

令和7年度第1回埼玉県県央地域保健医療協議会 議事概要

開催日時：令和8年3月13日（金）

開催形式：書面開催

報告事項について、事務局から説明資料を送付し説明を行ったところ、委員からは以下のとおり質疑・意見等が提出された。

1 議 題

(1) 令和7年度地域保健医療計画の圏域別取組状況について（報告）

【質疑・意見等】

○取組状況 No1 生涯を通じた健康づくり対策

取組状況 N04 在宅医療の推進

の実施主体の欄に歯科医師会を加えていただきたい

（事務局回答）

今後、取り組み状況作成時にご指摘の如く記述させていただきます。

○取組状況 No1 鴻巣市 特定検診受診率について

既に問題と認識されているとおり、受診率が目標値より大きく乖離されており、他市に比べても低い。他市も40%前半なので60%の目標については厳しいのではないかと考えます。目標値を下げて良いのではないのでしょうか。

（鴻巣市回答）

特定健診の受診率は、すでに課題として認識している通り目標値60%と比較して大きく乖離しており、他市においても40%前後で推移している実態があることから高い水準であると認識しております。しかしながら、この60%という目標値は第3期埼玉県国保運営方針において県全体の目標として設定されているものであり、鴻巣市においても第3期データヘルス計画の中で同様の目標を掲げております。県との整合性を図り生活習慣病の予防、重症化防止を推進する観点から60%と設定しております。そのため、現状との乖離を理由に目標値を引き下げるのではなく受診勧奨の強化などの取り組みを通じて段階的に目標達成に近づけていく事が重要であると考えております。

○取組状況 N04 在宅医療の推進について

県央保健医療圏内の65歳以上人口が、令和5年の約15.4万人に対し、令和22年には約17.1万人に達すると推計されています。同年の75歳以上の人口割合は、現在の15.6%から20.3%に増加するとあります。また、精神疾患の中でも、高齢化に伴う認

知症患者の増加が大きな課題として挙げられています。

75歳以上の人口が急増すると推計されている中で、現在の医療体制ではパンクする可能性があります。他の項目にもありますとおり、「顔の見える関係」の構築や、ICT等を活用した多職種連携を数値目標（連携会議の開催数やICT導入率など）として設定し、スピード感を持ちつつ圏域内で情報共有しながら計画を進めてはどうかと考えます。

また、65歳以上の人口割合は28.5%に達しており、県全体の平均27.1%を上回っています。0～14歳の人口割合は、11.4%で県平均12.0%を下回っており、将来的な労働力不足はケアの担い手不足が懸念されます。人口増減率はマイナス0.1%であり、県全体がプラス1.1%を維持している中ですでに人口減少局面に入っています。

県平均よりも高齢化が早いスピードで進んでいるため、医療資源を「急性期（治療）」から「在宅・介護（生活支援）」へシフトさせるスピードをさらに上げることも重要であると考えます。

（事務局回答）

御意見の趣旨を尊重していきたいと考えます。

○【資料1】P4～5について

「親と子の保健医療対策」について、「子供」の表記がありますが、令和4年9月15日付こども家庭庁設立準備室からの事務連絡では、行政文書において、特別な場合を除き、「こども」表記が推奨されています。

あくまでも推奨であり、また理由がある場合は他の表記も支障はないと考えますが、整理はしておいた方が良いと思われまます。

【資料】P7について

「心の健康対策の推進」について、冒頭から3行目に「コロナ禍が長引く中で…相談できなくなったりする人が依然として多いとみられています。」とありますが、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行して間もなく3年となる時期に、妥当な表現なのか、疑問があります。コロナ禍で問題を抱え、あるいは顕在化し、その問題が解決できないまま過ごしている、という意味であれば、「コロナ禍をきっかけに…」という表現でもよろしいかと考えます。

（事務局回答）

取組の見直し時等に御意見を踏まえて修正してまいります。