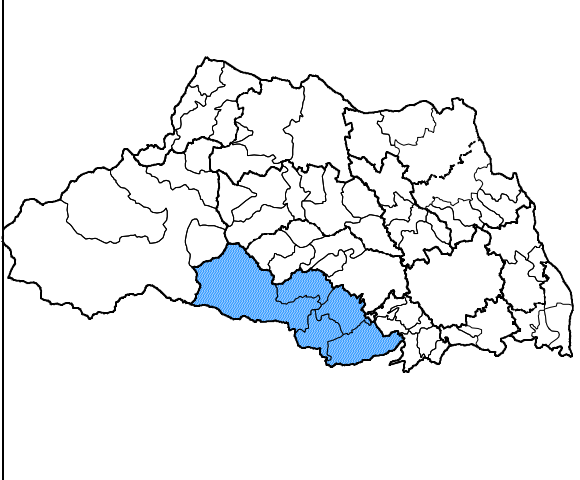


【詳細版】

## 西部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b>	<b>【県値】</b>
	人口総数 778,416 人 人口増減率 (H22~H27) -1.3% 年齢3区分別人口 〔 0~14歳 91,257人 (11.9%) 15~64歳 472,075人 (61.3%) 65歳~ 205,962人 (26.8%) 出生率 (人口千対) 7.2 死亡率 (人口千対) 8.2 (数字は半角を用いる)	[2.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [ 7.8 ] [ 8.7 ]
保健所	狭山保健所	
圏域 (市町村)	所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市	

### 取組名 生活習慣病予防から始める健康づくり

#### 【現状と課題】

本圏域の特定健診、がん検診受診率及び特定保健指導実施率は表-1のとおりです。特定健診受診率は県平均を上回っているものの、特定保健指導実施率は県平均には至っていません。

また、平成27年死因別死亡割合は悪性新生物(がん)、心疾患(高血圧を除く)、脳血管疾患のいわゆる「生活習慣病」が全体の半数以上を占めています。

適正な生活習慣の形成には、行政、地域、学校、家庭、団体・企業などが一体となって健康づくりの機運を高めることが重要です。

このため、糖尿病の重症化予防や禁煙支援・受動喫煙防止対策をすすめ生活習慣を見直すとともに、特定健診・がん検診の受診による疾病の早期発見・早期治療を図る必要があります。

自らが要介護状態になることを予防し、「健康寿命」を延伸するためには、生涯にわたり健康づくりを意識した生活を送ることが必要です。

#### 【施策の方向(目標)】

生活習慣病の予防と早期発見のため、特定健診・各種がん検診等の受診率の向上を図り、効果的な保健指導を目指します。また、県民一人一人が健康意識を高めるとともに、望ましい生活習慣を身に付けられるよう、健康づくりに取

