


利根保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b> [ 県値 ] 人口総数 659,452 人 人口増加率 (H17～H22) ▲ 0.5% [ 2.0% ] 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 82,153 人 (12.5%) [13.3%] 〕 〔 15～64歳 431,971 人 (65.5%) [66.3%] 〕 〔 65歳～ 144,730 人 (22.0%) [20.4%] 〕 出生率 (人口千対) 6.7 [ 8.2 ] 死亡率 (人口千対) 9.2 [ 8.1 ]
	保健所 加須保健所・幸手保健所 圏域 (市町村) 行田市・加須市・羽生市 久喜市・蓮田市・幸手市・白岡市・宮代町・杉戸町

取組名 脳卒中医療

【現状と課題】

脳血管疾患の圏域内の年齢調整死亡率は(H18～22)人口10万対47.6、全死因の11.0%を占め、悪性新生物、心疾患について死亡順位の第3位です。標準化死亡比(SMR・H18～22)は、加須保健所管内110、幸手保健所管内102で県平均を上回っています。

脳卒中は、症状出現後の一刻も早い専門医療機関の受診が重要であり、地域住民に対する有症状時の早期受診の啓発が必要です。

圏域内の急性期の医療は、第二次救急医療施設を中心に10か所の病院で提供され、うち手術可能な病院は5箇所です。また、脳卒中による後遺症や障害の回復には、内科的、外科的治療に加え、リハビリテーション(以下リハビリという)が大切です。急性期のリハビリは、急性期治療を担当した病院で提供され、回復期のリハビリは14か所の病院で提供しています。また、療養機能を有する病院は13箇所となっておりますが、在宅での訪問リハビリを行う施設は多くはありません。

脳血管疾患の治療やリハビリは、急性期から慢性期に至るまで各病期に応じた対応が求められています。平成24年7月より本格運用が開始された利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム「とねっと」を活用した、患者が病期に応じた最適な治療やリハビリが受けられる脳卒中医療連携システムの構築と推進が課題です。

また、連携システムの円滑な推進のため、「とねっと」利用に必須である「かかりつけ医カード」の取得者の増加、システム利用機関の拡大等には市町、医療機関、医師会等関係機関の協力した取組が必要です。

◇圏域内の専門治療のできる病院 「平成24年10月埼玉県医療機能情報提供システム及び補足調査」

医療機関名	所在市町	救急医療	手術対応	回復期リハビリ	療養機能	在宅医療
行田中央総合病院	行田市			○	○	○
行田総合病院	行田市	○	○	○	○	○
福島病院	加須市				○	○
中田病院	加須市	○		○		○
十善病院	加須市	○			○	○
大久保病院	加須市			○	○	
騎西クリニック病院	加須市			○		○
羽生総合病院	羽生市	○	○	○		○
山田病院	羽生市					○
久喜総合病院	久喜市	○	○	○		○

東鷲宮病院	久喜市	○			○	○
済生会栗橋病院	久喜市	○	○	○		
愛生会病院	久喜市					○
国立病院機構東埼玉病院	蓮田市			○		○
蓮田病院	蓮田市			○	○	
蓮田一心会病院	蓮田市			○		○
秋谷病院	幸手市				○	○
堀中病院	幸手市		○		○	
さって福祉病院	幸手市				○	
東埼玉総合病院	幸手市	○	○	○		○
パーク病院	白岡市	○			○	
白岡中央総合病院	白岡市	○		○	○	○
新しらおか病院	白岡市					○
今井病院	杉戸町				○	

【施策の方向(目標)】

- ・ 予防重視の観点から、医療機関、医師会、医療保険者、市町で連携を強化し、健康教育や保健指導等予防のための取組を行います。
- ・ 脳卒中の予後改善を図るため、病院前救護から急性期・慢性期の治療やリハビリ、在宅医療までの医療連携体制の構築を推進します。
- ・ 利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム「とねっと」の地域連携クリティカルパスを活用するなど、プレホスピタル・ケアから在宅医療に関わる複数の機関における患者情報の共有化を図り、良質な医療提供に努めます。
- ・ 患者が病期に応じ、適切なケアが享受できるよう医療情報システムや介護・福祉サービスの情報提供を行います。

