

令和5年度 第1回 横浜市保健医療協議会

日時：令和5年8月28日（月）19時～20時30分

場所：横浜市役所18階 みなと1・2・3会議室

次 第

1 開会

2 議題

- (1) 令和5年度病床整備事前協議について 【資料1】

3 報告

- (1) 病床整備の進捗状況について 【資料2】

- (2) 「よこはま保健医療プラン2018」2022年度単年度振り返りについて
【資料3】

- (3) 「よこはま保健医療プラン2024」の検討状況について 【資料4】

【配付資料】

- 資料1 令和5年度病床整備事前協議の実施について
資料2 病床整備の進捗状況について
資料3 「よこはま保健医療プラン2018」2022年度単年度振り返りについて
資料4 よこはま保健医療プラン策定検討部会の検討状況について
資料4別紙 「よこはま保健医療プラン2024」素案概要

【参考資料】

- 参考資料1 横浜市保健医療協議会運営要綱
参考資料2 横浜市の保有する情報の公開に関する条例（一部抜粋）
参考資料3 「よこはま保健医療プラン2018」振り返り評価シート
参考資料4 「よこはま保健医療プラン2024」素案（案）

横浜市保健医療協議会 委員名簿

(五十音順、敬称略)

学識経験者			
国際医療福祉大学 教授	医療情報学	いしかわ べんぢやみん こういち 石川 ベンジャミン 光一	
北里大学 教授	精神医学	いなだ けん 稲田 健	
横浜市立大学 教授	看護学	かのや ゆか 叶谷 由佳	
弁護士	法学	たぼる めぐみ 田原 恵	
東京医科歯科大学 教授	医療政策情報学	ふしみ きよひで 伏見 清秀	会長
横浜市立大学 主任教授	産婦人科学	みやぎ えつこ 宮城 悦子	
神奈川歯科大学 教授	歯学	やまもと たつお 山本 龍生	
保健医療福祉関係団体など			
横浜市社会福祉協議会 常務理事		いしうち あきら 石内 亮	
横浜市食生活等改善推進員協議会 副会長		さいとう えつこ 齊藤 悦子	
神奈川県精神科病院協会 理事		さえき たかし 佐伯 隆史	
横浜市薬剤師会 会長		さかもと さとる 坂本 悟	
横浜市福祉調整委員会 代表		しもお なおこ 下尾 直子	
横浜市生活衛生協議会 会長		しらかわ としお 白川 敏雄	
神奈川県看護協会 横浜南支部理事		つじむら ようこ 辻村 陽子	
横浜市医師会 会長		とつか たけかず 戸塚 武和	副会長
横浜市保健活動推進員会 副会長		なかむら まさかず 中村 雅一	
横浜市病院協会 会長		まつい じゅうにん 松井 住仁	
横浜市獣医師会 会長		みぞろぎ ひろゆき 溝呂木 啓之	
横浜市食品衛生協会 会長		やかめ ただかつ 八亀 忠勝	
横浜市歯科医師会 会長		よしだ なおと 吉田 直人	

令和5年8月28日現在

医地第 318 号
令和 5 年 8 月 23 日

横浜市保健医療協議会会長

横浜市長 山中 竹春



令和 5 年度 病床整備事前協議について（諮問）

令和 5 年度 病床整備事前協議につきまして、横浜市保健医療協議会運営要綱第 2 条の規定に基づき、次の事項を諮問します。

1 令和 5 年度 病床整備事前協議について

〈諮問理由〉

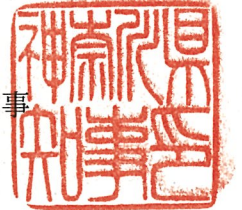
神奈川県が横浜市の療養病床及び一般病床について、基準病床数と既存病床数との差を算出した結果、令和 5 年 4 月 1 日現在の既存病床数が基準病床数を下回っていることが確認されたため、病床整備事前協議の対象とするに足るものであるか否か等について、神奈川県知事から照会がありました。

つきましては、横浜二次保健医療圏における病床整備事前協議について、有識者による検討を賜るため、横浜市保健医療協議会に諮問いたします。

医 第 2076 号
令和 5 年 7 月 31 日

横 浜 市 長 殿

神奈川県知事



病院等の開設等に係る事前協議について（照会）

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、標記のことについて、病院等の開設等に関する指導要綱第 4 条の規定により、令和 5 年 4 月 1 日現在の既存病床数が基準病床数を下回ることとなる次の二次保健医療圏について、その状況が事前協議の対象とするに足るものであるか否かなどについて、貴市の御意見をいただきたく照会いたします。

ついては、御多忙のところ恐縮ですが令和 5 年 9 月 13 日（水）までに御回答くださるようお願いいたします。

既存病床数が基準病床数を下回ることとなる二次保健医療圏

二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数	差 引
横浜	23,993	23,608	△ 385

* 既存病床数には前年度までの事前協議承認分等を含む。

問合せ先

健康医療局保健医療部医療課
法人指導グループ 榊枝
電話 (045) 210-4869 (直通)

令和5年度 病床整備事前協議について

1 「病床整備事前協議」とは

神奈川県では、病院及び有床診療所の増床や新規開設を行う場合、医療法に基づく開設許可申請の受理に先駆けて、開設（予定）者からの事前の協議（病床整備事前協議）を受けることとしていますが、開設予定場所が横浜市の場合は、横浜市長が開設（予定）者の協議の申し出に対し審査を行います。

病床整備事前協議の実施については、地域医療構想調整会議で意見を聴取したうえで、横浜市保健医療協議会の意見を聴き、横浜市としての意見を決定し、県に報告することとしています。

2 横浜二次保健医療圏の病床整備状況（令和5年4月1日時点）

病床整備については、都道府県が医療計画の中で定める基準病床数を超えない範囲で行うものとされています。

横浜市における令和5年度の療養病床及び一般病床については、既存病床数が基準病床数を下回っていることから、整備可能な病床数が生じています。

表1 神奈川県の調査による横浜二次保健医療圏の基準病床数と既存病床数

基準病床数（A ^{※1} ） [令和5年度]	既存病床数（B ^{※2} ） [令和5年4月1日時点]	差し引き （B）－（A）
23,993	23,608	△385

※1 コロナ後の受療動向や医師の働き方改革の影響を見極める必要があること等を考慮して、令和5年度の基準病床数は見直さないことを令和4年度第3回保健医療計画推進会議で決定。

※2 既存病床数には過年度に配分した病床（整備中も含む）が含まれています。

3 令和5年度病床整備事前協議についての横浜市の方考え方（案）

(1) 配分方法

基準病床数の範囲内で、公募により配分します。

(2) 対象医療機関等

ア 回復期機能または慢性期機能を担うもの（表2）とします。

イ 横浜市内の既存の医療機関の増床を優先とします。

表2 回復期または慢性期機能を担う病床として算定する入院料等

回復期機能	地域包括ケア病棟入院料 又は 地域包括ケア入院医療管理料 回復期リハビリテーション病棟入院料
慢性期機能	療養病棟入院基本料 有床診療所療養病床入院基本料 障害者施設等入院基本料 特殊疾患病棟入院料 又は 特殊疾患入院医療管理料 緩和ケア病棟入院料

(3) 配分に当たっての方考え方

ア 病床の配分は、以下の視点で総合的に評価して行います。

(ア) 地域の医療需要との整合性

(イ) 地域医療連携等に係る調整状況とこれまでの実績

(ウ) 運営計画（人材確保計画、資金計画）の実現性

(エ) 整備計画（土地確保、建築計画）の確実性

イ 病床は、以下の点を要件として、配分します。

(ア) 原則として、開設等許可後 10 年間は、配分を受けたときの病床機能と病床数を維持すること。

(イ) 10 年を経過した後も、病床機能や病床数を変更する場合は、事前に地域医療構想調整会議に諮ること。

(ウ) 原則として、医療法に基づく病院等の開設等の許可申請書の提出を表3の期間内までにできる事業計画であること。

表3 許可申請の期間


項目		期間
工事を伴わない場合		翌年11月30日まで
工事を伴う場合	改修等による増床	病床配分決定通知日から1年以内
	新設（移転再整備を含む）又は増改築を伴う増床	病床配分決定通知日から2年以内
	再開発事業等を伴う新設	事業計画で予定する期日
	上記により難しいことが認められる場合	市と調整の上、必要と認めた期間

4 第1回横浜地域 地域医療構想調整会議（8月8日開催）における意見等

(1) 主な意見等
特になし

(2) 調整会議における協議結果
事務局案「基準病床数の範囲内で、公募により配分する」のとおり、了承する。

病床整備事前協議の流れ

神奈川県	横浜市（政令市）
<p>○ 4月1日現在の既存病床数を公表【6月下旬】</p> <p>（既存病床数が基準病床数を下回る場合）</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>地域医療構想調整会議①【8月上旬】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床整備事前協議を実施するか否か ・ 地域に必要な病床機能 等について協議 </div> <p>○ 協議の結果を市に報告。 併せて、市の意見を照会。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>保健医療計画推進会議①【9月下旬】</p> <p>○ 保健医療計画推進会議の意見を確認。事前協議を実施するか否か、受付期間等を決定し、市に報告。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>医療審議会①【10月上旬】</p> <p>○ 医療審議会に報告</p> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>地域医療構想調整会議②【11月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公募要項、評価方法等の報告 ・ 次年度基準病床数の検討 </div>	<p>○ 保健医療協議会において意見を聴取（諮問）</p> <div style="border: 1px solid black; background-color: yellow; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>保健医療協議会①【8月下旬】</p> </div> <p>※ 事前協議を実施する場合は、病床整備検討部会を設置</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>病床整備検討部会①【9月上旬～中旬】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公募条件、公募要項、評価方法等の検討 </div> <p>○ 市の意見を県に報告。</p> <div style="text-align: center; margin: 20px 0;">  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>病床整備検討部会②【12月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者ヒアリング ・ 配分案の検討 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>病床整備検討部会③【1月】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者ヒアリング ・ 配分案を作成 </div>

地域医療構想調整会議③【2月】

- ・配分案について意見を確認
- ・次年度基準病床数を検討

保健医療計画推進会議③【2月】

- ・市の審査結果（配分案）について意見を確認
- ・次年度基準病床数を決定

医療審議会②【3月】

- ・市の審査結果（配分案）について意見を確認

○審査結果を決定。事前協議結果を市に通知。

保健医療協議会②【2月】

- ・配分案について意見聴取

○審査結果（配分案）を決定。

○開設予定者（申請者）に事前協議結果を通知。

横浜市保健医療協議会病床整備検討部会設置要綱

制定 令和3年9月10日 医医第909号（局長決裁）
最近改正 令和5年8月24日 医地第336号（局長決裁）

（趣旨）

第1条 この要綱は、病院及び診療所の病床整備事前協議を進めるにあたり、専門の事項を協議するため横浜市保健医療協議会運営要綱（以下「運営要綱」という。）第7条第1項に基づく部会として設置する、横浜市保健医療協議会病床整備検討部会（以下「部会」という。）について、運営要綱に定めるものの他、部会の運営その他必要な事項について定めるものとする。

（担当事務）

第2条 部会は、次の事項について協議を行うものとする。

- (1) 横浜二次保健医療圏における病床の整備
- (2) その他必要な事項

（部会委員）

第3条 部会の委員は、横浜市保健医療協議会会長（以下、会長）が指名する者をもって組織する。

- 2 委員は、病床整備事前協議に関する検討終了をもって解嘱するものとする。

（部会委員の責務）

第4条 委員は、第2条に定める職務を常に公正、公平に行わなければならない。

- 2 委員は、部会を通じて知り得た情報を洩らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。ただし、横浜市又は部会が公表した情報については、この限りではない。

（部会長）

第5条 部会は、部会長を1人置き、会長が指名する。

- 2 部会長は部会を代表し、会務を掌理する。
- 3 部会の会議は、会長の指示に応じ、部会長が招集する。

（会議の公開）

第6条 部会の会議は、横浜市の保有する情報の公開に関する条例（平成12年2月横浜市条例第1号）第31条の規定に基づき、公開するものとする。ただし、同条ただし書に該当する場合は、部会長は、会議の一部又は全部の非公開を決定することができる。

- 2 前項の場合において、部会長は、必要があると認めるときは、出席委員の意見を聴くことができる。

(所管及び庶務)

第7条 部会は、医療局の所管とし、部会の庶務は、医療局地域医療部地域医療課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が部会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和3年9月10日から施行する。

(要綱の廃止)

2 令和2年度横浜市保健医療協議会病床整備検討部会設置要綱(令和2年8月31日)は廃止する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和5年8月28日から施行する。

令和6年度以降の病床整備について

○令和6年度以降の基準病床数については、今年度、県が策定する第8次保健医療計画の中で改めて算定することとなるが、あくまでも**病床増加を抑制する基準（上限）**として整理する方向

○基準病床数は国の算定式に基づいて整理を行うが、**横浜地域における配分病床数**については、次の考え方に基づいて検討したい。

- ・今後、増加が見込まれる医療需要に対しては、**既存の医療資源を最大限に活用**する。
（想定される平均在院日数や病床利用率について検討を行うとともに、在宅医療や介護医療院等に対応可能な医療需要等についても考慮する。）
- ・そのうえで、**なお対応が必要となる病床数**については、病床整備事前協議を実施して整備を行う。

○既存の医療資源を最大限に活用した場合の病床数（医療の提供量）については、今後、**病床整備検討部会**等で検討していく。

横浜市の病床整備の進捗状況 について

令和5年度第1回 横浜市保健医療協議会

横浜市医療局地域医療課

2023年8月28日

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER

基準病床数等の推移

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

	30年度 (2018)	元年度 (2019)	2年度 (2020)	3年度 (2021)	4年度 (2022)	5年度 (2023)	計
基準病床数	23,516床	23,605床	23,785床	23,993床	23,993床	23,993床	
既存病床数	22,661床	23,436床	23,183床	23,529床	23,620床	23,608床	
配分可能 病床数	859床	169床	602床	464床	373床	385床	
応募病床数	2,116床	—	880床	214床	応募なし		
配分病床数	809床	配分なし	470床	154床	—		1,433床
うち返還	341床	—	10床		—		351床

※既存病床数には令和3年度までに配分した病床数を含みます。

過年度配分病床の整備状況

配分年度	配分病床数	返還済	稼働済	整備中
平成30年度 (2018)	809床	341床	304床	164床
令和2年度 (2020)	470床	10床	64床	396床
令和3年度 (2021)	154床	—	62床	92床
合計	1,433床	351床	430床	652床

(令和5年7月時点)

整備中病床の状況

配分年度	病院	配分病床数	稼働予定時期		整備が遅れている理由
			当初	R5.7時点	
平成30年度 (2018)	新横浜リハビリテーション病院	緩和：20床 地ケア：42床 回りハ：42床	R3.4	R5.9	整備予定地の調整に時間がかかったため（R4.3着工済）
	戸塚共立第1病院	回りハ：60床	R4.11	R8.1	整備予定地の調整に時間がかかっているため
令和2年度 (2020)	さいわい鶴見病院	地ケア：60床	R5.12	R6.12	既存棟の改修から改築へ事業計画が変更となったため
	清水ヶ丘病院	療養：20床	R6.2	R6.4	建築費の高騰により収支計画の見直しが必要となったこと及び将来的な病院の建替えを考慮し、整備方法及び整備病床数について検討を行っているため
	鴨居病院	療養：24床	R4.11	R7.10	新型コロナ（発熱外来・ワクチン接種）対応のため
	元氣会横浜病院	療養：68床 地ケア：50床	R8.7	R9.4	新型コロナウイルスの感染拡大や物価高騰などの影響により、設計を大幅に見直しているため 解体工事契約は締結済み

整備中病床の状況

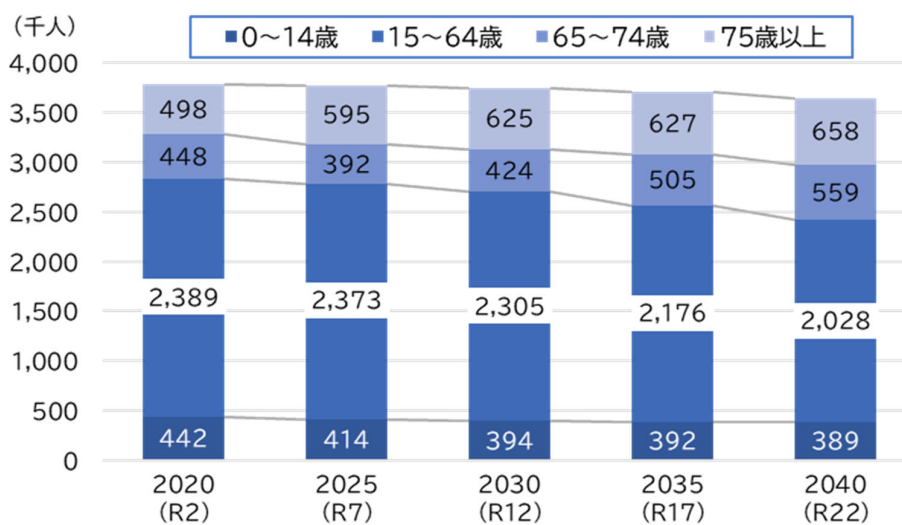
配分年度	病院	配分病床数	稼働予定時期		整備が遅れている理由
			当初	R5.7時点	
令和2年度(2020)	ふれあい東戸塚ホスピタル	障害：49床	R5.4	R9.4	整備予定地の調整に時間がかかっているため
	西横浜国際総合病院	地ケア：5床	R5.4	R7.9	整備予定地の調整に時間がかかっているため
	イムス横浜旭リハビリテーション病院	回りハ：120床	R6.6	R6.8	社会情勢に伴い電気設備（キュービクル）の供給が不安定な状態となり納入までに時間を要しているため、工事期間が全体で2か月程遅れています
令和3年度(2021)	新横浜こころのホスピタル	療養：76床	R6.3	R7.11	建築に係る資材・人件費の高騰の影響による工費の増加を抑えるため、工事内容の見直し・工期の短縮を検討しており、時間を要しております
	横浜いずみ台病院	療養：16床	R4.6	R5.10	建築費の高騰により、予算の組み直し、収支計画の見直しが必要となったため

○新横浜こころのホスピタルにおける精神病床の削減に向けた自主的な検討状況及び地域医療への貢献について

- ・精神病床の削減については、地域における医療ニーズと病床の稼働状況、経営状況を適時評価し、検討を進めております。
- ・地域医療への貢献につきましては、近隣の急性期病院で治療を終えた患者さまや在宅復帰が困難な患者さまを積極的に受け入れ、地域の急性期病床の確保に貢献するべく尽力しております。

4

【参考】 横浜市の今後の人口見通し推計

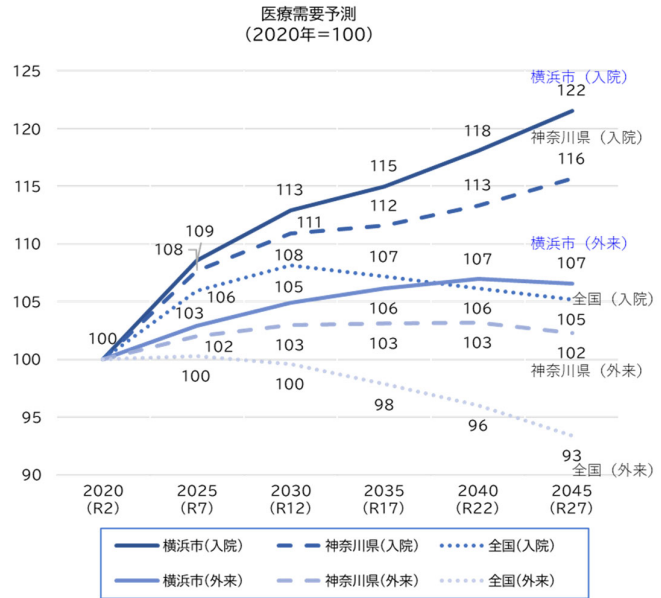


出典：横浜市今後の人口の見通し推計（令和3年度）

- ・ 横浜市の総人口は2021年をピークに**減少傾向**
- ・ 15～64歳の生産年齢人口は2020年から2040年にかけて**15.1%減少**する見込み
- ・ 一方で、75歳以上の人口は 2020年から2040年にかけて**32.1%増加**する見込み

【参考】 横浜市の医療需要の予測

- 全国の**入院医療**に関する需要は2030年ごろをピークに減少する一方、横浜市の医療需要は2045年頃までは増加していく見込みであり、2020年対比で2040年は**18%増**となる予測である
- 全国の**外来医療**に関する需要は2025年頃をピークに減少する一方、横浜市の医療需要は2040年ごろをピークに2045年頃までは維持していく見込みであり、2020年対比で2040年は**7%増**となる予測である

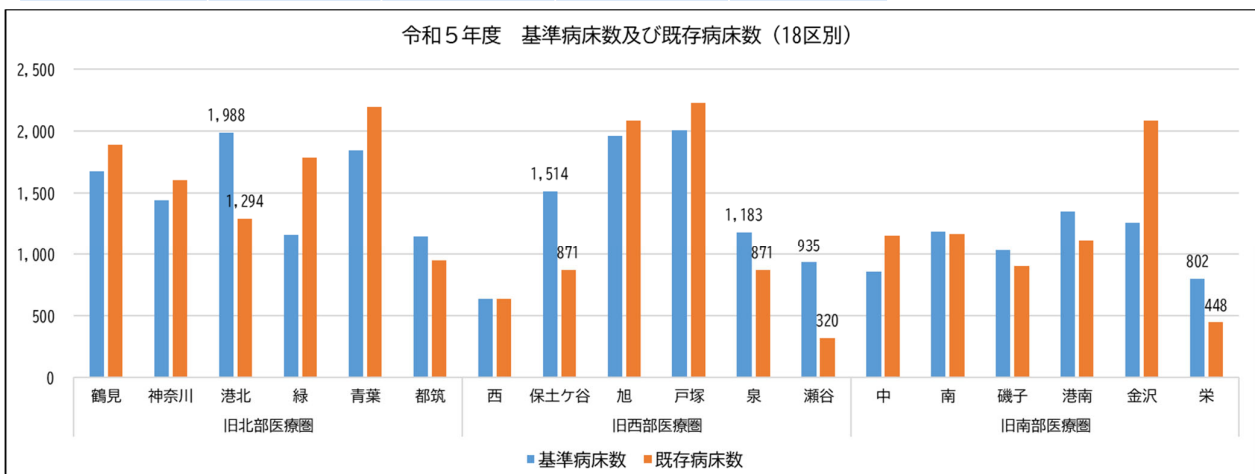


出典：患者調査（令和2年）「受療率（人口10万対）、入院-外来×性・年齢階級×都道府県別」
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」
 横浜市「今後の人口見通し推計（令和3年度）」
 ※二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

明日をひらく都市
 OPEN X PIONEER
 YOKOHAMA

【参考】 旧医療圏別の基準病床数と既存病床数

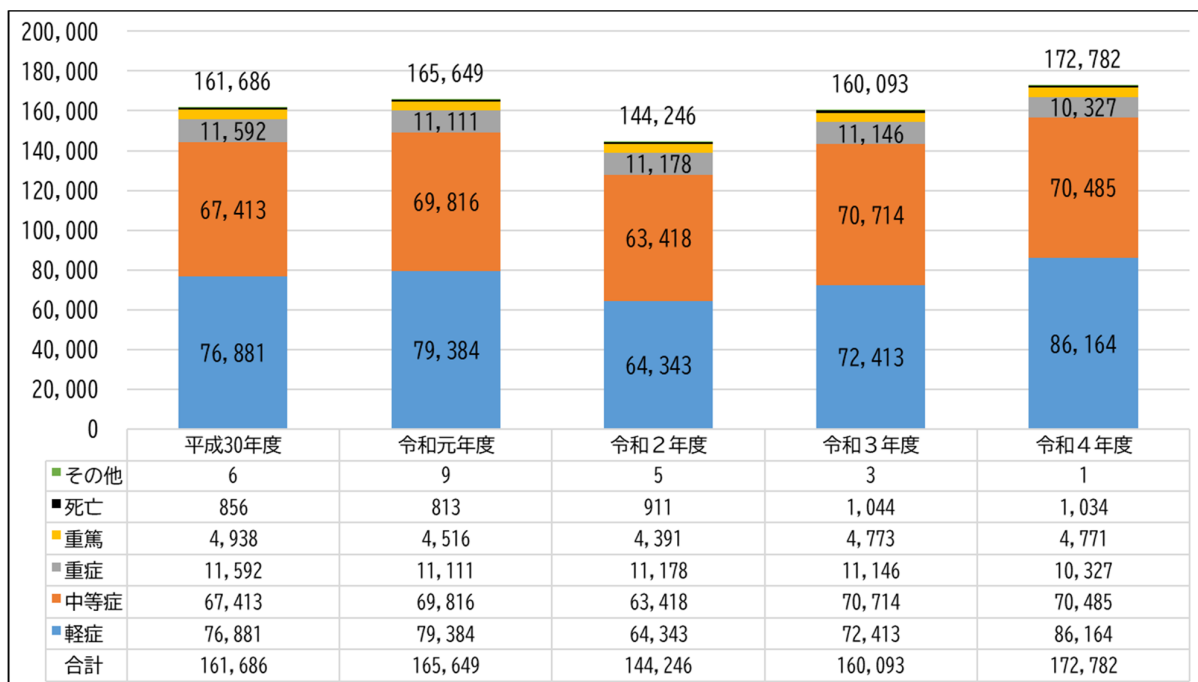
	旧北部医療圏	旧西部医療圏	旧南部医療圏	計
基準病床数	9,262床	8,231床	6,500床	23,993床
既存病床数	9,714床	7,015床	6,879床	23,608床
差引	+452床	-1,216床	+379床	-385床



※区別の基準病床数は旧医療圏ごとの数字を案分して算出しています。

明日をひらく都市
 OPEN X PIONEER
 YOKOHAMA

【参考】市内の救急搬送件数の推移



よこはま保健医療プラン 2018 2022 年度単年度振り返りについて（報告）

本市では、保健医療分野における中期的な計画として「よこはま保健医療プラン 2018」を策定し、各種施策を推進しています。

このたび、単年度振り返り（2022 年度（令和 4 年度）実績）を実施しましたので、結果について御報告いたします。

1 評価結果

プランに掲載されている 226 項目の施策について、2022 年度（令和 4 年度）の進捗状況に対する振り返りを行いました。

目標を大きく上回る成果を上げた取組（A 評価）が 14 項目（6.2%）、概ね計画どおりに進捗・目標達成した取組（B 評価）が 184 項目（81.4%）、目標を下回った取組（C 評価）が 25 項目（11.1%）、評価が困難な取組（－評価）が 3 項目（1.3%）となりました。

※A または C 評価とした主な項目については、2 ページ目以降に記載しております。

<評価結果概要>

	A	B	C	－
主な施策 (226 項目)	14 項目 (6.2%)	184 項目 (81.4%)	25 項目 (11.1%)	3 項目 (1.3%)

A：当初目標を大きく上回る

B：概ね当初目標を達成

C：当初目標を下回った

－：評価が困難なもの

2 「C」評価項目について

C 評価には、

- ・新型コロナウイルス感染症への対応に最優先で取り組むため、中止・縮小して実施した施策
- ・市民や関係者向けの講演会・研修等は、コロナ禍の経験を踏まえ、YouTube 配信によるオンライン開催等、工夫して実施しましたが、目標に届かなかった施策があります。

また、土地の選定や工事の遅れにより計画どおりの施設整備ができなかった項目も C 評価となっています。引き続き、計画用地確保等、更なる整備促進を図ります。

◆AまたはC評価とした主な項目【抜粋版】

内容	指標	目標値			2022年度の実績	評価	評価に対するコメント
		策定時	2020	2023			
<p>《将来において不足する病床機能の確保》 市域で不足が見込まれる回復期、慢性期等の病床を優先的に配分します。</p>	配分する病床数	—	検討・見直し	地域の実情にあった病床整備の推進	回復期、慢性期等の病床を対象として、病床配分の公募を実施しましたが、配分を希望する医療機関はありませんでした。	C	コロナ禍で変化した受療行動の今後の動向を見極める必要があること、建築資材の高騰等により、施設整備にかかる費用負担が大きくなっていること、また、本市では今後も医療需要の増加が見込まれており、引き続き、増床の機会はあること等が2022年度に配分の希望がなかった理由として考えられます。
<p>《在宅医療の充実》 最期まで安心して自宅で過ごしたいという市民の希望に添えるよう、在宅医療・介護の提供体制を整えとともに、在宅医療に対する理解の促進を図ります。</p>	自宅看取り率	16.7% 5,074人 (2015)	25.7% 9,439人	26.4% 10,348人	自宅看取り率は、23.3%、8,456人でした（2021年）。	C	継続して自宅看取り率が上昇しています。
	横浜市在宅看取り率（診断書看取り率）	18.9% 5,738人 (2015)	26.4% 9,723人	27.8% 10,922人	横浜市在宅看取り率は、33.1%、12,004人でした。（2021年）。	A	継続して横浜市在宅看取り率が上昇しています。
<p>《在宅医療の充実》 18区の在宅医療連携拠点事業の充実による多職種連携の強化を推進します。</p>	在宅医療連携拠点等での多職種連携事業実施回数と新規相談者数	377回 3,293人 (2016)	390回 3,450人	400回 3,500人	18区の在宅医療連携拠点等において、多職種連携会議、事例検討会、人材育成研修を264回実施しました。新規相談者数は3,314人でした。	C	多職種連携会議等の回数、新規相談者数ともに目標に到達しませんでした。コロナ禍により特に集合での研修開催が想定通りにできなかったことが理由です。
<p>《医療従事者等の確保・養成》 横浜市医師会や横浜市病院協会の看護専門学校において、病床機能分化・連携や在宅医療に対応できる看護職員を養成します。</p>	卒業生数（医師会・病院協会）	132人 72人 (2016)	144人 72人	144人 72人	卒業生数 横浜市医師会聖灯看護専門学校 129人 横浜市病院協会看護専門学校 75人 合計 204人	C	一定程度留年者や中退者が発生したため、目標値は下回っていますが、2021年度より卒業生数が増加しています。

<p>《医療安全対策の推進》 病院安全管理者会議を引き続き開催し、病院間の連携や情報共有による医療安全の向上を促進します。</p>	<p>病院の参加率</p>	<p>46%</p>	<p>65%</p>	<p>70%</p>	<p>3年ぶりの病院の立入検査において、重点項目を中心とした内容の行政講演を、新型コロナウイルス感染拡大防止に配慮し、約1か月の期間YouTubeによる配信形式で実施しました。指標である病院の参加率（申込病院数）は、54.2%（71病院）で、再生回数は1,000回でした。</p>	<p>C</p>	<p>病院参加率は、前回より約10ポイント低下しました。以前は年2回の対面開催でしたが、2022年度は1回のみYouTube配信にて開催しました。従来の対面開催の場合と違い、演者・参加者間での質疑応答ができないことなどが参加率低下の要因の一つであると考えています。一方で次回も配信形式の開催を希望する意見も多数あり、今後ハイブリッド開催も視野に検討する必要があります。</p>
<p>《施設・住まい》 重度の要介護者向けの施設や要介護者にも対応した住まい、多様なニーズに対応できる施設・住まいなど、必要量に応じて整備します（特別養護老人ホーム・サテライト型特別養護老人ホーム・認知症高齢者グループホーム等の整備、サービス付き高齢者向け住宅の供給支援）。</p>	<p>特別養護老人ホームの整備</p>	<p>15,593床 (2017)</p>	<p>17,033床</p>	<p>18,846床</p>	<p>特別養護老人ホーム整備実績 17,421人分</p>	<p>C</p>	<p>事業計画の選定後に計画地が土砂災害特別警戒区域に指定されたことに伴う関係部署との調整や地元要望の調整に時間を要したこと等により遅れが生じ、2022年度末時点の整備数は第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画・認知症施策推進計画数である17,956人分に対し17,421人分となりました。整備実績は計画数を下回っているものの、事業者公募の選定数においては、計画どおりとなります。</p>
	<p>認知症高齢者グループホームの整備</p>	<p>5,438床 (2017)</p>	<p>6,113床</p>	<p>6,597床</p>	<p>認知症高齢者グループホームの整備実績 6,122床</p>	<p>C</p>	<p>民有地マッチング事業などにより、更なる整備促進を図りましたが、事業者の応募数が伸び悩んでいます。理由としては、開設に適した用地が確保できないことなどが考えられます。2022年度においては135床分が新規整備されましたが、計画数を下回っています。</p>
<p>《がん検診の受診率向上に向けた取組》 早期治療の促進 検診結果で精密検査が必要と判定された方の精密検査受診状況を把握し、効果的な受診勧奨策を実施します。</p>	<p>精検受診率</p>	<p>72%</p>	<p>81%</p>	<p>90%</p>	<p>2021年度精密検査受診率 胃がん77% 肺がん66% 大腸がん49% 乳がん84% 子宮頸がん43%</p>	<p>C</p>	<p>コロナ禍において要精検者への受診勧奨及び受診結果の報告の勧奨が十分に行えていなかったため、C評価とします。</p>
<p>《がん検診を受診しやすい環境の整備》 二次読影体制の整備 医師会と連携し専門医の確保とあわせて効率的な二次読影体制について検討を行います。</p>	<p>二次読影医の人数</p>	<p>195人</p>	<p>200人</p>	<p>210人</p>	<p>606人</p>	<p>A</p>	<p>二次読影を管理する医師会と連携を強化し、2019年度以降は当初の目標を大きく上回ることができました。</p>

<p>《精神科救急》 緊急に精神科医療を必要とする市民が、迅速かつ適切な医療を受けられるように救急ベッド、人員体制を整えていきます。</p>	<p>迅速な精神科救急（三次救急）</p>	<p>通報から診察まで 平均 5時間8分</p>	<p>平均 4時間45分以内</p>	<p>平均 4時間30分以内</p>	<p>平均6時間6分以内</p>	<p>C</p>	<p>診察前の新型コロナウイルス感染症への対応により、被通報者の体調や既往歴の確認、診察時の感染症対策に時間を要したことにより平均時間が増加していると考えられます。</p>
<p>《衛生研究所》 開かれた研究所を目指し、引き続き施設の公開を実施します。</p>	<p>年間実施数</p>	<p>施設公開 1回実施</p>	<p>施設公開 1回実施</p>	<p>施設公開 1回実施</p>	<p>新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から施設公開は中止しました。施設公開以外の情報発信の方法として、衛生研究所の業務を紹介する動画「ようこそ衛生研究所へ」を自主作成し、YouTubeに公開しました。</p>	<p>C</p>	<p>感染拡大防止の観点から実施しませんでした。</p>
<p>《重症心身障害児・者への対応》 重症心身障害児・者など、常に医療的ケアが必要な人やその家族の地域での暮らしを支援するため、相談支援、生活介護、訪問看護サービス及び短期入所などを一体的に提供できる多機能型拠点の整備を市内方面別に進めます。</p>	<p>開所か所数</p>	<p>3か所</p>	<p>6か所</p>	<p>6か所</p>	<p>市内4館目について、実施設計を完了し、着工しました。5、6館目について引き続き候補地の検討を行いました。</p>	<p>C</p>	<p>2020年までに市内6か所の目標に達しておらずC評価としました。ただし、4館目は着工でき、2024年4月開所に向けて進んでいます。5、6館目については用地の選定まで到達できませんでした。</p>

令和5年8月28日

横浜市保健医療協議会 会長

よこはま保健医療プラン策定検討部会 部会長

令和5年度横浜市保健医療協議会

よこはま保健医療プラン策定検討部会の検討状況について（報告）

1 次期よこはま保健医療プランの策定について

保健医療分野における本市の中期的な指針である「よこはま保健医療プラン 2018」は、計画期間が令和6年3月までとなっており、次期「よこはま保健医療プラン 2024」について、検討を進めております。

(1) 計画期間

令和6年4月から令和12年3月までの6年間

(2) 検討組織

保健医療協議会に専門部会「よこはま保健医療プラン策定検討部会」を設置し、検討いただいております。

よこはま保健医療プラン策定検討部会委員名簿（○は部会長） 令和5年7月1日時点、五十音順・敬称略	
赤羽 重樹(横浜市医師会 副会長)	中澤 明尋(横浜市立市民病院 病院長)
浅見 剛(横浜市立大学 准教授)	二宮 威重(横浜市歯科医師会 常務理事)
生田 純也(横浜市社会福祉協議会地域ケアプラザ分科会 会長)	平元 周(横浜市病院協会 副会長)
石川 ハヅ ヤシ 光一(国際医療福祉大学 教授)	○伏見 清秀(東京医科歯科大学 教授)
牛丸 良子(神奈川県看護協会 横浜北支部理事)	松浦 正義(横浜市民生委員児童委員協議会 理事)
河村 朋子(横浜在宅看護協議会 会長)	三角 隆彦(済生会横浜市東部病院 院長)
久保田 充明(横浜市薬剤師会 副会長)	吉村 幸浩(横浜市立市民病院 感染症内科長)
寺内 康夫(横浜市立大学 医学部長)	

2 スケジュール

令和4年10月より、部会を開催し、議論を進めております。令和5年10月末頃より、パブリックコメントの実施を予定しており、現在、素案の作成を進めているところです。



3 令和5年度 部会開催状況について

(1) 開催実績

	第3回	第4回
開催日時	令和5年7月24日(月) 19時00分～20時30分	令和5年8月14日(月) 19時00分～20時00分
開催場所	横浜市庁舎18階会議室及びオンライン	
出席者	上記(1)(2)委員名簿のとおり	
傍聴者	なし	
議題	(報告事項) 1 「よこはま保健医療プラン2018」振り返りについて (議題) 1 「よこはま保健医療プラン2024」の素案(案)について	(議題) 1 「よこはま保健医療プラン2024」の素案(案)について

(2) 結果

- ア 「よこはま保健医療プラン2018」振り返りについて、報告があった。
- イ 「よこはま保健医療プラン2024」素案(案)について、意見交換を行った。引き続き、事務局で素案の検討を進め、素案の確定については、部会長一任となった。

(3) 素案(案)

- ・概要版：別紙「素案(案)概要」参照(本協議会報告用資料)
- ・本冊：参考資料4 素案(案)参照(8/14第4回部会【資料1】)

(4) 「第3回」「第4回」検討部会における主な意見等

- ・現行プランでは、疾病ごとに予防と治療、重症化予防について記載している。次期プランでも、各疾病の目標の中で、予防についても触れ、体系的に見せられるとよい。
- ・コロナ禍においても、医薬品等の物品が確保できないことがあったので、「災害時における医療」の項目に「災害薬事コーディネーター」についても記載していただきたい。
- ・日本看護協会では、災害支援ナースは災害だけでなく、感染症も含めた派遣体制になっている。横浜市にはYナースもあるので、整理できるとよい。
- ・医療的ケア児・者については、「適切な医療を提供できるよう、福祉・保健・医療・教育等の連携を更に強化」とあるが、この中に「保育」を明記していただきたい。
- ・現行プランでは、「歯科口腔保健医療」だった項目が「歯科口腔保健・歯科医療」となり、「歯科医療」がクローズアップされたことは良い。各疾病・事業においても、歯科で対応している内容について、記載していただきたい。
- ・感染症対策の性感染症について、現在、これまでにないほど梅毒が流行している。梅毒への対策についても考えていく必要がある。
- ・横浜は1つの二次医療圏となっているが、実際、方面ごとに特徴が異なると思うので、実際の施策はこれを踏まえて展開できるとよい。

「よこはま保健医療プラン 2024」素案（案）概要

※ページは、8/14 時点素案（案）と連動

I 章 プランの基本的な考え方(P.3~P.5)

1 趣旨と位置づけ

- (1) 趣旨 本市独自の行政計画として、保健医療分野を中心とした施策を、総合的に体系づけた中期的な指針として策定するものです。
- (2) 位置づけ 医療法に基づく「医療計画」に準じ、本市独自に策定します。
※がんに関する部分については、本市条例に基づく「がん対策推進計画」として、感染症に関する部分については、感染症法に基づく本市の「感染症予防計画」として位置づけます。
- (3) 計画期間 令和 6（2024）年度から令和 11（2029）年度までの 6 年間
（3 年目の令和 8 年度に中間振り返りを実施し、プランの見直しを実施します。）

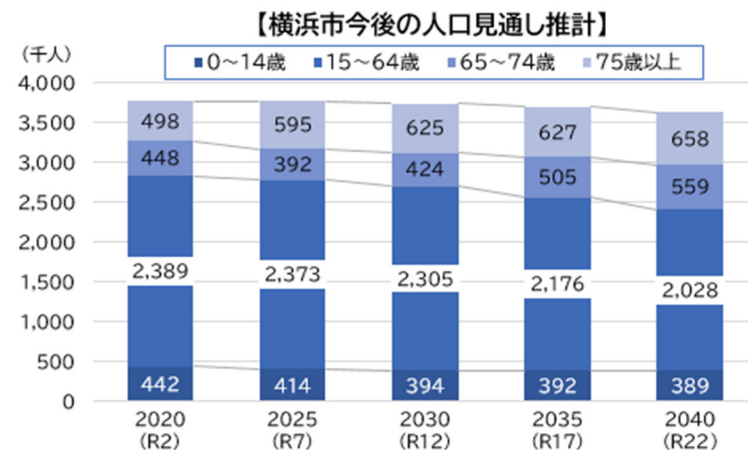
2 基本理念

高齢化の進展による医療需要増加や生産年齢人口の減少が進行している 2040 年を見据え、最適な医療提供体制を構築するとともに、医療・介護の連携を着実に進め、市民が必要な医療を受けられ、本人・家族が健康で安心して生活することができる社会の実現を目指します。
あわせて、保健医療の質の向上や効率化を図る観点から、情報通信技術（ICT）の活用やデータ分析に基づく施策立案・効果検証など、デジタル時代にふさわしい保健医療政策に取り組みます。
また、これまでの新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた感染症対策を実行し、新興・再興感染症から市民の安全と健康を守ります。

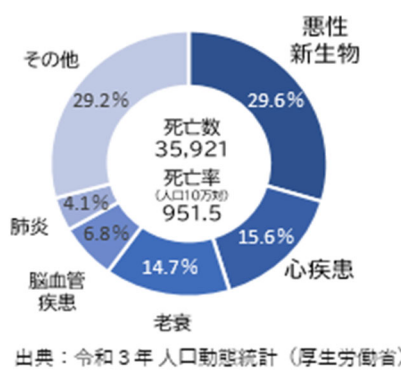
II 章 横浜市の保健医療の現状(P.6~P.13)

人口動態や死因別の死亡状況、医療施設の状況等のデータを中心に記載しています。

- ・ 生産年齢人口が減少し、75 歳以上の人口が増加する超高齢化社会への対応が必要
- ・ 疾病ごとの動向に合わせた医療提供体制の構築が必要



【2021年の死因別の死亡状況】



III 章 横浜市の保健医療の目指す姿「2040 年に向けた医療提供体制の構築」(P.15~P.24)

【目指す姿】

将来の医療需要増加に向け、限られた資源を最大限活用し、最適な医療提供体制を構築することで、必要な医療を受けられ、本人・家族が安心して生活ができる社会の実現を目指します。

入院医療の市内完結	現状	→ 2029
①急性期・一般病棟	(84.5%)	→ (84.5%)
②回復期リハビリテーション病棟	(89.4%)	→ (91.0%)
③療養病棟	(76.0%)	→ (78.9%)
在宅看取り率	(33.1%)	→ (39.4%)

【施策の方向性】

「2040 年に向けた医療提供体制の構築」に向け、5 つの取組を推進します。

- (1) 将来において不足する病床機能の確保*及び連携体制の構築
- (2) 医療従事者等の確保・養成
- (3) 高齢者を支える地域包括ケアの推進
- (4) ICTを活用した地域医療連携の推進
- (5) 医療安全対策の推進

※2025 年以降における地域医療構想（厚生労働省「第 93 回社会保障審議会医療部会」資料より抜粋）

2025 年以降についても、2040 年頃を視野に入れつつ、中長期的な課題について整理し、新たな地域医療構想を策定する必要がある。そのため、現在の取組を進めつつ、新たな地域医療構想の策定に向けた課題整理・検討を行っていく。

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
新しい地域医療構想の検討・取組		国における検討・制度的対応		都道府県における策定作業	新たな構想に基づく取組
現行の地域医療構想の取組	構想に基づく取組				

現状・課題

- 将来不足が見込まれる回復期・慢性期病床の整備
- 「医師の働き方改革」の実現に向けた現場のニーズに即した支援
- 在宅での療養生活を送る高齢者の増加への対応
- 在宅生活を支える医療・介護従事者の連携強化・人材育成
- 国の動向を踏まえた地域医療の連携推進に向けた ICT の活用
- 的確な指導の実施及び医療機関への情報共有等を通じた医療安全の向上

主な施策

	[現状]	[2029]
○ 病床整備、事前協議による病床配分の実施	[事業] 実施	→ 検討中
○ 既存病床の機能転換による回復期・慢性期病床の整備	回 16.3%・慢 20.2%	→ 検討中
○ 「医師の働き方改革」のための効果的な取組の実施	[事業] 実施	→ 実施
○ 在宅医療・介護を担う人材の育成	[参加者数] 4,721 人	→ 4,957 人
○ 高齢期に多い疾患等に対する多職種連携研修	[実施区] 2 区	→ 18 区
○ 「人生会議」に関する普及啓発	[話し合ったことのある割合] 23.5%	→ 推進
○ 地域の医療機関等の医療情報等を共有する取組	[実施状況] 推進	→ 推進
○ 遠隔 ICU の推進	[支援病床数] 62	→ 拡大

IV章 主要な疾病ごとの切れ目のない保健医療連携体制の構築(P.25～P.42)

IV-1 がん(P.26～P.29)

がん年齢調整死亡率 (現状 124.0) → (2029 97.7)

【目指す姿】

全ての市民が、がんに関する正しい知識を持ち、予防行動をとり、適切な医療を受け、支えあい、がんになっても安心して生活できる地域社会の実現を目指します。

【施策の方向性】

- ・市民のがんへの理解が深まり、生活習慣の改善及びがん検診受診などの予防行動や、適切な医療機関の受診につながるよう、普及啓発に取り組みます。
- ・がん診療連携拠点病院等のがん診療の機能・連携強化等を図り、適切な治療の推進やがん患者の苦痛軽減に取り組みます。
- ・がん患者やその家族等に対する相談支援・情報へのアクセスを容易にするとともに、治療と生活・仕事の両立支援を推進し、がん患者が自分らしく生活を送れるよう、支援を行います。

現状・課題

- 市民の適切な行動につながる情報提供と、り患前からのがんへの理解促進
- 早期発見に向けた、がん検診の充実、がん検診受診率や精密検査受診率の向上への取り組みが必要
- 全国と比べて年齢調整死亡率の高い乳がんや、受診率の低い子宮頸がんについて、早期発見の行動につながるような取り組みが必要
- がん診療連携拠点病院等の取組について、更なる医療向上や支援充実が必要
- 緩和ケア医の育成と緩和ケアを提供できる連携体制が求められている。
- 患者の療養生活が多様化している中、患者や家族のQOLの向上への取組が必要

主な施策

	[現状]	[2029]
<がん予防に向けた取組>		
○ 市民への情報提供の充実	[サイト閲覧数] なし	前年度より増
○ 禁煙・受動喫煙防止の推進	[事業] 健康横浜21の推進による改善	
○ がん検診再勧奨の実施、精密検査受診状況の把握	[集計・督促] 年1回	→ 年3回
○ 乳がんに関する理解の促進	[乳がんHP閲覧数] 35,671	→ 前年度より増
<がん医療の取組>		
○ がん診療連携拠点病院等との連携の推進	[会議開催数] 年5回	→ 年5回
○ 緩和ケアの推進	[専門医育成数] 1	→ 3(累計)
<がんとの共生>		
○ 相談支援及び情報提供の充実	[がん相談支援センター認知度] 調査中	→ 50%
○ アピアランス支援に取り組む病院の拡充	[病院数] 13	→ 17
○ 仕事と治療の両立支援の推進	[事業所割合] 47.3%	→ 60%
<がんになっても安心な社会づくりの基盤構築>		
○ 調査結果や統計を活用した政策検討	[調査実施数] 年1回	→ 年1回

IV-2 脳血管疾患、心疾患(P.30～P.33)

脳血管疾患年齢調整死亡率 (現状 62.3) → (2029 減少)
心疾患年齢調整死亡率 (現状 144.8) → (2029 減少)

【目指す姿】

脳血管疾患、心疾患の発症時における速やかな救命処置・搬送体制の確保、治療水準を維持するとともに、治療後の日常生活の場においても質の高い生活を送ることができる社会を目指します。

【施策の方向性】

- ・脳血管疾患、心疾患の発症予防・再発予防のため、生活習慣改善等の取組を行います。
- ・「医師の働き方改革」実施後も適切な観察・判断等に基づいた医療機関搬送を維持するため、持続可能な救急医療体制を構築します。

現状・課題

- 高齢化による、脳血管疾患と心疾患の患者数の増加
- 発症予防や重症化・再発予防のため、生活習慣改善等が重要
- 医師の働き方改革等も踏まえた持続可能な医療提供体制が必要
- 回復期・維持期の患者に対するQOLの向上のため、診療科を超えた多職種連携が必要

<脳血管疾患>

- 再発率が高く、再発時は重い後遺症リスク特徴であるため、二次予防の取組が必要

<心疾患>

- 再発予防に効果のあると言われている心臓リハビリテーション拡大への取組が重要

主な施策

	[現状]	[2029]
○ 発症予防(二次予防含めた生活習慣の改善を通じた予防)	[事業] 健康横浜21の推進による改善	
○ 救急時・急性期の適切な医療体制の構築(救急搬送基準の必要に応じた見直しと適正な運用 他)	[事業] 検討	→ 実施
○ 合併症や再発の予防、在宅復帰支援(心臓リハビリテーション支援体制の構築 他)	[算定施設数] 25	→ 29

IV-3 糖尿病(P.34～P.37)

HbA1c 8.0%以上の者の割合 (現状 1.25%) → (2029 減少)
新規人工透析導入患者数 (現状 762人) → (2029 減少)

【目指す姿】

生活習慣の改善や、患者の治療継続、生活支援に取組み、これらに関わる地域の保健・医療・介護の連携強化を図ることにより、糖尿病の発症予防、重症化予防を目指します。

【施策の方向性】

- ・糖尿病の発症予防及び重症化予防のため、保健指導に取り組みます。
- ・患者に対するケアレベルを向上させるため、医療職、介護職等の支援者の人材育成を行う他、多職種からなる支援者による相談支援の充実を図ります。

現状・課題

- 糖尿病は、生活の質や社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼすことから適切な対策が必要
- 壮年期から高齢期まで、医療と保健指導、療養指導、日常生活支援及び介護との連携が重要

主な施策

	[現状]	[2029]
○ 糖尿病の発症予防及び重症化予防(生活習慣の改善を通じた予防)	[事業] 健康横浜21の推進による改善	
○ 疾病コントロールに対する支援者の意識やケアレベルの向上、診療科・多職種連携の推進による相互理解の推進・相談支援の充実	[実施区] 2区	→ 18区

IV-4 精神疾患(P.38~P.41)

精神病床退院患者における地域平均生活日数
(現状 331.7日)→(2029 増加)

【目指す姿】

市民が疾患に対する正しい知識を持つとともに、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしを送ることができる社会の実現を目指します。また、適切な医療につなげることで入院の長期化を少なくするとともに、退院後も地域で安心して生活できるような支援体制の構築を目指します。

【施策の方向性】

- ・こころの健康を維持する人の増加に向けて、メンタルヘルスに関する普及啓発や専門職の人材育成に取り組めます。
- ・医療機関や福祉・保健関係者の連携強化を推進し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築します。精神科救急体制を充実させ、良質かつ適切な医療を提供します。

現状・課題

- 協議の場を通じた医療・福祉関係者等の連携促進に向けた取り組みが必要
- 患者像の多様化に合わせて、専門的な治療や退院後の地域移行にむけた視点が重要
- 自殺対策、依存症対策の重要性

主な施策

	[現状]	[2029]
○ こころの健康を維持する人の増加(メンタルヘルスの普及啓発や専門職の育成)[研修受講者数]	946	→延べ6,600人
○ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 [協議の場への参加医療機関数]	51	→ 59
	[退院ポート事業利用者数]	180 → 240
○ 精神科救急医療体制の充実 [措置診察を実施した者のうち、市内医療機関で対応した者の割合]	87.1%	→ 95%

V章 主要な事業ごとの医療体制の充実・強化(P.43~P.56)

V-1 救急医療(P.44~P.47)

医療体制参画医療機関数 (現状 59) →(2029 維持・充実)

【目指す姿】

救急需要の増加に対し、緊急性の高い傷病者を確実に救急医療機関へつなぐことができるよう、最適な医療提供体制の確保を目指します。

【施策の方向性】

- ・初期救急医療体制を維持するとともに、利便性向上に向けた検討を進めます。「医師の働き方改革」等の影響を踏まえた、より効率的な二次救急医療体制を構築していきます。三次救急医療体制を維持するとともに、救急需要急増時の臨時受入体制を強化していきます。また、ドクターカーのあり方を検討します。
- ・本市における救急医療 DX を実現し、救急隊が収集する現場の患者情報を迅速かつ正確に医療機関に共有することで、救急活動の効率化と病院内での事務負担軽減を図ります。
- ・救急相談センター(＃7119)や「人生会議」の普及啓発を通じて、適正受診を推進します。

