



埼玉県和光市における医療体制の現状とその要因



本研究の動機・目的

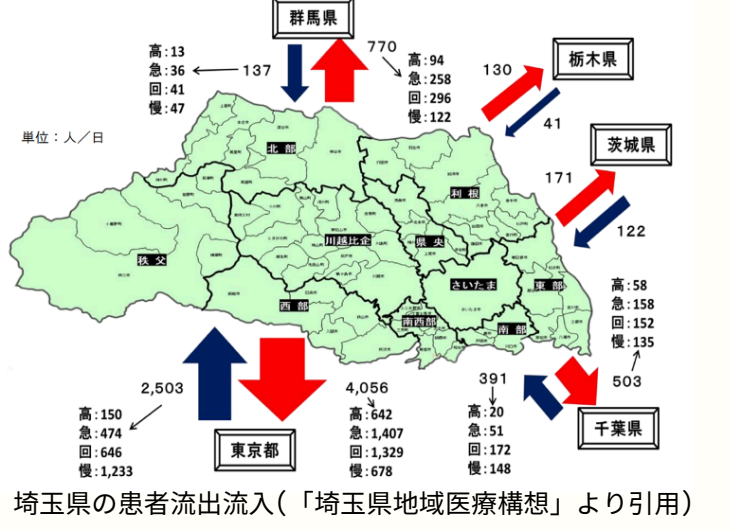
本研究の対象地域である埼玉県和光市は東京都板橋区や練馬区に隣接しており、都心へのアクセスの良さから近年、人口の増加傾向にある。それに伴い、和光市内の医療や介護の需要が高まり、より円滑な医療体制の提供が求められる。しかし、市内の住宅地の中には周辺に診療所がない地域が見られ、市民に医療サービスが平等に還元されていないと感じ、市内の医療体制に疑問を持ったのが本研究の動機である。さらに埼玉県和光市の医療体制の現状を調査したところ、短期間で2件の診療所が廃業になっていることが明らかになり、和光市内の医療体制に課題があると感じた。そこで本研究では埼玉県和光市における医療体制の現状とその要因を明らかにすることを目的とした。

調査方法

- ①文献調査
 - 埼玉県や埼玉県和光市内の医療体制について市の資料などからのデータや情報収集
- ②市内の医療機関の分布の地図化
 - 医療機関の分布を地図化、さらに行政機関や教育施設・公共交通機関の分布を重ね、医療機関の分布と偏在傾向を分析
- ③フィールドワーク
 - 和光市内の医療機関を巡り、和光市内の診療科目・診療所の休業日の傾向や廃業になった診療所の特徴について調査
- ④メールでの質問調査
 - 和光市役所へメールを用いての質問調査

調査結果

①文献調査
埼玉県和光市の医療体制について：
課題①
・東京都への患者の流動が顕著(図6)
影響
区域内の医療資源を効率的に使用できていない
要因
1. 人口増加
2. 高齢化の進行
3. 区域内での診療科目の偏在
4. 地理的位置



埼玉県和光市について

人口：85,118人(令和7年) 面積：11.04平方km 人口密度：7,710人/平方km
 総世帯数：44,859世帯 市制施行：1970年10月31日(旧大和町)
 財政規模：324億5900万円(令和7年度一般会計歳入予算)
 位置：埼玉県南西部(東京都板橋区・練馬区に隣接)
 交通アクセス：東武東上線・東京メトロ有楽町線・東京メトロ副都心線

