

様式第3号（第13条関係）

会議録

会議の名称	第1回朝霞市健康づくり推進協議会	
開催日時	令和6年7月29日（月） 午後1時30分から午後2時30分まで	
開催場所	朝霞市保健センター 2階 健康教室	
出席者及び欠席者の職・氏名	<p>出席者 委員10名 （青柳委員、池村委員、大熊委員、神野委員、小林委員、陶山委員、鳥居委員、肥田委員、細川委員、渡辺委員 五十音順） 事務局9名 （堤田部長、齊藤課長、白砂課長補佐、坂田課長補佐、曾我係長、重田係長、麦田係長、木村主査、山本主任）</p> <p>欠席者 委員5名 （青木委員、青山委員、水久保委員、松本委員、山本委員 五十音順）</p>	
議題	<p>(1) 令和5年度保健事業について（実績報告） (2) 令和6年度保健事業について（計画） (3) 自殺対策計画について (4) 健康まつりについて (5) その他</p>	
会議資料	<p>会議次第 朝霞市健康づくり推進協議会委員名簿 資料1 令和5年度保健事業実績報告 資料2 朝霞市自殺対策計画について 資料3 「自殺総合対策大綱」のポイント 第37回朝霞市健康まつりチラシ 朝霞市健康づくり推進協議会条例 その他資料 朝霞市健康づくり推進協議会 令和5年度第3回会議後の質疑への回答</p>	
会議録の作成方針	<input type="checkbox"/> 電磁的記録から文書に書き起こした全文記録	
	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録から文書に書き起こした要点記録	
	<input type="checkbox"/> 要点記録	
	<input type="checkbox"/> 電磁的記録での保管（保存年限 年）	
	電磁的記録から文書に書き起こした場合の当該電磁的記録の保存期間	<input checked="" type="checkbox"/> 会議録の確認後消去 <input type="checkbox"/> 会議録の確認後 か月

	会議録の確認方法 会長による確認
傍聴者の数	傍聴希望者なし
その他の必要事項	

審議内容（発言者、発言内容、審議経過、結論等）

1 開会

2 こども・健康部長あいさつ

3 小林委員、事務局自己紹介及び欠席委員の報告

4 議事

青柳議長

それでは、議長を務めさせていただきます青柳と申します。よろしくお願ひ致します。議事がスムーズに進行できますよう皆様のご協力をよろしくお願ひいたします。

はじめに、審議会などの会議の公開に関する指針により、会議は、原則公開とすることが規定されており、初回の会議において、以後の公開、非公開を一括して決定するのが通例とされております。この会議は、非公開とするような内容を審議するようなものではありませんので、原則に従いまして、公開としたいと思ひますが、いかがでしょうか。

（異議なし）

青柳議長

ご異議がないようですので、この会議は、公開とすることに決定しました。なお、仮に非公開とすべき内容と思われる事案がでてきた場合には、その都度、公開するか否かをお諮りしたいと思ひます。また、この会議の会議録につきましては、情報公開の対象となっておりますので、ご承知おきください。本日は、傍聴希望者はいますか。

坂田課長補佐

いません。

青柳議長

それでは、議題の審議に入ります。議題の1「令和5年度保健事業について（実績報告）」及び議題の2「令和6年度保健事業（計画）」について」を議題とします。事務局から説明をお願いします。

（1）令和5年度保健事業について（実績報告）

（2）令和6年度保健事業について（計画）

麦田係長

令和5年度保健事業実績報告と令和6年度の計画につきまして、予防係から説明させていただきます。

資料1 はじめに、地域医療確保事業について説明します。

この事業は、近年の晩婚化の進展に伴います妊娠率の低下や、妊娠・出産のリスクが高まる中で、子どもを望む夫婦に対しまして、不妊の検査や治療に係る費用の一部を助成することによって、経済的な負担を軽減するために行っているものです。

令和5年度の実績といたしましては、早期不妊検査費の助成が、前年度より1件減の65件、不育症検査費の助成が、前年度より5件増の14件、早期不妊治療費の助成が、前年度より20件増の52件となっております。全体的に増加傾向にあります。

