

第2章 北多摩北部保健医療圏の保健医療の現況

第1節 保健医療圏と基準病床数

1 保健医療圏

全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、いつでも、どこでも、だれ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。

保健医療圏とは、こうした都民の保健医療ニーズに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提供施設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、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的単位です。

都では、「東京都保健医療計画」において、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、3つの保健医療圏を設定しています。

<一次保健医療圏>

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、市町村を単位としています。

<二次保健医療圏>

二次保健医療圏は、原則として、特殊な医療を除く一般的な保健医療ニーズに対応し、圏域内で入院医療を概ね完結するとともに、医療機関の機能連携に基づく医療サービスと広域的・専門的な保健医療サービスとの連携などによる包括的な保健医療サービス提供体制の整備を図るための地域的単位です。医療法の規定により、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。

都は、都内に13の二次保健医療圏（区部7、多摩5、島しょ1）を設定しています。当圏域は、小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市及び西東京市の5市で構成されています。

なお、「東京都地域医療構想」（平成28年7月）は、地域における病床の機能分化及び連携を推進するための区域である「構想区域」を「病床整備区域」である二次保健医療圏と同一区域に設定しています。

<三次保健医療圏>

三次保健医療圏は、一次及び二次の保健医療体制と連携の下に、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、東京都全域となります。

二次保健医療圏



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

資料：総務省「国勢調査」（令和2年）
国土交通省国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調（令和5年4月1日時点）」

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られ、適切な入院医療を確保するためのものです。

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三次保健医療圏（東京都全域）でそれぞれ定めることとされています。療養病床とは病院又は診療所の病床のうち主として長期にわたる療養を要する患者が入院するための病床をいい、一般病床とは病院又は診療所の病床のうち療養病床、精神病床、感染症病床及び結核病床を除いた病床をいいます。

東京都保健医療計画（令和6年3月改定）で、この圏域の療養病床及び一般病床の基準病床数は、6,351床と定められました。病床の整備に当たっては、圏域内の医療資源の配置や医療機関相互の機能連携の状況等地域の実情を十分踏まえるとともに、関係区市町村や民間医療機関等と緊密な連携を図りながら進める必要があるとされています。

また、三次保健医療圏（東京都全域）で算定する精神病床、結核病床及び感染症病床の基準病床数は、以下のとおりです。

（単位：床）令和6年2月1日現在

二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数
区 中 央 部	5,657	13,271
区 南 部	7,972	8,139
区 西 南 部	9,874	9,731
区 西 部	8,276	10,028
区 西 北 部	15,589	14,651
区 東 北 部	11,405	10,996
区 東 部	10,713	9,307
西 多 摩	3,328	4,086
南 多 摩	11,960	10,568
北多摩西部	5,074	4,321
北多摩南部	7,512	7,285
北多摩北部	6,351	5,730
島 し ょ	255	80
計	103,966	108,193

資料：東京都保健医療局「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

（単位：床）令和6年2月1日現在

区域	病床区分	基準病床数	既存病床数
東京都全域	精神病床	19,396	20,555
	結核病床	216	349
	感染症病床	153	126

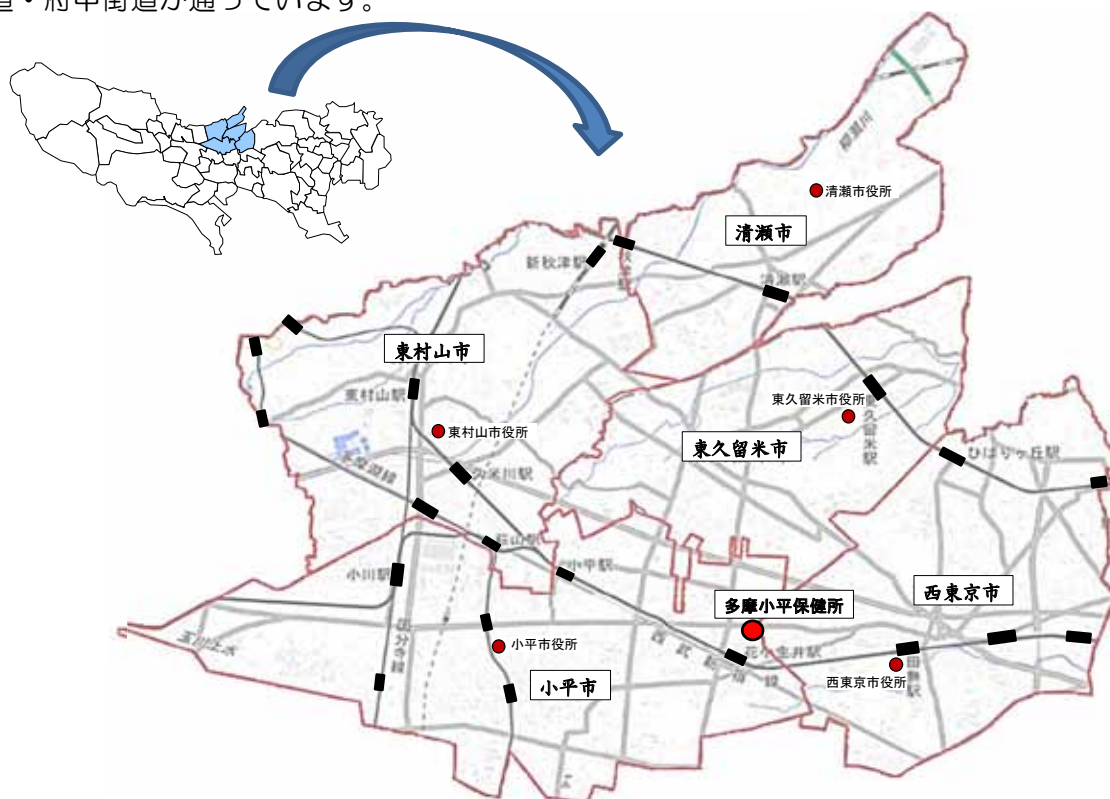
資料：東京都保健医療局「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

第2節 地域特性と人口構造等

1 地理的条件

当圏域は、小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市及び西東京市の5市からなり、圏域の面積は76.51km²で東京都全体の3.5%を占めています。

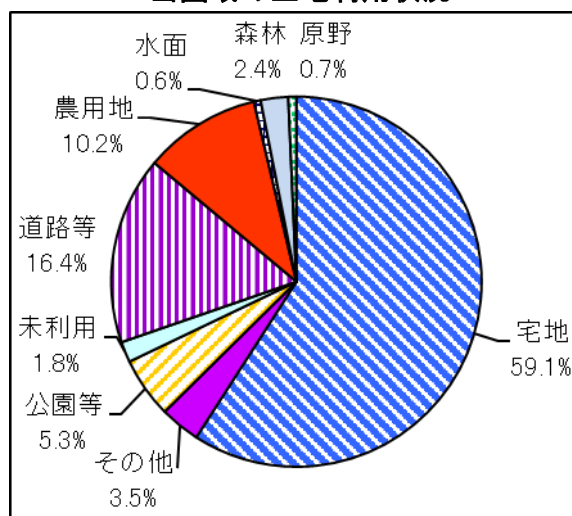
この圏域は、多摩地域の北東部、いわゆる武蔵野台地に位置し、圏域の北端では埼玉県、東は練馬区と接しています。管内を東西に西武池袋線・新宿線が通り、ほぼ平行して新青梅街道・青梅街道が通っています。南北には、西武多摩湖線・国分寺線、JR武蔵野線が、また小金井街道・府中街道が通っています。



圏域内には近郊農業の農地や樹林地等もあり、武蔵野の緑が残る中、自然と調和した良好な住環境が保たれています。住宅地と農村地帯が共存する地域として発展してきましたが、昭和30年代以降、住宅の建設が急増し、都心通勤に至便な距離にある住宅都市としての性格を強く持つようになってきています。

当圏域の土地利用の状況をみると、多摩地域の中では、宅地の占める割合（59.1%）が高くなっています。また農用地の占める割合（10.2%）も多摩都市部の平均（5.9%）と比べて高く、森林面積の割合は2.4%で、多摩都市部の29.7%と比べるとかなり低くなっています。

当圏域の土地利用状況



資料：東京都都市整備局
「東京の土地利用 令和4年多摩・島しょ地域」

2 人口構造

■人口及び昼間人口指数

「令和2年国勢調査」（令和2年10月1日現在、外国人を含む。）によると、当圏域の人口は749,421人で、東京都の総人口の5.3%を占めています。

圏域の昼間人口は、630,426人、夜間人口は749,421人で、昼間人口指数（昼間人口／夜間人口×100）は市部より低くなっています。これは、常住人口のうち、区部など他の圏域へ通勤・通学している割合が相対的に高いことを表しており、ベッドタウン的性格を反映しています。

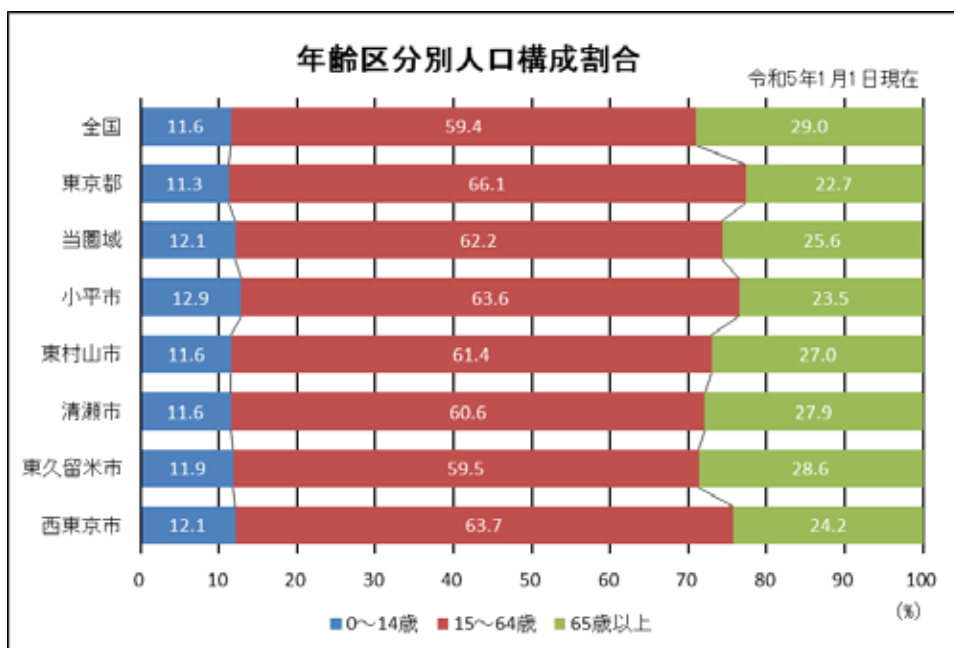
（人口：人、令和2年10月1日現在、外国人を含む。）

区分	人口	昼間人口	夜間人口	昼間人口指数
東京都	14,047,594	16,315,279	14,047,594	116.1
区部	9,733,276	12,346,348	9,733,276	126.8
市部	4,234,381	3,883,827	4,234,381	91.7
当圏域	749,421	630,426	749,421	84.1
小平市	198,739	176,977	198,739	89.0
東村山市	151,815	124,202	151,815	81.8
清瀬市	76,208	65,931	76,208	86.5
東久留米市	115,271	95,619	115,271	83.0
西東京市	207,388	167,697	207,388	80.9

資料：総務省統計局
「令和2年国勢調査」
昼間人口指数：
昼間人口÷夜間人口×100

■年齢区分別人口構成

また、年齢区分別では年少人口（0～14歳）の割合が12.1%で、東京都（11.3%）や全国（11.6%）を上回っています。一方、高齢者人口（65歳以上）の割合は25.6%で、全国（29.0%）を下回っているものの、東京都（22.7%）を上回っています。



