

令和5年度第2回横浜市保健医療協議会会議録	
日 時	令和6年1月16日（火）18時00分～19時00分
開催場所	オンライン開催
出席者	石川ベンジャミン光一委員、稲田健委員、叶谷由佳委員、田原恵委員、伏見清秀委員、宮城悦子委員、山本龍生委員、石内亮委員、齊藤悦子委員、佐伯隆史委員、坂本悟委員、下尾直子委員、白川敏雄委員、辻村陽子委員、戸塚武和委員、中村雅一委員、松井住仁委員、溝呂木啓之委員、吉田直人委員
欠席者	八亀忠勝委員
開催形態	公開（傍聴者0人）
議 題	議 題 よこはま保健医療プラン2024原案（案）について【資料1】
決定事項	よこはま保健医療プラン2024原案（案）について、部分的な修正は会長に一任し、協議会として横浜市長へ答申することとした。
議 事	<p>1 開会（定足数、傍聴人の報告、議事録の作成、局長あいさつ）</p> <p>2 議 題 よこはま保健医療プラン2024原案（案）について【資料1】 ※ページ数は全て「よこはま保健医療プラン2024原案（案）」の下段ページ数（事務局丸山医療政策課長）〔議題について説明〕 （伏見会長）ただいまの事務局からの説明について、質問・意見等ある方は挙手をお願いします。</p> <p>（石川委員）部会で保健医療プランの策定にも関わった経緯も含めて、コメントと報告をさせていただきます。今回のよこはま保健医療プランについては、見た目としてデジタルフレンドリー、コンピューターフレンドリーと言いますか、これまでのA4版冊子体を印刷するものではなく、電子会議等で使いやすい横長の見やすい資料を作っていただいたことは非常に大きな変化だと思っています。18ページに①～⑤とありますが、特に3・4・5・6章のような具体的な対策に関しては、これまでも背景と施策をきちんと書いていただいていたのですが、それぞれの疾患事業に対して、現状と課題をデータに基づいて分析をしたうえで、横浜市として目指す姿を具体的にどのような施策として位置付けるかを丁寧に書かれていて、都道府県の医療計画でもまとめきれないようなところまで書いていただくとともに、市民目線からも分かりやすい資料になっていると思っています。事務局が質の良いたたき台を作成してくれたとともに、各関係団体等から細かなご指摘をいただいてこのプランが出来たと考えています。まだまだ行き届かないところがあるかもしれませんが、47都道府県が作成するような地域医療計画等と遜色がない、かつ市民に寄り添った目線での資料になっていると思いますので、このプランを活用しながら、今後の保健医療提供体制の改善に努めていただければ</p>

素晴らしいのではないかと考えています。できれば今後もブラッシュアップしていくことと、公教育の場であるとか、高校教育くらいからは知識として伝わっていくような体制を考えていただくと、保健医療プランがこの場だけではなくて広がっていくことができると思っています。

（事務局高橋医療政策部長）石川委員のおっしゃるとおり、今回のプランについては体裁をかなり変えて作成し、詳細なデータは資料編として補完する形としました。これで完成形とは思っていません。この後、このプランを更に高めていく努力・工夫が必要だと思っています。ありがとうございました。

（伏見会長）近隣の都道府県に見てもらってもいいかもしれませんね。他に御意見等ありますでしょうか。

（松井委員）病床の数は非常に難しく、医療局が必死になってやっていただき、当初よりもかなり減っているということで、これが実際の数に近いと思っています。病床はかなり余っていますので、それを埋めていけばいいかなということと、最低これくらいかなと思っていましたので、有難いなと思っています。

それから働き方改革ですが、前に働き方改革の県の会議で言ったのですが、アフター5は自由なはず。勤労の義務には勤労の権利が入っていて、働く権利があります。それを働いてはいけないというのはおかしいと思います。病院を経営している立場として、時間外労働の上限規制への対応を進めていますが、個人的にはもう少し自由があってもいいのでは、憲法がそうなっているのではないかと思います。

