

圏域別フェイスシート

【利根保健医療圏】

【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			

【利根圏域の基本データ】 <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	647,166人	606,020人	514,089人
人口増減率	2010→2015 ▲1.9%	2015→2025 ▲6.4%	2025→2040 ▲15.2%
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	75,531人(11.7%)	62,357人(10.3%)	48,855人(9.5%)
15～64歳	393,461人(60.8%)	341,793人(56.4%)	264,329人(51.4%)
65歳～ (うち75歳～)	178,174人(27.5%) (75,176人(11.6%))	201,870人(33.3%) (115,574人(19.1%))	200,905人(39.1%) (115,558人(22.5%))
出生数(前5年計)	(2010～2015年)21,582人	(2020～2025年)17,090人	(2035～2040年)13,669人
死亡数(前5年計)	(2010～2015年)31,216人	(2020～2025年)38,817人	(2035～2040年)46,570人
保健所	幸手保健所・加須保健所		
市町村	加須市・行田市・羽生市・久喜市・蓮田市・幸手市・白岡市・ 宮代町・杉戸町		

地域医療提供体制の推進に係る課題

- ◆ 入院患者の受領動向
 - ・ 地域医療構想の推計では、利根圏域の入院患者の受療動向は流出超過となっており、地域医療構想の推計と同じ基準ではないが、平成29年患者調査等を分析した結果においても、一般病床及び療養病床のいずれも流出超過となっている。
- ◆ 医療機能分化
 - ・ 利根圏域における高度急性期の病床は、第7次埼玉県地域保健医療計画における病院整備計画に基づく公募を経て新たに整備された病床を含めて、令和元年度病床機能報告によれば、2025年における必要病床数の82.6%であるが、令和元年度病床機能報告の定量基準分析結果によれば、74.9%にとどまる。
 - ・ 急性期病床は、令和元年度病床機能報告によれば、2025年における必要病床数の153.4%であり、令和元年度病床機能報告の定量基準分析結果でも113.3%にのぼることから、急性期病床の一部について、より重症度の高い患者への対応が可能となるよう機能強化し、高度急性期病床の増強を図る必要が考えられる。
 - ・ しかし、こうした保険制度からの分析と実際の臨床の場での感覚には差異があり、本当に高度急性期病床が不足しているのか、急性期病床が余っているのかなどの各機能別病床の状況について、病院部会を設けるなどにより、しっかり検証すべきとの意見がある。
 - ・ また、国の動きを注視しながら、他圏域を含む広域的な地域単位で、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた必要な機能別病床数の再検討が必要となっている。
- ◆ 救急医療体制
 - ・ 救急病床数は、一定程度整備されているが、圏域内に3次救急医療機関がなく、他圏域への搬送に依存している。
- ◆ 在宅医療
 - ・ 県全体と比較しても出生率が低く、高齢化率が高い中で少子高齢化が進み、医療需要は伸び続けると推測されている。
 - ・ これに伴い、在宅での療養を希望する患者も増加していくことが見込まれる。
 - ・ 圏域内には、在宅療養支援病院が4、在宅療養支援診療所が33あるが、今後の在宅医療需要に対応するため、一層の充実が望まれる。
 - ・ 併せて、地域における医療や介護の多職種連携体制の構築が必要である。

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
【埼玉県】		
在宅時医学総合管理料及び施設入居時等	751	869
	(人口10万人当たり)	(人口10万人当たり)
医学総合管理料届出医療機関数	(10.25)	(11.75)
【利根圏域】		
在宅時医学総合管理料及び施設入居時等	50	63
	(人口10万人当たり)	(人口10万人当たり)
医学総合管理料届出医療機関数	(7.63)	(9.81)

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。