


川越比企保健医療圏

	【圏域の基本指標】	【県値】
	人口総数 799,470 人 人口増加率 (H17～H22) 0.6% 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 100,298人 (12.5%) 15～64歳 527,770人 (66.0%) 65歳～ 169,477人 (21.2%) 出生率 (人口千対) 7.5 死亡率 (人口千対) 8.5	[2.0%] [13.3%] [66.3%] [20.4%] [8.2] [8.1]
保健所	東松山保健所・坂戸保健所・川越市保健所	
圏域 (市町村)	川越市・東松山市・坂戸市・鶴ヶ島市・毛呂山町・越生町・滑川町・嵐山町・小川町・川島町・吉見町・ときがわ町・鳩山町・東秩父村	

取組名 健康危機管理体制の強化

【現状と課題】

市町村、関係機関、団体等は地域において発生し得る健康危機に対して、迅速かつ適切に対応することができるように、健康危機管理体制を整備・検証する必要があります。

介護や援助を必要とする災害時要援護者への対応及び地域からの情報収集、住民との協力体制の具体的な行動指針を確立し実践できるようにすることが重要です。

そのため、医療機関・消防・警察・国・市町村など関係機関との情報共有方法の確立を図り、緊密な連携を築く必要があります。

【施策の方向（目標）】

健康危機管理意識の向上のための普及啓発や関係機関の情報共有をさらに進めます。また、健康危機管理体制の策定内容の検証を行い、各種の健康危機に対し、より実践的な対応体制の構築に努めます。

【主な取組及び内容】

■健康危機管理意識の向上のための普及啓発

健康危機管理体制をより実践的な体制に強化するには、関係機関の連携を確認するなど、その問題点を把握することが重要です。

そのため、関係機関が平時から健康危機の発生を常に意識するように、職員等の意識啓発、健康危機管理意識の向上に努めます。

また、住民への普及啓発も併せて進めます。

〈実施主体：保健所、市町村、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、消防本部、教育機関〉

■新興感染症や既存感染症の感染拡大防止策と適切な医療体制の整備

新興感染症等の発生に備え、地域の関係機関と迅速に情報を共有する体制を強化するとともに、医療機関との連携を図ります。

〈実施主体：保健所、市町村、医師会、薬剤師会、医療機関、消防本部、教育機関〉

■災害時要援護者に対する支援体制の充実

関係機関は、災害の発生に備えて支援が必要となる要援護者を把握し、要援護者に最も身近な住民が支援できる体制を整備します。また、災害に係る支援活動ができる人材の育成を支援します。

〈実施主体：保健所、市町村、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、消防本部、警察署〉

■食中毒や、飲料水汚染等による健康被害発生時の対応体制の整備

食中毒や、飲料水汚染等による健康被害が発生した場合に、関係機関等で情報収集、情報提供を迅速に行い被害を広域化させないための対応体制の整備に努めます。

〈実施主体：保健所、市町村、医師会、薬剤師会、医療機関、消防本部〉

取組名 生活習慣の改善を含む健康増進対策の推進

【現状と課題】

急速な高齢化とともに、疾病全体に占める、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、また、寝たきりや認知症などにより要介護状態になる人も増加しています。

健診等による疾病の早期発見や早期治療のみならず、地域住民が積極的に生活習慣を改善して健康を増進し、健康寿命の延伸を図ることが重要です。

住民が主体的に健康づくりに取り組むためには、住民自身が自らの健康についての認識を深めるとともに、住民組織等のソーシャルキャピタル（*）を活用するなど、社会全体で健康を支え、守るための社会環境の整備が必要です。

*ソーシャルキャピタル…地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークなどの社会関係資本等

【施策の方向（目標）】

ライフステージに対応した多様な健康増進事業を展開し、特に、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙等の課題に関して、住民参加を基本に住民自らが生活習慣の改善に取り組める地域づくりを進めます。さらに、地区組織、ボランティア団体、大学等と協働し、地域全体で健康を支え合うことにより、健康長寿を目指します。

【主な取組及び内容】

■健康増進に関する知識の普及啓発

生活習慣の改善のため、ライフステージ等に着目した健康増進に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

〈実施主体：市町村、医療保険者、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、教育機関、自治会、各種関係団体〉

