

令和5年度第1回東松山市市民健康づくり推進協議会 次第

日時：令和5年7月31日（月）

午後3時～

場所：東松山市保健センター 大会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

(1) 令和4年度保健事業について

(2) 「第3次ひがしまつやま健康プラン21」素案（第1章～第4章）について

(3) その他

4 閉 会

令和4年度

保健センター事業概要

東松山市健康福祉部健康推進課

目次

保健センターの組織及び事務分掌	1
数字で見る東松山市（人口動態）	2
東松山市保健事業の沿革	3
成人健康教育の変遷	1 3

I 母子保健事業

母子保健事業について

1 母子健康手帳の発行	1 6
2 妊婦健康診査	1 7
3 産婦健康診査	1 8
4 新生児聴覚スクリーニング検査	1 8
5 産婦訪問	1 9
6 新生児訪問（こんにちは赤ちゃん事業）	2 0
7 乳幼児健康診査	2 2
・ 乳児健康診査	
・ 1歳6か月児健康診査	
・ 2歳児歯科健康診査	
・ 3歳児健康診査	
8 乳幼児健康相談	3 2
・ 乳幼児健康相談（予約制）	
・ 事後指導（予約制）	
・ 赤ちゃん相談（0歳児）	
・ こども相談（1歳～就学前児）	
9 親子教室（パンダ教室）	3 5
10 パンダ教室OB会	3 7
11 市立保育園における歯磨き指導	3 8
12 こどもクッキング	3 8
13 妊活応援助成事業	3 9
・ 妊活応援助成（不妊治療助成）	
・ 不妊検査費・不育症検査費助成	
14 子育て世代包括支援センター	4 0

II 成人保健事業

成人保健事業について

1 すこやか健康相談	4 4
2 センター内血圧測定	4 5
3 こころの健康相談	4 6
4 がん患者なやみごと相談	4 7
5 若者健診	4 8
6 結核検診	4 9
7 肝炎ウイルス検診	5 0
8 がん検診	5 1
・ 胃がん検診	
・ 乳がん検診	
・ 子宮頸がん検診	
・ 肺がん検診	
・ 大腸がん検診	
・ 前立腺がん検診	

9	骨粗しょう症検診	6 2
10	歯科健診	6 3
	・ ファミリー歯科健診	
	・ 大人のための健康歯援プログラム	
11	特定保健指導	6 5
12	健康教育	6 6
	・ 疾病予防教室	
	・ 栄養改善事業	
	・ さわやか運動教室	
	・ 骨粗しょう症予防教室	
13	機能訓練	7 0
14	在宅寝たきり者歯科保健医療事業	7 1
15	埼玉県コバトン健康マイレージ	7 2

III 健康増進計画

1	「ひがしまつやま健康プラン21」	7 3
2	「東松山市歯科口腔保健推進計画」	7 4
3	「東松山市食育推進計画」	7 5
4	「東松山市自殺対策計画」	7 6

IV 予防接種

予防接種事業について

1	定期予防接種の種類	7 8
2	定期予防接種の実績	8 1
3	任意予防接種の種類及び実績	8 7
4	その他の予防接種	8 9

V 救急医療事業

救急医療事業について

1	在宅当番医制	9 2
2	小児救急医療	9 2
3	病院群輪番制	9 3
4	休日・夜間診療所	9 3
5	休日歯科診療	9 4

VI その他事業

1	地区組織の育成	9 6
	・ 母子愛育会	
	・ 健康を守る会	
2	家庭訪問状況	9 8
3	献血推進事業	9 9
4	他団体への講師派遣	1 0 1
5	新型コロナウイルス感染症	1 0 2

保健センターの組織及び事務分掌

A 組織

健康福祉部長 — 健康福祉部次長 — 健康推進課長 — 健康推進課副課長

—	感染・疾病予防グループ	4人
—	救急医療グループ	4人
—	庶務グループ	7人
—	保健相談グループ	14人
—	新型コロナウイルスワクチン接種体制確保グループ	13人
—	新型コロナウイルスワクチン集団接種グループ	17人

内訳	事務職	11人
	看護師	3人
	保健師	10人
	(助産師資格含む1人)	
	薬剤師	1人
	栄養士	1人
	歯科衛生士	2人

B 事務分掌

感染・疾病予防グループ

1. 予防接種に関すること
2. 感染症の予防に関すること
3. 献血に関すること

救急医療グループ

1. 地域医療体制の整備に関すること
2. 休日歯科センターに関すること

庶務グループ

1. 予算・決算に関すること
2. 予算の執行管理に関すること
3. 施設の管理運営に関すること
4. センターの庶務に関すること

保健相談グループ

1. 成人保健に関すること
2. 母子保健に関すること
3. 地域保健活動に関すること
4. 健康増進の企画及び調整に関すること
5. 歯科指導に関すること
6. 栄養指導に関すること

新型コロナウイルスワクチン接種体制確保グループ

1. 新型コロナウイルスワクチン接種体制の確保に関すること

新型コロナウイルスワクチン集団接種グループ

1. 新型コロナウイルスワクチン接種の集団接種に関すること

数字で見る東松山市（人口動態）

東松山市は、埼玉県のほぼ中央に位置し、東京都心から約50km、埼玉県庁から約35kmの位置にあり、市域は、東西約11km、南北約14kmで、面積は65.35km²である。

本市は、市民共通の目標である第五次東松山市総合計画を基調としながら「みんなが笑顔 チャンスあふれる 安心で安全なまちづくり」を基本理念に、将来像に「住みたい、働きたい、訪れたい 元気と希望に出会えるまち 東松山」を掲げている。

・人口 ¹	90,659人	(男 45,609人・女 45,050人)
・年少人口 ²	10,463人	(11.5%)
・生産年齢人口 ³	53,263人	(58.8%)
・老年人口 ⁴	26,933人	(29.7%)
・老年人口指数 ⁵	50.6	
・平均年齢	47.7歳	
・出生数 ⁶	477人	出生率 ⁷ 5.26
・死亡者数	1,082人	死亡率 11.93

¹ 人口（住民基本台帳人口） ※令和4年10月1日現在

² 年少人口・・・(0歳～14歳)

³ 生産年齢人口・・・(15歳～64歳)

⁴ 老年人口・・・(65歳～)

⁵ 老年人口指数・・・老年人口÷生産年齢人口×100

⁶ 出生数・死亡者数・・・令和4年4月1日～令和5年3月31日の数
(市ホームページ人口異動令和4年度から引用)

⁷ 出生率・死亡率・・・年間件数÷令和4年10月1日の人口×1,000

東松山市保健事業の沿革

年度	成人	母子	予防接種	その他
昭和 27年		高坂地区母子愛育会結成		
昭和 34年		野本地区母子愛育会結成		
昭和 35年		唐子地区母子愛育会結成		
昭和 40年	胃がん検診(集団)開始			
昭和 45年				東松山市献血推進連絡協議会設置
昭和 46年	子宮がん検診(集団)開始 (～H13年)			
昭和 49年	乳がん検診(集団)開始			
昭和 50年		新生児訪問開始		
昭和 52年	簡易1日人間ドック開始	1歳6か月児健診開始	風疹予防接種開始(申込制) 1歳～就学前の児	
昭和 53年	健康づくり教室開始 (厚生省から「国民健康づくり」が示される)			
昭和 54年	松山地区健康を守る会発足		麻疹予防接種開始(申込制) 1歳～就学前の児	食生活改善推進員団体連絡協議会発足
昭和 57年	老人保健法による一般健康診査開始(～H19年)	母と子の料理教室開始 (H13年～親子クッキング)		
	大岡・唐子・高坂・野本地区にて健康を守る会発足			
昭和 58年	各地区にて一般健康診査を開始	松山・大岡地区母子愛育会結成され東松山市母子愛育会発足		
昭和 59年	東松山市保健センター開設			
	東松山市休日歯科センター運営開始			
	一般健康診査の医療機関委託の開始 (平成2年度～個別基本健康診査と名称変更)(～H19年)	乳幼児健康相談(身体・育児・ことばの相談開始)		
		むし歯予防教室開始 (～H10年)		
		妊婦訪問開始		
		母親学級開始(H12年～両親学級と名称変更)		
昭和 60年	子宮がん検診・乳がん検診を婦人健診として合同実施開始			
昭和 61年	子宮がん検診(個別)開始	幼児対象フッ化物塗布開始		国から「ヘルスパイオニアタウン事業」の指定を受ける
	寝たきり老人訪問指導開始	市立保育所での歯みがき指導開始		第1回健康づくりの集い開催
	コンピューターシステム導入			
昭和 62年	「ヘルスパイオニア事業」の一環としてすこやか号による健康相談実施			
昭和 63年	住民健診で胃がん検診の同時実施開始	1歳6か月児健診精密検査開始		
	健康を守る会合同事業開始	3歳児健診で、一次検尿導入		
平成 元年		各地区における歯みがき・おやつ指導開始 (～H7年)	日本脳炎予防接種開始 (幼児で希望者)	

年度	成人	母子	予防接種	その他
平成 2年	大腸がん検診開始			健康を守る会社会奉仕活動(病院ボランティア)開始
	歯科検診(一部)を住民健診と同時実施			
平成 3年	肺がん検診開始	育児学級開始(～H17年)		
	住民健診にて大腸がん・肺がんの個人負担金徴収開始			
平成 4年			風疹予防接種(女子)対象年齢変更(中3→中2)	東松山市健康を守る会連合会発足
平成 5年	子宮体部がん検診(個別)開始			
平成 6年			インフルエンザ予防接種が定期外となる(幼児・小学生・中学生)	
平成 7年	乳がん検診(個別)開始	乳幼児健康相談(保健センター)で心理士による心理相談開始	風疹予防接種(男子・女子)開始	
	骨粗しょう症検診開始		日本脳炎予防接種 対象年齢変更(小2・小6・中3→小4・中3)	
	機能訓練(保健センターリハビリ)開始(～H18年)			
	機能訓練(訪問リハビリ)開始(～H15年)			
	簡易1日人間ドックにて脳ドック併用受診可へ			
	在宅寝たきり高齢者歯科保健医療事業開始			
平成 8年	歯周疾患検診開始	3歳児健診に視聴覚検査導入		
	肺がん・大腸がん検診対象年齢変更(40歳以上→30歳以上)			
平成 9年		離乳食実習開始(H10年度～離乳食相談へ)		
平成 10年	保健センター改修工事(バリアフリー化)			
		乳幼児健康相談(保健センター)予約制になる		
		乳幼児健康相談(ことば)をことばの相談へ名称変更		
平成 11年		幼児相談開始		
		2歳児歯科健診開始		食生活改善推進員団体連絡協議会休会
		ことばの相談→親子教室(パンダ教室)へ *内容・スタッフ・名称変更		
		離乳食相談を赤ちゃん相談へ名称変更		インドネシアから母子保健ボランティア活動視察団が来訪
平成 12年		幼児相談をこども相談へ名称変更		
	乳がん検診(集団)にマンモグラフィー導入	子育てフェスティバル開催	麻疹・風疹予防接種 集団接種から個別接種へ移行	
	機能訓練(言語療法)開始			

年度	成人	母子	予防接種	その他
平成 13 年	胃がん検診を住民健診とは別日程で実施するよう変更	保健センターで母子手帳の発行開始 1歳6か月児・2歳児歯科健診時の心理相談開始	高齢者インフルエンザ予防接種開始	
	地域出前リハビリ開始(介護予防事業の一環として)	地域療育等支援事業(H13～15年)として乳幼児健康相談事後指導(理学療法・言語療法)開始		
		自主グループ「ツインポケット」(多胎児を抱える親の会)発足(～H15年) 保健センターは事務局として協力		
平成 14 年	住民健診全日程を保健センターで実施	両親学級0B会導入	日本脳炎予防接種(第1期)個別接種へ移行	
	C型肝炎等緊急総合対策の一環として肝炎ウイルス検診開始		風疹予防接種 経過措置実施	
	精神科医によるこころの相談開始			
平成 15 年	すこやかフェスティバル(子育てフェスティバルと健康づくりの集いを同時開催)イベント統廃合により H15年度で終了			
	機能訓練(保健センターリハビリ)の対象者を明確化(介護保険制度の充実により)	ブックスマイル事業開始	三種混合予防接種 集団接種から個別接種へ移行	「ひがしまつやま健康プラン21」策定
	こころの相談 隔月実施→月1回実施へ		小1・中1のツベルクリン反応検査・BCG接種廃止	
平成 16 年	血圧計購入補助金廃止			
	胃がん検診(個別)開始・内視鏡の導入			保健センター2階(医師会等事務室・廊下)改修工事
	機能訓練(地域出前リハビリ)の内容拡大			
平成 17 年	健康管理システム変更			
	住民健診・個別基本健康診査にて個人負担金徴収開始		結核予防法の一部改正によりBCG直接接種(ツベルクリン反応検査は実施せず)となり、集団接種から個別接種へ移行	東松山保健所管内公衆衛生業務研究会解散
	個別基本健康診査で結核検診開始(65歳以上)			
	乳がん検診(個別)にマンモグラフィー導入		日本脳炎予防接種(小学生・中学生)集団接種から個別接種へ移行	
	子宮頸部がん検診対象年齢30歳以上→20歳以上へ変更		日本脳炎予防接種(H17年6月～)一時中止	
	簡易1日人間ドック・脳ドック申込み受付事務が保健センターから保険年金課へ変更		予防接種法の一部改正により、日本脳炎予防接種第3期の廃止(中学生)	
	地域出前リハビリをはつらつ教室へ名称変更(～H19年)			
平成 18 年	ひがしまつやま健康プラン21にもとづき「肥満解消キャンペーン」を実施		麻しん・風しんが混合ワクチンとなり、2回接種となる	母子愛育班員による、3歳児健診時のきょうだい保育開始
	個別健康教育「ベストDEスマイル」実施			
	住民健診・個別基本健康診査に生活機能評価を導入			

年度	成人	母子	予防接種	その他
平成 19 年	ひがしまつやま健康プラン 21 にもとづき、前立腺がん検診開始、禁煙教室の開催	未熟児訪問 県より委譲 こんにちは赤ちゃん事業開始	結核予防法 (BCG) から 予防接種法へ移行	
	がん患者なやみごと相談開始 (6 月～)		二種混合 (ジフテリア・破傷風) 11 歳以上 13 歳未満 集団接種から個別接種へ 移行	
平成 20 年	ファミリー歯科健診開始			
	生活習慣病健診開始 (15～39 歳)	妊婦健診公費負担が 2 回 から 5 回へ拡充	麻しん風しん混合追加 (経過措置 5 年間) H20～24 年まで 第 3 期 中学 1 年生 第 4 期 高校 3 年生	ひがしまつやま健康 プラン 21 中間評価 の実施
平成 21 年	女性特有のがん検診実施	妊婦健診公費負担が 5 回 から 14 回へ拡充。超音波 検査の年齢制限廃止、全員 が公費負担で 1 回実施。	乾燥細胞培養日本脳炎ワ クチンの 1 期限定の定期 接種使用可。2 期は中止。 積極的勧奨見合わせの暫 定処置継続	
	ひがしまつやま健康プラン 21 に基づき糖尿病予防の ための「からだ軽やか教室」 の開催		6 月 11 日世界保健機関 (WHO) が新型インフルエン ザ (A/H1N1 亜型インフル エンザウイルス) のパンデ ミックを宣言する。 10 月下旬より優先順位に より国内産新型インフル エンザワクチンの接種を 開始。輸入ワクチンで不足 に備えた。(非課税・生活 保護世帯は全額助成)	
平成 22 年		妊婦健診公費負担の超音 波検査が 1 回から 4 回へ拡 充。GBS 検査の公費負担開 始。	マウス脳由来の日本脳炎 ワクチンが平成 22 年 3 月 9 日に有効期限を迎えた。	ひがしまつやま健康 プラン 21 に基づき 「守れ! 6 歳白歯キ ャンペーン」の実施
			平成 22 年 4 月 1 日付けで 乾燥細胞培養日本脳炎ワ クチン「第 1 期」再開。3 歳に積極的勧奨。	
			平成 22 年 8 月 27 日に日本 脳炎「第 2 期」再開。併せ て「第 1 期」の対象年齢が 9 歳から 13 歳未満を追加 する特例措置が同日交付、 施行された。	
			2010/2011 シーズンは季 節性インフルエンザワク チンの中に、A/H1N1pdm ウイルスが含まれた 3 価ワ クチンを製造。(実施期間 が拡大) 新型インフルエンザ (A/H1N1) は季節型へ移行 し、平成 23 年 4 月 1 日以 降の名称を「インフルエン ザ (H1N1) 2009」と改める。	
			法定外予防接種 (子宮頸が ん予防ワクチン、インフル エンザ菌 b 型 (ヒブ) 及び 小児用肺炎球菌ワクチ の全額助成を平成 23 年 2 月 1 日から開始	

年度	成人	母子	予防接種	その他
平成 23 年	ひがしまつやま健康プラン 21 に基づき「親子で楽しめるエクササイズ教室」及び「プラス 1000 歩キャンペーン」の実施	妊婦健診公費負担に HTLV-1 抗体検査と性器クラミジア検査が追加	平成 23 年 3 月 4 日から 3 月 31 日まで小児用肺炎球菌ワクチン及びヒブワクチンの接種を一時見合わせ	
	女性特有のがん検診推進事業(子宮頸がん、乳がん)に大腸がん検診が加わり、「がん検診推進事業」と改名		平成 23 年度限定で、海外へ行く高校 2 年生の MR 第 4 期の前倒し接種が可能となる。	
			平成 23 年 5 月 20 日の予防接種法施行令等の一部改正により、日本脳炎の特例対象者(平成 7 年 6 月 1 日から平成 19 年 4 月 1 日生)は、20 歳未満で、不足回数が接種可能となる。	
			子宮頸がん予防ワクチンの供給不足が生じ、平成 23 年 3 月 31 日「ワクチン接種緊急促進事業実施要領」の一部を改正し、高校 2 年生相当の初回接種の期限を平成 23 年 9 月 30 日とした。平成 23 年 9 月 15 日から子宮頸がん予防ワクチンに 4 価ワクチンが追加された。	
			平成 21 年に流行した新型インフルエンザは、今シーズンから高齢者インフルエンザと一本化。	平成 24 年 3 月 31 日東松山市献血推進協議会解散。平成 24 年度より、献血事業は市の事業として継続。
平成 24 年	大腸がん検診(個別)対象クーポン対象者のみ→30 歳以上へ変更	1 歳 6 か月児健診にて M-CHAT(短縮版)開始		機構改革により課の名称が「保健センター」から「健康推進課」へ
	特定の年齢に肝炎ウイルス検診受診勧奨ハガキを発送		平成 24 年 4 月 1 日から高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種費用の一部助成を開始。	「ひがしまつやま健康プラン 21」次期計画策定のため、市民アンケート調査実施。
			法改正により 9 月 1 日よりポリオワクチンの定期予防接種が生ワクチンから不活化ワクチンとなる。これに伴い、集団接種から個別接種となる。	健康長寿埼玉プロジェクト(期間:3 年)事業として、「健康を守り隊」「野菜講習会」を実施。
			11 月 1 日から 3 種混合、不活化ポリオワクチンの未接種者は、4 種混合での接種が開始	保健センター屋上(3 階建て部分)及び 2 階テラスの防水改修工事実施。
				<新型インフルエンザ関連> 平成 25 年 3 月 26 日に、新型インフルエンザ等対策本部条例制定。
平成 25 年	コール・リコール等実証モデル事業実施(県の補助事業)	未熟児養育医療 県より移譲	4 月 1 日より ①ヒブ・小児用肺炎球菌・子宮頸がん予防ワクチンが法定外から定期接種へ移行 ②BCG の接種期間が 1 歳未満(生後 5 か月から 8 か月が標準的な接種期間)となる。 ③日本脳炎の特例対象者に平成 7(1995)年 4 月 2 日~5 月 31 日生まれの方が追加	

年度	成人	母子	予防接種	その他
平成 25 年			④麻しん風しん第3期、第4期は、平成24年度で終了。 ⑤「長期療養を必要とする疾病」にかかったこと等により定期予防接種の機会を逸した者について、当該機会を確保	
			4月から子宮頸がんワクチンが定期接種に移行 6月1日より ①子宮頸がんワクチンの重篤な副反応の因果関係が明らかになるまで積極的な勧奨を差し控える	<新型インフルエンザ関連> 4月に新型インフルエンザ等対策特別措置法施行 6月7日新型インフルエンザ等対策政府行動計画策定。
			②風しんの大流行により、平成25年度限定の緊急措置として市が「風しん予防接種費用の一部助成」を開始	<新型インフルエンザ関連> 1月に埼玉県新型インフルエンザ等対策政府行動計画策定。
			10月1日より、定期予防接種の対象年齢内に接種できない者に対して市が「定期外予防接種」として公費接種の機会を設ける	平成26年3月、東松山市健康増進計画「第2次ひがしまつやま健康プラン21」策定。
			11月1日より、定期予防接種の小児用肺炎球菌ワクチンが、7価から13価ワクチンに切り替わる。	
平成 26 年	骨粗しょう症検診の対象者を「30歳以上の希望者」から「40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳の女性」に変更	乳幼児健診未受診者の状況把握のために、子育て支援課・保育課と定期的な連携を開始	4月1日より、対象年齢内における、同一ワクチンの接種間隔の上限が緩和された。 (※)ヒブ、小児肺炎球菌については、但し書きの追加により、接種期間、回数に変更した。 (ジフテリア・百日せき・不活化ポリオ・破傷風、日本脳炎、ヒブ、小児肺炎球菌、子宮頸がん)	10月1日から、4月1日に遡って骨髄移植ドナー支援事業助成金交付事業を開始。
	がん検診推進事業の子宮頸がん検診と乳がん検診は「働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業」へと改名	妊婦健診公費負担に風疹ウイルス抗体検査が追加	10月1日～水痘、高齢者肺炎球菌が定期予防接種に追加	平成26年12月17日 歯科口腔保健の推進に関する条例制定。
			12月に三種混合ワクチンの製造・販売中止。厚生労働省が個別購入で不足へ対応する。	<新型インフルエンザ関連> 12月に東松山市新型インフルエンザ等対策行動計画策定。
			平成27年3月27日世界保健機関（WHO）西太平洋地域事務局により、日本が麻しんの排除状態にあることが認定される。	
			平成27年3月31日付けで高齢者肺炎球菌ワクチン（任意）接種費用の一部助成を廃止。	
平成 27 年	「大人のための健康歯援プログラム」開始 健康長寿講演会の開催	「健やか親子21（第2次）」の指標に基づき、乳幼児健診時に子育てアンケートを開始		平成28年3月、「東松山市食育推進計画」策定。

年度	成人	母子	予防接種	その他
平成 28 年	がん検診推進事業等を「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」へと改名	「妊活応援助成事業」を開始	<ul style="list-style-type: none"> ・国内にある 3 種混合ワクチンの有効期限が切れ使用が中止されたことに伴い、4 種混合ワクチンに完全に切り替わる。(不活化ポリオは使用可) ・平成 28 年 10 月 1 日より、B 型肝炎が定期予防接種に追加。 ・平成 28 年 10 月 20 日より、中学 3 年生にインフルエンザワクチンの接種費用の一部助成を開始。 	平成 29 年 3 月、「東松山市歯科口腔保健推進計画」策定。
平成 29 年	埼玉県コバトン健康マイレージ事業に参加	不妊検査費助成事業を開始 東松山市子育て世代包括支援センターを開設	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者インフルエンザの乗り入れの実施期間が 1 月 31 日まで拡大。 ・平成 30 年 1 月 29 日より、3 種混合ワクチンの販売が再開 (主に、任意接種、第 2 期への使用の検討を目的) 	市内コンビニエンスストアへ AED 設置開始。
平成 30 年		不育症検査費助成事業を開始 親と子の運動教室「ベビーヨガ・ベビーダンス」を開始		平成 31 年 3 月、東松山市健康増進計画「第 2 次 ひがしまつやま健康プラン 2 1」中間評価の実施、後期計画の策定。 「第 2 次東松山市食育推進計画」策定。 「東松山市自殺対策計画」策定。 1, 2 階空調機の一部改修工事実施。
令和 元年 (平成 31 年)	疾病予防教室として「すっきり快腸教室」を実施		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者肺炎球菌の特例対象 (70、75、80、85、90、95、100 歳以上) の費用助成を 5 年間延長 ・東松山市風しん予防接種費用助成要綱の助成対象者に「妊娠している女性の同居者」を追加し拡充を図る。 ・風しん追加的対策実施 (3 年間) <p>平成 30 年の風しんの流行を受け、流行の中心となっている昭和 37 年 4 月 2 日～昭和 54 年 4 月 1 日生の男性に、風しん抗体検査及び予防接種を無料で行う全国的な取り組み。</p> <p>6 月 26 日に令和元年度対象者 (昭和 47 年 4 月 2 日～昭和 54 年 4 月 1 日生の男性) に無料クーポンを一斉送付</p>	在宅当番医制による診察について、日曜日の当番がなくなる <令和元年東日本台風関連> 台風により床上浸水の被害を受けた家屋に消毒を実施。 保健師等が一時避難所を巡回訪問し、健康相談を行う。 保健師等が被災地区を巡回し、消毒液等を配布。 <新型コロナウイルス関連> 令和 2 年 2 月 4 日新型コロナウイルスに関連した感染症対策庁内連絡会議開催 (3 月 27 日までに 3 回開催) 令和 2 年 2 月 27 日東松山市新型コロナウイルス対策本部設置 同日第 1 回対策本部会議を開催 (3 月 24 日までに 6 回開催、第 7 回以降は令和 2 年度に開催) 3 月 11 日世界保健機関 (WHO) が新型コロナウイルスのパンデミックを表明 令和 2 年 3 月新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等対策特別措置法の適用対象となる。

年度	成人	母子	予防接種	新型コロナウイルス感染症	その他
令和 2年	<p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、4月・5月の事業は全て延期または中止となる。</p> <p>6月の若者健診は中止となる。</p> <p>疾病予防教室として、「楽しいフラダンス教室」を開始</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急事態宣言の解除により、2歳児歯科健診を除く乳幼児健診を6月19日から再開 ・新型コロナウイルス感染症対策として(国が実施する)妊婦へのマスク配布事業を実施 ・2歳児歯科健診は中止とし、赤ちゃん相談、こども相談の日に2歳児発育相談を実施 ・妊婦へ感染予防グッズを郵送 	<ul style="list-style-type: none"> ・県事業により、高齢者インフルエンザの一部負担金を、10月1日から12月31日接種分までは無料とする ・10月1日からロタウイルスワクチンが定期化する 	<p>【東松山市新型コロナウイルス対策本部会議】</p> <p>第7回 4月2日～第47回 3月19日 (41回開催、第48回以降は令和3年度に開催)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・10月医療機関等に対し特別支援給付金を交付 ・令和3年1月4日高齢者等へのPCR検査助成事業を開始(3月31日まで。)
				<p>4月2日市内における1例目となる新型コロナウイルス感染者が確認される。</p> <p>4月7日埼玉県を含む1都1府5県に新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言が発出される(4月16日対象地域が全国に変更)</p> <p>5月4日緊急事態宣言が5月31日まで延長</p> <p>5月14日39県で緊急事態宣言が解除(埼玉県は継続)</p> <p>5月21日近畿3府県で緊急事態宣言が解除</p> <p>5月25日埼玉県を含む1都1道3県の緊急事態宣言が解除</p> <p>6月19日都道府県をまたぐ移動自粛が解除</p> <p>7月11日埼玉県が特別措置法に基づく協力要請を発出</p> <p>12月18日市内における100例目の新型コロナウイルス感染者が確認される。</p>	
				<p>令和3年1月4日新型コロナウイルスワクチン接種の準備のため健康推進課職員1名増員(高齢介護課併任)。</p> <p>1月7日埼玉県を含む1都3県に新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言が発出される(2月7日まで)</p> <p>1月12日緊急事態宣言の対象を11都府県に拡大</p> <p>1月25日新型コロナウイルスワクチン接種担当として健康推進課に職員5名を配置</p> <p>2月2日埼玉県を含む10都府県の緊急事態宣言が3月7日まで延長</p> <p>2月5日市内における200例目の新型コロナウイルス感染者が確認される。</p> <p>3月5日埼玉県を含む4都府県の緊急事態宣言が3月21日を目安に延長</p> <p>3月21日埼玉県を含む4都府県の緊急事態宣言が解除</p>	

年度	成人	母子	予防接種	新型コロナウイルス感染症	その他
令和 3 年	子宮がん 検診対象 を40歳 へ変更	・2歳児発育相 談を終了し、2 歳児歯科健診 を再開	平成25年度6 月より積極 的な勸奨を 差し控えて きたヒトパ ウウイルス (HPV) ワクチン接 種が、令和3 年11月26 日付の国の 通知により、 情報提供が 再開	【東松山市新型コロナウイルス対策本部会議】 第48回4月2日～第68回3月17日(21回開催、 第69回以降は令和4年度に開催)	・7月医療 機関等に対 し特別支援 給付金を交 付 ・高齢者等 へのPCR検 査助成事業 を令和3年 度も継続実 施。
		・妊婦健康診査 助成券に新生 児聴覚スクリ ーニング検査 が追加。3,000 円の助成を開 始		4月4日市内における300例目となる新型コロナ ウイルス感染者が確認される。 4月8日新型コロナウイルスワクチン接種の集団 接種の予行演習を野本市民活動センターにて実施 4月9日新型コロナウイルスワクチン接種の集団 接種の予行演習を松山市民活動センターにて実施 5月6日集団接種に従事する市職員へのワクチン 接種を松山市民活動センターにて実施(2回目は5 月27日に実施) 5月10日集団接種に従事する市職員へのワクチン 接種を野本市民活動センターにて実施(2回目は5 月31日に実施) 5月17日高齢者のワクチン接種の予約受付開始 (病院と集団接種) 5月31日病院での高齢者へのワクチン接種を開始 6月2日高齢者への集団接種を開始	・新型コロ ナウイルス 感染症拡大 防止対策と して、保健 センター事 業で使用す るフェイス シールド、 手指消毒剤 等を購入 ・マスク、 防護服等を 備蓄用資材 として購入
				7月14日市内における400例目となる新型コロナ ウイルス感染者が確認される。 8月2日埼玉県を含む1府3県に新型コロナウイ ルス感染症緊急事態宣言が発出される(全国では 東京都、沖縄県が延長され1都1府4県に発出) 8月2日市内における500例目となる新型コロナ ウイルス感染者が確認される。 8月9日市内における600例目となる新型コロナ ウイルス感染者が確認される。 8月17日新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言 が9月12日まで延長される。 8月20日市内における700例目となる新型コロナ ウイルス感染者が確認される。 8月27日市内における800例目となる新型コロナ ウイルス感染者が確認される。	・自宅療養 者に対して パルスオキ シメーター の貸与及び 食料品等の 支給を無償 で実施
		・妊婦支援とし て、携帯用感染 予防セットを 来所した妊婦 に配布		9月8日市内における900例目となる新型コロナ ウイルス感染者が確認される。 9月10日新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言 が9月30日まで延長される。 9月30日新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言 が解除される。 10月19日野本市民活動センターの集団接種会場 を閉鎖する。 10月27日新型コロナウイルス感染症の自宅療養 者に係る連携事業に関する覚書を県と締結 12月7日自宅療養者等に対して、パルスオキシメ ーターの貸与及び食料品等の無償支給を開始す る。 令和4年1月9日市内における1,000例目となる 新型コロナウイルス感染者が確認される。 1月21日埼玉県を含む1都12県にまん延防止等 重点措置が適用される。(2月13日まで) 1月23日医療従事者向けの3回目接種(追加接種) の集団接種を松山市民活動センターで開始	・新型コロ ナウイルス 感染拡大に よる保健所 業務ひっ迫 により、東 松山保健所 へ保健師を 派遣(8/23 ～9/24)
				2月7日高齢者向けの3回目接種(追加接種)の 集団接種を開始 2月10日市内における2,000例目となる新型コロ ナウイルス感染者が確認される。 2月10日まん延防止等重点措置が3月6日まで延 長される。 3月4日まん延防止等重点措置が3月21日まで延 長される。 3月5日市内における3,000例目となる新型コロ ナウイルス感染者が確認される。	・保健セン ター3階空 調機更新工 事実施

年度	成人	母子	予防接種	新型コロナウイルス感染症	その他
令和 4 年	ゲートキーパー養成研修開始	産婦健康診査が追加。5,000円の助成を開始	子宮頸がんワクチンの定期接種再開	【東松山市新型コロナウイルス対策本部会議】 第 69 回 5 月 10 日～第 73 回 3 月 9 日 (5 回開催、第 74 回以降は令和 5 年度に開催)	・保健センター1, 2 階空調機更新工事実施
	大人のための栄養オンライン相談開始	・妊娠期から子育て期のオンライン相談開始 ・令和 5 年 2 月 1 日から、伴走型相談支援事業を開始	令和 5 年 1 月から、子宮頸がんワクチンの任意接種費用の助成開始 (令和 7 年 3 月 31 日迄)	7 月 11 日 4 回目接種の集団接種を開始 10 月 13 日 令和 4 年秋開始接種 (オミクロン株対応ワクチン) の集団接種を開始	・自宅療養者に対してパルスオキシメーターの貸与及び食料品等の支給を無償で実施 ・県実施事業により、抗原検査キットを無料で配布

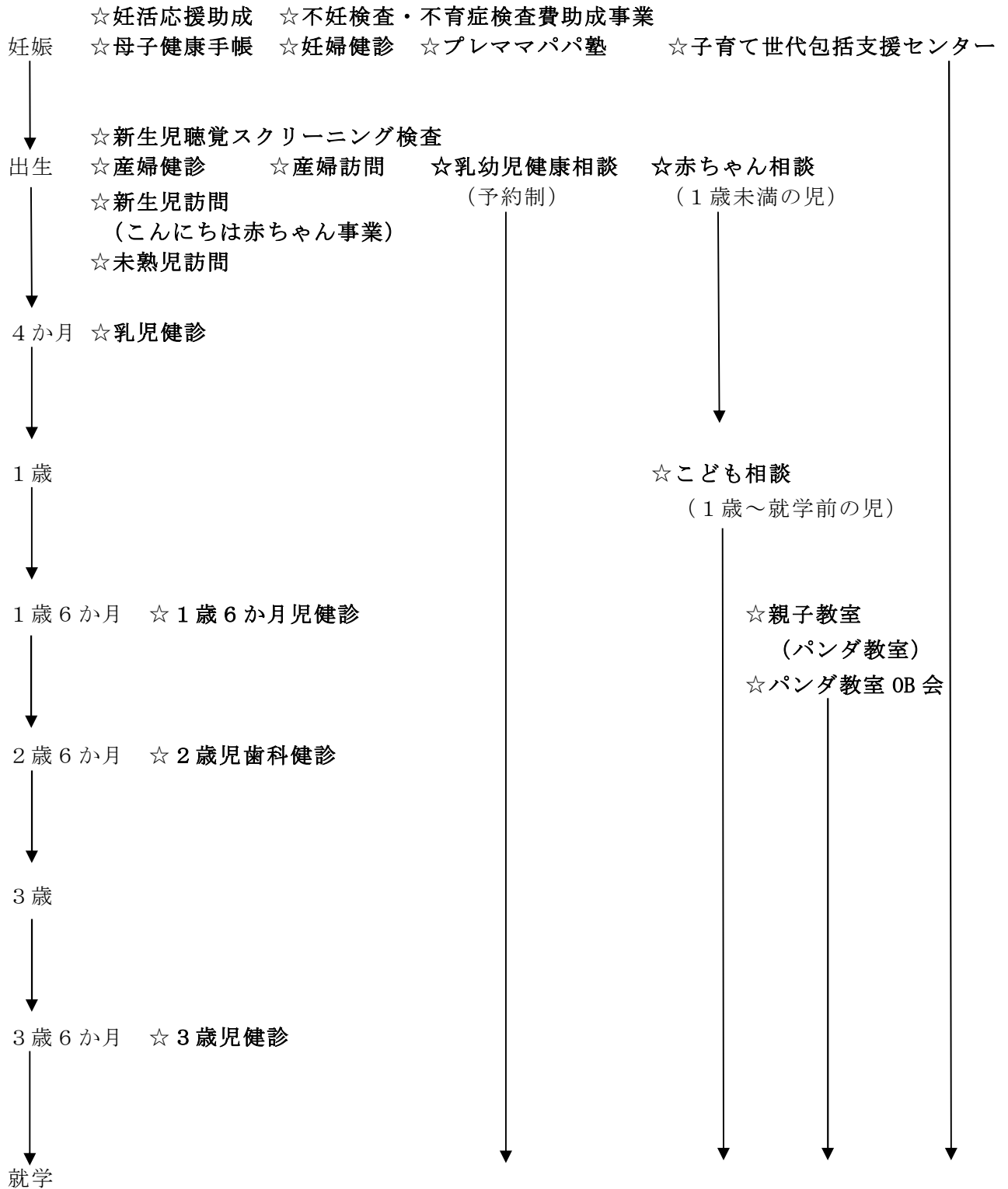
成人健康教育の変遷

年度	S59	S60	S61	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
教室名	糖尿病予防教室																											
	肥満教室			スリム教室						楽しくやせる教室			ヘルスアップ教室						血管いきいき教室	からだ軽やか教室								
	貧血教室																											
	調理教室	栄養教室																										
	家庭看護教室																											
	血圧教室			高血圧教室	循環器教室																							
	高脂血症教室						はつらつ教室	さわやか運動教室																				
	骨粗しょう症教室												転ばぬ先の杖教室															
	大腸がん予防教室												がん予防教室			禁煙教室	乳がんセミナー	胃がんセミナー	子宮がんセミナー	OOPPO教室								
	中高年のための健康づくり教室												ベストDEスマイル															