今年度につきましても内容の変更はありませんので、同様の内容で事業を進めさせていただきます。

次に、2枚めくりまして、左側のページ、予防接種事業について説明します。

こちらは、乳幼児から高齢者までの感染症の感染予防や発症予防、また、症状の軽減化を図るため、各種定期予防接種を実施いたしました。

令和5年度につきましては、大きな変更点はありませんでした。今年度からは、带状疱疹の予防接種を受けた50歳以上の方への助成制度を開始しております。

次に、最後のページ、下から2段目、健康増進センターの管理運営事業になります。

健康増進センターは、市民の健康の維持・増進と体力づくりをしていただくための施設で、主な施設としては、プール、リフレッシュルーム。こちらはお風呂とサウナを備えております。それからトレーニングルームがございます。

各施設の令和5年度の利用状況を申し上げますと、プールが13万9,812人、リフレッシュルームが1万7,659人、トレーニングルームが6万3,226人、合計が22万606人で、前年度より1万904人の増となっております。

次に、健康増進センターの施設改修事業につきましては、昨年度に2件の工事を行っております。

一つ目は、浴室系自動弁の修繕になります。

こちらにつきましては、男性用の浴室系統の給湯温度の調整に必要な自動弁が故障したために、修繕を行ったもので、故障が判明した令和5年2月14日から気候が暖かくなった5月21日までは、男性用の浴室を休止しました。更に、部品を取り付ける6月29日から7月5日までの間は、男女とも浴室の利用を休止とさせていただきます。

二つ目は、温水ボイラーの入れ替え工事になります。

内容につきましては、令和5年2月に2台あるうちの1台のボイラーの故障が判明し、更に残り1台につきましても、いつ故障してもおかしくない状況でありましたので、ボイラー2台の入れ替え工事を行ったものでございます。

なお、ボイラーの入れ替え工事にあたりましては、11月16日に残りの1台のボイラーについても故障したことから、11月16日から工事が完了した12月25日までの間は、プール及び浴室の利用を休止とさせていただきます。

今年度につきましては、今のところ大きな工事は行っておりませんが、防火シャッターの修繕工事が必要と分かりましたので、9月議会において補正予算を計上したいと思っております。

重田係長

続きまして、健康推進係からご報告申し上げます。

資料1の1ページ目「あさか健康プラン21推進事業」につきましては、市の健康増進計画「あさか健康プラン21」にもとづき、市民の健康づくりを推進する事業を実施しました。

「主な事業の成果」では、楽しみながら歩くことでポイントが貯まる「健康マイレージ事業」を実施し、令和5年度は新たに111人

の申込みがありました。なお、コバトン健康マイレージ事業は令和5年度で終了し、今年度からはスマートフォンアプリを使用した「コバトンALKOOマイレージ事業」を実施しています。令和6年7月1日現在の申込状況は803人でございます。

また、昨年度は、健康増進計画「あさか健康プラン21」第3次計画を策定しました。市民、小中学生へのアンケート、意見交換会、パブリックコメントを実施し、市民参画をはかったほか、本協議会では、委員の皆様から多くのご意見をいただきました。今後は計画の目標達成に向けて取り組み、市民や事業者の皆様と協働した健康づくりを進められるよう努めてまいります。

続きまして、資料2枚目の裏（4ページ）の下段は「歯科保健事業」の実施状況でございます。実績は、16歳以上の市民を対象とした成人歯科健康診査は86人、5歳児を対象とした幼児歯科健康診査は255人、3歳児を対象としたフッ化物の塗布は24回、978人でした。令和6年度も同様に実施してまいります。

続きまして、次のページ下段の「がん検診事業」は、胃・肺・大腸・乳・子宮・前立腺がんに対するがん検診で、がんの早期発見、早期治療、死亡率の減少を目的に実施しています。

朝霞、志木、新座、和光の四市の協定医療機関で実施する個別がん検診のほか、保健センターや市役所で行う集団がん検診を実施し、胃・肺・大腸・乳・子宮・前立腺がんの各がんの受診状況は表のとおりでございます。がん検診全体では、3万5,360人の方の受診がありました。

