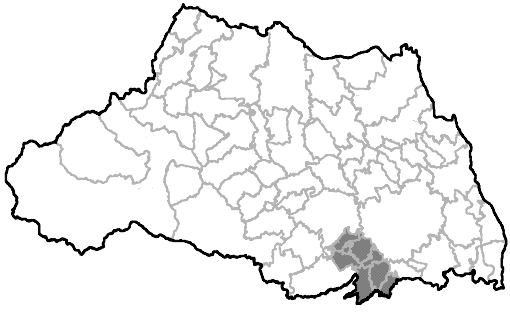


南西部保健医療圏

 <p style="text-align: center;">南西部保健医療圏</p>	【圏域の基本指標】	【県値】
	人口総数 709,451 人 人口増減率 (H22～H27) 2.8% 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 95,643人 (13.6%) 15～64歳 450,477人 (65.7%) 65歳～ 159,457人 (22.7%) 出生率 (人口千対) 9.2 死亡率 (人口千対) 7.6 (数字は半角を用いる)	[1.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [7.8] [8.7]
保健所	朝霞保健所	
圏域 (市町村)	朝霞市・志木市・和光市・新座市・富士見市・ふじみ野市・三芳町	

取組名 小児救急医療及び周産期医療

【現状と課題】

当医療圏管内の小児救急医療について、比較的軽症の患者に対応する初期救急医療は、各市町で地区医師会を中心に時間外に診療できる体制の整備を進めています。

一方で、深夜帯に初期救急患者に対応する医療体制の整備が課題となっています。

高度・専門の医療を提供する二次救急医療については、朝霞市、志木市、和光市、新座市は朝霞地区に、富士見市、ふじみ野市、三芳町は川越地区の救急医療圏にそれぞれ属しています。それぞれ空白日はなく医療体制が確保されていますが、軽症患者の集中による小児救急病院の機能低下を防止し、安定した機能維持を図る必要があります。朝霞地区においては小児二次救急を全日、担当している独立行政法人国立病院機構埼玉病院の負担を軽減する趣旨で、開業医による救急支援事業を同病院内で実施するとともに、川越地区のイムス富士見総合病院が朝霞地区の輪番制に参加しています。

小児救急においては、少子化や核家族化が進む中で、身近に相談できる人がいないことによる保護者の不安感の存在、専門医や高度な医療の志向により、初期救急医療機関で受診すべき多くの軽症患者が、重症患者を対象とする第二次救急病院を受診するなど、救急医療の機能分担が十分行われていないという問題もあります。

また、子どもの安心・安全な医療の提供のためには小児救急医療とともに、NICUの増床など周産期医療体制の整備が望まれます。

救急救命センターの整備に当たっては、地理的空白地帯を埋め、適切な治療を提供できるようにする必要があります。

○小児初期救急実施状況

		月	火	水	木	金	土	日	祝
朝霞市、志木市、 和光市、新座市	昼間							○	○
	準夜	○	○	○	○	○	○		
	深夜								
富士見市、ふじ み野市、三芳町	昼間							○	○
	準夜	○	○	○	○	○	○		
	深夜								

※このほか、堀ノ内病院、TMGあさか医療センター、新座志木中央総合病院、イムス三芳総合病院などの二次救急医療機関も週1、2日程度、初期救急患者を受け入れるなど地域全体で小児救急医療を支えています。

○小児第二次救急実施状況

朝霞地区（輪番制）、川越地区（拠点病院制）により全日実施

○周産期医療施設の状況

	新生児集中治療室 (NICU)	新生児治療回復室 (GCU)	母子・胎児集中治療管理室 (MFICU)
南西部保健医療圏 (うち埼玉病院)	4床 (4床)	0床 (0床)	0床 (0床)
埼玉県全体	149床	163床	42床

【施策の方向（目標）】

休日や夜間における急病や事故に遭った子ども及び危険度の高い胎児、新生児が必要な医療を適切に受けられるよう、小児救急医療体制及び周産期医療体制の整備を進めます。また、子どもの急病に対する保護者の不安を解消するとともに、症状に応じた適切な受診を推進します。

