


第6次（平成25～29年）地域保健医療計画

東部保健医療圏

様式1

	【圏域の基本指標】		[県値]
	人口総数	1,118,182 人	
	人口増加率 (H17～H22)	3.0%	[2.0%]
	年齢3区分別人口		
	0～14歳	152,306 人 (13.7%)	[13.3%]
	15～64歳	738,521 人 (66.3%)	[66.3%]
	65歳～	222,282 人 (20.0%)	[20.4%]
	出生率 (人口千対)	8.1	[8.2]
	死亡率 (人口千対)	7.4	[8.1]
保健所	春日部保健所・草加保健所		
圏域 (市町村)	春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町		

取組名 小児救急医療

【現状と課題】

軽症患者の初期診療を行う初期救急医療体制は、市町単位で整備しています。平日夜間や休日（以下、「休日等」という。）に診療する医療機関は少なく、各市町が医師会等の協力を得て休日夜間急患センターの運営等を行っています。

また、入院や手術が必要な重症患者を対象とする第二次救急医療体制は、圏域単位で整備しています。本圏域では、市町や医師会等で構成する東部南地区第二次救急医療対策協議会が中心となり、休日等にも輪番制で対応する体制が整備されています。

今後、初期及び第二次救急医療体制について、現行体制を維持するとともに、地域の実情に応じて、その充実を図ることが必要です。

次に、受診状況を見ると、軽症等で緊急性が低くても、休日等に小児科がある救急医療機関を受診する例も多く、当該医療機関の負担になっています。この背景には、小児医療に関して、保護者の不安感や専門・高度医療志向が高まっていることがあると考えられます。

保護者の不安感を軽減し、当該医療機関の負担を緩和するため、小児医療に関する情報提供や適切な受診方法の普及啓発を行うことが必要です。

《休日等の小児電話相談（＃８０００）件数の推移（県全体）》

平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
30, 158 件	31, 405 件	32, 156 件

《輪番制に参加している医療機関への休日等の受診状況（本圏域）》

医療機関数	患者総数	うち、外来患者数
5 施設	4, 071 人	3, 705 人

注）平成 23 年度。小児救急医療支援事業実績による。

【施策の方向（目標）】

急病等の子どもが、必要なときに適切な医療を受けることができるよう、小児救急医療体制の維持・充実を図ります。

また、小児医療に関する保護者の不安を軽減するとともに、適切な受診を促進するため、情報提供や意識啓発に努めます。

【主な取組及び内容】

■ 初期救急医療体制の維持・充実

身近な地域で、軽症患者の初期診療が可能な体制の維持・充実を図ります。

また、症状に応じた適切な救急医療が行われるよう、第二次救急医療体制との連携強化を図ります。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、薬局〉

■ 第二次救急医療体制の維持・充実

圏域内で、入院や手術を必要とする重症患者への対応が可能な体制の維持・充実を図ります。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、消防本部、医療機関〉

■ 小児医療に関する情報提供と適切な受診方法の普及啓発


事故の防止、急な病気やけがへの対処方法、小児救急に関する相談窓口などの情報提供を行います。また、かかりつけ医を持つことの重要性を含め、適切な受診方法の普及啓発を行います。

さらに、関係機関相互の情報共有を図り、より良い情報提供等に努めます。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、歯科医師会、医療機関、関係団体〉

東部保健医療圏

様式 1

	【圏域の基本指標】	【県値】
	人口総数 1,118,182 人 人口増加率 (H17～H22) 3.0% 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 152,306人 (13.7%) 15～64歳 738,521人 (66.3%) 65歳～ 222,282人 (20.0%) 出生率 (人口千対) 8.1 死亡率 (人口千対) 7.4	[2.0%] [13.3%] [66.3%] [20.4%] [8.2] [8.1]
保健所	春日部保健所・草加保健所	
圏域 (市町村)	春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町	

取組名 薬物乱用防止対策

【現状と課題】

麻薬や覚醒剤等の薬物乱用問題は全世界的な広がりを見せ、人間の生命はもとより、社会や国の安全や安定を脅かすなど、人類が抱える最も深刻な社会問題の一つとなっています。

我が国における近年の薬物情勢は、依然として覚醒剤事犯が薬物事犯の大半を占めていますが、特に若年層を中心に、大麻やMDMA等合成麻薬の乱用が高水準で推移しています。

