

第 2 次

# 所沢市保健医療計画

令和 2 年度～令和 7 年度

[2020 年度～2025 年度]

“健幸 (けんこう) 長寿のまち” の実現をめざして



令和 2 年 3 月

所沢市



## 元気でいきいき“健幸(けんこう)長寿のまち”の実現をめざして

本市は、平均寿命が、男性が81.8歳、女性が87.5歳、男女ともに県内1位となりました(平成30年4月厚生労働省発表による)。でも、「人生100年時代」平均寿命だけでなく「健康寿命」を伸ばすことも考えていかねばなりません。

平成31年3月に策定した、「第6次所沢市総合計画前期基本計画」では、「優先的に進める取り組み」として、元気でいきいき“健幸(けんこう)長寿のまち”の実現―「歩いて」「楽しんで」感じる健幸長寿―を新たに加えたところです。

こうした中、本市では、平成28年3月に「第1次所沢市保健医療計画」を策定し、母子保健・成人保健・歯科保健・栄養事業を着実に進めるとともに、「歩く」ことに着目した、「ところん健幸マイレージ事業」や保健師地区担当制による地域特性に応じた保健活動、救急医療、予防接種等を通じて健康寿命男女ともに県内1位を目指した取り組みを推進してきました。

そして、このたび「第2次所沢市保健医療計画」を策定いたしました。

計画の基本目標である「市民一人ひとりが、それぞれのおかれている状態の中で、心身の健康を実感しながら、地域の中で安心していきいきと暮らせるまち」の実現のためには、産学医官が連携し協力することはもちろん、市民の皆様とともに進めていくことが重要です。

本冊子には、保健・医療関係団体の取り組みを掲載するほか、健康づくりに関する手引き「期待される市民自らの取り組み」、そして、新たに保健・医療に関するコラムを掲載し、より市民の皆様が親しみやすいよう編集をいたしました。

これらの特長を生かし、今後も、保健・医療・介護・福祉の関係機関や地域と連携しながら、本計画の推進を図ってまいりますので、皆様の御理解と御協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、所沢市保健医療計画推進委員会委員の皆様をはじめ、貴重な御意見や御提案をいただいた市民の皆様から心からお礼を申し上げます。



令和2年3月

所沢市長 藤本 正人





# 目次

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| <b>第1部 総論</b>              | 1   |
| 第1章 計画策定にあたって              | 2   |
| 第1節 計画策定の趣旨                | 2   |
| 第2節 計画の位置づけ                | 3   |
| 第3節 計画期間                   | 3   |
| 第2章 本市の保健医療の現状             | 4   |
| 第1節 統計にみる本市の現状             | 4   |
| 第2節 アンケート調査の結果             | 20  |
| 第3節 「埼玉県地域医療構想」からみる地域医療の状況 | 27  |
| 第4節 第1次計画の総括               | 28  |
| 第3章 計画の基本的な考え方             | 32  |
| 第1節 基本理念                   | 32  |
| 第2節 基本目標                   | 32  |
| 第3節 保健医療計画の展開              | 33  |
| 第4節 進行管理                   | 35  |
| <b>第2部 各論</b>              | 37  |
| 第1章 健康の保持・増進               | 38  |
| 第1節 健康づくりの推進               | 39  |
| 第2節 母と子の健康                 | 50  |
| 第3節 栄養・食生活                 | 58  |
| 第4節 歯・口腔の健康                | 68  |
| 第5節 予防接種                   | 76  |
| 第2章 早期発見・支援                | 84  |
| 第1節 生活習慣病対策                | 85  |
| 第2節 精神疾患                   | 92  |
| 第3節 自殺対策                   | 98  |
| 第3章 医療提供体制                 | 108 |
| 第1節 小児医療・周産期医療             | 109 |
| 第2節 救急医療                   | 114 |
| 第3節 地域医療                   | 120 |
| 第4章 市の公立医療機関の役割            | 128 |
| 第1節 所沢市市民医療センター            | 129 |
| 第2節 所沢市歯科診療所あおぞら           | 137 |
| 第5章 健康危機管理                 | 140 |
| 第1節 感染症対策                  | 142 |
| 第2節 災害時医療                  | 148 |

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| 第6章 計画の円滑な推進 .....          | 154 |
| 第1節 保健・医療・介護・福祉の連携 .....    | 155 |
| 第2節 計画の推進体制と進行管理 .....      | 156 |
| ◇計画期間における目標指標 .....         | 158 |
| 資料編 .....                   | 165 |
| 1 計画策定経過 .....              | 166 |
| 2 諮問・答申 .....               | 167 |
| 3 所沢市保健医療計画推進委員会条例 .....    | 168 |
| 4 所沢市保健医療計画推進委員会委員名簿 .....  | 170 |
| 5 所沢市保健医療計画庁内推進会議設置要綱 ..... | 172 |
| 6 所沢市保健医療計画庁内推進会議委員名簿 ..... | 174 |
| 7 用語の解説 .....               | 175 |

～コラム目次～

| 項目                         | ページ |
|----------------------------|-----|
| SDGs（持続可能な開発目標）            | 12  |
| 平均寿命 所沢市が男女とも県内1位に！        | 12  |
| 所沢市保健センターについて①             | 40  |
| 所沢市保健センターについて②             | 41  |
| 健康づくりのための「睡眠指針」を参考に！       | 44  |
| 生活習慣病とは                    | 44  |
| ～多くの市民の参加を目指す～ 健幸マイレージ事業とは | 45  |
| パパ・ママ必見！～子どもの事故予防～         | 51  |
| 食育・栄養の大切さ                  | 59  |
| 「共食」（きょうしょく）とは             | 66  |
| 「8020（ハチマルニイマル）運動」とは？      | 69  |
| 予防接種を受けましょう                | 77  |
| こころの病気も 早めの対処が大切です         | 93  |
| 自殺の危機経路                    | 99  |
| 年に1回は健診を受けて、健康状態を確認しましょう！  | 136 |
| 蚊による感染症を予防しましょう            | 141 |

末尾に「\*」と表記のある言葉については、資料編の7「用語の解説」で内容を掲載しています。

## 第1部 総論



---

# 第1章 計画策定にあたって

---

## 第1節 計画策定の趣旨

本市では、市民の健康保持・増進や地域医療体制整備を実現するために、市や関係機関が実施している保健・医療分野の取り組みを整理した「第1次所沢市保健医療計画」(計画期間：平成28年度から令和元年度(2019年度))を平成28年3月に策定し、本市の施策を効率的・効果的に推進してきました。

厚生労働省によると、年少人口、生産年齢人口の減少が進んだことにより、埼玉県の高齢化率は急速に増加し、いわゆる団塊の世代のすべてが75歳以上となる令和7年(2025年)以降も増えると推計されています。こうした急速な高齢化の進展により、認知症患者の増加はもとより、医療需要総量や介護・福祉サービスの需要が増加すると考えられます。そして、その10年先である令和17年(2035年)には、団塊の世代が85歳以上になるとともに、団塊ジュニアが65歳以上に到達し始めることから、これを見据えた施策が必要となります。

こうした中、今回策定する「第2次所沢市保健医療計画」は、第6次所沢市総合計画の7つのまちづくりの目標のうち、「(3) 健幸(けんこう) 長寿のまち…市民一人ひとりが、それぞれのおかれている状態の中で、心身の健康を実感しながら、地域の中で安心していきいきと暮らせるまちをめざします」の実現に向けた取り組みの推進を図ります。

具体的には、これからの本市の保健・医療・介護・福祉の現状に鑑み、健康寿命男女ともに埼玉県内1位に向けて、市民の健康づくりをはじめ、健診(検診)や疾病予防、保健師地区担当制による地域特性を生かした保健活動を推進すること、また、地域医療や在宅医療の充実を図ること、産学医官の連携や協力等により「健幸(けんこう) 長寿のまち」を目指していきます。

～産学医官連携とは～

企業(産)、大学等(学)、医療関係団体(医)など、行政(官)とは異なる強みを持った団体と積極的に連携し、そのノウハウや技術を活かして新しい技術の研究開発や新しい事業の創出を行うことです。

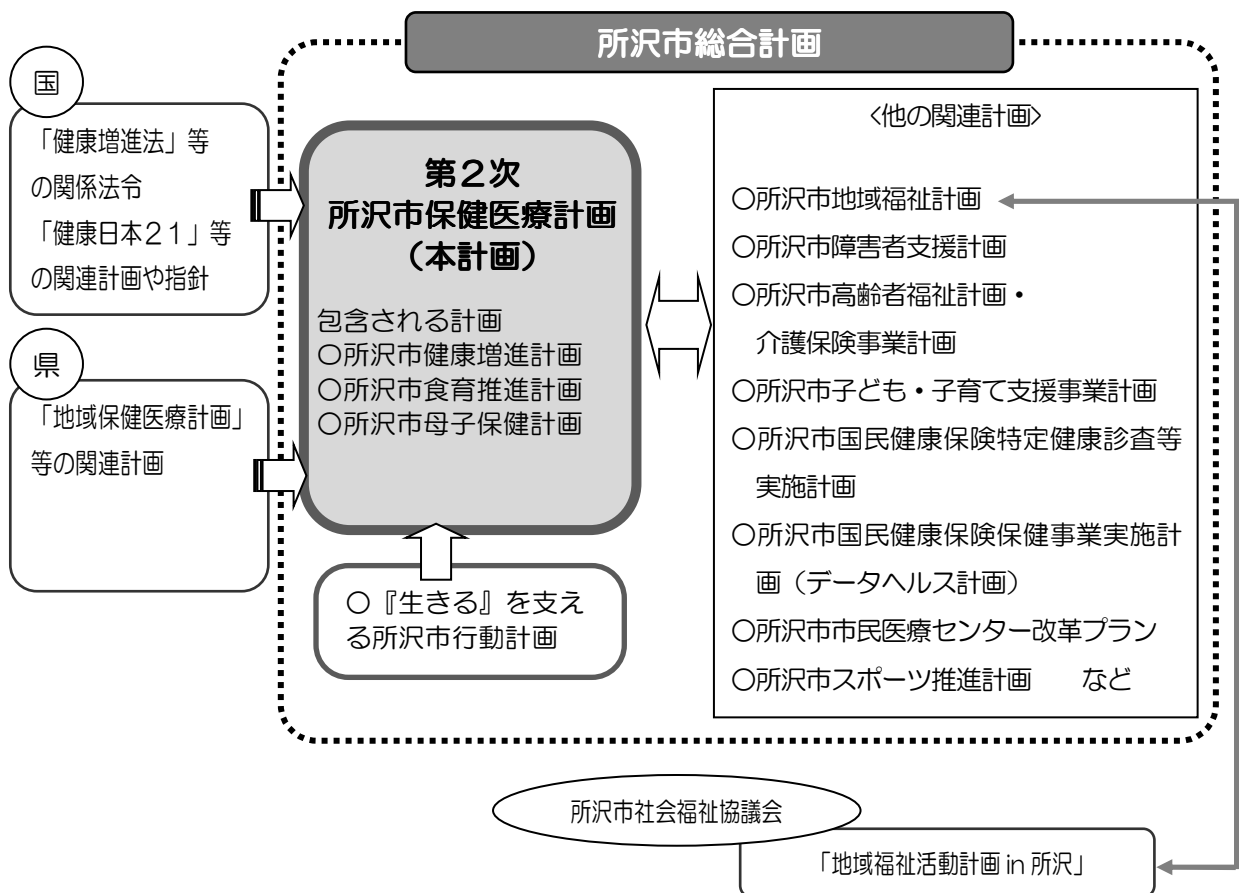
本市の保健医療分野においても「産学医官連携」により、効果的な事業実施を図っていく必要があります。

## 第2節 計画の位置づけ

本計画は、「所沢市総合計画」を上位計画とし、本市の目指す将来都市像を実現する上で定められた「まちづくりの目標」の一つである「健幸（けんこう）長寿のまち」の実現のための個別計画として位置づけ、「所沢市健康増進計画」「所沢市食育推進計画」「所沢市母子保健計画」を含む計画として、また、「『生きる』を支える所沢市行動計画」と連携した計画として策定します。

さらに、「所沢市地域福祉計画」「所沢市障害者支援計画」「所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」など、市の関連する計画や国・県の関連法令、関連計画などと整合性を図りながら必要な施策を展開します。

### ■関連計画との位置づけ



## 第3節 計画期間

本計画は、令和2年度（2020年度）から令和7年度（2025年度）までの6年間とします。

# 第2章 本市の保健医療の現状

## 第1節 統計にみる本市の現状

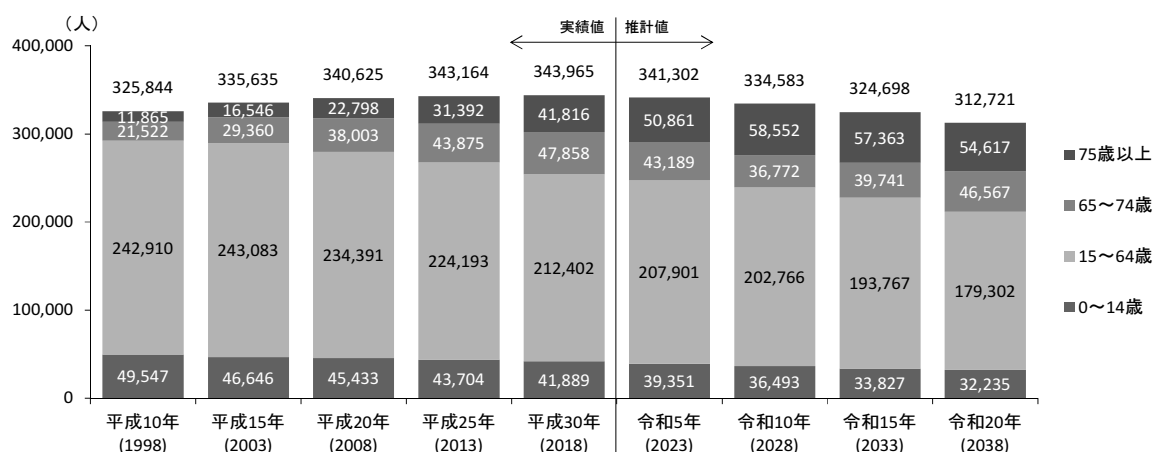
### 1 人口・世帯

#### (1) 人口の状況

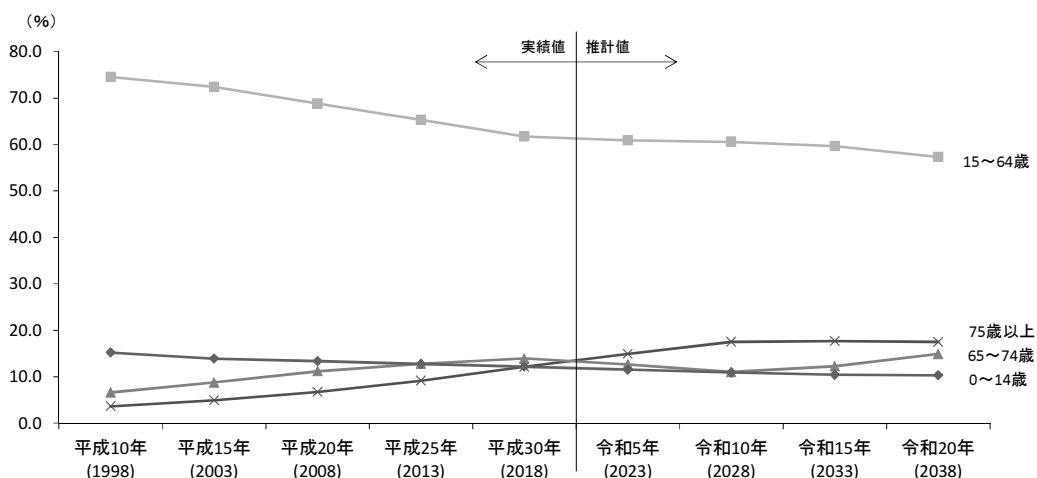
本市の人口は、平成10年から平成30年にかけて総人口は増加傾向となっていました。令和5年（2023年）から令和20年（2038年）にかけて減少が見込まれます。

年齢層別にみると、年少人口、生産年齢人口ともに減少傾向にある一方、老年人口が大きく増加しており、平成10年から平成30年にかけて、高齢化率で約16ポイント増加しています。また、今後も同様に高齢化率が上昇し、令和20年（2038年）には32%程度となることが見込まれます。

#### ■年齢4区分別人口の推移・推計



#### ■年齢4区分別人口割合の推移・推計



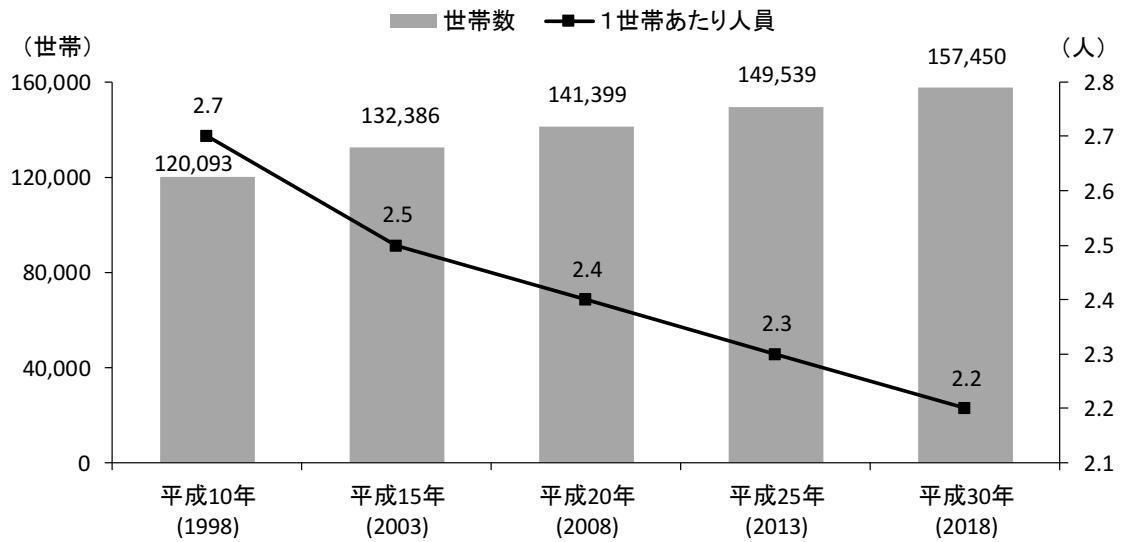
資料：平成30年までは「所沢市統計書」、令和5年（2023年）以降は「H30年版人口推計結果」（経営企画課）各年1月1日現在

## (2) 世帯の状況

本市の世帯数は、平成 10 年から平成 30 年にかけて増加傾向にあり、平成 30 年 1 月 1 日現在 157,450 世帯となっています。

一方、1 世帯あたり人員は、同期間に減少傾向にあり、平成 30 年には 2.2 人となっています。

### ■世帯数・世帯人員の推移



資料：所沢市統計書（各年 1 月 1 日現在）

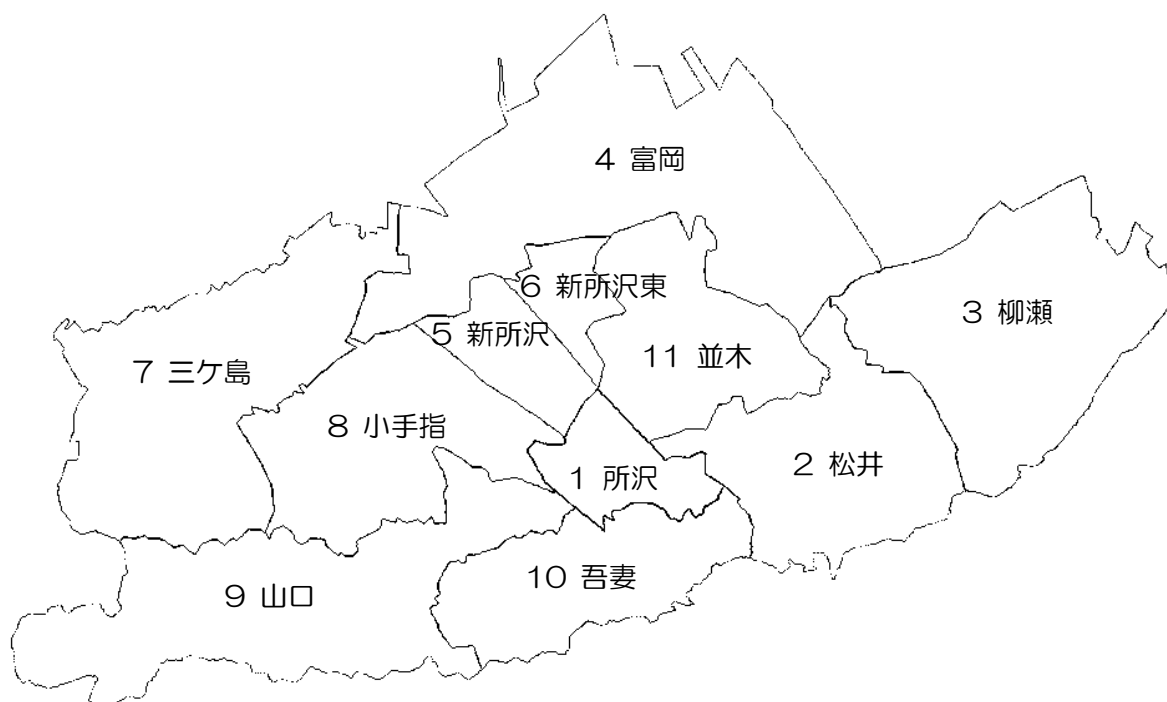
### (3) 地区別人口・世帯等の状況

本市には 11 の行政区があり、平成 30 年 12 月 31 日現在、小手指地区、松井地区、三ヶ島地区でそれぞれ 4 万人を超えています。また小手指地区で 2 万 2 千世帯を超えています。

高齢化率については、柳瀬地区で 20% 台、所沢地区で 21% 台と低く、並木地区で 34% 台と高くなっています。

平成 30 年度の、所沢市国民健康保険被保険者の特定健康診査（以下「特定健診\*」という。）地区別受診率をみると、新所沢地区、小手指地区、山口地区、吾妻地区で 40% を超えています。

#### ■地区別人口・世帯等



| 行政区    | 人口        | 世帯         | 高齢化率  | 特定健診*地区別受診率（参考） |
|--------|-----------|------------|-------|-----------------|
| 1 所沢   | 32,345 人  | 16,394 世帯  | 21.0% | 39.2%           |
| 2 松井   | 43,870 人  | 19,674 世帯  | 25.0% | 39.4%           |
| 3 柳瀬   | 19,011 人  | 8,725 世帯   | 20.7% | 38.5%           |
| 4 富岡   | 22,910 人  | 9,799 世帯   | 31.4% | 38.6%           |
| 5 新所沢  | 28,487 人  | 13,369 世帯  | 24.2% | 40.6%           |
| 6 新所沢東 | 16,605 人  | 8,103 世帯   | 23.5% | 39.0%           |
| 7 三ヶ島  | 41,612 人  | 18,922 世帯  | 30.8% | 38.0%           |
| 8 小手指  | 49,494 人  | 22,253 世帯  | 25.3% | 43.4%           |
| 9 山口   | 28,948 人  | 12,738 世帯  | 30.6% | 42.7%           |
| 10 吾妻  | 37,231 人  | 17,645 世帯  | 24.9% | 42.0%           |
| 11 並木  | 23,807 人  | 12,007 世帯  | 34.0% | 37.2%           |
| 合計     | 344,320 人 | 159,629 世帯 | 26.5% | 40.0%           |

資料：所沢市統計書（平成 31 年 1 月 1 日現在）

高齢化率は「住民基本台帳」より算出（平成 30 年 12 月 31 日現在）

特定健診\*受診率は「国保データベースシステム」による（平成 30 年 11 月現在）



## 2 出生・死亡

### (1) 出生の状況

本市の出生数は、平成23年から平成29年にかけて増減はあるものの、2,800人台から2,500人台へと減少傾向となっています。出生率についても同様に、同期間中に8.3%（パーミル）\*から7.5%へと減少傾向にあり、全国・埼玉県平均値とほぼ同様の傾向となっています。

合計特殊出生率をみると、平成27年には全国平均と同等の水準となりましたが、それ以外では全国・埼玉県平均を下回っています。

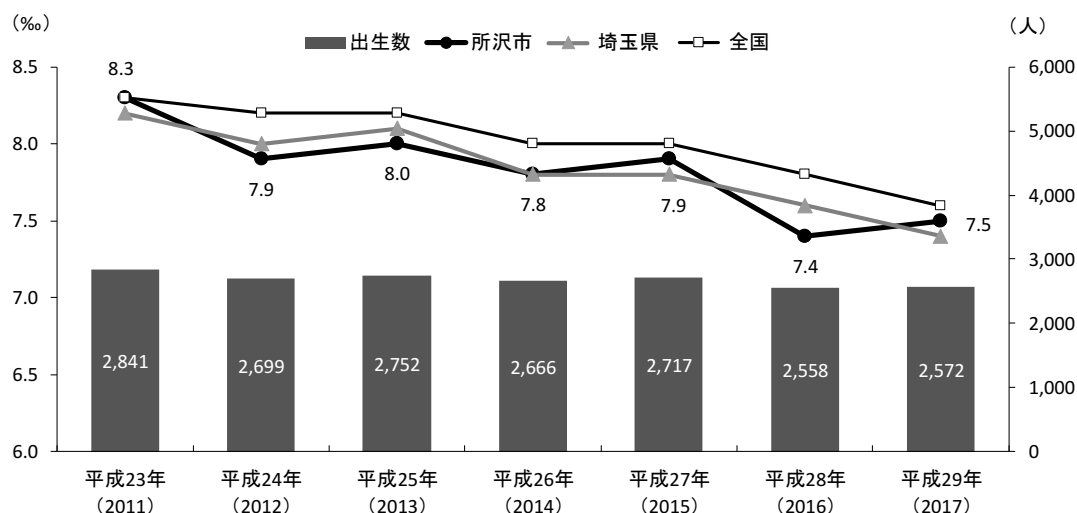
～出生率とは～

1年間の出生者数をその年の人口で割り、1000を乗じたものです。

～合計特殊出生率とは～

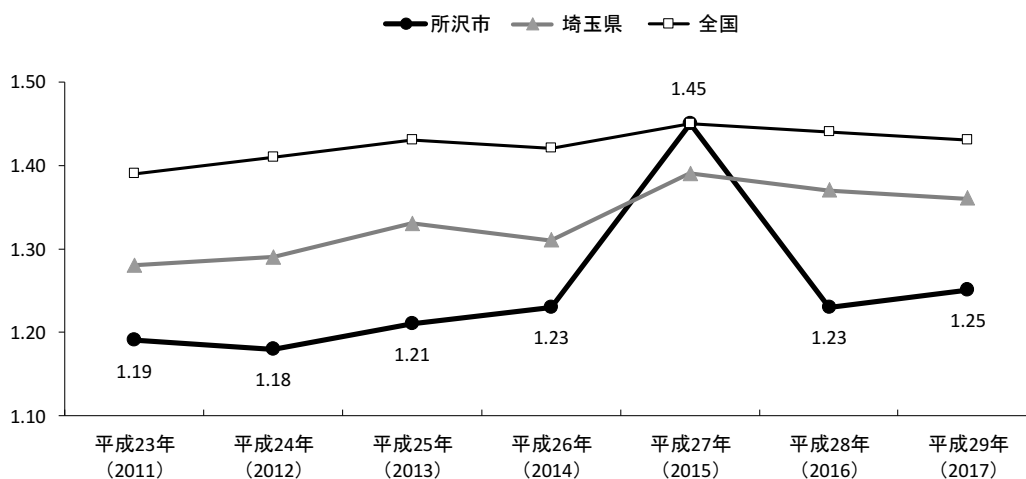
15～49歳の女性の年齢別出生率を合計したものとし、1人の女性が生涯、何人の子どもを産むのかを推計したものです。

#### ■出生数・出生率の推移



資料：所沢市統計書（各年1月1日現在）、埼玉県保健統計年報

#### ■合計特殊出生率の推移



資料：埼玉県保健統計年報

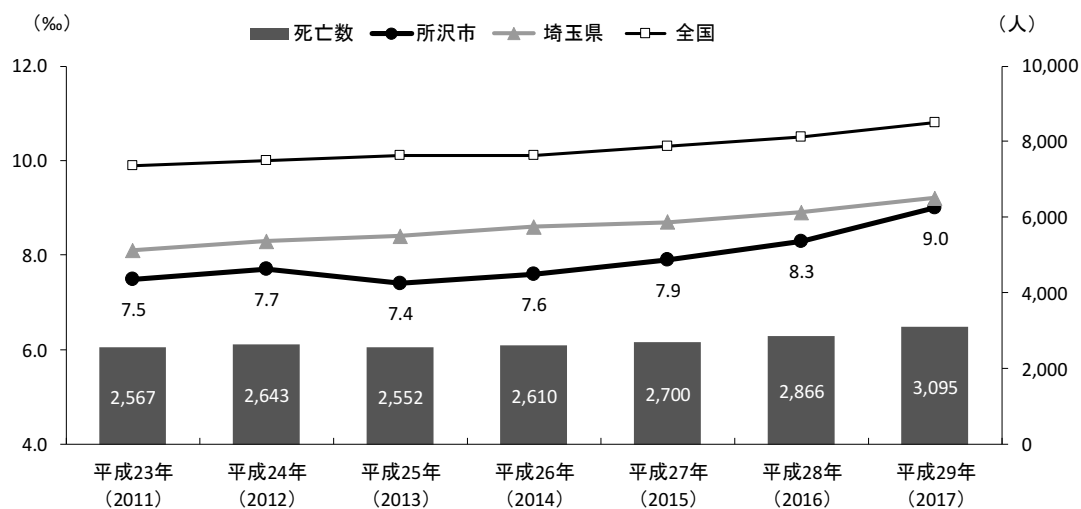
## (2) 死亡の状況

本市の死亡数は、平成 23 年から平成 29 年にかけて増加傾向にあり、平成 29 年には 3,095 人となっています。

死亡率\*については、同期間中は全国・埼玉県平均を下回って推移してきましたが、平成 29 年には埼玉県平均とほぼ等しくなっています。

平成 24 年～平成 28 年平均のライフステージ別死因順位をみると、すべてのライフステージで「悪性新生物（がん）」が3位までに挙がっており、総数で1位となっています。

### ■死亡数・死亡率\*の推移



資料：所沢市統計書（各年1月1日現在）、埼玉県保健統計年報

### ■所沢市のライフステージ別死因順位（平成 24 年～28 年平均）

|     | 幼年期<br>0～4 歳            | 少年期<br>5～14 歳      | 青年期<br>15～24 歳 | 壮年期<br>25～44 歳        | 中年期<br>45～64 歳        | 高齢期<br>65 歳以上         | 総数                    |
|-----|-------------------------|--------------------|----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 第1位 | 先天奇形、変形及び染色体異常<br>47.1% | 敗血症<br>20.0%       | 自殺<br>55.6%    | 自殺<br>33.2%           | 悪性新生物<br>46.5%        | 悪性新生物<br>30.1%        | 悪性新生物<br>31.5%        |
| 第2位 | 周産期に発生した病態<br>14.7%     | 悪性新生物<br>20.0%     | 悪性新生物<br>11.1% | 悪性新生物<br>19.4%        | 心疾患（高血圧性を除く）<br>13.5% | 心疾患（高血圧性を除く）<br>17.2% | 心疾患（高血圧性を除く）<br>16.5% |
| 第3位 | 悪性新生物<br>8.8%           | ヘルニア及び腸閉塞<br>20.0% | 不慮の事故<br>8.3%  | 心疾患（高血圧性を除く）<br>10.7% | 脳血管疾患<br>7.4%         | 肺炎<br>11.3%           | 肺炎<br>10.0%           |

※死因順位に用いる分類項目による。死亡割合率の場合は死因単分類のコード番号順に掲載。  
資料：埼玉県HP「地域別健康情報」内「所沢市」（厚生労働省 人口動態統計を基に埼玉県算出）

本市の平成 26 年から 28 年にかけての死因別死亡割合上位 5 位をみると、いずれの年も「悪性新生物（がん）」が約 3 割で割合が最も高く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」、「肺炎」となっています。

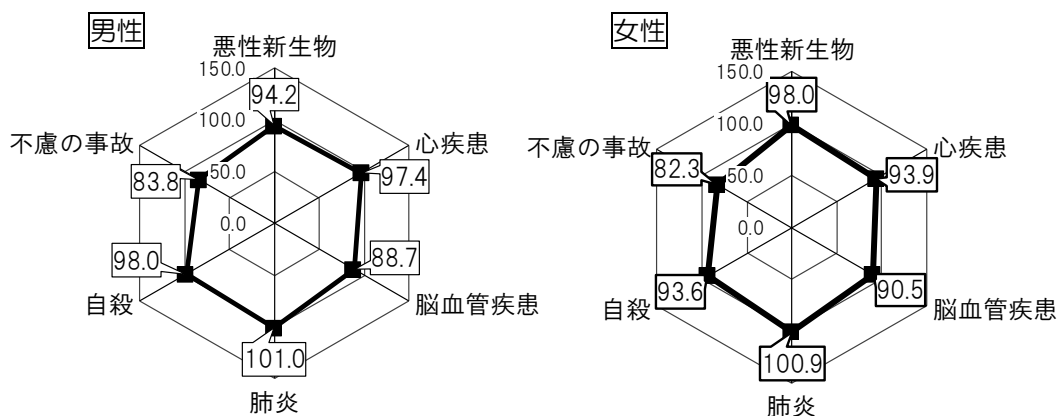
また、埼玉県を基準とし、各死因の死亡率\*を比較すると、男女ともに「肺炎」が県の平均値を上回っています。

■所沢市の死因別死亡割合の推移【上位 5 位】

|         | 第 1 位          | 第 2 位                 | 第 3 位      | 第 4 位         | 第 5 位      |
|---------|----------------|-----------------------|------------|---------------|------------|
| 平成 26 年 | 悪性新生物<br>32.5% | 心疾患（高血圧性を除く）<br>17.0% | 肺炎<br>9.6% | 脳血管疾患<br>7.6% | 老衰<br>4.3% |
| 平成 27 年 | 悪性新生物<br>30.6% | 心疾患（高血圧性を除く）<br>16.5% | 肺炎<br>9.6% | 脳血管疾患<br>8.5% | 老衰<br>5.7% |
| 平成 28 年 | 悪性新生物<br>30.5% | 心疾患（高血圧性を除く）<br>16.0% | 肺炎<br>9.5% | 脳血管疾患<br>8.0% | 老衰<br>6.5% |

資料：埼玉県保健統計年報 統計資料

■埼玉県を 100 とした際の各死因の死亡率\*の比較（標準化死亡比：SMR）  
（平成 24 年～平成 28 年平均）



資料：埼玉県HP「地域別健康情報」内「所沢市」  
（埼玉県の年齢調整死亡率\*とSMR算出ソフト「スマール君」を基に埼玉県算出）

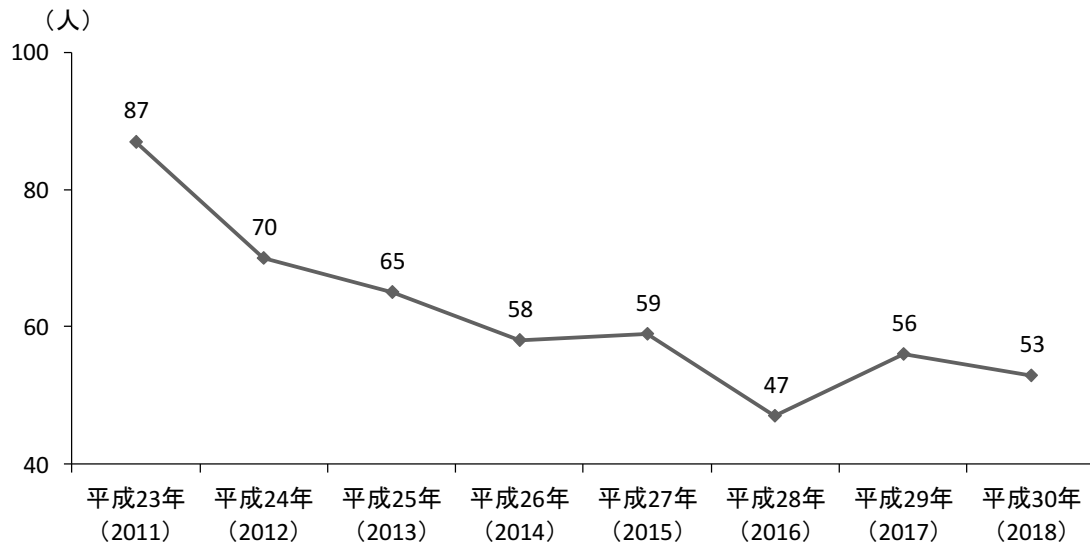
～標準化死亡比（SMR）とは～

年齢構成が異なる集団の死亡率\*を比較する方法の一つで、基準となる集団の死亡率\*を 100 とし、死亡率\*の高低を比較するものです。Standardized Mortality Ratio の略。

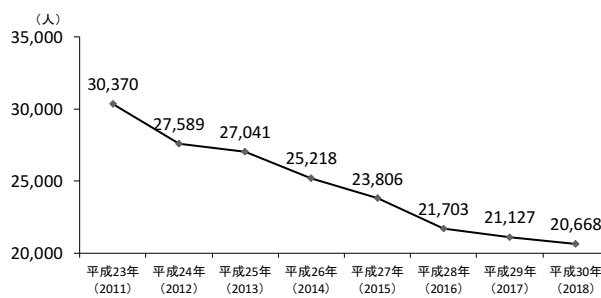
### (3) 自殺の状況

本市における自殺者数の推移をみると、平成23年から平成28年にかけて概ね減少傾向となっていました。平成29年には56人と再び増加しています。

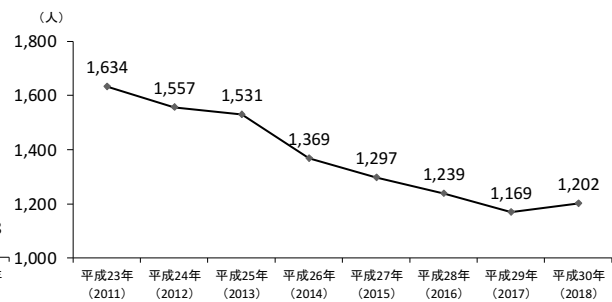
#### ■所沢市内の自殺者数の推移



#### ■全国の推移



#### ■埼玉県の推移



資料：警視庁「自殺統計」

### 3 健康・介護

#### (1) 寿命の状況

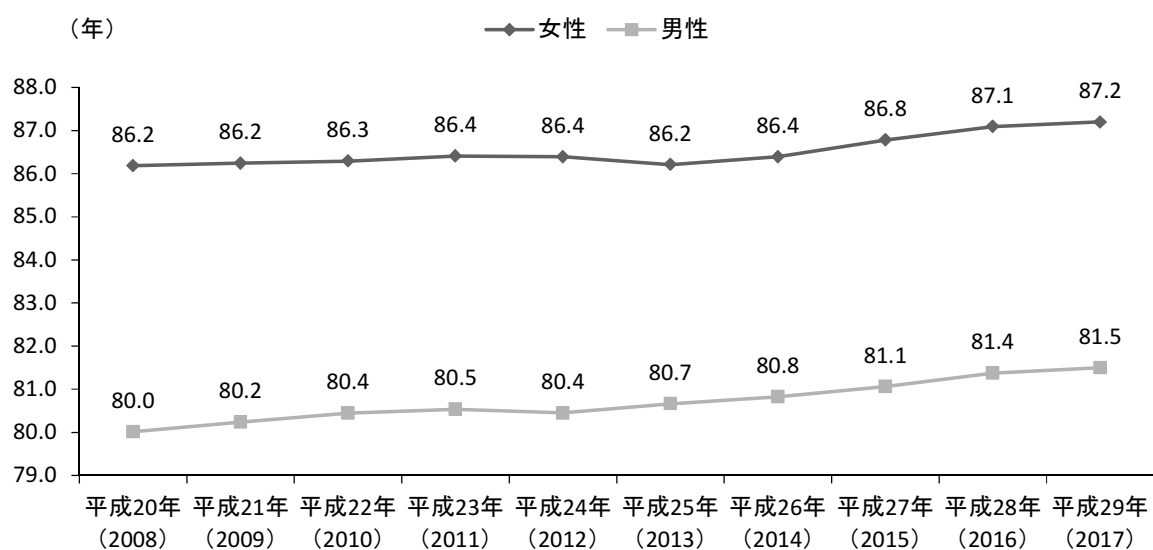
本市の平均寿命は、平成20年から平成29年にかけて男女ともに上昇傾向となっており、平成29年には男性で81.5年、女性で87.2年となっています。

埼玉県との比較では、同期間中、各年度男女ともに県平均を上回って推移しています。

～平均寿命とは～

ある年における「0歳児」が平均して何歳まで生きるかを示したものです。

#### ■所沢市の平均寿命の推移（男女比較）



#### ■平均寿命の推移（所沢市・県比較）

| 年  |     | 平成20年 (2008) | 平成21年 (2009) | 平成22年 (2010) | 平成23年 (2011) | 平成24年 (2012) | 平成25年 (2013) | 平成26年 (2014) | 平成27年 (2015) | 平成28年 (2016) | 平成29年 (2017) |
|----|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 女性 | 所沢市 | 86.2         | 86.2         | 86.3         | 86.4         | 86.4         | 86.2         | 86.4         | 86.8         | 87.1         | 87.2         |
|    | 埼玉県 | 85.4         | 85.7         | 85.8         | 86.0         | 86.1         | 86.0         | 86.1         | 86.4         | 86.6         | 86.8         |
| 男性 | 所沢市 | 80.0         | 80.2         | 80.4         | 80.5         | 80.4         | 80.7         | 80.8         | 81.1         | 81.4         | 81.5         |
|    | 埼玉県 | 79.1         | 79.2         | 79.4         | 79.6         | 79.7         | 79.8         | 80.0         | 80.3         | 80.6         | 80.9         |

資料：埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」

## SDGs(持続可能な開発目標)

SDGsとは、2001年に策定されたミレニアム開発目標(MDGs)の後継として、現在の世界をより良いものとしていくため、2015年の国連サミットで採択された、2016年から2030年までの新たな目標となる持続可能な開発国際目標です。

SDGsは、17の目標と169のターゲットから構成され、目標の1つに「保健」があり、その中で「すべての人に健康と福祉を」と定められており、「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」を目指しています。



資料：外務省ホームページより



所沢市イメージマスコット

トコロん

本計画でも、SDGsで定めている目標を踏まえ、市民の健康の保持・増進、疾病予防、精神保健の推進、感染症対策、たばこ規制などに関する取り組みを推進していく必要があります。

## 平均寿命 所沢市が男女とも県内1位に！



平成30年4月に厚生労働省が公表したデータによると、本市の平均寿命は男性が81.8年、女性が87.5年となり、男女ともに県内1位となりました(平成27年)。

いつまでもいきいきと過ごすためには、健康的な生活習慣を心掛け、楽しみながら長続きする健康づくりが大切であり、平均寿命だけでなく、健康で自立した生活を送ることができる期間「健康寿命」を伸ばすことが、とても重要です。

気軽に取り組める“歩くこと”を中心とした「健幸マイレージ」や、体力に自信がない人でも手軽にできる「トコロん元気百歳体操\*」では、無理なく楽しみながら体力アップができます。また、自ら健康づくりを進めることで地域とのつながりや交流もでき、心身の健康につながります。

