

# 平成 27 年度 第 1 回横浜市保健医療協議会

日 時 平成 27 年 7 月 30 日 (木) 18 時 30 分～20 時 30 分

場 所 開港記念会館 2 階 6 号室

## 次 第

### 1 開会

### 2 議題

- (1) 副会長の選出について【資料 1】
- (2) 地域医療構想の策定について (医療局)【資料 2】
- (3) 平成 27 年度病床整備事前協議の実施に対する意見について (医療局)【資料 3】
- (4) 横浜市がん対策推進計画 (仮称) 策定部会の設置について (医療局)【資料 4】

### 3 報告

- (1) 病床整備状況について (医療局)【資料 5】
- (2) よこはま保健医療プラン 2013 進ちよく状況等について (26 年度達成状況) (医療局)  
【資料 6】
- (3) 平成 27 年度横浜市食品衛生監視指導計画について (健康福祉局)【資料 7】
- (4) よこはまウォーキングポイント事業の実施状況について (健康福祉局)【資料 8】

### 4 その他

#### <配付資料>

- ・資料 1 : 横浜市保健医療協議会運営要綱
- ・資料 2 : 地域医療構想の策定について
- ・資料 3 : 平成 27 年度病床整備事前協議の実施について
- ・資料 4 : 横浜市がん対策推進計画 (仮称) の策定について (諮問)
- ・資料 5 : 病床配分後の病床整備の状況 (平成 27 年 6 月現在)
- ・資料 6 : よこはま保健医療プラン 2013 進ちよく状況 (平成 26 年度)
- ・資料 7 : 平成 27 年度 横浜市食品衛生監視指導計画 (概要版)
- ・資料 8 : よこはまウォーキングポイント事業の実施状況について

# 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 27 年 3 月 26 日 健企第 352 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 部会等は、協議会の委員、臨時委員、及び関係団体の代表等のうちから、会長が指名する者をもって組織する。
  - 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、健康福祉局企画部企画課において処理する。平成28年4月1日から、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

# 地域医療構想の策定について

## 1 地域医療構想策定の経過について

- 「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）が平成 26 年 6 月 25 日に成立・公布されました。
- 都道府県は、国が提供する地域の医療需要の将来推計（2025 年（平成 37 年））や病床機能報告に基づく情報等を活用し、バランスのとれた医療機能の分化と連携を推進するために、地域医療構想を策定することになりました。
- 本市は、市内 3 つの二次保健医療圏（横浜北部・横浜西部・横浜南部）について、医療需要等を明確にし、医療政策に反映させるため、県の医療計画の一部として、地域医療構想（横浜版地域医療ビジョン）を策定します。
- 地域医療構想は、最終的には県の医療審議会で確定し、策定後、本市は県とともに各医療機関の自主的な取組を推進するための支援等を行います。

## 2 医療機能の分化・連携に係る取組の流れ

### 【病床機能報告制度の運用開始】（平成 26 年 10 月～）

- ・医療機関がその有する病床において担っている医療機能（ ）の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で都道府県に報告



### 【地域医療構想の策定】（平成 27 年度～）

- ・都道府県において地域医療構想の策定
- ・地域の医療需要の将来推計や毎年の病床機能報告制度等により医療機関から報告された情報等を活用し、二次保健医療圏等ごとに、各医療機能の必要量（2025 年時点）等を含む地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す。



### 【医療機関による自主的な機能分化・連携の推進】

- ・医療機関が自ら提供する医療内容やその体制に基づき、将来目指していく医療について検討
- ・医療機関相互の協議

### 医療機能の名称と内容

#### 高度急性期機能

…急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能  
 (例) 救命救急病棟や ICU 等

#### 急性期機能

…急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能

#### 回復期機能

…急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリを提供する機能  
 (例) 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADL の向上や在宅復帰を目的としたリハビリを集中的に提供する機能

#### 慢性期機能

…長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能  
 (例) 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

## 3 地域医療構想の内容

- ① 2025 年の医療需要（入院・外来別疾患別患者数等）
- ② 2025 年に目指すべき医療提供体制（二次保健医療圏ごとの医療機能別の必要量）
- ③ 目指すべき医療提供体制を実現するための施策  
 (例) 医療機能の分化・連携を進めるための施設整備、医療従事者の確保・養成等

構想区域（二次保健医療圏）ごとの病床機能報告に基づく医療提供体制の現状と 2025 年の推計値が県から提供されます。本市も医療機関を対象に実施した調査結果等をもとにデータの精査を行います。

なお、二次保健医療圏とは、医療法の医療計画の中で入院に係る医療を提供する地域的な単位であり、本市には、3 つの医療圏があります。

- ・横浜北部（鶴見・神奈川・港北・緑・青葉・都筑）
- ・横浜西部（西・保土ケ谷・旭・戸塚・泉・瀬谷）
- ・横浜南部（中・南・港南・磯子・金沢・栄）



## 4 構想策定に向けた協議体（地域医療構想調整会議）の設置

市内 3 つの二次保健医療圏（横浜北部、横浜西部、横浜南部）を対象とした調整を行う協議の場として、医師会、歯科医師会、病院協会、医療保険者、薬剤師会、看護協会、学識経験者等で構成される地域医療構想調整会議を県が設置します。本市からは、医療局、健康福祉局のほか、政策局からの参加を予定しており、本市の実情を反映したものになるよう調整してまいります。

平成 27 年 7 月 市保健医療協議会にて、地域医療構想調整会議の委員の推薦について審議

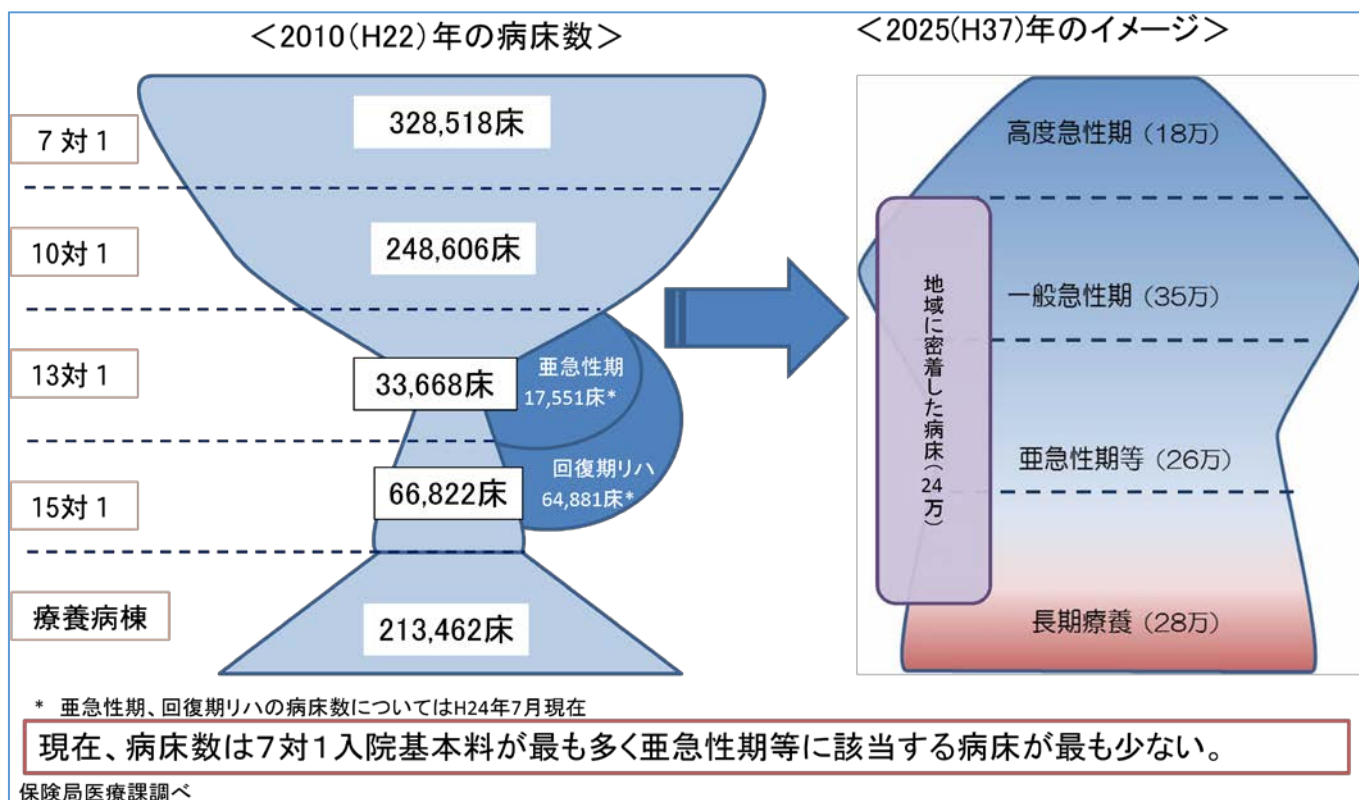
平成 27 年 8 月～ 地域医療構想調整会議にて具体的な検討

なお、地域医療構想の策定の期限について、法律上は平成 30 年 3 月までですが、国は平成 28 年半ば頃までの策定が望ましいとしています。

## 5 地域医療構想の実現に向けた調整（平成 28 年度以降）

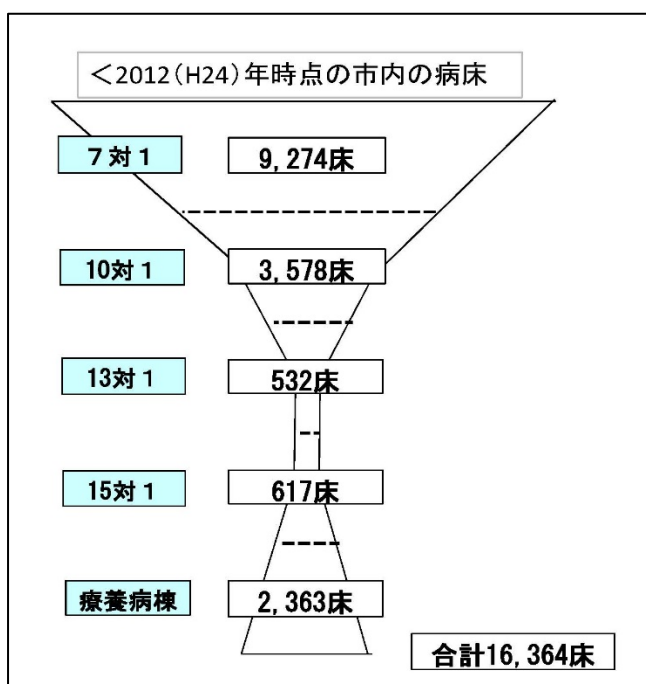
- (1) 市民、医療機関、医療保険者、患者団体等への地域医療構想（病床機能分化）についての広報・啓発を行います。
- (2) 地域医療構想調整会議にて、あるべき医療提供体制を実現するための施策を検討します。
  - ア 各医療機関における自主的な取組等の進捗状況を共有します。
  - イ 病床の機能区分ごとの必要病床数と病床機能報告制度による集計数を比較し、地域の課題を検討します。
  - ウ 地域医療介護総合確保基金の活用について検討します。この基金は、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等に要する経費を支弁するため、国が消費税増収分を活用して、都道府県に設置するものです。

