令和6年度 第1回朝霞市健康づくり推進協議会

日 時 令和6年7月29日(月) 午後1時30分~2時30分 会 場 朝霞市保健センター 2階 健康教室

会議次第

- 1 開 会
- 2 あいさつ
- 3 新委員紹介
- 4 議 題
 - (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
- 5 閉 会

朝霞市健康づくり推進協議会委員名簿

令和6年度

所属団体	氏 名
朝霞保健所	山本 眞由美
朝霞地区医師会朝霞支部	青柳 徹二
朝霞地区歯科医師会朝霞支部	青山 智美
朝霞地区薬剤師会	細川 玄機
朝霞市国民健康保険運営協議会	渡辺 淳史
朝霞市小中学校長会	松本 欣巳
朝霞市養護教諭研究協議会	大熊 桃子
朝霞市自治会連合会	小林 修
朝霞市社会福祉協議会	鳥居 功
朝霞市商工会	青木 訓彦
あさか野農業協同組合朝霞支店	肥田 和也
朝霞市スポーツ協会	水久保 幸之助
東洋大学ライフデザイン学部	神野 宏司
公募及び公募委員候補者名簿登載者	陶山 宣明
公募及び公募委員候補者名簿登載者	池村 あゆみ

令和5年度保健事業実績報告

事務事業名

地域医療確保事業

〈事業を行った成果・効果〉

晩婚化に伴う妊娠率の低下や、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て、早期不妊治療、早期不妊検査及び不育症検査に対する助成をしたことで、少子化対策に寄与することができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 早期不妊検査費・不育症検査費・早期不妊治療費助成事業

〈概 要〉 早期不妊検査費助成補助金 65件(限度額3万円)

不育症検査費助成補助金 14件(限度額2万円) 早期不妊治療費助成補助金 52件(限度額10万円)

事務事業名

あさか健康プラン21推進事業

〈事業を行った成果・効果〉

あさか健康プラン21を推進したことで、市民一人ひとりが前向きに元気で生活することに寄与することができました。 また、あさか健康プラン21(第3次)の策定にあたり、市民意識調査を実施したほか、市民意見交換会及びパブリックコメントを実施したことで、市民の意見を踏まえた計画書を策定することができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 あさか健康プラン21推進事業

〈概 要〉 健康マイレージ申込件数 111人 (延べ3,308人)

講演会参加者数30 人ASAKA健康ラウンジ参加者数98 人健康あさか普及員登録者数422 人

〈事業名〉 あさか健康プラン21(第3次)策定事業

〈概 要〉 あさか健康プラン21(第3次)計画策定支援業務の委託

市民健康意識調査の実施(18歳以上の市民1,900人、小・中学生2,361人)

市民意見交換会の実施(全4回・88人)

パブリックコメントの実施

事務事業名

育み支援バーチャルセンター事業

〈事業を行った成果・効果〉

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、早期支援と、途切れのない総合支援を図る育み支援バーチャルセンター事業が利用されたことで、多くの発達障害児者の地域生活支援に寄与することができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 発達相談、巡回相談等の相談支援業務

〈概 要〉 発育発達相談

精神発達相談 全 12回 延べ 41人 心理相談 全 35回 延べ 91人 発達検査 全 11回 延べ 20人 巡回相談(保育園、幼稚園、小・中学校) 計 110回実施

〈事業名〉 乳幼児期からの早期発見と支援事業

〈概 要〉 1歳6か月児健診・3歳児健診での心理相談員による相談

1歳6か月児健診 24回 3歳児健診 24回

親子グループ指導

ひまわり教室全 11回延べ 24人こぱんだグループ全 24回延べ 129人にじいろいるかグループ全 24回延べ 120人

事務事業名

妊婦一般健康診査等事業

〈事業を行った成果・効果〉

妊婦一般健康診査に係る費用のうち14回分、新生児の聴覚検査1回分、さらに令和5年度から産婦健康診査1回分の費用を助成することで、多くの妊産婦に対し、妊娠中の異常の早期発見と適切な治療や保健指導を実施することができました。

また、新生児の聴覚検査実施による早期発見や、産婦に対する産後うつの予防、新生児への虐待予防に寄与しました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 妊婦一般健康診査等事業

〈概	要〉	一般健康診査14回	延べ	13,871人
		風疹ウイルス抗体検査	//	1,140人
		B型肝炎抗原検査	//	1,140人
		C型肝炎抗体検査	//	1,140人
		子宮がん検診	//	1,107人
		HIV抗体検査	//	1,140人
		HTL-V1	//	1,127人
		クラミジア	//	1,146人
		新生児聴覚検査	//	1,077人
		産婦健康診査	//	745人

事務事業名 乳幼児健康診査事業

〈事業を行った成果・効果〉

乳幼児の健全な発育発達を図るため、乳幼児健康診査を行ったことで、疾病の早期発見及び育児支援に寄与することができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 乳幼児健康診査

〈概 要〉 健診の種類 受診者数

4か月児健康診査 1,119人 10か月児健康診査 1,196人 1歳6か月児健康診査 1,213人 3歳児健康診査 1,229人 ○実施回数 各健診とも月に2回録

