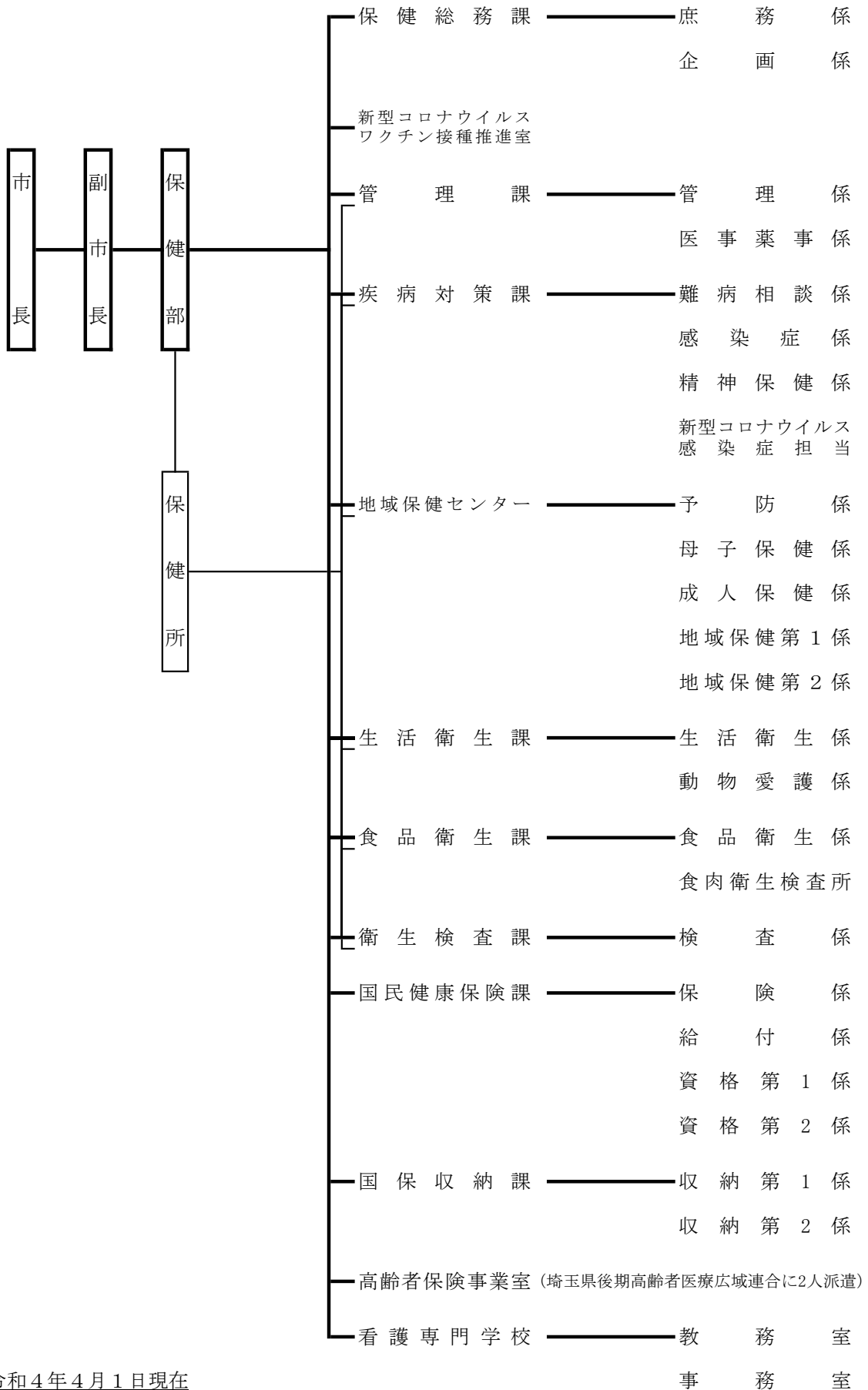


第1部

保健部の概要

第1章 行政組織



令和4年4月1日現在

第2章 職員配置表

(単位：人)

