

令和４年度第１回さいたま地域保健医療協議会（書面会議） 議事概要

1 開催日

令和４年１１月１６日（水）

2 出席者

松本委員、金子委員、堀野委員、片倉委員、清水委員、草刈委員、
片山委員、相馬委員、佐藤委員、田中委員、白石委員、寺本委員

3 欠席者

なし

4 配布資料

- (1) 令和３年度「さいたま保健医療圏」の取組状況（概要版）
- (2) 令和３年度「さいたま保健医療圏」の取組状況（詳細版）

5 議題

第７次埼玉県地域保健医療計画における令和３年度「さいたま保健医療圏」の取組状況の報告について

6 議事概要

（清水委員の御質問）

「１．がん医療①がん予防と早期発見の推進」についてだが、がん検診のコロナ影響はどのようなものか（検診控え等）。また、その対応はどのように行っているのか。

（地域保健支援課の回答）

がん検診の受診率が新型コロナウイルス感染症拡大前の令和元年度の水準に戻っていないため、引き続き、感染拡大への不安から受診控えがあったものと考えている。

対応としては、令和２年度に中止をしていた未受診の方への個別再勧奨や各種啓発の取組を再開したことが挙げられる。

(清水委員の御意見)

「1. がん医療①がん予防と早期発見の推進」についてだが、詳細版資料について、がん検診について医師会により実績の表記が受診率、受診者数と異なっているので、今後統一できないか。

(事務局の回答)

今後統一する。

(清水委員の御質問)

「1. がん医療②がん診療連携拠点病院を中心とした医療体制の推進」についてだが、市立病院の緩和ケア・レスパイト入院等の実績数が知りたい。

(患者支援センターの回答)

現在は、新型コロナウイルス感染症の診療に対応するため、緩和ケア病棟を閉鎖しており、入院実績はない。今後は、新型コロナウイルス感染症の動向を注視し、緩和ケア病棟の運用を再開し次第、入院の受け入れを実施していく。

(白石委員の御質問)

「1. がん医療③がん患者とその家族の療養生活の質の向上」についてだが、がん患者家族への具体的な情報提供やピアサポート体制の充実については。

(健康増進課の回答)

市内のがん診療連携拠点病院及び埼玉県がん診療指定病院のがん相談支援センターでがん患者家族の相談受付や情報提供を実施している外、患者同士が出会い、支え合える場所として、患者サロンを設けている。本市としても、ピアサポート体制の充実はがん患者の支援において重要と認識しているが、まずは、現在設置されているがん相談支援センター及び患者サロンについて必要とされる方に情報が行き渡るよう、これらの窓口を市ホームページに掲載し、周知を行っていく。

(白石委員の御質問)

「2. 精神疾患医療①心の健康」についてだが、コロナ感染症拡大の影響は。自殺予防のための研修実施の実績はあるのか。

(健康増進課、こころの健康センターの回答)

本市の自殺者数は、平成21年の285人をピークに減少傾向が続いていたが、令和元年170人、令和2年201人、令和3年190人と令和2年に増加し、高止まりの状況である。また、こころの健康センターで対応した相談件数も、令和元年は11,314件だったが、令和2年13,042件、令和3年12,451件と令和2年に増加し、令和3年もコロナ禍前と比べると多くの相談が寄せられている。

自殺予防のための研修としては、ゲートキーパー研修（※）をはじめとする自殺対策に関わる人材の養成を目的とした支援者向け研修を実施しており、令和3年度は市職員をはじめ、医療従事者や介護・障害福祉サービス事業所の職員等計202名の支援者を養成している。

また、研修の名目ではないが、うつ病を患っている方本人やその家族を対象とした教室（令和3年度実績：19名の家族が参加）や、自殺者数の多くを占める働き盛りの世代に向けて、産業保健総合支援センター等と連携し、働く世代にとって課題となりやすい精神保健関連のテーマを取り上げたオンライン講演会（令和3年度実績：申込141名、視聴回数278回）を開催した。

