

1 行田市の医療機関数

			人口 10 万人あたり施設数	
現状			行田市	全国平均
一般診療所		26	33.07	70.32
(診療内科による分類)				
	内科系	18	22.90	45.51
	外科系	9	11.45	19.15
	小児科系	6	7.63	16.01
	産婦人科系	0	0.00	3.71
	皮膚科系	5	6.36	10.25
	眼科系	6	7.63	6.32
	耳鼻咽喉科系	3	3.82	4.51
	精神科系	2	2.54	6.20
病院	内科・神経内科・ 呼吸器科・消化 器科・循環器科	2	2.54	6.30
歯科		41	52.15	51.67
薬局		33	41.98	49.26

出典：日本医師会 地域医療情報システム

行田市の病院病床

一般病床	550
精神病床	0
療養病床	114
結核・感染症病床	0

出典：日本医師会 地域医療情報システム

2 初期救急の状況

(1) 休日急患診療事業

①事業形態

行田市医師会へ委託

* 12月31日から1月3日は6医療機関、それ以外は行田中央総合病院と行田総合病院による輪番

②診療日及び診療時間

日曜日、祝日、12月31日・1月1日・2日・3日 午前10時～午後5時

③令和7年度実施状況

診療日数79日（延べ81日） 受診者数 3,862人

(2) 年末年始休日歯科診療事業

①事業形態

行田市歯科医師会へ委託

②診療日及び診療時間

12月31日、1月2日・3日 午前10時～正午

③令和7年度実施状況

診療日数3日 受診者数 13人

(3) 第二次救急医療体制

①実施方法

行田市は、熊谷・深谷地区第二次救急医療圏（熊谷市・行田市・深谷市・寄居町）に属し、圏域の病院群輪番制病院は①熊谷総合病院 ②熊谷外科病院 ③埼玉慈恵病院 ④関東脳神経外科病院 ⑤行田中央総合病院 ⑥行田総合病院 ⑦佐々木病院 ⑧埼玉よりい病院 ⑨深谷中央病院の9病院である。

このうち、行田市は市内の行田中央総合病院及び行田総合病院に対し、補助金を交付する。（行田市としては2病院による輪番医体制）

②診療日及び診療時間

行田中央総合病院：木・金曜日及び第2土・日曜日

行田総合病院：火・水曜日及び第3土・日曜日

診療時間：平日・土曜＝午後6時～午前8時（夜間）

日曜日・祝日＝午前8時～午前8時（日中・夜間）

（12/29～31、1/2・3は祝日扱い）

③令和7年度実施状況

医療機関名	診療日数	診療患者数
清幸会行田中央総合病院	143日	357人
壮幸会行田総合病院	147日	2,212人
合計	290日	2,569人

(4) 小児救急医療体制

①実施方法

行田市は、熊谷・深谷、児玉地区第二次救急医療圏（熊谷市・行田市・深谷市・寄居町・本庄市・上里町・上川町・美里町）に属し、壮幸会行田総合病院、深谷赤十字病院、熊谷総合病院の3病院による輪番制である。

②診療日及び診療時間

熊谷保健所作成の小児救急カレンダーに基づき実施

診療時間：休日 午前8時から午後6時

夜間 午後6時から午前8時

③診療実績

①小児救急医療支援事業

対象医療機関：行田総合病院・深谷赤十字病院・熊谷総合病院

診療日数：延 438 日 診療患者数： 4,598 人

②小児救急医療医師派遣支援事業

対象医療機関：深谷赤十字病院・熊谷総合病院

医師派遣数： 168 日

(5) 第三次救急医療運営費補助事業（公的病院等運営費補助金）

①実施方法

深谷赤十字病院の救命救急センターの運営費の補助を行う。

実施主体：熊谷市・行田市・深谷市・寄居町・本庄市・上里町・神川町・美里町

（救急入院・外来患者数の実績に基づく負担按分）

3 将来推計人口等

(1) 将来推計人口

年齢階層	国勢調査	将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所 2023 年 12 月推計)					
	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
0～14 歳	8,242	6,926	5,711	4,958	4,573	4,153	3,649
15～39 歳	18,464	16,218	14,815	13,226	11,607	9,993	8,677
40～64 歳	26,813	25,484	23,739	21,438	18,192	15,941	14,316
65 歳以上	25,098	25,852	25,623	25,355	25,468	24,690	23,338
75 歳以上再掲	11,880	14,899	16,052	15,781	15,018	14,594	14,985
総人口	78,617	74,480	69,888	64,977	59,840	54,777	49,980

出典：日本医師会 地域医療情報システム

(2) 医療介護需要予測指数(2020 年実績＝100)

	国勢調査	将来推計					
	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
医療	100	103	102	98	93	89	84
介護	100	120	127	125	120	116	118

※各年の需要量を以下で計算し、2020 年の国勢調査に基づく需要量＝100 として指数化

出典：日本医師会 地域医療情報システム

・各年の医療需要量＝ $14 \text{ 歳} \times 0.6 + 15 \sim 39 \text{ 歳} \times 0.4 + 40 \sim 64 \text{ 歳} \times 1.0 + 65 \sim 74 \text{ 歳} \times 2.3 + 75 \text{ 歳} \sim \times 3.9$

・各年の介護需要量＝ $40 \sim 64 \text{ 歳} \times 1.0 + 65 \sim 74 \text{ 歳} \times 9.7 + 75 \text{ 歳} \sim \times 87.3$

(3) 死因別死亡割合(2024 年)

	死因 1 位	死因 2 位	死因 3 位	死因 4 位	死因 5 位
行田市	悪性新生物	老衰	心疾患	肺炎	脳血管疾患

出典：埼玉県「行田市の健康指数」

加須市 健康・医療・スポーツ 推進計画

令和8(2026)年度～令和12(2030)年度

- 加須市健康づくり推進計画
- 加須市食育推進計画
- 加須市歯と口の健康づくり基本計画
- 加須市地域医療ビジョン
- 加須市スポーツ・レクリエーション推進計画



地域の医療体制を確保し
市民一人ひとりが「いきいき」と健康で
スポーツを通じて「はつらつ」と元気で
笑顔に暮らし続けることができるまち 加須



令和8年3月

加 須 市

はじめに

厚生労働省によると、令和6年の日本人の平均寿命は男性が81.09歳、女性が87.13歳となっています。また、内閣府の高齢社会白書によると、平均寿命の将来推計では、今後も男女とも平均寿命は延び令和52年には、女性は90年を超えると見込まれており、この先100歳まで生きられる時代になると考えられます。充実した人生100年時代を過ごすためには、心身ともに健康であることが重要であり、健康で幸せに暮らし続けることが幸福感につながります。



こうした中、本市は、健康寿命の延伸に向け、令和6年度から健康づくりとスポーツを一体的に推進するために健康スポーツ部を設置し、事業を推進しているところです。

これまで、健康・医療・スポーツ関連の部門計画は5つありましたが、密接に関わる関連計画の取組の相乗効果と推進力を高めるため、それらを統合して1つの計画として、令和8年度から令和12年度までを期間とする「加須市健康・医療・スポーツ推進計画」をとりまとめ、それぞれの「加須市健康づくり推進計画」、「加須市食育推進計画」、「加須市歯と口の健康づくり基本計画」、「加須市地域医療ビジョン」、「加須市スポーツ・レクリエーション推進計画」を策定しました。

この計画は、地域活動に取り組む組織や学校、医療機関、関連企業などと連携し、一体となって、“地域の医療体制を確保し 市民一人ひとりが「いきいき」と健康で スポーツを通じて「はつらつ」と元気で 笑顔に暮らし続けることができるまち 加須”の実現を目指してまいりますので、市民の皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定に当たって貴重なご意見を寄せてくださった加須市健康づくり推進委員会の委員の皆様、加須市医療連携推進会議の委員の皆様、加須市スポーツ推進審議会の委員の皆様、アンケート調査や意見募集にご協力くださった皆様に感謝を申し上げます。

令和8年3月

加須市長 角田守良

目 次

第1編 総 論	1
第1章 計画策定に当たって	3
第1節 計画の背景と趣旨	3
第2節 計画の位置付け、期間	4
第3節 S D G s の推進	6
第2章 加須市における現状と課題	7
第1節 統計から見る現状	7
第2節 前計画の達成状況	37
第3節 市民アンケート調査の結果	48
第4節 本市の現状を踏まえた課題	79
第3章 計画の基本的な考え方	82
第1節 計画の基本理念	82
第2節 計画の目標	83
第3節 計画の体系	85
第4節 S D G s における17の目標と本計画の基本目標の対応	87
第2編 各 論	89
第1章 健康づくり推進の取組【加須市健康づくり推進計画】	91
基本目標1 病気の予防	91
基本目標2 スポーツを通じた健康づくりの推進（身体活動・運動）	98
基本目標3 休養・こころの健康推進	100
基本目標4 飲酒・喫煙対策の推進	104
基本目標5 感染症対策の迅速・適切な実施	107
第2章 食育推進の取組【加須市食育推進計画】	108
基本目標1 食育の推進	108
第3章 歯・口腔の健康推進の取組【加須市歯と口の健康づくり基本計画】	115
基本目標1 歯・口腔の健康推進	115
第4章 地域医療体制確保の取組【加須市地域医療ビジョン】	120
基本目標1 地域医療体制の確保	120
第5章 スポーツ推進の取組【加須市スポーツ・レクリエーション推進計画】	142
基本目標1 スポーツを通じた健康づくりの推進	142
基本目標2 誰もが多様なスポーツに参加できる機会の創出	148
基本目標3 スポーツ環境の整備	153
第3編 計画の推進・評価体制	155
第1章 計画の推進・評価体制	157

資料編..... 159

1. 加須市健康・医療・スポーツ推進計画策定の経過.....	161
2. 加須市健康づくり推進委員会設置要綱.....	162
3. 加須市健康づくり推進委員会委員名簿.....	164
4. 加須市医療連携推進会議設置要綱	165
5. 加須市医療連携推進会議委員名簿	167
6. 加須市スポーツ推進審議会条例	168
7. 加須市スポーツ推進審議会委員名簿.....	170

第1編

総論

第1章 計画策定に当たって	3
第1節 計画の背景と趣旨	3
第2節 計画の位置付け、期間	4
第3節 SDGsの推進	6
第2章 加須市における現状と課題	7
第1節 統計から見る現状	7
第2節 前計画の達成状況	37
第3節 市民アンケート調査の結果	48
第4節 本市の現状を踏まえた課題	79
第3章 計画の基本的な考え方	82
第1節 計画の基本理念	82
第2節 計画の目標	83
第3節 計画の体系	85
第4節 SDGsにおける17の目標と本計画の基本目標の対応	87

6 地域医療体制確保の状況

(1) 医療施設（病院・診療所）の状況

本市の医療施設は、令和5年10月1日時点で病院が6施設、一般診療所が49施設、歯科診療所が50施設となっています。

人口10万人当たりの対数においては、本市の一般病院数は埼玉県、全国よりも少ない4.5施設となっており、一般診療所及び歯科診療所についても、全国を大きく下回っています。