1 厚生労働省作成資料（平成 25 年 8 月 21 日 中央社会保険医療協議会総会資料より引用）



※図中の「7対1」は、一般病棟入院基本料で、看護職員1人あたりの入院患者数が7人までで、施設基準を満たしている病棟で算定しています。

2 横浜市作成資料



※横浜市の図は、関東信越厚生局のデータを元に、市内医療機関の機能を国と比較しやすく図式化したもので、一般病棟入院基本料と療養病棟入院基本料を算定している病床のみを計上しています。

以下の入院料を算定している病床(約5,000床)については、計上していません。

- ・救命救急入院料、I C U、特定機能病院等…約 2,000 床
- ・亜急性期、回復期リハ …約 1,700 床
- ・障害者施設等入院基本料等 …約 1,200 床
- ・緩和ケア病棟入院料等 …約 100 床

【2025年の必要病床数の推計に係る基礎資料】

県資料

神奈川県		2014年の現状(床)	2025年の必要病床数(床)		現行との差引(床)		現行からの増加率		2025年度の患者住所地における必要病床数の充足率(※4)
		現行(病床機能報告) (①)	医療機関所在地 (②)(※2)	患者住所地(③) (※3)	②-①	③-①	②/①	③/①	
横浜 北部	高度急性期	1,737.0	1,438.5	1,777.2	△ 298.5	40.2	82.8%	102.3%	80.9%
	急性期	3,414.0	3,694.3	4,327.6	280.3	913.6	108.2%	126.8%	85.4%
	回復期	858.0	3,346.5	3,351.9	2,488.5	2,493.9	390.0%	390.7%	99.8%
	慢性期 パターンA	2,334.0	2,630.1	2,498.9	296.1	164.9	112.7%	107.1%	105.2%
	慢性期 パターンB	2,334.0	2,773.3	2,620.8	439.3	286.8	118.8%	112.3%	105.8%
	未選択	84.0	-		-		-		-
	合計(※1)	8,427.0	11,252.5	12,077.5	2,825.5	3,650.5	133.5%	143.3%	93.2%
横浜 西部	高度急性期	1,674.0	1,314.9	1,272.5	△ 359.1	△ 401.5	78.5%	76.0%	103.3%
	急性期	4,023.0	3,709.7	3,480.4	△ 313.3	△ 542.6	92.2%	86.5%	106.6%
	回復期	452.0	2,827.8	2,671.3	2,375.8	2,219.3	625.6%	591.0%	105.9%
	慢性期 パターンA	1,417.0	2,053.0	2,038.4	636.0	621.4	144.9%	143.9%	100.7%
	慢性期 パターンB	1,417.0	2,102.9	2,078.6	685.9	661.6	148.4%	146.7%	101.2%
	未選択	48.0	-		-		-		-
	合計	7,614.0	9,955.4	9,502.9	2,341.4	1,888.9	130.8%	124.8%	104.8%
横浜 南部	高度急性期	2,900.0	1,420.9	1,226.1	△ 1,479.1	△ 1,673.9	49.0%	42.3%	115.9%
	急性期	2,630.0	3,265.3	3,282.0	635.3	652.0	124.2%	124.8%	99.5%
	回復期	629.0	2,656.9	2,771.0	2,027.9	2,142.0	422.4%	440.5%	95.9%
	慢性期 パターンA	639.0	933.1	1,934.2	294.1	1,295.2	146.0%	302.7%	48.2%
	慢性期 パターンB	639.0	939.0	1,937.4	300.0	1,298.4	146.9%	303.2%	48.5%
	未選択	96.0	-		-		-		-
	合計	6,894.0	8,282.1	9,216.5	1,388.1	2,322.5	120.1%	133.7%	89.9%
川崎 北部	高度急性期	1,111.0	704.4	882.1	△ 406.6	△ 228.9	63.4%	79.4%	79.9%
	急性期	2,124.0	1,824.5	2,245.7	△ 299.5	121.7	85.9%	105.7%	81.2%
	回復期	221.0	1,453.0	1,845.8	1,232.0	1,624.8	657.4%	835.2%	78.7%
	慢性期 パターンA	1,101.0	1,031.6	1,336.0	△ 69.4	235.0	93.7%	121.3%	77.2%
	慢性期 パターンB	1,101.0	1,163.5	1,520.2	62.5	419.2	105.7%	138.1%	76.5%
	未選択	6.0	-		-		-		-
	合計	4,563.0	5,145.3	6,493.8	582.3	1,930.8	112.8%	142.3%	79.2%

神奈川県		2014年の現状(床)	2025年の必要病床数(床)		現行との差引(床)		現行からの増加率		2025年度の患者住所地における必要病床数の充足率(※4)
		現行(病床機能報告) (①)	医療機関所在地 (②)(※2)	患者住所地(③) (※3)	②-①	③-①	②/①	③/①	②/③
川崎 南部	高度急性期	838.0	851.6	657.8	13.6	△ 180.2	101.6%	78.5%	129.5%
	急性期	3,116.0	2,340.9	1,814.3	△ 775.1	△ 1,301.7	75.1%	58.2%	129.0%
	回復期	233.0	1,584.3	1,308.8	1,351.3	1,075.8	680.0%	561.7%	121.1%
	慢性期 パターンA	512.0	518.4	803.9	6.4	291.9	101.2%	157.0%	64.5%
	慢性期 パターンB	512.0	565.0	882.3	53.0	370.3	110.4%	172.3%	64.0%
	未選択	60.0	-		-		-		-
	合計	4,759.0	5,341.8	4,663.2	582.8	△ 95.8	112.2%	98.0%	114.6%
横須 賀・ 三浦	高度急性期	1,612.0	771.6	775.6	△ 840.4	△ 836.4	47.9%	48.1%	99.5%
	急性期	2,197.0	2,150.0	2,105.2	△ 47.0	△ 91.8	97.9%	95.8%	102.1%
	回復期	420.0	1,767.2	1,820.4	1,347.2	1,400.4	420.8%	433.4%	97.1%
	慢性期 パターンA	1,166.0	1,232.9	1,245.7	66.9	79.7	105.7%	106.8%	99.0%
	慢性期 パターンB	1,166.0	1,268.8	1,277.8	102.8	111.8	108.8%	109.6%	99.3%
	未選択	195.0	-		-		-		-
	合計	5,590.0	5,957.5	5,979.1	367.5	389.1	106.6%	107.0%	99.6%
湘南 東部	高度急性期	432.0	522.7	685.7	90.7	253.7	121.0%	158.7%	76.2%
	急性期	2,060.0	1,584.5	1,876.7	△ 475.5	△ 183.3	76.9%	91.1%	84.4%
	回復期	274.0	1,305.4	1,502.8	1,031.4	1,228.8	476.4%	548.5%	86.9%
	慢性期 パターンA	1,113.0	1,199.8	1,096.5	86.8	△ 16.5	107.8%	98.5%	109.4%
	慢性期 パターンB	1,113.0	1,290.3	1,188.5	177.3	75.5	115.9%	106.8%	108.6%
	未選択	30.0	-		-		-		-
	合計	3,909.0	4,702.9	5,253.8	793.9	1,344.8	120.3%	134.4%	89.5%
湘南 西部	高度急性期	1,341.0	769.1	628.7	△ 571.9	△ 712.3	57.4%	46.9%	122.3%
	急性期	1,889.0	2,126.9	1,859.8	237.9	△ 29.2	112.6%	98.5%	114.4%
	回復期	441.0	1,531.5	1,402.4	1,090.5	961.4	347.3%	318.0%	109.2%
	慢性期 パターンA	1,187.0	1,123.3	1,035.6	△ 63.7	△ 151.4	94.6%	87.2%	108.5%
	慢性期 パターンB	1,187.0	1,273.9	1,206.5	86.9	19.5	107.3%	101.6%	105.6%
	未選択	41.0	-		-		-		-
	合計	4,899.0	5,701.3	5,097.4	802.3	198.4	116.4%	104.0%	111.8%



神奈川県		2014年の現状(床)	2025年の必要病床数(床)		現行との差引(床)		現行からの増加率		2025年度の患者住所地における必要病床数の充足率(※4)
		現行(病床機能報告) (①)	医療機関所在地 (②)(※2)	患者住所地(③) (※3)	②-①	③-①	②/①	③/①	②/③
県央	高度急性期	578.0	544.9	774.8	△ 33.1	196.8	94.3%	134.0%	70.3%
	急性期	2,734.0	2,096.3	2,370.1	△ 637.7	△ 363.9	76.7%	86.7%	88.4%
	回復期	577.0	1,951.4	1,827.0	1,374.4	1,250.0	338.2%	316.6%	106.8%
	慢性期 パターンA	1,114.0	1,134.9	1,323.5	20.9	209.5	101.9%	118.8%	85.8%
	慢性期 パターンB	1,114.0	1,250.8	1,476.8	136.8	362.8	112.3%	132.6%	84.7%
	未選択	56.0	-		-		-		-
	合計	5,059.0	5,843.4	6,448.6	784.4	1,389.6	115.5%	127.5%	90.6%
相模原	高度急性期	914.0	810.0	695.9	△ 104.0	△ 218.1	88.6%	76.1%	116.4%
	急性期	2,541.0	2,317.4	2,065.4	△ 223.6	△ 475.6	91.2%	81.3%	112.2%
	回復期	233.0	1,719.7	1,689.4	1,486.7	1,456.4	738.1%	725.1%	101.8%
	慢性期 パターンA	2,642.0	2,086.6	1,130.3	△ 555.4	△ 1,511.7	79.0%	42.8%	184.6%
	慢性期 パターンB	2,642.0	2,417.4	1,360.4	△ 224.6	△ 1,281.6	91.5%	51.5%	177.7%
	未選択	23.0	-		-		-		-
	合計	6,353.0	7,264.5	5,811.1	911.5	△ 541.9	114.3%	91.5%	125.0%
県西	高度急性期	439.0	268.3	343.8	△ 170.7	△ 95.2	61.1%	78.3%	78.0%
	急性期	1,381.0	778.6	954.0	△ 602.4	△ 427.0	56.4%	69.1%	81.6%
	回復期	89.0	769.2	898.6	680.2	809.6	864.3%	1009.6%	85.6%
	慢性期 パターンA	1,342.0	857.6	630.2	△ 484.4	△ 711.8	63.9%	47.0%	136.1%
	慢性期 パターンB	1,342.0	975.4	721.9	△ 366.6	△ 620.1	72.7%	53.8%	135.1%
	未選択	21.0	-		-		-		-
	合計	3,272.0	2,791.5	2,918.2	△ 480.5	△ 353.8	85.3%	89.2%	95.7%
合計	高度急性期	13,576.0	9,416.8	9,720.2	△ 4,159.2	△ 3,855.8	69.4%	71.6%	96.9%
	急性期	28,109.0	25,888.4	26,381.2	△ 2,220.6	△ 1,727.8	92.1%	93.9%	98.1%
	回復期	4,427.0	20,912.7	21,089.4	16,485.7	16,662.4	472.4%	476.4%	99.2%
	慢性期 パターンA	14,567.0	14,801.2	15,073.2	234.2	506.2	101.6%	103.5%	98.2%
	慢性期 パターンB	14,567.0	16,020.3	16,271.3	1,453.3	1,704.3	110.0%	111.7%	98.5%
	未選択	660.0	-		-		-		-
	合計	61,339.0	72,238.2	73,462.1	10,899.2	12,123.1	117.8%	119.8%	98.3%