現状・課題

- 高齢化の進展による救急需要の変化を踏まえた救急医療体制の最適化に向けた検討が必要
- 一連の救急活動にアナログとデジタルの業務が混在しており、効率化や負担軽減が必要
- 救急相談センター(＃7119)の更なる活用を含め、重症度に応じた適切な受療行動に関する市民の認識を深める取組が必要

主な施策

	[現状]	[2029]
○ 医師の働き方改革や少子高齢化の進展に対応した救急医療体制 [医師の働き方改革による救急患者受入件数の影響への対応]	調査	→ 特例水準終了に向けた再編
○ 救急活動の効率化や働き方改革に資する救急医療連携システムの整備	検討	→ システムの導入・運用
○ 医療資源の適正利用のための啓発等 [適正受診に係る広報]	検討	→ 実施

V-2 災害時における医療(P.48~P.49)

災害時医療体制の維持・充実
(現状 維持) → (2029 維持・充実)

【目指す姿】

大規模地震等の災害発生により、医療資源が制約を受ける中でも、適切な医療を提供できる体制を目指します。

【施策の方向性】

- ・神奈川県及び関係団体等と連携し、災害時医療体制を強化します。
- ・災害発生時の適切な受療行動に向けて、市民に対する災害時医療体制の啓発を行います。
- ・災害時通信体制の再構築や継続的な訓練の実施により、各区や医療機関、関係団体等との情報需伝達体制を強化します。

現状・課題

- 重症者の対応を担う災害拠点病院を有効に機能させるため、診療所等の応需体制を整備するほか、市民へ適切な受療行動を周知することが必要
- 災害時に県及び関係団体との連携強化を図るとともに、DMATやモバイルファーマシーなどの機動力を機能させるため、継続的な訓練実施が重要

主な施策

	[現状]	[2029]
○ 行政と関係機関が連携した災害対応の検討と充実 医療的配慮を必要とする市民(透析・在宅酸素・IVH等)に対応する体制整備 被災時における適切な受療行動に関する啓発	マニュアル策定 年1回	→ 運用 年1回

V-3 周産期医療・小児医療(P.50~P.53)

出生数に対する市内分娩件数の割合
(現状 90.9%) → (2029 同水準を維持)
小児医療機関数(小児人口10万人対)
(現状 病院8.4/診療所42.6) → (2029 維持)

【目指す姿】

少子化が進展する中でも、誰もが安全・安心に出産や育児ができる環境を継続するため、妊産婦への相談支援、出産場所や救急医療など、適切な周産期・小児分野の保健・医療提供体制の確保を目指します。

【施策の方向性】

- ・周産期病床の確保とともに、ハイリスク分娩への対応や、産科医の勤務環境改善などにより、将来にわたり安定的に医師を確保し、より安全で安心な出産ができる環境づくりを進めます。
- ・小児救急拠点病院について、少子化により小児患者の減少が見込まれる中でも、24時間365日体制を維持するため、需要動向を踏まえた検討を行います。また、小児の病気やケガの対応方法や救急相談センター(＃7119)について、普及啓発を行います。
- ・妊産婦メンタルヘルス連絡会を実施し、産科・小児科・精神科・助産師等の連携を推進します。また、児童虐待の早期発見・早期対応に向けて、医療機関と行政との連携を持続的に強化します。

現状・課題

- 『子育てしたいまち』の実現に向けた取組の一環として、病院・診療所・助産所といった医療機関等での分娩取扱施設を確保・維持していくことが必要
- 産婦人科、小児科医師の確保に向けた継続的な支援が必要
- 小児救急拠点病院は7拠点24時間365日体制で運営されているが、少子化の進展による小児患者の減少も見込まれる中、安定的な医療提供体制を維持していくことが必要

主な施策

	[現状]	[2029]
○ 必要な時に必要な小児・周産期医療を受診できる環境づくり	実施	→ 同水準を維持
○ 出産・育児に関する相談支援の充実	実施・検討	→ 実施・充実

V-4 新興感染症医療(P.54~P.55)

【施策の方向性】

- ・新興感染症発生時に機動的な対応ができるよう、平時から神奈川県、医療機関や医療関係団体等の外部機関との連携体制を確立するとともに、継続的な訓練や研修等の実施により、市内感染症対策の質の向上・人材育成を図ります。
- ・新興感染症対策について、平時から市民への周知を行うとともに、発生・まん延時は受診等に関する相談体制を速やかに構築します。

現状・課題

- 平時からの連携・支援体制構築
- 発生時・まん延時の機動的な対応ができるよう、対応方法等の整理

主な施策

- 感染症対策研修・訓練の実施
- 防護具の備蓄
- 感染症患者専用移送車両の確保

VI章 主要な保健医療施策の推進(P.57~P.96)

VI-1 感染症対策(P.58~P.88)

【施策の方向性】

- ・感染症法に基づく本市の「感染症予防計画」として位置付け、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある様々な感染症の発生及びまん延への備えを進めます。
- ・人権を尊重した感染症対策を推進し、市民に対し感染症の啓発及び知識の普及に努めます。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、感染症対策に関する人材の養成及び資質の向上、保健所の体制の確保等を進めます。

【感染症予防計画の掲載項目】

1. 感染症対策の推進の基本的な考え方	
2. 具体的な方策	
(1) 感染症の発生の予防に関する事項	
(2) 感染症のまん延の防止に関する事項	
(3) 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項	
(4) 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項	
(5) 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	
(6) 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項	
(7) 病原体等の検査の実施体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項	
(8) 宿泊施設の確保に関する事項	
(9) 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項	
(10) 感染症対策物資等の確保に関する事項	
(11) 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症患者等の人権の尊重に関する事項	
(12) 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項	
(13) 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項	
(14) 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策	
(15) その他感染症の予防の推進に関する重要事項	
3. 特定の感染症対策	
(1) 結核対策	(5) 新型インフルエンザ対策
(2) HIV/エイズ・性感染症対策	(6) 麻しん・風しん対策
(3) 感染症・食中毒対策	(7) 予防接種
(4) 輸入感染症対策	

VI-2 難病対策(P.89)

【施策の方向性】

- ・難病を患っても、住み慣れた地域において安定した療養生活を送り、それぞれに合った社会参加ができるよう、難病患者や家族が、適切な時期に、療養や社会生活の両立に関する知識等を得ることができる環境を整えます。
- ・難病患者の療養を支えるため、地域の実情に応じた支援ネットワークが広がるよう、福祉・保健・医療人材の資質の向上に取り組みます。

現状・課題

- 治療できる専門医や医療機関が少なく、必要な情報を取得するのが困難な状況にあるため、難病患者および家族の状態に合わせた方法で、疾患についての学びや当事者間での情報交換の機会をつくり、治療と仕事の両立等社会参加を支援する必要がある。

主な施策

		[現状]	[2029]
○ 難病患者一時入院事業の実施	[利用延べ日数]	460	→ 530
○ 支援者向け研修の開催	[開催回数]	年2回	→ 年2回

VI-3 アレルギー疾患対策(P.90)

【施策の方向性】

- ・市民が安心・安全に日常生活を送ることができるよう、アレルギー疾患に対する正しい知識を得る機会を提供するとともに、専門医療機関による相談体制を確保します。
- ・学校・保育・施設等の利用者が、安心して学校生活、施設生活等を送ることができるよう、職員が適切なアレルギー対策を実施します。

現状・課題

- 神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院として指定されている横浜市立みなと赤十字病院について、引き続き、拠点病院として役割を発揮することが求められている。
- アレルギー疾患対策には多様なアプローチ方法があり、関連する分野が多岐に渡ることから、様々な情報を一元的に把握できるようにする必要がある。

主な施策

		[現状]	[2029]
○ アレルギーに関する情報提供・相談・医療体制の充実		実施	→ 維持・充実
○ 学校、施設等における、アレルギー対応研修の徹底		実施	→ 充実

VI-4 認知症疾患対策(P.91)【第9期よこはま地域包括ケア計画にて検討中】

【施策の方向性】

- ・認知症の人やその家族が地域の中で自分らしく暮らし続けられるよう、認知症に関する正しい知識の普及を進め、認知症への社会の理解を深めます。本人や家族、周囲が認知症に気付き、早期に適切な医療・介護につなげることにより、本人・家族がこれからの生活に備えることができる環境を整えます。また、医療従事者や介護従事者等の対応力の向上を図ります。
- ・様々な課題を抱えていても、一人ひとりが尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向けた取組を進めます。また、若年性認知症の人や介護者が相談でき、支援を受けられる体制を更に推進します。

現状・課題

- 認知症疾患医療センターの地域連携拠点機能の推進においては、引き続き、情報共有・事例共有を行い、自己評価や外部評価を踏まえた地域連携会議等の内容の充実が必要

主な施策

- 認知症疾患に関する情報提供・相談・医療体制の充実 ○ もの忘れ検診による早期発見・早期対応

VI-5 医療的ケア児・者等及び障害児・者への対応(P.92~P.93)

【施策の方向性】

- ・横浜型医療的ケア児・者等コーディネーターをはじめ、福祉・保健・医療・教育・保育等の関係者が連携しながら、医療的ケア児・者等のライフステージに応じた切れ目のない支援体制を構築し、地域での受け入れ態勢の充実を図ります。
- ・受診が必要になったとき、障害児・者やその家族が、他の患者に気兼ねすることなく、医療機関を受診しやすい環境を整えます。
- ・発達障害児の増加や個々のニーズの多様化を踏まえ、療育の中核機関である地域療育センターにおいて、利用申込後の初期支援や保育所等への支援、集団療育等の充実を図ります。

現状・課題

- 増加する医療的ケア児・者等に適切な医療を提供することとあわせ、福祉・保健・医療・教育・保育等の連携を更に強化し、支援の充実に取り組む必要がある。

主な施策

	[現状]	[2029]
○ 関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置 [配置数]	6 か所 10 名	→ 推進
○ 医療的ケア児サポート保育園の認定の推進 [認定園数]	12 園	→ 推進
○ 多機能型拠点の整備 [拠点数]	3 か所	→ 6 か所
○ 障知的障害者専門外来設置医療機関への補助 [病院数]	5 病院	→ 6 病院

VI-6 歯科口腔保健・歯科医療(P.94)

【施策の方向性】

口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じた口腔機能管理の推進、医科歯科連携による口腔機能管理などを通じ、歯科口腔保健・歯科医療の充実を図ります。

主な施策

- 歯科保健利用センターにおける歯科診療の実施
 - ・休日・夜間の歯科診療の提供
 - ・高齢者や障害児・者が在宅や施設で歯科診療を受けられるよう、訪問歯科診療の実施
 - ・障害児・者に対する疾患・障害・個人の特性に配慮したうえで、日帰り全身麻酔など全身管理下の歯科治療の実施
- 障害児・者の歯科保健医療の推進
 - ・歯科に係る相談や治療に取り組む心身障害児・者歯科診療協力医療機関への支援
 - ・歯科診療の需要や応需体制等の実態調査及び調査結果を踏まえた検討・推進
- がん患者の口腔管理
 - ・がん治療の合併症予防及びその病状軽減のため、拠点病院等と地域の歯科医師等の医科歯科連携によるがん患者の口腔管理の推進

VI-7 健康横浜21の推進(生活習慣病予防)(P.95)

【施策の方向性】

健康増進法に基づき、「健康横浜21」を策定し、「健康寿命の延伸」を基本目標として、生活習慣病に着目した健康づくりの指針をまとめています。健康横浜21と連携した生活習慣病予防を推進していきます。

VII章 計画の進行管理等(P.97~P.98)

各項目について、PDCAサイクルの考え方を活用し、指標の種類に応じて、毎年、3年目、最終年度である6年目の進捗状況等を確認し、総合的に評価を行います。

なお、計画を推進する上での情勢の変化等を考慮し、3年目の令和8年度に中間振り返りを行い、必要に応じて見直しを図ります。

2 検討スケジュール

素案の確定後、10月末頃よりパブリックコメントを実施し、策定に向けて検討を進めていきます。



横浜市保健医療協議会運営要綱

制 定 平成 24 年 3 月 22 日 健企第 399 号（局長決裁）

最近改正 平成 30 年 8 月 17 日 医医第 618 号（局長決裁）

（趣旨）

第 1 条 この要綱は、横浜市附属機関設置条例（平成 23 年 12 月横浜市条例第 49 号）第 4 条の規定に基づき、横浜市保健医療協議会（以下「協議会」という。）の組織、運営その他必要な事項について定めるものとする。

（担当事務）

第 2 条 横浜市附属機関設置条例第 2 条第 2 項に規定する協議会の担任する事務の細目については、次に掲げるものとする。

- (1) 横浜市の保健、医療及び生活衛生施策の計画及び評価に関すること。

（委員）

第 3 条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 学識経験者
 - (2) 保健医療福祉関係団体の代表者等
 - (3) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者
- 2 委員の任期は、2 年以内とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることができる。
- 4 委員の代理は、認めないものとする。

（臨時委員）

第 4 条 委員会に、保健、医療及び生活衛生施策に関する事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。

- 2 臨時委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。
 - (1) 学識経験者
 - (2) 保健医療福祉関係団体の代表者等
 - (3) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者
- 3 臨時委員は、第 1 項の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されたものとする。

(会長)

- 第5条 協議会に会長および副会長をそれぞれ1人置く。
- 2 会長は、委員の互選によりこれを定め、副会長は、会長が指名する。
 - 3 会長は、協議会を代表し、会務を掌理する。
 - 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

- 第6条 協議会の会議は、必要に応じ会長が招集する。
- 2 会長は、協議会の会議の議長とする。
 - 3 協議会は、委員(議事に関係のある臨時委員を含む。次項において同じ。)の過半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。
 - 4 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数の場合は、会長の決するところによる。

(部会及び専門委員会)

- 第7条 協議会に、専門の事項を協議させる必要があるときは、部会及び専門委員会(以下「部会等」という。)を置くことができる。
- 2 部会等の委員は、次に掲げる者のうちから、会長が指名する者をもって組織する。
 - (1) 協議会の委員及び臨時委員
 - (2) 保健医療福祉関係団体の代表者等
 - (3) 前各号に掲げる者のほか、会長が必要と認める者
 - 3 部会等は、当該専門事項に関する協議が終了したときは解散するものとする。
 - 4 部会等は、部会長を1人置き、会長が指名する。
 - 5 部会等は、会長の指示に応じ部会長が招集する。
 - 6 協議会で了承が得られた場合は、部会等の議決をもって協議会の議決とすることができる。
 - 7 第6条の規定は、部会等の会議について準用する。この場合において、同条中の「会長」とあるのは「部会長」と、「委員」とあるのは「部会等の委員」、「臨時委員」とあるのは「部会等の臨時委員」と読み替えるものとする。

(会議の公開)

- 第8条 横浜市の保有する情報の公開に関する条例(平成12年2月横浜市条例第1号)第31条の規定により、協議会の会議(部会等の会議を含む。)につ

いては、一般に公開するものとする。ただし、委員の承諾があれば、会議の一部又は全部を非公開とすることができる。非公開とする場合は、傍聴人を会場から退去させるものとする。

(意見の聴取等)

第9条 会長又は部会長は、協議会又は部会等の会議の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(所管)

第10条 協議会は、医療局及び健康福祉局の共管とする。ただし、協議会に関する「附属機関の開催状況報告」は、医療局が行う。

(庶務)

第11条 協議会の庶務は、医療局医療政策部医療政策課において処理する。

(委任)

第12条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成24年4月1日から施行する。
- 2 平成8年7月15日制定の「横浜市保健医療協議会設置要綱」は平成24年3月31日をもって廃止する。

(経過措置)

- 3 この要綱の施行後最初の協議会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年8月17日から施行する。

横浜市の保有する情報の公開に関する条例（一部抜粋）

（行政文書の開示義務）

第 7 条

実施機関は、開示請求があつたときは、開示請求者に対し、当該開示請求に係る行政文書を開示しなければならない。

2 実施機関は、前項の規定にかかわらず、開示請求に係る行政文書に次の各号に掲げる情報（以下「非開示情報」という。）のいずれかが記録されている場合は、当該行政文書を開示しないことができる。

(3) 法人その他の団体（国、独立行政法人等、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。以下「法人等」という。）に関する情報又は事業を営む個人の当該事業に関する情報であつて、次に掲げるもの。ただし、人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報を除く。

ア 公にすることにより、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの

イ 実施機関の要請を受けて、公にしないとの条件で任意に提供されたものであつて、法人等又は個人における通例として公にしないこととされているものその他の当該条件を付すことが当該情報の性質、当時の状況等に照らして合理的であると認められるもの

(5) 市の機関並びに国、独立行政法人等、他の地方公共団体及び地方独立行政法人の内部又は相互間における審議、検討又は協議に関する情報であつて、公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に市民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え、若しくは不利益を及ぼすおそれのあるもの

（会議の公開）

第 31 条

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項及び地方公営企業法（昭和 27 年法律第 292 号）第 14 条の規定に基づき設置する審議会等の附属機関（以下「附属機関」という。）の会議は、公開する。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。

- (1) 他の法令等に特別の定めがある場合
- (2) 非開示情報に該当する事項を審議する場合
- (3) 会議を公開することにより、公正かつ円滑な議事運営が著しく阻害されると認められる場合で、附属機関の決定により、その会議の全部又は一部を公開しないこととした場合

よこはま保健医療プラン2018 振り返り評価シート

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

Ⅲ 横浜市の保健医療の目指す姿『2025年に向けた医療提供体制の構築』
 1 横浜市の医療提供体制と横浜型地域包括ケアシステムの構築
 (1) 市立・市大・地域中核病院等を基幹とする医療提供体制の整備

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	市民病院を再整備し、政策的医療等の充実や地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割を果たすとともに、経営力の強化を図り、プレゼンスを発揮します。	再整備	着工	開院	稼働
②	市立大学附属病院・センター病院について、医療の高度化や施設の老朽化、将来的な役割の明確化等を踏まえ、中長期的な再整備構想の検討を進めます。	再整備構想	検討	検討	検討
③	市立大学附属病院について、臨床研究中核病院の早期承認を目指します。	臨床研究中核病院の承認	準備	承認・稼働(2018～)	稼働
④	市立大学医学部について、臨床法医学センター（仮称）の検討・設置を行い、死因究明、在籍取り、虐待の生体鑑定に関する技術、知識の向上を図ります。	臨床法医学センターの設置	検討	検討・設置準備	設置
⑤	老朽化・狭あい化が進む南部病院について、再整備に向けた具体的な検討を進めます。また、労災病院について、今後の方向性を検討します。	地域中核病院再整備	検討	推進	推進

【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
単年度振り返り			2023年度目標に対する達成状況・見込み		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
引き続き、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者を受け入れるとともに、がんや心血管疾患・脳卒中等の高度急性期医療に対応しました。	A	病床確保フェーズを踏まえ、コロナ専用の受入病床を確保しました。また、乳がん患者を支援するプレストセンターや地域の高齢化を踏まえた動脈硬化症等の患者を支援するフットケアセンターの設置など、より質の高い医療を提供するための取組を推進しました。	新病院の充実した機能等を活かし、高度急性期医療や小児・産科医療や新興感染症などの政策的医療を提供するとともに、地域関係機関との連携や研修会を通じて、地域全体の医療の質向上に努めています。	A	手術支援ロボット、高精度放射線治療装置、ハイブリッド手術室を整備するなど、役割を踏まえた機能向上を開院後も計画的に行っています。また、研修会等を充実させ、患者の退院後の療養生活を踏まえた医療・介護連携を強化を図っています。
横浜市立大学医学部・附属2病院等の再整備構想」を踏まえ、「横浜市立大学医学部・附属2病院等の再整備基本計画」の策定に向けて検討を進めています。	B	概ね当初目標を達成しています。	2021年3月に、再整備のコンセプトや方向性の基本的な考え方をまとめた「横浜市立大学医学部・附属2病院等の再整備構想」を策定しました。	B	医学部、病院等の将来を見据えた備えるべき機能や、各施設の規模、事業手法などの具体的な検討を進めるとともに、現行の附属2病院（金沢区福浦、南区浦舟）の跡地利用の方向性等を検討し、「横浜市立大学医学部・病院等再整備基本計画」としてとりまとめます。
臨床研究中核病院への承認に向けて、2022年2月に厚生労働省に申請を行いました。	C	臨床研究中核病院の承認には至っていないため、C評価とします。	2020年4月に臨床研究中核病院の承認要件の見直しがあったため、院内体制の整備や研究数・論文数の実績の積み上げを行ってきました。臨床研究中核病院の承認には至っていませんが、申請まで到達したことで、一定程度体制が整備されたと考えています。	C	臨床研究中核病院の承認には至っていないため、C評価とします。
2019年度に、臨床法医学センターを設置しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	2019年度に、臨床法医学センターを設置しました。	B	計画どおり進捗しています。
南部病院については、旧港南工場の建物解体と新病院の建設工事について基本設計を行いました。労災病院については、再整備基本構想の策定を検討しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	南部病院については、基本設計が完了し、実施設計及び旧港南工場の解体工事が開始する予定です。労災病院については、再整備基本構想が策定される予定です。	B	計画どおり進捗しています。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

2 2025年に向けた医療提供体制の構築<地域医療構想の具現化>
 (1) 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	患者の受療動向等を踏まえた地域の実情に合った病床整備が図れるように、適切な基準病床数について関係機関と協議します。基準病床数は毎年度、見直しを検討します。	配分する病床数	-	検討・見直し	地域の実情にあった病床整備の推進
②	市域で不足が見込まれる回復期、慢性期等の病床を優先的に配分します。				
③	県の地域医療介護総合確保基金等を活用し、既存の医療資源を活かしつつ、バランスの良い医療提供体制と地域完結型の医療連携体制が構築できるよう、支援します。	病床整備の支援	検討	支援実施	支援継続
④	地域ごとの特性に応じて構築される多様な「ICTを活用した地域医療連携ネットワーク」を相互接続することで、市内全域での連携をより充実・効率化できるよう、相互接続に必要な標準化や共通要件などをまとめた「横浜市版ガイドライン」を普及するとともに、このガイドラインに適合するネットワークの医療機関等による構築を推進します。	ICTを活用した地域医療連携ネットワークの構築	-	地域ごとネットワーク構築支援	地域ごとネットワークの相互連携推進
⑤	市民の適切な受療行動につながる啓発を、あり方から手法まで体系立てて整理し、関係団体や市内事業者等と積極的に連携・協力しながら計画的に実施します。	市民の適切な受療行動につながる啓発の実施	-	啓発実施	市民の適切な受療行動の実現
⑥	在宅医療の充実につながる役割を担う有床診療所を支援し、機能確保を図ります。	在宅医療の充実につながる有床診療所への支援	現状把握・検討	支援	支援

【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
単年度振り返り			2023年度目標に対する達成状況・見込み		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
2023年度から適用する基準病床数の見直しについては、医療人材の確保、医師の働き方改革の影響などを考慮し、見直しは行わないとする地域の意見も踏まえ、見直しは行わないこととしました。	B	概ね当初目標を達成しています。	横浜市に即した基準病床数となるよう、地域医療構想調整会議等の意見を踏まえながら、基準病床数の検討・見直しを行いました。	B	地域の医療関係者等の意見を確認しながら基準病床数の検討・見直しを行っており、概ね目標を達成しました。
回復期、慢性期等の病床を対象として、病床配分の公募を実施しましたが、配分を希望する医療機関はありませんでした。	C	コロナ禍で変化した受療行動の今後の動向を見極める必要があること、建築資材の高騰等により、施設整備にかかる費用負担が大きくなっていること、また、本市では今後も医療需要の増加が見込まれており、引き続き、増床の機会はあること等が2022年度に配分の希望がなかった理由として考えられます。	地域医療構想調整会議等の意見を踏まえながら、病床整備事前協議を実施し、回復期742床、慢性期668床、その他23床の計1,433床の病床を新たに配分しました。	C	地域の医療関係者等の意見を確認しながら、2025年に病床の不足が見込まれる回復期・慢性期機能の病床整備を進めました。しかしながら、当初2025年の推計病床数で不足が見込まれた3,296床の整備には至らなかったため、評価はCとしています。
地域医療介護総合確保基金を活用して行う事業について県に提案した結果、2023年度から回復期病床等転換施設整備費補助事業の単価が増額されるとともに、病棟等転換準備費支援事業費補助が新たに事業化されました。	B	概ね当初目標を達成しています。	地域医療介護総合確保基金を活用して県が行う事業について医療機関へ情報提供を行うとともに、県に対して、地域の医療提供体制を構築するための既存事業の拡充や新規事業を提案し、予算化につなげました。	B	回復期・慢性期病床への機能転換を検討する医療機関等に対して、基金事業について情報提供する等の支援を継続しています。
サルビアねっとへの支援を継続し、県基金補助を活用しての港北区への対象エリア拡大を実現しました。また、2023年度も、2022年度に加入しきれなかった施設を加入させるための県補助を引き続き協議会が獲得しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	2019年3月に、市ガイドラインに準拠したネットワークとして、サルビアねっとを東部エリアの鶴見区にて構築し、2020年度に神奈川区に対象エリアを拡大するとともに、2022年度には港北区へ拡大しました。さらに、2023年度予算にて、横浜労災病院を中心とする北東部エリアにおけるネットワーク拡充を実現する見込みです。	B	2022年度にサルビアねっとを港北区へ拡大するとともに、2023年度には、港北区内の施設参加拡充が実現する見込みであり、東部エリア・北東部エリアの2つを対象とするネットワークが実現予定です。市内複数地域を対象とするネットワークが実現見込みであり、概ね当初目標通り進捗しています。
「医療マンガ大賞」のテーマを歯科分野にも広げ、新たに加わった協力法人やメディアと連携して情報発信の機会を増やすとともに、受賞者作画のイラストを活用した医療情報のウェブページ作成や、3年ぶりとなるオフラインのトークイベント開催など、多角的なアプローチで啓発を実施し、より多くの市民の関心を集めることができました。	B	新たな取組として、幅広い世代にとって身近な医療である歯科分野にもテーマを広げ、取組の趣旨に賛同する新規の協力法人等を増やし、企画内容や情報発信の機会の充実を図ることができました。また、医療情報をイラスト等で分かりやすく整理して発信も行うなど、概ね計画どおり進捗しています。	医療広報の統一コンセプトである「医療の視点」の考え方のもと、WEBやSNS等活用したオンラインでの情報発信や、民間事業者等と連携し、市内店舗でのイベント開催等を行い、現在の活動の認知度を高めることができました。こういった重層的な啓発を進めてきたことで、例えば「横浜市民の医療に関する意識調査」において、「医療機関にはそれぞれ役割があり、役割に応じた医療機関を受診することが望ましいこと」に「知っている」と回答した割合が前回と比較して16.3%上昇し、65.1%となるなど、概ね目標を達成しました。	B	より多くの方が適切な受療行動をとれるように、今後も啓発を継続します。
在宅患者の緊急一時入院やレスパイト機能を担う有床診療所3か所に対して補助しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	在宅患者の緊急一時入院やレスパイト機能を担う有床診療所を支援しています。	B	引き続き、在宅医療に取り組み有床診療所を支援します。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

(2) 地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の充実

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
	最期まで安心して自宅で過ごしたいという市民の希望に添えるよう、在宅医療・介護の提供体制を整えるとともに、在宅医療に対する理解の促進を図ります。	自宅看取り率※1	16.7% 5,074人 (2015)	25.7% 9,439人	26.4% 10,348人
		横浜市在宅看取り率 (診断書看取り率)※2	18.9% 5,738人 (2015)	26.4% 9,723人	27.8% 10,922人
①	18区の在宅医療連携拠点事業の充実による多職種連携の強化を推進します。	在宅医療連携拠点等での多職種連携事業実施回数と新規相談者数	377回 3,293人 (2016)	390回 3,450人	400回 3,500人
②	医療・介護が必要な場面（入退院時調整、療養生活、急変時対応、人生の最終段階）に応じて患者情報をスムーズに共有するための仕組みを構築します。	退院調整実施率	73.3% (2016)	77%	80%
③	誤嚥性肺炎や低栄養対策のため、口腔ケアをはじめ、多職種と連携した歯科医療サービスを身近な地域で途切れのなく提供できるよう体制の整備を図ります。	在宅歯科医療サービスを提供する担い手の育成支援と体制整備に向けた検討	-	モデル実施	本格実施
④	より多くの医師が在宅医療に取り組めるための体制整備を図るとともに、在宅医療を担う医師を養成します。	訪問診療利用者数※3	231,307人 (2013)	334,000人	378,000人
⑤	臨床法医学センターを活用し、在宅医の看取りへの対応力向上のための支援を進めます。	臨床法医学センターの活用	検討	推進	推進
⑥	訪問看護師の人材確保・質の向上を目的とした研修会などを実施します。	訪問看護対応力向上研修（仮）等開催数	47回 (2016)	100回	100回
⑦	在宅医療や人生の最終段階に関する医療について、市民及び専門職の理解を促進するための普及・啓発を進めます。	市民啓発事業（講演会、在宅医療サロン等）開催数と参加者数	34回 3,112人 (2016)	120回 3,400人	120回 3,600人
⑧	高齢者を中心とした救急搬送患者の増加に適切に対応するため、一人ひとりの状況に応じた搬送手段等に係る検討を進めます。	適切な搬送手段等の検討	検討	推進	推進

【進捗状況】

単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
自宅看取り率は、23.3% 8,456人 でした（2021年）。	C	継続して自宅看取り率が上昇しています。	目標には到達していないものの自宅看取り率は継続して上昇しています。	C	引き続き、在宅医療の充実に向けて各施策を推進します。
横浜市在宅看取り率は、33.1% 12,004人 でした。（2021年）。	A	継続して横浜市在宅看取り率が上昇しています。	2019年度に2023年度目標を達成し、その後も継続して上昇が見込まれています。	A	引き続き、在宅医療の充実に向けて各施策を推進します。
18区の在宅医療連携拠点等において、多職種連携会議、事例検討会、人材育成研修を264回実施しました。新規相談者数は3,314人でした。	C	多職種連携会議等の回数、新規相談者数ともに目標に到達しませんでした。コロナ禍により特に集合での研修開催が想定通りにできなかったことが理由です。	目標には到達していませんが、多職種連携会議等の回数、新規相談者数ともに増加しています。	C	引き続き、市医師会と連携しながら在宅医療に関わる多職種連携を推進します。
退院調整実施率は80.2%でした。	B	概ね当初目標を達成しています。	既に2023年度目標を達成し、2023年度についても達成が見込まれています。	A	引き続き、在宅医療の充実に向けて各施策を推進します。
誤嚥性肺炎対策の多職種連携研修を2区で実施したほか、歯科医師等向けに嚥下機能評価研修を実施しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	誤嚥性肺炎対策の多職種連携研修を16区で実施するほか、歯科医師等向けに嚥下機能評価研修を継続します。	B	引き続き、在宅歯科医療サービスの充実に取り組みます。
訪問診療利用者数は395,375人（2021年度）でした。	A	訪問診療の受診者が増加し、目標を上回ることができました。	訪問診療利用者は順調に増加しています。	A	引き続き、横浜市医師会等の関係団体と連携し、在宅医療提供体制の整備や在宅医療を推進します。
臨床法医学センターと医療機関等との連携がとれています。	B	概ね当初目標を達成しています。	臨床法医学センターと医療機関等との連携がとれています。	B	引き続き、臨床法医学センターと医療機関等との連携を推進します。
訪問看護師が病院の専門看護師・認定看護師と情報交換・人的交流するためのWeb研修を2回開催し、162人が参加しました。「認定看護師・専門看護師の地域活動支援事業」を8回（2021年度）実施しました。	C	Webによる大規模な研修の開催を進めたため、実施回数は目標に到達しませんでした。	病院・在宅医療連携拠点と連携し、Webまたは集合にて研修を開催します。	C	引き続き、開催方法を検討しながら、研修が展開できるように推進します。
市民啓発講演会を87回開催し、参加者は3,698人でした。	B	概ね当初目標を達成しています。	在宅医療連携拠点と連携し、市民啓発を推進します。	B	引き続き、在宅医療連携拠点と連携し、市民啓発を推進します。
2021年度に行われたモデル事業の結果やコロナ禍での救急搬送状況を踏まえ、病院救急車や民間救急車等を活用した搬送方法について検討しました。	B	概ね計画どおり進捗しています。	2021年度に国庫補助事業を活用した病院救急車活用モデル事業を実施し、病院救急車による搬送の実施及び効果の検証を行いました。	B	事業の効果検証を行い、県の事業等との連携を考慮しながら、引き続き一人ひとりの状況に応じた搬送手段等を検討していく必要があります。

※1 自宅看取り率：平成28年度 横浜市在宅医療基礎調査（異状死を含む自宅看取り）
 ※2 横浜市在宅看取り率：平成28年度 横浜市在宅医療基礎調査（自宅、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、グループホーム等を在宅と定義）
 ※3 訪問診療利用者数：神奈川県によるNDBデータを用いた分析

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

(3) 将来の医療提供体制を支える医療従事者等の確保・養成

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	医師、看護師等の医療従事者の必要数を推計するとともに、その必要数に応じた医療従事者の新たな確保・養成に向けた取組を検討・実施します。	必要な支援	-	実施	実施
②	横浜市医師会や横浜市病院協会の看護専門学校に対する運営支援を継続します。	卒業生の市内就職率 (医師会・病院協会)	75.9%・92.4% (2016)	両校ともに90%以上	両校ともに90%以上
③	横浜市医師会や横浜市病院協会の看護専門学校において、病床機能分化・連携や在宅医療に対応できる看護職員を養成します。	卒業生数 (医師会・病院協会)	132人・72人 (2016)	144人 72人	144人 72人
④	市内病院の看護職員の確保を図るため、各病院の採用に関する情報が適切に学生等に届くよう支援します。	必要な支援	-	実施	実施
⑤	円滑な入退院調整を促進するため、病院への医療ソーシャルワーカー等の配置支援を行うなどの取組を実施します。	支援病院数	-	累計9か所	累計18か所
⑥	専門看護師や認定看護師等の専門性の高い看護師の確保・養成を促進します。また、スペシャリストとしての専門知識や技術を活かし、地域全体の看護の質の向上を図るため、病院に従事する専門看護師や認定看護師等が、回復期・慢性期機能等の他の医療機関等の看護師に対して実施する研修や実技指導等の活動を支援します。	必要な支援	-	実施	実施
⑦	医療機関が実施する潜在看護師向けの復職支援研修への助成や情報提供などの環境整備を関係団体と連携を図りながら推進します。	支援医療機関の団体数	累計31団体	累計55団体	累計79団体
⑧	働き方改革の流れとあわせ、医療従事者の勤務環境改善の取組を支援することにより、医療従事者の離職防止・復職の促進を図ります。また、育児中の医師等が働きやすい勤務環境の整備(院内保育の充実等)の支援も検討します。	院内保育の充実等に必要支援	-	実施	実施
⑨	より多くの医師が在宅医療に取り組める体制の整備を図るとともに、在宅医療を担う医師を養成します(再掲)	訪問診療利用者数*	231,307人 (2013)	334,000人	378,000人
⑩	口腔機能の維持・向上や摂食嚥下機能障害に対応ができる従事者の確保、養成を推進します。	在宅歯科医療サービスを提供する担い手の育成支援と体制整備に向けた検討(再掲)	-	モデル実施	本格実施
⑪	在宅医療連携拠点と歯科の連携内容の具体化(がんの終末期等)、連携強化を支援します。	在宅医療連携拠点等で行う多職種連携会議等への積極的参加促進	-	促進	促進
⑫	かかりつけ薬局の機能を活かし、在宅医療における薬剤師業務の拡大や、服薬管理などに対応する人材の育成を推進します。	かかりつけ薬局の機能強化	検討	推進	推進
⑬	・若年者、中高年齢者、海外からの介護人材など様々な人材層を対象に、新たな介護人材の確保と将来の介護人材の養成に取り組めます。 ・介護職員の定着を図るため、働きやすい職場づくりや介護職員の負担軽減に向けた取組を支援します。	資格取得と就労支援の一体的な支援(介護職員初任者研修受講者数)	79人 (2016)	160人	第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討【160人】
⑭	地域の健康支援ニーズに対応できるよう、区役所等の保健師職員のキャリアアップを推進します。	人材育成キャリアラダー等に基づく保健師教育の実施	実施	推進	推進

【進捗状況】

単年度振り返り			最終振り返り(2018年度~2023年度実績 ※見込み)		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
市内病院における看護職員の確保状況を調査し、全体の採用実績が採用目標を上回っているものの、目標に達していない病院の6割が中小病院であることを確認しました。新卒者の採用を希望する中小病院の市独自のWebオンデマンド説明会を開催し、人材確保に向けた取組を行いました。	B	市内病院における看護職員の充足状況を把握するとともに、そこから見えてきた課題に対する取り組みを概ね計画通り実施できました。	引き続き市内における看護職員の充足状況を把握に努めるとともに、本市が増床を進める回復期や慢性期の中心的な役割を担う中小病院の人材確保等について、有効な支援策を企画・実行していきます。	B	市内病院における看護職員の充足状況を把握するとともに、そこから見えてきた課題に対する取り組みを概ね計画通り実施できました。
市内就職率 横浜市医師会聖灯看護専門学校 79.3% 横浜市病院協会看護専門学校 100.0%	B	新型コロナウイルスの影響による授業・実習等への影響はあったものの、両校ともに高い市内就職率を維持しています。ただし、医師会については目標を達成することができなかったことから(県内就職率は99.2%)Bとします。	看護人材確保のための施策として、今後も継続していきます。学校に対して市内就職率の向上を働きかけを行います。	B	両校ともに高い市内就職率を維持しており、一定の評価はできると考えます。
卒業生数 横浜市医師会聖灯看護専門学校 129人 横浜市病院協会看護専門学校 75人 合計 204人	C	一定程度留年者や中退者が発生したため、目標値は下回っていますが、2021年度より卒業生数が増加しています。	学校側では、生徒一人ひとりの状況に寄り添ったきめ細やかなサポートを実施しており、引き続き学校の現状等を聞き取りながら、必要な働きかけを行うとともに、医師会の看護学校では、推薦校を増加させるなどの対策を講じました。引き続き本市も一緒に支援策の検討を行います。	B	留年者や中退者の発生他、入学者の減少により目標値は下回っていますが、着実に卒業生が増加しています。
市内中小病院に対して、東京、福岡、仙台で開催される地方合同就職説明会への参加を支援するなど、看護学生に対する採用活動の機会を創出しました。横浜市ブース出展病院数 15病院 横浜市ブース来場者数 309人 WEBオンデマンド説明会 595人	B	看護学生との面談機会を多数提供できました。また、特設WEBページの作成や市独自のオンデマンド説明会の実施などにより採用活動を支援できており、概ね計画通りに進捗しています。	引き続き各病院の採用情報が、適切に学生等求職者に届くよう実施していきます。	B	採用のノウハウが少ない市内中小病院に対して、看護学生との面談機会を多数提供できています。
2020年度の診療報酬改定を踏まえて退院支援強化事業を終了したため、実績はありません。	C	2020年度の診療報酬改定により入退院支援に係る算定要件が緩和されたことを踏まえ、支援のあり方を検討した結果、2020年度をもって退院支援強化事業を終了したため、実績はありません。	2018年度に退院支援強化事業を創設し、2019年度から2病院に対して支援を開始し、2020年度に補助金を交付しました。	C	2020年度の診療報酬改定により入退院支援に係る算定要件が緩和されたことを踏まえ、支援のあり方を検討した結果、2020年度をもって退院支援強化事業を終了しました。
本市が構築した認定看護師等にかかる病院相互間の派遣スキーム及びリストが各病院によって活用され、一定数の派遣実績がありました。派遣実績 136件(2021年度実績) 派遣意向あり 40病院 受入意向あり 26病院	A	新型コロナウイルスの影響により、6件の派遣が中止になりました。しかし予算を計上していないにもかかわらず、リストが活用され、地域の病院間での派遣実績が2020年度の96件より多く活用されたことから、Aとします。	新型コロナウイルスの影響も踏まえながら、継続して事業を行っていきます。	A	予算を計上していない事業にも関わらず、多くの病院でリストが活用され、地域の病院間での派遣実績がありました。
潜在看護職員の復職前の研修は、神奈川県ナースセンターや各病院も個別で実施しているため、本市では、復職後の定着に重きを置いてフォローアップ研修を実施しました(3回、計12名参加・13名申込)。また、看護協会等が実施する研修の広報支援を継続して行いました。	B	今年度は毎回テーマを変えて研修を実施しました。神奈川県ナースセンターと連携しながら、施策を実施できています。	新型コロナウイルスの影響も考慮しながら、受講しやすい環境を整え継続して実施していきます。	B	神奈川県ナースセンターと連携しながら、受講者に寄り添い施策を実施できています。
2021年度のアンケート調査を元に、市内病院の医師事務作業補助者へヒアリングを行いました。その結果を踏まえ、人材育成、行政書類の概要、代行入力の事例紹介をテーマとした「医師事務作業補助者向けセミナー」を開催し、合計178人以上の方の参加がありました。	B	コロナ禍においても、セミナーや個別支援をオンラインで実施するなど工夫して開催し、働き方改革に取り組む参加病院からも好評であり、概ね目標を達成しました。	病院に具体的な課題や現状を聞き取りながら、有効な支援策を企画・提供していきます。 ・県の地域医療介護総合確保基金について医療人材確保・育成等に活用できる有効な事業アイデアを提案してまいります。	B	病院に具体的な課題や現状を聞き取りながら、課題解決のための有効な研修が実施されました。
訪問診療利用者数は395,375人(2021年度)でした。	A	訪問診療の受診者が増加し、目標を上回ることができました。	訪問診療利用者は順調に増加しています。	A	引き続き、横浜市医師会等の関係団体と連携し、在宅医療提供体制の整備や在宅医療を推進します。
誤嚥性肺炎対策の多職種連携研修を2区で実施したほか、歯科医師等向けに嚥下機能評価研修を実施しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	誤嚥性肺炎対策の多職種連携研修を16区で実施するほか、歯科医師等向けに嚥下機能評価研修を継続します。	B	引き続き、在宅歯科医療サービスの充実に取り組めます。
在宅医療連携拠点等における多職種連携会議、事例検討会、人材育成研修等に歯科医師等が参加することにより、多職種連携が推進されています。	B	概ね当初目標を達成しています。	在宅医療連携拠点等における多職種連携会議、事例検討会、人材育成研修等に薬剤師が参加することにより、多職種連携が推進されています。	B	引き続き、歯科医師等の多職種連携会議等への積極的参加を推進します。
在宅医療連携拠点等における多職種連携会議、事例検討会、人材育成研修等に薬剤師が参加することにより、多職種連携が推進されています。	B	概ね当初目標を達成しています。	在宅医療連携拠点等における多職種連携会議、事例検討会、人材育成研修等に薬剤師が参加することにより、多職種連携が推進されています。	B	引き続き、薬剤師の多職種連携会議等への積極的参加を推進します。
初任者研修の受講者数・補助件数：252人(内訳) ・資格取得就労支援事業：102人 ・高校生向け介護職への就職準備支援事業：26人 ・訪問介護等資格取得支援事業(補助人数)：124人	A	様々な人材層を対象に資格取得と就労の一体的支援に取り組んだことや、無料で受講できる研修を開催するだけでなく、受講料を補助する形での支援も行うことで、目標を達成することができました。	2022年度と同程度の受講生が見込まれます。	A	引き続き広報媒体を活用して、受講者数の確保に取り組めます。
過去2年間、新型コロナウイルス感染症拡大にともなう研修中止により、未受講になっていた中堅期(5年、10年目)の保健師も含めて対象を拡大しました。また、受講対象者の背景に合わせたプログラム内容にする等、地域支援ニーズに対応すべく保健師の人材育成に取り組まれました。	B	階層別研修を半日から1日研修に拡大し、コミュニケーション力を高める内容から事業計画や評価についてまで、行政保健師に必要なマインドとスキルの獲得に繋がるよう、職位に応じた研修実施に努めました。	引き続き、キャリアラダー等各種人材育成ツールを活用し、階層別研修で地域支援ニーズに対応できる保健師の育成に取り組めます。人材育成検討会でのキャリア形成支援の検討や、組織的なOJT推進の取組を進めていきます。	B	早期からキャリアを意識するキャリアデザイン研修など、昇任意欲に繋げる機会を増やしています。また、組織的なOJTの推進の取組については、課や職位を超えた人材育成推進への取組に繋がりがつづきます。

*在宅医療：神奈川県によるNDBデータを用いた分析

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

3 患者中心の安全で質の高い医療を提供する体制の確保
 (1) 医療安全対策の推進
 ≪医療指導事業≫

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	迅速・的確に立入検査を実施するとともに、立入検査において指導を行った項目について、医療安全体制の改善に向けた各病院の取組を情報提供や助言などの支援を行うことで、市全体の医療安全の向上を促進します。	前回の指導内容が改善された病院の割合	74.0%	90%	100%
②	病院安全管理者会議を引き続き開催し、病院間の連携や情報共有による医療安全の向上を促進します。	病院の参加率	46.0%	65%	70%

【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
単年度振り返り			2023年度目標に対する達成状況・見込み		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	評価	評価に対するコメント	
病院を取り巻く医療事情が厳しい中、3年振りに立入検査（実地検査68病院、書面検査64件）を実施しました。前回の立入検査における指導内容が検査後に改善されたことで、2022年度定期立入検査で同一内容の指導を受けなかった病院は98.9%でした。また、病院に関する麻薬・毒薬等の不適切な取扱い、安全管理上の事故や疑い等の臨時案件が310件発生しました。各案件に対しては迅速な情報収集を行い、必要に応じて指導及び改善確認等を行いました。	B	新型コロナウイルス感染症の影響により、実地検査の日程を延期するなど実情に応じて対応しました。最終的には当初計画のすべての病院に対して実地検査を実施し、本市の立入検査指導基準に従い、改善指導・助言を行いました。	B	定期及び臨時立入検査を迅速・的確に実施する中で、医療安全体制の改善に向けた指導や助言を行いました。良質かつ適切な医療が提供できる体制を充実させるなど、市全体の医療安全の向上を促進することができています。	
3年ぶりの病院の立入検査において、重点項目を中心とした内容の行政講演を、新型コロナウイルス感染拡大防止に配慮し、約1か月の期間YouTubeによる配信形式で実施しました。指標である病院の参加率（申込病院数）は、54.2%（71病院）で、再生回数は1000回でした。	C	病院参加率は、前回より約10ポイント低下しました。以前は年2回の対面開催でしたが、2022年度は1回のみYouTube配信にて開催しました。従来の対面開催の場合と違い、演者・参加者間での質疑応答ができないことなどが参加率低下の要因の一つであると考えています。一方で次回も配信形式の開催を希望する意見も多数あり、今後ハイブリッド開催も視野に検討する必要があります。	B	医療安全に役立つ実践的でタイムリーな事例や、実際の院内での取組等を共有できる会議内容とすることで、様々な規模の病院から多数の従事者が参加した会議となりました。目標設定当初より、病院参加率は上昇する見込みです。	

≪医療安全相談窓口≫

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	医療安全推進協議会を年3回実施し、市民、医療関係団体及び有識者からの助言を得て、適切な対応および相談体制の安定を図ります。	年間開催回数	協議会 3回実施	協議会 3回実施	協議会 3回実施
②	医療安全相談窓口の案内リーフレットやホームページを適宜更新します。また、市民への周知・啓発を目的に、周知用ポスターを作成し医療機関等に配布します。	リーフレット作成回数・ホームページ更新	年1回作成・適宜更新	年1回作成・適宜更新	年1回作成・適宜更新
③	医療従事者と患者とのコミュニケーションの促進を目的に、医療従事者向けの医療安全研修会を年3回開催します。その際、防犯・防災・労働安全に関する内容も盛り込みます。また、市民向けの出前講座等を適宜実施します。出前講座については、市民啓発としてその開催方法の検討を行い、開始します。	研修会・出前講座の開催回数 新たな開催方法検討	研修会 年3回 ・ 出前講座 年3～4回	研修会 年3回 ・ 出前講座等市民啓発開催	研修会 年3回 ・ 出前講座等市民啓発開催
④	事件・事故につながる可能性のある情報提供等があった場合に適切に対応するために作成した「基本フロー」を随時更新するとともに、情報提供に対する事例を積み重ねて、相談窓口の対応力を高めます。	基本フロー、事例検討会	基本フロー作成	基本フロー更新・事例検討会月1回	基本フロー更新・事例検討会月1回

【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
単年度振り返り			2023年度目標に対する達成状況・見込み		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	評価	評価に対するコメント	
年3回開催し、相談実績・統計報告及び医療安全課題時対応案件の報告を行いました。相談事例検討では各委員から助言を受け、相談窓口での適切な対応に反映させています。	B	前年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により年1回の開催でしたが、2022年度は十分な感染対策を行った上で、例年通り年3回の開催としました。相談実績・統計報告や事例検討を通じ、各団体の委員から有益な意見を得る機会として定着しており、日々の相談対応に活かすことができました。	B	協議会を年3回開催し、市民、医療関係団体及び有識者からの助言を得て、医療安全の推進のための方策等の検討や相談事例の対応の検証等を行い、適切な相談対応に向けた体制の充実を図っています。	
相談窓口案内・市民啓発リーフレットを医療機関や区役所、地域ケアプラザへ38,000部配布しました。また、横浜市歯科医師会の協力を得て歯科に関する市民啓発リーフレットを新たに作成したほか、相談窓口案内リーフレットについて、知的障害者にもわかりやすい表現に見直した「わかりやすい版」を作成しました。医療安全に関する情報発信として、ホームページの更新や周知用ポスターの配布も行いました。	A	新たなリーフレットを作成し、今後、さらに医療安全に関する啓発の拡大を図る予定です。また、ホームページの更新や周知用ポスターの配布を行い、市民や医療機関が医療安全に関する適切な情報を活用できるよう、発信を行いました。	B	新たに作成した歯科に関する市民啓発リーフレット、相談窓口案内リーフレットの「わかりやすい版」を、2023年度に市民や医療機関へ配布し、市民への周知・啓発を拡大します。また、ホームページの更新や周知用ポスターを作成し、医療機関や市民に医療安全に関する情報を周知しています。	
医療安全研修会は、前年度同様、動画配信形式での開催とし、年2回開催しました。前年度のアンケート結果などを踏まえてテーマを決定し、2回合わせて1,376名の申込みがありました。出前講座については、動画を作成し、DVDを地域包括支援センターに貸出しました。また、市民向け講演会を3年ぶりに動画配信形式で開催し、91名の市民から申込みがありました。	B	医療安全研修会は、受講後アンケートで、より多くの医療従事者に「業務に役立つ」と回答いただき、医療安全に関する意識の向上を図ることができました。出前講座や市民向け講演会は、新型コロナウイルス感染症の状況等に応じて開催方法を変更するなど、工夫して行いました。	B	医療安全研修会を医療従事者が参加しやすい動画配信形式で年2回開催し、医療従事者と患者のコミュニケーションの促進や、医療安全に関する意識の向上を図っています。2023年度も同様に年2回研修会を開催する予定です。また、出前講座や市民向け講演会については、開催方法を再検討し、市民への啓発の拡大を図ります。	
緊急対応を要する案件に迅速かつ適切に対応できるよう、前年度に引き続き夜間・休日のメールチェックを行いました。「基本フロー」については、公益通報者保護法の改正を踏まえ、2022年8月に一部見直しを行ったほか、相談窓口と医療法所管部署が適切に情報共有を行えるよう引継ぎ票の見直しも行いました。また、所管部署と情報共有した案件は、毎月の相談実績報告とともに課全体で共有を行いました。	B	夜間・休日のメールチェックや「基本フロー」・引継ぎ票の見直しを行うことにより、緊急性の高い相談を受けた際の対応について意識を高め、所管部署との情報共有を適切に行うことができました。また、情報共有を行った案件について課全体で共有することで、適切な対応について学ぶ機会を設けています。	B	公益通報者保護法の改正を踏まえた「基本フロー」の更新や、引継ぎ票の更新を行いました。所管部署と情報共有した案件については、適切な対応を学ぶとともに、相談事例に対する危機意識や判断能力を高めるため、2023年度から月1回の事例検討会を行います。	

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

《医薬品の安全対策》

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	薬局・医薬品販売業者等への監視指導、立入検査について、過去の指導状況及び結果等も勘案しながら対象施設を選定し、概ね3年に1度実施するよう計画します。	監視指導・立入検査の実施施設数	全施設の3分の1	全施設の3分の1	全施設の3分の1
②	いわゆる健康食品による健康被害の未然防止を図るため、健康食品等の買上検査を引き続き実施します。	買上検査の実施回数	2回実施	2回実施	2回実施
③	薬局・医薬品販売業者等の施設が、定期的かつ計画的に自己点検を実施するよう薬事講習会等とおし推進します。	薬事講習会等の開催回数	1回実施	1回実施	1回実施
④	健康サポート薬局の取組の実施状況を確認し、制度の適切な運用を推進します。	健康サポート薬局の取組状況の確認施設数	全施設	全施設	全施設
⑤	薬物乱用防止の取組について、横浜市薬剤師会など様々な関係団体や学校、地域と連携した啓発を推進します。	「薬物乱用防止キャンペーン横濱」実施回数	1回実施	1回実施	1回実施

