

かかりつけ医機能報告に基づく協議のためのデータ

（令和7年度かかりつけ医機能報告公表データ（6月8日時点版）より作成）

目次

・（参考）かかりつけ医機能報告機関数	1
--------------------	---

1号機能（日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能）

・（参考）1号機能を有する医療機関数	5
--------------------	---

2号機能（通常の診療時間外の診療（イ））

・在宅当番医制に参加している医療機関数	12
---------------------	----

・休日夜間急患センター参加医療機関数	19
--------------------	----

・自院の外来患者又は家族への診療時間外の対応	26
------------------------	----

2号機能（入退院時の支援（ロ））

・自院又は連携による後方支援病床の確保状況	57
-----------------------	----

・退院時共同指導料1及び2の算定回数	62
--------------------	----

2号機能（在宅医療の提供（ハ））

・訪問診療実施医療機関数	71
--------------	----

・在宅患者訪問診療料（Ⅰ）1のレセプト件数	76
-----------------------	----

・地域の在宅医療提供体制と利用	81
-----------------	----

・在宅患者に対する連絡体制の確保状況	86
--------------------	----

2号機能（介護サービスと連携した医療提供（ニ））

・介護保険施設等における医療の提供体制	95
---------------------	----

参考資料

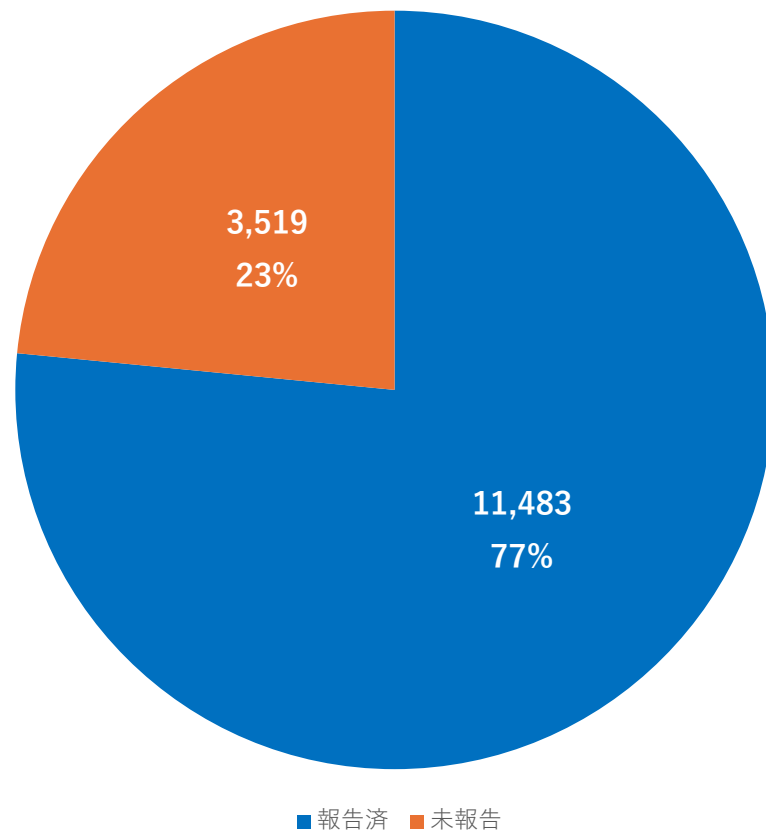
・二次保健医療圏別の特徴	104
--------------	-----

※ 人口は総務省「住民基本台帳に基づく人口」より引用
※ 報告制度の説明では、1号機能無は2号機能の回答は不要とある一方、回答フォームの仕様上、1号機能無も2号機能について回答可となっている。
報告制度の趣旨を踏まえて、**本資料における2号機能のデータは、1号機能有の医療機関に絞り込んだ上で算出した。**

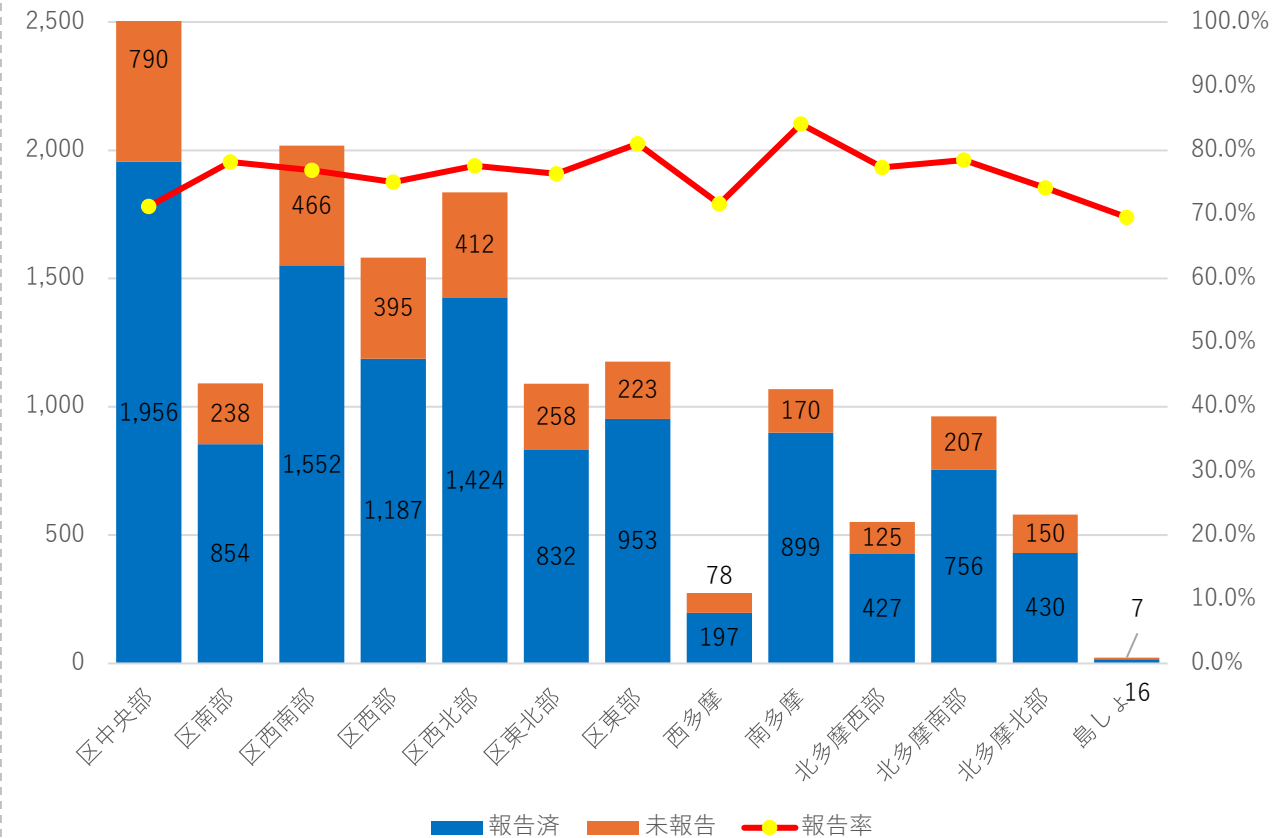
(参考) かかりつけ医機能報告機関数

※かかりつけ医機能報告を行う対象は、特定機能病院及び歯科医療機関を除く、病院及び診療所

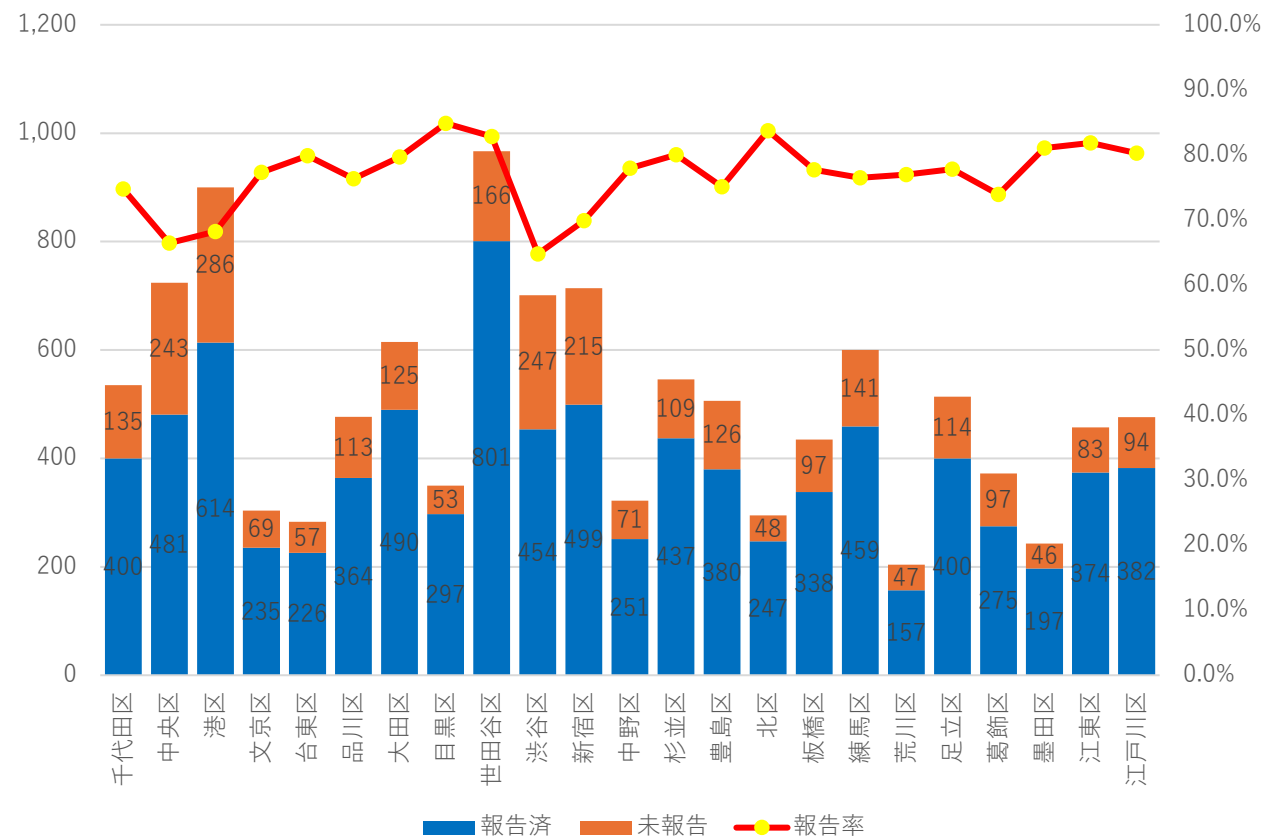
【病院＋診療所】提出数（都全体）



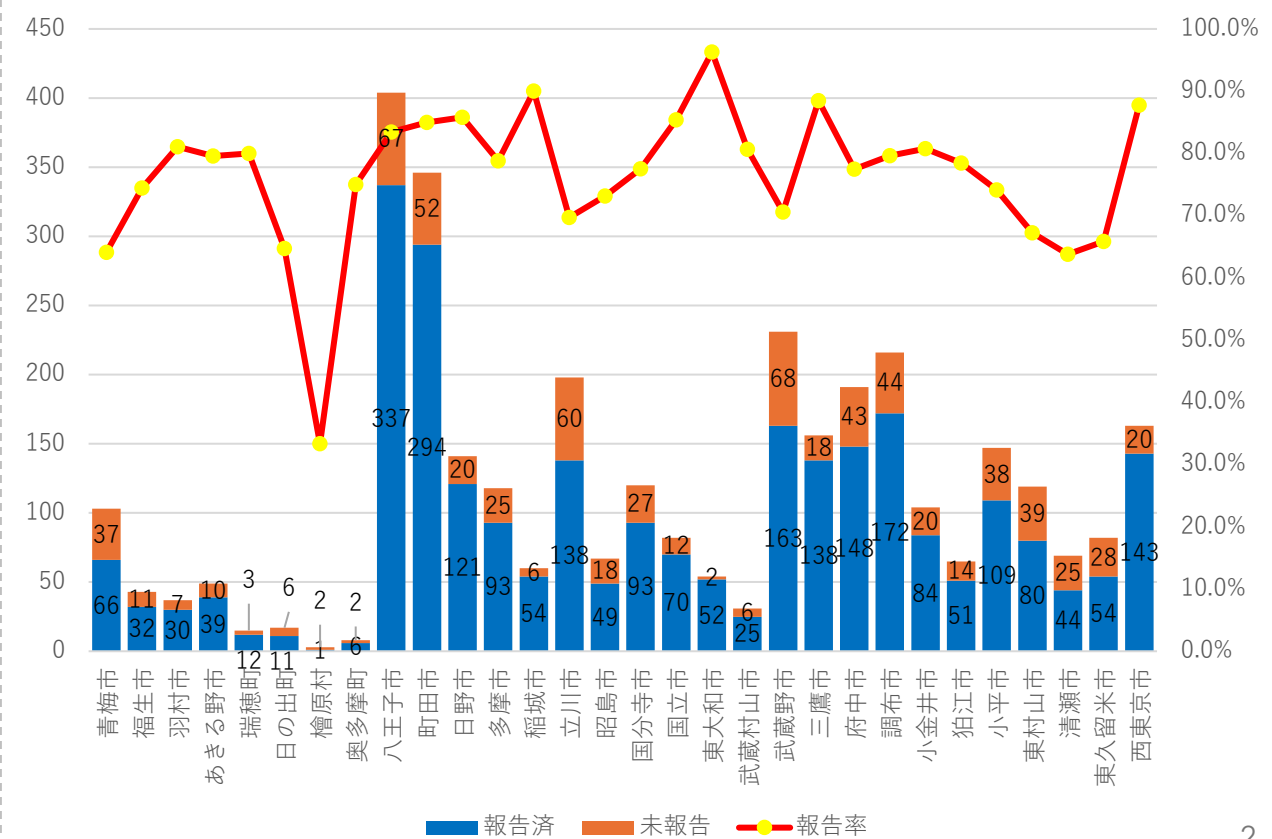
【病院＋診療所】提出状況（二次保健医療圏）



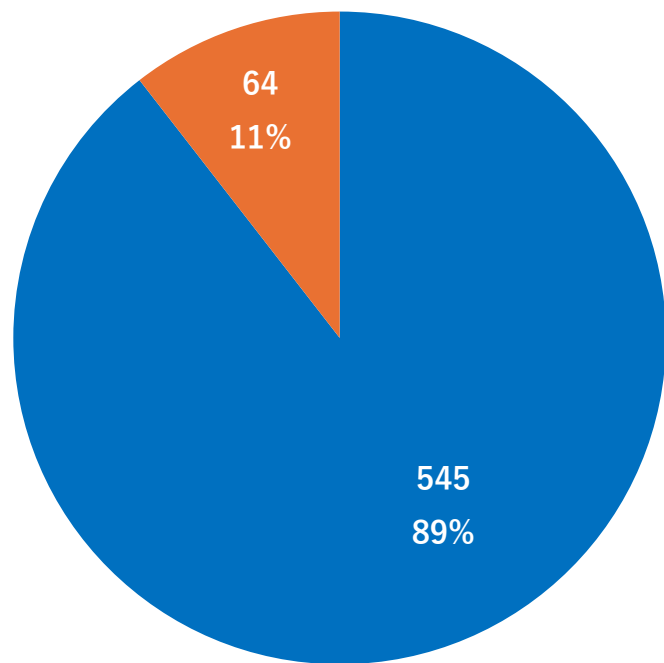
【病院＋診療所】提出状況（区部）



【病院＋診療所】提出状況（多摩部）

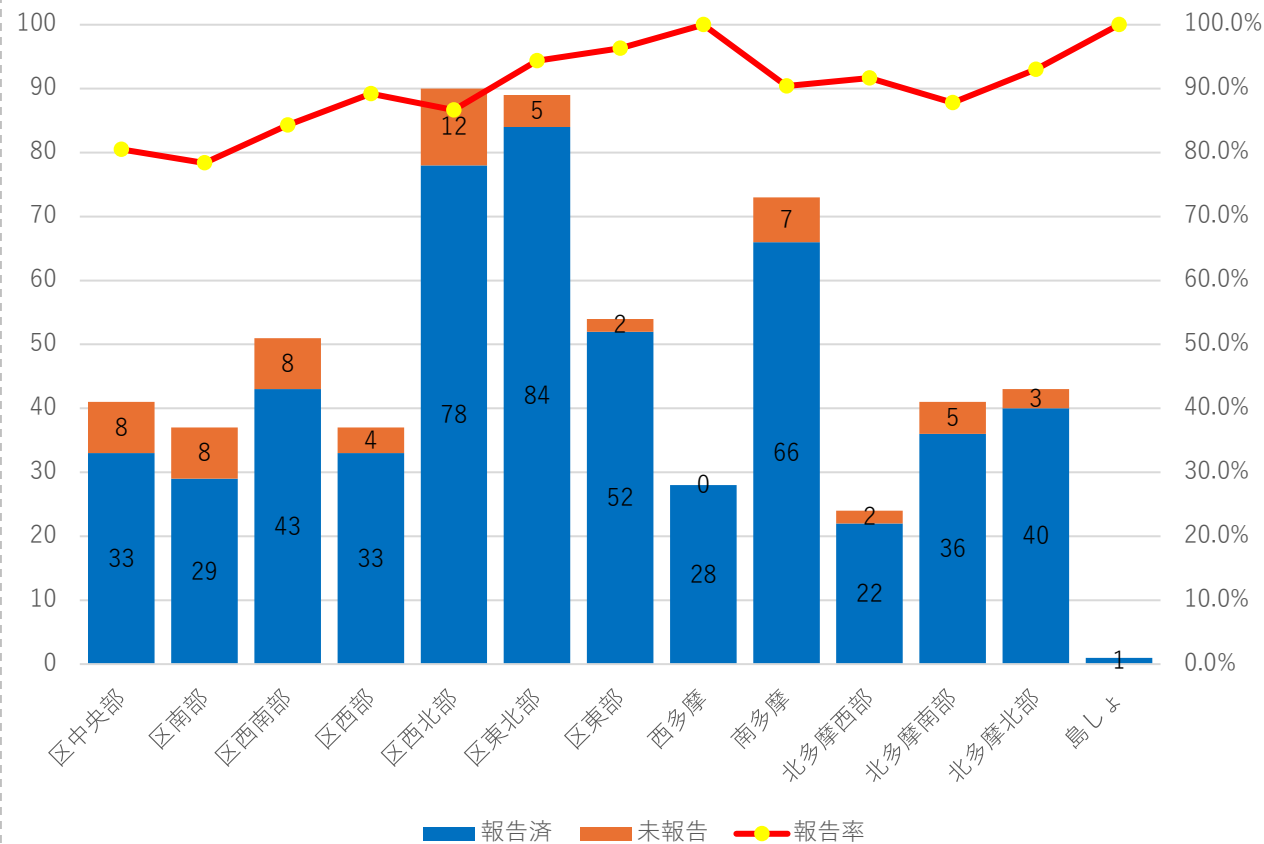


【病院】提出数（都全体）



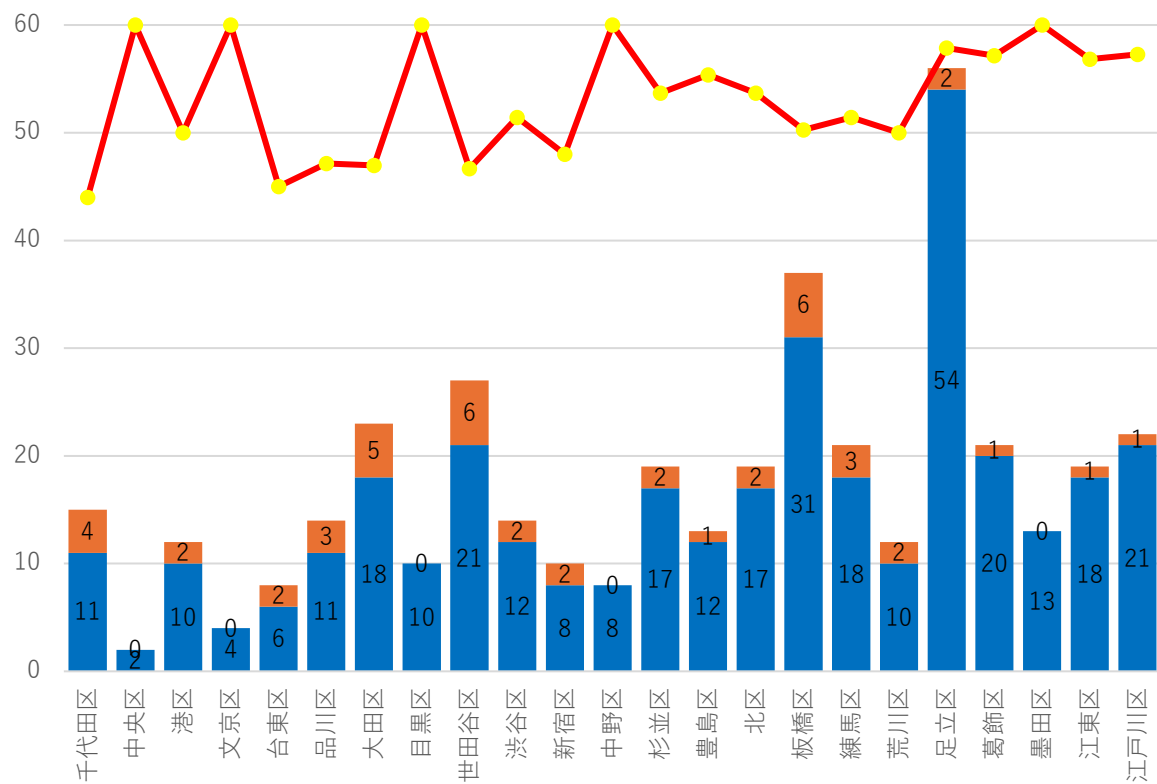
■ 報告済 ■ 未報告

【病院】提出状況（二次保健医療圏）



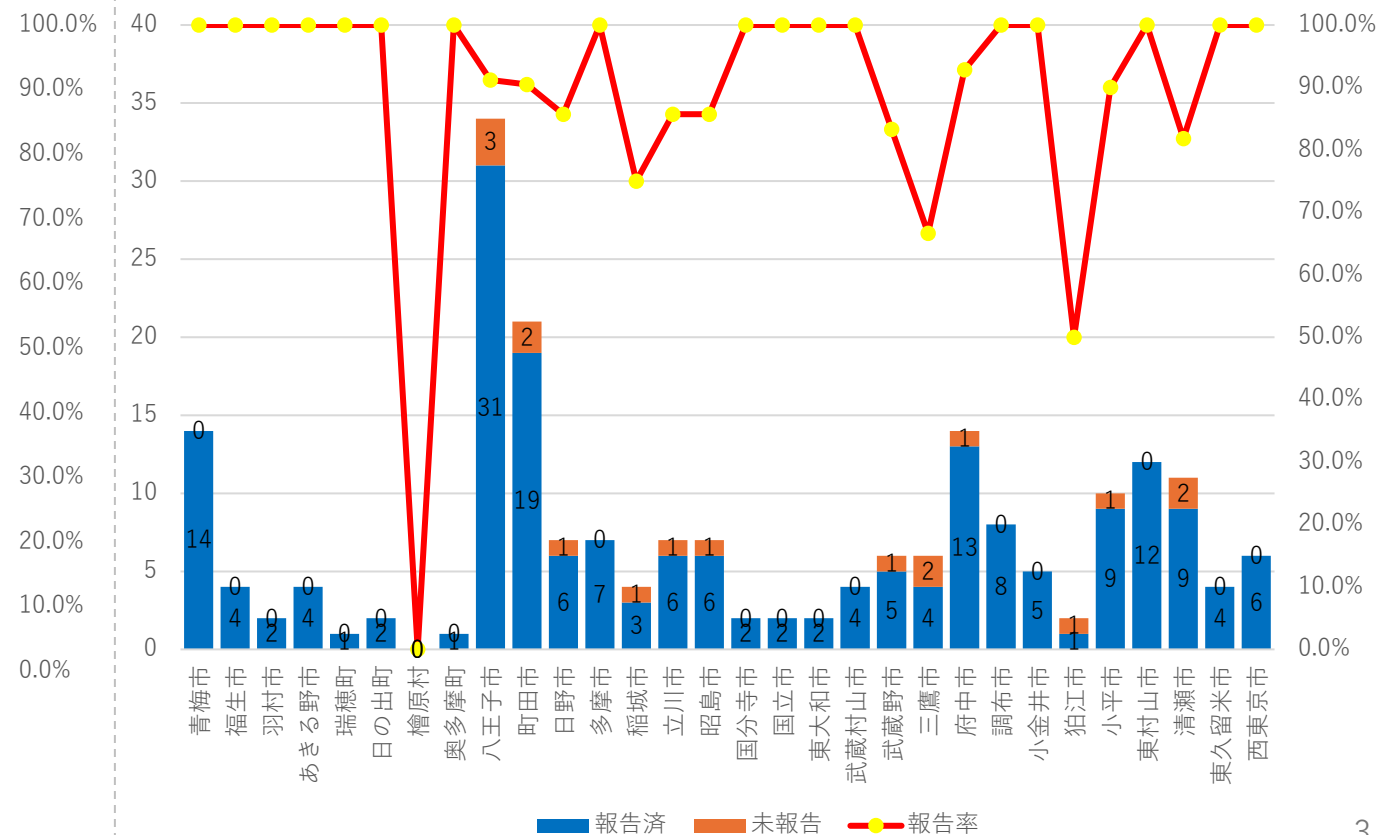
■ 報告済 ■ 未報告 ● 報告率

【病院】提出状況（区部）



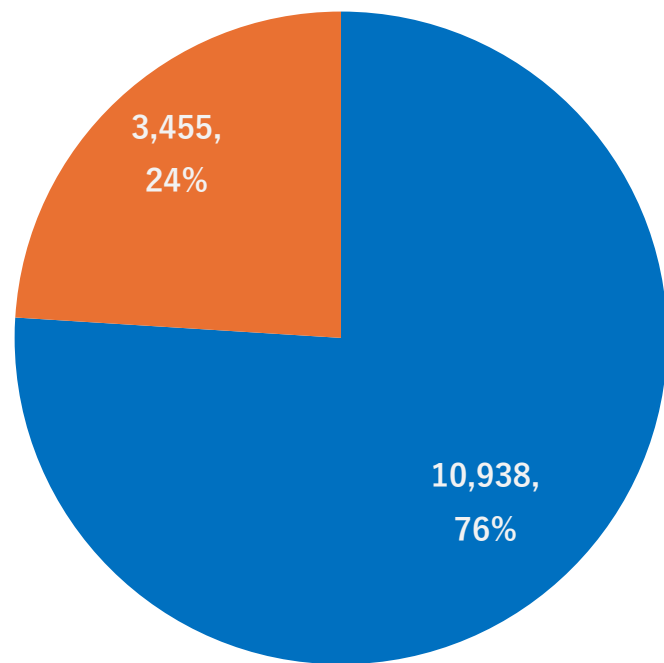
■ 報告済 ■ 未報告 ● 報告率

【病院】提出状況（多摩部）



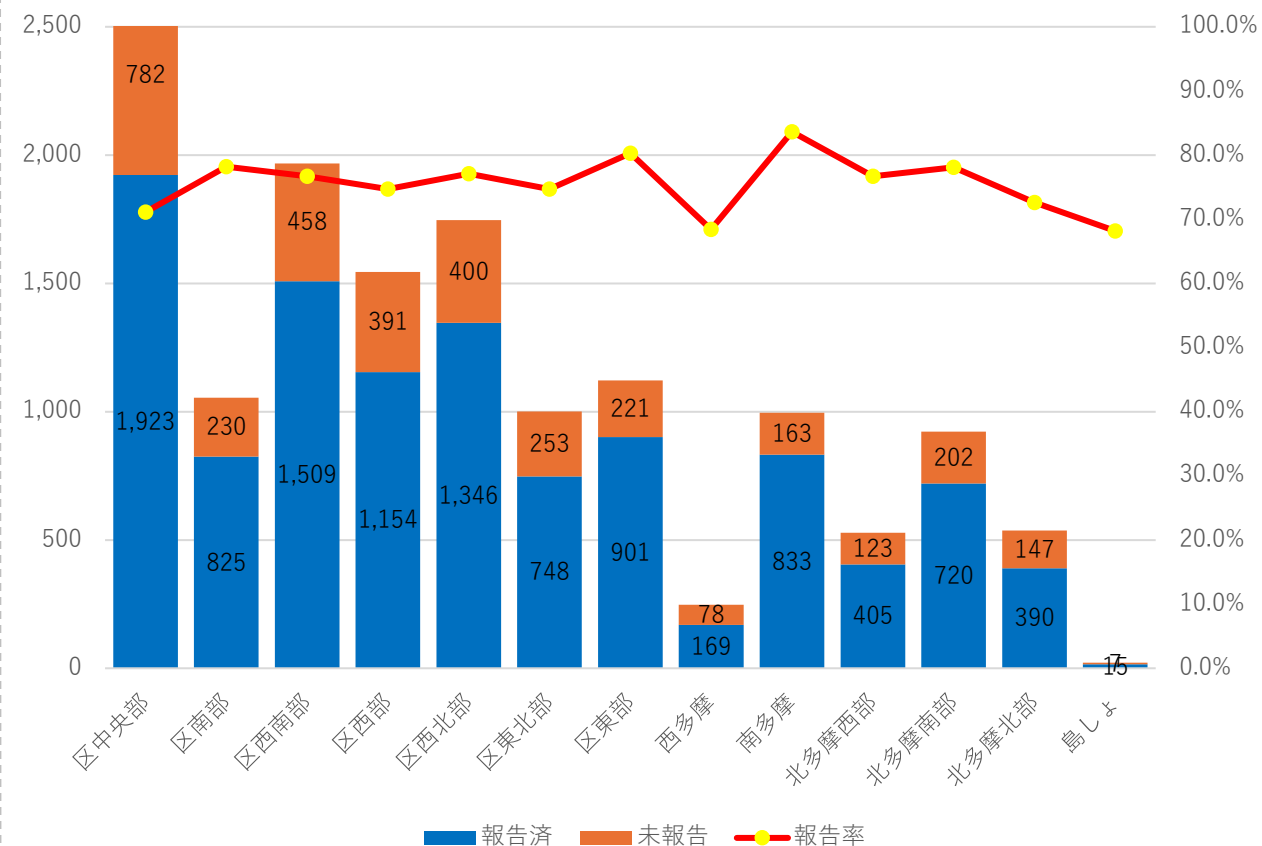
■ 報告済 ■ 未報告 ● 報告率

【診療所】提出数（都全体）



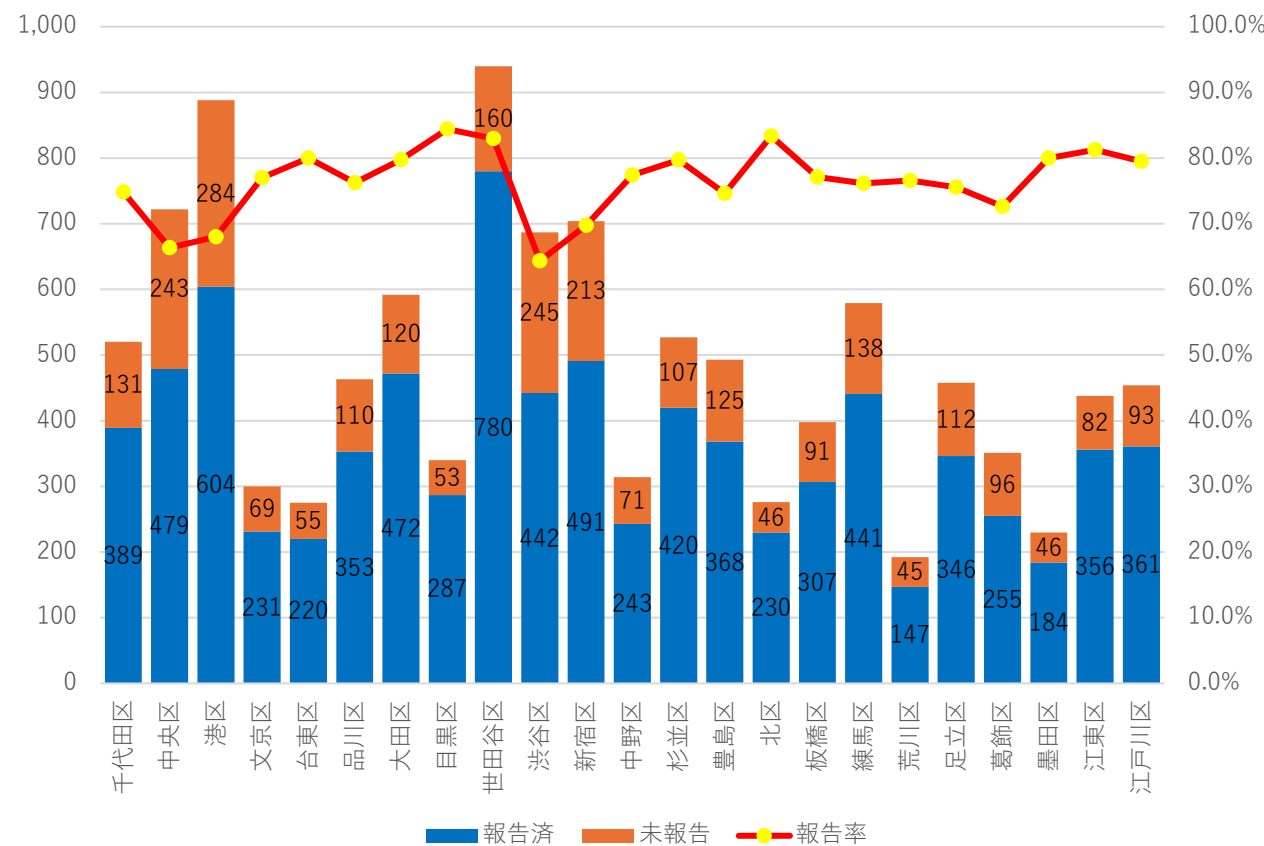
■ 報告済 ■ 未報告

【診療所】提出状況（二次保健医療圏）



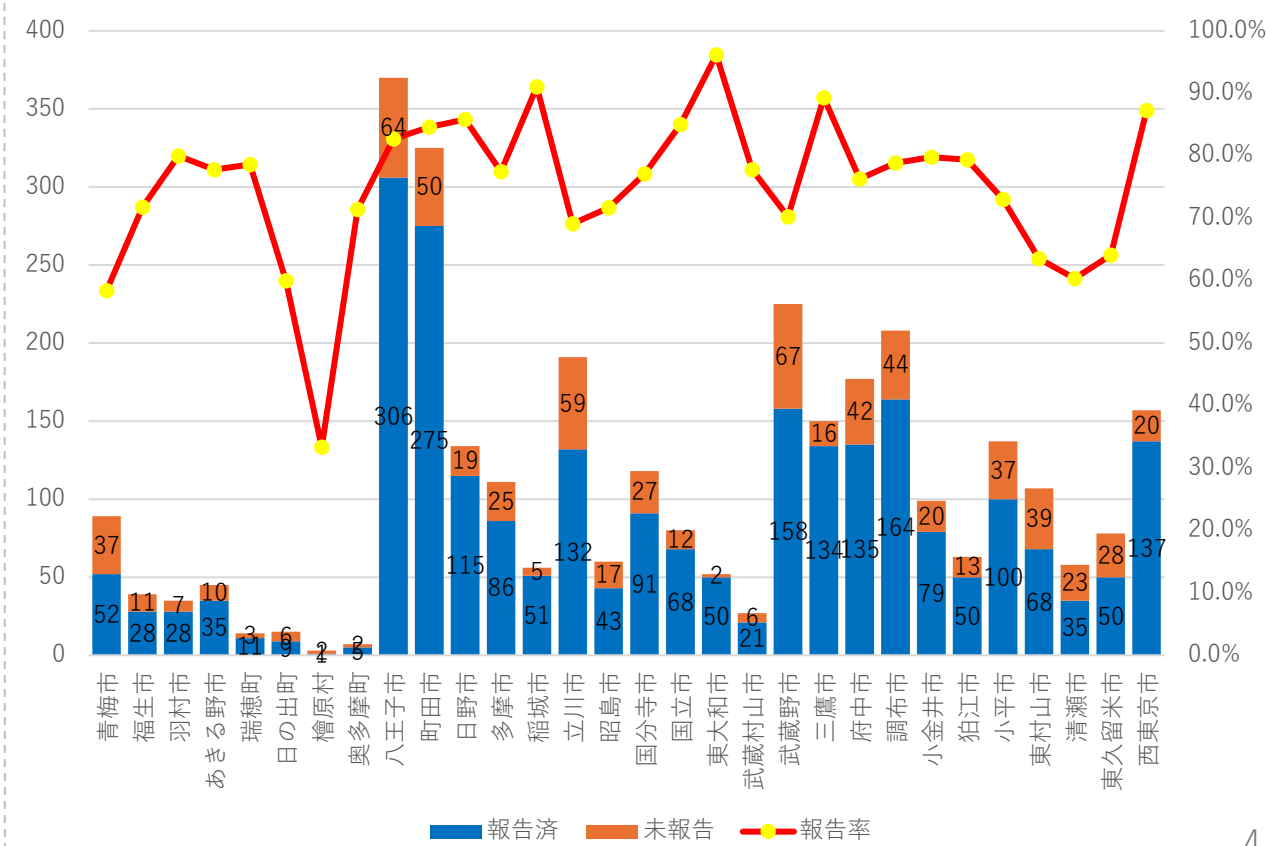
■ 報告済 ■ 未報告 ● 報告率

【診療所】提出状況（区部）



■ 報告済 ■ 未報告 ● 報告率

【診療所】提出状況（多摩部）



■ 報告済 ■ 未報告 ● 報告率

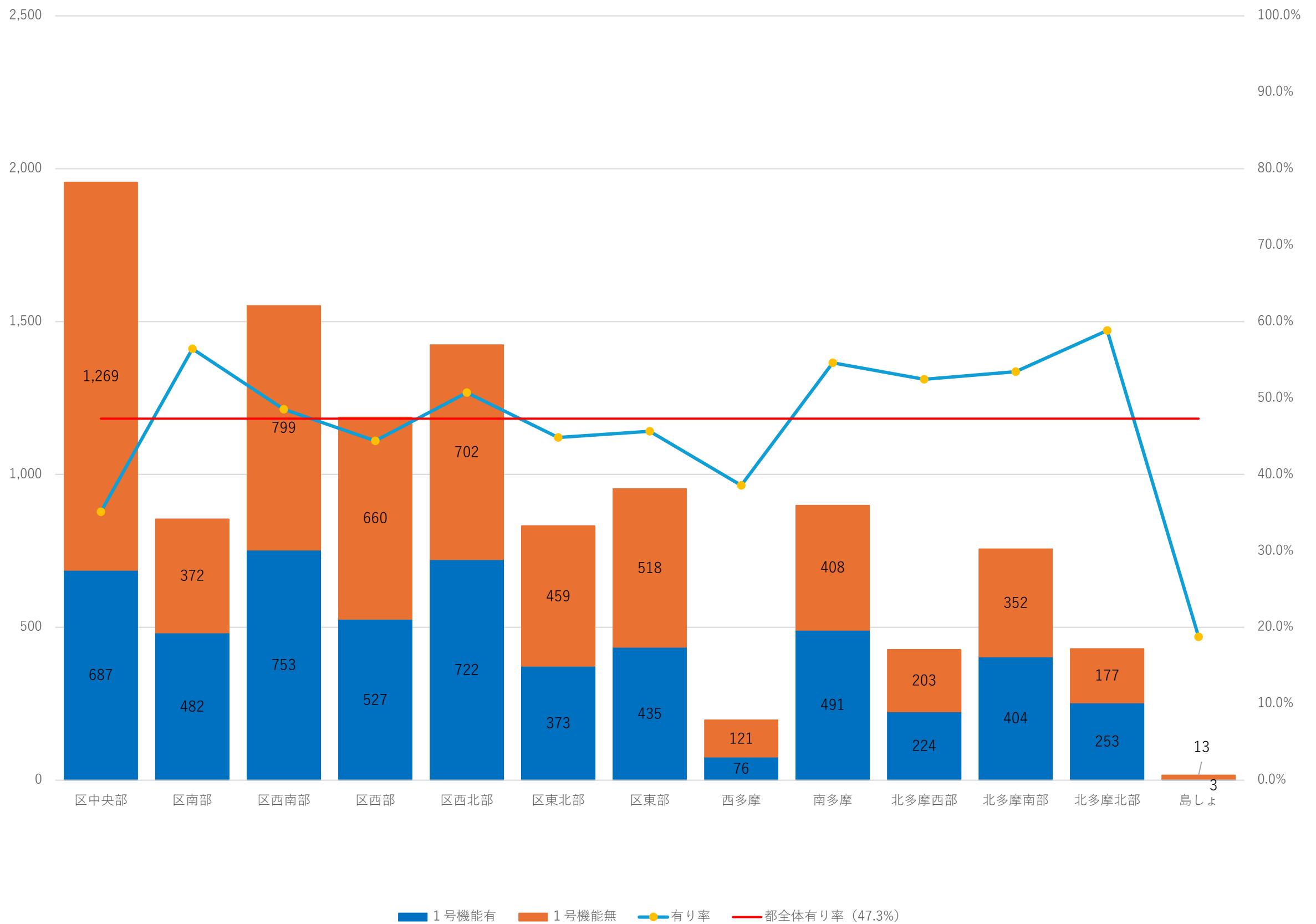
(参考) 1号機能を有する医療機関数

1号機能を有する医療機関であるかは、以下について、「実施している」あるいは「実施できる」ことが要件

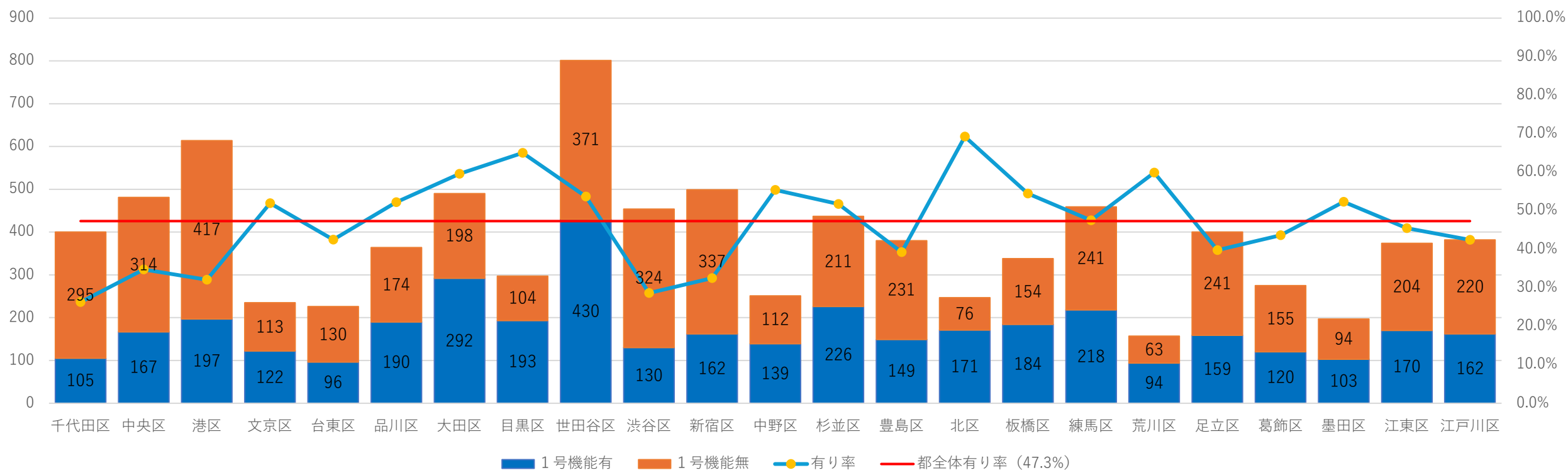
- ・「具体的な機能」を有すること及び「報告事項」について院内掲示による公表をしていること
- ・17の診療領域※毎の一次診療の対応可能の有無、いずれかの診療領域について一次診療を行うことができること
- ・医療に関する患者からの相談に応じることができること（継続的な医療を要する者への継続的な相談対応を含む）

※ 皮膚・形成外科領域、神経・脳血管領域、精神科・神経科領域、眼領域、耳鼻咽喉領域、呼吸器領域、消化器系領域、肝・胆道・膵臓領域、循環器系領域、腎・泌尿器系領域、参加領域、婦人科領域、乳腺領域、内分泌・代謝・栄養領域、血液・免疫系領域、筋・骨格系及び外傷領域、小児領域のこと。

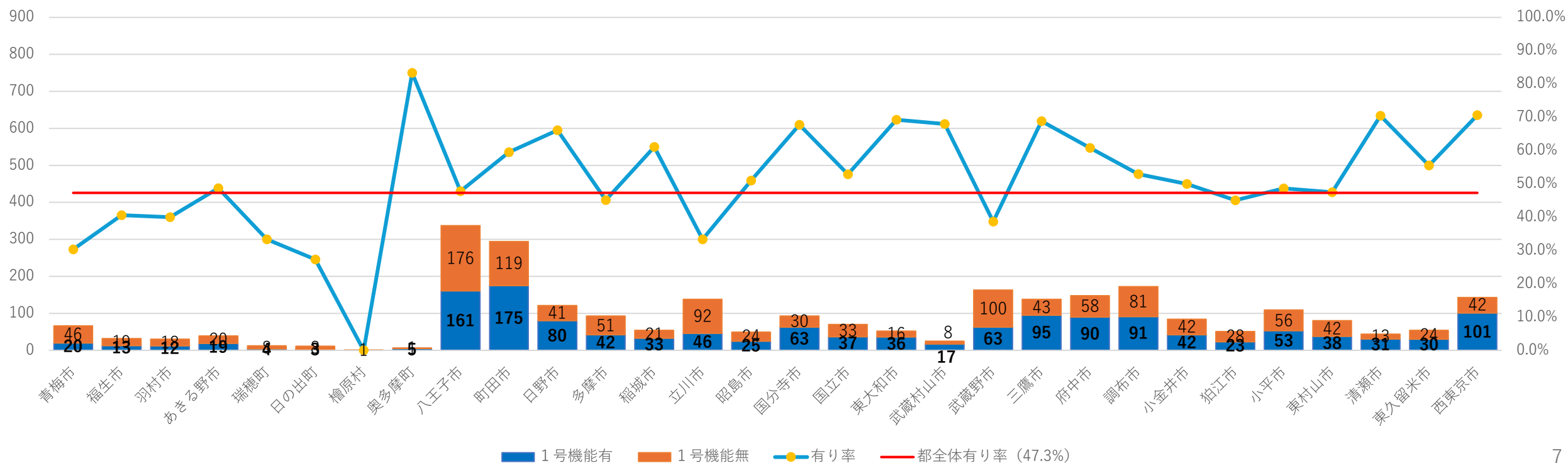
【二次保健医療圏】1号機能を有する医療機関（総数）



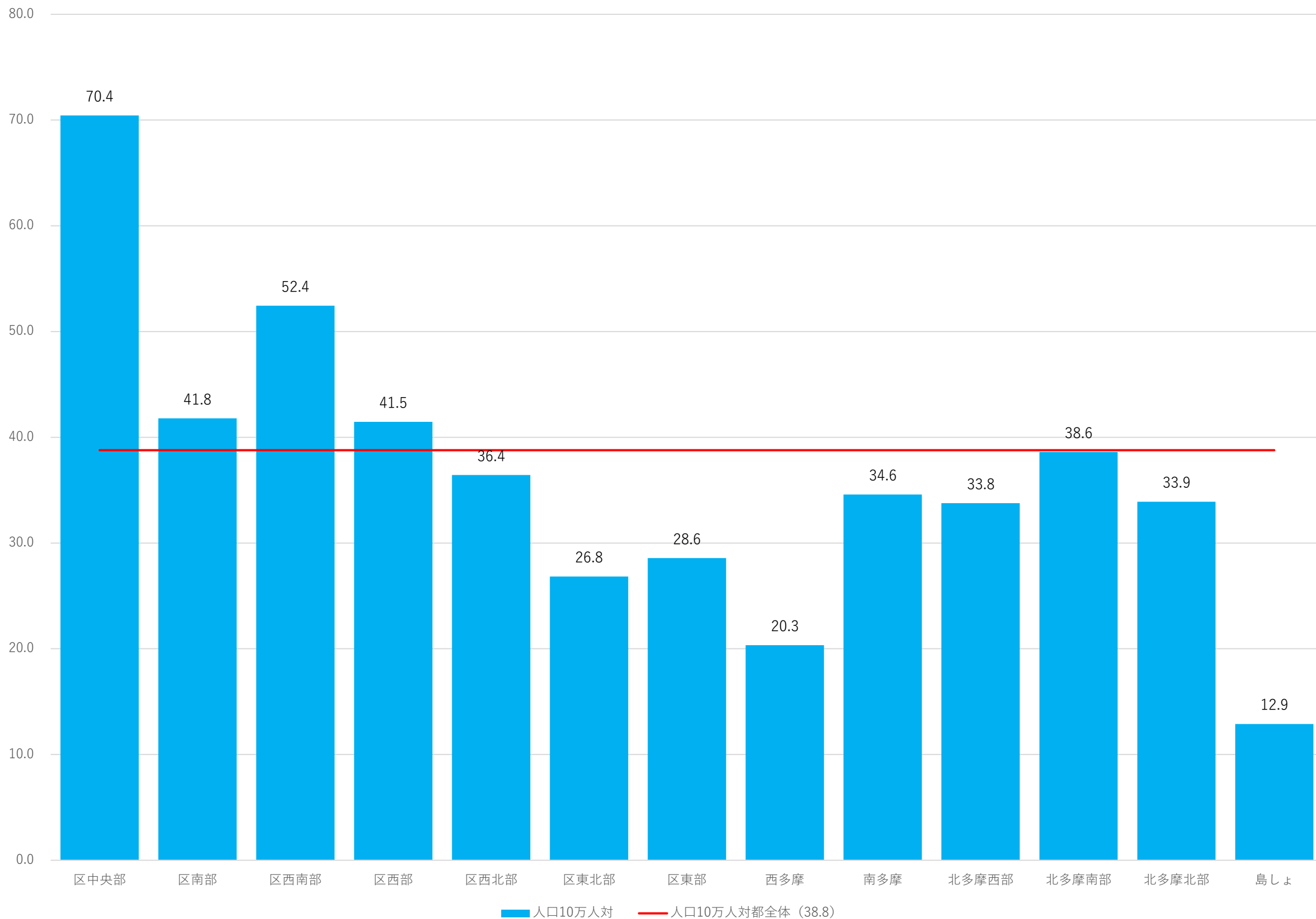
【区部】1号機能を有する医療機関（総数）



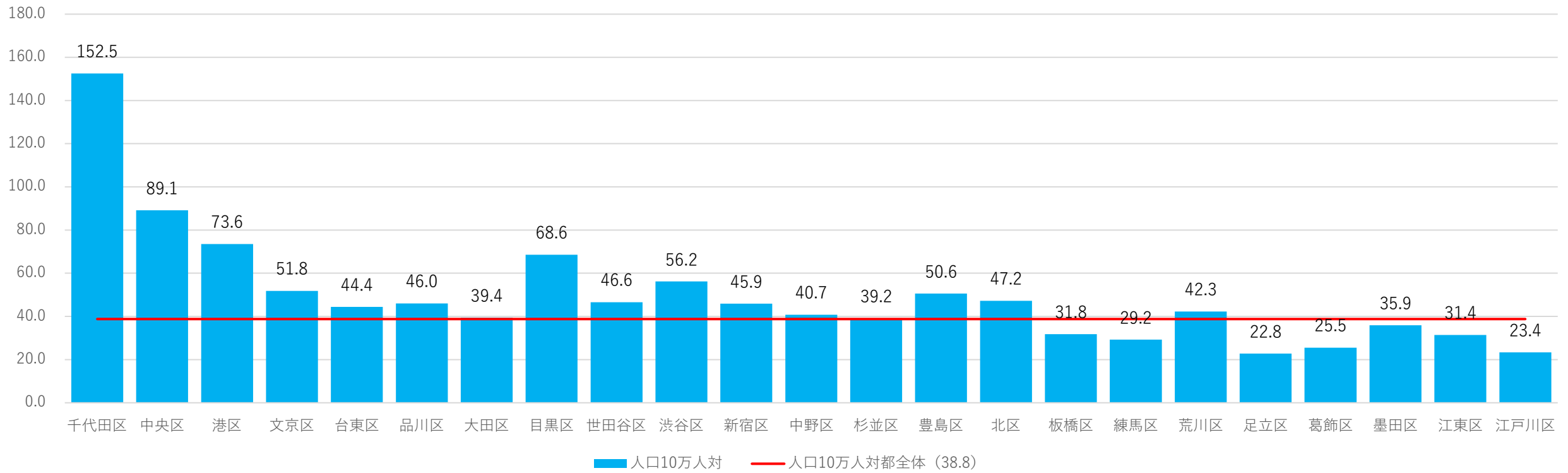
【多摩部】1号機能を有する医療機関（総数）



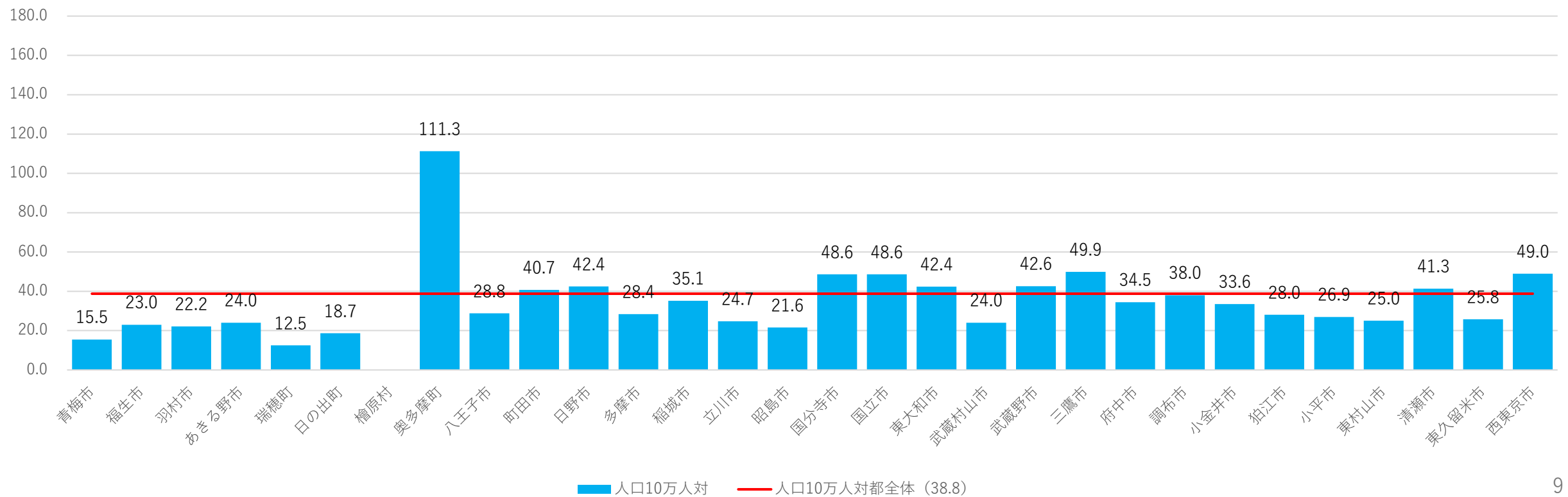
【二次保健医療圏】1号機能を有する医療機関（総人口10万人対）



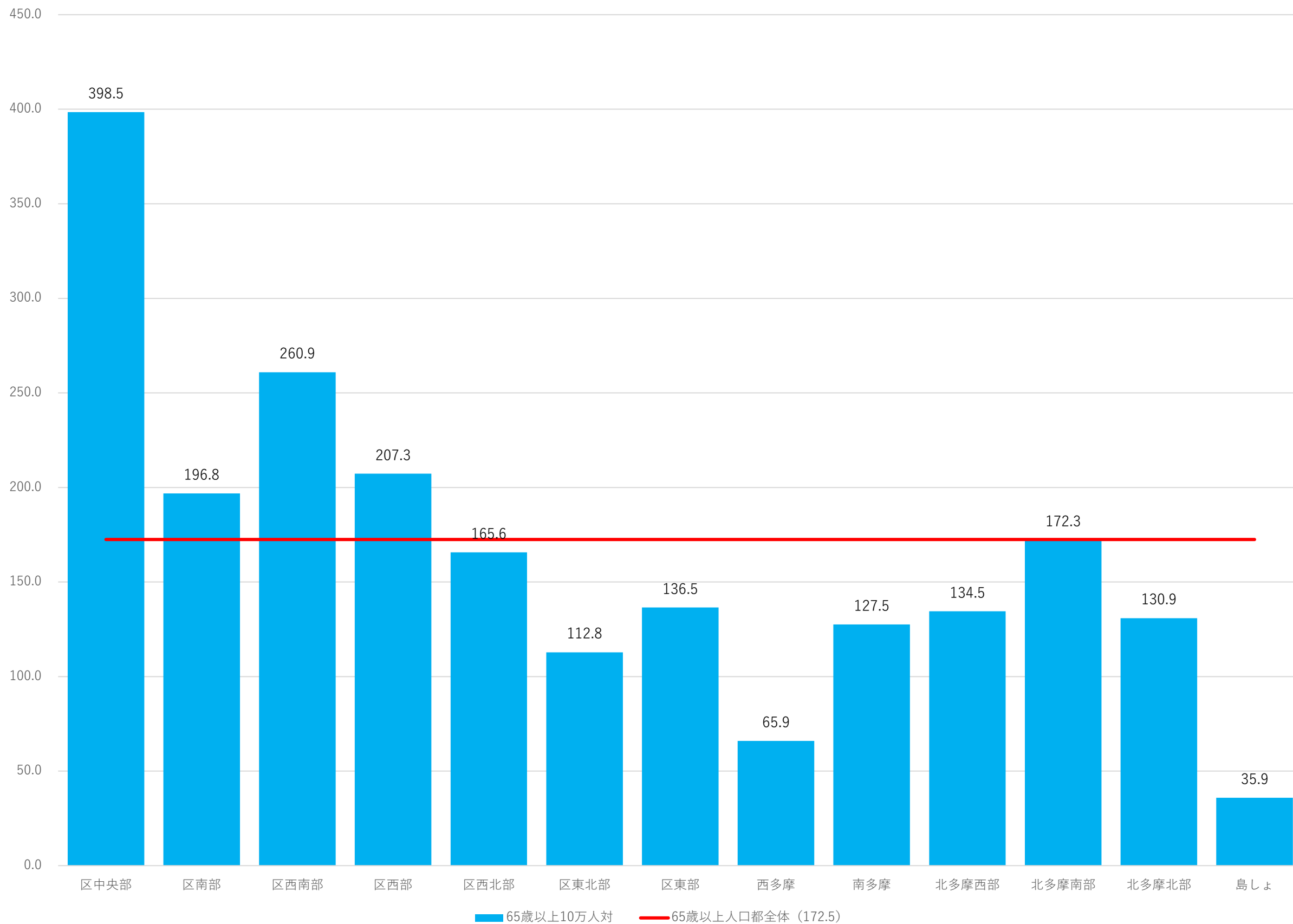
【区部】1号機能を有する医療機関（総人口10万人対）



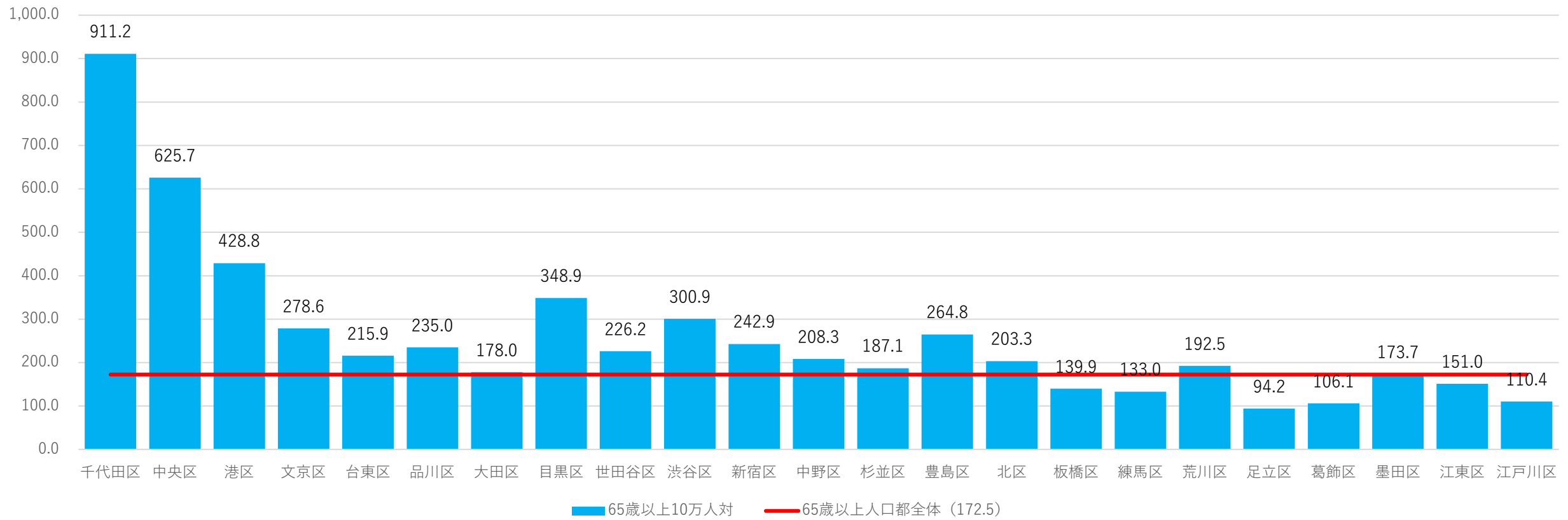
【多摩部】1号機能を有する医療機関（総人口10万人対）



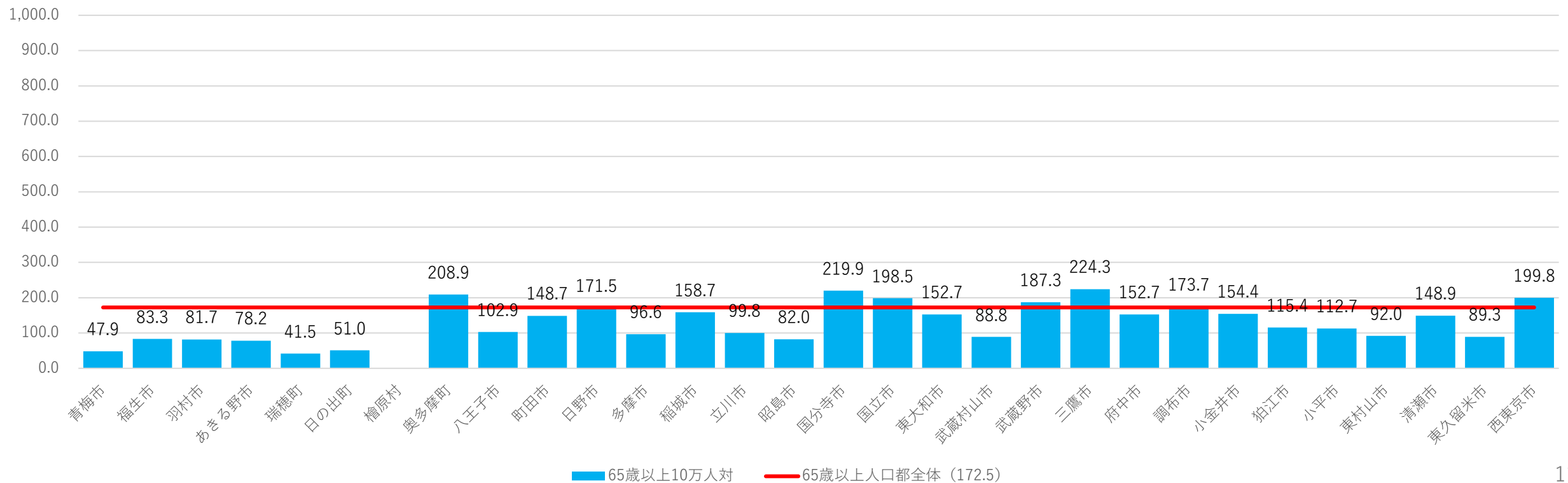
【二次保健医療圏】1号機能を有する医療機関（65歳以上人口10万人対）



【区部】1号機能を有する医療機関（65歳以上人口10万対）



【多摩部】1号機能を有する医療機関（65歳以上人口10万対）



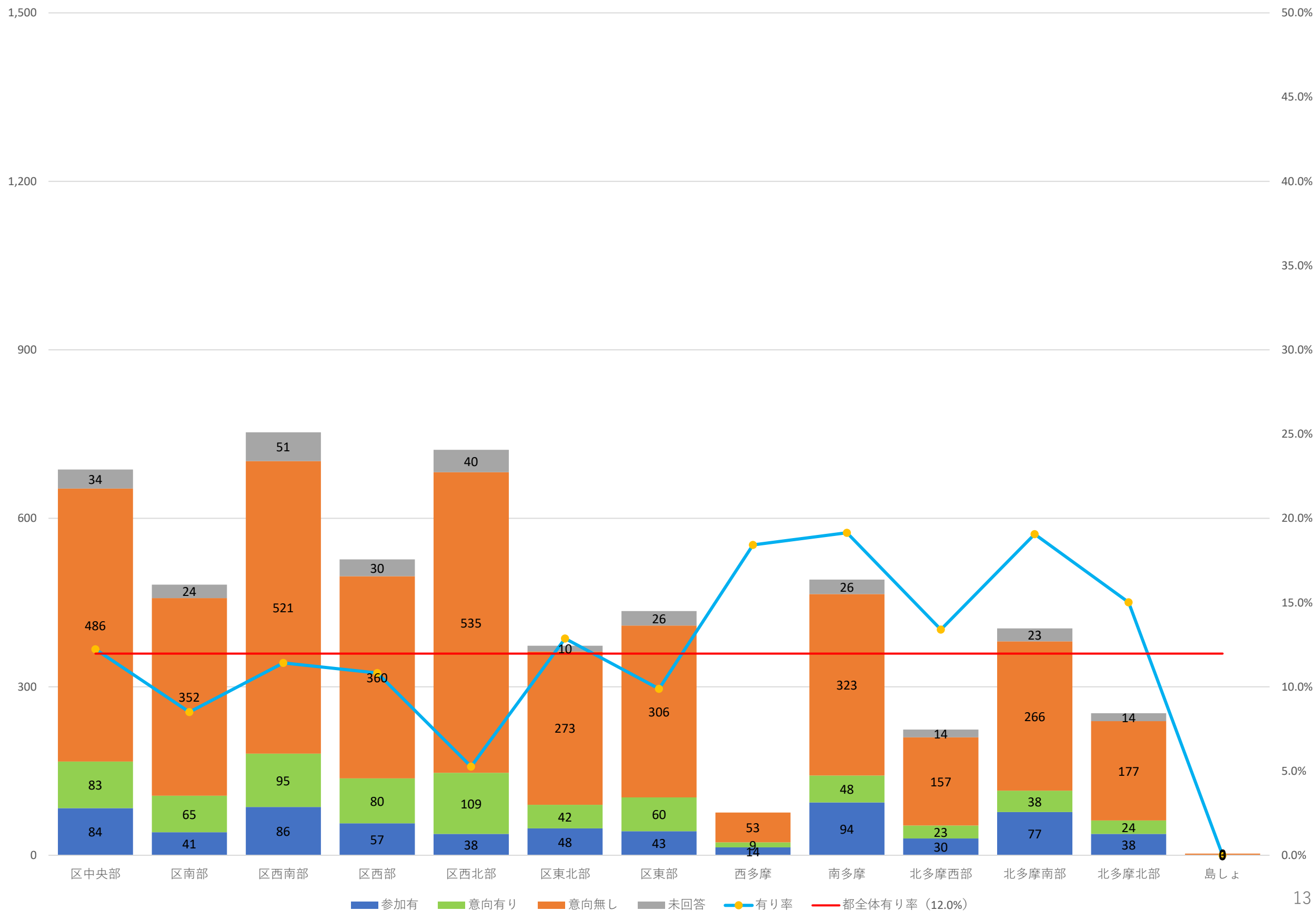
在宅当番医制に参加している医療機関数

※本資料での集計と、かかりつけ医報告における回答の選択肢の対応関係は以下のとおり

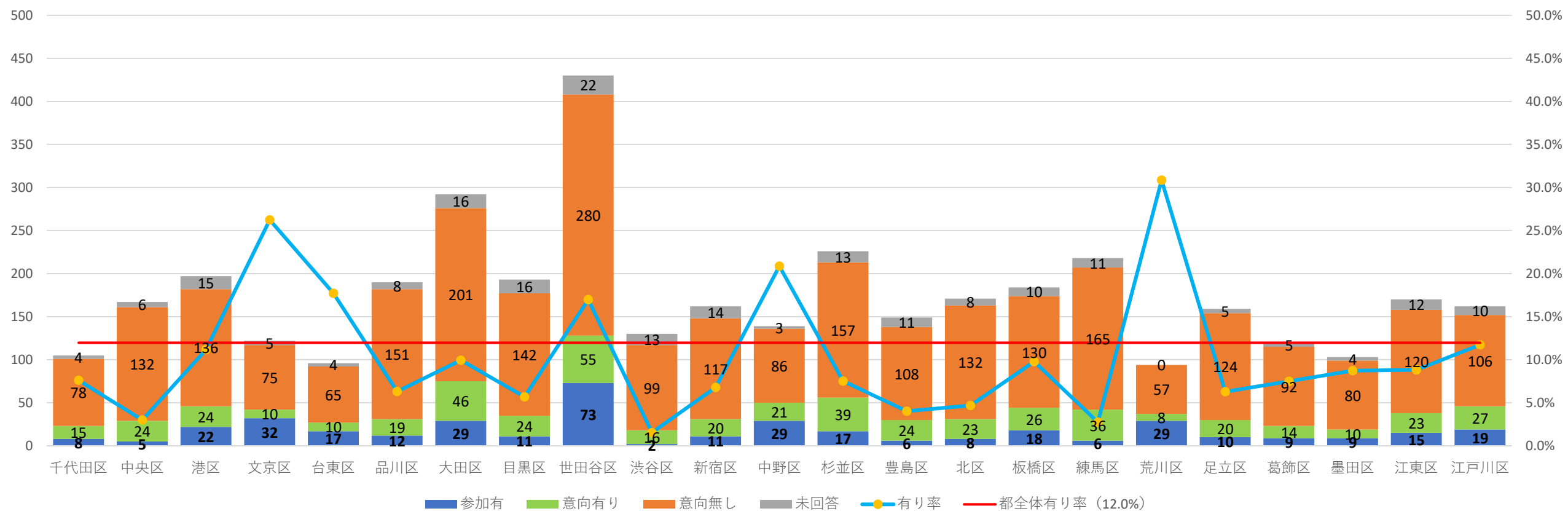
本資料での集計	かかりつけ医報告における回答の選択肢
参加有	有り（月1回未満） 有り（月1回） 有り（月2～3回） 有り（月4～5回） 有り（月6～9回） 有り（月10回以上）
意向有り	無し（意向有り）
意向無し	無し（意向無し）

※有り・意向有りの割合は、1号機能有りの医療機関数（都全体＝5,430）を分母として算出

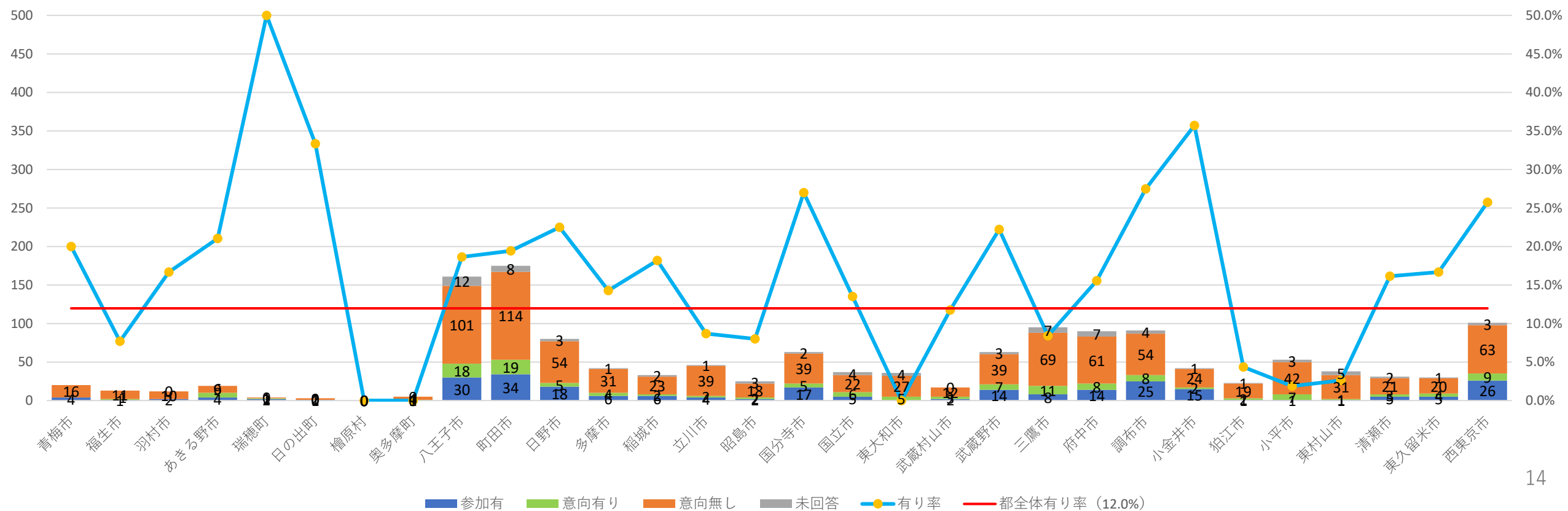
【二次保健医療圏】在宅当番医制への参加（総数）



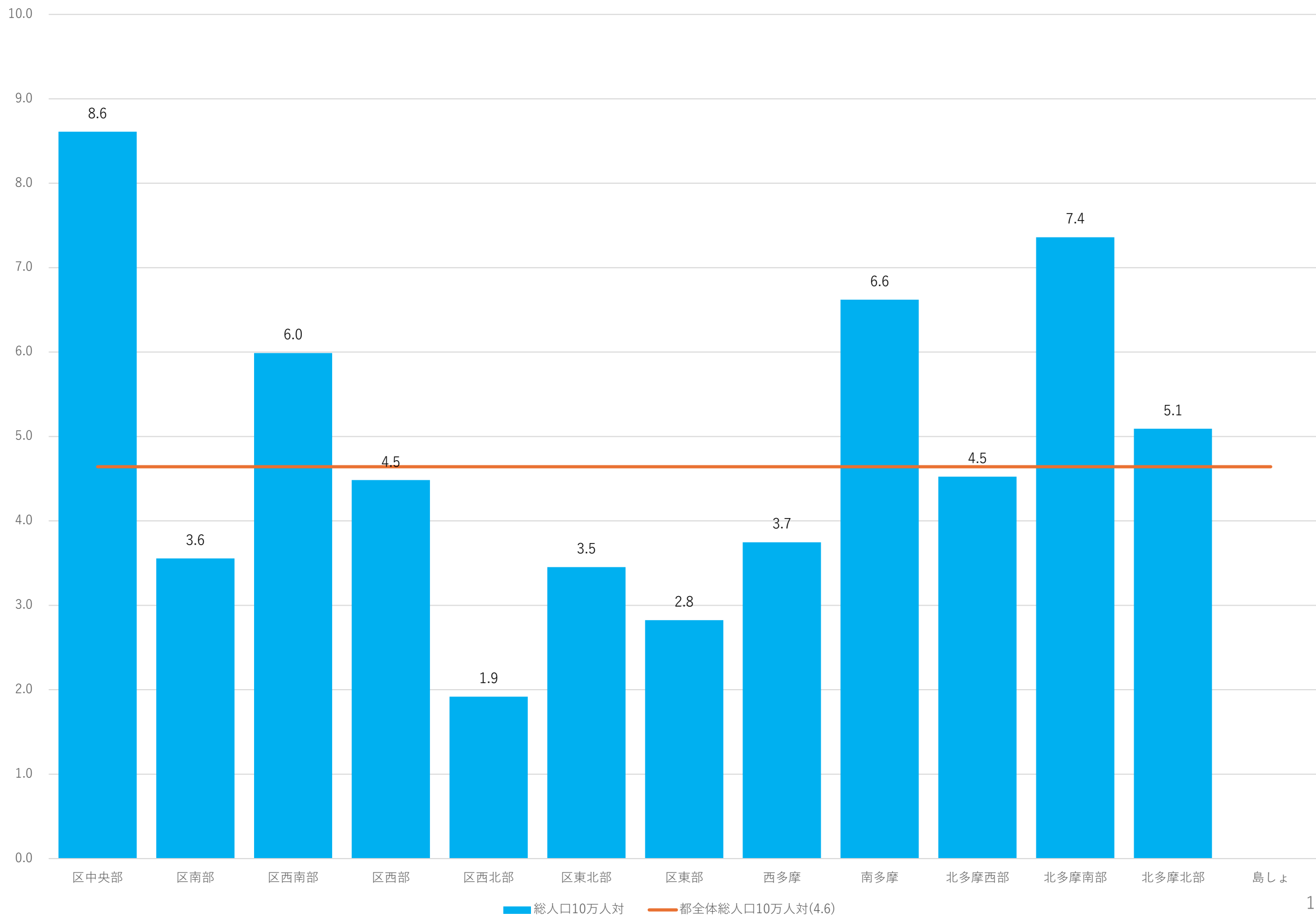
【区部】在宅当番医制への参加（総数）



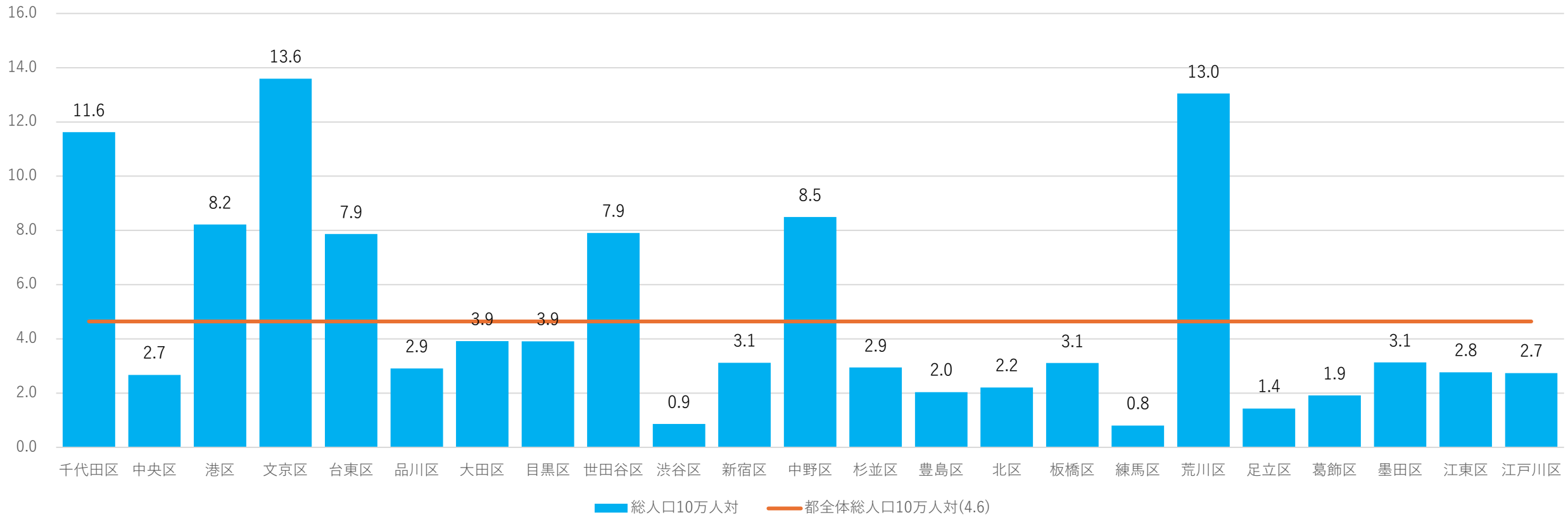
【多摩部】在宅当番医制への参加（総数）



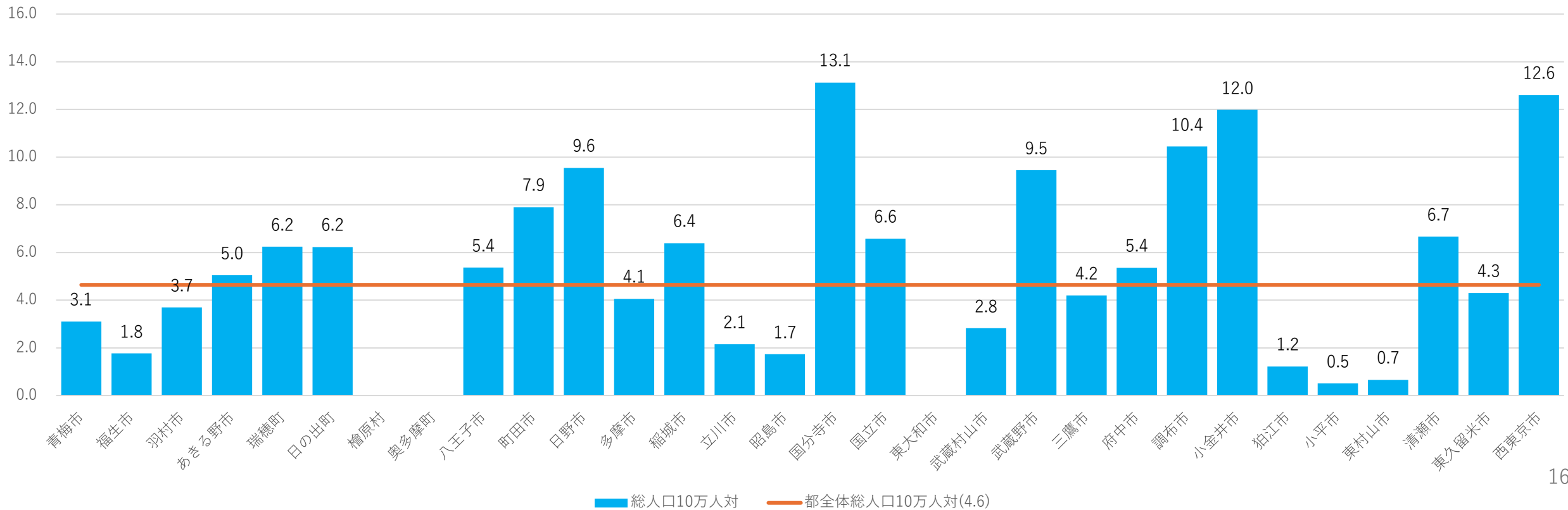
【二次保健医療圏】在宅当番医制への参加（総人口10万人対）



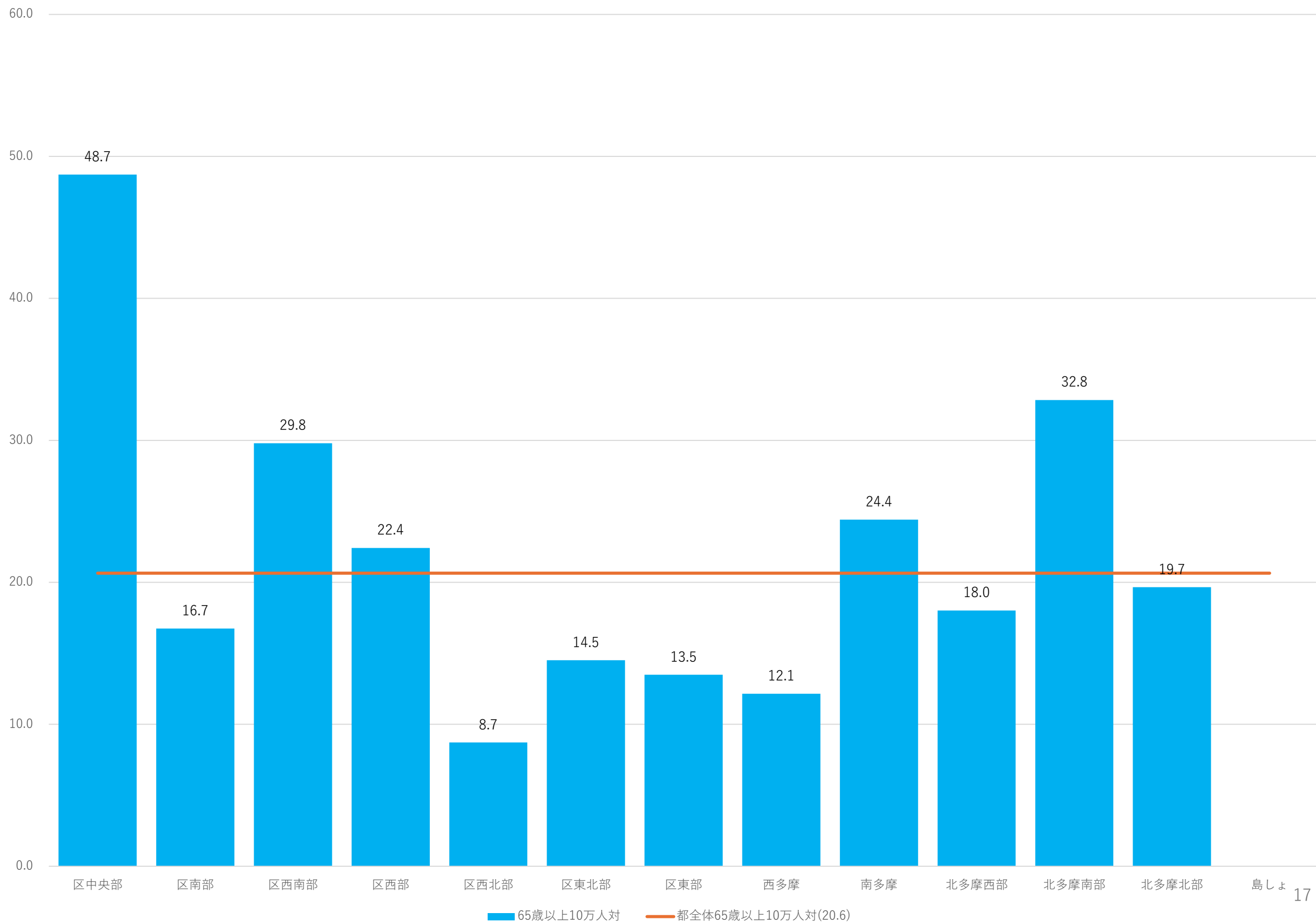
【区部】在宅当番医制への参加（総人口10万人対）



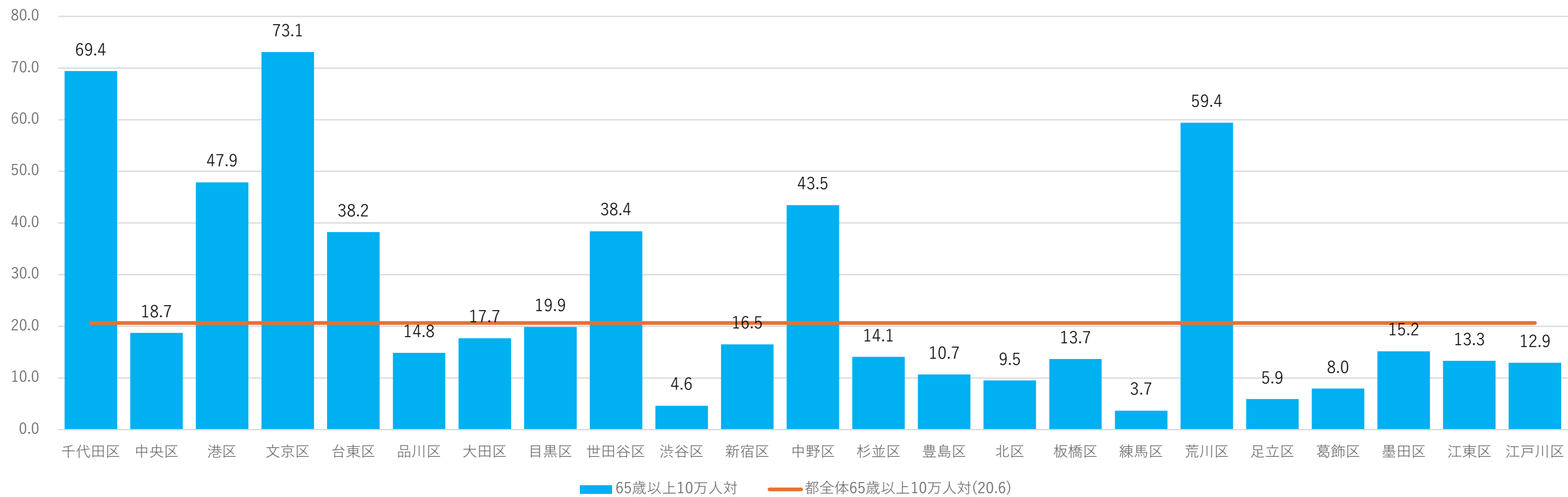
【多摩部】在宅当番医制への参加（総人口10万人対）



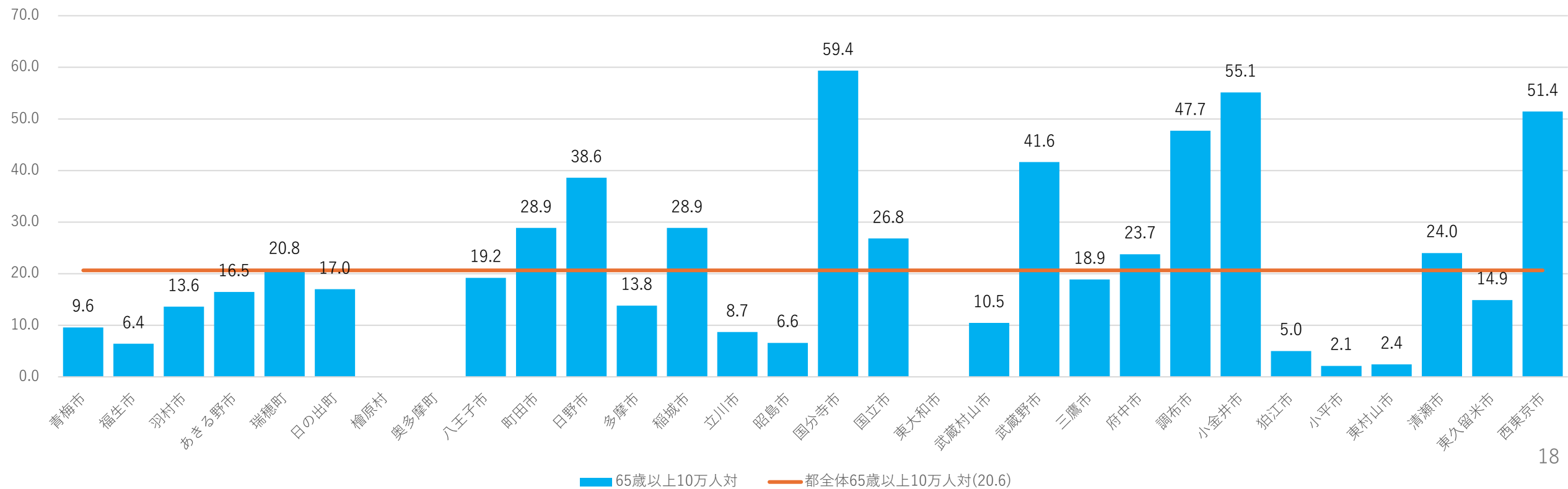
【二次保健医療圏】在宅当番医制への参加（65歳以上人口10万人対）



【区部】在宅当番医制への参加（65歳以上人口10万人対）



【多摩部】在宅当番医制への参加（65歳以上人口10万人対）



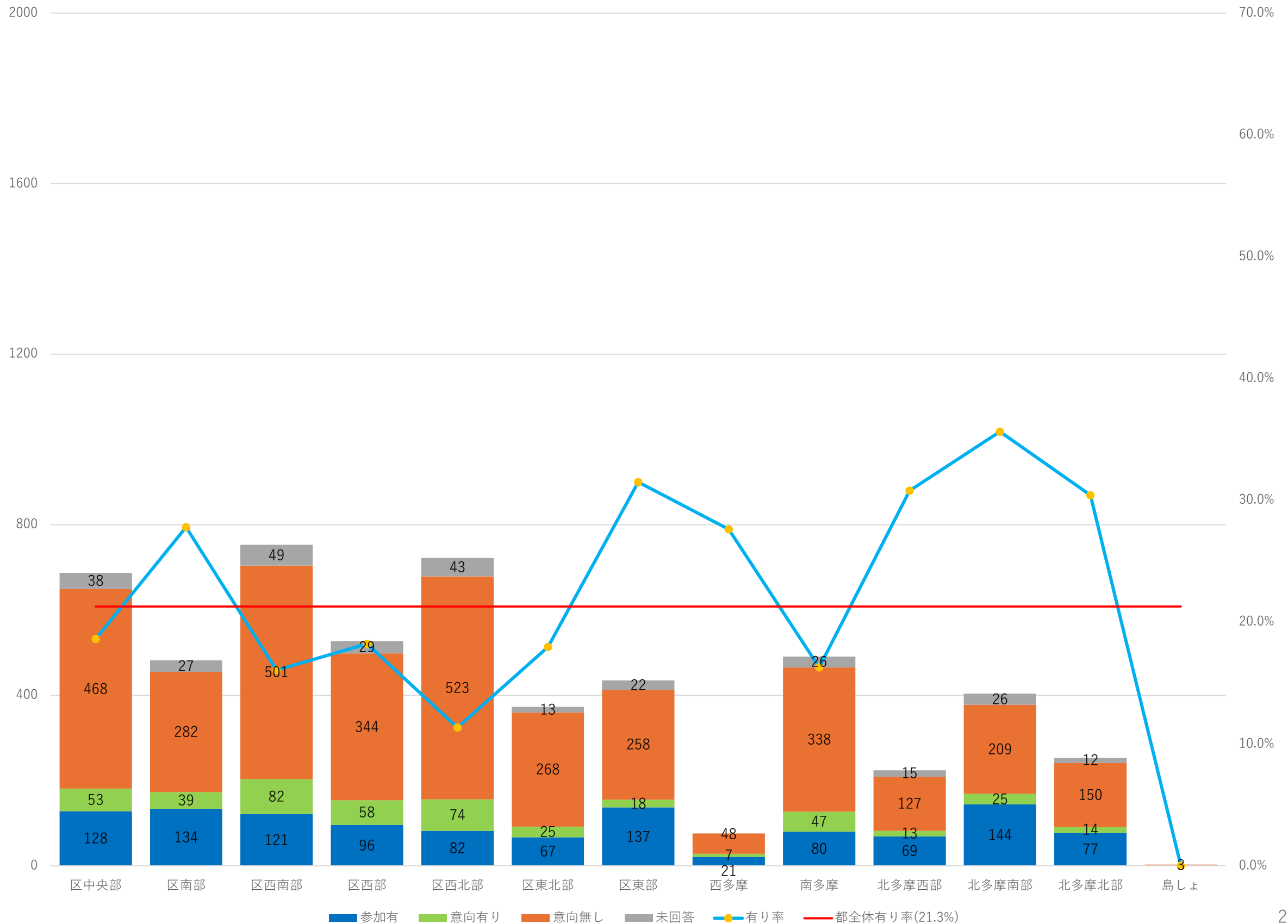
休日夜間急患センター参加医療機関数

※本資料での集計と、かかりつけ医報告における回答の選択肢の対応関係は以下のとおり

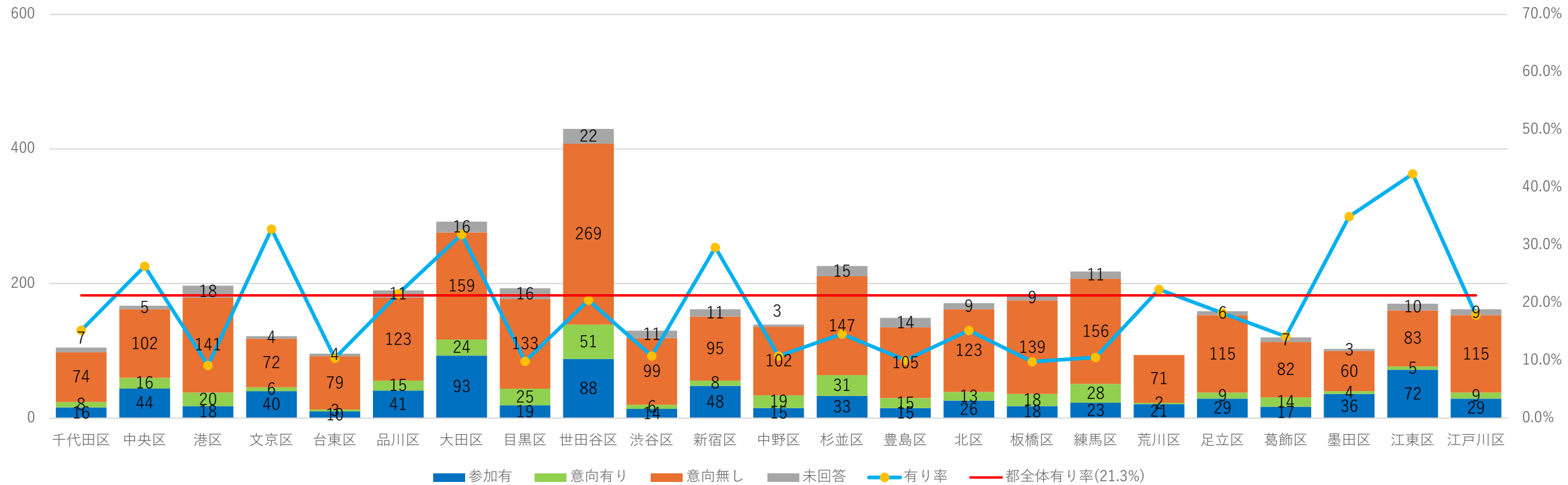
本資料での集計	かかりつけ医報告における回答の選択肢
参加有	有り（月1回未満） 有り（月1回） 有り（月2～3回） 有り（月4～5回） 有り（月6～9回） 有り（月10回以上）
意向有り	無し（意向有り）
意向無し	無し（意向無し）

