

加須市 健康・医療・スポーツ 推進計画（案）

- 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

地域の医療体制を確保し
市民一人ひとりが「いきいき」と健康で
スポーツを通じて「はつらつ」と元気で
笑顔に暮らし続けることができるまち 加須

令和8年3月

加 須 市

目次

第1編 総論	1
第1章 計画策定に当たって	3
第1節 計画の背景と趣旨	3
第2節 計画の位置付け、期間	4
第3節 SDGsの推進	6
第2章 加須市における現状と課題	7
第1節 統計から見る現状	7
第2節 前計画の達成状況	37
第3節 市民アンケート調査の結果	48
第4節 本市の現状を踏まえた課題	79
第3章 計画の基本的な考え方	82
第1節 計画の基本理念	82
第2節 計画の目標	83
第3節 計画の体系	85
第4節 SDGsにおける17の目標と本計画の基本目標の対応	87
第2編 各論	89
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3編 計画の推進・評価体制	157
第1章 計画の推進・評価体制	159

資料編.....	161
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	169
6. 加須市スポーツ推進審議会条例	170
7. 加須市スポーツ推進審議会委員名簿.....	172

第1編

総論

第1章 計画策定に当たって	3
第1節 計画の背景と趣旨	3
第2節 計画の位置付け、期間	4
第3節 S D G s の推進	6
第2章 加須市における現状と課題	7
第1節 統計から見る現状	7
第2節 前計画の達成状況	37
第3節 市民アンケート調査の結果	48
第4節 本市の現状を踏まえた課題	79
第3章 計画の基本的な考え方	82
第1節 計画の基本理念	82
第2節 計画の目標	83
第3節 計画の体系	85
第4節 S D G s における17の目標と本計画の基本目標の対応	87

第1章 計画策定に当たって

第1節 計画の背景と趣旨

幸せな暮らしの原点は、生涯を通じて心身ともに健やかであることであり、その実現には市民の健康づくりと医療体制の整備が重要です。また、日常生活においてスポーツに親しむ人を増やす取組は、健康づくりを進めるとともに、スポーツの「楽しさ」や「喜び」を通じて豊かな人生を送ることができる人を増やすことであり、市民がより幸せで豊かな生活を送る上で重要な取組です。

我が国の健康づくりの状況を見ると、日本人の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により延び続け、世界有数の長寿国になっています。しかし、高齢化やライフスタイルの変化により、生活習慣病の発症と重症化予防が課題となっています。

このような状況の中、国では令和6年度から「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」等を健康増進の推進に関する基本的な方向として掲げた「健康日本21（第三次）」を策定し、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組」を重点に置き、国民の健康づくりを推進しています。

県では、令和6年度に、埼玉県健康長寿計画、埼玉県食育推進計画、埼玉県歯科口腔保健推進計画、地域医療構想等を組み込んだ「第8次埼玉県地域保健医療計画」を策定しました。

一方、我が国のスポーツ推進の状況を見ると、平成23年6月に、スポーツを通じてすべての人々が、幸福で豊かな生活を営むことができる社会づくりを目標とする、スポーツ基本法が制定され、また、令和4年3月に策定された第3期スポーツ基本計画のもと、スポーツ実施率の向上や女性活躍推進に関する政策、障がい者スポーツや学校体育・運動部活動に関する政策などが進められています。

また、県でも令和5年3月に「第3期埼玉県スポーツ推進計画」を策定し、障がいの有無や年齢、性別、国籍に関わらず、誰もがスポーツを身近に楽しむことができる環境づくりを進めています。

本市においては、平成24年3月に、市民の健康全体を捉える視点から「加須市健康づくり推進計画」を策定し、いきいきと健康で安心して暮らせるよう市民一人ひとりの主体的な健康づくりの推進を図ってきました。一方、同月、「加須市スポーツ推進計画」を策定し、スポーツを通じて、はつらつと輝けるようスポーツの振興を図ってきました。

さらに、本市では、令和6年度、健康づくりとスポーツを一体的に推進することにより、誰もがいつまでも自分らしく元気に暮らすことができるよう健康スポーツ部を設置しました。

本計画は、令和7年度が最終年度である「第3次加須市健康づくり推進計画（食育推進計画含む）」、「第2次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」、「第2次加須市スポーツ・レクリエーション推進計画」を一体化し、“地域の医療体制を確保し 市民一人ひとりが「いきいき」と健康で スポーツを通じて「はつらつ」と元気で 笑顔に暮らし続けることができるまち 加須”を基本理念に、第2次加須市総合振興計画と整合性を図りつつ、他部門計画と連携を図り、令和8年度を初年度とする「加須市健康・医療・スポーツ推進計画（以下「本計画」という。）」として策定するものです。

第2節 計画の位置付け、期間

(1) 計画の位置付け

本計画は、第2次加須市総合振興計画（令和3年度～令和12年度）を上位計画とし、健康スポーツ部を設置したことや密接に関わる各計画の取り組みの相乗効果と推進力を高めるため、「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」を一体的に策定するものです。

また、本計画は、国、県の各計画との整合を図るとともに本市の各種関連計画と関連しながら推進します。

■国の関連計画

健康日本21（第三次）（健康増進計画：令和6年度～令和17年度）

第4次食育推進基本計画（食育推進計画：令和3年度～令和7年度）

歯・口腔の健康づくりプラン（令和6年度～令和17年度）

第3期スポーツ基本計画（令和4年度～令和8年度）

■県の関連計画

埼玉県地域保健医療計画（第8次）（令和6年度～令和11年度）

（医療計画、健康長寿計画、食育推進計画、歯科口腔保健推進計画）

埼玉県スポーツ推進計画（令和5年度～令和9年度）

■主な市の関連計画

加須市こども・若者・子育て支援計画

地域ささえあいプラン（加須市地域福祉計画（第3次）・地域福祉活動計画（第2次））

加須市障害者計画及び障害福祉計画（第7期）・加須市障害児福祉計画（第3期）

加須市高齢者支援計画（高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画・認知症施策推進計画）

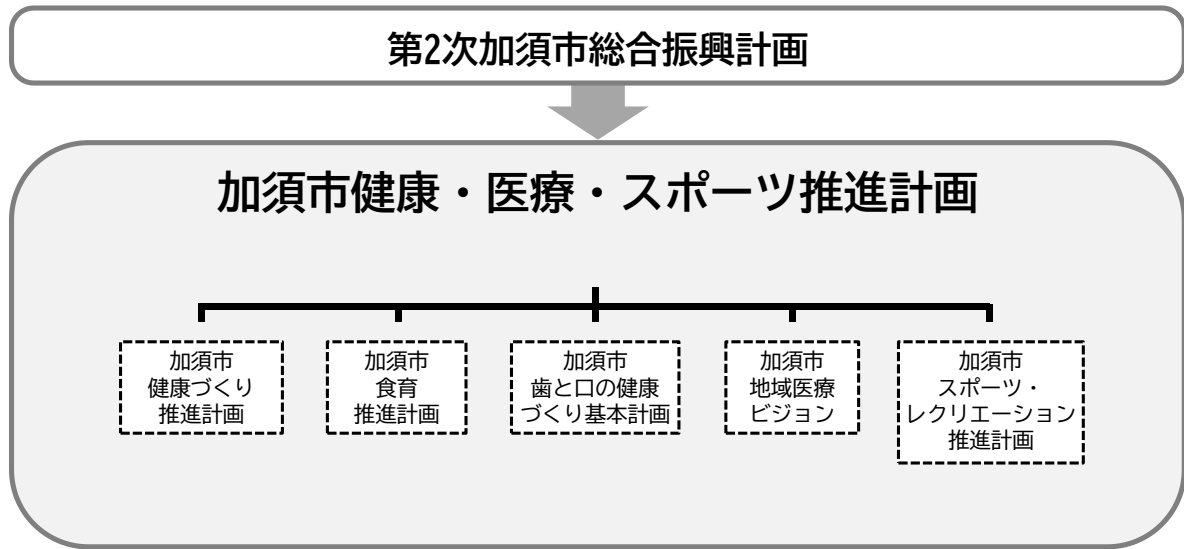
加須市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画

加須市自殺対策計画

加須市新型インフルエンザ等対策行動計画

【市の各計画の定義について】

- 「加須市健康づくり推進計画」：健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画
- 「加須市食育推進計画」：食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画
- 「加須市歯と口の健康づくり基本計画」：加須市歯と口の健康づくり条例第10条第1項に基づく計画
- 「加須市地域医療ビジョン」：埼玉県地域保健医療計画（第8次）と整合を図り策定される計画
- 「加須市スポーツ・レクリエーション推進計画」：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



(2) 計画の期間

本計画は、令和8年度を初年度とし、令和12年度を目標年度とする5か年計画を計画期間とします。
なお、法制度の改正や社会情勢の変化等により見直しが必要な場合は、適宜対応することとします。

年 度 計画名	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 9年度 (2027)	令和 10年度 (2028)	令和 11年度 (2029)	令和 12年度 (2030)
第2次加須市 総合振興計画 基本構想	(令和3年度～令和12年度)									
第2次加須市 総合振興計画 基本計画	前期基本計画 (令和3年度～令和7年度)					後期基本計画 (令和8年度～令和12年度)				
加須市 健康・医療・ スポーツ 推進計画	第3次加須市健康づくり推進計画(食育推進計画含む) (令和3年度～令和7年度)					(令和8年度～令和12年度) ○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				
	第2次加須市歯と口の健康づくり 基本計画(令和3年度～令和7年度)									
	加須市地域医療ビジョン (令和3年度～令和7年度)									
	第2次加須市スポーツ・レクリエーション 推進計画(令和3年度～令和7年度)									

第3節 SDGsの推進

SDGs（エス・ディー・ジーズ<Sustainable Development Goals>）とは、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて掲げられた、2016年から2030年までの国際目標です。

発展途上国だけでなく、先進国も含めたすべての国々、人々を対象としており、「誰一人として取り残さない」を基本理念に、環境・経済・社会の諸課題を統合的に解決し持続可能な世界を実現するため、17の目標が掲げられています。

国が示す「持続可能な開発目標（SDGs）実施指針（令和5年12月）」では、地方自治体には様々な計画にSDGsの要素を反映することなどが期待されています。

この計画を推進していくに当たり、関連する項目を位置付け、意識的に取り組みます。



第2章 加須市における現状と課題

第1節 統計から見る現状

1. 加須市全体の状況

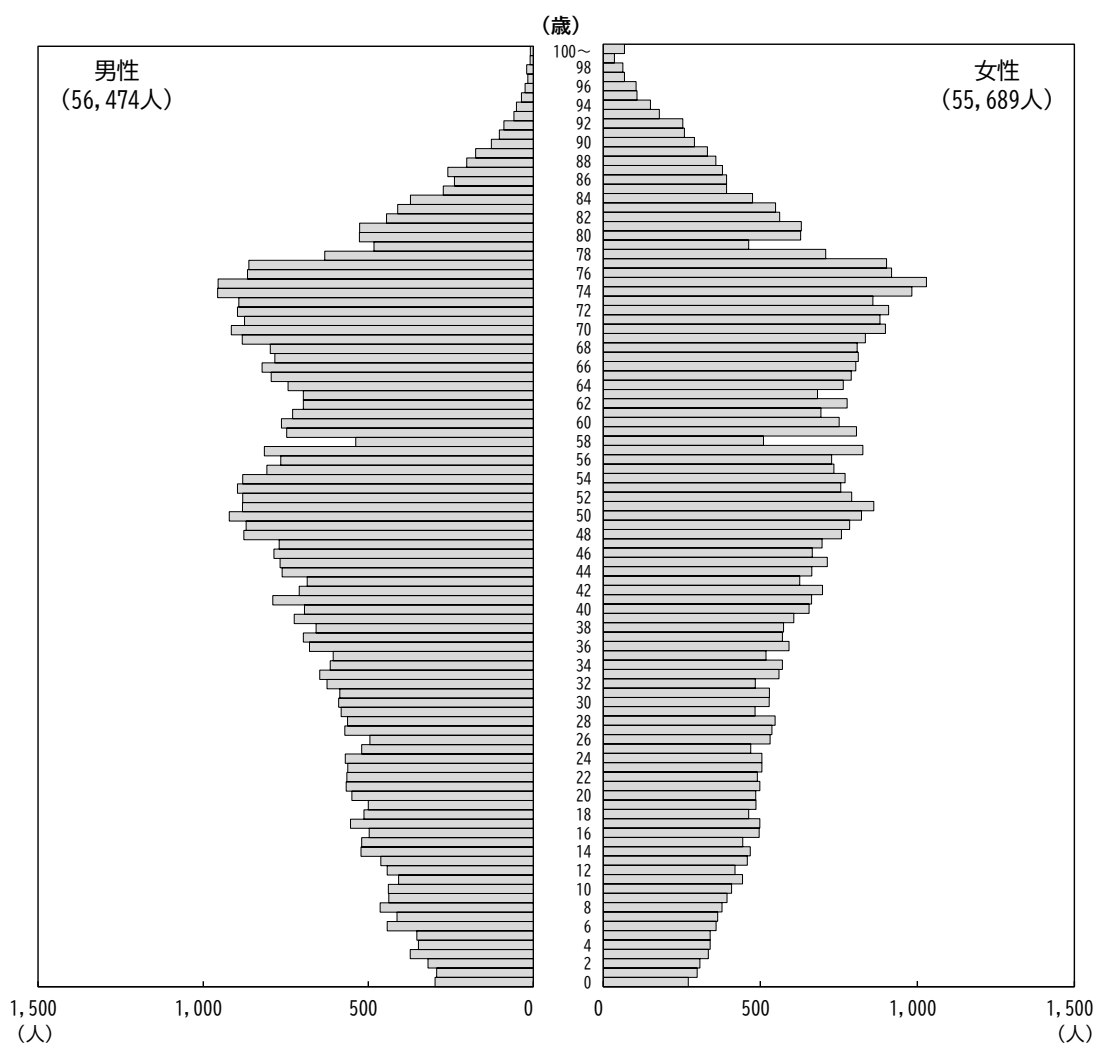
1 人口・世帯の動向

(1) 人口ピラミッド

本市の令和7年4月の人口ピラミッドを見ると、男女とも年少人口が少なく、高齢者人口が多くなっています。

なお、令和7年には、昭和22年～24年生まれ「団塊の世代（戦後の第一次ベビーブーム世代）」がすべて75歳以上となり、75歳以上の人口が全人口の約18%となり、令和22年には65歳以上の人口が全人口の約35%となると推計されています。

人口ピラミッド（令和7年4月1日現在）



(資料：住民基本台帳)

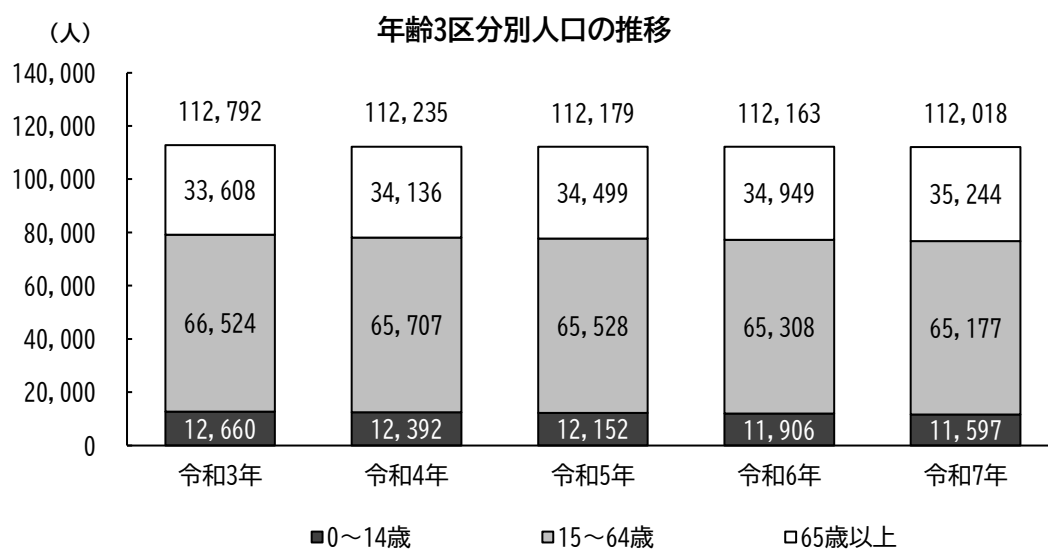
(2) 人口の動態

①人口の推移

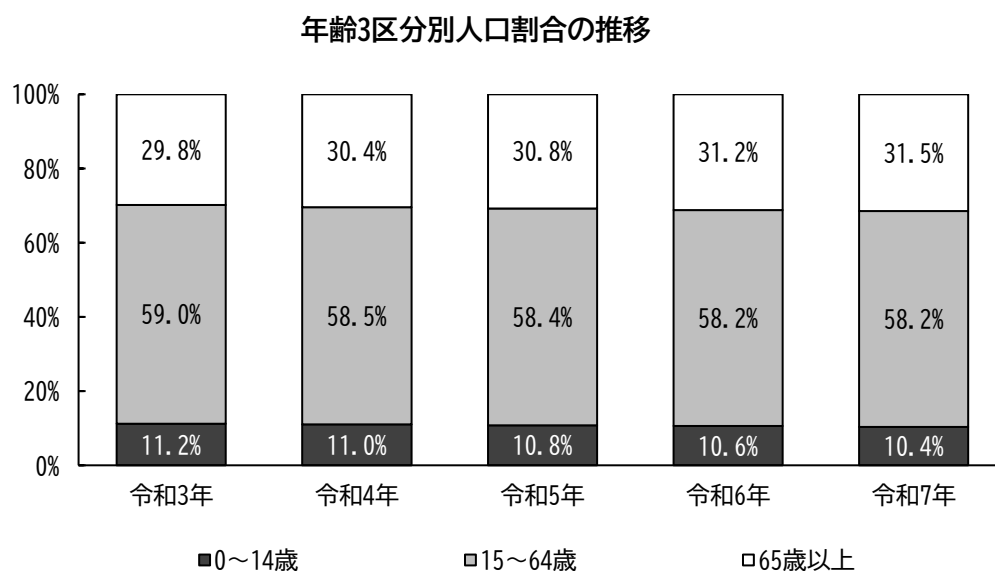
本市の総人口は、年々減少しており、令和7年では112,018人と、令和3年に比べ774人の減少となっています。

年齢3区分別人口の推移を見ると、0歳～14歳の「年少人口」、15歳～64歳の「生産年齢人口」が減少傾向となっており、65歳以上の「高齢者人口」が増加傾向となっています。

また、年齢3区分別人口の割合を見ると、令和7年で年少人口が10.4%、生産年齢人口が58.2%、高齢者人口が31.5%となっています。



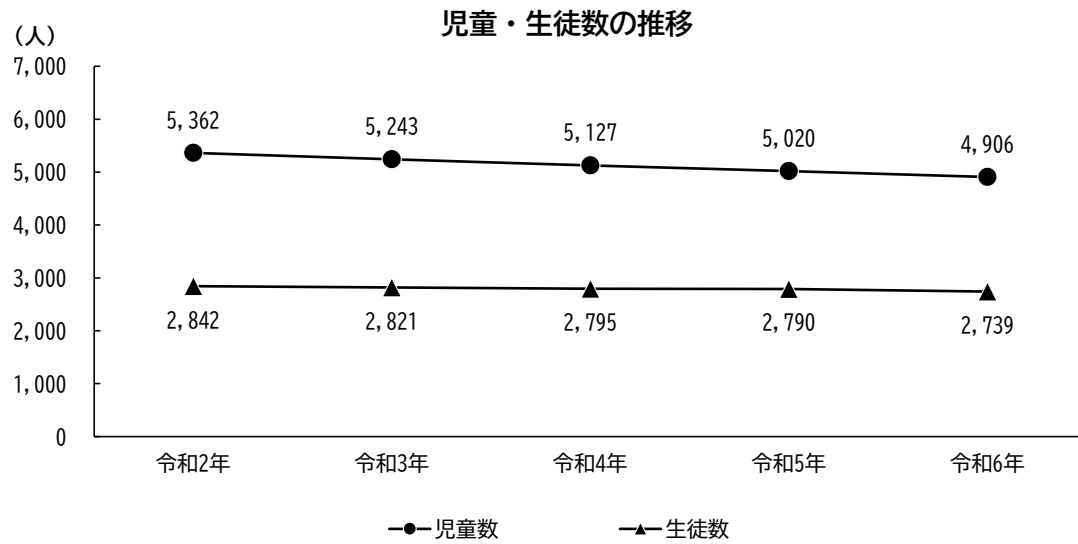
(資料：埼玉県町(丁)字別人口調査、各年1月1日)



(資料：埼玉県町(丁)字別人口調査、各年1月1日)

②児童・生徒数の人口

本市の児童数は、年々減少しており、令和6年では4,906人と、令和2年に比べ456人の減少となっています。生徒数も年々減少しており、令和6年では2,739人と、令和2年に比べ103人の減少となっています。



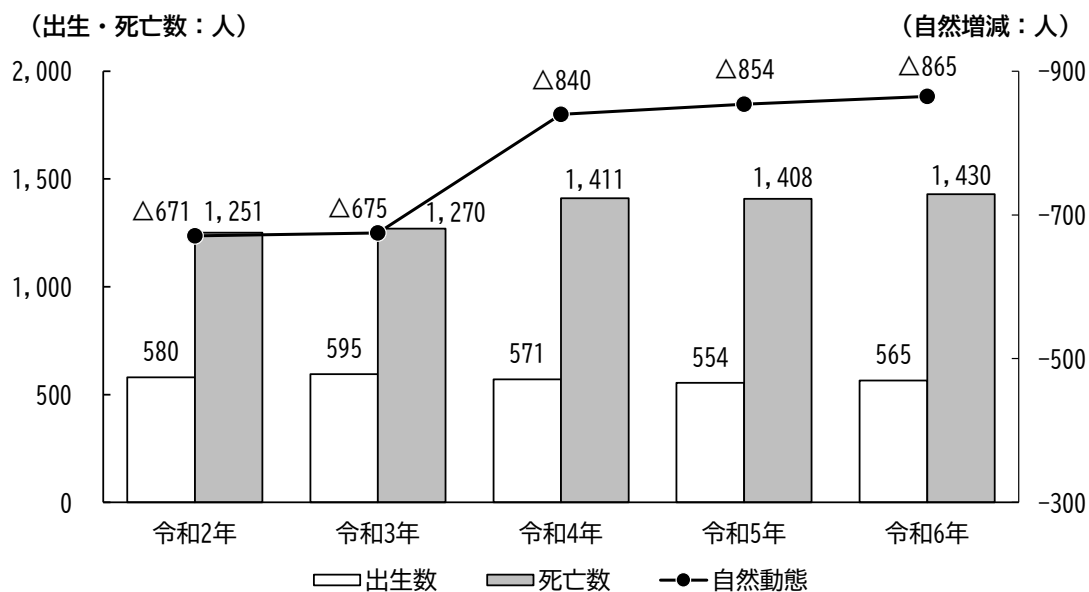
(資料：学校教育課)

③自然増減（出生数、死亡数）・社会増減（転入数、転出数）

本市の自然増減では、出生数が死亡数を下回っており、令和6年では865人の減少となっています。

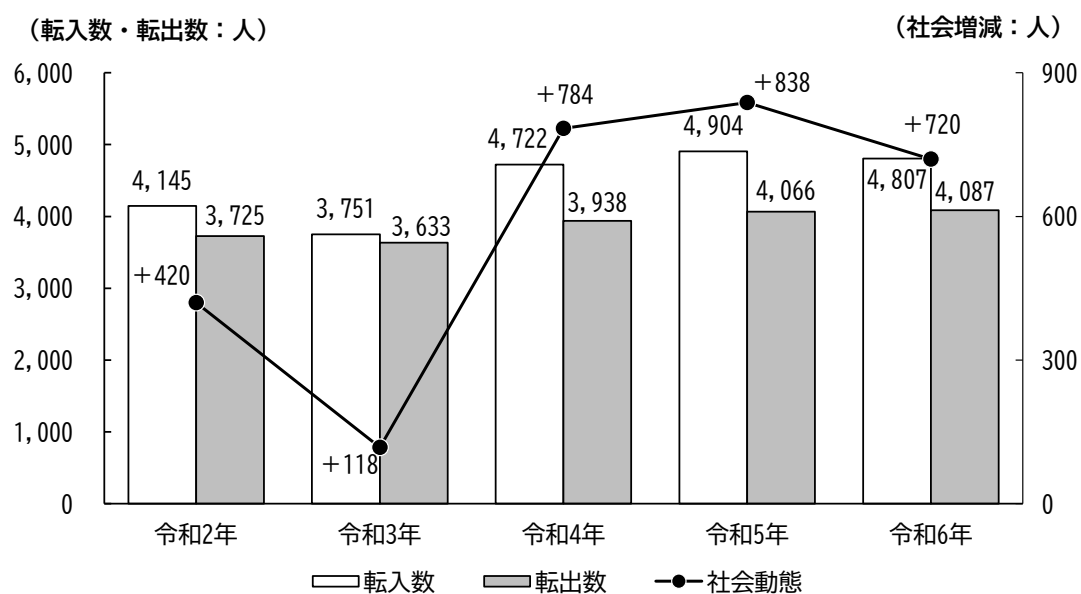
一方、社会増減では、転入数が転出数を上回り増加傾向となっており、令和6年では720人の増加となっています。

人口の自然増減の推移



（資料：市民課）

人口の社会増減の推移

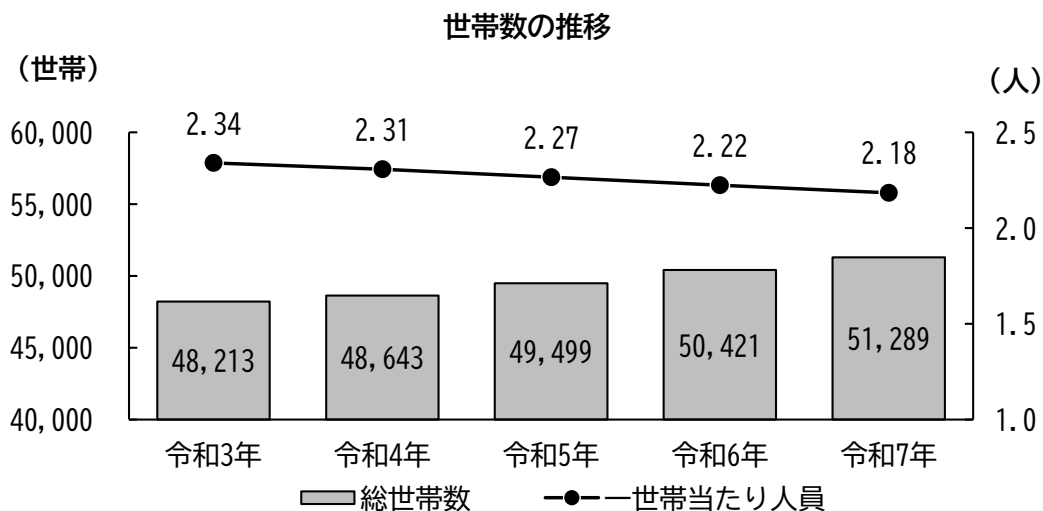


（資料：市民課）

(3) 世帯の状況

本市の世帯数は増加傾向にあり、令和7年では51,289世帯と、令和3年に比べ3,076世帯の増加となっています。

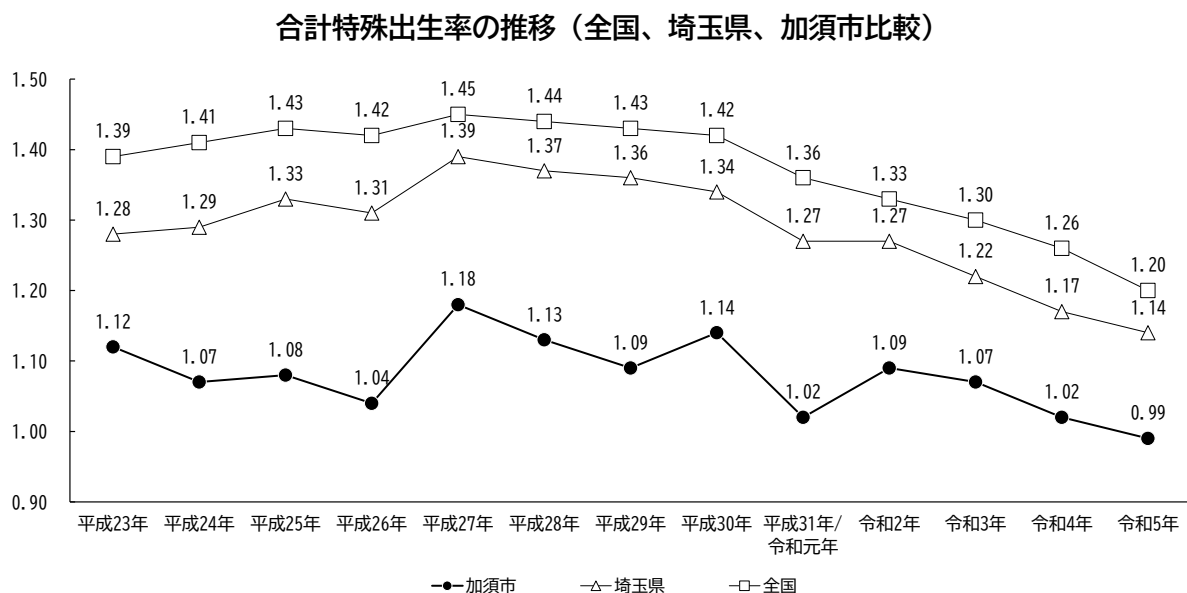
しかしながら、1世帯当たりの人員は減少傾向となっており、令和7年では2.18人となっています。



(資料：埼玉県町(丁)字別人口調査、各年1月1日)

(4) 合計特殊出生率

本市の合計特殊出生率は全国、埼玉県より下回っており、令和5年では、全国1.20、埼玉県1.14に対し、加須市は0.99と、年々減少傾向となっています。



(資料：埼玉県の合計特殊出生率、(国、県)各年10月1日、(市)各年1月1日)

(合計特殊出生率)

