

第2章 北多摩南部保健医療圏の現況

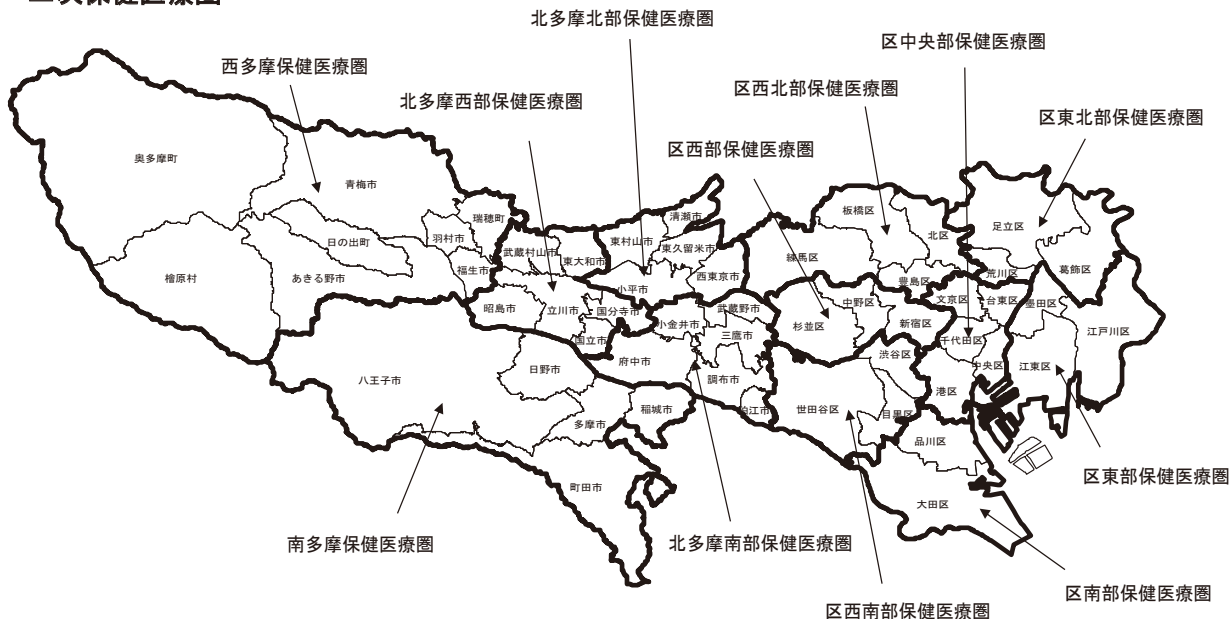
第1節 保健医療圏と基準病床数

1 保健医療圏とは

- すべての都民が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、都民が必要とする保健医療サービスを、だれもが、いつでも、どこでも、必要に応じて適切に受けることができるようにする必要があります。
- こうした都民の保健医療ニーズについての的確に対応するため、保健医療資源の適切な配置を図るとともに、適切な保健医療サービスの提供や医療機関相互の機能の分担と連携を推進し、疾病の発症予防から早期の発見や治療、さらにリハビリテーションなど総合的な保健医療提供体制の体系を構築するための地域単位として、「保健医療圏」が位置付けられています。
- 都は、平成元年に策定した「東京都保健医療計画」で、地域の保健医療ニーズに対して都民に最も適切な保健医療サービスを提供していく上での圏域として、一次、二次及び三次の保健医療圏を設定しました。都保健医療計画では、人口規模等の圏域の現況を踏まえ、引き続き保健医療圏を次のように設定しています。
- 一次保健医療圏は、地域住民の日常生活を支える健康相談、健康管理、疾病予防や頻度の高い一般的な傷病の治療など、住民に密着した保健医療サービスを、福祉サービスと一体となって総合的、継続的に提供していく上での最も基礎的な圏域であり、その体制の整備を図るための地域的単位です。
- また、在宅療養を推進していくため、住民に最も身近な行政機関である区市町村の主体的な取組の下、関係する多職種が緊密に連携し、明確な役割分担に基づいた患者支援のネットワークを円滑に機能させるための環境整備が必要です。こうしたことから、引き続き一次保健医療圏は、区市町村の区域としています。
- 二次保健医療圏は、原則として特殊な医療を除く一般の医療ニーズに対応するために設定する区域です。入院医療を圏域内で基本的に確保するとともに、医療機関の機能連携に基づく医療サービスと広域的、専門的な保健サービスとの連携などにより、都民に包括的な保健医療サービスを提供していく上での圏域であり、その整備を図るための地域的単位です。医療法第30条の4第2項第14号の規定により、主として病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として設定する医療計画上の区域でもあります。
- 都における二次保健医療圏は、住民の日常生活行動の状況、交通事情、保健医療関係の既存の地域ブロック、保健医療資源の分布等、圏域設定に必要な要素に基づき、複数の区市町村を単位とする13の圏域が設定されています。武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市及び狛江市の6市で構成されている二次保健医療圏が「北多摩南部保健医療圏」です。
- 三次保健医療圏は、一次及び二次の保健医療圏との連携の下に、特殊な医療提供を確保するとともに、東京都全域での対応が必要な保健医療サービスを提供する上での区域であり、その体制を整備していくための地域的単位です。医療法第30条の4第2項第15号の規定により、特殊な医療などを提供する病院の病床確保を図るべき地域的単位として設定する医療計画上の区域で

もあり、医療法施行規則第30条の29第2号において都道府県を単位として設定することが定められています。そのため、三次保健医療圏は東京都全域とされています。

二次保健医療圏



島しょ保健医療圏



二次保健医療圏	構成区市町村	面積 (km ²)	人口 (人)
区中央部	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区	63.64	947,858
区南部	品川区、大田区	84.70	1,170,569
区西南部	目黒区、世田谷区、渋谷区	87.83	1,475,635
区西部	新宿区、中野区、杉並区	67.87	1,285,373
区西北部	豊島区、北区、板橋区、練馬区	113.92	1,993,903
区東北部	荒川区、足立区、葛飾区	98.21	1,365,611
区東部	墨田区、江東区、江戸川区	106.68	1,494,327
西多摩	青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、檜原村、奥多摩町	572.70	379,043
南多摩	八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市	324.46	1,440,971
北多摩西部	立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市	90.05	658,632
北多摩南部	武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市	96.10	1,061,790
北多摩北部	小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市	76.51	749,421
島しょ	大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村	401.64	24,461
計		2,193.79	14,047,594

出典：東京都保健医療計画（東京都保健医療局 令和6年3月改定）

2 基準病床数

- 基準病床数は、病床の適正配置の促進と適切な入院医療の確保を目的に、病床整備の基準として、医療法の規定に基づき病床の種類ごとに定めるものです。療養病床及び一般病床は二次保健医療圏ごとに、精神病床、感染症病床及び結核病床は都全域（三次保健医療圏）で定められ、既存病床数が基準病床数を上回る圏域では、病院及び有床診療所の開設や増床は原則としてできません。
- なお、既存病床数が基準病床数を上回る二次保健医療圏であっても、高度ながん診療施設、周産期医療を行う施設など、特定の病床が不足する地域において当該診療を行うための病床整備や、人口の著しい増加や特定の疾病に罹患する者が異常に多い場合等、特別な事情により更なる整備が必要な場合には、都は関係機関等と調整の上、厚生労働大臣に協議し同意を得た数を基準病床数に加えることができます。
- 都保健医療計画では、基準病床数を以下のとおり定めています。