り組みやすい環境を整え、健康寿命の延伸を推進します。さらに、ボランティア団体等と協働し、地域住民と共に健康づくり事業を展開します。

## 【主な取組及び内容】

### ■ 特定健診・各種がん検診等受診率の向上と特定保健指導の充実

住民への生活習慣の改善を支援するとともに、受診率の低い40～60歳代への働きかけを強化し、更なる受診率、実施率の向上を目指します。

〈実施主体：市、保険者、保健所、医師会、薬剤師会、歯科医師会、地区組織〉

### ■ 特定健診・特定保健指導の体制整備の支援と実務者の育成

関係機関との間で、効果的な保健指導の在り方について情報交換をするとともに事業評価の手法等を検討します。

〈実施主体：市、保険者、保健所〉

### ■ 禁煙支援・受動喫煙防止対策の推進

住民に対し「たばこと健康」に関する情報を周知し、禁煙の積極的な支援に取り組みます。また、保健所は受動喫煙防止対策として、禁煙・分煙実施施設の認証を進めます。

〈実施主体：市、保険者、保健所、医師会、薬剤師会、歯科医師会、地区組織〉

### ■ 糖尿病対策の推進

糖尿病患者（予備軍を含む）の早期発見に努め、関係機関が連携し必要な療養環境を整えることで重症化予防の推進を図ります。

〈実施主体：市、保健所、医師会、薬剤師会、歯科医師会〉

### ■ 健康づくりに関する知識の普及

健康教室や地区組織活動などにより、食生活や運動、歯科など望ましい生活習慣に関する情報を提供し、正しい知識の普及に努めます。

〈実施主体：市、保険者、保健所、医師会、薬剤師会、歯科医師会、地区組織〉

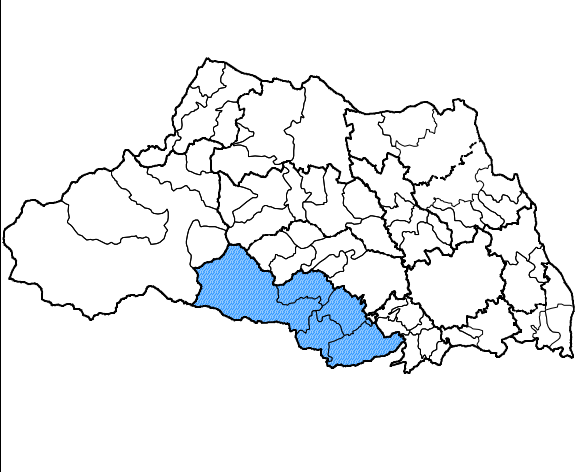
表-1 平成28年度 受診率・実施率

	特定健康 診査(*)	特定保健 指導(*)	胃がん 検診	肺がん 検診	大腸がん 検診	子宮がん 検診	乳がん 検診
西部医療圏	40.9%	10.1%	4.2%	5.9%	6.7%	13.5%	16.2%
埼玉県	38.9%	17.9%	6.9%	7.1%	8.8%	14.9%	16.6%
全 国	36.6%	26.3%	8.6%	7.7%	8.8%	16.4%	18.2%

(特定健康診査等の実施状況に関する結果報告(平成28年度法定報告)、地域保健・健康増進事業報告)、(\*は市町村国民健康保険実施分)

【詳細版】

## 西部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b>	<b>[県値]</b>
	人口総数 778,416 人 人口増減率 (H22~H27) -1.3% 年齢3区分別人口 〔0~14歳 91,257人 (11.9%) 15~64歳 472,075人 (61.3%) 65歳~ 205,962人 (26.8%) 出生率 (人口千対) 7.2 死亡率 (人口千対) 8.2 (数字は半角を用いる)	[2.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [ 7.8 ] [ 8.7 ]
保健所	狭山保健所	
圏域 (市町村)	所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市	

### 取組名 小児救急医療

#### 【現状と課題】

圏域の小児救急医療については、軽症の患者に対応する「初期救急医療」として、各市とも医師会等の協力を得て、年間をとおし時間外に診療できる休日夜間診療所や在宅当番医制などの体制整備を進めています。

入院や手術が必要な重症患者へ対応する「第二次救急医療」は、所沢地区（所沢市、狭山市、入間市）と坂戸・飯能地区（飯能市、日高市）のそれぞれの第二次救急医療圏で輪番制による医療機関の整備を進めていますが、所沢地区においては、輪番病院の空白日が解消されておらず、十分な医療提供体制の確保ができていない状況にあります。

また、少子化や核家族化が進み、身近に相談できる人がいないことなどを背景に、多くの軽症患者が重症患者を対象とする第二次救急病院へ受診することが当該医療機関への過度な負担となっており、初期～第二次救急医療における機能分担が適切に行われていないことが課題となっています。

## 【施策の方向（目標）】

休日や夜間においても、急病や事故に遭った子供が必要な医療を適切に受けられるよう、小児救急医療体制の整備を進めます。また、子どもの救急に対する保護者の不安を解消するとともに、症状に応じた適切な受診について普及啓発していきます。

