

様式第 1 号

会 議 録

会 議 の 名 称	第 3 回 所沢市保健医療計画推進委員会
開 催 日 時	令和 7 年 1 0 月 2 3 日（木） 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） 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）について （２） 第 2 次所沢市保健医療計画 令和 6 年度取組状況評価シート（全章）（案）の確認 について （３） 第 3 次所沢市保健医療計画 素案の確認について （４） その他
会 議 資 料	・ 会議次第 ・ 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 2 次所沢市保健医療計画 令和 6 年度取組状況評価シート【全章】（案） ・ 資料 2－1（別紙）令和 6 年度からの新たな取組実績等について ・ 資料 2－2 令和 6 年度取組状況評価シート【全章】（案）説明要旨 ・ 資料 3－1 第 3 次所沢市保健医療計画 素案 ・ 資料 3－2 第 3 次所沢市保健医療計画 目標指標（案） ・ 資料 3－3 第 3 次所沢市保健医療計画（素案・目標指標（案）） 補足説明 ・ 資料 4－1 意見シート（資料 2 用） ・ 資料 4－2 意見シート（資料 3 用）

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
		保健医療課主任	日野 航介
		保健医療課主事	柿沼 慶賢
		健康管理課長	一色 義直
		健康管理課主幹 (こころの健康支援室長)	小野寺 健
		健康管理課主幹	千葉 喜文
		健康づくり支援課長	岩雲 美香
		健康づくり支援課主幹	近藤 真弓
	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	欠	
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 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	○	
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	埼玉西部消防局 消防署統括監兼所沢中央消防署長	日高 賢	○	
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）
赤津委員長	（挨拶）
事務局（中山）	本日の委員会は出席者が 18 名で過半数を超えているため、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。 （事前配布資料の確認） （会議内容の説明） 次第に沿って、以下のとおり進行 ・議題（１）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）について ・議題（２）第 2 次所沢市保健医療計画 令和 6 年度取組状況評価シート（全章）（案）の確認について ・議題（３）第 3 次所沢市保健医療計画 素案の確認について （議事前の手続） 前回と同様、以下の取扱とする。 ・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 本日の会議の進行については、条例第 6 条第 1 項の規程により、委員長が議長となるので、赤津委員長にお願いしたい。
赤津委員長	それでは議長を務めさせていただく。まず傍聴者の確認をお願いしたい。 （傍聴者なし） （議事） 議題（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）について、事務局より説明をお願いしたい。

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
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）
赤津委員長	スケジュールについては、本日を含めてあと３回あるということと、次回は１１月２６日開催となるため、委員の皆様にはご予定をいただきたい。本日の内容は第２次保健医療計画取組実績の確認と第３次保健医療計画の確認となる。
委員一同	（意見なし）
赤津委員長	次に、議題（２）第２次所沢市保健医療計画 令和６年度取組状況評価シート（全章）（案）の確認について、事務局から説明をお願いしたい。
事務局（佐藤）	（資料２－１ 第２次所沢市保健医療計画 令和６年度取組状況評価シート（全章）（案）、資料２－１別紙 令和６年度からの新たな取組実績について、資料２－２ 令和６年度取組状況評価シート（全章）（案）説明要旨にて説明）
赤津委員長	取組状況評価シート案の中身ということで、細かな内容となるため、ご確認をいただいた中で、ご意見があればお願いしたい。 自殺死亡者数について、数値上、１０日に１人が亡くなってしまうのは大変なことだと思う。若者から中年にかけての死亡要因について、自殺が１位だということを見ると、苦しい世の中なのだなと思う。
委員一同	（意見なし）
赤津委員長	次に、議題（３）第３次所沢市保健医療計画 素案の確認について、事務局から説明をお願いしたい。
事務局（日野）	（資料３－１ 第３次所沢市保健医療計画 素案、資料３－２ 第３次所沢市保健医療計画 目標指標（案）、資料３－３ 第３次所沢市保健医療計画（素案・目標指標（案））補足説明にて説明）
赤津委員長	内容が多岐にわたるが、ご意見があれば伺いたい。

