

令和2年度第1回埼玉県地域保健医療計画推進協議会議事概要

1 日 時 令和2年8月31日（月）【書面開催通知送付】

2 委員出席者

池田里江子委員、伊藤宏冶委員、伊藤誠一委員、上木雄二委員、大塚節子委員、緒方裕光委員、木暮道夫委員、澤登智子委員、柴田潤一郎委員、高橋茂雄委員、田村典子委員、土田保浩委員、出張由起委員、中村勝文委員、中山伸也委員、南本浩之委員、林文明委員、原澤茂委員、廣澤信作委員、増尾猛委員、村田朝子委員、吉本信雄委員

4 議事及び報告

議事（1）会長の選任及び在宅医療部会長の指名について

議事（2）埼玉県地域保健医療計画の進捗状況について

議事（3）地域医療介護総合確保基金（医療分）について

議事（4）埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて

報告（1）埼玉県地域保健医療計画推進協議会委員の公募について

5 内容

議事及び報告事項について、事務局から説明資料及び要旨を送付し、説明を行った。委員からは主に以下の質疑及び意見が提出され、事務局から書面で回答を行った。

議事（1）会長の選任及び在宅医療部会長の指名について【資料1】

会長及び在宅医療部会長について、廣澤信作委員（一般社団法人埼玉県医師会副会長）を選任（指名）することを事務局案として提案したところ、総員をもって承認された。

議事（2）埼玉県地域保健医療計画の進捗状況について【資料2】

【主な質疑・意見】

○ 災害時医療に医薬品の提供体制に対する検討は必要ないのか。薬局・薬剤師の役割も必要ではないか。

→ 計画の「災害時医療」の項目において、「災害用医薬品などの備蓄・調達体制の整備」を掲げ、取組を進めている。薬局・薬剤師の役割については、令和2年3月に定められた「埼玉県災害時医療救護基本計画」に明記している。

- 医薬品の適正使用について、昨年度埼玉県補助金事業として、ポリファーマシー対策について検討を行ったが、その評価は加わらないか。
 - 医薬品の適正使用については、計画の指標としては定めていないため、指標の進捗状況を評価した資料2には記載がないが、計画において「多剤・重複投与の防止や残薬対策などの適正使用の推進」を掲げ取組を進めている。

- 住民の健康の保持の増進について、健康サポート薬局の取組が貢献できないか。
 - 健康サポート薬局を始め多くの薬局には、熱中症予防対策への協力いただいております、更なる相互協力について検討していく。計画の中間見直し時に健康サポート薬局の活用について検討する。

- 健康づくり対策について、学校薬剤師は薬物乱用講演の中、喫煙防止対策に貢献しているが、役立てないか。
 - 学校保健委員会等を通じた学校薬剤師による喫煙防止教育は未成年者の喫煙を予防する上で大変重要な取組である。学校薬剤師の活動は、県民が望まない受動喫煙を防止するための対策にも役立つものと考えている。

- 新型コロナウイルスの影響により、がん検診の検診者数が大きく落ち込んでいる。受診率確保のため、がん検診は不要不急のものではないことを充分情報発信するとともに、市町村へは今まで以上の積極的な働き掛け及び支援をお願いしたい。
 - 引き続き市町村において適切ながん検診が実施されるよう働きかけていく。また、がん検診を含めた検(健)診は、新型コロナウイルス感染防止対策を講じて実施しており、安心して受けていただくよう情報発信している。

- 令和2年度に予定している取組については、新型コロナウイルス感染症流行の中で実施が難しいものもあり、工夫が必要ではないか。
 - 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、研修会の開催方法をオンライン形式に変更するなどの工夫を行った上で、取組を進めている例がある。

- 胃癌検診について、積極的に内視鏡検診を推進することにより、検診数の増加に繋がらないか。
 - 市町村が実施するがん検診は、国指針に基づき行っており、平成30年度胃がん検診では、胃部X線検査よりも内視鏡検査で胃がん検診を受ける方が多い。令和元年度は「対策型胃がん内視鏡検診開始から4年を迎えて」をテーマに胃がん検診セミナーを県医師会に委託して実施している。引き続き、市町村においてがん検診が指針に基づき実施されるよう働きかけいく。