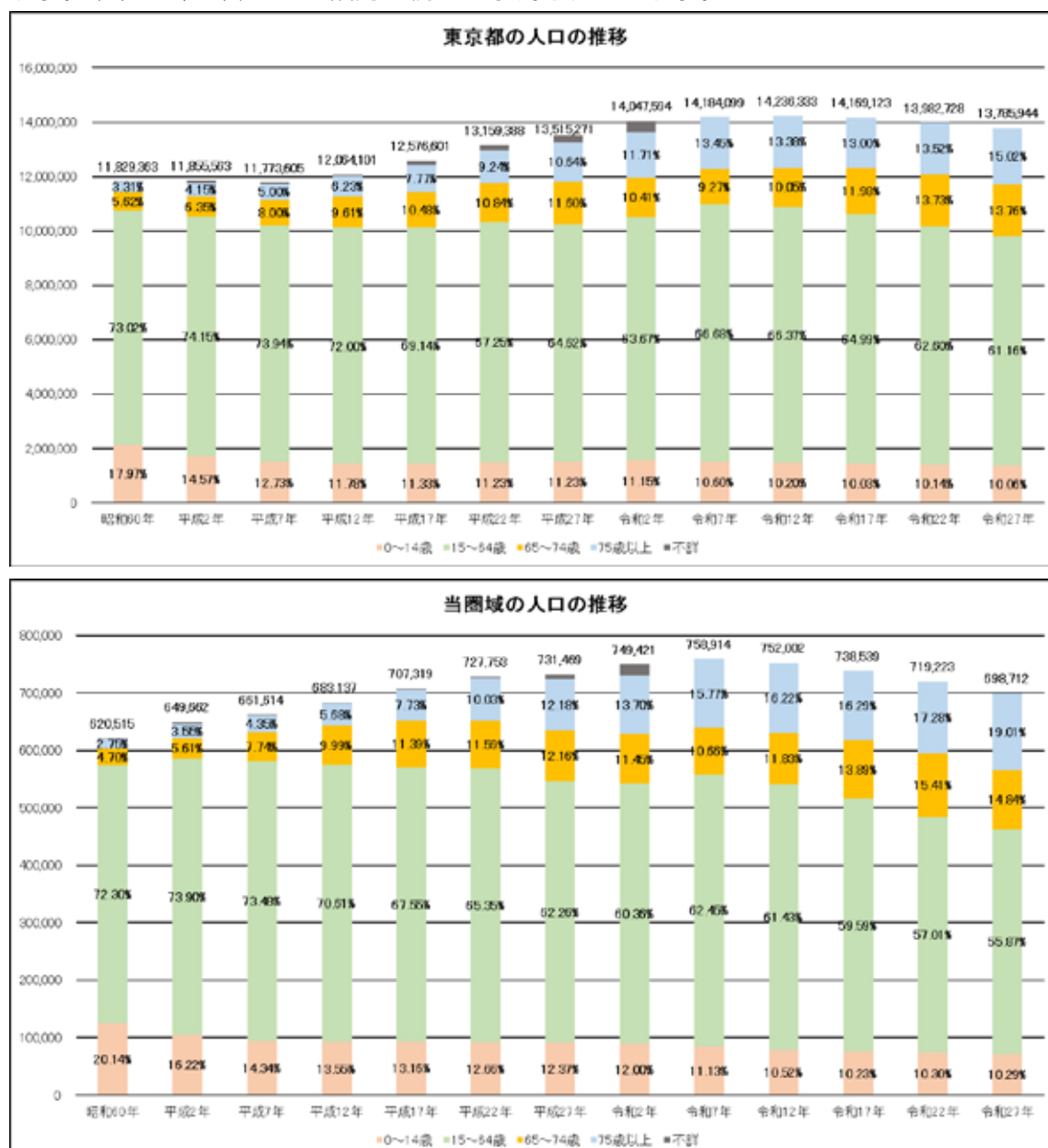
資料：総務省「人口推計」、東京都総務局「住民基本台帳による東京都の世帯と人口 令和5年1月」

■人口の推移

「国勢調査」及び「東京都男女年齢（5歳階級）別人口の予測」によると、当圏域の人口は令和7年まで増加が続きますが、その後減少に転じ、令和27年には70万人を下回ると予測されています。

年齢区分別に見ると、当圏域では年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）が年々減少している一方で、高齢者人口（65歳以上）は増加しており、今後もこの傾向が続く見通しです。また、前期高齢者（65～74歳）の増加数以上に後期高齢者（75歳以上）が増えており、令和2年には全体の約14%が後期高齢者となりました。

東京都と比較すると、年少人口の割合については当圏域が東京都を上回る一方で、生産年齢人口については当圏域が東京都を下回り、高齢者人口については当圏域が東京都を上回っています。令和7年以降もこの傾向が続くと予測されています。



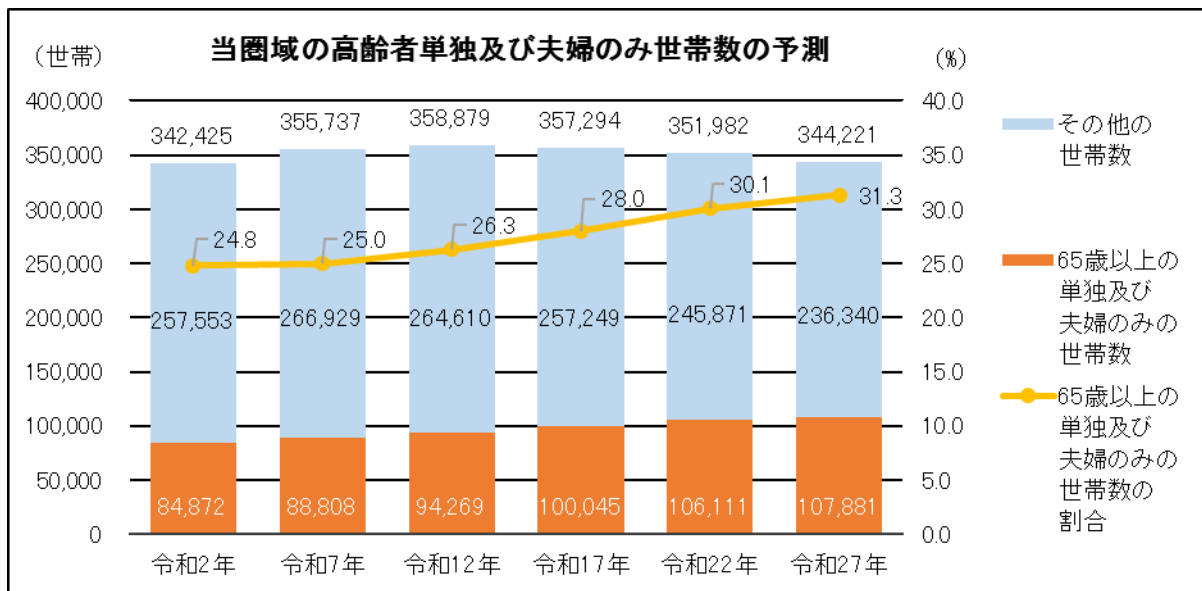
注1：各年10月1日現在

注2：昭和60年～令和2年は実数。令和7年～令和27年は推計値

資料：総務省「国勢調査」、東京都総務局「東京都男女年齢（5歳階級）別の人口の予測」（令和5年3月）

■世帯数の予測

「東京都世帯数の予測」によると、世帯数は令和12年の約35万9千世帯をピークに、その後減少に転じ、令和27年には約34万4千世帯になると推計されています。一方、世帯主が65歳以上の単独及び夫婦のみの世帯は年々増加が予測され、令和27年には約10万8千世帯、一般世帯総数に占める割合は約31%（3世帯に1世帯の割合）に達すると見込まれています。



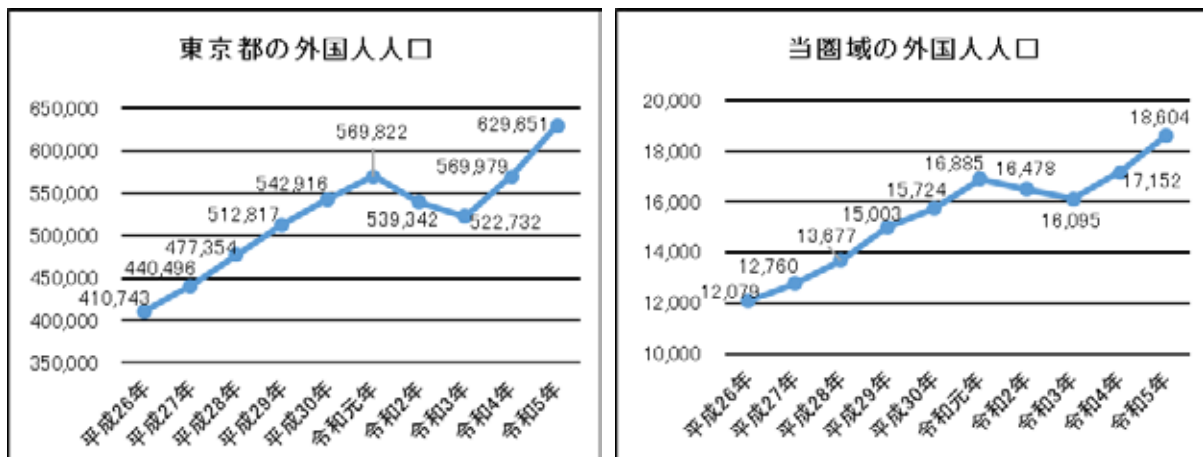
注1：各年10月1日現在

注2：令和2年の世帯数は、総務省統計局「令和2年国勢調査報告」に基づく世帯について、不詳世帯をあん分補正した世帯数（＝基準世帯数）。

資料：東京都総務局「東京都世帯数の予測 令和6年3月」

■外国人人口の推移

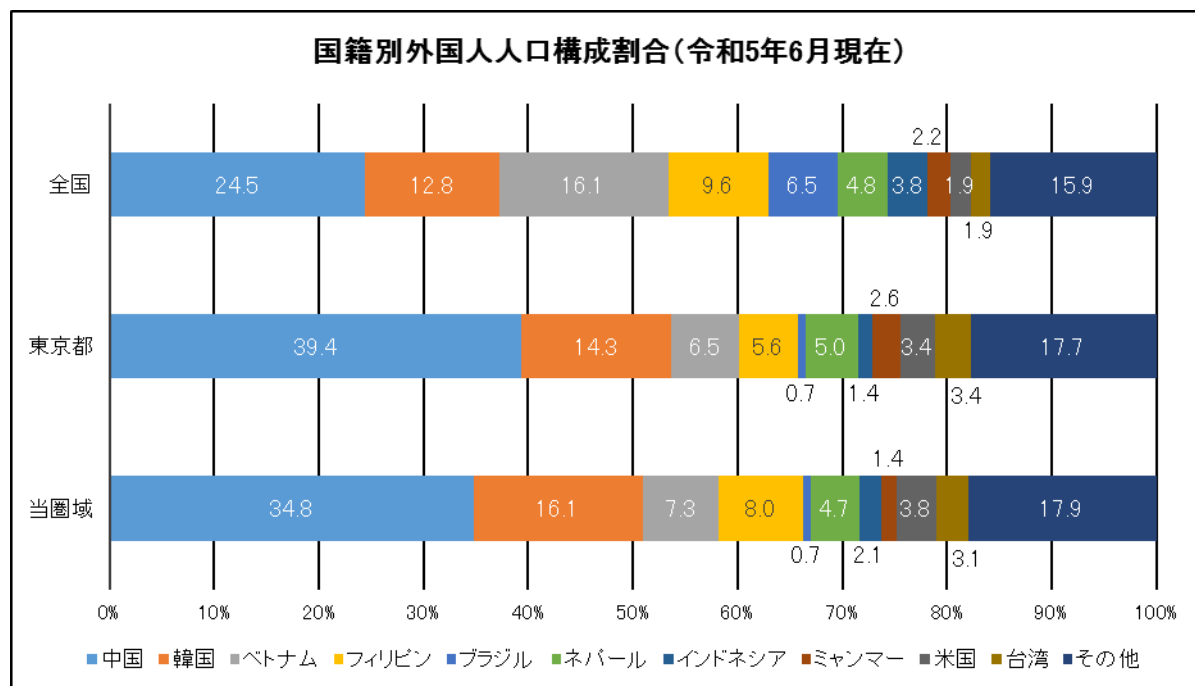
「外国人人口」によると、当圏域における在留外国人（中長期在留者¹及び特別永住者）の人口は、令和2、3年を除き、この10年間で増加を続けています。東京都でも同じ傾向です。



