


## 【東部保健医療圏】圏域別取組（案）

## 東部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b> <span style="float: right;">[県値]</span> 人口総数 1,155,470 人 人口増減率 (H27～R2) 1.3% [1.1%] 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 139,198人(12.1%) [11.9%] 15～64歳 706,300人(61.1%) [61.1%] 65歳～ 309,972人(26.8%) [27.0%] 出生数(人) 7,401人 出生率(人口千対) 6.4 [6.4] 死亡数(人) 11,151人 死亡率(人口千対) 9.7 [10.5] データソース (人口) 令和2年国勢調査 人口等基本集計 (出生・死亡) 令和3年人口動態総覧
	<b>保健所</b> 春日部保健所・草加保健所・越谷市保健所 <b>圏域(市町村)</b> 春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町

## 取組名 地域の子育て支援の充実

## 【現状と課題】

妊娠・出産は、女性にとって、短期間で心身に大きな変化が生じる時期です。また、女性のみならず家族にとっても、ライフスタイルが大きく変化することとなります。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健やかな発達の促進にとって重要です。このため、身近な地域において妊娠期から子育て期まで切れ目ない支援を受けられる環境整備が必要です。

安心して子育てをするために、子供の急な病気やけがに対応する小児救急医療の提供体制を整備していくことが必要です。

入院を必要としない軽症患者を対象とする初期救急は、各市町が医師会等の協力を得て小児救急夜間診療所や休日当番医等の運営により、平日夜間や休日（以下、「休日等」という。）の診療に対応しています。しかし、小児科医不足もあり、空白の時間帯がある市町もあります。

入院や手術が必要な重症患者を対象とする第二次救急医療体制は、圏域単位

で整備しています。本圏域では、市町や医師会、消防本部、医療機関等で構成する東部南地区第二次救急医療対策協議会が中心となり、小児についても、輪番制で対応する体制が整備されています。

今後、初期及び第二次救急医療体制は現行体制を維持するとともに、地域の実情に応じてその充実を図ることが必要です。

一方、軽症等で緊急性が低くても、休日等に小児科がある救急医療機関を受診する例も多く、当該医療機関の負担になっています。小児救急における受療行動には、少子化、核家族化、夫婦共働きといった社会情勢や家庭環境の変化に加え、保護者等に専門医志向、病院志向が大きく影響していると指摘されています。

保護者の不安感を軽減し、当該医療機関の負担を緩和するため、小児医療に関する情報提供や適切な受診方法の普及啓発を行うことが必要です。

## 【施策の方向（目標）】

妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援体制の構築を進めます。

小児患者及び家族が安心して良質な医療を受け、自分らしく暮らしていけるよう、小児救急医療を含めて常時小児の診療ができる体制を構築します。

子供の急な病気やけがに対する保護者の不安に対応し、救急医療機関の負担を軽減するため、小児救急電話相談やA I 救急相談の周知、子供の急病等の対応等について啓発を実施し、医療機関の適正受診を推進します。

## 【主な取組及び内容】

### ■妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援体制の構築

全ての妊産婦、子育て世代、子供に対し、母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う「こども家庭センター」の設置・充実を進めます。

〈実施主体：市町、保健所〉

### ■小児救急医療体制の維持・充実

身近な地域における初期救急医療体制、及び圏域内における第二次救急医療体制の維持・充実を図ります。

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


### ■小児医療に関する情報提供と適切な受診方法の普及啓発

急な病気やけがへの対処方法、小児医療に関する相談窓口などの情報提供を

行います。また、かかりつけ医を持つことの重要性を含め、適切な受診方法の普及啓発を行います。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関〉

## 東部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b>	<b>【県値】</b>
	人口総数 1,155,470 人 人口増減率 (H27～R2) 1.3% 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 139,198人(12.1%) 15～64歳 706,300人(61.1%) 65歳～ 309,972人(26.8%) 出生数(人) 7,401人 出生率(人口千対) 6.4 死亡数(人) 11,151人 死亡率(人口千対) 9.7 データソース (人口) 令和2年国勢調査 人口等基本集計 (出生・死亡) 令和3年人口動態総覧	[1.1%] [11.9%] [61.1%] [27.0%] [ 6.4] [ 10.5]
<b>保健所</b>	春日部保健所・草加保健所・越谷市保健所	
<b>圏域 (市町村)</b>	春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町	

