

資料3-2

第2編 各論

第1章 健康づくり推進の取組【加須市健康づくり推進計画】	91
基本目標1 病気の予防	91
基本目標2 スポーツを通じた健康づくりの推進（身体活動・運動）	98
基本目標3 休養・こころの健康推進	100
基本目標4 飲酒・喫煙対策の推進	104
基本目標5 感染症対策の迅速・適切な実施	107
第2章 食育推進の取組【加須市食育推進計画】	108
基本目標1 食育の推進	108
第3章 歯・口腔の健康推進の取組【加須市歯と口の健康づくり基本計画】	115
基本目標1 歯・口腔の健康推進	115
第4章 地域医療体制確保の取組【加須市地域医療ビジョン】	120
基本目標1 地域医療体制の確保	120
第5章 スポーツ推進の取組【加須市スポーツ・レクリエーション推進計画】	142
基本目標1 スポーツを通じた健康づくりの推進	142
基本目標2 誰もが多様なスポーツに参加できる機会の創出	148
基本目標3 スポーツ環境の整備	153

第1章 健康づくり推進の取組

【加須市健康づくり推進計画】

(1) 計画の位置付け

国は平成14年に健康増進法を定めるとともに、平成15年度から10か年の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（健康日本21）」（以下、「基本方針」という。）を定めました。令和6年度からは、第3次方針として令和17年度までの12か年方針を定めています。

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めることとされており、本章は健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画として定めるものです。

「第3次加須市健康づくり推進計画」が令和7年度に計画の最終年度を迎えることから、以下の基本理念の下、新たな「加須市健康づくり推進計画」を策定します。

(2) 基本理念

生涯にわたり「いきいき」と健康で暮らし続けることができるまち 加須

基本目標 1 病気の予防

【現状と課題】

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

○がんは、我が国において死因の第1位であり、本市でも、死因の第1位はがんとなっています。高齢化に伴い、死亡者の数は今後も増加していくと予想され、がんによる死亡率を減少させるために、喫煙、飲酒、食生活、運動などの生活習慣を通じた予防を進める必要があります。

○本市の過去1年間のがん検診の受診状況について、「どれも受診しなかった」が54.4%で半数以上となっています。治療効果の高い早期にがんを発見して、がんによる死亡率を減少させるために、受診を勧める活動や健康意識を高める活動など、受診率を高める取組に力を入れていく必要があります。

○がん検診を受診しなかった主な理由では、「医者にかかっている（入院中・通院中）」が17.9%で最も多く、次いで「受診する機会がない」が14.7%、「健康だから（受診する必要がある）」が11.3%となっています。

○本市の死因の第2位は心疾患、第3位は老衰となっています。本市の標準化死亡比を見ると、悪性新生物、女性の肺炎、自殺を除いた項目で、埼玉県平均を上回っていますが、特に上位5位までの死因のうち、第2位の心疾患の標準化死亡比は、他の死因に比較して大きくなっています。

○また、過去1年間の3か月以上の継続的に通院した人は約半数を占めており、年齢が上がるほど割合が多くなります。通院した人の病気は、高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病の割合が高くなっています。健康講座、相談の取組を今後も継続し、健康への意識を高めることが必要です。

○過去1年間の健康診査の受診状況について、「どれも受診しなかった」が23.9%となっています。その理由は、「医者にかかっている（入院中・通院中）」「受診する機会がない」「忙しくて受診する時間がない」が多くとなっています。健診（健康診査）を受けることは、ほかの疾病の早期発見につながるとともに、自身の生活習慣を振り返るために大変重要です。

2. 検（健）診の重要性の普及啓発

○普段の自分の健康について、『気をつけていない』が22.5%で、前回調査より6.0ポイント増加しています。年齢別では、15歳から40代で『気をつけていない』が4割前後と多くなっており、こうした層に対し、アプリなどのICTを活用した健康管理の利用や健康講座の周知を行うなどの取組を行い、実際に生活を見直すきっかけとなる啓発を進めることが必要です。

3. 妊産婦とこどもの健康づくりの推進

○「すくすく子育て相談室」を設置し、妊娠・出産・子育てまで切れ目なく支援するとともに、子育てを取り巻く環境が変化している中で、産前・産後の不安や悩みを解消し、安心してこどもを産み育てることができるよう、相談窓口の一層の充実や子育てに関するタイムリーな情報提供が必要となります。

【取組の方向性】

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

病気を早期発見、早期治療し、健康寿命の延伸を図るため、がん検診や国保健診（特定健診）などの実施、人間ドックへの助成などを行うとともにAIなどの技術を用いた受診勧奨により、受診率の向上を図ります。

また、検（健）診、介護、医療などの各種データベースを分析し、重点的に働きかけるべき対象者等を明確にし、早期治療や重症化予防を促す保健指導などを行います。さらに、本市に多いがんや高血圧、糖尿病などの対策を行います。

2. 検（健）診の重要性の普及啓発

さらに、健康講座や健康相談などを拡充し、食事や運動などの生活習慣の改善を行い、「自分の健康は自分で守る」ことができるよう継続的に支援します。

3. 妊産婦とこどもの健康づくりの推進

「すくすく子育て相談室」において、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援を行うため、助産師等の専門職員を配置し、妊娠や子育てに関する様々な相談に応え、不安や悩みの解消を図ります。

こどもの健やかな成長を促進するため、法定の乳幼児健診(1歳6か月児健診、3歳児健診)に加え、市独自の3～4か月児健診、9～10か月児健診、2歳児健診を実施し、親と子の健康の保持増進及び虐待予防を図ります。

また、親の育児不安の軽減と乳幼児の健全な発達支援と生活習慣の確立を促すため、育児健康相談事業、幼児発達支援事業を実施するなど、親と子の健康づくりを推進します。

【市民一人ひとりの取組】

◆ライフコース◆	取組内容
こども	<ul style="list-style-type: none"> ・ こどもが規則正しい生活リズムを身につけられるよう、保護者はこどもの発達にあった関わりを知りましょう。 ・ 乳幼児健康診査や予防接種の必要性を理解してきちんと受けさせましょう。 ・ 事故防止のための対策や、応急処置について学びましょう。 ・ 健康を保つため自分の体に興味を持ち、健康診断を受けましょう。 ・ 規則正しい生活リズムを身につけましょう。
成人壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の健康状態を確認するために、年1回は必ず検（健）診を受けましょう。 ・ 生活習慣病についての意識を持ち、健康な生活習慣を身につけましょう。 ・ 自分の健康状態を確認するために、年1回は必ず検（健）診を受けましょう。 ・ 検（健）診の結果を健康手帳に記録して、自分の体の変化に気づきましょう。 ・ 生活習慣病についての知識を持ち、自分にあった健康づくりに取り組みましょう。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の健康状態を確認するために、年に1回は検（健）診を受けましょう。 ・ かかりつけ医を持ち、健康管理に努め、健やかな生活を続けましょう。 ・ 健康づくりや介護予防等に関する学習の場に積極的に参加しましょう。
女性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠がわかったら、母子健康手帳、父子健康手帳の交付を受け、定期的に妊婦健康診査を受けましょう。 ・ 規則正しい生活リズムを身につけましょう。

【行政の取組】

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

取組項目		内 容			
がん検診 【がん検診事業】		集団や個別の医療機関など受診できる環境を整えて様々ながん検診を実施し、がんの早期発見とがんでの死亡率の減少につなげます。			
目標指標	肺がん検診の受診率	現状値(R6年度)	10.7%	目標値(R12年度)	60%
	市町村がん検診事業の評価結果 県内市町村ランキング		9位		10位
	肺がん検診要精密検査年間受診率		94.0%		90%
国保健診、後期高齢者健診 【特定健康診査等事業】 【後期高齢者健康診査事業】		40歳以上の国民健康保険加入者や後期高齢者医療保険加入者を対象に血液検査・尿検査・眼底検査（一定の方のみ）などの健康診査を実施します。			
目標指標	国保健診の受診率	現状値(R6年度)	40.3%	目標値(R12年度)	60%
	後期高齢者健診の受診率		31.0%		43%
特定保健指導 【特定健康診査等事業】		該当になった方に生活習慣の改善を目的とした特定保健指導を行うことにより、メタボリックシンドロームの改善を図ります。			
目標指標	特定保健指導対象者（メタボ対象者）の減少率	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	38%
	特定保健指導終了者の割合		30.4%		60%
訪問指導 【生活習慣病予防事業】		国保健診結果等をもとに訪問による個別アプローチが必要な人を選定し、CKD（慢性腎臓病）対策・新規透析者の増加抑制に取り組めます。			
目標指標	訪問対象者に対する被訪問指導実施者数の割合	現状値(R6年度)	96.0%	目標値(R12年度)	100%
糖尿病性腎症重症化予防 【糖尿病性腎症重症化予防対策事業】		国民健康保険加入者で、糖尿病性腎症のリスクが高い方について保健指導を行い、重症化予防・透析移行防止に繋がります。			
目標指標	新規人工透析者のうち糖尿病患者の割合	現状値(R6年度)	66.7%	目標値(R12年度)	63.7%
健康づくりや重症化予防による医療費適正化 【糖尿病性腎症重症化予防対策事業】		糖尿病性腎症の疑いがある被保険者に対し、早期受診を促すとともに、レセプトや特定健康診査のデータから糖尿病性腎症の病期が2期～4期の被保険者を対象に保健指導を実施することにより人工透析への移行を抑制し、医療費適正化を図ります。			
目標指標	受診勧奨通知発送率	現状値(R6年度)	100%	目標値(R12年度)	100%
健康講座、健康相談 【生活習慣病予防事業】		食事や運動などの生活習慣について指導や助言を行い、健康への意識を高めることで生活習慣病の発症と重症化を予防します。			
目標指標	生活習慣病予防講座受講者のうち生活習慣を改善してみようと思った者の割合	現状値(R6年度)	98.3%	目標値(R12年度)	100%

フレイル予防の啓発 【いきいき長寿保健事業】		低栄養や口腔機能の低下（オーラルフレイル）などのフレイルの普及啓発の講話やフレイルチェックを行い、フレイルの周知や、早期発見、早期支援につなげ、フレイルを予防し、生活機能の改善を図り、生活の質の維持、向上を行います。			
目標指標	フレイル予防の健康教育の開催回数	現状値(R6年度)	62回	目標値(R12年度)	50回
保健指導 【いきいき長寿保健事業】		国保データベース（KDB）システムの健診、医療、介護情報から、個別支援が必要な対象者を抽出し、低栄養、口腔機能等のフレイル予防に取り組むとともに、医療受診勧奨者や重複頻回受診者を抽出し、重症化予防に取り組めます。			
目標指標	医療・介護サービス等が必要と判断される者のうち、 医療・介護サービス等につながった者の割合	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	100%

2. 検（健）診の重要性の普及啓発

取組項目		内 容			
受診環境の整備 【がん検診事業】 【国民健康保険特定健康診査事業】 【後期高齢者健康診査事業】 【健康増進検診事業】		けんしんパスポートの発送や休日電話予約・WEB等を利用した受診申込、集団検（健）診会場の確保など、多くの市民が検（健）診を受診しやすい環境を整備し、健康の保持及び疾病の早期発見を行い、健康な生活を支援します。			
目標指標	WEBを利用した受診申込の割合	現状値(R6年度)	27.7%	目標値(R12年度)	30%
健康意識の向上 【健康増進検診事業】		節目年齢の女性を対象に骨粗しょう症検診を実施し、早期に骨量減少者を発見し、骨粗しょう症を予防します。			
目標指標	骨粗しょう症検診受診率	現状値(R6年度)	16.6%	目標値(R12年度)	17%
健康に関するイベントの実施 【生活習慣病予防事業】		食生活改善推進員協議会や母子愛育連合会等の関係団体と協働で、健康に関するイベントを実施し、健康づくりを意識できるよう、広く地域に啓発します。			
目標指標	健康に関するイベントの実施数	現状値(R6年度)	4か所	目標値(R12年度)	4か所

3. 妊産婦とこどもの健康づくりの推進

取組項目		内 容			
妊婦一般健康診査 【妊産婦保健事業】 【避難者支援妊産婦保健事業】		母体や胎児の健康を保持するため、妊婦健康診査及び関連検査の費用を助成するとともに、妊婦健康診査の定期的な受診を推進するため、ホームページ等で周知します。 また、新生児聴覚検査の助成を行うことで、先天性難聴の早期発見と早期療育を図ります。			
目標指標	妊婦健診の受診率 (1回目妊婦健診受診者数÷妊婦届出者)×100	現状値(R6年度)	98.3%	目標値(R12年度)	100%
パパママ学級 【妊産婦保健事業】		妊婦及び配偶者、またその家族を対象に、妊娠・出産・育児に関する正しい保健知識の普及や体験(沐浴練習、妊婦体験ジャケット)を通じた技術の習得を図ることを目的とした講座を開催します。			
目標指標	パパママ学級参加者で育児に対する不安が減ったと回答した人の割合	現状値(R6年度)	98.2%	目標値(R12年度)	100%
子育て世代包括支援センター 【子育て総合相談事業】		母子健康手帳を交付する際に聞き取りを行い、支援が必要な妊婦には支援プランを作成し、継続的な支援や見守りを行います。			
目標指標	すくすく子育て相談室延相談件数	現状値(R6年度)	3,469件	目標値(R12年度)	3,500件
赤ちゃん訪問 【こにちは赤ちゃん事業】		助産師等が出産後間もない時期に養育者の不安や悩みを訪問で聴取し、子育て支援に関する情報提供を行うとともに、適切なサービスに結びつけ、乳児家庭の孤立化を防ぎ、親子の健全な育成環境の確保を図ります。また、妊娠届出時に赤ちゃん訪問について説明し、事業への理解を得ることで確実な訪問につなげます。			
目標指標	こにちは赤ちゃん訪問件数割合	現状値(R6年度)	99.3%	目標値(R12年度)	100%
乳幼児健診 【乳幼児健診事業】		乳幼児健診の個別通知を郵送し、健診において診察・計測・保健相談・目の検査(3歳児)を実施することで、乳幼児の身体や視力等の健康の保持増進を図るとともに、親と子の自主的な健康づくりを推進します。また、電話や訪問等による未受診児への受診勧奨で虐待予防を図ります。			
目標指標	3～4か月児健診受診者	現状値(R6年度)	96.7%	目標値(R12年度)	100%
育児健康相談 【育児健康相談事業】		乳幼児健康相談、訪問、面接、電話などで育児や発達に関する相談を行うことにより、養育者の育児不安の軽減を図り、就学前までのお子さんの健やかな発育発達を促します。			
目標指標	3～4か月児健診後のフォロー者割合	現状値(R6年度)	93.8%	目標値(R12年度)	100%

親子教室 【幼児発達支援事業】		ことばの遅れや発達等に心配のある就学前のお子さんに、遊びを通じて発達を促し、こどもとの関わりに不安をもっている養育者の育児不安や育児負担の軽減を図ります。			
目標指標	乳幼児健診等で紹介した児の教室への参加割合	現状値(R6年度)	86.7%	目標値(R12年度)	88%
HAPPYママくらぶ 【産後支援事業】		産後の親子を対象に集団型教室を開催し、子育てに関する情報提供や、教室を通じて養育者間の交流を図り、家族や地域からの孤立感を軽減し、安心して育児に臨めるよう支援を行います。			
目標指標	支援プラン対象家庭の終結割合	現状値(R6年度)	30.9%	目標値(R12年度)	35%
産後ケア 【産後支援事業】		産後の育児不安や悩み、育児負担の軽減を図るため、専門職による訪問や委託医療機関での日帰り滞在を行い、寄り添った支援を行います。			
目標指標	産後ケア事業利用件数	現状値(R6年度)	31件	目標値(R12年度)	50件
訪問型子育て支援 【訪問支援ホームスタート事業】		未就学児を子育て中の家庭を、研修を受けたホームビジターボランティアが訪問し、不安や悩みを共有し、遊びを通じてこどもと接することで、寄り添った支援を行い、孤立化を防ぎ、育児不安や育児負担の軽減を図ります。			
目標指標	申請に対する訪問率	現状値(R6年度)	100%	目標値(R12年度)	100%

基本目標 2 スポーツを通じた健康づくりの推進（身体活動・運動）

【現状と課題】

1. 身体活動と運動習慣の形成

○身体活動量の減少は肥満や生活習慣病が発症しやすくなるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の原因となります。健康寿命の延伸のために、身体活動・運動の重要性が広く市民に認知され実践される必要があります。

○こどもの頃から身体活動・運動、スポーツに親しみ、高齢になっても続けていくことは、体力の向上や身体的な健康だけではなく、心の健全育成や精神的な充足感の獲得にもつながります。

【取組の方向性】

1. 身体活動と運動習慣の形成

日常生活の中で歩くことや積極的に体を動かすことを心がけるよう、ホームページや健康講座などで普及啓発するとともに、筋力アップトレーニングなど、自分に合った運動が継続できるよう支援します。