資料：東京都総務局「外国人人口（各年10月1日現在）」

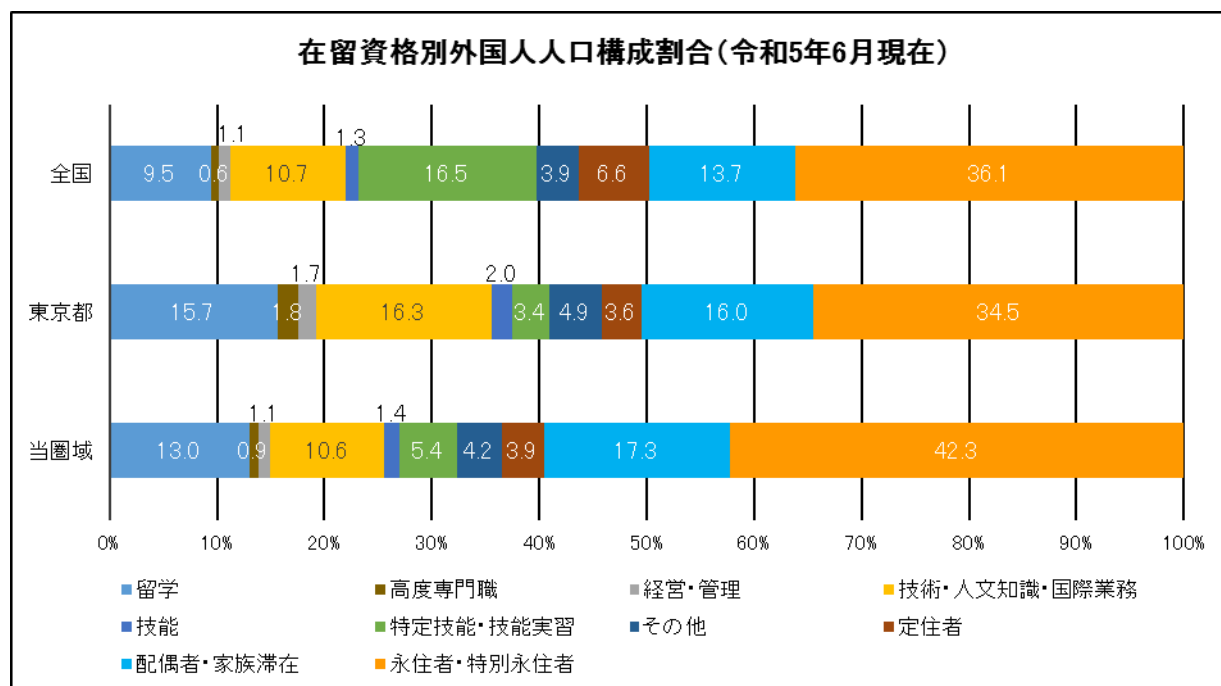
¹中長期在留者：出入国管理及び難民認定法上の在留資格をもって我が国に在留する外国人のうち、次の①から④までのいずれにもあてはまらない者。①「3月」以下の在留期間が決定された者 ②「短期滞在」の在留資格が決定された者 ③「外交」又は「公用」の在留資格が決定された者 ④ ①から③までに準じるものとして法務省令で定める者

「在留外国人統計」で国籍別に見ると、当圏域では中国、韓国、フィリピン、ベトナムの順で割合が高く、中国と韓国で約5割を占めています。東京都も概ね同じ傾向ですが、全国ではベトナムが2番目に高い割合となっています。



資料：出入国管理庁「在留外国人統計（令和5年6月現在）」

在留資格別に見ると、東京都と比較して、当圏域では留学や技術・人文知識・国際業務の割合が低く、特定技能・技能実習や永住者・特別永住者の割合が高い状況です。全国では、特定技能・技能実習の割合が高く、永住者・特別永住者に次いで2番目に多い状況です。



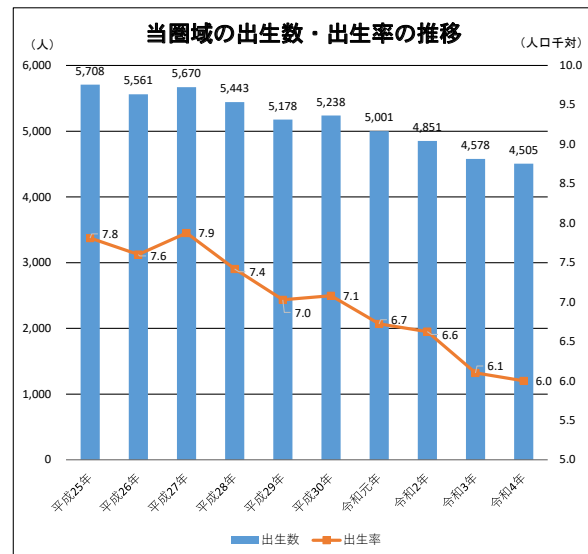
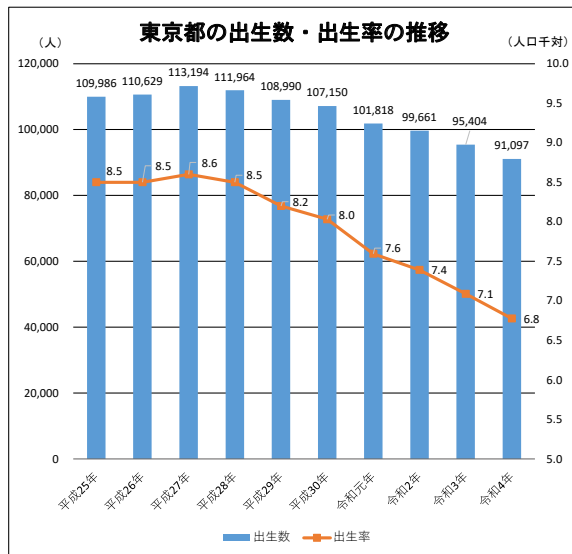
資料：出入国管理庁「在留外国人統計（令和5年6月現在）」

3 出生及び死亡の状況

■出生率及び出生数（人口千対）の推移

東京都の出生数は平成27年をピークに減少しています。当圏域の出生数は平成27年及び平成30年に前年を上回りましたが減少傾向にあり、令和4年は4,505人でした。

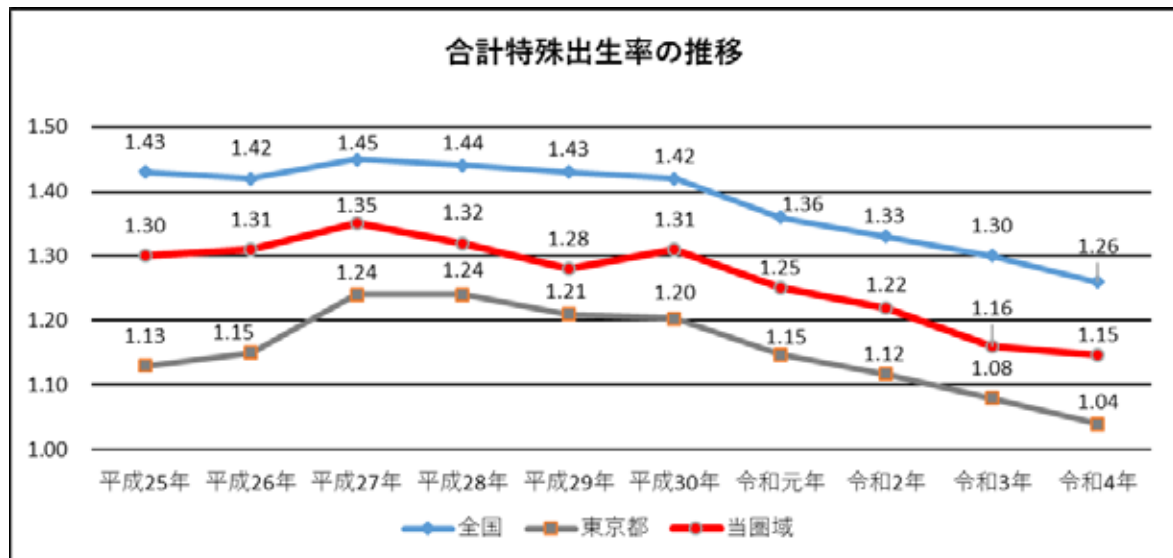
出生率については、当圏域の値は東京都の値より低く、出生数と同様に平成27年及び平成30年に前年を上回りましたが、減少傾向が続いています。婚姻数の減少、晩婚化、新型コロナウイルス感染症の発生の影響等により、令和4年の当圏域の出生率は、6.0でした。



資料：東京都保健医療局「人口動態統計」

■合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率とは、1人の女性が一生に産む子どもの数の平均に相当します。東京都の値は平成23年以降上昇し、平成27年及び平成28年は1.24となりましたが、その後減少に転じ、令和4年は1.04です。当圏域では、平成22年以降上昇傾向が続きましたが、平成27年の1.35をピークに減少傾向にあり、令和4年は1.15となっています。

