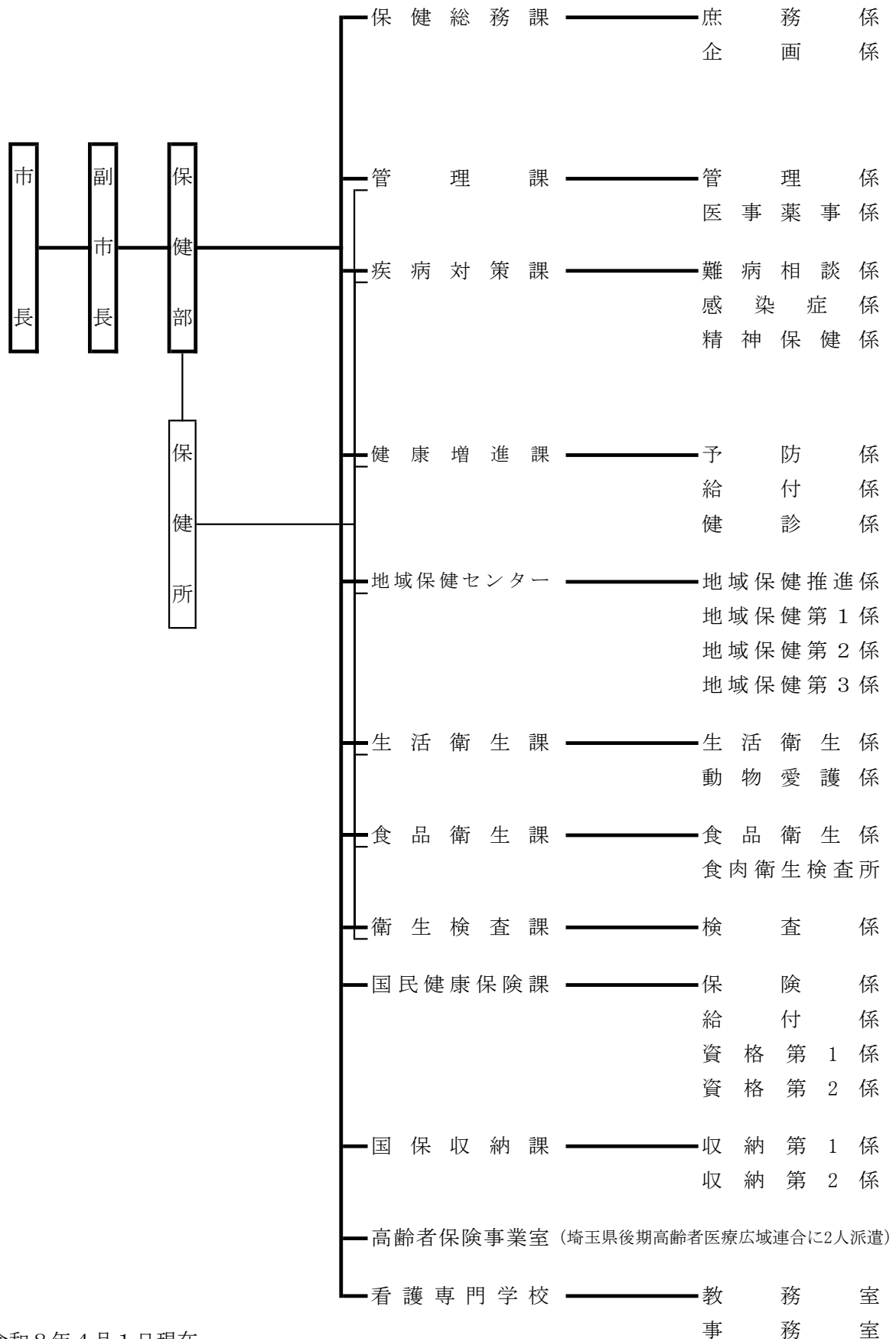


第 1 部

保健部の概要

第1章 行政組織



令和8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 剤 師	獣 医 師	保 健 師	看 護 師 等	精 神 保 健 福 祉 士	管 理 栄 養 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	14	13				1						
川 口 市 保 健 所	管 理 課	15	10		3		2						
	疾 病 対 策 課	31	7				20		4				
	健 康 増 進 課	30	17				11			2			
	地 域 保 健 セ ン タ ー	50	3				46			1			
	生 活 衛 生 課	12	2		4	6							
	食 品 衛 生 課	25	1		6	13				5			
	衛 生 検 査 課	10			5	5							
	国 民 健 康 保 険 課	48	45				3						
	国 保 収 納 課	27	27										
	高 齢 者 保 険 事 業 室	16	15				1						
	看 護 専 門 学 校	19	6					13					
	総 数	299	147	1	18	24	84	13	4	8	0	0	0

令和8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
- (8) 鳩ヶ谷庁舎の管理に関する事

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

健康増進課

- (1) 予防接種に関する事
- (2) 母子保健の給付に関する事
- (3) がん検診及び健康診査並びに市全域における健康づくりに関する事
- (4) 歯科口腔保健に関する事

地域保健センター

- (1) こども家庭センター事業に関する事
- (2) 地域における健康づくりに関する事

生活衛生課

- (1) 生活衛生に関すること
- (2) 狂犬病予防並びに動物の愛護及び管理に関すること
- (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こと
- (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こと

食品衛生課

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

衛生検査課

- (1) 衛生検査に関すること

国民健康保険課

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