～健康寿命とは～

本計画においては、埼玉県健康寿命の定義を基にしています。埼玉県では、65歳に達した県民が健康で自立した生活を送ることが出来る期間、具体的には、介護保険制度の要介護2を障害発生時点ととらえ、要介護2以上になるまでの期間を健康寿命としています。

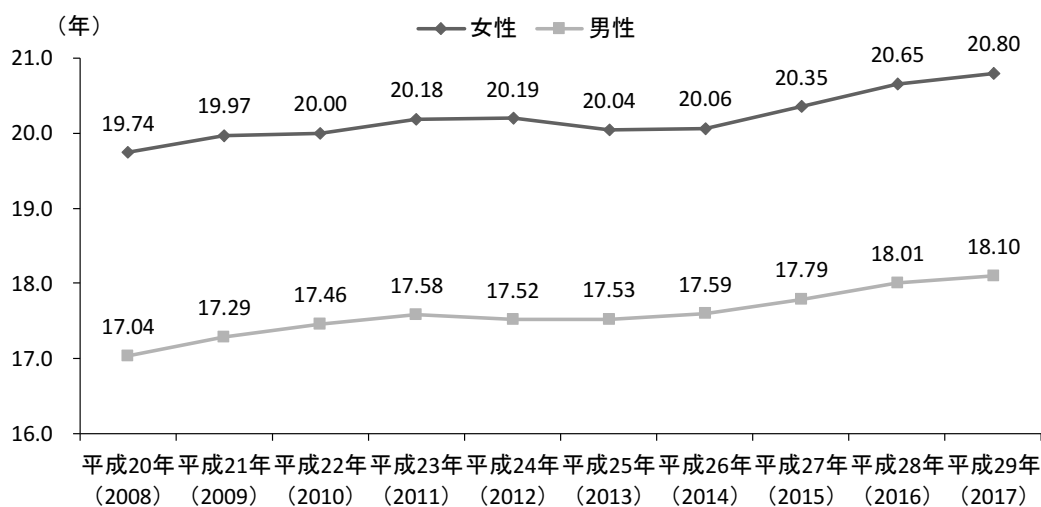
厚生労働省による都道府県別健康寿命とは算出方法が異なり、また厚生労働省データでは、「健康寿命」を市町村別に把握することができないため、「埼玉県の健康寿命」の定義に基づき、「健寿君」によるデータを使用しています。

本市の65歳健康寿命は、平成20年から平成29年にかけて男女ともに上昇傾向となっており、平成29年には男性で18.10年、女性で20.80年となっています。

埼玉県との比較では、各年度男女ともに県平均を上回って推移しています。

また、平成23年から平成29年にかけての、健康寿命県内順位の推移をみると、男性は2位から5位の間で県内上位となっていますが、女性は8位から20位の間で推移しています。

■所沢市の健康寿命（65歳）の推移



■健康寿命の推移（所沢市・県比較）

| (年) |     | 平成20年(2008) | 平成21年(2009) | 平成22年(2010) | 平成23年(2011) | 平成24年(2012) | 平成25年(2013) | 平成26年(2014) | 平成27年(2015) | 平成28年(2016) | 平成29年(2017) |
|-----|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 女性  | 所沢市 | 19.74       | 19.97       | 20.00       | 20.18       | 20.19       | 20.04       | 20.06       | 20.35       | 20.65       | 20.80       |
|     | 埼玉県 | 19.39       | 19.53       | 19.68       | 19.77       | 19.76       | 19.75       | 19.84       | 20.05       | 20.24       | 20.40       |
| 男性  | 所沢市 | 17.04       | 17.29       | 17.46       | 17.58       | 17.52       | 17.53       | 17.59       | 17.79       | 18.01       | 18.10       |
|     | 埼玉県 | 16.42       | 16.58       | 16.74       | 16.85       | 16.84       | 16.85       | 16.96       | 17.19       | 17.40       | 17.60       |

■健康寿命県内順位の推移

| (位)  |    | 平成23年(2011) | 平成24年(2012) | 平成25年(2013) | 平成26年(2014) | 平成27年(2015) | 平成28年(2016) | 平成29年(2017) |
|------|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 県内順位 | 女性 | 12          | 10          | 16          | 20          | 18          | 12          | 8           |
|      | 男性 | 2           | 3           | 4           | 3           | 4           | 5           | 5           |

※県内63市町村における順位を記載。

資料：埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」

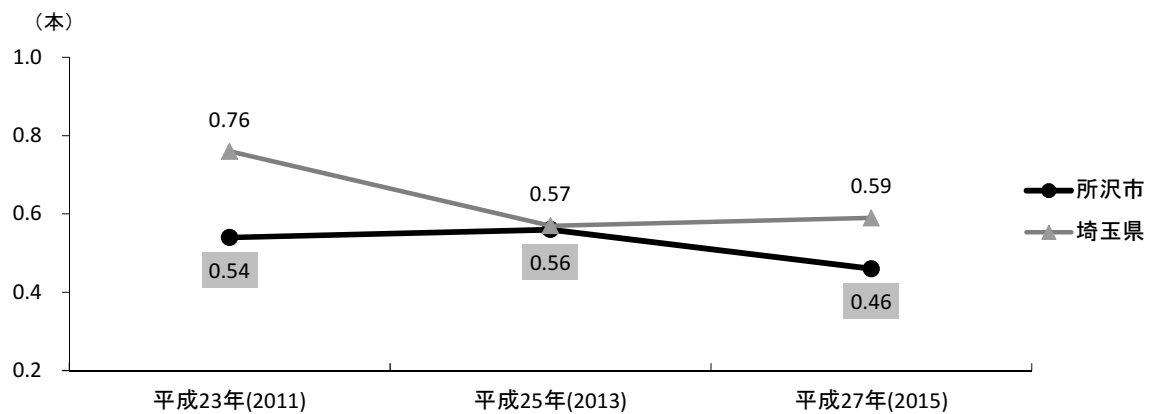
## (2) 幼児・児童の歯の状況

本市の一人平均むし歯数は、平成 23 年から平成 27 年にかけて 3 歳、12 歳ともに減少傾向となっており、平成 27 年には 3 歳で 0.46 本、12 歳で 0.60 本となっています。

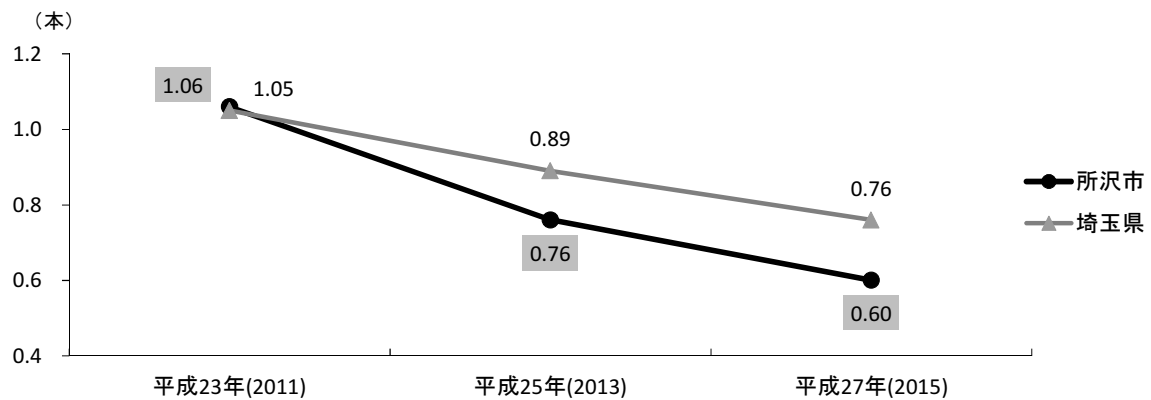
埼玉県との比較では、平成 23 年に 12 歳で県平均を上回ったものの、その後、各年度 3 歳、12 歳ともに県平均を下回って推移しています。

### ■ 1 人平均むし歯数の推移（所沢市・県比較）

#### 【3 歳】



#### 【12 歳】



資料：埼玉県歯科保健サービス状況調査（各年度）



### (3) 介護の状況

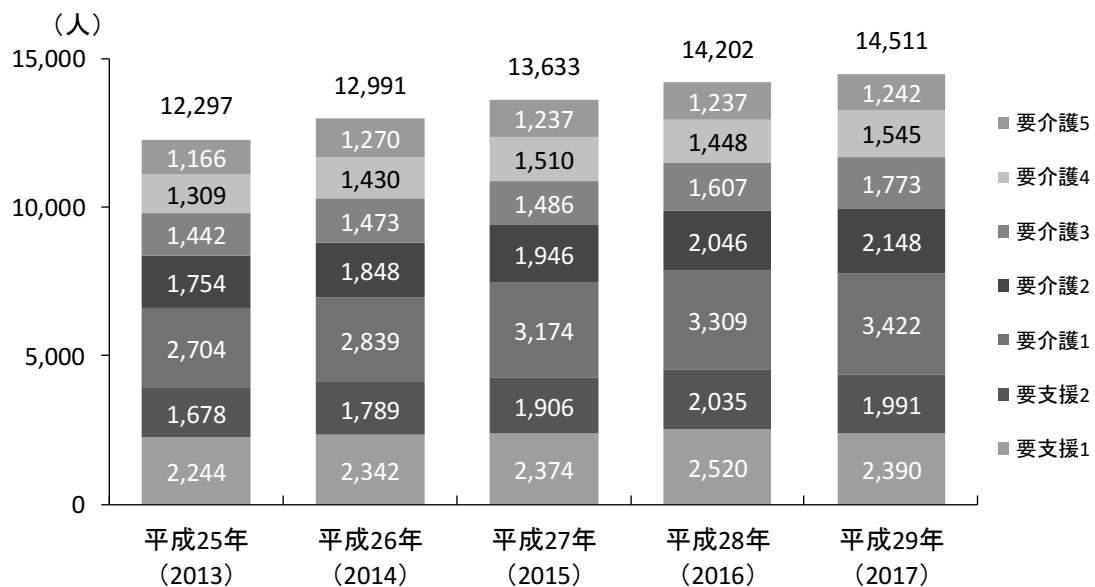
本市の要介護認定者数は、平成 25 年から平成 29 年にかけて上昇傾向となっており、平成 29 年には 14,511 人となっています。

認定者割合をみると、全国・埼玉県と比較して、本市は軽度の認定率が高く、重度の認定率が低くなっています。

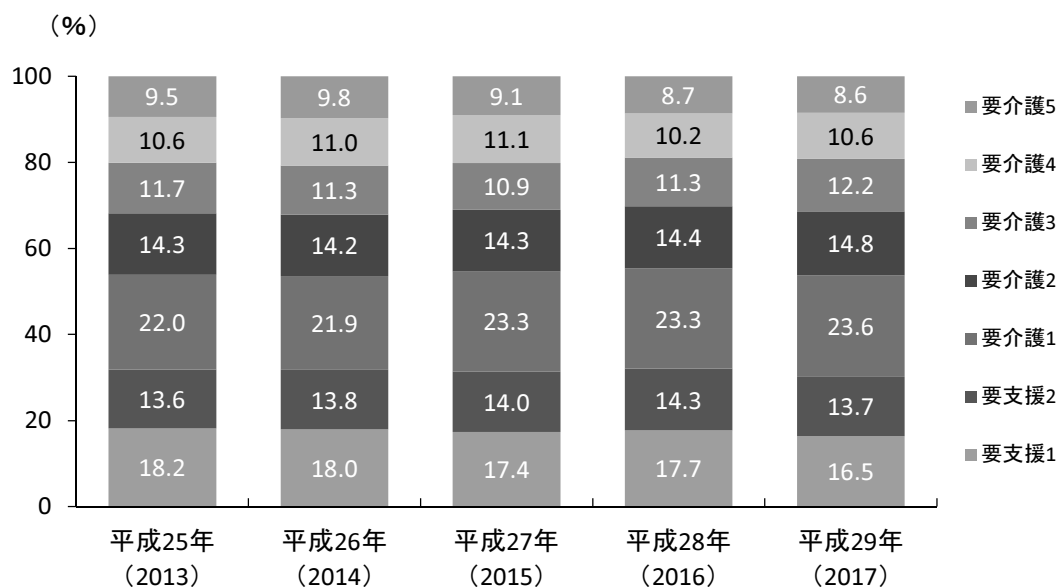
※軽度：要支援 1～要介護 2

※重度：要介護 3～要介護 5

#### ■所沢市の要介護認定者数の推移



#### ■所沢市の要介護認定者割合の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年 12 月 31 日現在）

## 4 医療・保健

### (1) 医療従事者・施設等の状況

本市、埼玉県、全国の平成 28 年における医療従事者数、施設数、病床数については、次のとおりです。

人口 10 万人あたりの医師数は全国平均に近い値を示していますが、訪問診療を担う医師の不足が指摘されています。

人口 10 万人あたりの病床数については精神病床、療養病床、一般病床ともに埼玉県を上回っていますが、一般病床は防衛医科大学校病院により割合が押し上げられているためとみられます。

#### ■医療従事者数・人口 10 万対人数

| (人)   | 所沢市   |          | 埼玉県    |          | 全国        |          |
|-------|-------|----------|--------|----------|-----------|----------|
|       | 従事者数  | 人口 10 万対 | 従事者数   | 人口 10 万対 | 従事者数      | 人口 10 万対 |
| 医師    | 775   | (227.2)  | 11,667 | (160.1)  | 304,759   | (240.1)  |
| 歯科医師  | 238   | (69.8)   | 5,202  | (71.4)   | 101,551   | (80.0)   |
| 薬剤師   | 635   | (186.2)  | 12,087 | (165.8)  | 230,186   | (181.3)  |
| 保健師   | 87    | (25.5)   | 2,067  | (28.4)   | 51,280    | (40.4)   |
| 助産師   | 74    | (21.7)   | 1,573  | (21.6)   | 35,774    | (28.2)   |
| 看護師   | 2,398 | (703.0)  | 46,416 | (636.8)  | 1,149,397 | (905.5)  |
| 准看護師  | 612   | (179.4)  | 14,435 | (198.0)  | 323,111   | (254.6)  |
| 歯科衛生士 | 253   | (74.2)   | 5,821  | (79.9)   | 123,831   | (97.6)   |
| 歯科技工士 | 38    | (11.1)   | 1,153  | (15.8)   | 34,640    | (27.3)   |

※従事者数について、医師は「平成 28 年埼玉県保健統計年報」第 2-36 表・37 表に記載の「医療施設の従事者数」、歯科医師は同第 2-43 表に記載の「医療施設の従事者数」、薬剤師は同資料第 2-44 表に記載の「薬局の従事者」及び「医療施設の従事者」の合計。歯科衛生士、歯科技工士は「令和元年度事業概要」(狭山保健所)より。

※かっこ内、人口 10 万対比の計算について、医師は「平成 28 年埼玉県保健統計年報」第 2-36 表、歯科医師は厚生労働省「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査」第 54 表・55 表、薬剤師は同第 75 表・76 表の数値を使用。

※歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、歯科技工士については、国・県統計に本市の数値は算出されていないため、「平成 28 年埼玉県保健統計年報」第 2-36 表に記載の「人口 10 万人対比率に用いた人口」(341,121 人)を使用し、10 万対比率を算出した。

#### ■施設数

| (施設)  | 所沢市 |        | 埼玉県   |        | 全国      |        |
|-------|-----|--------|-------|--------|---------|--------|
| 病院    | 24  | (7.0)  | 342   | (4.7)  | 8,442   | (6.7)  |
| 一般診療所 | 217 | (63.6) | 4,225 | (58.0) | 101,529 | (80.0) |
| 歯科診療所 | 173 | (50.7) | 3,546 | (48.6) | 68,940  | (54.3) |

病院：20 床以上の病床を有するもの。

一般診療所：病床を有さないもの又は 19 床以下の病床を有するもの。

※かっこ内は、人口 10 万対

資料：埼玉県保健統計年報（平成 28 年 10 月 1 日現在）

## ■病床数

| (床)   |      | 所沢市           | 埼玉県            | 全国              |
|-------|------|---------------|----------------|-----------------|
| 病院    | 精神病床 | 816 (239.2)   | 14,251 (195.5) | 334,258 (263.3) |
|       | 療養病床 | 1,395 (408.9) | 11,825 (162.2) | 328,161 (258.5) |
|       | 一般病床 | 1,864 (546.4) | 35,839 (491.7) | 891,398 (702.3) |
| 一般診療所 |      | 90 (26.4)     | 2,839 (38.9)   | 103,451 (81.5)  |

精神病床：病院の病床のうち、精神疾患を有する方を入院させるためのもの。

療養病床：病院又は診療所の病床のうち、結核病床\*以外で、主に長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのもの。

一般病床：病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床\*、結核病床\*、療養病床以外のもの。

※かっこ内は、人口 10 万対

資料：埼玉県保健統計年報（平成 28 年 10 月 1 日現在）

## (2) 救急搬送の状況

平成 28 年から平成 30 年にかけて埼玉西部消防局管内で救急搬送された年齢区分別・種別搬送人員は、搬送人数をみると、高齢者の搬送が年々増加しています。

### ■年齢区分別・種別搬送人員

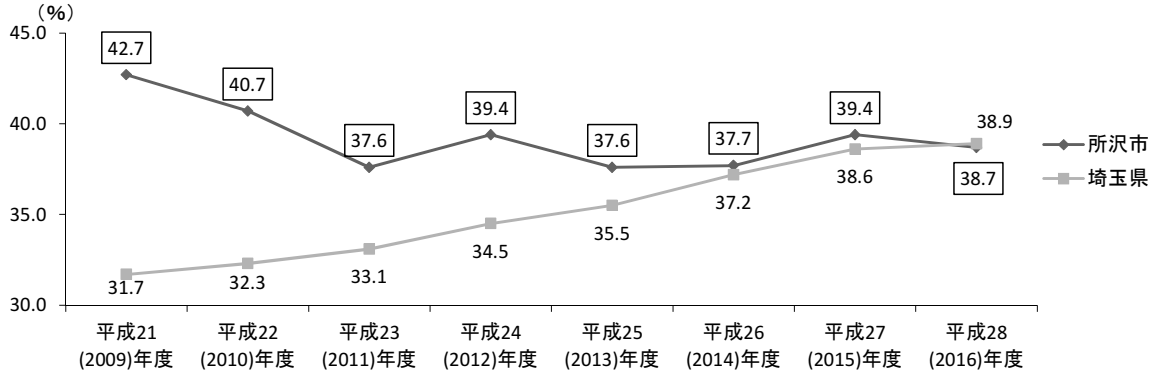
|                         | (人)          | 死亡  | 重症    | 中等症    | 軽症     | その他 | 計      |
|-------------------------|--------------|-----|-------|--------|--------|-----|--------|
| 新生児（生後<br>28 日以内）       | 平成 28(2016)年 | —   | 10    | 82     | 6      | —   | 98     |
|                         | 平成 29(2017)年 | —   | 13    | 103    | 4      | —   | 120    |
|                         | 平成 30(2018)年 | —   | 14    | 84     | 6      | —   | 104    |
| 乳幼児（生後<br>29 日～<br>6 歳） | 平成 28(2016)年 | 4   | 18    | 319    | 1,330  | —   | 1,671  |
|                         | 平成 29(2017)年 | 2   | 30    | 330    | 1,233  | —   | 1,595  |
|                         | 平成 30(2018)年 | 1   | 21    | 430    | 1,093  | 1   | 1,546  |
| 少年（7～<br>17 歳）          | 平成 28(2016)年 | 1   | 22    | 240    | 980    | —   | 1,243  |
|                         | 平成 29(2017)年 | 2   | 27    | 256    | 939    | —   | 1,224  |
|                         | 平成 30(2018)年 | 4   | 15    | 282    | 926    | 1   | 1,228  |
| 成人（18～<br>64 歳）         | 平成 28(2016)年 | 77  | 618   | 3,247  | 6,970  | —   | 10,912 |
|                         | 平成 29(2017)年 | 77  | 618   | 3,117  | 6,769  | 2   | 10,583 |
|                         | 平成 30(2018)年 | 68  | 598   | 3,334  | 6,893  | 2   | 10,895 |
| 高齢者（65<br>歳以上）          | 平成 28(2016)年 | 276 | 1,943 | 8,153  | 7,452  | —   | 17,824 |
|                         | 平成 29(2017)年 | 326 | 1,915 | 8,725  | 7,975  | 2   | 18,943 |
|                         | 平成 30(2018)年 | 307 | 1,758 | 9,552  | 8,043  | 4   | 19,664 |
| 全体                      | 平成 28(2016)年 | 358 | 2,611 | 12,041 | 16,738 | —   | 31,748 |
|                         | 平成 29(2017)年 | 407 | 2,603 | 12,531 | 16,920 | 4   | 32,465 |
|                         | 平成 30(2018)年 | 380 | 2,406 | 13,682 | 16,961 | 8   | 33,437 |

資料：埼玉西部消防局「消防年報」

### (3) 健診・検診受診率の状況

平成 21 年度から平成 28 年度にかけての特定健診\*受診率は、埼玉県では上昇傾向にある一方、本市では横ばいとなっており、平成 28 年度時点で埼玉県とほぼ同率となっています。

#### ■特定健診\*受診率の年次推移（所沢市・県比較）



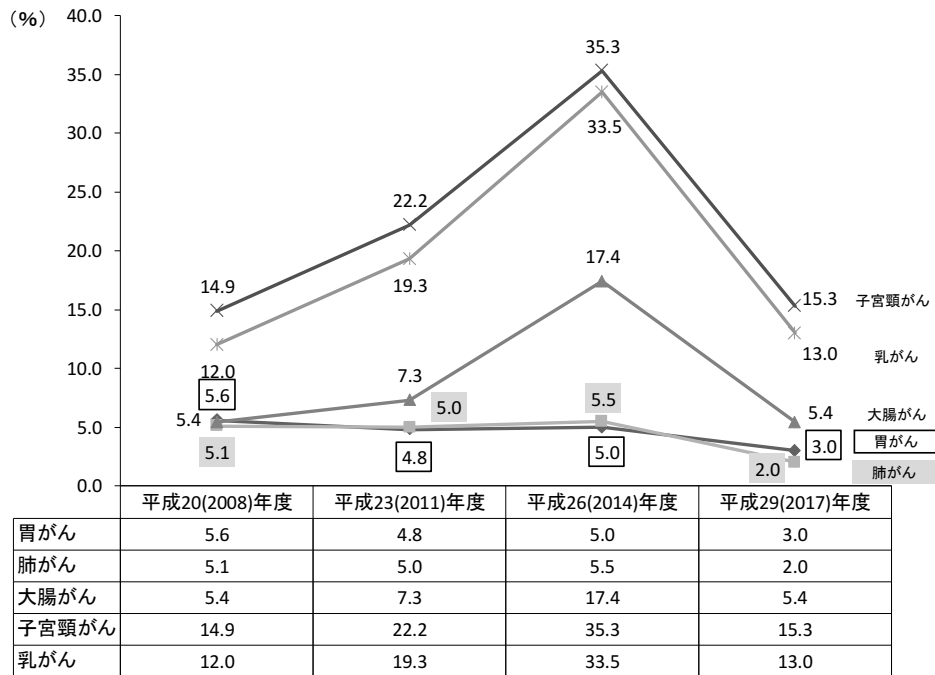
※対象者：市町村国民健康保険加入者

資料：特定健診\*・特定保健指導\*保険者別実施状況（法定報告）

平成 20 年度から 29 年度にかけてのがん検診受診率は、平成 23 年度、平成 26 年度で「乳がん」「子宮頸がん\*」「大腸がん」が上昇傾向にありましたが、平成 29 年度にはいずれも低下しています。また、「胃がん」「肺がん」は減少傾向となっています。

平成 29 年度の埼玉県との比較では、「子宮頸がん\*」（県 14.5%）で県の受診率を上回っていますが、「乳がん」（県 15.8%）、「胃がん」（県 7.6%）、「肺がん」（県 6.7%）、「大腸がん」（県 8.0%）では下回っています。

#### ■所沢市のがん検診受診率の年次推移



※平成 24 年 6 月にがん対策推進基本計画が見直され、がん検診受診率の算定にあたって、諸外国との比較等も踏まえ、算定対象が 40~69 歳（子宮頸がん\*20~69 歳）に変更となった。その後、平成 28 年 11 月、厚生労働省の通知により、がん検診受診率の算出対象者が拡大された。

資料：地域保健・健康増進事業報告

#### (4) 特定健診結果の状況

平成 26 年度から平成 28 年度にかけての本市の特定健診\*結果の平均値を、埼玉県平均と比較すると次のとおりです。

- メタボリックシンドローム\*では、男女ともに予備群の割合が高くなっています。
- 高血圧判定では、男性で予備群が高く、女性も予備群が有意に高くなっています。
- 糖尿病判定では、男性で予備群が有意に高く、女性も予備群が高くなっています。
- 脂質異常症判定では、男性で有病者が高くなっています。
- LDL コレステロールでは、男女ともに該当者が高くなっています。

※メタボリックシンドローム：内臓脂肪による肥満の人が、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病になる危険因子を複数併せ持っている状態。これらの危険因子が重なることにより、心疾患や脳血管疾患を発症する危険が増大するとされている。

※LDL コレステロール：「悪玉コレステロール」と呼ばれ、その血中濃度が低いほどよいとされている。

| ※統計学上の分類 | 解 釈               |
|----------|-------------------|
| 有意に高い・低い | 調査結果が偶然や誤差の範囲ではない |
| 高い・低い    | 調査結果に傾向がみられる      |

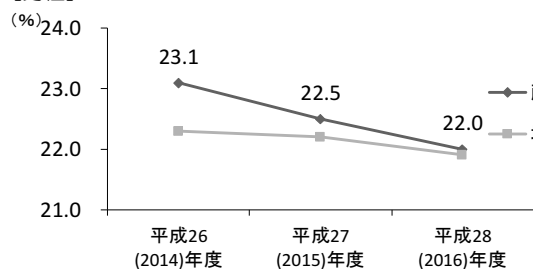
資料：埼玉県衛生研究所（平成 30 年 7 月）「【協会けんぽ十市町村国保】平成 28 年度 埼玉県特定健診データ解析 報告書」

高血圧や糖尿病は生活習慣病と密接に関係し、症状が進行すると心筋梗塞や脳卒中などの循環器疾患発症のリスクが高まります。そこで、平成 26 年度から平成 28 年度にかけての特定健診\*結果におけるリスク者割合の推移を、埼玉県平均と比較すると、特に次の課題がみられます。

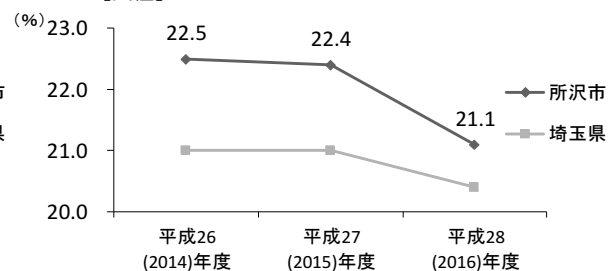
- 高血圧判定については、予備群の割合が男女とも県の値を上回って推移しています。
- 特に糖尿病判定については、男女とも予備群の割合が近年増加傾向にあるとともに、県の値を上回って推移しています。

#### ■血圧「正常高値血圧」（予備群）判定の方の割合

【男性】

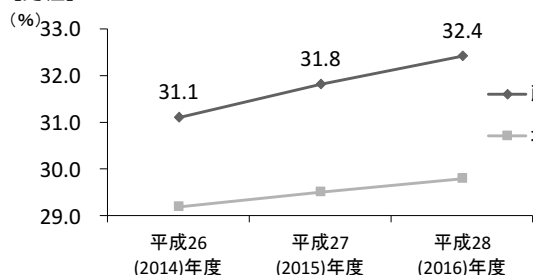


【女性】

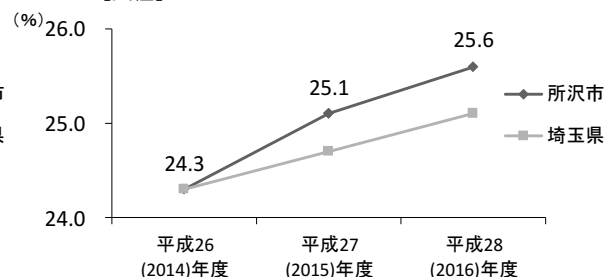


#### ■糖尿病判定「境界型」（予備群）判定の方の割合

【男性】



【女性】



※糖尿病判定で「境界型」は、糖尿病に準ずる状態ともいわれ、専門機関への受診など、健康管理が重要となる。

資料：埼玉県衛生研究所（平成 30 年 7 月）「【協会けんぽ十市町村国保】平成 28 年度 埼玉県特定健診データ解析 報告書」、  
【協会けんぽ十市町村国保】の特定健診結果 検査値基本統計（平成 28 年度）

## 第2節 アンケート調査の結果

### 1 アンケート調査の概要

平成30年9月に、計画の策定や施策の推進に向けた基礎資料とするため、18歳以上の市民（成人期）、中学生・高校生世代、乳幼児・小学生保護者を対象としたアンケート調査を実施しました。

調査の概要は次のとおりです。

| 調査方法        | 郵送配布・郵送回収 |         |       |
|-------------|-----------|---------|-------|
| 回収結果        | 配布数       | 回収数 (n) | 回収率   |
| ①成人期        | 3,000     | 1,255   | 41.8% |
| ②中学生・高校生世代  | 1,000     | 372     | 37.2% |
| ③乳幼児・小学生保護者 | 1,000     | 527     | 52.7% |
| 全体          | 5,000     | 2,154   | 43.1% |

### 2 主なアンケート調査結果

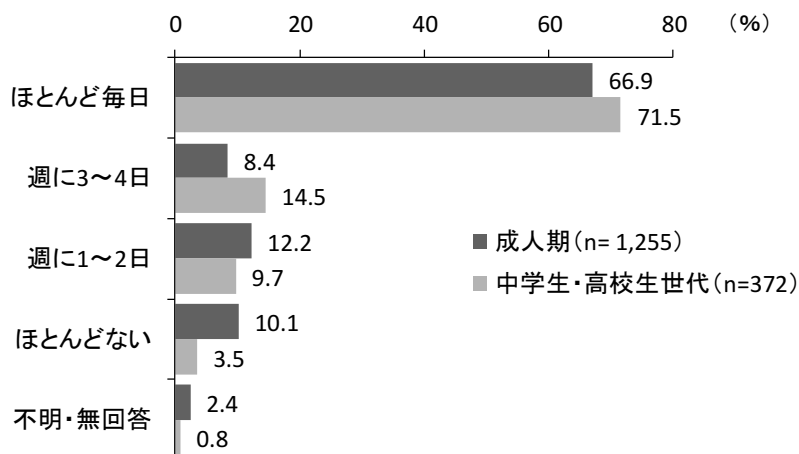
#### (1) 食生活について

家族や友人と一緒に食事をする機会について、成人期では「ほとんどない」が約1割となっています。

中学生・高校生世代では、家族と夕食をとる回数が「週に1～2回」が1割弱、「ほとんどない」も3.5%となっています。

乳幼児・小学生については、ほとんどが家族や友だちと一緒に食事をしています。

#### ■家族（友人）と一緒に食事をする機会



※家族や友人と一緒に食事をする機会の有無【①成人期】

※家族と夕食をとるのは週何回くらいか【②中学生・高校生世代】

|                   | はい   | いいえ | 不明・無回答 |
|-------------------|------|-----|--------|
| 乳幼児・小学生保護者(n=527) | 97.7 | 0.6 | 1.7    |

※家族や友だちと一緒に食事をしているか【③乳幼児・小学生保護者】

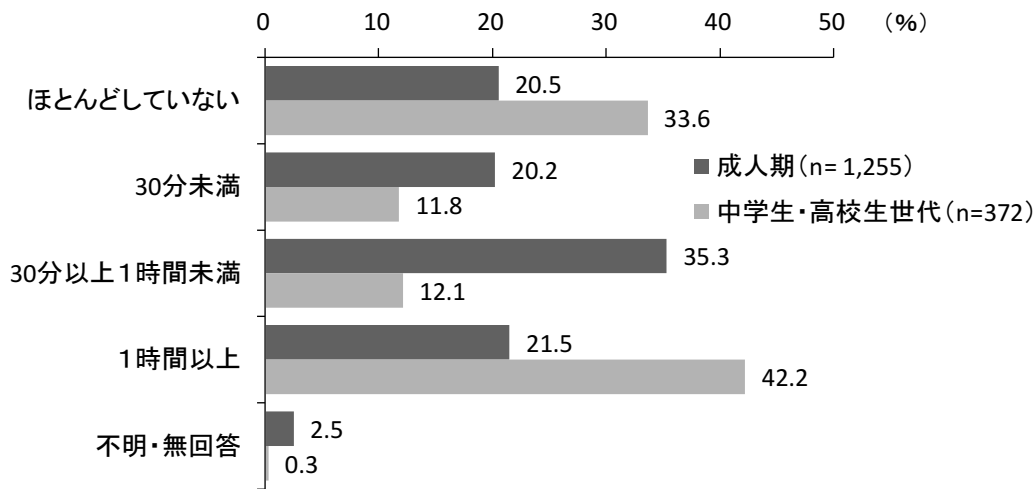
## (2) 運動について

日常生活の中での歩行又は同等の身体活動の実施状況について、成人期では「30分以上1時間未満」の割合が3割半ばと最も高く、「ほとんどしていない」「30分未満」「1時間以上」がそれぞれ約2割となっています。

中学生・高校生世代では、体育の授業以外で1日にどれくらい運動しているかについて「1時間以上」が4割強である一方、「ほとんどしていない」も3割強と、2極化しています。

乳幼児・小学生については、休日に外でどれくらい遊ぶかについて「1時間未満」「1～2時間未満」「2～3時間未満」がそれぞれ3割弱で分散しています。

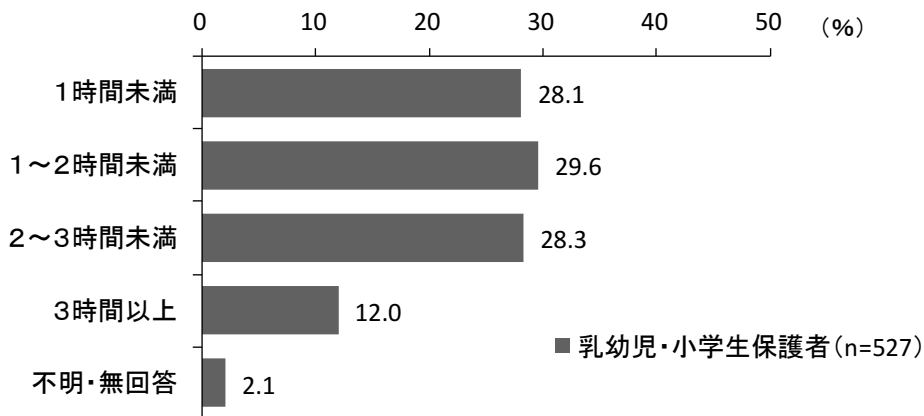
### ■運動の状況



※日常生活の中での歩行・又は同等の身体活動の実施時間【①成人期】

※体育の授業以外で1日にどれくらい運動しているか【②中学生・高校生世代】

### ■外遊びの状況



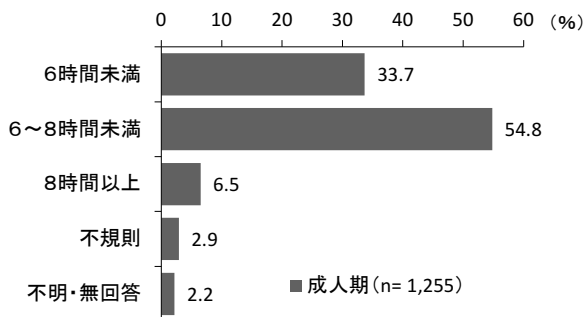
※お子さんは休日に、外でどのくらい遊ぶか【③乳幼児・小学生保護者】

### (3) 休養・こころの健康について

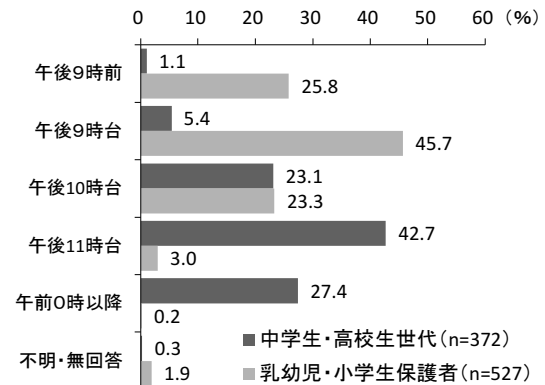
睡眠時間について、成人期では「6～8時間未満」が5割半ばと割合が最も高くなっています。就寝時間について、中学生・高校生世代では「午後11時台」が4割強と割合が最も高く、「午前0時以降」も3割弱となっています。

乳幼児・小学生では「午後9時台」が4割半ばと割合が最も高くなっています。

■睡眠時間



■就寝時間



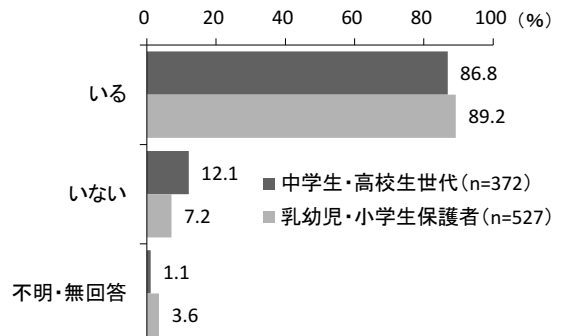
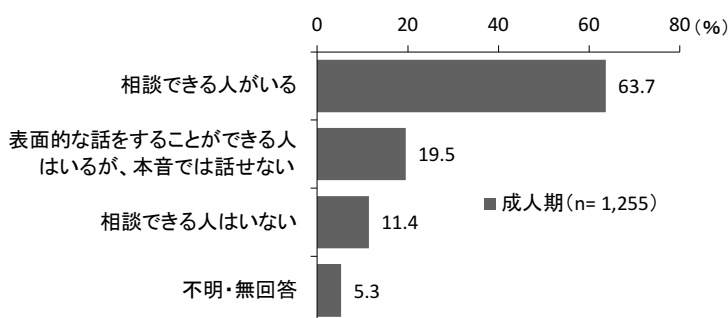
※どれくらい睡眠時間をとっているか【①成人期】  
 ※あなたの就寝時間【②中学生・高校生世代】  
 ※お子さんの就寝時間【③乳幼児・小学生保護者】

身近にこころの悩みを相談できる方がいるかについて、成人期では「相談できる人がいる」が6割強と割合が最も高い一方、「相談できる人はいない」も1割強となっています。

本音や悩みを話せる人について、中学生・高校生世代では「いる」が8割半ば、「いない」が1割強となっています。

身近に子育ての相談ができる方がいるかについて、乳幼児・小学生保護者では「いる」が9割弱、「いない」が1割弱となっています。

■悩みなどを相談できる人の有無



※身近にこころの悩みを相談できる方がいるか【①成人期】  
 ※本音や悩みを話せる人はいるか【②中学生・高校生世代】  
 ※身近に子育ての相談ができる方がいるか【③乳幼児・小学生保護者】

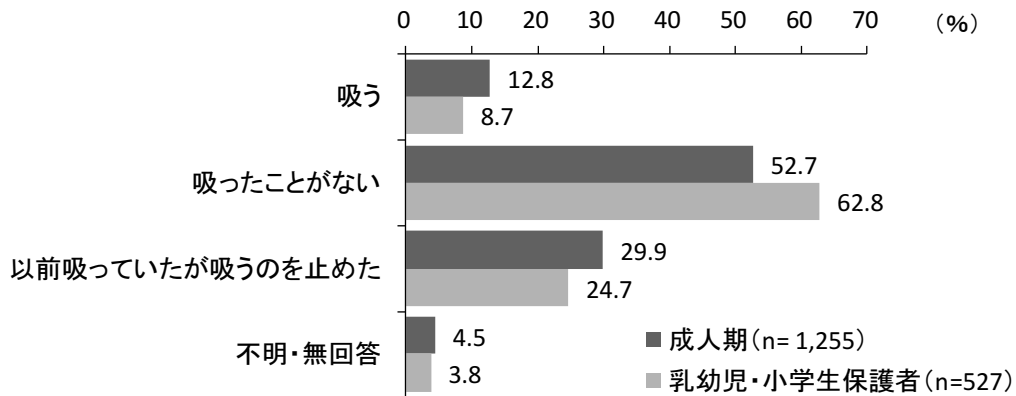


#### (4) 喫煙について

喫煙の状況について、成人期、乳幼児・小学生保護者ともに「吸ったことがない」の割合がそれぞれ最も高くなっています。

この1か月間の受動喫煙の状況については、成人期、中学生・高校生世代、乳幼児・小学生ともに「なかった」の割合がそれぞれ最も高くなっていますが、「飲食店」や「家庭」、「職場」などでの受動喫煙もみられます。

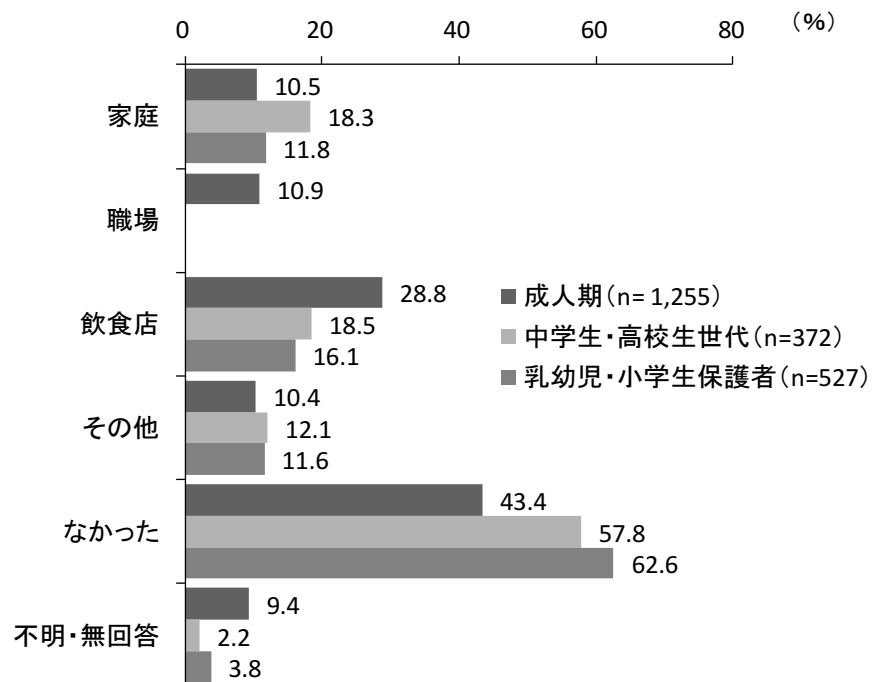
##### ■喫煙の状況



※あなたはたばこを吸うか【①成人期】

※あなたはたばこを吸うか【③乳幼児・小学生保護者】

##### ■この1か月間の受動喫煙の状況



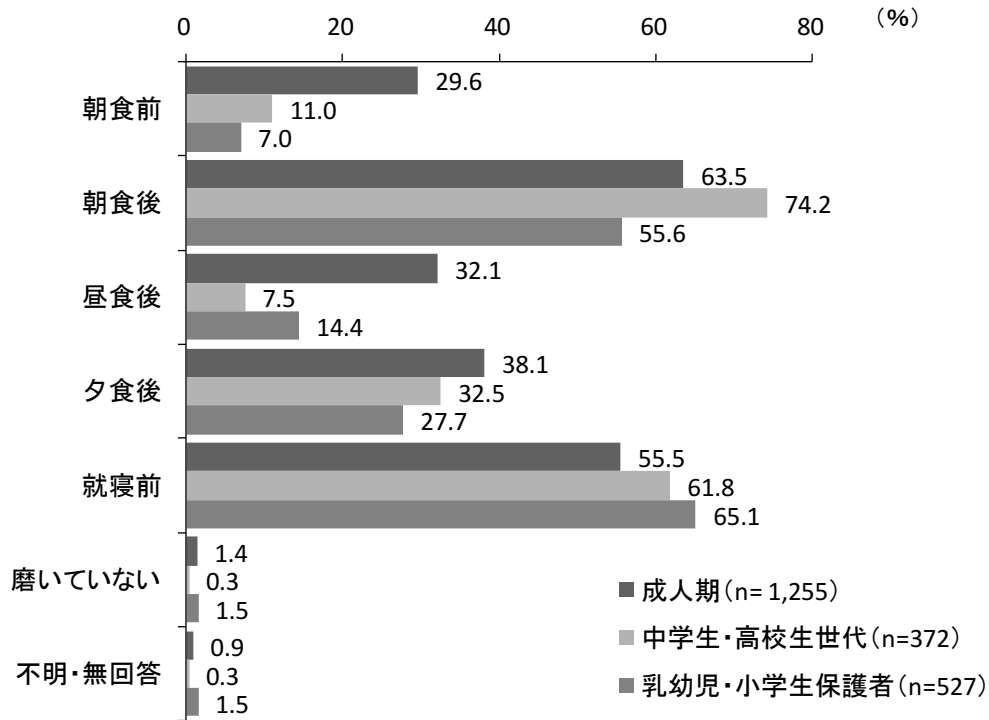
※この1か月間にどのような受動喫煙があったか【①成人期】【②中学生・高校生世代】