療養病床及び一般病床		(単位：床)
二次保健医療圏		基準病床数
区 中 央 部		5,657
区 南 部		7,972
区 西 南 部		9,874
区 西 部		8,276
区 西 北 部		15,589
区 東 北 部		11,405
区 東 部		10,713
西 多 摩		3,328
南 多 摩		11,960
北 多 摩 西 部		5,074
北 多 摩 南 部		7,512
北 多 摩 北 部		6,351
島 し よ		255
計		103,966

(精神病床)		(単位：床)
区 分		基準病床数
東 京 都 全 域		19,396

(結核病床)		(単位：床)
区 分		基準病床数
東 京 都 全 域		216

(感染症病床)		(単位：床)
区 分		基準病床数
東 京 都 全 域		153

- 診療所の病床について、医療法施行規則第1条の14第7項に基づく次の診療所の病床は、許可に代わり届出によって設置することができます（平成30年4月1日から適用）。なお、次の診療所に該当するか否かは、必要とされる医療に関する地域の実情を踏まえて検討する必要があることから、届出の前に都道府県が設置する医療審議会の意見を聴くこととしています。
- ① 地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所
 - ② へき地に設置される診療所（当圏域は該当なし）
 - ③ 小児医療の提供の推進のために必要な診療所
 - ④ 産科医療の提供の推進のために必要な診療所
 - ⑤ 救急医療の提供の推進のために必要な診療所

第2節 地域特性、人口構造等

1 地理的条件



- 北多摩南部保健医療圏（以下、「圏域」という。）は、武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市及び狛江市の6市で構成されています。
- 圏域は、東西 17.2 km、南北 12.2 km、東京都の中央に位置しており、面積は 96.10 km² で東京都全体の 4.4% を占めています。北部は武蔵野台地に連なり、南部は南端を流れる多摩川に向かって傾斜する河岸段丘となっています。
- 東側は区部と接して通勤などの利便性が高く、多摩地域の中でも早くから宅地化が進みました。地目別土地面積を見ると、宅地の中では住宅地区が 90.2% を占め、次いで工業地区 5.9%、商業地区 3.9% の順となっています（令和 4 年 1 月 1 日現在、東京都統計年鑑（令和 3 年））が、市ごとに見ると工業地区、商業地区の割合には大きな差が見られます。
- 交通は、中央自動車道、甲州街道、五日市街道、小金井街道、府中街道などの道路網、J R 中央線・武蔵野線・南武線、京王線・京王井の頭線・京王相模原線、西武多摩川線、小田急線などの鉄道網が発達している上、バス路線も数社が運行するなど利便性は高いです。

- 都立小金井公園、都立井の頭公園、府中の森公園など大規模な公園が多く、都市公園面積は5km²を超えるものの、人口一人当たりの面積に換算すると、多摩地域の他の圏域に比較してやや低い状況であるといえます。

- 圏域の人口については、昼間人口 949,288 人、夜間人口 1,061,790 人で、昼間人口指数は 89.4 となり、昼間人口、夜間人口ともに平成 27 年国勢調査時(昼間 930,058 人、夜間 1,022,646 人)と比較して増加しています。なお、昼間人口指数(平成 27 年の同指数 90.9)はやや減少しています。

【表1】人口等

区分	人口	昼間人口	夜間人口
東京都	14,047,594	16,751,563	14,047,594
北多摩南部保健医療圏	1,061,790	949,288	1,061,790
武蔵野市	150,149	165,318	150,149
三鷹市	195,391	168,665	195,391
府中市	262,790	249,043	262,790
調布市	242,614	203,563	242,614
小金井市	126,074	105,292	126,074
狛江市	84,772	57,407	84,772

出典：国勢調査（総務省 令和2年）より作成

- 圏域の産業の状況について、従事者規模別の事業所数で見ると、労働安全衛生規則における産業医選任義務のない、従業員数1～49人の事業所の割合が95.9%となっており、事業所数のほとんどを占めています。

【表2】従事者規模別事業所数

区分	従業者規模 (総数)	1～49人		50人以上		派遣下請従業のみ	
	事業所数	事業所数	構成割合 (%)	事業所数	構成割合 (%)	事業所数	構成割合 (%)
東京都	636,132	599,840	94.3%	29,939	4.7%	6,353	1.0%
北多摩南部保健医療圏	31,946	30,644	95.9%	1,144	3.6%	158	0.5%
武蔵野市	7,781	7,488	96.2%	238	3.1%	55	0.7%
三鷹市	5,025	4,822	96.0%	188	3.7%	15	0.3%
府中市	7,486	7,104	94.9%	355	4.7%	27	0.4%
調布市	6,771	6,496	95.9%	239	3.5%	36	0.5%
小金井市	2,922	2,822	96.6%	82	2.8%	18	0.6%
狛江市	1,961	1,912	97.5%	42	2.1%	7	0.4%

出典：経済センサス-活動調査 事業所に関する集計（総務省・経済産業省 令和3年）

2 人口構造

(1) 人口の動き

- 圏域人口は、令和2年10月1日現在、1,061,790人であり、都の人口の7.6%を占めています。前回平成27年の国勢調査時から39,144人増加、伸び率は3.8%となっています。

- 世帯数は 525,117 世帯となっており、1 世帯あたりの人員は 2.02 人で都平均をやや上回っています。平成 22 年と 27 年の国勢調査時（平成 22 年 2.08 人、平成 27 年 2.07）と比較すると、圏域全体の世帯人員は、わずかながら減少傾向が続いています。

【表 3】面積・人口・世帯数等

区分	面積 (km ²)	人口			人口密度 (人/km ²)	世帯数	世帯人員 (人)
		総数	男	女			
東京都	2194.03	14,047,594	6,898,388	7,149,206	6,402.6	7,227,180	1.94
北多摩南部保健医療圏	96.10	1,061,790	517,671	544,119	11,048.8	525,117	2.02
武蔵野市	10.98	150,149	71,868	78,281	13,674.8	78,054	1.92
三鷹市	16.42	195,391	94,489	100,902	11,899.6	96,389	2.03
府中市	29.43	262,790	131,468	131,322	8,929.3	123,931	2.12
調布市	21.58	242,614	117,044	125,570	11,242.5	120,945	2.01
小金井市	11.30	126,074	61,759	64,315	11,157.0	63,182	2.00
狛江市	6.39	84,772	41,043	43,729	13,266.4	42,616	1.99

出典：国勢調査（総務省 令和 2 年）より作成

（２）人口構造の推移

- 令和 6 年 1 月現在の圏域における年齢 3 区分別人口は、0～14 歳が 12.1%で都を上回っています。一方、15～64 歳は 65.6%、65 歳以上は 22.3%で都を下回っています。これらのことから、従属人口指数^{*1}は都全体を上回っており、老年化指数^{*2}は都全体を下回っています。