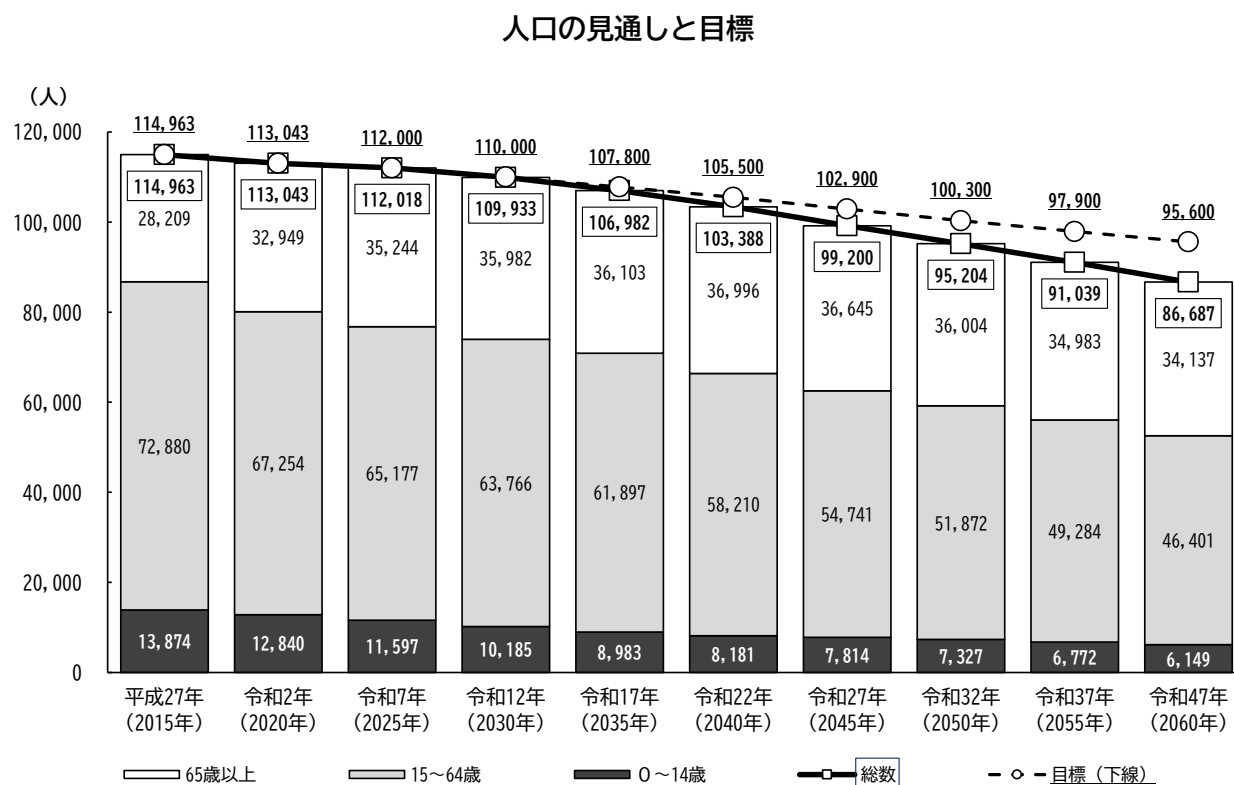
その年齢の女性が生んだこどもの数を、各歳の女性人口（15歳から49歳の合計）で除して算出され、1人の女性が生涯に生むこどもの数の目安になります。合計特殊出生率が、2.07（資料：厚生労働省「平成30年我が国の人口動態（平成28年までの動向）」）で人口の水準が保たれると考えられます。

(5) 人口の見通し

本市の将来人口の推計と目標については、国立社会保障・人口問題研究所の推計に準拠しながら市独自に推計しています。

本市の将来人口は、令和12（2030）年には、109,933人になると推計します。

目標は、自然減抑制や社会増維持といった人口減少対策を推進し、令和12（2030）年の人口目標を110,000人に設定します。



※ 平成 27（2015）年から令和 7（2025）年までの数値は住民基本台帳の実績値、
令和 12（2030）年以降の数値は推計値

（資料：加須市総合振興計画基本構想、各年1月1日現在）

2. 健康づくり推進、食育推進、歯・口腔の健康推進、地域医療体制確保に関わる状況

1 健康づくり推進の状況

(1) 健康寿命と平均寿命

①65歳からの健康寿命（65歳に到達した人が「要介護2」以上になるまでの期間）

埼玉県方式による本市の令和5年の健康寿命は、男性が18.06年、女性が20.82年で、令和元年と比較すると男女ともに長くなっています。

県内順位はそれぞれ32位と44位となっており、男性は上昇し女性は下がっています。

健康寿命の推移

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
男性	17.47年 44位 (27位)	17.58年 52位 (32位)	17.86年 44年 (27位)	17.96年 43位 (29位)	18.06年 32位 (22位)
女性	20.50年 39位 (28位)	20.52年 47位 (29位)	20.67年 48位 (30位)	20.84年 42位 (27位)	20.82年 44位 (29位)

※ 埼玉県内63位町村での順位、（ ）内は埼玉県内40市での順位。

（資料：いきいき健康医療課）

②65歳からの要介護期間

本市の令和5年の要介護期間は、男性が1.67年、女性が3.52年で、令和元年と比較すると男女ともに短くなっており、県内順位はそれぞれ33位、32位と上昇しています。

要介護期間の推移

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
男性	1.73年 36位 (22位)	1.77年 40位 (23位)	1.70年 32位 (19位)	1.79年 40位 (28位)	1.67年 33位 (21位)
女性	3.74年 46位 (29位)	3.81年 49位 (30位)	3.82年 53位 (33位)	3.75年 43位 (27位)	3.52年 32位 (22位)

※ 埼玉県内63位町村での順位、（ ）内は埼玉県内40市での順位。

（資料：いきいき健康医療課）

③平均寿命

本市の令和5年の平均寿命は、男性が81.29年、女性が87.40年で、令和元年と比較すると長くなっており、県内順位はそれぞれ33位と21位と上昇しています。

平均寿命の推移と順位

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
男性	80.83年 38位 (28位)	81.00年 41位 (29位)	81.45年 29位 (21位)	81.61年 26位 (18位)	81.29年 33位 (24位)
女性	87.02年 26位 (20位)	87.03年 27位 (21位)	87.25年 31位 (23位)	87.34年 37位 (28位)	87.40年 21位 (16位)

※ 埼玉県内63位町村での順位、()内は埼玉県内40市での順位。

(資料：いきいき健康医療課)

(健康寿命)

元気で家族などの世話になることなく、日々の生活が送れる年数を、65歳から何年間、過ごすことができるかという期間の平均を示したものです。

加須市では、この元気で日々の生活が送れることを介護保険の要介護度に置き換えてみると、最も軽度の要支援1から最も重度の要介護5までの7段階中、要介護2が概ねトイレや入浴が自分一人では困難で家族などの助けが必要な人となるので、要介護1までに留めることを基本にしています。

(埼玉県の算出方法を採用：厚生労働省による都道府県別健康寿命とは算出方法が異なります。)

(要介護期間)

65歳平均余命(65歳に達した人が生存できる年数)から健康寿命を差し引いた期間のことをいいます。数字が小さいほど、介護を必要とする期間が短いことを示します。

(平均寿命)

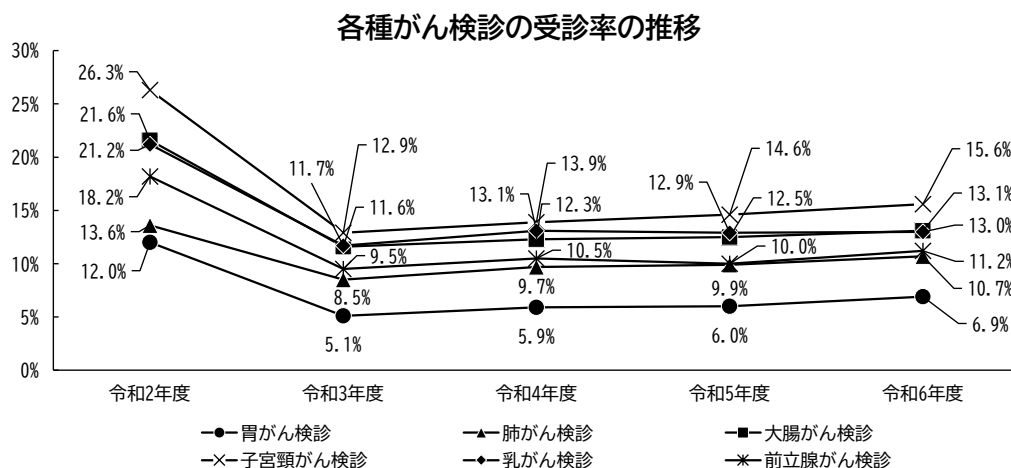
0歳のこどもの平均余命のことです。

2 各検（健）診等の状況

(1) がん検診の受診状況

①各種がん検診受診率の推移

本市の各種がん検診の受診率は、年度によって増減を繰り返していますが、令和3年度はコロナ禍の影響で受診率はすべての検診において減少しています。その後、受診率は微増傾向となっています。



			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
胃がん検診（※1）	対象者数	人	35,820	72,182	72,543	72,809	72,839
	受診者数	人	2,164	2,952	3,228	3,055	3,824
	受診率	%	12.0%	5.1%	5.9%	6.0%	6.9%
	要精検者数	人	246	294	264	265	211
	がん発見者数	人	3	4	4	3	6
肺がん検診	対象者数	人	35,820	72,182	72,543	72,809	72,839
	受診者数	人	4,879	6,144	7,006	7,240	7,784
	受診率（※2）	%	13.6	8.5	9.7	9.9	10.7
	要精検者数	人	235	243	264	197	234
	がん発見者数	人	3	4	5	2	3
大腸がん検診	対象者数	人	35,820	72,182	72,543	72,809	72,839
	受診者数	人	7,728	8,350	8,951	9,077	9,531
	受診率	%	21.6	11.6	12.3	12.5	13.1
	要精検者数	人	553	507	543	533	556
	がん発見者数	人	21	18	20	27	18
子宮頸がん検診	対象者数	人	24,401	47,361	47,571	47,601	47,592
	受診者数	人	4,137	4,515	4,856	5,021	5,448
	受診率（※2）	%	26.3%	12.9%	13.9%	14.6%	15.6%
	要精検者数	人	54	47	51	59	74
	がん発見者数	人	2	2	3	3	0
乳がん検診	対象者数	人	21,455	36,724	36,906	37,014	37,045
	受診者数	人	2,007	2,349	2,544	2,291	2,586
	受診率（※2）	%	21.2%	11.7%	13.1%	12.9%	13.0%
	要精検者数	人	134	159	211	127	115
	がん発見者数	人	11	11	18	8	11
前立腺がん検診	対象者数	人	13,134	27,401	27,666	27,985	28,132
	受診者数	人	2,386	2,599	2,899	2,794	3,162
	受診率	%	18.2	9.5	10.5	10.0	11.2
	要精検者数	人	131	162	220	148	179
	がん発見者数	人	9	13	20	19	20

※1 胃がん検診は、胃内視鏡検査を含む。

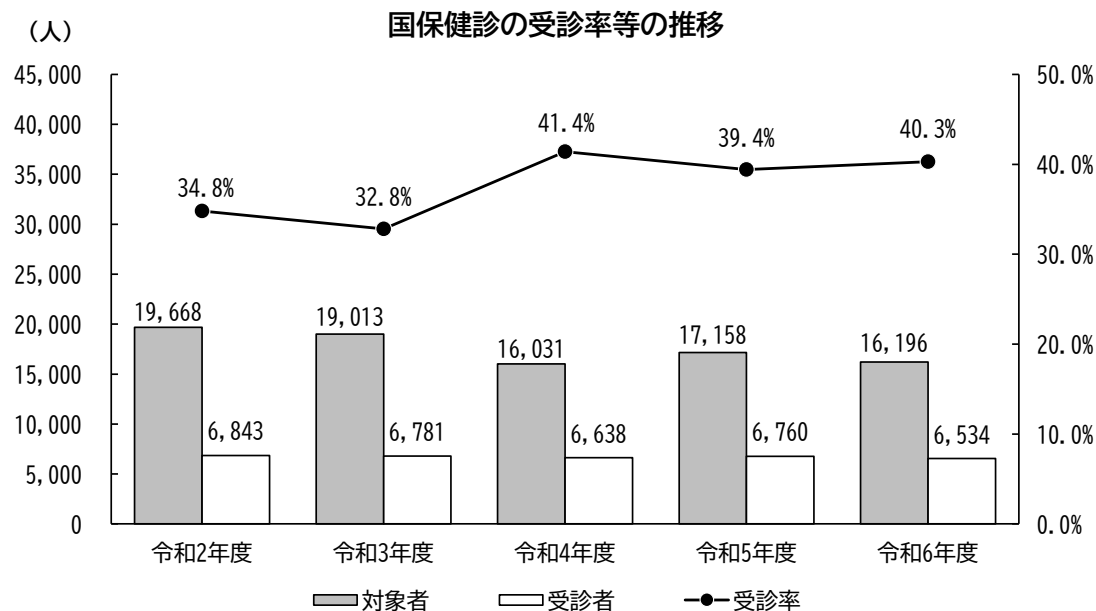
※2 胃がん検診、子宮頸がん検診及び乳がん検診の受診率は、県報告値。（（前年の受診者数＋当該年度の受診者数）－（前年度及び当該年度における2年連続受診者数）÷当該年度の受診者数×100）

（資料：いきいき健康医療課）

(2) 国保健診（特定健康診査）等の受診状況

①国保健診（特定健康診査受診）状況

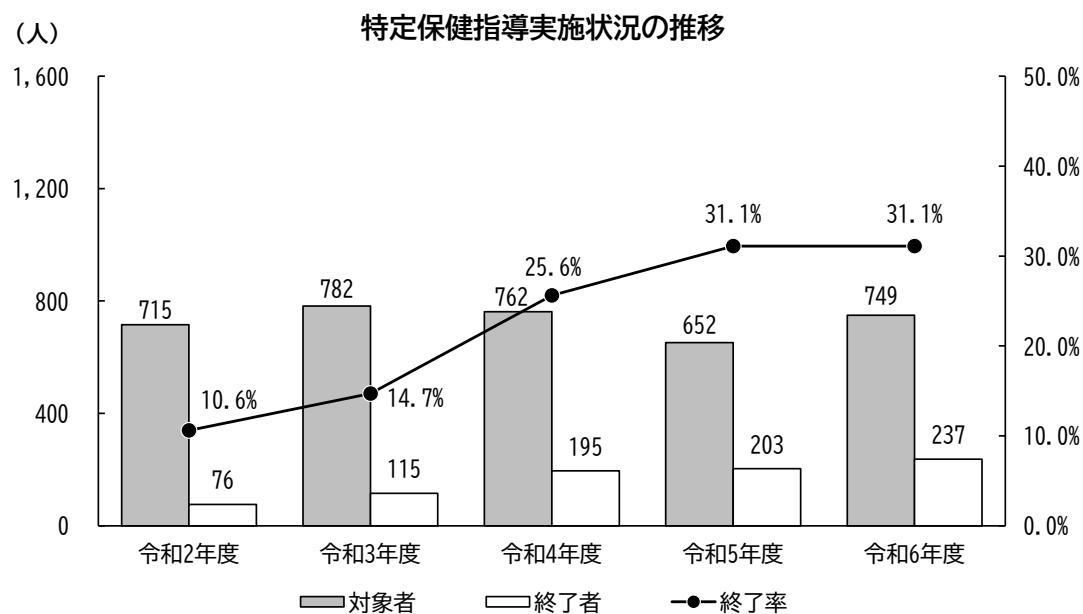
本市が実施している40歳以上の国保健診は、受診率・受診者数ともに年度によって増減を繰り返しており、令和6年度では40.3%となっています。



(資料：いきいき健康医療課)

②特定保健指導実施状況

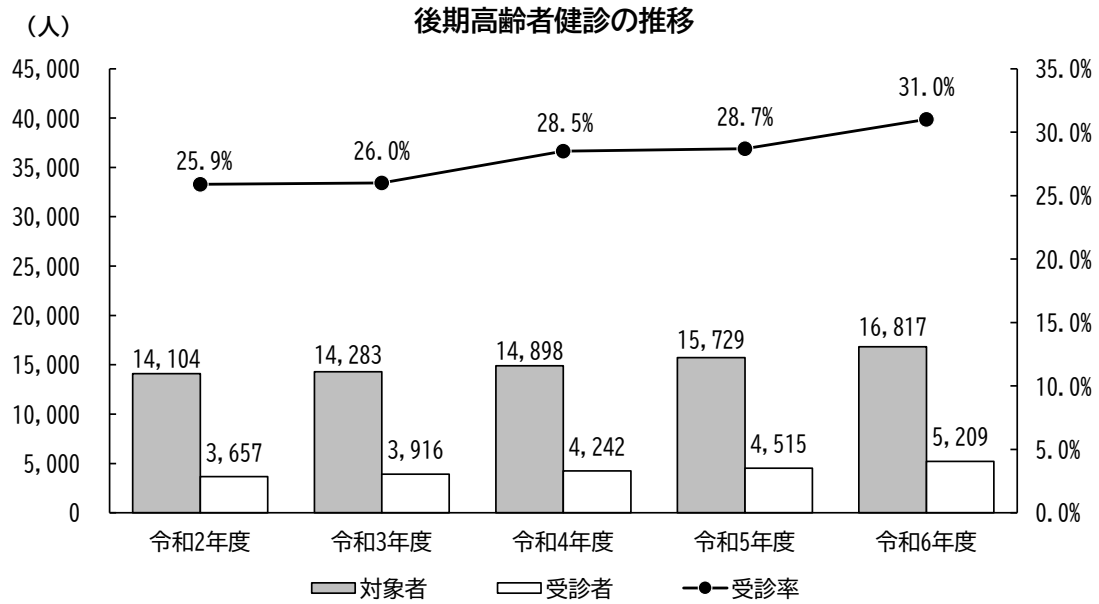
本市の特定健康診査の結果による特定保健指導実施率・受診者数はともに増加傾向にあり、令和6年度では31.1%となっています。



(資料：いきいき健康医療課)

③後期高齢者健診（後期高齢者健康診査）受診状況

本市が実施している後期高齢者健診は受診率・受診者数ともに増加傾向にあり、令和6年度では31.0%となっています。



（資料：いきいき健康医療課）

(3) 乳幼児健診の受診状況

本市が実施している乳幼児健診の受診状況は、ほぼ横ばいとなっており、いずれの健診も90%を超えています。

		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
3 ～ 4 か月児健診	受診人数（受診率%）	482（96.2）	573（97.3）	588（98.3）	533（97.6）	563（96.7）
	健康管理上注意する者※ （その者の割合%）	216（44.8）	245（42.8）	251（42.7）	276（51.8）	329（58.4）
9 ～ 10 か月児健診	受診人数（受診率%）	499（97.5）	589（95.5）	617（97.2）	546（96.3）	569（96.1）
	健康管理上注意する者※ （その者の割合%）	204（40.9）	227（38.5）	287（46.5）	289（52.9）	294（51.7）
1 歳 6 か月児健診	受診人数（受診率%）	660（94.6）	626（96.6）	602（95.3）	627（97.1）	568（96.8）
	健康管理上注意する者※ （その者の割合%）	319（48.3）	321（51.3）	312（51.8）	356（56.8）	335（59.0）
2 歳児健診	受診人数（受診率%）	627（94.1）	620（93.9）	636（94.9）	668（95.4）	593（94.4）
	健康管理上注意する者※ （その者の割合%）	319（50.9）	284（45.8）	337（53.0）	398（59.6）	330（55.6）
3 歳児健診	受診人数（受診率%）	762（95.5）	706（95.1）	649（94.3）	657（93.7）	651（96.0）
	健康管理上注意する者※ （その者の割合%）	318（41.7）	286（40.5）	299（46.1）	330（50.2）	375（57.6）

※ 乳幼児健康診査の結果、「異常なし」以外の「要経過観察」、「要精密」、「要医療」の者

（資料：すくすく子育て相談室）

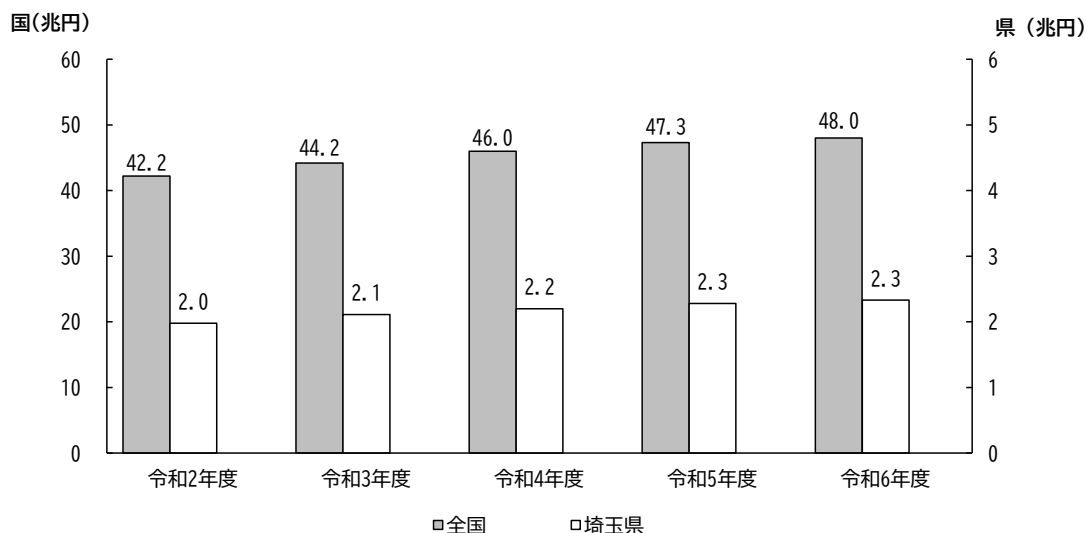
3 医療費等の状況

(1) 医療費の状況

①全国及び埼玉県の医療費総額

全国及び埼玉県の医療費総額（社会保険、国民健康保険及び後期高齢者医療保険）は増加傾向にあり、令和6年度の総医療費は全国48.0兆円、埼玉県2.3兆円となっています。

全国、埼玉県の医療費総額の推移

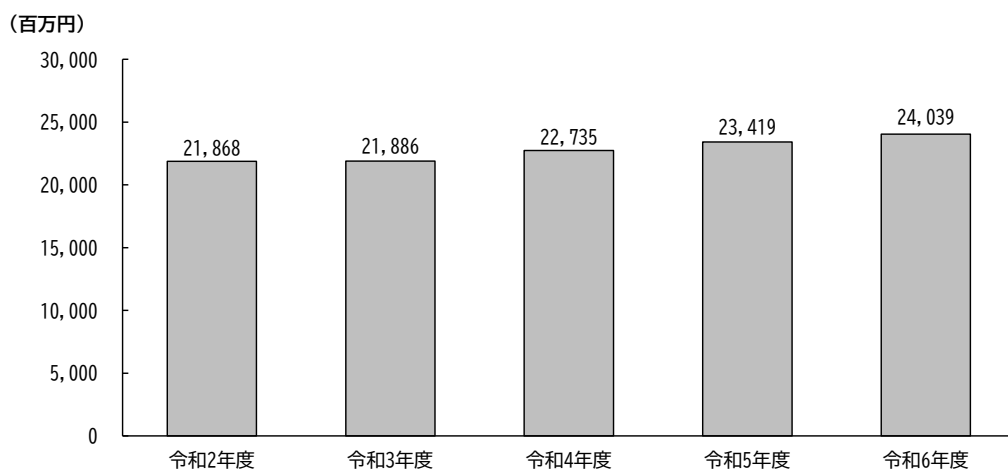


（資料：「医療費の動向調査」（厚生労働省））

②加須市国民健康保険及び後期高齢者医療保険における医療費総額の状況

本市の国民健康保険及び後期高齢者医療保険における医療費総額は増加傾向にあり、令和6年度の総額は240億円となっています。

国民健康保険及び後期高齢者医療保険における医療費の推移



（資料：国保年金課）

③国民健康保険における疾病別医療費の状況

令和6年度の疾病別医療費を見ると、「その他の悪性新生物（腫瘍）」が最も多くなっており、全体の6.8%を占めています。次いで「腎不全」、「糖尿病」と続いています。

令和6年度の疾病別医療費

順位	疾病名	医療費（円）	構成比
1	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	566,052,160	6.8%
2	腎不全	533,959,350	6.4%
3	糖尿病	530,715,800	6.4%
4	その他の心疾患	425,058,510	5.1%
5	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	357,904,250	4.3%
6	その他の消化器系の疾患	329,443,200	4.0%
7	その他の神経系の疾患	309,057,870	3.7%
8	その他の眼及び付属器の疾患	272,158,330	3.3%
9	その他の呼吸器系の疾患	240,732,950	2.9%
10	高血圧性疾患	226,170,650	2.7%
	その他	4,534,782,000	54.5%
	合計	8,326,035,070	100.0%

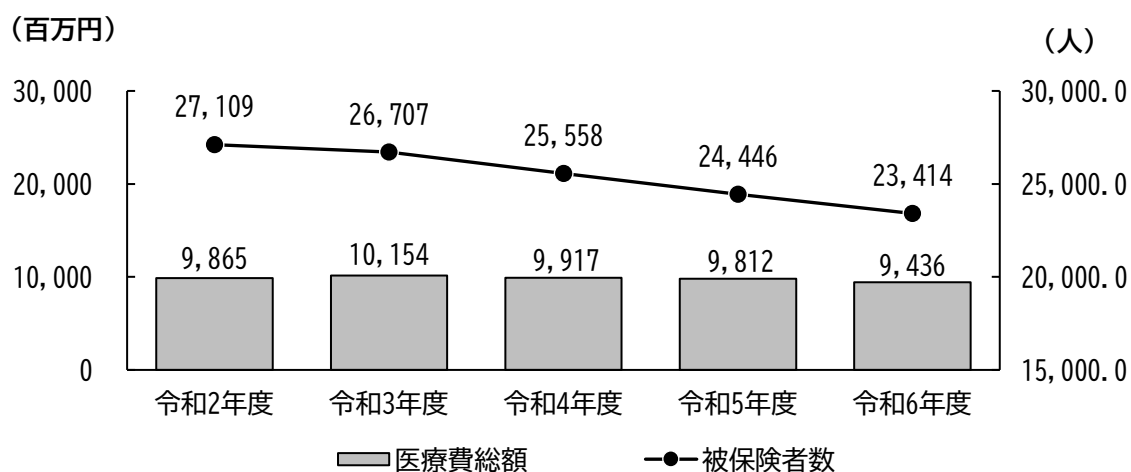
（資料：国保年金課）

④国民健康保険における1人当たりの医療費

本市の国民健康保険の被保険者数は減少傾向となっており、医療費総額も減少していますが、一人当たりの医療費は年々増加しており、令和6年度では、403,015円となっています。

なお、令和6年度の一人当たり医療費を全国、埼玉県と比べると、全国をやや下回っていますが、埼玉県より高くなっています。

国民健康保険医療費等の推移



国民健康保険における1人当たりの医療費の比較（加須市、埼玉県、全国）

（単位：円）

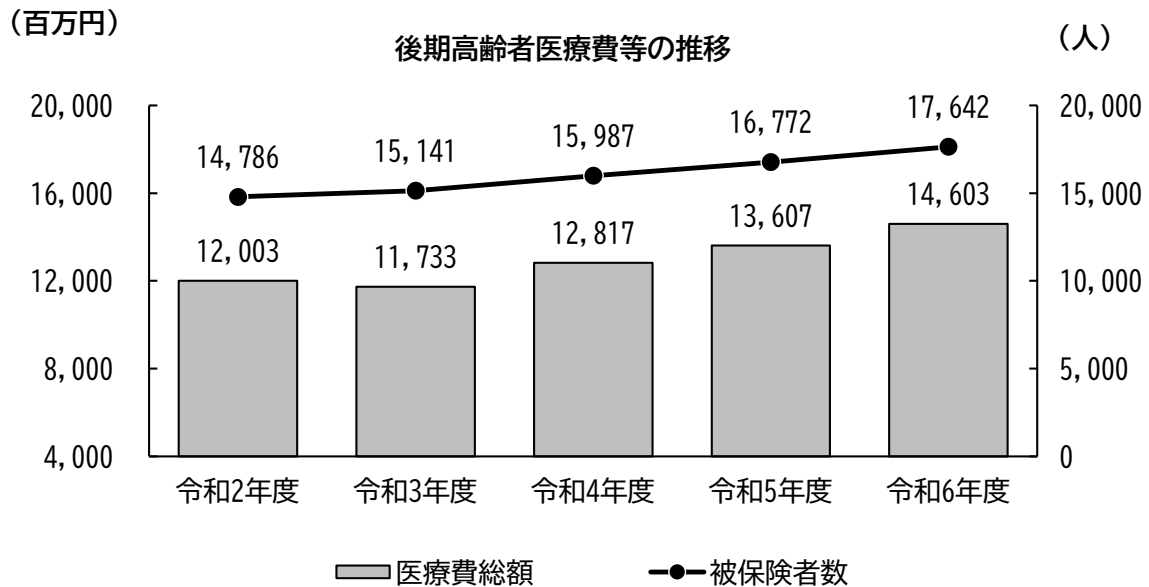
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
加須市	363,916	380,192	388,033	401,366	403,015
埼玉県	336,589	359,100	367,415	382,175	387,690
全国	370,371	392,044	402,507	413,700	420,044

（資料：国保年金課）

⑤後期高齢者医療保険における1人当たりの医療費

本市の後期高齢者医療の被保険者数は、増加傾向となっており、医療費も年々増加しています。

また、一人当たりの医療費は年度によって増減を繰り返しており、令和6年度の一人当たり医療費を全国、埼玉県と比べると低くなっています。



後期高齢者医療保険における1人当たり医療費の比較（加須市、埼玉県、全国）

（単位：円）

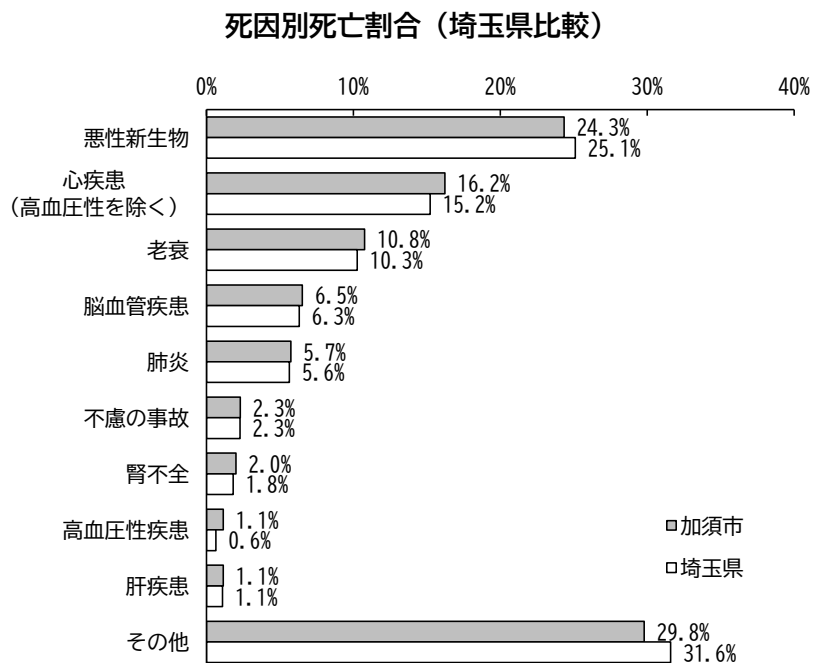
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
加須市	812,265	777,973	805,358	814,402	831,121
埼玉県	811,648	833,300	841,809	855,722	865,657
全国	912,746	931,606	947,672	955,904	964,905