(※1) 合計値は、慢性期のBパターンの病床数を加算して算出

(※2) 患者の流出入が現状のまま継続するものと仮定した推計値

(※3) 患者の流出入がなく、入院が必要な全ての患者は、住所地の二次医療圏の医療機関の病床に入院するものと仮定した推計値

(※4) 患者住所地で患者の入院医療が完結しているのかを示すもの。  
当該圏域の充足率が100%以下である時には、流出超過、100%以上である場合には流入超過を表す

2025年の必要病床数の推計（横浜市分抜粋）

神奈川県		2014年の現状(床)	2025年の必要病床数(床)		流出入による病床の増減数(※4)	現行との差引(床)		現行からの増加率		2025年度の患者住所地における必要病床数の充足率(※)
		現行(病床機能報告)(①)	医療機関所在地(②)(※2)	患者住所地(③)(※3)	(③-②)	②-①	③-①	②/①	③/①	②/③
横浜北部	高度急性期	1,737.0	1,438.5	1,777.2	338.7	△ 298.5	40.2	82.8%	102.3%	80.9%
	急性期	3,414.0	3,694.3	4,327.6	633.3	280.3	913.6	108.2%	126.8%	85.4%
	回復期	858.0	3,346.5	3,351.9	5.4	2,488.5	2,493.9	390.0%	390.7%	99.8%
	慢性期A	2,334.0	2,630.1	2,498.9	△ 131.1	296.1	164.9	112.7%	107.1%	105.2%
	慢性期B	2,334.0	2,773.3	2,620.8	△ 152.5	439.3	286.8	118.8%	112.3%	105.8%
	未選択	84.0			-					-
	合計(※1)	8,427.0	11,252.5	12,077.5	825.0	2,909.5	3,734.5	133.5%	143.3%	93.2%
横浜西部	高度急性期	1,674.0	1,314.9	1,272.5	△ 42.4	△ 359.1	△ 401.5	78.5%	76.0%	103.3%
	急性期	4,023.0	3,709.7	3,480.4	△ 229.3	△ 313.3	△ 542.6	92.2%	86.5%	106.6%
	回復期	452.0	2,827.8	2,671.3	△ 156.5	2,375.8	2,219.3	625.6%	591.0%	105.9%
	慢性期A	1,417.0	2,053.0	2,038.4	△ 14.6	636.0	621.4	144.9%	143.9%	100.7%
	慢性期B	1,417.0	2,102.9	2,078.6	△ 24.3	685.9	661.6	148.4%	146.7%	101.2%
	未選択	48.0			-					-
	合計	7,614.0	9,955.4	9,502.9	△ 452.5	2,389.4	1,936.9	130.8%	124.8%	104.8%
横浜南部	高度急性期	2,900.0	1,420.9	1,226.1	△ 194.8	△ 1,479.1	△ 1,673.9	49.0%	42.3%	115.9%
	急性期	2,630.0	3,265.3	3,282.0	16.6	635.3	652.0	124.2%	124.8%	99.5%
	回復期	629.0	2,656.9	2,771.0	114.2	2,027.9	2,142.0	422.4%	440.5%	95.9%
	慢性期A	639.0	933.1	1,934.2	1,001.0	294.1	1,295.2	146.0%	302.7%	48.2%
	慢性期B	639.0	939.0	1,937.4	998.4	300.0	1,298.4	146.9%	303.2%	48.5%
	未選択	96.0			-					-
	合計	6,894.0	8,282.1	9,216.5	934.4	1,484.1	2,418.5	120.1%	133.7%	89.9%
横浜市計	高度急性期	6,311.0	4,174.3	4,275.8	101.5	△ 2,136.7	△ 2,035.2	66.1%	67.8%	97.6%
	急性期	10,067.0	10,669.3	11,090.0	420.7	602.3	1,023.0	106.0%	110.2%	96.2%
	回復期	1,939.0	8,831.1	8,794.3	△ 36.9	6,892.1	6,855.3	455.4%	453.5%	100.4%
	慢性期A	4,390.0	5,616.2	6,471.5	855.3	1,226.2	2,081.5	127.9%	147.4%	86.8%
	慢性期B	4,390.0	5,815.2	6,636.8	821.6	1,425.2	2,246.8	132.5%	151.2%	87.6%
	未選択	228.0			-					-
	合計	22,935.0	29,490.0	30,796.9	1,306.9	6,783.0	8,089.9	128.6%	134.3%	95.8%
県計	高度急性期	13,576.0	9,416.8	9,720.2	303.4	△ 4,159.2	△ 3,855.8	69.4%	71.6%	96.9%
	急性期	28,109.0	25,888.4	26,381.2	492.8	△ 2,220.6	△ 1,727.8	92.1%	93.9%	98.1%
	回復期	4,427.0	20,912.7	21,089.4	176.7	16,485.7	16,662.4	472.4%	476.4%	99.2%
	慢性期A	14,567.0	14,801.2	15,073.2	272.0	234.2	506.2	101.6%	103.5%	98.2%
	慢性期B	14,567.0	16,020.3	16,271.3	251.0	1,453.3	1,704.3	110.0%	111.7%	98.5%
	未選択	660.0			-					-
	合計	61,339.0	72,238.2	73,462.1	1,223.9	11,559.2	12,783.1	117.8%	119.8%	98.3%

(※1) 合計値は、慢性期のBパターンの病床数を加算して算出

(※2) 患者の流出入が現状のまま継続するものと仮定した推計値

(※3) 患者の流出入がなく、入院が必要な全ての患者は、住所地の二次医療圏の医療機関の病床に入院するものと仮定した推計値

(※4) 患者住所地で患者の入院医療が完結しているのかを示すもの。当該圏域の充足率が100%以下である時には、流出超過、100%以上である場合には流入超過を表す

慢性期A・・・すべての二次医療圏が全国最小レベルまで入院受療率を低下させる

慢性期B・・・全国最大レベルの入院受療率を全国中央値レベルにまで低下させる割合を用いて、二次医療圏ごとに全国最小との差を等比的に低下する

## 地域医療構想調整会議の設置について（案）

### 1 地域医療構想調整会議の設置単位

国のガイドラインでは地域医療構想調整会議は、地域医療構想の達成を推進するため必要な協議が行われる場であることから、構想区域ごとに設置することが原則とされていますが、横浜市保健医療協議会も横浜市域を単位として実施しており、地域医療構想調整会議についても同様に3医療圏を超えて市全体で検討・調整していくため、全市を対象とした会議体とします。

### 2 地域医療構想調整会議委員

（敬称略）

国のガイドライン における参加者	所属	役職	氏名
医師会	横浜市医師会	会長	白井 尚
		副会長	戸塚 武和
		副会長	鳥山 直温
		副会長	和田 廣己
	神奈川県医師会（※）	理事	増沢 成幸
歯科医師会	横浜市歯科医師会	会長	杉山 紀子
病院団体	横浜市病院協会	会長	吉井 宏
		副会長	新納 憲司
		副会長	松井 住仁
		常任理事	松島 誠
	神奈川県病院協会（※）	副会長	吉田 勝明
医療保険者（※）	全国健康保険協会神奈川支部	企画総務部長	榎沢 幸雄
	健康保険組合連合会神奈川連合会		栗林 一宏
薬剤師会	横浜市薬剤師会	会長	向井 秀人
看護協会	神奈川県看護協会	横浜第一支部長	増田 千鶴子
医科大学	横浜市立大学	附属病院長 教授	平原 史樹
学識経験者	筑波大学医学医療系	教授	大久保 一郎
行政	横浜市医療局	局長	城 博俊
		医療医務監	修理 淳
	横浜市健康福祉局	保健所長	豊澤 隆弘
		高齢健康福祉部長	細川 哲志
	横浜市政策局	政策調整担当理事	長谷川 孝

（※）神奈川県医療課が各団体と調整のうえ選出いただいた委員

## 平成27年度病床整備事前協議の実施について

### 1 「病床整備事前協議」の趣旨と性格

- (1) 病院（20床以上）や有床診療所（19床以下）の病床については、いわゆる「病床規制」の考え方の中で、神奈川県が「保健医療計画」の中で定める「基準病床数」を超えない範囲で整備を行うものとされており、横浜市においても、基準病床数の範囲内で、効果的・効率的な医療提供が行われるよう病床の整備を図ることで、市民に必要な医療が確保されるよう努めています。
- (2) 病院や有床診療所の開設（増床を含む。）に当たっては、医療法に基づく許可が必要となりますが、本市では、神奈川県保健医療計画との整合性を図りつつ、必要な病床機能の整備を効果的・効率的に推進するため、開設許可申請の受理に先駆けて、開設（予定）者との事前の協議を行っています。  
この中で、開設（予定）者に対して必要な行政指導等を行うものが、「病床整備事前協議」です。
- (3) 病床整備事前協議は、神奈川県の策定した「病院等の開設等に関する指導要綱」に従って実施しています。  
この要綱の定めにより、市長は、既存病床数が基準病床数を下回る二次保健医療圏がある場合、病床整備事前協議の対象とするに足りるものであるか否か（病床整備を行うかどうか）を判断した上で、開設（予定）者からの事前協議を受け付け、病院の開設等に係る事業計画の審査を行います。  
病床整備事前協議を行うかどうかの決定及び事業計画の審査に当たっては、市長は、横浜市保健医療協議会の意見を聴くこととされています。
- (4) この度、神奈川県が基準病床数と既存病床数との差を算出した結果、平成27年3月31日現在、横浜北部二次保健医療圏で、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ました。  
そこで、横浜北部二次保健医療圏に関して、病床整備事前協議の対象とするに足りるものであるか否かについて、市長の決定に先立ち、横浜市保健医療協議会の御意見を伺います。