○実施回数 各健診とも月に2回実施 ○実施会場 朝霞市保健センター

○協力機関等 朝霞地区医師会(全ての健診の診察)

朝霞地区歯科医師会(1歳6か月児健診、3歳児健診の歯科診察) 埼玉県歯科衛生士会(1歳6か月児健診、3歳児健診の歯科保健指導)

朝霞市図書館(4か月児健診のブックスタート)

事務事業名 母子訪問指導事業

〈事業を行った成果・効果〉

育児上、保健指導が必要と認める人に対して、保健師・助産師等による訪問指導を行ったことで、健康の保持増進を図る ことができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 母子訪問指導事業

〈概 要〉 新生児訪問指導(おおよそ生後1・2か月児とその産婦) 1,034件

乳児家庭全戸訪問指導(生後4か月児と親) 84件 乳幼児訪問指導(乳幼児と親) 94件 未熟児訪問指導(養育医療受給児とその親) 46件 健診未受診児訪問(保健師等訪問分のみ) 6件

○訪問スタッフ 保健師または助産師

○実施内容 対象者の各家庭を訪問し、下記の支援等を実施する。

・母親の育児相談に応じる。清潔・保温・感染予防などの生活指導を行う。

・児の発育発達を確認し。疾病を早期発見し、適切な処置を行えるよう指導する。 新生児聴覚検査未実施者に対しては、検査の必要性と早期の受検を促していく。

・栄養(母乳)の確立に向けて援助する。※育児用ミルク栄養も含む

・地域の母子保健サービス情報を伝える。等

事務事業名 未熟児養育医療給付事業

〈事業を行った成果・効果〉

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したことで、扶養義務者の負担軽減を図ることができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 未熟児養育医療給付事業

〈概 要〉 【対象者】次のいずれかに該当する乳児(1歳未満)

①出生時体重が2,000グラム以下

②生活力が弱く、医師が入院養育を必要と認めた場合

【給付実績】

給付集人数 52人 給付件数 109件

事務事業名

妊娠·出産包括支援事業

〈事業を行った成果・効果〉

令和5年度から伴走型支援と出産・子育て交付金、多子世帯応援給付金の支給を開始したことで、相談支援と経済的支援を一体的に実施することができました。

また、妊娠届出時に保健師等による全妊婦への面接を行い、必要に応じて支援プランを作成したほか、妊婦健診の補助、産後ケア事業、新生児訪問指導、乳幼児健診などを実施し、妊娠期から子育て期にわたる一貫して切れ目のない支援を行い、専門家の支援が必要な場合には、早期介入し支援したことに加え、退院直後の母子の心身のケアや育児サポート等を行ったことで、不安の軽減を図ることができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 妊娠·出産包括支援事業

 〈概 要〉 子育で世代包括支援センター 来所者数 1,211件

 支援プラン作成者数 227件

 産後ケア利用者数 23件

〈事業名〉 多子世帯応援給付金支給事業

〈概 要〉 第3子以降のこどもを出産した家庭に対し、「出産・子育て応援給付金」として10万円を支給することに加えて、 市独自の施策として30万円の給付金の支給を行いました。

令和5年度支給世帯数:93世帯

〈事業名〉 出産・子育て応援給付金支給事業

〈概 要〉 妊娠時に5万円、出産時に5万円の「出産・子育て応援給付金」を支給しました。

※令和4年4月1日~令和5年3月31日に生まれたお子さんがいるご家庭には、出産応援給付金と子育て応援 給付金を合わせて一括支給しました。

出産・子育て応援給付金 1,235人 (産婦) 1,249人 (子ども)

出産応援給付金1,588人(妊婦)子育て応援給付金887人(子ども)

〈事業名〉 朝霞市子育てファミリー応援事業

〈概 要〉 子育てファミリーを応援するため、子どもを出産した家庭に1万5,000円の育児用品をお届けしました。 令和5年度お届け件数:269件 事務事業名

予防接種事業

〈事業を行った成果・効果〉

各種定期予防接種等を実施したことで、感染症の感染及び発症予防、症状の軽減化を図ることができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 予防接種事業

〈概 要〉 実績については下記参照

〈令和5年度 予防接種実績〉

	種類	実施者数	接種率	対象者
ロタ	ロタリックス	1,122 人	47.5%	出生6週0日後~出生24週0日後
ウイルス	ロタテック	1,601 人	45.2%	出生6週0日後~出生32週0日後
B型肝炎		3,329 人	94.0%	生後2か月~1歳に至るまで
ヒブ		4,476 人	94.8%	生後2か月~5歳に至るまで
小児用肺炎	球菌	4,429 人	93.8%	生後2か月~5歳に至るまで
四種混合		4,762 人	92.7%	生後2か月~7歳6か月に至るまで
不活化ポリス	オ	0人	0.0%	生後2か月~7歳6か月に至るまで
BCG		1,106 人	93.7%	1歳に至るまで
水痘		2,291 人	94.4%	1歳~3歳に至るまで
麻しん風しん	ん(第1期)	1,177 人	95.1%	1歳~2歳に至るまで
麻しん風しん	し(第2期)	1,226 人	95.7%	平成28年4月2日~平成29年4月1日生
麻しん		0人	0.0%	1歳~2歳に至るまで、又は、平成
風しん		0人	0.0%	28年4月2日~平成29年4月1日生
日本脳炎(第	61期)	3,654 人	94.0%	生後6か月~7歳6か月に至るまで ※特例対象者は20歳未満
日本脳炎(第	62期)	1,741 人	135.5%	9歳~13歳未満 ※特例対象者は20歳未満
二種混合(第	第2期)	959 人	77.5%	11歳~13歳未満
ヒトパピロー (2価、4価) ヒトパピロー (9価)		922 人 ※	51.1%	小学6年生~高校1年生相当年齢及び平成9年4 月2日~平成19年4月1日生の女子
高齢者インス	フルエンザ	14,084 人	49.6%	65歳以上の方等
高齢者肺炎 (定期接種)	球菌	1,185 人	31.0%	65歳、70歳、75歳、80歳、85歳 90歳、95歳、100歳の方等
風しん抗体	 検査	797 人	5.3%	昭和37年4月2日~昭和54年4月1日生の男性
風しん第5期 (麻しん風し		137 人	83.5%	昭和37年4月2日~昭和54年4月1日生の男性 で、検査結果が十分な抗体量がないことが判明 した方

