

## 令和3年度 第2回さいたま地域保健医療協議会議事概要

1 日 時 令和3年11月11日（木）午前10時00分から  
午前11時20分まで

### 2 出席者

#### (1) 委員

登坂委員（さいたま市4医師会連絡協議会議長）、金子（久）委員（さいたま市歯科医師会副会長）、堀野委員（さいたま市薬剤師会会長）、三塩委員（埼玉県訪問看護ステーション協会会長）、山崎委員（さいたま市社会福祉協議会副会長）、草刈委員（さいたま市食生活改善推進員協議会会長）、片山委員（さいたま市保健愛育会会長）、小森委員（全国健康保険協会埼玉支部企画総務部長）、金子（賢）委員（公募委員）

#### (2) 事務局（さいたま市）

青木保健福祉局理事、星野保健部長、西田保健所長、今野保健部副理事、塚本健康増進課長、松浦地域医療課長、辻村こころの健康センター所長、日向患者支援センター副所長、吉原地域保健支援課長、越田新型コロナウイルスワクチン対策室副参事、嘉悦精神保健課長、宮野健康教育課長、外9名

#### (3) 事務局（埼玉県保健医療部保健医療政策課）

佐藤主幹、工藤主査、小林主任

### 3 欠席者

田中委員（埼玉県保険者協議会代表）、山中委員（埼玉県看護協会代表）、原田委員（公募委員）

### 4 傍聴人

なし

### 5 内 容

#### (1) 埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて

◎埼玉県説明（小林埼玉県保健医療部保健医療政策課主任）

資料 1-1、1-2、1-3、1-4 を用いて、埼玉県地域保健医療計画の中間見直しのうち、各項目の主な見直し内容について説明した。

#### ◎質疑等

(金子(賢)委員)

資料 1-1 の P.41 からの新型コロナウイルス感染症対策の「2 現状と課題」の部分について、文章が長くて見にくいいため、何が課題であるのか分かりづらくなっている。せつかく、新規項目として計画に盛り込むのだから、整理すると見やすいのではないか。

また、意見として言わせてもらうが、P.45 や 67 にある医師や看護師の確保、保健所や衛生研究所の体制整備等に関して、新型コロナウイルス感染症の波が収まっている今だからこそ、しっかりと予算を確保した上で、推進して欲しいと考える。

(佐藤埼玉県保健医療政策課主幹)

まず、新型コロナウイルス感染症対策の現状と課題の文章が長くなってしまっていることについては、今回、振り返りを行う中で、様々な課題が見つかったことから、記載内容が膨らんでしまったものである。また、他のパートとの兼ね合いもあり、括弧書きで課題を分けて記載するのも難しい部分があった。記載方法については、第 8 次埼玉県地域保健医療計画の策定時等に修正していくことを検討したい。

2 点目の第 6 波に備えた体制整備については、今月末までに「新型コロナウイルス感染症の保健・医療提供体制確保計画」を策定するように国から通知が発出されており、病床の確保や保健所体制等、様々な対策の検討を進めている最中である。感染者数が減少している谷の間に、次に大きな波が来た時のための準備をしているところであり、御意見をしっかりと受け止めて、今後に備えていきたい。

#### (2) さいたま保健医療圏における圏域別取組について

◎埼玉県説明(小林埼玉県保健医療部保健医療政策課主任)

資料 2-1、2-2 を用いて、埼玉県地域保健医療計画の見直しを受け、病院における入院医療の提供体制を整備することが相当と認められる地域の単位として設定した二次保健医療圏において、圏域別取

組をどのように見直していくのか示した対応方針について説明した。

◎ 質疑等

（登坂会長）

資料 2 - 2 に「地域保健医療・地域医療構想協議会の事務局」と記載があるが、具体的にはどういう機関がこれに該当するのか。

（小林埼玉県保健医療政策課主任）

県内の 10 の二次保健医療圏の圏域内にあるそれぞれの保健所が事務局に該当し、取りまとめ等をお願いしたいと考えている。

◎ 事務局説明 2（塚本健康増進課長）

資料 3 を用いて、さいたま保健医療圏において現時点で行っている圏域別取組や各取組の具体的方針を説明した。

◎ 質疑等

（登坂会長）

ただいま説明のあった各取組について、順次、意見を伺っていきたい。まずは、がん医療について私から質問するが、がん医療の進行管理取組団体の中に市立病院は含まれるのか。