## 【主な取組及び内容】

### ■小児救急医療体制の充実・強化

軽症患者を対象とする初期救急医療と、入院や手術を必要とする重症患者を対象とする第二次救急医療の診療体制を整備します。

〈実施主体：医師会、医療機関、市、保健所〉

### ■子供の急病等に関する情報提供の強化

保護者や関係者に対し、急な病気やけがへの対処方法など正しい知識の普及に努めます。また、小児救急電話相談の普及啓発を行うとともに、医療機関への適正受診を推進します。

〈実施主体：医師会、医療機関、消防本部、市、保健所〉

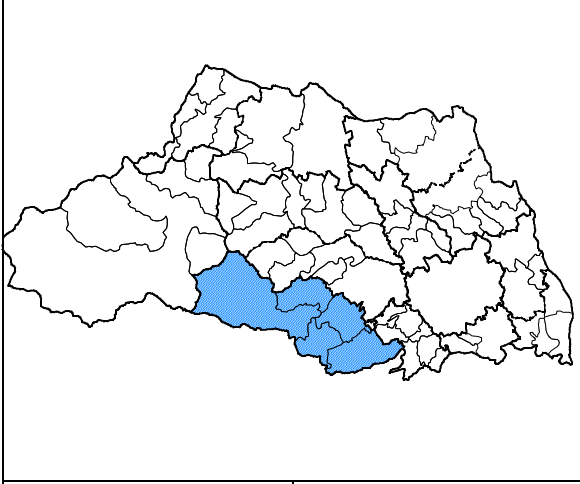
### ■小児救急医療を検討するネットワークの機能強化

小児救急医療体制の課題を検討するための会議などを開催し、地域に必要な医療を提供できるよう、関係機関相互のネットワーク機能強化を図ります。

〈実施主体：医師会、医療機関、市、保健所〉

【詳細版】

西部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b>	<b>[県値]</b>
	人口総数 778,416 人 人口増減率 (H22~H27) -1.3% 年齢3区分別人口 〔 0~14歳 91,257人 (11.9%) 15~64歳 472,075人 (61.3%) 65歳~ 205,962人 (26.8%) 出生率 (人口千対) 7.2 死亡率 (人口千対) 8.2 (数字は半角を用いる)	[2.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [ 7.8 ] [ 8.7 ]
<b>保健所</b>	狭山保健所	
<b>圏域 (市町村)</b>	所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市	

取組名 精神疾患医療

【現状と課題】

近年の社会環境の多様化・複雑化は、人々の精神的ストレスを増大させています。青少年・中高年者のひきこもり、若年層の自殺者の増加、働き盛り世代のうつ病、育児や介護疲労など、心の健康問題は日々の生活に大きく影響する課題が多いことが特徴です。

毎日を生きがいをもって生活していくためには、精神疾患の予防、早期発見・早期治療を含め、全ての世代への心の健康に対する働きかけが重要となります。

また、精神疾患や精神障害を持って、住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるような地域包括ケアシステムを構築する必要があります。

さらに、急速な高齢化を迎える本県では、平成37年(2025年)には高齢者の約5人に1人が認知症を発症すると推計されており、圏域でも同様に認知症患者の急増が見込まれます。