【市民一人ひとりの取組】

◆ライフコース◆	取組内容
こども	<ul style="list-style-type: none"> ・身体を動かす楽しみをおぼえましょう。 ・遊びなどを通じて、基礎体力をつけましょう。 ・数多くの運動やスポーツを経験しましょう。 ・興味、関心のある運動を見つけ、運動する機会をつくりましょう。
成人壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分にあった運動を続けましょう。 ・生活の中で体を動かすことを心がけましょう。 ・歩く習慣を身につけ、運動不足を解消しましょう。 ・自分が楽しめる運動やスポーツを見つけ、定期的に運動しましょう。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・趣味やボランティア活動の機会を生かし、積極的に外出しましょう。 ・バランス感覚を低下させないよう、体操や運動をしましょう。 ・体調や体力に応じて強度や量を調整しましょう。 ・日常生活の中でこまめに体を動かす意識を持ちましょう。
女性	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期には適度に身体を動かしましょう。

【行政の取組】

1. 身体活動と運動習慣の形成

取組項目		内 容			
身体活動・運動に取り組む習慣づくり 【生活習慣病予防事業】		運動体験講座等を通じて運動習慣の定着に向けた啓発を行い、生活習慣病予防を行います。			
目標指標	1日の歩数の平均値	現状値(R6年度)	4,997歩	目標値(R12年度)	7,100歩
	運動をいつもしている又は時々している人の割合		55.2%		61%
身近なところで運動に取り組める環境づくり 【生活習慣病予防事業】		楽しく歩いて健康になれる埼玉県健康アプリ「コバトンALKOOマイレージ」に参加してもらえるよう、機会を捉え幅広い世代PRします。			
目標指標	コバトンALK00マイレージ登録者数	現状値(R6年度)	1,316人	目標値(R12年度)	2,305人
筋力の維持・向上 【筋力アップトレーニング事業】		筋力アップトレーニングや有酸素運動を行い、転倒予防や生活習慣病の予防を推進します。また自主グループ活動への支援を行います。			
目標指標	筋力アップトレーニング実践者数	現状値(R6年度)	1,383人	目標値(R12年度)	1,700人
生涯スポーツの推進 【健康スポーツ推進事業】 【元気はつつ介護予防事業】		市民の健康づくりや仲間づくりを推進するため、スポーツ協会による地域や地区でのウォーキング大会の開催を推進するとともに、スポーツ推進委員との連携により「健康づくりウォーキング」を開催します。 また、eスポーツ体験会・教室を開催します。			
目標指標	ウォーキング大会（市・地域・地区スポーツ協会）開催数及び参加人数	現状値(R6年度)	11回 1,426人	目標値(R12年度)	14回 1,600人
	eスポーツ体験会・教室開催回数		—		1回

基本目標 3 休養・こころの健康推進

【現状と課題】

1. こころの健康に関する教育・啓発

- 生活機能の維持には、身体健康だけでなく、こころの健康の保持も重要です。こころの健康が妨げられると、身体的な健康も損なわれ、生活の質が大きく低下します。
- この6か月間の不安や悩み、ストレスなどの有無について、『あった』が63.8%で、年齢別では、特に30代、40代で8割台と多くなっています。
- ストレスなどの内容は、「仕事上のこと」が48.9%で最も多く、前回調査より10.5ポイント増加しており、年齢別では、30代、40代で7割前後と多くなっています。また、「収入・家計・借金」は30代、「自分の健康・病気」は70代以上で、約半数と多くなっています。
- 悩みやストレスなどがあるときに、気軽に相談できる人の有無について、「いる」が74.1%、「いない」が23.5%となっています。第3次加須市健康づくり推進計画の令和7年度の目標値82%より7.9ポイント低くなっています。気軽に相談できるような仕組み、関係づくりを進めていくことが求められます。

2. 相談支援体制の充実

- 普段の睡眠で十分な休養がとれているかについて、『とれている』が73.2%で大半を占めていますが、年齢別では、30代・50代で5割台と少なくなっています。前回調査から大きな違いは見られず、第3次加須市健康づくり推進計画の令和7年度の目標値84%より10.8ポイント低くなっています。
- 睡眠不足は、高血圧、糖尿病などの生活習慣病の発症リスクの上昇や症状悪化に睡眠が関連することも明らかになっています。
- また、睡眠時間の不足や睡眠の質的悪化は、うつ病などのこころの病や生活習慣病につながります。日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保できるよう啓発していくことが必要です。
- こどもの頃から睡眠を大切に、規則正しい生活習慣を身に付けることは、成長・発達を促進し、将来の健康づくりにつながります。

3. 地域活動等の社会参加の促進

- 地域の人々とのつながりが強いと思うかについて、『そう思う』が29.7%となっています。一方、『そう思わない』が31.7%で、15歳から40代で4割台と多くなっています。
- 社会活動の参加状況について、「参加していない」が、町内会や地域行事などの活動では46.4%にとどまっています。社会活動の地域とつながるきっかけづくり、参加したいと思える活動などに取り組んでいくことが求められます。
- 地域のつながりが健康に影響することが言われており、地域とつながるきっかけづくり、参加意欲が増す活動などに取り組んでいくことが必要です。

【取組の方向性】

1. こころの健康に関する教育・啓発

こころの健康づくりに関する普及啓発として、ホームページの「こころの体温計」の利用促進を図り、自分のストレス状態を把握する機会を提供します。

2. 相談支援体制の充実

また、身近な相談体制として、精神科医や公認心理師によるこころの健康相談を実施し、相談体制の充実を図ることにより、こころの健康づくりを推進します。

さらに、地域の身近な人が相談者として寄り添い、関係機関につなぐためのゲートキーパーを養成し、自殺対策に取り組めます。

3. 地域活動等の社会参加の促進

ふれあいサロンなどの住民主体の活動を支援し、高齢者の社会参加を推進することによって、高齢者の生活機能の維持改善を行い、生活の質の向上につなげます。

【市民一人ひとりの取組】

◆ライフコース◆	取組内容
こども	<ul style="list-style-type: none"> ・親子で早寝、早起きの規則正しい生活習慣を身につけましょう。 ・親子のスキンシップを楽しみ、家族の団らんを大切にしましょう。 ・家族や友人、地域との交流や様々な体験を通じて、人との関わり方を身につけましょう。 ・つらいときには、誰かに助けを求めましょう。 ・睡眠の大切さを知り、成長に必要な睡眠をとりましょう。
成人壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分にあったストレスの対処方法をいくつか見つけましょう。 ・周囲と折り合いをつけながら、お互いの気持ちを伝えあえるようにしましょう。 ・快眠を目指しましょう。 ・十分な睡眠をとって、疲れを翌日に残さないようにしましょう。 ・自分の心の状態に関心を持ちましょう。 ・適切な専門機関を知り、深刻な悩みを一人で抱え込まずに相談しましょう。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠障害やうつについて知りましょう。 ・生活リズムを整え、活動と休養のメリハリをつけましょう。 ・人との関わりを保ち続けましょう。 ・老人クラブや高齢者サロンなど、グループ活動に参加しましょう。
女性	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中は、相談相手や仲間を持ち、悩みや心配事を一人で抱え込まないようにしましょう。 ・また、父親や家族の協力を得て、リフレッシュできる時間を持ちましょう。

【行政の取組】

1. こころの健康に関する教育・啓発

取組項目		内 容			
「こころの体温計」の利用促進 【こころの健康づくり事業】		自らのこころの不調に早期に気づけるよう、ストレス度や落ち込み度が判定できる「こころの体温計（メンタルヘルスチェックシステム）」をホームページに掲載し、広報紙に掲載するなど利用促進と周知に取り組みます。			
目標指標	こころの体温計アクセス数	現状値(R6年度)	27, 123件	目標値(R12年度)	24, 000件
こころの健康づくりや病気に関する知識の普及啓発 【こころの健康づくり事業】		こころの健康づくりや命の大切さ（自殺予防）に関する普及啓発を行います。 また、こころの健康は生活の質に大きく影響することから、こころの病気とその治療や予防についての正しい知識の普及啓発を行います。			
目標指標	趣味や楽しみなどで気分転換できる人の割合	現状値(R6年度)	76. 8%	目標値(R12年度)	85%
	睡眠が十分に確保できている人の割合（6時間以上）		55. 9%		60%

2. 相談支援体制の充実

取組項目		内 容			
各種相談の実施 【こころの健康づくり事業】		精神科医師や公認心理師による「こころ健康相談」を実施し、こころの不調や悩みごとに対して専門的な相談、助言を行うとともに、相談事業の効果的な活用を進めます。 また、合同相談に公認心理師による「こころの相談」や保健師による個別相談など多職種による専門的な相談体制の充実を図ります。			
目標指標	こころの健康相談の利用率	現状値(R6年度)	95. 6%	目標値(R12年度)	80%
ゲートキーパーの養成 【こころの健康づくり事業】		「ゲートキーパー研修」を実施し、周りの人の変化に気づき、声をかけ、その人の悩みを傾聴し、必要に応じて専門の相談機関へつなぎ、寄り添って見守ることができるゲートキーパーを養成します。			
目標指標	ゲートキーパー研修の定員に対する参加率	現状値(R6年度)	82. 9%	目標値(R12年度)	100%
相談窓口の周知 【こころの健康づくり事業】		コミュニティセンター等の市の施設に、「悩みごと相談窓口電話番号一覧表」等のパンフレットを設置するとともに、広報やホームページへの掲載、各種セミナー（講座）等で案内し、市民への普及啓発を行います。			
目標指標	悩みやストレスを気軽に相談できる人の割合	現状値(R6年度)	74. 1%	目標値(R12年度)	82%

3. 地域活動等の社会参加の促進

取組項目		内 容			
仲間づくりや健康づくりの場の提供 【ふれあいサロン事業】 【老人クラブ支援事業】		ふれあいサロンや老人クラブなどへの支援を通じて、高齢者の社会参加と仲間づくりを促進します。			
目標指標	ふれあいサロン設置数	現状値(R6年度)	136か所	目標値(R12年度)	163か所
	老人クラブ加入率（会員数÷60歳以上人口）		7.1%		7.5%
	地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合		29.7%		45%
生涯学習活動の推進 【シニアいきいき大学事業】		より専門的な学習の場を提供し、自発的な学習活動を促すとともに、高齢者の力を社会に生かしていきます。			
目標指標	シニアいきいき大学受講生の受講率	現状値(R6年度)	85.0%	目標値(R12年度)	90%
三世代交流 【健康づくり地域交流事業】		各地域の実情や特色に合わせて、世代間交流など高齢者の地域交流活動の場を創出し、参加を働きかけていきます。			
目標指標	地域交流事業の一般参加者数	現状値(R6年度)	815人	目標値(R12年度)	800人
高齢者の就労支援 【シルバー人材センター支援事業】		シルバー人材センターへの助成、指導、助言、事業への協力などの支援を通じて、高齢者の就業を支援します。			
目標指標	シルバー人材センターの会員数	現状値(R6年度)	1,002人	目標値(R12年度)	1,150人

基本目標 4 飲酒・喫煙対策の推進

【現状と課題】

1. 節度ある飲酒の啓発及び禁煙と受動喫煙の防止

（飲酒の状況）

○飲酒の頻度について、「ほとんど飲まない」が 52.2%で半数を超えています。一方、週 1 日以上飲むという回答は 32.7%、「ほぼ毎日飲む」という回答は 17.6%で、年齢別では、60 代で 23.4%とやや多くなっています。

○アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、過度な量・頻度の飲酒が心身への悪影響があることや、特に 20 歳未満の健康への影響は大きいことが明らかになっています。市民の健康増進のために、今後も、子どもや大人への飲酒による健康への影響について、啓発する取組を継続することが必要です。

（喫煙の状況）

○喫煙状況について、「吸わない」が 64.2%で最も多く、次いで「以前吸っていた」が 21.8%、「吸う」が 12.5%で、前回調査から大きな違いは見られません。「吸う」は、40 代で 20.3%、50 代で 18.3%とやや多くなっています。

○今後の喫煙意向については、「本数を減らしたい」「やめたい」を合わせて 7 割以上が現在の喫煙状況を改めたいと回答しています。

○喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の様々な病気のリスクを高めます。市民の健康増進のために、喫煙の害について周知して理解を広めて、喫煙をする人を減らすことは、人々の健康の維持・増進のために重要です。

○過去 1 か月間の望まずに自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）について、週に 1 回以上という回答が 25.6%で、4 人に 1 人が経験しています。さらに、「ほぼ毎日」という回答は 9.9%で、10 人に 1 人が経験しているという状況にあります。このため、分煙対策や周囲に配慮した喫煙などの受動喫煙防止対策の強化が求められます。

【取組の方向性】

1. 節度ある飲酒の啓発及び禁煙と受動喫煙の防止

飲酒や喫煙の健康への悪影響に関する知識の普及とともに、受動喫煙対策に努めます。

【市民一人ひとりの取組】

◆ライフコース◆	取組内容
こども	<ul style="list-style-type: none"> ・ こどもを受動喫煙から守りましょう。 ・ 喫煙、飲酒が身体に与える影響について学びましょう。 ・ 家族でもたばこやアルコールについて話し合いましょう。
成人壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安易に喫煙を始めないようにしましょう。 ・ 喫煙の健康への影響を知るにより、禁煙の意志を持ちましょう。 ・ 喫煙、飲酒を強要しないマナーを確立しましょう。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 節度ある飲酒の知識を持ち、休肝日を作る等、アルコールを飲みすぎないようにしましょう。 ・ 禁煙希望者は、禁煙サポートを受けましょう。 ・ 屋内や公共の場での喫煙を控え、特に多くの人が利用する施設や屋外の公共空間（公園・道路等）では禁煙を心がけましょう。 ・ 喫煙者はマナーを守り（ポイ捨て、歩きたばこをしない等）、非喫煙者の受動喫煙を防ぎましょう。 ・ 節度ある飲酒の知識を持ち、楽しみながら飲みましょう。
女性	<ul style="list-style-type: none"> ・ たばこや飲酒による胎児、乳幼児への影響を知り、妊娠中、授乳中は禁煙、禁酒に努めましょう。 ・ こどもや妊産婦の周囲での喫煙はやめましょう。

【行政の取組】

1. 節度ある飲酒の啓発及び禁煙と受動喫煙の防止

取組項目		内 容			
飲酒による健康への悪影響に関する知識の普及 【生活習慣病予防事業】		飲酒による健康への影響や、過度な飲酒が健康に及ぼす影響について、正しい知識を普及し、節度ある飲酒に努め、高血糖や肥満などの生活習慣病のリスクを高めるような飲酒をしないよう啓発を行います。			
目標指標	週のうち、お酒を飲まない日をつくる人の割合	現状値(R6年度)	82.4%	目標値(R12年度)	86.3%
たばこの害と健康への悪影響に関する知識の普及 【生活習慣病予防事業】		喫煙が、高血圧や動脈硬化、がんの発生リスクを高めるなど、具体的に身体に及ぼす影響について、正しい知識の周知を行い、禁煙に向けた行動変容を促します。			
目標指標	喫煙習慣のある人の割合	現状値(R6年度)	12.5%	目標値(R12年度)	11.2%
受動喫煙対策の推進 【生活習慣病予防事業】		副流煙が、がんの発生リスクを高めるなど、体に及ぼす影響について正しい知識を普及・啓発を行います。			
目標指標	公共施設で敷地内禁煙を実施している施設の割合	現状値(R6年度)	100%	目標値(R12年度)	100%

基本目標 5 感染症対策の迅速・適切な実施

【現状と課題】

1. 感染症予防対策の推進

○新型コロナウイルス禍は収束し、現在は安定した生活が取り戻していますが、平時からの備えを怠らないことが重要です。様々な感染症が発生場合の備えや、平時における備え（医療体制、情報共有、訓練等）を進めていくことが必要です。

【取組の方向性】

1. 感染症予防対策の推進

新たな感染症発生等に備え、感染症に対する知識を周知するとともに、高齢者や子どもに対し、予防接種の情報提供や接種勧奨を行います。

【市民一人ひとりの取組】

◆ライフコース◆	取組内容
こども	<ul style="list-style-type: none"> ・うがい手洗いをしましょう。 ・こまめに換気をしましょう。 ・咳やくしゃみが出るときは、マスクをするか、口・鼻をおおきましょう。 ・感染症に対する正しい知識を身につけましょう。 ・予防接種の情報を気かけましょう。
成人壮年期	
高齢者	
女性	

【行政の取組】

1. 感染症予防対策の推進

取組項目	内 容				
新たな感染症発生等に備えた取組 【感染症予防対策事業】	感染症の正しい知識、予防法、相談先などについて、適切な方法により広く周知し、感染症の拡大を予防します。				
目標指標	感染症に関する情報提供（ホームページ等）回数	現状値(R6年度)	14回	目標値(R12年度)	25回
高齢者等の予防接種 【高齢者予防接種事業】	予防接種の対象年齢、接種時期などの情報をわかりやすく周知するとともに、対象者が適切に接種できるよう勧奨を行います。				
目標指標	高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種率	現状値(R6年度)	28.1%	目標値(R12年度)	30%
こどもの予防接種 【予防接種事業】 【避難者支援予防接種事業】	適切な時期に対象者が予防接種を受けられるよう、個別通知、ホームページ、乳幼児健診などで、予防接種の情報提供や接種勧奨を行います。				
目標指標	MR（麻しん・風しん混合）第2期の接種率	現状値(R6年度)	92.0%	目標値(R12年度)	97%