事務事業名 歯科保健事業

〈事業を行った成果・効果〉

幼児及び成人に対して歯の健康診査、フッ化物塗布、保健指導、健康教育を実施したことで、虫歯予防や歯周病予防に寄与することができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 歯科保健事業

〈概 要〉

事業名	対象	受診者数	実施場所	実施回数·期間	費用
成人歯科健康診査	16歳以上の市民	86人	保健センター	6回	
幼児歯科健康診査	幼児(5歳児)	255人	市内協力歯科医院47箇所	9月~11月	無料
フッ化物塗布	3歲児健康診査受診者	978人	保健センター	24回	

事務事業名 精神保健事業

〈事業を行った成果・効果〉

朝霞市自殺対策計画の進捗管理を行ったことで、自殺対策の推進を図ることができました。また、ゲートキーパー研修等を充実させたことで、さらなるこころの健康づくりの推進を図ることができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 精神保健相談事業

〈概 要〉 個別相談(電話·面接·訪問) 計40件

精神保健福祉相談(精神科医、精神保健福祉士) 延べ8回実施

〈事業名〉 自殺対策事業

〈概要〉 ゲートキーパー研修 参加者数 77人

こころの体温計 市民等アクセス数 26,247件

事務事業名 新型コロナウイルスワクチン接種事業

〈事業を行った成果・効果〉

新型コロナウイルスワクチン接種体制を確保したことで、個別医療機関で対象市民に対してワクチン接種を円滑に行うことができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 新型コロナウイルスワクチン接種事業

〈概 要〉 新型コロナウイルスワクチン接種に関する業務

種券作成・送付、コールセンター業務、接種費用支払

- ・コールセンター業務 電話応答数(4月~3月) 16,524件
- ・ワクチン接種 接種数 58,030件

事務事業名がん検診事業

〈事業を行った成果・効果〉

がん検診を実施したことで、がんの早期発見・早期治療に寄与することができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 がん検診事業

〈概 要〉

がん検診の種類	受診者数	対象者
胃がん	5,122 人	30歳以上
子宮がん(頸部)	4,531 人	20歳以上の女性
子宮がん(体部)	431 人	20歳以上の女性
乳がん	4,350 人	30歳以上の女性
大腸がん	8,670 人	30歳以上
肺がん	9,522 人	30歳以上
肺がん(喀痰)	237 人	30歳以上
前立腺がん	3,165 人	55歳以上の男性

がん検診委託	がん検診の種類
個別がん健(検)診業務委託	胃がん・子宮頸がん・肺がん・乳がん・大腸がん・前立腺がん
集団健(検)診業務委託	乳がん・子宮頸がん
総合健康診査(がん検診)業務委託	胃がん・子宮頸がん・肺がん・乳がん・大腸がん・前立腺がん

事務事業名

成人健康診査事業

〈事業を行った成果・効果〉

健康診査で、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者・予備軍を抽出し、必要な人に保健指導を実施したことで、生活習 慣を改善するための機会を提供することができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 成人健康診査事業

〈概要〉

- ・成人健康診査:健康診査の実施。健診結果を階層化し、必要な者に保健指導を実施。
- ・健康診査(生活保護受給者):健康診査及び保健指導の実施。
- ・肝炎ウイルス検診: 肝炎ウイルス検診及び必要に応じ保健指導の実施。

検査項目等	対象者	実施場所	受診者数
成人健康診査(集団健診)	30歳から39歳	保健センター	343 人
健康診査(個別健診)	40歳以上の生活保護受給者	協定医療機関	218 人
肝炎ウイルス検診	肝炎ウイルス検診を受けたことのない40歳以上	協定医療機関	146 人

事務事業名

骨粗しょう症予防事業

〈事業を行った成果・効果〉

骨粗しょう症の予防検診・教室を実施し、早期発見とその予防法について啓発活動を実施したことで、生活習慣を見直す機会を提供 することができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 骨粗しょう症予防事業

〈概 要〉 : 40、45、50、55、60、65、70歳の女性 対象

実施方法 : 手首X線検査(DXA方式)