これらの課題に対応するためには、学校保健や産業保健を含めた保健、医療、障害福祉サービスなどが連携し、地域での生活支援体制の整備・充実が必要です。

## 【施策の方向（目標）】

心の健康の保持・増進を図り、症状やニーズに応じた保健・医療・福祉サービスが速やかに受けられる支援体制を整備します。

## 【主な取組及び内容】

### ■精神疾患への正しい知識の普及

認知症を含む精神疾患などに関する正しい知識を普及し、予防、早期発見、早期治療に努めます。

〈実施主体：保健所、市、医師会、医療機関、薬剤師会、教育機関、労働機関〉

### ■精神保健医療福祉に関する相談窓口の充実

身近なところで必要な相談が受けられるように、相談窓口の充実を図ります。また、相談に携わる関係者への研修等を実施し、適切に相談が受けられる体制を整備します。

〈実施主体：保健所、市、医師会、医療機関、薬剤師会、福祉機関、教育機関、労働機関〉

### ■精神疾患の状態に応じた適切な医療の提供

精神科医療が必要なときに速やかに受けられるよう、関係機関相互の連携を図り、適切な医療を効果的に提供できる体制づくりを進めます。

〈実施主体：医師会、医療機関、消防、警察、保健所、市〉

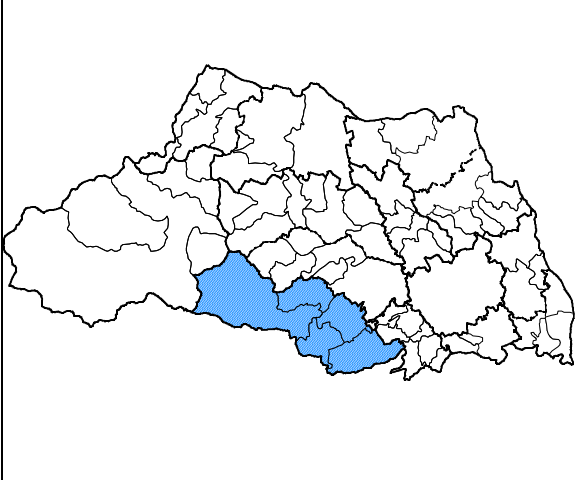
### ■措置入院者の退院後支援を含む精神障害の地域包括ケアシステムの構築

精神疾患の悪化や再発を予防しながら、住み慣れた地域で地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、保健・医療・福祉関係者等が連携し、精神障害にも対応した支援体制の整備を推進します。

〈実施主体：保健所、市、医師会、薬剤師会、医療機関、福祉機関 等〉

【詳細版】

## 西部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b>	<b>【県値】</b>
	人口総数 778,416 人 人口増減率 (H22~H27) -1.3% 年齢3区分別人口 〔 0~14歳 91,257人 (11.9%) 15~64歳 472,075人 (61.3%) 65歳~ 205,962人 (26.8%) 出生率 (人口千対) 7.2 死亡率 (人口千対) 8.2 (数字は半角を用いる)	[2.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [ 7.8 ] [ 8.7 ]
保健所	狭山保健所	
圏域 (市町村)	所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市	

### 取組名 親と子の保健対策

#### 【現状と課題】

妊娠・出産・産褥期の女性は、短期間で大きな心身の変化が生じます。生まれてくる子供を育てる責任が生じ、ライフスタイルの大きな変化を要求されます。この時期における母子と家族の健康への支援は、良好な親子の愛着形成や子供の発育・発達の促進にとって重要です。このため、妊娠期から子育て期まで、地域において切れ目ない支援を受けられる環境整備が必要です。

子供たちが、心身ともに健やかに育つためには、歯科を含めた疾病予防や早期発見・早期治療が円滑に推進できるよう、保健・医療・福祉サービスの充実とともに、教育分野との連携が重要です。

また、児童虐待は子供の発達成長期において心や体に重大な影響を与えます。児童虐待予防の観点から、親と子の健康を見守り推進していくことが地域社会全体に求められています。

さらに、思春期においては、若年妊娠や性感染症の問題、薬物乱用、喫煙・飲酒、箇条なダイエットの問題等が指摘されています。思春期の時期において自ら心身の健康に関する正しい情報を入手、判断し健康管理ができるようになることは、生涯にわたる健康管理の基本となります。地域保健と学校保健が連携し、保護者を含めた普及啓発を推進していく必要があります。