【主な取組及び内容】

■小児救急医療体制の充実・強化

初期救急医療から第三次救急医療まで、切れ目のない小児救急医療体制を整備します。また、それぞれの機能を充分发挥できるよう連携を強化します。

〈実施主体：市町、保健所、医師会、医療機関〉

■休日・夜間における適切な小児救急受診の推進

小児救急電話相談の利用促進及び市民等を対象とした研修会の実施など小児救急受診に関する普及・啓発を推進し、休日・夜間の適切な受診の推進を図ります。

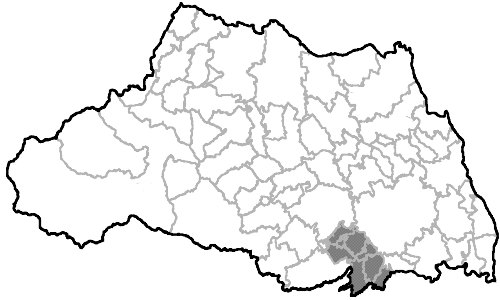
〈実施主体：市町、保健所、医師会、医療機関、消防本部〉

■NICUの整備など周産期医療体制の整備・充実

独立行政法人国立病院機構埼玉病院など小児救急医療を担う医療機関において、NICUの整備など周産期医療体制の整備・充実を図ります。

〈実施主体：保健所、医師会、医療機関〉

南西部保健医療圏

 <p style="text-align: center;">南西部保健医療圏</p>	【圏域の基本指標】	【県値】
	人口総数 709,451 人 人口増減率 (H22～H27) 2.8% 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 95,643人 (13.6%) 15～64歳 450,477人 (65.7%) 65歳～ 159,457人 (22.7%) 出生率 (人口千対) 9.2 死亡率 (人口千対) 7.6 (数字は半角を用いる)	[1.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [7.8] [8.7]
保健所	朝霞保健所	
圏域 (市町村)	朝霞市・志木市・和光市・新座市・富士見市・ふじみ野市・三芳町	

取組名 精神保健医療福祉対策

【現状と課題】

社会環境の急激な変化と複雑多様化により、人々の精神的ストレスが増大され、様々な心の健康問題を抱える人が増えています。

当医療圏の自殺者は、減少傾向が続いていますが、中高年の男性の自殺が高い特徴が続いています。自殺の背景にある様々な問題に対応するために、引き続き地域保健、労働保健、学校保健、福祉機関等の関係機関が連携して取り組む必要があります。

また、社会問題化している青少年や中高年のひきこもりについては、ライフステージに応じた適切な相談支援体制の整備と、各分野の有機的な連携強化が重要となります。

精神疾患等を抱える方が、安心して自分らしい社会生活を送ることができるように、医療体制の整備と障害福祉サービス等を活用していく生活支援体制の充実が必要です。

【施策の方向（目標）】

多様な精神疾患等に対応するため、地域の関係機関が連携を強化し、必要な時に適切な医療や相談が受けられる支援体制を整備します。また、精神疾患等の悪化や再発を予防しながら、地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしができる地域づくりを推進します。

【主な取組及び内容】

■心の健康づくり対策の推進

自殺予防対策をはじめ、ひきこもりの社会問題等に対し、ライフステージに応じ様々な社会要因に対応する施策を、各分野及び関係機関との連携を強化して推進します。

〈実施主体：市町、保健所、医師会、薬剤師会、医療機関、教育機関、労働機関、保健衛生団体〉

■精神保健医療福祉の相談支援体制の強化

住民が必要な時にいつでも相談できる相談支援体制を充実します。また、多様な精神疾患等に対し、専門研修や情報提供を行い、相談支援職員の資質向上を図ります。

〈実施主体：市町、保健所、医師会、薬剤師会、医療機関、福祉機関、労働機関〉

■退院後支援と地域包括ケア体制の推進

保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて退院後の支援、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた体制の推進を図ります。

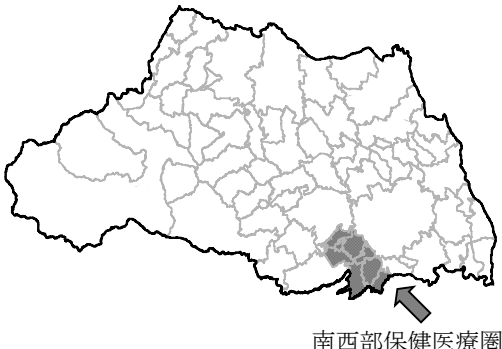
〈実施主体：市町、保健所、医師会、薬剤師会、医療機関、訪問看護ステーション、障害福祉サービス事業者、地域包括支援センター、介護保険事業者、〉