### 取組名 生活習慣病を踏まえた健康づくり対策

#### 【現状と課題】

本圏域における、令和3年死因別の死亡割合は、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といわれる疾患が全体の半数を超えています（約50.3%）。また、健康寿命は男女ともに県平均と比べて短い状況にあります（男性▲0.17、女性▲0.09）。

誰もが望む健康寿命の延伸のため、その阻害要因となる生活習慣病を予防する取組が重要です。また、死因の1位であるがんは、早期発見・早期治療により死亡率を減らすことができますが、本圏域のがん検診受診率は、県平均と比べても低い状況です。

このため、生活習慣病予防対策として特定健診等により、食生活や運動等の生活習慣の見直しの支援と、がん検診等の受診によりがんの早期発見・早期治療へと結びつけることが重要です。特に、糖尿病は気づかぬうちに発症し、進行すると合併症を併発することから、糖尿病の発症及び重症化を予防するため、生活習慣を見直し行動変容を促すための支援が必要です。

## 【施策の方向（目標）】

県や市町の健康づくり計画を、行政・関係団体・住民が共に推進します。

生活習慣の改善につながる取組を通じて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を推進し、また社会生活を営むために必要な機能の維持・向上により、健康寿命の延伸を目指します。

## 【主な取組及び内容】

### ■食生活、運動等に関する正しい知識の普及や情報提供

各年齢や疾病に合わせた健康づくりを進めるため、各種健診や教室の開催により食生活、運動などに関する正しい知識の普及や情報提供に努めます。

〈実施主体：医療保険者、市町、保健所、医師会、関係団体〉

### ■特定健診や特定保健指導による生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進

特定健診や特定保健指導により生活習慣の見直し改善を積極的に支援し、食生活、運動を中心とした健康維持向上を目指します。

〈実施主体：医療保険者、市町、保健所、医師会、関係団体〉

### ■がん検診受診率向上によるがんの早期発見・早期治療の推進

県民へのがんに対する関心を高めるとともに、がんの早期発見・早期治療を促進するため、がん検診の受診や要精密検査未受診者に対する精密検査の受診勧奨の促進を図ります。

〈実施主体：医療保険者、市町、保健所、医師会、関係団体〉

### ■糖尿病の発症及び重症化予防対策の推進


糖尿病重症化予防のために、必要な保健指導等の実施を推進し、県民自らが必要な生活習慣の見直しや行動変容を促すことができるよう積極的に支援します。 〈実施主体：医療保険者、市町、保健所、医師会、薬剤師会、関係団体〉

### ■高齢者の健康づくりの推進

高齢者の健康状態に合わせた、介護予防、生活習慣病対策、フレイル対策を一体的に実施できる体制整備を推進します。

〈実施主体：医療保険者、市町、保健所、医師会、薬剤師会、関係団体〉

## 東部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b>	<b>【県値】</b>
	人口総数 1,155,470 人 人口増減率 (H27～R2) 1.3% [1.1%] 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 139,198人(12.1%) [11.9%] 15～64歳 706,300人(61.1%) [61.1%] 65歳～ 309,972人(26.8%) [27.0%] 出生数(人) 7,401人 出生率(人口千対) 6.4 [6.4] 死亡数(人) 11,151人 死亡率(人口千対) 9.7 [10.5] データソース (人口) 令和2年国勢調査 人口等基本集計 (出生・死亡) 令和3年人口動態総覧	
<b>保健所</b>	春日部保健所・草加保健所・越谷市保健所	
<b>圏域 (市町村)</b>	春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町	

### 取組名 心の健康対策

#### 【現状と課題】

現代社会における社会環境の複雑多様化は、人々の精神的ストレスを増大させるとともに、様々な心の健康問題も生じさせています。働き盛り世代におけるうつ病の増加や、高齢化による認知症患者の増加など、精神疾患は誰もが経験し得る身近な疾患となっています。