【表 4】年齢区分別人口

区分	人口（人）	0～14 歳		15～64 歳		65 歳以上		年齢構造指数	
		人口 (人)	構成 割合 (%)	人口 (人)	構成 割合 (%)	人口 (人)	構成 割合 (%)	従属 人口 指数 ※	老年化 指数 ※
東京都	13,911,902	1,540,731	11.1%	9,227,915	66.3%	3,143,256	22.6%	50.8%	204.0%
北多摩南部保健医療圏	1,043,336	126,533	12.1%	684,038	65.6%	232,765	22.3%	52.5%	184.0%
武蔵野市	147,809	17,373	11.8%	97,090	65.7%	33,346	22.6%	52.2%	191.9%
三鷹市	189,959	23,382	12.3%	124,610	65.6%	41,967	22.1%	52.4%	179.5%
府中市	260,078	31,728	12.2%	169,785	65.3%	58,565	22.5%	53.2%	184.6%
調布市	238,774	28,812	12.1%	157,878	66.1%	52,084	21.8%	51.2%	180.8%
小金井市	124,614	15,682	12.6%	82,071	65.9%	26,861	21.6%	51.8%	171.3%
狛江市	82,102	9,556	11.6%	52,604	64.1%	19,942	24.3%	56.1%	208.7%

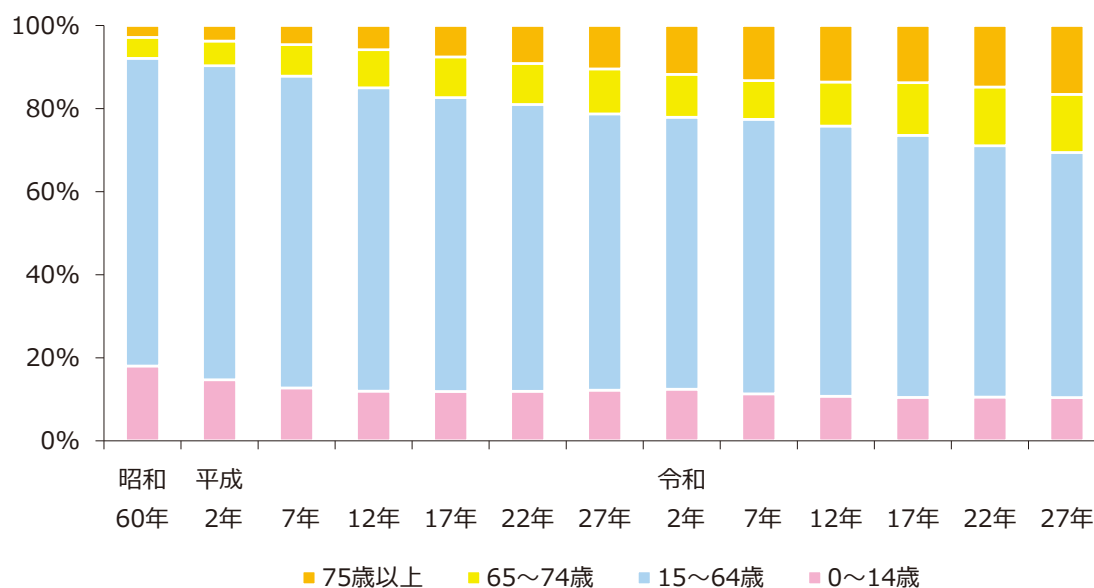
出典：住民基本台帳による東京都の世帯と人口（東京都総務局 令和 6 年1月） ※年齢不詳者を除く

*1 従属人口指数：生産年齢人口（15～64 歳）100 人が、年少者（0～14 歳）と高齢者（65 歳以上）を何人で支えているかを示す比率。（0～14 歳人口＋65 歳以上人口）×100/（15～64 歳人口）

*2 老年化指数：年少人口 100 に対する老年人口。（65 歳以上人口）×100/（0～14 歳人口）

- 年齢3区分別人口の推移を見ると、0～14歳と15～64歳が減少傾向にある一方で、65～74歳と75歳以上が大幅に増加しています。この傾向は今後も変わらないと推計されています。

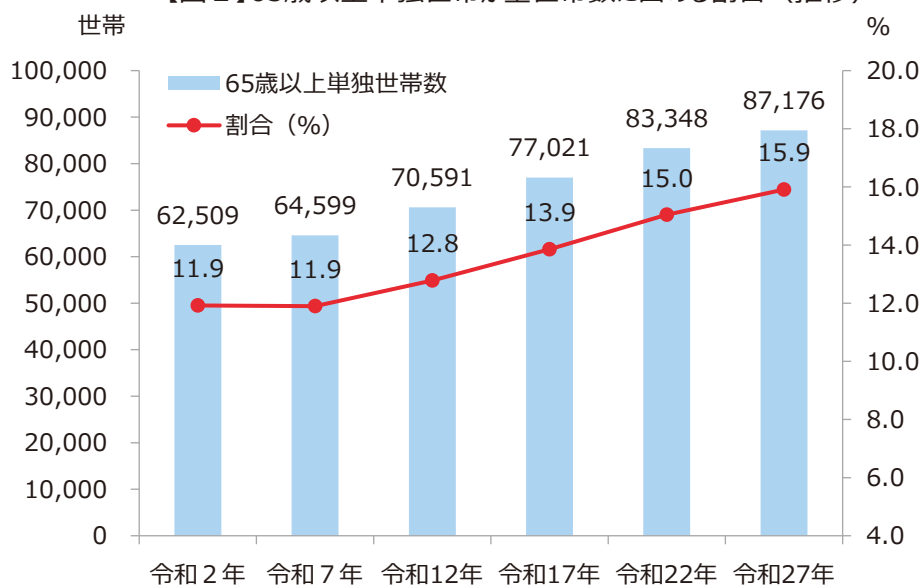
【図1】年齢区分別人口割合 推移



出典：（令和2年まで）国勢調査（総務省 平成27年）、
（令和7年以降）男女・年齢（5歳階級別）将来人口（東京都総務局）より作成

- 圏域の65歳以上の高齢者の単独世帯数は、年々増加しています。令和12年には70,000世帯を上回り、全世帯に対する割合が12%を超えることが予測されています。