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こと
- (2) 国民健康保険税の徴収に関すること
- (3) 国民健康保険税の滞納整理に関すること

高齢者保険事業室

- (1) 後期高齢者医療制度に関すること

看護専門学校

- (1) 看護師の育成に関すること

第4章 予算等の概要

令和7年度 歳出決算額

一般会計

(単位：円)

4款	衛生費	32,553,898,232
1項	保健衛生費	11,046,425,481
1目	保健衛生総務費	2,930,737,309
2目	火葬事業費	341,565,812
3目	霊園葬祭費	77,379,655
4目	病院費	2,800,000,000
5目	看護学校費	221,433,870
6目	保健所費	34,978,847
7目	予防費	108,789,301
8目	保健活動費	4,384,937,751
9目	生活衛生費	40,118,239
10目	食品衛生費	19,997,595
11目	衛生検査費	86,487,102

特別会計

(単位：円)

国民健康保険事業	50,855,992,621
後期高齢者医療事業	9,225,956,830
看護学校事業	246,428,442

令和8年度 歳出予算額（当初）

一般会計

（単位：円）

4 款	衛 生 費	27,592,239,000
1 項	保 健 衛 生 費	11,470,344,000
1 目	保 健 衛 生 総 務 費	2,726,050,000
2 目	火 葬 事 業 費	344,717,000
3 目	霊 園 葬 祭 費	406,377,000
4 目	病 院 費	2,800,000,000
5 目	看 護 学 校 費	231,644,000
6 目	保 健 所 費	38,951,000
7 目	予 防 費	124,080,000
8 目	保 健 活 動 費	4,643,004,000
9 目	生 活 衛 生 費	41,288,000
10 目	食 品 衛 生 費	23,273,000
11 目	衛 生 検 査 費	90,960,000

特別会計

（単位：円）

国 民 健 康 保 険 事 業	51,862,000,000
後 期 高 齢 者 医 療 事 業	10,141,000,000
看 護 学 校 事 業	256,100,000

第5章 関連計画

第1節 川口市健康生きがいきづくり計画・食育推進計画（第三次）

1 計画策定の背景

平成26年3月に「川口市健康・生きがいきづくり計画（第二次）」を、平成29年3月には「川口市食育推進計画（第2次）」をそれぞれ策定し、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」および「笑顔の食事がつなぐ明日の元気」を実現するため、各種施策を推進してきました。