※有り・意向有りの割合は、1号機能有りの医療機関数（都全体＝5,430）を分母として算出

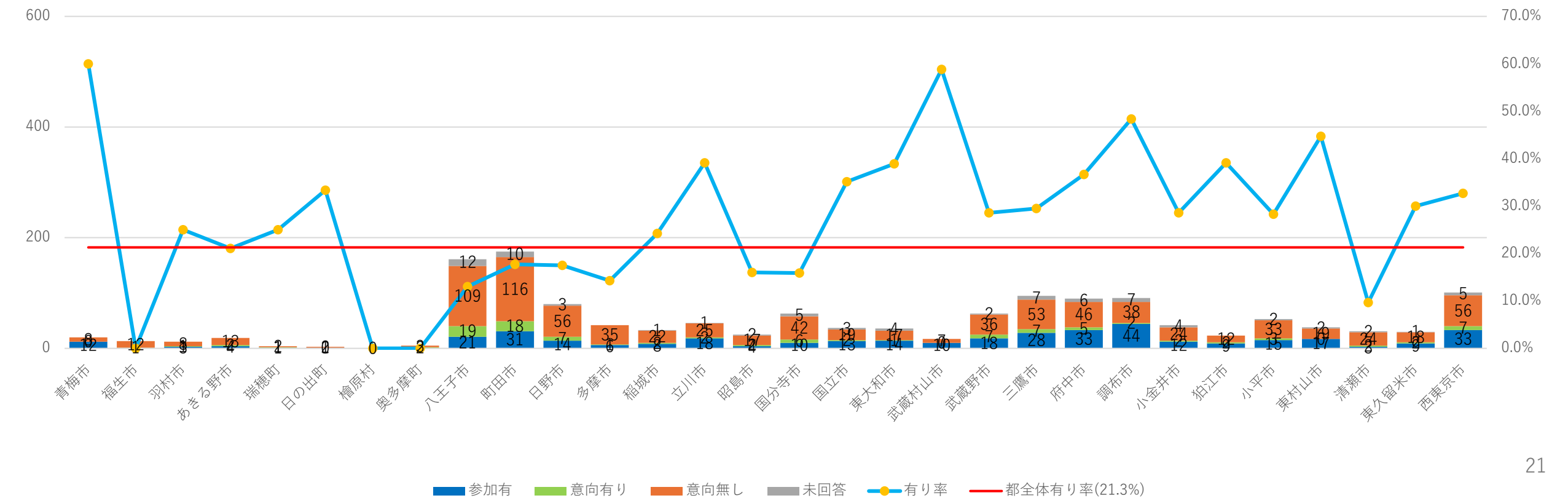
【二次保健医療圏】休日夜間急患センターへの参加（総数）



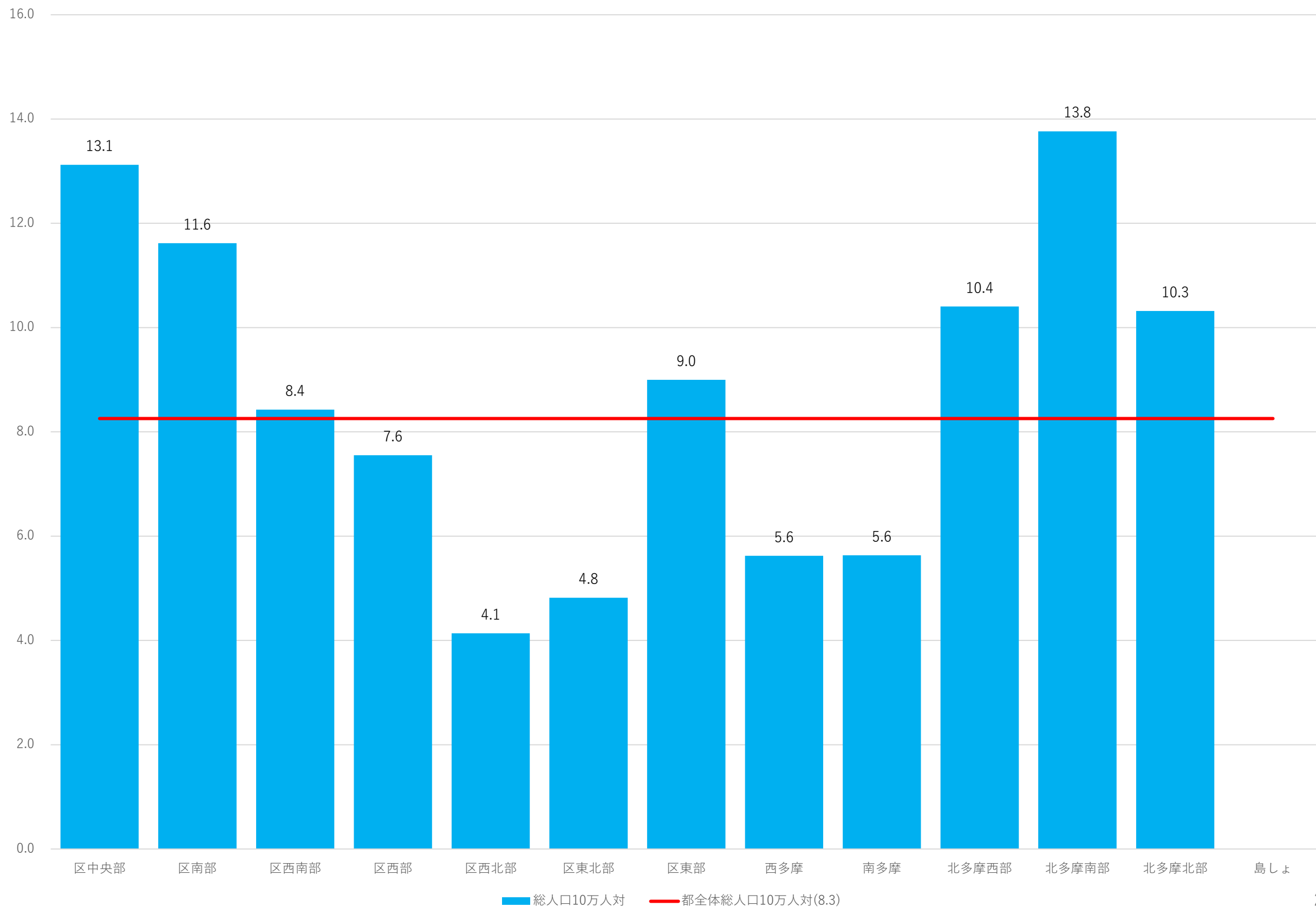
【区部】 休日夜間急患センターへの参加（総数）



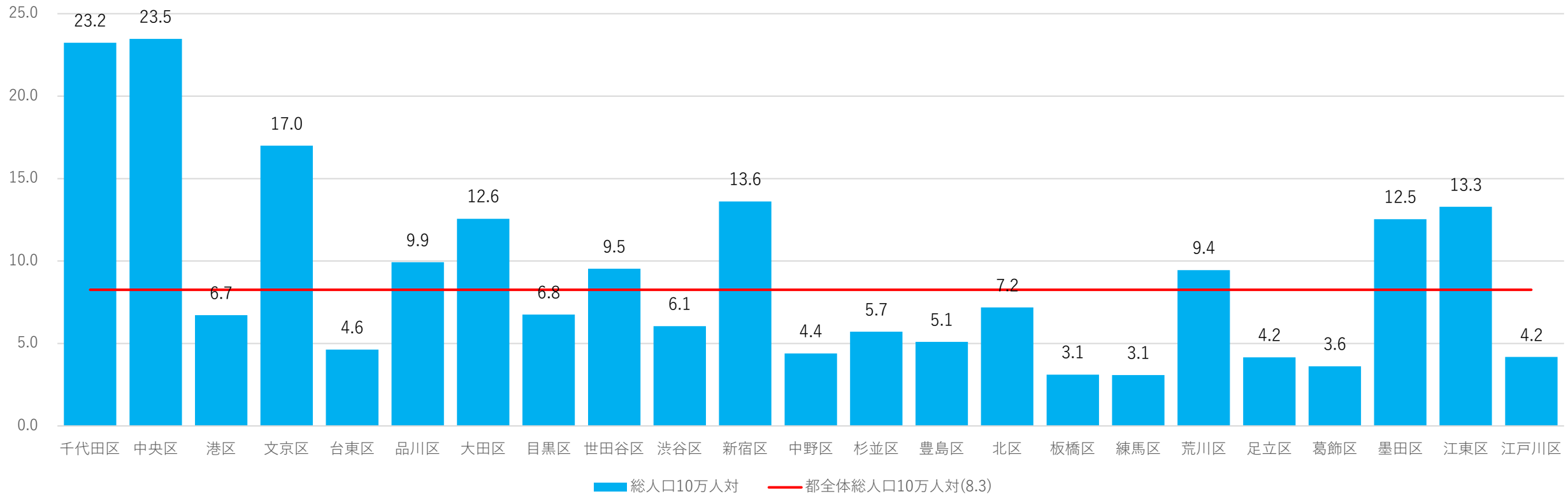
【多摩部】 休日夜間急患センターへの参加（総数）



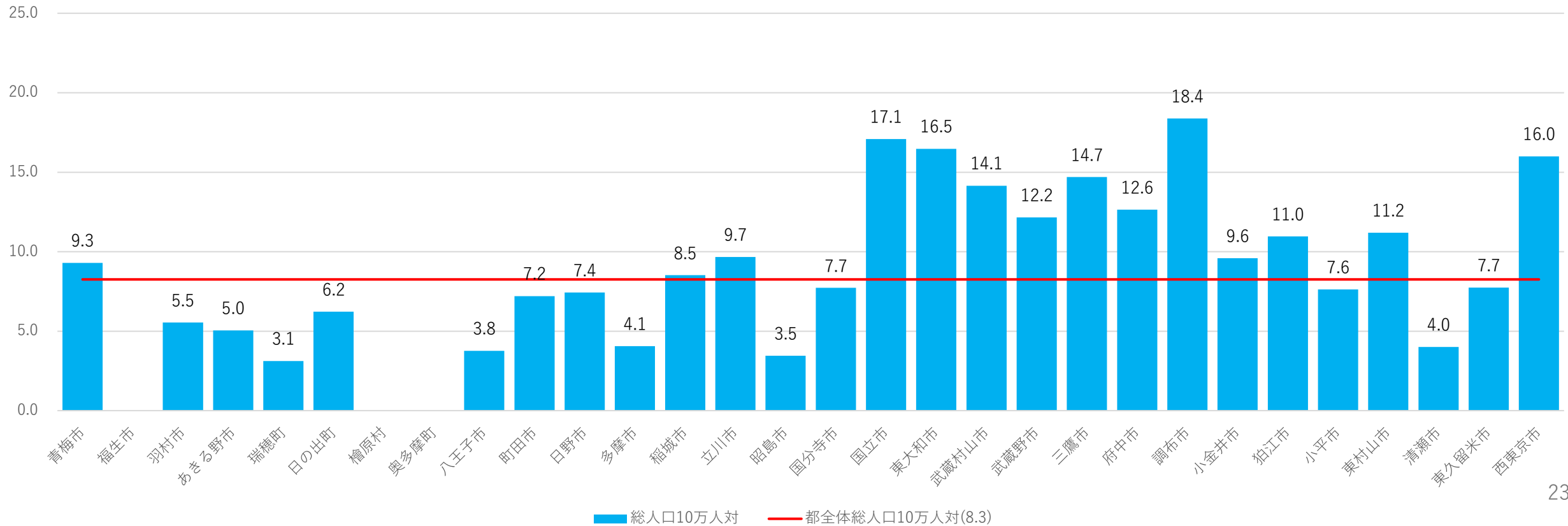
【二次保健医療圏】休日夜間急患センターへの参加（総人口10万人対）



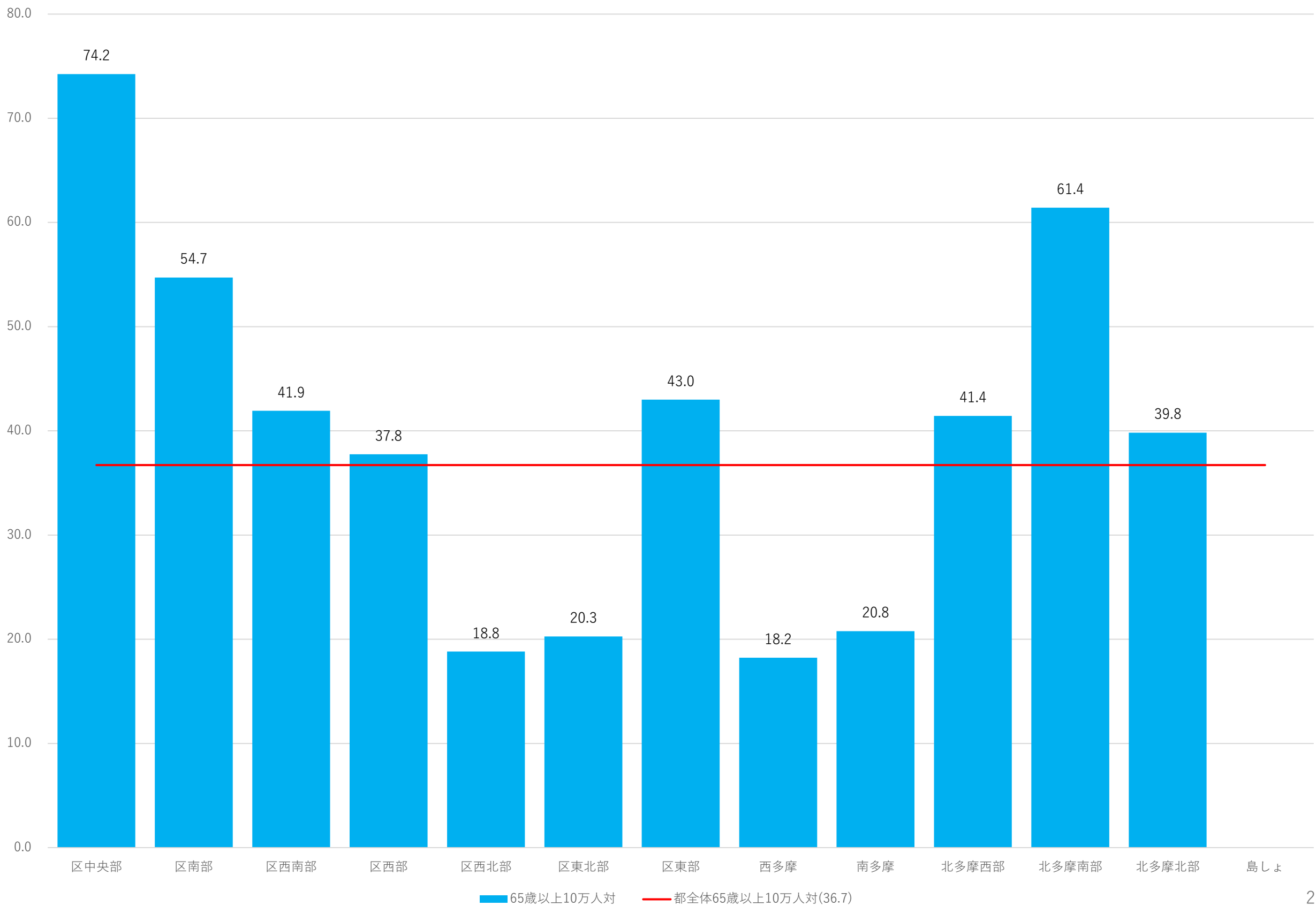
【区部】 休日夜間急患センターへの参加（総人口10万人対）



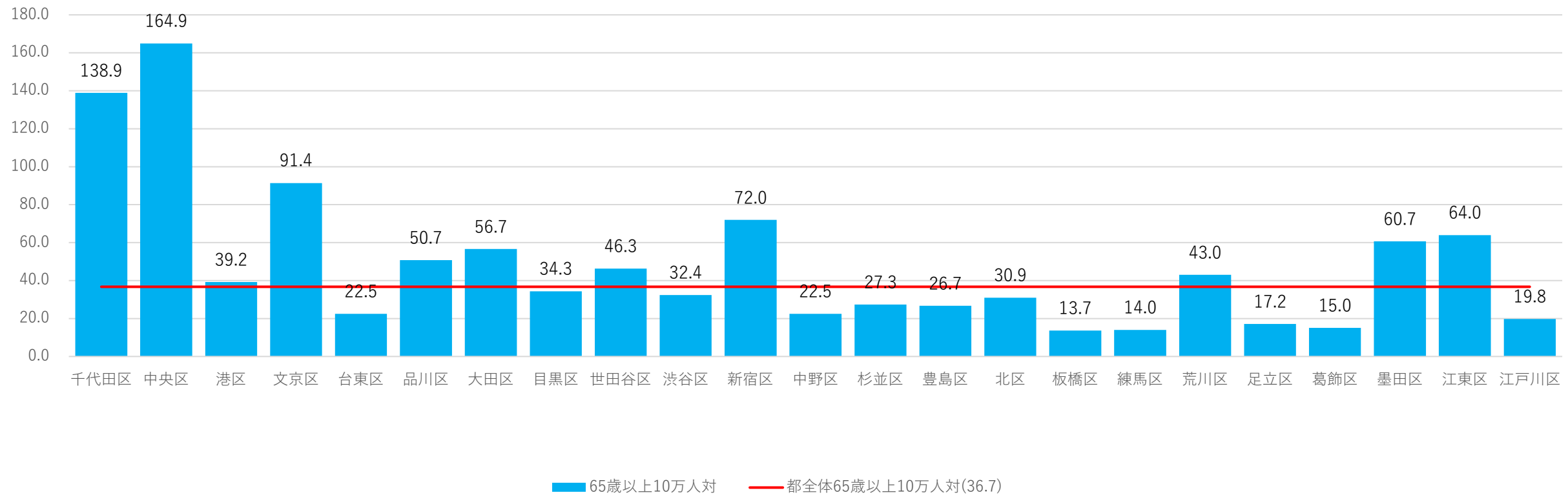
【多摩部】 休日夜間急患センターへの参加（総人口10万人対）



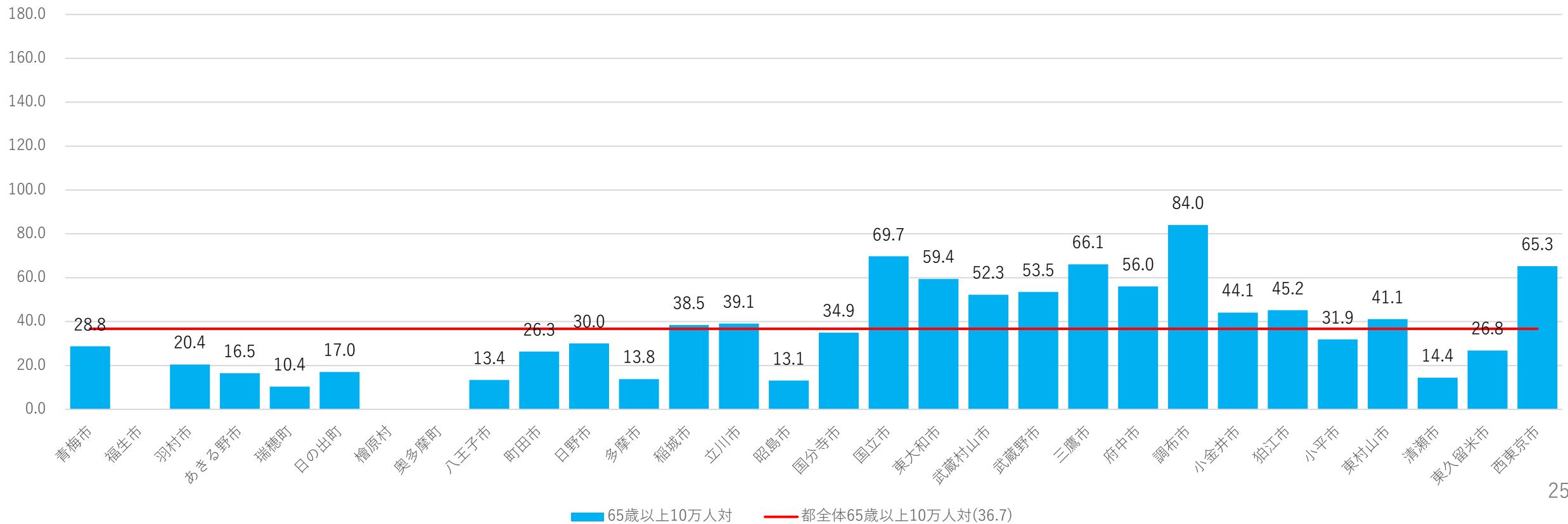
【二次保健医療圏】休日夜間急患センターへの参加（65歳以上人口10万人対）



【区部】 休日夜間急患センターへの参加（65歳以上人口10万人対）



【多摩部】 休日夜間急患センターへの参加（65歳以上人口10万人対）



自院の外来患者又は家族への 診療時間外への対応

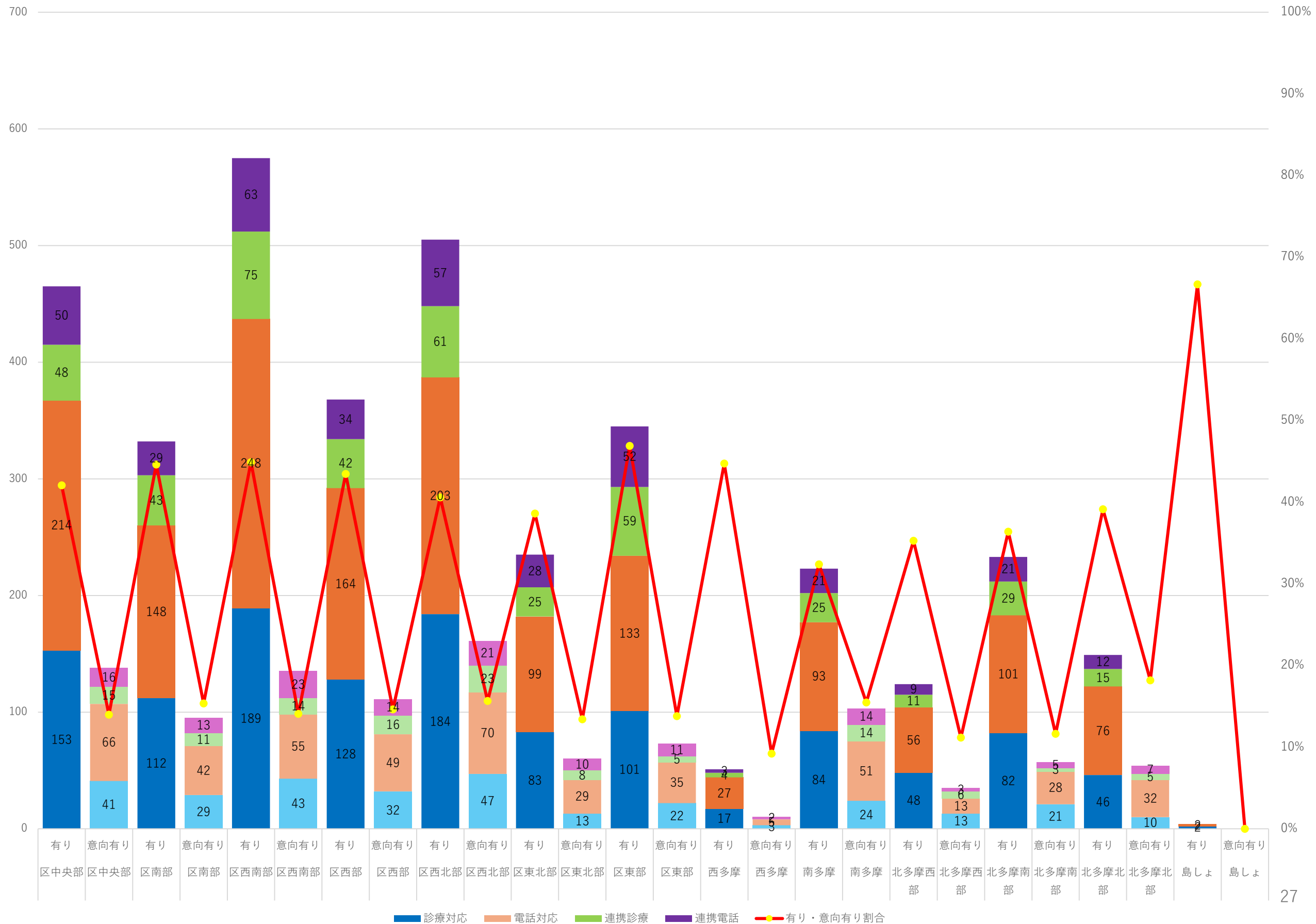
※本資料での集計と、かかりつけ医報告における回答の選択肢の対応関係は以下のとおり

本資料での集計		かかりつけ医報告における回答の選択肢
有り	診療対応	有り（診療時間外の診療対応）
	電話対応	有り（診療時間外の電話対応）
	連携診療	有り（一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の診療対応）
	連携電話	有り（一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の電話対応）
意向有り	診療対応	無し（意向有り（診療時間外の診療対応））
	電話対応	無し（意向有り（診療時間外の電話対応））
	連携診療	無し（意向有り（一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の診療対応））
	連携電話	無し（意向有り（一定の対応に加えて複数の他医療機関と連携した診療時間外の電話対応））

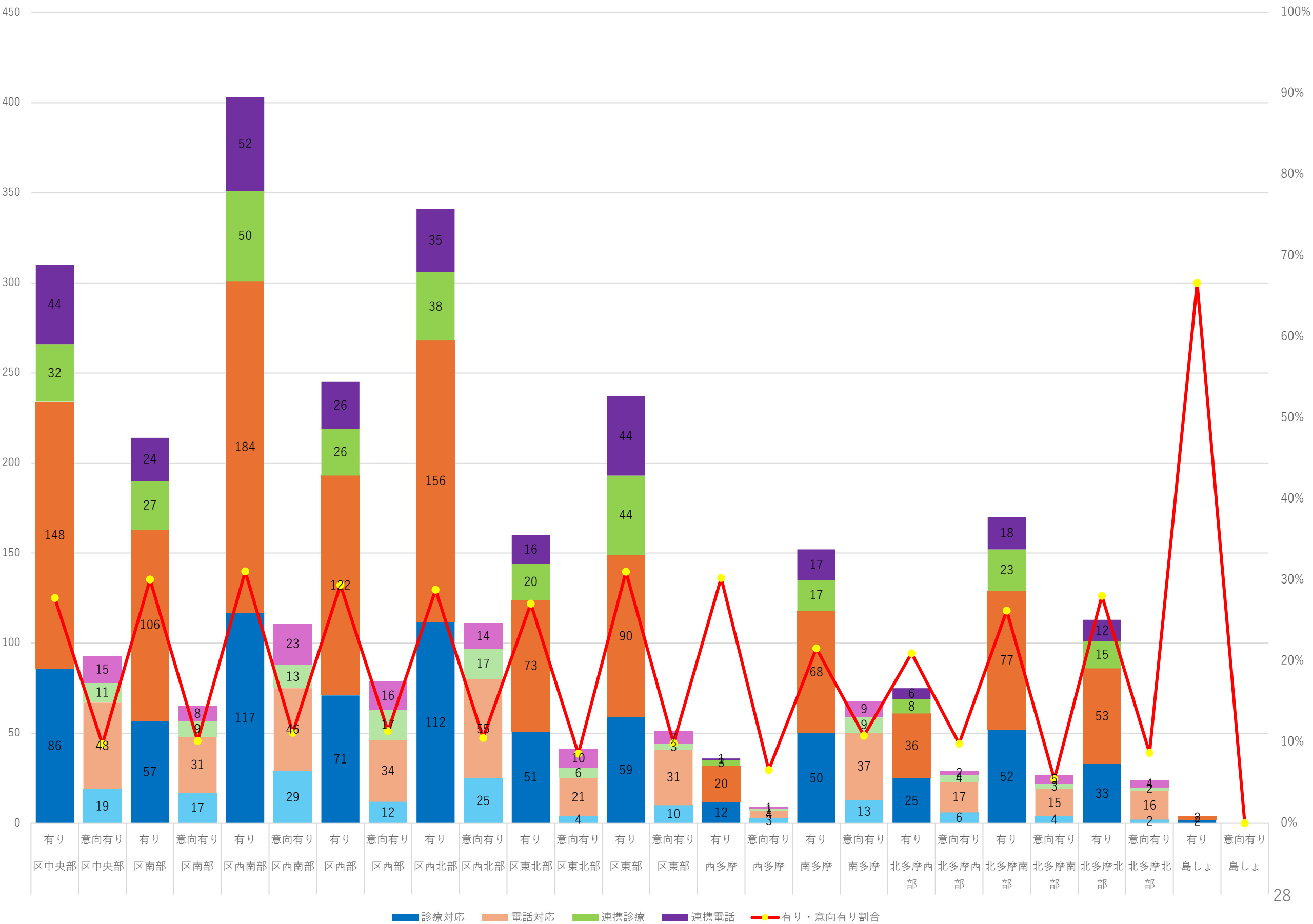
※有り・意向有りの割合は、1号機能有りの医療機関数（都全体＝5,430）を分母として算出

※有り・意向有りの項目は複数回答が可能

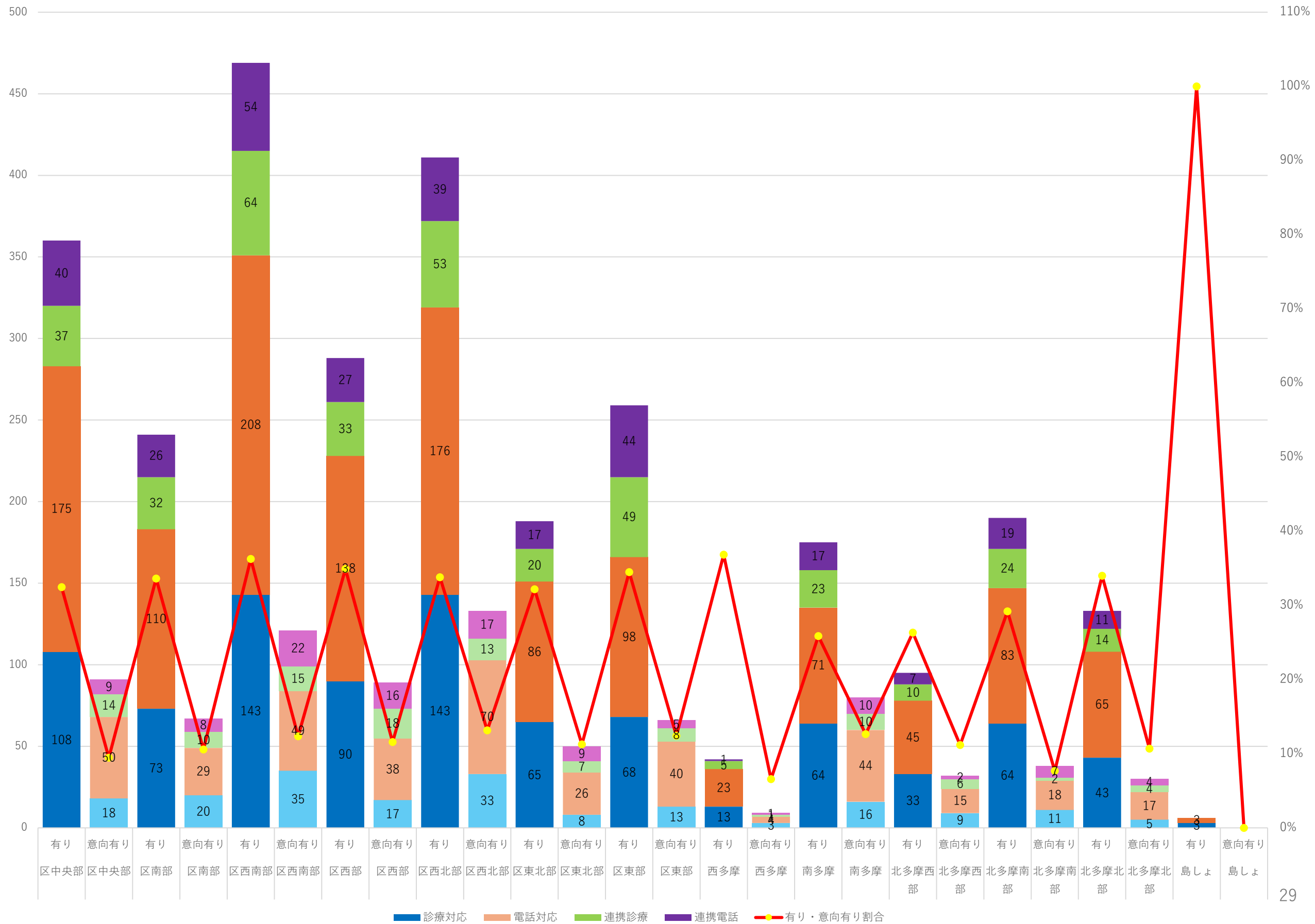
【二次保健医療圏】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



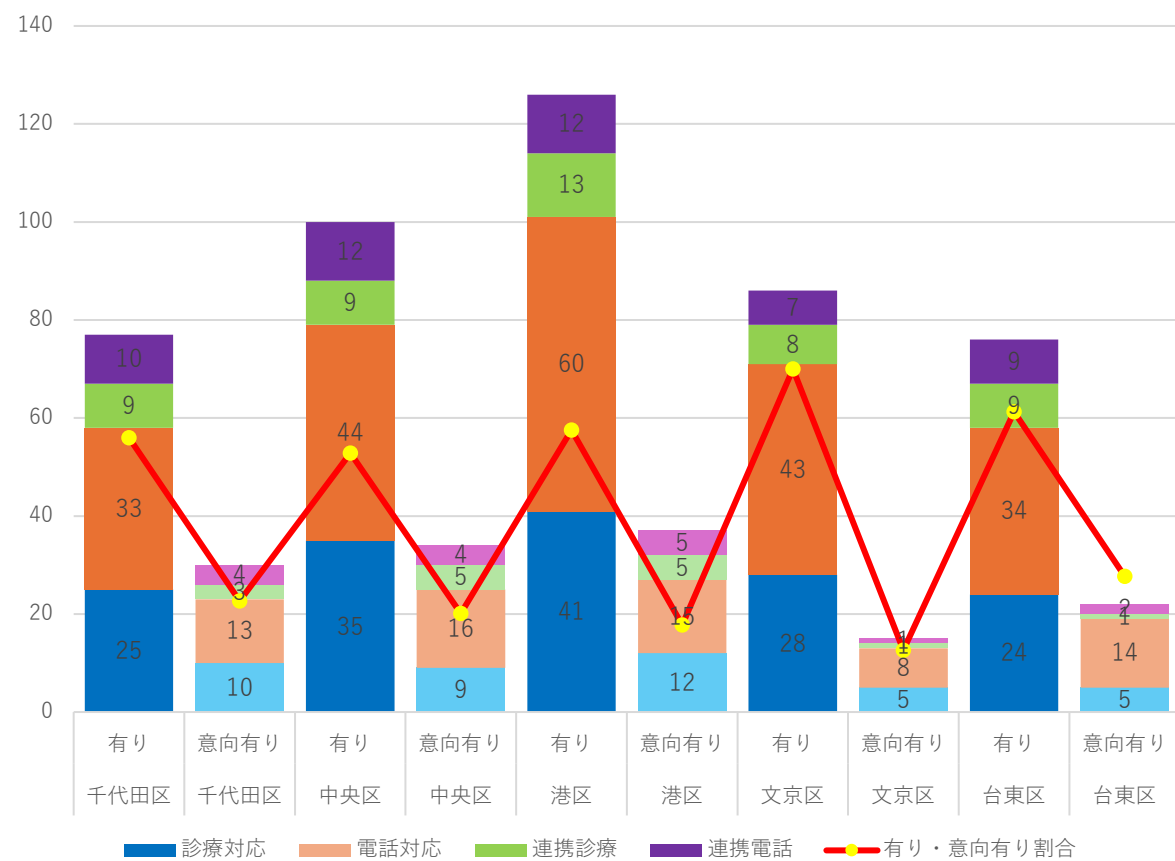
【二次保健医療圏】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



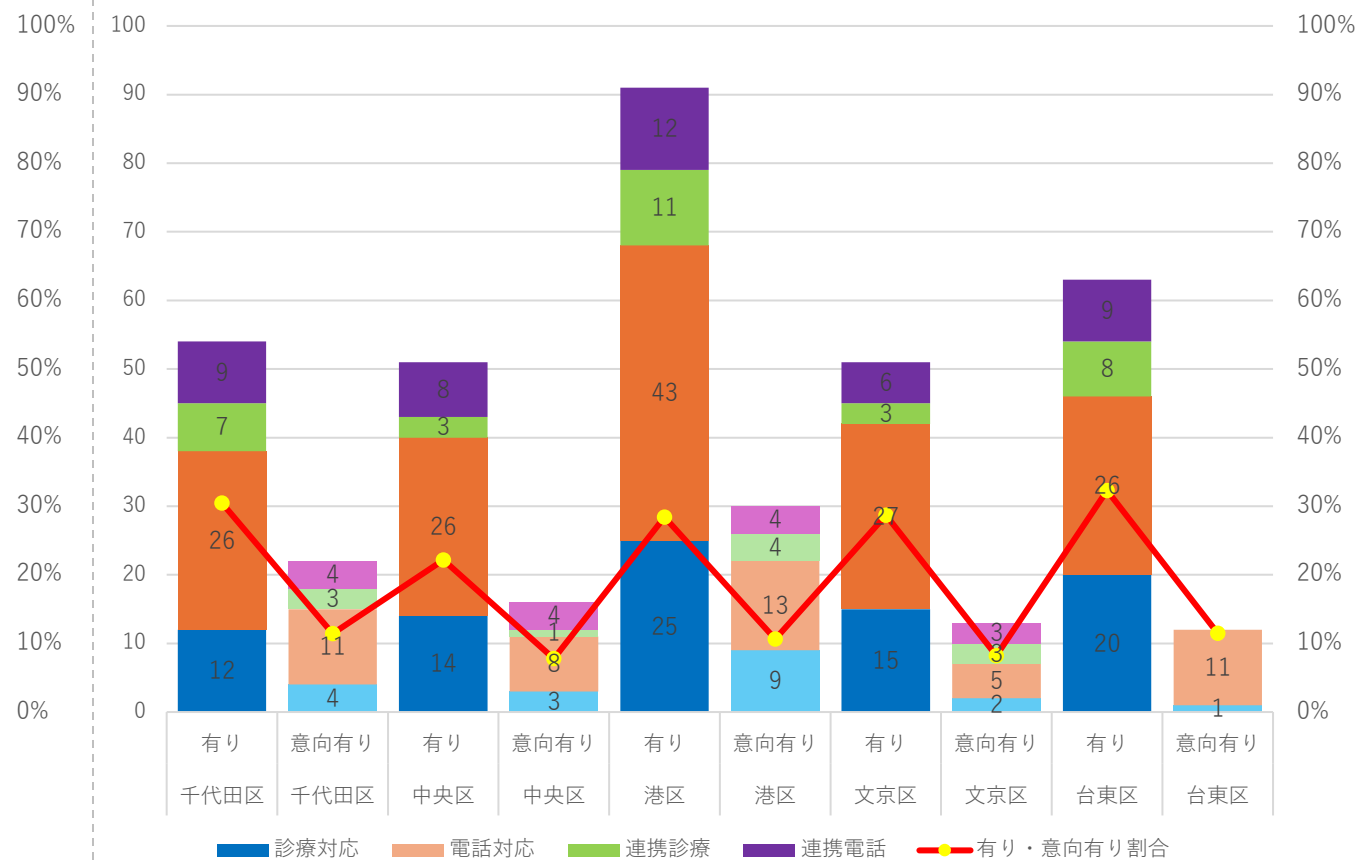
【二次保健医療圏】時間外対応の回答分布（休日の対応）



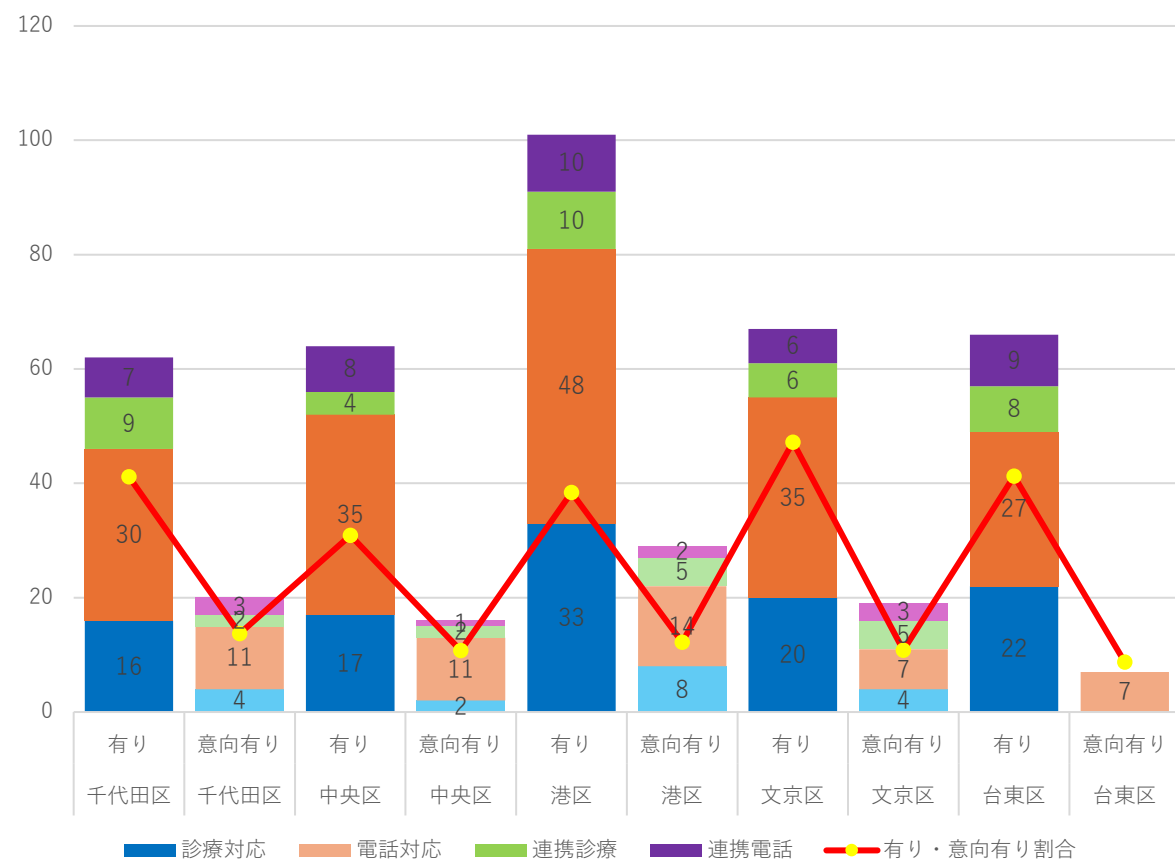
【区中央部】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



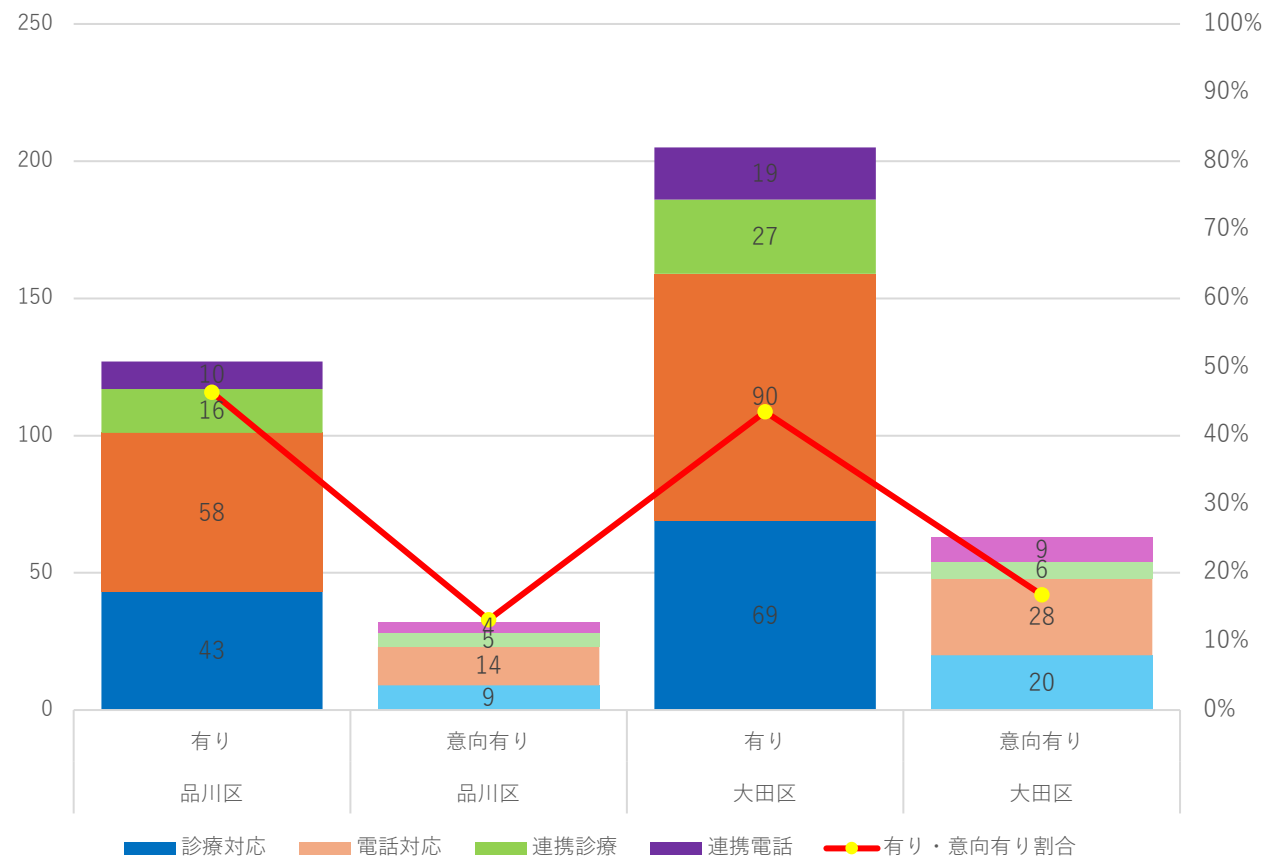
【区中央部】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



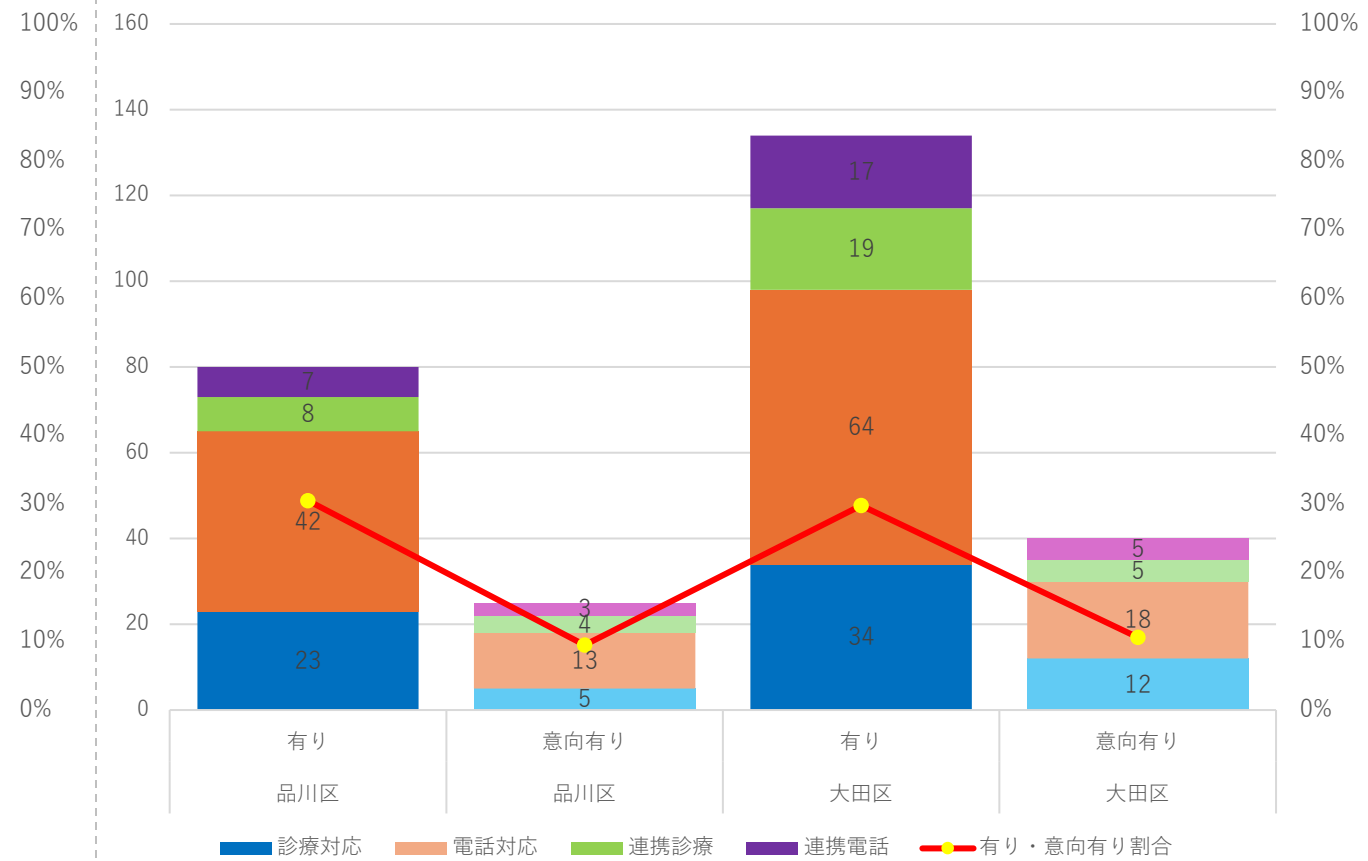
【区中央部】時間外対応の回答分布（休日の対応）



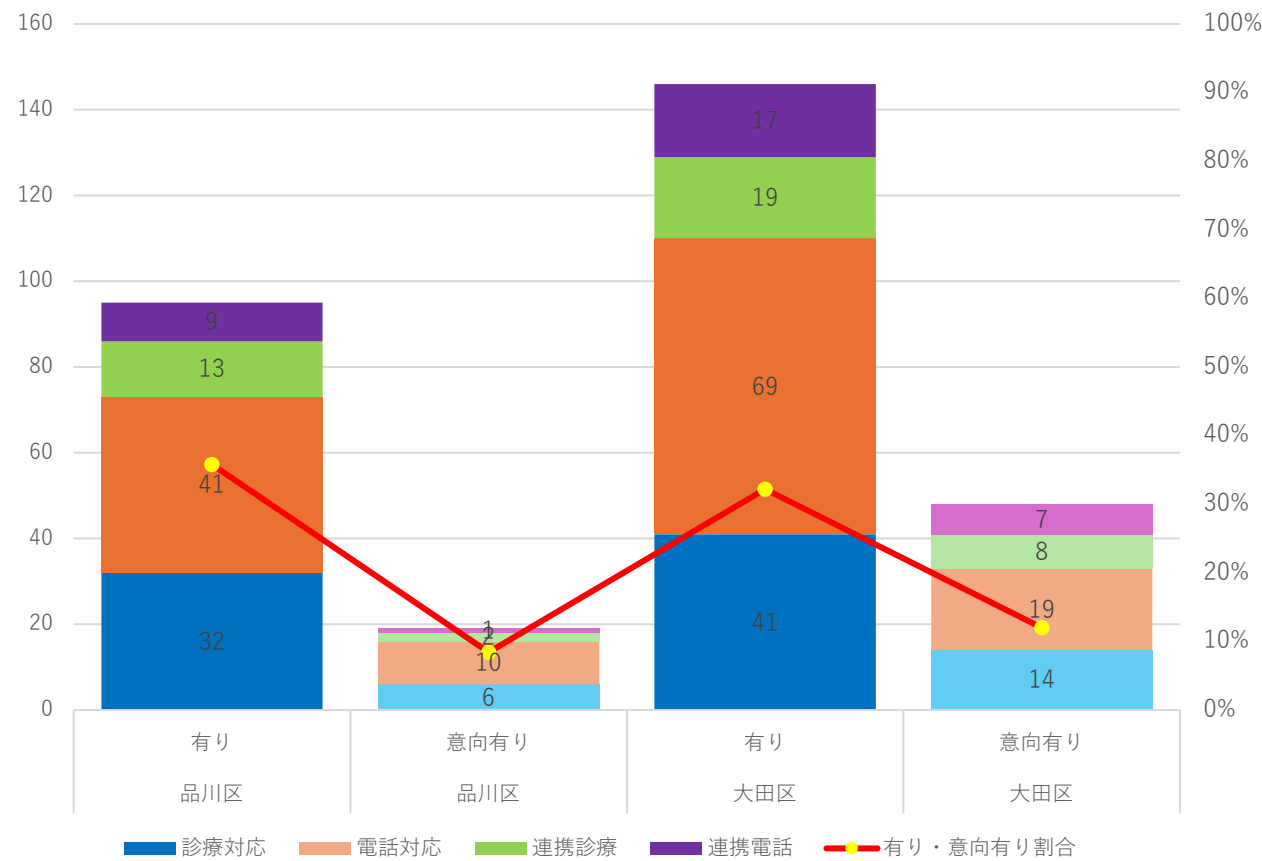
【区南部】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



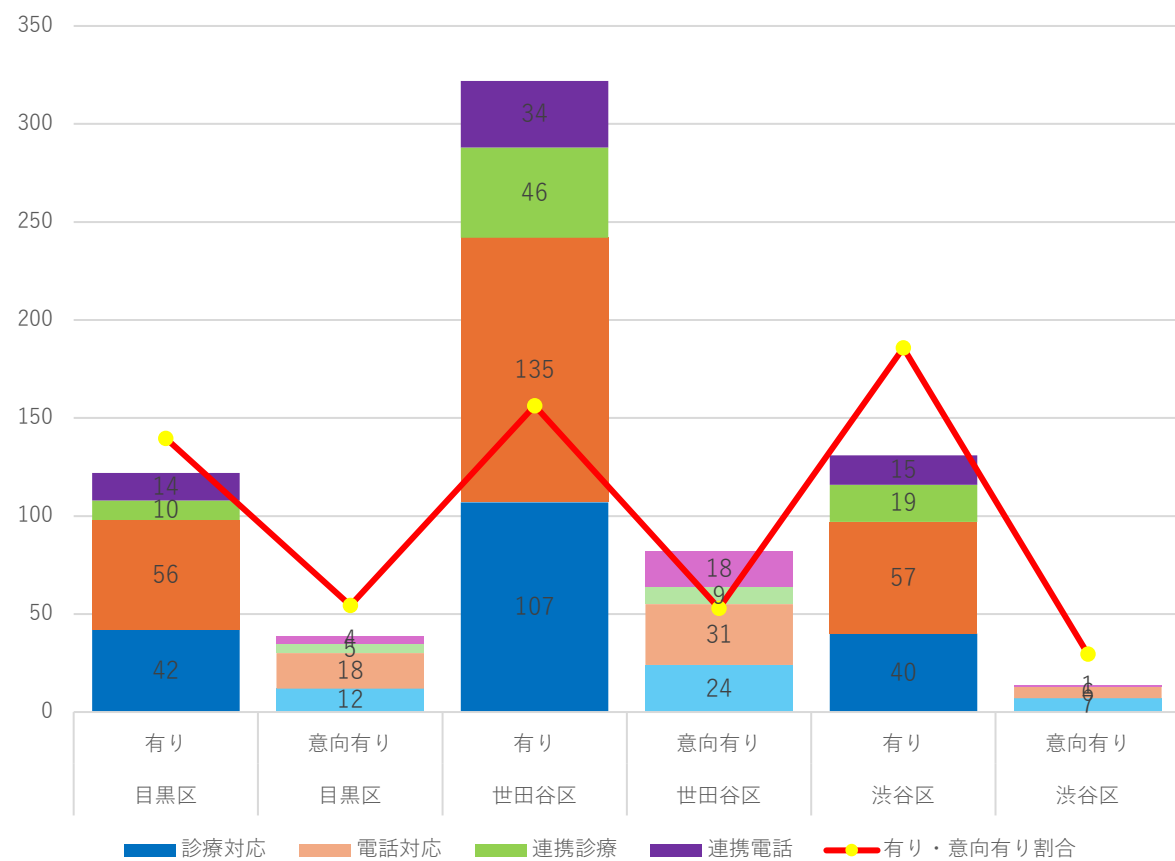
【区南部】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



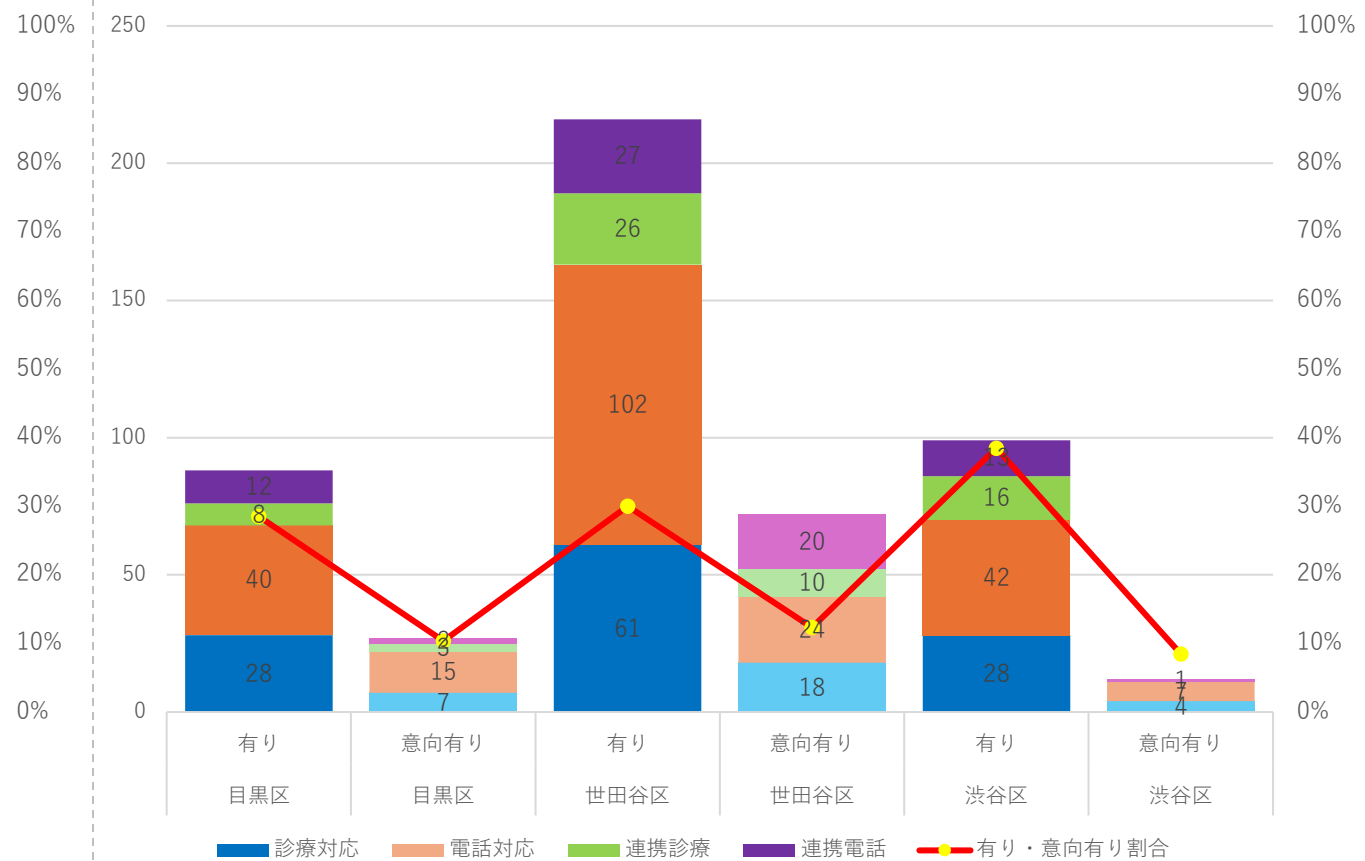
【区南部】時間外対応の回答分布（休日の対応）



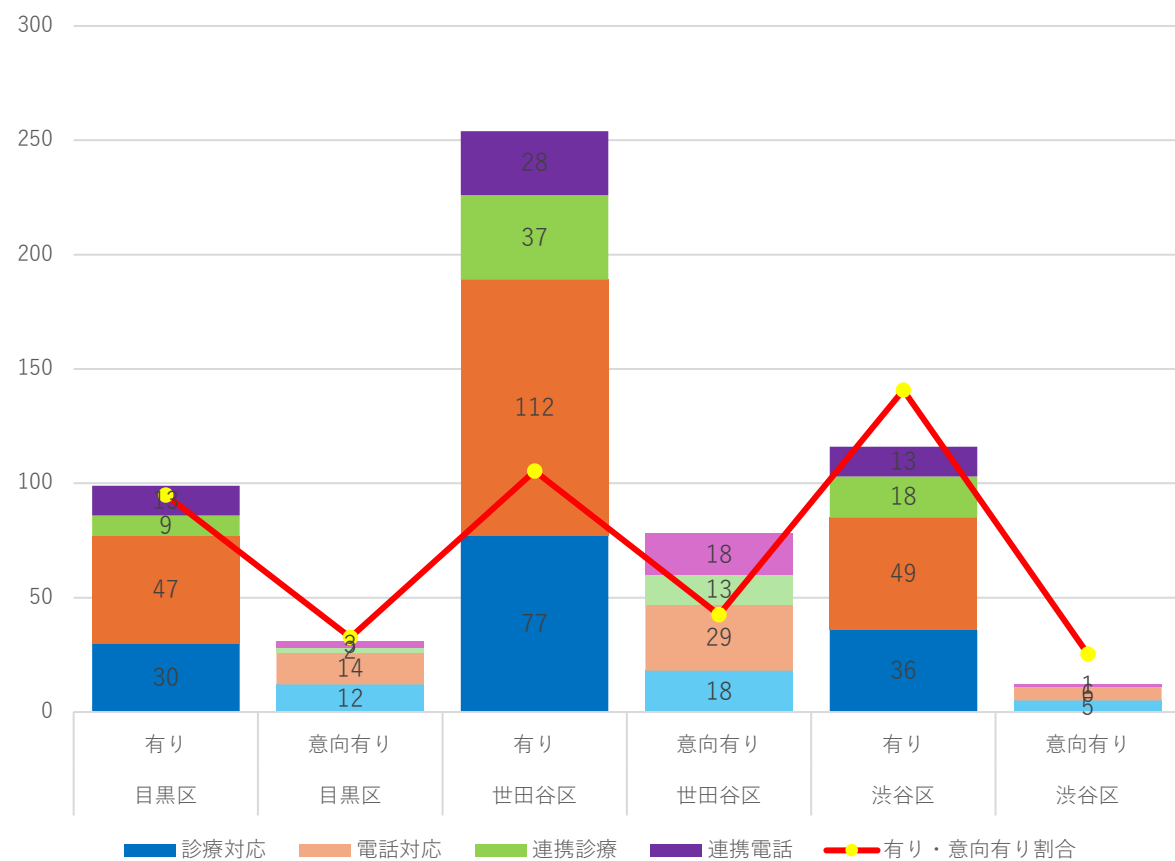
【区西南部】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



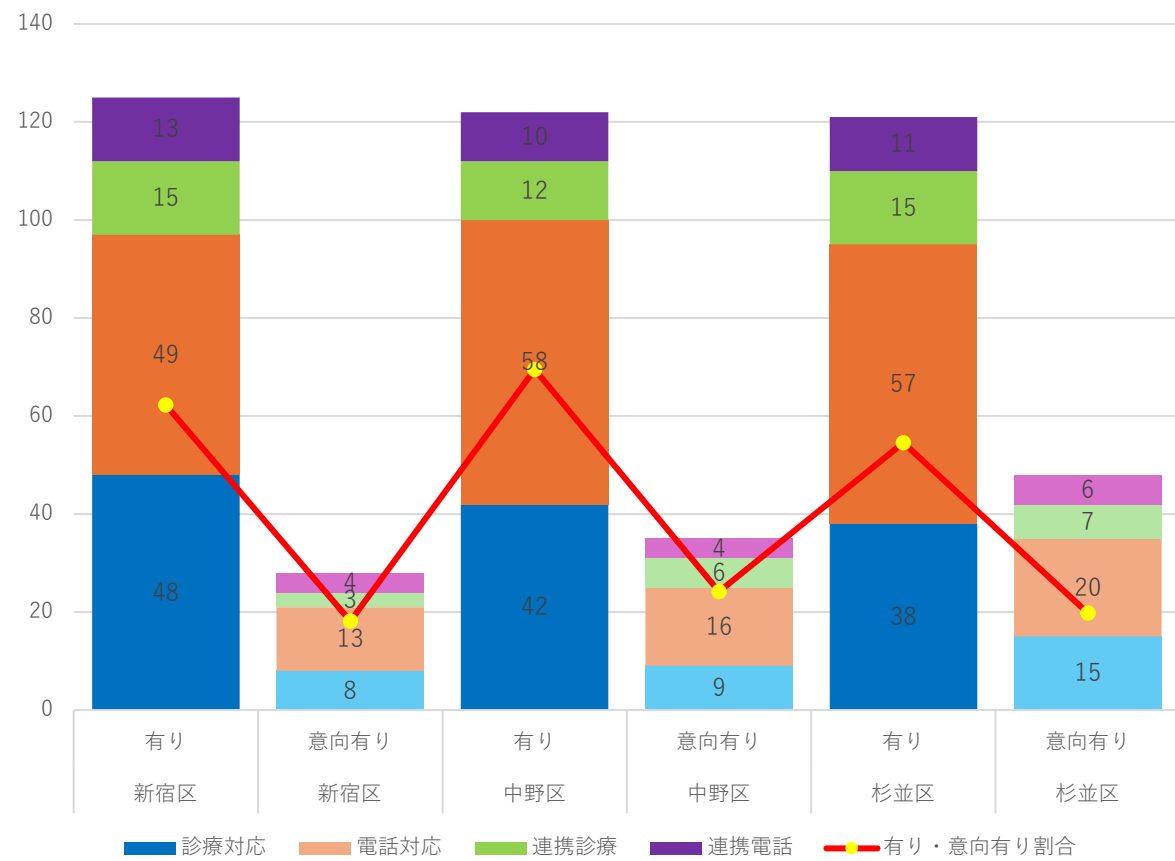
【区西南部】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



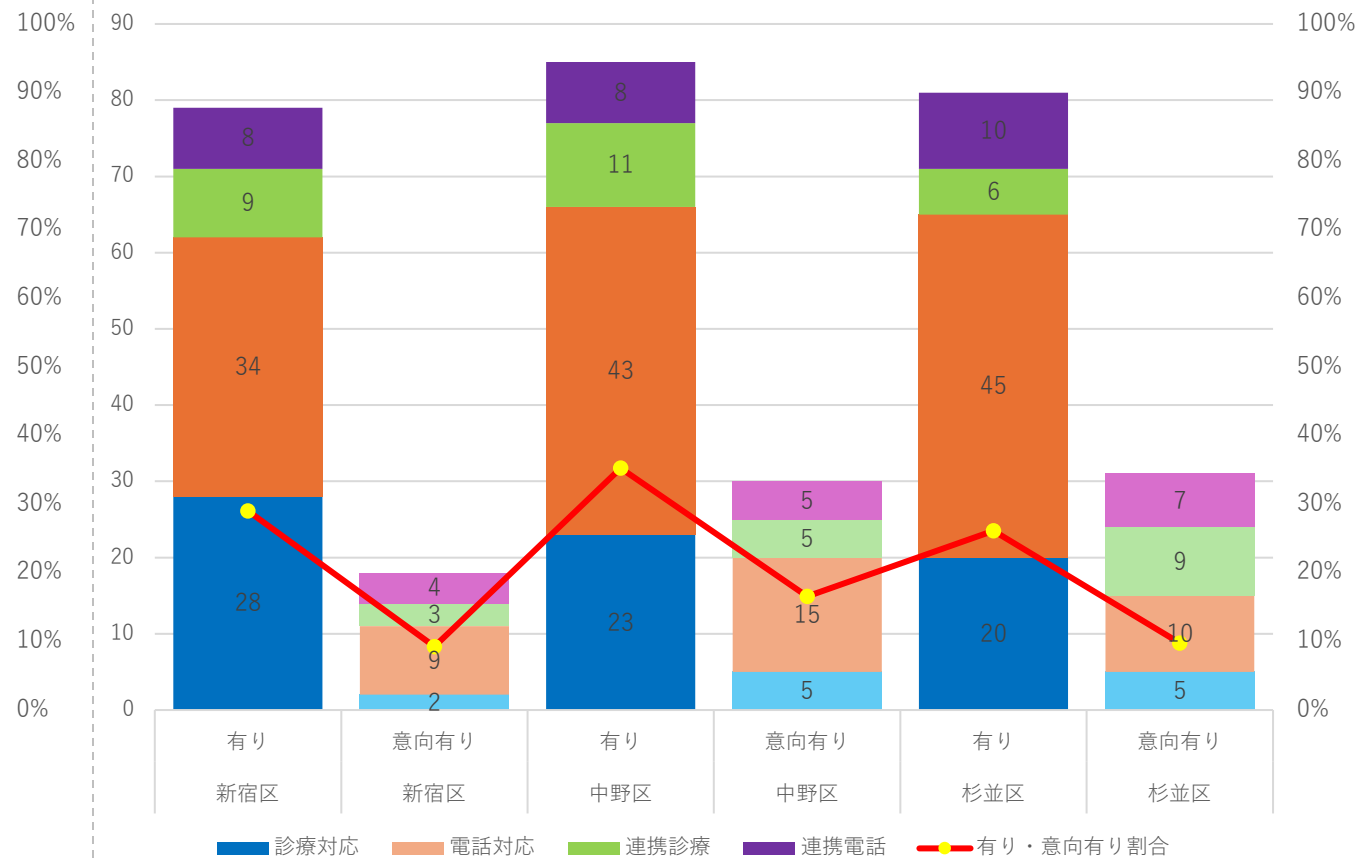
【区西南部】時間外対応の回答分布（休日の対応）



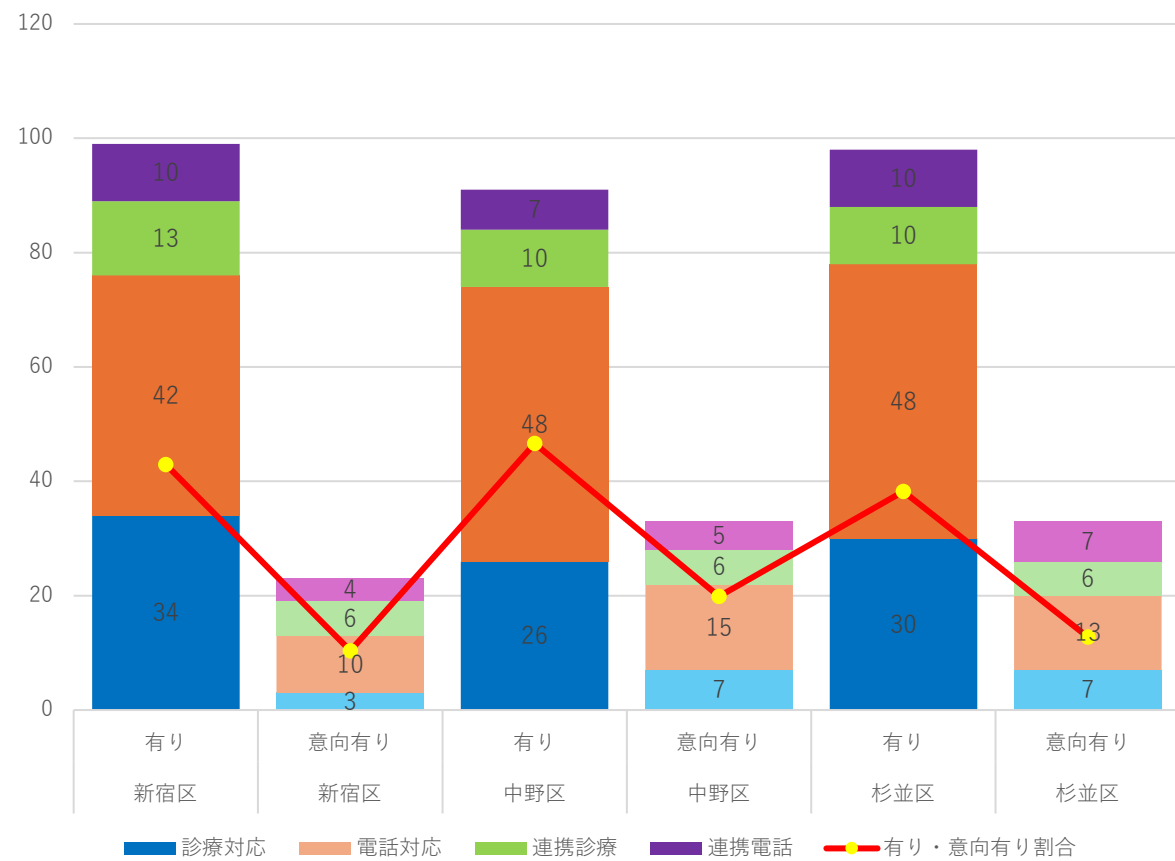
【区西部】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



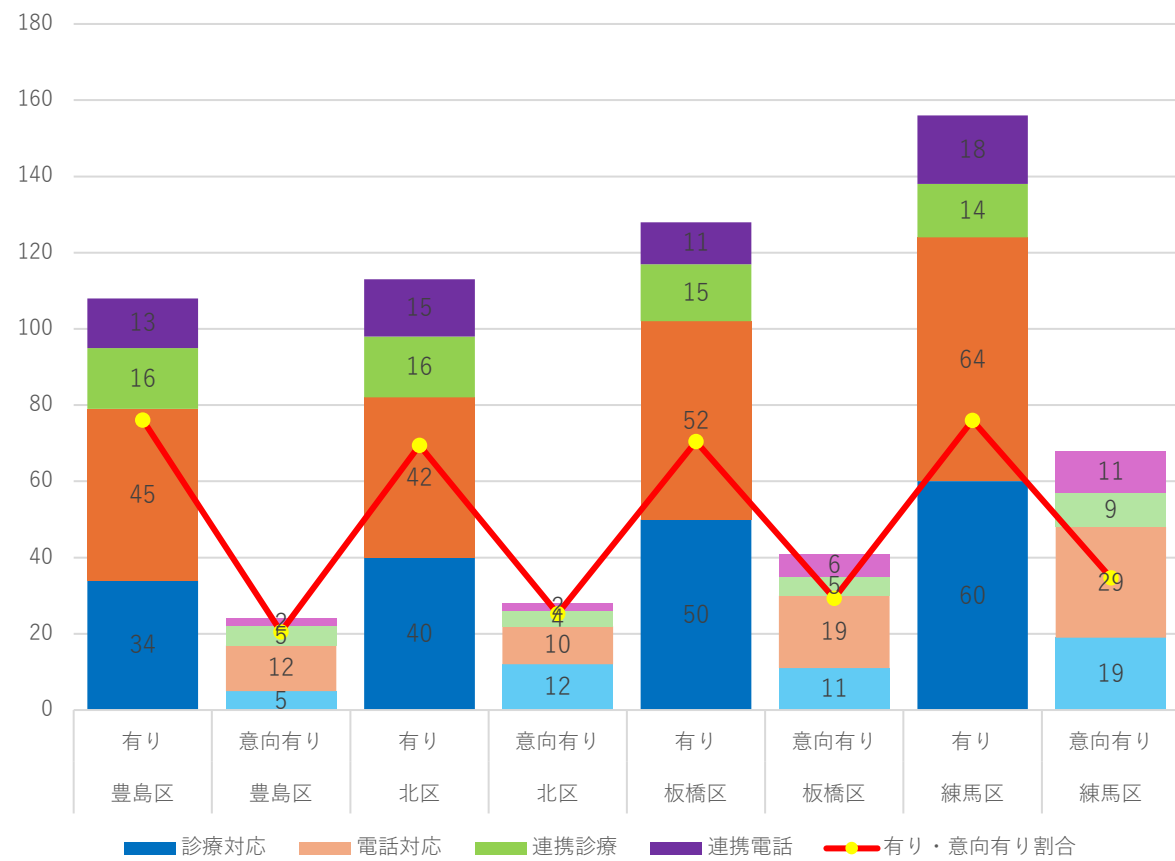
【区西部】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



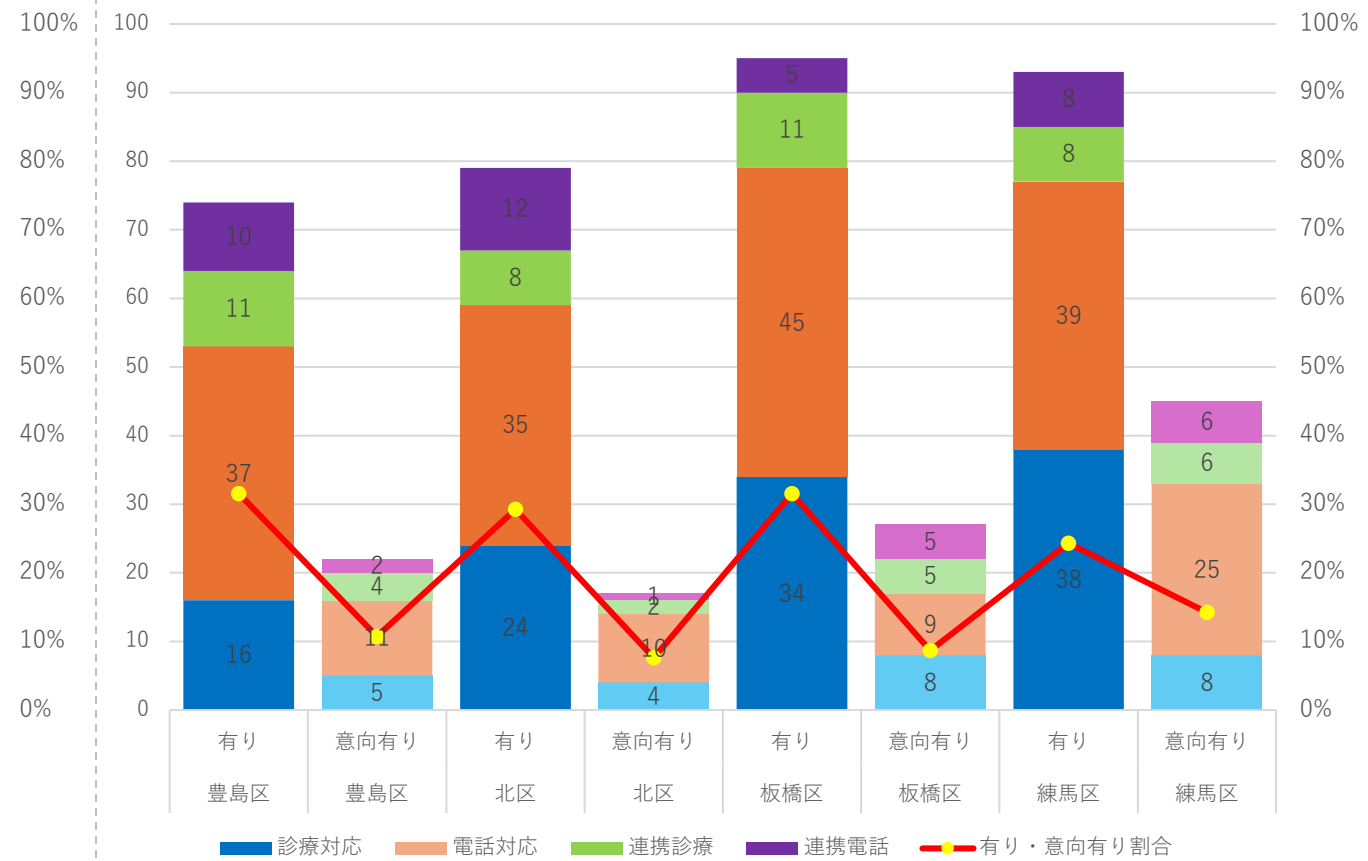
【区西部】時間外対応の回答分布（休日の対応）



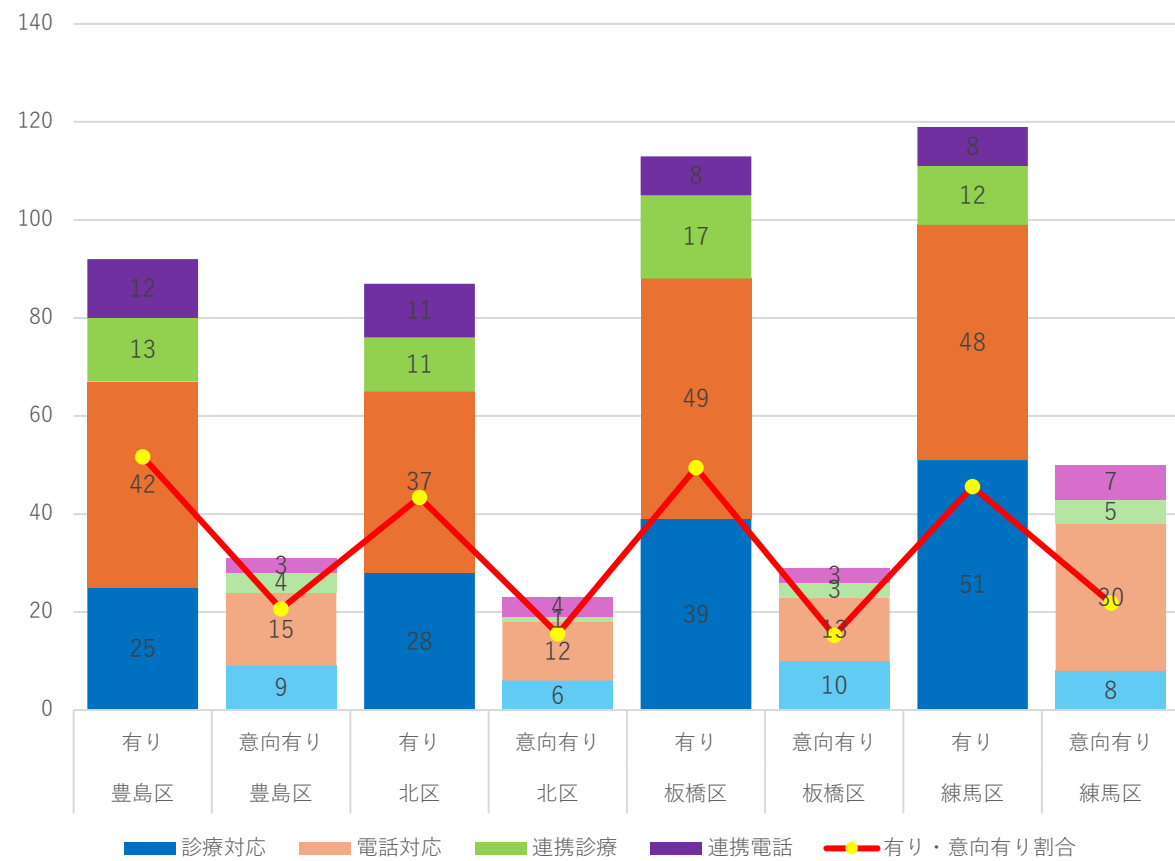
【区西北部】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