毎日を生きがいをもって生活していくためには、心の健康が不可欠であり、ライフステージに応じた心の健康づくりが重要な課題となっています。このため、地域保健、学校保健及び労働保健の各分野において心の健康に対する普及啓発を図るとともに、相談支援体制の整備や各分野の連携強化も必要です。

また、精神障害者が精神疾患の悪化や再発を予防しながら、地域社会の一員として安心して生活ができるよう、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築が必要です。

さらに、精神障害者は単に精神疾患を有するものとして捉えるばかりでなく、社会生活を送る上で様々な困難、不自由を有する障害者でもあります。このた

め、生活上の障害を除去・軽減し、生きがいをもって生活できるように、障害福祉サービスなど地域での生活支援体制の充実が必要です。

## 【施策の方向（目標）】

必要な人が速やかに適切な保健・医療・福祉の支援が受けられ、住み慣れた地域で安心して生活が継続できる支援体制づくりを目指します。

## 【主な取組及び内容】

### ■精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

関係機関との会議や事例検討等協議の場を通じて、保健・医療・福祉に係る関係者がお互いの役割・機能を理解し協働できるよう、連携を強化します。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、歯科医師会、医療機関、福祉・介護施設 等〉

### ■精神保健に課題を抱える者への相談支援体制の整備

県民の心の健康づくりと、精神疾患の早期発見・早期治療の促進を目指し、正しい知識の普及に努めます。

また、心の健康に関わる関係者に対し、適切に相談対応できるよう研修等を実施し、重層的な相談体制を整備していきます。


〈実施主体：保健所、市町、医師会、歯科医師会、医療機関、福祉・介護施設、事業者 等〉

### ■退院後の地域支援体制の充実強化

精神障害者が退院後も適切な医療を受けながら、地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、保健・医療・福祉・その他関係機関が連携し、支援体制を充実強化していきます。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、福祉・介護施設 等〉

## 東部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b>	<b>【県値】</b>
	人口総数 1,155,470 人 人口増減率 (H27～R2) 1.3% [1.1%] 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 139,198人(12.1%) [11.9%] 15～64歳 706,300人(61.1%) [61.1%] 65歳～ 309,972人(26.8%) [27.0%] 出生数(人) 7,401人 出生率(人口千対) 6.4 [ 6.4] 死亡数(人) 11,151人 死亡率(人口千対) 9.7 [ 10.5] データソース (人口) 令和2年国勢調査 人口等基本集計 (出生・死亡) 令和3年人口動態総覧	
<b>保健所</b>	春日部保健所・草加保健所・越谷市保健所	
<b>圏域 (市町村)</b>	春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町	

### 取組名 感染症医療と健康危機管理体制の整備

#### 【現状と課題】

地震や水害などの大規模災害や新型インフルエンザ等新興・再興感染症、集団食中毒などの健康被害の発生に対し、迅速かつ適切な対応が求められています。

感染症に罹患しても迅速・適切な検査・治療を受けることができ、感染拡大を最小限に抑える体制整備が求められます。さらに、適切な感染防止対策とともに関係機関と連携を図りながら、人権に配慮した患者等への支援策を講じる必要があります。

大規模災害では被災地の医療提供体制が復旧するまでの間、被災した住民などに対する健康管理を含めた医療が必要となるため、DMAT（災害派遣医療チーム）などの保健医療活動チームが活動します。災害時には、こうした医療資源を効率的に活用して保健医療活動を行えるよう、保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に実施することが求められます。また、災害時における避難計画を策定にするにあたり、乳幼児、障害者などのいわゆる「災害時要配慮者」に



対する取組みも求められています。

食中毒や不適正表示、異物混入事件の発生などを背景に、食の安全・安心に対する県民の関心が高まっています。近年の食を取り巻く環境は、製造・加工技術などの進歩に伴い、多種多様な食品が広域に流通しているため、食品事故発生に対する事後対応より、未然防止に重点を置く必要があります。

