

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

【質問主意書】

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 〕	11ページ
久保	和弘	委員	公明党	〔 18 問 〕	17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) 新型コロナウイルス感染症への対応が長期化しています。横浜港にダイヤモンド・プリンセス号が入港してから1年が過ぎましたが、この間、病院や地域の診療所、薬局などの医療機関の従事者の皆様、介護従事者の皆様、そして行政関係者の皆様は休みなく対応いただいております、会派を代表し、心からの感謝を申し上げます。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、年度当初には医療機関への受診控えがありました。その後、「第2波」、「第3波」と患者数が増加して、市立病院で患者の受入れに全力で対応することとなりました。

市立病院の現場では大変な年であったと思います。そこで、医療局病院経営本部における令和3年度の予算編成の考え方について伺います。

(2) 感染症指定医療機関である市民病院においては、昨年2月のダイヤモンド・プリンセス号への対応以降、5月に移転した新病院の機能を最大限活用して、陽性患者・疑い患者を受け入れてきており、その対応にあたられた医療従事者の方々に感謝の意を表したいと思います。

新型コロナウイルス感染症対応は依然として収束の目途が立たず、いわゆる「with コロナ」という状況のもとで、新年度を迎えることとなりました。そこで、市民病院の令和3年度の病院経営について伺います。

(3) 脳卒中・神経脊椎センターについては、これまで、脊椎脊髄疾患や膝関節疾患に診療領域を拡大し、経営改善に向けた取組を進めてきたところです。

コロナ禍の中で、令和2年度の決算見込みは令和元年度決算と比較して改善傾向にあることは評価したいと思いますが、さらなる経営改善に向けた取組が必要ではないかと考えます。そこで、脳卒中・神経脊椎センターにおける令和3年度の病院経営について伺います。

(4) みなと赤十字病院については、日本赤十字社が指定管理者として病院を運営しており、市との協定に基づき、救急医療やアレルギー疾患医療など、様々な政策的医療を提供しています。そこで、みなと赤十字病院の令和3年度の

病院経営について伺います。

2 市民病院の令和3年度事業について

「with コロナ」の時代に市民病院が新たに取り組もうとしている事業について何点か伺います。

- (1) 昨今の新型コロナウイルス感染症の影響を受け、人が一堂に会して行う集合型研修の開催が難しくなっていると聞いております。しかしながら、地域医療人材の育成は市民病院においても重要な役割の一つであり、さらに、市内唯一の感染症指定医療機関として、このような状況下でも地域の医療従事者への研修を継続的に実施していただくことが期待されています。そこで、市民病院におけるリモート研修の取組状況について伺います。
- (2) 市民病院は令和3年度に看護師の特定行為指定医療機関として指定される予定と伺いました。特定行為とは、一定の条件下で、看護師が医師の判断を待たずに診療の補助を可能とする制度であり、チーム医療を推進するためにも重要であると認識しています。そこで、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伺います。
- (3) 7月の開催が予定されている東京2020オリンピック・パラリンピックも見据え、市民病院では国際化対応の取組を進めていると聞いています。令和3年度に外国人患者受入れ医療機関認証制度、いわゆるJMIPの受審も予定されているとのことですが、そこで、国際化推進に向けた取組内容について伺います。

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) みなと赤十字病院については、平成17年度に開院してから15年以上が経過したわけですが、その間、努力を重ねる中で、全国トップクラスの救急患者の受入れ実績を挙げるなど、救急医療をみなと赤十字病院の特色の一つとして定着させたことは評価しています。

コロナ禍であっても、積極的に救急車搬送の受入れを続けてきたことと思いますが、発熱患者など、新型コロナウイルス感染症が疑われる方も数多く

搬送されてきたことと思います。一刻を争う救急医療の現場では、患者の命を救うために迅速な処置等を進める必要がありますが、搬送された患者が新型コロナウイルスに感染しているかもしれないというリスクにも対処するため、感染防止の徹底にも努めてきたことと思います。そこで、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伺います。

- (2) 新型コロナウイルス感染症の患者は依然として発生しており、今後も感染防止対策を継続していく必要があります。また、昨年2月からみなと赤十字病院では、新型コロナウイルス感染症への対応を続けてきたわけですから、受け入れ側である医療スタッフの体制についても、随時、見直しを進めてきたことと思います。そこで、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伺います。

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) 自民党横浜市連新型コロナウイルス感染症対策本部事務局次長として、これまで横浜市医師会コロナ対策会議にも参加し、医療現場の切実な実情と医療従事者の皆さんの大変な努力を目にしてきました。医療局長も、横浜市の医療政策の責任者として、また医師としての立場からも、気が休まることがなかったと思います。そこで、コロナ禍に対応してきたこの一年間を振り返っての所感を伺います。
- (2) 横浜市では1月末までに1万8000人を超える方が新型コロナウイルスに感染しており、そのうち、重症・中等症の方や軽症でも基礎疾患があるなどの事情で入院が必要だと判断された方については、病院で受入れていただいています。病院では市民の命を懸命に守る努力をして頂きました。特に、市立病院においてはダイヤモンド・プリンセス号が入港した時から、先例や情報がない中の手探りで患者さんを受け入れてきたと思いますが、令和3年1月31日までに市立の病院で受け入れたコロナ患者の施設別数を伺います。
- (3) 第3波の患者急増期において、コロナ病床数が患者増に追いつかないことから、民間病院も含め、病床確保に全力を尽くしていただきました。横浜市立病院も最大限病床確保に努めていたところ、1月からは脳卒中・神経脊椎