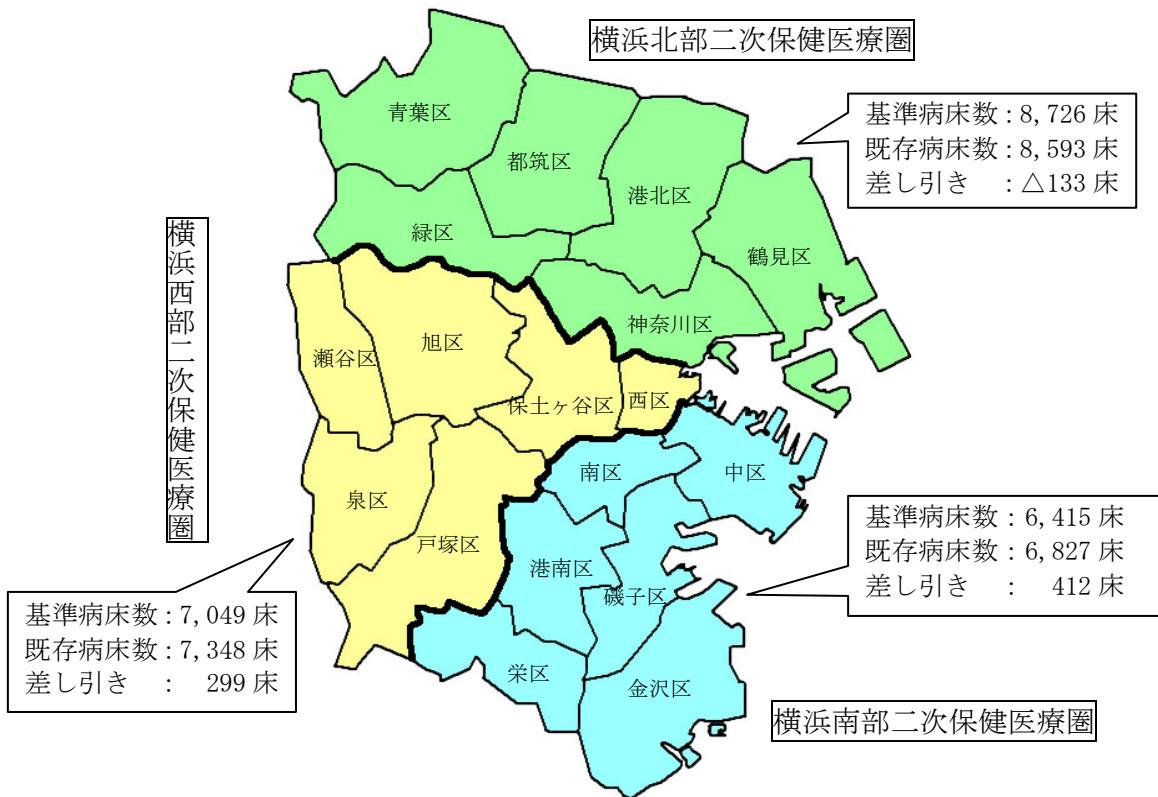
## 2 本市の二次保健医療圏別病床整備状況

神奈川県による市内二次保健医療圏の基準病床数と既存病床数

平成 27 年 3 月 31 日現在

二次保健医療圏	基準病床数 A	既存病床数 B	差し引き B - A
横浜北部	8, 7 2 6	8, 5 9 3	△ 1 3 3
横浜西部	7, 0 4 9	7, 3 4 8	2 9 9
横浜南部	6, 4 1 5	6, 8 2 7	4 1 2
合 計	2 2, 1 9 0	2 2, 7 6 8	5 7 8

(注) 既存病床数には前年度までの事前協議終了分（配分済み病床数）を含む。



### 3 平成27年度病床整備事前協議の実施について（案）

- (1) 横浜北部二次保健医療圏を平成27年度病床整備事前協議の対象とするに足りるものとする。
- (2) 横浜北部二次保健医療圏における病床整備事前協議の対象病床数は、次のとおりとする。

二次保健医療圏	対象病床数
横浜北部	133床

- (3) 病床整備事前協議の検討は、横浜市保健医療協議会運営要綱第7条に規定する病床整備部会を設け、検討するものとする。

#### 【説明】

- ① 横浜市の人口10万人あたりの病床数は749.0床と全国平均の約60%であり、中でも療養病床（99.2床：全国257.8床）、緩和ケア病床（3.2床：全国4.4床）、新生児集中治療室（90床：整備目標92床）など不足している病床機能があり、これらの病床機能を早期に整備することにより、市民に必要な医療を適切に提供できる体制を早急に確保することが望まれます。
- ② 平成18年に改正された医療法の附則により、改正法の施行日（平成19年1月1日）前に存在する診療所の一般病床（以下「特定病床」という。）については、改正後の医療法に規定される一般病床の設置の許可を受けた病床とみなされています。  
現在までのところ、特定病床の病床数については、附則により、施行日から政令で定める日までの間は基準病床数制度の対象外とされているため、既存の一般病床の病床数には算入されておりませんが、政令で定める日の施行については明らかにされていません。

#### 4 優先的に配分を行う病床機能の公表について（案）

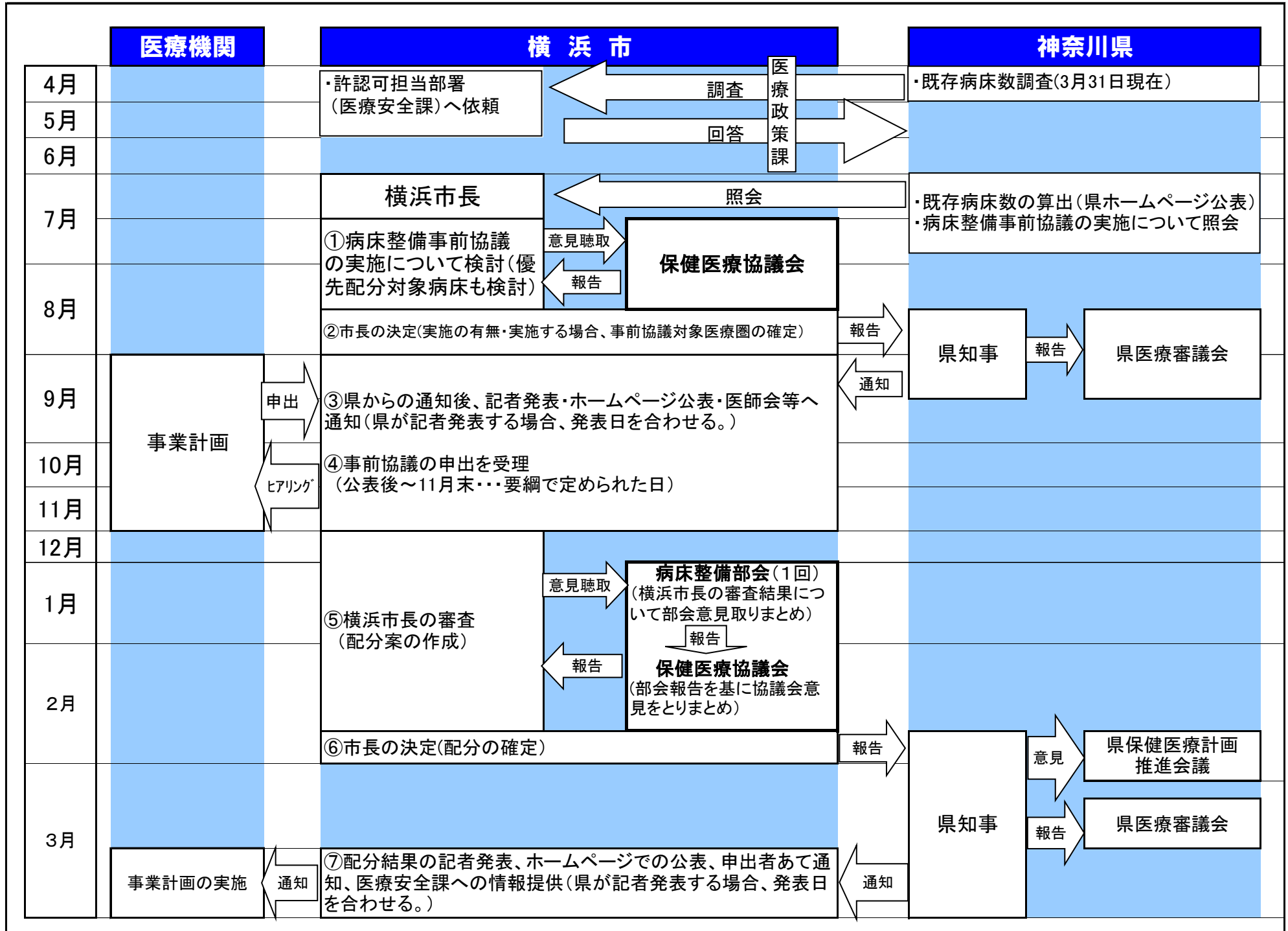
- (1) 本市では、配分可能な限られた病床数を効果的・効率的に活用し、市民にとって必要な病床機能を確実に整備していくために、「優先的に配分を行う病床機能」を事前に公表した上で病床整備事前協議を受け付け、当該病床機能の整備に係る事業計画に対して病床を優先的に配分するという方法を平成 18 年度からとってきました。
- (2) 療養病床、緩和ケア病床及び新生児集中治療室など特定の機能をもった病床については不足が見られるとともに、その早急な整備が望まれています。
- (3) 基準病床数の範囲内で効果的・効率的にこれらの機能を持った病床の整備を進めるためには、市の病床整備に対する基本的な考え方を「優先的に配分を行う病床機能」として示すことで、意欲的な開設（予定）者・事業計画の掘り起こしが期待されます。  
また、事業計画の審査を行う際にも、「優先的に配分を行う病床機能」の考え方に沿った公平・公正な審査が可能となります。
- (4) 平成 27 年度病床整備事前協議においても、本協議会の御意見を踏まえたうえで、「優先的に配分を行う病床機能」を公表し、事業計画の審査に当たっては、当該病床機能の整備に係る事業計画に対して優先的な病床配分を行うこととします。
- (5) 平成 27 年度病床整備事前協議において優先的に配分を行う病床機能は、次のとおりとします。

##### 【優先的に配分する病床機能】

- ① 療養病床
- ② 緩和ケア
- ③ 新生児集中治療室（NICU）・新生児治療回復室（GCU）
- ④ 小児集中治療室（PICU）

※ 上記①から④に該当しない病床機能については、病床の配分状況により配分可能な場合に行います。

## 病床整備事前協議のスケジュールについて(参考:通常の場合)





## 病院等の開設等に関する指導要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、病床に係る病院等の開設等に関して事前協議の手続きを定めることにより神奈川県保健医療計画による病床整備を進めるとともに、二次保健医療圏の実情や圏域特性等を考慮して当該二次保健医療圏における病床の機能別整備を進め、もって神奈川県保健医療計画の着実な推進を図り、良好な医療供給体制の確保に寄与することを目的とする。

### (意義)

第2条 この要綱における用語の意義は、次項に定めるもののほか、医療法(昭和23年法律第205号。以下「法」という。)、医療法施行令(昭和23年政令第326号)及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)に定めるところによる。

2 次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 病床 法第7条第2項の規定に定める「療養病床」及び「一般病床」をいう。
- (2) 病院等の開設等 病院の開設又は病院の病床数の増加若しくは診療所の病床の設置又は診療所の病床数の増加をいう。ただし、法第7条第3項に規定する許可を要しない診療所の一般病床及び法第30条の4第7項に規定する特例許可によるものを除く。
- (3) 神奈川県保健医療計画 神奈川県が法第30条の4の規定により定めた神奈川県における医療を提供する体制の確保に関する計画をいう。
- (4) 二次保健医療圏 神奈川県が法第30条の4第2項第10号に規定する主として病院及び診療所の病床整備を図るために設定した地域的単位をいう。

### (開設責任者の責務)

第3条 病院等の開設等をしようとする者(以下「開設予定者」という。)は、地域における病院等の医療の提供の役割を認識し、神奈川県保健医療計画に基づく二次保健医療圏における病床の機能別整備が図られるよう協力するとともに、この要綱に定める手続きを遵守するものとする。

### (事前協議の対象とする病床及び二次保健医療圏)

第4条 平成27年3月末日現在において既存病床数を調査した結果、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については、その状況が事前協議の対象とするに足りるものであるか否かなどについて神奈川県保健医療計画推進会議等の意見を聴取し、必要と認められる場合には事前協議の対象とする。