第2章 食育推進の取組

【加須市食育推進計画】

(1) 計画の位置付け

国は平成17年に食育基本法を定めるとともに、平成18年度から5か年の食育推進基本計画を定めました。現在、第4次計画（令和3年度から令和7年度）が定められています。

市町村は、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならないとされており、本章は食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画として定めるものです。

「第3次加須市食育推進計画」が令和7年度に計画の最終年度を迎えることから、以下の基本理念の下、新たな「加須市食育推進計画」を策定します。

(2) 基本理念

生涯にわたり心と身体の健康を支える食育を推進するまち 加須



基本目標 1 食育の推進

【現状と課題】

1. 健康な身体を育む

- 自分の食生活について、問題があると「思う」が 51.0%で過半数を占めています。年齢別では、40代が 71.0%、30代が 64.4%で多くなっています。
- 食生活で実践していることでは、「野菜をしっかり食べる」が 58.5%で最も多く、次いで「肉・魚を食べる」が 46.6%、「規則正しく食事をする」が 45.2%となっています。
- 「野菜をしっかり食べる」については、前回調査から 7.3 ポイント減少しており、第3次加須市健康づくり推進計画の令和7年度の目標値 68%より 9.5 ポイント低くなっています。また、「規則正しく食事をする」は、前回調査から 8.6 ポイント減少しています。
- 塩分の摂り方について、注意していることが「ある」が 58.4%となっていますが、前回調査から 6.7 ポイント減少、第3次加須市健康づくり推進計画の令和7年度の目標値 85%より 26.6 ポイント低くなっています。年齢別では、15歳から20代で 21.4%、30代・40代で4割前後と少なくなっています。

○栄養・食生活は、こどもたちが健やかに成長し、人々が健康的な生活を送る上で不可欠な営みです。また、成人期・壮年期では、肥満や高血圧、糖尿病などの生活習慣病の予防や重症化予防において、高齢期では、生活機能の維持・向上の観点からやせや低栄養等の予防において重要です。市民が健康的な食生活を送るため、栄養バランスや食の正しい知識を広めるとともに、若い世代の啓発に力を入れていく必要があります。

2. 食の正しい知識を養い、豊かな心を培う

○1週間の朝食の摂取状況について、「ほとんど毎日」食べるが78.7%で大半を占めていますが、第3次加須市健康づくり推進計画の令和7年度の目標値85%より6.3ポイント低くなっています。年齢別では、15歳から30代が5割半ばと少なくなっています。

○朝食を食べない理由は、「食べる時間がない」が31.3%で最も多く、次いで「朝食を食べる習慣がない」が27.0%、「食欲がない」が24.3%となっています。特に、普段、朝食をとらない割合の多い若年層を中心に、朝食をとることの必要性について啓発していくことが重要です。

3. 食を通じて自然に健康になれる環境づくり

○加須市及び近隣地域、県内の生産物を意識して選ぶことについて、「ある」が42.0%で、前回調査から大きな違いは見られず、第3次加須市健康づくり推進計画の令和7年度の目標値44%より2.0ポイント低くなっています。年齢別では、15歳から20代で17.9%と低くなっており、地元の食材を生かした学校給食の提供などを通じて、こどもの頃から地元農産物への関心を持てるようにしていくことが大切です。

【取組の方向性】

1. 健康な身体を育む

毎日の食生活を通じて、栄養バランスに配慮した食習慣の実現など、生涯を通じて正しい食習慣や生活のリズムを身につけていけるよう取り組みます。

2. 食の正しい知識を養い、豊かな心を培う

食への関心を高め、食に関する情報を幅広く適切に得られ、豊かな心を育めるよう取り組みます。

3. 食を通じて自然に健康になれる環境づくり

市の健康課題である高血圧を予防するため、減塩プロジェクトによる塩分チェックシートの活用、市内スーパー等での減塩POPや減塩ブースの設置を進め、減塩に取り組みます。

【市民一人ひとりの取組】

◆ライフコース◆	取組内容
こども	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族と一緒に食事を楽しみましょう。 ・ 規則正しい食習慣を身につけましょう。 ・ いろいろな食べ物を“見る”“触る”“味わう”等、五感を刺激する体験を通じて、自分で進んで食べようとする力を育んでいきましょう。 ・ 1日3回、バランスのよい食事を取り、元気なからだをつくりましょう。 ・ 自分にあった食事を実践しましょう。 ・ 給食を通じて、望ましい食事の量やバランス、マナーを身につけましょう。
成人壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活リズムを整え、毎日朝食を取り、一日を気持ちよくスタートしましょう。 ・ バランスのよい食事を心がけ、食事を通じて、健康づくりに努めましょう。 ・ 地域の産物や旬の食材を食生活にとり入れましょう。 ・ 地産地消を意識し、旬の食材、地元の農産物を使いましょう。 ・ 適正体重と健康維持を心がけ、バランスのよい食生活を実践しましょう。 ・ 地域の食材や食文化を次世代に伝えましょう。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎食きちんと食べ、栄養バランスを考えた食事を楽しみましょう。 ・ 食事を通じた健康づくりに努めましょう。 ・ 家族や友人と一緒に食事をして、食べる楽しさを実感しましょう。
女性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠中はバランスのよい食事を心がけるとともに、地域の産物や旬の食材を使った献立を心がけ、偏食にならないようにしましょう。

【行政の取組】

1. 健康な身体を育む

取組項目		内 容				
妊娠期からの栄養バランスに配慮した食生活 【妊産婦保健事業】		妊婦及び配偶者、またその家族を対象に、妊娠・出産・育児に関する正しい保健知識の普及や沐浴、妊婦体験ジャケットの体験を通じた技術の習得を図ることを目的に講座を実施します。その中で、妊娠期から授乳期に必要な栄養やバランスのとれた食事について情報提供を行い、母と子の健康を育むことを目指します。				
目標指標	妊娠期の食生活について理解できた者の割合	現状値(R6年度)	100%	目標値(R12年度)	100%	
乳幼児期の規則正しい食習慣、生活リズムの形成 【乳幼児健診事業】 【親と子の食育事業】		離乳食作りに不安や悩みを感じている養育者に、講話や調理実演を通じて、乳児期の口腔発達のしくみや離乳食の進め方についての情報提供を行い、離乳食についての不安軽減を図るとともに、乳児期からの正しい食生活習慣の形成確立を目指します。				
目標指標	離乳食について理解できた者の割合	現状値(R6年度)	100%	目標値(R12年度)	100%	
	3歳児健診時の肥満度がふつう (－15%超 +15%未満)の割合		93.5%		95%	
学童期の健康的な食習慣の形成 【給食センター管理運営事業】 【小学校健康推進事業】 【中学校健康推進事業】		学校給食を通じて、適切な栄養の摂取によりこどもたちの健康の保持増進を図るとともに、日常生活における食事についての正しい理解を深め、健全な食生活を営むことができる判断力と望ましい食習慣を養うため、安全で安心な学校給食を安定的に提供し、こどもたちの健やかな心身の成長を促します。				
目標指標	安全安心で栄養バランスに優れた学校給食の実施(残食率)	現状値(R6年度)	2.0%	目標値(R12年度)	2%	
	児童生徒の朝食摂取状況		(小5)		75.1%	85%
			(中2)		72.5%	85%
	肥満傾向児の状況		(小5男子)		17.3%	17.1%
			(小5女子)		13.3%	11.7%
			(中2男子)		11.3%	11%
(中2女子)		7.8%	6.5%			

成人期の生活習慣病予防の推進		各種栄養相談や講座等の事業や広報、ホームページ等を通じて、食生活に関する意識を高め、栄養バランスや摂取量に関する正しい知識を身に付けることで、肥満や高血圧、糖尿病などの生活習慣病を防ぎます。			
【食生活改善推進事業】					
【生活習慣病予防事業】					
目標指標	自分の適正体重を理解し維持している者の割合	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	50%
	バランスのよい食事を摂っている者の割合		—		50%
高齢期の低栄養予防		介護予防及び生活の質(QOL)向上を目指すため、低栄養プログラムを提供し、電話・訪問・講座等を通じて地域に暮らす高齢者の低栄養状態を改善することを目指します。また高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業のポピュレーション支援として、フレイル予防の普及啓発を行います。			
【いきいき長寿保健事業】					
目標指標	フレイル予防（低栄養）の出前講話実施回数	現状値(R6年度)	33回	目標値(R12年度)	30回
	フレイル予防（低栄養）の出前講話参加者数		343人		300人
	低栄養に該当する後期高齢者の割合		7.1%		6.5%

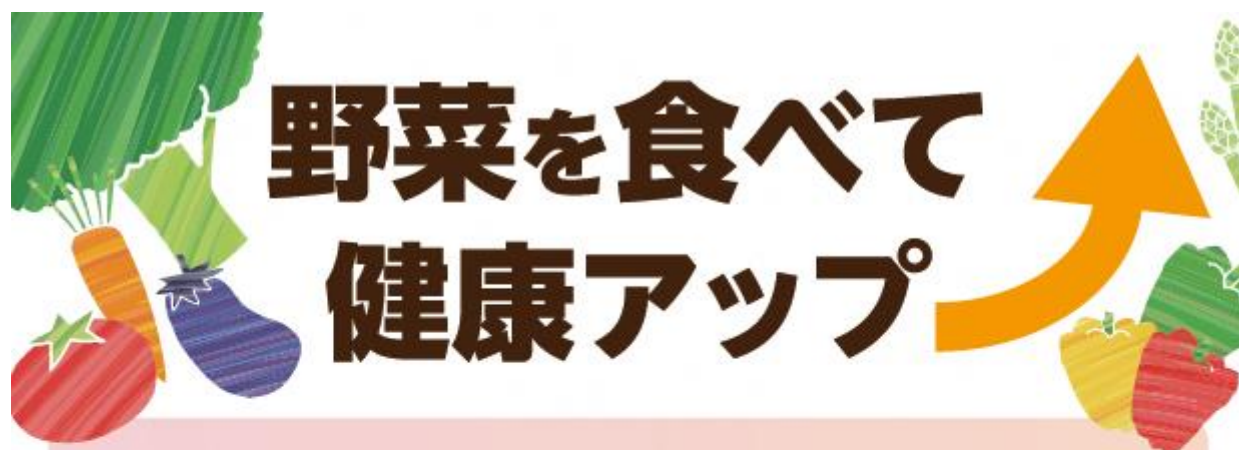
2. 食の正しい知識を養い、豊かな心を培う

取組項目		内 容			
食についての正しい知識や情報を習得する 【食生活改善推進事業】 【生活習慣病予防事業】		栄養バランスの整え方や自分に合った適量など、テーマに合わせて食の正しい知識や情報を提供し、食を通じて、市民の健康保持増進及び生活習慣病予防を図ります。			
目標指標	栄養講座の参加者数（いきいき健幸クッキング、ヘルシークッキング、日食県委託事業、出前講座(栄養)等参加者数)	現状値(R6年度)	318人	目標値(R12年度)	330人
	食生活改善推進員数		82人		97人
食育を通じて、食に関わるすべての人や自然への感謝とともに自分に合った適切な食事の整え方、食文化（行事食・郷土料理等）の理解及び共食のすすめについて学びの機会を提供する 【学習指導改善研究事業】 【小学校健康推進事業】 【中学校健康推進事業】		栄養教諭が各学校を訪問し、その専門性を生かした各教科等における食育に関わる教育活動への実践的な指導を実施していきます。			
目標指標	栄養教諭を活用した食育の実践的指導（1人当たり年間の授業数）	現状値(R6年度)	24.75時間	目標値(R12年度)	31時間

食の安全について正しい情報等の普及啓発(食物アレルギー対応や食中毒予防などの発信) 【小学校健康推進事業】 【中学校健康推進事業】		児童生徒に身近に接する小中学校教諭を対象に、食物アレルギー等への理解及び対応を学ぶため、食物アレルギー等をテーマとした研修会を実施します。			
目標指標	小中学校教諭対象の食物アレルギー研修会参加者数	現状値(R6年度)	38人	目標値(R12年度)	38人
高血圧予防及び糖尿病予防のため、減塩と野菜摂取、適正体重の管理が重要であることを理解し実践する人を増やす 【食生活改善推進事業】 【生活習慣病予防事業】		市の健康課題である糖尿病及び高血圧を予防するため、「野菜」の摂取推奨を講座や発信に盛り込み、野菜摂取の推進を図ります。			
目標指標	野菜を食べるようにしている者の割合	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	50%

3. 食を通じて自然に健康になれる環境づくり

取組項目		内 容			
減塩プロジェクトの推進 【食生活改善推進事業】		市の健康課題である高血圧対策のひとつとして、減塩プロジェクトで取り組んでいる「塩分チェックシート」を通じて、減塩の普及啓発を図り実践につなげることで、高血圧を含む生活習慣病の予防を図ります。			
目標指標	塩分のとり方に注意している者の割合(塩分チェックシートの集計結果)	現状値(R6年度)	86.7%	目標値(R12年度)	90%
	健康アップサポーター(登録店及びスーパーマーケット等)協力店数		6店		12店
	我が家の味自慢！健康食メニュー開発累計数		64品		76品
地産地消の推進 【給食センター管理運営事業】 【地産地消推進事業】		農産物の地域内消費及び販売促進を図るため、直売施設の充実や学校給食、市内飲食店等での地場農産物の活用を通じて、引き続き地産地消を推進していきます。			
目標指標	学校給食における地場産野菜使用率	現状値(R6年度)	15.8%	目標値(R12年度)	22%
	農産物直売所の地元農産物売上額		343 百万円		345 百万円



加須市の特産品である野菜や果物にはカリウムが含まれています。
たくさん食べて、おいしく健康アップ！

※通院中の方は、医師の指示に従いましょう。

カリウムは高血圧の原因となるナトリウムを
体の外に出す働きをしてくれます。



塩分のとり過ぎに気を
つけながら、カリウム
を含む野菜や果物を
積極的に食べるゾ！



(TM)こいのぼりマン

わたしは野菜や果物に
沢山含まれているよ！



ぼくは、調味料に
多く含まれているんだ！

加須市の特産品



調味料



加須市 × 人間総合科学大学
～ 加須市減塩プロジェクト ～

第3章 歯・口腔の健康推進の取組

【加須市歯と口の健康づくり基本計画】

(1) 計画の位置付け

本章は、市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に寄与することを目的とした、加須市歯と口の健康づくり条例第10条に基づく計画です。

「第2次加須市歯と口の健康づくり基本計画」が令和7年度に計画の最終年度を迎えることから、以下の基本理念の下、新たな「加須市歯と口の健康づくり基本計画」を策定します。

(2) 基本理念

生涯にわたり健康な歯と口腔機能の向上を推進するまち 加須

基本目標 1 歯・口腔の健康推進

【現状と課題】

1. 歯科疾患の予防

○歯の健康に気を付けているかについて、「はい」が80.5%で大半を占めています。

○また、歯や口腔の病気は自覚症状がないまま進行することが多く、毎日の適切なセルフケアに加え、定期的に歯科検（健）診を受け、生涯にわたって健康な歯や口腔を維持することが重要です。検（健）診の受診率を上げるために、ホームページや広報等で周知を続けていくことが必要です。

2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上

○歯と口腔の健康は、よく噛んで食事を味わうこと、笑うことや会話を楽しむことなど、生活の質や心身の健康を保つ基礎の一つとなります。生涯自分の歯を保ち、健康を維持していくためには、むし歯や歯周病を予防することや、ライフコースを通じて口腔機能を維持・向上していくことが重要です。

3. 定期的な歯科検（健）診及び保健指導の推進

○加須市成人歯科検診では、定期的に歯科検診を受けている人は34.8%となっています。令和元年度の実績値より改善していますが、第2次歯と口の健康づくり基本計画の令和7年度の目標値40.0%より5.2ポイント低くなっています。