年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4		
教室名	糖尿病にならないための講座												
	コツがわかるダイエット講座			からだイキイキきれい講座						血管若返り教室	適塩教室	骨粗しょう症予防教室	
				孫育て講座									
	さわやか運動教室												
	腸美人講座	乳がん予防教室	胃がん予防教室	骨粗しょう症予防教室				すっきり快腸教室	たのしいフラダンス教室 初めてのタヒチアンダンス教室				
	健康長寿埼玉プロジェクト補助事業								健康を守り隊				

I 母 子 保 健 事 業

母子保健事業について



- 歯科指導・・・むし歯予防のための歯みがき等に関する指導。
- 栄養指導・・・離乳食、幼児食等に関する指導。
- 保健指導・・・こどもの発育、発達等育児に関する指導。(訪問含む)

1 母子健康手帳の発行

A 目的

妊娠、出産及び育児に関する記録の保持を目的とする。

B 対象

市内在住の妊婦

C 実施状況

a 年度別届出者数

	R4	R3	R2	R1	H30
妊娠の届け出をした者の数	533	522	588	585	628
母子手帳発行数	551	539	601	604	647

b 内訳

①妊娠の届出をした者の数(人)	妊娠週(月)数				母子手帳発行数(冊)
	満11週以内(第3月以内)	満12~19週(第4~5月)	満20~27週(第6~7月)	満28週以上(第8月以上)	
533	520	9	2	2	551
②母子手帳発行数(冊) ①以外	追加交付	再交付	出生後交付	不詳	
18	10	6	2	0	

※妊婦の転入による受診票・助成券の差し替え申請数：57

※出生後交付とは、海外などで出産し母子手帳の交付を受けていない方のために母子手帳を発行するもの。平成26年度より開始。

c 妊娠の届出をした者の内訳

計	初産婦	経産婦	不明
533	256	277	0

d 外国籍内訳

外国籍	数
ベトナム	25
ブラジル	6
ペルー	6
台湾	4
アメリカ	4
他	9

2 妊婦健康診査

A 目的

妊娠週数に応じた問診、診察及び検査等により、妊娠経過、合併症及び偶発症について観察し、母子の健康管理のため健康診査を行う。

B 根拠・関連法規

母子保健法第13条

C 対象

市内に居住する妊婦

D 検査内容

- ア) 妊婦一般健康診査（問診及び診察、血圧測定、体重測定、尿化学検査〔蛋白、糖、ケトン体〕、血液検査〔梅毒血清反応検査、血色素検査、A B O血液型・Rh血液型、B群溶血性レンサ球菌（GBS）検査〕）
- イ) HBs抗原検査・HCV抗体検査
- ウ) ヒト免疫不全ウイルス（HIV）抗体検査
- エ) 子宮頸がん検査
- オ) 超音波検査
- カ) ヒト白血病ウイルス1型（HTLV-1）抗体検査
- キ) 性器クラミジア（クラミジアトラコマチス核酸同定）検査
- ク) 風疹ウイルス抗体検査

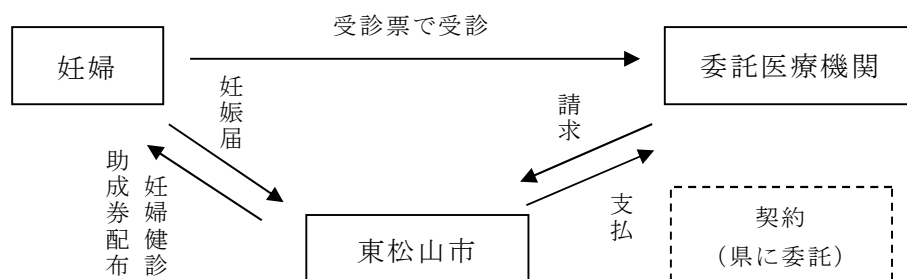
E 実施方法

妊婦健康診査受診票・助成券を母子健康手帳交付と同時に配布している。

F 事業の経過

母子保健法の一部が改正され、平成9年度より母子保健事業の一部が県から市町村に事務委譲された。平成10年度から市町村の事業として、一般財源化され、平成20年度から公費負担が2回から5回へ拡充された。さらに、平成21年度からは5回から14回へ拡充され、超音波検査は年齢制限なく全員が1回公費負担で実施できるようになった。平成22年度から、超音波検査が1回から4回に拡充され、GBS検査が追加された。平成23年度から、HTLV-1抗体検査と性器クラミジア検査が追加され、平成26年度から風疹ウイルス抗体検査が追加された。

〈業務フローチャート〉



G 実施状況

	R4	R3	R2	R1	H30
委託医療機関での健診	515	519	583	558	623
上記以外での健診（償還払い）	14	14	12	15	29

3 産婦健康診査

A 目的

産婦の産後うつ予防や新生児への虐待予防を図るため、産婦健康診査を受診し、心身の健康状態を把握する。

B 検査方法

問診（生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往歴及び服薬歴等）、一般診察（子宮復古状況、悪露、乳房の状態等）、体重測定、血圧測定、尿検査（蛋白及び糖）、こころの健康チェック（育児支援チェックリスト、エジンバラ産後うつ病質問票：EPDS・赤ちゃんへの気持ち質問票）

C 実施状況

	R4
委託医療機関での健診	433
上記以外での健診（償還払い）	17
検査者数（人）	450

※産婦健康診査の助成は令和4年度から開始。

4 新生児聴覚スクリーニング検査

A 目的

新生児の聴覚障害を早期に発見し、速やかに適切な療育を開始する。

B 検査方法

自動聴性脳幹反応（自動ABR）もしくは、耳音響放射（OAE）

C 実施状況

		R4	R3
検査方法（人）	自動ABR	463	520
	OAE	10	20
検査者数（人）		473	540

※新生児聴覚スクリーニング検査の助成は令和3年度から開始。

5 産婦訪問

A 目的

身体的・精神的に不安定な状態にある産婦（産褥にある者）に対して、保健指導を行い母体の健康、家庭生活への適応状態の確認及び育児支援を目的としている。

B 実施方法

- a 対象 全産婦
- b 方法 産後1か月前後に助産師が各対象宅へ訪問

C 実施状況（他市町村での訪問件数は含まず）

	R4		R3		R2		R1		H30	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
10代	1	0.2	8	1.5	3	0.6	2	0.4	4	0.7
20～24歳	26	5.6	46	8.4	52	10.0	42	7.5	60	10.3
25～29歳	137	29.3	128	23.4	143	27.6	132	23.5	143	24.6
30～34歳	171	36.6	210	38.5	188	36.2	207	36.8	221	38.1
35歳以上	132	28.3	154	28.2	133	25.6	179	31.9	153	26.3
計	467	100	546	100	519	100	562	100	581	100

D 指導内容

- ・産後の経過 ・母乳分泌指導 ・休養の取り方 ・食事内容 ・家庭環境の整備
- ・家族計画 ・1か月健診のすすめ ・子育て情報の提供 ・その他

E 事後指導

訪問記録により、事後指導が必要な場合、担当地区の保健師が電話・訪問により継続的にフォローを行っている。

6 新生児訪問（こんにちは赤ちゃん事業）

A 目的

母子の健康状態の確認や異常の早期発見、家庭生活への適応状態の確認、育児支援を目的とする。

B 実施方法

- a 対象 全出生児
- b 方法 生後1か月～3か月頃に助産師が各対象宅へ訪問

C 実施状況

a 年度別対象児数及び訪問数

		R4	R3	R2	R1	H30
対象児（人）		481	559	529	570	625
訪問数（件）	助産師	332	413	367	418	451
	保健師	137	140	160	145	130
	他市町村	6	6	2	8	17
	合計	475	559	529	571	598

b 内訳（*）については、他市町村での訪問件数は含まず

項目	内容	件数（割合）
訪問件数	対象児	481
	訪問数	助産師 332
		保健師 137
		他市町村 6
	訪問率（%）	98.8
家族構成（*）	核家族	442（93.1%）
	拡大家族	33（6.9%）
出生時体重別（*）	～2,499g	68（14.3%）
	2,500～3,999g	405（85.5%）
	4,000g～	2（0.4%）
訪問指導月（*）	～28日	84（17.7%）
	2か月以内	310（65.3%）
	3か月以内	78（16.2%）
	3か月～	4（0.8%）
栄養区分（*）	母乳	163（34.3%）
	人工	126（21.3%）
	混合	211（44.4%）

未訪問：8件		その後の経過			
理由		乳児健診来所	転出	詳細不明	拒否
不在（連絡とれず）	5	4	1	0	0
里帰り	0	0	0	0	0
拒否	3	3	0	0	0
合計	8	7	1	0	0

※対象児数は、令和4年4月～令和5年3月までの訪問依頼数、訪問数は令和4年4月～令和5年3月までの新生児訪問数とする。

D 指導内容

	R4	R3	R2	R1	H30
予防接種	440	507	496	537	537
母乳・ミルク	371	444	399	490	499
育児情報	283	286	221	312	397
母子手帳の活用	215	280	294	315	348
便秘	140	122	103	134	100
湿疹	172	196	185	170	219
外気浴	54	57	57	99	160
清潔	49	47	71	99	166
入浴・沐浴	15	27	34	81	193
換気・室温	41	43	81	59	70
その他	268	356	322	247	768
計（件）	2,048	2,365	2,263	2,543	3,457

E 未熟児訪問指導

平成19年度より県からの権限委譲を受け、未熟児訪問指導を開始した。
平成25年度より未熟児養育医療制度の事務移譲に伴い、申請受付を開始した。

a 実施人数

	R4	R3	R2	R1	H30
未熟児養育医療申請者数	16	35	16	26	23
訪問実人員	15	32	20	24	28
訪問延人員※	25	37	54	34	32

（※当該年度又はそれ以前に養育医療を受給していた児に対し、当該年度に実施した訪問について計上）

b 未熟児養育医療申請者の出生体重

出生体重（g）	～999	1000～1499	1500～1999	2000～2499	2500～
人数	0	1	2	11	2

7 乳幼児健康診査

(1) 乳児健康診査

A 受診状況（月遅れ受診含む）

a 年度別受診児数及び受診率

		R4	R3	R2	R1	H30
対象児	男	258	293	277	311	341
	女	266	282	268	291	25
	計	524	575	545	602	626
受診児 (他機関(病院等))	男	254(2)	287(2)	272(5)	298(5)	331(5)
	女	263(2)	282(0)	267(4)	275(3)	275(5)
	計	517(4)	569(2)	539(9)	573(8)	606(10)
受診率 (他機関(病院等))	男	98.4	97.9	98.2	95.8	97.0
	女	98.8	100.0	99.6	94.5	96.4
	計	98.7(99.4)	98.9(99.3)	98.9(100.5)	95.1(96.5)	96.8(98.4)

b 月別受診児数及び受診率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象児	54	52	50	36	48	47	36	49	49	35	39	33
受診児	52	44	52	36	45	47	39	47	46	37	35	37
受診率	96.3	91.7	104.0	100	93.8	100	108.3	95.9	93.9	105.7	89.7	112.1

B 身体計測値

身長・体重・頭囲・胸囲パーセンタイル⁸

		R4		R3		R2		R1		H30	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
身長	10パーセンタイル以下	92	17.7	110	19.4	94	17.7	107	18.7	103	17.0
	90パーセンタイル以上	21	4.1	21	3.7	18	3.3	21	3.7	17	2.8
体重	10パーセンタイル以下	46	8.9	61	10.8	59	11.1	59	10.3	53	8.7
	90パーセンタイル以上	55	10.6	55	9.7	52	9.8	52	9.1	51	8.4
頭囲	10パーセンタイル以下	65	12.6	83	14.7	61	11.5	48	8.4	51	8.4
	90パーセンタイル以下	19	3.7	21	3.7	24	4.5	21	3.7	26	4.3
胸囲	10パーセンタイル以下	88	17.0	102	18.0	95	17.9	106	18.5	108	17.8
	90パーセンタイル以下	24	4.6	15	2.7	15	2.8	20	3.5	18	3.0

C 発育状況

a 定額状況（首のすわり）

		R4		R3		R2		R1		H30	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
定額		515	99.6	563	99.3	518	97.7	569	99.3	593	97.9
未定額		2	0.4	4	0.7	12	2.2	4	0.7	13	2.1
合計		517	100.0	567	100.0	530	100.0	573	100.0	606	100.0

⁸ パーセンタイルとは、身体発育評価の統計的表示法。欧米では古くから用いられている。10パーセンタイル値未満及び90パーセンタイルを超えるものは偏りの疑いとして経過をみる場合が多い。

b 追視状況

	R4		R3		R2		R1		H30	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
追視可	516	99.8	567	100.0	530	100.0	573	100.0	606	100.0
追視不可	1	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	517	100.0	567	100.0	530	100.0	573	100.0	606	100.0

c あやすと笑う

	R4		R3		R2		R1		H30	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
笑う	516	99.8	567	100.0	529	99.8	572	99.8	605	99.8
笑わない	1	0.2	0	0	1	0.2	1	0.2	1	0.2
合計	517	100.0	567	100.0	530	100.0	573	100.0	606	100.0

D 栄養方法

	R4		R3		R2		R1		H30	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
母乳	136	26.3	154	27.2	194	36.6	227	39.6	275	45.4
人工	238	46.0	213	37.6	157	29.6	144	25.1	141	23.3
混合	143	27.7	200	35.3	179	33.8	202	35.3	190	31.3
合計	517	100.0	567	100.0	530	100.0	573	100.0	606	100.0

E 総合判定

a 年度別判定結果

	R4		R3		R2		R1		H30	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
異常なし	229	44.3	239	42.2	184	34.7	208	36.3	251	41.4
当日指導	171	33.0	203	35.9	215	40.6	230	40.1	223	36.8
経過観察	55	10.0	49	8.7	68	12.8	64	11.2	82	13.5
要精検	5	10.0	5	0.9	4	0.8	8	1.4	6	1.0
要医療	10	1.9	13	2.3	8	1.5	13	2.3	3	0.5
治療中	47	9.1	58	10.2	51	9.6	50	8.7	41	6.8
合計	517	100.0	567	100.0	530	100.0	573	100.0	606	100.0

b 内訳

(重複あり)

経過観察内訳	件	要精検内訳	件	要医療内訳	件	治療中内訳	件
体格	22	心雑音	3	皮膚トラブル	3	皮膚トラブル	18
皮膚トラブル	18	開排泄制限	1	体格	3	心室中隔欠損症	6
育児不安	14	脱臼	1	便秘	2	停留睾丸	4
母の体調	5			その他	4	難聴	3
未定頸	2					水腎症	3
股関節	2					低出生体重児	2
その他	18					その他	12

(2) 1歳6か月児健康診査

A 受診状況（月遅れ受診含む）

a 年度別受診児数及び受診率

		R4	R3	R2	R1	H30
対象児（人）	男	296	296	323	365	340
	女	273	288	298	300	309
	計	569	584	621	665	649
受診児（人） （他機関（病院等）	男	284(0)	290(1)	317(2)	354(0)	325(0)
	女	273(2)	276(1)	296(2)	292(2)	303(4)
	計	556(558)	566(568)	613(617)	646(648)	628(632)
受診率（%）	男	95.9	98.0	98.1	97.0	95.6
	女	100	95.3	99.3	97.3	98.1
	計	97.7(98.1)	96.9(97.3)	98.7(99.4)	97.1(97.4)	96.8(97.4)

b 月別受診児数及び受診率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象児	41	35	55	46	48	48	51	50	46	54	46	49
受診児	43	31	59	40	38	57	52	47	47	51	40	51
受診率	104.9	88.6	107.3	87.0	79.2	118.8	102.2	94.0	102.2	94.4	87.0	104.1

B 身体計測値

身長・体重パーセンタイル

		R4		R3		R2		R1		H30	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
身長	10パーセンタイル以下	78	14.0	73	12.9	91	14.8	109	16.9	122	19.4
	90パーセンタイル以上	33	5.9	30	5.3	39	6.4	40	6.2	27	4.3
体重	10パーセンタイル以下	39	7.0	33	5.8	35	5.7	43	6.7	51	8.1
	90パーセンタイル以上	79	14.2	76	13.4	86	14.0	98	15.2	83	13.2

C 歯科健診状況

	R4	R3	R2	R1	H30
受診者（人）	556	566	613	645	628
う蝕罹患患者（人）	2	3	9	5	4
罹患率（%）	0.4	0.5	1.5	0.8	0.5
う歯総本数（本）	6	4	34	16	10
1人平均う歯本数（本）	0.01	0.01	0.06	0.02	0.02
歯列不正者（人）	57	76	58	77	71

D 総合判定

a 年度別判定結果

	R4		R3		R2		R1		H30	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
異常なし	155	27.9	202	35.7	175	28.5	172	26.6	182	29.0
当日指導	221	39.7	218	38.5	228	37.2	232	35.9	254	41.5
経過観察	114	20.5	108	19.7	169	27.6	177	27.4	147	23.4
要精検	3	0.5	4	0.7	7	1.1	6	0.9	5	0.8
要医療	11	2.0	8	1.4	7	1.1	4	0.6	4	0.6
治療中	52	9.4	26	4.6	27	4.4	55	8.5	36	5.7
合計	556	100	566	100	613	100	646	100	628	100

b 内訳

(重複あり)

経過観察内訳	件	要精検内訳	件	要医療内訳	件	治療中内訳	件
ことば	52	体重増加不良	1	皮膚疾患	3	皮膚疾患	11
Mチャット	36	斜視	1	ことば	3	発育・発達	7
体格	25	停留睾丸	1	Mチャット	2	便秘	6
未歩行・歩き方	11			鼠径ヘルニア	1	ことば	5
多動・落ち着きのな				内股	1	心疾患・循環器	4
さ・発達・人見知り	11			未歩行	1	Mチャット	4
栄養・食事	6			内斜視	1	体格	4
育児負担・ストレス	5			便秘	1	アレルギー	3
養育環境	3					低出生体重児	3
停留睾丸	1					水腎症	3
便秘	1					予防接種	2
臍ヘルニア	1					臍ヘルニア	2
予防接種	1					右耳形成不全	1
						先天性甲状腺機能低下症	1
						肋骨欠損	1
						血管腫	1
						未歩行	1
						脳腫瘍	1
						十二指腸狭窄	1
						鼠径ヘルニア	1

E 心理相談利用状況

	R4	R3	R2	R1	H30
件数	81	83	70	60	48

F M-チャット実施結果

	R4	R3	R2	R1	H30
アンケート回収数	556	566	613	646	628
不通過児数	60	62	60	67	50
不通過児率	10.8	11.0	9.8	10.4	8.0

(3) 2歳児歯科健康診査

A 受診状況（月遅れ受診含む）

a 年度別受診児数及び受診率

		R4	R3	R2	R1	H30
対象児	男	320	326	—	354	371
	女	292	307	—	321	318
	計	612	633	—	675	689
受診児 (他機関（病院等）)	男	296	296	—	323	348
	女	279	281	—	300	314
	計	575	577	—	623	662
受診率	男	92.5	92.3	—	91.5	95.1
	女	95.5	92.2	—	95.0	99.4
	計	94.0	92.3	—	93.2	97.1

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。

b 月別受診児数及び受診率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象児	56	50	48	45	53	53	51	50	42	68	47	42
受診児	50	59	49	34	41	46	57	45	40	66	44	44
受診率	89.3	103.5	102.1	75.6	77.4	86.8	111.8	90.0	95.2	97.1	93.6	104.8

B 身体計測値

身長・体重パーセンタイル

		R4		R3		R2		R1		H30	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
身長	10パーセンタイル以下	53	9.2	110	19.1	—	—	180	28.9	156	23.6
	90パーセンタイル以上	50	8.7	27	4.7	—	—	13	2.1	22	3.3
体重	10パーセンタイル以下	106	18.4	65	11.3	—	—	85	13.6	90	13.6
	90パーセンタイル以上	16	2.7	56	9.7	—	—	39	6.3	48	7.3

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止。

C 歯科健診状況

	R4	R3	R2	R1	H30
受診者（人）	575	577	—	623	662
う蝕罹患者（人）	23	21	—	28	29
罹患率（%）	4.0	3.6	—	4.5	4.4
う歯総本数（本）	65	68	—	75	57
1人平均う歯本数（本）	0.1	0.1	—	0.1	0.1
歯列不正者（人）	112	83	—	116	88

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止。

D 指導及び治療内容

(重複あり)

当日指導内訳	件	経過観察内訳	件	治療中	件
体格	62	ことば	46	皮膚疾患	2
ことば	36	体格	7	歯科	2
栄養・食事	27	養育環境	6	川崎病	1
行動・人見知り	38	多動・落ち着きなさ	9	発達	8
歯科	19	育児負担・体調	5	発育	1
多動・落ち着きなさ	5	発達	13	心疾患	3
かんの強さ	16	こだわり・癖	3	難聴	1
育児負担・体調	26	栄養・食事	4	その他	3
養育環境	13	かんの強さ	4		
トイトレーニング	18	行動・人見知り	14		
こだわり・癖	2	その他	9		
予防接種	11				
その他	20				

E 心理相談利用状況

	R4	R3	R2	R1	H30
件数	51	57	—	49	53

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、代わりに2歳児発育相談として実施。

(4) 3歳児健康診査

A 受診状況（月遅れ受診含む）

a 年度別受診児数及び受診率

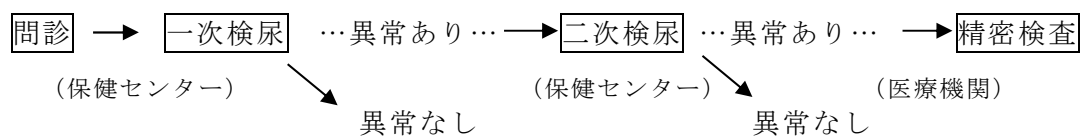
		R4	R3	R2	R1	H30
対象児	男	330	368	356	376	376
	女	310	343	339	326	387
	計	640	689	695	702	763
受診児 (他機関(病院等))	男	307(1)	347(1)	343(2)	351(6)	366(6)
	女	297(1)	304(3)	323(3)	314(3)	365(10)
	計	604(606)	651(655)	666(671)	665(9)	731(10)
受診率 (他機関(病院等))	男	93.0	94.6	96.3	93.4	97.3
	女	95.8	95.6	95.3	96.3	94.3
	計	94.4(94.7)	94.5(95.0)	95.8(96.5)	94.7(96.0)	95.8(97.1)

b 月別受診児数及び受診率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象児	55	52	49	68	52	49	51	49	57	54	46	58
受診児	53	49	39	51	53	51	64	43	51	49	43	58
受診率	96.4	94.2	79.6	75.0	101.9	104.1	125.5	87.6	89.5	90.7	93.5	100.0

B 尿検査

a 検査の流れと判定基準



※ 一次・二次検尿対象判定基準

- | | |
|-----------|------------|
| ・蛋白 (±)以上 | ・潜血 (+)以上 |
| ・糖 (+)以上 | ・白血球 (+)以上 |

b 一次検尿結果

(重複あり)

		R4	R3	R2	R1	H30
検査者(人)		554	574	567	599	668
異常なし		400	408	438	506	559
要再検	蛋白	137	122	75	57	58
	潜血	24	22	23	10	26
	糖	1	0	1	0	0
	白血球	52	32	41	28	32

c 二次検尿結果

(重複あり)

		R4	R3	R2	R1	H30
検査者		136	139	108	71	104
異常なし		81	87	94	46	57
経過観察		33	24	14	10	17
要 精 検	蛋白	15	23	13	13	24
	潜血	8	0	0	0	2
	糖	0	0	0	1	0
	白血球	4	1	1	0	2
	沈さ	0	0	0	0	0
	比重	2	0	0	0	0
	その他	4	1	1	1	4

C 視聴覚検査

a 視覚検査

検査前に全対象児に目に関するアンケートを郵送し、家庭で視力検査を行い、健診当日異常が疑われる児について視能訓練士による視力再検査を行い判定する。要精密検査となった児には乳幼児精密検査受診票を発行している。

ア) 視能訓練士による視力再検査状況

	R4	R3	R2	R1	H30
受診者	604	651	666	665	731
再検査者	151	160	178	170	148
再検査者割合	25.0	24.6	26.7	25.6	20.2

イ) 精密検査結果(人)

(重複あり)

		R4	R3	R2	R1	H30
要精密検査者		20	22	34	25	29
精密検査受診者		15	14	26	18	26
未受診者		5	8	8	7	3
異常なし		6	3	5	3	2
経過観察		7	7	17	12	11
要 治 療	要治療者数	2	4	4	3	13
	(内訳) 重複あり					
	弱視	1				5
	不同視弱視		1		1	
	屈折異常弱視			2		
	両遠視正乱視	2	1	1	1	4
	間欠性外斜視		1	1		
	両角膜びらん		1			
	屈折異常	1				2
	遠視				1	
	屈折異常					
その他					5	

b 聴覚検査

視覚検査同様、事前に郵送したアンケート結果について問診し、異常が疑われる児には精密検査をすすめている。

ア) 聴覚検査状況

	R4	R3	R2	R1	H30
受診者	604	651	666	665	731
要精密検査者	8	5	13	13	5
要精密検査者割合	13.2	0.8	1.9	2.0	0.7

イ) 精密検査結果 (人)

(重複あり)

	R4	R3	R2	R1	H30
要精密検査者	8	5	13	13	5
精密検査受診者	6	5	7	8	4
異常なし	5	2	5	4	0
要経過観察	1	2	0	1	4
要治療	0	1	2	3	0
未受診	0	0	6	5	1

D 歯科健診状況

	R4	R3	R2	R1	H30
受診者 (人)	604	650	666	664	729
う蝕罹患患者 (人)	52	66	79	72	125
罹患率 (%)	8.6	10.2	11.9	10.8	17.1
う歯総本数 (本)	130	246	233	217	443
1人平均う歯本数 (本)	0.22	0.38	0.35	0.33	0.61
処置者 (人)	13	20	17	21	32
処置本数 (本)	22	47	29	37	75
歯列不正者 (人)	89	97	78	91	96

E 総合判定

a 年度別判定結果

	R4		R3		R2		R1		H30	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
異常なし	167	27.6	219	33.7	132	19.8	154	23.2	198	27.1
当日指導	225	37.3	229	35.2	234	35.1	236	35.5	245	33.5
経過観察	97	16.1	105	16.1	140	21.0	134	20.1	154	21.0
要精検	56	9.3	54	8.3	67	10.1	50	7.5	54	7.4
要医療	8	1.3	10	1.5	25	3.8	16	2.4	16	2.2
治療中	51	8.4	34	5.2	68	10.2	75	11.3	64	8.8
合計	604	100	651	100	666	100	665	100	731	100

b 内訳

(重複あり)

経過観察内訳	件	要精検内訳	件	要医療内訳	件	治療中内訳	件
二次検尿	46	視力	20	皮膚疾患	2	皮膚疾患	17
聴力再検査	33	尿検査	20	発達	2	発達	17
ことば	19	聴力	8	発育	1	眼疾患	6
多動	13	言語発達遅滞	2	内反足	1	心疾患	6
視力再検査	10	その他	6	その他	3	川崎病	4
発育	8					鼠径ヘルニア	2
発達	7					呼吸器疾患	1
気になるくせ	6					アレルギー	1
母の体調・育児負担	5					ダウン症	1
歩き方	2					体格	1
栄養	2					その他	7
その他	8						

8 乳幼児健康相談

(1) 乳幼児健康相談（予約制）

A 目的

健診、相談等で経過をみる必要がある児を対象に、心身ともに健全に成長し、健康が保持増進されるよう援助することを目的とする。

B 実施方法

実施日 毎月第1火曜日、年12回

実施場所 保健センター

スタッフ 保健師4人、看護師4人、栄養士1人、歯科衛生士1人、理学療法士1人、臨床心理士2人

C 実施状況

a 発育・発達相談

ア) 年度別実施状況

	R4			R3			R2			R1			H30		
	新 来	再 来	合 計	新 来	再 来	合 計	新 来	再 来	合 計	新 来	再 来	合 計	新 来	再 来	合 計
乳児	29	32	61	44	26	70	35	19	54	32	46	78	44	42	86
1～2歳	32	35	67	36	49	85	41	49	90	46	53	99	25	49	74
3歳児以上	9	12	21	11	23	34	15	18	33	16	23	39	21	26	47
総計	70	79	149	91	98	189	91	86	177	94	122	216	90	117	207

イ) 相談内容

(重複あり)

	R4	R3	R2	R1	H30
発育・発達	147	181	173	211	203
栄養	56	68	96	45	61
育児	11	24	25	8	9
湿疹	2	0	2	4	2
予防接種	1	1	0	0	3
疾病	2	2	5	0	11
歯	48	51	44	16	26
ことば	7	16	23	11	13
その他	2	2	10	4	11
合計	276	345	378	299	339

b 心理相談（臨床心理士による相談）

ア) 年度別実施状況

	R4	R3	R2	R1	H30
実人数	63	59	58	61	68
延べ人数	107	108	99	107	111

イ) 相談内容

(複数回答)

相談内容	R4	R3	R2	R1	H30
言葉が遅い	35	32	47	30	64
発音	1	0	4	0	4
吃音	0	0	4	0	1
落ち着きがない	12	3	6	4	11
発達	26	38	41	21	35
育児不安	1	2	1	1	3
かんの強さ	2	1	0	1	2
その他	3	6	14	12	11

(2) 事後指導（予約制）

A 実施方法

実施日 P T相談 毎月第1火曜日 年12回
 S T相談 火曜日月1回又は2回 年18回
 実施場所 保健センター
 スタッフ 保健師2人、言語聴覚士1人、理学療法士1人

B 実施状況

a P T相談（理学療法士による相談）

ア) 年度別参加状況

	R4	R3	R2	R1	H30
実人数（人）	6	13	11	12	9
延べ人数（人）	47	49	43	51	50

イ) 相談内容

相談内容	R4	R3	R2	R1	H30
発達	3	12	11	—	—
歩行	4	1	9	—	—
咀嚼・嚥下	0	0	3	—	—
立位保持	0	0	2	—	—

b S T相談（言語聴覚士による相談）

ア) 年度別参加状況

	R4	R3	R2	R1	H30
実人数（人）	57	45	57	48	43
延べ人数（人）	119	76	86	91	88

イ) 相談内容

(複数回答)

	R4	R3	R2	R1	H30
言葉が遅い	31	31	47	30	29
発音不明瞭	23	16	4	15	17
難聴	0	0	0	0	0
吃音	3	3	4	1	1
発達	4	9	41	18	14

(3) 赤ちゃん相談 (0歳児)

A 目的

乳児が心身ともに健全に成長し、健康が保持増進されるように援助することを目的とする。

乳児の発育・発達(ことば・動き)・育児・栄養・歯等についての相談を随時行った。

B 実施方法

実施日 随時(要電話予約)

実施場所 保健センター

スタッフ 保健師、栄養士、歯科衛生士

C 実施状況

	R4	R3	R2	R1	H30
相談件数(人)	46	37	—	118	144

※令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止した。

令和3年度以降は電話で予約し、随時来所の相談に応じている。

(4) こども相談 (1歳～就学前児)

A 目的

幼児が心身ともに健全に成長し、健康が保持増進されるように援助することを目的とする。

幼児の発育・発達(ことば・動き)・育児・栄養・歯等についての相談を随時行った。

B 実施方法

実施日 随時(要電話予約)

実施場所 保健センター

スタッフ 保健師、栄養士、歯科衛生士

C 実施状況

	R4	R3	R2	R1	H30
相談件数(人)	20	7	—	93	119

※令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止した。

令和3年度以降は電話で予約し、随時来所の相談に応じている。

9 親子教室（パンダ教室）

A 目的

心身の発育・発達に心配のある児を対象に、小集団での活動を通して発達を促したり、育児不安や育児負担感のある保護者に対し、必要に応じたアドバイス及び援助を行う。さらに、同じ悩みを持つ保護者同士の交流の場を提供し、不安の軽減を図ることで育児支援につなげる。

B 実施方法

- a 対象 乳幼児健診・乳幼児健康相談等において、事後指導が必要な児とその保護者又は育児不安のある保護者とその児
- b 実施日 毎月1回
- c 場所 保健センター
- d スタッフ 発達相談員2人（ハロークリニック保育士、総合福祉エリア）、保健師9人、子育てコンシェルジュ1人
- e プログラム 1日2回実施（①9:30～10:30 ②11:00～12:00）

時間	内容
9:00～	スタッフミーティング
9:30（11:00）	集合・体操 お集まり（ペープサート） テーマ遊び
10:30（12:00）	解散
（希望があれば）	個別相談
13:00～	カンファレンス

- f テーマあそび

	内容
4月	布パラシュート遊び
5月	エアートランポリン
6月	サーキット遊び
7月	紙粘土遊び
8月	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止
9月	のりもの遊び
10月	フーセン遊び
11月	ミニ運動会
12月	クリスマス会・光遊び
1月	制作 マラカス作り
2月	制作 鬼のお面作りと鬼退治
3月	制作 ペープサート・カード作り

C 実施状況

a 年度別参加状況 (組)

	R4		R3		R2		R1		H30	
	初回	再来	初回	再来	初回	再来	初回	再来	初回	再来
4月	11	0	8	0	0	0	8	0	10	0
5月	1	10	1	8	0	0	1	7	1	6
6月	0	10	3	10	12	0	5	7	2	7
7月	0	11	1	10	4	11	4	11	2	10
8月	0	0	0	0	0	12	0	15	0	11
9月	3	8	0	0	1	12	1	13	2	12
10月	3	11	1	9	1	8	0	14	1	9
11月	1	12	1	7	2	11	2	14	0	11
12月	0	10	1	10	2	9	0	16	1	12
1月	0	14	2	9	0	12	1	14	0	11
2月	0	17	0	6	0	11	0	16	1	10
3月	0	17	0	13	0	15	0	16	0	12
小計	19	120	18	82	22	101	22	143	20	111
総計	139		100		122		143		131	

b 初回参加時の年齢

月 齢	R4	R3	R2	R1	H30
1歳0か月～1歳5か月	0	0	0	0	0
1歳6か月～1歳11か月	0	4	1	1	3
2歳0か月～2歳5か月	3	3	7	6	5
2歳6か月～2歳11か月	8	6	7	9	6
3歳0か月～3歳5か月	3	2	4	4	3
3歳6か月～3歳11か月	3	1	1	1	2
4歳0か月～4歳5か月	1	1	0	0	1
4歳6か月～4歳11か月	0	1	1	0	0
5歳0か月～5歳5か月	0	0	0	0	0
5歳6か月～5歳11か月	1	0	0	0	0
合計	19	18	21	21	20

c 個別相談利用者 (延人数)

	R4	R3	R2	R1	H30
相談件数	5	5	5	10	5

10 パンダ教室OB会

A 目的

親子教室（パンダ教室）を卒業した児の保護者を対象に、情報交換や交流の場を提供する。

また、就学や就園等に関する悩みなどの相談の場とし、保護者の不安の軽減を図る。

B 実施方法

- a 対象 パンダ教室を卒業した児とその保護者
- b 実施回数 1回
- c 場所 保健センター
- d スタッフ 教育センター1人、発達相談員2人、保健師2人

C 実施状況

	R4	R3	R2	R1	H30
実施日	2/20	1/31	2/8	1/31	2/1
保護者（人）	6	5	6	10	10

1 1 市立保育園における歯磨き指導

A 目的

6歳臼歯の重要性と磨き方について学ぶ

B 対象

市立保育園の5歳児クラス 86人

C 実施時期

2月

D 内容

- ・紙芝居による6歳臼歯の説明
- ・顎模型を使用した歯磨き指導

1 2 こどもクッキング

A 目的

楽しい食事づくりを経験することにより、栄養バランスと適量を知り、食の大切さを学ぶことを目的とする。

B 対象

小学4～6年生 12名

C 内容

調理実習献立レシピの配付

＜調理実習献立＞

とうもろこしごはん、ポークソテー、コンソメスープ、トマトカップ、
オリジナル・アイスサンド

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、調理実習を中止し、レシピの配布に変更した。

D 年度別実施日及び参加者数

	R4	R3	R2	R1	H30
実施日	中止	中止	中止	8/1 8/8	8/2
参加者数(人)	-	-	-	69	48

※平成30年は8月2日小学1～3年生とその保護者に実施した。

(8月9日は台風13号の影響で中止)