【図2】65歳以上単独世帯が全世帯数に占める割合（推移）

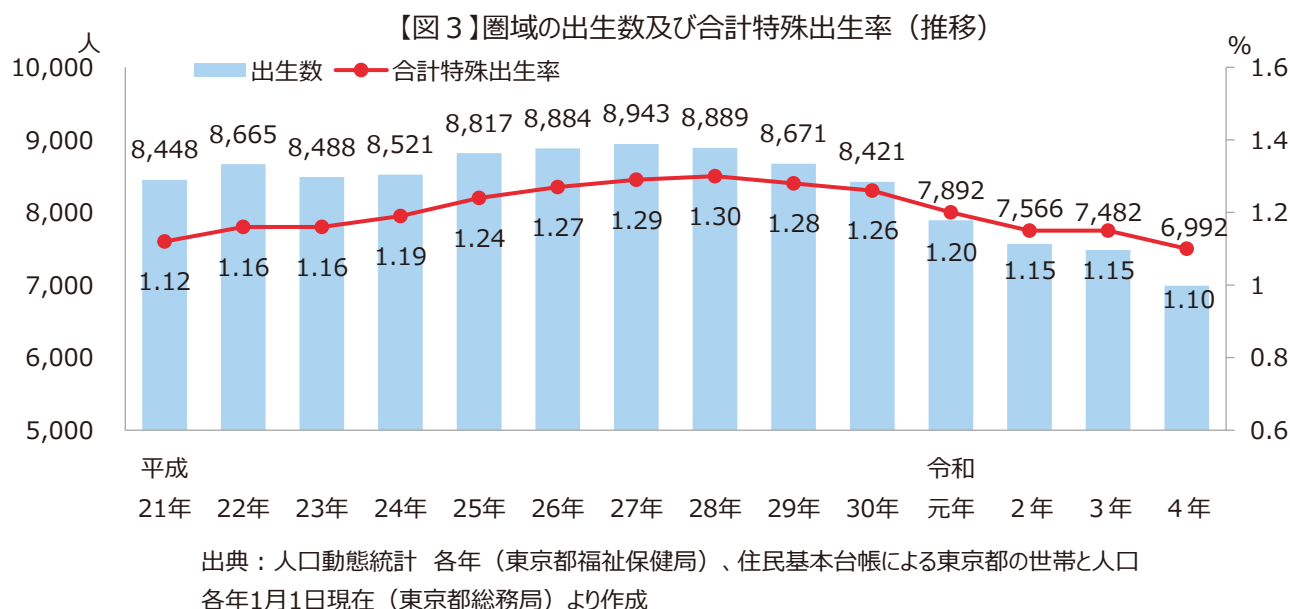


出典：東京都世帯数の予測（東京都総務局 令和6年3月）

3 人口動態

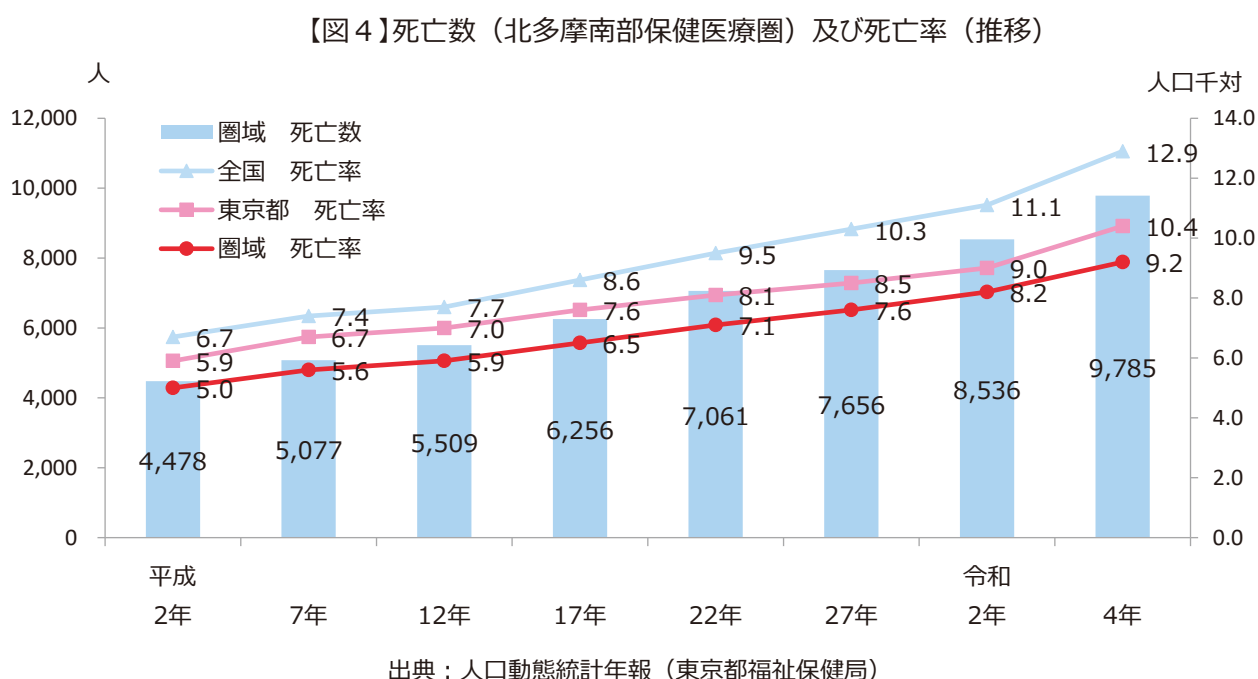
(1) 出生

- 圏域における出生数は、平成 28 年以降減少傾向にあり、令和 4 年の出生数は 6,992 人でした。
- 合計特殊出生率^{*3}は、平成 28 年までは増加傾向にありましたが、平成 29 年以降は減少傾向にあり、令和 4 年は 1.10 まで落ち込みました。



(2) 死亡

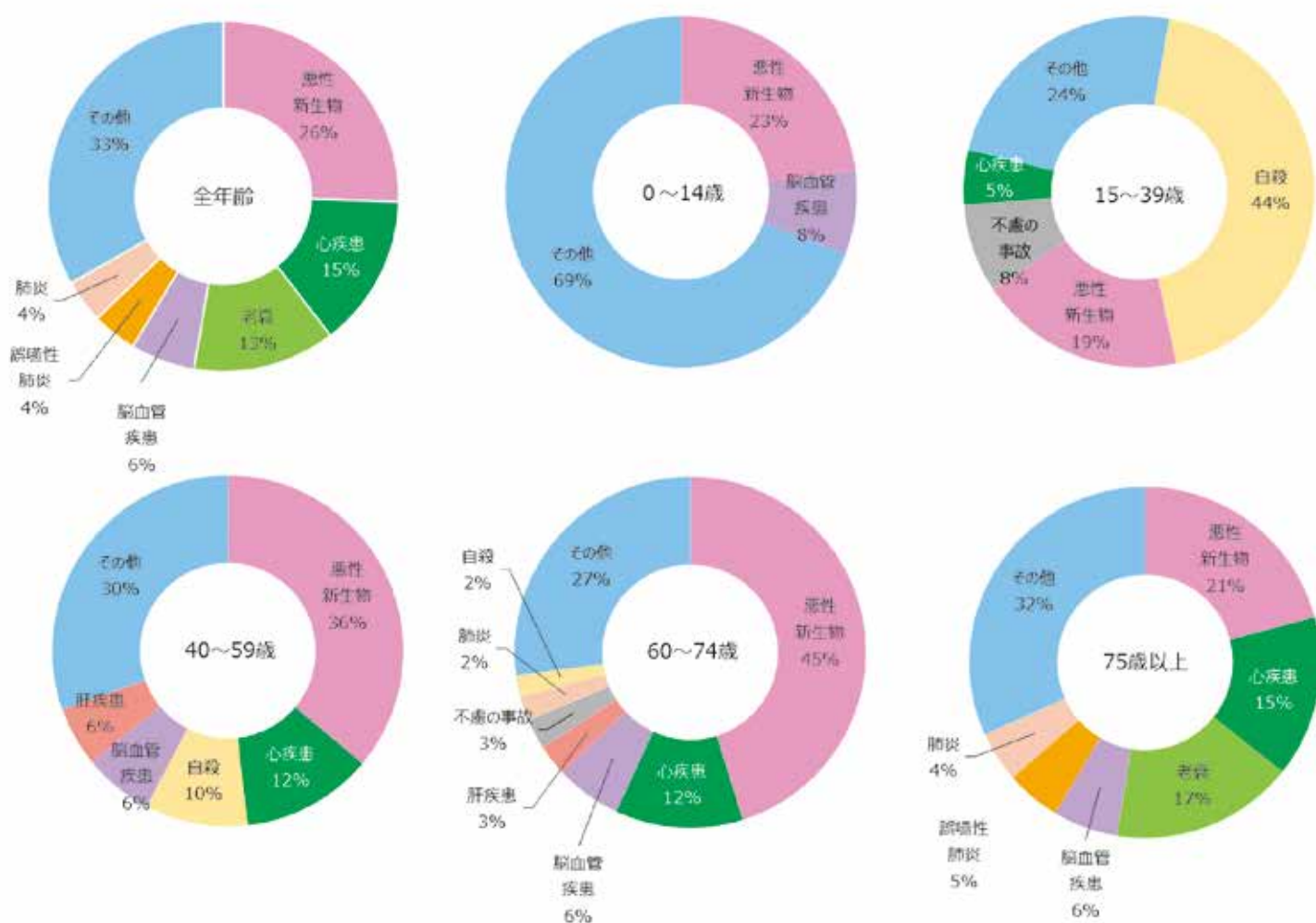
- 圏域における令和 4 年の死亡数は 9,785 人で、死亡率とともに増加傾向にあります。