※お子さんの、この1か月間の受動喫煙経験【③乳幼児・小学生保護者】

## (5) 歯・口腔の健康について

歯みがきの状況については、いずれも「朝食後」及び「就寝前」の割合が高くなっています。一方、中学生・高校生世代では「昼食後」、乳幼児・小学生では「朝食前」の割合が1割未満と低くなっています。

### ■歯みがきの状況



※あなたはいつ歯をみがくか【①成人期】

※あなたはいつ歯をみがくか【②中学生・高校生世代】

※お子さんはいつ歯をみがくか【③乳幼児・小学生保護者】



歯と口の健康週間行事

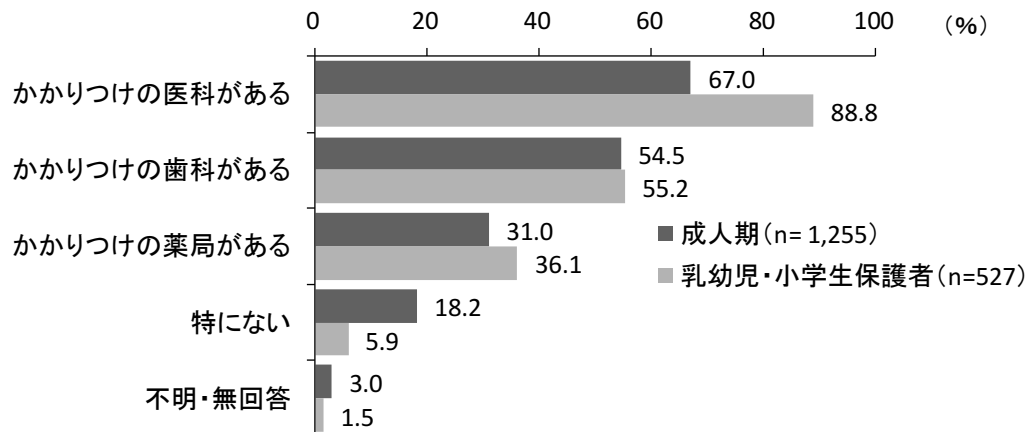
## (6) 医療について

かかりつけ医療機関\*の有無については、成人期、乳幼児・小学生保護者ともに「かかりつけの医科がある」の割合が最も高く、特に乳幼児・小学生保護者では9割弱となっています。

一方、成人期では「特にない」も2割弱となっています。

医療機関でアレルギー疾患の診断を受けているかについては、中学生・高校生世代で「受けている」の割合が高くなっています。

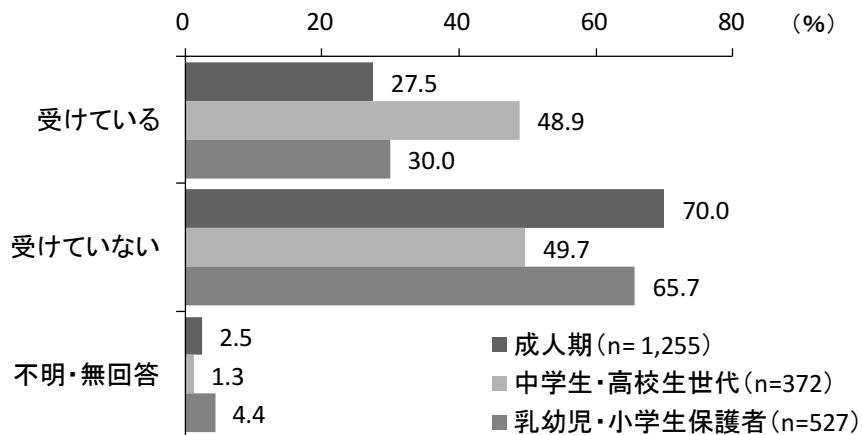
### ■かかりつけ医等の有無



※かかりつけ医療機関\*の有無【①成人期】

※かかりつけ医療機関\*の有無【③乳幼児・小学生保護者】

### ■医療機関でアレルギー疾患の診断を受けているか



※アレルギー疾患の診断の有無【①成人期】

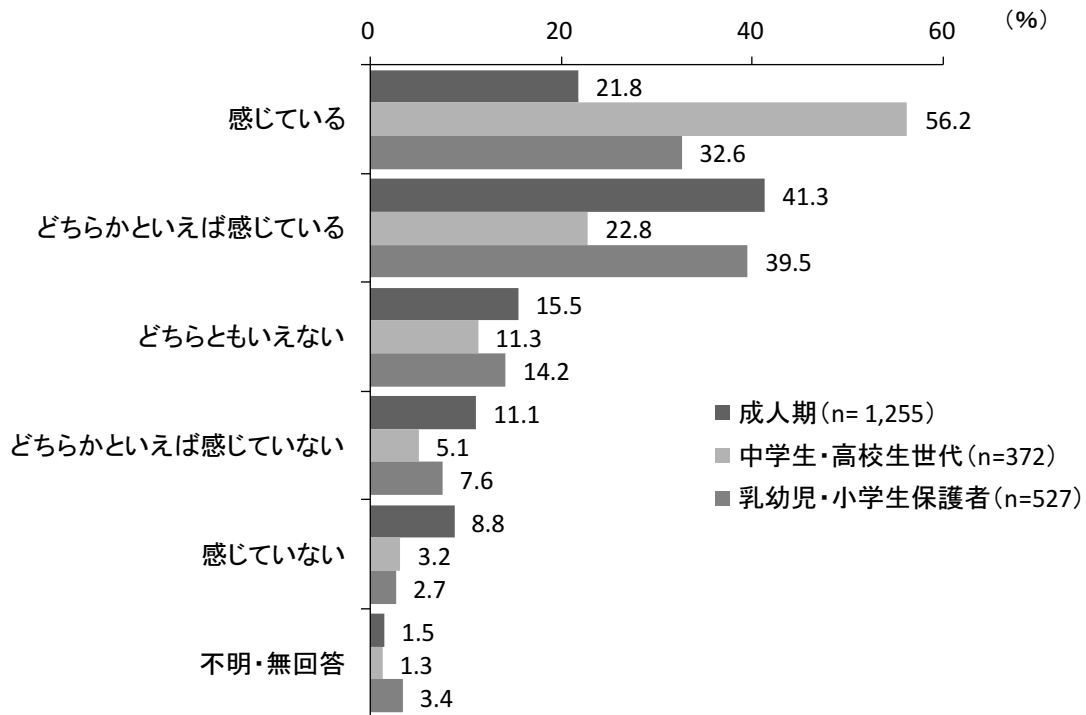
※アレルギー疾患の診断の有無【②中学生・高校生世代】

※アレルギー疾患の診断の有無【③乳幼児・小学生保護者】

## (7) 健康づくりについて

自分が健康（元気）だと感じるかについて、いずれも「感じている」又は「どちらかといえば感じている」の割合が高くなっています。一方、成人で「感じていない」が1割弱となっています。

### ■自分が健康（元気）だと感じるか



※健康だと感じるか【①成人期】

※元気だと感じるか【②中学生・高校生世代】

※健康だと感じるか【③乳幼児・小学生保護者】

### 第3節 「埼玉県地域医療構想」からみる地域医療の状況

埼玉県は、地域医療構想\*において、地理的条件等の自然条件や交通事情等の社会的条件、患者の受療動向等を考慮して、一体の区域として入院に係る医療を提供する体制の確保を図る地域的な単位を「二次保健医療圏」とし、県内を10の区域として設定しています。その中で、本市は「西部区域（所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市）」に属します。医療構想の中で、今後の医療需要等を踏まえ、本市が含まれる西部区域における医療体制上の課題等について、次のような点が指摘されています。

- 高齢者の増加などを背景として、令和7年（2025年）以降も医療需要が増加すると見込まれます。
- 一般病床の利用率は全国平均、県平均を下回っています。
- 将来必要となる機能別病床の必要量から、地域包括ケア病棟（病床）\*など回復期機能の不足が見込まれており、また、在宅医療等の必要量も大幅に増加することが見込まれています。
- 回復期リハビリテーション\*病棟の整備状況について、所沢市（人口10万人対87.9床）は充足しているものの、区域内で大きなばらつきがあります（県内平均42.3床）。
- 現状、十分に活用されていない「がんの地域連携クリティカルパス\*」の活用を進める必要があります。
- 地域住民に対し、医療機能の分化や在宅医療についての普及啓発を行う必要があります。
- 訪問診療を担う医師の絶対数が不足しており、例えば深夜における看取りや急変時の受け入れなど、医師個人レベルの負担になっています。また、訪問看護を担う看護師や在宅医療に関与する歯科医師、薬剤師も不足しています。

#### ■入院患者の医療需要（西部区域）

| （人／日） | 平成25年(2013年) | 令和7年(2025年) |
|-------|--------------|-------------|
| 需要合計  | 5,452        | 6,835       |
| 高度急性期 | 434          | 520         |
| 急性期   | 1,305        | 1,755       |
| 回復期   | 1,467        | 2,133       |
| 慢性期   | 2,246        | 2,427       |

#### ■在宅医療等の必要量（西部区域）

| （人／日）   | 平成25年(2013年) | 令和7年(2025年) |
|---------|--------------|-------------|
| 全体      | 4,350        | 8,938       |
| うち訪問診療分 | 1,833        | 3,244       |

資料：埼玉県「埼玉県地域医療構想\*」

## 第4節 第1次計画の総括

### 第1章「健康の保持・増進」について

#### (成 果)

各ライフステージ・栄養・歯科の面から個人の健康づくりを進め、かつ関係機関や地域住民と共に健康づくりを後押しする環境づくりに努めました。また「トコロん健幸マイレージ事業」をはじめ、市民の健康づくり・体力づくりのための取り組みを実施するとともに、子育て世代包括支援センターかるがも（母子保健型）やこども支援センターを開設し、妊娠期から子育て期までサポートの充実に努めました。

#### (課 題)

健康づくりには、疾病予防・早期発見を目的とした健診（検診）受診をはじめ、食生活の改善や運動不足の解消などの生活習慣の見直しや口腔機能の保持、飲酒・喫煙による健康被害に関する知識の普及啓発などが必要となります。これらを実施するためには、本市と関係機関や地域住民が互いに情報共有し連携しながら取り組むことが求められます。また、市民の一人ひとりが心身を大切にする健康意識の向上を図るため、まずは自分の健康状態を理解することを基盤に歩くことを推奨するなど、誰もが、いつでも、どこでもからだを動かしたくなるような環境づくりを目指すことが必要です。また、精神疾患に関する知識の普及、こころの健康問題を抱える方に対する相談窓口等の情報提供や生活支援が必要です。

### 第2章「早期発見・治療とリハビリテーション」について

#### (成 果)

生活習慣病の対策として、がん検診や特定健診\*等の受診率向上に向けた取り組みや特定保健指導\*を実施するとともに、健診結果説明会、血液さらさら教室等、各種健康教室を実施しました。

認知症対策としては、住み慣れた地域で適切な医療や介護サービスを切れ目なく受けることができる内容を示した「認知症ケアパス\*」の作成や多職種の連携による「認知症初期集中支援チーム\*」による初期支援を図りました。

また、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目指し「『生きる』を支える所沢市行動計画」を策定しました。「リハビリテーション」については、必要な対象に必要な「リハビリテーション」が届くよう、市民への周知、各機関の連携推進に努めました。

#### (課 題)

がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病などの生活習慣病の早期発見のため、健診（検診）受診の重要性の周知や受診しやすい環境づくりとともに、食生活の改善や運動不足の解消などの取り組みによる生活習慣病予防の推進を図ることが必要です。

認知症、うつ病\*、統合失調症\*などの精神疾患や自殺対策としては、正しい知識の提供や相談体制の強化及び医療機関等との連携が重要となります。

また、リハビリテーションについては、健康増進法事業実施要領の一部の改正により、「機能訓練」が除かれたことから、その位置づけを検討していく必要があります。

### 第3章「医療提供体制」について

#### (成 果)

初期救急医療体制としては、所沢市医師会による在宅当番医制\*と所沢市市民医療センターによる小児急患診療、二次救急医療体制としては、所沢地区（所沢市、狭山市、入間市）における小児科救急医療病院群輪番制事業\*、及び所沢地区病院群輪番制事業\*を継続して実施しました。

また、在宅医療の推進のため、所沢市医師会により、医療・介護情報支援システム「絆ネットところ」\*の運用が始まるとともに、周産期医療\*については、西埼玉中央病院において平成24年10月から休止されていたNICU（新生児集中治療管理室）\*が平成30年7月から再開されました。

平成31年1月からは、担当医不在となっていた小児科救急医療病院群輪番制事業\*の第2日曜日を新たに埼玉石心会病院が担当するなど、医療体制の充実が図られました。

#### (課 題)

小児科救急医療病院群輪番制事業\*の担当医不在日の解消に努めるとともに、所沢市市民医療センターによる小児急患診療や所沢市医師会による在宅当番医制\*、及び所沢地区病院群輪番制事業\*が引き続き安定的に実施できるよう体制を維持する必要があります。

### 第4章「市の公立医療機関の役割」について

#### (成 果)

所沢市市民医療センターでは、地域包括ケア病床\*の導入や医療レスパイト入院\*への取り組みを行うとともに、地域連携室を設置し、患者の特性に合わせて、入院・退院・転院の相談・調整を行い、患者の支援の充実を図りました。

所沢市歯科診療所あおぞらでは、障害児者の診療日を増加し、利用者の利便性を図りました。

また、所沢市医師会及び所沢市薬剤師会の連携により、小児初期救急医療体制を安定的に維持しました。

#### (課 題)

市民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、所沢市市民医療センターでは在宅医療の後方支援に対応し、地域完結型の医療提供体制の構築を目指すことが必要です。また、在宅療養中の方については、安心して自宅での生活を送り、必要時入院によるケアが提供されるよう、地域包括ケア病床\*の充実を図ることが求められます。

## 第5章「健康危機管理」について

### （成 果）

災害時における適切な医療体制の整備について、「所沢市地域防災計画」を踏まえ、関係団体や市の関係部署が連携し意見交換等を行いました。また「所沢市保健師の保健活動に関する指針」を策定し、保健活動の重要性について確認しました。

### （課 題）

災害時における医療体制や保健活動について、具体的な体制が構築できるよう関係団体や市の関係部署が連携し調整を図る必要があります。

## 第6章「所沢市国民健康保険医療費適正化への取り組み」について

### （成 果）

平成30年3月に「第2期所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画\*）」を策定し、特定健診\*受診率及び特定保健指導\*実施率の向上やジェネリック医薬品\*の利用促進など、効果的、効率的な保健事業の実施に努めました。

### （課 題）

生活習慣病早期発見のために、特定健診\*受診率及び生活習慣の改善、特定保健指導\*実施率の向上を図る必要があります。

## 第7章「計画の円滑な推進」について

### （成 果）

「所沢市保健医療計画」は、各部門の実施状況について「所沢市保健医療計画推進委員会」において、意見等を伺いながら、点検・評価を行い、計画の基本目標である「心身ともに健康と感じ、必要なときに必要な医療を受けられるまち」の実現に向け、計画の推進に努めました。

### （課 題）

高齢化がますます深刻になる中、「健康寿命の延伸」を目指すためには、市民の健康の保持・増進に向けた取り組みや生活習慣病の予防と対策、母子保健事業、地域医療等の推進を図ることが必要であり、今後ますます保健・医療・介護・福祉が相互に情報提供・情報共有するなど、連携の強化を図ることが重要となります。

本計画は、市政の目標の1つでもある「健幸（けんこう）長寿のまち」の実現のため、市民が住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らすことができる体制づくりを目指す必要があります。



## ■本計画策定における体系の見直し箇所（新旧対照表）

本計画策定にあたり、体系の見直しを行った主な点は次のとおりです。

| 第1次計画                   |                       |                       | 第2次計画（本計画） |            |                      |
|-------------------------|-----------------------|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| 章                       | 節                     | 小項目                   | 章          | 節          | 小項目                  |
| 1 健康の保持・増進              | 1 健康づくりの推進            | 乳幼児期（0歳～6歳）           | 1 健康の保持・増進 | 1 健康づくりの推進 | 身体活動・運動、休養           |
|                         |                       | 児童・生徒・学生期（7歳～20歳頃）    |            |            | 飲酒・喫煙                |
|                         |                       | 青壮年期（20歳～59歳）         |            |            | 生活習慣病予防（がん、高血圧、糖尿病等） |
|                         |                       | 中年期（60歳～69歳）          |            |            |                      |
|                         |                       | 高年期（70歳～）             |            |            |                      |
|                         |                       | みんなだれでも               |            |            |                      |
| 2 早期発見・治療とリハビリテーション     | 1 生活習慣病               | がん                    | 2 早期発見・支援  | 1 生活習慣病対策  | がん                   |
|                         |                       | 脳卒中・急性心筋梗塞            |            |            | 脳卒中・急性心筋梗塞           |
|                         |                       | 糖尿病                   |            |            | 糖尿病                  |
| 2 精神疾患                  | 2 精神疾患                | 認知症                   | 2 精神疾患     | 2 精神疾患     | 認知症                  |
|                         |                       | うつ病・統合失調症等            |            |            | うつ病・統合失調症等           |
|                         |                       | 自殺防止対策                |            |            |                      |
| 3 リハビリテーション             | 3 リハビリテーション           | リハビリテーション             | 3 自殺対策     | 3 自殺対策     | 市民一人ひとりの気づきと見守り      |
|                         |                       |                       |            |            | 相談支援                 |
|                         |                       | 生きることへの支援の充実          |            |            |                      |
|                         |                       | こころの健康づくり             |            |            |                      |
| 3 医療提供体制                | 地域医療                  | 地域医療の充実               | 3 医療提供体制   | 地域医療       | 地域医療の充実              |
|                         |                       | 在宅医療の推進               |            |            | 在宅医療の推進              |
|                         |                       |                       |            |            | リハビリテーション            |
| 6 所沢市国民健康保険医療費適正化への取り組み | 所沢市国民健康保険医療費適正化への取り組み | 所沢市国民健康保険医療費適正化への取り組み | 削除         |            |                      |

---

# 第3章 計画の基本的な考え方

---

## 第1節 基本理念

住み慣れた地域で、健康で幸せを感じながら、安心していつまでもいきいきと暮らせることは市民の願いです。

市民が病気やけがをしても、必要なときに必要な医療が受けられる暮らしやすいまちを実現するためには、保健・医療等の分野が連携し、課題を解決し充実を図ることが大きな要素といえます。このほかにも、コミュニティの形成や福祉、教育、産業の充実、及び安心・安全なまちづくり、自然環境の保全など、解決すべき多くの課題があります。

本市では、「第6次所沢市総合計画」（令和元年度（2019年度）から令和10年度（2028年度））を策定し、将来都市像として「絆、自然、文化 元気あふれる『よきふるさと所沢』」を掲げ、7つのまちづくりの目標の一つとして「健幸（けんこう）長寿のまち」を定めています。

また、第6次総合計画前期基本計画（令和元年度（2019年度）から令和6年度（2024年度））では、特に優先的に進める取り組みをリーディングプロジェクトとして位置づけていますが、将来都市像を実現するための新たな課題として、

元気でいきいき“健幸（けんこう）長寿のまち”の実現  
—「歩いて」「楽しんで」感じる健幸長寿—

が加わりました。

そこで本計画では、保健・医療等の分野において、総合計画のまちづくりの目標の実現を見据えた施策の方向性を示します。

## 第2節 基本目標

本計画は、基本理念を実現するため、市民が健康な時から疾病に罹患し始めた時期、医療が必要になった時期まで一貫して支援していくことで「市民一人ひとりが、それぞれのおかれている状態の中で、心身の健康を実感しながら、地域の中で安心していきいきと暮らせるまち」の実現を目指します。

### 第3節 保健医療計画の展開

#### ■計画の基本目標と基本方針

##### 基本目標

市民一人ひとりが、それぞれのおかれている状態の中で、心身の健康を実感しながら、地域の中で安心していきいきと暮らせるまちを目指します。

#### 第1章 健康の保持・増進

##### 基本方針

市民が生涯を通じて健康で幸せを実感し元気でいきいきと暮らせるよう、健康づくり、生活習慣病予防、バランスのよい食生活、歯・口腔の健康などについて推進します。

#### 第2章 早期発見・支援

##### 基本方針

生活習慣病、精神疾患、こころの健康問題などの早期発見と支援の強化を図ります。

#### 第3章 医療提供体制

##### 基本方針

市民がいつでも安心して医療の提供を受けられるよう、救急医療体制や地域医療・在宅医療提供体制の整備に努めます。

#### 第4章 市の公立医療機関の役割

##### 基本方針

本市が設置している「所沢市市民医療センター」と「所沢市歯科診療所あおぞら」は、公立医療機関としての役割を果たすため、関係機関と連携して地域医療の充実を図ります。

#### 第5章 健康危機管理

##### 基本方針

健康危機に関する情報を迅速かつ的確に収集し、市民に対し正確な情報提供に努めるとともに、関係団体と連携し、保健活動・医療体制の整備を目指します。

#### 第6章 計画の円滑な推進

##### 基本方針

基本目標を達成するため、保健・医療・介護・福祉の関係機関や団体と連携し、計画を円滑に推進します。

## ■計画の体系

| 章                   | 節                 | 小項目   |
|---------------------|-------------------|---|
| 第1章<br>健康の保持・<br>増進 | 第1節<br>健康づくりの推進   | (1) 身体活動・運動、休養<br>(2) 飲酒・喫煙<br>(3) 生活習慣病予防（がん・高血圧・糖尿病等）                                   |
|                     | 第2節<br>母と子の健康     | (1) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり<br>(2) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策<br>(3) 思春期の子どもたちのこころとからだの健やかな成長のための支援 |
|                     | 第3節<br>栄養・食生活     | (1) 適正体重を維持するための知識の普及<br>(2) 朝食を意識したバランスのよい食生活の普及<br>(3) 次世代に伝えたい食文化<br>(4) 共食の推進         |
|                     | 第4節<br>歯・口腔の健康    | (1) 歯と口の健康意識の向上<br>(2) 口腔内疾病の予防<br>(3) 口腔機能の維持及び向上  |
|                     | 第5節<br>予防接種       | (1) 予防接種に関する知識の普及<br>(2) 予防接種接種率の向上   |
| 第2章<br>早期発見・<br>支援  | 第1節<br>生活習慣病対策    | (1) がん<br>(2) 脳卒中・心筋梗塞<br>(3) 糖尿病   |
|                     | 第2節<br>精神疾患       | (1) 認知症<br>(2) うつ病・統合失調症等   |
|                     | 第3節<br>自殺対策       | (1) 市民一人ひとりの気づきと見守り<br>(2) 相談支援<br>(3) 生きることへの支援の充実<br>(4) こころの健康づくり                      |
| 第3章<br>医療提供体制       | 第1節<br>小児医療・周産期医療 | (1) 小児救急医療（初期・二次）<br>(2) 周産期医療充実のための関係機関との連携  |
|                     | 第2節<br>救急医療       | (1) 初期救急医療体制<br>(2) 第二次救急医療体制   |
|                     | 第3節<br>地域医療       | (1) 地域医療の充実<br>(2) 在宅医療の推進<br>(3) リハビリテーション   |

| 章                      | 節                       | 小項目   |
|------------------------|-------------------------|---|
| 第4章<br>市の公立医療<br>機関の役割 | 第1節<br>所沢市市民医療センター      | (1) 地域医療・在宅医療への対応<br>(2) 小児急患診療<br>(3) 健診事業 |
|                        | 第2節<br>所沢市歯科診療所<br>あおぞら | (1) 所沢市歯科診療所あおぞら                            |
| 第5章<br>健康危機管理          | 第1節<br>感染症対策            | (1) 国・県等の取り組みの情報収集・情報提供<br>(2) 新型インフルエンザ等対応 |
|                        | 第2節<br>災害時医療            | (1) 地域防災計画に基づく対応<br>(2) 災害時の保健活動            |
| 第6章<br>計画の円滑な<br>推進    | 第1節 保健・医療・介護・福祉の連携      |   |
|                        | 第2節 計画の推進体制と進行管理        |   |

## 第4節 進行管理

本計画の進行管理は、第6章「計画の円滑な推進」第2節「計画の推進体制と進行管理」の記載のとおり実施し、市民、関係機関・関係団体の代表者、学識経験者などで構成する「所沢市保健医療計画推進委員会」で点検・評価などを行います。



## 第2部 各論



---

# 第1章 健康の保持・増進

---

## 基本方針

市民が生涯を通じて健康で幸せを実感し元気でいきいきと暮らせるよう、健康づくり、生活習慣病予防、バランスのよい食生活、歯・口腔の健康などについて推進します。

高齢化と少子化が進む中、若者や働く世代の人口が減少し、様々な分野での担い手、支え手が不足していくことが見込まれています。一方で、高齢者人口は大幅に増加し、寿命も延伸しており、人生 100 年時代を迎えようとしています。そうした中、国では「健康増進法」の制定や「健康日本 21」運動の展開をはじめ、一人ひとりの健康寿命の延伸などを目標に掲げ、広く国民の健康の保持・増進に向けた取り組みを推進してきました。

本市でも、まちづくりの目標の1つとして「健幸（けんこう）長寿のまち」を掲げ、市民が住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らすことができる体制づくりを目指してきました。また、その実現に向けて、生活習慣病の予防と対策、母子保健事業、地域医療等の推進を図るとともに、保健・医療・介護・福祉が相互に連携して情報提供・情報共有を進めていく必要があります。

本章では、市民の健康の保持・増進に向けて、次の項目を記載します。

- |              |             |
|--------------|-------------|
| 第1節 健康づくりの推進 | 第4節 歯・口腔の健康 |
| 第2節 母と子の健康   | 第5節 予防接種    |
| 第3節 栄養・食生活   |             |



## 第1節 健康づくりの推進

健康づくりは、生涯にわたって市民が主体的・日常的に取り組むことが重要であり、市民一人ひとりがライフステージに合わせ、自分なりの健康づくりを生活の中に取り入れていくことが大切です。

国は、平成24年7月に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（健康日本21：第2次）」を定め、埼玉県は平成31年3月に「埼玉県健康長寿計画（第3次）」を策定し、「健康長寿社会」の実現を目指しています。

個人が健康的な生活習慣を心掛け、健康づくりに取り組むことは大変重要です。さらに、身近な地域に健康を支えてくれる仲間や団体・組織などがあれば、連帯感や生きがいも生まれ、継続的な健康づくりにつながります。

こうした健康的な地域づくりのためには、行政と健康づくりに関わるすべての組織（保育園・幼稚園・学校・職場・地域・関係機関・団体等）が現状と健康課題を共有し、連携しながら取り組むことが重要となります。

そこで本市では、平成31年3月に策定した「第6次所沢市総合計画」において、「健康」を新たに章立てし、第3章「健幸（けんこう）長寿のまち」として位置づけました。「健康づくり」はこの中で5つある節の一つとなっています。また前期基本計画では、優先的に進める5つの取り組みであるリーディングプロジェクトの一つとして『元気でいきいき“健幸（けんこう）長寿のまち”の実現—「歩いて」「楽しんで」感じる健幸長寿—』を設定し、平成28年度に開始した「トコろん健幸マイレージ事業」を足がかりに、新たに「トコトコ健幸マイレージ事業」として再出発し、多くの市民が気軽に取り組める「歩くこと」等を中心とした健康づくり・体力づくり等を市の関係部署や関係団体が連携して推進します。

また、保健師地区担当制による地区活動を基盤に地区の特性を生かし、多職種・関係機関や市民の連携による健康な地域づくりを推進します。

さらに、平成30年7月には健康増進法の一部が改正されたことを受け、望まない受動喫煙の防止を図るため、喫煙・受動喫煙における健康被害の知識の普及啓発に努めます。

本節では、市民が心身ともに健康でいきいきと豊かな人生を送ることができるよう健康寿命の延伸に取り組み、その実現を図るための知識の普及啓発に加え、地域住民や健康づくりに関わる組織と連携しながら、健康を支え合える地域づくりに取り組んでいくために、次の小項目を記載します。

- (1) 身体活動・運動、休養
- (2) 飲酒・喫煙
- (3) 生活習慣病予防（がん・高血圧・糖尿病等）

なお、本節は「所沢市健康増進計画」の性格を有しています。

## 所沢市保健センターについて①



所沢市保健センターは、子どもからお年寄りの方まで、市民の健康保持・増進を図るとともに、高齢化社会を誰もが健康で生きがいに満ちた生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉の3つの機能を持たせた複合施設として平成10年5月に開設されました。

2課1室（健康管理課・健康づくり支援課・こころの健康支援室）が様々な事業を実施しているほか、施設内には、訪問看護ステーション、医療介護連携支援センター、歯科診療所あおぞら、ヘルパーステーションを有し、保健・福祉・医療に関する事業を展開しています。

### ■保健センターの基本理念

市民の健康づくりを推進し、市民福祉の増進を図るため、「赤ちゃんからお年寄りまで、すべての市民が健康で生きがいのある生活が続けることができるよう、保健・福祉・医療の柱を基本とした健康に関する幅広い事業を展開して、保健活動の拠点としての役割を果たしていく」ことを基本理念としています。

### ■保健センターのめざす姿

- ▷赤ちゃんからお年寄りまで、その人その人の健康づくりを応援します。
- ▷身近でいつでも利用できる保健活動の拠点になります。

### ■事業を進める視点

- ▷健康の重要性を市民に伝え、市民自らが健康の保持・増進に努めるよう推進していきます。
- ▷すべての市民の健康長寿を目指す取り組みを構築していきます。
- ▷保健事業の専門性の向上と質の確保に努め、より効果的な方法を模索し市民に提供していきます。



所沢市保健センター

## 所沢市保健センターについて②



### ささえる

#### 健康づくりの専門的な視点からの支援

- ▷ 各種健（検）診や保健指導等における専門的な立場からの助言・指導



両親学級

### つどう

#### 健康に不安を抱える方等が気軽につどえる拠点となる

- ▷ 健康や障害に関する各種つどいの実施
- ▷ 情報交換や仲間づくりなどの場を提供

### つなげる

#### それぞれの地域特性にあわせた健康づくりの支援

- ▷ 地域の健康課題に沿った事業展開
- ▷ 医療・介護・福祉等の関係機関、自治会等との連携や協働を推進



健康まつりの健康相談



健幸マイレージ講演会

#### 市民の健康を守るため感染症の発生・まん延を防止

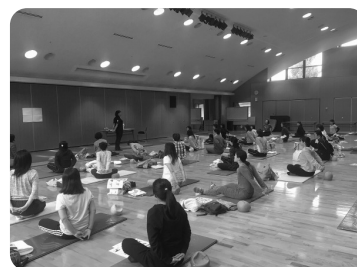
- ▷ 感染症予防の普及啓発
- ▷ 感染症発生状況を市民に伝え健康被害の拡大を防止

### まもる

### つたえる

#### 市民の健康に関する情報を発信し、市民自らの健康づくりを支援

- ▷ 健康に関する情報をわかりやすく発信
- ▷ 重要な情報は時期と状況に合わせ確実に提供



健康美人セミナー

## (1) 身体活動・運動、休養

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 運動不足が生活習慣病につながりやすいことは広く認識されていますが、運動習慣を持つ人は少ない傾向にあります。
- テレビ・ゲーム・スマートフォンなどに触れる時期の低年齢化により、からだを使った親子の触れ合いや外遊びの機会が減少しています。
- 児童生徒学生期（小中高生）は、「睡眠」が健康的な生活を送る上で大切であると認識していますが、中高生の7割以上は午後11時以降の就寝となっています。
- 青年期・壮年期（働き盛りの世代）は、日常生活の中で歩行又は同等の身体活動をほとんどしていない人が多い傾向にあります。

#### 本市の主な取り組み

- 健康無関心層へのきっかけづくりとして「ところん健幸マイレージ事業」や、リハビリテーションの考え方も取り入れた快適に動けるからだづくりのための保健事業を実施しています。
- 乳幼児健康診査と市ホームページ等で、親子の触れ合いの楽しさや重要性を周知しています。
- 健康に関する小中学生の自己管理意識を高め健康づくりを支援する保健センターの活動や相談先を周知しています。
- 身近な会場で、ウォーキング、筋力アップ、糖尿病予防等をテーマとした健康づくり講座を開催しています。
- 「とこしゃん体操\*」や「ところん元気百歳体操\*」を実施し、健康寿命の延伸に努めています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 介護鍼灸ボランティア施術（所沢市鍼灸師会）
- 健康まつりボランティア（所沢市内保健医療団体）
- スポーツ大会への救護役員派遣（所沢市柔道整復師会）
- 所沢シティマラソン大会救護（所沢市医師会・所沢市柔道整復師会・所沢市鍼灸師会）

## ●● 主な課題

- 自分のからだの変化を意識しながら、日常生活の中でからだを動かす意識を持てるような取り組みが必要です。
- 運動・休養等からだの健康について相談できる窓口の周知が必要です。
- 乳幼児の心身の発達・発育を促すため正しい生活リズムを身につけることが必要です。
- 生活リズムの乱れ・睡眠不足による健康障害が懸念されており、生涯にわたり健康で過ごすために地域保健・学校保健等と連携した対応が必要です。
- 介護者や障害のある人、外国人など健康づくりに取り組みにくい状況にある人たちに対しそれぞれの状況に応じた情報提供が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 健康意識を高める仕組みづくりを行います。
- 運動・休養等からだの健康に関する相談窓口等を周知します。
- 保健師地区担当制による地区活動や「トコトコ健幸マイレージ事業」への参加者を拡大するなど、健康への関心が低い人へもアプローチする仕組みづくりを進めます。
- 健やかな心身をはぐくむ子育て支援を推進します。
- 健康を意識した生活が送れるよう学校保健・関係機関との連携を図ります。
- 市民自らの健康保持・増進への取り組みを推進（支援）します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 生涯にわたって健康で過ごすために、望ましい運動習慣・生活習慣を心掛けましょう。
- 毎年1回健康診断（検診）を受診し、前回の結果と比較するなど自らの健康状態の把握に心掛け、健康や食生活に対する意識を高めましょう。
- 自分のからだやこころを大切にする意識を高めましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 健康診断（検診）の結果を日常生活に生かすために、専門家（医師・保健師・栄養士等）に相談しましょう。また、保健センターで実施している健康相談（無料）を活用しましょう。

## 健康づくりのための「睡眠指針」を参考に！



睡眠は心身の回復を図る働きがあり、毎日の健康を保つための大切な時間です。また、睡眠不足は生活習慣病のリスクを高めます。日頃から良い睡眠を目指しましょう。

### 睡眠 12 箇条

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまめのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5. 年齢や季節に応じて、昼間の眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、昼間に適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寢床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

～厚生労働省「睡眠指針 2014」より～

## 生活習慣病とは



生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられる疾患の総称です。「食生活・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発生・進行に関与する疾患群」と定義されています。

生活習慣病の例として、がん、糖尿病、脂質異常症、高血圧症などがあげられます。

日常生活の中で、適度な運動、バランスのとれた食生活、禁煙・飲酒など、正しい生活習慣を身につけることが健康の保持・増進や病気の予防につながります。

～多くの市民の参加を目指す～

## 健幸マイレージ事業とは



令和元年度（2019年度）まで実施してきた「トコロん健幸マイレージ事業」に引き続き、令和2年度（2020年度）から埼玉県「コバトン健康マイレージ」に参入します。本事業では、スマートフォンもしくは歩数計を使用して「歩き」を中心とした健康づくりに取り組んでいただきます。さらに所沢市では、県の事業に加えて、本市独自のポイント対象事業や景品をご用意し、名称を「トコトコ健幸マイレージ」として再出発。いつでも申込が可能（令和2年（2020年）7月～）で、歩数データや獲得ポイント等を随時インターネット上で確認でき、貯めたポイントは景品と交換できます（抽選）。日常生活の中で、ポイントを貯める楽しみを感じながら、ご自身のペースで継続して自らの健康づくりを実践できます。



健幸マイレージ講演会

## (2) 飲酒・喫煙

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 青年期・壮年期（働き盛りの世代）以降の男性では、毎日飲酒する方が多く、1日あたり1合以上の飲酒傾向となっています。  
\*清酒1合あたりのアルコール量  
(ビール500ml、焼酎25度110ml、ウイスキー60ml、ワイン2杯240ml)
- 保健・医療に関するアンケート調査結果では、喫煙者の半数弱が喫煙を止めたいと考えています。
- 受動喫煙は、職場や飲食店、家庭では中高生のいる世帯で多い傾向となっています。

#### 本市の主な取り組み

- 妊婦や乳幼児へのアルコール、喫煙・受動喫煙による健康被害や事故防止について周知啓発を行っています。
- 健康に関する小中学生の自己管理意識を高め、健康づくりを支援する保健センターの活動や相談先を周知しています。
- 公共施設においては屋内は全面禁煙、原則として敷地内も禁煙とし、喫煙・受動喫煙における健康被害の知識の普及啓発と受動喫煙の防止に努めています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 学校薬剤師による飲酒・喫煙・薬物乱用防止教育（所沢市薬剤師会）



## ●● 主な課題

- 男性は毎日飲酒する方の割合が高いため、適正な飲酒量の周知が必要です。
- アルコールや喫煙・受動喫煙が及ぼす影響や事故から妊婦や子どもを守ることが必要です。
- 禁煙や受動喫煙防止のさらなる普及啓発が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 適正な飲酒量について普及啓発を実施します。
- 妊婦や子どもの飲酒防止について啓発します。
- 喫煙や受動喫煙の健康への影響について啓発を行います。

### 期待される市民自らの取り組み



- 多量飲酒や喫煙・受動喫煙が健康に与える影響について考えてみましょう。
- 妊婦や子どもの受動喫煙を防ぎましょう。
- 毎年1回健康診断（検診）を受診し、前回の結果と比較するなど自らの健康状態を知るように心がけましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。生涯にわたって健康で過ごすために、望ましい生活習慣・食習慣を心掛けましょう。

### (3) 生活習慣病予防（がん・高血圧・糖尿病等）

#### ●● 現状と主な取り組み

##### 現状

- 健康診断（検診）や人間ドックを毎年受ける人は約7割です。一方で「通院している」「面倒だから」「忙しい」等の理由で受けていない人も多い状況となっています。
- 保健センターで、からだの健康について相談できることを知らない人が多い状況です。
- 乳幼児期・児童生徒学生期（小中高生）は、睡眠不足、メディアの長時間利用、野菜摂取量の不足等、望ましい生活習慣・食生活を身につけられている人が少ない傾向にあります。
- 青年期・壮年期（働き盛りの世代）は、仕事や子育てなど、社会的役割や負担が大きくなり、生活習慣病やメンタルの不調等の健康問題が現れやすい時期ですが、相談や事業を利用する人は多くないのが現状です。
- 高年期前期（定年を迎える頃）以降は、定年退職、親の介護、孫の世話等、人生の節目を迎え、家族の形態、ライフスタイルが大きく変わる時期である一方、自分のからだの変化を感じる時期であり、生活習慣病に関する相談が増えてきます。
- 障害のある人は、活動量の低下等により肥満や生活習慣病につながる可能性があります。

##### 本市の主な取り組み

- 保健センターでは健康づくりや栄養・歯科保健に関する様々な講座や相談を実施しています。
- 様々な機会をとらえて健康診断（検診）の受診を勧奨し、健診結果の理解を深めるために相談事業を実施しています。
- 乳幼児や小中学生に、生活リズムや健康を意識した生活を送る大切さを周知しています。
- 健康への関心が低い人へも「ところん健幸マイレージ事業」等を通じてアプローチしています。
- 障害のある人などに対し、肥満予防と虫歯や歯周病\*予防のリーフレットを作成し、関係機関へ配布しています。
- 保健師地区担当制による地区活動を通じて、様々な機会を捉えて市民の健康の実態を伝え、糖尿病をはじめとする生活習慣病予防の必要性を周知しています。

##### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- お薬講演会、健康サポート薬局、健康相談業務（所沢市薬剤師会）

## ●● 主な課題

- 健康への関心が低い人も、自らの健康に目を向けられる取り組みが必要です。
- 健康診断（検診）の受診率向上に向け、情報発信、受診勧奨、受診しやすい体制づくりが必要です。
- からだの健康、栄養・歯科保健について保健センターで相談できることの周知が必要です。
- 乳幼児期から正しい生活リズムを身につけ、自分の健康を自分で守り健康に過ごすための取り組みが必要です。
- 小学生から、自らの健康に目を向け、望ましい生活習慣を身につけられるよう啓発する必要があります。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 生活習慣病予防に関する情報を発信します。
- 健康への関心が低い人へもアプローチする仕組みづくりを推進します。
- 健康診断（検診）の重要性を周知し、受診率向上に向けた取り組みを進めます。
- 関係機関と連携し生活習慣病の予防に努めます。
- 市民自らの健康保持・増進への取り組みを推進（支援）します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 毎年1回健康診断（検診）を受診し、前回の結果と比較するなど自らの健康状態を知るように心掛けましょう。
- 健康診断（検診）の結果を日常生活に活かすために、専門家（医師・保健師・栄養士等）に相談し生活習慣病予防に努めましょう。また、保健センターで実施している健康相談（無料）を活用しましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。

## 第2節 母と子の健康

母と子の健康については、昭和40年に制定された母子保健法に基づき、一貫した総合的な母子保健対策が推進されています。また、市民に必要な母子保健サービスを適切に提供できるよう、地域の母子の健康や生活環境の向上に向け、効果的な母子保健対策の推進を図っているところです。

近年の妊産婦や子育て世帯を取り巻く環境の変化等を踏まえ、子育て支援の強化に加え、妊娠・出産支援の充実を図るとともに、妊娠・出産・子育てへのきめ細かい支援を提供することができる体制づくりが求められています。具体的には、孤立家庭や育児不安を抱えた保護者へのきめ細かな育児支援、虐待の予防等、より一層母子保健の果たす役割が重要となっています。

本市では、関係機関や関係団体と連携を図り、妊娠・出産・子育てに関する切れ目ない支援に取り組むため、平成28年6月から保健センター内に子育て世代包括支援センターかろがもを開設しています。