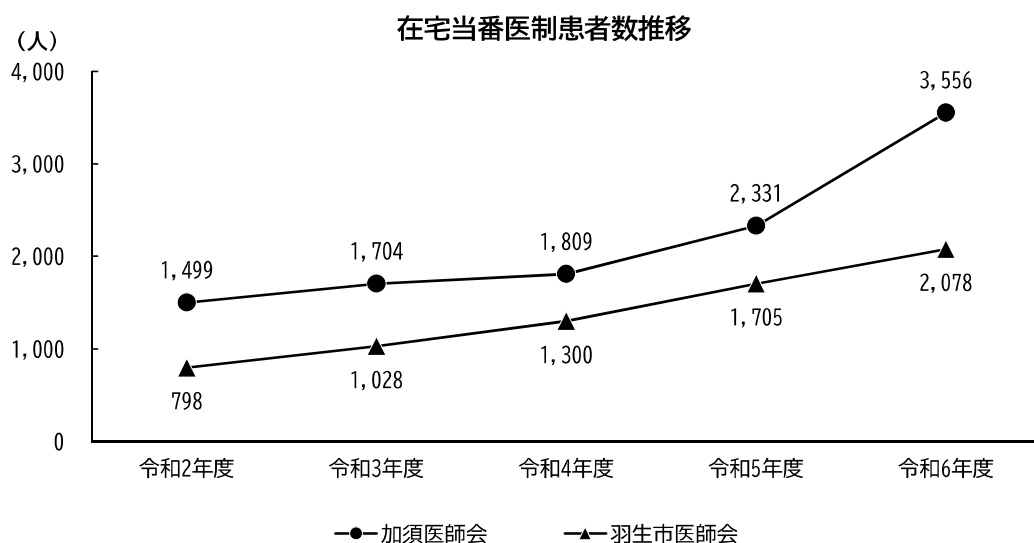
医療施設（令和5年10月1日現在）

	病院		地域医療支援病院 （再掲）	救急告示病院 （再掲）	一般診療所	歯科診療所
	一般病院	精神病院				
加須市	5	1	1	4	49	50
人口10万人対数						
加須市	4.5	0.9	0.9	3.6	44.2	45.1
埼玉県平均	4.7	0.6	0.3	2.5	61.8	47.9
全国平均	6.5	0.9	0.6	3.1	84.4	53.7

（資料：令和5年 厚生労働省医療施設調査）

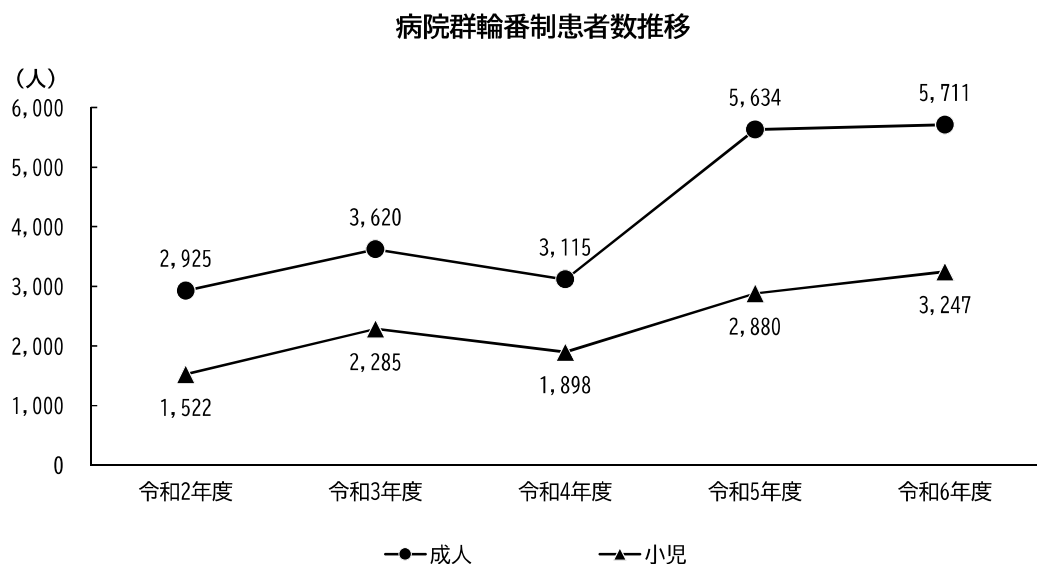
(2) 休日等の医療提供体制の状況

本市では医療機関の協力のもと、入院を必要としない軽症患者に対する初期救急医療体制として、日曜・祝日の診療（在宅当番医制）や土曜日・日曜日・祝日の夜間における診療（救急医療支援事業）を実施しています。



（資料：いきいき健康医療課）

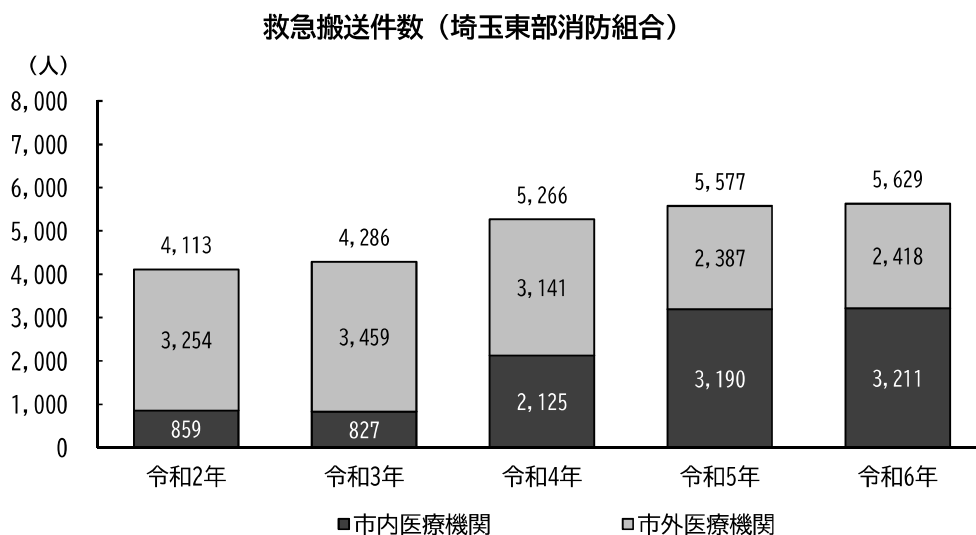
初期救急医療体制の後方支援として、手術や入院治療などを必要とする重症救急患者に対する第二次救急医療体制として、埼玉県東部北地区（6市2町）の第二次救急医療機関が連携し、輪番方式で休日・夜間等の重症患者の受け入れを実施しています（病院群輪番制）。



（資料：いきいき健康医療課）

（3）救急搬送の状況

本市の令和6年における搬送人員は、合計で5,629人となっており、年々増加傾向となっています。



（資料：救急医療体制推進協議会資料）

(4) 診療科目

本市の医療施設における診療科目数は以下のとおりです。なお、産婦人科はスピカレディースクリニックの1か所のみとなっています。

診療科目	病院 (6施設)	一般診療所 (49施設)	診療科目	病院 (6施設)	一般診療所 (49施設)
内科	6	39	循環器外科(心臓・血管外科)	1	—
呼吸器内科	2	6	乳腺外科	1	—
循環器内科	4	9	消化器外科(胃腸外科)	3	—
消化器内科(胃腸内科)	3	10	泌尿器科	3	2
腎臓内科	1	—	肛門外科	2	—
脳神経内科	1	1	脳神経外科	1	2
糖尿病内科(代謝内科)	2	4	整形外科	5	8
血液内科	1	—	形成外科	4	—
皮膚科	5	4	眼科	2	3
アレルギー科	—	4	耳鼻いんこう科	2	2
リウマチ科	1	—	小児外科	3	—
小児科	3	15	産科	—	1
精神科	1	1	リハビリテーション科	4	4
心療内科	1	—	放射線科	2	—
外科	5	8	麻酔科	1	—
呼吸器外科	1	—	救急科	1	1

(資料：令和5年 埼玉県保健統計年報)

(5) 在宅医療

在宅医療とは、病気や体の衰えなどにより、医療機関へ通院することが困難になった時や病院から退院後に在宅での療養が必要になった時などに、医師や看護師などが自宅などに訪問して診察・治療・健康管理などを行うものです。

定期的に訪問して診察・医療処置などを受ける「訪問診療」、急な状況変化などに医師がかけつけて診察する「往診」があります。

在宅医療サービスの実施状況（令和5年10月1日現在(件数：9月1日～30日)）

	病院						一般診療所					
	往診		在宅患者訪問診療		在宅看取り		往診		在宅患者訪問診療		在宅看取り	
	施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数
埼玉県	70	1,260	100	9,987	33	126	575	15,068	562	81,048	230	1,108
加須市	1	1	3	90	2	2	10	85	11	480	5	7

(資料：令和5年 埼玉県保健統計年報)

(3) 加須市地域医療ビジョンの達成状況

令和6年度における数値目標の達成状況は、「目標を達成」と「概ね達成」を合わせると63.2%であり、地域医療を推進するための各事業は概ね順調に実施されています。

<評価の区分ごとの項目数、割合>

区 分	該当項目数	割 合
1 目 標 を 達 成	4項目	21.1%
2 概 ね 達 成	8項目	42.1%
3 やや遅れている	2項目	10.5%
4 大幅に遅れている	5項目	26.3%
合 計	19項目	100.0%

(加須市地域医療ビジョンの成果指標全21項目中、令和6年度実績値が算出できない項目を除き、19項目を評価)

数値目標の達成状況については、次の4つの区分で評価しています。

評 価 区 分	評 価 の 説 明
1 目 標 を 達 成	成果指標の実績値が目標値の100%以上となったもの
2 概 ね 達 成	成果指標の実績値が目標値の80%以上100%未満となったもの
3 やや遅れている	成果指標の実績値が目標値の50%以上80%未満となったもの
4 大幅に遅れている	成果指標の実績値が目標値の50%未満となったもの

【地域医療連携の推進】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
(中核病院と市内医療機関の連携・役割分担の推進)	—	—	—	2
地域医療ネットワークシステム(とねっと)に参加する市民の数	14,469人	18,400人	—	—
北彩あんしんリングで情報共有されている患者数	29人	40人	33人	2
生活習慣病予防講座の出席者数	10,548人	11,000人	8,978人	2
人工透析新規導入者数	27人	8人	18人	4
肺がん検診の受診率	18.9%	50%	10.7%	4
大腸がん検診の受診率	25.0%	50%	13.1%	4
がん検診要精密検査年間受診率	81.6%	90%	86.2%	2
国保健診の受診率	41.4%	60%	39.9%	3
後期高齢者健診の受診率	27.2%	36%	31%	2

【地域医療資源の確保】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
市内の医療機関に勤務する看護師及び准看護師数	402人	810人	—	—
市の支援制度を利用した看護師及び准看護師延べ人数推計	—	5人	3人	3
北川辺診療所受診患者数	11,512人	12,590人	9,850人	2
新たに開設した市内の産婦人科医療機関数	—	1施設	0施設	4
市内の災害拠点病院数	—	1施設	1施設	1
(適正受診の促進)	—	—	—	2

【救急医療体制の充実】

指 標	当初値(R1)	目標値(R7)	実績値(R6)	評 価
市内医療機関への救急搬送者数の割合	26%	58%	57%	1
休日在宅当番医制の実施率	100%	100%	100%	1
休日・夜間における二次救急医療体制の整備率	100%	100%	100%	1
小児科医による救急講座参加者数	304人	800人	68人	4
(救急ワークステーションの整備による救急体制の強化)	—	—	—	2