○かかりつけ歯科医の有無について、「いる」が78.3%で大半を占めています。一方、「いない」が18.9%で、年齢別では、40代で43.5%と多くなっています。

4. 歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健の推進

○歯と口の調子が悪い時でも、十分な治療が受けられていない場合や、調子が悪い状態を伝えることができない方もいるため、安心して受けられる体制が重要です。

【取組の方向性】

1. 歯科疾患の予防

生涯にわたりセルフケアに関する知識の普及に取り組みます。

2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上

健康で質の高い生活を確保するために、ライフコースアプローチに基づく口腔機能獲得・維持・向上に取り組みます。

3. 定期的な歯科検（健）診及び保健指導の推進

歯科医療機関等と連携を強化し、定期検診の啓発に取り組みます。

4. 歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健の推進

要介護高齢者や障がい者（児）等に対する歯科医療について、歯科医療機関や関係者等と連携を図ります。

【市民一人ひとりの取組】

◆ライフコース◆	取組内容
こども	<ul style="list-style-type: none"> ・乳歯をむし歯にしないようにしましょう。 ・毎食後の歯みがき習慣を身につけましょう。 ・毎日仕上げみがきをする習慣をつけましょう。 ・よく噛んで食べることや毎食後の歯みがき習慣を身につけましょう。 ・フッ化物利用を積極的に進めましょう。 ・むし歯は早期にしっかりと治療をしましょう。
成人壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後、歯みがきをしましょう。 ・年1回以上、歯科検診や歯石除去等を受けましょう。 ・デンタルフロスや歯間ブラシを使い、正しい方法で歯みがきをしましょう。 ・毎食後、歯みがきをしましょう。 ・年1回以上、歯科検診や歯石除去等を受けましょう。 ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診と早期治療を心がけましょう。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔機能の維持、向上に努めましょう。 ・歯の喪失を防ぐため、年1回以上、歯科検診や歯石除去等を受けましょう。 ・義歯の欠損、ひび割れや適合不良がないか調べましょう。
女性	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠性歯肉炎や歯周病にならないようにしましょう。 ・妊娠中1回は歯科検診を受けましょう。

【行政の取組】

1. 歯科疾患の予防

取組項目		内 容			
出生前期からの親子の 歯科口腔保健の推進 【妊産婦保健事業】 【成人歯科保健推進事業】		妊婦が自分とこどもの歯のむし歯や歯周病の予防に必要な技術を身につけることができるよう、検診と知識の普及に努めます。			
目標指標	妊婦の成人歯科検診受診率	現状値(R6年度)	15.1%	目標値(R12年度)	20%
乳幼児、児童・生徒の歯 科口腔保健の推進 【乳幼児健診事業】 【親子歯科保健推進事業】 【公立幼稚園管理運営事業】 【小学校健康推進事業】 【中学校健康推進事業】		歯みがき、仕上げみがきをする習慣を身につけ、むし歯や歯肉炎の予防とこどもの歯と口腔の健康づくりの普及啓発を推進します。			
目標指標	3歳児のむし歯のないこどもの割合	現状値(R6年度)	92.0%	目標値(R12年度)	95%
	3歳児の仕上げみがきをする保護者の割合		97.5%		100%
	幼稚園健康診断歯科健診（定期健診）受診率		100%		100%
	幼稚園歯科保健指導実施率		100%		100%
	就学児健康診断歯科健診受診率		100%		100%
	学校健康診断歯科健診（定期健診）受診率		94.1%		100%
	12歳児のむし歯のないこどもの割合		81.4%		95%
	フッ素塗布を受ける小学1・2年生の割合		82.7%		100%
	学校歯科保健指導実施校		30校		30校
成人期の歯科口腔保健 の推進 【成人歯科保健推進事業】		歯周病の予防による健全な歯・口腔保持の達成のため、検診の受診を促進します。			
目標指標	40歳以上における歯周炎を有する人の割合	現状値(R6年度)	55.6%	目標値(R12年度)	40%
	成人歯科検診受診者数		379人		530人
	歯間清掃用具（歯間ブラシ、フロス等）を使用する人の割合		62.0%		70%

高齢期の歯科口腔保健の推進		生涯にわたり自分の歯でおいしく噛んで食べることができ、健康な日常生活を送れるように広報等で8020（はちまるにいまる）運動を周知し、8020の達成に向けて検診の受診を促進します。			
【成人歯科保健推進事業】					
【生活習慣病予防事業】					
【いきいき長寿保健事業】					
目標指標	80歳以上で20歯以上の歯を有する人の割合	現状値(R6年度)	72.7%	目標値(R12年度)	80%
	オーラルフレイル予防の出前講話実施回数		75回		75回
	オーラルフレイル予防の出前講話参加者数		163人		170人
歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発		歯周病は、生活習慣病の一つであり、糖尿病や心臓病等と密接に関連していることから、歯周病予防講座を開催し、歯周病と全身の健康との関連についての普及啓発に努めます。			
【成人歯科保健推進事業】					
目標指標	いきいき健口講座受講者数	現状値(R6年度)	18人	目標値(R12年度)	20人

2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上

取組項目	内 容				
生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上 【成人歯科保健推進事業】	良好な咀嚼（そしゃく）機能は、バランスのよい食生活を営むために必要不可欠であるため、生活習慣の改善や検診を促し、口腔機能の維持に努めます。				
目標指標	50歳以上における咀嚼良行者の割合	現状値(R6年度)	68.6%	目標値(R12年度)	80%

3. 定期的な歯科検（健）診及び保健指導の推進

取組項目	内 容				
定期歯科検（健）診の促進 【成人歯科保健推進事業】	成人歯科検診の実施についてホームページや広報で周知を行い、歯周病予防に努めます。				
目標指標	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	現状値(R6年度)	31.4%	目標値(R12年度)	40%
	かかりつけ歯科医院を持つ人の割合		78.3%		80%

4. 歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健の推進

取組項目		内 容				
障がい者（児）等に対する歯科医療の推進 【障がい者福祉管理事業】		個々の状態に配慮した歯科診療が受けられるよう、情報提供に努めます。				
目標指標	心身障がい者（児）歯科診療の周知	現状値(R6年度)	2回	目標値(R12年度)	2回	
口腔ケアマネジメントの推進 【地域ケア会議推進事業】		高齢者の口腔ケアマネジメントを支援し、自立とQOLを目指します。				
目標指標	歯科医の参加を得て開催する地域ケア会議で検討した件数	現状値(R6年度)	32件	目標値(R12年度)	32件	

第4章 地域医療体制確保の取組

【加須市地域医療ビジョン】

(1) 計画の位置付け

本章は、埼玉県地域保健医療計画（第8次）（埼玉県地域医療構想）との整合を図り策定されるものです。本市における医療体制の現状と課題を踏まえて、地域医療体制の充実を目指します。

「加須市地域医療ビジョン」が令和7年度に計画の最終年度を迎えることから、以下の基本理念の下、新たな「加須市地域医療ビジョン」を策定します。

(2) 基本理念

安全安心な地域医療体制を確保していくまち 加須

基本目標 1 地域医療体制の確保

【現状と課題】

(1) 医療環境

- 加須市の地域医療体制に対する満足度について、『満足』が 35.8%で、前回調査より 10.7 ポイント減少しています。一方、『不満』は 7.5%となっており、理由としては、「医療機関が少ない」「紹介状がないと診察してもらえない」「総合病院でも医者がいないため、診療していない日、科がある」「365 日対応といっても、断られたり、医者不在（担当医いない）となって、不十分」「通院したくても交通が不便」などの声が挙がっています。
- 本市の医療施設数（病院、一般診療所、歯科診療所）、病床数、医師数は、国、県平均を下回っています。今後も少子高齢化などにより、医療資源の確保が困難になることが予想されます。
- 産婦人科については、産科医は医療訴訟率が高いことなどにより、目指す医師が減少傾向にあり、本市でも産婦人科の市内開設に対して補助制度を設け、ホームページ等で周知していますが、2 か所目の開設に至っていない状況です。
- 加須駅周辺の新たなまちづくり構想である「優先的まちづくりゾーン基本計画」では、医療と福祉ゾーンの機能導入に向けた考え方として、「医療関連施設については、加須医師会や済生会加須病院を始めとする関係団体の意向や考え等を踏まえ、地域医療の中心的な役割を担う済生会加須病院の機能補完・連携を基本とした医療・保健、介護、福祉分野との連携による地域包括ケアシステムの充実に寄与する施設の導入を目指すものとする。」としています。
- 准看護学校の駅前会議室（旧加須市医療診断センター跡地）への移転に向けた協議を進めます。

①医療施設（病院・診療所）

本市の医療施設は、令和5年10月1日時点で病院が6施設、一般診療所が49施設、歯科診療所が50施設となっています。

人口10万人当たりの対数においては、本市の一般病院数は埼玉県、全国よりも少ない4.5施設となっており、一般診療所及び歯科診療所についても、全国を大きく下回っています。

②病床（病院・診療所）

令和5年10月1日における本市の病院における種別ごとの病床数は、精神科病床が177床、療養病床が89床、一般病床が568床となっています。一般診療所には20床が整備されています。

人口10万人当たりの対数においては、本市の病院の病床数は756.0床となっており、医療施設数と同様に、全国平均を下回っています。

病床数（令和5年10月1日現在）

	病院						一般 診療所
		精神	感染症	結核	療養	一般	
加須市	838	177	4	0	89	568	20
人口10万人対数							
加須市	756.0	159.7	3.6	—	80.3	512.4	18.0
埼玉県平均	856.6	185.5	1.1	1.8	150.6	519.6	34.6
全国平均	1,191.1	256.5	1.5	3.0	220.1	710.0	60.9

（資料：令和5年度 厚生労働省医療施設調査、埼玉県保健統計年報）

令和5年度時点の本市の医療機能ごとの病床数は、急性期の患者に対し症状の早期安定化に向けた高い医療を提供する「高度急性期」が20床、急性期の患者に対し症状の早期安定化に向けた医療を提供する「急性期」が457床、急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する「回復期」が60床、長期にわたり療養を必要とする「慢性期」が89床となっています。

○医療機能ごとの病床状況

	病床	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
中田病院	117	0	57	60	0
十善病院	36	0	36	0	0
騎西病院	80	0	80	0	0
加須東病院	89	0	0	0	89
済生会加須病院	304	20	284	0	0

（資料：病床機能報告制度（令和5年度））

○入院患者の状況（年間）令和4年4月～令和5年3月

	入院 患者	入院		退院 患者	入院 患者 延数
		予定 入院	予定外 入院		
中田病院	1,256	1,039	217	1,293	32,967
十善病院	443	135	308	440	7,718
騎西病院	854	314	540	862	15,518
加須東病院	58	56	2	56	16,283
済生会加須病院	1,092	532	560	1,057	12,455

（資料：病床機能報告制度（令和5年度））

（注1）予定入院とは、医師が診察等の結果に基づき入院を勧告し、患者が同意のうえ、予め入院することを決めてから入院するもの。予定外入院とは、予め入院することが決まっていなかった入院のこと。

③診療科目

本市の医療施設における診療科目数は第1編第2章2-6のとおりです。なお、産婦人科はスピカレディースクリニックの1か所のみとなっています。

④医師数

市内の医師数は161人、人口10万人当たり145.1人であり、全国、埼玉県の平均を下回っています。（埼玉県内40市中26番目）

※全国平均274.7人

埼玉県186.2人（47都道府県中47番目）

利根保健医療圏（7市2町）145.9人（10医療圏中8番目）

【資料：令和4年厚生労働省医師・歯科医師・薬剤師調査、埼玉県保健統計年報】

⑤将来の医療需要

厚生労働省から提供された「地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ」をもとに、埼玉県が現在の医療需要と将来の推計人口から、将来の医療需要を推計し、地域における病床の機能強化及び連携の方向性が「埼玉県地域医療構想」で示されました。

(i) 病床の必要量

利根保健医療圏の令和7年(2025年)における病床の必要量は、現在の許可病床数とほぼ同じ病床数を維持することとされていますが、長寿化の進展による医療需要の増加に伴い、高度急性期から在宅医療まで切れ目のない医療提供体制の構築が必要となり、回復期を担う病床が大きく不足すると推計されます。

(単位：床)

	埼玉県			利根保健医療圏		
	平成25年	令和7年	令和17年	平成25年	令和7年	令和17年
高度急性期	3,543	4,145	4,232	265	319	324
急性期	10,625	14,007	14,892	925	1,233	1,329
回復期	10,701	15,044	16,288	941	1,303	1,431
慢性期	10,942	12,890	14,469	899	1,082	1,210
需要合計	35,811	46,086	49,881	3,030	3,937	4,294

(資料：埼玉県地域医療構想)

必要病床数の推移(利根保健医療圏)

(単位：床)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	無回答
令和7年 必要病床数推計 (a)	426	1,580	1,448	1,176	4,630	—
令和3年度 病床機能報告 (b)	335	2,316	705	969	4,574	249
差引 (b-a)	▲91	736	▲743	▲207	▲56	—

(資料：埼玉県地域医療構想)

(2) 救急医療

- 市外医療機関への救急搬送は、市内医療機関への搬送に比べると、搬送時間が長くなるため、市内の受入医療機関のさらなる充実が必要です。
- 救急出動において、救急車の適正な利用に向けた対策が必要です。

救急医療体制は、市民が安心して生活する上で不可欠なものです。国では 3 つの階層により整備されており、各医療機関では各階層に合わせて救急医療の対応が行われています。

これら各階層が分けられることにより、医師不足や限りある医療資源の中で、患者の症状や緊急度に合わせて、より適切な治療を行う体制が整えられています。

国の救急医療体制

段階	症状など	医療機関の例
初期救急医療	車などで来院し、外来の治療だけで帰宅が可能な軽症の患者	在宅当番医制
第二次救急医療	救急車などにより搬送され、入院や手術を必要とする重症な患者	病院群輪番制
第三次救急医療	緊急な処置や24時間体制で高度な医療を必要とする重篤な患者	救命救急センター

①本市の救急医療体制

本市では、日曜日・祝日や年末年始における急病などに対処するため、北埼玉医師会、加須医師会などの協力の下、救急医療体制がとられています。

これまでの救急告示病院を中心とした救急医療体制に加え、平成 29 年 10 月には西山救急クリニックが開院しました。

(i) 初期救急医療

- ・在宅当番医制・・・市内 3 医療機関（中田病院、十善病院、西山救急クリニック）
- ・救急医療支援事業・・・市内 3 医療機関（中田病院、十善病院、西山救急クリニック）

(ii) 第二次救急医療

- ・病院群輪番制・・・東部北地区病院群輪番制に 6 市 2 町（10 医療機関）が参加
 （成人）中田病院、栗橋病院、済生会加須病院、白岡中央総合病院、新久喜総合病院、東埼玉総合病院、堀中病院、蓮田病院、羽生総合病院
 （小児）土屋小児病院、済生会加須病院、羽生総合病院
- ・救急告示医療機関・・・市内 5 医療機関（中田病院、十善病院、騎西病院、西山救急クリニック、済生会加須病院）

(iii) 第三次救急医療（県内全域で12医療機関）

- ・救命救急センター・・・さいたま赤十字病院、埼玉医科大学総合医療センター、深谷赤十字病院、防衛医科大学校病院、川口市立医療センター、獨協医科大学埼玉医療センター、埼玉医科大学国際医療センター、自治医科大学附属さいたま医療センター、さいたま市立病院、独立行政法人国立病院機構埼玉病院、社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会加須病院、埼玉県立小児医療センター

②初期救急医療

(i)在宅当番医事業

本市では医療機関の協力のもと、入院を必要としない軽症患者に対する初期救急医療体制として、日曜・祝日の診療（在宅当番医制）や土曜日・日曜日・祝日の夜間における診療（救急医療支援事業）を実施しています。

(ii)救急医療支援事業

中田病院、十善病院、西山救急クリニックの協力のもと、土曜日、日曜日、祝日の夜間における診療を実施しています。（診療時間は午後6時～翌午前9時）

【土曜日、日曜日、祝日夜間の患者数】

（単位：人）

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
令和6年	71	71	65	238	242	252	274	224	180	187	238	324	2,366
令和5年	91	62	89	88	86	108	90	87	77	81	74	84	1,017
令和4年	76	18	88	102	93	86	93	78	70	70	70	84	928

実施日：令和6年：118日、令和5年：120日、令和4年：118日

※ 西山救急クリニックは、令和6年4月から事業に協力いただいています。

③第二次救急医療

初期救急医療体制の後方支援として、手術や入院治療などを必要とする重症救急患者に対する第二次救急医療体制として、埼玉県東部北地区（6市2町）の第二次救急医療機関が連携し、輪番方式で休日・夜間等の重症患者の受け入れを実施しています。（病院群輪番制）

④第三次救急医療

生命の危機が切迫している重篤患者に対応するものとして、埼玉県には 11 か所の救命救急センターと 2 か所の小児救命救急センターが県の指定により整備されています。

	医療機関名	所在地
救命救急センター	さいたま赤十字病院	さいたま市
	埼玉医科大学総合医療センター	川越市
	深谷赤十字病院	深谷市
	防衛医科大学校病院	所沢市
	川口市立医療センター	川口市
	獨協医科大学埼玉医療センター	越谷市
	埼玉医科大学国際医療センター	日高市
	自治医科大学附属さいたま医療センター	さいたま市
	さいたま市立病院	さいたま市
	独立行政法人国立病院機構埼玉病院	和光市
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会加須病院	加須市
小児救命救急センター	埼玉医科大学総合医療センター	川越市
	埼玉県立小児医療センター	さいたま市