		総 数	一 般 事 務	医 師	薬 劑 師	獣 医 師	保 健 師	看 護 師 等	精 神 保 健 福 祉 士	栄 養 士	理 学 療 法 士	臨 床 検 査 技 師
部 長		1	1									
保 健 所 長 (保 健 部 理 事)		1		1								
保 健 総 務 課		12	11				1					
新型コロナウイルス ワクチン接種推進室		16	16									
川 口 市 保 健 所	管 理 課	15	10	1	3		1					
	疾 病 対 策 課	47	10	1			30	1	5			
	地 域 保 健 セ ン タ ー	70	14				53			3		
	生 活 衛 生 課	11	3		2	6						
	食 品 衛 生 課	22	1		5	14				2		
	衛 生 検 査 課	12			6	5						1
国 民 健 康 保 険 課		48	45				3					
国 保 収 納 課		28	28									
高 齢 者 保 険 事 業 室		17	16				1					
看 護 専 門 学 校		17	5					12				
総 数		317	160	3	16	25	89	13	5	5	0	1

令和4年4月1日現在の実配置

第3章 事務分掌

保健総務課

- (1) 部内の連絡調整に関する事
- (2) 保健所との連絡調整に関する事
- (3) 保健医療関係団体との連絡調整に関する事
- (4) 健康づくりなど保健施策の企画調整に関する事
- (5) 市営の墓地、納骨堂及び火葬場に関する事
- (6) 葬祭事業に関する事
- (7) 新型インフルエンザ等対策に関する事

新型コロナウイルスワクチン接種推進室

- (1) 新型コロナウイルスワクチン接種に関する事

管理課

- (1) 保健所の庶務及び運営に関する事
- (2) 保健衛生統計等に関する事
- (3) 保健衛生関係従事者の免許申請の受付に関する事
- (4) 医事に関する事
- (5) 薬事に関する事
- (6) 温泉の利用の許可等に関する事
- (7) 死体保存の許可に関する事
- (8) あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術所開設等に関する事
- (9) 柔道整復師の施術所開設等に関する事
- (10) 衛生検査所開設等に関する事
- (11) 歯科技工所開設等に関する事
- (12) 献血推進事業に関する事

疾病対策課

- (1) 感染症の予防等に関する事
- (2) 精神保健福祉に関する事

地域保健センター

- (1) 予防接種に関する事
- (2) 母子保健に関する事
- (3) 健康づくりに関する事
- (4) 歯科口腔保健に関する事

生活衛生課

- (1) 生活衛生に関する事
- (2) 狂犬病予防並びに動物の愛護及び管理に関する事
- (3) 専用水道、簡易専用水道の届出の受付、指導等
- (4) 墓地、納骨堂及び火葬場の経営の許可等に関する事
- (5) 化製場等の設置並びに動物の飼養及び収容の許可等に関する事

食品衛生課

- (1) 食品衛生に関する事
- (2) 給食施設指導に関する事
- (3) と畜検査に関する事
- (4) 食肉衛生検査所に関する事
- (5) 食鳥肉衛生に関する事

衛生検査課

- (1) 衛生検査に関する事

国民健康保険課

- (1) 国民健康保険に関する事
- (2) 保健事業に関する事
- (3) 日雇特例被保険者健康保険に関する事

国保収納課

- (1) 国民健康保険税の徴収に係る企画調整及び進行管理に関する事
- (2) 国民健康保険税の徴収に関する事
- (3) 市税の滞納処分に関する事

高齢者保険事業室

- (1) 後期高齢者医療制度に関する事

看護専門学校

- (1) 看護師の育成に関する事

第4章 予算等の概要

令和3年度 歳出決算額

一般会計

(単位：円)

