

第8次埼玉県地域保健医療計画（県央保健医療圏）取組状況（No.1）

重点取組	生涯を通じた健康づくり対策
目標	生活習慣病予防など地域での健康づくり対策を推進し、住民が生涯を通じて健康で生き生きと暮らせる地域社会を目指します。
実施主体	市町、保健所、医療保険者、医師会、食生活改善推進員 等

市町

【鴻巣市】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 特定健診及び特定保健指導受診率の向上並びに特定保健指導及び重症化予防等の充実	【特定健診の受診率向上】 ・受診者数4,500人（令和7年2月26日時点） 受診率24.7%（令和7年1月27日時点） ・対象者の年齢や受診歴により抽出し以下①～③に勧奨通知を送付 ①6月40～49歳の方へ受診勧奨ハガキを送付 2,210通 ②12月過去3年間健診を1回か2回受けたことがある不定期受診者 2,881通 ③12月過去3年間健診を1回も受けたことがない3年連続未受診者 5,000通 ・対象者のうち70～74歳で令和6年度特定健診が未受診かつ令和5年度～3年度までで受診回数が1回か2回の不定期受診の方へ電話勧奨を実施 10月～1,513名 ・上記①のうち過去の受診により電話番号を把握している方に電話勧奨を実施 7月 505名 ・特定健診受診勧奨プレゼントキャンペーンを実施予定 【特定保健指導の利用率向上】 ・実施者58名（令和7年2月26日時点指導継続中のため初回面談実施者を計上） ・未利用者を対象に血管年齢測定会を開催 6月24人（令和5年度健診受診者）、12月3人参加 【糖尿病性腎症重症化予防事業】 ・保健指導を12名実施し修了 ・受診勧奨は医療機関の未受診者へ60名に、受診中断者は10名に対して通知および電話による受診勧奨を実施 【CKD（慢性腎臓病）予防対策】 ・鴻巣市医師会及び鴻巣保健所と連携し、対象者に対して医療受診や栄養指導を勧奨を行う	【特定健康診査】 目標の受診率である60%に対して、大きく乖離している 鴻巣市内における地域ごとの受診率に差がある 【特定保健指導】 利用者が少ない、前年度利用した方が翌年も保健指導に該当になるケース（リピーター）が多い 【糖尿病性腎症重症化予防事業】 保健指導及び受診勧奨ともに勧奨通知に対して、申込や医療受診などのリアクション件数が少ない	【特定健康診査】 ・未受診者勧奨6、9、12月発送予定 不定期受診及び3年連続未受診者へ勧奨通知（前年度未受診者への通知は6月発送のみ） ・電話勧奨（随時） ・継続受診を促す勧奨 7月 10月 ・SDGsポイント事業を活用した受診特典 【特定保健指導】 ・毎月対象者へ案内及び電話勧奨 【糖尿病性腎症重症化予防事業】 ・保健指導 7月～12月指導を実施 ・受診勧奨 6月～7月通知及び電話（1回目） 11月～12月通知及び電話（2回目） 【CKD（慢性腎臓病）予防対策】 ・勧奨基準や方法を医師会と協議し決定した内容で、対象者へ働きかけを行う
② 食育の推進	令和6年度食育講演会 テーマ「毎日食べて認知症予防～バランスよく食べていつまでも健康に過ごすには～」 R6.10.9実施、108人参加 男性料理教室 1日間コース 2回 実施 延べ23人参加		令和7年度食育講演会 テーマ「食方で変わる未来～病気を防ぐ健康な食行動～」 R7.8.20実施予定 男性料理教室 1日間コース 2回 実施予定
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	いきいき健康相談 一人ひとりの身体の状態に応じた健康づくりができるよう支援し、相談者に自らの健康に関心を持ってもらい、生活習慣について意識の向上を図る。各種健（検）診実施期間中は、受診勧奨の実施。国保年金課と連携し、特定健診受診者で高血圧者に対し、医療機関の受診と健康相談相談を勧奨した。 2/21現在30人参加実績あり 小児生活習慣病予防健診（小学4年生対象）の受診率97%（受診者887/対象者908人） 【ポピュレーションアプローチ】 健康づくり課と連携し、胃がん・肺がん検診の受診者に高血圧等の生活習慣病予防のためのリーフレットを配布し、予防のための普及啓発を実施。また、胃がん・肺がん検診受診の希望者に血圧測定。 【ハイレスクアプローチ】 令和6年度特定健康診査の結果より以下①及び②の該当者に健康相談案内または医療機関受診勧奨の通知を発送 ①収縮期血圧が150mmHg以上でかつ未治療の方 88名発送 ②収縮期血圧140～149mmHg以上かつ血圧未治療 100名発送 ※②の発 sender から健康相談を利用された方のうち2名「栄養総合アプリ」を活用 *医療受診につながった方* ①37名 ②52名	いきいき健康相談 予約が埋まらない日もあるので、周知方法の検討が必要。 学校健診の中で行うことにより、受診率が高くなっている。また、全体の7%（約14人に1人）の児童は要医学的管理又は要経過観察の判定となっている点から、学校健診の中で実施することは小児期からの普及啓発という点で非常に効果的な取り組みとなっている。 昨年度の対象者432人に対して54人が受診の実績に対して、今年度は188人に対し89人が受診確認ができています。	いきいき健康相談14回 実施予定 小児生活習慣病予防健診の実施 ・実施時期：6月 ・対象者：小学4年生及び小学5年生のうち4年生時の健診で要医学的管理及び要経過観察になった者 【ポピュレーションアプローチ】 今年度同様健康づくり課と連携し、集団検診にて配布予定（随時） 【ハイレスクアプローチ】 令和7年度の特定健診及び人間ドックの結果より①及び②の該当者へ健康相談または医療機関受診の案内を発送（随時） ※②の対象者のうち20名に「栄養総合アプリ」を活用し栄養指導を実施予定 ①収縮期血圧が150mmHg以上でかつ未治療の方 ②収縮期血圧140～149mmHg以上かつ血圧未治療
④ 禁煙対策・受動喫煙防止対策の推進	市内の小中学校で思春期防煙・薬物乱用防止教室を開催。 小学校11校 中学校4校で実施 2088人に実施	他の学校行事との日程調整が困難なことがある。	市内の小中学校で思春期防煙・薬物乱用防止教室を開催。 小学校12校 中学校4校で実施予定
⑤ 高齢者等の健康づくりのための関係機関の連携	地域包括支援センター（5か所）でネットワーク会議開催（計10回）。生活支援体制整備事業による第1層・2層支え合い推進会議（1層2回、2層24回）	地域コミュニティが希薄化している中での支援方法が課題として挙げられる。	地域包括支援センター（5か所）でネットワーク会議を開催（計10回） 生活支援体制整備事業による第1層・2層支え合い推進会議（1層2回、2層24回）
⑥ 健康づくり支援のための人材育成	・のすっこ体操サポーター養成講座5名 ・はつらつきいききサポーター養成研修修了者39名（2回実施）	現在のリーダーやサポーターが高齢化しており、継続していくためにも、今後も人材育成が必要。	・のすっこ体操サポーター養成講座6～7月（全8回）実施 ・はつらつきいききサポーター養成研修実施よ隊