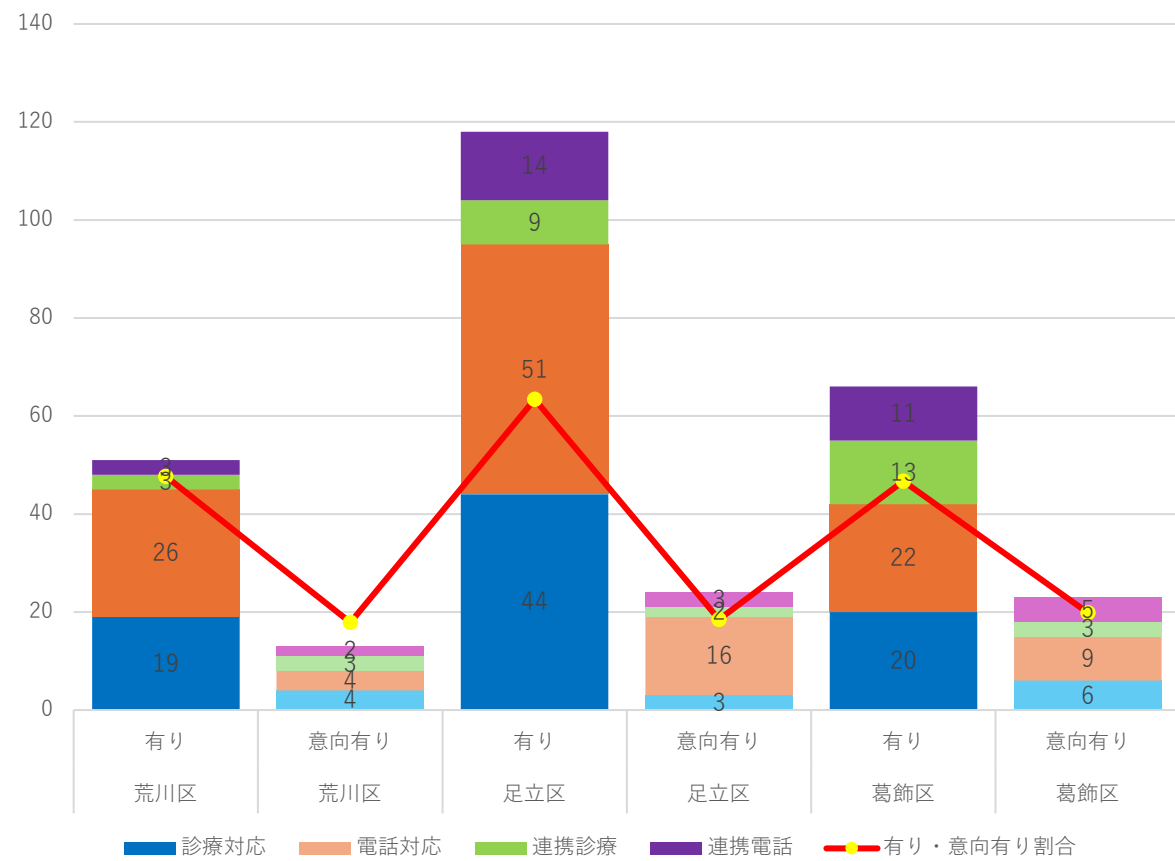
【区西北部】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



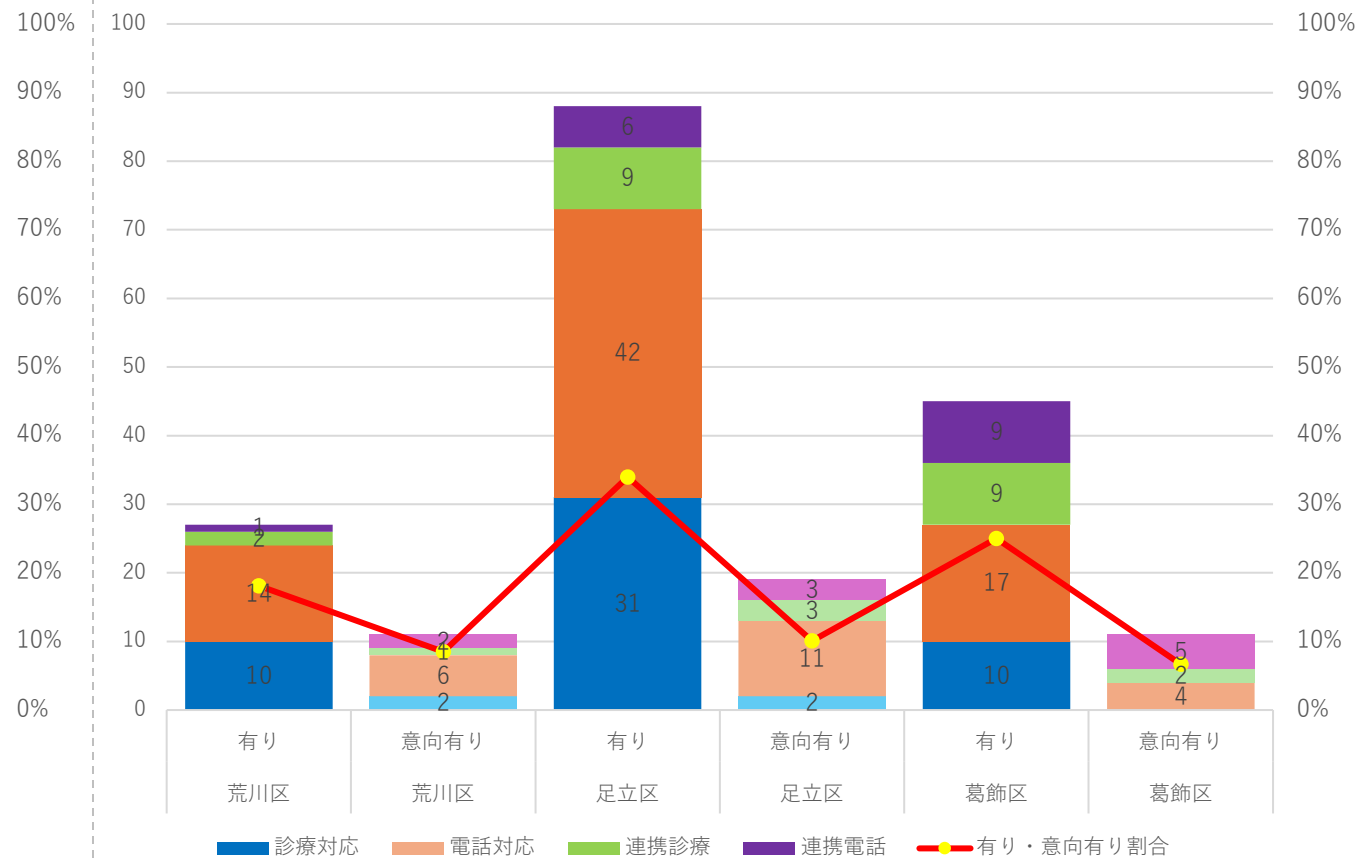
【区西北部】時間外対応の回答分布（休日の対応）



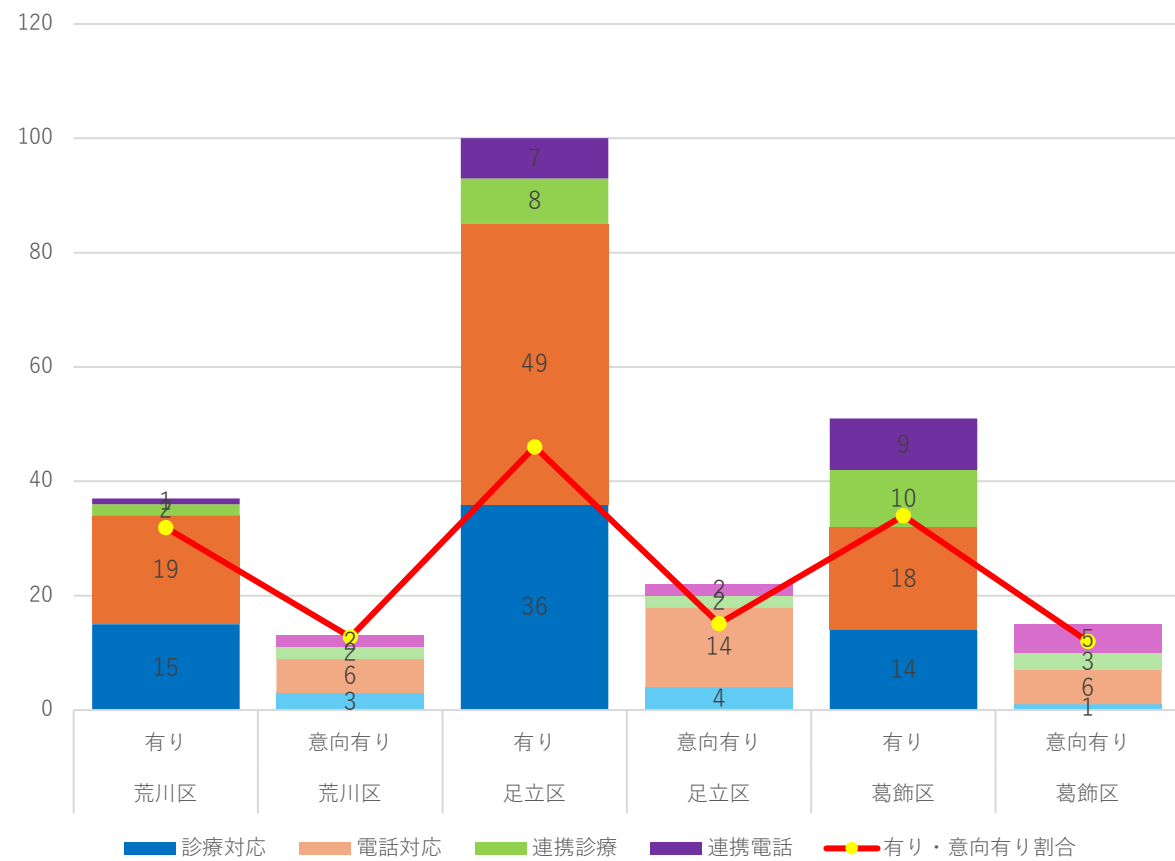
【区東北部】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



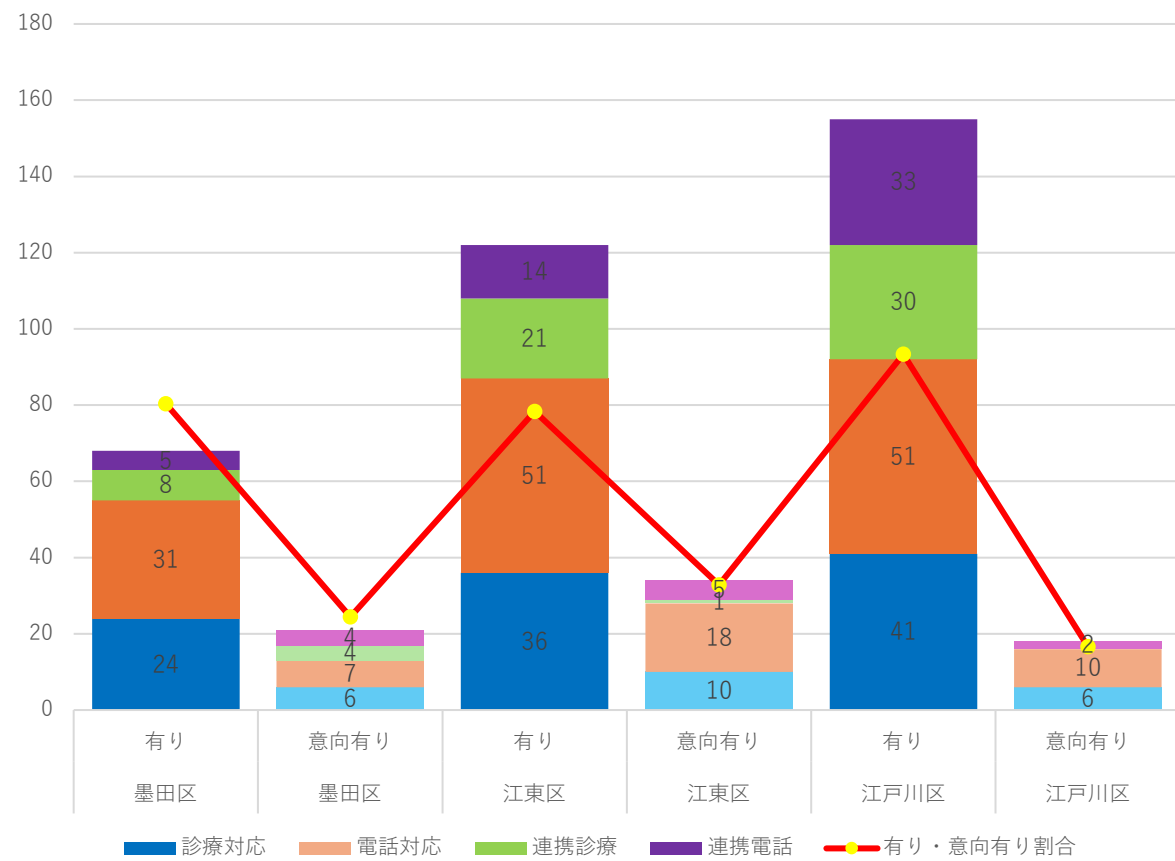
【区東北部】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



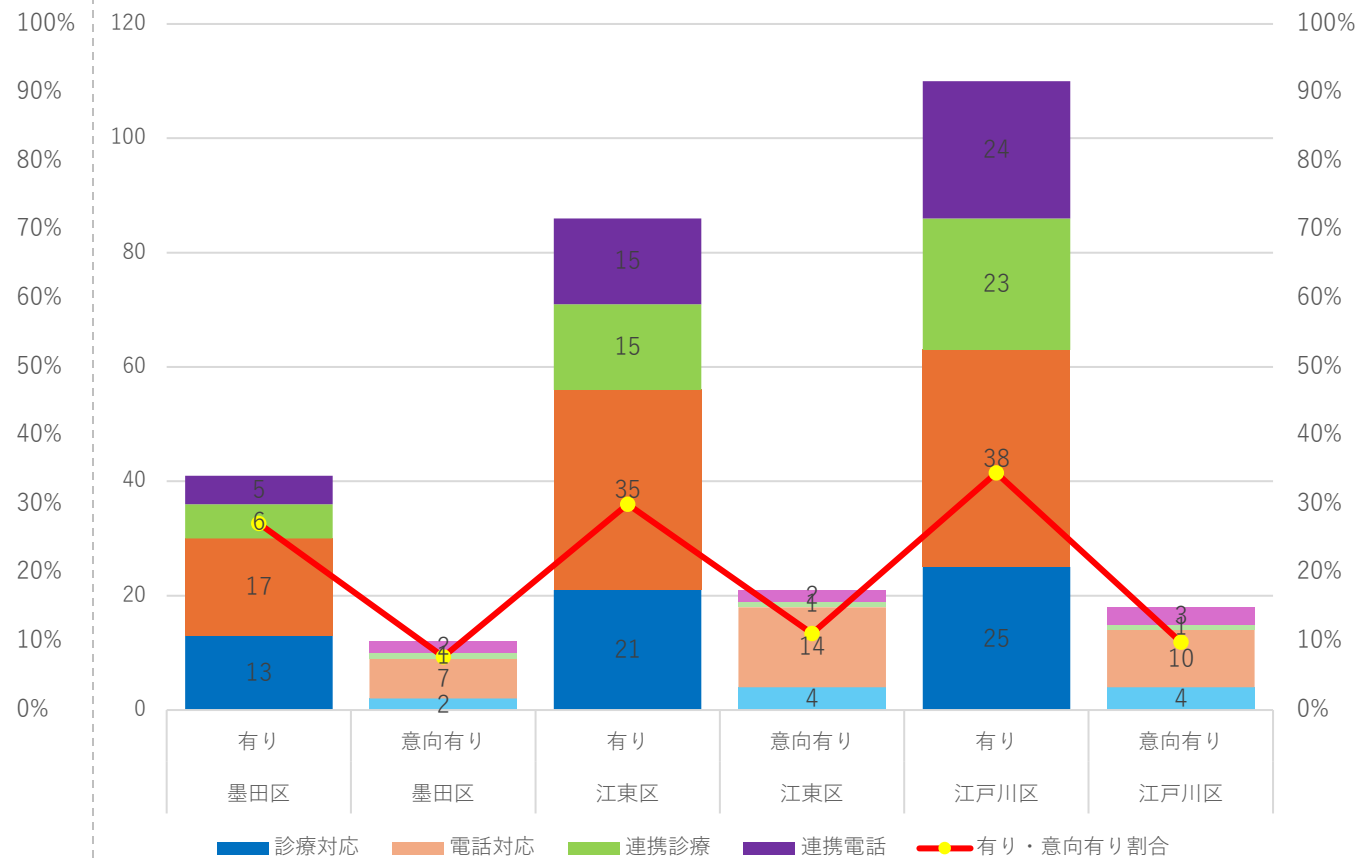
【区東北部】時間外対応の回答分布（休日の対応）



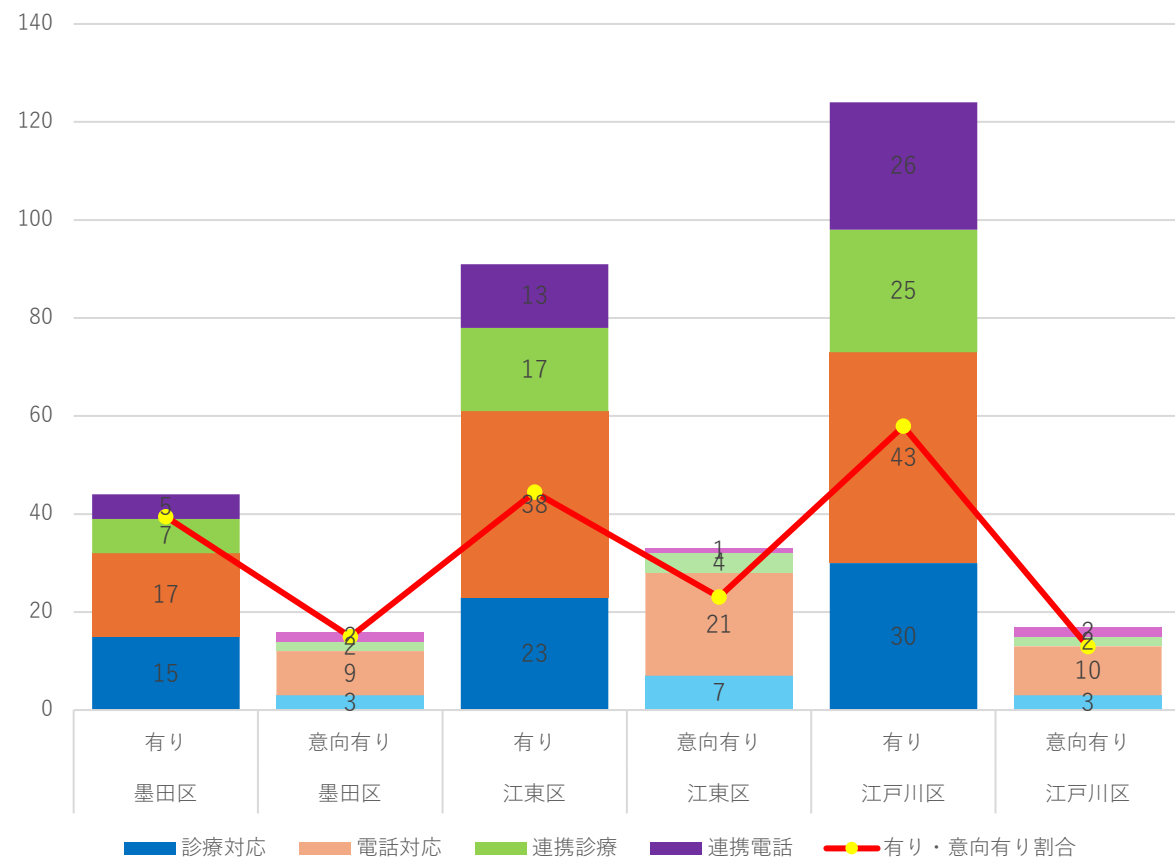
【区東部】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



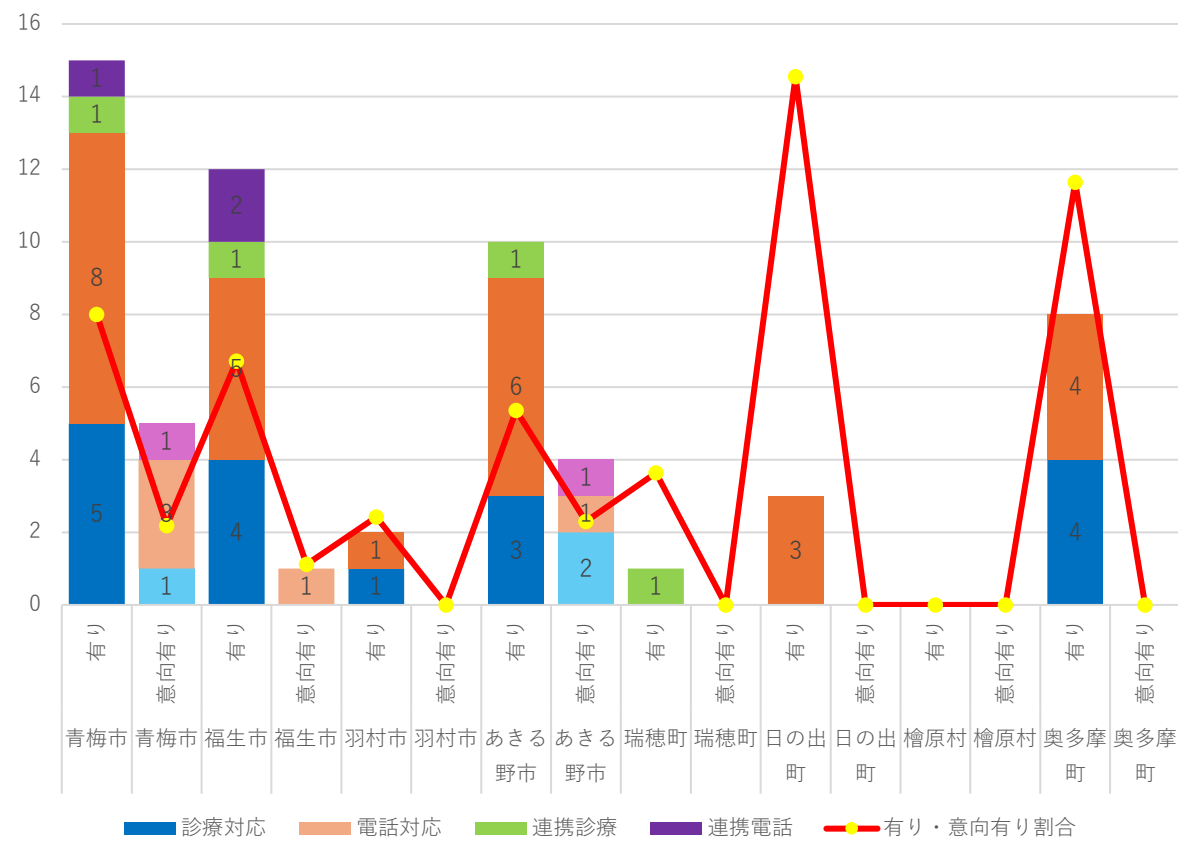
【区東部】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



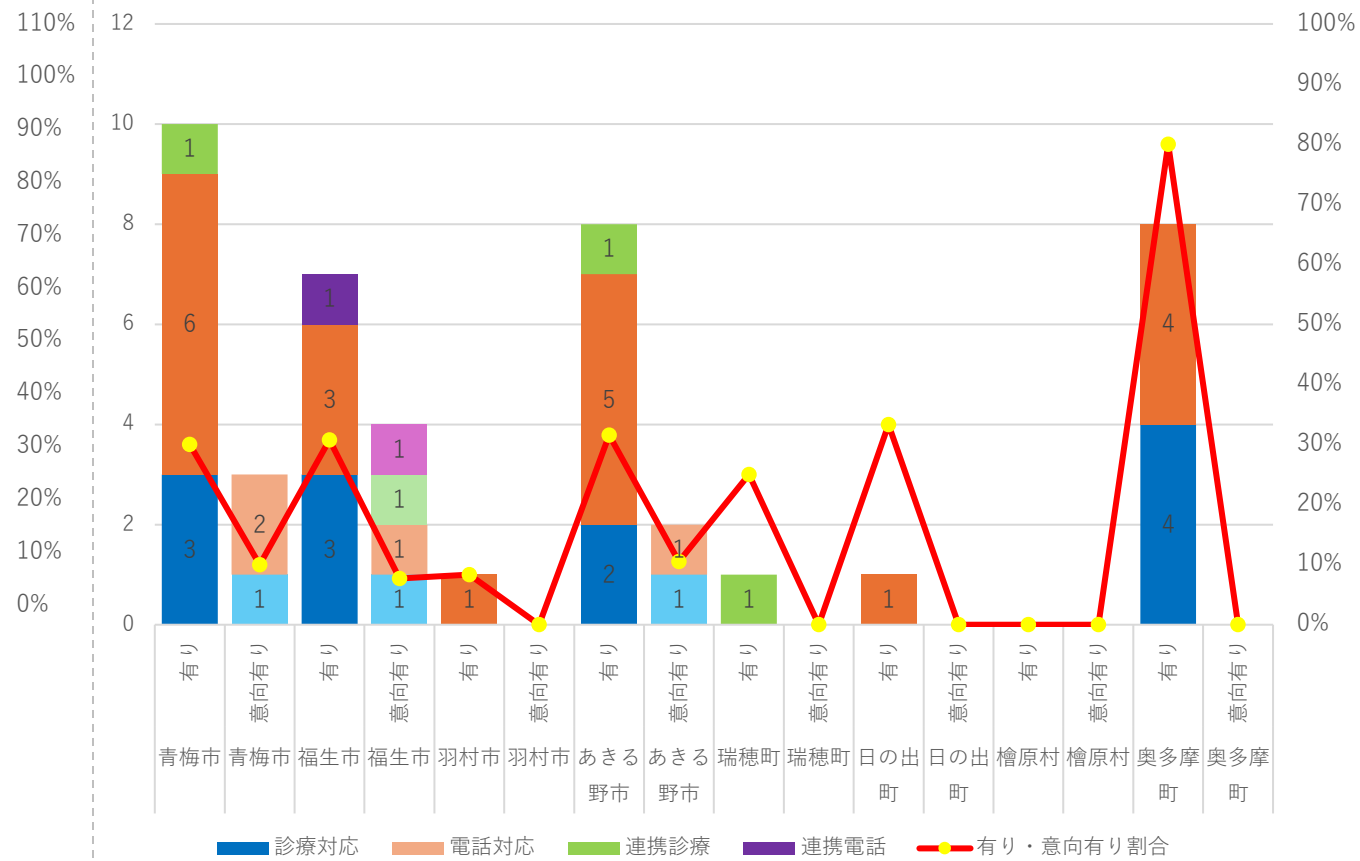
【区東部】時間外対応の回答分布（休日の対応）



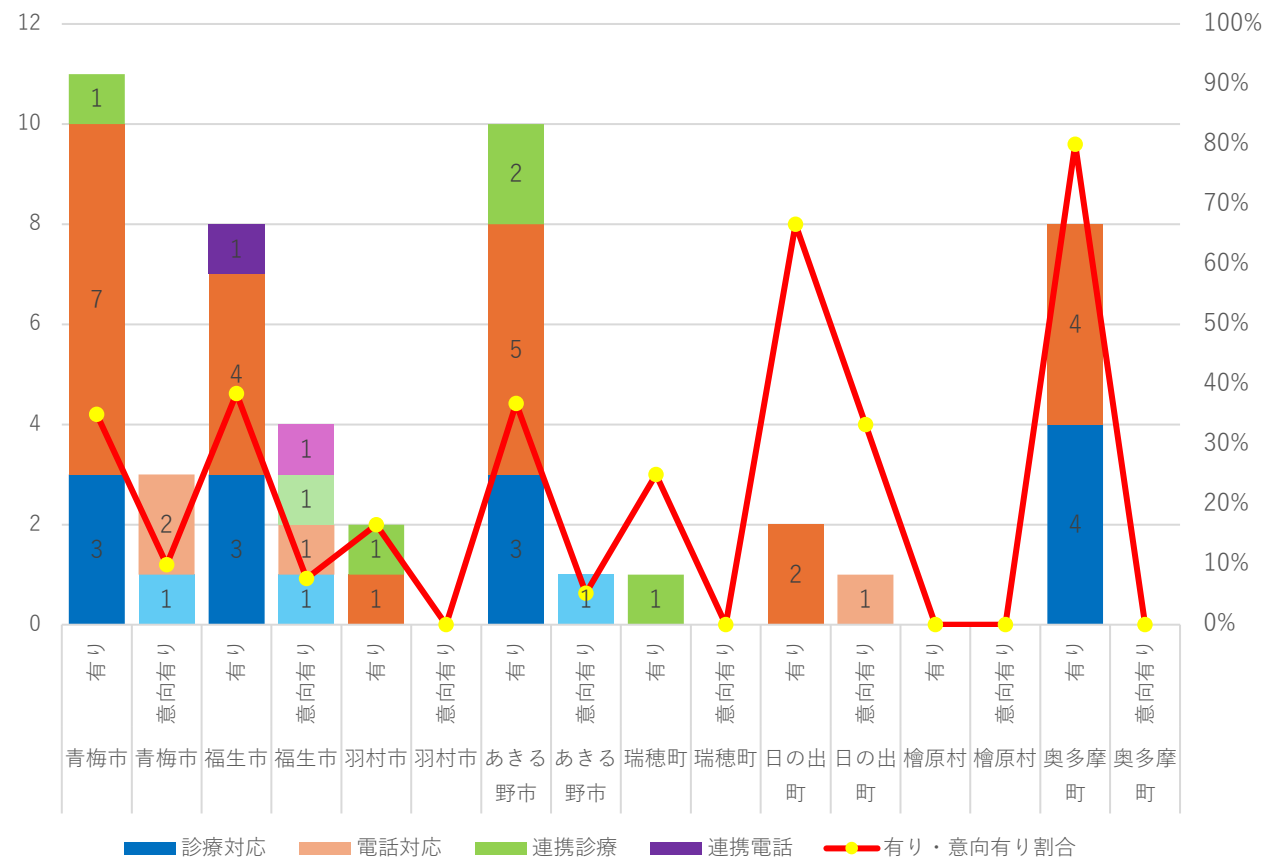
【西多摩】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



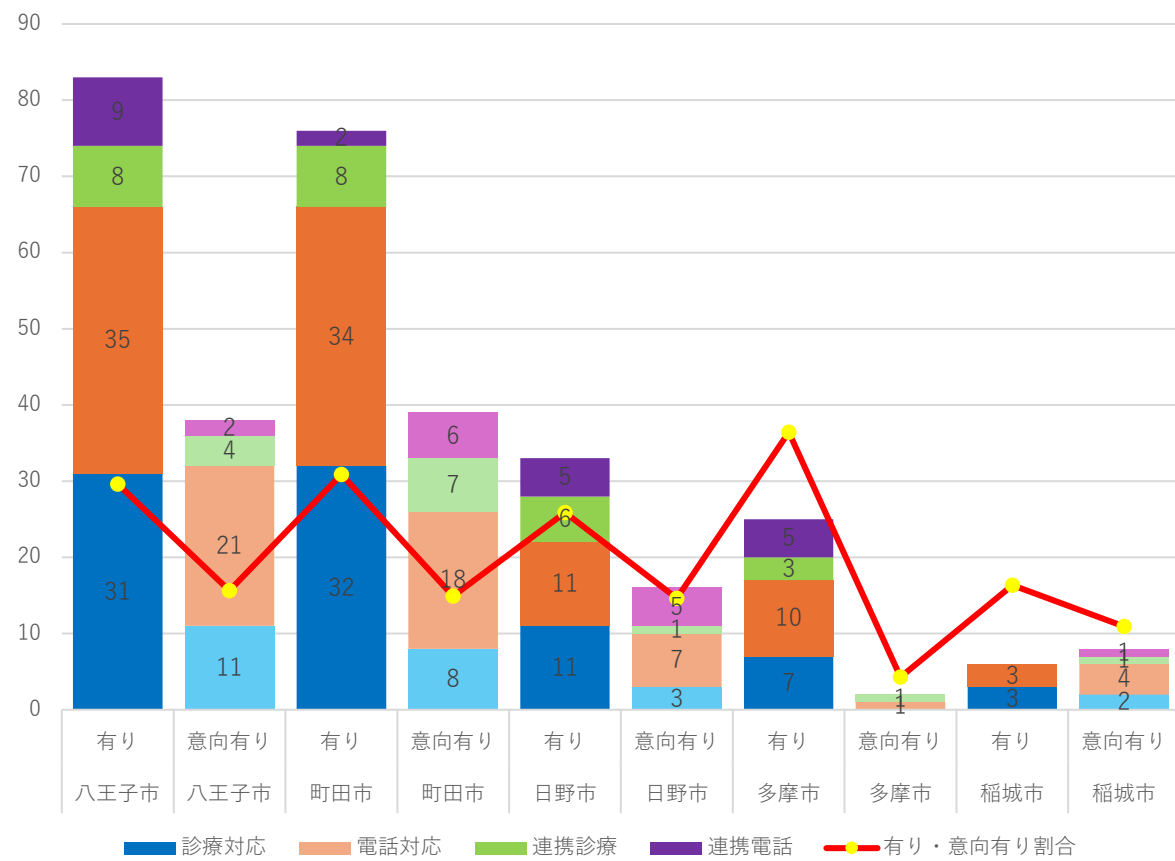
【西多摩】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



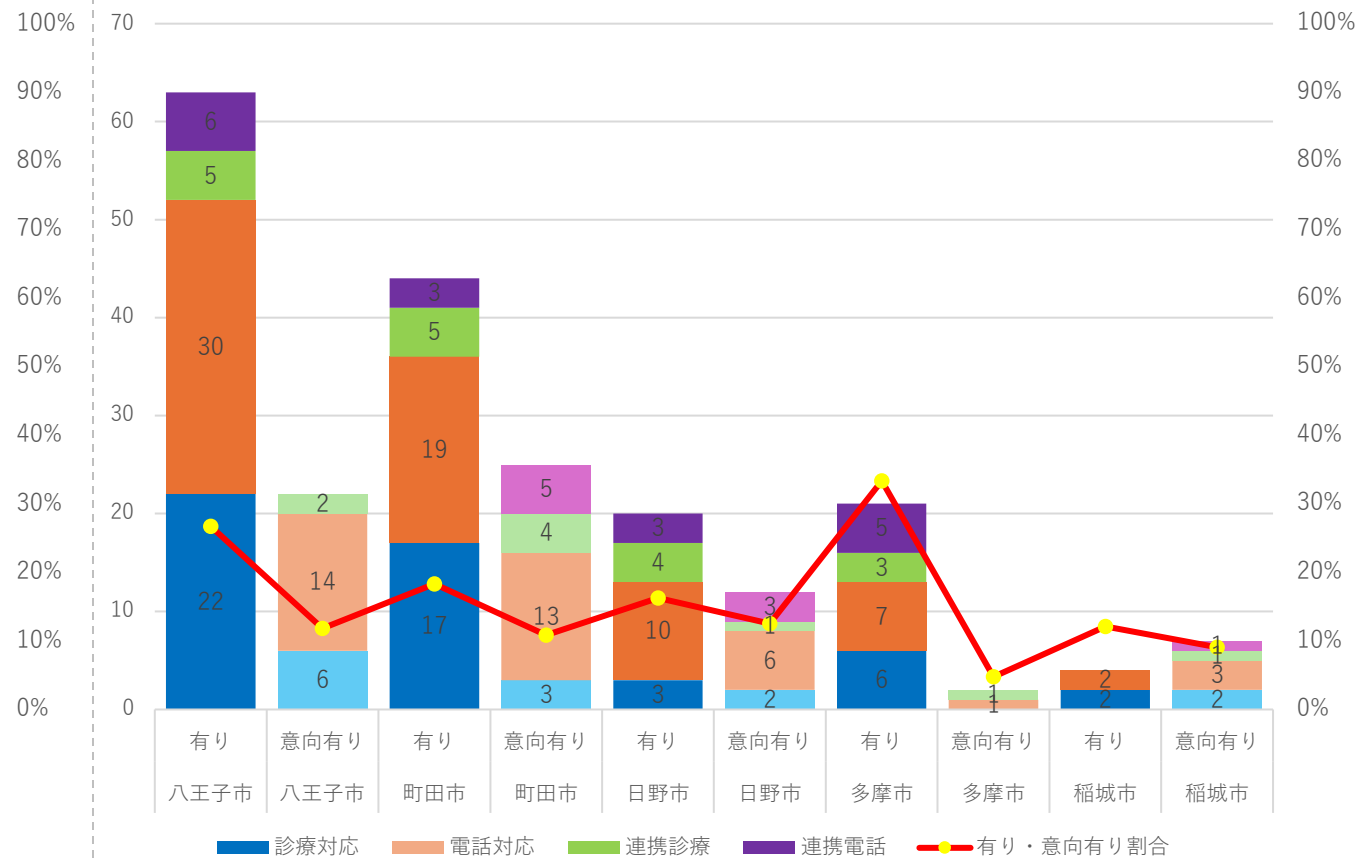
【西多摩】時間外対応の回答分布（休日の対応）



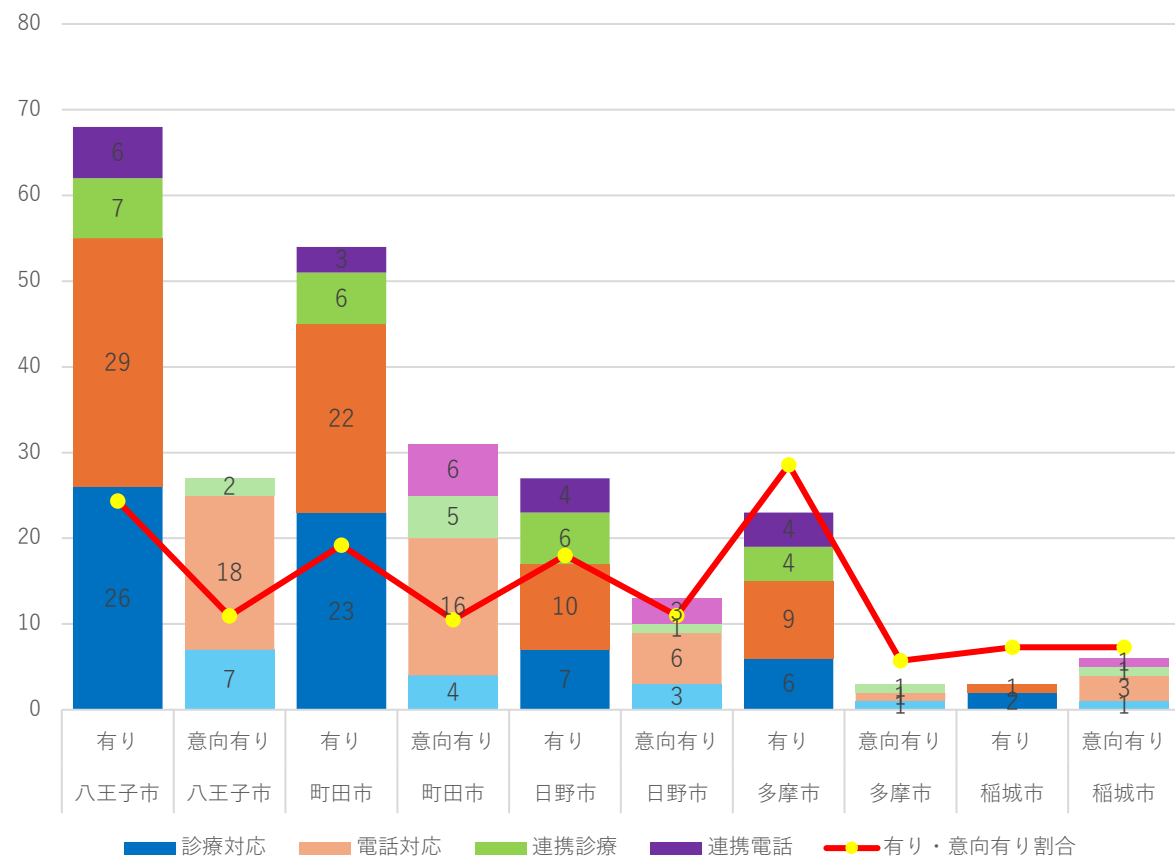
【南多摩】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



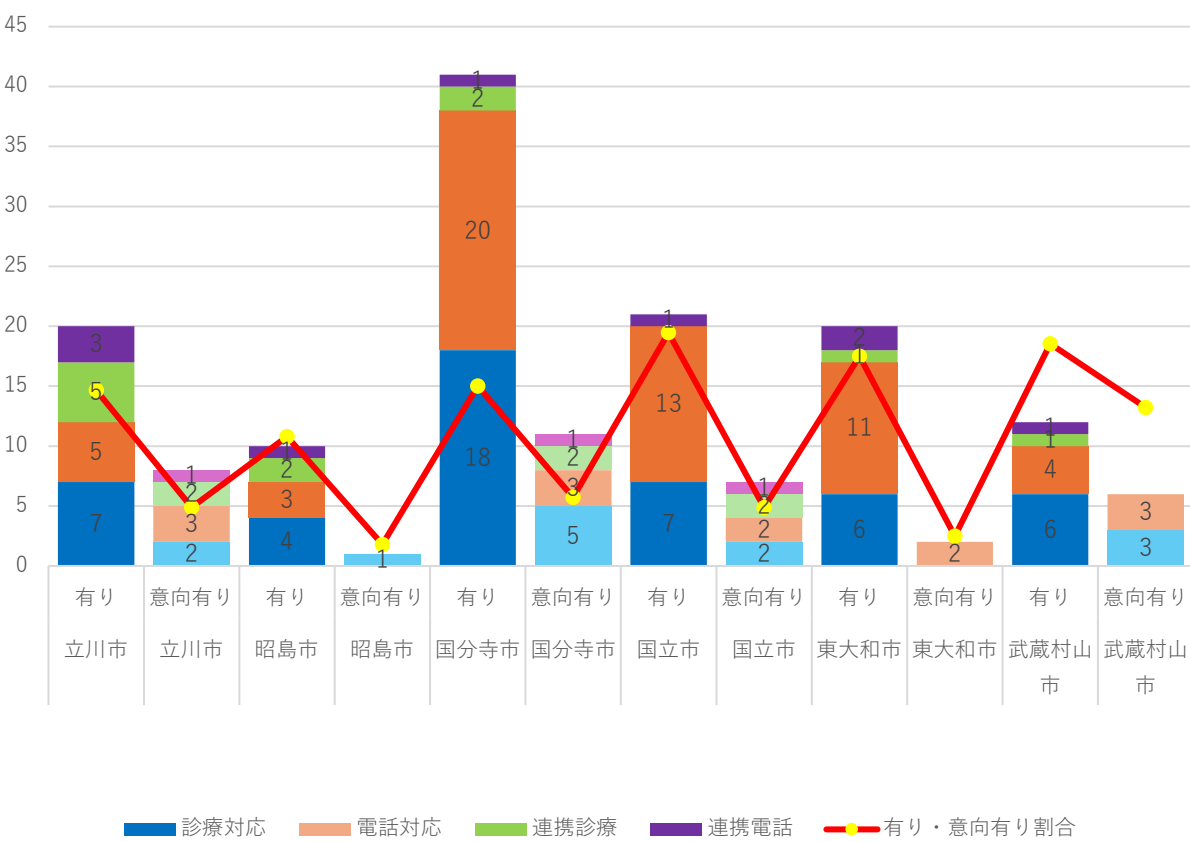
【南多摩】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



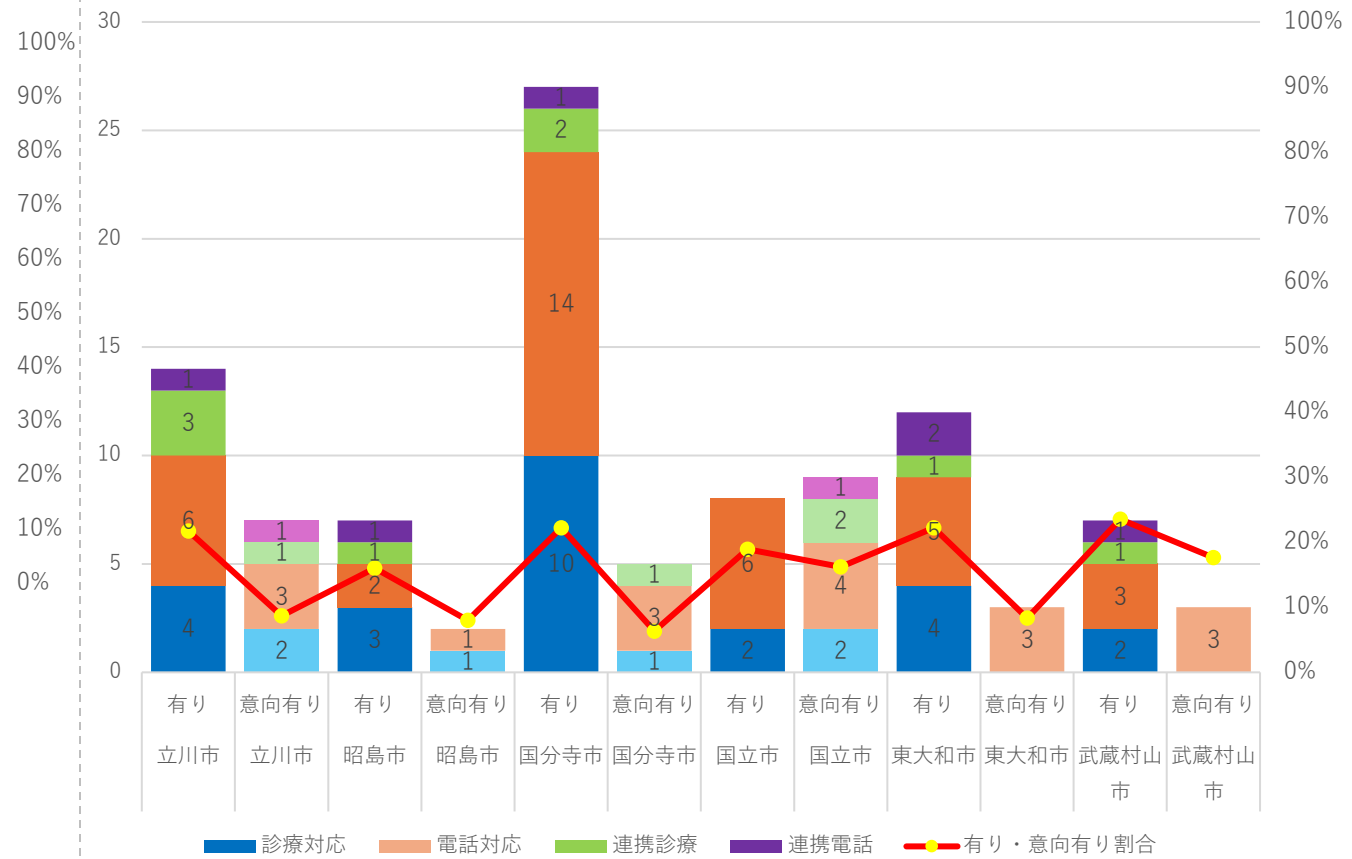
【南多摩】時間外対応の回答分布（休日の対応）



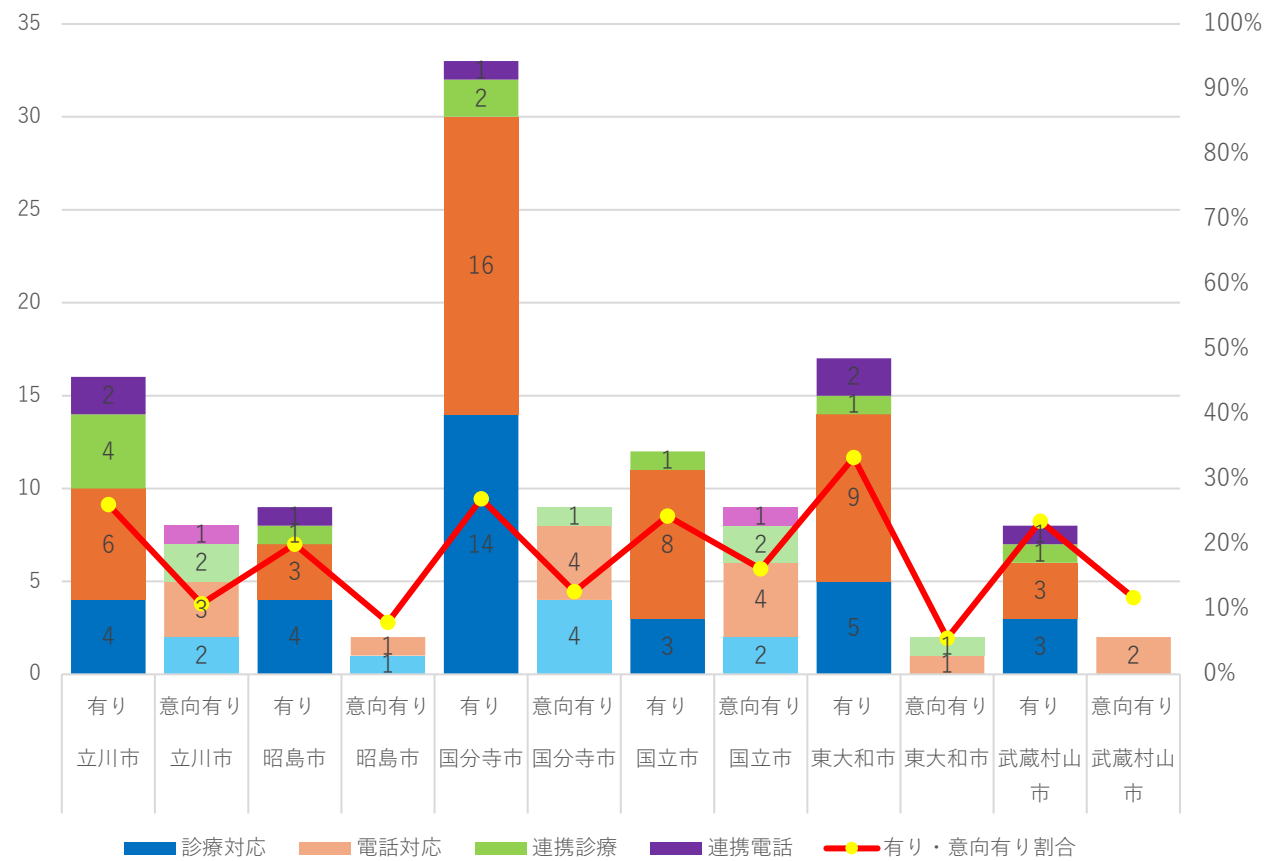
【北多摩西部】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



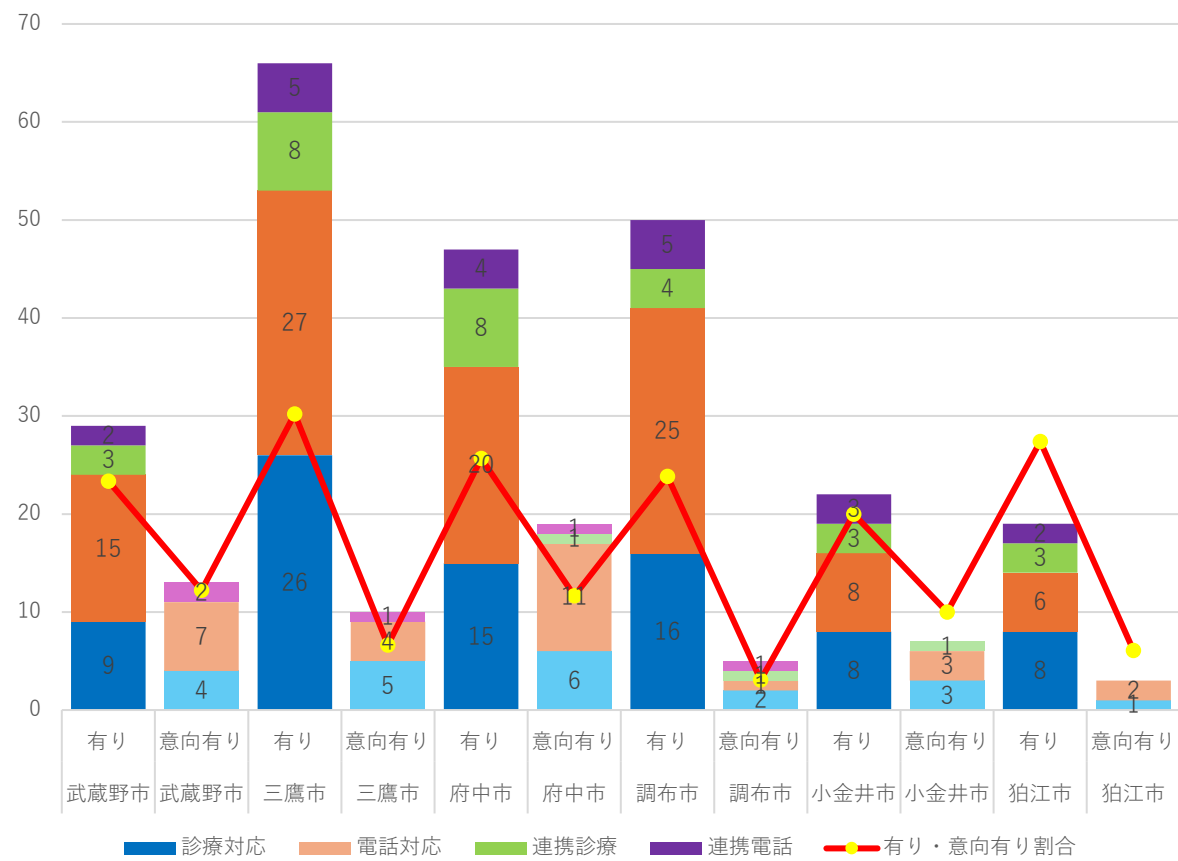
【北多摩西部】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



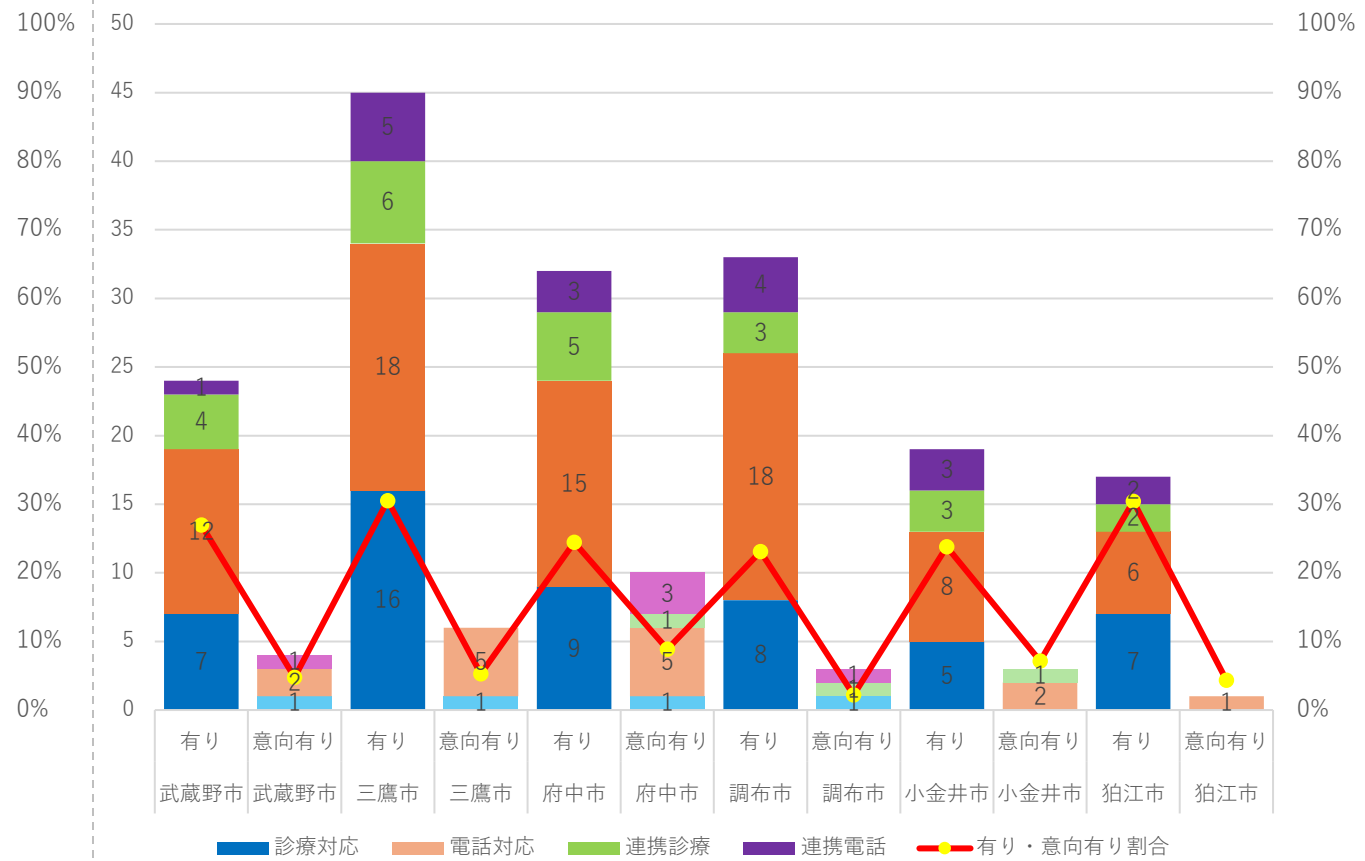
【北多摩西部】時間外対応の回答分布（休日の対応）



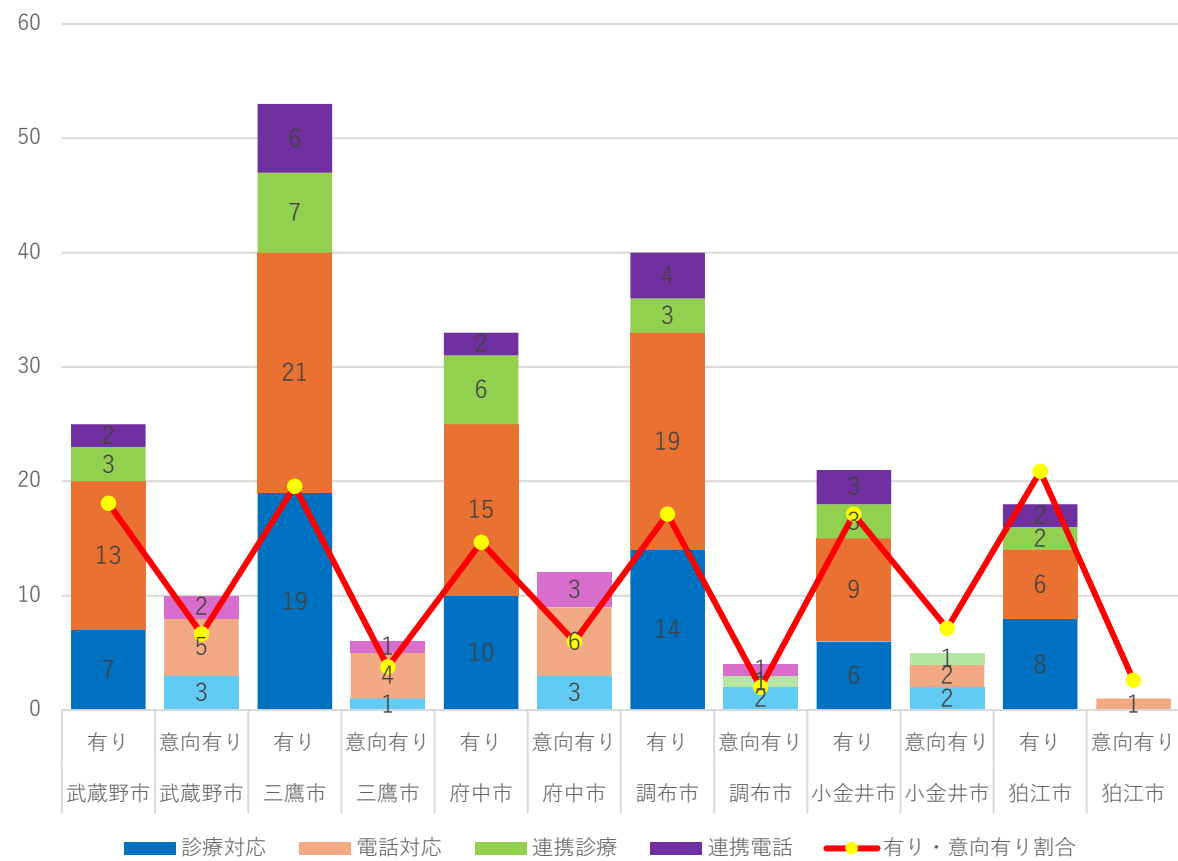
【北多摩南部】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



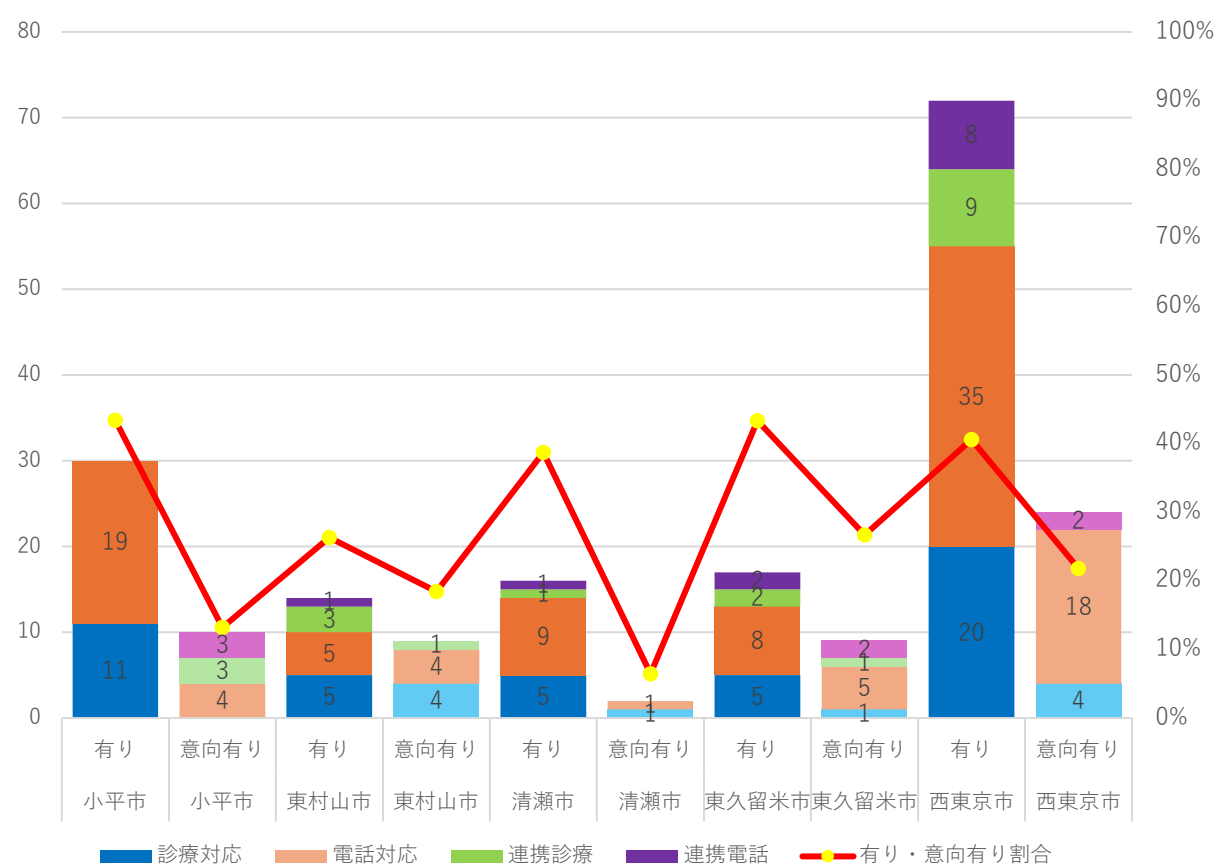
【北多摩南部】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）



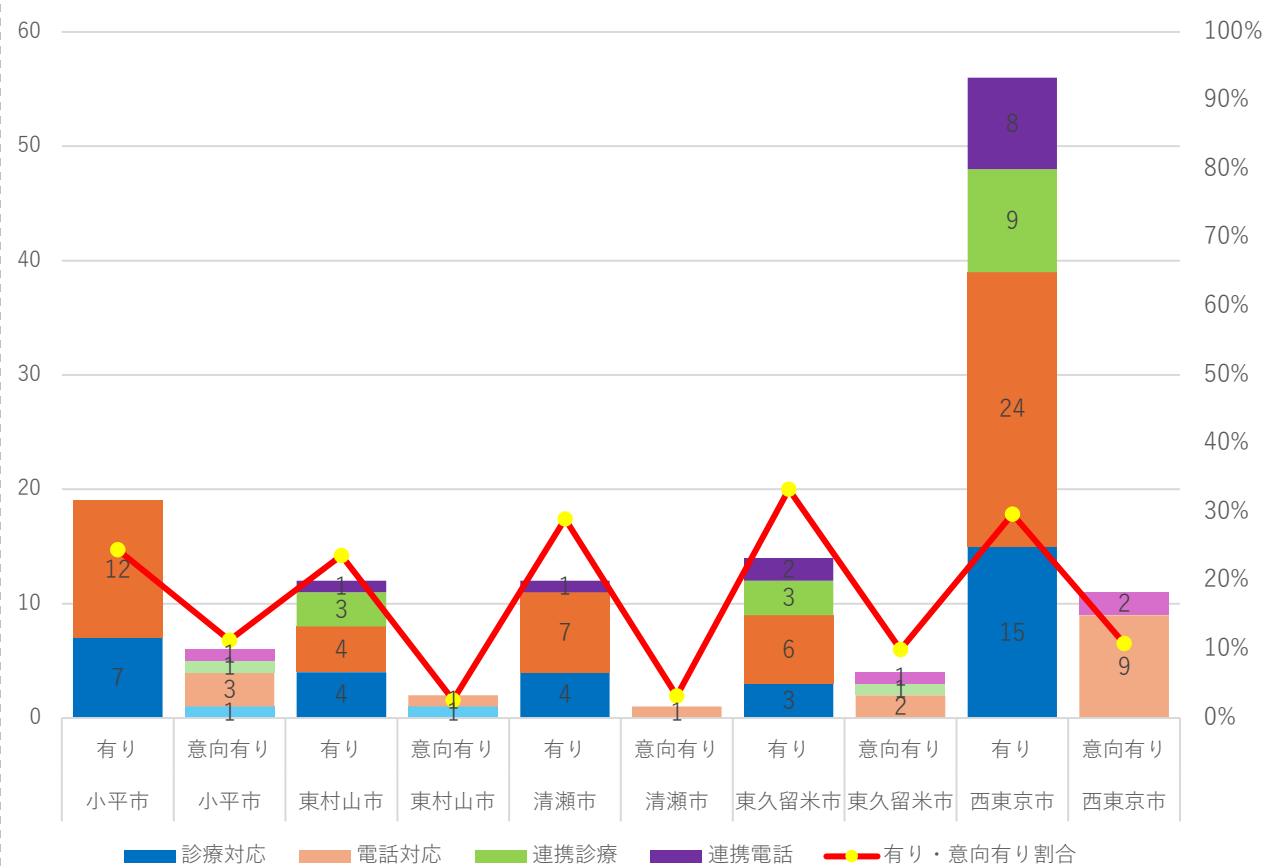
【北多摩南部】時間外対応の回答分布（休日の対応）



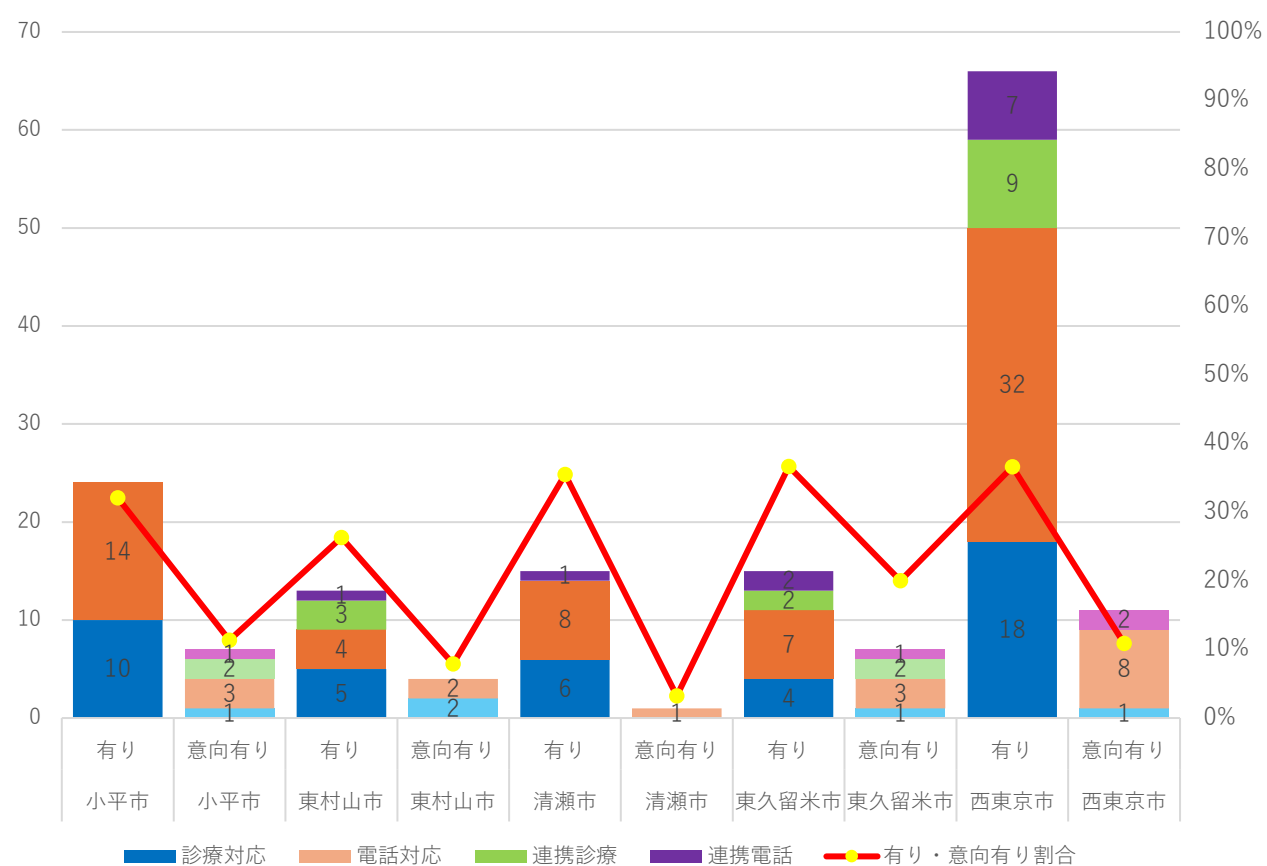
【北多摩北部】時間外対応の回答分布（平日準夜帯の対応）



【北多摩北部】時間外対応の回答分布（平日深夜帯の対応）

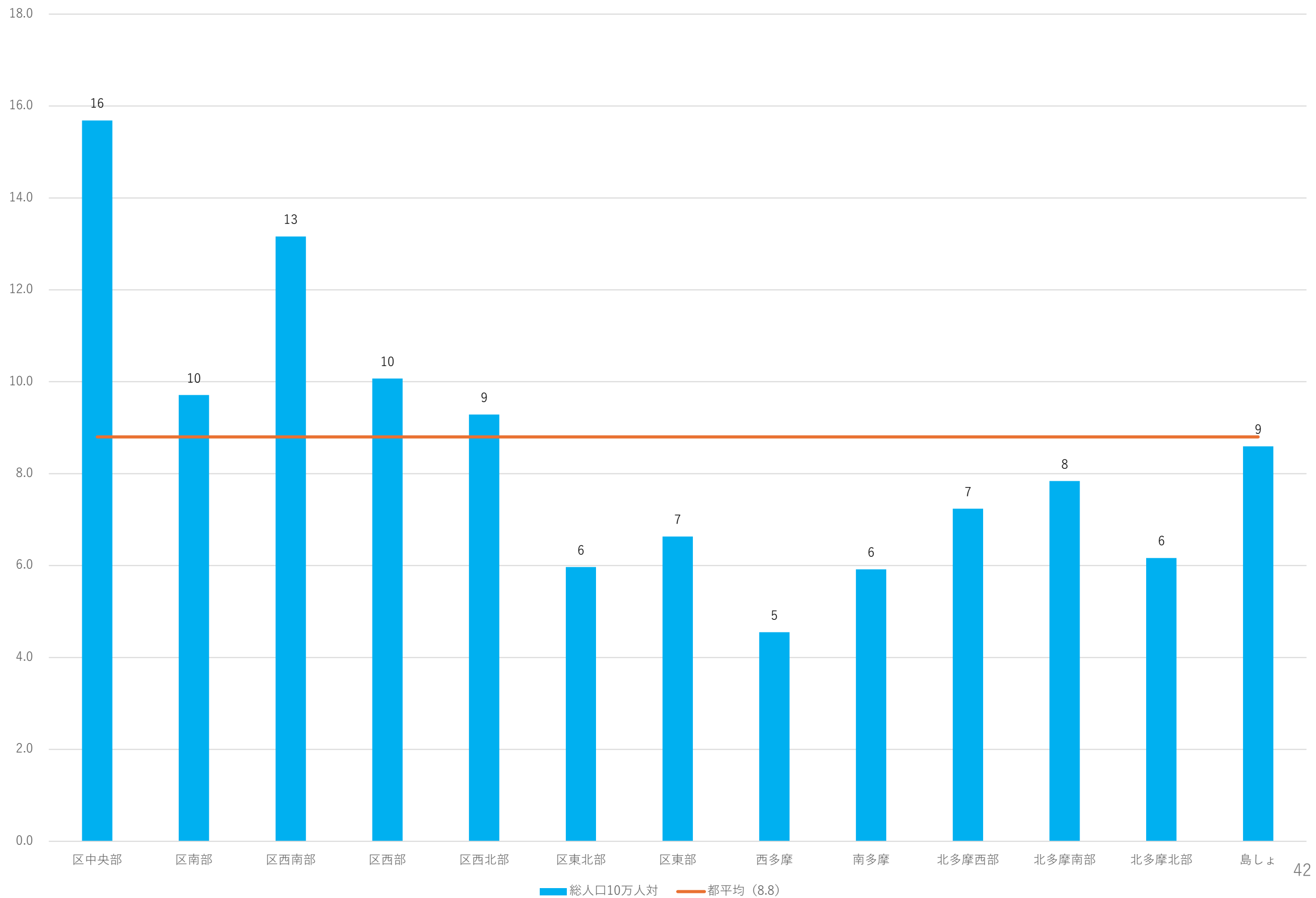


【北多摩北部】時間外対応の回答分布（休日の対応）



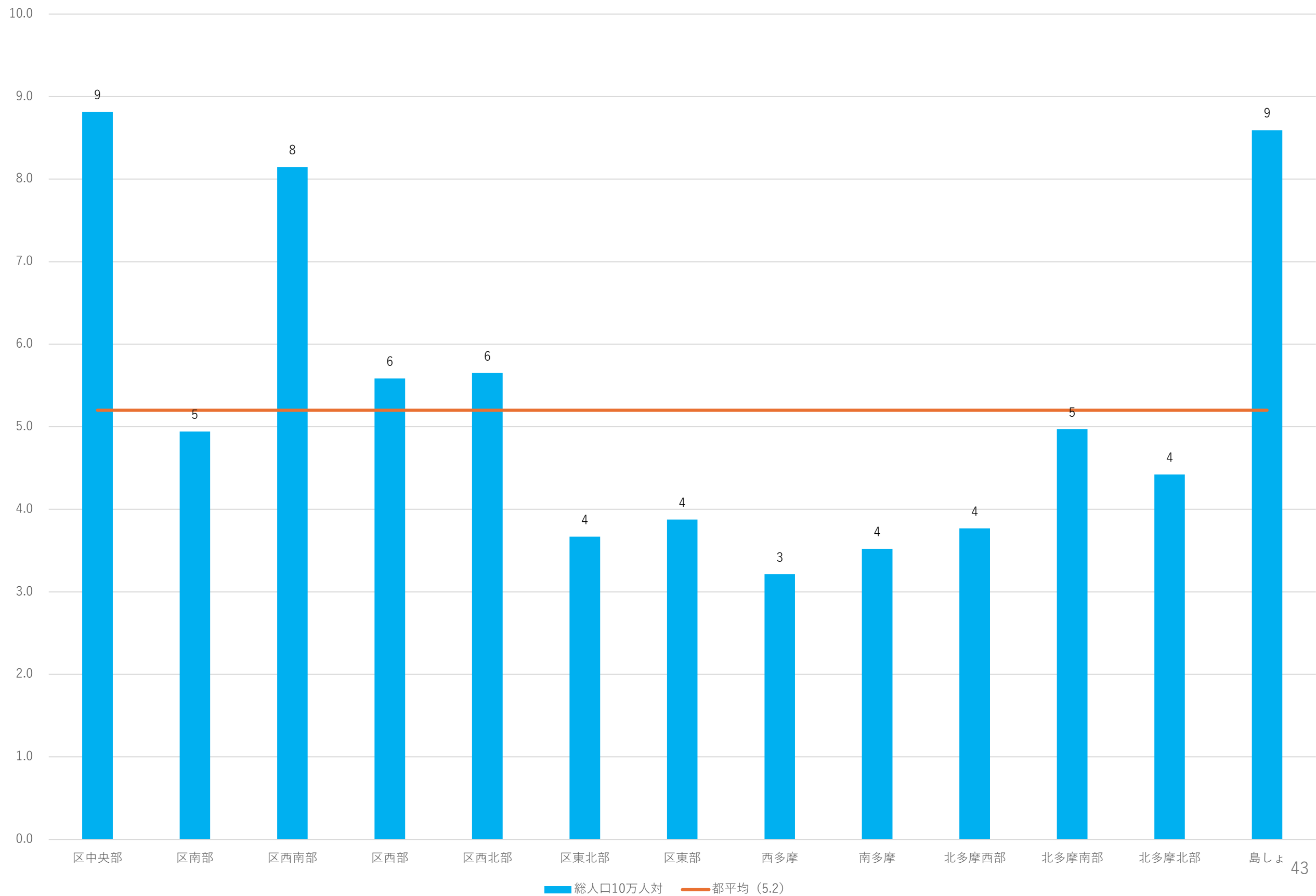
【二次保健医療圏】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



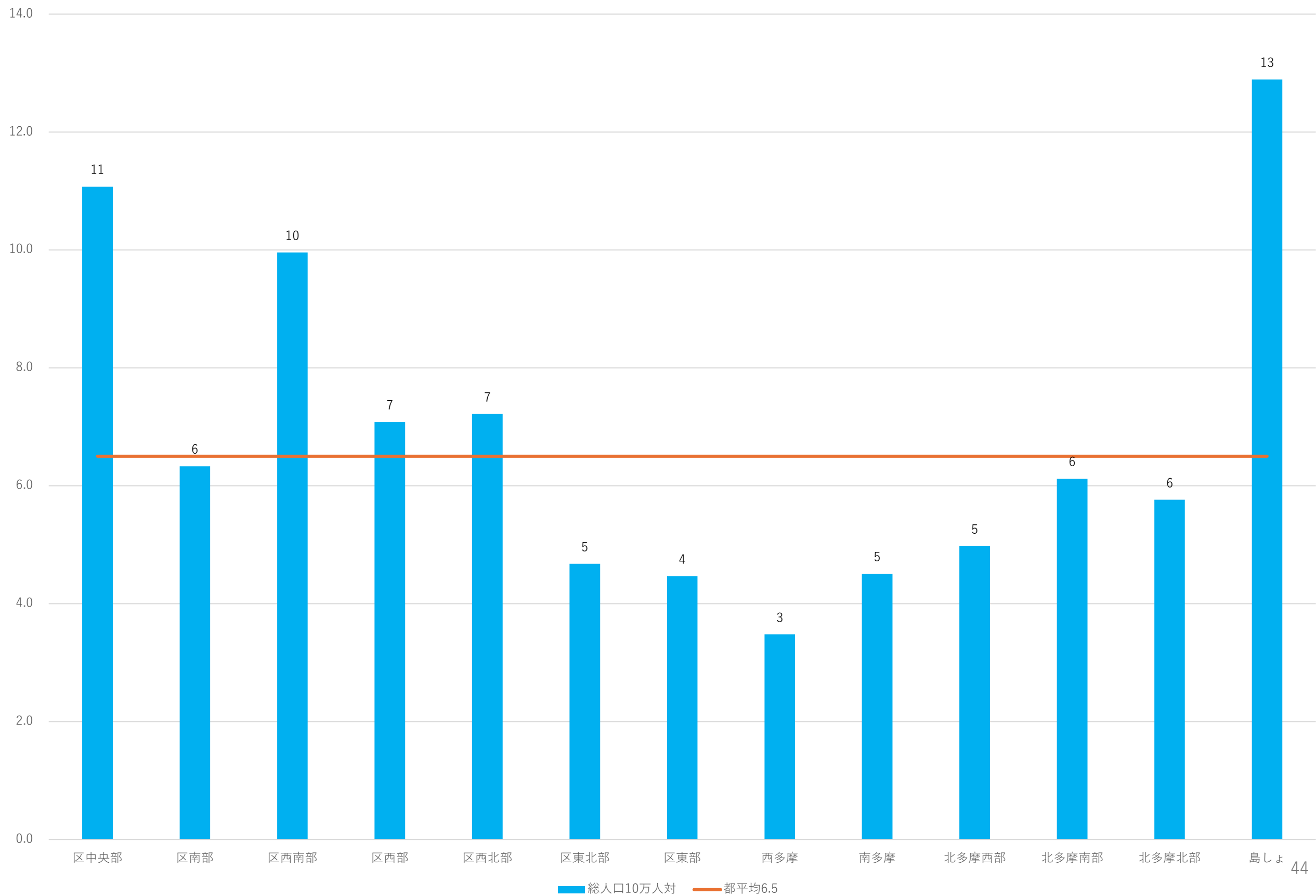
【二次保健医療圏】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）

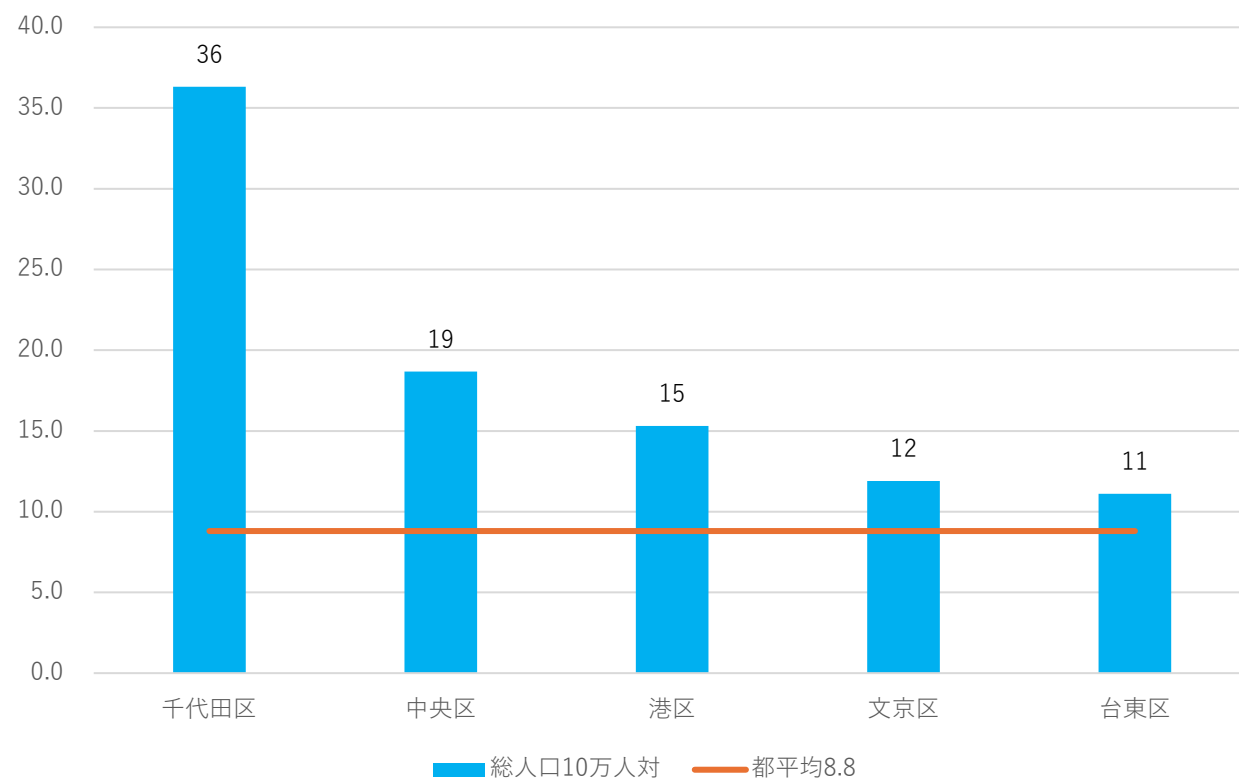


【二次保健医療圏】診療時間外の診療対応（休日の対応）

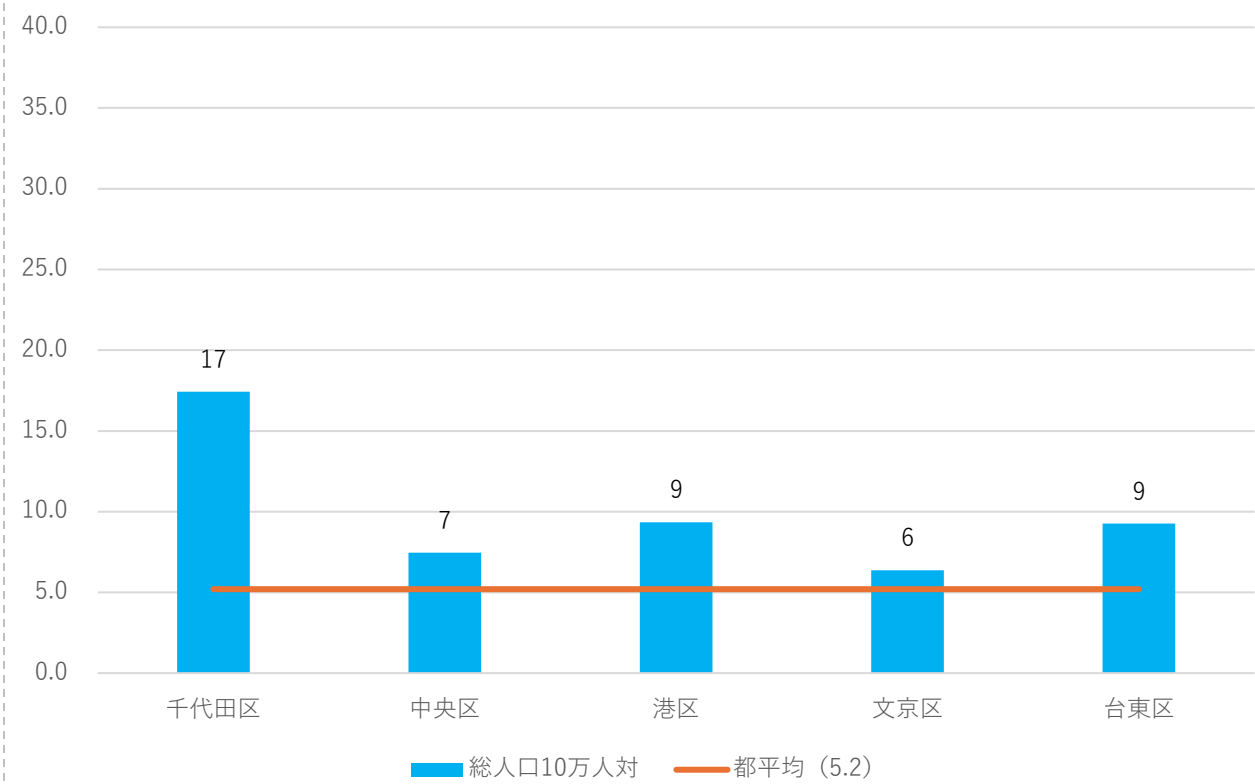
実施数（総人口10万人対）



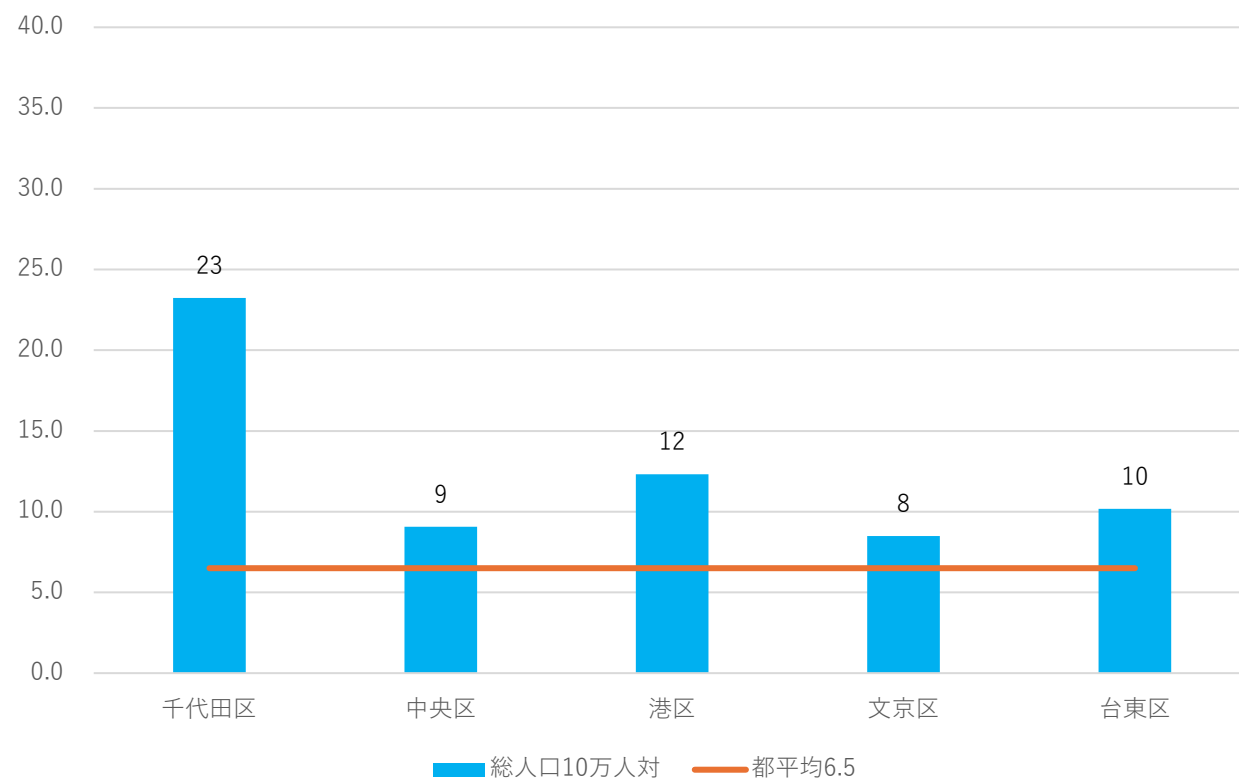
【区中央部】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）
実施数（総人口10万人対）