次のページに移りまして、成人健康診査事業は、検診や保健指導を実施し、糖尿病等の有病者・予備軍を減少させることを目的に実施している事業でございます。30代を対象とした成人健康診査は343人、生活保護受給者の方を対象とした健診では218人、肝炎ウイルス検診は146人の方に実施いたしました。今年度も同様に検診、保健指導等を実施してまいります。

最後に、骨粗しょう症予防事業では、40歳から70歳までの5歳刻みの女性を対象に、全10回、432人に骨密度測定を実施しました。

なお、国の新計画では、女性の健康を新たな視点として取り上げ、骨粗しょう症検診の受診率の向上を初めて目標に設定したことから、本市の「あさか健康プラン21（第3次）」でも同じく目標としております。また、これに合わせて、令和6年度から、対象者への個別通知を新規事業として実施いたします。

健康推進係からは以上でございます。

曾我係長

次に保健係から説明します。資料1、1ページ目下をご覧ください。

始めに、育み支援バーチャルセンター事業です。

この事業につきましては、発達障害を含む、発達につまずきのある子どもたちの早期発見・早期支援体制の整備、とぎれのない総合的な支援を図ることを目的として、平成21年度より開始となりました。

巡回相談では、市内の保育園・幼稚園・小中学校を巡回し、保育士・教師等からの相談に心理士や理学療法士等が応じております。発達相談につきましては、保健センターを会場にして、小児神経の先生と心理士等が、発達に心配のある子どもと保護者の相談等を実施しています。

実施者数については、資料のとおりです。

続きまして、2ページ目、妊婦一般健康診査等事業について、資料をご覧ください。

妊婦一般健康診査とは、妊婦健診のことです。出産前の妊婦に対して健康診査の助成を14回と産後の健康診査を1回行っております。また、新生児の聴覚スクリーニング検査の費用についても助成しております。

次に乳幼児健康診査事業について、ご説明いたします。

朝霞市では、現在、4か月児、10か月児、1歳6か月児、3歳児の4つの健診を実施しております。資料の受診者数ですが、誤りがありますので、ここで訂正させていただきます。

10か月児健診の受診者数は1,094人ではなく1,196人、1歳6か月児健診の受診者数は1,085人ではなく1,213人、3歳児健診の受診者数は1,135人ではなく1,229人が正しい数字となっております。申し訳ございませんでした。

次に各健診の受診率をお伝えさせていただきます。

4か月児健診の対象者数は1,131人（受診者数1,119人）で受診率は98.9%、

10か月児健診の対象者数は1,229人（受診者数1,196人）で受診率は97.3%、

1歳6か月児健診の対象者数は1,241人（受診者数1,213人）で受診率は97.7%、

3歳児健診の対象者数は1,264人（受診者数1,229人）で受診率は97.2%です。

各健診とも97%以上の高い受診率を維持しております。

子どもが保育園や幼稚園に入園する1歳6か月児以降の時期については、就労する保護者が増加しますが、子供の節目の健診をしっかりと受診していただいている状況です。

次の表、母子訪問指導事業について、ご説明いたします。

育児上、保健指導が必要と認める者に対して、保健師・助産師等の個別訪問をおこなっております。資料に記載されている実施件数はその訪問の件数です。今年度も、昨年と同様に実施していく予定です。

次に3ページ目、未熟児養育医療給付事業です。

体の発育が未熟なままで生まれ、入院を必要とする未熟児の医療費について、自己負担分を公費負担することにより、扶養義務者の負担軽減を図っております。

次の表、妊娠・出産包括支援事業についてご説明いたします。

妊娠期から子育て期に渡るまでの様々なニーズに対応して総合的相談支援を提供するワンストップ拠点である、「子育て世代包括支援センター」を平成29年10月に開設しました。

令和5年4月からは、妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ「伴走型支援」と、その伴走型支援と一体的に実施する経済的支援の「出産・子育て応援給付金」が開始となっております。また、第3子以降のお子様が生まれたご家庭に対する「多子世帯応援給付金」も、同じ令和5年4月から開始されました。支給件数は資料のとおりです。子育て世代包括支援センターでは母子健康手帳の交付等を通し、保健師等の専門職がすべての妊産婦の状況を把握、必要に応じて支援プランを作成しております。また、退院直後の母子の心身のケアや育児サポートとして出産後1年未満の育児支援が必要な母子を対象に、助産師が訪問を行い、乳房のケアや沐浴方法など育児全般の相談を行う「産後ケア事業」も実施しております。