実施場所 : 保健センター 実施回数 : 10回 受診者数 : 432人

事務事業名 管理運営事業(健康増進センター)

〈事業を行った成果・効果〉

健康増進センターの管理運営を行ったことで、市民の健康の維持・増進及び体力づくりに寄与することができました。

〈主な事業の成果〉

〈事業名〉 健康増進センター管理運営事業

〈概 要〉 開所日数 332 日

> 220,606 人 (1日平均 664 人) 入場者数

プール 139,812 人 利用内訳

リフレッシュルーム 17,568 人 トレーニングルーム 63,226 人

事務事業名

施設改修事業(健康増進センター)

〈事業を行った成果・効果〉

健康増進センターの改修工事を実施したことで、プール及びリフレッシュルームの利用を再開することができました。

〈主な事業の成果〉

朝霞市健康増進センター浴槽系統自動弁修繕 〈事業名〉

〈概要〉 健康増進センターの各浴槽(男子、女子、水風呂)の水温を調整する自動弁の交換

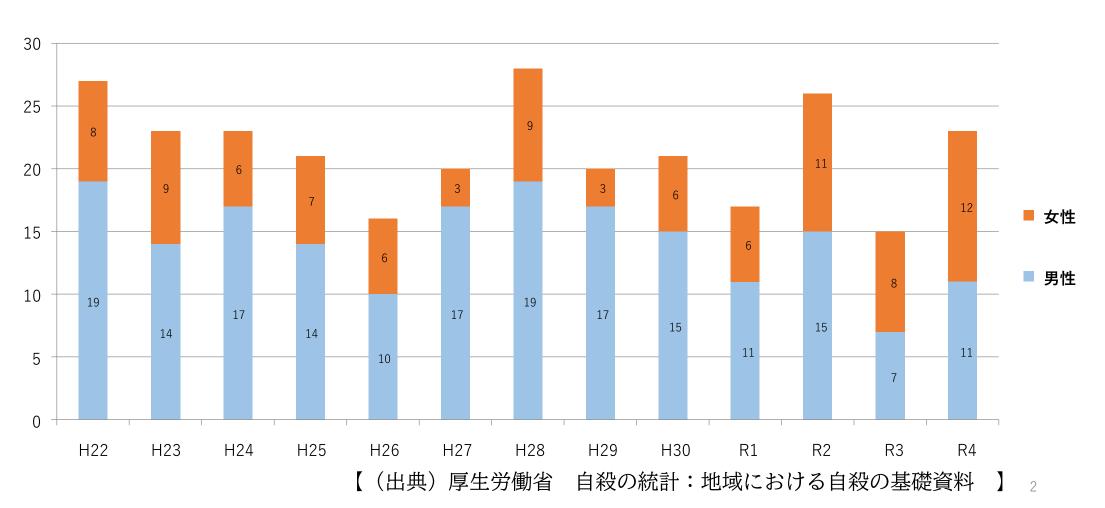
朝霞市健康増進センター温水ボイラー入替工事 〈事業名〉

健康増進センターのプール及びお風呂の昇温、空調の温度調整などの役割を担う温水ボイラー2台の交換工事 〈概 要〉

朝霞市自殺対策計画について

- ・朝霞市自殺の現状
- ・第1期における自殺対策計画の評価

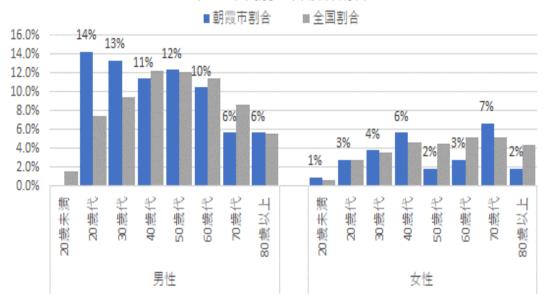
朝霞市の男女別自殺者数の推移・割合



性・年代別の自殺者割合

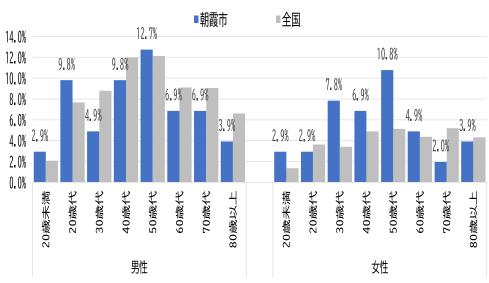
性・年代別(H25年~H29年)





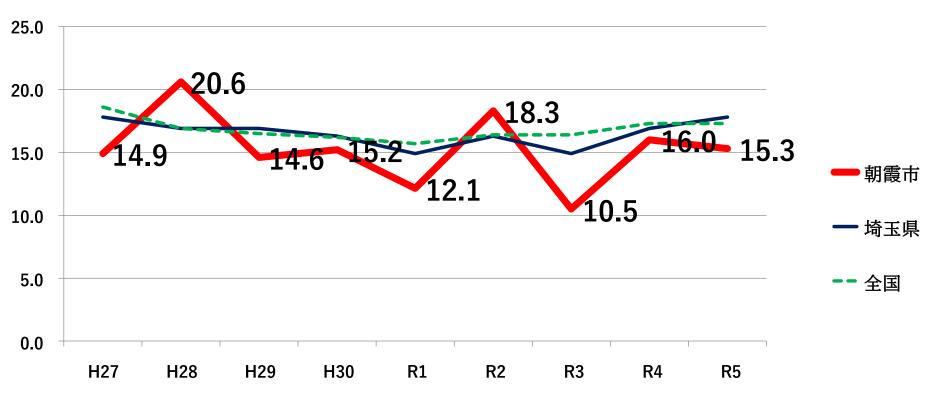
性・年代別(H30年~R4年)

