奈川県内への就職者が多い、仙台(東北地方)、東京(関東地方)、福岡(九州地方)の3会場に出展しており、令和元年度の参加病院は8病院

で、横浜市のブースを訪れた看護学生は 206 人でした。令和 2 年度は、3 会場のうち 2 月末に仙台会場への出展を終えたところですが、参加病院は 5 病院で、ブースを訪れた看護学生は 146 人でした。

200 床を超える病院のブースが多数を占める中、市内の病院が本市のブランド力を生かして、魅力を P R しています。

### (3) 合同就職説明会の参加支援の充実に向けた取組について

合同就職説明会への参加を希望する病院が多いことから、本市が確保するブースの増設や、より多くの学生の目に留まるようなブース装飾の工夫を検討していきます。

さらに、コロナ禍でも安全に、加えて地理的な制約を受けることなく全国の看護学生に自院の魅力を発信できるウェブ上での合同就職説明会への出展についても検討していくなど、引き続き、市内の 200 床未満の病院の採用・定着を支援していきます。

## 4 ドクターカーシステム事業について

### (1) 令和 2 年度の事業の対応状況について

医療局、市民病院、消防局が連携する本事業については、それぞれが令和 2 年 10 月の運用開始に向けて取り組んできました。まず、医療局では市内の救命救急センター設置医療機関に対して事業説明と医師の派遣をお願いし、ドクターカーの出場範囲や活動内容については消防局が設定、医師の雇用と医療資器材等の調達は市民病院が対応を図りました。このような経過を経て 10 月 1 日から試行運用を開始し、令和 3 年 1 月末現在で 160 件出場しています。

### (2) 課題や事業の方向性の検討について

令和 2 年度は、試行運用の結果から医療局、市民病院、消防局それぞれの所管事務の課題や問題点を確認し、本格運用につなげていきます。

令和 3 年度は、一定程度の症例を重ねた上で市内の救命救急センターの医師等と検証を行い、課題解決方法や事業の方向性を検討していきたいと考えています。

## 5 市民病院の経営について

### (1) 一般会計繰入金の考え方について

市立病院は、地方公営企業として独立採算を原則としていますが、地方公営企業法で、公営企業の収入をもって充てることが適当でない経費などは一般会計が負担するものと規定されています。

一般会計繰入金については、総務省の繰出基準に明示された方法や、普通交付税・特別交付税の算定基準、地方財政計画の積算などにより算出しています。

### (2) 一般会計繰入金が3億円減少して20億円となった理由について

令和2年度予算においては、市民病院の再整備に関連する繰入金が、前年度に比べて7億円ほど増加すると見込んでいました。

しかし、医療機器等の固定資産購入費の節減に努めるとともに、企業債償還年限を見直したことにより、企業債償還額が減少し、一般会計繰入金が約3億円縮減できました。

### (3) 令和3年度の病床利用率の向上のための取組について

令和2年度は新病院への移転及び新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等で患者数は減少しましたが、感染症医療と高度急性期医療の両立に努めてきた結果、9月以降の患者数は回復傾向にあります。

令和3年度についても、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れつつ、併せて、新病院で整備した施設・設備を最大限活用し、高度急性期医療を必要とする患者さんを積極的に受け入れていきます。

## 1 脳卒中・神経脊椎センターにおける新型コロナウイルス対応及び令和3年度の取組について

### (1) 新型コロナウイルス感染症患者の受入れにあたっての課題と工夫について

脳卒中・神経脊椎センターでは、ゾーニング等の課題に対応するため、陽性患者を受け入れる際には、通常の出入口ではなく、感染症患者専用の出入口を設置するとともに受入病棟の当該エリアをパーティション等で分けし、院内のエレベーターを専用化するなどの工夫をしています。

また、院内での職員の感染リスクを低減するため、医師や看護師が病室内に設置したウェブカメラなどを活用して患者さんの病状を確認するなど、防護服の着脱回数を減らす工夫も行っています。

