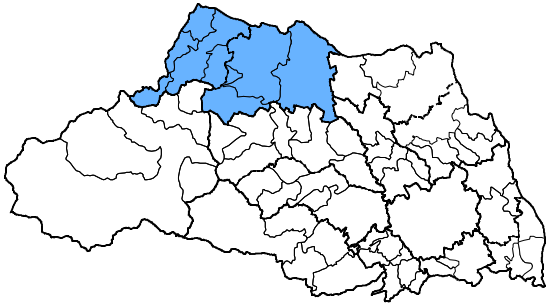


## 北部保健医療圏

	<b>【圏域の基本指標】</b>	<b>【県値】</b>
	人口総数 522,534 人 人口増加率 (H17～H22) -1.0% 年齢3区分別人口 〔 0～14歳 68,564人(13.2%) [13.3%] 15～64歳 338,201人(64.9%) [66.3%] 65歳～ 114,224人(21.9%) [20.4%] 〕 出生率(人口千対) 7.2 [ 8.4] 死亡率(人口千対) 10.2 [ 7.8]	
<b>保健所</b>	熊谷保健所・本庄保健所	
<b>圏域 (市町村)</b>	熊谷市・本庄市・深谷市・美里町・神川町・上里町・寄居町	

### 取組名 小児医療（小児救急医療を含む）

#### 【現状と課題】

小児初期救急体制は、各市町が休日急患診療体制を整備しています。熊谷市では平日夜間も含め365日、深谷市では土日祝日夜間にこども夜間診療を実施しています。また、本庄市など児玉郡市では日曜、祝日の休日急患診療を実施しています。小児二次救急体制は、当番病院として深谷赤十字病院及び行田総合病院が、協力病院として熊谷総合病院が参加しています。現在は、日曜日夜間を除き小児二次救急医療体制が整備されています。

休日や夜間に、軽症であっても小児科のある救急病院を受診するケースが増加し、小児救急病院の負担が増大しています。このため、輪番制に参加する病院の維持・確保が課題になっています。また、地域的な近接性や利便性により、近隣県の医療機関への受診・搬送が増加している実態もあります。

今後は、保健所と市町及び関係団体が連携して、小児の初期救急及び二次救急の機能が適切に発揮できる体制を整備する必要があります。

また、核家族化等の進展により、身近に相談できる人がいないことによる保護者の不安感を軽減するとともに、適切な受診を促進し、地域の小児救急医療体制が維持できるよう環境整備を進めていく必要があります。

## 【施策の方向（目標）】

保護者等に対する救急時の対応方法やかかりつけ医を持つことの意義等に関する周知を図り、身近な地域で医療を受けられるようにします。また、小児初期救急体制に関する情報の普及啓発に努めます。さらに、病院や医師会などの協力により、小児二次救急医療体制の整備を進め、保護者の不安を解消します。

## 【主な取組及び内容】

### ■小児初期救急医療体制の整備

市町等が運営する休日・夜間診療所に関する情報提供を進め、休日・夜間等に医療を必要とする住民の利便を向上させます。

〈実施主体：市町、医師会、保健所〉

### ■小児二次救急医療体制の整備

小児救急医療支援事業の活用により、保健所と市町、医師会、病院が協力して二次救急医療体制の整備を図ります。近隣県の医療機関との医療連携についても、検討を進めます。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、病院〉

### ■小児医療に関する適切な受診などの普及啓発

家庭でできる救急法や小児救急電話相談（＃８０００）の活用などについて、民間団体等とも協働しながら、保護者や住民に対し、小児医療に関する適切な受診などに関する普及啓発を進めます。

〈実施主体：市町、保健所、医師会、病院、民間団体（NPO法人など）〉

## 取組名 在宅医療（在宅歯科診療を含む）

### 【現状と課題】

疾病構造の変化や高齢化を背景として、在宅医療は、慢性期及び回復期患者の受け皿としての機能を期待されています。一方で、在宅医療が普及・定着するには、在宅医療実施機関の増加、急変時の対応及び看取りを行うための連携体制の構築を進める必要があります。また、退院に伴う患者・家族の不安解消のため、入院時から退院後の生活を見据えた退院支援の充実を図る必要があります。

口腔機能の低下や誤嚥性肺炎予防による患者のQOL（生活の質）の向上を図るため、在宅歯科医療の充実が求められています。また、在宅療養者の適切な薬剤管理・服薬指導を進める必要があります。

高齢化に伴い、介護施設等で終末期を迎える人も増えています。このため、在宅医療に関わる機関が介護施設等における看取りを必要に応じて支援することが求められています。

住民が安心して質の高い在宅医療が受けられるよう、多職種が協働して包括的かつ継続的な医療が提供されることが必要です。そのためには、病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション・居宅介護サービス事業所など関係機関等の連携体制の構築が必要です。

