

将来の在宅（訪問診療）需要推計

資料 3－1

		2024年度から2040年度にかけた在宅（訪問診療）需要推計（件/月）															
		2024年度		2030年度（現状投影）			2035年度（現状投影）			2040年度（現状投影）							
構想区域名	区市町村名	レセプト件数/月		レセプト件数/月			レセプト件数/月			レセプト件数/月							
		区市町村	二次医療圏	都全域	区市町村	二次医療圏	都全域	区市町村	二次医療圏	都全域	区市町村	二次医療圏	都全域				
区中央部	千代田区	438.2	13360.4	192497.1	467.2	15457.8	231673.0	515.1	16911.5	251766.1	559.8	18323.7	267922.8				
	中央区	2527.5			3048.5			3512.2			3986.2						
	港区	3368.8			3729.9			4169.5			4566.1						
	文京区	2920.7			3420.5			3705.3			3995.6						
	台東区	4105.3			4885.7			5158.5			5417.7						
区南部	品川区	5001.3	15587.6		5824.4	18439.8		6358.4	20102.4		6773.3	21389.2					
	大田区	10586.3			12652.9			13788.9			14660.5						
区西南部	目黒区	3697.8	22843.4		4078.8	26363.6		4290.8	28319.5		4459.7	30372.4					
	世田谷区	16135.9			18933.4			20414.6			22069.5						
	渋谷区	3009.7			3438.0			3707.7			3980.8						
区西部	新宿区	7010.3	17509.6		7681.9	19489.6		8045.7	20491.6		8348.2	21540.9					
	中野区	3318.7			3736.5			3965.8			4179.4						
	杉並区	7180.6			8068.4			8475.4			8996.1						
区西北部	豊島区	4600.5	31215.1		5254.9	36889.2		5488.9	38907.7		5713.4	40475.1					
	北区	6889.3			7708.8			8009.8			8172.5						
	板橋区	6676.3			8043.9			8671.8			9182.2						
	練馬区	13049.0			15803.3			16553.5			17125.3						
区東北部	荒川区	1847.8	21918.6		2193.2	26065.2		2310.1	27765.0		2392.9	28882.3					
	足立区	13013.9			15992.8			17169.2			17914.9						
	葛飾区	7056.9			8045.3			8532.3			8868.5						
区東部	墨田区	3544.2	16261.8		4005.9	19290.2		4249.6	20955.7		4424.4	22118.2					
	江東区	5522.3			6676.8			7416.7			7951.8						
	江戸川区	7195.3			8593.9			9285.7			9752.3						
西多摩	青梅市	748.9	1786.8		1058.8	2412.5		1214.1	2725.7		1332.6	2946.4					
	福生市	318.5			393.9			438.3			469.8						
	羽村市	201.8			257.6			282.3			302.4						
	あきる野市	373.8			495.5			565.6			613.7						
	瑞穂町	46.2			59.9			65.6			68.8						
	日の出町	35.2			55.4			62.5			67.4						
	檜原村	8.3			8.1			8.7			9.3						
	奥多摩町	54.3			69.9			78.2			81.5						
	八王子市	6391.8			8112.0			9102.7			9814.8						
南多摩	町田市	7705.3	21146.3		10258.0	27897.5		11584.2	31810.0		12498.9	34587.4					
	日野市	2752.6			3685.8			4234.5			4635.0						
	多摩市	3211.3			4316.9			5126.5			5632.0						
	稲城市	1085.3			1652.5			1985.5			2257.9						
北多摩西部	立川市	2475.4	7679.8		2934.0	9365.4		3198.9	10329.7		3390.7	11065.5					
	昭島市	938.0			1146.5			1270.0			1358.6						
	国分寺市	1346.0			1609.5			1730.8			1842.5						
	国立市	1618.2			1963.0			2151.5			2334.4						
	東大和市	544.3			701.4			797.8			866.7						
	武蔵村山市	757.9			1029.9			1199.9			1309.0						
北多摩南部	武蔵野市	1421.7	13527.9		1650.6	16570.1		1816.7	18240.0		2003.5	19803.9					
	三鷹市	4776.9			5793.6			6352.6			6830.4						
	府中市	2968.7			3685.0			4121.8			4506.6						
	調布市	2204.8			2811.5			3097.0			3370.6						
	小金井市	847.7			1000.7			1091.6			1188.9						
	狛江市	1308.2			1610.2			1723.8			1831.5						
北多摩北部	小平市	1742.2	9607.7		2198.4	11953.5		2398.8	13083.3		2593.0	14030.9					
	東村山市	2009.5			2478.8			2724.1			2916.8						
	清瀬市	2399.9			3405.8			3780.8			4067.6						
	東久留米市	1048.0			1248.7			1361.7			1437.1						
	西東京市	2408.1			2876.9			3132.1			3366.9						
島しょ	大島町	27.8	52.3		30.0	56.3		30.9	57.5		31.3	57.9					
	利島村	0.8			0.8			1.5			1.4						
	新島村	9.3			8.8			8.8			8.6						
	神津島村	1.9			3.7			4.0			4.4						
	三宅村	3.0			3.6			3.4			3.4						
	御蔵島村	1.0			0.3			0.3			0.3						
	八丈町	3.3			3.7			3.9			3.9						
	青ヶ島村	1.3			0.9			0.7			0.6						
	小笠原村	3.9			4.8			5.5			5.4						
		192497.1	192497.1	192497.1	230910.5	230250.6	231673.0	250553.2	249699.6	251766.1	266549.2	265593.9	267922.8				

