

令和5年度第2回南西部地域保健医療協議会
議事録

1 日 時

令和6年3月12日（火）19:10～20:00

2 場 所

オンライン（ZOOM）

3 出席者

【委員】12名

滝澤義和委員（会長）、井上達夫委員（副会長）、小柳聡委員、武長正洋委員（代理）、佐藤千春委員、今井慎委員、増尾猛委員、近藤政雄委員、平野静香委員（代理）、鈴木貴久委員、皆川恒晴委員、湯尾明委員

【事務局】

保健医療政策課職員、医療人材課職員、朝霞保健所職員

【傍聴人】

1名

4 議題

圏域別取組（第8次計画）の策定について

（志木市・近藤委員から）

「在宅医療の推進」については、事務局案には医療機関の連携体制の構築ということで主要なものが網羅されていると考えている。

多職種との連携もきちっと入っている。地域住民への普及啓発についてもACP（アドバンス・ケア・プランニング）が入っている。

医療依存度の高い方々への災害時支援については、タイムリーで視点も良い。

また、「生涯にわたる健康づくり対策」についても、事務局案は充実している。

志木市においては、「歯・口腔の健康の維持・向上のための取組の推進」については、歯科医師会と連携して「オーラルフレイル」を進めており、「オーラルフレイル」という言葉を入れたら、さらにアピールできるのではないかな。

（新座市・平野委員（代理）から）

「在宅医療の推進」については、事務局案で網羅できているので問題ないと考えている。

新座市としては在宅医療の推進に引き続き取り組んでいく。

「生涯にわたる健康づくり対策」については、特にがん検診は他の3市と比べて実施体制等で異なる運用をしている。

具体的には、新座市は、国の指針に基づき5がん検診（胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診）を無料としており、他の3市に比べて実施体制は特長的な運用をしている。

また、令和5年度からは30代のカラダチェックということで、コロナ禍で一時休止していた30代の特別集団検診を再開している。

また、健康づくりについては、成人への健康づくり対策の実施体制が弱い部分があるが、令和5年度までは県の「コバトン健康マイレージ」事業、令和6年度からは「コバトン ALK00（あるこう）マイレージ」事業を通じて、ウォーキング等の健康づくりを推進していく。

（富士見市・鈴木委員から）

事務局案に特に申し上げることはない。

東入間地区の2市1町（富士見市、ふじみ野市、三芳町）で「在宅医療と介護の連携」を推進している。

その中で、来年度は2市1町で在宅医療と介護の連携ガイドブックを電子化して、医療機関と住民で情報共有できるようにする予定である。「在宅医療の推進」の一つのツールとして活用できればと考えている。

富士見市としては、フレイルチェック事業を行っており、健康づくりを推進している。

また、富士見市としては、令和5年度までは県の「コバトン健康マイレージ」事業を通じて、令和6年度からは「コバトン ALK00（あるこう）マイレージ」事業を通じて、引き続きウォーキング等の健康づくりを推進していく。

（滝澤議長から）

新座市のがん検診の無償化について、他市と比較して、また有償化時代と比較して、受診率が向上している傾向があるのか。

（新座市・平野委員（代理）から）

無料、有料のどちらが正しいというものではないと思うが、新座市としては議員や市民から無料化の要望が強かったので、国の指針に基づきがん検診の無料化を優先している。乳がん、子宮頸がんについては2年1度の受診を無料としている。

現時点では、コロナ前の令和元年の受診率まで戻っていないが、ほぼ同程度の受診率に回復してきている。新座市民にとっては無償化が好ましかったのかと思う。

（滝澤議長から）

健康づくり対策の「コバトン ALK00（あるこう）マイレージ」事業や特定健診事業などについて、意欲的な住民の場合は、あまり大きな問題にならない。

一方で、健康づくり事業への参加意欲がない、健診も受けないような住民は、酷くなってから、重症化してから医療にかかるようになる。結果として医療費が多くかかるようになる。事業に参加しない人への取組（働きかけ）をどのようにしたら良いと思うか。

（志木市・近藤委員から）

無関心層へのアプローチについては、たとえば「コバトン ALK00（あるこう）マイレージ」事業とは別に市独自の制度で健康ポイントを付与している。そのポイント事業でもポイント還元を通じてインセンティブを与えて無関心層への参加を促している。