【主な取組及び内容】

- **高血圧等脳卒中ハイリスク者に対する保健指導の充実**  
 高血圧、糖尿病、高脂血症、心房細動、喫煙などの脳卒中ハイリスク者に対するかかりつけ医による医学的管理を実施します。医療保険者による生活習慣改善のための保健指導を充実し、脳卒中予防を推進します。  
 〈実施主体：医療機関、医師会、医療保険者、市町〉
- **医療機関と消防機関との連携によるプレホスピタル・ケアの充実**  
 医療機関と消防機関との連携により、プレホスピタル・ケアを充実し、脳卒中の救命率の向上、予後改善を図ります。  
 〈実施主体：医療機関、医師会、消防機関〉
- **地域連携クリティカルパスを活用した医療連携体制の整備**  
 利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム「とねっと」の地域連携クリティカルパスを活用し、病院前救護から急性期、回復期、在宅医療に渡る医療連携体制の整備を図ります。  
 〈実施主体：医療機関、医師会、市町、保健所〉
- **脳卒中に対応できる医療機関、医療機能等の住民への情報提供**  
 地域住民に対し、脳卒中に関わる医療機関の機能情報、介護サービスや福祉施設情報などを提供します。  
 〈実施主体：医療機関、医師会、市町、保健所〉

利根保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b> [ 県値 ] 人口総数 659,452 人 人口増加率 (H17~H22) ▲ 0.5% [ 2.0% ] 年齢3区分別人口 0~14歳 82,153 人 (12.5%) [13.3%] 15~64歳 431,971 人 (65.5%) [66.3%] 65歳~ 144,730 人 (22.0%) [20.4%] 出生率 (人口千対) 6.7 [ 8.2 ] 死亡率 (人口千対) 9.2 [ 8.1 ]
	保健所 加須保健所・幸手保健所 圏域 (市町村) 行田市・加須市・羽生市・久喜市・蓮田市・幸手市・白岡市・宮代町・杉戸町

取組名 糖尿病医療

【現状と課題】

本圏域の高齢化率は22.0%と県平均の20.4%に比べ高く、それに伴い老人の受療率及び医療費に占める老人医療費の割合も高い傾向にあります。

また、圏域内の疾病構造をみると、高齢になるに伴い住民の身近な疾病としての糖尿病患者数が微増しています。標準化死亡比 (SMR) をみると、加須保健所管内の女性が118.9で県平均を上回っています。糖尿病は、脳血管疾患や虚血性心疾患の基礎となる慢性疾患であり、悪化させると多種多様な合併症を発症します。また、糖尿病は自覚症状がほとんどない病気です。このため、健康診査等により肥満や高血糖など危険因子の早期発見が大切になります。糖尿病の場合は、軽度の段階のうち身近な医療機関を受診し、治療を始めることが重要です。

この治療は、食事療法、運動療法等による血糖値の管理、血圧、脂質等の管理を継続的に行うこととなります。しかし、糖尿病が進行すると合併症を発症してしまいます。

そこで、病気の予防や早い段階で悪化を防止するため、患者が身近に受診できるかかりつけ医と中核病院の医療連携を基盤とした圏域内の糖尿病診療体制の構築が課題となります。

また、糖尿病の健康教育は、適切な食習慣や適度な運動習慣といった生活習慣の改善が基礎となることから、栄養指導などを中心とした生活習慣改善のための教育プログラムが重要です。

◇圏域内病院における糖尿病に関する医療機能状況 「平成24年10月医療機能情報提供システム」

医療機関名	所在市町	患者教育	合併症の継続的管理指導	専門医
行田中央総合病院	行田市	○	○	
行田総合病院	行田市	○	○	○
福島病院	加須市	○	○	
中田病院	加須市	○	○	
十善病院	加須市	○	○	○
大久保病院	加須市	○	○	
騎西クリニック病院	加須市	○	○	
羽生総合病院	羽生市	○	○	
山田病院	羽生市	○	○	
久喜総合病院	久喜市	○	○	
東鷲宮病院	久喜市	○	○	○
済生会栗橋病院	久喜市	○	○	○