■認知症ケアの充実

認知症患者において精神症状や徘徊などの行動・心理症状（周辺症状）が出現した場合や身体疾患を合併していても、適切なサービスや医療を受けながら地域社会で暮らしていけるよう、地域でのケア体制の整備を図ります。

〈実施主体：市町、保健所、医師会、医療機関、認知症疾患センター、訪問看護ステーション、障害福祉サービス事業者、地域包括支援センター、介護保険事業者〉

南西部保健医療圏

 <p>南西部保健医療圏</p>	【圏域の基本指標】	【県値】
	人口総数 709,451 人 人口増減率 (H22～H27) 2.8% 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 95,643人 (13.6%) 15～64歳 450,477人 (65.7%) 65歳～ 159,457人 (22.7%) 出生率 (人口千対) 9.2 死亡率 (人口千対) 7.6 (数字は半角を用いる)	[1.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [7.8] [8.7]
保健所	朝霞保健所	
圏域 (市町村)	朝霞市・志木市・和光市・新座市・富士見市・ふじみ野市・三芳町	

取組名 健康危機管理体制の整備充実

【現状と課題】

新型インフルエンザなど新興感染症の発生、食中毒による集団感染、毒劇物流出などの事故、自然災害に伴う健康被害、医薬品等の不正使用に伴う健康被害、さらには核、生物、化学を用いた大量破壊兵器によるテロ事件発生など多様化する健康危機発生への迅速な対応が求められています。

このような事態の発生予防、拡大防止等のため、健康危機管理体制の整備が重要な課題となっています。

感染症報告数 (南西部保健医療圏)

	一類感染症	二類感染症	三類感染症	四類感染症	五類感染症
H28 (埼玉県全体)	0 (0)	157 (1385)	19 (187)	16 (125)	55 (568)
H27 (埼玉県全体)	0 (0)	141 (1273)	20 (175)	18 (129)	39 (412)

食中毒発生状況 (南西部保健医療圏)

	件数	患者数
H28 (埼玉県全体)	1 (16)	3 (171)
H27 (埼玉県全体)	5 (23)	104 (547)

【施策の方向（目標）】

健康危機発生に備え、平時から医療機関・検査機関・消防・警察・市など関係機関等と連携体制を強化するとともに、健康危機発生予防のための普及啓発に努めます。また、健康危機発生時には、迅速かつ的確な情報収集、分析及び情報提供体制の充実を図ります。

【主な取組及び内容】

■健康危機管理関係機関の連携体制の構築

新興感染症、集団食中毒及び災害等に伴う健康被害発生時に各関係機関相互の連携強化を図り、迅速に連携がとれる体制を構築します。

〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、警察、消防〉

■自主管理体制整備の推進

食品、毒物劇、医薬品等の営業者を対象とした研修などを通して、感染症、食中毒、毒劇物及び医薬品等の情報を提供し、健康危機に対して各機関が主体的に対応できるように自主管理体制の整備を推進します。

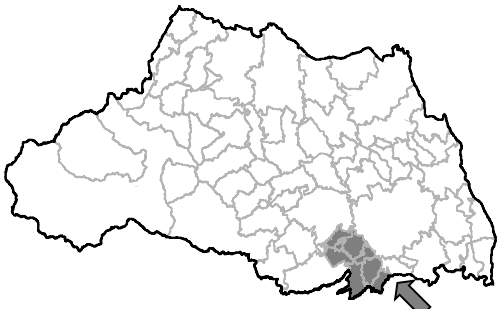
〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、警察、消防〉