また、平成29年6月から「不妊検査費助成事業」を、平成29年10月から「産後ケア事業」、平成30年度からは「不育症検査費助成事業」を開始するとともに、令和元年度(2019年度)からは「不妊治療費助成事業」を開始するなど支援の充実を図っています。

本節では、子どもの健やかな成長及び安心して妊娠・出産・子育てできる地域づくりを推進するために、次の小項目を記載します。

- (1) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり
- (2) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策
- (3) 思春期の子どもたちのこころとからだの健やかな成長のための支援

なお、本節は「所沢市母子保健計画」の性格を有しています。

## パパ・ママ必見！～子どもの事故予防～



赤ちゃんは日々成長していきます。今までできなかった動作が、ある日突然できるようになるため、子どもの事故は家庭内の思わぬところで起こります。大切なのは事故の原因を知ること。そして、予防を実践することです。生活の中でできる工夫や対策が大きな事故を防ぎます。

### 起こりやすい事故と注意ポイント！！

#### —窒息・誤飲—

- ・柔らかい寝具、ベッド上の衣類、よだれ掛け等での窒息（0歳～1歳くらい）  
＜注意ポイント＞
  - 掛布団は子どもが払いのけられる軽いものを使用し、顔に被らないようにしましょう。
  - 敷布団やマットレス等は硬いものを選びましょう。
- ・小さいおもちゃ、ボタン、電池などの誤飲・窒息（0歳～3歳くらい）
- ・医薬品、洗剤、たばこなどの誤飲（0歳～3歳くらい）  
＜注意ポイント＞
  - 直径39mm以下の物は3歳児の口の中に入ります。
  - 子どもの目に触れない、手の届かない場所に保管しましょう。
  - おもちゃ購入時は対象の月齢や年齢に合ったものを選びましょう。

#### —水回り—

- ・浴槽、ビニールプール、洗濯機などによる事故（0歳～2歳くらい）  
＜注意ポイント＞
  - 子どもは10cmの深さの水でも溺れる危険があります。水は必ず抜き、浴室は外鍵をかけて、洗濯機はチャイルドロックをかけるようにしましょう。

#### —やけど—

- ・電気ケトル、ポット、炊飯器、暖房器具でのやけど（0歳～2歳くらい）  
＜注意ポイント＞
  - 電気ケトルやポットはお湯が出ないように必ずロックし、子どもの手の届かない場所に置きましょう。また、炊飯器は蒸気に注意し、床に置く暖房器具は安全柵で囲みましょう。

#### —転倒・転落—

- ・抱っこひも、椅子やソファ、ベランダなどからの転落（0歳から）  
＜注意ポイント＞
  - 抱っこひもの留め具やベルトの緩みを確認し、正しく使用しましょう。
  - 椅子やソファの上に寝かせないようにしましょう。
  - 子ども用ハイチェアの安全ベルトは必ず締めましょう。
  - ベランダには植木鉢などの踏み台になるような物を置かないようにしましょう。

## (1) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 少子化や核家族化の進行とともに、地域との関わりが希薄化しています。
- 近隣の親子が集える場所に行きにくいと感じる親子、家庭にひきこもりがちな親子、親同士の付き合いが苦手な負担に感じたり、育児不安を抱える親が増加しています。

#### 本市の主な取り組み

- 育児不安が強い妊産婦を対象に様々な相談事業を実施しています。
- 子育て支援ネットワーク会議や地域に向けた子育て支援のための健康教育を実施しています。
- 母子愛育班、民生委員・児童委員、ファミリーサポート、まちづくりセンター（公民館）等、関係団体と連携し地域で子育てを支援しています。
- 地域の児童館や保育園で子育て情報の提供、子育て親子の交流、育児相談など子育て家庭への支援をしています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- おしゃべりサロン（所沢市母子愛育会）…乳幼児健康相談時に、母親同士の交流を深めることを目的に開催

## ●● 主な課題

- 様々な状況にある子どもや保護者へのきめ細かな支援が必要です。
- 地域の中で子育て支援機関は増えていますが、地域全体の課題を共有し対応を考えるためのネットワークの強化が必要です。
- 子育ての相談の場、世代間交流の機会や安心して遊べる場所が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 必要な時に必要な情報が得られるよう、関係機関が連携し相談体制を充実します。
- 子育て世代の孤立化の防止、健やかな成長を支援し安心できる環境づくりを進めます。
- 親子に絵本の読み聞かせを行い、親子のふれあいの機会を提供することで、子どもの健やかな成長を支援します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 子どもの事故防止と安心して生活できる家庭環境づくりに努めましょう。
- 地域での行事に参加して仲間づくりをしましょう。
- 市や関係団体等が実施する母子の健康に関する事業や講座等に参加しましょう。
- 地域全体で子育てを支援する視点を持ち、子育て世代に優しい地域づくりに取り組みましょう。
- あいさつ、声掛けの盛んな地域にしましょう。
- 地域の人々・関係機関や団体と行政が連携し、子どもが健やかに育ち、安全で安心して生活できるよう地域で育み見守る地域づくりをしましょう。

## (2) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 近年、社会環境の変化から、未入籍や高齢初産、外国人等の妊婦が増えており、正しい情報や必要な支援が届きにくく、育児への影響がみられます。
- 複雑な家族関係や母自身の疾患から育児に困難を抱えている家庭や、虐待予防も視野に入れた対応を要する家庭も増加しています。
- 未熟児出生数は横ばいですが、その中には重篤な疾患を抱える子どももあり、子どもの支援とともに保護者の支援が必要な状況があります。
- 身近に子育てについて相談ができる人がいる割合は約9割となっています。
- 子育てに悩んだ時にSNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）\*やマスメディア等で調べる人が半数以上となっています。容易に情報が得られる一方で正しい情報が伝わらず、育児不安につながることもあります。

#### 本市の主な取り組み

- 保健師・栄養士・歯科衛生士・理学療法士・精神保健福祉士\*等、専門職による継続支援や専門医療機関・関係機関等への紹介・連携及び市の関係部署との連携により、個別支援を実施しています。
- こども支援センターを開設し、より充実した子育て支援や発達支援を実施しています。
- 子育て世代包括支援センターかるがもを開設し、妊娠期から出産・子育てに至るまでの切れ目ない相談・支援ならびに情報提供を実施しています。
- 出生後は乳児家庭全戸訪問、乳幼児健康診査、健康相談、離乳食教室、歯科健康教室等の事業を行い、必要に応じた個別支援により乳幼児の健全育成と保護者の育児不安の軽減に努めています。
- ところっこ子育てサポート事業として、子育て世代包括支援センターかるがも（母子保健型）、こども支援センター子育て支援エリア（基本型）、こども支援課（特定型）が連携を図り、妊娠期から出産・子育てに関する相談や情報提供、関係機関との調整などを行い、妊娠期から子育て期までの切れ目ないサポートを実施しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 健康相談業務（所沢市薬剤師会）



## ●● 主な課題

- 健康的な生活習慣や妊娠、出産及び性に関する正しい知識が持てるよう、教育機関、保健や医療、福祉等の関係機関が連携して取り組むことが必要です。
- 様々な育児情報が溢れる中、相談できる場所（窓口）を周知するとともに、よりわかりやすい情報提供や発信方法の工夫が必要です。
- 虐待予防の視点を踏まえ関係機関と情報共有を十分に行い、有効な支援に結び付けることができるよう一層の連携が必要です。
- 療育を要する子どもとその保護者に対し、寄り添い見守る支援体制の充実が必要です。
- 身近に支援者がいない家庭が多く、継続的な相談支援や育児サポートの充実が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 悩んだり迷ったりした時に相談できる場所（窓口）の周知と情報提供を行います。
- 安心して出産・子育てできる体制や環境を整え、母子保健事業を充実します。
- 親子のふれあいの楽しさや乳幼児期からの語りかけなど、子育てのポイントを伝えていきます。
- 子育て支援機関、保健・医療・福祉等の関係機関と連携を図ります。
- 様々な状況にある子どもや保護者へのきめ細かい支援を行います。

### 期待される市民自らの取り組み



- 妊娠の確定診断後、早期に母子健康手帳の交付を受け、妊婦自身の記録欄や保護者の記録欄等を記入し、常に携帯するようにしましょう。
- 妊婦健康診査、乳幼児健康診査等は必ず受診し、健康状態、発育・発達状況を把握し、母と子の健康記録として母子健康手帳を活用しましょう。
- 地域の行事に参加して仲間を作り、孤立した子育てにならないようにしましょう。

### (3) 思春期の子どもたちのこころとからだの健やかな成長のための支援

#### ●● 現状と主な取り組み

##### 現状

- スマートフォン等の長時間使用により生活リズムが乱れてしまうことが懸念されています。
- 高校生は、午前0時以降の就寝が多く、生活リズムが崩れる傾向にあります。
- 中高生は、身近に本音や悩みを話せる人がいない場合、孤立しやすい傾向にあります。
- 保健センターでからだやこころの健康についての相談ができることを知らない中高生が多い状況です。

##### 本市の主な取り組み

- 小中学生に対して、健康に対する自己管理意識を高められるように周知しています。また、相談先の一つとして保健センターを周知しています。
- 小中学生の保護者や地域の方に対して健康教育を実施しています。
- 小学生から健康を意識した生活を送る大切さが学べるように、関係機関と情報共有を図っています。
- 精神保健上、何らかの心配がある高校生に対し、思春期精神保健に関する専門相談を実施しています。

##### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 学校薬剤師による健康教育活動（所沢市薬剤師会）

## ●● 主な課題

- 小学生から自分の健康づくりができるように、望ましい生活習慣を身につけることの重要性を発信する工夫が必要です。
- 健康的な生活習慣、妊娠及び出産、性に関する正しい知識が持てるよう、教育機関、保健・医療・福祉等関係機関が連携して取り組むことが必要です。
- スマートフォン等の普及により、生活リズムの乱れ、睡眠不足による健康障害やコミュニケーション能力の低下等が懸念されています。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 子ども及び家庭に対する健康教育を進めます。
- 学校や関係機関との連携・情報提供を進めます。

### 期待される市民自らの取り組み



- 自分のところとからだの健康を意識し、行動できるようにしましょう。
- 健康に関する知識や疾病の予防について関心を持ち、心身の健康づくりに努めましょう。
- 家族で食卓を囲む機会を大切にし、コミュニケーションをとる時間を持ちましょう。
- 家族や周囲の大人が思春期の発達課題について理解し、子どもと向き合い、子どもからの発信を受け止めましょう。
- 大人は、思春期の過ごし方の大切さと今の思春期の子どもたちが置かれている状況を理解し、思春期の子どもたちの健全育成を図り、健やかな成長を温かく見守りましょう。

### 第3節 栄養・食生活

「栄養・食生活」は、生命の維持や子どもの成長及び豊かな人間形成、また、健康な生活を送るために欠かすことができないものであり、生活習慣病予防のほか、生活の質の向上及び社会生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

国においては、「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむ」（食育基本法第1条）ことを目的として、平成17年6月に食育基本法が制定されました。現在は、平成28年度から令和2年度（2020年度）までの5年間を期間とする「第3次食育推進基本計画」が策定され、5つの重点課題（1）若い世代を中心とした食育の推進、（2）多様な暮らしに対応した食育の推進、（3）健康寿命の延伸につながる食育の推進、（4）食の循環や環境を意識した食育の推進、（5）食文化の伝承に向けた食育の推進を柱に取り組みが推進されています。

また、埼玉県においては、平成31年3月に「埼玉県食育推進計画（第4次）」を策定し、県全体で食育を推進しています。

本市においても、平成23年度に策定した「所沢市食育推進計画 所沢市食育プラン」では「食を楽しく、食を大切に、食に関心を、食に感謝、食育どころ所沢」を基本理念とし、市民一人ひとりが、生涯にわたり健康でいきいきとした生活を送り、また子どもが正しい食生活の知識を身につけ、食の大切さを認識できるよう地域全体での食育の推進を図っています。

本節では、市民の生涯にわたる健全な食生活の実現を目指すために、次の小項目を記載します。

- （1）適正体重を維持するための知識の普及
- （2）朝食を意識したバランスのよい食生活の普及
- （3）次世代に伝えたい食文化
- （4）共食の推進

なお、本節は「所沢市食育推進計画」の性格を有しています。

## 食育・栄養の大切さ



食は命の源であり、食がなければ命は成り立ちません。子どもから成人、高齢者に至るまで、ライフステージに応じた健康な食生活は、生活習慣病の予防及び改善につながります。また、子どものうちから健全な食生活を確立することは、生涯を通じて健全な心身を培い、豊かな人間性を育みます。

### 野菜について

野菜を意識して食べていますか？

1日に摂りたい野菜の量は350グラム以上です。そのうち120グラム以上は、かぼちゃ、にんじん、ほうれん草などの緑黄色野菜で摂りましょう。

350グラム以上の野菜を摂取すると1日あたりに必要なカリウム、抗酸化ビタミン、食物繊維等の栄養素を補うことが期待できます。

生活習慣病・メタボリックシンドローム\*の予防のためにも野菜をしっかり摂りましょう。



## (1) 適正体重を維持するための知識の普及

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 肥満の割合は40歳代男性が最も高く、やせの割合は20歳代女性が高くなっています。
- 目標とするBMI\*の範囲内にある高齢者の割合は、男性では5割を超えており、女性では70歳以上で4割を下回っています。
- 「糖尿病が強く疑われる者」の割合は、男女ともに増加傾向にあります。
- 中高生男女は自分の適正体重を意識している割合は少ない状況です。
- 低栄養傾向の高齢者の割合は、80歳以上が最も高くなっています。

#### 本市の主な取り組み

- 保健センターをはじめとした市の関係部署では、様々な世代を対象に栄養教育を実施しています。
- 保健センターでの栄養相談や電話相談を実施しています。
- 関係機関と連携し、生活習慣病予防講習会等を実施しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 講習会・調理実習（所沢市食生活改善推進員協議会）…生活習慣病予防講習会・調理実習、骨粗しょう症予防調理実習等

## ●● 主な課題

- 栄養の偏りや、食習慣の乱れが肥満や過度のやせ、生活習慣病など様々な問題を引き起こすため、周知が必要です。
- 主食・主菜・副菜のそろった食事を摂る人の割合は若い世代ほど低いため、バランスの良い食生活についての周知が必要です。
- 子どもの肥満、成人のメタボリックシンドローム\*、糖尿病などの増加を防ぐため、食生活改善の取り組みが必要です。
- 肥満や思春期やせ症、高齢者のフレイル\*などが及ぼす影響についての周知が必要です。
- 妊娠中や出産後の食生活及び適正な体重管理について、周知が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 肥満やメタボリックシンドローム\*、生活習慣病予防を目的とした、食生活改善のための栄養教育、健全な食生活からの健康保持・増進に取り組みます。
- 主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事や適正体重について普及啓発を行います。
- 学校保健と地域保健の連携により、健全な食生活を実践する力を育てる食育を推進します。
- 妊娠期から子育て期の母子の健康管理のための食育に関する普及啓発を図ります。
- 関係機関が連携して栄養教育を実施します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 生活習慣病などを予防するための食事についての知識や栄養バランスの良い食事について学び、食生活の改善に向けた食事を心掛けましょう。
- 適度な運動を心掛けましょう。

## (2) 朝食を意識したバランスのよい食生活の普及

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 家庭での1日の野菜摂取量は、必要量を満たしていない状況が多くみられます。
- 児童生徒学生期（小中高生）は、朝食を摂る割合が高い反面、朝食前に空腹を感じていない児童は半数超となっています。
- 朝食の欠食率は、20歳代の男女ともに最も高い傾向にあります。

#### 本市の主な取り組み

- 保健センターで、食生活の改善・生活習慣病予防のための栄養相談、健康食教室などを実施しています。
- 子どもの健全な食習慣の確立や食事内容の改善を目指すため、食に関する教室を開催しています。
- 3歳児健康診査時に、保護者に対して食習慣や生活リズムの大切さを周知しています。
- 小中学校・保健センターで食育パンフレットを継続配布し、積極的に学習機会を設定しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 料理講習会（所沢市食生活改善推進員協議会）…市民が栄養・食生活に関する知識や技術を習得し、栄養改善、食生活改善につなげる料理講習会の実施
- 学校薬剤師による健康教育活動（所沢市薬剤師会）



## ●● 主な課題

- 生涯にわたり健康に過ごすために、望ましい生活習慣、食習慣を身につける重要性の発信が必要です。
- 乳幼児期に多くみられる野菜嫌いや偏食の改善に向けての取り組みが必要です。
- 1日3食食べる子どもは、健康状態や食物・栄養摂取状況等が良い結果もあり、親世代への健康・栄養教育の取り組みが必要です。
- 食育に関わる保育園や幼稚園、学校等との協働による健康・栄養教育の推進が重要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 正しい生活リズムを身につけるための取り組みを推進します。
- 野菜を食べる習慣を身につける取り組みを推進します。
- 関係機関と連携して児童生徒や保護者に対する食育を推進します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 食に関する正しい知識や調理法を学び、栄養バランスの良い食習慣を身につけましょう。
- 生活リズムの乱れが朝食の欠食等の食習慣の乱れにつながるが多いため、「早寝早起き 朝ごはん」を意識して規則正しい生活を心掛けましょう。

### (3) 次世代に伝えたい食文化

#### ●● 現状と主な取り組み

##### 現状

- 核家族の増加で異世代交流が図れず、食文化の継承が困難になりつつあります。
- 高齢者の孤食や困難を抱えている家庭の子どもの食環境の乱れがみられます。
- 子ども食堂が立ち上がり、異世代交流の場になりつつあります。

##### 本市の主な取り組み

- 保健センターでは、様々な世代を対象にした栄養教育を実施しています。
- 給食や行事を通じ、地域の食材や郷土料理、行事食などに触れる機会を提供しています。



地域活動栄養士会による栄養講習会

## ●● 主な課題

- 地域のイベント等での異世代交流や、食文化紹介、体験を通じた、地域の食文化の継承が必要です。
- 地域の伝統ある食文化の継承の機会が少なく、郷土料理や行事食を知らない人が増えており、周知・継承が必要です。
- 所沢産の野菜などの農産物を使い、美味しく健康に配慮した料理の周知が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 地域の食文化への関心と理解を深めるとともに、食文化の保護・継承に向けて、食育を推進します。
- 新鮮で安心・安全な農産物などを消費するとともに、生産者と消費者の交流を図ることができる地産地消を推進します。
- 関係機関と連携して、食文化の継承を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 地域の伝統的な食文化や郷土料理、行事食について学んだり、取り入れてみましょう。
- 生活の拠点である地域（自治会・町内会等）のイベントや食育に関するイベントなどに参加し、地域の食文化、郷土料理等に接する機会を増やしてみましょう。



## (4) 共食の推進

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 小学生が家族や友だちとともに食事をする機会が多い状況です。一方で、その他の年代においては、家族等と食卓を囲む機会は減少しており、特に40歳代男性は他に比べて少なくなっています。
- 外食や調理済み食品・惣菜などいわゆる「中食（なかしょく）\*」の利用などにより、家庭での料理の機会が減少しています。
- ほぼ毎日家族と夕食をとる中高生は7割を超えていますが、高校生女子では低い傾向にあります。

#### 本市の主な取り組み

- 子どもの健全な食習慣の確立や食事内容の改善に向け、食に関する教室を開催しています。
- 保健センターでは、様々な世代を対象にした栄養教育を実施しています。
- 食育パンフレットを作成し、離乳期からの「共食」の大切さを啓発しています。

### 「共食」(きょうしょく)とは



「共食」(きょうしょく)とは、一人で食べる「孤食」(こしょく)ではなく家族、友人、職場の人、地域の人々など、誰かと一緒に食べることです。そのことで、会話がはずみ、楽しい食事ができ、また、食事のマナーを教えたり、好き嫌いをなく食べるように促すことができるため、栄養バランスの偏りを防ぐことにもつながります。

## ●● 主な課題

- 誰かと一緒に食事をする割合の高い子どもは、健康状態や食物・栄養摂取状況等が良いという調査結果もあり、「共食」の推進が必要です。
- 食事を楽しみながら食事の作法やマナーを学び、食文化を含む望ましい食習慣や知識の習得が図られるよう、家庭における「共食」の機会の増加が必要です。
- 将来にわたり正しい食習慣を育むため、家族などと楽しく食事をとれる環境づくりが必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 家族や仲間と一緒に食事をすることの重要性を周知します。
- 健全で充実した食生活の実現に向けた食育を推進します。
- 関係機関と連携し「共食」の普及啓発を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 食事を楽しみながら食事の作法やマナーを学びましょう。
- 食文化を含む望ましい食習慣や知識の習得が図られるよう、「共食」の機会を増やしましょう。



## 第4節 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、食事をする機能としてのみならず、会話を楽しむ上で重要であり、精神的、社会的な健康にも寄与しており、生活の質の向上にも大きく関係しています。さらに、全身の健康にもつながることから、国は、生涯を通じた歯科健康診査（検診）やフレイル\*対策にもつながる歯科口腔保健の充実に取り組む等を基本方針としており、これまで以上に重要な取り組みとなっています。

国は、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定し、平成24年7月には高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、すべての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会を実現することを目的に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（1）口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小、（2）歯科疾患の予防、（3）生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上、（4）定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健、（5）歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備」を定め、歯科口腔保健に関する施策を進めています。

埼玉県では、「埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例」に基づき、平成31年3月に「埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）」を策定し、「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」を最終目標として取り組みを行っています。

本市においても、平成26年3月に制定した「所沢市歯科口腔保健の推進に関する条例」に基づき、市民の口腔の健康を保持するため、歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進するよう努めています。

.....

本節では、国や県の動向や、市の条例を踏まえつつ、歯・口腔の健康について推進するために、次の小項目を記載します。

- （1）歯と口の健康意識の向上
- （2）口腔内疾病の予防
- （3）口腔機能の維持及び向上

なお、本節は「歯科口腔保健推進計画」の性格を有しています。

## 「8020(ハチマルニイマル)運動」とは？



平成元年より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進する「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。

20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われています。そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まりました。

歯・口腔の健康は全身の健康につながることから、生涯を通じてむし歯や歯周病\*などの歯周疾患を予防し歯の喪失を防ぐことは、何でもかんで食べることができるだけでなく、健康寿命の延伸や生活の質（QOL）\*の維持にもつながっているのです。

おいしく食べて健康で長生きするため「8020」を目指しましょう。



所沢市8020よい歯の表彰式

## (1) 歯と口の健康意識の向上

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 定期的な歯科検診の受診割合は年齢が上がるにつれ高くなる傾向にあります。
- 青年期・壮年期（働き盛りの世代）において昼食後に歯みがきをしている人は少なく、児童生徒学生期（小中高生）においては特に少ない状況です。
- 歯の喪失は、40歳以降、年齢が上がるにつれて多くなる傾向にあります。

#### 本市の主な取り組み

- 歯科保健については、妊娠初期から始まる乳幼児、小中学生、40歳以降の年齢を対象とした歯科健康診査（検診）、健康教室、相談等を実施しています。
- 保健センターでは、所沢市歯科医師会と共催で歯と口の健康週間行事を開催し、幅広い世代に向けて健康意識の向上に努めています。



2歳児歯科健康教室時の啓発活動



## ●● 主な課題

- 生涯を通じてむし歯や歯周病\*を予防するために、食後の歯みがき習慣や生活習慣、定期的な歯科検診の重要性について周知が必要です。
- 口腔と全身との相互関係や歯と口腔機能を健康に保つことの重要性の普及啓発が必要です。
- 乳幼児及び小中学生には、歯と口の健康に対する意識について保護者のサポートなどが重要です。
- 40歳以前の若い世代に対しては歯科健康診査（検診）、口腔ケア\*及び歯科保健に関する情報の周知が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 歯と口の健康の大切さについて啓発します。
- ライフステージに応じた歯科口腔保健事業を推進します。
- 口腔と全身の健康との関連について周知を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 小学校低学年までは、仕上げみがきなどを保護者が行い、歯と口の健康の大切さを意識することで、大人になってからも歯と口の健康に気を配る土台を作りましょう。
- かかりつけ歯科医などで定期的に歯科検診を受け、自分の口の状態に合った正しい歯のみがき方を身につけましょう。
- 「歯は一生のパートナー」であることを日頃から意識し、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことができるよう、歯と口の健康に関する知識を身につけるとともに、適切な口腔ケア\*を実践しましょう。
- 歯科口腔保健事業等を通じて、歯と口の健康について正しい知識を身につけ、口腔内の健康を保つことで身体の健康も保つことができるように努めましょう。

## (2) 口腔内疾病の予防

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 平成 30 年度 3 歳児健康診査におけるむし歯保有率は減少傾向にありますが、個人差がみられます。
- 平成 30 年度中学 1 年生の永久歯の 1 人当たり平均むし歯（う歯）数（本）は、男女とも県平均と同等です。
- 平成 30 年度成人歯科検診では、40 歳以降年齢が上がるにつれて、進行した歯周炎が増加しています。

#### 本市の主な取り組み

- 口腔内疾病の予防については、妊娠初期から始まる乳幼児、小中学生、40 歳以降の年齢を対象とした歯科健康診査（検診）、健康教室、相談等を実施しています。



2 歳児歯科健康教室 歯科診察

## ●● 主な課題

- 生涯を通じて歯と口腔の健康を維持するためには、日頃から適切な口腔ケア\*を行うことが重要です。
- 乳幼児期は、むし歯のない子を増やすことだけでなく、むし歯の本数が多い子を減らすことが必要です。
- 小中学生のむし歯の保有率は全体的に減少傾向にありますが、個人差がみられます。むし歯のない子を増やすだけでなく、むし歯の本数が多い子を減らすことが必要です。
- 高校生から青年期・壮年期（働き盛りの世代）までの間は、歯科健康診査（検診）を受ける機会が少ないため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けるように周知する必要があります。
- 青年期・壮年期（働き盛りの世代）以降は、事業への参加者数の増加と、機会を捉えた歯周病\*予防の取り組みが必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 切れ目のないむし歯予防・歯周病\*予防の取り組みの充実を図ります。
- むし歯・歯周病\*について、知識の向上や周知を図ります。
- 定期的な歯科検診の必要性について周知します。

### 期待される市民自らの取り組み



- かかりつけ歯科医などで、定期的に歯科検診を受診し、むし歯や歯周病\*の早期発見・予防に取り組みましょう。
- 生活習慣がむし歯や歯周病\*の原因になり得るということを正しく理解し、生活習慣に合った適切な口腔ケア\*を心掛けましょう。

### (3) 口腔機能の維持及び向上

#### ●● 現状と主な取り組み

##### 現状

- 生涯を通じて健やかな日常生活を送る上で、咀嚼機能をはじめとする口腔機能は大きな役割を果たしていますが、何でも噛んで食べることができる人の割合は、年齢が上がるにつれて減少する傾向にあります。

##### 本市の主な取り組み

- 高年期前期（定年を迎える頃）以降を対象に、口腔機能の維持・向上を目的とした事業を実施しています。

##### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 高齢者・障害者施設での集団歯科検診・指導（所沢市歯科医師会）



## ●● 主な課題

- 健全な口腔機能を維持していくため、むし歯や歯周病\*等の重症化・慢性化を防ぎ、速やかに適切な歯科治療を受ける重要性について周知が必要です。
- 幼児期からよく噛んで食べる習慣が、その後のライフステージにおける口腔機能の維持・向上に大切であることの周知が必要です。
- 青年期・壮年期（働き盛りの世代）から口腔機能の重要性について意識の向上を図ることが必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- オーラルフレイル\*、口腔機能の低下を防ぐために必要な知識の向上や啓発を実施します。
- 自分で歯を磨くことが難しい方については、家族に対し口腔ケア\*の知識向上に関する啓発を実施します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 日頃からよく噛んで食べる習慣をつけ、口腔機能を生涯維持することができるように心掛けましょう。
- 幼児期から高齢期にわたって、口腔機能を維持していくことが、身体の健康の保持にもつながることを意識し、食と歯や口腔の健康の関わりについて学ぶ機会を得るように努めましょう。
- むし歯や歯周病\*の慢性化・重症化による口腔機能の低下を防ぐため、かかりつけ歯科医を持ち、歯科検診等で見つかった場合は速やかに適切な治療を受けるようにしましょう。

## 第5節 予防接種

予防接種は、感染症が流行するのを防いだり、病気にかからないように、あるいは、かかっても重くならないようにするためのものです。母子免疫は、成長とともにほとんどが自然に失われていきます。また、子どもは成長とともに他者との接触の機会が多くなり、感染症にかかる可能性も高くなります。そのため、子ども自身で免疫を獲得して病気を予防する必要があり、その助けとなるのが予防接種です。

また、高齢者についてもインフルエンザや肺炎球菌感染症\*の予防接種を受けることで重症化を防ぐことが期待されます。

予防接種は予防接種法に基づく定期接種と法に基づかない任意接種があります。

定期接種として定められた年齢、回数以外の接種については、任意接種となり、自費で接種費用を負担することになりますが、本市では、骨髄移植等の造血幹細胞\*移植により移植前に接種した予防接種の効果が期待できないと医師に判断された20歳未満の方に対して、令和元年（2019年）10月から任意再接種料の助成を開始しました。

予防接種はこれまで、痘そう\*の根絶をはじめ、ポリオ\*の流行抑圧等、多くの疾病の流行の防止に大きな成果をあげ、感染症による患者の発生や死亡者の大幅な減少をもたらすなど、国の感染症対策上極めて大きな役割を果たしてきました。予防接種により国民全体の免疫水準を維持するためには、予防接種の接種機会を安定的に確保し、社会全体として一定の免疫水準を確保することが重要です。このため、国では感染症の流行に鑑み、定期接種の対象者の拡大などを行うことにより、社会全体としての感染症の発生及びまん延を予防する対策を実施しています。

予防接種法に基づく定期接種は、市町村が行うこととされていることから、本市においては国の動向を注視し、速やかに対策を進め、市民に適切な情報を提供するとともに、予防接種の機会を確保しています。また、まれに生じる重い副反応の可能性についても、適切な情報を提供することが重要です。

本節では、予防接種の適正な実施のために、次の小項目を記載します。

- (1) 予防接種に関する知識の普及
- (2) 予防接種接種率の向上

## 予防接種を受けましょう



感染症の原因となるウイルスや細菌などの力を弱めてワクチンをつくり、これを体に接種し、病気に対する抵抗力（免疫）をつくることを予防接種といいます。

過去には、感染症がまん延し、大きな被害を受けてきました。近年、感染症の大きな流行がみられなくなったのは、多くの国民が予防接種によって獲得した免疫により、感染症の流行を抑制しているためです。

予防接種は、その病気にかからないことや、かかっても重くならないことを目的としていますが、より多くの方が接種することが感染症のまん延を防いでいることも忘れてはなりません。

対象の方は、流行に関係なく、対象年齢になりましたら健康状態の良いときに定期接種を受けましょう。また、必要に応じて、任意接種を検討し、病気にかからない、かかっても軽く済むように感染症対策をしましょう。

### — 予防接種の種類 —

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <p>【定期接種】<br/>(対象年齢には規定があります)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ヒブ</li> <li>● 小児用肺炎球菌</li> <li>● B型肝炎</li> <li>● 四種混合* (ジフテリア・百日せき・破傷風・不活化ポリオ)</li> <li>● 二種混合 (ジフテリア・破傷風)</li> <li>● 麻しん風しん混合</li> <li>● 水痘</li> <li>● 日本脳炎</li> <li>● 子宮頸がん* 予防</li> <li>● 不活化ポリオ</li> <li>● BCG</li> <li>● 成人用肺炎球菌 (自己負担金あり)</li> <li>● 高齢者インフルエンザ (自己負担金あり)</li> </ul> |
| <p>【任意接種】<br/>(主なもの)</p>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 季節性インフルエンザ</li> <li>● おたふくかぜ</li> <li>● A型肝炎</li> <li>● ロタウイルス</li> <li>● 黄熱</li> <li>● 狂犬病</li> <li>● 髄膜炎菌</li> </ul>   |

## (1) 予防接種に関する知識の普及

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 平成 26 年 3 月に厚生労働省より「予防接種基本計画」が示され、市町村の役割は、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済等とされています。
- さらなるワクチン・ギャップ\*解消のため、平成 28 年 10 月から B 型肝炎が予防接種に追加されました。
- 予防接種法施行令の一部を改正する政令等が施行され、平成 31 年 2 月には風しんの追加的対策が、同年 3 月には高齢者の肺炎球菌感染症\*に係る定期の予防接種の対象者が拡大されています。

#### 本市の主な取り組み

- 予防接種については、社会全体として一定の接種率の確保が必要なことから、予防接種法に基づき個別接種・集団接種を実施しています。
- 子どもの定期予防接種及び成人用肺炎球菌予防接種について、個別通知を実施しています。
- 麻疹（はしか）、風しん等の感染症流行時には、広報紙や市ホームページ、ポスター等を通して、広く市民に対して予防接種勧奨の広報を実施しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 学術講演会（所沢市医師会）…予防接種の知識向上を目的とした学術講演会の開催
- 感染症・予防接種に関する情報発信（所沢市薬剤師会）…各会員薬局店頭における情報発信





## ●● 主な課題

- 感染症の流行状況など、必要に応じた市民への注意喚起が必要です。
- 頻繁な予防接種法の改正に合わせ、迅速かつ適正な対応が必要です。
- 乳幼児は、近年、定期接種の種類増加に伴い、接種間隔、同時接種の実施など複雑化しています。
- 予防接種は、副反応が起きる可能性があり、ごくまれに健康被害が発生する事実について、市民の理解を得られるよう周知が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 感染症・予防接種に関する正確な情報提供を行います。
- 医療機関と連携強化し、適正な予防接種の実施を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 感染症の流行時には、市ホームページや広報紙等で、正確な情報の把握に努めましょう。
- 日頃から必要に応じて、マスク着用、咳エチケット、手洗いなどで感染症の予防に努め、流行期には、可能な限り人ごみを避けましょう。
- 「健康ガイドところざわ」や広報紙、接種勧奨通知により、疾病罹患予防の重要性や予防接種の有効性、副反応などについて、正しい知識を持つように努めましょう。

## (2) 予防接種接種率の向上

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 予防接種法は、伝染病の発生及びまん延予防のために、公衆衛生の見地から予防接種の実施等により、国民の健康保持に寄与するとともに、予防接種による健康被害の迅速な救済を図ることを目的とした法律です。
- 予防接種法の規定により、市は実施主体として対象者に対し、予防の重要性、予防接種の有効性、副反応及び接種対象期間を周知し、積極的な勧奨を行っています。
- 主な予防接種の平成 30 年度の接種率は、四種混合\*101.2%、麻しん風しん混合 96.2%、BCG100.7%となっています。
- 平成 30 年以降の風しんの流行により、予防接種法施行規則等が改正され、それまで風しんの公的接種を受ける機会がなかった方が対象者として追加されました。

#### 本市の主な取り組み

- 「健康ガイドところざわ」や広報紙による周知、個別通知により、定期接種の積極的勧奨を実施しています。
- BCG接種は、専門的かつ高度な技術が必要であり、結核予防専門の病院に委託し、集団接種を実施しています。
- 乳児家庭全戸訪問事業における接種勧奨を行うとともに、乳幼児健康診査時における予防接種記録により、必要に応じて保健指導を実施しています。
- 県の予防接種相互乗り入れ制度\*により市民の接種機会を確保しています。
- 平成 28 年 4 月に市の要綱を改正し、保護者の妊娠、出産等による里帰りにより指定医療機関以外で定期予防接種を実施した場合に、接種料を一部助成しています。

## ●● 主な課題

- 予防接種によって得られた免疫が感染症流行を抑制していることなど、市民が正しい知識を持てるよう、わかりやすい情報提供が必要です。
- 近年、予防接種法の改正が頻繁に行われ、定期予防接種の種類が増加したことにより、接種間隔等が複雑化しています。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 接種勧奨を継続し、安定的に予防接種を実施します。
- 医療機関へのきめ細かい情報提供を継続して行います。

### 期待される市民自らの取り組み



- 保護者は、母子健康手帳に予防接種の記録を記載しておき、健康の保持に役立てましょう。
- 市からの通知等に目を通し、予防接種の必要性について理解するとともに、定期接種の期間内に接種ができるよう努めましょう。
- 予防接種は、かかりつけ医のもとで体調の良い時に受けましょう。特に乳幼児の予防接種については、種類が多く複雑化しているため、かかりつけ医と相談しながら接種スケジュールを立てて接種しましょう。
- 予防接種を受けた後は安静にして、経過を観察しましょう。
- 季節性インフルエンザのような流行が予測される疾患については、流行時期までに予防接種を受けましょう。

■第2次所沢市保健医療計画 ライフステージ別の取り組み

| 項目             | 共通事項                    | 妊産婦期                                 | 乳幼児期<br>(0歳～6歳)        | 児童生徒学生期<br>(7歳～19歳) |
|----------------|-------------------------|--------------------------------------|------------------------|---------------------|
|                |                         | みんなだれでも                              |                        |                     |
| 身体活動・運動、<br>休養 | 地区保健活動による推進<br>関係機関との連携 | 生活リズムを意識した生活の大切さ 快適に動けるからだづくりの推進     |                        |                     |
|                |                         | 休養の大切さについての普及・啓発                     |                        |                     |
| 飲酒・喫煙          |                         | 飲酒防止についての啓発                          |                        |                     |
|                |                         | 喫煙・受動喫煙防止のための普及・啓発                   |                        |                     |
|                |                         | 受動喫煙の防止（公共施設における原則敷地内禁煙・屋内禁煙）        |                        |                     |
| 生活習慣病          |                         | 生活習慣病に関する情報発信 かかりつけ医療機関（医科、歯科、薬局）の周知 |                        |                     |
|                |                         | 生活リズムや栄養バランスを意識した食習慣の知識の普及・啓発        |                        |                     |
| 母と子の健康         |                         | 妊婦健康診査の受診勧奨                          |                        |                     |
|                |                         |                                      | 乳幼児健康診査等の<br>母子保健事業の実施 |                     |
|                |                         | 産後うつ対策                               |                        |                     |
|                |                         | 児童虐待の防止・支え合う地域づくりの推進                 |                        |                     |
|                |                         | 生活リズムを意識した生活の大切さ 子どもの健やかな成長を促す環境の推進  |                        |                     |
| 栄養・食生活         |                         |                                      |                        | 学校保健との連携            |
|                |                         |                                      |                        | 思春期相談事業             |
|                |                         | 適正体重を維持するための知識の普及                    |                        |                     |
|                |                         | 栄養バランスを意識した食習慣の知識の普及・啓発              |                        |                     |
|                |                         | 食育の推進                                |                        |                     |
| 歯・口腔の健康        |                         |                                      |                        | 地域の伝統的な食文化の継承 共食の推進 |
|                | 歯と口の健康意識の向上             |                                      |                        |                     |
|                | ライフステージに応じた歯科口腔保健事業の推進  |                                      |                        |                     |
|                | 歯科健康診査・学校歯科健診の実施        |                                      |                        |                     |
|                | かかりつけ歯科医の周知             |                                      |                        |                     |
| 予防接種           | 予防接種に関する知識の普及           |                                      |                        |                     |
|                |                         | 予防接種の実施                              |                        |                     |

| 青年期<br>(20歳～39歳)                     | 壮年期<br>(40歳～64歳) | 高年期（前期）<br>(65歳～74歳) | 高年期<br>(75歳～) |
|--------------------------------------|------------------|----------------------|---------------|
| みんなだれでも                              |                  |                      |               |
| 生活リズムを意識した生活の大切さ 快適に動けるからたづくりの推進     |                  |                      |               |
| 休養の大切さについての普及・啓発                     |                  |                      |               |
| 適正な飲酒量についての普及・啓発                     |                  |                      |               |
| 喫煙・受動喫煙防止のための普及・啓発                   |                  |                      |               |
| 受動喫煙の防止（公共施設における原則敷地内禁煙・屋内禁煙）        |                  |                      |               |
| 生活習慣病に関する情報発信 かかりつけ医療機関（医科、歯科、薬局）の周知 |                  |                      |               |
| 生活リズムや栄養バランスを意識した食習慣の知識の普及・啓発        |                  |                      |               |
| 各種健診（検診）の周知、受診率向上                    |                  |                      |               |
| 児童虐待の防止・支え合う地域づくりの推進                 |                  |                      |               |
| 生活リズムを意識した生活の大切さ 子どもの健やかな成長を促す環境の推進  |                  |                      |               |
| 適正体重を維持するための知識の普及                    |                  |                      |               |
| 栄養バランスを意識した食習慣の知識の普及・啓発              |                  |                      |               |
| 食育の推進                                |                  |                      |               |
| 地域の伝統的な食文化の継承 共食の推進                  |                  |                      |               |
| 歯と口の健康意識の向上                          |                  |                      |               |
| ライフステージに応じた歯科口腔保健事業の推進               |                  |                      |               |
| 成人歯科検診の実施                            |                  |                      |               |
| かかりつけ歯科医の周知                          |                  |                      |               |
| オーラルフレイル・口腔機能の低下予防                   |                  |                      |               |
| 予防接種に関する知識の普及                        |                  |                      |               |
| 予防接種の実施                              |                  |                      |               |

---

## 第2章 早期発見・支援

---

### 基本方針

生活習慣病、精神疾患、こころの健康問題などの早期発見と支援の強化を図ります。

近年、「悪性新生物（がん）以下「がん」という。」や糖尿病、脂質異常症、高血圧症など、生活習慣に起因する疾病が全国的に増加しており、日本人の死因の約6割を占めています。また、うつ病\*等の気分障害や認知症をはじめとする精神疾患も同様に増加傾向にあり、高齢化の進行とともに、今後一層の増加が見込まれます。さらには、近年減少傾向にあるものの、依然として全国で2万人を超える自殺についても、社会全体として総合的な対策がとられるようになり、その中でも早期発見と相談支援が重要視されています。

国では、生活習慣病に対しては、特定健診\*をはじめとする健診や保健指導の実施等を進め、また精神疾患に対して、精神科医療の提供や認知症施策等を展開する中で、地域社会で安心して暮らせる体制づくりを推進しています。また、自殺については、自殺対策基本法の制定をはじめ、都道府県のみならず市町村においても総合的な自殺対策に向けた計画策定を義務づけるなど、重層的な支援体制の構築に取り組んでいます。

本市においても、生活習慣病や精神疾患、自殺対策など、それぞれの専門部署が早期発見と支援に向けた取り組みを展開していますが、今後一層の体制強化を図る必要があります。

本章では、早期発見・支援に向けて、次の項目を記載します。

第1節 生活習慣病対策

第2節 精神疾患

第3節 自殺対策

## 第1節 生活習慣病対策

「生活習慣病」とは、食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病等の病気の発症・進行に關与する疾患群の総称です。

狭山保健所「令和元年度事業概要」によると、がん、脳血管疾患、心疾患が本市の死因別死亡割合の5位以内に入っており、この結果をみても、生活習慣病に対する対策の重要性は明らかで、この傾向は全国及び埼玉県においても同様です。

がんは、国民の2人に1人がかかる可能性があり、3人に1人が死亡すると言われている疾病です。また、心疾患、脳血管疾患を含む循環器病の後遺症は、生活の質を低下させる要因であり、特に脳卒中は寝たきり、認知症の大きな要因となっているため、生活習慣の改善とともに健診（検診）受診者数を増やし早期発見することが重要です。

糖尿病については、「平成28年国民健康・栄養調査」によると、全国で糖尿病有病者、糖尿病予備軍ともに約1,000万人と推計されており、糖尿病有病者の推計人数は平成9年以降増加しています。糖尿病は多種多様な合併症を引き起す恐れのある疾患であり、早期発見・早期治療が重要です。