^{*3} 合計特殊出生率：一人の女性が、生涯生む子供の数のことで、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。

- 令和4年の圏域における主要死因別死亡割合は、悪性新生物が25.5%で全体の4分の1を占めており、次いで心疾患（高血圧性を除く）、老衰が続いています。
- 年齢別の主要死因別死亡割合をみると、15歳から39歳まででは、「自殺」の割合が43.8%と最も高くなっています。
- 40歳以上では、「悪性新生物」が死因の第一位となっており、40歳から59歳まででは4割弱、60歳から74歳まででは5割弱を占めています。
- また、40歳以上では、「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」のいわゆる三大死因が占める割合が大きくなっています。

【図5】主要死因別死亡割合（北多摩南部・令和4年）



出典：人口動態統計年報（東京都保健医療局）

4 住民の健康状況

(1) 平均寿命・平均余命

- 圏域各市の平均寿命は、男女とも東京都を上回っています。平均余命も一部を除き、男女、各年齢とも都を上回っています。
- 平均寿命・平均余命ともに各市の間に大きな差は見られません。

【表5】各市別平均寿命・平均余命

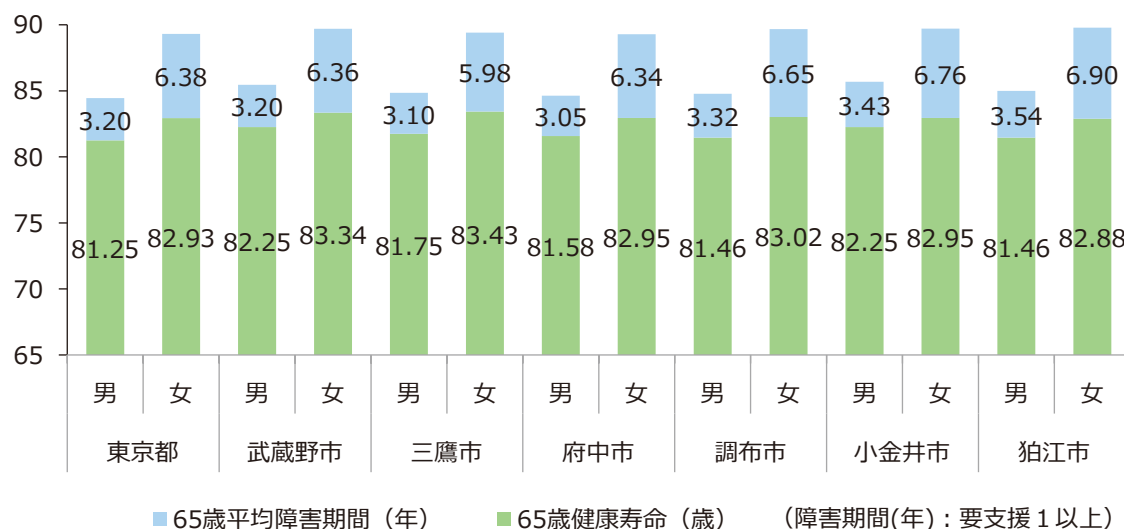
区分	男					女				
	平均寿命	平均余命				平均寿命	平均余命			
		20歳	40歳	65歳	80歳		20歳	40歳	65歳	80歳
東京都	81.8	62.1	42.5	19.9	9.4	87.9	68.1	48.5	24.9	12.4
武蔵野市	83.2	63.5	43.9	21.0	9.9	88.7	69.0	49.3	25.5	12.8
三鷹市	82.6	63.0	43.4	20.5	9.9	88.5	68.8	49.1	25.6	12.9
府中市	82.0	62.4	42.9	20.0	9.5	88.0	68.3	48.6	25.1	12.4
調布市	82.4	62.7	43.1	20.3	9.7	88.6	68.8	49.1	25.6	12.8
小金井市	82.7	63.0	43.4	20.8	9.6	88.9	69.1	49.3	25.7	13.0
狛江市	82.4	62.7	43.2	20.5	9.4	88.2	68.5	48.8	25.3	12.7

出典：令和2年市区町村別生命表（厚生労働省）

(2) 65歳健康寿命

- 65歳健康寿命とは、65歳の人が何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものです。
- 65歳健康寿命と平均障害期間は、ともに各市の間に大きな差は見られません。