⑤救急搬送

平成 25 年 4 月に埼玉東部消防組合が発足し、組合管内（加須市、久喜市、幸手市、白岡市、宮代町、杉戸町）には消防局 1 か所、消防署 6 か所、分署 7 か所、出張所 1 か所、救急ステーション 1 か所が設置されています。

本市には、加須消防署、騎西分署、北川辺分署、大利根分署が設置され、各消防署には救急車が配備されています。

(i)救急搬送の状況

本市の令和 6 年における搬送人員は、合計で 5,681 人となっており、年々増加傾向となっています。

(ii)救急活動状況（令和6年中）

（年齢区分別）

	新生児 ～生後28日	乳幼児 ～7歳未満	少年 ～18歳未満	成人 ～65歳未満	高齢者 65歳～	合計
搬送人員（人）	17	226	213	1,671	3,554	5,681

（程度別）

	死亡	重症	中等症	軽症	合計
搬送人員（人）	62	426	2,676	2,517	5,681

（資料：埼玉東部消防組合消防局消防年報）

(iii) 救急搬送先

	令和2年		令和6年	
医療機関	搬送人員（人）	割合（％）	搬送人員（人）	割合（％）
中田病院	449	10.8	335	5.9
十善病院	69	1.7	87	1.5
騎西病院（注1）	119	2.9	133	2.4
西山救急クリニック	217	5.2	190	3.4
済生会加須病院（注2）	—	—	2,447	43.3
その他市内医療機関	22	0.5	19	0.3
（市内搬送計）	（876）	（21.1）	（3,211）	（56.8）
済生会栗橋病院（注2）	849	20.5	—	—
新久喜総合病院	612	14.8	358	6.3
羽生総合病院	721	17.4	859	15.2
古河総合病院	322	7.8	384	6.8
土屋小児病院	65	1.6	140	2.5
古河赤十字病院	50	1.2	55	1.0
その他市外医療機関	653	15.7	648	11.5
（市外搬送計）	（3,272）	（78.9）	（2,444）	（43.3）
合計	4,148	100.0	5,655	100.1

（資料：加須市救急医療体制推進協議会資料）

（注1）騎西病院は、騎西クリニック病院が令和2年6月1日に名称を変更

（注2）済生会栗橋病院は、令和4年6月1日に済生会加須病院に移転

⑥救命処置などの普及

増加傾向にある救急医療の患者に対して、けがや病気などの応急手当や心肺蘇生法などを知っていれば、慌てずに適切な判断や処置をすることができます。限りある医療資源を有効に活用して医療体制を確保していくためには、市民の応急・救命処置にかかる理解と普及を図る必要があります。

(i)小児科医による救急講座の開催

本市では、保護者がこどもの急な病気やけがに慌てず対処できるよう、小児科専門医による専門的なアドバイスを受けられる講座を開催し、安心な子育てができるようにするとともに、適正受診へつなげるよう努めています。

(ii)救命講習などの開催

埼玉東部消防組合では、心肺蘇生法やAED（自動体外式除細動器）の使い方、けがの応急手当などを習得できる救命講習を開催しており、大切な人や家族の命を守るための知識と技術の普及が行われています。

救命講習の受講人数（加須消防署）

（単位：人）

	救命入門コース	普通救命講習Ⅰ	普通救命講習Ⅱ	普通救命講習Ⅲ	上級救命講習	その他の講習	合計
	応急手当・AED等の初級	心肺蘇生法・止血法・AED等	心肺蘇生法・止血法・AED等	小児等の心肺蘇生法・止血法・AED等	心肺蘇生法・止血法・搬送法・AED等		
令和2年	239	227	0	33	0	426	925
令和3年	232	218	0	59	0	145	654
令和4年	331	363	0	71	0	419	1184
令和5年	412	517	0	46	8	1217	2200
令和6年	344	627	0	120	20	1121	2232

（資料：埼玉東部消防組合消防局消防年報）

(3) 周産期・小児医療

- 小児の初期救急医療体制は、市内 5 つの小児科専門医療機関において休日小児科診療を実施し充実していますが、第二次救急医療体制をより充実させる必要があります。
- 周産期医療を行う医療機関は県南東部に集中しており、利根保健医療圏を含む近隣に周産期医療施設の整備促進を図る必要があります。

①周産期・小児の医療体制

周産期とは、妊娠 22 週から出生後 7 日未満までの期間をいい、この期間は合併症の発症や分娩時の急変など、母子ともに身体・生命に関わる事態が発生する可能性が高く、緊急事態に備えて産科・小児科の双方からの総合的な医療体制の確保が必要です。

また、小児の患者は自身の病状を伝えられないことが多いことや、少子化や核家族化の進展に伴い保護者がこどもの病気などに対する経験や知識が不足しがちとなり、軽症な状況でも救急病院などに集中してしまう状況があります。

(i)周産期医療体制

埼玉県内には、15 の周産期医療センターが整備されていますが、そのほとんどが県南東部に配置されています。現在、市内の産婦人科は 1 か所のみであり、新たに市内に産婦人科を開設しようとするものに対して、開設費用の一部を補助する制度を設け、市内 2 か所目の産婦人科の開設に努めています。

【埼玉県の周産期医療施設】

○総合周産期母子医療センター

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

○地域周産期母子医療センター

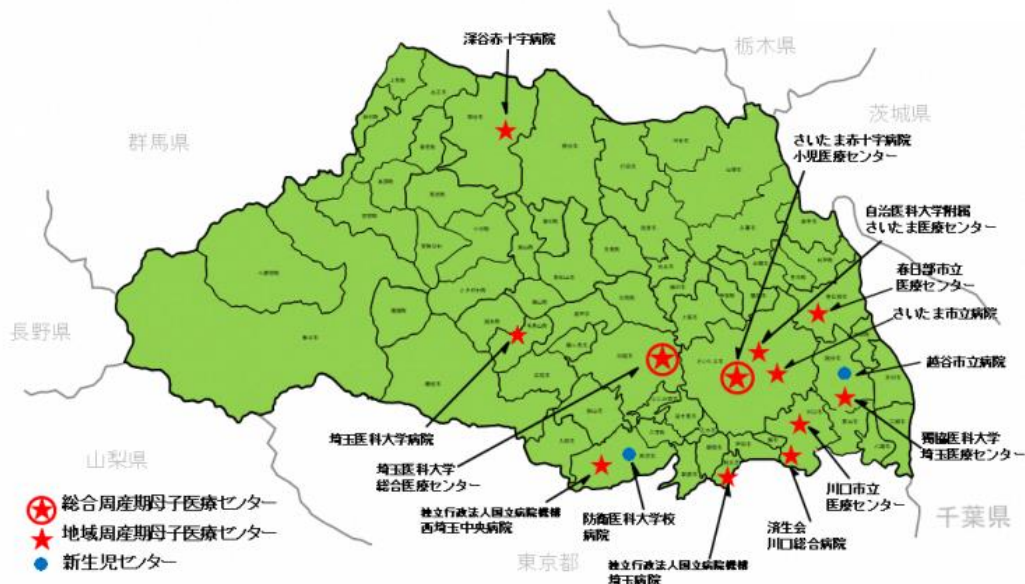
産科、小児科等を備え、母体や胎児、新生児に対する比較的高度な医療を提供できる施設。

○新生児センター

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

埼玉県周産期医療施設配置図

令和5年7月14日現在



(ii) 小児医療体制

埼玉県では、第二次救急医療圏を単位とした地域の拠点病院が、一般救急や内科、小児科との連携強化を図り、休日・夜間の小児医療体制を確保しています。(病院群輪番制：土屋小児病院、済生会加須病院、羽生総合病院)

また、県内全域を対象として、電話でこどもの急病やけがに対する助言や医療機関の紹介などをする小児救急電話相談（＃8000）が実施されています。

(iii) 休日小児科診療事業

本市では、多くの医療機関が休診となる4月から10月の祝日とインフルエンザやウイルス性胃腸炎などが流行する11月から3月の日曜日・祝日・年末年始に市内の5つの小児科専門医療機関（中田病院、加藤こどもクリニック、つのだ小児科医院、福島小児科医院、ともながこどもクリニック）が当番制で診療を実施しています。

患者数の推移

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
実施日(日)	41	39	39	40	42
患者数(人)	827	1187	1528	2087	1918
1日当たり平均患者数(人)	20.2	30.4	39.2	52.2	45.7

(資料：加須市行政報告書)

(iv) 産科医・小児科医の状況

産科医は他の診療科に比べ、休日や深夜における診療が多く、医療訴訟率が高いことなどにより、産科医を目指す医師が減少しています。

病院で勤務する小児科医は、夜間等の診療時間外における小児患者が集中するなど、大変厳しい勤務状況におかれています。

医師数は総体的に増加傾向にありますが、これらの要因などにより産科医・小児科医については医師不足や地域偏在の傾向となっています。埼玉県の医師数は、全国的にもかなり低い水準にあります。

②出生数の状況

近年、医療技術の進歩や医療体制の充実により、周産期死亡率や乳児死亡率は低下していますが、生活スタイルの多様化による晩婚化や不妊治療の進歩などによる出産年齢の上昇のほか、妊娠中の過度の体重増加抑制や喫煙などによる低出生体重児の増加など、リスクの高い妊婦及び新生児は増加傾向にあります。

(i) 出生数

本市の出生数は、減少傾向にありますが、平成23年の母の出産年齢と比べると、20歳代までに産する母の割合が減少し、30歳代、40歳代が増加しています。

出生数と母の年齢階層

(単位：人)

年別	出生数	母の出産年齢							
		～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50歳以上
平成23年	771	10	105	233	259	143	21	0	0
		1.3%	13.6%	30.2%	33.6%	18.5%	2.7%	—	—
令和5年	532	4	47	158	184	109	28	2	0
		0.8%	8.9%	29.7%	34.6%	20.5%	5.3%	0.4%	—
(埼玉県)	42,108	194	2232	11047	15969	9981	2597	80	8
		0.5%	5.3%	26.2%	37.9%	23.7%	6.2%	0.2%	0.0%

(資料：埼玉県保健統計年報)

(ii) 低出生体重児数

全国的に出生数が減少する中、2,500グラム未満で生まれる低出生体重児の割合は増加傾向にあります。

本市においても、同様に低出生体重児が増加傾向にあり、令和5年は約10%となっています。

出生数と出生児の体重

(単位：人)

年別	出生数	出生時の体重								
		～999g	1000～1499g	1500～1999g	2000～2499g	2500～2999g	3000～3499g	3500～3999g	4000g以上	不詳
平成23年	771	1	5	8	56	291	332	74	4	0
		0.1%	0.6%	1.0%	7.3%	37.7%	43.1%	9.6%	0.5%	—
令和5年	532	0	2	10	43	192	218	60	6	1
		—	0.4%	1.9%	8.1%	36.1%	41.0%	11.3%	1.1%	0.2%
(埼玉県)	42,108	126	175	484	3,172	16,306	17,447	4,101	291	6

(資料：埼玉県保健統計年報)

(iii)死産数（周産期・新生児）

医療技術の向上に伴い、全国的にも周産期（妊娠 22 週から出生後 7 日未満）の死亡数は減少傾向にあります。本市においても、減少傾向にあります。

死産数と妊娠期間

(単位：人)

年別	総数	妊娠期間							
		16週未満	16～19週	20～23週	24～27週	28～31週	32～35週	36～39週	40週以上
平成23年	23	8	5	7	1	0	0	2	0
		34.8%	21.7%	30.4%	4.3%	—	—	8.7%	—
令和5年	17	8	4	4	0	0	1	0	0
		47.1%	23.5%	23.5%	—	—	5.9%	—	—
(埼玉県)	955	379	272	218	20	22	21	20	3

(資料：埼玉県保健統計年報)

③母子保健

本市では母子健康手帳の交付時に妊婦健康診査の受診券を発行しており、公費で出産までの基本健診や妊娠中に必要な各検査などを受診することができます。また、早期から検診などを積極的に受診されることで、母体と胎児の健康管理と安全な出産への支援を行っています。

(i)妊娠届出等

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
妊娠届出(件)	584	608	579	594	530
母子手帳交付数(冊)	637	638	630	636	582

(資料：加須市行政報告書)

(4) 災害時医療

- 災害時にはあらゆる機能が低下し、混乱が予想されるため、平常時から災害時に備えた備蓄や情報共有が重要となります。
- 災害時には災害拠点病院である済生会加須病院と三師会、消防組合など関係機関との連携体制の強化が必要です。

①災害時の医療体制

大規模な地震・水害などの発災時には、多数の負傷者が発生するとともに、多くの医療機関の機能が停止や低下することが予想されます。負傷者の状況に応じた適切な医療提供を行うため、医療救護所の開設のほか、地域の医療機関や災害拠点病院と連携を図るなど、体系的な医療提供体制を確保することが大切です。

(i)災害対策

本市では大規模災害等に備えて「加須市国土強靱化地域計画」及び「加須市地域防災計画」を策定し、災害時の医療体制などを定めるとともに、加須医師会、加須市歯科医師会、加須市薬剤師会と「災害時における医療救護活動に関する協定書」の締結などにより、災害発生時に必要な医療体制の確保を図ることとしています。

(ii)災害拠点病院

本市に開設される埼玉県済生会加須病院には、被災地からの重傷病者の受入、DMA Tや医療救護班の派遣、一般の病院等の後方支援など、災害時における医療救護活動の中心的な役割を担う「災害拠点病院」の機能を有することが予定されています。

埼玉県災害拠点病院（令和2年4月1日現在）

医療圏	病院	所在地
南部	川口市立医療センター	川口市（基幹）
	埼玉県済生会川口総合病院	川口市
	戸田中央病院	戸田市
南西部	独立行政法人国立病院機構埼玉病院	和光市
東部	獨協医科大学埼玉医療センター	越谷市
	草加市立病院	草加市
さいたま	さいたま赤十字病院	さいたま市中央区（基幹）
	埼玉県立小児医療センター	さいたま市中央区
	さいたま市立病院	さいたま市緑区
	自治医科大学附属さいたま医療センター	さいたま市大宮区
	さいたま市民医療センター	さいたま市西区
県央	北里大学メディカルセンター	北本市
	上尾中央総合病院	上尾市
川越比企	埼玉医科大学総合医療センター	川越市（基幹）
	埼玉医科大学病院	毛呂山町
西部	防衛医科大学校病院	所沢市
	埼玉医科大学国際医療センター	日高市
利根	行田総合病院	行田市
	埼玉県済生会加須病院	加須市
	新久喜総合病院	久喜市
	羽生総合病院	羽生市
北部	深谷赤十字病院	深谷市

(5) 在宅医療

- ひとり暮らし高齢者世帯等の増加に伴う在宅医療の需要の増加に、的確に対応していく必要があります。
 - 在宅療養者の円滑な入退院や、自宅や介護施設など患者が望む場所での「看取り」への支援を充実させる必要があります。
 - 厚生労働省の試算によれば、多くの地域で「在宅医療のニーズが今後、2040年度に向けて高まっていく」とされております。
- このため各地域では「在宅医療の充実」を進めていく必要がありますが、一方で医師を含めた現役世代は減っており、医療従事者の確保が困難になることが想定されます。
- したがって、広域の医療機関との連携やオンライン診療の推進などの対策が必要です。

①高齢者の状況

75歳以上の高齢者は、循環器疾患や糖尿病などの生活習慣病のほか、骨粗しょう症、がんなどの複数の疾病にかかりやすく、身体機能の低下などにより医療機関や介護サービス事業所などの利用者も増加する傾向にあります。

②在宅医療

在宅医療とは、病気や体の衰えなどにより、医療機関へ通院することが困難になった時や病院から退院後に在宅での療養が必要になった時などに、医師や看護師などが自宅などに訪問して診察・治療・健康管理などを行うものです。

定期的に訪問して診察・医療処置などを受ける「訪問診療」、急な状況変化などに医師がかけつけて診察する「往診」があります。

(i)在宅医療・介護連携

本市では、在宅医療・介護連携推進委員会を設置し、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー等の多職種間の「顔の見える関係」づくりを推進しています。

さらに、切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供体制を構築するため、北埼玉在宅医療連携室（羽生市と共同で北埼玉医師会に委託）を設置し、在宅療養者の日常の療養生活の支援に当たる多職種の連携を推進しています。

また、在宅療養者の日々の健康状態やケアの方針などを多職種間で効率的に情報共有できるよう、情報共有ツール（北彩あんしんリング）の普及に取り組んでいます。

(ii)入退院支援

在宅療養者の円滑な入退院を可能とするため、入退院支援ルールを含む「北埼玉在宅医療・介護連携のマナー」を作成し、活用しています。

また、急変時の対応として、在宅療養者が緊急時に円滑に入院できるよう、在宅療養後方支援ベッドの確保を行っています。

③在宅医療等の必要量

長寿化の進展に伴い、慢性的な疾患を幾つも抱える高齢者が増加する中、これまでの完全治癒・早期復帰を目指す病院完結型の医療から、健康づくりや疾病予防から在宅などでのQOLを高める地域完結型へ転換する体制整備が必要になります。