センターが1棟をコロナ専用病棟として確保し、患者さんを受け入れるようになりました。同センターには、感染症や呼吸器の専門医が全くいない中で、看護師さんや病院スタッフ含め、市民の命を守るために前例がない挑戦を頂いたことを高く評価しています。そこで、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伺います。

(4) 患者急増期においては、施設や人材が公立病院や大学病院に比べて整っていない市内民間病院にも患者受け入れにご協力いただきました。欠かせないと感じたのが、横浜市と民間病院で組織する横浜市病院協会との日頃からの情報共有です。そこで、横浜市病院協会との連携を今後一層強化するべきと考えますが、見解を伺います。

(5) 第3波のピークにおいては、コロナを含めた発熱患者が救急車でどの病院にも搬送できない、できたとしても病院を探すまで救急車内で何時間も待機しなければならない事態が市内で発生しましたが、救急搬送困難事例の中には軽症から重症まで様々なケースがあったと推測します。重要なことは、どのような状態にあっても、医療に届き、命を救うことです。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るべきと考えますが見解を伺います。また、早期の体制確立を要望します。

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) 現在まで行っている横浜市のコロナ対策に欠かすことができないのは市内医療機関のご協力で、忘れてならないのは、圧倒的多数の医療従事者は公務員ではなく民間ということです。休日急患含む発熱患者の受け入れ、各医療機関でのPCR検査、各区でのドライブスルーPCR検査をはじめ、これからのワクチン接種にもご協力いただきます。そこで、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の認識を伺います。

(2) コロナへの不安からの受診・検査控えによる収入減に加え、消毒・防護服などの購入、クラスター対策、コロナ病床確保などの出費により、全国の多くの病院が経営難になっています。率先してコロナ患者を受け入れている市

立病院の経営もどうなっているのか気になります。そこで、コロナ前と比較した市立病院の経営状況について伺います。

(3) 市内には約 130 の病院がありますが、コロナ患者の受け入れ有無に関係なく、どの病院もクラスター防止対策に尽力しながら医療を続けていますが、市内病院の経営状況の認識を伺います。

(4) 市内 18 区には合計 3000 を超える地域の一般診療所と、2000 以上の歯科診療所があります。横浜市民の健康を守る上で欠かすことができませんが、コロナ対策に大変なご尽力を頂いている一方で、受診控えの影響が深刻だと考えます。そこで、市内地域のクリニックの経営状況の認識を伺います。

(5) コロナ対策に多大なる貢献をして頂いているにも関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していくべきと考えますが、見解を伺います。

また、我々も所属国会議員を通じて実情を訴えていきますが、横浜市としても、地域医療を守るために引き続き国に訴えていただきたく、強く要望します。

6 市立病院の看護人材の確保について

(1) 横浜市立病院は、地域医療のリーディングホスピタルとして、先導的な役割を果たしていく必要があります。そのためには、医療機能の充実はもちろんですが、人材の継続的かつ安定的な確保が重要と考えます。特に、病院職員の大部分を占める看護職員の確保は、着実に進めなくてはなりません。しかしながら、全国的に看護職員の人材確保が難しい状況にあると聞きます。そこで、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伺います。

(2) このコロナ禍において、看護学生等は病院見学会やインターンシップ、企業主催の合同就職説明会等のイベントが中止となり、就職先の選択にあたって必要な情報収集ができなかったとの声も聞いています。そのため、新型コロナウイルス感染症に対する感染対策も考慮した情報提供の環境を整備していく必要があります。そこで、令和 3 年度の看護職員確保に向けた取組に

ついて伺います。

(3) 新型コロナウイルス感染症の感染者数が減少傾向にあることは良いことですが、まだまだ油断は禁物です。この間、市立病院では多くの陽性患者を受け入れ、治療にあたっては看護職員の役割は大きかったのではないかと思います。中でも、院内の感染対策についてリーダーシップの発揮が期待されている「感染管理認定看護師」の存在は、医療従事者の感染リスク低減に寄与したのではないかと考えます。そこで、市立病院に在籍する感染管理認定看護師の人数を伺います。

(4) 市立病院をはじめ多くの病院では、診療科、各部門に病院としての決定事項をいかに迅速に周知、浸透させていくかが課題のひとつと聞きます。その中で、例えば市民病院看護部では「リンクナース」を病棟等に配置しており、今回の新型コロナウイルスの院内感染対策において貢献してくれたのではないかと思います。そこで、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伺います。

7 T e l e - I C Uについて

(1) 本事業は、デジタル技術を活用し医療の質や医師等の働き改革の推進を目的とした重要なものですが、集中治療・T e l e - I C Uと専門分野の知識が必要となる事業で、市民にどこまで理解頂けるのか不安です。事業の市民への理解を深めるための活動をどの様に進めていくのか伺います。また、先進的な試みをしている横浜市から積極的な情報発信を行うよう要望します。

(2) 今回計上されている予算は、T e l e - I C U事業の何に使われるのか、用途を伺います。

(3) 先日、横浜市大附属病院内に設置されたT e l e - I C U支援センターを実際に視察しました。センターを効果的に運用していくためには、重症度判定のスコアリングを入力作業する人材や看護師など、医師の指示のもと医療行為を行えるスタッフの育成と配置が必要だと考えます。システムと共に人材育成を進めていくべきと考えますが、見解を伺います。

(4) 本事業により横浜市立病院の集中治療室のデータが支援センターに集約されてくる事になると考えますが、将来的なT e l e - I C Uから得られるデータ活用を進めていく方向性について伺います。