性・年代別の自殺者割合



【(出典)厚生労働省 自殺の統計:地域における自殺の基礎資料 〕

人口10万人当たりの自殺死亡者率の推移 (朝霞市、埼玉県、全国の比較)

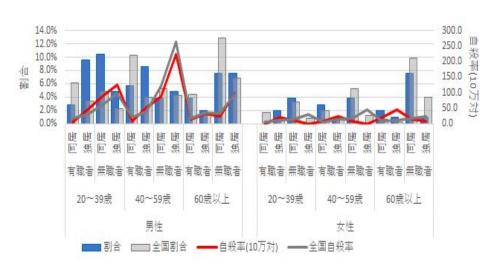


【(出典) 厚生労働省 自殺の統計:地域における自殺の基礎資料

勤務・経営関連の自殺者割合

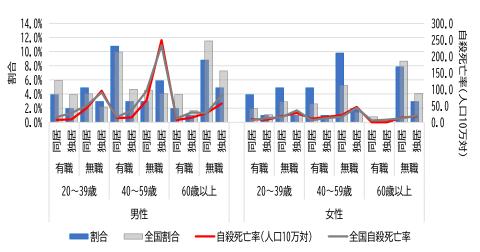
<H25年~H29年>

職業	自殺者数	割合
有職	43	43.6%
無職	58	57.4%
合計	101	101%



<H30年~R4年>

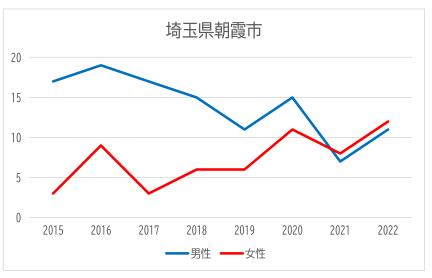
職業	自殺者数	割合
有職	34	34.0%
無職	66	66.0%
合計	100	100%

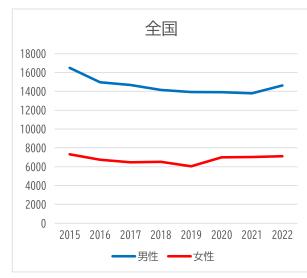


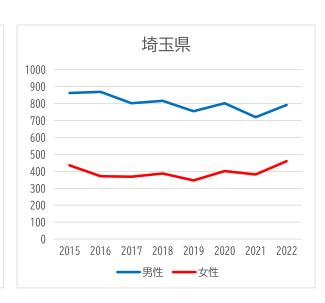
【(出典)厚生労働省 自殺の統計:地域における自殺の基礎資料 】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下の自殺の動向

<男女別自殺者の推移>







【(出典) 厚生労働省 自殺の統計:地域における自殺の基礎資料 】

第1期 朝霞市自殺対策計画について

<基本施策>

計画における項目	評価及び課題と考えられること(令和2年~令和5年)
基本施策 1 地域におけるネットワークの強化	各々が限られた範囲の中で継続的に事業を実施できており、今後も継続していく ことは必要である。その上で、自殺予防という視点を持ちながら、それぞれが連 携して対応にあたれるようなネットワーク作りが必要である。
基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成	研修や事業を通して人材育成に取り組むことはできたが、住民へ向けた研修など の取組も検討していく必要がある。
基本施策3 住民への周知・普及啓発	普及活動や事業を実施することはできたが、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考える必要がある。
基本施策4 生きることへの促進要因への支援	個々に対する相談や支援を行うことで、社会とつながる機会を作ることはできた。 今後も、個々の支援を継続していくことは生きることへの促進要因になると考え られるため、相談事業を維持、強化していく必要がある。
基本施策 5 若年層への支援の強化	若年層への支援につながる事業を実施することはできた。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。

第1期 朝霞市自殺策計画について

<重点施策>

計画におけるエ	項目 評価及	及び課題と考えられること	(令和2年~令和5年)
基本施策 1 若年層分	の自殺者数は、 今後は子ども・	9人であったことから、引き続き 若者の自殺対策の更なる推進、強 の大切さ、精神疾患の正しい理解	たものと評価している。専門学生以下、継続して対応する必要がある。 化があげられ、学校の長期休業時の自 、対応を含めた教育の推進に力を入れ
基本施策2 中高年原	る。コロナ感染 が考えられる。 また、家庭や暗	とにおける状況により、自営業等、	、中高年層の自殺者の割合が増えてい 仕事関係での悩みが増えたことの影響 抱える世代であり、引き続き、相談体
基本施策3 ハイリン	まっているため	、関係機関等と連携し、相談体制	有職者についても、自殺の危険性が高 を整備していくことが必要である。 らいため、関係機関と連携し、対応する

