

会議の名称	令和6年度第1回川越市医療問題協議会
開催日時	令和6年11月1日（金） 10時00分 開会 11時35分 閉会
開催場所	保健所 2階 大会議室
議長（委員長・会長）氏名	齊藤正身会長
出席者（委員）氏名（人数）	齊藤正身会長、小野澤康弘副会長、増田俊和委員、中野文夫委員、山内大輔委員、是松聖悟委員、吉田幸子委員、米谷美奈子委員、高瀬紀子委員、村田一男委員、長峰す美子委員、桐野忠委員、柿田有一委員、吉敷賢一郎委員、亀井美登里委員、浅見篤委員（16名）
欠席者（委員）氏名（人数）	松本吉郎委員、別宮好文委員（2名）
事務局職員等職・氏名	若林昭彦保健医療部長、丸山浩保健所長、野口暁則保健医療部副部長兼保健医療推進課長、比留間雅彦保健所副所長兼保健総務課長、後藤知美保健所参事、島田純一保健医療部参事兼衛生検査課長、米山隆国民健康保険課長、小久保辰也高齢・障害医療課長、福田英一保健予防課長、小川貴幸食品・環境衛生課長、飯野雅史健康管理課長、千葉幸子健康づくり支援課長、伊藤純母子保健課長、飯野弘美保健医療推進課副課長、三島菜波保健医療推進課副主幹、佐藤良彦保健医療推進課主任、矢島健太保健医療推進課主任
会議次第	1 開会 2 会長あいさつ 3 委員紹介 4 職員紹介 5 議事 (1) 令和5年度川越市保健医療計画の進行管理について ① 令和5年度川越市保健医療計画の進行管理について ② 施策指標の見直しについて (2) 保健医療に関する意識調査について 6 報告 (1) 第四次川越市保健医療計画の策定スケジュールについて 7 その他 8 閉会
配布資料	・令和6年度第1回川越市医療問題協議会次第 ・川越市医療問題協議会条例 ・川越市医療問題協議会委員名簿 ○資料1 川越市保健医療計画の進行管理について ○資料2 施策指標の見直しについて ・参考1 第三次川越市保健医療計画（概要版） ・参考2 第三次川越市保健医療計画施策評価報告書（令和5年度）概要版 ・参考3 第三次川越市保健医療計画施策評価報告書（令和5年度） ・参考4 第三次川越市保健医療計画 施策・決算クロス表 ○資料3 保健医療に関する意識調査について ○資料4 第四次川越市保健医療計画の策定スケジュール ○第三次川越市保健医療計画

議 事 の 経 過	
発言者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局 会長 事務局	1 開会 2 会長あいさつ 3 委員紹介 4 職員紹介 ・資料確認 ・医療問題協議会の説明
会長	5 議事 ・会議の公開 → 異議なし ・傍聴者確認 → 傍聴希望者なし
事務局	(1) 令和５年度川越市保健医療計画の進行管理について ① 令和５年度川越市保健医療計画の進行管理について 資料１「川越市保健医療計画の進行管理について」に基づき説明。
委員	【説明に基づく質問・意見】 ○施策１－２－２「感染症予防対策の推進」について 小児については定期予防接種率の全国市町村順位が公開されている。川越市が第何位かわかるので、評価について勘案すると思う。
事務局	予防接種については複数回接種のものもあり、接種率の出し方が難しいが、県の率を参考に市としても把握していきたい。
委員	○施策２－２－１「母子保健の充実」について ５歳児健診は、こども家庭庁が今年から取り組んでいる。発達障害と生活習慣の見直しにも取り組んでいただきたい。突き詰めると５歳では遅いとわかる。３歳等にも力を入れていただきたい。
事務局	５歳児健診は、１０月から各所の協力を賜りながら第１回目を始めたところである。発達障害等を早期発見して適切な支援につなげるとしており、４歳半に通知を送っている。引き続き取り組んでまいりたい。
委員	○施策３－２－１「救急医療体制の整備」について 小児は軽症でも救急車を呼んでしまう。前任地で小児の急病に関するフローチャートを作っていた。いつでも川越市にデータ提供できるので、啓発に使っていただきたい。
事務局	救急医療体制について、軽症の方の安心につながる、貴重な提案をいただいた。資料をいただければ活用していきたいと考えている。

