

令和5年度第2回 埼玉県南部地域保健医療協議会 議 事 録

令和6年3月19日(火)
13:30~14:30
オンライン・対面開催

1 開 会

(司会) 定刻となりましたので、ただ今から、令和5年度第2回埼玉県南部地域保健医療協議会を開会いたします。

委員の皆様には、大変お忙しい中、御参加いただきましてありがとうございます。

私は本日の司会進行を務めます、埼玉県南部保健所副所長の鈴木と申します。どうぞ、よろしくお願いいたします。

本日は、全委員17名中、御出席が15名で過半数を超えており、埼玉県南部地域保健医療協議会設置要綱第6条第2項により、本日の会議は成立しておりますので御報告いたします。

本日配布しております資料は、次第記載のとおりでございます。

2 挨拶

(司会) それでは、初めに、埼玉県南部保健所平野所長から御挨拶を申し上げます。

(所長) 埼玉県南部保健所長の平野でございます。

委員の皆様には、大変御多忙のところ、この協議会に御出席いただき御礼申し上げます。

さて、本日は、この南部保健医療圏の圏域別取組について御議論いただきます。

圏域別取組の基となります第8次埼玉県地域保健医療計画(案)につきましては、去る2月20日から開会しております令和6年2月定例県会議に上提さ

れ、現在、審議されております。順調にいけば、3月27日の県議会最終日において議決され、来年度から第8次計画が実施されることとなります。圏域別計画につきましても、第8次計画が成立した後、決定するという手続をとることとなります。

本日は、圏域別計画の概略について御説明し、委員の皆様の忌憚のない御意見をいただきたいと思っております。

簡単ですが、以上で御挨拶に代えさせていただきます。よろしくお願いいたします。

(司会) それでは、議事に入らせていただきます。

Zoom で参加されている委員の方は、発言する場合のみ、画面右下の「詳細ボタン」から、リアクションボタンの「手をあげる」をクリックし、左の「ミュート」を解除してから発言してください。

また、発言終了後は、逆の手順で「ミュート」状態に戻し「手をおろす」をクリックしてください。傍聴の方は、会議中は「ミュート」にしてください。

議事の進行につきましては、埼玉県南部地域保健医療協議会設置要綱第6条第1項目に基づき、長江会長にお願いいたします。

それでは、長江会長よろしくお願いいたします。

3 議 事

(議長) それでは、ここから議長を務めさせていただきます。

時間が限られておりますので、円滑な議事進行に御協力をお願いいたします。

本日は、病院関係者の特別傍聴の希望者が(7)名いますが、特に非公開とすべき議事はないと考えられることから、埼玉県南部地域保健医療協議会設置要綱第9条により公開とし、傍聴を許可してよいでしょうか。御異議のある方は挙手、発言等をお願いいたします。

御異議はございませんので傍聴を許可します。事務局は傍聴人を入れてください。

なお、議事録作成のため、録音をさせていただきますので、御了承ください。

3 議 事

(1) 「圏域別取組（第8次計画）の策定について」

（議長）それでは、議事（1）「圏域別取組（第8次計画）の策定について」事務局から説明をお願いします。

（事務局：岡部）はい。事務局の南部保健所 岡部と申します。

ご説明申し上げます。

南部保健所長の御挨拶にもございましたが、現在埼玉県では、第8次埼玉県地域保健医療計画案を県議会に上提し、審議をいただいているところでございます。

予定では3月末に議決を得て、4月以降、第8次埼玉県地域保健医療計画が進行されるという運びになっております。

この第8次埼玉県地域保健医療計画に基づき、各二次保健医療圏ごとに圏域別取組を策定しております。南部保健医療圏では埼玉県南部保健医療圏圏域別取組というものを策定しております。こちらについても改定する必要がございますので、委員の皆様には御審議いただきたいというふうに考えております。