■健康危機管理情報の収集、分析及び提供体制の充実

平時から、事後の関係機関と連携を強化し、新興感染症、集団食中毒及び災害等の健康危機発生時に的確に機能する情報収集体制等の充実を図ります。

〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、警察、消防〉

南西部保健医療圏

	【圏域の基本指標】		【県値】
	人口総数 709,451 人 人口増減率 (H22～H27) 2.8% 年齢3区分別人口 〔0～14歳 95,643人 (13.6%) 15～64歳 450,477人 (65.7%) 65歳～ 159,457人 (22.7%) 出生率 (人口千対) 9.2 死亡率 (人口千対) 7.6 (数字は半角を用いる)		[1.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [7.8] [8.7]
保健所	朝 南西部保健医療圏		
圏域 (市町村)	朝霞市・志木市・和光市・新座市・富士見市・ふじみ野市・三芳町		

取組名 在宅医療の推進

【現状と課題】

総務省の統計によると2017年1月1日現在、当医療圏の65歳以上の高齢者人口は15万7千人で、高齢化率23%は、県平均25%に比べ低いものの高齢化は確実に進んでいます。平成52年(2040年)には朝霞管内の65歳以上の高齢者人口は管内人口の30%を超えると予想され、そのうち75歳以上の高齢者の割合は現在の11.1%から、17.2%と予測されています。(国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)

これにともない要介護認定者や認知症患者も増加しており、自宅や地域で疾病や障害を抱えつつ生活を送る人が今後も増加していくことが見込まれます。

また、独居又は夫婦のみの世帯も増加しており、今後はこうしたことを踏まえ医療提供のあり方を検討することが重要です。

こうした中、在宅医療のニーズが大幅に増加しており、当医療圏では平成28年度に策定した「地域医療構想」により、平成37年(2025年)の在宅診療等の必要量は7,039/日(うち訪問診療分は3,935/日)と推計されており、これは平成25年(2013年)の約1.9倍になります。

患者が最期まで住み慣れた地域で安心して質の高い在宅医療を受けられるように、多職種協働により包括的かつ継続的医療を提供することが必要です。

しかし、在宅医療を希望する登録患者や登録医師はまだ少なく、在宅療養支援ベッドの利用も少ないなど、在宅医療の推進は始まったばかりです。

地域における病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護施設など関係機関の連携体制の構築やこれらを担う人材の育成などの課題があります。

一方、人生の最終段階における医療は、患者本人の意思を尊重することが基本です。患者がこれから受ける医療やケアについて、家族や医療・看護関係者と話し合い、方針を決めていく「アドバイス・ケア・プランニング」という考え方は非常に重要です。市町や医師会としっかり連携し、人生の最終段階に本人の意思を尊重した医療やケアが実現できる環境を整備していく必要があります。

朝霞地区医師会

	登録患者数	登録医	在宅療養支援ベッド利用日数
H 2 8	1 4 7	3 4	2
H 2 9 (H29.4～H29.12)	1 4 5	3 4	6

東入間医師会

	登録患者数	登録医	在宅療養支援ベッド利用数
H 2 8 (H28.12～H29.3)	1 9	4 9	0
H 2 9 (H29.4～H29.12)	2 6	4 9	0

【施策の方向（目標）】

最期まで住み慣れた自宅等で自分らしい生活を続けられるよう、入院医療や外来医療、介護、福祉サービスと相互に補完しながら患者の日常生活を支える在宅医療を推進します。

【主な取組及び内容】

■在宅医療関係機関の連携体制の構築

市町村や地域医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体や保健所が連携しながら在宅医療の推進を図っていきます。

〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会〉

■患者を支える多職種連携システムの確立

医師、歯科医院、薬剤師、看護職員、歯科衛生士、介護専門員、介護職員など多職種が互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築します。

また、多職種間での情報共有をより円滑に進めるため、ICTによる医療・介護ネットワークシステムの普及・拡大を図っていきます。

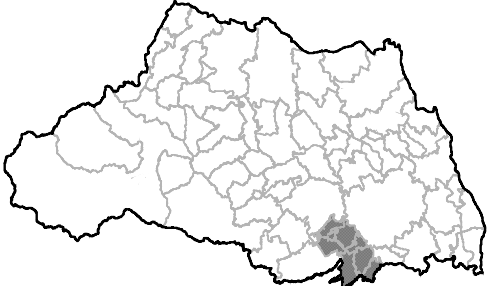
〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会〉