- 脳卒中、心血管疾患、糖尿病医療について、予防としての特定健康診査はかかりつけ医とデータを共有することで、よりリスクファクターを明確にできると考えるが、検診とかかりつけ医の共通のデータベースを構築する取組を加えられないか。
 - 国の取組により令和3年3月から始まるオンライン資格確認でマイナンバーカードが被保険者証として利用可能となり、マイナンバーカードを活用して被保険者の同意を確認し、薬剤情報・特定健診情報を医師が閲覧可能となる仕組みが構築される予定である。また国は、個人の健康状態や服薬履歴等を本人や家族が把握、日常生活改善や健康増進につなげるための仕組みであるPHR(Personal Health Record)の構築を進めており、過去の健診の情報がかかりつけ医と共有できるようになると考えられる。

- 物忘れ、もしくは認知症に至らない人のための相談窓口はできないか。
 - 県では、各二次保健医療圏に1つ認知症疾患医療センターを指定している。センターでは、認知症の鑑別診断から初期治療、周辺症状のケアなどを行っており、物忘れ、認知症に至らない方がセンターに相談することによって、早期の適切な対応に繋ぐことができる。また、センターでは、状態に応じた適切なサービスが提供できるよう、地域包括支援センター等の関係機関との有機的な連携を図っている。

- 来るべきコロナ感染第3波、インフルその他の緊急感染症対策として、より具体的に指示ができる救急相談をお願いしたい。
 - 新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行に備え、発熱患者が迷わず身近な医療機関等で診療・検査が受けられるよう、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ両方の診療・検査を行う医療機関を「埼玉県指定 診療・検査医療機関」として指定し、公表する。

- 生活習慣病対策における評価指標において、特定検診受診率、特定保健指導実施率に焦点を当てているが、国保加入率から考えてみると職域保険との連携が重要ではないか。
 - 平成30年度から県内の全保険者の代表者で構成される保険者協議会の事務局を県と国保連合会で担当し、例えば、協会けんぽと市町村国保で行っていた特定健診データの分析に、保険者協議会を通じて被用者保険者や国保組合に特定健診データの提供を呼び掛ける取組や健診受診勧奨ポスターの作成などの取組を進めている。特定健診データの解析対象者について、従来の市町村国保・協会けんぽ加入者に加え、令和元年度から健康保険組合、共済保険組合などの職域保険からもデータの提供を受け、解析を行っている。今後さらに職域保険との連携を進めていく。

- 各医療保険者からの住民の特定検診のデータを専門的に分析するための人材は十分に存在し、機能しているのか。
 - 人材育成については、令和元年度に国立保健医療科学院の協力により、市町村の事務職及び専門職一緒になってグループワークを行う「KDB等データの読み解きと活用に関する研修会」を開催した。特定健診のデータ解析についても、衛生研究所において専門的な知識を持った職員が行っている。

- 保健所等の地域保健の第一線機関における専門性の向上はどうなっているか。
 - 地域の保健福祉を取り巻く状況の変化や多様化するニーズに的確に対応できるよう、健康福祉セミナー等の研修を実施し、業務に携わる職員の資質向上及び関係職員の連携を図っている。また、県及び市町村の保健師の資質向上を図るため、職務経験に合わせた階層別の研修を実施して専門性の向上を図っており、特に、平成30年度に実施したキャリアラダー調査の結果を基に、健康危機管理分野、PDCA分野に重点を置き研修を実施している。

- 国保データヘルスについては、計画策定をもって目標達成と評価するのではなく、計画に基づき、いかに実施・展開しているかを評価すべきではないか。
 - 取組内容の記載が十分でなかったが、県内の市町村では、策定したデータヘルス計画に基づき、保健事業がPDCAサイクルにより実施

されている。

- 目標の達成見込のうちA・B・Cの評価については、総合的に判断して評価していると思われるが、評価判断のバラツキの防止、恣意性の排除、評価の納得性という観点から判断基準、凡例、メルクマール等を設定する必要があるのではないか。

→ 指標の達成状況については、評価の目安を設定した上で、担当課が総合的に判断して自己評価を行っている。

- 「福祉施設等でのアニマルセラピー活動の活動回数と参加人数」がH30からR1までで24回→16回、1,447人→1,349人と減少しているが、この原因の分析と対策は検討しているか。

→ 令和元年度は新型コロナウイルスの感染症拡大が影響し、同活動の受入を控える老人福祉施設等が増えたことにより、実施回数及び参加人数が減少したと思われる。大半の社会福祉施設では、外部との接触を極力制限する方針を掲げており、新型コロナ収束の見通しが立つまでは、実施回数等の回復は困難である。