4款	衛生費	29,283,231,689
1項	保健衛生費	17,273,669,777
1目	保健衛生総務費	3,314,629,665
2目	火葬事業費	307,230,516
3目	霊園葬祭費	32,668,303
4目	病院費	2,330,000,000
5目	看護学校費	208,377,617
6目	保健所費	158,680,433
7目	予防費	1,458,282,784
8目	保健活動費	9,259,009,629
9目	生活衛生費	40,310,014
10目	食品衛生費	15,799,202
11目	衛生検査費	148,681,614

特別会計

(単位：円)

国民健康保険事業	54,145,751,021
後期高齢者医療事業	6,732,489,536
看護学校事業	236,194,960

令和4年度 歳出予算額（当初）

一般会計

（単位：円）

4款	衛生費	27,033,372,000
1項	保健衛生費	13,889,279,000
1目	保健衛生総務費	2,316,429,000
2目	火葬事業費	312,445,000
3目	霊園葬祭費	45,832,000
4目	病院費	2,300,000,000
5目	看護学校費	243,261,000
6目	保健所費	71,376,000
7目	予防費	1,062,835,000
8目	保健活動費	7,367,243,000
9目	生活衛生費	46,431,000
10目	食品衛生費	22,781,000
11目	衛生検査費	100,646,000

特別会計

（単位：円）

国民健康保険事業	54,955,100,000
後期高齢者医療事業	8,106,300,000
看護学校事業	277,400,000

第5章 関連計画

第1節 川口市健康・生きがづくり計画（第二次）

1 計画策定の背景

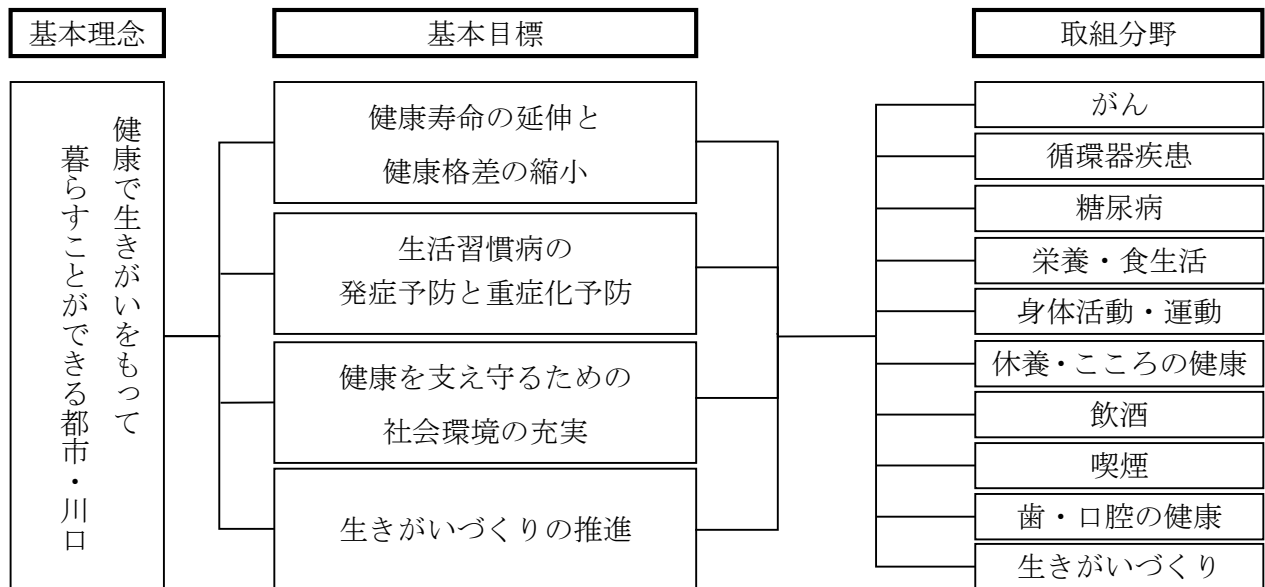
平成13年度に「川口市健康・生きがづくり計画」を、平成19年度には「川口市健康・生きがづくり計画」（後期計画）を策定し、基本理念「健康で生きがいをもって暮らすことができる都市・川口」を実現するため、各種施策を推進してきました。平成25年度で後期計画が終了することに伴い、少子高齢化の進行など社会環境の変化に対応するため、国・県の計画を勘案し、新たな健康・生きがづくりの指針として「川口市健康・生きがづくり計画（第二次）」を平成26年3月に策定しました。