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
原澤委員	（資料３－１　p. 57　バランスの良い食生活の普及について） 「朝食を抜くことが３回以上ある者の割合」とあるが、この３回というのが１週間なのか、１０日なのか、１か月なのか、期間をちゃんと入れておいた方がよろしいのではないかと。あとは３回という表記だが、３日の方がいいのではないかと。 （資料３－１　p. 68　予防接種接種率の向上について） ＢＣＧの接種率が１００．４％とあるが、一般的には１００％が最大だと思ふ。０．４％は必要のない方に打ったのか、２回打ったということなのかをお聞きしたい。 （資料３－１　p. 88　在宅療養に関する知識の普及について） 「研修の実施を実施している」と書かれているが、「研修を実施している」ではないか。 （資料３－１　p. 91　所沢市歯科診療所あおぞら） 「障害児者」と「心身障害児者」が表記されているが、これはあえて使い分けているのか。
事務局（日野）	（資料３－１　p. 57　バランスの良い食生活の普及について） 担当課にも確認の上、記載方法を検討したい。 （資料３－１　p. 68　予防接種接種率の向上について） 予防接種について、１００％を超えることについては、分母の対象年齢の人口は固定となる一方、分子の部分は、対象者の転出入の影響により変動する要素があることから、このような結果となっている。 （資料３－１　p. 88　在宅療養に関する知識の普及について） ご指摘のとおり修正する。 （資料３－１　p. 91　所沢市歯科診療所あおぞら） ご指摘いただいた箇所を含め、計画全体で表記の統一性をしっかり持たせるべく改めて確認をしたい。

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
赤津委員長	（資料３－１　p. 88　在宅療養に関する知識の普及について） 在宅療養について、「保健・医療関係団体等の主な取組」の中に、「在宅療養支援ベッド確保事業」が記載されているが、既に終了となっているはずなのでご確認いただきたい。 その他、こどもの重症心身障害児者が含まれるならば、担当課があるはずなので、そこが少し気になった。 （資料３－１　p. 95　災害時医療について） 所沢市医師会と薬剤師会でも協定書を結んでいると思う。せっかく協定を結んだのであれば、各協力団体と協定を締結済みであるといった表現があってもいいのではないかなと思う。 また、防災会議の委員については、薬剤師会だけでなく、医師会からも出ていると思うので、「他の協力団体等」といった表現の方が良いと思った。 （「貢献寿命」について） 計画全体を通して、少子高齢化が進んでいけば市民参加、市民の自立を促すという道は避けて通れないと思う。 私が市民向けの講演を行う時にも、「平均寿命」「健康寿命」に加え、「資産寿命」を意識して欲しいことを伝えている。 最近では、「貢献寿命」という言葉があることを知った。保健医療計画に貢献寿命を組み込みこむことで、例えば寝たきり状態の方でもお手紙を書いたり、感謝のメッセージを送るなど、社会とつながることも可能ではないかと考えた。 私が患者を診察していると、70代くらいで明らかに二極化が進んでいることに気づく。進んで自分のことを自分で取り組んでいる人は、健康でなくてもいきいきと活動している。 日本ではデイサービスに高齢者が行き、同じように過ごすことが一般的だが、海外では表現が異なり、例えば90歳の方が高齢者施設に赴き、話し相手をするのが社会貢献として評価されている事例がある。 すると、今日は疲れているから行かないではなく、「今日は私が行かないと困るから行く」という発想に変わり、自分が社会に関与しているという感覚を持つことができるのではないかなと思う。ぜひ、所沢市にもこのような視点があってほしいと願っている。貢献寿命はまだメジャーではないが、今後必ず必要な視点だと思う。

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局（一色）	福祉の分野で関係医療機関と協議をしており、実際に一部の医療施設を使わせていただくことは実現している。福祉系の施設ではかなり取り組みは進んでいるが、医療系の施設との連携はこれからの課題である。
赤津委員長	様々な部分で皆が気にはしているけれども、なかなか絵に描いたようにはいっていないのだと思う。大人と子どもでは管理も異なるため、同じ医者で同じ看護師だからできるとはならないのではないかと思います。
瀬能委員	（資料３－１　p. 95　災害時医療について） 「薬剤師会に委嘱し」ということだが、市の防災会議は医師会、歯科医師会、社会福祉協議会等も入っているので、記述を直す必要があると思う。危機管理室と調整をしていただいた方がいいと思う。
赤津委員長	協定も何か所か結んだはずなので、せっかくアピールするならば書いても良いと思う。
日高委員	（資料３－１　p. 81　初期救急医療体制について） 保健医療関係団体等の主な取組の中に、「救急受診ガイド」があるが、これは埼玉西部消防局のホームページにリンクを張ってあるだけで、総務省消防庁が作ったアプリにリンクが張ってある。ホームページ上で休日・夜間の医療情報の案内はやっているが、消防局の取り組みとして受診ガイドがあるのは少し違和感がある。表に出た時に、埼玉西部消防局が実施したように受け取られるのは違うと思う。
須藤委員	（資料３－２　目標指標について） 現状でパーセンテージが載っているが、その横に目標のパーセンテージが示されている。現状より目標が小さいパーセンテージのところは、何か意図があるのか。 （資料３－１　p. 18　所沢市の世帯時の状況について） 一人世帯がどのくらいあるのか知りたい。実際に私の近所でも、一人世帯の方が孤独死で亡くなっている。
事務局（日野）	（資料３－２　目標指標について） 基本的には多くの指標が高い数字を目指すことになるが、指標の性質上、数字が下がれば下がる程良くなるものがある。その典型例としては飲酒・喫煙の「喫煙率の減少」がある。