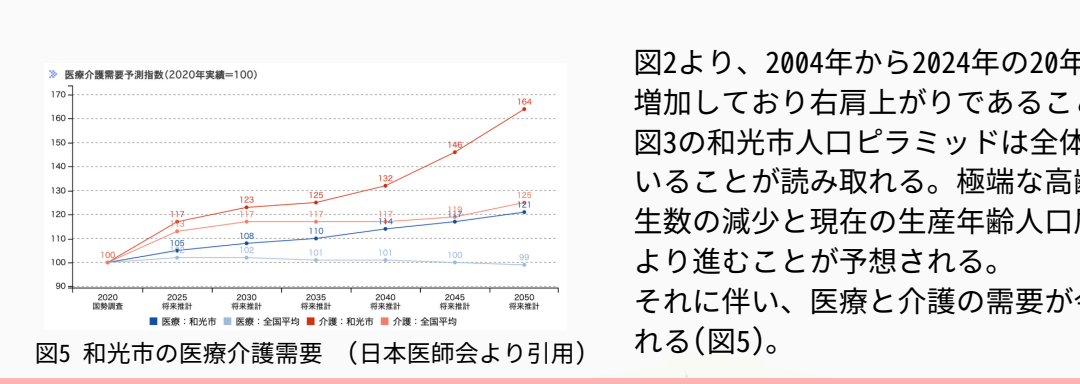
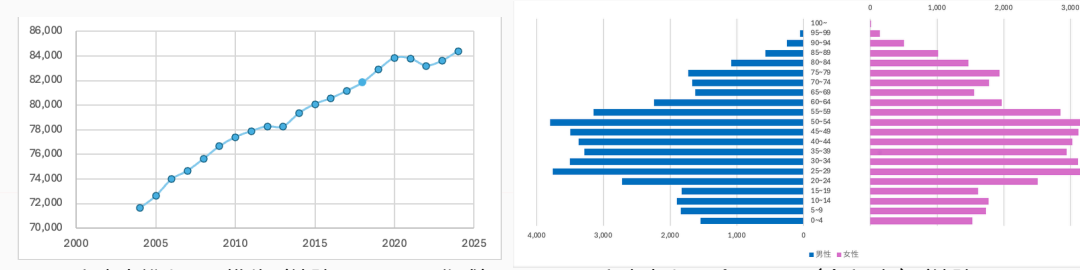


図2より、2004年から2024年の20年間で和光市の総人口が12,000人増加しており右肩上がりであることが明らかである。
 図3の和光市人口ピラミッドは全体として「つぼ型」の構造をしていることが読み取れる。極端な高齢化は見られないが、今後は出生数の減少と現在の生産年齢人口層の高齢化により少子高齢化がより進むことが予想される。
 それに伴い、医療と介護の需要が今後増加していくことが予想される(図5)。

課題②
・病床利用率(特に療養病床利用率)が高い(表1)
影響
救急患者や新規入院患者の円滑な受け入れが困難
→他地域への患者流出の加速

表1 埼玉県南西部区域における一般・療養病床利用率

	一般病床 (%)	療養病床 (%)
全国平均	74.8	89.4
県平均	74.1	89.4
南西部区域	78.5	92.9

要因
1. 患者高齢化による入院の長期化
2. 医療機能の役割分担が不十分
※埼玉県和光市は埼玉県南西部区域に分類される

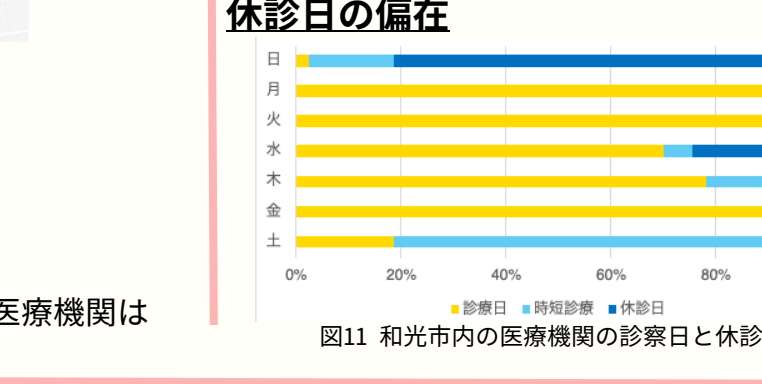
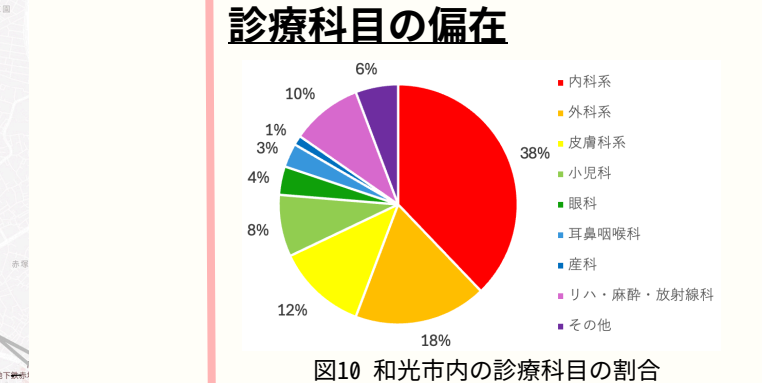
②市内の医療機関の分布の地図化

交通利便性の低さ
①和光市内の医療機関と交通アクセス
課題①
・市内の診療所の69.2%が駅500m圏内に立地
影響
一つの診療所が担う役割の格差→医療のひっ迫
特に高齢患者の医療へのアクセス格差
要因
安定的な患者確保が保障される駅周辺の開業が多い