※令和元年は8月1日に小学1～3年生とその保護者、8月8日に小学4～6年生を対象として実施した。

※令和2～4年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止。

1 3 妊活応援助成事業

(1) 妊活応援助成（不妊治療助成）

A 目的

不妊治療を受ける男女に対し、その治療費の一部を助成することにより、経済的負担の軽減を図るとともに、少子化対策を推進することを目的とする。

B 対象

- ① 対象者双方、またはどちらか一方が東松山市に住所を有する、戸籍法上婚姻関係にある又は事実婚の男女
- ② 都道府県等助成事業以外の助成を受けていない方
- ③ 市税等（市県民税、固定資産税、都市計画税、特別土地保有税、軽自動車税および国民健康保険税で市に納めるもの（滞納金を含む））を滞納していない方
- ④ 都道府県の不妊治療助成事業の交付決定を受けた方

C 内容

治療内容	限度額（円）
新鮮胚移植を実施	100,000
凍結胚移植を実施	100,000
以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施	50,000
体調不良により移植のめどが立たず治療終了	100,000
授精できず、又は胚の分割停止、変性、多精子授精等の異常により中止	100,000
採卵したが卵が得られない又は状態の良い卵が得られないため中止	50,000
男性不妊治療	50,000

※助成額は、治療に要した費用から都道府県の助成額を控除した額で、限度額は上記のとおり

D 利用状況

(人)

年齢	R4			R3			R2			R1			H30		
	実人数	延人数	妊娠数	実人数	延人数	妊娠数	実人数	延人数	妊娠数	実人数	延人数	妊娠数	実人数	延人数	妊娠数
～29歳	3	3	3	4	6	3	3	4	1	6	9	3	7	12	4
30～34歳	9	12	7	14	20	11	11	18	9	12	17	9	16	28	11
35～39歳	15	22	12	21	43	14	13	24	5	20	34	16	20	44	13
40～42歳	12	20	5	15	24	5	15	24	7	4	5	1	6	12	2
合計	39	57	27	54	93	33	42	70	22	42	65	29	49	96	30

※年齢は、治療開始時の妻の年齢

(2) 不妊検査費・不育症検査費助成

A 目的

子どもを望む男女に対し不妊検査に係る費用を助成することで、少子化対策及び次世代育成支援の推進を図ることを目的とする。

B 対象

- ① 対象者双方、またはどちらか一方が東松山市に住所を有する、戸籍法上婚姻関係にあるまたは事実婚の男女
- ② 男女が共に不妊検査を受けた方
- ③ 検査開始時の女性の年齢が43歳未満の方
- ④ 市税等（市県民税、固定資産税、都市計画税、特別土地保有税、軽自動車税および国民健康保険税で市に納めるもの（滞納金を含む））を滞納していない方

C 内容

医療機関において実施した、不妊症の診断のために医師が必要と認めた一連の検査、または不育症のリスク因子を特定するための検査（医療機関と連携する泌尿器科医師が実施した検査も含む）に係る費用で、下記のとおり。

- ① 男女が共に受けた不妊検査、不育症検査で、2人の検査期間の始まりから終わりまでが1年以内（不育症検査は妻のみが受けた検査でも可）
- ② 助成限度額は男女1組につき上限2万円（千円未満切り捨て）
- ③ 助成回数は不妊検査、不育症検査、一組の男女につきそれぞれ1回限り

D 利用状況

a 不妊検査

(人)

月齢	R4	R3	R2	R1	H30
～29歳	7	6	10	8	4
30～34歳	9	10	9	8	8
35～39歳	9	11	8	6	10
40～42歳	1	2	5	1	5
合計	26	29	32	23	27

※年齢は、治療開始時の女性の年齢

b 不育症検査

(人)

月齢	R4	R3	R2	R1	H30
～29歳	0	0	0	1	1
30～34歳	0	1	0	0	2
35～39歳	1	2	4	1	0
40～42歳	0	1	1	0	0
合計	1	4	5	2	3

※年齢は、治療開始時の女性の年齢

1 4 子育て世代包括支援センター

A 目的

妊娠期から子育て期において、市民の様々なニーズに対してワンストップの相談支援を提供し、安心して子育てができるよう切れ目ない支援を実施する。

B 対象者

全ての妊産婦

C 内容

- ① 妊娠届の機会を通して全妊婦と面接し、家族状況、心身の健康、経済面等の把握およびニーズの把握をする。
- ② ニーズ把握の結果、妊婦の不安や課題に応じて子育てサポートプランを作成する。
- ③ ハイリスク者には、継続的に電話連絡、面接、地区担当保健師による訪問等を実施し、妊娠期から切れ目のない支援を提供する。
- ④ 全妊婦に対して個別のニーズに対応した「プレママパパ塾」の提案をする。

＜プレママパパ塾内容＞

沐浴デモンストレーション、沐浴実習、赤ちゃん誕生・呼吸法（DVD鑑賞）
妊婦体験（父向け）、保健講話、歯科講話、栄養講話、個別相談

- ⑤ 支援の過程で必要がある場合には、関係機関（医療機関、子育て支援課、保育課、児童相談所、保健所等）と連携をとる。子育て支援課との当事者会議（ハイリスク妊婦の情報共有）：年12回実施
- ⑥ 対象者が転出する際には、継続的な支援ができるよう連絡調整を行う。転入者に対しては、妊婦健診助成券の差し替えや個別のニーズに基づき相談支援、情報提供を行う。
- ⑦ 出張子育て世代包括支援センターを実施し、気軽に子育て等の相談ができる場を設ける。
- ⑧ 令和5年2月から、安心して妊娠・子育てができる環境を整備するため、出産・子育て応援事業を開始。
妊娠から子育て期の相談支援を行う「伴走型相談支援」と出産や育児にかかる費用を軽減させるための「経済的支援」を子育て支援課と連携して一体的に実施する。

D 利用状況

内容		R4	R3	R2	R1	H30
妊婦との面談件数		590	581	631	632	675
上記のうちハイリスク妊婦		75	85	88	90	112
電話・来所による育児相談件数		17	41	75	67	99
プレママパパ塾 開催回数	定期	12	10	—	※	※
	随時	5	11	47	2	8
プレママパパ塾利用件数		52	21	47	2	8
参加者（延べ）		102	88	71	4	16

※平成30年度、令和元年度は両親学級を開催。

※令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、定期開催は中止。

Ⅱ 成人保健事業

成人保健事業について

- 1 健康相談
 - すこやか健康相談
 - センター内血圧測定
 - こころの健康相談
 - がん患者なやみごと相談

- 2 健康診査
 - 若者健診（集団） 16歳から39歳
 - 結核検診（集団） 65歳以上
 - 肝炎ウイルス検診（集団） 節目健診（40歳）・節目外健診
 - がん検診
 - 胃がん検診（集団・個別） 30歳以上
 - 乳がん検診（集団・個別） 40歳以上
 - 子宮頸がん検診（個別） 20歳以上
 - 肺がん検診（集団） 30歳以上
 - 大腸がん検診（集団・個別） 30歳以上
 - 前立腺がん検診（集団） 50歳以上
 - 骨粗しょう症検診（集団） 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の女性
 - 歯科健診
 - 特定保健指導

- 3 健康教育
 - 疾病予防教室
～楽しいフラダンス教室・初めてのタヒチアンダンス教室～
 - 栄養改善事業
 - さわやか運動教室
 - 骨粗しょう症予防教室

- 4 機能訓練 ——— 言語リハビリ

- 5 在宅寝たきり者歯科保健医療事業

- 6 埼玉県コバトン健康マイレージ事業

1 すこやか健康相談

A 目的

昭和61年から国の指定を受けた「ヘルスパイオニアタウン事業」－健康づくり推進事業－の一環として開始。市民の健康保持増進を図るために地域に出向いて健康相談、健康教育等を行う、いわゆる「出前健康相談」業務とする。

B 実施方法

- a 対象者 市内の成人
- b 場所 保健センター、サンフレッシュメイト
- c スタッフ 保健師2～3人、看護師2人、栄養士1人、歯科衛生士1人
- d 内容 身体計測（肥満度）、尿検査、血圧測定、握力測定、問診、保健・栄養・歯科指導
- e PR方法 広報「ひがしまつやま」、ホームページ、保健センター行事日程表

C 実施状況

a 実施回数及び相談者数

	R4		R3		R2		R1		H30	
	人	回	人	回	人	回	人	回	人	回
保健センター	18	4	17	2	23	3	59	4	108	8
市民福祉センター	—	—	—	—	—	—	68	3	94	3
サンフレッシュ	40	1	—	—	—	—	43	1	43	1
その他	—	—	—	—	—	—	410	17	563	19
合計	58	5	17	2	23	3	580	25	808	31

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため定員15人、事前予約制で実施

b 年齢別男女別状況

	R4			R3			R2			R1			H30		
	男	女	割合	男	女	割合	男	女	割合	男	女	割合	男	女	割合
～39歳	14	15	50	0	0	0	0	0	0	15	227	59.2	13	320	59.5
40～64歳	4	8	20.7	0	3	17.6	0	4	17.4	8	49	13.9	12	39	9.1
65歳以上	1	16	29.3	2	12	82.4	4	15	82.6	19	91	26.9	44	132	31.4
計	19	39	100	2	15	100	4	19	100	42	367	100	69	491	100
総計	58		100	17		100	23		100	409		100	560		100

※その他の来所者は含まず

c 事後指導の必要な者

	R4	R3	R2	R1	H30
身体計測	0	0	0	0	0
血圧	1	0	0	1	5
検尿	0	1	0	7	7
その他	0	0	0	0	2
実人員	1	1	0	8	14

2 センター内血圧測定

A 目的

体調が悪いので血圧を測ってほしい、医療機関の受診日以外の日にも測りたい、などの要望に応え、常時血圧が測定できる体制をとっている。血圧測定は、自分の健康状態を知り、健康管理を行う目安となることを目的とする。

B 実施状況

a 実施人数

	R4	R3	R2	R1	H30
男	8	18	62	111	58
女	368	345	320	381	498
合計	376	363	382	492	556

b 血圧分類別人数

	R4			R3			R2			R1			H30		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
至適血圧	0	336	336	2	388	290	1	264	265	2	312	314	3	427	430
正常血圧	0	20	20	6	33	39	11	30	41	16	62	62	4	34	38
正常高値血圧	3	5	8	4	11	15	26	16	42	23	38	38	16	24	40
軽症高血圧	4	3	7	4	12	16	23	8	31	49	55	55	29	12	41
中等症高血圧	1	4	5	2	0	2	1	1	2	21	23	23	4	1	5
重症高血圧	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	2	0	2
合計	8	368	376	18	345	363	62	320	382	111	490	492	58	498	556

	収縮期血圧	拡張期血圧
至適血圧	119 mm Hg 以下	79 mm Hg 以下
正常血圧	120～129 mm Hg	80～84 mm Hg
正常高値血圧	130～139 mm Hg	85～89 mm Hg
軽症高血圧	140～159 mm Hg	90～99 mm Hg
中等症高血圧	160～179 mm Hg	100～109 mm Hg
重症高血圧	180 mm Hg 以上	110 mm Hg 以上

(日本高血圧学会の分類による)

3 こころの健康相談

A 目的

精神保健福祉法の改正に伴い、平成14年4月から開始した事業。精神保健に関する悩みを持つ市民（本人・家族等）を対象に臨床心理士が相談を受け、見立てやアドバイスを行う。また、医療機関を受診することに抵抗感のある市民にとって、相談のきっかけとしてもらい、今後の支援につなげることを目的とする。（相談担当者は平成14年度から平成23年度までは精神科医、平成24年度からは臨床心理士）

B 実施方法

- a 対象者 市民
- b 実施日 毎月第1水曜日（年12回）
- c スタッフ 臨床心理士 保健師
- d 受付方法 事前に電話予約、訪問等により状況把握（相談票記入）し、相談日の予約をする。
- e PR方法 広報「ひがしまつやま」、ホームページ

C 実施状況

a 相談者人数

	R4	R3	R2	R1	H30
実人員	19	12	12	23	13

b 相談申込者

	R4	R3	R2	R1	H30
本人	12	8	7	20	17
家族	7	4	4	3	2
専門職他	0	0	1	0	0
計	19	12	12	23	19

c 相談者フォロー

	R4	R3	R2	R1	H30
受診継続	6	5	1	2	3
受診勧奨	1	1	5	6	1
経過観察	12	6	6	15	9
計	19	12	12	23	13

d 主な相談内容

	R4	R3	R2	R1	H30
アルコール					
薬物					
ギャンブル					
ゲーム					
思春期					
心の健康づくり	16	5	4	23	13
うつ・うつ状態	2	3	3		
摂食障害					
てんかん					
その他	1	4	3		
計	19	12	12	23	13

4 がん患者なやみごと相談

A 目的

がん患者や家族の抱える生活上の不安や精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

B 実施方法

- a 対象者 がん患者及びその家族である市民
- b 実施日時 月～金 8：30～17：15
- c スタッフ 保健師、医師、看護師、社会福祉士、ケアマネージャー、NPO等
- d 内容 電話・面接による初期相談（保健師）を行い、二次相談が必要な場合には、保健センターが窓口となって連絡調整を行い、内容に沿ったメンバーで相談を実施する
- e PR方法 広報「ひがしまつやま」、ホームページ、市役所・施設機関へのパンフレット配布

C 実施状況

- a 相談者数 (人)

	R4	R3	R2	R1	H30
相談者数	3	4	4	3	7

- b 相談内容 (重複あり)

	R4	R3	R2	R1	H30
医療従事者との関係	1	0	0	0	2
治療方法等について	1	0	1	0	3
不安・落ち込み等	0	1	2	1	0
家族の接し方・介護等	0	2	0	1	2
その他	3	2	1	1	4

D がんなやみごと相談員打ち合せ会議

がん患者なやみごと相談員間の連携を図ることを目的とする。

上記スタッフが年度末に相談内容の共有を行い、対応の内容について検討する。

5 若者健診

A 目的

疾病の早期発見・早期治療をおこない、生活習慣を変え自らが健康管理をすることを目的に行っている。平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により40歳から74歳までの国民健康保険加入者の特定健診と75歳以上の後期高齢者医療制度による健診と同時実施をしている。

B 実施方法

- a 期 間 6月…2日間 10月…3日間
- b 対 象 者 16歳～39歳で東松山市に住民登録されている方（勤務先や学校等で健診を受けることのできる者は除く）、40歳以上で生活保護受給者の方
- c 健診内容
- ・問診
 - ・身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
 - ・血圧測定
 - ・尿検査（尿糖、尿蛋白、尿潜血）
 - ・血液検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、GOT、GPT、 γ -GTP、ヘモグロビンA1c、血糖、赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値、血清尿酸、クレアチニン、eGFR）
 - ・診察
 - ・心電図

C 実施状況

a 年齢・判定別受診者数

	年 齢	受診者数	異常なし	メタボリック シンドローム 予備群	メタボリック シンドローム 該当
男 性	16～39	57	42	6	9
	40～	4	2	0	2
	小計	61	44	6	11
女 性	16～39	241	232	7	2
	40～	6	2	0	4
	小計	247	234	7	6
合計		308	276	13	17

b 年度別受診状況

	R4	R3	R2	R1	H30
受診者数	308	260	224	416	442
うち生活保護受給者数	11	8	—	—	—

6 結核検診

A 目的

結核検診は「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」に基づいて行われており、結核の予防と早期発見に努める。

B 実施方法

- a 期間 6月～12月 31日間
(若者健診と同時実施は6月 2日間、10月 3日間)
(セット健診(保険年金課実施)と同時実施は6月～12月 26日間)
- b 対象者 65歳以上の市民
- c 内容 胸部レントゲン直接撮影

C 実施状況

集団

胸部X線受診結果

	R4		R3		R2		R1		H30	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
異常なし	1,496	90.6	1,142	91.2	591	92.4	1,602	90.6	1,659	90.7
要精検	75	4.5	67	5.3	22	3.4	87	4.9	95	5.2
軽度異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経過観察	80	4.9	42	3.4	27	4.2	79	4.5	76	4.1
治療中	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0	0
合計	1,651	100.0	1,252	100.0	640	100.0	1,768	100.0	1,830	100.0

※R3年度支払いについて、1,240人は結核検診、12人は肺がん検診にて支出。

要精検者検査結果

	R4	R3	R2	R1	H30
異常なし	27	19	11	22	27
異常あり(結核以外)	37	46	10	45	46
診断未定	2	1	1	2	1
未受診	6	1	0	0	21
結核	0	0	0	0	0
合計	72	67	22	69	95

7 肝炎ウイルス検診

A 目的

C型肝炎等緊急総合対策の一環として、住民が自分のウイルス感染状況を認識し、必要に応じて保健指導を受け医療機関を受診することにより、肝炎による健康障害を回避し、または症状を軽減し、進行を遅延させることを目的とする。

B 実施方法

- a 期間 6月～10月 31日間
 (若者健診と同時実施は6月 2日間、10月 3日間)
 (セット健診(保険年金課実施)と同時実施は6月～12月 26日間)
- b 対象 節目検診 当該年度中に40歳になる者
 節目外検診 40歳以上の者で、過去に肝炎ウイルス健診を受けたことがなく、かつ受診を希望する者
- c 内容 ・HCV抗体検査(定性・定量)
 (低・中力価の場合、HCV核酸増幅(RNA)検査)
 ・HBs抗原検査

C 実施状況

	R4		R3		R2		R1		H30	
	節目	節目外	節目	節目外	節目	節目外	節目	節目外	節目	節目外
受診者数	111	300	99	232	91	67	106	104	128	139
HCV抗体検査陽性者数	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2
RNA検査者数	1	1	0	3	0	0	0	1	0	0
HBs抗原検査陽性者数	0	1	1	4	0	0	0	1	0	1
合計	411		331		158		210		267	

8 がん検診

(1) 胃がん検診

A 目的

胃がんの早期発見、早期治療を目的とする。

B 実施方法

- a 期 間 集団：7月27日・29日・30日・8月1日（計4日間）
個別：10月1日～12月28日
- b 対 象 者 30歳以上の市民
- c 会 場 集団：保健センター
個別：指定医療機関（22医療機関）
- d 申込方法 集団：電話または窓口
個別：直接医療機関へ申込
- e 内 容 集団：上部消化管X線検査
個別：上部消化管X線検査か内視鏡検査のいずれか

C 実施状況

a 年度別検診状況

	R4	R3	R2	R1	H30
受診者人数	722	622	579	727	737
要精検者人数	86	59	72	73	68
(精検率)	11.9	9.5	12.4	10.0	9.2
がん発見者	1	1	1	1	2
(発見率)	0.14	0.16	0.17	0.14	0.27

b 年齢別受診者数

		年 齢 区 分								合 計	
		30～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74		75～
集団		13	11	10	22	27	29	42	56	72	282
個別	X線		3	2	3	2	11	7	29	33	90
	内視鏡	3	3	6	13	23	25	31	78	115	297
	検診時生検 (保険適用)	1	2	4		2	3	7	11	23	53
合 計		17	19	22	38	54	68	87	173	243	722

c 年齢別要精検者数

		年 齢 区 分								合 計	
		30～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74		75～
集団				2	2	2	1	6	3	5	21
個別	X線				1				8	3	12
	内視鏡										0
	検診時生検 (保険適用)	1	2	4		2	3	7	11	23	53
合 計		1	2	6	3	4	4	13	22	31	86

※平成30年度より、地域保健・健康増進事業報告に「内視鏡検査受診者のうち生検実施者(保険適用)」を計上することとなったため、実施状況に加えて表記

d 年齢別診断結果

ア 集団検診

		年 齢 区 分									合 計
		30～ 39	40～ 44	45～ 49	50～ 54	55～ 59	60～ 64	65～ 69	70～74	75～	
精検受診者人数				2	2	2		6	3	5	20
診 断 結 果	異常なし					1		2			3
	胃がん									1	1
	ポリープ			1	1				2	1	5
	胃潰瘍(癒痕含む)				1			1			2
	十二指腸潰瘍(癒痕含む)										
	胃・十二指腸併存潰瘍 (癒痕含む)										
	その他			1		1		3	1	3	9
	診断未定										

イ 個別検診

		年 齢 区 分									合 計
		30～ 39	40～ 44	45～ 49	50～ 54	55～ 59	60～ 64	65～ 69	70～74	75～	
精検受診者人数					1				7	3	11
診 断 結 果	異常なし				1				2	1	4
	胃がん										
	ポリープ								4		4
	胃潰瘍(癒痕含む)									1	1
	十二指腸潰瘍(癒痕含む)										
	胃・十二指腸併存潰瘍 (癒痕含む)										
	その他								1	1	2
	診断未定										

ウ 個別検診時生検（保険適用）

		年 齢 区 分									合 計
		30～ 39	40～ 44	45～49	50～ 54	55～ 59	60～ 64	65～ 69	70～ 74	75～	
精検受診者人数		1	2	4		2	3	7	11	23	53
診 断 結 果	異常なし						1				1
	胃がん										
	ポリープ			1		1	1	3	4	11	21
	胃潰瘍(癒痕含む)		1				1		2	3	7
	十二指腸潰瘍(癒痕含む)							1			1
	胃・十二指腸併存潰瘍 (癒痕含む)										
	その他	1	1	3		1		3	5	9	23
	診断未定										

(2) 乳がん検診

A 目的

乳がんの早期発見、早期治療を目的とする。

B 実施方法

- a 期 間 集団：7・10月 5日間
個別：6月1日～2月29日
- b 対象者 40歳以上の女性
- c 会 場 集団：保健センター
個別：比企管内の指定医療機関
- d 申込方法 集団：電話または直接保健センターへ
個別：直接医療機関へ

C 実施状況

a 年度別検診状況

ア 集団検診

	R4	R3	R2	R1	H30
受診者人数	464	452	278	678	715
要精検者人数	27	35	22	53	49
精検率	5.8	7.7	7.9	7.8	6.9
がん発見者	2	3	1	1	2
発見率	0.43	0.66	0.36	0.15	0.28

イ 個別検診

	R4	R3	R2	R1	H30
受診者人数	1,093	1,104	1,209	1,335	1,249
要精検者人数	68	88	87	88	132
精検率	6.2	8.0	7.1	6.6	10.6
がん発見者	3	6	4	1	6
発見率	0.27	0.54	0.33	0.07	0.48

b 年齢別受診者数

	年 齢 区 分								合計
	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～	
集団	66	57	63	50	61	66	53	48	462
個別	160	128	109	112	159	178	130	116	1,093
合計	226	185	172	162	220	244	183	164	1,557

c 年齢別要精検者数

	年 齢 区 分								合計
	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～	
集団	5	5	5	1	1	4	4	2	27
個別	11	9	13	7	7	6	6	9	68
合計	16	14	18	8	8	10	10	11	95

d 年齢別診断結果

ア 集団検診

		年 齢 区 分								合 計
		40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～	
診 断 結 果	異常なし	58	51	56	46	57	61	47	46	422
	乳がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	乳がん(疑い)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	良性	3	1	4	3	3	1	2	1	18
	たぶん良性	5	5	3	1	1	4	4	1	24
	他疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0
指 示 区 分	精検不要	51	51	52	46	57	60	47	44	408
	経過観察(6か月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経過観察(1年)	10	1	6	3	3	2	2	2	29
	要精密検査	5	5	5	1	1	4	4	2	27
	(再掲) 精検未受診	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(3)

イ 個別検診

		年 齢 区 分								合 計
		40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～	
診 断 結 果	異常なし	138	107	86	96	142	159	112	101	941
	乳がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	乳がん(疑い)	6	4	5	4	0	2	0	2	23
	乳腺症	9	9	7	2	4	2	4	4	41
	線維腺腫	1	2	2	2	1	0	2	0	10
	その他	6	6	9	8	13	15	12	9	78
指 示 区 分	精検不要	142	110	88	97	151	170	118	103	979
	経過観察	7	8	8	8	2	2	6	4	45
	その他	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	要精密検査	11	9	13	7	7	6	6	9	68
	(再掲) 精検未受診	(3)	(3)	(5)	(1)	(4)	(1)	(1)	(3)	(21)

D 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 (クーポン)

	R4	R3	R2	R1	H30
クーポン対象者	506	510	529	558	570
集団利用者	19	27	21	27	36
個別利用者	89	68	66	82	84

(3) 子宮頸がん検診

A 目的

子宮頸がんの早期発見、早期治療を目的とする。

B 実施方法

- a 期間 6月1日～2月29日
- b 対象者 20歳以上の女性
- c 会場 比企管内の指定医療機関

C 実施状況

a 年度別検診状況

	R4	R3	R2	R1	H30
受診者人数	903	831	1,198	1,303	1,122
要精検者人数	22	22	37	43	29
(精検率)	2.44	2.65	3.09	3.30	2.58
がん発見者	1	0	1	1	0
(発見率)	0.11	0.00	0.08	0.08	0.00

b 年齢別受診者数

年 齢 区 分											合計
20～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～	
74	36	63	103	130	100	82	75	94	81	65	903

c 年齢別診断結果

		年 齢 区 分											合計
		20～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～	
指示区分	異常なし	67	32	39	96	12	88	75	73	87	75	59	824
	要精密検査	4	2	0	3	3	2	1	0	2	2	3	22
	要医療	3	2	3	4	15	10	5	2	3	1	3	51
	その他	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	0	6

d 年齢別精密検査診断結果

		年 齢 区 分											合計
		20～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～	
診 断 結 果	異常なし	2			1	1		1			1		6
	子宮頸部の悪性腫瘍										1		1
	子宮頸部の二次性腫瘍												0
	A I S												0
	C I N 3											1	1
	C I N 2									1			1
	C I N 1	1								1			2
	H S I L												
	がんの疑いまたは未確定												
	その他						2						1
未受診	1	2		2		2						1	8
合計	4	2	0	3	3	2	1	0	2	2	3	22	

D 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業（クーポン）

	R4	R3	R2	R1	H30
クーポン対象者	449	462	398	447	457
利用者	17	37	38	23	41

(4) 肺がん検診

A 目的

肺がんの早期発見、早期治療を目的とする。

B 実施方法

- a 期間 6月～12月 31日間
 (若者健診と同時実施は6月 2日間、10月 3日間)
 (セット健診と同時実施は6月～12月 26日間)
- b 対象者 30歳以上の市民(平成9年度より)
 ※喀痰検査の対象者は50歳以上で喫煙指数600以上の者
 (平成30年度より)
- c 内容 問診、胸部X線写真撮影、喀痰細胞診

C 実施状況

a 受診状況(結核検診受診者を含む)

	R4	R3	R2	R1	H30
1 胸部X線写真受診者人数	2,264	1,717	980	2,248	2,251
2 喀痰検査受診者数	209	173	83	180	242
異常なし	205	168	82	171	239
経過観察者数	1	0	1	1	0
要精密検査者数	0	0	0	0	1
要精密検査者割合	0	0	0	0	0.4
3 検査不能者(喀痰)数	3	5	0	8	2

b 胸部X線年齢別受診者数(結核検診受診者を含む)

	R4	R3	R2	R1	H30
30～39	163	145	120	151	126
40～44	92	71	61	69	68
45～49	69	47	33	44	46
50～54	73	48	23	50	44
55～59	81	63	38	70	43
60～64	135	91	65	96	94
65～69	346	264	194	341	393
70～74	619	472	329	562	590
75～	686	516	117	865	847
合計	2,264	1,717	980	2,248	2,251

c 胸部X線年齢別要精検者結果(結核検診受診者を含む)

		年 齢 区 分								合計
		30～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～	
診断結果	異常なし	4	1	1	0	0	1	4	123	34
	肺がん又は肺がんの疑い	0	1	0	0	0	0	0	4	5
	結核又は結核の疑い	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	肺がん以外の疾患	0	1	0	0	0	3	6	27	37
	診断未定	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	未受診者	0	0	1	0	0	0	1	5	7
	合計	4	3	2	0	0	4	12	60	85

d 年齢別喀痰検査受診者数（結核検診受診者を含む）

	R4	R3	R2	R1	H30
50～54	9	10	2	6	5
55～59	11	8	4	12	12
60～64	13	10	7	9	16
65～69	35	34	19	32	55
70～74	71	58	29	55	69
75～	70	53	22	66	85
合計	209	173	83	180	242

(5) 大腸がん検診

A 目的

大腸がんの早期発見、早期治療を目的とする。

B 実施方法

- a 期間 集団：6月～12月 38日間
 (若者健診と同時実施は6月 2日間、10月 3日間)
 (セット健診と同時実施は6月～12月 26日間)
 10月 7日間 (大腸がん検診のみ)
 個別：6月1日～2月29日
- b 対象者 30歳以上の市民
- c 会場 集団：保健センター
 個別：比企管内の指定医療機関
- d 内容 便潜血反応検査

C 実施状況

a 年度別検診結果

ア 集団検診

	R4	R3	R2	R1	H30
ア 受診者人数	2,825	2,280	1,861	2,922	2,930
イ 異常なし	2,761	2,054	1,678	2,739	2,752
ウ 要精検者	64	127	171	183	178
精検率 (ウ/ア%)	2.3	5.6	9.2	6.3	6.1
エ 精検受診者	38	98	81	146	124
精検受診率 (エ/ウ%)	59.4	77.2	44.3	79.8	69.7
オ がん発見者	5	3	4	8	4
(発見率) (オ/ア%)	0.17	0.13	0.21	0.27	0.14

イ 個別検診

	R4	R3	R2	R1	H30
ア 受診者人数	1,010	1,032	1,299	1,021	932
イ 異常なし	928	967	1,209	934	859
ウ 要精検者	82	65	90	87	73
精検率 (ウ/ア%)	8.1	6.3	6.9	8.5	7.8
エ 精検受診者	47	41	43	44	47
精検受診率 (エ/ウ%)	57.3	63.1	47.8	50.6	64.4
オ がん発見者	4	3	1	2	2
(発見率) (オ/ア%)	0.39	0.29	0.08	0.20	0.21

b 年齢別受診者数

	年 齢 区 分									合計
	30～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～	
集団	179	114	136	146	161	225	447	664	753	2,825
個別	9	26	33	45	59	49	136	246	407	1,010
合計	175	127	177	160	178	229	524	807	935	3,835

c 年齢別要精検者数

	年 齢 区 分									合計
	30～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～	
集団	3	1	3	4	6	2	11	20	14	64
個別	1	0	2	3	2	5	8	24	37	82
合計	4	1	5	7	8	7	19	44	51	146

d 精検結果内訳

ア 集団検診（受診者 38人）

（重複あり）

		年 齢 区 分					合計
		30～39	40～49	50～59	60～69	70～	
診 断 結 果	異常なし	3	2	3	6	18	32
	がん			1	1	3	5
	ポリープ						0
	その他		2	6	6	13	27

イ 個別検診（受診者 47人）

（重複あり）

		年 齢 区 分					合計
		30～39	40～49	50～59	60～69	70～	
診 断 結 果	異常なし	1	1	2	8	17	29
	がん					4	4
	ポリープ					6	6
	その他		1	3	5	34	43

(6) 前立腺がん検診

A 目的

前立腺がんの早期発見を目的とする。

B 実施方法

- a 期 間 6月～12月 31日間
 (若者健診と同時実施は6月 2日間、10月 3日間)
 (セット健診と同時実施は6月～12月 26日間)
- b 対象者 50歳以上の男性
- c 内 容 血液による前立腺特異抗原 (P S A) 値の測定

C 実施状況

a 年度別検診結果

	R4	R3	R2	R1	H30
ア 受診者人数	1,110	789	470	985	1,023
イ 要精検者	11	9	4	9	13
内訳 異常なし	1	0	0	0	2
早期がん	0	1	0	2	1
進行がん	0	0	0	0	0
がん疑い	3	3	1	1	1
前立腺肥大	2	2	1	-	-
他の病変	2	0	0	3	3
診断未定	2	1	0	1	0
精検未受診	1	0	0	0	0

b 年齢別受診者数

	R4	R3	R2	R1	H30
50～54	45	25	16	32	23
55～59	40	26	27	46	32
60～64	77	48	41	62	64
65～69	218	152	121	189	201
70～74	323	258	179	285	285
75～79	250	175	59	243	272
80～	157	105	27	128	146
合計	1,110	789	470	985	1,023

c 年齢別精検者数

	R4	R3	R2	R1	H30
50～54					
55～59				1	
60～64					
65～69	3	1	1	3	1
70～74	1	2	3	3	4
75～79	4	3		1	4
80～	3	3		1	4
合計	11	9	4	9	13

d 年齢別精検結果

	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80～	合計
異常なし				1				1
早期がん								0
進行がん								0
がん疑い						1	2	3
前立腺肥大				1		1		2
他の病変				1		1		2
診断未定						1	1	2
精検未受診					1			1

9 骨粗しょう症検診

A 目的

骨粗しょう症は骨折を招きやすく、寝たきり高齢者発生の原因ともいわれることから、骨量減少者を早期に発見し、骨粗しょう症を予防することを目的とする。

B 実施方法

- a 期間 7月2日間(3回)
- b 対象者 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の女性
- c 内容 超音波法
※平成26年度より橈骨遠位X写真撮影(DXA法)から変更

C 実施状況

a 年度別検診結果

	R4	R3	R2	R1	H30
ア 正常	123	96	127	95	296
イ 要指導域	75	87	77	65	342
ウ 要精検域	24	40	9	20	209
受診者合計	222	223	213	180	847

b 年齢別検診結果

年齢	正常	要指導域	要精検域	合計
40	21	4	4	29
45	17	8	0	25
50	36	18	5	59
55	43	34	12	89
60	1	1	1	3
65	4	5	0	9
70	1	5	2	8
合計	123	75	24	222

10 歯科健診

(1) ファミリー歯科健診

A 目的

歯の健康と全身疾患との関わりについて市民に広く普及啓発するとともに、市民ひとり一人が歯の健康を守るための生活行動を定着させることを目的とする。

B 実施方法

- a 期間 年間を通して20回実施
- b 対象者 すべての市民
- c 内容 歯科健診（成人については歯周病検診を実施）及び歯科保健指導
2歳6か月～就学前児の希望者には、フッ化物塗布も実施

C 実施状況

a 年齢別参加者数

	R4	R3	R2	R1	H30
0～19歳	85	91	95	106	122
20～39歳	87	84	85	79	97
40～64歳	22	25	31	22	29
65歳～	12	7	14	4	4
合計(実)	206	207	225	211	252

b 内容別参加者数 (重複あり)

	R4	R3	R2	R1	H30
歯科健診	85	91	95	106	122
フッ化物塗布	69	72	※ 5	76	92
歯周疾患検診	76	76	88	96	96
保健指導	206	207	225	211	252
合計(延)	436	446	413	489	562

※R2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、年度当初にフッ化物塗布のみ中止した

c 実施状況詳細

年 齢	実施内容 (重複あり)			
	歯科健診	フッ化物塗布	歯周疾患検診	保健指導
0～19歳	85	69		85
20～39歳			54	87
40～64歳			15	22
65歳～			7	12
合計(実)	85	69	76	206

(2) 大人のための健康歯援プログラム

A 目的

口腔の健康維持を通して、生活習慣病予防への関心を促し、健康寿命の延伸を目的とする。

B 実施方法

a 期間 年間を通して実施(通常版についてはファミリー歯科健診と同時実施)

b 対象者 市内在住の成人

c 内容

ア 通常版

- ・口腔内診査(希望制)
- ・質問用紙を利用した保健指導
- ・目標設定

イ 簡易版

- ・電子申請等による質問用紙の提出、結果の送付
- ・必要に応じ、電話、メール等を利用し保健指導

C 実施状況

a 通常版参加者数

	R4	R3	R2	R1	H30
20～39歳	2	1	3	2	1
40～64歳	4	2	8	40	60
65歳以上	22	18	18	26	12
不明	0	0	0	0	0
合計	28	21	29	68	73

b 簡易版参加者数

	R4	R3	R2
20～39歳	1	2	1
40～64歳	33	37	38
65歳以上	64	36	3
不明	5	0	0
合計	103	75	42

※簡易版については新型コロナウイルス感染拡大防止対策として令和2年度から開始。

1 1 特定保健指導

A 目的

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により40歳から74歳までの国民健康保険加入者の特定健診と75歳以上の後期高齢者医療制度による健診が始まった。