委員	○施策３－２－２「災害時医療体制の整備」について 医療的ケア児や障害者障害児等、電源がなくなったら命を落とす方がいる。電源確保についての取組を引き続きお願いしたい。
事務局	医療的ケア児等の災害時医療体制については、福祉部・こども未来部とより良い体制づくりに取り組んでおり、色々な機会をとらえ報告していきたい。
委員	○施策３－１－１「地域医療の基盤づくり」について 医療従事者の養成についてだが、来年川越市内に歯科衛生士学校ができる。歯科衛生士は不足しており、必要な人材養成に関して支援をお願いできればと思っている。
事務局	歯科衛生士も必要な人材と認識している。歯科医師会と建設的な議論をしていきたい。
会長	今年の診療報酬改定では、リハビリ・栄養・口腔の取組を一体的にどう進めるかというテーマがあった。そのあたりに理解をいただきたい。
委員	○施策３－２－１「救急医療体制の整備」について 公立小学校におけるＡＥＤ設置場所は把握しているか。
事務局	保健室・職員室・玄関等すべて施設の中にあると把握している。
委員	スポーツ少年団の半数近くは体育館を使用している。体育館への設置も検討できたらと思う。土日は、中学校では部活動で教員がいることが多いが、小学校にはほとんどいない。教員がいる時間帯を把握して、検討していただきたい。
事務局	現在、各学校に１台あるＡＥＤをより効率的に活用していく方向で考えている。予算を伴う事業なので、できるところから進めていきたい。まずは今あるＡＥＤを、時間を問わず学校の敷地内のどこでも使えるように、屋外設置を考えているところである。
会長	他市の先進事例はあるのか。
事務局	屋外設置について調査し、実施している自治体があることは把握しており、先進事例にヒアリングするなど、川越市で実施した場合の課題を整理しながら検討しているところである。
委員	看護師をはじめ専門職を育成する学校に、キャリアの初期段階について情報提供に努めてほしい。看護師は就職先が決まってから国家試験がある。不合格だった場合の進路や、働き始めてからの住ま

	いなど、キャリアの初期段階の見通しが立つとその道に進みやすいと思われる。学校でも取り組んでいると思うが、悩んでいる方に情報が早めに届くといい。
事務局	まず看護師という職を選んでいただく取組は重要と考えている。医療人材の確保は県で進められており、県ホームページに「看護への道」として、看護師を目指す上で必要な情報が掲載されているほか、奨学金制度などの取組が進められている。市ではこうした情報の周知に協力していきたい。 市の取組としては、医師会と埼玉医科大学総合医療センターの看護学校に補助金を交付している。また、今年は市立川越高等学校に医師会看護学校の募集ポスターを配っており、今後、県の奨学金なども情報提供していきたい。
会長	看護学校運営はかなり厳しい。医師会の看護学校も定員割れしている。蕨医師会立看護学校は廃校になった。郡市医師会長会で今後について話合いがあった。市町村ごとの学校運営は限界にきており、合同で運営なども考えていかなければならないかと意見が出た。看護学校の教員も不足しており、課題が多いと感じる。市内医療機関への就職人数の推移とその分母となる定数を教えてもらいたい。
事務局	看護師の総数は、令和2年度までは増加傾向にあったが、令和4年度はやや減少している。市内就職者数は3年度が68名、4年度が73名、5年度は66名となったため、今回の評価となった。 なお、各学年の定員は、川越市医師会川越看護専門学校看護学科40名、准看護学科80名、埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校看護学科80名である。
委員	AEDを屋外に設置するとはどういう検討なのか。
事務局	学校ごとに状況は異なるが、正面玄関等の壁など学校敷地内をカバーできる場所を選定し、屋外設置用ボックスを取り付けるなど、校舎が施錠されていても使用できる環境を整備したいと考えている。
委員	AEDを剥き出しに設置するのではなく専用ボックスを使用し、そのための予算が必要ということを理解した。議会としても対応していきたい。
委員	救急搬送される軽症者が増えているが、その要素はたくさんある。軽症だから呼んではいけないとは一概に言えない。単身・老人のみの世帯も増えており、受診までの交通手段がない。救急だけではなく交通なども関わる問題なので、他部署との連携を深めて取り組んでいただきたい。