## 【施策の方向（目標）】

県民の生命・安全を脅かすような事案に対し、迅速・的確に対応するため、地域における健康危機管理体制の整備充実を図ります。また、食中毒や感染症発生の未然防止対策の充実を努めます。

## 【主な取組及び内容】

### ■感染症対策の強化

新興・再興感染症の発生や大規模集団感染等の事態に備え、感染症予防計画や健康危機対処計画（感染症編）等に基づき関係機関との連携、研修・訓練の実施により感染管理体制の強化を図ります。

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

### ■災害時医療の提供体制確保に向けた取組と健康危機管理体制の充実強化

地域災害保健医療調整会議等を通じ、関係機関との連絡体制の整備や健康危機発生時の対応策などの検討を行い、健康危機管理体制の充実強化を図ります。

また、大規模災害発生を想定した訓練を通じ、連携体制の検証を行い、迅速な医療救護活動に向けた体制を整備します。

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


### ■食の安全・安心確保

食品等事業者によるHACCPに基づく自主的な衛生管理を支援し、定着を図るとともに、施設に対して重点的・専門的な監視指導を実施し、食品の安全性確保、食中毒の発生防止を推進します。

また、食の安全・安心について、県民が的確に判断することができるよう、様々な機会をとらえて最新の情報を発信するなどして支援していきます。

〈実施主体：保健所〉

## 東部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b>	<b>【県値】</b>
	人口総数 1,155,470 人 人口増減率 (H27～R2) 1.3% [1.1%] 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 139,198人(12.1%) [11.9%] 15～64歳 706,300人(61.1%) [61.1%] 65歳～ 309,972人(26.8%) [27.0%] 出生数(人) 7,401人 出生率(人口千対) 6.4 [6.4] 死亡数(人) 11,151人 死亡率(人口千対) 9.7 [10.5] データソース (人口) 令和2年国勢調査 人口等基本集計 (出生・死亡) 令和3年人口動態総覧	
<b>保健所</b>	春日部保健所・草加保健所・越谷市保健所	
<b>圏域 (市町村)</b>	春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町	

### 取組名 在宅医療の推進

#### 【現状と課題】

疾病構造の変化や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、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。

本圏域の令和5年(2023年)における75歳以上の人口は、約16.7万人(14.4%) (埼玉県町(丁)字別人口調査(令和5年1月1日現在))ですが、2040年には18.8万人(16.9%) (国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023)推計)」)に増加すると推計しており、在宅医療等の需要がさらに増加し、また多様化していきます。

このため、医療や介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、医療と介護等の関係機関が連携・協力して一体的・体系的に高齢者を支える地域包括ケアシステムの構築が求められています。

## 【施策の方向（目標）】

地域住民が疾病を抱えても、最期まで住み慣れた環境で自分らしい生活を続けられるよう地域包括ケアシステムを構築するために、在宅医療の充実と在宅介護との連携の推進を図ります。

## 【主な取組及び内容】

### ■在宅医療・介護の連携の推進

入院医療から在宅医療への移行時などにおいて、地域住民に必要なサービスを継続的に提供できるよう、入退院支援ルールを策定するなど、関係機関の情報共有や多職種連携の強化を推進します。

また、地域包括ケアシステムの強化のためには、日常の療養生活支援や急変時の対応、看取り、ターミナルケア等の機能が不可欠であることから、そのための体制整備を地域で検討します。

〈実施主体：市町、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、薬局、訪問看護ステーション、介護施設 等〉

### ■在宅医療連携拠点の充実

県、市町、郡市医師会をはじめとする関係機関での情報共有や連携推進により、在宅医療連携拠点の機能やサービスの充実を図ります。

〈実施主体：市町、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、薬局、訪問看護ステーション、介護施設 等〉

### ■在宅医療・介護関係者の情報共有、相談体制の支援

在宅医療を必要とする地域住民に適切な情報が届くよう、市町及び医師会等の関係機関と連携を図り、情報提供体制を整備します。

また、ICTによる在宅医療・介護連携ネットワークの活用促進を図り、地域包括ケアシステムを担う関係者間の情報共有を進めます。

〈実施主体：市町、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、薬局、訪問看護ステーション、介護施設 等〉