健診の結果、動機づけ支援対象者になった者に対して、生活習慣の改善、健康の維持管理ができるよう保健指導を行う。

B 実施方法

- a 対象 国民健康保険加入者で特定健診を受け、動機づけ支援対象者になった方
- b 支援方法 初回面接で、健診結果から対象者が自らの健康状態を把握し、自ら生活習慣の改善ができるよう支援を行う。6か月後の面接または電話により、6か月間の取り組みの状況を確認する。

C 実施状況

令和2年度から保険年金課のみで対応。

1 2 健康教育

(1) 疾病予防教室 ～楽しいフラダンス教室・初めてのタヒチアン教室～

A 目的

日本人の2人に1人はがんになるというデータがある。日本人のためのがん予防法の1つに「身体活動」が挙げられている。

手軽に楽しく、がん予防につながり、体を動かす第一歩としてフラダンスの場を提供する。

B 実施方法

- a 対象 64歳以下の市民
- b 周知方法 集団がん検診、乳幼児健診、窓口等でのチラシの配布、令和4年度行事日程表、市ホームページ
- c 内容 フラダンス・タヒチアンダンス講師によるレッスン
全5回のコースで1曲を仕上げる

C 日時

(前期) 楽しいフラダンス教室

6月10日	10:00～11:30
6月16日	10:00～11:30
6月20日	13:30～15:00
6月27日	10:00～11:30
7月4日	13:30～15:00

(後期) 初めてのタヒチアンダンス教室

11月7日	13:30～15:00
11月17日	10:00～11:30
11月25日	10:00～11:30
11月30日	13:30～15:00
12月6日	13:30～15:00

D 参加状況

		R4	R3	R2	合計
実人員	前期	16	17	—	33
	後期	19	16	14	49
	合計	35	33	14	82
延人員	前期	77	79	—	156
	後期	74	72	65	211
	合計	151	151	65	367

E 年齢別参加状況

		R4	R3	R2	合計
前期	30代	1	2	—	3
	40代	2	5	—	7
	50代	6	8	—	14
	60代	7	2	—	9
	合計	16	17	—	33
後期	30代	4	2	1	7
	40代	3	1	2	6
	50代	8	9	7	24
	60代	4	4	4	12
	合計	19	16	14	49

※平成30年度は、骨粗しょう症予防教室、令和元年度はすっきり快腸教室を実施した。

(2) 栄養改善事業

A 目的

健康長寿を目指した生活習慣病を予防する健康的な食生活が営めるように支援する。

会員を通して、家族や地域の食生活改善を図る。

B 実施方法

- | | |
|--------|--|
| a 対象 | 健康を守る会松山地区会員 |
| b 開催回数 | 1回 |
| c 開催日 | 令和4年12月15日 |
| d 場所 | 松山市民活動センター |
| e 内容 | 調理実習
<メニュー>
バターチキンカレー、サフランライス、トマトと豆のサルササラダ |
| f 参加者 | 21名 |

(3) さわやか運動教室

A 目的

市民の健康増進及び生活習慣病予防のため、日常生活に取り入れられる簡単な運動を学ぶことで、運動習慣を身につけることを目的とする。

B 実施方法

a 日程及び内容

コース	フェイスタオルストレッチヨガ	骨盤矯正ヨガ
対象	64歳以下の市民	
	8月16日 9月22日 10月11日 11月8日	12月15日 1月24日 2月14日 3月16日
時間	13:30~14:45	13:30~14:45

C 実施状況

a コース別参加者数 (人)

	フェイスタオル ストレッチヨガ	骨盤矯正ヨガ	合計
実人員	13	15	28
延人員	40	49	89

b 年代別内訳 (人)

	R4	R3	R2	R1	H30
20代	0	1	0	0	1
30代	2	10	0	3	0
40代	2	4	0	12	17
50代	12	15	11	37	29
60代	12	8	12	23	30
合計	28	38	23	75	77

(4) 骨粗しょう症予防教室

A 目的

健康長寿を目指すまちづくりの一環として、食生活の見直しを行い、市民の生活改善を図る。

B 実施方法

- a 対象者 64歳以下の市民
- b 日程 11月8日(火) 10:00～11:30
- c テーマ 「骨粗しょう症予防～毎日コツコツ骨貯金～」
- d 内容 管理栄養士による講話「健康な骨のための食事」
健康運動指導士による転倒防止のためのワンポイント運動
- e 従事者 栄養士2名 保健師2名

C 実施状況

a 年度別参加者数及びテーマ (人)

	R4	R3	R2
	骨粗しょう症予防教室	減塩教室	血管若返り教室
30代	0	0	0
40代	0	0	4
50代	6	3	4
60代	6	8	3
70代	0	0	0
80代	0	0	0
合計	12	11	11

※平成30年度、令和元年度は、成人教育の変遷を参照。

1 3 機能訓練

言語機能訓練

A 目的

疾病などにより言語の機能が低下している者に対し、機能訓練を行うことにより身体の維持回復を図り、日常生活の自立を助ける。

B 対象者

疾病等により、言語機能が低下している者
その他、市長が必要と認めた者

C 訓練期間 1年間

D 内容

月1回 午前9時30分～11時30分

時 間	内 容
9:30	血圧測定・脈拍・体温測定
10:00	近況報告
10:50	休憩
11:00	発語器官・発声訓練・体の体操・課題
11:30	血圧測定

E 実施回数

10回（新型コロナウイルス感染拡大防止のため1回、講師都合のため1回中止）

F 実施状況

a 年齢・男女別参加状況 (人)

		男	女	合計
実人数	40～64歳	0	0	0
	65～69歳	0	0	0
	70歳～	2	4	6
	合計	2	4	6
延人数	40～64歳	0	0	0
	65～69歳	0	0	0
	70歳～	17	35	52
	合計	17	35	52

b 年度別参加状況

	R4	R3	R2	R1	H30
実人数	6	6	7	6	5
延人数	52	48	46	56	54

G 従事者

言語聴覚士・保健師

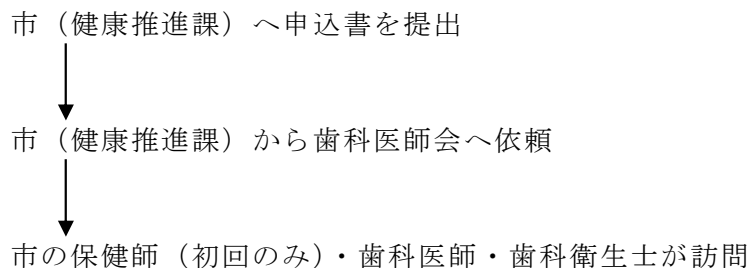
1 4 在宅寝たきり者歯科保健医療事業

A 目的

圏域内市町村と比企郡市歯科医師会との連携により、在宅寝たきり者の在宅での歯科診療の機会を確保し、寝たきり者に対する歯科保健医療の充実を図る。

B 実施方法

- a 対象者 在宅で寝たきりの方、またはこれに準ずる状態の方
- b 費用 保険診療による通常の負担金
- c 流れ



C 実施状況（東松山市分）

a 年度別状況

	R4	R3	R2	R1	H30
申込数	19	21	29	31	33
訪問回数	112	140	128	123	129

b 月別状況（R4）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
申込数	6	4	3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	19
訪問回数	13	14	13	15	4	6	7	10	3	7	9	11	112

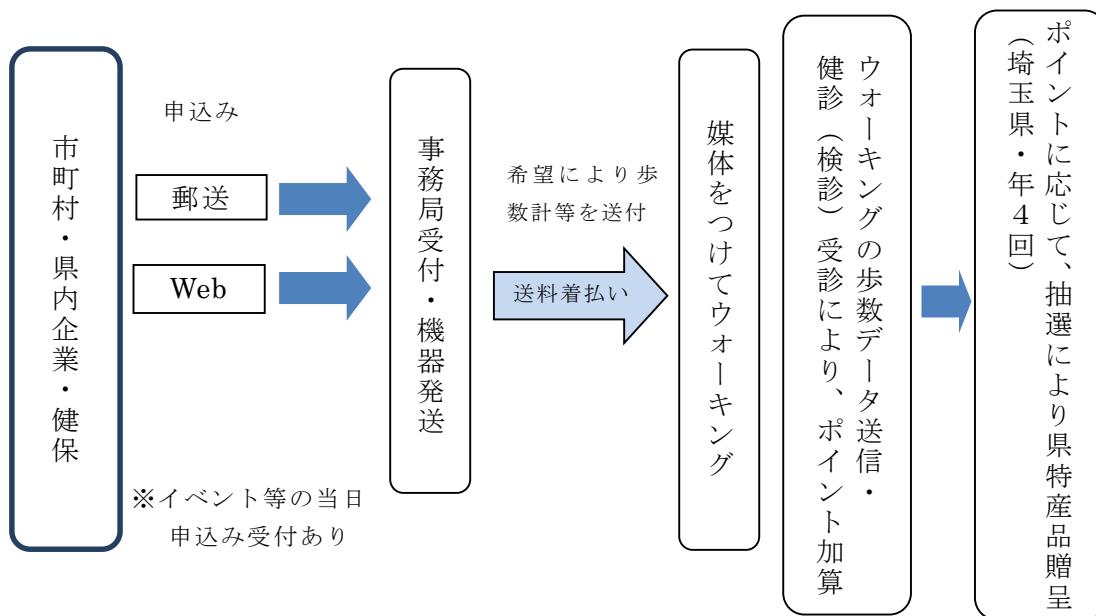
15 埼玉県コバトン健康マイレージ

A 目的

健康寿命の延伸と医療費の抑制を目的とする。

B 内容

- a 期間 通年（平成29年4月開始）
- b 対象者 18歳以上で市内在住または在勤の方
- c 利用媒体 ①歩数計 ②スマホアプリ
- d 申込み～参加の流れ



※令和3年度まで、各種健診受診者等を対象に、抽選により地域通貨券を贈呈（年1回・東松山市）

e 登録者数

	R4	R3	R2	R1	H30
登録者数	4,086	3,581	3,124	2,634	2,234

Ⅲ 健康増進計画

1 健康増進計画

「ひがしまつやま健康プラン21」について

A 計画策定の趣旨

平成12年3月、国は21世紀における国民健康づくり運動として「健康プラン21」を策定。これを受けて埼玉県も、平成13年10月に具体的な数値目標を掲げた「すこやか彩の国21プラン」を策定。東松山市でも「自分の健康は自分でつくる」ということを目的に、具体的な行動目標に基づいた健康づくりの取り組みとして「ひがしまつやま健康プラン21」を策定。

B 計画の期間

平成26(2014)年度を初年度とし、令和5(2023)年度を目標年度とする10年間

C これまでの健康づくり対策

- ・ 昭和53年～ 第1次国民健康づくり対策
- ・ 昭和63年～ 第2次国民健康づくり対策(アクティブ80ヘルスプラン)
- ・ 平成12年～

国	埼玉県	東松山市
第3次国民健康づくり対策 〔21世紀における国民健康づくり運動－健康日本21〕 (平成12年～) 健康増進法の制定 平成14年8月	すこやか彩の国21プラン 〔ヘルシー・フロンティア埼玉行動計画〕 (平成13年～)	ひがしまつやま健康プラン21 (平成16年～)

- ・ 平成25年～

国	埼玉県	東松山市
第4次国民健康づくり対策 〔第2次健康日本21〕 (平成25年～)	健康埼玉21 (平成25年～)	第2次ひがしまつやま健康プラン21 (平成26年～)

D 主な取組

a 実施内容

「埼玉県コバトン健康マイレージ」臨時受付窓口にて歩数計配布時に、体力測定や血圧測定等を同時実施

- 身体測定項目：身長、体重、体脂肪率、BMI
- 体力測定項目：握力、股関節外転筋力、長座体前屈、ファンクショナルリーチ、脚進展筋力、開眼片足立ち
- その他項目：血圧測定、体重減量目標値設定

b 参加状況

	R4	R3
歩数計配布個数	93	94
体力測定参加者数	41	29

2 歯科口腔保健推進計画

「東松山市歯科口腔保健推進計画」について

A 計画策定の趣旨

近年、歯や口腔の健康が、糖尿病、脳血管疾患、心疾患等の生活習慣病や肺炎、認知症に大きく影響を与えていることが明らかになっている。本市においては市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識を持ち、具体的な行動目標に基づいて取り組んでいくための基本的指針として策定した健康増進計画ひがしまつやま健康プラン21」の中に「歯と口腔の健康」の分野を設け、「8020 運動」の推進など、歯と口の健康づくりに取り組んできた。

こうした中、国においては、平成 23 年 8 月に「歯科口腔保健の推進に関する法律（歯科口腔保健法）」が、また、同年 10 月には「埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例」がそれぞれ公布・施行された。本市においても平成 27 年 4 月 1 日に「東松山市歯科口腔保健の推進に関する条例」が施行され、条例第 8 条に基づき、歯科口腔保健推進計画を策定。

B 計画の期間

平成 29 (2017)年度を初年度とし、令和 5 (2023)年度を目標年度とする 7 年間

「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく計画

国	埼玉県	東松山市
歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 (平成 23 年度～令和 2 年度)	埼玉県歯科口腔保健推進計画 (平成 25 年度～27 年度) 埼玉県歯科口腔保健推進計画(第 2 次) (平成 28 年度～30 年度) 埼玉県歯科口腔保健推進計画(第 3 次) (令和元年度～5 年度)	東松山市歯科口腔保健推進計画 (平成 29 年度～令和 5 年度)

C 主な取組

a 目的 成人期の歯科保健事業の利用機会の拡充

b 実施内容

令和 3 年度に引き続き、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、来所・歯科健診を必要としない「大人のための健康歯援プログラム（簡易版）」を積極的に活用した。

令和 4 年度においては従来の取組に加え、他課が主催する歯科保健事業においても本事業の簡易版を取り入れていただき参加者の増加に努めた。

c 「大人のための健康歯援プログラム（簡易版）」参加者数【再掲】

	R4	R3	R2
20～39 歳	1	2	1
40～64 歳	33	37	38
65 歳以上	64	36	3
不明	5	0	0
合計	103	75	42

3 食育推進計画

「東松山市食育推進計画」について

A 計画策定の趣旨

平成17年に国は「食育基本法」を制定し、翌年「食育推進基本法計画」を策定。これを受けて埼玉県も「埼玉県食育推進計画」を策定した。東松山市においても、市民、家庭、地域、行政が連携し、食育に関する施策を総合かつ計画的に推進するために「東松山市食育推進計画」を策定。第2次東松山市健康増進計画「ひがしまつやま健康プラン21」の後期計画に合わせて、第2次東松山市食育推進計画を策定。

B 計画の期間

令和元(2019)年度から令和5(2023)年度を目標年度とする5年間

「食育基本法」に基づく計画

国	埼玉県	東松山市
第1次食育推進基本計画 (平成18年度～22年度)	埼玉県食育推進計画 (平成20年度～24年度)	東松山市食育推進計画 (平成28年度～30年度)
第2次食育推進基本計画 (平成23年度～27年度)	第2次埼玉県食育推進計画 (平成25年度～27年度)	第2次東松山市食育推進計画 (令和元年度～5年度)
第3次食育推進基本計画 (平成28年度～令和2年度)	第3次埼玉県食育推進計画 (平成28年度～30年度)	
第4次食育推進基本計画 (令和3年度～)		

C 主な取組

a 実施内容

栄養バランスのよい食事を食べるための普及

① プレママパパ塾 「妊娠中の栄養バランスの良い食事」の講話

対象者：妊婦とその夫

参加人数：妊婦 52人 夫 50人

② 「骨粗しょう症予防教室」の開催

対象者：市内在住の64歳以下の希望者

参加人数：12人

4 自殺対策計画

「東松山市自殺対策計画」について

A 計画策定の趣旨

平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、個人の問題と認識されてきた自殺は、広く社会の問題として認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にある。平成28年4月には自殺対策基本法が改正され、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、生きることの包括的な支援として、自殺対策の施策が拡充された。

また、平成29年7月には自殺対策の指針である新たな自殺対策大綱が閣議決定され、平成30年3月には埼玉県においても、埼玉県自殺対策計画が策定された。本市においても、地域の課題をふまえ、今後の自殺対策の方向性を示す「東松山市自殺対策計画」を策定。

B 計画の期間

令和元年度を初年度とし、令和5年度を目標年度とする5年間

「自殺対策基本法」に基づく計画

国	埼玉県	東松山市
自殺対策基本法 (平成18年10月～) 自殺総合対策大綱 (平成29年7月～)	埼玉県自殺対策計画 (平成30年度～令和2年度)	東松山市自殺対策計画 (令和元年度～5年度)

C 主な取組

a 目的

誰も自殺に追い込まれることのない、ともに支え合う社会の実現を目指す。

b 実施内容

- ・リーフレットの窓口配布
- ・こころの健康相談の実施
- ・広報紙等を通じた相談窓口の周知
- ・自殺予防に関する啓発物品（ポケットティッシュ）の配布
- ・ゲートキーパー養成研修の実施

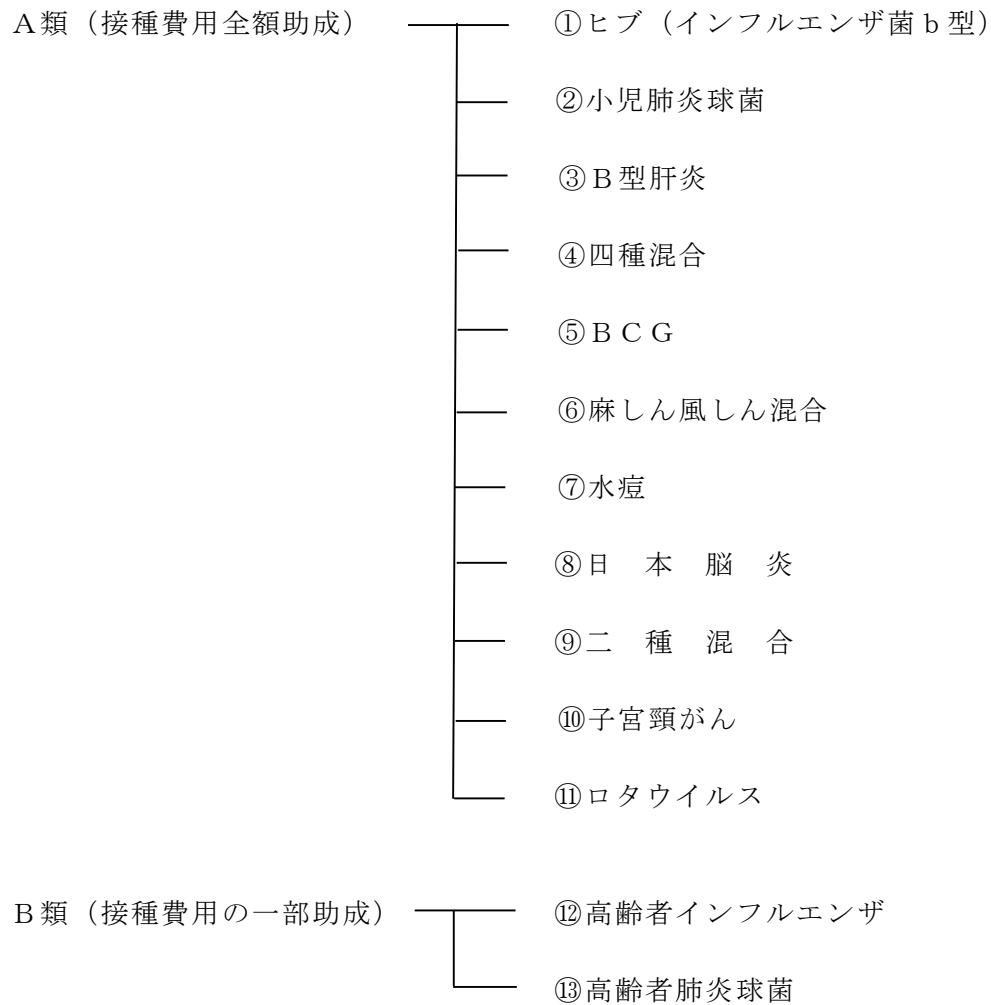
対象：精神福祉ボランティア 30人

※第2次ひがしまつやま健康プラン21の重点取組（休養・こころの健康）として実施

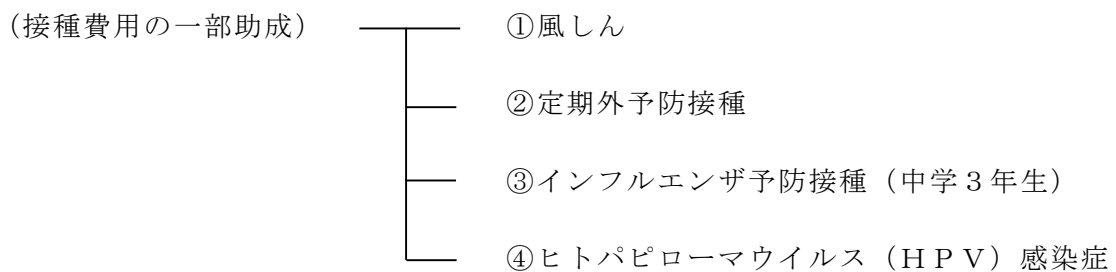
IV 予 防 接 種 事 業

予防接種事業について

< 定期予防接種 > (予防接種法に基づいて行う予防接種)



< 任意予防接種 > (行政措置として行う予防接種)



< その他の予防接種 >
風しん追加対策

1 定期予防接種の種類

(1) 定期A類 (主に集団予防、重篤な疾患の予防に重点)

A インフルエンザ菌b型(ヒブ)ワクチン

接種開始年齢	標準的接種間隔	接種回数	接種方法	実施期間	接種場所
2か月～6か月	<初回>4～8週の間隔で3回(1歳未満) <追加>3回目から、7～13か月の間隔をあけて1回 (※注意:2回目、3回目は1歳を過ぎたら接種せず、4週以降に追加接種)	4回	個別	通年	市が委託した医療機関
7か月～11か月	<初回>4～8週の間隔で2回(1歳未満) <追加>初回終了後、7～13か月の間隔をあけて1回 (※注意:2回目は1歳を過ぎたら接種せず、4週以降に追加接種)	3回			
1～4歳	1回	1回			

B 小児用肺炎球菌ワクチン

接種開始年齢	標準的接種間隔	接種回数	接種方法	実施期間	接種場所
2か月～6か月	<初回>4週以上の間隔で3回(1歳未満) <追加>1歳以降に、初回終了後60日以上の間隔をあけて1回 (※注意:①2回目、3回目は2歳を過ぎたら接種しない ②2回目が1歳を過ぎたら3回目は接種しない ⇒60日以上の間隔をあけて1歳以降に追加接種)	4回	個別	通年	市が委託した医療機関
7か月～11か月	<初回>4週以上の間隔で2回(2歳未満) <追加>1歳以降に、初回終了後60日以上の間隔をあけて1回 (※注意:2回目は2歳を過ぎたら接種しない ⇒60日以上の間隔で1歳以降に追加接種)	3回			
1歳	60日以上の間隔で2回	2回			
2～4歳	1回のみ	1回			

C その他の予防接種

種 別	対象年齢及び標準的接種間隔		接種回数	接種方法	実施期間	接種場所
B型肝炎	2か月～11か月 ＜初回＞4週以上の間隔で2回 ＜追加＞1回目の接種から20週以上を経過した後に1回		3回	個別	通年	市が委託した医療機関
四種混合 (D)ジフテリア (P)百日せき (T)破傷風 (IPV)ポリオ第1期 (基礎免疫)	2か月～7歳5か月 ＜初回＞3週以上の間隔で3回 ＜追加＞3回目終了後1年後(6か月以上)以降に1回		4回			
B C G	0歳 1回		1回			
二種混合 (D)ジフテリア (T)破傷風	11歳～12歳 1回 (小学6年生を対象に勧奨)		1回			
麻しん風しん 混合	(第1期) 1歳 1回		2回			
	(第2期) 翌年4月に小学校入学予定の年長児 1回 (4月に個別通知で勧奨)					
水痘	1歳～2歳 6か月(最低3か月)以上の間隔で2回		2回			
日本脳炎 第1期 (基礎免疫)	①3歳～7歳5か月 ＜初回＞1週から4週の間隔で2回 ＜追加＞初回終了後おおむね1年後に1回		3回			
	②H21.4.2～H21.10.1生の方 〔 3歳～7歳5か月 9歳～12歳 〕 ※1週以上の間隔で不足回数を接種		3回			
	③H14.4.2～H19.4.1生の方 20歳未満 ※1週以上の間隔で不足回数を接種		3回			
日本脳炎 第2期	第1期の①、②の方 9歳～12歳 1回 ※第1期を完了後に接種		1回			
	第1期の③の方(H14.4.2～H19.4.1生の方) 9歳～19歳 1回 ※第1期を完了後に接種		1回			
子宮頸がん 予防ワクチン (接種勧奨差し控え により希望者のみ接 種可能)	中学1年生相当 (13歳)～ 高校1年生相当 (17歳未満)まで の女子	2価 1回目 2回目1回目から1か月～2か月半 3回目2回目から5か月～12か月	3回			
		4価 1回目 2回目1回目から2か月後 (少なくとも1か月以上) 3回目2回目から5か月～12か月 (少なくとも3か月以上)	3回			
ロタウイルス (経口ワクチン)	ロタリックス(1価)生後6週～24週 4週以上の間隔をあけて2回		2回			
	ロタテック(5価)生後6週～32週 4週以上の間隔をあけて3回		3回			

(2) 定期B類 (主に個人予防に重点)

A 高齢者インフルエンザ予防接種

- a 目的 高齢者がインフルエンザに罹患した場合の肺炎併発や死亡を防止するために、免疫確保を目的に実施。
- b 実施方法 個別接種
- c 接種回数 年1回
- d 実施期間 (比企管内) 令和4年10月20日～令和5年1月31日
(乗り入れ) 令和4年10月20日～令和5年1月31日
- e 対象者 市内に住民登録している市民で、次のいずれかに該当し接種を希望する方

対象者区分	接種費用	
	一般	生活保護
①接種時に65歳以上の人	自己負担 1,000円	全額公費
②接種時に60歳から64歳で心臓・腎臓又は呼吸器の機能に障害を有する方及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障害を有する方(身体障害者1級)		

B 高齢者肺炎球菌予防接種

- a 目的 高齢者の肺炎の中で、最も頻度の高い「肺炎球菌」という細菌感染を予防するワクチンを接種し、重症化や死亡を防止するため、免疫確保を目的に行う。
- b 実施方法 個別接種
・市が委託した市内及び比企管内医療機関で実施
・住所地外乗り入れー埼玉県医師会へ接種協力医として参加した医療機関で実施
- c 助成回数 生涯1回(過去に接種した方は対象から除く)
- d 実施期間 令和4年4月1日～令和5年3月31日
- e 対象者 市内に住民登録し「過去に肺炎球菌ワクチンを接種していない」者で、次のいずれかに該当し、接種を希望する方
①65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方
(次の表の生年月日の方)
<令和4年度対象者の生年月日一覧>

年度末年齢	生年月日
65歳	昭和32年4月2日生～昭和33年4月1日生
70歳	昭和27年4月2日生～昭和28年4月1日生
75歳	昭和22年4月2日生～昭和23年4月1日生
80歳	昭和17年4月2日生～昭和18年4月1日生
85歳	昭和12年4月2日生～昭和13年4月1日生
90歳	昭和7年4月2日生～昭和8年4月1日生
95歳	昭和2年4月2日生～昭和3年4月1日生
100歳	大正11年4月2日生～大正12年4月1日生

- ②60歳から64歳で、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有する方(身体障害者1級)

2 定期予防接種の実績

A インフルエンザ菌b型（ヒブ）ワクチン（個別接種）

a 0歳児の年間初回接種者数

	R4	R3	R2	R1	H30
0歳児対象者数（人）	563	534	564	615	636
0歳児初回接種者数（人）	484	580	566	578	614
接種率（%）	86.0	108.6	100.4	94.0	96.5

※0歳児対象者数：令和4年4月1日時点の年齢別人口統計表より（0歳）

※0歳児初回接種者数：令和4年度に1回目の接種を受けた0歳児の人数

b 年齢別年間接種者数

接種年齢	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	合計
初回接種者数（人）	483	1	0	0	0	484
延べ接種回数（回）	1,499	538	11	4	4	2,051

※初回接種者数：令和4年度に1回目の接種を受けた各年齢の人数

B 小児用肺炎球菌ワクチン（個別接種）

a 0歳児の年間初回接種者数

	R4	R3	R2	R1	H30
0歳児対象者数（人）	563	534	564	615	636
0歳児初回接種者数（人）	483	575	566	584	615
接種率（%）	85.8	107.7	100.4	95.0	96.7

※0歳児対象者数：令和4年4月1日時点の年齢別人口統計表より（0歳）

※0歳児初回接種者数：令和4年度に1回目の接種を受けた0歳児の人数

b 年齢別年間接種者数

接種年齢	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	合計
初回接種人数（人）	482	1	0	0	0	483
延べ接種回数（回）	1,532	502	11	2	5	2,052

※初回接種者数：令和4年度に1回目の接種を受けた各年齢の人数

C B型肝炎（個別接種）

a 0歳児の年間初回接種者数

	R4	R3	R2	R1	H30
0歳児対象者数（人）	563	534	564	615	636
0歳児初回接種者数（人）	481	572	560	581	614
接種率（%）	85.4	107.1	99.3	94.5	96.5

※対象者数：令和4年4月1日時点の年齢別人口統計表より（0歳）

※0歳児初回接種者数：令和4年度に1回目の接種を受けた0歳児の人数。

b 年間接種回数（接種年齢0歳）

接種年齢		R4	R3	R2	R1	H30
接種者数 （人）	1回目	481	572	559	581	614
	2回目	504	563	561	577	620
	3回目	521	524	571	546	595
延べ接種回数(回)		1,506	1,659	1,691	1,704	1,829

D 四種混合 第1期<ジフテリア・百日せき・破傷風・不活化ポリオ> (個別接種)

a 0歳児の年間初回接種者数

	R4	R3	R2	R1	H30
0歳児対象者数(人)	563	534	564	615	636
0歳児初回接種者数(人)	497	571	564	574	623
接種率(%)	88.3	106.9	100.0	93.3	98.0

※対象者数：令和4年4月1日時点の年齢別人口統計表より（0歳）

※0歳児初回接種者数：令和4年度に1回目の接種を受けた0歳児の人数

b 年齢別年間接種者数

接種年齢		0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	合計
接種者数 (人)	1回目	497	1	0	0	0	0	0	0	498
	2回目	509	0	0	0	1	0	0	0	510
	3回目	516	2	0	1	1	0	0	0	520
	追加	0	466	49	9	2	1	2	0	529
延べ接種回数(回)		1,522	469	49	10	4	1	2	0	2,057

E BCG (個別接種)

a 年間接種者数

	R4	R3	R2	R1	H30
0歳児対象者数(人)	563	534	564	615	636
0歳児初回接種者数(人)	517	575	542	595	614
接種率(%)	91.8	107.7	96.1	96.7	96.5

※対象者数：令和4年4月1日時点の年齢別人口統計表より（0歳）

b 月齢別年間接種者数

	R4	R3	R2	R1	H30
3か月	1	4	2	4	8
4か月	10	27	17	16	18
5か月	434	498	445	474	475
6か月	52	28	55	68	73
7か月	14	10	10	21	22
8か月	5	4	7	4	6
9か月	1	0	1	2	6
10か月	0	3	2	3	5
11か月	0	1	3	3	1

F 麻しん風しん混合 (個別接種)

a 年間接種者数

<第1期>

	R4	R3	R2	R1	H30
対象者数(人)	563	534	564	615	636
接種者数(人)	544	546	590	618	649
接種率(%)	96.6	102.2	104.6	100.5	102.0

<第2期>

	R4	R3	R2	R1	H30
対象者数(人)	708	728	726	733	705
接種者数(人)	669	693	698	700	670
接種率(%)	94.5	95.2	96.1	95.5	95.0

※対象者数：令和4年4月1日時点の年齢別人口統計表より（0歳、5歳）

G 水痘（個別接種）

a 1歳児の年間接種者数

< 1回目 >

	R4	R3	R2	R1	H30
対象者数（人）	563	534	564	615	636
初回接種者数（人）	411	544	572	560	642
接種率（%）	73.0	101.9	101.4	91.1	100.9

※対象者数：令和4年4月1日時点の年齢別人口統計表より（0歳）

※1歳児初回接種者数：令和4年度に1回目の接種を受けた1歳児の人数

b 年齢別年間接種者数

年齢		1歳	2歳	合計
接種者数(人)	1回目	545	27	572
	2回目	411	76	487
延べ接種回数(回)		956	103	1,059

H 日本脳炎第1期（個別接種）3歳～19歳

a 3歳児の年間初回接種者数

	R4	R3	R2	R1	H30
対象者数（人）	620	651	679	681	726
初回接種者数（人）	540	536	551	617	656
接種率（%）	87.1	82.3	81.1	90.6	90.4

※対象者数：令和4年4月1日時点の年齢別人口統計表より（2歳）

※3歳児初回接種者数：令和4年度に1回目の接種を受けた3歳児の人数

b 年間接種者数

		R4	R3	R2	R1	H30
初回	1回目	618	601	728	721	819
	2回目	582	631	739	738	869
追加		999	259	732	878	854
延べ接種回数(回)		2,199	1,491	2,199	2,337	2,542

c 年齢別年間接種者数

接種年齢		0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳
(人) 接種者数	1回目	1	0	0	540	49	9	11	1	0	0	0
	2回目	2	1	25	466	53	13	13	2	0	0	0
	追加	0	1	0	5	420	355	155	34	0	0	0
延べ接種回数(回)		3	2	25	1,011	522	377	179	37	0	0	0
接種年齢		11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	合計	
(人) 接種者数	1回目	1	0	0	0	0	0	2	2	2	618	
	2回目	1	1	0	0	0	0	1	2	2	582	
	追加	0	4	0	0	0	2	2	5	16	999	
延べ接種回数(回)		2	5	0	0	0	2	5	9	20	2,199	

I 日本脳炎第2期（個別接種）9歳～19歳

a 小学校4年生の年間接種者数

	R4	R3	R2	R1	H30
対象者数（人）	715	746	743	753	769
接種者数（人）	178	175	385	340	333
接種率（%）	24.9	23.5	51.8	45.2	43.3

※対象者数は、令和4年4月1日時点の年齢別人口統計表より（9歳）

※小学4年生接種者数：令和4年度に接種を受けた9歳・10歳の合計接種者数

b 年間接種者数（9歳から19歳）

	R4	R3	R2	R1	H30
延べ接種者数（人）	871	371	733	728	795

※延べ接種者数：令和4年度の9歳～19歳の接種者数

c 年齢別年間接種者数

	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳
接種者数（人）	178	244	167	180	2	1	1	4	19	31	44

J 二種混合 第2期 <ジフテリア・破傷風>（個別接種）

a 年間接種者数

	対象者数（人）	接種者数（人）	接種率（%）
第2期	749	675	90.1

※対象者数：令和4年4月1日時点の年齢別人口統計表より（11歳）

※接種者数：令和4年度に接種を受けた11歳～12歳の合計接種者数

K 子宮頸がん予防ワクチン（個別接種）

a 中学1年生の年間初回接種者数

	R4	R3	R2	R1	H30
対象者数（人）	383	377	384	382	357
中学1年生初回接種者数（人）	61	26	4	0	1
接種率（%）	15.9	6.9	1.04	0	0.3

※対象者数は、各年4月1日時点の年齢別人口統計表より（12歳）

※中学1年生初回接種者数：当該年度に1回目の接種を受けた12歳・13歳女子の接種者数

b 学年別年間接種者数

接種年齢	小学6年生	中学1年生	中学2年生	中学3年生	高校1年生	合計
初回接種者数（人）	7	61	28	48	48	192
延べ接種回数（回）	6	73	43	66	93	281

※初回接種者数：令和4年度に、中学生（12歳・13歳）中学2年生（14歳）中学3年生（15歳）高校1年生（16歳）の女子で1回目の接種を受けた人数

c 平成23年2月からの年度別通算初回接種者数及び延べ接種回数

年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
初回接種者数(人)	395	890	369	71	10	3	2	2
延べ接種回数(回)	562	2,671	1,363	258	33	12	5	4
年度	H30	R1	R2	R3	R4	通算接種者数		
初回接種者数(人)	4	2	24	78	192	2,042		
延べ接種回数(回)	9	7	38	189	281	5,432		

※平成23年2月から平成25年3月までは任意接種。平成25年4月から定期予防接種へ移行し同年6月には重症の健康被害の発生に伴い積極的勧奨を控える。

※通算接種者数：平成23年2月から令和4年度までの各年度の1回目の接種者人数及び延べ接種回数それぞれの合計

※令和3年11月26日付けの国の通知により、情報提供が再開

※令和4年4月1日から定期接種が再開

L ロタウイルス(個別接種)

a 0歳児の年間接種者数

	R4	R3	R2
対象者数(人)	563	534	564
接種者数(人)	518	563	240
接種率(%)	92.0	105.4	42.6

※対象者数：各年4月1日時点の年齢別人口統計表より(0歳)

