

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、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が、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。