愛生会病院	久喜市	○		
新井病院	久喜市	○	○	○
国立病院機構東埼玉病院	蓮田市	○	○	
蓮田一心会病院	蓮田市	○		
堀中病院	幸手市	○		
東埼玉総合病院	幸手市	○	○	○
白岡中央総合病院	白岡市	○	○	
パーク病院	白岡市	○	○	
今井病院	杉戸町	○	○	

◇特定健診受診率及び特定保健指導実施率 「平成23年11月保健所事業報告」

	H20年度		H21年度		H22年度	
	受診率	指導実施率	受診率	指導実施率	受診率	指導実施率
埼玉県	31.8	9.3	31.7	15.8	32.3	16.0
利根保健医療圏	29.5	11.1	28.2	17.1	27.1	16.3

【施策の方向 (目標)】

- 特定健診・保健指導を効率的効果的に実施し、自覚症状のない早期の段階で、生活習慣の改善を図り、QOLの向上のため糖尿病予防に努めます。
- 早期診断された患者の悪化防止のために、標準的な糖尿病教育プログラムが受けられるような医療機関を増やします。
- 初期・安定期の治療や保健指導について、かかりつけ医と専門医療機関が、地域で共通したパスを活用した情報提供システムの普及啓発を目指し、病院と診療所の連携強化を図ります。
- 地域の管理栄養士等の質の向上と指導の標準化を図るため、市町、医師会が協力して地域として糖尿病教育の質が向上するような研修会を実施します。

【主な取組及び内容】

- 特定健診・保健指導の効果的な実施  
特定健診受診率を向上させ、ハイリスク者に対する保健指導を充実します。  
〈実施主体：医療保険者、市町、医療機関、医師会、保健所〉
- 糖尿病患者の教育プログラムの充実  
早期診断された患者に対し、合併症予防のため、かかりつけ医において糖尿病の病態に対する教育と標準的な栄養指導が受けられるよう教育プログラムを充実します。  
〈実施主体：医療機関、医師会、市町、保健所〉
- 糖尿病地域医療連携システムの構築  
初期・安定期の治療や食事指導及び生活指導を行うかかりつけ医と、教育入院や合併症治療を行う専門医療機関との連携システムを構築します。  
〈実施主体：医療機関、医師会、市町、保健所〉
- 糖尿病治療及び保健指導を担う専門職の質の向上  
糖尿病治療及び保健指導を担う医師、保健師、看護師、薬剤師、管理栄養士等の専門職の質の向上を図るための研修を充実します。  
〈実施主体：医療機関、医師会、市町、保健所〉

利根保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b> [ 県値 ] 人口総数 659,452 人 人口増加率 (H17~H22) ▲ 0.5% [ 2.0% ] 年齢3区分別人口 0~14歳 82,153 人 (12.5%) [13.3%] 15~64歳 431,971 人 (65.5%) [66.3%] 65歳~ 144,730 人 (22.0%) [20.4%] 出生率 (人口千対) 6.7 [ 8.2 ] 死亡率 (人口千対) 9.2 [ 8.1 ]
	保健所 加須保健所・幸手保健所 圏域 (市町村) 行田市・加須市・羽生市 久喜市・蓮田市・幸手市・白岡市・宮代町・杉戸町

取組名 在宅医療

【現状と課題】

本圏域では、県全体と比較しても出生率は低く、高齢化率が高く少子高齢化が進み、自宅で療養を希望する患者が多くなり、圏域内の22施設が在宅療養支援診療所となっています。

今後も、在宅療養を希望する患者は増加するものと思われます。より効果的な在宅医療を提供するために医療と介護の連携により多職種が協働で行なうチーム医療体制の構築を支援する必要があります。

このことから本圏域では、国立病院機構東埼玉病院と社会医療法人東埼玉総合病院が在宅医療連携拠点として、国の平成24年度事業に採択され、地域の在宅医療支援活動の大きな役割を担うことになりました。