※0歳児初回接種者数：当該年度に1回目の接種を受けた0歳児の人数

※令和2年10月から定期接種開始

b ワクチン別年間接種者数

年齢		1価(ロタリックス)	5価(ロタテック)	合計
接種者数(人)	1回目	414	104	518
	2回目	367	79	446
	3回目		100	100
延べ接種回数(回)		781	283	1,064

M 高齢者インフルエンザ予防接種（個別接種）

a 年間接種者数

対象者区分	対象者数（人）	接種者数（人）	接種率（％）
①接種時に65歳以上の人	27,979	14,627	52.3
②接種時に60歳から64歳で心臓・腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活の活動がほとんど不可能な程度の障害を有する者	37	9	24.3
合計	28,016	14,636	52.2

※対象者数：令和4年4月1日時点の年齢別人口統計表より64歳以上の人口総数

N 高齢者肺炎球菌予防接種（個別接種）

a 年間接種者数

	対象者数（人）	接種者数（人）	接種率（％）
①令和4年4月1日から令和5年3月31日の間に、65・70・75・80・85・90・95・100歳となる方	3,856	565	14.7
②接種時に60歳から64歳で心臓・腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活の活動がほとんど不可能な程度の障害を有する者	37	0	0
合計	3,893	565	14.5

※対象者数：令和4年4月1日年齢別人口統計表より64歳以上5歳刻みの人口総数から過去に接種費用の助成を受けた方を減じた人数（個別通知送付者数）。

※接種者数：令和4年度の接種回数

（内訳）

年度末年齢	60～64歳	65歳	70歳	75歳	80歳	85歳	90歳	95歳	100歳
接種者数（人）	0	379	62	63	32	16	10	3	0

b 平成24年度から令和4年度までの通算接種者数

年 度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
（定期）接種者数			2,180	2,202	2,447	2,541	2,128
（任意）接種費用助成事業の接種者数	660	946	1,000				
年 度	R1	R2	R3	R4	合計	通算接種者数	
（定期）接種者数	831	882	696	565	14,472	17,078	
（任意）接種費用助成事業の接種者数					2,606		

※通算接種者数：平成24年4月から平成27年3月31日まで行っていた「任意の接種費用助成事業」と「定期予防接種」を合わせた延べ接種者数。

3 任意予防接種の種類及び実績

A 風しん予防接種費用の公費助成

- a 目的 妊婦を感染から守り、風しんウイルスが胎児に感染することにより引き起こされる先天性風しん症候群を予防するため、風しんの感染を予防することを目的に実施。
- b 対象者 市内に住所を有する者で、次のいずれかに該当し、接種を希望する者
 ①妊娠を希望する19歳～49歳の女性
 ②妊婦の夫で、19歳以上の男性（事実婚含む）
 ③妊婦の同居者
- c 接種回数 1回（通年接種可能）
- d 助成金額 3,000円
- e 通算助成者数

年度		H25	H26	H27	H28	H29	H30
年度別助成者数 (人)	男性	77	8	7	6	5	43
	女性	185	37	21	46	22	89
	同居者						
	合計	262	45	28	52	27	132
年度		R1	R2	R3	R4	通算助成者数	
年度別助成者数 (人)	男性	15	6	7	9	183	
	女性	41	35	21	31	528	
	同居者	1	0	1	0	2	
	合計	57	41	29	40	713	

※通算助成者数：平成25年6月から令和5年3月31日までの延べ接種者数。

B 定期外予防接種の公費助成

- a 目的 やむを得ない理由により予防接種法に基づく定期接種の機会を逃した方に、法に基づかない定期外の予防接種の機会を設け、接種率の向上と感染症の蔓延防止を目的に実施。
- b 対象者 定期予防接種の対象年齢から1年以内
- c 助成金額 委託料を上限にその費用の全部又は一部を支払う
- d 種類別年間接種費用助成件数

予防接種の種類	B型肝炎	BCG	麻しん風しん	水痘
接種費用助成件数	20	1	11	11
予防接種の種類	二種混合	日本脳炎	子宮頸がん	合計
接種費用助成件数	4	34	40	121

C インフルエンザ予防接種の公費助成

- a 目的 インフルエンザの流行時期に中学3年生相当の者にインフルエンザワクチンの接種費用を一部助成することで、感染予防と接種費用の経済的負担の軽減を図る。
- b 対象者 中学3年生に相当する市民
- c 助成回数 1回
- d 自己負担額 1,000円
(ただし、生活保護受給者においては全額助成とする。)

e 年間接種者数

	R4	R3	R2	R1	H30
対象者数(人)	741	728	758	784	727
接種者数(人)	339	270	423	462	425
接種率(%)	45.7	37.1	55.8	58.9	58.5

※対象者数は、各年4月1日時点の年齢別人口統計表より(14歳)

※接種者数は、10月20日から翌年1月31日までの中学3年生の接種者数

D ヒトパピローマウイルス(HPV)感染症に係る任意接種費用助成

- a 目的 HPVワクチンの接種を受ける機会を逃し、定期接種の対象年齢を過ぎて任意接種を受けた者に対し、当該予防接種に要する費用の全部又は一部を助成することにより、受診に係る費用の負担軽減を図ることを目的に実施。
- b 対象者 東松山市以外の市区町村から同種の助成を受けた者を除き、次のいずれにも該当する女子
- ①平成9年4月2日から平成17年4月1日までの間に生まれた者
 - ②令和4年4月1日時点で東松山市に住民登録があること
 - ③定期接種として受けたHPVワクチンの接種を受けた回数の合計が3回未満であること
 - ④17歳となる日の属する年度の初日から令和4年3月31日までの間に、日本国内の医療機関で次のいずれかのHPVワクチンの接種を任意により受け、費用を負担したこと
2価HPVワクチン、4価HPVワクチン、9価HPVワクチン
- c 助成金額 委託料を上限にその費用の全部又は一部を支払う
- d 助成件数 令和4年度 9件

4 その他の予防接種

A 風しん追加対策

平成30年の風しんの流行を受け、風しん抗体保有率の低いことから流行の中心となっている昭和37年4月2日から昭和54年4月1日に生まれた男性に対し、風しん抗体検査及び予防接種を無料で行う全国的な取り組みで、実施期間は令和元年度から令和3年度までの3年間で段階的に実施。

東松山市は、令和元年6月下旬に昭和47年4月2日から昭和54年4月1日生の男性に対し、同年6月26日に無料クーポン券を送付して事業を開始した。

a 風しん抗体検査及び予防接種の実績

	R4	R3	R2	R1
対象者数	8,582	8,972	6,051	4,850
風しん抗体検査(人)	267	490	1,392	831
実施率(%)	3.1	5.5	23.0	17.1
予防接種対象者数(人)	81	153	305	250
実施率(%)	30.3	31.2	21.9	30.1
予防接種実施者数(人) (麻しん風しん混合)	70	116	280	229
実施率(%)	86.4	75.8	91.8	91.6

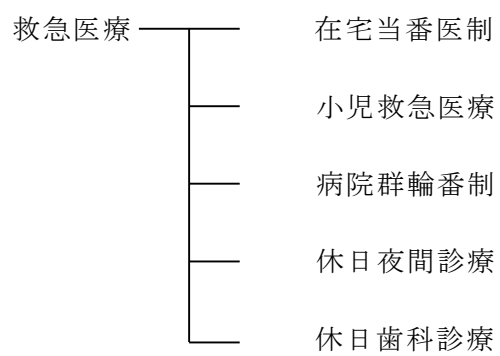
※令和2年度は、国保連を通じたほかに、坂戸市の1医療機関と単独契約し、1件追加実施あり。

※令和3年度、令和4年度は、未実施者へ勸奨はがきを送付し、再発行希望者へ窓口でクーポン券を発行。

※令和4年度は、国保連を通じたほかに、東松山市の1医療機関と単独契約し、1件追加実施あり。

V 救 急 医 療 事 業

救急医療事業について



1 在宅当番医制

在宅当番医制は、比企郡市と東秩父村の休日における住民の救急医療を確保するため、一般社団法人比企医師会との契約締結により実施している。

A 目的

地域住民の一次救急（初期救急）医療を確保する。

B 活動状況

診療日 祝日、12/31、1/2、1/3
診療時間 午前9時～午後5時

C 実施状況

	R4	R3	R2	R1	H30
延べ日数	20	21	20	28	72
受診者数	993	1,092	683	1,967	2,606
1日平均受診者数	49.7	52.0	34.2	70.3	36.2

※令和元年度より日曜の診察がなくなった。

2 小児救急医療

小児初期救急医療は、比企郡市と東秩父村における小児初期救急患者の医療を確保するため、一般社団法人比企医師会、公益社団法人東松山医師会病院及び東松山薬剤師会との契約締結により実施している。

A 目的

平日準夜間における小児の一次救急（初期救急）医療体制を確保する。

B 活動状況

実施医療機関 比企地区こども夜間救急センター（東松山医師会病院内）
診療日 月～金（祝日、年末年始を除く）
受付時間 午後7時30分～10時（診療は午後8時～）

C 対象者

原則として満15歳以下のこども

D 実施状況

	R4	R3	R2	R1	H30
開設日数	243	242	243	240	244
診療件数 (東松山市)	123 (75)	119 (72)	46 (24)	272 (167)	304 (184)
電話相談	284	247	168	192	231

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言発出により、4月7日～9月6日まで、診療を行わず、電話相談のみ対応

3 病院群輪番制

A 目的

夜間、休日における住民の二次救急医療を確保する。

B 活動状況

実施医療機関 東松山医師会病院、埼玉成恵会病院、小川赤十字病院、瀬川病院
シャローム病院、東松山市立市民病院、武蔵嵐山病院

診療日 通年

診療時間 平日・休日の夜間 午後6時～午前8時

日曜・休日の昼間 午前8時～午後6時

C 実施状況

	R4	R3	R2	R1	H30
延べ日数	1,508	1,664	1,664	1,703	1,638
受診者数	8,616	7,804	7,668	10,659	11,504
(内訳)					
内科	4,323	3,213	3,257	4,792	4,985
外科	396	440	456	484	540
小児科	2	3	2	1	3
整形外科	3,094	3,311	3,320	4,606	3,546
その他	801	837	633	776	2,430

4 休日・夜間診療所

A 目的

休日夜間における住民の一次救急（初期救急）医療を確保する。

B 活動状況

実施医療機関 東松山市休日夜間救急診療所（東松山医師会病院内）

診療日 平日 午後5時～午後11時

休日 午前9時～午後11時

C 実施状況

<休日>

	R4	R3	R2	R1	H30
延べ日数	72	72	72	76	73
受診者数	1,011	827	647	753	911
(内訳)					
内科	847	671	406	538	660
小児科	0	3	1	0	4
外科	163	147	219	198	226
その他	1	6	21	17	21

<夜間>

	R4	R3	R2	R1	H30
延べ日数	365	365	365	366	365
受診者数	455	500	571	753	936
(内訳)					
内科	349	367	412	600	729
小児科	1	1	1	1	1
外科	98	114	130	83	121
その他	7	18	28	69	85

5 休日歯科診療

東松山市休日歯科センターは、比企郡市歯科医師会の協力により昭和59年度より運営されている。

A 目的

休日における急患歯科診療

B 活動状況

診療日 日曜・祝日及び年末年始（ただし、12月29日、1月1日は除く。）

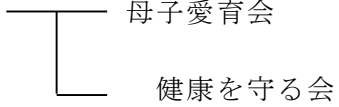
診療時間 午前9時～11時30分（受付は8時30分～）

C 利用状況

	R4	R3	R2	R1	H30
診療日数	70	71	70	75	71
利用者数	72	63	67	125	112
市内	46	44	46	83	87
市外	26	19	21	42	25
1日あたりの利用者数	1.03	0.90	1.00	1.67	1.58

VI そ の 他 事 業

その他事業について

- 1 健康づくり ——— 地区組織の育成 
 - 母子愛育会
 - 健康を守る会
- 2 家庭訪問
- 3 献血推進
- 4 他団体への講師派遣
- 5 新型コロナウイルス感染症

1 地区組織の育成

(1) 母子愛育会

A 目的

市内の妊産婦、乳幼児を中心に市民の健康保持増進を図ることにより、明るく住みよい町づくりに資することを目的とする。

B 愛育班員数

	R4	R3	R2	R1	H30
松山	17	18	21	18	20
大岡	9	9	10	10	10
唐子	13	19	21	23	22
高坂	23	23	24	23	24
野本	22	25	25	25	26
合計	84	94	101	99	102

C 事業

- a 妊産婦、乳幼児、高齢者等への声かけ活動
- b 乳幼児、成人等の健診、相談に関する協力
- c 研修会の開催
- d その他愛育会の目的達成に必要な事業

D 事業内容

月 日	内 容	参加人数
4/ 6 28	役員会（役員会） 書面総会	9
5/ 9 30	新班員研修（新型コロナウイルス感染拡大予防のため資料を郵送） 唐子地区班会（唐子市民活動センター） 埼玉県母子愛育会総会	10 6
6/ 6 14 16 29	役員会（保健センター） 大岡地区班会（大岡市民活動センター） 唐子地区班会（唐子市民活動センター） 松山地区班会（松山市民活動センター）	9 7 11 7
8/ 5 19 24 26	役員会（保健センター） このゆびと～まれフェスタ（北地区体育館）大岡地区・松山地区 このゆびと～まれフェスタ（南地区体育館）唐子・高坂・野本地区 唐子地区班会（唐子市民活動センター）	7 8 11 9
9/ 3	母子愛育会実技研修会（浦和コミュニティセンター）	2
10/ 7 11	唐子地区班会（唐子市民活動センター） 役員会（保健センター）	10 8
11/ 12	からこフェステバル（唐子市民活動センター）	15
12/ 9	役員会（保健センター）	7
R5 1 1/ 25	新年のつどい中止 役員会（保健センター）	8
2/ 6	愛育のつどい中止	4
3/ 1 6 9 9 10 15	役員会（保健センター） 野本地区班会 松山地区班会 大岡地区班会 高坂地区班会 唐子地区班会	9 13 10 8 14 10

- ◆ 2歳児歯科健診時に「はらぺこあおむし」や「八角形の箱」の折り紙のプレゼント
- ◆ ソーレ・マーレに「はらぺこあおむし」等の折り紙のプレゼント
- ◆ 各地区において、声かけ・訪問活動を実施

(2) 健康を守る会

A 目的

健康づくりを推進するための自主団体であり、各地区において、栄養、健康、体力づくり、またボランティア活動などを通して、地域の健康に対する意識の向上及びレベルアップを図る。

B 発足と現況

昭和53年、国が「生涯を通じる健康づくり」を打ち出すと同時に市では「市民健康づくり教室」を開催した。その後、修了生を中心に昭和54年には松山地区で、昭和57年には唐子、高坂、野本、大岡と各地区で会が発足した。松山地区においては、平成2年度から社会奉仕活動を続けている。各地区においては、それぞれの地区の特性を生かし、各種事業を行うほか、地域のリーダーとして、健康づくり事業への参加について積極的に地域へ呼びかけ自らも参加している。平成4年度から発足した「東松山市健康を守る会連合会」では、合同ウォーク、合同パーリングなどを実施した。

各地区の事業活動が活発に行われつつ、クラブ及びボランティア活動へと発展してきたが、

平成27年度末に野本地区、平成29年度末に大岡地区、令和2年度末に唐子地区と健康を守る会連合会が解散となった。今後も地域ぐるみの活動や推進力となるような団体づくり（会の強化育成）をしていくことが必要である。

C 地区別会員数

	R4	R3	R2	R1	H30
松山	35	40	46	48	48
唐子	—	—	26	26	33
高坂	35	55	55	48	51
合計	70	95	127	122	132

2 家庭訪問状況

A 目的

妊産婦、乳幼児の健康の保持・増進を図るとともに健全な育児ができるよう支援する。また、療養上の保健指導が必要と認められる人や家族に対して健康に関する問題を把握し、心身機能の低下防止と健康の保持・増進を図る。

B 実施内容

- a 対象 妊産婦等保健指導が必要と認められる人や家族
- b 方法 地区担当制で保健師、栄養士、歯科衛生士が家庭を訪問し、健康に関する支援をする。

C 実施状況

a 年度別訪問数（延べ）

	R4	R3	R2	R1	H30
対象世帯数	659	686	892	1,022	921
不在世帯数	99	96	111	154	152
家庭訪問数	560	590	781	868	769
被訪問人数	1,214	1,289	1,672	1,863	1,621
精神障害	7	11	29	33	37
成・老人	1	3	24	51	66
母子	1,206	1,275	1,619	1,779	1,518

b 訪問状況詳細

		本年初回	再訪問	延訪問数
家庭訪問世帯数		352	208	560
被訪問人数		750	464	1214
精神障害		4	3	7
成・老人	難病	0	0	0
	生活習慣病	0	0	0
	個別健康教育	0	0	0
	閉じこもり予防	1	0	1
	介護家族者	0	0	0
	寝たきり者	0	0	0
	認知症	0	0	0
母子	妊婦	13	19	32
	産婦	227	81	308
	新生児	64	7	71
	未熟児	36	11	47
	乳児	168	83	251
	幼児	95	86	181
	学童思春期	10	16	26
	保護者	115	133	248
	その他	17	25	42
不在世帯数		68	31	99

3 献血推進事業

A 実績

No.	献血協力団体	実施会場	実施日	受付数	200 ml	400 ml	不採血	採血者計
1	㈱王将フードサービス 東松山工場	㈱王将フードサービス 東松山工場	4/15	25	1	22	2	23
2	日本製紙㈱ケミカル営業本 部 東松山事業所	日本製紙㈱ケミカル営業本 部 東松山事業所	4/15	16	1	14	1	15
3	ユニー㈱ ピオニウオーク 東松山	ピオニウオーク東松山	4/17	63	8	48	7	56
4	J A 埼玉中央農業協同組合	JA 埼玉中央農業協同組合 本店	4/19	25	3	21	1	24
5	㈱トーツー創研 埼玉工場	㈱トーツー創研 埼玉工場	4/21	16	0	16	0	16
6	比企広域市町村圏組合 消防本部	比企広域市町村圏組合 消防本部	4/21	15	0	15	0	15
7	J A 埼玉中央農業協同組合	JA 埼玉中央東松山農産物直 売所「いなほてらす」	4/28	8	0	5	3	5
8	一般社団法人 埼玉県建設 業協会 比企支部	埼玉県東松山地方庁舎	4/28	82	2	63	17	65
9	ユニー㈱ ピオニウオーク 東松山	ピオニウオーク東松山	5/3	46	0	37	9	37
10	JAM埼玉 ボッシュ労働組合	ボッシュ㈱東松山工場	5/26	60	3	56	1	59
11	ユニー㈱ ピオニウオーク 東松山	ピオニウオーク東松山	6/5	47	3	32	12	35
12	ヤマト運輸㈱ 東松山主管支店	ヤマト運輸㈱ 東松山主管支店	6/22	19	1	15	3	16
13	カインズ東松山高坂店	カインズ東松山高坂店	6/26	56	5	44	7	49
14	東松山市商工会青年部・女 性部	東松山市保健センター	6/29	121	10	93	18	103
15	スーパービバホーム東松山 モール店	スーパービバホーム東松山 モール店	6/30	87	15	39	33	54
16	(医)蒼龍会 武蔵嵐山病院	武蔵嵐山病院	7/11	12	0	9	3	9
17	㈱ 大村製作所	㈱ 大村製作所	7/11	13	0	13	0	13
18	㈱ヤオコー 東松山デリ カ・生鮮センター	ヤオコーデリカ生鮮センタ ー	7/11	12	2	7	3	9
19	埼玉県東松山警察署	埼玉県東松山警察署	7/11	18	0	18	0	18
20	日世㈱ 東松山工場	日世㈱ 東松山工場	7/11	13	0	12	1	12
21	大沢運送㈱	大沢運送㈱	7/12	21	2	15	4	17
22	ジオスター㈱東松山工場	ジオスター㈱東松山工場	7/14	17	0	16	1	16
23	比企広域市町村圏組合 消防本部	比企広域市町村圏組合 消防本部	7/14	23	0	23	0	23
24	ユニー㈱ ピオニウオーク東松山	ピオニウオーク東松山	7/24	62	3	52	7	55
25	日本赤十字社 関東甲信越 ブロック血液センター 埼玉製造所	日本赤十字社 関東甲信越 ブロック血液センター 埼玉製造所	8/10	66	1	60	5	61
26	埼玉成恵会病院	埼玉成恵会病院	8/18	25	3	17	5	20
27	J A 埼玉中央農業協同組合	JA 埼玉中央農業協同組合本店	8/18	22	1	17	4	18
28	ユニー㈱ ピオニウオーク 東松山	ピオニウオーク東松山	8/21	59	5	39	15	44
29	ユニー㈱ ピオニウオーク 東松山	ピオニウオーク東松山	9/18	63	3	53	7	56
30	JAM埼玉 ボッシュ労働組合	ボッシュ㈱東松山工場	9/20	42	3	39	0	42
31	エプロングループ	シルピアドクタービレッジ	9/25	85	9	66	10	75
32	野口精機㈱	野口精機㈱	9/28	22	1	17	4	18
33	埼玉県東松山地方庁舎	東松山地方庁舎	10/12	10	1	9	0	10

34	埼玉県立松山高等学校	埼玉県立松山高等学校	10/12	16	10	4	2	14
35	東松山市建設部 上下水道経営課	市野川浄化センター	10/12	14	1	13	0	14
36	(株)王将フードサービス 東松山工場	(株)王将フードサービス 東松山工場	10/21	25	1	23	1	24
37	(株)トーツー創研 埼玉工場	(株)トーツー創研 埼玉工場	10/27	13	0	12	1	12
38	東松山市	東松山市保健センター	10/31	55	8	43	4	51
39	埼玉県東松山警察署	埼玉県東松山警察署	11/2	24	1	20	3	21
40	ヤマト運輸(株) 東松山主管支店	ヤマト運輸(株) 東松山主管支店	11/21	22	1	16	5	17
41	ユニー(株) ピオニウオーク 東松山	ピオニウオーク東松山	12/4	80	0	74	6	74
42	ジオスター(株) 東松山工場	ジオスター(株) 東松山工場	12/7	20	0	18	2	18
43	比企広域市町村圏組合 消防本部	比企広域市町村圏組合 消防本部	12/7	22	0	22	0	22
44	東松山ライオンズクラブ	埼玉成恵会病院	12/12	69	5	58	6	63
45	J A 埼玉中央農業協同組合	JA 埼玉中央農業協同組合 本店	12/26	16	0	13	3	13
46	箭弓稲荷神社	箭弓以内神社	1/5	54	5	45	4	50
47	JAM埼玉 ボッシュ労働組合	ボッシュ(株)東松山工場	1/12	54	1	51	2	52
48	エスピー食品(株)東松山工場	エスピー食品(株)東松山工場	1/13	11	0	10	1	10
49	大東文化大学	大東文化大学	1/17	46	3	34	9	37
50	スーパービバホーム 東松山モール店	スーパービバホーム 東松山モール店	1/30	74	14	38	22	52
51	東松山市建設部 上下水道経営課	市野川浄化センター	2/2	16	2	13	1	15
52	ユニー(株) ピオニウオーク 東松山	ピオニウオーク東松山	2/5	74	3	66	5	69
53	埼玉県東松山警察署	埼玉県東松山警察署	2/28	32	1	28	3	29
54	東松山市	東松山市保健センター	3/6	70	4	60	6	64
55	東京農業大学第三高等学校	東京農業大学第三高等学校	3/10	49	18	12	19	30
56	(医) 緑光会 東松山病院	東松山病院	3/16	27	5	20	2	25
57	埼玉県東松山保健所	埼玉県東松山保健所	3/16	24	1	18	5	19
58	日本赤十字社 関東甲信越 ブロック血液センター 埼玉製造所	日本赤十字社 関東甲信越 ブロック血液センター 埼玉製造所	3/27	70	4	61	5	65
59	野口精機(株)	野口精機(株)	3/30	16	2	13	1	15
計	34 団体			2,264	176	1,787	301	1,963

B 年度別献血者数の推移

	R4	R3	R2	R1	H30
受付目標人数	2,337	1,991	2,121	2,229	2,220
受付者数	2,264	2,329	2,667	1,677	1,890
受付目標達成率	96.9%	116.9%	125.7%	75.2%	85.1%
献血者数	1,963	1,997	2,251	1,418	1,602
200ml	176	200	254	101	149
400ml	1,787	1,797	1,997	1,317	1,453
献血者数対前年比	98.3%	88.7%	158.7%	88.5%	102.6%

4 他団体への講師派遣

A 講師派遣実績

No	実施日	内容	団体名	受講者	会場
1	5/23	離乳食 ZOOM 講座	子育て支援センターマーレ	4 組	子育て支援センターマーレ
2	6/6	きらめき出前講座	ラフキッズ保育園	39 人	ラフキッズ保育園
3	6/6	熱中症予防教室	シルバー人材センター	25 人	シルバー人材センター
4	6/15	歯科保健指導	唐子小 2 年生	53 人	唐子小学校
5	6/21	歯科保健指導	唐子小 3 年生	41 人	唐子小学校
6	6/23	アレルギーエピペン講座	NPO 東松山市保育の会 さくらやまクラブ	44 人	唐子市民活動センター
7	9/9	きらめき出前講座	まつばゆうゆうくらぶ	14 人	八幡会館
8	9/15	離乳食 ZOOM 講座	子育て支援センターマーレ	5 組	子育て支援センターマーレ
9	9/15	きらめき出前講座	王将ハートフル	6 人	王将ハートフル
10	10/11	健康長寿は減塩から！ 「減塩のススメ」	生涯学習課 いきいきシルバー講座	44 人	東松山市民文化センター
11	10/18	歯みがき ZOOM 講座	子育て支援センターソーレ	8 組	子育て支援センターソーレ
12	10/19	きらめき出前講座	きらめき市民大学	33 人	きらめき市民大学
13	10/25	歯科保健指導	松山第二小 1・5 年生	95 人	松山第二小学校
14	10/26	歯科保健指導	松山第二小 2 年生	56 人	松山第二小学校
15	10/27	歯科保健指導	松山第二小 3 年生	54 人	松山第二小学校
16	10/31	歯科保健指導	松山第二小 4 年生	61 人	松山第二小学校
17	11/10	歯科保健講話	きらめき市民大学 暮らしと健康学部 1 年生	20 人	きらめき市民大学
18	11/15	歯科保健指導	大岡小 1.3.4.5 年生	44 人	大岡小学校
19	11/17	歯科保健指導	大岡小 2.6 年生	41 人	大岡小学校
20	11/18	歯科保健指導	松山第二小 6 年生	61 人	松山第二小学校
21	12/2	歯科保健指導	唐子小学校	53 人	唐子小学校
22	12/15	腎臓病予防教室 「腎臓にやさしい食事」	保険年金課	23 人	総合会館多目的ホール
23	12/16	腎臓病予防教室 「腎臓にやさしい食事」	保険年金課	24 人	総合会館多目的ホール
24	2/13	離乳食 ZOOM 講座	子育て支援センターソーレ	6 組	子育て支援センターソーレ
25	2/22	きらめき出前講座	高坂第一 高一ふれあい きらめきサロン	12 人	高一会館

5 新型コロナウイルス感染症

(1) 高齢者等PCR検査助成事業

A 実施内容

新型コロナウイルス感染症に感染した場合に重症化するリスクの高い高齢者等が希望する場合に行う検査に対する助成。

B 実施状況

	R4	R3	R2
受付件数	0	13	22
検査件数	0	13	22
検査結果 陰性	0	13	22
陽性	0	0	0

※令和2年度の申請受付期間は、令和3年1月4日～3月31日

(2) 新型コロナウイルスワクチン接種事業

A 実施内容

新型コロナウイルスワクチン接種を病院（7か所）、クリニック（37か所）及び集団接種会場（1か所）で実施。

第二期追加接種（4回目接種）は令和4年7月11日から、令和4年秋開始接種（オミクロン株対応ワクチン接種）は令和4年10月6日から実施。

新型コロナウイルスワクチン接種担当職員を13名配置（事務職12名、薬剤師1名）

接種券作成業務、コールセンター相談受付・予約システム運営業務、ワクチン配送業務、集団接種運営補助業務実施。

集団接種に必要なとなる医療用物資等の購入。

(3) 新型コロナウイルス感染症自宅療養者支援事業

「新型コロナウイルス感染症の自宅療養者に係る連携事業に関する覚書（埼玉県と東松山市が令和3年10月27日締結）」に基づき、自宅療養者等に対してパルスオキシメーターの貸与及び食料品等の支給を無償で行う。

A 実施内容

a パルスオキシメーター…自宅療養者（陽性者）が必要とする場合、1世帯につき1台貸与 ※濃厚接触者のみの世帯は対象外

b 食料品等…自宅療養者及び濃厚接触者が希望する場合、1人あたり概ね2～3日分支給

B 配送実績

	R4	R3
自宅療養者数	9,709人	2,866人
食料品 陽性者	2,374人分	1,384人分
濃厚接触者	2,861人分	2,194人分
パルスオキシメーター	4,766個	1,271個

※令和3年度は、令和3年12/7日～3/31日に実施。

※令和4年度は、食料品の配送のみ11/30日配達分をもって終了。

(4) 抗原検査キット配布事業

埼玉県から依頼を受け、新型コロナウイルス感染症の陽性者が急激に増加したことにより、多数の患者の受診で医療機関がひっ迫する恐れがあるため、65歳未満の有症状者又は濃厚接触者を対象に抗原検査キットを無料で配布する。

A 実施内容

65歳未満*の有症状者又は家族に陽性者のいる濃厚接触者を対象に、抗原検査キットを無料で配布する。(1人につき1個。1回限り)

申込日の翌日に到着。

※抗原検査キットは、厚生労働省から承認された医療用抗原検査キット。

厚生労働省から配布されたもので、県を通して本市に割り当てられたもの(2,300個)。

※県が配布期間延長及び対象年齢を拡大したことに伴い、配布期間を8月末から9月末まで、対象年齢を50歳未満から65歳未満に拡大。

B 申込期間

令和4年8月11日～9月30日*

※各日、午前8時30分～正午に電子申請システムにて申込受付。

C 配布対象者

次の①～⑤をすべて満たす方(県の実施要綱に準ずる)

- ① 東松山市在住の方
- ② 「65歳未満で発熱等症状がある方で基礎疾患がないなど重症化リスクの低い方」又は「同居の家族に陽性者のいる濃厚接触者」
- ③ ご自身で検体を採取することが可能な方
- ④ 検査結果をアンケートシステムにより件に報告していただける方(キット受取後2日以内に報告)
- ⑤ 配送で検査キット受取が可能な方

D 実績

a 配布数

	～19歳	20代	30代	40代	50代	60～64歳	合計
有症状者	85	41	54	80	8	3	271
濃厚接触者	203	75	109	146	192		725
合計	288	116	163	226	200	3	996

b その他

配布先	配布数	備考
学校教育課	800	市立小学校(11校)、市立中学校(5校)
子ども家庭部	200	市内幼稚園、保育園、放課後児童クラブなど
危機管理防災課	200	指定緊急避難場所・指定避難所(37か所)
健康推進課	104	緊急対応用

令和4年度
保健センター事業概要

令和5年7月発行

発行：東松山市健康福祉部健康推進課

〒355-0016 東松山市材木町2-36

電話 0493(24)3921

FAX 0493(22)7435

東松山市公式ホームページ

<http://www.city.higashimatsuyama.lg.jp/>

第3次 ひがしまつやま健康プラン21 素案

東松山市健康増進計画 東松山市食育推進計画

東松山市歯科口腔保健推進計画 東松山市自殺対策計画

(第1章～第3章)

目 次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	計画の策定体制	4
第2章	市の現状と評価	6
1	人口と世帯数の推移	6
2	自然動態	7
3	人口構成	8
4	死因別死亡割合	10
5	医療費の状況	11
6	要介護（要支援）認定の状況	12
7	平均寿命と健康寿命	13
8	健康診査	14
9	「第2次ひがしまつやま健康プラン21」の評価	15
第3章	計画の基本的考え方	28
1	基本理念	28
2	基本的な目標	28
3	世代別行動目標	30
(1)	幼年期〔0～5歳〕	30
(2)	学童期・思春期〔6～19歳〕	30
(3)	青年期〔20～29歳〕	31
(4)	壮年期・中年期〔30～64歳〕	31
(5)	高齢期〔65歳以上〕	31
4	各分野における取組	32
(1)	栄養・食生活／食育推進計画	32
(2)	身体活動・運動	32
(3)	休養・睡眠	32
(4)	飲酒・喫煙	32
(5)	歯・口腔の健康／歯科口腔保健推進計画	33
(6)	健康管理と環境づくり	33
(7)	地域とのつながりとこころの健康／自殺対策計画	33
5	計画の体系	34
第4章	計画の内容	35
第5章	計画の推進	36
資料編		37

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

市では、「第2次ひがしまつやま健康プラン21 後期計画（東松山市健康増進計画・東松山市食育推進計画）」、「東松山市歯科口腔保健推進計画」、「東松山市自殺対策計画」に基づき、すべての市民が健やかで充実した暮らしを送るための施策を総合的に進めてきました。

このたび、これらの計画が期間満了となることから、これまで取り組んできた健康づくりの施策を見直し、様々な課題を効率よく解決するため、「東松山市歯科口腔保健推進計画」及び「東松山市自殺対策計画」を、「東松山市健康増進計画・東松山市食育推進計画」に包含し、一体的な計画として「第3次ひがしまつやま健康プラン21」を策定することとしました。

また、この計画の策定にあたっては、国の健康日本21（第三次）をはじめとして、関連する国や県の方向性と整合を図りつつ策定します。

■ これまでの主な動き

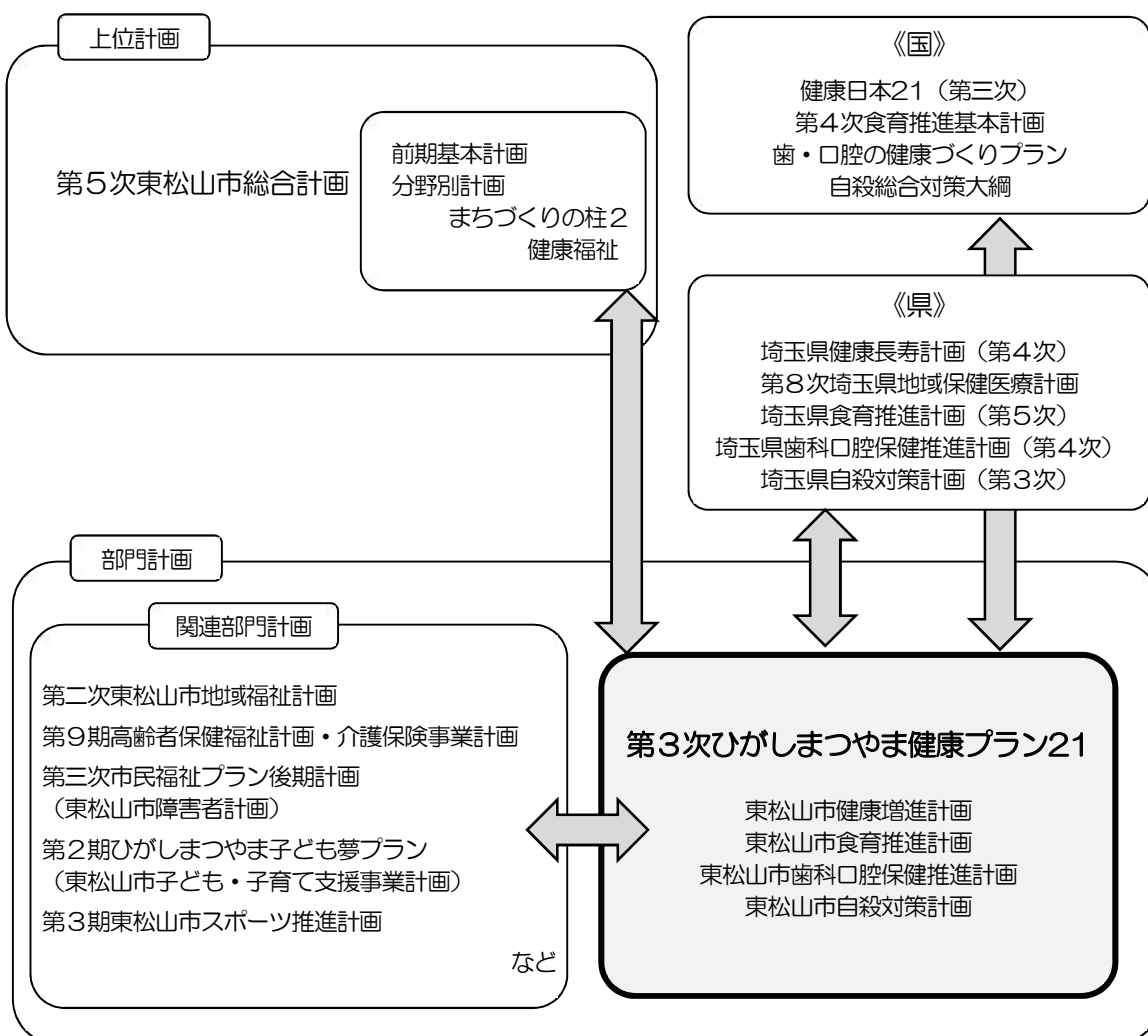
項目	市	国
平成12年		「健康日本21」を開始。
平成14年		「健康増進法」を制定。
平成16年	東松山市健康増進計画「ひがしまつやま健康プラン21」を策定。	
平成18年		「食育基本法」を制定。 「自殺対策基本法」を制定。
平成20年	東松山市健康増進計画「ひがしまつやま健康プラン21」中間評価の実施。	
平成23年		「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定。
平成25年		「健康日本21（第2次）」を開始。
平成26年	東松山市健康増進計画「第2次ひがしまつやま健康プラン21」を策定。	
平成28年	「東松山市食育推進計画」を策定。	
平成29年	「東松山市歯科口腔保健推進計画」を策定。	
平成30年	東松山市健康増進計画「第2次ひがしまつやま健康プラン21」中間評価の実施。	
平成31年	「第2次東松山市食育推進計画」と一体とした、東松山市健康増進計画「第2次ひがしまつやま健康プラン21 後期計画」を策定。 「東松山市自殺対策計画」を策定。	
令和3年		「第4次食育推進基本計画」を策定。
令和4年		新たな「自殺総合対策大綱」を閣議決定。