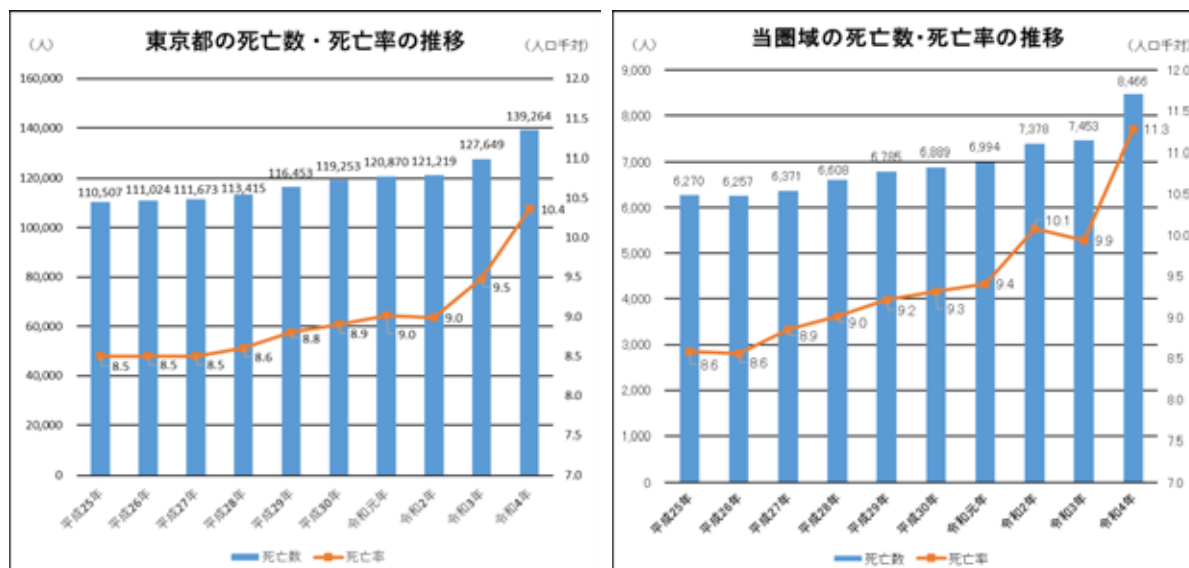


資料：厚生労働省「人口動態統計」、東京都保健医療局「人口動態統計」

■死亡数及び死亡率（人口千対）の推移

東京都及び当圏域の死亡数は増加を続け、令和4年は東京都約13万9千人、当圏域約8千500人でした。

死亡率¹については、東京都の値より高く、高齢化の進展に伴い増加傾向が続いています。令和4年は、東京都10.4、当圏域11.3でした。

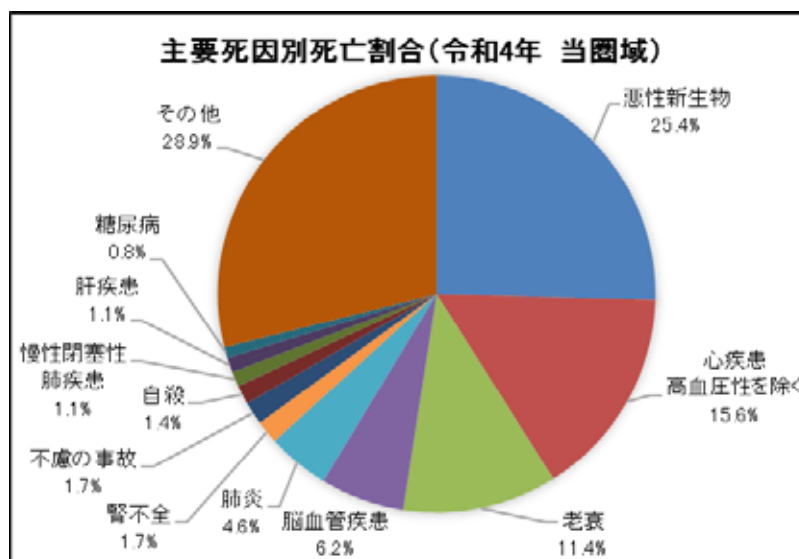


資料：東京都保健医療局「人口動態統計」

■主要死因別死亡割合及び標準化死亡比

東京都保健医療局の「令和4年 人口動態統計」に基づく、圏域の主要死因別死亡割合（令和4年）は、悪性新生物が25.4%、心疾患（高血圧性を除く。）が15.6%、老衰が11.4%、脳血管疾患が6.2%であり、上位4疾患で死因の約59%を占めています。

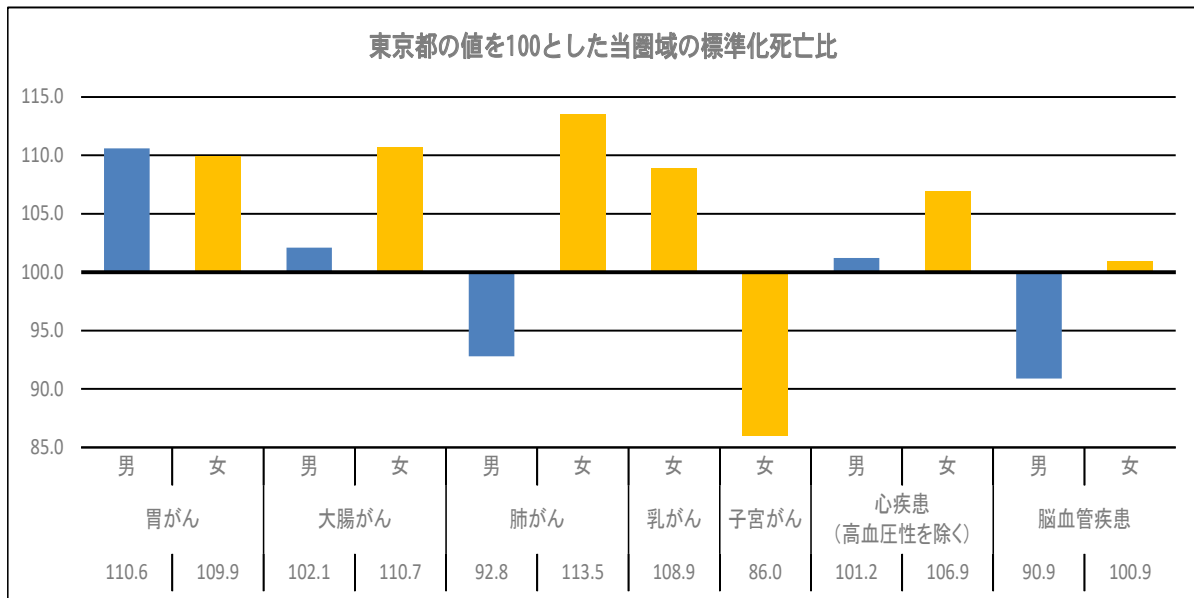
前回プラン策定時の最新データである平成28年と比較して悪性新生物（31.2%→25.4%）、肺炎（8.7%→4.6%）が減り、心臓血管疾患（14.5%→15.6%）、老衰（5.8%→11.4%）が増えています。死因順位は、老衰が第5位から第3位に上がり、肺炎が第3位から第5位に下がっています。



資料：東京都保健医療局「人口動態統計 令和4年（未掲載資料）」

¹ 死亡率（人口千対）：その年の死亡数÷その年の10月1日現在の人口×1000

東京都を100とした場合の圏域の主要疾患別標準化死亡比は、男性の胃がん、大腸がん、心疾患（高血圧性を除く）、女性の胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患については都より高くなっています。



資料：東京都保健医療局「人口動態統計 令和4年（未掲載資料）」

東京都保健医療局「衛生統計資料（令和4年10月1日現在の年齢構成別推計人口）」

標準化死亡比

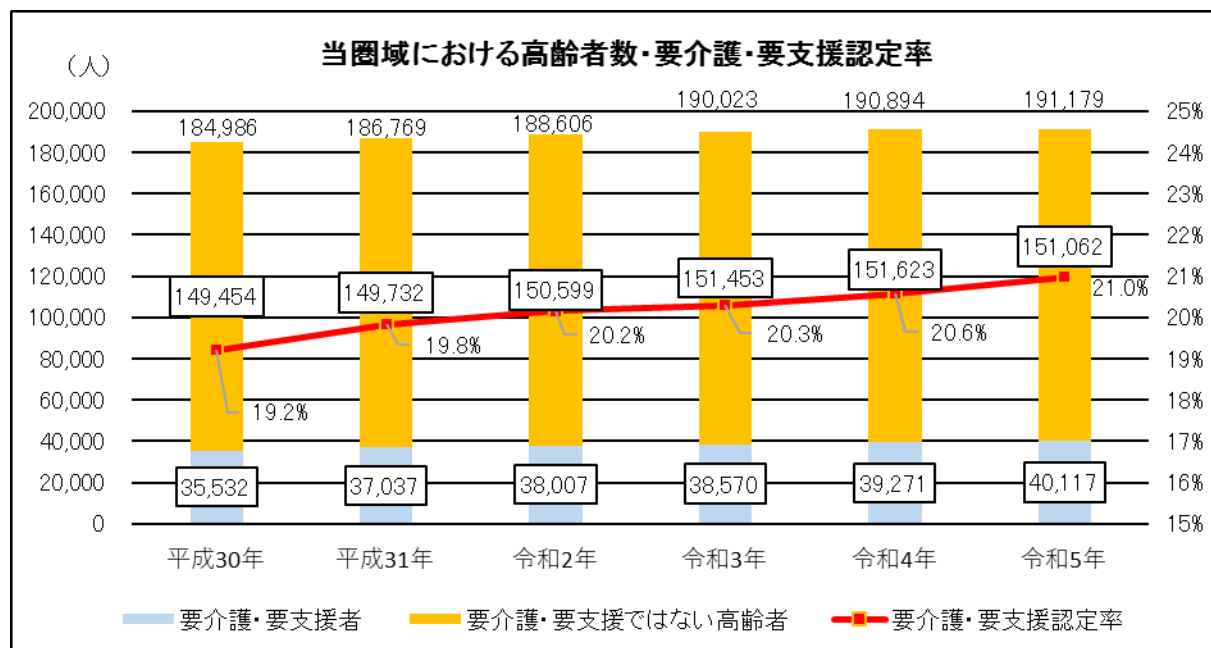
年齢調整死亡率と同様、年齢構成の差による影響を除き、死亡率を他の集団と比較することができるよう調整した指標で、対象集団（当圏域）の各年齢人口が、基準集団（ここでは東京都）と同じ死亡率で死亡したと仮定して計算される期待死亡数の和と、対象集団で実際に死亡した数の比。この値が100より高い場合は、標準より死亡率が高いと判断される。

4 介護保険の認定状況

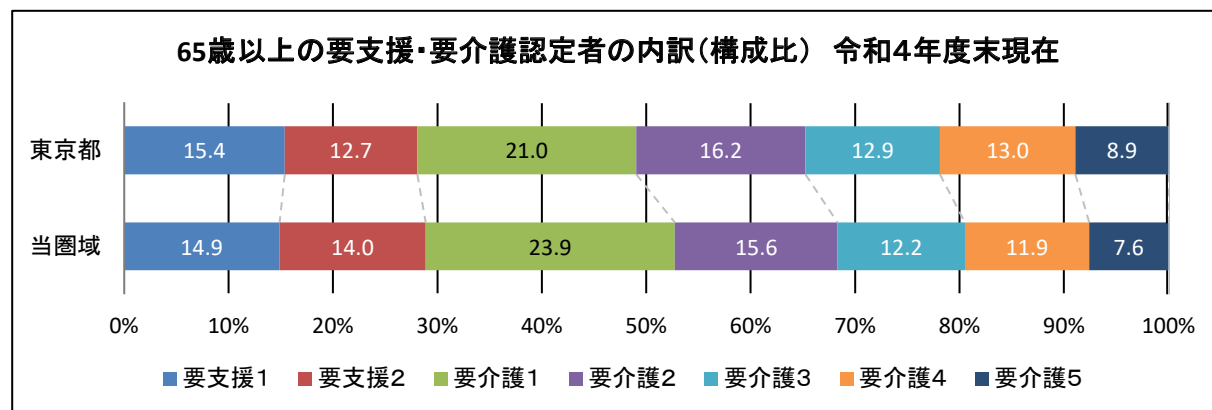
■高齢者数と要介護・要支援認定率の推移

下記のグラフは、当圏域の高齢者数と要介護・要支援の認定を受けている高齢者の割合の推移を示しています。圏域の高齢者数は、平成30年には約18万5千人でしたが、5年後の令和5年には約6千人増の約19万1千人になりました。

