

令和6年度第1回埼玉県南西部地域医療構想調整会議  
議事録

1 日 時

令和6年8月26日（月）19:00～20:30

2 場 所

オンライン（ZOOM）

3 出席者

【委員】 18名

井上達夫委員（会長）、滝澤義和委員（副会長）、野入聡悟委員、小柳聡委員、大八木実委員、細田泰雄委員、飯田惣授委員、鈴木義隆委員、菅野隆委員、富家隆樹委員、大谷恵委員、今井慎委員、増尾猛委員、近藤政雄委員（代理出席）、斎藤幸子委員、平野静香委員、鈴木貴久委員、湯尾明委員

【アドバイザー】

埼玉県医師会副会長 廣澤信作 先生

【オブザーバー】

町田穰 先生

【事務局】

保健医療政策課職員、医療整備課職員、朝霞保健所職員

【傍聴人】

2名

4 議事

(1) 議題1 「第1回地域医療構想推進会議の主な意見について」

資料1により保健医療政策課から説明。

委員から質問等はなかった。

(2) 議題2 「地域医療体制の推進に係る課題解決に向けた今年度の圏域における取組について」

資料2-2により保健医療政策課から説明。

○「圏域別フェイスシート（令和5年度更新）の課題について」

資料2-1により朝霞保健所から説明。

○「地域医療における連携に関するアンケート調査と議論の進め方について」

資料2-2により保健医療政策課から説明。

委員から質問等はなかった。

○「地域包括ケアシステムの推進に向けた今年度の取り組みについて」

管内市町より説明。

## ア 志木市

地域包括ケアシステムの推進に向けて、高齢者の保健福祉計画及び介護保険事業計画や、健康増進計画、地域福祉計画等、各種計画に具体的な推進を掲げ、部署横断的に取り組んでいる。

地域包括ケアシステムを充実させていくためには、自助、互助、共助、公助の4つを組み合わせた地域全体の体制整備が必要である。その中で、自助と互助の推進に重点を置き取組を進めている。

住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、住民一人一人が健康づくり、また、介護予防を主体的に取り組み、地域で活躍できる場があること。また、地域住民同士で助け合い見守り合う、支え合う多体制の構築が重要であると考えている。

志木市の主な取組としては、健康づくり事業での自助、公助の補助を促す取組や、高齢者に対しフレイル予防プロジェクトを進めている。これは養成された市民のフレイルサポーターが主体となって、状態などの測定を行っているものである。

これらの取組は自助互助を促進し、まちづくりに繋がるものとして、今後も一層充実を図っていききたいと考えている。

また、地域包括ケアシステムの重要な要素である医療と介護においては、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が人生の最期まで地域で暮らし続けられるよう、在宅医療と介護連携の推進に向けた取組を進めているところである。朝霞地区医師会の地域包括ケア支援室と朝霞地区4市で協働による各種事業を現在進めている。

市独自の取組としては、志木市在宅医療介護連携代表者会議を軸にして医療と介護の連携における課題抽出を踏まえた上で、医療職と介護職の顔の見える関係を促進するケアカフェ志木や、多職種によるワークショップなどを開催している。

今年度においても、医療職と介護職で比較を行い、新たに医療職や介護職と市民との座談会も加えて各種事業を実施する予定である。

今後も朝霞地区医師会の先生をはじめ、関係団体と積極的な連携や協働により、地域包括ケアシステムの更なる充実進化を図って参りたい。

## イ 和光市

和光市は、志木市と同じような地域包括ケアシステムを充実させていききたいと考えている。

長寿あんしんプランの基本施策の中で、地域包括ケアの充実のために高齢者の生きがいと社会参加の支援を掲げており、今後地域との関わりを充実させていく。

その一例として新しい取り組みを紹介すると和光市では、高齢者版ファミリーサポートを令和5年度から始めている。

これは地域の方と一緒に、高齢者の方が必要な方へ子どものファミリーサポートと同じような形での対応を実施しており、その中で地域とのつながりを充実させているところである。また、基本施策の一つである高齢者の暮らしを支える仕組みの充実の中には、在宅医療と介護連携を掲げている。今後、更なる医療機関との連携も推進を図る。医師会の先生方、また、他の自治体の方と連携した上で、地域に根づいた形での対応を考えている。

計画も今年度から始まったので、そこに沿って、しっかりと充実をさせたものを重点に対応していきたいと考えている。

## ウ 新座市

新座市では、今年度スタートの第9期新座市高齢者福祉計画、介護保険事業計画において、基本目標を地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムを深化・推進し、誰もが住み慣れた地域で在宅生活が送れるまちをめざしてとし、その達成のための施策を展開しているところである。

新座市の人口は現在約16万6000人で、高齢化率が25.7%となっている。高齢化、高齢者人口の増加が続いているため、昨年度、地域包括支援センターを1ヶ所増やし、現在8つの地域包括支援センターを設置している。