特に最近では、「合法ハーブ」などと称して流通している「違法ドラッグ」の乱用が急速に拡大し、憂慮すべき状況です。

インターネットなど新たな通信手段の普及により、薬物に関する情報や薬物そのものの入手が容易な環境となっています。

このため、学校・家庭・地域が連携し、児童生徒等に薬物乱用の有害性・危険性について正しい知識を伝えるとともに、乱用を拒絶する規範意識の向上が必要です。

また、関係機関等が連携し、県民の薬物乱用問題に対する認識を高め、薬物乱用を許さない社会環境づくりが必要です。

【施策の方向（目標）】

県民、特に若年層に対する覚醒剤や違法ドラッグなどの薬物乱用防止対策を推進します。

また、関係機関等と連携し、薬物の乱用を許さない社会環境づくりに努めます。

【主な取組及び内容】

■薬物乱用防止キャンペーン等の実施

薬物乱用防止指導員を中心に関係団体等の協力を得て、駅頭、スポーツ大会及び市民祭り等において広く県民に薬物乱用防止啓発キャンペーンを実施します。

また、関係団体の協力を得て、薬物乱用防止啓発ポスターの掲示、国連支援募金活動などのキャンペーンを実施します。

〈実施主体：保健所、薬物乱用防止指導員協議会、市町、薬剤師会、関係団体〉

■児童生徒等に対する講習会等への講師派遣

小学校、中学校、高等学校及びPTAが実施する薬物乱用防止教室等に薬物乱用防止指導員等の講師を派遣します。

また、大学、団体等からの依頼に応じ、講習会等への講師の派遣、啓発資材の貸出し、提供などの支援を行います。

〈実施主体：保健所、薬剤師会、関係団体〉

■薬物乱用防止指導員に対する研修会等の実施


薬物乱用防止に関する指導方法の充実を図り、効果的な指導を行うため、薬物乱用防止指導員等に対する研修会を実施します。

また、研修の機会の拡充を図るため、関係機関が実施する薬物乱用防止に関する研修会等の情報を薬物乱用防止指導員に提供します。

〈実施主体：保健所、薬物乱用防止指導員協議会、薬剤師会、関係団体〉

東部保健医療圏

様式 1

	【圏域の基本指標】		【県値】
	人口総数	1,118,182 人	
	人口増加率 (H17～H22)	3.0%	[2.0%]
	年齢3区分別人口		
	0～14 歳	152,306 人 (13.7%)	[13.3%]
	15～64 歳	738,521 人 (66.3%)	[66.3%]
	65 歳～	222,282 人 (20.0%)	[20.4%]
出生率 (人口千対)	8.1	[8.2]	
死亡率 (人口千対)	7.4	[8.1]	
保健所	春日部保健所・草加保健所		
圏域 (市町村)	春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町		

取組名 生活習慣病をふまえた健康づくり対策

【現状と課題】

本圏域は、人口増加率が 3.0%と県の 2.0%に比べやや高く、高齢化率は、20.0%と県の 20.4%よりやや低くなっています。

県平均を 100 とした標準化死亡比 (平成 18 年～22 年の平均値) でみると、春日部保健所管内は男性 102.1、女性 103.3、草加保健所管内は男性 104.6、女性 102.9 とすべて県平均を上回っています。

健康は誰もが望むことですが、国民の受療の実態を見ると高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が上昇している実態があります。これは、長い間の偏った食事や運動不足等の不健康な生活習慣が、やがて糖尿病、高血圧症、肥満症、脂質異常症等の生活習慣病を招いています。さらに、通院や投薬が始まっても生活習慣の改善がないままに疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至っていきます。

このため、生活習慣の改善により、若い時から生活習慣病の予防対策を進め、病気を発症しない境界域の段階で留めることが、国民生活の質の維持及び向上につながります。

本圏域では、平成 22 年 10 月現在、年齢区分の 0～14 歳が 13.7%を占めており、国 (13.2%) や県 (13.3%) と比較するとやや若い年代層の圏域であることから、若いうちから健康づくり対策の効果がより大きく発揮できる圏域であるともいえ、各取組が期待されます。

また、子供に着目してみても、欠食率の高さや肥満、体力の低下など多くの問題点が浮かび上がっており、学校や家庭における幼少期からの食育を中心とした健康対策が必要とされています。

◇標準化死亡比

(平成18～22年の平均値)

	標準化死亡比		糖尿病標準化死亡比		脳血管疾患標準化死亡比		心疾患標準化死亡比	
	男	女	男	女	男	女	男	女
埼玉県	100	100	100	100	100	100	100	100
春日部市	101.9	103.7	92.1	100.5	110.2	116.4	93.2	91.1
越谷市	101.4	102.3	109.6	109.2	99.1	89.9	95.9	97.7
松伏町	110.4	109.1	92.7	100.8	117.8	125.0	124.5	109.9
草加市	101.9	102.4	100.4	111.6	85.5	84.3	99.2	103.9
八潮市	113.0	108.0	120.0	166.3	113.4	102.9	93.0	92.5
三郷市	103.5	100.4	62.7	125.2	91.9	89.0	103.3	100.6
吉川市	106.7	103.7	107.2	89.7	81.0	89.9	101.0	105.3