第3節 市民アンケート調査の結果

本計画を策定するに当たって、健康分野及びスポーツ分野における市民の普段の取組や考えなどについて把握し、計画の基礎資料とすることを目的として、市民アンケート調査を実施しました。

以下に調査の概要と主要な調査結果を示します。

(1) アンケート調査実施の概要

【調査対象】

【健康調査】

調査の種類	調査対象
市民	住民基本台帳より無作為抽出した15歳以上の市民1,500人

【スポーツ調査】

調査の種類	調査対象
市民	住民基本台帳より無作為抽出した18歳以上の市民1,000人
小学生	市立小学校5年生全児童809人
中学生・高校生	市立中学校2年生全生徒958人 市内の県立高校に通う市内在住の1・2年生70人
障がい者	障がい者手帳保有者から無作為抽出した18歳以上の市民50人
スポーツ団体等	スポーツ協会、スポーツ少年団、レクリエーション協会182団体

【調査方法】

【健康調査】

調査の種類	調査方法
市民	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはインターネットによる回答での回収

【スポーツ調査】

調査の種類	調査方法
市民	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはWEBによる回答での回収
小学生	学校を通じて調査協力依頼文を配布し、WEBによる回答での回収
中学生・高校生	中学生は、学校を通じて調査協力依頼文を配布し、WEBによる回答での回収 高校生は、学校を通じて調査協力依頼文と回答用紙を配布し、郵送またはWEBによる回答での回収
障がい者	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはWEBによる回答での回収
スポーツ団体等	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはWEBによる回答での回収

第3節 市民アンケート調査の結果

本計画を策定するに当たって、健康分野及びスポーツ分野における市民の普段の取組や考えなどについて把握し、計画の基礎資料とすることを目的として、市民アンケート調査を実施しました。

以下に調査の概要と主要な調査結果を示します。

(1) アンケート調査実施の概要

【調査対象】

【健康調査】

調査の種類	調査対象
市民	住民基本台帳より無作為抽出した15歳以上の市民1,500人

【スポーツ調査】

調査の種類	調査対象
市民	住民基本台帳より無作為抽出した18歳以上の市民1,000人
小学生	市立小学校5年生全児童809人
中学生・高校生	市立中学校2年生全生徒958人 市内の県立高校に通う市内在住の1・2年生70人
障がい者	障がい者手帳保有者から無作為抽出した18歳以上の市民50人
スポーツ団体等	スポーツ協会、スポーツ少年団、レクリエーション協会182団体

【調査方法】

【健康調査】

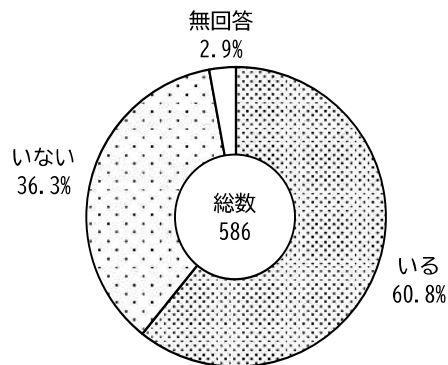
調査の種類	調査方法
市民	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはインターネットによる回答での回収

【スポーツ調査】

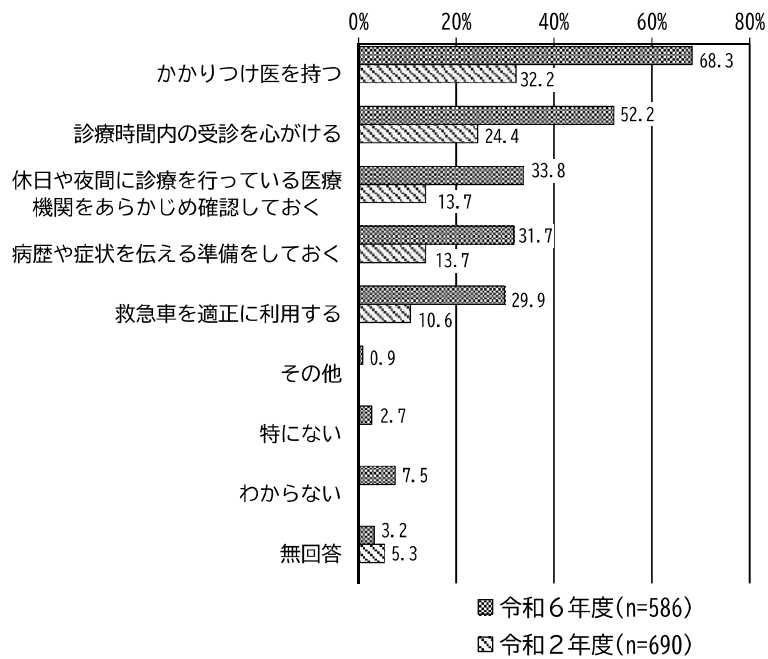
調査の種類	調査方法
市民	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはWEBによる回答での回収
小学生	学校を通じて調査協力依頼文を配布し、WEBによる回答での回収
中学生・高校生	中学生は、学校を通じて調査協力依頼文を配布し、WEBによる回答での回収 高校生は、学校を通じて調査協力依頼文と回答用紙を配布し、郵送またはWEBによる回答での回収
障がい者	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはWEBによる回答での回収
スポーツ団体等	調査協力依頼文と回答用紙を郵送配布し、郵送またはWEBによる回答での回収

【医療体制について】

●かかりつけ医の有無

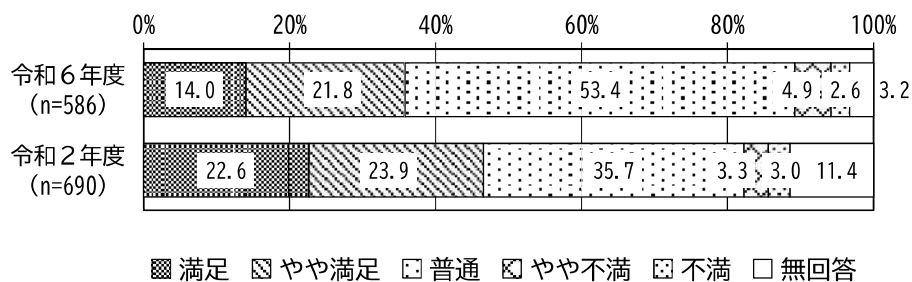


●地域の医療を守るために、自分は何をしたらよいと思うか（複数回答）



※ 令和2年度は、「その他」、「特にない」、「わからない」の選択肢はありません。

●加須市の地域医療体制に対する満足度



【医療体制について】

○かかりつけ医の有無について、「いる」が 60.8%で半数以上を占めています。一方、「いない」は 36.3%で、年齢別では、15 歳から 50 代でほぼ 5 割以上となっています。

○自分の健康を支える地域の医療を守るために、自分は何をしたらよいと思うかについて、「かかりつけ医を持つ」が 68.3%で最も多く、次いで「診療時間内の受診を心がける」が 52.2%、「休日や夜間に診療を行っている医療機関をあらかじめ確認しておく」、「病歴や症状を伝える準備をしておく」、「救急車を適正に利用する」が 3 割前後となっています。これらはいずれも前回調査より割合が大幅に増加しており、特に「かかりつけ医を持つ」は 36.1 ポイント、「診療時間内の受診を心がける」が 27.8 ポイント増加しています。

○加須市の地域医療体制に対する満足度について、『満足』（「満足」＋「やや満足」）が 35.8%で、前回調査より 10.7 ポイント減少しています。

一方、『不満』（「やや不満」＋「不満」）は 7.5%となっています。その理由としては、「医療機関が少ない」、「紹介状がないと診察してもらえない」、「総合病院でも医者がいないため、診療していない日、科がある」、「365 日対応といっても、断られたり、医者不在（担当医いない）となつて、不十分」、「通院したくても交通が不便」などの声が挙がっています。

地域医療資源の確保並びに救急医療体制の充実を進めることが必要です。

第2節 計画の目標

基本理念を実現するために、次の分野別の11項目を基本目標とし、「こども」、「成人壮年期」、「高齢者」、「女性」のライフコースの視点から、目標指標の達成を目指します。

1. 健康づくり推進の取組【加須市健康づくり推進計画】

1. 病気の予防

主要な死亡原因であるがんや循環器疾患、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病などの早期発見、早期治療につながる特定健康診査やがん検診等の受診勧奨を行い、受診率の向上を図るとともに、合併症など重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

2. スポーツを通じた健康づくりの推進（身体活動・運動）

様々な人々に対して心身への健康効果があるとされているスポーツなどの身体活動・運動の意義と重要性を啓発するとともに、ライフコースに応じたスポーツの機会の充実を図り、スポーツを通じた健康づくりを推進します。

3. 休養・こころの健康推進

心身ともに健康に生活を送ることができるよう、相談体制の充実や相談窓口の周知を行います。また、地域の身近な人が相談者として寄り添い、関係機関につなぐためのゲートキーパーの養成を行い、こころの健康を図る環境づくりを推進します。

4. 飲酒・喫煙対策の推進

予防可能ながんリスク因子とされる飲酒について、健康影響や適正な飲酒の普及啓発を推進します。喫煙者自身のたばこによる健康への悪影響だけでなく、非喫煙者がたばこの煙や、喫煙者の呼気に含まれる有害物質を吸引することで生じる受動喫煙について、周知・啓発を推進します。

5. 感染症対策の迅速・適切な実施

感染症の発生時にも安定した生活が送れるよう、様々な感染症に備え、平時から備え（医療体制、情報共有、訓練等）を推進します。

2. 食育推進の取組【加須市食育推進計画】

1. 食育の推進

市民が健康な身体を育むために、ライフコースに応じたバランスに配慮した食事について啓発します。また、正しい食の知識や食文化、共食、減塩などの啓発活動、情報発信を推進します。

第4章 地域医療体制確保の取組

【加須市地域医療ビジョン】

(1) 計画の位置付け

本章は、埼玉県地域保健医療計画（第8次）（埼玉県地域医療構想）との整合を図り策定されるものです。本市における医療体制の現状と課題を踏まえて、地域医療体制の充実を目指します。

「加須市地域医療ビジョン」が令和7年度に計画の最終年度を迎えることから、以下の基本理念の下、新たな「加須市地域医療ビジョン」を策定します。

(2) 基本理念

安全安心な地域医療体制を確保していくまち 加須

基本目標 1 地域医療体制の確保

【現状と課題】

(1) 医療環境

- 加須市の地域医療体制に対する満足度について、『満足』が 35.8%で、前回調査より 10.7 ポイント減少しています。一方、『不満』は 7.5%となっており、理由としては、「医療機関が少ない」、「紹介状がないと診察してもらえない」、「総合病院でも医者がいないため、診療していない日、科がある」、「365 日対応といっても、断られたり、医者不在（担当医いない）となって、不十分」、「通院したくても交通が不便」などの声が挙がっています。
- 本市の医療施設数（病院、一般診療所、歯科診療所）、病床数、医師数は、国、県平均を下回っています。今後も少子高齢化などにより、医療資源の確保が困難になることが予想されます。
- 産婦人科については、産科医は医療訴訟率が高いことなどにより、目指す医師が減少傾向にあり、本市でも産婦人科の市内開設に対して補助制度を設け、ホームページ等で周知していますが、2 か所目の開設に至っていない状況です。
- 加須駅周辺の新たなまちづくり構想である「優先的まちづくりゾーン基本計画」では、医療と福祉ゾーンの機能導入に向けた考え方として、「医療関連施設については、加須医師会や済生会加須病院を始めとする関係団体の意向や考え等を踏まえ、地域医療の中心的な役割を担う済生会加須病院の機能補完・連携を基本とした医療・保健、介護、福祉分野との連携による地域包括ケアシステムの充実」に寄与する施設の導入を目指すものとする。」としています。
- 北埼玉医師会から、准看護学校の駅前会議室（旧加須市医療診断センター跡地）への移転の要望を受けています。