## 【施策の方向（目標）】

妊娠期からの切れ目のない相談支援体制の強化に努めるとともに、保健、医療、福祉、教育等のネットワークづくりを進め、子供の健全な育成を図ります。

また、母親が育児不安や負担感を持ちやすい未熟児等の家庭に対し、専門職による家庭訪問を徹底することにより、子育て支援、児童虐待防止に努めます。

## 【主な取組及び内容】

### ■妊娠・出産期からの相談支援体制の強化

子育て世代包括支援センターの設置を進め、妊娠・出産・育児に関する相談に応じられる体制づくりを強化します。

〈実施主体：市、保健所、医療機関〉

### ■未熟児等への専門職による家庭訪問の強化

養育指定医療機関と連携し、未熟児への早期訪問・支援を徹底します。

〈実施主体：市、医療機関〉

### ■児童虐待防止のための連携体制強化

要保護児童対策地域協議会等を活用した連携体制の強化により、児童虐待防止を図ります。また、関係機関とのネットワークによる早期対応に努めます。

〈実施主体：市、医療機関、保健所、児童相談所、教育機関〉

### ■思春期対策の推進

保健・医療・福祉・教育関係機関が連携し、思春期の子供たちに健康知識の普及啓発を推進します。

〈実施主体：市、保健所、教育機関、医療機関〉

### ■妊娠期からの小児歯科保健対策の推進

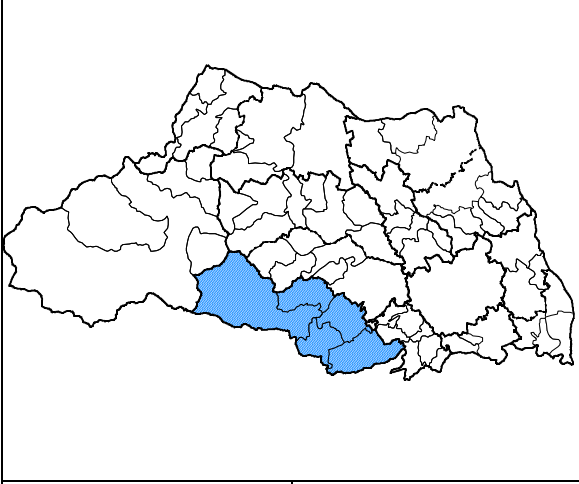
保健・医療・教育関係機関が連携し、妊娠期や子育て期からのう蝕予防に取り組みます。

〈実施主体：市、保健所、医療機関、教育機関〉



【詳細版】

## 西部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b>	<b>[県値]</b>
	人口総数 778,416 人 人口増減率 (H22~H27) -1.3% 年齢3区分別人口 〔 0~14歳 91,257人 (11.9%) 15~64歳 472,075人 (61.3%) 65歳~ 205,962人 (26.8%) 出生率 (人口千対) 7.2 死亡率 (人口千対) 8.2 (数字は半角を用いる)	[2.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [ 7.8 ] [ 8.7 ]
保健所	狭山保健所	
圏域 (市町村)	所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市	

### 取組名 在宅医療の推進

#### 【現状と課題】

平成28年度に策定した「埼玉県地域医療構想」での圏域におけるデータは図-2、表-2のようになっています。高齢化の進展に伴い、要介護認定者や認知症患者は大幅に増加しています。このため、高齢者の独居や夫婦世帯、自宅や地域で疾病や障害を抱えつつ生活を送る人が今後も増加していくことが見込まれます。

疾病構造の変化、医療技術の進歩、QOL（生活の質）の向上を重視した医療への期待の高まり等により在宅医療のニーズは大幅に増加し、多様化が求められています。

最期まで住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、医療と介護の関係機関や多職種が協働して高齢者を支える「地域包括ケアシステム」の構築が必要となります。

#### 【施策の方向（目標）】

在宅での療養を希望する患者が、住み慣れた地域に必要な医療を受けながら生活できるよう医療・介護連携の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