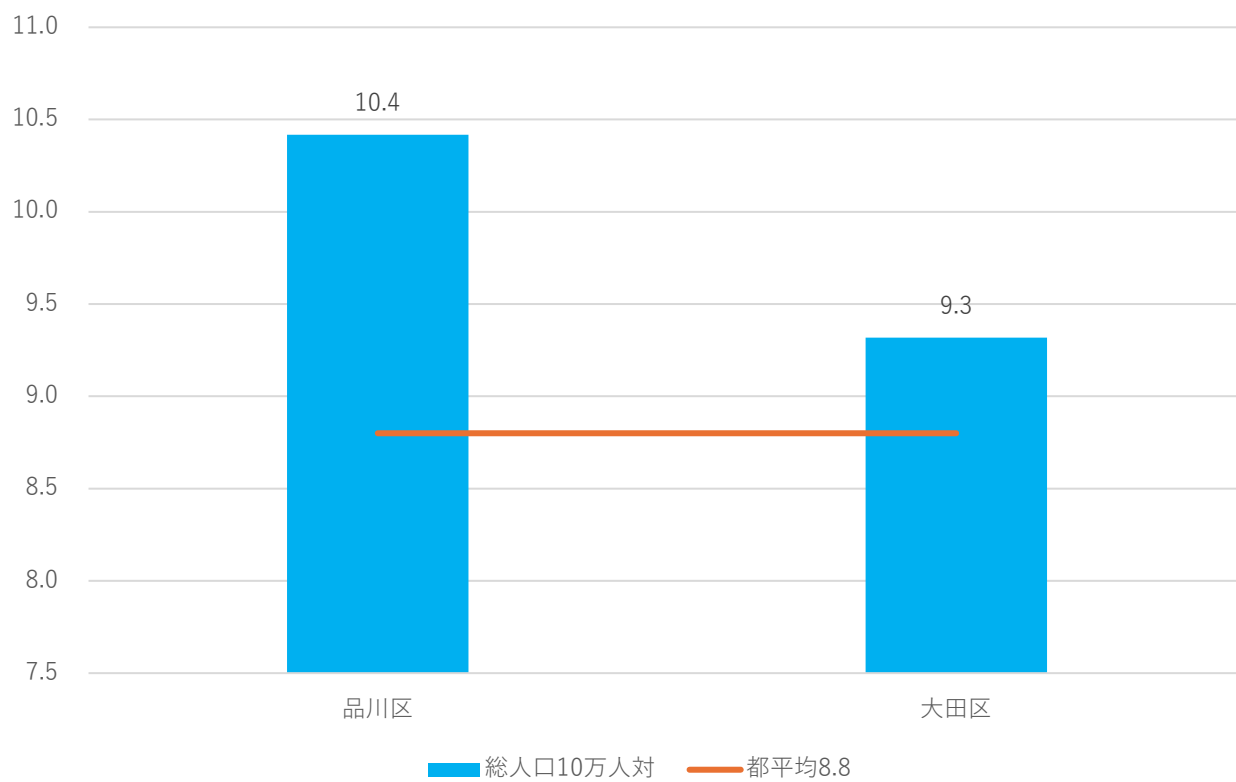
【区中央部】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）
実施数（総人口10万人対）



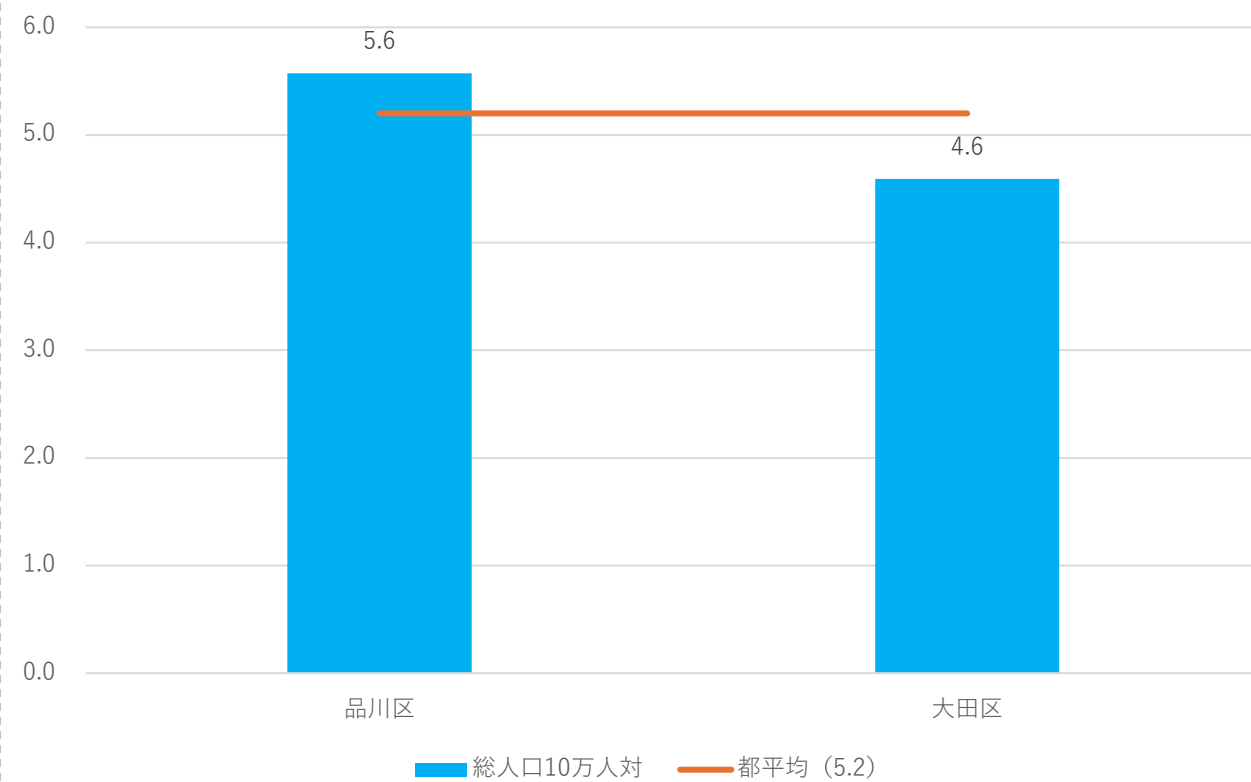
【区中央部】診療時間外の診療対応（休日の対応）
実施数（総人口10万人対）



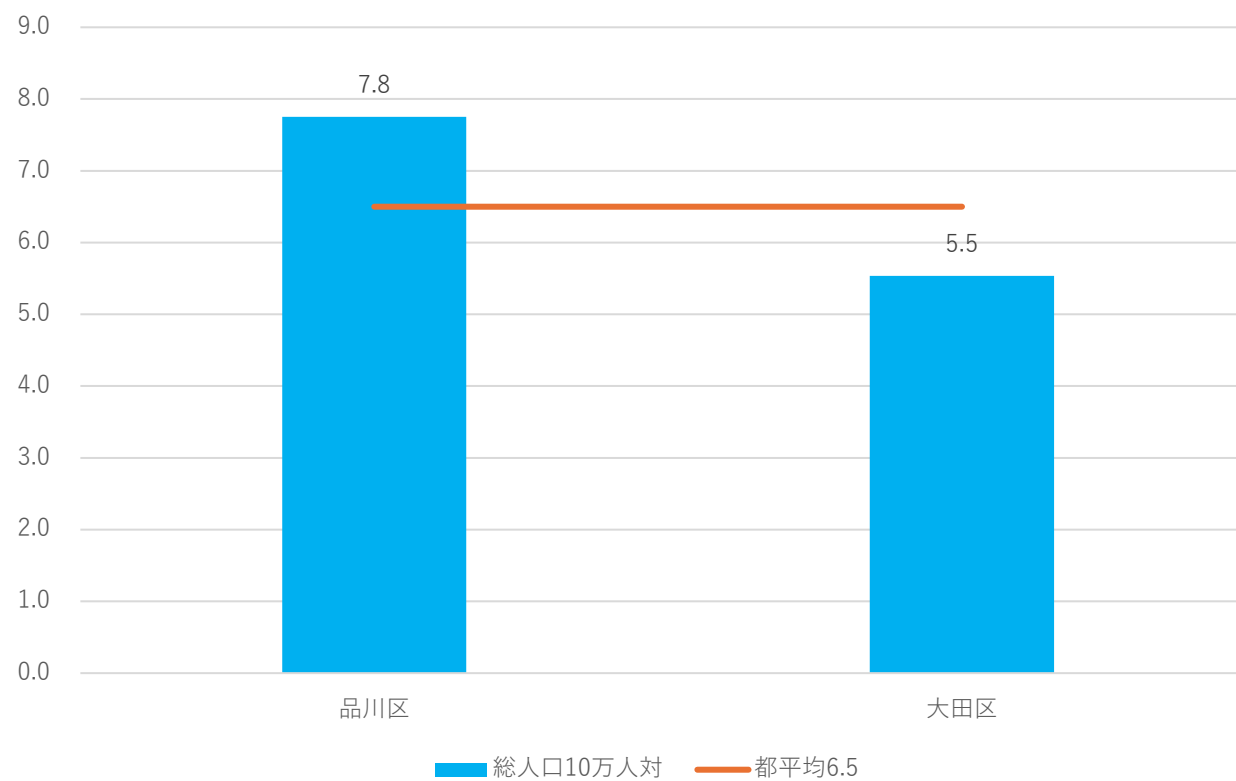
【区南部】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）
実施数（総人口10万人対）



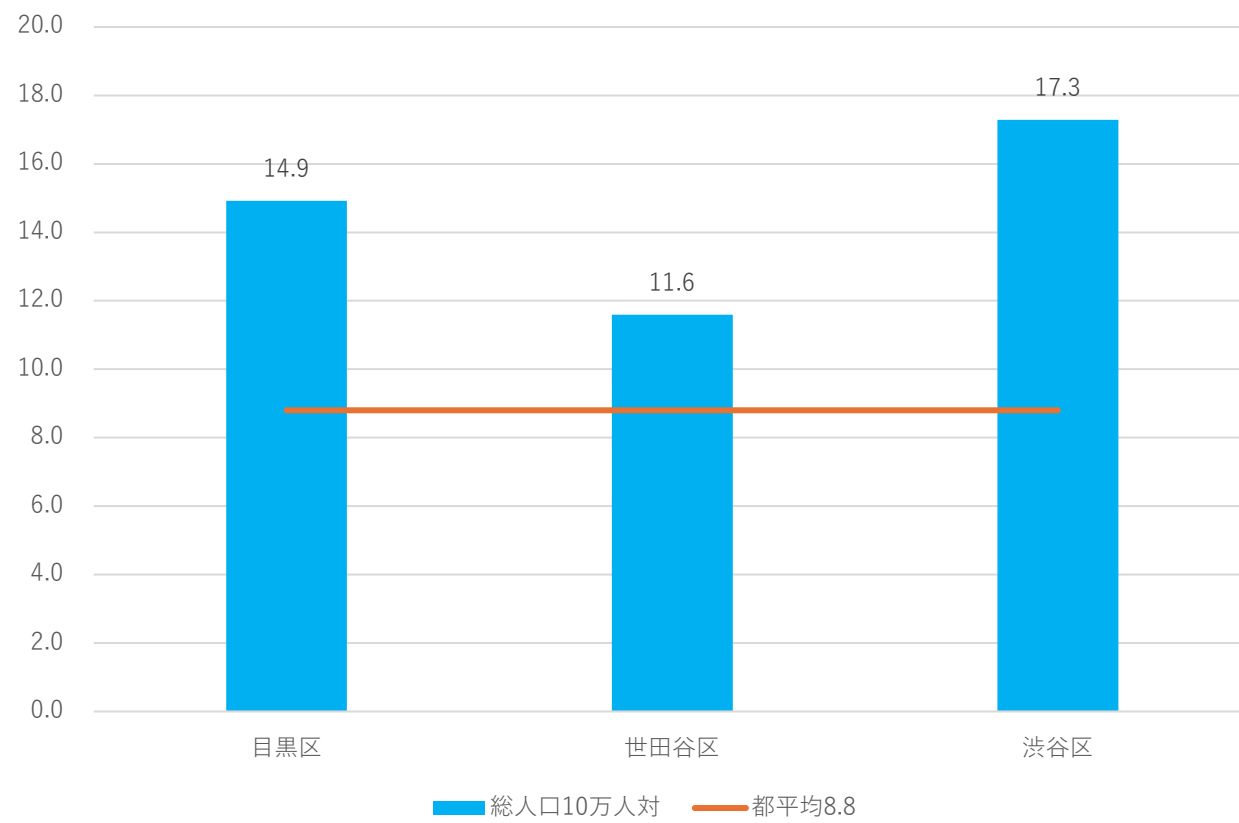
【区南部】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）
実施数（総人口10万人対）



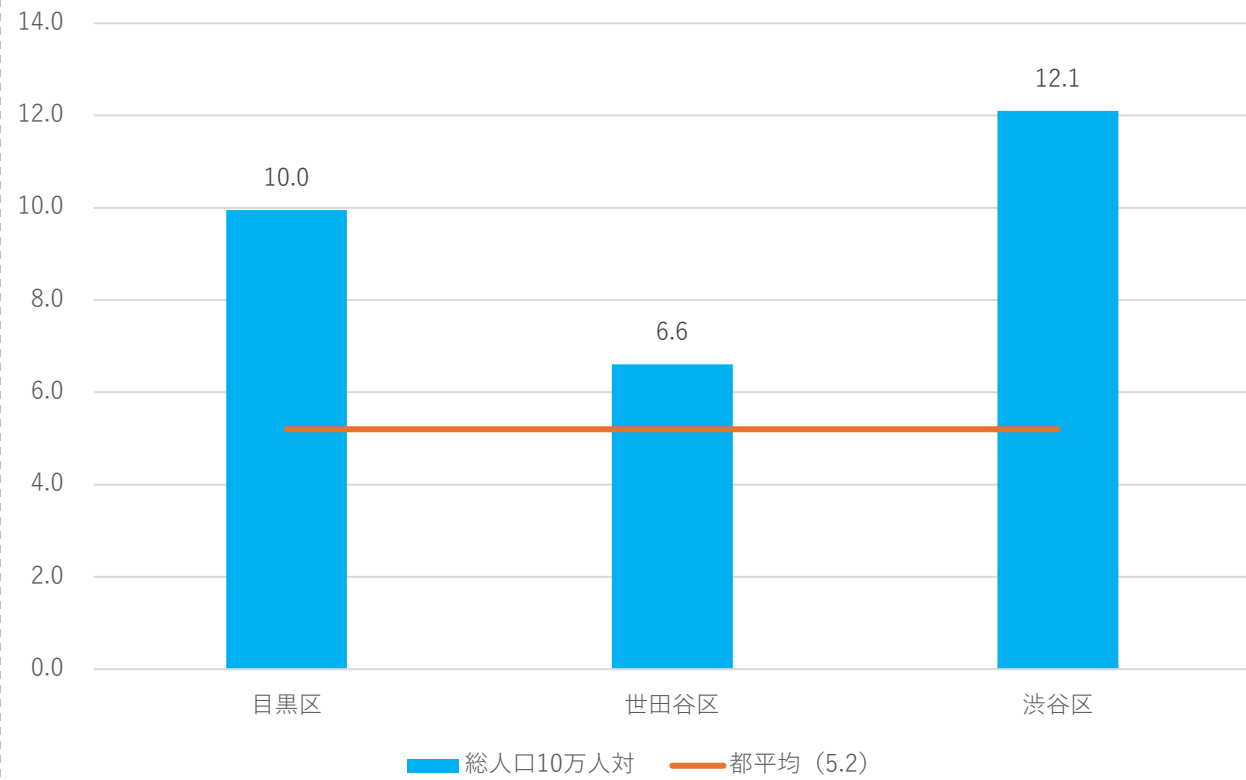
【区南部】診療時間外の診療対応（休日の対応）
実施数（総人口10万人対）



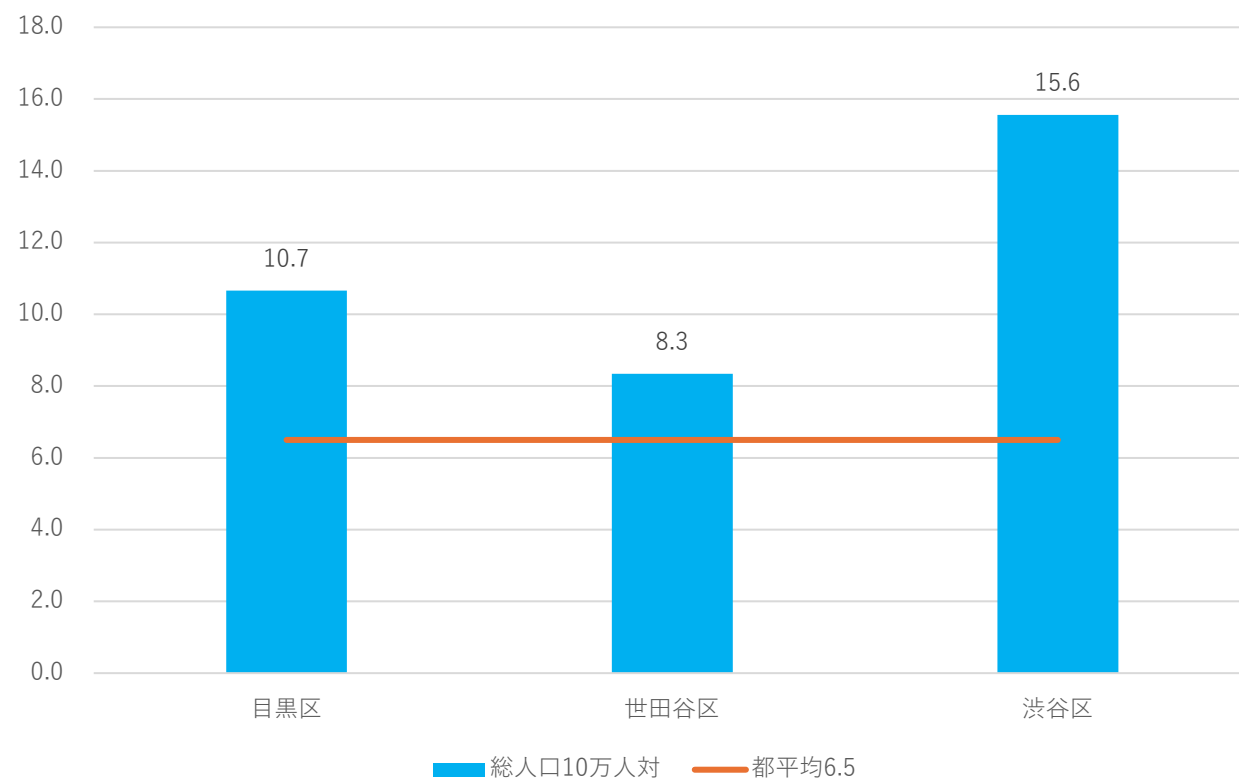
【区西南部】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）
実施数（総人口10万人対）



【区西南部】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）
実施数（総人口10万人対）

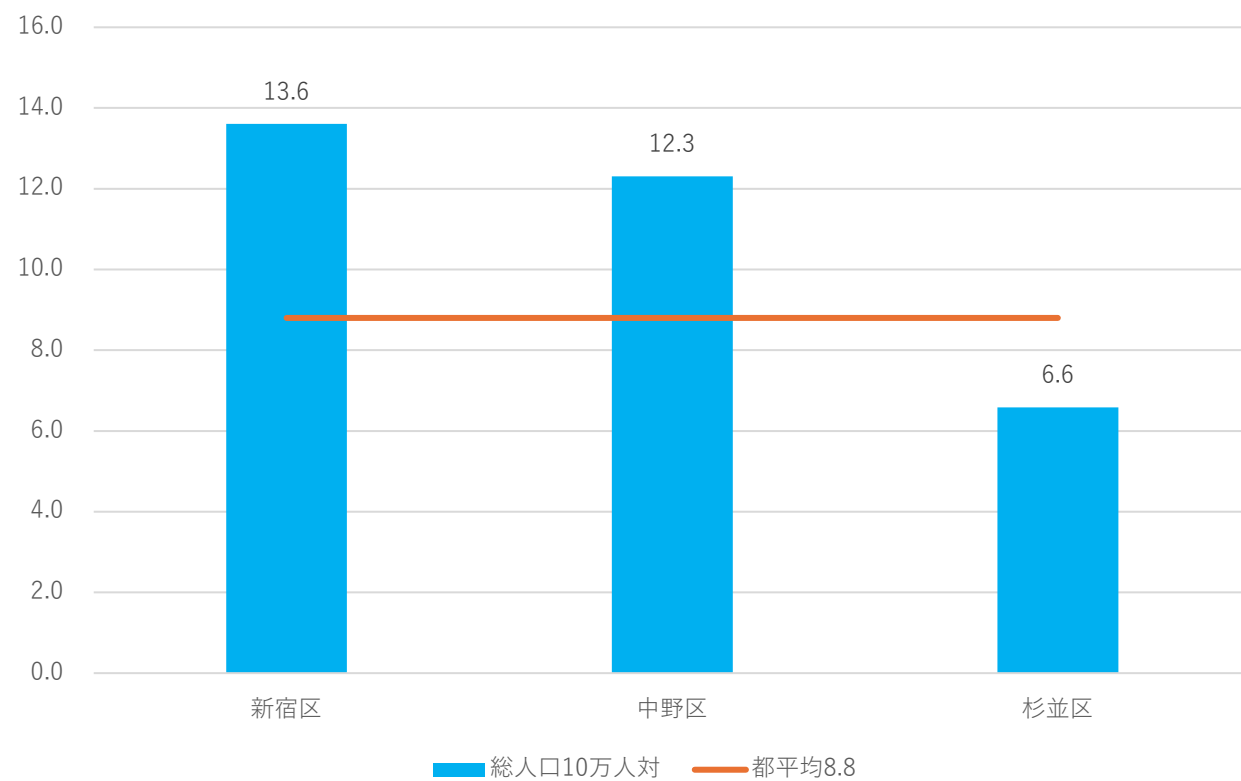


【区西南部】診療時間外の診療対応（休日の対応）
実施数（総人口10万人対）



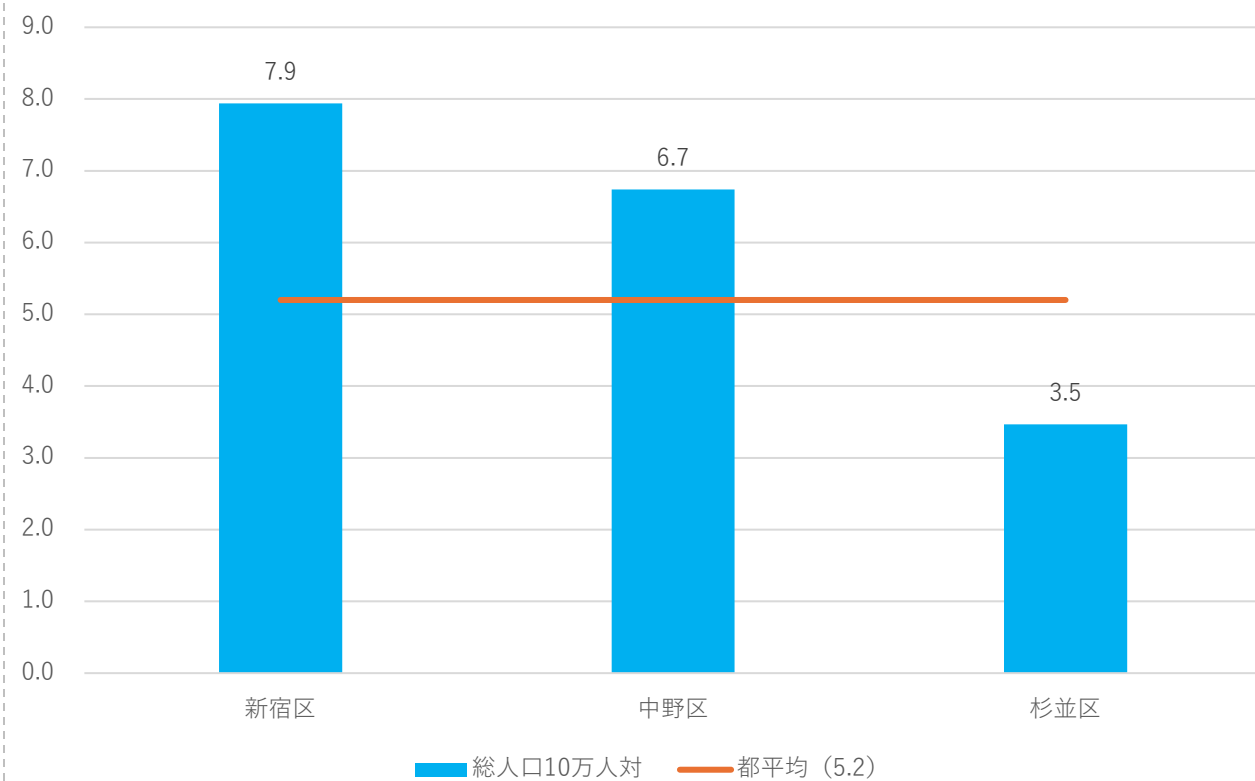
【区西部】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



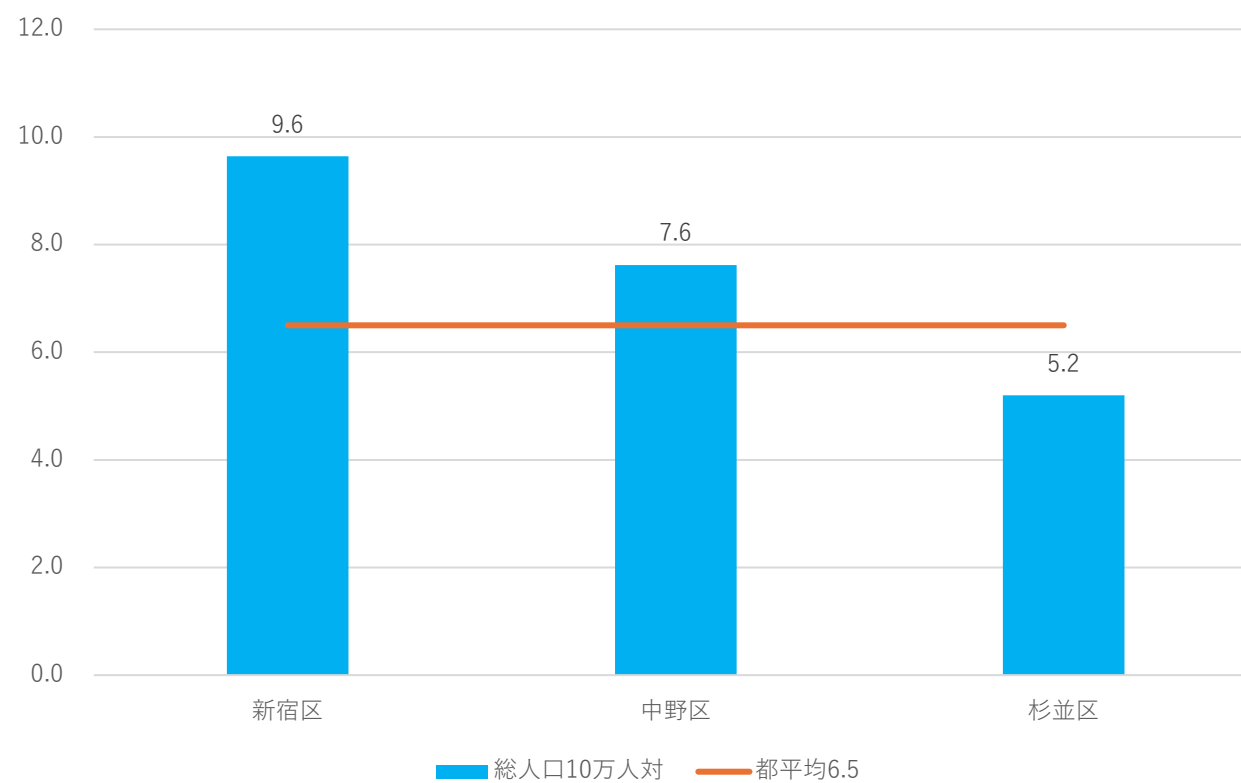
【区西部】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



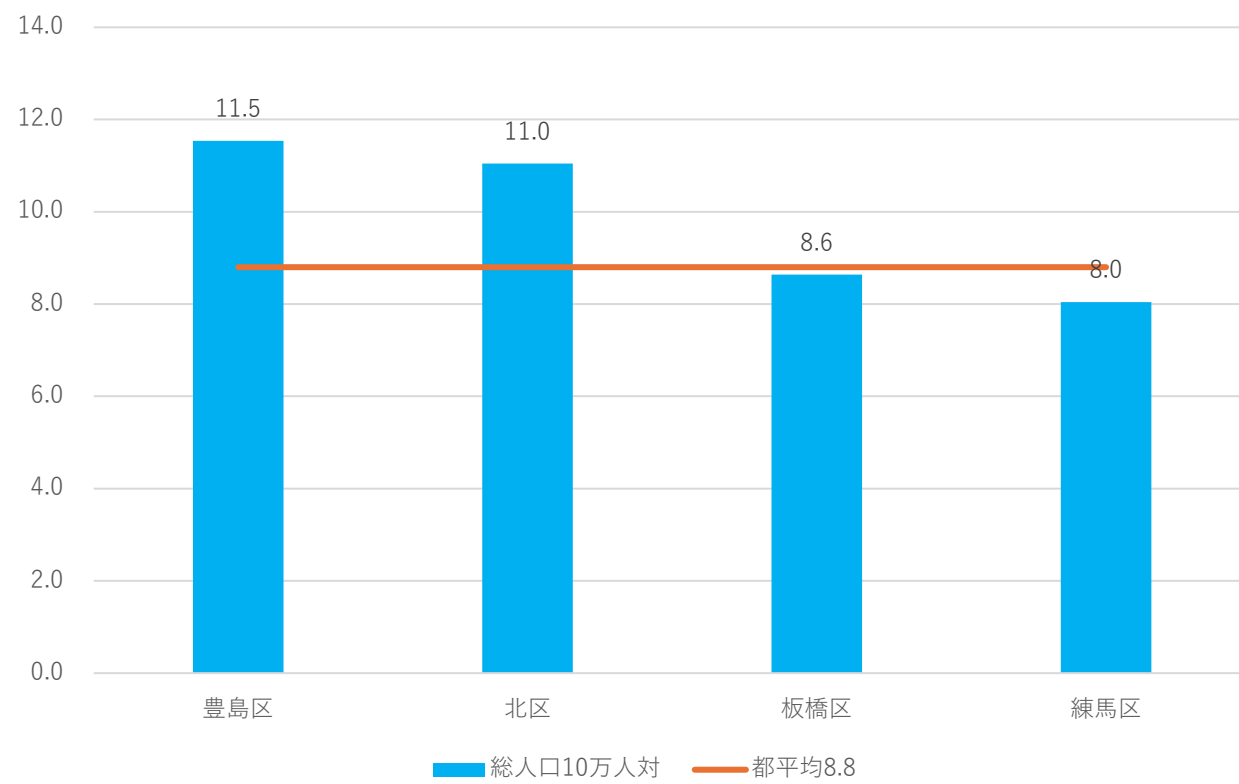
【区西部】診療時間外の診療対応（休日の対応）

実施数（総人口10万人対）



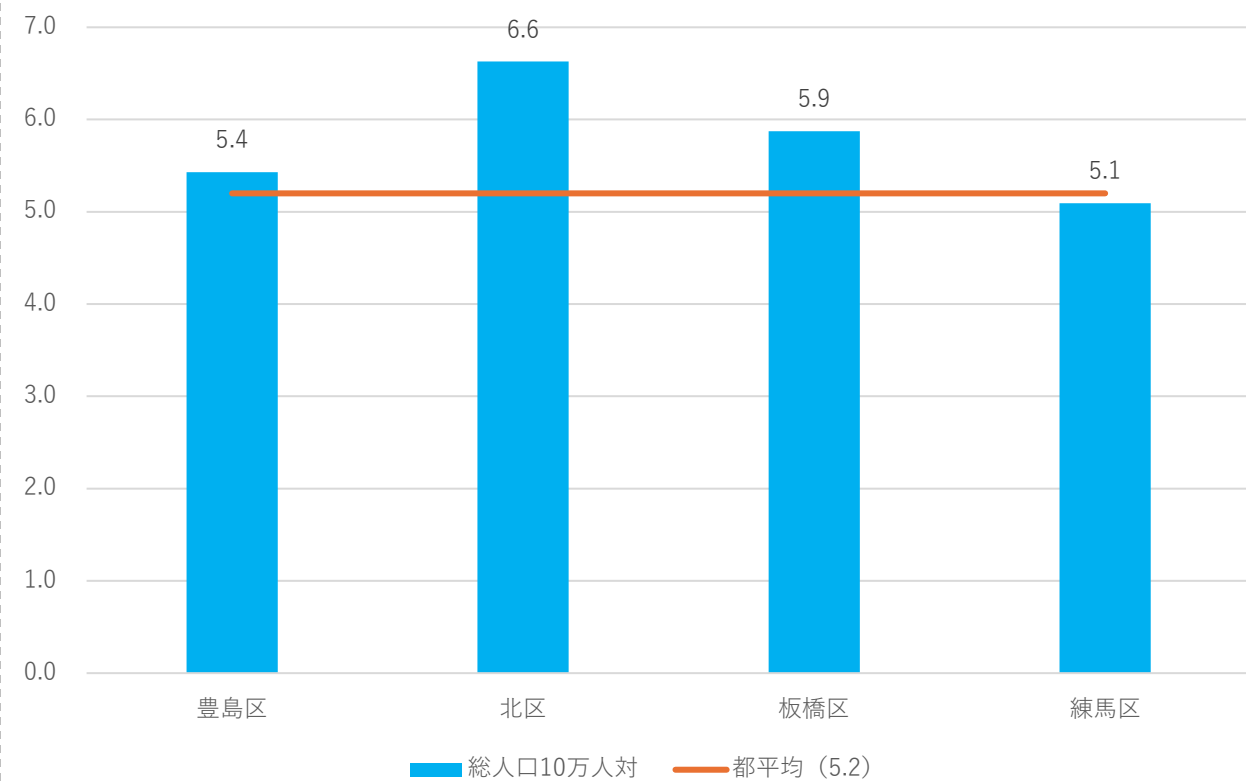
【区西北部】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



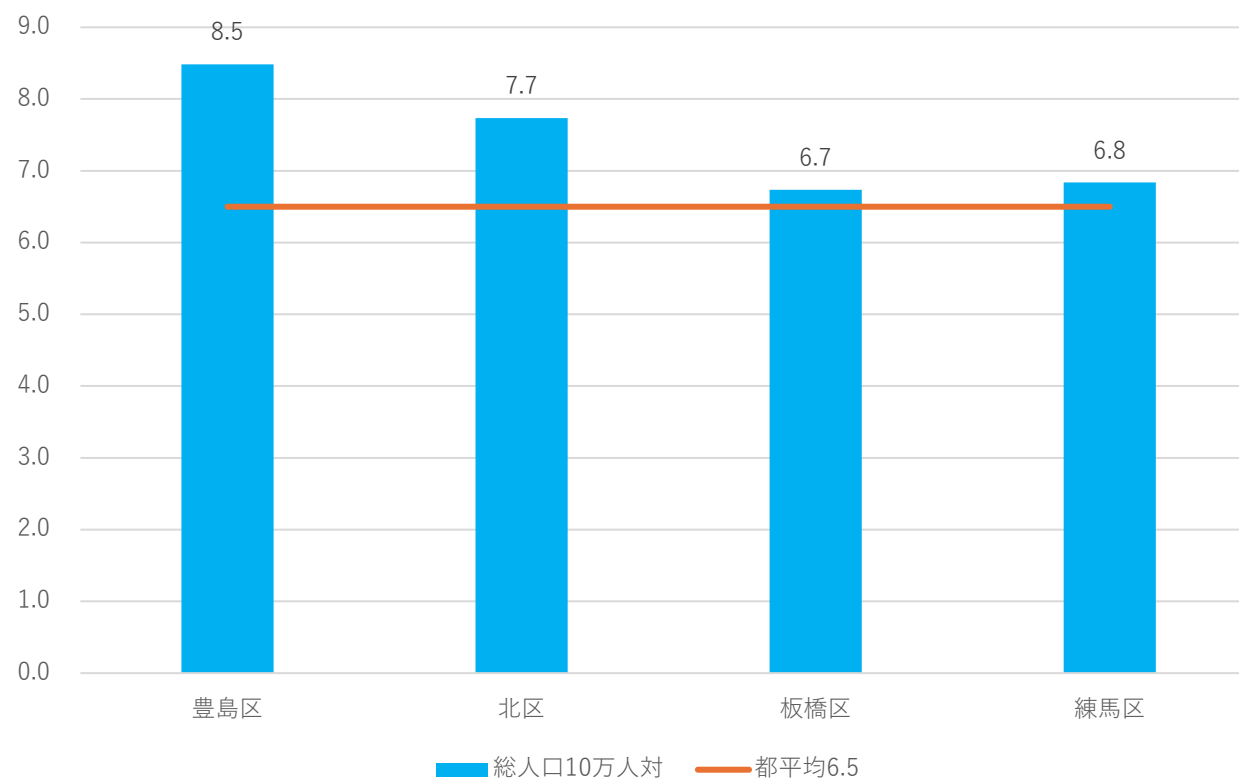
【区西北部】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



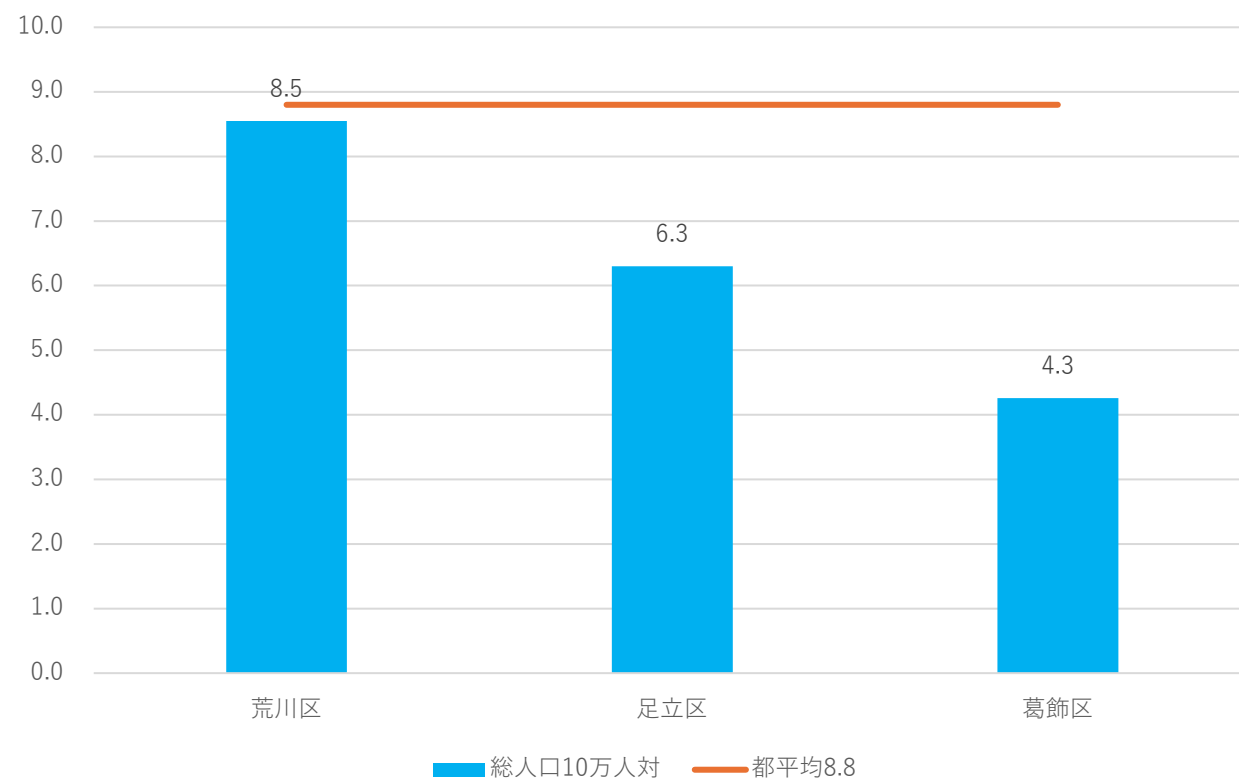
【区西北部】診療時間外の診療対応（休日の対応）

実施数（総人口10万人対）



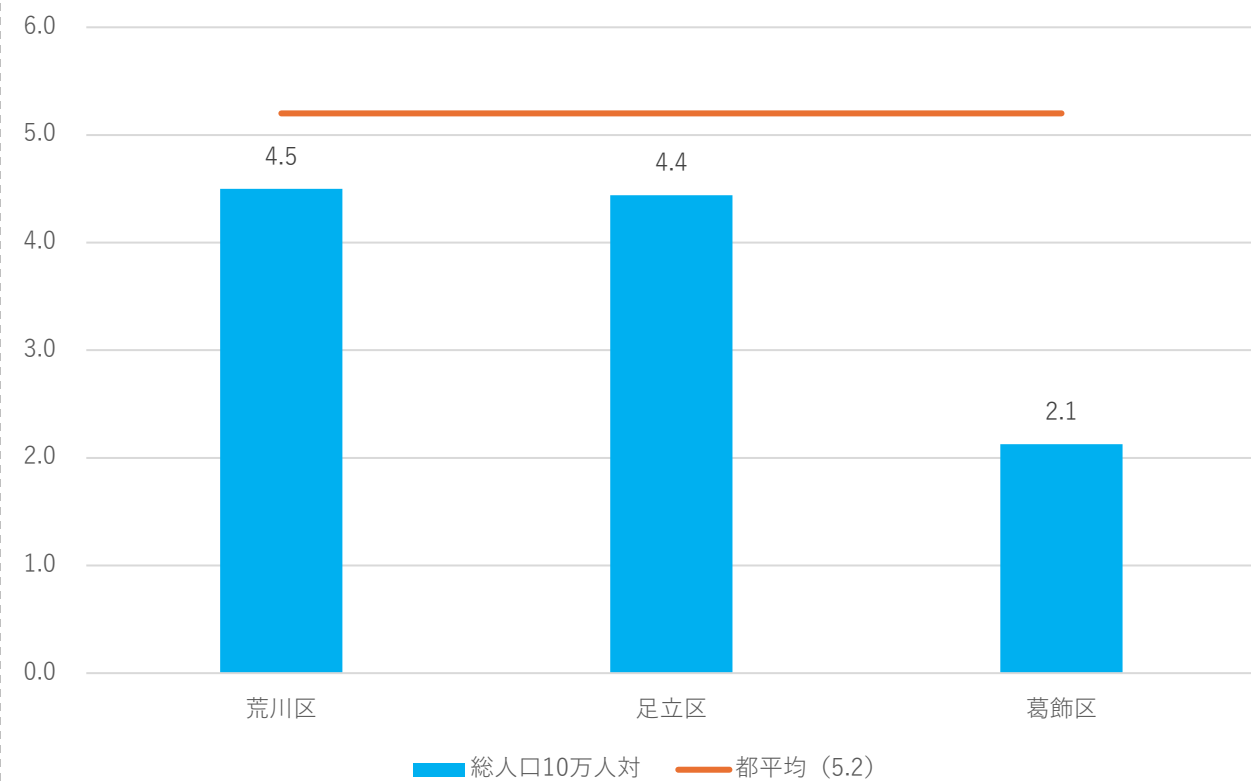
【区東北部】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



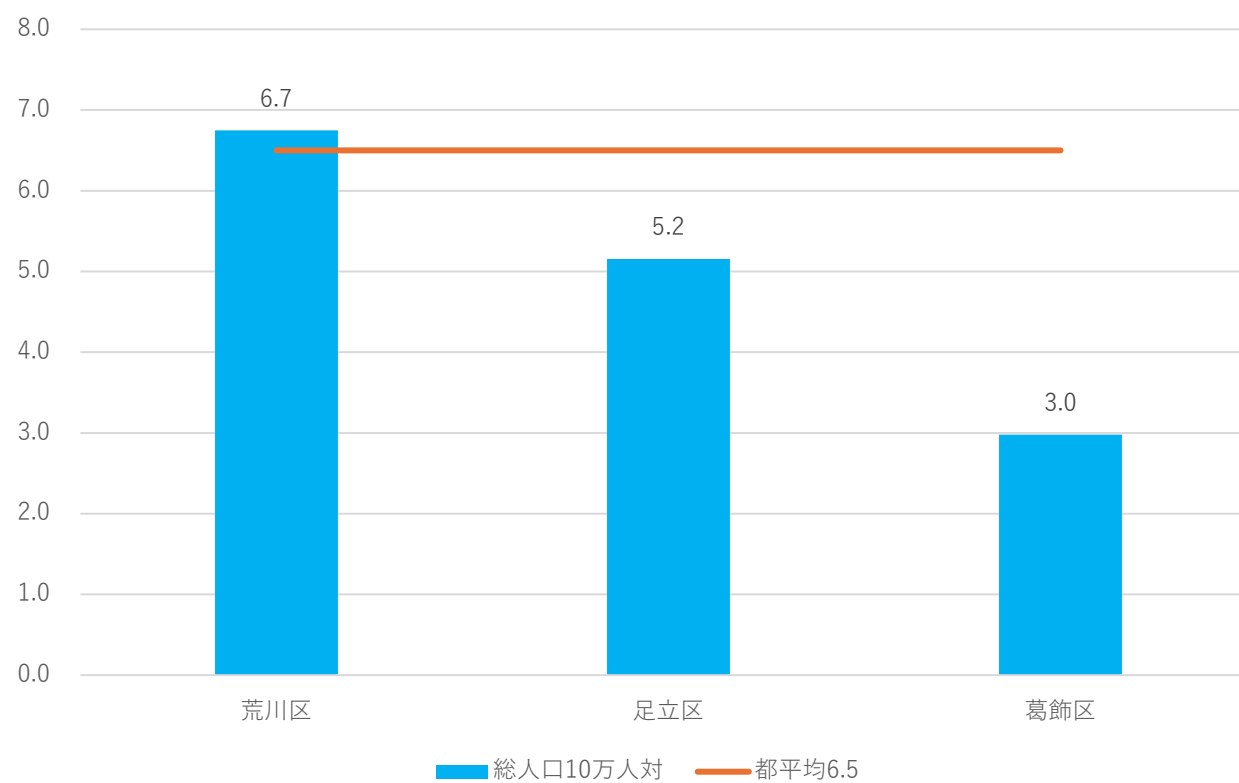
【区東北部】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



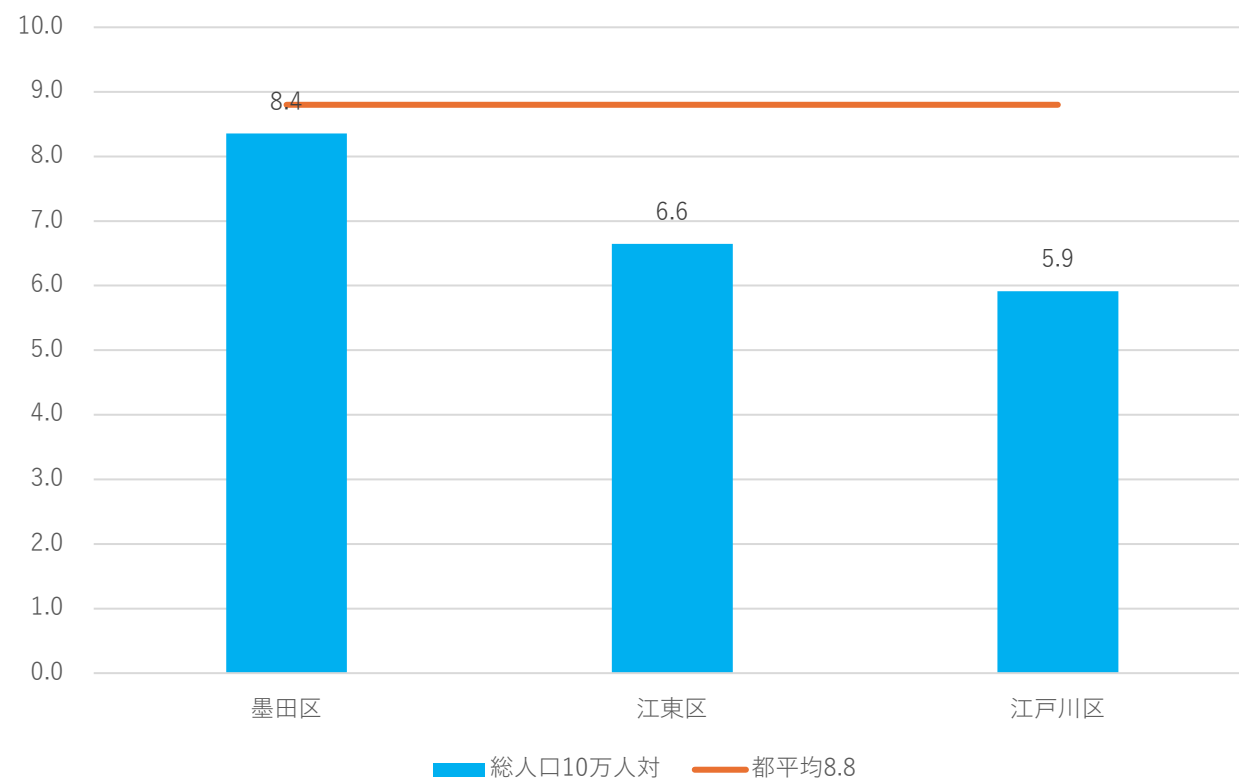
【区東北部】診療時間外の診療対応（休日の対応）

実施数（総人口10万人対）



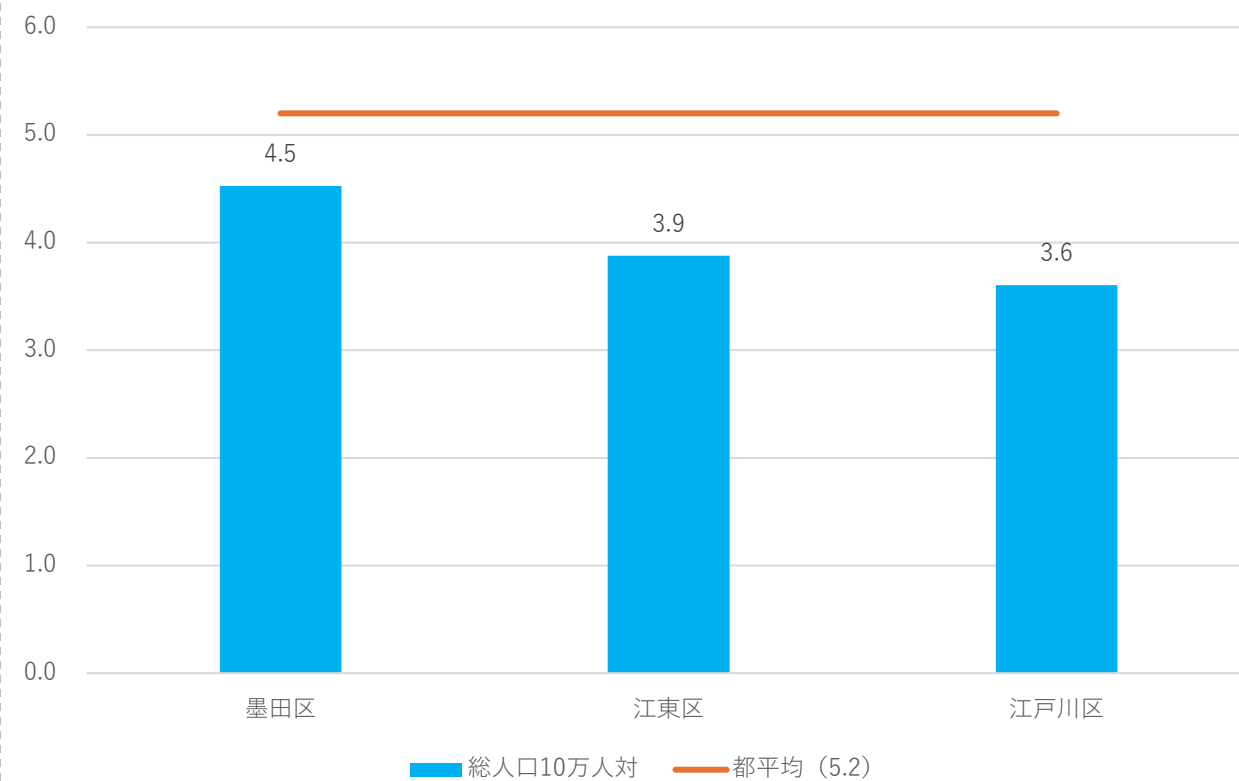
【区東部】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



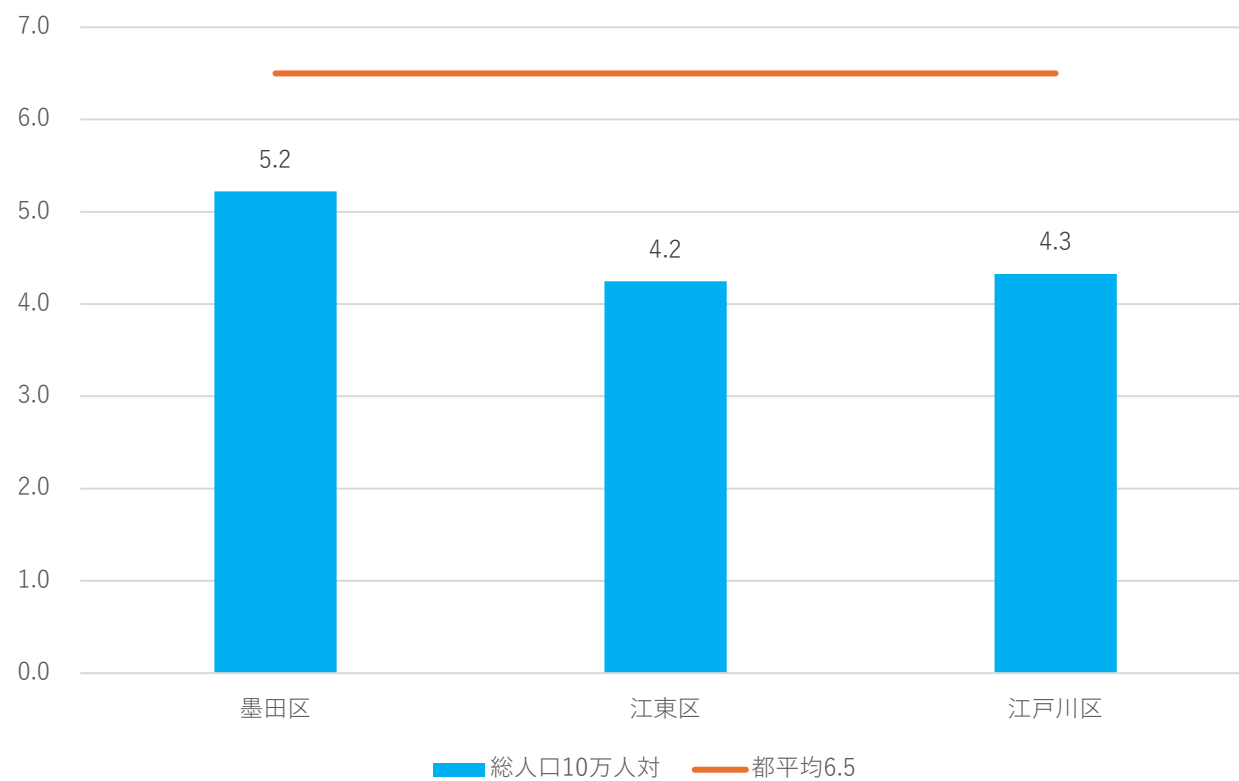
【区東部】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



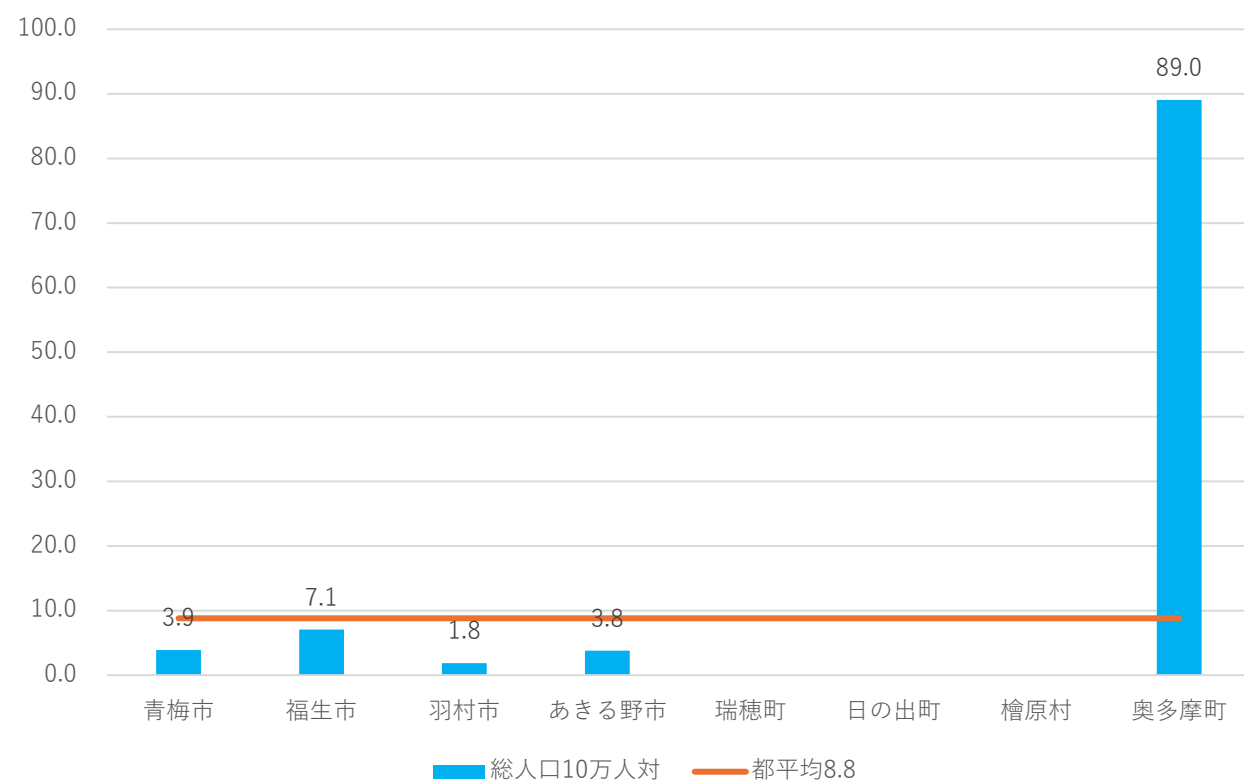
【区東部】診療時間外の診療対応（休日の対応）

実施数（総人口10万人対）



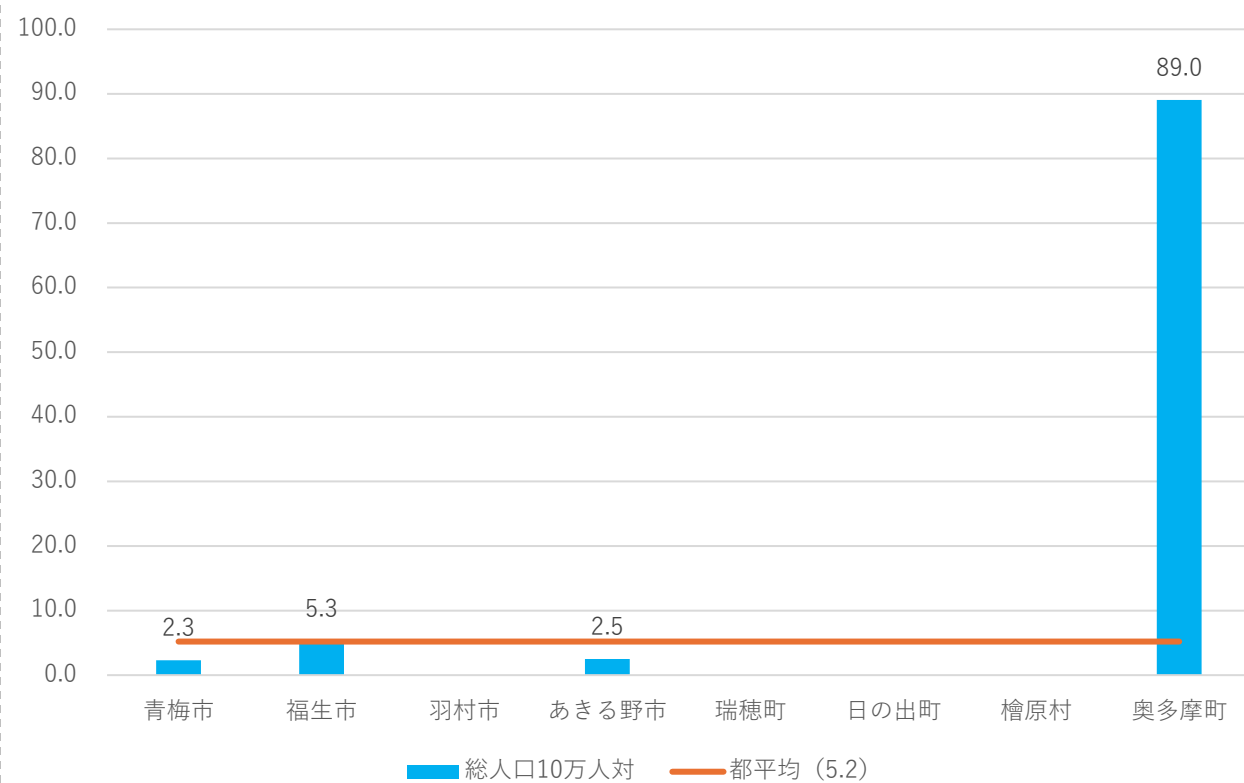
【西多摩】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



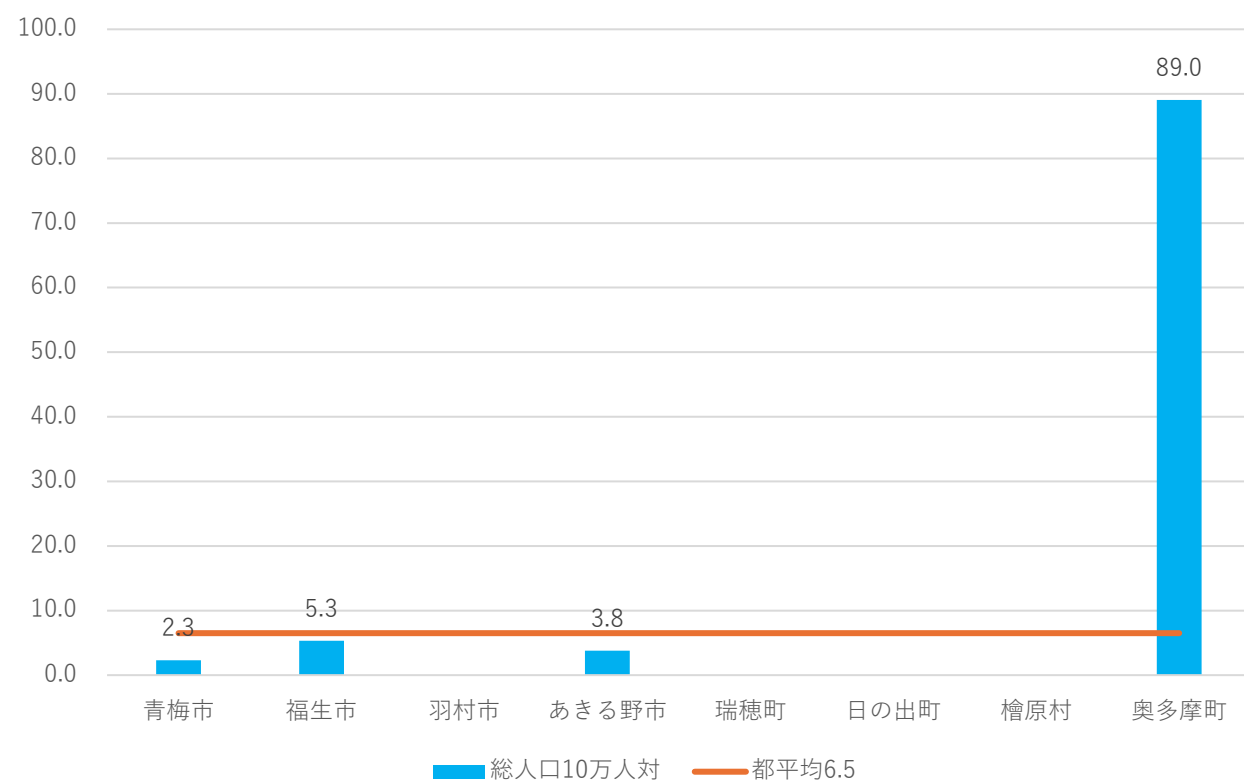
【西多摩】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



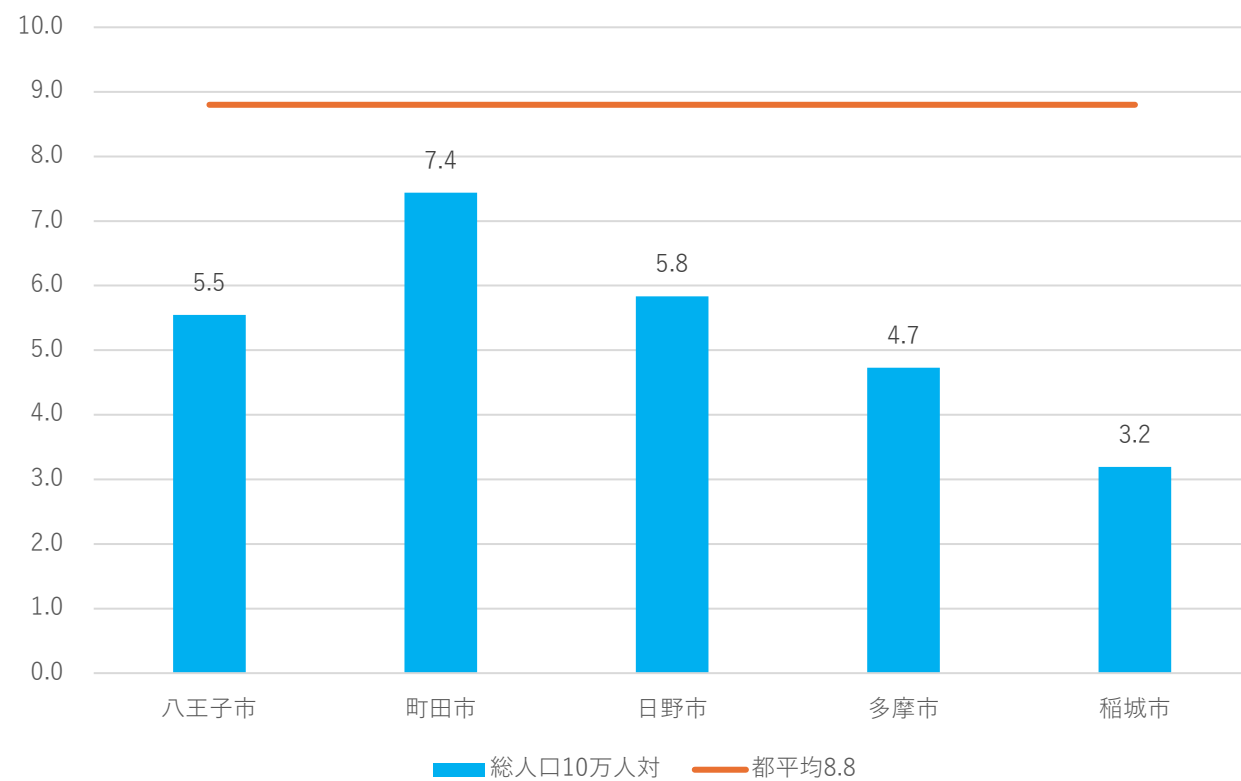
【西多摩】診療時間外の診療対応（休日の対応）

実施数（総人口10万人対）



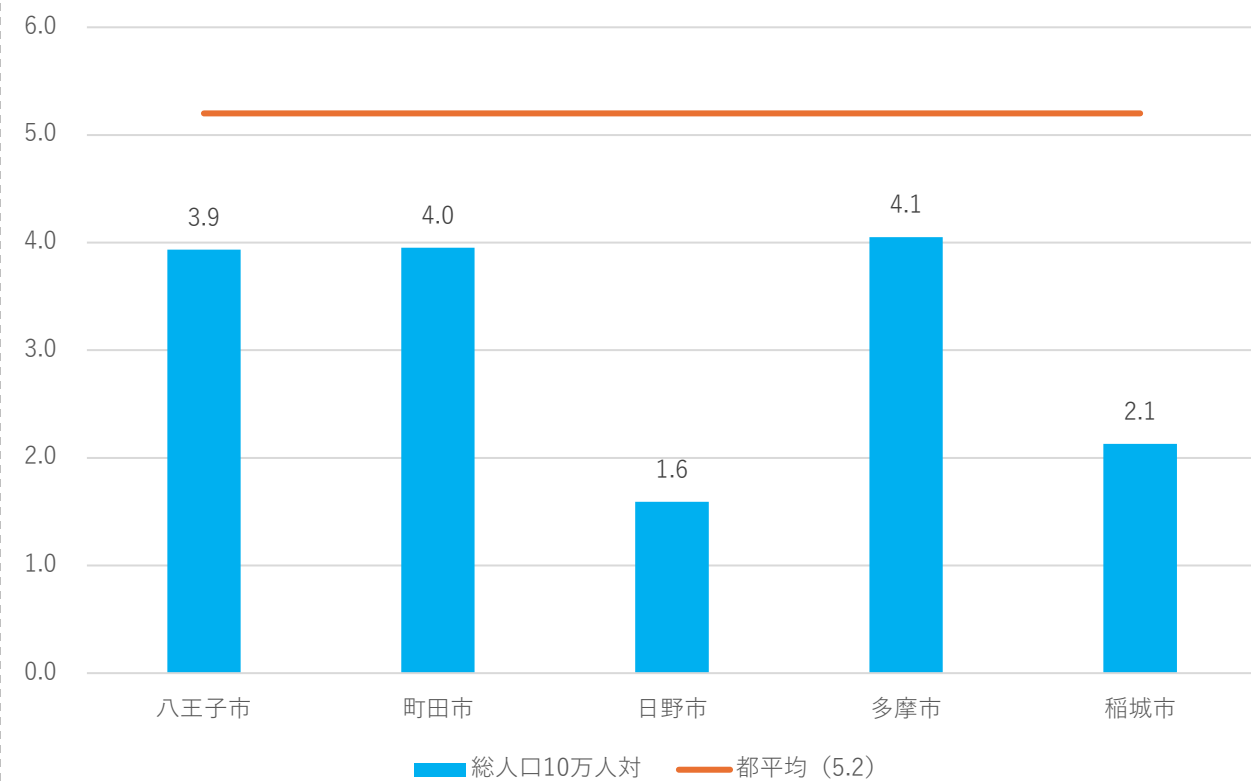
【南多摩】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



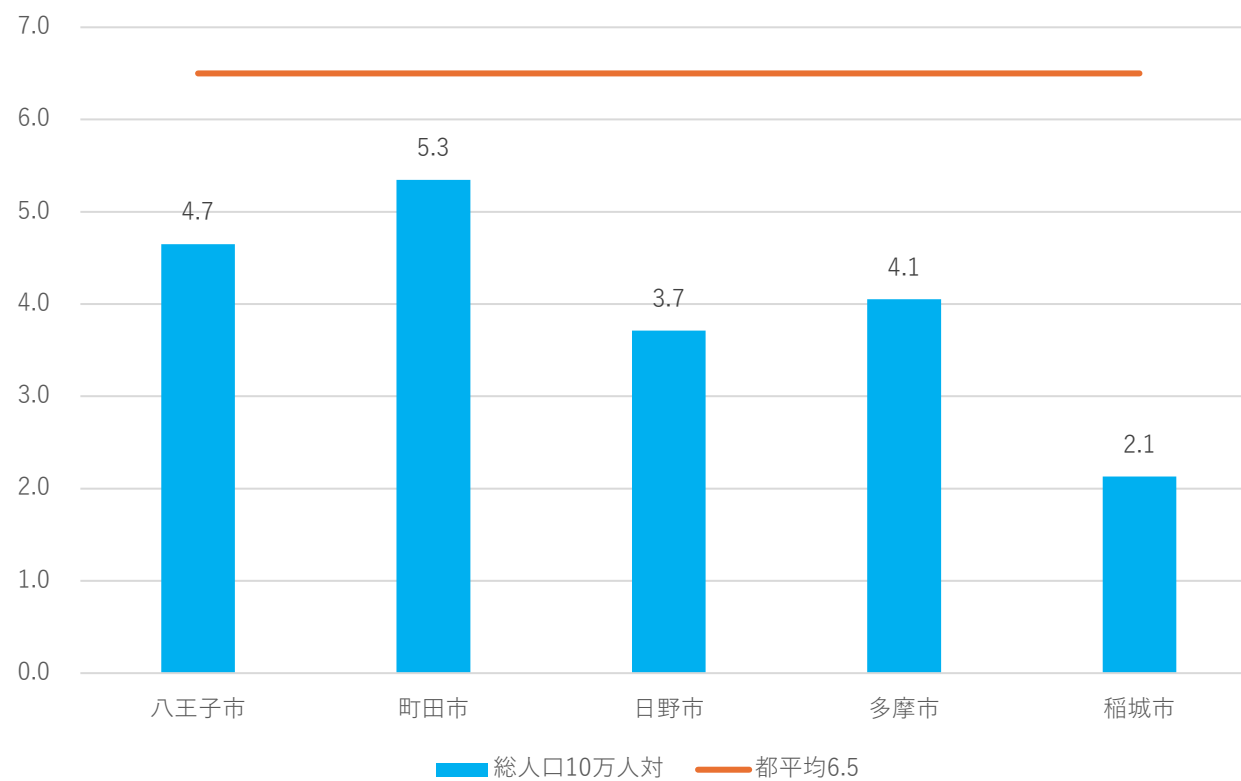
【南多摩】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



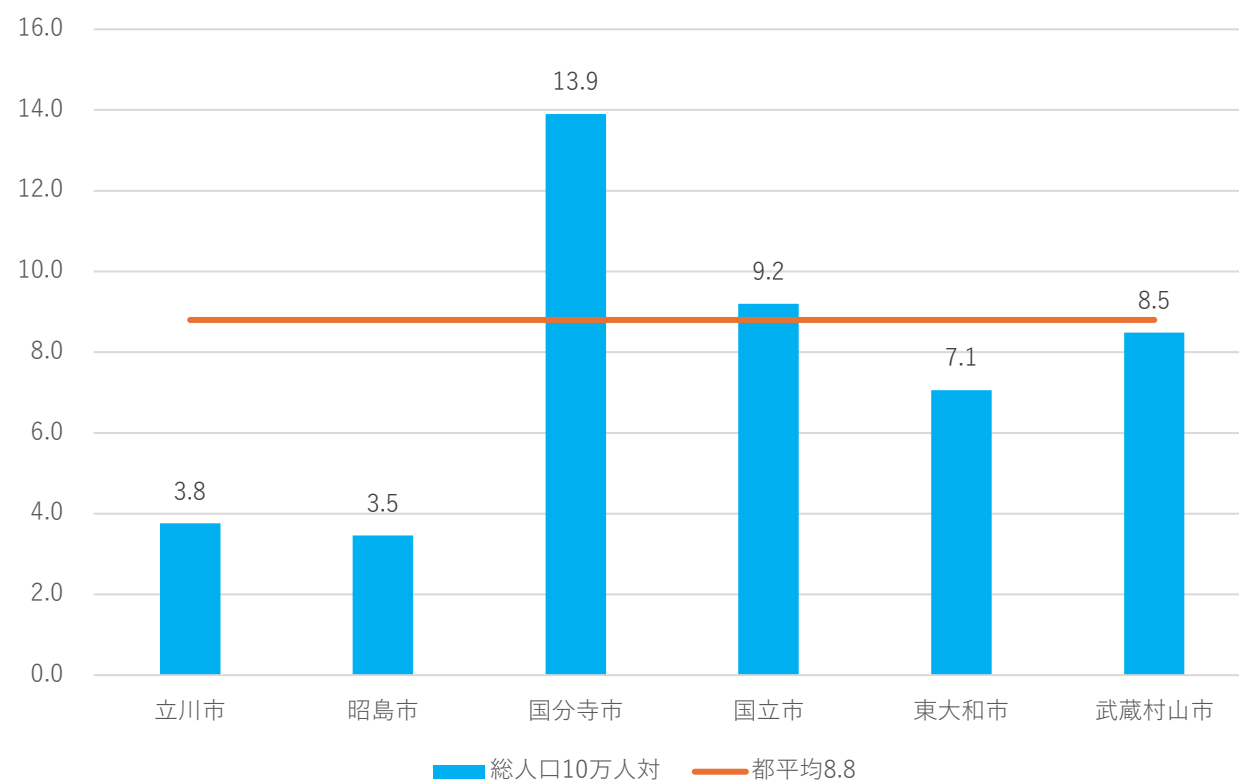
【南多摩】診療時間外の診療対応（休日の対応）

実施数（総人口10万人対）



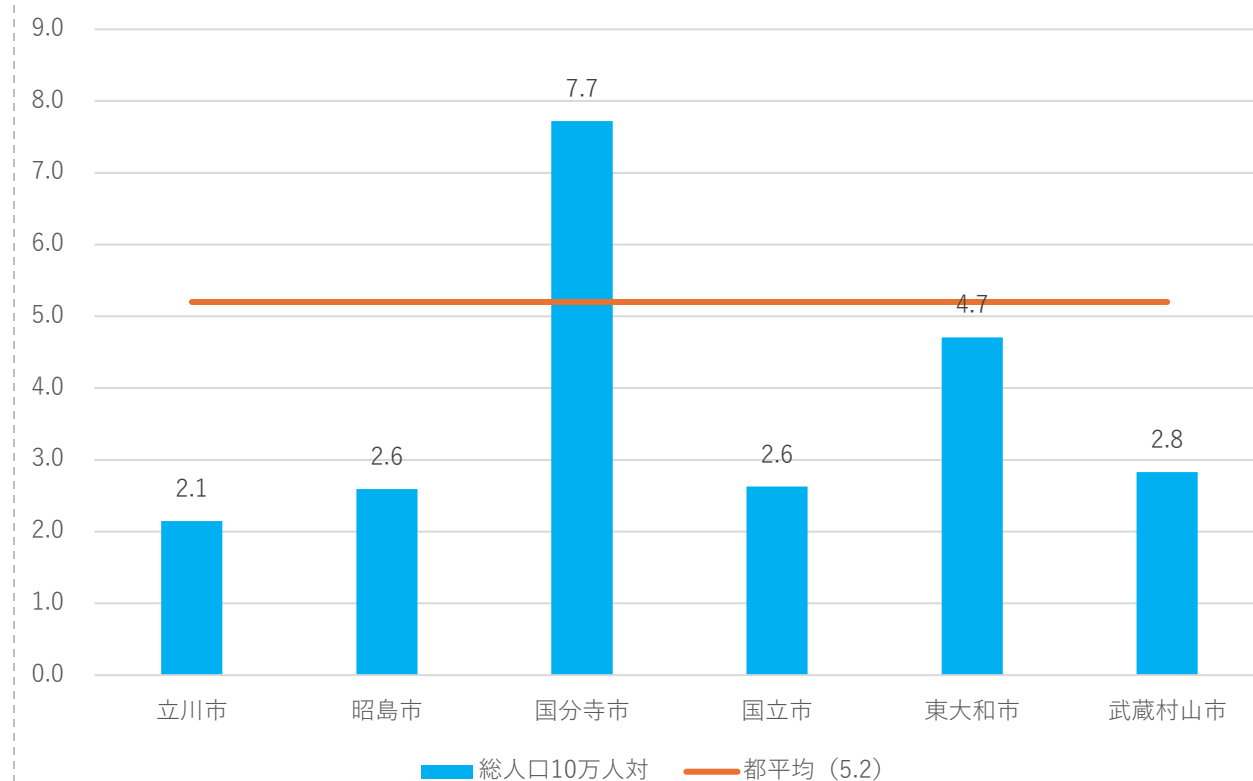
【北多摩西部】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



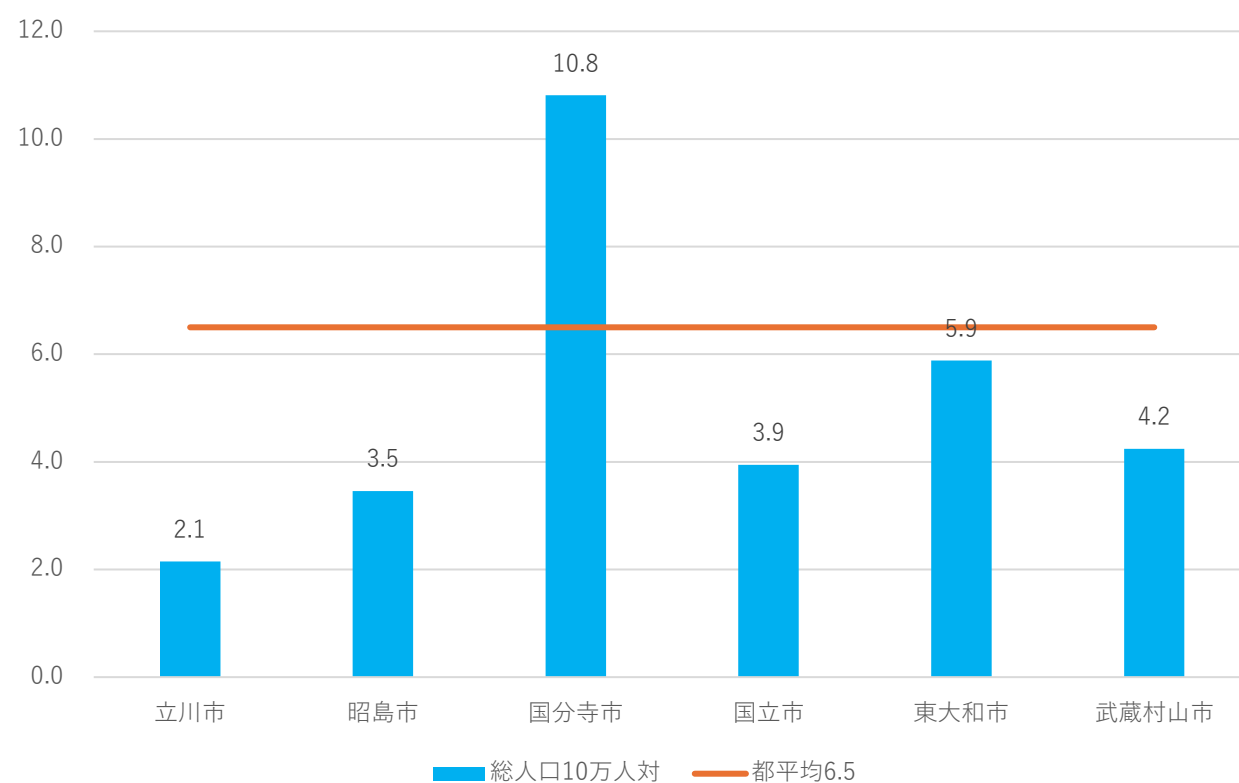
【北多摩西部】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



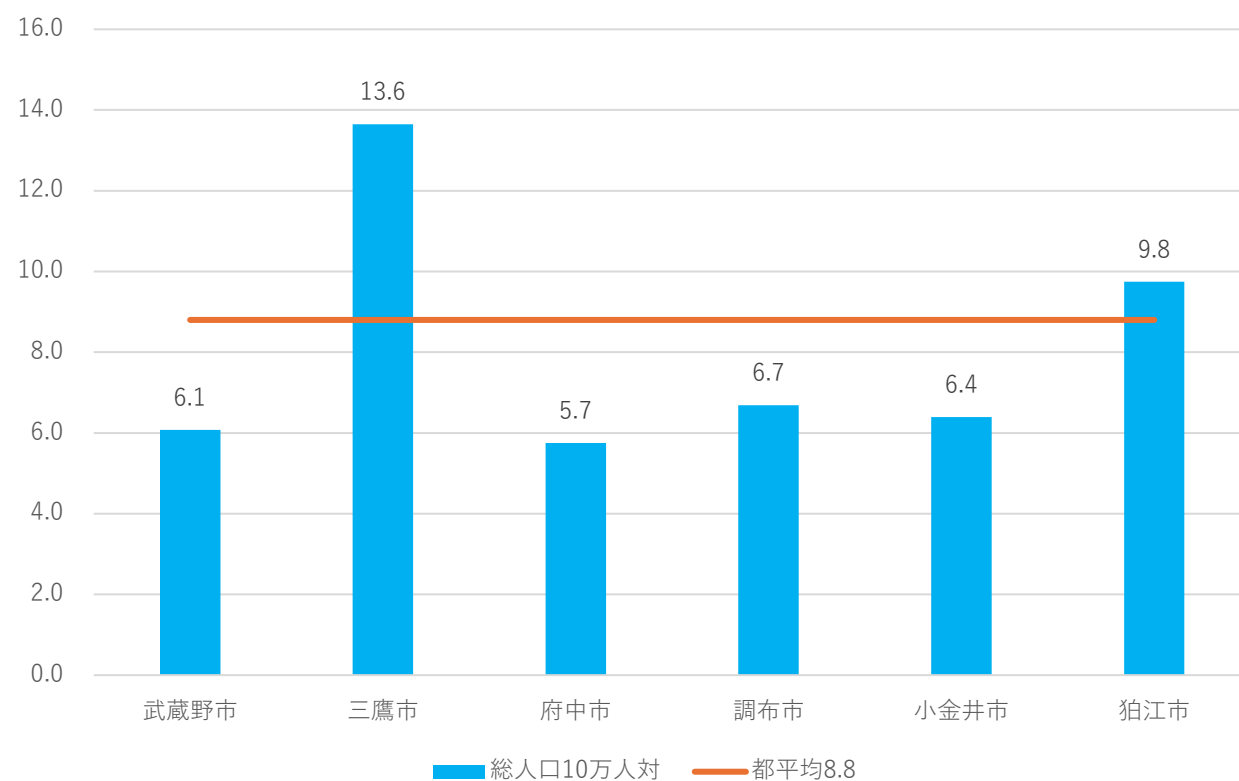
【北多摩西部】診療時間外の診療対応（休日の対応）

実施数（総人口10万人対）



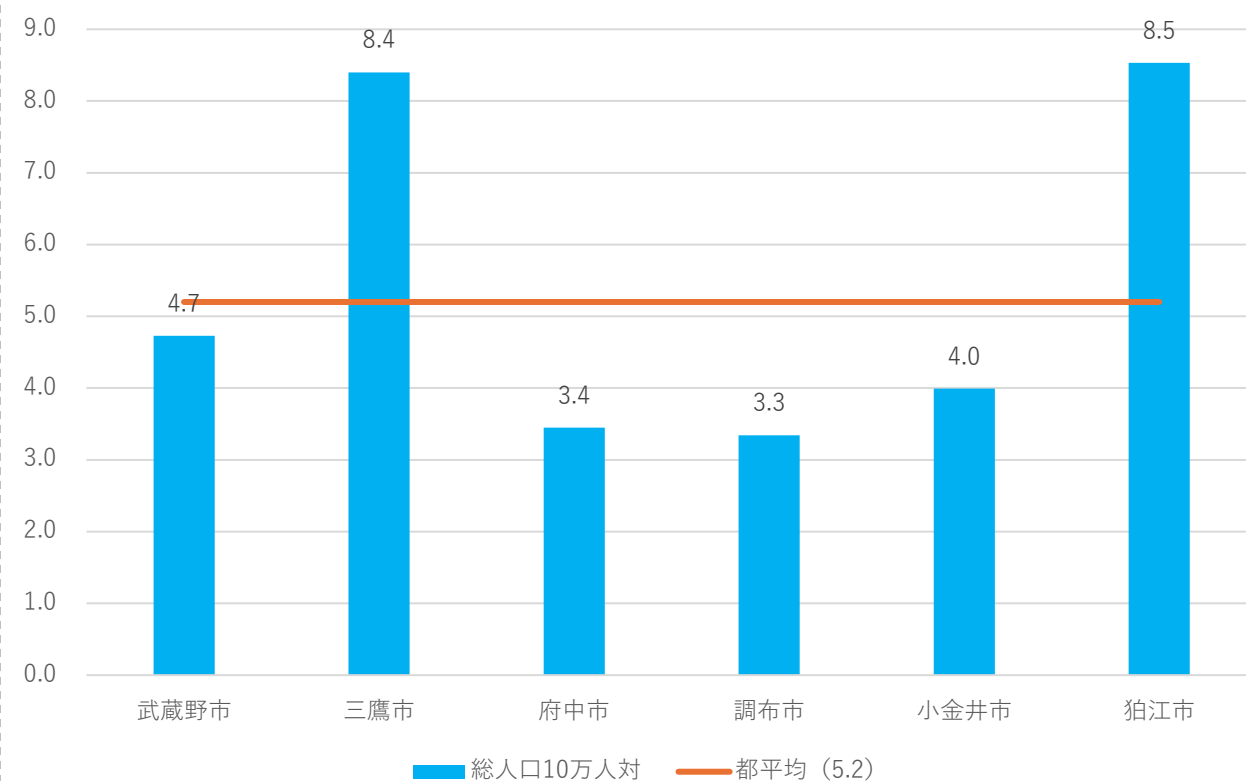
【北多摩南部】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