事務局	救急車の過度な利用抑制に繋がらない表現に配慮し、生活状況等にも配慮しながら啓発を進めていきたい。 県の救急電話相談なども活用いただきながら、安心して医療にかかれるような環境を整備してまいりたい。
会長	今後の取組は具体的ではないので、もう少し具体的に関わっていかないとイメージが湧かないかと思う。また、医療介護連携は、医療だけの問題ではなく、介護連携についても具体的に考えていかないといけない。それが地域医療構想にもつながっていく。こうしたところも含めて、より具体的な計画ができるように基礎データと結びつくようにしていただければ考える。
事務局	② 施策指標の見直しについて 資料2「施策指標の見直しについて」に基づき説明。 【説明に基づく質問・意見】
会長	「特定保健指導実施率」についてだが、コロナ以降受診率が落ちており、課題だと思う。
委員	訪問診療を行っている医療機関数は、県内の人口比で目標としている。地域により高齢化率等が違うと思うが、総人口で出しているのか。
事務局	県の8次計画に基づいた指標であり、現在医療体制は二次保健医療圏を単位に行われているため、市町村の目標値は設定されていない。高齢化率等に地域性があるのは理解しているが、現状としては、県の総人口に対する市総人口 4.8%を用いて当面の目標を設定したものである。
委員	承知した。在宅医療の小児に対する福祉サービス（小児は介護の外）が手薄であると感じている。
事務局	国でも医療体制について検討が進んでおり、福祉部で地域包括ケアシステムの構築等に取り組んでいる。連携して体制を整備したい。
会長	細かく言うと訪問診療と往診は違う。往診をしている医療機関がどれくらいあるかを把握し、それで賄えれば、無理に訪問診療に進むこともなかったりする。訪問診療は介護保険上で使われる言葉なので、地域医療の話の中で訪問診療と言ってよいのか少し疑問に思っている。また、耳鼻科や眼科で訪問診療や往診を行う先生もおり、科ごとに違うということもあるので、医師会も手伝うので、是非川越ではより具体的に数字を出せばよいと思う。訪問診療と往診も分けて調べたほうがよいと思うので、よろしく願いたい。