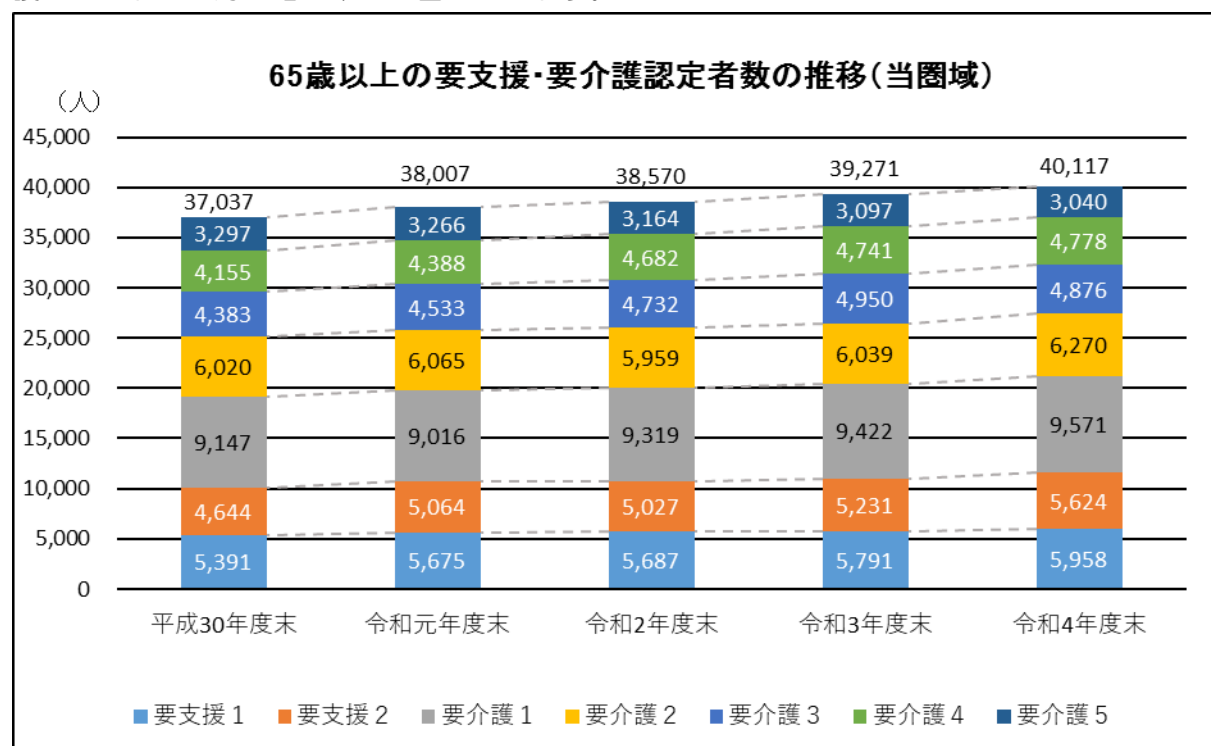
一方、東京都の要介護認定率は年齢と共に上がり、85歳から89歳では5割程度、90歳以上では8割程度となっています。当圏域でも平均寿命の延伸により、人数・率とも少しずつ増加しています。



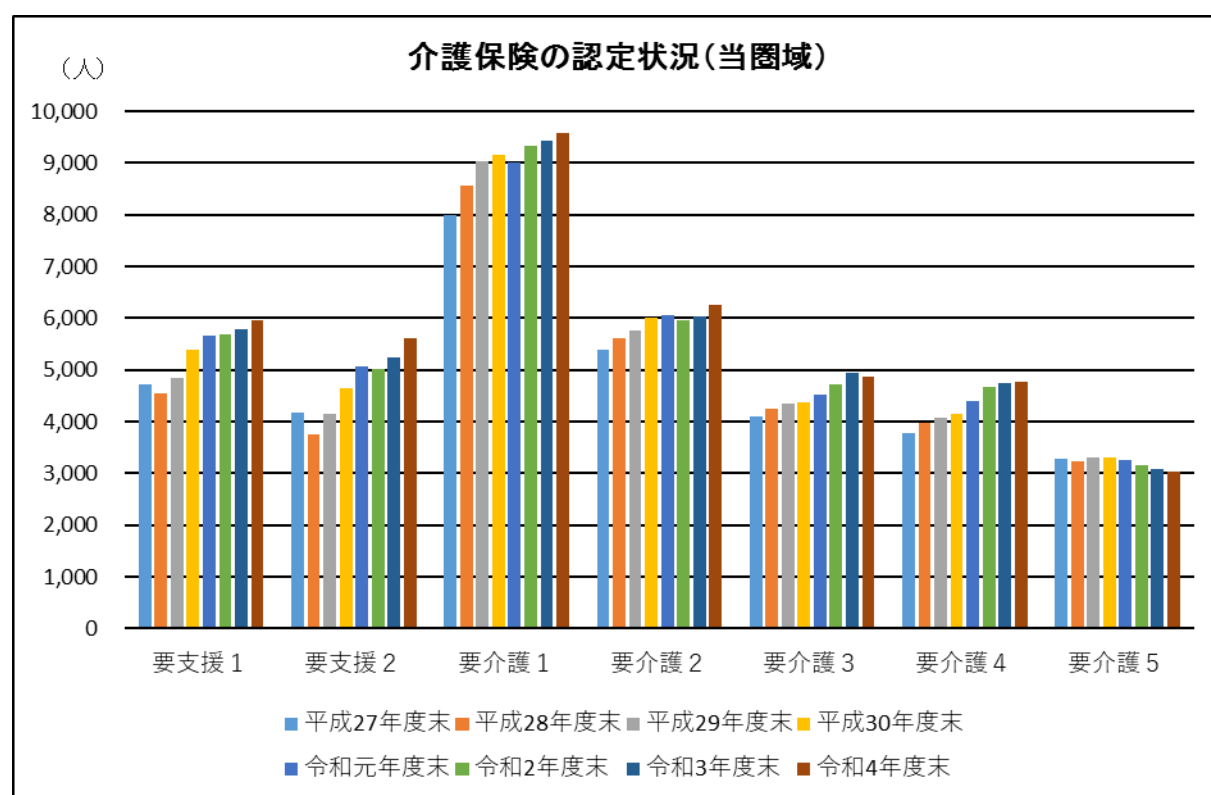
介護保険の要支援・要介護認定者の内訳については、当圏域と都全体とを比較すると、当圏域の方が要支援2～要介護1の方の割合が高く、要支援1と要介護2～5の方の割合が低くなっています。



また、当圏域の区分ごとの認定者数の推移をみると、要支援～要介護1の方の増加率が要介護2～5までの増加率を上回っています。



資料：東京都福祉保健局「介護保険事業状況報告（月報 各年3月末時点）」

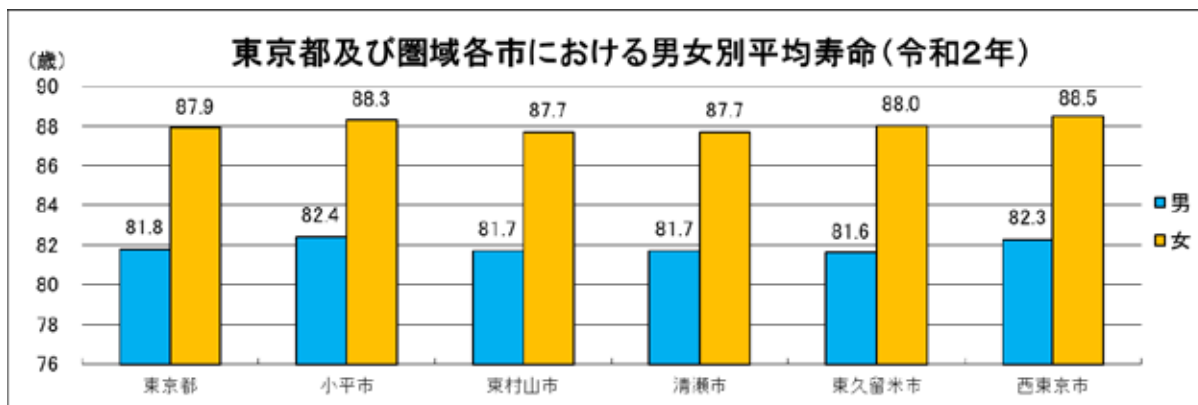


資料：東京都福祉保健局「介護保険事業状況報告（月報 各年3月末時点）」

5 平均寿命と65歳健康寿命

■平均寿命

平均寿命は出生時（0歳）における平均余命のことをいい、保健福祉水準を総合的に示す指標の一つです。「令和2年 市区町村別生命表」によると、平均寿命は、全国では男性81.5歳、女性87.6歳、東京都では男性81.8歳、女性87.9歳となっています。圏域では、男性は小平市の82.4歳、女性は西東京市の88.5歳が最高となっています。それぞれ平成27年と比較すると、男性は0.8歳、女性は0.5歳延びています。

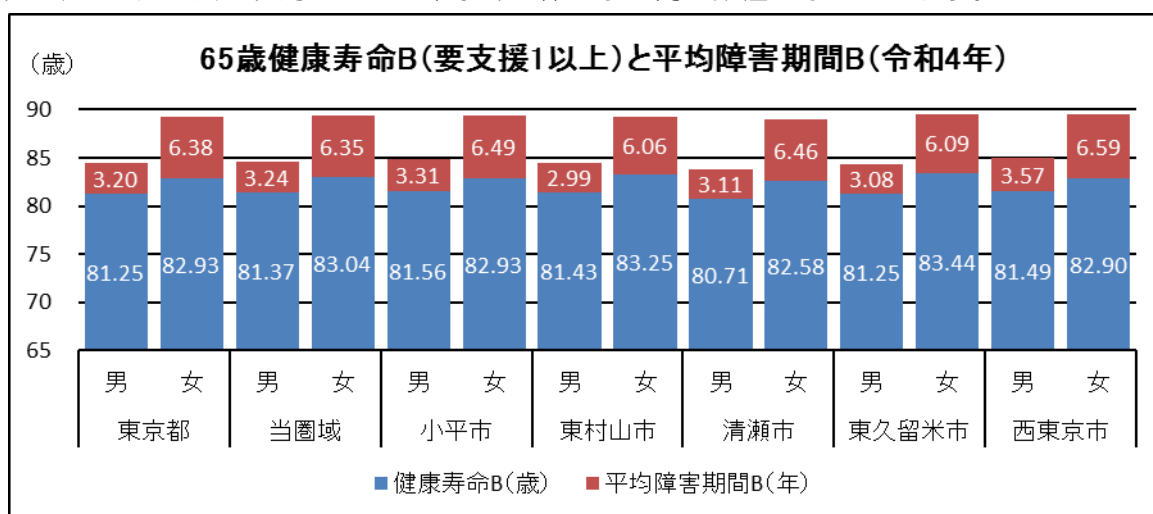


資料：厚生労働省「令和2年 市区町村別生命表」

■65歳健康寿命

近年は寿命を伸ばすだけでなく、いかに健康に生活できる期間を伸ばすかに関心が高まっています。「健康寿命」は、日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間のことで、東京都においては「65歳健康寿命」を指標にしています。

下表は、65歳に達した住民が「要支援1」以上の介護認定を受けるまでの期間を算出したものです。令和4年の圏域の65歳健康寿命（東京保健所長会方式）¹（B）は、男性81.37歳、女性83.04歳で、男女ともに東京都全体よりも高い数値となっています。



資料：東京都保健医療局調べ

¹ 65歳健康寿命（東京保健所長会方式）：現在65歳の人が、要介護認定を受けるまでの状態を“健康”と考え、要介護認定（“障害”）を受けた年齢を平均的に表すもの。「A：要介護2以上」「B：要支援1以上」の2つのパターンで算出
65歳健康寿命（歳）＝65（歳）＋65歳平均自立期間（年）

平成24年から令和4年までの10年間で、圏域の65歳健康寿命B（要支援1以上の場合）は、男性で0.28歳、女性で0.35歳延びています。一方、要介護・要支援認定を受けてからの期間を指す平均障害期間も、男性0.19年、女性0.05年延びています。

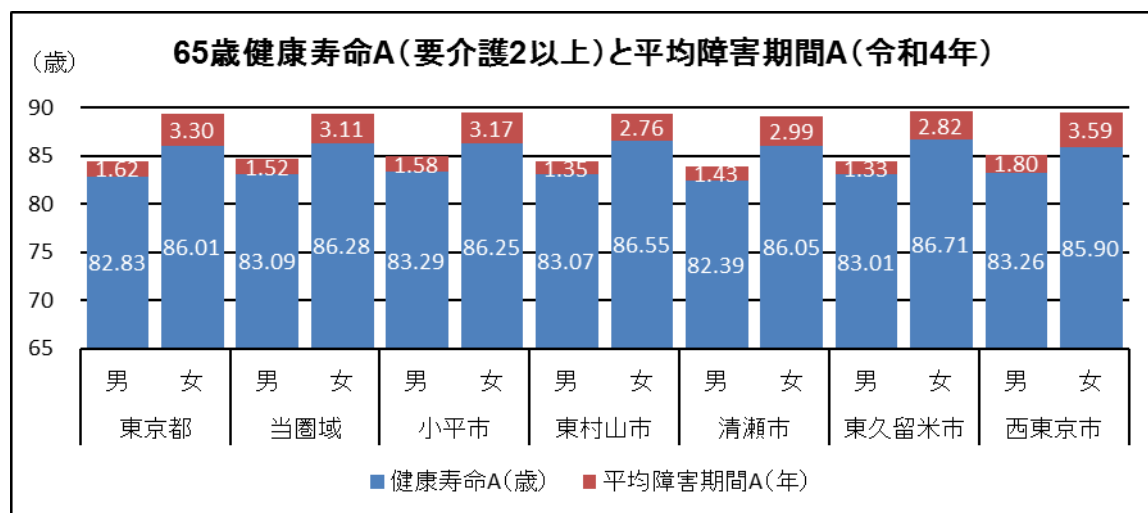
65歳健康寿命B(障害期間＝要支援1以上の場合)と平均障害期間

区分		平成24年		平成29年		令和4年	
男性	東京都	80.74	2.97	81.10	3.31	81.25	3.20
	当圏域	81.09	3.05	81.38	3.35	81.37	3.24
女性	東京都	82.47	6.30	82.67	6.69	82.93	6.38
	当圏域	82.69	6.30	82.79	6.65	83.04	6.35