「自殺総合対策大綱」のポイント



- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性 は35%減となっており、<u>これまでの取組みに一定の効果があったと考えられ</u>る。 (平成18年:32,155人→令和元年:20,169人)
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、<u>女性は2年連続の増加、小</u> 中高生は過去最多の水準となっていることから、<u>今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける</u>。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ➤ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。
- ■孤独・孤立対策等との連携 ■自殺者や親族等の名誉等 ■ゲートキーパー普及※ ■SNS相談体制充実 ■精神科医療との連携
- ■自殺未遂者支援■勤務問題 ■遺族支援 ■性的マイノリティ支援 ■誹謗中傷対策 ■自殺報道対策 ■調査研究 ■国際的情報発信など

「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進(新)
- ・自殺への影響について情報収集・分析
- ・I C T活用を推進
- ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響 も踏まえた対策
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

- 1. 生きることの包括的な支援として推進する
- ・ 自殺対策は、SDGSの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
- 2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- ・ こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
- 3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
- 4. 実践と啓発を両輪として推進する
- 5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
 - ・ 地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラット フォームづくりを支援
- 6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する(新)
 - ・ 自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

→重点施策の拡充内容については、P.3・4

- 1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
- 2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
- 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

- 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
- 5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
- 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
- 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
- 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- 9. 遺された人への支援を充実する
- 10. 民間団体との連携を強化する
- 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
- 13. 女性の自殺対策を更に推進する(新)

第5 自殺対策の数値目標

✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、 自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を平成27年と比べて 30%以上減少させることとする。 ※旧大綱の数値目標を継続

(平成27年:18.5 ⇒ 令和8年:13.0以下) ※令和2年:16.4

第6 推進体制等

- 1. 国における推進体制
 - 指定調査研究等法人(いのち支える自殺対策推進センター)が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
- 2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・ 地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
- 3. 施策の評価及び管理
- 4. 大綱の見直し
 - ・ 社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を 目途に見直しを行う

「自殺総合対策大綱」 〈第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要〉

1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- ■地域自殺実態プロファイル、地域 自殺対策の政策パッケージの作成
- ■地域自殺対策計画の策定・見 直し等の支援
- ■地域自殺対策推進センターへの 支援
- ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
- ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- ■自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2.国民一人ひとりの気づきと 見守りを促す

- ■自殺予防週間と自殺対策強化 月間の実施
- ■児童生徒の自殺対策に資する 教育の実施
- ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患へ の正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の 保持に係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する 正しい知識の普及、うつ病等につい ての普及啓発
- ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」 「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」 という認識の普及
- ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3.自殺総合対策の推進に資する 調査研究等を推進する

- |■自殺の実態や自殺対策の実施状 | 況等に関する調査研究・検証・成果 | 活用
 - ・相談機関等に集約される情報の活用の検討
- ■子ども・若者及び女性等の自殺調 査、死因究明制度との連動
- ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
- 予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
- ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に 関する支援一体型の実態把握
- ■コロナ禍における自殺等の調査
- ■うつ病等の精神疾患の病態解明等 につながる学際的研究

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

- ■大学や専修学校等と連携した自 殺対策教育の推進
- ■連携調整を担う人材の養成
- ■かかりつけ医、地域保健スタッフ、 公的機関職員等の資質向上
- ■教職員に対する普及啓発
- ■介護支援専門員等への研修
- ■ゲートキーパーの養成
- ・若者を含めたゲートキーパー養成
- ■自殺対策従事者への心のケア
- ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- ■家族・知人、ゲートキーパー等を 含めた支援者への支援

5.心の健康を支援する環境の整備と 心の健康づくりを推進する

■職場におけるメンタルヘルス対 策の推進

- ・<u>パワーハラスメント対策</u>の推進、SNS相談の実施
- ■地域における心の健康づくり推 進体制の整備
- ■学校における心の健康づくり推 進体制の整備
- ■大規模災害における被災者の 心のケア、生活再建等の推進

6.適切な精神保健医療福祉 サービスを受けられるようにする

- ■精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- ■精神保健医療福祉サービスを担 う人材の養成等
- ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- ■子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
- ・子どもの心の診療体制の整備
- ■うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7.社会全体の自殺リスクを低下させる

- ■相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT(インターネット・SNS等)活用
- ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- ■インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
- ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
- ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ■ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する 支援
- ■性的マイノリティの方等に対する支援の充実
- ■関係機関等の連携に必要な情報共有
- ■自殺対策に資する居場所づくりの推進
- ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- ■報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- ■自殺対策に関する国際協力の推進

「自殺総合対策大綱」 〈第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要〉

8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- ■地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療 機関の整備
- ■救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者 支援の強化
- ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療 連携体制の整備
- ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- ■居場所づくりとの連動による支援
- ■家族等の身近な支援者に対する支援
- ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- ■学校、職場等での事後対応の促進

9.遺された人への支援を充実する

- ■遺族の自助グループ等の運営支援
- ■学校、職場等での事後対応の促進
- ・学校、職場、公的機関における<u>遺族等に寄り添った事後対応</u> 等の促進
- ■遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報 提供の推進等
- ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- ■遺族等に対応する公的機関の職員の資質の 向上
- ■遺児等への支援
- ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10.民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- ■地域における連携体制の確立
- ■民間団体の相談事業に対する支援
- ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談 事業支援を拡充
- ■民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多 発地域における取組に対する支援