別紙（東部保健医療圏）

<p><b>特定の医療機能を有する病院</b></p> <p>（令和6年3月末現在）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 獨協医科大学埼玉医療センター・・・「救」、「災」、「地」、「が」、「周」</li> <li>・ 春日部市立医療センター・・・「が」、「連」、「周」</li> <li>・ 草加市立病院・・・「災」</li> <li>・ 越谷市立病院・・・「連」</li> <li>・ 八潮中央総合病院・・・「連」</li> </ul> <p>※「救」救命救急センター 「災」災害拠点病院 「地」地域医療支援病院 「が」がん診療連携拠点病院 「連」災害時連携病院 「周」周産期母子医療センター</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」令和5年7月1日現在</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 116（人口10万人あたり9.98）</li> <li>・ 在宅療養支援歯科診療所届出数 60（人口10万人あたり5.16）</li> <li>・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数 420（人口10万人あたり36.12）</li> </ul>																																						
<p><b>健康寿命</b></p> <p>出典 埼玉県健康指標総合ソフト（埼玉県衛生研究所）</p>	<p>・ 65歳に達した県民が、健康で自立した生活を送る期間、具体的には「要介護2以上」になるまでの期間</p> <p style="text-align: right;">（単位：年）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">埼玉県</td> <td>男</td> <td>17.40</td> <td>17.57</td> <td>17.64</td> <td>17.73</td> <td>17.87</td> <td>18.01</td> </tr> <tr> <td>女</td> <td>20.24</td> <td>20.36</td> <td>20.46</td> <td>20.58</td> <td>20.66</td> <td>20.86</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">東部保健医療圏</td> <td>男</td> <td>17.24</td> <td>17.40</td> <td>17.41</td> <td>17.54</td> <td>17.69</td> <td>17.84</td> </tr> <tr> <td>女</td> <td>20.07</td> <td>20.15</td> <td>20.22</td> <td>20.40</td> <td>20.55</td> <td>20.77</td> </tr> </tbody> </table>			H28	H29	H30	R1	R2	R3	埼玉県	男	17.40	17.57	17.64	17.73	17.87	18.01	女	20.24	20.36	20.46	20.58	20.66	20.86	東部保健医療圏	男	17.24	17.40	17.41	17.54	17.69	17.84	女	20.07	20.15	20.22	20.40	20.55	20.77
		H28	H29	H30	R1	R2	R3																																
埼玉県	男	17.40	17.57	17.64	17.73	17.87	18.01																																
	女	20.24	20.36	20.46	20.58	20.66	20.86																																
東部保健医療圏	男	17.24	17.40	17.41	17.54	17.69	17.84																																
	女	20.07	20.15	20.22	20.40	20.55	20.77																																

<b>死因別死亡割合</b> (令和3年度 東部保健医療圏)  出典 埼玉県健康指標総合ソフト ト(埼玉県衛生研究所)	全死因		死亡数(人)	%				
	第1位	悪性新生物	3,263	29.3				
	第2位	心疾患(高血圧性を除く)	1,625	14.6				
	第3位	老衰	833	7.5				
	第4位	脳血管疾患	722	6.5				
	第5位	肺炎	720	6.5				
	第6位	誤嚥性肺炎	266	2.4				
	第7位	腎不全	240	2.2				
	第8位	不慮の事故	226	2.0				
		その他	3,256	29.2				
合計		合計	11,151					
<b>各種健診(検診)等          の受診・実施率</b>  出典 埼玉県健康指標総合ソフト ト(埼玉県衛生研究所)を 基に計算、作図	(単位: %)							
		特定健康 診査*	特定健 導指*	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
	全国	36.4	27.9	6.5	6.0	7.0	15.4	15.4
	埼玉 県	38.2	19.4	7.5	6.2	7.4	14.0	15.2
東部 医療 圏	39.7	14.7	5.8	6.0	6.3	11.7	15.2	
(特定健康診査等の実施状況に関する結果報告(令和3年度法定報告)、地域 保健・健康増進事業報告) *市町村国民健康保険実施分								