国においては、平成20年度から糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、重症化予防等に重点を置いた「特定健診\*・特定保健指導\*」の実施を医療保険者に義務づけ、これを受け、本市においても平成20年度から国民健康保険の保険者として、特定健診\*・特定保健指導\*を実施し、疾病の早期発見と生活習慣病リスクの把握、生活習慣の改善を図っています。

また、特定健診\*の結果やレセプト等のデータを活用し、PDCAサイクルの考え方に基づき、効果的かつ効率的な保健事業を行うための実施計画として、「所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画\*）」を策定し取り組みを進めています。

本節では、特定健診\*・特定保健指導\*、がん検診など各種健診（検診）等の受診率の向上に取り組むとともに、市民に対し健診（検診）の重要性について普及啓発を進めるために、次の小項目を記載します。

- (1) がん
- (2) 脳卒中・心筋梗塞
- (3) 糖尿病

## (1) がん

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- がんは、生涯のうちに日本人の約2人に1人がかかる可能性がある病気です。
- 「平成29年人口動態統計」によると、がんによる死亡者数は全国373,334人、埼玉県19,181人で、ともに死因別順位の1位であり、本市でも、がんによる死亡数は平成28年に874人で死因別順位の1位となっています。
- 本市のがん検診の平成30年度の受診率は、胃がん検診1.4%、肺がん検診1.9%、乳がん検診9.9%、大腸がん検診7.8%、子宮頸がん\*検診10.5%、前立腺がん検診19.1%となっています。
- 近年の死因については、がんが全体の約3割を占め、全体に占める医療費も高額となっています。

#### 本市の主な取り組み

- 「健康ガイドところざわ」の全戸配布、40、50、60、70歳の方への個別の勧奨通知の送付、市ホームページ等でがん検診の普及啓発を実施し、がん検診の受診率向上を図っています。
- 胃がん・肺がん・乳がん・大腸がん検診について、集団検診を実施しています。
- 乳がん・大腸がん・子宮頸がん\*・前立腺がん検診について、市内協力医療機関で個別検診を実施しています。
- 所沢市国民健康保険被保険者の対象者には、特定健診\*の実施と合わせ、大腸がん検診、前立腺がん検診の同時受診ができる体制を整備しています。
- 令和元年度(2019年度)から、胃がん検診に胃内視鏡検査を追加し、市内協力医療機関で個別検診を実施しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- がん検診委員会(所沢市医師会)…市で実施しているがん検診(胃がん・肺がん・乳がん・大腸がん・子宮頸がん\*・前立腺がん)ごとに設置され、効果的ながん検診実施に向けての助力・協力及び精度管理を実施)



## ●● 主な課題

- 市で実施のがん検診受診率が低く、受診率向上に向けた対策が必要です。
- 検診結果で精密検査が必要になった方には、状況に応じた対応が必要となるため、医療機関との連携や相談体制の充実が必要です。
- 保健・医療に関するアンケート調査結果では、本市でのがん検診実施を知っている市民が、最も多い乳がん検診でも56.3%であることから、身近に受診できる検診の存在について、さらなる周知が必要です。
- がん検診や特定健診\*の受診が生活習慣病予防や早期発見には大切ですが、受診率が低くなっています。
- 特定健診\*の結果に応じて、生活習慣病改善のための特定保健指導\*を実施していますが、実施率が低い状況です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- がん検診の受診率向上を図ります。
- がん検診の普及啓発を実施します。
- 健康によい生活習慣の知識の向上や情報提供を行います。
- がん検診や特定健診\*を習慣化させ、生活習慣を振り返る大切さを普及啓発します。
- 関係機関と連携し、生活習慣病の早期発見を目指します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 栄養バランスの良い食事や適度な運動、禁煙など、身近に行えることから取り組み、がんやがんの一因となる生活習慣病を予防しましょう。
- がんは早期発見・早期治療が重要となります。症状に気が付かないまま進行してしまいうがんを早期に発見するためにも、定期的のがん検診を受けましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。

## (2) 脳卒中・心筋梗塞

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 健康診断（検診）や人間ドックを毎年受ける人は約7割いますが、「通院している」「面倒だから」「忙しい」等の理由で受けていない人も多い状況です。
- 運動不足であると糖尿病にかかりやすいことは広く認識されていますが、運動習慣を持つ人が少ない傾向にあります。
- 青年期・壮年期（働き盛りの世代）の男性は肥満の割合が高くなっています。
- 近年の死因としては、がんに次いで、心疾患、脳血管疾患などが主因を占めています。

#### 本市の主な取り組み

- 様々な機会をとらえ、健康診断（検診）の受診勧奨を行っています。また、地域では、地域住民の健康診査データから把握された健康問題と取り組みの必要性を周知しています。
- 所沢市国民健康保険被保険者の対象者には、生活習慣病を予防するための特定健診\*、また、健診結果に応じて生活習慣病改善のための特定保健指導\*を実施しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 脳卒中・心筋梗塞ネットワーク協議会（所沢市医師会）…協力医療機関により受け入れ搬送先当番病院の決定等

## ●● 主な課題

- 健康診断（検診）の受診は、生活習慣病の予防や早期発見には大切であり、受診率を上げるために健診の重要性の理解と受診しやすい環境づくりが必要です。
- 食習慣や飲酒、喫煙、運動不足等の生活習慣の主体的な改善が必要です。
- 特定健診\*の結果に応じて、生活習慣病改善のための特定保健指導\*を実施しており、実施率を上げることが必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 定期的な健康診断（検診）・かかりつけ医等の重要性を周知し、受診率向上を図ります。
- 食や運動をはじめとする正しい生活習慣についての知識向上や情報提供を行います。
- 健康診断（検診）の受診を習慣化させ、生活習慣を振り返る大切さを普及啓発します。
- 市の関係部署と連携し、生活習慣病の早期発見に努めます。
- 市民自らの健康保持・増進への取り組みを推進（支援）します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 栄養バランスの良い食事、適度な運動など、身近に行えることから取り組みましょう。
- 年に1度は健康診断（検診）を受診し、自分の健康管理に役立てましょう。また、健診結果によっては、速やかに医療機関を受診したり、専門家（医師・保健師・栄養士等）に相談して生活習慣の改善につなげましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 救急救命講習等に積極的に参加して、救急車が到着するまでの正しい処置や、AED\*の操作方法等を身につけておきましょう。なお、埼玉県や市ホームページでは、公表可能なAED\*設置施設について公開していますので、確認しておきましょう。

### (3) 糖尿病

#### ●● 現状と主な取り組み

##### 現状

- 血糖値が高い人が多い傾向にあります。
- 「糖尿病が強く疑われる者」の割合は、男女ともに増加傾向にあります。
- 運動不足であると糖尿病にかかりやすいことは広く認識されていますが、運動習慣を持つ人が少ない傾向にあります。
- 青年期・壮年期（働き盛りの世代）の男性は肥満の割合が高くなっています。
- 所沢市国民健康保険被保険者の平成 29 年度の高額医療費上位は、糖尿病、慢性腎不全となっています。慢性腎不全は、人工透析となる可能性があり、年間医療費も高額化し、国保運営にも影響が生じる可能性があります。
- 特定健診\*受診者の状況は、メタボリックシンドローム\*及び予備群が約3割です。

##### 本市の主な取り組み

- 保健師地区担当制による地区活動を通じて様々な機会をとらえ、健康診断（検診）の受診勧奨を実施しています。また、地域や関係機関に対し検診データから把握される糖尿病の実態を周知しています。
- 所沢市国民健康保険被保険者の対象者には、生活習慣病の予防及び早期発見につながる特定健診\*を、また、健診結果に応じて生活習慣病改善のための特定保健指導\*を実施しています。
- 糖尿病の重症化予防として、埼玉県が国民健康保険被保険者を対象に実施する「生活習慣病重症化予防対策事業\*」に参加しています。

##### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 糖尿病ネットワーク（所沢市医師会）…所沢市医師会糖尿病ネットワーク協力医による適切な糖尿病診療を提供するためのネットワークの構築

## ●● 主な課題

- 健康診査の受診は、生活習慣病の予防や早期発見には大切であり、受診率を上げるために健診の重要性の啓発と受診しやすい環境づくりが必要です。
- 食習慣や飲酒、喫煙、運動不足等の生活習慣について主体的な改善につながる働きかけを進めていくことが必要です。
- 糖尿病予備群の数が多いため、定期的な受診勧奨が必要です。
- 特定健診\*の結果に応じて、生活習慣病改善のための特定保健指導\*を実施しており、実施率を上げることが必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 定期的な健康診断（検診）等の重要性を周知し、受診率向上を図ります。
- 食や運動をはじめとする正しい生活習慣についての知識向上や情報提供を行います。
- 健康診断（検診）の受診を習慣化させ、生活習慣を振り返る大切さを普及啓発します。
- 市の関係部署と連携し、生活習慣病の早期発見を図ります。
- 市民自らの健康保持・増進への取り組みを推進（支援）します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 栄養バランスの良い食事や適度な運動など、身近に行えることから取り組みましょう。
- 年に1度は健康診断（検診）を受診し、自分の健康管理に役立てましょう。また、健診結果によっては、速やかに医療機関を受診したり、専門家（医師・保健師・栄養士等）に相談して生活習慣の改善につなげましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。

## 第2節 精神疾患

精神疾患の患者数は、近年増加し、厚生労働省の「平成29年患者調査」では419.3万人となっており、いわゆる4大疾患（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）よりも多い状況となっています。

また、うつ病\*等の気分障害や認知症の患者数も増加し、薬物依存や摂食障害、発達障害への対応等の社会的要請が高まるなど、精神科医療に対する需要は多様化しています。

今後、急速な高齢化とともに認知症高齢者も増加し、令和7年（2025年）には700万人を超え、65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症になるとの将来推計もあります。

こうした中、国は平成27年1月に策定した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)\*を基に、認知症施策を推進するほか、令和元年（2019年）6月には、「共生」と「予防」をキーワードに、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すため「認知症施策推進大綱」をとりまとめています。

精神疾患は、症状が多彩であるとともに自覚しにくく、また、多様な疾患が対象となっているなど、特徴を踏まえた各疾患への医療の提供が求められています。

また、精神疾患は、誰でもかかる可能性のある疾患で、多くの場合は治療により回復し、社会の中で安定した生活を送ることができるようになっていきます。

早期発見と適切な精神科医療の提供により、再び患者・家族が地域や社会で安心して生活できるよう、患者・家族の生活の質を保つことが求められるとともに、患者や家族、周囲の方たちが精神疾患に対する正しい知識を持つことが重要です。

.....

本節では、精神疾患について、代表的な疾患別の対策を図るために、次の小項目を記載します。

- (1) 認知症
- (2) うつ病・統合失調症等



## こころの病気も 早めの対処が大切です

こころの病気は、自分では症状に気づきにくいのも大きな特徴です。皆さんの周囲に、以前と比べて様子が異なっている方はいませんか。気になる症状が長く続いたり、生活面での支障が出てきている場合には、早めに相談するよう勧めてください。

気になる症状が長く続くときは、  
保健センターや専門機関に相談しましょう！

気分が沈む・・・ゆううつ  
何をするのにも元気が出ない

何度も確かめないと気が  
すまない

イライラする、  
怒りっぽい

周りに誰もいないのに、  
人の声が聞こえてくる

理由もないのに、気持  
ちが落ち着かない、不  
安な気持ちになる

誰かが自分の悪口を言  
っている・・・

胸がドキドキす  
る、息苦しい

何も食べたくない、  
食欲がない

なかなか寝付けない、熟睡できない、  
夜中に何度も目が覚める

～厚生労働省「こころの健康サポートガイド」より～

## (1) 認知症

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 国の「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)\*では、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」ことを基本的な考え方としています。
- 国では、「共生」と「予防」をキーワードに、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すため「認知症施策推進大綱」をとりまとめて施策を進めています。
- 埼玉県では、認知症に関する専門医療相談や鑑別診断などを行い、また地域の保健医療・介護機関と連携し、地域の認知症疾患対策の拠点となる「認知症疾患医療センター」を9か所、さいたま市で1か所の計10か所に設置しています。
- 認知症や介護についての相談窓口を6割以上の方が知らない状況です。

#### 本市の主な取り組み

- 認知症についての情報提供や相談窓口、家族の会について、市ホームページ等で情報を提供しています。
- 「認知症サポーター養成講座\*」や市内の地域包括支援センター\*で、介護予防教室\*や講座を実施しています。
- 70歳以上の偶数年齢に達する方で、要支援・要介護の認定を受けていない方を対象に介護予防や認知症予防に関する「健やか生活アンケート」を行い、回答者へ「結果アドバイス表」を送付しています。
- 認知症の高齢者だけではなく、若年性認知症患者も支援の対象とした、認知症サポート医や認知症の専門知識を有する看護師等の専門職で構成される「認知症初期集中支援チーム\*」を設置しています。
- 認知症の人やその家族等、誰もが気軽に参加できる「所沢市みんなのカフェ(認知症カフェ)\*」を市内15か所(平成30年度末現在)に開設しています。
- 各地域包括支援センター\*に認知症地域支援員を新たに配置しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 認知症ネットワーク交流会(所沢市医師会)
- もの忘れ相談医(所沢市医師会)…平成20年に設立した「所沢認知症ネットワーク」の参加医療機関による認知症の早期発見・早期治療に向けた取り組み



## ●● 主な課題

- 認知症は、アルツハイマー型認知症\*、脳血管性認知症\*、レビー小体型認知症\*など、種類・症状も様々で、高齢化が最大の要因とされています。また、認知症に伴う身体合併症への対応が必要です。
- 認知症は、周囲から誤解されやすい疾患であり、正しい知識や情報提供などの普及・啓発が必要です。
- 早期発見、早期治療を行うため、相談できる身近な「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持つことが必要です。
- 認知症患者や家族に対しての情報提供や、住み慣れた地域で自分らしく安心して過ごせる環境づくりが大切です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 認知症を正しく理解するための普及啓発を行います。
- 認知症施策を推進していくため保健・医療・介護・福祉と連携を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 市ホームページや広報紙などの認知症に関する情報に目を通しましょう。また、認知症に関する講演会や、介護予防教室\*、お達者倶楽部\*など地域ごとの活動に参加しましょう。
- 「認知症サポーター養成講座\*」を受講し、認知症についての正しい知識を習得して、自分のできる範囲で認知症の人や家族を応援する「認知症サポーター\*」になりましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。

## (2) うつ病・統合失調症等

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 本市の平成 31 年 3 月末現在の自立支援医療費（精神通院）支給認定件数は、5,468 件で増加傾向にあります（平成 29 年度 5,275 件、平成 28 年度 4,954 件）。また、認定件数の 23.9% をうつ病\*等の気分障害が占め、次いで、統合失調症\*が 12.1%、てんかんが 2.9%と続いています。
- 平成 31 年 3 月末現在の精神障害者保健福祉手帳所持者数は 3,162 人で、1 級が 256 人、2 級が 2,053 人、3 級が 853 人となっています。

#### 本市の主な取り組み

- 精神保健福祉士\*による精神保健福祉に関する相談や訪問支援を実施しています。
- 市民を対象とした精神疾患や障害に対する正しい知識と理解を深めるための講演会や講座を実施しています。
- 精神障害者アウトリーチ支援事業により、精神科未受診や医療中断をしている精神障害者、通常の支援では生活の維持向上が困難な精神障害者への支援を実施しています。
- 地域生活において生活上の危機にある精神障害者を対象とした精神障害者等一時宿泊事業を実施し、病状の再燃や再発、精神科病院への再入院を防止する事業を実施しています。



こころの美術展

## ●● 主な課題

- 精神疾患そのものの予防は困難であり、本人や周囲が変調に早く気付くためにも精神疾患に対する正しい知識の普及啓発が必要です。
- 精神疾患は、症状が多彩で自覚しにくく、精神科医療機関による治療導入が困難となる場合もあります。重症化後の入院は長期化傾向にあるため、早期発見、早期治療を行える医療機関との連携が必要です。
- 精神疾患と身体疾患を併せ持つ方たちの健康管理が困難になりやすく、円滑な支援に向け、訪問看護ステーションやかかりつけ医、薬局等の医療機関及び介護との連携が必要です。
- 精神疾患に罹患しても安心して地域で生活ができ、社会参加をすすめていけるよう、地域住民への理解を深めることや当事者・その家族等が疾患や障害について学び、交流できる機会の提供が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム\*を推進します。
- 精神疾患やこころの健康問題に関する情報提供を進めます。
- 関係機関と連携し、相談窓口の周知を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 日々の生活の中で、ストレス対策やこころの健康に関心を持って生活するよう心掛けましょう。
- 栄養バランスの良い食事、適度な運動などはからだの健康だけではなく、こころの健康においても重要です。身近に行えることから取り組みましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。

### 第3節 自殺対策

全国の自殺者は、平成 10 年に急増し、その後長らく 3 万人を超える高い水準で推移することになり、平成 18 年に自殺対策基本法が施行されました。

翌年の平成 19 年に策定された自殺総合対策大綱では「自殺の背景には様々な社会的要因があることから、社会的な取り組みとして実施されなければならない」とされ、総合的な自殺対策が求められるようになりました。

全国の自殺者は、平成 21 年以降減少に転じ、平成 24 年に 3 万人を下回りましたが、平成 29 年においても 2 万人を超えるなど、依然として高い水準で推移しています。

本市においても普及啓発事業や相談事業などの取り組みを開始し、平成 21 年以降は減少傾向にありますが、いまだに年間 50 人を超える尊い命が失われている状況にあります。

平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、市町村にも自殺対策計画の策定が義務づけられました。また、平成 29 年には、自殺総合対策大綱も見直され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、総合的かつ効率的に推進する方針が示されています。本市では、自殺対策基本法の趣旨や自殺総合対策大綱に基づき、市民一人ひとりがかけがえのない命の大切さを考え、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現のため、『『生きる』を支える所沢市行動計画』に基づき、気づき・寄り添い・支え合う所沢を目指します。

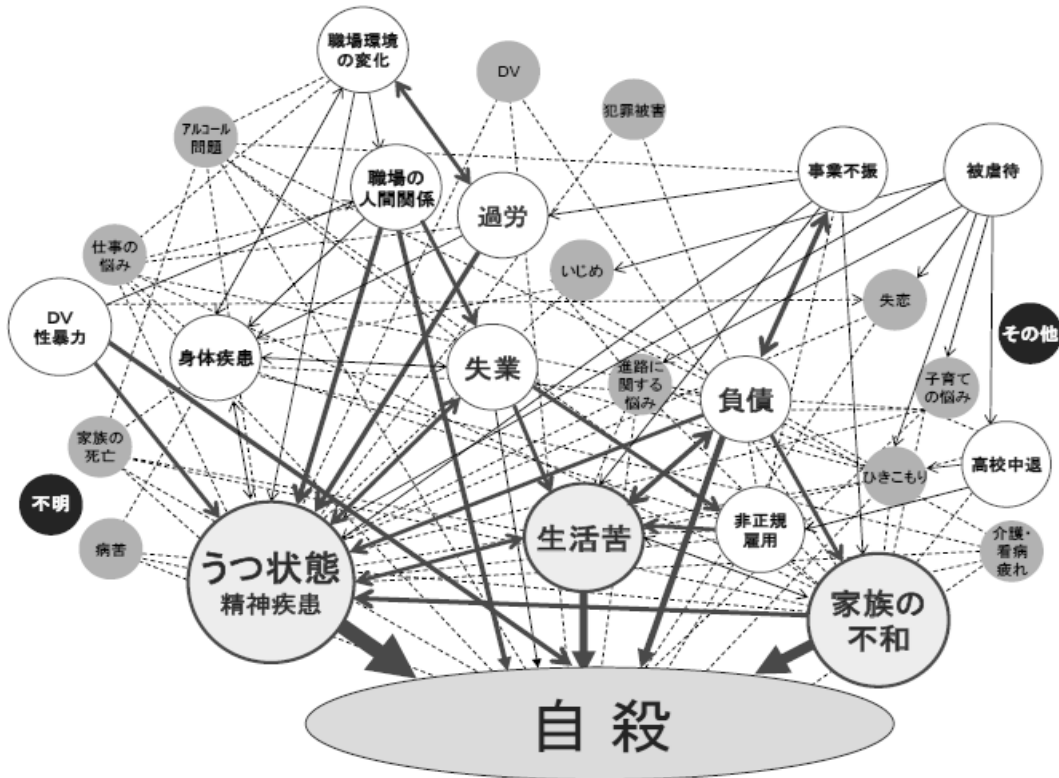
本節では、自殺対策を効果的に進めるために、次の小項目を記載します。

- (1) 市民一人ひとりの気づきと見守り
- (2) 相談支援
- (3) 生きることへの支援の充実
- (4) こころの健康づくり

## 自殺の危機経路

警察庁「自殺統計」によると、本市における自殺の要因は、健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題、家族問題となっています。しかし自殺に至る経過では、多くの場合様々な要因が複合的に絡み合うことが指摘されています。

NPO 法人ライフリンクの調査では、多くの自殺で直接的な原因となるうつ状態に至るまでに、平均して4つの要因が存在し連鎖していることがわかっています。



～NPO 法人ライフリンク「自殺実態 1000 人調査」より～

ひとりで抱えず  
相談しましょう



悩みや心配ごとについて、様々な相談機関や支援機関があります。  
 「こころの病気かも……」  
 「仕事を始めたいけれど、病気のことでも心配……」  
 「住む場所がなかなか見つからない……」  
 「日常生活の介護が必要だけれど……」  
 「生活が苦しくて医療費が支払えない……」

など、どうしていいのかわからないことはありませんか。  
 このような健康面や医療面での悩み、仕事のこと、住まいや生活面、経済面で困っていることについて、様々な相談先があります。一人で抱えずに、ぜひ相談してください。

～厚生労働省「こころの健康サポートガイド」より～

## (1) 市民一人ひとりの気づきと見守り

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 自殺総合対策推進センター公表の地域自殺実態プロファイルによる本市の自殺の特徴として、60歳以上で家族のいる無職男女、40～50歳代で家族のいる働く男性が多くなっています。
- 警察庁の自殺統計によると、本市における自殺者数は、平成28年47人、平成29年56人、平成30年53人となっています。

#### 本市の主な取り組み

- インターネットで簡単にストレスチェックができる「こころの体温計」を市ホームページ上に開設しています。
- 自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）に合わせ、パネル展示や関連図書を紹介を実施しています。
- うつ病\*を治療中の人及び家族を対象とする「つどい」を開催しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 学術勉強会（所沢市薬剤師会）…自殺防止に関する学術勉強会の実施



踏切に設置してある自殺防止のための看板

## ●● 主な課題

- 自殺防止に関する正しい理解や自殺に関する知識の普及が必要です。
- 出産、子育て、更年期、家庭不和などで生じる女性のこころの健康問題に対応する、各種保健事業や相談事業の実施と情報発信が必要です。
- 市民に対し、うつ病\*や依存症について、講演会や市ホームページ、啓発物等により、相談窓口等の情報を周知していくことが必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 自殺予防に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- うつ病\*や依存症についての普及啓発を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 日々の生活の中で、ストレス対策や、こころの健康に関心を持って生活するよう心掛けましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 身近な人が悩んでいる人に寄り添い、関わることを通して孤立や孤独を防げるようにしましょう。

## (2) 相談支援

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

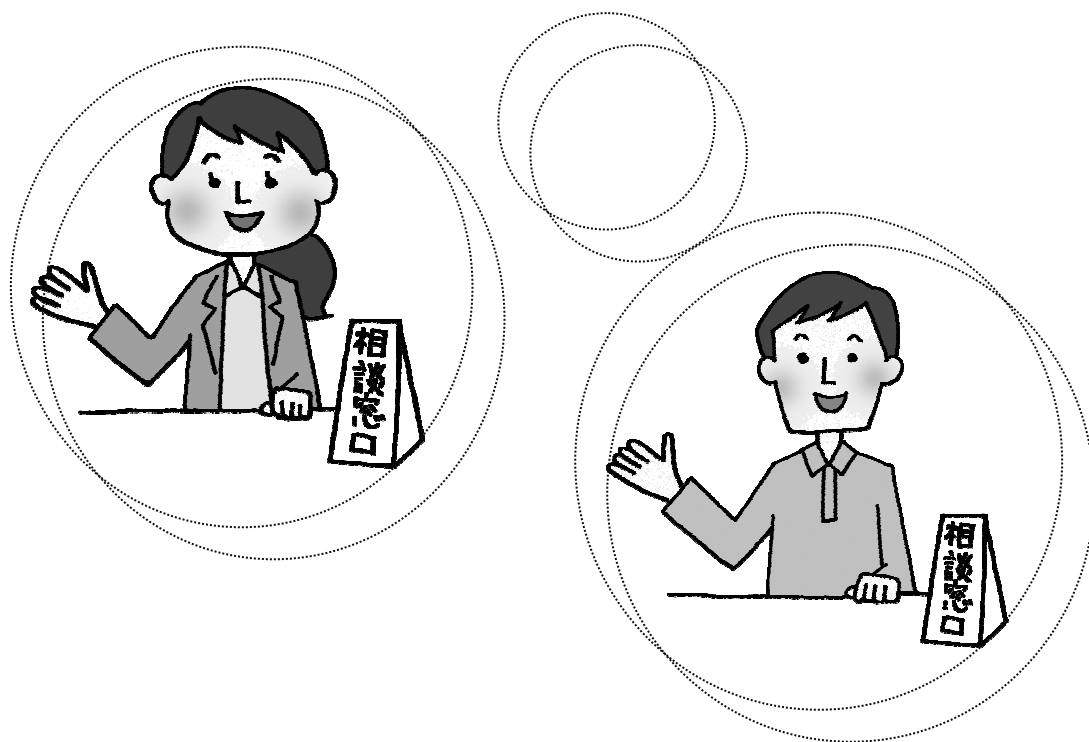
- 悩みを抱える人の相談を、電話や来所、訪問により実施しています。
- 毎月第一月曜日を「うつ病\*特別相談日」として相談を実施しています。

#### 本市の主な取り組み

- 平日の日中に相談することができない人などの相談を、24 時間受け付ける「こころの健康メール相談」を実施しています。
- 精神科医師による精神保健福祉相談を実施しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 相談窓口（所沢市薬剤師会）…所沢市薬剤師会会員薬局店頭における相談窓口





## ●● 主な課題

- 健康問題、生活問題、多重債務問題、法律問題等、様々な情報の周知が必要です。
- 生活困窮者や障害に関する様々な相談などを一元的に受け止め、支援に向けた課題整理や他機関へつなぐことが必要です。
- 退職や解雇、退職金など、労働問題全般についての相談が必要です。
- 保健・医療に関するアンケート調査結果では、「相談できる人がいない」(11.4%)、「保健センターでこころの健康についての相談ができることを知らない」(71.2%)であることから、相談窓口のさらなる周知が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 相談体制及び情報発信の充実を図ります。
- 生活困窮者等への相談窓口の充実を図ります。
- 相談支援に対応する関係職員の資質向上を推進します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 日々の生活の中で、ストレス対策や、こころの健康に関心を持って生活するよう心掛けましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\* (医科、歯科、薬局)」を持ちましょう。
- 身近な人が悩んでいる人に寄り添い、関わることを通して孤立や孤独を防げるようにしましょう。

### (3) 生きることへの支援の充実

#### ●● 現状と主な取り組み

##### 現状

- いじめや学校生活の問題、悩み、生活困窮など、様々な社会的要因や生きづらさを抱えることで自殺の危険性が高まります。
- 鉄道事業者が実施する、鉄道事故防止対策事業を支援しています。

##### 本市の主な取り組み

- 「さいたまチャイルドライン\*」等、児童生徒を対象とした相談窓口情報の周知を図っています。
- 妊娠、出産、育児の様々な相談に応じ、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援体制を整備しています。
- 認知症に関する家族の会の開催に協力しています。
- ひきこもりの問題を抱える本人やその家族を対象とした相談支援を実施しています。

##### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 相談窓口（所沢市薬剤師会）…所沢市薬剤師会会員薬局店頭における相談窓口

## ●● 主な課題

- 自殺未遂者による自殺企図\*を防止するため、相談支援体制の整備が必要です。
- 学校において「命の大切さ」「人間の尊厳」等、発達段階に応じた自殺予防に関わる取り組みが必要です。
- 出産、子育て、更年期、家庭不和などで生じる女性のこころの健康問題に対応する、各種保健事業や相談事業の実施と情報発信が必要です。
- 認知症を正しく理解し、認知症の人や家庭を温かく見守るため、「認知症サポーター\*」の養成が必要です。
- 性的マイノリティへの偏見や差別のない社会を目指して、理解促進のための啓発や情報提供が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 児童生徒の悩みを理解し、支援を届けます。
- 女性及び子育て世代の悩みを理解し、支援を届けます。
- 高齢者・障害者及び家族の悩みを理解し、支援を届けます。

### 期待される市民自らの取り組み



- 日々の生活の中で、ストレス対策や、こころの健康に関心を持って生活するよう心掛けましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 「認知症サポーター養成講座\*」を受講し、認知症についての正しい知識を習得して、自分のできる範囲で認知症の人や家族を応援する「認知症サポーター\*」になりましょう。
- 身近な人が悩んでいる人に寄り添い、関わることを通して孤立や孤独を防ぎ、早期の治療や相談へつなげることが必要です。

#### (4) こころの健康づくり

##### ●● 現状と主な取り組み

###### 現状

- 平成 18 年 10 月の自殺対策基本法の施行以降、自殺は広く「個人の問題」から「社会の問題」と認識され、国をあげた対策が総合的に推進されてきました。結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にありますが、累計 2 万人を超える水準で、深刻な事態は続いています。

###### 本市の主な取り組み

- 精神保健上、何らかの心配がある生徒に対し、思春期精神保健に関する専門相談を実施しています。
- 強迫性障害や発達障害の家族等を対象とした「つどい」の開催と、高次脳機能障害\*に関する家族会の運営に協力しています。



## ●● 主な課題

- 難病患者等の療養上、生活上の悩みや不安等の解消を図るため、電話・面接相談や患者会などによる交流促進、就労支援などが必要です。
- メンタルヘルスやハラスメント対策等についての学習機会を提供し、安心して働けるよう支援が必要です。
- 児童生徒のこころのケアに対応するため、スクールカウンセラーや心のふれあい相談員等を配置し、学校における教育相談体制の充実が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 難病患者等の悩みや不安の解消を図ります。
- 職場におけるメンタルヘルス対策を支援します。
- 思春期の生徒への相談体制の充実を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 日々の生活の中で、ストレス対策や、こころの健康に関心を持って生活するよう心掛けましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 悩んでいる人に身近な人が寄り添い、関わることを通して孤立や孤独を防ぎ、早期の治療や相談へつなげることが必要です。

---

## 第3章 医療提供体制

---

### 基本方針

市民がいつでも安心して医療の提供を受けられるよう、救急医療体制や地域医療・在宅医療提供体制の整備に努めます。

医療提供体制については、小児医療、周産期医療\*など対象別に、また程度に応じて適切に対処を行う重層的な体制づくりが全県的な視野で進められてきました。

小児の救急医療体制については、症状に応じて初期から第三次までの救急医療体制を整備しています。また、周産期医療\*についても、地域拠点を定め、緊急時の対応を行っています。

他方、日本が直面している急速な高齢化の進展は、疾病構造の変化を通じて、必要とされる医療の内容に変化をもたらしてきました。医療はかつての「病院完結型」から、患者の住み慣れた地域や自宅での生活に向けて、地域全体で治し支える「地域完結型」への変化が求められています。

埼玉県では、令和7年（2025年）を見越した埼玉県地域医療構想\*を策定していますが、本市が含まれる西部区域（所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市）においても、今後大きな医療需要の増加が見込まれます。

本章では、誰もがいつでも安心して医療の提供を受けられる体制づくりに向けて、次の項目を記載します。

第1節 小児医療・周産期医療

第2節 救急医療

第3節 地域医療

## 第1節 小児医療・周産期医療

小児医療については、症状に応じて初期から第三次までの救急医療体制を整備しています。小児の初期救急医療体制は、入院を必要としない軽症の救急患者を対象とするもので、所沢市医師会の協力により日曜日や祝休日及び年末年始の診療を行う在宅当番医制\*を実施しているほか、所沢市医師会、防衛医科大学校病院、西埼玉中央病院、所沢市薬剤師会などの協力のもと、所沢市市民医療センターで小児急患診療を実施しています。

入院を必要とするような小児の重症救急患者を対象とする小児の第二次救急医療体制については、埼玉県が中心となって整備を行い、所沢地区（所沢市・狭山市・入間市）において小児科救急医療病院群輪番制\*を実施しています。その他、第二次救急医療体制では対応できない重篤患者に対応する第三次救急医療体制として、埼玉県が小児救命救急センターを整備しています。

周産期医療\*は、妊娠、分娩に関わる母体・胎児管理と、出生後の新生児管理を主に対象とする医療とされています。本市においては、NICU（新生児集中治療管理室）\*を備える「地域周産期母子医療センター」として、西埼玉中央病院が地域の周産期医療\*の拠点として認定を受けています。なお、新生児専門医の不足等から平成24年10月以降NICU\*を休止していましたが、平成30年7月からNICU\*が再開され（3床）、防衛医科大学校病院の新生児センターとともに重要な役割を果たしています。

.....

本節では、小児医療・周産期医療\*に関して、関係機関が連携し取り組みを進めるために、次の小項目を記載します。

- (1) 小児救急医療（初期・二次）
- (2) 周産期医療充実のための関係機関との連携

## (1) 小児救急医療（初期・二次）

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 平成 29 年 10 月から、「埼玉県小児救急電話相談（#8000）」の相談時間が 24 時間相談対応となったほか、全国共通ダイヤル（#7119）からも利用可能となりました。
- 埼玉県では、救急電話相談（全国共通ダイヤル#7119）に加え、全国初となる AI（人工知能）を活用した「埼玉県 AI 救急相談\*」を導入しています。
- 埼玉県小児救急電話相談の相談件数は、平成 30 年度 118,546 件となっています。
- 休日急患当番医や所沢市市民医療センターの小児急患診療について「両方知っている」は 82.4%、「広報ところざわで知った」は 81.2%となっています（乳幼児・小学生保護者対象のアンケート）。

#### 本市の主な取り組み

- 所沢市市民医療センターが夜間急患診療等を実施し、関係医療機関と連携して所沢市域全体で小児初期救急医療が安定的に提供できる体制づくりを推進しています。
- 小児の重症患者に対応するため、所沢地区（所沢市・狭山市・入間市）で小児科救急医療病院群輪番制\*を実施しています。
- 在宅当番医制\*、小児科日曜日・祝休日診療を実施しています。
- 平成 29 年度から、年末年始の在宅当番医\*の担当医院数を増やしています。
- 市ホームページを通じて、休日当番薬局（所沢市薬剤師会）を周知しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 小児科日曜日・祝休日診療（所沢市医師会）…在宅当番医制\*とは別に、所沢市医師会が小児科診療を実施（1日あたり4医療機関）
- 救急受診ガイド（埼玉西部消防局）…急な病気やけがなどの際、24時間いつでもパソコンやスマートフォンから、該当する症状の質問に答えることで緊急度が確認可能
- 救命講習会（埼玉西部消防局）…普通救命講習1～3、上級救命講習、救命入門コース、救急講習、応急手当普及員養成講習
- 救急キャンペーン（埼玉西部消防局）…血圧測定、心肺蘇生法、AED\*使用法、救急車適正利用リーフレット配布等
- 休日当番薬局（所沢市薬剤師会）
- 所沢市市民医療センター小児急患診療の調剤業務への薬剤師派遣（所沢市薬剤師会）



## ●● 主な課題

- 小児救急医療体制の維持のため、引き続き各医療機関の理解・協力が必要です。
- 「埼玉県救急電話相談（全国共通ダイヤル#7119）」や、所沢市市民医療センターの小児急患診療の周知など普及が必要です。
- かかりつけ医療機関\*を持つことの重要性の周知が必要です。
- 小児救急医療体制は、さらなる充実を図る必要があります。
- 救急医療体制や救急車の適正利用等について周知啓発等が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 所沢市医師会や所沢市市民医療センター等と連携し小児救急医療に関するわかりやすい情報提供を行います。
- 小児救急医療（初期・二次）を安定的に提供できる体制づくりを推進するため、埼玉県や関係市等と連携を図ります。
- 救急医療体制や救急車の適正利用等について周知啓発等に努めます。

### 期待される市民自らの取り組み



- 子どもの健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 埼玉県救急電話相談（全国共通ダイヤル#7119）や日曜日、祝休日に受診できる医療機関の情報は、広報紙や市ホームページでお知らせしています。緊急時に利用できる情報を普段から意識しておきましょう。
- 市ホームページに掲載している「こどもの救急（生後1か月～6歳）」や埼玉県が発行している「子どもの救急ミニガイドブック」等を活用し、緊急時の対応方法等について、日頃から意識しましょう。
- 埼玉西部消防局のホームページでは24時間いつでもパソコンやスマートフォンから、該当する症状の質問に答えることで、緊急度の確認ができる「救急受診ガイド」を掲載していますので、積極的に活用しましょう。

## (2) 周産期医療充実のための関係機関との連携

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 「平成 29 年埼玉県的人口動態概況」によると、周産期（妊娠 22 週から出生後 7 日未満）死亡率\*は、全国 3.5‰（パーミル）\*、埼玉県 3.3‰、本市 4.8‰。新生児（生後 28 日以内）死亡率\*は、全国 0.9‰、埼玉県 0.7‰、本市 0.8‰となっています。
- 平成 30 年 7 月 1 日から西埼玉中央病院でNICU（新生児集中治療管理室）\*の運用を再開（平成 31 年 3 月末現在 3 床稼働）しています。
- 埼玉県では、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりのために、県内の周産期医療\*体制の整備を進めています（総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、新生児センター）。

#### 本市の主な取り組み

- 所沢市医師会産婦人科・周産期医療\*問題協議会で、市内医療機関の産婦人科等の状況について情報共有を図っています。同協議会では、西埼玉中央病院、防衛医科大学校病院、狭山保健所、埼玉県、埼玉西部消防局、所沢市医師会、本市が情報と課題の共有に努め、連携して対応しています。
- 子育て世代包括支援センターかるがも（母子保健型）では、妊娠期から出産・子育てに至るまで切れ目ない相談・支援などのサポートを行っています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 所沢市医師会産婦人科・周産期医療\*問題協議会（所沢市医師会）…市内の産婦人科医・小児科医、所沢市医師会等の関係機関が連携し周産期医療\*問題に関する情報共有、対応

### ■ 埼玉県周産期医療\*施設一覧（平成 30 年 4 月 1 日現在）

#### 総合周産期母子医療センター

…埼玉医科大学総合医療センター等 県内 3 施設

母体・胎児集中治療管理室（MFICU）や新生児集中治療管理室（NICU）を含む産科及び新生児の病棟等を備え、合併妊娠症、重症妊娠中毒症等のリスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療を提供する周産期医療\*の中核施設

#### 地域周産期母子医療センター

…西埼玉中央病院等 県内 9 施設

産科及び小児科（新生児診療を担当するもの）等を備え、母体や胎児、新生児に対する比較的高度な医療を提供できる施設

#### 新生児センター

…防衛医科大学校病院等 県内 3 施設

各周産期母子医療センター以外の、医療が必要な新生児の受け入れに対応できる施設

資料：「埼玉県の周産期医療\*体制について」を基に作成

## ●● 主な課題

- 子育て世代包括支援センターかかろ（母子保健型）の活用促進を図るための周知が必要です。
- 引き続き市内の医療機関における分娩状況の把握と課題の共有が必要です。

## ●● 今後の方向性

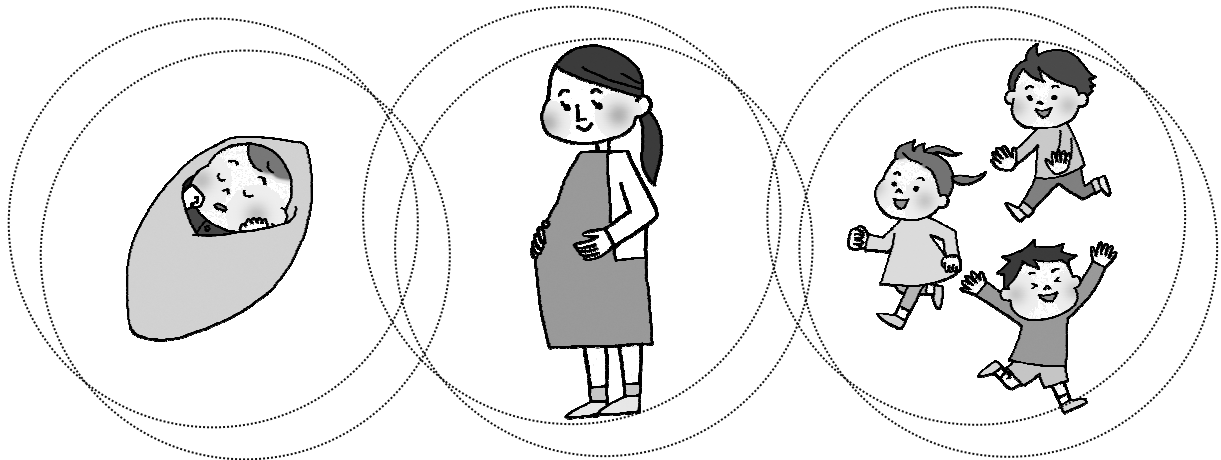
### 市の方向性

- 周産期医療\*の母子に対する健康管理や健康相談、医療情報等の周知に努めます。
- 周産期医療\*充実のため、狭山保健所や埼玉県西部保健医療圏\*の各市、関係機関との連携を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 妊娠中から産後までの間で、自分や子どもの体調等について不安や気がかりなことについて、身近に相談できる「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 保健センターや医療機関で実施している母親学級、両親学級を受講し、妊娠・出産・育児に関する知識を学んだり相談できる場を持ちましょう。
- 保健センター内にある、助産師や保健師が妊娠期からの悩みの相談を受け付ける子育て世代包括支援センターかかろ（母子保健型）を利用しましょう。



## 第2節 救急医療

本市の救急医療体制については、症状に応じて初期から第三次までの救急医療体制を整備しています。初期救急医療体制は、入院を必要としない軽症の救急患者を対象とするもので、所沢市医師会の協力により日曜日や祝休日及び年末年始の診療について、在宅当番医制\*を実施しています。歯科については市の歯科診療所である「所沢市歯科診療所あおぞら」において休日緊急歯科診療を行っています。

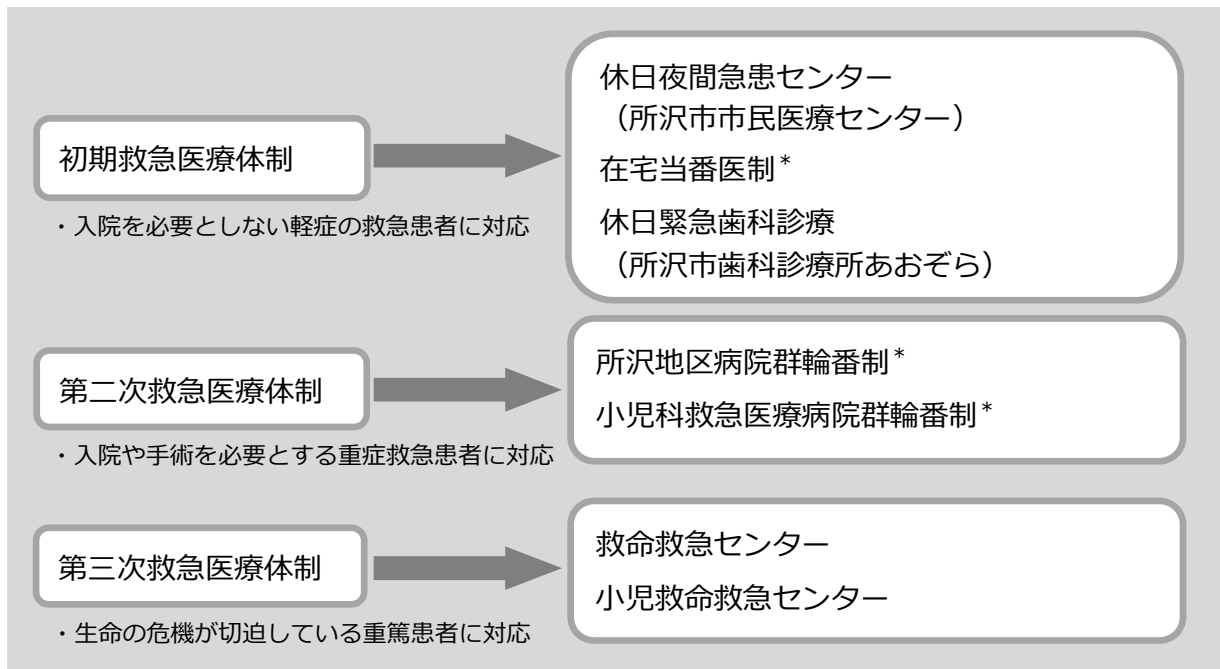
また、入院を必要とするような重症救急患者を対象とする第二次救急医療体制については、所沢地区病院群輪番制\*（所沢市・狭山市・入間市）を実施しています。その他、第二次救急医療体制では対応できない重篤患者に対応する第三次救急医療体制として、埼玉県が救命救急センターを整備しており、防衛医科大学校病院救命救急センターが所沢地区と朝霞地区（朝霞市・志木市・和光市・新座市）の第三次救急医療機関となっています。

休日や夜間等医療機関の診療時間外の急なけがや病気の場合に、必要な医療の提供を受けることができる医療体制の整備は、市民が安心して生活するために必要不可欠です。

本節では、本市の医療体制、救急医療体制として初期救急医療体制、第二次救急医療体制について、それぞれの役割を整理するとともに、限りある医療資源を有効に活用するために、次の小項目を記載します。

- (1) 初期救急医療体制
- (2) 第二次救急医療体制

■救急医療体制



資料：「埼玉県地域保健医療計画」資料編を基に作成

お医者さんに行くべきか迷ったら、まず相談!!