2 計画期間

計画の期間は、平成26年度から令和5年度までの10年間とします。

ただし、計画の進捗状況や今後の課題に関して検討を行うとともに、国・県の状況などによって必要に応じて見直すこととします。

3 計画の全体像



4 基本理念

「健康で生きがいをもって暮らすことができる都市・川口」

本計画の基本理念は「川口市健康・生きがづくり計画」策定において、「健康日本21」で提案されていた「自分の健康は自分でつくる」という理念と「第3次川口市総合計画」で方向づけられていた「健康な暮らしづくり」という理念とを考慮したものです。この基本理念が目指す姿は市民一人ひとりが健康で生きがいをもつことです。これは本市の健康・生きがづくりを推進するうえでの最大かつ恒久的なものであると考え、「川口市健康・生きがづくり計画（第二次）」においても継続します。

5 基本目標

基本理念を実現するために、「健康日本21（第二次）」で提唱されている基本目標を考慮するとともに、生活にハリを与え、より良い人生を送るために重要な要素となる「生きがい」を合わせた次の4つを川口市の基本目標として掲げ、目標を達成するための取り組みを推進します。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- (3) 健康を支え守るための社会環境の充実
- (4) 生きがいつくりの推進

6 取組分野

基本理念及び基本目標を実現するために、国の「健康日本21（第二次）」を考慮するとともに、前計画から「生きがいつくり」を引き継ぎ、10の取組分野を設定し、取組分野ごとに目標及び指標を設定しています。

7 計画の推進と評価

(1) 計画の推進について

この計画の推進にあたっては、国や県の健康づくりに関する方針を踏まえながら、川口市健康福祉分野の行政計画と整合を図り、川口市地域保健審議会を中心に推進するとともに、関係団体等との連携を強化し、市民の健康づくりと生きがいつくりを支援することを目指します。

(2) 計画の評価について

この計画の評価については、毎年度、各分野における取組の状況を把握し、川口市地域保健審議会において報告します。また、計画の最終年度には、市民意識調査の実施等により、目標の達成度について評価を行います。ただし、国・県の状況などによっては、計画期間中においても必要に応じて評価を行います。

第2節 川口市食育推進計画（第2次）

1 計画策定の背景と目的

食は生きる上での基本となるものであり、心身の健やかな成長や維持に欠かせないものです。しかし、近年、ライフスタイルの多様化等、食をめぐる環境は大きく変化しており、不規則な食生活や栄養の偏りによる肥満や生活習慣病の増加、「食」の安全性に対する不安の高まりや食料自給率の低迷等、様々な課題が浮かび上がっています。

国は平成17年7月に「食育基本法」を施行し、国民運動として「食育」を推進することを決め、平成18年3月に『食育推進基本計画』を策定し、平成23年3月には『第2次食育推進基本計画』、平成28年3月には『第3次食育推進基本計画』を策定しています。また、埼玉県も平成20年2月に『埼玉県食育推進計画』、平成25年3月に『埼玉県食育推進計画（第2次）』、平成28年3月に『埼玉県食育推進計画（第3次）』を策定しています。

本市においても、国や埼玉県の食育推進に関する方向性を踏まえ、平成22年3月に『川口市食育推進計画』を策定、平成29年3月に現在の『川口市食育推進計画（第2次）』を策定しました。なお、『川口市食育推進計画（第2次）』の計画期間は、当初、令和3年度までの5カ年としましたが、「食」は「健康づくり」と密接に関係し重要な施策であることから、『川口市健康・生きがいづくり計画（第二次）』の計画期間に合わせ総合的・一体的に推進するため計画期間を2カ年延伸し、令和5年度までとしています。