○2024年度在宅（訪問診療）需要：レセプト情報、特定健診情報、死亡情報等を格納しているNDB（匿名医療保険等関連情報データベース）から集計したレセプト件数

○2030～2040年度在宅（訪問診療）需要（現状投影）：将来推計人口や2024年度の受療率から算出したレセプト件数

※区市町村、二次医療圏、都全域の区分ごとに、それぞれ受療率を再計算の上、推計しているため、区市町村、二次医療圏、都全域の合計は一致しておりません。

将来の医療需要推計

構想区域名	機能区分	2024年度から2040年度にかけた医療需要推計（人/日）				
		2024年度	2030年度（現状投影）	2035年度（現状投影）	2040年度（現状投影）	2040年度（改革モデル）
		患者数/日	患者数/日	患者数/日	患者数/日	患者数/日
区中央部	機能区分 計	9,926.0	11,025.8	11,850.1	12,694.9	10,938.5
	高度急性期・急性期 計	7,110.2	7,874.1	8,449.3	9,035.8	7,259.3
	高度急性期	2,569.8	2,838.4	3,034.7	3,225.8	3,001.4
	急性期	4,540.4	5,035.7	5,414.6	5,810.0	4,257.9
	包括期	2,540.8	2,834.4	3,053.2	3,279.5	3,361.5
	慢性期	275.0	317.3	347.6	379.6	317.7
区南部	機能区分 計	5,930.6	6,618.6	6,982.0	7,265.8	6,089.9
	高度急性期・急性期 計	3,103.1	3,429.4	3,601.8	3,750.7	2,786.6
	高度急性期	922.9	1,006.5	1,049.9	1,088.3	1,020.4
	急性期	2,180.2	2,422.8	2,551.9	2,662.4	1,766.2
	包括期	2,235.2	2,506.1	2,650.3	2,750.5	2,658.0
	慢性期	592.3	683.1	729.9	764.5	645.3
区西南部	機能区分 計	7,004.8	7,723.0	8,171.3	8,623.1	7,236.0
	高度急性期・急性期 計	3,301.5	3,598.6	3,790.8	3,982.8	3,042.3
	高度急性期	1,087.9	1,166.1	1,220.0	1,269.3	1,226.3
	急性期	2,213.6	2,432.5	2,570.9	2,713.6	1,815.9
	包括期	2,513.2	2,770.8	2,941.2	3,108.4	2,897.8
	慢性期	1,190.2	1,353.6	1,439.3	1,531.8	1,295.9
区西部	機能区分 計	7,606.4	8,214.0	8,587.0	8,980.8	7,625.6
	高度急性期・急性期 計	4,401.4	4,718.8	4,923.8	5,140.4	3,970.7
	高度急性期	1,390.0	1,482.7	1,543.0	1,603.6	1,501.4
	急性期	3,011.4	3,236.1	3,380.8	3,536.8	2,469.3
	包括期	2,379.2	2,569.1	2,688.6	2,816.1	2,797.1
	慢性期	825.7	926.1	974.6	1,024.3	857.8
区西北部	機能区分 計	11,462.8	12,677.0	13,084.8	13,356.8	11,212.2
	高度急性期・急性期 計	4,729.1	5,130.6	5,265.0	5,378.3	3,981.7
	高度急性期	1,345.0	1,438.3	1,471.5	1,499.0	1,413.8
	急性期	3,384.0	3,692.3	3,793.5	3,879.3	2,568.0
	包括期	3,911.1	4,338.5	4,479.3	4,566.9	4,328.3
	慢性期	2,822.5	3,207.9	3,340.5	3,411.6	2,902.2
区東北部	機能区分 計	8,377.7	9,405.1	9,807.1	10,067.6	8,382.1
	高度急性期・急性期 計	3,053.8	3,360.2	3,486.4	3,579.2	2,528.9
	高度急性期	746.1	806.2	831.9	851.6	802.8
	急性期	2,307.7	2,553.9	2,654.5	2,727.7	1,726.1
	包括期	3,010.2	3,374.4	3,506.4	3,590.7	3,401.2
	慢性期	2,313.6	2,670.6	2,814.3	2,897.7	2,451.9
区東部	機能区分 計	7,028.2	7,747.6	8,156.4	8,478.5	7,134.9