- 健康長寿埼玉プロジェクトの推進やコバトン健康メニューの普及等において、実施市町村の成果やメニューの普及率等、取組に対する達成見込みの根拠は何か。

→ 令和元年度のプロジェクト全体の参加者は約23万4千人であり、県及び市町村の健康づくり事業の浸透により、県民の健康寿命の延伸に寄与していると思われる。コバトン健康メニューは、令和元年度中に126店で347,147食が提供されている。提供店舗数は、飲食店等の営業許可数全体の1%に満たないが、健康を気遣う方々などに支持され、販売数は年々増加している。

- 「糖尿病と歯周病に係る医科歯科連携協力歯科医療機関数」及び「在宅歯科医療実施登録機関数」において、最終目標値の達成度から見ると伸び率が低いですが、問題点はどこにあるか。

研修会等により、未経験者に経験させる初心者研修も必要と考えるがどうか。

→ 県内歯科医療機関の多くで常勤医の数や高齢化が課題となっており、高齢化等による登録辞退数が、新規登録数を上回るなど一定数以上の登録者が確保できない状況にある。病院や施設の一部関係者では歯科

保健医療の重要性が認識されているものの、十分な周知がされているとは言えない状況であり、保健・福祉の多職種各者への普及啓発をより一層進めていくことが必要と考えている。

目標達成に向けては、未経験者を含めた登録者数の増加が必要となるため、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえたWEB配信による研修の開催や、無登録地域での研修会・講習会の開催、大学等医療機関と連携したWEBによる診療補助(専門家による診察・診療等の補助)の導入も検討していく。

- 現在の計画では、感染症対策の指標がHIVしかないが、新型コロナウイルス感染症について議題に掲げ議論を深めていただきたい。

計画の途中でも、コロナ対策を指標の中に入れる必要があると思われる。

- 新型コロナウイルス感染症を踏まえた計画の見直しは必要と考えているが、コロナの収束は見通せない状況にあり、見直しの具体的な内容は今後十分に議論していく必要がある。今回の協議会での意見も踏まえて見直し指針の策定に向けた検討を進めていく。

- 訪問看護ステーションの看護師確保について、令和2年度に予定している取組に、総合医局機構に看護師確保のWGができたことを加えた方が良い。

- 令和2年度に実施した取組として、埼玉県総合医局機構に「看護職員確保委員会」を設置した旨を加えることとしたい。

議事(3) 地域医療介護総合額保基金(医療分)について

【資料3-1、3-2】

【主な質疑・意見】

- 埼玉県では特に事業区分Ⅲ「医療従事者の確保に関する事業」が重要と考える。ぜひ成果のある事業を実施していただきたい。

- 本県の課題である地域偏在、診療科偏在の解消に向けて、これまでも効果的な事業の実施を進めてきた。今後も埼玉県総合医局機構を通じ、医療従事者確保に向け、全県一体となって取り組んでいく。

- 医療機関の整備に関して、コロナ対策で各医療機関、特に開業医、クリニックにおいて、感染予防対策グッズの不足や感染隔離の設備が不足していると聞かすが、この分野への予算の分配は可能か。

- 地域医療介護総合確保基金(医療分)を活用した設備整備としては、地域医療構想の達成に向けた施設整備に関する事業などを実施している。そのため、コロナ対策を目的とした医療機関の整備で地域医療介護総合確保基金を活用することは困難である。
- コロナを目的とした医療機関の整備は、「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援事業」等で実施している。また、感染防護具については、国からの支給に加え、県が備蓄しているものを必要に応じて各医療機関へ送付している。設備については、医療機関へアンケート調査を実施し、各医療機関の設備に関するニーズを把握して、予算要求を行うとともに、国に対して新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の交付申請を適宜行っている。
- 「新人看護職員定着支援事業」について、コロナ禍においてどのような内容が適切か、県として各施設の現状を把握し、委託先の埼玉県看護協会へ助言し、実態に合った研修企画に取り組めるよう指導いただきたい。
- 新型コロナウイルス感染症により令和元年度後半に予定していた集合研修の実施が難しく、病棟単位での研修に切り替えた。今年度は、各医療機関が方法を変えながら研修を実施しており、具体的な新人研修について状況の把握に努めていく。委託の研修については委託先の埼玉県看護協会と調整、情報交換を行っていく。
- 看護師等養成所運営費補助金の県内就業率による調整率で、隣県との医療連携体制で必須とする県境の養成所での見直しを前年度に提言しているが、その後の経過についてはどうか。
- 令和2年度特定地域の養成所について県内就業率による調整率を見直す予定である。
- 在宅で100歳の実母を介護している。介護者の精神面のケアをお願いしたい。
- 県では、地域包括支援センター職員を対象とした家族介護者支援に関する研修を実施し、受講修了者を「家族介護者支援員」として養成しているほか、市町村が実施する地域支援事業の任意事業として家族介護者支援に関する事業の財政的支援を行っている。また、県ホームページにおいて、ケアラーに関する各種相談窓口や介護者サロンに関する情報を発信している。令和2年3月に「埼玉県ケアラー支援条例」