## 【主な取組及び内容】

### ■在宅医療を支える多職種連携体制の構築

在宅医療・介護に携わる関係機関が参加する会議の開催等を通じて、多職種の連携強化を図ります。

また、ICTによる在宅医療・介護連携ネットワーク及び地域で作成する情報連携シート等の活用を推進し、多職種間での円滑な情報共有に努めます。

〈実施主体：市、保健所、地域包括支援センター、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所 等〉

### ■医療・介護に携わる職員の人材育成

関係機関や団体等と連携した研修会の実施や情報提供などとおし、在宅医療・介護に携わる職員の資質向上を図ります。

〈実施主体：保健所、市、医師会、歯科医師会、薬剤師会 等〉

### ■在宅医療に関する県民への普及啓発

住民自身が人生の最終段階における医療を考えられるように、講演会等とおし、在宅医療や看取りについての普及啓発を推進します。

〈実施主体：市、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会 関係団体 等〉

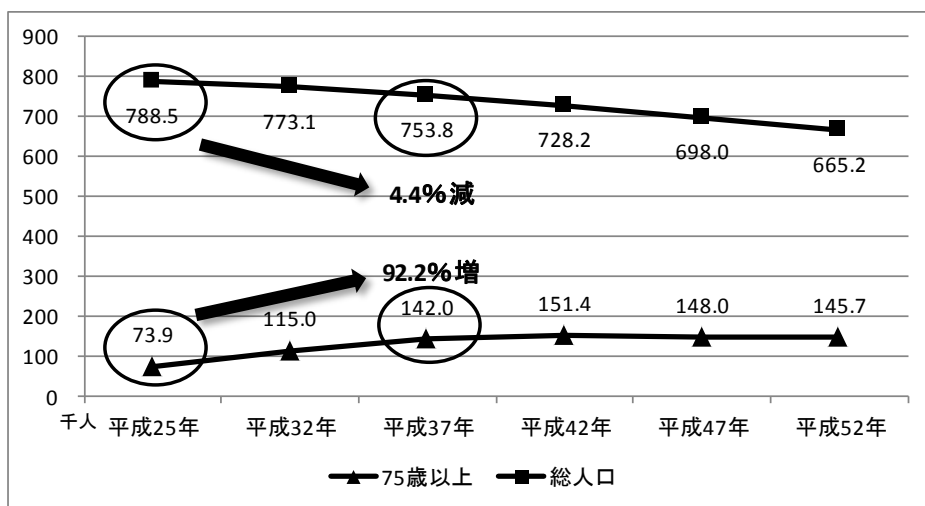


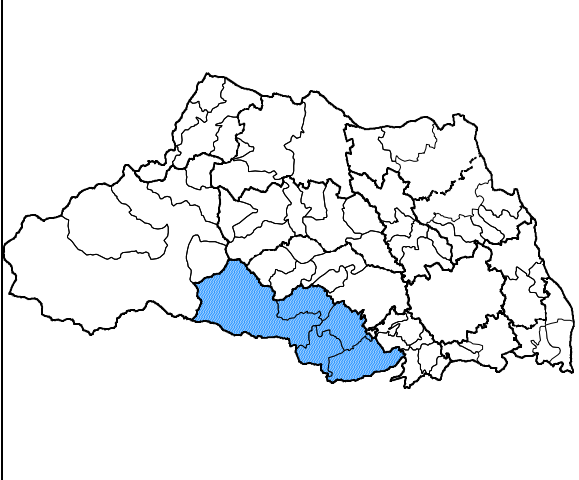
図-2 西部圏域の人口推計  
(平成28年度「埼玉県地域医療構想」より)

表-2 在宅医療等の必要量の推計

平成25年	➡	平成37年
4,350人	2.1倍	8,938人

【詳細版】

## 西部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b>	<b>【県値】</b>
	人口総数 778,416 人 人口増減率 (H22~H27) -1.3% 年齢3区分別人口 〔 0~14歳 91,257人 (11.9%) 15~64歳 472,075人 (61.3%) 65歳~ 205,962人 (26.8%) 出生率 (人口千対) 7.2 死亡率 (人口千対) 8.2 (数字は半角を用いる)	[2.0%] [12.6%] [62.5%] [24.8%] [ 7.8 ] [ 8.7 ]
保健所	狭山保健所	
圏域 (市町村)	所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市	