高齢者向けの健康づくり対策については、国保データや後期高齢者医療データを駆使しながら、無関心層へのアプローチをしている。

（新座市・平野委員（代理）から）

65歳以上の住民には介護保険課で健康増進事業を実施している。

保健センターでは65歳未満の住民に対し健康づくり事業を実施している。ただし、保健センターでは興味を持っていない層へのアプローチは、保健師のマンパワー不足で対応できていない。

現状では、県の「コバトンALK00（あるこう）マイレージ」事業を活用するなどして健康づくり対策を行っている。

（富士見市・鈴木委員から）

富士見市としても無関心層へのアプローチはなかなか難しい。

県の「コバトンALK00（あるこう）マイレージ」事業は、これまでの「コバトン健康マイレージ」事業と異なり、アプリに多彩な機能が入っているため、高齢者だけでなく若い人の取り込みもしやすいと考えている。

参加へのインセンティブについては、富士見市独自の景品を引き続き行っているため、そのようなものを呼び水にして、若い人も取り込むために試行錯誤を続けている状態である。

このような取組は止めてしまうと終わってしまうので、引き続き啓発が必要と考えている。

たとえば、eスポーツも来年度から始めるが、若い人も取り込みながら、居場所づくりも兼ねて健康づくりも取り組めるようにしていきたい。

このように様々なツールを使いながら、市民の健康意識を高めていければと考えている。

（滝澤議長から）

第1回会議の時に看護人材について話題した。埼玉県は、都道府県の中で看護学校が一番多い。看護人材確保について、県から報告があればお願いしたい。

（医療人材課・佐藤主幹）

衛生行政報告例では、隔年で実施している医療従事者届によれば、令和4年の看護職員数は69,532人であり、令和2年の71,283人から減少に転じている。

看護職員である保健師、助産師、看護師、准看護師のうち、准看護師は2,131人減となっている。看護師は微増で479人増となっている。

看護職員全体の数としては、人口10万人に対し全国最下位の位置づけとなっている。

養成所に関しては、准看護師に限らず看護師全体が定員割れとなっている状況である。

看護師を目指す人が減ってきているため、限られた財源ではあるが、来年度は養成所と連携しながら小中学生を対象とした看護職のPR事業を検討している。

高齢化の進展や生産年齢人口の減少を踏まえ、県としては様々な取組をしていく必要があると考えているため、引き続き養成所と連携しながら、少しでも看護人材を増やす取組を行っていければと考えている。

（滝澤議長から）

急激な高齢化が迫っている中では、今後も医療、介護、看護の人材確保は急務である。見過ごすわけにはいかない。

（ふじみ野市・皆川委員から）

「在宅医療の推進」について、本市では、一昨年（2022(R4).1.27）訪問医療に御尽力頂いていた先生が患者の遺族に散弾銃で撃たれてお亡くなりになる事件が発生した。

事件発生以降、医師会の先生方、訪問医療・訪問介護に従事する方々との意見交換を重ね、昨年「地域の医療と介護を守る条例」を制定した。条例の性質としては「理念条例」である。

訪問医療・訪問介護の従事者へのハラスメントは看過できない問題であり、条例制定後、この問題への市民の関心を高め、理解を得るためのキャンペーン活動などを展開しているところである。

本市としては、市民の理解を頂くとともに、医師会の先生方、埼玉県関係部局の皆様と連携することにより、市民が住み慣れた地域で安心して医療・介護を受けられる体制の維持、在宅医療の推進に取り組んで参りたい。

また、「生涯にわたる健康づくり対策」については、本市では、「健康づくり」、「歯科口腔保健」、「食育」、「自殺対策」の4分野を統合した「ふじみ野元気・健康プラン」を策定し、市民が健康でいきいき暮らすまちづくりを進めているところである。

新年度（R6年度(2024)）からはR12年度(2030)までを計画期間とする新たな「第2期元気・健康プラン」が始まる。

このプランは、国の「健康日本21（第三次）」、埼玉県の「健康長寿計画（第四次）」との調和を図りつつ、本市民を対象としたアンケート調査の結果も踏まえたものとなっている。

「生活リズム・心の健康づくりの推進」、「栄養・食生活・食育活動の推進」、「健康管理の推進」、「身体活動・運動の推進」、「歯科口腔保健の推進」の5項目を基本目標としたプランとなっており、新年度以降、この新たなプランに則った施策を展開することにより、市民の皆様が生涯に亘る健康づくりに取り組んで参りたいと考えている。

5 閉会