会議の名称	令和2年度第1回川越市医療問題協議会
開催日時	令和 2 年 11 月 13 日儉 14 時 00 分 開会 · 16 時 20 分 閉会
開催場所	環境プラザ (つばさ館) 3階 研修室
議長(委員長・	探仇/ / リ (7は0 跖 / 3 陌 物1 物1 野王
会長)氏名	藤田龍一委員
出席者(委員)氏名(人数)	藤田龍一委員、天野勉委員、堤晴彦委員、髙田栄子委員、崎田一美 委員、松永ちわ委員、近内晴美委員、舩津和信委員、長峰す美子委 員、栗原瑞治委員、柿田有一委員、川口啓介委員、大泉一夫委員、 比留間富雄委員(14名)
欠席者(委員) 氏名(人数)	得丸幸夫委員、増田俊和委員、小室万里委員、廣澤光昭委員、小川 俊夫委員、(5名)
事務局職員等職・氏名	神田宏次保健医療部長、松本清一保健医療部副部長兼国民健康保険課長、丸山浩保健所長、村川満佐也保健所副所長、戸田浩美保健所副所長兼衛生検査課長、野口暁則保健医療推進課長、内田修弘高齢・障害医療課長、小谷野和久保健総務課長、波田野泰弘保健予防課長、荻野将信食品・環境衛生課長、堀尚吾健康管理課長、佐藤尚美健康づくり支援課長、岩田裕美保健医療推進課副課長、阿部真哉保健医療推進課主査、水村卓保健医療推進課主任、矢島健太保健医療推進課主事
 1 開会 2 会長あいさつ 3 部長あいさつ 4 委員紹介 5 職員紹介 6 議事 (1) 第二次川越市保健医療計画の進行状況について (2) 第三次川越市保健医療計画について ①策定方針について ②第1章 計画の基本的な考え方 ③第2章 川越市の現状 ④第3章 第二次川越市保健医療計画の達成状況 ⑤第4章 基本構想 (3) 新型コロナウイルス感染症に対する本市の対応について (4) その他 7 閉会 	
 ・令和2年 ・令和2年 配・川越市医 ・川越市医 資料1 ・資料2-1 ・資料2-2 	度第1回川越市医療問題協議会次第 度第1回川越市医療問題協議会座席表 療問題協議会委員名簿 療問題協議会条例 第二次川越市保健医療計画の進行状況について 第三次川越市保健医療計画の概要 第三次川越市保健医療計画策定方針 3 想定スケジュール

- ・資料3 第三次川越市保健医療計画(案) 「第1章 計画の基本的な考え方」~「第4章 基本構想」
- ・資料4 新型コロナウイルス感染症に対する本市の対応について
- 第二次川越市保健医療計画
- ・医療に関する意識調査
- 諮問書(写)
- 座席表
- ・意見票

	議 事 の 経 過
発言者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局	 1 開会 ・資料確認 ・傍聴者確認 → 傍聴希望者なし(途中から傍聴者1名) ・医療問題協議会の説明 2 会長あいさつ 3 部長あいさつ 4 委員紹介 5 職員紹介
事務局	6 議事 ・過半数の委員出席による会議の成立を報告
	(1) 第二次川越市保健医療計画について
	事務局が、第二次川越市保健医療計画に基づき説明。
	【説明に基づく質問・意見】
委員	 ○これだけの事業を行うには、相当の人員が必要になると思うが、保健所と保健センターの人員体制は補強されたのか。 ○新型コロナウイルス感染症の影響で、計画の数値が目標に届かない可能性が発生すると思うが、事業に対する評価はどのように行うのか。 ○川越市において、自殺者が増加しているのか減少しているのか示してもらいたい。自殺者が減っていないとすれば事業の見直しが必要になると思う。 ○梅毒等の感染症の対策を次期計画に盛り込んだ方がよいのではないか。 ○災害対策に対する予算が0だが、予算計上しないで事業を行えるのか。 ○医療安全相談の件数が出されているが、相談内容はどのようなものがあるのか。また、相談に対する回答の満足度はどのくらいなのか。
事務局	人員体制については、今年度、新型コロナウイルス感染症の影響により人手不足が発生した為、その対応として保健所の人員体制を強化した。また、委託により人員の補充も行った。
委員	○新型コロナウイルス発生前の段階での人員の補強はあったのか。
事務局	保健医療部全体で言うと、人数は前年度とほぼ変わらない状況である。

事務局

保健所の人数の推移については、当初感染症担当は7名であったが、5月11日の時点で24名に増員した。7月1日には15名に一旦減員したが、8月中旬に24名に再度増員した。現在は、20名前後で業務を行っている。

