

様式第 1 号

会 議 録

会 議 の 名 称	第 1 回 所沢市保健医療計画推進委員会
開 催 日 時	令和 7 年 5 月 2 6 日（月） 1 8 時 3 0 分から 2 0 時 0 0 分
開 催 場 所	所沢市役所 8 階 大会議室
出 席 者 の 氏 名	※別紙 「所沢市保健医療計画推進委員会委員名簿」のとおり
欠 席 者 の 氏 名	
説明員の職・氏名	様式第 2 号発言者のとおり
議 題	（１） 第 3 次所沢市保健医療計画策定に向けた今後のスケジュールについて （２） 第 3 次所沢市保健医療計画骨子案について （３） その他
会 議 資 料	・ 会議次第 ・ 所沢市保健医療計画推進委員会委員名簿 ・ 所沢市保健医療計画推進委員会設置条例 ・ 所沢市保健医療計画推進委員会の公開及び会議録の取扱いについて ・ 資料 1 令和 7 年度所沢市保健医療計画進行管理スケジュール（案） ・ 資料 2－1 第 3 次所沢市保健医療計画骨子案について ・ 資料 2－2 （詳細版）第 2 次所沢市保健医療計画との比較 ・ 資料 3 意見シート

担 当 部 課 名	健康推進部	部 長	小山 貴之
		次 長	田中 浩文
		保健センター長	糟谷 苗美
		保健医療課長	中山 倫宏
		保健医療課副主幹	佐藤 征逸
		保健医療課副主幹 (保健所準備室長)	森 真太郎
		保健医療課主査	八川 麻紗子
		保健医療課主査	古屋 由佳子
		保健医療課主任	日野 航介
		健康管理課長	一色 義直
		健康管理課主幹	小野寺 健
		(こころの健康支援室長)	
		健康管理課主幹	千葉 喜文
		健康づくり支援課長	岩雲 美香
	こども未来部		
		こども家庭センター担当参事	松井 優子
		こども家庭センター主幹	美甘 有利恵
	事務局	健康推進部保健医療課	電話：０４（２９９８）９３８５

※別紙 所沢市保健医療計画推進委員会 委員名簿

No.	所 属	氏 名	出欠	備 考
1	公募委員	二瓶 広和	○	
2	公募委員	碓谷 栄治	○	
3	公募委員	小野 向日葵	○	
4	公募委員	丸山 香	○	
5	所沢市医師会 会長	赤津 拓彦	○	※委員長
6	所沢市歯科医師会 副会長	北田 徳克	○	
7	所沢市薬剤師会 副会長	塚本 京子	○	
8	所沢市柔道整復師会 副会長	吉田 南成	○	
9	所沢市鍼灸師会 会長	原澤 清一	○	
10	所沢市母子愛育会 会長	大里 節子	○	
11	所沢市食生活改善推進員協議会 会長	丸山 静香	○	
12	所沢市スポーツ推進委員会 副会長	須藤 貢	○	
13	所沢市社会福祉協議会 事務局長	黛 浩一郎	欠	
14	所沢市介護保険サービス事業者 連絡協議会 会長	米川 智裕	○	
15	早稲田大学 人間科学学術院長・人間科学部長	扇原 淳	○	※副委員長
16	知識経験者	瀬能 幸則	○	
17	狭山保健所 副所長	小口 千春	○	
18	調整中			
19	市民医療センター長	黒木 康富	○	

様式第 2 号

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局（中山）	（開会）
小野塚市長	（委嘱状交付） ・ 人事異動による委員の変更（狭山保健所・小口副所長） ・ 任期は所沢市保健医療計画推進委員会条例（以下、条例）第 4 条の規定により、前任者の在任期間（～令和 10 年 6 月 30 日）
小野塚市長	（挨拶）
事務局（中山）	続いて、新たに委員となった小口委員より自己紹介をお願いしたい。
小口委員	（自己紹介）
事務局（中山）	続いて事務局職員の自己紹介をさせていただく。また、本日の委員会では、第 3 次所沢市保健医療計画策定に係る委託事業者が出席している旨ご承知おきいただきたい。
事務局	（自己紹介）
事務局（中山）	それでは、開会にあたり、赤津委員長よりご挨拶をお願いしたい。
赤津委員長	（挨拶）
事務局（中山）	続いて、市長より本委員会に関する諮問書をお渡しする。なお、諮問書の写しについては、皆様の机の上に配付しているのでご覧いただきたい。 （諮問）
小野塚市長	（赤津委員長へ諮問書を読み上げ、提出）
赤津委員長	所沢市にお住まいの老若男女すべての人たちが、この地で生まれ育ち、そしてこの地で生涯を過ごすことができ良かったと思えるような計画を、委員の皆様の知恵を借りながら作っていききたい。