### 【施策の方向（目標）】

在宅医療を必要とする住民に適切な情報が届くよう、在宅医療に関する情報提供を充実させます。また、在宅医療が円滑に展開されるよう、地域の診療所と病院との医療連携など、在宅医療に関する環境整備に取り組みます。

さらに、医科・歯科・看護・薬局など在宅医療に関わる医療関係者、介護・福祉の関係者間の連携構築を図ります。

### 【主な取組及び内容】

#### ■在宅医療に関する情報提供

在宅医療（在宅歯科医療）を実施する医療機関の情報を集約し、在宅医療を必要とする住民に適切な情報提供を行います。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会〉

■在宅医療が円滑に実施されるための環境整備

在宅医療によって日常の療養生活が適切に確保されるよう、急変時の対応や看取りを行うための医療連携体制の構築に努めます。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院〉

■医療関係者及び福祉・介護関係者間の連携体制の構築

多職種協働による包括的・継続的な医療提供を図るため、病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション・居宅介護サービス事業所などの関係機関等の連携を進め、住民が安心して質の高い在宅医療が受けられるよう努めます。

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

## 取組名 精神疾患医療

### 【現状と課題】

社会環境の複雑多様化により、心の健康に影響を及ぼすさまざまな問題が生じています。当圏域の自殺者数は、平成22年（2010年）に127人（疾病対策課資料）に上り、平成18～22年における青年期（15～24歳）及び壮年期（25～44歳）の死因順位の1位は「自殺」でした。この世代の自殺者の増加は、社会にとっても大きな損失であり、自殺対策の推進は重要です。管内市町では、自殺対策緊急強化基金を活用するなどして自殺対策を含めた心の健康づくりに関する取組を始めていますが、地域及び職場における心の健康づくり対策を一層推進する必要があります。

また、急速な高齢化に伴い認知症高齢者は増加の傾向にあります。認知症患者は、精神症状や問題行動が出現する場合があります、介護する家族には大きな精神的・肉体的負担が伴います。地域社会の認知症に対する理解を深め、住み慣れた地域社会で暮らし続けることができるよう、地域でのケア体制の整備が必要です。

### 【施策の方向（目標）】

「心の健康フェスティバル」などのイベントや広報などを通じて、心の健康づくりに関する市民への普及啓発を進めます。また、ゲートキーパーの養成や自殺対策庁内連絡会議の設置など、行政と民間が協働して地域・職場における自殺対策を推進します。

認知症対策としては、講演会の開催などにより、住民や医療関係者などに対する認知症の理解を促す取組を進めるとともに、認知症サポーターの養成に取り組み、地域ケア体制の充実を図ります。

### 【主な取組及び内容】

#### ■心の健康づくりに関する普及啓発

「心の健康フェスティバル」や市町ホームページの活用、リーフレット作成などを通して、心の健康づくりに対する理解を深め、地域や職場における心の健康づくり対策を推進します。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、精神科病院〉

## ■自殺対策の推進

市町における自殺対策庁内連絡会議や総合的な相談窓口の設置などを通して、行政機関の自殺対策の推進体制を整備するとともに、さまざまな職能団体等の協力によるゲートキーパーの養成を図り、行政と民間の協働による効果的な自殺予防対策を図ります。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、各種職能団体、企業〉

## ■認知症対策の推進

介護講演会や医療関係者を対象とした研修会により、住民や医療関係者などに対する認知症の理解を進めます。また、認知症サポーターを養成して地域ケア体制の整備を図ります。

〈実施主体：保健所、市町、医師会、歯科医師会、地域住民〉

## 取組名 健康増進・生活習慣病予防対策

### 【現状と課題】

急速な人口の高齢化により、がん、心疾患などの生活習慣病が増加しています。平成18～22年においては、中年期（45～64歳）の死因順位の第1位が悪性新生物、第2位が心疾患、第3位が脳血管疾患と三大生活習慣病が占めました。

生涯を通じて健康で生きがいを持って暮らす「健康長寿社会」を構築していくためには、県民一人ひとりが毎年健康診断を受け、自らが食生活・身体活動・休養・喫煙等の生活習慣を見直すなど、主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。

県では、健康増進法が定める健康増進計画として「健康埼玉21」及び「健康長寿計画」を策定し、各市町においても、市町健康増進（食育推進も含む）計画の策定や見直しを実施されつつありますが、行政はもとより、家庭、地域、団体・企業などが一体となって健康づくり運動を展開することが必要です。また、特定健診・特定保健指導やがん検診などの受診率向上も課題となっています。