【図6】65歳健康寿命（歳）と平均障害期間（年）（令和4年）

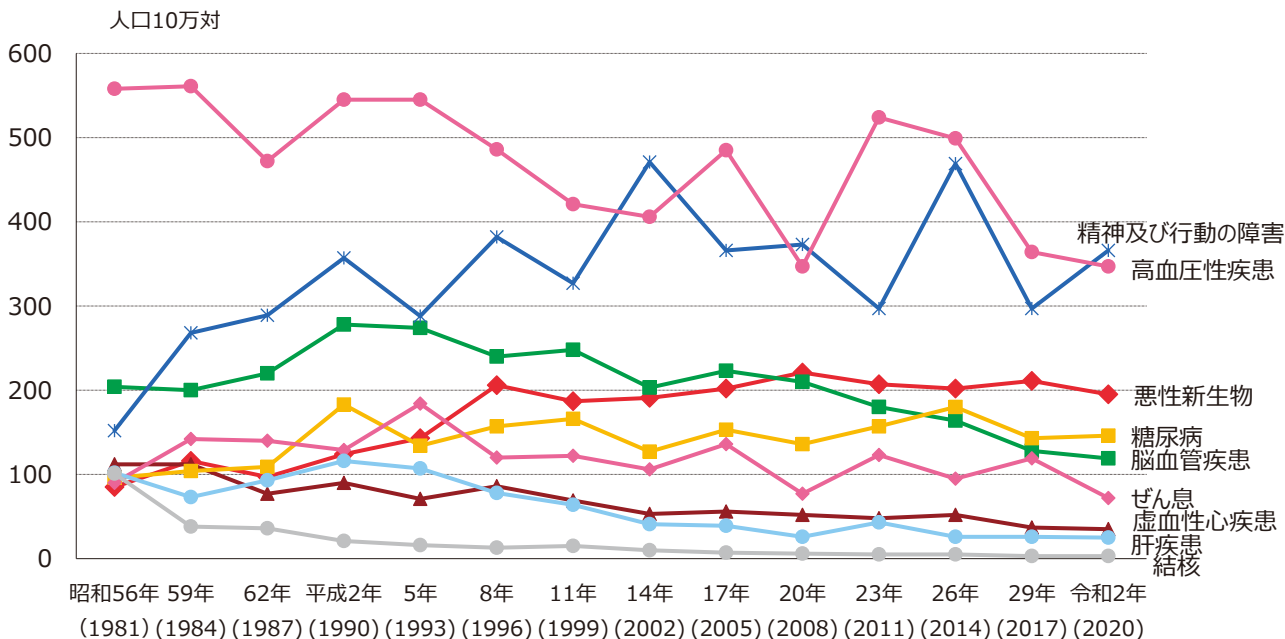


出典：とうきょう健康ステーション（東京都保健医療局）

5 都民の受療状況

- 令和2年の都民の主要傷病別受療率をみると、精神及び行動の障害が最も高くなっており、昭和56年と比較すると、精神及び行動の障害、悪性新生物の受療率の増加傾向が顕著です。

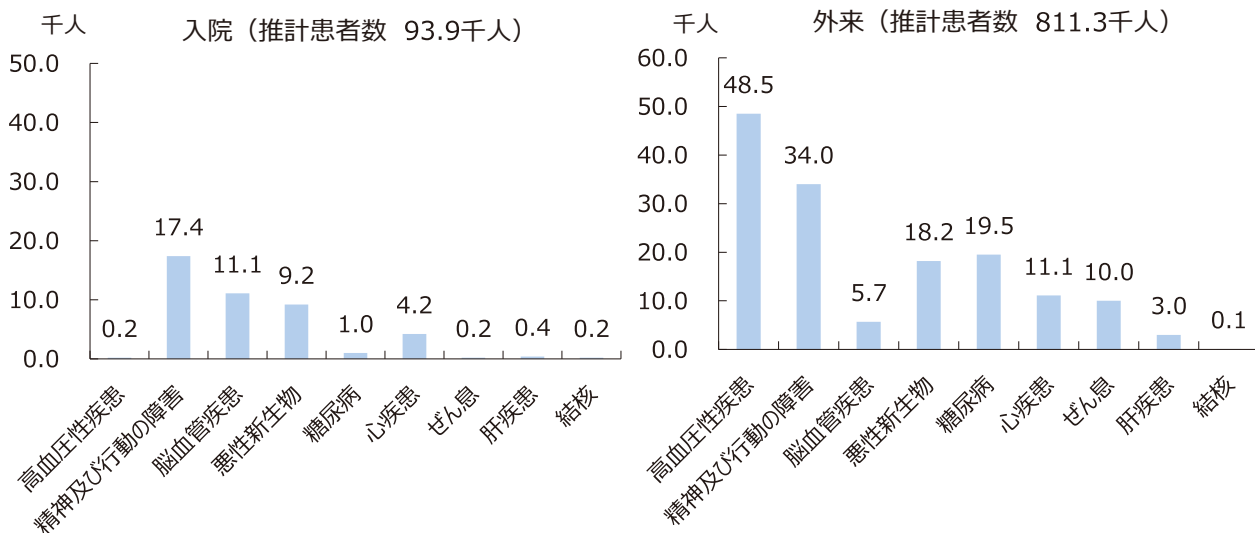
【図7】都民の主要傷病別受療率の推移



出典：東京都保健医療計画（東京都保健医療局 令和6年3月改定）

- また、都民の推計患者数は、入院が約9万人、外来が約81万人となっており、主要傷病別にみると、「精神及び行動の障害」による推計入院患者数は1万7千人を超え、「脳血管疾患」も1万人を超えています。外来患者については、「高血圧性疾患」による推計患者が4万人を超えています。

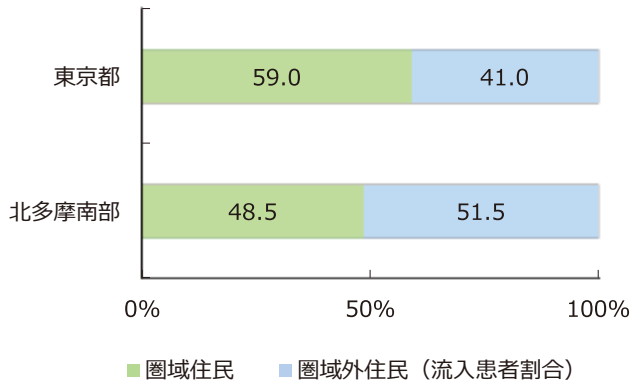
【図8】都民の主要傷病別推計患者数



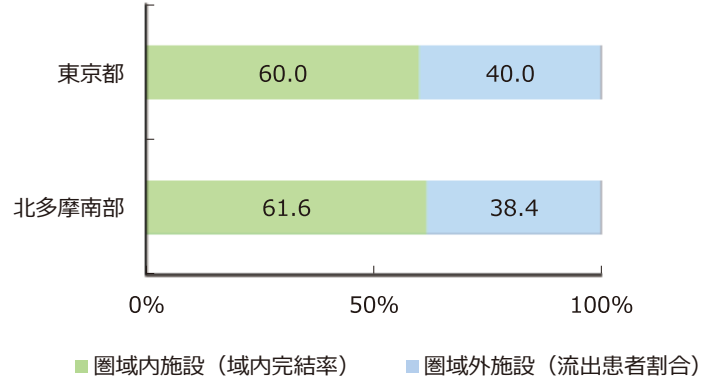
出典：東京都保健医療計画（東京都保健医療局 令和6年3月改定）

- 厚生労働省「患者調査」（令和2年）では、圏域における病院（入院）の受療割合をみると、流入患者割合 51.5%に対して流出患者割合が 38.4%と流入超過になっています。また、域内完結率は 61.6%と、東京都より上回っています。

【図9】北多摩南部圏域内施設における圏域内住民－圏域外住民の受療割合（病院の推計入院患者）



【図10】北多摩南部圏域内住民の圏域内－圏域外受療割合（病院の推計入院患者）



出典：【図9】【図10】：患者調査（厚生労働省 令和2年）

第3節 保健医療福祉資源の現状

1 医療施設の状況

(1) 病院・診療所・歯科診療所・薬局

- 圏域における令和4年度の病院・診療所・歯科診療所・薬局の数は表6の通りであり、人口10万人あたりの数で見ると、いずれも都全体を下回っています。

【表6】病院・診療所・歯科診療所・薬局数（人口10万対）

区分	病院	診療所		歯科診療所	薬局
			有床		
東京都	629	14,689	314	10,696	7,065
人口10万対	4.5	104.6	2.2	76.2	50.3
北多摩南部	43	934	17	673	516
人口10万対	4.0	87.7	1.6	63.2	48.5