2 計画期間

計画の期間は、当初、平成29年度から令和3年度までの5カ年としましたが、現在は2カ年延伸し、令和5年度までとしています。なお、社会情勢の変化等によって見直しが必要になった場合には、計画期間内であっても、適宜内容の見直しを図ることとしています。

3 基本理念

「笑顔の食事がつなぐ 明日の元気」

4 基本構想

基本理念に基づき、3つの目標計画を立てるとともに、ライフステージ別の行動指標を示し、家庭、地域、団体、行政が取組む事柄や市民一人ひとりが担う役割などを取りまとめました。

(1) 目標

目標1 「学んで実践！ 私に合った健康な食生活」

- 【推進施策】
- ・食の楽しさ・大切さを学びます
 - ・栄養バランスを学び実践します
 - ・適正体重の維持を意識した食生活を身につけて実践します
 - ・規則正しい食生活を身につけて実践します
 - ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食生活を実践します
 - ・よく噛んで食べて、丈夫な歯を守ります

目標2「食を知り 食を楽しみ 温もりある心を育みます」

- 【推進施策】
- ・食を通じてコミュニケーションを深めます
 - ・食の安全性を学びます
 - ・環境に配慮した食生活を身につけ実践します

目標3「川口の食文化 知ろう 創ろう つなげよう」

- 【推進施策】
- ・地域の食文化や食資源について学び食生活に取り入れます
 - ・家庭の味や伝統食等の食文化の継承につとめます
 - ・地域にあった食文化を創造します

(2) 成果指標

食育に関わる各主体が取り組みの目標や課題を共通認識し、食育を効果的に推進するため、数値目標を設定し、取り組みの達成状況や成果を測る指標としています。

9つの数値目標（現状値 ⇒ 令和3年の目標値）

①食育に関心を持っている市民の割合 63.9% ⇒ 85% 以上	⑤メタボリックシンドローム(内臓脂肪 症候群)を認知している市民の割合 77.1% ⇒ 85% 以上
②朝食を欠食する市民の割合 小学生 1.0% ⇒ 0% 中学生 2.4% ⇒ 0% 20歳代男性 13.3% ⇒ 10% 以下 20歳代女性 17.1% ⇒ 10% 以下 30歳代男性 23.8% ⇒ 15% 以下 30歳代女性 4.5% ⇒ 4.5% 以下	⑥食に関するボランティアの数(川口市 食生活改善推進員の数) 620名 ⇒ 5% UP
③学校給食における地場産物(県内産)を 使用する割合(品目数ベース) 16.4% ⇒ 30% 以上	⑦食品の安全性に関する基本的な知識を 持っている市民の割合 49.5% ⇒ 65% 以上
④「食事バランスガイド」等を参考に食生 活を送っている市民の割合 17.1% ⇒ 40% 以上	⑧食品ロスの問題に関心を持っている市 民の割合 72.0% ⇒ 80% 以上
	⑨夕食を一人で食べる人が多いとする 市民の割合 小学生 2.3% ⇒ 0% 中学生 7.8% ⇒ 3% 以下 18歳以上 26.9% ⇒ 15% 以下

5 計画の推進

食育の推進にあたっては、家庭、保育所、幼稚園、学校等、地域、事業者、行政などが相互につながりを持ちながら取り組んでいく必要があります。そのためには、庁内関係各課が連携し、川口市地域保健審議会の協力を得ながら食育を推進します。

第3節 川口市自殺対策推進計画

1 計画策定の背景

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを念頭に、「誰も自殺に追い込まれることのない川口市」の実現を、市民、関係機関、行政等が一体となって目指すための指針として策定しました。

2 基本理念

「誰もが自殺に追い込まれることのない
助け合い、支え合うことのできる地域社会の実現」

3 計画の基本方針

- (1) 生きることの包括的な支援の推進
- (2) 関連施策との有機的な連携強化による総合的な取り組み
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- (4) 実践と啓発を両輪としての推進
- (5) 市、関係機関・団体、企業及び市民の役割の明確化と連携・協働の推進