■在宅医療に関わる医療や介護の人材育成

関係機関・団体等と連携し、必要な専門的・基礎的知識及び技術を習得するための研修の実施により在宅医療に関わる医療や介護の人材育成を図っていきます。

〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会〉

南西部保健医療圏

 <p style="text-align: center;">南西部保健医療圏</p>	【圏域の基本指標】	【県値】
	人口総数 709,451 人 人口増減率 (H22～H27) 2.8% 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 95,643人 (13.6%) 15～64歳 450,477人 (65.7%) 65歳～ 159,457人 (22.7%) 出生率 (人口千対) 9.2 死亡率 (人口千対) 7.6 (数字は半角を用いる)	[1.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [7.8] [8.7]
保健所	朝霞保健所	
圏域 (市町村)	朝霞市・志木市・和光市・新座市・富士見市・ふじみ野市・三芳町	

取組名 今後高齢化に伴い増加する疾患等対策

【現状と課題】

当医療圏の平成27年の死因別死亡数は、悪性新生物（がん）、心疾患及び脳血管疾患のいわゆる三大生活習慣病が2,905人で死亡総数の55.2%（県54.4%）を占めています。27年度特定健診受診率は41.2%（県38.6%）特定保健指導実施率20.1%（県16.7%）であり、県平均より高くなっています。また、特定健診による糖尿病判定の有病者、予備群は38.7%（県39.1%）ですが、男性は45.8%と県平均44.4%より高くなっています。27年身体障害者手帳（じん臓）交付者は0.23%（県0.27%）ですが、23年と27年の交付状況を比較すると1.13倍（県1.11倍）に増加しています。26年度国保における一人当たり診療費は全体が223,348円（県234,913円）、退職国保で267,037円（県285,516円）です。28年「65歳健康寿命」は男性17.32年（県17.19年）、女性20.11年（県20.05年）、「要介護等認定率（65歳以上）」は男性10.2%（県10.5%）、女性16.1%（県17.4%）となっています。

当医療圏は県平均に比べ出生率が高く高齢化率が低い地域ですが、埼玉県の後期高齢者人口は全国で最も早い速度で増加しています。今後、当医療圏でも急速に高齢化が進むと見込まれることから、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸が重要な課題となります。

【施策の方向（目標）】

健康で自立した生活を送る期間（健康寿命）をできる限り伸ばすよう、生涯を通じた生活習慣病対策を推進します。糖尿病対策をすすめ重症化を予防します。職域保健と連携し生きがいを持って暮らす高齢者が地域に増えることを目指します。高齢者自らが要介護状態の予防を目指して健康保持に努めるよう働きかけます。また、生活習慣病予防、高齢者対策の観点から歯や口腔の健康状態を保持増進する取組を促進します。

【主な取組及び内容】

■生活習慣病予防など健康づくり対策の推進

生活習慣病を早期発見するため、特定健診・各種がん検診等の受診率向上と効果的な保健指導の実施を目指します。また、健康づくりに取り組みやすい環境整備を推進します。〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、各種健康づくり関係団体、保険者〉

■糖尿病対策の推進

糖尿病患者及び予備群の早期発見に努め、発症予防に取り組みます。また、糖尿病性腎症重症化予防対策や糖尿病診療体制の構築を図り、重症化予防に努めます。〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、医療機関、保険者〉

■地域・職域保健の連携推進

生涯を通じた健康管理を支援するため、地域・職域保健の連携を図ります。働き盛り世代からの健康づくり対策に取り組み、健康寿命の延伸を総合的にすすめます。〈実施主体：市町、保健所、医師会、商工会、事業所、保険者〉

■介護予防の推進

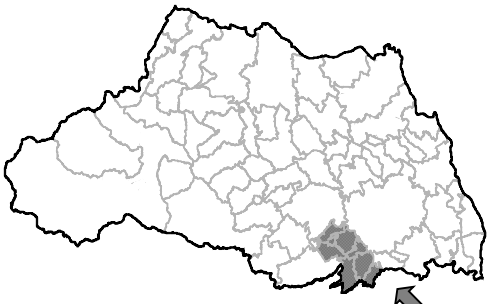
機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチのほか、生活環境の調整、高齢者自身が社会的役割を実感できる地域づくりを目指します。

〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、介護・福祉関係機関〉

■歯・口腔の健康の維持・向上のための取組の推進

歯や口腔の健康増進は全身の健康に関係し、健康寿命の延伸と生活の質の確保につながります。8020 運動などの歯や口腔の健康状態を保持増進する取組をすすめます。〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、歯科衛生士会、介護・福祉関係機関、事業所〉

南西部保健医療圏

 <p style="text-align: center;">南西部保健医療圏</p>	【圏域の基本指標】	【県値】
	人口総数 709,451 人 人口増減率 (H22～H27) 2.8% 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 95,643人 (13.6%) 15～64歳 450,477人 (65.7%) 65歳～ 159,457人 (22.7%) 出生率 (人口千対) 9.2 死亡率 (人口千対) 7.6 (数字は半角を用いる)	[1.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [7.8] [8.7]
保健所	朝霞保健所	
圏域 (市町村)	朝霞市・志木市・和光市・新座市・富士見市・ふじみ野市・三芳町	

取組名 ジェネリック医薬品の使用促進

【現状と課題】

ジェネリック医薬品は、先発医薬品の特許が切れた後に、先発医薬品と同じ有効成分を同量含み、同等の効き目があるものとして、先発医薬品とは別の製薬会社が国の承認を受けて製造・販売している医薬品です。一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安くなっています。そのため、ジェネリック医薬品を使用することにより、医療の質を確保しながら、患者の薬剤費の負担を軽減するとともに、保険者や国の財政負担を軽減することができます。

国は、平成19年5月、ジェネリック医薬品の数量シェアを平成24年度までに30%以上にすることを目標として掲げ、同年10月に「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」を策定しました。さらに、ジェネリック医薬品の使用を促すため、平成25年4月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、ジェネリック医薬品使用の促進における国、都道府県、ジェネリック医薬品メーカー等の役割をより明確にしました。そして、平成29年6月、国は、「経済財政運営と改革の基本方針2017」の中で、平成32年(2020年)9月までにジェネリック医薬品の数量シェアを80%にするという目標を設定し、できるだけ早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討することとしています。

ジェネリック医薬品の数量シェアは順調に推移していますが、医療関係者や患者の中には、依然として品質等に対する疑問や漠然とした不安などがあり、使用状況はまだ十分とは言えない状況です。

表1 ジェネリック医薬品数量シェア (%)