11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- ■いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- ■学生・生徒への支援充実
- ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
- ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
- ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることができる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
- ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- ■SOSの出し方に関する教育の推進
- ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- ■子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
- ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- ■知人等への支援
- ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- ■子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
 - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12.勤務問題による自殺対策を 更に推進する

■長時間労働の是正

- ・<u>勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是</u> 下の推進
- ・勤務間インターバル制度の導入促進
- ・コロナ禍で進んだ<u>テレワークを含め</u>、職場のメンタルヘルス対策の推進
- ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
- ・副業・兼業への対応
- ■職場におけるメンタルヘルス対策 の推進
- ■ハラスメント防止対策
- ・<u>パワーハラスメント</u>、セクシュアルハラスメント、 妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

13.女性の自殺対策を更に推進する

(新設)

■妊産婦への支援の充実

- ・予期せぬ妊娠等により</u>身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- ■コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
- ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援。
- ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
- ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添った きめ細かい相談支援等の地方公共団体によ る取組を支援
- ■困難な問題を抱える女性への支援

(参考)自殺者数の推移

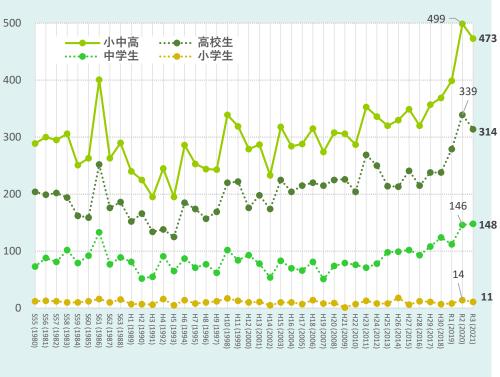
自殺者総数・男女別の推移

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の 令和元年の自殺者数を比較すると、自殺者総数は37% 減、男性は38%減、女性は35%減となった。
- (H18 32,155人 → R1 20,169人)
- 令和2年は自殺者総数が11年ぶりに前年を上回り、 令和3年は女性の自殺者数が2年連続で増加。



小・中・高生の自殺者数の推移

- 小中高生の自殺者数は、自殺者総数が減少傾向にある中でも増加傾向となっている。
- 令和2年には小中高生の自殺者数が過去最多となり、 令和3年には過去2番目の水準となった。



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

議題:あさか健康プラン21 (第3次)

会議後の質疑	朝霞市の過去の死因別死亡割合について。
	朝霞市の過去10年間の死因別死亡割合は、以下の表のとおりです。埼玉県の資料
	では8位まで掲載があるため、下表は単年ごとに8位までの記載としています。
	なお、第3回会議で配布した資料(裏面参照)に記載された順位は、2017~2021 年
回答	の5年間の死因順位です。
	過去10年間では、死因別死亡割合の第1位~第5位に大きな変化は見られませ
	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。

朝霞市死因別死亡割合

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位
R4	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	老衰	脳血管疾患	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	肝疾患
2022	29.4%	14.3%	8.8%	6.2%	5.6%	2.7%	2.1%	2.0%
R3	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	老衰	脳血管疾患	肺炎	誤嚥性肺炎	アルツハイマー病	腎不全
2021	28.9%	14.0%	7.3%	6.9%	5.8%	3.2%	2.8%	2.0%
R2	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	老衰	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	自殺	誤嚥性肺炎
2020	29.7%	14.5%	7.7%	6.2%	5. 2%	2.4%	2.2%	2.0%
R1	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	肺炎	老衰	誤嚥性肺炎	自殺	アルツハイマー病
2019	30.8%	16.5%	6.3%	5.9%	5.7%	3.1%	2.0%	1.9%
Н30	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	老衰	誤嚥性肺炎	肝疾患	自殺
2018	31.3%	14.5%	7.3%	6.4%	4.4%	2.8%	2.2%	2.1%
H29	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	その他新生物	誤嚥性肺炎
2017	28.0%	14.1%	9.6%	7.7%	4.8%	2.2%	2.1%	2.1%
H28	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	自殺	腎不全
2016	31.4%	17.3%	9.0%	5.5%	3. 7%	2.9%	2.9%	2.1%
H27	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	自殺	腎不全
2015	29.5%	17.3%	9.9%	6.7%	4.3%	2.2%	2.2%	1.9%
H26	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	腎不全	自殺
2014	29.3%	17.8%	9.0%	8.7%	3.9%	2.7%	2.3%	2.3%
H25	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	自殺	老衰	腎不全	不慮の事故
2013	33.1%	15.9%	9.4%	8.8%	2. 7%	2.3%	2.0%	2.0%

出典:2017、2019~2022年:埼玉県の健康意表総合ソフト(人口動態統計)

2013~2016、2018年:埼玉県保健統計年報(人口動態統計)から計算

※「誤嚥性肺炎」は平成29年から追加されたため、平成25年から平成28年にはありません。

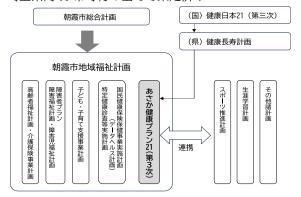
あさか健康プラン21(第3次)概要

1 計画策定の趣旨 (P1)