（塚本健康増進課長）

市立病院も取組団体に含まれている。

（登坂会長）

重ねて質問するが、資料にある「若年の末期がん患者への在宅療養生活を支援する補助金交付」については、現在、何か行っているのか。

（塚本健康増進課長）

令和 3 年度から、若年層に対して、ターミナルケアといった在宅療養に係る本人や家族の負担を軽減するための補助金を交付している。

(登坂会長)

この補助金について、患者さんはどこで知ることができるのか。市のホームページ等ではなく、治療している病院で、そのような説明を受けることはできるのか。

(塚本健康増進課長)

市のホームページで情報発信をするとともに、各区情報公開コーナーや各区保健センターなどにもパンフレットを配布し、周知を行っている。

併せて、がん拠点病院を含む各医療機関に対しても、患者さんから相談があった際には、市に問い合わせをするように案内して欲しい旨を周知した。

(登坂会長)

これについては、介護保険制度を利用している方も対象となるのか。

(塚本健康増進課長)

この補助金は介護保険制度の対象とならない、概ね18歳以上40歳未満の若年者の方を対象としている。

(登坂会長)

この補助金は、しっかりと周知していかなければならないと考える。訪問看護を利用する方の中には、この制度の対象となる方がいらっしゃると思うがいかな状況か。

(三塩委員)

40歳未満の介護保険制度の対象とならない末期がん患者の方々に関しては、若いので収入も少ない方が多く、ヘルパーや訪問看護を十分に使えずに、非常に厳しい状況で生活されている方がいらっしゃる。この制度を利用してサービスを受けることで、安定した生活をして最期を迎えられるようになれば良いと思う。是非、訪問看護にもこの制度の周知をお願いしたい。

(登坂会長)

一昔前、小さい子どもがいるがん患者の家庭に往診した際に、辛い状況を目にすることがあった。そのような方にも、この補助金を上手く利用して行ってほしいと思う。

他に意見がなければ、次の精神疾患医療に移りたい。この精神疾患については市の独自の取組はあるのか。

(塚本健康増進課長)

資料に記載のある自殺対策医療連携事業は市の独自の取組である。

(高橋いきいき長寿推進課係長)

認知症の関係で申し上げると、もの忘れ検診を市内在住の65歳以上の方を対象に実施している。

(登坂会長)

もの忘れ検診については、あまり受診率が伸びていないものと認識しているが、特定健診と一緒に受診できるようにするなど、受診率を上げる取組は何かないか。

(高橋いきいき長寿推進課係長)

昨年度までは、奇数年齢の方のみが対象であったが、今年度からは、65歳以上の方全員を対象に事業拡大をすることになった。それにより受診の申込者数も2倍以上になっている。今後も4医師会と連携して、効果的な方法について検討していきたい。

(登坂会長)

了解した。

続いて在宅医療に移りたい。在宅医療は、現在、自宅での在宅医療が減少し、施設での在宅医療というものが増加している傾向にある。そうした中で、取組団体に介護施設が入っていないことは問題であると思う。サービス付高齢者住宅（以下、「サ高住」）や有料老人ホームは難しいかもしれないが、介護老人保健施設や特別養護老人ホームの管理者とも協議の場を設けるべきではないか。

(青木保健福祉局理事)

新しいカテゴリーであるサ高住や有料老人ホームは、アパートのようなもので、今後このような施設は非常に重要になってくると考えている。しかし、取組の進行管理団体となると、このような施設を取りまとめる中心的な団体がないことから、難しい側面もある。

また一方で、さいたま市介護保険サービス事業者連絡協議会といった介護保険施設の関係団体が市内にあるため、今後の進行管理団体として調整できるかを含めて検討していきたい。