医療機関の偏在
②和光市内の医療機関と行政・教育機関
課題②
・学校の立地による医療アクセスの格差
影響
児童・教職員への健康・安全管理の課題
要因
行政・教育機関は和光市の管理下である一方、医療機関は和光市下の管理下でないため

③フィールドワーク調査

和光市内の交通利便性の低さ
課題①
・1日に9または10本の運行
→市内の交通手段が少ない
影響
駅から離れた地域からの通院が困難
→医療アクセス格差がさらに広がる
要因
需要と供給の不均衡・運営のコスト



課題③
・時短診療・休診日が同日に集中(水土日)
影響
限られた診療時間に人が集中
→待ち時間の増加・受診機会の制限
要因
個人開業医が多い

廃業になった診療所の特徴

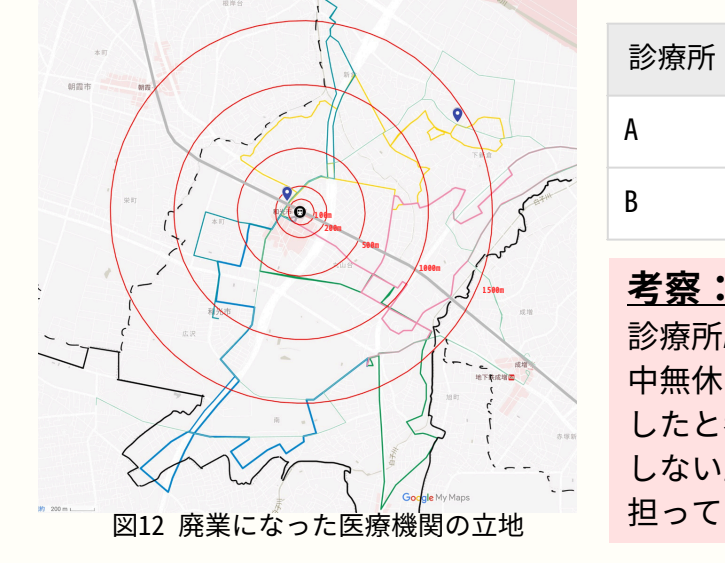


表2 廃業になった診療所の特徴

診療所	診療科目	駅からの距離	駐車場・駐輪場	周辺競合	推測要因
A	内科・小児科	徒歩約23分	有り	少ない	駅から離れた立地
B	耳鼻咽喉科・小児科	徒歩約3分	無し	近くに総合診療科・耳鼻咽喉科	競合の激しい立地

考察：
診療所Aは駅からの距離が遠く、アクセス性が低かった。診療所Bはアクセス性は高かったものの、周辺には年中無休の総合診療科や耳鼻咽喉科のある診療所が新しく開業したことにより周辺の医療機関との競合性が影響したと考えられる。これら事例から安定的な診療所の開業には高い交通利便性と周辺の医療機関に患者が流出しない立地条件の最適化が必要であるということが考えられる。また、両診療所とも小児科を含む地域医療を担っていたことから子育て世代への医療アクセスへ課題を残していると言える。

結果・考察

和光市内の医療体制の現状とその要因：

現状	要因	影響
1 医療機関の駅周辺の偏在	安定的な患者確保のため	患者の医療へのアクセス格差・駅から離れた地域での新規開業を妨げる
2 患者の流出超過	都心に近い立地	市内の医療資源を効率的に利用することができない
3 診療科目の偏在	科目による医療需要や救急性の違い	特定の診療所への患者集中→混雑の増加・医療の質低下・患者流出の加速
4 休診日の偏在	個人開業医が多く開業	限られた診療所への患者集中・待ち時間の増加・受診機会の制限

住む地域や職業職種・年齢によって市内で医療アクセスの格差が生まれてしまう
健康格差が生じてしまう

④メールでの質問調査

埼玉県和光市の医療体制について：
・『朝霞地区医師会』に所属
朝霞地区とは和光市とその近隣の朝霞市・新座市・志木市の四つの市を指し、医師会はこの四市合同で運営されている
→「一般社団法人」であり市の行政組織とは異なる独立した団体
市を超えた連携がとられ、広域的なサービスを提供できる一方、和光市主体で医療体制を調整・所管することはできない

今後の展望

- 他地域との医療体制の比較
『朝霞地区医師会』に所属している朝霞市・新座市・志木市の医療体制の現状を比較
→医療体制と地域特性との関係性や傾向を調査
- 保健所や市役所へのインタビュー調査
和光市内で開業した医療機関への支援方法・開業までのプロセスなどを調査
→行政の視点からの現状や課題を明らかにする
- 和光市内の医療需要と供給の均衡について調査
→和光市の今後の医療需要を考察