（資料：国保年金課）

(2) 死因の状況

①死因別死亡割合（令和4年）

令和4年における本市の全死因を見ると、悪性新生物（がん）が24.3%と最も多く、次いで心疾患（高血圧性を除く）が16.2%となっています。心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患、肺炎、腎不全、高血圧性疾患は埼玉県平均より高い割合となっています。



実死亡数（令和4年）

（単位：人）

	加須市	埼玉県
悪性新生物	339	20,635
心疾患（高血圧性を除く）	226	12,525
老衰	150	8,444
脳血管疾患	91	5,199
肺炎	80	4,640
不慮の事故	32	1,874
腎不全	28	1,498
高血圧性疾患	16	528
肝疾患	16	902
その他	415	25,976
合計	1,393	82,221

（資料：埼玉県保健統計年鑑）

②ライフステージ別死因順位（平成30年～令和4年）

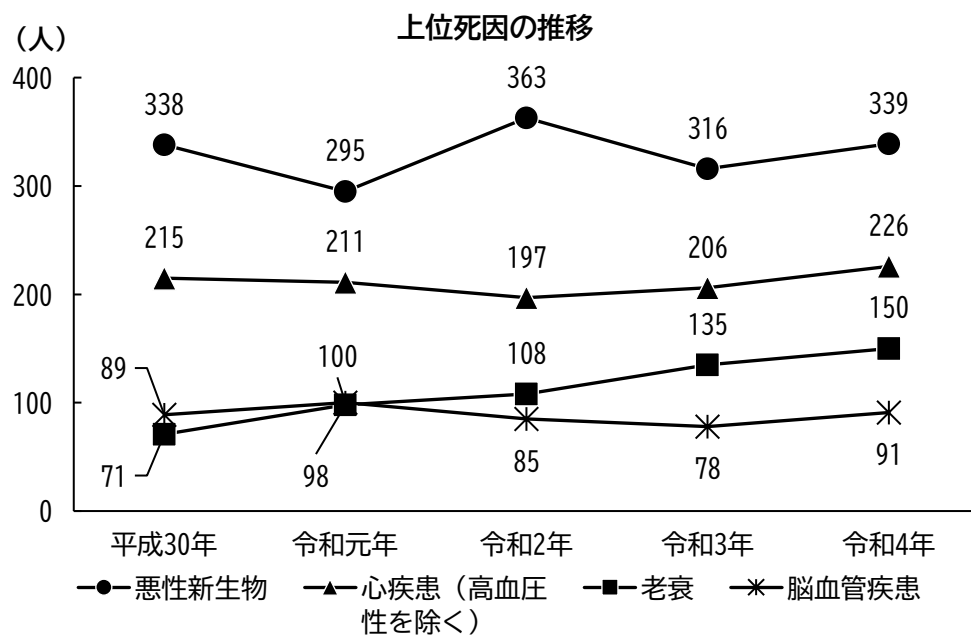
ライフステージ別の死因（5年間の総数に対する割合）を見ると、青年期、壮年期は「自殺」が最も多く、中年期以降は、「悪性新生物」が最も多くなっています。総数で見ると、「悪性新生物」が最も多く、「心疾患（高血圧性を除く）」、「老衰」、「脳血管疾患」が続きます。

ライフステージ別死因

	幼年期 (0～4 歳)	少年期 (5～14 歳)	青年期 (15～24 歳)	壮年期 (25～44 歳)	中年期 (45～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)	総数
第 1 位	不慮の事故 60%	悪性新生物 25%	自殺 30.4%	自殺 29.7%	悪性新生物 40.8%	悪性新生物 25.1%	悪性新生物 26.2%
第 2 位	先天奇形、 変形及び染 色体異常 20%	心疾患 (高血圧性を除く) 25%	不慮の事故 21.7%	悪性新生物 24.3%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.2%	心疾患 (高血圧性を除く) 17.0%	心疾患 (高血圧性を除く) 16.7%
第 3 位		脳血管疾患 25%	悪性新生物 8.7%	心疾患 (高血圧性を除く) 10.8%	脳血管疾患 6.3%	老衰 9.8%	老衰 8.9%
第 4 位		インフルエ ンザ 25%	糖尿病 4.3%	不慮の事故 5.4%	自殺 5.8%	肺炎 7.4%	脳血管疾患 7.0%
第 5 位			先天奇形、 変形及び染 色体異常 4.3%	脳血管疾患 4.1%	肝疾患 4.4%	脳血管疾患 7.2%	肺炎 6.9%
第 6 位				肝疾患 4.1%	肺炎 2.9%	誤嚥性肺炎 3.2%	誤嚥性肺炎 3.0%
第 7 位				大動脈瘤及 び解離 1.4%	大動脈瘤及 び解離 1.9%	不慮の事故 2.5%	不慮の事故 2.6%
第 8 位					不慮の事故 1.9%	腎不全 2.0%	腎不全 1.9%
	その他 20%		その他 30.4%	その他 20.3%	その他 20.8%	その他 25.7%	その他 26.6%

（資料：埼玉県 地域別健康情報）

③上位死因の推移



（資料：埼玉県 地域別健康情報）

④標準化死亡比（平成30年～令和4年）

本市の標準化死亡比を見ると、男女の心疾患や男性の脳血管疾患、肺炎、自殺が埼玉県平均を上回っています。

標準化死亡比

	男性	女性	総数
悪性新生物	98.2	96.5	97.6
心疾患（高血圧性を除く）	104.6	107.7	106.1
脳血管疾患	104.0	100.2	102.1
肺炎	102.7	91.7	97.2
自殺	101.6	91.2	98.2
不慮の事故	113.9	125.0	118.1

※ 基準集団：埼玉県100

（資料：埼玉県 地域別健康情報）

※ 標準化死亡比

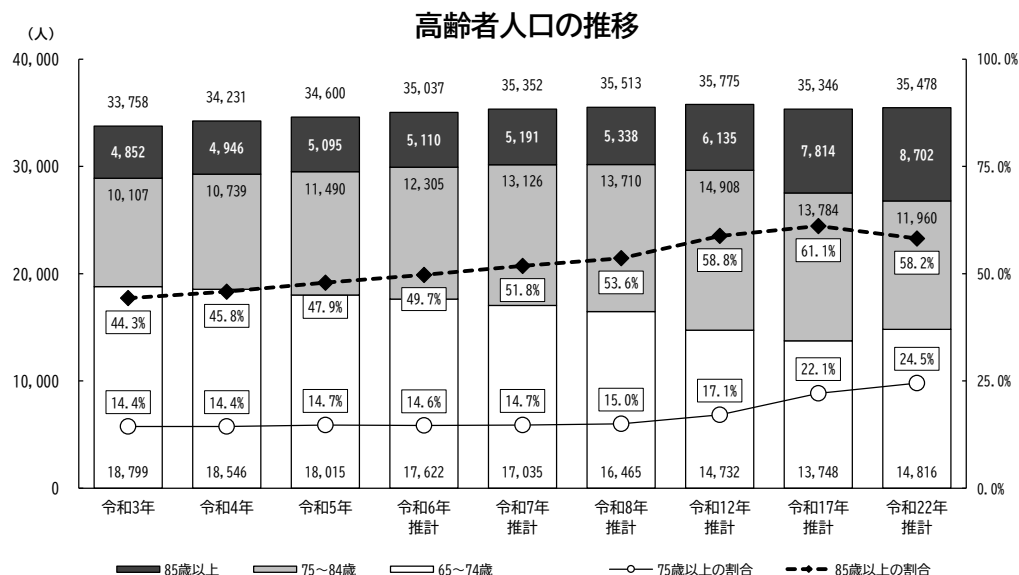
地域間の死亡傾向を比較する指標で、基準とする地域と比較したい地域の年齢構成の違いを考慮して求めた死亡数の比較によって計算されます。埼玉県では、平成30年から令和4年までの5年間のデータを基に、基準とする地域を埼玉県に設定し、県内の標準化死亡比を100として市町村を比較しています。

(3) 高齢者人口の状況

65 歳以上の高齢者人口は増加を続け、令和 12 年にピークを迎える見込みです。

年齢層別に見ると、75 歳以上の後期高齢者が令和 17 年まで増加を続け、特に令和 12 年まで急速に増加する見込みです。

特に医療と介護の両方が必要になる可能性が高い 85 歳以上の人口の増加が続き、令和 22 年には令和 5 年の 71% 増となる 8,702 人になると見込まれます。

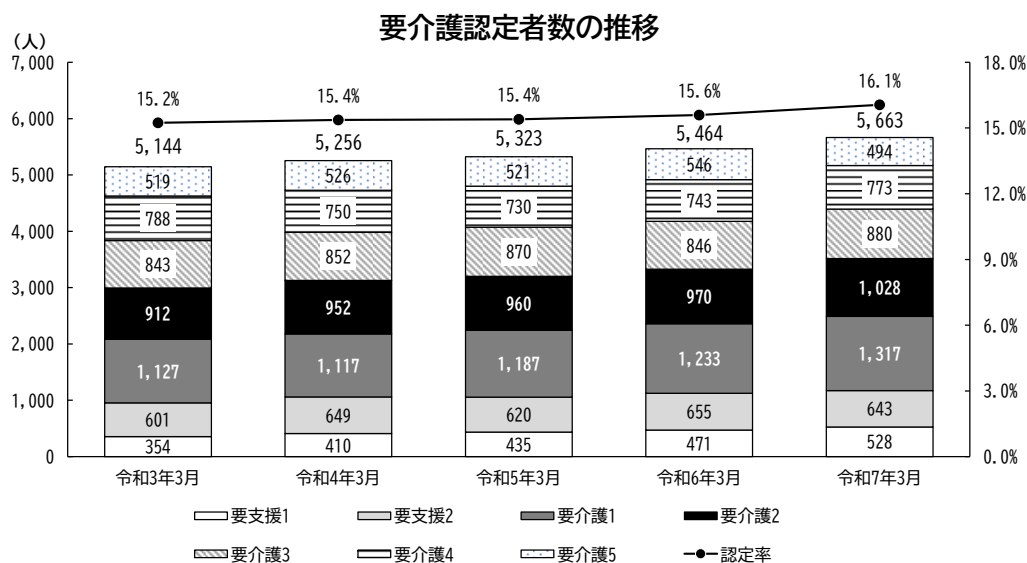


(資料：第5次加須市高齢者支援計画(過去6年の住民基本台帳を基に推計))

(4) 要介護認定者の状況

令和 3 年 3 月末時点では 5,144 人でしたが、令和 7 年 3 月末時点では 5,663 人となり、519 人増加しています。

また、要介護認定率も上昇傾向となっており、令和 3 年 3 月末時点では 15.2% でしたが、令和 7 年 3 月末時点では 16.1% と、0.9 ポイント増加しています。

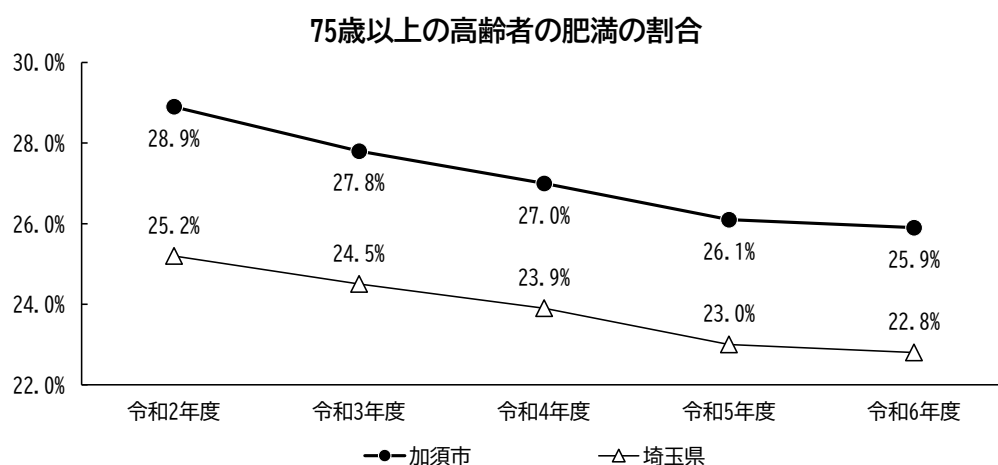
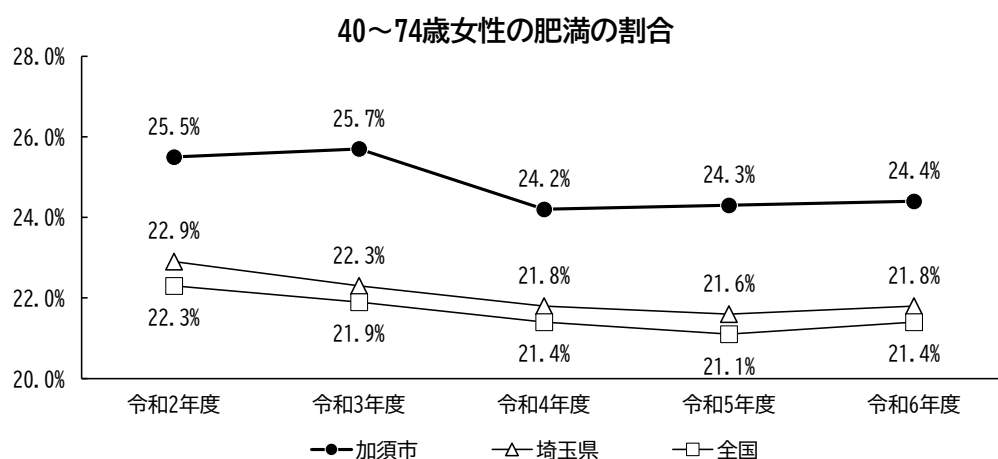
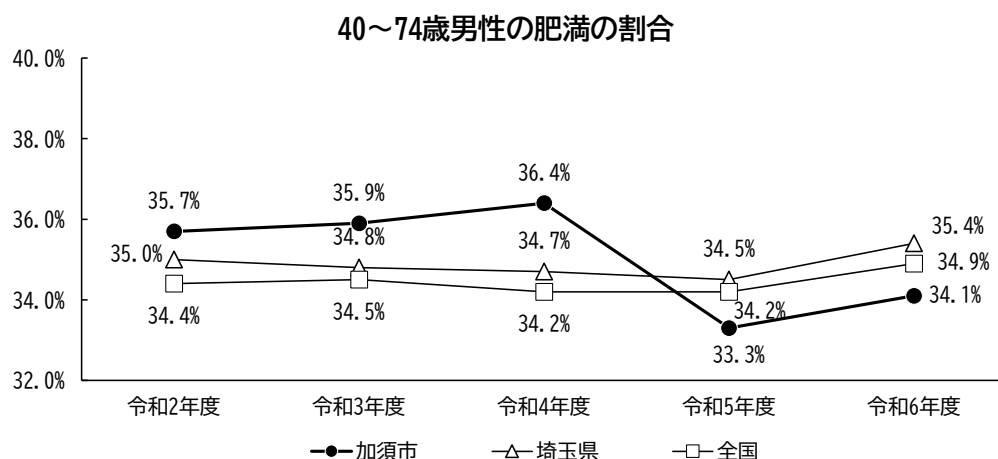


(資料：高齢介護課)

4 食育推進の状況

(1) 肥満に該当する人の割合（BMI25以上）の状況

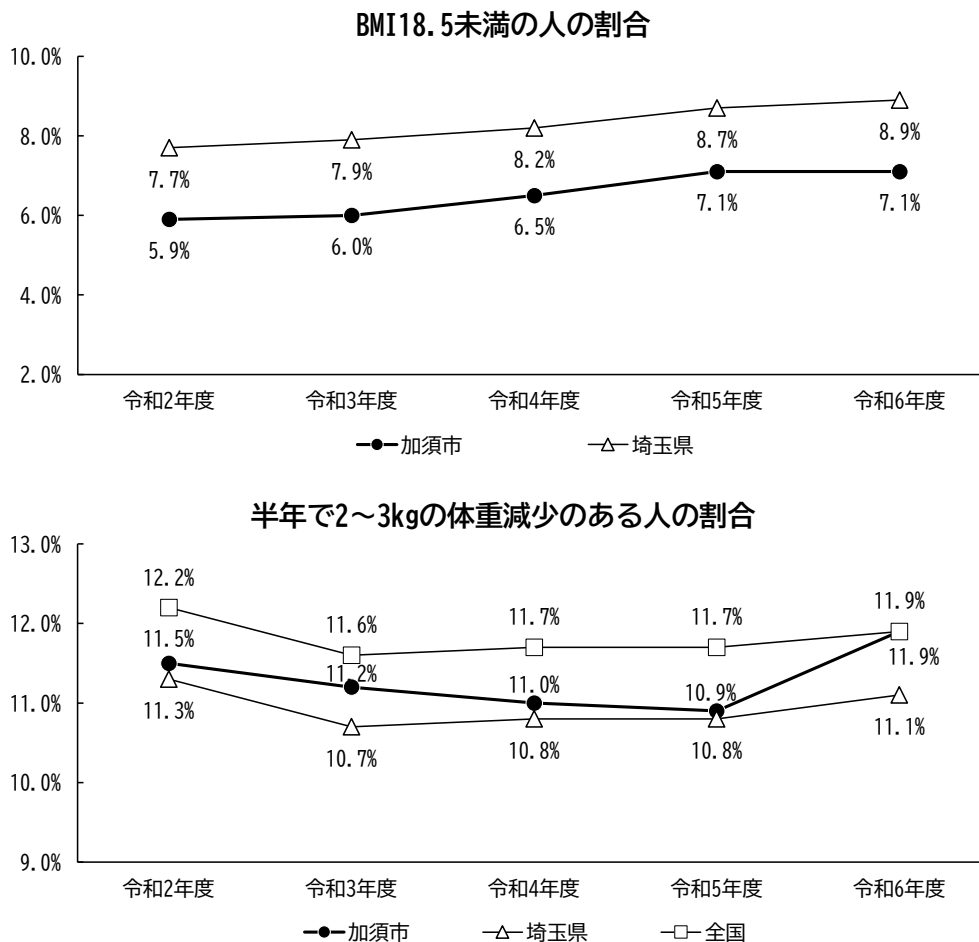
本市の40～74歳の肥満の割合は、男性では減少しており、令和5年度には全国、埼玉県を下回っています。女性も減少傾向にありますが、全国、埼玉県を上回っています。また、75歳以上の高齢者の肥満の割合は、減少傾向にありますが、埼玉県を上回っています。



(資料：国保データベース（KDB）システム)

(2) 低栄養に該当する75歳以上の高齢者の割合の状況

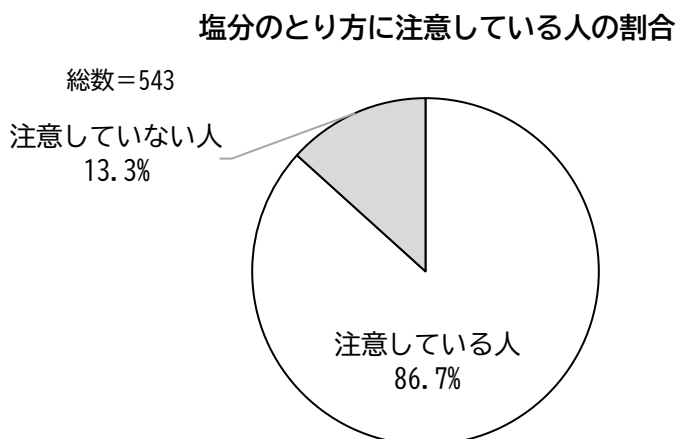
本市の低栄養に該当する75歳以上の高齢者の割合は、増加傾向ですが、埼玉県を下回っています。半年で2～3kgの体重減少のある人の割合は、埼玉県を上回っていますが、令和5年までは減少傾向にあります。令和6年には増加に転じ、全国と並ぶ値になっています。



(資料：国保データベース (KDB) システム)

(3) 塩分のとり方に注意している人の割合の状況

本市の令和6年度における塩分のとり方に注意している人の割合は、86.7%です。

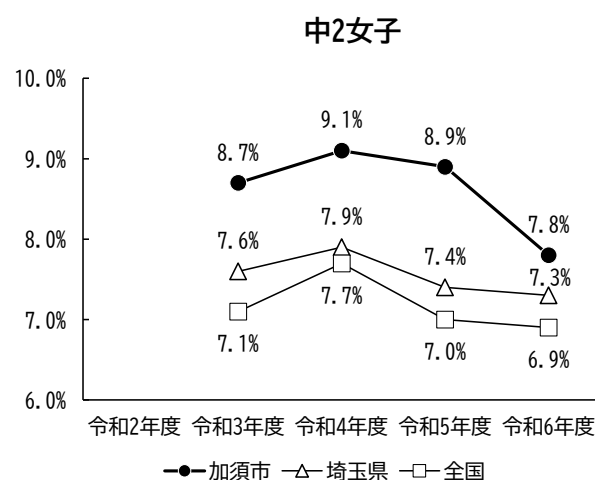
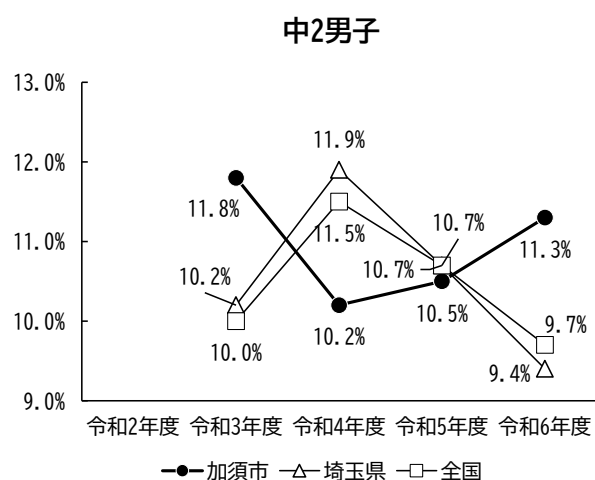
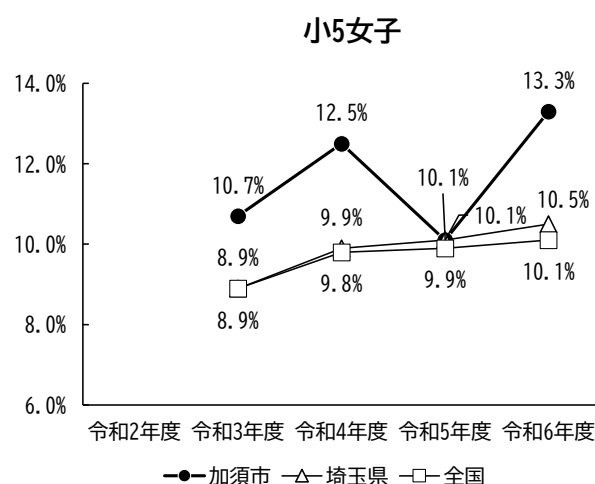
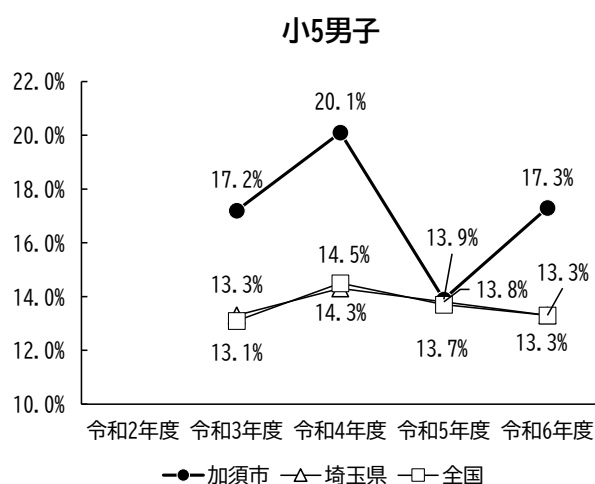


(資料：いきいき健康医療課)

(4) 肥満傾向児の状況（小5、中2）について 軽度・中度・高度の児童生徒の割合
（令和2年は調査を中止したためデータ無し）

肥満傾向児童生徒の割合について、小5男子は全国、埼玉県をおおよそ上回って推移しています。小5女子は全国、埼玉県をおおよそ上回りながら、増加傾向となっています。

中2男子は令和4年度に全国、埼玉県を下回りましたが、令和6年度には上回っています。中2女子は、全国、埼玉県を上回りながら、減少傾向となっています。



（資料：全国体力・運動能力、運動習慣等調査）

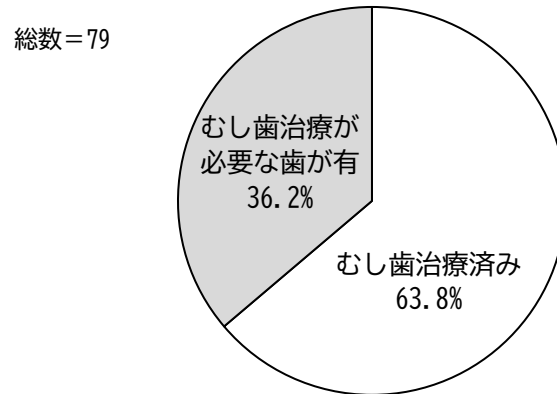
5 歯・口腔の健康推進の状況

(1) むし歯の状況

①出生前期

本市の令和6年度における妊婦での成人歯科検診受診者のうち、むし歯治療済みの人は63.8%、むし歯治療が必要な歯が有る人は36.2%でした。

むし歯の治療が必要な歯がない妊婦の割合

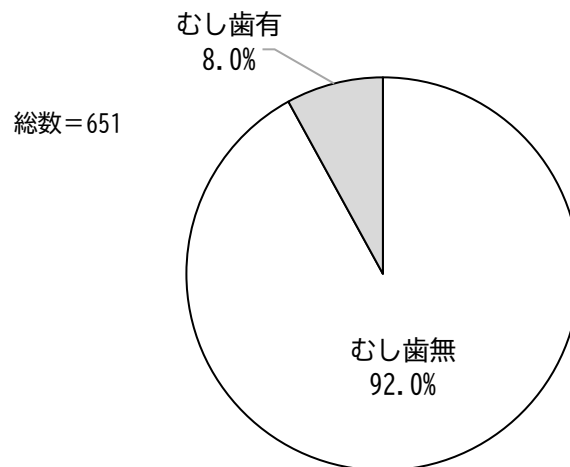


(資料：いきいき健康医療課)

②幼児期

本市の令和6年度における3歳児健康診査歯科診察受診者のうち、むし歯のないこどもの割合は、92.0%となっています。

3歳児のむし歯のないこどもの割合

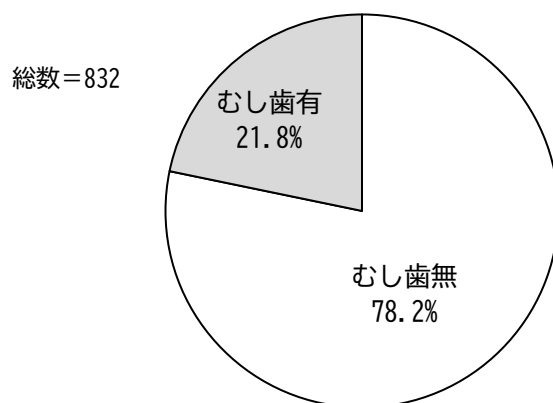


(資料：すくすく子育て相談室)

③学齢期

本市の令和6年度における12歳児健康診査歯科診察受診者のうち、むし歯のないこどもの割合は、78.2%となっています。

12歳児のむし歯のないこどもの割合

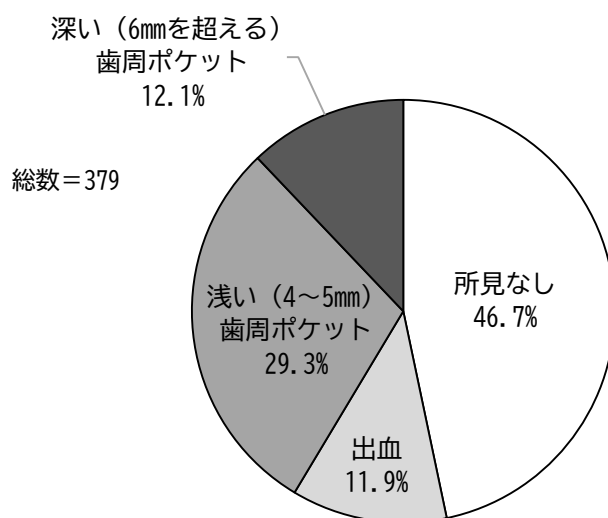


(資料：学校教育課)

(2) 歯周病の状況

本市の令和6年度における成人歯科検診受診者のうち、53.3%の人に歯ぐきの所見（出血、浅い歯周ポケット、深い歯周ポケット）が見られました。

成人歯科検診における歯ぐきの所見別割合



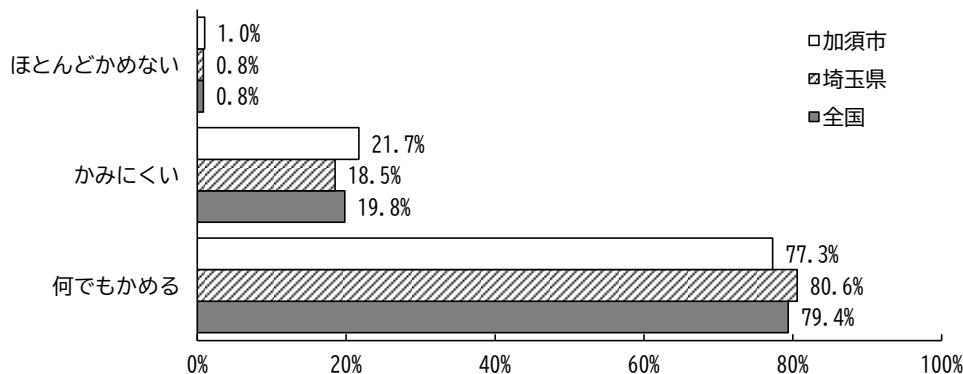
(資料：いきいき健康医療課)

(3) 咀嚼（そしゃく）の状況

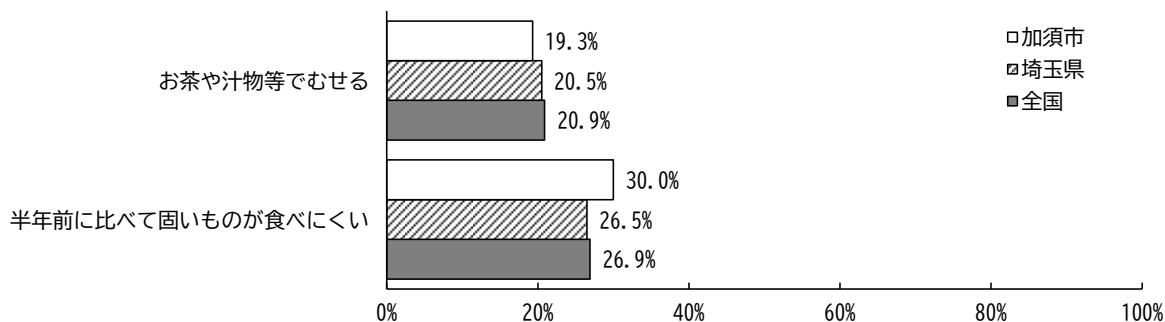
本市の令和6年度における国民健康保険加入者のうち「何でもかめる」と答えた人が77.3%おり、埼玉県より3.3%、全国より2.1%少なくなっています。