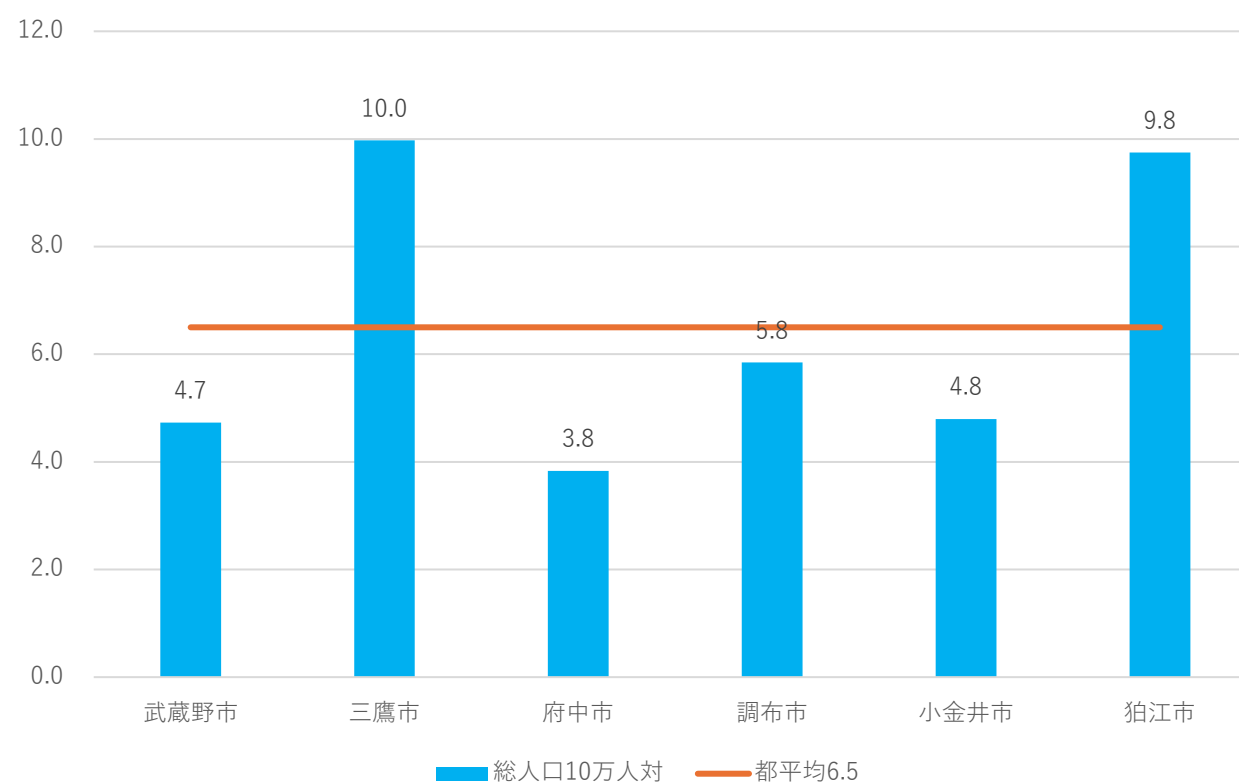
【北多摩南部】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



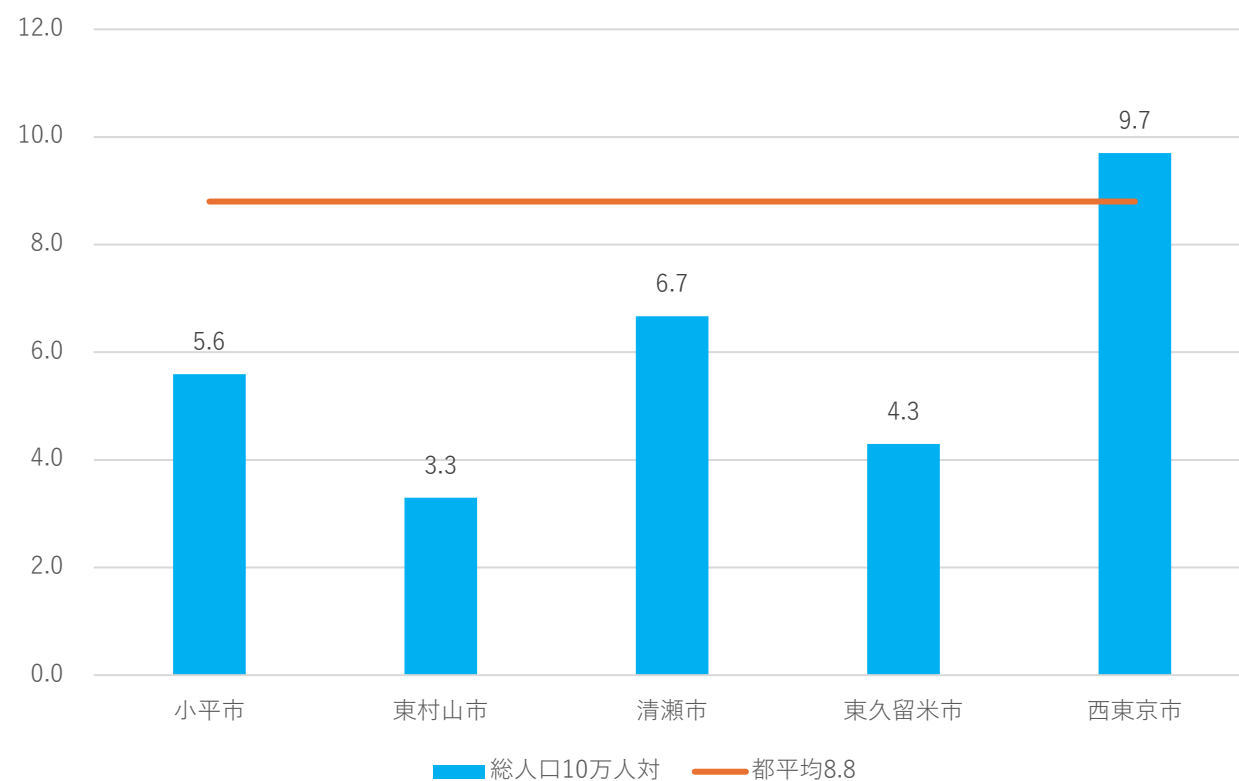
【北多摩南部】診療時間外の診療対応（休日の対応）

実施数（総人口10万人対）



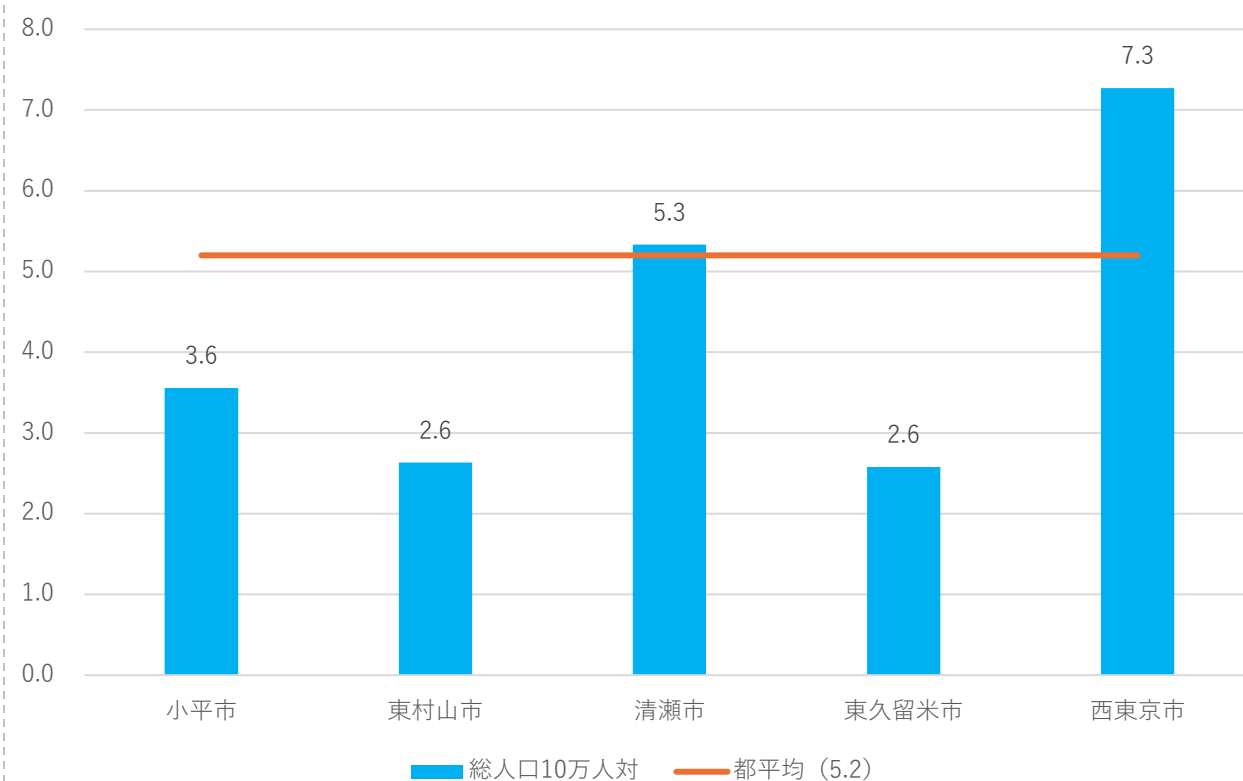
【北多摩北部】診療時間外の診療対応（平日準夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



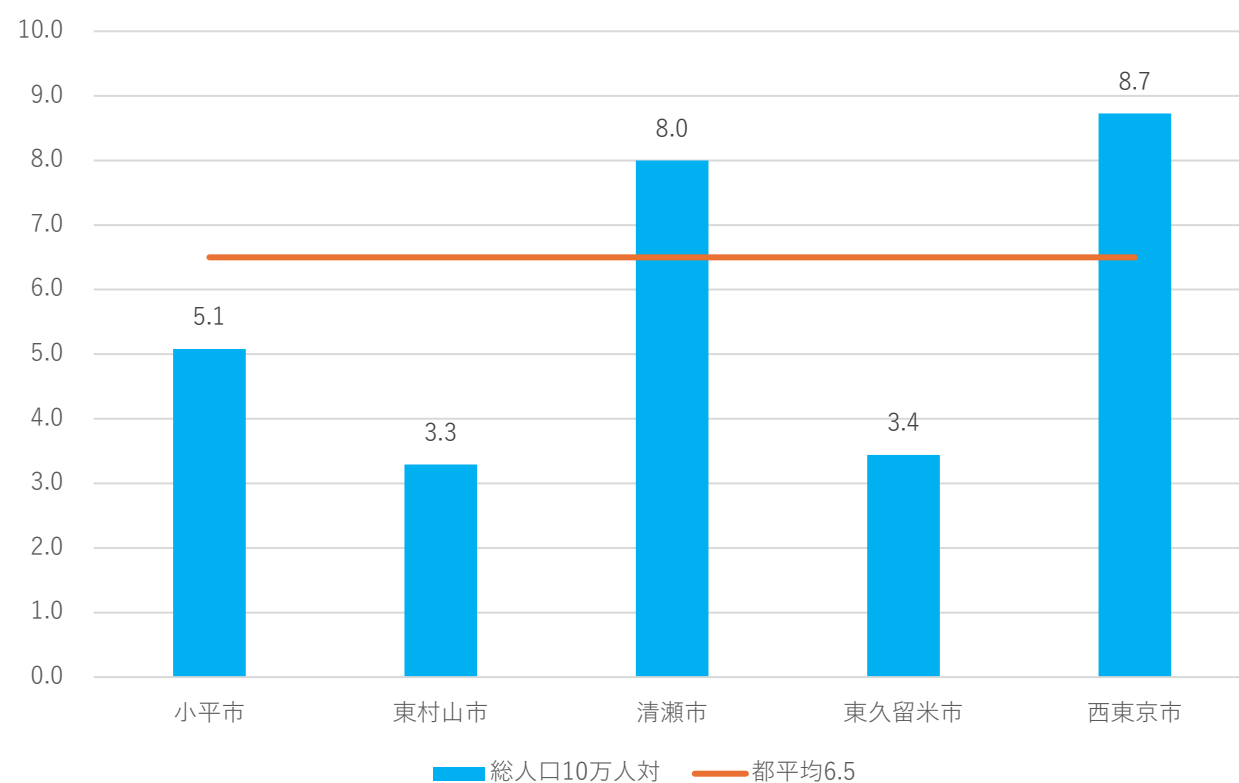
【北多摩北部】診療時間外の診療対応（平日深夜帯の対応）

実施数（総人口10万人対）



【北多摩北部】診療時間外の診療対応（休日の対応）

実施数（総人口10万人対）



自院又は連携による後方支援病床の確保状況

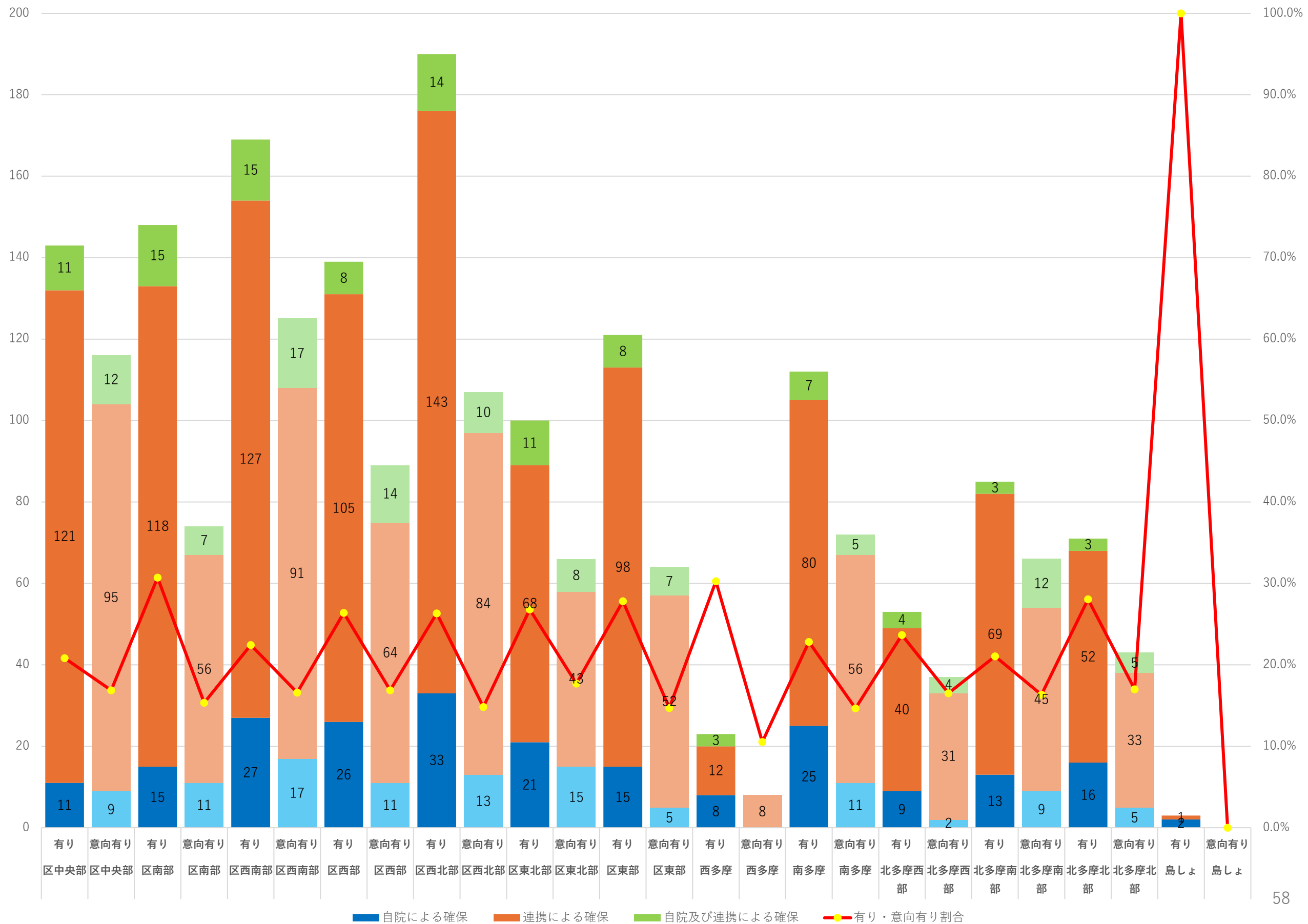
※本資料での集計と、かかりつけ医報告における回答の選択肢の対応関係は以下のとおり

本資料での集計		かかりつけ医報告における回答の選択肢
有り	自院による確保	有り（自院による確保）
	連携による確保	有り（連携による確保）
	自院及び連携による確保	有り（自院及び連携による確保）
意向有り	自院による確保	無し（意向有り（自院による確保））
	連携による確保	無し（意向有り（連携による確保））
	自院及び連携による確保	無し（意向有り（自院及び連携による確保））

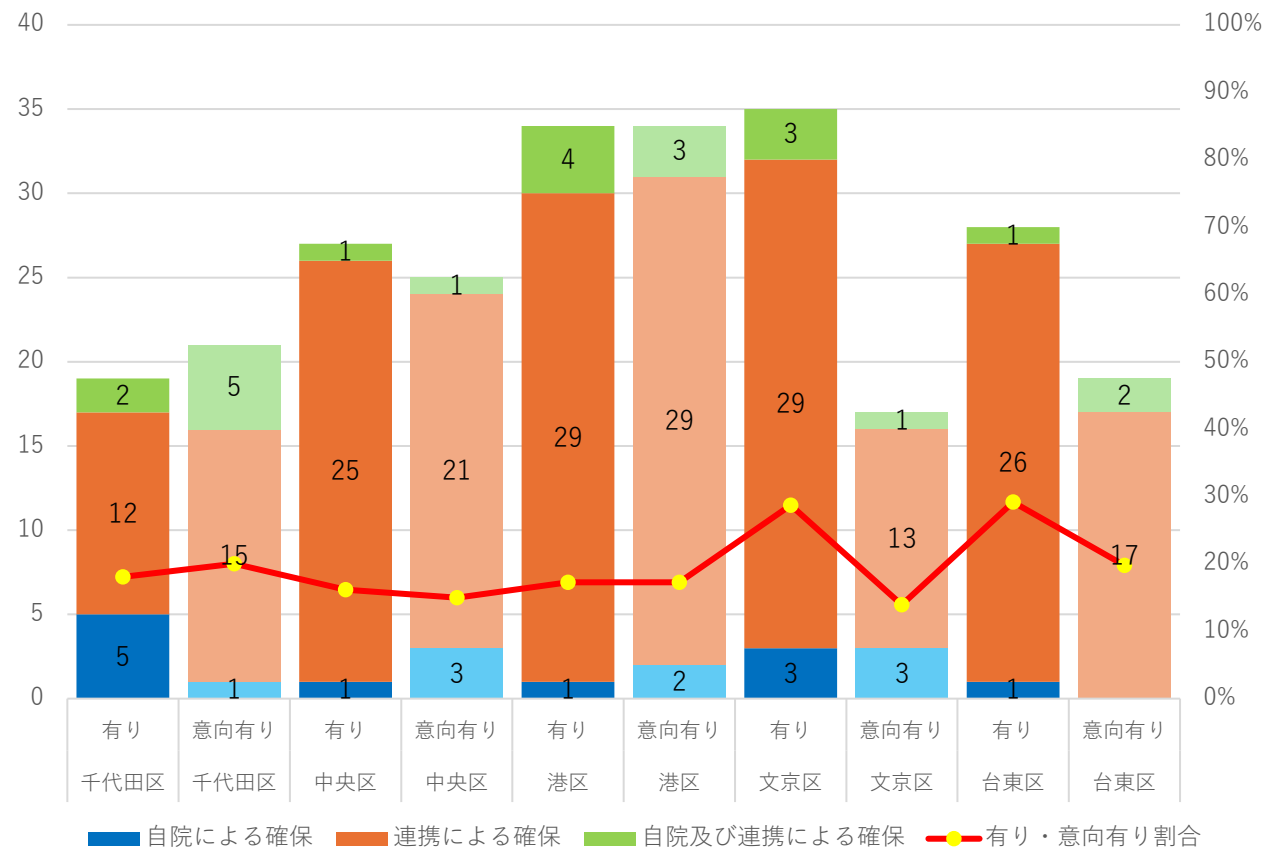
※有り・意向有りの割合は、1号機能有りの医療機関数（都全体＝5,430）を分母として算出

※有り・意向有りの項目は複数回答が可能

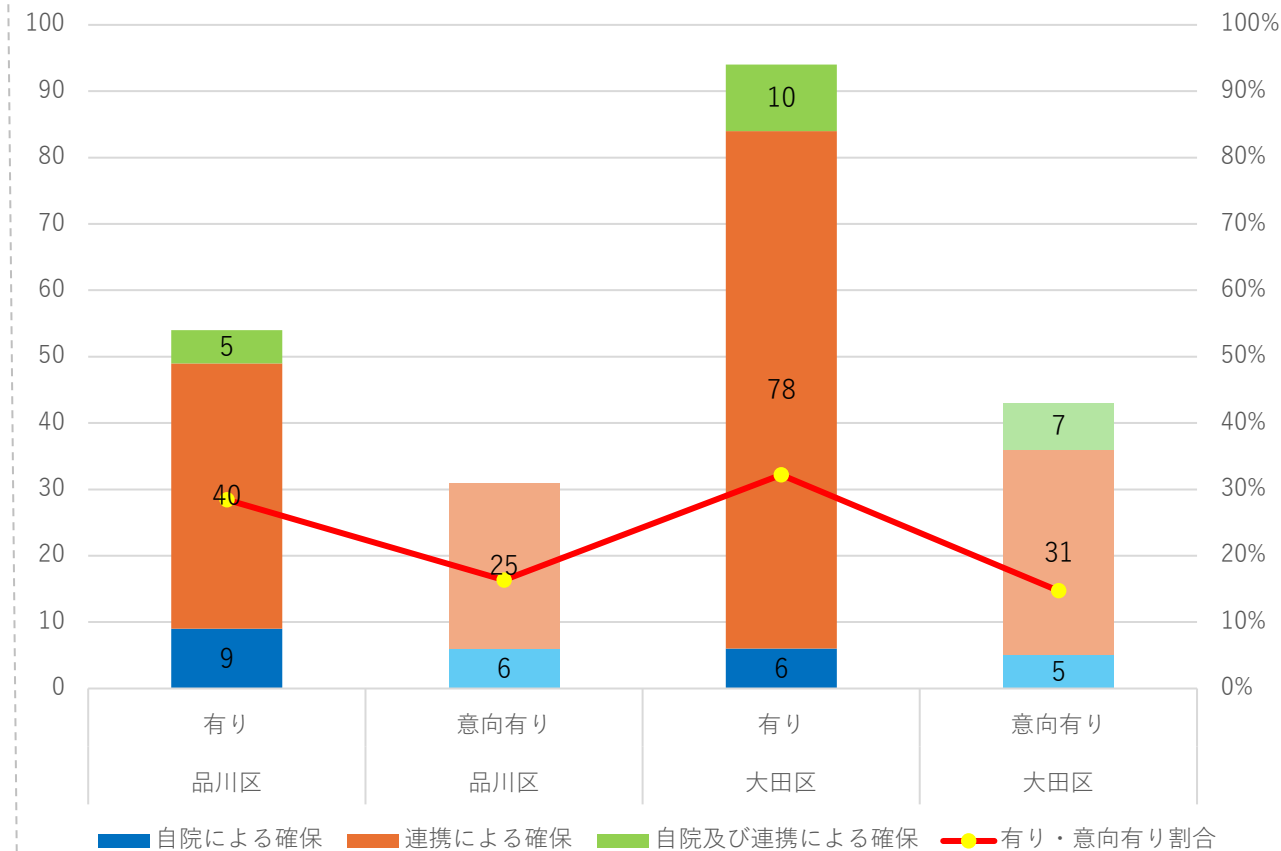
【二次保健医療圏】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



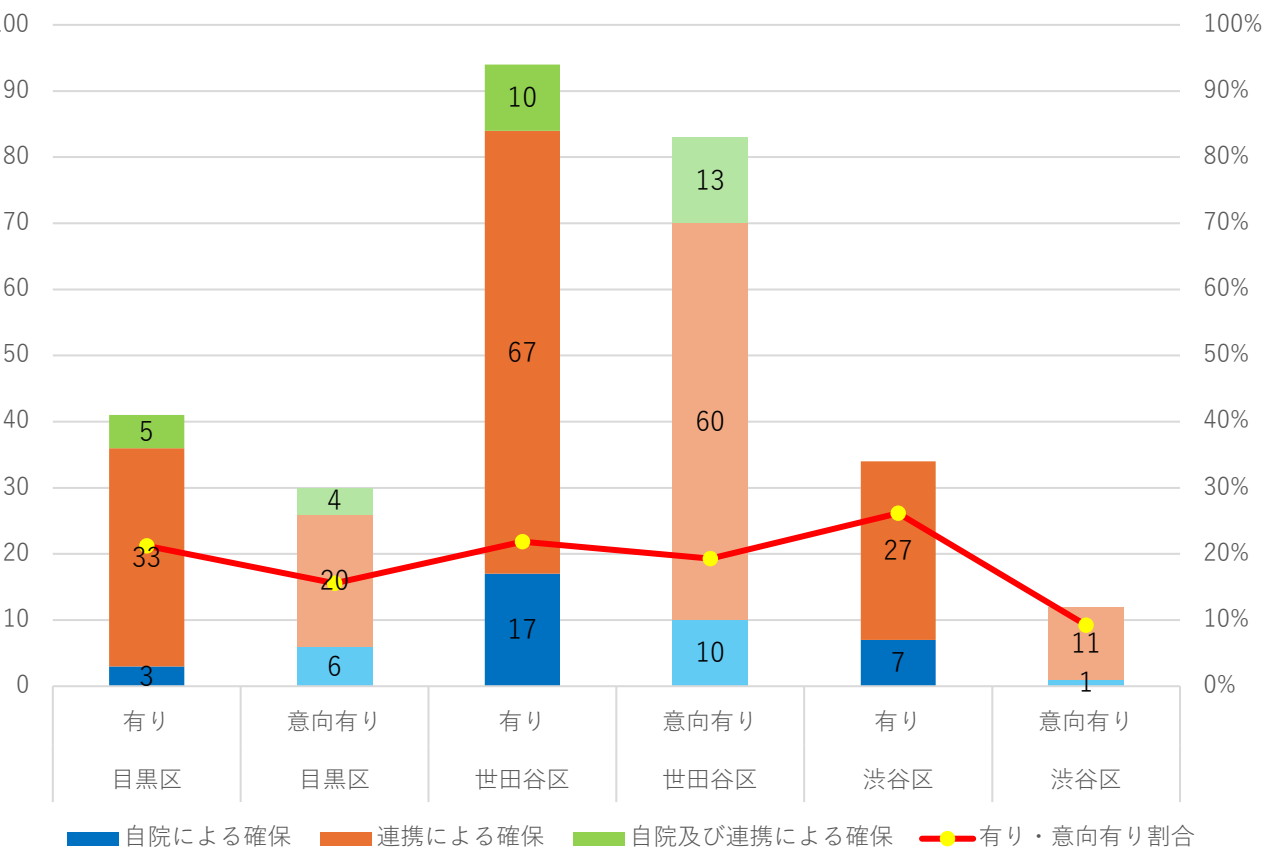
【区中央部】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



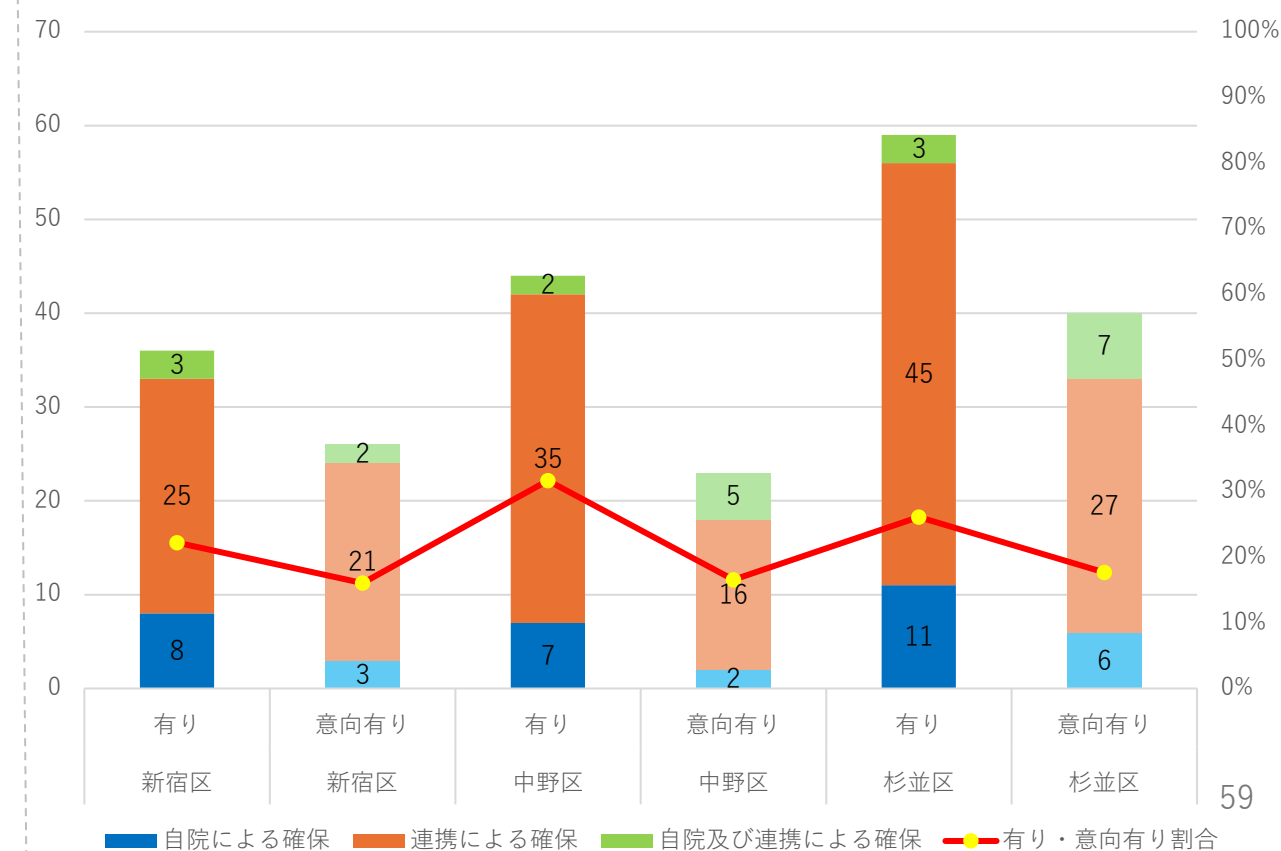
【区南部】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



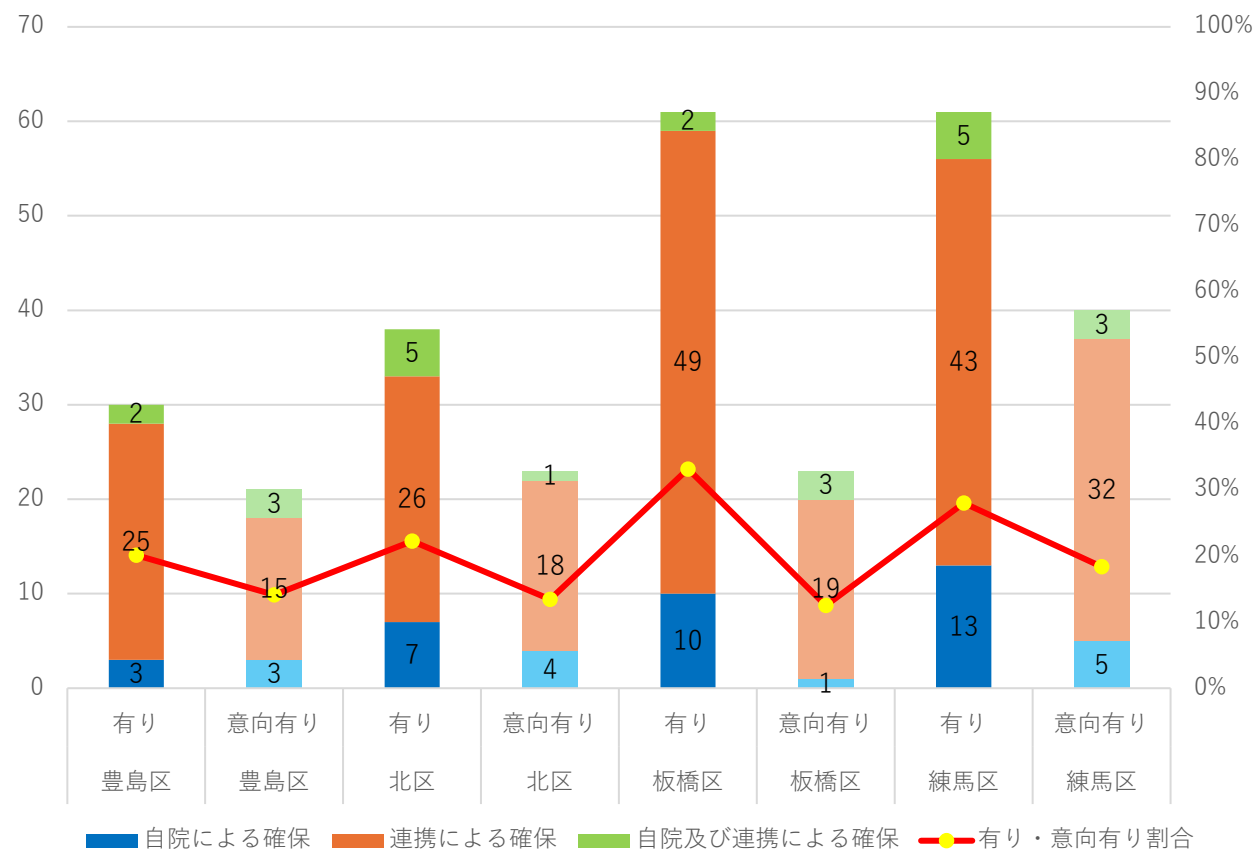
【区西南部】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



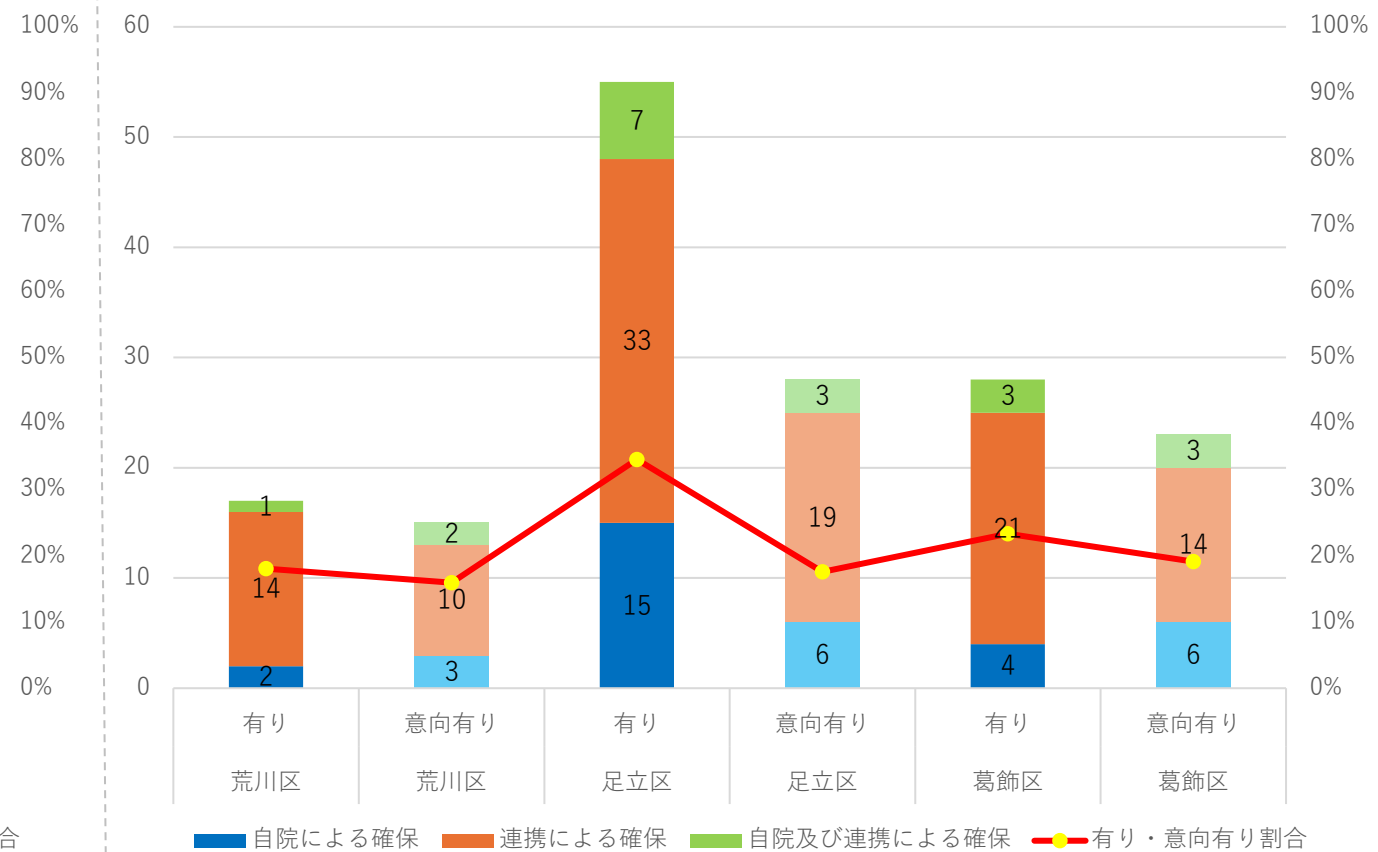
【区西部】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



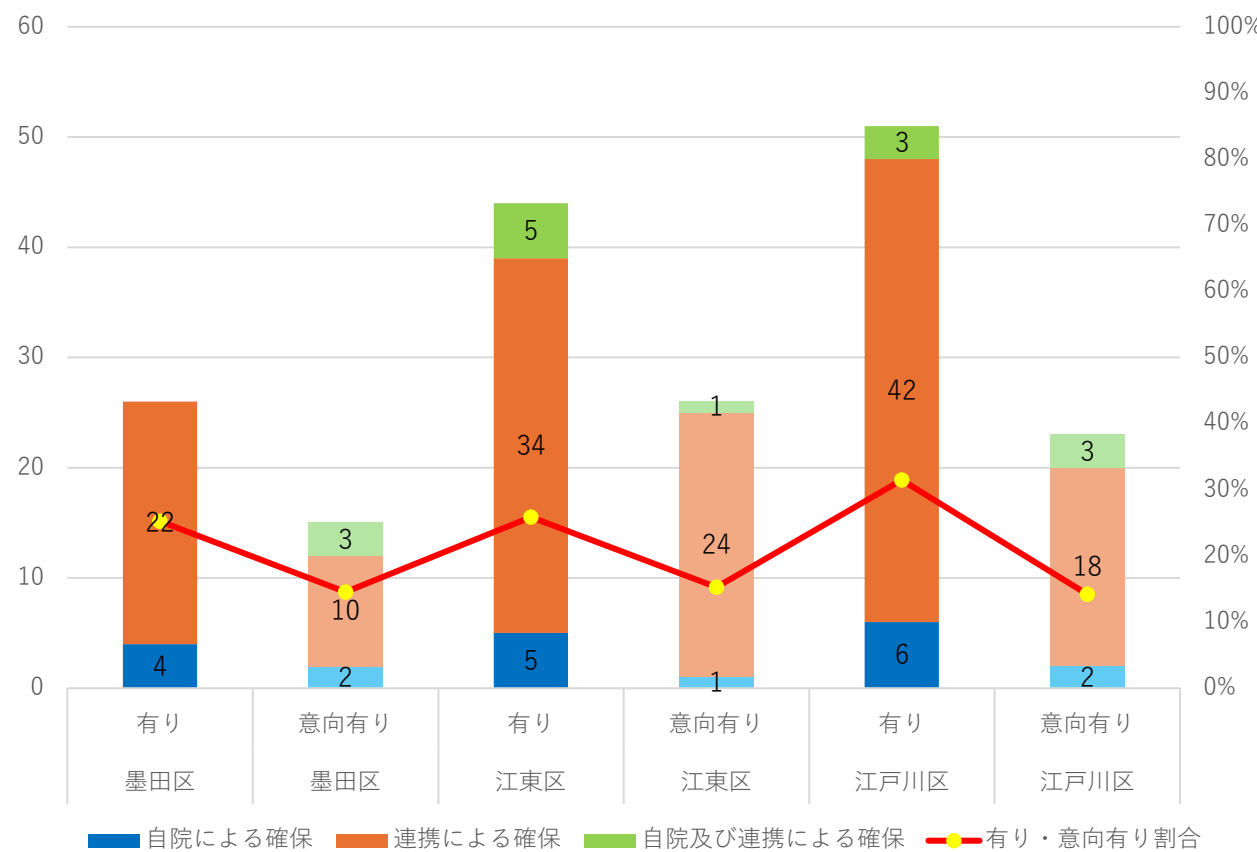
【区西北部】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



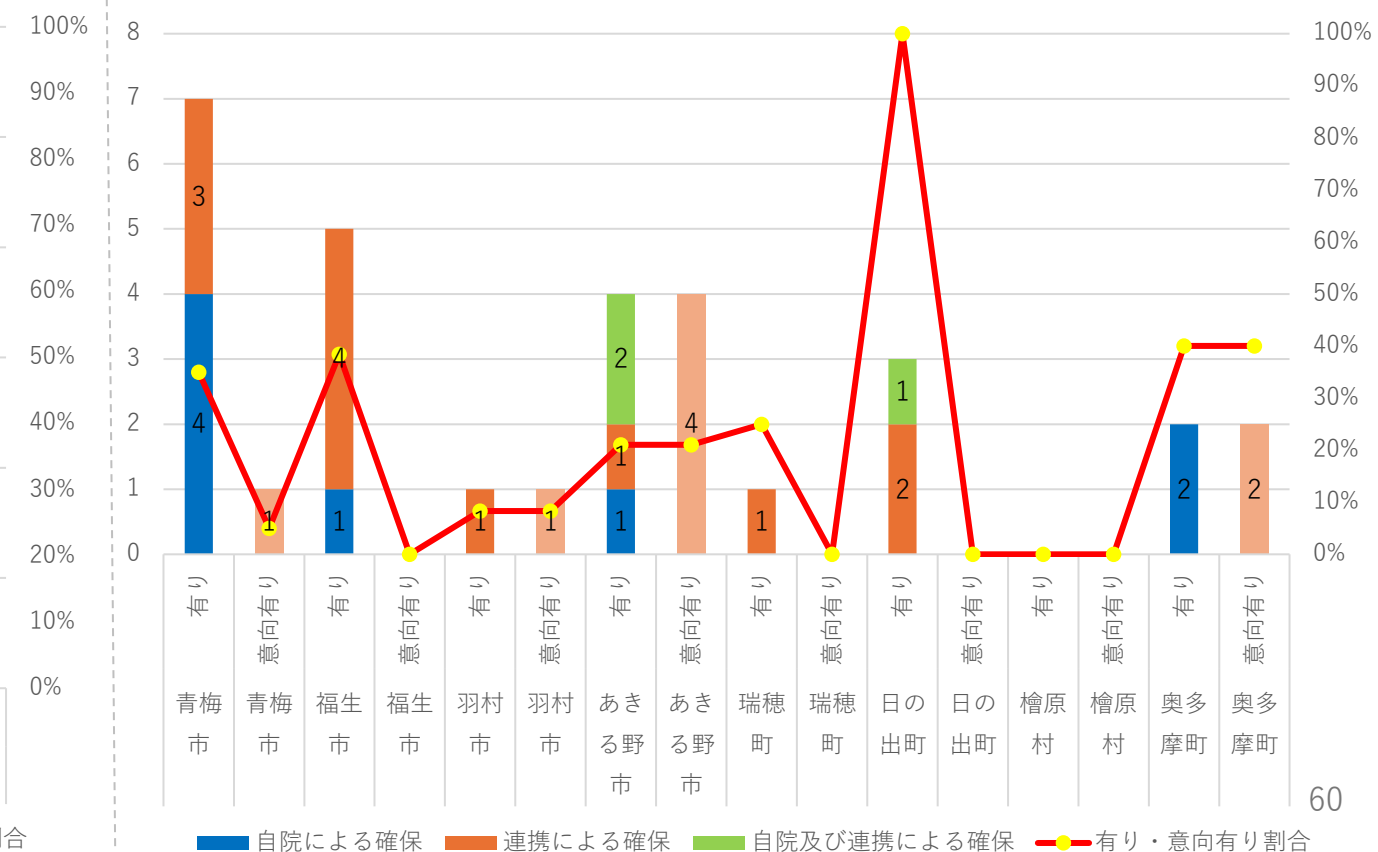
【区東北部】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



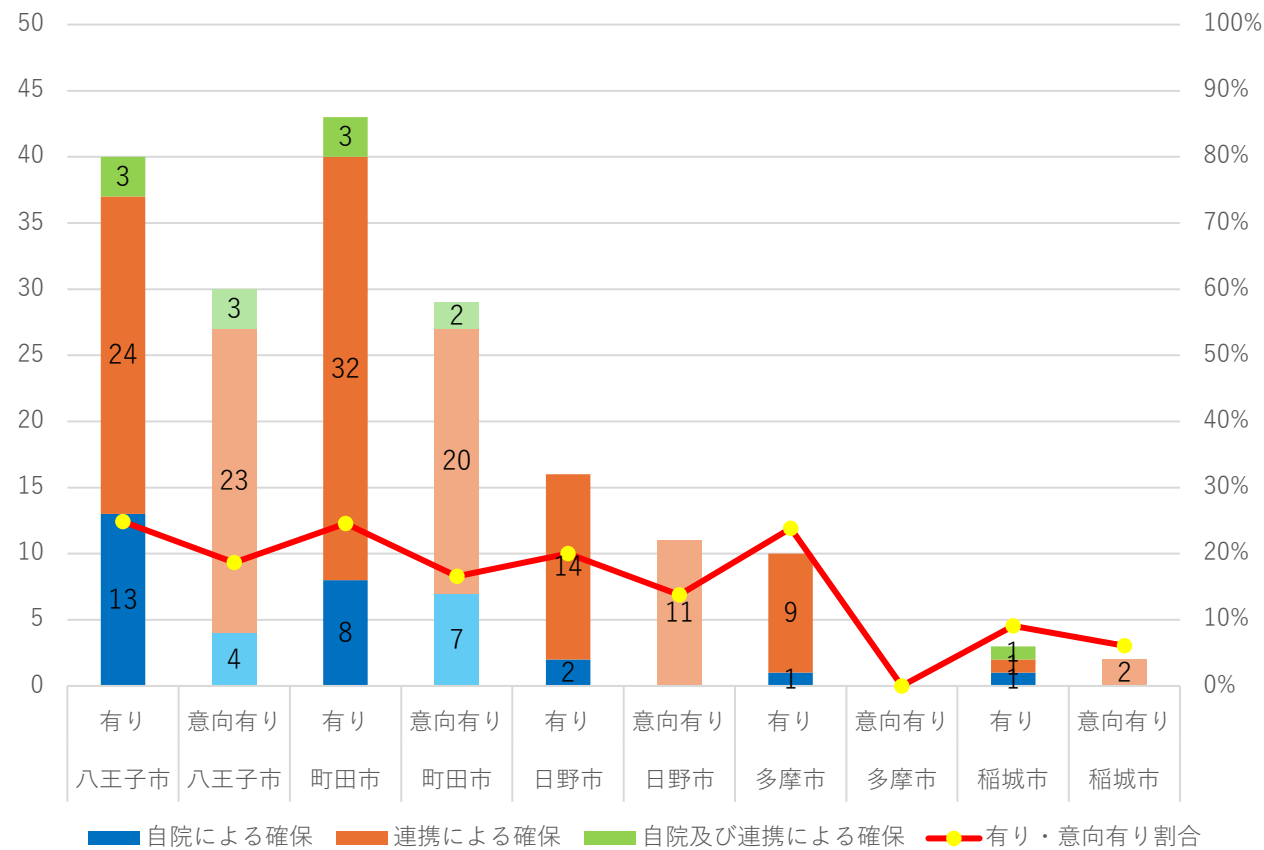
【区東部】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



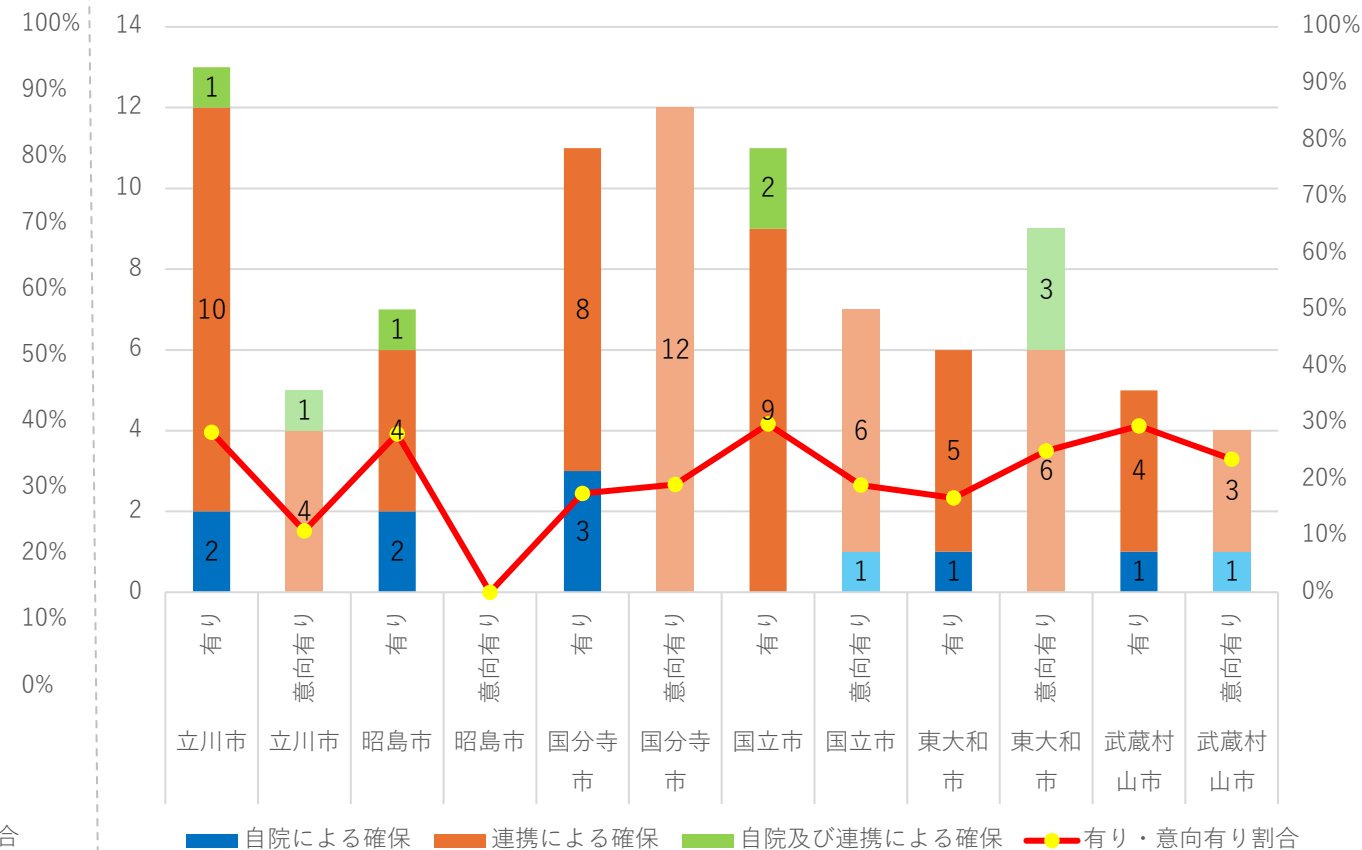
【西多摩】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



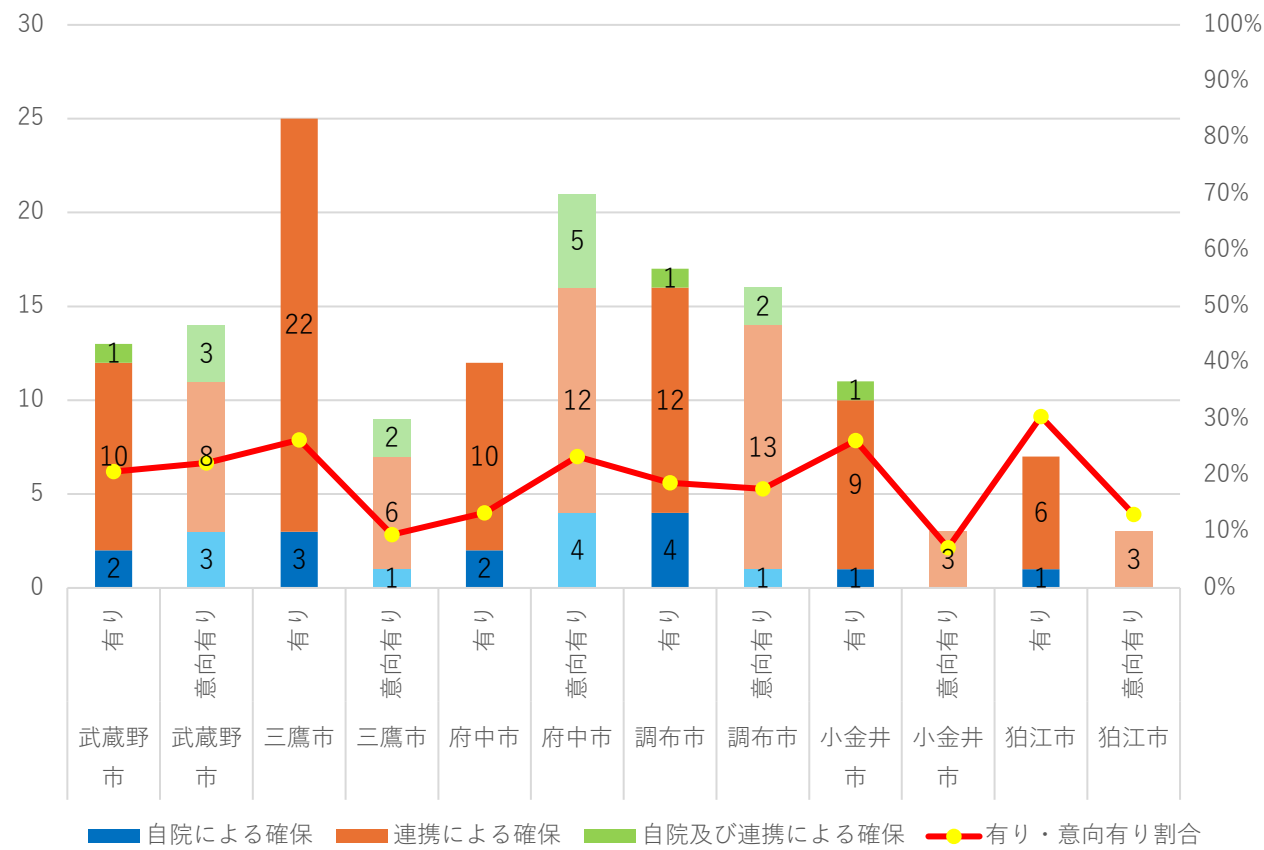
【南多摩】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



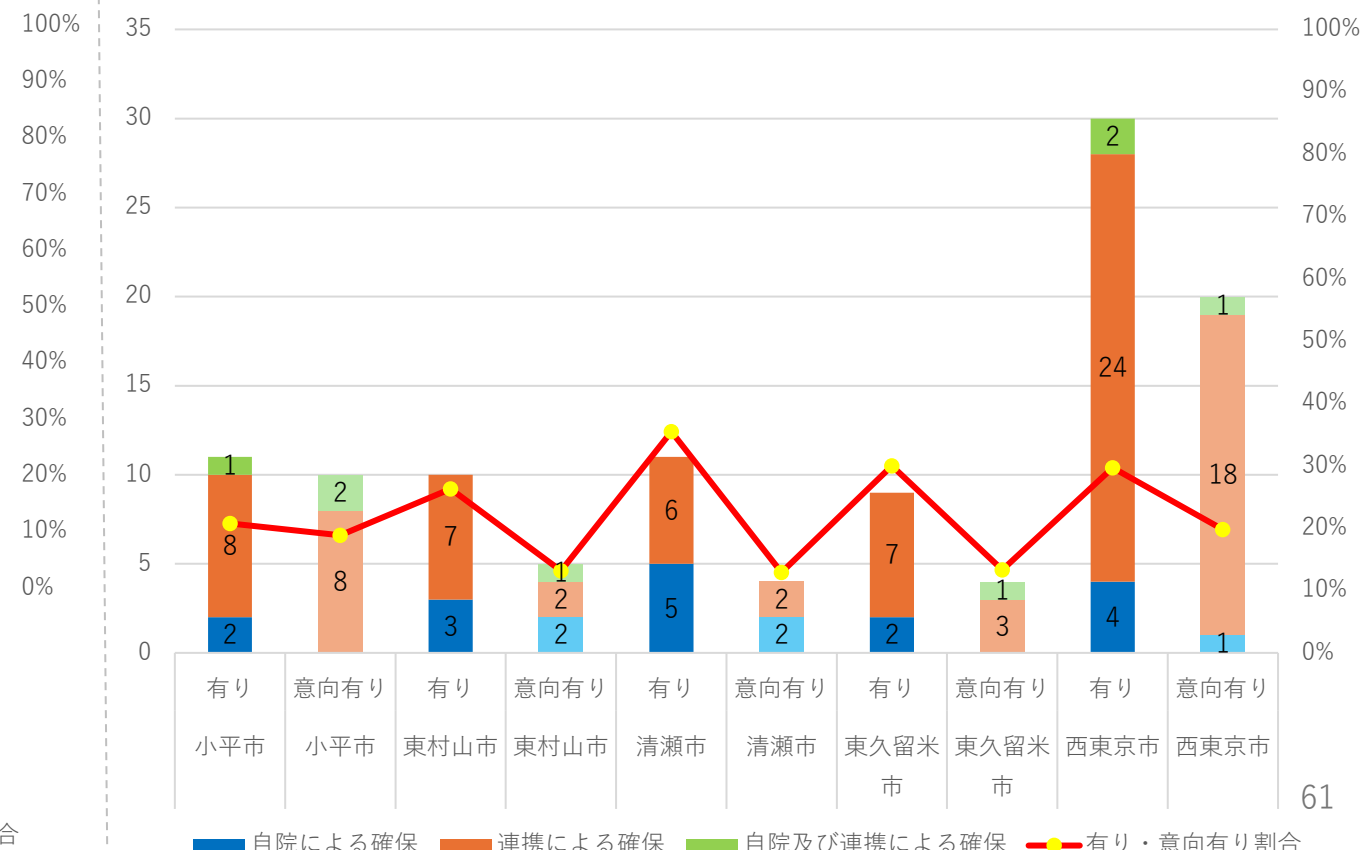
【北多摩西部】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



【北多摩南部】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況



【北多摩北部】 自院又は連携による後方支援病床の確保状況

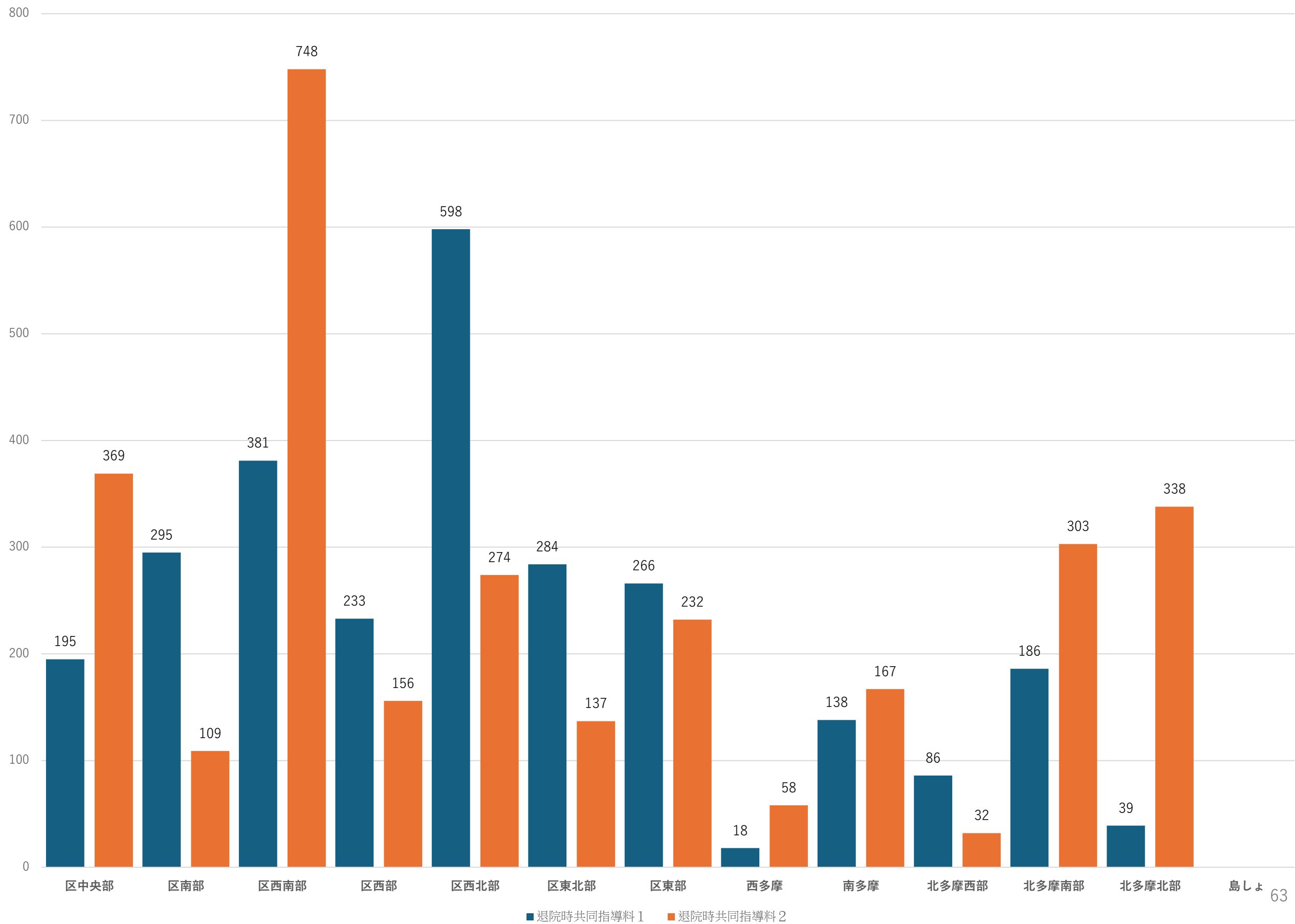


退院時共同指導料 1 及び 2 の算定回数

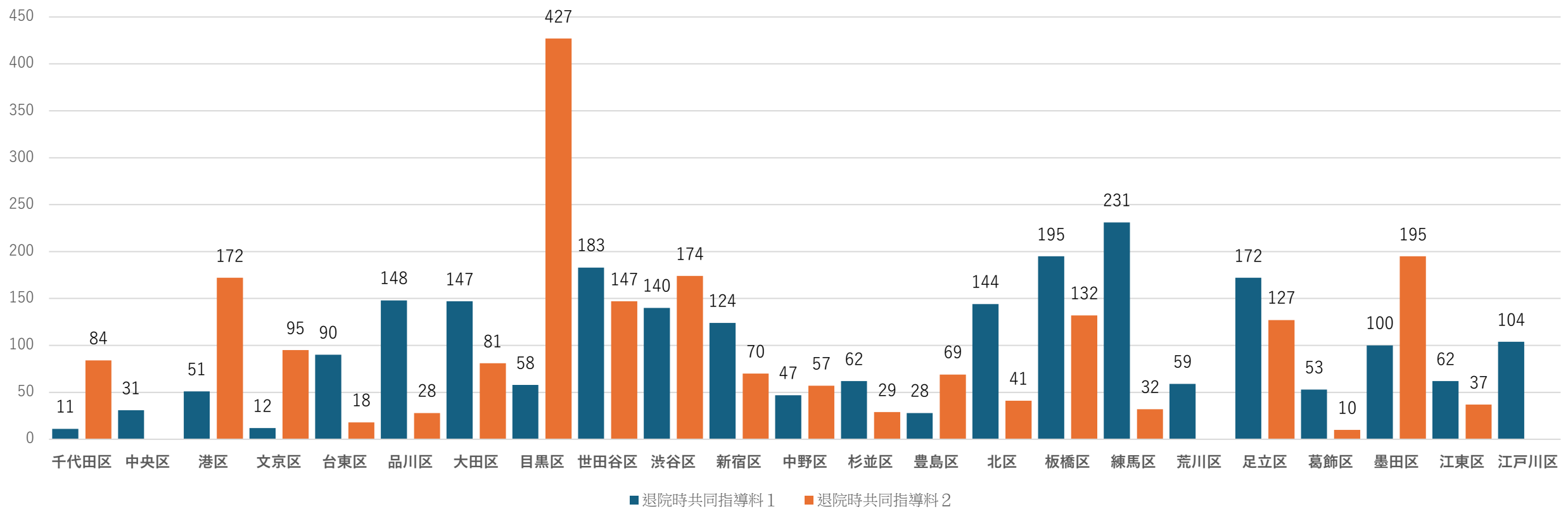
退院時共同指導料 1・・・入院患者の退院後の在宅療養を担う医療機関が、入院医療機関と共同で退院後に必要な指導・説明を行い、文書で情報提供した場合に**在宅療養を担う医療機関が算定できる診療報酬**

退院時共同指導料 2・・・入院医療機関が、退院後の在宅療養を担う医療機関等と共同で退院指導を行い、情報共有した場合に**入院医療機関が算定できる診療報酬**

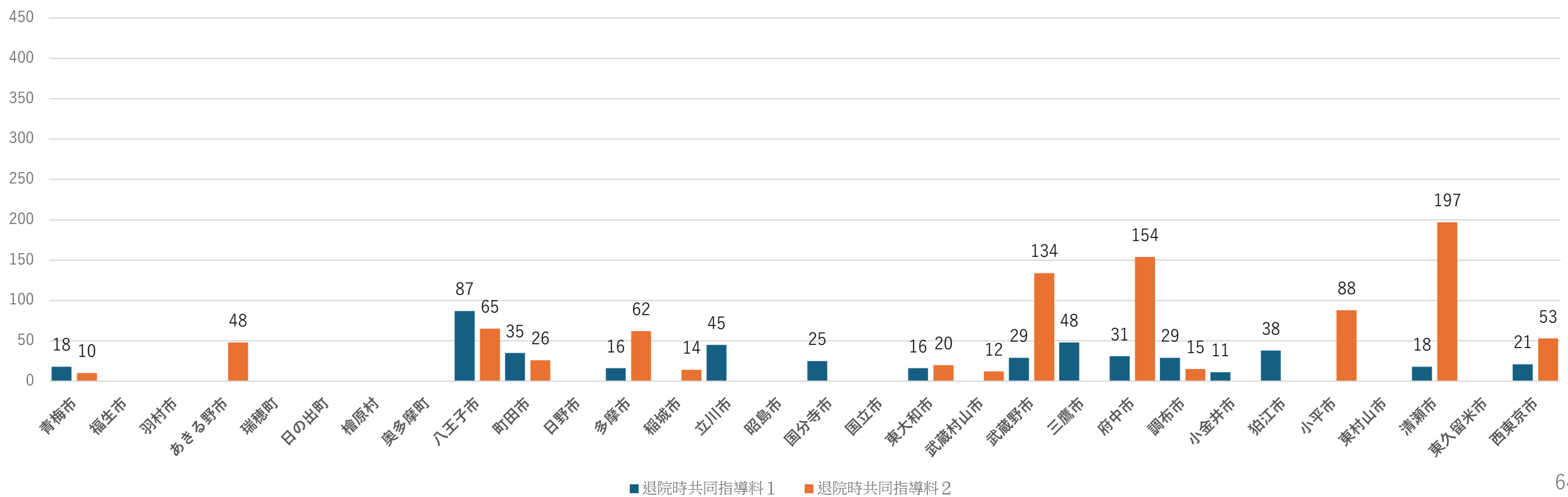
【二次保健医療圏】退院時共同指導料の算定回数



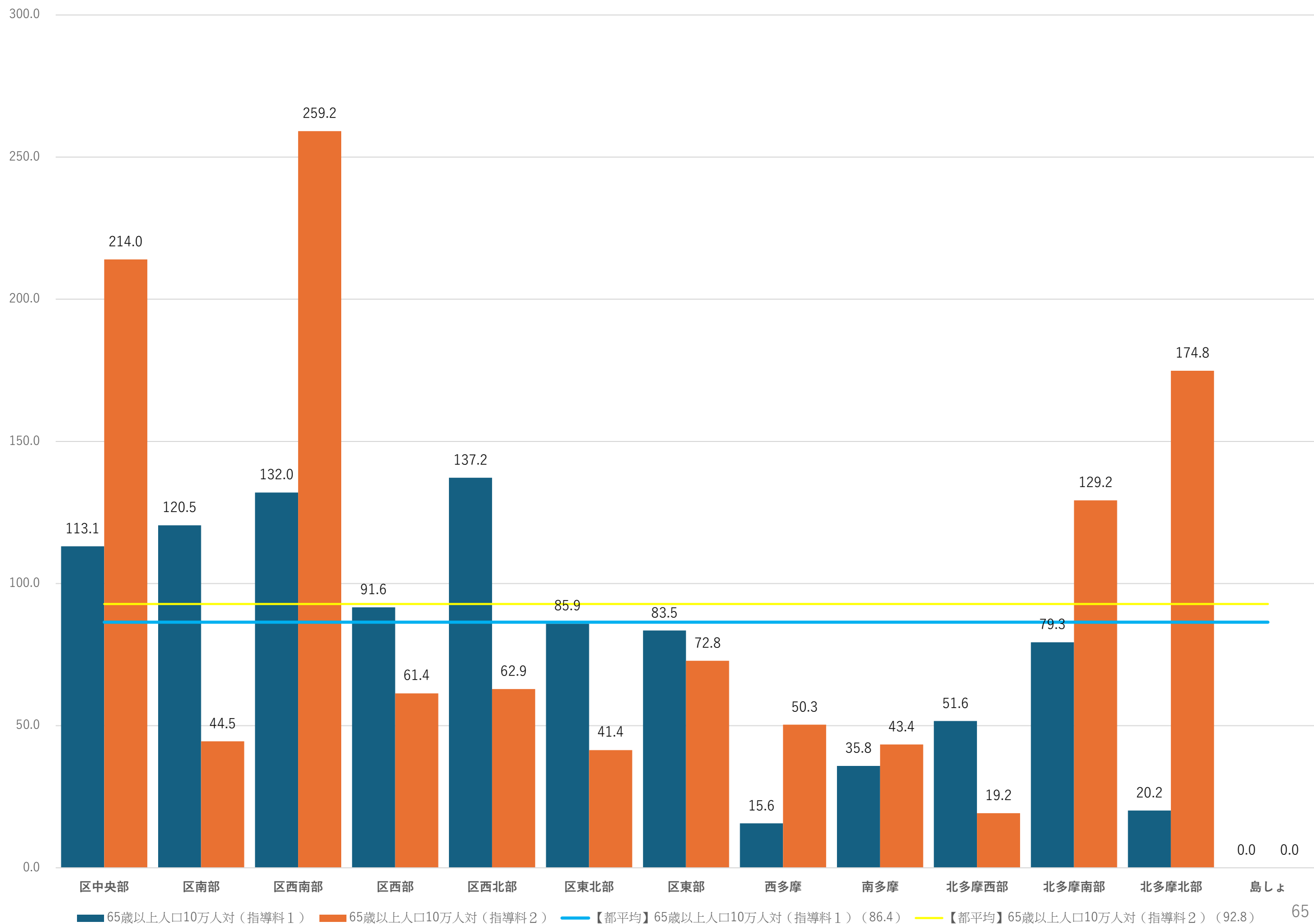
【区部】退院時共同指導料の算定回数



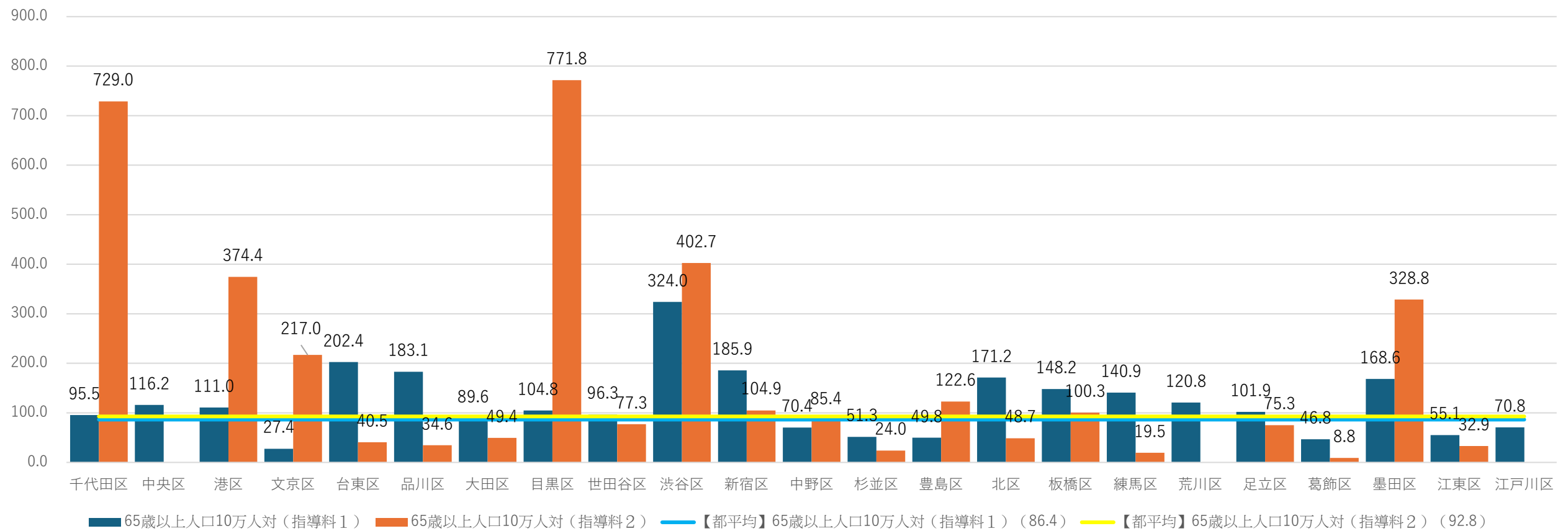
【多摩部】退院時共同指導料の算定回数



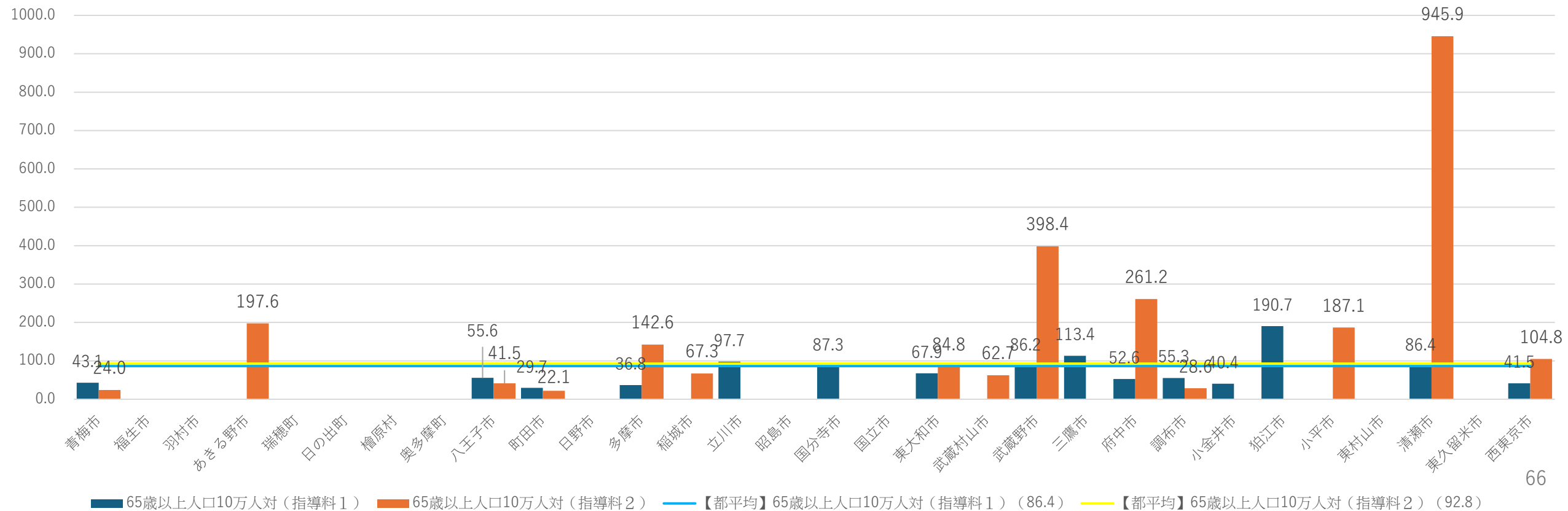
【二次保健医療圏】退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



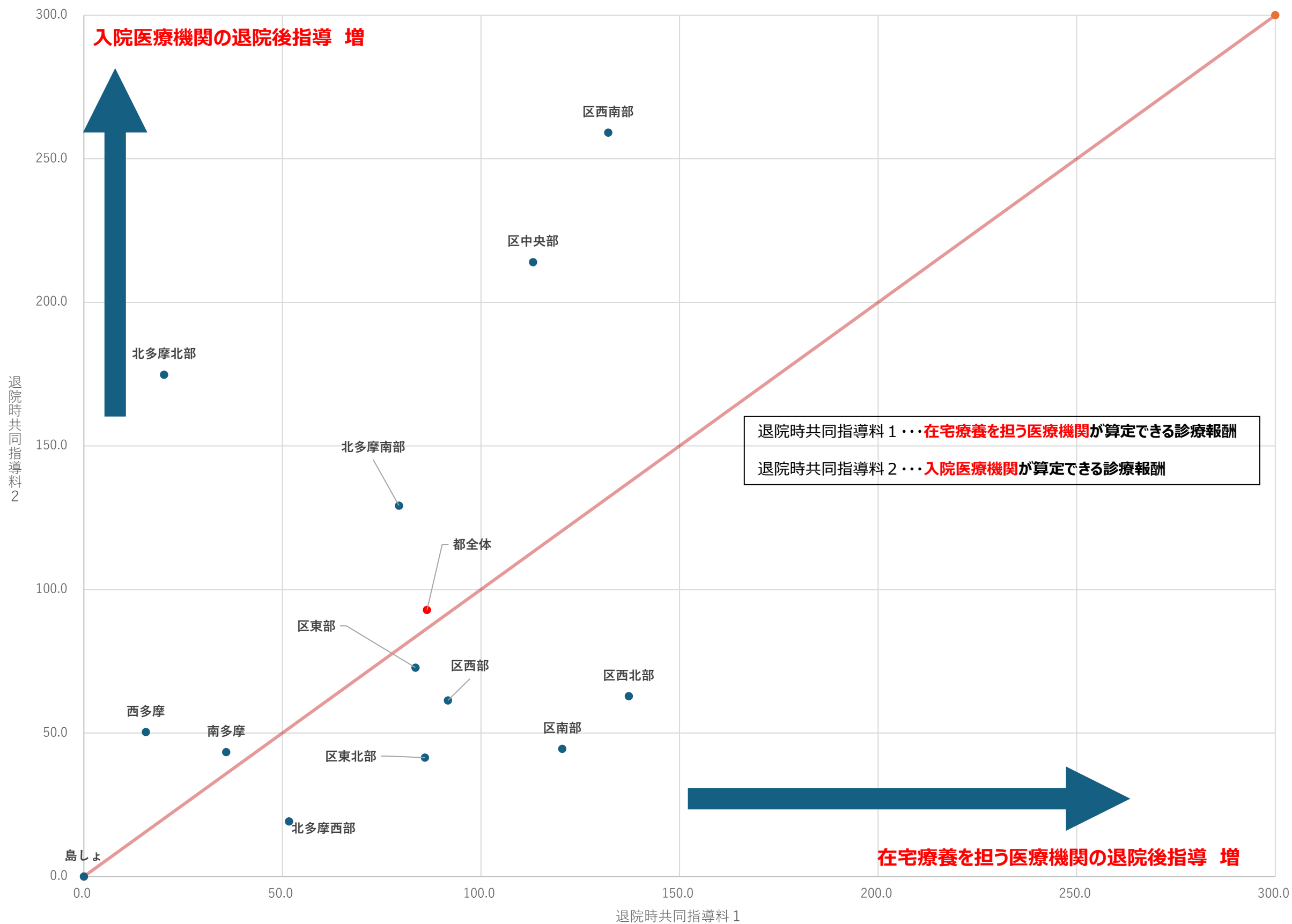
【区部】退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



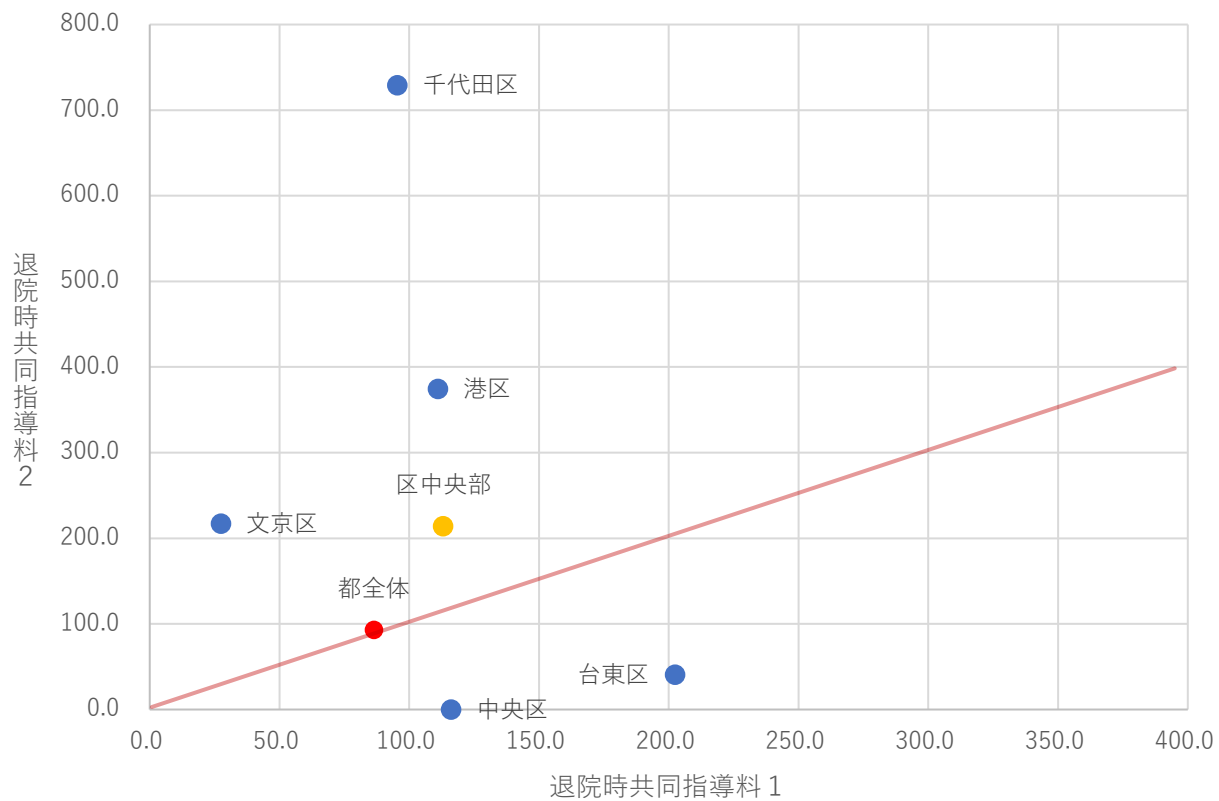
【多摩部】退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



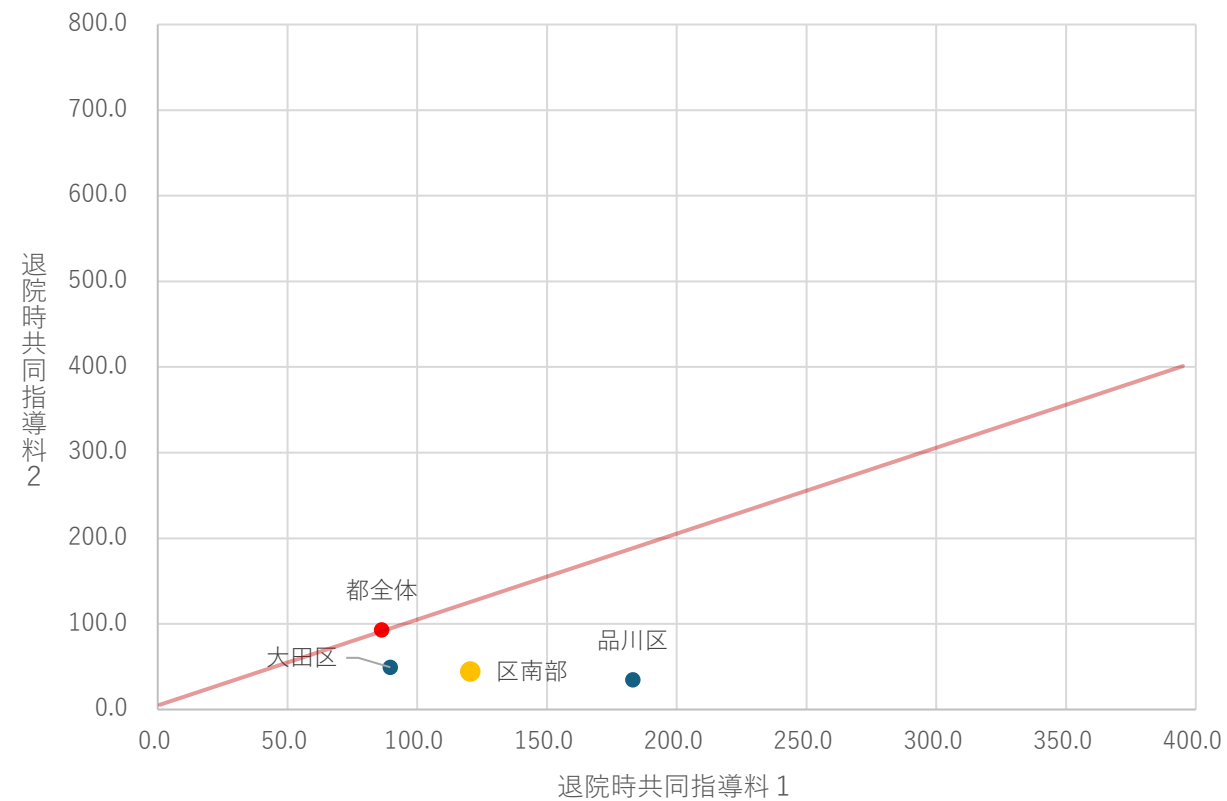
【二次保健医療圏】退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



