

平成29年度

第1回 埼玉県県央地域保健医療・地域医療構想協議会 議 事 概 要

1 日 時

平成30年 2月 5日(月)、13:30～15:00

2 会 場

鴻巣保健所 大会議室

3 参加者

18名の委員(定数:21名)

※ 参加者については、別添委員名簿を参照。

4 概 要

(1) 司会の進行に基づき開会され、埼玉県鴻巣保健所 柳澤所長が挨拶を行う。

(2) その後、司会から議長に進行が移り、議題が進行する。

(3) 議題概要

① 第7次埼玉県地域保健医療計画(案)について

保健医療政策課から、資料1に基づき、第7次埼玉県地域保健医療計画(案)の策定スケジュール及び概要について説明した。2月定例県議会に上程し成案となるよう事務を進めている。

6次計画にはない新たな取組として、第2部第2章第3節人生の最終段階における医療がある旨、説明があった。

【質疑概要】

(質疑はなし)

② 第7次埼玉県地域保健医療計画策定に伴う圏域別取組(案)について

鴻巣保健所から、資料2-1に基づき新たな圏域別取組(案)の取組の変更点について概要を説明した。また、資料2-2、2-3に基づき変更内容について説明した。

策定スケジュールについて資料2-4で説明するとともに、平成30年2月5付け鴻保第2013号の意見照会文で、2月28日までに意見を回答するよう依頼した。

【質疑概要】

(議長) 認知症については、600万人とも700万人ともいわれ、今後、800万人になると言われている。識者の発言では、600万人という数は小学生と同じ数だということで、街中で小学生を目にするのと同じくらいの認知症の方がいるということになるので、対策が求められる。

③ 第1回地域医療構想作業部会（12月18日開催）の概要について

鴻巣保健所から、資料3-1に基づき、第1回地域医療構想作業部会の全体の概要について説明した。また、保健医療政策課から、資料3-2に基づき作業部会での病床機能報告の概要について説明した。

なお、資料中、上尾甕生病院の名称はこの4月から上尾中央第二病院に変更されているが、調査実施時には上尾甕生病院だったため、旧名称で記載している旨、説明した。

【質疑概要】

(委員) 医療区分1という比較的軽度の方について、地域医療構想では在宅医療等に移行する推計となっているが、口から食物を食べられる人は、老健等の施設に移すことができるが、胃にチューブが入っていて口から食べられない人は、施設で受け入れることができず、慢性期の病床に入院している。

また、地域医療構想では将来推計人口で必要病床数を算定しているが、県央区域では県立がんセンターの高度急性期病床467床だけで、区域全体の344床をカバーできてしまう。実際には、地域に応じた必要病床数を考える必要がある。

④ 県央地域保健医療協議会県央地域自殺未遂者対策専門部会の実施結果について

鴻巣保健所から、資料4に基づき、平成28年度に設置した専門部会の概要について説明した。

【質疑概要】

(委員) 精神科救急システムは十数年前から稼働しているが、身体科救急の現場では、あまり認知されていないようだ。是非、活用していただきたい。

(議長) 高齢者になれば認知症がある人が多いが、救急で認知症があると言うと受け入れてもらえず、困っている。また、入院させたのはいいが、問題を起こす人がいる。柳澤所長が、そういう

問題は人権の問題だから行政が対応すると言っていたら、行政の窓口を決めてもらった。入院はもちろん退院も円滑にシステムでできるようにしてほしい。

⑤ 平成27年度市町村別がん検診受診率及び平成28年度特定健診受診率について

鴻巣保健所から、資料5に基づき、市町村別がん検診受診率及び特定健診受診率について、説明した。

【質疑概要】

(議長) 圏域の特定健診受診率は、全国と比べても非常に高くなっている。特定健診の受診率と国保医療費は反比例するため、国は健診を推進している。特定健診の受診率は高いのにがん検診受診率は低いままである。これはどう考えたらよいのか。

(委員) 市町村が実施しているがん検診の外に、会社で受けいるがん検診もあるが、それらはこの数字に入っていない。それらも含まれている国民生活基礎調査で見ると、がん検診受診率は40パーセントを超えている。母集団の取り方で割合が変わってくるのではないか。

⑥ その他

(委員) 地域職域連係で地域の健診受診率向上を保健所が担ってほしいという話があったが、保健所は職域の健診実施向上を指導できない。職域によっては、労働者の家族の健診実施が10パーセントに満たないところもある。これらの未受診者がいずれは国保対象となるので、国保に負担が来ることになる。

(委員) 市町村の健診を受けるときには、医療機関に払う料金が変わってくる。そんなこともあり、去年受診したから今年はいいかな、ということになる。だから、市町からの補助を増やしていただきたい。

(委員) 身寄りのない高齢者等への医療・福祉サービス提供は、医療機関と市町で課題を検討し、市町で対応できなければ、国に課題解決を依頼していく必要があるため、新たな圏域別取組に入れた。一過性の取組ではなく、今後、圏域別取組に基づき継続的な取組をお願いしたい。

(議長) 高齢者が多くなる中で、多くなっている課題である。先日も、入院に家族の同行を求めたら、息子は鹿児島にいて同行できないことになり、医療機関もそれなら入院は受けないということになってしまった。このような話はあちこちで起こっている。

誰が同行するかを決めるなど、このような高齢者に円滑な医療を提供する制度や体制が必要だ。

(事務局) 今年度、保健所ではいくつかの新しい取組をしており、医療機関の医療事故防止も支援している。そのための普及啓発ポスターを作り、11月に全医療機関に配布したので、御参考にお知らせする。

(以 上)