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局（中山）	市長については、公務によりここで退席させていただく。
小野塚市長	（退席）
事務局（中山）	本日の委員会だが、出席者は１７名で過半数を超えており、条例の規定により委員会が成立していることを報告する。 （配布資料の確認） （会議内容の説明） 次第に沿って、以下のとおり進行 ・議題（１）第３次所沢市保健医療計画策定に向けた今後のスケジュールについて ・議題（２）第３次所沢市保健医療計画骨子案について （議事前の手続） 昨年度と同様、以下の取扱でよろしいか委員へ確認 ・委員会は「公開」 ・会議録は「要約方式」、発言者は「委員名を記載」 ・会議録は委員長の承認を持って確定
委員一同	（異議なし）
事務局（中山）	本日の進行は、条例第６条第１項の規定により、委員長が議長となる。
赤津委員長	それでは議長を務めさせていただく。 （傍聴者確認） 傍聴者なし （議事） （１）第３次所沢市保健医療計画策定に向けた今後のスケジュールについて、事務局より説明をお願いしたい。
事務局（佐藤）	（資料１ 令和７年度所沢市保健医療計画進行管理スケジュール（案）にて説明）

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
赤津委員長	スケジュール案については、今年度の委員会は5回開催となり、主な議題は第3次保健医療計画策定と、例年どおり、前年度の取組状況評価シートを確定するという内容である。 本議題について、各委員からご意見などがあればお願いしたい。
委員一同	（意見なし）
赤津委員長	次に議題（2）第3次所沢市保健医療計画骨子案について説明をお願いしたい。
事務局（日野）	（資料2-1 第3次所沢市保健医療計画骨子案について、資料2-2（詳細版）第2次所沢市保健医療計画との比較にて説明）
赤津委員長	章立てや項目が多少変更となり、主なポイントは資料2-1の9ページに書いてあるところだと思うが、私は非常に良いと思った。 一番アピールしたい部分、市民の皆さんに取り組んで欲しいことを最初に持ってくるのは、私もそうあるべきだと思う。自分のことしか考えられない世の中になっている中で、もうそれは通用しないというのは、メッセージとして出さなければいけないだろうし、限られた財源であることを踏まえながらの議論は避けて通るわけにはいけないと思う。 各委員のご意見をいただきたい。
二瓶委員	内容を理解するまでに時間が掛かった。パッと見て、これを増やした方がいい、減らした方がいいという判断は難しいので、また後日意見シートの方で提出させていただく。
赤津委員長	そう簡単に新しいアイデアを出すのは難しいと思う。発想として、何か違う視点でご意見があれば、よろしくお願いしたい。
碓谷委員	特段異論もなく、内容的にはまずはこれで進めていただき、その中でまた意見等出していただければいいなと思う。 しかしながら、「こころ」の部分において、凄く引っかかるところがある。闇バイトの関係もあるのかもしれないが、最近、所沢市で強盗などの事件が多く、非常に危険な地域になりつつある。犯罪に走る人が出ないような社会、地域の実現のためにも、「こころのケア」という観点から、計画の中に何か盛り込めるといいかなと思っている。

