

平成29年度第2回埼玉県南西部地域保健医療・地域医療構想協議会議事概要

1 日 時

平成30年2月28日（水）午後1時30分～3時00分

2 場 所

朝霞保健所2階大会議室

3 出席者

【委員】

村山正昭委員、関谷治久委員、保崎輝夫委員、村田順委員、菅野隆委員、原彰男委員、鈴木義隆委員、富家隆樹委員、澤本美佐緒委員、金谷泰宏委員、前野房子委員、柳下讓次委員、桑島修委員、内田藤男委員、加瀬勝一委員

【オブザーバー】

管内市・町職員及び保健センター職員

【事務局】

保健医療政策課職員、高齢者福祉課職員、朝霞保健所職員

【傍聴人】

7名

4 議 事

（1）埼玉県地域保健医療計画第6次圏域別取組進捗状況について【資料1】

資料1に基づき、事務局から説明した。

○ Q. 生活習慣病について、医療計画第6次の成果は？透析を受ける人は減っているか？

A. 平成27年身体障害者手帳（じん臓）交付者は0.27%のところ圏域0.23%となっている。しかし、23年と27年の交付状況を比較すると、県1.11倍に対し、圏域1.13倍と県平均より高くなっている。糖尿病の網膜症が若い人に増えてきている。特定健診の積極的な受診が大事である。

(2) 埼玉県地域保健医療計画第7次(案)について【資料2】

資料2に基づき、事務局から説明した。

- 住民へのリテラシーを進めていく必要がある。
- 2015年の新聞で10年前から福祉業関連の賃金を底上げできていないとの記事があった。福祉業の生産性を上げなければならない。
- 福祉業関連の賃金は他の職種と比べると確かに低いかもしれない。特別養護老人ホーム等の社会福祉法人の生産性を上げるのは難しい。介護関連は加算がつくようになってきている。介護士の賃金はあがってきている。
- 5, 6章にお金のことも記載してほしい。

(3) 埼玉県地域保健医療計画第7次圏域別取組(案)について【資料3】

資料3に基づき、事務局から説明した。

- 認知症疾患医療センターに菅野病院が指定されているが、ふじみ野市、富士見市からは距離的に困難である。(65歳以上の60%は労働しているか単身者のため) よって、地域で認知症ケアを進めなければならないが、関連施設が他県と比べても多くない。
- 救命救急センターは圏内にないため、県から4市で整備してほしいと要望が入っている。しかし、なんらかの計画がないと難しいため、7次計画に「救急」を加えてほしい。
- 終末期についての記載がない。28年11月～29年5月に6千人に行った意識調査によると、70代の92%は「延命治療はいらない」となっている。2040年問題(年間168万人死亡、終末期の人は70%が意思決定不可)があり、終末期は結局病院になる。それをどうプランニングするか、行政はどう医療機関と連携するかが重要である。
- 終末期医療については医師自体のディスカッションから始めている。在宅の希望は増えており、家族の負担が大きい印象だが、実際にやってみるといいものであったとの声が多い。医師は患者への説明・地域への引き継ぎをしなければならないが、合併症や慢性腎不全等があると難し

い部分がある。在宅で病院と同じことをやるのは訪問看護師と共同し、医師の考えを現場になげれば可能ではないか。事前指示書は意識があるうちに行うよう啓蒙の必要がある。

○何をもって回復の見込みなしとするのが難しい。年齢は数字でしかない時代であり、アドバンスケアプランニングがとても重要である。しかし、話し合い等非常に労力がかかる。どこまで病院で終末医療をするか議論を進めるべきである。

○アドバンスケアプランニングを計画にに入れてほしい。広島県に事例あり。

○在宅で死亡した場合、異常死とされる場合があるので注意が必要だ。

(4) その他

参考資料3に基づき、事務局から説明した。