### (2) 脳卒中診療に対する脳卒中・神経脊椎センターの令和3年度の取組について

脳卒中・神経脊椎センターは、一次脳卒中センターの中から「地域においてコアとなる一次脳卒中センター（PSCコア施設）」としての活動を委嘱されました。

これは、血栓回収療法を24時間365日実施できる施設として、学会から認定を受けたものであり、これまで取り組んできたことがしっかりと実を結んだ成果と考えています。

脳卒中・神経脊椎センターには、学会が認定する専門医が9名在籍しており、これまでの取組を生かしながら、引き続き、脳卒中診療における市内トップレベルの施設として取り組んでいきます。

## 2 みなと赤十字病院の特色について

### (1) みなと赤十字病院におけるアレルギー疾患医療の令和3年度の主な取組について

令和3年度も引き続き、アレルギー科、小児科、呼吸器内科などの関連診療科7科が連携して、小児から高齢者まで幅広い世代の様々なアレルギー疾患の治療に取り組んでいきます。

また、保育所、幼稚園、学校などの職員や保護者向けの食物アレルギー研修会や市民の方を対象とした小児ぜん息アレルギー教室などは、コロナ禍での安全面に配慮して、ウェブでの開催を取り入れていきます。さらに、患者さんの状態と気象データ等を組み合わせた「個別ぜん息予報」の取組も引き続き進めていきます。

(2) みなと赤十字病院の認知症疾患医療センターの体制について

脳神経内科部長をセンター長とし、精神科医師や精神保健福祉士、認知症看護認定看護師、臨床心理士などの複数の職種を配置するとともに、運営委員会を設置して運営を開始しています。

(3) みなと赤十字病院の認知症疾患医療センターの令和3年度の取組内容について

地域のかかりつけ医から認知症が疑われる患者さんの紹介を受けた場合には、鑑別診断を実施するとともに、診断確定後にはかかりつけ医に逆紹介する「2人主治医制」を導入して診療を行います。また、必要時には救急・急性期の身体合併症患者の受入れを行うなど、地域医療機関との連携を強化していきます。

さらに、受診を迷われる患者さん、御家族からの相談を医療相談窓口にて受け付けるとともに、地域の医療従事者や認知症患者の御家族、地域住民等を対象とした研修会を実施し、認知症に関する情報を分かりやすく伝えていく取組も進めていきます。

### 3 病院救急車の新たな活用について

(1) 市内の医療機関が国の「病院救急車活用モデル事業」に採択された場合の対応について

採択された医療機関には、事業を円滑に推進するための運用ルールの策定や地域住民への普及啓発等について検討する、協議会の設置が義務付けられています。この協議会は、行政、消防、医師会、医療機関、高齢者施設等により構成されるため、当局としては関係機関と連携しながら、モデル事業の円滑な運用に向けて協力、支援していきます。

(2) モデル事業の実施により期待される効果について

このモデル事業では、在宅療養中の患者さんの症状増悪時に、主治医が救急隊による病院搬送ではなく、病院救急車で搬送が妥当かどうかを判断します。これにより、適切な搬送手段の選択と患者さんごとにあらかじめ登録された医療機関へ速やかに搬送が行われることになるため、より安全、安心な在宅療養環境の確保につながるものと考えています。

### (3) モデル事業の実施を見据えた今後の在宅医療推進の取組について

患者本人が望む在宅療養ができるよう、今回のモデル事業を含め、急変時の一時入院対応が速やかに行える体制の充実を図るほか、在宅医が相互に補完しあうバックアップ体制の確保など、在宅療養の環境整備を、更に進めていきます。

また、アドバンス・ケア・プランニングの理解の促進や本人の意思決定への支援も大切であることから、在宅療養に関わる専門職の人材育成や市民理解の促進に取り組んでいきます。