議員提案し可決した横浜市官民データ活用推進条例の趣旨に基づき、積極的な活用を要望します。

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) 医療技術の進展に伴い、小児がんや難病などを患う子どもを救うことができるようになった一方、病気や重度の障害等により長期の在宅療養生活を送る子ども達も増えています。子どもたちは、病気や入院によって遊びややりたいことが制限されてしまうことや学校や友達と離れて寂しい思いをすることは大きな痛みとなります。外出さえままならない子どもを持つ親たちは、できる限り子どもらしい生活や体験をさせたいと願っています。

こうした中、令和元年10月、横浜市においても県内初の取組として、「こどもホスピス」の設立と運営を支援するため、整備運営事業者を公募にて決定し、現在、事業者と連携しながら、開所に向けた準備を進めていると聞いています。そこで、現在の進捗状況について、伺います。

(2) 横浜こどもホスピスが開所することへの期待を伺います。

(3) こどもホスピスの開所に期待しているところですが、法的な位置付けがなく、寄附を主体とした運営を予定しているため、安定的な財源の確保が課題の1つと聞いています。

そのような中、昨年11月に、横浜銀行から、地域貢献活動の一環として、整備運営事業者である特定非営利活動法人「横浜こどもホスピスプロジェクト」へ横浜こどもホスピス設立支援金1000万円の寄附が行われるとの報道がありました。

こどもホスピスの運営を継続的に行っていくためには、このような支援が広がっていくことが重要だと考えますが、支援の輪を広げるために横浜市がどのように取り組んでいくのか伺います。

9 医療の視点の取組について

(1) これまでは多くの人にとって医療の話と聞くと、専門的で難しい内容なので、健康な時には自分にとって関係ないものだろうと、関心の外に置いておきがちでした。ところが、昨年から続くこのコロナ禍において、社会は一変しました。ニュースも医療一色で、医療に関する様々な情報が溢れています。関心が集まってきている、という聞こえは良いのですが、私は課題もあると考えています。治療や疾患に踏み込んだ話において、研究などで明らかになる根拠を飛び越えて、想いや一側面だけを掘り下げたもので医療全体が語られ始めてきています。関心がないことよりは、良いことなのかもしれませんが、医療がこれだけ語られてきている今だからこそ、信頼できる情報発信に行政が取り組む重要性が高まってきています。幸い、ここ横浜ではコロナ禍の前より、医療広報の重要性をとらえて自治体の中でも独自のスタンスで取組を進めてきています。2018年より「医療の視点」と銘打ち、市民の関心事をとらえるわかりやすい広報にチャレンジしています。特に昨年から進めてきているマンガをきっかけにして医療を知ってもらおうという「医療マンガ大賞」はメディア等でも良い広報手法だと取り上げられてきています。そこで、「医療マンガ大賞」が市民への広報として効果的である点について、伺います。

(2) この「医療マンガ大賞」は、同じ出来事を、患者、医療従事者双方の視点をマンガで表現し、比較しながら読むことで立場の違いによるコミュニケーションギャップを理解するきっかけになるというものですが、実際にどれだけの実績があったのでしょうか。また、実績を踏まえた来年度の展開も気になります。そこで、「医療マンガ大賞」の令和2年度の実績と令和3年度の実績について、伺います。

(3) 医療分野という言葉を知ると、病気になっている時はもちろん、病気にかかる前の予防や、病気にかかった後のケアなど生活に関わることも含めて、多くの市民はとらえていることと考えます。医療マンガ大賞は医療政策の自治体広報としては注目を集めています。この取組は医療局の所管事業だけではなく、医療の周辺領域にも有効な取り組みではないでしょうか。昨今の行

政課題は大変複雑です。複数の所管にまたがることも多い中、こうしたところも踏まえていくことが必要だと考えています。そこで、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が必要であると考えますが、見解を伺います。

10 アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の取組について

（１）昨年から今年にかけて、新型コロナウイルスの感染により、病状が急速に悪化し、本人の意向を確かめることができないまま、治療やケアについて、家族が意思決定を迫られる場面も数多くあったのではないかと思います。万が一の時に備えて、どのような医療やケアを望むかについて、元気なうちに考え、家族や医療・介護従事者等と話し合っておくこと、所謂アドバンス・ケア・プランニング（ACP）が大切であると痛感した１年となりました。

医療局では、コロナ禍以前より、人生の最終段階の医療やケアについて考えていただくきっかけとなる「もしも手帳」を独自に作成し、市民の皆様と医療・介護従事者向けに啓発を進めてきているところですが、今年度の取組を踏まえ、今後の事業の推進にあたっての課題について伺います。

（２）「もしも手帳」は誰にでも使いやすいように考えて作られています。それでも、認知症等で判断能力が十分でない場合など、自発的に取り組むことが難しい方もいます。そのような方にこそ、人生の最終段階の医療やケアについて意思決定を行うための支援が必要と考えられます。ACPのきっかけとして、広く市民の皆様が活用できる「もしも手帳」を目指すのであれば、判断能力が十分でない方でも活用できることが必要であると考えます。

そこで、「もしも手帳」のさらなる活用に向けて、どのように取組んでいくのか伺います。

（３）今後、新型コロナウイルスの感染状況がどのようになるかはまだ予測がつかせません。しかし、ACPの大切さについて、従来の手法にとらわれない啓発活動が、今こそ求められているのではないかと思います。そこで、今後のACPの効果的な啓発方法について伺います。