2 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画、及び自殺対策基本法第13条に基づく市町村自殺対策計画です。また、歯科口腔保健の推進に関する法律による「歯科口腔保健に関する基本的事項」を定めるものです。

さらにこの計画は、第五次東松山市総合計画（平成28年度から令和7年度までの10年間）を上位計画とし、「後期計画 分野別計画（まちづくりの柱2 健康福祉）」の部門計画として位置づけ、本市における関連部門計画や国の「健康日本21（第三次）」、埼玉県「埼玉県健康長寿計画（第4次）」等との整合性を図っています。

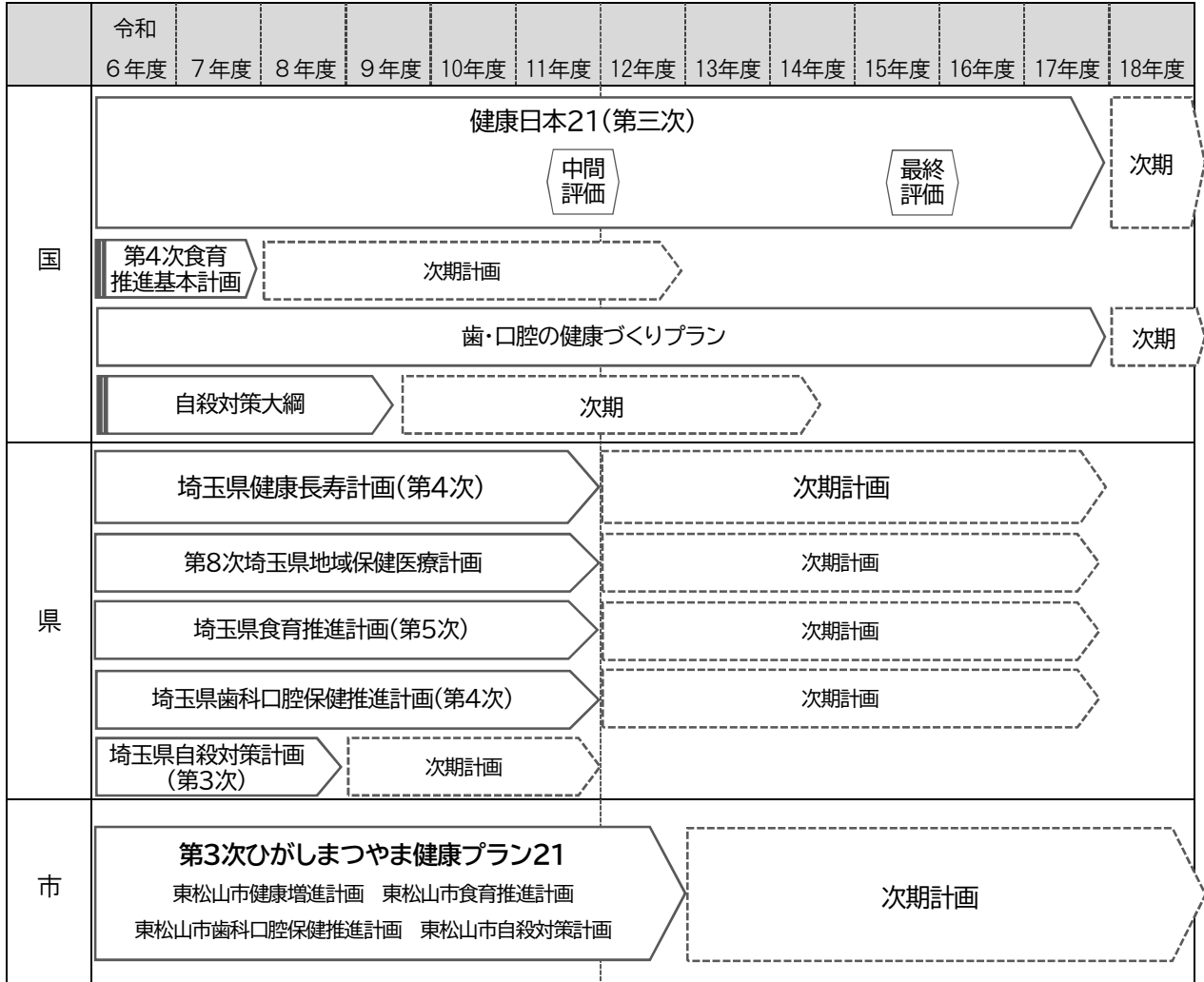
■ 計画の位置づけ



3 計画の期間

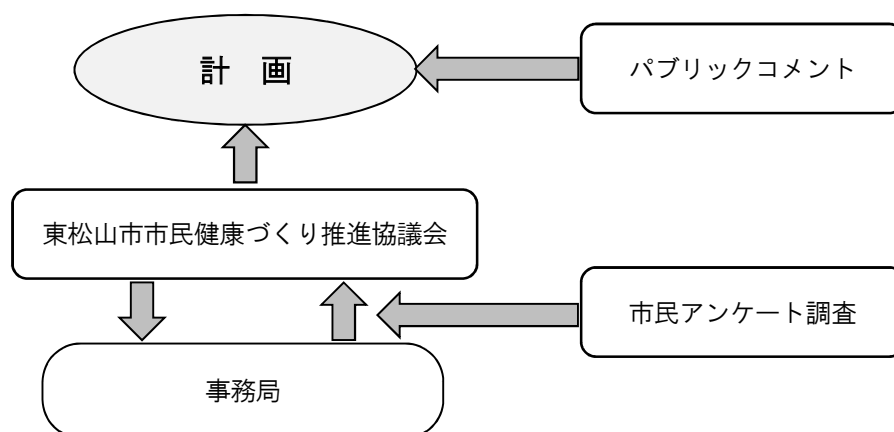
この計画の期間は、令和6年度から12年度までの7年間とします。また、計画期間中に、国の基本的な方針の変更や社会情勢等の変化などにより、本計画での対応が必要となった場合には、内容の見直しなどを柔軟に行います。

■ 計画期間



4 計画の策定体制

策定にあたっては、「東松山市市民健康づくり推進協議会」による審議のほか、市民の健康に関するアンケート調査を実施して、市民の生活実態や意識の把握を行いました。また、計画内容について広く市民の意見を募集するため、パブリックコメントを実施しました。



◇ 東松山市市民健康づくり推進協議会での審議

学識経験者、医療・教育関係者、関係団体の代表等から構成される委員会において、計画内容の総合的な審議を行いました。

◇ 市民アンケート調査の実施

市民の生活習慣や健康課題を把握するため、12～19歳調査、20歳以上調査、小中学生調査の3つのアンケート調査を実施しました。

■ 12～19歳調査の概要

調査対象	東松山市在住の12～19歳の市民 380人（住民基本台帳からの無作為抽出）
調査方法	郵送配布・郵送回収
調査期間	令和4年12月～令和5年1月
回収数と回収率	155票 40.8%
調査内容	基本属性、栄養・食生活について、身体活動・運動について、休養・こころの健康について、飲酒・喫煙について、歯・口腔の健康について

■ 20歳以上調査

調査対象	東松山市在住の20歳以上の市民 1,620人（住民基本台帳からの無作為抽出）
調査方法	郵送配布・郵送回収
調査期間	令和4年12月～令和5年1月
回収数と回収率	726票 44.8%
調査内容	基本属性、栄養・食生活について、身体活動・運動について、休養・こころの健康について、飲酒・喫煙について、歯・口腔の健康について、健康に対する考え方について

■ 小中学生調査

調査対象	東松山市立の小中学校に通う小学5年生及び中学2年生全員 1,479人
調査方法	学校を通じた配布・回収
調査期間	令和4年12月
回収数と回収率	1,331票 90.0%
調査内容	栄養と食事について、歯みがきについて、学校について、運動について

◇ パブリックコメントの実施

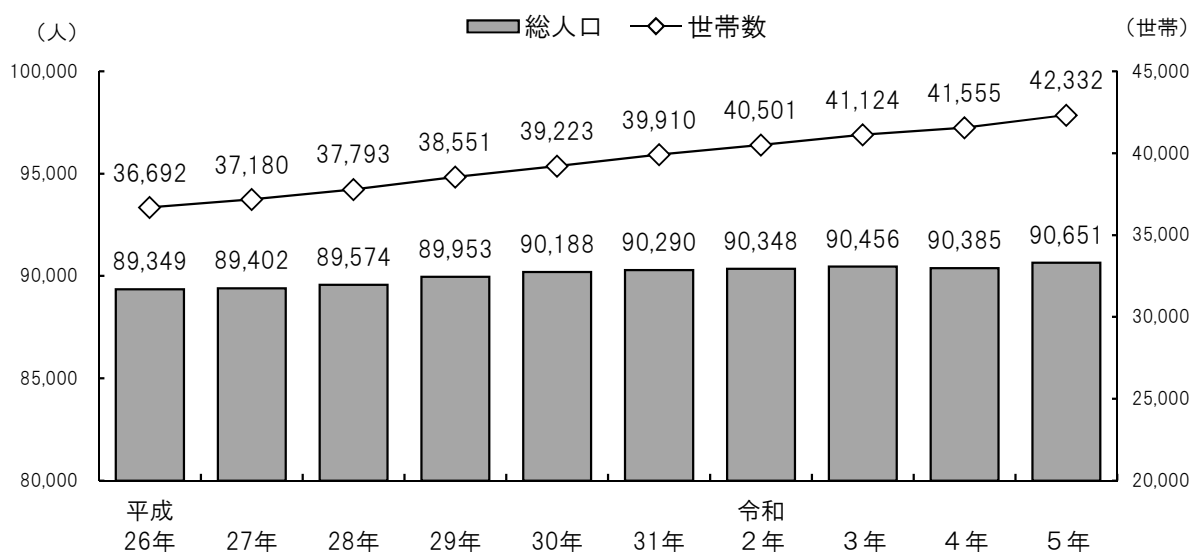
計画策定過程において、計画案の内容を公開し、広く市民の意見の収集に努めました。

第2章 市の現状と評価

1 人口と世帯数の推移

人口は微増傾向、世帯数は大きく増加しています。令和5年1月1日現在の人口は90,651人、世帯数は42,332世帯、1世帯あたり人員は2.14人となっています。1世帯あたり人員が減少していることから、核家族世帯や単身世帯が増加していると考えられます。

■ 人口・世帯数の推移



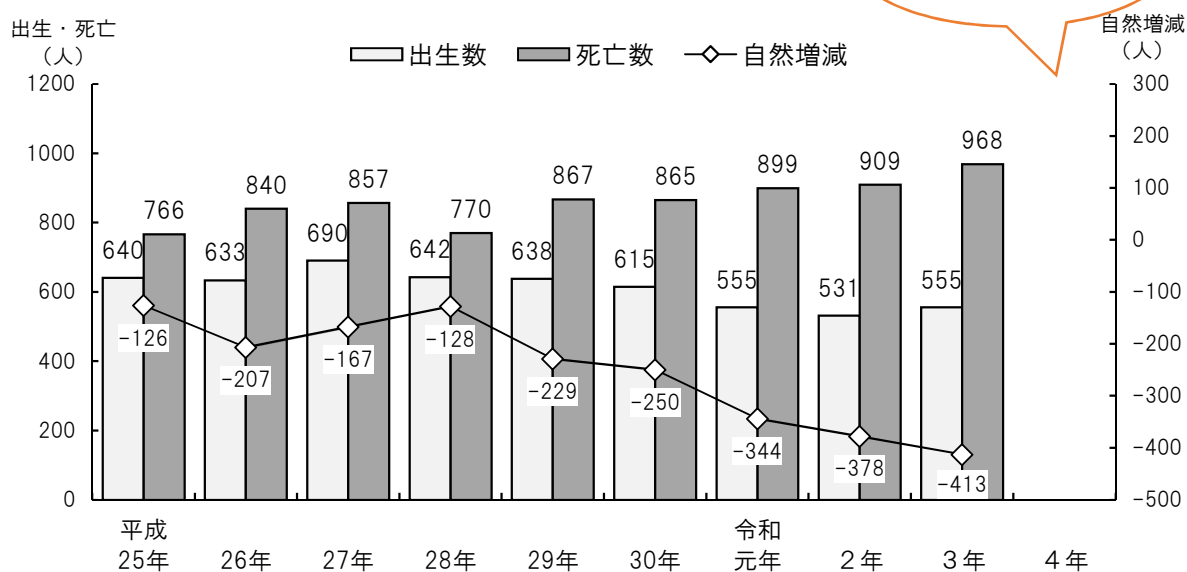
1世帯あたり 人員 (人)	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
	2.44	2.40	2.37	2.33	2.30	2.26	2.23	2.20	2.18	2.14

資料：東松山市 住民基本台帳 年齢別人口（埼玉県町（丁）別人口調査 各年1月1日現在）

2 自然動態

出生数は増減しながら減少傾向にあるとみられ、令和元年以降は500人台となっています。一方、死亡数は増加傾向にあり、年間の死亡数が出生数を上回る状態が続いています。令和3年は、413人の自然減となっています。

■ 自然動態

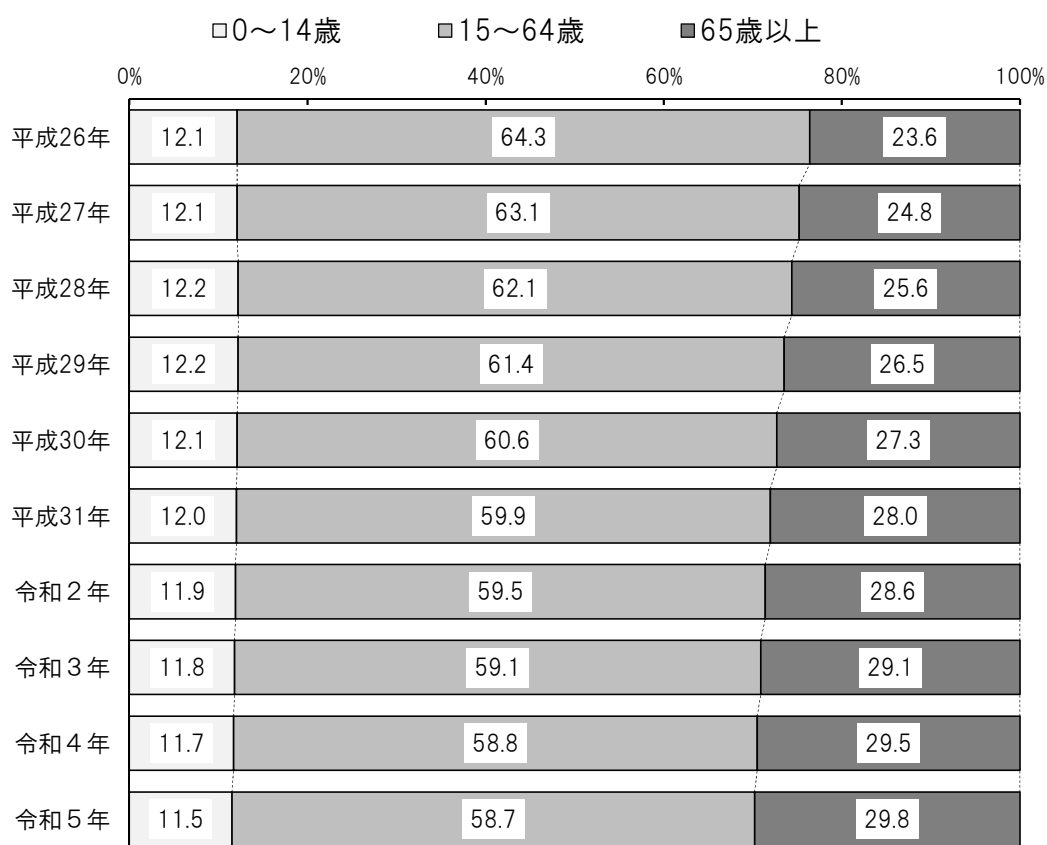


資料：埼玉県 人口動態概況

3 人口構成

年齢3区分別に人口構成の割合をみると、0～14歳と15～64歳は減少傾向にあり、65歳以上は増加傾向にあります。令和5年の65歳以上の割合（高齢化率）は29.8%となっています。

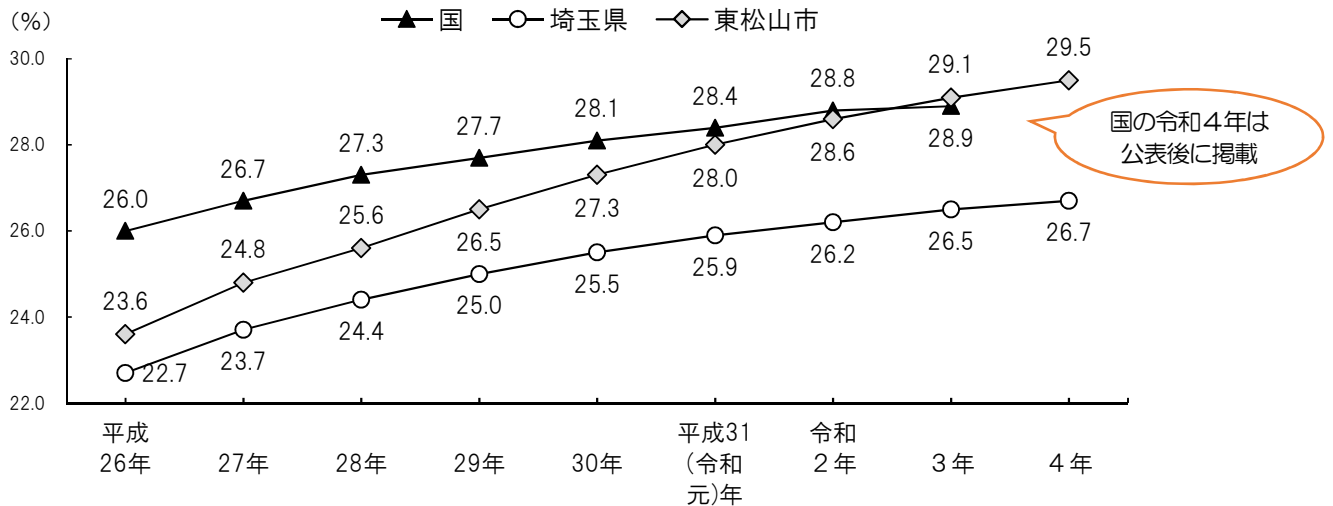
■ 人口構成割合（年齢3区分別）



資料：東松山市 住民基本台帳 年齢別人口（埼玉県町（丁）別人口調査 各年1月1日現在）

埼玉県の高齢化率は全国平均より低い値で推移しています。また、本市の高齢化率は、令和2年までは埼玉県の値より高いものの全国平均よりは低い値で推移していましたが、令和3年は全国平均より高い高齢化率となりました。

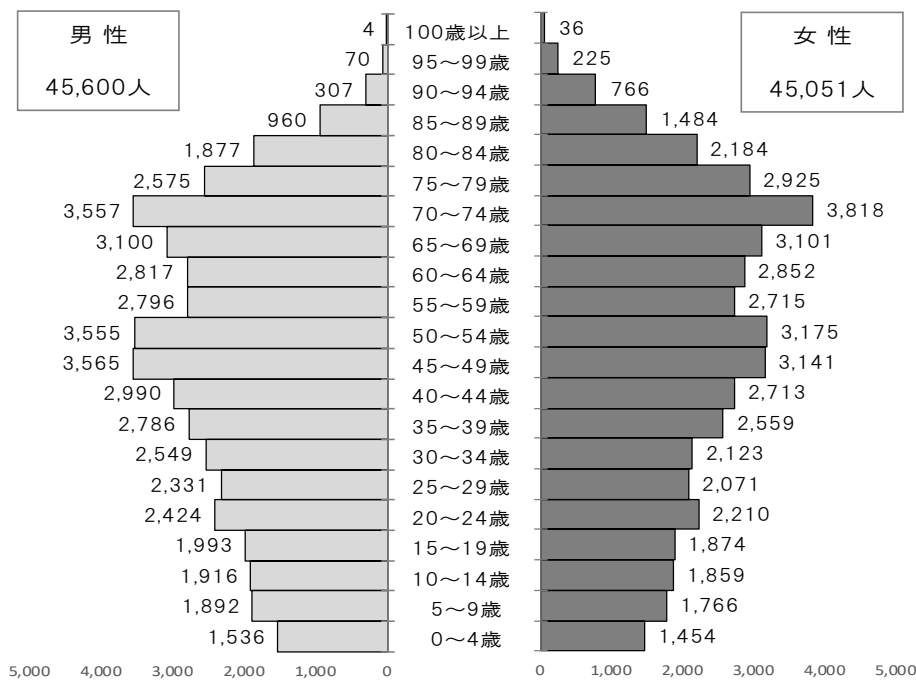
■ 高齢化率



資料：東松山市、埼玉県は埼玉県町（丁）別人口調査（各年1月1日現在）より算出。
国は、各年高齢社会白書（総務省人口推計 10月1日現在）。

令和5年1月1日時点の男女別5歳別の人口ピラミッドをみると、70～74歳、50～54歳、45～49歳の年齢層の人口が多くなっています。

■ 人口ピラミッド



資料：東松山市 住民基本台帳 年齢別人口（埼玉県町（丁）別人口調査 令和5年1月1日現在）

4 死因別死亡割合

40歳以上の死因は、「悪性新生物（がん）」が最も多く、特に40～74歳では45.3%となっています。また、40～74歳では、「心疾患」が13.9%で第2位、「脳血管疾患」が5.1%で第3位となっています。「自殺」は3.7%で第5位となっています。

■ 40歳以上の死因順位（2017～2021年）

項目	埼玉県		東松山市	
	40～74歳	75歳以上	40～74歳	75歳以上
第1位	悪性新生物（がん） 43.1%	悪性新生物（がん） 23.5%	悪性新生物（がん） 45.3%	悪性新生物（がん） 24.1%
第2位	心疾患 （高血圧性を除く） 13.5%	心疾患 （高血圧性を除く） 16.7%	心疾患 （高血圧性を除く） 13.9%	心疾患 （高血圧性を除く） 17.2%
第3位	脳血管疾患 6.6%	老衰 10.0%	脳血管疾患 5.1%	老衰 10.4%
第4位	自殺 3.5%	肺炎 9.2%	肺炎 4.5%	肺炎 9.3%
第5位	肺炎 3.1%	脳血管疾患 7.4%	自殺 3.7%	脳血管疾患 7.1%
第6位	肝疾患 2.4%	腎不全 2.2%	不慮の事故 2.5%	不慮の事故 2.6%
第7位	不慮の事故 2.2%	不慮の事故 2.1%	肝疾患 2.4%	慢性閉塞性肺疾患 2.0%
第8位	大動脈瘤及び解離 1.6%	血管性及び詳細不明 の認知症 1.7%	敗血症 1.5%	腎不全 2.0%
	その他 24.1%	その他 27.2%	その他 21.1%	その他 25.3%

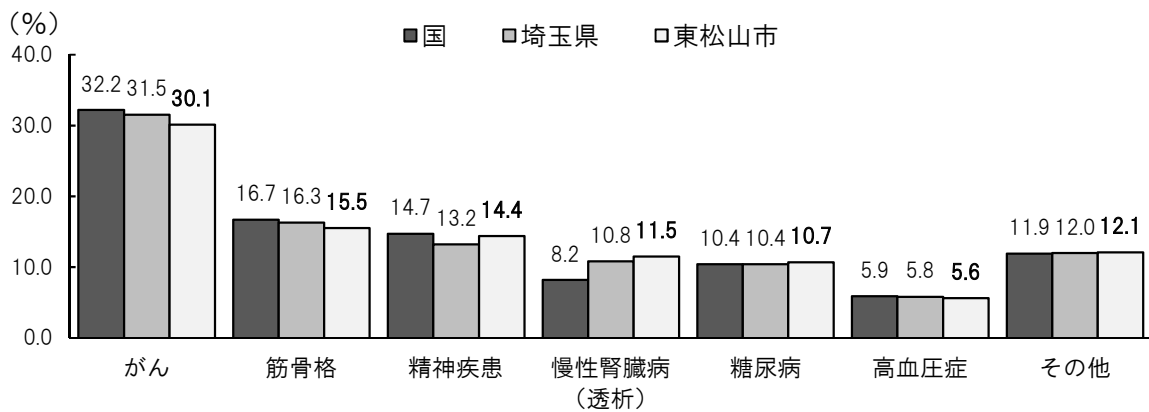
資料：埼玉県保健医療部衛生研究所 地域別健康情報 2022年度版（人口動態統計）

※旧分類の「死因順位に用いる分類項目」による。

5 医療費の状況

国民健康保険における疾病別の医療費の割合は、「がん」が最も多く30.1%となっていますが、国や県の割合と比べて低くなっています。また、慢性腎臓病（透析）は11.5%で、国や県の割合を上回っています。

■ 医療費に占める疾病別の割合（国民健康保険 令和4年度）



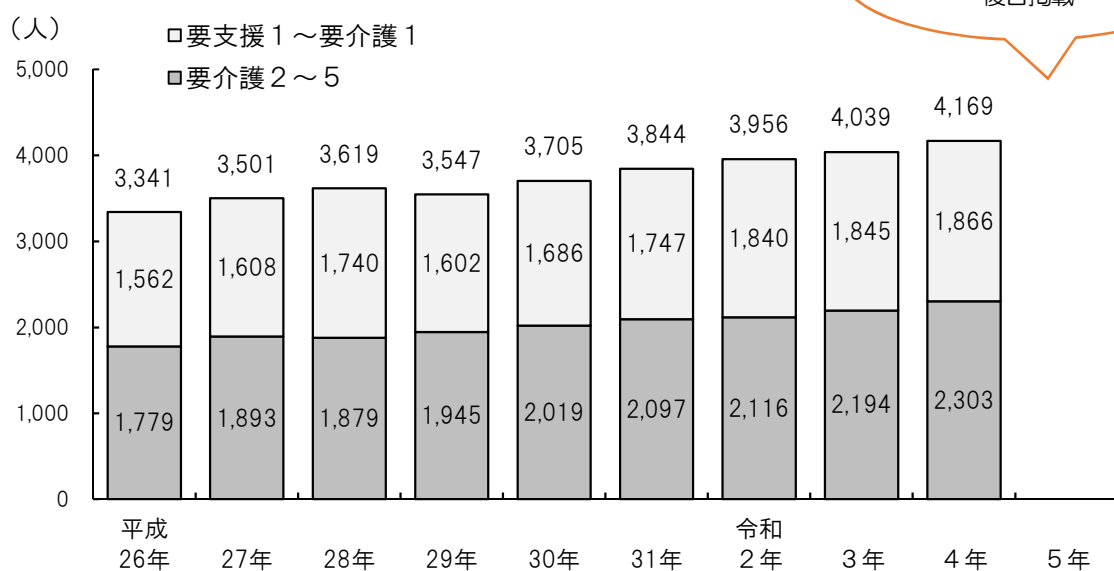
資料：国保データベースシステム 「医療費分析：医療費の割合（令和4年度）」
最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む。

6 要介護（要支援）認定の状況

要介護（要支援）認定者数は、平成29年に一時的に減少しましたが、平成30年には再び増加に転じ、増加傾向が続いています。令和4年の認定者数は4,169人で、要介護2～5の認定者数は2,303人となっています。

平成29年の減少については、平成28年3月から介護予防・日常生活支援総合事業が開始されたことにより、要支援認定者の一部が事業対象者に移行したことが減少の要因と考えられます。

■ 要介護（要支援）認定の状況



資料：統計ひがしまつやま（各年3月31日現在）

7 平均寿命と健康寿命

平均寿命は男女ともに年々長くなっており、令和3年には男性81.87年、女性86.91年となりました。

65歳からの健康寿命についても男女ともに年々長くなっており、令和3年は、男性18.15年、女性20.85年となっています。

◇ 健康寿命とは ◇

埼玉県では、「65歳に達した人が健康で自立した生活を送る期間」として算出しています。
(具体的には、65歳になった人が要介護2以上になるまでの平均的な期間)

■ 平均寿命と健康寿命

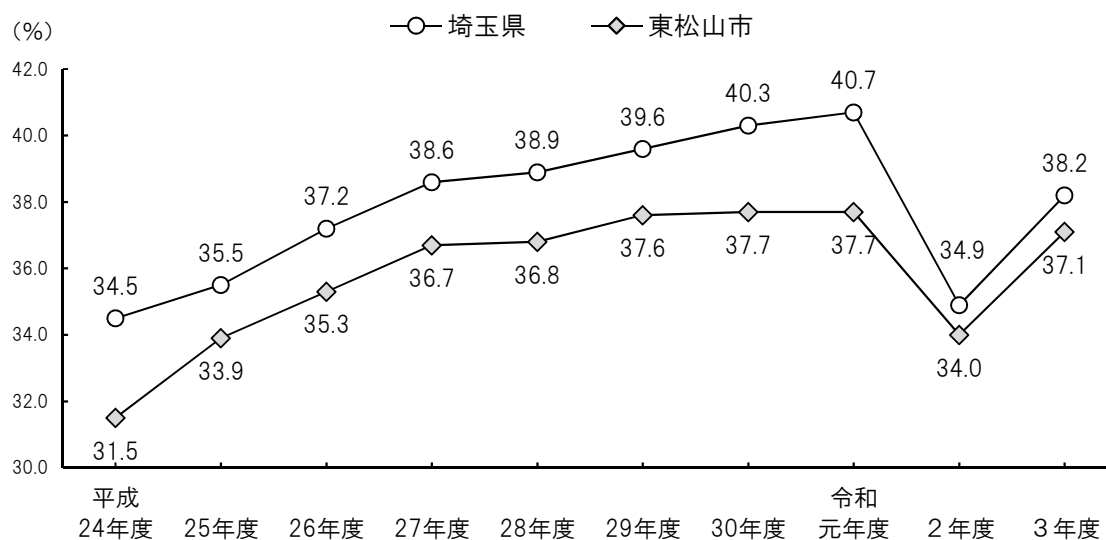
項目	平均寿命 (年)		健康寿命 (年)	
	男性	女性	男性	女性
平成24年	79.56	85.77	16.87	19.43
平成25年	79.62	85.79	16.83	19.57
平成26年	79.70	85.86	16.96	19.64
平成27年	79.79	86.27	17.08	19.97
平成28年	80.19	86.36	17.37	20.23
平成29年	80.61	86.74	17.62	20.31
平成30年	80.80	86.81	17.64	20.29
令和元年	81.22	86.78	17.82	20.48
令和2年	81.80	86.67	18.21	20.77
令和3年	81.87	86.91	18.15	20.85

資料：埼玉県保健医療部衛生研究所 地域別健康情報 「東松山市の健康指標」

8 健康診査

特定健康診査の受診率をみると、本市の受診率は埼玉県の平均値より低い値で推移していますが、令和元年度までは年々上昇傾向にありました。令和2年度は、埼玉県、本市ともに受診率が低下しましたが、これは新型コロナウイルス感染症の拡大により、受診機会が減少したことや健康診査の受診控えが影響したものと考えられます。令和3年度の受診率については、埼玉県、本市ともに再び上昇し、回復傾向にあります。

■ 特定健康診査受診率



資料：埼玉県保健医療部衛生研究所 地域別健康情報 「東松山市の健康指標」

9 「第2次ひがしまつやま健康プラン21」の評価

(1) 第2次ひがしまつやま健康プラン21での取組

第2次ひがしまつやま健康プラン21は、平成26年度から令和5年度までの10か年計画として策定したものです。継続的に事業や施策を実施していくとともに、毎年度、重点的に取り組む分野と内容を定め、効果的な計画の推進にあたってきました。

また、平成29年度に市民アンケート調査等を実施し、この結果を基礎資料として、平成30年度に中間評価を行い、令和元年度からの後期計画を策定しました。さらに令和4年度には、最終評価に向けて市民アンケート調査等を実施し、計画の達成状況を確認するとともに課題の把握を行い、次期計画の取組内容に活かしました。

■ 「第2次ひがしまつやま健康プラン21」における各年度の重点的な取組

年 度	主な内容
平成26年度	栄養・食生活 ○やさいプラス一皿キャンペーン ロゴマーク、ポスター、リーフレット作成配布 ホームページへの掲載
平成27年度	飲酒 ○講演会「お酒とこころの健康」 ～自分を大切にするためのお酒とのつきあい方～
平成28年度	休養、こころの健康 ○マスマイル応援事業 母と子のリラクゼーション ・母親のストレッチ、体操 ・ストレス解消方法 ・赤ちゃんの遊び
平成29年度	身体活動、運動 ○埼玉県コバトン健康マイレージ事業の実施 ○ウォーキングマップの作成配布
平成30年度	第2次ひがしまつやま健康プラン21 中間評価
令和元年度	歯・口腔の健康 ○中学3年生及び20歳の市民に、リーフレットとデンタルミラーの配布
令和2年度	栄養・食生活 ○小中学生の保護者に、リーフレットの配布 ○3歳児健康診査受診児の保護者に、リーフレットとレンジ用容器の配布 ○ホームページへの掲載
令和3年度	身体活動、運動 ○健診等の来所者にリーフレットの配布 ○埼玉県コバトン健康マイレージの歩数計配布時に、血圧測定、体力測定等を実施
令和4年度	休養、こころの健康 ○リーフレットの窓口配布 ○こころの健康相談の実施 ○広報紙等を通じた相談窓口の周知 ○自殺予防に関する啓発物品（ポケットティッシュ）の配布 ○ゲートキーパー養成研修の実施
令和5年度	第2次ひがしまつやま健康プラン21 最終評価 第3次計画策定

(2) 評価の概要

分野ごとに設定した目標項目の達成状況の評価を、市民アンケート調査結果等をもとに行いました。評価の基準については以下のとおりです。

評価基準

区 分	基 準	評価記号
目標達成	目標値と同数または上回っている	◎
計画策定時より改善	目標値は達成していないが、計画策定時（平成24年度）より改善されている （目標値が「増加傾向」「減少傾向」の場合は○と表示）	○
改善されていない	計画策定時（平成24年度）と同数または下回っている	△