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
赤津委員長	この指標は喫煙をやめたい者がやめるということの割合なので、今の数字から目標値に向かって下がれば下がるほど良くなるものである。 （資料３－１ p.18 所沢市の世帯時の状況について） 単身世帯の実態について、すぐにはお答えができないので、精査の上対応したい。 一人暮らしの高齢者は認知症だと思われる方もたくさんいる。家族の連絡先なども分かる場合もあれば分からない場合もある。外来受診時はしっかりしていても、家がごみ屋敷という人もいるので、大きな課題だと思う。 その他、委員からご意見等がなければ、事務局から何か補足があればお願いしたい。
事務局（日野）	資料３－２（目標指標）について、いくつか補足説明をしたい。 （第１章第１節（２）飲酒・喫煙について） ２次計画でも小項目は飲酒・喫煙という表記だったが、令和５年度に国がアルコール健康被害発生防止を図るために、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及啓発を目指すことを目的とした、飲酒ガイドラインが示された背景を踏まえ、新たに「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」を追加した。 （第１章第２節（１）適正体重を維持するための知識の普及） 指標名は２次と同じだが、内容としては３次計画では今後、栄養事業の中で市民にアンケートも実施して集計をしていくとのことであり、数字で評価することで、より具体的な評価を行っていかうとしているものである。 （第１章第２節（２）口腔内疾病の予防） 指標名は「虫歯のない３歳児の割合」だが、これは２次計画において令和３年度以降目標を常に達成しているが、乳幼児期からの虫歯の予防の重要性というのは、国の健康日本２１でも示されているライフコースアプローチの考え方を踏まえても重要ということで、引き続き設定している。 ただし、数字目標の設定をするということではなく、最新の令和６年度の数字を現状として、目標は「現状値以上」、つまり引き続きこの高

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
	水準をキープしていくという一見定量的な評価には見えるが、どちらかというと定性的な評価に変えている。 （第1章第4節（1）女性の健康づくりの推進・普及啓発） 新たな小項目となり、2つの目標指標を設定している。 【指標名：女性の健康づくりに関する周知啓発】 まずは国の方針を踏まえて、新たに女性の健康に着目して取り組むということから、まずは数字ありきではなく、個別具体的な取り組みを行っていくことで評価を行う指標としている。 【指標名：乳がん検診受診率の向上】 女性の部位別の罹患者というのは、乳がんが一番多いということと、保健医療課にて昨年度から実施しているがん患者アピアランスケア用品の購入費助成について、がんの罹患者を見ると、乳がん患者の申請が一番多いこともあり、指標を設定している。 （第1章第4節（2）妊産婦への保健対策） 国の健康日本21及び成育医療等基本方針の両方で示されている「妊婦の喫煙率0%」を指標としている。 これもライフコースアプローチの考え方から、妊婦の方の喫煙は、本人だけではなく、生まれてくる子どもについても、低出生体重や乳幼児突然死症候群などの健康リスクにもつながることから、重要なものと考えている。 （第3章 ころを支える支援） 新たな指標の一つとして「ころの健康講座・セミナーへの参加者及び視聴者数」があるが、これはSNSも活用して、若い世代の啓発を進めていきたいという観点から、視聴者数という観点も加えている。 これまでの2次計画では、第2章第3節で自殺対策があり、目標指標を「自殺死亡率」としていた。 しかしながら、改めて担当課とも協議を行ったところ、自殺死亡率の数字についてはコントロールが利くものではなく、単純に数字が下がったから良い、上がったから悪いという判断も困難である。 また、この取り組みを実施したから改善されたという因果関係が明確ではないことから、目標指標として管理するのは適切ではないという判断から、第3次計画では資料にお示しのとおり指標を設定している。