【上尾市】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 特定健診及び特定保健指導受診率の向上並びに特定保健指導及び重症化予防等の充実	・ 特定健診受診率 令和5年度：45.8%（法定報告） 令和6年度：42.0% 令和6年度特定健康診査受診率の状況 令和7年1月27日現在 埼玉県国民健康保険団体連合会 ・ 40歳前特定健診受診勧奨 令和6年度：通知発送者 330人 ・ 特定保健指導修了率 令和5年度：6.5%（法定報告） ※令和6年度の特定健診及び特定保健指導終了率は未確定） ・ 糖尿病の重症化リスクの高い医療機関未受診者や受診中断者に対する受診勧奨 令和5年度 通知数：200通 効果検証対象者：175人 医療機関受診者数：41人 （令和5年度受診勧奨業務事業報告） 令和6年度 通知数：171人 ・ 糖尿病性腎症のハイリスク者に対する保健指導 令和5年度 対象者：157人 修了者： 9人 （令和5年度保健指導業務事業報告） 令和6年度 対象者：131人 修了者： 9人 （令和6年度保健指導進捗報告）	・ 令和5年度特定健診受診率はコロナ禍前の状況（平成31年度45.9%）まで回復した。県内市町村（平均40.4%）と比較して高い状況であるが、40代、50代の若い世代の受診率は低い。 ・ 特定保健指導については令和5年度県内市町村平均（18.7%）を大きく下回っている。 ・ 令和6年度はICTを活用した保健指導を導入し、若い世代の対象者を中心に利用を促した。引き続き利用しやすい環境を整備する。 ・ 特定健診受診、特定保健指導利用勧奨、次年度40歳を迎える対象者への特定健診の受診勧奨、SNSやデジタルサイネージを活用した事業の周知等を継続し、受診率、利用率の向上を図っていく。 ・ 糖尿病重症化予防の保健指導については国保連合会との共同事業において、受診勧奨や保健指導を実施した。保健指導利用者が少ない状況である。人工透析への移行を防止するため、引き続き国保連合会と連携し受診勧奨後の医療機関受診率向上や、保健指導利用率の向上を図っていく。	・ 特定健診の受診勧奨の実施（年2回） ・ 特定保健指導の利用勧奨の実施（随時） ・ 40歳前特定健診受診勧奨の実施（年1回） ・ 特定健診の周知広報の実施 ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施
② 食育の推進	・ 食育推進計画市内連携会議及び推進状況調査：2回 ・ 食生活改善推進員による市民への健康的な食生活を目指す講習：6テーマ ・ ランチ調理実習：4回 ・ 栄養教室：8回 ・ 尿ナトカリ比を活用した減塩プログラム ・ プレママ教室での妊娠期の栄養や望ましい食生活の講義：12回 ・ 新米家族のきずなレストラン：1回 ・ 4か月健診での離乳食の集団指導：23回 ・ 離乳食教室（初期・中期・後期）：30回 ・ キッズ☆厨房：2回 ・ 幼児食教室：1回	参加者の固定化や健康無関心層へのアプローチができていない。	引き続き推進予定。
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	・ 食生活改善推進員による市民への健康的な食生活を目指す講習（再掲）：6テーマ ・ ランチ調理実習（再掲）：4回 ・ 栄養教室（再掲）：8回 ・ 尿ナトカリ比を活用した減塩プログラム（再掲）	参加者の固定化や健康無関心層へのアプローチができていない。	引き続き推進予定。
④ 禁煙対策・受動喫煙防止対策の推進	広報誌（1月号）、市のホームページにおける禁煙対策、受動喫煙に関する記事の掲載。	特になし。	引き続き、広報誌、市のホームページにおける関係記事の掲載。