4 計画の期間と数値目標

計画の期間は、令和元年度から令和5年度までの5年間です。

また、本計画における当面の目指すべき目標値として、平成27年の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）15.8を令和5年度までに12.0として、76%に減少させることを目指します。

和暦（年度）	H27	…	R1	R2	R3	R4	R5	
西暦（年度）	2015	…	2019	2020	2021	2022	2023	
			川口市自殺対策推進計画					
自殺死亡率の減少	15.8 (100%)						12.0 (76%)	

自殺死亡率資料：地域における自殺の基礎資料

5 5つの基本施策と3つの重点施策

本市の自殺対策は、「5つの基本施策」と、「3つの重点施策」で構成されています。

「5つの基本施策」とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取り組みとなっています。

それぞれに、「事前対応」、「危機対応」、「事後対応」、「事前対応の更に前段階での取り組み」と、「実践」と「啓発」の両方を含みながら、これらの施策を「強力に、かつ連動させて総合的に推進する」ことで、本市における自殺対策の基盤を強化していくことが求められています。

【5つの基本施策】

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 市民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援
- 5 子ども達が健やかに育つ環境づくりの推進

また、「3つの重点施策」は、本市における自殺の現状分析及び川口市地域保健審議会部会（川口市自殺対策推進計画策定会議）での検討結果を踏まえ、「高齢者」、「勤労者」及び「生活困窮者」の対策を3つの柱として推進し、それぞれの対象に関わる様々な施策を結集させることで、「生きることの包括的な支援」として自殺対策の推進を図るものです。

【3つの重点施策】

- 1 高齢者を対象とした取り組みの推進
- 2 勤労者を対象とした取り組みの推進
- 3 生活困窮者への取り組みの推進

6 計画の推進と進行管理

庁内の自殺対策関係部署から組織する「川口市自殺対策庁内連絡会議」において、庁内関係部署の緊密な連携と協力のもと、組織横断的に自殺対策を推進するとともに、進行管理を行います。

また、保健、医療、福祉、労働、教育等の関係機関、民間団体等で構成する「川口市地域保健審議会」において連携を図るとともに、必要な事項について調査審議し、施策を総合的かつ計画的に推進します。

第4節 川口市人と動物との調和のとれた 共生ができる地域社会の推進計画

1 推進計画策定の趣旨

近年、犬や猫などの動物は、飼い主にとって、心にうるおいや癒しを与える良き伴侶、あるいは家族の一員として、ますます身近なものとなってきています。

その一方で、動物の虐待や遺棄、不適切な飼い方による近隣とのトラブルなど動物の飼育に関して様々な問題が地域で発生しています。特に、本市のような住宅地が多い地域では大きな問題となっています。

そのような中、本市では平成30年4月の中核市移行により、動物行政が埼玉県から移譲されることに伴い、川口市動物の愛護及び管理に関する条例を同年10月から施行しました。

これに併せて、本計画では、条例で定める基本理念を達成するために、本市の現状や課題を抽出し、設定した目標を着実に実施するための施策や取り組みを示しており、本市の動物愛護行政の基盤として、人と動物との調和のとれた共生ができる地域社会の実現に向け、取り組んでいきます。

2 計画期間

平成30年10月1日から令和5年9月30日までの5年間とします。

ただし、法等の改正や地域の実情等に応じ再考が必要な場合は、見直しを行うものとします。

3 目標

(1) 共生社会の推進

条例の基本理念に基づき、共生社会の実現に向けて施策や具体的な取り組みを推進します。

【施策】①飼い主の責務及び適正飼養の推進

②狂犬病予防の推進

③多頭飼育対策

④飼い主のいない猫への対応

⑤動物の遺棄・虐待対策

⑥協力団体・ボランティアとの連携

(2) 事業者等の社会的責任の徹底

動物取扱業者及び特定動物飼養者の専門性を活かし、一般飼養者の模範となるように法令遵守と安全確保の徹底を図ります。

【施策】①動物取扱業の適正化及び資質の向上

②特定動物の飼養管理の徹底

(3) 殺処分数の減少

終生飼養の徹底や飼い主のいない猫対策などの取り組みを普及し、動物の引き取りを減少させるとともに、市や動物愛護団体等による譲渡を普及、拡大することにより、殺処分数の減少を目指します。