委員	特定健康診査の実施について、目標値が変更された。収縮期血圧・拡張期血圧の有識者率から血圧保健指導判定値以上の者の割合に変更されたが、この判定値は、どれくらいの血圧に係る数値なのか。
事務局	データヘルス計画を作るにあたり全国的に統一した基準にして、全国で比較しやすいようにということで変更があった。新しい指標のうち、１・２・４は全国的指標である。３（血圧保健指導判定値以上の者の割合）は必要に応じて都道府県で設定する項目となっており、埼玉県で取り上げたものである。下は８５以上、上は１３０以上の方、これを合わせて１つの項目としてまとめているが、上下合わせると、対象者は４９．８％であり、内訳については手持ち資料がない。
委員	全国協会けんぽが基準値を変えた。１６０－１００以上が高血圧だと世間に間違った情報が流れており、ここからしか降圧剤が出ない。計画指標の１３０－８５と矛盾が生じている。県の基準に沿ったのはわかるが、保健指導をどうしていくのか。また、基準の変更についてはどう考えているのか。
事務局	以前から血圧については、色々な見方があるが、今回の１３０－８５という基準値は県から一括で示されており、何に基づくかは把握していない。減塩・運動習慣等の特定保健指導に取り組んでいく。
委員	医療の現場では１６０－１００で切っているという実態があり、その状況を踏まえて保健指導等していただきたい。 新規人工透析移行人数ではなく、HbA1c8.0%以上の者の割合が指標になった理由は。
事務局	新規人工透析移行者を減らすことを目的としていたが、国保は加入者自体が減っており、目標達成の判定がしづらくなった。 HbA1c8.0%以上は全国的な目安であり、それを取り入れた指標とした。
委員	HbA1c は初めて見た単語であり、一般的にはわかりづらい。説明があれば理解できる。
事務局	HbA1c は長期にわたる糖尿病の状態が分かる数値（糖尿病の目安）であり、最近は指標として多く用いられている。
委員	血糖値は一日の中で上下するものだが、血糖値のとらえ方とは異なるのか。
事務局	血糖値は一日の中で上下するが、HbA1c は一日のなかで上下する数値ではなく、１ヵ月ぐらいの状態を表す。８％以上であれば、少

	し糖尿病が心配であるので、相談してほしい。
会長	HbA1c は、糖尿病がうまくコントロールできているかを見る数値である。説明が必要だと思う。
事務局	今回は、専門的な用語には説明を加えるなど、分かりやすい資料の作成に努めたい。
会長	国が求めているものと、川越市はこうしておきたいと思うことがずれてきても仕方がないことだと思うので、国のデータはデータとして出すけれども、プラスして川越市はこの部分はデータを出していくとか、取り組んでいくというのはあってもよいと思うので、是非よく検討しておいてもらいたい。国保も今は県が主導になってきており、市では制度的に難しいこともあるが、川越市はこうするというのは中核市として必要かと思うので、是非お願いしたい。
事務局	(2) 保健医療に関する意識調査について 資料 3 「保健医療に関する意識調査について」に基づき説明。 【説明に基づく質問・意見】
会長	調査対象はなぜ 20 歳以上なのか。
事務局	5 年前にも調査を行っており、経年変化を見るうえでも同じ条件で行いたいと考えている。
会長	お子様の状況も知りたいと感じた。保健医療計画で項目に挙げておきながら、調査対象に含まれないことが少し気になった。
事務局	アンケートの対象は大人の方だが、基本属性でお子様の有無等を選択していただき、必要に応じてクロス集計ができるようにしている。調査結果をどのように分析するかが課題となるが、皆様に次期計画の施策を検討していただく際に有用な情報となるよう調査を進めたい。
委員	マイナンバーカードを使用すると、薬局での記録が見られたり検査の結果が見られたりするということがあるが、マイナンバーカードを使っていますかという設問を加えてはいかがか。
事務局	令和 6 年 12 月 2 日以降は、従来の健康保険証が発行されなくなるという国の動きもあり、市民の方からの関心も非常に強い。現在のマイナ保険証の取り扱い等を十分に吟味しながら調査に取り入れるか検討する。

委員	問５－１に小学生、中学生、高校生という選択肢があるが、登校拒否が増えていることなどから、どう回答していいか分からないということがあると思うので、年齢区分で示してはどうか。
事務局	もう少し分かりやすく回答できるようにさせていただく。
会長	同居の家族の設問で、高校生の次は 65 歳以上になっており、この間の同居の家族が記入できないので見直したほうがよい。
事務局	6 報告 (1) 第四次川越市保健医療計画の策定スケジュールについて 資料３「保健医療に関する意識調査について」に基づき説明。 【説明に基づく質問・意見】→特になし 7 その他 ・事務局より、今後の予定及び意見票の送付について連絡があった。 ・長峰委員より、「健康フェスタ２０２４」のチラシが配布された。 ・村田委員より、「第３８回川越市健康まつり」のチラシが配布された。 8 閉会 閉会 11 時 35 分