	高度急性期・急性期 計	3,561.7	3,865.8	4,049.5	4,208.7	3,138.2
	高度急性期	1,007.3	1,078.2	1,121.7	1,162.1	1,087.4
	急性期	2,554.4	2,787.6	2,927.8	3,046.6	2,050.8
	包括期	2,560.7	2,841.1	2,995.1	3,107.8	3,006.9
	慢性期	905.9	1,040.8	1,111.8	1,161.9	989.9
西多摩	機能区分 計	2,883.5	3,683.9	4,041.3	4,258.7	3,551.2
	高度急性期・急性期 計	691.1	799.4	839.8	854.2	571.1
	高度急性期	160.4	177.8	183.1	183.4	172.0
	急性期	530.7	621.5	656.8	670.8	399.1
	包括期	782.8	962.8	1,036.1	1,065.4	1,021.3
	慢性期	1,409.5	1,921.7	2,165.4	2,339.1	1,958.8
南多摩	機能区分 計	8,173.0	9,633.1	10,361.5	10,814.5	9,088.7
	高度急性期・急性期 計	2,682.7	3,006.7	3,149.0	3,233.7	2,296.9
	高度急性期	685.4	749.9	776.6	793.6	741.8
	急性期	1,997.2	2,256.8	2,372.3	2,440.2	1,555.1
	包括期	2,360.1	2,786.6	2,981.9	3,075.7	2,970.7
	慢性期	3,130.3	3,839.7	4,230.6	4,505.1	3,821.2
北多摩西部	機能区分 計	3,790.5	4,224.3	4,440.8	4,591.3	3,880.2
	高度急性期・急性期 計	1,530.0	1,679.0	1,757.5	1,819.9	1,299.0
	高度急性期	405.8	435.4	451.7	466.1	435.0
	急性期	1,124.3	1,243.6	1,305.8	1,353.9	864.1
	包括期	1,292.1	1,454.1	1,536.8	1,589.9	1,562.5
	慢性期	968.3	1,091.2	1,146.5	1,181.5	1,018.6
北多摩南部	機能区分 計	5,555.7	6,155.5	6,496.4	6,792.9	5,838.1
	高度急性期・急性期 計	2,982.5	3,249.5	3,396.8	3,530.9	2,739.2
	高度急性期	1,062.6	1,141.2	1,184.9	1,220.0	1,170.1
	急性期	1,919.8	2,108.3	2,211.9	2,310.9	1,569.1
	包括期	1,563.0	1,760.8	1,875.3	1,975.3	1,993.9
	慢性期	1,010.3	1,145.3	1,224.3	1,286.7	1,105.0
北多摩北部	機能区分 計	4,696.4	5,275.1	5,542.2	5,763.2	4,930.3
	高度急性期・急性期 計	1,863.8	2,080.4	2,182.2	2,272.8	1,570.3
	高度急性期	463.4	504.7	524.7	543.2	511.2
	急性期	1,400.4	1,575.7	1,657.5	1,729.6	1,059.1
	包括期	1,260.1	1,436.3	1,517.2	1,581.2	1,715.2
	慢性期	1,572.4	1,758.4	1,842.8	1,909.2	1,644.8
島しょ	機能区分 計	33.7	34.8	36.3	35.1	32.1
	高度急性期・急性期 計	26.1	26.9	28.1	27.4	17.3
	高度急性期	3.8	3.8	3.9	3.8	3.6
	急性期	22.3	23.1	24.2	23.6	13.7
	包括期	7.6	7.9	8.2	7.7	14.8
	慢性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

出典：地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）

2024年度医療需要：NDB（匿名医療保険等関連情報データベース）から集計した患者数に自然分娩等の患者数を加えたもの。
 2030～2040年度医療需要（現状投影）：将来推計人口や2024年度の入院受療率から算出した患者数。
 2040年度（改革モデル）：新たな地域医療構想における必要病床数の推計に当たり、地域医療構想の取組や医療技術の進歩、在院日数の短縮、高齢者救急患者の包括期への移行など、将来における医療提供体制の改革効果を反映する考え方。2040年の医療需要について、人口変化だけでなく医療提供の効率化や機能分化・連携の進展を見込んで推計を行ったもの。