11 総合的ながん対策の推進について

(1) 本市のがん対策は、議員提案で制定した「横浜市がん撲滅対策推進条例」に基づき、新たに患者さんやご家族の視点にたった支援策や横浜市立大学の先進的ながん研究への支援など、着実に取組が進められているところです。

条例では情報の収集及び提供についても定めており、広く市民や医療機関に対して、情報提供していくこととしています。

令和3年度予算では、全国がん登録の情報を用いて、がんに関する調査、分析を実施すると聞いていますが、どのような調査、分析をしていくのか伺います。

(2) これまで医療局では、ナショナルデータベース（NDB）やYomDBを活用したがんに関する分析を実施し、学会発表などを通じて市民へ還元しているとのこと。そこで、これまでの分析と全国がん登録による分析の違いについて伺います。

(3) 国のがん対策推進計画の中間評価では、がんを経験した患者さんやご家族を対象とした体験調査やご遺族への調査を実施し、目標の達成状況の把握とがん対策を評価する指標の策定の研究を進めています。本市のがん対策の評価についても、国にならって患者さんやご家族の経験による評価を導入すべきと考えますが、見解を伺います。

1 新型コロナウイルス感染症に対する対応について

- (1) 新型コロナウイルス感染症の新規感染者数は1月中旬をピークに減少傾向が見られ、第3波の収束も見えてきたように感じます。しかし、今後、再度の感染拡大が起こり、第4波が来る可能性が十分に考えられます。その際に万全の医療提供体制を確保するために、医療機関への支援は重要です。そこで、令和3年度のコロナ対策予算について、伺います。
- (2) 横浜市では、新型コロナウイルス陽性患者の入院調整をY-CERTが対応していることは、テレビ等で報じられているところです。市民の皆さんにとっては、自らが感染した際に、速やかに医療提供を受けることができるかどうか、最も大切です。そこで、横浜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伺います。
- (3) 多数の陽性者が発生した第3波の対応では、入院調整もかなり繁忙であったのではないかと推測されますが、Y-CERTでの調整処理における繁忙状況について伺います。
- (4) Y-CERTでは、市民への医療提供という重責の中で長期にわたって入院調整を担っており、大変な苦労があると推察されます。これまでの入院調整などで特に苦労していることについて伺います。
- (5) 保健所が所管する感染症の対応として、Y-CERTと健康福祉局との連携は欠かせないものですが、区役所を含む保健所との連携は、どのように行っているのか伺います。
- (6) 陽性患者の中には、容態が悪化し、救急車で病院へ搬送される方もいることが推察されます。この点において、消防局との連携は、どのように行っているか伺います。
- (7) 陽性患者が入院する医療機関は、神奈川モデルとして、県が指定していると認識しています。これらの医療機関との入院調整におけるY-CERTと神奈川県との役割分担について伺います。
- (8) 第3波では、1月初旬以降、感染が急激に拡大し、入院患者も急増したた

め、病床もひっ迫した状況であったと聞いています。増加する患者に対応するためには、新型コロナウイルス感染症に対応できる病床数自体を拡大することや、病床を効率的に活用していくことが必要だと考えられ、横浜市でも様々な取組を進めてきたものと思います。そこで、病床確保に向けて、どのような取組を行っているのか伺います。

(9) 現在、新規陽性患者数も減少傾向にあることから、いわゆる「医療崩壊」のような状態には至らず、なんとか第3波を乗り越えることができたようです。しかし、ワクチン接種に一定の時間がかかることから、いまだ感染の収束は見通せない状況にあり、感染が落ち着いている今こそ、今後に向けてしっかりと準備をしておくことが重要だと考えます。そこで、再度感染爆発が起きた場合、新型コロナウイルス感染症に対応する病床を増やす見込みはあるか伺います。

(10) 今後、受入病床を増やしていくのであれば、例えば、現在、横浜市宿泊療養施設として活用している旧市民病院については、旧感染症病棟があるので、そこを再整備して受入病床とすることも検討すべきと考えますが見解を伺います。

2 病床機能確保について

(1) 本市が独自に策定した「よこはま保健医療プラン 2018」では、高齢化が進展する 2025 年には、2017 年と比べてさらに約 3300 床の病床が必要と推計しています。

一方で、病床整備は、国が定める計算式に基づいた基準病床数の範囲内で行われることとされており、既存の病床数との不足分を対象として、病床整備事前協議の公募を行い、医療法人等に病床を配分することで整備しています。基準病床数は、本市では毎年度最新の人口と病床利用率等を用いて算定しており、平成 30 年度に 855 床の公募対象に対し、809 床の配分を行い、今年度（令和 2 年度）も 602 床を公募対象として病床整備事前協議を実施しています。そこで「よこはま保健医療プラン」における病床整備の進捗状況について伺います。

(2) 新型コロナウイルス感染症の蔓延により、医療機関では、感染症以外の患者が減少し、経営を圧迫しているほか、感染症対策の実施や職員のモチベーション維持など運営にも大変苦慮していると聞いています。

こうした中で、医療機関の増床計画に影響はでていないのか伺います。

(3) 令和3年度の医療局予算概要では、「病床機能の転換や増床の支援」とありますが、例えば、一般病床と療養病床では、廊下幅や病室の大きさなどの基準が異なり、簡単に転換できないと聞いています。具体的にどのような支援をするのか伺います。

3 看護人材の確保について

(1) 医療局が公表している「令和元年度看護職員の確保に関するアンケート調査」によると、回答があった市内病院における平成30年度の看護職員採用数は2093人で、採用目標数2046人を47人上回ってはいるものの、採用目標に届かなかった病院が24病院あるとのことでした。