また、来年度、この子育て世代包括支援センターの機能と子ども家庭総合支援拠点の機能を合わせ、全ての妊婦、子育て世帯、こどもへ一体的に相談支援を行う機能を有する「こども家庭センター」の設置に向け、現在準備をすすめているところでございます。

最後に、5ページ目上段精神保健事業についてですが、自殺予防対策の一環としてゲートキーパー研修やメンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」を導入したことで、相談等に出向く事が出来ない人達も、自宅で気軽にストレス状況をチェックできるようになり、5年度の1年間で26,247件のアクセス数でした。

今年度も同じように実施します。

また、自殺対策基本法の一部改正に伴い、国や都道府県だけでなく市町村におきましても、地域の実態に合わせた自殺対策計画を策定することが義務づけられ、令和2年3月に本市の計画が施行されました。5か年計画であることから、今年度は最後の年になります。現在、この5年間の取り組みを振り返りつつ次に施行する新しい計画を作成中です。

保健係の事業についての説明は、以上です。

白砂課長補佐 最後に新型コロナワクチン接種事業について説明します。
令和3年5月から接種が始まっており、令和4年度、令和5年度と3か年に渡り接種事業を行ってまいりました。令和3年度は、約27万回、令和4年度は、約13万回を集団接種会場と医療機関等での個別接種により接種を実施しました。令和5年度は、5月から春開始接種、9月からは秋開始接種合わせて47万8,000回を実施しました。令和6年3月31日を以て特例臨時接種は終了しました。新型コロナワクチン接種推進室は令和5年度までで終了し、令和6年度から健康づくり課予防係で行っています。
令和6年度は、定期接種に変更となり、費用等は未定となっております。この秋から接種の開始を予定しております。
議案(1)令和5年度保健事業について(実績報告)の報告と
(2)令和6年度保健事業について(計画)の説明は以上になります。

青柳議長 ただいまの事務局からの説明に対し、何か質問等ありましたら、お

願います。

また、今後の保健事業について、令和6年度の予定について、説明がありましたので、ご意見等もあわせて願います。

(質問なし)

青柳議長

続きまして、議題の3「自殺対策計画について」を、議題とします。事務局から説明をお願いいたします。

(3) 自殺対策計画について

坂田課長補佐

朝霞市自殺対策計画について説明します。

朝霞市では、令和元年に本市の自殺の実態を分析・自殺対策を検討し、令和2年から6年度までの朝霞市自殺対策計画を策定いたしました。

その分析結果により、若年層対策、中高年層対策、ハイリスク者の対策の重点施策を行い、自殺死亡率を11.3にすることを目標に取り組んでまいりました。

今回、朝霞市の自殺の現状や、取り組み状況を評価しましたので、ご報告します。

朝霞市自殺対策計画の評価について

まず、朝霞市における自殺の状況について、厚生労働省、地域における自殺の基礎資料をもとに説明させていただきます。

資料の1ページ目、朝霞市の男女別自殺者数の推移・割合をご覧ください。

近年の当市の自殺者数は、20人前後を推移しております。平成28年の自殺者数が一番多く、28人。その後増減がありますが、令和4年では、23人でした。

次の、資料番号3の性・年代別の自殺者割合をご覧ください。

こちらの表は、5年間の総計でみた性・年代別の自殺者の割合の資料となっております。詳細の人数については、現在、分析中です。

第1期(H25年~H29年)では、男性は20代、30代、女性は40代、70代で、国と比較して割合が多いという特徴がみられ、今回第2期にあたる(H30年~R4年)では、男性は20代、50代、女性は30代、40代、50代の割合が国と比較して高いなどの特徴がみられていることがわかります。また20歳未満の男女とも、国と比較して高い状況がみられましたので、引き続き、若年層への対応が必要と考えます。