令和6年度末にて両計画が終了することに伴い、健康づくりと食育に関する取組を効果的かつ効率的に推進するため、両計画を総合的に一体化した「川口市健康生きがいきづくり計画・食育推進計画（第三次）」を令和7年3月に策定しました。

2 計画期間

計画の期間は、令和7年度から令和18年度までの12年間としています。

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 基本理念

「どの世代も健康で生きがいをもち 食を楽しめる都市 川口」

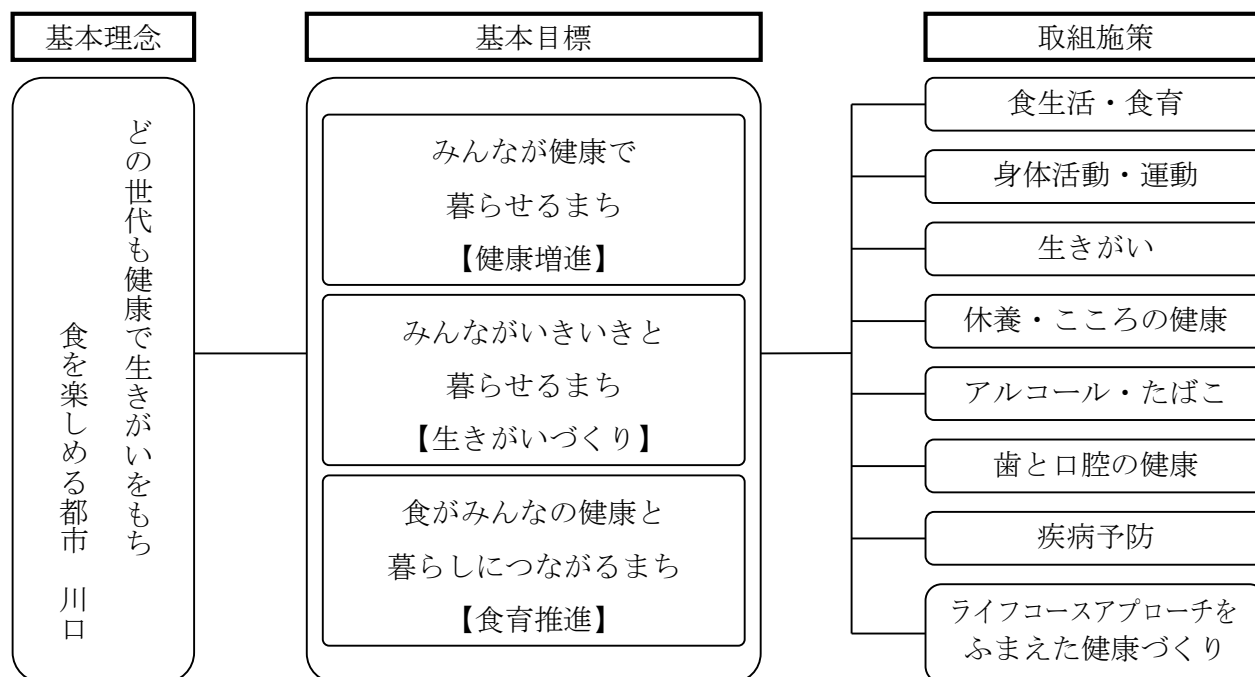
本計画の基本理念は「川口市健康・生きがいきづくり計画（第二次）」策定において、基本理念として掲げていた「健康で生きがいをもって暮らすことができる都市・川口」と「川口市食育推進計画（第2次）」策定において、基本理念として掲げていた「笑顔の食事がつなぐ明日の元気」を考慮したものです。この計画では、「ライフコースアプローチ」を踏まえ、どの世代でも市民一人ひとりが健康で生きがいをもち、食を楽しむまちづくりを推進します。

4 基本目標

基本理念を実現するために、国が策定した「健康日本21（第三次）」で提唱されている基本目標を考慮するとともに、「健康増進」「生きがいきづくり」「食育推進」に対して、次の3つを本市の基本目標として掲げ、目標を達成するための取組を推進します。