また25ページの死亡の場所について、多くの方が自宅で亡くなりたいということで、横浜は自宅で亡くなっている方がかなり多いです。全国に比べて、個人の希望に沿った生き方ができているのではないかと考えています。

さらに64ページの感染症対策ですが、毒性が強いもの、デルタ株の時のような感染が強いときは、強制的なやり方が必要だと思いますが、オミクロン株になって毒性が強くなったときには、行政の導きや締め付けは必要ないのではないかと思います。臨機応変、ダイナミックに対応してよいと思います。

（事務局大庭地域医療部長）病床の設定については、横浜市にあたっては、7方面別に様々な方々に御協力いただいて議論してきました。その中でいただいた御示唆や色々な指標を合理的に絡み合わせた結果、今回は902床ということで、これを6年間かけて整備していきたいということで、皆様の合意をいただいているところです。これはあくまで計画ですので、しっかり形になるよう取り組んでまいりたいと思いますので、皆様方のご協力をお願いします。

働き方改革についても言及がありましたが、働くにあたっては、効率的効果的な働き方ができるようなサポートをしていきたいと思われ、そのために、医療DXや医師のタスクシェア・タスクシフトを含めて様々な観点からサポートしたいと思われ、こちらについても、皆様方からご意見、ご指導をいただ

ればと思っております。ありがとうございました。

（事務局赤松健康安全部健康危機管理担当部長）感染症の対応については、保健医療プランの中で感染症法に規定されます予防計画として位置付けています。コロナの対策は3年以上に渡り先生方に大変ご協力いただいておりますが、こういった対策を踏まえて病原性に合わせて様々な情報提供も含めて関連する団体も含めた役割分担等について記載しています。ご意見ありがとうございました。

（伏見会長）他に御意見・御質問等ありますでしょうか。

（叶谷委員）23ページの医療従事者等の確保・要請について、医療従事者の育成と確保は今後も課題になっていますので、引き続き支援する施策がとられているとのことで、ぜひお願いしたいと思っています。

また、採用や確保はもちろん大事ですが、看護職は特に定着促進対策が重要だと思います。徐々に若い人たちの人口が少なくなってくることで限界も出てくるので、定着促進の対策も必要だと思っています。潜在看護師から復職への効果的な施策を今までとられてないので、定着促進も検討いただきたいと思います。看護補助者も確保するのに苦労されていますので、国も動いていますが、処遇改善のベストプラクティスを共有するですとか、また優秀な看護師であればあるほど知識をつけたいというキャリアアップに意欲が出てきますので、認定・専門・特定行為ということでキャリアアップの方法も様々出てきていますので、そういうような支援も考えていくと医師のタスクシフト・タスクシェアにも繋がるのではないかと思ったので、検討いただけると嬉しいです。

質問ですが、35ページの③がん検診再勧奨の実施の目標数について、現状が4.2万人ですが、3年後と6年度の目標値が大幅に高くなっているの、何か根拠があって実現可能だと考えていらっしゃるのでしょうか。

また47ページの①メンタルヘルス普及啓発、専門職のスキルアップの人材育成研修受講者数もかなり目標値が増えているので、何を根拠に目標を立てたのでしょうか。

最後に47ページの⑤のソフト救急とはどのようなことでしょうか。

（事務局古賀がん・疾病対策課長）がん検診再勧奨の実施の現状値は、まだ再勧奨ができていないため現在再勧奨している人数の記載ですが、今後システムを導入して確実に勧奨していく予定のため、実現可能と考えた数値を記載しています。

（事務局中村精神保健福祉課長）メンタルヘルスの普及啓発については、現状値2021年はコロナ禍で研修が少なかった時期の数値です。現在はオンラインの研修を少しずつ増やしていたり、その他研修を企画していることもあり、その数を積み上げて目標値を設定しています。