また、令和6年度における後期高齢者医療加入者のうち「半年前に比べて固いものが食べにくい」と答えた人が30.0%おり、埼玉県より3.5%、全国より3.1%多くなっています。

国民健康保険加入者の咀嚼状況



後期高齢者医療加入者の咀嚼状況

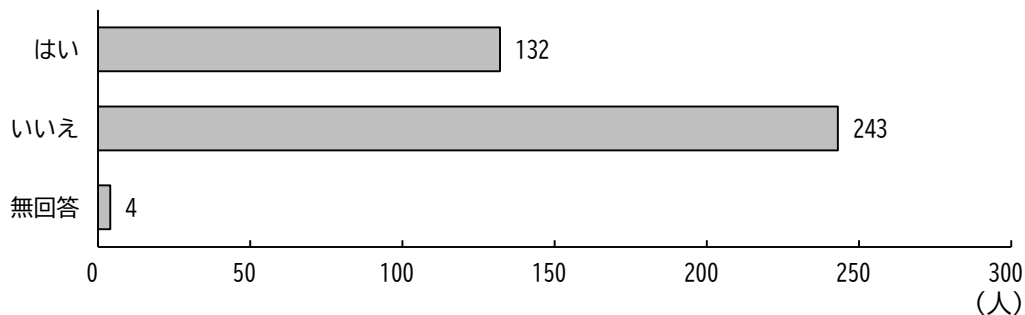


(資料：令和6年度 国保データベース (KDB) システム)

(4) 歯・口腔の健康に関する意識

本市の令和6年度における成人歯科検診の受診者のうち、「定期的に歯科検診を受けている人」は132人の34.8%となっています。

定期的に歯科検診を受けている人数



(資料：いきいき健康医療課)

6 地域医療体制確保の状況

(1) 医療施設（病院・診療所）の状況

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。

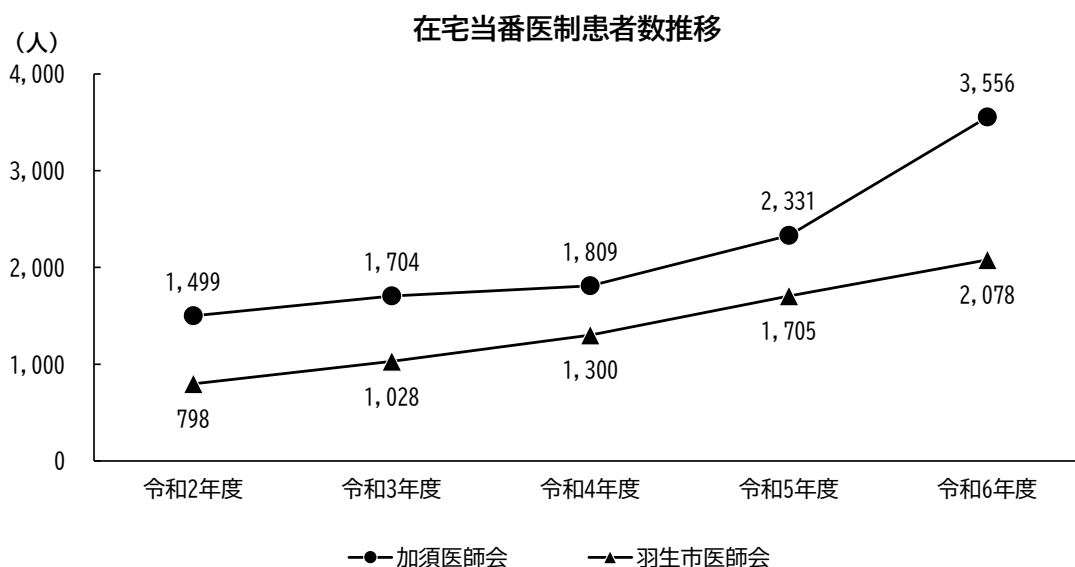
医療施設（令和5年10月1日現在）

	病院		地域医療支援病院 （再掲）	救急告示病院 （再掲）	一般診療所	歯科診療所
	一般病院	精神病院				
加須市	5	1	1	4	49	50
人口10万人対数						
加須市	4.5	0.9	0.9	3.6	44.2	45.1
埼玉県平均	4.7	0.6	0.3	2.5	61.8	47.9
全国平均	6.5	0.9	0.6	3.1	84.4	53.7

（資料：令和5年 厚生労働省医療施設調査）

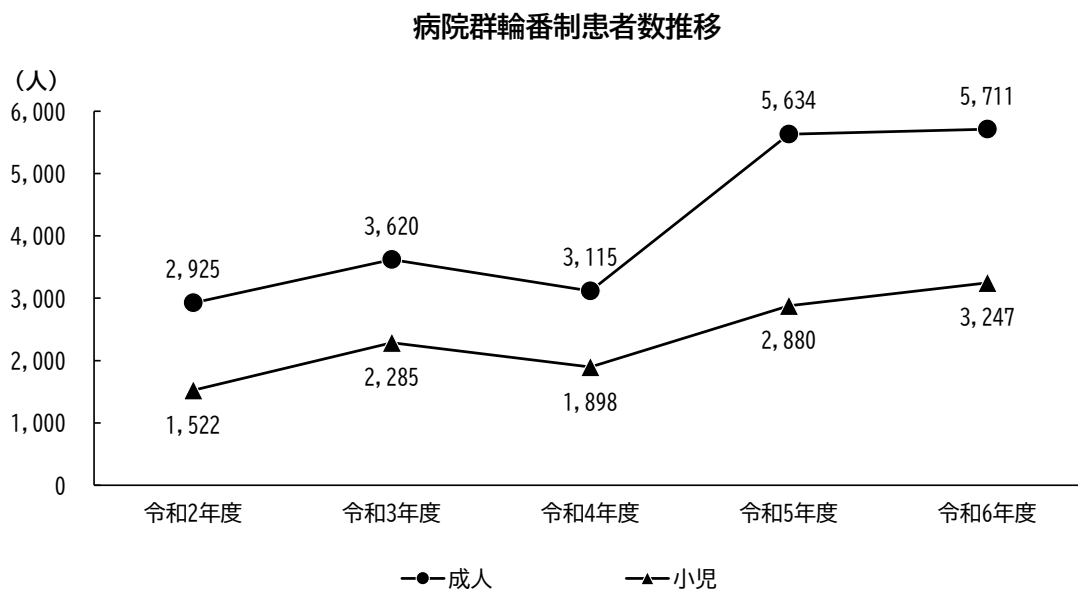
(2) 休日等の医療提供体制の状況

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。



（資料：いきいき健康医療課）

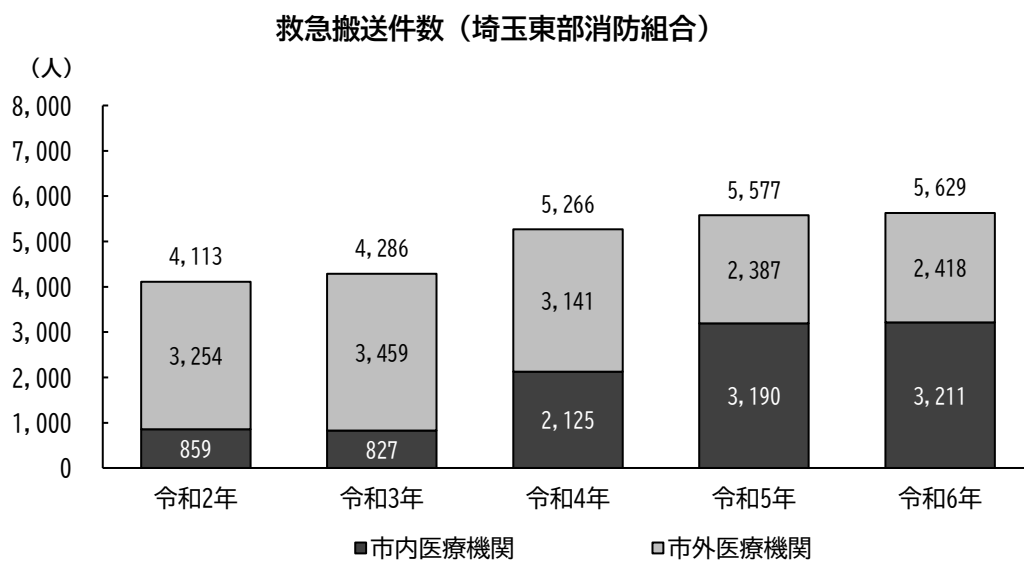
初期救急医療体制の後方支援として、手術や入院治療などを必要とする重症救急患者に対する第二次救急医療体制として、埼玉県東部北地区（6市2町）の第二次救急医療機関が連携し、輪番方式で休日・夜間等の重症患者の受け入れを実施しています。（病院群輪番制）



（資料：いきいき健康医療課）

（3）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5,629人となっており、年々増加傾向となっています。



（資料：救急医療体制推進協議会資料）

(4) 診療科目

本市の医療施設における診療科目数は以下のとおりです。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。

診療科目	病院 (6施設)	一般診療所 (49施設)	診療科目	病院 (6施設)	一般診療所 (49施設)
内科	6	39	循環器外科(心臓・血管外科)	1	—
呼吸器内科	2	6	乳腺外科	1	—
循環器内科	4	9	消化器外科(胃腸外科)	3	—
消化器内科(胃腸内科)	3	10	泌尿器科	3	2
腎臓内科	1	—	肛門外科	2	—
脳神経内科	1	1	脳神経外科	1	2
糖尿病内科(代謝内科)	2	4	整形外科	5	8
血液内科	1	—	形成外科	4	—
皮膚科	5	4	眼科	2	3
アレルギー科	—	4	耳鼻いんこう科	2	2
リウマチ科	1	—	小児外科	3	—
小児科	3	15	産科	—	1
精神科	1	1	リハビリテーション科	4	4
心療内科	1	—	放射線科	2	—
外科	5	8	麻酔科	1	—
呼吸器外科	1	—	救急科	1	1

(資料：令和5年 埼玉県保健統計年報)

(5) 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。

在宅医療サービスの実施状況（令和5年10月1日現在(件数：9月1日～30日)）

	病院						一般診療所					
	往診		在宅患者訪問診療		在宅看取り		往診		在宅患者訪問診療		在宅看取り	
	施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数
埼玉県	70	1,260	100	9,987	33	126	575	15,068	562	81,048	230	1,108
加須市	1	1	3	90	2	2	10	85	11	480	5	7

(資料：令和5年 埼玉県保健統計年報)

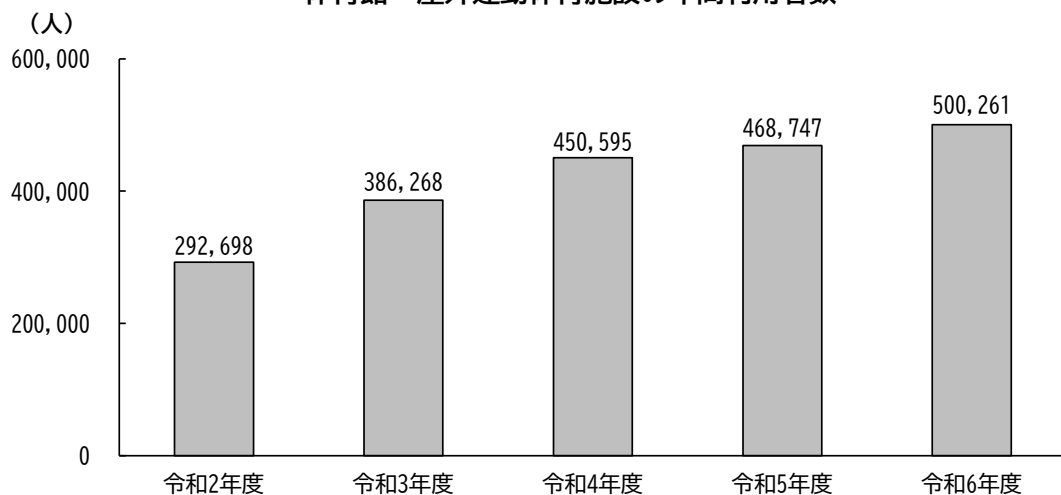
3. スポーツ推進に関わる状況

1 スポーツ施設

(1) 公共スポーツ施設

市内には、体育館や野球場、テニスコートなど、屋内外に40のスポーツ施設があり、年間50万人程度が利用しています。

体育館・屋外運動体育施設の年間利用者数



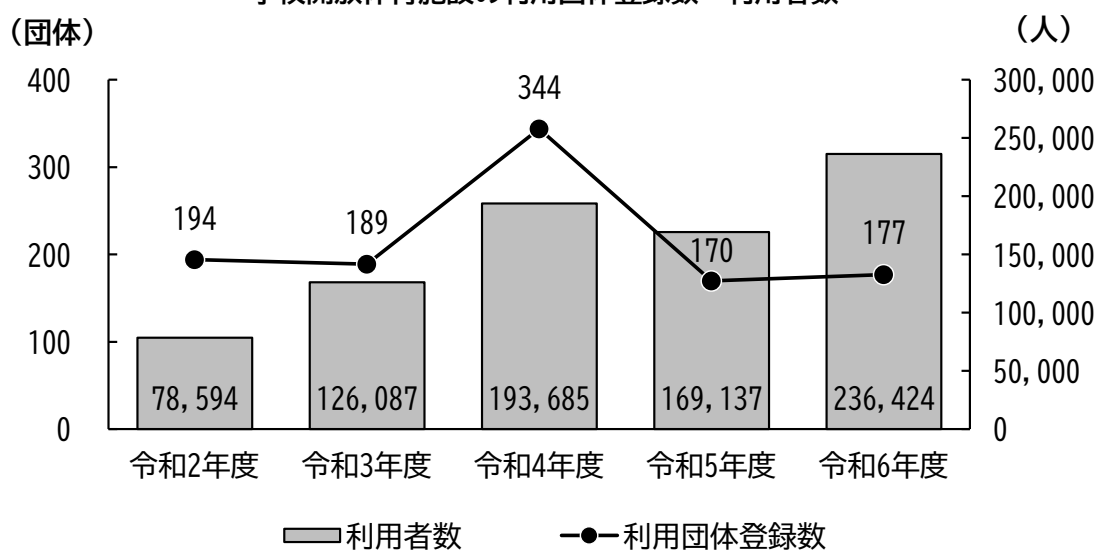
(資料：スポーツ振興課)

(2) 学校開放施設

市内小・中学校の体育館や校庭を市民のスポーツ活動の場として開放しています。

学校開放体育施設の利用団体登録数・利用者数は、令和6年度の利用団体登録数は177団体、利用者数は236,424人となっています。

学校開放体育施設の利用団体登録数・利用者数



(資料：スポーツ振興課)

(3) 国・県・スポーツ団体の管理する施設

埼玉県利根地域のレクリエーションの核である県営加須はなさき公園は、7つのプールのほか、自然観察園や芝生広場、ボート、マス釣り、貸し自転車など四季を通じて楽しめます。

公益財団法人埼玉県サッカー協会が管理・運営を行う「彩の国KAZOヴィレッジ（SFAフットボールセンター）」は、多くのサッカー愛好者が集う施設となっています。

サイクリングやウォーキングで人気の利根川河川敷では、舗装された直線道路の工事用道路を利用した自転車ロードレース大会が開催されています。

栃木県・群馬県・茨城県と隣接する雄大な渡良瀬遊水地では、貯水池の谷中湖やその周辺にはサイクリングやランニングに最適なコースがあり、トライアスロン大会が開催されています。

(4) 民間施設

市内には、フィットネスジム、プール、バッティングセンター、フットサル場、ゴルフ練習場、ボウリング場などの民間スポーツ施設が多数あり、多くの市民が利用しています。このようにスポーツの分野でも、民間スポーツ施設の果たす役割は欠かせないものとなっています。

2 全国大会等

女子硬式野球では、加須きずなスタジアム（加須市民運動公園野球場）を中心として、全国高等学校女子硬式野球選抜大会を開催し、「女子野球の聖地」として定着しています。スポーツクライミングでは、加須市民体育館のクライミングウォールなどを活用し、全国高等学校選抜スポーツクライミング選手権大会やリードKAZOクライミングカップを開催し、「クライミングのまち」として知られています。

このほかにもトライアスロン、自転車ロードレースの全国規模の大会を数多く誘致しており、市民のスポーツへの参加意欲の向上や地域の活性化が図られています。

第2節 前計画の達成状況

以下に、前計画である「第3次加須市健康づくり推進計画（「食育推進計画」を含む）」、「第2次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」、「第2次加須市スポーツ・レクリエーション推進計画」の達成状況を示します。

(1) 第3次加須市健康づくり推進計画の達成状況

令和6年度における数値目標の達成状況は、「目標を達成」と「概ね達成」を合わせると76.3%であり、健康づくりを推進するための各事業は概ね順調に実施されています。

＜評価の区分ごとの項目数、割合＞

区 分	該当項目数	割 合
1 目標を達成	29項目	29.9%
2 概ね達成	45項目	46.4%
3 やや遅れている	10項目	10.3%
4 大幅に遅れている	13項目	13.4%
合 計	97項目	100.0%

（加須市健康づくり推進計画の成果指標全99項目中、令和6年度実績値が算出できない2項目を除き、97項目を評価）

なお、数値目標の達成状況については、次の4つの区分で判定しています。

評 価 区 分	評 価 の 説 明
1 目標を達成	成果指標の実績値が目標値の100%以上となったもの
2 概ね達成	成果指標の実績値が目標値の80%以上100%未満となったもの
3 やや遅れている	成果指標の実績値が目標値の50%以上80%未満となったもの
4 大幅に遅れている	成果指標の実績値が目標値の50%未満となったもの

【病気の発症予防と重症化予防】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
国保健診の受診率	41.4%	60%	39.9%	3
肺がん検診の受診率	18.9%	50%	10.7%	4
大腸がん検診の受診率	25.0%	50%	13.1%	4
がん検診要精密検査年間受診率	81.6%	90%	86.2%	2
人工透析新規導入者数	27人	8人	18人	4

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
生活習慣病予防講座の出席者数	10,548人	11,000人	8,978人	2
血圧計の設置数	23か所	39か所	41か所	1
訪問対象者に対する被訪問指導実施者数の割合	84.6%	100%	96.1%	2
ウェブを利用した受診申込の割合	—	20%	29.5%	1
健康手帳交付数	5,097人	5,600人	3,972人	3
国保健診の受診率	41.4%	60%	39.9%	3
健康まつりの実施数	4か所	4か所	2か所	3
感染症予防のためのメール配信	42回	45回	14回	4
高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種率(65歳)	49.4%	60%	28.1%	3

【生活習慣の改善推進】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
適正体重維持のための食事内容や量を理解している人の割合	71.2%	73%	67.1%	2
野菜をしっかり食べる人の割合	65.8%	68%	58.5%	2
朝食を毎日とっている人の割合	82.8%	85%	78.7%	2
「我が家の味自慢!健康食メニュー」の累計数	49品	53品	64品	1
塩分のとり方に注意していることがある人の割合	82.8%	85%	86.7%	1
食生活改善推進員養成講座修了延べ人数	394人	405人	419人	1
加須市や近隣地域の生産物や県内産のものを意識して選ぶことがある人の割合	41.9%	44%	46.8%	1
学校給食への地元野菜の消費割合	17.3%	19%	15.8%	2
運動をいつもしている又は時々している人の割合	64.5%	67%	55%	2
筋力アップトレーニングの実践者	1,365人	1,450人	1,383人	2
健康づくりウォーキング大会の開催数	10回	14回	11回	3
スポーツ教室参加人数	449人	800人	944人	1
週のうち、お酒を飲まない日をつくる人の割合	78.4%	80%	80.4%	1
出産後に飲酒している人の割合	2.6%	0%	3.1%	2
喫煙習慣のある人の割合	13.8%	11%	12.5%	2
公共施設で敷地内禁煙を実施している施設の割合	100%	100%	100%	1
フッ素塗布事業の参加者	463人	840人	134人	4
歯周病予防講座受講者数	26人	30人	18人	3
8020お達者歯科健診表彰者の平均現在歯数	25.2本	25本	27.3本	1
成人歯科検診受診者数	408人	450人	379人	2
成人歯科検診受診者平均現在歯数(64歳以下)	28.1本	28本	26.9本	2
成人歯科検診受診者平均現在歯数(65歳以上)	23.1本	25本	22.5本	2

【妊産婦と子の健康づくりの推進】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
不妊治療による妊娠者数	23人	24人	44人	1
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	95.7%	100%	98.3%	2
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	100%	100%	98.2%	2
すくすく子育て相談室延相談件数	2,252件	2,300件	3,469件	1
支援プラン対象家庭の終結割合(3～4か月健診時点)	25.3%	30%	30.9%	1
こんにちは赤ちゃん訪問件数割合	98.9%	100%	99.3%	2
3～4か月児健診受診者	97.4%	100%	96.7%	2
3～4か月健診後のフォロー者割合	88.4%	100%	93.8%	2
乳幼児健診等で紹介児の親子・育児教室への参加割合	81.8%	85%	86.7%	1
訪問件数	906件	1,600件	435件	4
フッ素塗布事業の参加者	463人	840人	134人	4
3歳児健診のむし歯のない子の割合	88.1%	90%	92%	1
MR(麻しん・風しん混合)第2期の接種率	96.2%	97%	92%	2
3～4か月児健診後のフォロー者割合	88.4%	100%	93.8%	2
乳幼児健診等で紹介した児の教室への参加割合	82.0%	85%	86.7%	1
乳児期の栄養や食事づくりについて理解できた参加者の割合	100%	100%	100%	1
支援プラン対象家庭の終結割合(3～4か月健診時点)	25.3%	30%	30.9%	1
産後ケア事業利用件数	3件	20件	31件	1
申請に対する訪問率	100%	100%	100%	1

【高齢者の健康づくりと介護予防の推進】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
個別支援対象者に対する保健指導の実施率	—	100%	90.2%	2
フレイル予防の健康教育の開催数	—	75回	62回	2
国保健診の受診率	41.4%	60%	39.9%	3
後期高齢者健診の受診率	27.1%	36%	31%	2
フレイル予防の健康教育の開催数	—	75回	62回	2
筋力アップトレーニング事業参加者の体力年齢若返り	7.5歳	14歳	1.6歳	4
ふれあいサロン設置数(取組1指標)	122か所	156か所	136か所	2
ふれあいサロン設置数(取組2指標)	122か所	156か所	136か所	2
筋力アップトレーニングの実践者	1,365人	1,450人	1,383人	2
老人クラブ加入率(会員数÷60歳以上人口)	8.8%	8%	7.1%	2
シニアいきいき大学受講生の受講率	78%	90%	85%	2
健康づくりウォーキング大会の開催数	10回	14回	11回	3
地域交流事業の一般参加者数	2,280人	2,200人	815人	4
シルバー人材センターの会員数	867人	1,000人	1,002人	1

【こころの健康づくりの推進】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
こころの体温計アクセス数	14,392件	24,000件	27,123件	1
趣味や楽しみなどで気分転換できる人の割合	75%	85%	76.8%	2
普段の睡眠で休養が取れている人の割合	74%	84%	73.2%	2
地域交流事業の一般参加人数	2,280人	2,200人	815人	4
こころの健康相談の利用率	50%	80%	95.6%	1
ゲートキーパー研修の定員に対する参加率	100%	100%	82.9%	2
趣味や楽しみなどで気分転換できる人の割合	75%	85%	76.8%	2
普段の睡眠で休養が取れている人の割合	74%	84%	73.2%	2
悩みやストレスを気軽に相談できる人の割合	72%	82%	74.1%	2

【地域医療体制づくり】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
(中核病院と市内医療機関の連携・役割分担の推進)	—	—	—	2
とねっとに参加する市民の人数	14,469人	18,400人	—	—
訪問対象者に対する被訪問指導実施者数の割合	84.6%	100%	96.1%	2
市の支援制度を利用した看護師及び准看護師数	—	5人	1人	4
新たに開設した医療機関数	0施設	1施設	0施設	4
(適正受診の促進)	—	—	—	2
休日在宅当番医制の実施率	100%	100%	100%	1
(小児救急医療の充実)	—	—	—	2
市内医療機関への救急搬送者数の割合	26%	58%	57%	1
国民健康保険税の収納率	92.5%	93.5%	94.9%	1
国保健診の受診率	41.4%	60%	39.9%	3
後期高齢者医療保険料の収納率	99.5%	99.6%	99.4%	2
後期高齢者健診の受診率	27.1%	36%	31%	2

【新たな感染症対策の迅速・適切な実施】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
新型コロナワクチン予防接種率(令和3年度)	—	100%	23.9%	4
有症状時のPCR検査に伴うCT検査等費用助成	—	—	—	—
(正しい知識の普及啓発)	—	—	—	2
こころの健康相談の利用率	50%	80%	95.6%	1
すくすく子育て相談室 延相談件数	2,100件	2,300件	3,469件	1
(市民生活への支援)	—	—	—	2
(事業者への支援)	—	—	—	2

(2) 第2次加須市歯と口の健康づくり基本計画の達成状況

令和6年度における数値目標の達成状況は、「目標を達成」と「概ね達成」を合わせると77.8%であり、歯と口の健康づくりを推進するための各事業は概ね順調に実施されています。

<評価の区分ごとの項目数、割合>

区 分	該当項目数	割 合
1 目 標 を 達 成	19項目	52.8%
2 概 ね 達 成	9項目	25.0%
3 やや遅れている	5項目	13.9%
4 大幅に遅れている	3項目	8.3%
合 計	36項目	100.0%

(加須市歯と口の健康づくり基本計画の成果指標全 36 項目を評価)

数値目標の達成状況については、次の4つの区分で評価しています。

評 価 区 分	評 価 の 説 明
1 目 標 を 達 成	成果指標の実績値が目標値の100%以上となったもの
2 概 ね 達 成	成果指標の実績値が目標値の80%以上100%未満となったもの
3 やや遅れている	成果指標の実績値が目標値の50%以上80%未満となったもの
4 大幅に遅れている	成果指標の実績値が目標値の50%未満となったもの

【出生前期（妊婦・胎児）】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
妊婦の成人歯科検診受診率の増加	11%	50%	14.9%	4

【乳幼児期】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
1歳6か月児健康診査歯科診察受診率	100%	100%	100%	1
2歳児健康診査歯科診察受診率	100%	100%	100%	1
3歳児健康診査歯科診察受診率	100%	100%	100%	1
3歳児の1人平均むし歯数	0.46本	0.45本	0.36本	1
3歳児のむし歯のない子の割合	88.1%	90.0%	92.0%	1
3歳児の仕上げみがきをする保護者の割合	97.7%	100%	97.5%	2
フッ素塗布事業の参加者	463人	840人	134人	4
幼稚園健康診断歯科健診（定期健診）受診率	100%	100%	100%	1
幼稚園歯科保健指導実施園	13園	13園	8園	3
就学児健康診断歯科健診受診率	100%	100%	100%	1

【学齢期】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
学校健康診断歯科健診（定期健診）受診率	100%	100%	94.1%	2
12歳児の1人平均むし歯数	0.49本	0.48本	0.38本	1
12歳児のむし歯のない子の割合	74.4%	75.0%	78.2%	1
フッ素塗布を受ける子の割合	96.5%	100%	82.7%	2
学校歯科保健指導実施校	30校	30校	30校	1

【成人期・高齢期】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
成人歯科検診受診者数	408人	450人	379人	2
成人歯科検診受診者の平均現在歯数（親知らずを除く）64歳以下	27.0本	28本	26.8本	2
成人歯科検診受診者の平均現在歯数（親知らずを除く）65歳以上	22.6本	25本	22.5本	2
定期的に成人歯科検診を受ける人の割合	30.6%	40.0%	35.2%	2
歯間清掃用具（歯間ブラシ、フロス等）を使用する人の割合	52.7%	60.0%	62%	1
歯肉炎・歯周病を有する人の割合 64歳以下	61.8%	45.0%	62.1%	3
歯肉炎・歯周病を有する人の割合 65歳以上	73.2%	70.0%	51.7%	1
8020お達者歯科健診表彰者の平均現在歯数	25.2本	27本	27.3本	1
歯周病予防講座受講者数	26人	30人	18人	3
おとなの歯科相談者数	16人	20人	15人	3
オーラルフレイルの周知実施	—	75回以上	20回	4
ふれあいサロン等への出前講座	—	1回以上	62回	2

【特別な支援が必要な人（障がい者・要介護者など）】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
幼稚園健康診断歯科健診（定期健診）受診率	100%	100%	100%	1
就学児健康診断歯科健診受診率	100%	100%	100%	1
学校健康診断歯科健診（定期健診）受診率	100%	100%	94.1%	2
幼稚園歯科保健指導実施園	13園	13園	8園	3
学校歯科保健指導実施校	30校	30校	30校	1
心身障がい者（児）歯科診療の周知	2回	2回	2回	1
在宅歯科診療の周知	—	1回以上	1回	1
歯科医の参加を得て開催する地域ケア会議で検討したケアプランの数	24件	24件	32件	1

(3) 加須市地域医療ビジョンの達成状況

令和6年度における数値目標の達成状況は、「目標を達成」と「概ね達成」を合わせると63.2%であり、地域医療を推進するための各事業は概ね順調に実施されています。

<評価の区分ごとの項目数、割合>

区 分	該当項目数	割 合
1 目 標 を 達 成	4項目	21.1%
2 概 ね 達 成	8項目	42.1%
3 やや遅れている	2項目	10.5%
4 大幅に遅れている	5項目	26.3%
合 計	19項目	100.0%

(加須市地域医療ビジョンの成果指標全21項目中、令和6年度実績値が算出できない項目を除き、19項目を評価)

数値目標の達成状況については、次の4つの区分で評価しています。

評 価 区 分	評 価 の 説 明
1 目 標 を 達 成	成果指標の実績値が目標値の100%以上となったもの
2 概 ね 達 成	成果指標の実績値が目標値の80%以上100%未満となったもの
3 やや遅れている	成果指標の実績値が目標値の50%以上80%未満となったもの
4 大幅に遅れている	成果指標の実績値が目標値の50%未満となったもの