⑤ 高齢者等の健康づくりのための関係機関の連携	●「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業を関係3課（保険年金課・高齢介護課・健康増進課）で実施 【庁内連携会議、作業部会の開催】 ・令和6年度庁内連携会議 令和7年3月19日開催予定 ・令和6年度作業部会 9回開催 【市内2圏域の高齢者を対象としたフレイル予防事業の実施】 ハイリスクアプローチ ①低栄養・口腔個別相談会 ・上尾西 令和6年7月26日開催 対象者 38人 栄養相談参加者 4人 口腔相談参加者 3人 ・原市南 令和6年9月6日開催 対象者 58人 栄養相談参加者 10人 口腔相談参加者 5人 ②健康状態不明高齢者の把握・支援（令和6年9月から令和7年1月実施） ・上尾西 対象者:30人 健康に関するアンケート返信あり:25人（うちリスクがあり電話支援実施:5人） 訪問:5人（うち不在2人） ・原市南 対象者:30人 健康に関するアンケート返信あり:23人（うちリスクがあり電話支援実施:5人） 介護サービス開始:2人 訪問:5人（うち不在1人） ポピュレーションアプローチ ・フレイル予防講座（3日間1コース） 上尾西 令和6年7月29日 参加者 15人 9月30日 参加者 16人 10月15日 参加者 12人 延べ43人 - 原市南 令和6年7月18日 参加者 28人 9月19日 参加者 27人 10月17日 参加者 29人 延べ84人 ●「あげおdeからだ元気フェスタ」（上尾市スポーツ健康都市宣言の趣旨を踏まえ関係機関が連携し開催）でフレイル体組成測定を実施 令和6年6月29日 開催 参加者122人	・令和3年度より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業の取組を開始した。関係課（保険年金課・高齢介護課・健康増進課）と連携し、作業部会を開催し事業内容や支援実施者の処遇等検討した。 ・高齢者へのフレイル予防事業を実施し、フレイルチェックリストや運動機能測定の結果等を用いて課題分析や事業評価を行っている。 ・上尾市リハビリテーション連絡協議会、北足立口腔保健センター、県栄養士会等関係機関との連携により事業を実施した。 ・対象とする圏域については、健診や医療受診状況等のデータを分析し決定しているが、実施団体の選定が難しい。地域包括支援センターとの連携や地域団体との調整が重要。 ・令和6年度より「健康状態不明高齢者の把握・支援事業」を実施した。健康に関するアンケートの返信率は80%と高かった。 ・健康に関するアンケートの返信者の中でフレイルリスクが高い人について、管理栄養士、歯科衛生士、保健師の専門職で電話支援をおこなった。ハイリスクアプローチ対象者は入院や介護のリスクが高いため、専門職が連携し支援する必要がある。	●関係課（保険年金課・高齢介護課・健康増進課）による庁内連携会議、作業部会の開催 ①庁内連携会議 年度内1回開催予定 ②作業部会 5～2月 8回程度開催予定 ●市内2圏域の高齢者を対象としたフレイル予防事業の実施 【ハイリスクアプローチ】 ①低栄養・口腔個別相談会の実施 ・管理栄養士・歯科衛生士による個別相談 ②健康状態不明高齢者の把握・支援 【ポピュレーションアプローチ】 フレイル予防講座（3日間1コース×2圏域） ●市イベント等でのフレイル予防普及啓発
	⑥ 健康づくり支援のための人材育成	出前講座における健康長寿サポーターの養成	受講者に青壮年期が少ない

【桶川市】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 特定健診及び特定保健指導受診率の向上並びに特定保健指導及び重症化予防等の充実	特定健診は、6月17日～11月30日の期間で実施。 特定保健指導は、10月から5クールで実施。 特定健診受診率：42.32%（見込み） 特定保健指導利用率：10.47%（見込み） 糖尿病性腎症重症化予防 受診勧奨：対象者69名（未受診者66名、受診中断者3名） 糖尿病性腎症重症化予防 保健指導：対象者91名のうち参加者15名（修了者13名） 糖尿病性腎症重症化予防 継続支援：対象者15名のうち参加者5名（修了者5名）	特定保健指導の利用率が低いため、未利用者の理由の把握や、通知内容・インセンティブの付与等利用しやすい環境作りを検討していく必要がある。	特定健診は、6月16日～10月31日で実施。 特定保健指導は、10月から5クールで実施。 糖尿病性腎症重症化予防は、6月に受診勧奨通知発送。 また6月にかかりつけ医が選定いただいた保健指導対象者へ通知。同意いただいた方はかかりつけ医の指示依頼後、順次保健指導実施。
② 食育の推進	公民館と子育て支援センターを拠点に講座を実施。桶川公民館「桶川産の食材でつくろう！子どもクッキング」計15名参加。駅前子育て支援センター、Cocco坂田「離乳食・幼児食の講話」計親子20組参加。ファミリーサポートセンター講習会（年2回）計10名参加。栄養相談（月1回程度）計85名実施。 3歳3か月児健康診査（月1回）と30代健康診査（年4回）で尿ナトリウム比測定と集団栄養指導を実施。	関係部署や団体等と連携し、事業内容や実施回数等を充実させる必要がある。	令和6年度の取り組みと同様。また、10月に、女子栄養大学に講師を依頼し、尿ナトリウム比測定と尿ナトリウム比を下げる食事についての講演会を実施。
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	・30代の健康検査を9月に4日間実施（国保計：133名 国保外計：97名 総計：230名） ・30代の健康検査フォロー事業を11月に実施。（対象者28名。実施者6名） ・個別がん検診クーポン事業 ・健康診査・同時実施がん検診 ・集団がん検診時に、生活習慣病についてのパンフレット配布 ・骨密度測定を7月に2日間実施（計：220名）	・30代の健康検査では、受診者が年々減少傾向にあるため普及啓発方法・実施方法・受診率向上が課題。 ・30代健診のフォロー事業について、昨年度に比べ実施率は向上したが、未だに21.4%と実施率が低いことが課題。 ・個別がん検診クーポン事業について、がん検診の普及啓発方法や受診率向上が課題。 ・骨密度測定実施後の個別の保健指導の対象者の見直しが必要。	・30代の健康検査 ・30代の健康検査フォロー事業 ・個別がん検診クーポン事業 ・健康診査・同時実施がん検診 ・生保保健指導 ・集団がん検診時に、生活習慣病についてのパンフレット配布 ・骨密度測定 ・骨粗しょう症健診
④ 禁煙対策・受動喫煙防止対策の推進	A:小学校5.6年生を対象に市内3校で防煙健康教室を実施。計497名参加。 B:妊産婦の喫煙が及ぼす子どもへの悪影響と家族の喫煙が及ぼす周囲への悪影響(副流煙の害)等についてのリーフレットを母子健康手帳交付時に配付。 C:世界禁煙デーの5月31日に桶川駅で「たばこはスワン」ポケットティッシュ計500個配布。	今後も継続した普及啓発活動が必要である。	A:小学校5.6年生を対象に市内4校で防煙健康教室を実施。 B:令和6年度の取り組みと同様。 C:世界禁煙デーの5月30日に桶川駅で「たばこはスワン」ポケットティッシュを配布。