【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
単年度振り返り			2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
新型コロナウイルス感染症の対応を最優先で行うため、事業の見送り・縮小をしました。その中で、医薬品の販売方法や業務体制の整備状況等について、近年に違反事例又は指導事例があった薬局・医薬品販売業者等を対象として、815施設中618施設の監視指導を実施しました。	C	新型コロナウイルス感染症の対応を最優先で行うため、事業の見送り・縮小をしました。そのため、近年に違反事例又は指導事例があった事業者等に限定し、監視指導を実施しました。	新型コロナウイルス感染症に伴い、事業の見送ったため、目標の全施設の3分の1には到達しませんが、2023年度からは従来通り実施する予定です。	C	新型コロナウイルス感染症に伴い、事業の見送り等を行ってきたため、2020年度以降は立入検査数が少なくなっています。2023年度については、新型コロナウイルス感染症の動向を注視しつつも、単年の計画通りに実施する予定です。
いわゆる健康食品の中には、医薬品成分を含有し販売されている現状があります。痩身又は強壮効果を目的として販売されている健康食品の買上検査を2回（計30検体）実施し、医薬品成分は検出されませんでした。	B	新たな健康食品が販売される中で、定期的に検査を実施する必要があります。計画通りに着実に実施しました。	新型コロナウイルス感染症の影響があったが、おおむね年2回の実施ができています。	B	新型コロナウイルス感染症に伴い、2021年度は事業を見送りましたが、それ以外の年では、目標通り事業を実施したため、おおむね計画通りです。
神奈川県薬剤師会及び横浜市薬剤師会が主催する調剤事故防止研修会で、医薬品医療機器等法に係る注意事項等について講義等を9回実施しました。	B	新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえ、全市的な講演会の開催は見送りましたが、薬剤師会等が開催する研修会で講義を行いました。	新型コロナウイルス感染症の影響があったが、おおむね年1回以上の実施ができています。	B	新型コロナウイルス感染症に伴い、2020年度は事業を見送りましたが、それ以外の年では、目標通り事業を実施したため、おおむね計画通りです。
新型コロナウイルス感染症の対応を最優先で行うため、事業の見送り・縮小をしました。対象施設を限定し、2021年度に届出された健康サポート薬局22施設のうち1施設に対して、かかりつけ薬局としての機能及び健康サポートの具体的な取組の実施状況を確認しました。	C	新型コロナウイルス感染症の対応を最優先で行うため、事業の見送り・縮小をしました。対象施設を限定し、機能及び取組の実施状況を確認しました。	新型コロナウイルス感染症に伴い、事業を見送ったため、目標には到達しませんが、2023年度からは従来通り実施する予定です。	C	新型コロナウイルス感染症に伴い、事業の見送り等を行ってきたため、2020年度以降は確認数が少なくなっています。2023年度については、新型コロナウイルス感染症の動向を注視しつつも、単年の計画通りに実施する予定です。
横浜市薬剤師会及び横浜薬科大学と実行委員会を組織し、薬物乱用防止キャンペーンをウェブで開催しました。また、桜木町駅前イベントスペースで啓発物の配布（3,400部）を行いました。	B	新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえ、開催方法を実行委員会で検討しました。	新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、実施方法を柔軟に変更し、年1回の実施を行うことができました。	B	新型コロナウイルス感染症に伴い、従来のイベントの開催ではなく、より効果的なウェブでの啓発を行うなど、工夫しながら啓発を推進します。

(2) 医療ビッグデータを活用したエビデンス（根拠）に基づく施策の推進

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	医療レセプトデータをはじめとした医療ビッグデータや、介護等関連分野のデータを独自に分析できる環境を実現することで、エビデンスに基づく医療政策を推進します。	データベース化・分析	検討	データ範囲の関連分野への拡充・分析	多様なエビデンスに基づく医療政策の推進
②	NDBデータの特性を捉えた利用申出を行い、横浜市立大学と連携しながら医療政策の検討にNDBデータを活用します。	NDBデータの活用	国への利用申出・分析	国への利用申出・分析	国への利用申出・分析

【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
単年度振り返り			2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
事業所管課と連携し、現状把握や課題解決に向けて、YoMDB（Yokohama Original Medical Data Base）を活用しています。また、2022年度に社会保険診療報酬支払基金と横浜市立大学との3者間で政策へのデータ活用に関する協定を新たに締結し、社会保険診療報酬支払基金が保有しているレセプトデータの活用を進めています。	B	概ね計画どおり進捗しています。	2023年度はYoMDBを活用した分析の精度をより高めるための改修を行うことに加え、社会保険診療報酬支払基金が保有している医療データの活用など庁外データの活用にも取り組み、医療政策におけるEBPMを推進していきます。	B	概ね計画どおり進捗しています。
NDBデータを用いて実施した勤労世代のがん治療についての分析結果をまとめて、公表しています。	B	概ね計画どおり進捗しています。	NDBデータを用いて実施した勤労世代のがん治療についての分析結果をまとめて、公表しています。	B	概ね計画どおり進捗しています。

(3) 医療機能に関する情報提供の推進

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	救急相談センター「#7119」について、市民に対し幅広く広報を行っています。	#7119認知率	53.3%*	66.5%	80.0%
②	かかりつけ医のいない市民を対象として電話・FAX・インターネットにより医療機関を案内する横浜市医師会地域医療連携センターの取組を支援します。	かかりつけ医がいる人の割合	48.6%	周知実施	65.0%
③	生涯にわたる女性の健康に関する相談の充実を図ります。	女性の健康相談実施回数	38,096回	推進	推進

【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
単年度振り返り			2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
広報用リーフレット及びポスターを市内の医療機関及び公共施設などに対して配布したほか、広報よこはま各区分で作成する配布物の情報掲載、ラジオ番組での広報など、あらゆる機会を捉えて周知を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	目標設定時の53.3%から、直近の2022年度は69.8%まで認知率が上がりました。引き続き広報を行っています。	B	引き続き、医療機関や公共施設などに対して広報物を配布するとともに、区局等が配布する広報物に#7119情報を掲載するなど、認知率向上に向けた取組を実施し、アフターコロナにおいて、社会が以前の状況に戻った時にも継続して必要な人が利用できる環境を整えます。
電話・FAX・インターネットによる医療機関の案内の実施や、リーフレットなどの刊行物の発行や車内啓発など、地域医療連携センター事業への支援を行いました。	B	計画どおり進捗しています。	「横浜市民の医療に関する意識調査」において、「かかりつけ医がいる人の割合」は48.2%となり、目標は未達成の見込みです。	C	60代以上はおよそ67%がかかりつけ医がいると回答しており、40代以下のかかりつけ医がいないと回答したうちの7割の人は「現在、健康だから」を理由としています。かかりつけ医が必要な人はかかりつけ医を持っています。「かかりつけ医」のあり方について議論が必要だと考えます。
25,453回（速報値）	B	新型コロナウイルスの影響及び出生数の減少に伴い女性の健康相談件数は減少しましたが、母子健康手帳交付時の面接や、思春期から更年期までの生涯にわたる女性の健康についての相談を多く受けています。	新型コロナウイルス等の影響により減少傾向にありますが、概ね計画通りに進捗しています。	B	新型コロナウイルスの影響及び出生数の減少に伴い相談件数は減少していますが、引き続き、様々な事業・場面を通して、女性の生涯にわたる健康相談に応じていきます。また、流産や死産を経験された方には、リーフレット「死産のお手続きをされた方へ」をお渡しし、相談体制を確保しています。

*市民局「ヨコハマeアンケート」（平成28年度第13回、横浜市）

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

(4) 国際化に対応した医療の提供体制整備

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	医療の質や安全性に関する国際的な認証制度であるJCIの認証を受けている医療機関の確保を進めます。	JCI認証取得件数	0件	累計：3件	累計：3件
②	医療機関における多言語対応や異文化・宗教への配慮等の受入体制を評価するJMIPの認証取得支援等、言語や文化の異なる外国人患者が安心して医療機関を受診しやすくなるための環境整備を進めます。	JMIP認証取得件数	0件	累計：3件	累計：3件

【進捗状況】					
単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
JCI認証支援事業を休止していることから、実績はありません。	C	市内でJCIを取得している医療機関がなく、目標を達成できていません。	市内でJCIを取得している医療機関がなく、目標を達成できていません。	C	医療機関にとって、当認証の取得・維持にあたっては、高額な経費負担が生じるため、現状では取得の必要がありません。
市内医療機関や保健所等に対し、電話医療通訳・翻訳サービスを提供しました。また、外国人患者を受け入れる際の課題や不安について支援するため、医療機関向けのセミナーを開催しました。さらに関係団体を通じて多言語版の横浜メディカルガイドを市内在住の外国人に周知するなど医療情報の発信に努めています。	B	これまで補助を行った市内4医療機関がJMIP認証取得したため、目標を達成しました。	これまで補助を行った市内4医療機関がJMIP認証取得したため、目標を達成しました。	B	引き続き、電話医療通訳・翻訳サービスの提供や医療情報の多言語発信等、外国人患者が安心して医療機関を受診しやすくなるための環境整備を進めます。

4 横浜型地域包括ケアシステムの構築に向けた介護等との連携
 ≪介護≫

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	在宅生活を支えるサービスを充実するとともに、24時間対応可能な地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等）の整備・利用を推進します。	小規模多機能型居宅介護事業所 看護小規模多機能型居宅介護事業所	129事業所 (2016) 13事業所 (2016)	178事業所 22事業所	第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討【176事業所】 第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討【30事業所】
②	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するために地域ケア会議を活用し、政策形成につなげます。	地域ケア会議開催回数	587回 (2016)	659回	第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討【745回】
③	ケアマネジャーと医療機関との連携強化が図れるよう、医療に関する情報の提供や、ケアプラン作成に必要な医療の知識を習得するための研修等を実施します。	ケアプラン作成に必要な医療の知識を習得するための研修等	実施	推進	第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討【推進】

【進捗状況】					
単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
2022年度末時点の整備実績 <ul style="list-style-type: none"> 小規模多機能型居宅介護事業所 139事業所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 22事業所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 45事業所 	C	小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所については、2022年度に4事業所を新規に整備しましたが、目標の整備数を下回っています。 理由としては、開設に適した用地が確保できないことなどが考えられることから、引き続き民有地マッチング事業などに取り組むことにより更なる整備促進を図ります。 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所については、事業所の新規整備もありましたが、人員確保が困難であるという課題が大きく廃止になる事業所が数か所あり、当初計画を下回っています。今年度はサービスの普及促進のためにリーフレットを作成し、市内病院・ケアプラザ・区役所の計267箇所に送付をしました。	2023年度末時点の整備見込みは以下のとおりであり、小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所については、計画数を下回っています。 <ul style="list-style-type: none"> 小規模多機能型居宅介護事業所 142事業所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 24事業所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 53事業所 	C	小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所については、当初目標を下回っていますが、民有地マッチング事業や市有地の活用等により、更なる整備促進を図っていきます。 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所については、当初目標を下回っていますが、開設に関する補助金の事前説明会を通して事業者へ周知をしていきます。
<ul style="list-style-type: none"> 区職員・地域包括支援センター職員向けに、地域ケア会議従事者研修、地域ケア会議応用研修を開催しました（年2回）。 状況に合わせたきめ細かい支援につなげるため、個別レベル地域ケア会議を開催（回数：209回）し、地域課題を明確にし、さらに解決に向け包括・区・市レベル地域ケア会議を開催（回数：133回）しました。（開催回数合計：342回） 新型コロナウイルス感染症を考慮し、職員の参加を必須から任意としているため会場への参加人数は減少していますが、必要に応じて動画配信での研修受講を促しました。 	B	<ul style="list-style-type: none"> 区職員・地域包括支援センター職員向け研修は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けず、当初予定していた開催回数を実施することができました。 各区で実施される地域ケア会議については、新型コロナウイルス感染症の影響により実施回数が大幅に減少しているものの、コロナ蔓延当初に比べ、徐々に開催回数の回復傾向にあります。 	引き続き開催方法について社会情勢に適した方法を検討しながら、今後も研修を開催し、地域ケア会議従事者の実践的な学びを増やし、効果的かつ効率的な運営・開催ができることを目指します。	B	概ね計画どおり進捗しています。
<ul style="list-style-type: none"> 区及び地域包括支援センターが主催する、新任・就労予定のケアマネジャー向け・居宅主任ケアマネジャー向け研修の開催や、区ケアマネジャー連絡会、ケアマネサロンなどの場を活用した研修等を実施しました。講師は、医師、福祉分野の専門職等に依頼しました。 市内病院で受け入れ実習を行う横浜市医師会ケアマネジャー医療研修は、新型コロナウイルス感染症の影響で、2020年度、2021年度は中止となりましたが、2022年度は実施することができました。 	B	各種研修や医療・福祉関係者の連絡会は、新型コロナウイルス感染症の影響により、一部中止となったものもありますが、感染対策を行った上での集合形式による開催に加え、書面やオンラインを用いて開催するなど、コロナ蔓延当初に比べ、開催回数は回復傾向にあります。	引き続き開催方法について社会情勢に適した方法を検討しながら、今後も研修を開催し、地域包括支援センターにおけるケアマネジャー向けの研修や連絡会を実施します。また、横浜市医師会ケアマネジャー医療研修も、感染状況や社会情勢を見ながら、引き続き実施していきます。	B	概ね計画どおり進捗しています。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

《介護予防》

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	地域人材の発掘・育成・支援を行いながら、元気づくりステーションの拡充・発展、地域活動グループへの支援を進めます。	活動グループ数	239グループ(2016)	400グループ	第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討	○元気づくりステーション 参加者実人数：7,249人（345グループ） 感染症対策に留意しながら、地域人材の発掘・育成・支援、元気づくりステーションの拡充・発展、地域活動グループへの支援を実施しました。 ○地域人材の発掘・育成・支援 18区で区の実情に合わせ、介護予防活動の運営や、地域で介護予防活動の必要性について普及してくれる人材の育成・支援を実施しました。 ・ボランティア育成 実施回数89回 参加延べ人数1,364名 ・ネットワーク構築のための連絡会 実施回数34回 参加延べ人数384名 ○元気づくりステーションの新規立ち上げ ・18区で15グループ立ち上げ ○元気づくりステーションの既存グループへの活動支援 ・介護予防に関する啓発 運動1,711回、栄養98回、口腔308回、認知症予防1,191回 等 ・保健師の活動支援実績 実施回数2,057回 ○地域活動グループの運営支援 ・グループ支援 実施回数337回 参加延べ人数4,703名	B	コロナ禍で活動休止していたグループのほとんどが再開し、2022年度活動実績がないグループは全体の2%（8グループ）になりました。また、新たに15グループが活動を開始しました。 活動内容においても、運動（93%）、認知症予防（87%）を実施するグループだけではなく、口腔機能向上（48%）、栄養改善（27%）に取り組むなど、様々な活動を組み合わせる人が毎年一定数増え続けていたことは、地域における介護予防に取り組める場の充実につながっています。また、リハビリテーション専門職の活用が定着し、活動の活性化が図られています。 また、参加実人数（7,249人）のうち、6%（457人）の要介護、要支援等の認定者が参加しており、参加者個人の心身の状況に関わらず参加できるグループ活動が行われています。 活動実施回数はコロナ前（2019年度）よりも増加しているものの、参加実人数、参加延べ人数はコロナ前（2019年度）よりも少なく、各グループの少人数化の傾向が見られます。	目標としていた400グループには届かない見込みはあるものの、コロナ禍という緊急事態にも関わらず、介護予防の必要性を理解し、活動に取り組んでくれる人が毎年一定数増え続けていたことは、地域における介護予防に取り組める場の充実につながっています。 引き続き、元気づくりステーションの充実を図っていくとともに、多様な通いの場の中で、元気づくりステーションが担うべき介護予防という視点にそった活動が行えるよう、局・区で取り組んでいきます。	C	当初目標を下回っていますが、引き続き地域の実情に合わせた介護予防活動に取り組める場として、元気づくりステーションの充実を図っていきます。
②	介護予防と健康づくりの連携を強化し、ロコモ予防・フレイル予防等の取組により若い世代からの取組を推進します。	教室・講演会・イベント等実施回数	842回(2016)	800回	第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討【580回】	○18区役所等区域での普及啓発の実施 ・教室・講演会・イベント・その他（啓発媒体の作成・配布等）等実施回数：468回、延べ参加人数：9036人（集合型の教室・講演会・イベント等の延べ参加人数のみ。） ○市域（健康福祉局）： ・横浜市広報ラジオ番組で「フレイル予防等について」の啓発：計3回 ・広報誌への高齢者の健康づくり・介護予防に関する記事掲載：計1回 ○ロコモ予防、フレイル予防、口腔機能の向上、栄養改善、認知症予防等の普及啓発（講演会等の開催、地域での出前講座の実施、啓発媒体の作成や配布等）を、感染対策に留意しながら、市域、区域（区役所）、包括圏域（地域包括支援センター等）において実施しました。 ○若い世代からの健康づくりの取組が将来の介護予防につながることから、各区役所において、地域診断・事業計画書を健康づくり部門と共有し、区の健康課題等に応じて健康づくり・介護予防が連携した取組を検討・実施しました。 ○横浜ならではの地域資源を生かしたフレイル予防の取組推進 【フレイル予防の検討及び取組の推進 ・有識者によるフレイル予防検討会の開催：計2回 主な検討内容等：本市におけるフレイル予防普及啓発の具体的な展開方法、評価 ・フレイル予防普及啓発媒体の作成 ・フレイル予防普及啓発のための人材育成研修 3回 ・フレイル予防講演会1回 ・民間企業と連携したフレイル予防のイベント 1回	B	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、教室・講演会・イベント等の実施回数は目標値に届かず、コロナ禍前の水準には戻りきっていない現状です。 しかし、コロナ禍においても、感染対策に留意し、通常の集合型の普及啓発の手法に加えて、新たな手法も模索しながら市域・区域、包括圏域内で創意工夫をしながら普及啓発を実施し、徐々に実施回数は回復しています。 また、各区において健康づくり部門と連携した区全体の健康課題の共有及びロコモ予防、フレイル・オーラルフレイル予防、口腔機能の向上、栄養改善等共通するテーマでの普及啓発の取組等を検討・実施しています。 更に、2021年度から継続して、有識者によるフレイル予防検討会を開催し、横浜ならではの地域資源を生かしたフレイル予防の取組推進における具体的な展開方法や評価について検討を進めました。普及啓発媒体の作成や、人材育成研修、講演会、民間企業と連携したイベント開催等を行い、フレイル予防の推進を図りました。	・目標の800回には届かなかったものの、コロナ禍でも創意工夫をして普及啓発を実施し、徐々に回復傾向にあります。引き続き、市域・区域（区役所）・包括圏域（地域包括支援センター）での普及啓発を展開し、身近な場所で情報を得られる環境を整えていくとともに、コロナ禍においても、高齢者の健康を維持するために必要な情報を多様な手法で発信していきます。 ・健康づくり施策と連携し、地域診断等を通して区の健康課題の共有及び若い世代からの連続性のある事業展開を検討していくとともに、効果的な健康づくりと介護予防の一体的な取組（生活習慣病の予防、疾病管理等及び介護予防の取組（ロコモ予防、フレイル・オーラルフレイル予防の普及啓発等））等について検討を進めていきます。 ・2023年度から行政・関係者・関係団体が連携し、フレイル予防の普及啓発を展開し、フレイル予防の取組を推進を本格化していきます。また、本市関係機関と、定期的に情報共有や意見交換等を行う連絡会等の設定や新たにフレイル予防の普及啓発にご協力いただけるような民間企業の皆様等とも、新しい普及啓発のあり方について意見交換等を行う場を新規に設定し、フレイル予防の取組を推進していきます。	B	実施回数は当初の目標に届かない可能性があるものの、必要な情報を発信できるよう、多様な手法で普及啓発の取組が進められています。 また、フレイル予防の取組においては、作成した普及啓発媒体の活用等により区域（区役所）・包括圏域（地域包括支援センター）で人材育成や普及啓発に取り組んでいます。 更に、民間企業との連携等、新しい普及啓発のあり方についても検討を進めていき、フレイル予防の取組推進を推し進めていきます。
③	自立を支援する介護予防ケアマネジメントを推進します。	地域包括支援センター職員研修回数	2回(2016)	2回	第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討【2回】	○区・地域包括支援センター職員向けに介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務研修、介護予防ケアマネジメントスキルアップ研修を開催しました。（地域包括支援センター職員研修回数：2回） ○新型コロナウイルス感染症を考慮し、職員の参加を必須から任意としているため参加人数が減少しました。 ○各区において、高齢者の自立に資するケアマネジメント支援のため、区版従事者研修や連絡会等（102回）を開催しました。	B	○区・地域包括支援センター職員向け研修は、新型コロナウイルス感染症を考慮し、職員の参加を必須から任意としているため会場への参加人数は減少しているものの、オンラインも活用することにより予定通りの実施回数を開催することができました。また、内容を厳選し、講義として受講できるものについては動画配信とし、対面受講が重要となる研修の内容の充実を図りました。 （区版従事者研修や連絡会等の開催回数は、新型コロナウイルス感染症拡大のため減少傾向にありましたが、感染症拡大に留意した開催方法の検討により、2021年度に比較して大幅に開催回数が増加しました。）	引き続き開催方法について社会情勢に適した方法を検討しながら、今後も区・地域包括支援センターにおいて自立を支援する介護予防ケアマネジメントを実践できるよう、テーマを検討し、研修を実施していきます。	B	概ね計画どおり進捗しています。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

＜施設・住まい＞

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	重度の要介護者向けの施設や要介護者にも対応した住まい、多様なニーズに対応できる施設・住まいなど、必要量に応じて整備します（特別養護老人ホーム・サテライト型特別養護老人ホーム*・認知症高齢者グループホーム等の整備、サービス付き高齢者向け住宅の供給支援）。	特別養護老人ホームの整備	15,593床(2017)	17,033床	第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討【18,846床】	特別養護老人ホーム整備実績17,421人分	C	事業計画の選定後に計画地が土砂災害特別警戒区域に指定されたことに伴う関係部署との調整や地元要望の調整に時間を要したこと等により遅れが生じ、2022年度末時点の整備数は第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画・認知症施策推進計画数である17,956人分に対し17,421人分となりました。整備実績は計画数を下回っているもの、事業者公募の選定数においては、計画どおりとなります。	現時点では、第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画数である18,846人分に対し18,190人分となる見込みです。	C	整備数は計画数を下回るものの、事業者公募の選定数は、計画どおりとなる見込みです。
		認知症高齢者グループホームの整備	5,438床(2017)	6,113床	第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討【6,597床】	認知症高齢者グループホームの整備実績6,122床	C	民有地マッチング事業などにより、更なる整備促進を図りましたが、事業者の応募数が伸び悩んでいます。理由としては、開設に適した用地が確保できないことなどが考えられます。2022年度においては135床分が新規整備されましたが、計画数を下回っています。	2023年度末時点の整備見込みは以下のとおりであり、計画数を下回っています。認知症高齢者グループホームの整備実績6,257床（2023年度末見込み）	C	当初目標を下回っていますが、民有地マッチング事業や市有地の活用等により、更なる整備促進を図っていきます。
②	介護医療院への円滑な転換や医療対応促進助成の実施など、医療ニーズに対応するための取組を進めます。	医療対応促進助成の実施	実施	推進	第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討【推進】	・介護医療院への転換支援を行いました。 転換施設数：1施設 ・医療対応促進助成実績 施設数（延べ）：1,025施設 助成金額：361,730千円	B	・適切な支援を行い、円滑な転換ができました。 ・医療対応促進助成について、施設数・助成金額ともに計画数・金額を下回っています。	・全ての介護療養型医療施設が、円滑に介護医療院等へ転換し、医療ニーズの必要な高齢者の受け入れができています。 ・医療的ケアを必要とする方の受け入れが促進され、施設数・助成金額ともに増加する見込みです。	A	・転換や介護医療院の安定した運営支援ができました。 ・制度の拡充、基準の緩和、申請方法の見直し等、助成実績増加に向け、引き続き検討を進めます。
③	施設・住まいの相談体制や情報提供の充実を図るとともに、新たな住宅セーフティネット制度の取組を進めます。	高齢者施設・住まいの相談センター件数	2,369件(2016)	3,000件	第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討【5,000件】	相談実績7,481件（電話相談4,518件、来所相談2,260件、出張相談703件）	A	相談件数は7,481件となり、2021年度の6,138件に比べ増加しました。また、計画値の5,000件を大きく上回りました。	休日相談やオンライン相談を実施し、更なる相談体制の充実を図ります。	A	計画値の5,000件を大きく上回る見込みです。

*サテライト型特別養護老人ホーム：本体施設との密接な連携のもと、緩和した人員基準・設備基準で運営される特別養護老人ホームのこと。医師や介護支援専門員の配置義務や看護職員の常勤要件、調理室や医務室の設備要件の緩和などが認められています。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

IV 主要な疾病（5疾病）ごとの切れ目ない保健医療連携体制の構築

- 1 がん
 (1) がんの予防
 ≪生活習慣の改善を通じた予防≫

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	生活習慣の改善を通じたがん予防	生活習慣の改善に関する目標値	VI-7「生活習慣病予防の推進（第2期健康横浜21の推進）」参照			<ul style="list-style-type: none"> 各区で各種健康づくり事業を実施しました（食生活、喫煙・飲酒、運動等 209事業）。 疾病の重症化予防事業、生活保護受給者の健康支援事業、健康経営企業応援事業などのよこはま健康アクションを推進しました。 	B	概ね当初目標を達成しています。	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命は、2010年から2019年の9年間で、男性では1.67年、女性では0.87年延びました。健康寿命の延伸と共に平均寿命も着実に延ばすことができました。 しかし、健康日本21（第二次）によって定められた目標値「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」については、健康寿命の増加分の方が男性0.07年、女性0.13年下回り、目標値に達するには至りませんでした。 第2期健康横浜21の行動目標の指標の数値変化を評価したところ、19項目の行動目標のうち、約5割の9項目において、「目標に近づいた（A）」又は「目標値に達した（S）」となり、取組の効果が一定程度見られました。 	B	概ね当初目標を達成しています。

≪受動喫煙防止の推進≫

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	生活習慣の改善を通じた受動喫煙防止対策の推進	生活習慣の改善に関する目標値	VI-7「生活習慣病予防の推進（第2期健康横浜21の推進）」参照			<ul style="list-style-type: none"> 大学へ禁煙の啓発ポスターを配布しました（延べ17大学）。 各区役所にて世界禁煙デー及び禁煙週間の普及啓発を行いました。（2023年3月31日：88回 5,505人） 禁煙支援薬局の紹介（2022年3月31日現在：138薬局）、禁煙治療を実施している医療機関の紹介等を行いました。 	B	概ね当初目標を達成しています。	未成年者と同居する者の喫煙率が、男性は、29.9%（2013年）から、25.9%（2020年）に減少しました。女性は、10.5%（2013年）から、10.1%（2020年）に減少しました。	B	概ね当初目標を達成しています。
②	受動喫煙防止対策を推進していくために関係部署等と連携して検討していきます。	連携会議の開催数	—	2回	2回	<ul style="list-style-type: none"> ＜関係部署と連携した取組＞ 飲食店を対象とした講習会での説明を実施しました。（2023年3月31日：88回 5,505人） 公園での喫煙時の配慮義務について周知啓発を実施しました。（2023年3月31日現在：169施設 928件） 駅前等で清掃活動を通じた受動喫煙防止啓発を行いました。（2023年3月31日：駅前等イベント：21回（横浜駅など11カ所） 街頭啓発：46回） 	B	概ね当初目標を達成しています。	関係部署と合同で受動喫煙防止に関する啓発やイベントを企画・実施する等、連携が進んでいます。	B	受動喫煙防止に向けた関係部署との連携が進んでいます。

≪肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の周知≫

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	肝炎ウイルス検査の実施 検査の受診機会のない市民の方を対象に、B型及びC型肝炎ウイルス検査を実施します。	年間受診者数	22,000人※1	22,000人	22,000人	17,070人	C	横浜市肝炎ウイルス検査は、原則、本事業に限らず過去に肝炎ウイルス検査を受けていない方が対象となるため受診者数は減少していき、今年度も目標を下回ることが予想されます。	本事業に限らず過去に肝炎ウイルス検査を受けていない方が対象となるため受診者数は減少していき、今年度も目標を下回ることが予想されます。	C	C型肝炎対策事業の肝炎ウイルス検査は、原則、本事業に限らず過去に肝炎ウイルス検査を受けていない方が対象となるため受診者数は減少していき、今年度も目標を下回ることが予想されます。
②	肝炎陽性者の重症化予防 ウイルス性肝炎陽性者の重症化予防の推進のため、陽性者フォローアップ事業を継続します。	個別通知送付回数	3回	3回	3回	3回	B	概ね計画通り進捗しています。	重症化予防の促進に向けて、肝炎ウイルスに関する周知・啓発の継続をしていきます。	B	概ね計画通り進捗しています。
③	周知・啓発事業 ウイルス性肝炎感染者の適正な療養環境等の確保に向け、専門医療機関と連携した講演会等を開催します。	講演会等開催数	1回※2	3回	4回	1回	C	新型コロナウイルスの影響により、オンラインでの開催に見直しを行い、実施しました。講師（医師）の日程確保が困難であることから、講演会の開催数は伸ばせませんでした。	1回（見込）	C	新型コロナウイルスの影響により、オンライン開催を引き続き実施しましたが、講師（医師）の日程確保は依然として困難な状況が続く可能性がります。その中でも、開催内容の調整や周知の強化等により、参加者数の増を図っていきます。

※1 肝炎ウイルス検査受診者数の推移

	H30	R1	R2	R3	R4
肝炎検査受診者数	25,624人	23,790人	19,586人	19,274人	17,070人

※2 肝炎等医療講演会実績

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
延べ参加者数	19人	13人	新型コロナウイルスの影響により中止	新型コロナウイルスの影響により中止	18名	10名
開催回数	1回	1回			1回	1回

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

(2) がんの早期発見
 ≪がん検診の受診率向上に向けた取組≫

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	早期発見の推進 がんの早期発見に向けてがん検診を実施します。	検診受診率*	50%未満	調査・ 状況把握	50%
②	早期治療の促進 検診結果で精密検査が必要と判定された方の精密検査受診状況を把握し、効果的な受診勧奨策を実施します。	精検受診率	72.0%	81%	90%

※国の「第3期がん対策推進基本計画」では、2022年の国民生活基礎調査での受診率50%到達を目標としているため、横浜市も同様の受診率目標としています。

【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
単年度振り返り			2023年度目標に対する達成状況・見込み		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
2019年国民生活基礎調査に基づく、がん検診受診率 胃がん 50.7% 肺がん 47.9% 大腸がん 44.6% 乳がん 51.6% 子宮頸がん 52.2%	B	胃・乳・子宮頸部は達成しましたが、肺・大腸は未達成です。	2022年国民生活基礎調査は、新型コロナウイルス感染症による影響が大きかった2020年～2021年度の受診状況を調査するため、受診率は2019年調査と比較して低下する可能性があります。	-	2022年国民生活基礎調査の結果は、市会3定にて公表予定です。公表後、達成状況及び評価を実施します。
2021年度精密検査受診率 胃がん 77% 肺がん 66% 大腸がん 49% 乳がん 84% 子宮頸がん 43%	C	コロナ禍において要精検者への受診勧奨及び受診結果の報告の動向が十分に行えていなかったため、C評価とします。	新型コロナウイルスの影響等で低下したと考えられる精密検査受診率向上に向けた取組を2022～2023年度に強化したため、その成果は2024年度の集計に反映される見込みです。	-	2022年国民生活基礎調査の結果は、市会3定にて公表予定です。公表後、達成状況及び評価を実施します。

≪がん検診の精度管理・事業評価の実施≫

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	がん検診協議会による取組 がん検診ごとに協議会を開催し、検診の精度管理及び事業評価を実施します。	協議会開催数	6回	6回	6回

【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
単年度振り返り			2023年度目標に対する達成状況・見込み		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
精度管理委員会6回	B	オンライン及び現地のハイブリット開催に見直しをうけて、概ね計画通り進捗しています。	オンラインでの開催及び現地参加の柔軟な参加方法を取り入れながら、引き続き年6回の開催数は確保していきます。今後も検診のあり方や検査項目の見直し等を含めた精度管理について、医師会と連携し、検討を進めていきます。	B	概ね計画通り進捗しています。

≪がん検診を受診しやすい環境の整備≫

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	検診体制の整備 受診機会の拡充に向けて医療機関の確保を図ります。	検診実施医療機関数*	1,070か所	1,085か所	1,100か所
②	検診体制の整備 市民病院では、新病院の開院にあわせ、実施体制や検診項目の見直しを図り、利便性の向上を図ります。	検診体制の整備	再整備後の機能検診	新病院開院	受診者ニーズに合った検診実施
③	二次読影体制の整備 医師会と連携し専門医の確保とあわせて効率的な二次読影体制について検討を行います。	二次読影医の人数	195人	200人	210人

【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
単年度振り返り			2023年度目標に対する達成状況・見込み		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
1,176か所	B	説明会及び講習会を医師会委託で開催し、実施医療機関を増やすことができました。	1,188か所（見込：前年度からの伸び率にて算出）	B	説明会及び講習会を医師会委託で開催し、実施医療機関を増やすことができました。
前年度に引き続き、毎週土曜日にかんの予防及び早期発見のためのがんドックを実施しました。また、がん検診を平日（月・火・水の午前）に実施しました。	B	がんドックの件数は前年度より増加し、がん検診はほぼ横ばいとなりました。特に市民病院の機能を活かしたPET-CT検診については、前年度より大幅に件数が増加しました。	がんドックの受診者に対するアンケートなどを継続して実施し、受診者ニーズを踏まえた検診体制（さらなる機能強化）を検討しています。	B	実績が増加傾向にあり、柔軟な予約運用を実現するため、予約枠拡大を含めた検討を進めていきます。
606人	A	二次読影を管理する医師会と連携を強化し、2019年度以降は当初の目標を大きく上回ることができました。	642人（見込：前年度からの伸び率にて算出）	A	二次読影を管理する医師会と連携を強化し、2019年度以降は当初の目標を大きく上回ることができました。

※がん検診実施医療機関数の推移(施設数 毎年9月時点)

	H28	H29	H30	R1	R2	
全医療機関数	1,070	1,095	1,109	1,118	1,148	
胃がん	内視鏡	126	160	188	207	225
	エックス線	286	256	237	230	222
肺がん	332	352	373	383	404	
大腸がん	923	939	964	980	1,004	
子宮頸がん	182	189	190	192	187	
乳がん	視触診のみ	193	187	171	171	171
	マンモグラフィ	86	89	90	91	92

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

(3) がん医療
 ≪がん診療拠点病院の質の向上≫

【主な施策】					【目標】					【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）			
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント	
①	がん診療連携拠点病院等の機能強化に向けた情報共有や連携強化を推進します。	がん診療連携拠点病院等の数	13か所	13か所	13か所	がん診療連携拠点病院等意見交換会を実施し、情報共有や連携強化を推進しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	がん診療連携拠点病院等の数は、13病院を維持しています。	B	意見交換会を定期的開催することで、13病院のがん診療に関する機能強化が図られました。	
②	がん診療連携拠点病院指定要件の見直しに従い、質の向上を進めます。					がん診療連携拠点病院の指定要件の見直しがありましたが、指定か所数は維持しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	がん診療連携拠点病院等の数は、13病院を維持しています。	A	昭和大学藤が丘病院が、国の基準である地域がん診療連携拠点に指定されました(7→8病院へ)。またがんゲノム医療連携病院にも指定されました(7→8病院へ)。	

≪安心・安全で質の高いがん医療の提供に向けた取組≫

【主な施策】					【目標】					【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）			
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント	
①	がんそのものに伴う症状や治療による副作用に対する予防策や、症状を軽減させるための治療等、生活の質を改善させるため、支持療法や緩和医療と組み合わせた治療の提供を推進します。	集学的治療の推進				がん診療連携拠点病院等において、集学的治療の提供が推進されています。	B	概ね当初目標を達成しています。	がん診療連携拠点病院等において、集学的治療の提供が推進されています。	B	各病院にて実施されています。	
②	国の動向を踏まえ、がん診療連携拠点病院等と地域のかかりつけ医との連携体制の構築や病院間での連携強化等、必要な方策を検討して推進していきます。	地域連携の推進	推進	推進	推進	がん診療連携拠点病院等のがんに関する地域連携クリティカルパスの活用により、地域連携が推進されています。	B	概ね当初目標を達成しています。	がん診療連携拠点病院等のがんに関する地域連携クリティカルパスの活用により、地域連携が推進されています。	B	各病院にて実施されています。	
③	栄養管理やリハビリテーションについては、職種間連携等、更なる取組を推進します。	多職種連携の推進				がん診療連携拠点病院等において取組が推進されています。	B	概ね当初目標を達成しています。	がん診療連携拠点病院等において取組が推進されています。	B	各病院にて実施されています。	
④	周術期口腔機能管理連携協定に基づき、医科歯科連携の体制を確保するとともに市民啓発を推進します。	市民啓発の推進	検討	認知度の向上	認知度の向上	周術期口腔機能管理の啓発を目的としたリーフレットを作成し、市内病院等に配布を行い、市民への周知に努めました。	B	概ね当初目標を達成しています。	周術期口腔ケア啓発の動画を作成し、市民への周知に努めています。	B	引き続き効果的な啓発方法について検討を行い、認知度の向上を目指します。	
⑤	市内の希少がんの状況について実態を把握し、必要となる施策の検討を行います。	希少がんに関する課題の検討	現状把握	現状把握	検討	地域がん診療連携拠点病院に設置されている相談支援センターにおいて、希少がん・難治性がんに関する相談支援、情報提供の連携体制が取られています。小児がん連携病院において長期フォローアップ支援を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	地域がん診療連携拠点病院に設置されている相談支援センターにおいて、希少がん・難治性がんに関する相談支援、情報提供の連携体制が取られています。小児がん連携病院において長期フォローアップ支援を行いました。	B	地域がん診療連携拠点病院に設置されている相談支援センターにおいて、希少がん・難治性がんに関する相談支援、情報提供の連携体制が取られています。	

≪がん医療を担う人材育成と研修の推進≫

【主な施策】					【目標】					【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）			
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント	
①	手術療法、放射線療法、化学療法等を組み合わせた集学的治療に加え、支持療法や緩和医療を組み合わせた治療を推進するため、がん診療連携拠点病院を中心に医療従事者の養成を図ります。	市内のがんに関する専門・認定看護師数	161人	180人	225人	がん診療連携拠点病院等において、集学的治療を実施し、医療従事者の育成が図られています。医療従事者を育成する医療機関への支援策として、専門・認定看護師等資格取得助成事業を実施していますが、補助実績は0名でした。	B	概ね当初目標を達成しています。	専門・認定看護師等資格取得助成事業については、2022年度実績は0名でしたが、2019年、2020年度は1名ずつ、2021年度は4名について、がんに関する資格取得を推進する医療機関を支援しました。	B	市内のがんに関する専門・認定看護師数の正確な把握は困難ですが、増加傾向にあります。	
②	がん診療連携拠点病院等での人材確保、育成の状況を把握するとともに、多職種によるチーム医療の推進の支援に必要な方策を検討します。					がん診療連携拠点病院等において取組を実施しました。乳がん連携病院のひとつ横浜市民病院において、多職種連携によるチーム医療を実施するためのプレストセンターを立ち上げました。	B	概ね当初目標を達成しています。	がん診療連携拠点病院、乳がん連携病院において、多職種によるチーム医療を提供しています。	B	市内のがんに関する専門・認定看護師数の正確な把握は困難ですが、増加傾向にあります。	
③	横浜国立大学医学部において、がん診療に優れた技術を持った医療人材を養成します。					横浜国立大学において文部科学省に採択された、多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プランの1つである「がん最適化医療を実現する医療人育成」プログラムを実施し、医療従事者の育成を推進しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	横浜国立大学において文部科学省に採択された、多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プランの1つである「がん最適化医療を実現する医療人育成」プログラムを実施し、医療従事者の育成が推進されています。	B	市内のがんに関する専門・認定看護師数の正確な把握は困難ですが、増加傾向にあります。	

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

＜緩和医療＞

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	緩和ケア病床について、需要に見合った適正な病床数の確保を進めます。国の指標や基準に従い、専門的な緩和ケアの質向上に向けた施策の検討を行います。	緩和ケア病床数	181床	186床	186床	緩和ケア病床数の増減はありませんでした（206床）。	B	概ね当初目標を達成しています。	緩和ケア病床数は目標を達成しています（226床）。	B	緩和ケア病床数は目標を達成しています（226床）。
②	各がん診療連携拠点病院等において、市民への啓発や医療従事者への研修を実施します。	地域における緩和医療提供体制の推進	現状把握	モデル実施	実施	2020年度から緩和医療専門医育成にかかる補助事業を開始し、2022年度は1名の育成に対し補助を行いました。また市内の緩和ケア医を確保していくため、緩和ケア医としてのキャリアパス説明会を開催しました。がん診療連携拠点病院が開催する医療従事者向けの緩和ケア研修は10回開催されました。	B	概ね当初目標を達成しています。	1名の緩和医療専門医育成にかかる補助事業を実施。緩和ケア医キャリアパス説明会を開催しました。がん診療連携拠点病院において医療従事者向けの緩和ケア研修を実施しました。	B	緩和医療専門医の育成など、緩和ケア体制の充実に向けた施策が推進されています。
③	市内のがん診療連携拠点病院等と連携し、在宅における緩和医療の推進を支援します。	緩和ケア認定看護師の在籍する訪問看護ステーション数	3か所	9か所	18か所	緩和ケア認定看護師の在籍する訪問看護ステーションは14か所でした。	B	概ね当初目標を達成しています。	目標の18施設には達しませんでした。順調に増加しています。	B	引き続き専門看護師の資格取得について支援します。また緩和ケアに携わる医師の育成に対する支援を引き続き実施します。
		市内のがんに関する専門・認定看護師数（再掲）	161人	180人	225人	医療従事者を育成する医療機関への支援策として、専門・認定看護師等資格取得助成事業を実施しています。2020年度から緩和医療専門医育成にかかる補助事業を開始し、2022年度は1名の育成に対し補助を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	1名の緩和医療専門医育成にかかる補助事業を実施。緩和ケア医キャリアパス説明会を開催。がん診療連携拠点病院において医療従事者向けの緩和ケア研修を実施。	B	市内のがんに関する専門・認定看護師数の正確な把握は困難ですが、増加傾向にあります。（再掲）

＜ライフステージに応じた対策＞
 【小児】

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	市内の小児がんの発生状況や医療機関での診療実績等を把握し、小児がん対策の検討を進めます。	小児がん患者のきょうだい児を含めた家族の心のサポート体制の整備された医療機関数	1か所	3か所	4か所	小児がん連携病院（3病院）会議を開催し、病院間での情報共有や連携強化に向けた課題把握や検討を行いました。長期フォローアップに関する取組に応じて補助を行う取組を開始しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	サポート体制がある小児がん連携病院（2病院）で取組が実施されています。	C	4病院であった小児がん連携病院が2020年度から3病院となったことから目標値の達成は困難となりました。
②	小児がん連携病院を中心とした小児がん医療の充実に向けた取組を進めるほか、小児がん患者のきょうだい児を含めた家族の心のサポートに取り組めます。					療養中の子どもとその家族の支援を行う専門資格者によるサポート体制がある小児がん連携病院への補助を実施しました（2病院）。	B	概ね当初目標を達成しています。	サポート体制がある小児がん連携病院（2病院）で取組が実施されています。	C	4病院であった小児がん連携病院が2020年度から3病院となったことから目標値の達成は困難となりました。
③	患者や患者家族への支援を充実させます。					小児がん連携病院において療養環境の充実（3病院）や患者及び家族への心のケア（2病院）、相談窓口の運営（1病院）が実施されました。	B	概ね当初目標を達成しています。	サポート体制がある小児がん連携病院（2病院）で取組が実施されています。	C	4病院であった小児がん連携病院が2020年度から3病院となったことから目標値の達成は困難となりました。

〔AYA（Adolescent and Young Adult）世代（思春期世代と若年成人世代）〕

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	AYA世代のがん患者や小児がん経験者の持つ課題を把握し、必要となる施策の検討を行います。	課題把握・施策検討	課題把握	課題把握	施策検討・実施	小児がん連携病院（3病院）会議を開催し、病院間での情報共有や連携強化に向けた課題把握や検討を行いました。長期フォローアップに関する診療に対して補助を行い、情報収集をする取組を開始しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	2022年度から長期フォローアップに関する取組を開始しました。	B	2022年度から長期フォローアップに関する取組を開始しました。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

〔高齢者〕

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	ひとり暮らしや併存疾患がある高齢者に対するがん医療の提供に関する現状を把握し、国の動向等を踏まえ、必要となる施策を検討します。	課題把握・施策検討	課題把握	課題把握	施策検討	国の動向等について情報収集しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	国の動向に合わせて2023年度から、疾患別医療・介護連携事業による多職種連携を進めました。	B	国の動向に合わせて2023年度から、疾患別医療・介護連携事業による多職種連携を進めました。
②	市民がそれぞれの状況に応じた療養生活を選択できるよう、在宅医療等の情報発信をしていきます。	市民啓発事業（講演会、在宅医療サロン等）開催数と参加者数（再掲）	34回 3,112人 (2016)	120回 3,400人	120回 3,600人	市民啓発講演会を87回開催し、参加者は3,698人でした。	B	概ね当初目標を達成しています。	在宅医療連携拠点と連携し、市民啓発を推進します。	B	引き続き、在宅医療連携拠点と連携し、市民啓発を推進します。

（4）相談支援・情報提供
 ≪がん患者及びその家族等に対する相談支援・情報提供≫

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	市のホームページや広報媒体等を通じて、がん相談支援センターや小児がん相談窓口、がんに関する講演会やイベントなど、がん患者及びその家族等に対する支援となる情報について周知します。	がん相談支援センター認知度*	全年齢 26.1%	全年齢 35%	全年齢 40%	がん相談支援センター及び小児がん相談窓口についてホームページ等で周知しました。乳がんについて情報提供をするHPを作成し、市民へ周知しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	認知度の結果は出ていませんが、2021年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査では、全体の62.1%ががんの治療法や病院に関する情報について、「がん相談支援センターから入手しようと思う」と回答しています。	-	2022年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査において、設問内容を変えているため、認知度の割合が出ていません。
②	ホームページでの情報発信を充実するとともに、身近な図書館、市民利用施設、医療機関等で情報提供できるよう、がんに関する図書やがんに関するリーフレットを充実します。					ホームページ等での情報発信のほか、がん診療連携拠点病院の相談支援センター、市立図書館等で冊子、ちらし等での情報提供を行いました。区役所が開催する健康まつりでがん防災マニュアル横浜版を配布するなど、情報提供ツールとして活用されています。	B	概ね当初目標を達成しています。	認知度の結果は出ていませんが、2021年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査では、全体の62.1%ががんの治療法や病院に関する情報について、「がん相談支援センターから入手しようと思う」と回答しています。	-	2022年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査において、設問内容を変えているため、認知度の割合が出ていません。

*横浜市民の医療に関する意識調査（平成29年3月、横浜市）

≪がん患者及びがん経験者等による相談の充実≫

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	患者会、患者サロン、ピアサポートによる相談等を広報媒体やホームページで周知し、がん患者及びその家族等が相談しやすい環境を整備します。	ピアサポート相談ができる病院数	5か所	9か所	13か所	がん診療連携拠点病院等で、患者会、患者サロン、ピアサポートによる相談を実施しており、ホームページで情報提供をしています。	B	概ね当初目標を達成しています。	ピアサポーターによる相談事業を実施している病院数は、目標値13か所としていましたが、3か所となっています。	C	新型コロナウイルス感染症の影響により、患者サロンやピアサポートの活動、ピアサポーターの養成に制限がありました。
②	患者サロンやピアサポートの充実に向け、ピアサポーター養成のための医療従事者及び患者向け講習会を開催します。					がん診療連携拠点病院等で、患者会、患者サロン、ピアサポートによる相談の場が確保されています。ピアサポート相談事業補助金は3病院への補助となりました。	B	概ね当初目標を達成しています。	ピアサポーターによる相談事業を実施している病院数は、目標値13か所としていましたが、3か所となっています。	C	新型コロナウイルス感染症の影響により、患者サロンやピアサポートの活動、ピアサポーターの養成に制限がありました。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

(5) がんと共に生きる
 ≪がんの教育・普及啓発≫

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	新学習指導要領に基づいた「がんの教育」を実施し、がんの要因、検診、治療、予防等について指導します。また、地域や学校の実情に応じて、外部講師の協力を得るよう推進します。	新学習指導要領に基づく「がん教育」の実施。モデル校での授業または参観	学習指導要領に基づいた保健学習を実施	新学習指導要領に基づいた指導実施(小学校)	新学習指導要領に基づいた指導実施(小学校及び中学校)(2021から)
②	全ての市民が「がん」に関する正しい知識を持ち、理解を深めることができるよう、学齢期を超えた自発的な学びを推進するとともに、効果的な啓発の方策について検討します。	がん相談支援センター認知度 [※] (再掲)	全年齢 26.1%	全年齢 35%	全年齢 40%
③	民間企業を含めた様々な関係機関・団体と連携をした、メディアやホームページを活用した実施波及効果が高い普及啓発を実施します。				

※横浜市民の医療に関する意識調査(平成29年3月、横浜市)

【進捗状況】

単年度振り返り			最終振り返り(2018年度～2023年度実績 ※見込み)		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
学習指導要領に基づく「がん教育」を実施しました。外部講師と連携したモデル校での公開授業等を実施しました。	B	神奈川県教育委員会、神奈川県、神奈川県がん教育協議会主催の「神奈川県外部講師を活用したがん教育研究授業」の実施への協力や研究授業を通じてがん経験者の会と連携しました。新学習指導要領の全面実施に伴い、概ね達成できていると評価します。	学習指導要領に基づく「がん教育」を実施します。外部講師と連携したモデル校での公開授業等を実施します。	B	神奈川県教育委員会、神奈川県、神奈川県がん教育協議会、がん診療連携拠点病院、市民協働事業によりモデル事業を実施しているがん経験者の会と連携しながら、学習指導要領(2020年度～小学校、2021年度～中学校、2022年度～高校)に準拠した内容の充実を図りました。今後、神奈川県や文部科学省の教材を使用した授業や外部講師を活用した授業の実践例も紹介や外部講師活用の方法を検討します。新学習指導要領の全面実施に伴い、概ね達成できていると評価します。
ホームページ等での情報発信のほか、がん診療連携拠点病院の相談支援センター、市立図書館等で冊子、ちらし等での情報提供を行いました。区役所が開催する健康まつりでがん防災マニュアル横浜版を配布するなど、情報提供ツールとして活用されています。	B	概ね当初目標を達成しています。	認知度の結果は出ていませんが、2021年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査では、全体の62.1%ががんの治療法や病院に関する情報について、「がん相談支援センターから入手しようと思う」と回答しています。	-	2022年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査において、設問内容を変えているため、認知度の割合が出ていません。
乳がんについて情報提供をするHPを作成し、市民へ周知しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	認知度の結果は出ていませんが、2021年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査では、全体の62.2%ががんの治療法や病院に関する情報について、「がん相談支援センターから入手しようと思う」と回答しています。	-	2022年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査において、設問内容を変えているため、認知度の割合が出ていません。

≪がん患者の就労支援の推進≫

【主な施策】		【目標】			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	神奈川県労働局ハローワーク横浜、神奈川県社会保険労務士会及び産業医等と連携し、がん患者等の就労相談の充実を図ります。	がん診断後の就業環境「働き続けられる環境だと思おう」「どちらかといえば働き続けられる環境だと思おう」の割合 [※]	36.0%	40%	45%
②	働きながら治療を受けやすい職場づくりを進めるため、事業者に対する理解促進を図るとともに、産業医と医療機関との連携を進めます。				
③	就労者をはじめとする市民や事業者のがんの実情についての理解をすすめる、事業者の協力による予防及び検診受診勧奨、更には治療と就労との両立が図られるよう、啓発を推進します。				
④	国・県及び関係団体等との連携により、患者・経験者の就労に関するニーズの把握や情報の収集に努め、治療と就労の両立を支援します。				

※ 横浜市がん対策に関するアンケート(平成29年6月、横浜市)

【進捗状況】

単年度振り返り			最終振り返り(2018年度～2023年度実績 ※見込み)		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
がん診療連携拠点病院等、働く人の相談室において、社会保険労務士による相談を実施しました。ハローワーク横浜から就職支援ナビゲーターの派遣を受け、相談事業を実施しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	2020年度に実施したがん対策に関するアンケートでは39.1パーセントとなりました。	B	2023年度にアンケートを実施する予定です。
横浜市医師会、神奈川県産業保健総合支援センターと連携し、産業医向けに、治療と仕事の両立支援研修を実施しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	2020年度に実施したがん対策に関するアンケートでは39.1パーセントとなりました。	B	2023年度にアンケートを実施する予定です。
がん治療と仕事の両立支援のための啓発ハンドブック、事業者に研修用動画をホームページにて公開しています。	B	概ね当初目標を達成しています。	2020年度に実施したがん対策に関するアンケートでは39.1パーセントとなりました。	B	2023年度にアンケートを実施する予定です。
神奈川県労働局等関係団体と情報共有等連携を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	2020年度に実施したがん対策に関するアンケートでは39.1パーセントとなりました。	B	2023年度にアンケートを実施する予定です。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