【地域医療連携の推進】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
(中核病院と市内医療機関の連携・役割分担の推進)	—	—	—	2
地域医療ネットワークシステム(とねっと)に参加する市民の数	14,469人	18,400人	—	—
北彩あんしんリングで情報共有されている患者数	29人	40人	33人	2
生活習慣病予防講座の出席者数	10,548人	11,000人	8,978人	2
人工透析新規導入者数	27人	8人	18人	4
肺がん検診の受診率	18.9%	50%	10.7%	4
大腸がん検診の受診率	25.0%	50%	13.1%	4
がん検診要精密検査年間受診率	81.6%	90%	86.2%	2
国保健診の受診率	41.4%	60%	39.9%	3
後期高齢者健診の受診率	27.2%	36%	31%	2

【地域医療資源の確保】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
市内の医療機関に勤務する看護師及び准看護師数	402人	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	—	5人	3人	3
北川辺診療所受診患者数	11,512人	12,590人	9,850人	2
新たに開設した市内の産婦人科医療機関数	—	1施設	0施設	4
市内の災害拠点病院数	—	1施設	1施設	1
(適正受診の促進)	—	—	—	2

【救急医療体制の充実】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
市内医療機関への救急搬送者数の割合	26%	58%	57%	1
休日在宅当番医制の実施率	100%	100%	100%	1
休日・夜間における二次救急医療体制の整備率	100%	100%	100%	1
小児科医による救急講座参加者数	304人	800人	68人	4
(救急ワークステーションの整備による救急体制の強化)	—	—	—	2

(4) 第2次加須市スポーツ・レクリエーション推進計画の達成状況

令和6年度における数値目標においては「目標を達成」と「概ね達成」を合わせると50.0%、取組内容においては「目標を達成」と「概ね達成」を合わせると78.9%となっています。

感染症対策や熱中症対策のため、開催規模や縮小や開催時期の変更により、「参加者数」や「観客数」などが減少し、関連する事業の実績値にもマイナスの影響を及ぼしました。しかしながら、各種教室などを可能な限り開催し、スポーツの普及推進を図ることができました。

<数値目標の達成状況>

区 分	事 業	割 合
1 目 標 を 達 成	9事業	34.6%
2 概 ね 達 成	4事業	15.4%
3 やや遅れている	10事業	38.5%
4 大幅に遅れている	3事業	11.5%
合 計	26事業	100.0%

<事業の達成状況>

区 分	事 業	割 合
1 目 標 を 達 成	22事業	31.0%
2 概 ね 達 成	34事業	47.9%
3 やや遅れている	10事業	14.1%
4 大幅に遅れている	5事業	7.0%
合 計	71事業	100.0%

なお、数値目標と事業の達成状況については、次の4つの区分で判定しています。

評 価	達 成 率	
	指標設定がある場合	指標設定がない場合
1 目 標 を 達 成	100%以上	—
2 概 ね 達 成	80%以上100%未満	実施すべき取組を円滑に行えた
3 やや遅れている	50%以上80%未満	実施すべき取組にいくつか遅れがある
4 大幅に遅れている	50%未満	事業が滞ってしまっている

【ライフステージに応じたスポーツの推進】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
成人者の週1回以上スポーツ（運動）をする人の割合	34.1%	65.0%	32.6%	3
スポーツ少年団に入っている子どもの割合	11.1%	13.0%	11.8%	2
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	279団体 5,482人	280団体 6,000人	245団体 4,111人	3
市民体育祭（地域体育祭）の参加者数	6,850人	7,100人	2,600人	4
スポーツ教室開催回数及び参加人数	15回 449人	18回 800人	13回 944人	1
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）	1,285人	1,400人	1,076人	3
グラウンド・ゴルフの大会開催回数	56回	60回	52回	2
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	10回 1,442人	14回 1,600人	11回 1,426人	3

【だれもが楽しめるスポーツの推進】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
障がい者の週1回以上のスポーツ実施率	32.1%	40%	50.0%	1
パラスポーツ体験会・教室開催回数	0回	2回	3回	1
障がい者スポーツ交流大会の参加者数	344人	300人	230人	3
体力年齢若返り	7.5歳	10歳	1.6歳	4

【スポーツ人材の充実】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
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	798人	800人	475人	3
指導者講習会・研修会開催回数	0回	2回	3回	1

【スポーツに親しめる場の充実】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
総合型地域スポーツクラブの設置数	1クラブ	3クラブ	1クラブ	4
総合型地域スポーツクラブの会員数	530人	900人	300人	
体育館・運動公園施設の年間利用者数	603,519人	680,000人	500,261人	3
学校開放体育施設の利用団体登録数及び利用者数	222団体 179,709人	250団体 210,000人	177団体 236,424人	1

【女子野球の推進】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
女子硬式野球観客数	14,926人	24,000人	22,300人	1
女子野球イベント（教室など）の開催回数	0回	2回	2回	1

【スポーツクライミングの推進】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
クライミングウォール利用者数	10,423人	13,000人	7,600人	3
クライミング大会開催数	2回	4回	3回	1
クライミング大会参加者数	—	1,500人	1,528人	1

【自転車の推進】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
レンタサイクル利用者数	950人	1,150人	1,004人	2

【全国大会等の支援】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
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	5,937人	6,500人	3,998人	3
	1,318人	1,500人	811人	
加須ふじの里駅伝大会への参加チーム数及び参加者数	278チーム	250チーム	185チーム	3
	1,694人	1,700人	1,103人	
全国大会等の誘致数	11大会	14大会	13大会	2

第3節 市民アンケート調査の結果

本計画を策定するに当たって、健康分野及びスポーツ分野における市民の普段の取組や考えなどについて把握し、計画の基礎資料とすることを目的として、市民アンケート調査を実施しました。

以下に調査の概要と主要な調査結果を示します。

(1) アンケート調査実施の概要

【調査対象】

【健康調査】

調査の種類	調査対象
市民	住民基本台帳より無作為抽出した15歳以上の市民1,500人

【スポーツ調査】

調査の種類	調査対象
市民	住民基本台帳より無作為抽出した18歳以上の市民1,000人
小学生	市立小学校5年生全児童809人
中学生・高校生	市立中学校2年生全生徒958人 市内の県立高校に通う市内在住の1・2年生70人
障がい者	障がい者手帳保有者から無作為抽出した18歳以上の市民50人
スポーツ団体等	スポーツ協会、スポーツ少年団、レクリエーション協会182団体

【調査方法】

【健康調査】

調査の種類	調査方法
市民	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはインターネットによる回答での回収

【スポーツ調査】

調査の種類	調査方法
市民	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはWEBによる回答での回収
小学生	学校を通じて調査協力依頼文を配布し、WEBによる回答での回収
中学生・高校生	中学生は、学校を通じて調査協力依頼文を配布し、WEBによる回答での回収 高校生は、学校を通じて調査協力依頼文と回答用紙を配布し、郵送またはWEBによる回答での回収
障がい者	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはWEBによる回答での回収
スポーツ団体等	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはWEBによる回答での回収

【調査期間】

【健康調査】

調査の種類	調査期間
市民	令和6年11月25日～令和6年12月16日

【スポーツ調査】

調査の種類	調査期間
市民	令和7年1月9日～令和7年1月31日
小学生	令和7年1月8日～令和7年1月31日
中学生・高校生	令和7年1月9日～令和7年1月31日
障がい者	令和6年12月6日～令和6年12月27日
スポーツ団体等	令和6年12月6日～令和6年12月27日

【配布・回収状況】

【健康調査】

調査の種類	配布数 (A)	回収数 (B)		有効回答数 (C)	有効回答率 (C/A)
		WEB/郵送	合計		
市民	1,500	143/443	586	586	39.1%

【スポーツ調査】

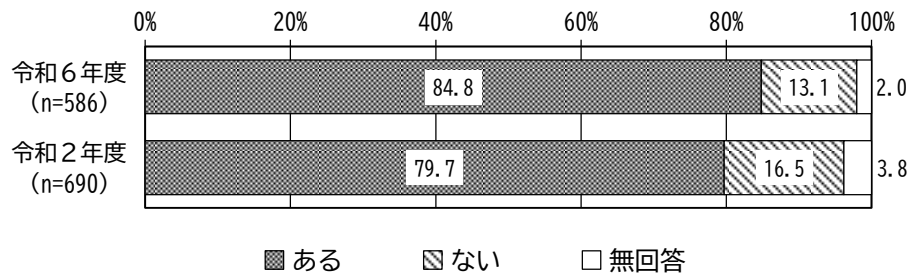
調査の種類	配布数 (A)	回収数 (B)		有効回答数 (C)	有効回答率 (C/A)
		WEB/郵送	合計		
市民	1,000	112/229	341	341	34.1%
小学生	809	672/0	672	672	83.1%
中学生・高校生	中学生 958 高校生 70	780/14	794	794	77.2%
障がい者	50	6/14	20	20	40.0%
スポーツ団体等	182	27/91	118	118	64.8%

調査結果の比率は、その設問の回答者を基数として、小数点以下第2位を四捨五入し算出しています。
そのため、合計が100%にならない場合があります。

(2) 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結果

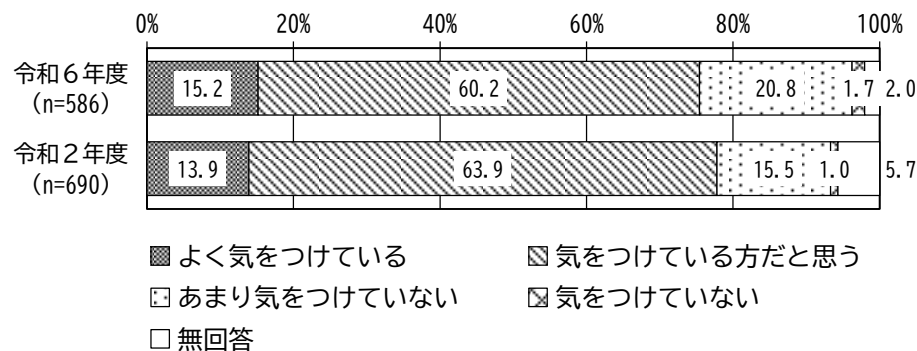
(15歳以上市民)

●「健康寿命※」の認知度（※ 健康寿命の定義は82ページを参照。）



【病気の予防について】

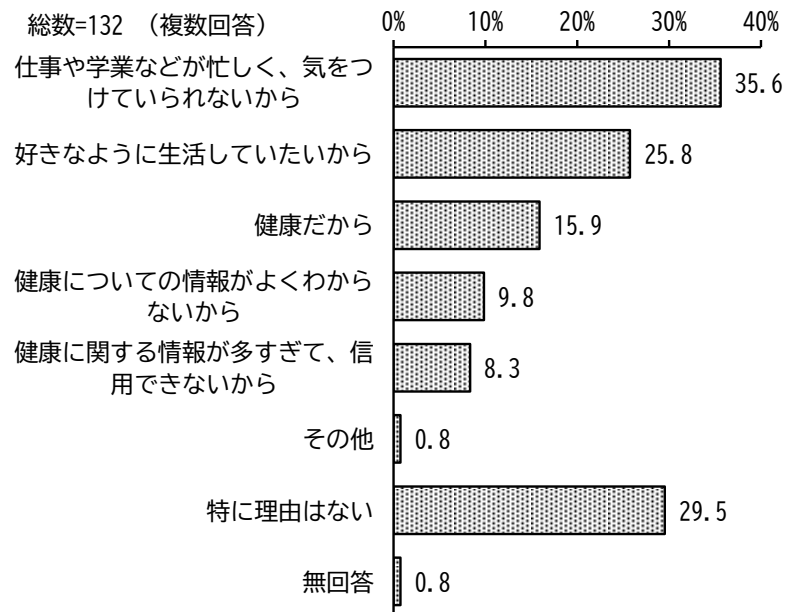
●自分の健康に気をつけているか



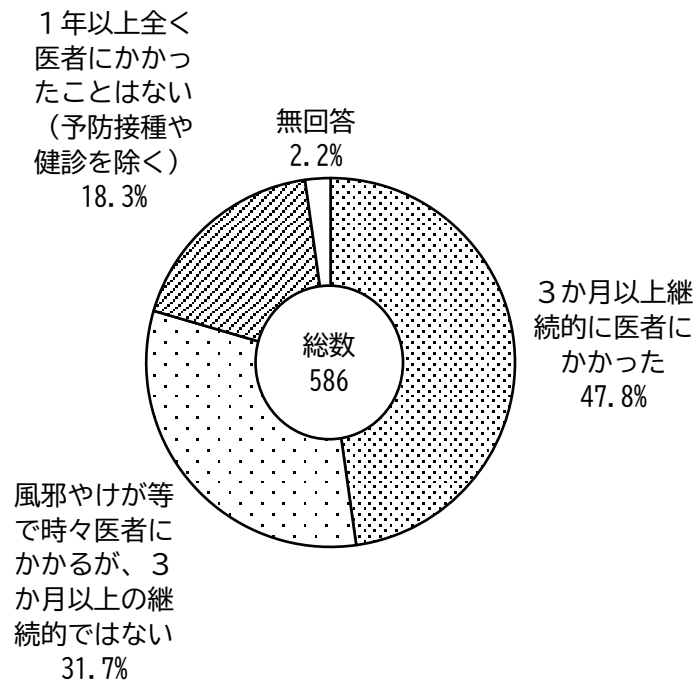
●自分の健康に気をつけているか（年齢別に見た割合）

		回答者数 (n)	よく気をつけている	気をつけている方だと思う	あまり気をつけていない	気をつけていない	無回答	（計）気をつけている	（計）気をつけていない
全体		586	15.2	60.2	20.8	1.7	2.0	75.4	22.5
年齢別	15歳～29歳	56	19.6	37.5	41.1	1.8	0.0	57.1	42.9
	30歳～39歳	59	8.5	54.2	32.2	3.4	1.7	62.7	35.6
	40歳～49歳	69	5.8	50.7	36.2	4.3	2.9	56.5	40.5
	50歳～59歳	71	12.7	59.2	23.9	2.8	1.4	71.9	26.7
	60歳～69歳	137	13.1	68.6	15.3	1.5	1.5	81.7	16.8
	70歳～79歳	176	21.6	67.0	9.1	0.0	2.3	88.6	9.1
	80歳以上	18	22.2	61.1	5.6	0.0	11.1	83.3	5.6

●健康に気をつけていない理由（複数回答）



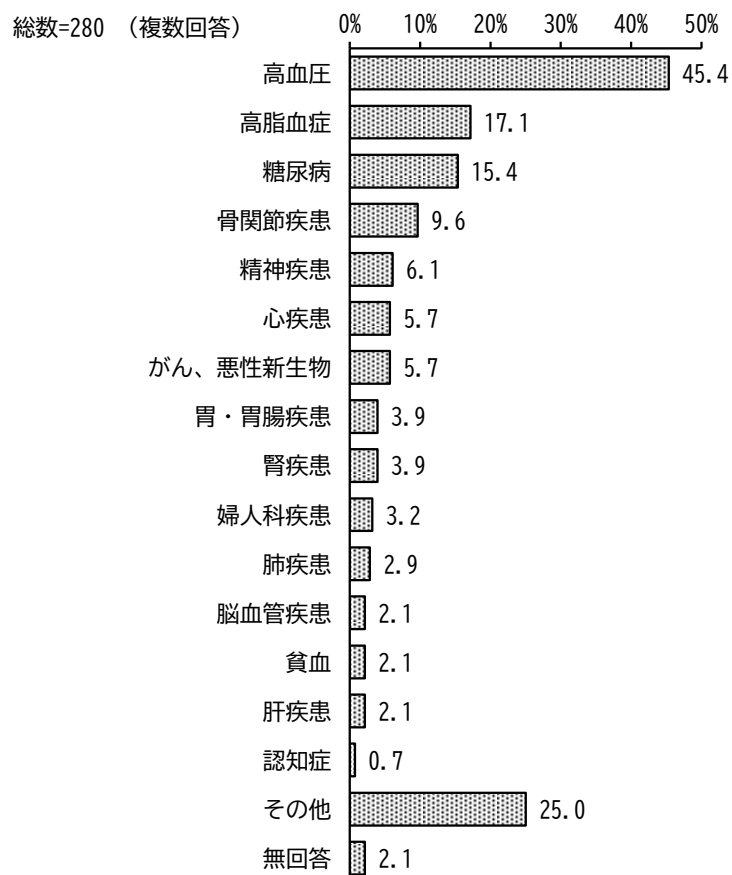
●過去1年間の3か月以上の継続的な通院状況



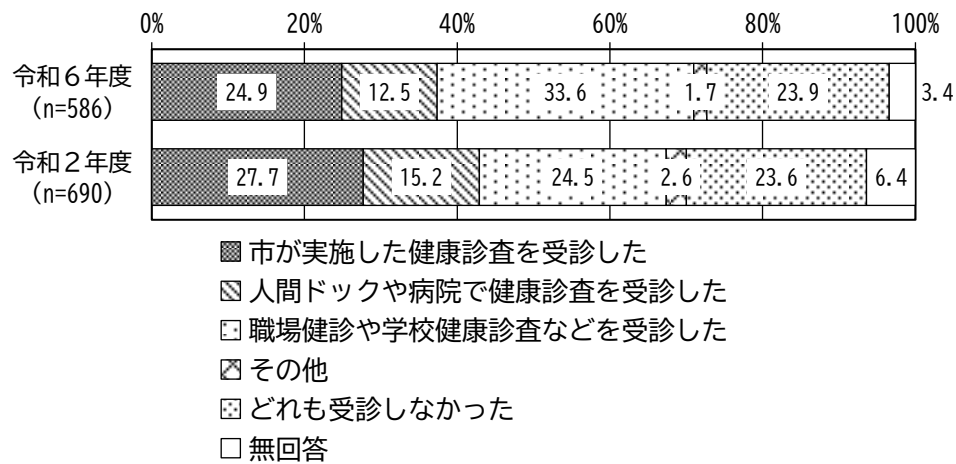
●過去1年間の3か月以上の継続的な通院状況（年齢別に見た割合）

	回答者数（n）	3か月以上継続的に通院した割合（％）	風邪や感染症等、3か月以上継続的に通院した割合（％）	予防接種や健康診断を除く、1年以上全く医師にかかった割合（％）	無回答
全体	586	47.8	31.7	18.3	2.2
年齢別					
15歳～29歳	56	10.7	67.9	21.4	0.0
30歳～39歳	59	28.8	45.8	23.7	1.7
40歳～49歳	69	31.9	46.4	21.7	0.0
50歳～59歳	71	42.3	35.2	21.1	1.4
60歳～69歳	137	52.6	25.5	19.7	2.2
70歳～79歳	176	69.3	15.3	11.9	3.4
80歳以上	18	61.1	11.1	16.7	11.1