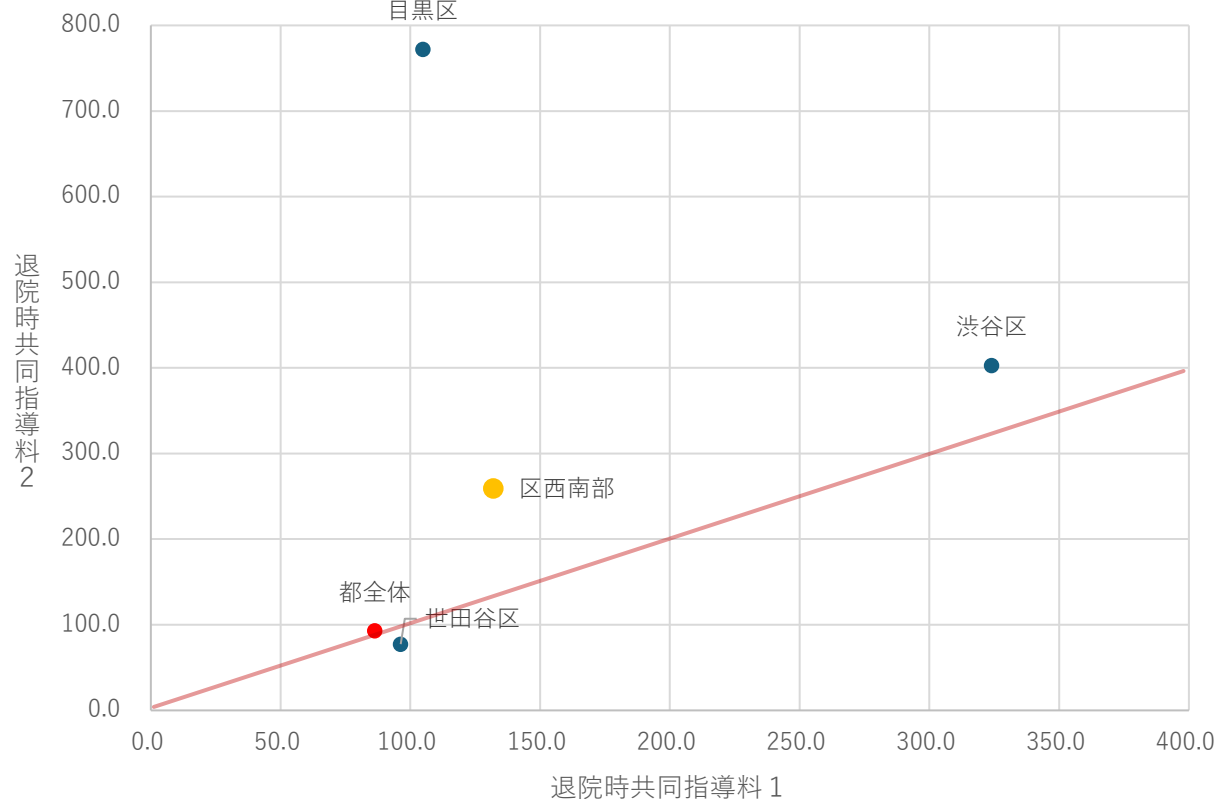
【区中央部】退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



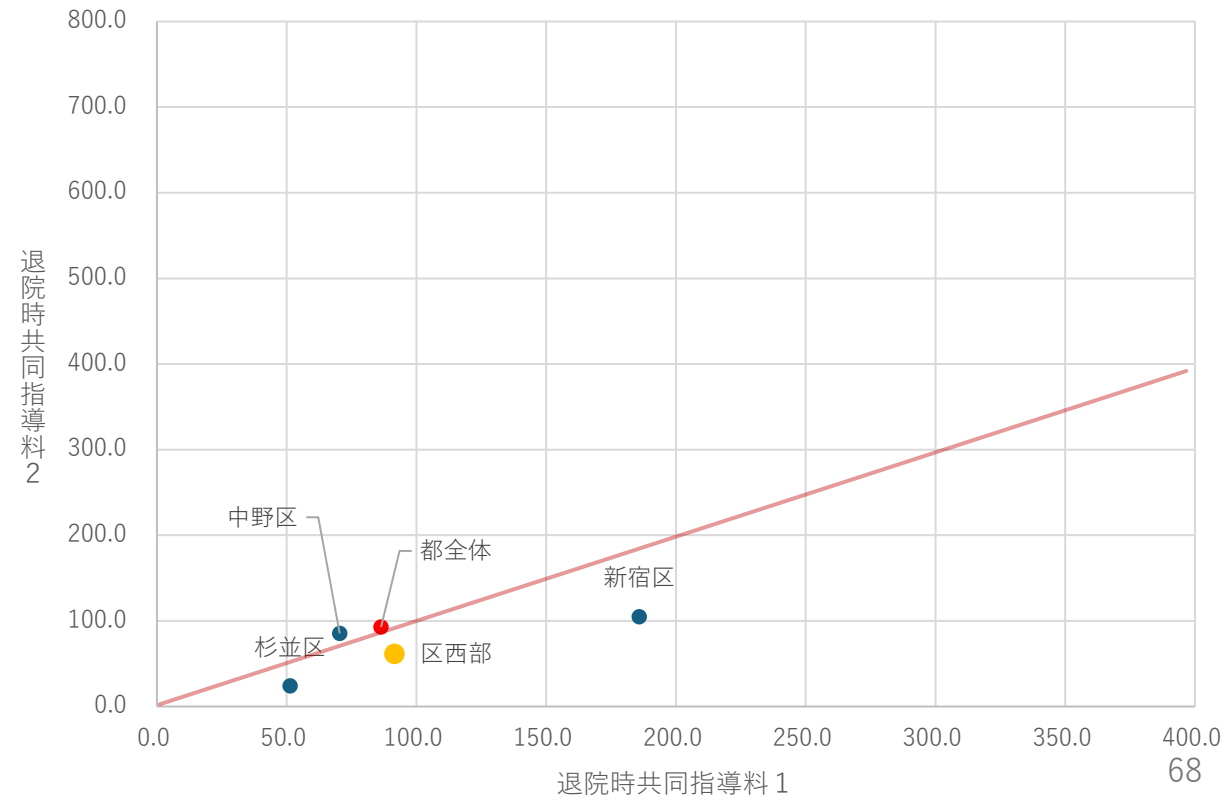
【区南部】退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



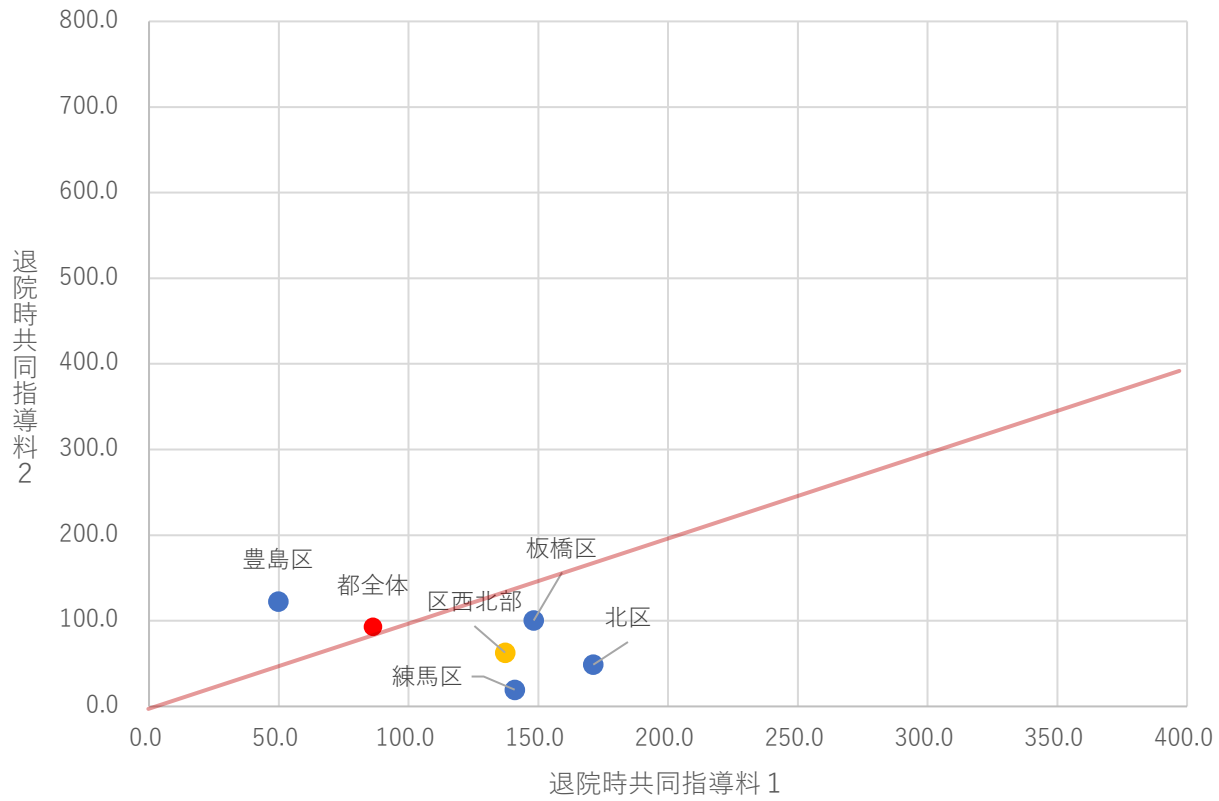
【区西南部】退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



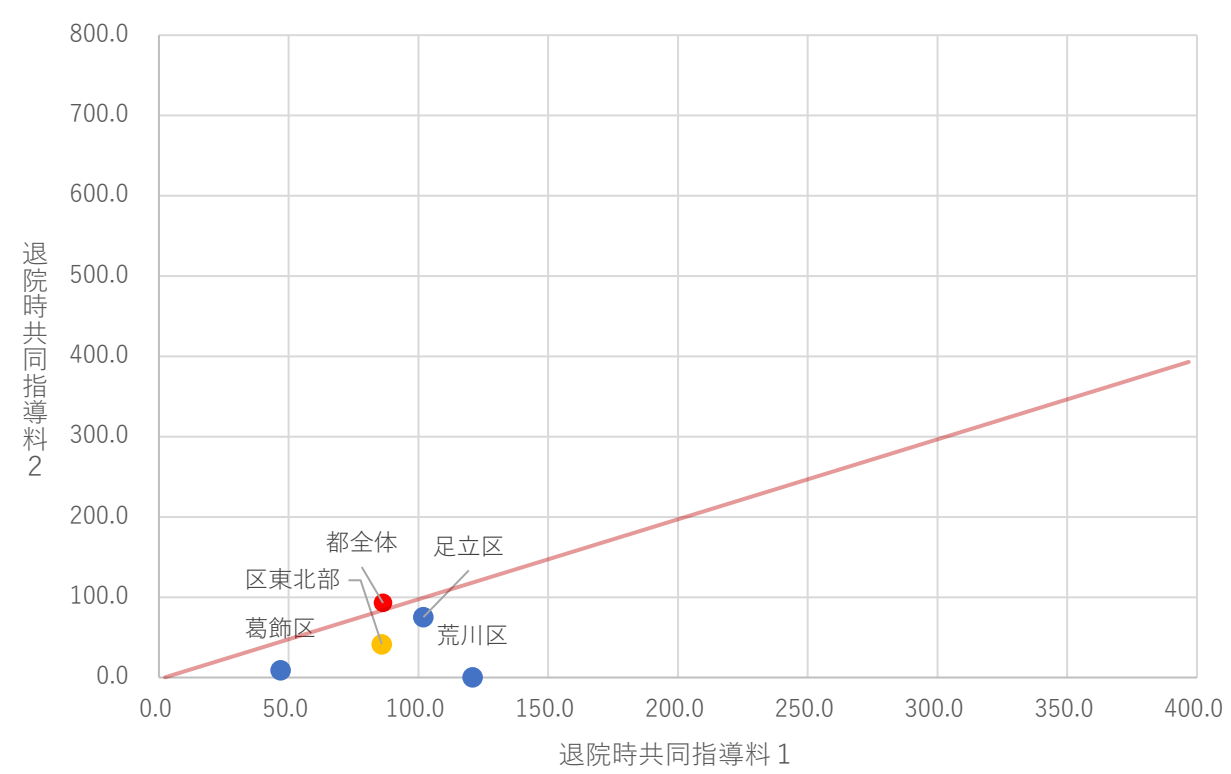
【区西部】退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



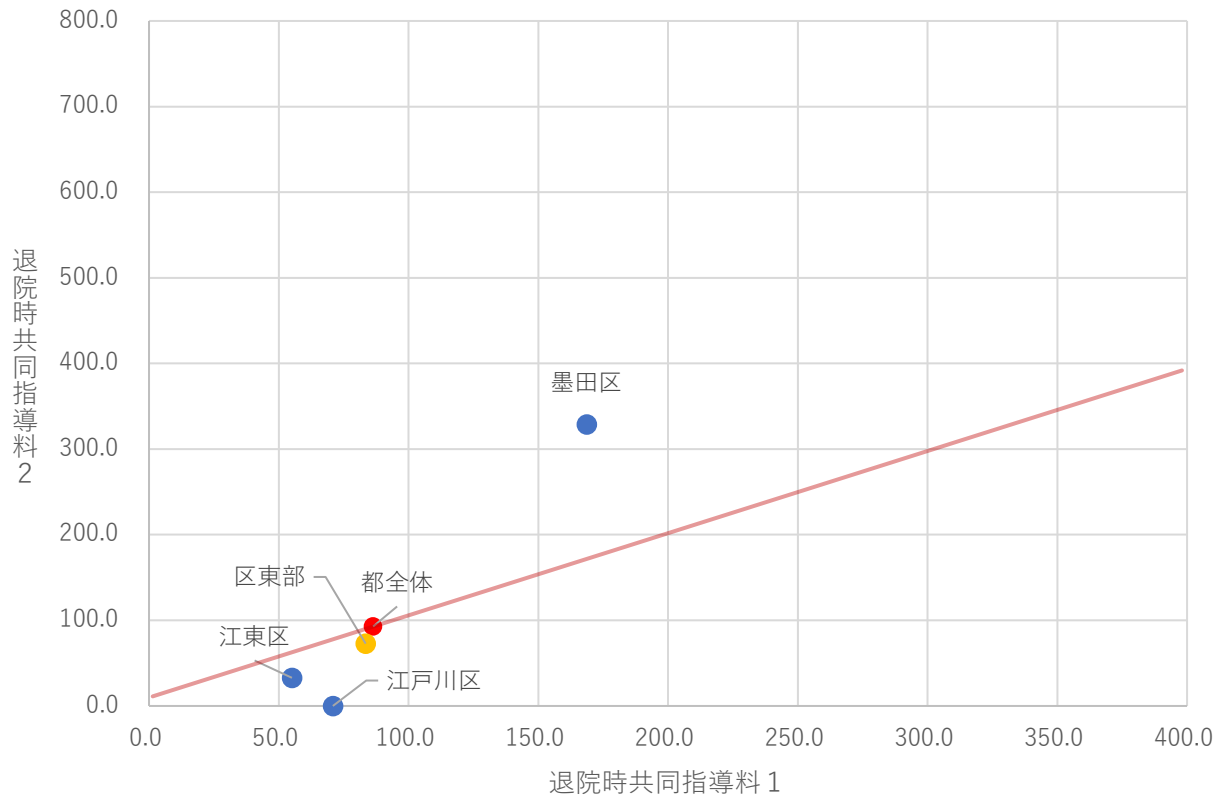
【区西北部】 退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



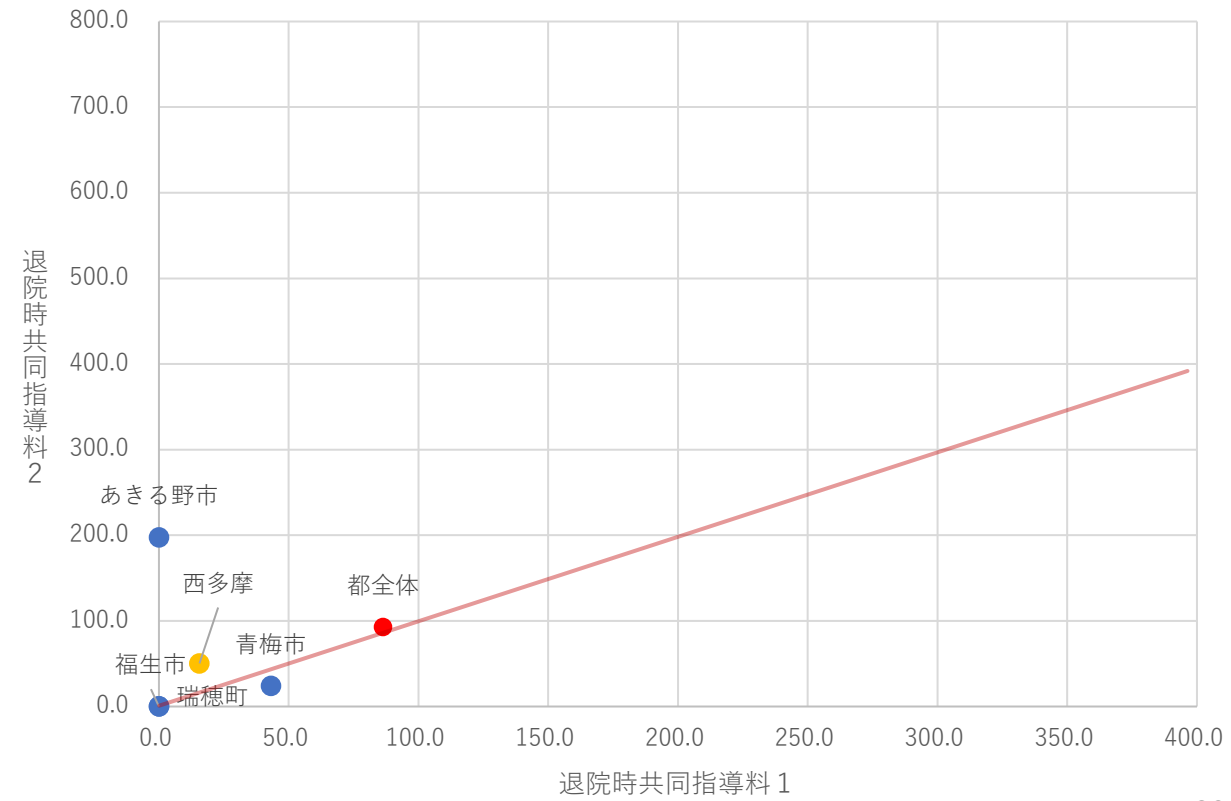
【区東北部】 退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



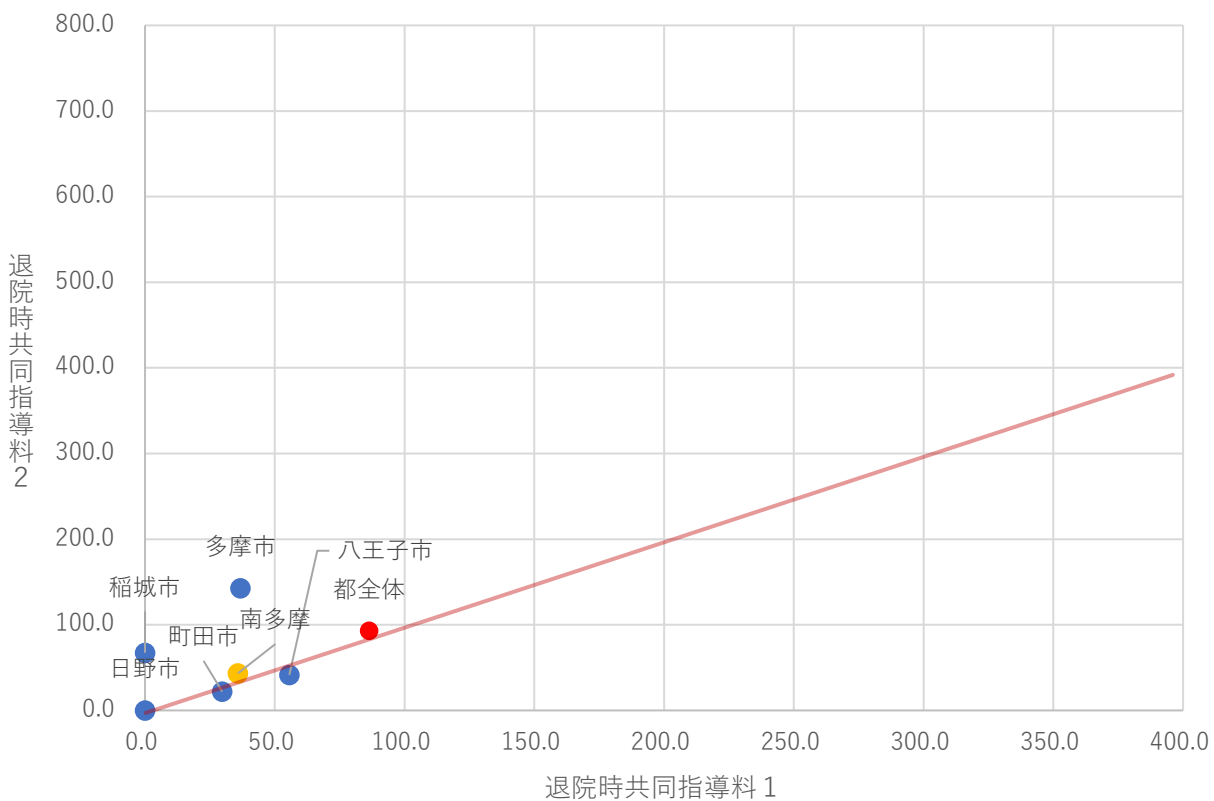
【区東部】 退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



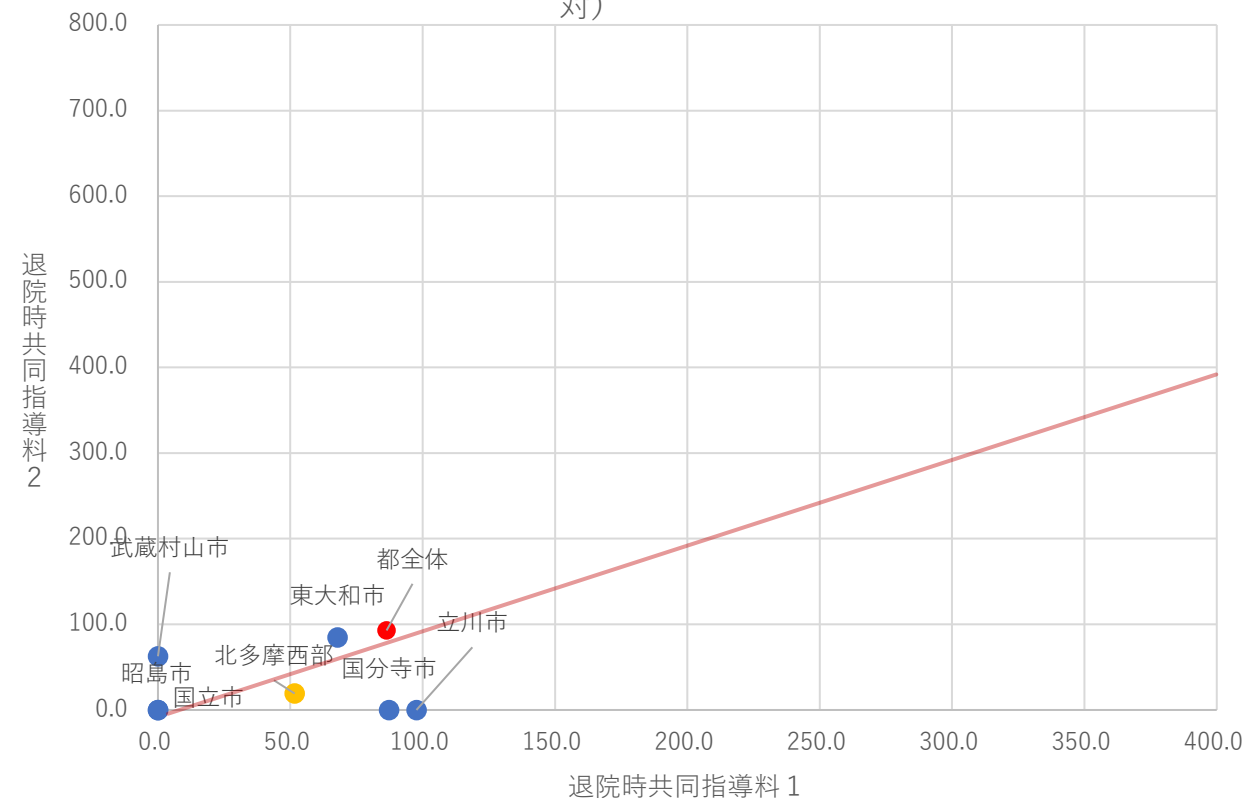
【西多摩】 退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



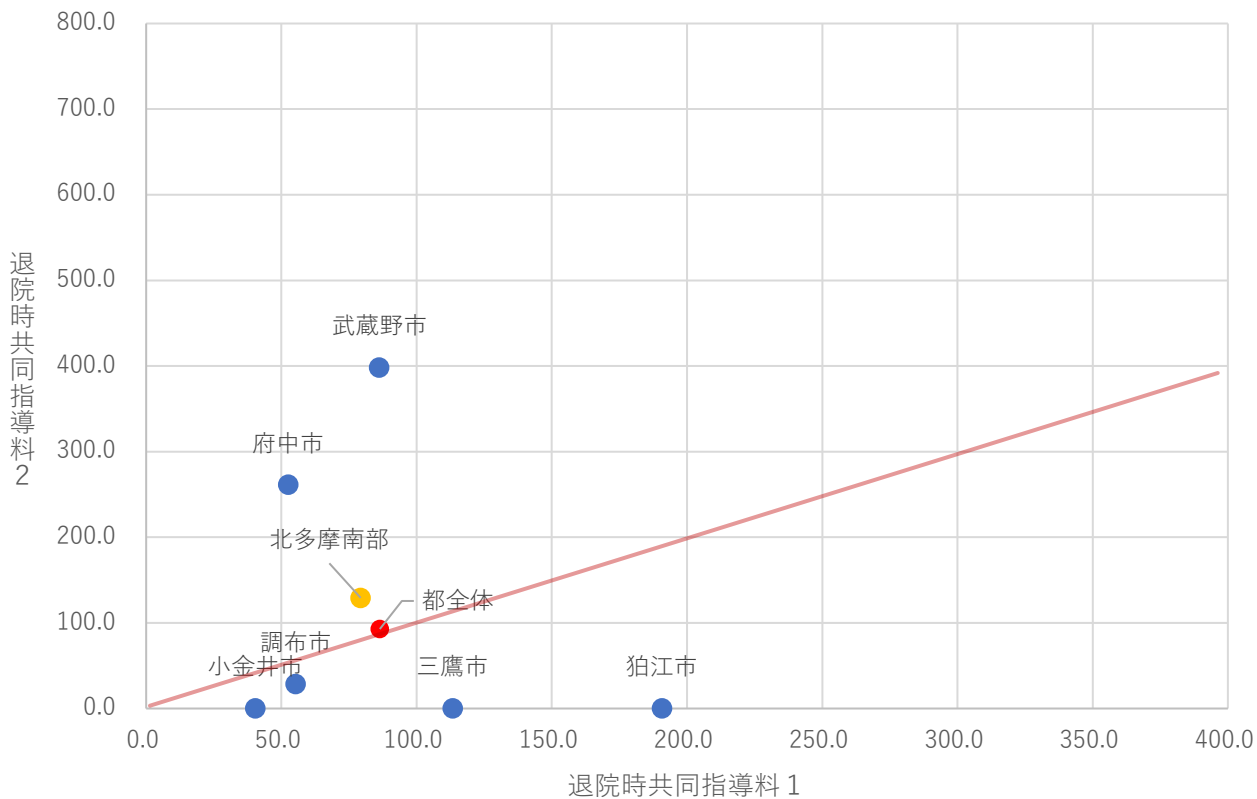
【南多摩】 退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万対）



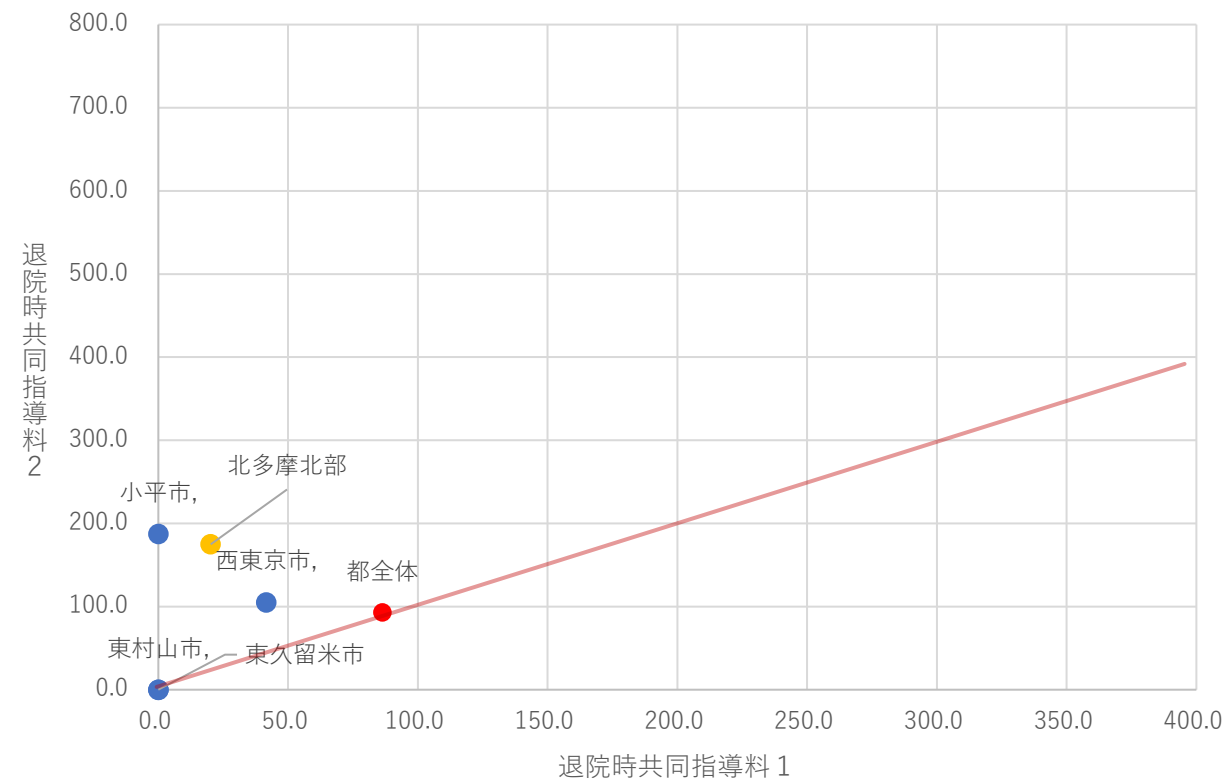
【北多摩西部】 退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



【北多摩南部】 退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万人対）



【北多摩北部】 退院時共同指導料の算定回数（65歳以上人口10万対）

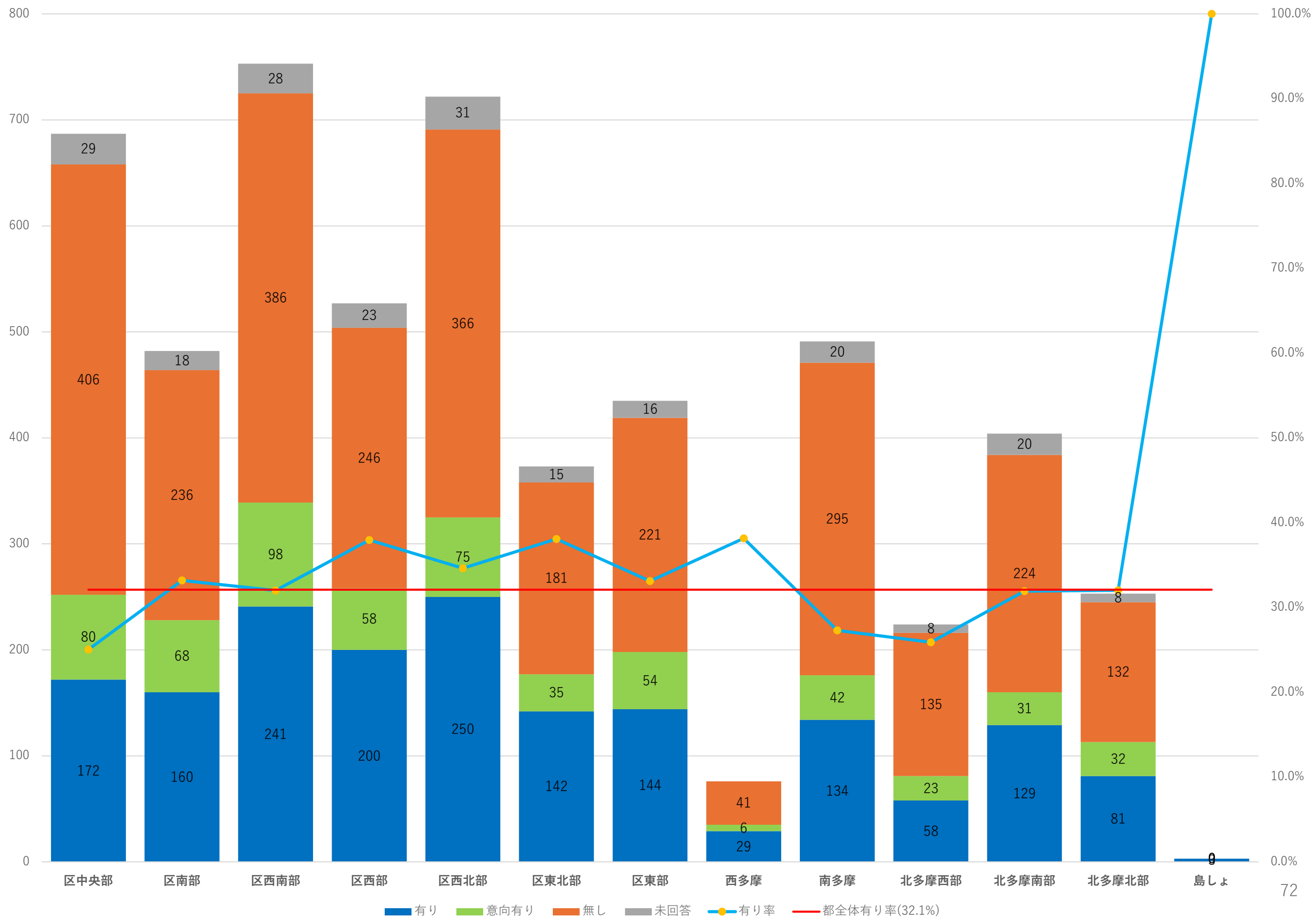


訪問診療実施医療機関数

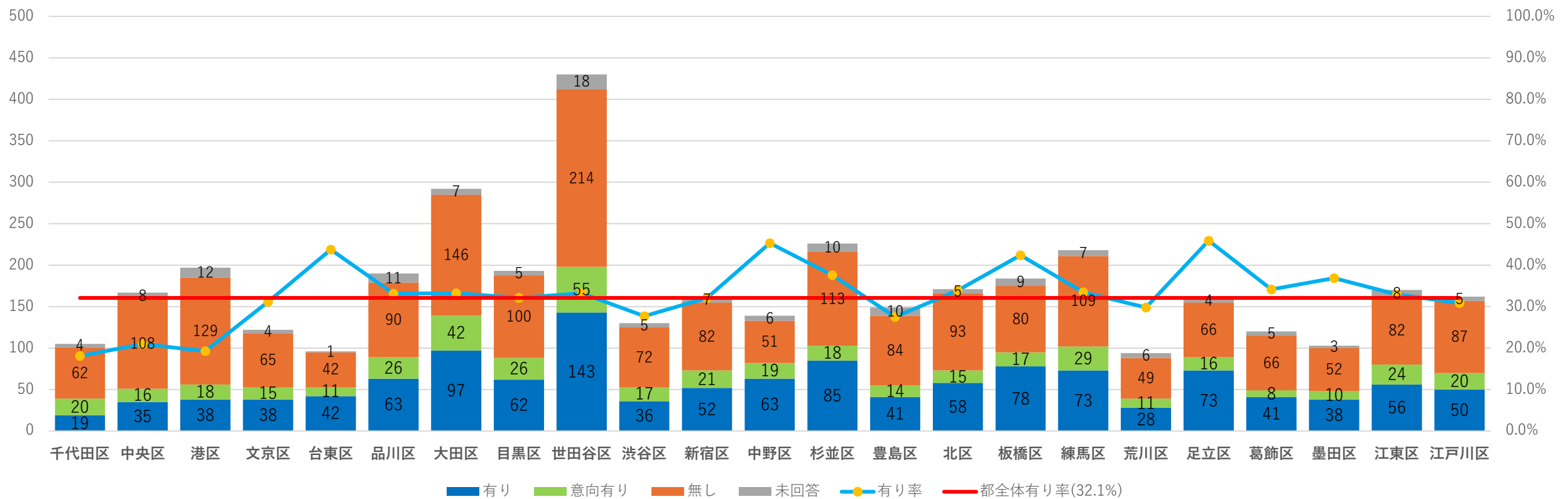
※本資料での集計と、かかりつけ医報告における回答の選択肢の対応関係は以下のとおり

本資料での集計	かかりつけ医報告における回答の選択肢
有り	有り
無し（意向有り）	無し（意向有り）
無し	無し（意向無し）

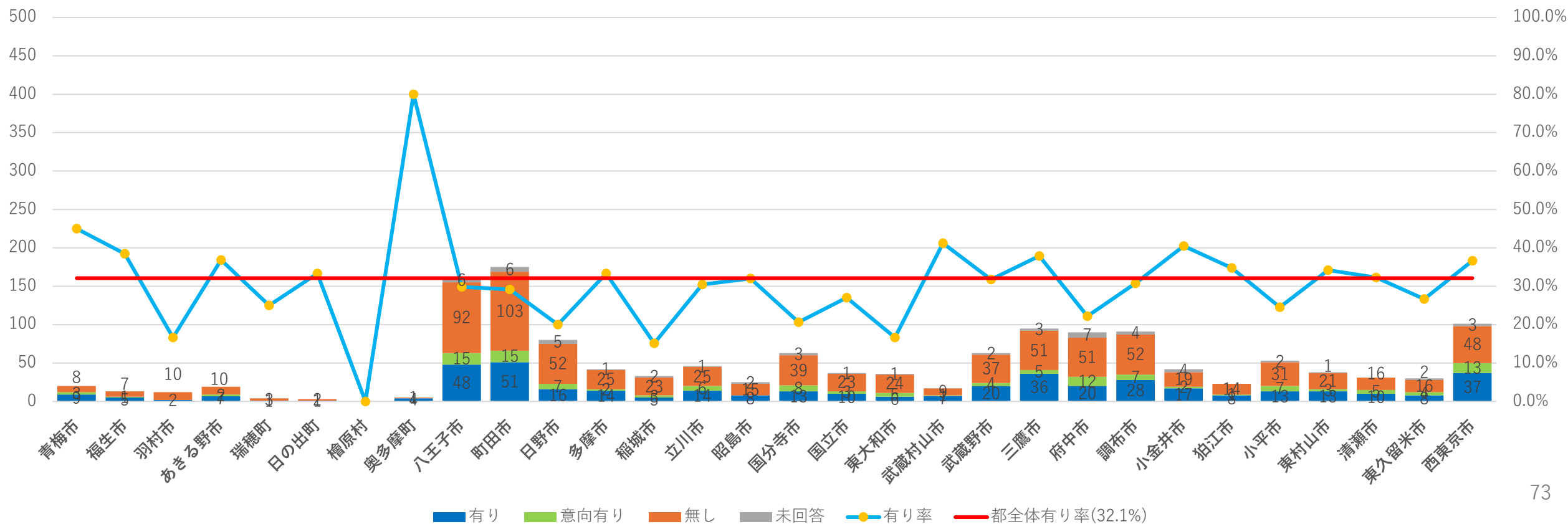
【二次保健医療圏】訪問診療実施医療機関数（総数）



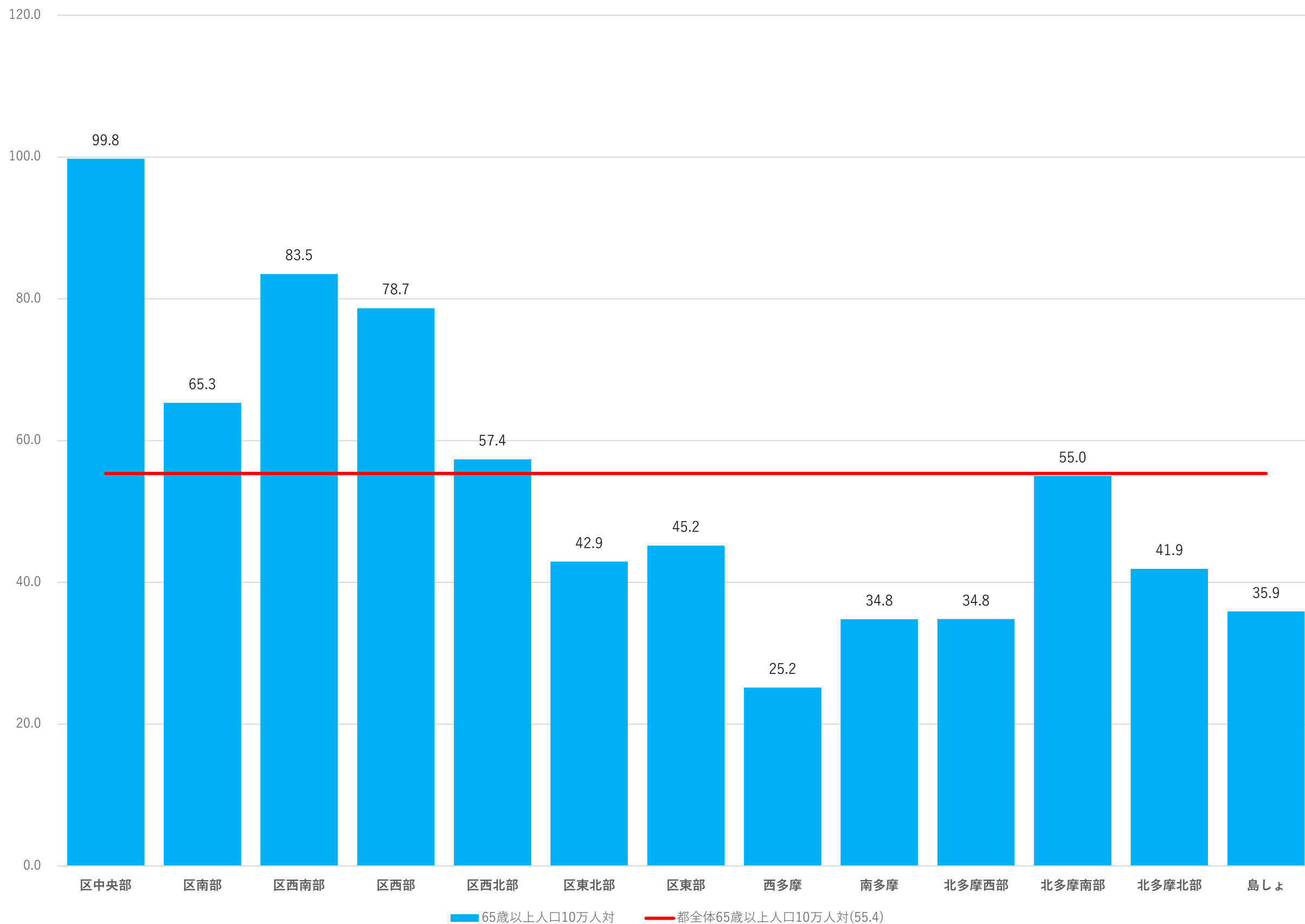
【区部】訪問診療実施医療機関数（総数）



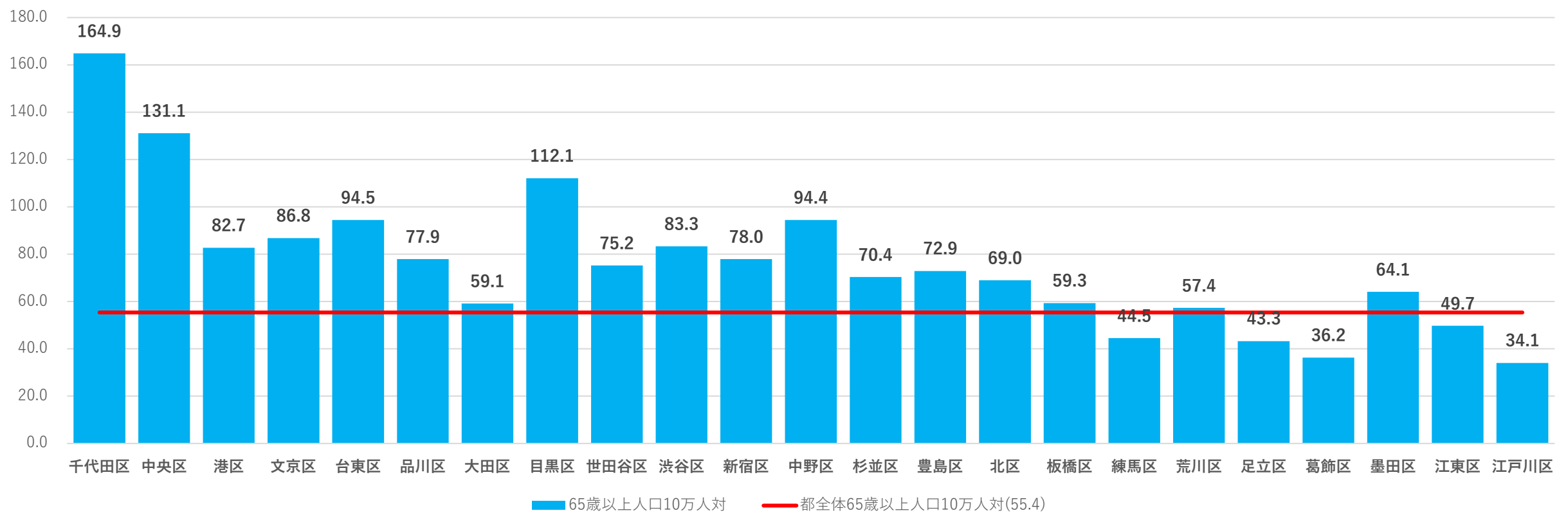
【多摩部】訪問診療実施医療機関数（総数）



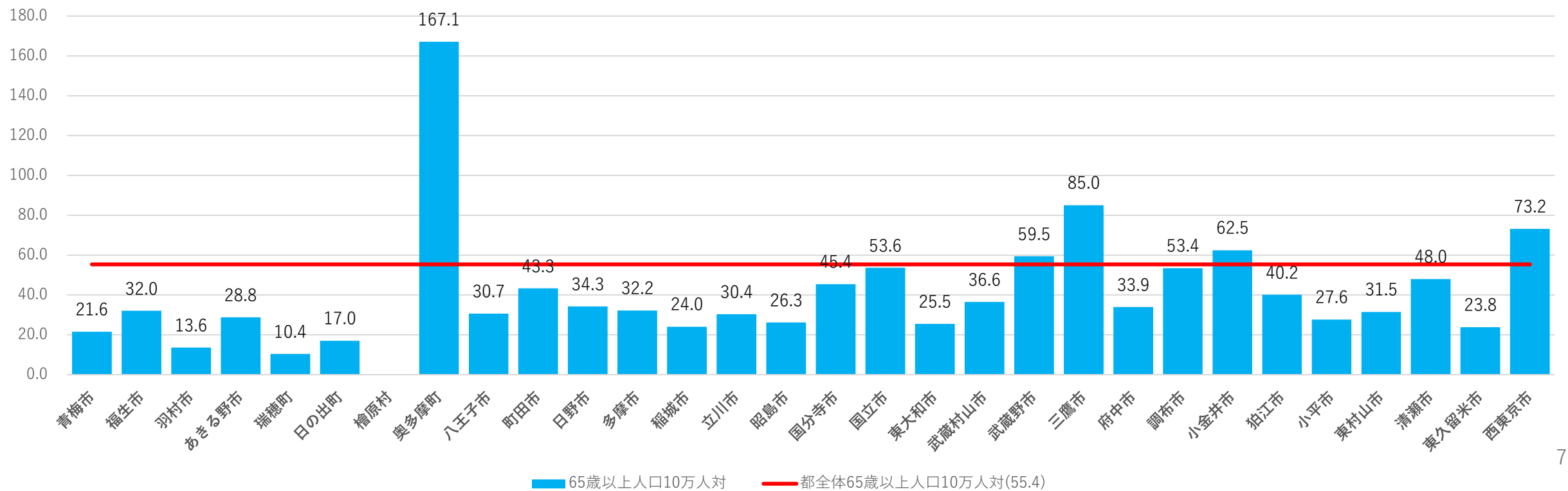
【二次保健医療圏】訪問診療実施状況（65歳以上人口10万人対）



【区部】訪問診療実施状況（65歳以上人口10万人対）



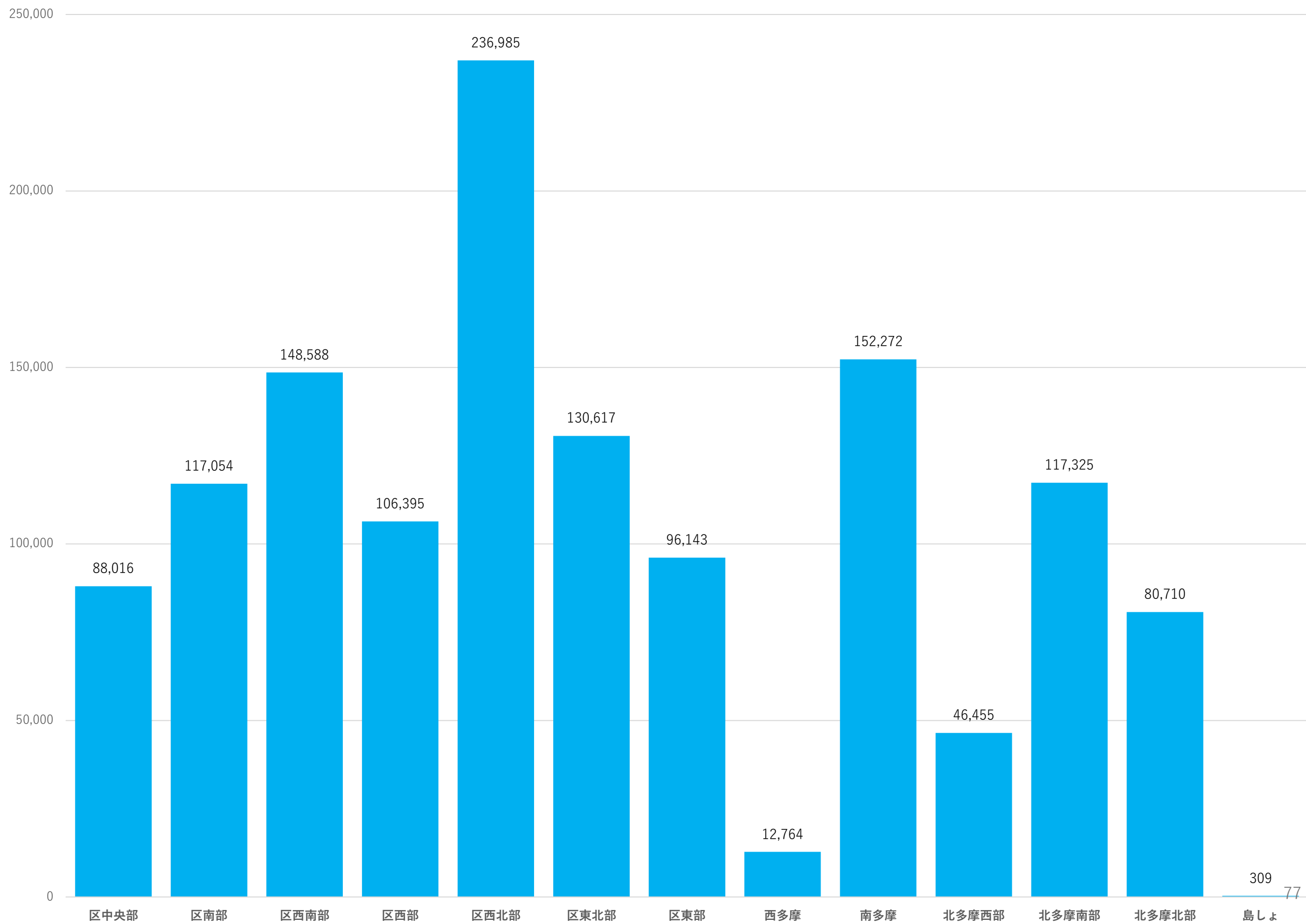
【多摩部】訪問診療実施状況（65歳以上人口10万人対）



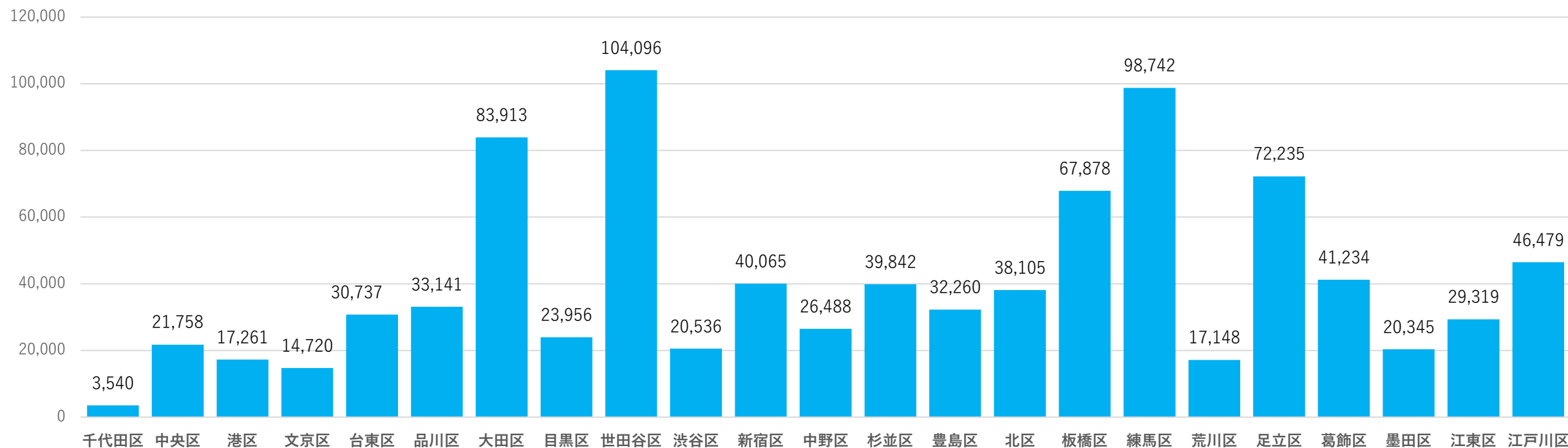
在宅患者訪問診療料（Ⅰ） 1 のレセプト件数

在宅患者訪問診療料（Ⅰ） 1・・・通院が困難な在宅療養患者に対し、主治医が患者の同意を得て計画的・定期的に訪問診療を行った場合に算定する診療報酬

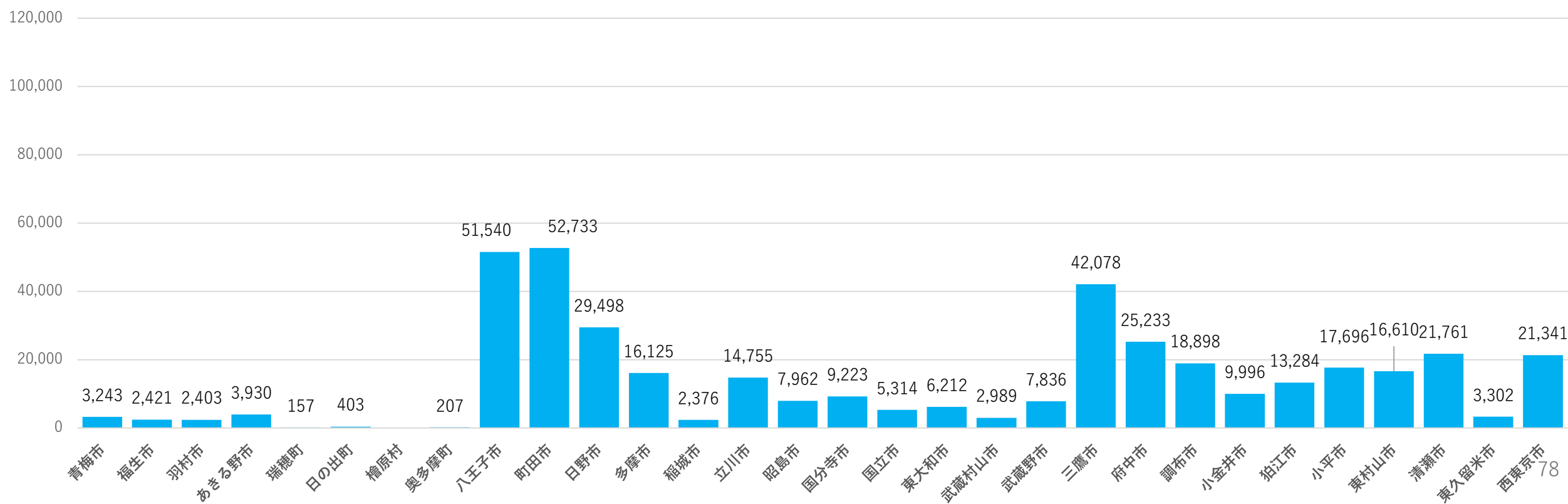
【二次保健医療圏】在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１のレセプト件数（総数）



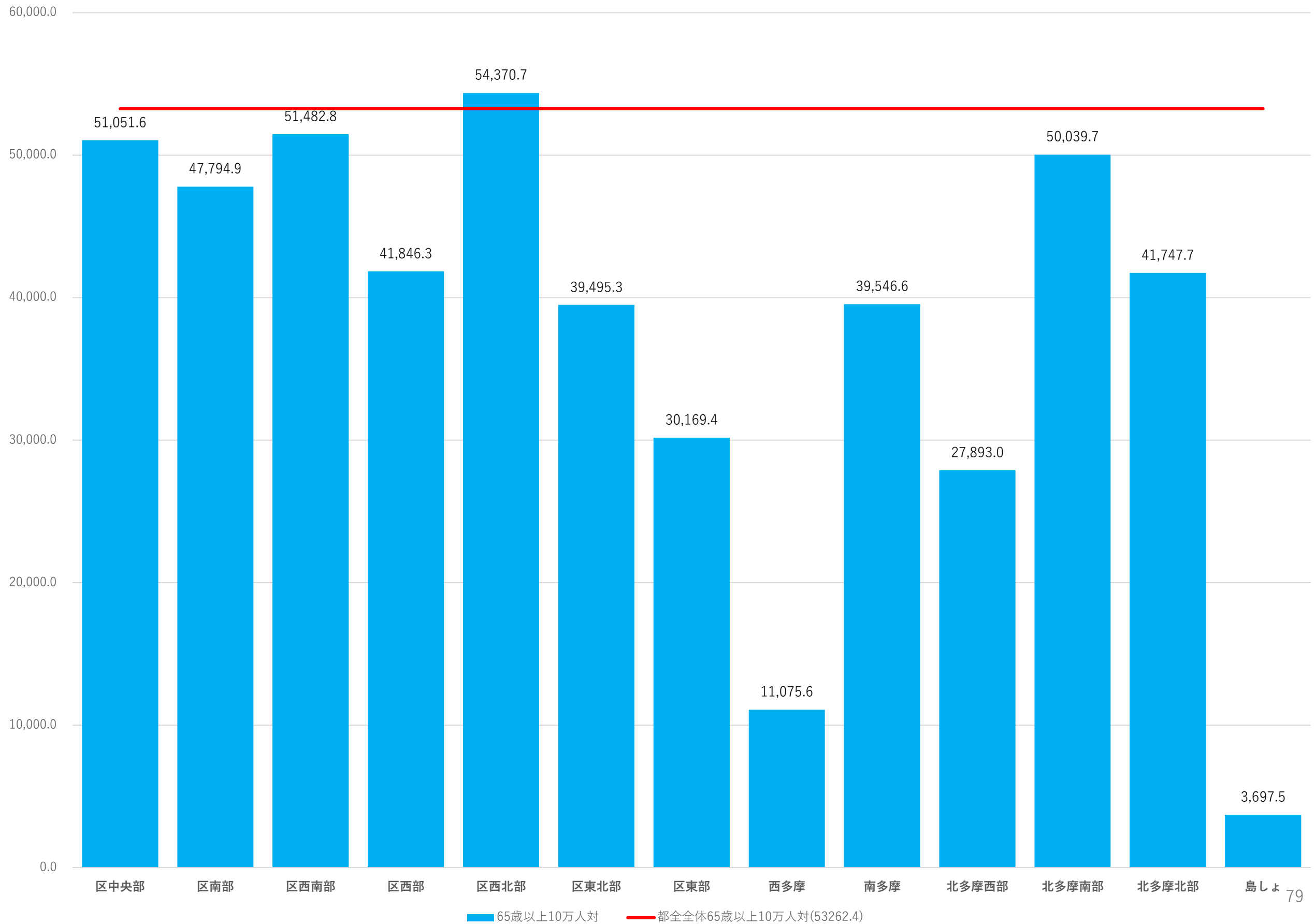
【区部】在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１のレセプト件数（総数）



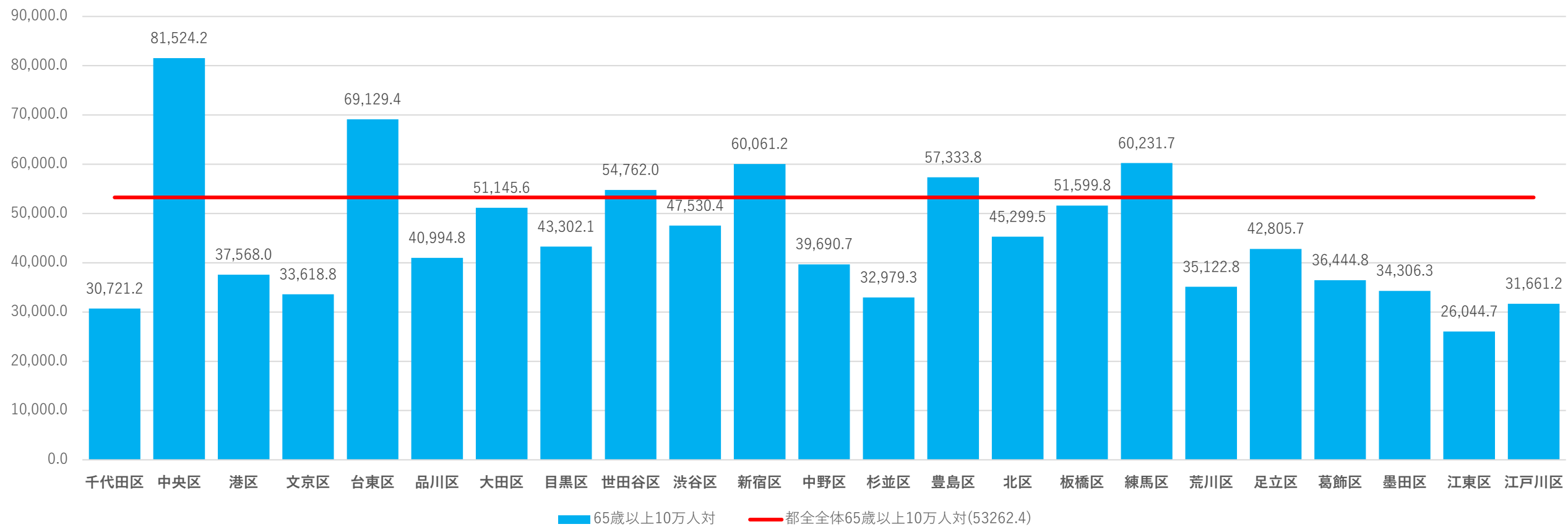
【多摩部】在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１のレセプト件数（総数）



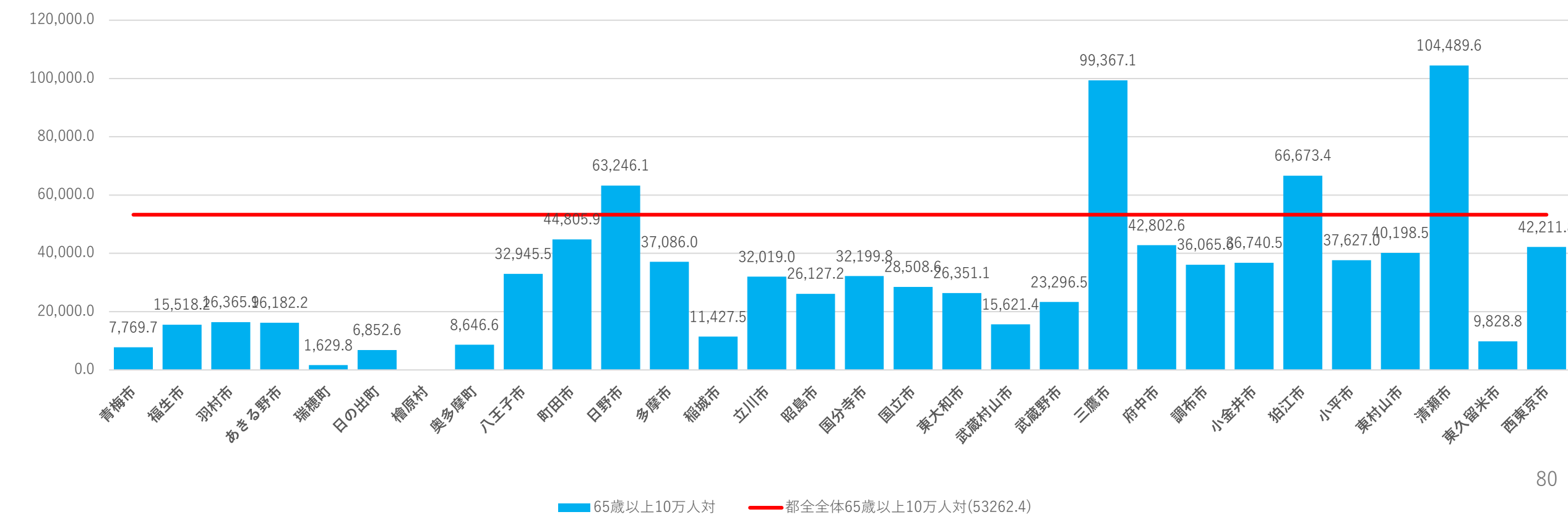
【二次保健医療圏】在宅患者訪問診療料（Ⅰ）1のレセプト件数（65歳以上人口10万人対）



【区部】在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１のレセプト件数（65歳以上人口10万人対）

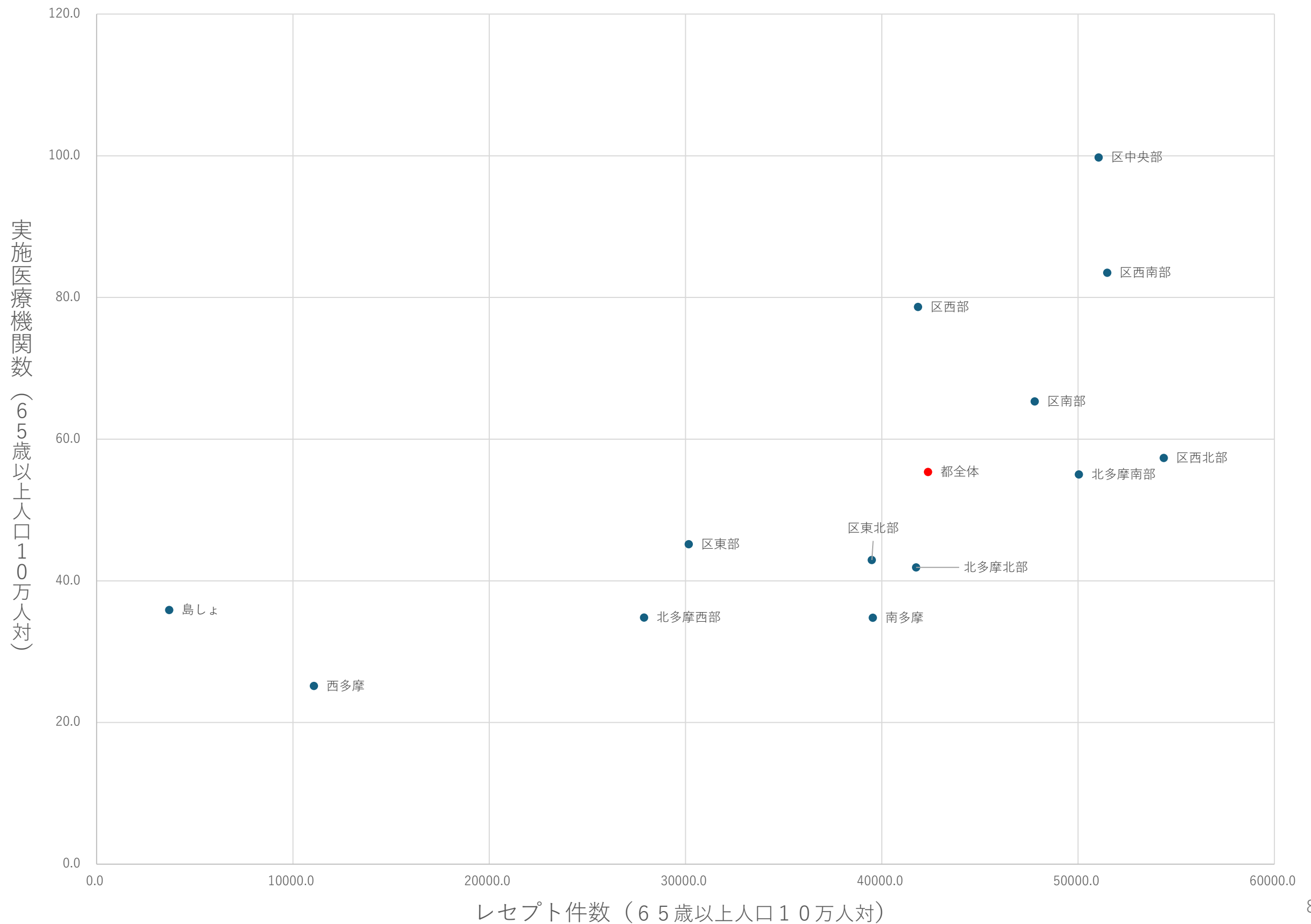


【多摩部】在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１のレセプト件数（65歳以上人口10万人対）