慢性期、回復期患者をケアする機能を在宅医療には求められていますが、医療の継続性や退院により、新たに生じる心理的、社会的問題に対応するために、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援が必要となります。

自宅での療養を希望していても踏み切れない理由として、急変時の対応に関する不安や家族への負担に対する懸念があります。

このため、これらの不安や負担の軽減が在宅療養を継続させるうえでの課題となっています。

さらに、終末期においても可能な限り自宅での療養を望む患者も少なくないため、患者や家族のQOLの維持向上を図るための支援を行いつつ、自宅で最期を迎えることができるような医療及び介護体制の構築が求められています。

将来の65歳以上人口 国立社会保障・人口問題研究所「日本の市町村別将来推計人口」(平成20年12月推計)

	2010年	2015年	2020年	2025年
埼玉県	1,468,469	1,791,582	1,956,600	2,004,774
加須保健所管内	55,006	65,459	72,436	74,988
幸手保健所管内	86,770	108,965	120,523	122,361
利根保健医療圏	141,776	174,424	192,959	197,349

死亡場所の推移

「人口動態統計」(平成21年)

	病院・診療所	介護老人保健施設	老人ホーム	自宅	その他	計
加須保健所管内	2,137	12	60	241	40	2,490
幸手保健所管内	2,741	24	60	289	51	3,165
利根保健医療圏	4,878	36	120	530	91	5,655

「人口動態統計」(平成22年)

	病院・診療所	介護老人保健施設	老人ホーム	自宅	その他	計
加須保健所管内	2,217	20	64	201	45	2,547
幸手保健所管内	2,942	38	90	336	57	3,463
利根保健医療圏	5,159	58	154	537	102	6,010

「人口動態統計」(平成23年)

	病院・診療所	介護老人保健施設	老人ホーム	自宅	その他	計
加須保健所管内	2,280	22	85	211	35	2,633
幸手保健所管内	2,890	35	86	338	43	3,392
利根保健医療圏	5,170	57	171	549	78	6,025

【施策の方向(目標)】

- ・安心して在宅医療へ移行してもらうための環境づくりに努めます。
- ・医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護職員など多職種が連携したチームで、患者、家族をサポートする体制を構築します。
- ・かかりつけ医とかかりつけ医を支援する地域の中核病院の連携を強化し、地域完結型の医療提供を推進します。

【主な取組及び内容】

■ 在宅医療機関と入院医療機関の連携推進

在宅療養に向けての退院支援、日常の療養支援、在宅における看取りなど在宅医療機関と入院医療機関の連携を推進します。

〈実施主体：医療機関、医師会、市町、保健所〉

■ 医療と介護が連携した多職種協働の推進

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護職員など多職種が連携し、チーム医療により患者、患者家族をサポートする体制を構築します。

〈実施主体：医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、市町、保健所〉

■ 地域完結型医療の推進

かかりつけ医と地域の中核病院の連携強化に努め地域完結型医療を推進します。

〈実施主体：医療機関、医師会、市町、保健所〉

様式1

利根保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b> [ 県値 ] 人口総数 659,452 人 人口増加率 (H17~H22) ▲ 0.5% [ 2.0%] 年齢3区分別人口 0~14歳 82,153 人 (12.5%) [13.3%] 15~64歳 431,971 人 (65.5%) [66.3%] 65歳~ 144,730 人 (22.0%) [20.4%] 出生率 (人口千対) 6.7 [ 8.2 ] 死亡率 (人口千対) 9.2 [ 8.1 ]
	保健所 加須保健所・幸手保健所 圏域 (市町村) 行田市・加須市・羽生市・久喜市・蓮田市・幸手市・白岡市・宮代町・杉戸町

取組名 健康づくり対策

【現状と課題】

本圏域の高齢化率は、22.4%と県平均20.6%に比べて高くなっています(平成24年1月1日現在)。県平均を100とした標準化死亡比(SMR、平成18年~22年の平均値)で見ると、加須保健所管内は男性105.1、女性103.6で、幸手保健所管内は男性99.0、女性102.4、幸手保健所管内の男性以外は県平均を上回っています。