地域医療を支える看護師の確保は、増大する医療ニーズへの対応に向けて重要な課題あり、特に、本市においては、2025年までに大幅な需要増加が見込まれている回復期・慢性期病床への対応が急務と言えます。

回復期・慢性期機能を担う病院の病床数は200床未満の場合が多く、これらの病院において必要となる看護師をいかに確保するかが課題だと考えます。貴局では、令和元年度から200床未満の病院を対象にした合同就職説明会への参加支援を行っていると聞いていますが、その具体的な取組内容について伺います。

(2) 自治体が合同就職説明会への参加を支援することは、全国的にもあまり例を見ない取組だと聞いておりますので、本事業の実績が気になる所です。そこで、合同就職説明会に参加した病院数や出展ブースに来訪した看護学生数について伺います。

(3) 回復期・慢性期病床の大幅な需要増加に対応する看護人材の確保に向けて、200床未満の病院の採用・定着をさらに後押しするためにも、本事業のより一層の充実に向けた取組が必要だと考えますが、貴局の考えを伺います。

4 ドクターカーシステム事業について

- (1) 今年度、新たな取組みとして本市にドクターカーシステムが整備され、運用を開始していることを認識しています。ドクターカーシステムは 119 番通報の内容から、指令センターの管制員や救命指導医が医師を現場に派遣する必要があると判断した場合に出場させると聞いています。このドクターカーの整備により、病院での医療処置の前に、命をつなぐための安定化処置が行われることとなり、市民にとっても大変意義のある取組として、活躍を期待しています。そこでまず、今年度の事業の対応状況について伺います。
- (2) コロナ禍における運用開始までの準備は、苦勞されたことと思います。現在は、試行運用とのことですが、運用を始めると新たな課題も出てくると思います。そこで、課題や事業の方向性について、今後どのように検討していくのかを伺います。

5 市民病院の経営について

- (1) 令和 3 年度の横浜市全体の予算案では、未曾有の厳しい財政状況の中、徹底した事業見直しを行い必要な施策に振り向けたとのこと。病院事業会計の繰入金についても、総額で約 5000 万円の見直しを実施したとのこと。一方で、明らかに民間では実施していくのが難しい不採算あるいは政策的医療など、真に必要な繰入金以外は見直すべきと考えており、予算編成に当たっては繰入金の金額が適正であるかどうか、十分に検証していく必要があると思っております。そこで改めて、一般会計繰入金の考え方について伺います。
- (2) 医療局病院経営本部予算案によると、市民病院の繰入金が令和 2 年度は 23 億円と令和元年度に比べ 7 億円ほど増加し、令和 3 年度は 3 億円減少して 20 億円となっていますが、その理由について伺います。
- (3) 病床利用率は病院経営において非常に重要な指標となっています。令和 2 年度は病院移転及び新型コロナウイルス感染症の影響により低くなる見込みであると聞いています。

令和3年度予算において、市民病院の病床利用率は、令和2年度の見込み及び、令和元年度実績と比較して高くなっていますが、新型コロナウイルス感染症の収束の見込みは不透明であり、当面、厳しい状況が続くことも予想されています。そこで、令和3年度の病床利用率の向上のための取組について伺います。

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) 現在、多くの市民にとっての一番の関心事は、新型コロナウイルス感染症対策であると考えます。昨年ダイヤモンドプリンセス号での感染者の発生を契機に、市内のほとんどの医療機関で入館者に対する検温や手指消毒、マスク着用の協力を依頼する等の取組が進められてきました。

脳卒中・神経脊椎センターにおいても、市立病院としての役割を果たすため、昨年5月から神奈川モデルの重点医療機関協力病院として陽性患者を受け入れています。さらに、年末年始の爆発的な陽性患者増加に対応するため、受け入れ病床の拡大を図ってきたと聞いており、市民の一人として大変頼もしく思っているところです。

陽性患者を受け入れている医療機関の中には、新たな感染症への対応に慣れていない病院も多かったのではないかと思います。

また、医療関係者から話を聞く中で、そもそも施設の構造上、陽性患者を受け入れる専用の出入口や一般の患者との動線が明確に分けられないなど、施設的な制約が多くあるということがわかりました。さらに、医療従事者が感染区域、いわゆるレッドゾーンで従事することに不慣れなため、防護服の着脱時に感染してしまう等の課題もあったと聞いています。

脳卒中・神経脊椎センターについても感染症に対して専門的に対応する医療機関ではないため、患者の受け入れにあたっては相当の困難があったのではないかと思います。

そこで、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れにあたっての課題と工夫について伺います。

(2) 次に、本来の医療機能である脳卒中診療について伺います。

脳卒中・循環器病対策基本法の制定により、全国的に脳卒中診療に対する整備が進められています。脳卒中の治療は、発症直後に速やかに適切な医療を受けることがその予後を考えただけでも非常に重要です。脳卒中・神経脊

椎センターは横浜市の脳血管疾患救急医療体制において搬送件数が平成 25 年度から 6 年連続で市内 1 位であり、横浜市のホームページで公開されている最新のデータである平成 30 年度は 834 件の救急搬送を受け入れています。また、昨年度、日本脳卒中学会から一次脳卒中センターとしての認定を受けるなど、発症直後に高度な医療を提供していることが実績からも見受けられます。今後も横浜市の脳卒中診療を牽引して頂きたいと考えます。そこで、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伺います。