- （1） みんなが健康で暮らせるまち【健康増進】
- （2） みんながいきいきと暮らせるまち【生きがいきづくり】
- （3） 食がみんなの健康と暮らしにつながるまち【食育推進】

5 計画の全体像



6 計画の全体目標

市民一人ひとりが健康で生きがいをもち、食を楽しむまちの実現のためには、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（＝健康寿命）をできるだけ長くしていくことが重要です。また、自分自身の健康管理や食生活、運動などの取組による健康づくり活動だけではなく、こころの健康づくりや生きがいづくりを進めていくことは、健康でいきいきとした暮らしを継続し、健康寿命を延伸することにつながります。

こうしたことから、本計画においては、計画全体の成果指標を「健康寿命の延伸」とします。

成果指標	調査内容	対象	計画策定時 (R4)	中間目標 (R12)	最終目標 (R17)
健康寿命の延伸	65 歳健康寿命	男性	17.40 年	18.12 年 (令和 4 年度時点 県健康寿命)	中間目標値 以上
		女性	20.59 年	21.03 年 (令和 4 年度時点 県健康寿命)	中間目標値 以上

第2節 川口市自殺対策推進計画（第2次）

1 計画策定の背景

『誰もが自殺に追い込まれることのない川口市』の実現のため、市民、関係機関、行政等が一体となって自殺対策の推進を図る指針として、「川口市自殺対策推進計画」を平成31年3月に策定しました。

令和5年度末にて計画期間が満了したことを受け、近年の社会状況や、国の指針である自殺総合対策大綱等を踏まえつつ、これまで以上の取り組みを推進するため、「川口市自殺対策推進計画（第2次）」を令和6年3月に策定しました。

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
- (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮

4 計画の期間と数値目標

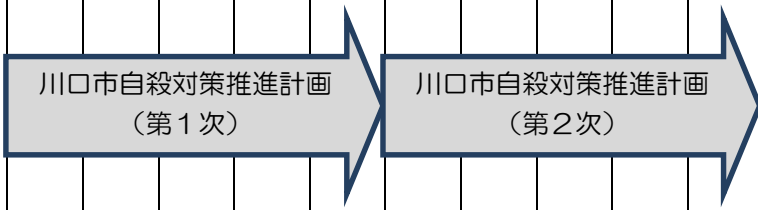
計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間です。

また本計画の数値目標は、平成27年（2015年）の自殺死亡率※15.8を基準として、令和8年（2026年）までに30%減の11.1以下にすることとします。

※1 自殺死亡率は人口10万人当たりの自殺者数を指します。

※2 自殺死亡率出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

和暦 (年度)	H30	H31 R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
西暦 (年度)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
計画 期間												



5 6つの基本施策と4つの重点施策

本市の自殺対策は、「6つの基本施策」と、「4つの重点施策」で構成されています。
「6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。

【6つの基本施策】

- 1 生きることへの希望がもてるつながりづくり
- 2 多様な相談体制の充実
- 3 子ども・若者が健やかに育つ環境づくりの推進
- 4 市民への啓発と周知
- 5 自殺対策を支える人材の育成
- 6 地域におけるネットワークの強化

また、「4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（第2次）策定会議）での検討結果を踏まえ、「高齢者」「勤労者」「生活困窮者」及び「女性」の対策を4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。

【4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 生活困窮者等への取り組みの推進
- 4 女性を対象とした取り組みの推進

6 計画の推進と進行管理

保健、医療、福祉等の関係団体等で構成する「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3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（第2次）

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。

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（以下「条例」という。）」を同年10月から施行し、これに併せて、「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」を策定しました。

そのような中、令和元年6月に「動物の愛護及び管理に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第39号。）」が公布され、動物取扱業のさらなる適正化、動物の虐待等に対する罰則の強化、販売される犬・猫へのマイクロチップの装着等の義務化などが新たに規定されたことから、これらの改正内容や市の現状を踏まえ、「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（第2次）」を策定しました。