次に、資料番号4の人口10万人あたりの自殺志望者率の推移をご覧ください。

自殺死亡者率でみたところ、国や県と比較して当市は低い傾向にあります。

朝霞市の推移をみてみますと、平成28年のみ増えた現状はありますが、それ以降、年々減少していましたが、コロナ禍以降は、増減を繰り返しながら、徐々に増加の傾向となっております。

第1期計画では、達成すべき目標として掲げた目標については、自殺総合対策大綱では、自殺死亡率を平成27年と比較して、令和

8年度までに30%以上減少させることを目標としていることから、朝霞市における達成目標を平成27年の14.9を令和8年度までに10.4とすることを目標としました。今回、計画期間内に達成すべき目標を、令和6年（5年度評価）の自殺死亡률을11.3として、これまでの間、取り組んできましたが、今回、自殺死亡률の評価をおこなったところ、令和6年の評価では、自殺死亡률15.27（22人）となり、結果としては、自殺者数は増え、自殺死亡률についても増加しているため、改善がみられず、目標を達成することはできませんでした。

令和6年の単年度の評価では、改善はみられませんでした。第1期計画を策定し、全庁で自殺対策の取り組みを開始して以降の経過を確認したところ、毎年度、自殺者数の増減はあるものの、大きな変化はみられず、全体的には、緩やかに軽減していたと思われます。令和元年度終わりころから、コロナ感染が拡大し、コロナ対策として隔離、行動制限等の取り組みが行われ、飲食関係や自営業などでは影響があったと思われ、コロナ禍における自殺者数は、増加している状況があります。

資料番号5の勤務・経営関連の自殺者の割合では、無職者の割合が増加し、家族と同居している方にも多い傾向となっています。

また、資料番号6のコロナ感染拡大下の自殺の動向を分析したところ、男女別の推移では、国や県の動向では男性が多いこと、コロナ禍以降少し上昇している傾向がみられていますが、朝霞市では、男性と女性の割合が2021年（令和3年）に逆転し、女性の方が高い状況となっており、国や県と比較して特徴ある傾向となっています。ただ、自殺の人数は少数のため、少しの増減が割合に影響するので、年ごとの評価よりは、数年単位で、今後についても経過を見ていきたいと考えているところです。

自殺の現状からの評価については以上となります。

次に、本計画では、5つの基本施策を各課において取り組みましたので、評価・分析した内容について報告させていただきます。

資料2の最終ページをご覧ください。

5つの基本施策の総括について報告します。

基本施策1「地域におけるネットワークの強化」に取り組みました。各課で継続的に事業が実施できており、今後も継続していくことが必要であると考えております。そのうえで、自殺予防という視点を持ちながら、関係機関の連携して対応できるようネットワークづくりが今後も必要だと考えます。

基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」です。毎年、自殺予防の気づきのためのゲートキーパー研修を実施しており、人材育成をすすめることができたと評価しています。今後、地域の他の関係機関や、市民などへの普及についても強化していく必要があると感じています。

基本施策3「住民への周知、普及啓発」です。普及活動や事業を実施することは概ねできましたが、市民向けの講演会などの実施はできていないため、住民への周知や普及啓発を効果的に行う方法を今後は考えていく必要があります。

基本施策4「生きることの促進要因への支援」です。個々に対する相談や支援を行うなかで社会とつながる機会を作ることはでき、それらを居場所づくりの支援ととらえております。各課において相談を実施しており、今後も引き続き体制を維持・強化していきたいと思っております。

基本施策5「若年層への支援の強化」です。若年層への支援につながる事業を実施することができました。20歳未満の自殺者が増加していることから引き続き若年層への支援は強化していく必要があると考えています。

続きまして、第1期では優先されるべき課題、若年層対策、中高年層対策、ハイリスク者対策を重点施策として、取り組みましたので、その内容について、課題別の総括について報告いたします。

まず1点目、若年層対策は、15の事業を中心に取り組み、一定の効果はあったものと評価しています。専門学生以下の自殺者数は、5年間で9人であったことから、引き続き、継続して対応する必要があります。今後は子ども・若者の自殺対策の更なる推進、強化があげられ、学校の長期休業時の自殺予防強化、命の大切さ、精神疾患の正しい理解、対応を含めた教育の推進に力を入れていくことが必要であると考えております。