■地域社会への参加、仲間づくりにつながる健康なまちづくりの推進

住民自らが生活習慣の改善に取り組めるように、住民組織等のソーシャルキャピタルを活用し、地域との協働による健康なまちづくりを進めます。

〈実施主体：市町村、医療保険者、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、教育機関、自治会、各種関係団体〉

■糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病の発症と重症化を予防するために、食生活の改善、運動習慣の定着、喫煙対策等に取り組むとともに、特定健診や特定保健指導を効果的に実施します。

〈実施主体：市町村、医療保険者、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、教育機関、各種関係団体〉

■ライフステージに対応した健康増進事業を地域で進めるための人材育成

地区組織、ボランティア団体等と協働し、地域全体で健康を支えるために、ソーシャルキャピタル等の核となり健康増進事業を担う人材の発掘及び育成に努めます。

〈実施主体：市町村、医療保険者、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、教育機関、各種関係団体〉

取組名 精神保健福祉医療対策

【現状と課題】

心の健康問題に関する相談は各機関で取り組んでおり、相談件数も増加傾向にあります。

埼玉県では平成10年以来、毎年1,400人以上の尊い命が自殺で失われています。当圏域では、県全体と比較して標準化死亡比(*)が高い自治体も存在します。

また、自殺未遂者は少なくとも自殺者の10倍存在するという報告もあります。このような状況から、精神保健福祉医療対策の充実・強化が求められています。

*標準化死亡比…埼玉県を100とした場合の各地域の比較

【施策の方向（目標）】

必要な人が速やかに保健・福祉・医療の支援を受け、円滑な地域生活が送れるように、関係機関の連携を強化します。また、精神保健に関する知識の普及啓発に努めます。

【主な取組及び内容】

■心の健康問題に関する専門医療機関と一般医療機関や保健・福祉に係る関係機関等との連携強化

会議や事例検討等を通じて、専門医療機関と一般医療機関や保健・福祉に係る関係機関等が当事者としての意識を共有し、心の健康課題が解決できるように努めます。

〈実施主体：保健所、市町村、医師会、薬剤師会、医療機関、消防本部、警察署、教育機関、各種関係団体〉

■自殺予防対策の推進

思春期から高齢期に至るまでの様々なライフステージに対応できるように、心の健康問題に関する相談体制の充実を図ります。必要な場合には、円滑に専門機関につなぐように努めます。また、地域と職域で情報共有の場を作り、連携できるように努めます。

〈実施主体：保健所、市町村、医師会、薬剤師会、医療機関、消防本部、警察署、教育機関、各種関係団体〉

■メンタルヘルスに関する知識の普及啓発

県民を対象とした講演会の開催やリーフレット等を作成し、必要な情報が必要な人に届くように努めます。また、心の健康問題に関する相談を受ける専門職が、メンタルヘルス等に関する知識を幅広く持ち、適切に相談対応できるように研修体制を強化します。

〈実施主体：保健所、市町村、医師会、教育機関、各種関係団体〉

■薬物乱用防止の普及啓発及び薬物問題に悩む本人・家族への相談体制の整備

学校・家庭・地域に対して、講演会、広報など様々な機会を活用し、薬物乱用の予防啓発に努めます。また、薬物問題に悩む本人・家族を対象に薬物を断ち切るための相談・支援体制の整備を図ります。

〈実施主体：保健所、市町村、薬剤師会、教育機関、警察署、各種関係団体〉

取組名 親と子の保健対策

【現状と課題】

核家族化、少子化の進行、児童虐待、思春期の健康問題、親自身の健康問題など、親と子を取り巻く環境には変化がみられます。

妊娠、出産、小児期そして成人期に至るまでの一貫した親と子の心や身体の問題に対する取組が必要です。そのため、保健・医療・福祉・教育等の連携による支援体制づくりの推進が不可欠です。特に、子どもの心の健康問題は多機関がそれぞれの専門性を生かしつつ、総合的に対応することが求められています。

【施策の方向（目標）】

子どもたちが健やかに成長できるように、妊娠・出産期からの相談体制の整備をさらに進めます。また、育児に対する不安や負担感を持っている家庭への支援のための地域ネットワークづくりに努めます。親と子のライフステージ全体を視野に入れた支援ができるように、関係機関の連携を強化します。