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
赤津委員長	（第４章第２節（２）地域医療の充実） 地域医療の充実には不可欠となる医療従事者の確保・定着が重要との考えから、第２次計画と同様に指標として所沢准看護学院・所沢看護専門学校卒業生の市内就職率を設定している。 なお、目標については２次計画では５０％を目標としている。令和６年度の最新の実績は４７％だが、これまでの実績を見ても分かる通り、ほぼ毎年度５０％を超えている。 このため、２次計画の目標は概ね達成しているものと考え、これまでの実績を踏まえ、引き続き高水準をキープしていくという視点から、目標としては毎年度５０％以上を継続していくこととした。 ５０％を達成しているならば、一つの考え方として、例えば５５％や６０％に目標を上げるという考え方もあるが、数字の根拠が難しいので、この指標を設定している。 （第４章第３節（２）所沢市歯科診療所あおぞら） ２次計画までは目標指標を「障害児者歯科診療の受診者数を８５０人以上」としていたが、これまでの本委員会や、外部団体を交えたあおぞら会議という会議体にて、指標自体の見直しが必要ではないかと複数ご意見をいただいている。 また、数字での管理が適切かどうかという観点から、３次計画では「一般の歯科診療所では対応が困難な診療実施体制の継続」としている。 趣旨としては、一般では対応が困難なことから、公立医療機関としてこの事業を実施し、続けていくこと自体が重要だという考えから、定量的な指標から、定性的な指標に変えている。 （第５章第１節（３）安心・安全な環境整備） 新たな小項目として、目標指標は「市内クーリングシェルターの指定数」としており、近年の災害級の暑さから深刻な健康被害にもつながる熱中症予防対策を重視した指標である。 現時点の指標案では目標を「検討中」としているが、「地域医療の充実について」と同様の考えで、具体的な数字目標を掲げるよりは、現状の数字を伸ばすことを目標とする方向性で検討しており、次回お示ししたいと思う。 残念ながら所沢看護専門学校は４年後に閉鎖する。入学希望者が激減しており、今年・来年・再来年は毎年４，０００万ぐらいの赤字になると思うので、医師会本体の財務が揺らぐことになる。しかし、１校だけ

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
扇原副委員長	はどうにか残したいと思っており、准看護学院を存続させる方向で医師会内では動いている。 時代の流れで、医療・介護・福祉というところにお金が回ってこないというのが、若者に浸透していることもあり、希望者自体が激減している。看護大学もほとんど全入であり、受験科目を減らして、それでどうにか入学生が維持できている状況である。厳しい時代なので、だからこそ市民同士が助け合って、自分たちで自立していく方向性をどうにか評価できるような仕組みが必要ではないかと思う。 円安の影響からか、インバウンドで多くの外国人が日本に来ているが、一方で円安では医療・介護・福祉を支えている外国人の給料が下がるので来なくなる。これも課題だと思う。 最後に、扇原副委員長から、コメントをいただきたい。 これまで第１次、第２次と続いてきたが、今回も充実して、市民の目線に立った計画になっていることを感じた次第である。 コラムができるということで、すごく期待している。コラムの中でも二次元コードから色々なところに飛べる仕組みができると、新しい情報や改定がある度に、どんどん変えることができ、１回作って何年もそのままというのではなく、市民が使い続けられる計画になるのではないかなというのを期待している。 先ほどの「貢献寿命」というキーワードも、コラムに入れておくこともありだと思う。貢献寿命とは、体も心も健康で、かつ役割があるという最後の掛け算のところが大事であり、助けられる側だけでなく、助ける側になることもある。 例えば、重度心身障害者の方がロボットを使って喫茶店でアルバイトをする等、ＩＣＴを活用した事例もある。 こういった分野横断的に新しい様々な機関と連携することで、社会参加を助けるような取組ができ、「健康長寿のまちづくり」ということで、「誰一人取り残さない」取組ができる市だと改めて感じた。「生きるを支える」がまさにそうだと思う。 「貢献寿命」というキーワードを盛り込むことで、また次の１０年もこのために分野横断的に様々な領域と関わることができるのではと思った。 項目によっては保健・医療に直接関わらない部署をあえてあえて書いていないところもあると思う。しかし、思い切って書いておくことで、次につながる可能性があるのではないかと思う。

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局（中山）	以上で令和７年度第３回所沢市保健医療計画推進委員会を閉会する。 <閉会>