2 みなと赤十字病院の特色について

- (1) みなと赤十字病院ではアレルギー科だけでなく、小児科など複数の診療科にアレルギー専門医を配置するなど、本市のアレルギー疾患医療において、中心的な役割を果たしています。また、神奈川県のアレルギー疾患医療拠点病院として、市域だけでなく県域においても基幹的な役割が期待されています。そこで、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伺います。
- (2) みなと赤十字病院は、令和 2 年 12 月 1 日に横浜市認知症疾患医療センターに指定されました。2025 年には高齢者の 5 人に 1 人が認知症と推計されています。認知症は高齢者だけでなく、若年層でも発症する病気で、早期発見・早期治療が非常に重要だと言われています。わが党は、身近な地域で鑑別診断を受診でき、待ち日数も短縮できるよう認知症疾患医療センターを全区に整備すべきと要望してまいりました。今回、市民の皆様の身近な場所に、新たに認知症疾患医療センターができたことは評価しています。そこで、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伺います。
- (3) 私は、地域住民の方から認知症に関連する相談を数多く受けています。その多くは、既に認知症等の症状がかなり進行し、いわゆる徘徊等の症状が現れた結果、地域の皆さまからのご相談を受ける例が多いのが現状です。徘徊は、認知症症状の中でも生命に直接的に関係するため、ご家族の精神的な負担や日常生活においても大きな影響を及ぼすと考えます。

しかし、先日、市内の認知症疾患医療センターを訪問した際、新型コロナウイルス感染症の影響もあったとは思いますが、受診者が少ない印象を受けました。認知症は身近な病気であり、症状が出てから対応するのではなく、認知症かもしれないと感じた段階ですぐに相談や診断につなげられるよう、早期発見、早期治療のために医療機関や行政などの様々な主体が認知症に関する情報を共有したり、地域住民や認知症患者の家族などに情報を伝えていくことが大切だと考えています。

そこで、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伺います。

3 病院救急車の新たな活用について

(1) 高齢者の増加に伴い、救急出動件数が増え続けており、救急隊の負担が増えています。今後ますます在宅療養される方の増加が予想される中、救急車の適正利用が求められています。特に、緊急度は低いものの、医療機関への受診が必要と判断される場合の搬送手段は重要な課題です。

我が党では、平成29年に、救急隊以外の搬送手段である「病院救急車の活用」を提案し、中期4か年計画の中で、消防局・医療局の共管事業として「公民連携による搬送体制の仕組みの構築、試行」として位置づけられました。その後、神奈川県においても病院救急車を活用した在宅高齢者救急搬送システムについての検討が進められ、令和3年度から国庫補助事業として「病院救急車活用モデル事業」が実施されることとなり、我が党の施策提案がいよいよ実現に向かってまいります。

市内におけるモデル事業の実施について、令和元年度決算第二特別委員会消防局の局別審査で質問し、消防局長から「令和3年度の横浜市内での実施に向けて、神奈川県に対して積極的な働きかけを行っていく」との明確な答弁を得ました。

その後、県において、モデル事業の実施医療機関の選定手続き等が行われていると聞いておりますが、市内の医療機関が、国のモデル事業に採択された場合、在宅医療の推進を担当する医療局として、どのように関わっていく

のか伺います。

(2) このモデル事業の実施により、緊急度が低い在宅療養患者が病院救急車を利用することで、救急隊の負担軽減の効果が期待されるようですが、一方で在宅療養中の患者・家族や主治医にとって、どのような効果が期待できるのか伺います。

(3) このモデル事業が一部の地域での「モデル」に終わることなく、市内全域に拡大していくことを期待していますが、新たな事業が開始されることを見据えた、今後の在宅医療推進の取組について伺います。

4 がん対策の推進について

(1) 日本で1年間にがんと診断される方は、全国で100万人に近いとのことですが。そのうち15～39歳のAYA世代でがんを発症する方は約2万人と推計されており、1年間でがんを発症する人100人のうち2人程度ということから、同様の悩みを抱える患者に出会う機会が少なく、一人で悩みを抱えることが多いと聞いています。

また、この世代は、学校、進学、就職、仕事、結婚、妊娠出産等、さまざまな人生のイベントを迎える時期であり、病気や治療の不安だけでなく、日々の生活や将来について悩みを持つことが多い世代です。そうしたことから、がん対策におけるAYA世代の相談支援は、多様なニーズへの対応が求められていると考えます。

令和3年度、新たにAYA世代のがん患者の方への相談支援体制を整備するとのことですが、どのような相談支援体制としていくのか伺います。

(2) 小児やAYA世代でがんを発症すると、がんの治療により、子どもを持つための妊孕性に影響を与えることが問題となることがあります。現在、厚生労働省では、治療前に精子や卵子などを採取し、長期的に凍結・保存する妊孕性温存療法について、4月から治療費助成などの研究事業を開始するため、議論を進めていると聞いています。国の事業開始に期待をしていますが、妊孕性温存療法は不妊治療とは異なり、実施できる医療機関が少ないことが課題です。

そのような中、市内に男性、女性共に妊孕性温存療法を受けることができる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があることは大変心強く思います。

将来の妊娠を希望する患者には、がんの治療を受ける前に、妊娠・出産への影響についての説明を受け、妊孕性温存療法について認識したうえで必要な治療につながるようにしていくことが重要です。

そこで、妊孕性温存療法を希望する患者が、がんの治療を受ける病院から妊孕性温存療法を受ける医療機関につながるための、周知や紹介をしっかりと行っていくべきと考えますが、どのようにしていくのか伺います。