委員の皆様には、既に今月12日を締切としまして、案に対する御意見を伺っておりますが、お配りした案にはまだ御意見が反映されておられません。

本日案を御説明し、再度御意見をいただきたいと思っております。後ほどスケジュール等については御説明いたします。

それでは御説明いたします。

お配りしている資料のうち、「第8次埼玉県地域保健医療計画策定に伴う圏域別取組の策定について」と題する資料を御覧ください。速達でお配りした1枚の紙でございます。

まず圏域別取組の全体の策定について御説明申し上げます。

(1)第8次埼玉県地域保健医療計画案は、第7次計画と比べ、項目立て、内容、表現等について大きな変化はなく、第7次計画を踏襲しております。

このため、次期圏域別取組案についても、現圏域別取組の項目立て、内容、表現等を踏まえて策定しております。

(2)第8次埼玉県地域保健医療計画案の中で、第7次計画の項目立て、内容、表現と違う部分については、第8次計画案のものを、次期圏域別取組案に取り入れておりま

す。

(3)その他、体裁等について、統一的な修正を施しております。

各取組についてでございます。

取組は全部で7項目挙げております。歯科保健対策、がん医療、精神疾患医療、感染症対策、災害時医療、在宅医療、医薬品等の安全対策の7項目でございます。

現計画は、これらのほかに「新型コロナウイルス感染症対策」を加えております。

「新型コロナウイルス感染症対策」については、すでに感染症法上5類に引き下がっていること等を踏まえ、感染症対策に統一的に入れて取り扱っております。

では、各項目について詳しく御説明いたします。

まず、歯科保健対策についてでございます。カラー刷りの埼玉県南部保健医療圏圏域別取組をご覧ください。冒頭に県の図が掲げてございまして、南部保健医療圏が緑で塗られている資料でございます。地図の右側は基本的な指標でございまして、令和2年度国勢調査の資料を基にデータを入れております。

まず取組名「歯科保健対策」でございますが、第8次計画案には、現状と課題のうち、社会環境、治療の項目がないため削除してございます。

それから、主な取組の名称は、第8次計画案と打ち立てております。その他、第8次計画案の表現と合わせております。ご覧いただいている資料の青色の一本訂正線が入ったものについては、現計画、現取組を削除したものでございます。一番上の社会環境につきましても、第8次計画にございませぬため、削っております。

次のページをご覧ください。

それから、母子歯科保健・学校歯科保健対策の推進でございます。ここは第8次計画と同じものを挿入してございます。

次のページ、高齢者や障害者に対する歯科保健医療体制の確保でございます。これは高齢化等を受け、新たに加筆してございます。

加齢に伴って様々な身体機能や認知機能が低下し、虚弱となる早期からの包括的予防が求められています。口腔機能における軽微な衰えからオーラルフレイルが始まりますが、これが全身のフレイルの入り口になるとされています。口腔機能の衰えを早期に発見し、改善することは、摂食嚥下機能の低下やその進行を予防することに繋がります。要介護者を含む高齢者や障害児者は、歯科健診受診が困難である場合が多く、口腔内の状態は、一般的には悪化しやすい状況にあります。自ら歯

科医療機関に行くことができない方に対しても適切な歯科医療を提供できるよう、在宅歯科医療のさらなる推進が必要です。

次のページをご覧ください。

一番上、施策の方向（目標）でございます。これは第8次計画案の目指すべき姿と一致させております。

一人一人の口腔の健康に対する自己管理能力を深めるとともに、県民の年齢や心身の状況に応じて適切かつ効果的な歯・口腔の健康づくりのための保健対策を充実します。

これが、施策の方向（目標）でございます。

下の方赤字で書いてございますが、ここは第8次計画と項目の記載を合わせました。幼児・児童生徒のう蝕予防のためのフッ化物応用の推進、それからその下も同じでございます。内容の大きな変化はございません。

次に、がん医療でございます。

がん医療については、現状と課題の項目の内容を第8次計画案のものに合わせてございます。

それから主な取組についても、第8次計画案に合わせております。

まず現状と課題でございます。新たな3項目を項目立てしてございます。

科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、患者本位で持続可能ながん医療の提供、がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築でございます。

特に三つ目のがんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築の内容につきましては、新たな内容として、地域計画に掲載されておりますので、圏域別計画でも取り組んでおります。