## 4 がん対策の推進について

### (1) A Y A世代のがん患者の相談支援体制について

市内のがん診療連携拠点病院の1か所に相談支援に対応できる体制を整えます。患者さんの支援ニーズを把握し、院内の多職種によるスタッフが相談や支援に対応するほか、学業については在籍校、仕事の相談は社会保険労務士やハローワークなど、外部機関とも連携して対応します。また、同世代の患者さんとの交流の場を提供できるよう準備を進めます。

### (2) がん患者の妊孕性温存療法の周知及び紹介方法について

がん診療連携拠点病院等で、対象となる患者さんに妊孕性温存療法に関する情報提供ができるよう周知を進めます。また、患者さん自身が妊孕性温存療法について知ることができるよう、本市や市内の病院のホームページ等でお知らせしていきます。

がんを治療する医療機関から横浜市立大学附属市民総合医療センターの生殖医療センターへの紹介については、病院間の連携や専用の紹介状を使用することにより、円滑な紹介、受診につながるようにしています。

### (3) 遺伝性乳がん・卵巣がん症候群の遺伝カウンセリングの課題認識について

全国的に遺伝を専門とする医師や遺伝カウンセラーが少なく、遺伝性乳がんなどの遺伝子検査に関する遺伝カウンセリングを実施する病院も少ない状況です。そのため、がんの治療を受けている病院で遺伝カウンセリングを実施していない場合は、遺伝カウンセリングを実施する別の病院を紹介してもらい、カウンセリングのためだけに出向く必要があります。遺伝カウンセリングをより受けやすくしていくため、オンラインで実施した場合の患者さんや医療機関にとってのメリット、デメリット、また、オンラインでのカウンセリングが保険診療として実施可能かどうかなどの検討に着手します。

## 5 医療におけるICTの活用について

### (1) 国におけるオンライン診療の検討状況について

オンライン診療については、厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」において議論されています。

当検討会では、感染拡大防止に加えて、通院が困難な患者さんにとってメリットがある一方、対面診療を行わないことによる疾患の見逃し・重症化のリスク等の課題が指摘されています。

今後は、初診からのオンライン診療が適切に実施されるよう、安全性・信頼性等の課題を整理し、令和3年秋頃に指針の改定が予定されています。

### (2) 「本市においてもオンライン診療を検討すべき」についての見解

オンライン診療をはじめとする、医療における新たなICT活用に関する政策立案をしていくためには、まずは医療従事者や市民・患者の皆様のニーズを把握することが重要だと考えます。

そのため、令和3年度に、「医療分野におけるICT活用に関する意識調査」を実施し、市内医療機関や市民の皆様の意識やニーズを把握する予定です。

今後は、国の動向や調査結果等も踏まえながら、新しい生活様式に即した医療提供体制を検討していきます。



## 6 医療ビッグデータの活用について

### (1) Y o M D B の医療・保健政策への活用に向けた令和2年度取組について

令和2年度からはY o M D Bの活用のフィールド拡大を目的として、新たに健康福祉局の保険年金課や保健事業課など、医療・保健・福祉事業を所管する様々な部署とディスカッションの場を設け、それぞれの抱える課題に関してY o M D Bの活用を検討しました。令和3年度も引き続き庁内で連携しながら、施策へのデータ活用を推進します。

### (2) Y o M D B のオープンデータ化の進め方について

国が収集しているN D Bと同様の形式で、市民の皆様に関わる保険診療について、診療報酬の項目を性・年齢階級や区ごとに集計した表をホームページで公開することを想定しています。そのほかにも、より良い医療政策の計画・推進のため有用なデータを積極的にオープンデータ化することを検討しています。

なお、公開に際しては、個人が特定できないよう、10未満の値は表示しないなど、N D Bに準じた個人情報保護に関する対策を施します。

### (3) 横浜市立大学との連携取組と今後の展望について

令和2年度下半期には、横浜市立大学大学院ヘルスデータサイエンス専攻の授業に職員が参加し、教員、大学院生とともにY o M D Bの活用に関する議論を行いました。令和3年度は、教員、医療局職員、関係区局職員が参加した市内の医療・保健・福祉に係る社会的課題解決を目的とした共同研究を実施し、研究結果を直接事業に活用することで、横浜市立大学との連携効果を市民の皆様へ還元できるよう取り組んでいきます。

