

【利根保健医療圏】（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			

【利根圏域の基本データ】 <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	635,455 人	618,049 人	539,773 人
人口増減率	2015→2020 ▲1.8%	2020→2025 ▲2.7%	2025→2040 ▲12.7%
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	69,272 人(10.9%)	61,344 人(9.9%)	48,150 人(8.9%)
15～64 歳	366,803 人(57.7%)	351,154 人(56.8%)	281,862 人(52.2%)
65 歳～ (うち 75 歳～)	199,380 人(31.4%) (95,134 人(15.0%))	205,551 人(33.3%) (118,863 人(19.2%))	209,761 人(38.9%) (122,098 人(22.6%))
出生数（前 5 年計）	(2015～2020 年)19,069 人	(2020～2025 年)16,576 人	(2035～2040 年)12,943 人
死亡数（前 5 年計）	(2015～2020 年)33,668 人	(2020～2025 年)39,942 人	(2035～2040 年)52,033 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
 - ・ 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、令和2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、令和3年度病床機能報告によれば、2025年における必要病床数の78.6%であり、定量基準分析結果では111.5%と大きく増加している。一方、急性期病床は、令和3年度病床機能報告によれば、2025年における必要病床数の146.6%に上るが、定量基準分析結果では76.5%に留まっている。このように定量基準分析と実際の臨床の場での感覚には差異があり、高度急性期病床と急性期病床の必要病床数について、検証すべきとの意見がある。
 - ・ 一方で、回復期、慢性期の病床についても、定量基準分析によると、それぞれ87.6%、69.9%に留まっており、急性期を経過した患者の受け入れ体制の確保も重要である。
- ◆ 救急医療体制
 - ・ 救急病床数は、一定程度整備されており、圏域内に3次救急医療機関が整備されたが、小児救急の不足を懸念する意見がある。
 - ・ また、新型コロナウイルス感染症がまん延した際、救急外来の受診がひっ迫したことを踏まえ、新興感染症発生・まん延時における医療提供体制の整備を図る必要がある。
- ◆ 在宅医療
 - ・ 利根圏域は、県全体と比較しても高齢化率が高く、医療需要の増加が見込まれている。圏域内の在宅医療訪問診療を実施する医療機関数（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の届出医療機関数）は、県平均を下回っており、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	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)
【利根圏域】 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	50 (人口10万人当たり) (7.63)	65 (人口10万人当たり) (10.35)

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。