①医療施設（病院・診療所）

本市の医療施設は、令和5年10月1日時点で病院が6施設、一般診療所が49施設、歯科診療所が50施設となっています。

人口10万人当たりの対数においては、本市の一般病院数は、全国よりも少ない4.5施設となっており、一般診療所及び歯科診療所についても、全国を大きく下回っています。

②病床（病院・診療所）

令和5年10月1日における本市の病院における種別ごとの病床数は、精神科病床が177床、感染症病床が4床、療養病床が89床、一般病床が568床となっています。一般診療所には20床が整備されています。

人口10万人当たりの対数においては、本市の病院の病床数は756.0床となっており、医療施設数と同様に、全国平均を下回っています。

病床数（令和5年10月1日現在）

	病院						一般 診療所
		精神	感染症	結核	療養	一般	
加須市	838	177	4	0	89	568	20
人口10万人対数							
加須市	756.0	159.7	3.6	—	80.3	512.4	18.0
埼玉県平均	858.6	185.5	1.1	1.8	150.6	519.6	32.1
全国平均	1,191.1	256.5	1.5	3.0	220.1	710.0	60.9

（資料：令和5年度 厚生労働省医療施設調査、埼玉県保健統計年報）

令和5年度時点の本市の医療機能ごとの病床数は、急性期の患者に対し症状の早期安定化に向けた高い医療を提供する「高度急性期」が20床、急性期の患者に対し症状の早期安定化に向けた医療を提供する「急性期」が457床、急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する「回復期」が60床、長期にわたり療養を必要とする「慢性期」が89床となっています。

○医療機能ごとの病床状況

	病床	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
中田病院	117	0	57	60	0
十善病院	36	0	36	0	0
騎西病院	80	0	80	0	0
加須東病院	89	0	0	0	89
済生会加須病院	304	20	284	0	0

（資料：病床機能報告制度（令和5年度））

○入院患者の状況（年間）令和4年4月～令和5年3月

	入院 患者	入院		退院 患者	入院 患者 延数
		予定 入院	予定外 入院		
中田病院	1,256	1,039	217	1,293	32,967
十善病院	443	135	308	440	7,718
騎西病院	854	314	540	862	15,518
加須東病院	136	121	15	129	31,304
済生会加須病院	7,992	4,576	3,452	7,784	71,353

（資料：病床機能報告制度（令和5年度））

（注1）予定入院とは、医師が診察等の結果に基づき入院を勧告し、患者が同意のうえ、予め入院することを決めてから入院するもの。予定外入院とは、予め入院することが決まっていなかった入院のこと。

③診療科目

本市の医療施設における診療科目数は第1編第2章2-6のとおりです。なお、産婦人科はスピカレディースクリニックの1か所のみとなっています。

④医師数

市内の医師数は161人、人口10万人当たり145.1人であり、全国、埼玉県 averages を下回っています（埼玉県内40市中25番目）。

※ 全国平均274.7人

埼玉県186.2人（47都道府県中47番目）

利根保健医療圏（7市2町）145.9人（10医療圏中8番目）

【資料：令和4年厚生労働省医師・歯科医師・薬剤師統計、埼玉県保健統計年報】



⑤将来の医療需要

厚生労働省から提供された「地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ」をもとに、埼玉県が現在の医療需要と将来の推計人口から、将来の医療需要を推計し、地域における病床の機能強化及び連携の方向性が「埼玉県地域医療構想」で示されました。

(i)病床の必要量

利根保健医療圏の令和7年（2025年）における病床の必要量は、現在の許可病床数とほぼ同じ病床数を維持することとされていますが、長寿化の進展による医療需要の増加に伴い、高度急性期から在宅医療まで切れ目のない医療提供体制の構築が必要となり、回復期を担う病床が大きく不足すると推計されます。

(単位：床)

	埼玉県			利根保健医療圏		
	平成25年	令和7年	令和17年	平成25年	令和7年	令和17年
高度急性期	3,543	4,145	4,232	265	319	324
急性期	10,625	14,007	14,892	925	1,233	1,329
回復期	10,701	15,044	16,288	941	1,303	1,431
慢性期	10,942	12,890	14,469	899	1,082	1,210
需要合計	35,811	46,086	49,881	3,030	3,937	4,294

(資料：埼玉県地域医療構想)

必要病床数の推移（利根保健医療圏）

(単位：床)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	無回答
令和7年 必要病床数推計 (a)	426	1,580	1,448	1,176	4,630	—
令和3年度 病床機能報告 (b)	335	2,316	705	969	4,574	249
差引 (b-a)	▲91	736	▲743	▲207	▲56	—

(資料：埼玉県地域医療構想)

(2) 救急医療

- 市外医療機関への救急搬送は、市内医療機関への搬送に比べると、搬送時間が長くなるため、市内の受入医療機関のさらなる充実が必要です。
- 救急出動において、救急車の適正な利用に向けた対策が必要です。

救急医療体制は、市民が安心して生活する上で不可欠なものです。国では 3 つの階層により整備されており、各医療機関では各階層に合わせて救急医療の対応が行われています。

これら各階層が分けられることにより、医師不足や限りある医療資源の中で、患者の症状や緊急度に合わせて、より適切な治療を行う体制が整えられています。

国の救急医療体制

段階	症状など	医療機関の例
初期救急医療	車などで来院し、外来の治療だけで帰宅が可能な軽症の患者	在宅当番医制
第二次救急医療	救急車などにより搬送され、入院や手術を必要とする重症な患者	病院群輪番制
第三次救急医療	緊急な処置や24時間体制で高度な医療を必要とする重篤な患者	救命救急センター

①本市の救急医療体制

本市では、日曜日・祝日や年末年始における急病などに対処するため、北埼玉医師会、加須医師会などの協力の下、救急医療体制がとられています。

これまでの救急告示病院を中心とした救急医療体制に加え、平成 29 年 10 月には西山救急クリニックが開院しました。

(i) 初期救急医療

- ・在宅当番医制・・・市内 3 医療機関（中田病院、十善病院、西山救急クリニック）
- ・救急医療支援事業・・・市内 3 医療機関（中田病院、十善病院、西山救急クリニック）

(ii) 第二次救急医療

- ・病院群輪番制・・・東部北地区病院群輪番制に 6 市 2 町（10 医療機関）が参加
 （成人）中田病院、栗橋病院、済生会加須病院、白岡中央総合病院、新久喜総合病院、東埼玉総合病院、堀中病院、蓮田病院、羽生総合病院
 （小児）土屋小児病院、済生会加須病院、羽生総合病院
- ・救急告示医療機関・・・市内 5 医療機関（中田病院、十善病院、騎西病院、西山救急クリニック、済生会加須病院）

(iii) 第三次救急医療（県内全域で12医療機関）

・救命救急センター・・・さいたま赤十字病院、埼玉医科大学総合医療センター、深谷赤十字病院、
防衛医科大学校病院、川口市立医療センター、獨協医科大学埼玉医療セン
ター、埼玉医科大学国際医療センター、自治医科大学附属さいたま医療セ
ンター、さいたま市立病院、独立行政法人国立病院機構埼玉病院、社会福
祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会加須病院、埼玉県立小児医療セン
ター

②初期救急医療

(i)在宅当番医事業

北埼玉医師会に委託し、日曜・祝日の診療を実施しています。

加須市内では中田病院、十善病院、西山救急クリニックの協力により実施しています（診療時間は午前9時～午後6時）。

(ii)救急医療支援事業

中田病院、十善病院、西山救急クリニックの協力のもと、土曜日、日曜日、祝日の夜間における診療を実施しています（診療時間は午後6時～翌午前9時）。

【土曜日、日曜日、祝日夜間の患者数】

（単位：人）

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
令和6年	22	26	27	85	93	102	69	65	67	53	82	113	804
令和5年	39	20	27	27	41	28	26	35	25	26	28	30	352
令和4年	30	10	23	30	35	18	33	23	18	23	27	35	305

実施日：令和6年：118日、令和5年：120日、令和4年：118日

※ 西山救急クリニックは、令和6年4月から事業に協力いただいています。

③第二次救急医療

初期救急医療体制の後方支援として、手術や入院治療などを必要とする重症救急患者に対する第二次救急医療体制として、埼玉県東部北地区（6市2町）の第二次救急医療機関が連携し、輪番方式で休日・夜間等の重症患者の受け入れを実施しています（病院群輪番制）。

④第三次救急医療

生命の危機が切迫している重篤患者に対応するものとして、埼玉県には 11 か所の救命救急センターと 2 か所の小児救命救急センターが県の指定により整備されています。

	医療機関名	所在地
救命救急センター	さいたま赤十字病院	さいたま市
	埼玉医科大学総合医療センター	川越市
	深谷赤十字病院	深谷市
	防衛医科大学校病院	所沢市
	川口市立医療センター	川口市
	獨協医科大学埼玉医療センター	越谷市
	埼玉医科大学国際医療センター	日高市
	自治医科大学附属さいたま医療センター	さいたま市
	さいたま市立病院	さいたま市
	独立行政法人国立病院機構埼玉病院	和光市
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会加須病院	加須市
小児救命救急センター	埼玉医科大学総合医療センター	川越市
	埼玉県立小児医療センター	さいたま市



⑤救急搬送

平成 25 年 4 月に埼玉東部消防組合が発足し、組合管内（加須市、久喜市、幸手市、白岡市、宮代町、杉戸町）には消防局 1 か所、消防署 6 か所、分署 7 か所、出張所 1 か所、救急ステーション 1 か所が設置されています。

本市には、加須消防署、騎西分署、北川辺分署、大利根分署が設置され、各消防署には救急車が配備されています。

また、救急救命センターである埼玉県済生会加須病院内には同組合の研修施設でもある救急ワークステーションがあり、年間を通し救急隊員の生涯教育の場として研修を行っています。

(i)救急搬送の状況

本市の令和 6 年における搬送人員は、合計で 5,681 人となっており、年々増加傾向となっています。

(ii)救急活動状況（令和6年中）

（年齢区分別）

	新生児 ～生後28日	乳幼児 ～7歳未満	少年 ～18歳未満	成人 ～65歳未満	高齢者 65歳～	合計
搬送人員（人）	17	226	213	1,671	3,554	5,681

（程度別）

	死亡	重症	中等症	軽症	合計
搬送人員（人）	62	426	2,676	2,517	5,681

（資料：埼玉東部消防組合消防局消防年報）



(iii)救急搬送先

医療機関	令和2年		令和6年	
	搬送人員（人）	割合（％）	搬送人員（人）	割合（％）
中田病院	449	10.8	335	5.9
十善病院	69	1.7	87	1.5
騎西病院（注1）	119	2.9	133	2.3
西山救急クリニック	217	5.2	197	3.5
済生会加須病院（注2）	—	—	2,464	43.4
その他市内医療機関	22	0.5	21	0.4
（市内搬送計）	（876）	（21.1）	（3,237）	（57.0）
済生会栗橋病院（注2）	849	20.5	—	—
新久喜総合病院	612	14.8	358	6.3
羽生総合病院	721	17.4	859	15.1
古河総合病院	322	7.8	384	6.8
土屋小児病院	65	1.6	140	2.5
古河赤十字病院	50	1.2	55	1.0
その他市外医療機関	653	15.7	648	11.4
（市外搬送計）	（3,272）	（78.9）	（2,444）	（43.0）
合計	4,148	100.0	5,681	100.0