### (事前協議の申出)

第5条 開設予定者は、法に基づく病院等の開設等の許可を申請する場合には、事前に当該病院等の開設等について神奈川県知事(ただし、開設予定場所が横浜市にあつては横浜市長、川崎市にあつては川崎市長、相模原市にあつては相模原市長、横須賀市にあつては横須賀市長、藤沢市にあつては藤沢市長)に協議を申し出るものとする。ただし、この申出は、原則として平成28年11月30日までに法に基づく病院等の開設等の許可申請を行うことができる場合に限るものとする。

2 前項の規定による申出は、開設予定者が病院等開設等事前協議書(別紙様式。以下「事前協議書」という。)を提出することにより行うものとする。ただし、神奈川県知事に協議を申し出る場合は、開設予定場所を所管する保健福祉事務所長を経由して協議書を提出するものとする。

3 事前協議書の提出部数は、2部とする。

(事前協議書の申出受付期間)

第6条 前条の規定による申出の受付期間は、平成27年11月30日までとする。

(適用除外)

第7条 次に掲げる場合にあつては、第5条の規定にかかわらず、事前協議は要しないものとする。

- (1) 病院等の開設者の倒産、死亡、医療法人化、親族への継承等により当該病院等の開設者が変更される場合であつて、病院等の運営が継続しており、かつ当該病院等の開設場所の変更、病床数の増加を伴わないとき。
- (2) 同一の二次保健医療圏内において病院等の開設場所を変更する場合であつて、病床数の増加を伴わないとき。
- (3) 同一の二次保健医療圏内において同一開設者が病院等間の病床数の移動（分割、合併を含む）を行う場合であつて、病床数の増加を伴わないとき。
- (4) 特定病床等で病院等の開設等を行おうとする場合に二次保健医療圏における地域医療の状況を総合的に勘案して神奈川県知事が事前協議を要しないと認めるとき。

(事前協議の審査)

第8条 神奈川県知事（ただし、横浜市にあつては横浜市長、川崎市にあつては川崎市長、相模原市にあつては相模原市長、横須賀市にあつては横須賀市長、藤沢市にあつては藤沢市長）は、事前協議の申出があつたときは、次の事項について 審査するものとする。

- (1) 関係法令に抵触していないこと。
  - (2) 神奈川県保健医療計画との整合性があること。
  - (3) 病院等の開設等の計画に確実性があること。
- 2 前項の規定による審査において、事前協議に係る病院等の開設等の計画が、開設予定地及び周辺地域における都市計画法、国土利用計画法、都市再開発法、農地法その他の関係法令との調整が必要と認められる場合においては、開設予定者に対して当該法令を所管する部局との調整を行うよう指導するものとする。
- 3 第1項の規定による審査をするときは、当該二次保健医療圏に関する地区保健医療福祉推進会議（ただし、横浜市長、川崎市長、相模原市長を除く）に意見を聴くものとする。
- 4 横浜市長は、横浜市保健医療協議会、川崎市長は、川崎市地域医療審議会、相模原市長は、相模原市地域保健医療審議会の意見を聴き、神奈川県知事に報告するものとする。
- 5 神奈川県知事は、前2項の意見を取りまとめ、神奈川県保健医療計画推進会議の意見を聴くものとする。
- 6 神奈川県知事は、前項の規定による意見を聴取したときは、その結果について神奈川県医療審議会へ報告するものとする。

(指導)

第9条 神奈川県知事（ただし、横浜市にあつては横浜市長、川崎市にあつては川崎市長、相模原市にあつては相模原市長、横須賀市にあつては横須賀市長、藤沢市にあつては藤沢市長）は、前条の規定による審査の結果必要と認めるときは、開設予定者に対し病院等の開設等にかかる計画の変更、中止等の指導を行うものとする。

(事前協議結果の通知)

第10条 神奈川県知事は、神奈川県医療審議会に報告した内容を横浜市長、川崎市長、相模原市長、横須賀市長、藤沢市長に通知するものとする。

- 2 神奈川県知事（ただし、横浜市にあつては横浜市長、川崎市にあつては川崎市長、相模原市にあつては相模原市長、横須賀市にあつては横須賀市長、藤沢市にあつては藤沢市長）は、事

前協議が終了したときは、その結果を開設予定者に対し通知するものとする。ただし、神奈川県知事は、開設予定場所を所管する保健福祉事務所長を経由して通知する。

- 3 神奈川県知事は、地区保健医療福祉推進会議、神奈川県保健医療計画推進会議及び神奈川県医療審議会の各委員等関係機関に通知するものとする。

(事前協議終了後の取り扱い)

第11条 事前協議の終了後においてもなお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の場合には、第4条の規定を準用する。

- 2 神奈川県知事(ただし、横浜市にあつては横浜市長、川崎市にあつては川崎市長、相模原市にあつては相模原市長、横須賀市にあつては横須賀市長、藤沢市にあつては藤沢市長)は、正当な理由がないのに平成28年11月30日までに法に基づく病院等の開設等の許可申請を行うことができない場合は、開設予定者に対し、事前協議の通知の取り消しができるものとする。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、病院等の開設等に関わる事前協議に関し必要な事項については、別に定めるものとする。

附 則

- 1 この要綱は、平成14年4月1日から施行する。
- 2 平成9年2月28日施行の「病院等の開設等に関する指導要綱」は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年9月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年10月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年6月30日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年7月7日から施行する。

\*神奈川県知事 殿

住所

開設予定者

氏名

### 病院等開設等事前協議書

- 1 病院等の開設等の目的
- 2 名称
- 3 病院等の開設等の場所
- 4 病院等の開設等予定年月日
- 5 病床の種別及び病床数
- 6 診療を行おうとする科目
- 7 医療従事者の概要
- 8 計画敷地周辺の見取図
- 9 計画敷地の面積及び平面図（都市計画区域、用途地域の別等を含む。）
- 10 計画建物の構造概要及び平面図（各室の用途、患者収容定員を示すこと。）
- 11 資金計画等（開設後2年間の事業計画及び収支予算書）
- 12 周辺環境の諸対策
- 13 病床の利用状況

#### [添付書類]

- ① 開設予定者が、医師又は歯科医師であるときは免許証の写し及び履歴書、その他の者（法人を除く。）であるときは履歴書
- ② 土地又は建物の登記事項証明書
- ③ その他事前協議に要すると認められる書類

\* ただし、開設予定場所が横浜市にあつては横浜市長、川崎市にあつては川崎市長、相模原市にあつては相模原市長、横須賀市にあつては横須賀市長、藤沢市にあつては藤沢市長あて  
(注) 開設予定者が法人であるときは、「住所」は主たる事務所の所在地、「氏名」は名称及び代表者氏名を各々記載するものとする。

医 が 第 476 号  
平成 27 年 7 月 28 日

横浜市保健医療協議会  
会長 大久保 一郎様

横浜市長 林 文子



横浜市がん対策推進計画（仮称）の策定について（諮問）

横浜市保健医療協議会運営要綱第 2 条の規定に基づき、次の事項について、貴協議会のご意見を賜りたく、諮問します。

1 横浜市がん対策推進計画（仮称）の策定について

〈諮問理由〉

日本人の死亡原因の第 1 位はがんによるもので、およそ 3 人に 1 人が、がんによって亡くなっています。また、がんの罹患率は年々増加傾向にあり、横浜市民にとって今や特別な疾病とはいえません。がんと向き合い、その撲滅に向けた総合的な対策を講ずることが急務となっていることを受け、昨年 6 月、全市会議員の提案により「横浜市がん撲滅対策推進条例」が制定され、10 月に施行されました。

今後、さらに患者の目線に立ったきめ細やかな取組を進めるため、本市の総合的ながん対策の計画として「横浜市がん対策推進計画（仮称）」を策定し、本市のがん対策を推進していきたいと考えています。そこで、計画の策定に当たり、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することとしました。

つきましては、横浜市のがん対策推進計画の策定を検討するという趣旨に基づき、保健医療関係団体、がん患者、雇用、教育等の関係者を委員に加えて専門部会を設置すると共に、広く市民等の意見を聴取し、ご検討くださるようお願いいたします。

担当 医療局がん・疾病対策課 西

電話 045-671-2721

FAX 045-664-3851

## 横浜市がん対策推進計画（仮称）の策定について

### 1 横浜市がん対策推進計画（仮称）策定の趣旨

平成 26 年 6 月に横浜市がん撲滅対策推進条例を制定し、10 月に施行しました。条例に基づき、横浜市のがん対策を計画的に推進するため、横浜市がん対策推進計画（仮称）を策定します。

### 2 横浜市がん対策推進計画（仮称）の考え方

#### （1）計画の考え方

よこはま保健医療プラン 2013（H25 年度～29 年度）に 5 疾病のひとつとして「がん」に関する記載がされています。

当プランの記載を活かしつつ、主に条例の趣旨に即して当プランに不足している項目について検討を行い、新たな計画を策定します。

#### （2）計画期間

平成 28 年度～平成 30 年度

#### （3）検討組織

計画策定にあたり、横浜市保健医療協議会の専門部会として「横浜市がん対策推進計画策定検討部会」を設置し、検討していただきたいと考えています。

#### 【委員構成の考え方】

横浜市保健医療協議会運営要綱で「部会は、保健医療協議会の委員、臨時委員、及び関係団体の代表等のうちから、会長が指名する者をもって組織する。」と規定されており、「部会長は会長が指名する。」とされています。

#### 横浜市保健医療協議会（委員定数 20 人以内）

横浜市の保健、医療及び生活衛生に係る施策及び当該施策の計画の策定についての調査審議及び評価に関する事務を担当

### 3 横浜市がん対策推進計画（仮称）策定検討部会構成案

	分野	人数	選出の考え方	依頼先
部会長	学識経験者	1名		
委員	予防・早期発見	1名	がん予防・検診	横浜市医師会※
	医療	2名	がん診療	横浜市病院協会※
				横浜市歯科医師会※
	患者・家族	1名	患者会等	患者会、NPO法人等
	緩和ケア	2名	緩和ケア	がん診療連携拠点病院
				横浜市薬剤師会※
	訪問看護	1名	看護	神奈川県看護協会※
雇用	1名	就労支援・労働問題	神奈川県社会保険労務士会	
教育	1名	がん教育	教育関係者	
	計	10名		

#### 【委員構成の考え方】

- ・がんに関する学識経験者、横浜市がん撲滅対策推進条例に規定されている分野（予防、早期発見、医療、患者・家族、緩和ケア、在宅医療、研究）のほか、市の責務として「医療のほか介護、福祉、教育、雇用等幅広い観点からの検討」とあるため、雇用・教育分野を追加します。
- ・※は、保健医療協議会委員の構成団体です。
- ・※からご推薦いただく委員のうち1名は保健医療協議会委員を兼任します。

### 4 スケジュール及び部会開催頻度

平成27年8月～平成28年2月予定（年間4～5回程度）

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月
部会	☆保健医療協議会部会設置	★部会計画骨子検討	★部会計画案検討		★部会計画案検討	★部会計画案確定	★部会計画案修正	☆保健医療協議会報告			
計画検討		検討				パブコメ	修正	計画案確定			修正 計画策定