圏域内の特定健康診査の受診率(平成22年度)は、27.1%と県平均32.3%に比べて低くなっています。また、圏域内のがん検診の受診率(平成22年度)においても、胃がん5.6%、肺がん6.6%、大腸がん10.6%、子宮がん16%、乳がん13.8%と県平均に比べて低くなっています。

急速な高齢化とともに、がん、心臓病、脳卒中等の生活習慣病による働き盛りの人の死亡、要介護者の増加が社会問題となっています。また、働き盛りの人の死亡を減らすとともに、健康で元気に生活できる期間(健康寿命)を延ばし、生活の質の向上を図ることが課題です。

平成24年7月に国の健康づくりの基本的な方針が告示され、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「健康を支え、守るための社会環境の整備」等の方向性が提示されました。この趣旨を踏まえ、市町、医療保険者、医師会等関係団体が連携し、さらに取組を進めていくことが必要です。

◇ 標準化死亡比(SMR) (平成18年~22年の平均値)

	標準化死亡比(SMR)		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		三大疾患標準化死亡比	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
埼玉県	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
加須保健所	105.1	103.6	90.3	118.9	110.9	109.7	105.4	109.4	103.8	102.3
幸手保健所	99.0	102.4	84.6	86.5	102.0	101.6	99.8	101.5	99.8	99.9

「埼玉県健康指標総合ソフト：埼玉県衛生研究所」

◇ 特定健康診査、がん検診受診率の状況 (平成22年度)

	特定健診	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
埼玉県	32.3%	6.3%	14.4%	15.0%	17.4%	16.8%
利根保健医療圏	27.1%	5.6%	6.6%	10.6%	16.0%	13.8%

「厚生労働省地域保健・健康増進事業報告」

【施策の方向(目標)】

- 健康と栄養・食生活について正しい知識の普及啓発を図り、生活習慣を改善して病気の発症を予防する「一次予防」を推進します。
- 健全な食生活や健康的な生活環境の基盤づくりを進め、個人の健康づくりの取組を積極的に支援します。
- 特定健康診査、がん検診の受診率の向上に努め、的確な保健指導を着実に実施します。

【主な取組及び内容】

- 健康づくりや生活習慣病予防に関する正しい知識の普及啓発**  
 健康づくりや生活習慣病予防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、保健所、医師会、薬剤師会)
- 民間企業や地区組織など、多様な主体が連携した健康増進計画の策定及び推進**  
 民間企業や地区組織など、多様な主体が連携して健康増進計画の策定及び推進を図ります。また、この取組を通じ、健全な食生活や健康づくりの環境整備を進め、住民一人ひとりが行う健康づくりを支援します。  
 (実施主体：保健所、市町、医師会、医療保険者)
- 生活習慣病の早期発見、早期治療と的確な保健指導の推進**  
 特定健康診査、がん検診の受診率の向上に努め、生活習慣病の早期発見、早期治療を図ります。さらにハイリスク者等に的確な保健指導を着実に実施します。  
 (実施主体：医療保険者、市町、医師会)
- 地域、学校等における食育の推進**  
 子どもたちが食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることができるよう、地域、学校等における食育の取組を推進します。  
 (実施主体：市町、保健所、学校、教育委員会)

様式1

利根保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b> [ 県値 ] 人口総数 659,452 人 人口増加率 (H17~H22) ▲ 0.5% [ 2.0% ] 年齢3区分別人口 0~14歳 82,153 人 (12.5%) [13.3%] 15~64歳 431,971 人 (65.5%) [66.3%] 65歳~ 144,730 人 (22.0%) [20.4%] 出生率 (人口千対) 6.7 [ 8.2 ] 死亡率 (人口千対) 9.2 [ 8.1 ]
	保健所 加須保健所・幸手保健所 圏域 (市町村) 行田市・加須市・羽生市・久喜市・蓮田市・幸手市・白岡市・宮代町・杉戸町

取組名 親と子の保健対策

【現状と課題】

圏域の出生数は、減少傾向が続き、平成22年の出生数は4,628人出生率7.1%で県平均8.4%より低くなっています。また、合計特殊出生率を見ると、加須保健所、幸手保健所とも若干回復傾向にあるものの、依然低い水準となっています。