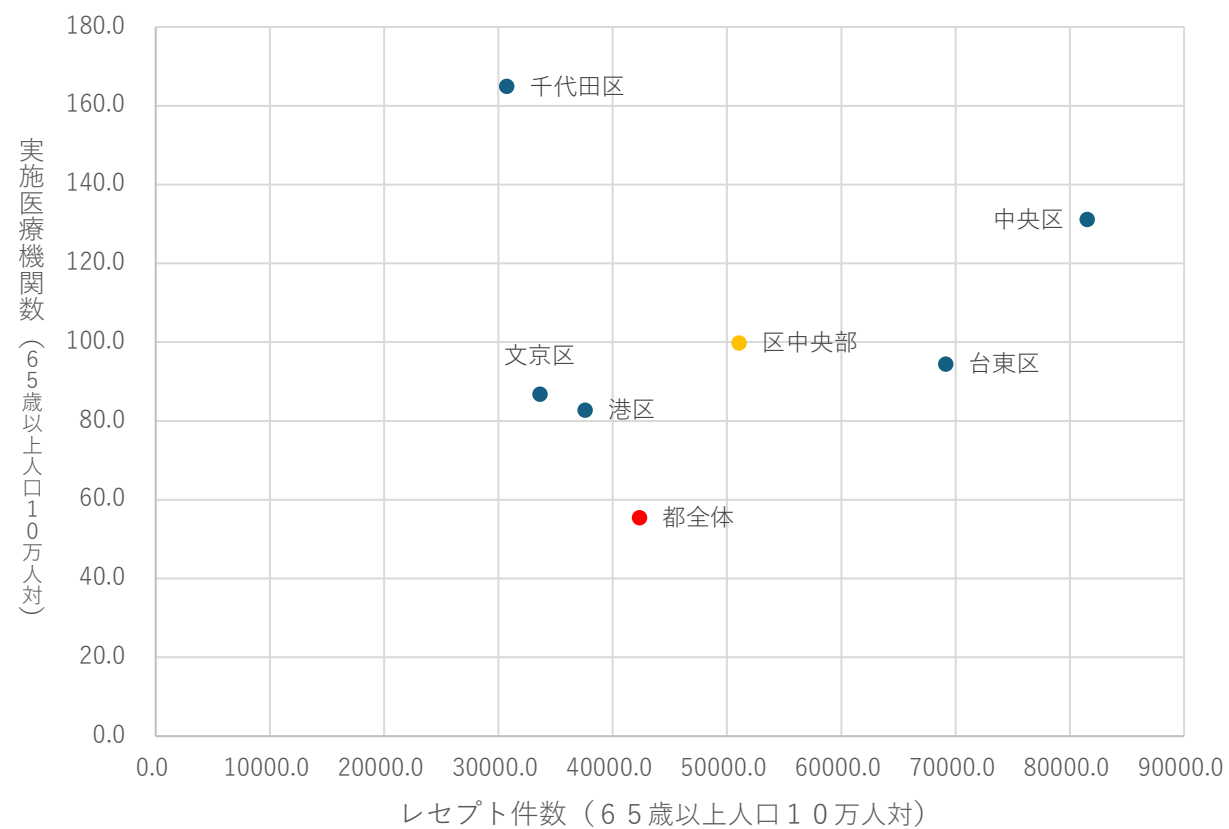


地域の在宅医療提供体制と利用度

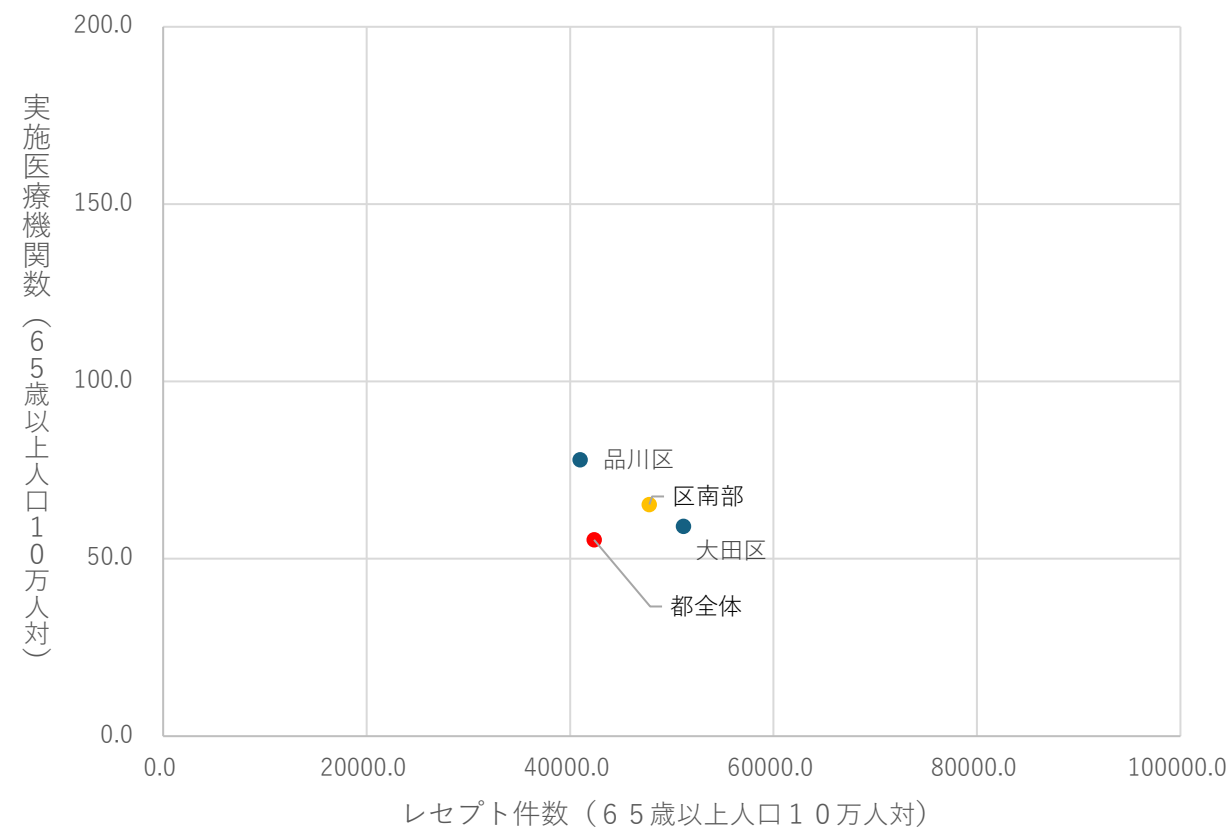
【二次保健医療圏】地域の在宅医療提供体制と利用度



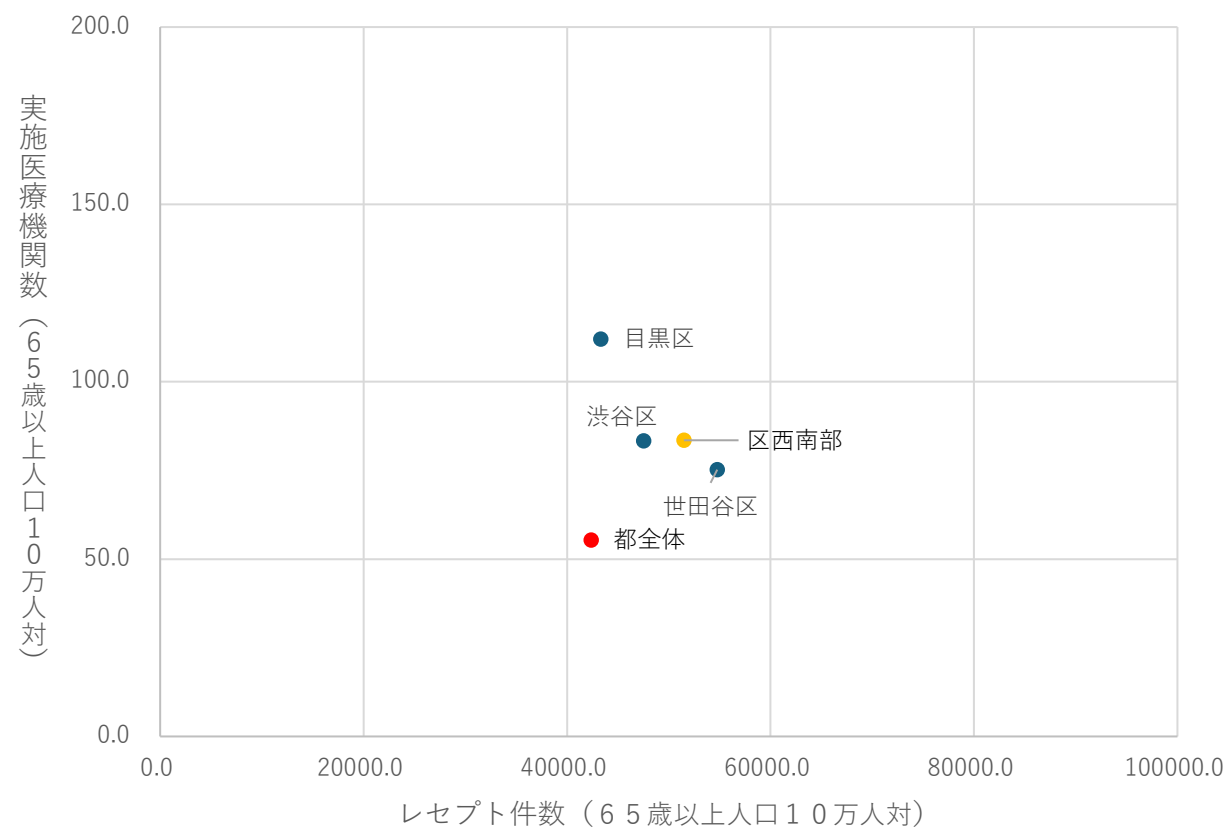
(区中央部) 地域の在宅医療提供体制と利用度



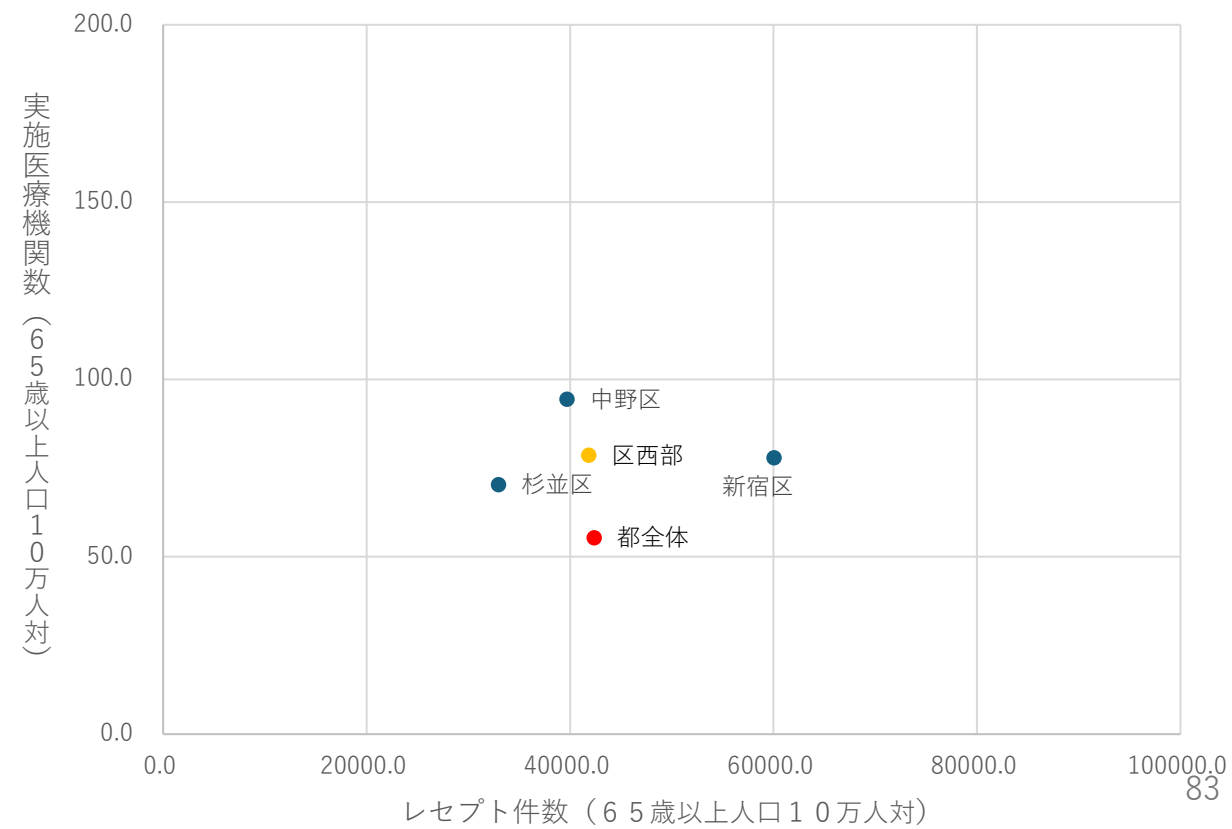
(区南部) 地域の在宅医療提供体制と利用度



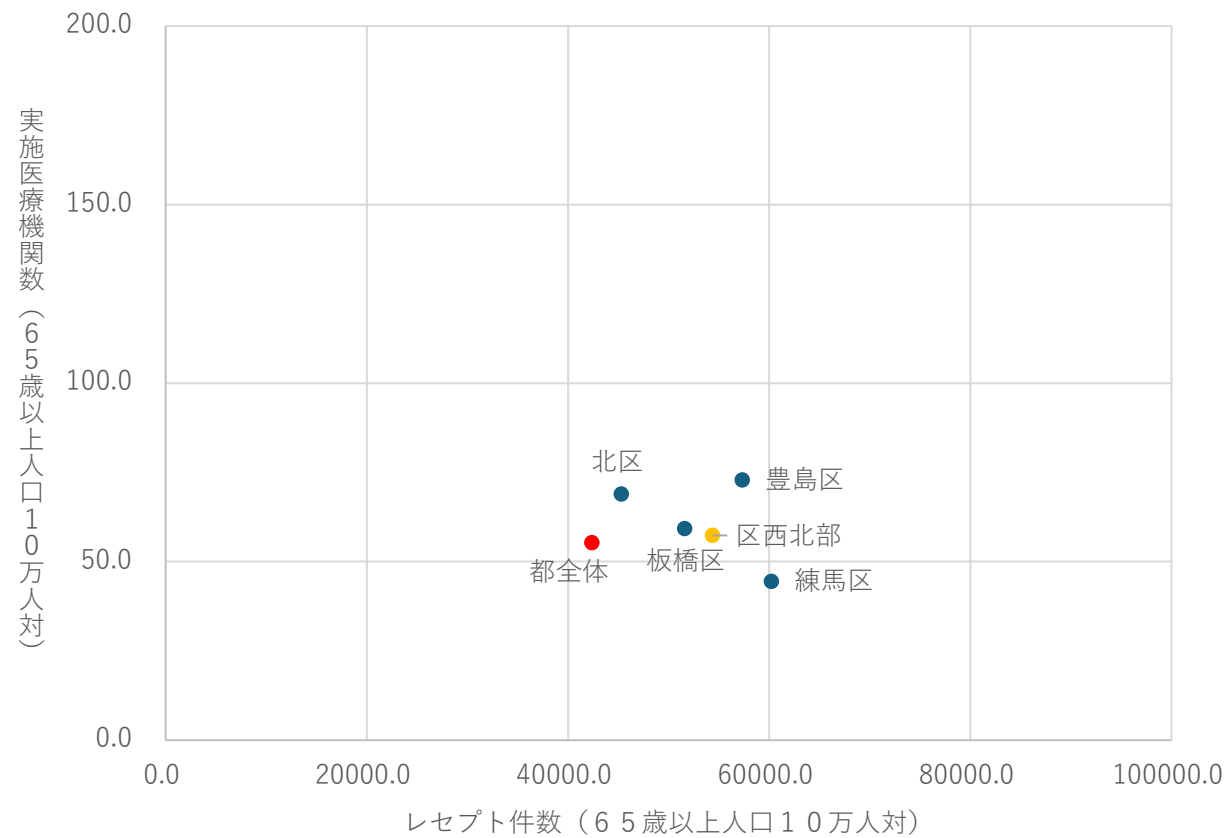
(区西南部) 地域の在宅医療提供体制と利用度



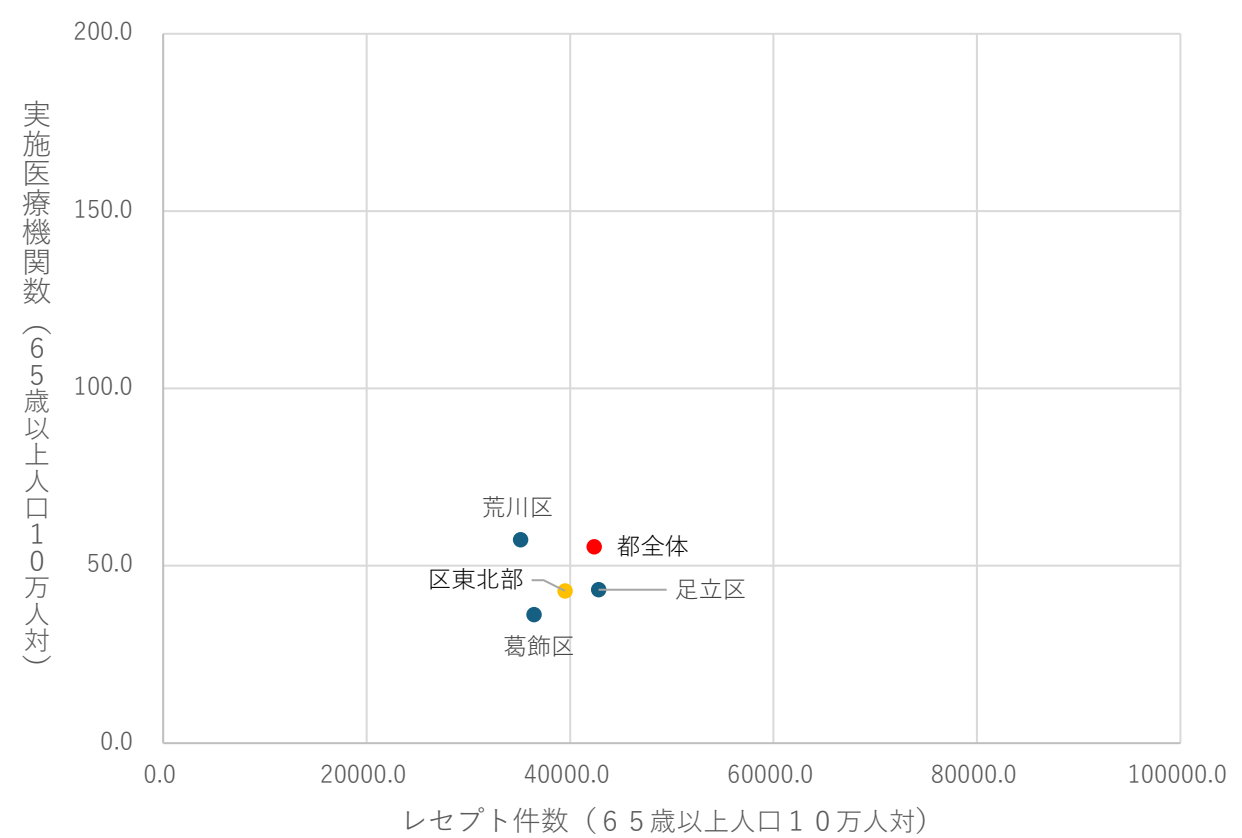
(区西部) 地域の在宅医療提供体制と利用度



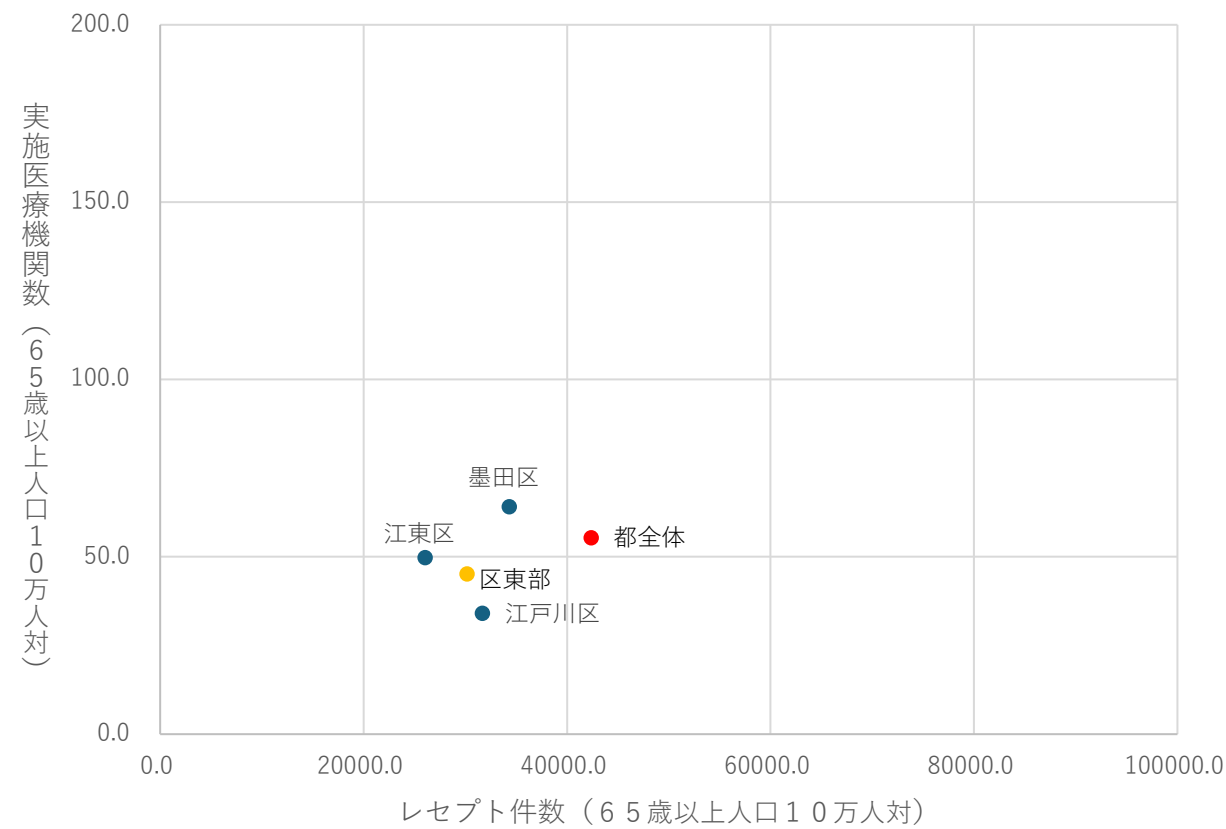
(区西北部) 地域の在宅医療提供体制と利用度



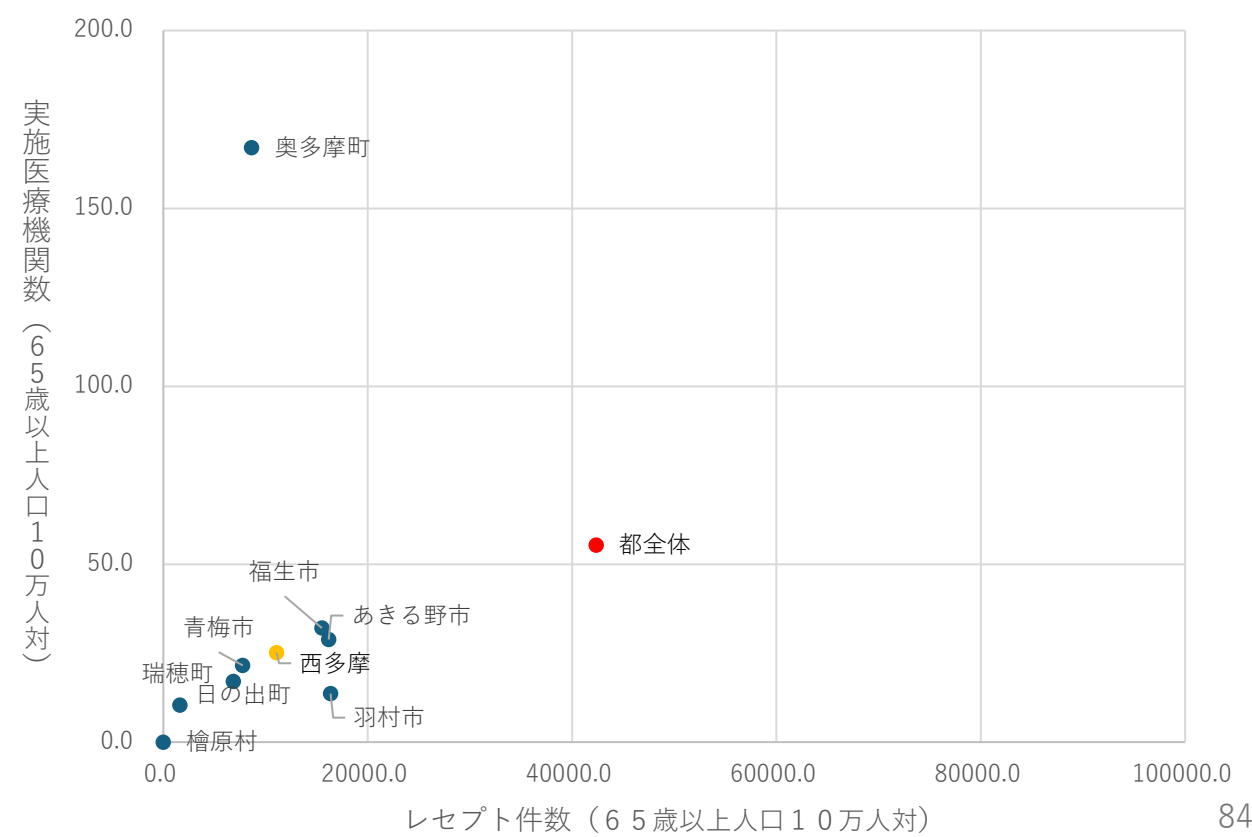
(区東北部) 地域の在宅医療提供体制と利用度



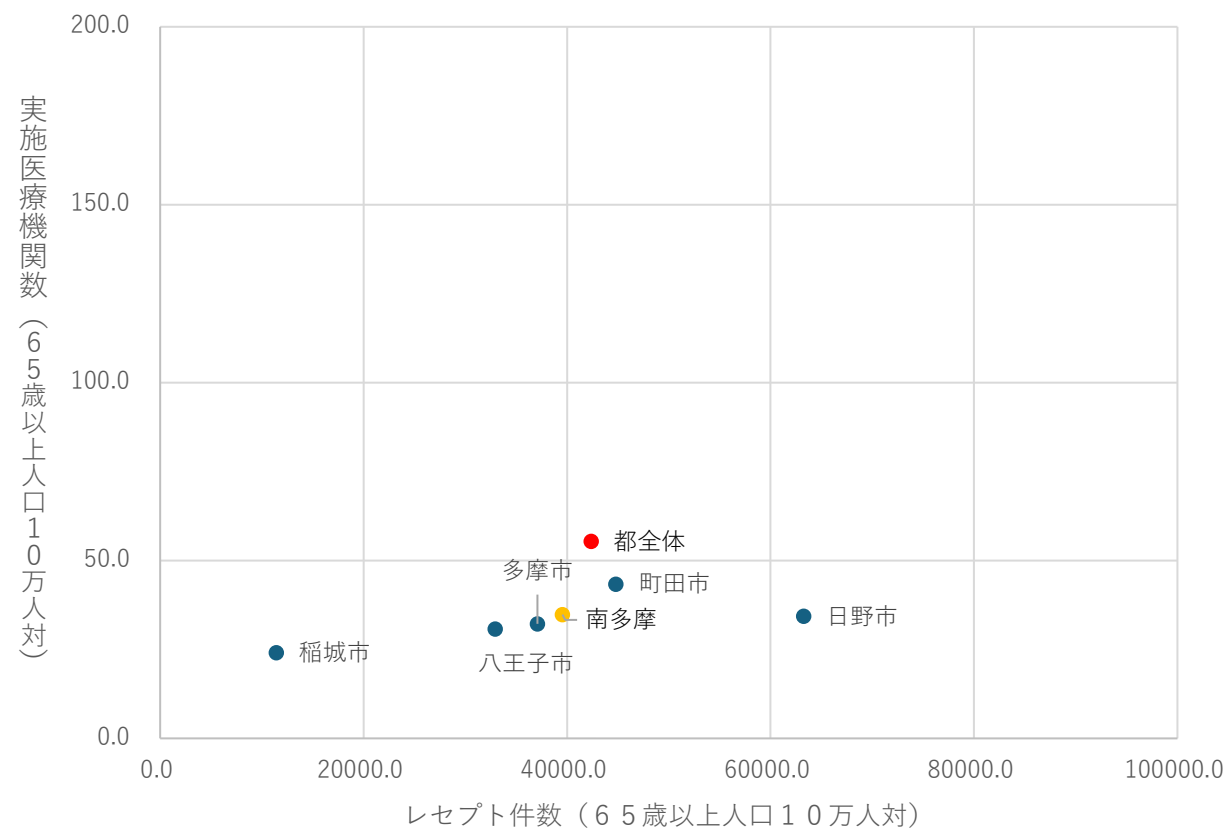
(区東部) 地域の在宅医療提供体制と利用度



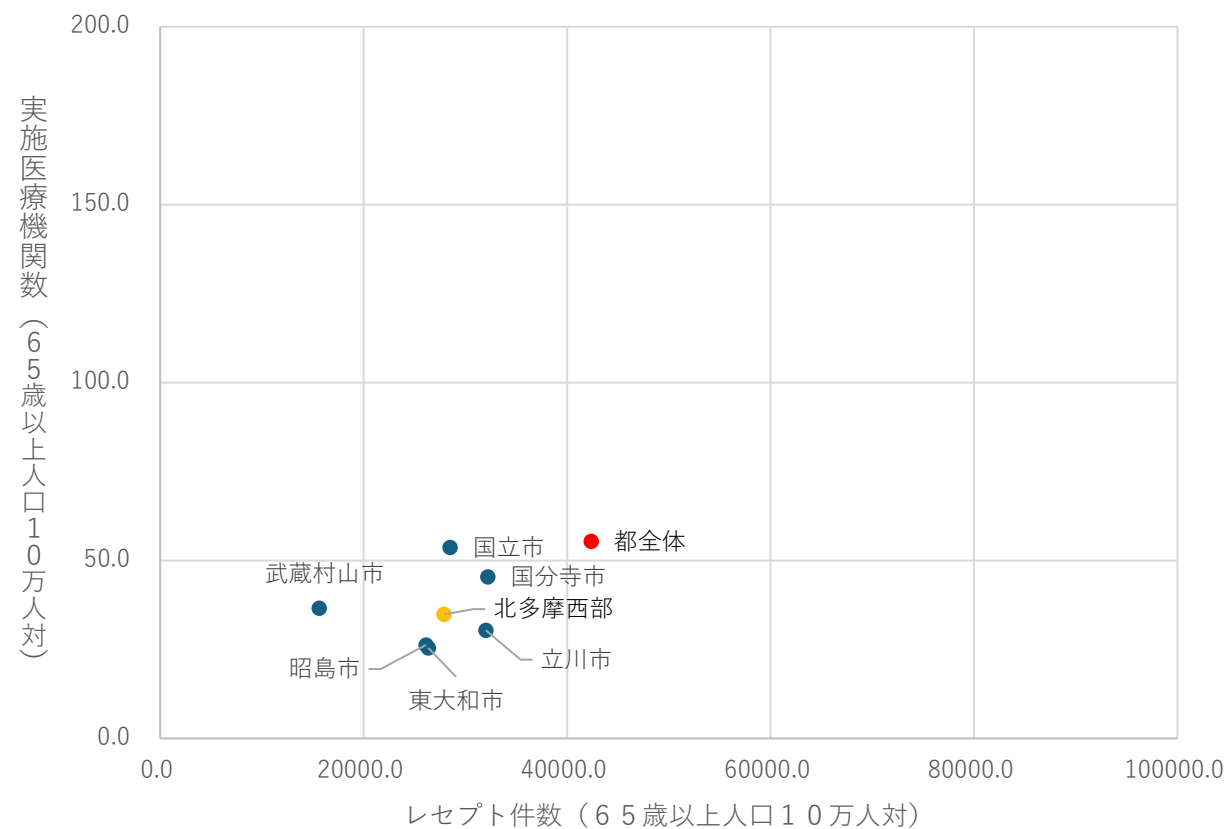
(西多摩) 地域の在宅医療提供体制と利用度



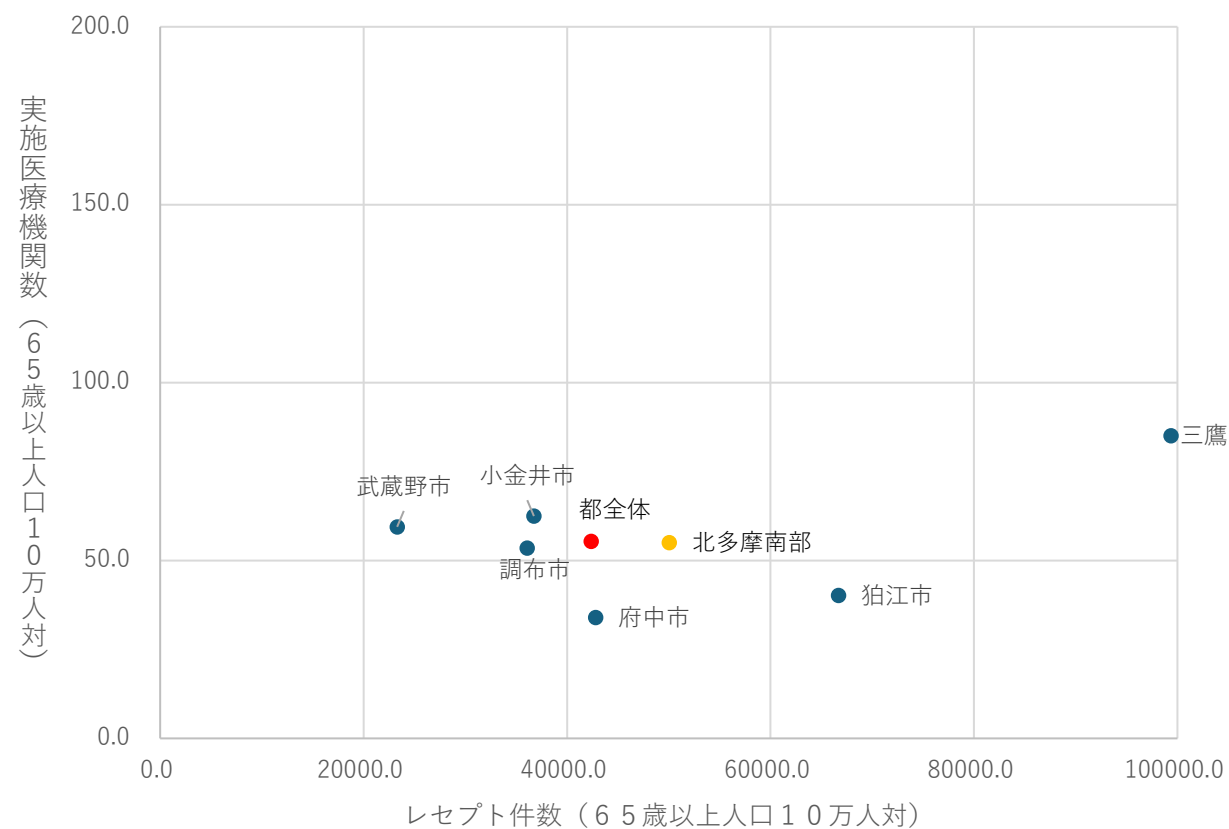
(南多摩) 地域の在宅医療提供体制と利用度



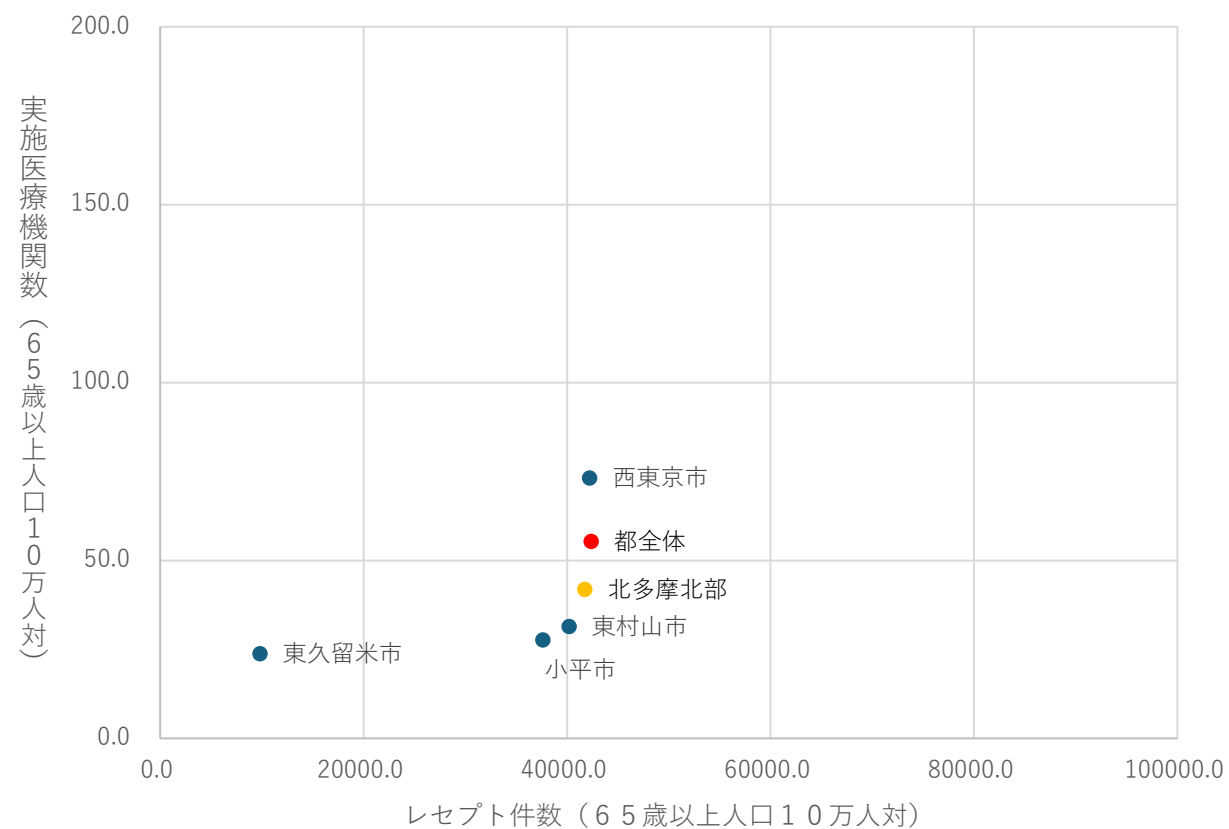
(北多摩西部) 地域の在宅医療提供体制と利用度



(北多摩南部) 地域の在宅医療提供体制と利用度



(北多摩北部) 地域の在宅医療提供体制と利用度



在宅患者に対する連絡体制の確保状況

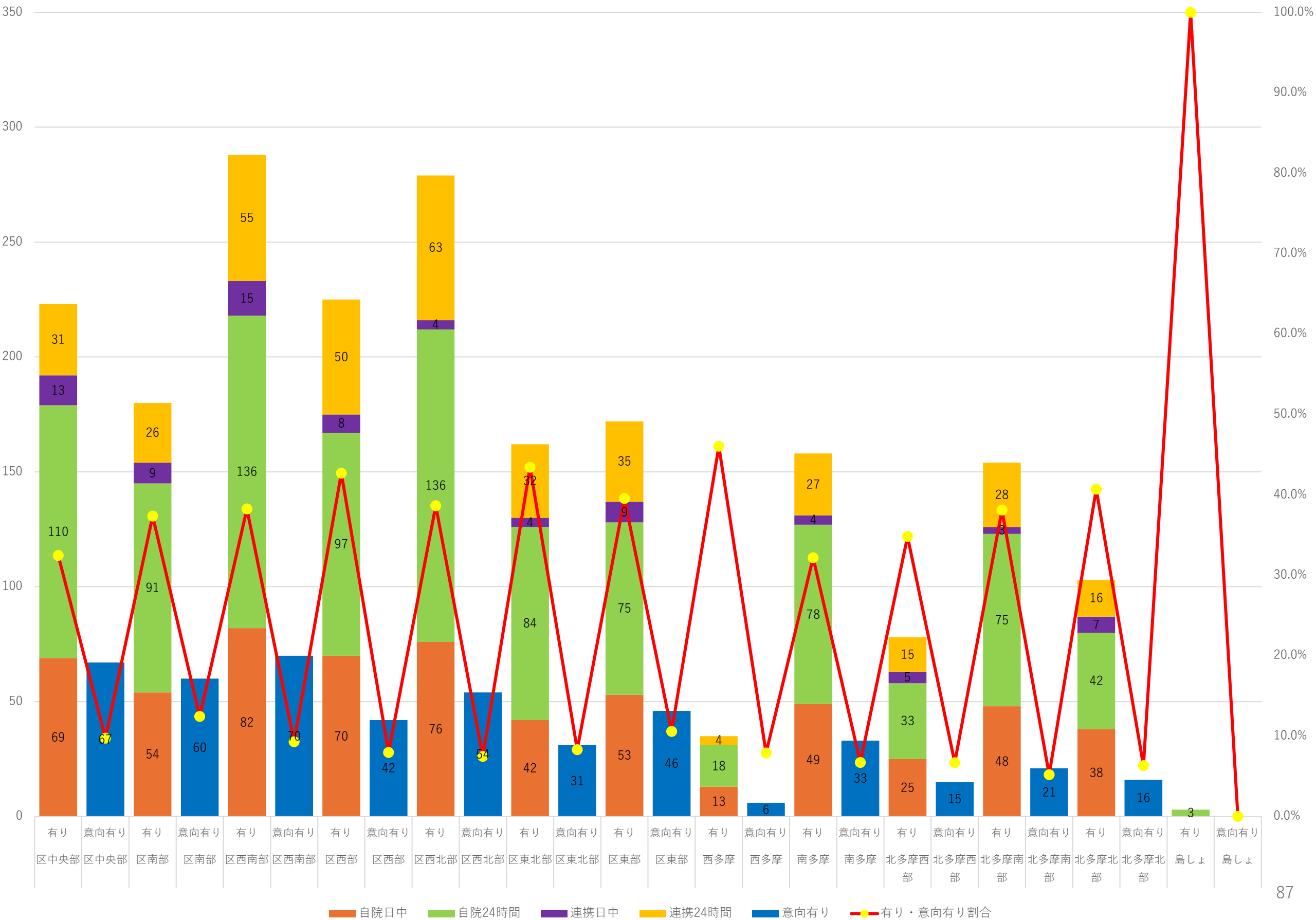
※本資料での集計と、かかりつけ医報告における回答の選択肢の対応関係は以下のとおり

本資料での集計		かかりつけ医報告における回答の選択肢
有り	自院日中	有り（自院で日中のみ）
	自院24時間	有り（自院で24時間）
	連携日中	有り（自院での一定の対応に加えて他医療機関等と連携して日中のみ対応）
	連携24時間	有り（自院での一定の対応に加えて他医療機関等と連携して24時間対応）
意向有り		無し（意向有り）

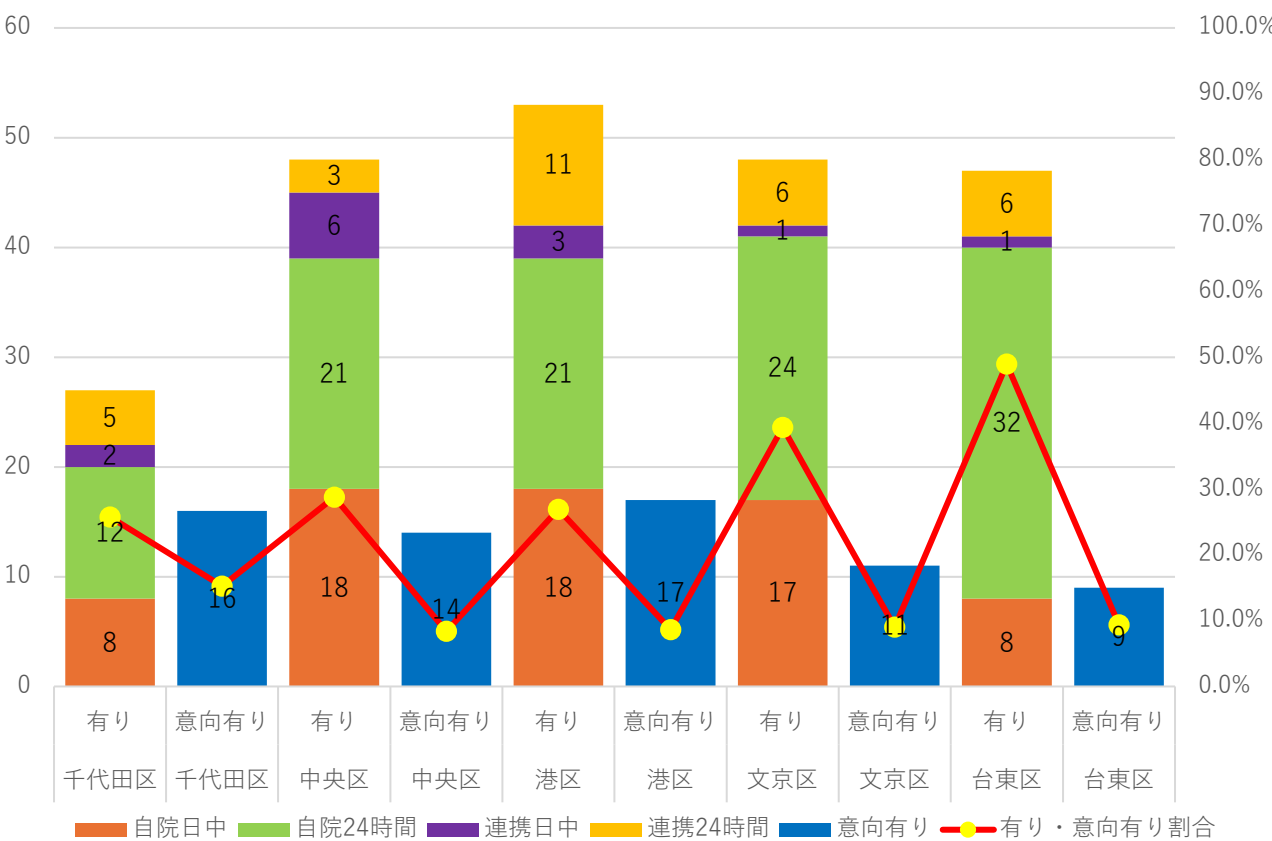
※有り・意向有りの割合は、1号機能有りの医療機関数（都全体＝5,430）を分母として算出

※有り・意向有りの項目は複数回答が可能

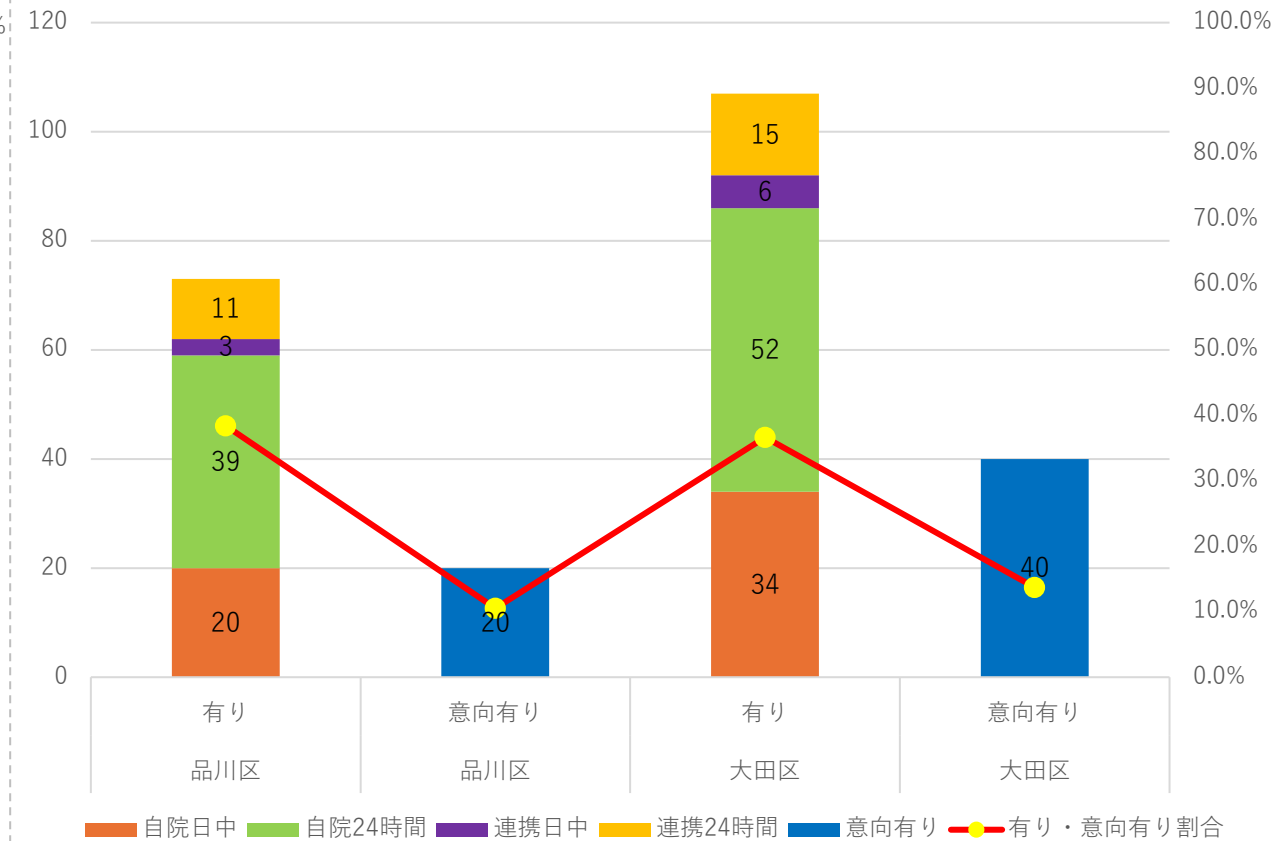
【二次保健医療圏】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



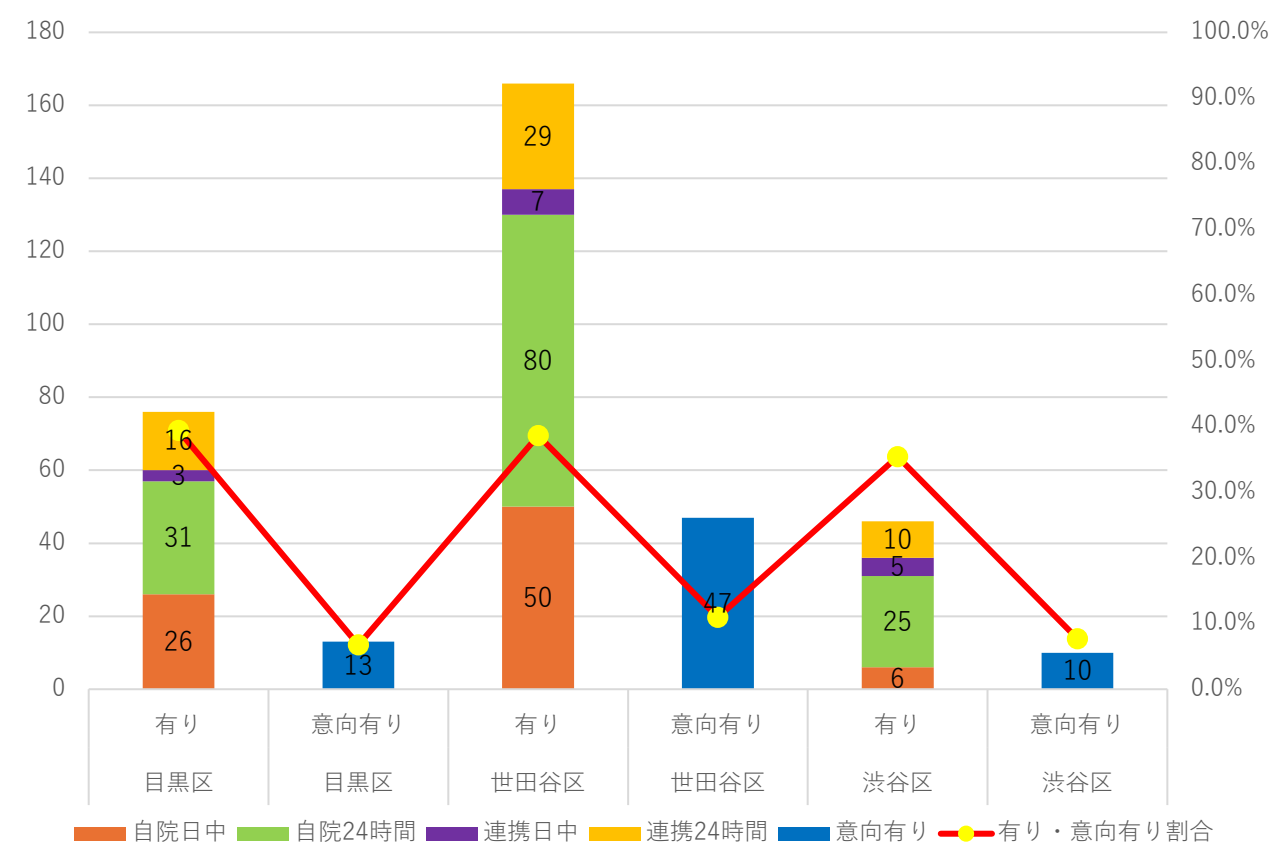
【区中央部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



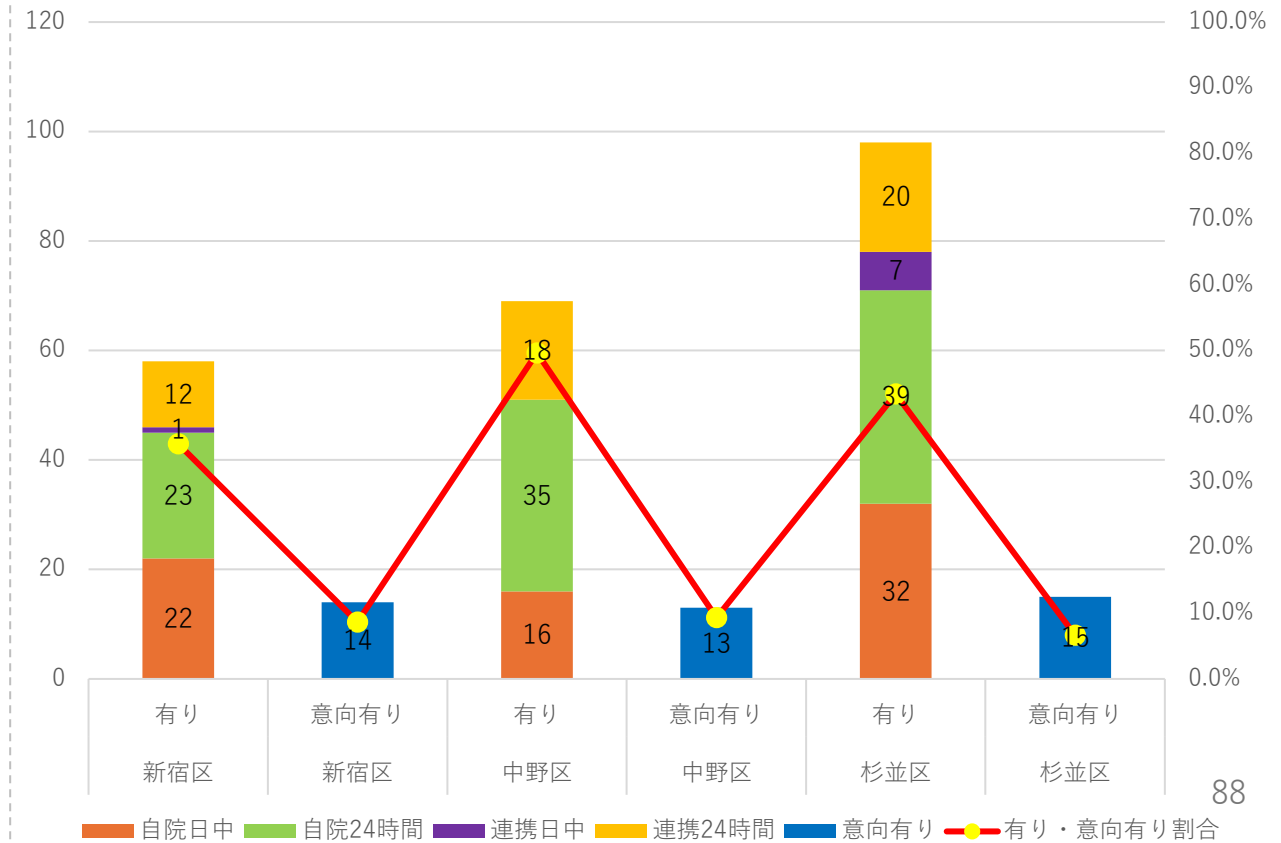
【区南部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



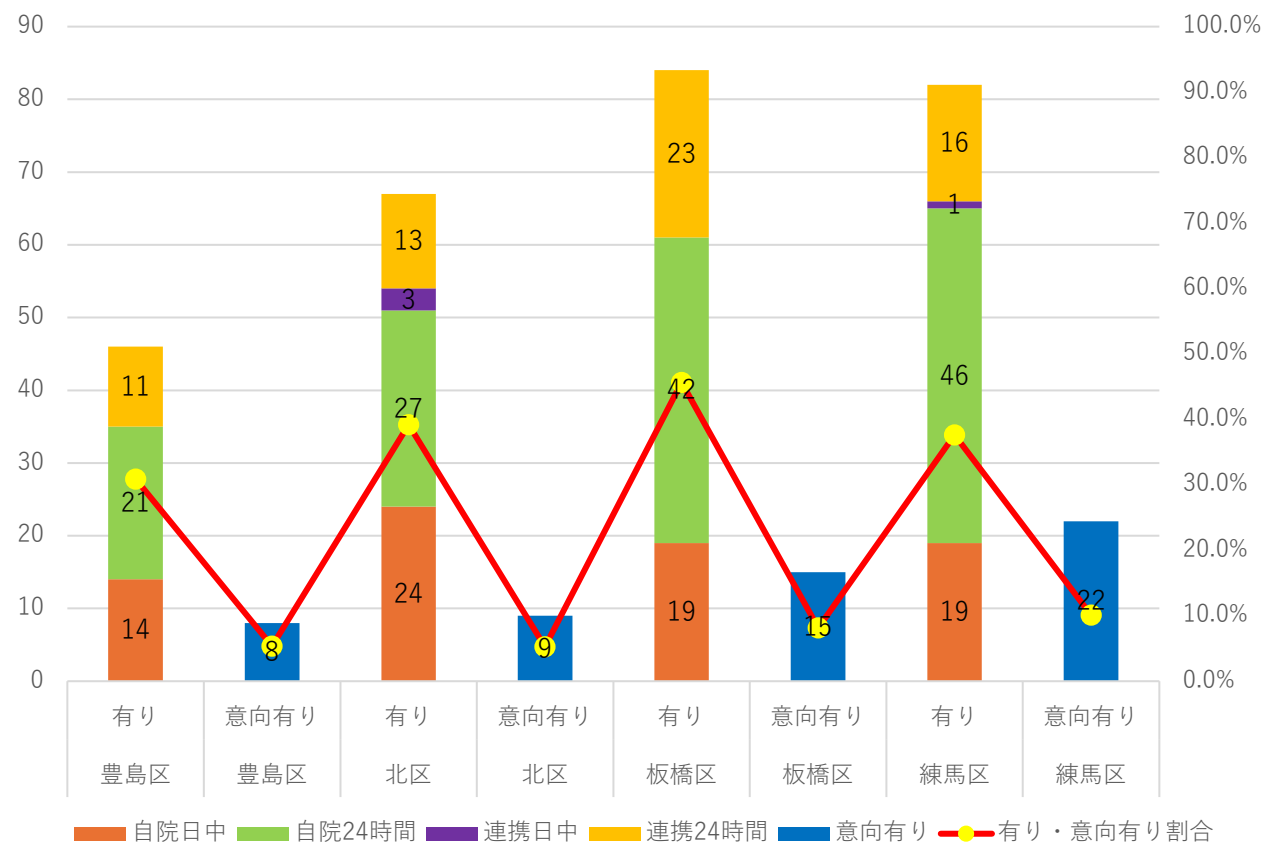
【区西南部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



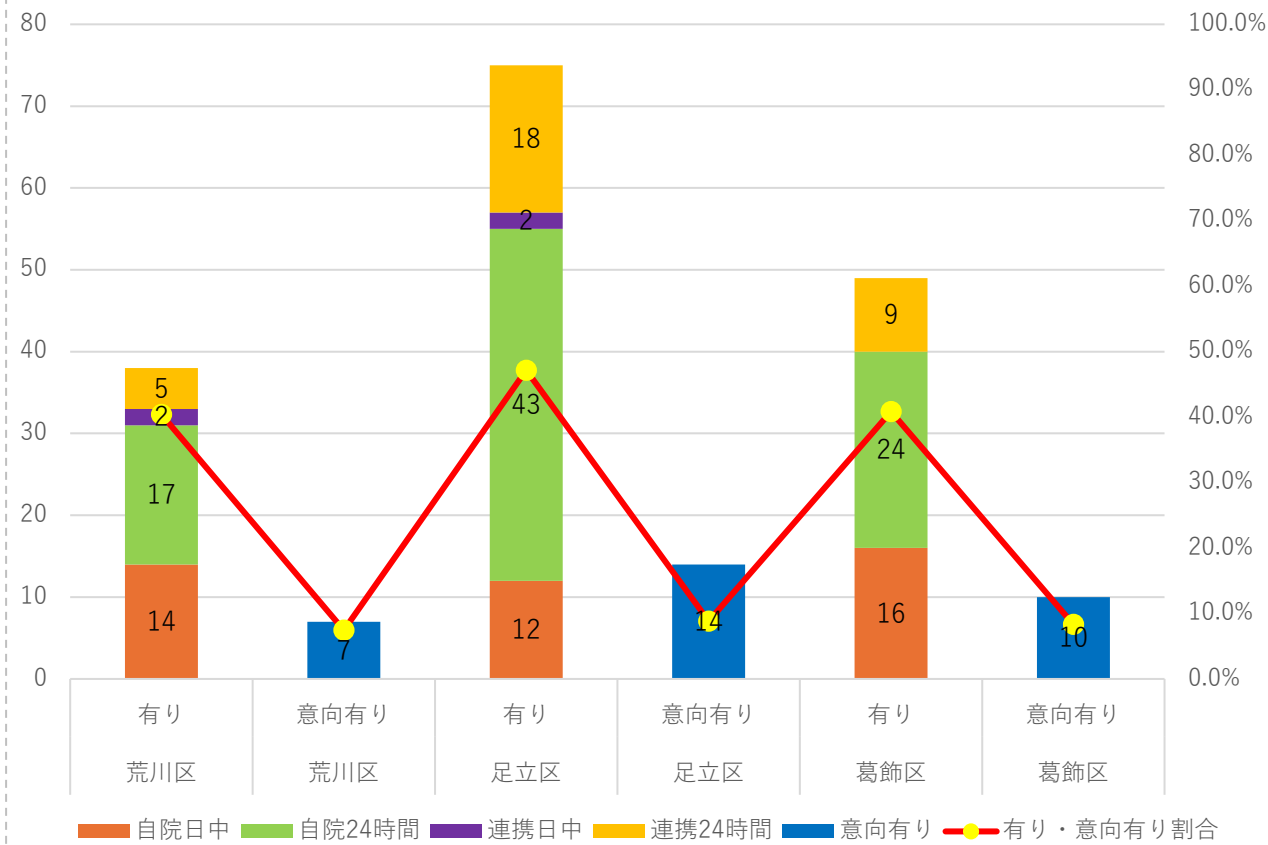
【区西部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



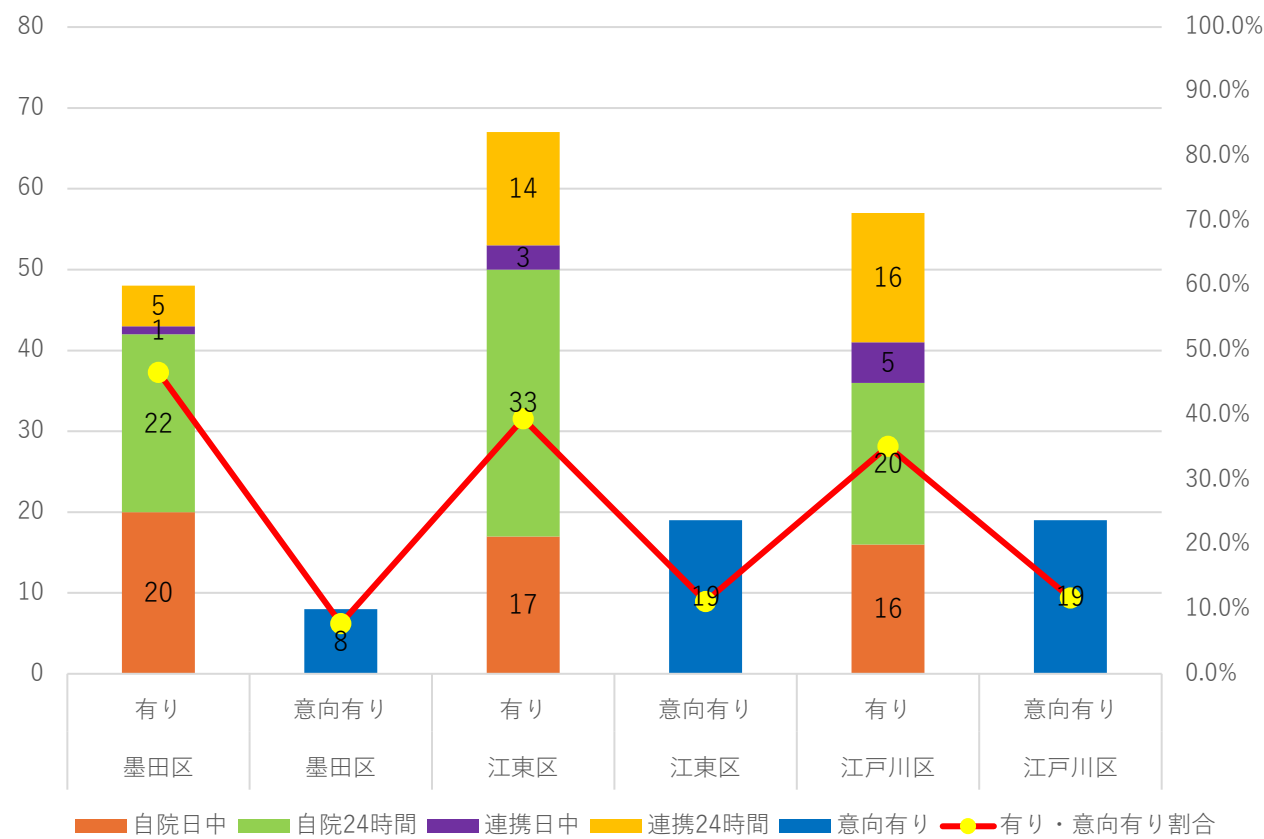
【区西北部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



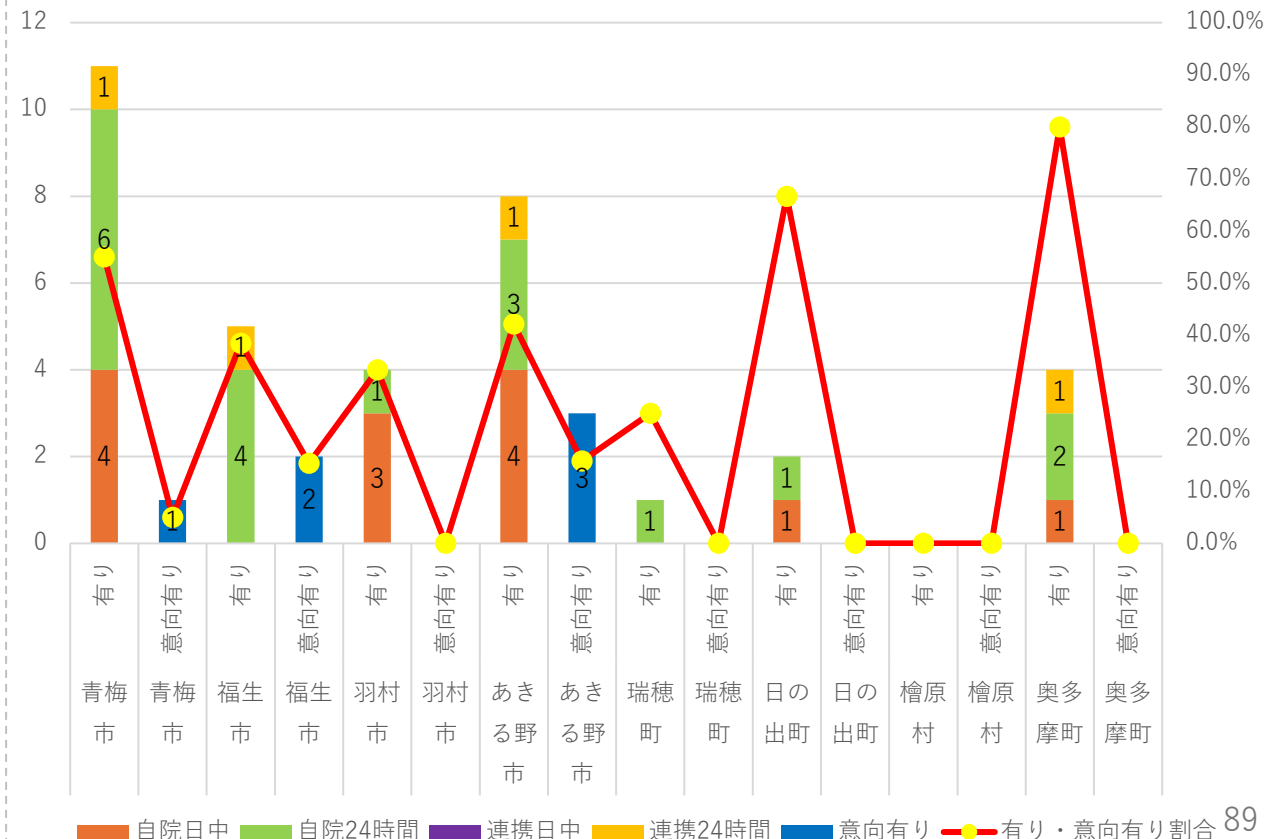
【区東北部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



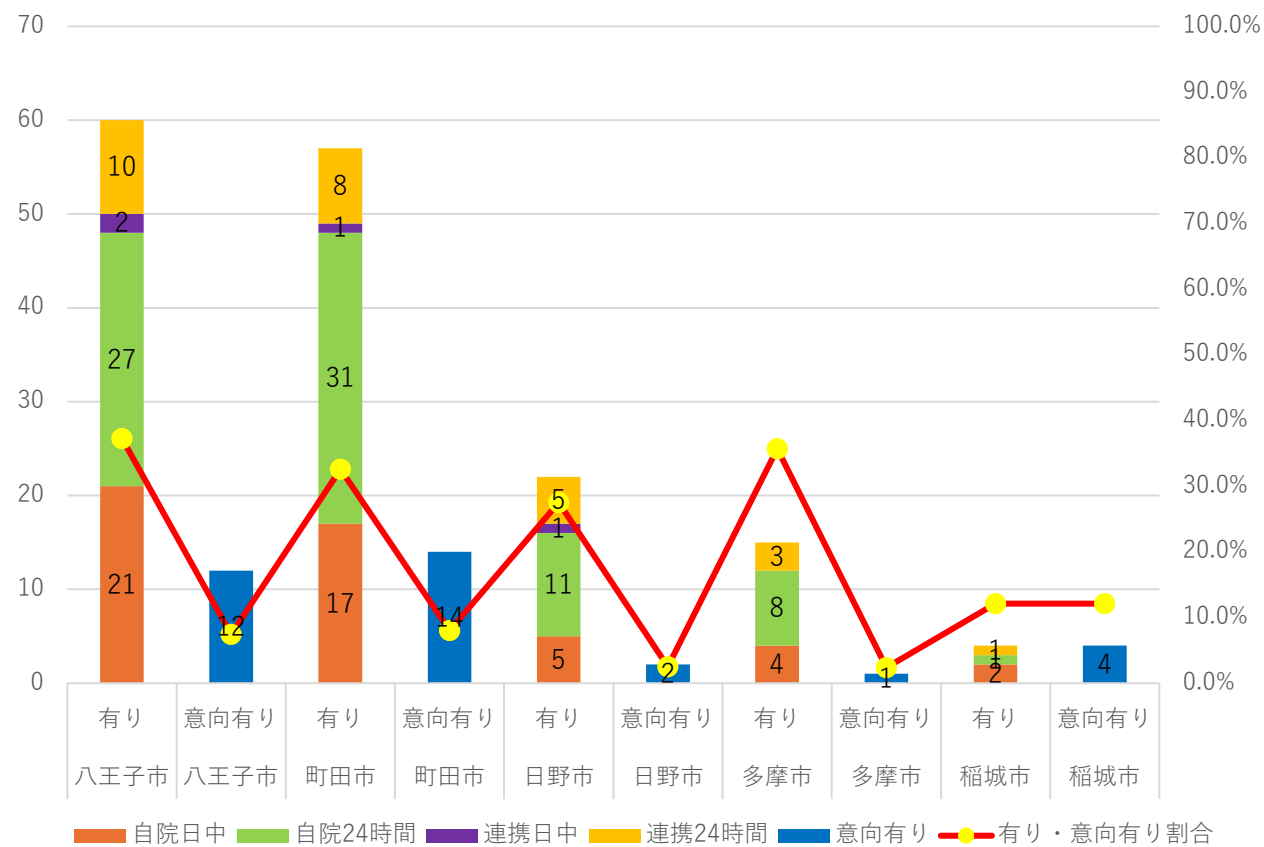
【区東部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



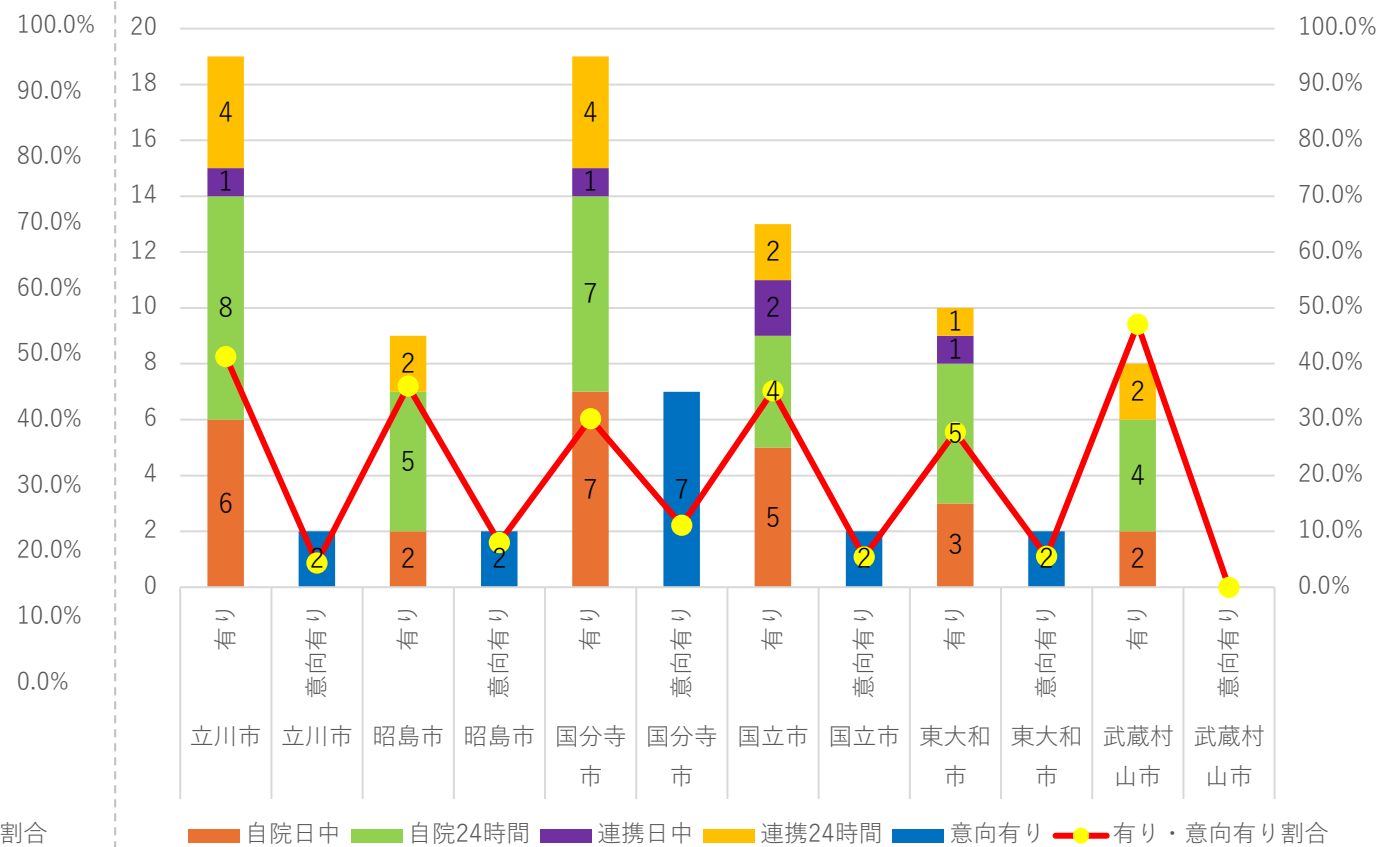
【西多摩】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



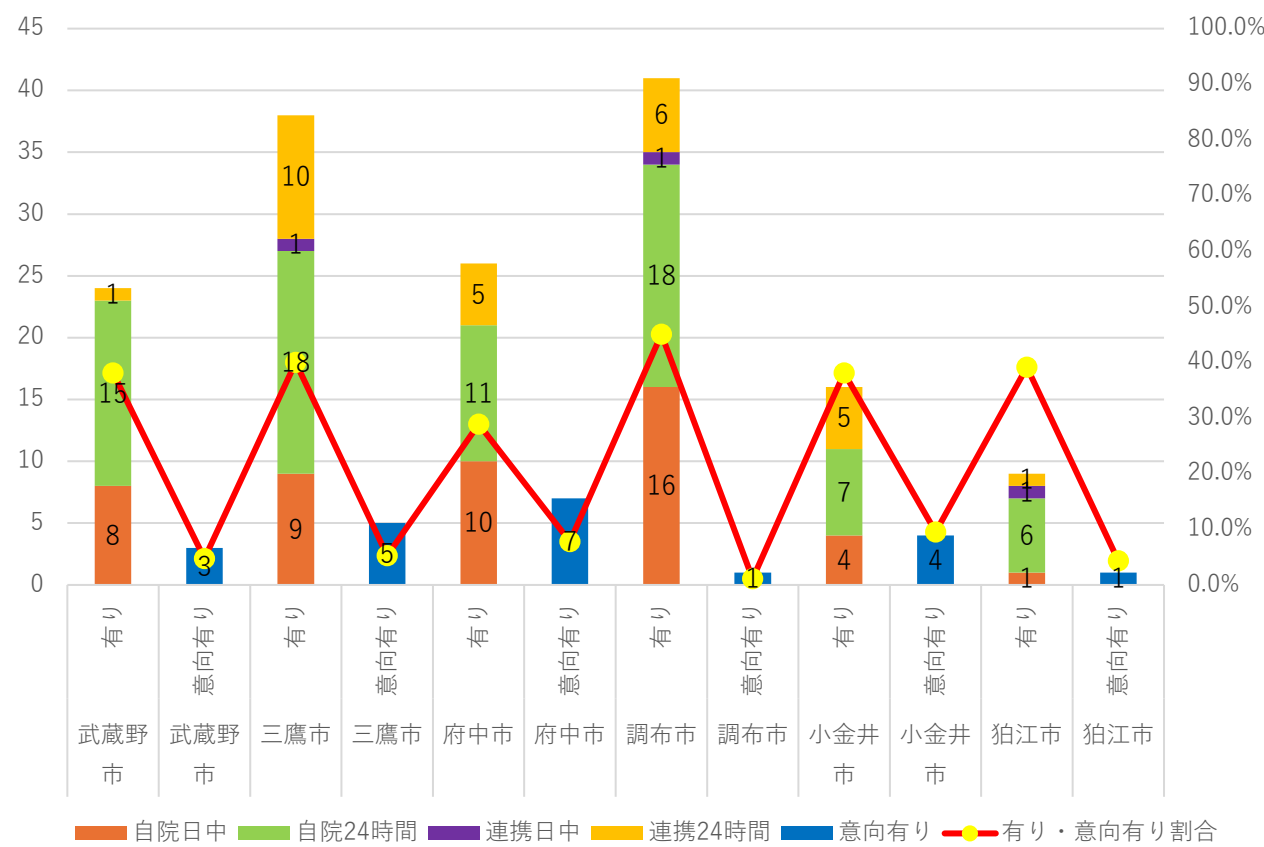
【南多摩】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



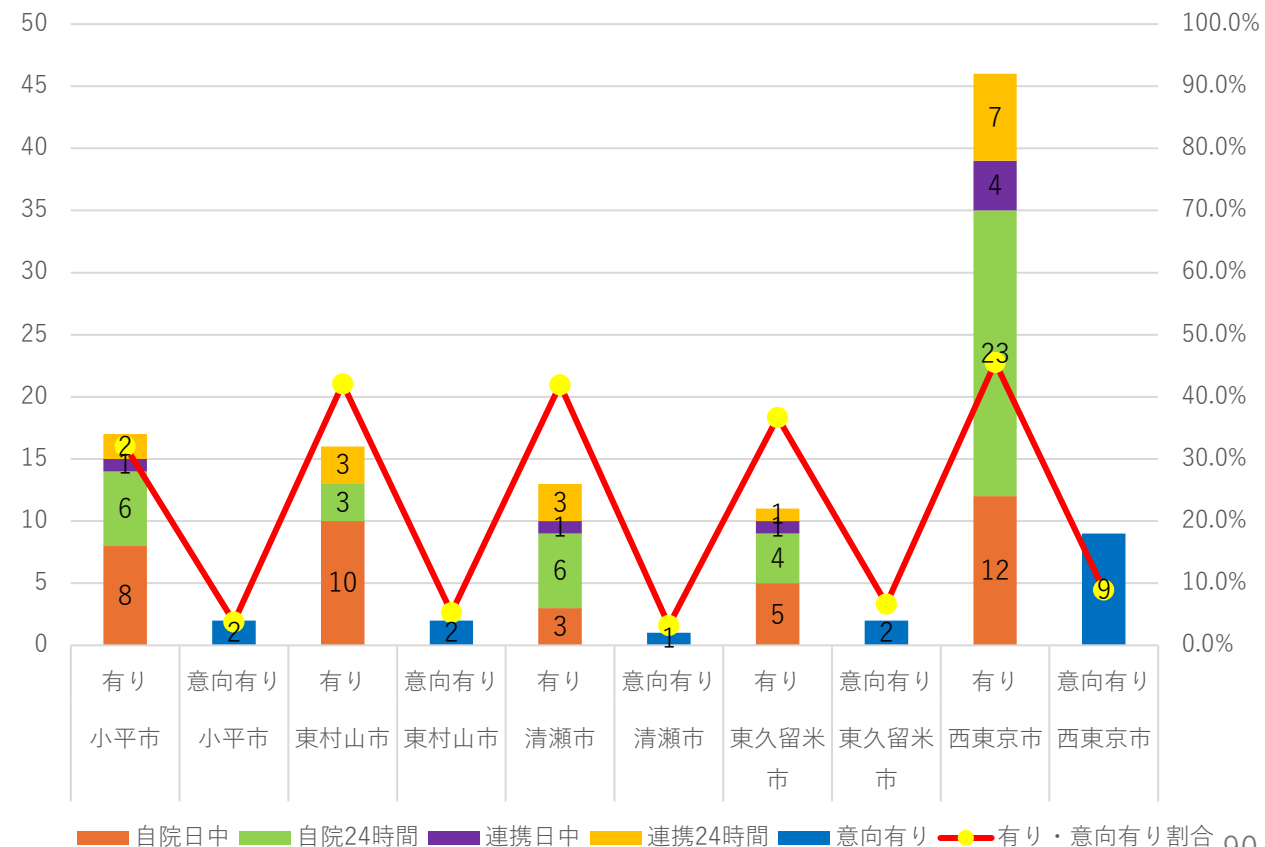
【北多摩西部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



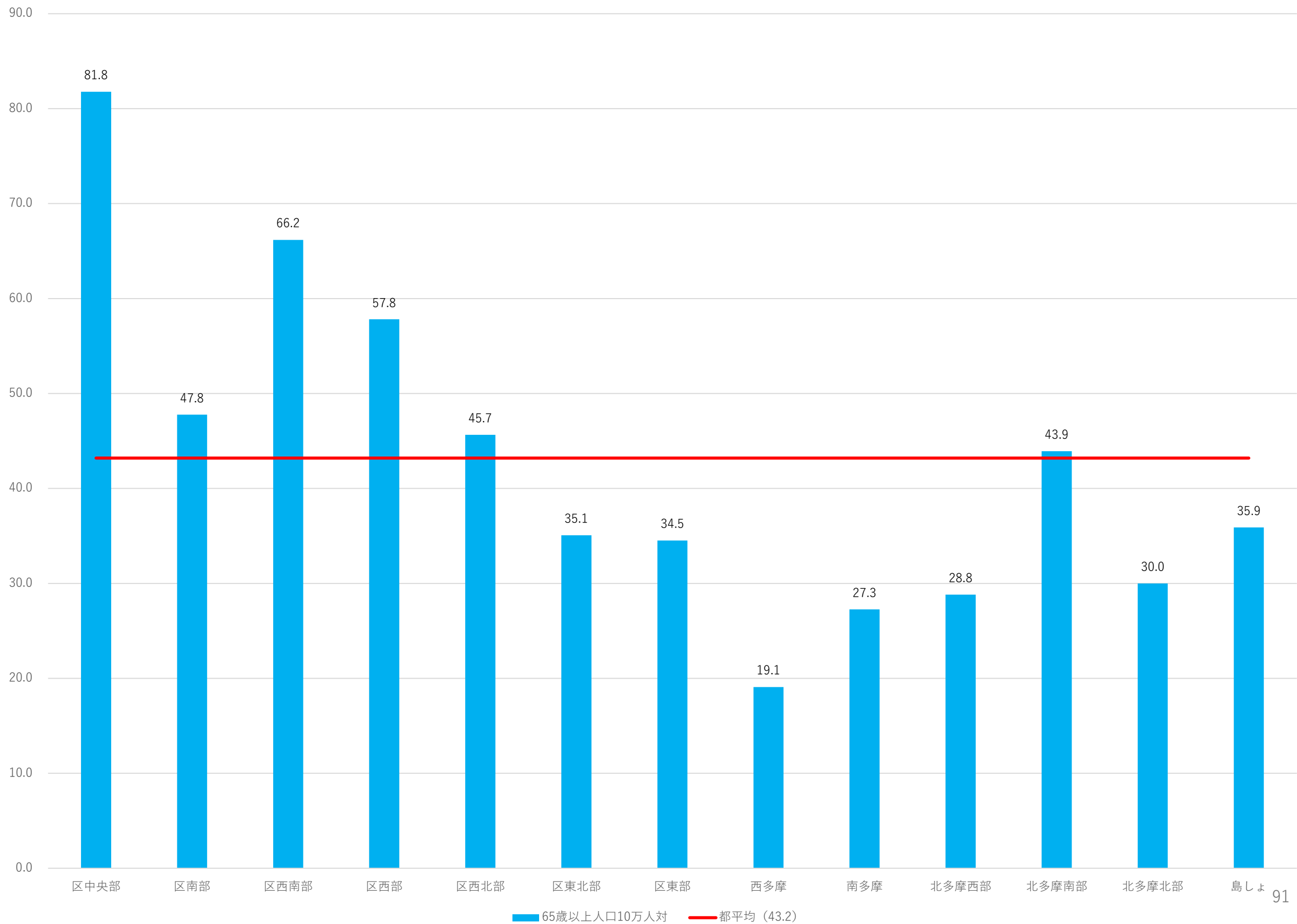
【北多摩南部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



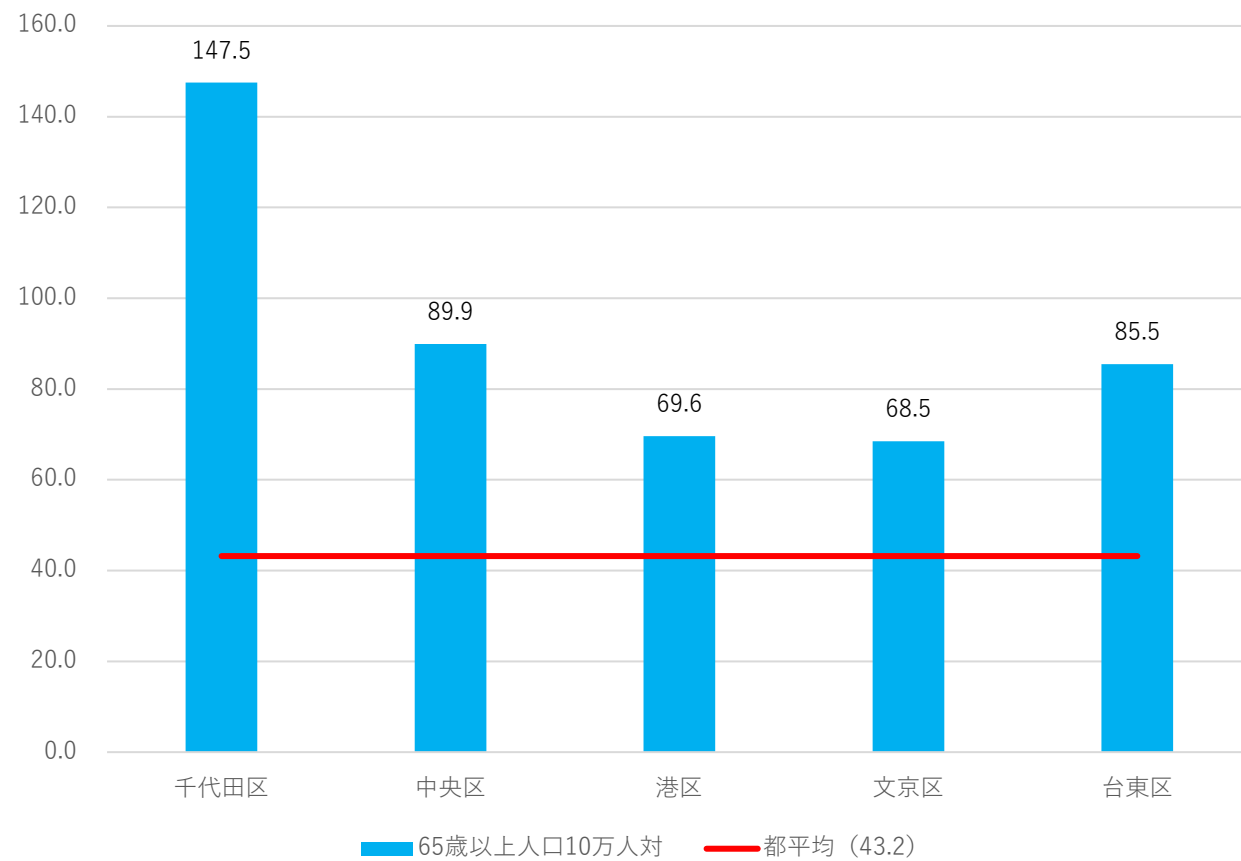
【北多摩北部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況



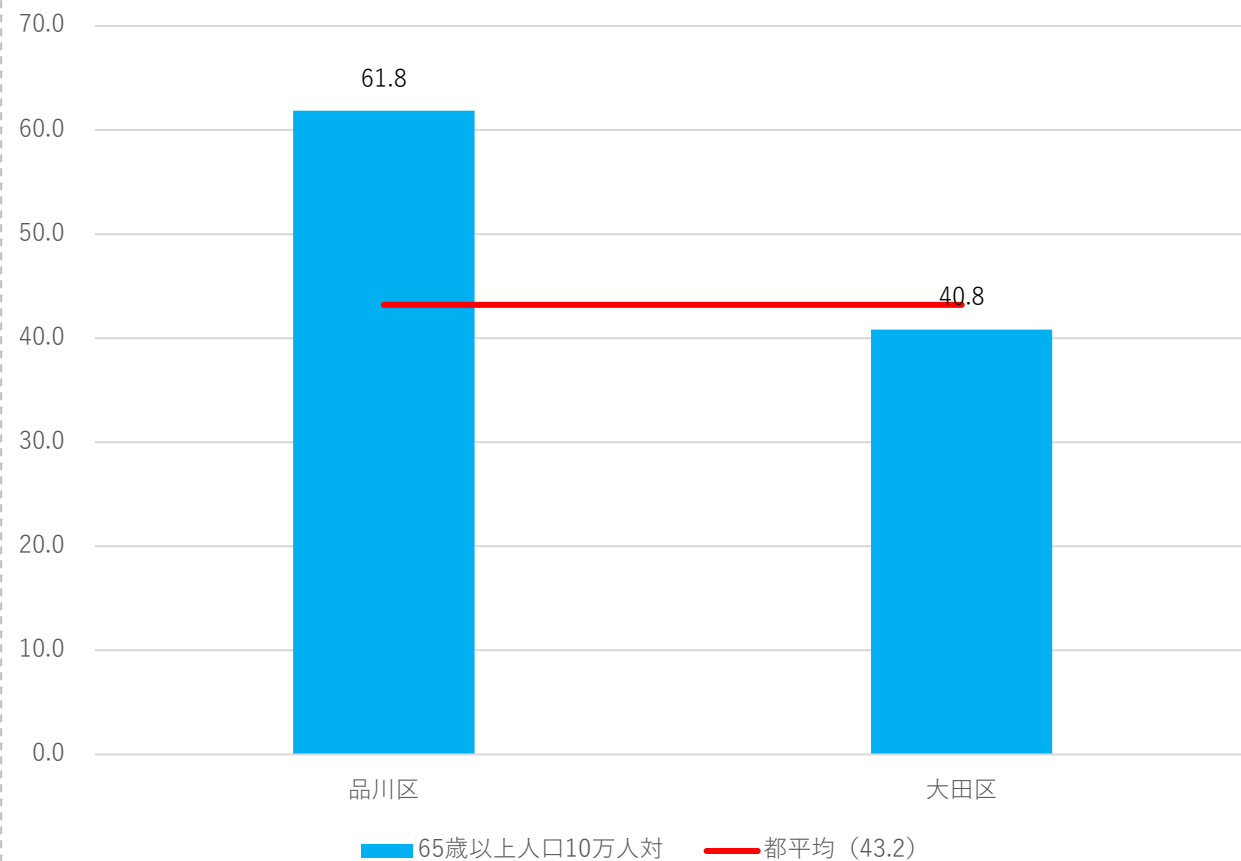
【二次保健医療圏】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



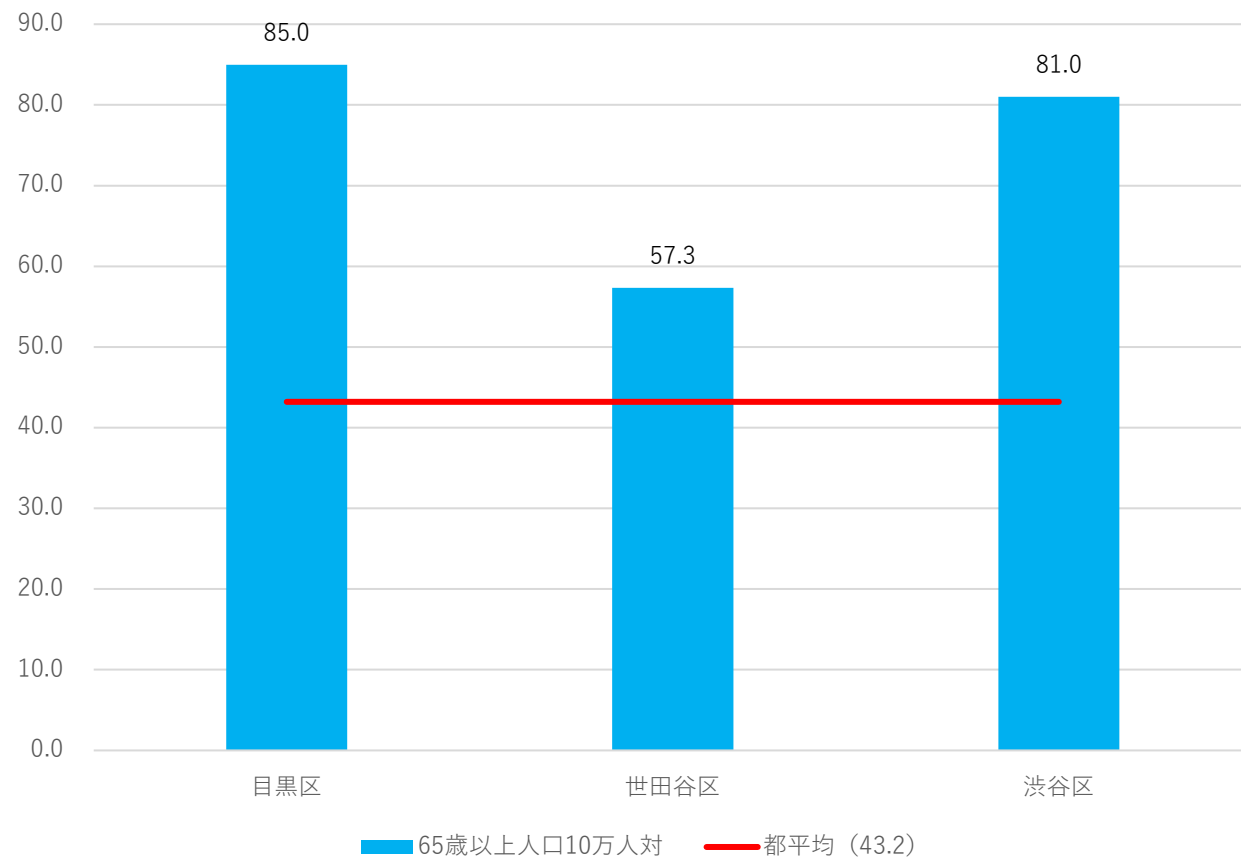
【区中央部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



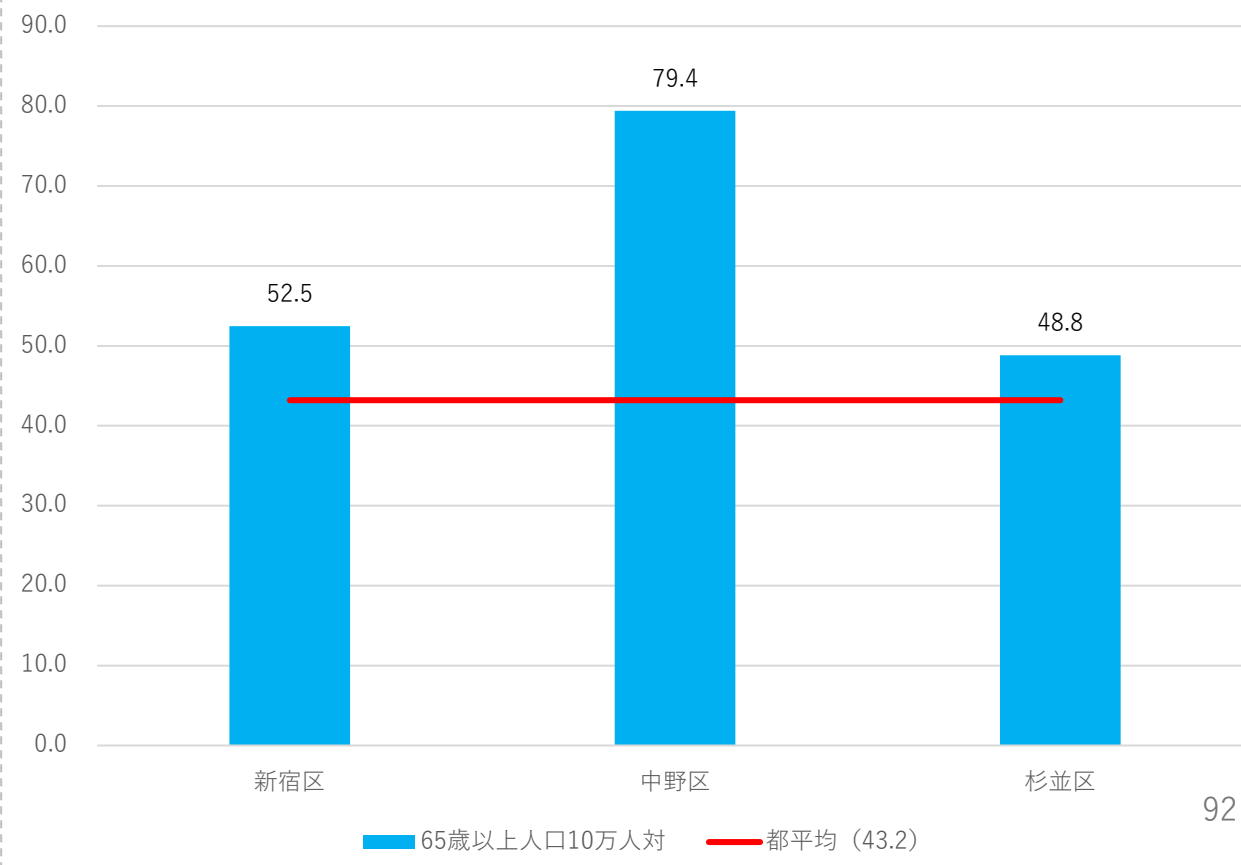
【区南部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



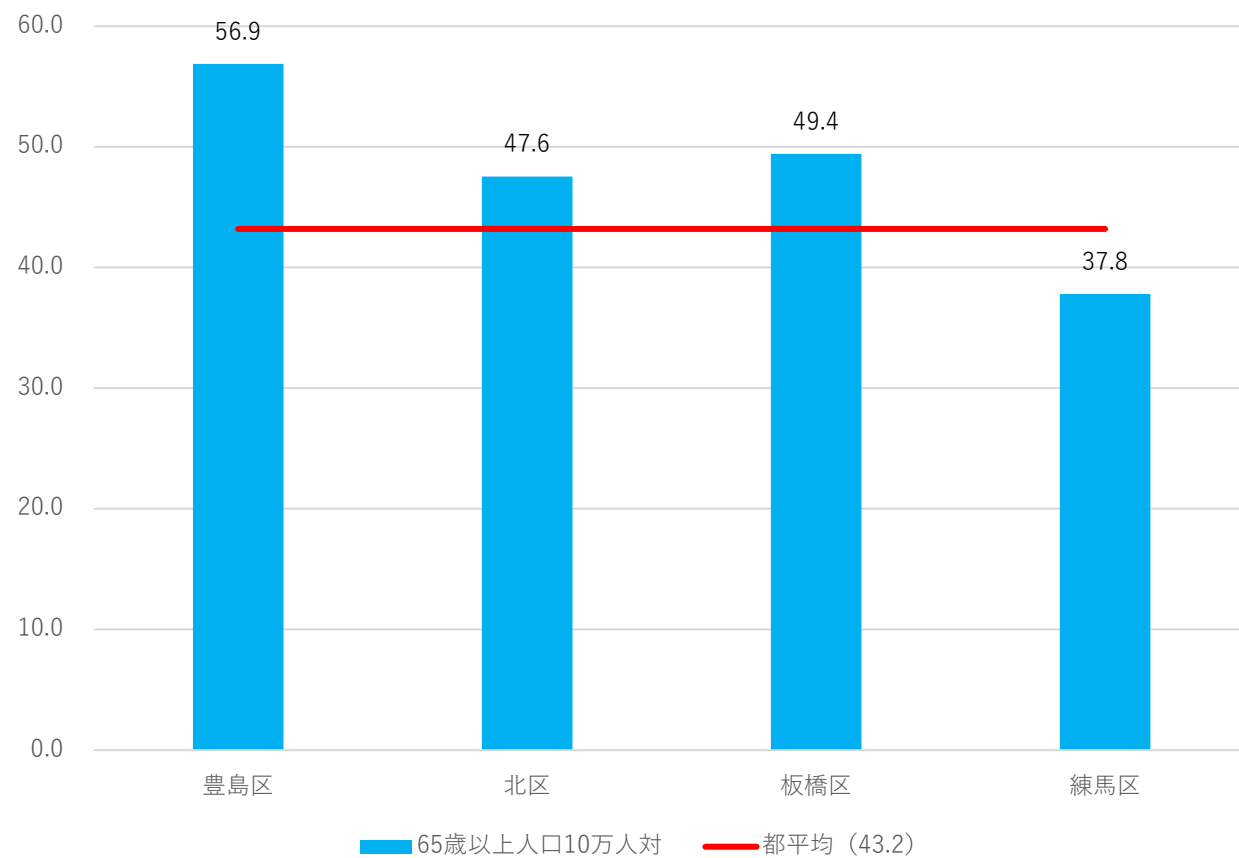
【区西南部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



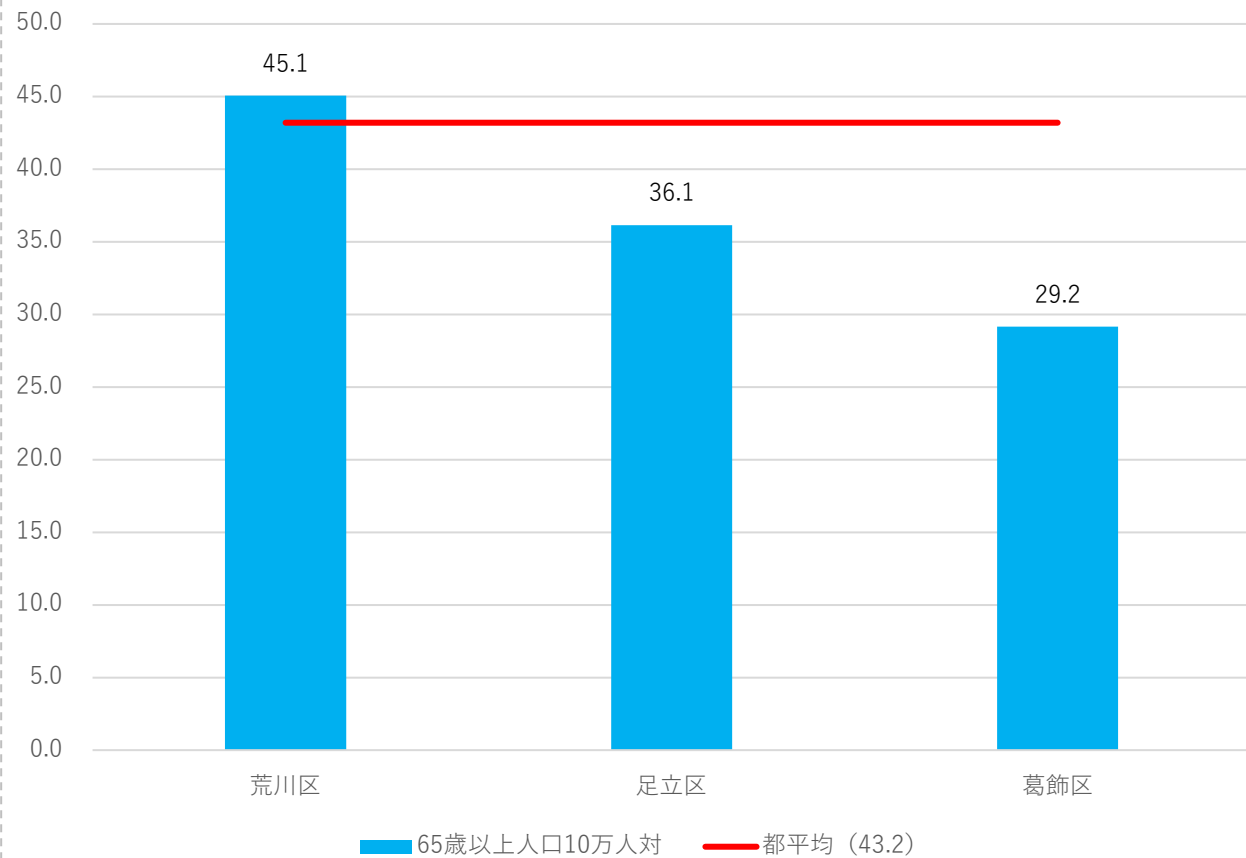
【区西部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