（資料：加須市救急医療体制推進協議会資料）

（注1）騎西病院は、騎西クリニック病院が令和2年6月1日に名称を変更

（注2）済生会栗橋病院は、令和4年6月1日に済生会加須病院に移転

⑥救命処置などの普及

増加傾向にある救急医療の患者に対して、けがや病気などの応急手当や心肺蘇生法などを知っていれば、慌てずに適切な判断や処置をすることができます。限りある医療資源を有効に活用して医療体制を確保していくためには、市民の応急・救命処置にかかる理解と普及を図る必要があります。

(i)小児科医による救急講座の開催

本市では、保護者がこどもの急な病気やけがに慌てず対処できるよう、小児科専門医による専門的なアドバイスを受けられる講座を開催し、安心な子育てができるようにするとともに、適正受診へつなげるよう努めています。

(ii)救命講習などの開催

埼玉東部消防組合では、心肺蘇生法やAED（自動体外式除細動器）の使い方、けがの応急手当などを習得できる救命講習を開催しており、大切な人や家族の命を守るための知識と技術の普及が行われています。

救命講習の受講人数（加須消防署）

（単位：人）

	救命入門コース	普通救命講習Ⅰ	普通救命講習Ⅱ	普通救命講習Ⅲ	上級救命講習	その他の講習	合計
	胸骨圧迫・AED等の初級	心肺蘇生法・止血法・AED等	心肺蘇生法・止血法・AED等	小児等の心肺蘇生法・止血法・AED等	心肺蘇生法・止血法・搬送法・AED等		
令和2年	239	227	0	33	0	426	925
令和3年	232	218	0	59	0	145	654
令和4年	331	363	0	71	0	419	1,184
令和5年	412	517	0	46	8	1,217	2,200
令和6年	344	627	0	120	20	1,121	2,232

（資料：埼玉東部消防組合消防局消防年報）

(3) 周産期・小児医療

○小児の初期救急医療体制は、市内5つの小児科専門医療機関において休日小児科診療を実施し充実していますが、第二次救急医療体制をより充実させる必要があります。

○周産期医療を行う医療機関は県南東部に集中しており、利根保健医療圏を含む近隣に周産期医療施設の整備促進を図る必要があります。

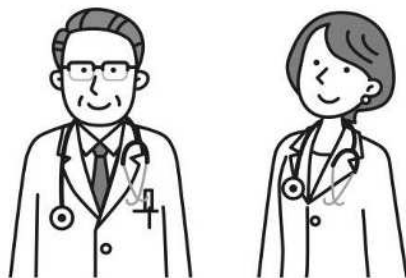
①周産期・小児の医療体制

周産期とは、妊娠22週から出生後7日未満までの期間をいい、この期間は合併症の発症や分娩時の急変など、母子ともに身体・生命に関わる事態が発生する可能性が高く、緊急事態に備えて産科・小児科の双方からの総合的な医療体制の確保が必要です。

また、小児の患者は自身の病状を伝えられないことが多いことや、少子化や核家族化の進展に伴い保護者がこどもの病気などに対する経験や知識が不足しがちとなり、軽症な状況でも救急病院などに集中してしまう状況があります。

(i) 周産期医療体制

埼玉県内には、15の周産期医療センターが整備されていますが、そのほとんどが県南東部に配置されています。現在、市内の産婦人科は1か所のみであり、新たに市内に産婦人科を開設しようとするものに対して、開設費用の一部を補助する制度を設け、市内2か所目の産婦人科の開設に努めています。



【埼玉県の周産期医療施設】

○総合周産期母子医療センター

母体・胎児集中治療管理室（MFICU）や新生児集中治療管理室（NICU）を含む産科及び新生児の病棟などを備え、合併症妊娠、重症妊娠中毒症等のリスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療を提供する周産期医療の中核施設。

○地域周産期母子医療センター

産科、小児科等を備え、母体や胎児、新生児に対する比較的高度な医療を提供できる施設。

○新生児センター

各周産期母子医療センター以外の、医療が必要な新生児の受け入れに対応できる施設。



(ii) 小児医療体制

埼玉県では、第二次救急医療圏を単位とした地域の拠点病院が、一般救急や内科、小児科との連携強化を図り、休日・夜間の小児医療体制を確保しています（病院群輪番制：土屋小児病院、済生会加須病院、羽生総合病院）。

また、県内全域を対象として、電話でこどもの急病やけがに対する助言や医療機関の紹介などをする小児救急電話相談（＃8000）が実施されています。

(iii) 休日小児科診療事業

本市では、多くの医療機関が休診となる4月から10月の祝日とインフルエンザやウイルス性胃腸炎などが流行する11月から3月の日曜日・祝日・年末年始に市内の5つの小児科専門医療機関（中田病院、加藤こどもクリニック、つのだ小児科医院、福島小児科医院、ともながこどもクリニック）が当番制で診療を実施しています。

患者数の推移

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
実施日(日)	41	39	39	40	42
患者数(人)	827	1,187	1,528	2,087	1,918
1日当たり平均患者数(人)	20.2	30.4	39.2	52.2	45.7

（資料：加須市行政報告書）

(iv) 産科医・小児科医の状況

産科医は他の診療科に比べ、休日や深夜における診療が多く、医療訴訟率が高いことなどにより、産科医を目指す医師が減少しています。

病院で勤務する小児科医は、夜間等の診療時間外における小児患者が集中するなど、大変厳しい勤務状況におかれています。

医師数は総体的に増加傾向にありますが、これらの要因などにより産科医・小児科医については医師不足や地域偏在の傾向となっています。埼玉県の医師数は、全国的にもかなり低い水準にあります。

②出生数の状況

近年、医療技術の進歩や医療体制の充実により、周産期死亡率や乳児死亡率は低下していますが、生活スタイルの多様化による晩婚化や不妊治療の進歩などによる出産年齢の上昇のほか、妊娠中の過度の体重増加抑制や喫煙などによる低出生体重児の増加など、リスクの高い妊婦及び新生児は増加傾向にあります。

(i)出生数

本市の出生数は、減少傾向にありますが、平成23年の母の出産年齢と比べると、20代までに出産する母の割合が減少し、30代、40代が増加しています。

出生数と母の年齢階層

(単位：人)

年別	出生数	母の出産年齢							
		～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50歳以上
平成23年	771	10	105	233	259	143	21	0	0
		1.3%	13.6%	30.2%	33.6%	18.5%	2.7%	—	—
令和5年	532	4	47	158	184	109	28	2	0
		0.8%	8.9%	29.7%	34.6%	20.5%	5.3%	0.4%	—
(埼玉県)	42,108	194	2,232	11,047	15,969	9,981	2,597	80	8
		0.5%	5.3%	26.2%	37.9%	23.7%	6.2%	0.2%	0.0%

(資料：埼玉県保健統計年報)

(ii)低出生体重児数

全国的に出生数が減少する中、2,500g未満で生まれる低出生体重児の割合は増加傾向にあります。本市においても、同様に低出生体重児が増加傾向にあり、令和5年は約10%となっています。

出生数と出生児の体重

(単位：人)

年別	出生数	出生時の体重								
		～999g	1,000～1,499g	1,500～1,999g	2,000～2,499g	2,500～2,999g	3,000～3,499g	3,500～3,999g	4,000g以上	不詳
平成23年	771	1	5	8	56	291	332	74	4	0
		0.1%	0.6%	1.0%	7.3%	37.7%	43.1%	9.6%	0.5%	—
令和5年	532	0	2	10	43	192	218	60	6	1
		—	0.4%	1.9%	8.1%	36.1%	41.0%	11.3%	1.1%	0.2%
(埼玉県)	42,108	126	175	484	3,172	16,306	17,447	4,101	291	6

(資料：埼玉県保健統計年報)

(iii)死産数（周産期・新生児）

医療技術の向上に伴い、全国的にも周産期（妊娠 22 週から出生後 7 日未満）の死亡数は減少傾向にあります。本市においても、減少傾向にあります。

死産数と妊娠期間

(単位：人)

年別	総数	妊娠期間							
		16週未満	16～19週	20～23週	24～27週	28～31週	32～35週	36～39週	40週以上
平成23年	23	8	5	7	1	0	0	2	0
		34.8%	21.7%	30.4%	4.3%	—	—	8.7%	—
令和5年	17	8	4	4	0	0	1	0	0
		47.1%	23.5%	23.5%	—	—	5.9%	—	—
(埼玉県)	955	379	272	218	20	22	21	20	3

(資料：埼玉県保健統計年報)

③母子保健

本市では母子健康手帳の交付時に妊婦健康診査の受診券を発行しており、公費で出産までの基本健診や妊娠中に必要な各検査などを受診することができます。また、早期から検診などを積極的に受診されることで、母体と胎児の健康管理と安全な出産への支援を行っています。

(i)妊娠届出等

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
妊娠届出(件)	584	608	579	594	530
母子手帳交付数(冊)	637	638	630	636	582

(資料：加須市行政報告書)

(4) 災害時医療

- 災害時にはあらゆる機能が低下し、混乱が予想されるため、平常時から災害時に備えた備蓄や情報共有が重要となります。
- 災害時には災害拠点病院である済生会加須病院と三師会、消防組合など関係機関との連携体制の強化が必要です。

①災害時の医療体制

大規模な地震・水害などの発災時には、多数の負傷者が発生するとともに、多くの医療機関の機能が停止や低下することが予想されます。負傷者の状況に応じた適切な医療提供を行うため、医療救護所の開設のほか、地域の医療機関や災害拠点病院と連携を図るなど、体系的な医療提供体制を確保することが大切です。

(i)災害対策

本市では大規模災害等に備えて「加須市国土強靱化地域計画」及び「加須市地域防災計画」を策定し、災害時の医療体制などを定めるとともに、加須医師会、加須市歯科医師会、加須市薬剤師会と「災害時における医療救護活動に関する協定書」の締結などにより、災害発生時に必要な医療体制の確保を図ることとしています。

(ii)災害拠点病院

埼玉県済生会加須病院は、被災地からの重傷病者の受入、DMA Tや医療救護班の派遣、一般の病院等の後方支援など、災害時における医療救護活動の中心的な役割を担う「災害拠点病院」の機能を有しています。



埼玉県災害拠点病院（令和6年4月1日現在）

医療圏	病院	所在地
南部	川口市立医療センター	川口市（基幹）
	埼玉県済生会川口総合病院	川口市
	戸田中央総合病院	戸田市
南西部	独立行政法人国立病院機構埼玉病院	和光市
東部	獨協医科大学埼玉医療センター	越谷市
	草加市立病院	草加市
さいたま	さいたま赤十字病院	さいたま市中央区(基幹)
	埼玉県立小児医療センター	さいたま市中央区
	さいたま市立病院	さいたま市緑区
	自治医科大学附属さいたま医療センター	さいたま市大宮区
	さいたま市民医療センター	さいたま市西区
県央	北里大学メディカルセンター	北本市
	上尾中央総合病院	上尾市
川越比企	埼玉医科大学総合医療センター	川越市（基幹）
	埼玉医科大学病院	毛呂山町
西部	防衛医科大学校病院	所沢市
	埼玉医科大学国際医療センター	日高市
利根	行田総合病院	行田市
	埼玉県済生会加須病院	加須市
	新久喜総合病院	久喜市
	羽生総合病院	羽生市
北部	深谷赤十字病院	深谷市