注：各年とも左が65歳健康寿命B（歳）、右が平均障害期間（年）

資料：東京都保健医療局調べ

また、65歳に達した圏域の住民が「要介護2」以上の介護認定を受けるまでの期間を算出した令和4年の圏域の65歳健康寿命（A）（障害を要介護2以上とした場合）についても、男性83.09歳、女性86.28歳で、男女ともに東京都全体よりも高い数値となっています。



資料：東京都保健医療局調べ

圏域の65歳健康寿命A（要介護2以上の場合）は、平成24年から令和4年までの10年間で、男性で0.6歳、女性で0.82歳延びています。一方、要介護・要支援認定を受けてからの平均障害期間は、男性0.13年、女性0.42年短縮されています。

65歳健康寿命A(障害期間＝要介護2以上の場合)と平均障害期間

区分		平成24年		平成29年		令和4年	
男性	東京都	82.02	1.69	82.68	1.73	82.83	1.62
	当圏域	82.49	1.65	83.06	1.67	83.09	1.52
女性	東京都	85.16	3.60	85.79	3.58	86.01	3.30
	当圏域	85.46	3.53	85.94	3.50	86.28	3.11

注：各年とも左が65歳健康寿命A（歳）、右が平均障害期間（年）

資料：東京都保健医療局調べ

第3節 保健医療福祉資源の状況

1 病院数及び病院病床数

令和4年の医療施設（動態）調査によると、令和4年10月1日現在、圏域内の病院（一般病院、精神病院）の総数は42施設です。当圏域の人口10万人当たりの病院数は5.6で、東京都の4.5を上回っています。

病院機能連携の中核を担う地域医療支援病院として、公立昭和病院、東京病院、複十字病院、東京都立多摩北部医療センターの4病院が都知事の承認を受けています。

区分	病院数		人口10万対	
	当圏域	東京都	当圏域	東京都
病院総数	42	629	5.6	4.5
一般病院	34	581	4.5	4.1
精神科病院	8	48	1.1	0.3
（再掲）地域医療支援病院	4	50	0.5	0.4
（再掲）救急告示病院	19	306	2.5	2.2
（再掲）療養病床を有する病院	14	230	1.9	1.6

資料：東京都保健医療局「東京都の医療施設－令和4年医療施設（動態）調査・病院報告結果報告書－」
東京都総務局「東京都の人口（推計）」（令和4年10月1日現在）

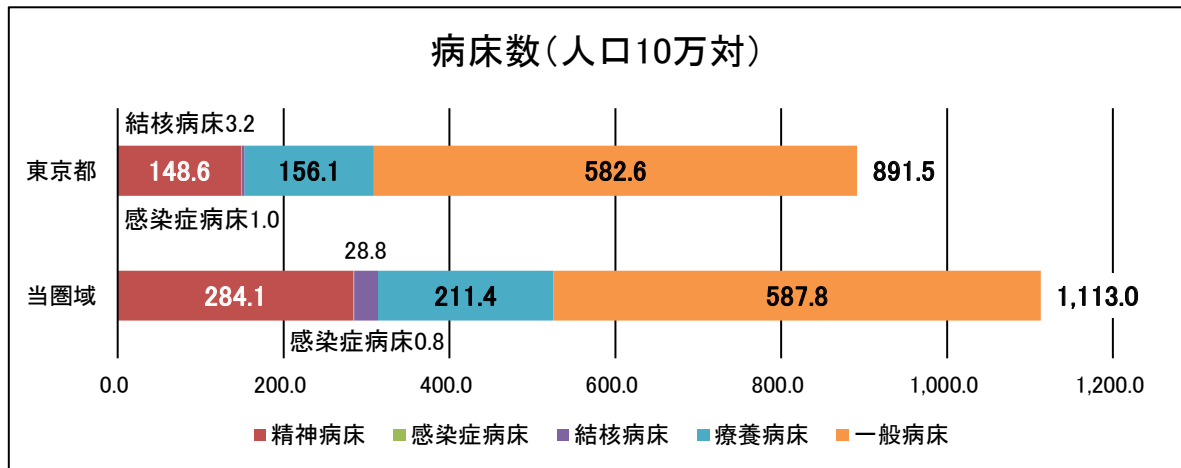
当圏域の令和4年10月1日現在の病床数は8,355床です。人口10万人当たりの病床数は1,113.0床で、東京都の891.5床を上回っています。

当圏域は、昭和初期から結核療養の地として発展し、多くの結核病床を持つ東京病院や複十字病院などがあります。そのため、都の結核病床の半数を占め、他圏域から相当数の結核患者を受け入れています。

また、国立精神・神経医療研究センター病院等、精神科病院や精神病床が比較的多い地域です。

区分	病床数		人口10万対	
	当圏域	東京都	当圏域	東京都
病床総数	8,355	125,152	1,113.0	891.5
精神病床	2,133	20,856	284.1	148.6
感染症病床	6	145	0.8	1.0
結核病床	216	449	28.8	3.2
療養病床	1,587	21,912	211.4	156.1
一般病床	4,413	81,790	587.8	582.6

資料：東京都保健医療局「東京都の医療施設－令和4年医療施設（動態）調査・病院報告結果報告書－」
東京都総務局「東京都の人口（推計）」（令和4年10月1日現在）



資料：東京都保健医療局「東京都の医療施設－令和4年医療施設（動態）調査・病院報告結果報告書－」

東京都総務局「東京都の人口（推計）」（令和4年10月1日現在）

2 一般診療所・歯科診療所・薬局・訪問看護ステーション数

当圏域における令和4年10月1日現在の一般診療所・歯科診療所数、令和5年3月31日現在の薬局数、令和5年6月1日現在の訪問看護ステーション数は下表のとおりです。

人口10万人当たりの数は、いずれも東京都を下回っています。

区分	施設数		人口10万対	
	当圏域	東京都	当圏域	東京都
一般診療所（令和4年10月1日現在）	501	14,689	66.7	104.6
有床診療所（同 上）	8	314	1.1	2.2
歯科診療所（令和4年10月1日現在）	368	10,696	49.0	76.2
薬 局（令和5年3月31日現在）	348	7,065	46.3	50.1
訪問看護ステーション数（令和5年6月1日現在）	86	1,631	11.4	11.6

資料：東京都保健医療局「東京都の医療施設－令和4年医療施設（動態）調査・病院報告結果報告書－」

東京都福祉局・保健医療局「福祉・衛生 統計年報（令和4年度）」

東京都保健医療局「医療機関名簿 令和5年」

東京都総務局「東京都の人口（推計）」（令和4年10月1日現在）

東京都総務局「東京都の人口（推計）」（令和5年10月1日現在）

3 保健所・保健センター

保健所は、地域保健に関する中心的機関として、地域住民の健康の保持及び増進を図るため、地域保健法に基づき設置されています。保健センターを設置する市町村と連携を図り、専門的・技術的支援や地域特性に応じた事業を推進しています。

保健センターは健康相談、保健指導と健康診査、その他の地域保健に関し、地域住民に身近な対人保健サービスを総合的に行う拠点として、地域保健法に基づき市町村が設置しています。

当圏域には保健所が1所、保健センター等が6所設置されています（令和5年4月現在）。

4 高齢者福祉施設

高齢者福祉施設の整備状況を65歳以上人口10万対で比較すると、特別養護老人ホームや介護老人保健施設は施設数・定員数ともに東京都より多く、一方で有料老人ホームや認知症高齢者グループホームはいずれも少なくなっています。

区分		施設数・定員数		65歳以上人口10万対	
		当圏域	東京都	当圏域	東京都
特別養護老人ホーム	施設数	38	583	19.9	18.6
	定員数	3,520	53,405	1,839.2	1,702.0
介護老人保健施設	施設数	15	203	7.8	6.5
	定員数	1,567	21,963	818.8	699.9
有料老人ホーム	施設数	61	1,079	31.9	34.4
	定員数	3,380	66,460	1,766.1	2,118.0
認知症高齢者グループホーム	施設数	42	718	21.9	22.9
	定員数	737	12,604	385.1	401.7

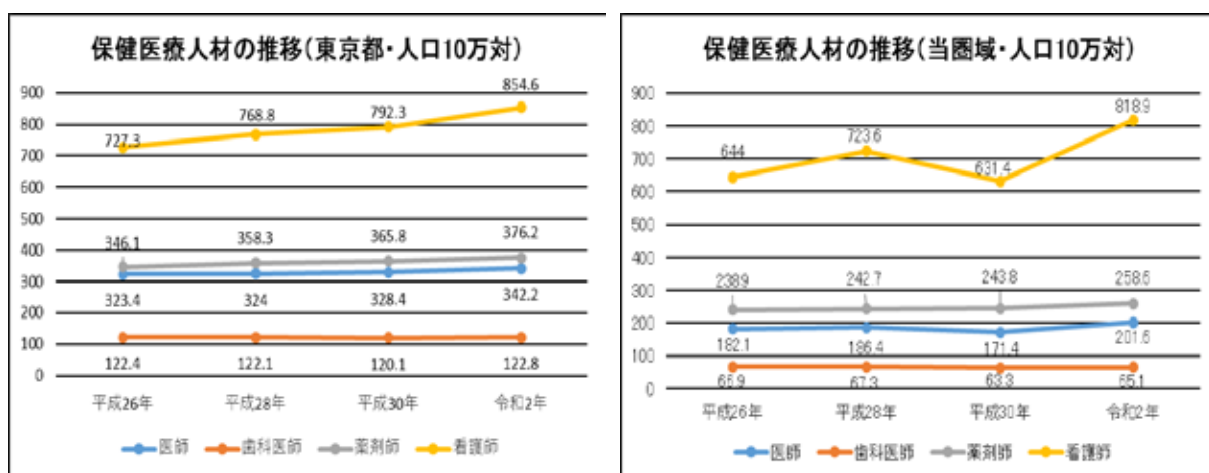
資料：東京都福祉局調べ（令和5年11月1日現在）

東京都総務局「住民基本台帳による東京都の世帯と人口 令和5年1月」

5 保健医療従事者

令和2年の「医師・歯科医師・薬剤師統計」等によると、当圏域の医療従事者数を人口10万人あたりの人数で比較すると、准看護師、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士等は東京都を上回っていますが、医師等多くの職種で東京都を下回っています。