埼玉県の地域医療構想では、令和7年（2025年）における在宅医療等の必要量は、平成25年度と比較して1.5倍以上に増加すると推計されています。

在宅医療等の必要量の推計

(人/日)

	平成25年度	令和7年	増減率
埼玉県合計	46,152	82,372	78.5%
利根保健医療圏	2,849	4,547	59.6%

(資料：埼玉県地域医療構想)

【取組の方向性】

1. 地域医療連携の推進

(現状と課題の(1)医療環境、(4)災害時医療、(5)在宅医療に対応)

埼玉県済生会加須病院と市内医療機関の連携を促進するとともに、役割分担を周知啓発することにより、質の高い地域完結型の医療提供体制を確保します。

また、医療DXを促進し、全国医療情報プラットフォームを活用することで、救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有や、健康管理・疾病予防・適切な受診等のサポートを行う仕組みの普及を図るとともに、医療機関及び自治体サービスの効率化を図ります。

さらに、加須駅周辺の新たなまちづくり構想の「優先的まちづくりゾーン基本計画」に沿って、加須医師会や済生会加須病院を始めとする関係団体の意向や考え等を踏まえ、地域医療の中心的な役割を担う済生会加須病院の機能補完・連携を基本とした医療・福祉施設の確保に努めます。

【主な取組】

- ・埼玉県済生会加須病院と市内4病院（中田病院、十善病院、騎西病院、加須東病院）及び診療所の役割分担の推進
- ・医療・介護連携に関する研修会等を開催

2. 地域医療資源の確保

（現状と課題の（3）周産期・小児医療、（4）災害時医療、（5）在宅医療に対応）

医師や看護師などの医療従事者の確保を図るとともに、市内2か所目の産婦人科の開設をはじめとする、新たな医療機関の開設を促進します。

利根保健医療圏における周産期医療施設の整備促進を図るため、引き続き埼玉県へ要望していきます。

また、適正受診を促進し、市民を含めた地域全体で本市の医療環境を守ります。

さらに、准看護学校の移転を希望している北埼玉医師会との協議を進めます。

【主な取組】

- ・ 医師確保のための支援継続及び拡充の検討
- ・ 市内の医療機関等に従事する看護師確保
- ・ 産婦人科医療機関の市内開設を促進するための支援

3. 救急医療体制の充実

（現状と課題の（1）医療環境、（2）救急医療、（3）周産期・小児医療に対応）

これまでの初期救急医療（休日当番医、休日・夜間診療）、24時間体制の緊急クリニックへの支援、小児救急医療（休日小児科診療）、第二次救急医療を実施している医療機関への支援を継続するとともに、埼玉県済生会加須病院の開院による第二次、第三次救急医療体制の強化を図ります。

また、埼玉県済生会加須病院内に救急ワークステーションが設置されたことにより、救急隊員の知識と技術の向上を図り、ドクターカーやドクターヘリ、マイナ救急などの活用により、搬送時間の短縮等に努め、これまで以上に質の高い救急サービスを提供します。

【主な取組】

- ・ 休日当番医、休日・夜間診療及び休日小児科診療による初期救急医療支援
- ・ 病院群輪番制による第二次救急医療支援
- ・ 埼玉県済生会加須病院の開院による第三次救急医療体制の強化

【市民一人ひとりの取組】

◆ライフコース◆	取組内容
こども	・ かかりつけ医を持ちましょう。
成人壮年期	・ 気軽に相談できるかかりつけ医を持ちましょう。
高齢者	・ 病院の役割について知りましょう。
女性	・ 適正医療を心がけましょう。

【行政の取組】

1. 地域医療連携の推進

取組項目	内 容				
中核病院と市内医療機関の連携・役割分担の推進 【初期・2次・3次救急医療支援事業】 【在宅医療・介護連携推進事業】	埼玉県済生会加須病院と市内医療機関との連携と役割分担により、質の高い医療提供体制を確保します。				
目標指標	北彩あんしんリングで情報共有されている患者数	現状値(R6年度)	33人	目標値(R12年度)	45人

2. 地域医療資源の確保

取組項目	内 容				
人材確保の支援 【看護師等育成確保支援事業】	休日診療の医師確保や病院群輪番制を構成する二次救急医療機関への支援のほか、国の特別交付税を活用した公的病院の支援を引き続き実施します。 また、市内の医療機関等に従事する看護師等を確保するための支援制度を引き続き実施します。				
目標指標	市内の医療機関に勤務する看護師及び准看護師数	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	810人
	市の支援制度を利用した看護師及び准看護師延べ人数推計		3人		7人

新たな医療機関の開設促進 【産婦人科開設支援事業】		市内2か所目の産婦人科の開設を目指し、積極的に補助制度を周知することにより、新たな医療機関の開設を促進します。			
目標指標	新たに開設した市内の産婦人科医療機関数	現状値(R6年度)	0施設	目標値(R12年度)	1施設
	市内の災害拠点病院数		1施設		1施設
適正受診の促進 【初期・2次・3次救急医療支援事業】		病診連携の重要性について、積極的に普及啓発を行い、適正受診を促進し、市民を含めた地域全体で、加須市の医療環境を守ります。			
目標指標	適正受診の促進のための情報提供 (広報紙（GW、年末年始）、お盆・年末年始休診情報)	現状値(R6年度)	2回	目標値(R12年度)	4回

3. 救急医療体制の充実

取組項目		内 容			
初期、二次、三次救急医療の強化 【初期・2次・3次救急医療支援事業】 【休日特別歯科診療事業】		これまでの休日当番医、休日・夜間診療及び休日特別歯科診療による初期救急医療、病院群輪番制による二次救急医療を維持するとともに、埼玉県済生会加須病院の開院により、三次救急医療の強化を図ります。			
目標指標	市内医療機関への救急搬送者数の割合	現状値(R6年度)	57%	目標値(R12年度)	62%
	休日在宅当番医制の実施率		100%		100%
	休日・夜間における二次救急医療体制の整備率		100%		100%
小児救急医療の充実 【小児救急医療事業】		市内医療機関（5小児専門医療機関）の連携により休日小児科診療を実施するとともに、小児救急医療に係る啓発を行い、小児初期救急医療体制の維持・強化を図ります。			
目標指標	講演参加後に安心感が高まった参加者の割合	現状値(R6年度)	100%	目標値(R12年度)	100%

第5章 スポーツ推進の取組

【加須市スポーツ・レクリエーション推進計画】

(1) 計画の位置付け

本章は、スポーツ基本法第10条第1項に定める地方スポーツ推進計画で、市がスポーツを推進していく上での目標や取組を示すものです。

「第2次加須市スポーツ・レクリエーション推進計画」が令和7年度に計画の最終年度を迎えることから、以下の基本理念の下、新たな「加須市スポーツ・レクリエーション推進計画」を策定します。

(2) 基本理念

スポーツを通じて「はつらつ」と元気で暮らし続けることができるまち 加須

基本目標 1 スポーツを通じた健康づくりの推進

【現状と課題】

1. ライフコースに応じたスポーツの推進

○成人の過去1年間の運動やスポーツの実施状況について、実施したという方は55.2%、『週に1回以上』は32.6%と、前回調査から大きな違いは見られません。しかし、第2次加須市スポーツ・レクリエーション推進計画の令和7年度の目標から大幅に低く、目標値65.0%より32.4ポイント低くなっています。運動やスポーツをする習慣がある人の割合を増やすためのスポーツ活動推進の取組を強化していく必要があります。

○運動やスポーツを「していない」という回答は44.9%で、前回調査から14.2ポイント増加しています。理由として、半数の方が「仕事や家事・育児などで時間がないから」と回答しています。運動やスポーツをする習慣がある人の割合が増えるよう、スポーツ活動を推進していくことが求められます。

2. 誰もが楽しめるスポーツの推進

○小学5年生、中学2年生、高校1・2年生の過去1年間の運動やスポーツについて、「実施している」は8割以上となっています。

○『好きではない』は小学5年生、中学2年生、高校1・2年生で2割前後となっています。

好きではない理由としては、「運動が得意ではないから」が小学5年生、中学2年生で8割以上、「運動すると疲れるから」が中学2年生で57.5%と多くなっています。学校での体育の授業や部活動などを通じて、児童・生徒が運動やスポーツを「する」ことの「楽しさ」や「喜び」などを感じることができるよう、取組を進めていく必要があります。

【取組の方向性】

1. ライフコースに応じたスポーツの推進

スポーツの「楽しさ」、「喜び」を通じて、活力と魅力あるまちづくりの実現に向けて、スポーツ関係団体と連携・協力し、こどもから高齢者まで、また、性別や障がいの有無に関わらず、誰もがそれぞれの目的・関心・適正などに応じ、競技スポーツから、グラウンド・ゴルフなどのニュースポーツのほか、ウォーキングなどの軽スポーツまでを含んだスポーツ・レクリエーションを「する」ことのできる機会の充実を図ります。

市民の主体的な健康づくりやスポーツ活動への取組を支援するため、関係団体と連携し、健康長寿社会の実現を目指します。

2. 誰もが楽しめるスポーツの推進

筋力や運動能力が低下した方や障がいのある方など、すべての市民がスポーツ・レクリエーションに親しめるよう、筋力アップや健康・体力維持などの軽い運動からボッチャなどのパラスポーツまでを楽しむ機会の充実を図ります。

【市民一人ひとりの取組】

◆ライフコース◆	取組内容
こども	・自分が楽しめる運動やスポーツ・レクリエーションを見つけ、続けましょう。 ・興味のあるスポーツ・レクリエーション団体へ加入しましょう。
成人壮年期	・興味のあるスポーツ教室に参加しましょう。 ・スポーツイベントに参加しましょう。
高齢者	・自分が楽しめる運動やスポーツ・レクリエーションを見つけ、続けましょう。 ・スポーツイベントに参加しましょう。 ・筋力アップを心掛けましょう。 ・スポーツを通じて仲間づくりを進めましょう。
女性	・自分が楽しめる運動やスポーツ・レクリエーションを見つけ、続けましょう。 ・興味のあるスポーツ・レクリエーション団体へ加入しましょう。 ・興味のあるスポーツ教室に参加しましょう。 ・スポーツイベントに参加しましょう。

【行政の取組】

1. ライフコースに応じたスポーツの推進

(1)すべての市民のスポーツ推進

取組項目		内 容			
市民のスポーツ（運動）習慣づくり 【スポーツ普及推進事業】		様々な取組を通じて、スポーツ（運動）習慣をもつ市民を増やします。			
目標指標	成人者の週1回以上スポーツ（運動）をする人の割合	現状値(R6年度)	32.6%	目標値(R12年度)	65%
生涯にわたる健康づくりの推進 【健康スポーツ推進事業】 【元気はつらつ介護予防事業】		市民の健康づくりや仲間づくりを推進するため、スポーツ協会による地域や地区でのウォーキング大会の開催を推進するとともに、スポーツ推進委員との連携により「健康づくりウォーキング」を開催します。 また、e-スポーツ体験会・教室を開催します。			
目標指標	ウォーキング大会（市、地域・地区スポーツ協会）開催数 及び参加人数	現状値(R6年度)	11回 1,426人	目標値(R12年度)	14回 1,600人
	e-スポーツ体験会・教室開催回数		—		1回
市民体育祭の支援 【市民体育祭支援事業】		市内4地域のスポーツ協会が開催する市民体育祭に、より多くの市民が参加できるよう支援を行うとともに、情報発信の充実や実施内容の見直しを促進します。			
目標指標	市民体育祭（地域体育祭）の参加者数	現状値(R6年度)	2,600人	目標値(R12年度)	4,000人
魅力あるスポーツ教室の開催 【スポーツ教室等開催事業】		市民ニーズが高く、継続的に体力・健康づくりができる教室やケガの予防や運動後の疲労回復の促進に効果がある教室などを開催します。			
目標指標	スポーツ教室参加人数	現状値(R6年度)	944人	目標値(R12年度)	1,000人
	スポーツ教室開催回数		13回		18回
ニュースポーツ教室等の開催 【スポーツ教室等開催事業】		幅広い年齢層の方が参加でき、多世代で交流が図れるようニュースポーツ教室を開催します。			
目標指標	ニュースポーツ大会の開催数	現状値(R6年度)	4回	目標値(R12年度)	8回

ニュースポーツ大会の推進 【健康スポーツ推進事業】		スポーツ団体やスポーツ推進委員などと連携し、ニュースポーツ大会の開催を推進します。			
目標指標	ニュースポーツ教室参加人数	現状値(R6年度)	220人	目標値(R12年度)	200人
スポーツ・レクリエーション団体への加入促進 【スポーツ普及推進事業】		多くの市民がスポーツ・レクリエーションに親しめるよう、関係団体などの情報発信に努め加入を促進します。			
目標指標	スポーツ・レクリエーション団体の加盟団体数 及び加盟人数	現状値(R6年度)	245団体 4,111人	目標値(R12年度)	250団体 4,500人
スポーツ表彰式の開催 【スポーツ普及推進事業】		スポーツに貢献し功績顕著な方及びスポーツ界で優秀な成績を収めた方の栄誉を称える表彰を行うとともにスポーツを推進するため、スポーツ表彰式を開催します。			
目標指標	スポーツ表彰式の開催回数	現状値(R6年度)	1回	目標値(R12年度)	1回

(2) こどものスポーツ推進

取組項目		内 容			
こどものスポーツ（運動）習慣づくり 【スポーツ普及推進事業】		様々な取組を通じて、スポーツ（運動）習慣をもつこどもを増やします。			
目標指標	小学生の運動が好きな人の割合	現状値(R6年度)	83.0%	目標値(R12年度)	85%
	中学生の運動が好きな人の割合		77.3%		85%
スポーツ少年団への加入促進 【スポーツ普及推進事業】		こどもたちがスポーツに興味を持ち、スポーツ少年団活動に参加するきっかけとなるよう、小学校への情報発信やスポーツ少年団による体験会の開催などを進め、加入を促進します。			
目標指標	スポーツ少年団に入っているこどもの割合	現状値(R6年度)	11.8%	目標値(R12年度)	13%
	会員募集・団員募集の情報発信回数		4回		4回

スポーツ教室の開催 【スポーツ教室等開催事業】		こどもたちに様々なスポーツを体験してもらえよう、スキー、スケートボードなど様々な児童向けスポーツ教室を開催します。 また、スポーツ少年団と連携した児童向けスポーツ教室を推進します。 スポーツを通じて親子の絆を深めるとともに、スポーツの楽しさを実感できるような親子スポーツ教室を開催します。			
目標指標	未就学児向けスポーツ教室の開催回数	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	5回
	児童向けスポーツ教室・体験会の開催回数		5回		8回
	及び参加者数		229人		300人
	親子、多世代向けスポーツ教室・体験会の開催		3回		3回
	及び参加者数		201人		220人
	誰もが参加できるスポーツ教室・体験会の開催回数		—		2回
	及び参加者数		—		60人
	スケートボード教室・体験会の開催回数		—		1回

(3) 高齢者のスポーツ推進

取組項目		内 容			
生涯にわたる健康づくりの推進 【生活習慣病予防事業】 【筋力アップトレーニング事業】		楽しく歩いて健康になれる埼玉県健康アプリ「コバトンAL KOOマイレージ」に参加してもらえるよう、機会を捉え幅広い世代PRします。 また、筋力アップトレーニングや有酸素運動を行い、転倒予防や生活習慣病の予防を推進します。また自主グループ活動への支援を行います。			
目標指標	コバトンAL KOOマイレージ登録者数	現状値(R6年度)	1,316人	目標値(R12年度)	2,305人
	筋力アップトレーニング実践者数		1,383人		1,700人
グラウンド・ゴルフの推進 【グラウンド・ゴルフ推進事業】		高齢者の仲間づくりや健康づくりを担う軽スポーツとして、スポーツ団体のほか、老人クラブや自治会などでも盛んに行われており、より多くの市民が参加できるようグラウンド・ゴルフを推進します。			
目標指標	グラウンド・ゴルフ競技人口 (スポーツ協会加盟者数+レクリエーション協会加盟者数)	現状値(R6年度)	1,076人	目標値(R12年度)	1,100人
グラウンド・ゴルフ大会の推進 【グラウンド・ゴルフ推進事業】		グラウンド・ゴルフ協会が主催する関東規模の大会の開催を支援するとともに、様々な団体が開催する気軽に参加でき交流や生きがいづくりのできるグラウンド・ゴルフ大会の開催を推進します。			
目標指標	グラウンド・ゴルフの大会開催回数	現状値(R6年度)	52回	目標値(R12年度)	60回