➤ 供給体制の整備と需要の最適化の両面から、持続可能な在宅療養体制を構築

① 供給体制の整備（受け皿の拡充）

・地域における在宅療養体制の整備

「在宅療養に必要な連携を担う拠点（区市町村）」を中心に、多職種・多機関が連携し、持続可能な体制を構築

・在宅療養生活への円滑な移行の促進

退院支援や退院後の受入れに関する連携を推進

・在宅医療人材の確保・育成

新たな担い手の確保とあわせ、質の維持・向上を推進

・DXを活用した在宅医療の推進

効率化と、患者・医療者の安心につながる体制を構築

② 需要の最適化に向けた取組

・予防、健康づくりの強化

生活習慣病やフレイル等の進行・重症化を予防

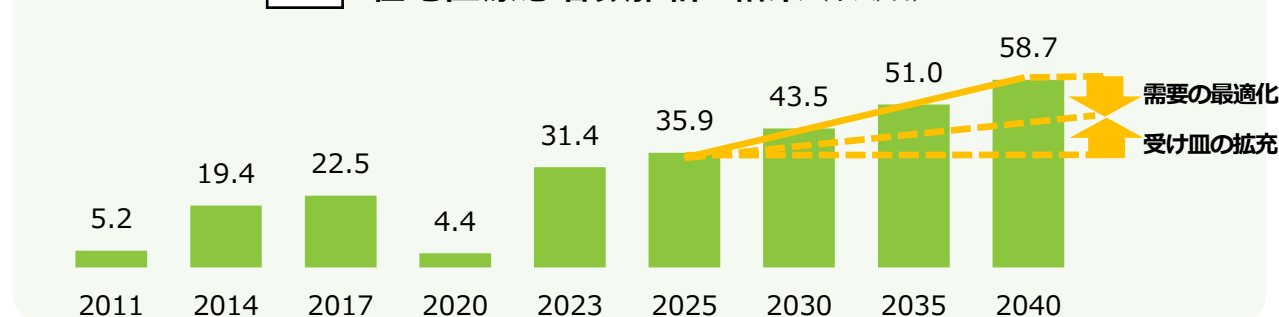
・医療機関と介護施設の連携強化

退院支援及び退院後の受入れに関する連携を推進

・ACPの更なる推進

医療・介護等に関する本人の希望をあらかじめ明確化

再掲 在宅医療患者数推計※結果（千人/日）



受け皿の拡充と需要の最適化の取組により、持続可能な在宅医療の提供体制を構築

※将来人口に患者調査（厚労省）等に基づく受療率を乗じて外来患者数を推計し、その外来患者数に占める在宅療養患者数の割合を乗じることにより、推計

出典：令和7年度 地域医療に関する調査（東京都保健医療局）

➤ 他施策・他分野との緊密な連携

③ 高齢者救急医療体制との接続

・容体が悪化した際に、救急搬送、入院、退院、再び在宅へ戻る流れを地域で支える体制が重要

・在宅医療単独ではなく、高齢者救急医療体制と一体的に設計

④ 福祉・介護施策との連携

・認知症対策、見守り、権利擁護、孤立支援、生活支援などの福祉施策と連携が重要

2040年の目指す姿（在宅療養）

希望する誰もが、生活の場で必要な医療・介護を受けながら、最期まで自分らしく
安心して暮らせる東京

<取組の柱>

① 区市町村を実施主体 とした、地域における 在宅療養体制の確保

- ・ 24時間診療体制の整備
- ・ 在宅医療人材の確保・育成
- ・ 平時及び災害時の多職種連携の推進
- ・ 介護施設との連携強化 等

② 在宅療養生活への 円滑な移行の促進

- ・ 医療機関における入退院支援の取組の推進
- ・ 入院時（前）からの医療機関と地域の多職種との連携の推進

③ 在宅療養に関わる 人材確保・育成

- ・ 新たな担い手の確保
- ・ 在宅医療の質の維持・向上

④ 在宅療養に関する 都民への普及啓発

- ・ 幅広い世代、特に高齢者を親に持つ若い世代に向けたACP等の周知・広報
- ・ ACPの実践力向上や地域での普及啓発のための研修

⑤ DXを活用した在宅 療養提供体制の強化

効率化、患者と医療・介護関係者の安心につながる体制の整備