がん患者が安心して生活し、尊厳を持っていることができる地域社会を実現するためには、拠点病院等と地域の医療機関とが連携して取り組む相談支援、緩和ケア、セカンドオピニオン等の取組を推進し、患者やその家族等への積極的な支援を実践することが必要です。

拠点病院等と地域の医療機関とが連携して取り組める体制の構築を促進していく必要があります。

がん患者の5年相対生存率の上昇に伴い、就労支援、アピアランスケアや自殺対策等、患者・経験者の生活の質向上に向けた取組が求められています。

また、がんに対する偏見により、がん患者が社会から孤立してしまうことがあることが指摘されています。

これを現状の課題として、新たに掲げております。

それから次のページをご覧ください。

施策の方向（目標）でございますが、こちらも計画案の目指すべき姿と合わせております。

誰もがががんに対する正しい知識を持ち、避けられるがんを防ぐことや、安心かつ納得できるがん治療や支援を受け、尊厳を持って暮らせることを目指します。

主な取組でございますが、これも第8次計画案と合わせてございます。

特に「社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援」を入れております。がん患者がいつでもどこにいても安心して生活し、尊厳を持って生きることができるよう、拠点病院等と地域の医療機関が連携し、医療提供や地域における在宅療養、相談支援体制の強化を促進します。

また、拠点病院等を中心に、がん患者が望んだ場所で過ごすことができるよう、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護を担う機関と連携した、在宅を含めた地域における緩和ケア提供体制の整備を促進します。

次に、精神疾患医療でございます。

精神疾患医療については、第8次計画案は第7次計画とほぼ同じになるため、圏域別取組についても、今の圏域別取組を踏襲してございます。ただ、第8次計画では、依存症について大きく書き加えられております。

このため、現状と課題及び主な取組に依存症を加筆しております。

加筆している部分は現状と課題の赤字の部分でございます。

依存症はアルコール等の物質や、ギャンブル等の行為等の依存する対象にかかわらず、繰り返すうちに脳の働き方に変化が生じてコントロールが効かなくなり、本人の健康状態のみならず、社会生活における人間関係の悪化や経済的問題など、家族や周囲の人たちを巻き込むような、二次的被害も発生します。

11ページ、施策の方向（目標）でございます。

医療機関の役割分担・連携を推進し、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築を図って、精神障害者が、精神疾患の悪化や再発を予防しながら、地域社会の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるように支援します。

新たな計画案と合わせております。

それから主な取組の方にも依存症対策を加えてございます。一番下の赤字でございます。

依存症患者が正しい知識を得ることと、支援者や仲間と繋がりを増やしていくことで、特定の物質や特定の行為に依存せずに過ごすことができるよう支援します。さらに特定の物質や行為にとらわれることで失ったものや心身の健康、信頼等の回復を目指します。

続いて、12ページ、感染症対策でございます。

感染症対策につきましては、項目立ての内容を第8次計画案の内容に沿ったものとしております。主な取組は、現圏域別取組をベースに、第8次計画案のものを取り入れてございます。

「感染症対策は本項によるもののほか、『南部保健所健康危機対処計画』（感染症編）よりも」と書かせていただいております。

ここには漏れておりますが、川口市健康危機管理対処計画も加えて修正したいと思っております。

現状と課題でございます。ここでは新たに項目立てをいたしました。

感染症の予防の推進、それから、感染症の発生の予防及びまん延防止、それから最後に、感染症にかかる医療を提供する体制の確保、この3つを新たな項目立てとしております。

まず、感染症の予防の推進の中の2つ目の項目でございます。感染症対策は感染症の情報の収集、分析並びに県民及び医師等医療関係者への公表を適切に実施するための体制の整備、基本指針、予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、平時から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた体制を構築することが重要です。という問題提起をさせていただいております。

それから一番最後の項目、感染症に係る医療を提供する体制の確保でございます。ここでは新型コロナ対策の体系を入れてございます。

感染症指定医療機関を中心に、その他の医療機関についても各地域における機能や役割を踏まえ、連携して医療を提供する体制を確保していく必要がございます。

13ページです。

施策の方向（目標）でございますが、ここでは第8次計画案の目標を取り入れて

おります。

感染症に罹患しても迅速・適切な検査・治療を受けることができ、感染拡大を最小限に抑える体制を目指します。また、新興感染症の発生に対して、関係機関と連携して、平時から感染症の発生及びまん延を防止していくための医療提供体制、検査体制の整備を図ります。