(3) 分野別達成状況

① 栄養・食生活（食育推進計画）

単位：％

指 標			H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
			現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
肥満 BMI25 以上・ やせ BMI18.5 未満 の減少	20～60 歳代 男性の 肥満者の 割合	20～29 歳	25.7	23.0	10.8	◎	減少傾向へ (23.0) *	17.9	◎
		30～64 歳			22.9	◎		28.6	△
		高齢期			28.6	△		35.0	△
		全体			22.4	◎		28.4	△
	40～60 歳代 女性の 肥満者の 割合	40～49 歳	14.3	13.0	12.7	◎	減少傾向へ (13.0) *	20.0	△
		50～59 歳			19.0	△		14.5	△
		60～64 歳			7.0	◎		21.2	△
		高齢期			15.7	△		30.0	△
		全体			14.3	△		20.8	△
	20 歳代女性の やせの者の割合		16.8	15.0	15.1	○	15.0	16.9	△
適正体重の 子どもの増加	小学 5 年生	男子	85.7	増加傾向へ	84.0	△	増加傾向へ	82.3	△
		女子	90.0		88.8	△		84.8	△
	中学 2 年生	男子	90.0		89.8	△		84.1	△
		女子	90.8		84.7	△		89.2	△
低栄養傾向 (BMI20 以下) の 高齢者の割合の増加の抑制			14.7	減少傾向へ	18.0	△	減少傾向へ	19.9	△
毎日朝食を 食べる者の 増加	幼年期		97.1	100.0	96.5 (H28)	△	100.0	98.3	○
	12～14 歳		92.8	100.0	93.3	○	100.0	83.3	△
	15～17 歳		87.5	90.0	84.1	△	90.0	75.0	△
	18～19 歳		76.2	90.0	75.8	△	90.0	65.7	△
	青年期 男性		55.7	60.0	59.5	○	60.0	53.6	△
	青年期 女性		47.4	50.0	73.5	◎	増加傾向へ (50.0) *	62.7	◎
	壮・中年期 男性		71.6	80.0	74.9	○	80.0	70.8	△
	壮・中年期 女性		87.1	95.0	83.2	△	95.0	81.7	△

単位：％

指 標		H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)			
		現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価	
給食以外に 主食・主菜・副菜 を組み合わせた 食事が1日1回 以上の日がほぼ 毎日の者の増加	小学5年生	96.6	増加傾向へ	97.2	○	増加傾向へ	87.0	△	
	中学2年生	97.3		96.6	△		89.3	△	
主食・主菜・副菜 を組み合わせた 食事が1日1回 以上の日がほぼ 毎日の者の増加	幼年期 (3歳児健診)	95.9	100.0	94.4 (H28)	△	100.0	97.7	○	
	青年期	48.5	53.0	71.4	◎	増加傾向へ (53.0) *		—	
	壮・中年期	66.2	72.0	79.7	◎	増加傾向へ (72.0) *		—	
	高齢期	75.5	83.0	86.0	◎	増加傾向へ (83.0) *		—	
(参考) 主食・主菜・副菜 を組み合わせた 食事が1日2回 以上の日がほぼ 毎日の者の増加	青年期						56.3	—	
	壮・中年期						67.8	—	
	高齢期						90.0	—	
食事を一人で 食べる子どもの 割合の減少	朝食	小学生	16.5	減少傾向へ	23.3	△	減少傾向へ	11.7	○
		中学生	36.7		39.8	△		18.3	○
	夕食	小学生	2.6		2.6	△		1.2	○
		中学生	7.0		5.2	○		2.9	○
野菜摂取量の増加 (参考値：1日2 回以上野菜料理を 食べている者)	12～19歳	54.7	増加傾向へ	68.4	◎	増加傾向へ (65.0) *	81.3	◎	
野菜摂取量の増加 (参考値：緑黄色 野菜をほぼ毎日 食べている者)	青年期	50.2	増加傾向へ	49.5	△	60.0	50.6	○	
	壮・中年期	59.6	増加傾向へ	51.3	△		50.1	△	
	高齢期	67.7	増加傾向へ	55.0	△		59.0	△	
果物類をほぼ毎日 食べている者の 増加	12～19歳	35.5	増加傾向へ	26.9	△	増加傾向へ	33.5	△	
	青年期	26.4		20.0	△		26.4	△	
	壮・中年期	41.5		31.6	△		30.2	△	
	高齢期	66.2		51.0	△		64.8	△	

目標値の「*」は前期計画策定時の目標値

②身体活動・運動

単位：％

指 標		H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
		現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
できるだけ 歩くことを 心がけている者の 増加	青年期	46.5	増加傾向へ	46.7	○	増加傾向へ	52.9	○
	壮・中年期	55.5		54.4	△		59.8	○
	高齢期	77.7		71.0	△		73.6	△
週に1回以上 スポーツを する者の増加	青年期	38.0	70.0 (H29)	38.5 (H28)	○	50.0	38.6 (R3)	○
	壮・中年期							
	高齢期							
地域活動参加者の 増加	壮・中年期 男性	25.7	増加傾向へ	22.1	△	増加傾向へ	16.2	△
	壮・中年期 女性	55.2		50.0	△		40.6	△
	高齢期 男性	35.3		24.5	△		35.9	○
	高齢期 女性	66.2		60.8	△		44.6	△

③休養・こころの健康

本項目の指標は、「東松山市自殺対策計画」の指標と同一です。

単位：％

指 標		H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
		現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
睡眠による休養を 充分とれていない者 の割合の減少	青年期	36.7	33.0	39.0	△	33.0	37.9	△
	壮・中年期	38.7	35.0	42.4	△	35.0	41.3	△
	高齢期	12.9	11.0	13.0	△	11.0	21.8	△
楽しく学校に 行っている 子どもの増加	小学5年生	84.6	増加傾向へ	85.2	○	増加傾向へ	78.7	△
ストレスを発散する 手段がある者の増加	12～19歳	81.7	増加傾向へ	80.0	△	増加傾向へ	96.8	○
	青年期	84.0	増加傾向へ	97.1	○	増加傾向へ	97.7	○
	壮・中年期	89.9		90.3	○		97.7	○
	高齢期	78.7		88.0	○		94.6	○
12～19歳	41.6	増加傾向へ		36.0	△		増加傾向へ	36.1
悩みや愚痴を 聞いてくれる相手 がいる者の増加	青年期	50.0	増加傾向へ	60.0	○	増加傾向へ	58.6	○
	壮・中年期	44.5		44.6	○		44.4	△
	高齢期	23.2		21.0	△		29.9	○
	1歳6か月児 健診	84.1		現状維持	82.9 (H28)		△	現状維持
育児を楽しいと 感じる保護者の 増加	2歳児歯科健診	80.4	現状維持	82.9 (H28)	△	現状維持	83.0	○

④飲酒

単位：％

指 標			H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
			現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
多量に飲酒 する者の 割合の減少	青年期	男性	1.6	減少傾向へ	4.2	△	減少傾向へ	7.1	△
		女性	1.8		3.3	△		0.0	○
	壮・中年期	30代男性	7.0	6.0	10.7	△	6.0	2.7	◎
		30代女性	5.6	5.0	0.0	◎	現状維持 (5.0) *	1.9	◎
		40代男性	17.4	16.0	11.6	◎	減少傾向へ (16.0) *	12.0	◎
		40代女性	1.7	1.5	0.0	◎	現状維持 (1.5) *	3.6	△
		50代男性	25.7	23.0	20.0	◎	減少傾向へ (23.0) *	12.2	◎
		50代女性	7.8	7.0	6.3	◎	減少傾向へ (7.0) *	5.5	◎
	高齢期	男性	15.5	14.0	16.7	△	14.0	6.1	◎
		女性	4.2	3.8	0.0	◎	現状維持 (3.8) *	0.8	◎
未成年の飲酒を なくす	12～19歳		7.8	0.0	2.9	○	0.0	3.2	○

目標値の「*」は前期計画策定時の目標値

⑤喫煙

単位：％

指 標		H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
		現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
未成年の喫煙をなくす	12～19歳	1.6	0.0	0.6	○	0.0	0.0	◎

⑥歯・口腔の健康

本項目の指標は、「歯科口腔保健推進計画」の指標と同一です。

単位：％

指 標		H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
		現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
3歳児のう蝕（むし歯）がない者の割合の増加		80.1	90.0	84.8 (H28)	○	90.0	91.4	◎
12歳児のう蝕（むし歯）がない者の割合の増加		64.5	70.0	77.3	◎	増加傾向へ (70.0) *	82.9	◎
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加		79.5	85.0	84.9	○	85.0	82.7	○
予防のために定期的に 歯科受診している者の 増加	青年期	26.4	50.0	23.8	△	50.0	44.8	○
	壮・中年期	36.1	50.0	32.9	△	50.0	46.7	○
	高齢期	42.8	60.0	39.0	△	60.0	45.2	○

目標値の「*」は前期計画策定時の目標値

(4) まとめと課題

①栄養・食生活（食育推進計画）

- 「肥満BMI 25以上やせBMI 18.5未満の減少」については、「20～60歳代の男性の肥満者の割合」、及び「40～60歳代の女性の肥満者の割合」は、中間評価では全体的に改善傾向が見られましたが、最終評価では、20～29歳の男性は目標値に達したものの、それ以外の世代については改善には至りませんでした。肥満者の割合が改善されないことについては、コロナ禍のステイホームによるエネルギー消費量の減少が要因のひとつと考えられます。また、「20歳代女性のやせの者の割合」については、中間評価では減少して改善しましたが、最終評価では増加に転じました。若い女性の間にはやせ願望が根強くあることが考えられます。
- 「適正体重の子どもの増加」については、中間評価、最終評価においても減少し、改善には至りませんでした。
- 「低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制」については、中間評価、最終評価において割合の増加が続いており、改善には至りませんでした。
- 「毎日朝食を食べる者の増加」については、青年期女性は、最終評価で目標達成となりましたが、それ以外の世代では、中間評価で改善された世代もありますが、最終評価では改善には至りませんでした。新型コロナの感染拡大により、生活リズムの変化が影響していると推測されます。
- 「給食以外に主食、主菜、副菜を組合せた食事が1日1回以上の日がほぼ毎日の者の増加」については、小学5年生においては中間評価では増加しましたが、最終評価では減少に転じました。中学2年生については、中間評価、最終評価において減少しており、目標達成には至りませんでした。
- 「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日1回以上」については、最終評価では国の指標に合わせ、「1日2回以上」として調査をしました。「1日2回以上」としても、青年期及び高齢期については、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日1回以上」の目標値を上回る値となり、改善傾向にあると見られます。壮・中年期のいわゆる働き盛りの世代については、バランス良く食べることの重要性を伝える取組が必要となっています。



- 「食事を一人で食べる子どもの割合の減少」については、中間評価、最終評価において減少しており、小学生中学生共に改善がみられました。新型コロナの感染対策により、在宅勤務やオンライン授業の機会が増え、家族が家にいる時間が長くなり、一人だけで食事をするのが少なくなったことが考えられます。この数字を維持していくことが求められます。
- 「野菜摂取量の増加」について、まず「1日2回以上野菜料理を食べている者」は、中間評価、最終評価で増加しており、目標達成となりました。また、「緑黄色野菜をほぼ毎日食べている者」は、青年期は改善傾向にありますが、壮・中年期及び高齢期については、改善とはなりませんでした。
- 「果物類をほぼ毎日食べている者の増加」については、最終評価では目標達成には至りませんでした。
- 市では、広報紙やパンフレットを活用するほか、栄養講座やすこやか健康相談などの事業を通じて、バランスのよい食事や安心安全な食についての取組を行っています。また、乳幼児については、乳幼児健診や乳幼児相談、子育て支援センター等で食生活に役立つ情報の提供を行うとともに、栄養相談なども実施しています。幼年期から学童・思春期については、栄養や調理、野菜の栽培、「早寝、早起き、朝ごはん」を掲げて生活リズムを整えることを学習するなど、実践も取り入れたものとなっています。特に食育月間には、各園、各学校で、それぞれ工夫した取組がみられます。しかし、近年は新型コロナウイルス感染症対策のため、事業が縮小・休止されているものもあります。今後は、感染症対策を講じながら、健康づくりのための事業を推進していくことが求められます。
- 全世代に食生活の見直しと消費エネルギー量の増加、多様な情報源から正しい情報提供を行うことが重要であることから、庁内食育関連部署と協力し、食に関する事業を計画的かつ継続的に推進していくことが必要です。

②身体活動・運動

- 「できるだけ歩くことを心がけている者の増加」については、青年期、壮・中年期いずれも増加しており、改善傾向にあります。高齢期は、中間評価から最終評価へは増加しましたが、改善には至りませんでした。増加した要因としては、様々な啓発により運動の効果を理解する者が増加したことや、コロナ禍であっても、密を避けてできる運動として、「歩くこと」を心がける者が増加したためと考えられます。

- 市では、県の健康マイレージ事業の参加を促すなど、ウォーキングによる運動を推進しているほか、各種運動教室等も開催しています。子ども向けには「てくてくわくわく歩育ブック」や「歩育マップ」などを活用して、歩く楽しさを実感できる事業を行っています。健康的な生活習慣を実践するきっかけづくりとなるよう、また、楽しみながら目標を持って続けられるよう、今後も取り組んでいくことが求められています。
- 「週に1回以上スポーツをする者の増加」については、スポーツ推進計画の指標と整合を図ったものとなっていますが、中間評価、最終評価と改善傾向が見られました。
- 「地域活動参加者の増加」については、壮・中年期の男性、女性、高齢期の女性では、特に減少しました。その要因としては、新型コロナウイルス感染症の急拡大により様々な地域活動への参加を控える市民が増えたことが考えられます。高齢期男性の地域活動参加者は微増しており、自治会活動や児童の登下校の見守り等、地域社会の維持に必要な活動を実施した結果と考えられます。今後、新型コロナの感染動向や今後の収束を見据えて、地域活動参加者を増加させる工夫が必要となっています。



③休養・こころの健康

- 「睡眠による休養を充分とれていない者の割合の減少」は、改善傾向はみられませんでした。日常生活において十分な睡眠や余暇活動は心身の健康に欠かせません。今後は、乳幼児健診や市のHP等を活用し、睡眠の大切さ、適切な睡眠に関する情報提供をしていく必要があります。
- 小学5年生を対象とした「楽しく学校に行っている子どもの増加」については、中間評価では増加しましたが、最終評価では減少し、改善という評価にはなりません。コロナ禍による学校行事の中止や縮小、給食時の黙食など、子どもたちの活動が制限され、学校生活における楽しみが減っていることが考えられます。今後は、感染対策に留意しつつも楽しく、のびのびと充実した学校生活を送れるよう配慮していくことや、子どもの悩みや相談への対応について体制を強化していくことが必要です。
- 「悩みや愚痴を聞いてくれる相手がいる者の増加」は、最終評価では、青年期と高齢期は改善傾向となっています。悩みをうちあけられない人や相談できない人が孤立しないよう様々な機会を通じて相談ができる体制づくりが必要です。

- 「育児を楽しんでいると感じる保護者の増加」については、1歳6か月児健診と2歳児歯科健診のデータを採用しています。最終評価ではそれぞれ増加し、改善傾向がみられます。市では子育て支援センターなどで、子育て中の保護者の交流の場を設けています。また、子育て家庭の相談には、対面による相談のほか、メールやオンラインも活用し、相談体制の拡充を図っています。引き続き親子の交流の場の提供や情報提供、育児相談支援を行っていくことが必要です。
- 自殺対策では、関係する課や関係団体との連携を図り、様々な相談支援体制の充実やゲートキーパーの養成等を進めています。また、こころの健康づくりや自殺予防の啓発として、健診時にリーフレットの配布を行うほか、相談窓口の周知に努めています。悩んでいる人の孤立を防ぎ、適切な対応や見守りができる人を増やしていくことが重要です。

④飲酒

- 「多量に飲酒する者の割合の減少」については、壮・中年期の30代男女、40代男性、50代男女、そして高齢期男女では、最終評価で目標達成となりました。一方、青年期の男性では増加傾向、壮・中年期の40代女性も最終評価では増加しており、改善には至りませんでした。多量飲酒に対する健康障害に関する正しい知識の普及が十分進んでいないこと、また、ストレス等の精神面によるアルコール消費量の増加などが考えられます。現在、市ホームページや広報紙を活用して、適正飲酒について情報提供を行っています。今後は、青年期に対する周知方法を検討しながら、より一層、飲酒による健康障害に関する知識の普及啓発に取り組むことが必要です。
- 「未成年の飲酒をなくす」については、最終評価では、目標達成には至りませんでした。計画策定時よりも改善がみられました。小中学校においては、「薬物乱用防止教室」等を通じ、飲酒の害や飲酒を誘われた際の断り方等の学習を行っています。未成年者の飲酒は成人の飲酒に比べ急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすく、また、飲酒の開始年齢が若いほど将来のアルコール依存症リスクがより高くなります。また、事件や事故に巻き込まれやすくなるなど社会的な問題も引き起こしやすくなるため、引き続き、20歳の未満の飲酒防止に取り組む必要があります。

⑤喫煙

- 「未成年の喫煙をなくす」については、計画策定時から中間評価と徐々に減少し、最終評価では0%となって目標値を達成しました。小中学校においては、「薬物乱用防止教室」等を通じ、未成年の喫煙の害や喫煙を誘われた際の断り方等の学習を行っています。未成年者の喫煙をなくすことは、成人期以降の喫煙の減少につながるため、引き続き、喫煙の害について正しい知識の普及に取り組む必要があると考えます。
- 市では、喫煙が及ぼす健康被害に関する情報提供をホームページ等で行っているほか、受動喫煙防止のために、公共の場での禁煙分煙の対策を進めています。今後も、受動喫煙を含め、喫煙に関する正しい理解に努める必要があります。

⑥歯・口腔の健康

- 「3歳児のう蝕（むし歯）がない者の割合の増加」と「12歳児のう蝕（むし歯）がない者の割合の増加」については、中間評価、最終評価と増加し、目標達成に至りました。市では、乳幼児健診の機会を活用してフッ化物塗布を行うとともに、市小学校では「歯みがき指導」も実施しています。しかし一部では、多くのむし歯をつくっている子どももいることから、こうした子どもへの対策が重要となっています。保育園や幼稚園、学校等の施設でのフッ化物洗口事業などを検討する必要があります。
- 「60歳代における咀嚼良好者の割合の増加」については、目標値は達成しませんでした。改善傾向にあります。しかし、60歳代で2割近くが「何でも噛んで食べることができていない」状況であることから、今後はさらに若い年代からの口腔機能の維持、向上についての取組が重要となっています。
- 「予防のために定期的に歯科受診している者の増加」については、最終評価では、青年期、壮・中年期、高齢期いずれも目標値に達していませんが、改善傾向がみられました。特に青年期の数値が大きく改善しており、若い年代から予防のための歯科受診が定着しつつあると考えられます。
- 市では、家族で利用できる「ファミリー歯科健診」や「大人のための健康歯援プログラム」で歯周疾患検診や歯科相談も実施しています。30歳以上で7割の人が罹患していると言われる歯周病は、糖尿病などの生活習慣病と密接に関連しています。生活習慣病の予防のためにも、口腔の健康を維持することが大切である点を周知することが重要です。



第3章 計画の基本的考え方

1 基本理念

本計画は、すべての市民が健やかで充実した暮らしを送ることを目指しています。健康寿命の延伸には、市民一人一人が自分自身の健康感を確立し、健康づくりに日々取り組む活力に満ちた地域社会の実現に向けて取り組んでいくことが必要です。

誰もが健康に向かって、その一步一步を明るく楽しく、人と人が手を取り合って歩むことができるよう、これまで継続的に掲げてきた「健康に向かって歩こう東松山」を継承し、健康づくりのさらなる推進を目指します。

健康に向かって歩こう東松山

また、本計画の推進にあたっては、ヘルスプロモーション*の考え方を踏まえ、一人一人が自分に適した健康づくりを実践しやすい環境を、市民、地域、関係機関、行政が協働で整えていきます。

*ヘルスプロモーション：WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略です。「人々が自らの意志で健康管理、増進ができるよう地域や学校、職場、医療機関、行政等が連携してサポートするという考え方」

2 基本的な目標

乳幼児期から高齢期まで、すべての市民が、自分自身の健康に関心を持ち、生涯にわたっていきいきと暮らせることを目指して、基本的な目標を以下のように定めます。

自分の健康は自分でコントロールしよう

みんなで健康づくりに取り組もう

いきいき・はつらつとした生活を送ろう

SDGsの視点

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。2015年9月の国連サミットで全会一致で採択されました。「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のため、2030年を年限とする17の国際目標（その下に169のターゲットと231の指標が決められている）があります。

SDGsが目指すものは、本計画の「すべての市民が健やかで充実した暮らしを送ることを目指す」という基本的考え方に通じるものです。誰一人取り残さない健康づくりの展開と、実効性をもつ取組の推進を通じて、健康づくりの総合的な推進を図っていきます。

■ SDGs (持続可能な開発目標: 17の国際目標)



国連広報センターより

3 世代別行動目標

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。また、高齢期の健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い頃からの取組が重要です。さらに、女性については、ライフステージによって健康問題が大きく変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階に寄り沿った健康支援が求められます。現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを認識することが必要です。

こうしたことから、生涯を見据えた包括的な健康支援（ライフコースアプローチ）を踏まえ、世代別（ライフステージ別）の行動目標を設定します。

(1) 幼年期〔0～5歳〕

行動目標 「元気に育つ」

この時期の子どもたちは、生理的機能や運動機能が次第に確立し、生活習慣の基礎作りが行われる大切な時期です。この時期に身についた生活習慣が将来の健康にも大きな影響を与えます。

一方、子育て家庭、特に母親にとっては、妊娠、出産、育児について、様々な不安を抱えていることから、身近に相談できる人や相談機関を持ち、周囲に助けを求めることができる体制を整え、のびのびと子育てができるような環境づくりが必要です。

(2) 学童期・思春期〔6～19歳〕

行動目標 「心とからだの健康に関心を持つ」

学童期は、学校生活を通じて、思考力の発達や知識の習得が進み、精神的にも大きく成長する時期であり、生活習慣を確立する時期でもあります。

しかしこの時期は、学校や塾、習いごと等で忙しく、食事が不規則になったり、十分な睡眠がとれていない子どもの姿もみられます。また、偏食や運動不足からくる肥満がある一方で、朝食を摂らない、過度のやせ志向といった栄養の偏りなども懸念されます。さらに思春期は、心と身体の成長がアンバランスになりやすく、人との関わりや将来への不安などについて悩みを抱え込むこともあることもあります。

「自分の健康は自分で守る」という意識を育み、「悩みや不安を相談できる」、また「規則正しい生活習慣を身につける」ことができるような環境づくりが必要です。

(3) 青年期〔20～29歳〕

行動目標「健康の自己管理能力を身につけよう」

青年期は、進学や就職等によって生活環境が大きく変化する時期でもあります。親から独立して一人暮らしをはじめめる人も増え、不規則な生活習慣に陥る傾向も高まります。そのため、バランスのよい食事、規則正しい生活を心がけることや悩みや不安を打ち明けられる、信頼できる友人や相談できる機関を持ち、十分な睡眠や休養、気分転換を心がけることが重要です。

また、早い時期から健康診査やがん検診を受けるなどして、健康の自己管理能力を高め、生活習慣病等の予防に努めることが大切です。

(4) 壮年期・中年期〔30～64歳〕

行動目標「生活習慣のバランスをとり健康を維持しよう」

壮年期・中年期は、精神的・社会的に最も自立している時期です。しかし、社会的な立場や責任が大きくなるほか、家庭でも、子育てや親の介護が問題となるなどして、疲労や悩みごとが蓄積しやすい時期でもあります。また、加齢や生活習慣の乱れから、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病になりやすい時期です。

そのため、上手に休養を取ることや、ウォーキング等手軽にできる運動を続けることで、運動不足の解消に努めたり、自分に合った趣味や生きがいを持ち、地域活動に積極的に参加するなどして、ストレスの解消に努めることも重要です。

さらに、健康診査やがん検診を受け、健康状態を定期的に把握することが大切です。

(5) 高齢期〔65歳以上〕

行動目標「毎日笑顔で過ごして健康寿命を伸ばそう」

高齢期は、自分の人生を楽しめる人生の完成期です。しかし、健康に関しては、個人差が顕著に現れはじめる時期であるため、健康診査やがん検診を定期的に受け、健康状態を確認することが大切です。同時に自分の体力や体調にあった健康法を見だし、継続していくことが大切です。さらに栄養にも気を配り、過不足のない食事を心がけることも必要です。そのためには、一生自分の歯で食べ、高齢者に多い肺炎を予防する意味からも定期的な歯科受診が大切です。

また、この時期を実りあるものとするためには、何らかの社会的役割を持ち続けることが重要です。社会とのつながりを持ち、地域社会に自分の役割を見つけ、積極的に外出するよう努めることが大切です。

4 各分野における取組

(1) 栄養・食生活／食育推進計画

- 栄養バランスのとれた食事や規則正しい食生活は、健康づくりの基礎となります。妊産婦や、乳幼児から高齢者に至るまで、近年の多様なライフスタイルに対応し、生涯を通じた心身の健康を支える食育を進めます。
- 健全な食生活の基盤として、持続可能な食を支える環境づくりが重要です。食文化の継承、生産から消費等に至るまでの活動についての理解や感謝など、食をめぐる環境や文化に対する取組を進めます。

(2) 身体活動・運動

- 適度な運動は、体力づくりや生活習慣病の予防だけでなく、生活機能の維持・向上、質の良い睡眠やストレスの解消等、幅広い効果があり、心身ともに健全な生活を送るうえで重要なものとなっています。運動習慣の定着や身体活動量の増加についての取組を進めます。「歩けのまち」として、手軽に運動できるウォーキングを推奨していきます。

(3) 休養・睡眠

- 日常生活に休養と睡眠を適度に取り入れることは、心身の健康において不可欠なものです。睡眠不足は、日中の疲労、注意力や判断力の低下など、作業能率に様々な影響を及ぼすとともに、慢性化すると、高血圧等の発症リスクの上昇も懸念されます。休養・睡眠が、適切に取り入れられた生活習慣を確立できるよう、取組を進めます。

(4) 飲酒・喫煙

- 過度の飲酒は、生活習慣病をはじめとした様々な健康障害のリスクとなるため、アルコールに対する正しい知識の普及を進めます。
- 喫煙は、がん、循環器病、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等、多くの疾患の原因となるとともに、受動喫煙は、妊産婦や成長期の子どもにも健康に有害な影響を及ぼします。喫煙の影響について、正しい知識の普及とともに、喫煙による健康被害を回避することが求められます。

(5) 歯・口腔の健康／歯科口腔保健推進計画

- 「おいしく食べられる」や「楽しく話せる」ことは、身体的な健康だけではなく、精神的・社会的な生活の質にも大きく寄与しています。歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上等の歯とお口の健康づくりを進めます。

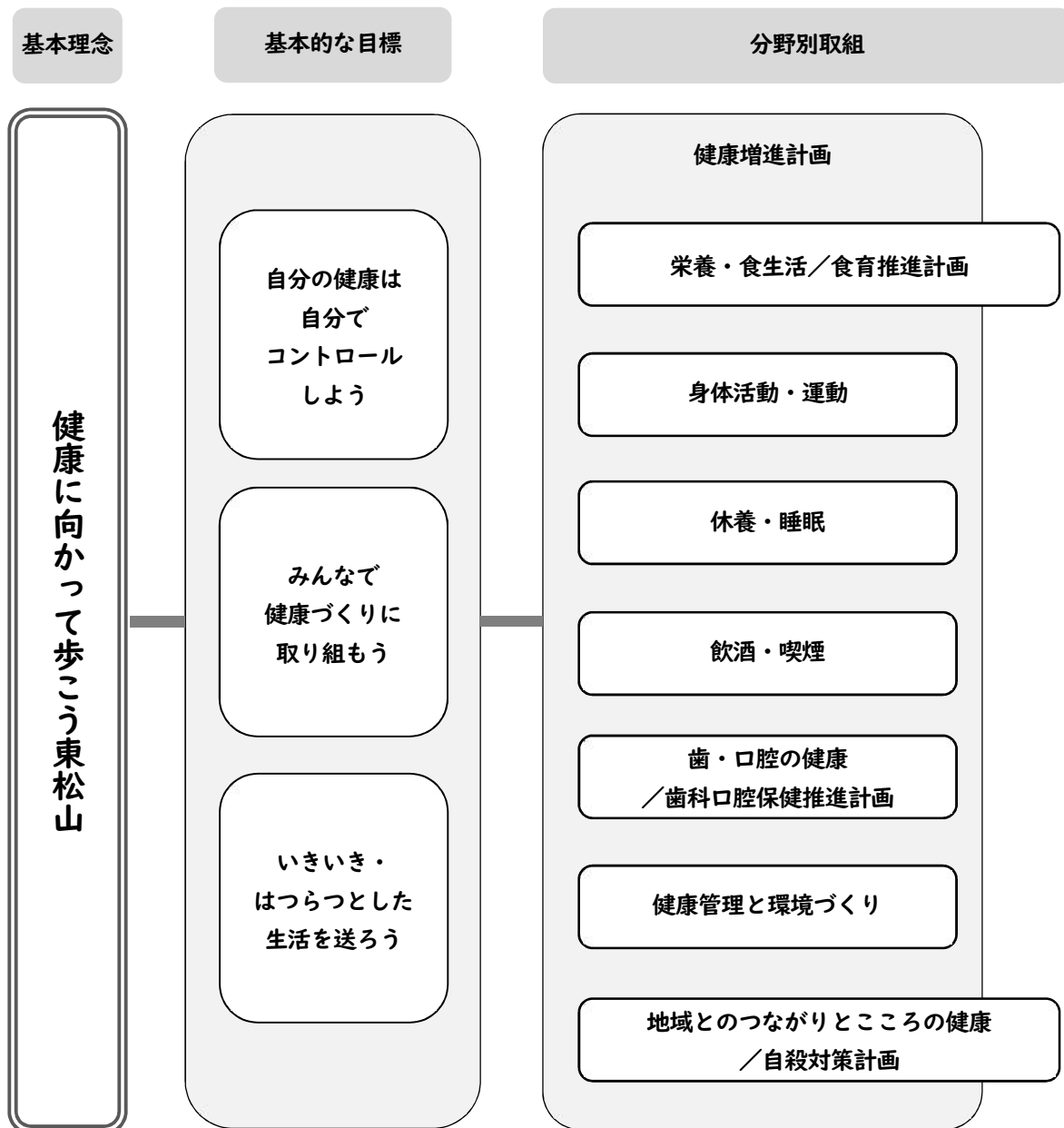
(6) 健康管理と環境づくり

- 健康づくりには、自分の健康状態を適切にチェックすることが重要です。健康診査やがん検診の受診について積極的に勧めるとともに、結果を健康管理に活用していくことが重要です。
- 自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に強い関心や意欲がない人にもアプローチできることが求められます。健康的な食環境づくりや歩きたくなる環境づくり、受動喫煙対策など、誰もが無理なく、自然に健康的な行動が取れるようなまちづくりを進めます。

(7) 地域とのつながりとこころの健康／自殺対策計画

- 社会的なつながりを持つことは、健康づくりによい影響を与えるとされています。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、地域のつながりや助けあいが減少した面が危惧されており、地域のつながりを取り戻す取組が重要となっています。
- こころの健康の維持・向上は、健康づくりに取り組む上で重要なものとなっており、メンタルヘルスに対する理解の促進や、相談機会の活用、地域や職場など様々な場面において課題解決につながる環境の整備を進めます。
- 自殺は、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があると言われています。そのため、「生きることの阻害要因」を減らし、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きるための促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることが重要となっています。

5 計画の体系



第4章 計画の内容

(作成中)

第5章 計画の推進

(作成中)

市民、団体、関係機関との協働

計画の進行管理

計画の評価

資料編

策定経過

市民健康づくり推進協議会条例及び委員名簿

など掲載予定

第3次 ひがしまつやま健康プラン21

令和6年3月

東松山市 健康福祉部 健康推進課

〒355-0016 埼玉県東松山市材木町2-36

電話：0493-24-3921

FAX：0493-22-7435

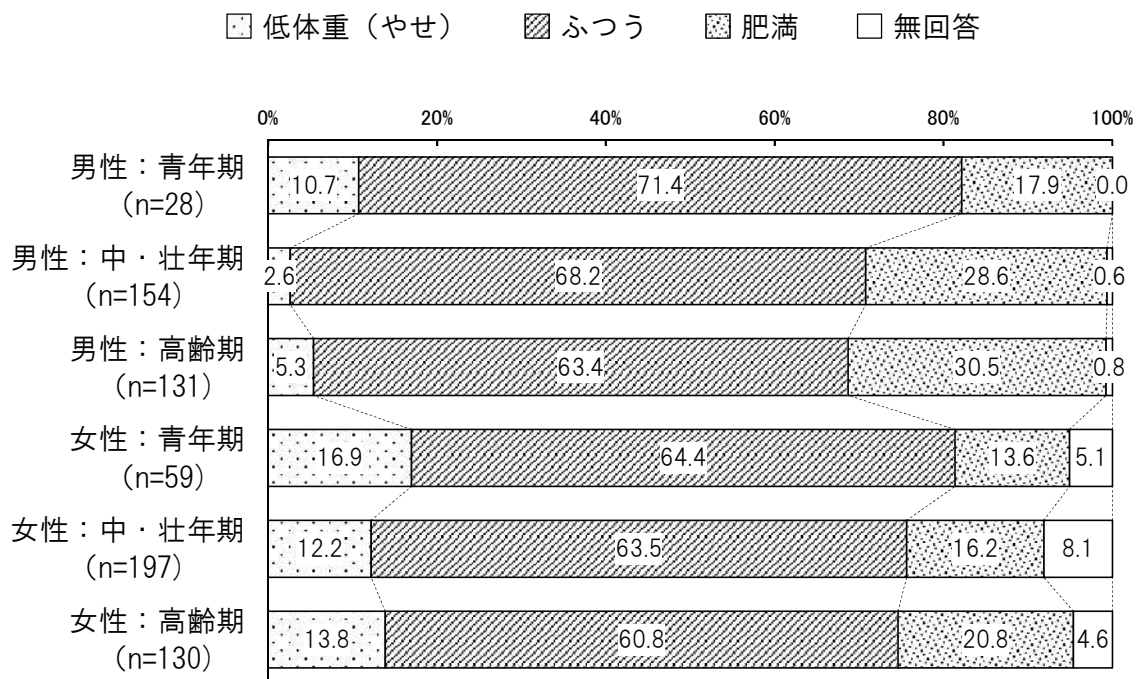
第4章 計画の内容

1 栄養・食生活／食育推進計画

◇ 現状と課題 ◇

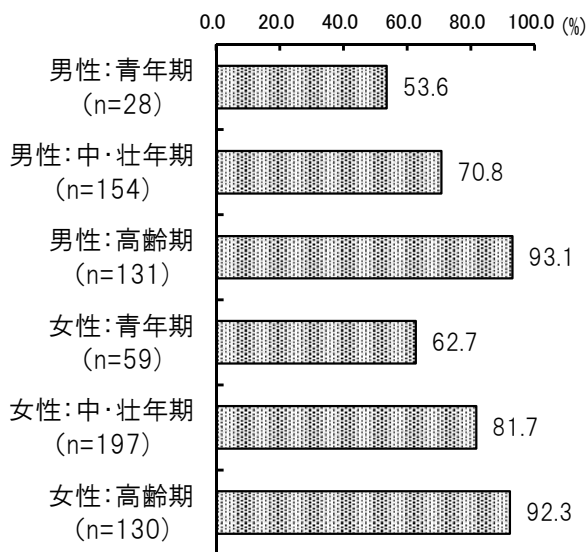
- 男性の中・壮年期と高齢期では、肥満（BMI 25以上）の割合が約3割、女性の青年期では、やせ（BMI 18.5未満）の割合が2割近くで多くなっています。全体として「肥満」や「やせ」が増加傾向にあり、適正体重とされる「ふつう」の割合が減少していることが懸念されます。今後は適正体重を維持する周知を行い、食生活の見直しと共にバランスの良い食事の普及を図る必要があります。
- 高齢期では、低栄養傾向（BMI 20以下）の割合が増加しているため、今後はフレイル予防の普及を図る必要があります。

■ BMI [市民アンケート]



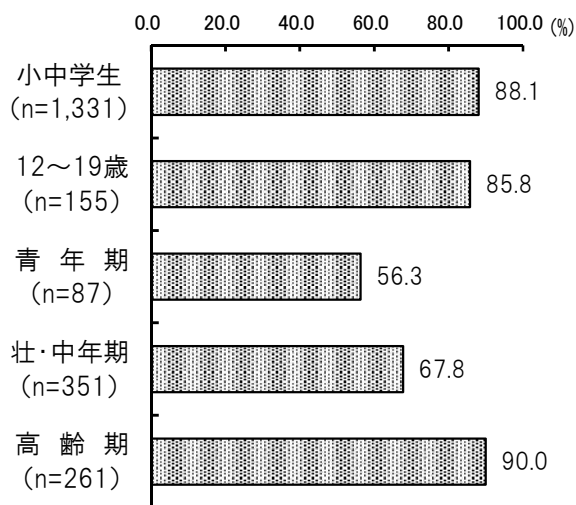
○毎日朝食を食べている割合は、高齢期では男女ともに9割以上となっていますが、男性の青年期では53.6%、中・壮年期では70.8%、女性の青年期では62.7%、に留まっています。今後は、関係課と連携し、青年期や中・壮年期に向けて「早寝、早起き、朝ご飯」を推奨していきます。