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

令和5年10月1日から令和10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普及啓発
- 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周知徹底

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特定動物の適正な飼養管理の徹底

（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促進させ、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）危機管理体制の強化

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、危機管理体制の強化を目指します。

【施策】

- ①動物由来感染症対策
- ②災害時対応の整備

第4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県市(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1,400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5節 川口市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画） 第4期特定健康診査等実施計画

1 計画の目的

被保険者の皆様の健康の保持増進を図ることで「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を目的としています。

川口市では、国保データベース（KDB）等を活用した、特定健康診査の結果や診療報酬明細書（レセプト）等のデータ分析を行い、優先的に取組むべき健康課題を抽出することで、生活習慣病の発症及び重症化予防をはじめとした保健事業や特定健康診査等を効果的・効率的に実施します。

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の特徴としては、保険者共通の評価指標の設定と高齢者保健事業と介護予防を一体的に実施するよう努めることが求められています。

2 計画期間

この計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

3 川口市国民健康保険の状況

市の人口は令和4年度604,894人、横ばいで推移しているものの、国民健康保険加入者数は117,837人となっており、毎年減少傾向で国保加入率は19.5%となっています。また、外国人被保険者数は毎年増加して、外国人人口の38.4%が国民健康保険に加入しています。

4 医療・介護・健診の状況

（1）医療費の状況

- ①一人当たり国保の医療費は、年々増加し、令和4年度は301,749円かかっています。
- ②人工透析患者数、医療費ともに、令和2年度を境に減ってきています。
- ③生活習慣病治療率を年代でみると、40-64歳では約3割のかたが治療していますが、65歳以上になると6割に伸び、75歳以上では8割のかたが治療を受けています。重症化予防のためには若いときからの生活習慣の改善が大事になってきます。
- ④生活習慣病の治療者の構成割合をみると、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の治療者では、高血圧、脂質異常症、糖尿病の基礎疾患を重複してもっているかたが多くみられます。

（2）介護保険の状況

介護認定者の数は年々増加し、令和4年度は、1号被保険者（65歳以上）が24,289人で認定率は17.6%です。2号認定者（40-64歳）の数は、873人です。何が原因で介護になっているかをみると、認知症、脳血管疾患、心不全が、要介護3以上（重症度）の上位を占めています。

（3）健診の状況

- ①令和4年度健診受診者のメタボリックシンドロームの状況を男女別、年代別にみると、男性の割合が女性の3～6倍も多くなっています。
- ②HbA1c6.5%以上とⅡ度高血圧（160/100mmHg）以上の有所見者の翌年度の健診結果をみると、4割のかたが翌年度健診未受診者で結果が把握できていません。重症化を予防するために、継続して健診を受診してもらう働きかけを行っていきます。

5 第2期計画の評価と課題

川口市の「平均寿命」、「65歳健康寿命」は、延伸していますが、一人当たり医療費が約7万円増加し、生活習慣病の治療率も年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。健診結果においては、糖尿病の可能性が高い HbA1c6.5%以上及び、早期に医療受診が必要な高血圧Ⅱ度（160/100mmHg）以上の方が、翌年4割も健診未受診者となっており、データが把握できていません。

健診未受診者を減らし、継続受診者を増やすことが重症化予防対策、健診受診率向上対策にもつながります。併せて、メタボリックシンドローム該当者の増加は、心血管病、糖尿病等の生活習慣病の発症及び重症化につながることで、市民が健診を受診し、自分の健診結果を理解したうえで、生活習慣を振り返るとともに、適正な医療機関への受診へつなげることが必要です。

6 第3期における健康課題・目標(令和6年度～11年度の6年間)