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
赤津委員長	うつや自殺以外に、犯罪や非行に走らないために「こころのケア」が重要であるというのは、私の発想の中にはなかった視点であった。
小野委員	特に気になる点はなかったが、主な新項目ところにある「女性の健康」については、私も気になるところなので、新項目に追加していただいて嬉しく思う。
赤津委員長	世の中を良くしていくのは女性だと思う。女性を大切にすることは極めて重要だと私も思うが、やはり女性とか男性とかを抜きにして、みんなが健康であってほしい。
丸山委員 （公募）	拝見させていただき、とても分かりやすくなったと思う。これを市民の皆さんにお伝えしていく上で、母国語が異なる方たちにどのように伝えていけば良いかと思った。
赤津委員長	今は即座に翻訳される Google レンズ等の機能もあるので、そういうものを案内しても良いかもしれない。
北田委員	歯科医師会としては、市の公立医療機関である所沢市歯科診療所あおぞらの指定管理を担っており、歯科医師会会員として、障害児者歯科治療、在宅要介護高齢者歯科診療、休日緊急歯科診療について、安心・安全な医療を提供できるように日々努力している。我々も保健医療について、色々と勉強しながら進めていきたい。
塚本委員	第3次保健医療計画は来年度から4年間の期間でとのことだが、10年先、その後の2040年問題（＝2040年に少子高齢化による労働力の減少がさらに深刻化する社会的課題）を見据えた内容になるものを考えていければと思う。 その一つとして、やはり平均寿命と健康寿命の差が非常に大きく関わってくるのではないかと考えている。それと共に、生活の質の低下なども加味して環境を整備していければと考えており、その一端として、薬剤師会も当事者として考えていきたいと思っている。
赤津委員長	確かに長期展望を踏まえた計画が必要だと思う。市の総合計画では、健康寿命を0.5年延ばすと掲げているが、それは数年から10年くらい前からの成果が今出ているのではないかと思う。今から頑張っても4年後に0.5年伸びたとしても、それは今の計画の反映ではないのではと

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
吉田委員	も思うが、数字として目標を掲げるのは大切なことだと思う。 特段意見はないが、新設の中の一つに、「健康危機管理」があり、感染症発生時の配備や迅速な対応、市民への適切な情報提供といった内容があると身近にも感じられるので、とても良いと思う。
原澤委員	資料２－１の３ページ、健康寿命を０．５年に延ばすというのは何を根拠に目標としたのかをお聞きしたい。 その他、最近所沢市は外国の方がすごく増えた印象がある。外国の方が治療に来ることもあるが、この計画の中には外国の方のことが載っていないので、その辺りの考えをお聞きしたい。
事務局（岩雲）	これまでの状況を踏まえ、０．１年ずつ延ばすということで０．５年とした。詳しい内容は別途お答えさせていただきたい。
赤津委員長	健康寿命は確実に延びているので、どこかちょうど良いところを踏まえると、このぐらいの数字にはなるのではと思っている。 外国人の方に対して配慮は、確かにこれから必要になる。Google レンズで翻訳ができ、母国語で見ることができるなどの機能があれば良いのかもしれない。
大里委員	最近テレビを見てみると、所沢での事件がすごく多いような気がしている。今の若い人たちがどういう考え方をして、どういう生活をしているのかが気になっている。
丸山委員 （食生活改善推進員協議会）	とても良い計画だと思う。「女性の健康」は是非進めていただきたい。 所沢市は埼玉県内で住みやすいまちの上位の方に入っているので、この計画も進めていただき、どんどん所沢に住みやすくなるように皆さんで考え、実行していただきたい。
須藤委員	一番大事だと思うのが、人と人の触れ合いである。今何かと無関心な人が増えつつあると感じている。我々はスポーツを通じた触れ合いという部分を重視しており、「こころの健康」が一番大事だと思う。
赤津委員長	「こころの健康」ということで、自殺防止対策に限らず、人間関係を形成する上でも大事であるということかと思う。 ある大学の研究では、SNSばかり触れていると、脳の前頭前野の発