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

（清水委員の御意見）

「2. 精神疾患医療②精神医療対策の充実と地域ケアの推進」についてだが、市立病院での精神・身体合併症での受入れをもっとアピールした方が良いのでは。

（患者支援センターの回答）

当院及び埼玉県立精神医療センターをはじめとする近隣の関係医療機関が参加する「埼玉県精神科救急医療システム運営会議」の場等を通じ、引き続き当院の精神・身体合併症患者の受入状況を含めた取組を周知していく。

（清水委員の御意見）

「2. 精神疾患医療②精神医療対策の充実と地域ケアの推進」についてだが、社会的入院等を含めた退院支援について触れた方がよいのではないか。

（精神保健課の回答）

社会的入院については、患者個人の状況や病状等を複合的に判断する必要があり、定義付けや実態把握が困難なため、直接的に実績として計上できる事業はないが、「圏域別取組」（詳細版）にあるように「措置入院者退院後支援事業」を実施している。退院後に必要な医療を継続しつつ、福祉等の支援を受け地域で生活できるよう、関係機関と連携しながら支援をしている。

（清水委員の御質問）

「2. 精神疾患医療③認知症疾患対策」についてだが、認知症対策としての「社会参加」はここでは触れないのか。介護の世界となるのか。

（いきいき長寿推進課の回答）

取組内容に記載はないが、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的支援に繋げ、社会参加を進める仕組である「チームオレンジ」の構築に向けた検討などを進めている。

（清水委員の御質問）

「3. 在宅医療①地域において在宅療養を支援する多職種連携体制の構築」についてだが、訪問看護には触れているが、訪問診療の拡大については触れないのか。

（地域医療課の回答）

在宅療養者の支援強化として、医師会や医療機関に、オンライン診療や訪問診療について協力の依頼をしているところである。取組内容に追記をする。

（清水委員の御意見）

「4. 健康づくり対策①生活習慣病を予防する健康づくり対策、②子どもの健康づくり対策」についてだが、進行管理取扱団体に歯科医師会（5 歯科保健対策だけでなく）を加えてはどうか。国の骨太方針で歯科定期健診が健康にとあるが。

（さいたま市歯科医師会の回答）

「4. 健康づくり対策」においては記載がないが、「5. 歯科保健対策」に記載のとおり、従前から各種歯科健診をはじめ、歯周病予防教室等の生活習慣病対策に取り組んでいるところである。

(白石委員の御質問)

「4. 健康づくり対策①生活習慣病を予防する健康づくり対策」についてだが、具体的啓発活動は。

(健康増進課の回答)

肥満が課題である働く世代に向け、昨年度に実施した市民調査の結果を踏まえ、民間企業の会報誌に肥満予防の工夫を盛り込んだ記事の掲載をしている。

また、健康づくりに取組む市民団体(さいたま市ヘルスプラン21サポーター)の活動について、市ホームページや印刷物を通じて幅広い世代に向けて啓発をしている。

(白石委員の御質問)

「4. 健康づくり対策②子どもの健康づくり対策」についてだが、具体的啓発活動は。

(健康教育課の回答)

現状、該当者へ周知するためにリーフレットを配布している。

内容は参加を促すだけであり、参加率向上には本人又は保護者に危機感を持ってもらう必要がある。

危機感を持ってもらえるようなリーフレットに改訂し、該当者へ配布する。

(清水委員の御質問)

「4. 健康づくり対策③積極的な身体活動と運動習慣の形成」についてだが、健康マイレージの効果測定は確立できたか。コバトン健康マイレージとの統合はどうなったのか。

(健康増進課の回答)

健康マイレージの効果測定は、歩数及び事業参加時・景品応募時の利用者アンケートを用いて実施している。直近では、令和3年度に健康マイレージ事業分析・評価として、平成30年4月から令和3年12月までのデータを用いて、効果測定を行った。新型コロナウイルス感染症拡大により、社会的規制が強まっている状況においても、新規参加者が増加し、さらに参加者が運動習慣を維持していることが分かった。この点については、感染症流行期には健康意識が向上し、有効な運動習慣であるウォーキングに関心が持たれた結果であることが推察される。