(3) 我が党では、遺伝性の乳がん・卵巣がんを発症した方が、将来、他のがん発症リスクを改善する治療として、予防切除や乳房再建手術などの保険適用を関係団体と共に強く求めてまいりました。その成果として、昨年4月からの保険適用が認められています。

日本人で乳がんを患う方の約5%、卵巣がんを患う方の約15~20%の方が遺伝性の疾患であるとのこと。せっかく保険適用となった治療ですので、遺伝性のがんであると診断を受けた場合は、遺伝カウンセリングを受け、他のがん発症の予防につなげていくべきと考えます。

医療局では令和3年度、遺伝カウンセリングのオンラインでの実施検討をするとのことですが、どのような理由で検討することとしたのか、遺伝カウンセリングの課題認識について伺います。

5 医療におけるICTの活用について

(1) 現在、新型コロナウイルス感染症の流行をきっかけに、リモートワークやウェブ会議といったICTを活用した働き方が当たり前になりつつあり、医療の分野においても、「オンライン診療」が注目されています。

オンライン診療は、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえて、感染のリスクや医療機関を受診できない患者を念頭におき、時限的・特例的措置として、初診から電話やオンラインにより診断や処方が可能となりました。実際に、直近の都道府県報告によれば、令和2年9月末では全国で1万6484

機関（14.9％）の医療機関が電話や情報通信機器を用いた診療を実施できる
として登録しており、「初診からの電話及びオンライン診療」の件数は 5881
件、医療機関当たり 8.0 件となっています。

今後、オンライン診療については、新型コロナウイルス感染症の収束後に
においても初診も含めて原則解禁する方向性で議論が進んでいると聞いてい
ますが、国におけるオンライン診療の検討状況について伺います。

- (2) オンライン診療について課題があることは承知していますが、高齢の患者
のみならず若い世代、特に働いている人間にとって、通院時間が短縮できる
などのメリットがあり、有用だと考えており、横浜市においてもオンライン
診療を検討していくべきと考えますが、横浜市の考えを伺います。

6 医療ビッグデータの活用について

- (1) 医療局では、根拠に基づく政策立案いわゆる「EBPM」を推進するため、
独自のデータベースである Y o M D B を構築し、平成 30 年から運用してい
ます。

Y o M D B には、国民健康保険、後期高齢者医療制度、医療扶助の医療レ
セプトデータ等を集約し、個人が特定できる情報を削除したうえでデータベ
ース化しており、そのデータ量は単年で 3000 万件に及び、現在 6 年 2 か月
分のデータが蓄積されています。

医療・保健政策の中でも、認知症やフレイルなど、超高齢化が進行する中
で特に課題となる疾病の予防・早期介入に関する施策には、市民も大きな関
心を寄せ注視しています。せっかく構築したデータベースですから、市民へ
の還元のためにも、こうした施策の策定時の根拠データとして、また実行さ
れている対策の効果測定等に十分に活用し、より効果的に推進していただき
たいと考えます。

そこで、Y o M D B の医療・保健政策への活用に向けた令和 2 年度の具体
的取組について伺います。

- (2) 医療局では、これまで Y o M D B を活用して行った、様々な分析結果をホ
ームページで公表するなど、積極的な情報発信を進めています。さらにもう

一歩踏み込んだ情報発信の形としてオープンデータ化があります。昨年の予算特別委員会において、わが党より、オープンデータ化についてぜひ実施すべきという趣旨でご質問いたしました。令和3年度にY o M D Bのオープンデータ化を進めると聞いており、その進捗が気になるところです。そこで、Y o M D Bのオープンデータ化をどのように進めるのかについて伺います。

- (3) 令和2年9月、ヘルスデータサイエンスの政策活用に向けて横浜市立大学と覚書を締結し、連携を始めました。データの分析にあたっては、専門的な知識が必要となり、行政職員のみでは困難なケースもあるかと思えます。大学の持つ知見を活かし、より専門的で精度の高い分析を実施し、その結果を政策に活用することが期待されます。そこで、横浜市立大学との連携の具体的な取組と今後の展望について伺います。

7 災害時医療におけるICTの活用について

- (1) 令和3年2月13日に福島県沖を震源とする震度6強の地震が発生しました。横浜市は、震度4を観測しましたが、東北地方は各種被害が発生しており、夜間の発災、停電など、改めて災害の恐ろしさを痛感したところです。

横浜市地震被害想定では、元禄型関東地震をモデルとした被害予測において、死者3260人、負傷者2万1720人となっており、想定される地震が起こった際には、多くの医療資源の投入が必要となります。

そのような状況下において、医療機関の被災状況や全市的な医療提供体制の状況等を把握するため、迅速に情報収集を行うことが極めて重要であると考えますが、横浜市では、医療情報をどのように収集しているか伺います。

- (2) 横浜市が早期に市内の医療情報を収集・集約するには、それぞれの医療機関において、院内情報をいかに迅速に集約し、提供できるかが重要となります。その迅速性を高めるためには、ICTの積極的な活用により、効率化を図ることが必要です。

災害時のICTの活用にあたっては、阪神・淡路大震災後に全国レベルで整備された「広域災害救急医療情報システム（EMIS）」の他、昨今では、スマートフォンやタブレットを活用した院内情報集約システムも普及し始

めていると聞いています。例えば、情報収集・集計・共有をスムーズに行い、医療従事者等の時間をより多くの業務に振り向けることが可能となります。

このように災害医療の分野でもICT化が進んでおり、さらなる医療提供体制の充実を図るためにも、医療機関における災害時のICT活用を推進していくべきと考えますが、見解を伺います。