## 7 災害時医療におけるICTの活用について

### (1) 本市における医療情報の収集方法について

災害発生時において、医療機関では紙媒体や院内放送を活用し、建物の被災状況やライフラインの供給状況をはじめ、医療資源などの多岐にわたる院内情報の集約が行われます。各医療機関からは、その院内の情報が電話やM C A無線機、衛星携帯電話等により、横浜市災害対策本部に情報提供される運用となっています。

(2) 「医療機関における災害時のICT活用を推進していくべき」についての  
見解

現在、各医療機関では、医薬品・診療材料の管理や病院職員の人事労務管理などに関して、個々のシステムを活用しています。ICTの技術的な進歩が目覚ましい中で、このような院内での情報が災害時に集約して活用できることが有効であると考えます。

今後は、医療機関ともよく連携しながら、ICTの活用について検討を進めていきます。

## 1 医療機関のコロナによる減収への直接的な補填について

### (1) 「減収への直接的な補填を国に求めるべき」についての見解

市内の医療機関では、上半期の受診控えなどにより患者数が減少しましたが、下半期に入り、回復傾向が見られます。特に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れている病院では、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金や本市の支援などもあり、経営状況は対前年比でプラスになっている病院もあると聞いています。一方、インフルエンザをはじめとした新型コロナウイルス以外の感染症患者の激減もあり、経営状況は厳しい面もあると考えられます。

医療機関の経営の問題は、全国的な課題であり、国としての対応が必要のため、既に指定都市市長会の提案等の機会を捉え、国に要望しています。

## 2 コロナ回復患者用空床確保料補助について

### (1) 「回復患者用空床確保料補助などを国に求めるべき」についての見解

新型コロナウイルス感染症から回復し、引き続き入院管理が必要な患者さんを受け入れた場合の支援として、国では診療報酬に1人1日当たり17,000円の上乗せがなされており、既に一定の支援が行われています。

本市では、こうした支援も踏まえ、横浜市病院協会の協力も得ながら、回復し、引き続き入院管理が必要な患者さんの療養やリハビリテーションを行う「後方支援病院」の確保を進めています。

## 3 市民病院での救急対応医師の増員について

### (1) 「救急診療科の医師を増員すべき」についての見解

救急診療科については、救命救急センターの機能強化を図りながら、働き方改革にも対応できるよう、引き続き必要な医師の確保に取り組んでいきます。

#### 4 パートナーシップ制度の趣旨に沿った対応について

- (1) 「市立病院において、病状説明、手術や検査の際の同意に関する扱いを明文化すべき」についての見解

市立病院では、同意書等への明文化は行っていませんが、患者さんからの申し出があれば、同性パートナーへの病状説明を行っています。また、手術等の同意は、本人の意思によることが原則ですが、患者さんの意識がない場合には、同性パートナーを含め、個々の状況に応じて、可能な限り患者さんの意思を尊重できるよう対応しています。

#### 5 地域医療構想について

- (1) 「高度急性期病床・急性期病床及び回復期病床・慢性期病床の両方を拡充する観点で見直すべき」についての見解

平成28年に神奈川県が策定した地域医療構想では、機能別の必要病床数を積算していますが、「よこはま保健医療プラン」では、本市の実態に合わせて独自に病床数を推計しています。

この中で、2025年に高度急性期病床は3,633床、急性期病床は9,273床が必要と推計していますが、令和元年度の各医療機関からの病床機能報告では、それぞれ4,535床、10,808床であり、高度急性期・急性期の病床数は充足していることから、地域医療構想調整会議等での意見を踏まえ、現状では確保すべき病床機能を見直す予定はありません。