2. 誰もが楽しめるスポーツの推進

取組項目		内 容			
パラスポーツ体験会・教室の開催 【スポーツ教室等開催事業】		障がいの有無に関わらず気軽に参加できるボッチャなどのパラスポーツ体験会や教室を開催します。			
目標指標	パラスポーツ体験会・教室開催回数	現状値(R6年度)	3回	目標値(R12年度)	3回
障がい者スポーツの推進 【スポーツ教室等開催事業】		障がい者が安全安心にスポーツを楽しむことができるよう、スポーツ推進委員と連携したスポーツ活動の指導などの支援により障がい者スポーツを推進します。			
目標指標	障がい者の週1回以上のスポーツ実施率	現状値(R6年度)	50%	目標値(R12年度)	50%
障がい者スポーツ交流大会の開催 【障害者スポーツ交流事業】		団体及び介護者を中心として、パラリンピック種目でもあるボッチャなどを取り入れたミニ運動会を開催します。市内の高校や大学の学生ボランティアにも協力いただき、障がいのある人もない人もともにスポーツを通じて交流を図ります。			
目標指標	障がい者スポーツ交流大会の参加者数	現状値(R6年度)	230人	目標値(R12年度)	300人

基本目標 2 誰もが多様なスポーツに参加できる機会の創出

【現状と課題】

1. スポーツ人材の充実

○各団体が活動の中で感じているものとして、「全体的に参加者（加入）が減少している」「小・中学生の参加者（加入）が減少している」「一般（大学生、成人）の参加者（加入）が減少している」「参加者（加入者）の高齢化が進んでいる」「指導者が高齢化している」といった項目が挙がっており、団体で活動する人の減少、高齢化という課題への対応が求められています。

○スポーツのボランティア活動をしたことが「ある」人は 9.4%となっています。「ない」人のうち、今後『してみたい』が 9.7%となっており、積極的に関わりたいと考える人は限られています。「好きなスポーツの普及・支援」「地域での居場所、役割、生きがい」「出会い・交流の場」などの市民のニーズを踏まえ、スポーツボランティアの活動のきっかけや機会等を提供していくことが求められます。

○スポーツを通じたまちづくりのためには、指導者や審判のほか、多くのボランティアなどの「ささえる」人が必要であり、スポーツ推進委員や関係団体と連携した人材育成の取組強化や、市民のニーズを踏まえながらスポーツボランティアの活動のきっかけや機会等を提供していくことが必要です。

2. トップスポーツチーム等を身近に感じる機会の充実

○加須市で行っている大会や教室の認知度及び参加または観戦について、「参加または観戦したことがある」は、地域・地区体育祭が 33.1%、加須こいのぼりマラソン大会が 22.9%となっています。一方、「知らない」は、ふじの里駅伝大会が 50.7%、各種スポーツ教室・体験会、スポーツクライミング、全国高等学校女子硬式野球選抜大会が 4 割台となっています。市民が参加や観戦をしたいと思うような魅力ある大会や教室等について情報発信していくことなど取組の周知が求められます。

○小学 5 年生、中学 2 年生、高校 1・2 年生の過去 1 年間のスポーツ大会やスポーツの試合の観戦状況は、「テレビで見た」が 7 割弱、「インターネットで見た」「加須市外の会場に行って直接見た」が約 2～3 割となっています。成人においても同様の順位となっています。

3. 多彩なスポーツ大会、イベントの誘致・開催

○市民の「スポーツをする」を増やすために、情報発信により全国規模の大会をはじめとする各種大会を「みる」ことで、スポーツへの関心を高めることが重要です。世代により主に利用する情報の入手方法が異なるため、対象に応じた広報媒体を活用し、スポーツに関する情報発信を行っていくことが必要です。

【取組の方向性】

1. スポーツ人材の充実

スポーツ・レクリエーションを行うには、指導者や審判のほか、多くのボランティアなどの関係者による「ささえる」人が必要であり、スポーツ推進委員や関係団体と連携し、人材育成を含めたスポーツを推進します。

2. トップスポーツチーム等を身近に感じる機会の充実

全国規模の大会をはじめとする各種大会を「みる」ことで、スポーツへの関心を高めることにより市民のスポーツへの参加意欲の向上を図ります。

本市を拠点として活動する「埼玉西武ライオンズ・レディース」「女子野球タウン」認定など、「女子野球の聖地」の定着を図ります。

自転車ロードレース大会やマラソン、駅伝、トライアスロンなど、様々なスポーツ大会の誘致・開催を推進し誰もがスポーツに参加し、楽しむことができる機会を創出します。

市民のスポーツへの参加意欲の向上やオリンピックなどの世界大会に出場し、市民に誇りや喜びを与えるようなアスリートへの支援を図り、地域の活性化を推進します。

3. 多彩なスポーツ大会、イベントの誘致・開催

「クライミングのまち」として全国高等学校選抜スポーツクライミング選手権大会を継続的に開催するとともに、関係団体と連携し、市民への定着を目指し、クライミングを推進します。

【行政の取組】

1. スポーツ人材の充実

取組項目		内 容			
スポーツ推進委員によるスポーツ教室の充実 【スポーツ支援人材育成・活用事業】		市民が親しめるようなニュースポーツの普及を図るため、様々なスポーツの体験教室を開催します。			
目標指標	スポーツ推進委員によるスポーツ教室開催回数 及び参加人数	現状値(R6年度)	4回 220人	目標値(R12年度)	4回 250人
スポーツ推進委員の市の事業やイベントへの参画 【スポーツ支援人材育成・活用事業】		市が主催するスポーツ事業やイベントに企画の段階から参画し、専門的な意見を踏まえ事業の充実を図ります。			
目標指標	スポーツ推進委員による市の事業への参画回数	現状値(R6年度)	7回	目標値(R12年度)	7回

スポーツ推進委員による地域活動の充実 【スポーツ支援人材育成・活用事業】		スポーツ協会が主催する地域や地区のスポーツ活動にスポーツ推進委員が指導、助言を行い地域活動の充実を図ります。			
目標指標	スポーツ推進委員による地域活動への協力回数	現状値(R6年度)	31回	目標値(R12年度)	29回
スポーツボランティアの充実 【スポーツ支援人材育成・活用事業】		市民の協力によって開催しているマラソン大会、駅伝大会、体育祭のほか、全国規模の大会開催にあたり、ボランティアとして活躍していただける人材確保や情報発信に努めます。			
目標指標	加須こいのぼりマラソン大会、加須ふじの里駅伝大会の市民ボランティアの人数	現状値(R6年度)	475人	目標値(R12年度)	450人
スポーツ指導者の育成 【スポーツ支援人材育成・活用事業】		スポーツ団体などに所属する指導者はもとより、学校の部活動も考慮し、地域で活動する多くの人材を発掘し、加須市スポーツ協会との連携により、スポーツの普及に必要な指導者の育成に努めます。また、埼玉県スポーツ協会が主催する指導者研修会等を利用した指導者養成を行います。			
目標指標	指導者育成研修受講者数	現状値(R6年度)	12人	目標値(R12年度)	20人
指導者資格の支援 【スポーツ支援人材育成・活用事業】		スポーツ人口の拡大を図るため、競技団体などの指導者資格の新規取得に関する支援をします。			
目標指標	指導者講習会・研修会開催回数	現状値(R6年度)	3回	目標値(R12年度)	2回
スポーツドクター等の活用促進 【スポーツ支援人材育成・活用事業】		全国規模の大会などを安全安心に開催できるよう、医師会と連携協力し、スポーツドクターのほか、医師や看護師などの活用を促進します。			
目標指標	マラソン大会におけるスポーツドクターの参加人数	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	10人
一流アスリートとの交流 【スポーツ支援人材育成・活用事業】		スポーツへの興味や関心を高めるとともにスキルアップを図るため、埼玉西武ライオンズ・レディースなどの一流アスリートのプレーを市民が身近で観る機会やスポーツ教室の開催により一流アスリートと接する機会を創出します。			
目標指標	トップアスリートによる教室・体験会回数	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	1回

2. トップスポーツチーム等を身近に感じる機会の充実

取組項目		内 容			
全国高等学校女子硬式野球選抜大会の開催 【女子硬式野球振興事業】		一般社団法人全日本女子野球連盟などの団体と連携し、選抜大会を継続開催し、競技の普及推進と本市のイメージアップを図ります。			
目標指標	全国女子硬式野球選抜大会参加者数	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	1,000人
	全国女子硬式野球選抜大会観客数		22,300人		26,000人
女子野球タウンイベントの開催 【女子硬式野球振興事業】		埼玉西武ライオンズ・レディースと連携し、女子野球の普及やスポーツへの興味や関心を高めるための教室や体験会を開催します。			
目標指標	女子野球イベント（教室など）の開催回数	現状値(R6年度)	2回	目標値(R12年度)	2回
クライミング教室・体験会・認定会の開催 【クライミング普及事業】		加須市山岳連盟と連携し、クライミング教室、体験会、認定会を開催し、クライミング人口の増加を図ります。			
目標指標	クライミングウォール利用認定者数	現状値(R6年度)	626人	目標値(R12年度)	670人
	クライミングウォール利用者数 （加須市民体育館、南篠崎体育館）		7,600人		13,000人
スポーツクライミングKAZOカップの開催 【クライミング普及事業】		加須市山岳連盟、埼玉県山岳・スポーツクライミング協会と連携し、スポーツクライミングKAZOカップを開催することによって、「クライミングのまち加須」のPR及びクライミング競技の普及推進を図ります。			
目標指標	スポーツクライミングKAZOカップ参加者数	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	300人
	スポーツクライミングKAZOカップ観客数		249人		500人
全国高等学校選抜クライミング選手権大会の開催 【クライミング普及事業】		日本山岳・スポーツクライミング協会及び全国高等学校体育連盟との共催により、全国高等学校選抜クライミング選手権大会を継続的に開催し、「クライミングのまち加須」のPR及びクライミング競技の普及推進を図ります。			
目標指標	全国高等学校選抜クライミング選手権大会参加者数	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	300人
	全国高等学校選抜クライミング選手権大会観客数		1,279人		1,200人
	クライミング大会開催数		3回		3回
	クライミング大会参加者数		—		300人
	クライミング大会観客数		1,528人		1,500人

3. 多彩なスポーツ大会、イベントの誘致・開催

取組項目		内 容			
加須こいのぼりマラソン大会の開催 【こいのぼりマラソン大会開催事業】		全国から多くのランナーが参加する加須こいのぼりマラソン大会を開催し、市民のスポーツの参加意欲の向上や地域の活性化を図ります。			
目標指標	加須こいのぼりマラソン大会参加者数 及び市民の参加者数	現状値(R6年度)	3,998人 811人	目標値(R12年度)	5,000人 2,500人
加須ふじの里駅伝大会 開催支援 【加須ふじの里駅伝大会支援事業】		加須市スポーツ協会が主体となり、市内外から多くのチームが参加する駅伝大会の開催を支援し、幅広い世代へのスポーツ振興を図ります。			
目標指標	加須ふじの里駅伝大会への参加チーム数 及び参加者数	現状値(R6年度)	185チーム 1,103人	目標値(R12年度)	180チーム 1,080人
各種競技大会の開催 【全国大会等支援事業】		市内スポーツ施設や渡良瀬遊水地などの屋外資源を活用し、様々な全国規模の大会を誘致・開催を推進し、スポーツ振興を図ります。			
目標指標	全国大会等の開催数	現状値(R6年度)	13大会	目標値(R12年度)	14大会
	自転車ロードレース大会開催数		—		1回
	トライアスロン大会開催回数・参加者数		815人		900人
	ボクシング大会開催回数		3回		3回
	スケートボード大会開催回数		—		1回

基本目標 3 スポーツ環境の整備

【現状と課題】

1. スポーツに親しめる場の充実

○スポーツを推進するために行政に期待することでは、「スポーツ施設の整備・充実」が 51.7%で最も多く、次いで「スポーツ人口拡大に向けた取り組み充実」が 37.3%、「既存施設の有効利用」が 28.0%となっています。上位 3 項目のうち第 1 位と第 3 位がスポーツ施設に関する内容となっています。

○市内のスポーツ施設の多くは老朽化が進んでおり、近年の暑さ対策も踏まえ、行政にスポーツ施設の整備・充実することが期待されています。今後も、将来的な需要分析、財政状況を踏まえ、スポーツ施設の統廃合の検討が必要です。

○スポーツ環境の充実のためには、学校体育施設、彩の国 K A Z O ヴィレッジなどの活用、総合型地域スポーツクラブとの連携など、今後もスポーツ等に親しめる場の活用が重要です。

○総合型地域スポーツクラブとは、幅広い世代の人々が、各自の興味・関心、競技レベルに合わせて、様々なスポーツに触れる機会を提供する、地域密着型のスポーツクラブのことです。スポーツによる喜びや楽しみの機会の提供と健康づくりや地域のつながりなど、「からだづくり」「こころづくり」「ひとづくり」「まちづくり」を目指すものです。（埼玉県スポーツ協会サイトより）埼玉県では、県民の誰もがスポーツに親しめる生涯スポーツ社会の実現を目指しています。

しかし、総合型地域スポーツクラブの認知度は、「知らない」が 76.0%で最も多く、次いで「言葉は聞いたことがあるが、どのようなところなのかは知らない」が 16.4%となっています。「言葉もどのようなところなのかも知っている」は 4.7%にとどまっています。総合型地域スポーツクラブの認知度が向上し、地域における市民のスポーツ活動の受け皿となることが期待されます。

【取組の方向性】

1. スポーツに親しめる場の充実

本市が所有するスポーツ施設の多くは、整備後30年以上が経過し、老朽化による施設の劣化等が見受けられます。将来的な需要分析、人口減少、財政状況を踏まえ、快適に利用できる機能整備やスポーツ施設の統廃合等を検討するため、令和8年3月策定の「加須市スポーツ施設整備計画」に基づいた、スポーツ施設の再配置・整備を進めるとともに、市スポーツ施設のほか、学校体育施設、彩の国 K A Z O ヴィレッジ、総合型地域スポーツクラブとの連携など、幅広い視点からスポーツ・レクリエーションに親しめる場の活用を支援します。

【行政の取組】

1. スポーツに親しめる場の充実

取組項目		内 容			
総合型地域スポーツクラブの設立支援 【総合型地域スポーツクラブ育成事業】		クラブ設立に向けた準備から発足までの支援やクラブ設立への気運を高めるために市民やスポーツ関係団体などへの説明会などを行います。			
目標指標	総合型地域スポーツクラブの設置数	現状値(R6年度)	1クラブ	目標値(R12年度)	3クラブ
	総合型地域スポーツクラブの会員数		300人		700人
	総合型地域スポーツクラブの説明会、研修会の実施回数		2回		2回
体育館・運動公園施設の利用促進 【スポーツ施設管理運営事業】		すべての市民が等しく利用できるよう、また、スポーツ団体などの事業が円滑に行えるよう、施設の利用調整を行います。			
目標指標	体育館・運動公園施設の年間利用者数	現状値(R6年度)	500,261人	目標値(R12年度)	500,000人
学校開放施設の利用促進 【学校体育施設開放管理運営事業】		学校開放施設を地域スポーツの活動拠点とするため、広報紙やホームページなどにより周知徹底し、市民の学校開放施設の利用を促進します。			
目標指標	学校開放体育施設の利用団体登録数及び利用者数	現状値(R6年度)	177団体 236,424人	目標値(R12年度)	250団体 240,000人
学校開放施設の維持管理 【学校体育施設開放管理運営事業】		学校開放を行っている小・中学校の体育館やグラウンドについて、利用者が安全に利用できるよう学校開放の適正な維持管理に努めます。			
目標指標	学校開放施設利用者の不具合による事故発生件数	現状値(R6年度)	0件	目標値(R12年度)	0件

彩の国K A Z Oヴィレ ッジの利用促進 【民間・県施設活用事業】		埼玉県サッカー協会が管理運営する彩の国K A Z Oヴィレッジ（S F A フットボールセンター）の市民利用を促進することができるよう埼玉県サ ッカー協会と連携し利用を促進します。			
目標指標	彩の国K A Z Oヴィレッジの年間利用市内団体数	現状値(R6年度)	254団体	目標値(R12年度)	310団体
日常的な安全点検 【スポーツ施設安全点検事業】		利用者が安心して利用できるよう安全点検を行い、事故や故障の未然防 止に努めます。			
目標指標	市施設のバリアフリー化実施率	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	100%

第3編

計画の推進・評価体制

第1章 計画の推進・評価体制	159
----------------------	-----

第1章 計画の推進・評価体制

1 推進体制

本計画の推進するためには、市民をはじめ、地域、学校、関係団体、企業、行政などが一体となって互いに目標を共有し、それぞれの役割を果たしながら相互に連携・協力しながら目標に向かって取組を行うことが必要です。

(1) 行政の推進体制

保健師、管理栄養士、歯科衛生士などの専門職の確保や、活動を支える人材の育成など行うことで推進体制を充実させ、生涯にわたる市民の健康づくりを支援します。

また、こどもから高齢者まで、市民の生涯スポーツ活動を推進するため、市の関係各課が連携して取組ができる体制の整備に努めます。

(2) 市民・関係団体との連携

食生活改善推進員協議会や母子愛育連合会、女性団体、自治会など地域活動に取り組む組織や学校、医療機関、関連企業などと連携し、市民が地域社会の一員として地域ぐるみの健康づくりに積極的に参加できる環境を整えます。