【主な取組及び内容】

■地域の子育て支援体制の充実

子どもたちが健やかに成長できるように、相談体制の充実を図るなど、地域全体で子育て支援に取り組みます。

〈実施主体：市町村、保健所、児童相談所、医療機関、教育機関、幼稚園、保育所〉

■健康上の課題のある子どもと家族への支援体制の充実

未熟児や長期に療養を必要とする子どもや家族に個別相談、保護者同士の交流、社会資源の紹介等を行い、子どもの健やかな成長とそれを支える家族を支援します。

〈実施主体：市町村、保健所、医療機関、教育機関〉

■育児の要支援家庭や児童虐待の心配のある家庭への支援体制の充実

要保護児童対策地域協議会等で課題解決に向けた関係機関の役割を明確化し、支援を必要とする家庭に早期に対応できるように努めます。

〈実施主体：市町村、保健所、児童相談所、教育機関、幼稚園、保育所〉

■心の健康問題に関する相談体制の充実と関係機関の連携強化

発達障害を含めた子どもの心の健康問題に対応するため、保健・医療・福祉・教育等関係機関の連携を図り、親と子どもの心の相談体制の充実に努めます。

また、思春期から成人期までを視野に入れた相談体制を整備します。

〈実施主体：市町村、保健所、児童相談所、医療機関、教育機関、幼稚園、保育所〉

■人材育成を推進するための研修体制及びネットワークの整備

各機関の専門性を生かした高度な対応と支援を目指し、関係者の人材育成に努めます。また、関係機関で情報・課題を共有し、ネットワークの整備充実を目指します。

〈実施主体：市町村、保健所、児童相談所、医療機関、教育機関、幼稚園、保育所〉

取組名 歯科口腔保健対策

【現状と課題】

健康な生活を送るためには、歯や口の健康と機能が重要な要素となります。

しかし、現状では、20歳以降で歯の喪失原因である歯周疾患が急増し、特に40歳以降は、抜歯原因の40～50%を占めています。また、60歳代以降は喪失歯が急増しています。

う蝕（むし歯）や歯周病の発症、進行には個人の生活習慣が影響することから、正しい歯科口腔保健情報の提供が必要です。

また、歯科疾患の予防には、個人の取組や専門家による予防に加え、ライフステージに沿ったきめ細かな歯科口腔保健サービスを構築し、生涯にわたって歯科口腔保健対策を総合的に進める必要があります。

【施策の方向（目標）】

8020運動の目標達成を目指し、う蝕と歯周疾患の予防のため、乳幼児期から高齢期までのそれぞれのライフステージに応じた効果的な歯科口腔保健を推進します。また、在宅で療養する患者や老人福祉施設等の入所者が質の高い生活を送れるように歯科診療の提供及び口腔ケアの普及に努めます。

【主な取組及び内容】

■ 歯科保健に関する知識の普及啓発

う蝕、歯周疾患等のない社会を目指して、広く住民が歯・口腔の健康に関する正しい知識を持てるように普及啓発を進めていきます。

〈実施主体：市町村、歯科医師会、歯科衛生士会、医療機関、福祉施設、保健所、各種関係団体〉

■ 地域における歯科保健医療サービス提供のための連携強化

歯科疾患の予防のために、個人の取組とともに、関係機関の連携を図りつつ地域歯科保健対策を総合的に進めていきます。

〈実施主体：市町村、歯科医師会、歯科衛生士会、医療機関、福祉施設、教育機関、保健所、各種関係団体〉

■ 歯科検診・歯周病検診、フッ化物応用等の普及啓発

定期的な歯科検診による歯科疾患の早期発見・早期治療やセルフ・ケアによる歯科疾患の予防に向けた取組の支援のための基盤整備を図ります。

〈実施主体：市町村、歯科医師会、歯科衛生士会、医療機関、福祉施設、教育機関、保健所、各種関係団体〉

■ 口腔ケアの普及啓発

乳幼児期から高齢期までのそれぞれのライフステージにおける口腔の機能や歯科疾患等の特性に応じた歯科口腔保健対策を推進します。

〈実施主体：市町村、歯科医師会、歯科衛生士会、医療機関、福祉施設、教育機関、保健所、各種関係団体〉