事務局

令和2年度については、新型コロナウイルスの影響により様々な 事業を中止せざるを得ない状況になった。したがって、計画の進行 管理の数値等に影響が出てくる。委員の皆様には、それを考慮して 評価をしていただきたい。

事務局

自殺者数については、全国レベルや埼玉県レベルだと減少傾向にある。川越市では、昨年は増加しており、今年も前年を上回る可能性があると認識している。自殺につながるような引きこもりやコロナの関係で心にダメージを負った方に相談してもらえるよう市役所の各窓口に相談先が記載されている幟を設置している。

川越市では、HIV以外にも梅毒、クラミジア、C型肝炎、B型 肝炎の無料・匿名での検査を行っている。

事務局

災害対策に対する予算は、当初から盛り込むのは難しい。昨年度の台風の際は、消毒に係る費用について臨時的に予算計上した。災害全般については、防災費を防災部局で予算計上している。

また、防災部局でIP無線についての予算を計上し、川越市医師会等と川越市が災害時に連携を取れる体制を敷いている。

なお、第三次保健医療計画では、災害対策に係る必要経費について予算計上を検討していく。

事務局

保健総務課内に医療安全支援センターを設置している。医療相談の具体的な内容としては、相談者及び相談者の家族が受けている治療が適切かどうか、また、医師の診断が正しいかどうかというものが多い。保健所としては、患者と医師の信頼関係が重要であると考え、それを構築するための助言を行っている。

相談内容については、保健所長に報告している。

(2) 第三次川越市保健医療計画について

会長

この案件は、市長より諮問をいただいている案件である。協議 会として答申をまとめる案件になる。

諮問書の写しは、事務局より各委員に配布されているので確認を お願いしたい。

続いて、事務局が、①策定方針について、資料2-2「第三次川 越市保健医療計画策定方針」及び資料2-3「想定スケジュール」 に基づき説明。

【説明に基づく質問・意見】

委員

○当初から資料にあるようなスケジュールなのか。それとも新型 コロナウイルス感染症の影響により、このスケジュールになっ たのか。

事務局

新型コロナウイルス感染症の影響がなければ、より早期にスケジュールを進めていたが、コロナの影響によりスケジュールが遅れた。 川越市総合計画が、年度内の策定に向けて動き出したことから、 川越市総合計画を上位計画と位置付ける当計画も策定に向けたスケジュールを練り直した。

事務局が、②第1章 基本的な考え方について、資料2-1「第三次川越市保健医療計画の概要」及び資料3「第三次川越市保健医療計画(案)」に基づいて説明。

【説明に基づく質問・意見】

委員

- ○計画の前提となる社会状況について、新型コロナウイルス感染 症の影響により、税収が減少することが予想されるので、財政 基盤という項目を入れるべきではないか。
- ○川越市は市立病院を保有していない。市立病院を保有している 他市は厳しい財政状況にあると聞いている。市立病院を保有し ている他市に比べたら財源に余裕があるのではないか。
- ○交通事故による医療費を国民健康保険で支払うことがあるが、 本来国民健康保険で支払われた医療費は、損害保険会社に求償 できる。川越市に以前確認したところ、そのデータがないとの ことであった。市の財源確保という観点から求償は重要だと考 える。

事務局

川越市の財政状況は厳しい。中期財政計画の中で、市税収入は約2 5億の減収を見込んでいる状況であるが、保健医療部の予算は、しっかり確保していきたいと考えている。

委員

- ○この計画は、事業ベースでモニターをしていく仕組みになっている。例えば、健康をどう維持していくかというところで、健康診断の受診率のみモニターしているが、一向に数字の改善がみられない。
- ○財政面については、例えば、国民健康保険の財政支出やその他 の社会保険、介護保険への繰り出しがこの計画では不透明であ り、その事業が行われてどのよう結果になったのか、また、そ れが市民の健康にどうつながるのかがこの計画ではわかりに くい。
- ○体系として事業を並べることはできるが、その結果として財政

面や市民の健康をどうモニターしていくのか。

事務局

第三次保健医療計画では、施策に関連する事業をできるだけ洗い出し、各事業の取組状況を踏まえ、施策全体を評価する仕組みに変更する予定である。

委員

○特定健診やがん検診をモニターしているが、特定健診は長い期間受診率があがっていない。モニター方法は正しいのか、市民の健康管理は可能なのか、特定健診の方法を変更した方がよいのか、見解を伺いたい。