⑤ 高齢者等の健康づくりのための関係機関の連携	A：高齢者 【「健康長寿いきいきポイント事業」を実施】 ・社会参加や生きがいづくりを積極的に支援することにより、高齢者の外出や交流を促し、閉じこもりや孤立化を防ぐことを目的とする。 「登録ぶっく」を申請し、市が指定する健康診査や講座・教室等の対象事業に参加する「参加コース」、体力づくりや食生活改善の自己目標を決めて記録する「自分でチャレンジコース」、市内を散策しお勤めの場所を季節ごとに紹介する。「OKEGAWA散策コース」でポイントを貯め、ポイントが貯まると記念品に交換できる。 ・「参加コース」については、事業の目的に資する教室や講座であれば、ポイント獲得事業としており、市、社協、市民ホール、サンアリーナ等とも連携している。 ・登録者数(R7年1月末時点) 1,931人 【「通いの場 100歳体操」の支援】 ・地域において地域の自主的な取組によって介護予防を進めてもらうため、100歳体操の普及を図り、専門職を派遣する等、立ち上げの支援を実施する。 ・立ち上げ後の団体に対して、理学療法士、地域包括支援センター、保険年金課、高齢介護課で各々が担当し、年4回実施した。フォローアップ支援団体24団体 B：一体的実施 ①ポピュレーションアプローチ 100歳体操実施団体（通いの場）へ訪問しフレイル予防講座を保健師/栄養士/歯科衛生士にて実施。 訪問団体：26団体（30グループに介入） ②ハイリスクアプローチ 健康不明者対策：健診・医療・介護の利用がない等の要件に該当する方へ健康に関するアンケートを実施。初回介入数：77件/アンケート返送数：19件/再勧奨数：46件/アンケート返送数：28件/訪問実施件数(反応がなかった者):18件 生活習慣病重症化予防：高血糖(HbA1c7.0%以上)の者に個別訪問による受診勧奨を実施。通知対象者数:3件/介入者数：0件 低栄養予防：低栄養該当者(BMI20以下、令和4年度から令和5年度の健康診査結果から-2kg減量した者)を対象に個別訪問による栄養相談を実施。通知対象者数：43件/電話連絡を含む返信者数：25件/個別訪問希望者数：2件(1件は庁舎にて実施)	A：高齢者 【「健康長寿いきいきポイント事業」を実施】 ・年間を通して、新規参加者はいるものの、事業に参加できなくなった方もいるため、参加者の大幅な増加には繋がっていない。また、事業自体を知らない方もいるため、周知方法の工夫や周知の為の事業の工夫が課題である。 【「通いの場 100歳体操」の支援】 ・通いの場100歳体操の立ち上げ団体が少なくなってきた。 ・滞りなく事業が進められている B：一体的実施 ①ポピュレーションアプローチ 100歳体操実施団体(通いの場)への訪問数拡大し実施中。現在26団体中25団体実施済。「フレイル」という言葉は徐々に浸透している様子が見られている。しかし、内容に関しては団体ごとや個人の理解力に差が見られている。 ②ハイリスクアプローチ 健康不明者対策：相談につながったとしてもその後、健康診査を受けるなどの行動が見られない。引き続き介入を行い、受診勧奨のアプローチを行う必要がある。 生活習慣病重症化予防：今年度は、対象者が少なく介入件数も0件との結果であったため、抽出条件の見直しや受診勧奨へのアプローチ方法の再検討が必要である。 低栄養予防：令和6年度より新規事業として実施。電話での返信があった場合、現状把握は可能であったが低栄養についての説明等は限られた時間の中で説明することが困難であった。アプローチ方法を再検討する必要がある。	A：高齢者 【「健康長寿いきいきポイント事業」を実施】 ・事業継続 ・新規参加者獲得のための「いきいき敬老スタンプラリー」を実施継続 【「通いの場 100歳体操」の支援】 ・1団体の状況がわかるため、定期的なフォローアップ支援を年4回継続 B：一体的実施 ①ポピュレーションアプローチ 100歳体操実施団体（通いの場）への訪問を継続。講師に保健師/栄養士/歯科衛生士を配置し理解力の低い者に合わせフレイル予防の復習をメインに説明を行う。また、耳の健康についての内容を盛り込めるよう検討中。 ②ハイリスクアプローチ 健康不明者対策：健康に関するアンケートを行い反応がない方へ再通知および個別訪問を継続して実施。また、健康相談実施者や個別訪問により現状把握ができた方へのフォローを実施。 生活習慣病重症化予防：抽出条件等を再検討し引き続き実施。 低栄養予防/オーラルフレイル予防：低栄養予防に加え新規にオーラルフレイル予防を実施。2日間の講座形式で行い、1日の終了時ごとに個別相談の実施を検討。
	【「介護予防サポーター養成講座」の開催】 ・通いの場 100歳体操の指導者の養成の教室を開催。 6回×2コース、実8人参加 【桶川市健康づくり市民会議「健康づくりサポーター養成講座」の開催】 ・5回コース、修了者16名 【「健康長寿サポーター養成講座」の開催】 ・3回開催、実56名参加	【「介護予防サポーター養成講座」の開催】 ・養成講座受講者をきっかけとした通いの場である「100歳体操」実施団体は減少しているが、担い手養成のためには継続していく必要がある。 【桶川市健康づくり市民会議「健康づくりサポーター養成講座」の開催】 ・桶川市健康づくり市民会議のサポーターが減少傾向。参加者を増やすことが課題。 【「健康長寿サポーター養成講座」の開催】 ・参加者を増やすことが課題。	【「介護予防サポーター養成講座」の開催】 ・令和5年度同様、6回×2コース継続 ・既存の団体にも体操指導者を増やすため、案内をしていく。 【桶川市健康づくり市民会議「健康づくりサポーター養成講座」の開催】 ・募集方法、講座の内容を検討していく。 【「健康長寿サポーター養成講座」の開催】 ・開催日数、講座内容の検討をしていく。 【「桶川市食生活改善推進員養成講座」の開催】 ・隔年で実施。令和5年度同様 4回コース。