(登坂会長)

こうした中で訪問看護ステーションの役割というのは非常に大きいと考えるがいかがか。

(三塩委員)

訪問看護ステーション協会では、訪問看護の相談事業を実施しているが、相談内容としては、サ高住では看護師を配置していないため、どのようにしたら訪問看護を利用できるのかといった質問が多い。一方で、特別養護老人ホーム等の看護師を配置している施設でも看護師が不足している状況があり、コロナに十分に対応できなかった、訪問看護で看取り等を実施して欲しいといった声がある。看護師に対する需要が増えている状況であるため、市でも施設入所者に対する訪問看護利用について、何か対策をとってもらえれば良いと考える。

(登坂会長)

ACP の取組についても、元気なうちは何もしなくていいと言う方も多いが、認知症が進行したり、体が弱っていったりすると、上手くいかなくなることが見受けられる。ACP の取扱いは難しい部分があるが、亡くなった方で医療も介護も入れずに、担当のケアマネジャーが困ってしまったという事例も存在するため、ACP を活用し、如何に社会的資源を有効活用させてあげるのが、重要になってくると思う。

在宅医療には、他にも様々な課題があげられるが、他に意見がなければ次の健康づくり対策に移りたい。

(堀野委員)

薬剤師会としては、薬局の店頭で患者さんの対応をする中で、健康で長生きするための対策を伝えていくような仕組みをこれから考えていかなければならないと思う。現在、コロナ禍で会員が集まったの研修や打合せができていないため、現場でのやりとりは個々の薬剤師の能力に依存してしまっている部分がある。近い将来、食事・睡眠・運動を基本とした健康づくり対策を行っていければ良いと考えている。

(登坂会長)

資料に記載されている健康マイレージは現在どのような形で行われているのか。

(塚本健康増進課長)

健康マイレージは、スマートフォンや活動量計といった媒体で参加できるようになっている。また、単に歩数を計上するだけでは、自らの身体の変化に気づくことが難しいので、体組成計測定会を実施して見える化をする仕組みを作っている。

併せて、面白さも継続性を高めるためには必要になってくると考え、景品を魅力的にする改善や、ポイントをより貯めやすくするような改善を行い、長期的に健康づくりに取り組んでもらえるような仕組みを作っている。

(登坂会長)

年齢別に何かしているということはあるのか。

(塚本健康増進課長)

参加資格は市内在住の18歳以上の方となっているが、年齢別で何かの制限や区分けを設けているといったことはない。

(草刈委員)

健康づくり対策としては、食生活改善推進協議会でも、コロナ禍において人との接触を避けるために、レシピ等の資料を提供することが主な取組となってしまっていたが、現在は感染者数が落ち着いている

ので、独居の方や親子の方などを対象に、人と話しながら料理を作る  
といった場を再度設けていきたい。

（登坂会長）

他に意見がなければ次の歯科保健対策に移りたい。

（金子委員）

現状、歯科医師会としての取組については、対象者の歯科口腔を管理するのが、親御さんであったり、介護現場の職員だったりするため、  
歯科衛生士が現場に張り付けるわけではなく、コロナで講習会も実施  
できていないため、これまでの取組の蓄積が現場でどんどん失われて  
しまっている状況にある。そのため、現場に歯科衛生士等の専門の方  
が関われるような仕組みを今後考えていただければ良いと思う。

（登坂会長）

さいたま市の子どもは全国的に虫歯が少ないと聞いたがいかがか。

（金子委員）

全国的に見て少なくなっていることは事実である。ほとんどの子ども  
が虫歯0本である代わりに、複数の虫歯がある子どもが増えてきて  
いるという状況もある。そうした子どもの親御さんに、直接啓発活動  
ができれば良いと考える。

（3）その他

（登坂会長）

次回の日程等について、事務局に確認したい。

（塚本健康増進課長）

次回は3月下旬に第3回目の会議を開催し、圏域別取組の修正案の  
内容について御議論いただきたいと考えている。

6 閉会