### 5 要綱（案）

別紙のとおり

# 【案】

## 横浜市がん対策推進計画策定検討部会設置要綱

制定 平成 27 年 月 日

### (趣旨)

第 1 条 この要綱は、「横浜市がん対策推進計画（仮称）」策定にあたり、専門の事項を協議するために横浜市保健医療協議会運営要綱第 7 条第 1 項に基づく部会として、横浜市がん対策推進計画策定検討部会（以下「部会」という。）を置き、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。

### (内容)

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) 「横浜市がん対策推進計画（仮称）」の策定
- (2) その他必要な事項

### (構成)

第 3 条 部会は、横浜市保健医療協議会（以下「協議会」という。）の委員、臨時委員及び関係団体の代表等のうちから、協議会会長が指名する者をもって組織する。

### (部会長)

第 4 条 部会は、部会長を 1 人置き、協議会会長が指名する。

### (会議)

第 5 条 部会の会議は、協議会会長の指示に応じ部会長が招集する。

### (会議の公開)

第 6 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、部会の会議については、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 7 条 部会長は、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。

### (解散)

第 8 条 部会は、「横浜市がん対策推進計画（仮称）」の策定終了をもって解散するものとする。

### (庶務)

第 9 条 部会の庶務は、医療局がん・疾病対策課において処理する。

### (委任)

第 10 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、部会長が部会の会議に諮って定める。

### 附 則

### (施行期日)

この要綱は、平成 27 年 月 日から施行する。



病床配分後の病床整備の状況(平成27年6月現在)

資料 5

協議年度	病院名(開設者)	事前協議承認数	病床機能	整備内容	当初の完了予定年	遅延の理由	現在の状況	着工予定	完了見込
18	牧野リハビリテーション病院	120	療養 回リハ	新規建設	20	協議時の土地は、地主が亡くなり、相続問題などで病院建設不可能になった。 その後新たな土地を探すために時間を要した。(候補地が、市街化調整区域、第一種低層住居専用地域など。最終候補地となった場所も、生産緑地解除に時間を要した。)	平成27年1月から地質調査を開始し、4月に調査結果がまとまった。進めていた基本設計及び実施設計も終了した。 また、建築局へ開発行為の許可申請を行っており、書類審査を受けている。	平成27年 8月頃	平成29年 3月頃
21	厚済会病院	50	療養	新規建設	23	同時に配分を受けた19床の診療所の計画の進行が難しくなり、診療所で対応予定だった患者の対応ができるような設計等の調整に時間を要した。 当初スケジュールよりやや遅れて、開設許可申請を出す直前で震災が発生し、透析医療機関のため患者対応に追われた。 その後、自家発電装置の設計などの検討に時間を要した。	病床の使用検査が終わり、平成27年3月から診療を開始した。	—	完了
23	横浜東邦病院	49	療養	増改築	26	既存建物と新棟の接続方法が建築基準法との兼ね合いにより課題となり解決に時間を要したが、平成24年9月の法改正により解決し、新たな計画により建築することとなったため。	新棟については、平成27年9月頃の竣工を予定している。 その後、旧棟(既存棟)の改築を行う。	着工済み	平成28年 1月頃

協議年度	病院名(開設者)	事前協議承認数	病床機能	整備内容	当初の完了予定年	遅延の理由	現在の状況	着工予定	完了見込
25	ふれあい鶴見 ホスピタル	48	療養	増改築	27	協議時に比べ、建築費高騰等の理由から工事発注が困難な状況となり、建築工事の設計の見直しを行った。 また、手続き先となる行政機関との調整に時間を要した。	審査機関へ建築確認申請を行い、書類審査を受けている。 また、工事請負業者の選定を進めているが、難航している。	平成27年 8月頃	平成28年 7月頃
	医療法人杏林会 新横浜こころの ホスピタル	42	療養	増改築	26	法人側の担当者が途中で交代したため手続きが一時停滞した。また、行政機関からの指摘事項への対処方法の内部検討に時間を要した。	工事請負業者は、決まってお見積書の提出を依頼している。 また、行政機関から指示のあった病棟の採光・換気面積測定等の対応を進めている。	平成27年 8月頃	平成27年 9月頃
	シティクリニック	2	療養	病床設置	26	手続き先となる行政機関との調整に時間を要した。	病床の使用検査が終わり、平成27年5月から病床を使用できる状態となった。	—	完了
	医療法人社団協友会 横浜鶴見リハビリテーション 病院	250	療養 回リハ	新規 建設	29	建築需要の環境変化等により、売り主側との病院用地確保に向けた売買契約が難航している。	計画していた病院用地の確保が出来ていない。	未定	未定
	社会福祉法人恩賜財団 済生会神奈川県病院	10	緩和ケア	増改築	27		平成27年12月の新棟の竣工に向け、病棟工事は予定どおり進んでいる。	着工済み	平成27年 12月頃

## 病床整備状況に関する報告

配分年度	平成18年度
名称	牧野リハビリテーション病院
所在地	横浜市緑区鴨居3-37
承認された病床数・種別	120床 (回復期リハビリテーション病床(療養)60床・療養病床60床)

### 【病床整備遅延の理由】

- ・ 協議時の土地は、地主が亡くなり、相続問題などで病院建設不可能になった。その後新たな土地を探すために時間を要した。(候補地が、市街化調整区域、第一種低層住居専用地域など。最終候補地となった場所も、生産緑地解除に時間を要した。)

### 【現在の病床整備状況】

- ・ 平成27年1月から地質調査を開始し、4月に調査結果がまとまった。進めていた基本設計及び実施設計も終了した。  
また、建築局へ開発行為の許可申請を行っており、書類審査を受けている。

### 【現地の状況】



### 【病床整備のこれからの予定】

- ・ 開設許可申請：平成27年 8月頃
- ・ 工事着工予定：平成27年 8月頃
- ・ 工事完了予定：平成29年 3月頃

## 病床整備状況に関する報告

配分年度	平成23年度
名称	横浜東邦病院
所在地	横浜市港南区最戸1-3-16
承認された 病床数・種別	49床（療養病床（49床））

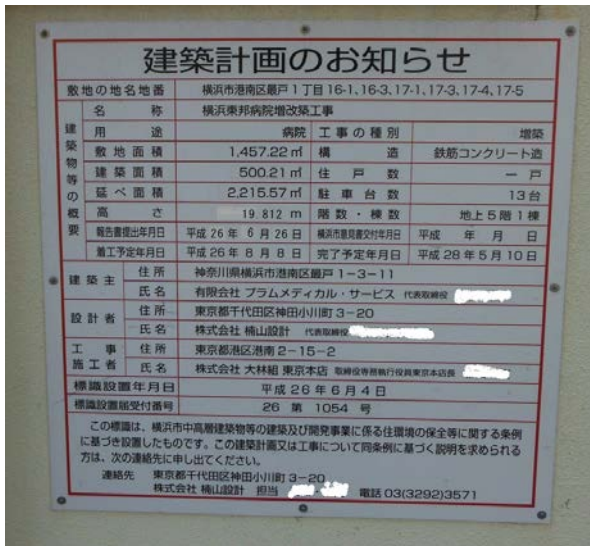
### 【病床整備遅延の理由】

- 既存建物と新棟の接続方法が建築基準法との兼ね合いにより課題となり解決に時間を要したが、平成24年9月の法改正により解決し、新たな計画により建築することとなったため。

### 【現在の病床整備状況】

- 新棟については、平成27年9月頃の竣工を予定している。その後、旧棟（既存棟）の改築を行う。

### 【現地の状況】



### 【病床整備のこれからの予定】

- 工事完了予定：平成28年1月頃

## 病床整備状況に関する報告

配分年度	平成25年度
名称	社会福祉法人恩賜財団済生会神奈川県病院
所在地	横浜市神奈川区富家町6-6
承認された 病床数・種別	10床（緩和ケア（一般）10床）
<b>【病床整備遅延の理由】</b>	
<p><b>【現在の病床整備状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成27年12月の新棟の竣工に向け、病棟工事は予定通り進んでいる。</li> </ul>	
<b>【現地の状況】</b>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">  <p style="font-size: small;">平成28年(2016年)春新棟完成予定！生まれ変わった建物では、充実した手術室、画像診断の拡張緩和ケア病棟、一新された健診センター、市民公開講座などを開催できるホール等を整備いたします</p> </div> <div style="width: 45%;">  </div> </div>	
<b>【病床整備のこれからの予定】</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>工事完了予定：平成27年12月頃</li> </ul>	

IV章 主要な疾病(5疾病)ごとの切れ目のない保健医療連携体制の構築

	プランの項目	プラン策定時の目標	26年度の目標	26年度の実績	27年度の目標
1	がん 予防啓発  P37	生活習慣の改善を通じた がん予防啓発	胃がん検診 :40% 肺がん検診 :40% 大腸がん検診 :40% 乳がん検診 :50% 子宮がん検診 :50%	胃がん検診 :37.6% 肺がん検診 :37.6% 大腸がん検診 :35.8% 乳がん検診 :43.0% 子宮がん検診 :44.6%	生活習慣の改善 を通じたがん予防と して、よこはま健康 応援団への参加推 進等に取り組ま す。
2	がん 検診  P38	平成28(2016)年 国 民生活基礎調査での横浜 市民のがん検診受診率(6 9歳以下)を胃、肺、大腸は 40%、乳・子宮は50%と します。	中間評価結果(29 年度)により数値目 標等の検討を予定 しております。	※「26年度の実績」 は、国民生活基礎 調査(3年ごとの調 査)から25年度の実 績を記載していま す。	無料クーポン券の 対象となっていない 女性特有のがん検 診の対象者に、き め細やかな受診勧 奨通知を送付し、受 診者数の増加を図 ります。
3	急性心筋梗塞 救急医療 提供体制  P69	急性心疾患救急医療機 関への救急搬送状況等を 検証し、横浜市急性心疾 患救急医療体制の参加基 準を必要に応じて見直し ていくとともに、救急手術に 対応できる医療機関との 連携体制を構築します。	参加基準の見直し :運用  連携体制の構築 :運用	参加基準の見直し :検討  連携体制の構築 :検討	参加基準の見直し :改正実施  連携体制の構築 :検討
4	精神疾患 横浜市の 精神保健福祉 の状況  P79	精神疾患は、誰でもが かかり得る病気である ことを、より多くの方 々にご理解いただき、病 気を放置せず、かつ、 病状が悪化する前に、 適時適切に必要な医療 につなぐことができるよ う、基礎情報を正しく 普及し、同時に早め に変化に気づくことが できる人材の裾野を広 げ、チームアプローチ による取り組みを進め ます。	精神疾患に関する 普及啓発や人材 育成に関して必要 な見直しを行い、講 演会やボランティア 育成の講座、家族 教室などを実施す る。	精神疾患に関する 普及啓発の展 示・講演会を11区 で実施しました。 ボランティア育成 のための講座を6 区で実施しました。 統合失調症等及 びアルコール等の 依存症に関する家 族教室を14区で 実施しました。	家族や身近な支 援者などが精神疾 患に特有の病状変 化や病状悪化に早 めに気づくことが できるよう、区の実 態に応じて、ボラ ンティア育成や家 族教室などの事業 を実施していきます。  疾患特性につい ての正しい知識を 得ることができる ように、効果的な 普及啓発の方法に ついて検討し、引 き続き事業を実 施していきます。
5	精神疾患 予防啓発  P81	精神疾患及び精神障 害者の病状変化や病 状悪化を、身近で関 わる人々が気づくこ とができるようにな り、必要な医療や 相談機関につなぐこ とができる環境を目 指して、普及啓発と 人材育成に取り組 みます。	各区福祉保健セ ンターにおいて、医 療機関や精神障害 者生活支援セン ター等との関係機 関とも連携を行い ながら、地域にお いて精神障害者を 支援する。	各区福祉保健セ ンターにおいて、 医療機関や精神障 害者生活支援セン ター等との定期的 な連絡会を開催し 、精神障害者を地 域で支えていくた めの取組を行いました。 一般市民向けに、 自殺・自死を正し く知り、相談につ なぐための啓発や 研修を実施しま した。	