埼玉県  
**救急電話相談**

平成29年10月から  
24時間  
相談対応  
年中無休

突然のけがや体調の変化は不安が募るもの。そんなとき、  
家庭での対処方法やすぐに受診すべきかどうかを看護師の相談員に相談できます。

**#7119**

ダイヤル回線・IP電話・FIS・都県境の地域でご利用の場合 ☎ 048-824-4199

音声案内が流れます

1を押す  
対象：中学生まで  
**小児救急電話相談**  
#8000から  
電話ができます  
※通話料 048-833-7911

2を押す  
**大人の救急電話相談**  
#7000から  
電話ができます

3を押す  
**医療機関案内**  
小児・大人に対応  
※急患優先の案内のみ。  
※相談は対応していません。  
※眼科・小児外科・精神科の  
ご案内はしていません。

① 利用上のご注意  
急患電話相談は、医師のアドバイスを行い、相談者の判断の参考としていただくもので、  
医療行為ではありません。あらかじめご理解の上、ご利用ください。

このような相談はお受けできません

✕ 医薬品の使用方法などの相談    ✕ 病気の治療方針の相談  
✕ 健康相談    ✕ 介護相談    ✕ 育児相談    ✕ 身の上相談

緊急時はすぐに  
119番で  
救急車を呼びましょう!

埼玉県  
【お問合せ先】 埼玉県保健医療部 医療整備課 TEL: 048-830-3359 FAX: 048-850-9502  
【協力機関】 一般社団法人 埼玉県医師会・公益社団法人 埼玉県看護協会・県庁医療機関

埼玉県#7119の紹介パンフレット

## (1) 初期救急医療体制

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 平成 29 年 10 月から「埼玉県大人の救急電話相談（#7000）」の相談時間が、24 時間相談対応となり、全国共通ダイヤル（#7119）からも利用可能となりました。
- 埼玉県では、救急電話相談（全国共通ダイヤル#7119）に加え、全国初となる AI（人工知能）を活用した「埼玉県 AI 救急相談\*」を導入しています。
- 埼玉県大人の救急電話相談の相談件数は、平成 30 年度 81,223 件となっています。
- 埼玉県では、県内を東西 2 つに分けて祝休日及び年末年始の耳鼻咽喉科の初期救急を実施する「埼玉県特殊救急医療体制（耳鼻咽喉科）整備事業\*」を実施しています。

#### 本市の主な取り組み

- 「健康ガイドところざわ」に救急医療のページを設け、救急電話相談や医療機関案内などの電話窓口の案内及び適正受診についての周知啓発を行っているほか、広報紙や市ホームページを通じて救急医療体制に関する情報提供を行っています。
- 祝休日及び年末年始における軽症の救急患者の医療を確保するため、所沢市医師会に委託し、在宅当番医制\*を実施しています。
- 平成 29 年度から、年末年始の在宅当番医\*の担当医院数を増やしています。
- 保健センター内の「所沢市歯科診療所あおぞら」において、休日緊急歯科診療を実施しています。
- 市内に住所を有する 65 歳未満の単身で在宅生活を送る障害者（一日の大半を一人で過ごす障害者も含む）の方や 65 歳以上の方がいる世帯の希望者を対象に、「救急医療情報キット\*」を配布しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 救急受診ガイド（埼玉西部消防局）…急な病気やけがなどの際、24 時間いつでもパソコンやスマートフォンから、該当する症状の質問に答えることで緊急度を確認可能
- 救命講習会（埼玉西部消防局）…普通救命講習 1～3、上級救命講習、救命入門コース、救急講習応急手当普及員養成講習
- 救急キャンペーン（埼玉西部消防局）…血圧測定、心肺蘇生法、AED\*使用法、救急車適正利用リーフレット配布等
- 休日当番薬局（所沢市薬剤師会）

## ●● 主な課題

- 初期救急医療体制を維持していくため、引き続き、各医療機関の理解・協力が必要です。
- 「埼玉県救急電話相談（全国共通ダイヤル#7119）」の周知を行うほか「救急受診ガイド」「家庭で使用できる救急車利用マニュアル」などの普及啓発が必要です。
- かかりつけ医療機関\*を持つことの重要性の周知が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 所沢市医師会や埼玉西部消防局等と連携し、救急医療の受診などに関するわかりやすい情報提供に努めます。
- 所沢市医師会、歯科医師会、薬剤師会と協力し、引き続き在宅当番医制\*及び休日緊急歯科診療を実施します。
- 救急医療体制や救急車の適正利用について周知啓発等に努めます。

### 期待される市民自らの取り組み



- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 埼玉県救急電話相談（全国共通ダイヤル#7119）や日曜日、祝休日に受診できる医療機関の情報は、広報紙や市ホームページでお知らせしています。緊急時に利用できる情報を普段から意識しておきましょう。
- 市内に住所を有する 65 歳未満の単身で在宅生活を送る障害者（一日の大半を一人で過ごす障害者も含む）の方や 65 歳以上の方がいる世帯の希望者を対象に配布している「救急医療情報キット\*」を活用しましょう。
- 埼玉西部消防局のホームページでは 24 時間いつでもパソコンやスマートフォンから、該当する症状の質問に答えることで緊急度の確認ができる「救急受診ガイド」を掲載していますので、積極的に活用しましょう。

## (2) 第二次救急医療体制

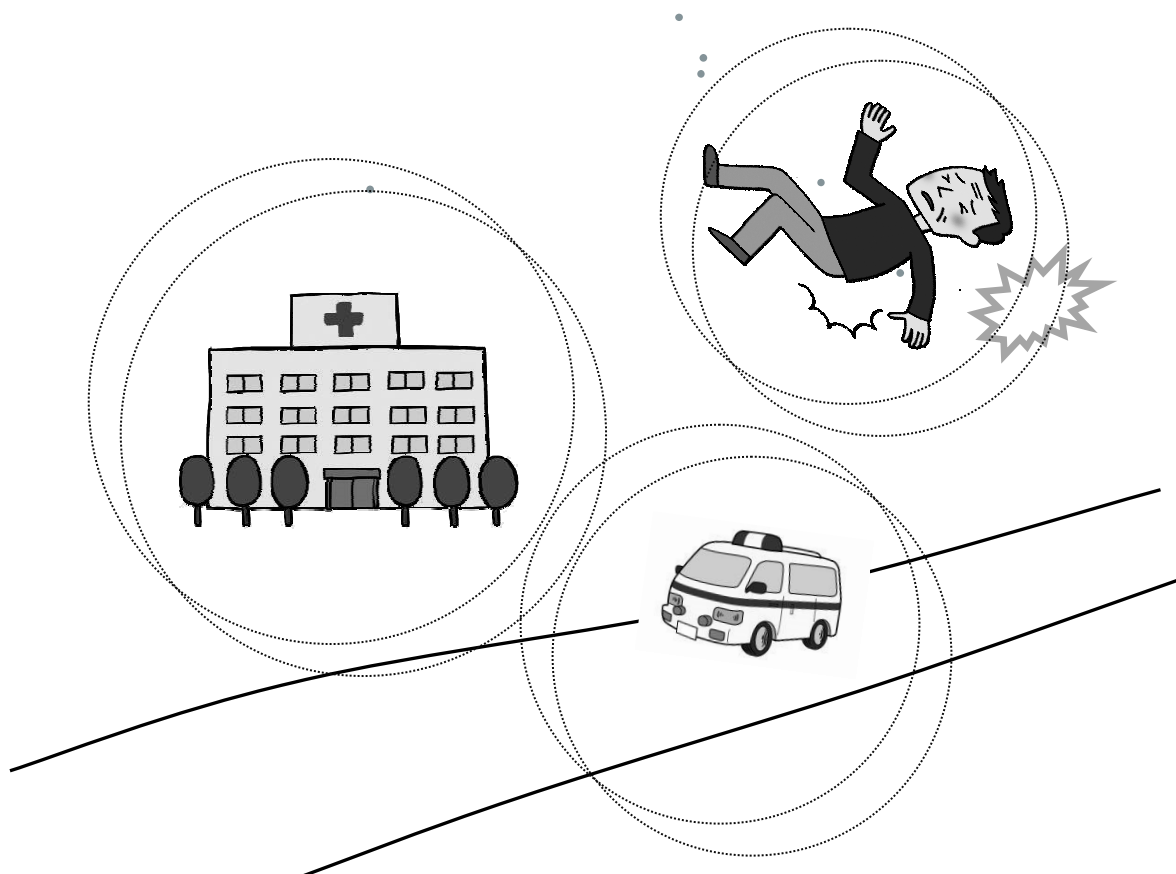
### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 市ホームページでは、県に届出のあったAED\*設置施設のうち、公表可能な設置施設について公開しています。
- 埼玉県では、祝休日及び年末年始の耳鼻咽喉科診療のうち、初期救急では対応が難しい重症患者の診療について、全県1か所で大学病院などによる第二次救急医療体制を整備しています。

#### 本市の主な取り組み

- 重症救急患者に対応する第二次救急医療体制として、所沢地区病院群輪番制\*（所沢市・狭山市・入間市）を実施しています。
- 所沢市市民医療センターは、内科について所沢地区病院群輪番制\*の病院として参画しています。
- 市内に住所を有する65歳未満の単身で在宅生活を送る障害者（一日の大半を一人で過ごす障害者も含む）の方や65歳以上の方がいる世帯の希望者を対象に、「救急医療情報キット\*」を配布しています。





## ●● 主な課題

- 第二次救急医療体制の維持のため、引き続き、各医療機関の理解・協力が必要です。
- AED\*の使用方法や設置場所の周知、普及啓発が重要です。
- 「埼玉県救急電話相談（全国共通ダイヤル#7119）」の周知を行うほか、「救急受診ガイド」などの普及啓発が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 所沢市医師会や埼玉西部消防局等と連携し、救急医療の受診などに関するわかりやすい情報提供に努めます。
- 関係市や医療機関と協力し、引き続き第二次救急医療体制を実施します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 埼玉県救急電話相談（全国共通ダイヤル#7119）や日曜日、祝休日に受診できる医療機関の情報は、広報紙や市ホームページでお知らせしています。緊急時に利用できる情報を普段から意識しておきましょう。
- 普段から119番の救急通報の仕方（場所、患者の状況の正確な伝達など）を確認しておきましょう。
- 救急救命講習等に積極的に参加して、救急車が到着するまでの正しい処置や、AED\*の操作方法等を身につけておきましょう。また、埼玉県や市ホームページでは、公表可能なAED\*設置施設について公開していますので、確認しておきましょう。
- 埼玉西部消防局のホームページでは24時間いつでもパソコンやスマートフォンから、該当する症状の質問に答えることで緊急度の確認ができる「救急受診ガイド」を掲載していますので、積極的に活用しましょう。

### 第3節 地域医療

平成26年6月、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」・「地域包括ケアシステム\*」を構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を促進するため、医療法が改正されました。この改正により、各都道府県が定める医療計画の一部に将来の医療提供に関する構想が加えられることとなり、埼玉県においても、将来(令和7年(2025年))の医療提供体制に関する構想として「埼玉県地域医療構想」(以下「地域医療構想\*」という。)を策定しています。

地域医療構想\*では、令和7年(2025年)以降も西部区域(所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市)では医療需要の増加、在宅医療等の必要量も大幅に増加することが見込まれています。

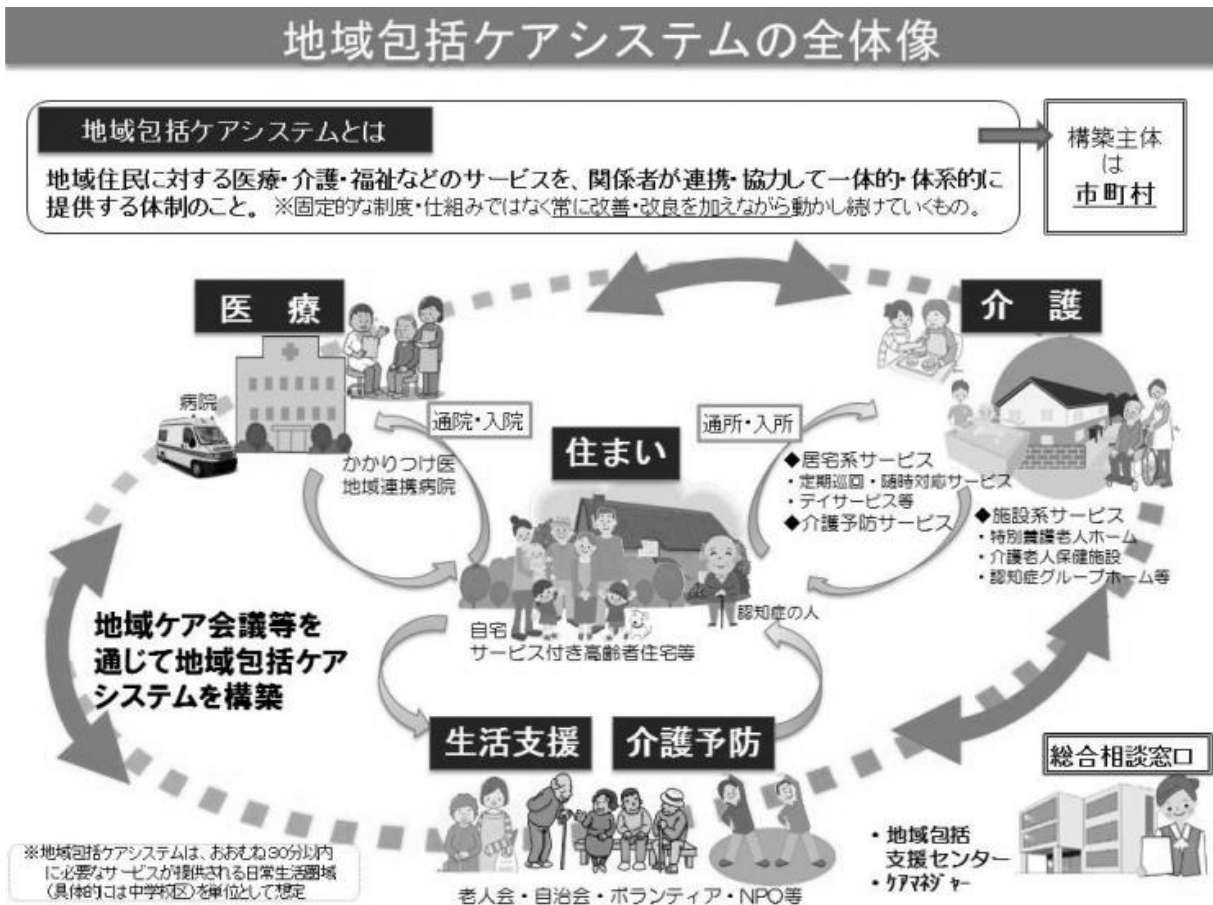
医療に関するニーズが多様化していく中、地域医療、在宅医療を円滑に推進していくためには、地域全体で支える「地域完結型」の医療提供体制の整備が必要です。そのためには、行政も含め、医師、歯科医師、薬剤師、看護師やリハビリテーション専門職等による切れ目のない連携に加え、住まい・医療・介護・生活支援・介護予防が身近な地域で包括的に提供される地域包括ケアシステム\*を推進することが重要です。また、医学の進歩を背景として、全国的に在宅で日常的に医療的ケアを必要とする障害児の人数も増加しており、医療的ケア児への支援も必要です。

.....

本節では、地域医療に関する現状や課題、今後の方向性について整理し、関係機関と連携しながら推進していくために、次の小項目を記載します。

- (1) 地域医療の充実
- (2) 在宅医療の推進
- (3) リハビリテーション

■地域における医療・介護の連携イメージ図1



資料：埼玉県ホームページより

■地域における医療・介護の連携イメージ図2



資料：埼玉県ホームページより

## (1) 地域医療の充実

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 埼玉県では、令和7年(2025年)の医療提供体制に関する構想として、平成28年10月に「埼玉県地域医療構想\*」を策定しています。
- 本市を含む西部区域(所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市)は、高齢者の増加などを背景に、令和7年(2025年)以降も医療需要の増加が見込まれます。
- 「平成28年 埼玉県保健統計年報」によると、平成28年12月末現在の市内の医療従事者数は、医師775人、歯科医師238人、薬剤師635人、保健師87人、助産師74人、看護師2,398人、准看護師612人。病床数は4,075床、人口10万対の病床数は1,194.5床(精神病床・療養病床・一般病床の計)となっています。
- 「平成28年度 市内リハビリテーション社会資源の把握のための調査」によると、市内のリハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)は711人となっています。

#### 本市の主な取り組み

- 所沢市市民医療センターでは、地域連携室を設置し、関係機関との連携、入院相談、療養相談や退院支援を実施しています。
- 看護師の養成を図るため、所沢市医師会が運営する所沢看護専門学校への支援を実施しています。
- 保健センターでは、リハビリ相談を行い、相談者個々の身体状況の把握や、運動指導を通じて、自立した日常生活を送ることや就労を含めた社会参加への支援を実施しています。
- 在宅医療・介護連携推進事業を所沢市医師会に委託し、医療介護連携を推進しています。
- 「健康ガイドところざわ」に救急医療のページを設け、電話相談や医療機関案内などの情報提供や適正受診の周知啓発のほか、広報紙や市ホームページを通じて周知を図っています。
- 医療機関からの要請等に応じ、こども福祉課では保健センターと連携し、医療的ケア児の退院時カンファレンス等に参加するなど、相談や情報提供に努めています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 学術講演会(所沢市医師会、歯科医師会)
- 市民公開講座(所沢市医師会)…市民の健康保持や在宅医療、介護のあり方などをテーマに開催
- 在宅療養支援ベッド確保事業\*(所沢市医師会)…在宅医療・介護を充実、推進するため、在宅医療連携拠点の整備、往診医の登録、患者情報の共有、急変時の入院先の確保
- 所沢市医療団体協議会(所沢市内関係団体)
- お薬講演会、健康相談業務(所沢市薬剤師会)

## ●● 主な課題

- 住み慣れた地域で生活しながら、必要な医療が受けられる医療提供体制の整備と充実、また、その情報発信が重要です。
- 保健・医療・介護・福祉の連携による情報共有・課題共有と、市民が必要とする情報提供が必要です。
- 医療関係団体と連携した、医療従事者の確保が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 保健・医療・介護・福祉が連携し、地域医療の充実を図ります。
- 関係機関と連携し、医療に関するわかりやすい情報を提供します。
- 市民一人ひとりが、地域で安心して生活を送ることができる体制づくりを目指します。
- 講演会等を通じて、地域医療に関する様々な情報を市民へ普及啓発します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 市や医療機関で実施している講演会等に参加し、医療に関する理解や知識の習得に努めましょう。
- 「埼玉県医療機能情報提供システム\*」では、県内の医療機関案内に加え、5疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患）や在宅医療等の医療提供施設の医療機関の情報提供を行っていますので、積極的に活用しましょう。

## (2) 在宅医療の推進

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 「埼玉県地域医療構想\*」によると、令和7年（2025年）には埼玉県での在宅医療等の必要量が、平成25年（2013年）の約1.8倍になるほか、本市を含む西部区域（所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市）でも需要が大幅に増加することが見込まれています。
- 厚生労働省の「人生の最終段階における医療に関する意識調査」によると、75.5%が「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）\*」について知らないと回答しています。
- 「所沢市高齢者福祉・介護実態調査（平成28年度実施）」によると、終末期を自宅で過ごしたいと答えた方は、「医療機関」や「介護施設」などを抑え、35.7%と最も高い結果となっています。
- 「所沢市保健・医療に関するアンケート調査」では、69.8%が、在宅で医療的ケアを必要とする子どもがいることを知っていると回答しています。

#### 本市の主な取り組み

- 総合的・包括的マネジメントや総合相談を行う地域介護の中核拠点として地域包括支援センター\*を市内14か所に設置しています。
- 市内に住所を有する65歳未満の単身で在宅生活を送る障害者（一日の大半を一人で過ごす障害者も含む）の方や65歳以上の方がいる世帯の希望者を対象に、「救急医療情報キット\*」を配布しています。
- 所沢市市民医療センターでは、往診や訪問看護を実施する在宅支援診療所・訪問看護ステーションと連携し、必要に応じた後方支援を実施しています。
- 医療・介護専門職の連絡調整の相談窓口等として、所沢市医師会に委託し、「所沢市医療介護連携支援センター\*」を開設しています。
- 医療的ケア児について、訪問やサービス担当者会議を通じて、相談、情報提供、関係機関との情報交換会を開催し、情報共有・連携を図るネットワークの構築に努めています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 在宅医療推進委員会主催講演会・講習会（所沢市医師会）…医師、医療関係者を対象に在宅医療推進に関する講演会、講習会の実施
- 在宅療養支援ベッド確保事業\*（所沢市医師会）
- 在宅医療に関する講演会（所沢市薬剤師会）
- 在宅受け入れ会員薬局（所沢市薬剤師会）…薬剤師会ホームページを通じた情報提供
- 在宅医療ステップアップ講習会（所沢市薬剤師会）…会員薬剤師を対象に在宅訪問薬剤管理等に関する技術の習得のための講習会
- 所沢市地区在宅歯科医療相談窓口地域拠点\*（所沢市歯科医師会）…家族又は医療・介護関係者からの訪問診療等について専任の歯科衛生士による電話相談窓口

## ●● 主な課題

- 引き続き、住み慣れた地域で生活しながら、住まい・医療・介護・生活支援・介護予防が地域で包括的に確保される地域包括ケアシステム\*を推進することが重要です。
- 保健・医療・介護・福祉の連携による在宅医療の推進が必要です。
- 在宅医療に関する知識の普及啓発、情報提供が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 保健・医療・介護・福祉が連携を図り、在宅医療の推進に努めます。
- 関係機関と連携し、わかりやすい在宅医療に関する情報を提供します。

### 期待される市民自らの取り組み



- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 市や医療機関で実施している講演会や公開講座に参加し、地域医療や在宅療養などに関係する内容についての理解や知識の習得に努めましょう。
- 在宅での療養生活には、家族だけでなく地域全体の支え合いが大切です。地域での見守りの意識を持ちましょう。
- 「埼玉県医療機能情報提供システム\*」では、県内の医療機関案内に加え、5疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患）や在宅医療等の医療提供施設の医療機関の情報提供を行っていますので、積極的に活用しましょう。

### (3) リハビリテーション

#### ●● 現状と主な取り組み

##### 現状

- 医療制度改革により、地域包括ケア病棟（病床）\*は、急性期病院及び介護施設や在宅からの入院受け入れを行い、在宅復帰支援を行うことが求められています。
- 地域包括ケア病棟（病床）\*が増え、寝たきりにならず在宅生活を継続していくための支援が整備されるとともに、高齢者へのケアを中心に、リハビリテーション専門職間の連携体制ができつつあります。
- 介護保険サービスとしての通所・訪問リハビリテーション\*を受ける方が増加しています。
- アンケート結果から、保健センターでのリハビリ相談やリハビリテーションの内容について、市民の認知度が低い状況です。

##### 本市の主な取り組み

- 所沢市市民医療センターでは、機能訓練室を整備して、在宅復帰に向けた入院患者へのリハビリテーションを実施しています。
- 保健・医療・介護・福祉の連携推進による地域リハビリテーションの向上と、リハビリテーション専門職のネットワーク構築を目的に「所沢市リハビリテーション連絡会」を立ち上げています。
- 保健センターでは、指導及び継続したリハビリテーションへのつなぎ役を目指し、小児の身体機能の発達に関する相談を開始しています。
- 埼玉県地域リハビリテーション支援体制\*を活用し、市内リハビリテーション専門職と地域で活動を行っています。

##### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 脳卒中・心筋梗塞ネットワーク協議会（所沢市医師会）
- 介護予防運動講習会（所沢市鍼灸師会）…介護予防運動を希望する高齢者へ転倒予防を目的とした筋力アップを図るための運動法の指導



## ●● 主な課題

- 安心して在宅生活を送ることができるよう、リハビリテーションの継続と、自立に向けた医療機関との情報共有が必要です。
- 市内には回復期病床\*等を持つ病院が6か所あり、神経疾患系の医療でのリハビリテーションは充実してきていますが、外来の受け入れ先が少ない状況です。
- 医療的ケア児は増加していますが、小児のリハビリテーションを実施できる施設が少ない状況です。
- 包括的なリハビリテーションを実施するため、保健・医療・介護・福祉が連携できる体制づくりが必要です。
- リハビリテーションは、その方に合わせた社会参加と自立を目指すものであることを周知啓発するとともに、情報の提供を通じて、本人・家族の相談に応じるなど、リハビリテーションを必要とする人への支援継続が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 保健・医療・介護・福祉にわたるリハビリテーションの連携及び市内リハビリテーション専門職への情報共有を図ります。
- 医療機関で実施されるリハビリテーションの情報把握に努めるとともに、市民への情報提供を図ります。
- 小児のリハビリテーションを必要とする方に対し、リハビリテーションを実施可能な病院案内や相談対応などの支援に努めます。

### 期待される市民自らの取り組み



- 日常生活の中で運動する習慣を持ち、病気の予防に努めましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 誰もが障害を負う可能性があることや、年をとることで身体能力が低下することを自分自身の問題としてとらえ、誰もが思いやりの心を持てる住みやすいまちづくりに協力しましょう。

---

## 第4章 市の公立医療機関の役割

---

### 基本方針

本市が設置している「所沢市市民医療センター」と「所沢市歯科診療所あおぞら」は、公立医療機関としての役割を果たすため、関係機関と連携して地域医療の充実を図ります。

本市が設置している医療機関には、所沢市市民医療センターと所沢市歯科診療所あおぞらがあります。

所沢市市民医療センターでは、地域に必要な医療の確保と保健医療の向上及び健康維持・増進を図るため、49床の入院ベッド数を確保し、内科の入院・外来診療、小児科の外来・急患診療及び人間ドックなどの健診事業を中心に、昭和51年9月から運営を開始しています。

所沢市市民医療センターは、住み慣れた地域で必要とする医療や介護を受けながら、安心して生活することができる「地域完結型医療体制」の医療環境整備を進めていくために、関係機関と連携しながら、在宅医療の支援、小児医療体制の安定的な維持、並びに病気の早期発見と早期治療に努めています。

所沢市歯科診療所あおぞらでは、平成10年の開設以降、在宅要介護高齢者及び一般の歯科診療所では治療が困難な障害児者を対象とした歯科診療と、休日において緊急に診療を必要としている人に対する歯科診療を実施しています。

本章では、社会情勢の変化や市民ニーズの多様化への対応に向けて、市の公立医療機関の役割や今後の方向性に関する次の項目を記載します。

第1節 所沢市市民医療センター

第2節 所沢市歯科診療所あおぞら

## 第1節 所沢市市民医療センター

所沢市市民医療センターでは、「所沢市市民医療センター運営方針」に基づき、地域に根ざした病院として、地域に必要とされる医療を提供するとともに、安心して医療を受けられる環境を整備し、市民の健康の維持増進に努めています。

また、この運営方針のほか、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の3つの視点に立った「所沢市市民医療センター改革プラン」(平成21年度～25年度)、及び「第二次所沢市市民医療センター改革プラン」(平成26年度～28年度)を策定して、事業を進めてきました。

平成29年3月には、総務省が策定した「新公立病院改革ガイドライン」、並びに埼玉県が策定した「埼玉県地域医療構想\*」を踏まえ、「地域医療構想\*を踏まえた役割の明確化」の視点を盛り込んだ「第三次所沢市市民医療センター改革プラン」(平成29年度～令和2年度(2020年度))を策定しています。

所沢地区(所沢市・狭山市・入間市)においても高齢化が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれることから、この変化に合わせて公立病院として地域の中で担う役割を安定的・継続的に果たしていくことを目指しています。

また、所沢市市民医療センターの運営開始後、40数年を経過していることから、施設や付帯設備の計画的な改修や抜本的な更新等が必要となっています。改修・更新等を進めるにあたっては、その手法のほか、所沢市市民医療センターの現状と課題を整理し、地域の医療環境の変化を踏まえ、今後、公立病院として担うべき役割や機能等について改めて検討し、埼玉県などの関係機関と調整しながら、市として基本構想をまとめます。

本節では、所沢市市民医療センターが担う役割を進めていくために、次の小項目を記載します。

- (1) 地域医療・在宅医療への対応
- (2) 小児急患診療
- (3) 健診事業

### ■所沢市市民医療センター運営方針

#### ①基本理念

私たちは、市民の皆さまが、信頼して受診されるような医療機関を目指します。受診された方に安心と笑顔を提供し、地域に根ざした病院として貢献します。

#### ②方針

- 地域に必要とされる医療を提供するとともに、市民の皆さまの健康の維持増進に努めます。
- 信頼される医療機関として、確かな知識と技術に基づいた医療を提供できるように努めます。
- 患者の権利と尊厳を尊重し、地域と一体となって、患者中心の医療を推進します。
- 安心して医療を受けられる環境を整備するとともに、職員の教育を徹底し、より安全な医療の提供に努めます。
- 公的医療機関として、公共性を確保し、合理的かつ効率的な病院運営に努め、健全で自立した経営基盤を確立します。

## (1) 地域医療・在宅医療への対応

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 「団塊の世代」がすべて後期高齢者となる、いわゆる2025年問題\*など、今後の高齢者の急激な増加に伴い、在宅医療の必要性が増大しています。
- 建築後、年数が経過した施設や付帯設備の維持費用が増大しています。

#### 本市の主な取り組み

- 在宅医療を行っている医療機関などの後方支援を担うため、地域包括ケア病床\*の導入や医療レスパイト入院\*への取り組みを実施しています。
- 所沢市医師会による在宅療養支援ベッド確保事業\*へ参画しています。
- 地域における保健・医療・介護・福祉との連携を深め、患者への適切な医療サービスの提供を支援するため、地域連携室を設置し、患者の入院、退院及び転院についての相談、調整を実施しています。
- 地域包括支援センター\*、居宅介護支援事業所\*等との地域交流会を開催し、また広報紙や入院案内パンフレットを作成し、近隣医療機関へ配布することで連携強化を図っています。
- 安全快適な状態を保つため、施設や付帯設備の点検整備や修繕を実施しています。



## ●● 主な課題

- 在宅医療を行う近隣の医療機関へ、地域包括ケア病床\*の活用など所沢市市民医療センターの在宅医療後方支援に関する周知と理解を求めていくことが必要です。
- 安定的な事業運営を図るため、適切な人員配置と育成が必要です。
- 所沢市市民医療センターの施設や付帯設備が老朽化していることから、地域で担う役割を踏まえ、計画的な改修及び更新の検討が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 地域完結型の医療提供体制の推進を図ります。
- 医療機関や高齢者福祉施設等との連携を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 介護保険や受けられるサービスのことについて、市役所の担当課に相談をして、知識と情報を得ておきましょう。
- 市や関係医療機関で実施している講演会や公開講座に参加し、地域医療や在宅療養、関係する内容についての理解や知識の習得に努めましょう。
- 家族の療養のために、在宅での療養に関する知識を身につけましょう。
- 在宅での療養には、家族だけでなく地域全体の支え合いが大切です。地域での見守りの意識を持ちましょう。

## (2) 小児急患診療

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 所沢市市民医療センターと市内医療機関が連携し、所沢市域全体で小児初期救急医療提供体制の推進を図っています。

#### 本市の主な取り組み

- 市の小児初期救急医療の推進について総合的に協議するための協議体である「小児初期救急医療推進ネットワーク協議会」を定期的開催し、本市の小児初期救急医療が円滑に実施できるよう総合的な協議を実施しています。
- 所沢市市民医療センターで実施している小児急患診療

| 区分    | 受付時間                       | 月   | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 祝休日 |
|-------|----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 夜間    | 19:30~22:15                | ○   | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — | —   |
|       | 18:00~20:45                | —   | — | — | — | — | ○ | ○ | ○   |
| 深夜帯   | 夜間急患診療終了後～翌朝7:00まで         | —   | ○ | ○ | — | — | ○ | ○ | ○*  |
| 日曜・休日 | 10:00~11:30<br>14:00~16:30 | 来院前に電話（04-2991-1151）でご連絡ください。<br>実施日につきましては、「広報ところざわ」をご確認いただくか、所沢市市民医療センターまでお問合せください。 |   |   |   |   |   |   |     |

※月・木曜日が祝休日となる場合、深夜帯急患診療は休診となります。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 所沢市市民医療センター小児急患診療への医師派遣、調剤業務への薬剤師派遣（所沢市医師会・所沢市薬剤師会）

## ●● 主な課題

- 小児急患診療を安定的に実施するため、小児科医師の確保が必要です。
- 軽症の小児患者の入院受け入れを進めるためには、人員の確保と設備整備が必要です。
- 小児急患診療の維持に対する、埼玉県や近隣の狭山市、入間市の医療担当部署の理解と連携が必要です。
- 入院や手術を必要とする重症救急患者を受け入れる近隣の医療機関との役割分担と連携が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 小児初期救急医療体制の安定的な提供に努めます。

### 期待される市民自らの取り組み



- 受診時は、症状の発生から経過の状況、保育園などでの疾病の流行状況、現在飲んでいる薬及び体重など、診察に必要な情報をメモにまとめておき、診察時に説明しましょう。
- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 埼玉県救急電話相談（全国共通ダイヤル#7119）や日曜日、祝休日に受診できる医療機関の情報は、広報紙で毎月お知らせしています。緊急時に利用できる情報を普段から意識しておきましょう。
- 市ホームページに掲載している「こどもの救急（生後1か月～6歳）」や埼玉県が発行している「子どもの救急ミニガイドブック」等を活用し、緊急時の対応方法等について、日頃から意識しましょう。
- 埼玉西部消防局のホームページでは24時間いつでもパソコンやスマートフォンから操作し、緊急度の確認ができる「救急受診ガイド」を掲載していますので、積極的に活用しましょう。

### (3) 健診事業

#### ●● 現状と主な取り組み

##### 現状

- 所沢市市民医療センターは、一般社団法人日本総合健診医学会認定の優良総合健診施設\*として健診事業を実施しています。

##### 本市の主な取り組み

- 人間ドックを主体に各種健診を実施し、病気の早期発見・早期治療のため専門医療機関への紹介など、予防医学\*の観点から市民の保健医療の向上及び健康の保持・増進を図っています。
- 各種広報メディアを利用した健診の周知、受診勧奨を実施しています。
- 健診部門と診療部門の相互連携を円滑に実施しています。
- 人間ドックでの上部消化管エックス線検査によるがん検診で、内視鏡検査も選択可能としています。
- 人間ドックを快適に受診するための環境整備に努めています。





## ●● 主な課題

- 受診者の希望時期に人間ドックを受診できる機会を提供するなど、市民ニーズの把握、サービスの充実が必要です。
- 精密検査や要治療等の指示があった受診者に、適時適切な受診勧奨により精密検査や治療につなげることが必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 疾病の早期発見と早期治療に努めます。
- 検診内容の充実を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 自分や家族の健康、病気に関する相談などを気軽にでき、必要に応じて専門機関へつなげる役割を担う「かかりつけ医療機関\*（医科、歯科、薬局）」を持ちましょう。
- 誕生日などを参考に毎年の受診日を決めて人間ドックを受け、年に1度は自分のからだの状態を知るようにしましょう。
- 人間ドックは受診だけで終わるものではありません。結果が出たら内容を確認し、必要であれば専門医の受診や精密検査を受けるようにして、健康の維持、疾病の早期発見、治療をしましょう。

## 年に1回は健診を受けて、 健康状態を確認しましょう！



生活習慣病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞など）は、日本人の死亡原因の6割を占めています。本市においても、同様に、生活習慣に関係した疾患による死亡が54.2%を占めている状況です（埼玉県衛生研究所「平成30年度版地域別健康情報」）。

これらの疾患は、初期には自覚症状がなく、発見されたときには重症化している可能性が高いと言われています。

健診を毎年受けることで、自覚症状なく進行する生活習慣病に早い段階で気づき、生活習慣の改善や適切な治療を受けることもできます。健診受診後には、結果を確認し、自身の健康管理に役立てましょう。



健診受診時の様子

### 【所沢市市民医療センターで実施している人間ドック】

|      |             |
|------|-------------|
| コース名 | 人間ドック日帰りコース |
|      | 生活習慣病コース    |

※国民健康保険にご加入の35歳以上の方及び後期高齢者医療制度にご加入の方を対象に、特定健診\*・健康診査に代えて市民医療センターの人間ドックへの助成を行っています。



健診結果説明時の様子

### 【国民健康保険課で実施している健診】

| 健診名       | 対象者                         | 検査項目                             | 受診医療機関   |
|-----------|-----------------------------|----------------------------------|----------|
| 特定健診*     | 国民健康保険にご加入の<br>40歳以上74歳以下の方 | 血圧、血液検査、<br>尿検査、腎機能検査、<br>肝機能検査等 | 市内協力医療機関 |
| 後期高齢者健康診査 | 後期高齢者医療制度に<br>ご加入の方         |                                  |          |
| 30歳代健康診査  | 国民健康保険にご加入の<br>30歳以上39歳以下の方 |                                  |          |

## 第2節 所沢市歯科診療所あおぞら

所沢市歯科診療所あおぞらは、休日の緊急歯科診療体制の確保と一般の歯科診療所で診療が困難な在宅要介護高齢者及び障害児者に対する歯科診療体制を整備するため、所沢市保健センター内に設置され、平成10年6月から所沢市歯科医師会に管理を委託して診療を開始しました。

その後、平成15年6月に地方自治法が改正され、指定管理者制度\*が創設されたため、所沢市歯科診療所あおぞらにおいても平成18年度から同制度を導入し、所沢市歯科医師会を指定管理者\*とした、管理・運営を開始しました。

以後、現在に至るまで所沢市歯科医師会による管理運営を行っています。

事業内容は、所沢市歯科診療所条例に基づき実施しています。

なお、休日緊急歯科診療については、一般の歯科診療所の休診時における歯科診療を担うもので、埼玉県地域保健医療計画に基づく初期救急医療体制に位置づけられているものです。

本節では、所沢市歯科診療所あおぞらが担う役割を進めていくために、次の小項目を記載します。

### (1) 所沢市歯科診療所あおぞら

|              |   |
|--------------|---|
| 在宅要介護高齢者歯科診療 | 日曜日 午前9時～午後0時30分<br>原則として65歳以上の寝たきり状態の方                 |
| 心身障害児者歯科診療   | 日曜日及び木曜日 午前9時～午後0時30分<br>一般の歯科診療での診療が困難な方               |
| 休日緊急歯科診療     | 日曜日・祝日・年末年始（1月1日は除く）<br>午前9時～午前11時30分<br>緊急に歯科診療を必要とする方 |

## (1) 所沢市歯科診療所あおぞら

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 在宅要介護高齢者歯科診療、心身障害児者歯科診療、休日緊急歯科診療ともに受診者数はほぼ横ばいです。
- 受診者アンケート結果では、口腔内環境が良くなった、専門的スタッフや診療設備が整っており安心して治療を受けられるとの回答が多く、ほとんどの受診者が、あおぞらでの治療継続を希望するなど満足度が高い状況です。
- 在宅要介護高齢者や心身障害児者の保護者から、今後も同事業の継続を望む要望が多く挙がっています。

#### 本市の主な取り組み

- 在宅要介護高齢者、心身障害児者、休日緊急歯科診療を実施しており、平成 26 年度から平成 30 年度にかけての、年間延べ受診者数は約 1,300~1,400 人台で推移しています。

### ■ 所沢市歯科診療所あおぞら 診療日数・受診者数

| 区分   | 平成 26 年度 |        | 平成 27 年度 |        | 平成 28 年度 |        | 平成 29 年度 |        | 平成 30 年度 |        |
|------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|
|      | 診療日数     | 延べ受診者数 | 診療日数     | 延べ受診者数 | 診療日数     | 延べ受診者数 | 診療日数     | 延べ受診者数 | 診療日数     | 延べ受診者数 |
| 高齢者※ | 51       | 381    | 51       | 350    | 50       | 302    | 50       | 204    | 51       | 252    |
| 障害者※ | 50       | 795    | 51       | 723    | 101      | 820    | 101      | 821    | 102      | 815    |
| 休日※  | 70       | 296    | 70       | 300    | 70       | 294    | 70       | 266    | 71       | 282    |
| 計    | 171      | 1,472  | 172      | 1,373  | 221      | 1,416  | 221      | 1,291  | 224      | 1,349  |

※高齢者：在宅要介護高齢者歯科診療      障害者：心身障害児者歯科診療      休日：休日緊急歯科診療  
資料：所沢市

## ●● 主な課題

- 今後、在宅高齢者歯科診療のニーズが高まることが見込まれます。
- 歯科医療を必要としている心身障害児者への所沢市歯科診療所あおぞらに関する情報提供が必要です。
- 地域の歯科診療所との連携体制の強化が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 在宅要介護高齢者歯科診療と心身障害児者歯科診療の情報提供に努めます。
- 所沢市歯科診療所あおぞらの受診者への利便性の向上を図ります。
- 受診者の状態に応じて、地域の歯科診療所や医療機関との連携を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- むし歯があったり、食べ物が噛みにくいといった状態があれば放置せずに早めに治療を受けるようにしましょう。
- 日頃から口腔ケア\*に関心を持ち、歯と口の健康を保つように心掛けましょう。
- むし歯や歯周病\*は気が付いた時には手遅れになることも多い病気です。年に1度は歯科検診を受けましょう。