また、参加者の運動意欲について、消極的な方の割合が、事業参加時に比べ減少傾向であったことから、本事業が運動に興味・関心を持つ要因になっていることが分かった。

なお、1年間の平均歩数が8,000歩以上である参加者は、世代別では20歳代から40歳代までが他の世代に比べ低い割合にあるため、各種キャンペーンなど、引き続き働き盛り世代の参加を推進する取組が必要であると考えている。

コバトン健康マイレージとの統合については、現時点で具体的な動きはないが、コバトン健康マイレージ事業の勉強会や検討会に参加し、埼玉県の動向を注視していく。

（白石委員の御意見）

「4. 健康づくり対策③積極的な身体活動と運動習慣の形成」についてだが、マイレージや自主活動を連携できないのか。

（健康増進課、いきいき長寿推進課の回答）

さいたま市健康マイレージ事業は積極的な身体活動と運動習慣の形成を目的とした事業だが、自主活動との連携に関しては、さいたま市シルバーポイント（長寿応援ポイント）制度において、通いの場で活動する自主グループなどが同制度の登録団体になった場合にその活動はポイント付与の対象となる。

健康マイレージポイントについては、シルバーポイントへの交換が可能となっている。このため、同制度を通じて双方の連携が一定程度図られているものと認識している。

（清水委員の御意見）

「4. 健康づくり対策④高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」についてだが、多職種連携が必要では。3の①には他職種連携体制が明文化されているが。

（年金医療課、いきいき長寿推進課の回答）

一体的実施事業においては、保健師・管理栄養士・歯科衛生士の連携により個別的支援・集団的支援を行っている。また、推進のための体制としては、埼玉県後期高齢者医療広域連合、庁内関係課、医師会、地域包括支援センター等の関係機関や事業受託者と連携しながら事業を進めている。取組内容に追記をする。

(金子委員の御意見)

「5. 歯科保健対策②定期的に歯科健康診査(歯科検診)・歯科医療を受けることが困難な方に対する歯科口腔保健の充実」についてだが、現在ある訪問歯科健診は、保健センター経由のため、受診のハードルが高く、受診率が極めて低い。さらに、在宅においても歯科受診の機会は少ない。本人が、余程の症状を訴えない限り、需要がないとみなされてしまう。施設においても囑託の歯科医師がいる訳でも、歯科衛生士がいる訳でもないために、本人が明らかに訴えない限り、歯科受診は出来ない状況である。施設職員向けの研修も良いが、施設への歯科衛生士の配置を促進出来るような施策が望まれる。

(健康増進課の回答)

訪問歯科健診の受診率の向上については、引き続き周知に努めるとともに、訪問歯科健診の今後の在り方について、他自治体の状況も把握しながら検討していく。

高齢者施設における口腔衛生管理について、国は令和3年度の介護報酬改定で施設系サービスにおいて、基本サービスとしての口腔衛生の管理を求めることとし、管理を強化している。今後の高齢者施設での歯科保健の実施状況を注視し、国や県の動向を踏まえ、市としての実施可能な取組についてさらに検討していく。

(清水委員の御意見)

「5. 歯科保健対策②定期的に歯科健康診査(歯科検診)・歯科医療を受けることが困難な方に対する歯科口腔保健の充実」についてだが、さいたま市口腔保健センターの設置について、触れても良いのでは。

(健康増進課の回答)

障害者(児)及び要介護高齢者の歯科治療施設である(仮称)さいたま市口腔保健センターの開設について追記する。

(草刈委員の御報告)

さいたま市食生活改善推進員協議会の取組についてだが、新型コロナウイルス感染症に配慮し、月1回の調理実習等の活動を行っている。

また、子供を対象とした教室を新型コロナウイルス感染症に配慮し、少人数で行っている。