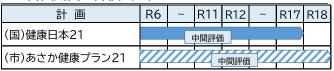
日本の平均寿命は延伸していますが、同時に高齢化が進行 し、健康寿命(健康に過ごせる期間)の延伸や生活習慣病の 予防が課題となっています。このたび、「あさか健康プラン 21」(第2次)の評価結果や市民健康意識調査の分析によって 抽出した本市の健康課題の解決に向けて、また、引き続き市 民の健康増進を図るため、第3次計画を策定します。

2 計画の位置づけ (P2)

- ・健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」
- ・国の「基本方針」及び県計画を勘案して策定(努力義務)
- ・埼玉県内63市町村の全てで策定済み



計画期間・評価(P3)



計画期間 令和6年度から18年度(13か年) 中間評価 令和12年度(計画開始後7年目)

最終評価 令和18年度(計画終了年)

朝霞市の現状



※埼玉県では、65歳になった人が要介護2になるまでの期間。

(2) 死亡(P9)

死因の1~3位は生活習慣病(がん含む)と関連します。

第1位 悪性新生物 29.8% 第2位 心疾患 14.7% 51.2% 第3位 脳血管疾患 6.7% 第4位 肺炎 6.7% 第5位 老衰 6.0%

(3) 医療(P12~14)

- ・50歳以上では、高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活 習慣病での受診者が増加しています。
- ・75歳以上の高齢者では、高血圧、糖尿病などの生活習慣 病での外来受診件数が多いです。

(4)健(検)診(P63、65)

受診率は、目標値を下回っています。

各種がん検診 6.0~16.7% 特定健診 43.4%

5 前計画の評価 (P15~20)

54 指標 76 項目のうち、46 項目(60.5%)で目標を達成又 は数値が改善しています。

目標未達成の項目は、「脂質異常症の減少(男性)」「血糖コ ントロール不良者の減少」等の生活習慣病に関する項目、「野 菜摂取量の増加」「運動習慣のあるこども」等の生活習慣の改 善に関する項目です。

6 健康課題(P23~92)

(1) 生活習慣の改善

- ・18~40歳代では、バランスの良い食事をしている回数が 少ないです。また、40代は意識的に体を動かしている者 が少なく、睡眠時間が短いです。
- ・子どもの運動習慣、睡眠時間は年齢とともに減っています。
- ・50代から、咀嚼状態や歯周病など、歯・口腔の状態の不 良者が増加しています。
- ・40 代以上の男性は、ほぼ毎日飲酒している者が 30~40% おり、飲酒習慣のある 20~30 代の女性では、1日の飲 酒量が生活習慣病のリスクを高める量(女性1合以上) の者が約60%います。

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- ・埼玉県と比べ、子宮頸がんでの死亡率が高く、子宮頸が ん検診の受診率が低い状況です。
- ・男女ともに、脂質高値の者が増加傾向にあります。
- (3) 社会のつながりと自然に健康になれる環境づくり
- ・社会活動に参加していない者の半数が、今後も参加した いと思わないと回答しています。
- ・意識的に体を動かしていない者が約4割います。
- ・望まない受動喫煙の機会がある者がいます。

(改善に向けた取り組み)

令和5年度第3回健康づくり推進協議会 資料2

- ・健康課題の多くは壮年期以降に表出するため、それ以前の 妊娠期、乳幼児期、学齢期、青年期などの全てのライフス テージにおける適切な生活習慣につながる取り組みが必要 です。
- ・生活習慣病の発症及び重症化予防のため、健(検)診の受 診を向上させる取り組み、結果に応じて行動出来るような 働きかけが必要です。
- ・地域や家族のつながりを豊かにする働きかけや、意識せず 自然と健康に繋がる環境づくりの推進が必要です。

7 計画の基本的な考え方(P21~22)

計画のビジョン

『全ての市民が健やかで心豊かに生活できる 持続可能な朝霞の実現』

(2) 基本目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小



*ビジョン・基本目標の実現に向けて55の目標項目を設定

(3) 計画の体系

国の目標項目の設定に沿って、以下の①~⑧にライフコ ースアプローチの視点を加え、計画の体系とします。

- ①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養・睡眠
- ④歯と口腔の健康 ⑤アルコール・たばこ
- ⑥生活習慣病の発症予防と重症化予防
- ⑦生活機能の維持・向上 ⑧社会環境の質の向上

8 国の新たな視点と本市の取組(P1)

- ①女性の健康…骨粗しょう症検診受診率の向上を目標に設定 ②自然に健康になれる環境づくり…健康に関心の薄い層を含 め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境づくり
- ③他計画や施策との連携も含む目標設定
- ④健康の各分野におけるアクションプランの提示
- ⑤健康情報の見える化…ウェアラブル端末やアプリの利活用 本市計画でも①を目標項目に設定、②~⑤の視点を計画に取 り入れ、関連事業と紐づけ推進します。

9 推進体制(P93~94)

計画の策定及び評価に関して、健康づくり推進協議会で執り 行います。また、各課で実施する関連事業の進捗状況を、毎年 度把握し評価します。目標項目は、中間及び最終評価時点にお ける、最新の公的統計データ及び市民意識調査で評価します。