主な取組としましては、情報提供及び相談体制の確保、診療・検査、医療・療養体制の充実、これを若干加筆修正して加えております。

次に災害時医療でございます。15ページです。

災害時医療につきましては、項目立てや内容を第8次計画の内容に合わせております。それから当圏域独自で、災害時小児周産期医療体制の整備を行っているため、主な取り組みに新たに1項目を加えております。

それでは御説明します。

まず、現状と課題でございます。

保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に実施できる体制の整備の2項目目、これを第8次計画案から採用してございます。

災害時には、限られた資源を効率的に最大限活用して保健医療活動を実施する必要があることから、保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に実施することが求められます。このため保健所は、地域災害保健医療対策会議を設置し、地域災害医療コーディネーター等の助言を受けて、地域の被災状況等の確認や、保健医療活動チームの受入れ、派遣調整等、被災した域内市町村における保健医療活動の総合調整を行うことが必要になります。

それから2番目は新しい項目立てで、災害時においても継続して医療提供できる災害に強い医療提供体制の整備でございます。3項目新しい項目を加えてございますが下の2項目は、地域の役割分担に基づく対応を記載しております。

2項目目、災害拠点病院及び災害時連携病院は、災害時医療を提供する上での中心的な役割を担うことから、これらの医療機関を中心に連携体制を整備することが不可決となります。

それに加えて、災害拠点病院及び災害時連携病院以外の医療機関についても、その機能や地域における役割に応じた医療を提供するよう連携体制を確保し、支援する必要があります。

16ページでございます。

施策の方法（目標）は、地域計画案から採用しております。

災害時における医療体制の構築を推進することにより、大規模災害の発生時に限られた医療資源を最大限活用し、発災後の時間経過に応じた必要な医療を提供できることを目指します。

主な取組については次の17ページ、一番最後、災害時小児周産期医療体制の整備をご覧ください。これが県域独自で行っている取り組みでございます。

災害時に特別な内容を必要とする一つである小児周産期医療について、災害時小児周産期医療体制検討委員会を中心に情報共有と連携の確保を図るとともに、関係機関による訓練を行い、災害時小児周産期医療対応マニュアルを改訂します。

これが新たに加筆した部分でございます。

次に18ページ、在宅医療でございます。

在宅医療につきましては、現状と課題を第8次計画の項目立てと内容を合わせております。

入退院支援、それから次の項目、日常の療養生活の支援、それから急変時の対応、それから在宅での看取り、この項目を新たに第8次計画案の方から採用しております。

2点目が日常の療養生活の支援でございます。

在宅医療の多くが診療所を中心とした小規模な組織体制で提供されており、24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための連携体制の構築が求められます。

また、患者が安心して質の高い在宅医療を受けられるためには、多職種協働による包括的かつ継続的な医療提供が必要です。このため地域における病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、在宅サービス事業所等の連携体制の構築が求められます。

次に19ページです。

施策の方向それから主な取組につきましては、現在の計画と一緒にございます。

それから次に21ページ、医薬品等の安全対策です。

第8次計画案では、薬物乱用について大きく加筆されているため、現状と課題及び主な取組に薬物対応を発出してしております。それから現状と課題につきましては、第8次計画案と同じ項目立てにしてございます。

21ページをご覧ください。

現状と課題で、1番目の項目、安全な医薬品等の供給、それから毒物劇物安全対策の充実、それから薬物乱用対策の推進でございます。

薬物乱用につきましては現在の第7次計画にも記載がございますが、第8次計画で大きく発出されております。このため、圏域別取組の現状と課題のところにも薬物乱用対策の推進という項目を立てております。

全薬物事犯の検挙者数は横ばいに推移しており、減少傾向は見られません。検挙者を薬物別に見ると、覚せい剤の検挙者が引き続き多数を占めておりますが、覚せい剤事犯は減少傾向にある一方、大麻事犯が増加傾向となっております。特に大麻事犯においては、全検挙者の半数以上を10代及び20代が占めており、これに加えて、初犯者が約8割と高いことから、特に若年層に対する予防啓発が重要です。