【北本市】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 特定健診及び特定保健指導受診率の向上並びに特定保健指導及び重症化予防等の充実	R7.1.27日時点法定報告 ・特定健診受診率 39.6% (3,653人) ・特定保健指導実施率 0% (0人) ・糖尿病性腎症重症化予防保健指導初回面談実施 8人	・R2年度に落ち込んだ受診率が現在は回復傾向にあるが、国の目標値は達成できていない。 ・保健指導の実施に際して、土日の実施や、利用者の多い市役所での開催を増やし、遠隔面談を可能とする等の工夫を行っているが、利用率が10%台にとどまっている。 ・糖尿病重症化予防事業への参加者数が年度によってムラがある。	・6/16～10/31の期間で特定健診を実施 ・健診期間中に未受診者へのはがきによる受診勧奨を実施予定 ・保健指導を11月から開始予定 ・保健指導対象者へ通知と電話による利用勧奨を実施予定 ・糖尿病重症化予防事業は県との共同事業として実施
② 食育の推進	・健康レシピの作成及び配付 ・親子料理教室の開催（3日間実施40組93名） ・食生活改善推進員協議会によるヘルスアップ調理講習会の実施(8日間実施130人) ・栄養士会において、食育だよりを作成 ・学校給食運営委員会で報告 ・彩の国ふるさと学校給食月間の実施	・生涯を通じた食育の推進を行うための他部署との連携 ・食生活改善推進員の減少及び高齢化 ・学校給食運営委員会に参加した保護者には食育の必要性を伝えることができるが、多くの家庭には食育だよりの配布のみとなり、効果が薄くなってしまう。	・健康レシピの作成及び配付（裏面リニューアル予定） ・親子料理教室の開催(3日間) ・ヘルスアップ調理講習会の実施(年8日) ・栄養士会における食育だよりの作成 ・学校給食運営委員会で報告並びに、効果的な周知の実施 ・彩の国ふるさと学校給食月間の実施