### 【施策の方向（目標）】

地域住民、関係団体、行政機関が連携し、各市町の状況にあわせた市町健康増進（食育推進も含む）計画の策定や見直しを実施し、健康づくりを進める体制を整備します。

生活習慣病の予防や重症化予防に関する情報や、各種検診の内容や意義に関する情報を積極的に提供しながら、未受診者への健診受診等を推進します。

また、定期的な歯科健診の受診を勧奨するなど歯科口腔保健を推進します。

### 【主な取組及び内容】

#### ■各市町健康増進・食育推進計画策定及び推進体制の整備

県の健康増進や食育に関する計画をふまえ、地域住民、関係団体、市町等が連携し、各市町の状況にあわせた計画の策定や見直しにより、健康づくり推進体制を整備します。

〈実施主体：市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域住民、保健所〉

### ■生活習慣病に関する情報提供、健康診断等の受診勧奨

地域住民（患者、家族等も含む）向けの講演会、健康教育、健康相談、広報等を通じて、がんや心疾患、認知症など様々な疾患を引き起こすと考えられる生活習慣病の予防や重症化予防に関する情報提供を行います。

また、特定健診、がん検診等の実施方法の改善や受診の意義等の普及を通して、未受診者への健診受診を勧めます。

また、指導対象者に保健指導を実施し、食生活や運動習慣等の見直しを支援します。

〈実施主体：市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健所〉

### ■歯科口腔保健の推進

歯科口腔保健がQOL（生活の質）を維持していく上で基礎的かつ重要な役割を果たすことから、県の歯科口腔保健推進計画をふまえ、定期的な歯科健診の受診勧奨やう蝕・歯周疾患の予防など歯科口腔保健の推進を図ります。

〈実施主体：歯科医師会、市町、保健所、医師会、地域住民団体〉



## 取組名 健康危機管理体制の整備充実

### 【現状と課題】

平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災を受けて、県や市町では防災計画の見直しを行い、各団体でも防災に関するマニュアルの見直しに取り組んでいます。

保健医療分野では、災害時には多くの医療機関が機能停止または機能低下に陥ることが予想されることから、災害拠点病院を整備して広域的な医療活動の拠点とすることとしています。

災害時には、患者の重症度に応じた適切な医療を提供するため、救護所から地域医療機関、後方医療機関に至る体系的な医療提供体制が必要です。特に、初期段階（発災後概ね 3 日間）は医療に関する指揮命令が混乱することが予想されることから、保健所等が中心となってコーディネート機能を担うことが求められます。さらに、避難所等において中長期的な健康管理活動を適切に行うことも必要です。

平成 21 年に新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的に大流行しましたが、今後新興感染症や大規模集団感染等を想定した危機管理体制の整備が喫緊の課題となっています。国では「新型インフルエンザ等対策措置法」に基づく行動計画等を定め、新型インフルエンザや新興感染症対策の強化を図っています。県や市町においても、今後条例の制定等を通して、実効的な対策に取り組む必要があります。

### 【施策の方向（目標）】

大規模な災害発生時に、管内で適切に医療が提供されるよう、行政、医療機関などの関係機関の連携強化を図ります。また、避難所等において中長期的な健康管理活動が適切に実施されるよう、関係者の研修などを実施します。さらに、災害時における各機関・団体の役割を明確にし、円滑な支援活動が行われるよう環境を整備します。

新型インフルエンザや新興感染症が発生した場合に備え、国・県の行動計画等をふまえ、地域医療体制の整備、関係機関の連携、研修・訓練の実施に努めます。また、大規模集団感染などの事例が発生した場合には、保健所、市町、医療機関等が協力して住民の生命・健康の保護に努めます。

### 【主な取組及び内容】

#### ■大規模災害時における医療提供体制の確保に向けた取組

救護所の設置・運営から後方医療機関の確保まで、災害拠点病院を中心とし

た体系的な医療提供体制を確保するため、平時から関係者間の協議を進め、大規模災害が発生した場合には、トリアージ・治療・搬送が連携できるよう、体制整備の検討を進めます。併せて、指揮命令体制の在り方についても検討を進めます。

〈実施主体：保健所、市町村、医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院、  
消防本部〉

#### ■中長期的な健康管理活動の確保

被災期間が長期化した場合に備え、避難所等における適切な健康管理活動を確保するための保健活動に関する研修の実施や関係者間の意見調整などを行い、円滑な健康管理活動が行われる環境を整備します。

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

#### ■新型インフルエンザ・新興感染症対策の強化

「新型インフルエンザ等対策措置法」に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する行動計画等を整備するとともに、医療提供体制の整備、関係機関の連携、研修・訓練の実施に努めます。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、行動計画等に基づく対策を実施し、住民の生命・健康の保護に努めます。

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