### 取組名 地域医療構想の推進

#### 【現状と課題】

西部圏域では、急速な高齢化の進展に伴い、医療・介護の需要の大幅な増加が見込まれています。図-2にあるとおり、入院患者の医療需要推計は、高度急性期、急性期、回復期、慢性期のすべての機能において平成37年（2025年）以降も需要が増加し続けると見込まれています。

限られた医療資源で増大する医療需要に対応するためには、各医療機関が担う医療機能を明確にし、病床の機能に応じた患者の受入体制を構築する必要があります。

医療機関相互の連携により、医療や介護を必要とする人々ができる限り住み慣れた地域で必要なサービスを受けられる体制を確保することが求められています。

## 【施策の方向（目標）】

疾病の発症により必要に応じて、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、在宅医療等まで適切な医療が効率的に受けられるよう医療提供体制の整備を進めます。

## 【主な取組及び内容】

### ■西部区域における医療提供体制の整備の推進

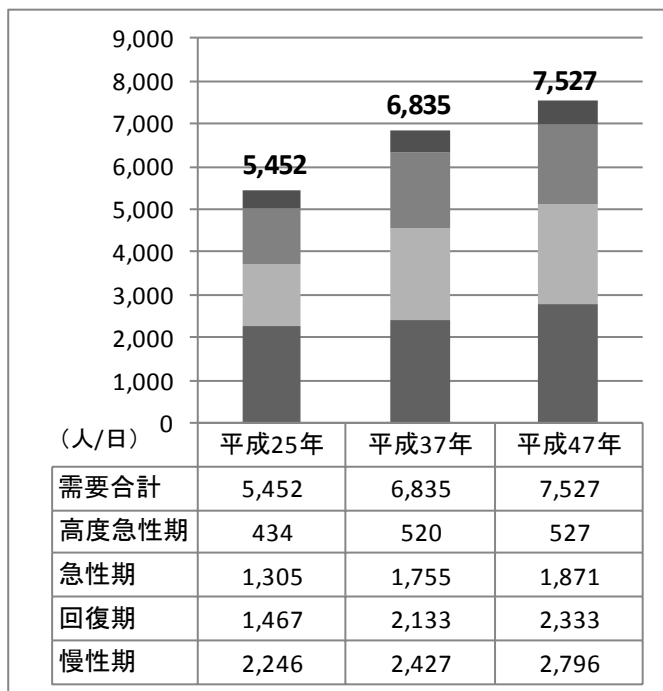
西部地域保健医療・地域医療構想協議会等において、圏域内の医療機能の分化・連携及び病床の整備について協議・検討を進めます。

〈実施主体：保健所、医師会、医療機関、市、関係団体 等〉

### ■医療機能の分化・連携の推進に関する情報収集、提供

地域医療構想の協議に必要な情報を収集するとともに、会議や研修会をとおり、医療機関をはじめとする関係機関へ随時情報提供を行います。

〈実施主体：保健所 等〉



図－1 入院患者の医療需要推計

厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」により作成

別紙（西部保健医療圏）

<p><b>特定の医療機能を有する病院</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 埼玉石心会病院・・・・・・・・・・「地」</li> <li>・ 防衛医科大学校病院・・・・・・・・・・「救」、「災」、「特」</li> <li>・ 独立行政法人国立病院機構西埼玉中央病院・「周」、「地」</li> <li>・ 埼玉医科大学国際医療センター・・・・・・・・・・「救」、「災」、「が」</li> </ul> <p>※「救」救命救急センター 「小」小児救命救急センター 「災」災害拠点病院  「周」周産期母子医療センター 「地」地域医療支援病院  「が」がん診療連携拠点病院 「小が」小児がん拠点病院 「特」特定機能病院</p>
<p><b>在宅療養支援医療機関等の状況</b></p> <p>出典 厚生労働省関東信越  厚生局「施設基準届出受理  医療機関名簿」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料届出医療機関数  7 6</li> <li>・ 在宅療養支援歯科診療所届出数  3 4</li> <li>・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数  2 3 6</li> </ul>