ソフト救急については、精神科救急の二次救急の中で、自傷疑いとまではいかないまでも精神状態が悪い方の医療の提供先の相談窓口になっています。

(事務局大庭地域医療部長) 看護師の育成・定着に向けては、看護師の処遇改善ややりがいについて、各研修等を通して自分の成長が実感できるような工夫が必要だと思っています。現場での努力も必要ですが、看護師が退職しない具体的な努力について、実際に良い事例を持っている現場の皆さんから情報をいただき共有しながら具体的な取組を進めていきたいと思っています。

(伏見会長) 他に御意見・御質問等ありますでしょうか。

(下尾委員) 94・95ページの医療的ケア児・者支援や障害者への保健医療という部分について、「地域の生活がしやすいように支援を増進します」と記載がありますが、専門家の方々の研修は多く取り組まれていると思いますし非常に必要なことですが、それに加えて、一般市民への理解をどのように引き上げていくかという視点が必要だと思っています。その点について特別に考えていることはありますでしょうか。

(事務局大庭地域医療部長) 多くの方々にご理解をいただくことは非常に大きいテーマだと考えています。医療的ケア児・者への支援については、医療局のほかこども青少年局、健康福祉局、教育委員会事務局と連携を取りながら4局合同で進めています。小さいお子様から学童期、青少年期とそれぞれのフェーズを各局で担当しており、フェーズごとにご理解いただけるよう工夫しながら取り組んでまいります。また当事者の皆様からご意見をいただくこともヒントになると思っておりますので、総合的に取り組んでまいります。

(下尾委員) 受診しやすい環境や地域で生活しやすい環境というのは一般市民の理解に一番かかってくると思っていますので、専門職の方々の研修に加えて、駅員さんやコンビニの店員さんたちの研修等についても、何か動きが出てくると良いと思っています。このプランの中にもどこかに取り入れてくだされば良いなと思いました。

(伏見会長) 他に御意見・御質問等ありますでしょうか。

(戸塚委員) 2040年に向けての病床整備、働き方改革、タスクシフト、DXの進展、新興感染症の予防計画、それらが全て網羅されていて、パブリックコメントを経て、非常に分かりやすい良いものが出来たと思い、感心しました。

1月1日の能登半島地震で日本中が大混乱となっておりますが、災害時における医療について、改めて他人事ではなく自分のこととして感じました。日を追うごとに被害の全容が明らかになってきましたが、横浜市医師会としても、万全の体制で日本医師会、神奈川県医師会、行政関係者と綿密な連携を取りながら対応していきます。1月9日には神奈川県医師会の臨時会長会が開かれ、JMATのチームを2月から長期に何回も派遣することについて正式に依頼されました。横浜市医師会のJMAT医師派遣調整本部を立ち上げ、これから対応したいと思っています。応募者もかなりいて、貢献できるとしています。関係各位と綿密な連携を取りながら対応していきますので、ぜひお力添えをお願いしたいと思います。横浜市

と横浜市医師会との契約では、震度6以上の地震が起きた時には全面的に活動を開始するというので、災害医療マニュアルを再度確認して考えているところです。今後30年以内に70%の確率で首都直下型地震が起きることを他人事のように考えていましたが、今回の地震を見聞きし、目の覚めるような思いで災害医療について勉強したいと思っています。

(佐伯委員) 46ページの精神疾患について、目指すべき姿の中で地域平均生活日数が現状では331.7日、2029年には331.5日とあまり変わっていない印象があります。精神疾患の場合、時々入院した方が地域で定着する面ではいいのかなと思う部分もあり、このような目標だと思いますが、実際どうなのかということと、あと精神疾患病床について横浜市ではどれぐらいが適正なのかとかいうようなことがあまり議論されてない感じもします。世界的な状況を見て日本では横浜市ではどれぐらいの病床数が妥当なのかとかいうような議論もあつたらいいと考えているところですがいかがでしょうか。

