

【県央保健医療圏】（令和5年度版）

| 【埼玉県の基本データ】 <2020年> 令和2年国勢調査 人口等基本集計 令和2年(2020年)10月 <2025年、2040年> 日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)推計) 国立社会保障・人口問題研究所 <出生数、死亡数> 令和4年人口動態調査 埼玉県の市町村別将来人口推計ツール(埼玉県統計課) | | | |
|---|--|--|--|
| | 2020年 | 2025年推計 | 2040年推計 |
| 人口総数 | 7,344,765人 | 7,316,411人 | 6,952,930人 |
| 人口増減率 | 2015→2020 1.1% | 2020→2025 ▲0.4% | 2025→2040 ▲5.0% |
| 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 | 872,859人(11.9%) | 807,027人(11.0%) | 713,621人(10.3%) |
| 15～64歳 | 4,488,130人(61.1%) | 4,472,309人(61.1%) | 3,923,681人(56.4%) |
| 65歳～ (うち75歳～) | 1,983,776人(27.0%) (994,346人(13.5%)) | 2,037,075人(27.9%) (1,210,504人(16.5%)) | 2,315,628人(33.3%) (1,259,186人(18.1%)) |
| 出生数(前5年計) | (2015～2020年)265,140人 | (2020～2025年)245,078人 | (2035～2040年)233,354人 |
| 死亡数(前5年計) | (2015～2020年)335,423人 | (2020～2025年)404,491人 | (2035～2040年)534,459人 |
| 保健所 | | | |
| 市町村 | | | |

| 【県央圏域の基本データ】 <2020年> 令和2年国勢調査 人口等基本集計 令和2年(2020年)10月 <2025年、2040年> 日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)推計) 国立社会保障・人口問題研究所 <出生数、死亡数> 令和4年人口動態調査 埼玉県の市町村別将来人口推計ツール(埼玉県統計課) | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| | 2020年 | 2025年推計 | 2040年推計 |
| 人口総数 | 528,558人 | 521,819人 | 478,864人 |
| 人口増減率 | 2015→2020 ▲0.1% | 2020→2025 ▲1.3% | 2025→2040 ▲8.2% |
| 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 | 61,255人(11.6%) | 54,960人(10.5%) | 46,057人(9.6%) |
| 15～64歳 | 313,914人(59.4%) | 308,744人(59.2%) | 258,083人(53.9%) |
| 65歳～ (うち75歳～) | 153,389人(29.0%) (77,428人(14.6%)) | 158,115人(30.3%) (94,926人(18.2%)) | 174,724人(36.5%) (96,398人(20.1%)) |
| 出生数(前5年計) | (2015～2020年)17,150人 | (2020～2025年)15,479人 | (2035～2040年)13,435人 |
| 死亡数(前5年計) | (2015～2020年)23,983人 | (2020～2025年)29,671人 | (2035～2040年)40,984人 |
| 保健所 | 鴻巣保健所 | | |
| 市町村 | 鴻巣市・上尾市・桶川市・北本市・伊奈町 | | |

地域医療提供体制の推進に係る課題

◆ 医療機能分化・連携

- ・高度急性期を担える医療機関に限られる一方で、急性期を脱した患者の受け皿（回復期リハビリテーション病床・地域包括ケア病床）が不足し、新たな救急患者の受入れを行うことが困難となっている。
- ・人口10万人当りの回復期リハビリテーション病床・地域包括ケア病床の病床数が、それぞれ県平均を下回っている。
- ・高度急性期、急性期が満たすべき要件を明確にし、適切な病床機能の配分を行うなど、医療提供体制の確保を図る必要がある。

→【課題解消の取組結果】

- ① 令和4年度に実施された病院整備計画の公募により、17床（急性期8床、回復期9床）が整備された。
- ② 令和5年度に実施された病院整備計画の公募により、8床（急性期）が整備されることが決まった。
- ③ 病床機能の転換（回復期30床⇒急性期30床）が行われた。

◆ 救急医療

- ・小児初期救急は、小児科の開業医が少ないため、小児科以外の開業医も担っているが、患者家族のニーズとして専門医志向が強い。その結果、初期救急で対応可能な患者が、2次救急医療機関を受診する傾向がある。
- ・初期救急（一般・小児）の土曜日、日曜日、祝日の夜間帯が空白時間となっている。（小児初期救急で、桶川北本伊奈地区は土曜日22時まで診療）
- ・小児の2次救急において、祝日及び年末年始の夜間帯が空白時間となっている。

→【課題解消の取組結果】 小児の2次救急については、管内医療機関等の協力を得て、令和6年2月11日から、日曜日夜間帯の空白時間が解消された。

- ・2次救急医療の圏域内搬送割合は65.7%となっている。（R5年）

◆ 在宅医療

- ・75歳以上人口1万人当り在宅医療施設数が県平均を下回っている。
- ・需要の大幅増に対応するため、今後複数医師が所属する専門のチームを作るなど、在宅医療に関わる多職種連携体制の整備を更に図る必要がある。

→【課題解消の取組結果】 令和4年度に、北足立地区、上尾市において入退院支援ルールがそれぞれ策定された。

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 | 2023年12月1日 |
|--|-------------------------------|-------------------------------|
| 【埼玉県】 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) | 903 (人口10万人当たり) (12.32) |
| 【圏域】 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 | 12 (人口10万人当たり) (2.24) | 60 (人口10万人当たり) (11.36) |

2025年に向けて圏域が目指す姿

- ・実際の医療ニーズに即した医療機能の分化と連携が進み、機能別の病床必要量が確保できている。
- ・「地域完結型医療（地域全体で切れ目なく必要な医療を提供）」が構築されている。