所沢市歯科診療所あおぞらでの診療

---

# 第5章 健康危機管理

---

## 基本方針

健康危機に関する情報を迅速かつ的確に収集し、市民に対し正確な情報提供に努めるとともに、関係団体と連携し、保健活動・医療体制の整備を目指します。

近年、地球温暖化や人・モノの移動におけるグローバル化の進展等に伴い、これまでにない感染症の流行等がみられます。また、地震や風水害など、大規模な災害も頻発しています。

こうした中、感染症の流行に備え、予防接種についての理解を深め、必要な接種を実施するよう啓発するなど、日頃から疾病の予防対策を講じるとともに、通常とは異なる状況となる発災時における医療体制の確保や健康管理に向けた取り組みを進めていくことが必要です。

埼玉県や本市においても、感染症対策に向けて具体的な行動を定める計画を策定するなど、事前の体制整備を進めています。

また、災害時医療の体制づくりに向けて、国や県により、拠点・人材・情報の整備が進められており、本市においても、国や県の動向を踏まえながら、医療機関をはじめとする市の様々な関係団体等と連携し、市域全体の総合的な防災対策を進めています。

本章では、健康危機の予防と早期対応に向けて、次の項目を記載します。

第1節 感染症対策

第2節 災害時医療

## 蚊による感染症を予防しましょう



蚊に刺されると、様々な感染症にかかる恐れがあります。国内では平成 26 年にデング熱\*が確認され、中南米地域では平成 28 年にジカウイルス感染症が流行しました。蚊の活動が終息する 10 月下旬ごろまで、蚊を増やさない、蚊に刺されない対策が重要です。

### 蚊を増やさない

蚊は、植木鉢の受け皿やプラスチック容器などに溜まる雨水など、小さな水たまりでも発生します。家の周囲の水たまりをなくしましょう。

### 蚊に刺されない

蚊が多い場所では、できるだけ肌の露出を避け、長袖・長ズボンを着用しましょう。また、虫よけ剤や蚊取り線香、スプレータイプの殺虫剤なども必要に応じて使いましょう。

### 海外渡航の際には流行状況に注意

渡航先での蚊が媒介する感染症の流行状況を事前に把握し、蚊に刺されない対策をしましょう。

ジカウイルス感染症は、胎児の小頭症との関連が指摘されています。妊婦の方は、可能な限り流行地域への渡航を控えましょう。

## 第1節 感染症対策

近年、グローバル化の進展等に伴い、感染症が国境を越えて拡散するリスクが増えています。鳥インフルエンザ、SARS（重症急性呼吸器症候群）\*、MERS（中東呼吸器症候群）\*、エボラ出血熱などの発生・流行が国際的に大きな脅威となり、わが国でも平成26年には70年ぶりにデング熱\*の国内発生が確認されました。

また、南米を中心に流行しているジカウイルス感染症の症例が確認され、妊娠時に感染すると胎児に小頭症などの先天性障害を来すことが心配されました。

かつて、わが国の死因の1位であった感染症は、衛生環境の改善、抗菌薬やワクチンの開発などにより、撲滅可能であるといった見方が主流となっていました。

しかし、世界的には、エイズ、結核、マラリアの死者は年間300万人を超えており、さらには、エボラ出血熱、MERS\*、デング熱\*、ジカウイルス感染症などで近年流行がみられる状況です。

国内においても麻しん（はしか）、風しんの流行をはじめ、鳥インフルエンザの継続的な発生や、デング熱\*等の蚊を媒体とする感染症、結核などの新興・再興感染症\*の発生等、近年、健康危機事案が増加しています。

また、毎年のように大規模な自然災害の発生による甚大な被害が生じており、平常時からの関係機関との連携強化、訓練等を通じた対応能力の向上が必要です。

埼玉県では、平成26年1月には「埼玉県新型インフルエンザ\*等対策行動計画」が策定され、本市においても、平成25年3月に「所沢市新型インフルエンザ\*等対策本部条例」を制定し、平成26年11月には「所沢市新型インフルエンザ\*等対策行動計画」を策定するなど、感染症対策の体制を整えています。

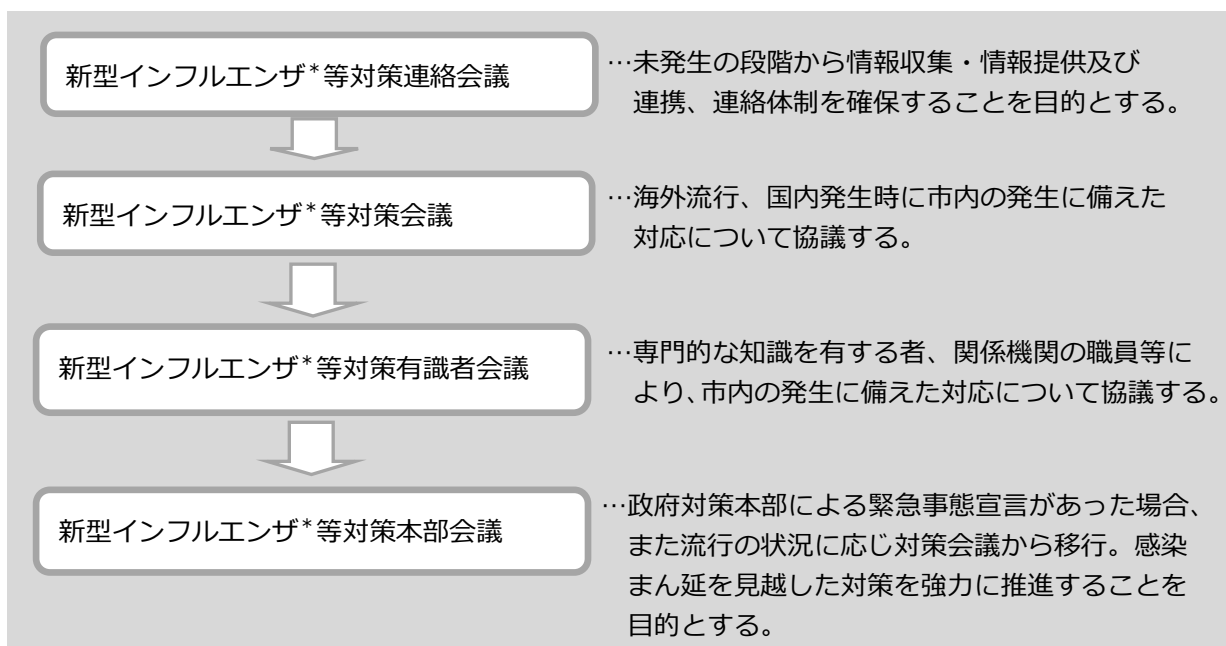
感染症の大流行を防ぐためには一人ひとりが感染を予防し、拡大させないことが何より重要です。正確な情報を迅速に収集し、市民に適切に提供することにより、感染（拡大）防止の取り組みを促進します。

本節では、感染（拡大）防止の取り組みを促進していくために、次の小項目を記載します。

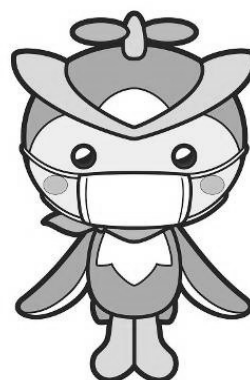
- (1) 国・県等の取り組みの情報収集・情報提供
- (2) 新型インフルエンザ等対応



## ■新型インフルエンザ\*等所沢市実施体制



資料：所沢市新型インフルエンザ\*等対策行動計画より



## (1) 国・県等の取り組みの情報収集・情報提供

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 厚生労働省は、近年の風しん流行に対し国内及び国際的な状況を踏まえ、風しんの発生の予防及びまん延の防止並びに先天性風しん症候群の発生の予防及び先天性風しん症候群の適切な医療等の提供を目的に、国、地方公共団体、医療関係者、教育関係者、保育関係者、事業者等が連携して取り組むべき方向性を示した「風しんに関する特定感染症予防指針」を改正しました。令和元年度（2019年度）から令和3年度（2021年度）までを期間とする風しんの追加的対策が実施されています。
- 風しんや麻疹（はしか）の流行などにより、市民の感染症への関心が高まっています。
- 食中毒についても毎年発生している状況です。

#### 本市の主な取り組み

- 保健センターや市内の学校等では、季節性インフルエンザ・感染症・食中毒等の予防方法等について指導や啓発を実施しています。
- 国や県から発信される感染症情報の収集、研修会等を通じて関係機関との連携強化に努め、必要に応じ広報紙、市ホームページ等を通じて感染症情報を周知しています。
- 国の追加対策を受け、風しん定期接種（第5期）を令和元年度（2019年度）から実施しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 感染対策研修会（狭山保健所）…関係機関向けの感染対策の講演や指導、実演・実技指導

## ●● 主な課題

- 感染症に関する正しい知識の普及啓発が重要です。
- 感染症予防のため、一人ひとりが日頃から感染予防に取り組み、周囲への配慮や感染拡大の防止を意識することが重要です。
- 感染症関連の法改正等に合わせ、速やかな対応が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 感染流行期や拡大時に適切な状況把握を行うため、関係機関との連携強化を図ります。
- 感染症に関する情報収集や情報提供を的確かつ迅速に行います。
- 自らできる感染症対策の啓発を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 手洗い、咳エチケット等の実施や適切な予防接種等、感染症に罹患しないための予防対策を励行するとともに、感染時には周囲の人への感染を防ぐ意識を普段から持ちましょう。また、感染症予防対策について、広報紙、市ホームページ等で必要な情報を把握しましょう。
- 感染症の流行時には、市やその他公的機関の発信する最新の情報を積極的に収集し、予防対策や感染拡大の防止、感染時の対処について適切に取り組みましょう。

## (2) 新型インフルエンザ等対応

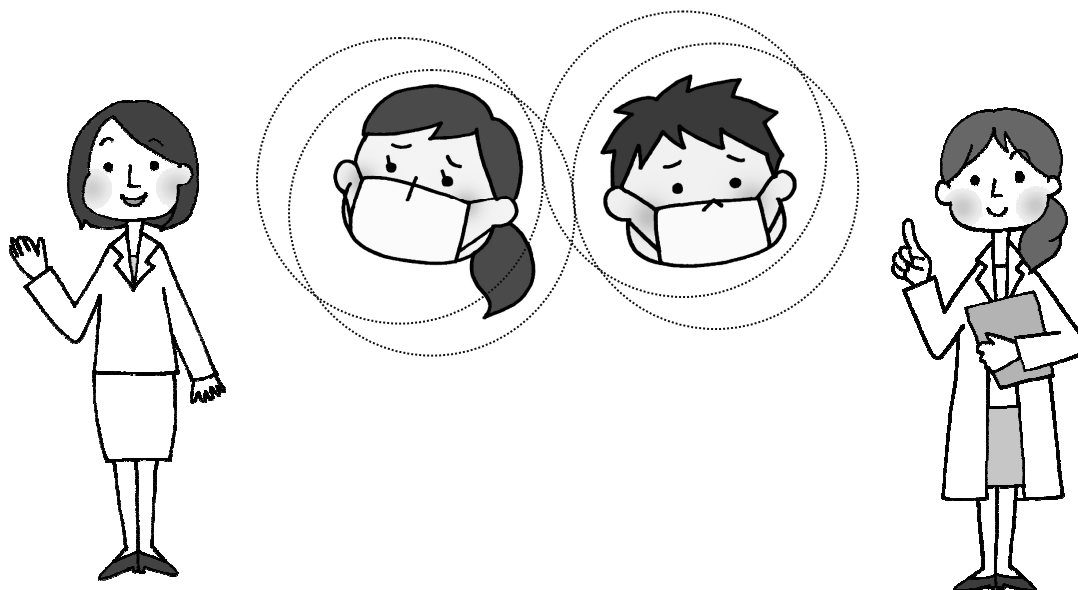
### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 新型インフルエンザ\*等とは、感染症法に規定される新型インフルエンザ\*等感染症及び新感染症で、その感染力の強さからインフルエンザ同様に社会的影響が大きなものを指します。
- 新型インフルエンザ\*対策特別措置法に基づき、国においては「新型インフルエンザ\*等対策政府行動計画」、埼玉県でも「埼玉県新型インフルエンザ\*等対策行動計画」を策定し、体制整備を進めています。

#### 本市の主な取り組み

- 「所沢市新型インフルエンザ\*等対策本部条例」の制定をはじめ、「所沢市新型インフルエンザ\*等対策有識者会議条例」、「所沢市新型インフルエンザ\*等対策行動計画」を策定し、発生・流行に備えています。
- 「所沢市新型インフルエンザ\*等対策連絡会議」を開催し、市の関係部署との連携確認のほか、埼玉県が実施する研修会等に参加し情報共有を行っています。
- 市民向けの新型インフルエンザ\*等対策リーフレットを、まちづくりセンター、保健センターなどに配架し、周知を図っています。



## ●● 主な課題

- 新型インフルエンザ\*等の予防について日頃から周知し、未発生時から発生時に関する情報周知が必要です。
- 関係機関、市の関係部署と連携し新型インフルエンザ\*等対策を進めることが必要です。
- 新型インフルエンザ\*等の流行時でも「所沢市業務継続計画（BCP）\*【新型インフルエンザ\*等編】」に基づく、一定水準の行政機能を維持する体制整備が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 引き続き、新型インフルエンザ\*等対策に関する周知を図ります。
- 平常時から、新型インフルエンザ\*等の発生時を想定した体制整備を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- マスクの着用や咳エチケット等により、予防を日頃から心掛けましょう。また、新型インフルエンザ\*等の流行時には、不要不急の外出を控えたり、適切な医療機関のかかり方をするなどで感染の拡大を防ぐようにしましょう。
- 「所沢市新型インフルエンザ\*等対策行動計画」では、感染の拡大を防ぐため、施設の閉鎖等、必要に応じて市民の行動制限を要請することがありますので協力しましょう。
- 新型インフルエンザ\*等に関する、市やその他公的機関の発信する情報を収集し、正しい知識を身につけましょう。また、流行時に「特定接種\*」や「住民接種\*」を迅速かつ適切に実施するためには市民の協力が不可欠であるため、流行時には市等の案内に従って速やかに接種を行いましょう。

## 第2節 災害時医療

過去の大規模災害においては、発災直後の外傷や挫滅症候群\*等の傷病に関する救命医療、慢性疾患への措置など、発災直後から中長期の医療ニーズに対応する中で、災害時医療を担う医療機関や被災地における医療体制の構築、重症者の広域搬送、医療機関に関する情報の共有など、災害時医療に係る多くの課題が明らかになりました。

災害時医療は、多数の傷病者が急激に発生する中、医療施設の被災、ライフラインの停止などにより、十分な医療を提供できる通常時とは異なる環境で行うこととなります。このような状況下で円滑な医療活動を行うため、過去の災害事例を教訓に、国や県により災害拠点病院\*をはじめ、DMAT（災害派遣医療チーム）\*、EMIS（広域災害救急医療情報システム）\*などが整備されています。また、埼玉県では、21の災害拠点病院\*が指定されており、本市では防衛医科大学校病院が、また、西部保健医療圏\*では、埼玉医科大学国際医療センターが指定を受けています。

災害時の初期救急段階（発災後おおむね3日間）においては、医療に関する具体的な指揮命令を行う者を設定することが困難です。このため、災害現場に最も近い保健所などにおいて、県の内外から自律的に参集した医療チームを配置、調整するなどのコーディネート機能を担う体制の整備が必要となります。

本市においても、国や県の動向を踏まえながら、市域の総合的な防災対策について示した「所沢市地域防災計画」に基づいて、病院や診療所の診療を継続するため、医療救護活動を基本とした上で、所沢市医師会による医療救護班の編成、仮設救護所での応急処置など、災害時医療に関する取り組みを進めているところです（右図を参照）。

また、県や関係市町、医師会などの関係機関の連携強化を目的として設置された「地域災害保健医療調整会議」に参画し、災害時保健医療に係る防災体制の協議や関係機関の災害時の活動内容の共有化を図っています。

本節では、災害時医療の取り組みを促進していくために、次の小項目を記載します。

- (1) 地域防災計画に基づく対策
- (2) 災害時の保健活動



## (1) 地域防災計画に基づく対応

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 「所沢市地域防災計画」では、災害時医療に関する内容として、医療救護班の活動、医薬品血液の確保、助産救護活動、精神科救急医療の確保等について定めています。
- 診療可能な病院・診療所は、発災後3日間は24時間の負傷者受け入れ体制を整えることとしています。
- 病院又は診療所が被災し、診療行為が不可能な場合、その医療機関の医師等は、医療救護班（市内6ブロック体制）として活動します。
- 医療救護班については、市長が所沢市医師会に出動を要請します。
- 医療救護班は、仮設救護所又は診療行為が可能な病院（要請に応じて）において、医療救護活動を実施します。

#### 本市の主な取り組み

- 災害対策基本法の規定に基づき「所沢市地域防災計画」を策定し、毎年防災訓練を実施しています。
- 狭山保健所管内の行政機関、医療関係者等で構成される「西部保健医療圏\*災害時保健医療調整会議」へ参画しています。
- 所沢市防災会議において、関係機関の災害時に対する取り組みについて共有し、医療救護体制整備に向けて検討しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 健康危機管理訓練・研修会（狭山保健所）
- 災害時の医薬品供給・健康教育（所沢市薬剤師会）
- 所沢市総合防災訓練における救護活動訓練への参加（所沢市医師会）



## ●● 主な課題

- 発災後、速やかに適切な医療救護体制を整えられるよう、平常時から地域防災計画に基づく体制の構築等が必要です。
- 災害規模に応じた、医薬品や血液の確保、医師や看護師等のマンパワーの確保が必要です。
- 環境の急変等から病状が悪化し、緊急に入院が必要な精神障害者には、県内の精神科医療機関の協力を得て、適切な診療体制の確保が必要です。
- 災害時には、DMAT（災害派遣医療チーム）\*等の域外からの支援者等との連携を円滑に行い、適切な医療対応に努めることが重要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 災害時に円滑な医療救護活動が実施できるよう努めます。
- 災害時の医療体制確保のため、関係団体との連携強化を図ります。
- 災害時の医薬品等の供給体制の整備に努めます。

### 期待される市民自らの取り組み



- 非常時に備え、医薬品や衛生品、水、食料品、携帯トイレ等を備蓄しましょう。
- 災害時の心身の健康を維持するために、あらかじめ、かかりつけ医と災害時の対応について話し合しましょう。
- 普段から、近隣において、災害時に支援が必要な人についての話し合いなどを持ち、お互いに助け合うようにしましょう。

## (2) 災害時の保健活動

### ●● 現状と主な取り組み

#### 現状

- 市内では、大規模災害発生時に医療救護活動の拠点となる災害拠点病院\*として、防衛医科大学校病院が県から指定を受けています。
- 平成30年12月に保健活動の役割や目指すべき方向性について定めた「所沢市保健師の保健活動に関する指針」を策定し、すぐに着手すべき課題の1つとして「災害時の保健活動体制の検討」を挙げています。

#### 本市の主な取り組み

- 災害時医療や災害時の保健活動に関する市町村研修会へ参加しています。
- 所沢市総合防災訓練において健康推進部と危機管理課が連携し、保健師、栄養士が災害時における健康課題に対する健康教育を実施しています。
- 保健センターにおいて、災害時を想定した研修や訓練を実施しています。
- 避難所における食中毒予防や保健活動の初動マニュアルの作成に着手しています。
- 子育て世代地域包括支援センターかるがもにおいて、「ママと赤ちゃんの防災グッズ」を展示し、災害への備えについて周知啓発しています。

#### 保健・医療関係団体の主な取り組み

- 健康危機管理訓練・研修会（狭山保健所）
- 西部保健医療圏災害時保健医療調整会議（狭山保健所）…地域における災害時保健医療体制の検討

## ●● 主な課題

- 発災後、速やかに適切な医療救護活動体制及び保健活動体制を整えられるよう、平常時から地域防災計画に基づく体制の構築等が必要です。
- 避難所において感染症等が発生した場合、感染症まん延防止のため、発症者の隔離など迅速な対応が必要です。
- 平常時から、市民が災害時に身を守り健康管理に備えることを意識した保健活動が必要です。
- 大規模災害時等に、医療・保健活動の応援及び広域調整を行う保健所や医師会等との連携が必要です。

## ●● 今後の方向性

### 市の方向性

- 関係機関と連携し、災害時の栄養管理や歯科口腔衛生を含めた保健活動に関する情報収集を行います。
- 災害時の感染症の流行や持病の悪化などの二次的被害に備えた連携の強化・災害時の保健活動の推進に向け、体制の整備を図ります。

### 期待される市民自らの取り組み



- 平常時から「所沢市防災ガイド・避難所マップ」等を通じて、危険な場所や指定避難所等を確認し、いざというときは速やかに避難ができるようにしましょう。
- 避難所内の衛生・健康状態を維持し、秩序を保つためには、市民の協力が不可欠ですので、適切な行動をとるようにしましょう。
- 災害時の栄養管理のために、ローリングストック（普段食べ慣れている物を少し多めに備蓄、消費し、減ったら補充を繰り返す）を実践しましょう。
- 平常時から災害も視野に入れた地域のつながりや助け合いの関係づくりに努めましょう。
- 災害時は、生活環境の悪化や災害ストレス等により、身体・精神的な健康が害されやすくなります。身体・精神的な不調がある場合は、身近な人や保健医療関係者などに遠慮なく相談しましょう。
- アレルギーや慢性疾患を持つ人は、災害時には症状が悪化しがちです。日頃から食事などをコントロールできるスキルを身につけましょう。災害時の避難所では、食事療法が必要な人は早めに相談しましょう。

---

## 第6章 計画の円滑な推進

---

### 基本方針

基本目標を達成するため、保健・医療・介護・福祉の関係機関や団体と連携し、計画を円滑に推進します。

平成 30 年に厚生労働省が公表した市町村の平均寿命（平成 27 年）は、本市は、男性が 81.8 年、女性が 87.5 年となり、男女ともに県内 1 位となりました。また、埼玉県発表の健康寿命の最新データでは、男性が 18.14 年で県内 5 位、女性が 20.80 年で県内 8 位となっています。

本市の平均寿命の変化については、平成 22 年と平成 27 年を比較すると、男性は 80.7 年から 81.8 年へと 1.1 年、女性は 86.2 年から 87.5 年へと 1.3 年それぞれ上昇しました。一方、健康寿命の変化については、平成 22 年と平成 27 年を比較すると、男性は 17.46 年から 17.79 年へと 0.33 年、女性は 20.00 年から 20.35 年へと 0.35 年の上昇にとどまり、平均寿命の伸びに健康寿命の伸びが追いついていない状況です。

平均寿命と健康寿命の差は日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。そのため、今後、健康づくりと体力づくりの一層の推進と地域医療の充実を図り、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことが、市民の生活の質の低下を防ぐことに加え、社会的負担を軽減する観点からも重要となります。

そこで、本計画に基づき、市民自身が健康状態を知り、健康を意識し、日常生活を振り返り改善していくことを目指します。また、地域においては、地域に根ざしたまちづくりセンター、保健センターの地区担当保健師、関係団体等が連携し、地区診断結果等を活用した健康な地域づくりを目指します。

さらには、生涯を通じた健康づくりとともに、疾病の早期発見・重症化予防、地域医療や介護体制の充実に向けて、市民、保健医療関係団体、医療機関、介護・福祉事業者、市がそれぞれの役割を果たしながら、互いに連携・協力して計画を推進し、健幸（けんこう）長寿のまち 健康寿命男女ともに県内 1 位を目指します。

本計画で定めた取り組みの円滑な推進に向けて、この章では、次の項目を記載します。

第 1 節 保健・医療・介護・福祉の連携

第 2 節 計画の推進体制と進行管理

## 第1節 保健・医療・介護・福祉の連携

超高齢社会が進む中、令和7年（2025年）には「団塊の世代」がすべて75歳以上となる時代を迎えます。こうした中、本市では、「第6次所沢市総合計画」を策定し、将来都市像を実現する上での7つの「まちづくりの目標」の1つとして「健幸（けんこう）長寿のまち」を定め、市民一人ひとりが、それぞれのおかれている状態の中で、心身の健康を実感しながら、地域の中で安心していきいきと暮らせるまちづくりを目指しています。

本計画では、市民の健康保持・増進、疾病予防・重症化対策、地域医療、在宅医療の推進及び市民ニーズに見合った医療・介護等の切れ目ないサービスを提供できる仕組みづくりを目指します。また、超高齢社会への対策として、「地域包括ケアシステム\*」の構築やフレイル\*対策などを推進するとともに「健康寿命の延伸」を目指すために、より一層の保健・医療・介護・福祉分野の「連携」を目指します。

### ●● 主な課題

- 市民の健康づくりや健康相談、生活習慣病の予防と対策、特定健診\*・特定保健指導\*、また、各種健診（検診）や精神保健、介護サービスなど、保健・医療・介護・福祉に至る取り組みやサービスを切れ目なく提供ができる仕組みを構築することが必要です。
- 超高齢社会が急速に進展し、高齢化率がますます高くなる中、必要な時にいつでも医療・介護を受けることができるよう、在宅医療や介護体制の充実及び保健・医療・介護・福祉の連携体制の推進を図る必要があります。

### ●● 今後の方向性

#### 市の方向性

- 医療・介護関係者等の中で様々な情報を随時共有し、在宅医療・介護連携の強化を図ります。
- 健康保持・増進、疾病の予防・対策、特定健診\*・特定保健指導\*、母子保健事業、精神保健事業等を推進する上で、保健・医療・介護・福祉の関係機関等との連携体制の強化を目指します。
- 市民自らが自分の健康状態を知り、健康を意識しながら、日常生活を改善していくことを目指します。

## 第2節 計画の推進体制と進行管理

本計画は、市民の健康の保持・増進や疾病の早期発見・重症化予防、また、安心して医療を受けられる医療提供体制の実現などを推進するために、市や関係機関が実施している保健・医療分野の取り組みを整理し、本市の施策を効果的・効率的に推進するための計画としています。

計画の推進にあたっては、市の関係部署で構成する会議体と、市民、関係機関、関係団体等の代表者、学識経験者等から構成する会議体をそれぞれ設置して、計画を定期的に点検・評価し、必要に応じて計画内容の見直しの検討などを行います。

また、計画を点検・評価した結果については、市ホームページ等で公表します。

### 進行管理

- 計画の推進を図るため、計画を立て（Plan）、実施し（Do）、その進行状況を点検・評価（Check）した上で、その後の取り組みに反映（Action）、といったPDCAサイクルの考え方に基づき、定期的に計画の進行管理を行うとともに、必要に応じて計画等の見直しを行います。
- 計画の進捗状況を把握するため、各小項目に設定した目標指標の達成状況を管理していくとともに、「市の方向性」に対する取組状況についても、進捗状況を管理します。

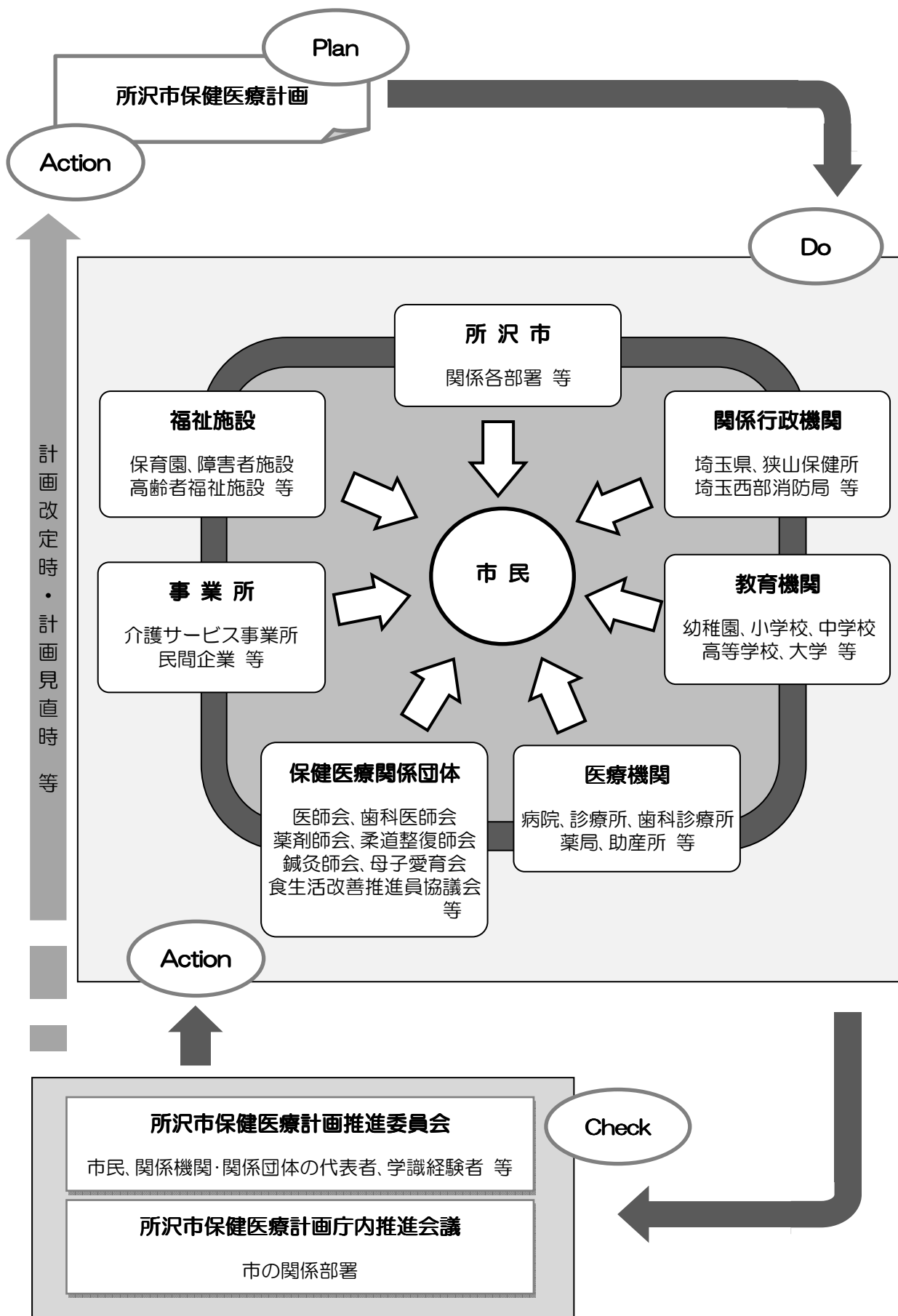
### 推進体制

- 目標指標の達成状況と「市の方向性」の進捗状況について、市の関係部署による「所沢市保健医療計画庁内推進会議」において取りまとめ、その結果を、市民、関係機関、関係団体等の代表者、学識経験者等から構成する「所沢市保健医療計画推進委員会」にて点検・評価を行います。
- 必要に応じて意見等をいただきながら、計画の推進に努めます。

### 情報発信

- 本計画を市民に周知するため、計画書を市ホームページや市政情報センター等を通じて、情報発信します。
- 目標指標の達成状況や「市の方向性」の進捗状況についても公表してまいります。さらに、市の関係部署間においても情報の共有を図ります。

■計画の推進体制とPDCAサイクルのイメージ



## ◇ 計画期間における目標指標

本計画では、計画の進捗状況を把握するため、次のとおり、各小項目に設定した目標指標の達成状況を管理します。

### 第1章 健康の保持・増進

| 第1節 健康づくりの推進  |    |                 |      |   |
|---|----|-----------------|------|---|
| (1) 身体活動・運動、休養  | 単位 | 現状              | 目標   | 備考  |
| 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施した人の割合   | %  | 51.3<br>(平成29年) | 55.0 | 埼玉県特定健診データ解析報告書(協会けんぽ+市町村国保)より              |
| 日常生活における身体活動、運動への取り組みに関する指標です。現状は平成29年度特定健診*データ解析結果によるものです。運動習慣の獲得を目指し、日常生活で継続して取り組めるよう周知啓発に努めます。 |    |                 |      |   |
| (2) 飲酒・喫煙   | 単位 | 現状              | 目標   | 備考  |
| 成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)   | %  | 19.9<br>(平成29年) | 18.0 | 埼玉県特定健診データ解析報告書(協会けんぽ+市町村国保)より              |
| 禁煙希望者に対する健康づくり(禁煙支援)を推進し禁煙希望者が禁煙することにより成人の喫煙率を減らしていく為の指標です。                                       |    |                 |      |   |
| (3) 生活習慣病予防(がん・高血圧・糖尿病等)  | 単位 | 現状              | 目標   | 備考  |
| 健幸(健康)マイレージ参加者のうち「健康に気をつけている」人の割合   | %  | 82.0            | 85.0 | 現状:平成31年2月卒業時アンケートより<br>目標:マイレージ事業報告アンケートより |
| 健康意識についての向上を測るための指標です。健幸(健康)マイレージの参加者にアンケート調査を行い把握します。  |    |                 |      |   |

| 第2節 母と子の健康  |    |      |      |             |
|---|----|------|------|-------------|
| (1) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり   | 単位 | 現状   | 目標   | 備考          |
| この地域で子育てをしたいと思う親の割合   | %  | 93.2 | 95.0 | 健やか親子21調査より |
| 本市の子育て環境の充実について測るための指標です。健やか親子21調査で「そう思う」「どちらかと言えばそう思う」と回答した人の割合であり、どの世代の人も暮らしやすいコミュニティがある地域を目指します。   |    |      |      |             |
| (2) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策  | 単位 | 現状   | 目標   | 備考          |
| 乳幼児健康診査未受診率(4か月・1歳6か月・3歳)   | %  | 4.8  | 2.7  | 乳幼児健康診査より   |
| 一連の健康診査の受診率から、切れ目ない支援について測るための指標です。妊娠期から切れ目ない支援を行い、乳幼児健診につないでいくことは、母子保健事業の中でも重要な課題であり、特に乳幼児健診の未受診は児童虐待のハイリスク要因とされていることから、乳幼児健康診査受診勧奨事業に積極的に取り組み、未受診率を減少させることを目指します。 |    |      |      |             |



| (3) 思春期の子どもたちのこころとからだの健やかな成長のための支援                | 単位 | 現状 | 目標 | 備考 |
|---|----|----|----|----|
| 児童生徒への健康に対する自己管理意識を高めるためのパンフレットを児童生徒に配布           | —  | 継続 | 継続 | —  |
| 健康に関する自己管理意識について高めるための指標です。引き続き、児童生徒への健康教育を推進します。 |    |    |    |    |

| 第3節 栄養・食生活  |    |                 |      |                                |
|---|----|-----------------|------|--------------------------------|
| (1) 適正体重を維持するための知識の普及   | 単位 | 現状              | 目標   | 備考                             |
| 適正体重を知り、維持していくための食生活の啓発   | —  | 継続              | 継続   | —                              |
| 適正体重を維持するための知識の普及について図るための指標です。引き続き、適正体重を意識した食生活に目を向けてもらえるよう事業を実施します。 |    |                 |      |                                |
| (2) 朝食を意識したバランスのよい食生活の普及  | 単位 | 現状              | 目標   | 備考                             |
| 朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合  | %  | 14.7<br>(平成29年) | 13.0 | 埼玉県特定健診データ解析報告書(協会けんぽ+市町村国保)より |
| 朝食を意識したバランスの良い食生活の普及について測るための指標です。バランスの良い食生活の周知啓発に努めます。               |    |                 |      |                                |
| (3) 次世代に伝えたい食文化   | 単位 | 現状              | 目標   | 備考                             |
| 祖父母と孫で調理する料理教室や郷土料理をテーマとした料理講習会の開催                                    | —  | 継続              | 継続   | —                              |
| 次世代に伝えたい食文化の継承を図るための指標です。引き続き、異世代料理教室や郷土料理講習会等の開催を通じて伝統的な食文化の継承に努めます。 |    |                 |      |                                |
| (4) 共食の推進   | 単位 | 現状              | 目標   | 備考                             |
| 誰かと一緒に食べることの大切さの啓発  | —  | 継続              | 継続   | —                              |
| 共食の推進について食育教室等を通じて周知啓発を図るための指標です。引き続き、共食の重要性についての啓発に努めます。             |    |                 |      |                                |

| 第4節 歯・口腔の健康  |    |      |      |             |
|--|----|------|------|-------------|
| (1) 歯と口の健康意識の向上  | 単位 | 現状   | 目標   | 備考          |
| かかりつけ歯科医を持つ者の割合  | %  | 64.4 | 70.0 | 成人歯科検診問診票より |
| 青年期・壮年期(働き盛りの世代)以降における歯と口の健康意識について測るための指標です。生涯にわたる歯と口の健康づくりのためにかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けることの重要性が伝わるように、様々な機会を捉えて情報発信に努め、令和7年度(2025年度)までに70%を目指します。 |    |      |      |             |
| (2) 口腔内疾病の予防   | 単位 | 現状   | 目標   | 備考          |
| むし歯のない3歳児の割合   | %  | 89.6 | 90.0 | 3歳児健康診査より   |
| 乳幼児期におけるむし歯の状況について測るための指標です。現状は、平成30年度の割合です。目標は、歯みがきや食生活などの生活習慣を身につけ、定期的な歯科検診を受けることの重要性について周知・学習の機会の提供に努め、令和7年度(2025年度)までに90%を目指します。             |    |      |      |             |

| (3) 口腔機能の維持及び向上           | 単位  | 現状   | 目標   | 備考          |
|---------------------------|---|------|------|-------------|
| 「なんでも噛んで食べられる」<br>60歳代の割合 | %   | 88.6 | 90.0 | 成人歯科検診問診票より |
|                           | 咀嚼機能の維持について測る指標です。現状は、平成30年度の割合です。目標は、口腔機能の維持が身体の健康を保つことにもつながるため、健康な口腔機能を保つために必要な知識の向上や啓発に努め、令和7年度（2025年度）までに90%を目指します。 |      |      |             |

| 第5節 予防接種                                   |  |    |    |    |
|--|--|----|----|----|
| (1) 予防接種に関する知識の普及                          | 単位   | 現状 | 目標 | 備考 |
| 勧奨通知による疾病罹患予防の重要性、予防接種の有効性、副反応等の知識の普及啓発の実施 | —  | 継続 | 継続 | —  |
|  | 接種勧奨通知による疾病罹患予防の重要性、予防接種の有効性、副反応等についての知識の普及啓発を図るための指標です。引き続き、予防接種に関して知識の普及啓発に努めます。 |    |    |    |
| (2) 予防接種接種率の向上                             | 単位   | 現状 | 目標 | 備考 |
| 二種混合予防接種の接種率                               | %  | 78 | 85 | —  |
|  | 二種混合予防接種の接種率を示す指標です。現状は、平成30年度の接種率です。目標は、令和7年度（2025年度）までに85%を目指します。                |    |    |    |

## 第2章 早期発見・支援

| 第1節 生活習慣病対策  |   |                                   |                    |                          |
|--|---|-----------------------------------|--------------------|--------------------------|
| (1) がん   | 単位  | 現状                                | 目標                 | 備考                       |
| がん検診の受診者数  | 人   | 41,892                            | 48,000             | —                        |
|  | がん（胃・肺・大腸・乳・子宮頸・前立腺）検診の受診者数を示す指標です。現状は、平成30年度のがん検診の受診者数です。目標は、令和7年度（2025年度）までに受診者数48,000人を目指します。  |                                   |                    |                          |
| (2) 脳卒中・心筋梗塞   | 単位  | 現状                                | 目標                 | 備考                       |
| 所沢市国民健康保険被保険者のうち<br>特定健診*の結果、収縮期血圧<br>130mmHg以上の人の割合   | %   | 特定健診*受診者のうち<br>男性 50.7<br>女性 45.1 | 男性 49.0<br>女性 43.0 | 国保データベース<br>(KDB) システムより |
|  | 脳卒中・急性心筋梗塞の発症要因となる高血圧の状態を測る指標です。収縮期血圧130mmHg以上は保健指導判定値であり、生活習慣を見直すことで改善が期待されます。現状は、平成30年度の割合です。脳卒中・急性心筋梗塞の発症の前段階である高血圧を予防するために、令和7年度（2025年度）までに男性49%、女性43%を目指します。 |                                   |                    |                          |
| (3) 糖尿病  | 単位  | 現状                                | 目標                 | 備考                       |
| 所沢市国民健康保険被保険者のうち<br>特定健診*の結果、空腹時血糖値<br>100mg/dl以上の人の割合 | %   | 特定健診*受診者のうち<br>男性 40.8<br>女性 25.4 | 男性 35.0<br>女性 20.5 | 国保データベース<br>(KDB) システムより |
|  | 糖尿病の発症要因となる血糖の状態を測る指標です。空腹時血糖100mg/dl以上は保健指導判定値であり、生活習慣を見直すことで改善が期待されます。現状は、平成30年度の割合です。糖尿病を引き起こす高血糖の状態を予防するために、令和7年度（2025年度）までに男性35%、女性20.5%を目指します。              |                                   |                    |                          |

| 第2節 精神疾患  |    |                         |                |    |
|---|----|-------------------------|----------------|----|
| (1) 認知症   | 単位 | 現状                      | 目標             | 備考 |
| 認知症サポーター養成講座*受講者数   | 人  | 20,365<br>(平成30年度までの累計) | 38,000<br>(累計) | —  |
| 住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるための取り組みの推進度合いを測る指標です。現状は、平成30年度までに実施した認知症サポーター養成講座*受講者数です。目標は、令和7年度(2025年度)までに毎年2,500人の増加を目指します。 |    |                         |                |    |
| (2) うつ病・統合失調症等  | 単位 | 現状                      | 目標             | 備考 |
| こころの健康講座等参加者数   | 人  | 2,974                   | 3,425          | —  |
| 精神障害及び精神障害者に対する市民の理解と知識の高まりを測る指標です。現状は、平成30年度の参加者数です。目標は、令和7年度(2025年度)までに3,425人を目指します。                            |    |                         |                |    |

| 第3節 自殺対策   |    |                 |      |    |
|--|----|-----------------|------|----|
| (1) 市民一人ひとりの気づきと見守り<br>(2) 相談支援<br>(3) 生きることへの支援の充実<br>(4) こころの健康づくり   | 単位 | 現状              | 目標   | 備考 |
| 自殺死亡率  | 人  | 16.3<br>H29(最新) | 11.8 | —  |
| 自殺総合対策大綱における国の数値目標は、令和7年(2025年)の厚生労働省「人口動態統計」に基づく自殺死亡率を平成27年(16.9人)に比べ30%以上減少させるとしています。現状は、平成29年度の死亡率です。目標は、令和7年度(2025年度)までに11.8人を目指します。 |    |                 |      |    |