目的：「健康寿命の延伸」「医療費の適正化」 指標		実績	目標値	
		R 4	R 8	R 11
平均寿命（歳）	男性	80.81	延伸	延伸
	女性	86.98	延伸	延伸
65歳健康寿命	男性	17.22	17.74※1	延伸
	女性	20.42	20.89※1	延伸
平均自立期間（歳） （要介護2以上）	男性	79.2	延伸	延伸
	女性	83.3	延伸	延伸
生活習慣病一人当たり医療費※2		135,862円	維持	維持

※1：川口市総合計画 令和7年度目標。計画見直し時に修正を行う。

※2：KDB 医療費分析生活習慣病から算出した。

目標	指標	達成すべき目的	課題を解決するための目標	評価指標元			実績・目標			データの把握方法 (活用データ)
				全ての都道府県	県独自	市独自	初期値 R 6 (R4)	中間評価 R 8 (R7)	最終評価 R 11 (R10)	
中長期目標		脳血管疾患・虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制	脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持			○	2.14%	維持	維持	KDBシステム
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持			○	1.56%	維持	維持	
			慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持			○	6.15%	維持	維持	
			糖尿病性腎症による透析導入者の割合の維持			○	53.7%	維持	維持	
短期目標	アウトカム	心血管疾患の発症を予防するために、メタボリック等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム該当者の割合の減少			○	21.8%	21.6%	21.4%	
			メタボリックシンドローム予備群の割合の減少			○	11.6%	11.4%	11.2%	
		脳血管疾患、虚血性心疾患(循環器病)の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボ該当者等を減らす	健診受診者の高血圧者の割合減少(160/100以上)			○	6.6%	減少	減少	
			血圧が保健指導判定値以上の者の割合(130/85以上)		○		58.1%	57.0%	56.0%	
	アウトプット	糖尿病合併症の発症を予防するために、糖尿病、高血圧、メタボ等の対象者を減らす	健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL160以上)			○	11.4%	減少	減少	
			健診受診者の血糖異常者の割合の減少(HbA1c6.5%以上)		○		9.2%	9.1%	9.0%	
			HbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合		○		10.8%	10.7%	10.5%	
			健診受診者のHbA1c8.0%以上の者の割合の減少	○			1.4%	1.3%	1.2%	
	アウトプット	特定健診受診率を向上させ、重症者を減少	特定健診受診率 60%以上	○			34.7%	45.0%	60.0%	法定報告値
		特定保健指導実施率を向上させ、自らの生活習慣病のリスク保有状況がわかり、改善方法を自分で選択できる	特定保健指導実施率 60%以上	○			20.3%	36.0%	60.0%	
			特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	○			37.3%	37.5%	37.8%	

7 課題解決するための保健事業の取組み内容

事業名	事業の目的
(1) 特定健診受診率向上	内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目し、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防する。特定健康診査受診率を向上させ、生活習慣病予防のため保健指導を必要とするものを早めに抽出し、保健指導につなげる。
(2) 特定保健指導実施率向上	対象者に合った効果的・効率的な保健指導の実施により、行動変容を促し、メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少、生活習慣病(高血圧・糖尿病・脂質異常症)関連の医療費の適正化を図る、そのため、未利用者・中断者を減らし、終了者を増やす。
(3) 糖尿病性腎症重症化予防対策事業	糖尿病の重症化リスクの高い対象者に対して、医療機関の受診中断者や医療機関未受診者に受診勧奨を行うことにより、治療に結び付けるとともに、通院中の者にあつては通院先の医療機関の医師の指示に基づき保健指導を行うことにより、糖尿病性腎症の重症化を予防し、被保険者の健康保持、医療費の適正化を実現することとする。
(4) 特定保健指導以外の保健指導事業	循環器疾患(虚血性心疾患、脳血管疾患)の重症化リスクの高いものについて、医療機関未受診者に受診勧奨を行うことにより治療に結び付けるとともに、生活改善が必要な対象者に保健指導を行い介入することで、重症化を予防し、被保険者の健康保持、医療費の適正化を実現することとする。