《がんと共に自分らしく生きる》

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	患者が生活の質を大切にしながら、自分らしさと尊厳を持ち、自身の価値観に基づいて主体的に療養の選択を行えるよう、地域医療及び相談の充実について検討します。	がん相談支援センター認知度*（再掲）	全年齢 26.1%	全年齢 35%	全年齢 40%	市内のがん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターを運営し、患者の生活面も含めた相談に応じています。	B	概ね当初目標を達成しています。	認知度の結果は出ていませんが、2021年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査では、全体の62.1%ががんの治療法や病院に関する情報について、「がん相談支援センターから入手しようと思う」と回答しています。	-	2022年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査において、設問内容を変えているため、認知度の割合が出ていません。
②	全ての市民が「がん」に関する正しい知識を持ち、理解を深めることができるよう、学齢期を超えた自発的な学びの推進、医療関係者における患者の立場に立った説明、情報提供、市における正確な情報の収集と提供を行います。					アピアランスケアを行う医療機関数	1か所	4か所	13か所	アピアランスケアに関する患者向けリーフレットを新規作成し、ホームページにて周知しました。乳がんについて情報提供をするHPを作成し、市民へ周知しました。	B
③	就労に関する相談支援のほか、アピアランス（外見）ケア ² 支援、生殖機能温存など、患者の様々な悩みに対して「がんと共に生きる」を支援します。					市内のがん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターを運営し、患者の生活面も含めた相談に応じています。	B	概ね当初目標を達成しています。	2021年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査では、全体の62.1%ががんの治療法や病院に関する情報について、「がん相談支援センターから入手しようと思う」と回答しています。	B	市内のがん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターを運営し、患者の生活面も含めた相談に応じています。
④	がん治療に伴うアピアランス（外見）の悩みに対するケアや情報提供などを行う医療機関を支援します。					アピアランスケアは市内のがん診療連携拠点病院等（13病院）で行われています。アピアランスケア支援を行う市内のがん診療連携拠点病院等1か所に対して実施経費を補助しました。アピアランスケアリーフレットを新規作成しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	2021年に実施した横浜市民の医療に関する意識調査では、全体の62.1%ががんの治療法や病院に関する情報について、「がん相談支援センターから入手しようと思う」と回答しています。	B	市内のがん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターを運営し、患者の生活面も含めた相談に応じています。

※ 横浜市がん対策に関するアンケート（平成29年6月、横浜市）

（6）がん登録・がん研究
 《がん登録》

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	神奈川県と連携し、市民に対し、がん登録に関する情報提供を行い、市民が、がん登録の意義を理解し、登録データを正しく理解できるようにします。	がん登録データの活用	データ登録	データ把握	情報提供	神奈川県にがん登録データの提供を受け、2018年データの分析を行いました。	B	提供を受けた3か年分のデータのうち、1年分のデータの分析を行いました。	2016～2018年データの分析を行いました。	B	2016～2018年データの分析を行いました。

《がん研究の推進》

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	横浜市立大学のがんの先端的研究については、附属病院の先進医療研究をさらに充実させ、希少がんの特化した支援や、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や厚生労働省等との調整支援を充実し、患者への早期還元を目指します。	がん研究の推進支援	推進	推進	推進	研究費補助により、横浜市立大学でのがんに関する先進医療研究を支援しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	継続して横浜市立大学でのがんに関する先進医療研究を支援します。	B	がんに関する先進医療研究を継続して行いました。
②	横浜市立大学附属病院を中核とした横浜臨床研究ネットワーク、国家戦略特区の規制緩和を活用した第1相試験用病床の整備、保険外併用療養の特例等により、迅速に先進医療を提供し、研究の効率化・加速化・質の向上を図るとともに、創薬や先端的治療法の開発など臨床試験の研究成果の早期還元に向けた取組を実施します。					がんに関する先進医療研究を継続して行いました。	B	がんに関する先進医療研究を継続して行いました。			
③	本市では、ライフイノベーション産業の振興を進める中で、企業や研究機関等によるがん対策に関する研究開発や事業化の支援に取組みます。					がん関連の研究開発に対する助成等を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	がん関連の研究開発に対する支援等を継続します。	B	がんに関する先進医療研究を継続して行いました。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

Ⅳ 主要な疾病（5疾病）ごとの切れ目ない保健医療連携体制の構築
 2 脳卒中
 (1) 予防啓発

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	生活習慣の改善を通じた脳卒中予防を推進します。	生活習慣の改善に関する目標値	VI-7「生活習慣病予防の推進（第2期健康横浜21の推進）」参照			・各区で各種健康づくり事業を実施しました（食生活、喫煙・飲酒、運動等 209事業）。 ・疾病の重症化予防事業、生活保護受給者の健康支援事業、健康経営企業応援事業などのよこはま健康アクションを推進しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	・健康寿命は、2010年から2019年の9年間で、男性では1.67年、女性では0.87年延びました。健康寿命の延伸と共に平均寿命も着実に延ばすことができました。しかし、健康日本21（第二次）によって定められた目標値「平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加」については、健康寿命の増加の方が男性0.07年、女性0.13年下回り、目標値に達するには至りませんでした。 ・第2期健康横浜21の行動目標の指標の数値変化を評価したところ、19項目の行動目標のうち、約5割の9項目において、「目標に近づいた(A)」又は「目標値に達した(S)」となり、取組の効果が一定程度見られました。	B	概ね当初目標を達成しています。
②	行政と医療機関が連携し、効果的な市民啓発を推進します。	市民啓発活動回数	1回/年	1回/年	1回/年	横浜市立脳卒中・神経脊椎センターと中区高齢・障害支援課が、共催で脳卒中予防講演会を開催しました。	B	医療機関と連携した効果的な市民啓発を実施することができました。	「医療の視点」プロジェクトなどで、医療関係機関と連携して正しい知識の普及啓発を行いました。	B	概ね計画どおり進捗しました。

(2) 救急医療提供体制

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	救急搬送された脳血管疾患患者について医療機関別の搬送状況や治療実績等の定期的な調査、分析及び評価を行います。その結果を踏まえ、必要に応じより迅速かつ的確な救急搬送、緊急治療が可能となるよう参加基準および救急搬送体制の見直しを行います。	参加基準	現行基準で運用	運用、点検及び体制強化	運用、点検及び体制強化	脳血管疾患患者の搬送状況や治療実績等について、幹事会・連絡会を開催し、分析及び評価を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	幹事会・連絡会を定期的に開催し、医師の働き方改革の視点も含めた、参加基準や救急搬送体制の見直しを図るなど、充実強化に取り組みました。	B	体制参加医療機関の医師による現行体制や治療実績の分析及び評価を行い、体制の充実強化を図りました。
②	体制参加医療機関の医療体制や超急性期血栓溶解療法（t-PA）の治療実績等の必要な情報の公表を行います。	情報更新回数	1回/年	1回/年	1回/年	最新の体制参加医療機関の一覧のほか、各医療機関の診療体制や治療実績をホームページ上に公表しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	体制参加医療機関と調整を図り、公表のあり方等について検討を行い、必要な情報を公開しました。	B	体制参加医療機関と調整を図り、必要な情報を公開しました。

(3) 急性期医療

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	体制参加医療機関の救急応需情報は横浜市救急医療情報システム（YMIS）を通じて救急隊への正確な情報提供を徹底します。	YMISでの登録の徹底	関係会議を活用した登録勧奨	関係会議を活用した登録勧奨	関係会議を活用した登録勧奨	関係会議において、脳血管疾患救急搬送の応需情報をYMISに登録するよう周知徹底を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	救急隊への正確な情報提供ができるように医療機関に対して周知を図りました。	B	概ね計画どおり進捗しました。
②	脳血管疾患は、予後を良くするために、できる限り早期の治療が必要な疾患であることから、発症後6時間以内（症例により8時間）の脳梗塞患者に対して、静注療法以外の脳血管内治療による血栓回収療法（再開通療法等）を実施できる医療機関との連携を強化します。	血栓回収療法を実施できる医療機関との連携強化	検討	推進	推進	2021年の7月から、救急隊の搬送先医療機関選定において、脳主幹動脈閉塞を判別する項目を追加した脳卒中プロトコルを運用しており、血栓回収療法の適応を考慮した医療機関選定を行っています。	B	概ね当初目標を達成しています。	体制参加医療機関が参加する関係会議の中で検討を行い、医療機関との連携強化を図りました。	B	概ね計画どおり進捗しました。
③	急性期を過ぎた回復期等の患者を受け入れる医療機関や、後遺症により在宅に復帰できない患者を受け入れられる介護福祉施設等による後方支援が円滑に進むよう連携体制の強化を図ります。	急性期を過ぎた回復期等の医療機関や介護福祉施設等との連携強化	検討	推進	推進	医療機関のグループにおいて回復期等の病院がある場合には、連携してベッドコントロールを行うなど、急性期病院と回復期病院との連携体制が整っていることを確認しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	脳卒中・循環器病対策基本法に基づき、脳卒中の予防から治療・リハビリに至るまで、シームレスな連携体制の強化を図りました。	B	概ね計画どおり進捗しました。
④	脳卒中地域連携バスの活用を推進するなど、急性期治療を行う医療機関と回復期リハビリテーションを行う医療機関等が円滑に連携を図るとともに、在宅への復帰が容易でない患者を受け入れる医療機関、介護・福祉施設等と、急性期の医療機関との連携強化など、総合的かつ切れ目のない連携を推進します。	脳卒中地域連携バスの活用	推進	推進	推進	地域中核病院、市立病院など主な急性期病院において脳卒中地域連携バスが導入・運用されています。	B	概ね計画どおり進捗しています。	主な急性期病院において脳卒中地域連携バスの導入・運用を推進していきます。	B	脳卒中地域連携バスの活用が推進されています。

※脳卒中地域連携バス：急性期の医療施設から回復期の医療施設等を経て早期に生活の場に戻ることができるよう、施設毎の診療内容と治療経過、最終ゴールなどを明示した診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療施設で共有する仕組み。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

(4) 急性期以後の医療（回復期～維持期）

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	脳卒中地域連携バスの活用を推進するなど、急性期治療を行う医療機関と回復期リハビリテーションを行う医療機関等が円滑に連携を図るとともに、在宅への復帰が容易でない患者を受け入れる医療機関、介護・福祉施設等と、急性期の医療機関との連携強化など、総合的かつ切れ目のない連携を推進します。（再掲）	脳卒中地域連携バスの活用	推進	推進	推進	地域中核病院、市立病院など主な急性期病院において脳卒中地域連携バスが導入・運用されています。	B	概ね計画どおり進捗しています。	主な急性期病院において脳卒中地域連携バスの導入・運用を推進していきます。	B	脳卒中地域連携バスの活用が推進されています。
②	在宅医療連携拠点と在宅歯科医療地域連携室での多職種連携会議や事例検討会等の実施をはじめ、関係多職種での連携促進を図ります。	医療機関と在宅医療連携拠点等での事例検討会、多職種連携会議等の実施	拠点で事例検討・会議の実施へ向けた調整	18区実施	18区実施	在宅医療連携拠点等において、多職種連携会議、事例検討会、人材育成研修を18区で実施しています。	B	概ね当初目標を達成しています。	在宅医療連携拠点等において、多職種連携会議、事例検討会、人材育成研修を18区で実施しています。	B	引き続き、多職種連携会議や事例検討会を実施し、多職種連携を推進します。
③	栄養サポートチーム（NST）の活動を地域において広げる働きかけを実施します。	栄養サポートチームの活動の拡大	現状把握	モデル実施	実施	栄養ケア・ステーションが19か所に設置されています。	B	概ね当初目標を達成しています。	栄養ケア・ステーションが19か所に設置されています。	B	引き続き、NSTの活動について拡大を図ります。
④	誤嚥性肺炎等の合併症の予防、摂食嚥下機能障害への対応等を図るため、医科と歯科の連携を促します。	在宅歯科医療地域連携室の運営支援数	8か所	12か所	18か所	神奈川県歯科医師会が市内で10か所の在宅歯科医療連携室を運営しています。市内に設置された連携室と、各区の在宅医療連携拠点の間で連携が図られています。	C	設置数は10か所にとどまっています。	在宅歯科医療連携室は県の事業であり、県の方針により新規設置は行われませんでした。	C	引き続き、市内に設置された連携室と、各区の在宅医療連携拠点の間で連携を推進します。
⑤	再発に備えた適切な対応など、患者や患者家族等への情報の提供を行います。	患者や家族等への情報提供実施	課題把握	推進	推進	在宅療養移行支援の各種ツールの配布を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	在宅療養移行支援の各種ツールの配布を行いました。	B	引き続き啓発を推進するとともに、配布先の拡大を検討します。

3 心筋梗塞等の心血管疾患
 (1) 予防啓発

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	生活習慣の改善を通じた心血管疾患予防	生活習慣の改善に関する目標値	VI-7「生活習慣病予防の推進（第2期健康横浜21の推進）」参照			<ul style="list-style-type: none"> 各区で各種健康づくり事業を実施しました（食生活、喫煙・飲酒、運動等 209事業）。 疾病の重症化予防事業、生活保護受給者の健康支援事業、健康経営企業応援事業などのよこはま健康アクションを推進しました。 	B	概ね当初目標を達成しています。	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命は、2010年から2019年の9年間で、男性では1.67年、女性では0.87年延びました。健康寿命の延伸と共に平均寿命も着実に延ばすことができました。 しかし、健康日本21（第二次）によって定められた目標値「平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加」については、健康寿命の増加の方が男性0.07年、女性0.13年下回り、目標値に達するには至りませんでした。 第2期健康横浜21の行動目標の指標の数値変化を評価したところ、19項目の行動目標のうち、約5割の9項目において、「目標に近づいた（A）」又は「目標値に達した（S）」となり、取組の効果が一定程度見られました。 	B	概ね当初目標を達成しています。

(2) 救急医療提供体制

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	体制参加医療機関が参加する連絡会議において情報共有を図り、医学的見地からの助言も得ながら必要に応じて体制参加基準の精査を行うなど、参加救急医療機関による安定的な体制運用を継続実施します。	参加基準	現行基準で運用	運用、点検及び体制強化	運用、点検及び体制強化	体制参加基準による救急医療体制を安定的に運用しました。運用に当たっては、「横浜心疾患研究会」を7月に開催し、心疾患の医療体制についてより発展的な議論を行うべく、「横浜心疾患救急医療機関連絡会」を発足させ、12月に第1回会議をWEBで開催しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	体制参加医療機関が参加する連絡会議において情報共有・救急医療体制の課題について検討を行い、心疾患救急医療体制を安定的に運用しました。	B	概ね計画どおり進捗する見込みです。
②	心臓血管手術を行える医療機関について、心疾患救急医療体制内で情報共有を図るなど、連携強化を進めます。	心臓血管手術を行える医療機関の連携強化	検討	推進	推進	市内医療機関の独自ネットワークにより、心臓血管外科を有する緊急手術に対応できる病院の紹介が行われており、本市救急医療体制の維持につながっています。	B	概ね当初目標を達成しています。	心臓血管手術を行える医療機関について情報を共有するネットワークにより連携が強化され、本市の心疾患救急医療体制が維持できています。	B	概ね計画どおり進捗する見込みです。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

(3) 急性期以後の医療（回復期～維持期）

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	心臓リハビリテーションの普及や療養管理・指導について、関係多職種連携を推進することで早期の社会復帰と再発予防、退院後の継続実施ができる体制の構築へ向けた取組を行います。	心臓リハビリテーションの体制整備へ向けた施策検討	現状把握	モデル実施（2019～）	本格実施	市内のエリアごとに指定した心臓リハビリテーション強化指定病院（7病院）を中心とした心臓リハビリテーション実施や地域連携の取組を推進しました。市民啓発冊子を作成し、広報よこはまに掲載するなど市民啓発の取組を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	市内のエリアごとに指定した心臓リハビリテーション強化指定病院（7病院）を中心とした心臓リハビリテーション実施や地域連携の取組を推進しました。市民啓発冊子を作成し、広報よこはまに掲載するなど市民啓発の取組を行いました。	B	心臓リハビリテーション強化指定病院を中心に、心臓リハビリテーションの実施や地域医療の取組が行われています。
②	在宅医療を提供する医療機関等の在宅医療連携拠点との連携を推進し、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築します。	医療機関と在宅医療連携拠点等での事例検討会、多職種連携会議等の実施	拠点で事例検討・会議の実施へ向けた調整	18区	18区	18区の在宅医療連携拠点等で、多職種連携会議、事例検討会を実施しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	18区の在宅医療連携拠点等で、多職種連携会議、事例検討会を実施しています。	B	引き続き、多職種連携会議や事例検討会を実施し、多職種連携を推進します。
③	再発・再入院に備えた適切な対応など、患者や患者家族等への情報提供を行います。	患者や患者家族等への情報提供実施	課題把握	推進	推進	在宅療養移行支援の各種ツールの配布を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	在宅療養移行支援の各種ツールの配布しています。	B	引き続き啓発を推進するとともに、配布先の拡大を検討します。

4 糖尿病
 (1) 予防啓発

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	重症化予防事業の展開 糖尿病の発症や重症化を予防するために、医療と連携した保健指導などを推進していきます。	実施区	2014より先行区で実施（一部全区展開）	18区	第3期健康横浜21ハ	疾病の重症化予防事業を実施しました。 ・18区において①医療機関との連携推進②糖尿病等疾病の重症化予防の保健指導（個別・集団）を実施しました（個別173名、集団188名）。	B	概ね当初目標を達成しています。	18区において①医療機関との連携推進②糖尿病等疾病の重症化予防の保健指導（個別・集団）を実施しました。	B	当初目標を達成しました。

(2) 医療提供体制

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	患者の治療中断を防止するため、専門医療機関や一般医療機関、歯科医療機関等との連携により、患者教育や情報提供の強化・充実を図ります。	重症化予防事業の展開（一部全区展開）	モデル区（3区）での実施を検証。2014より先行区で実施	18区	18区	○疾病の重症化予防事業 ・18区において①医療機関との連携推進②糖尿病等疾病の重症化予防の保健指導（個別・集団）を実施しました（個別173名、集団188名）。 ○国保特定健診のデータを用いた疾病の重症化予防事業 ・18区において実施しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	18区において①医療機関との連携推進②糖尿病等疾病の重症化予防の保健指導（個別・集団）を実施しました。	B	当初目標を達成しました。
②	医療機関及び在宅医療連携拠点等が連携し、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築するとともに、糖尿病も含めた在宅患者に対する医療提供体制の充実を図ります。	医療機関と在宅医療連携拠点等での事例検討会、多職種連携会議等の実施（再掲）	拠点で事例検討・会議の実施へ向けた調整	モデル実施（2019～）	18区	青葉区・港北区をモデル区とし、糖尿病重症化予防の取組（多職種連携ツールの検討、事例検討、多職種連携研修、資源リストの作成）を行いました。 11区の在宅医療連携拠点で事例検討会・多職種連携会議を合計31回実施しました。	B	糖尿病支援の視点を取り入れる区が増えていきます。	疾患別医療・介護連携事業の一疾患として8区で取り組んでいきます。 在宅医療連携拠点で、糖尿病支援の視点を取り入れた事例検討会・多職種連携会議を実施します。	B	引き続き、糖尿病重症化予防のネットワーク構築の取組を推進します。

■ 評価の考え方

A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

5 精神疾患

(1) 精神科救急

【主な施策】

No.	内容
①	緊急に精神科医療を必要とする市民が、迅速かつ適切な医療を受けられるように救急ベッド、人員体制を整えています。
②	更なる地域の診療所の精神保健指定医の精神科救急への協力を依頼します。

【目標】

指標	現状	2020	2023
迅速な精神科救急（三次救急）	通報から診察まで平均5時間8分	平均4時間45分以内	平均4時間30分以内
三次救急のベッド満床による深夜帯からの持越し	持越し発生件数19件	解消	解消
診療所の精神保健指定医の精神科救急への協力登録医師数	市内各診療所に協力登録依頼	26人	35人

【進捗状況】

単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
平均6時間6分以内	C	診察前の新型コロナウイルス感染症への対応により、被通報者の体調や既往歴の確認、診察時の感染症対策に時間を要したことにより平均時間が増加していると考えられます。	2023年度目標に対する達成状況・見込み	B	新型コロナウイルス感染症の影響で目標達成が難しい年もありましたが、プラン当初よりは概ね時間を短縮することができました。
5件（※通報が複数件発生したことによる持越しは44件）	B	満床による持越しは通報状況や受け手の医療機関との後方移送の進捗が要因となります。引き続き、後方移送の調整の迅速化による病床確保のため、医療機関との対話の機会を設け、これを進めていきます。また、四県市協調の課題である複数件発生による持越しについても四県市で対策を検討していく必要があると考えています。	2023年度目標に対する達成状況・見込み	B	後方移送の調整や関係機関との対話に努め、深夜帯からの持ち越し解消を図っていきます。
46人	A	市内診療所の開院など地域情報の把握や登録医師との情報共有を通じ、協力依頼を継続して実施してきました。措置診察の依頼時や大型連休時の協力依頼等のあらゆる機会の中で協力登録医師を確保できるよう、引き続き取り組んでいきます。	2023年度目標に対する達成状況・見込み	A	安定的な三次救急を実施するため、引き続き診療所等の働きかけを行います。

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

【主な施策】

No.	内容
①	保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、地域移行の推進の仕組みに携わる精神科医療機関、精神障害者生活支援センター等の地域の支援事業者の重層的な連携による支援体制として精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築していきます。
②	現在、市内12か所の精神障害者生活支援センターで行っている「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」について、実施か所を18か所（全区）に拡充することにより、長期入院患者の地域移行をより一層進めていきます。

【目標】

指標	現状	2020	2023
精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築	-	実施	実施
実施か所数	12か所	18か所	18か所

【進捗状況】

単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
・市域について、市自立支援協議会地域移行・地域定着部会を開催し、区から提出された取組シートをもとに検討を行いました。また、お互いに支え合う仕組みづくり、相談支援体制の充実を図るため、精神障害ピアサポート検討会を実施し、取組について検討しました。 ・区域について、18区の協議の場の推進のために、運用や取組に対して助言をする、アドバイザー事業を実施しました。	B	市域や区域の協議の場の開催についておおむね計画通り進捗しています。精神障害ピアサポート検討会を実施した結果、相談支援体制の充実のために、次年度から精神障害ピアスタッフ推進事業のモデル実施を開始します。	2023年度目標に対する達成状況・見込み	B	市域や区域の協議の場の開催についておおむね計画通り進捗しています。精神障害ピアスタッフ推進事業のモデル実施の状況を踏まえ、次年度のモデル実施に活かします。
18区の生活支援センターで事業を実施し、担当者の連絡会や研修を実施しました。ブロックにわかれ、それぞれの担当病院への制度周知や協働活動を実施しました。	A	18区の生活支援センターで開始することができましたが、新型コロナ感染症の影響により、立ち入り制限などもありました。制限の中でできることを各センターで工夫し、地域移行を推進しました。	2023年度目標に対する達成状況・見込み	A	全区で実施することにより、どの区の方も自区への相談ができるようになり、各区の取組との連携もしやすくなりました。

(3) アルコールや薬物、ギャンブル等による依存症対策及び自殺対策の推進

【主な施策】

No.	内容
①	アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症への対策として、厚生労働省が推進する「依存症対策総合支援事業」を実施し、依存症対策を強化します。（依存症相談拠点の整備、専門医療機関の指定、検討会議の開催など）
②	平成28年4月1日に改正自殺対策基本法が改正され、総合的な自殺対策の推進が求められていることから、平成30年度中を目標に「横浜市自殺対策計画（仮称）」を策定し、自殺対策の一層の推進を図ります。
③	メンタルヘルスに関するリーフレット作成等により、普及啓発を図ります。また、区福祉保健センターや民間の相談支援者を対象とした専門研修を開催し、スキルアップを図ります。

【目標】

指標	現状	2020	2023
各種事業の推進	検討	実施	実施
自殺対策計画の策定	検討	実施	実施
各種事業の推進	実施	実施	実施

【進捗状況】

単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
横浜市精神保健福祉審議会「依存症対策検討部会」を開催するとともに、「横浜市依存症対策地域支援計画」に基づき、普及啓発動画の制作や支援者向けガイドラインの策定など、依存症対策の取組を推進しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	2023年度目標に対する達成状況・見込み	A	厚生労働省が推進する「依存症対策地域支援事業※」に基づき、依存症対策の取組を着実に進めてきました。※2022年3月に「依存症対策地域支援事業」に改正事業の推進だけでなく、計画の策定による体系的な支援体制の構築や計画に基づき、普及啓発、連携構築など当初想定を上回る取組を行いました。
2018年度に策定した自殺対策計画の見直しに向けて、こころの健康に関する市民意識調査を実施しました。調査結果から把握された課題や、国の新たな自殺総合対策大綱等を踏まえ、第2期自殺対策計画骨子案を作成するとともに、自殺対策計画策定検討会を設置しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	2023年度目標に対する達成状況・見込み	B	計画策定については、2022年度の取組も概ね予定通りの進捗であり、2023年度中に計画策定できることが見込まれます。
メンタルヘルスに関する情報を、普及啓発動画の掲出、ホームページやメールマガジンを活用して、発信しました。また、精神保健福祉関係機関に向けた専門研修を4回、災害時こころのケア研修を実施しました。	B	普及啓発に関しては、ホームページに掲載することで広く市民に周知することができました。専門研修については、オンラインによる実施をすることで、対象者を広げることができ、受講者数が増加しました。	2023年度目標に対する達成状況・見込み	B	市民を対象とした普及啓発は、対象者の偏りを防ぐことを目的に、啓発手法を組み合わせ実施します。引き続き、支援者のスキルアップも図り、支援者自身のこころの健康への気付きも合わせて促します。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

V 主要な事業（4事業）ごとの医療体制の充実・強化

1 救急医療
 (1) 初期救急医療体制の充実

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	高齢者が進んだ休日急患診療所の建替えへの支援を行います。	建替え件数	年1か所	年1か所	年1か所	休日急患診療所の建替えについて、支援を実施しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	南区休日急患診療所の建替え工事未完了分、および栄区休日急患診療所の建替えについて支援を行います。	B	計画どおり進捗する見込みです。
②	救急相談センター「#7119」について、増加する需要に応えるためのサービス提供体制の充実を図ります。	#7119の体制充実	#7119の提供	需要に応じたサービス提供体制の確保	需要に応じたサービス提供体制の確保	新型コロナウイルス感染症の影響で、コールセンターの人員の確保が困難な状況が続きましたが、一時的に手当を支給する、配置体制を見直すなどにより必要なサービス提供体制を維持、確保することができました。	B	概ね当初目標を達成しています。	入電件数は、新型コロナウイルスの影響によりピーク時の2018年度から減少傾向にありましたが、2020年度以降減少しつづつ増加に転じています。今後も需要の動向を見ながら、必要なサービス提供体制を確保できる見込みです。	B	新型コロナウイルスの感染者数がピークの時には、一時的な需要の集中により応答率が低下することもありましたが、看護師等の人員を充実させるなどにより、応答率を維持・向上できる体制を確保できています。

(2) 二次・三次救急医療体制の充実

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	高齢者を中心に救急搬送患者が増加傾向にある中、限られた医療資源を有効に活用し更なる体制の充実に繋げていくため、横浜市救急医療体制を評価し、必要に応じて体制の見直しを実施します。	体制評価の実施	評価の実施	評価及び体制の随時見直し	評価及び体制の随時見直し	市民病院をはじめとする市内4台体制でのドクターカー運用を安定的に行いました。本体制となって1年が経過したことから、2023年2月には検証会を開催し、ドクターカーの運用状況の共有や事業検討を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	ドクターカーの最適な運用方法の検討・効果検証を行います。	B	概ね計画どおり進捗する見込みです。
②	高齢者の救急搬送が円滑に行われるよう、家族やキーパーソンの連絡先、既往症などを集約している情報共有ツールを普及させていくため、記載項目や運用方法について共有のルールづくりを推進していきます。	情報共有ツールの更なる普及	統一ルールの整理・検討	統一ルールの運用及び随時見直し	統一ルールの運用及び随時見直し	救急搬送が円滑に行われるための記載項目について実務に基づき、精査検討しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	救急搬送が円滑に行われるための記載項目について実務に基づき、精査検討を行いました。	B	概ね計画どおり進捗する見込みです。
③	高齢者の救急搬送患者の転床・転院や、高齢者施設等との連携を円滑に進めるよう、救急医療機関と高齢者施設等との連携会議を広めるなど、高齢者の救急患者の受入体制を強化します。	高齢者の受入体制の強化	救急医療検討委員会での検討	受入体制の強化に向けた取組	受入体制の強化に向けた取組	救急医療検討委員会において検討された、病連携の強化に向けたICTを活用した患者情報の共有を進めました。	B	概ね当初目標を達成しています。	病連携・医療介護連携の強化に向け、ICTを活用した患者情報の共有を進めました。	B	概ね計画どおり進捗する見込みです。

2 災害時における医療

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	多機関が連携する災害医療訓練を実施し、関係機関の連携強化及び災害医療コーディネーター体制の充実を図ります。	訓練実施回数	年1回	年1回	年1回	横浜市医師会や横浜市歯科医師会と連携した災害医療訓練を実施しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	関係機関と連携した訓練を実施するほか、市災害対策本部運営訓練における災害医療アドバイザーとの連携などにより、災害対応力の強化を図ります。	B	新型コロナウイルス感染症の予防対策を取りつつ、関係機関との連携強化を図ります。
②	災害時に、地域医療で中心的な役割を担う災害拠点病院のBCP（業務継続計画）の作成を促進します。	BCP策定済病院数	6か所 / 13か所	13か所 / 13か所	13か所 / 13か所	2019年3月末までに完了しています（13か所すべてでBCPが完成）。	-	完了しました。	完了しました。	B	完了しました。
③	被災時における負傷者受入医療機関への適切な受診行動について、市民啓発を行います。	市民啓発活動回数	年1回	年1回	年1回	暮らしのガイドへの情報掲載で啓発活動を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	引き続き、啓発活動を行います。	B	引き続き、啓発活動を行います。
④	災害時に医療的配慮を必要とする市民（透析・在宅酸素・IVH等）に対応する体制を整備します。	必要な体制の検討	必要な体制の検討	体制の運用・見直し	体制の運用・見直し	市民病院で他院の臨床工学技士もオブザーバー参加したブロック会議を行い、ブロック内で通信訓練を実施しました。	B	概ね当初目標を達成しています。	関係機関と連携を図り、ブロックごとの会議を推進します。	B	ブロックごとに円滑な運営ができるよう支援します。
⑤	大規模集客イベントにおいて、関係機関が連携した医療救護体制を構築し、多数傷病者に対応します。	マスギャザリングに係る医療救護体制の構築	必要な体制の検討	オリンピック・パラリンピックにおける医療救護体制の構築（ラグビーワールドカップ、TICADⅧにおける医療救護体制の構築（2019））	検証・修正・運用	オリンピック・パラリンピックは無事に終了しました。	-	完了しました。	完了しました。	B	東京オリンピック・パラリンピックの経験を継承し、国際園芸博覧会等、今後のマスギャザリングイベントに備えます。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

3 周産期医療（周産期救急医療を含む。）

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	医療機関における産科医療の充実や助産所の機能強化等、また、産婦人科の医師確保を進める医療機関等について支援を行い、出産場所の確保を図ります。	出生1,000人あたりの産婦人科医師数	10.7人 (2014)	10.7人	10.7人	出生1,000人あたりの産婦人科医師数は14.0人（2020年）です。また、産婦人科の医師確保等を進める医療機関への支援を行いました。	B	指標とした出生1,000人あたりの産婦人科医師数の目標を上回っており、出産場所の確保が図られています。	出生1,000人あたりの産婦人科医師数は目標を上回っています。	B	指標とした出生1,000人あたりの産婦人科医師数の目標を上回っており、出産場所の確保が図られています。
②	産科拠点病院において、夜間・休日等の当直時間帯に自院の患者対応のほかに周産期救急患者を受入れしやすい状況をつくるため、産婦人科医師2名による当直を実施するほか、ハイリスクの妊婦の受入れを強化、周産期救急の受入強化、地域の医療機関に向けた症例検討会等を開催し、連携体制を充実させます。	産科拠点病院数	3か所	3か所	3か所	産科拠点病院3か所を維持しており、ハイリスク妊婦の受入れ、周産期救急の受入れを行いました。また、近隣学校を対象に、地域貢献事業を実施しました。	B	産科拠点病院3か所を維持できており、必要な機能は果たされています。	産科拠点病院3か所を維持しており、ハイリスク妊婦の受入れ、周産期救急の受入れを行いました。また、近隣学校を対象に、地域貢献事業を実施しました。	B	産科拠点病院3か所を維持できており、必要な機能は果たされています。
③	分娩を扱う医療機関が、子育て等により当直ができない医師の代替として、非常勤の医師が当直を行う場合、引き続き当直料の一部を支援します。	当直医師確保助成	35件 (2016)	助成実施	助成実施	分娩を扱う医療機関等が、子育て等により当直ができない医師の代替として、非常勤の医師が当直を行った場合、当直料の一部を支援しました（4施設）。	B	助成を実施することで、子育て等により当直が出来ない医師がいる分娩取扱施設において活用されています。	分娩を扱う医療機関等が、子育て等により当直ができない医師の代替として、非常勤の医師が当直を行った場合、当直料の一部を支援しました（4施設）。	B	助成を実施することで、子育て等により当直が出来ない医師がいる分娩取扱施設において活用されています。
④	NICU等の周産期病床を充実させる病院に対し支援を行います。	NICU病床数	99床	99床	99床	NICU等の増床を行った病院がなかったため、補助金交付は行いませんでしたが、関係機関との連携強化を図り、NICU等病床数の維持に努めました。（市内NICU病床数：103床）	B	概ね当初目標を達成しています。	引き続き、関係機関との連携強化を図り、NICU等病床数の維持に努めることで、2023年目標数は達成される見込みです。	B	計画どおり進捗する見込みです。
⑤	産科及び精神科医療機関と連携し、育児に影響を及ぼす産後うつを早期に発見し、支援につなぐ仕組みをつくりたい。 また、妊産婦やパートナー、家族など周囲の人が産後うつに気づき、適切な対応ができるよう、産後うつに関する理解を促進するための啓発を進めます。	産科・医療機関との連携、産後うつに関する理解を促進するための啓発	-	推進	推進	妊産婦メンタルヘルス連絡会を実施し、医療機関との連携について検討しました。産後うつ等の心身の不調がある妊産婦とその家族が精神科医の相談を受けることができる「おやこの心の相談事業」を5区で実施しました。	B	医療機関との連携の仕組みづくりや産後うつの理解促進に向けた取り組みを推進していきます。	妊産婦メンタルヘルス連絡会を実施し、医療機関との連携について検討する予定です。産後うつ等の心身の不調がある妊産婦とその家族が精神科医の相談を受けることができる「おやこの心の相談事業」を7区で実施する見込みです。	B	引き続き、医療機関との連携の仕組みづくりや産後うつの理解促進に向けた取り組みを推進するとともに、「おやこの心の相談事業」の実施区を拡大してまいります。
⑥	不妊や不育に悩む方に対して、不妊治療に関する正確な情報や相談者が個々の状況に応じて対応を自己決定できるよう支援するため、不妊・不育専門相談を行います。	専門相談の実施	51件	推進	推進	引き続き専門医療機関に委託し、不妊・不育専門相談を実施、また公認心理士が不妊・不育に関する心理的な専門相談を行う心理専門相談事業を行っています。不妊・不育専門相談14件・不妊・不育心理専門相談6件です。また2022年度から新たに広報事業やピアサポートも実施開始、また2023年度からは専門相談の電子申請も開始しました。	B	不妊や不育に悩む方に対して、ニーズに合わせた相談支援を実施しています。	2022年度から特定不妊治療の保険適用が開始されたことにより環境が変化し、それに伴って、ニーズも変化したものと思われ、不妊・不育に悩む方に対して適切な支援が行き届くよう更なる相談事業の周知をしていきます。	B	2022年度から相談事業の周知を行うため広報事業を実施し、今後もニーズにあわせた広報事業を展開していきます。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

4 小児医療（小児救急医療を含む。）

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	小児救急拠点病院は、「横浜モデル」として評価され、横浜の未来を支える小児救急医療の要であり、引き続き小児科医師の確保を行うとともに、拠点病院体制を安定的に運用します。	小児救急拠点病院数	7か所	7か所	7か所	常勤小児科医師11人以上体制を概ね確保し、小児科専門医による、24時間365日の小児科二次救急の受入体制を維持した7病院へ補助金の交付等を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	引き続き、小児救急拠点病院との連携を図り、受入体制の維持に努めることで、2023年目標数は達成される見込みです。	B	計画どおり進捗する見込みです。
②	引き続き小児医療の適切な受診を勧めるため、関係機関、子育て支援団体等と連携し、市民に対して幅広く小児救急医療に関する啓発講座の全区展開や市域での啓発を実施します。	#7119認知率（再掲）*	53.3%*	66.5%	80.0%	・急な子どもの病気やけがについて、家庭でできる応急手当のポイントをまとめた「小児救急対応ガイド」について、広く市民に活用していただけるよう、多言語版（英語・中国語簡体字・やさしい日本語）を作成しました。また、Youtubeで配信することを想定し、「小児救急対応ガイド」を窒息や熱中症など場面ごとに分け、4編の短い動画を作成しました。 ・#7119の広報用リーフレット及びポスターを市内の医療機関及び公共施設などに対して配布したほか、広報よこはまや各区で作成する配布物への情報掲載、ラジオ番組での広報など、あらゆる機会を捉えて周知を行いました。	B	概ね当初目標を達成しています。	目標設定時の53.3%から、直近の2022年度は69.8%まで認知率が上がりました。引き続き広報を行います。	B	引き続き、医療機関や公共施設などに対して広報物を配布するとともに、区局等が配布する広報物に#7119情報を掲出するなど、認知率向上に向けた取組を実施し、アフターコロナにおいて、社会が以前の状況に戻った時にも継続して必要な人が利用できる環境を整えます。
③	医療的ケア児・者等が適切な支援を受けられるよう、関係機関が連携を図るための協議の場を設けます。	協議の場の設置	検討	運用	運用	医療・福祉・教育等の関係機関が連携を図るための協議の場として、横浜市医療的ケア児・者等支援検討委員会を開催しました（2022年8月及び2023年2月。うち、2022年8月は新型コロナウイルス感染症の感染予防を考慮しオンラインによる開催）。	B	計画通り実施できています。	2019年10月に横浜市医療的ケア児・者等支援検討委員会を設置し、地域課題解決のため、情報共有や意見交換を行いました。2023年度も2回程度開催予定です。	B	計画通り実施できています。
④	医療的ケア児・者等への支援を調整するコーディネーターについて、関係局（こども青少年局・健康福祉局・医療局・教育委員会事務局）や医師会と連携し、配置します。	コーディネーターの配置	準備	運用	運用	医療・福祉・教育分野等の支援を総合的に調整する、横浜型医療的ケア・児者等コーディネーターについて、これまでの6人に加え、新たに4人養成しました。	B	計画通り実施できています。	医療・福祉・教育分野等の支援を総合的に調整する、横浜型医療的ケア・児者等コーディネーターについて、2020年4月から6か所（磯子、鶴見、南、旭、青葉、都筑）の拠点による18区を対象とした支援を実施しました。2023年度から4か所で複数配置とし、引き続き、横浜型医療的ケア・児者等コーディネーターによる支援を実施します。	B	計画通り実施できています。
⑤	基幹病院と密接に連携しながら日常的な医療に対応できる医療機関・訪問看護ステーション等を、関係団体との連携のもとに増やしていきます。	必要な支援	現状の把握	推進	推進	小児対応可能な訪問看護ステーションは227か所でした。【2022年度実績】	B	概ね当初目標を達成しています。	訪問看護ステーションを支援することで、小児対応可能な訪問看護ステーションの増加を図ります。	B	引き続き、小児訪問看護ステーションへの支援を行います。
⑥	がんや難病等の病気や重度の障害を抱えながら、長期的な在宅療養生活を送る子どもや家族の療養生活における生活の質の向上を支える活動を行う民間団体等の活動を支援します（小児ホスピス・入院児童等家族滞在施設等）。	民間団体等の活動支援	支援策検討	支援	支援	運営事業者と月1回の定例会を実施し、補助金の交付決定を行いました。参考：新たに33家族の登録があり、220回利用されました。（2月末現在）	B	概ね計画どおり進捗しています。	2023年度も引き続き支援を行うことから、目標達成見込みです。	B	開所から5年間は、補助金による支援を継続するとともに、当該施設の普及啓発に係る協力などの支援を行います。
⑦	児童虐待の早期発見・早期対応に向けて、要保護児童対策地域協議会等を活用し、医療機関と行政との連携を持続的に強化します。	児童虐待早期発見・早期対応に向けた連携強化	推進	推進	推進	①横浜市児童虐待防止医療ネットワーク（YMN）の構築に向けた取組を実施しました（7月、11月、3月）。（内訳）・市内中核医療機関等の院内虐待防止委員会の標準化を図るため、症例検討（標準化部会3回/年）、情報交換会（1回/年）、CDR関連部会（年1回）、研修（年1回）を実施しました。②横浜市子育てSOS連絡会（要対協代表者会議）（6月、12月）や各区児童虐待防止連絡会（要対協実務者会議）に医療従事者（医師会、歯科医師会）が出席しました（18回/年）。③医療機関と行政との連絡会を実施しました。④横浜市医師会と共催で虐待防止研修会を開催しました。⑤横浜市歯科医師会の要保護児童対策地区担当者協議会で研修を実施しました。⑥子ども虐待防止ハンドブックを改訂し、病院・一般診療所・歯科診療所へ配布しました。	B	横浜市児童虐待防止医療ネットワークは標準化部会、情報交換会、CDR関連部会、研修を開催し、医療機関との連携が更に強化されました。・医師会や歯科医師会への研修やハンドブックの配布を通じ、病院・一般診療所・歯科診療所従事者の児童虐待に対する理解が促進されました。	①横浜市児童虐待防止医療ネットワーク（YMN）の構築に向けた取組を実施しました。（内訳）・市内中核医療機関等の院内虐待防止委員会の標準化を図るため、症例検討（標準化部会2～3回/年）、情報交換会（1回/年）、CDR関連部会（2018、2021、2022年度）、研修（2022年度）を実施しました。②横浜市子育てSOS連絡会（要対協代表者会議）（2回/年）や各区児童虐待防止連絡会（要対協実務者会議）に医療従事者（医師会、歯科医師会）が出席しました（18回/年程度）。③医療機関と行政との連絡会を実施しました。④横浜市医師会と共催で虐待防止研修会を開催しました。（2022年度）⑤横浜市歯科医師会の要保護児童対策地区担当者協議会で研修を実施しました。（2022年度）⑥子ども虐待防止ハンドブックを改訂し、病院・一般診療所・歯科診療所へ配布しました。（2018、2022年度）	B	横浜市児童虐待防止医療ネットワークの取組を通じ、医療機関との連携が強化されました。・医師会や歯科医師会への研修やハンドブックの配布を通じ、病院・一般診療所・歯科診療所従事者の児童虐待の理解が推進しました。引き続き連絡会や研修を実施して医療機関との連携を強化し、児童虐待の早期発見・早期対応に取組みます。

*市民局「ヨコハマアンケート」（平成28年度第13回、横浜市）

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

VI 主要な保健医療施策の推進

1 感染症対策

(1) 感染症対策全般

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	各種媒体を活用し、市民や事業者等への感染症・食中毒の予防に関する効果的な普及啓発を実施します。	啓発回数	年2回以上	年2回以上	年2回以上	・市広報や横浜市保健所ホームページ、横浜市LINE等に感染症、食中毒の予防に関する情報を掲載し、普及啓発を行いました。 ・特に新型コロナウイルス感染症については、ホームページ上に特設ページを開設し、啓発に努めました。	B	新型コロナウイルス感染症をはじめ、その他感染症や食中毒に関して流行状況に注視し、広く市民や事業者等に向けて情報発信することができました。	広く市民や事業者等に向けて、感染症や食中毒に関して情報発信することができ、目標を概ね達成しました。	B	引き続き、市民や事業者等に対して効果的な情報発信、普及啓発を行うことができるよう、取組みます。
②	研修については、対応する横浜市職員の専門性向上を目的とした感染症・食中毒発生時対応研修を充実させることにも、関係施設の職員等を対象とした研修を行い、感染症の正しい知識の普及啓発と発生時の感染拡大・再発防止対策を充実させます。また、エボラ出血熱等の患者発生時に備えた体制整備や定期的な訓練を実施します。	エボラ出血熱等対応訓練回数	年2回	年2回	年2回	・感染症や食中毒発生時に対応する職員に対し、習熟レベルに応じた研修を実施しました。 ・エボラ出血熱等発生時対応訓練（1回） ・個人防護具着脱訓練（11回） ・感染症業務研修（4回） ・食中毒業務研修（1回）	B	新型コロナウイルス感染症の発生時対応をいっつ、他感染症や食中毒の対応ができる体制を維持及び強化するべく、各種研修を実施しました。日々の業務での知識・技術の充実に加え、OFF-JTとして研修を実施することで保健所機能の充足を図ることができました。	各種訓練や研修を実施し、保健所機能の充足を図ることができ、目標を概ね達成しました。	B	引き続き、保健所機能の充足を図ることができるよう、取組みを継続します。
③	医療機関、近隣自治体、国等との連携を進め、迅速な情報共有を図ります。	医療機関等への情報提供回数	年12回以上	年12回以上	年12回以上	・平時より各関係機関等と連携し、国からの通知や市内感染症発生動向や、市内発生案件に係る注意喚起を行った他、他自治体とも感染症・食中毒に関する情報共有を行いました。 ・感染症発生動向調査委員会（12回） ・横浜市医師会地域保健事業部会（毎月） ・横浜市感染防止対策支援連絡会全体会（1回）	B	迅速に国、県、近隣自治体や医師会等関係団体と情報共有し、連携強化を図ることができました。	迅速かつ的確に関係機関と情報共有し連携強化を図ることができ、目標を概ね達成しました。	B	引き続き、各関係機関との連携強化を図ることができるよう、取組みを継続します。

(2) 結核対策

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	結核治療が完了するよう、DOTS（直接服薬確認療法）を軸とした患者中心の支援をすすめます。	結核り患率※	15.2	10.0	10.0以下	患者一人一人に対し、服薬中断リスクをアセスメントし、適切なDOTSを行うことで、結核り患率は8.9（10万人対）（2021年）となりました。	A	順調に低下しています。	患者中心の支援を行い、目標を達成しました。	A	2023年までに結核り患率を10.0以下にする目標を達成できたことから、更なる結核対策をすすめます。

※厚生労働省は、「結核に関する特定感染症予防指針」で、成果目標を「2020年までに、り患率を10以下とする」としています。

※結核は年集計となっています。

(3) エイズ対策

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	若年層や個別施策層に向けて、ボランティア、NPO等の関係機関と連携し、正しい知識や検査・相談等について、普及啓発を行います。	エイズ診療症例研究会	2回	2回	2回	新型コロナウイルス感染症の流行のため、エイズ診療症例研究会はオンラインで1回開催しました。新型コロナウイルス感染症の流行状況等を踏まえて、若年層や個別施策層に対する普及啓発を行いました。	B	引き続き、若年層や個別施策層に対する普及啓発を行います。	感染症の流行等の状況を踏まえつつ、研修会や普及啓発を実施しました。	B	引き続き、関係機関と連携し、若年層や個別施策層に対する普及啓発を行います。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

(4) 予防接種

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	引き続き個別通知を中心とした接種動員により予防接種の重要性を周知し、予防接種率の維持・向上につとめる。特に二種混合ワクチンについては接種率が70%程度のため、動員などを重点的にを行い、接種率を向上させる。	接種率	二種混合接種率70%未満	接種動員	接種率80%以上	引き続き接種動員につとめ、全体的には高い接種率を維持していますが、二種混合については接種率が70%を下回る見込みです。	B	対象者への個別通知のほか、新型コロナウイルス感染症の影響で接種期間を超過してしまった方には延長措置を講じるなど接種率の向上に取り組む、全体的には高い接種率を維持することができました。	新型コロナウイルス感染症の影響で、一時接種控えの傾向が見受けられましたが、接種期間の延長措置を実施するなど、引き続き接種動員につとめ、全体としては高い接種率を確保することができました。	B	当初目標を達成しています。引き続き、個別通知を中心とした接種動員を継続し、接種率の維持向上に努めます。
②	法令に基づく安全な予防接種が実施されるよう、医療機関向け研修を行う。	回数	BCG研修を実施（年1回）	BCG、予防接種研修（年2回以上）	BCG、予防接種研修（年2回以上）	前年度に引き続き、ZOOMを活用してBCG研修を実施しました。また、予防接種事故の年間発生状況を踏まえ、よくある間違い事例について、①事故の具体的内容 ②その原因と課題 ③事故防止のポイントに整理した事例集を研修用資料として新たに作成しました。各医療機関においてミーティング等でこの資料を活用し、スタッフの知識や意識の向上を図ることが効果的と考え、予防接種協力医療機関あて研修の実施を依頼しました。	B	新型コロナウイルスの感染拡大防止と医療機関の負担軽減を図るため、ZOOMの活用や既存の連絡会議の場を活用するなど実施形態を工夫し、必要な研修を実施することができました。また、各医療機関において日頃から事故防止のチェックができるように、新たに作成した事例集はチェックシート形式とするなど、取り組みやすいように工夫しました。	新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも、ZOOMを活用するなど実施形態を工夫して、必要な研修を実施することができました。また、新たな研修資料を作成し、各医療機関において活用いただくことで、予防接種に関わるスタッフの知識と意識の向上を図っています。	B	当初目標を達成しています。引き続き、効果的かつ効果的な研修の方法や情報提供のしかたを検討し、継続的に実施していくことで、間違い接種をなくし、法令に基づく安全な予防接種の実施に取り組んでいきます。
③	新たにワクチンが定期接種となった場合には、関係機関と連携し速やかに接種体制を構築する。	接種体制の構築	（都度対応）	（都度対応）	（都度対応）	2023年4月から、9価HPVワクチンが新たに定期接種の対象に追加されることとなりました。急な制度変更となりましたが、予算要求、個別通知契約、案内文や医療機関用手引きの作成などの内部事務を進めるとともに、開始にむけて医師会等関係機関との調整を丁寧に行い、接種体制を確保しました。	B	9価HPVワクチンの定期接種化は、昨年の積極的勧奨の再開に続き、2年連続の急な対応となりましたが、医師会をはじめとする関係機関と丁寧な調整を行い、予定どおり2023年4月より開始することができました。	この間、風しん第5期定期接種（2019年6月）、ロタウイルスワクチンの定期予防接種化（2020年10月）、HPVワクチンの積極的勧奨再開（2022年4月）、9価HPVワクチンの定期接種化（2023年4月）と、ほぼ毎年、大きな制度改正がありました。医師会等関係機関と連携し、滞りなく実施することができました。	B	当初目標を達成しています。ワクチンの定期接種化等については、引き続き、国の動向を注視していく必要があります。

(5) 新型インフルエンザ対策

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	医療機関等との連携を更に強化するため、引き続き医療関係者連絡協議会及び帰国者・接触者外来設置協力8病院連絡会を合わせて年2回開催します。また、外来運営上の課題を把握するため、帰国者・接触者外来設置シミュレーション訓練を実施します。	協議会等開催回数 訓練実施回数	2回 1回	2回 1回	2回 1回	医療機関等との連携強化を目的として2019年に医療関係者連絡協議会・8病院連絡会を一本化し、連絡会及びシミュレーション訓練を年1回実施予定でしたが、新型コロナウイルス感染症への対応により、実施できませんでした。	C	新型コロナウイルス感染症への対応及び感染拡大防止の観点から実施を見送ったため、評価は困難です。	新型コロナウイルス感染症対応の経験を生かし、連絡会を開催します。その中で、今後の感染拡大防止計画や訓練の手法・実施等について再度検討を行ってまいります。	B	新型コロナウイルス感染症の影響を受け、当初目標通りに市協力医療機関との連絡会等を実施できませんでした。しかしながら、新型コロナウイルス感染症対応において帰国者・接触者外来を設置した経験を踏まえ、感染拡大防止計画や今まで実施してきた訓練等の見直しを図ります。
②	個人防護具、抗インフルエンザ薬の備蓄を進める一方、関係団体の協力も得て、期限切れ物品の有効活用、薬剤廃棄を防ぐ取組を実施します。	購入・保管・活用	実施	実施	実施	備蓄計画に基づき、2022年度末に防護具等を8,000セット購入し備蓄しました。また、新型コロナウイルス感染症のまん延により季節性インフルエンザが流行しなかった影響で循環備蓄ができず廃棄となった薬剤について、追加購入を行いました。	B	新型コロナウイルス感染症対策のため、新型インフルエンザ等対策用に備蓄していた防護具等物品について、配布希望のあった市内医療機関等へ適宜放出しました。在庫状況を確認しながら、今後の備蓄計画を見直しを含め検討して参ります。	新型コロナウイルス感染症と市場の動向を注視し、当初備蓄計画と新型コロナウイルス感染症対策による資器材の在庫状況を確認しながら、計画的な防護具等物品の備蓄を進めます。また、医療機関や関係団体と協力し、引き続き抗インフルエンザ薬の循環に努めます。	B	新型コロナウイルス感染症のため、新型インフルエンザ等対策用に備蓄していた医療資器材を放出しました。今後も不測の事態に備え、計画的な資器材の備蓄を行うとともに、適切な量が備蓄できるよう計画の見直しを図ります。
③	住民接種体制の確保にむけてシステム化が必要です。システム化に向けての検討を行います。	システム化の検討	ガイドライン策定	検討	検討	新型コロナウイルス感染症の影響により、新型インフルエンザ等対策住民接種のシステム構築の検討はできませんでした。	C	県内他自治体と協同してシステム構築を行う予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により実施できませんでした。	住民接種のための新たなシステムを構築予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により実施は困難でした。	B	従来は県内他自治体と協同して新たなシステムを構築予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により実施しているワクチン接種事業のスキームを利用して、今後の住民接種体制の見直しを図ります。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