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
米川委員	達が遅れ、抑制が効かず、若者でも高齢者でもキレやすくなるということである。 S N S の過度な使用が非行や犯罪につながっている側面もあると思うので、計画で触れても良いかもしれない。 骨子案に記載のある、保健医療計画の位置付けについて、所沢市介護保険サービス事業者連絡協議会としては、市の関連計画の一つである所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の部分で多く関わっている。 こちらの保健医療計画に関しては、基本的には元気な方々が中心という考え方になると思うが、所沢市は高齢者の人口がどんどん増えてきており、在宅療養の連携も一つの視点に挙げられるという形で認識した。地域医療で掲げているとおり、医療との連携も大事だと書かれていたかと思う。 健康寿命と平均余命の部分で、要介護２以上の期間をなるべく短くし、健康寿命を延ばすと点では、要介護２以上の時期は、どうしても市民の方々にも訪れてくるものなので、高齢者福祉計画との関連性がすごく大事だと思っている。 資料２－１の７ページでは、第１章、第２章、第３章に関しては、すべての人に該当する項目だと思うのでの要介護２以上の方であっても、すごく大事だと感じた。 在宅の方は、なかなか外に出られない。高齢者福祉計画と保健医療計画の連携について、特に医療と介護の連携というのは、要介護２以上の方々にとって非常に大事であると考えている。 なので、資料２－１の９ページに記載があるような「多様な人々の連携と協働」や「医療介護連携会議」といったものについて、高齢者福祉計画と本計画でどのような整合性を持つのが気になる。
赤津委員長	医療・介護・福祉の切り口で、一体どれが主体なのかということかと思う。医療も当然大切だと思うが、私は本当の主体は生活だと思っている。
瀬能委員	骨子案は全体的によく作られているという感想である。その中で特に私が気になったのは「第３章 ころを支える支援」である。所沢市は精神保健の分野では非常に先進的な取組を実施しているので、章の形で格上げし、計画の中に位置付けることでPRにもつながるので、ころの健康に関する第３次計画の中での位置付けは大変良いと思う。

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
赤津委員長	前は厳しい意見をいただいたが、今回はよくできているというご意見かと思う。
小口委員	市民が健康になるための必要なキーワード（「ポピュレーションアプローチ」「ハイリスクアプローチ」「連携・協働」「生涯を通じた健康づくり」など）が多くちりばめられており、すっきりとした分かりやすい計画だと思う。 保健所は病気のある方と接することが多いが、こころの健康づくりの観点では、病気の方もそうではない方も、自殺予防や引きこもり状態にある方への支援など、幅広く存在すると考えており、そこに市の皆さんが丁寧に関わっていただいていると伺っている。日本全体として人口構造が変わり、高齢の方が増えて、将来的には人口が減っていくということを見越しつつ、皆さんが元気で健康寿命が長く過ごしていくことはとても大事な事だと思っている。
黒木委員	「健幸（けんこう）長寿のまちづくり」という基本理念に沿ってこのように整理されたのだと思う。 第3次計画では現在の「第1章第2節 母と子の健康」がなくなり、「第3章第1節、小児医療・周産期医療」が小項目になるとのことで、こども・小児のことが無くなり、高齢者を対象にした計画に移行したのかと感じた。 第2次計画の小児医療は第3章の第1節に上がっていたが、節から小児が消えたというのは、それなりの事情があるのかなと思う。 しかしながら、周産期医療に関しては、やはりまだ所沢市はそれほど強くないところもあり、決しておろそかにしているとは思わないが、小児科医としての角度から見ると、こども・小児の部分がかなり弱くなった印象を受けた。
赤津委員長	確かに高齢者ばかりではなく、こどもを中心としたまちづくりや、女性の出産、人工授精などに力を入れたり、補助金が出ているので、その辺は少し考えても良いかもしれない。
事務局（日野）	確かに委員のおっしゃるとおり、小児が少し弱くなってしまった印象はあると思う。 まず「母と子の健康」については、これまでの母子保健計画に該当するところである。こども未来部で昨年度こども計画を新たに策定しており、そちらで、現在の「母と子の健康」に該当する内容が記載されてい