が施行されたことから、今年度中に「埼玉県ケアラー支援計画」を策定し、ケアラー支援を推進していく。

○ 基金の配分について、新型コロナウイルス感染症などの感染症対策の影響等はあるか。

→ 新型コロナウイルス感染症などの感染症対策は、国庫補助金（主に新型コロナウイルス感染症包括支援交付金）を財源として事業を実施しており、基金の配分に際し、新型コロナウイルス感染症の影響はほぼないものと認識している。

○ 「対象事業Ⅳの区分に計上予定の事業は、他の区分で基金要望を行っている」とあるが、具体的にはどの事業を指しているのか。

→ 現時点で、区分Ⅵ（勤務医の働き方改革の推進に関する事業）の詳細は示されておらず、現在の基金要望事業から区分Ⅵの対象となる事業を厚生労働省で抜き出すものと理解している。このため、具体的な事業項目は指していない。

議事（４）埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて【資料４】

【主な質疑・意見】

○ 10月に議論の再開を目指すとのことだが、コロナウイルス感染症以外の患者、介護・看護が必要な患者が活動を制限されている現状において、今年度までの数値を基に議論することに問題はないか。コロナウイルス感染症が沈静化するのを待って、現状を再評価した上で、見直しを行うのが適当ではないか。

新型コロナウイルス感染症の影響を充分見極める必要があり、新型感染症自体に対する対策をどのように計画に盛り込むのか検討する必要があることから、見直しの期間は充分取るべきである。

中間見直しを行う際には、“新型コロナウイルス感染対策”を追加して項目立てし直した方が良い。

→ 新型コロナウイルス感染症を踏まえた計画の見直しは必要と考えているが、コロナの収束は見通せない状況にあり、見直しの具体的な内容は今後十分に議論していく必要があるため、見直しの時期を令和3年度とすることにした。計画の見直しは遅くとも令和3年度中に実施する必要があるため、新型コロナウイルス感染症を踏まえた計画の見直しを念頭において議論を進めてまいりたい。

- HIV、結核、麻疹等の感染症は、先進国の中で日本は適切に沈静化できていないとの指摘もあり、今後の計画の中で「感染症対策」をどのように位置付けるのか検討いただきたい。
 - 感染症対策は重要であり、計画における位置づけの変更はないが、評価指標の設定については一考が必要と考えている。

- 令和2年度後半～3年度にかけても新型コロナウイルス感染症の状況が改善しない場合に備えて、オンラインによる協議会開催などの対応も検討されているか。
 - 計画の見直しという重要議題を協議するためには、丁寧な説明と十分な議論が必要であり、今回のような書面開催の方法では事務局側と委員とのやりとりが一方通行とならざるを得ず、議論が深まりにくいと考えている。このため、対面方式による協議会開催を基本としつつも、感染の更なる拡大といった状況も見据え、別の会議において対面参加とオンライン参加を併用する形式での開催を予定している。本協議会の開催方法についても、課題を整理しつつ検討していく。

- 医療従事者の確保について、地域の医師の高齢化が進んでいる。農山村部の後継者問題も取り上げていただきたい。
 - 医師の求職や病院の求人情報が無料で登録できるホームページを運営し、医師と県内病院のマッチングを行っている。また後継者募集の求人情報をホームページ上で検索可能であり、随時、情報提供を行っている。

- コロナ対策もこの協議会のテーマの一つとなるのか。
 - 本県のコロナ対策については、埼玉県新型コロナウイルス専門家会議等で御意見をいただきながら進めている。新型コロナウイルス感染症を踏まえた計画の見直しについては、本協議会における協議が必要と考えている。