(6) 肝炎対策

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	肝炎ウイルス検査の実施（再掲） 検査の受診機会のない市民の方を対象に、B型及びC型肝炎ウイルス検査を実施します。	年間受診者数	22,000人 ^{*1}	22,000人	22,000人	17,070人	C	横浜市肝炎ウイルス検査は、原則、本事業に限らず過去に肝炎ウイルス検査を受けていない方が対象となるため受診者数は減少していくため、また、新型コロナウイルスの影響により受診控えが生じ、目標値より下回りました。	本事業に限らず過去に肝炎ウイルス検査を受けていない方が対象となるため受診者数は減少していくため、今年度も目標を下回ることが予想されます。	C	C型肝炎対策事業の肝炎ウイルス検査は、原則、本事業に限らず過去に肝炎ウイルス検査を受けていない方が対象となるため受診者数は減少していく事業ですが、肝炎の早期発見・早期治療および重症化予防を図るため、医師会と連携する等、かかりつけ医からの受診勧奨を検討していきます。
②	肝炎陽性者の重症化予防（再掲） ウイルス性肝炎陽性者の重症化予防の推進のため、陽性者フォローアップ事業を継続します。	個別通知送付回数	3回	3回	3回	3回	B	概ね計画通り進捗しています。	重症化予防の促進に向けて、肝炎ウイルスに関する周知・啓発の継続をしていきます。	B	概ね計画通り進捗しています。
③	周知・啓発事業（再掲） ウイルス性肝炎感染者の適正な療養等の確保に向け、専門医療機関と連携した講演会等を開催します。	講演会等開催数	1回 ^{*2}	4回	5回	1回	C	新型コロナウイルスの影響により、オンラインでの開催に見直しを行い、実施しました。講師（医師）の日程確保が困難であることから、講演会の開催数は伸ばせませんでした。	1回（見込）	C	新型コロナウイルスの影響により、オンライン開催を引き続き実施しましたが、講師（医師）の日程確保は依然として困難な状況が続く可能性があります。その中でも、開催内容の調整や周知の強化等により、参加者数の増を図っていきます。
④	医療提供体制の充実 市大附属病院の拠点指定	拠点病院数	1か所	2か所	2か所	肝炎診療連携拠点病院として、肝炎に関する情報提供、肝炎患者や家族の相談支援を行っています。	B	概ね計画通り進捗しています。	2018年度に肝炎診療連携拠点病院に指定され、市内の拠点病院数は市大センター病院と市大附属病院の2カ所となりました。	B	既に指定を受けていた市大センター病院とともに、拠点病院の機能として、肝炎に関する情報提供、肝炎患者や家族の相談支援、研修等の役割を果たしています。

※1 肝炎ウイルス検査受診者数の推移

	H30	R1	R2	R3	R4
肝炎検査受診者数	25,624人	23,790人	19,586人	19,274人	17,070人

※2 肝炎等医療講演会実績

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
延べ参加者数	19人	13人	新型コロナウイルスの影響により中止	新型コロナウイルスの影響により中止	18名	10名
開催回数	1回	1回	新型コロナウイルスの影響により中止	新型コロナウイルスの影響により中止	1回	1回

(7) 衛生研究所

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	開かれた研究所を目指し、引き続き施設の公開を実施します。	年間実施数	施設公開1回実施	施設公開1回実施	施設公開1回実施	新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から施設公開は中止しました。施設公開以外の情報発信の方法として、衛生研究所の業務を紹介する動画「ようこそ衛生研究所へ」を自主作成し、YouTubeに公開しました。	C	感染拡大防止の観点から実施しませんでした。	新型コロナウイルス感染症が5類に位置づけられたことから、流行状況を見ながら適切な感染防止対策を講じて4年ぶりに施設公開をします。	C	2018年～2023年度の6か年で施設公開が実施できたのは3回にとどまりました。
②	感染症の発生状況や注意喚起に関する情報発信を定期的に、また緊急の場合は直ちに実施します。	WEB掲載回数	週1回以上	週1回以上	週1回以上	感染症の発生状況や注意喚起を週1回以上定期的に発信しました。またインフルエンザ流行時には、インフルエンザ流行情報を発行しました。	B	定例の感染症発生状況の集計・公表は予定通り遂行できました。新型コロナウイルス感染症の情報処理も健康安全課と連携して進めることができました。インフルエンザ流行情報を12回発行し、注意喚起に努めました。	定期的な感染症情報の集計・公表については滞ることのないよう、業務体制を構築しており、目標達成が見込まれます。	B	2023年5月に新型コロナウイルス感染症の分類変更がありましたが、変更直後から遅延なく継続的に集計結果の共有ができるよう準備を進めています。
③	研究所で実施した検査結果などをとりまとめ情報誌を定期的に発行します。	年間発行数	12回発行	12回発行	12回発行	衛生研究所検査情報月報を毎月発行しました。	B	概ね計画どおり進捗しています。	定期的な検査情報月報（情報誌）の発行については継続可能な業務体制を構築しており、目標達成が見込まれます。	B	新型コロナウイルス感染症等の影響で、前後の記事件数の増減があるものの、概ね計画どおり進捗可能と考えます。

(8) 市民病院における対応

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	市民病院再整備に合わせ「感染症センター（仮称）」を設置し、総合的な感染症対策体制を整備します。	感染症センター（仮称）の設置	検討	設置	運用	感染管理室及び感染対策チームを中心として、引き続き多くの新型コロナウイルス感染症患者に対応しました。	A	新型コロナウイルス感染症患者の対応と並行し、総合的な感染症対策体制の整備を進め、エイズ治療中核拠点病院の指定（2023年1月1日）を受けました。	感染症に総合的に対応できる機能の整備を進めています。	A	感染症内科・感染管理室等が中心となり、コロナ対応の経験を活かした感染症対策（院内対策や地域関係機関対象の研修会の開催など）を行っています。また、エイズ治療中核拠点病院としての運営を開始しています。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

2 難病対策

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	難病医療講演会・交流会の実施 相談事業における難病医療講演会・交流会について、引き続き周知・実施します。希少疾患の講演会・交流会については、関係機関と連携を深め、実施について議論します。	講演会・交流会年間開催数	200回*	200回	200回	難病講演会・交流会開催：144回	B	難病医療講演会・交流会を継続して実施しました。新型コロナウイルスの影響により、集合開催ができずに開催数が減りましたが、WEB配信など多様なニーズにあわせて取り組みました。	18区で調整し、より多くの疾患について講演会を開催できるよう調整、開催方法もWEB配信を取り入れるなど工夫して取り組みました。交流会は対面で患者・家族同士話せる場として継続します。	B	患者・家族のニーズを踏まえ、開催方法を工夫していきます。
②	本市難病相談支援センターの設置 療養生活環境整備事業について、難病相談支援センターを設置し、本市における難病患者の方への支援体制を強化します。	設置準備・設置・運用状況	検討	運用	運用	神奈川県・川崎市・相模原市及び本市の4者協定による共同運営を継続し、相談支援、就労支援等の相談先として、難病患者支援の中心機関となっています。	B	概ね計画通り進捗しています。	難病相談・支援センターについて、神奈川県・川崎市・相模原市及び本市の4者協定による共同運営を実現し、運営を継続する体制を構築しました。	B	難病相談・支援センターの認知度を高め、利用実績の向上、ニーズに応じた事業実施を推進します。
③	難病対策地域協議会による取組 権限移譲に合わせて難病対策地域協議会を設置するとともに、これを定期的に開催し、難病患者の方の日常生活における課題の解決に向けて議論を進めます。	年間開催数	検討	2回	2回	難病対策地域協議会開催：6月・1月（2回） 就労支援分科会開催：9月・11月（2回）	A	難病対策地域協議会を開催し、難病患者の方の日常生活上の課題について話し合いました。また、課題の1つである就労支援について分科会を設置し、相談機関を周知するチラシを作成することができました。	難病対策地域協議会を設置し、定期的を開催を続けることで、難病患者の方の日常生活における課題を把握し、解決に向けた議論を進めています。	B	目標通り、難病対策地域協議会を設置し、定期的に開催しました。課題解決に向けた議論を続けていきます。

*横浜市難病講演会・交流会開催回数・延人数（平成28年度）
 実施回数 200回（講演会36回（各区年2回）、交流会164回）
 延人数 2,794人

3 アレルギー疾患対策

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	みなと赤十字病院アレルギーセンターでは、救急対応からアレルギーの特定まで一貫・連携して対応できる特徴を生かし、体制強化を推進します。	体制強化	-	推進	推進	アレルギー診療はコロナウイルスの影響を大きく受けることなく行えました。又、市民向け講演会・研修もハイブリッド形式で行いました。	B	コロナの影響を踏まえ、予めオンラインでの講演・研修会の開催とし実施できました。	ハイブリッド形式での講演・研修を増やし、開催していくことを検討していきます。	B	コロナの影響を踏まえ、オンラインで開催していた研修・講演会を徐々にハイブリッド～対面型に変更していきます。
②	給食実施校・保育所等職員を対象としたアレルギー対応研修を実施します。	研修の実施	①給食実施校職員向け研修 年1回実施（2016：計268人参加） ②全市立学校教職員向け研修 年1回実施（2016：計605人参加）	継続的な実施	継続的な実施	本市における「アレルギー疾患幼児児童生徒対応マニュアル」改訂をしました。アレルギーに関する研修は、全市立学校教職員向け研修 年1回実施しました（2022：eラーニング実施 計587人参加）	B	eラーニング研修を実施し、コロナ禍での研修機会を確保しました。研修を受講することで管理職、教諭、養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員、給食調理員のアレルギーに関する理解につながりました。研修の継続的な実施ができていますため、概ね達成できていると評価します。	アレルギーに関する研修は、全市立学校教職員向け研修 年1回実施します。	B	今後も本市における「アレルギー疾患幼児児童生徒対応マニュアル」の徹底と計画的にアレルギー対応研修を実施していきます。研修の継続的な実施ができていますため、概ね達成できていると評価します。
			保育所等職員向け研修 年4回実施（2016：計789人参加）	継続的な実施	継続的な実施	食物アレルギーに関する研修会をオンラインで年4回実施し、2回はZoom配信にて、横浜市が作成した食物アレルギー対応マニュアルに基づき、誤食事故防止や事故発生時の対応について知識を深め、もう2回はYouTube配信にて、保育・教育施設等におけるアレルギー対応について、職員が施設内での具体的な対応方法や取り組みを共通理解するとともに、保護者と連携をしながら組織的に取り組むことを確認しました。本研修では、アレルギー疾患や食物アレルギーに関して正しく理解し、その対応等についての確認を行うことで、保育・教育施設等の職員の資質向上を図りました。	B	コロナ禍のためオンライン開催で計画し、計画どおり実施できました。オンライン開催にすることで、受講者が移動することがなく、また、YouTube配信の場合は受講者が視聴できる時間を選択するため、時間を有効利用することができました。今後の研修の在り方について、オンラインか集合型か、併用か等、開催方法について検討課題が挙がりました。Zoom147人参加、YouTube配信564人参加、延べ視聴回数4,839回。	開催方法を工夫し、引き続き年4回実施し、食物アレルギーに関して正しく理解し、組織的に対応ができるよう取組み、事故防止に努めています。	B	計画通りに実施できる見込みです。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

4 認知症疾患対策

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	認知症初期集中支援チームの全区設置・効果的な活用 ・認知症初期集中支援チームを全区に設置し、各区の実情に応じた早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。	認知症初期集中支援チームの設置・活用	16区設置・運営	活用 ※2018年度18区設置	活用	11月にチーム・区・地域包括支援センターを対象とし、国研修の伝達研修と本市の事業説明を合わせて、基礎研修を行いました。2月にオンラインにて連絡会を開催し、多職種協働や関係機関との効果的な連携・役割分担についての講演や情報交換を行いました。チーム活動実績や関係機関との連携について、チームによって差があるため、現状を把握するために区役所・地域包括支援センターを対象にチーム活動についてアンケートを実施しました。また、関係機関との効果的な連携推進を目的に、チームが支援の中心とする対象者及びチーム活動とその他の関連事業について整理しました。チーム実績については、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられますが、支援件数、訪問回数は2021年度とほぼ横ばいでした。	B	概ね計画どおり進捗しています。	市内の支援が必要な対象者に適切にチームを導入できるよう、効果的に活動しているチームの取組を共有する等して、チーム活動の平準化を進めていきます。引き続き、事業の周知やチームの活動支援、連携推進等を進めていきます。	B	概ね計画どおり進捗しています。
②	認知症予防に関する取組 ・認知症予防に関する正しい理解を推進するため、認知症予防に関する普及啓発媒体を作成し、広く周知します。	認知症予防に関する普及啓発媒体	-	検討・作成	活用	認知症予防・早期発見・早期対応を目的として、認知症早期発見事業（もの忘れ検診）を本年実施しました。もの忘れ検診受診の際はチェックリスト付き普及啓発媒体を渡すようにしました。もの忘れ検診の受診対象年齢の引き下げ及びMCIの方へのフォローアップについて検討しました。各区における啓発イベント等において、普及啓発媒体を配布して周知を行いました。	B	概ね計画どおり進捗しています。	認知症早期発見事業（もの忘れ検診）を本年で実施します。受診者に普及啓発媒体を配布して啓発を行います。世界アルツハイマーデーや月間の啓発イベント・講演会等において、認知症予防や認知症に関する普及啓発媒体を配布して周知を行います。	B	概ね計画どおり進捗しています。
③	認知症の早期発見・早期対応に向けた取組 ・認知症の早期発見や軽度認知障害（MCI）に関する普及啓発のために、認知症のセルフチェックシートを作成・周知するとともに、生活習慣の改善に向けたきっかけづくりに取り組みます。	認知症のセルフチェックシートの作成・周知	-	検討・作成	活用	認知症予防・早期発見・早期対応を目的として、認知症早期発見事業（もの忘れ検診）を本年実施しました。もの忘れ検診受診の際はチェックリスト付き普及啓発媒体を渡すようにしました。もの忘れ検診の受診対象年齢の引き下げ及びMCIの方へのフォローアップについて検討しました。神奈川県警との「運転免許の申請取消又は行政処分により運転免許を失った高齢者の相談支援に関する協定」による相談支援依頼件数は15件でした。	B	概ね計画どおり進捗しています。	認知症早期発見事業（もの忘れ検診）を本年で実施します。受診者に普及啓発媒体を配布して啓発を行います。MCIについての普及啓発を進めていきます。	B	概ね計画どおり進捗しています。
④	認知症疾患医療センターを中心とした医療体制の構築 ・認知症の状態に応じた切れ目のない医療対応等ができるよう、認知症疾患医療センターを中心に、専門医療機関、認知症初期集中支援チーム、認知症サポート医、かかりつけ医等の連携を促進し、医療体制強化に取り組みます。 ・認知症の症状の急激な悪化等により、在宅での生活が困難となった場合に、必要に応じて、緊急訪問と医療機関での緊急一時入院を実施します。 ・かかりつけ医の認知症診療等に関する相談役となる認知症サポート医を養成するとともに、医療機関と地域包括支援センターの連携の推進役となるよう、活動支援を行います。	認知症疾患医療センターの運営	4か所設置・運営	運営継続	運営継続	認知症疾患医療センター9か所が専門医療相談、鑑別診断、かかりつけ医・医療従事者向け研修等を実施しました。また、急性期入院についても、必要時、各認知症疾患医療センターで受け入れを行いました。各認知症疾患医療センターにおいて、地域の関係機関との連携強化を目的とした連携会議を開催しました。	B	概ね計画どおり進捗しています。	認知症疾患医療センターの事業評価について引き続き検討を行います。また、地域連携拠点機能の強化を進めていきます。	B	概ね計画どおり進捗しています。
⑤	認知症サポート医を養成するとともに、医療機関と地域包括支援センターの連携の推進役となるよう、活動支援を行います。	認知症サポート医の養成・活動支援	82人 ※2017.5月時点	適宜養成 活動支援 ・推進	適宜養成 活動支援 ・推進	認知症サポート医を養成するとともに、医療機関と地域包括支援センターの連携の推進役となるよう、活動支援を行いました。今後の効果的な活動支援につなげるため、認知症サポート医活動状況調査を実施しました。	B	概ね計画どおり進捗しています。	国の掲げるサポート医養成の数値目標（一般診療所20か所に対して1人のサポート医を配置）に達していないことから、養成を強化する必要があります。また、認知症サポート医の連携やスキルアップにつながる活動支援についても引き続き検討を行います。	B	概ね計画どおり進捗しています。
⑥	認知症対応力向上研修等の拡充 ・認知症の早期発見・早期対応や、認知症の状態に応じた切れ目のない適切なサービス提供が行えるよう、医療関係者を対象とした認知症の対応力向上研修を実施します。かかりつけ医・歯科医師・薬剤師等を対象とした研修のほか、新たに看護職員向け研修を実施します。	認知症対応力向上研修受講者数	1,669人 (累計) (2016)	3,500人 (累計)	第8期横浜中高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画にて検討 (3,900人)	薬剤師研修（開催回数：1、受講者：46人）・看護職員研修（開催回数：1、受講者：74人）・歯科医師研修（開催回数：1、受講者：107人）を実施しました。かかりつけ医研修・医療従事者研修については、国版のカリキュラムに沿った研修として実施しました。	B	新型コロナウイルス感染症の影響で集合での研修開催はできなかったものの、オンライン開催など開催方法を工夫して実施しました。	開催方法や開催規模等を工夫しながら研修を開催します。	B	新型コロナウイルス感染症の影響で集合での研修開催はできなかったものの、オンライン開催など開催方法を工夫して実施しました。
⑦	若年性認知症支援の充実 ・支援体制の充実を図るため、若年性認知症支援コーディネーターを配置し、若年性認知症の人や家族、関係者の相談支援を行います。 ・若年性認知症支援コーディネーターを中心に、若年性認知症の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整や支援体制の充実に向け支援者向け研修を実施します。	若年性認知症支援コーディネーターの配置	-	検討・配置	推進	若年性認知症支援コーディネーターを3か所追加して4か所に配置し、若年性認知症の人や家族への直接的な支援や、関係者の相談支援を実施しました。また、本人発信支援や社会参加支援のために本人ミーティングや若年性認知症の居場所（認知症カフェ）の開催支援をしました。若年性認知症の自立支援に関わる関係者のネットワーク構築や切れ目のない支援の充実を図るため、10月に支援者向け研修を実施し、2月に若年性認知症支援コーディネーター・区役所職員と自立支援ネットワーク会議を開催しました。	B	概ね計画どおり進捗しています。	若年性認知症の対象者把握、関係機関の連携、相談支援の充実が必要です。若年性認知症に関する普及啓発を推進するとともに、自立支援ネットワーク会議等の開催を通じて、若年性認知症の早期支援体制（産業保健分野、障害分野、医療機関等との連携）の構築を進めます。また、若年性認知症の人のニーズを把握し、若年性認知症の人が主体的に参加できる居場所の拡充を引き続き進めます。	B	概ね計画どおり進捗しています。
⑧	臨床研究や治験等、市大等の研究推進に向けた支援	臨床研究・治験の推進	実施	推進	推進	運営費補助により、臨床研究や治験等、市大等の研究推進に向けた支援を行いました。	B	概ね計画通り進捗しています。	運営費補助により、臨床研究や治験等、市大等の研究推進に向けた支援を行い、臨床研究や治験の効率化・加速化・質の向上につなげました。	B	概ね計画どおり進捗しています。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

5 障害児・者の保健医療
 (1) 医療提供体制の充実

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り		2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント	
						2022年度の実績	評価				
①	障害者の食べることへの支援について、引き続き、障害者施設職員（支援員、栄養士、看護師等）を対象とした研修会を実施し、周知・啓発を実施します。	年間参加者数（実人数）	43人（2016）	80人	100人	障害者地域活動ホームに従事する看護師等を対象に、歯科医師を派遣し、障害者の摂食・嚥下（食事介助等）について、現場に即した専門的助言を行う巡回相談事業研修（摂食・嚥下研修）を実施しました（6施設）。	B	概ね計画通り進捗しています。	B	新型コロナウイルスの影響下においても、障害者施設職員が利用者への適切な食支援を行うため、動画配信や巡回相談等の研修手法により柔軟に実施し、引き続き、周知・啓発を図ることができています。	概ね進捗よくしております。
②	障害者の栄養管理について、引き続き、障害児者施設栄養士を対象とした連絡会や研修会を実施し、周知・啓発を実施します。	年間参加者数（実人数）	42人（2016）	50人	50人	障害児者施設の栄養士を対象に栄養管理業務に関する事務連絡会を開催しました。また、障害児者の栄養状態の維持や食生活の向上を図るための体制づくりに関する具体的な実務研修を、管理栄養士や医師、サービス管理責任者等に対して行いました。	B	概ね計画通り進捗しています。	B	新型コロナウイルスの影響下においても、動画配信等の手法を取り入れながら、引き続き、障害者施設職員が利用者への適切な栄養管理を行うための研修等を実施し、普及啓発を図りました。2022年度は従来の栄養士連絡会や栄養満点研修会を実施しました。	概ね進捗よくしております。
③	知的障害者が受診しやすい医療環境を整備することを目的に、引き続き「横浜市知的障害者対応専門外来設置医療機関」を整備し、医療環境の充実を図ります。	設置病院数	4か所	推進	推進	5病院で214人が外来受診するなど、医療環境の充実が進んでいます。	B	設置病院数を4か所から5か所に増やして実施する事が出来たため。	B	市内一般精神科病院の指定病院12か所の半数となる6病院での実施に向けて、引き続き推進していきます。	設置病院数を4か所から5か所に増やして実施する事が出来たため。
④	メディカルショートステイ事業について、会議、研修等を実施し、ネットワークの促進と緊急時の体制の検討を行います。	会議・研修の実施	会議・研修6回実施（2017）	会議、研修の実施	会議、研修の実施	協力医療機関の医療スタッフ向けの研修は新型コロナウイルス感染症の影響で中止しましたが、協力医療機関の医師、看護師及び医療ソーシャルワーカーとの会議を2022年9月に実施し、利用者の受入に関する情報共有や意見交換を行いました。その他、協力医療機関へ電話・メール等で随時連絡調整を行いました。また、新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者の受入にも迅速に対応しました。	B	協力医療機関に対して、研修は実施できなかったものの、担当医師や看護師及び医療ソーシャルワーカーとの会議を新型コロナウイルス感染症対策に留意しながら開催し情報共有や意見交換を行いました。また、日々の調整等を通じて、利用者の医療ケアの状況や社会情勢に応じた調整等を都度行い、円滑な事業運営ができています。	B	協力医療機関の医師、看護師及び医療ソーシャルワーカーとの会議は新型コロナウイルス感染症の影響で開催を縮小・中止しましたが、2021年度以降は感染症対策に留意しながら、年1回開催し、利用者の受入に関する情報共有や意見交換を行いました。2023年度も引き続き、会議等を実施し、ネットワークの促進と緊急時の体制の検討を行います。なお、協力医療機関の医療スタッフ向けの研修は感染症の状況に留意しながら開催予定です。	計画通り実施できていますが、協力医療機関の医療スタッフ向けの研修については、開催形態を協力医療機関と協議しながら、検討する必要があります。
⑤	医療的ケア児・者等が適切な支援を受けられるよう、関係機関が連携を図るための協議の場を設けます。（再掲）	協議の場の設置（再掲）	検討	運用	運用	医療・福祉・教育等の関係機関が連携を図るための協議の場として、横浜市医療的ケア児・者等支援検討委員会を開催しました（2022年8月及び2023年2月。うち、2022年8月は新型コロナウイルス感染症の感染予防を考慮しオンラインによる開催）。	B	計画通り実施できています。	B	2019年10月に横浜市医療的ケア児・者等支援検討委員会を設置し、地域課題解決のため、情報共有や意見交換を行いました。2023年度も2回程度開催予定です。	計画通り実施できています。
⑥	医療的ケア児・者等への支援を調整するコーディネーターについて、関係局（子ども青少年局・健康福祉局・医療局・教育委員会事務局）や医師会と連携し、配置します。（再掲）	コーディネーターの配置（再掲）	準備	運用	運用	医療・福祉・教育分野等の支援を総合的に調整する、横浜型医療的ケア・児者等コーディネーターについて、これまでの6人に加え、新たに4人養成しました。	B	計画通り実施できています。	B	医療・福祉・教育分野等の支援を総合的に調整する、横浜型医療的ケア・児者等コーディネーターについて、2020年4月から6か所（磯子、鶴見、南、旭、青葉、都筑）の拠点による18区を対象とした支援を実施しました。2023年度から4か所で複数配置とし、引き続き、横浜型医療的ケア・児者等コーディネーターによる支援を実施します。	計画通り実施できています。
⑦	地域療育センターや特別支援学校、通級指導教室等の担当者が専門性を活用して支援を行う学校支援体制（横浜型センター的機能）の充実を図ります。	横浜型センター的機能の充実	推進	推進	推進	特別支援教育コーディネーター協議会等を通じて連携を深め、センター的機能担当者が学校を訪問し、児童生徒が必要とする支援について助言等を行いました。	B	ニーズに応じて派遣ができています。	B	センター的機能担当者が学校を訪問し支援するとともに、特別支援教育コーディネーター協議会等を通じて連携を深めることができました。引き続き、専門性を活用して支援を行う学校支援体制（横浜型センター的機能）の充実を図ります。	ニーズに応じて派遣ができています。
⑧	歯科診療については、市内の協力医療機関、歯科保健医療センター及び歯科大学附属病院等との医療連携の充実を推進します。また、高次歯科医療機能を有した医療機関のあり方について検討します。	高次歯科医療機能を有した医療機関のあり方検討	-	検討結果に応じた施策の展開	検討結果に応じた施策の展開	横浜市歯科医師会と障害児・者の歯科診療機能の向上について検討を行いました。	B	概ね計画通り進捗しています。	B	障害児・者の歯科保健医療の実態を把握するため調査を実施します。	引き続き、横浜市歯科医師会等関係団体と連携しながら障害児・者歯科保健医療を推進します。
⑨	通院困難な障害児・者がかかりつけ歯科医をもてるように、障害児・者歯科医療に対応できる医療機関の充実を図ります。また、在宅歯科医療地域連携室との連携についても検討します。	歯科保健医療センターの運営支援	運営支援	運営支援	運営支援	歯科保健医療センターの運営支援、障害児・者歯科診療協力機関の認定及び継続研修に対する補助を行いました。	B	概ね計画通り進捗しています。	B	障害児・者歯科診療協力機関の認定及び継続研修に対する補助を行っています。	引き続き、横浜市歯科医師会と障害児・者歯科診療協力医療機関の増加に向けて連携していきます。
⑩	地域での訪問歯科診療体制の充実を進めるために、歯科保健医療センターによる、歯科訪問車を活用した在宅障害児・者への歯科訪問診療・口腔ケア事業の充実を進めます。	訪問歯科診療	-	運営支援	運営支援	訪問歯科診療を行う歯科保健医療センターの運営支援として補助を行いました。	B	概ね計画通り進捗しています。	B	訪問歯科診療を行う歯科保健医療センターの運営支援として補助を行っています。	引き続き、横浜市歯科医師会と訪問歯科診療について連携していきます。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

(2) リハビリテーションの充実

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	引き続き18区で高次脳機能障害者専門相談支援事業を実施するとともに、研修や事例検討等により、相談支援体制の強化を図ります。	高次脳機能障害者専門相談支援事業実施区	18区	推進	推進	18区中途障害者地域活動センターでの専門相談を実施するとともに、相談の質の向上と相談支援体制の強化のため、市では高次脳機能障害支援センターと連携したオンライン研修や意見交換会、訪問によるピアリングを実施しました。また、高次脳機能障害支援センターでは、支援者向けにオンライン研修の実施ほか家族支援として家族交流会をリハセンターとラポール上大岡会場にて実施しました。	B	支援者向けの研修をオンライン開催にしたことで、多数の参加者の受講と意見交換、情報提供が可能となりました。また、家族支援については、広い市域の南北にて交流会が開催できました。	引き続き、18区での専門相談の実施と、相談の質の向上と相談支援体制の強化のため、高次脳機能障害支援センターと連携した研修等を充実させていきます。また、地域の社会資源との連携強化や家族支援の強化を図り、地域へのアウトリーチにより困難が生じている方などの潜在化したニーズの発見と支援に取り組んでいきます。	B	専門相談は全区対応となって5年が経過し、アウトリーチでの相談支援体制が地域に定着し活用されています。研修等を通じた支援者支援や、地域の社会資源との連携により、地域のニーズの発見につながる基盤づくりも進めています。家族支援については家族交流の機会を増やしたり、開催地を市域の南北とするなどの工夫をしながら取り組んでいます。

(3) 重症心身障害児・者への対応

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			【進捗状況】		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
①	重症心身障害児・者など、常に医療的ケアが必要な人やその家族の地域での暮らしを支援するため、相談支援、生活介護、訪問看護サービス及び短期入所などを一体的に提供できる多機能型拠点の整備を市内方面別に進めます。	開所か所数	3か所	6か所	6か所	市内4館目について、実施設計を完了し、着工しました。5、6館目について引き続き候補地の検討を行いました。	C	2020年までに市内6か所の目標に達しておらずC評価としました。ただし、4館目は着工でき、2024年4月開所に向けて進んでいます。5、6館目については用地の選定まで到達できませんでした。	市内4館目は2023年度に完成し、2024年4月に開所の予定です。5、6館目は引き続き候補地の検討を行います。	C	市内6館整備完了に向けて、引き続き候補地の検討を行います。
②	在宅生活を支援するとともに、施設が必要となった際に、円滑な入所ができるよう調整を進めます。	適切な入所	入所調整を実施	運用	運用	入所調整の実施により、施設利用を必要とする方が円滑に入所することができました。	B	適宜、入所調整を実施しています。	入所調整の実施により、施設利用を必要とする方が、円滑に入所することができています。	B	在宅生活を送る方のニーズを把握し、必要な支援を行うとともに、施設が必要となった際に、円滑な入所につながるよう、入所調整を実施していきます。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

6 歯科口腔保健医療
 ◎歯科保健

【主な施策】		【目標】				【進捗状況】			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
No.	内容	指標	現状	2020	2023	単年度振り返り			2023年度目標に対する達成状況・見込み		
						2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
妊娠・乳幼児期	① 母親教室や相談の場等で、歯科保健知識やセルフケアの方法等の普及を図ります。	3歳児でむし歯のない者の割合	89.1% (2016)	-	90% (2022)	○母親教室及び妊産婦歯科相談の場で、歯科保健知識の普及啓発を実施しました。 ・母親教室における歯科の講義受講者数：2,904人(速報値6月末) ○妊産婦歯科健診実施医療機関(1,475機関)で妊婦の歯科健診を実施しました。 ・妊産婦歯科健康診査受診者数：10,367人(速報値6月末)	B	○妊婦がより身近な歯科医療機関で受診できるよう、受診しやすい体制整備を図りました。 ○横浜市歯科医師会と妊産婦からの母子歯科口腔保健の推進に関する協定を締結し、妊婦と乳幼児、その家族に向け歯科保健の推進を図りました。 ○産婦人科医療機関と連携した受診勧奨をすすめました。	○横浜市歯科医師会と連携し、妊産婦歯科健診の受診率と質の向上に取り組みます。 ○妊産婦からの家族ぐるみでの歯科保健の取組が、生まれてくる子どもの歯科保健の向上に有効であることから、家族でかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診するよう積極的に啓発していきます。	B	妊産婦歯科健診の受診率は2018年度は36.6%に対し2021年度は43.0%と年々増加傾向にあります。母体や胎児の健康維持のため受診率を向上させるとともに、健診を機会に家族の歯科口腔保健に関心を持ってもらえるよう、引き続き啓発を行います。
	② 妊産婦歯科健診により、妊娠中の歯科疾患の早期発見や保健指導によって、健康な口腔状態の意地及びかかりつけ歯科医の定着を推進します。										
	③ 上下の前歯が生えそろう時期であり、様々な食品を食べ始める離乳後期(1歳前後)を捉えて、保護者への歯科保健知識の普及啓発を図ります。										
	④ 各歯科保健事業を通して、口腔機能の発達に合わせた食の推進や噛むことの重要性等の知識の普及啓発を図ります。										
	⑤ 乳歯がある程度生えそろう、むし歯菌が口腔内に定着し、むし歯が増加する2歳前後から、保護者に対して、かかりつけ歯科医の推進を図り、フッ化物塗布や定期的な健診等を推進します。										
学齢期	⑥ 学校保健に関する学校の取組を引き続き支援し、児童生徒への歯科保健指導を継続的に実施します。	12歳児の一人平均むし歯数	0.4 (2016)	-	維持・減少傾向へ (2022)	12歳児の一人平均むし歯数 0.30 (2022) 学校歯科医と連携しながら、全校種の希望校への横浜市歯科保健事業での歯科衛生士の派遣を行い、歯科保健の充実を図りました。	B	12歳児の一人平均むし歯数は、2016年度の値と比較し、0.10低下しています。概ね達成できていると評価します。	12歳児の一人平均むし歯数については、前年度と比較し維持・減少させます。学校歯科医と連携しながら、全校種の希望校への横浜市歯科保健事業での歯科衛生士の派遣を行い、歯科保健の充実を図ります。	B	これまで、児童生徒の歯科の実態を把握や歯科衛生士の派遣等を通じ、市立学校の歯科保健教育の充実を図ってきました。12歳児の一人平均むし歯数の数値も低下し、概ね達成できていると評価します。今後も生涯を通じて健康な生活を送る基礎を培うことができる歯科保健に関する学校の取組を引き続き支援していきます。
成人期・高齢期	⑦ 歯周病と糖尿病等との関係性や歯周病の予防について啓発を推進します。また、「オーラルフレイル予防」についても普及・啓発を推進します。	過去1年間に歯科健診を受診した者(20歳以上)の割合	50.2% (2016健康に関する市民意識調査)	-	65% (2022)	・全区で歯周病・オーラルフレイル予防に関する健康教育を実施し、かかりつけ歯科医を持ち、専門的ケアを定期的に受けること等を啓発しました。(283回実施)	B	概ね計画通り進捗しています。	48.2% (2020年)であり、当初目標を下回っています。	C	調査を行った2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響により定期的な受診を控える方が増加したことが要因として考えられます。
	⑧ 歯周疾患予防教室等で、セルフチェック、セルフケアの方法や、参加者の年代により口腔周囲筋の体操等の普及を図ります。また、かかりつけ歯科医を持ち、専門的ケアを定期的に受けることの啓発を進めます。	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	26.6% (参考値) 調査方法変更のため (2016県民歯科保健実態調査)	-	25% (2022)	・オーラルフレイル予防(2021年度作成)及び歯周病と糖尿病を含む全身の健康との関係性に関するリーフレットを配布しました。	-		目標値である25%については、同指標の根拠となる歯周病の判定基準自体が変更されたため、目標値を踏まえた評価は困難です。		
	⑨ 区役所保健師、地域包括支援センター職員など高齢者の介護予防事業に係る職員向けに、口腔ケアに関する研修機会を設定します。	60歳代でなんでも噛んで食べるのできる者の割合	76.9% (2016県民歯科保健実態調査)	-	80% (2022)	・全区で各区歯科医師会と連携し、区福祉保健センター看護職、保健活動推進員、ヘルスメイト等を対象に、オーラルフレイル予防推進講座を実施しました。	B		72.8% (2020年)であり、当初目標を下回っています。	C	噛んで食べるには、歯の本数や歯周病の罹患状況、口腔機能等が関係します。進行した歯周病を有する者の割合が改善していないことなどが影響していると考えられます。
	⑩	80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	47.3% (国民健康栄養調査横浜市分)	-	50% (2022)	・区役所保健師、地域包括支援センター職員等の職員を対象に、介護予防業務研修の中で、歯科医師による口腔機能向上・オーラルフレイルに関する内容の講義を実施しました。(参加者： 人) ※地域包括ケア推進課で記入	B		64.9% (2017年～2019年)であり、当初目標を大きく上回っています。	A	8020運動の成果や、歯科医療技術の進歩が影響していると考えられます。

■ 評価の考え方
 A：当初目標を大きく上回る B：概ね当初目標を達成 C：当初目標を下回った -：評価が困難なもの

◎歯科医療

【主な施策】

No.	内容
①	休日・夜間など地域の歯科医院の休診時における救急歯科診療を引き続き実施します。
②	協力医療機関と歯科保健医療センターとの医療連携を図りながら、心身障害児・者等の診療の充実を進めます。また、要介護高齢者や重症心身障害児者等の通院困難者に対する歯科訪問診療を充実していきます。
③	生活習慣病対策としての医科歯科医療連携、口腔ケアを通じた食を支えるための在宅療養連携を推進します。

【目標】

指標	現状	2020	2023
歯科保健医療センターでの休日・夜間、訪問診療実施・協力医療機関との連携	夜間：2,418人 休日：1,357人 訪問：977人 (2016)	実施	実施
在宅医療連携拠点等との連携	-	支援	支援

【進捗状況】

単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
歯科保健医療センターの運営支援として補助を行いました。	B	概ね計画通り進捗しています。	救急歯科診療の安定的な運営が行われています。	B	引き続き、救急歯科診療の安定的な運営のための補助を行います。
歯科保健医療センターの運営支援として補助を行いました。	B	概ね計画通り進捗しています。	訪問歯科診療の安定的な運営が行われています。	B	引き続き、訪問歯科診療の安定的な運営のための補助を行います。
在宅医療連携拠点における多職種連携事業等において、医科・歯科連携や口腔ケアをテーマとした研修が実施されました。また、歯科医師等が参加し、多職種の連携が図られています。	B	概ね計画通り進捗しています。	在宅医療連携拠点における多職種連携や摂食嚥下の研修等を通じて連携が図られています。	B	引き続き、在宅医療連携拠点との連携強化を図ります。

7 生活習慣病予防の推進（第2期健康横浜21の推進）

【主な施策】

No.	内容
①	個人の生活習慣の改善と社会環境の改善を目指し、よこはま健康アクション推進事業を引き続き推進していきます。
②	区の特性を踏まえ保健活動推進員などの地域の人材とともにウォーキング活動などの取組を推進していきます。

【目標】

指標	現状	2020	2023
健康アクション推進事業	アクションステージ1	アクションステージ2	第3期健康横浜21へ
地域の人材等による活動	活動展開	推進	第3期健康横浜21へ
横浜健康経営認証事業所数	28事業所 (2016)	300事業所 (2022)	300事業所 (2022)

【進捗状況】

単年度振り返り			最終振り返り（2018年度～2023年度実績 ※見込み）		
2022年度の実績	評価	評価に対するコメント	2023年度目標に対する達成状況・見込み	評価	評価に対するコメント
健康寿命の延伸を基本目標とする「第2期健康横浜21」の重点取組であるよこはま健康アクションに位置付けられている各事業を推進しました。	B	概ね計画通り進捗しています。	概ね計画どおりに進捗しています。	B	概ね計画どおりに進捗しています。
各区の地域の特性を生かし、保健活動推進員などとウォーキング活動など、健康づくりに向けた取組を展開しました。	B	概ね計画通り進捗しています。	概ね計画どおりに進捗しています。	B	概ね計画どおりに進捗しています。
健康経営の推進に取り組み、横浜健康経営認証事業所として、新たに207事業所を認証しました。横浜健康経営認証事業所数1014事業所（累計）	B	概ね計画通り進捗しています。	横浜健康経営認証新規認証事業所が累計で1014事業所となりました。	A	目標を達成しました。

よこはま保健医療プラン 2024

素案(案)

横浜市 令和5年(2023年)8月

よこはま保健医療プラン2024 目次

I プランの基本的な考え方 ……3	V 主要な事業ごとの医療体制の充実・強化 ……43
1 計画策定の趣旨と位置付け	1 救急医療
2 基本理念	2 災害時における医療
II 横浜市の保健医療の現状 ……6	3 周産期医療・小児医療
III 横浜市の保健医療の目指す姿 ……15	4 新興感染症医療
「2040年に向けた医療提供体制の構築」	VI 主要な保健医療施策の推進 ……57
(1) 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築	1 感染症対策「横浜市感染症予防計画」
(2) 医療従事者等の確保・養成	2 難病対策
(3) 高齢者を支える地域包括ケアの推進	3 アレルギー疾患対策
(4) ICTを活用した地域医療連携の推進	4 認知症疾患対策
(5) 医療安全対策の推進	5 医療的ケア児・者等への支援と障害児・者における保健医療
IV 主要な疾病ごとの切れ目ない保健医療連携体制の構築 ……25	6 健康横浜21の推進（生活習慣病予防の推進）
1 がん	7 歯科口腔保健・歯科医療
2 脳血管疾患・心疾患	VII 計画の進行管理等 ……●
3 糖尿病	<資料編>
4 精神疾患	関連データ

I 章 プランの基本的な考え方

1 計画策定の趣旨と位置づけ

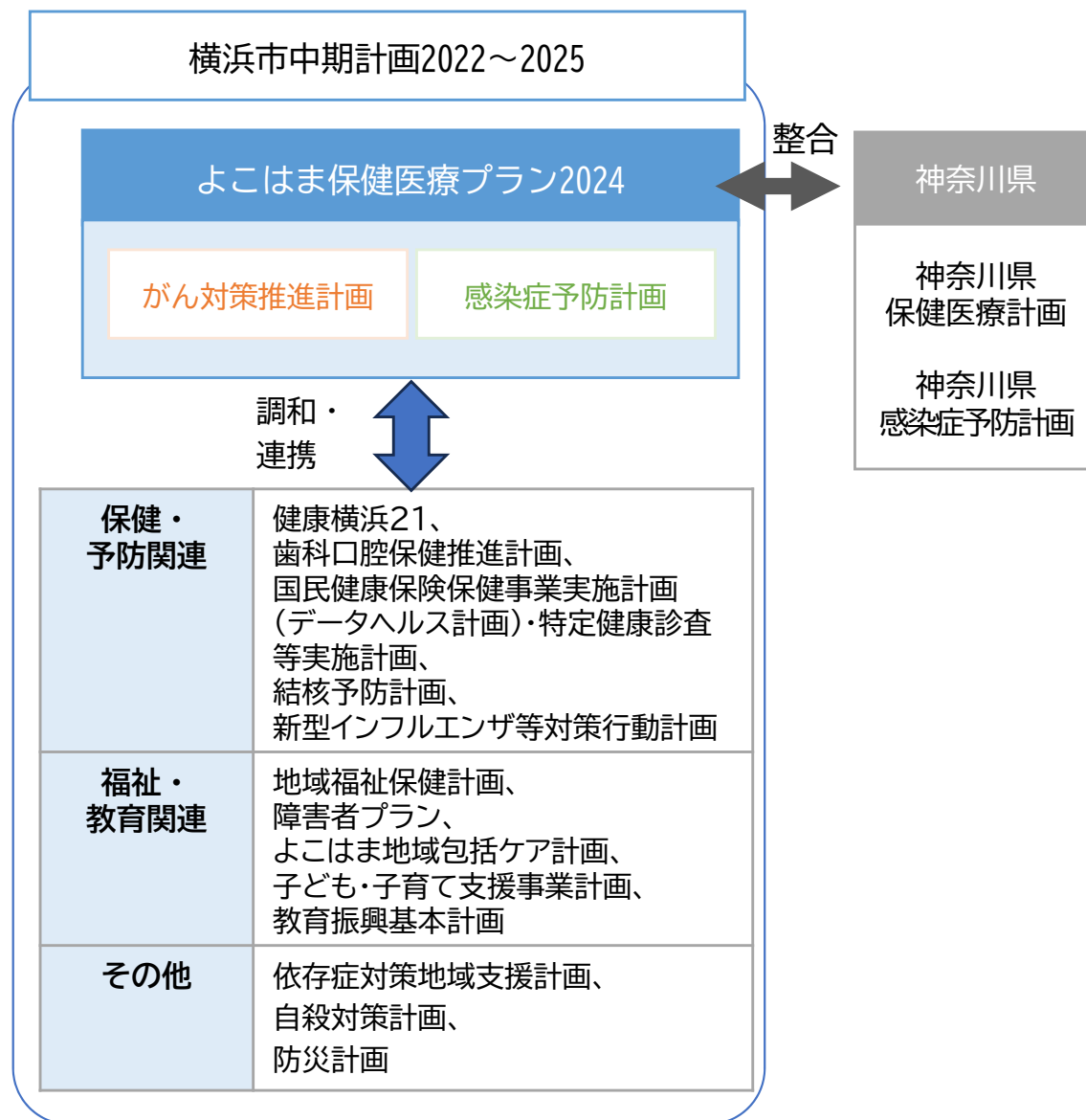
(1) 計画策定の趣旨

- 本市独自の行政計画として、保健医療分野を中心とした施策を総合的に体系付けた中期的な指針として策定します。

(2) 計画の位置づけ

- 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4に基づく「医療計画」に準じ、本市独自に策定したものです。
- 国が示す「医療計画作成指針」等を踏まえ、「神奈川県保健医療計画」と整合性を図りながら策定しました。
- 市の総合計画である「横浜市中期計画2022-2025」のほか、保健医療に関する他の分野別計画とも整合性を図り、一体的に推進していきます。
- 主要な疾病のうち、がんに関する部分については、「横浜市がん撲滅対策推進条例（平成26年10月施行）」に基づく「がん対策推進計画」として、また、保健施策のうち、感染症に関する部分については、感染症法（平成10年法律第114号。令和6年4月1日施行）第10条第14項に基づく本市の「感染症予防計画」として位置付けます。

■ よこはま保健医療プランと他計画の関係



I 章 プランの基本的な考え方

1 計画策定の趣旨と位置づけ

(3) 計画の期間

- 令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間を計画期間とします。
- 3年目の令和8（2026）年度に中間振り返りを行い、必要に応じて計画を見直します。

(4) 計画への市民意見の反映

横浜市保健医療協議会及びその専門部会である「よこはま保健医療プラン策定検討部会」の開催をし、市民委員に参加いただきました。また、令和4（2022）年度に「横浜市民の医療に関する意識調査」（市民3,000人の無作為抽出）を実施しました。

(5) 各主体の役割

市民

- ・健康づくりや疾病予防に取り組むなど、自らの健康管理に努める
- ・医療を有限な社会資源として認識し、病気の状態に合わせた適切な受診に努めるなど、医療提供体制への理解を深める

保健・医療等サービス提供者

- ・医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等、それぞれの職種に課せられた社会的責任を最大限に果たす
- ・計画の推進に積極的に関与・協力する

行政

- ・総合的な保健医療施策を展開する
- ・保健医療に関する情報発信や啓発・広報活動等を行い、地域医療を支える意識の醸成を図る
- ・公平・公正な立場からコーディネート役としての機能を果たす

2 基本理念

高齢化の進展による医療需要増加や生産年齢人口の減少が進行している2040年を見据え、最適な医療提供体制を構築するとともに、医療・介護の連携を着実に進め、市民が必要な医療を受けられ、本人・家族が健康で安心して生活することができる社会の実現を目指します。

あわせて、保健医療の質の向上や効率化を図る観点から、情報通信技術（ICT）の活用やデータ分析に基づく施策立案・効果検証など、デジタル時代にふさわしい保健医療政策に取り組みます。

また、これまでの新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた感染症対策を実行し、新興・再興感染症から市民の安全と健康を守ります。

I章 プランの基本的な考え方

調整中

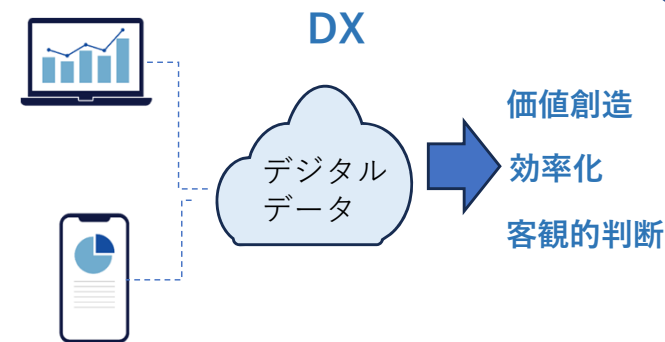
■ デジタル時代にふさわしい医療政策の推進

DX・デジタル化・データ活用

「DX」とは、デジタル（Digital）と変革を意味するトランスフォーメーション（Transformation）を掛け合わせた造語で、様々なモノやサービスがデジタル化により便利になったり効率化され、その結果デジタル技術が社会に浸透することで、それまでには実現できなかった新たなサービスや価値が生まれる、社会やサービスの変革を意味します。

デジタル技術の活用（デジタル化）により、情報はデジタルなデータになります。データは、ネットワークやクラウドサービスを活用することで、場所を問わずにアクセスが可能となり、リアルタイムのコミュニケーションや情報共有による効率化につながります。

また、これらのデータを活用することにより、これまでの勘や経験だけでなく、客観的なデータに基づいた、的確な判断が可能になります。



医療分野におけるDX

超高齢社会に直面する中、国は「国民の更なる健康増進」、「切れ目なくより質の高い医療等の効率的な提供」、「医療機関等の業務効率化」、「システム人材等の有効活用」、「医療情報の二次利用の環境整備」の実現のために「医療DX」に取り組むとしており、今後は医療機関でのデジタル化がこれまで以上に進展していくと考えられます。

なお、近年は医療機関を対象としたサイバー攻撃が発生し、医療サービスの提供に影響が出る事例も発生しています。医療情報には病歴等の機微性の高い情報が含まれることから、デジタル化やデータ活用にあたっては、情報セキュリティ対策の観点も踏まえて対応します。

国による医療DX

- ・マイナンバーカードと健康保険証の一体化
- ・医療情報の見える化（全国医療情報プラットフォームの創設）
- ・電子カルテ情報の標準化
- ・電診療報酬改定DX



共通の算定方法を用いて報酬改定時の開発業務を効率化

本プランにおけるデジタル化・データ活用の考え方

本市においても、個人の健康増進や保健医療の質の向上・効率化を図る観点で、デジタル技術やデータの活用などの施策を検討していきま^す医療機関に大きな影響のある国の施策を踏まえ、地域の医療機関と連携して医師の働き方改革にも資する「医療DX」に取り組みます。

また、本プラン策定にあたっては、本市独自のYoMDB(*)をはじめとした様々なデータを活用して、目指す姿や主な施策の指標を設定しました。特に、主要な疾病・事業については、データに基づく客観的な評価指標を設定するなど、PDCAサイクルの実効性を高める観点で検討しました。

これらの考え方に基づき、デジタル時代にふさわしい医療政策に取り組んでいきます。

* YoMDB:横浜市が保有する医療・介護・保健データを、医療政策への活用を目的に分析用のデータベースにしたもの。
(Yokohama original Medical Database)

第Ⅱ章

横浜市の保健医療の現状

II章 横浜市の保健医療の現状

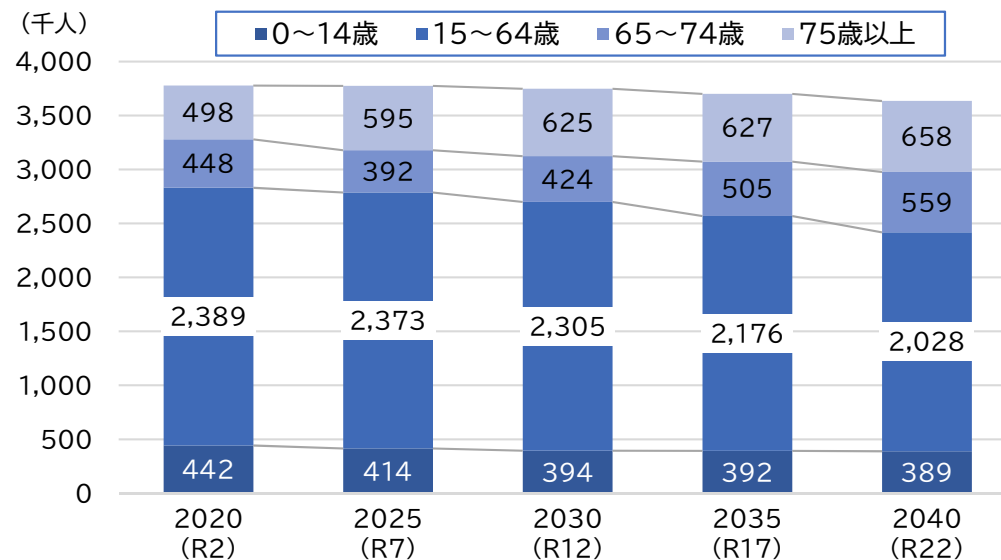
横浜市今後の人口見通し推計

横浜市将来人口推計（2017年度）に2020年国勢調査数値を簡易に反映した見通しにおいて、横浜市の総人口は2021年をピークに、**減少傾向**に転じると推計されています。

