

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なため、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。