

令和7年度第1回さいたま地域保健医療協議会（書面開催）

議事概要

1 開催日

令和7年11月4日（火）～令和7年12月10日（水）

2 出席者

桐澤会長、坪井委員、野田委員、中田委員、草刈委員、片山委員、
菅野委員、榎原委員、紺野委員、中尾委員、雑賀委員

3 欠席者

清水委員

4 議題

第8次埼玉県地域保健医療計画における「さいたま保健医療圏 圏域別取組」
令和6年度取組実績及び評価の報告について

5 配布資料

- (1) 「さいたま保健医療圏 圏域別取組」令和6年度取組実績及び評価（総括資料）
- (2) 「さいたま保健医療圏 圏域別取組」令和6年度取組実績（詳細資料）

6 議事概要

「1. 感染症対策」に係る御質問・御意見

なし

「2. 健康づくり対策」に係る御質問・御意見

（榎原委員の御意見）

特定健診・特定保健指導の受診率向上については当協会（埼玉県保険者協議会）も最大の課題であるので、施策として参考にできるところは取り入れ、また、集団検診におけるがん検診との同時実施など、自治体国保様と協力できるところは協力体制で行ってまいりたい。

（国保年金課の回答）

特定健康診査の受診率向上については重要課題と考えており、文書・電話・SMSでの勧奨やAI、行動経済学の理論（ナッジ理論）を利用するなどして効率的に受診率の向上を図っていく。また、市報などの広報物や自治会チラシ、懸垂幕、ホームページやXな

どを利用し、様々な機会を捉えて健診の重要性について周知していく。

埼玉県保険者協議会様とは、共同事業として広報物の作成やラジオでの広報等を実施しているが、これからも協力して受診率向上に努めてまいりたい。

(中尾委員の御質問)

「①生活習慣病を予防する健康づくり対策」の取組実績には「受診勧奨を実施」とあり、詳細資料には国保年金課の取組実績に実数が示されているが、示された実績以外に受診勧奨実績はあるのか。

また、勧奨実績に対して実際に受診された方はどの程度か。「課題・今後の事業展開」に記載がある対応でどの程度の増加を見込んでいるか。それらにより、受診率は目標（いつ、指標）に達する見込みか。

(国保年金課の回答)

取組実績は、特定健康診査受診率向上対策事業について記載させていただいた。国保年金課では、糖尿病性腎症や高血圧性疾患など生活習慣病重症化予防対策事業を実施しており、医療機関への受診勧奨や保健指導を実施している。

令和6年度の健診受診勧奨者105,995人に対する健診受診者は文書・SMSで30,417人であり、受診率は28.7%（前年度比1.8ポイント増）となった。健診受診勧奨者は、既に受診されている方や毎年受診されている方等を除いて不定期に受診されている方を中心に勧奨を行うため、実際の受診率（36.6%）より低くなる。

令和7年度の目標受診率は40.8%を健診計画で掲げており、実際の受診率との乖離はあるが、受診勧奨や周知・啓発、医療機関との連携を図りながら受診率向上に努め、目標値を目指していく。

(野田委員の御意見)

健康づくりに関する政策について、フレイルチェックを細かい自治会単位や薬局で実施することは効果があると考えている（以前、いきいき長寿推進課とも意見交換した。）。現場で既に開始しているものの、行政との連携という観点で未着手なため、薬剤師会としては、連携協定等も視野に入れながら活動を推進したいと考えている（協定の範疇で実施することで更に取組が拡大できるため。）。

(いきいき長寿推進課の回答)

フレイルチェックなど介護予防の普及啓発に当たっては、地域に身近な場で取り組むことができるよう多様な主体と連携して進めることが重要と認識している。

御提案については、市民のフレイル予防につながる有効な手法の一つになり得ることから、包括連携協定の枠組みなども踏まえ、連携の可能性を検討していく。

(雑賀委員の御意見)