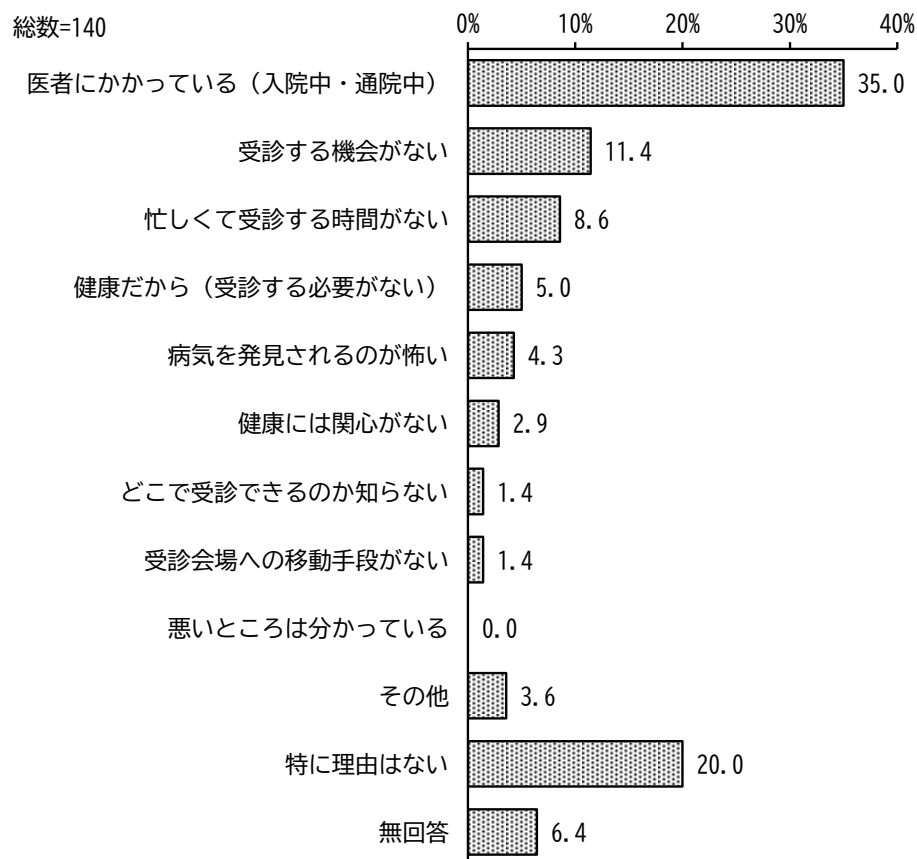
●3か月以上継続的に通院した病気（複数回答）



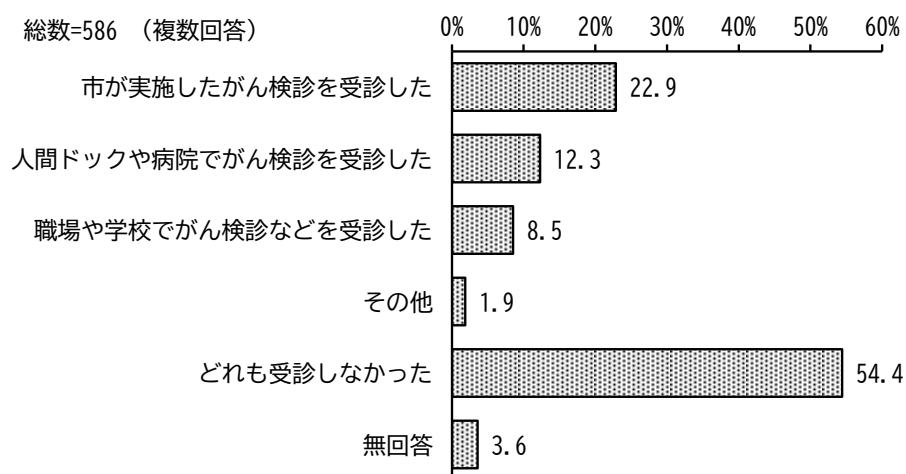
●健診の受診状況



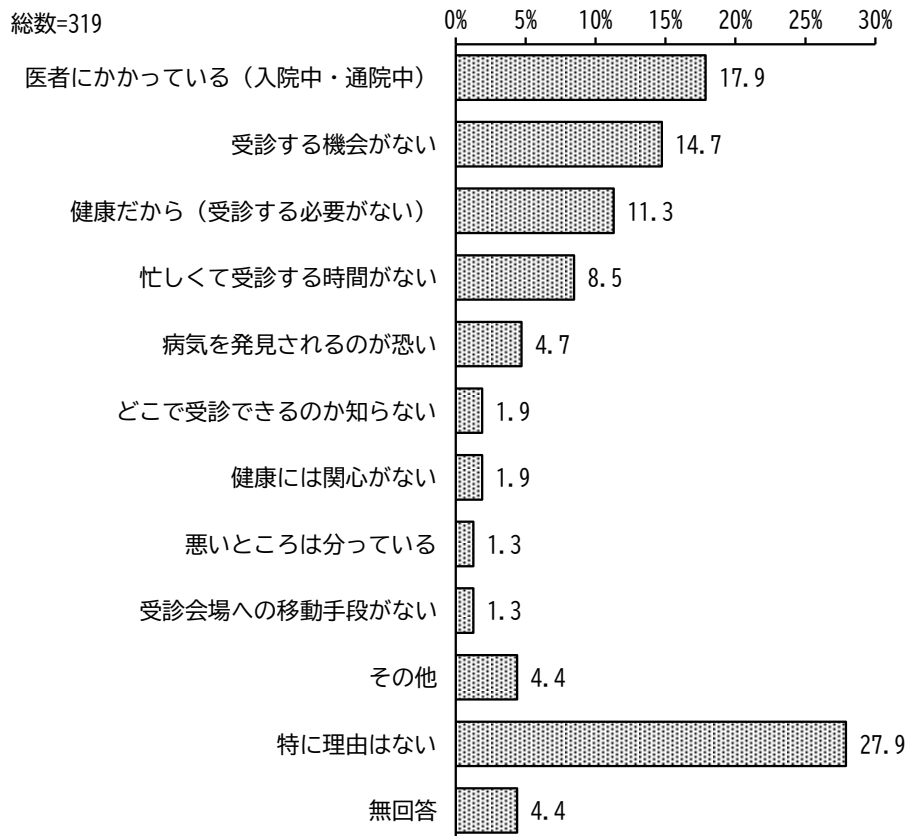
●健診を受けなかった理由



●がん検診の受診状況（複数回答）

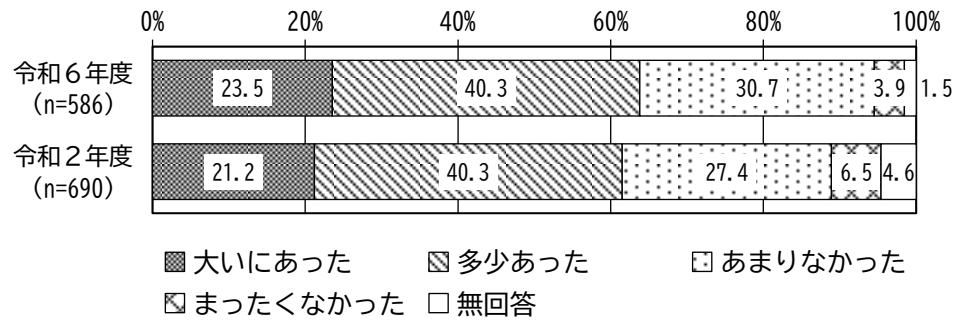


●がん検診を受けなかった理由

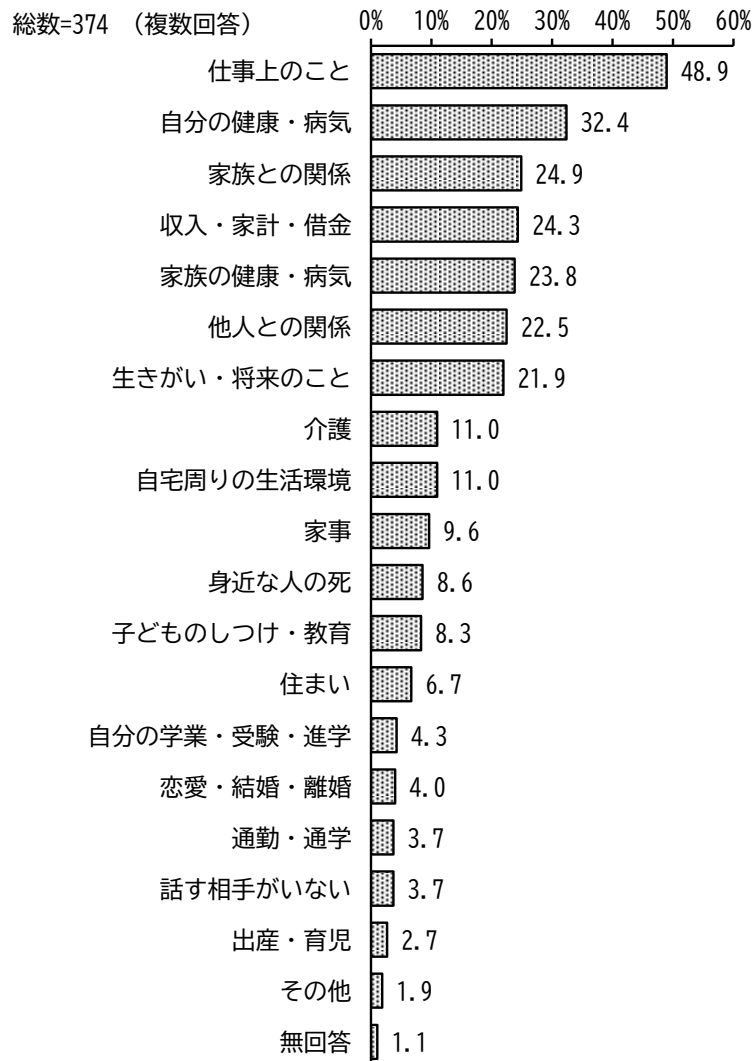


【こころの健康について】

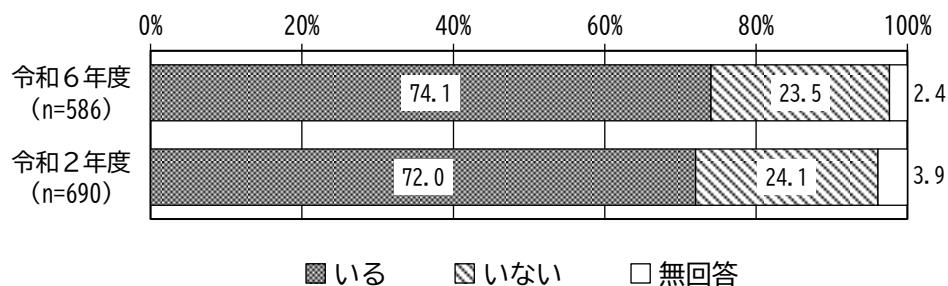
●この6か月間の不安や悩み、ストレスの有無



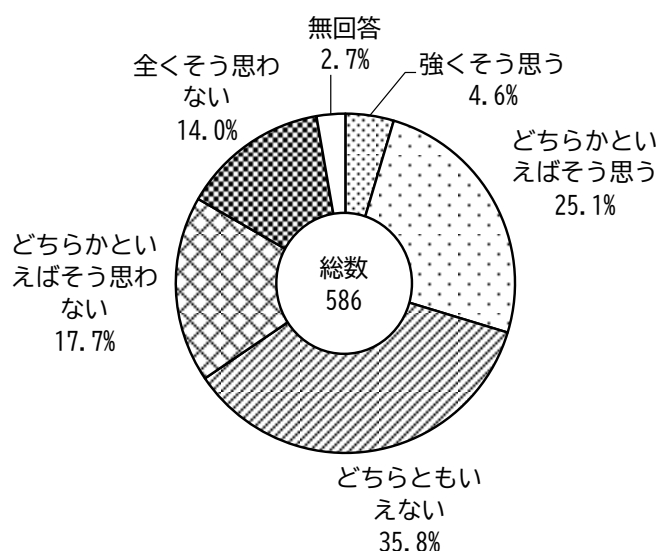
●ストレスの内容（複数回答）



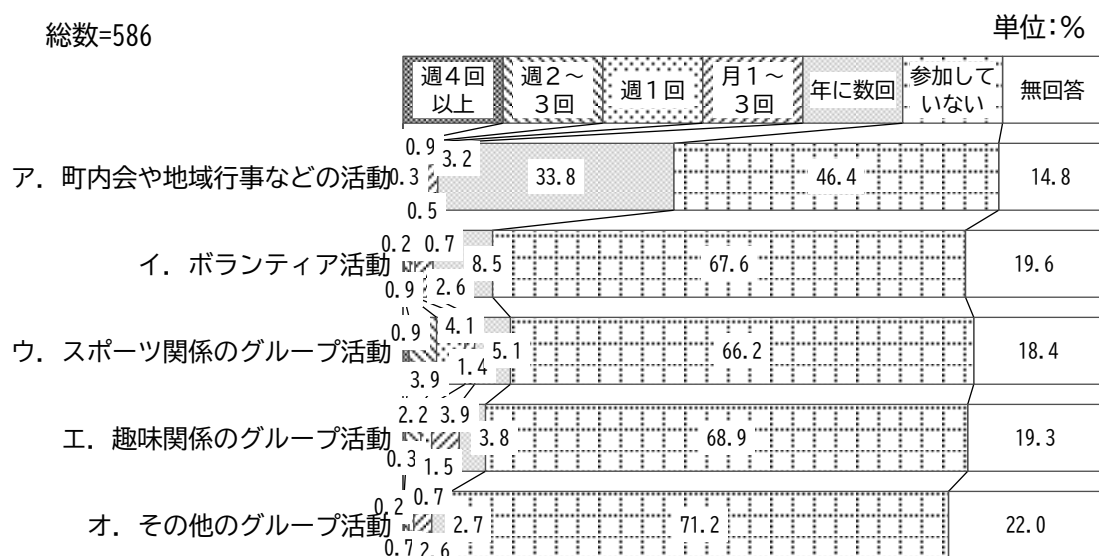
●悩みやストレスを気軽に相談できる人



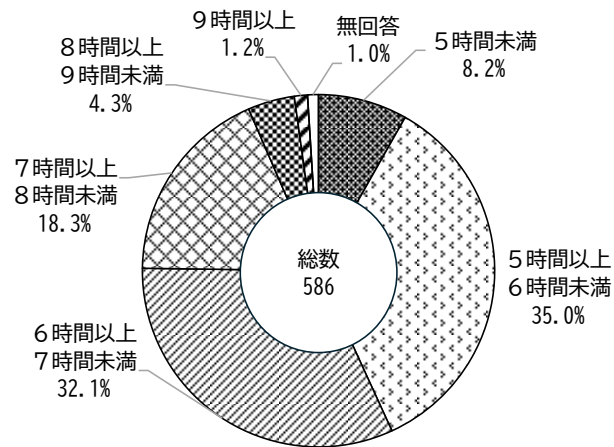
●地域の人々とのつながりが強いと思うか



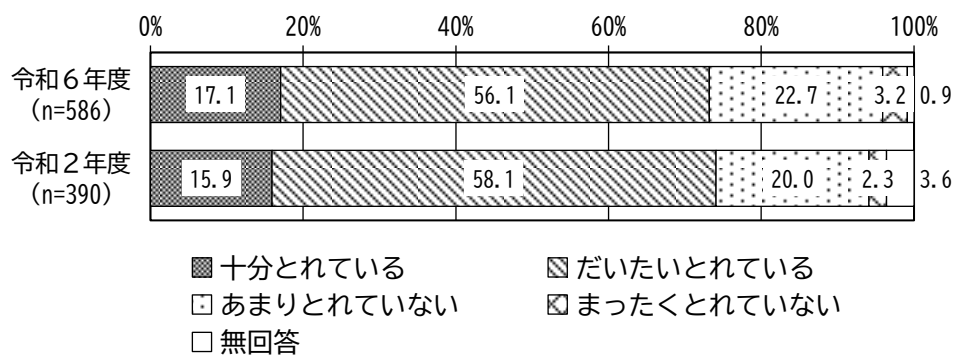
●社会活動を行っているか



●普段の睡眠時間

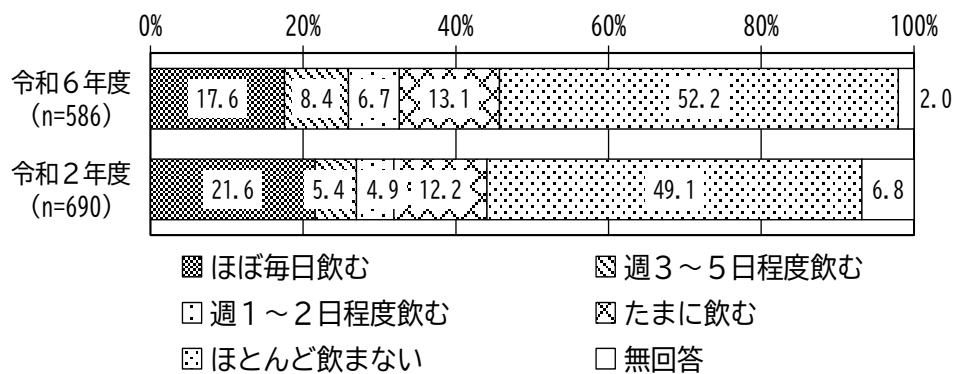


●睡眠による休養

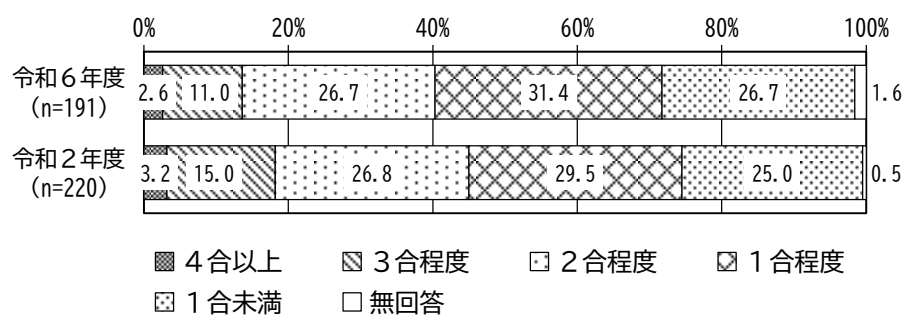


【飲酒・喫煙について】

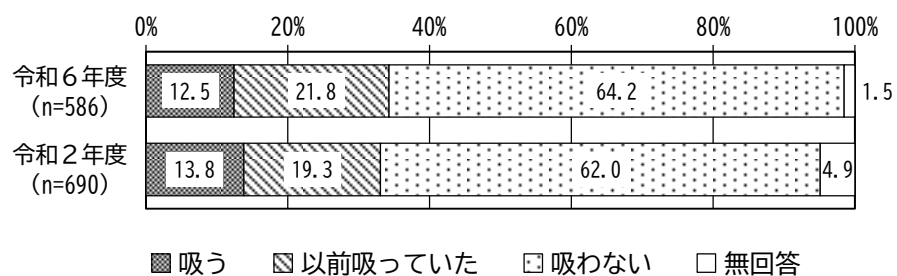
●飲酒状況



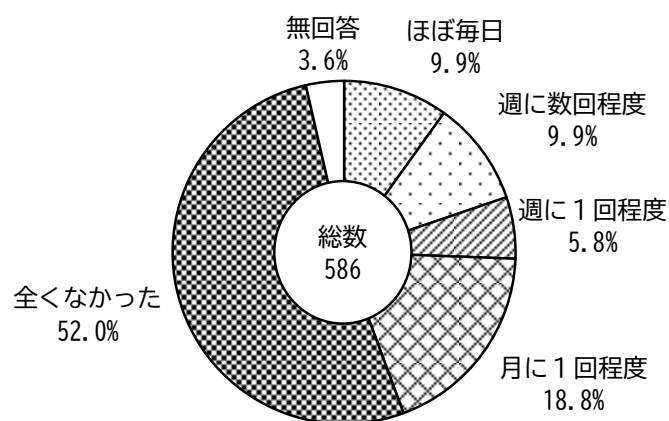
●飲酒量



●喫煙状況

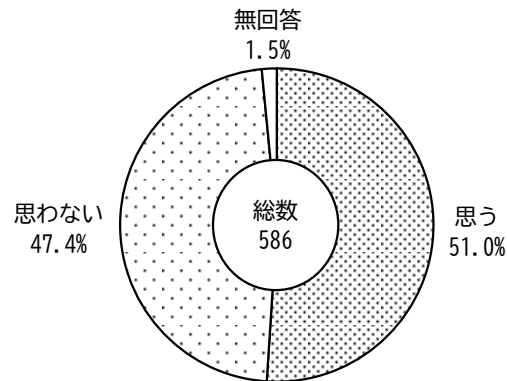


●この1か月間の受動喫煙の頻度

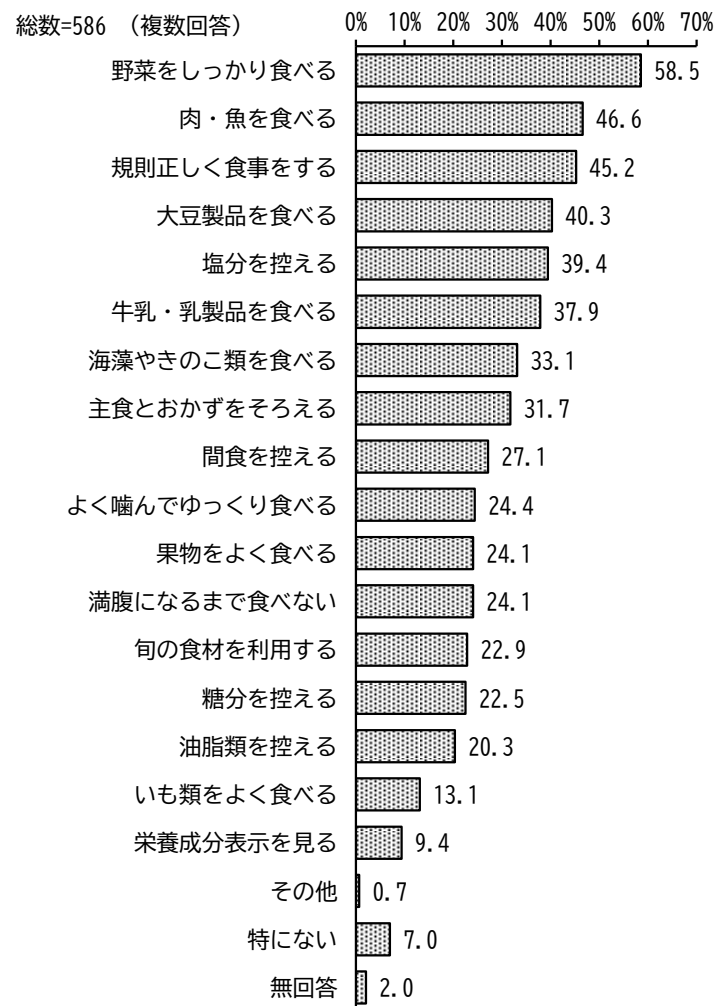


【食生活について】

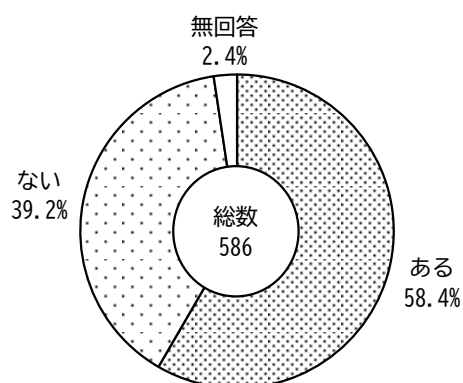
●自分の食生活に問題があると思うか



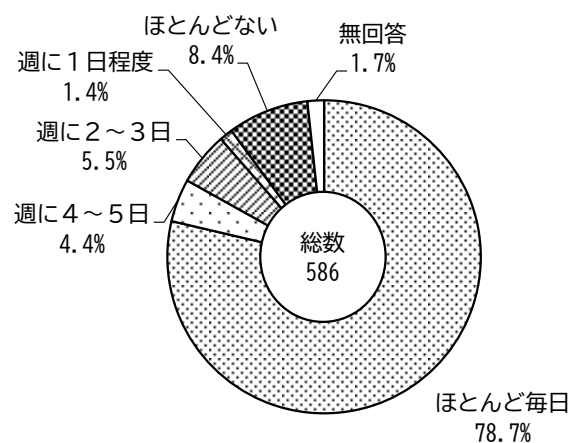
●食生活で実践していること（複数回答）



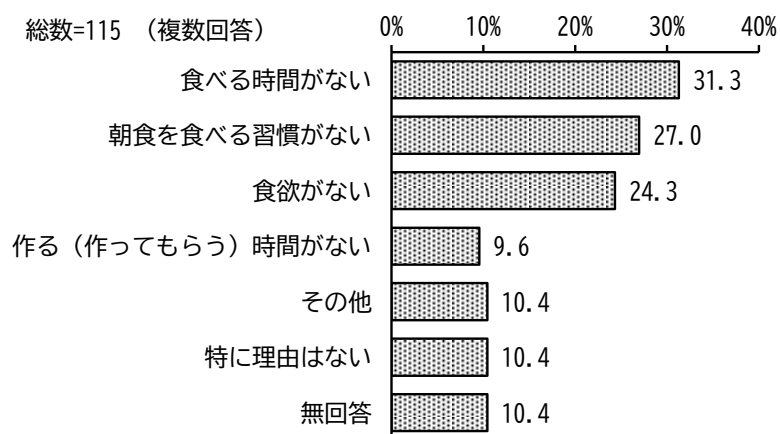
●塩分の摂り方について注意していることがあるか



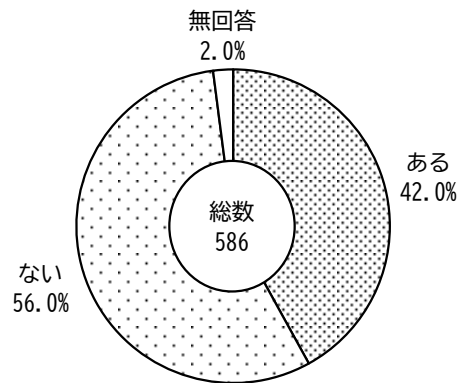
●週の朝食の摂取状況



●朝食をとらない理由（複数回答）

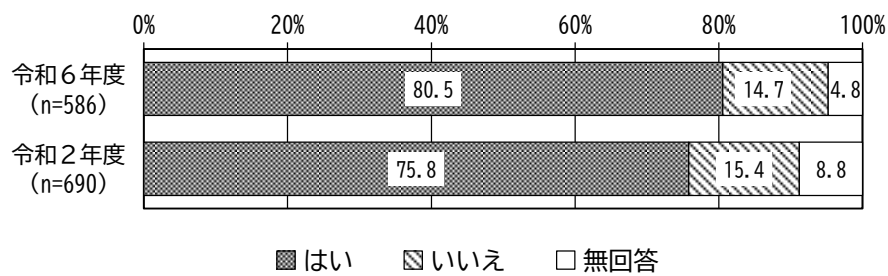


●加須市産・県内産を選ぶことはあるか

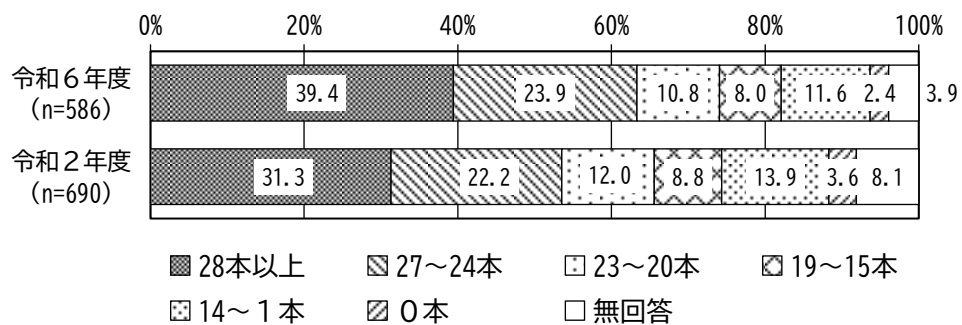


【歯の健康について】

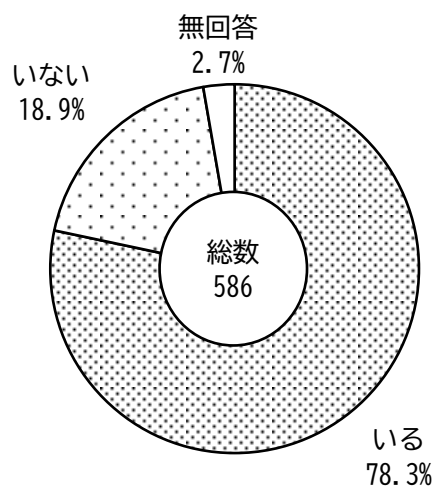
●歯の健康に気をつけているか



●現在残っている歯の本数

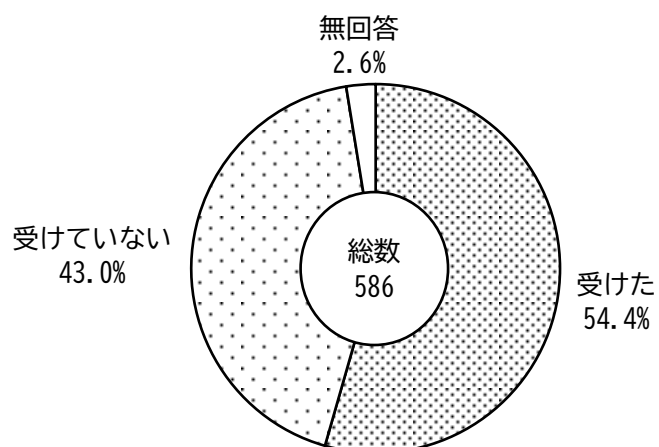


●かかりつけ歯科医の有無及び年齢別に見た割合



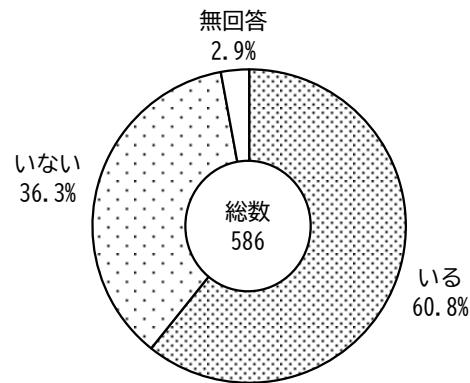
		回答者数 (n)	いる	いない	無回答
全体		586	78.3	18.9	2.7
年齢別	15歳～29歳	56	73.2	25.0	1.8
	30歳～39歳	59	78.0	22.0	0.0
	40歳～49歳	69	56.5	43.5	0.0
	50歳～59歳	71	73.2	22.5	4.2
	60歳～69歳	137	81.8	15.3	2.9
	70歳～79歳	176	88.6	7.4	4.0
	80歳以上	18	72.2	22.2	5.6

●過去1年間の歯科検診の受診状況

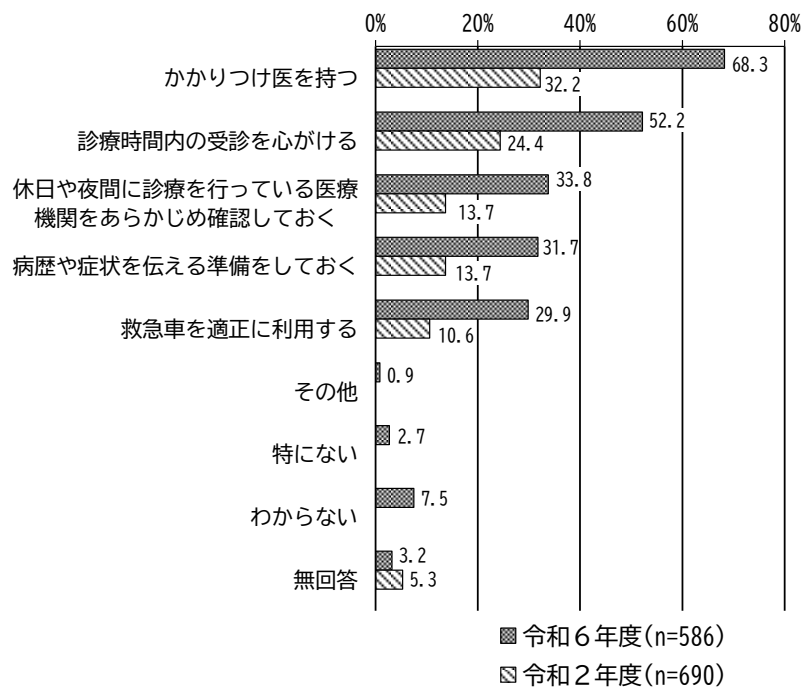


【医療体制について】

●かかりつけ医の有無

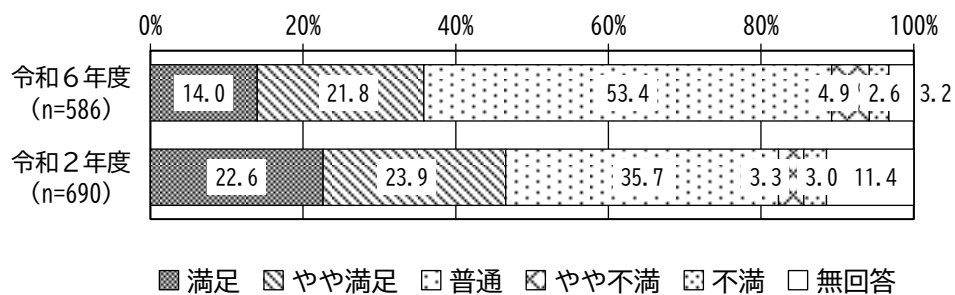


●地域の医療を守るために、自分は何をしたらよいと思うか（複数回答）



※ 令和2年度は、「その他」、「特にない」、「わからない」の選択肢はありません。

●加須市の地域医療体制に対する満足度

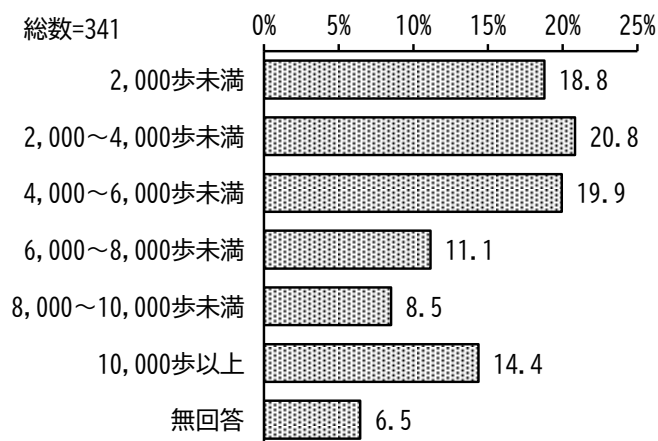


(3) スポーツ推進の調査結果

(18歳以上市民) (小学生・中学生・高校生) (障がい者手帳をお持ちの方)

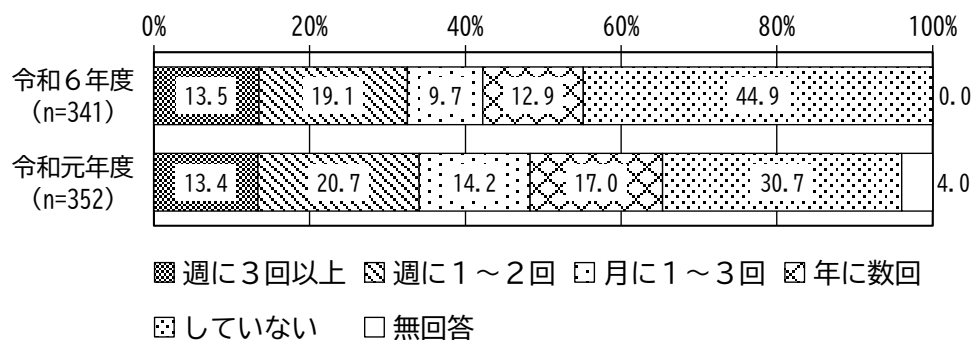
【スポーツを通じた健康づくりについて】

■1日の歩数 (18歳以上市民)



全体の平均は、4,997 歩

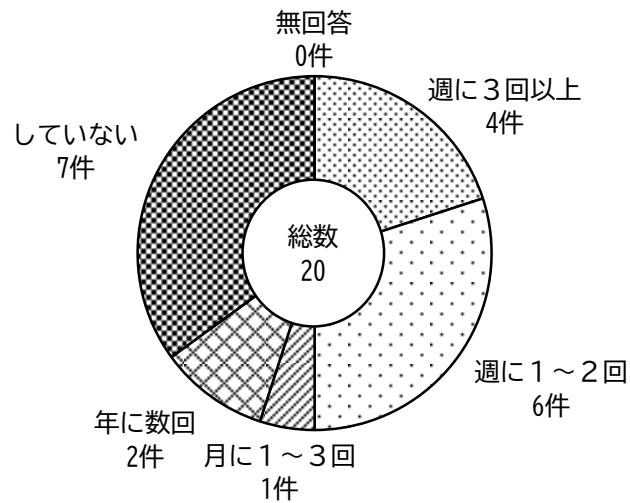
■この1年間に運動やスポーツをした頻度 (18歳以上市民)



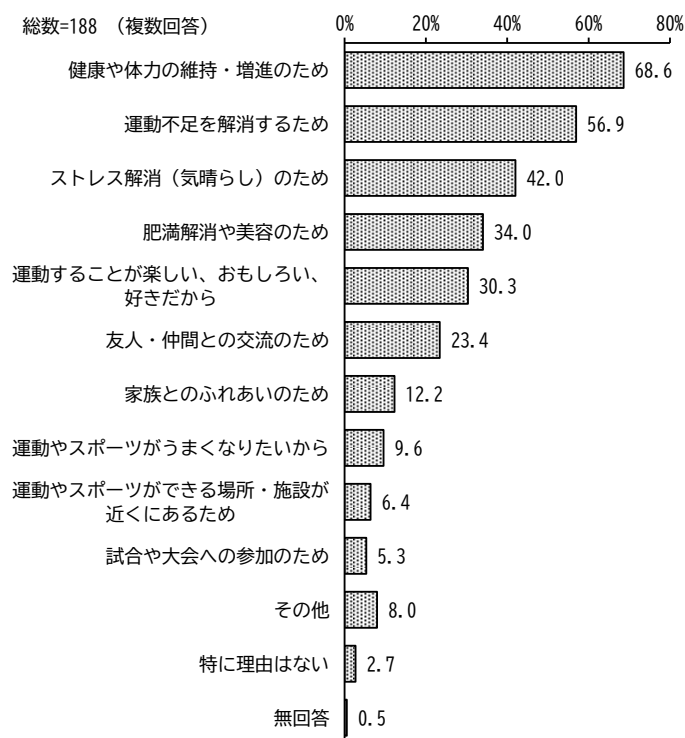
■学校の体育の授業のほかの運動やスポーツ（中学生・高校生）

	回答者数 (n)	週に3回以上	週に1～2回	月に1～3回	年に数回	していない	無回答	(計) 週に1回以上
中学2年生								
令和6年度	727	62.2	14.7	10.0	5.5	7.6	0.0	76.9
令和元年度	263	69.6	5.3	4.6	6.1	12.5	1.9	74.9
高校1・2年生								
令和6年度	67	47.8	9.0	14.9	13.4	14.9	0.0	56.8
令和元年度	70	47.1	11.4	2.9	17.1	21.4	0.0	58.5