15～64歳の生産年齢人口は2020年から2040年にかけて**15.1%減少**する一方で、75歳以上の人口は2020年から2040年にかけて**32.1%増加**する見込みです。

▶生産年齢人口が減少し、75歳以上の人口が増加する超高齢社会への対応が必要です。

【横浜市今後の人口見通し推計】



出典：横浜市今後の人口の見通し推計（令和3年度）

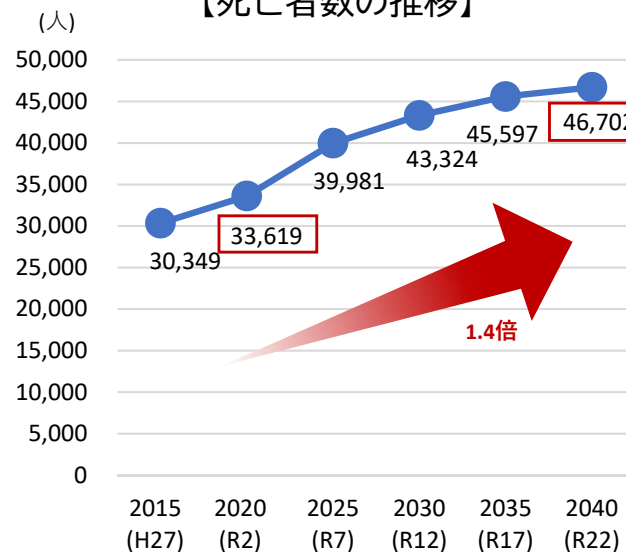
死因別の死亡状況

本市における死亡者数は**増加傾向**にあり、2040年は2020年の**約1.4倍**になると推計されています。

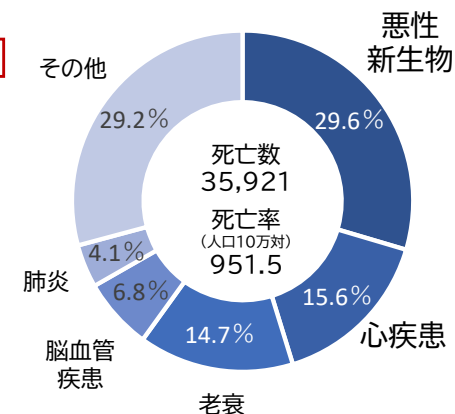
死因別の死亡状況では、悪性新生物（がん）、心疾患、老衰が死因の上位を占めています。

▶疾病ごとの動向に合わせた医療提供体制の構築が必要です。

【死亡者数の推移】



【2021年の死因別の死亡状況】



出典：令和3年人口動態統計（厚生労働省）

出典：令和2年まで人口動態統計（厚生労働省）
令和7年以降、「横浜市将来人口推計」（H29年度）

Ⅱ章 横浜市の保健医療の現状

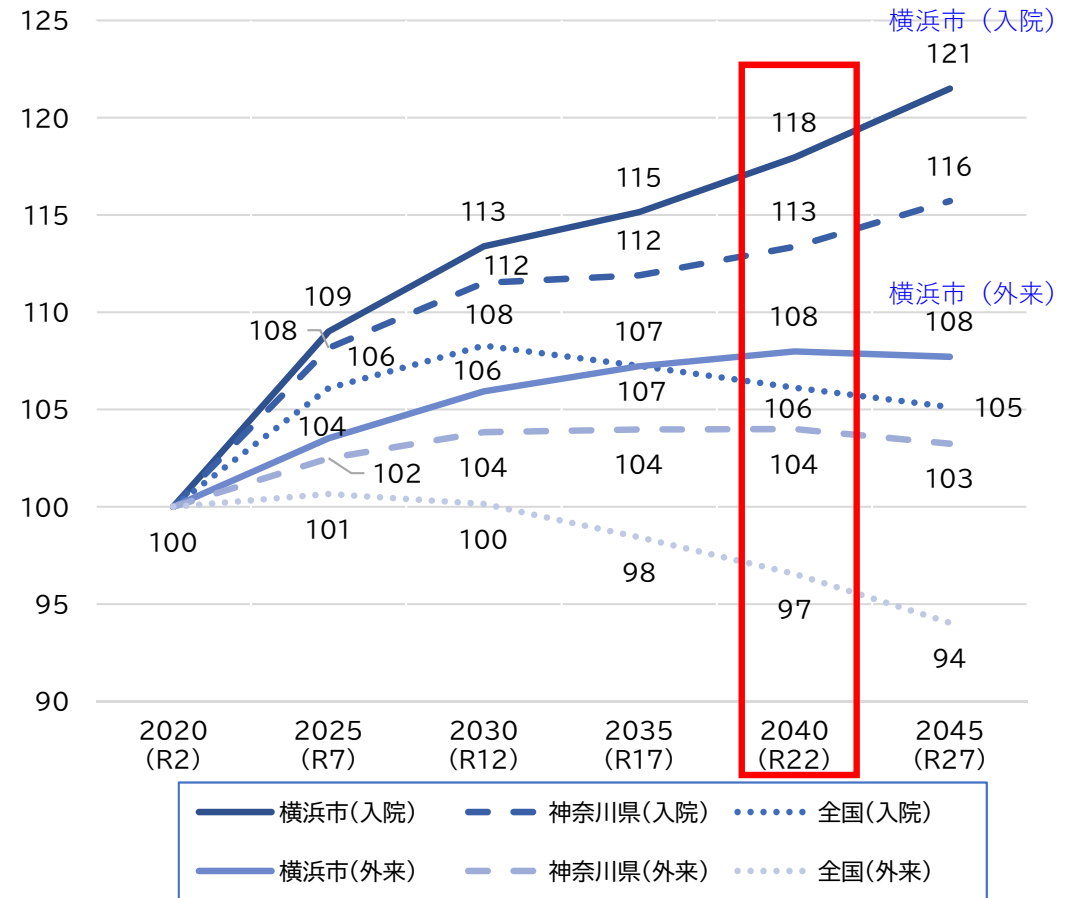
医療需要予測

今後の医療需要（入院・外来）は、2020年を100としたとき、全国の入院に関する需要は2030年頃をピークに減少する一方、本市の入院に関する需要は2045年頃までは増加していく見込みです。2020年と比較して、2040年は**18%増加する**と予測されています。

全国の外来に関する需要は2025年頃をピークに需要は減少する一方、本市の外来に関する需要は2040年頃をピークに、2045年頃まで維持される見込みです。2020年と比較して、2040年は**8%増加**すると予測されています。

▶2040年における本市の医療需要は、全国と比べて、増加傾向が維持されることが見込まれるため、医療需要に対応できる医療提供体制の構築が必要です。

患者需要予測
(2020年=100)

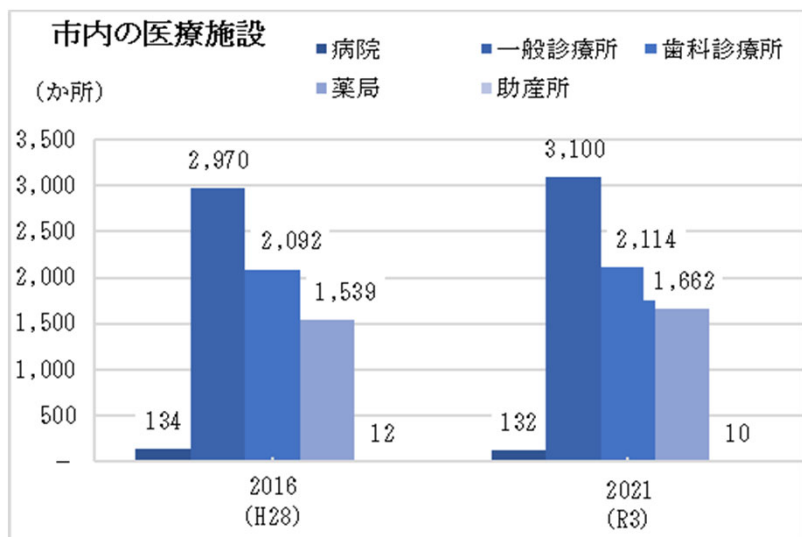


出典：[受療率]患者調査（H29年）「受療率（人口10万対）、入院—外来×性・年齢階級×都道府県別」
[人口：国・県]国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」
[人口：市]横浜市「今後の人口見通し推計（令和3年度）」
※上記を基に、医療局が作成
※二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

Ⅱ章 横浜市の保健医療の現状

医療施設の状況

市内には医療機関として、2021年時点で、病院：132か所、一般診療所：3,100か所、歯科診療所：2,114か所、薬局：1,662か所、助産所：10か所があります。



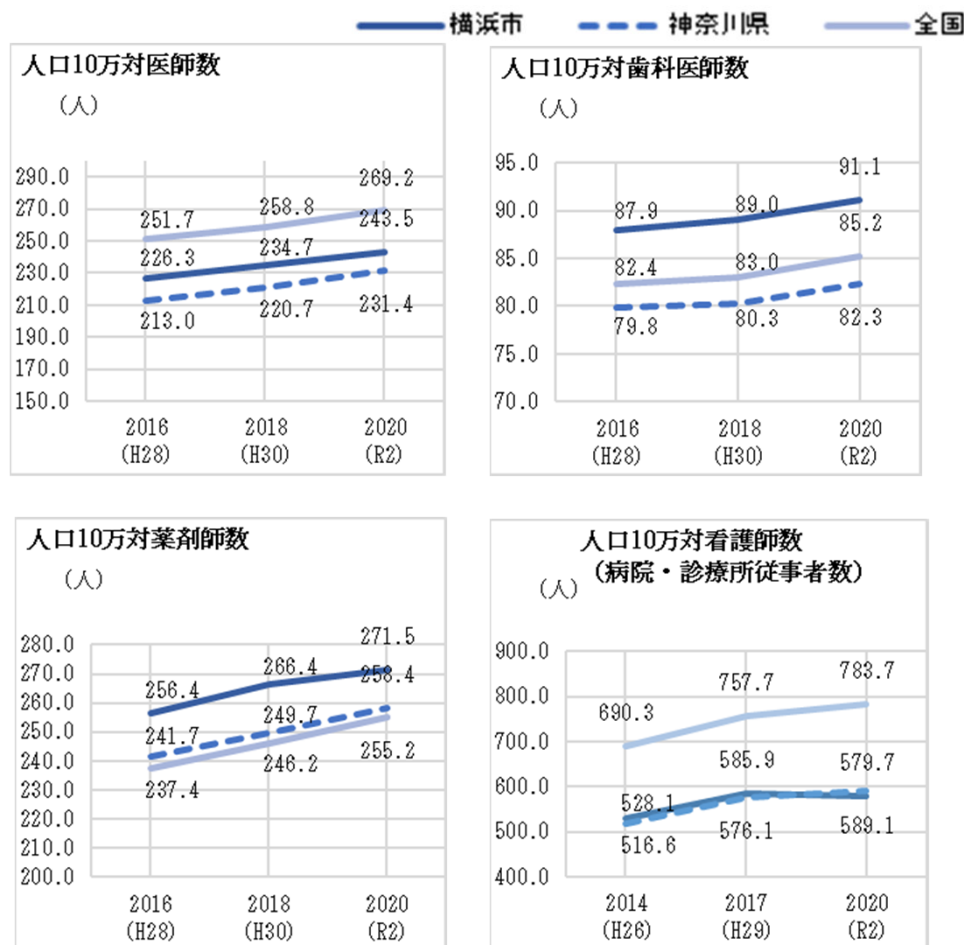
出典：病院・一般診療所・歯科診療所（各年10月1日現在）
平成28年・令和3年医療施設調査（厚生労働省）

薬局（各年3月31日現在）
平成28年神奈川県衛生統計年報（神奈川県）
神奈川県ホームページ 県勢要覧2022（令和4年度版）

助産所
平成28年神奈川県衛生統計年報（神奈川県）
横浜市医療局ホームページ 横浜市分娩取扱施設一覧

医療従事者の状況

本市における人口10万対の医療従事者の状況をみると、医師数、看護師数は全国平均を下回っていますが、歯科医師数、薬剤師数は全国平均を上回る状況となっています。



出典：【医師・歯科医師・薬剤師】平成28年・平成30年・令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査

【看護師】【病院】平成26年・平成29年病院報告・令和2年医療施設調査（厚生労働省）
【診療所】平成26年・平成29年・令和2年医療施設調査（厚生労働省）
注）各年10月1日時点の人口をもとに独自に算出して作成

Ⅱ章 横浜市の保健医療の現状

市立・市大・地域中核病院等を基幹とする医療提供体制

本市では、市立3病院（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院）及び横浜市立大学2病院（横浜市立大学附属病院、横浜市立大学附属市民総合医療センター）に加え、市内6方面の基幹的な役割を担う地域中核病院を誘致・整備し、独自に医療提供体制を構築してきました。

① 市立3病院

超高齢社会における市民ニーズに対応していくため、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への貢献に向けた先導的な役割を發揮し、良質な医療を継続して提供しています。また、「地域包括ケアシステム」の実現に向け、医療と介護等との連携を強化し、地域全体で支える医療を目指した取組を推進しています。

市民病院

- 急性期を中心とした総合的な病院
- 「がん」「救急」「周産期」「感染症」「災害医療」等、地域から必要とされる医療及び高度急性期医療に積極的に取り組む

写真or基本情報

所在地：神奈川区三ツ沢西町1番1号

脳卒中・神経脊椎センター

- 「脳卒中」「神経疾患」「脊椎脊髄疾患」「リハビリテーション」の専門病院
- 中枢神経全般に対する高度急性期から回復期までの一貫した医療に取り組む

写真or基本情報

所在地：磯子区滝頭一丁目2番1号

みなと赤十字病院

- 日本赤十字社を指定管理者とし、市との協定に基づいた医療を提供する病院
- 救急、精神科救急・合併症医療、アレルギー疾患、災害時医療などに取り組む

写真or基本情報

所在地：中区新山下三丁目12番1号

Ⅱ章 横浜市の保健医療の現状

② 横浜市立大学2病院

市内唯一の大学医学部、県内唯一の公立大学医学部の附属病院として、政策的医療（周産期・小児・精神・救急・がん・災害時医療等）を実施しています。また、大学病院としての高度な医療の提供、教育機関として地域医療を支える人材を育成・輩出、地域医療機関への支援や高度・先進的な臨床研究の推進など、様々な役割を担っています。

横浜市立大学附属病院

- がんや難治性疾患を中心に高度で先進的な医療を提供する市内唯一の特定機能病院※1
- 次世代臨床研究センター（Y-NEXT※2）が中心となり、臨床研究を推進

写真or基本情報

所在地：金沢区福浦三丁目9番

横浜市立大学附属市民総合医療センター

- 高度救急医療をはじめとする三次救急医療の充実を図るとともに、疾患別センターを中心に、関連専門医がチームを組み、総合医療を提供

写真or基本情報

所在地：南区浦舟町四丁目57番

※1 特定機能病院 高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院

※2 Y-NEXT YCU Center for Novel and Exploratory Clinical Trialsの略称

Ⅱ章 横浜市の保健医療の現状

③ 地域中核病院

市中央部を除いた郊外部の6方面に、高度な医療機能を持つ病院として、民営を基本とした地域中核病院を誘致・整備してきました。

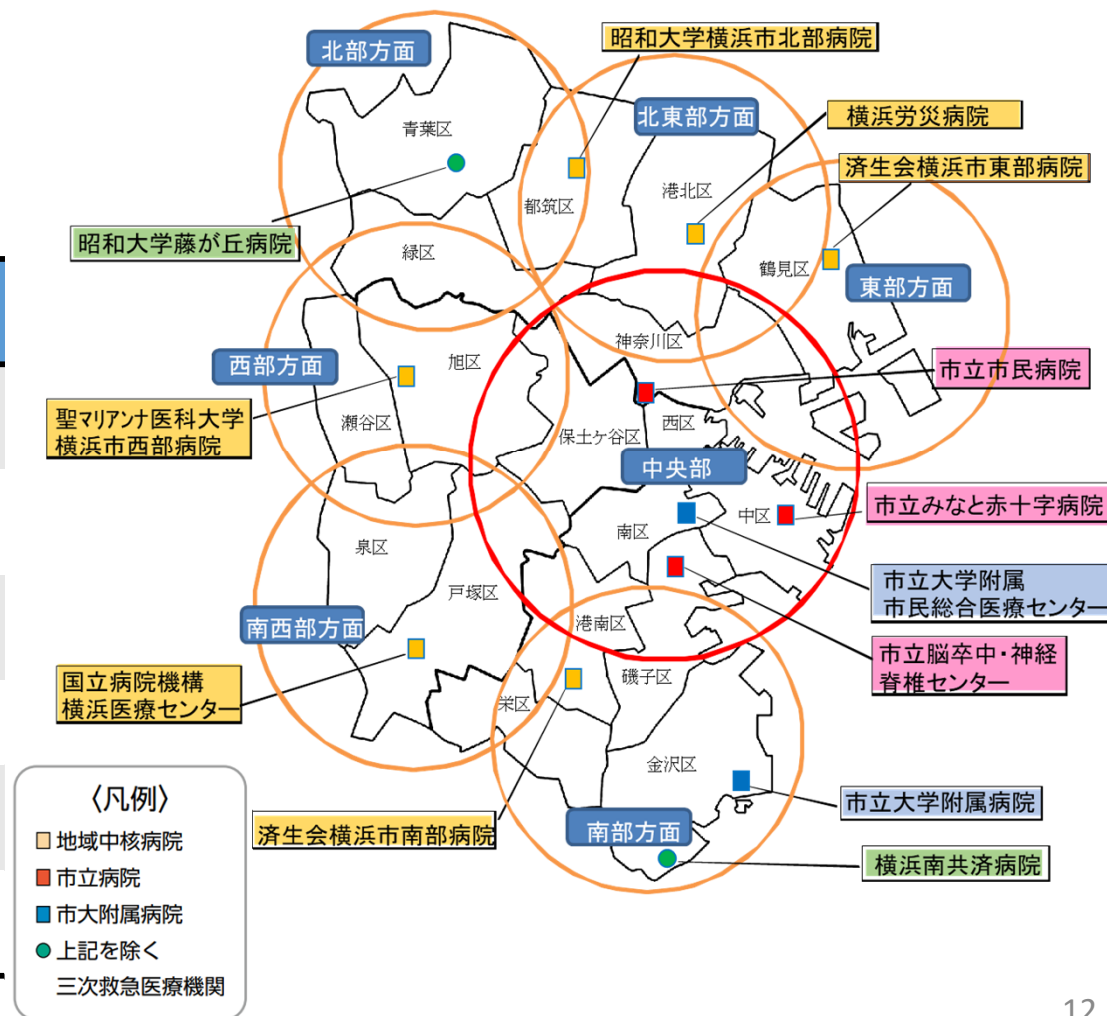
地域中核病院は、本市との協定に基づき、救急医療、高度医療等に加えて、地域の課題となる医療や、がん・小児・周産期など、幅広い政策的医療を提供しています。

また、限られた医療資源を有効に活用するため、地域完結型医療の実践に向けた医療連携の中核としての役割を果たしています。

方面	名称	開設年月 (診療開始)
南部	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会横浜市南部病院	昭和58年6月
西部	聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院	昭和62年5月
北東部	独立行政法人労働者健康安全機構 横浜労災病院	平成3年6月
北部	昭和大学横浜市北部病院	平成13年4月
東部	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会横浜市東部病院	平成19年3月
南西部	独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター	平成22年4月

④ 地域中核病院とともに高度医療等を担う病院

地域中核病院等その他、昭和大学藤が丘病院（青葉区）や国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院（金沢区）など、救命救急等の政策的医療や高度医療を担う病院も本市の医療提供体制を支えています。



コラム等 調整用スライド

Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ・Ⅵ章ページの見方

1 IV-2 脳血管疾患、心疾患

現状と課題

＜脳血管疾患、心疾患＞

- 令和6年度からの新たな神奈川県脳血管病対策推進計画の動向を注視しながら、対策を推進する必要があります。
- 高齢化が進むことにより、脳血管疾患と心疾患の患者数の増加が予想されています。
- 日常生活の場において発症や再発を予防するために、生活習慣についての理解を促る取組みが求められており、病院とかかりつけ医とのシームレスな連携も必要です。
- 医師の働き方改革開始後も持続可能な救急医療体制の構築が必要です。（「横浜市脳血管疾患救急医療体制」および「横浜市急性心疾患救急医療体制」の参加基盤と、病院の受入能力に応じた機能分担の検討）
- 国民生活・維持期の患者に関してはQOL（生活の質）の向上のために、専門診療だけでなく、診療科を超えた多職種連携の推進が必要とされています。

＜脳血管疾患＞

- 脳血管疾患は再発率が高く、また再発時は重い後遺症リスクが特徴であることから、一度発症した患者への二次予防の取組みが必要です。

＜心疾患＞

- 心疾患の再発予防に効果的であるとされている入院・外来心臓リハビリテーション実施件数が、全国平均より下回っています。市内の心臓リハビリテーション科特定施設は25施設あります。

調整中

・脳血管疾患・心疾患
・死亡数・年齢調整死亡率
・脳血管疾患・心疾患総患者数推移
・脳血管疾患・心疾患総患者数推計等

A

調整中

- ・脳血管疾患・心疾患
- ・死亡数・年齢調整死亡率
- ・脳血管疾患・心疾患総患者数推移
- ・脳血管疾患・心疾患総患者数推計等

目指す姿

脳血管疾患、心疾患の発症時における速やかな救急処置・搬送体制の確保、治療水準を維持するとともに、治療後の日常生活の場においても質の高い生活を送ることができる社会を目指します。

指標	現状	2029 (見込み)
脳血管疾患の年齢調整死亡率	●●	減少
心疾患の年齢調整死亡率	●●	減少

施策の方向性

＜脳血管疾患、心疾患＞

- 脳血管疾患、心疾患の発症予防・再発予防のため、生活習慣改善等の取組を行います。
- 医師の働き方改革「実施後も適切な継続・判断等に基づいた医療機関間連携を維持するため、持続可能な救急医療体制を構築します。

＜脳血管疾患＞

- 一度発症した患者の在宅復帰までのサポートや再発予防の理解を深めるための取組を推進します。

＜心疾患＞

- 発症後や再発予防、在宅復帰のためのリハビリテーションを必要とする患者が受けられるよう、多職種の連携を進め、支援体制を整えます。

指標	現状	2026 (見込み)	2029 (見込み)
50歳以上の喫煙率	13.1%	12.6%	12.2%
特定健診での視動血圧140以上の割合	14.9%	維持	維持
特定健診でLDLコレステロール140以上の割合	32.9%	維持	維持
特定健診でBMI 25以上の割合	29.1%	維持	維持
認知症の発症率	47.8%	維持	維持
認知症の発症率の市町村別平均	47.8%	維持	維持
脳卒中発症後の救急搬送患者のうち市町村別平均	130.643	増加	増加
入院心臓リハビリテーション実施件数	36,579	増加	増加
外来心臓リハビリテーション実施件数	93	128	163

4

5

③主な施策

施策	指標	現状	2026 (見込み)	2029 (見込み)
(1) 再発予防				
① 再発予防の取組を進めたい病院	再発予防に努める再発予防実施率	2,187	2,800	2,800
(2) 救急時・急性期の適切な医療体制の構築				
② 救急搬送、緊急対応や緊急時体制の確保	救急搬送施設数	1	1	1
③ 救急搬送の必要に応じた救急搬送体制の確保	救急搬送施設数	1	1	1
④ 救急搬送の必要に応じた救急搬送体制の確保	救急搬送施設数	1	1	1
(3) 合併症や再発の予防、在宅復帰支援				
⑤ 脳血管疾患リハビリテーション（認知・介護機能ケア）の推進	院内心臓リハビリテーション実施件数	28	27	29
⑥ 脳血管疾患リハビリテーション（認知・介護機能ケア）の推進	院内心臓リハビリテーション実施件数	28	27	29

目指す姿

脳血管疾患、心疾患
死亡数・年齢調整死亡率
脳血管疾患・心疾患総患者数推移
脳血管疾患・心疾患総患者数推計等

A

- 1 **疾病・事業名** 政策として取り組む5疾病5事業などの名称
- 2 **現状と課題** 横浜市を取り巻く現状と課題、それらを踏まえた施策の必要性
- 3 **目指す姿** 横浜市として目指す姿（状態）とその状態を実現するための計画期間内の指標

- 4 **施策の方向性**
- 5 **主な施策**
- A **図表やコラム等** 現状や課題、施策についての図表やデータ、コラム等を掲載

第Ⅲ章

横浜市の保健医療の目指す姿 「2040年に向けた医療提供体制の構築」

- ▶ 2040年に向けた医療提供体制の構築
 - (1) 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築
 - (2) 医療従事者等の確保・養成
 - (3) 高齢者を支える地域包括ケアの推進
 - (4) ICTを活用した地域医療連携の推進
 - (5) 医療安全対策の推進

目指す姿



将来の医療需要増加に向け、限られた資源を最大限活用し、最適な医療提供体制を構築することで、必要な医療を受けられ、本人・家族が安心して生活ができる社会の実現を目指します。

指標	現状	2029 (最終年)
入院医療の市内完結率		
①急性期・一般病棟	84.5%	84.5%
②回復期リハビリテーション病棟	89.4%	91.0%
③療養病棟	76.0%	78.9%
在宅看取り率	33.1%	39.4%

施策の方向性

- 人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や生産年齢人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、医療機関の機能分化や連携を進めていくことが必要です。
- 「2040年に向けた医療提供体制の構築」に向け、5つの取組を推進します。

(1) 将来において不足する病床機能の確保
及び連携体制の構築

(2) 医療従事者等の確保・養成

(3) 高齢者を支える地域包括ケアの推進

(4) ICTを活用した地域医療連携の推進

(5) 医療安全対策の推進

2040年
に向けた
医療提供
体制の構築

地域医療構想（コラム）

地域包括ケアシステム（コラム）

調整中

現状と課題

(1) 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築


- 本市独自推計による2025年の病床数は、高度急性期及び急性期は将来も充足が見込まれる一方で、回復期、慢性期は不足が見込まれています。2018年度から2022年度にかけて、回復期742床、慢性期668床、その他23床の計1,433床を市内の医療機関に配分しました。引き続き、病床の整備を進めていく必要があります。
- 今後の高齢者人口の増加に伴う医療需要の増加、医師の働き方改革による影響や生産年齢人口の減少を見据えて、既存病床の有効な活用や連携の強化等について、検討が必要です。
- 老朽化が進んでいる南部病院・労災病院等の地域中核病院について、再整備に向けた支援や検討を進める必要があります。

図表・コラム

掲載内容（案）

- ・ 横浜市の入院医療需要の病床機能別推計（本市の推計病床数および国の推計、機能の内容等）

施策の方向性

 本人が希望する医療を受けることができるよう、病床機能の確保及び連携体制の構築を進めます。

◎ 主な施策

施策		指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
①	病床整備事前協議による病床配分の実施	回復期リハ及び療養病床の配分病床	実施	検討中	
②	既存病床の機能転換による回復期・慢性期病床の整備	全病床に占める割合の増加	回復期 病床 16.3% 慢性期 病床 20.2%		
③	地域中核病院の再整備	南部病院：再整備 労災病院：再整備	南部病院：設計 労災病院：計画	南部病院：建設工事 労災病院：設計	南部病院：開院 労災病院：建設工事

現状と課題

(2)医療従事者等の確保・養成

- これまで看護専門学校に対する運営支援や市内医療機関の看護師採用支援、研修をはじめとする医療従事者の確保・養成に取り組んできました。引き続き、医療従事者の安定的な確保・養成に必要な取組を進めることが求められています。
- 2024年度に医師に時間外労働の上限規制が適用され「医師の働き方改革」が施行されます。「医師の働き方改革」の実現に向け、好事例集の作成や医師事務作業補助者研修などの現場のニーズに即した事業を積み重ねてきました。引き続き、国や県の動向も踏まえ、医療機関内でのタスクシフト・タスクシェアなどを支援していくことが必要です。
- 2020年から2040年までに医療・介護の複合的ニーズを有する85歳以上人口は約2倍に増加し、医療と介護の必要性が一層高まるため、医療と介護が切れ目なく、効率的に提供されるよう、引き続き医療・介護従事者の安定的な確保・育成に必要な取組を進めることが求められています。

図表・コラム

掲載内容（案）

・ 医師の働き方改革（コラム）

施策の方向性

- ① 市内において就業する看護師が養成され、市内医療機関において安定的に確保されるなど、医療提供体制構築に必要な医療従事者の養成、採用、復職、定着等や専門性の向上にかかる課題に対し、必要な支援を行います。
- ② 医療機関において、「医師の働き方改革」が着実に推進され、業務負担の軽減や働きやすい職務環境が実現・継続できるよう支援します。
- ③ より多くの医師が在宅医療に取り組むよう支援するほか、訪問看護師の人材育成に取り組みます。また、在宅医療・介護関係者に対して研修等を実施し、多職種連携の推進に必要な知識・技術の向上を図ります。

◎主な施策

施策		指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
①	医師会、病院協会の運営する看護専門学校への運営支援を行い、市内で就職する看護師を安定的に養成	2校卒業生の市内就職率	87%	90%	90%
②	市内中小病院の看護師の採用活動の支援	支援対象病院の累計	74	119	164
③	医師事務作業補助者の養成など、市内医療機関における「医師の働き方改革」のため効果的な取組の実施	取組の実施状況	実施	実施	実施
④	在宅医療・介護を担う人材の育成等に関する研修の実施	研修の参加者数	4,721	4,851	4,957

現状と課題

(3)高齢者を支える地域包括ケアの推進

<在宅医療と介護の連携>

- 2040年に向けて医療と介護の両方のニーズを持つ85歳以上の市民が増加します。
- 在宅看取り率は増加が続いており、在宅での療養生活を送る高齢者が増えています。
- 医療・介護が必要になっても地域生活を継続するためには、在宅生活を支える医療・介護従事者の連携強化、人材育成が必要です。
- 市民一人ひとりが自らの意思で自身の生き方を選択し、最後まで自分らしく生きることができるよう、死後の対応を含めた本人による準備についての普及・啓発が必要です。

<介護予防>





- コロナ禍を経てフレイルの高齢者が増加しています。自立した生活を送るための能力や疾病の予防等に着目した各種医療専門職による支援や、情報提供等のほか、身近な地域で社会参加をすることができるよう、通いの場等の充実や参加促進が必要です。
- フレイルの認知度については、2023年度に横浜市が高齢者を対象に実施した調査の結果では、約28%と比較的高い傾向がありますが、性別など属性等によって格差があるため、幅広く普及啓発を行っていく必要があります。
- 要支援認定者等に対して、区や地域包括支援センターにおいて、自立を支援する介護予防ケアマネジメントを実践するための取組が必要です。

<施設・住まい>



高齢者人口の推移や多様化する市民のニーズを見極めながら、適切な整備量を検討していく必要があります。また、施設・住まいに関する休日相談やオンライン相談など、市民のニーズに応じた更なる相談体制の充実が必要です。

施策の方向性


<在宅医療と介護の連携>

-  各区の在宅医療連携拠点を中心に、医療と介護が切れ目なく、効率的に提供されるよう連携を強化します。
-  在宅医療・介護関係者による多職種連携の推進等に必要な知識・技術の向上を目的とした研修や連絡会を実施するなど人材育成に取り組みます。
-  もしものときの医療やケアについて、元気なうちから考えるきっかけとなることを目的に「もしも手帳」の配付を進め、「人生会議」の普及啓発を図ります。
-  糖尿病、摂食・嚥下、心疾患及び緩和ケアなど高齢期に多い疾患・課題に関する研修や事例検討等を通じてさらなる在宅ケアの質の向上とチームの連携強化を図り、疾病の重症化や介護の重度化を予防します。

<介護予防>

-  高齢者の興味関心に応じた、健康状態に関わらず参加できる社会参加の場（通いの場等）を充実させるため、多様な主体と連携し、様々な活動内容の展開を支援します。
-  フレイル状態にある高齢者やフレイルリスクが高い高齢者に対し、一人ひとりの健康課題に着目した、各種医療専門職による支援を行います。また、民間企業等と連携し、介護予防・フレイル予防の普及啓発に取り組みます。

<施設・住まい>

-  個々の状況に応じた施設・住まいを選択することができるよう、支援を行います。

◎主な施策

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
① 在宅医療連携拠点での相談支援	相談支援数	3,314	3,410	3,479
② 在宅医療・介護を担う人材の育成等に関する研修の実施	研修の参加者数	4,721	4,851	4,957
③ 人生会議の普及啓発	もしものときのことを話し合ったことのある市民の割合	23.5%	推進	推進
④ 高齢期に多い疾患等に対する多職種連携研修等の実施	疾患別医療・介護連携事業を実施する区の数	2区 (モデル実施)	18区	18区
【今後検討】 第9期地域包括ケア計画で検討				

図表・コラム

掲載内容 (案)

- ・ 要支援・要介護認定者数の推移・推計
- ・ 訪問看護ターミナルケア加算の算定件数推移
- ・ 死亡場所別死亡者数 (下記に掲載)
- ・ フレイルの割合
- ・ 人生会議や在宅医療連携拠点のコラム
- ・ 市民意識調査の結果 (問18: 人生の最期を迎えたい場所)

図表Ⅲ-2-7 死亡場所別死亡者数

	総数	病院		診療所		施設		自宅		その他	
		割合	割合	割合	割合	割合	割合				
横浜市	35,921	20,317	56.6%	236	0.7%	6,252	17.4%	8,368	23.3%	748	2.1%
神奈川県	89,701	52,483	58.5%	641	0.7%	1,723	16.4%	20,184	22.5%	1,670	1.9%
全国	1,439,856	949,403	65.9%	21,529	1.5%	194,703	13.5%	247,896	17.2%	26,325	1.8%

出典: 令和3年人口動態統計(厚生労働省)

注) 施設は介護老人保健施設と老人ホーム(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム)と助産所の合計を示す

現状と課題

(4)ICTを活用した地域医療連携の推進

- 鶴見区内において地域医療連携ネットワーク「サルビアねっと」を構築し、県と連携しながら、複数エリア（神奈川・港北区の一部）に拡大してきました。国では、全国医療情報プラットフォームの構築に向けた検討が本格化しており、今後の方向性を検討していく必要があります。
- 2020年度から複数の病院の集中治療室の医療情報をネットワーク通信でつなぎ、横浜市立大学附属病院の支援センターから遠隔で現場の医師等に助言する遠隔ICU事業を実施しています。こうした取組を医療の質の向上、医師の働き方改革につなげていくことが必要です。

施策の方向性

- 👉 国の動向などを踏まえ、ICTを活用した医療情報連携に関する地域での具体的な取組が進むよう支援します。
- 👉 医療の質の向上、医師の働き方改革に寄与する遠隔での医療提供体制がより一層充実するよう支援します。

<市内EHRの展開イメージと事例>



◎主な施策




施策		指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
①	地域の医療機関等の中で医療情報等を共有する取組の推進	実施状況	推進	推進	推進
②	遠隔ICUの推進	支援病床数	62	拡大	拡大

現状と課題

(5) 医療安全対策の推進

- 安心・安全な医療の提供及び医療安全の向上を目的として、医療法に基づき、市内医療機関等を対象に立入検査等を実施しています。令和4年度に実施した立入検査における指導のうち、99.0%は改善されています。引き続き医療機関等への立入検査を実施するとともに、医療法違反が疑われる通報等に迅速・的確に対応し、安全・安心な医療提供体制の充実を推進していく必要があります。
- 医薬品の安全対策について、大麻事犯は年々増加傾向で、若年層の割合が増えています。様々な広報手法を用いて、薬物乱用防止啓発等を進める必要があります。
- 医療安全相談窓口について、医療安全推進協議会での事例検討を通して得た助言を相談対応に反映していく必要があります。加えて、相談窓口の周知及び医療安全の理解促進に向けた市民啓発を行うことが求められています。また、病院安全管理者会議等での病院間の連携及び医療安全の情報共有を通じて、医療従事者の医療安全の向上や啓発を推進していくことも必要です。

施策の方向性

-  医療機関等への立入検査・指導等を通じ、安心・安全な医療提供体制を確保します。
-  医療機関に関する相談を受け付ける医療安全相談窓口を運営するとともに、安全管理における事例や知見を市内医療機関へ共有する等、各医療機関における医療安全の確保に取り組みます。
-  大麻等による薬物乱用の危険性について、若年層を中心に周知していきます。

◎ 主な施策

施策		指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
①	各施設種別ごとの実施頻度に応じた医療機関等への立入検査の計画的な実施	実施状況	計画通り実施	計画通り実施	計画通り実施
②	薬剤師会など、様々な関係団体や学校、地域と連携した薬物乱用防止の啓発の実施	実施回数	年1回	年1回	年1回
③	医療安全推進協議会や病院安全管理者会議等、医療安全業務に関わる会議の開催	会議の開催回数	年5回	年5回	年5回
④	医療安全研修会や講演会等、医療従事者や市民等に対して医療安全に関する広報・啓発の実施	広報・啓発の実施回数	年3回	年3回	年3回

コラム等 調整用スライド

第IV章

主要な疾病ごとの切れ目 ない保健医療連携体制の構築

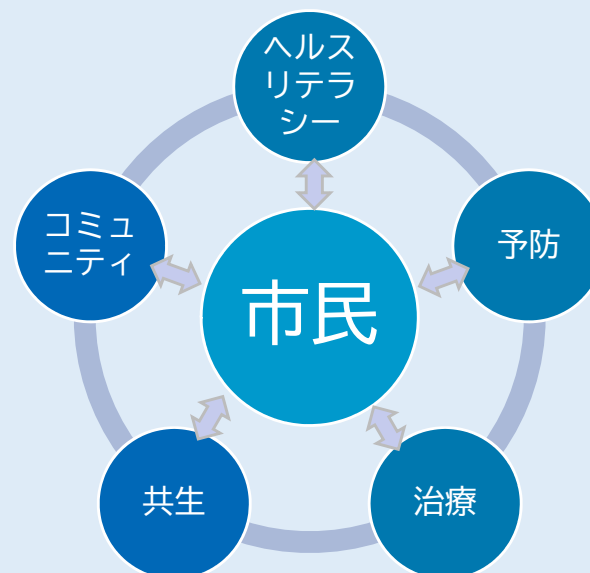
- ▶ 1 がん
- ▶ 2 脳血管疾患、心疾患
- ▶ 3 糖尿病
- ▶ 4 精神疾患

現状と課題

- がんによる死亡率の減少のためには、予防・早期発見・医療の各段階で、市民の適切な行動につながるような情報提供と、がんになる前からの市民のがんへの理解を進めることが大切です。
- がん検診においては、受診率と精密検査受診率の向上の両方が課題です。受診率は、国の目標が50%から60%に引き上げられています。令和4年度年国民生活基礎調査の結果、胃がん、乳がんは50%台であったものの、60%には達しておらず、より効果的な受診勧奨の検討が必要です。また、精密検査受診率は、国の目標が90%であるところ、目標に達しておらず、効果的な未受診対策や医療機関からの結果報告の把握体制を充実させる必要があります。
- 乳がんは女性の9人に1人がかかる、罹患率の高いがんであることから、市民の早期発見の行動につながるよう、予防や治療に関するがん教育や情報提供を強化する必要があります。
- 市内には、国が指定する「都道府県がん診療連携拠点病院」、 「地域がん診療連携拠点病院」、神奈川県が指定する「神奈川県がん診療連携指定病院」として13の病院が指定を受けており、質の高いがん医療や相談支援を提供しています。また、横浜市乳がん連携病院が6病院、横浜市小児がん連携病院が3病院あり、市と連携して医療の向上や支援の充実に取り組んでいます。

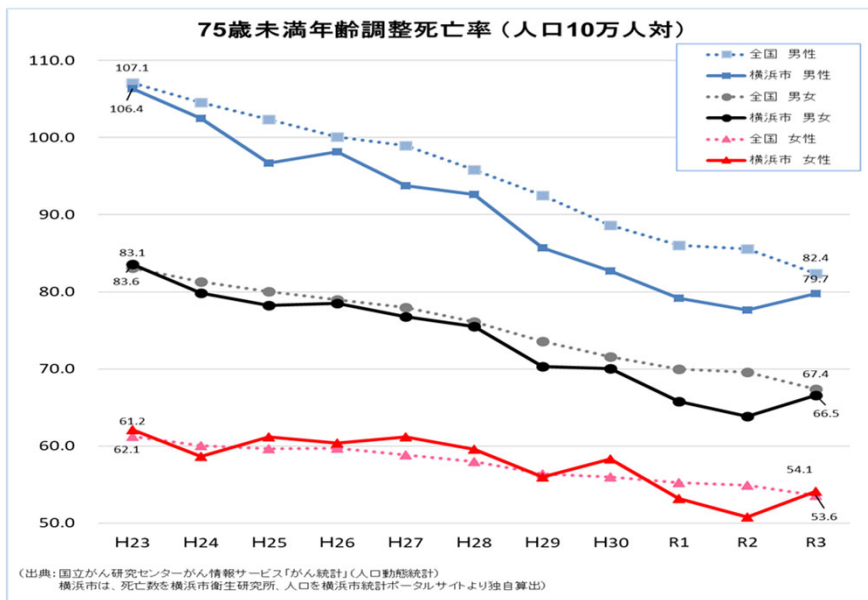
- がんと診断された時から緩和ケアが提供されるよう、がん診療連携拠点病院等において専門的な緩和ケアを提供しています。また、横浜市では病院と連携して緩和ケア医の育成に取り組んでいます。地域全体で、がんにおける緩和ケアを提供できる連携体制が求められています。
- 患者の療養生活が多様化する中で、患者や家族のQOLの向上のためには、相談支援へのアクセスのしやすさや、治療に伴う苦痛の軽減などが求められます。

新たながん対策よこはまモデルイメージ図

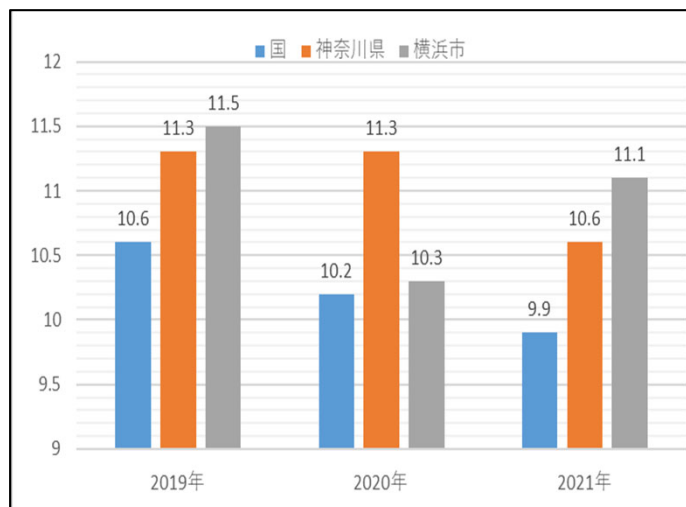


(がん年齢調整死亡率の推移、がん検診受診率の推移、精密検査受診率の推移、乳がん年齢調整死亡率等を掲載予定)

年齢調整死亡率



乳がん女性年齢調整死亡率（10万人）



国民生活基礎調査に基づくがん検診受診率の推移


	平成25年調査	平成28年調査	令和元年調査	令和4年調査	【参考】令和4年全国平均
胃がん	37.6%	42.6%	50.7%	50.2%	48.4%
肺がん	37.6%	45.5%	47.9%	49.2%	49.7%
大腸がん	35.8%	41.9%	44.6%	48.6%	45.9%
子宮頸がん	44.6%	46.1%	52.2%	43.6%	43.6%
乳がん	43.0%	45.7%	51.6%	50.5%	47.4%

精密検査受診率の推移

	平成30年度検診受診分	令和元年度検診受診分	令和2年度検診受診分
胃がん	69%	70%	77%
肺がん	82%	66%	66%
大腸がん	66%	47%	49%
子宮頸がん	66%	48%	43%
乳がん	87%	83%	84%

がん検診受診率及び精密検査受診率は、
胃がん：50歳～69歳（男女） 肺がん、大腸がん：40歳～69歳（男女）
子宮頸がん：20歳～69歳（女性） 乳がん：40歳～69歳（女性）を集計

目指す姿

 全ての市民ががんに関する正しい知識を持ち、予防行動をとり、適切な医療を受け、支えあい、がんになっても安心して生活できる地域社会の実現を目指します。


指標	現状	2029 (最終年)
がん種別年齢調整死亡率 (①)	124	97.7

がん患者のQOLの向上
(現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合)
(②)

今後新規で国が
調査調整中検討中


施策の方向性


【取組①】

 市民のがんへの理解が深まり、生活習慣の改善及びがん検診受診などの予防行動や、適切な医療機関の受診につながるよう、普及啓発に取り組みます。

指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
20歳以上の喫煙率	13.1%	12.6%	12.2%
① がん検診受診率 (胃、肺、大腸、子宮、乳がん)	胃 50.2、肺 49.2、 大腸 48.6、子宮 頸 43.6、乳 50.5	60%	60%
がん検診の精密検査受診率 (胃 肺、大腸、子宮、乳がん)	胃77、肺66、大 腸49、子宮頸43、 乳84	90%	90%

【取組②】

 がん診療連携拠点病院等のがん診療の機能・連携強化等を図り、適切な治療の推進やがん患者の苦痛軽減に取り組みます。

 がん患者やその家族等に対する相談支援・情報へのアクセスを容易にするとともに、治療と生活・仕事の両立支援を推進し、がん患者が自分らしく生活を送れるよう、支援を行います。

指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
がんやがん治療に伴う身体の苦 痛がないと感じる患者の割合	今後新規で国が調 査	検討中	検討中
② がんやがん治療に伴い気持ち がつかないと感じる患者の割合	今後新規で国が調 査	検討中	検討中
がん患者が復職し、1年以上継 続して就労する割合	65.1%	68%	70%

IV-1 がん

◎主な施策

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)	取組
(1) がん予防に向けた取組					
① 市民への情報提供の充実	横浜がんポータル(仮称)サイトの閲覧数	なし	前年度より増	前年度より増	②
② 禁煙・受動喫煙防止の推進	禁煙・受動喫煙防止の推進に係る実施事業数	150事業	150事業	150事業	①
③ がん検診再勧奨の実施	再勧奨実施対象者数	4.2万人	15万人	30万人	①
④ 精密検査受診状況の把握	受診状況の集計と結果報告の督促回数	年1回	年2回	年3回	①
⑤ 乳がんに関する理解の啓発	乳がんHP閲覧数	35,671(246日)	前年度より増	前年度より増	①
(2) がん医療の取組					
⑥ がん診療連携拠点病院等との連携の推進	がん診療連携拠点病院等との会議開催数	5	5	5	②
⑦ 緩和ケアの推進	緩和医療専門医育成数	1	2	3(累計)	②

指標以外の主な取組

- ・ 乳がんや子宮頸がんといった女性特有のがんの早期発見に向け、区における健康づくり関連講座や研修のほか、SNSの活用、各種「けんしん」やイベント等のあらゆる機会を捉えて、がん検診受診の勧奨や正しいがんの知識の普及啓発に取り組みます。
- ・ 市内のがん診療連携拠点病院・乳がん連携業院・小児がん連携病院等との連携を通じて市内のがん医療の質の向上に引き続き取り組みます。
- ・ 治療の合併症予防及びその病状軽減のため、拠点病院等と地域の歯科医師等が連携し、医科歯科連携によるがん患者の口腔の管理に取り組むよう、啓発に取り組みます。
- ・ 治療と仕事の両立支援について、患者への相談支援に加えて、市内事業所を対象としたセミナー開催や情報発信など、市内企業への働きかけを強化します。
- ・ 長期的な支援や配慮が必要である小児・AYA世代のがん患者について、将来のライフステージを見据えた支援を検討します。

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)	取組
(3) がんとの共生					
⑧ 相談支援及び情報提供の充実	横浜がんポータル(仮称)サイトの閲覧数(再掲)	なし	前年度より増	前年度より増	②
	がん相談支援センター認知度	2023年算出データ	40%	50%	②
⑨ アピアランスケア	アピアランス支援に取り組む病院数(市内におけるアピアランス啓発資料配付病院数)	13	15	17	②
⑩ 仕事と治療の両立支援の推進	治療と仕事の両立支援に取り組んでいると回答する事業所の割合	47.3%	50%	60%	②
⑪ 小児・AYA世代がんの理解促進・患者支援	連携病院へのチャイルドライフスペシャリストなどの配置	2	3	3	②
(4) がんになっても安心な社会づくりの基盤構築					
⑫ 学習指導要領に基づく「がん教育」の実施	学習指導要領に基づく「がん教育」の実施率	100	100	100	①
⑬ 調査結果や統計を活用した政策検討(EBPM)	現状把握に向けた調査の実施	1	1	1	①

現状と課題

<脳血管疾患、心疾患>

- 令和6年度からの新たな神奈川県循環器病対策推進計画の動向を注視しながら、対策を推進する必要があります。
- 高齢化が進むことにより、脳血管疾患と心疾患の患者数の増加が予想されています。
- 日常生活の場において発症や再発を予防するために、生活習慣についての理解を広める取組みが求められており、病院とかかりつけ医とのシームレスな連携も必要です。
- 医師の働き方改革開始後も持続可能な救急医療体制の構築が必要です。（「横浜市脳血管疾患救急医療体制」および「横浜市急性心疾患救急医療体制」の参加基準と、病院の受入能力に応じた機能分担の検討）
- 回復期・維持期の患者に関してはQOL（生活の質）の向上のために、専門診療科だけでなく、診療科を超えた多職種との地域連携が必要です。

<脳血管疾患>

- 脳血管疾患は再発率が高く、また再発時は重い後遺症リスクが特徴であることから、一度発症した患者への二次予防の取組みが必要です。

<心疾患>

- 心疾患の再発予防に効果のあると言われている入院・外来心臓リハビリテーション実施件数が、全国平均より下回っています。市内の心大血管リハビリテーション料算定施設は25施設あります。

調整中


- ・ 脳血管疾患・心疾患
- ・ 死亡数・年齢調整死亡率
- ・ 脳血管疾患・心疾患総患者数推移
- ・ 脳血管疾患・心疾患総患者数推計等

調整中

- ・脳血管疾患・心疾患
- ・死亡数・年齢調整死亡率
- ・脳血管疾患・心疾患総患者数推移
- ・脳血管疾患・心疾患総患者数推計等

IV-2 脳血管疾患、心疾患


目指す姿


 脳血管疾患、心疾患の発症時における速やかな救命処置・搬送体制の確保、治療水準を維持するとともに、治療後の日常生活の場においても質の高い生活を送ることができる社会を目指します。

指標	現状	2029 (最終年)
脳血管疾患の年齢調整死亡率	●●	減少
心疾患の年齢調整死亡率	●●	減少


施策の方向性

<脳血管疾患、心疾患>


 脳血管疾患、心疾患の発症予防・再発予防のため、生活習慣改善等の取組みを行います。

 「医師の働き方改革」実施後も適切な観察・判断等に基づいた医療機関搬送を維持するため、持続可能な救急医療体制を構築します。

<脳血管疾患>

 一度発症した患者の在宅復帰までのサポートや再発予防の理解を深めるための取組みを推進します。

<心疾患>

 合併症や再発予防、在宅復帰のためのリハビリテーションを必要な方が受けられるよう、多職種との地域連携を進め、支援体制を整備します。

指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
20歳以上の喫煙率	13.1%	12.6%	12.2%
特定健診で収縮期血圧140以上の割合	14.9%	維持	維持
特定健診でLDLコレステロール140以上の割合	32.9%	維持	維持
特定健診でBMI 25以上の割合	29.1%	維持	維持
脳卒中疑いの救急搬送患者のうち市体制参加医療機関への搬送割合	約87% (直近3年の平均値)	維持	維持
入院心血管疾患リハビリテーション実施件数	130,643	増加	増加
外来心血管疾患リハビリテーション実施件数	36,579	増加	増加
保険診療終了後の心血管疾患再発予防を目的とした生活習慣獲得を支援する施設数	93	128	163