また、医師・歯科医師・薬剤師・看護師の平成26年からの推移をみると、いずれもおおむね増加傾向にあります。



資料：東京都福祉保健局「医師・歯科医師・薬剤師統計 東京都集計結果報告（平成26～令和2年）」

東京都福祉保健局「福祉・衛生 統計年報（平成27～令和3年度）」

総務省「人口推計（平成26～令和2年）」

東京都総務局「東京都の人口（推計）（補正）（平成26～令和2年）」

保健医療従事者の状況

区分	従事者数		人口10万対	
	当圏域	東京都	当圏域	東京都
医師	1,511	48,072	201.6	342.2
歯科医師	488	17,245	65.1	122.8
薬剤師	1,938	52,842	258.6	376.2
保健師	188	4,821	25.0	34.3
助産師	136	4,184	18.1	29.8
看護師	5,917	125,480	788.2	893.9
准看護師	785	11,291	104.6	80.4
歯科衛生士	532	15,832	70.9	112.8
歯科技工士	97	3,435	12.9	24.5
理学療法士	326.6	6,831.6	43.6	48.6
作業療法士	173.3	3,236.6	23.1	23.0
言語聴覚士	72.6	1,294.1	9.7	9.2
診療放射線技師	190.6	4,592.7	25.4	32.7
診療エックス線技師	1.6	12.3	0.2	0.1
臨床検査技師	229.4	6,019.2	30.6	42.8
衛生検査技師	0.0	10.5	0.0	0.1
管理栄養士	112.1	1,861.4	15.0	13.3
栄養士	23.5	397.4	3.1	2.8

※従事者数は常勤換算した値である。

※医師、歯科医師及び薬剤師は令和2年12月31日現在、保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士及び歯科技工士は令和4年12月31日現在、上記以外は令和2年10月1日現在。

資料：東京都福祉保健局「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－」

東京都福祉局・保健医療局「福祉・衛生 統計年報（令和4年度）」

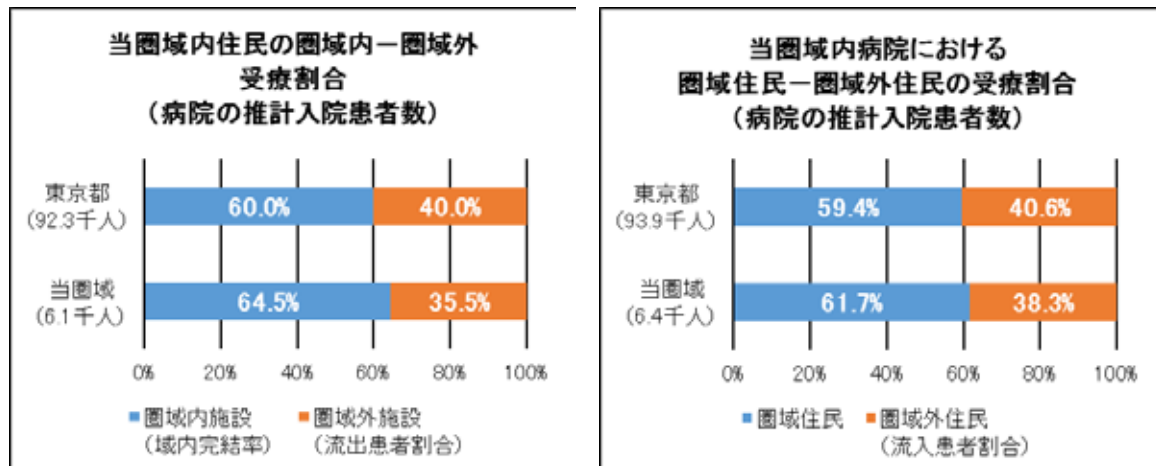
東京都福祉保健局「東京都の医療施設－令和2年医療施設（静態・動態）調査・病院報告結果報告書－」

東京都福祉保健局「東京都の人口（推計）（補正）」（令和2年10月1日現在）

東京都福祉保健局「東京都の人口（推計）（補正）」（令和4年10月1日現在）

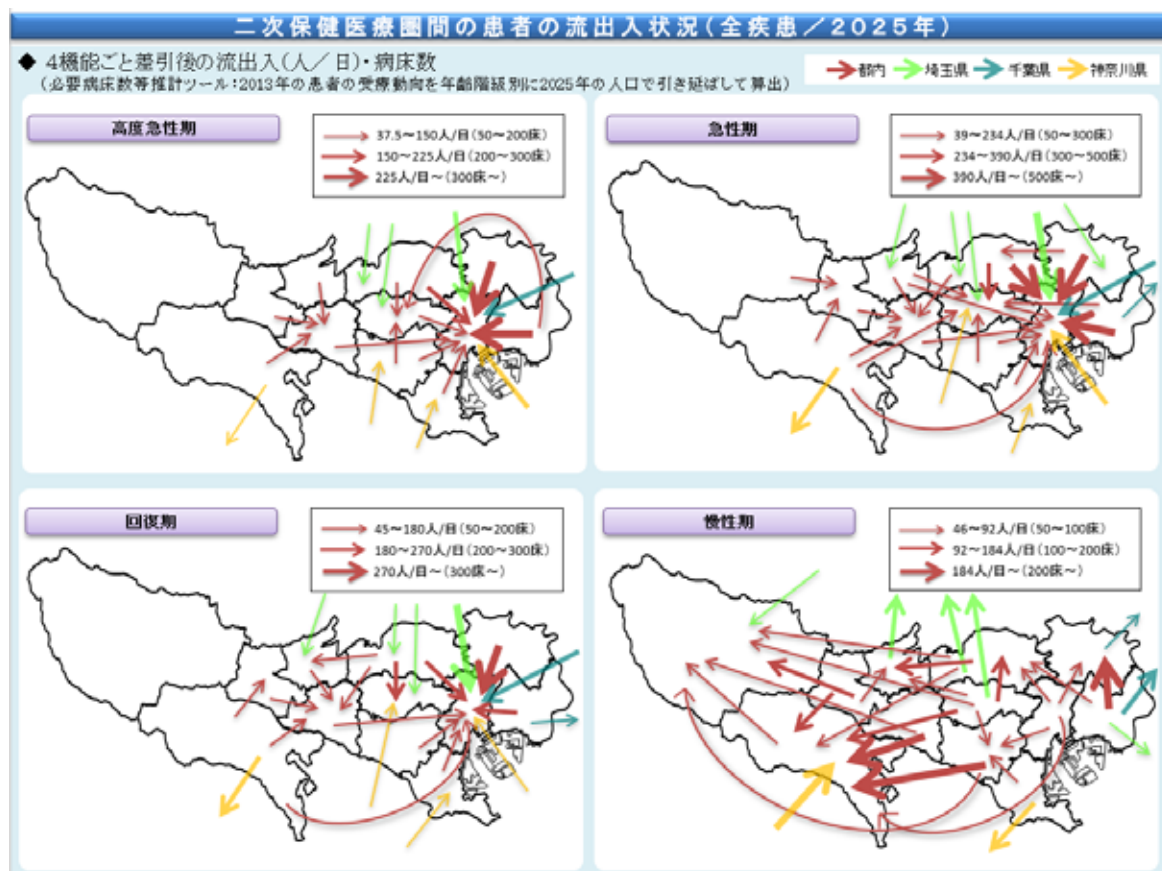
6 入院の状況

令和2年実施の患者調査によると、二次保健医療圏ごとの推計患者数（入院）のうち、当圏域内の病院に入院する割合（域内完結率）は64.5%で、13圏域中で西多摩、南多摩、区西北部に次いで高く、東京都の平均（60.0%）を上回っています。また、当圏域内の病院への他圏域からの流入患者割合38.3%に対して、流出患者割合は35.5%で流入超過になっています。



資料：厚生労働省「患者調査」（令和2年10月1日現在）

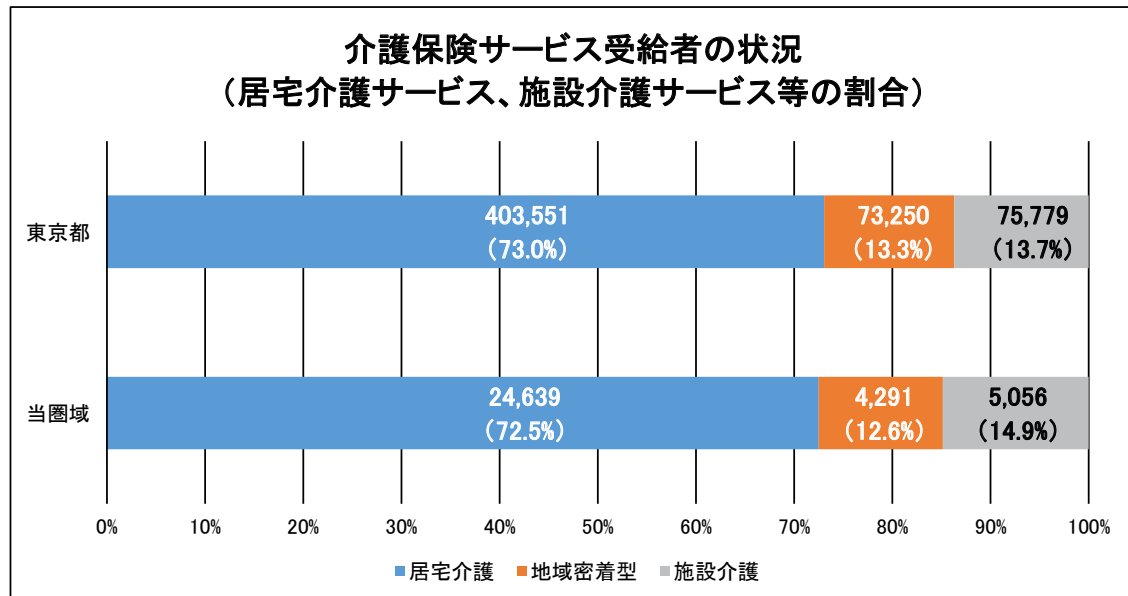
また、平成25年の患者の受療動向を年齢階級別に令和7年の人口で引き延ばして算出した二次保健医療圏間の患者の流出入状況（下図）では、特に慢性期に他圏域から流入が多くなっています。



資料：東京都保健医療局「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

7 介護サービスの状況

サービス受給者の中で、居宅介護サービスと施設介護サービスの受給者の割合を比較すると、当圏域では、施設介護サービス受給者の割合が都全体に比べてやや高い傾向にあります。



注：令和5年1月末現在

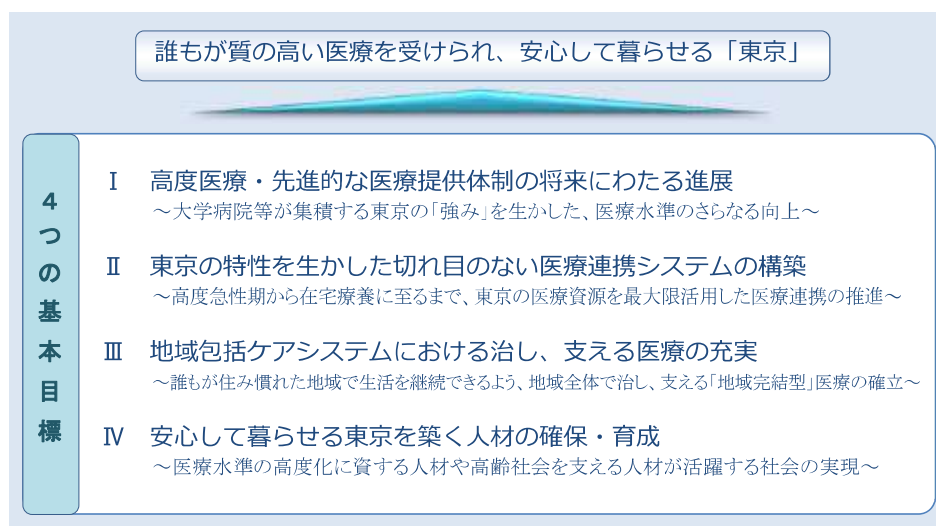
資料：東京都福祉局・保健医療局「福祉・衛生 統計年報（令和4年度）」

第4節 地域医療構想・外来医療計画・医師確保計画

1 東京都地域医療構想

平成26年に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（以下、「医療介護総合確保推進法」という。）が制定され、同法により改正された医療法の規定により、各医療機関が担う病床機能を明らかにする病院機能報告制度が始まり、都道府県には、医療提供体制の将来のあるべき姿を示す地域医療構想の策定が義務付けられました。