児童相談所に寄せられた児童虐待の相談件数は、県内でも急速に増加していますが、圏域においても増加しています。

また、市町で実施している訪問・面接等の保健指導の実施状況で、訪問・面接延件数の内訳として育児不安・精神・DV・虐待・虐待の疑いなどの指導件数が多く含まれています。

少子化や核家族化など親と子をめぐる環境の変化により、子育てに不安を感じている保護者が増えていることが考えられます。

このことは、比較的軽微な症状でも休日・時間外に小児科を受診してしまい、重篤な患者の診察が手薄となったり、小児科医の負担を増やすなど小児救急の維持存続に大きな支障になると思われる。

◇ 合計特殊出生率の年次推移 (保健所別) 「人口動態調査」

	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年
全 国	1.33	1.32	1.29	1.29	1.26	1.32	1.34	1.37	1.37	1.39
埼 玉 県	1.24	1.23	1.21	1.21	1.22	1.24	1.26	1.28	1.28	1.32
行田保健所	1.26	1.17	1.19	1.09	1.22	—	—	—	—	—
加須保健所	1.17	1.09	1.15	1.11	1.10	1.08	1.15	1.13	1.12	1.26
幸手保健所	1.14	1.08	1.06	1.06	1.09	1.07	1.07	1.09	1.11	1.21

◇ 児童虐待相談受付件数 「児童相談所業務概要 埼玉の児童相談」 (平成23年度)

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
埼 玉 県	2, 287	2, 424	2, 657	2, 665	3, 449
利根保健医療圏	158	142	193	167	246

◇ 平成22年度保健指導実施状況

<親等> 「平成23年度埼玉県の母子保健～平成22年度のデータ集～」

	訪 問 実人員	訪 問 延件数	面 接 延件数	訪問・面接延べ件数の内訳					電 話 延件数
				育児不安	精 神	D V	虐 待	虐待疑い	
埼 玉 県	45,902	52,900	10,240	26,004	2,413	381	1,173	1,874	32,741
利根保健医療圏	3,891	4,447	850	3,065	175	13	57	191	4,098

【施策の方向 (目標)】

- ・ 親と子の悩みや不安を相談でき、必要な支援が受けられるような地域社会をめざします。
- ・ 生後なるべく早い時期に乳児のいる家庭の状況を把握することにより、乳幼児のいる家庭の孤立化を防ぎます。また、乳幼児健康診査のさらなる充実で育児支援や児童虐待の早期発見の機能を強化します。
- ・ 関係機関の連携を強化していくことにより、親と子の成長や発達を支援します。

【主な取組及び内容】

- 生後4か月ぐらまでの乳児の状況把握と育児支援  
乳児のいる家庭の孤立化を防ぎ育児を支援するために、新生児期から生後4か月ぐらまでの時期の状況を把握するための訪問と、育児相談の事業を実施します。  
(実施主体：市町)
- 育児支援に重点をおいた乳幼児健康診査の充実  
乳幼児健診の中で、育児支援や児童虐待の早期発見機能の強化が必要とされており、育児不安が軽減できるような保健指導に努め育児に自信のない親を支援します。  
(実施主体：市町)
- 子どもの心の健康に関する相談や情報提供の充実  
子どもの心の健康について相談しやすい体制づくりをします。また、関係機関や民間団体の協力を得ながら情報提供に努め、連携強化を図ります。  
(実施主体：市町、保健所、医師会)
- 関係機関の連携強化による子育て支援  
子どもの健康問題の解決には、関係機関がそれぞれの役割をお互いに認識するとともに、その役割を最大限に発揮するための連携が不可欠です。地域に即した実効性のある連携で親と子の成長や発達を支援します。  
(実施主体：市町、保健所、医療機関)
- 休日・夜間における適正な小児科受診の啓発  
小児救急の支障とならないよう、安易な休日・夜間の受診は避けるよう意識啓発を図ります。  
(実施主体：市町、保健所、医師会、医療機関)