プランの項目	プラン策定時の目標	26年度の目標	26年度の実績	27年度の目標
6 精神疾患 治療～回復 P83	精神科救急入院料等の取得促進	6施設	6施設	6施設 (維持)
	警察官通報受理から診察開始までに要した平均時間	3時間30分	4時間30分	4時間38分 4時間20分
7 精神疾患 回復～地域生活への復帰、社会経済活動への参加 P88	本人やその家族の意向に沿った支援計画が多職種の建設的な意見交換に基づき作成され、保健・医療の視点を持った支援者が連携して継続的に関わることが基本となるチームアプローチの支援の仕組みの構築に取り組みます。 このことにより、退院後の地域生活への復帰にかかる不安のハードルを下げ、精神疾患のある人もない人も住みやすい地域となるよう取り組みます。	精神保健福祉審議会の内容を踏まえ、福祉や医療が連携しながら地域で暮らす精神障害者をどのように支えていくのか、審議会等の場で検討を深める。	精神保健福祉審議会において、入院している精神疾患患者の地域移行について横浜市としての方向性について議論し、「退院支援の充実強化」と「退院後も精神疾患患者が安心して暮らせる地域づくり」を柱に相談支援や住まいの充実等について取り組んでいくことを取りまとめました。	障害者就労支援センターを中心に、精神障害者の就労支援に取り組むと同時に障害者就労支援推進会議で、精神障害者の雇用について議論を行います。 企業就労が困難な方が障害者施設等への通所による日中活動を通じて、就業に向けた訓練を行うことなど「福祉的就労」の充実を図ります。

V章 主要な事業(4事業及び在宅医療)ごとの医療体制の充実・強化

プランの項目	プラン策定時の目標	26年度の目標	26年度の実績	27年度の目標
8 救急医療 初期救急医療体制の充実 P93	休日急患診療所 老朽化対応数	5施設 (累計17施設)	1施設	1施設 (累計14施設)
				H26年度:青葉区休日急患診療所 H27年度:戸塚区休日急患診療所
9 救急医療 二次・三次救急医療体制の充実 P95	外傷センター整備数	2か所	2か所	2か所 (維持)
	二次救急拠点病院整備数	24病院	25病院	25病院
	小児救急拠点病院整備数	7病院	7病院	7病院 (維持)
				H26年度: 市立大学附属市民総合医療センター・ 済生会横浜市東部病院 昭和大学横浜市北部病院・横浜労災病院・ 市民病院・済生会横浜市東部病院・ みなと赤十字病院・済生会横浜市南部病院・ 国立病院機構横浜医療センター
10 災害時における医療 P99	被災時の負傷者受入医療機関数	105施設	114施設	115施設
	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の登録医療機関数	134施設	108施設	118施設
	非常時の通信手段を備えた医療機関数	105施設	94施設	93施設
				119施設 122施設 110施設

プランの項目		プラン策定時の目標		26年度の目標	26年度の実績	27年度の目標
11	周産期医療 (周産期救急医療を含む。)  P102	出産に対応する施設	57施設	57施設	54施設	57施設
		産科拠点病院の整備	3病院	3病院	3病院	3病院 (維持)
		H26年度: 横浜労災病院・横浜市立市民病院・ 済生会横浜市南部病院				
		NICU病床数	92床	93床	90床	92床
12	小児医療 (小児救急医療を含む)  P108	小児救急拠点病院 (施設名は「9」を参照)	7病院	7病院	7病院	7病院 (維持)
		小児救急啓発事業の推進	18区	18区	18区	18区
13	在宅医療 在宅医療	在宅医療連携拠点の整備	18区(※) 5区  ※横浜市中期 4か年計画	2区	10区 (累計11区)	4区 (累計15区)
14	在宅医療 終末期医療  P112					
15	在宅医療 医療と福祉 の連携  P115	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	45か所	36か所	36か所	39か所
			利用者数 :878人/月	利用者数 :650人/月	利用者数 :439人/月	利用者数 :566人/月

VI章 患者中心の安全で質の高い医療を提供する体制の確保

プランの項目		プラン策定時の目標		26年度の目標	26年度の実績	27年度の目標
16	公的医療機関 等の役割 P118	市民病院再整備	再整備中	基本計画策定、 基本設計着手	基本計画策定、 基本設計着手	事業用地取得、 基本設計完了
17	医療安全対策の 推進 医療指導事業  P131	患者・家族に対する説明 等が、口頭によるものだけ でなく、保存義務のある診 療録及び看護記録に充実 した内容で記載されること で、医療施設と患者・家族 間の適切なコミュニケー ションが向上することによ り、医療安全確保が図られ ている。	病院における適合率 :70%	病院における適合率 :62%	病院における適合率 :58%	病院における適合率 :65%
18	医療安全対策の 推進 医療安全支援 センター事業 P133	市立病院等安全管理者 会議病院参加率 ※全病院数に占める参加 病院の割合	70%	45%	55%	60%
19	医療安全対策の 推進 医薬品の 安全対策 P134	薬局・医薬品販売業等へ の監視指導実施率	30.0%	27.0%	28.1%	28.0%



Ⅶ章 主要な保健医療施策の推進

	プランの項目	プラン策定時の目標		26年度の目標	26年度の実績	27年度の目標
20	感染症対策 結核対策  p145	結核罹患率	人口10万人対 結核罹患率:15.0	罹患率の低下	人口10万人対 結核罹患率:15.0 ※数値は25年度	人口10万人対 結核罹患率:15.0
21	障害児・者の 保健医療 医療提供体制 の充実  P160	知的専門外来の設置病院 数	4病院	2病院	2病院  横浜相原病院・ 紫雲会横浜病院(H25年度に設置)	2病院 (維持)
22	障害児・者の 保健医療 リハビリテー ションの充実  P162	高次脳機能障害者 地域ネットワーク	18区	6区	6区	6区  鶴見区・港北区・西区・旭区・泉区・金沢区
23	障害児・者の 保健医療 重症心身障害 児・者への対応  P163	多機能型拠点の整備	4か所(※) 推進  ※横浜市中期 4か年計画  都筑区・瀬谷区・栄区 他	1か所 (基本設計)	1か所 (基本設計)	1か所 (実施設計・着工)
		重症心身障害児施設 の整備	3か所  旭区・鶴見区・港南区	1か所 (着工)	1か所 (着工)	1か所 (開所予定)
24	歯科口腔 保健医療  P164	1 乳幼児期 ・ 3歳児でむし歯のない者の割合 :90% 2 学齢期 ・ 12歳児の一人平均むし歯数 :維持・減少傾向 3 成人期～高齢期 ・ 40歳代における進行した歯周炎を有する者 の割合 :維持・減少傾向 ・ 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 (20歳以上) :65% ・ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者 の割合 :50% ・ 60歳代でなんでも噛んで食べることのできる 者の割合 :80%		「健康横浜21」に 関わる項目につ いては、単年度の 目標設定はして おりません。 中間評価結果(29 年度)により数値 目標等の検討を 予定しております。	歯と口の健康週 間や歯周疾患予 防教室等で、歯 科医師・歯科衛 生士による講 話や関連チラ ンを配付する等 、歯周病予防 について啓発 を実施しまし た。	引き続き、歯周 疾患予防教室や 各種行事を通 じて、歯周病 の予防につ いて啓発を推 進します。

Ⅷ章 生涯を通じた健康づくりの推進

プランの項目		プラン策定時の目標		26年度の目標	26年度の実績	27年度の目標
25	母子保健 ・学校保健 母子保健  P174	女性の健康相談実施回数	推 進	単年度の目標設定は、しておりません。	41,382回	女性の健康相談・支援の推進
		健康教育の実施回数	推 進		962回	母親(両親)教室・思春期講座等の推進
		母子訪問指導件数	推 進		36, 529件	新生児期の訪問指導等支援の充実
26	母子保健 ・学校保健 学校保健  P176	朝食を食べている小・中学生の割合	100%に近づける	95.0%	93.9%	94.5%
		50M走(10歳男子)	9.22秒	単年度の目標設定は、しておりません。	9.39秒	「横浜市子どもの体力向上推進計画(体カアップよこはま2020プラン)」に従い、「運動機会の確保」「教員の指導力向上」「生活習慣・運動習慣の改善」に取り組んでいきます。
		50M走(10歳女子)	9.46秒		9.71秒	
		50M走(13歳男子)	8.03秒		8.02秒	
		50M走(13歳女子)	8.78秒		8.84秒	
		ボール投げ(10歳男子)※	28.82m		22.11m	
		ボール投げ(10歳女子)※	16.42m	12.69m		
		ボール投げ(13歳男子)※	21.87m	20.38m		
		ボール投げ(13歳女子)※	14.48m	12.30m		
		※: 10歳は、ソフトボール・13歳は、ハンドボール				
	喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室の実施(小学校)	50.0%	48.0%	48.0%	48.5%	

	プランの項目	プラン策定時の目標	26年度の目標	26年度の実績	27年度の目標	
27	生活習慣病予防の推進  P178	第2期健康横浜21の推進	370万人の市民や企業等と連携した社会的なムーブメントを起こすことにより、第2期健康横浜21の目標達成を強く後押しする必要があるため、「よこはま健康アクションStage1」の10の事業について、局内横断的に取り組みます。	第2期健康横浜21を推進するため、よこはま健康アクション10事業を関係区局と連携し、推進しました。 1 よこはま健康スタイル推進 2 疾病の重症化予防 3 生活保護受給者等の健康支援 4 ロコモ予防啓発 5 地域におけるシニアパワー発揮推進 6 健康経営企業応援 7 企業と協働する健康づくり 8 健康キャラバン 9 よこはまウェルネスプロモーション 10 ヘルスデータの有効活用	よこはま健康アクション10事業を推進します。	
28	メンタルヘルス対策の推進 自殺対策P187	専門的なゲートキーパー数(各区局が主催する自殺対策研修の受講者)	3,000人	推進	1,817人	住民からの相談に対応できる専門的な人材を増やすため、各区局で自殺対策研修(人材育成研修)を継続して開催します。

# 平成27年度 横浜市食品衛生監視指導計画



PHOTO by Hideo MORI

## 平成 27 年度の重点事業

- 1 ノロウイルスによる食中毒・感染症の予防と対策
- 2 肉を原因とした食中毒の発生防止
- 3 魚介類による食中毒の予防と対策
- 4 食物アレルギーによる健康被害の防止