出典：医療施設調査（厚生労働省 令和4年10月1日現在）

薬局については、福祉・衛生行政年報（東京都福祉保健局 令和5年3月31日現在）

人口10万対の算出基礎人口は、東京都の人口（推計）（東京都総務局 令和4年10月1日現在）

(2) 病床数

- 令和4年の都及び圏域の病床数を見てみると、病床全体では人口10万人あたり1,011.8床と都全体の891.3床を上回っています。病床種別ごとに見ると、特に療養病床が東京都全体を下回っています。

【表7】病院病床数

区分	一般病床	精神病床	感染症病床	結核病床	療養病床	合計
東京都	81,790	20,856	145	449	21,912	125,152
人口10万対	582.5	148.5	1.0	3.2	156.1	891.3
北多摩南部	6,167	3,372	20	87	1,129	10,775
人口10万対	579.1	316.6	1.9	8.2	106.0	1,011.8

出典：医療施設調査（厚生労働省 令和4年10月1日現在）

人口10万対の算出基礎人口は、東京都の人口（推計）（東京都総務局 令和4年10月1日現在）

(3) 圏域における病院の集積状況

- 圏域には、さまざまな規模及び専門性を持った病院があります。圏域の西部には、都内最大級の医療集積拠点として、高度医療、小児医療、難病医療、重症心身障害児（者）の療育など専門的な医療を提供する、多摩メディカル・キャンパスがあります。東部には、多摩地域唯一の特定

機能病院*⁴である杏林大学医学部付属病院を始めとした 500 床以上を有する大規模病院や、50～100 床前後の中小規模の病院などが点在しています。

- また、地域医療支援病院、災害拠点病院など、地域医療の集約的機能を担う医療機関や、単科医療機関とは別に、がん、認知症、地域リハビリテーションなど、地域で連携しながら専門的な診療を行う医療機関が所在しています（資料編参照）。

2 保健施設の状況

（1）保健所

- 多摩府中保健所は、平成 16 年 4 月、多摩地域における都保健所の再編整備（二次医療圏ごとに 1 保健所を配置）により発足しました。
- 地域保健を推進する広域的、専門的、技術的拠点として、健康危機管理や、専門的な対人保健サービスの提供、圏域内各市への協力、助言・支援、連絡調整の業務を行っています。

（2）保健センター

- 保健センターは、市民に対し、健康相談、保健指導及び健康診査などのほか、地域保健に関して必要な事業を行う施設として、市が設置しています。
- 各市の保健センターでは、地域の実情に応じて、成人健診、介護予防事業など、市民の健康管理の拠点として、さまざまな事業を行っています。

【表 8】保健所・保健センター

保健所

名称		所在地
東京都	多摩府中保健所	府中市宮西町 1－2 6－1（東京都府中合同庁舎内）
	武蔵野三鷹地域センター	武蔵野市西久保 3－1－2 2

保健センター

名称		所在地
武蔵野市	武蔵野市立保健センター	武蔵野市吉祥寺北町 4－8－1 0
三鷹市	三鷹市総合保健センター	三鷹市新川 6－3 7－1 三鷹中央防災公園・元気創造プラザ 2 階
府中市	府中市保健センター	府中市府中町 2－2 5
調布市	調布市保健センター	調布市小島町 2－3 3－1 文化会館たづくり西館 4 階
小金井市	小金井市保健センター	小金井市貫井北町 5－1 8－1 8
狛江市	狛江市保健センター （あいとぴあセンター）	狛江市元和泉 2－3 5－1

*⁴ 特定機能病院：高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院で国が指定する。第二次医療法改正において平成 5 年から制度化され、令和 4 年 12 月 1 日現在で 88 病院が承認されている。

3 保健医療従事者の状況

- 令和2年の圏域人口10万人あたりの保健医療従事者数を見てみると、保健師、助産師、看護師、作業療法士、栄養士が東京都全体を上回っています。

【表9】保健医療従事者数

区分		北多摩南部		東京都	
		人数	人口10万対	人数	人口10万対
医師	◎	3,398	320.0	48,072	342.2
歯科医師	◎	976	91.9	17,245	122.8
薬剤師	◎	3,056	287.8	52,842	376.2
保健師	◆	363	34.2	4,464	31.8
助産師	◆	395	37.2	4,322	30.8
看護師	◆	10,288	968.9	120,049	854.6
准看護師	◆	757	71.3	12,063	85.9
歯科衛生士	◆	1,039	97.9	15,045	107.1
歯科技工士	◆	120	11.3	3,208	22.8
理学療法士	▽	464	43.7	6,832	48.6
作業療法士	▽	250	23.5	3,237	23.0
言語聴覚士	▽	89	8.4	1,294	9.2
診療放射線技師	▽	330	31.1	4,593	32.7
診療X線技師	▽	0	0.0	12	0.1
臨床検査技師	▽	390	36.7	6,019	42.8
衛生検査技師	▽	1	0.1	11	0.1
管理栄養士	▽	127	11.9	1,861	13.3
栄養士	▽	59	5.6	397	2.8

出典：

◎：医師、歯科医師、薬剤師は、「医師・歯科医師・薬剤師統計 東京都 集計結果報告－令和2年12月実施－」（東京都福祉保健局）

◆：保健師～歯科技工士は、「福祉・衛生統計年報（令和2年度）」（東京都福祉保健局）

▽：理学療法士～栄養士は、「東京都の医療施設－令和2年医療施設（静態・動態）調査・病院報告結果報告書－令和2年10月1日現在」（東京都福祉保健局）

なお、病院従事者のみ

・人口10万対の算出基礎は、東京都の人口（推計）（令和2年10月1日現在 東京都総務局）

- 圏域人口10万人あたりの医師、歯科医師、薬剤師、看護師、准看護師の推移を見てみると、概ね増加傾向を示しています。

【表10】医師・歯科医師・薬剤師・看護師・准看護師の推移

		平成24年		平成26年		平成28年		平成30年		令和2年	
		人数	人口10万対	人数	人口10万対	人数	人口10万対	人数	人口10万対	人数	人口10万対
医師	北多摩南部	2,956	294.0	3,071	301.9	3,093	299.4	3,232	308.3	3,398	320.0
	東京都	41,498	313.7	43,297	323.4	44,136	324.0	45,392	328.4	48,072	342.2
歯科医師	北多摩南部	875	87.0	892	87.7	889	86.1	925	88.2	976	91.9
	東京都	16,045	121.3	16,395	122.4	16,639	122.1	16,597	120.1	17,245	122.8
薬剤師	北多摩南部	2,455	244.2	2,712	266.6	2,831	274.1	2,862	273.0	3,056	287.8
	東京都	44,718	338.0	46,343	346.1	48,813	358.3	50,562	365.8	52,842	376.2
看護師	北多摩南部	8,449	840.3	8,828	867.7	9,312	901.5	9,896	944.1	10,288	968.9
	東京都	90,336	683.5	97,383	727.9	104,744	768.8	109,517	792.3	120,049	854.6
准看護師	北多摩南部	997	99.2	905	89.0	890	86.2	846	80.7	757	71.3
	東京都	15,377	116.3	14,702	109.9	13,476	98.9	12,565	90.9	12,063	85.9