それから、22ページ、施策の方向（目標）でございます。これは、現在の圏域別取組と変更はございません。

それから主な取組、この中にも第8次計画に薬物乱用について書かれていることから、薬物乱用については記載をします。

まず一つ目、地域社会全体の薬物根絶意識の醸成でございます。

覚せい剤、大麻、危険ドラッグなどの薬物乱用による健康被害を予防するため、県、県警及び関係機関が連携・協力して、街頭や各種イベント等において、啓発キャンペーンを実施して幅広く青少年、家庭及び地域社会に対し、薬物乱用防止の啓発を行います。

次に23ページです。学校における薬物乱用防止教育の充実でございます。

青少年のうちから薬物乱用の有害性・危険性について正しい知識を持たせ、薬物乱用を拒絶する規範意識を向上させるため、県、県警及び関係機関等が連携協力して、学校教育における薬物乱用防止教育を推進するとともに、内容の充実を図ります。

以上が、簡単でございますが、次期圏域別計画案の内容でございます。

（議長）ありがとうございました。ただ今の御説明につきまして御意見、御質問はないでしょうか。

（岡本委員）はい。川口市保健所の岡本です。

まず、12ページの、感染症対策について先ほど南部保健所の健康危機対処計画と

それから市の健康危機対処計画について話がありましたけれど、もう一つ、その上位の計画と申しますか、市の予防計画についても、ここに入れ込んでいただければというふうに思います。

そうすると県の予防計画に入ってくるのかちょっと分かりませんが、市という観点からいうと、予防計画と対処計画という形で、対応していただく必要があるかなというふうに思います。それから、ちょっと細かいところがいくつかあるんですが、これはまた、個別にお話をさせていただいて、あと同じ12ページの感染症のところ、下の方に、これ前から今回修正にかかってないところで恐縮なんですけれども、感染者に対して積極的疫学調査を行い、と書かれているので、これは感染者すべからくみたいに読めちゃうのでここにちょっと限定をした方がいいのかなという気はしています。

それからその次、下のところにある感染症に係る医療を提供する体制の確保というところで、感染症指定医療機関を中心となっているところについては、残念ながらまだ南部地域には感染症指定医療機関がないので、この辺りを踏まえた記述が必要なのかなというふうに、感じたところであります。

それから同じ感染症のところ、13ページ。

感染症対策に関する研修や訓練の実施というところに今回のコロナ対応等踏まえ、今回の診療報酬また介護報酬の改訂にも確か項目上がっているところが高齢者施設、介護関係の高齢者施設に対する研修とかですねその辺りが非常に重要なことになってくるんじゃないかなというふうに思いますので、その辺りを追加していただいた方がいいのかなというふうに思いました。

それから、17ページのところで、二つ目の三角のところに災害時にはというところですが、文末のあたりについて、被災した域内市町村って書かれていますが、南部は3市しかないので、このあたりも合わせていく必要があるかなというふうに思いました。

一番最後の、薬物乱用対策のところ記述をされているわけでありましてけれども、ここに覚せい剤大麻危険ドラッグが含まれるってなっていますけれども、ここを最近の話題に関して言えば、市販薬のオーバードーズということも非常に大きな課題になっていますので、そのあたりについても触れていただいた方がいいのかなというふうに思います。

それから、今回の計画については、がんが疾病では挙がっているわけでありませうけど、実際これからまた高齢化が進んでいきますと、いわゆる生活習慣病、心臓病だったり、脳卒中であったり、それから糖尿病であったりという、いわゆる生活習慣病の方の比重が非常に重要になってくるかと思われるので、本来的に言えば、取組として大きな項目として生活習慣病対策というのが一つ、挙げてもいいんじゃないかなというふうに思うところでありましたけれども、先ほどの説明でいけば、第8次計画は第7次計画の基本的には踏襲なので、そのあたりについては、次の計画に入れて、もし考えていただけたらというふうに、生活習慣病について、言葉的には、最初の取組の歯科保健対策、例えば1ページ目のところには生活習慣病ということで、歯科の関係でいくつか、この項目の中に生活習慣病という言葉は何回か出てきますけれど、もっとトータルでやはり生活習慣病を捉えていった方がいいんじゃないかなというふうに思うところがあります。