横浜市



# 27年度食品衛生監視指導計画の重点事業

## 1 ノロウイルスによる食中毒・感染症の予防と対策に努めます

ノロウイルスに感染すると、1～2日の潜伏期間の後に、嘔吐や下痢、風邪に似たような症状などを発症することがあります。感染力が強く、一度に多くの患者を出すことが特徴で、ノロウイルスによる食中毒及び感染症は全国で多発しています。

そこで、横浜市ではノロウイルスによる食中毒・感染症の発生を防ぐため、ホテルや宴会場等の一度の利用客数が多い施設や飲食店、抵抗力の弱い方が利用する高齢者施設や保育所等に対して立入りを実施し、従事者の健康管理や手洗いの徹底、調理方法（加熱や殺菌等）や汚物の処理方法等について指導及び啓発を行います。

嘔吐物の処理方法や適切な消毒方法を動画で確認して、ノロウイルスの広がりを抑えましょう！

URL : [http://www.youtube.com/watch?v=iSfVYPag\\_pE](http://www.youtube.com/watch?v=iSfVYPag_pE)

または

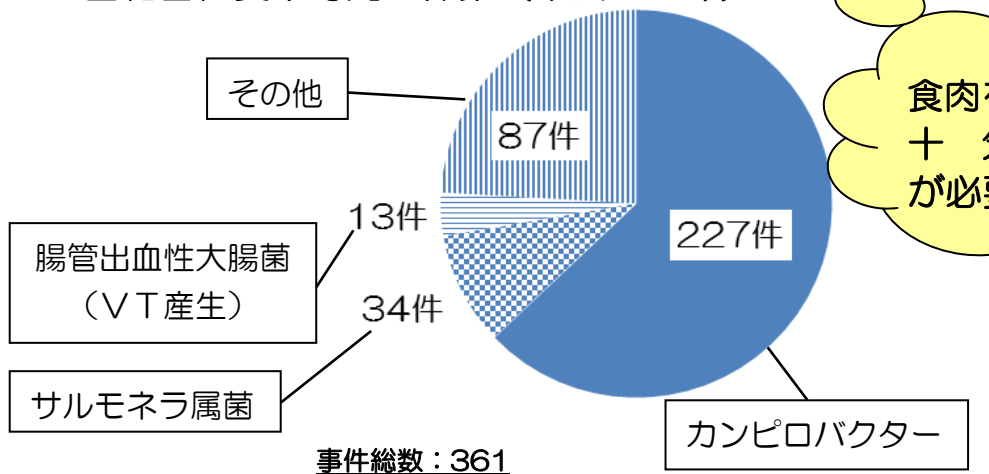


## 2 肉を原因とした食中毒の発生を防止します

鶏肉の生食や加熱不足による喫食を原因とするカンピロバクター食中毒が全国的に多発しています。また、食肉の調理品を原因とする腸管出血性大腸菌による重篤な食中毒も依然として全国的に発生しています。

そこで、横浜市では食肉を原因とした食中毒の発生を防ぐため、食肉を取り扱う焼肉店等の飲食店や食肉販売店等に対して監視を実施し、食肉の十分な加熱や調理器具の使い分け等について指導します。

全国細菌性食中毒発生件数（平成25年）



食肉を食べる際には十分な加熱が必要です。



### 3 魚介類による食中毒の予防と対策をします

アニサキスはサバやイワシ、サンマなどの魚介類に寄生する寄生虫で、ヒトが摂取すると激しい腹痛等を発症することがあります。アニサキスを原因とする食中毒は全国的に増加しており対策が必要です。また、フグが混入した小魚が販売される事例が全国的に散発しており、有毒部位が除去されていないフグが販売されないような対策を講じる必要があります。

そこで、横浜市では魚介類を取り扱う飲食店や販売店等に対して監視を実施し、寄生虫の除去や有毒魚（フグ等）の混入防止等について指導を行います。また、違反品が流通しないよう鮮魚介類の検査を行います。

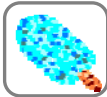
### 4 食物アレルギーによる健康被害を防止します

食物アレルギーは、呼吸困難など重篤な症状を引き起こすことがあり、死亡事故も発生しています。健康被害防止にはアレルギー原因食品の除去が重要であり、小学校給食ではアレルギー原因食品除去食による対応を行っています。

そこで、横浜市では小学校等の給食で提供されるアレルギー原因食品除去食について確認検査を実施し、調理過程における食材の取り扱い等の指導を行います。また、加工食品のアレルギー原材料についての表示点検や、製造工程でのアレルギー物質混入防止の指導を行います。

## 27年度の取組内容

### 食品関係施設への立入検査



業種、施設規模、取扱品目、過去の食中毒や違反の発生状況等を考慮して、立入検査を実施します。

**立入検査計画** 対象施設数合計：約7万施設（平成27年2月末現在）

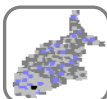
### 食品等の抜き取り検査



市内で製造、販売される食品等を検査し、違反・不良食品を発見、排除します。

**収去検査計画** 主な検査項目：微生物、ノロウイルス、放射性物質、残留農薬、アレルギー物質を含む食品、遺伝子組換え食品、食品添加物 等

### 違反食品発見時の措置



違反や不良食品を発見した場合には、食品の回収、廃棄等の行政処分や改善指導などを行い、被害の拡大並びに再発の防止措置に努めます。

原因施設に対しては、再発防止に向けて監視指導を強化します。

**違反食品発見状況** 違反件数：103件（表示違反95件、添加物・細菌等8件）  
(平成25年度) 不良件数：32件

### 食品の苦情・相談等の対応



食品への異物の混入やカビの発生などの苦情や相談について、原因究明の検査や、営業者に対する調査指導を行います。

**苦情相談受付状況** 838件（有症苦情408件、異物混入126件、不衛生116件、異味・異臭・変色43件 その他145件）  
(平成25年度)

## 監視計画の実施機関

### ● 福祉保健センター生活衛生課（18区）

各区に設置しており、食品関係営業施設の監視指導や営業許可調査、食品等の抜き取り検査の他、市民の食品衛生に関する窓口相談及び食品衛生に関する知識の普及啓発業務を行います。

### ● 食品専門監視班(健康安全部食品衛生課)

大規模食品製造施設、大量調理施設、広域流通食品を取り扱う施設に対する監視指導や食品等の抜き取り検査並びにHACCP的手法の導入支援、自主衛生管理の推進を行います。

### ● 衛生研究所

検査研究機関の中心として、微生物、理化学検査等を行います。また、食中毒や苦情があった食品の原因究明をするための検査を実施します。検査法や統計データ手法に関する調査研究にも取り組みます。

### ● 中央卸売市場本場食品衛生検査所

市内には鮮魚や青果及び加工食品を取り扱う中央卸売市場が1か所あり、市場に入荷する食品の検査や、市場関係営業施設に対する監視指導を行います

### ● 食肉衛生検査所

食肉市場に流通する食肉の生体検査や、市内を流通する食肉の検査、食鳥処理施設への監視指導を行います。

### ● 健康安全部食品衛生課

監視指導・抜き取り検査や普及啓発に関する事業の企画・立案・調整を行います。

### ● 健康安全部健康安全課

健康安全に係る企画・調整や感染症・食中毒調査に係る福祉保健センター、検査機関、庁内関係部局との調整、国や他自治体との連絡調整業務等を行います。また放射線対策部の事務局業務も行います。

## 意見募集に寄せられた意見と本市の取組について

平成27年1月16日（金）から2月16日（月）まで「平成27年度横浜市食品衛生監視指導計画（案）」について意見募集を行い、お寄せいただいたご意見を参考にさせていただき、監視計画を策定しました。

ご意見をお寄せいただきました方々のご協力に厚く御礼申し上げます。

平成27年度監視指導計画については、健康福祉局食品衛生課、市民情報センター、各福祉保健センター生活衛生課、本場食品衛生検査所、食肉衛生検査所、衛生研究所等で配布しています。また、横浜市ホームページ「食の安全ヨコハマWEB」に掲載しています。

→<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/syoku-anzen/8/>



<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/syoku-anzen/>

横浜横浜市健康福祉局食品衛生課  
平成27年3月発行  
〒231-0017 横浜市中区港町2-9  
関内駅前第二ビル4階  
電話 045(671)2459  
FAX 045(641)6074

1 事業概要

【目的】健康寿命日本一を目標に、日常生活の中で気軽にウォーキングによる健康づくりに取り組んでいただくことを目的に、平成 26 年 11 月に事業をスタート

【内容】■参加者には歩数計を無償で配付（送料の自己負担あり）

■市内の協力店舗・施設（約 1,000 か所）に設置された専用読み取りリーダーに、歩数計を定期的のせ歩数データを送信



- ①専用ホームページで自分の歩数・消費カロリー等の推移や歩数ランキングを確認
- ②歩数に応じてポイントが貯まり、一定ポイント以上の方は商品券等があたる自動抽選に参加
- ③参加者全員で目標歩数（平均 10 万歩 / 月）を達成した月は、本事業から社会貢献活動(国連WFP)に一定額を寄付



2 参加申込状況

	26～29 年度の 4 年間	26 年度	27 年度
目標	300,000 人	50,000 人	70,000 人
実績	—	95,923 人	

目標の 2 倍

【27 年 6 月末日現在・速報値】  
27 年度：25,000 人超  
累計：120,000 人超

3 リーダー設置：1,042 か所（27 年 6 月末日現在）

【設置方針】・商店街や薬局などの店舗のほか、参加者の利便性を高めるため、エリアを補完するかたちで公共施設に設置

・商店街等にリーダーを設置することで、商店街振興・地域振興も目指した事業展開

【内 訳】

商店街加盟店	367	地域ケアプラザ・地区センター	136
その他商業店舗	429	その他公共的施設	110

4 インセンティブ

(1) 定期抽選（3 か月に 1 回）※平成 27 年 1 月・4 月・7 月に実施

- 抽選対象：3 か月で 200 ポイント以上の参加者
- 景品内容：3,000 円相当の商品券（500 本）

(2) 寄付

- 寄付基準：参加者全員の平均歩数が 10 万歩を超えた月に、国連 WFP に 20 万円を寄付
- 達成月：平成 26 年 11 月から平成 27 年 6 月までの 8 か月間のうち、平成 26 年 12 月を除く、7 か月間で目標を達成

5 平成 27 年度拡充項目

(1) 事業所参加の募集（「働く世代」の参加促進）

【目的】・生活習慣病の予防が重要とされる 40～50 歳代の働く世代の健康づくりを支援  
・中小企業を中心に企業の健康づくりを支援

【募集内容】市内事業所(法人組織)を通じて従業員の方の参加申込を受付

【受付期間】平成 27 年 6 月 1 日から 8 月 25 日まで

(2) Wチャンス抽選（年 1 回）※平成 28 年 1 月に抽選実施

- 抽選対象：1 年間の累計ポイント(平成 27 年 1 月～12 月)が 200 ポイント以上の参加者
- 景品内容：商品券・健康関連商品 等（総計 5,000 本）

(3) 事業検証

【アンケート調査】参加者 4,000 人を対象にアンケート調査を実施し、①事業参加前後での健康意識と行動の変化、②社会参加行動の変化、③事業の参加状況を検証

【統計データ分析】年代別・性別・区別による、歩数データ等の統計分析を通じた事業の検証