しかしながら、今後とも、感染症対応など社会情勢の変化を慎重に見極めながら、必要な病床機能の確保を進めていきます。

#### 6 医師・看護師の増員について

- (1) 「今後の新たな感染症にも対応できるよう医師及び看護師を増員すべき」についての見解

医師については、人口10万人に対する数が全国平均を下回る一方、人口構成や医師の年齢等を加味して国が示した医師偏在指標によると、本市は全国の二次保健医療圏の上位3分の1に当たる「医師多数区域」に該当するところですが、将来の医療需要を見据えた計画的な病床整備や新たな感染症への

対応など、地域の医療ニーズに応じた必要な医師の確保について、医療関係団体等と連携しながら取り組んでいきます。

看護師については、令和元年度に本市が行った「看護職員の確保に関するアンケート調査」の結果を見ると、回答のあった市内病院における平成30年度の看護職員の採用数は採用目標数を上回っている状況にありますが、医師と同様、医療政策上必要となる看護師が確保できるよう、引き続き、看護学校の運営支援や市内病院における新卒看護師の採用促進等に取り組んでいきます。

## 7 緩和ケアについて

(1) 「緩和ケアにおける一律な在宅医療への誘導は問題である」についての見解

緩和ケア病棟の整備費補助については、神奈川県地域医療介護総合確保基金による補助制度と対象が同一であることから見直しをするものであり、今後は、神奈川県の補助制度を活用していきます。

「横浜市緩和ケア推進に向けた体制構築のための検討会」では、緩和ケア病棟を持つ病院、一般病棟で緩和ケアを提供する病院、在宅医療に携わる診療所、訪問看護ステーション、がん経験者の方などを委員として、本市の緩和ケアの充実に向けた課題について検討を行いました。

がん患者の方が希望する場で切れ目なく緩和ケアが提供されるためには、急性期の緩和医療を支える病床、みとりの機能を持つ緩和ケア病床の両方が重要であること、患者さんや御家族が満足する緩和ケアを実現するためには、緩和ケア病床数の議論だけではなく、がん診療連携拠点病院、一般の病院、診療所、在宅等において、緩和ケアが提供できる体制構築を推進することが必要であること、などの検討結果を踏まえ、地域連携、人材育成、市民啓発を進めています。

## 8 休日急患診療所について

(1) 「老朽化・狭あい化している施設の建替えのスピードアップが必要であり、毎年の建替え箇所数を増やすべき」についての見解

休日急患診療所は、医療機関の診療時間外に、初期救急患者の受入れを行

う医療機関として、本市の救急医療体制において重要な役割を果たしています。

令和3年度は保土ヶ谷区休日急患診療所の建替えを予定しています。その他の区の建替え時期については、休日急患診療所の運営主体である横浜市各区医師会等と協議の上、決定していますので、今後も関係団体と調整しながら、着実な整備を進めていきます。

## 9 発達障害に対応する医師育成について

(1) 「発達障害に対応する医師を横浜市立大学と連携して育成すべき」についての見解

本市では従前より、地域療育センターを中心とした発達障害児の支援の充実に取り組んでいます。

発達障害児・者に対する施策については、令和2年6月に横浜市障害者施策推進協議会から答申が出されていますが、その中で、発達障害に対応できる精神科の医療機関と、地域療育センター等の支援機関との連携の検討など、医療に係る課題への対応が必要とされました。

医療局では、こども青少年局の対応を踏まえ、必要な連携を図っていきます。

## 10 横浜型医療的ケア児・者等コーディネーター拠点について

(1) 「全区での拠点配置に向け、コーディネーターの養成及び配置に係る予算を拡充すべき」についての見解

横浜型医療的ケア児・者等コーディネーターは、平成31年4月から磯子区に1人配置し、支援を開始しました。令和2年4月からは、育成したコーディネーターを5人増員し、6人がそれぞれ複数区を受け持つ体制で、市内18区への支援を開始しました。コーディネーターの体制については、当面は6人で支援を行うこととし、今後の相談数の推移や活動状況を見定めながら検討していきます。なお、コーディネーター業務については、こども青少年局、健康福祉局、教育委員会事務局と医療局の共同事業であり、4局同額で予算計上しています。