(5) 在宅医療

- ひとり暮らし高齢者世帯等の増加に伴う在宅医療の需要の増加に、的確に対応していく必要があります。
 - 在宅療養者の円滑な入退院や、自宅や介護施設など患者が望む場所での「看取り」への支援を充実させる必要があります。
 - 厚生労働省の試算によれば、多くの地域で「在宅医療のニーズが今後、2040年度に向けて高まっていく」とされております。
- このため各地域では「在宅医療の充実」を進めていく必要がありますが、一方で医師を含めた現役世代は減っており、医療従事者の確保が困難になることが想定されます。
- したがって、広域の医療機関との連携やオンライン診療の推進などの対策が必要です。

①高齢者の状況

75歳以上の高齢者は、循環器疾患や糖尿病などの生活習慣病のほか、骨粗しょう症、がんなどの複数の疾病にかかりやすく、身体機能の低下などにより医療機関や介護サービス事業所などの利用者也増加する傾向にあります。

②在宅医療

在宅医療とは、病気や体の衰えなどにより、医療機関へ通院することが困難になった時や病院から退院後に在宅での療養が必要になった時などに、医師や看護師などが自宅などに訪問して診察・治療・健康管理などを行うものです。

定期的に訪問して診察・医療処置などを受ける「訪問診療」、急な状況変化などに医師がかけつけて診察する「往診」があります。

(i)在宅医療・介護連携

本市では、在宅医療・介護連携推進委員会を設置し、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー等の多職種間の「顔の見える関係」づくりを推進しています。

さらに、切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供体制を構築するため、北埼玉在宅医療連携室（羽生市と共同で北埼玉医師会に委託）を設置し、在宅療養者の日常の療養生活の支援に当たる多職種の連携を推進しています。

また、在宅療養者の日々の健康状態やケアの方針などを多職種間で効率的に情報共有できるよう、情報共有ツール（北彩あんしんリング）の普及に取り組んでいます。

(ii)入退院支援

在宅療養者の円滑な入退院を可能とするため、入退院支援ルールを含む「北埼玉在宅医療・介護連携のマナー」を作成し、活用しています。

また、急変時の対応として、在宅療養者が緊急時に円滑に入院できるよう、在宅療養後方支援ベッドの確保を行っています。

③在宅医療等の必要量

長寿化の進展に伴い、慢性的な疾患を幾つも抱える高齢者が増加する中、これまでの完全治癒・早期復帰を目指す病院完結型の医療から、健康づくりや疾病予防から在宅などでのQOLを高める地域完結型へ転換する体制整備が必要になります。

埼玉県の地域医療構想では、令和7年（2025年）における在宅医療等の必要量は、平成25年度と比較して1.5倍以上に増加すると推計されています。

在宅医療等の必要量の推計

(人/日)

	平成25年度	令和7年	増減率
埼玉県合計	46,152	82,372	78.5%
利根保健医療圏	2,849	4,547	59.6%

(資料：埼玉県地域医療構想)

【取組の方向性】

1. 地域医療連携の推進

(現状と課題の(1)医療環境、(4)災害時医療、(5)在宅医療に対応)

埼玉県済生会加須病院と市内医療機関の連携を促進するとともに、役割分担を周知啓発することにより、質の高い地域完結型の医療提供体制を確保します。

また、医療DXを促進し、全国医療情報プラットフォームを活用することで、救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有や、健康管理・疾病予防・適切な受診等のサポートを行う仕組みの普及を図るとともに、医療機関及び自治体サービスの効率化を図ります。

さらに、加須駅周辺の新たなまちづくり構想の「優先的まちづくりゾーン基本計画」に沿って、加須医師会や済生会加須病院を始めとする関係団体の意向や考え等を踏まえ、地域医療の中心的な役割を担う済生会加須病院の機能補完・連携を基本とした医療・福祉施設の確保に努めます。

【主な取組】

- ・埼玉県済生会加須病院と市内4病院（中田病院、十善病院、騎西病院、加須東病院）及び診療所の役割分担の推進
- ・市民に対する埼玉県済生会加須病院と市内医療機関の役割分担を周知
- ・医療・介護連携に関する研修会等を開催

2. 地域医療資源の確保

（現状と課題の（3）周産期・小児医療、（4）災害時医療、（5）在宅医療に対応）

医師や看護師などの医療従事者の確保を図るとともに、市内2か所目の産婦人科の開設をはじめとする、新たな医療機関の開設を促進します。

利根保健医療圏における周産期医療施設の整備促進を図るため、引き続き埼玉県へ要望していきます。

また、適正受診を促進し、市民を含めた地域全体で本市の医療環境を守ります。

さらに、准看護学校の移転を希望している北埼玉医師会との協議を進めます。

【主な取組】

- ・医師確保のための支援継続及び拡充の検討
- ・市内の医療機関等に従事する看護師確保
- ・産婦人科医療機関の市内開設を促進するための支援

3. 救急医療体制の充実

（現状と課題の（1）医療環境、（2）救急医療、（3）周産期・小児医療に対応）

これまでの初期救急医療（休日当番医、休日・夜間診療）、24時間体制の緊急クリニックへの支援、小児救急医療（休日小児科診療）、第二次救急医療を実施している医療機関への支援を継続するとともに、埼玉県済生会加須病院の開院による第二次、第三次救急医療体制の強化を図ります。

また、埼玉県済生会加須病院内に救急ワークステーションが設置されたことにより、救急隊員の知識と技術の向上を図り、ドクターカーやドクターヘリ、マイナ救急などの活用により、搬送時間の短縮等に努め、これまで以上に質の高い救急サービスを提供します。

【主な取組】

- ・休日当番医、休日・夜間診療及び休日小児科診療による初期救急医療支援
- ・病院群輪番制による第二次救急医療支援
- ・埼玉県済生会加須病院の開院による第三次救急医療体制の強化

【市民一人ひとりの取組】

◆ライフコース◆	取組内容
こども	・かかりつけ医を持ちましょう。
成人壮年期	・気軽に相談できるかかりつけ医を持ちましょう。
高齢者	・病院の役割について知りましょう。
女性	・適正医療を心がけましょう。

【行政の取組】

1. 地域医療連携の推進

取組項目		内 容			
中核病院と市内医療機関の連携・役割分担の推進 【初期・第二次・第三次救急医療支援事業】 【在宅医療・介護連携推進事業】		埼玉県済生会加須病院と市内医療機関との連携と役割分担により、質の高い医療提供体制を確保します。			
目標指標	北彩あんしんリングで情報共有されている患者数	現状値(R6年度)	33人	目標値(R12年度)	45人

2. 地域医療資源の確保

取組項目		内 容			
人材確保の支援 【看護師等育成確保支援事業】		休日診療の医師確保や病院群輪番制を構成する第二次救急医療機関への支援のほか、国の特別交付税を活用した公的病院の支援を引き続き実施します。 また、市内の医療機関等に従事する看護師等を確保するための支援制度を引き続き実施します。			
目標指標	市内の医療機関に勤務する看護師及び准看護師数	現状値(R6年度)	—	目標値(R12年度)	810人
	市の支援制度を利用した看護師及び准看護師延べ人数		3人		7人
新たな医療機関の開設促進 【産婦人科開設支援事業】		市内2か所目の産婦人科の開設を目指し、積極的に補助制度を周知することにより、新たな医療機関の開設を促進します。			
目標指標	新たに開設した市内の産婦人科医療機関数	現状値(R6年度)	0施設	目標値(R12年度)	1施設
	市内の災害拠点病院数		1施設		1施設
適正受診の促進 【初期・第二次・第三次救急医療支援事業】		病診連携の重要性について、積極的に普及啓発を行い、適正受診を促進し、市民を含めた地域全体で、加須市の医療環境を守ります。			
目標指標	適正受診の促進のための情報提供 (広報紙(GW、年末年始)、お盆・年末年始休診情報)	現状値(R6年度)	2回	目標値(R12年度)	4回

3. 救急医療体制の充実

取組項目		内 容			
初期、第二次及び第三次救急医療の強化 【初期・第二次・第三次救急医療支援事業】 【休日特別歯科診療事業】		これまでの休日当番医、休日・夜間診療及び休日特別歯科診療による初期救急医療、病院群輪番制による第二次救急医療を維持するとともに、埼玉県済生会加須病院の開院により、第三次救急医療の強化を図ります。			
目標指標	市内医療機関への救急搬送者数の割合	現状値(R6年度)	57%	目標値(R12年度)	62%
	休日在宅当番医制の実施率		100%		100%
	休日・夜間における第二次救急医療体制の整備率		100%		100%
小児救急医療の充実 【小児救急医療事業】		市内医療機関（5小児専門医療機関）の連携により休日小児科診療を実施するとともに、小児救急医療に係る啓発を行い、小児初期救急医療体制の維持・強化を図ります。			
目標指標	講演参加後に安心感が高まった参加者の割合	現状値(R6年度)	100%	目標値(R12年度)	100%



1. 久喜市の医療機関数

現状		人口10万人当たり施設数	
		久喜市	全国平均
一般診療所	70	46.49	70.32
(診療科目による分類)			
内科系	50	33.2	45.51
外科系	18	11.95	19.15
小児科系	12	7.97	16.01
産婦人科系	1	0.66	3.71
皮膚科系	13	8.63	10.25
眼科系	11	7.3	6.32
耳鼻咽喉科系	5	3.32	4.51
精神科系	5	3.32	6.2
病院			
内科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科	7	4.65	6.3
歯科	88	58.44	51.67
薬局	69	45.82	49.26

(2026年8月4日現在の地域内医療機関情報の集計値。人口10万人あたりは2020年国勢調査総人口で計算)
(日本医師会 地域医療情報システムから引用)

地区別（診療所）

久喜	菖蒲	栗橋	鷺宮
42	7	9	12

地区別（病院）

久喜	菖蒲	栗橋	鷺宮
5	0	1	1

地区別（歯科診療所）

久喜	菖蒲	栗橋	鷺宮
37	11	16	24

久喜市の病院病床数		人口10万人当たり病床数	
		久喜市	全国平均
一般病床	730	484.79	683.75
精神病床	442	293.53	245.64
療養病床	210	139.46	207.97
結核・感染症病床	0	0	3.95

(現状)

- ・分娩を取り扱う診療所はない

(課題)

- ・診療所は医師1人体制のところも多く、医師の高齢化・後継者不足・将来的な活用方法の検討
→診療所（かかりつけ医）存続策の検討が必要である
- ・分娩を取り扱う医療機関がないことから、近隣医療機関への交通支援施策の検討