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
	ることから、本計画ではスリム化の観点から整理しているところである。 しかしながら、医療は決して高齢者だけではなく、当然ながらどの世代でも大事な内容である。本計画とも関連する国の成育医療等基本方針の中にも、小児医療の重要性も明記されているため、小児医療の大事さもしっかりとこの計画に含めて示していきたい。
赤津委員長	少なくとも、見てわかるようにしっかりと示していただけることかと思う。
扇原副委員長	委員の皆様方のご指摘はそのとおりだと思う。方向性や基本的な考え方も非常に良くなっているという印象である。分かりやすい情報発信というものも非常に重要だが、これまでと同じような形ではない情報発信の仕方や仕組みを色々と考えていく必要があると思う。 市民が主体的に知識を得て実践するということについて、学生たちとのディスカッションの中で、特に女性のスポーツ参加率を高めるのに一番有意だったのは、自転車道が整備されている地域であった。自然にスポーツ環境に親しめる環境をどのように整えるかがすごく重要である。 例えば、野菜が体に良いと知らない人は誰もいないと思うが、できない環境もあるということ。同様に、スポーツが体に良いことを知らない人もいないと思う。 このため、環境をどれだけ整備できるのかというところに尽きると思う。その時に自転車道というのは凄く良いキーワード。すぐに運動ができるような環境作りについては、まちづくりの視点とセットで考える必要があると思った時に、今回の関連計画の中には見当たらないと思った。例えば海外では、駅の地下鉄を出たところに健康遊具が置いてあったりして、出勤や帰宅時にみんなができるような環境があるが、そういうものがすごくあるといいなと思う。 また、日本語を母国語としない外国の方々への支援というのは非常に重要である。具体的に外国籍の方々の医療格差や情報格差に対する支援をどう考えていくのかと思った。 その他、ヘルスリテラシー（＝健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力）については、全世代で常に高めておく必要があるとなった時に、こどもの健康を守ると言いながら、こどものヘルスリテラシーに関する部分が抜けていた。学校教育が重要であることは間違いないが、それが市とどう連携するのか。探究学習と健康の関係をどう考えるのかというのは、教育委員会と連携しながら市民の健康を守

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
赤津委員長	る、ヘルスリテラシーを高めるという方向性が積極的に示されるような計画になるといいなと思った。 私の意見はとにかく自分の殻の中に閉じこもっている人たちをどうやったら引き出せるのだろうということである。しかしながら、私がプロペ通りで健康教育のビラ配りを行っても、誰も取ってくれないという、心が凍るような思いを何回もした。その経験から、ビラ配りの人の紙は必ず取るようにした。それほど無関心であり、自分のことは俺が一番分かっていると言うのは男性の方が多く、女性の方がたまに関心を示してくれる印象がある。そのため、関心を示す女性をきっかけに夫も参加してもらうような健康教育の方法や、何かしらのインセンティブを付けないといけないのだろうが、何が適正なインセンティブかについては、考えないといけない。 やはり辛かったら長く続かないので、骨子案にちりばめられたキーワードで、「安心」「いきいき」「楽しみ」というのは、とても大切な言葉だと思っている。 私は糖尿病を診ている医者だが、患者さんには、「病気に支配されていませんか？」と声を掛けている。 患者さんの層も90歳近く高齢だが、好きなことを全部やめて生活していくのが幸せですかと。まさに健幸（けんこう）長寿だが、不幸なまちであってはいけないと思う。ほんの少し寿命が短くなっても、本人が幸せだと感じる方が良いのでは私と思う。 しかしながら、住民一人ひとり、考えや価値観が異なるので、それをどのように整理するのが正解かわからない中で、この計画を立てるのは本当に大変だと思う。様々な考えの人がいるということは承知しながら、それぞれの考えを否定しないような計画にできたらいいなと思う。
事務局（日野）	外国人への対応についてご回答する。まさにご意見をいただいたとおりで、第3次計画のコンセプトでも、「健康格差の縮小」を掲げていることから、外国人の方への健康施策をどのように示していくか、他市の計画なども参考にしながら、引き続き検討していきたい。 健康づくりを進める上でハード・環境の整備が必要だというご意見をいただいたが、この内容は健康日本21でも示されている内容である。当然事務局としても、そちらを踏まえて何かしら記載をしていきたいと考えている。 補足すると、今資料2-1の4ページ、国の関連計画等の一番下に「健康・医療・福祉のまちづくり推進ガイドライン」があるので、これは関