③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	【健康教育・相談事業】 ・糖尿病予防教室 1月～3月にかけて5日間実施。 参加者数 延べ27人 ・糖尿病予防教室フォローアップ事業 10日間実施 参加人数 延べ97人 ・30代までの健康力アップ健診事後相談 2日間実施 参加者数 3人 ・健康長寿サポーター養成講習8回開催。受講者数 153人 【健康長寿ウォーキング事業】 ・めざせ！毎日1万歩運動 通年実施 参加者数：1,449人（R6.12月末現在） 10月から参加方法にアプリを導入。 アプリ新規参加者数：149人 ・健康スタンプ事業 5～11月実施 参加者数：延845人 ・健康増進教室参加費用助成金事業 通年実施 利用者数：3人（R7.1月現在） ・運動講座 11月実施 参加者数：39人 3月実施予定 ・ポピュレーションアプローチ栄養教室 7～10月 2会場 4回実施 参加者数：78人	【健康教育・相談事業】 ・健康教育等参加者数が減少傾向にある。事業の周知をしていくとともに、ポピュレーションアプローチと組み合わせての取り組みを継続していく。 【健康長寿ウォーキング事業】 ・若年層の参加者が少ないため、周知方法の工夫や講座内容等の充実化が必要である。	【健康教育・相談事業】 ・糖尿病予防教室 5日間実施 ・糖尿病予防教室フォローアップ事業 10日間実施（4月、8月を除く月1回） ・30代までの健康力アップ健診事後相談 2日間実施 ・健康長寿サポーター養成講習 糖尿病予防教室で1回実施。他、出前講座としての依頼に合わせて実施 【健康長寿ウォーキング事業】 ・めざせ！毎日1万歩運動 通年実施 ・健康スタンプ事業 5～11月実施 ・運動講座 1～2回実施 ・ポピュレーションアプローチ栄養教室 6～10月（4回実施） ・ラジオ体操講習会 10月・2月実施
④ 禁煙対策・受動喫煙防止対策の推進	・妊娠届出時面接でのアンケート実施と必要時禁煙、受動喫煙指導を実施。 ・プレママ・プレパパセミナーでの保健指導。 ・各校における埼玉県警察「あおぞら」を活用した非行防止教室の実施。	・妊娠から産後を中心とした禁煙対策、受動喫煙指導を個別や集団で実施している。今後は禁煙プログラムや医療へのつなぎ等の取組の充実が必要だと考える。 ・学校ごとで実施状況が異なる。	・妊娠届出時面接でのアンケート実施と必要時禁煙、受動喫煙指導を実施。 ・プレママ・プレパパセミナーでの保健指導。 ・各校における埼玉県警察「あおぞら」を活用した非行防止教室の確実な実施
⑤ 高齢者等の健康づくりのための関係機関の連携	【高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施】 ・令和2年度より開始 ・関係課（保険年金課・健康づくり課・高齢介護課）による庁内連携会議を年2回開催。 ・ハイリスクアプローチ 糖尿病性腎症重症化予防事業（令和3年度～） 保健指導実施人数 7人 健康状態不明者対策事業（令和6年度～） 高齢介護課、健康づくり課、共生福祉課、地域包括支援センター等と連携。健康に関するアンケートを送付 24人。健診受診へつながった人数 2人（12月5日時点）。 ・ポピュレーションアプローチ フレイル予防教室11回開催。 栄養教室 2会場 4回 参加者41人 関係課（保険年金課・高齢介護課・健康づくり課）及び社会福祉協議会と連携し移動スーパーでの健康情報チラシ配布と健康相談。 【自立支援型地域ケア会議】 ・年10回開催予定。	【高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施】 ・糖尿病性腎症重症化予防事業への参加者が減少傾向にある。 ・健康状態不明者対策事業では予定の訪問回数以上に関わりが必要なケースが多く関係課や関係機関との連携が課題となった。 ・ポピュレーションアプローチ 移動スーパーでの健康情報チラシ配布と健康相談は実施場所の選定が難しい。 一般介護予防事業との業務のすみわけ。 【自立支援型地域ケア会議】 ・事例検討を行う中でのより広い多職種や他機関との「顔が見える」関係づくりの構築。	【高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施】 ・関係課（保険年金課・健康づくり課・高齢介護課）による庁内連携会議を年2回開催。 ・ハイリスクアプローチ 糖尿病性腎症重症化予防事業（令和3年度～） 健康状態不明者対策事業（令和6年度～） ・ポピュレーションアプローチ 栄養教室 2会場4回実施予定 フレイル予防教室20回開催 関係課（保険年金課・高齢介護課・健康づくり課）及び社会福祉協議会と連携し移動スーパーでの健康情報チラシ配布と健康相談。 【自立支援型地域ケア会議】 ・年10回開催予定。
⑥ 健康づくり支援のための人材育成	・介護予防サポーター養成講座全8回開催。 ・介護予防サポーターフォローアップ講座3回開催 ・活動支援を18回開催。	一般介護予防事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の業務すみわけ。 介護予防サポーターの新規育成等。	・介護予防サポーター養成講座全8回開催。 ・介護予防サポーターフォローアップ講座3回開催 ・活動支援を18回開催。

【伊奈町】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 特定健診及び特定保健指導受診率の向上並びに特定保健指導及び重症化予防等の充実	・特定健診は6月17日～11月30日の期間で実施 ・未受診者への受診勧奨通知（9月末発送） ・40歳の新規対象者で未受診者、60歳代で今年度未受診者に向けて電話にて受診勧奨を実施 ・特定健診受診率 44.3%（R7.1.27現在） ・糖尿病性腎症重症化予防保健指導参加者数：対象者114名、参加者7名（5名修了）、継続支援参加者4名（4名修了）	・特定健診の40代、50代の受診率が低いため、その年齢層に向けての受診勧奨や受診予約の方法等を検討していく必要あり。休日や夜間でも受診予約ができる仕組みを町としても構築していくことを検討していきたい。 ・受診勧奨の電話は、つながらないことが多い。 ・特定保健指導の利用率が県内でも低いところで推移している。参加しやすい環境を整備する必要あり、委託業者と協議が必要。利用者に対しインセンティブの付与についても検討していく。 ・糖尿病性腎症重症化予防事業について、事業の必要性を理解いただくため、周知・啓発に努める必要あり。	・特定健診の実施 ・未受診者への受診勧奨、健診実施期間中に通知の発送、電話勧奨を行う。 ・特定保健指導は3クール実施予定 ・特定健診及び特定保健指導の周知・広報の実施 ・糖尿病性腎症重症化予防事業の実施
② 食育の推進	食生活改善推進員協議会による生活習慣病の紹介・伝達	協議会メンバーの減少と高齢化	食生活改善推進員協議会による料理教室の実施及び町文化祭における健康食の紹介
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	①慢性腎臓病予防講座：1回開催予定（3月）30名程度参加予定 ③国保担当課で健康相談実施予定（2月、3月）、血管年齢測定器使用し、健康への意識向上を目指すもの。要医療者、糖尿病性腎症重症化予防修了者にお知らせ送付	保健事業について、生活習慣病予防の観点から40～50歳代の方にも参加してもらいたいことではあるが、実際はこの年齢層の参加は少ない。周知方法の工夫や参加意欲を掻き立てる内容を検討する必要あり。	・慢性腎臓病予防講座：年度内1回開催予定、内容は町内医療機関医師と調整し、多職種を講師として実施する予定 ・国保担当課での健康相談：開催時期、回数は未定