地域包括ケアシステムの推進に向けた今年度の取組については、ACPの普及啓発についてご説明する。

人生の最終段階の医療やケア等について、あらかじめ考え周囲と共有する取組、アドバンスケアプランニング(ACP)、いわゆる人生会議の普及啓発に注力している。市民に対するACP講座は今年度年4回実施する。

また、医療介護の専門職への専門的なACP研修については、堀ノ内病院の堀越先生を講師に迎え、昨年度末から3回コースで開催しており、現在延べ170名ほどの専門職の方が受講している。

市民への普及啓発として、オリジナルのエンディングノートを配布している。

このエンディングノートは自分の望む生き方や医療介護の意思決定について記入するもので、「住民への普及啓発ワーキンググループ」という医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、介護支援専門員、生活相談員、また福祉用具プランナーといった様々、多職種の方々が構成するグループが中心となり作成をさせていただいたものである。このグループのメンバーの方々に、市民向けのACP講座の運営にも関わっていただいている。

ACPを普及啓発する過程で、地域包括ケアの担い手となる多職種の連携が進むことも大きな収穫と考えている。

## エ 富士見市

地域包括ケアシステムは、東入間医師会、ふじみ野市、三芳町と、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制を構築することを例年行っている。

その中で多職種研修会を定期的に行っており、入退院の支援に関する入退院連携ガイド、入退院連携シートを作成し、昨年度から本格的に運用したところである。

また、隔年で二市一町管内のガイドブックを作成しており、それを電子化し、今年度末プロポーザルを行ってシステムが稼働できるように事務手続きを行っているところである。

また広い意味で、地域の郷土づくりとして、eスポーツを始め、自走できるような形で高齢者のフレイル予防の社会参加を促すような仕組みづくりを今年度から始めたところである。

医療の分野では、在宅医療と介護サービスを一体的に提供できる体制づくりの強化が今後とも重要になってくると考えているため、引き続きご支援のほどよろしく

お願いしたい。

委員から質問等はなかった。

オブザーバーとして参加された朝霞地区医師会・町田先生にご意見を伺い、特になしと回答いただいた。

(3) 議題3 「病床整備の進捗状況について」

資料3-1、3-2、3-3、3-4により医療整備課から説明。

委員から質問等はなかった。

(4) 議題4 「医療機関対応方針の協議・検証について」

資料4-1、4-2により保健医療政策課から説明。

委員から質問等はなかった。

(5) 議題5 「令和6年度病床機能転換促進事業について」

資料5により医療整備課から説明。

委員から質問等はなかった。

(6) 議題6 「令和4年度病床機能報告・定量基準分析について」

資料6-1、6-2、6-3、6-4、6-5により保健医療政策課から説明。

委員から質問等はなかった。

(7) 議題7 「令和5年度外来機能報告の結果及び紹介受診重点医療機関について」

資料7により保健医療政策課から説明

委員から質問等はなかった。

全体を通しての委員からの質問はなかった。

○ アドバイザーからの意見

今回圏域別シートということで、南西部地域では都内、あるいは他圏域の流出が多いということだが、南西部の一部は川越地区と医療圏が同じということで、引き続き他圏域と連携していただければと思う。

また、病床数について、病床機能報告では急性期が過剰で回復ケアが不足ということだが、定量基準分析に当てはめてみると、大体2025年度に必要とする病床数を確保できているという傾向がこの圏域ではわかると思う。

今回、地域包括ケアシステムの取組ということで、それぞれの市での取組について紹介していただきありがとうございました。引き続き、地域包括ケアシステムの推進・深化に努めていただければと思う。

また、第1回の地域医療構想調整推進会議の主な意見を事務局から発表いただいたが、今回の地域医療構想は、団塊の世代がすべて75歳以上となる高齢化ということで、病床機能の分化、連携、そして質の高い効率的な医療提供体制の確保ということで引き続き議

論いただければと思う。

また、新たな地域医療構想については、国でも色々と議論しており、国の検討会では6月21日の時点ですでに6回議論している。

2040年には85歳以上の人口が増加し、この85歳の高齢者は複数の慢性疾患を持っている、あるいは認知症がある、あるいは医療介護の複合ニーズがあるというような方が増える。

そして、2番目には生産年齢人口が減少するというところで、今回アンケートにもあったが、医療従事者の確保が困難になるということが予想されるので、その辺りを議論していくことになると思われる。

また、特別養護老人ホーム等では今後は介護と医療が必要になり、連携も必要になってくる。

また、高齢者が増えると一層在宅医療が必要になるので、その辺りの取組をしていただくことになる。その対応については、かかりつけ医機能をどうやっていくのか、あるいは入院機能、あるいは2次3次の入院体制をどうするかとその辺も議論いただくことになると思う。

今後さらに地域医療を提供体制の連携強化について、南西部地域での議論をしていただければと思う。

## 5 閉会