

# 圏域別フェイスシート

## 【東部保健医療圏】

【埼玉県の基本データ】 <2015年> 平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <2025年、2040年> 日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月 <出生数、死亡数>人口問題研究 第76巻 第1号 (2020年3月刊) 国立社会保障・人口問題研究所			
	2015年	2025年推計	2040年推計
人口総数	7,266,534人	7,202,953人	6,721,414人
人口増減率	2010→2015 1.0%	2015→2025 ▲0.9%	2025→2040 ▲6.7%
年齢3区分別人口	人口に占める割合	人口に占める割合	人口に占める割合
0～14歳	913,657人(12.6%)	819,197人(11.4%)	723,391人(10.8%)
15～64歳	4,548,531人(62.6%)	4,350,217人(60.4%)	3,700,406人(55.0%)
65歳～ (うち75歳～)	1,804,346人(24.8%) (772,930人(10.6%))	2,033,539人(28.2%) (1,208,900人(16.8%))	2,297,617人(34.2%) (1,245,724人(18.5%))
出生数(前5年計)	(2010～2015年)290,381人	(2020～2025年)245,881人	(2035～2040年)225,543人
死亡数(前5年計)	(2010～2015年)300,404人	(2020～2025年)392,036人	(2035～2040年)477,188人
保健所			
市町村			

【東部圏域の基本データ】 <2015年> 平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <2025年、2040年> 日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月 <出生数、死亡数>人口問題研究 第76巻 第1号 (2020年3月刊) 国立社会保障・人口問題研究所			
	2015年	2025年推計	2040年推計
人口総数	1,140,278人	1,141,101人	1,072,927人
人口増減率	2010→2015 2.0%	2015→2025 0.1%	2025→2040 ▲6.0%
年齢3区分別人口	人口に占める割合	人口に占める割合	人口に占める割合
0～14歳	145,424人(12.8%)	130,979人(11.5%)	116,950人(10.9%)
15～64歳	711,741人(62.4%)	696,395人(61.0%)	598,330人(55.8%)
65歳～ (うち75歳～)	283,113人(24.8%) (112,988人(9.9%))	313,727人(27.5%) (191,043人(16.7%))	357,647人(33.3%) (183,447人(17.1%))
出生数(前5年計)	(2010～2015年)45,836人	(2020～2025年)38,770人	(2035～2040年)35,963人
死亡数(前5年計)	(2010～2015年)43,549人	(2020～2025年)60,057人	(2035～2040年)73,033人
保健所	春日部保健所・草加保健所・越谷市保健所		
市町村	春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町		

### 地域医療提供体制の推進に係る課題

#### ① 医療機能分化

病床機能報告分析結果によると、高度急性期病床及び慢性期病床が必要病床数をかなり下回っているため、当該機能の病床増強が必要である。

(因みに、当圏域は、圏域外からの医療需要流入及び圏域外への需要流出ともに26～27%であり、県内他圏域と比較して最も均衡している状況にある(H29患者調査)。)

## ② 災害時医療

圏域内には、災害拠点病院が2つ(越谷市、草加市)しかなく、また、地域周産期母子医療センターは、1つ(越谷市)しかない。発災時の患者搬送及び診療体制に懸念がある。早急に災害拠点病院との連携体制を確立し、医療圏における連携の確認、訓練を実施すべき。

また、医療機関間、医療機関と薬局間で災害時用備蓄医薬品の共有体制の確保も必要である。

## ③ 救急医療

重症以上の救急搬送照会4回以上割合及び現場滞在時間30分以上割合が圏域内全ての市町で県平均より多く、脆弱である。小児救急搬送も同様の状況。一方、産科・周産期においては、救急搬送照会4回以上割合は、圏域内全ての市町で県平均よりも良好だが、現場滞在時間30分以上割合は、三郷、吉川・松伏、草加・八潮において、県平均よりも芳しくない(令和元年)。消防・医療・介護が連携した救急受入体制整備が必要である。

## ④ 在宅医療

当圏域内の在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料届出医療機関数は、103となっている(令和3年5月1日現在)。人口10万人あたり施設数における県との差は縮まってきているが、下回ったままであり、高齢者人口の増加が見込まれる中で訪問看護ステーション事業所及び従事者の増加も含めた更なる対応が急務である。一方で、自宅や施設で看取る体制の強化も必要である。

## 参考データ (在宅医療)

厚生労働省関東信越厚生局「施設基準届出受理機関名簿」

	2016年4月1日	2021年5月1日
<b>【埼玉県】</b> 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等 医学総合管理料届出医療機関数	751 (人口10万人当たり) (10.25)	869 (人口10万人当たり) (11.75)
<b>【東部圏域】</b> 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等 医学総合管理料届出医療機関数	76 (人口10万人当たり) (6.64)	103 (人口10万人当たり) (8.83)

## 2025年に向けて圏域が目指す姿

急速な高齢化の進展に伴い医療・介護需要の大幅な増加見込まれる中、医療機能の分化・連携と在宅医療等の充実を進め、発症から急性期、回復期、在宅医療等まで良質かつ適切な医療が効率的に提供される体制を構築し、県民が住み慣れた地域で必要なときに必要なサービスの提供を受けられる体制を確保する。