また、加須市スポーツ協会、加須市スポーツ少年団、加須市レクリエーション協会や加須市スポーツ推進委員協議会、スポーツサークル団体、総合型地域スポーツクラブ、スポーツに関わる市民など、事業に直接関わる団体や個人と連携を図りながら事業を推進します。

2 評価体制

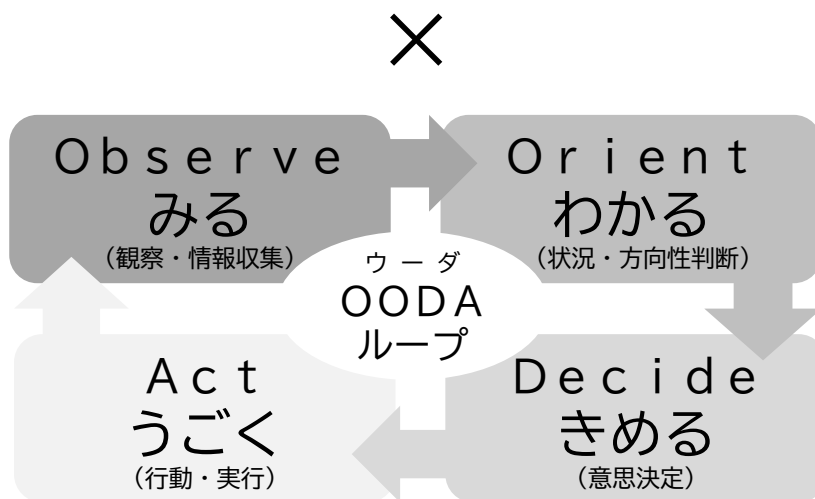
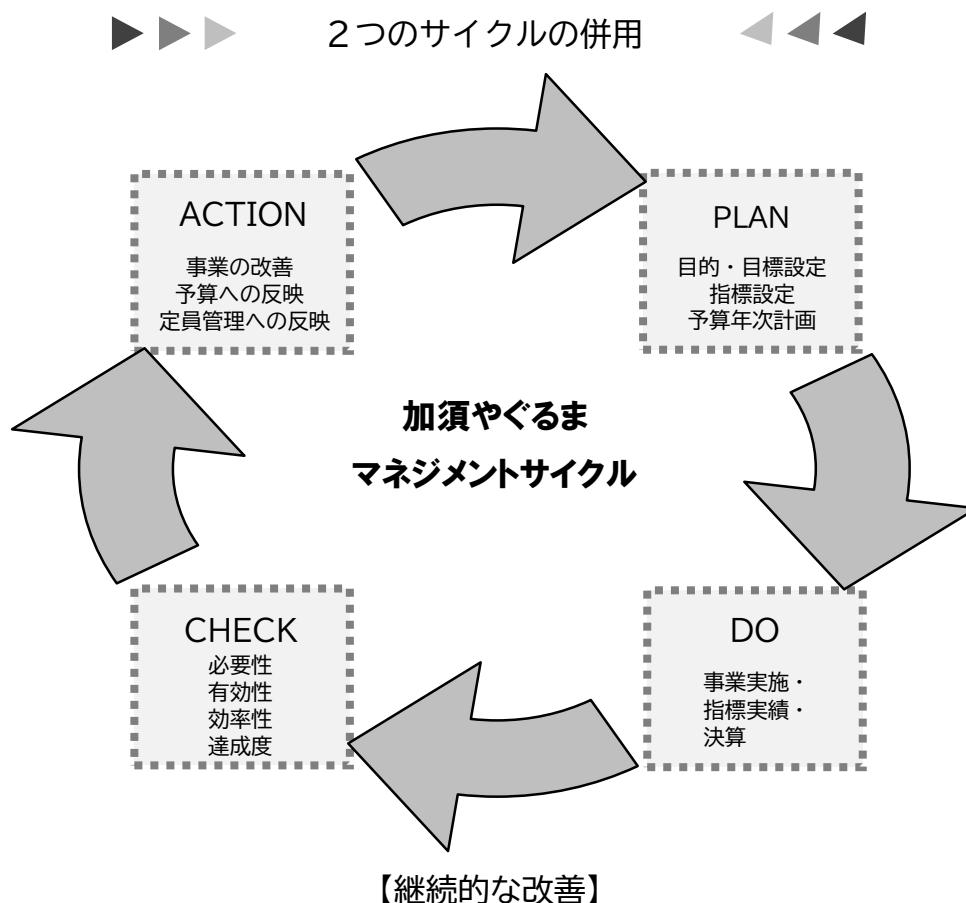
計画の評価については、年度ごとに計画に沿った事業の進捗状況を把握し、計画期間が終了する令和12年度に、アンケート調査等により健康づくりに関する意識の高揚や市民の意向を把握するとともに、目標値の達成状況を評価します。

また、加須市健康づくり推進委員会、加須市医療連携推進会議及び加須市スポーツ推進審議会において、毎年、計画の進捗を確認するとともに、評価を行います。

さらに本市では、「加須やぐるまマネジメントサイクル」として、PDCA（計画・実行・評価・見直し）による進行管理を実施しており、計画の各事業について継続的な改善及び進行管理を行います。

併せて、近年の新型コロナウイルス感染症対策や物価高騰対策のように、社会的な変化に応じた迅速な対応が必要な場合には、定期的見直しを待たず、柔軟かつ迅速に取組内容を追加又は変更等し、実行に移すことを促す「OODA（ウーダ）ループ」の考え方のもとで対策を講じます。

このように、本計画は、PDCAサイクル（継続的な改善）を基本としながら、OODAループ（社会変化に応じた迅速な対応）を併用して進めていきます。



【社会変化に応じた迅速な対応】

資料編

1. 加須市健康・医療・スポーツ推進計画策定の経過.....	163
2. 加須市健康づくり推進委員会設置要綱.....	164
3. 加須市健康づくり推進委員会委員名簿.....	166
4. 加須市医療連携推進会議設置要綱	167
5. 加須市医療連携推進会議委員名簿	168
6. 加須市スポーツ推進審議会条例	169
7. 加須市スポーツ推進審議会委員名簿.....	171

1. 加須市健康・医療・スポーツ推進計画策定の経過

年 月 日	会議名等	内 容
令和6年11月25日～ 令和6年12月16日	アンケート調査	健康づくり推進、食育推進、歯・口腔の健康 推進、地域医療体制確保の調査
令和6年12月6日～ 令和7年1月31日	アンケート調査	スポーツ推進の調査
令和7年7月15日	政策会議	体系について
令和7年7月22日	健康づくり推進委員会	計画策定についての説明
令和7年8月25日	医療連携推進会議	計画策定についての説明
令和7年10月31日	政策会議	取組項目及び目標値について
令和7年●月●日	スポーツ推進審議会	計画策定についての説明
令和7年●月●日	健康づくり推進委員会	計画（素案）について
令和7年●月●日	医療連携推進会議	計画（素案）について
令和7年●月●日	スポーツ推進審議会	計画（素案）について
令和●年●月●日～ 令和●年●月●日	意見募集（パブリック コメント）	計画（素案）について

2. 加須市健康づくり推進委員会設置要綱

(平成 24 年 1 月 31 日市長決裁)

(設置)

第 1 条 加須市健康づくり推進計画（以下「計画」という。）の策定及び推進に当たり、関係者等の幅広い参画を得て、その意見を反映させることを目的として、加須市健康づくり推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 計画の推進に関すること。
- (3) その他医療体制を含む健康づくり対策の推進に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 24 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医師
- (2) 救急告示病院の代表者
- (3) 市内の公共的団体の代表者
- (4) 知識経験を有する者
- (5) 市以外の関係行政機関の職員
- (6) 市長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、前条第 2 項第 1 号に規定する者にあつては、その在職期間内とする。委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会の事務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第 6 条 委員会の会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員会は、必要があるときは、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(部会)

第 7 条 委員会は、所掌事項を遂行するため必要があるときは、埼玉一の健康寿命のまち推進部会を設置することができる。

(庶務)

第 8 条 委員会の庶務は、健康スポーツ部いきいき健康医療課において処理する。

(その他)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則（平成 24 年 1 月 31 日市長決裁）

この要綱は、平成 24 年 1 月 31 日から施行する。

附 則（平成 24 年 7 月 20 日市長決裁）

この要綱は、平成 24 年 7 月 20 日から施行する。

附 則（平成 25 年 5 月 28 日市長決裁）

この要綱は、平成 25 年 5 月 28 日から施行する。

附 則（平成 31 年 4 月 23 日市長決裁）

この要綱は、平成 31 年 5 月 1 日から施行する。

附 則（令和 4 年 8 月 10 日市長決裁）

この要綱は、令和 4 年 8 月 10 日から施行する。

附 則（令和 6 年 3 月 25 日健康医療部長決裁）

この要綱は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

3. 加須市健康づくり推進委員会委員名簿

令和7年7月22日現在

敬称略

選出区分			氏名
1号	医師	加須医師会	武正 寿明
		加須市歯科医師会	島田 顕
2号	救急告示病院の代表者	救急告示病院	中田 代助
		救急告示病院	湯橋 崇幸
		救急告示病院	大隅 博文
		救急告示病院	西山 佳孝
		救急告示病院	板橋 道朗
3号	市の公共的団体の代表者	加須市自治協力団体連合会	石原 肇
		かぞ地域女性会連合会	鈴木 君恵
		加須市スポーツ協会	市川 邦夫
		加須市母子愛育連合会	植竹 公子
		加須市食生活改善推進員協議会	水野 圭子
		加須市スポーツ推進委員協議会	秋葉 正之
		加須市老人クラブ連合会	○ 内田 親
		加須市PTA連合会	南條 みぎわ
		加須市民生委員・児童委員協議会	尾高 幸江
		水深絆の会（地域ブロンズ会議）	神田 修
		生涯学習市民企画委員会	渡辺 清二
4号	知識経験者	平成国際大学	◎ 高野 千春
		市民委員	梅澤 義行
5号	市以外の関係行政機関の職員	加須保健所	田中 良明

◎委員長、○副委員長

4. 加須市医療連携推進会議設置要綱

(令和5年7月11日市長決裁)

(設置)

第1条 中核病院である埼玉県済生会加須病院と市内医療機関が緊密に連携し、加須市における医療提供体制の強化や埼玉県済生会加須病院を中心とした健康医療サービス等を検討していくため、加須市医療連携推進会議（以下「医療連携推進会議」という。）を設置する。

(審議事項)

第2条 医療連携推進会議は、次に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 中核病院とかかりつけ医の役割分担
- (2) 健康医療サービスの検討
- (3) その他医療連携の推進に必要なこと

(組織)

第3条 医療連携推進会議は、委員8人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、及び任命する。

- (1) 加須医師会から選出された者
- (2) 加須市薬剤師会から選出された者
- (3) 市の職員
- (4) 市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 医療連携推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、医療連携推進会議の事務を総理し、医療連携推進会議を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 医療連携推進会議の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 医療連携推進会議は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 医療連携推進会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 医療連携推進会議は、必要があるときは、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 医療連携推進会議の庶務は、健康スポーツ部いきいき健康医療課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、医療連携推進会議の運営に関し必要な事項は、議長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和5年7月11日から施行する。

附 則（令和6年3月25日健康医療部長決裁）

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

5. 加須市医療連携推進会議委員名簿

令和 7 年 8 月 25 日現在

敬称略

選出区分		氏名	備考
1 号	加須医師会から選出	◎ 武正 寿明	・ 加須医師会会長 ・ 武正医院院長
		湯橋 崇幸	・ 加須医師会副会長 ・ 十善病院（救急告示病院）院長
		松村 卓哉	・ 加須医師会副会長 ・ 松村医院院長
		中田 代助	・ 中田病院（救急告示病院）院長
		板橋 道朗	・ 済生会加須病院（救急告示病院）院長
2 号	加須市薬剤師会から選出	○ 渡辺 英治	・ 加須市薬剤師会会長 ・ マスゴ薬局
		加茂 仁	・ 加須市薬剤師会会員 ・ 加茂薬局
3 号	市の職員	松永 勝也	・ 健康スポーツ部長

◎会長、○副会長

6. 加須市スポーツ推進審議会条例

平成 22 年 3 月 23 日

条例第 98 号

(設置)

第 1 条 スポーツ基本法（平成 23 年法律第 78 号。以下「法」という。）第 31 条の規定に基づき、加須市スポーツ推進審議会（以下「審議会」という。）を置く。

（平成 23 条例 17・一部改正）

(任務)

第 2 条 審議会は、法第 31 条及び第 35 条に規定するもののほか、市長の諮問に応じて、スポーツの振興に関する次に掲げる事項について調査審議し、及びこれらの事項に関して市長に建議する。

- (1) スポーツの施設及び設備の整備に関すること。
- (2) スポーツの事業の実施及び奨励に関すること。
- (3) スポーツの指導員の養成及びその資質の向上に関すること。
- (4) スポーツの団体の育成に関すること。
- (5) スポーツによる事故の防止に関すること。
- (6) スポーツの技術水準の向上に関すること。
- (7) 前各号に掲げるもののほか、スポーツの振興に関すること。

（平成 23 条例 17・令和 6 条例 15・一部改正）

(組織)

第 3 条 審議会は、委員 15 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 市内の公共的団体等の代表者
- (2) 知識経験を有する者
- (3) 市の職員

（平成 31 条例 1・令和 6 条例 15・一部改正）

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第 5 条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことはできない。

3 会長は、会議の議長となり、議事を整理する。

4 審議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 審議会が特に必要があると認めるときは、会長は、適当と認める者に対し、出席説明及び資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 7 条 審議会の庶務は、健康スポーツ部スポーツ振興課において処理する。

（平成 23 条例 2・令和 6 条例 15・一部改正）

(委任)

第 8 条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

(令和 6 条例 15・一部改正)

附 則

この条例は、平成 22 年 3 月 23 日から施行する。

附 則 (平成 23 年条例第 2 号)

この条例は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 (平成 23 年条例第 17 号) 抄

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (平成 31 年条例第 1 号)

(施行期日)

1 この条例は、平成 31 年 5 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日前にこの条例による改正前のそれぞれの条例の規定により委嘱され、又は任命された審議会等の委員（市議会の議員の身分を有していた者（第 19 条の規定による改正前の加須市都市計画審議会条例第 2 条第 2 項の規定により委嘱された者を除く。）を除く。）は、この条例による改正後のそれぞれの条例の規定により委嘱され、又は任命された審議会等の委員とみなす。

附 則 (令和 6 年条例第 15 号) 抄

(施行期日)

1 この条例は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

(加須市スポーツ推進審議会条例の一部改正に伴う経過措置)

3 この条例の施行の日（以下「施行日」という。）前に、前項の規定による改正前の加須市スポーツ推進審議会条例第 3 条第 2 項の規定により任命された加須市スポーツ審議会（以下「審議会」という。）の委員は、前項の規定による改正後の加須市スポーツ推進審議会条例第 3 条第 2 項の規定により委嘱され、又は任命された審議会の委員とみなす。

7. 加須市スポーツ推進審議会委員名簿

令和7年10月1日現在

敬称略

No.	氏 名	団体の役職名等	選出区分
1	◎ 市川 邦夫	加須地域スポーツ協会会長 加須市スポーツ協会（会長）	関係団体
2	黒川 恒男	騎西地域スポーツ協会会長 加須市スポーツ協会（副会長）	関係団体
3	小室 金弥	北川辺地域スポーツ協会会長 加須市スポーツ協会（理事長）	関係団体
4	柿沼 トミ子	大利根地域スポーツ協会会長 加須市スポーツ協会（副会長）	関係団体
5	○ 秋葉 正之	加須市スポーツ推進委員協議会（会長）	関係団体
6	石島 徹	加須レクリエーション協会（会長）	関係団体
7	大塚 成穂	加須市スポーツ少年団（本部長）	関係団体
8	中島 直哉	加須市中学校体育連盟会長	関係団体
9	大勝 進	加須市小校体育連盟会長	関係団体
10	鈴木 君恵	かぞ地域女性会連合会会長	関係団体
11	高野 千春	平成国際大学スポーツ健康学部教授	知識経験者
12	加藤 智子	早稲田大学 講師	知識経験者
13	古峰 孝	加須市スポーツ協会顧問	知識経験者
14	栗島 美穂	埼玉県立騎西特別支援学校教頭	知識経験者
15	加藤 萌音	一般社団法人 埼玉レディース ベースボール	知識経験者

◎会長、○副会長



加須市健康・医療・スポーツ推進計画

- 加須市健康づくり推進計画
- 加須市食育推進計画
- 加須市歯と口の健康づくり基本計画
- 加須市地域医療ビジョン
- 加須市スポーツ・レクリエーション推進計画

発行年月：令和8年3月

発行：加須市

編集：

健康スポーツ部
いきいき健康医療課
〒347-0061
加須市諏訪一丁目3番6号
電話：0480-62-1311

健康スポーツ部
スポーツ振興課
〒347-0007
加須市下三俣590番地
電話：0480-62-6123



見やすいユニバーサルデザイン
フォントを採用しています。