これを受けて、都は、都民、行政、医療機関、保険者など、医療・介護・福祉等に関わる全ての人々が協力し、将来にわたり東京都の医療提供体制を維持・発展させ、「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』」を実現するための方針となるものとして、平成28年に東京都地域医療構想を策定し、「東京の2025年の医療～グランドデザイン～」として、4つの基本目標を掲げています。



地域医療構想は、医療法の規定に基づき、次の事項を定めることとされています。

- 1 構想区域ごとに厚生労働省令で定める計算式により算定した
 - ・病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの機能区分）ごとの将来の病床数の必要量
 - ・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

都における構想区域は、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分化及び連携を推進するための単位として、二次保健医療圏と一致させています。また、構想区域ごとに「地域医療構想調整会議」を設置し、地域医療構想の実現に向けて、地域で不足する医療機能の確保等について、関係者が協議し、医療機関が自主的に機能分化・連携に取り組むこととしています。

東京都の令和7年の必要病床数の推計結果は113,764床です。平成27年の病床機能報告における病床数と比較すると、回復期機能を中心に不足することが推計されています。

	高度急性期機能	急性期機能	回復期機能	慢性期機能	休棟等	計
平成27年7月1日時点	23,427	48,327	8,577	23,075	-	103,406
令和4年度病床機能報告	22,503	44,026	13,941	20,630	1,440	102,540
R4定量的な基準適用後(※)	19,322	31,987	29,161	20,630	1,440	102,540
令和7年の必要数	15,888	42,275	34,628	20,973	-	113,764

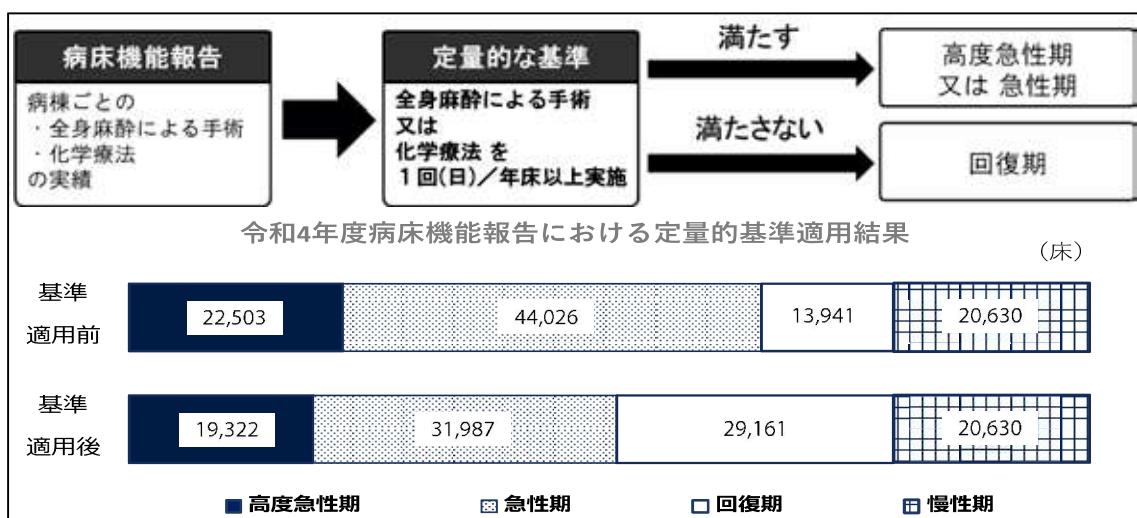
資料：東京都福祉保健局「東京都地域医療構想」（平成28年7月）
東京都保健医療局「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

＜参考＞病床の必要区分

高度急性期機能	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
急性期機能	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
回復期機能	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
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

※「定量的な基準」とは

病床機能報告で報告される病床の医療機能は、医療機関自らの選択によることから、国は平成30年に都道府県に対し、地域の実情に応じた定量的な基準を導入するよう通知しました。都では、令和元年度に「高度急性期又は急性期」と「回復期」の区別における一つの指標として、「全身麻酔による手術又は化学療法を1年間に1床あたり1回（日）以上実施しているか否か」を基準とする、定量的な基準を導入しました。



資料：東京都保健医療局「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

国は、令和7年以降の地域医療構想について、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる令和22年頃を視野に入れつつ、新型コロナ禍で顕在化した課題を含め、中長期的課題について整理し、令和7年度、都道府県が「新たな地域医療構想」を策定するとの方針を示しています。都は、国の検討状況を注視しつつ、地域の実情に応じた機能分化、連携の取組を進めています。

■当圏域の状況

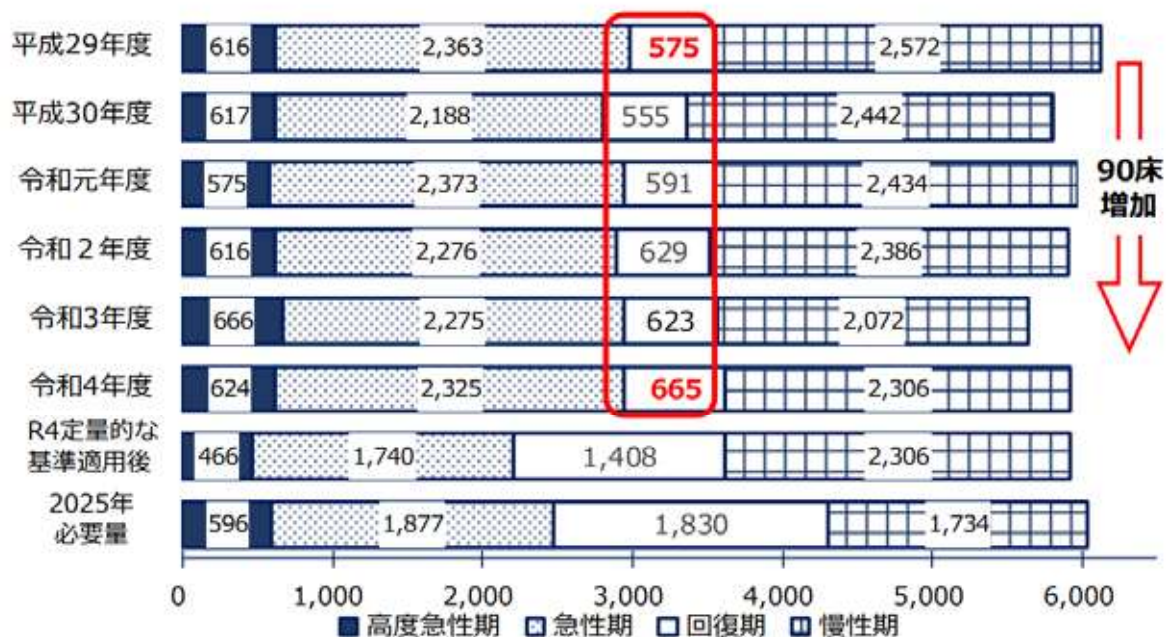
当圏域における機能区別病床数及び令和7年の必要病床数の状況は、下記のとおりです。令和4年度病床機能報告によると、高度急性期機能病床は減少し、急性期機能病床や回復期機能病床は増加しております。

	高度急性期機能	急性期機能	回復期機能	慢性期機能	計
平成26年7月1日時点	1,102	1,756	503	2,173	5,534
令和4年度病床機能報告	624	2,325	665	2,306	5,920
令和4年度定量的な基準適用後 ^(※)	466	1,740	1,408	2,306	5,920
令和7年の必要数	596	1,877	1,830	1,734	6,037

資料:「東京都地域医療構想」(平成28年7月)

令和5年度第2回東京都地域医療構想調整会議資料

病床機能別の病床数構成比 (平成29年度～令和4年度)



資料:令和5年度第2回東京都地域医療構想調整会議資料

2 外来医療計画・医師確保計画

東京都には、高度医療・先進的な医療を提供する大学病院本院や特定機能病院が集積しています。外来医療の機能の面では、全国から高度医療等を求める患者を多く受け入れている一方、病院全体の約7割を占める200床未満の病院が地域の外来医療を支える重要な役割を担っています。また、診療所における診療科の専門分化が進んでいます。

平成30年の医療法の改正に伴い、東京都は「東京都外来医療計画」及び「東京都医師確保計画」を策定しました。

外来医療計画は、国が統一的・客観的に比較・評価した外来医師偏在指標を用いて外来医療に係る医療提供体制を確保するための方策を定めたものです。外来医師偏在の度合いや地域ごとの外来医療機能の偏在等の情報を新たに開業しようとしている医療関係者等に提供することで、個々の医師の行動変容を促し、偏在是正につなげていくことを基本的な考え方としています。

医師確保計画は、国が統一的・客観的に比較・評価した医師偏在指標を用いて、地域における医師確保の方策を定めたものです。東京都は、全国で活躍する多くの人材を育成する一方で、全国の中で最も医師多数の都道府県とされ、臨床研修医の募集定員や専門医制度における専攻医の定員数等、医師の確保に一定の制約が課せられています。また、医師の長時間労働を改善し、医師等医療従事者の働きやすい環境を整備するため、東京都の実情に応じた医師の働き方改革を進める必要があります。

いずれも二次保健医療圏ごとに設置された地域医療構想調整会議で議論を深めながら、東京都の外来医療の充実と、真に必要な医師数の確保を目指しています。

■ 当圏域の状況

<外来医療>

国が「医師・歯科医師・薬剤師調査」（令和2年）等に基づき二次保健医療圏単位で算出した東京都の外来医師偏在指標によると、当圏域は全国335圏域中169位で、外来医師多数区域には該当していません。

東京都にある13の二次保健医療圏のうち、9つは外来医師多数区域に該当し、4つは該当していません。

<外来医師偏在指標と外来医師多数区域への該当状況>

全国順位 (335圏域中)	圏域名	国が算定する 外来医師 偏在指標	外来医師多数区域 (全国の上位33.3%)
	全国(参考)	112.2	
1	区中央部	270.1	外来医師多数区域 に該当
2	区西部	201.8	
3	区西南部	185.0	
13	島しょ	145.5	
14	区南部	144.7	
16	区西北部	142.8	
37	北多摩南部	127.7	
58	区東部	120.6	
74	区東北部	116.3	
120	北多摩西部	106.9	該当せず
152	南多摩	102.5	
169	北多摩北部	99.5	
269	西多摩	83.8	

資料：東京都保健医療局「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

＜医師確保＞

国が令和5年度に二次保健医療圏単位で算出した東京都の医師偏在指標によると、当圏域は、全国330圏域中176位で、医師多数区域・医師少数区域のいずれにも該当していません。

東京都にある13の二次保健医療圏のうち、8つが医師多数区域に、3つが医師少数区域に該当し、2つは該当していません。

医師数・医師偏在指標

全国順位 (330圏域中)	圏域名	医師偏在 指標	
-	東京都（参考）	353.9	医師多数都道府県
1	区中央部	789.8	医師多数区域
2	区西部	569.1	医師多数区域
3	区西南部	413.7	医師多数区域
8	区南部	380.4	医師多数区域
32	北多摩南部	312.5	医師多数区域
35	区東部	307.6	医師多数区域
42	区西北部	295.8	医師多数区域
69	北多摩西部	254.4	医師多数区域
116	区東北部	216.4	
176	北多摩北部	196.4	
255	南多摩	164.6	医師少数区域
314	西多摩	138.1	医師少数区域
320	島しょ	131.6	医師少数区域

資料：東京都保健医療局「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

また、当圏域は、全国や都に比べ、病院に従事する医師が多くなっています。大学医学部や大学病院などの医育機関に従事する医師はいません。

病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
全国	160,426	48.99%	59,670	18.22%	107,348	32.78%	327,444
東京都	15,911	34.92%	13,069	28.68%	16,582	36.39%	45,562
当圏域	946	65.20%	-	0.00%	505	34.80%	1,451

資料：厚生労働省「令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計」