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局（小山）	連計画として含めて行きたいと考えている。 しかしながら、今後具体的にどの程度記載していくのかについては、今回いただいた意見も踏まえ検討していきたい。 副委員長からお話があったハードの面についてさらに補足する。現在、総合計画の後期基本計画が開始しており、その中のリーディングプロジェクトの中で、「健幸（けんこう）長寿のまちづくり」がある。 この中には地域コミュニティの充実などを掲げた「人と人の絆を紡ぐまち」や、ご意見をいただいた歩行者・自転車環境の整備推進などを掲げた「自然と調和する住みよいまち」、その他、「みどりと水の保全」「賑わい拠点の創出・活性化」など、健康推進部が所管するものだけではなく、各部門で関連する事業をまとめ、「健幸（けんこう）長寿のままち」づくりを進めていくとのことで、総合計画の中では既に位置付けられている。リーディングプロジェクトに基づいた関係部局が集まり、調整をするような会議の場も実施をしているので、その中で少しずつ検討も進めているところである。
赤津委員長	医療・介護・福祉は地域によってだいぶ事情が異なると思うが、今全国的に起きていることや、今後どうなるか少しお話したい。 過疎地の場合は、医療保険や介護保険に入っていたとしても、病院、クリニックや介護施設がないので、保険料だけ払ってもサービスを受けられないという状況になっているところもある。 つまり、患者さんの自宅まで何十 km も掛けて介護従事者の人が行かなければいけないといった状況になる。今、東京都近辺やこの地域は、比較的医療機関が多く、とても恵まれている地域である。埼玉県内でも県北の方は、非常に厳しい状況に既になっている。また、医療・介護・福祉分野に人材が今集まってきているのかというと、そうではない。少子化だから、当然看護師のなり手は少ないだろうと思うだろうが、それよりも大学の看護学部に入る人がものすごい勢いで減っている。 なかなか利他の実践（＝他人の幸福や利益を優先し、自分の利益を犠牲にしてでも他者を助けること）では、生活が厳しいので、安定した仕事に就かれていくのは当然である。人材不足をカバーしているのが、実は外国人人材である。所沢市でも、少なくとも私の病院では、5人程、外国籍の方が働いている。他の介護施設などでも、外国籍の方が日本人を支えており、この流れは今後も続くと思う。外国の方への対応という視点は極めて重要なことだと思う。 市民一人ひとりが、自分の健康は自分で守るという大原則をしっかりと

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
	と実践していくという意識を持っていただく必要がある。 次に議題（３）その他について、事務局から連絡事項などがあればお願いしたい。
事務局（佐藤）	（今後の会議録作成の流れについて説明）
赤津委員長	本日は皆様からの自由にご意見をいただいた。一人ひとりのお考えを共有いただき感謝したい。やはり視点が変われば見方も変わる。それがいいことだと思う。私は医者なので医者中心の話になってしまうが、医者だから言えるのは、命には限りがあるということ。 しかしながら、人間の欲望は無限であり、できることが増えれば、お金が掛かっても必ずそれを望むようになる。例えばIPS細胞の治療というのは、少なくとも今は２億円から３億円掛かるが、それでみんなを支えることが可能なのか。今まで国民皆保険で対応ができたのは、年間の医療費がせいぜい一人当たり数十万円くらいであり、みんなで負担ができるというはずだった。ところが今の医療は、例えばアルツハイマーに少し効くような点滴の注射でも一人あたり、年間３００万円掛かるといふ薬がある。その他、がんの治療薬など、１年で１億とかいった単位でお金が掛かる高額なものもあり、それを今の皆保険制度で支えきれるのか。国が薬剤費を下げた結果、製薬企業は今までたくさんの人に出してきた高血圧の薬といった、安価な薬では採算が取れず高額な薬にシフトしていけないと、会社が潰れてしまう。 時代はどんどん変わっている。その中で医療・介護・福祉をどのように維持していくのか。おそらく、医療ではなく、生活を重視したような社会になっていくのではないかと思います。 それでは閉会にあたり、扇原副委員長よりお言葉をいただきたい。
扇原副委員長	（挨拶）
事務局（中山）	多くのご意見大変参考になった。今後の計画策定の参考にさせていただきたい。以上をもって、令和７年度第１回所沢市保健医療計画推進委員会を閉会する。 （閉会）