「埼玉県健康指標総合ソフト:埼玉県衛生研究所」

【施策の方向（目標）】

県や市町が策定した健康づくり計画を、行政・関係機関・住民が共に推進します。

また、個人レベルを超えて、街全体で取り組むことを最大の健康づくりと考え、健康づくり推進員や推進員の所属する団体や自治会、行政関連の取組などを通じて、街全体で健康づくり運動を展開し、健康寿命の延伸を推進します。

【主な取組及び内容】

■特定健診や特定保健指導による生活習慣病の早期発見・早期治療の促進

特定健診や特定保健指導により生活習慣病の早期発見や早期治療を促進するとともに、食生活、運動を中心とした健康維持増進を進めます。

〈実施主体：医療保険者、市町、保健所、医師会、薬剤師会、関係団体〉

■若い世代や子どもたちへの食育の普及啓発

両親学級や離乳食教室、乳幼児健診などを通じ、若年層の食育に対する関心を高めます。

〈実施主体：市町、医師会、歯科医師会、学校、関係団体〉


■食生活、運動等に関する正しい知識の普及や情報提供

各年齢や疾病に合わせた健康づくりを進めるため、各種教室の開催により食生活、運動などに関する正しい知識の普及や情報提供に務め食環境を整えます。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、関係団体〉

東部保健医療圏

様式 1

	【圏域の基本指標】	【県値】
	人口総数 1,118,182 人 人口増加率 (H17～H22) 3.0% 年齢3区分別人口 0～14歳 152,306人 (13.7%) 15～64歳 738,521人 (66.3%) 65歳～ 222,282人 (20.0%) 出生率 (人口千対) 8.1 死亡率 (人口千対) 7.4	[2.0%] [13.3%] [66.3%] [20.4%] [8.2] [8.1]
保健所	春日部保健所・草加保健所	
圏域 (市町村)	春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町	

取組名 心の健康対策

【現状と課題】

県全体の自殺者数は、年々増加していましたが平成22年は前年に比べ減少しました。圏域の自殺者数は年々増加しており平成22年に257人となっています。

また、県平均を100とした標準化死亡比(自殺)では、県南地域で比較的低率で、県北地域で比較的高率という状況があります。圏域では、7市町のうち6市町がやや高率となっています。

自殺の原因は複合的な要因が絡んでいますが、自殺者の相当部分が直前には精神疾患の状態であるといわれています。うつ病やアルコール依存症等の心の健康づくりに取り組むことが重要な課題と考えられます。

自殺者数の推移

	H2	H7	H12	H17	H18	H19	H20	H21	H22
埼玉県	885	1043	1414	1559	1452	1585	1643	1720	1642
圏域計	124	166	212	243	246	250	252	253	257
春日部市	30	40	39	52	59	45	40	53	51
越谷市	32	41	58	66	74	83	69	79	84
松伏町	3	6	4	8	4	8	13	5	7
草加市	33	35	40	56	48	53	65	56	49
八潮市	7	11	20	9	10	15	23	23	19
三郷市	13	20	36	37	34	32	31	27	29
吉川市	6	13	15	15	17	14	11	10	18

標準化死亡比（自殺）

（平成 18～22 年の平均値）

埼玉県	春日部市	越谷市	松伏町	草加市	八潮市	三郷市	吉川市
100	90.6	109.3	107.4	102.2	102.6	104.1	101.5

【施策の方向（目標）】

自殺予防、うつ病対策、ひきこもり対策、アルコール等の依存症問題に取り組み、県民が心の健康の維持・増進ができる環境をつくります。

【主な取組及び内容】

■ 関係機関との連携強化による自殺対策の推進

- ・ 講演会等により心の健康についての普及啓発を行います。
- ・ 行政、教育関係、労働関係等の機関と協力して、ゲートキーパー養成研修を行います。

- ・ 連絡調整会議により、関係機関及び関係各課の連携強化を推進します。

〈実施主体：保健所、市町、薬剤師会、関係団体〉

■ 精神保健福祉相談の充実によるうつ病対策の強化

- ・ 講演会等により、うつ病に関する正しい知識の普及に努めます。
- ・ うつ病に関して、相談しやすい体制づくりに努めます。
- ・ 関係機関の連携強化により、必要時、早期に精神科医療に繋がれるような支援を行います。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、医療機関、薬剤師会、関係団体〉

■ ひきこもりに関する相談体制の充実

- ・ 関係機関や民間団体の協力を得ながら、相談体制の充実を図ります。
- ・ 医療機関との連携により、必要に応じた医療への繋ぎを支援します。

〈実施主体：保健所、市町、医療機関〉

■ アルコール等の依存症問題に関する情報提供や相談体制の充実

- ・ アルコール依存症、覚醒剤等薬物依存症等に関して、講演会による普及啓発を行います。

- ・ 関係機関や民間団体の協力を得ながら、相談体制の充実を図ります。

〈実施主体：保健所、市町、医療機関、薬剤師会、関係団体〉