出典：医師、歯科医師及び薬剤師は、「医師・歯科医師・薬剤師統計 東京都 集計結果報告」（各年12月実施 東京都福祉保健局）

医師、歯科医師及び薬剤師以外は、「福祉・衛生統計年報」（各年度 東京都福祉保健局）

人口10万対の算出基礎は、東京都の人口（推計）（各年10月1日現在 東京都総務局）

4 社会福祉資源の状況

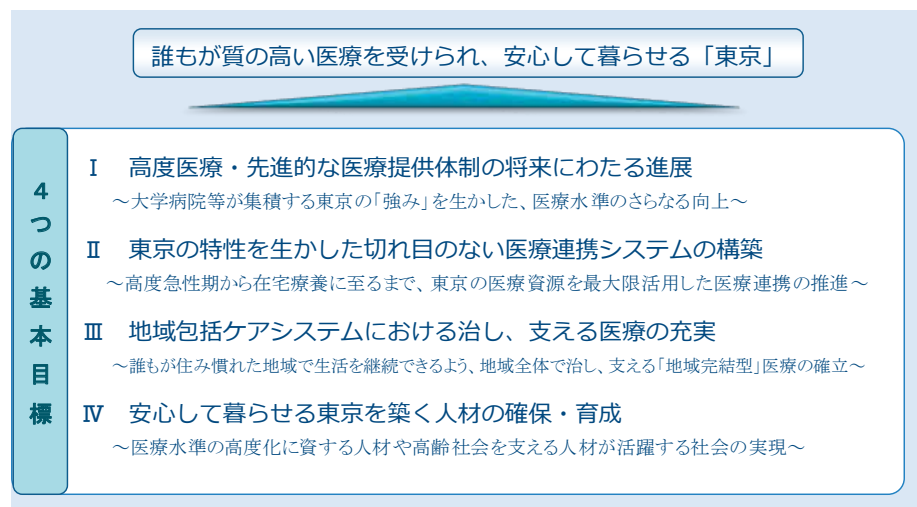
- 高齢者の保健・医療と関わりの深い社会福祉資源として、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援し、地域包括ケアの中核を担う地域包括支援センターを各市が設置し、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士等の専門職が支援にあたっています。その他、訪問看護等の居宅サービス、認知症対応型通所介護等の地域密着型サービス、介護老人保健施設等の施設・居住系サービスを担う様々な施設・事業所があります。
- また、障害者に関しては、居宅介護等の訪問系サービス、生活介護等の日中活動系サービス、グループホーム等の居住系サービス、相談支援、障害児に関しては、児童発達支援等の障害児通所支援、障害児入所支援、障害児相談支援といった、様々なサービスを提供する施設・事業所があります。
- 子育て支援に関する社会福祉資源としては、令和4年6月に児童福祉法が改正され、市は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センターを設置し、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成すること等が明記されました。各市では、子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを、こども家庭センターとして集約し、順次、こども家庭支援センターの設置を進めています。さらに、専門の相談機関として東京都に設置されている児童相談所において、専門スタッフが各市の相談・サービスにあたっています。

第4節 東京の将来の医療

1 地域医療構想

- 「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年（2025年）には、少子高齢化がさらに進展し、医療介護サービスの需要が増大することが予想されています。そのような状況においても、質の高い医療介護サービスが提供されるとともに、持続可能な社会保障制度を将来の世代へ伝えていく必要があります。
- 平成26年6月、医療介護総合確保推進法の成立により、医療法が改正され、都道府県に地域医療構想の策定が義務付けられました。
- 地域医療構想とは、①構想区域^{*5}ごとに厚生労働省令で定める計算式により算定された「病床の機能区分^{*6}ごとの将来の病床数の必要量」及び「将来の居宅等における医療の必要量」、②地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項について定めるものです。
- 都は平成28年7月、「東京都地域医療構想」を策定しました。そこでは、令和7年（2025年）における、病床数と在宅医療等の必要量について推計し、「東京の2025年の医療～グランドデザイン～」として、「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』」を描き、その実現に向けた4つの基本目標を掲げています。

【図11】都地域医療構想4つの基本目標



^{*5} **構想区域**：必要な病床の整備を図るとともに、地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための単位であり、都においては、二次保健医療圏（全13区域）をそのまま構想区域としている。

^{*6} **病床の機能区分**：医療機関が病床機能報告において報告する医療機能。次の4つの区分に分類され、医療機関が自ら担っている医療機能を選択する。

高度急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	急性期を経過した患者へ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機能 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

- 地域医療構想に記載されている、圏域の病床機能別の特徴と、令和7年（2025年）における病床数の必要量等については、【表11】及び【表12】のとおりとなっています。

【表11】北多摩南部保健医療圏の病床機能別特徴

高度急性期機能	・多摩地域で唯一、特定機能病院が1施設（大学病院本院は1施設）所在。 ・自構想区域完結率は69.8%と多摩地域で最も高く、都内隣接区域を含めると88.2%。 ・流入超過の構想区域であり、多摩地域の構想区域からの流入が多く、流入患者の約59%にあたる。
急性期機能	・自構想区域完結率は70.6%と高く、都内隣接区域を含めると90.0%。 ・流入元・流出先は高度急性期機能と同様の傾向であり、流入元の約6割を多摩地域、流出先の約6割を区部が占めている。
回復期機能	・自構想区域完結率は68.3%で、都内隣接区域を含めると90.8%である。 ・人口10万人当たりの回復期リハビリテーション病床数は、都平均の約1.2倍。
慢性期機能	・高齢者人口10万人当たりの医療療養病床数が、多摩地域の構想区域では唯一、都平均を下回る約7割。 ・流出患者のうち、南多摩に流出している割合が約4割と突出して高い。

【表12】令和7年(2025年)の病床数の必要量等

(上段：人/日、下段：床)					(人/日)	
	高度急性期機能	急性期機能	回復期機能	慢性期機能	在宅医療等	(再掲)訪問診療のみ
患者数	1,072	2,408	2,373	1,427	15,069	10,695
病床数	1,429	3,087	2,637	1,551	—	—

- また、令和4年病床機能報告^{*7}（令和4年7月1日時点）によると、圏域の病床機能別病床数は【表13】のとおりとなっています。

【表13】病床機能別病床数（北多摩南部）

区分		計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
現状 (令和4年 7月1日時点)	一般病床	6,294	2,597	2,569	449	516	163
	療養病床	1,137	0	0	439	671	27
	計	7,431	2,597	2,569	888	1,187	190

^{*7} **病床機能報告**：地域医療構想の策定にあたり、地域の医療機能の現状把握及び分析を行うため、医療機関がその有する病床（一般病床及び療養病床）において担っている医療機能を自ら選択し、都道府県に報告する仕組み。医療法改正により平成26年に開始された。

- 圏域では、令和7年（2025年）の必要病床数は、令和4年の病床機能報告における病床数と比較すると、急性期機能、回復期機能及び慢性期機能について不足することが推計されています。
- 地域医療構想を実現するため、都は構想区域ごとに「地域医療構想調整会議」を設置しました。そこでは、地域の現状把握と課題を共有しながら、地域で不足する医療機能の確保等について、関係者が協議することとしています。
- 都では、東京都保健医療計画推進協議会の下に設置する「地域医療構想調整部会」において、東京都全体で解決すべき課題を共有し、地域医療構想の実現に向け、取組の進捗管理や評価を行うこととしています。