健康寿命を延ばす一番の鍵は「40～59歳の生活習慣病予防」である。

今回の報告でも「③積極的な身体活動と運動習慣の形成」で「健康マイレージの実

施、ますます元気教室、すこやか運動教室、地域リハビリテーション活動支援事業派遣等」とあるが、ここをもっと市として最優先で強化すべきだと思う。

なぜなら、自分や周りの人を省みて、この世代が“病気になる前に変わる”最後のチャンスだからである。毎日使う LINE、YouTube ショート等、40 代・50 代が実際に触れている媒体の「短時間・反復型の健康行動アプローチ」を基本戦略にすべきだと思う。

(保健衛生総務課の回答)

御指摘のとおり、40～59 歳を始めとする働き盛り世代の生活習慣病予防は、健康寿命延伸のために非常に重要と認識している。

市では、健康マイレージ事業や生活習慣病予防教室などの取組に加え、LINE などの市公式 SNS や市主催イベントでの啓発を通じて、働き盛り世代に対し、運動のきっかけとなるような発信を行っている。

今後もこうした取組により、健康行動の促進に努めていく。

「3. 歯科保健対策」に係る御意見

(坪井委員の御意見)

在宅における歯科口腔医療の介入がいまだ不十分に感じる。

訪問歯科健康診査が改善され、より多くの市民の方々に訪問歯科診療が認知されるきっかけとなり、良い方向に向かっていると感じるが、まだ拡大する余地はあると思う。

まずは、より多くの市民にこの健康診査の存在を知っていただき、利用してもらうことで訪問診療につなげていければよいと思う。そのためにも、市にはより広く周知活動されることを望む。

(健康支援課の回答)

訪問歯科健康診査については、年度当初に全戸配布している「お知らせ冊子」、健診対象者に送付している「お知らせはがき」、年 2 回の市報への掲載、市ホームページへの継続的な掲載、歯科医院でのポスター掲示を行っている。

また、要介護 3 以上の方に送付される認定通知にお知らせのチラシを同封している。については、これらの広報を引き続き実施していく。

「4. がん医療」に係る御質問・御意見

(野田委員の御意見)

がん検診について、全体的に着手することは確かに重要だが、HPV ワクチンについてはかなり地域で差が出始めているように感じている。教育委員会との連携も必要となるが、市として、まずは HPV ワクチンに注視し、以下のような事業を展開してはどうか。

- ① 学校での必須教育の一貫として、がん教育を導入する。
- ② 学校において情報を周知する機会を設ける。
→市から教育現場へのアプローチ方法を検討する。

③ 対象となる市民に対し、直接文書などを送付する。

④ 助成制度を構築する。

(健康教育課・感染症対策課の回答)

① 平成 29 年 3 月に改訂された中学校学習指導要領、平成 30 年 3 月に改訂された高等学校学習指導要領において、生活習慣病などの予防と回復について学習する際に、「がんについても取り扱う」ことが新たに明記されており、学習指導要領に基づき、各学校において、児童生徒の発達段階に応じた「がん教育」が実施されている。

② 毎年、市内の学校へ HPV 接種に関する案内ポスターの掲示を依頼している。また、思春期保健に携わる学校関係者との情報交換会に参加し、HPV 接種に関する情報提供を行っている。

③ 毎年 3 月に、新年度小学 6 年生となる方へ向けて案内文書と予診票を送付している。また、同時期に、新年度高校 1 年生となる方へ向けて定期接種期間最終年度の案内文書を送付している。

④ HPV ワクチンは既に定期接種の対象となっており、小学 6 年生～高校 1 年生相当の女子は無料で接種することが可能である。なお、定期接種対象者以外に対する助成制度については、国の専門家による検討途中であるため、現時点では実施する予定はないところである。

(中尾委員の御質問及び御意見)

「②がん診療連携拠点病院を中心とした医療体制の推進」の令和 7 年度の実施計画にある「がんゲノム医療の推進」は具体的にどのような活動を実施するのか。

また、令和 6 年度に体制を整備したことを踏まえて、今後のがん診療の柱の一つになると思われることもあり、具体的な推進策を提示いただいた方が適していると感じる。

(患者支援センターの回答)