次に、2点目、中高年層対策は、4つの事業を取り組んできたが、前回と比較して、中高年層の自殺者の割合が増えている。コロナ感染における状況により、自営業等、仕事関係での悩みが増えたことの影響があったのではないかと考えています。

また、家庭や職場の両方で心理的社会的な負担を抱える世代であり、引き続き、相談体制を充実させていくことが必要であると考えております。

最後に3点目、ハイリスク者対策は、8つの事業を通して対応しました。無職の方だけでなく有職者についても、自殺の危険性が高まっているため、関係機関等と連携し、相談体制を整備していくことが必要であると考えております。

また、自殺未遂者が再度の自殺企図する可能性は高いため、関係機関と連携し、対応する必要があると考えております。

以上のように、第1期の取り組みについての評価として、報告します。

第2期の方向性について説明します。

次に、今後の方向性につきましては、資料3の自殺総合対策大綱のポイントをご覧ください。厚生労働省の資料になります。

自殺総合対策として当面の重点施策が示されておりますので、そのなかで特に市として強化していきたい内容についてご説明します。

1枚目の裏面、13の重点施策の概要をご覧ください。

こちらは、国から示された重点施策で、国、県、市が行うものが示されております。今後、市として行うべき内容について、簡単にご説明します。

4、「自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る」では、ゲートキーパーの養成、今後は若者を含めた養成や支援者への支援等検討していかなければならない課題があります。

7、「社会全体の自殺リスクを低下させる」では、相談体制の充実や相談窓口の情報のわかりやすい発信、ICTの活用が盛り込まれています。また、自殺対策に対する居場所づくりの推進、自殺対策に対する相談体制の強化等が盛り込まれていますので、市で取り組んでいきたいと考えております。

11、「子ども・若者の自殺対策をさらに推進する」では、子どもの自殺の予防、こどもがSOSをだせる教育、相談事業支援、こども、若者の自殺対策を推進するための体制整備すすめることとなっていますので、関係機関と協力して進めていきたいと考えております。

13、「女性の自殺対策を更に推進する」は、今回新設された内容になります。妊産婦支援の充実や困難な問題を抱える女性への支援等が盛り込まれております。

先ほども説明しましたが、コロナ禍で女性の自殺者数が増加傾向にありましたので、朝霞市においては、特に力を入れていく必要があると考えます。

第2期においては、11こども若者の自殺対策を更に推進する、新設された13女性の自殺対策更に推進するが朝霞市にとっても重要と考えているところで、新たな取り組みを含めて、第2期計画の取り組みとして計画策定を進めていきたいと考えております。今後の流れになりますが、各課で行われている取り組み、事業を盛り込む予定としており、新たな課題を整理し、取り組みを強化していきたいと考えております。今後計画書案を作成しますので、この会議で議題とさせていただきますので、ご意見いただければと考えております。よろしく申し上げます。説明は以上になります。

青柳議長 ただいまの事務局からの説明に対し、何か質問等がありましたら、お願いします。

(質問なし)

青柳議長 それでは、お諮りします。「自殺対策計画」につきましては事務局の説明どおり、進めるということでよろしいでしょうか。

(委員からの発言なし)

青柳議長 それでは「異議なし」のため、事務局案のとおりでお願いします。続きまして、議題の4「健康まつりについて」事務局から説明をお願いします。

(4) 健康まつりについて

坂田課長補佐 健康まつりについて、説明させていただきます。

例年、11月23日の祝日で開催しておりますが、今年度もわくわくどーむを会場として実施を予定しています。

コロナの感染拡大防止等のため、令和元年度から4年連続で中止しておりましたが、昨年度は縮小して開始したところがございます。

資料として、健康まつりのチラシのコピーをお配りしましたが、昨

年の健康まつりでは、健康相談や血管年齢の測定等、各コーナーを実施しました。今年度も昨年度同様の規模で、開催していきたいと考えております。

今後につきましては、健康づくり課が事務局、窓口となり、わくわくどーむの指定管理者である明治スポーツプラザなどのご協力をいただき、実施したいと健康づくり課では、考えています。そのような形で進めさせてもらってよろしいでしょうか。