事務局

国の特定健診の受診率の目標が60%となっている中、被用者保険については、受診率が高いが、国民健康保険については、比較的大きい市は40%を切っていたり超えていたりという状況である。国民健康保険の加入者は比較的高齢の方が多く、かかりつけの病院に通っている場合があり、健診を受けないことがある。従って、病院の協力を得て定期診療で行っている検査に健診で必要としている項目を検査していただくなど抜本的な改善が必要であると考える。

また、財政基盤については、国民健康保険税において新型コロナウイルス感染症の影響により収入の減少があった方へ減免の対応をしていて、約1億円の減収見込みであり、厳しい状況である。

平成30年度に国民健康保険は広域化されて県との共同運営になった。交通事故等の求償率については、県の運営方針に第三者行為求償と不当利得に関しては、しっかり対応していくこととなっており、市としても対応している。

(10分間休憩)

事務局が、③第2章 川越市の現状について、資料3「第三次川 越市保健医療計画(案)」に基づいて説明。

【説明に基づく質問・意見】

委員

- ○令和元年度のデータが出ているものと出ていないものがある ので統一したらどうか。
- ○川越市のデータが載っていないものは載せたほうがよい
- ○業態別の病床数がわかるようなデータを載せてもらいたい。
- ○24ページの診療科目別にみた施設数だけでなく、科目別の病 床数も載せた方がよい
- ○25ページの病床数について、人口10万人あたりの病床数も 載せた方がよい。
- ○救急車の適正利用についてのデータを載せてもらいたい。
- ○市民意識の状況の中に、SDGsのデータを加えるべきでは。

事務局

令和元年度のデータについては、現時点で公表されている数値と されていない数値の違いである。計画の策定時には、最新のデータ を反映させたいと考えている。

川越市のデータについては、数値によって都道府県単位まで公表 されているもの以外は可能な限り載せたいと考えている。

救急車の適正利用については、次の章の施策の推進の中で示して いきたい。

また、市民意識の状況について、再度市民満足度調査等を見直し、SDGs等を載せるかどうか検討していきたい。

委員

○NICU(新生児集中治療室)についての記載を付け加えてほしい。

事務局

堤委員から指摘のあった科目別の病床数及び人口10万人あたり の病床数については、出典の医療施設調査等を再度調べ、データが あったらその掲載を含め今後検討していきたい。

また、NICUについても掲載したいと考える。検討して次回以降に提示したい。

委員

○死亡数、死亡率及び受療率等の統計が載っているが、数としては少ないが把握をしなくてはいけない、自殺者数等の統計データを載せるべきである。

事務局

ご指摘いただいた数としては少ないが把握をしておくべきデータに関しましては、その掲載について検討し、次回提示したい。

委員

○二次計画に比べて三次計画のデータは、全体的な印象として省 略されている印象があるが。

事務局

各施策ごとにシートを作成し、そのシートに各施策に関わるデータは提示する予定である。

事務局が、④第3章 第二次川越市保健医療計画の達成状況について、資料3「第三次川越市保健医療計画(案)」に基づいて説明。

【説明に基づく質問・意見】

特になし

事務局が、④第4章 基本構想について、資料2-1第三次川越市保健医療計画の概要及び資料3「第三次川越市保健医療計画(案)」に基づいて説明。

【説明に基づく質問・意見】

委員

○基本目標を組織ごとに縦割りになっている。横の連携が重要で あると考える。

事務局

当計画の推進にあたっては、庁内推進会議があり、そこで横の連携をしっかり取っていく。

(3) 新型コロナウイルス感染症に対する本市の対応についてについて

事務局が、資料4「新型コロナウイルス感染症に対する本市の対応について」に基づき説明。

【説明に基づく質問・意見】

委員

○埼玉県が診療・検査体制を変えるということは、市の保健所の体制や役割が変わってくるのか。特に専門職員と事務職員の配置に影響があるのか。

事務局

埼玉県が受診方法を変更することによって、保健所の体制には、 基本的な変更はない。ただし、帰国者・接触者相談センターへの問い合わせは減少すると思われる。また、患者が発生した場合は、引き続き搬送等は担当する。

(4) その他

委員

救急利用については、令和元年度18,118件で平成21年度13,490件であり、10年間で4,700件程度増加している。 今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により昨年に比べて10%程度減である。

更に、搬送人員の傷病程度は、10%が重症、40%が中等症、50%が軽症。軽症のうち数%は救急車が必要ないと思われる。引き続き救急車の適正利用の啓発に努めたい。

7 閉会

閉会 16時20分