2 初期救急の状況

休日診療の状況

（日曜日・祝日・年末年始の9時から12時まで、通年で実施）

内科実施日数と受診者数（R7年度）

	日曜日	祝日	年末年始	受診者
新久喜総合病院	50	18	3	483

小児科実施日数と受診者数（R7年度）

	日曜日	祝日	年末年始	受診者
たかぎクリニック	48	0	0	1,305
土屋小児病院	2	18	3	644

（現在の取組み）

- ・日曜、祝日、年末年始の診療を実施
- ・9時～12時
- ・薬局の当番医制は実施なし

（課題）

- ・小児の受診件数が多く、医療機関の負担が大きい
- ・特に小児の初期救急については、広域での対応が必要である

3 二次救急の状況

第二次救急医療受診状況（東部北地区病院群輪番制病院）

期間：令和7年4月1日から令和8年3月31日まで

医療機関別受診者数（久喜市民のみ）

医療機関名	人数	うち小児
栗橋病院		
済生会加須病院	363	270
白岡中央総合病院	15	
新久喜総合病院	580	
中田病院	11	
東埼玉総合病院	25	
堀中病院	2	
羽生総合病院	70	50
蓮田病院	17	
土屋小児病院	1,305	1,305
合計	2,388	1,625

科目別受診者数（久喜市民のみ）

診療科目名	人数
内科	79
小児科	1,458
外科	37
整形外科	37
脳外科	27
産婦人科	5
胃腸科	7
耳鼻咽喉科	
泌尿器科	1
眼科	
皮膚科	
その他	737
合計	2,388

（東部北地区 病院群輪番制病院等運営費補助金）

- ・救急車により直接搬送されてくる又はかかりつけの診療所などの初期救急医療機関から転送されてくる重症救急患者に対応するための医療機関を整備する制度です。
- ・東部北地区では二次救急医療体制として、成人は9医療機関、小児は3医療機関が輪番病院として救急搬送車を受け入れています。

【参考】第三次救急医療

- ・第三次救急医療は、高度救命救急センター、救命救急センター及び小児救命救急センターが担っています。

高度救命救急センター及び救命救急センター

さいたま赤十字病院高度救命救急センター
埼玉医科大学総合医療センター高度救命救急センター
深谷赤十字病院救命救急センター
防衛医科大学病院救命救急センター
川口市立医療センター救命救急センター
獨協医科大学埼玉医療センター救命救急センター
埼玉医科大学国際医療センター救命救急センター
自治医科大学付属さいたま医療センター救命救急センター
さいたま市立病院救命救急センター
国立病院機構埼玉病院救命救急センター
埼玉県済生会加須病院救命救急センター

小児救命救急センター

埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センター
埼玉県立小児医療センター小児救命救急センター

4 将来推計人口等

将来推計人口

年齢階層	国勢調査	将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所2023年12月推計）					
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
年少人口（0～14歳）	16,540	14,713	13,225	12,198	11,615	10,954	10,123
生産年齢人口①（15～39歳）	36,210	33,689	31,707	29,435	27,135	25,308	23,565
生産年齢人口②（40～64歳）	51,280	50,309	48,492	46,033	41,385	37,923	35,577
高齢者人口（65歳以上）	46,552	48,262	48,532	48,422	49,495	48,984	47,838
後期高齢者人口（75歳以上：再掲）	21,627	27,658	30,374	29,909	28,812	28,322	29,788
総人口	150,582	146,973	141,956	136,088	129,630	123,169	117,103

出典：日本医師会 地域医療情報システム

医療介護需要予測指数（2020年実績＝100）

	国勢調査	将来推計					
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
医療	100	105	106	103	101	98	96
介護	100	122	132	130	126	124	129

※各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量＝100として指数化

出典：日本医師会 地域医療情報システム

- ・各年の医療需要量＝～14歳×0.6＋15～39歳×0.4＋40～64歳×1.0＋65～74歳×2.3＋75歳～×3.9
- ・各年の介護需要量＝40～64歳×1.0＋65～74歳×9.7＋75歳～×87.3

死因別死亡割合（2024年）

	死因1位	死因2位	死因3位	死因4位	死因5位
久喜市	悪性新生物	老衰	心疾患	脳血管疾患	肺炎

出典：埼玉県「久喜市の健康指数」

1. 白岡市の医療機関数

現状		人口10万人あたり施設数		
		白岡市	埼玉県	全国平均
一般診療所	25	47.88	54.22	70.32
(診療科目による分類)				
内科系	20	38.30	35.94	45.50
外科系	5	9.58	15.44	19.15
小児科系	9	17.24	14.43	16.01
産婦人科系	0	0.00	2.55	3.71
皮膚科系	5	9.58	9.76	10.25
眼科系	3	5.75	5.61	6.32
耳鼻咽喉科系	1	1.92	3.74	4.51
精神科系	0	0.00	4.98	6.18
病院	4	7.66	4.63	6.30
内科・神経内科・呼吸器科 ・消化器科・循環器科				
歯科	24	45.96	47.23	51.67
薬局	17	32.56	44.21	49.28

出典：日本医師会 地域医療情報システム

※2026年7月31日現在の地域内医療機関情報の集計値。人口10万人あたりは2020年国勢調査総人口で計算

地区別	岡泉	実ヶ谷	千駄野	小久喜	上野田	下野田	爪田ヶ谷	太田新井	彦兵衛	篠津	野牛	高岩	寺塚	白岡	白岡東	新白岡	西	柴山	荒井新田	下大崎
診療所			3	6	1					2		1	1	1		7	3			
病院			1	1	1								1							
歯科			3	8	1	1						1	1	2		4	2			1
薬局			3	5					1	1				2		4	1			
合計	0	0	10	20	3	1	0	0	1	3	0	2	3	5	0	15	6	0	0	1

白岡市の病院病床	一般病床	精神病床	療養病床	結核・感染症病床
白岡中央総合病院	256			
新しらおか病院		120		
パーク病院	30		40	
山王クリニック	60			
合 計	346	120	40	0

(現状)

・市内には、病院及び診療所を合わせて29の医療機関あるが、婦人科を扱っているところがない

・地区別では診療所等がない地区があるが、病院が4施設（白岡中央総合病院、新しらおか病院、パーク病院、山王クリニック）あり、人口10万人あたりの施設数は、埼玉県や全国平均を上回っている

・市内には、二次救急医療施設（病院群輪番制病院）が1施設（白岡中央総合病院）がある

(課題)

・医師不足の影響による婦人科を取り扱う医療機関がない
→市内の病院に対し、婦人科診療の追加を要望する

・小児の休日診療体制が構築されていない
→県内他市町の事例を調査し、体制の構築に向けた検討を進める

・診療所における、医師の高齢化・後継者不足が発生しており、将来的な医師不足が予想される
→国・県に対して、医師不足解消に向けた取り組みの推進を機会を捉え要望する

・診療科目により、受診できるがん検診が限定される（婦人科検診）
→近隣市の医療機関と契約による受診医療機関の拡大を図る

2. 初期救急の状況

白岡市休日診療事業の実施状況

令和元年度～令和 7 年度

1. 受診者の市内・市外の割合

	市内		市外		合計
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)
令和元年度	272	63.7%	155	36.3%	427
令和 2 年度	181	57.5%	134	42.5%	315
令和 3 年度	171	58.2%	123	41.8%	294
令和 4 年度	148	54.0%	126	46.0%	274
令和 5 年度	278	70.6%	116	29.4%	394
令和 6 年度	357	60.8%	230	39.2%	587
令和 7 年度	189	67.3%	92	32.7%	281

- (取組)
- ・ 日曜・ 祝日・ 年末年始（12月31日～1月3日）

・ 午前9時～正午

・ 内科のみ

・ 市医師会に休日診療事業を委託

・ 薬局の当番医制は実施なし
- (課題)
- ・ 乳幼児の患者に対し、診断が困難なケースがある

・ 小児の休日診療体制の構築が必要

2. 診療科の割合

	内科		外科		その他		合計
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)
令和元年度	304	71.2%	53	12.4%	70	16.4%	427
令和 2 年度	203	64.4%	59	18.7%	53	16.8%	315
令和 3 年度	181	61.6%	59	20.1%	54	18.4%	294
令和 4 年度	198	72.3%	38	13.9%	38	13.9%	274
令和 5 年度	323	82.0%	33	8.4%	38	9.6%	394
令和 6 年度	473	80.6%	31	5.3%	83	14.1%	587
令和 7 年度	217	77.2%	29	10.3%	35	12.5%	281

3. 年齢構成

	乳児(0 歳)		幼児(1 ～ 5 歳)		6 ～ 1 5 歳		1 5 歳以上		合計
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)
令和元年度	0	0.0%	16	3.7%	30	7.0%	381	89.2%	427
令和 2 年度	1	0.3%	8	2.5%	14	4.4%	292	92.7%	315
令和 3 年度	1	0.3%	10	3.4%	13	4.4%	270	91.8%	294
令和 4 年度	0	0.0%	11	4.0%	17	6.2%	246	89.8%	274
令和 5 年度	1	0.3%	4	1.0%	15	3.8%	374	94.9%	394
令和 6 年度	0	0.0%	7	1.2%	13	2.2%	567	96.6%	587
令和 7 年度	0	0.0%	6	2.1%	15	5.3%	260	92.5%	281

(四捨五入により100%にならない場合があります。)

3. 二次救急の状況

第二次救急医療受診状況(東部北地区病院群輪番制病院)

期間:令和7年4月1日～令和8年3月31日まで

医療機関別受診者数(白岡市民のみ)

医療機関名	人数	うち小児
栗橋病院	0	
済生会加須病院	65	50
白岡中央総合病院	85	
新久喜総合病院	96	
中田病院	1	
東埼玉総合病院	3	
堀中病院	0	
羽生総合病院	23	20
蓮田病院	22	
土屋小児病院	349	349
合 計	644	419

科目別受診者数(白岡市民のみ)

科目名	人数
内科	79
小児科	398
外科	26
整形外科	11
脳外科	9
産婦人科	1
胃腸科	0
耳鼻咽喉科	1
泌尿器科	3
眼科	0
皮膚科	0
その他	116
合 計	644

(東部北地区病院群輪番制病院運営費補助金)

- ・救急車により直接搬送されてくる又はかかりつけの診療所など初期救急医療施設から転送されてくる重症救急患者の受け入れ及び治療に関して、当該地区内において実施される病院群輪番制病院の運営に対し、地域住民の救急医療体制を整備するための補助金
- ・東部北地区では二次救急医療体制として、成人は9医療機関、小児は3医療機関が輪番病院として救急搬送者の受け入れを実施

【参考】第三次救急医療

- ・第三次救急医療は、高度救命救急センター、救命救急センター及び小児救命救急センターが担っている

高度救命救急センター及び救命救急センター

さいたま赤十字病院救命救急センター高度救命救急センター
埼玉医科大学総合医療センター高度救命救急センター
深谷赤十字病院救命救急センター
防衛医科大学校病院救命救急センター
川口市立医療センター救命救急センター
独協医科大学埼玉医療センター救命救急センター
埼玉医科大学国際医療センター救命救急センター
自治医科大学附属さいたま医療センター救命救急センター
さいたま市立病院救命救急センター
埼玉病院救命救急センター
埼玉県済生会加須病院救命救急センター

小児救命救急センター

埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センター
埼玉県立小児医療センター小児救命救急センター

4. 将来推計人口等

将来推計人口 (人)

年齢階層	国勢調査	将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所2023年12月推計）					
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
年少人口（0～14歳）	6,503	6,285	5,990	5,776	5,733	5,637	5,444
生産年齢人口①（15～39歳）	13,226	12,798	12,496	12,171	11,744	11,427	11,092
生産年齢人口②（40～64歳）	17,700	17,852	17,707	17,192	16,005	15,445	15,063
高齢者人口（65歳以上）	14,785	15,516	16,053	16,619	17,587	17,735	17,796
後期高齢者人口（75歳以上：再掲）	7,508	9,238	9,985	10,002	10,051	10,360	11,313
総人口	52,214	52,451	52,246	51,758	51,069	50,244	49,395