④ 禁煙対策・受動喫煙防止対策の推進	健康増進法の一部改正に基づく公共施設の禁煙対策の実施及びポスター掲示等による制度周知	公共施設外(例 路上等)における受動喫煙対策	町ホームページや広報を活用し、制度の周知を実施予定
⑤ 高齢者等の健康づくりのための関係機関の連携	①NP0団体と介護予防教室「ロコモコール講習会」の開催 3回開催 計72名 ②健康診査を6月17日～11月30日の期間で実施 ③一体的実施では、健康状態不明者対策として対象者52名に訪問等を実施、口腔指導を31名及び低栄養状態の対象者を実施 ④町内介護施設の管理栄養士、歯科医師会の歯科衛生士等と健康教育・相談を実施(9団体) ⑤町内医療機関主催、郡市医師会・町共催で骨粗しょう症予防講演会実施	・今後も継続し、関係機関と連携して予防事業を展開していく必要がある。 ・年齢を重ねると、それぞれの価値観が異なることから、特にハイリスクでは対象者への介入が難しく、課題と感じている。 ・ポピュレーションでは、サロン等に社会参加しているは心身ともに健康な方が多いが、社会との関りが希薄な方に対して、アプローチの手段を含めて課題と感じている。	・NP0団体と介護予防教室「ロコモコール講習会」を3回開催予定 ・②～⑤を継続して実施 ・民・官が連携したロコモ・フレイル予防のための普及・啓発
⑥ 健康づくり支援のための人材育成	介護予防体操普及サポーター ①「ロコラジ体操サポーター養成講座」8名 ②「ロコラジ体操サポーターフォローアップ研修」10名	①引き続きサポーターを増やし、住民主体の通いの場の増加に努める必要がある。 ②育成したサポーターが継続して活躍できるよう定期的に支援をしていく必要がある。	介護予防体操普及サポーター「ロコラジ体操サポーター養成講座」「ロコラジ体操サポーターフォローアップ研修」を開催予定

医師会

【北足立郡市医師会】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 特定健診及び特定保健指導受診率の向上並びに特定保健指導及び重症化予防等の充実	郡市の特定健診・特定保健指導により実施 特定健診実施医療機関約99機関 特定保健指導実施医療機関約9機関	・特定健診受診者率の一層の強化 ・糖尿病性腎症予防化プログラムの強化 ・受診率の伸びなやみ	特定健診・保健指導の受診率向上の為、主治医への周知徹底が必要
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	健康一ロメモの掲載を継続した。		健康一ロメモは継続する。市民への講演会を小さな会でも開催する事を目指す。
④ 禁煙対策・受動喫煙防止対策の推進	公的な建物においては、敷地内禁煙を推し進めた。	電子タバコは、喫煙ではないと間違った宣伝、考えがある様だが、アレルゲン、化学物質の解明が待たれるところである。	受動喫煙の怖さを周知する。水タバコや電子タバコも同様の扱いとする。
⑤ 高齢者等の健康づくりのための関係機関の連携	ロコモ、フレイル対策として、現状の把握、運動強化目的にNP0法人と連携している。	ロコモ対策をNP0法人と行い、指導を行っている。	引き続き、ロコモ、フレイル対策をNP0法人と連携していく。
⑥ 健康づくり支援のための人材育成	認知症サポーター養成、ロコラジ体操養成の開催は協力のみ。	自治体によるサポーター養成のバックアップ、協力体制はできているものの、直接の講演会開催は残念ながらできなかった。	養成開催は多少できたものの、今後、サポーター養成に協力する。

【上尾市医師会】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 特定健診及び特定保健指導受診率の向上並びに特定保健指導及び重症化予防等の充実	上尾市特定健診業務受託により実施 特定健診実施医療機関機関 60医療機関 特定保健指導実施医療機関 18医療機関	特定健診実施医療機関で保健指導を実施していない医療機関が多い。	特定保健指導利用率が県内下位であることから、行政と共に保健指導未実施医療機関に協力を願います。
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	市発行「広報あげお」に病気や健康予防の普及啓発文を掲載。 8回程度/年 テーマ:がん、脂質異常症、依存症、慢性腎臓病、腰痛等		適切な生活習慣と各種健(検)診受診の普及啓発に資する情報を提供していく

歯科医師会

【北足立歯科医師会】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 特定健診及び特定保健指導受診率の向上並びに特定保健指導及び重症化予防等の充実	埼玉主催 生活歯援プログラム推進関係研修会など受講	埼玉主催 生活歯援プログラム推進関係研修会などの受講者数増加を目指す	今後さらに今まで以上の特定健診などの受診率向上を目指す
② 食育の推進	食育推進を目的とした研修会など受講	食育推進を目的とした研修会などの受講者数増加を目指す	研修会などで得た知識の活用、周知などを充実させる
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	埼玉主催 成人歯科保健研修会など受講	埼玉主催 成人歯科保健研修会などの受講者数増加を目指す	研修会などで得た知識の活用、周知などを充実させる
④ 禁煙対策・受動喫煙防止対策の推進	桶川北本伊奈地区医師会立准看護学校 禁煙教育講義及び歯と口の健康週間事業等での講演	桶川北本伊奈地区医師会立准看護学校 禁煙教育講義及び歯と口の健康週間事業の他での講演を増やす	今後も継続して講演などで周知していく
⑤ 高齢者等の健康づくりのための関係機関の連携	埼玉主催 高齢者歯科保健研修会など受講	埼玉主催 高齢者歯科保健研修会などの受講者数増加を目指す	今後も継続して関係機関との連携強化を目指す
⑥ 健康づくり支援のための人材育成	歯科医師会地域保健部での若手歯科医師の育成	歯科医師会地域保健部での若手歯科医師の育成	継続した歯科医師会での若手歯科医師の育成および登用

薬剤師会

【鴻巣薬剤師会】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	4/21鴻巣薬剤師会市民セミナー（鴻巣市共催） 10/13いきいき健康チェック・お薬相談（鴻巣市主催）に薬剤師2名派遣	セミナーの収容人数や1日限定のイベントの 為、より多くの方への啓発とはなっていない	鴻巣薬剤師会市民セミナー（鴻巣市共催）R7.4.27予定 いきいき健康チェック・お薬相談（日程未定）