まだ細かいところはいくつかあるんですけども、少し気になったところで、大きなところだけは触れさせていただきました。よろしく願いいたします。

(事務局：岡部) はい。御意見ありがとうございます。

まず感染症の12ページのところからご覧ください。

取組名感染症対策の下に感染症対策は本項によるもののほか、南部保健所健康危機対処計画（感染症編）の方によりますと書いております。

御提案の南部保健所健康危機対処計画（感染症編）だけではなくて、川口市健康危機対処計画を加えたいというふうに考えております。

ただ、この上位計画であります予防計画を加えるとなりますと、埼玉県感染症予防計画を加える必要があるかなというふうに考えております。

ですが、圏域別計画の取組策定方針にはですね、感染症編に圏域別取組の感染症対策については、健康危機対処計画（感染症編）が、これに代替されると書かれておりますので、原案としましては、健康危機対処計画（感染症編）は入れたいと考えておりますけども、予防計画は記載をしないで進めたいなというふうに思っております。

それ以外の感染者の検査とか、高齢者施設の研修、それから、生活習慣病ですね、これについては、入れるように検討したいなというふうに思っております。

オーバードーズについては、担当の副所長にちょっとお話をさせていただきます。

(南部保健所：青木副所長)

御意見あった市販薬の過剰接種、オーバードーズの件は昨今大きな問題になっておりますので、22ページ、地域社会全体の薬物根絶意識の醸成、こちらのところに危険ドラッグ等のことは言うておりますが、市販薬の過剰接種（オーバードーズ）を明記したいと考えております。

あと、戸田市薬剤師会の会長の染川委員の方からも、事前に同様にワードを入れた方がいいんじゃないかという意見を事前に伺っているもので、そのように対応させていただきたいと思えます。

(議長) はい。オーバードーズに関しまして追加の発言がもしあれば、染川委員お願いします。

(染川委員) はい。染川です。事前の意見のところでも述べさせていただきました。

これ、以前薬物乱用防止協議会の方で、川口市の小寺先生もおっしゃっていたんですけども、昨今やはり市販薬の問題が特に若年者にすごく多くて、薬物乱用の要するにかなりの部分、特に市販薬、要はネットで販売されるようになってから急速に増えているっていうことがあるんですね。それによってかなりのオーバードーズになっているということで、新聞なんかにもいろいろ出ていたりするんですけども、もう7年8年の間に要するに主たる薬物の65%ぐらいが、市販薬が占めているというデータも出てますんで、これはやっぱり項目として入れておいた方がいいんじゃないかなと思いました。以上です。

(議長) 小寺委員よろしいですか。

(小寺委員) はい。発言させていただきます。

正にネット販売ができるようになってから、急速にオーバードーズの問題がクローズアップされております。やはりそこら辺をしっかりと規制をしないと、この問題は薬局の自主規制だけでは解決できないのかなというふうに思っておりますので、何かうまい施策があればありがたいなというふうに思っております。以上です。

(議長) ありがとうございます。

歯科保健に関してはいかがですか。コメントございませんでしたけれども渡辺委員いかがですか。

(渡辺委員) はい渡辺です。聞こえていますか。ありがとうございます。

内容はすっきり整理されているので、特に異論はございません。

(議長) 山岡委員いかがですか。

(山岡委員) はい。渡辺先生もおっしゃるとおりですね特に追加する項目等はありませんので、これでよろしいかと思えます。よろしく申し上げます。

(議長) はい、ありがとうございます。

災害時医療について南部保健所の体制の説明をお願いします。

(南部保健所：竹内医幹) 南部保健所広域調整担当の竹内と申します。

簡潔ではございますが、南部保健医療圏災害時体制について御説明させていただきます。

南部保健所では、災害の発生に備えて、蕨市、戸田市、川口市も含めた南部保健医療圏に2つの会議を運営しております。1つ目は、南部保健医療圏地域災害保健医療調整会議です。平常時に地域の保健医療に関する災害対応について話し合います。災害時には、関係機関が参加しまして、発災後約1週間で地域災害保健医療対策会議を開催するようにします。令和5年の活動は10月24日、26日に、災害発生時に速やかに委員の皆さんに伝達させていただき、お集まりいただいけるよう電子メールによる通信訓練を行いました。