出典：日本医師会 地域医療情報システム

医療介護需要予測指数（2020年実績＝100）

	国勢調査	将来推計					
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
医療	100	106	109	109	111	111	112
介護	100	119	127	128	130	133	143

※各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量＝100として指数化

出典：日本医師会 地域医療情報システム

- ・各年の医療需要量＝～14歳×0.6＋15～39歳×0.4＋40～64歳×1.0＋65～74歳×2.3＋75歳～×3.9
- ・各年の介護需要量＝40～64歳×1.0＋65～74歳×9.7＋75歳～×87.3

死因別死亡割合（2024年）

	死因1位	死因2位	死因3位	死因4位	死因5位
白岡市	悪性新生物	心疾患	老衰	肺炎	脳血管疾患

出典：埼玉県「白岡市の健康指数」

1.宮代町の医療機関数

人口10万人あたり施設数

現状		宮代町	全国平均
一般診療所	10	29.29	70.32
(診療科目による分類)			
内科系	7	20.5	45.51
外科系	4	11.71	19.15
小児科系	4	11.71	16.01
産婦人科系	0	0	3.71
皮膚科系	0	0	10.25
眼科系	2	5.86	6.21
耳鼻咽喉科系	0	0	4.51
精神科系	0	0	6.2
病院	0	0	6.3
歯科	11	32.21	51.67
薬局	12	35.14	49.26

地区別（診療所）

和戸駅周辺	中央地区	姫宮駅周辺
4	7	0

地区別（歯科）

和戸駅周辺	中央地区	姫宮駅周辺
3	5	3

（2026年8月5日現在の地域内医療機関情報の集計地。人口10万人あたりは2020年国政調査総人口で計算）
（日本医師会 地域医療情報システムから引用）

（現状）

- ・町内に病院はない。
- ・一般診療所は**10**施設（うち有床診療所は**1**施設）あるが、分娩を取り扱う診療所は無い。
- ・歯科診療所は各地区にあるが、姫宮駅周辺に診療所がない。
- ・日曜日に診療している診療所が**1**箇所みで、診療時間も午前のみである。

（課題）

- ・町内に病院がなく休日夜間診療を実施する医療機関もない→利根保健医療圏における広域的な二次救急医療体制の確保
- ・町内における診療所の偏在→診療所の誘致、効率的な活用の検討
- ・診療所は医師**1**人体制のところが多く、医師の高齢化、将来的に医師不足が生じる→医師の確保、かかりつけ医存続策の検討

参考資料

1. 杉戸町の医療機関数
2. 初期救急の状況
3. 2次救急の状況
4. 将来推計人口等

1. 杉戸町の医療機関数

現状		人口10万人あたり施設数		
		杉戸町	全国平均	
一般診療所	15	34.21	70.34	
(診療科目による分類)				
内科系	12	27.37	45.51	
外科系	5	11.40	19.16	
小児科系	4	9.12	16.10	
産婦人科系	1	2.28	3.70	
皮膚科系	3	6.84	10.22	
眼科系	1	2.28	6.33	
耳鼻咽喉科系	2	4.56	4.50	
精神科系	2	4.56	6.15	
病院	内科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科	1	2.28	6.32
歯科		16	36.49	51.85
薬局		13	29.65	49.21

地区別（診療所）

中央	南	西	泉	東
9	1	5	0	0

※健康保険診療所等の2施設を除く

地区別（病院）

中央	南	西	泉	東
1	0	0	0	0

地区別（歯科診療所）

中央	南	西	泉	東
8	0	7	1	0

（2026年6月16日現在の地域内医療機関情報の集計値。人口10万人あたりは2020年国勢調査総人口で計算）

（日本医師会 地域医療情報システムから引用）

杉戸町の病院病床

一般病床	0
精神病床	0
療養病床	37
結核・感染症病床	0

※慢性期の治療ステージにある方が長期にわたる療養を目的とした病床。

（現状）

- ・ 町内の病院は、今井病院・療養病床のみ。
- ・ 一般診療所は15施設（うち有床診療所1施設）あるが、分娩を取り扱う診療所は無い。
- ・ 区域別では、東地区に診療所がなく、泉地区は歯科診療所が1施設、南地区も診療所が1施設と少ない。

（課題）

- ・ 町内における診療所の偏在 → 診療所の誘致、交通手段の確保・効率的な活用方法の検討。
- ・ 町内の病院が1か所 → 利根保健医療圏における広域的な二次救急医療体制の確保
- ・ 分娩を取り扱う医療機関が無い → 実態を把握。支援の例：妊婦タクシー・陣痛タクシーの検討、誘致補助金など
- ・ 診療所は医師1人体制のところも多く、医師の高齢化・後継者不足・将来的な医師不足
→ 診療所（かかりつけ医）存続策の検討の必要性。
- ・ 町民の疾病予防や早期発見・早期治療のためにも、特定健診やがん検診を身近な医療機関で受けられるよう、体制の充実を図る必要がある。

2. 初期救急の状況

休日診療の状況

（日曜日・祝日・年末年始の9時から12時まで、通年で実施。）

R7 医療機関別実施日数と受診者数（令和7年4月～令和8年3月）

	日曜日	祝日	年末年始	受診者 (合計)	受診者 (うち杉戸町民)
今井病院		12	3	236	191
埼玉杉戸診療所	12			53	43
杉戸いわたけ眼科	5			25	20
山根医院	1			7	7
東埼玉総合病院	5	3	1	112	45
堀中病院	2	2	2	61	18
のうみクリニック	24			1,331	258
石塚医院	1			5	1
合 計	50	17	6	1,830	583

（現在の取り組み）

- ・日曜・祝日・年末年始の診療を実施
- ・9時～12時
- ・体制確保のため幸手市の医療機関の協力が必須
- ・薬局の当番医制は実施無し

（課題）

- ・急な体調不良の際に、住民に身近な町内で受診できるよう、全ての日程で 町内医療機関で実施する体制の確保
- ・需用の多い内科系医療機関の確保
- ・薬局の休日当番制についての検討

休日夜間診療の状況

（冬期《12月～3月》限定。日曜日・祝日、12月31日、1月2日、1月3日の19時から22時まで実施。年間22日間）

医療機関別の実施日数と受診者数（令和7年12月7日～令和8年3月15日）

	日曜日	祝日	年末年始	受診者 (合計)	受診者 (うち杉戸町民)
堀中病院	7	2	2	14	5
東埼玉総合病院	8	1	2	5	1
合 計	15	3	4	19	6

（現在の取り組み）

- ・休日夜間診療の実施（冬期のみ・19時～22時）
- ・幸手市・杉戸町で1か所
- ・幸手市との共同事業

（課題）

- ・利用人数が少ないことから、ニーズの実態把握や一層の周知が必要

小児休日診療の状況

（冬期《12月～3月》限定。日曜日・祝日の9時から12時まで実施。12/31と正月以外。年間16日間）

医療機関別の実施日数と受診者数（令和7年12月29日～令和8年3月15日）

	日曜日	祝日	12/29.30	受診者 (合計)	受診者 (うち杉戸町民)
のうみクリニック	2			23	3
さって西クリニック	2		1	36	12
大空こどもクリニック	3			48	5
春日向クリニック	2			30	7
井上小児科皮膚科	1	2		68	33
高野台クリニック	1	1		21	8
堀中病院			1	2	1
合 計	11	3	2	228	69

（現在の取り組み）

- ・小児休日診療の実施（冬期のみ・9時～12時）
- ・幸手市・杉戸町で1か所
- ・幸手市との共同事業

（課題）

- ・冬期限定であるが、年間での実施や1日あたりの開設数について検討
- ・民間事業者によるオンライン診療活用の可能性を検討

3. 二次救急の状況

第二次救急医療受診状況（東部北地区病院群輪番制病院）

期間：令和7年4月1日～令和8年3月31日まで

医療機関別受診者数（杉戸町民のみ）

医療機関名	人数	うち小児
栗橋病院	1	
済生会加須病院	40	31
白岡中央総合病院	7	
新久喜総合病院	73	
中田病院	1	
東埼玉総合病院	156	
堀中病院	9	
羽生総合病院	4	2
蓮田病院	1	
土屋小児病院	190	190
合 計	482	223

科目別受診者数（杉戸町民のみ）

医療機関名	人数
内科	68
小児科	212
外科	34
整形外科	10
脳外科	31
産婦人科	0
胃腸科	46
耳鼻咽喉科	0
泌尿器科	1
眼科	0
皮膚科	0
その他	80
合 計	482

（東部北地区 病院群輪番制病院等運営費補助金）

- ・救急車により直接搬送されてくる又はかかりつけの診療所など初期救急医療機関から転送されてくる重症救急患者に対応するための医療機関を整備する制度です。
- ・東部北地区では二次救急医療体制として、成人は9医療機関、小児は3医療機関が輪番病院として救急搬送車を受け入れています。

【参考】第三次救急医療

- ・第三次救急医療は、高度救命救急センター、救命救急センター及び小児救命救急センターが担っています。

高度救命救急センター及び救命救急センター

さいたま赤十字病院高度救命救急センター
埼玉医科大学総合医療センター高度救命救急センター
深谷赤十字病院救命救急センター
防衛医科大学校病院救命救急センター
川口市立医療センター救命救急センター
獨協医科大学埼玉医療センター救命救急センター
埼玉医科大学国際医療センター救命救急センター
自治医科大学附属さいたま医療センター救命救急センター
さいたま市立病院救命救急センター
国立病院機構埼玉病院救命救急センター
埼玉県済生会加須病院救命救急センター

小児救命救急センター

埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センター
埼玉県立小児医療センター小児救命救急センター

4. 将来推計人口等

将来推計人口 (人)

年齢階層	国勢調査	将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所2023年12月推計）					
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
年少人口（0～14歳）	4,658	3,775	3,149	2,804	2,654	2,448	2,184
生産年齢人口①（15～39歳）	9,805	9,205	8,593	7,853	6,860	5,991	5,203
生産年齢人口②（40～64歳）	14,935	14,515	13,708	12,462	10,697	9,690	9,156
高齢者人口（65歳以上）	14,447	14,626	14,470	14,366	14,782	14,433	13,764
後期高齢者人口（75歳以上：再掲）	6,948	8,780	9,378	8,856	8,343	8,231	8,882
総人口	43,845	42,121	39,920	37,485	34,993	32,562	30,307

出典：日本医師会 地域医療情報システム

医療介護需要予測指数（2020年実績＝100）

	国勢調査	将来推計					
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
医療	100	103	102	98	95	91	89
介護	100	121	127	121	115	114	120

※各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量＝100として指数化

出典：日本医師会 地域医療情報システム

・各年の医療需要量＝～14歳×0.6+15～39歳×0.4+40～64歳×1.0+65～74歳×2.3+75歳～×3.9

・各年の介護需要量＝40～64歳×1.0+65～74歳×9.7+75歳～×87.3

死因別死亡割合（2024年）

	死因1位	死因2位	死因3位	死因4位	死因5位
杉戸町	悪性新生物	心疾患	老衰	肺炎	脳血管疾患

出典：埼玉県「杉戸町の健康指数」