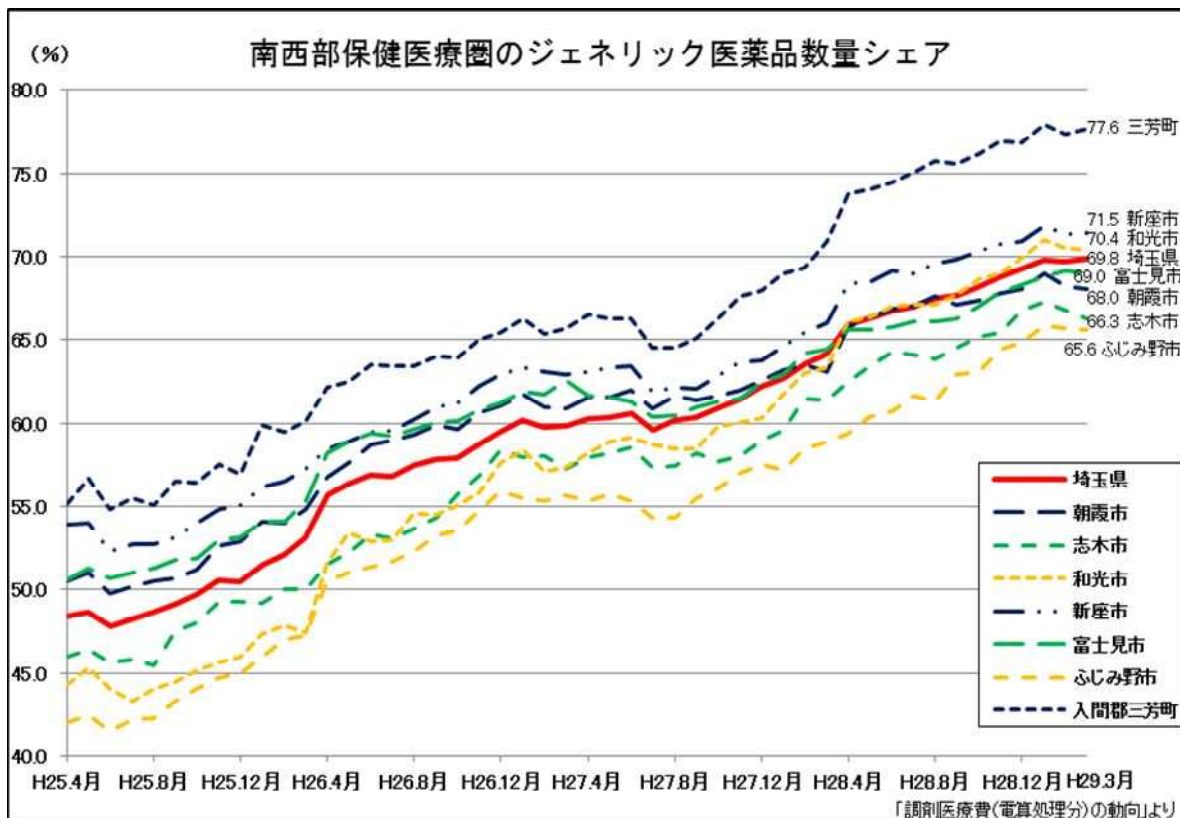
H29.3 現在

全 国	68.6	埼 玉 県	69.8
朝 霞 市	68.0	富 士 見 市	69.0
志 木 市	66.3	ふ じ み 野 市	65.6
和 光 市	70.4	三 芳 町	77.6
新 座 市	71.5		

注 ジェネリック医薬品の数量シェアは、ジェネリック医薬品(後発医薬品)のある医薬品のうち、後発医薬品使用量の占める割合

後発医薬品の数量 / (後発医薬品のある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量) で算出

表2



【施策の方向（目標）】

県民が安心してジェネリック医薬品を使用できるよう、行政、医療従事者、関係団体、保険者等が協働して普及啓発や環境整備に努め、ジェネリック医薬品の使用促進を図ります。

- | |
|--|
| ○ 南西部保健医療圏のジェネリック医薬品数量シェア
現状値 65.6～77.6% → 目標値 80.0%以上
(平成28年度末) (平成33年度末) |
|--|

【主な取組及び内容】

■ 広報活動の推進

ポスター、リーフレット、ホームページ等による普及啓発を推進し、ジェネリック医薬品に関する県民の理解をさらに深めます。

〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、保険者〉

■ 患者サポートの実施

ジェネリック医薬品の使用促進の意義、品質・有効性・安全性、メリット、選定基準などについて患者に説明し、患者が服用・使用する医薬品を自ら選択できるようにサポートします。

〈実施主体：医師会、歯科医師会、薬剤師会〉

■ 医療従事者間の情報共有の促進

薬局で調剤されているジェネリック医薬品の選定基準に関する情報を医療従事者間で情報共有することにより、処方する医師、歯科医師の疑問や不安の解消に努めます。

〈実施主体：医師会、歯科医師会、薬剤師会〉

■ ジェネリック医薬品利用差額通知等の活用

先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額を、被保険者にお知らせします。また、ジェネリック医薬品の希望カード・シールを配布し、患者の希望を医療従事者に伝えやすくします。

〈実施主体：市町、保険者〉

別紙（南西部保健医療圏）

<p>特定の医療機能を有する病院</p>	<p>・独立行政法人国立病院機構埼玉病院・・・「災」、「周」、「地」、「が」</p> <p>※「救」救命救急センター 「小」小児救命救急センター 「災」災害拠点病院 「周」周産期母子医療センター 「地」地域医療支援病院 「が」がん診療連携拠点病院 「小が」小児がん拠点病院 「特」特定機能病院</p>
<p>在宅療養支援医療機関等の状況</p> <p>出典 厚生労働省関東信越 厚生局「施設基準届出受理 医療機関名簿」</p>	<p>・在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料届出医療機関数</p> <p>50</p>
	<p>・在宅療養支援歯科診療所届出数</p> <p>37</p>
	<p>・在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数</p> <p>192</p>