がんゲノム医療の推進について、がんゲノム医療は、患者さんのがん組織などを用いて治療対象となり得る遺伝子の異常などを網羅的に解析する検査のことで、保険診療では遺伝子パネル検査が使用されている。

具体的な活動として、

① がん薬物療法中の患者さんに対して適切なタイミングでがんゲノム医療を提案できるように、診療科間で連携を深める（患者さんへの遺伝子パネル検査の説明は腫瘍内科が行っており、検査の提出や連携病院間での情報の共有なども行っている。患者さんの治療情報を診療科間で速やかに共有し、結果の返却などを遅滞なく行えるように対応している。）。

② 検査結果の解釈や推奨治療決定のためのエキスパートパネル（オンライン）を、毎週木曜日に中核拠点病院（慶應義塾大学医学部）を含めた全国の連携病院で実施している。

③ 遺伝子パネル検査の結果に基づき、有効性が期待できる薬剤を拠点病院と連携して提供する（結果に基づき国立がん研究センター中央病院などへの紹介を行っている。）。

④ 遺伝子パネル検査の結果、遺伝カウンセリングが推奨された場合に、患者さんが安心してカウンセリングに臨める体制を整備する（遺伝子パネル検査の結果、遺伝性の腫瘍に罹患している可能性が考えられる場合がある。慶應義塾大学医学部から専門の臨床遺伝専門医を招聘しており、遺伝カウンセリングや大学病院での確定検査へと進める体制を整えた。今後は、自院で確定検査が行えるような体制を整備する。）。

現在は固形がんを対象に行っているが、今後は血液がんを対象とした遺伝子パネル検査も行えるように体制整備を進めている。

院内のキャンサーボード（毎週金曜日開催、診療科間での情報共有と集学的治療の適応の検討）で、遺伝子パネル検査の対象患者の選定や検査結果の共有を行い、院内全体にゲノム医療の意義を浸透させていく。

「５．精神疾患医療」に係る御意見

（中尾委員の御意見）

「③認知症疾患対策」の取組実績と実施計画に異論はないが、今後の高齢化に伴い有症割合は増加することが予想される。地域全体にて具体的な取組も検討し記載いただければと考える。

例：近隣の高校生・中学生によるボランティア活動等による交流会の実践

（いきいき長寿推進課の回答）

本市では、資料に記載した医療・介護従事者向けの研修の実施に加え、地域住民が認知症についての正しい知識を学ぶ「認知症サポーター養成講座」を開催している。認知症サポーター養成講座は、概ね小学４年生から受講が可能となっており、令和６年度は2,874名の児童・生徒・学生が受講した。

さらに、認知症の人の居場所や社会参加の場の活動支援や、認知症への理解及び支援、認知症の人が利用しやすいサービス・製品開発、環境整備などを実践する企業・団体の登録制度推進など、多様な主体の参画を促進していく。

「６．在宅医療の推進」に係る御質問・御意見

なし

「７．親と子の保健対策」に係る御質問・御意見

なし

その他の御意見

（雑賀委員の御意見）

委員会の対面での開催を希望する。公募委員募集条件に平日に出席できる人との記載があったと思う。

（事務局（保健衛生総務課）の回答）

今回の協議会については、議事が令和６年度取組実績等の報告のみとなることから、

他医療圏の開催事例を参考に、書面開催とさせていただいた。来年度は、第8次埼玉県地域保健医療計画等の中間見直しが予定されているので、対面での開催を予定している。

(草刈委員の御意見)

コロナ禍以来、自分の健康に留意する人達の増加傾向が感じられ、市主催の養成講座の受講者が増えている。自分の健康はもとより、正しい健康情報を伝える推進員を育てる等、一人でも多く自己管理ができる人を増やすことを更に進めていきたいと思う。