11月9日には、会議を開催しまして、今回の議題は災害時連携病院の指定について、議論いたしました。災害時連携病院とは災害時に災害拠点病院と連携し対応する病院のことです。南部保健医療圏では、災害拠点病院として、川口市立医療センターと済生会川口総合病院が指定されております。現在はさらにこれらの拠点病院を補填するために、災害時連携拠点病院を順次指定しております。

南部保健医療圏では、昨年1月1日に埼玉協同病院が指定されまして、12月12日に公平病院が2番目の指定医療機関になり、災害時の体制が1歩進んでいるところでございます。

2つ目は先ほどお話に出ましたが、南部保健医療圏災害時小児周産期医療体制でございます。

災害時において医療対応が必要な小児と周産期母子については、より専門的な対応が必要となることから、小児周産期に特化することといたしまして、あと南部保健医療圏小児周産期医療対応マニュアルとアクションカードを検討委員会で作成しまして、大規模災害に備えております。アクションカードというものは使用する医療機関ごと、例えば産院用、助産所用というように、それぞれがやることをカード

に記したものでありまして、マニュアルのようなものになります。

主な目的は、災害時における患者搬送のためでございます。今年度は11月24日にアクションカードを使用して情報伝達訓練を行っております。今後も顔が見える関係構築のために、毎年実施していく予定です。

以上ではございますが、保健所の災害時医療における体制について御説明させていただきました。

(議長) ありがとうございます。

その他、在宅医療の推進、多職種連携推進につきましては、いかがでしょうか。鳩ヶ谷訪問看護ステーションの白石委員いかがですか。

(白石委員) はい、ありがとうございます。

在宅医療の推進のところで、現状と課題の2つ目の三角の2つ目なんですけど、このエリアは県内でも比較的多職種共同のMCS使ったりとかっていうことが、県内全域よりは進んでいるんじゃないかなってというのが、私の感想です。なので、居宅サービス事業所等の連携体制の構築がって書いてありますけど、構築だけではなくて、推進とか促進とかっていうところも少し御検討いただけるとありがたいなと思っています。以上です。

(議長) 事務局いかがですか。

(事務局：岡部) はい。工夫いたします。

(議長) 同じく在宅医療の推進について、戸田市から何かありますか。よろしいですか。

それではその他に御意見ございますか。

(議長) それでは御意見も概ね出尽くしたと思いますので、出ました御意見をもって、事務局に検討いただきたいと思います。今後のスケジュールについて事務局からお願いします。

(事務局：岡部) はい、御説明申し上げます。

お手元に、圏域別取組に対する意見回答書というのをお配りしてございます。1番目にご意見がある場合には、令和6年3月29日金曜日までにご回答くださいというふうに書いてあります。既に委員の皆様には、12日締切りで意見を頂戴しておりますが、圏域別取組案について、何ら説明することなく御意見を頂戴しておりますので、本日改めて御説明申し上げました説明等あるいは委員各位からの御意見等を踏まえ

て、さらに御意見がある場合には、こちらの方にお書きいただき、3月29日までに御回答していただきますようお願いいたします。御提出先は、下の方に書いてございます、EメールとFAXでございます。よろしくお願いいたします。

(議長) はい、今後のスケジュールについて御質問等ございますか。よろしいでしょうか。

3 議 事

(2) 「その他」

(議長) その他御質問御意見等いかがでしょうか。

それでは、以上で議事は全て終了しました。円滑な議事進行に御協力いただきありがとうございました。それでは、進行を事務局にお返しいたします。

4 閉 会

(司会) 長江会長、ありがとうございました。

委員の皆様方には、長時間にわたり、御協議いただきお礼を申し上げます。

それでは、以上をもちまして本日の協議会を閉会といたします。

お気をつけてお帰りください。お疲れ様でございました。