IV-2 脳血管疾患、心疾患

◎主な施策

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)	
(1) 発症予防					
①	生活習慣の改善を通じた予防	生活習慣病に関する生活習慣改善相談及び訪問指導件数	2,157	2,800	2,800
(2) 救急時・急性期の適切な医療体制の構築					
②	救急搬送、緊急治療が可能となる救急医療体制（参加基準等）の検討	救急医療機関連絡会の開催回数	1回／年以上	1回／年以上	1回／年以上
③	救急搬送基準の必要に応じた見直しと適正な運用	最新の救急搬送基準に準じた医療機関搬送	実施	実施	実施
④	治癒実績等の必要な情報公表	情報更新回数	1回／年	1回／年	1回／年
(3) 合併症や再発の予防、在宅復帰支援					
⑤	脳血管疾患ケアサポートガイド（医療・介護連携ケアパス）を活用した、脳血管疾患患者への啓発	市内医療機関等へのパンフレットの配布	実施	継続	継続
⑥	心血管疾患リハビリテーションが実施できる体制の整備	心大血管疾患リハビリテーション料ⅠⅡ算定施設数	25	27	29
⑦	維持期における心臓リハビリテーションの多職種協働による支援体制の構築	心臓リハビリテーション連携施設認定を目的とした研修の実施	検討	運用	運用

調整中

横浜市急性心疾患救急医療体制
横浜市脳血管疾患救急医療体制

現状と課題

- 「糖尿病が強く疑われる者」は、全国で約1000万人であり、過去4か年（2012～2016年）で50万人増加し、今後も増加することが予測されています。
- 糖尿病で継続的に医療を受けている人は、2017年度時点で約330万人です。
- 糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変、歯周病といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク因子となるだけでなく、がん・転倒・認知症等のリスクも高まります。
- 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数は2021年で15,271人であり、糖尿病は現在、新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、成人の中途失明の主要な要因でもあります。
- 横浜市国民健康保険の特定健康診査等の結果を用いて、主治医とも連携を図りながら保健指導（服薬管理、食事療法、運動療法等）を行い、糖尿病、糖尿病性腎症の重症化を予防し、人工透析導入者の減少を目指します。
- 壮年期から高齢期まで、医療と保健指導、療養指導、日常生活支援及び介護との連携が重要となっています。
- 糖尿病は、生活の質や社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼすことから適切な対策が必要です。

調整中

- ・ 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の推計人数の年次推移（20歳以上、男女計）（下記に掲載）
- ・ HbA1c8.0以上の割合
- ・ 糖尿病の総患者数
- ・ 糖尿病の死亡数、年齢調整死亡率
- ・ 糖尿病内科（代謝内科）の医師数
- ・ 糖尿病内科（代謝内科）を標榜する医療機関数
- ・ 新規透析導入患者数、慢性人工透析患者数の推移

（20歳以上、男女計）（万人）

	H9	H14	H19	H24	H28
糖尿病が強く疑われるもの	690	740	690	950	1,000
糖尿病の可能性を否定できない者	680	880	1,320	1,100	1,000
糖尿病が強く疑われる者と糖尿病の可能性を否定できない者	1,370	1,620	2,210	2,050	2,000


出典：平成28年国民健康・栄養調査

調整中

- ・ 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の推計人数の年次推移（20歳以上、男女計）
- ・ HbA1c8.0以上の割合
- ・ 糖尿病の総患者数
- ・ 糖尿病の死亡数、年齢調整死亡率
- ・ 糖尿病内科（代謝内科）の医師数
- ・ 糖尿病内科（代謝内科）を標榜する医療機関数
- ・ 新規透析導入患者数、慢性人工透析患者数の推移

IV-3 糖尿病

目指す姿

 生活習慣の改善や、患者の治療継続、生活支援に取り組み、これらに関わる地域の保健・医療・介護の連携強化を図ることにより、糖尿病の発症予防、重症化予防を目指します。


指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
HbA1c (※) 8.0 %以上の者の割合 (%)	1.25	減少	減少健横
新規人工透析導入患者数 (レセプト件数)	762	調整中	減少


※HbA1cとは...
血糖値が高いと血液中のブドウ糖がヘモグロビンとくっつき、糖化ヘモグロビンになります。

HbA1cは糖化ヘモグロビンがどの位の割合で存在しているのか%で表したものです。

$$HbA1c = \frac{\text{糖が結合したヘモグロビン}}{\text{すべてのヘモグロビン量}}$$

施策の方向性

 糖尿病の発症予防及び重症化予防のため、保健指導に取り組みます。

 患者に対するケアレベルを向上させるため、医療職、介護職等の支援者の人材育成を行う他、多職種からなる支援者による相談支援の充実を図ります。

指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
糖尿病と診断された人の治療継続者の割合 (%)	67.4	調査予定なし	72.5健横
HbA1cの名称とその意味を知っている人の割合	今後把握	調査予定なし	今後検討健横
在宅医療連携拠点に寄せられた糖尿病に関する相談件数	91件	110件	120件
尿中アルブミン (定量) 検査の実施件数(レセプト件数)	69,935	調整中	増加
クレアチニン検査の実施件数 (レセプト件数)	1,306,624	調整中	
糖尿病患者 (投薬等治療あり) で歯周病での通院をしている割合		調整中	

IV-3 糖尿病

◎主な施策

施策		指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
(1) 糖尿病の発症予防及び重症化予防					
①	糖尿病の発症予防及び重症化予防のための保健指導に取り組む	糖尿病の発症予防及び重症化予防に向けた生活習慣改善のための個別指導	173人	180人	180人
		説明会や講座等による糖尿病の予防に関する普及啓発	延 15,347 人	全区で 実施	全区で 実施
②	横浜市国民健康保険被保険者の糖尿病重症化予防のための保健指導に取り組む	国保特定健診でHbA1cが6.4~6.9%だった人への受診勧奨や個別指導等を案内するダイレクトメール	4,343通	全区で 実施	全区で 実施
		国保特定健診でHbA1cが7.0%以上等を対象とした糖尿病性腎症重症化予防事業参加者数	46人	50人	50人
(2) 疾病コントロールに対する支援者の意識やケアレベルの向上・医療連携の推進、連携の推進による相互理解の推進、相談支援の充実					
③	高齢者等の糖尿病の重症化予防に関して支援者向けの啓発に取り組む	職域別研修(回数)	2回	2回	2回
		職域別研修(参加者数)	160人	160人	160人
④	高齢者等に関わる支援者間の相互理解・課題共有と解決策の検討に取り組む	疾患別医療・介護連携事業(糖尿病)に取り組む区の数	2区 (モデル 実施)	8区	18区

調整中

・疾病の重症化予防(コラム) GDM 等

現状と課題

<精神疾患の全体認識>

- コロナ禍等による社会環境や人間関係の変化により、抑うつや不安が広がるなど、精神科医療を必要とする人が増えています。一方で、受診に抵抗を感じる人や、精神疾患を否認する人も多いため、医療につながりにくく、入院が必要な期間も長くなりがちです。地域で支える仕組みが少ないとの指摘もあります。

<精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築>

- 区域の協議の場を全区に設置し、取組を進めています。医療機関と福祉関係者等との連携が十分とは言えず、連携に向けた取り組みが求められています。

<精神科救急>

- 4 県市協調による精神科救急システムが運用されており、対象患者数は大幅に増加しています。患者像の多様化に合わせて、専門的治療につなげることや退院後の地域移行に向けた視点が重要視されています。

<措置入院者の退院後支援>

- 措置入院となった人は、複雑多岐にわたる問題を抱えていることも多く、退院後もその人らしい生活を送るためには、地域での支援が必要です。

<自殺>

- 本市の自殺者数は、2019年以降、増加しており、特に女性の自殺者の増加が目立っています。自殺を考えている人のサインに早く気づき、見守り、つなぐ人が増えるよう、広報、教育活動等に取り組んでいく必要があります。

<依存症>

- 依存症は本人に自覚が少ないことが多く、治療や支援につなぐりにくいことが課題であり、治療や支援が必要な人やその周囲の人たちが、依存症に関する正しい知識を得て、相談や支援を受けやすくする環境を整備することが必要です。

調整中

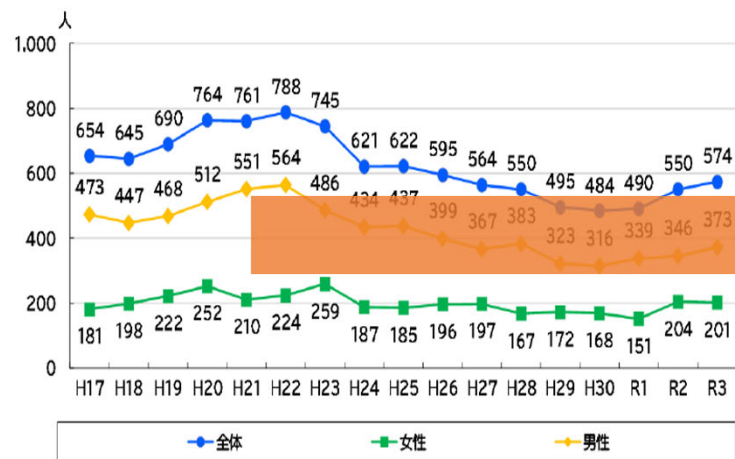
- ・ 自立支援医療支給認定数
- ・ 精神障害者保健福祉手帳 等級別推移
- ・ 救急医療関係（措置入院者数の推移、精神科救急情報窓口対応件数、通報件数（23条等）
- ・ 自殺死亡数、死亡率
- ・ 自殺対策計画、依存症対策地域支援計画（コラム） 等

IV-4 精神疾患

調整中

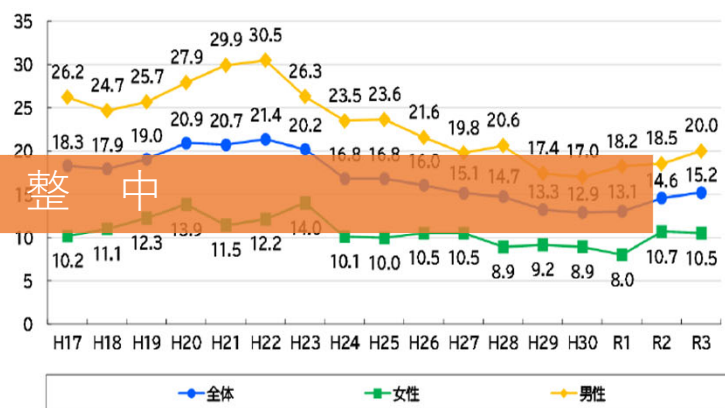
- ・ 自立支援医療支給認定数
- ・ 精神障害者保健福祉手帳 等級別推移
- ・ 救急医療関係（措置入院者数の推移、精神科救急情報窓口対応件数、通報件数（23条等）
- ・ 自殺死亡数、死亡率（下記に掲載）
- ・ 自殺対策計画、依存症対策地域支援計画（コラム） 等

図 4 男女別の自殺者数の年次推移



資料：人口動態統計

図 5 男女別の自殺死亡率の年次推移



資料：人口動態統計

IV-4 精神疾患

目指す姿

- 市民が疾患に対する正しい知識を持つとともに、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしを送ることができる社会の実現を目指します。
- 適切な医療につなげることで入院の長期化を少なくするとともに、退院後も地域で安心して生活できるような支援体制の構築を目指します。

指標	現状	2029 (最終年)
精神病床退院患者における地域平均生活日数	調整中	調整中

施策の方向性

- こころの健康を維持する人の増加に向けて、メンタルヘルスに関する普及啓発や専門職の人材育成に取り組みます。
- 医療機関や福祉・保健関係者の連携強化を推進し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築します。
- 精神科救急体制を充実させ、良質かつ適切な医療を提供します。

指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
悩みやストレスについて、誰にも相談できない人の割合	7.9%	-	今後検討
精神科や心療内科を受診することに抵抗を感じる人の割合	32.8%	-	今後検討
精神科訪問看護指示料を算定した患者数	4,719	5,000	6,000
精神科病院に入院する患者のうち、1年以上の長期入院患者の割合	調整中	調整中	調整中
通報受理から措置診察開始までの時間（搬送時間の短縮）	6時間5分	6時間	5時間55分
精神科救急における横浜市民専用病床の活用状況 （①活用の頻度：当該病床稼働率、②地域移行に向けた後方病院への移行期間：当該病床の在院日数）	①44.5% ②25日	①47% ②23日	①50% ②20日

IV-4 精神疾患

◎主な施策

施策		指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
(1) こころの健康を維持する人の増加					
①	メンタルヘルス普及啓発、専門職のスキルアップ	支援者向け人材育成研修受講者数	946人/年	延べ4125人	延べ6600人
		うつ病対応力向上研修の終了者	1,192人	1,512人	1,752人
		依存症支援者向け研修の受講者数	689人/年	延べ1,250人	延べ2,000人
(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築					
②	医療機関と福祉・保健関係者の協議の推進	区における協議の場に参加する医療機関数	51	55	59
③	精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進	退院サポート事業利用者数	180	210	240
④	措置入院患者に対する退院後の支援	対象者に対する実施割合	60%	65%	70%
(3) 精神科救急体制の充実					
⑤	救急医療体制の構築	3次救急における市内病院への入院割合（措置診察を実施したもののうち、市内医療機関につないだ者の割合）	0.871	0.9	0.95
		ソフト救急経由における市内病院への紹介割合（横浜市民の紹介案件のうち市内医療機関を紹介した者の割合）	0.786	0.8	0.85

調整中

- ・ 自立支援医療支給認定数
- ・ 精神障害者保健福祉手帳 等級別推移
- ・ 救急医療関係（措置入院者数の推移、精神科救急情報窓口対応件数、通報件数（23条等）
- ・ 自殺死亡数、死亡率（下記に掲載）
- ・ 自殺対策計画、依存症対策地域支援計画（コラム）等

コラム等 調整用スライド

第V章

主要な事業ごとの 医療体制の充実・強化

- ▶ 1 救急医療
- ▶ 2 災害時における医療
- ▶ 3 周産期医療・小児医療
- ▶ 4 新興感染症医療

現状と課題

<救急医療体制>

- 2024年度から施行される働き方改革により、医師が不足し医療提供体制を維持することが難しくなる懸念があります。
- 超高齢社会の進展により、救急需要の更なる増加が見込まれています。
- 疾患ごとの救急医療体制について、需要の変化を踏まえつつ、最適化に向けた検討が必要です。
- 新興感染症や異常気象などによる救急需要の急激な変化が生じるリスクへの対策が必要です。
- 2020年度から開始したドクターカーシステムをはじめとしたプレホスピタルケア（病院前救護）における救急医療体制の更なる充実に向けた検討が必要です。

<救急医療DX>

- 一連の救急活動にアナログとデジタルの業務が混在しており、病院到着後の引継ぎが書面で行われています。
- 救急隊が現場で把握した患者情報を電子データとして病院に引継ぎができていません。（電子カルテとの連携）
- 病院情報を集約するYMIS（横浜市救急医療情報システム）の構築から10年余が経過し、老朽化していることから、再構築の時期がきています。

<適正受診>

- 二次救急医療機関に多くの初期救急患者が直接受診することにより、二次救急医療機関が担うべき救急医療に支障をきたすことが指摘されています。
- 限られた医療資源を最大限に活用するためには、救急相談センター（#7119）の更なる活用を含め、重症度に応じた適切な受療行動について認識を深める必要があります。
- 超高齢社会が進展するなか、人生の最終段階においてどのような医療・ケアを望むかについて日頃から話し合うことの重要性が高まっています。

調整中


- ・ 救急搬送件数（年齢別・性別）（次のページに掲載）
- ・ 搬送先医療機関の平均照会件数（割合）の推移
- ・ 救急隊数、救急救命士数
- ・ 二次救急 患者受入数
（A、B、輪番、内科、外科、小児、救急車、ウォークイン別）
- ・ 救急相談センター利用件数の推移

調整中

救急搬送件数の65歳以上の搬送割合の推移

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	増減 (H22年対 R4年比)
0～14歳	12,656	12,636	12,959	12,713	12,806	12,076	15,127	15,399	15,454	17,323	12,100	14,556	19,101	6,445
15～64歳	59,799	60,843	59,853	59,249	57,820	57,198	59,458	58,860	61,361	62,708	57,960	60,764	64,776	4,977
65歳以上	68,369	73,053	75,901	79,447	82,804	85,934	89,227	94,256	99,257	102,615	94,024	95,701	108,296	39,927
合計	140,824	146,532	148,713	151,409	153,430	155,208	163,812	168,515	176,072	182,646	164,084	171,021	192,173	51,349
65歳以上の搬送割合	48.55%	49.85%	51.04%	52.47%	53.97%	55.37%	54.47%	55.93%	56.37%	56.18%	57.30%	55.96%	56.35%	-

目指す姿


 救急需要の増加に対し、緊急性の高い傷病者を確実に救急医療機関へつなぐことができるよう、最適な医療提供体制の確保を目指します。

指標	現状	2029 (最終年)
医療体制参画医療機関数	59	59


図・コラムを掲載

施策の方向性


< 救急医療体制 >

 初期救急医療体制を維持するとともに、利便性向上に向けた検討を進めます。「医師の働き方改革」等の影響を踏まえた、より効率的な二次救急医療体制を構築していきます。三次救急医療体制を維持するとともに、救急需要急増時の臨時受入体制を強化していきます。また、ドクターカーのあり方を検討します。

< 救急医療DX >

 本市における救急医療DXを実現し、救急隊が収集する現場の患者情報を迅速かつ正確に医療機関に共有することで、救急活動の効率化と病院内での事務負担軽減を図ります。

< 適正受診 >

 救急相談センター（#7119）や「人生会議」の普及啓発を通じて、適正受診を推進します。

指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
持続可能な救急医療体制の確立	検討	確立	維持
病院照会3回以内で決定する率 (2021年政令市平均93.4%)	95.6%	維持	維持
市内搬送割合	90.2%	維持	維持
プレホスピタルケアにおける医療提供体制の充実	検証・検討	運用	運用
傷病者情報の電子化（搬送前） 医療連携に係る事務処理の効率化	検討	拡充	維持
救急現場における心肺蘇生を望まない傷病者への対応要領	検証	運用	運用
「人生会議」の認知度	27.8%	増	増

◎主な施策

施策		指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
(1) 超高齢社会における救急医療提供体制の最適化					
①	医師の働き方改革や少子高齢化の進展に対応した救急医療体制	医師の働き方改革による救急患者の受入件数の影響	調査	影響を踏まえた体制整備	特例水準終了に向けた再編
②	新たな新興感染症発生時の救急搬送困難の緩和	新型コロナを踏まえた医療体制の検討	振り返り	体制づくり	体制維持
③	ドクターカーシステムの充実強化	協力医療機関（自走式対応可能医療機関）	9病院（4病院）	9病院（5病院）	9病院（6病院）
		連携訓練等	2回/年	2回/年	2回/年
(2) DXによる救急活動や医療連携の効率化					
④	救急医療DX	救急医療連携システム（仮称）の整備	検討	運用	運用
(3) 医療資源の適正利用のための啓発等					
⑤	広報・啓発による適正受診の推進	市民への適正受診に係る広報（調整中）		実施	実施
⑥	救急相談センターの周知等	救急相談センター利用者数	313,017	維持	維持
		相談手段の多角化	検討	運用	維持
⑦	初期救急医療体制の維持	初期救急医療機関数	21	21	21
⑧	人生会議の普及による人生の最終段階の適正な医療受診	「もしも手帳」の累計配布部数	36万8千部	61万6千部	80万2千部


調整中

救急医療体系図（コラム）

現状と課題




- 大規模地震、異常気象に伴う自然災害、大規模な事故（都市災害）のほか、マスギャザリング(*)における災害、さらには武力攻撃事態など、大都市横浜ならではの様々なリスクがある中、万全な救急及び災害医療体制が必要です。
*大規模なイベントなどで一定期間、限定された地域において、同一目的で集合した多人数の集団
- 重症者の対応を担う災害拠点病院を有効に機能させるため、他の病院や診療所の応需体制を整備するほか、市民にも適切な受療行動を周知する必要があります。
- 災害時における神奈川県及び関係団体との連携強化を図るとともに、DMATやモバイルファーマシーなどの機動力を機能させるため、継続的に訓練を実施していく必要があります。
- 医療救護隊については、資器材や医薬品等の適正な維持管理のほか、医師会・薬剤師会・Yナースと連携した訓練や研修により人材を確保していく必要があります。
- 通信基盤の老朽化が進んでいることから、再構築を検討していく必要があります。
- 災害時の本部構成員に、「災害薬事コーディネーター」を加えることが国から示されたため、神奈川県と連携して体制のあり方を検討していく必要があります。

目指す姿

-  大規模地震等の災害発生により、医療資源が制約を受ける中でも、適切な医療を提供できる体制を目指します。

指標	現状	2029 (最終年)
災害時医療体制の維持・充実	維持	維持・充実

施策の方向性

-  神奈川県及び関係団体等と連携し、災害時医療体制を強化します。
-  災害発生時の適切な受療行動に向けて、市民に対する災害時医療体制の啓発を行います。
-  災害時通信体制の再構築や継続的な訓練の実施により、各区や医療機関、関係団体等との情報受伝達体制を強化します。

指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
行政と関係機関が連携した訓練の実施回数	1回/年	1回/年	1回/年

V-2 災害時における医療

◎主な施策

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
(1) 行政と関係機関が連携した災害対応の検討と充実				
① 災害医療アドバイザーとの連携強化	災害対策本部運営訓練等を通じた連携強化	2回/年	2回/年	2回/年
② 医療救護隊の充実	医療救護隊用備蓄医薬品等の適正な維持・管理	維持・管理	維持・管理	維持・管理
	横浜市災害支援ナース研修の開催	2回/年	2回/年	2回/年
③ マスギャザリングに係る医療救護体制の強化	医療救護隊訓練の実施	1回/年	1回/年	1回/年
	災害拠点病院と消防(行政)が連携した訓練の実施回数	1回/年	1回/年	1回/年
④ 災害時に医療的配慮を必要とする市民(透析・在宅酸素・IVH等)に対応する体制整備	災害時透析医療に携わる関係機関の役割の明確化及び体制整備・維持	マニュアルの策定	体制整備・維持	体制維持
	要配慮者に係る災害医療体制の市民広報	周知・広報	周知・広報	周知・広報
⑤ 被災時における負傷者受入医療機関への適切な受診行動についての市民啓発	市民啓発活動回数	1回/年	1回/年	1回/年
⑥ 災害時通信基盤の再構築	災害時通信基盤の再構築	検討	順次更新	更新完了
⑦ 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)への施設情報の登録推進	EMISの適切な運用	運用	維持	維持

調整中

横浜市防災計画に基づく災害医療体制の特徴(コラム)

現状と課題

- 『子育てしたいまち』の実現に向けた取組の一環として、病院・診療所・助産所といった医療機関等での分娩取扱施設を確保・維持していくことが必要です。
- 産婦人科、小児科医師の確保に向けた継続的な支援が必要です。また、子育て等に配慮した職場環境の整備が求められています。
- 産科拠点病院などにより、ハイリスク妊産婦、周産期救急の受入れやNICUなど周産期病床の充実、地域連携の継続が必要です。
- 小児救急拠点病院は7拠点24時間365日体制で運営されていますが、少子化の進展による小児患者の減少も見込まれる中、安定的な医療提供体制を維持していくことが必要です。
- 救急相談センター（#7119）について、増加する入電件数に対応できるサービス提供体制を維持していくことが必要です。
- 妊娠届出時から生後4か月頃までの継続した相談対応や母子保健サービスの利用紹介等を行うことで、妊産婦の不安や負担の軽減を図る必要があります。
- 安全・安心な出産を迎えるため、妊産婦健診及び妊婦歯科健診の受診勧奨を引き続き行う必要があります。
- 産後うつ予防・早期発見・早期対応の支援を行うために、医療機関との連携を推進する必要があります。
- 医療機関は、児童虐待の早期発見、早期対応を求められています。また、児童虐待予防の視点からも、要支援児童等の情報共有など、医療機関と行政の連携を持続的に強化していく必要があります。

調整中

- ・ 出生数（下記に掲載）
- ・ 小児人口

図表V-3-1 出生数

		H28	H29	H30	R元	R2	R3
出生数 (人)	横浜市	28,889	27,763	27,170	25,561	24,828	24,133
	神奈川県	70,648	68,131	66,564	63,035	60,865	58,836
	全国	976,978	946,065	918,400	865,239	840,835	811,622

注)出生数は各年1月1日から12月31日までの数

出典:平成28年~令和3年人口動態統計(厚生労働省)

調整中

- ・産科医及び産婦人科医、助産師の数・推移
（産科医師数・10万人対のみ下記に掲載）
- ・小児人口10万あたり小児科標榜勤務医師数
- ・小児患者数
- ・産婦健診受診率 等

図表V-3-5 産科医及び産婦人科医の数

(人)

	医師数	
		出生1,000対
横浜市	360	14.5
神奈川県	794	13.0
全国	11,678	12.3

注)出生1,000対は人口動態統計(厚生労働省)を基に算出


出典:令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

調整中

小児・周産期医療体制の体系図

V-3 周産期医療・小児医療

目指す姿







 少子化が進展する中でも、誰もが安全・安心に出産や育児ができる環境を継続するため、妊産婦への相談支援、出産場所や救急医療など、適切な周産期・小児分野の保健・医療提供体制の確保を目指します。

指標	現状	2029 (最終年)
出生数に対する市内分娩件数の割合	90.9% (2022年)	同水準を維持
小児医療機関数 (小児人口10万人対)	病院 8.4 診療所 42.6	同水準を維持

調整中

- ・ 分娩を取り扱う施設数
- ・ 一般小児医療を担う医療機関数

施策の方向性

-  周産期病床の確保とともに、ハイリスク分娩への対応や、産科医の勤務環境改善などにより、将来にわたり安定的に医師を確保し、より安全で安心な出産ができる環境づくりを進めます。
-  小児救急拠点病院について、少子化により小児患者の減少が見込まれる中でも、24時間366日体制を維持するため、需要動向を踏まえた検討を行います。
-  小児の病気やケガの対応方法や救急相談センター（#7119）について、普及啓発を行います。
-  妊産婦メンタルヘルス連絡会を実施し、産科・小児科・精神科・助産師等の連携を推進します。
-  産後うつ病等のメンタルヘルスの不調がある妊産婦とその家族に対する支援を行う「おやこの心の相談」を段階的に拡充します。
-  児童虐待の早期発見・早期対応に向けて、医療機関と行政との連携を持続的に強化します。

指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
出生1,000人あたりの産科医及び産婦人科医師数	14.5	同水準を維持	同水準を維持
小児人口10万人あたりの小児科医師数（医療機関）	120	同水準を維持	同水準を維持
#7119認知度（子育て世代20～40代）	79.2%	同水準を維持	同水準を維持
小児救急患者の病院照会3回以内で決定する率	98.8%	同水準を維持	同水準を維持
産婦健康診査受診率	86.1%	第3期子ども子育て支援事業計画で評価	
産後の家庭訪問率（第1子対象、看護職）	85.6%	第3期子ども子育て支援事業計画で評価	
こんにちは赤ちゃん訪問実施率	94.3%	第3期子ども子育て支援事業計画で評価	

V-3 周産期医療・小児医療

◎主な施策

施策		指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
(1) 必要な時に必要な小児・周産期医療を受診できる環境づくり					
①	政策的産科医療提供体制の確保	産科拠点病院数	3	3	3
②	分娩を取り扱う医療機関の確保 産科医の負担軽減	当直医師確保補助金 交付医療機関数	4	4	4
③	分娩を取り扱う医療機関等の負 担軽減	分娩手当補助金交付 医療機関等数	11	11	11
④	助産師のスキルアップ	助産師研修補助金交 付医療機関等数	4	4	4
⑤	周産期救急医療対策	周産期救急連携病院 数	8	8	8
⑥	小児科医師の確保を行い、拠点 病院及び初期救急医療提供体制 を安定的に運用	小児救急拠点病院数	7	7	7
		初期救急医療機関数	21	21	21
⑦	小児医療の適切な受診を勧める ため、小児医療に関する広報の 実施	小児を対象とした救 急対応に関する普及 啓発	検討	実施	実施
(2) 出産・育児に関する相談支援の充実					
⑧	「子育て世代包括支援センター 事業」妊娠・出産・子育てマイ カレンダーの作成支援を実施	マイカレンダー作成 数	25,001	第3期子ども子 育て支援事業計 画で評価	
⑨	「おやこの心の相談事業」	実施区	7区	18区	18区
⑩	児童虐待の早期発見・早期対応 に向けた連携強化	要保護児童対策地域 協議会の代表者会議 と実務者会議の年間 開催数	20回 (内訳：代 表者会議2 回、実務者 会議各区1 回以上)	20回 (内訳：代 表者会議2 回、実務者 会議各区1 回以上)	20回 (内訳：代 表者会議2 回、実務者 会議各区1 回以上)

調整中

こどもホスピス（コラム）
子ども・子育て支援事業計画（コラム）

現状と課題




<平時からの体制構築>

- 新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、新興感染症発生時に機動的な対応が図れるよう、神奈川県をはじめ、医療機関や医療関係団体と平時から連携を深めておく必要があります。
- 全国かつ急速なまん延が想定される新興感染症は、患者数の急増が想定されることから、平時から、神奈川県と市内医療機関が締結した協定に基づき、感染状況に応じた市内医療機関の役割分担を行い、入院・外来体制や後方支援体制を迅速に確保できるようにしておく必要があります。
- 感染症対策の質の向上・人材育成に向けて、初動対応訓練や防護具着脱訓練、研修等を定期的に実施する必要があります。
- 個人防護具について、計画的かつ安定的に備蓄する必要があります。
- 新興感染症対策について、平時から、市民への周知を図る必要があります。

<新興感染症発生・まん延時の機動的な対応>

- 神奈川県と市内医療機関が締結した協定に基づき、新興感染症の対応が可能な医療機関を確保し、感染状況のフェーズに応じて、迅速に病床や外来を稼働させる必要があります。
- 感染が爆発的に拡大し、入院・転院調整が困難となった場合には、組織横断的に調整を行う本部を設置し、病床使用状況の把握や判断基準に基づいた入院・転院調整を行う必要があります。
- 感染症患者の迅速かつ適切な移送体制整備に努めるとともに、保健所と消防機関等で適切に情報共有するなど連携を図り、患者移送に万全を期す必要があります。
- 市民が検査・受診等について相談できる体制を迅速に整備するとともに、当該感染症に関する正確な情報発信を的確なタイミングで行う必要があります。

施策の方向性

-  新興感染症発生時に機動的な対応ができるよう、平時から神奈川県、医療機関や医療関係団体等の外部機関との連携体制を確立します。
-  継続的な訓練や研修等の実施により、市内感染症対策の質の向上・人材育成を図るとともに、感染拡大時の移送体制の確保や備蓄など、平時から体制整備を行います。
-  新興感染症対策について、平時から市民への周知を行うとともに、発生・まん延時は受診等に関する相談体制を速やかに構築します。

◎主な施策

施策		指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
①	情報共有・連携体制構築のための医療機関との連絡会の開催	開催回数	1回 /年	1回以上 /年	1回以上 /年
②	感染症対策研修・訓練の実施	実施回数	5回	5回	5回
③	防護具の備蓄	防護具の備蓄数	60,000 セット	60,000 セット	60,000 セット
④	感染症患者専用移送車両の確保	感染症患者専用移送車両数	2台	2台	2台
⑤	協定締結医療機関の周知	協定締結医療機関の周知	—	推進	推進

横浜市及び神奈川県の新興感染症医療提供体制

●感染症指定医療機関数

区分	指定数医療機関名
第一種感染症指定医療機関	県 2 床
	内横浜市 2 床
第二種感染症指定医療機関	県 72 床
	内横浜市 24 床

調整中

市民病院における新興感染症等の対応（コラム）



●協定締結医療機関数

項目	区分	目標値			
		流行初期以降 (発生公表後6か月まで)		流行初期 (発生の公表後3か月まで)	
		神奈川県	横浜市	神奈川県	横浜市
病床 (確保病床数)	各協定締結医療機関（入院） における確保可能病床数	床	調整中	床	床
発熱外来 (健康観察・診療医療機関数)	各協定締結医療機関（発熱外来） の機関数	機関	機関	機関	機関
自宅療養者への 医療の提供	自宅・宿泊施設・高齢者施設における 療養者等に医療を提供する機関数	機関	機関	項目・区分は現時点の想定 目標数値を含め、今後神奈川県と協議の上設定する予定	
		機関	機関		
		機関	機関		
		機関	機関		
後方支援	後方支援を行う医療機関数	機関	機関		
医療人材	登録医療機関数	機関	機関		

- * 神奈川県が平時に新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症に係る協定を締結した医療機関（協定締結医療機関）を掲載
- * 横浜市の数値は神奈川県の内数
- * 協定締結医療機関のリストは神奈川県ホームページ及び横浜市ホームページにおいて公表

コラム等 調整用スライド




第Ⅵ章

主要な保健医療施策の推進

- ▶ 1 感染症対策「横浜市感染症予防計画」
- ▶ 2 難病対策
- ▶ 3 アレルギー疾患対策
- ▶ 4 認知症疾患対策
- ▶ 5 医療的ケア児・者等への支援と障害児・者における保健医療
- ▶ 6 歯科口腔保健・歯科医療
- ▶ 7 健康横浜21の推進(生活習慣病予防)

VI-1 感染症対策

施策の方向性

-  市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある様々な感染症の発生及びまん延への備えを進めます。
-  人権を尊重した感染症対策を推進し、市民に対し感染症の啓発及び知識の普及に努めます。
-  新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、感染症対策に関する人材の養成及び資質の向上、保健所の体制の確保等を進めます。

「横浜市感染症予防計画」について

- 法第10条第14項に基づき、感染症基本指針及び県予防計画に即して策定する、本市における感染症を予防するための施策の実施に関する計画です。今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、感染症の発生及びまん延時には、地域の実情に応じて主体的・機動的に感染症対策に取り組む必要があるため、今回新たに、保健所設置市〔注1〕においても一部の項目について計画の策定が義務付けられました。

平時から県下で連携を深め、引き続き感染症予防対策を推進していきます。

横浜市感染症予防計画の中では、以下の略称を使用します。

本計画での表記	正式名称・意味など
法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。令和6年4月1日施行）
感染症基本指針	感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成11年厚生省告示第115号）
県	神奈川県
予防計画	感染症予防計画
感染症対策協議会	神奈川県感染症対策協議会
動物等取扱業者	法第5条の2第2項に規定する者
動物等	自らが取り扱う動物及びその死体
感染症診査協議会	法第24条第1項に規定する感染症の診査に関する協議会
外出自粛対象者	新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の外出自粛対象者（外出自粛に係る法の規定が適用される指定感染症にあっては、当該感染症の外出自粛対象者）

〔注1〕保健所設置市

地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市、同法第252条の22第1項の中核市その他の政令で定める市又は特別区（地域保健法第5条）に保健所が設置されることとなっている。神奈川県では本市のほか、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市、茅ヶ崎市。

1. 感染症対策の推進の基本的な考え方	
2. 具体的な方策	
(1) 感染症の発生の <u>予防</u> に関する事項	
(2) 感染症の <u>まん延の防止</u> に関する事項	
(3) 感染症及び病原体等に関する <u>情報の収集、調査及び研究</u> に関する事項	
(4) 感染症の病原体等の <u>検査の実施体制及び検査能力の向上</u> に関する事項	
(5) 感染症に係る <u>医療を提供する体制の確保</u> に関する事項	
(6) 感染症の患者の <u>移送のための体制の確保</u> に関する事項	
(7) 病原体等の検査の実施体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める <u>体制の確保に係る目標</u> に関する事項	
(8) <u>宿泊施設の確保</u> に関する事項	
(9) 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の <u>療養生活の環境整備</u> に関する事項	
(10) 感染症対策 <u>物資等の確保</u> に関する事項	
(11) 感染症に関する <u>啓発及び知識の普及並びに</u> 感染症患者等の <u>人権の尊重</u> に関する事項	
(12) 感染症の予防に関する <u>人材の養成及び資質の向上</u> に関する事項	
(13) 感染症の予防に関する <u>保健所の体制の確保</u> に関する事項	
(14) <u>緊急時</u> における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための <u>施策</u>	
(15) その他感染症の予防の推進に関する重要事項	
3. 特定の感染症対策	
(1) 結核対策	(5) 新型インフルエンザ対策
(2) HIV/エイズ・性感染症対策	(6) 麻しん・風しん対策
(3) 感染症・食中毒対策	(7) 予防接種
(4) 輸入感染症対策	

(1) 事前対応型行政の構築

- 感染症対策においては、感染症発生動向調査〔注2〕体制を充実した上で、感染症基本指針、県予防計画、本計画及び特定感染症予防指針に基づき、引き続き、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政の推進を図ります。

また、県が設置する感染症対策協議会を通じ、予防計画等について協議を行い、平時から感染症の発生及びまん延を防止していくため、予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、関係者が一体となってPDCAサイクルに基づく改善を図るよう努めます。

(2) 市民一人ひとりに対する感染症の予防及び治療に重点をおいた対策

- 今日、多くの感染症の予防・治療が可能になってきているため、感染症情報の収集、分析とその結果を市民へ公表するなど情報提供を進めつつ、「市民一人ひとりが努める予防」及び「感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ね」による社会全体の予防の推進を図ります。

〔注2〕 感染症発生動向調査

感染症の予防とまん延防止の施策を講じるため、感染症の発生状況に関する情報を迅速に医療機関から収集し、その内容を解析、評価、公表すること。

(3) 人権の尊重

- 感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を基本とする観点から、患者個人の意思や人権を尊重し、一人ひとりが安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置がとられた場合には早期に社会に復帰できるよう環境の整備を図ります。

また、個人情報の保護には十分留意し、差別や偏見を解消するため、報道機関に協力を求めることを含め、あらゆる機会を通じて感染症に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

(4) 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

- 感染症の発生は、周辺へまん延する可能性があり、市民の健康を守るための健康危機管理〔注3〕の観点に立った迅速かつ的確な対応が求められます。そのため、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の発生情報と病原体等に関する情報の収集、分析・提供を目的とした総合的な感染症発生動向調査体制の確立に向けて、国、県及び県内保健所設置市や医師会等の医療関係団体と連携し、迅速かつ確実に対応できる体制の整備を行います。

〔注3〕 健康危機管理

医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等のこと。

(5) 市の果たすべき役割

- 本市は、地域の特性に配慮しつつ、県、近隣自治体と相互に連携し感染症の発生予防及びまん延の防止のための施策を講じます。また、正しい知識の普及、情報の収集、分析・提供、研究の推進、人材の養成・確保・資質の向上、迅速かつ正確な検査体制の整備等、感染症対策の基盤整備を行います。この場合、感染症の発生予防及びまん延の防止のための施策に関する国際的動向を踏まえるとともに、感染症の患者等の人権を尊重します。

本市は、感染症対策協議会にて、県、保健所設置市等、その他の関係者と平時からの意思疎通・情報共有・連携を行います。また、感染症基本指針及び県予防計画に即して本市予防計画を策定し、県が設置する感染症対策協議会を通じて県と相互に連携して感染症対策を行います。

保健所は地域における感染症対策の中核的機関として、また、衛生研究所は本市における感染症の技術的かつ専門的機関としてそれぞれの役割が十分に果たされるよう、本市は関係部門を含め全庁一丸となって取り組むための体制整備や人材育成等の取組を計画的に行います。

(6) 近隣自治体との相互協力

- 本市は、県境を越える広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときには、県等と相互に協力しながら感染症対策を行います。また、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、県と協力して対策が実行できるよう迅速に体制を移行します。本市は、自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて市民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図ります。

(7) 市民の果たすべき役割

- 市民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うとともに、差別や偏見をもって感染症の患者等の人権を損なわないように努めます。

(8) 医師等の果たすべき役割

- 医師その他の医療関係者は、市民の果たすべき役割に加え、医療関係者の立場で国、県及び本市の施策に協力するとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、患者等に対する適切な説明を行い、その理解の下に良質かつ適切な医療を提供するよう努めます。

また、病院、診療所、検査機関及び社会福祉施設等の開設者及び管理者は、施設における感染症の発生予防やまん延防止のために必要な措置を講ずるよう努めます。

保険医療機関又は保険薬局は、感染症の入院患者の医療その他必要な医療の実施について、国、県及び本市が講ずる措置に協力するものとします。

(9) 獣医師等の果たすべき役割

- 獣医師その他の獣医療関係者は、市民の果たすべき役割に加え、獣医療関係者の立場で国、県及び本市の施策に協力するとともに、感染症の予防に寄与するよう努めます。

また、動物等取扱業者は、市民の果たすべき役割に加え、自らが取り扱う動物等が感染症を人に感染させることがないように、感染症の予防に関する知識及び技術の習得、動物等の適切な管理、その他の必要な措置を講ずるよう努めます。

(10) 予防接種

- 予防接種は、感染症予防対策の中で感染予防、発病予防、重症化予防及び感染症のまん延防止等を担う重要なものであるため、国が行うワクチンの有効性及び安全性の評価を踏まえ、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得つつ、予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づき、積極的に予防接種を推進していきます。

1 感染症の発生の予防に関する事項

(1) 基本的な考え方

○① 感染症対策

本市は、事前対応型行政の構築に向けて国及び県と連携を図り、具体的な感染症対策の企画立案、実施及び評価を行います。

感染症の発生を予防するための日常的な対策については、感染症発生動向調査を中心として実施します。さらに、平時における食品衛生対策、環境衛生対策、動物由来感染症対策及び感染症の国内への侵入防止対策について、関係機関及び関係団体との連携を図りながら適切に措置を講じます。

② 予防接種

予防接種による予防が可能であり、かつ、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、予防接種法に基づき適切に予防接種が行われることが重要です。

本市は、予防接種法に基づく定期予防接種の実施に当たり、医師会等と十分な連携を図り、地域の実情に応じて個別接種の推進や対象者が予防接種をより安心して受けられるよう実施体制を整備し、積極的に情報を提供します。

(2) 感染症発生動向調査体制の整備

○① 体制整備

感染症発生動向調査は感染症に対する有効かつ確かな予防・診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止するための最も基本的な施策です。

本市は医師会等の協力を得ながら、現場の医師に対して法第12条に基づく医師の届出の義務と病原体の提出について周知を図り、発生動向の適切な把握を行います。

定点把握対象の感染症の指定届出機関については、定量的な感染症の種類ごとのり患率等の推定を含めて、感染症の発生状況及び動向の正確な把握ができるように指定します。

② 適切な届出

法では、感染した場合の症状の重篤度、感染力等に応じて、感染症を一類から五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症に類型化しています。

一類感染症、二類感染症及び三類感染症の患者については、法に基づく健康診断等の措置及び患者に対する良質かつ適切な医療の提供が、また、四類感染症については、病原体に汚染された場合の消毒、ねずみ族の駆除等の措置が、迅速かつ適切に行われる必要があることから、医師は法第12条に規定する本市への届出を適切に行うよう努めます。

また、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症についても、厚生労働大臣が認めたときは、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師は、本市への届出を適切に行うよう努めます。

③ 動物等の感染症への対応

法第13条の規定による獣医師からの届出を受けた本市は、当該届出に係る動物等が感染症を人に感染させることを防止するため、保健所、衛生研究所及び動物取扱業者の指導を行う部門等が相互に連携しながら、速やかに積極的疫学調査〔注4〕の実施その他必要な措置を講ずるよう努めます。

④ 病原体情報等の収集及び提供

本市は、感染症の病原体を迅速かつ正確に特定するため、医療機関等の協力の下、衛生研究所等を中心に、病原体に関する情報を統一的に収集、分析及び提供する体制を整備するとともに、感染症情報センター等を中心に、患者に関する情報の収集、分析を行い、感染症発生動向調査体制の強化に努めます。

また、本市は、国立感染症研究所をはじめ、関係機関から感染症情報の収集を積極的に行い、迅速に医療機関、保健所及び市民等に情報を提供します。

(3) 感染症の予防のための対策と食品衛生対策の連携

- 本市は、食品媒介感染症（飲食に起因する感染症をいう。）の予防に当たり、食品衛生部門による他の食中毒対策と併せて、食品の検査・監視を要する業種や給食施設への発生予防の指導を行います。また、感染症の発生予防に必要な情報の提供や指導については、感染症対策部門と食品衛生部門が連携して行います。

〔注4〕 積極的疫学調査

法第15条に基づき、患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。

(4) 感染症の予防のための対策と環境衛生対策の連携

- 本市は、水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生及びまん延を予防するため、感染症対策部門と環境衛生部門が相互に連携し、市民に対する正しい知識の普及、情報の提供及び関係業種等への指導、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等の駆除等を行います。ただし、過剰な消毒及び駆除とならないよう配慮するものとします。

(5) 検疫所との連携

① 情報収集及び提供

本市は、検疫所と連携し、海外における感染症発生情報等を収集し、市民や医療機関等にその情報を積極的に提供します。

② 健康診断等の必要な措置

検疫法（昭和26年法律第201号）第26条の3の規定に基づく病原体保有の通知を検疫所から受理した場合、保健所は、健康診断、就業制限及び入院等必要な措置をとります。

③ 疫学調査

検疫法第18条第3項の規定に基づく「健康状態に異状を生じた者に対し指示した事項」等の通知を検疫所から受理した場合、保健所は、本人その他関係者に質問又は必要な調査を行います。

(6) 関係機関及び関係団体との連携

本市は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、感染症対策部門、食品衛生部門、環境衛生部門等が連携を図ることはもとより、病院、診療所、社会福祉施設、学校、企業等の関係機関及び関係団体等と感染症対策協議会等を通じて連携します。

さらに、広域での対応に備え、国、県及び近隣自治体との連携強化を図るほか、検疫所との連携体制をあらかじめ構築します。

2 感染症のまん延の防止に関する事項

(1) 基本的な考え方

① 感染症予防の推進

本市は、感染症のまん延防止対策の実施に当たり、患者等の人権を尊重し、迅速かつ的確に対応します。また、市民一人ひとりの予防及び良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねにより、社会全体の感染症予防の推進を図ります。

本市は、感染症のまん延を防止するため、感染症発生動向調査による情報の公表等を行い、患者等を含めた市民、医療関係者等の理解と協力に基づいて、市民が自ら予防に努め、健康を守ることができるよう支援します。

② 対人措置等における人権の尊重

本市は、対人措置(法第4章に規定する就業制限や入院等の措置をいう。)及び対物措置(法第5章に規定する汚染場所の消毒等の措置をいう。)を行うに当たり、疫学調査等により収集した情報を適切に活用し、人権を尊重するとともに、その対応については必要最小限となるよう努めます。

③ 広域的な連携

本市は、特定の地域に感染症が集団発生した場合や複数の自治体にまたがるような広域的な感染症が発生した場合のまん延防止の観点から、医師会等の専門職能団体や社会福祉施設等関係団体等との連携体制の整備に努めます。また、感染症のまん延が認められる緊急事態にあっては、国、県及び関係自治体等と連携を図ります。

④ 臨時の予防接種

本市は、予防接種法第6条に基づく指示があった場合、臨時の予防接種を適切に行います。

(2) 健康診断、就業制限及び入院

① 健康診断等の勧告

保健所は、健康診断、就業制限及び入院措置を講ずるに当たっては、感染症の発生予防及びまん延防止に関する情報を対象となる患者等に提供し、その理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権尊重の観点から、その指示は必要最小限のものとし、また審査請求に係る教示等の手続き及び法第20条第6項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行います。

健康診断の勧告等の対象は、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足る理由のある者とし、また、法に基づく健康診断の勧告等以外にも、的確に情報の公表を行い、市民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨することも考えられます。

② 就業制限

保健所は、就業制限に当たり、対象者その他の関係者に対し、対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事すること等の対応が図られるよう周知します。

③ 入院勧告の手続き等

保健所は、入院勧告を行うに際し、患者等に対し、入院の理由、退院請求、審査請求に関する事等、入院勧告の通知に記載する事項を含め十分な説明を行うとともに、講じた措置の内容、提供された医療の内容、患者の病状等について記録票を作成します。また、患者等に対し、法第20条第6項に基づき、意見を述べる機会の付与を厳正に行います。

④ 入院中の苦情の申し出等

入院勧告等に係る入院においては、医師から患者等に対する十分な説明及び患者の同意に基づいた医療の提供を行います。

また、入院後も、法第24条の2に基づく処遇についての市長に対する苦情の申出や、必要に応じて十分な説明及び相談を通じて、患者等の精神的不安の軽減を図ります。

⑤ 退院請求への対応

保健所は、入院勧告等に係る患者等が法第22条第3項に基づく退院請求を行った場合には、当該患者が病原体を保有しているかどうかの確認を速やかに行った上で必要な措置を講じます。

(3) 積極的疫学調査

① 積極的疫学調査の実施

本市は、以下の場合にあっては積極的疫学調査を的確に実施します。

- ・ 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合
- ・ 五類感染症等の発生のうち感染拡大防止やまん延防止のため必要がある場合
- ・ 国内で発生していない感染症であって国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合
- ・ 動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合
- ・ その他市長が必要と認める場合

- 積極的疫学調査の実施に当たっては、保健所、衛生研究所及び動物等取扱業者の指導を行う部門等が密接な連携を図ることにより、地域における詳細な流行状況の把握や感染源及び感染経路の究明を迅速に進めます。

なお、積極的疫学調査については、対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し、理解を得ることに努めます。また、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者については、正当な理由なく応じない場合には、指示、罰則の対象となることを、人権に配慮しつつ、あらかじめ丁寧に説明するよう努めます。

② 協力要請及び支援

本市は、必要に応じて国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、他の地方衛生研究所等の協力を求め、積極的疫学調査を実施するとともに、協力の求めがあった場合には必要な支援を積極的に行います。

③ 緊急時の対応

本市は、緊急時において、国による積極的疫学調査が実施される場合には、国及び県と連携を図るとともに必要な情報の収集及び提供を行います。

(4) 感染症の診査に関する協議会

- 本市は、法第20条第1項の規定による入院勧告、同条第4項の規定による入院期間の延長等に当たり、感染症診査協議会の意見を聴き、その結果を踏まえ適切に対応します。同協議会は、感染症のまん延防止の観点から、感染症に関する専門的な判断を行うとともに、本市は、同協議会の委員の任命に当たっては、患者等への医療及び人権尊重の視点から、この趣旨に十分に配慮します。

(5) 消毒その他の措置

- 本市は、以下の措置を講ずるに当たり可能な限り関係者の理解を得るとともに、個人の権利に配慮しつつ必要最小限の対応を図るものとしします。
 - ・ 一類から四類感染症の発生予防及びまん延防止のため、必要があると認めるときの消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置
 - ・ 一類感染症の発生予防及びまん延防止のため、必要があると認めるときの建物への立入制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置

(6) 指定感染症への対応

- 政令により指定感染症として対応することが定められた感染症と疑われる症例が医師から報告された場合には、本市は、法的な措置に基づき適切な対応に努めます。

(7) 新感染症への対応

- 新感染症は、感染力やり患した場合の重篤性が極めて高い一類感染症と同様の危険性を有する一方、病原体が不明という特徴を有するものです。
新感染症が疑われる症例が医師から報告された場合には、本市は、国からの指導助言に基づき適切な対応に努めます。

(8) 感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策の連携

- ① 原因の究明
食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合には、保健所長の指揮の下、食品衛生部門、検査部門及び感染症対策部門が相互に連携を図りながら迅速な原因究明に取り組みます。また、原因となった食品等の究明に当たり、必要に応じ衛生研究所等や国立試験研究機関等との連携を図ります。
- ② 感染防止対策
病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合、食品衛生部門において、一次感染を防止するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、営業停止等の行政処分を行うとともに、感染症対策部門において、必要に応じ消毒等を実施します。
- ③ 二次感染防止対策
二次感染による感染症のまん延防止について、感染症対策部門と食品衛生部門が連携し、感染症に関する情報の提供等の必要な措置をとることにより、その防止を図ります。

(9) 感染症のまん延の防止のための対策と環境衛生対策の連携

- 水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症のまん延の防止のための対策を講ずるに当たって、環境衛生部門と感染症対策部門が連携して原因究明や消毒等を実施します。

(10) 情報の公表

- 本市は、感染症の発生状況や医学的知見など市民が感染予防対策を講じる上で有益な情報について無用な混乱を招かないように配慮しつつ、可能な限り提供に努めます。この場合、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容での情報提供に努めます。また、平時から報道機関と密接な連携を図るとともに、感染症に関する誤った情報や不適當な報道により患者・家族等の人権を侵すことがないよう、的確な情報提供に努めます。

(11) 関係機関及び関係団体との連携

- 本市は、感染症のまん延防止のため、特に感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に迅速かつ適切に対応できるよう、国、県、近隣自治体及び医師会等の医療関係団体との連携強化を図り、関係部門間の連絡体制を構築します。



写真（エボラ訓練の様子）

【キャプション】 ○○感染症に対する訓練

3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

(1) 基本的な考え方

- 感染症対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであることから、本市は、国及び県との連携の下、調査及び研究を積極的に推進するよう努めます。

(2) 本市における感染症及び病原体等に関する調査及び研究の推進

- 情報の収集、調査及び研究の推進に当たっては、保健所及び衛生研究所等は、関係部門や国の研究機関等と連携を図り、地域特性に配慮しつつ計画的に取り組めます。

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症対策に必要な疫学的な調査及び研究を衛生研究所等との連携の下に進めます。