1 医療機関のコロナによる減収への直接的な補てんについて

(1) 日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会の調査で、2020年10月から12月の期間に外来患者数、入院患者数の減少が継続している、厳しい経営状況を反映しコロナ受け入れ病院の4割強が、冬の賞与を減額支給したと報告があります。また、日本医労連の2020年11月調査で、関係団体のすべての病院で受診控えの影響による大幅赤字が継続していたとされています。市内の医療機関も従前からの経営困難に加えて、コロナ患者受け入れの有無にかかわらずコロナ禍による急激な経営悪化が推測できます。経営の安定化と職員の賃金改善が一体的に進むよう、減収への直接的な補てんを国へ求めることが必要ですが、見解を伺います。

2 コロナ回復患者用空床確保料補助について

(1) 新たに入院する患者数は減っていますが、コロナ陽性で入院後、陰性となって退院基準を満たしても体調が回復せず、入院の継続が必要な場合があります。入院患者の転院調整がスムーズになるよう、回復患者用空床確保料補助など国へ求めることが必要と考えますが、伺います。

3 市民病院での救急対応医師の増員について

(1) 市民病院での救急車搬送受入れ件数の目標値は、2020年度6000件、2021年度6550件、2022年度7000件とされており、救急受入れ件数の増加に見合う人員の確保を求めてきたところ、2021年度は、救急受け入れに対応する医師の体制強化及び長時間労働の解消となることを期待して医師8名を増員しています。引き続き救急診療科の医師増員を求めます。見解を伺います。

4 パートナ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し、公表すること。また、パートナーシップ制度の趣旨に沿って、その内

容に、説明・同意確認の対象者として、本人以外の代理人には同性パートナーも含まれることを明記することを求めます。同性パートナーも含めて対応していると聞いていますから、そうであれば、明記することが自然です。見解を伺います

5 地域医療構想について

(1) 2016年策定の地域医療構想では、2025年に回復期病床と慢性期病床が不足すると見込み、既存の高度急性期病床と急性期病床を回復期病床、慢性期病床へ転換し増床するとしています。医療機関が増床を計画する場合、市が医療機関の増床計画を審査し、選定する仕組みにより必要な病床機能を確保するとされています。2020年10月の602床分の公募では、対象とする病床機能として回復期・慢性期機能の病床に加えて感染拡大時に感染症の患者さんを受け入れる病床という条件を付けています。感染症にも対応できるように病床を確保するためには、高度急性期病床・急性期病床も回復期病床・慢性期病床も両方必要となりますから、地域医療構想そのものを両方拡充の観点で見直すことが必要です。見解を伺います。

6 医師・看護師の増員について

(1) 本市における人口10万人に対する医療従事者の状況は、2016年の医師数226.3人・看護師数702.8人、全国平均は251.7人・905.5人で、医師数・看護師数とも全国平均を下回っています。保健医療プラン2018の中間見直しにあたっては、今回のコロナに加え今後の新たな感染症にも対応できるよう、医師・看護師を増員する必要がありますが、見解を伺います。

7 緩和ケアについて

(1) 緩和ケア病床のある病院は2020年3月末時点で、市内に9病院181床ありました。2020年度に新市民病院開設時に5床増え、民間の1病院の整備により20床の病棟が開設しましたが、市立みなと赤十字病院で25床あった緩和ケア病棟は現在、新型コロナウイルス感染症対応のため一時休止し、入院対応を一

般病棟にて実施しています。民間の1病院の整備には本市の整備費補助が入っていると聞いていますが、2021年度は新たに緩和ケア病棟を開設する病院への整備費補助をなくしています。入院医療から在宅医療への誘導と見えます。2018年度から行われた、緩和ケア病棟のあり方や在宅での療養を含めた体制構築に向けた検討会の議論によるものと聞いています。知的障害のある方から、がんと診断された高齢の母親を自宅で看取ったお話を伺っています。在宅を希望したとしても、家族構成にしても住宅事情にしても、在宅で納得できる緩和ケアが受けられる条件のある方ばかりではありません。検討会において、市として国による医療費抑制政策を示したうえで、市民のリアルな生活実態を示さないままの議論になったのではないかと懸念されます。本市において緩和ケアにおける一律な在宅医療への誘導があっては問題です。見解を伺います。

8 休日急患診療所について

(1) 区ごとに設置されている「休日急患診療所」は、2025年度までに毎年1施設ずつ順次建て替える計画に基づいて、2021年度も1施設の建て替えが予定されています。感染症対策をとる必要性が今まで以上に増したことから、老朽化・狭隘化している残る4施設の建て替えのスピードアップが必要です。毎年の補助金の個所数を上げることを求めますが、見解を伺います。

9 発達障害に対応する医師育成について

(1) 地域療育センターで発達障害に関する相談件数や診断件数が増加しており、障害の判断が難しいケースが増えているとされています。それぞれの子どもにあった治療、検査、機能訓練などの療育を進めるうえで医師の診断は重要で、診断件数の増加に伴い、医師の増員も求められます。医療局の施策として、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ることが必用と考えます。見解を伺います。

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) 医療的ケア児・者、重症心身障害児・者等の在宅生活を支えるコーディネーターが配置され、必要な医療・福祉・教育などの社会資源をつないでいます。6区に配置された拠点において、全区での支援が行われています。医療局含め4局で実施しています。より身近に支援が受けられるように、全区で拠点が配置できるようコーディネーター養成・配置の医療局の予算の拡充が必要と考えます。見解を伺います。