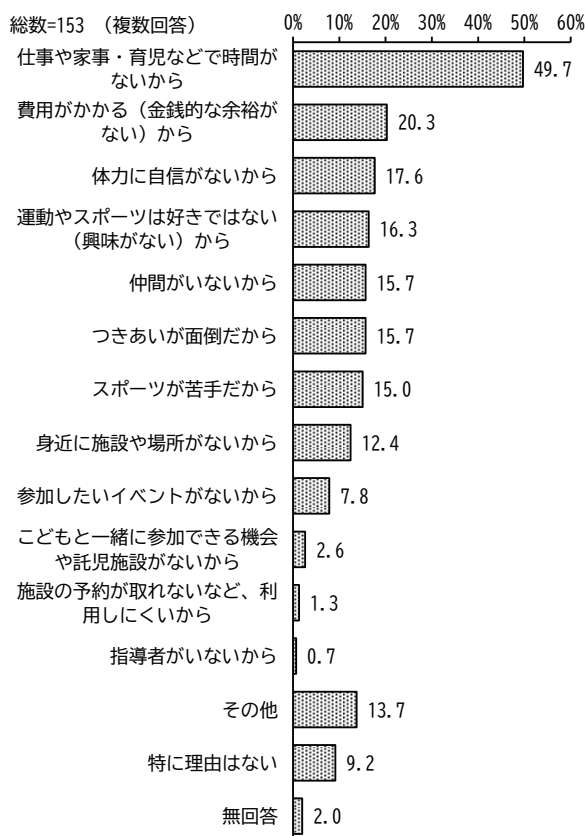
■この1年間に運動やスポーツをした頻度（障がい者手帳をお持ちの方）



■運動やスポーツをする理由（複数回答）（18歳以上市民）



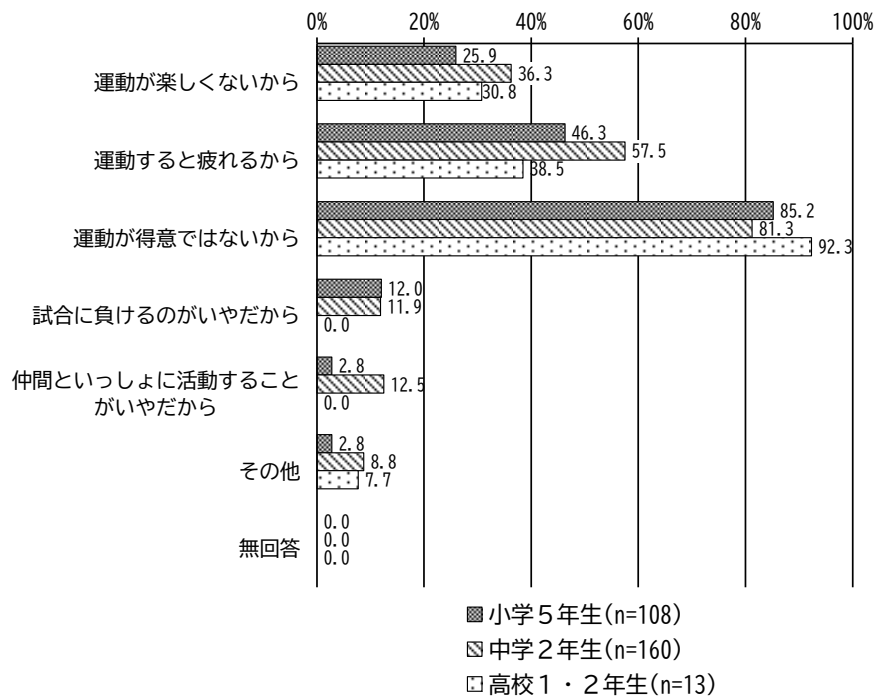
■運動やスポーツをしていない理由（複数回答）（18歳以上市民）



■運動やスポーツに関する意識について（小学生・中学生・高校生）

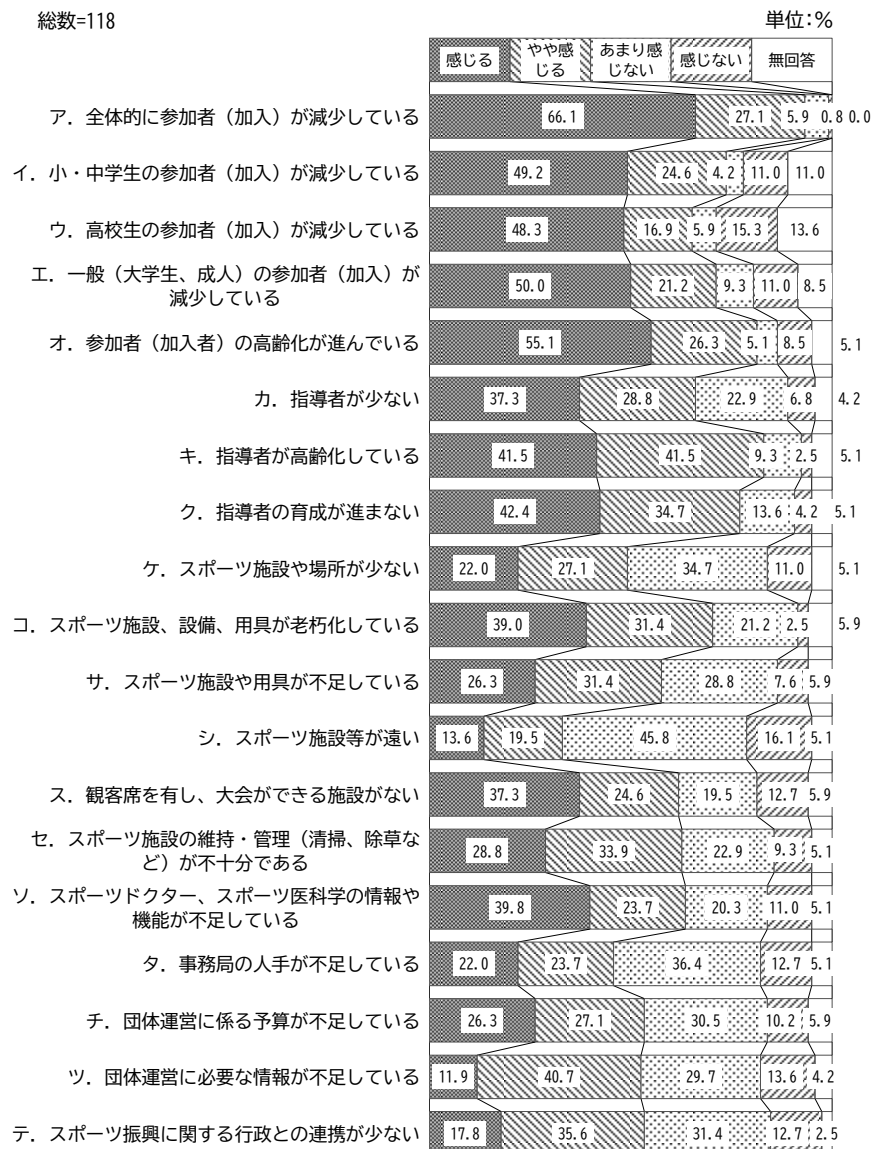
	回答者数 (n)	好き	まあまあ好き	いあまり好きではな	好きではない	無回答	好き (計)	好きではない (計)
小学5年生								
令和6年度	672	53.1	29.9	11.6	4.5	0.9	83.0	16.1
令和元年度	605	50.1	32.4	13.4	3.0	1.2	82.5	16.4
中学2年生								
令和6年度	727	42.2	35.1	15.5	6.5	0.7	77.3	22.0
令和元年度	263	36.5	35.0	17.9	9.5	1.1	71.5	27.4
高校1・2年生								
令和6年度	67	47.8	32.8	11.9	7.5	0.0	80.6	19.4
令和元年度	70	37.1	28.6	28.6	5.7	0.0	65.7	34.3

■運動やスポーツが好きではない理由（複数回答）（小学生・中学生・高校生）

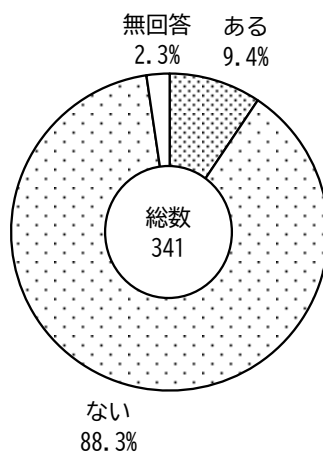


【誰もがスポーツに参加できる機会の創出について】

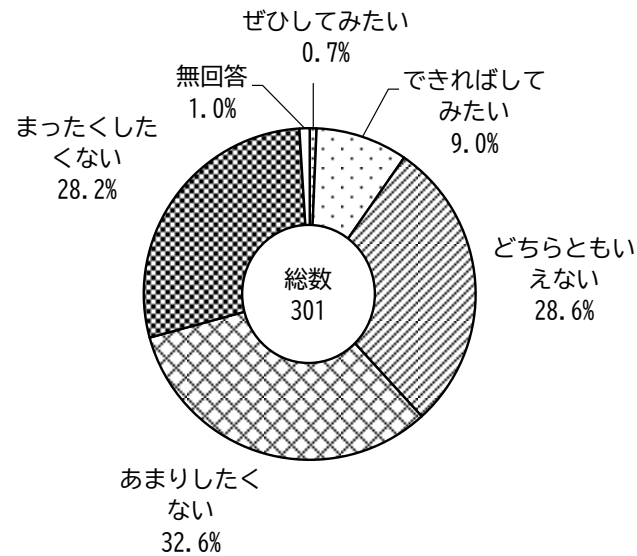
■スポーツに関する各事柄についての認識（スポーツ団体）



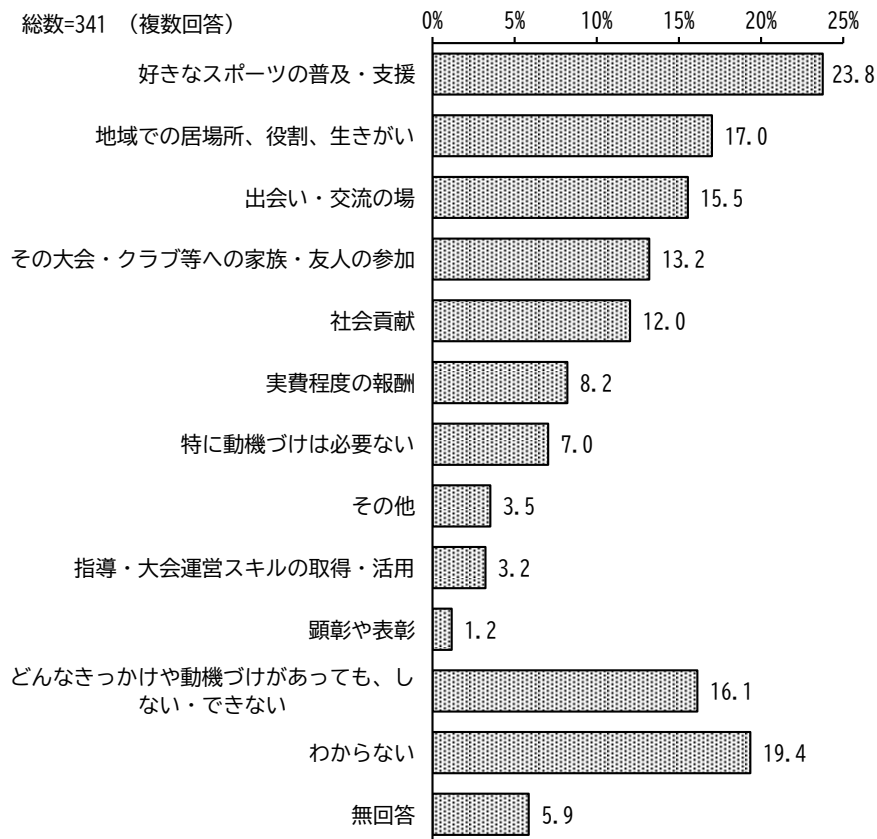
■スポーツに関するボランティア活動の有無（18歳以上市民）



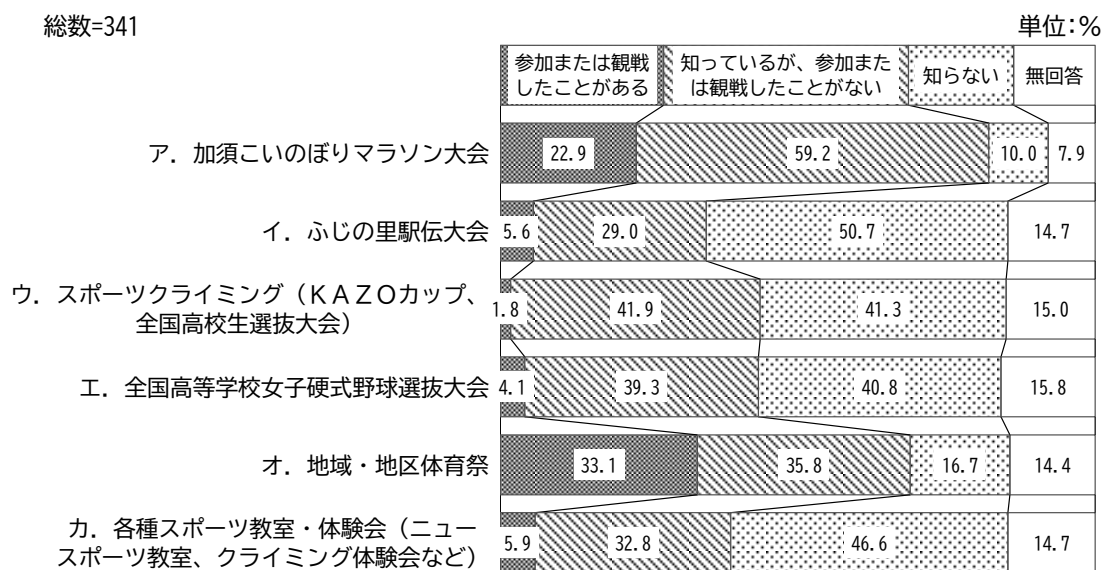
■今後のボランティア活動の意向 (18歳以上市民)



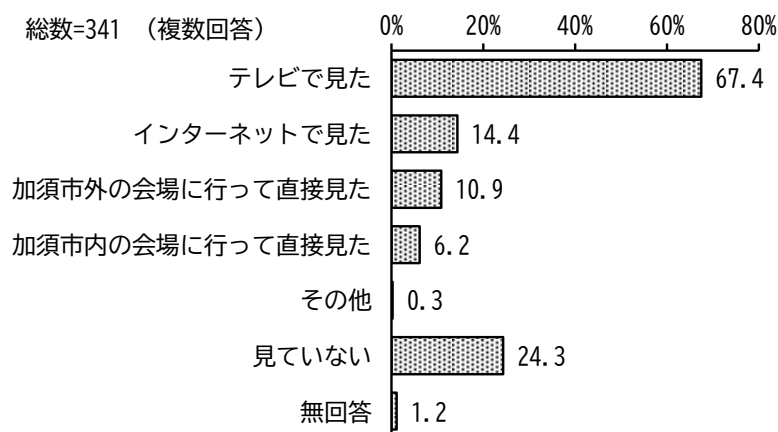
■どのようなきっかけや動機づけがあれば、スポーツのボランティア活動をするか (複数回答) (18歳以上市民)



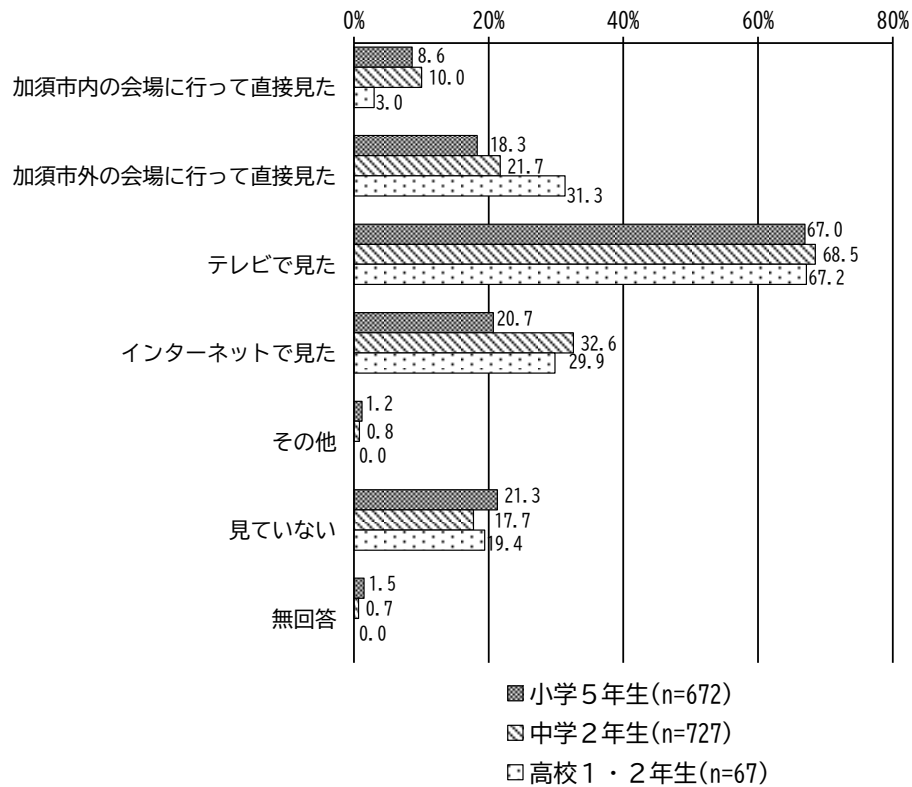
■加須市で行っている大会や教室の認知度及び参加または観戦の有無（18歳以上市民）



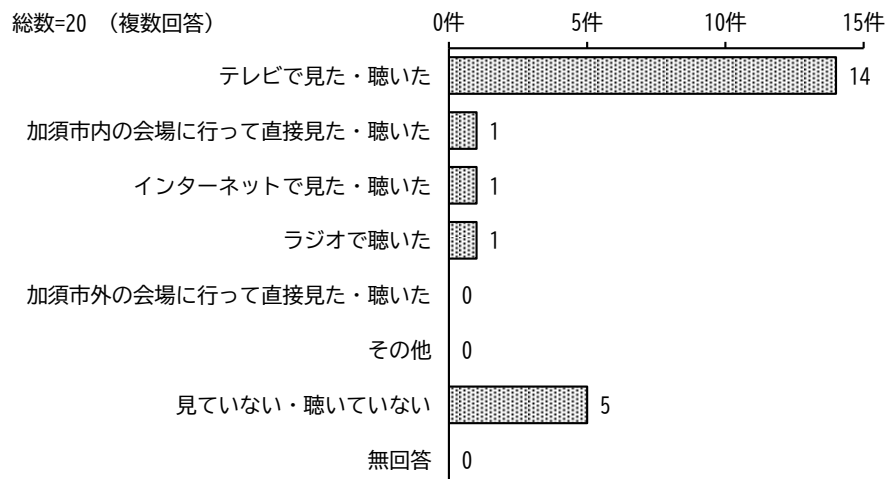
■この1年間のスポーツ大会やスポーツの試合の観戦状況（18歳以上市民）



■この1年間のスポーツ大会やスポーツの試合の観戦状況（小学生・中学生・高校生）

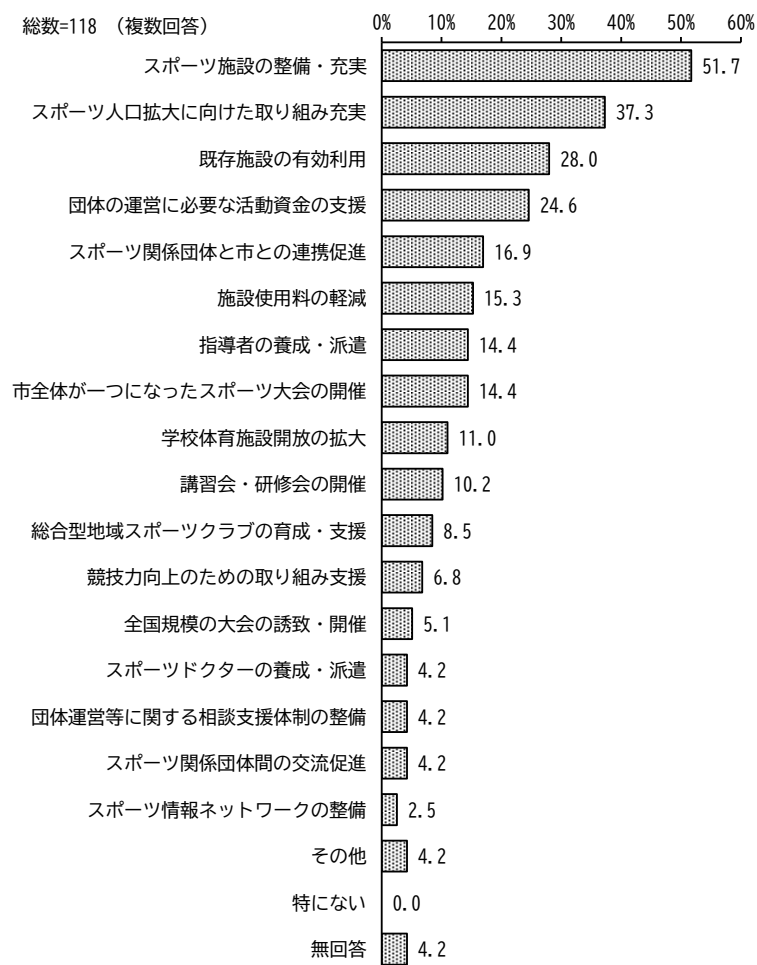


■この1年間のスポーツ大会やスポーツの試合の観戦状況（障がい者手帳をお持ちの方）

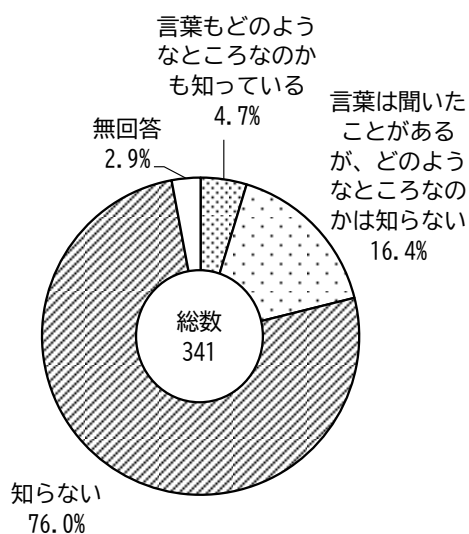


【スポーツ環境の整備について】

■スポーツ施策を推進するために行政に期待すること（スポーツ団体）



■総合型地域スポーツクラブの認知度（18歳以上市民）



(4) アンケート調査から見える主な現状と課題

◆健康づくり推進、食育推進、歯・口腔の健康推進、地域医療体制確保について◆

【病気の予防について】

- 普段の自分の健康について、『気をつけている』（「よく気をつけている」＋「気をつけている方だ」と思う）が 75.4%、『気をつけていない』（「あまり気をつけていない」＋「気をつけていない」）が 22.5%で、『気をつけていない』は前回調査より 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、受診環境の整備や健康に関するイベントによる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。
- 健康に気をつけていない方の理由としては、「仕事や学業などが忙しく、気をつけていられないから」が 35.6%で最も多く、前回調査より 14.7 ポイント増加しています。
- 過去 1 年間の 3 か月以上の継続的な通院状況について、「3 か月以上継続的に医者にかかった」が 47.8%で半数近くを占めています。年齢別では、15 歳から 20 代では 10.7%ですが、年齢が上がるほど割合が多くなり、70 代では 69.3%となっています。
- 「3 か月以上継続的に医者にかかった」と回答した方の病気は、「高血圧」が 45.4%で最も多く、次いで「高脂血症」が 17.1%、「糖尿病」が 15.4%となっています。
- 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。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 35.0%で最も多く、次いで「受診する機会がない」が 11.4%、「忙しくて受診する時間がない」が 8.6%となっています。
- 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。年齢別では、年齢が若いほど割合が多く、30 代、40 代で 6 割台、15 歳から 20 代で 92.9%となっています。
- 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（受診する必要がない）」が 11.3%となっています。

【こころの健康について】

- 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』（「十分とれている」＋「だいたいとれている」）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ることから、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保できるようにしていくことが大切です。

○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』（「大いにあった」＋「多少あった」）が63.8%となっています。

ストレスが『あった』と回答した方の不安や悩み、ストレスなどの内容については、「仕事上のこと」が48.9%で最も多く、次いで「自分の健康・病気」が32.4%、「家族との関係」、「収入・家計・借金」、「家族の健康・病気」、「他人との関係」、「生きがい・将来のこと」が2割台となっています。特に「仕事上のこと」は、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。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82%より7.9ポイント低くなっています。相談できる人がいないという方が、悩みストレスを抱えたまま孤立することがないように、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。

○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』（「強くそう思う」＋「どちらかといえばそう思う」）が29.7%となっています。一方、『そう思わない』（「どちらかといえばそう思わない」＋「全くそう思わない」）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%、ボランティア活動、スポーツ関係のグループ活動、趣味関係のグループ活動、その他のグループ活動では7割前後で大半となっています。

このため、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。

【飲酒・喫煙について】

○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%で、年齢別では、40代と60代で4割とやや多くなっています。さらに、「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。

○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。第3次加須市健康づくり推進計画の目標指標「喫煙習慣のある人の割合」の令和7年度の目標値11%より1.5ポイント高くなっています。

「吸う」という回答については、年代別では、40代で20.3%、50代で18.3%とやや多くなっています。また、喫煙年数は40年以上という回答が43.8%、1日の平均喫煙本数は20本以上という回答が43.8%となっています。

喫煙による健康被害を減少させるため、引き続き、喫煙率の減少に努めていくことが求められます。

○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。

【食生活について】

○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。

このため、食生活に関する意識を高める取組を推進していくことが求められます。

○塩分の摂り方について、注意していることが「ある」という回答が 58.4%で半数を超えていますが、前回調査から 6.7 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 85%より 26.6 ポイント低くなっています。若い頃から塩分の摂り方を注意する意識を高め、食生活で実践できるようにしていくことが大切です。

○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。

「ほとんど毎日」食べる以外を回答した方の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。

このため、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。

○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。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。

【歯の健康について】

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

○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。

○過去 1 年間の歯科検（健）診の受診状況について、「受けた」が 54.4%で半数以上となっており、年齢別では、15 歳から 30 代で 6 割台と多くなっています。一方、「受けていない」は 43.0%で、年齢別では、40代で 56.5%と多くなっています。

特に 40 代に歯科検（健）診の重要性を啓発していくことが必要です。

【医療体制について】

○かかりつけ医の有無について、「いる」が 60.8%で半数以上を占めています。一方、「いない」は 36.3%で、年齢別では、15 歳から 50 代でほぼ 5 割以上となっています。

○自分の健康を支える地域の医療を守るために、自分は何をしたらよいと思うかについて、「かかりつけ医を持つ」が 68.3%で最も多く、次いで「診療時間内の受診を心がける」が 52.2%、「休日や夜間に診療を行っている医療機関をあらかじめ確認しておく」、「病歴や症状を伝える準備をしておく」、「救急車を適正に利用する」が 3 割前後となっています。これらはいずれも前回調査より割合が大幅に増加しており、特に「かかりつけ医を持つ」は 36.1 ポイント、「診療時間内の受診を心がける」が 27.8 ポイント増加しています。

○加須市の地域医療体制に対する満足度について、『満足』（「満足」＋「やや満足」）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』（「やや不満」＋「不満」）は 7.5%となっています。その理由としては、「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。

地域医療資源の確保並びに救急医療体制の充実を進める必要があります。

◆スポーツ推進の調査◆

【スポーツを通じた健康づくりの推進について】

○1日の歩数は、「2,000～4,000 歩未満」、「4,000～6,000 歩未満」、「2,000 歩未満」が2割前後で多くなっています。全体の平均は、4,997 歩となっています。

○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%で、『週に1回以上』（「週に3回以上」＋「週に1～2回」）になると32.6%で、前回調査から大きな違いは見られません。第2次加須市スポーツ・レクリエーション推進計画の指標「成人者の週1回以上スポーツ（運動）をする人の割合」の令和7年度の目標値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理由については、「健康や体力の維持・増進のため」が68.6%で最も多く、次いで「運動不足を解消するため」が56.9%、「ストレス解消（気晴らし）のため」が42.0%となっています。

一方、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。運動やスポーツをしていない理由としては、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。

○過去1年間の運動やスポーツの実施状況について、実施したという回答が小学5年生、中学2年生、高校1・2年生で8割以上となっています。『週に1回以上』（「週に3回以上」＋「週に1～2回」）したという回答では、中学2年生が76.9ポイント、高校1・2年生が56.8%で、高校1・2年生のほうが20.1ポイント低くなっています。

『好きではない』（「あまり好きではない」＋「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、高校1・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。このため、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、取組を進めていくことが重要です。

【誰もが多様なスポーツに参加できる機会の創出について】

○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。

○スポーツに関するボランティア活動の有無について、「ある」が9.4%、「ない」が88.3%となっています。

「ない」と回答した方の今後のスポーツに関するボランティア活動の意向では、『してみたい』（「ぜひしてみたい」＋「できればしてみたい」）が9.7%、『したくない』（「あまりしたくない」＋「まったくしたくない」）が60.8%となっています。

○どのようなきっかけや動機づけがあれば、スポーツのボランティア活動をするかについて、「好きなスポーツの普及・支援」が23.8%で最も多く、次いで「地域での居場所、役割、生きがい」が17.0%、「出会い・交流の場」が15.5%となっています。

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。

○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%で、各種スポーツ教室・体験会（ニュースポーツ教室、クライミング体験会など）、ふじの里駅伝大会、全国高等学校女子硬式野球選抜大会、スポーツクライミング（KAZOカップ、全国高校生選抜大会）は1割未満となっています。

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。

○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について、見たという方は74.5%で、「テレビで見た」が67.4%で最も多く、次いで「インターネットで見た」が14.4%、「加須市外の会場に行行って直接見た」が10.9%となっています。

○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」が小学5年生、中学2年生、高校1・2年生で7割弱と多くなっています。また、「インターネットで見た」が小学5年生で20.7%、中学2年生が32.6%、高校1・2年生が29.9%、「加須市外の会場に行行って直接見た」が小学5年生で18.3%、中学2年生で21.7%、高校1・2年生で31.3%となっています。一方、「見ていない」が小学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。

【スポーツ環境の整備について】

○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おり、第1位の「スポーツ施設の整備・充実」は、前回調査より5.3ポイント増加しています。

○総合型地域スポーツクラブについて、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。

第4節 本市の現状を踏まえた課題

(1) 病気の予防のための対応

7割を超える人が普段から健康に気をつけているものの、若い世代や働き盛りの年代で健康に気をつけられていない人が4割前後となっています。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年間のがん検診未受診者は54.4%と高い割合となっています。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。

市民の8割以上の人が生活を見直すことで健康が増進すると考えており、こうした層に対し、受診環境の整備や健康に関するイベントによる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。

本市では、これまでも妊娠・出産・子育てまでの切れ目ない支援を進めてきましたが、今後もこれらの支援を継続するとともに、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、安心して子どもを産み育てることができるようにすることが必要です。

(2) スポーツを通じた健康づくりの推進（身体活動・運動）のための対応

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。

(3) 休養・こころの健康推進のための対応

普段の睡眠で十分な休養がとれている人は、7割を超えていますが、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。睡眠時間の不足や睡眠の質の低下は、うつ病などのこころの病や生活習慣病につながることから、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。

この6か月間の不安や悩み、ストレスなどがあった人は、6割を超え、働き盛りの世代でその傾向が強くなっています。悩みやストレスなどがあるときに、気軽に相談できる人がいる人は、74.1%と前回調査からは大きく変化していませんが、第3次加須市健康づくり推進計画の令和7年度の目標値より7.9ポイント低くなっています。相談できる人がいないという人が、悩み、ストレスを抱えたまま孤立することがないように、気軽に相談できるような仕組み、関係づくりを更に進めていくことが必要です。

地域のつながりを強く感じている人は3割程度となっています。特に若い世代で地域との関わりが薄い傾向があります。社会活動への参加率は低く、町内会や地域行事への参加も半数程度にとどまっています。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。

(4) 飲酒・喫煙対策の推進のための対応

飲酒の頻度は、ほとんど飲まない人がほぼ半数、一方、ほぼ毎日飲む人は2割弱となっており、前回調査と大きな変化がない結果となっています。市民の健康増進のために、今後も、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。

喫煙状況について、吸わない人が64.2%で最も多く、吸う人が12.5%で、前回調査から大きな違いは見られません。しかしながら、第3次加須市健康づくり推進計画の目標指標（喫煙習慣のある人の割合）の令和7年度の目標値に対し、1.5ポイント未達成の状況です。市民の健康増進のために、たばこの害と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。

また、受動喫煙について、週に1回以上という人が4人に1人、ほぼ毎日という人が10人に1人が経験しているという状況にあります。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必要です。

(5) 感染症対策の迅速・適切な実施のための対応

新型コロナウイルスは収束し、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あると気が付かされた経験でした。今後、様々な感染症の発生時の備えや、平時での備え（医療体制、情報共有、訓練等）を進めていくことが必要です。

(6) 食育の推進のための対応

自分の食生活に問題があると思う人がほぼ半数となっており、特に30～40代で高くなっています。自分の食生活の改善について意識はありますが、野菜をしっかり食べる、規則正しく食事をする、塩分の摂り方について注意することを実践している割合は前回調査から減少しています。肥満や高血圧、糖尿病などの生活習慣病の市民を減らすため、栄養バランスや食の正しい知識を広めるための取組を強化するとともに、若い世代の啓発に力を入れていく必要があります。

また、1週間の朝食の摂取状況について、ほとんど毎日食べる人の割合は8割近くなっていますが、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。若年層では朝食を抜く人が目立ち、時間のないこと、習慣がないことが理由となっており、朝食をとることの必要性について啓発していくことが必要です。

地元の農産物を意識して選ぶことがある人は一定数いるものの、若い世代では関心が薄く、今後も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必要です。

(7) 歯・口腔の健康推進のための対応

多くの人が歯の健康に気をつけており、かかりつけの歯科医を持つ人も多くなっています。一方、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。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。

(8) 地域医療体制の確保のための対応

かかりつけ医の有無について、「いる」が60.8%で半数以上を占めています。

また、自分の健康を支える地域の医療を守るために、自分は何をしたらよいと思うかについて、「かかりつけ医を持つ」が68.3%で最も多く、次いで「診療時間内の受診を心がける」が52.2%となっています。