(事務局中村精神保健福祉課長) 精神病床退院患者における地域平均生活日数ですが、331.5日という数値は県の保健医療計画と同じ数値にしており、国の策定指針に基づいて設定した数値です。横浜市独自に設定することも検討しましたが、横浜市独自の患者数を集計するツールがない中で、県と同じ考え方で設定しました。

また横浜市内の病床数の適正数についてですが、精神科は県域で一つの医療圏とし全体で病床数を管理しています。県域の中でもばらつきがあり、横浜市でどれぐらいが適正なのかと思うところはありますが、現状の仕組みの中では、県域で設定している中で、現状値が適正なのかを引き続き検討していきます。

(事務局高橋医療政策部長) 先程、叶谷委員からご質問いただいたソフト救急についてですが、本人や家族、関係機関からの相談によるものをソフト救急と呼んでいます。これに対してハード救急があり、自傷や他者に危害を加える恐れがあり、警察官に保護され警察官から通報があつたものをハード救急と区別をしています。

(伏見会長) 他に御意見・御質問等ありますでしょうか。

(石内委員) 146ページの認知症疾病対策の項目で、認知症サポート医とは具体的にどのような活動をするドクターでしょうか。また人数が187人と書いてありますが、これは計画的に増やしていくのか、区ごとに何人ぐらい置いていくとか、人口何人あたりに何人置いていくなどの目標値があるかどうか教えてください。

(事務局吉原高齢在宅支援課長) 認知症サポート医とは、地域の中でかかりつけ医等に認知症について助言をしたり、支援したりする立ち位置の医師のこと입니다。国の研修を受けた後、サポート医として登録をして、地域のかかりつけ医の支援をします。年々、サポート医の研修を受けていただく医師の数が増えてい

	<p>きますので、計画上で設定をしています。</p> <p>(伏見会長) 他に御意見・御質問等ありますでしょうか。</p> <p>(松井委員) 医療従事者の確保について、看護助手が少ないと話がありましたが、介護では3年間実績があると介護福祉士の試験を受けることができますが、病院では看護助手の実績が何年あっても介護福祉士の試験を受けることができなかったと思うので、調べていただきたい。</p> <p>(伏見会長) 事務局にて対応をお願いします。</p> <p>(伏見会長) 他に御意見・御質問等ありますでしょうか。よろしいでしょうか。多くの御意見いただきありがとうございました。非常に分かりやすいものがあったというコメントが多かったと思います。次の段階はきちんと実行に移していくということ、評価の視点が重要だと思います。そこに沿ってきちんと評価していくということと評価視点については今後改善や追加する余地もあるかと思しますので、引き続き検討していただきたいと思います。それでは部分的な修正については会長に一任いただき、当協議会として横浜市長への答申を行いたいと思いますがよろしいでしょうか。</p> <p>(委員) [異議なし]</p> <p>(伏見会長) ありがとうございました。それでは当協議会の会長名で横浜市長に答申を行います。本日予定した議題は以上になりますが、事務局から発言等ありましたらお願いします。</p> <p>(事務局丸山医療政策課長) 本日は臨時開催ということで、お忙しい中ご参加いただきありがとうございました。また貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。</p> <p>今後、皆様に御審議いただいた原案を横浜市長へ答申し、2月には市会で議員の皆様に議論いただく予定です。無事、議決に至りましたら、3月に策定という運びになります。改めまして、この間の御協力、誠にありがとうございました。来年度以降のプランの推進にあたりましても、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>最後に、次回の保健医療協議会の開催について、第3回は、2月19日(月)18時30分から開催させていただく予定です。</p> <p>(伏見会長) [閉会のあいさつ]</p>
<p>資 料</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・資料1 : よこはま保健医療プラン策定検討部会の検討状況及びよこはま保健医療プラン2024原案(案)について ・別添資料1 : よこはま保健医療プラン2024 素案に関するパブリックコメントの実施結果 ・別添資料2 : よこはま保健医療プラン2024 原案(案) ・別添資料3 : よこはま保健医療プラン2024 素案からの修正箇所一覧