【上尾伊奈地域薬剤師会】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	①薬剤師会主催の健康まつり（握力、血管年齢、SpO2などの測定とその結果に伴う生活習慣への助言、ロコモ体操の体験講習、おくすり相談）約200名参加、②地域のシニア層へのお薬に関する講演会開催、約30名	実務実習薬学生も参加して地域での活動を体験してもらう機会を増やす。そのためには、指導薬剤師の理解・協力が必要。	令和6年度内容に加えて、下記計画を準備中（産官学との連携によるロコモ・フレイル研究会を発足、地域でのロコモ・フレイル予防・啓発活動）

【桶川市薬剤師会】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	11月3日市民祭りにおいて健康相談、健康測定（血管年齢、骨密度、体重体組成、アルコールパッチテスト、血圧測定、握力等）を実施しました。 健康カレンダーの配付。		11月3日市民祭りにおいて健康相談、健康測定（血管年齢、骨密度、体重体組成、アルコールパッチテスト、血圧測定、握力等）を行う予定。健康カレンダーの配付。

【北本市薬剤師会】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	準備不足のため北本まつり中止・未実施（お薬相談、健康相談）	少数で運営しているため会員に多く参加をよびかける。	北本まつり参加 お薬相談、健康相談

保健所

【鴻巣保健所】

主な取組	令和6年度		令和7年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 特定健診及び特定保健指導受診率の向上並びに特定保健指導及び重症化予防等の充実	・管内市町ヒアリング訪問（6月） 5市町 ・働き盛り世代の健康づくり支援研修会・連絡会 12月18日開催 会場24名、動画配信36名	・特定保健指導実施率が低い。 ・糖尿病重症化予防事業を管内全市町で実施しているが参加者が少ない。効果的な予防対策に向けた、職域等を含めた取組が必要。	・管内保健事業担当者会議の開催（管内市町ヒアリング訪問） ・働き盛り世代の健康づくり支援研修会 12月頃開催予定
② 食育の推進	①給食施設研修会の実施 ・衛生管理講習会 7月1日～9月6日動画配信（アンケート回答52施設） ・2月5日摂食食研修会 24名 ②栄養関係団体支援 ・食生活改善推進員協議会 ・地域活動栄養士会 ③消防学校給食業者選定委員会へのアドバイザー参加（3回）	・ICTを活用した研修会を実施し、受講機会の拡大を図った。一方、集合型の研修会による業務改善情報の共有を求める声への対応も必要。 ・食育推進計画に係る「正しい知識の提供」や「誰1人取り残さない食環境整備」の推進。	①給食施設研修会の実施 6月：衛生講習会 12月頃開催予定：摂食・嚥下 ②栄養関係団体支援 ・食生活改善推進員協議会 ・地域活動栄養士会 ③市町食育推進計画支援 ・減塩対策等（おいしくしお活プロジェクト等）
③ 生活習慣病予防のための健康教育及び普及啓発の充実強化	①働き盛り世代の健康づくり研修会（地域・職域連携推進連絡会）の実施 連絡会 12月18日開催 24名 研修会 12月19日～2月21日 動画配信36名 保健指導実務者研修会 1回 37名 ②栄養関係団体支援 ・食生活改善推進員協議会 総会 19名 研修会 1回開催 52名 講習会講師 1回実施 15名 養成支援2回実施（10月14日19名 12月11日12名） ③国民健康・栄養調査（各種計画データベース）	・第4次健康増進計画の指標である「食塩摂取量」の減少や関連疾病の予防知識の普及。 ・糖尿病重症化予防対策の取組が必要。 ・CKD予防対策の推進が必要。 ・若年世代（20歳から40歳代）の野菜摂取量が目標量に満たない。 ・20歳以上の男性肥満者が、30%を超えている。	①重症化予防対策事業（地域・職域連携推進） 会議 1回開催予定 研修会12月頃開催予定 循環器疾患・減塩対策等（おいしくしお活プロジェクト等） ②栄養関係団体支援 総会 1回 合同研修会 1回開催予定 養成支援 2回実施予定 ③国民健康・栄養調査
④ 禁煙対策・受動喫煙防止対策の推進	①受動喫煙防止対策の周知・啓発 756名 受動喫煙防止対策実施施設の認証 11施設 ②受動喫煙防止対策に関する相談等対応（随時） 34件	・商工会議所・商工会及び食品衛生事業者、理美容従事者等の関係機関に周知し、普及啓発を図った。 ・第2種施設は原則禁煙である旨の周知。 ・通報は、「配慮義務違反」が多数である。	①受動喫煙防止対策の周知・啓発 ②受動喫煙防止対策に関する相談等対応（随時）
⑤ 高齢者等の健康づくりのための関係機関の連携	・管内保健事業担当者会議の開催（管内市町ヒアリング訪問）6月 5市町 ・摂食・嚥下検討会による連携強化 ワキンググループオンライン定例ミーティング 10回 連絡会2回開催（9月27日41名 2月5日23名）	・管内市町ヒアリング訪問、担当者会議等の実施を通じ、関係各課との情報連携により、効果的な取組を推進する事が必要。 ・フレイル予防や医療・介護・在宅での安全な食環境及び食事提供が必要。	・管内保健事業担当者会議の開催（管内市町ヒアリング訪問） ・摂食・嚥下検討会による医療と介護の連携強化（施設間連携、あげおMCS活用等） ワキンググループミーティング 連絡会年2回
⑥ 健康づくり支援のための人材育成	①健康長寿サポーター養成講座の開催 8回 計336名 ②食生活改善推進員合同研修会の開催 1回開催 9月13日 52名 ③栄養関係団体支援 研修会（外部含む） 年5回	・集合型の研修が主である。 ・ICTを活用した研修会を実施し、受講機会の拡大を図った。 ・育成した人材の活動実績等の情報共有が課題。	①健康長寿サポーター養成講座の開催 ②栄養関係団体支援