【施策】 犬・猫の殺処分の抑制

(4) 危機管理体制の構築

動物由来の感染症に係る市民の理解や、その発生に備えた連携体制の整備、災害発生時における飼い主と動物の同行避難等の体制整備を進め、危機管理体制の構築を目指します。

【施策】 ①動物由来感染症対策

②災害時対応の整備

第5節 川口市食品衛生監視指導計画

1 策定の趣旨

「川口市食品衛生監視指導計画」は、食品等の安全性の確保と食品衛生に関する正しい知識の普及を目的とし、食品衛生法第24条に基づき、年度ごとに策定するものです。

2 計画の適用期間及び適用区域

適用期間は当該年度1年間とし、川口市内全域を適用区域とします。

3 実施体制

- (1) 監視指導 川口市保健所食品衛生課食品衛生係
川口市保健所食品衛生課食肉衛生検査所

- (2) 試験検査 川口市保健所衛生検査課検査係※

※一部検査は埼玉県衛生研究所、埼玉県食肉衛生検査センター、登録検査機関等に委託します。

4 関係機関

日頃から関係機関と情報共有を行い、食の安全・安心に係る危害の防止を図ります。市域を超えた食中毒発生時や違反・不良食品発見時には、速やかに情報を共有し、適切な対応を図ります。特に、埼玉県内で食品衛生を所管する4区市(埼玉県、さいたま市、川越市、越谷市)や、その他近隣自治体とは、連絡会議等で食品衛生に関する情報共有を行い、緊密な連携の確保に努めます。また、毒物混入等犯罪が疑われる事案については、埼玉県警察等と連携を図ります。

5 目標

保健所の監視対象に該当する施設については、市民の食の安全安心を確保するため、年間約1,300施設(延べ数)を監視指導の目標とします。この他、営業許可調査、苦情・食中毒・違反通報時の調査指導、及び大規模食中毒等発生時の緊急監視を行います。

第6節 川口市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画） 第3期特定健康診査等実施計画

1 計画の背景・目的

特定健康診査の実施やレセプト等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、健康や医療に関する情報を活用して健康課題の分析など保健事業の評価を行うための基盤整備が進んでいる中、平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、保険者等はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。こうした背景を踏まえ、被保険者の健康の保持増進を達成するため、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善を行います。

また、健康増進法に基づく「健康日本21」に示された基本的な方針を踏まえるとともに、川口市健康増進計画「健康・生きがいつくり計画（第二次）」等と調和のとれたものとして本計画を策定します。

なお、川口市では、第1期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第2期特定健康診査等実施計画の期間が平成29年度をもって終了したことから、次期計画を「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画」として一体的に策定しました。

2 計画期間

計画期間については、国が策定した保健事業実施指針において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていること、また、他の保健医療関係の法定計画との整合性を図る観点から、平成30年度から令和5年度の6年間とします。

