

【東部保健医療圏】圏域別フェイスシート新旧対照表

新（令和 5 年度版）	旧（令和 3 年度版）
-------------	-------------

<p>【埼玉県の基本データ】（省略） 【東部圏域の基本データ】（省略）</p> <p>地域医療提供体制の推進に係る課題</p> <p>① 医療機能分化 R3年度病床機能報告結果・定量基準分析結果によると、今後の病床整備予定数を考慮することで、圏域全体としては増床は進んでいるものと思料される。 しかしながら、依然として高度急性期・慢性期病床が不足する見通しである。また、隣接する圏域や県全体と比して回復期病床（地域包括ケア病床）が少ない状況にもある。そのため、今後の整備状況を注視してさらなる医療機能の分化連携が求められる。</p> <p>② 災害時医療 圏域内における指定・認定の状況は次のとおり。 ・災害拠点病院… 2 病院（越谷市、草加市） ・災害時連携病院… 3 病院（越谷市、春日部市、八潮市） ・地域周産期母子医療センター… 2 病院（越谷市、春日部市） 発災時は、医療人材や医薬品などの医療資源を有効に活用し、患者搬送及び医療提供体制を確保する必要がある。そのため、平時から早急に災害拠点病院等との連携体制を確立し、医療圏における連携の確認、訓練を実施する必要がある。</p>	<p>【埼玉県の基本データ】（省略） 【東部圏域の基本データ】（省略）</p> <p>地域医療提供体制の推進に係る課題</p> <p>① 医療機能分化 <u>病床機能報告分析結果</u>によると、<u>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。</u>（<u>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。）</u>）</p> <p>② 災害時医療 圏域内には、<u>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。</u> 発災時の患者搬送及び診療体制に懸念がある。<u>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。</u></p>
---	--

【東部保健医療圏】圏域別フェイスシート新旧対照表

新（令和5年度版）	旧（令和3年度版）
-----------	-----------

<p>る。</p> <p>——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。——</p> <p>③ 救急医療</p> <p>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全体平均より高い。←脆弱である。小児救急搬送も同様の状況。一方、産科・周産期の救急搬送においてもは同様の傾向にあり、多くの市町が県平均よりも高い状況にある。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・医療をはじめ各機関・介護が連携した救急受入体制整備が必要である。</p> <p>④ 在宅医療</p> <p>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、118となっている（令和5年12月1日現在）。人口10万人あたり施設数は県全体と比べて下回っている。</p> <p>高齢者人口の増加などにより在宅医療ニーズが高まる中、在宅医療を行う医療機関や訪問看護ステーションの増加や連携が必要である。も含めた更なる対応が急務である。さらに、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の周知や自宅などで看取</p>	<p><u>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。</u></p> <p>③ 救急医療</p> <p>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<u>多く、脆弱である。</u>小児救急搬送も同様の状況。一方、<u>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）。</u>消防・医療・<u>介護</u>が連携した救急受入体制整備が必要である。</p> <p>④ 在宅医療</p> <p>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、<u>103</u>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<u>における県との差は縮まってきた</u>ているが、<u>下回ったままであり、</u></p> <p>高齢者人口の増加が<u>見込まれる中</u>で訪問看護ステーション事業所及び従事者の増加も<u>含めた更なる対応が急務である。</u>一方で、<u>自宅や施設で看取る体制の強化も必要である。</u></p>
---	--

【東部保健医療圏】圏域別フェイスシート新旧対照表

新（令和5年度版）	旧（令和3年度版）
-----------	-----------

<p>る体制を強化する必要</p> <p>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」</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2016年4月1日</th> <th>2023年12月1日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>【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</td> <td style="text-align: center;">751 <small>(人口10万人当たり)</small> (10.25)</td> <td style="text-align: center;">903 <small>(人口10万人当たり)</small> (12.32)</td> </tr> <tr> <td>【東部圏域】 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</td> <td style="text-align: center;">76 <small>(人口10万人当たり)</small> (6.64)</td> <td style="text-align: center;">116 <small>(人口10万人当たり)</small> (10.26)</td> </tr> </tbody> </table> <p>2025年に向けて圏域が目指す姿</p> <p>急速な高齢化の進展に伴い医療・介護需要の大幅な増加が見込まれる中、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。</p>		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 <small>(人口10万人当たり)</small> (10.25)	903 <small>(人口10万人当たり)</small> (12.32)	【東部圏域】 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	76 <small>(人口10万人当たり)</small> (6.64)	116 <small>(人口10万人当たり)</small> (10.26)	<p>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」</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2016年4月1日</th> <th>2021年5月1日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>【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</td> <td style="text-align: center;">751 <small>(人口10万人当たり)</small> (10.25)</td> <td style="text-align: center;">869 <small>(人口10万人当たり)</small> (11.75)</td> </tr> <tr> <td>【東部圏域】 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</td> <td style="text-align: center;">76 <small>(人口10万人当たり)</small> (6.64)</td> <td style="text-align: center;">103 <small>(人口10万人当たり)</small> (8.83)</td> </tr> </tbody> </table> <p>2025年に向けて圏域が目指す姿</p> <p>急速な高齢化の進展に伴い医療・介護需要の大幅な増加が見込まれる中、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。</p>		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 施設入居時等医学総合管 理料届出医療機関数	751 <small>(人口10万人当たり)</small> (10.25)	869 <small>(人口10万人当たり)</small> (11.75)	【東部圏域】 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	76 <small>(人口10万人当たり)</small> (6.64)	103 <small>(人口10万人当たり)</small> (8.83)
	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 <small>(人口10万人当たり)</small> (10.25)	903 <small>(人口10万人当たり)</small> (12.32)																	
【東部圏域】 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	76 <small>(人口10万人当たり)</small> (6.64)	116 <small>(人口10万人当たり)</small> (10.26)																	
	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 施設入居時等医学総合管 理料届出医療機関数	751 <small>(人口10万人当たり)</small> (10.25)	869 <small>(人口10万人当たり)</small> (11.75)																	
【東部圏域】 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	76 <small>(人口10万人当たり)</small> (6.64)	103 <small>(人口10万人当たり)</small> (8.83)																	