衛生研究所等は、感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所等、検疫所、県、本市の関係部門及び保健所との連携の下に、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表を行います。

本市における調査及び研究については、地域の環境や感染症の特性等に応じた取組が重要であり、その取組に当たっては、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員の活用に努めます。

- 感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策の推進に生かしていくための仕組みとして、医師が保健所を経由して都道府県に対して届出等を行う場合には、電磁的方法によることが必要です。

厚生労働省令で定める感染症指定医療機関は、新興感染症〔注5〕の対応を行い、知見の収集及び分析を行います。

また、感染症指定医療機関の医師は、新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院した場合や、当該患者又は所見がある者が退院又は死亡した場合にも電磁的方法で報告することが求められます。

〔注5〕 新興感染症

最近新しく認知され、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症のこと。

4 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

(1) 基本的な考え方

- 本市は、衛生研究所における病原体等の検査体制の充実を図るとともに、感染症指定医療機関のみならず一般の医療機関における検査及び民間の検査機関等における検査に対し、必要に応じ技術支援及び精度管理等を実施します。

新興感染症のまん延が想定される感染症が発生した際に、検査が流行初期の段階から円滑に実施されるよう、感染症対策協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行います。また、併せて民間の検査機関等との連携を推進します。

(2) 本市における病原体等の検査の推進

- 本市は、広域にわたり感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、衛生研究所や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で連携を図ります。また、必要な対応について感染症対策協議会等を活用し、あらかじめ県及び保健所設置市との協力的体制について協議するよう努めます。

さらに、衛生研究所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置等、平時から検査体制の整備を行います。

- 衛生研究所は、新興感染症等の発生初期において検査を担うことを想定し、国立感染症研究所との情報交換を密にするとともに、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、必要に応じ情報の収集・提供及び技術的支援を行い、質の向上を図ります。また、国立感染症研究所の検査手法を活用して衛生研究所が検査実務を行うほか、保健所や他の地方衛生研究所等と連携して、迅速かつ適確に検査を実施します。

さらに、国立感染症研究所等と連携して、新興感染症の病原体等について迅速な検出が可能となるよう、人材の養成及び必要な資器材の整備を行います。

(3) 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築

- 本市は、感染症のまん延防止等のため、患者情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、公表できるように体制を整備します。

<数値目標> (詳細については『7 目標に関する事項』参照)

項目 (※)	目標値	
	流行初期	流行初期以降
衛生研究所の検査実施能力	件調日 整 中 件/日	
衛生研究所の検査機器数	台	台

(※) 新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者若しくは新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の検体又は当該感染症の病原体の検査の実施能力及び地方衛生研究所等における検査機器の数

5 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

(1) 基本的な考え方

- 医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治療が可能となった現在において、感染症の患者に対し早期に良質かつ適切な医療を提供することは、重症化やまん延を防ぐためにも重要です。

第一種感染症指定医療機関〔注6〕、第二種感染症指定医療機関〔注7〕及び第一種協定指定医療機関〔注8〕においては、感染症のまん延防止のために必要な措置を講じた上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること、通信の自由が実効的に担保されるよう必要な措置を講ずること、及び患者がいたずらに不安に陥らないように十分な説明・相談が行われるよう必要な措置を講ずることに努めます。また、結核指定医療機関〔注9〕においては、患者に治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うよう努めます。

(2) 感染症に係る医療を提供する体制

- 感染症に係る医療を提供する体制については、本市は、医療機関と協定を締結する県と平時から協議を行い、連携を図ります。

写真（市民病院外観）

【キャプション】横浜市立市民病院（第一種感染症指定医療機関）

〔注6〕 第一種感染症指定医療機関

一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院のこと。

〔注7〕 第二種感染症指定医療機関

二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院のこと。

〔注8〕 第一種協定指定医療機関

医療措置協定を締結した医療機関のうち、病床の確保に対応する医療機関のこと。

〔注9〕 結核指定医療機関

結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局のこと。

6 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

(1) 基本的な考え方

- 市長は、入院を勧告した患者又は入院させた患者の医療機関への移送体制の確保に当たっては、保健所のみでは対応が困難な場合において、本市組織内における役割分担や連携、民間事業者等への業務委託等を図ります。

(2) 本市における方策

- 感染症の患者の移送体制について、平時から本市組織内で連携し、役割分担、人員体制の整備を図るよう努めます。
一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の発生に備え、平時から、関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施します。

(3) 関係機関及び関係団体との連携

- 法第21条（法第26条第1項又は第2項において準用する場合を含む。）又は法第47条の規定による移送を行うに当たり、円滑な移送が行われるよう、平時から本市組織内で情報を共有する枠組みを整備するよう努めます。
さらに、消防部門が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、法第12条第1項第1号等に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防部門に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供します。



写真（ワークステーションカー）

【キャプション】移送専用車両ワークステーションカー

7 病原体等の検査の実施体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項

(1) 基本的な考え方

- 新興感染症においては、入院及び発熱患者に対応する医療機関の確保や、衛生研究所や保健所等における検査体制を迅速に整備することが重要です。迅速に適切な対応を行うためには、平時から患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備、医療機関での个人防护具〔注10〕の備蓄や、感染症に対応できる人材の育成と確保等も併せて重要です。加えて、後方支援を行う医療機関や感染拡大防止のための宿泊施設（法第44条の3第2項（法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）又は法第50条の2第2項に規定する宿泊施設をいう。）の確保も想定する必要があります。

本市は、感染症に係る医療を提供する体制の確保や宿泊施設の確保について、平時から医療機関や宿泊施設と協定を締結する県と協議を行い、連携を図ります。

体制の確保に当たり対象とする感染症は、法に定める新興感染症を基本とします。本計画の策定に当たっては、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととしますが、まずはこれまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に取り組みます。

なお、実際に発生及びまん延した感染症が、「事前の想定とは大きく異なる事態」とであると国が判断した場合は、その感染症の特性に合わせて対策を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行います。

(2) 本市における方策

- 本市は、国が策定するガイドラインや県予防計画等を参考に、本計画における数値目標を以下の項目について定めます。
 - (ア) 検査の実施件数（実施能力）、衛生研究所における検査機器の数
 - (イ) 保健所職員等に対する研修及び訓練回数
 - (ウ) 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、IHEAT〔注11〕要員確保数（IHEAT研修受講者数）

※目標値はそれぞれ、

- (ア)については「4 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項」
- (イ)については「12 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項」
- (ウ)については「13 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項」に記載します。

〔注10〕 个人防护具

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のこと。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要があります。

〔注11〕 IHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）

都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンクを創設し、支援の要請があった保健所等に対し潜在保健師等を派遣する仕組みのこと。

- また、感染症対策協議会にて本計画に基づく取組状況を毎年報告し、数値目標の達成状況等について進捗確認を行うことで、関係者が一体となって、平時から感染症の発生及びまん延を防止していくための取組の実施状況を検証するとともに、有用な情報を共有することで連携の緊密化を図り、PDCAサイクルに基づく改善を図ります。

写真（衛生研究所外観）

【キャプション】横浜市衛生研究所

8 宿泊施設の確保に関する事項

(1) 基本的な考え方

- 新興感染症が発生した場合には、重症者を優先する医療体制へ移行することも想定されます。自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、新興感染症の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、宿泊施設の体制を整備できるよう、平時から計画的な準備を行うことが重要です。

(2) 本市における方策

- 本市は、平時から宿泊施設と協定を締結する県と協議を行い、連携を図ります。

9 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

(1) 基本的な考え方

- 外出自粛対象者については、体調悪化時等に適切な医療に繋げることができる健康観察の体制を整備することが重要です。また、外出自粛により生活上必要な物品等の物資の入手が困難になることから、当該対象者について生活上の支援を行うことが重要です。外出自粛対象者が社会福祉施設等で過ごす場合は、施設内で感染がまん延しないような環境を構築することが求められます。

(2)本市における方策

- 本市は、医療機関、医師会、薬剤師会及び看護協会等からの協力や、必要に応じ民間事業者への委託等を活用し、外出自粛対象者の健康観察等や診療、医薬品の支給等の体制を確保するため、平時から県と協議の上、連携を図ります。また、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等とも連携します。

本市は、「第8 宿泊施設の確保に関する事項」や、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするための食料品等の生活必需品等の支給については、平時から県等と協議の上、連携を図ります。

また、社会福祉施設等において、医療措置協定〔注12〕を締結した医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保しておき、新興感染症の発生及びまん延時において施設内における感染のまん延を防止します。

(3) 関係機関及び関係団体との連携

- 本市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、積極的に県や近隣自治体と連携し、必要な範囲で患者情報の提供を行います。なお、県や近隣自治体の協力を得る場合は、感染症対策協議会等を活用し、あらかじめ情報提供の具体的な内容や役割分担、費用負担のあり方について協議しておきます。

〔注12〕 医療措置協定

新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、都道府県知事が、管轄する区域内にある医療機関の管理者と締結するもの。

10 感染症対策物資等の確保に関する事項

(1) 基本的な考え方

- 医薬品や個人防護具等の感染症対策物資等は、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものです。
特に新型インフルエンザ等感染症等の全国かつ急速なまん延が想定される感染症が発生した際には、感染症対策物資等の急速な利用が見込まれるため、平時から感染症対策物資等が不足しないよう対策することが重要です。

(2)本市における方策

- 本市は、新型インフルエンザ等感染症等の急速なまん延時に、個人防護具等の供給及び流通を適確に行うため、個人防護具等の備蓄又は確保に努めます。

[注13] リスクコミュニケーション

リスク分析の全過程において、リスク評価者、リスク管理者、消費者、事業者、研究者、その他の関係者の間で、情報および意見を相互に交換すること。リスク評価の結果およびリスク管理の決定事項の説明を含む。

11 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症患者等の人権の尊重に関する事項

(1) 基本的な考え方

- 本市は、感染症に関する適切な情報の公表、正しい知識の普及に努めるとともに、医師等は、患者等への十分な説明と同意に基づいた医療の提供に努めます。また、市民は、感染症についての正しい知識の習得及び自ら感染症を予防するとともに、患者等が差別を受けることがないよう配慮していくことに努めます。
なお、本市は、感染症のまん延防止のための措置を行うに当たり、人権を尊重するとともに、感染症の患者やその家族等が差別を受けることがないよう適切な対応を行います。

(2)本市における方策

- 本市は、診療、就学、交通機関の利用等の場面において、正しい知識の普及・啓発や患者等への差別や偏見の排除のため、必要な広報の実施に努めます。特に、保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーション〔注13〕を行います。
また、患者情報の流出防止のため、個人情報の取り扱いについては基準を定めて厳重に管理します。
さらに、医師が感染症患者に関する届出を行った場合には、個人情報保護に配慮しつつ、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努めるよう徹底を図ります。
報道機関においては、常時、個人情報に注意を払い、的確な情報を提供することが重要ですが、感染症に関し、誤った情報や不適当な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるように、本市は、報道担当部門を通し報道機関との連携を平時から密接に行います。

12 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項

(1) 基本的な考え方

- 現在、国内において感染者が減少している感染症に関する知見を十分有する者が少なくなっています。一方で、新たな感染症対策に対応できる知見を有する医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職、社会福祉施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家、感染症の疫学情報を分析する専門家、行政の中において感染症対策の政策立案を担う人材など多様な人材が改めて必要となっています。このため、感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成を行うことが重要です。

(2) 本市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

- 本市は、保健所及び衛生研究所等の職員等の資質の向上・維持のため、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等で行う感染症に関する研修に保健所及び衛生研究所等の職員を積極的に派遣します。併せて、国立機関との人事交流を行い、感染症に関する知識を習得した者については、保健所及び衛生研究所等における活用等を図ります。発生時における即応体制確保のため、本市は定期的に関係機関と患者移送・受入等の訓練を行うとともに、保健所及び衛生研究所等の職員向けの感染症に関する研修及び訓練を実施します。

- 本市は、県と協力し、地域保健法（昭和22年法律第101号）第21条第1項に規定する者（以下「IHEAT要員」という。）の確保や研修、連絡体制の整備、その所属機関との連携の強化などを通じて、IHEAT要員による支援体制を確保します。また、平時から、IHEAT要員への実践的な訓練の実施などIHEAT要員の活用を想定した準備を行います。

(3) 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

- 第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関〔注14〕を含む感染症指定医療機関においては、新興感染症の発生を想定し、その勤務する医師及び看護師等の資質向上のための研修等を実施します。医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修の実施に努めます。

<数値目標>（詳細については『7 目標に関する事項』参照）

項目	目標値
保健所職員等を実施した研修・訓練等の回数	調整中

〔注14〕第二種協定指定医療機関
医療措置協定を締結した医療機関のうち、発熱外来又は 自宅療養者等の対応を行う医療機関のこと。

13 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項

(1) 基本的な考え方

- 保健所は地域の感染症対策の中核的機関として、地域保健法に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針とも整合性をとりながら、必要な情報の収集、分析、適時適切な情報公開を行う機関であるとともに、感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続実施できるよう関係機関等と連携します。また、平時から有事に備えた体制を構築し、有事の際には速やかに体制を切り替えることができる仕組みを構築します。

本市は、感染症対策協議会等を通して関係機関及び関係団体と連携します。また、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーション等について、本市組織内の役割分担を明確化します。

本市は、感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する情報が、責任者に対して迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理される体制を構築します。併せて、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受入体制の整備、必要な機器・機材の整備及び物品の備蓄等を通じて健康危機発生時に備えて、保健所の平時からの計画的な体制整備を行います。また、業務の一元化、外部委託及びICT活用も視野にいれて体制を検討します。

(2) 本市における保健所の体制の確保

- 本市は、本市組織内の役割分担や連携内容を平時から調整するよう努めます。感染症のまん延が長期間継続することも考慮し、必要となる保健所の人員数を想定し、感染症発生時においてその体制を迅速に切り替えることができるようにします。

本市は広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者〔注15〕の把握等の積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、保健所における人員体制等を整備します。体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄をはじめ、業務の外部委託やICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定も含む。）等を行います。また、これらの体制構築のためのマニュアルを策定し、共有します。

本市は、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐し、健康危機管理を担う人材育成を含めた総合的なマネジメントを担う統括保健師を配置します。

<数値目標>（詳細については『7 目標に関する事項』参照）

項目	目標値
流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数	調整中 人
即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講者数）	人

〔注15〕濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

14 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策

(1) 緊急時における施策

- 本市は、感染症の患者の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために緊急の必要があると認めるときには、医師その他の医療関係者に対し、県と協力して当該措置の実施に必要な協力を求め、迅速かつ的確な対策を講じます。

また、市民の生命及び身体を保護するために、緊急に国から、感染症に関する試験研究又は検査を行っている部門の職員の派遣、その他必要な協力の要請があった場合には、迅速かつ的確に対応するよう努めます。

さらに、新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロリストによる攻撃が想定される場合など、本市に十分な知見が蓄積されていない状況で対策が必要とされる場合には、国から職員や専門家の派遣等必要な支援を受けます。

(2) 緊急時における国との連絡体制

- 本市は、法第12条に規定する国への報告等を県を通じて確実に行うとともに、特に新感染症への対応を行う場合や、その他感染症についての緊急対応が必要と認める場合には、迅速かつ確実な方法により、国や県との緊密な連携を図るよう努めます。また、検疫所から一類感染症等の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合は、検疫所と連携し、同行者等の追跡調査その他必要と認める措置を行います。

緊急時においては、国や県から感染症患者の発生状況や医学的な知見など、対策を講じる上で有益な情報の提供を可能な限り受けるとともに、国や県に対しては地域における患者の発生状況等の情報共有に努めます。

(3) 緊急時における県との連絡体制

- 本市は県と緊密な連絡を保ち、感染症の発生状況や緊急度等を勘案し、必要に応じて相互に職員及び専門家の派遣等を行います。複数の自治体にわたり感染症が発生した場合であって緊急を要するときは、県が提示する県内の統一的な対応方針等に基づき、感染の拡大防止に努めます。

(4) 緊急時における情報提供

- 緊急時においては、本市は感染症の患者の発生状況や医学的知見など市民が感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を、パニック防止と人権尊重の観点も考慮しつつ、可能な限り市民に提供します。この場合には、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容で情報提供を行うものとします。

15 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

(1) 施設内感染の防止

- 病院、診療所、社会福祉施設等において感染症の発生やまん延を防止するため、本市は、最新の医学的知見を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供します。

また、これらの施設の開設者又は管理者は、提供された情報に基づき、医療機関においては院内感染対策委員会等を設置するなど必要な措置を講ずるとともに、平時から施設内の患者・利用者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症の早期発見に努めます。さらに、本市は、医療機関における院内感染防止措置に関する情報を収集し、他の医療機関に提供します。

また、本市は、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、社会福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促します。

(2) 災害防疫

- 災害発生時の感染症の発生予防及びまん延の防止の措置は、生活環境が悪化し、被災者の病原体に対する抵抗力が低下する等の悪条件下に行われるものであるため、本市は、災害発生時において、横浜市防災計画等に基づき迅速かつ的確に所要の措置を講じ、感染症の発生及びまん延の防止に努めます。また、保健衛生活動等を迅速に実施します。

(3) 動物由来感染症対策

- ① 届出の周知等

本市は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、法第13条に規定する届出や狂犬病予防法（昭和25年法律第247号）に規定する届出の義務について周知を行うとともに、ワンヘルス・アプローチ〔注16〕に基づき、関係機関及び医師会、獣医師会などの関係団体等と情報交換を行うこと等により連携を図り、市民への情報提供を行います。

- ② 情報収集体制の構築

本市は、獣医師会、獣医学科を設置する大学、動物飼育施設、畜産関係者及び医療機関等の協力を得て、動物由来感染症に関する幅広い情報を収集するための体制を構築します。

- ③ 情報提供

本市は、ペット等の動物を飼育する市民が動物由来感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払えるよう適切な情報の提供に努めます。

〔注16〕ワンヘルス・アプローチ

人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

○ ④ 病原体保有状況調査体制の構築

本市は、積極的疫学調査の一環として動物の病原体保有状況調査により広く情報を収集することが重要であるため、保健所、衛生研究所及び動物等取扱業者の指導を行う部門等が連携を図りながら調査に必要な体制を構築するよう努めます。

○ ⑤ 感染症対策部門と動物対策部門の連携

動物由来感染症の予防及びまん延の防止の対策については、感染症の病原体を媒介するおそれのある動物への対策や、動物等取扱業者への指導、獣医師との連携、市民に対する正しい知識の普及等が必要であることから、本市は、感染症対策部門と動物に関する施策を担当する部門が適切に連携して対策を講ずるよう努めます。

(4) 外国人への情報提供

- 法は、市内に居住又は滞在する外国人についても一般市民と同様に適用されるため、本市は、感染症対策を外国語で説明した広報を行う等、外国人への情報提供に努めます。

(5) 薬剤耐性対策

- 本市は、医療機関において、薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるよう、適切な方策を講じます。

(1) 結核対策


現状と課題

- 横浜市の結核罹患率は減少傾向にあり、令和3年の罹患率(8.9)は全国平均(9.2)より低いものの、各区の罹患率、患者登録者数に差が認められます。また、新登録患者の半数以上が70歳以上の高齢者である一方、20~30代では外国出生者の占める割合が増加傾向です。結核患者の高齢化や留学、就労目的の入国者に対応した結核対策が課題となっています。

横浜市における結核対策

- 結核発生動向調査の体制等の充実強化
- 発病の予防及びまん延防止
 - ・ハイリスク健診の実施、結核定期健康診断の受診の徹底
- 結核に係る医療の提供
 - ・早期の適切な医療の提供と合併症等に係る治療を含めた総合的な治療への対応
- 治療完遂への支援
 - ・患者に対するDOTS(直接服薬確認療法)の推進
- 人材の育成
 - ・結核指定医療機関に対する研修の実施
- 普及啓発及び人権の尊重
 - ・結核に関する正しい知識の普及による結核患者への差別や偏見の防止
- 研究開発の推進
- 施設内感染の防止
 - ・病院、学校、社会福祉施設等への結核に関する正しい知識の普及

施策の方向性

 結核の予防及びまん延の防止のため、健康診断と結核患者への適切な医療の提供、患者管理・支援を行うとともに、市民への知識の普及啓発をより効果的、総合的に推進します。目標値の達成状況、結核の発生動向状況等の定期的な検証および評価を踏まえ、結核対策の取組を充実させます。

指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
結核罹患率(人口10万人対)	8.9 (2021)	7以下	4以下

◎主な施策

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
結核対策				
① 確実な治療完遂と多剤耐性結核の発生防止のためのDOTS(直接服薬確認療法)実施体制の強化	DOTS実施率(%)	97.2% (2021年)	98%以上	98%以上
② 潜在性結核感染症や新たな発病者の早期発見及び感染源・感染経路の探求のための接触者健診の実施	接触者健診実施率(%)	95.6%	100%	100%

(2) HIV/エイズ・性感染症対策

現状と課題

- 令和4年新たに横浜市に報告されたHIV/エイズ患者は16件で、令和3年と比較し減少しましたが、診断時にエイズを発症している割合は31.3%と変わらず推移しています。令和4年に横浜市に報告された梅毒患者は195件で、最多の報告数となりました。梅毒等の性感染症は母子感染や妊娠中の合併症を引き起こす危険因子となる場合があります、性感染症の予防と早期発見・早期治療のための普及啓発が求められています。

横浜市におけるエイズ対策

- (1) HIV検査・相談体制の強化
 - ・ プライバシー保護に十分留意した、無料匿名、検査・相談事業
- (2) 市民への正しい知識等の普及啓発及び人権の尊重
 - ・ ホームページ等を活用した情報発信
 - ・ 青少年やMSM・性産業従事者等の個別施策層に対し、NPOや横浜AIDS市民活動センターと連携した啓発
- (3) 関係機関との連協強化
 - ・ 市内2カ所のエイズ中核拠点病院・5カ所の拠点病院との連携による医療サービス提供の向上
 - ・ HIV感染者やエイズ患者の支援のためのエイズ専門カウンセラー派遣
 - ・ 横浜市エイズ対策推進協議会の開催と、関係機関との相互の連携・協力による総合的なエイズ対策の推進

施策の方向性

- 👉 HIV/エイズ・性感染症に関する正しい知識の普及啓発について関係機関と連携しながら、検査・相談体制を充実させ、感染の予防及びまん延防止を図ります。また、HIV/エイズ患者等に対する人権を尊重した良質かつ適切な医療の提供を推進します。

◎主な施策

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
HIV/エイズ・性感染症対策				
① HIV検査を受けやすい環境の整備	HIV検査実施件数(件)	1677 (2022年)	2000件以上	2000件以上
② 市民や市職員を対象とした講座・研修の実施	講座・研修実施回数(回/年)	10回/年以上	10回/年以上	10回/年以上

(3)感染症・食中毒対策

現状と課題

- 平時から感染症の発生状況について市内および全国の情報を収集・分析しています。適切な予防対策の推進を図るため市民や医療機関等に効果的な情報提供・啓発を実施する必要があります。また感染症・食中毒発生時には拡大・まん延防止のため迅速かつ的確に対応することが求められています。

保健所では高齢者施設や保育施設内で感染症の発生に備え、施設内の感染対策が適切に行われるように施設の従事者に向けた研修会を行っています。

講義を通じて感染症の基礎知識を習得し、各施設で活用できるよう、おう吐物処理の実技演習を行うなど実践的な内容で実施しています。



施策の方向性

- ☞ 保健所及び18区保健所支所において、感染症や食中毒発生情報の正確な把握・分析、速やかな情報提供及び状況に応じた的確な対応を行います。また、医療機関等との連携により、感染症の予防及びまん延防止を図ります。

◎主な施策

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
感染症・食中毒対策				
① 医療機関、研究機関、近隣自治体、国等との連携、迅速な情報共有	横浜市感染症発生動向調査委員会の開催回数（回/年）	12回/年	12回/年	12回/年
② 市民や事業者等へ各種媒体を活用した、感染症・食中毒の予防に関する効果的な普及啓発	啓発回数（回/年）	2回/年以上	12回/年以上	12回/年以上
③ 市職員や関係施設の職員等を対象とした感染症・食中毒発生時の知識・技術向上の研修実施	研修実施回数（回/年）	10回/年以上	10回/年以上	10回/年以上

(4) 輸入感染症対策

現状と課題

- 海外への渡航者や海外からの入国者の増加に伴い、輸入感染症の発生や感染拡大が予測されます。新興・再興感染症を含めた輸入感染症の予防啓発及び発生時の早期対応を着実に進めていく必要があります。

海外で問題になっている感染症（デング熱やジカウイルス感染症など）を媒介する蚊の捕獲調査を行い、感染症の原因となるウイルスの保有状況を調査しています。

また、蚊が媒介する感染症は蚊を増やさないと蚊に刺されないことが重要であるため、各種媒体（インターネットなど）を用いて市民向けに呼びかけています。



蚊の捕獲調査（人囮法）



蚊の対策を呼び掛けるポスター

施策の方向性



海外渡航者向けに市民、医療機関、関係団体等に時季をとらえて啓発を行います。

輸入感染症発生の情報提供及び状況に応じた的確な対応や医療機関等との連携を行います。

◎主な施策

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
輸入感染症対策				
① 医療機関、研究機関、近隣自治体、国等との連携、迅速な情報共有	横浜市感染症発生動向調査委員会の開催回数（件/年） 【再掲】	12件/年	12件/年	12件/年
② 市民や事業者等へ各種媒体を活用した、輸入感染症の予防に関する効果的な普及啓発	啓発回数（回/年）	2回/年以上	2回/年以上	2回/年以上

(5)新型インフルエンザ対策

現状と課題

- 医療機関等との連携強化を目的とした連絡会及びシミュレーション訓練について、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえて再構築する必要があります。併せて備蓄計画を見直し、防護具や抗インフルエンザウイルス薬の適正な数の確保が必要です。

施策の方向性

- ☞ 新型コロナウイルス感染症対応の経験を生かした感染拡大防止計画・訓練の整備や防護具、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄を計画的に行います。
また、「横浜市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、関係機関と連携し、新型インフルエンザ対策を推進します。



新型インフルエンザ対応個人防護具一式

- ・防護服
- ・ガウン
- ・シューカバー
- ・ゴーグル
- ・N95マスク
- ・ニトリル手袋

新型インフルエンザ等発生時に患者及び接触者の調査に従事する職員等の感染防御を目的として、個人防護具を着用します。

◎主な施策

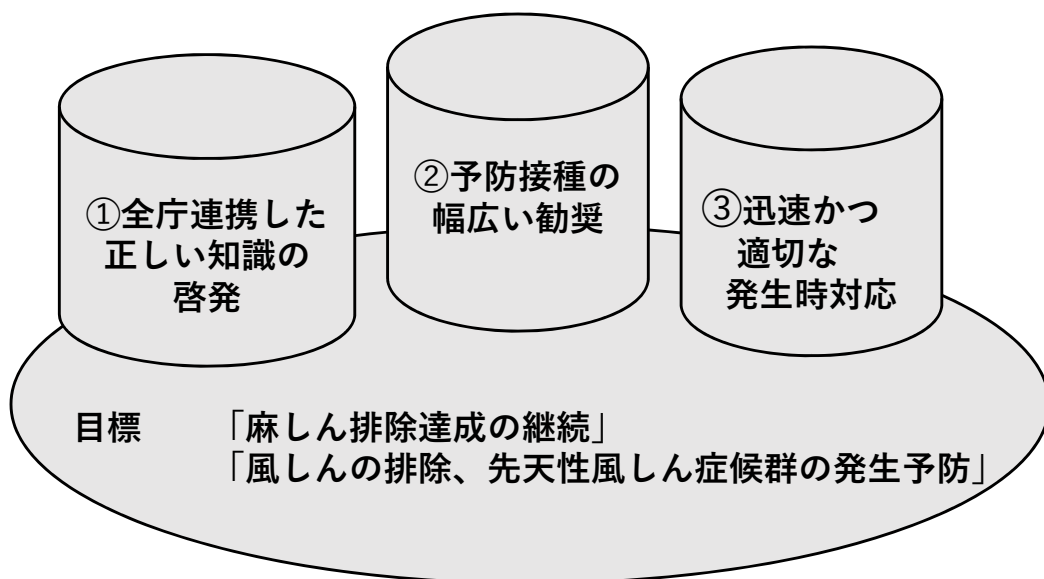
施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
新型インフルエンザ対策				
① 情報共有・連携体制構築のための医療機関との連絡会の開催	開催回数 (回/年)	1回/年	1回/年以上	1回/年以上
② 個人防護具等の備蓄	個人防護具備蓄数 (セット)	60,000 セット	60,000 セット	60,000 セット

(6)麻しん・風しん対策

現状と課題

- 麻しんは2015年に排除認定されたものの、輸入感染症としての麻しんの報告を認めます。風しんは2019年に全国的に患者が急増し、先天性風しん症候群の報告がありました。麻しんの排除の継続と風しんの排除のためには、麻しん風しん混合ワクチンの高い接種率を維持する必要がありますが、2022年の麻しん風しん混合ワクチン2期の接種率は89%まで低下しており、接種率向上に向けた対策が重要です。

横浜市が目指す姿 3本の柱



施策の方向性

- ✎ 麻しん・風しんに関する正しい知識の広報・啓発や医療機関等関係機関と連携した接種勧奨等を実施し、接種率の向上を図ることにより麻しん排除達成の継続と風しん排除に向けた対策を図ります。

指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
麻しん風しん混合ワクチン2期 接種率	89%	95%以上	95%以上

◎主な施策

施策		指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
麻しん・風しん対策					
①	麻しん排除の維持と風しんの排除に向けた麻しん風しん対策連絡会の開催	「横浜市麻しん風しん対策連絡会」の開催回数(回/年)	1回/年	2回/年	2回/年
②	就学時等ライフイベントに合わせた重点的な麻しん風しん混合ワクチンの接種勧奨	重点的な接種勧奨回数(回/年)	1回/年	2回/年以上	2回/年以上

(7)予防接種

現状と課題

○ 定期予防接種の高い接種率を維持するため、予防接種の重要性や接種漏れが生じやすいワクチンについて広報・案内などを行う必要があります。また、直近10年間で新たに8つのワクチンが定期接種化され、制度が複雑化しており、協力医療機関における予防接種事故の増加につながっています。継続的に安全・適切な接種が実施されるよう、医療機関に向けた研修等、事故防止の取り組みが必要です。

日本で接種可能なワクチン（定期接種）

種類	感染症の分類	ワクチン名	予防できる感染症
定期 接種	集団予防を 目的とする 感染症 (A類疾病)	Hib(ヒブ)ワクチン	Hib(ヒブ)感染症 (細菌性髄膜炎、喉頭蓋炎等)
		小児用肺炎球菌ワクチン	小児の肺炎球菌感染症 (細菌性髄膜炎、敗血症、肺炎等)
		B型肝炎ワクチン	B型肝炎
		ロタウイルスワクチン	感染性胃腸炎(ロタウイルス)
		4種混合ワクチン	ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ
		BCG	結核
		麻しん風しん混合(MR)ワクチン	麻しん(はしか)、風しん
		水痘(みずぼうそう)ワクチン	水痘(みずぼうそう)
		日本脳炎ワクチン	日本脳炎
		HPVワクチン	HPV感染症(子宮頸がん)
個人予防を 目的とする 感染症 (B類疾病)	インフルエンザワクチン (高齢者が対象)	インフルエンザ	
	成人用肺炎球菌ワクチン (高齢者が対象)	成人の肺炎球菌感染症	

施策の方向性



市民への予防接種の正しい知識の提供と接種機会を確保します。関係機関等と連携して安全・適切な接種と副反応や予防接種事故に対する相談体制を構築します。

◎主な施策

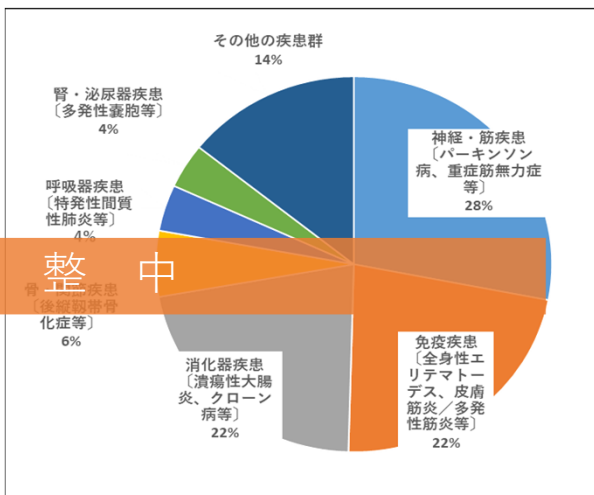
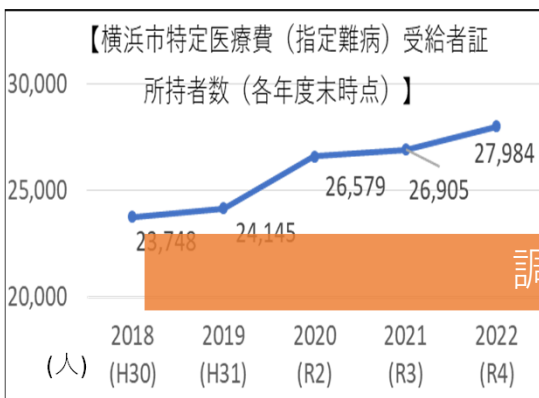
施策		指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
予防接種					
①	予防接種の重要性の周知と接種率の維持・向上に向けた個別通知を中心とした定期予防接種の接種勧奨	接種勧奨回数(回/年)	1回/年	2回/年以上	2回/年以上
②	医療機関、研究機関、近隣自治体、国等との連携及び迅速な情報共有	医療機関等への情報提供回数(回/年)	6回/年以上	6回/年以上	6回/年以上
③	医療機関を対象とした安全・適切な予防接種に関する研修の実施	BCG・予防接種研修等(回)	2回/年	2回/年以上	2回/年以上

VI-2 難病対策

現状と課題

- 難病患者やその家族は、治療できる専門医や医療機関が少なく、必要な情報を取得するのが困難な状況にあります。そのため、難病患者および家族の状態に合わせた方法で、疾患についての学びや当事者間での情報交換の機会をつくり、治療と仕事の両立等社会参加を支援する必要があります。
- 医療機器の進化により、常時医療的なケアを要する難病患者が在宅で療養生活を送る機会が増えています。このため、在宅での医療・介護支援や介護者の定期的な休養の機会の確保がより一層求められています。
- 難病の希少性・多様性から、ケアマネージャーなど支援者の理解が不十分な状況があります。このため、支援に関わる多職種に対する研修や事例検討などにより支援者の質の向上をしていく必要があります。

【横浜市指定難病における各疾患群ごとの支給認定者の割合（5年3月31日現在）】



出典：横浜市健康福祉局健康推進課

施策の方向性

- 👉 難病を患っても、住み慣れた地域において安定した療養生活を送れ、それぞれに合った社会参加ができるよう、難病患者や家族が、適切な時期に、療養や社会生活の両立に関する知識等を得ることができる環境を整えます。
- 👉 難病患者の療養を支えるため、地域の実情に応じた支援ネットワークが広がるよう、福祉・保健・医療人材の資質の向上に取り組みます。

◎主な施策



施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
(1) 難病患者への情報提供や相談支援、医療体制の充実				
① 難病医療講演会・交流会の開催	参加者延人数（人）	1,996	2,160	2,290
② かながわ難病相談支援センターの運営	相談支援件数（件）	570	620	650
③ 難病患者一時入院事業の実施	利用延べ日数（日）	460	500	530
(2) 難病患者の療養生活や社会参加を支える人材の質の向上、支援者同士のつながりの充実				
⑤ 支援者向け研修の開催	開催数（回）	2	2	2

VI-3 アレルギー疾患対策

現状と課題

- 2023年度に神奈川県アレルギー疾患対策推進計画が改訂され、計画の趣旨を踏まえた施策の推進が求められています。また、神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院として指定されている横浜市立みなと赤十字病院については、引き続き、拠点病院として役割を発揮することが求められています。
- アレルギー疾患対策には多様なアプローチ方法があり、関連する分野が多岐に渡ることから、様々な情報を一元的に把握できるようにする必要があります。
- アレルギー疾患は、食物やほこりなどの様々な要因により免疫が過剰に反応することが原因で発症し、食物アレルギーやアトピー性皮膚炎、気管支ぜんそくなど多岐にわたります。対象となる年齢幅も広いことから、学校現場の職員・給食提供に関わる職員・施設医療スタッフなどに対し、切れ目のない人材育成が必要です

施策の方向性

-  市民が安心・安全に日常生活を送ることができるよう、アレルギー疾患に対する正しい知識を得る機会を提供するとともに、専門医療機関による相談体制を確保します。
-  学校・保育・施設等の利用者が、安心して学校生活、施設生活を送ることができるよう、職員が適切なアレルギー対策を実施します。

◎主な施策

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
(1) アレルギーに関する情報提供・相談・医療体制の充実				
①	横浜市立みなと赤十字病院においてぜん息相談、アレルギー研修等の啓発活動を実施	目標値については、今後病院と調整		
②	市民向け講演会等の実施	講演会等の実施回数	年2回 実施	年1回 以上 実施
(2) 学校、施設等における、アレルギー対応研修の徹底				
③	保育所等職員を対象としたアレルギー対応研修を実施	保育所等職員を対象としたアレルギー対応研修の実施回数	年4回 実施	年4回 以上 実施
④	放課後児童健全育成事業所等職員を対象としたアレルギー対応研修を実施	放課後児童健全育成事業所等職員を対象としたアレルギー対応研修の実施回数	年2回 実施 (内1回 オンデマ ンド方 式)	年2回 以上 実施
⑤	給食実施校を対象としたアレルギー対応研修を実施	給食実施校を対象としたアレルギー対応研修の実施回数	年1回 以上実 施 (参加 人数587 人)	年1回 以上実 施 (参加 目標600 人)

VI-4 認知症疾患対策




現状と課題

- 認知症疾患医療センターの地域連携拠点機能の推進においては、引き続き、情報共有・事例共有を行い、自己評価や外部評価を踏まえた地域連携会議等の内容の充実が必要です。また、医療従事者等の認知症対応力向上研修についても、引き続き実施します。
- 認知症予防や早期診断・早期対応に向けて、引き続き、支援者側への研修の実施や市民向け啓発媒体の作成、講演会等を開催し、認知症予防やMCI（軽度認知障害）に関する理解促進を図ります。
- 若年性認知症の人や家族への支援において、産業保健分野、障害分野、医療機関等との連携が課題であり、各所管課等と連携して周知を進める必要があります。また、企業への周知啓発が必要です。

調整中

- ・ 介護保険認定者の認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上の数
- ・ 認知症とは（認知症予防・MCI、若年性認知症も含めて）（コラム）
- ・ 認知症疾患医療センターとは（コラム）
- ・ 区別認知症サポート医数（令和5年3月時点）等

施策の方向性

-  認知症の人やその家族が地域の中で自分らしく暮らし続けられるよう、認知症に関する正しい知識の普及を進め、認知症への社会の理解を深めます。
-  本人や家族、周囲が認知症に気付き、早期に適切な医療・介護につなげることにより、本人・家族がこれからの生活に備えることができる環境を整えます。また、医療従事者や介護従事者等の対応力の向上を図ります。
-  様々な課題を抱えていても、一人ひとりが尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向けた取組を進めます。また、若年性認知症の人や介護者が相談でき、支援を受けられる体制を更に推進します。

◎主な施策

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)
【今後検討】 第9期地域包括ケア計画で検討				

VI-5 医療的ケア児・者等への支援と障害児・者における保健医療

現状と課題




- 増加する医療的ケア児・者等に適切な医療を提供することとあわせ、福祉・保健・医療・教育・保育等の連携を更に強化し、支援の充実に取り組む必要があります。
- 常に医療的ケアが必要な重症心身障害児・者等やその家族の地域での暮らしを支援するため、相談支援、生活介護、訪問介護サービス及び短期入所などを一体的に提供できる多機能型拠点の整備を引き続き進めていく必要があります。
- 障害児・者が身近な地域で適切な医療・看護を受けられる環境づくりを推進するため、障害特性等を理解し適切な医療を提供できる医療機関及び医療従事者を増やす必要があります。
- 精神障害のある人が、安心して自分らしい暮らしを実現するため、入院から地域への移行や地域定着に向けた支援等を推進し、地域での生活を支える仕組みを充実させていくことが必要です。
- 一般の歯科医院では対応が困難な障害児・者や、通院が困難な障害児・者がかかりつけ歯科医をもてるよう、障害児・者の歯科保健医療の充実に図っていく必要があります。
- 高次脳機能障害に対する一層の周知と18区に設置された中途障害者地域活動センターにおける相談支援の充実が必要です。
- 近年、軽度の知的な遅れを伴う、あるいは知的な遅れを伴わない発達障害の子どもは増加しています。また、個々のニーズは多様化しており、それに適した療育を受けられるよう体制を強化する必要があります。

調整中

- ・ 高次脳機能障害に関する相談件数
(高次脳機能障害支援センターにおける実績)
- ・ 横浜市在住の重症心身障害児・者把握数
- ・ 多機能型拠点の一覧
- ・ 重症心身障害児・者施設の一覧
- ・ 知的障害者対応専門外来設置医療機関数

VI-5 医療的ケア児・者等への支援と障害児・者における保健医療

施策の方向性

- 
 横浜型医療的ケア児・者等コーディネーターをはじめ、福祉・保健・医療・教育・保育等の関係者が連携しながら、医療的ケア児・者等のライフステージに応じた切れ目のない支援体制を構築し、地域での受け入れ態勢の充実に図ります。
- 
 受診が必要になったとき、障害児・者やその家族が、他の患者に気兼ねすることなく、医療機関を受診しやすい環境を整えます。
- 
 発達障害児の増加や個々のニーズの多様化を踏まえ、療育の中核機関である地域療育センターにおいて、利用申込後の初期支援や保育所等への支援、集団療育等の充実に図ります。


調整中

障害者プラン（コラム）等

◎主な施策

施策	指標	現状	2026 (中間年)	2029 (最終年)	
(1) 医療的ケア児・者等に関する施策					
①	医療的ケア児・者等に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置	配置数	6か所 10名	6か所 12名	推進
②	医療的ケア児サポート保育園の認定の推進	認定園数	12園	次期横浜市中期計画で評価	推進
③	肢体不自由児特別支援学校における学校看護師の配置の推進	人数	40人	50人	推進
④	協力医療機関に入院するメディカルショートステイ事業の実施	実施か所/連携強化のための会議等	11か所 会議等0回	11か所 会議等5回	推進
⑤	多機能型拠点の整備	拠点数	3か所	6か所	6か所
(2) 障害児・者に関する施策					
①	知的障害者専門外来設置医療機関への補助	病院数	5病院	6病院	6病院
②	歯科医療のあり方検討の実施	検討・実施	実態調査による現状把握を実施	検討結果に応じた施策の展開	推進
③	18区中途障害者地域活動センターによる高次脳機能障害専門相談事業	相談件数	418件	430件	450件
④	地域療育センターが実施する初期支援「ひろば事業」の実施	利用児童数	2,262人/年	次期横浜市中期計画で評価	推進

施策の方向性

 口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯科口腔保健の推進、医科歯科連携による口腔機能管理などを通じ、歯科口腔保健・歯科医療の充実を図ります。

歯科医療の推進

< 歯科診療体制の確保 >

休日・夜間など地域の歯科医院休診時における歯科診療体制を維持するとともに、医科歯科連携・口腔ケアを通じた食を支えるための在宅療養連携を継続的に支援するため、歯科保健医療センターにおいて、引き続き、休日・夜間の歯科診療を提供します。

< がん患者の口腔管理 >

がん治療の合併症予防及びその病状軽減のため、拠点病院等と地域の歯科医師等が連携し、医科歯科連携によるがん患者の口腔の管理に取り組むよう、啓発に取り組みます。

< 障害児・者の歯科保健医療の推進 >

障害児・者の歯科診療の需要や応需体制等の実態を調査し、その結果を踏まえて、障害児・者の歯科保健医療の推進に取り組めます。

歯科口腔保健の推進

「横浜市歯科口腔保健の推進に関する条例」に基づき、横浜市歯科口腔保健推進計画を、健康増進法に基づく「第3期健康横浜21」と一体的に策定し、健康で豊かな生活の実現に向け、歯と口の健康づくりにより市民自らが取り組めるよう、歯科口腔保健の推進に取り組みます。

※現在、横浜市歯科口腔保健推進計画（計画期間：令和6（2024）年度～令和17（2035）年度）策定に向けた検討を行っています。

< 横浜市歯科口腔保健推進計画（素案）より >

生涯を自分の歯で過ごし、健康を維持していくために「生涯を通じて食事や会話ができる」を基本目標とし、それを達成するため、歯科口腔保健にかかる健康行動の中から2つの行動目標を設定します。基本目標及び行動目標の達成度を測るため、ライフステージにあわせて設定した12個の「指標」の変化を確認して評価します。

【目標・指標とライフステージの関係】

基本目標 生涯を通じて食事や会話ができる

		指 標											
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
行動目標	むし歯・歯周病を予防する	妊婦歯科健康診査受診率	3歳児で歯のない者の割合	3歳児であら本以上の割合	12歳児でない者の割合	中学生における歯肉に異常を有する者の割合	20歳以上の者に割合を未処置歯を有する者の割合	40歳以上の者に割合を歯周炎を有する者の割合	19歳以上の者に割合を自分の歯が	20歳以上の世代から60歳代に占める割合	20歳以上の世代から60歳代に占める割合	50歳以上の世代に占める割合	80歳以上の世代に占める割合
	口腔機能の健全な発育・発達・維持向上に努める												
ライフステージ	妊娠期	●											
	乳幼児期		●	●									
	学齢期				●	●							
	成人期						●	●	●	●	●	●	●
	高齢期						●	●	●	●	●	●	

VI-7 健康横浜21(生活習慣病予防の推進)

生活習慣病の予防

本市では、健康増進法に基づき、「健康横浜21」を策定し、「健康寿命の延伸」を基本目標として、生活習慣病に着目した健康づくりの指針をまとめています。健康横浜21と連携した生活習慣病予防を推進していきます。

※現在、第3期健康横浜21（計画期間：令和6（2024）年度～令和17（2035）年度）策定に向けた検討を行っています。

<令和5年7月13日開催「健康横浜21推進会議」資料より>

基本理念「共に取り組む生涯を通じた健康づくり」

乳幼児期から高齢期まで継続した生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防や重症化予防、健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくりに、市民、関係機関・団体、行政が共に取り組むことにより、誰もが健やかな生活を送ることができる都市を目指します

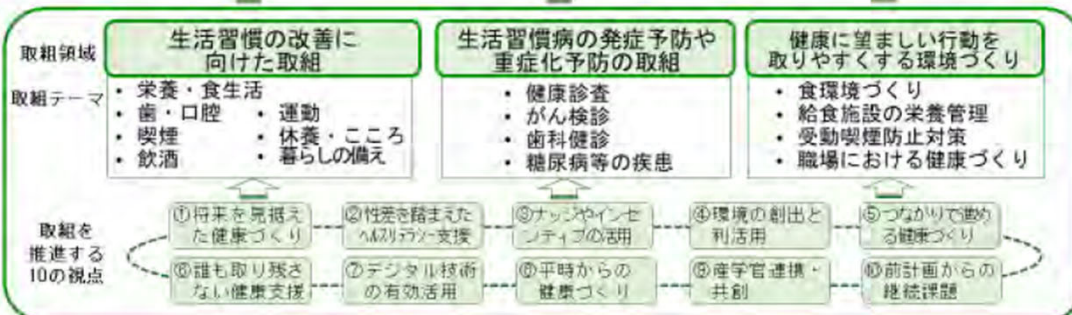
第3期健康横浜21 計画期間：令和6年度(2024)～令和17年度(2035)12年間

基本理念 共に取り組む生涯を通じた健康づくり

基本目標（最終成果） 健康寿命の延伸

中間成果 主要な健康課題の改善

直接成果 生活習慣の改善・意識や行動の変化 ↔ 直接成果 環境の改善



(令和5年7月13日開催「健康横浜21推進会議」資料より)

<参考：第2期「横浜健康21」>

○【策定趣旨】

生活習慣病予防の推進として、健康増進法に基づく「健康横浜21」を策定しています。

○【計画期間】

平成25（2013）年～令和5（2023）年

○【基本理念】

すべての市民を対象に乳幼児から高齢期まで継続した生活習慣の改善や生活習慣病の重症化予防を行うことで、いくつになっても自分らしく自立した生活を送ることができる市民を増やします。

○【基本目標】

計画期間にわたり健康寿命を伸ばします。

○【取組テーマ】

①生活習慣の改善

「食生活」「歯・口腔」「喫煙・飲酒」「運動」「休養・こころ」の5つの分野から取組を進めます。

②生活習慣病の重症化予防

がん検診、特定健診の普及を進めます。

コラム等 調整用スライド

第Ⅶ章

計画の進行管理等

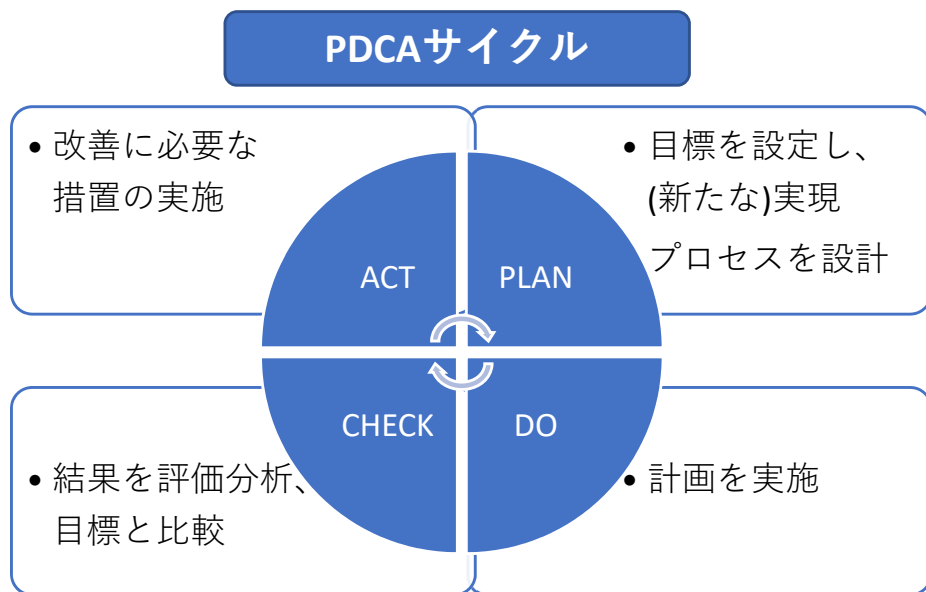
VII 計画の進行管理等

- 「よこはま保健医療プラン2024」で掲げた各項目について、PDCAサイクルの考え方を活用し、指標の種類に応じて、毎年、3年目、最終年度である6年目の進捗状況等を確認し、総合的に評価を行います。

<評価の頻度>

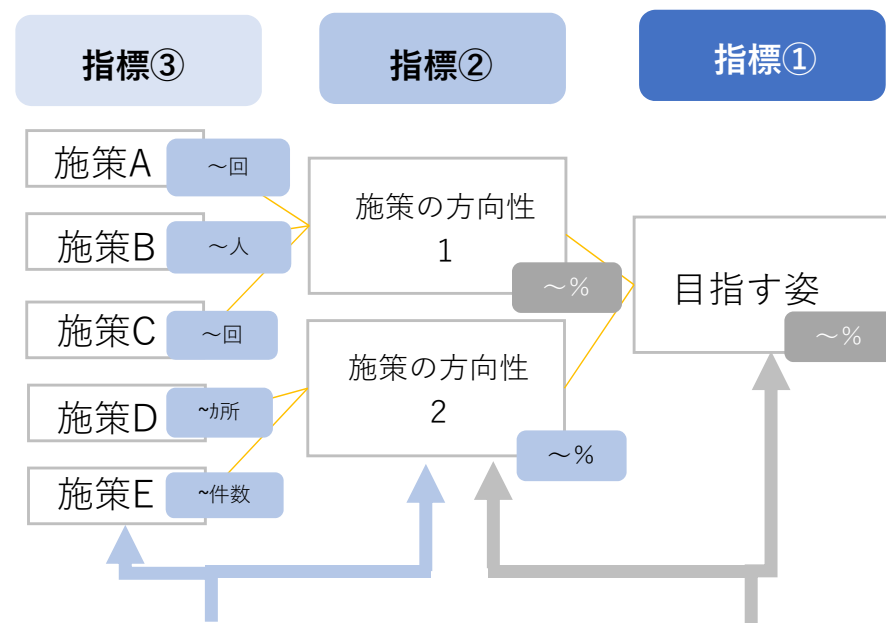
指標①（目指す姿）	6年に1度
指標②（施策の方向性）	3年に1度
指標③（主な施策）	年に1度

- 計画を推進する上での情勢の変化等を考慮し、3年目の令和8年度に中間振り返りを行い、必要に応じて見直しを図ってまいります。



施策の体系化

「目指す姿」から逆算して各施策との関係に論理的な矛盾がないように体系化し、策定しています。



施策の実施結果（ストラクチャー、プロセス・アウトプット）を確認 施策を実施したことによる効果・成果を確認