■ 毎日朝食を食べている割合 [市民アンケート]



○1日2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べているという割合は、小中学生で88.1%、12~19歳で85.8%、青年期で56.3%、壮・中年期で67.8%、高齢期で90.0%となっており、青年期や壮・中年期を増やしていく必要があります。楽しく美味しく栄養バランスのとれた食事を摂るためにも、1日2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べることが重要であり、家族や友人と共食する機会にもつながります。今後は、乳幼児健診受診時に、保護者に対しての普及を行うなど、幅広い世代に1日2回以上主食、主菜、副菜をそろえて食べるように促していきます。

■ 1日2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べている割合 [市民アンケート]

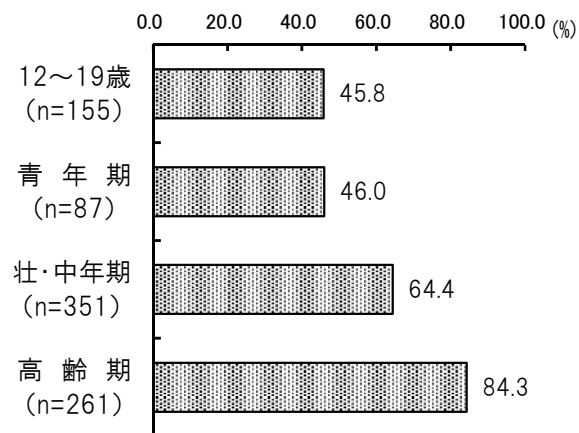


○生活習慣病予防の観点から、「適塩」が大切です。塩分をとり過ぎないようにしているという割合は、12～19歳で45.8%、青年期で46.0%、壮・中年期で64.4%、高齢期で84.3%となっています。今後は、青年期や壮・中年期に向けても、「適塩」の普及を図っていくことが重要です。

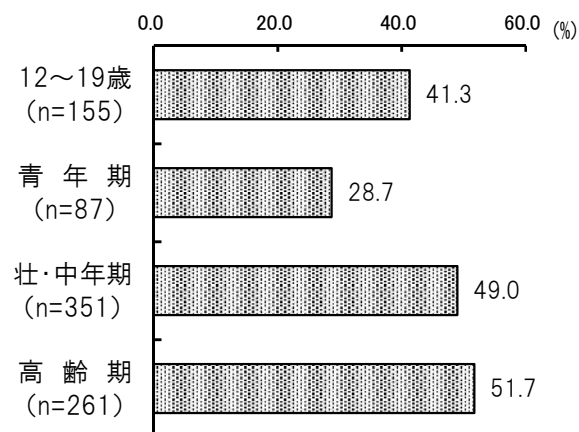
○「地産地消」を心がけ、地元の農産物を使い、伝統料理を知らせていくことが大切です。「地産地消」を心がけているという割合は、12～19歳で41.3%、青年期で28.7%、壮・中年期で49.0%、高齢期で51.7%となっており、「地産地消」に対する理解を一層深めていくことが求められます。今後は、生産者が見える食材に出合う機会を増やすとともに、旬の美味しさを実感し、食べ慣れた伝統料理を次世代へ伝承する機会も作っていくことが重要です。

○「食育」に関心を持つことは、自分の健康づくりにつながっていきます。「食育」に関心があるという割合は、各年代を通して5割前後となっており、関心を一層高めていくことが必要です。健康に配慮した食材やメニューがあれば利用する機会を増やしていくことや、食品の栄養成分表示を確認して、安心安全な食品を取り入れる習慣を身につけられるよう、普及していくことが重要です。

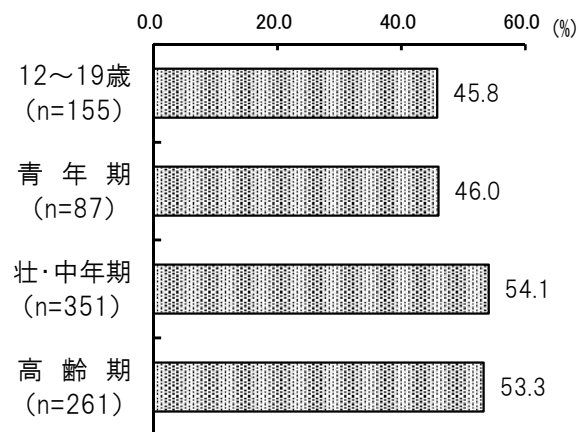
■ 塩分をとり過ぎないようにしている割合
[市民アンケート]



■ 「地産地消」を心がけている割合
[市民アンケート]



■ 「食育」に関心がある割合 [市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

(作成中)

◇ 行動目標 ◇

具体的行動目標	幼年期 (0～5歳)	学童期・思春期 (6～19歳)	青年期 (20～29歳)	壮・中年期 (30～64歳)	高齢期 (65歳以上)
(作成中)					

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
地域や団体の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
行政の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

(作成中)

◇ 数値目標 ◇

(作成中)

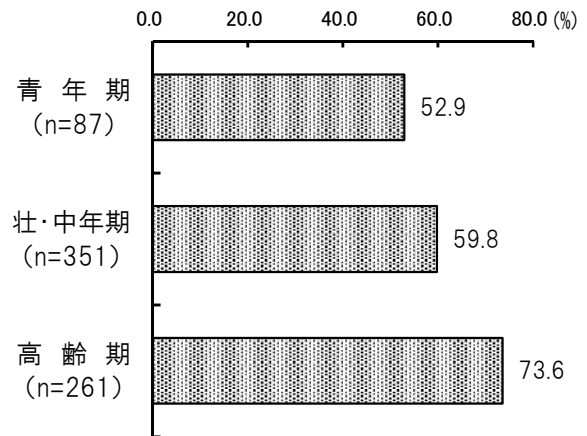
2 身体活動・運動

◇ 現状と課題 ◇

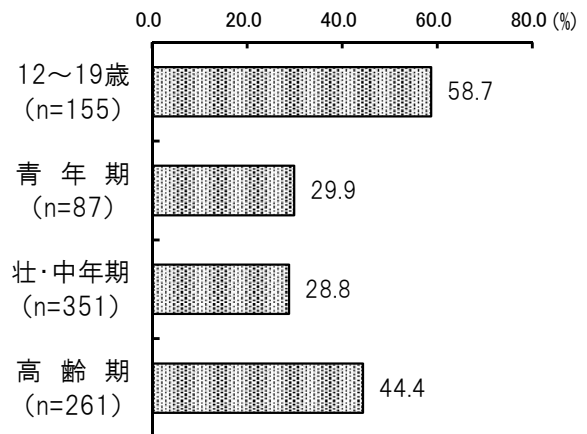
○生活の質の維持・向上のためにも日常生活における適度な運動が重要です。できるだけ歩くことを心がけている割合は、高齢期では7割を超えています。介護予防につながるよう、ウォーキングについて一層取り組んでいくことが重要です。また、青年期、壮・中年期については、歩くことを心がけている割合は5～6割程度となっていますが、その割合は増加傾向にあり、今後もさらに増加に向けて取り組んでいくことが重要です。

○1日30分以上の運動を週3回以上している割合は、12～19歳は58.7%となっていますが、青年期や壮・中年期では約3割にとどまっています。適度な運動は、心身の健康維持に効果があるとされており、今後は、日常的に体を動かすことの重要性を周知していくこととともに、歩くことや体操など気軽に取り組める運動を普及させていくことが重要です。

■ 日常生活でできる限り歩くことを心がけている割合 [市民アンケート]



■ 1日30分以上の運動を週3回以上している割合 [市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

(作成中)

◇ 行動目標 ◇

具体的行動目標	幼年期 (0～5歳)	学童期・思春期 (6～19歳)	青年期 (20～29歳)	壮・中年期 (30～64歳)	高齢期 (65歳以上)
(作成中)					
(作成中)					
(作成中)					

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
地域や団体の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
行政の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

(作成中)

◇ 数値目標 ◇

(作成中)

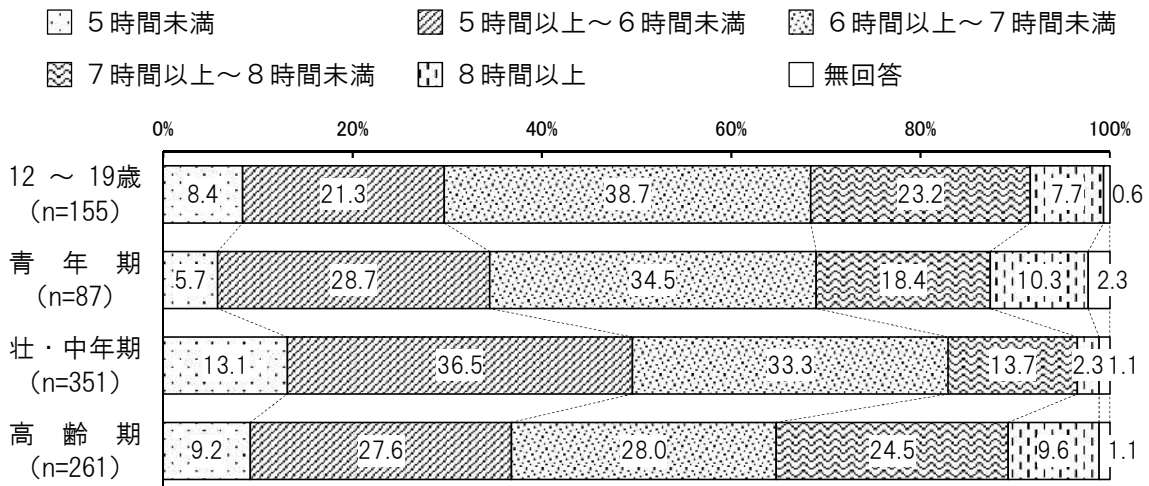
3 休養・睡眠

◇ 現状と課題 ◇

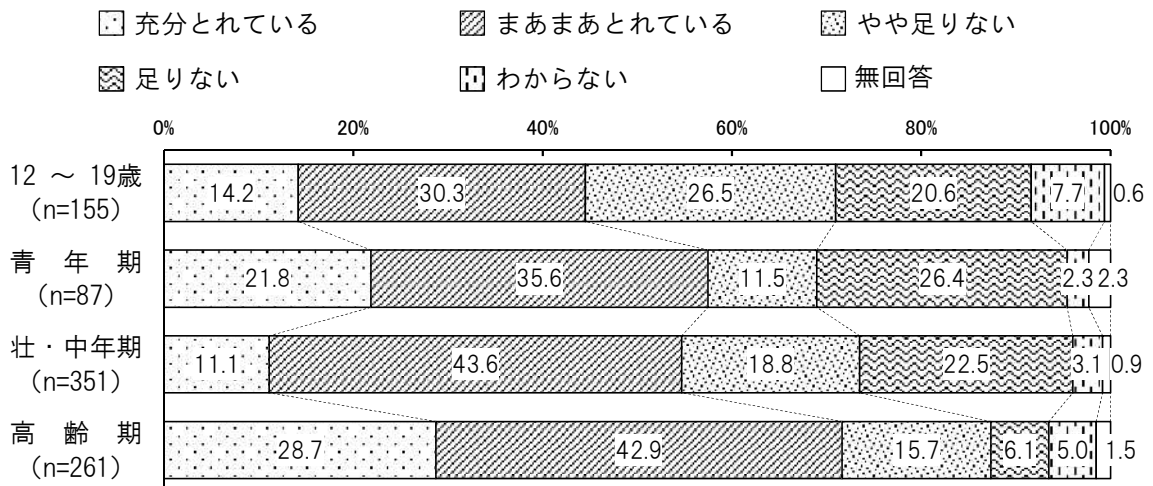
○心身の健康を保つためには十分な休養が大切です。壮・中年期では、睡眠時間が6時間未満の割合が約5割で多く、今後は、勤労世代へ睡眠の大切さ、適切な睡眠に関する情報提供をしていく必要があります。

○成長期にある12～19歳においては、睡眠時間が6時間未満の割合が約3割となっています。また、いつもの睡眠時間で休養が充分とれているかについては、12～19歳では睡眠時間が足りないと感じているという割合が約5割となっています。子どもや家庭、関係機関に向けて、睡眠の大切さについて理解を促していくことが重要です。

■ 睡眠時間 [市民アンケート]



■ 睡眠による休養を充分とれている割合 [市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

(作成中)

◇ 行動目標 ◇

具体的行動目標	幼年期 (0～5歳)	学童期・思春期 (6～19歳)	青年期 (20～29歳)	壮・中年期 (30～64歳)	高齢期 (65歳以上)
(作成中)					

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組	○ ○ ○	(作成中)
地域や団体の取組	○ ○ ○	
行政の取組	○ ○ ○	

◇ 数値目標 ◇

(作成中)

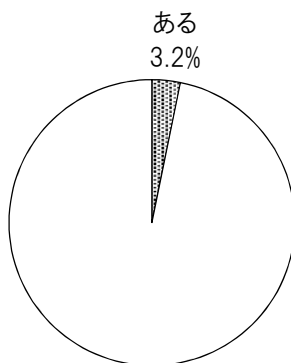
4 飲酒・喫煙

◇ 現状と課題 ◇

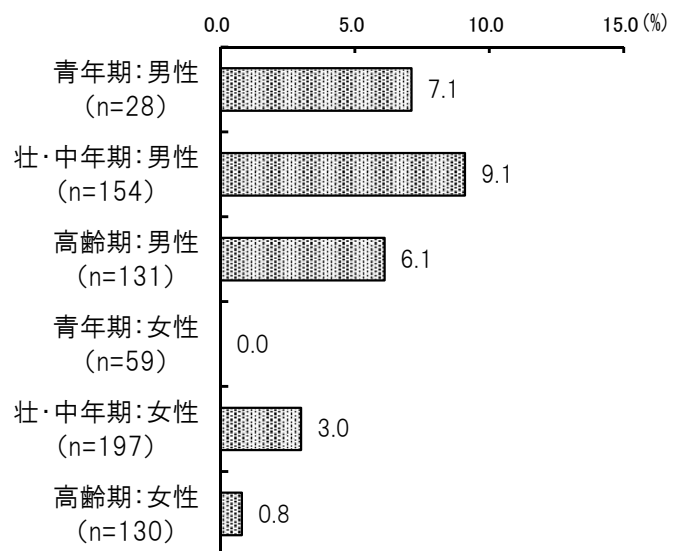
○未成年の飲酒経験の割合は 3.2%となっています。未成年者の飲酒は、成人の飲酒に比べて急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすく、また、飲酒の開始年齢が若いほど将来のアルコール依存症リスクがより高くなる傾向があります。引き続き、20歳未満の飲酒防止に取り組む必要があります。

○1日3合以上の飲酒をする割合は、男性の青年期で7.1%、壮・中年期で9.1%、高齢期で6.1%となっています。今後は、多量飲酒による健康障害に関して、正しい知識の普及を幅広い世代に対して取り組んでいくことが重要です。

■ 未成年の飲酒経験 (12~19歳)
[市民アンケート]

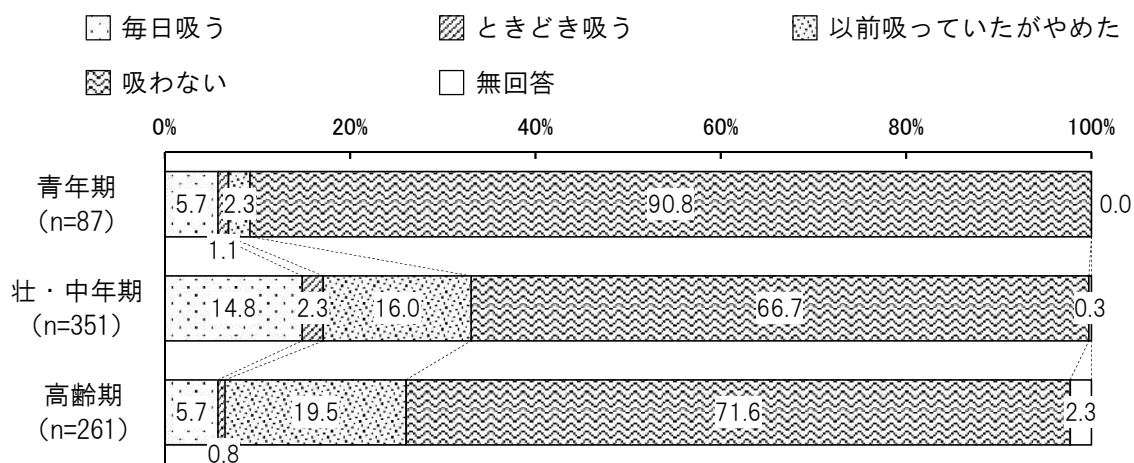


■ 1日3合以上の飲酒 (20歳以上)
[市民アンケート]



○未成年の喫煙経験は、0.0%という結果でした。また、青年期では、たばこを「毎日吸う」割合は5.7%、「吸わない」は90.8%で、喫煙をしない人が多くを占めています。一方、壮・中年期では、たばこを「毎日吸う」割合が14.8%であるなど、喫煙する割合が多くなっています。現在、喫煙が及ぼす健康被害に関する情報提供をホームページ等で行っているほか、乳幼児健診等でも受動喫煙による子どもへの健康被害について周知啓発を行っています。今後も、受動喫煙を含め、喫煙に関する正しい理解に努める必要があります。

■ 喫煙状況 [市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

(作成中)

◇ 行動目標 ◇

具体的行動目標	幼年期 (0～5歳)	学童期・思春期 (6～19歳)	青年期 (20～29歳)	壮・中年期 (30～64歳)	高齢期 (65歳以上)
(作成中)					
(作成中)					
(作成中)					

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
地域や団体の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
行政の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

(作成中)

◇ 数値目標 ◇

(作成中)

5 歯・口腔の健康／歯科口腔保健推進計画

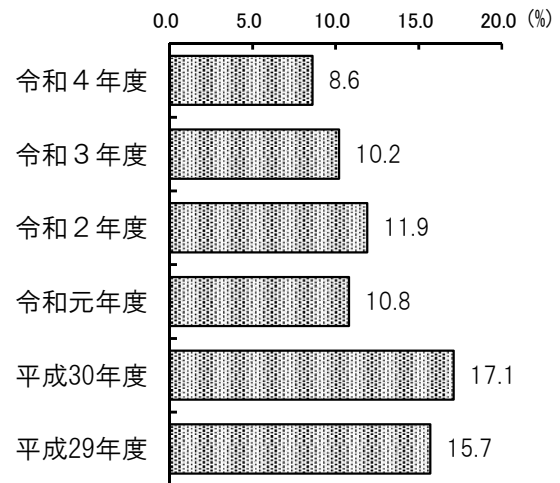
◇ 現状と課題 ◇

○3歳児のう蝕り患率が減少しているなど、むし歯のある子どもは減少傾向が続いています。しかし、一部の子どもには、多くのむし歯があるなど、健康格差の縮小のための対策も必要となっています。今後は、フッ化物塗布の機会の拡充などが重要となっています。

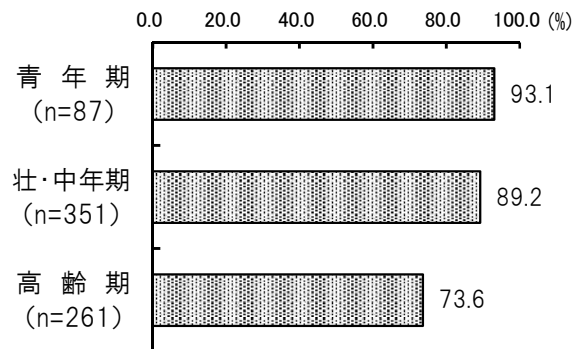
○近年の課題として、物を噛む、しゃべるなどの口腔の機能に問題を抱える子どもが増えていることが懸念されています。今後は、口腔機能の発達支援に関わる取組についても検討することが必要です。

○何でも噛んで食べることができる割合は、青年期では93.1%、壮・中年期では89.2%、高齢期になると73.6%となっています。また、60歳代で既に2割近くの方が「何でも噛んで食べることができていない」状況であるとみられます。健康寿命の延伸の観点から、今後はさらに若い年代から、口腔機能の維持・向上についての取組が必要となっています。

■ 3歳児う蝕り患率 [3歳児健診 歯科健診結果]

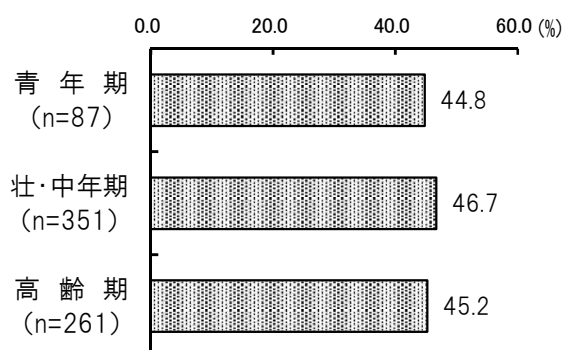


■ 何でも噛んで食べることができる割合 [市民アンケート]



○予防のために歯科健診を定期的に受診している割合は、各年代を通して4割台となっています。青年期の若い年代は、受診の割合が大きく増加しており、若い年代から予防のための歯科受診が定着しつつあると考えられます。今後も、継続して予防のための歯科受診の重要性について周知を行っていくことが必要です。また、歯周病は、糖尿病などの生活習慣病と密接に関連していることから、生活習慣病の予防のためにも口腔の健康を維持することが大切である点を周知していくことが重要です。成人を対象とした取組については、特に次世代を育む妊産婦も含めた若い年代を中心に、歯科医師会などとの協働、連携を強化し、市だけではなく多方面からの情報発信に力を入れていくことが求められます。

■ 歯科健診を定期的に受診している割合
[市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

(作成中)

◇ 行動目標 ◇

具体的行動目標	幼年期 (0～5歳)	学童期・思春期 (6～19歳)	青年期 (20～29歳)	壮・中年期 (30～64歳)	高齢期 (65歳以上)
(作成中)					

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
地域や団体の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
行政の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

(作成中)

◇ 数値目標 ◇

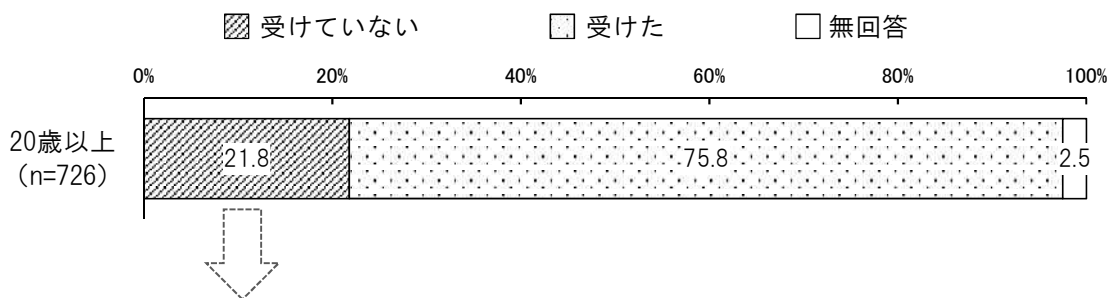
(作成中)

6 健康管理と環境づくり

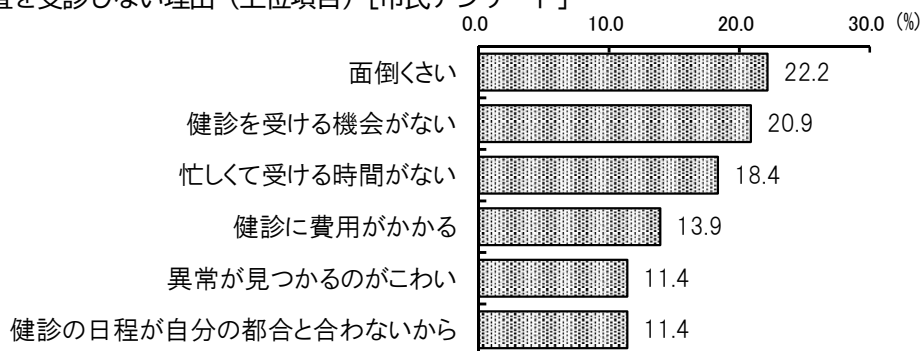
◇ 現状と課題 ◇

- 健康診査をこの1年間受けていない割合は2割を超えています。健康診査を受診していない人の理由については、「面倒くさい」、「健診を受ける機会がない」、「忙しくて受ける時間がない」がそれぞれ約2割となっています。
- 各種がん検診の受診については、受けなかった割合が5～6割台となっています。がん検診を受診しない理由については、「検診を受ける機会がない」が29.0%、「検診に費用がかかる」が22.0%となっています。
- 40歳～74歳の死因の割合では、悪性新生物（がん）の割合が埼玉県より2.2ポイント多くなっています。今後は、各健（検）診の受診を増加させるための取組とともに、がん検診については、特に64歳以下の受診者を増加させる取組が重要となっています。

■ 健康診査の受診状況（1年間）[市民アンケート]



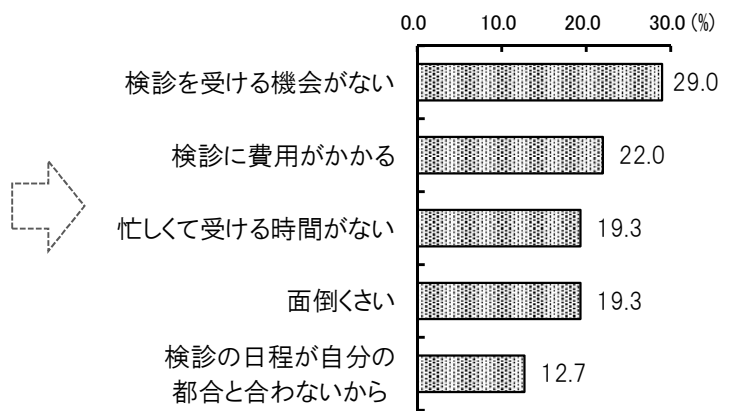
■ 健康診査を受診しない理由（上位項目）[市民アンケート]



■ がん検診を受けなかった割合
[市民アンケート]

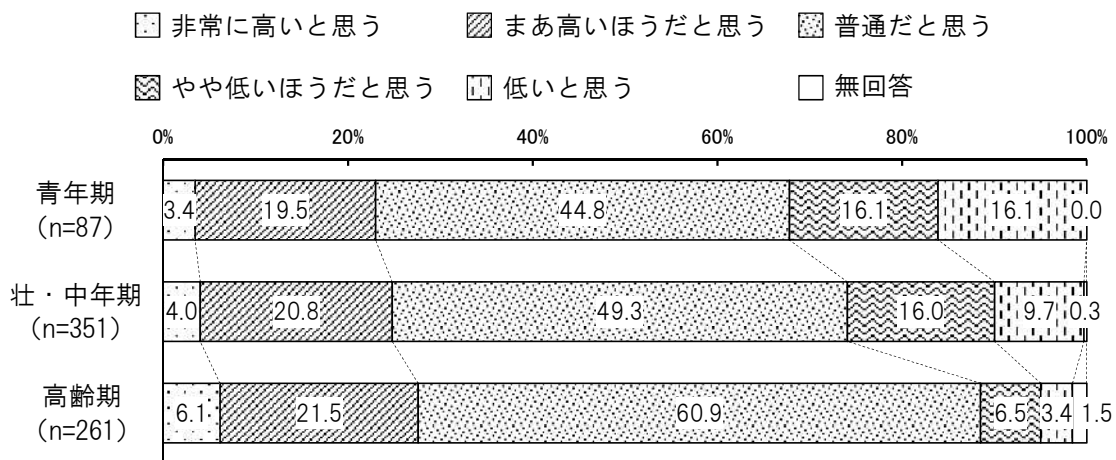
項目	(%)
胃がん（1年以内） (n=726)	64.6
胃がん（2年以内） (n=726)	63.8
肺がん (n=726)	66.1
大腸がん (n=726)	59.8
子宮（子宮頸）がん (女性 n=397)	52.4
乳がん (女性 n=397)	56.2

■ がん検診を受診しない理由
(上位5位 n=528) [市民アンケート]



○健康管理の関心度については、関心が低い割合が、青年期では3割を超えており、壮・中年期や高齢期と比べて多くなっています。一方、高齢期では、関心が低い割合は約1割にとどまっています。今後は、健康管理に対する関心が低い人に対して、関心を高める取組が重要となっています。

■ 健康管理の関心度 [市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

(作成中)

◇ 行動目標 ◇

具体的行動目標	幼年期 (0～5歳)	学童期・思春期 (6～19歳)	青年期 (20～29歳)	壮・中年期 (30～64歳)	高齢期 (65歳以上)
(作成中)					

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
地域や団体の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
行政の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

(作成中)

◇ 数値目標 ◇

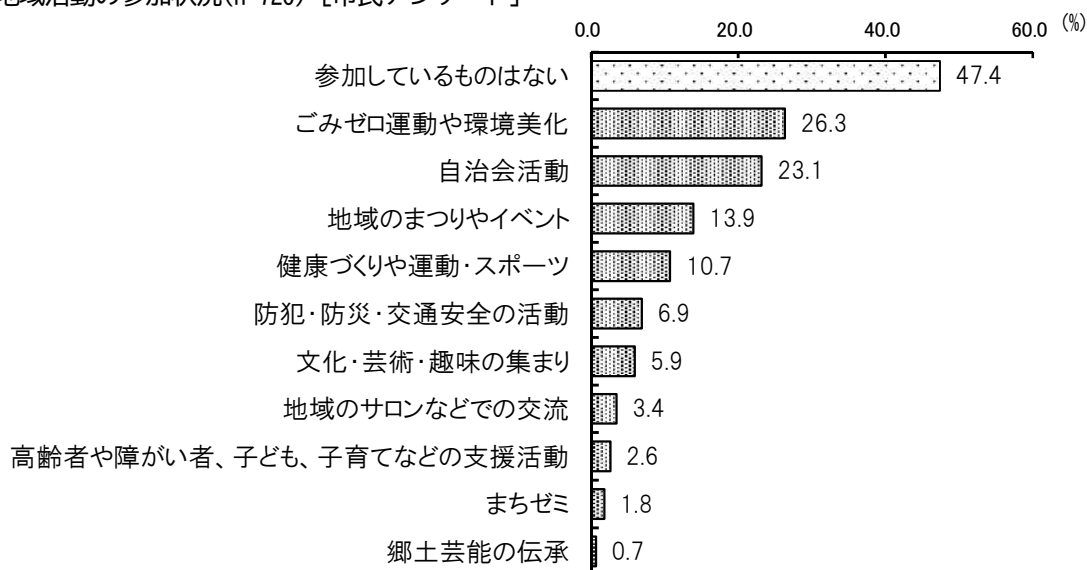
(作成中)

7 地域とのつながりところの健康／自殺対策計画

◇ 現状と課題 ◇

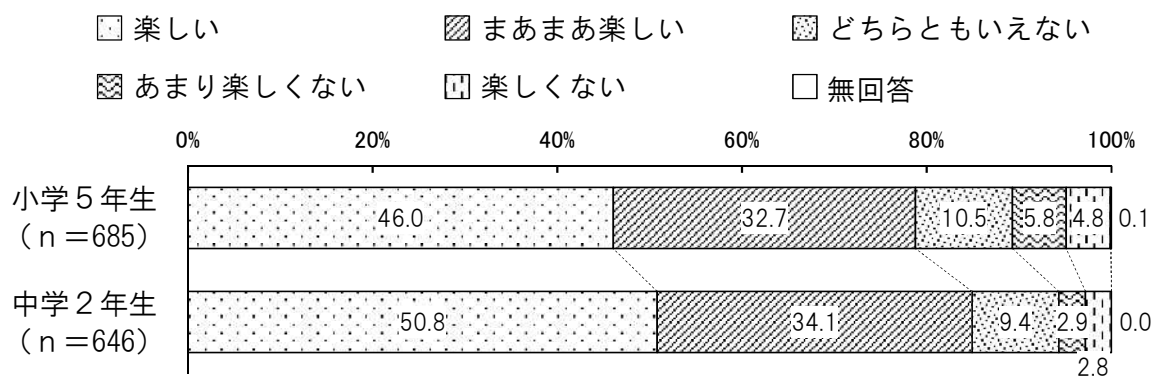
○地域活動の参加状況については、「参加しているものはない」とする割合が47.4%となっています。地域活動への参加が減少傾向にあり、新型コロナウイルス感染症も影響して、地域のつながりや助け合いが希薄になっていることが危惧されます。社会的なつながりを持つことは、心身の健康づくりに良い影響を与えるとされていることから、今後は、地域活動への参加を促す取組が重要となっています。

■ 地域活動の参加状況(n=726) [市民アンケート]



○学校を楽しんでいる割合は、小学生、中学生ともに約8割を占めていますが、その割合は減少しました。コロナ禍による学校行事の中止や縮小、給食の黙食など、子どもたちの活動が制限され、学校生活における楽しみが減っていることがうかがえます。今後は、感染対策に配慮しながらも、従来のようないきいきとした学校生活が送れるよう取り組んでいくことが重要です。

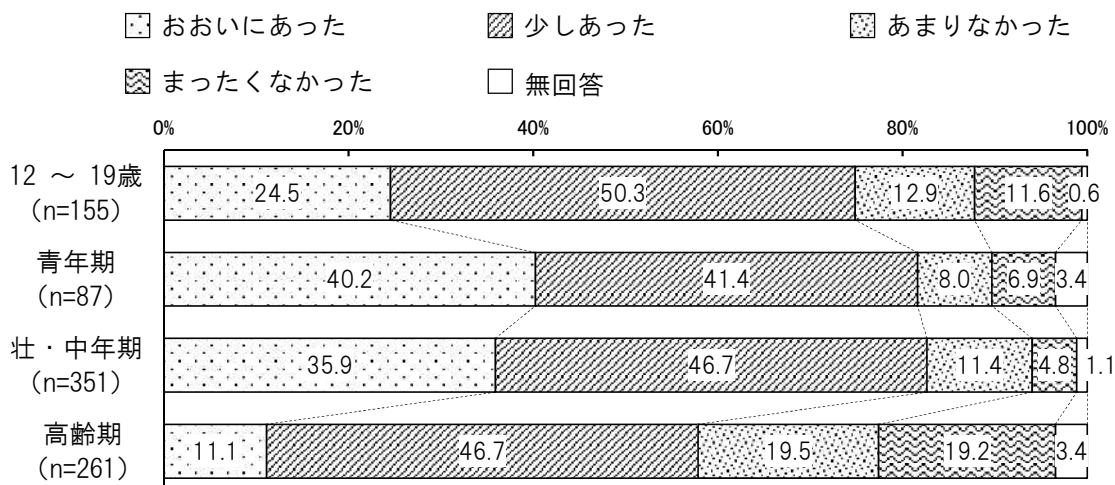
■ 学校を楽しく感じる事 [市民アンケート]



○1か月以内にストレスを感じた人の割合は、「おおいにあった」が、12～19歳は24.5%、青年期では40.2%、壮・中年期では35.9%となっています。ストレスの解消方法として、12～19歳は「ゲーム」や「動画を見る」が多くなっており、ネット依存への陥りやすさも危惧されます。今後は、ストレスの解消方法を増やすことも必要です。

○悩みやストレスについて相談したいと思わない理由では、「相談先が信用できるかわからない」、「相談するのは恥ずかしい」、「相談先を知らない」などが多くなっています。また、うつ病のサインを知らない割合は約4割となっており、今後は、SOSの出し方やこころの健康に関する各相談窓口の周知などに一層取り組んでいくことが重要です。

■ 1か月以内にストレスを感じたこと [市民アンケート]



○2017年から2021年までの自殺者は77人で、男性54人に対して女性は23名となっており、男性の方が多くなっています。年齢層は、男性が40歳代から50歳代が多いのに対し、女性は年代にばらつきがあります。また、20歳未満の若い世代も一定数みられます。自殺は、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因が連鎖して引き起こされるといわれています。「生きるための促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることが重要となっています。今後は、こころの健康についての正しい知識を得て、身近な人の変化に気が付き、適切に対応できる人を増やしていくことが必要です。

■ 地域の主な自殺者の特徴（2017～2021年合計）[「地域自殺実態プロフィール2022」から]

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	背景にある主な自殺の危機経路
1 男性60歳以上無職同居	11	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2 男性40～59歳有職同居	10	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3 男性40～59歳無職同居	8	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
4 男性40～59歳無職独居	7	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5 男性60歳以上無職独居	6	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意すること。

◇ 取組の方向性 ◇

(作成中)

◇ 行動目標 ◇

具体的行動目標	幼年期 (0～5歳)	学童期・思春期 (6～19歳)	青年期 (20～29歳)	壮・中年期 (30～64歳)	高齢期 (65歳以上)
(作成中)					

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
地域や団体の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
行政の取組	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

(作成中)

◇ 数値目標 ◇

(作成中)