### 第3章 医療提供体制

| 第1節 小児医療・周産期医療   |    |    |    |    |
|--|----|----|----|----|
| (1) 小児救急医療(初期・二次)  | 単位 | 現状 | 目標 | 備考 |
| 小児科救急医療病院群輪番制*の実施状況  | —  | 実施 | 充実 | —  |
| 入院や手術を必要とする小児の重症患者に対応する第二次救急医療体制の実施状況を示す指標です。現状は、火曜日から土曜日の夜間及び日曜日(第4・第5日曜日を除く)の昼間、祝休日・年末年始で実施しています。目標は、令和7年度(2025年度)までにすべての曜日・時間帯での実施を目指します。 |    |    |    |    |
| (2) 周産期医療充実のための関係機関との連携  | 単位 | 現状 | 目標 | 備考 |
| 産婦人科・周産期医療問題協議会会議への参加  | —  | 継続 | 継続 | —  |
| 所沢市産婦人科・周産期医療問題協議会会議への参加状況を示す指標です。引き続き、会議へ参加して産婦人科・周産期医療について市内医療機関、行政機関等と情報共有及び課題の把握に努めます。   |    |    |    |    |

| 第2節 救急医療   |    |    |    |    |
|--|----|----|----|----|
| (1) 初期救急医療体制   | 単位 | 現状 | 目標 | 備考 |
| 在宅当番医制の実施状況  | —  | 継続 | 継続 | —  |
| 入院を必要としない軽症の救急患者に対応する初期救急医療体制の実施状況を示す指標です。一般の医療機関が診療を行っていない祝休日及び年末年始の初期救急医療体制の安定提供のため今後も維持に努めます。   |    |    |    |    |
| (2) 第二次救急医療体制  | 単位 | 現状 | 目標 | 備考 |
| 所沢地区病院群輪番制*の実施状況   | —  | 継続 | 継続 | —  |
| 入院や手術を必要とする重症救急患者に対応する第二次救急医療体制の実施状況を示す指標です。現状は、月曜日から土曜日の夜間及び祝休日・年末年始で実施しています。目標は、引き続き、輪番制を実施している医療機関に協力いただき、所沢地区（所沢市・入間市・狭山市）において、平日夜間及び祝休日・年末年始の救急医療の安定提供のため、今後も維持に努めます。 |    |    |    |    |

| 第3節 地域医療   |    |      |      |    |
|--|----|------|------|----|
| (1) 地域医療の充実  | 単位 | 現状   | 目標   | 備考 |
| 所沢准看護学院・所沢看護専門学校卒業生（合格者）の市内就職率   | %  | 38.7 | 50.0 | —  |
| 市内の准看護学院・看護専門学校卒業生で准看護師又は看護師試験の合格者のうち市内での就職を通じて地域医療の充実に関する取り組み状況を示す指標です。<br>現状は、平成29年度の割合です。<br>目標は、令和7年度（2025年度）までに50%を目指します。 |    |      |      |    |
| (2) 在宅医療の推進  | 単位 | 現状   | 目標   | 備考 |
| 在宅医療に関する講演会の開催   | —  | 継続   | 継続   | —  |
| 在宅医療の推進に関する指標です。在宅医療に関する講演会を開催し、市民への在宅医療に関する知識の普及啓発を図ります。目標は、引き続き、講演会の開催を継続するものです。   |    |      |      |    |
| (3) リハビリテーション  | 単位 | 現状   | 目標   | 備考 |
| リハビリテーションに関する市民への情報提供  | —  | 継続   | 継続   | —  |
| リハビリテーションに関する情報提供の取り組み状況を示す指標です。引き続き、リハビリテーションに関する情報把握に努めるとともに、市民への情報提供を図ります。  |    |      |      |    |

## 第4章 市の公立医療機関の役割

| 第1節 所沢市市民医療センター  |    |    |    |    |
|--|----|----|----|----|
| (1) 地域医療・在宅医療への対応  | 単位 | 現状 | 目標 | 備考 |
| 他の医療機関等からの紹介入院受け入れ体制の充実  | —  | 継続 | 充実 | —  |
| 所沢市市民医療センターと近隣の医療機関等との連携体制を示す指標です。地域連携室に看護師、医療ソーシャルワーカー、事務補助職員を配置することにより、平日昼間は近隣の医療機関からの入院依頼に対して円滑な入院受け入れ体制の充実を図ります。 |    |    |    |    |
| (2) 小児急患診療   | 単位 | 現状 | 目標 | 備考 |
| 小児初期救急医療体制の維持  | —  | 継続 | 継続 | —  |
| 本市の小児初期救急医療の体制整備を示す指標です。引き続き、所沢市域全体で365日昼間、夜間、深夜のすべての時間帯での小児初期救急医療を提供できるよう体制を維持するものです。                               |    |    |    |    |

| (3) 健診事業               | 単位 | 現状   | 目標 | 備考 |
|------------------------|----|--|----|----|
| 精密検査を指示された方への受診勧奨通知の送付 | —  | 継続   | 継続 | —  |
|                        |    | 疾病の早期発見、治療に関する取り組みを示す指標です。人間ドック及び一般検診で精密検査を指示された方に対して、約2か月後に所沢市市民医療センターから受診勧奨通知を送付し、精密検査の未受診をなくし適切な医療を受けられるよう事後フォローするものです。 |    |    |

| 第2節 所沢市歯科診療所あおぞら           |    |  |     |    |
|----------------------------|----|--|-----|----|
| (1) 所沢市歯科診療所あおぞら           | 単位 | 現状   | 目標  | 備考 |
| 所沢市歯科診療所あおぞらの障害児者歯科診療の受診者数 | 人  | 815  | 850 | —  |
|                            |    | 障害児者歯科診療を必要としている方の認知度からくる診療実績を測るための指標です。現状は、平成30年度の受診者数です。目標は、診療を必要とする方への情報提供に努め、令和7年度(2025年度)までに受診者数850人以上を目指します。 |     |    |

## 第5章 健康危機管理

| 第1節 感染症対策               |    |   |    |    |
|-------------------------|----|---|----|----|
| (1) 国・県等の取り組みの情報収集・情報提供 | 単位 | 現状  | 目標 | 備考 |
| 感染症の流行に関する情報の発信         | —  | 継続  | 継続 | —  |
|                         |    | 感染症に関する情報について、市民が自ら予防・感染症拡大防止の対策をとるための情報の周知についての指標です。収集した情報を迅速に発信し、市民が対策をとれるよう今後も継続実施するものです。            |    |    |
| (2) 新型インフルエンザ等対応        | 単位 | 現状  | 目標 | 備考 |
| 新型インフルエンザ*等対策訓練への参加・実施  | —  | 継続  | 継続 | —  |
|                         |    | 本市の新型インフルエンザ*等対策が国・県の対策と一貫性を持ったものとして機能しているかどうかを示す指標です。新型インフルエンザ*等対策行動計画等に始まる対策の実効性を高めるため、今後も継続実施するものです。 |    |    |

| 第2節 災害時医療        |    |  |    |    |
|------------------|----|--|----|----|
| (1) 地域防災計画に基づく対応 | 単位 | 現状   | 目標 | 備考 |
| 関係機関との連携強化       | —  | 継続   | 充実 | —  |
|                  |    | 災害時に適切な医療体制を整えるための指標です。災害時に円滑に医療救護活動が行われるよう関係機関と情報を共有し連携を強化して取り組みます。                     |    |    |
| (2) 災害時の保健活動     | 単位 | 現状   | 目標 | 備考 |
| 災害時の保健活動の初動体制    | —  | 未実施  | 実施 | —  |
|                  |    | 災害時に迅速かつ組織的な保健活動を開始するための指標です。市の保健師により、「(仮称)災害時保健活動初動マニュアル」策定を進め、市の関係部署と情報共有し、連携して取り組みます。 |    |    |



資料編



## 1 計画策定経過

| 年月日               | 事項                         | 内容   |
|-------------------|----------------------------|--|
| H30.7.6           | 第1回 庁内推進会議                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年度 第1次所沢市保健医療計画の主な取組状況進行管理及び評価について</li> <li>次期計画策定に関わるアンケート調査について</li> </ul>  |
| H30.7.20          | 第1回 推進委員会                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年度 第1次所沢市保健医療計画の主な取組状況進行管理及び評価について</li> <li>次期計画策定に関わるアンケート調査について</li> </ul>  |
| H30.9.10<br>~9.25 | 次期計画策定に関わるアンケート調査          | <ul style="list-style-type: none"> <li>18歳以上の市民、中学生・高校生、乳幼児・小学生の保護者を対象としたアンケート調査を実施。</li> </ul>  |
| H30.10.18         | 第2回 庁内推進会議                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>次期計画策定に関わるアンケート調査結果について</li> </ul>  |
| H30.10.29         | 第2回 推進委員会                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年度 第1次所沢市保健医療計画取組状況評価シートの確認・確定について</li> <li>次期計画策定に関わるアンケート調査結果について</li> <li>自殺対策計画の策定について</li> </ul>               |
| H30.11.29         | 第3回 庁内推進会議                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年度 第1次所沢市保健医療計画取組状況評価シートの確認・確定について</li> <li>第2次所沢市保健医療計画体系案、自殺対策計画（案）について</li> </ul>                                |
| H30.12.26         | 第3回 推進委員会                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年度 第1次所沢市保健医療計画取組状況評価シートの確認・確定について</li> <li>第2次所沢市保健医療計画体系案、自殺対策計画（案）について</li> <li>次期計画策定に関わるアンケート冊子について</li> </ul> |
| H31.2.15          | 第4回 推進委員会                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年度 第1次所沢市保健医療計画評価結果報告書について</li> <li>第2次所沢市保健医療計画体系案、自殺対策計画について</li> </ul>   |
| R1.6.8            | 第1回 推進委員会                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>第2次所沢市保健医療計画について諮問</li> <li>評価方法の見直し（案）について</li> </ul>  |
| R1.7.4            | 第1回 庁内推進会議                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>第2次所沢市保健医療計画骨子案について</li> <li>評価方法の見直し（案）について</li> </ul>   |
| R1.8.1            | 第2回 推進委員会                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>第2次所沢市保健医療計画（案）について</li> <li>平成30年度 第1次所沢市保健医療計画取組状況評価シートの確認・確定について</li> </ul>  |
| R1.10.15          | 第3回 推進委員会                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>第2次所沢市保健医療計画（案）について</li> <li>平成30年度 第1次所沢市保健医療計画取組状況評価シートの確認・確定について</li> </ul>  |
| R1.11.6           | 第2回 庁内推進会議                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>第2次所沢市保健医療計画（案）について</li> <li>平成30年度 第1次所沢市保健医療計画取組状況評価シートの確認・確定について</li> </ul>  |
| R1.12.7           | 第4回 推進委員会                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>第2次所沢市保健医療計画（案）の確定について</li> <li>平成30年度 第1次所沢市保健医療計画取組状況評価シートの確認・確定について</li> </ul>                                       |
| R1.12.13          | 所沢市保健医療計画推進委員会から市長へ答申書の提出。 |  |
| R2.1.10<br>~1.31  | パブリックコメント                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>パブリックコメント手続きによる意見募集を実施。</li> </ul>  |
| R2.2.5            | 第3回 庁内推進会議                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>第2次所沢市保健医療計画（案）について</li> <li>平成30年度 第1次所沢市保健医療計画評価結果報告書（案）について</li> </ul>   |
| R2.2.17           | 第5回 推進委員会                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>パブリックコメント結果報告について</li> <li>第2次所沢市保健医療計画（案）について</li> <li>平成30年度 第1次所沢市保健医療計画評価結果報告書（案）について</li> </ul>                    |



## 2 諮問・答申

所保医第34号  
令和元年6月8日

所沢市保健医療計画推進委員会  
委員長 京谷 圭子 様

所沢市長 藤本 正人

### 第2次所沢市保健医療計画の策定について（諮問）

このことについて、所沢市保健医療計画推進委員会条例第2条の規定に基づき、下記のとおり諮問します。

記

- 1 諮問事項  
第2次所沢市保健医療計画の策定について
- 2 諮問理由

平成28年3月に策定した「第1次所沢市保健医療計画」（計画期間：平成28年度から平成31年度）の計画期間終了を迎えるにあたり、「第6次所沢市総合計画」に掲げる「健康長寿のまち」の実現を目指し、市民一人ひとりが、それぞれのおかれている状態の中で、心身の健康を実感しながら、地域の中で安心していきいきと暮らせるまちづくりに計画的に取り組むため「第2次所沢市保健医療計画」の策定について、諮問するものです。

令和元年12月13日

所沢市長 藤本 正人 様

所沢市保健医療計画推進委員会  
委員長 京谷 圭子

### 第2次所沢市保健医療計画の策定について（答申）

令和元年6月8日付け所保医第34号で諮問のありました第2次所沢市保健医療計画の策定について、本委員会は4回にわたる会議を開催し、専門的な見地や市民としての視点で慎重に審議を重ねた結果、別添のとおり計画（案）を取りまとめましたので、答申いたします。なお、計画の推進に当たっては、下記の点に配慮されるよう要望します。

記

- 1 健康寿命県内1位の実現を目指し、関係機関等と連携し、地域の特性や強みを活かした取り組みを進めていただきたい。
- 2 超高齢社会が進展する中、歩くこと等を中心とした生涯を通じた健康づくり、体力づくりの取り組みを進めるなど、市民一人ひとりの健康意識の向上に努めていただきたい。
- 3 引き続き、保健・医療・介護・福祉の関係機関・団体をはじめ、市民・教育機関・地域団体など幅広い連携を図り、計画の推進に努めていただきたい。

### 3 所沢市保健医療計画推進委員会条例

平成28年3月30日 条例第6号

(設置)

第1条 所沢市保健医療計画（以下「計画」という。）の推進を図るため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、所沢市保健医療計画推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査及び審議を行う。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 計画の進行管理及び評価に関すること。
- (3) その他市長が必要と認めること。

(組織)

第3条 委員会は、委員21人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 公募による市民
- (2) 医療関係団体の代表者
- (3) 保健又は福祉に関する活動を行う団体の代表者
- (4) 知識経験を有する者
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) 市の職員のうちから市長が指名する者
- (7) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、4年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、それぞれ委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対し、委員会の会議に出席

を求めて意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(部会)

第8条 委員会は、必要に応じ、部会を置くことができる。

2 部会に属する委員は、委員長が指名する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成28年4月1日から施行する。

(所沢市保健医療計画策定委員会条例の廃止)

2 所沢市保健医療計画策定委員会条例(平成26年条例第11号)は、廃止する。

(所沢市非常勤の特別職員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

3 所沢市非常勤の特別職員の報酬及び費用弁償に関する条例(昭和43年条例第14号)の一部を次のように改正する。

別表第1 保健医療計画策定委員会委員の項中「保健医療計画策定委員会委員」を「保健医療計画推進委員会委員」に改める。

#### 4 所沢市保健医療計画推進委員会委員名簿

(19名)

| 条例（3条2項） |                       | 所 属            | 委員氏名   | 備考        |
|----------|-----------------------|----------------|--------|-----------|
| 1号       | 公募による市民               | 公募委員           | 渡辺 佳嗣  |           |
|          |                       | 公募委員           | 浜松 重喜  |           |
|          |                       | 公募委員           | 前園 志穂  |           |
|          |                       | 公募委員           | 荒木 祐美子 |           |
| 2号       | 医療関係団体の代表者            | 所沢市医師会         | 京谷 圭子  | 委員長       |
|          |                       | 所沢市歯科医師会       | 田中 利幸  | ～R元.7.31  |
|          |                       | 所沢市歯科医師会       | 浜島 拓也  | R元.8.1～   |
|          |                       | 所沢市薬剤師会        | 塚本 京子  |           |
|          |                       | 所沢市柔道整復師会      | 原島 恵知夫 |           |
|          |                       | 所沢市鍼灸師会        | 片居木 茂行 |           |
| 3号       | 保健又は福祉に関する活動を行う団体の代表者 | 所沢市母子愛育会       | 浦野 きよ子 |           |
|          |                       | 所沢市食生活改善推進員協議会 | 牛窪 日出子 |           |
|          |                       | 所沢市スポーツ推進委員会   | 宮寺 敏雄  |           |
|          |                       | 所沢市社会福祉協議会     | 二上 清次  |           |
| 4号       | 知識経験を有する者             | 早稲田大学          | 扇原 淳   | 副委員長      |
|          |                       | 知識経験者          | 笹原 文男  |           |
| 5号       | 関係行政機関の職員             | 埼玉県狭山保健所       | 川南 勝彦  |           |
|          |                       | 埼玉県狭山保健所       | 谷戸 典子  | ～H31.3.31 |
|          |                       | 埼玉県狭山保健所       | 斉藤 富美代 | H31.4.1～  |
|          |                       | 埼玉西部消防局中央消防署   | 市村 義孝  |           |
| 6号       | 市の職員のうちから市長が指名する者     | 所沢市市民医療センター    | 藤塚 聡   |           |

(敬称略・順不同)

## 〔事務局〕

|                |       |           |
|----------------|-------|-----------|
| 健康推進部長         | 青木 千明 | ～H31.3.31 |
|                | 北田 裕司 | H31.4.1～  |
| 健康推進部次長        | 北田 裕司 | ～H31.3.31 |
|                | 前田 広子 | H31.4.1～  |
| 健康推進部 保健センター長  | 須田 浩美 |           |
| 健康推進部 保健医療課 課長 | 前田 広子 | ～H31.3.31 |
|                | 池田 康徳 | H31.4.1～  |
| 健康推進部 保健医療課 主査 | 仲村 哲也 |           |
| 健康推進部 保健医療課 主任 | 高橋 淳  |           |
| 健康推進部 保健医療課 主任 | 伊東 宏征 |           |

## 5 所沢市保健医療計画庁内推進会議設置要綱

平成28年3月31日

(設置)

第1条 所沢市保健医療計画（以下「計画」という。）の推進を図るため、所沢市保健医療計画庁内推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に向けた検討に関すること。
- (2) 計画の推進に関すること。
- (3) その他計画の推進に関し必要と認められる事項

(組織)

第3条 推進会議は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は健康推進部次長（参事を含む。）を、副委員長は健康推進部保健センター長を、委員は別表第1に掲げる者をもって充てる。

3 委員長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 推進会議の会議は、委員長が必要に応じて招集する。

2 推進会議の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

(意見の聴取等)

第5条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対し、推進会議の会議に出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(部会)

第6条 推進会議に、専門的事項について調査及び研究を行うため、部会を置くことができる。

2 部会は、別表第2に掲げる課の職員のうちから委員長が指名する者をもって組織する。

(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、健康推進部保健医療課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

(所沢市保健医療計画策定庁内検討会議設置要綱の廃止)

2 所沢市保健医療計画策定庁内検討会議設置要綱（平成26年4月1日施行）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成29年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年7月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

|                    |
|--------------------|
| 経営企画部経営企画課長        |
| 総務部危機管理課長          |
| 福祉部障害福祉課長          |
| 福祉部高齢者支援課長         |
| 福祉部介護保険課長          |
| 福祉部地域福祉センター長       |
| こども未来部こども支援課長      |
| こども未来部こども福祉課長      |
| 健康推進部国民健康保険課長      |
| 健康推進部健康管理課長        |
| 健康推進部健康づくり支援課長     |
| 市民医療センター事務部総務課長    |
| 教育委員会教育総務部スポーツ振興課長 |
| 教育委員会学校教育部保健給食課長   |

別表第2（第6条関係）

|                   |
|-------------------|
| 経営企画部経営企画課        |
| 総務部危機管理課          |
| 福祉部障害福祉課          |
| 福祉部高齢者支援課         |
| 福祉部介護保険課          |
| 福祉部地域福祉センター       |
| こども未来部こども支援課      |
| こども未来部こども福祉課      |
| 健康推進部国民健康保険課      |
| 健康推進部健康管理課        |
| 健康推進部健康づくり支援課     |
| 市民医療センター事務部総務課    |
| 教育委員会教育総務部スポーツ振興課 |
| 教育委員会学校教育部保健給食課   |

## 6 所沢市保健医療計画庁内推進会議委員名簿

| 所 属             |          | 庁内推進会議 |         | 備考        |
|-----------------|----------|--------|---------|-----------|
| 部               | 課        | 職名     | 氏名      |           |
| 経営企画部           | 経営企画課    | 課 長    | 市川 勝也   |           |
| 総務部             | 危機管理課    | 課 長    | 小林 宏行   | ～H31.3.31 |
|                 |          | 参 事    | 佐々木 厚   | H31.4.1～  |
| 福祉部             | 障害福祉課    | 課 長    | 森田 悟    |           |
|                 | 高齢者支援課   | 課 長    | 新井 浩巖   |           |
|                 | 介護保険課    | 参 事    | 井上 典    |           |
|                 | 地域福祉センター | センター長  | 大出 久美   |           |
| こども未来部          | こども支援課   | 参 事    | 市來 広美   |           |
|                 | こども福祉課   | 課 長    | 小川 和彦   |           |
| 健康推進部           |          | 次 長    | 北田 裕司 ◎ | ～H31.3.31 |
|                 |          | 次 長    | 前田 広子 ◎ | H31.4.1～  |
| 健康推進部 保健センター    |          | センター長  | 須田 浩美 ○ | 副委員長      |
| 健康推進部           | 国民健康保険課  | 課 長    | 森田 英明   |           |
|                 | 健康管理課    | 課 長    | 越智 三奈子  |           |
|                 | 健康づくり支援課 | 課 長    | 野上 進    |           |
| 市民医療センター<br>事務部 | 総務課      | 参 事    | 小峯 英夫   |           |
| 教育総務部           | スポーツ振興課  | 課 長    | 海老沢 康子  | ～H31.3.31 |
|                 |          | 課 長    | 廣谷 貴紀   | H31.4.1～  |
| 学校教育部           | 保健給食課    | 参 事    | 池田 隆人   |           |

◎ 委員長 ○ 副委員長

### 【事務局】

|             |     |       |           |
|-------------|-----|-------|-----------|
| 健康推進部 保健医療課 | 課 長 | 前田 広子 | ～H31.3.31 |
|             | 課 長 | 池田 康徳 | H31.4.1～  |
|             | 主 査 | 仲村 哲也 |           |
|             | 主 任 | 高橋 淳  |           |
|             | 主 任 | 伊東 宏征 |           |



## 7 用語の解説

|   | 用語                     | 内容   |
|---|------------------------|--|
| あ | アドバンス・ケア・プランニング（ACP）   | 自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取り組み。愛称は「人生会議」。厚生労働省は11月30日（いい看取り・看取られ）を「人生会議の日」とし、人生の最終段階における医療・ケアについて考える日としている。   |
|   | アルツハイマー型認知症            | 脳が萎縮していく病気で、認知機能の低下や人格の変化を主な症状とする認知症の一種。   |
|   | 医療・介護情報支援システム「絆ネットところ」 | 在宅療養患者の在宅生活を支援することを目的に、医療・介護職員等がインターネットを活用して情報共有を図ることができる専用システムで、所沢市医師会により運用されている。   |
|   | 医療レスパイト入院              | 介護者の日々の疲れ、冠婚葬祭、旅行などの事情により、一時的に在宅介護が困難となる場合に期間を設けた入院の受け入れを行い、介護者の負担軽減を図る仕組み。  |
|   | うつ病                    | 脳のエネルギーが低下してしまい、「憂うつ」や「気分の落ち込み」などが2週間以上続き、生活や仕事に支障がでたり、何もそこまで考えなくても・・・という非観的になったりする病気。うつ病には様々なタイプがあり、うつ病、躁うつ病、非定型うつ病、気分変調症などがある。また、精神症状より身体的な不調が目立つ仮面うつ病もある。   |
|   | お達者倶楽部                 | 自宅で過ごす65歳以上の方を対象に、茶話会・交流会・レクリエーション・健康体操等を行う場を提供するボランティア団体。   |
|   | オーラルフレイル               | 身体の衰え（フレイル）の一つで、特に口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどのこと。  |
| か | 回復期病床                  | 急性期から病状が安定し始めた時期（回復期）に集中的なリハビリテーションを行なうことで低下した能力を再び獲得するための病棟。  |
|   | 回復期リハビリテーション           | 機能回復や日常生活動作（ADL）の向上を目的として、訓練室で訓練が可能になった時期から集中して行う訓練などのこと。  |
|   | 介護予防教室                 | 地域包括支援センターが担当圏域において、介護予防の普及啓発のため実施する体操教室や認知症・栄養・口腔等の健康に関する各種講座のこと。   |
|   | かかりつけ医療機関（医科、歯科、薬局）    | <p>【かかりつけ医】日常的な健康相談、一次的医療を行い、総合的・包括的に患者の健康を管理し、必要に応じて専門医療機関との連携を行う医師又は医療機関のこと。</p> <p>【かかりつけ歯科医】ライフサイクルに沿って、口と歯に関する保健・医療・福祉を提供し、患者のニーズに応じた健康相談や必要な初期歯科医療の提供等、地域に密着した必要な役割を果たすことができる歯科医のこと。</p> <p>【かかりつけ薬局】調剤や一般薬などの重複や飲み合わせなどの医薬品等に関する相談や気軽に身近な健康管理などを相談できる薬局のこと。</p> |

|   | 用語              | 内容  |
|---|-----------------|---|
| か | 感染症病床           | 病院の病床のうち、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床のこと。   |
|   | がんの地域連携クリティカルパス | 手術を施行した病院とかかりつけ医が協力し、専門的な医療と総合的な診療をバランスよく提供する共同診療体制を構築することを目的に作成された「医療連携手帳」のこと。   |
|   | 救急医療情報キット       | 「かかりつけ医」「薬剤情報提供書（写）」「持病」などの医療情報や、「診察券（写）」「健康保険書（写）」などの情報を専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管しておくことで、緊急時の迅速な救急活動に役立てるもの。  |
|   | 業務継続計画（BCP）     | 災害による影響によって市役所機能が低下する場合であっても、限られた人員、資機材等の資源を重点的に投入して、業務の継続と早期復旧を図るための計画である。本市が行う応急対策等の詳細な実施手順等を定めるとともに、市民生活に密接に関係する通常業務を継続・早期復旧させるための手順等についても定めている。Business Continuity Plan の略。 |
|   | 居宅介護支援事業所       | 介護を必要とされる方が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行う。   |
|   | 結核病床            | 病院の病床のうち、結核の患者を入院させるための病床のこと。   |
|   | 口腔ケア            | 口腔ケアの定義は、狭義には口腔衛生の改善のためのケア（口腔清掃）を指すが、最近では、広義として摂食・咀嚼・嚥下訓練まで含まれている。現在多くが使用している定義では、「口腔清掃、歯石の除去、義歯の調整・修理・手入れ、簡単な治療などにより口腔の疾病予防・機能回復、健康の保持増進、さらにQOL（生活の質）の向上を目指した技術」をいう。           |
|   | 高次脳機能障害         | 病気や事故などの原因により、脳が損傷を受けたことによる記憶・判断などの認知機能や感情・意思などの情緒機能に障害が現れた状態をいう。   |
| さ | 災害拠点病院          | 災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための診療機能、患者等の受け入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、自己完結型の医療救護チームの派遣機能などを有し、24時間対応可能な救急体制を確保できる病院。  |
|   | 再興感染症           | 既知の感染症で、既に公衆衛生上の問題にならない程度までに患者が減少していた感染症のうち、近年再び流行し始め、患者数が増加したものをいう。  |
|   | 在宅当番医（制）        | 市町村の委託により地区医師会の医師が交代で夜間・休日診療を実施する体制。  |
|   | 在宅療養支援ベッド確保事業   | 在宅療養する患者が、脱水や肺炎など急変した時の入院先ベッドを地域の病院に確保すること。令和元年（2019年）10月現在、市内では9病院が輪番制で提供している。   |

|   | 用語                     | 内容   |
|---|------------------------|--|
| さ | 埼玉県医療機能情報提供システム        | 埼玉県では、医療機関や薬局から報告された医療又は薬局の施設やサービスに関する情報をホームページで公開している。場所や診療科目・時間などの様々な条件から、県内にある約 10,000 か所の医療機関や薬局を検索できるシステムのこと。   |
|   | 埼玉県地域リハビリテーション支援体制     | 県内 10 か所の地域リハビリテーション・ケアサポートセンターと協力医療機関等の連携により、リハビリテーション専門職の人材育成を強化して市町村の介護予防事業等に派遣することで、地域包括ケアシステムの構築を支援している。  |
|   | 埼玉県特殊救急医療体制（耳鼻咽喉科）整備事業 | 埼玉県では、救急医療のうち、休日に救急電話相談で受診先を案内することが困難な耳鼻咽喉科診療について、東西 2 地区の輪番体制による初期救急と、初期医療機関では対応が難しい重症患者を診療する二次救急を整備する事業を実施している。  |
|   | 埼玉県 A I 救急相談           | 急な病気やけがの際に、家庭での対処方法や医療機関への受診の必要性について、チャット形式で気軽に相談が可能な仕組み。  |
|   | さいたまチャイルドライン           | 18 歳以下の子どもだけがかけられる専用電話。ネットワークは全国に広がっており、埼玉県では「認定 NPO 法人さいたまチャイルドライン」が活動拠点となっている。   |
|   | 挫滅症候群                  | 身体の一部が長時間圧迫され、その解放後に起こる様々な症候をいう。クラッシュ症候群ともいう。  |
|   | ジェネリック医薬品              | 新薬（先発医薬品）と同じ有効成分で効能・効果の等しい医療用の医薬品のこと。先発医薬品の特許が切れた後に、他の製薬会社から製造販売されるもので、「後発医薬品」とも呼ばれる。  |
|   | 子宮頸がん                  | ヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスの感染が主因とされる。このウイルスは性的接触により子宮頸部に感染する。HPV は男女とも感染するありふれたウイルスであり、性交経験のある女性の過半数は、一生に一度は感染機会があるといわれ、予防接種が有効とされている。  |
|   | 自殺企図                   | 様々な手段により、実際に自殺を企てること。  |
|   | 歯周病                    | 歯と歯ぐき（歯肉）のすきま（歯周ポケット）から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こし、さらには歯を支える骨（歯槽骨）を溶かしてグラグラにさせてしまう病気。  |
|   | 指定管理者（制度）              | 平成 15 年 6 月の地方自治法の改正により導入された制度。それまで市が設置した公の施設の管理運営については法令で規定された公共団体などに限定されていたが、指定管理者制度の導入により、民間事業者や NPO 法人なども指定管理者として参入可能となった。多様化する市民のニーズに対応するために、公の施設の管理・運営に民間のノウハウを活用することで、サービスの向上や経費の縮減を図ることが期待できる。 |
|   | 死亡率                    | 1 年の死亡者数をその年の人口で割り、1000 を乗じたもの。死亡率 = (年間死亡数 ÷ 基礎人口) × 1,000  |

|   | 用語                | 内容  |
|---|-------------------|---|
| さ | 周産期医療             | 合併症妊娠や分娩時の新生児仮死など、母体・胎児や新生児の生命に関わる事態発生の可能性が高くなる「周産期」（妊娠 22 週から出生後 7 日未満までの期間）前後の期間における、突発的な緊急事態に備えた産科・小児科双方からの一貫した総合的な医療のこと。  |
|   | 住民接種              | 新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）に基づく緊急事態宣言が行われている場合には、ワクチンを緊急に可能な限り多くの住民に接種するため、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うことになる。<br>緊急事態宣言が行われていない場合においても、新型インフルエンザ等は住民の大多数に免疫がないことから、多くの感染者が発生し、医療や社会経済に深刻な影響を与えるおそれがあるため、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うことになる。<br>住民接種の接種順位は、政府対策本部が、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。 |
|   | 小児科救急医療病院群輪番制（事業） | 埼玉県の小児救急医療支援事業として、所沢地区（所沢市、狭山市、入間市）における休日及び夜間の入院を必要とする小児の重症救急患者の医療を確保するため、地区内の複数の病院が交代で診療を実施する事業。   |
|   | 新型インフルエンザ         | 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。  |
|   | 新興感染症             | かつては知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的に、あるいは国際的に公衆衛生法上の問題となる感染症。  |
|   | 生活習慣病重症化予防対策事業    | 国民健康保険の加入者を対象に、レセプトデータ等を活用して、糖尿病の重症化リスクが高い方を抽出し、医療機関未受診者や治療中断者に対する受診勧奨及び通院中の方に対する食事・運動等の生活指導を行う。県内の複数の自治体が共同して実施。   |
|   | 生活の質（QOL）         | 日常生活上の機能と能力、それらを合わせた人としての満足感、あるいはその人の状態。Quality Of Life の略。   |
|   | 精神保健福祉士           | 精神保健福祉士は、精神科病院そのほかの医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練そのほかの援助を行う。精神保健福祉士法に基づき資格であり、資格を有する者は、精神保健福祉士の名称を用いてこれらの業務を行うことができる。  |
|   | 西部保健医療圏           | 医療法に基づき、都道府県が定める、主として病院の病床及び診療所の病床の整備を図るための地域の単位として区分する区域のこと。所沢市は、飯能市、狭山市、入間市、日高市の 5 市で構成する「西部保健医療圏」に属する。   |

|   | 用語             | 内容  |
|---|----------------|---|
| さ | 造血幹細胞          | 骨髄の中で盛んに細胞分裂を行い、赤血球・白血球・血小板に成長する細胞のこと。  |
| た | 地域医療構想         | 平成 26 年 6 月 18 日に成立した医療介護総合確保推進法によって医療法が改正され、各都道府県は、改正後の医療法第 30 条の 4 第 7 項・第 8 項に基づいて、平成 27 年度以降に「地域医療構想（地域医療ビジョン）」を策定し、現行の第六次医療計画に追記することとなった。この地域医療構想は、地域の各医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）の将来の必要量を踏まえながら、医療機能のさらなる分化・連携を推進することを目的とした構想のこと。 |
|   | 地域包括ケアシステム     | 団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年（2025 年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制。  |
|   | 地域包括ケア病棟（病床）   | 急性期治療を経過し、病状が安定した患者に対して在宅や介護施設への復帰支援に向けた医療や支援を行う病棟（病床）。   |
|   | 地域包括支援センター     | 高齢者の方が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、包括的に支援する公的機関。市町村又は市町村から委託された法人などが運営し、高齢者の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う。   |
|   | 通所・訪問リハビリテーション | 【通所リハビリテーション】<br>在宅の要介護者などが介護老人保健施設、病院・診療所などに通所し、日常生活の自立を助けるための理学療法・作業療法などを受けるサービス。<br>【訪問リハビリテーション】<br>理学療法士・作業療法士などの訪問を受け、日常生活の自立を助けるための理学療法・作業療法などを受けるサービス。  |
|   | データヘルス計画       | 特定健診の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画のこと。   |
|   | デング熱           | デングウイルスが感染しておこる急性の熱性感染症で、発熱、頭痛、筋肉痛や皮膚の発疹などが主な症状。ウイルスに感染した患者を蚊が吸血すると、蚊の体内でウイルスが増殖し、その蚊が他者を吸血することでウイルスが感染する（蚊媒介性）。ヒトからヒトに直接感染するような病気ではなく、感染しても発症しないことも多い。   |
|   | 痘そう            | 痘そうウイルスによる急性の発疹性疾患である。現在、地球上では根絶された状態にある。   |
|   | 特定健康診査（特定健診）   | 平成 20 年度から医療保険者に義務づけられた 40 歳以上 74 歳以下の被保険者・被扶養者に対して行う生活習慣病に着目した健康診査のこと。腹囲や血糖値、中性脂肪値等の特定項目での健診、結果の提供、生活習慣の改善に関する基本的な情報の提供を行う。  |

|   | 用語                  | 内容   |
|---|---------------------|--|
| た | 特定保健指導              | 特定健診の結果に基づき、保健指導の対象者を選別し、対象者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取り組みの実施に向けた「動機づけ支援」又は「積極的支援」を行う。   |
|   | 統合失調症               | 幻覚や妄想という症状が特徴的な精神疾患。それに伴って、人々と交流しながら家庭や社会で生活を営む機能が障害を受け（生活の障害）、「感覚・思考・行動が病気のために歪んでいる」ことを自分で振り返って考えることが難しくなりやすい（病識の障害）、という特徴を併せ持つ。  |
|   | 特定接種                | 特定接種とは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員等が対象となる。  |
|   | とこしゃん体操             | 平成19年度から「健康体操推進事業」として推進している、誰もができる市独自の健康体操のこと。「とこしゃん体操」は、立っても、座ってもできる体操で、前半がストレッチ系（頸、肩、上部）、後半が筋力・心肺持久力系（大腰筋・腸腰筋、大腿四頭筋、手首の筋）と、脳の活性化を図る運動で構成される、全部で10分間の体操。  |
|   | 所沢市医療介護連携支援センター     | 疾病や要介護状態になっても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、在宅医療・介護の提供を行うことが必要なことから、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、在宅医療連携拠点の窓口として、平成27年10月1日に所沢市保健センター内に設置された。主として、①医療や介護の専門職からの在宅医療・介護連携に関する相談、②往診医、訪問診療医・在宅療養患者登録事業、③在宅医療・介護関係者の研修、④急変時の入院先の確保（在宅療養支援ベッド確保事業）を行う。所沢市医師会が運営。 |
|   | 所沢市地区在宅歯科医療相談窓口地域拠点 | 在宅で療養している人や体が不自由な人など、歯科医院への通院が困難な方を対象に在宅歯科医療に関する相談や、在宅歯科医療を実施している歯科医院の紹介を、専任の歯科衛生士が電話で応じる相談窓口のこと。所沢市歯科医師会が運営。  |
|   | 所沢地区病院群輪番制（事業）      | 所沢地区（所沢市、狭山市、入間市）における休日及び夜間の入院を必要とする重症救急患者の医療を確保するため、地区内の複数の病院が交代で診療を実施する事業。   |
|   | 所沢市みんなのカフェ（認知症カフェ）  | 認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現への取り組み。認知症の方だけでなく、家族、介護者、地域の方など、誰でも気軽に参加できる場。   |

|   | 用語                    | 内容   |
|---|-----------------------|--|
| た | トコロん元気百歳体操            | 高齢期の方を対象に、おもりを使った体操とストレッチや深呼吸を一緒に行う運動で、無理のない範囲で、楽しみながら行うことができる。  |
| な | 中食（なかしょく）             | 調理された食品を購入し、持ち帰りあるいは配達等によって、家庭内で食べる食事形態。   |
|   | 2025年問題               | 令和7年（2025年）には、団塊の世代が75歳以上となり、およそ5.5人に1人が75歳以上となるといわれ、医療ニーズの多様化や、認知症高齢者の割合の増加、社会保障費の増加が見込まれる。   |
|   | 認知症ケアパス               | 認知症高齢者の状態に応じた適切なサービス提供の流れを構築し、認知症の症状の進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療や介護を受けることができるのかを示すもの。   |
|   | 認知症サポーター              | 認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り支援する応援者のこと。市町村や職場などで実施されている「認知症サポーター養成講座」を受講した人が「認知症サポーター」となる。  |
|   | 認知症サポーター養成講座          | 「認知症の基本的な知識」や「認知症の人への対応の仕方」などを学び、「認知症サポーター」となるための講座。   |
|   | 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン） | 団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、厚生労働省が、関係11府省庁と共同で策定。   |
|   | 認知症初期集中支援チーム          | 認知症サポート医や認知症の専門知識を有する保健師、介護福祉士等が、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを実施する。※対象者：40歳以上で、在宅生活しており、かつ認知症が疑われる人または認知症の人やその家族。※認知症サポート医：かかりつけ医への研修・助言をはじめ、地域の認知症にかかる地域医療体制の中核的な役割を担う医師。 |
|   | 脳血管性認知症               | 脳梗塞や脳出血など、脳の血管に異常が起きた結果、認知症となるもの。  |
| は | 肺炎球菌感染症               | 肺炎球菌という細菌によって引き起こされる病気のこと。この菌は、主に気道の分泌物に含まれ、唾液などを通じて飛沫感染する。日本人の約3～5%の高齢者では鼻や喉の奥に菌が常在しているとされ、これらの菌が何らかのきっかけで進展することで、気管支炎、肺炎、敗血症などの重い合併症を起こすことがある。                         |
|   | ‰（パーミル）               | 1000分の幾つであるかを表す語。<br>1‰は1,000分の1。  |
|   | フレイル                  | 加齢により心身が老い衰えた状態のこと。  |

|   | 用語           | 内容  |
|---|--------------|---|
| は | ポリオ          | ポリオは、ポリオウイルスが人の口の中に入って、腸の中で増えることで感染する。増えたポリオウイルスは、再び便の中に排泄され、この便を介してさらに他の人に感染する。成人が感染することもあるが、乳幼児がかかることが多い病気である。ポリオウイルスに感染しても、多くの場合、病気としての明らかな症状はあらわれずに、知らない間に免疫ができるが、腸管に入ったウイルスが脊髄の一部に入り込み、主に手や足に麻痺があらわれ、その麻痺が一生残ってしまうこともある。 |
| ま | メタボリックシンドローム | 内臓脂肪による肥満の人が、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病になる危険因子を複数併せ持っている状態。これらの危険因子が重なることにより、心疾患や脳血管疾患を発症する危険が増大するとされている。   |
| や | 優良総合健診施設     | 一般社団法人日本総合健診医学会が認定する施設のこと。専用フロアにて、健診受診者と一般診療受診者の混合や動線のクロス排除など、院内感染の恐れのないよう配慮されたフロアを有していることや、受診者全員に対して当日面接を実施し、健診結果の説明と生活指導を行うシステムを有していることなどの基準を満たし、一般社団法人健康評価施設査定機構による第三者評価を受け適格と認められた施設を優良総合健診施設として認定している。                   |
|   | 予防医学         | 疾病の予防を目的とするだけではなく、傷害防止、寿命の延長、身体的・精神的健康をも目的とする学問のこと。第一次予防として健康保持・増進、疾病予防、第二次予防として病気の早期発見・早期治療、三次予防としてリハビリテーション等による機能の維持・回復を図ること。   |
|   | 予防接種相互乗り入れ制度 | かかりつけ医が、市外にいる場合や、やむを得ない事情により市内で予防接種を受けることができない場合、県内の指定協力医療機関でも、定期予防接種を受けることができ制度のこと。  |
|   | 四種混合         | ジフテリア、百日せき、破傷風、不活化ポリオの4種のワクチンのこと。それぞれの頭文字をとってDPV-IPVと表記されることが多い。  |
| ら | レビー小体型認知症    | 進行性の認知機能障害に加え、幻視症状とパーキンソン症候群を示す認知症のこと。  |
| わ | ワクチン・ギャップ    | 他の先進諸国と比べて公的に接種するワクチンの数が少ない状況等を指す用語のこと。   |
| A | AED          | 自動体外式除細動器。生命の危険がある不整脈が起こった場合に、除細動が必要かどうかを自動的に判断し、心臓に電気ショックを与え、正常なリズムに戻すための機器。Automated External Defibrillator の略。   |
|   | BMI          | 肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で求められる。男女とも標準とされるBMIは22.0で、これは統計上肥満との関連が強い糖尿病・高血圧・高脂血症に最もかかりにくい数値とされている。<br>Body Mass Index の略。  |



|   | 用語                       | 内容   |
|---|--------------------------|--|
| A | DMAT(災害派遣医療チーム)          | 災害の急性期(48時間以内)に災害現場で救命処置等に対応できる機動性を備え、専門的なトレーニングを受けた医療チーム。<br>Disaster Medical Assistance Team の略。   |
|   | EMIS(広域災害救急医療情報システム)     | 災害時の医療情報をインターネット上で共有し、被災地での医療情報を集約して提供するシステム。  |
|   | MERS(中東呼吸器症候群)           | 中東呼吸器症候群は、2012年に初めて確認されたウイルス性の感染症のこと。原因となるウイルスはMERSコロナウイルスと呼ばれている。<br>Middle East Respiratory Syndrome の略。   |
|   | NICU(新生児集中治療管理室)         | 病院において早産児や低出生体重児、又は何らかの疾患のある新生児を集中的に管理・治療する部門。<br>Neonatal Intensive Care Unit の略。   |
|   | SARS(重症急性呼吸器症候群)         | 重症急性呼吸器症候群は、SARSコロナウイルスを病原体とする新しい感染症のこと。<br>Severe Acute Respiratory Syndrome の略。  |
|   | SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス) | 登録された利用者同士が交流できるWebサイトの会員制サービスのこと。友人同士や、同じ趣味を持つ人同士が集まったり、近隣の人同士が集まったりと、ある程度閉ざされた世界にすることで、密接な利用者間のコミュニケーションを可能にしている。<br>Social Networking Service の略。 |

---

## 第2次所沢市保健医療計画

令和2年度（2020年度）～令和7年度（2025年度）

令和2年3月発行

所沢市 健康推進部 保健医療課

〒359-8501 埼玉県所沢市並木一丁目1番地の1

TEL 04-2998-9385

FAX 04-2998-9061

---