健康まつりに関するご意見などありましたら、よろしく申し上げます。

説明は、以上になります。

青柳議長

ただいまの事務局からの説明に対し、何か質問等がありましたら、申し上げます。

(質問なし)

青柳議長

それでは、「健康まつり」につきましては事務局の説明どおり、進めるということによろしいでしょうか。

委員一同

異議なし。

青柳議長

それでは「異議なし」のため、事務局案のとおりでお願いします。続きまして、議題の5「その他」について事務局から説明をお願いします。

(5) その他

重田係長

当日資料としてお配りしました「その他資料」をごらんください。資料のおもて面は、過去10年間の「死因別死亡割合」、裏面は前回の会議中にお配りしました、「あさか健康プラン21(第3次)概要版」でございます。

前回の会議中にご説明しました、4・朝霞市の現状の(2)の死亡の状況を受け、過去の状況についてご質問をいただいております。埼玉県データでは、本市の過去10年間の死因別死亡割合は8位まで記載があるため、表は単年ごとに8位まで記載しています。

過去10年間の死因別死亡割合の1位から5位に大きな変化はみられません。いずれの年も、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が第5位までに入っており、死因の約半数が生活習慣病と関連しています。

なお、がんは、昭和56年以降日本人の死因の第1位であり、令和3年の死亡者は約38万人で総死亡の約3割を占めています。生涯のうちに約2人に1人は、がん罹患すると言われていています。健康づくりの取組としては、予防可能ながんのリスク因子として、喫煙、飲酒、低身体活動、肥満、やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等があげられていることから、これらに対する対策を行っていくことが必要とされています。

また、脳卒中・心臓病などの循環器病は、がんと並んで日本人の主

要な死因であり、平成30年の人口動態統計によると、心疾患は死因の第2位、脳血管疾患は第4位であり、両者を合わせると年間31万人以上の国民が亡くなっています。循環器病の危険因子は、高血圧、脂質異常症、特に高LDLコレステロール血症、喫煙、糖尿病等があり、これらのリスク因子を適切に管理することで循環器病を予防することが重要です。説明は以上になります。

青柳議長 ただいまの事務局からの説明に対し、何か質問等がありましたら、挙手をお願いします。

神野委員 質問ということではありませんが、誤嚥性肺炎が第6位に入っています。合わせて、肺炎球菌の予防接種の接種率が30%程度ということで、市民の方々につき合わせながらよくPRしていただくと接種率も上がり、死亡率の低下につながると思います。そのあたりを実行計画の中で検討していただければとよいと思います。

青柳議長 お知らせは行っていますが、リンクはしていません。

神野委員 誤嚥性肺炎が第6位になっていることは、市民の方は知らないと思います。それだけ、予防の可能性が高いにも係わらず予防接種を受けていない状況にあります。

陶山委員 誤嚥性肺炎の具体的内容ですが、普通の肺炎との違いを説明いただきたい。

青柳議長 飲み込んだときに器官に入ってしまうことや逆流し、食道から戻ってしまうことがあります。

陶山委員 肺というのは空気を吸って吐く器官です。食べ物が入ることが理解できないのですが。

青柳議長 年齢とともに喉の器官と食道の機能が低下することで起こります。

青柳議長 他に質問はありますか。
なければ、その他について事務局から説明をお願いします。

坂田課長補佐 今後の会議開催について、説明します。先ほど説明にもありましたとおり「朝霞市自殺対策計画」の策定年度でございますので、10月から11月の秋頃と、12月から1月頃に会議を開催する予定でございます。
昨年に引き続き、年3回の開催を予定しております。
委員の皆様には通知にて次回の開催日程をご案内させていただきますので、どうぞよろしくお願いたします。

青柳議長 質問がないようですので、全体を通しまして委員の皆様から何かご

意見、ご要望などがありますか。

(質問・要望なし)

青柳議長 特にご意見、ご要望などございませんので、以上で本日の会議を終了します。事務局の方、お願いします。

坂田課長補佐 本日の会議はこれにて終了させていただきます。暑い中ご出席いただきまして、ありがとうございました。