加須市の地域医療体制について、不満とを感じる人は7.5%で、前回調査と大きく変わりません。不満の原因としては、医療機関の不足やアクセスの不便さ、診療体制の不十分さが挙がっています。引き続き地域医療の満足度を上げるために、前ビジョンからの課題も踏まえ、今後も地域医療の連携、地域医療資源の確保、救急医療体制の充実などの取組の推進が必要です。

(9) スポーツを通じた健康づくりの推進のための対応

過去1年間の運動やスポーツについて、成人者の週1回以上スポーツ（運動）をする人は約3割で、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%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ことが必要です。

また、過去1年間の運動やスポーツについて、実施している小学5年生、中学2年生、高校1・2年生は8割以上となっていますが、運動やスポーツが好きではない、疲れる等の理由でしていない児童・生徒も多くなっています。運動やスポーツが好きな児童・生徒が増えるように、学校での体育の授業や市内でのスポーツ行事などを通じて、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、取組を進めていくことが必要です。

さらに、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催をはじめ、2025年に日本で初めて開催されたデフリンピックにより、スポーツへの関心が高まっており、これらを契機にスポーツの推進を図ることが求められます。

(10) 誰もが多様なスポーツに参加できる機会の創出のための対応

市民の「スポーツをする」を増やすために、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も重要です。多くの市民はスポーツ観戦を楽しんでおり、主にテレビやインターネットを通じて観戦していますが、ふじの里駅伝大会、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など、十分には知られていない大会、教室もまだ少なくない状況です。

このため、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が必要です。また、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。

スポーツの指導者の高齢化が進んでいます。また、スポーツに関するボランティア経験者は少なく約1割となっており、今後も積極的に関わりたいと考える人は限られています。

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。

(11) スポーツ環境の整備のための対応

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や快適に利用できる機能整備等の検討が必要です。また、学校体育施設、彩の国KAZO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の取組が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念

第2章でまとめた加須市における課題に対応するため、以下のとおり本計画における基本理念を掲げ、各章の取組を一体的に連携させながら、健康寿命の延伸を目指し、目標の達成に向けて様々な取組を行っていきます。

**地域の医療体制を確保し
市民一人ひとりが「いきいき」と健康で
スポーツを通じて「はつらつ」と元気で
笑顔に暮らし続けることができるまち 加須**

日常生活においてスポーツに親しむ人を増やす取組は、健康づくりを進めるとともに、スポーツの「楽しさ」や「喜び」を通じて豊かな人生を送ることができる人を増やすことであり、その推進により、市民がより幸せで豊かな生活を送ることが期待できます。

加えて、ライフコースに応じ、継続した病気の予防、食育の推進、歯・口腔の推進など、健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくりの取組を、市民、関係機関・団体、行政がともに進めることにより、「埼玉一の健康寿命のまち」を目指します。

本計画の全体の達成度を反映する指標として、健康寿命の延伸を設定します。

指 標		現状値(R6)	目標値(R12)
健康寿命の延伸 (65歳に到達した人が「要介護2」以上になるまでの期間)	男性	18.06歳	18.72歳
	女性	20.82歳	21.18歳

第2節 計画の目標

基本理念を実現するために、次の分野別の11項目を基本目標とし、「こども」、「成人壮年期」、「高齢者」、「女性」のライフコースの視点から、目標指標の達成を目指します。

1. 健康づくり推進の取組【加須市健康づくり推進計画】

1. 病気の予防

主要な死亡原因であるがんや循環器疾患、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病などの早期発見、早期治療につながる特定健康診査やがん検診等の受診勧奨を行い、受診率の向上を図るとともに、合併症など重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

2. スポーツを通じた健康づくりの推進（身体活動・運動）

様々な人々に対して心身への健康効果があるとされているスポーツなどの身体活動・運動の意義と重要性を啓発するとともに、ライフコースに応じたスポーツの機会の充実を図り、スポーツを通じた健康づくりを推進します。

3. 休養・こころの健康推進

心身ともに健康に生活を送ることができるよう、相談体制の充実や相談窓口の周知を行います。また、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の養成を行い、こころの健康を図る環境づくりを推進します。

4. 飲酒・喫煙対策の推進

予防可能ながんリスク因子とされる飲酒について、健康影響や適正な飲酒の普及啓発を推進します。

喫煙者自身のたばこによる健康への悪影響だけでなく、非喫煙者がたばこの煙や、喫煙者の呼気に含まれる有害物質を吸引することで生じる受動喫煙について、周知・啓発を推進します。

5. 感染症対策の迅速・適切な実施

感染症の発生時にも安定した生活が送れるよう、様々な感染症に備え、平時から備え（医療体制、情報共有、訓練等）を推進します。

2. 食育推進の取組【加須市食育推進計画】

1. 食育の推進

市民が健康な身体を育むために、ライフコースに応じたバランスに配慮した食事について啓発します。また、正しい食の知識や食文化、共食、減塩などの啓発活動、情報発信を推進します。

3. 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. 歯・口腔の健康推進

出生前期から幼児、児童生徒、成人、高齢者、歯科医療を受けることが困難な人など、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりを進めます。生活習慣病の一つであるむし歯や歯周病の予防に加え、口腔機能の獲得、維持、向上を図りオーラルフレイルの予防など、ライフコースに応じた取組を進めるとともに、歯科口腔保健の知識の普及啓発を推進します。

4. 地域医療体制確保の取組【加須市地域医療ビジョン】

1. 地域医療体制の確保

地域全体で市民に対し質の高い医療を提供するため、地域医療の連携、地域医療資源の確保、救急医療体制の充実を推進します。

5. 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. スポーツを通じた健康づくりの推進

スポーツの「楽しさ」や「喜び」を通じた活力と魅力あるまちづくりの実現に向けて、こどもから高齢者、障がいのある人を含め、すべての市民に対して様々なスポーツ・レクリエーションを「すること」のできる機会の充実を推進します。

健康長寿社会の実現の目指し、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、関係団体と連携強化を推進します。

2. 誰もが多様なスポーツに参加できる機会の創出

すべての市民がスポーツを「すること」ができ、「楽しさ」や「喜び」などを感じることで、スポーツの場の充実を推進します。

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。

さらに、市民がスポーツに親しむ上で不可欠になる、スポーツの指導者やボランティアなど、「ささえる」人を育成する取組を推進します。

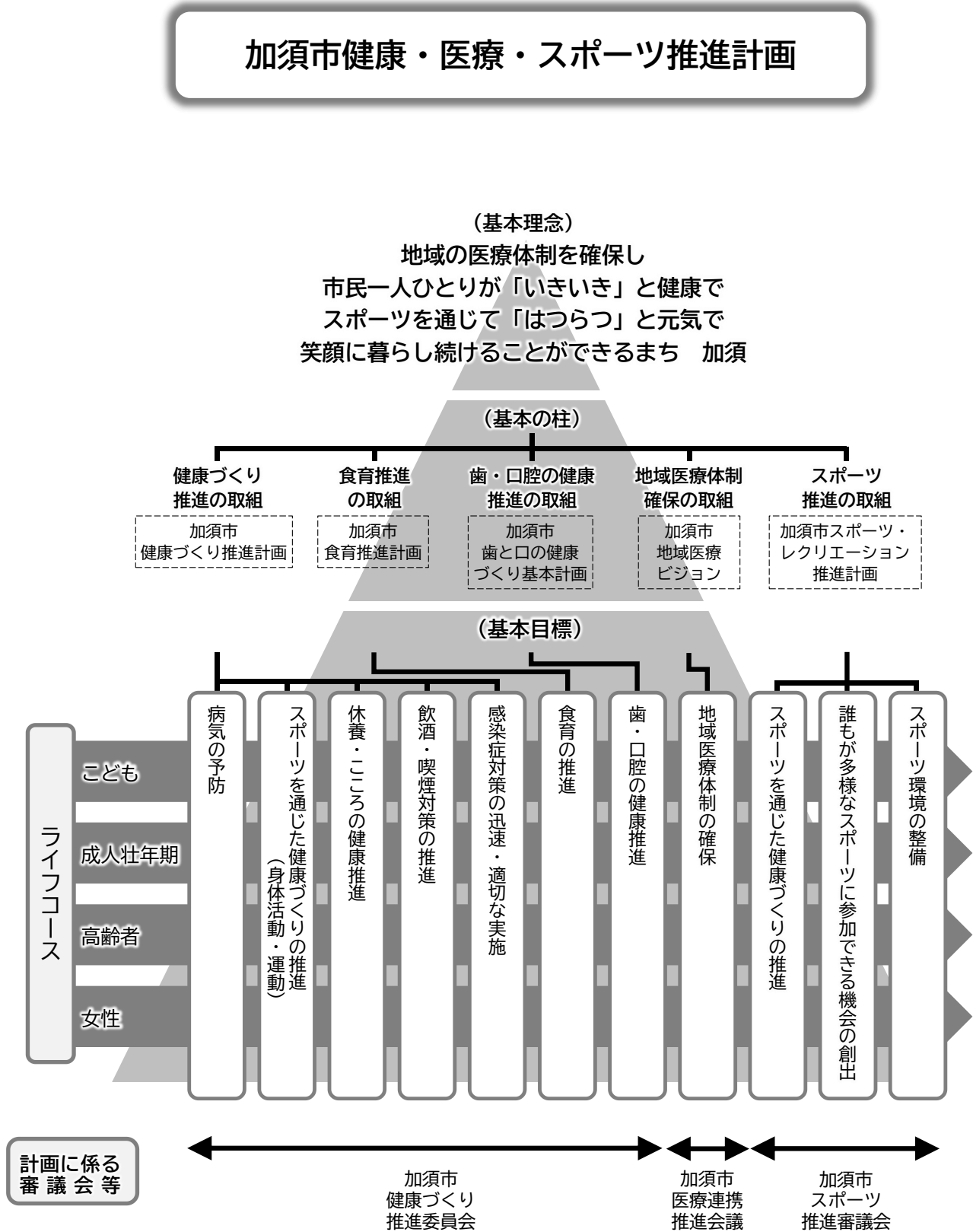
また、国が定めた第3期スポーツ基本計画で盛り込まれた、スポーツを「する」、「みる」、「ささえる」ことを真に実現できる社会を創るため、「つくる・はぐくむ」の視点から、社会の変化や状況に応じて、既存の仕組みにとらわれず柔軟に見直し、改善し、最適な手法・ルールを考え、作り出すことを推進します。

3. スポーツ環境の整備

市内にある多くのスポーツ施設は、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、令和8年3月策定の「加須市スポーツ施設整備計画」に基づき、スポーツ施設の統廃合や快適に利用できる機能整備等を検討するとともに、市スポーツ施設のほか、学校体育施設、彩の国KAZO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推進します。

第3節 計画の体系

以下に、基本理念、基本目標に基づいた体系図を示します。



以下に、前ページの体系図に対応し第2編で展開する、本計画の構成を示します。

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】

基本目標1 病気の予防
1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進 2. 検（健）診の重要性の普及啓発 3. 妊産婦とこどもの健康づくりの推進
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）
1. 身体活動と運動習慣の形成
基本目標3 休養・こころの健康推進
1. こころの健康に関する教育・啓発 2. 相談支援体制の充実 3. 地域活動等の社会参加の促進
基本目標4 飲酒・喫煙対策の推進
1. 節度ある飲酒の啓発及び喫煙率の減少と受動喫煙の防止
基本目標5 感染症対策の迅速・適切な実施
1. 感染症予防対策の推進

第2章 食育推進の取組【加須市食育推進計画】

基本目標1 食育の推進
1. 健康な身体を育む 2. 食の正しい知識を養い、豊かな心を培う 3. 食を通じて自然に健康になれる環境づくり

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】

基本目標1 歯・口腔の健康推進
1. 歯科疾患の予防 2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上 3. 定期的な歯科検（健）診及び保健指導の推進 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



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】

基本目標1 地域医療体制の確保
1. 地域医療連携の推進 2. 地域医療資源の確保 3. 救急医療体制の充実

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】

基本目標1 スポーツを通じた健康づくりの推進
1. ライフコースに応じたスポーツの推進 2. 誰もが楽しめるスポーツの推進
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
1. スポーツ人材の充実 2. トップスポーツチーム等を身近に感じる機会の充実 3. 多彩なスポーツ大会、イベントの誘致・開催
基本目標3 スポーツ環境の整備
1. スポーツに親しめる場の充実

第4節 SDGsにおける17の目標と本計画の基本目標の対応

項 目	1	2	3	4	5	6	7
	貧困	飢餓	保健	教育	ジェンダー	水・衛生	エネルギー
							
1-1 病気の予防			●	●			
1-2 スポーツを通じた健康づくりの推進（身体活動・運動）			●				
1-3 休養・こころの健康推進			●				
1-4 飲酒・喫煙対策の推進			●				
1-5 感染症対策の迅速・適切な実施	●	●	●				
2-1 食育の推進			●	●			
3-1 歯・口腔の健康推進			●				
4-1 地域医療体制の確保			●				
5-1 スポーツを通じた健康づくりの推進			●	●	●		
5-2 誰もが多様なスポーツに参加できる機会の創出			●	●	●		
5-3 スポーツ環境の整備			●				

8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
成長・雇用	イノベーション	不平等	都市	生産・消費	気候変動	海洋資源	陸上資源	平和	実施手段
8 働きがいも経済成長も 	9 産業と技術革新の基盤をつくろう 	10 人や国の不平等をなくそう 	11 住み続けられるまちづくりを 	12 つくる責任 つかう責任 	13 気候変動に具体的な対策を 	14 海の豊かさを守ろう 	15 陸の豊かさも守ろう 	16 平和と公正をすべての人に 	17 パートナリシップで目標を達成しよう
									●
									●
									●
									●
●									●
									●
									●
●	●								●
		●							●
		●							●
			●						●

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（受診する必要がない）」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年間に於いて3か月以上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必要があります。

○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、受診環境の整備や健康に関するイベントによる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必要があります。

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」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うとともに、本市に多いがんや高血圧、糖尿病などの対策を行います。

さらに、国が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づいた効果的な検診が実施していけるよう、医師会との連携を図っていきます。

2. 検（健）診の重要性の普及啓発

様々な機会を捉え、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、法定の乳幼児健診に加え、市独自の乳幼児健診を実施し、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。 ・保護者は乳幼児健診や予防接種の必要性を理解し、適切な時期に受けさせましょう。 ・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。 ・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1回は必ず検（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、母子健康手帳の交付を受け、定期的に妊婦健康診査を受けましょう。

【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%
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%
	新規人工透析者のうち糖尿病患者の割合		66.7%		63.7%
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%

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 【いきいき長寿保健事業】		<p>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、医療受診勧奨者や健康状態不明者を抽出し、疾病の早期治療や重症化予防に取り組みます。</p> <p>また、ふれあいサロン等の通いの場において、フレイル予防講話やフレイルチェックを行い、フレイル予防の普及啓発を行います。</p>			
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%
	フレイル予防の健康教育の開催回数		62回		50回

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】		<p>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。</p>			
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】		<p>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。</p>			
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】		<p>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。</p>			
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】		<p>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、母子健康手帳交付時やホームページ等で周知します。</p> <p>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。</p>				
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知識の普及や体験（沐浴練習、妊婦体験ジャケット）を通じて出産・育児のあり方を考え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 【こんにちは赤ちゃん事業】		<p>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。</p> <p>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。</p>				
目標指標	こん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】		<p>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）等を実施することで、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。</p> <p>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。</p>				
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の特性と一緒に考えることで、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、助産師による訪問や委託医療機関での宿泊及び日帰り滞在を行い、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を発症しやすくするだけでなく、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、アプリなどのＩＣＴを活用した健康管理やホームページなどで普及啓発することで、自分に合った運動が継続できるよう支援します。

また、健康とスポーツを融合した事業を展開していきます。

【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ALKOO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、自主グループ活動への支援を行います。 さらに、ロコモティブシンドローム予防、すなわち、筋力の維持・向上、移動機能の低下防止、生活機能の維持・向上を行います。			
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

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。
- 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し、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。

2. 相談支援体制の充実

- 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。

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と言われており、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。

併せて、ホームページ等で休養について周知し、睡眠に関する啓発を行います。

2. 相談支援体制の充実

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。

また、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、自殺対策に取り組みます。

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（6～9時間）をとり、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。 ・十分な睡眠（6～8時間）をとり、疲れを翌日に残さないようにしましょう。 ・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。 ・夫やパートナーなどの協力を得て、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睡眠や休養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、こころの健康や生活習慣病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及び睡眠・休養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喫煙率の減少と受動喫煙の防止

（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・頻度の飲酒は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喫煙率の減少と受動喫煙の防止

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、20歳未満の者の飲酒及び喫煙防止、節度ある飲酒の情報提供、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"> ・ 飲酒や喫煙が身体に与える影響について学びましょう。 ・ 家族でもアルコールやたばこについて話し合いましょう。
成人壮年期	<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。 ・ 飲酒や喫煙を強要しないマナーを確立しましょう。 ・ こどもを受動喫煙から守りましょう。 ・ こどもや妊産婦の周囲での喫煙はやめましょう。 ・ 安易に喫煙を始めないようにしましょう。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙の健康への影響を知ることにより、禁煙の意志を持ちましょう。 ・ 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。
女性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲酒や喫煙による胎児、乳幼児への影響を知り、妊娠中、授乳中は禁酒、禁煙に努めましょう。

【行政の取組】

1. 節度ある飲酒の啓発及び喫煙率の減少と受動喫煙の防止

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、禁煙希望者の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感染症は収束し、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した場合の備えや、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、高齢者やこどもに対し、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。
- 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。

2. 食の正しい知識を養い、豊かな心を培う

○「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。

○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。

3. 食を通じて自然に健康になれる環境づくり

○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。

○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。

また、加須宇宙米プロジェクトにより宇宙を旅した加須産米を活用し、農業や食を学ぶ農業体験などの「食農教育」の機会の充実に取り組みます。

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。

また、道の駅などの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、地産地消を推進します。

【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"> ・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。 ・地場産物や旬の食材を取り入れ、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、1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、適正体重と健康維持に努めましょう。 ・地産地消を意識し、旬の食材、地場産物を使いましょう。 ・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。 ・地産地消を意識し、旬の食材、地場産物を使いましょう。 ・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、地場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。

健康 low salt

まご弁

1日-2g 減塩

まごわやさしい

まめ	ごま	わかめ	やさい	さかな	しいたけ	いも
豆類	雑穀類	海藻類	果菜類	魚介類	きのこ類	いも類
大豆	ごま	わかめ	葉菜類	魚	しいたけ	じゃがいも
あずき	アーモンド	海苔	花菜類	エビ	しめじ	長芋
えんどう豆	ナッツ	昆布		貝など	舞茸	さつまいも
など	など	など		など	など	など

まるたけ
人間総合科学大学
花咲徳栄高等学校
加須市
地域プロデュース会議

お米は加須市産の「彩のかがやき」使用
お肉は加須市産の「香り豚」使用

野菜のかぐれんぼ
切り干しとツナの雑煮焼き

塩分相当量
1.49g
/1日6g未満

加須市減塩プロジェクト

【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を図ります。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) (中2)		75.1%		85%
			72.5%		85%
	肥満傾向児の状況 (小5男子) (小5女子) (中2男子) (中2女子)		17.3%		17.1%
			13.3%		11.7%
			11.3%		11%
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、医療専門職（保健師・管理栄養士・歯科衛生士）によるフレイルや病気のハイリスク者に対し、重症化予防の支援を行い、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。			
【いきいき長寿保健事業】		また、ポピュレーション支援として、低栄養予防やフレイル予防の普及啓発を行います。			
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%

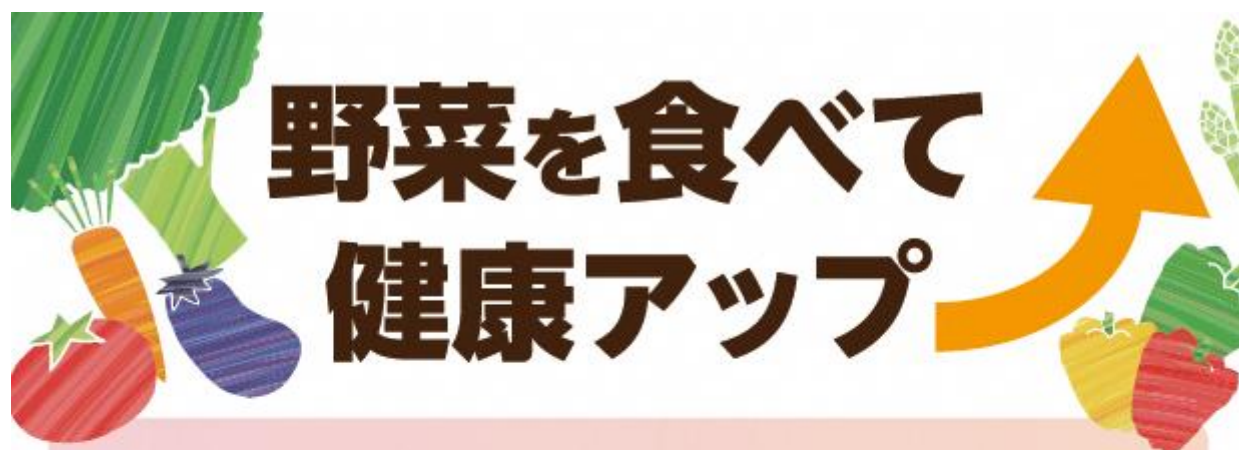
2. 食の正しい知識を養い、豊かな心を培う

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	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)	70 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	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、道の駅などの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、地産地消を推進します。			
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)	24.5%
	農産物直売所の地元農産物の売上額		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！



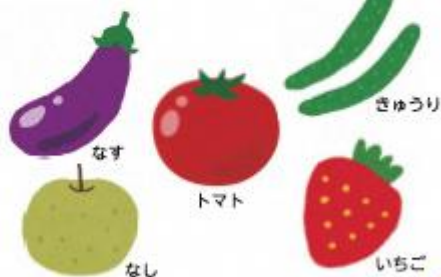
(TM)こいのぼりマン

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条第1項に基づく計画です。

「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あり、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（健）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（健）診の啓発に取り組みます。

また、定期検（健）診を受診しやすい環境づくりを検討します。

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（健）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。 ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検（健）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（健）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（健）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			
出生前期からの母子の 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、歯科検（健）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%
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、幼児、児童・生徒のむし歯や歯肉炎の予防のためのフッ化物利用を推進します。			
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		78.2%		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】		継続したむし歯予防や歯周病の予防による健全な歯・口腔保持の達成のため、歯科検（健）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%

高年齢期の歯科口腔保健の推進 【成人歯科保健推進事業】 【生活習慣病予防事業】		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の達成に向けて歯科検（健）診の受診を促進します。			
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%
歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発 【成人歯科保健推進事業】		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、歯周病予防に関する講座を開催し、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。			
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
介護予防における口腔ケアの促進 【いきいき長寿保健事業】		高齢者の全身状態や口腔機能の低下を防ぐため、オーラルフレール対策、口腔機能の取組を促進します。			
目標指標	オーラルフレイル予防の出前講話実施回数	現状値(R6年度)	75回	目標値(R12年度)	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

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、生活習慣の改善や歯科検（健）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）診及び保健指導の促進 【成人歯科保健推進事業】	定期歯科検（健）診の実施についてホームページや広報で周知を行い、むし歯や歯周病の予防に努めます。 また、歯科検（健）診の際に保健指導を行います。				
目標指標	過去1年間に歯科検（健）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】		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	歯科医師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。
- 北埼玉医師会から、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）への移転の要望を受けています。

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、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、感染症病床が4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	858.6	185.5	1.1	1.8	150.6	519.6	32.1
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	136	121	15	129	31,304
済生会加須病院	7,992	4,576	3,452	7,784	71,353

（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25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・薬剤師統計、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

北埼玉医師会に委託し、日曜・祝日の診療を実施しています。

加須市内では中田病院、十善病院、西山救急クリニックの協力により実施しています。(診療時間
は午前9時～午後6時)。

(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	22	26	27	85	93	102	69	65	67	53	82	113	804
令和5年	39	20	27	27	41	28	26	35	25	26	28	30	352
令和4年	30	10	23	30	35	18	33	23	18	23	27	35	305

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。

また、救急救命センターである埼玉県済生会加須病院内には同組合の研修施設でもある救急ワークステーションがあり、年間を通し救急隊員の生涯教育の場として研修を行っています。

(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	2.3
西山救急クリニック	217	5.2	197	3.5
済生会加須病院（注2）	—	—	2,464	43.4
その他市内医療機関	22	0.5	21	0.4
（市内搬送計）	（876）	（21.1）	（3,237）	（57.0）
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	15.1
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	11.4
（市外搬送計）	（3,272）	（78.9）	（2,444）	（43.0）
合計	4,148	100.0	5,681	100.0

（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
	胸骨圧迫・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	1,184
令和5年	412	517	0	46	8	1,217	2,200
令和6年	344	627	0	120	20	1,121	2,232

（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	1,187	1,528	2,087	1,918
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代までに出産する母の割合が減少し、30代、40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	2,232	11,047	15,969	9,981	2,597	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、2,500g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	1,000～1,499g	1,500～1,999g	2,000～2,499g	2,500～2,999g	3,000～3,499g	3,500～3,999g	4,000g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

埼玉県済生会加須病院は、被災地からの重傷病者の受入、DMAT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」の機能を有しています。

埼玉県災害拠点病院（令和6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
	戸田中央総合病院	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
- ・市民に対する埼玉県済生会加須病院と市内医療機関の役割分担を周知
- ・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		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%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」や「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】		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>			
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ALKOOマイレージ」に参加してもらえよう、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、自主グループ活動への支援を行います。 さらに、ロコモティブシンドローム予防、すなわち、筋力の維持・向上、移動機能の低下防止、生活機能の維持・向上を行います。			
目標指標	コバトンALKOO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つ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		7,600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

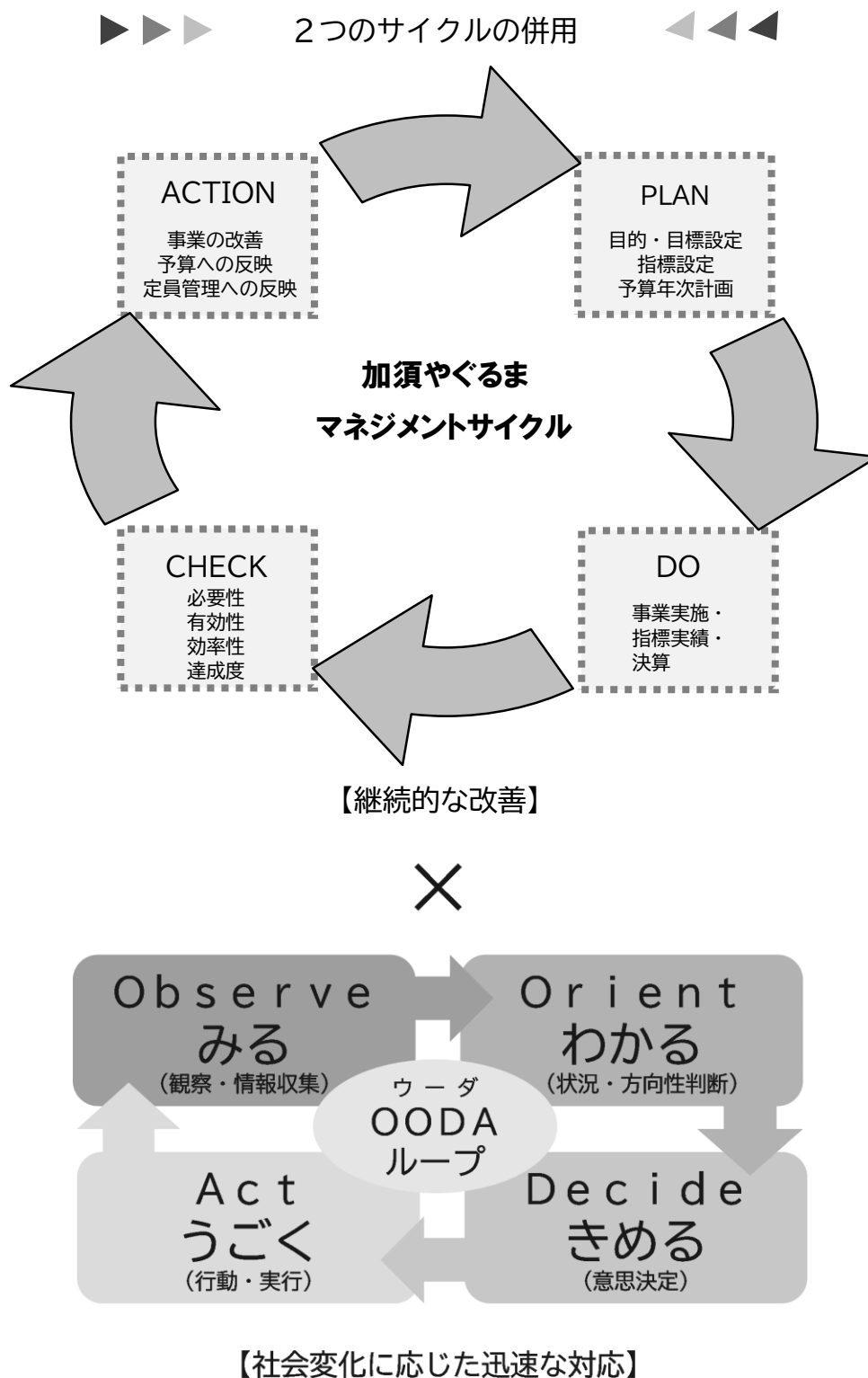
加須市健康づくり推進委員会、加須市医療連携推進会議及び加須市スポーツ推進審議会において、毎年、計画の進捗を確認するとともに、評価を行います。

また、計画期間が終了する前に次期計画策定の参考とするため、アンケート調査を実施し、市民の普段の取組や考えなどについて把握します。

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。



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	169
6. 加須市スポーツ推進審議会条例	170
7. 加須市スポーツ推進審議会委員名簿.....	172

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11月7日	医療連携推進会議	計画（素案）について
令和7年11月18日	健康づくり推進委員会	計画（素案）について
令和7年11月19日	スポーツ推進審議会	計画（素案）について
令和7年12月8日～ 令和8年1月6日	意見募集（パブリックコメント）	計画（素案）について
令和8年1月	健康づくり推進委員会	計画（案）についての書面会議
令和8年1月	医療連携推進会議	計画（案）についての書面会議
令和8年2月●日	スポーツ推進審議会	計画（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 埼玉県済生会加須病院をはじめとした市内医療機関と加須市が緊密に連携し、市における医療提供体制の強化、医療機関間の連携と役割分担による地域完結型医療体制の構築その他の市の医療施策について検討するため、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) 加須市地域医療ビジョンの策定及び進行管理に関すること。
- (4) 加須市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定に関すること。
- (5) その他医療施策の推進に関すること。

(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で定める。

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)

資料編

この要綱は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 7 年 10 月 28 日市長決裁）

この要綱は、令和 7 年 10 月 28 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。