3 健康課題に対する保健事業の取組

健康課題の分析の結果に基づき、対策として保健事業を実施するとともに、各事業において目標を設定し、事業の達成状況を図る指標としています。

（1）健康課題の抽出・明確化

健康・医療情報等の分析により把握した健康課題は、次のとおりです。

課題	対策の方向性	事業
<ul style="list-style-type: none"> 人工透析の患者は、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病を併せ持つ者が多い 腎不全1件当たりの外来医療費が、他の疾患に比べて高い 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関と連携し、糖尿病性腎症ハイリスク者を医療につなげる 医療機関と連携し、糖尿病性腎症患者の保健指導を実施することで、重症化を予防する 	糖尿病性腎症重症化予防 【事業名】 生活習慣病重症化予防対策事業
<ul style="list-style-type: none"> 標準化死亡比（SMR）において、心疾患、脳梗塞、悪性新生物が県と比較して高い 長期入院の疾患では、精神疾患に次ぎ脳血管疾患が多い 高額医療費の疾患では、がん等新生物に次いで心疾患が多い 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等生活習慣病の治療者は、高血圧、脂質異常症、糖尿病の基礎疾患を併せもっている 介護保険認定者の生活習慣病の有病状況において高血圧を含む心疾患が最も多い 	<ul style="list-style-type: none"> 循環器疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患）につながる高血圧、糖尿病、脂質異常症等基礎疾患の重症化を予防する 	循環器疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患）重症化予防 【事業名】 特定保健指導以外の保健指導

<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施率が市町村平均より低い ・BMI、腹囲、HDL、空腹時血糖、尿酸の有見者割合が県と比較して高い 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導該当者（肥満者）に利用勧奨し、利用者を増やす ・特定保健指導利用後のリスク因子を減らす 	<p>特定保健指導実施率向上対策事業</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診率が市町村平均より低い ・若い年代ほど健診受診率が低い ・健診未受診者の入院医療費が、毎年受診している者より2倍以上高額である ・40-64歳の42.8%、65-74歳の16.5%が、健診未受診で生活習慣病の治療もしていないため、健康状態が未把握である 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者を増やす ・特定健康診査・がん検診の同時受診をすすめ受けやすい健診にする ・医療機関、地区組織、JA、商工会等と連携し、周知や健診の情報提供を得られる仕組みを作る 	<p>特定健康診査受診率向上対策事業</p>

(2) 健康課題の対策として実施する保健事業

健康課題の分析の結果に基づき、対策として次の保健事業を実施します。

保健事業	目的	中長期目標	短期（個別保健事業）目標
糖尿病性腎症重症化予防 【事業名】 生活習慣病重症化予防対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症の重症化を予防することにより、人工透析への移行を防止する 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症の増加を抑制する ・糖尿病性腎症による人工透析患者の増加を抑制する 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導参加者を増やす ・受診中断者を医療につなぐ ・糖尿病等の検査値の維持又は改善
循環器疾患（虚血性心疾患・脳血管疾患）重症化予防 【事業名】 特定保健指導以外の保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・虚血性心疾患や脳血管疾患の重症化を予防することで健康維持をはかる 	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧、脂質異常症の増加を抑制する ・虚血性心疾患、脳血管疾患の患者の増加を抑制する 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導参加者を増やす ・受診中断者を医療につなぐ ・血圧、脂質等の検査値の維持又は改善
特定保健指導実施率向上対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の実施率を向上することにより、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少をはかり、生活習慣病の発症を予防する 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の実施率を60%にする ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合を対平成30年度比で12ポイント減らす 	<ul style="list-style-type: none"> ・各年度の実施率を5～10ポイント上げる ・各年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合を対前年度比で2ポイント減らす
特定健康診査受診率向上対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の受診率を向上させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の受診率を60%にする 	<ul style="list-style-type: none"> ・各年度の受診率を3～5ポイント上げる

4 計画の評価

この計画の評価については、毎年度、短期目標の達成状況・事業の執行の適切さを評価し、翌年度の保健事業の実施内容の見直しを行います。また、令和2年度に進捗確認のための中間評価を、計画の最終年度の令和5年度に最終評価を行い、中長期目標の達成度を評価し、埼玉県国民健康保険団体連合会に設置している保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとします。

5 計画の推進

保険担当部局が主体となり関係部局と十分に連携して計画を策定するとともに、保健部門、高齢者支援部門、介護部門、国保部門で構成されている「健康寿命延伸に関する横断的連携会議」を活用しつつ、学識経験者、医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめとする関係団体等と連携を図り、計画の実効性を高めていきます。

また、自治会等の地域組織との意見交換や国民健康保険運営協議会等の場を通じて、被保険者に議論に参加してもらうことなどにより意見反映に努めていきます。