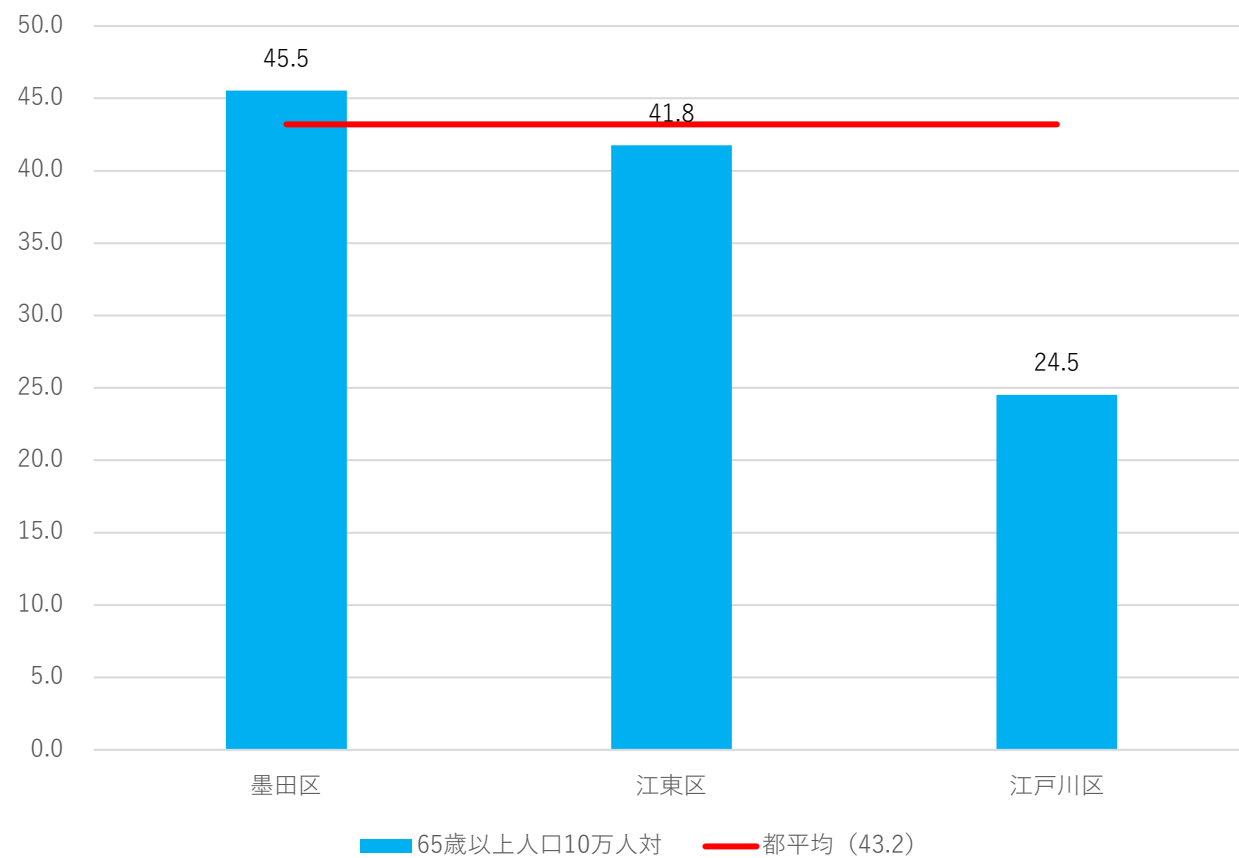
【区西北部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



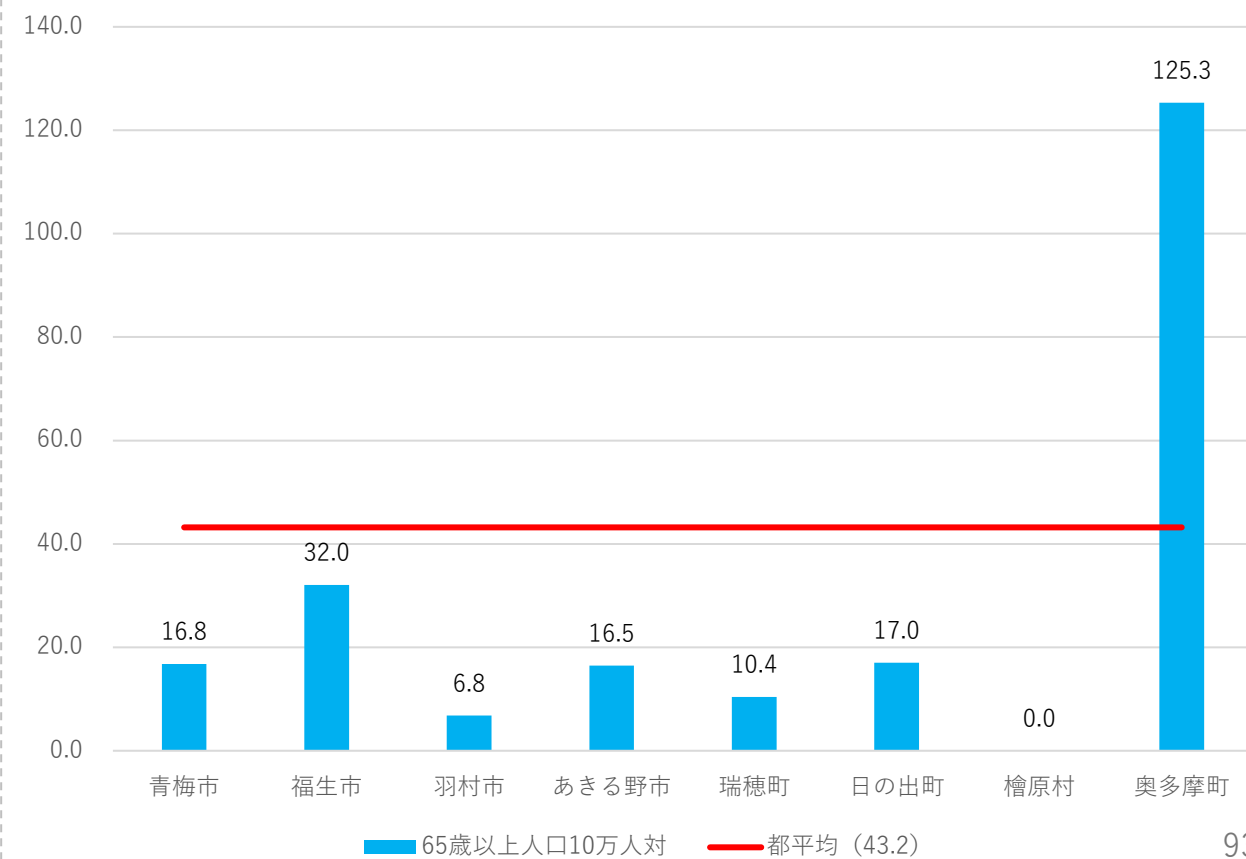
【区東北部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



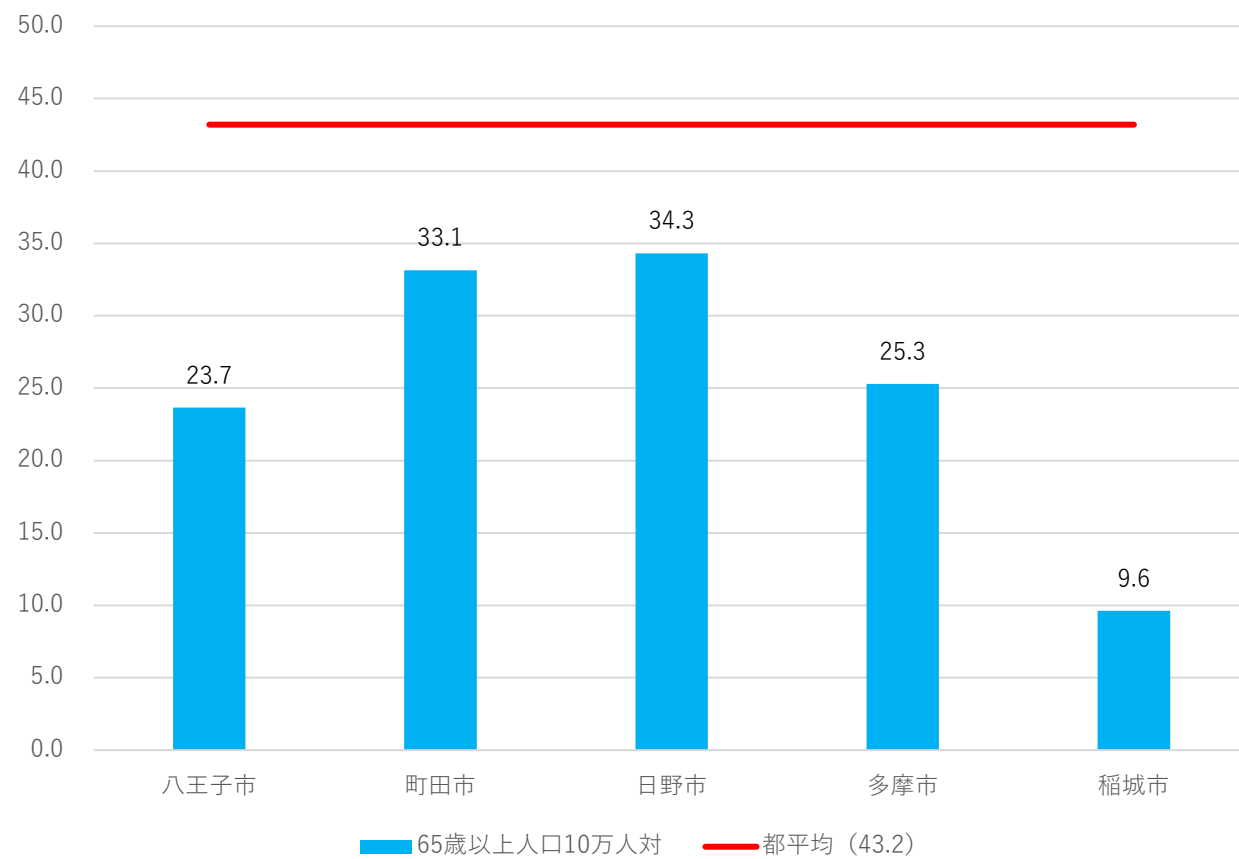
【区東部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



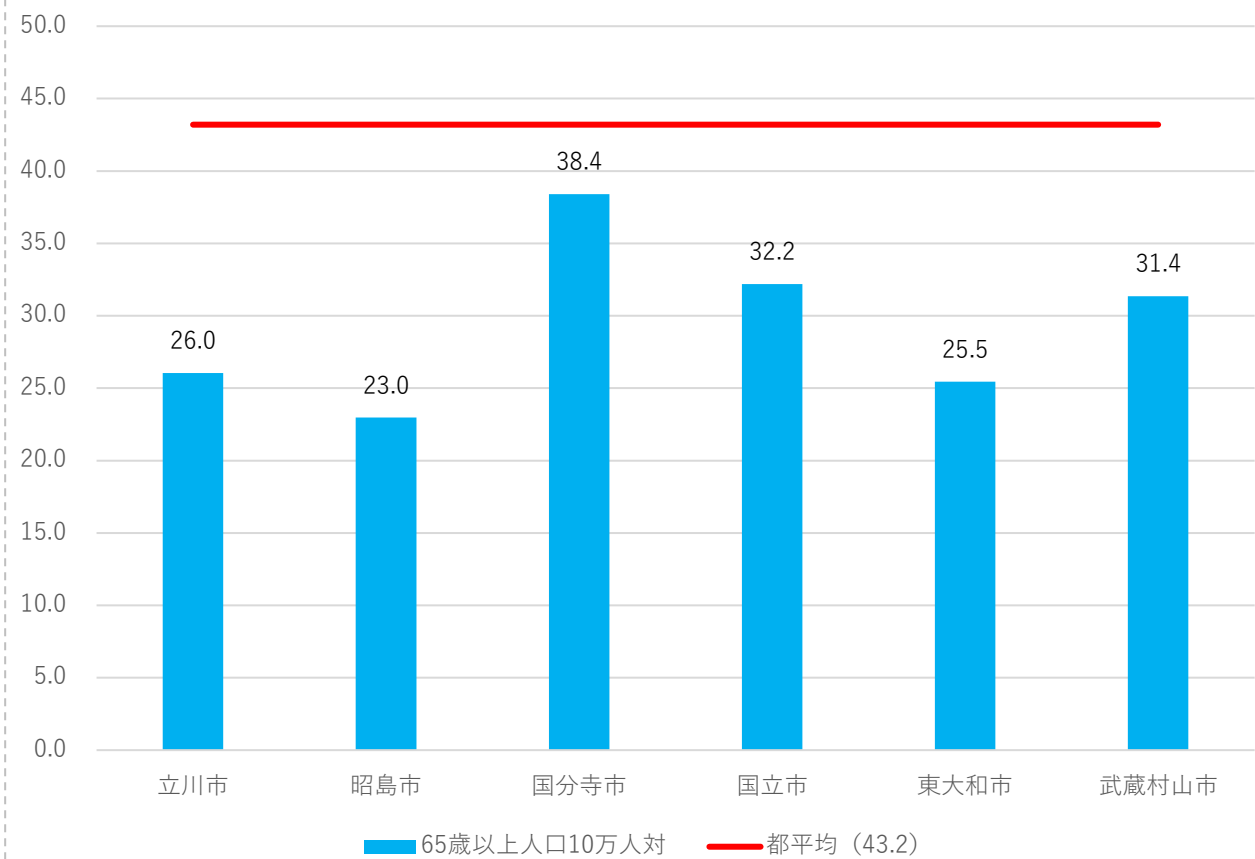
【西多摩】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



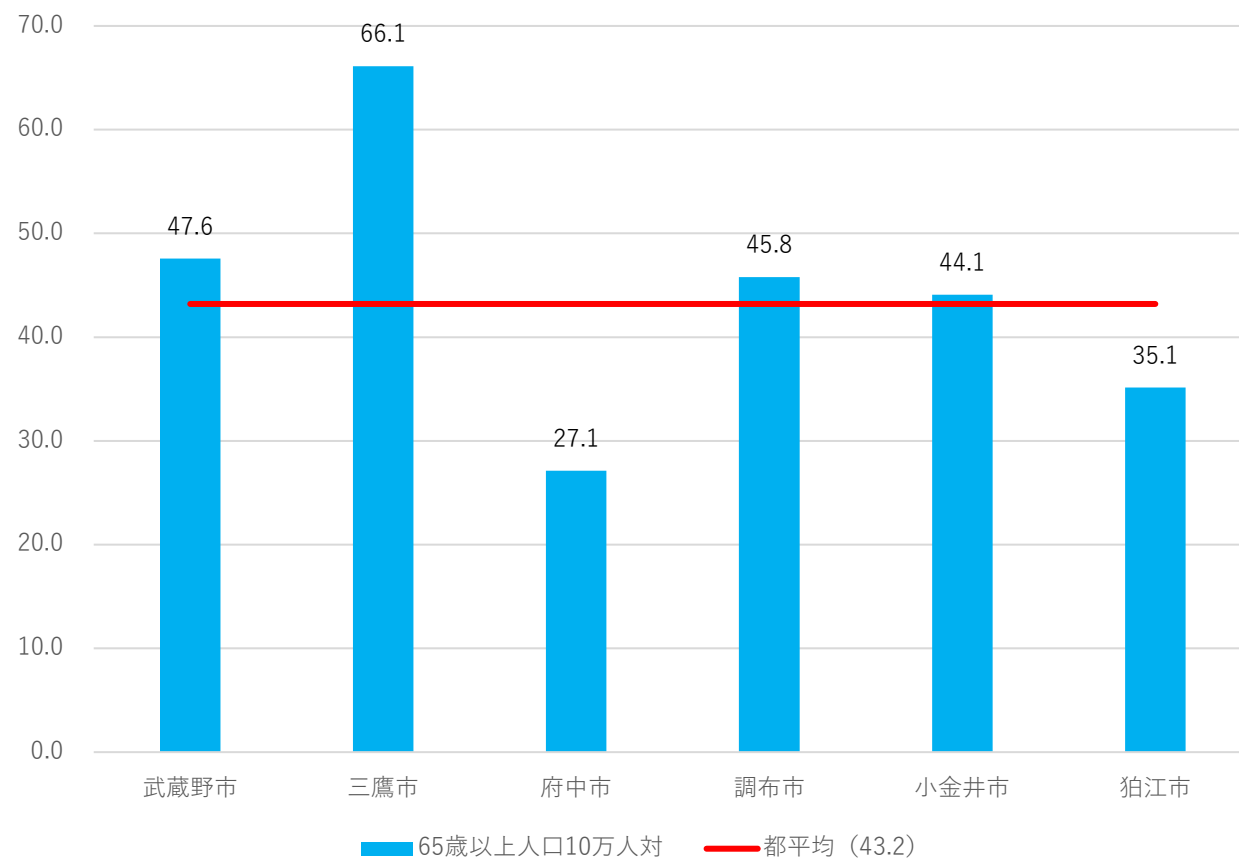
【南多摩】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



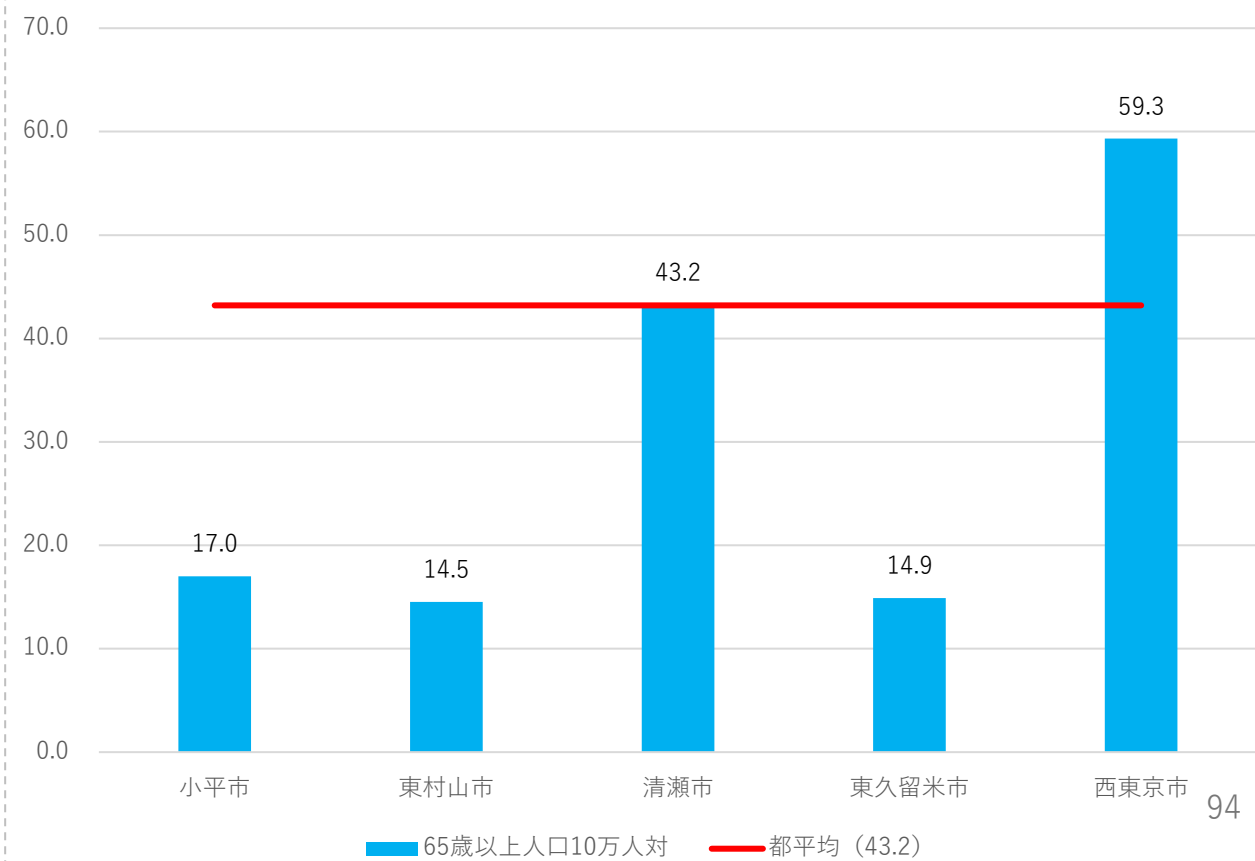
【北多摩西部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



【北多摩南部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



【北多摩北部】在宅患者に対する連絡体制の確保状況（65歳以上人口10万人対）



介護保険施設等における医療の提供体制

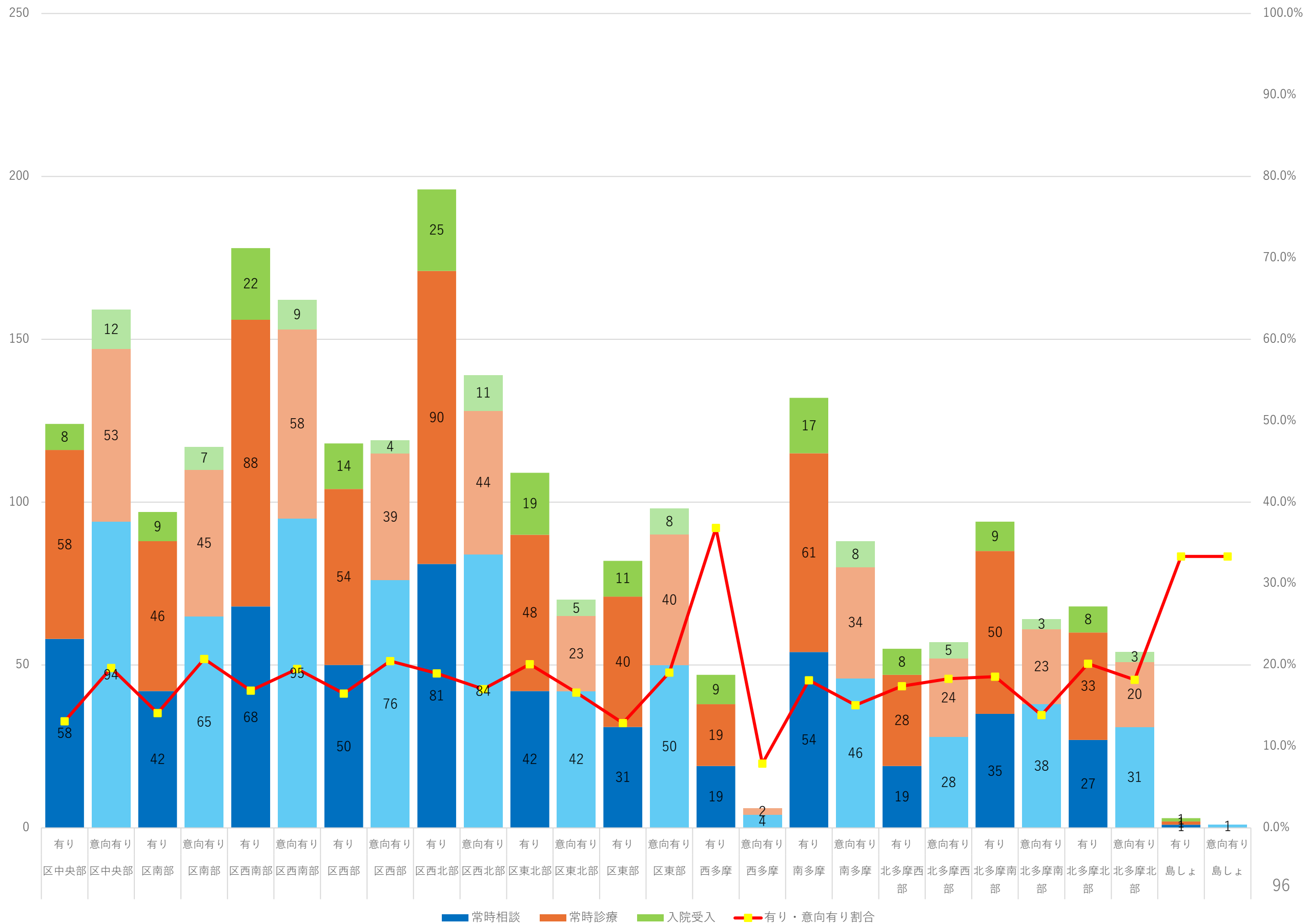
※本資料での集計と、かかりつけ医報告における回答の選択肢の対応関係は以下のとおり

本資料での集計		かかりつけ医報告における回答の選択肢
有り	常時相談	有り（入所者の病状が急変した場合等に常時相談を受ける体制）
	常時入院	有り（入所者の病状が急変した場合等に介護保険施設等からの診療の求めに応じて常時診療を行う体制）
	入院受入	有り（入所者の病状が急変した場合等に入院を要すると認められた介護保険施設等の入所者の入院を原則受け入れる体制）
意向有り	常時相談	無し（意向有り（入所者の病状が急変した場合等に常時相談を受ける体制））
	常時入院	無し（意向有り（入所者の病状が急変した場合等に介護保険施設等からの診療の求めに応じて常時診療を行う体制））
	入院受入	無し（意向有り（入所者の病状が急変した場合等に入院を要すると認められた介護保険施設等の入所者の入院を原則受け入れる体制））

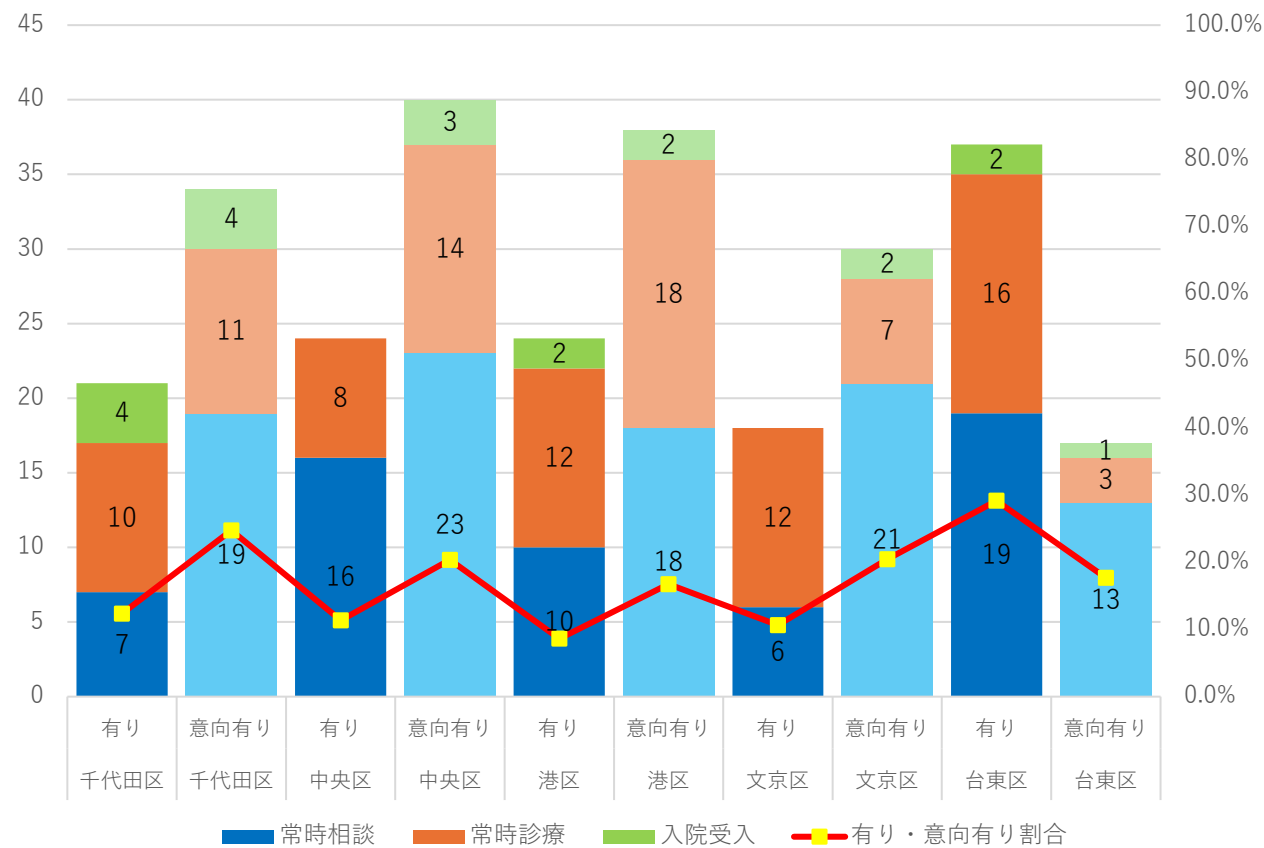
※有り・意向有りの割合は、1号機能有りの医療機関数（都全体＝5,430）を分母として算出

※有り・意向有りの項目は複数回答が可能

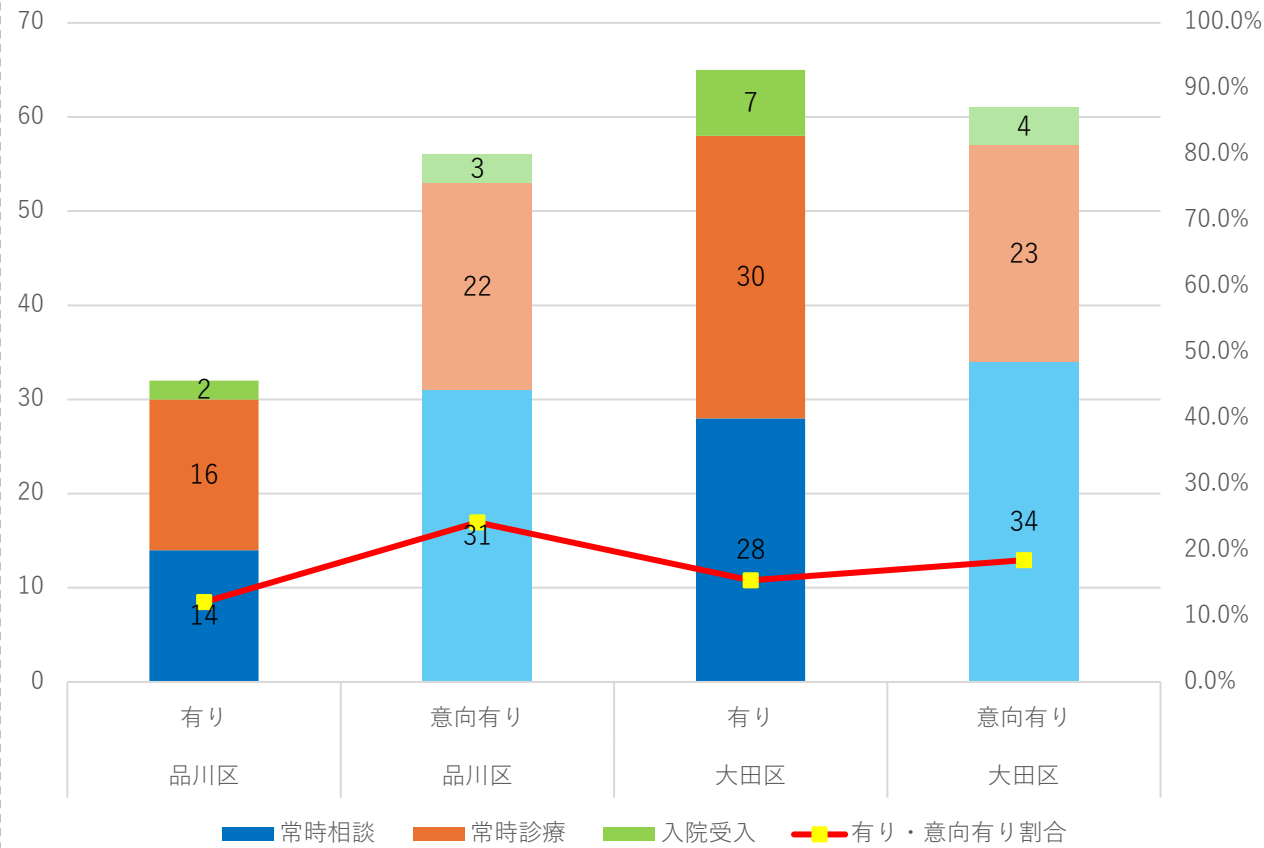
【二次保健医療圏】介護保険施設等における医療の提供体制



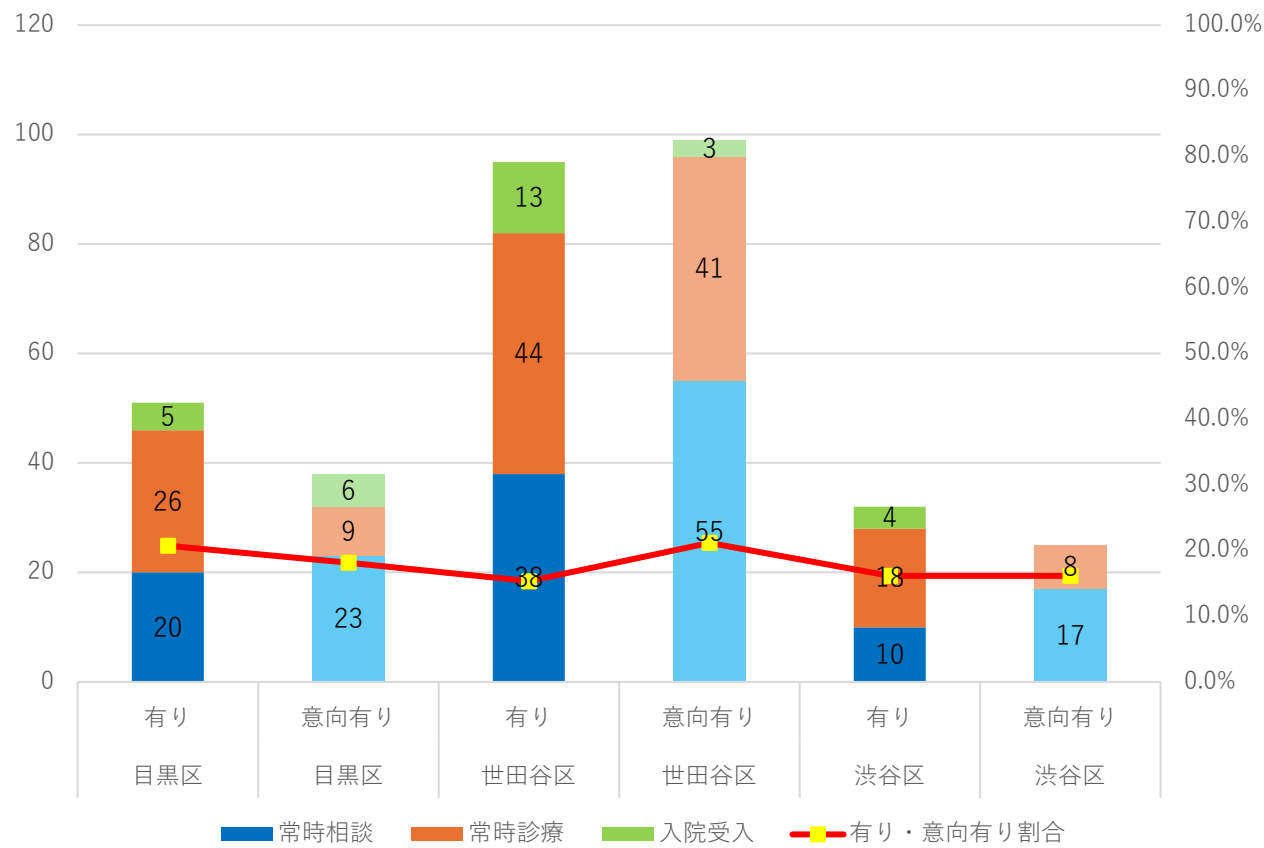
【区中央部】介護保険施設等における医療の提供体制



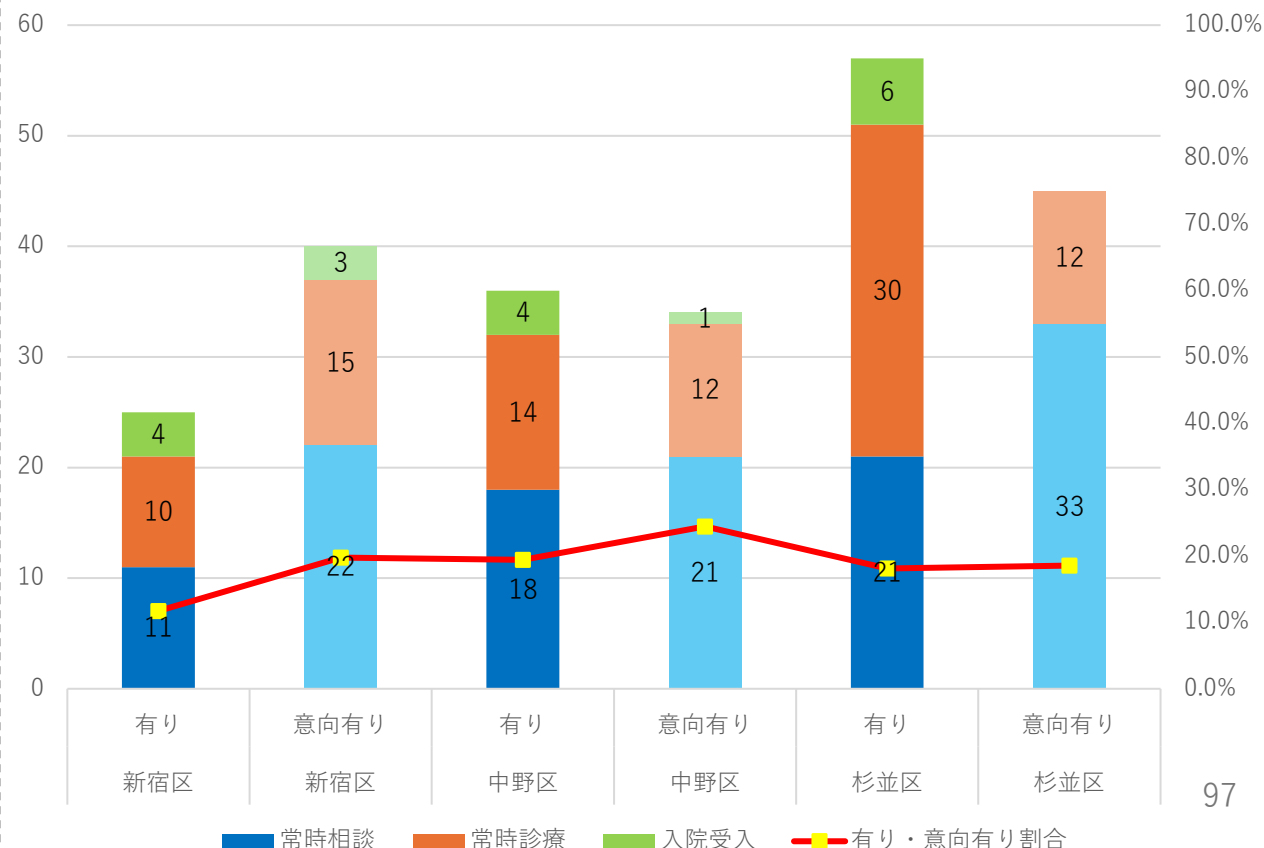
【区南部】介護保険施設等における医療の提供体制



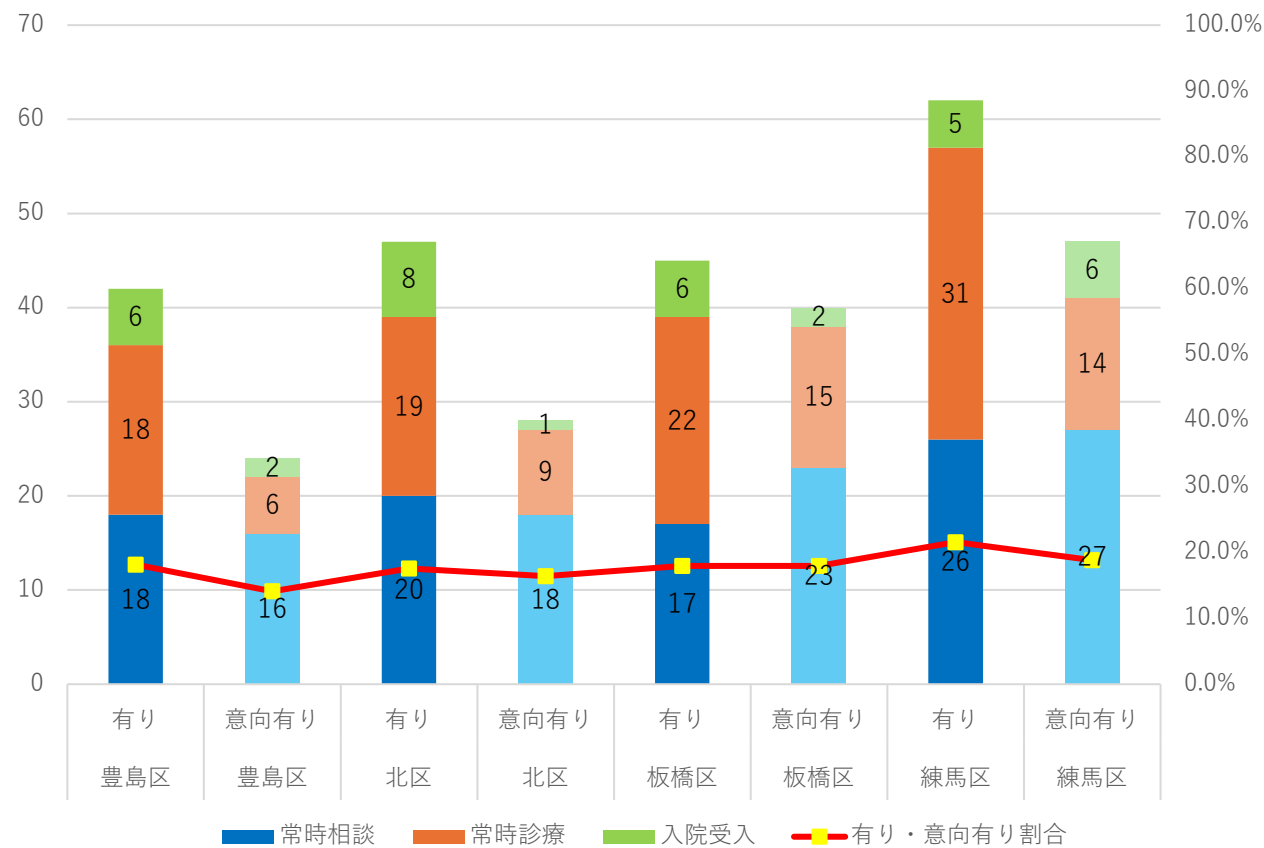
【区西南部】介護保険施設等における医療の提供体制



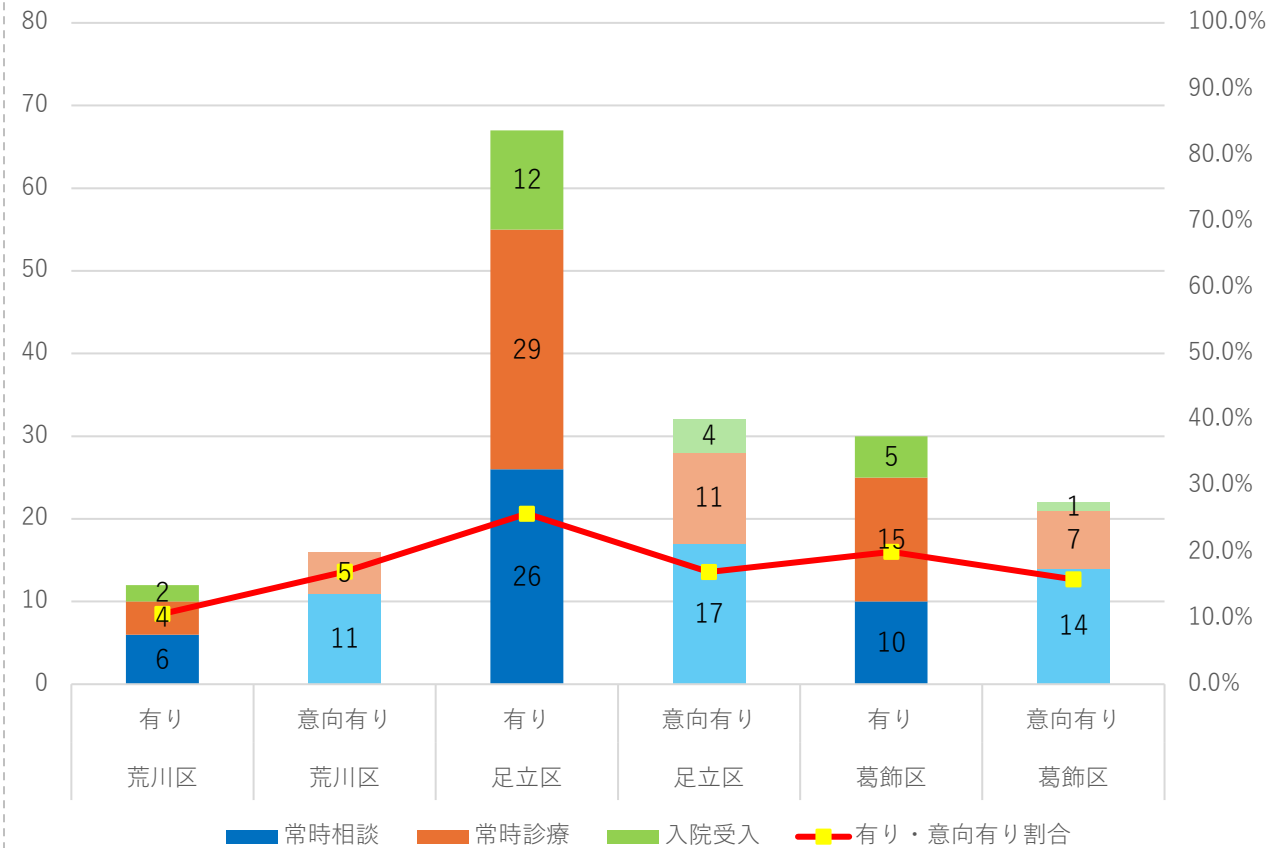
【区西部】介護保険施設等における医療の提供体制



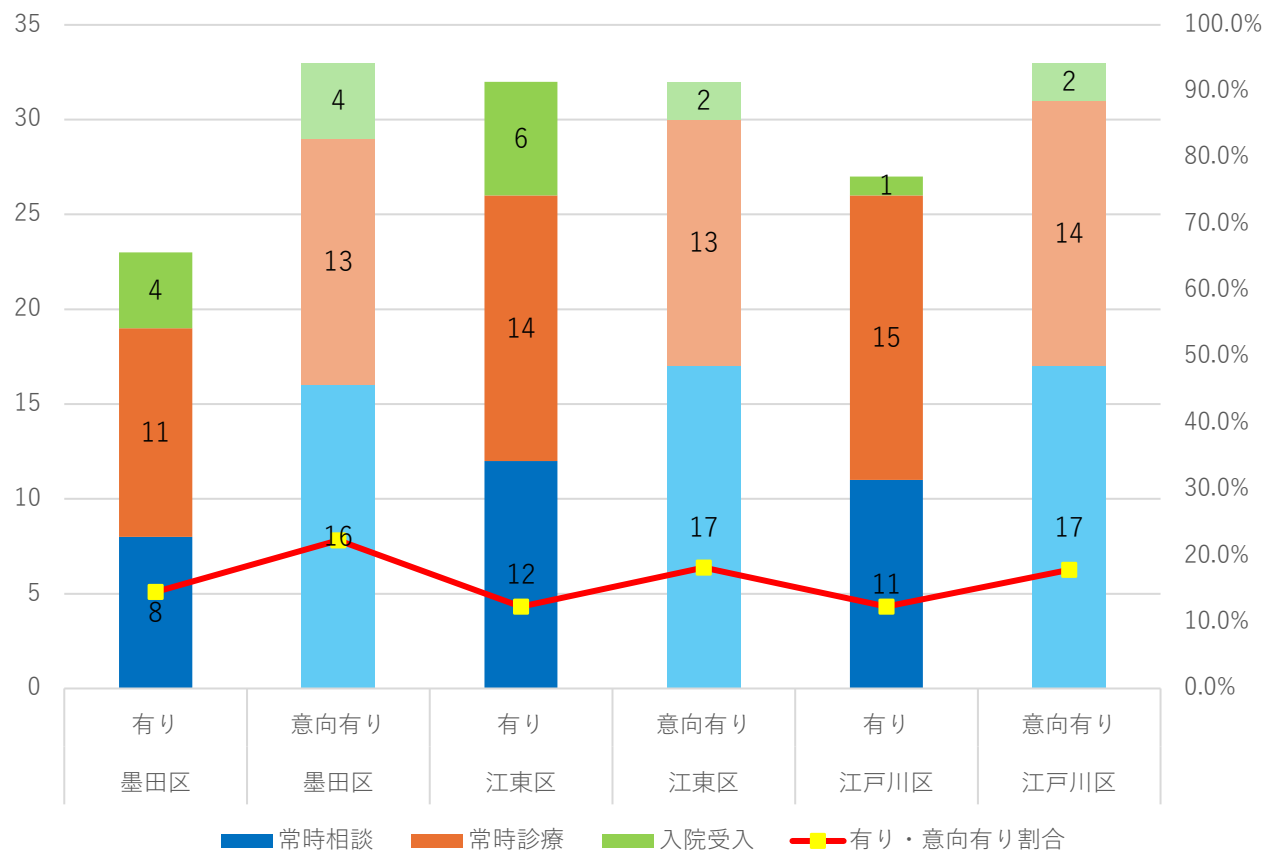
【区西北部】介護保険施設等における医療の提供体制



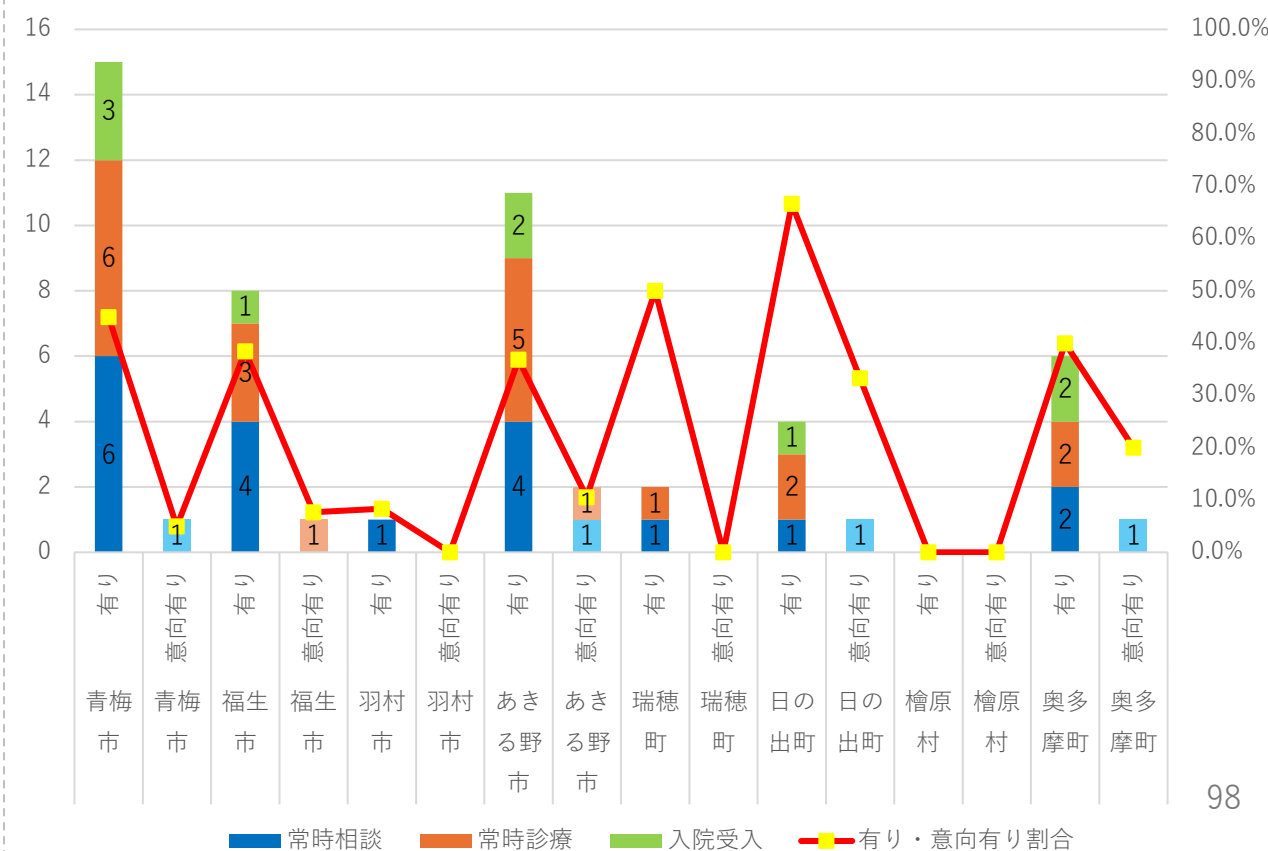
【区東北部】介護保険施設等における医療の提供体制



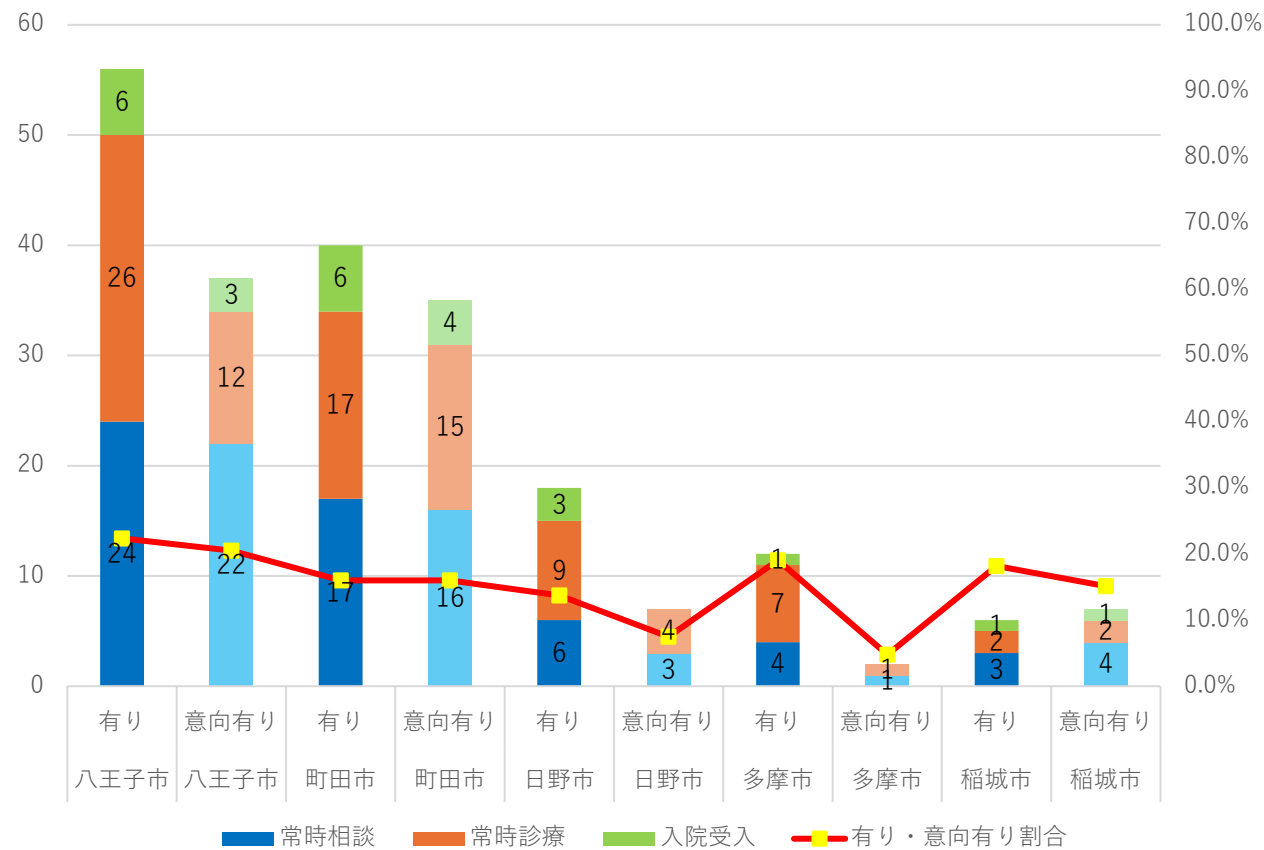
【区東部】介護保険施設等における医療の提供体制



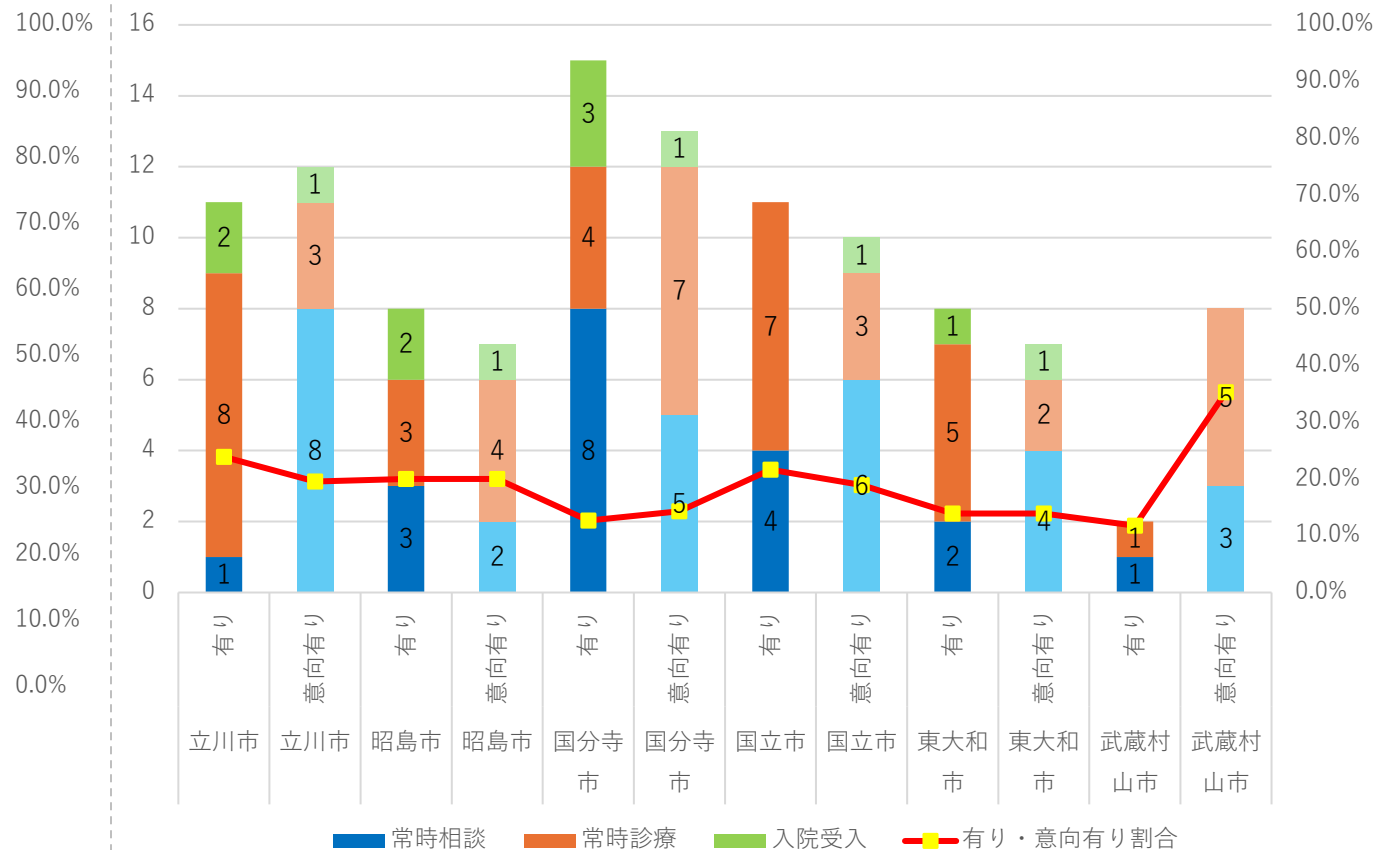
【西多摩】介護保険施設等における医療の提供体制



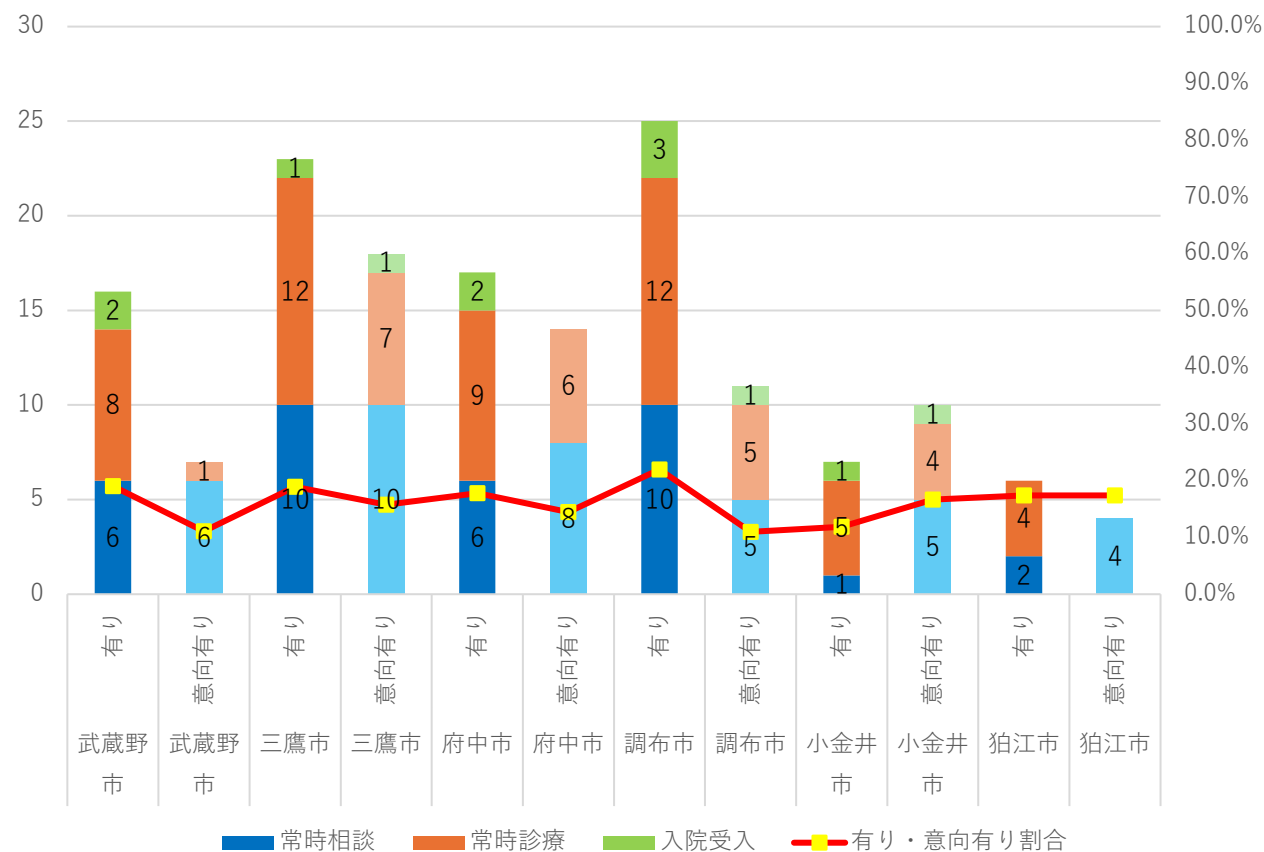
【南多摩】介護保険施設等における医療の提供体制



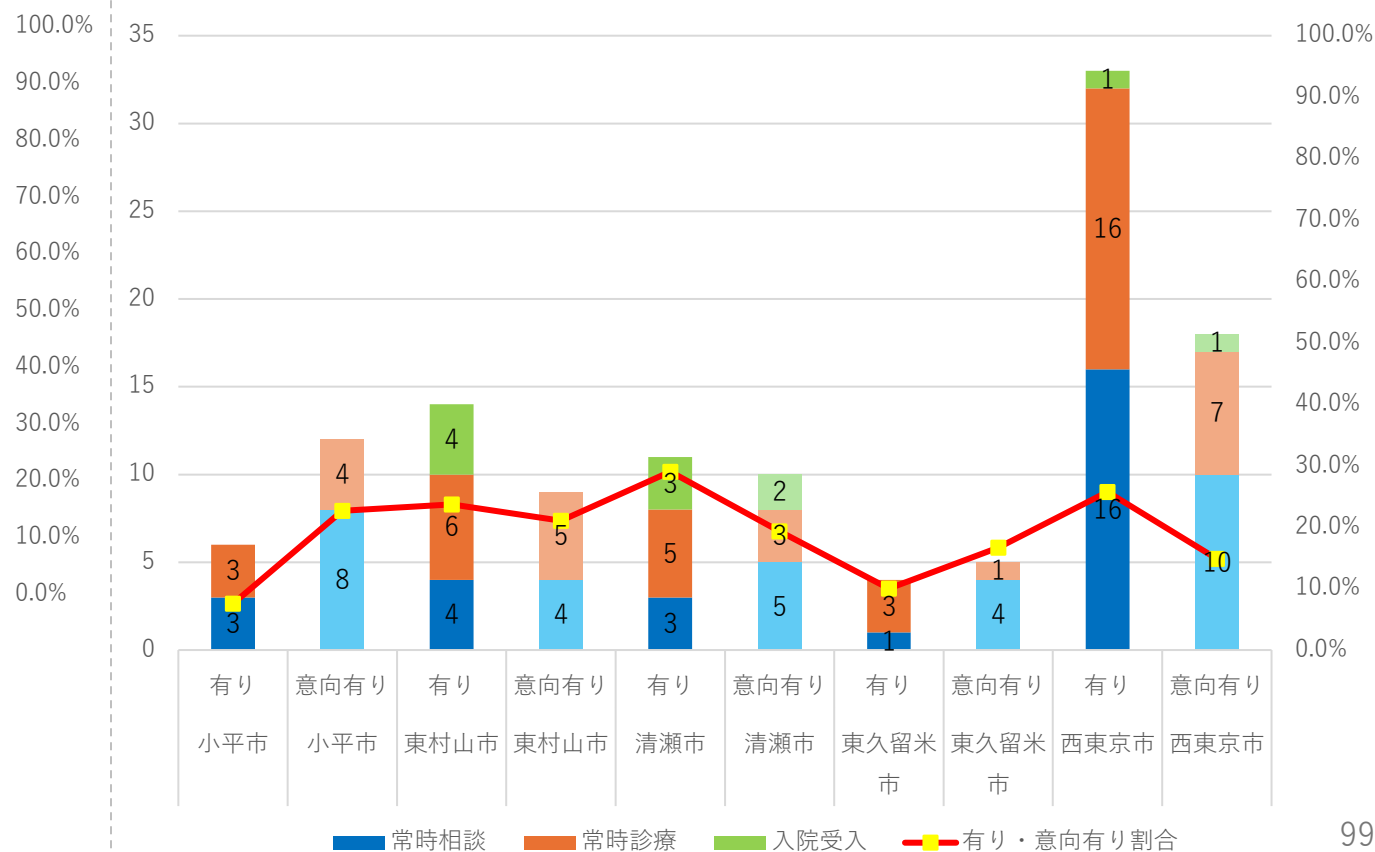
【北多摩西部】介護保険施設等における医療の提供体制



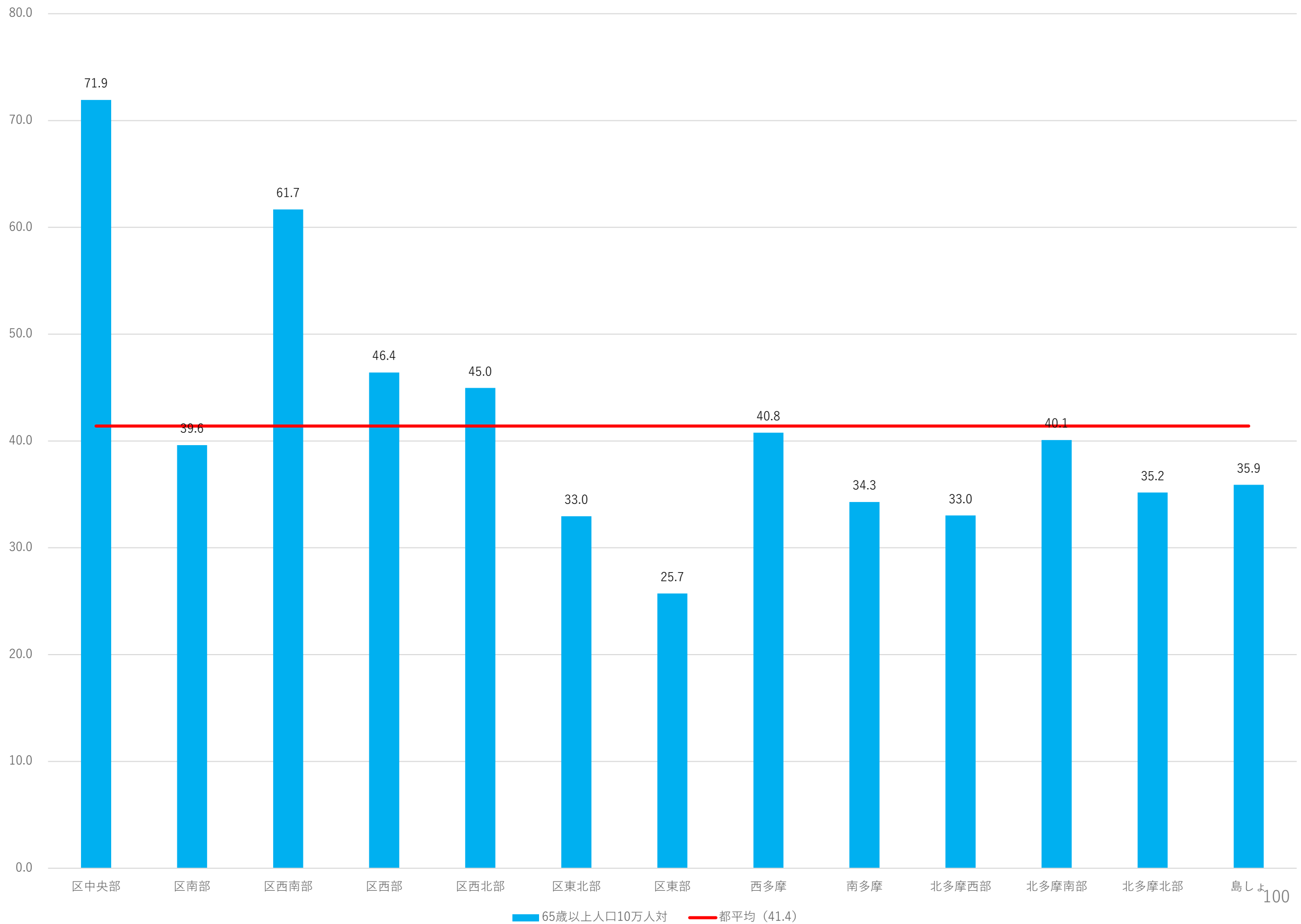
【北多摩南部】介護保険施設等における医療の提供体制



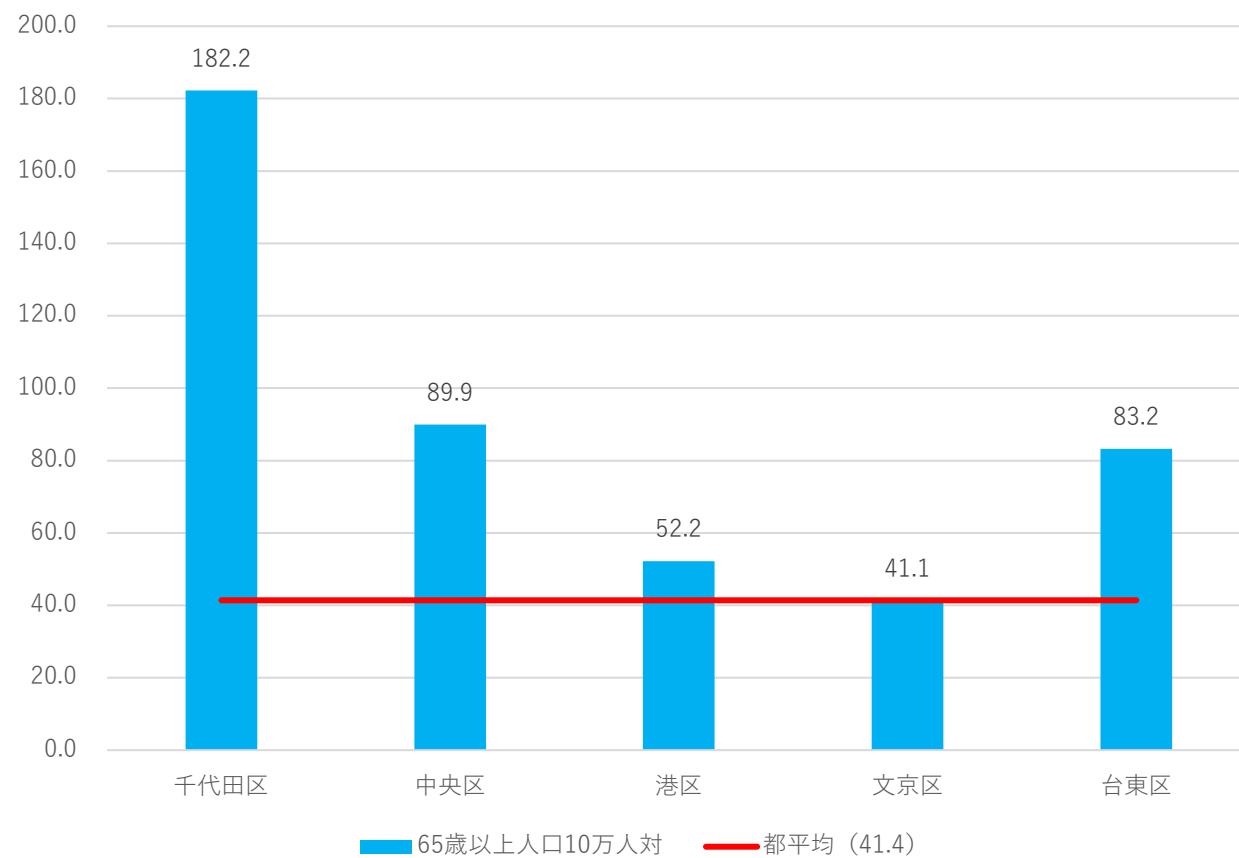
【北多摩北部】介護保険施設等における医療の提供体制



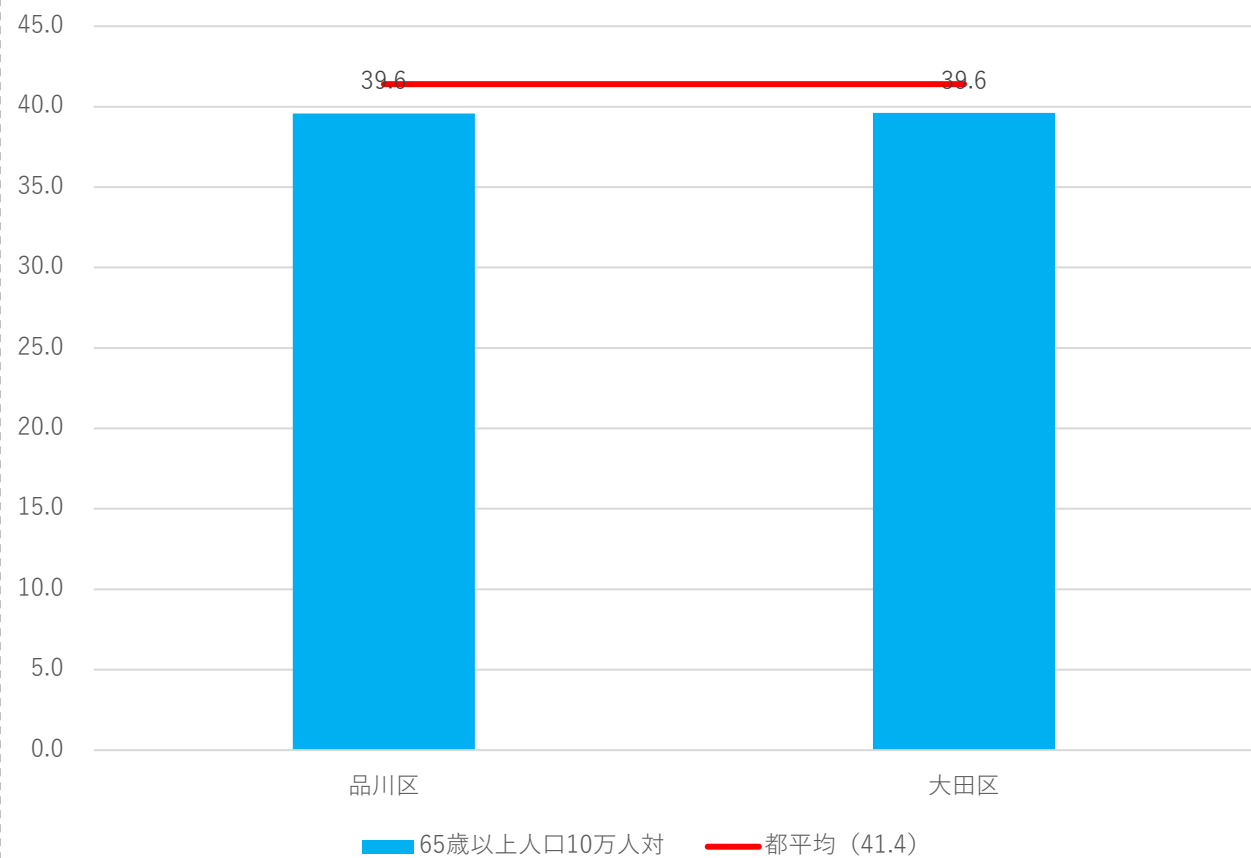
【二次保健医療圏】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



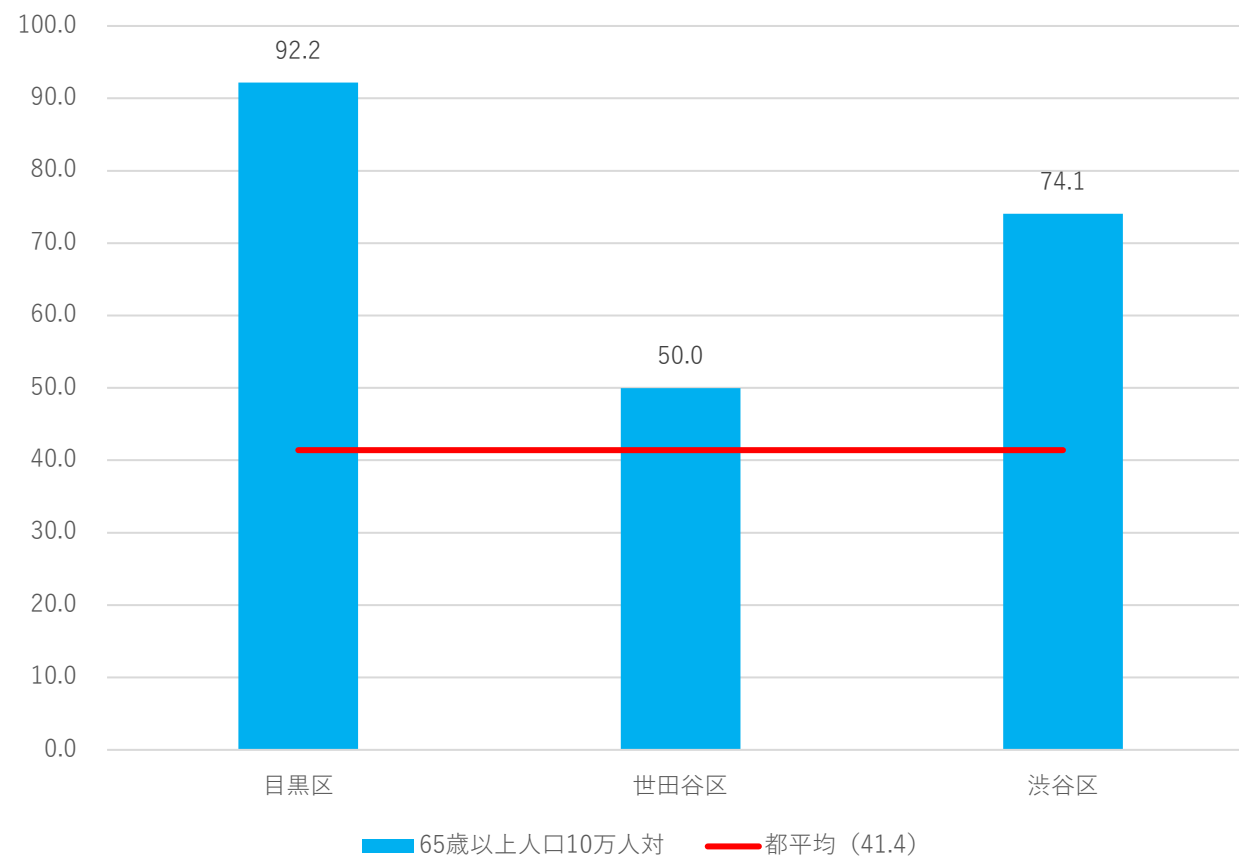
【区中央部】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



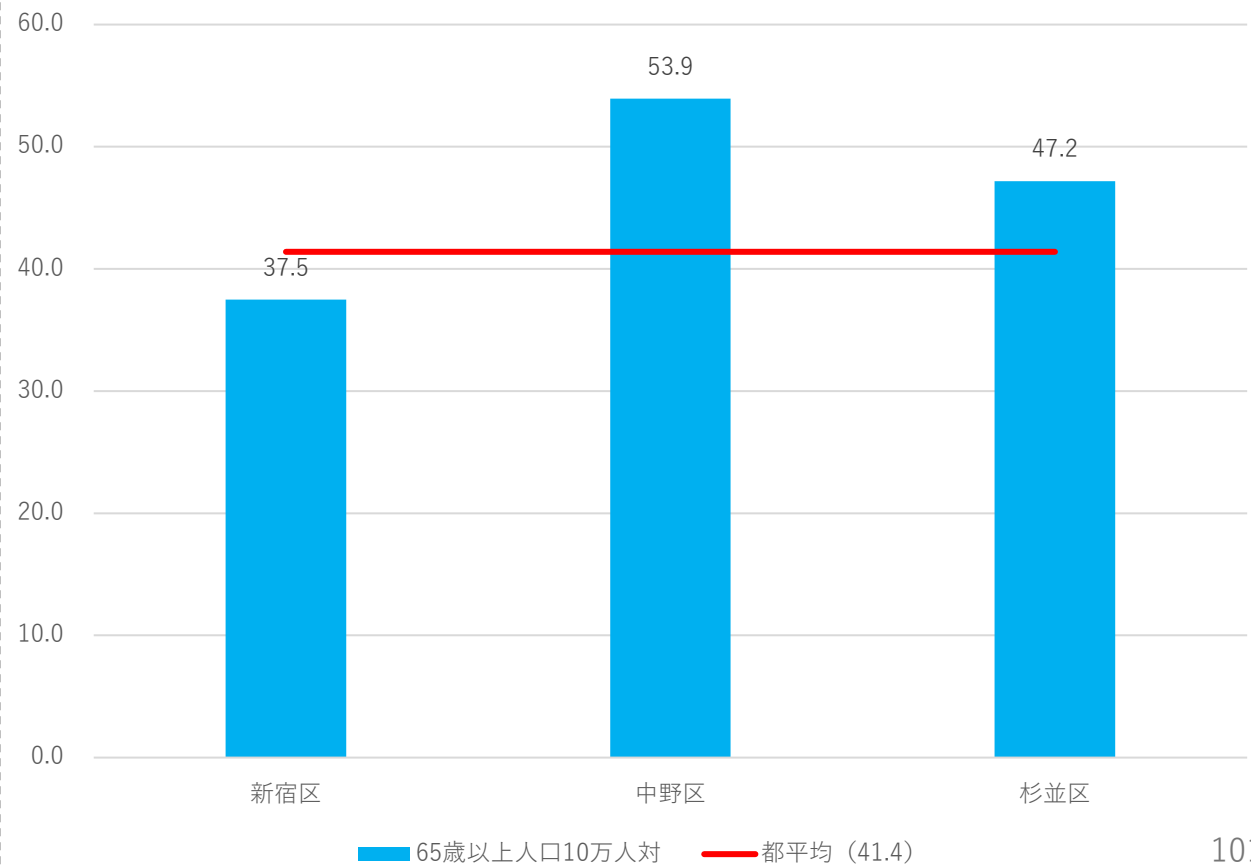
【区南部】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



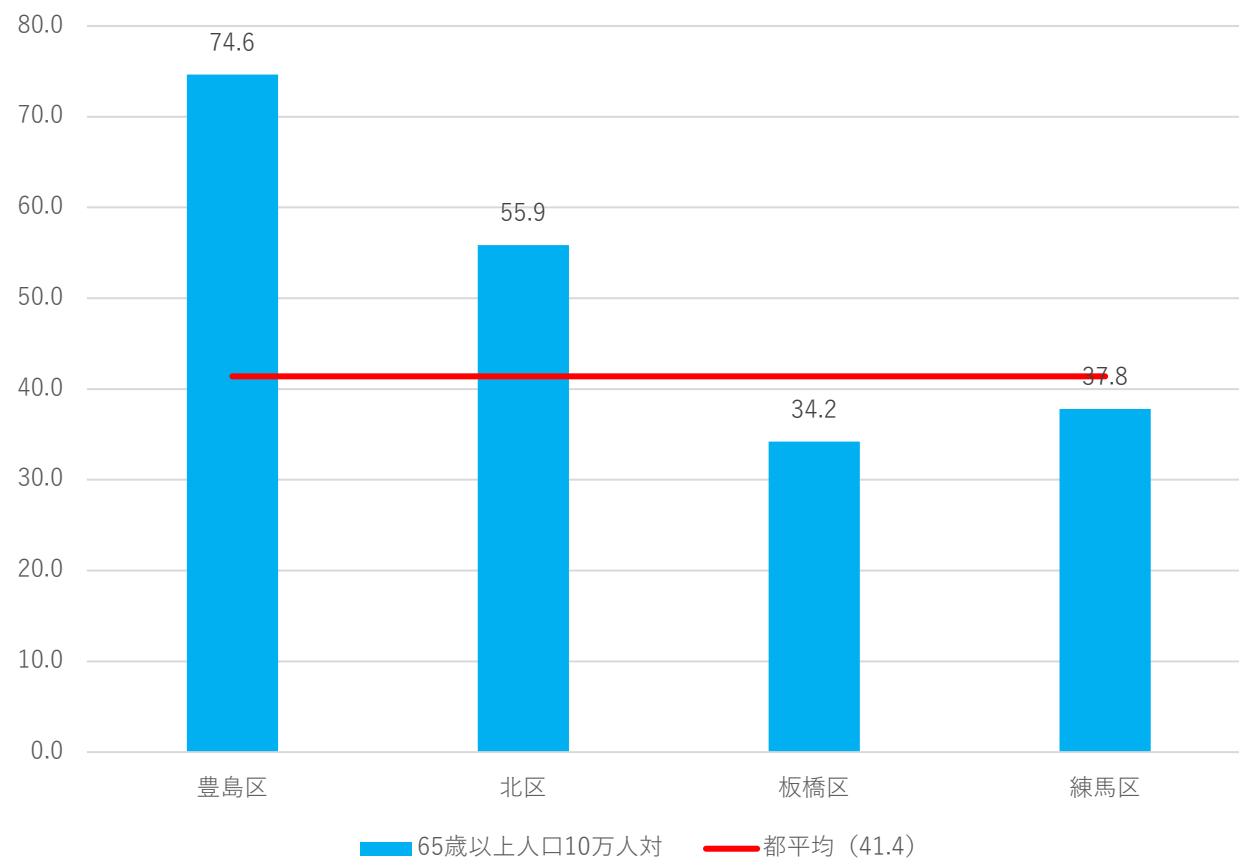
【区西南部】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



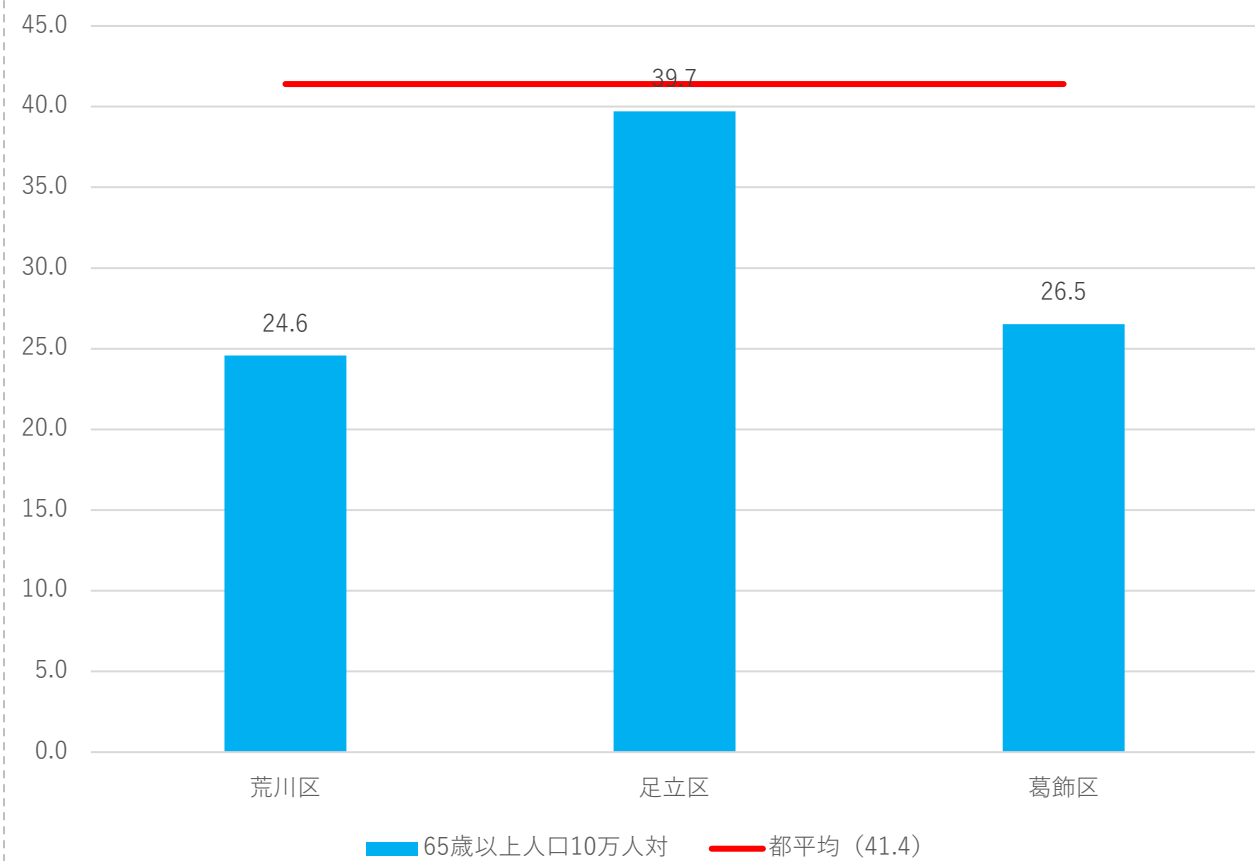
【区西部】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



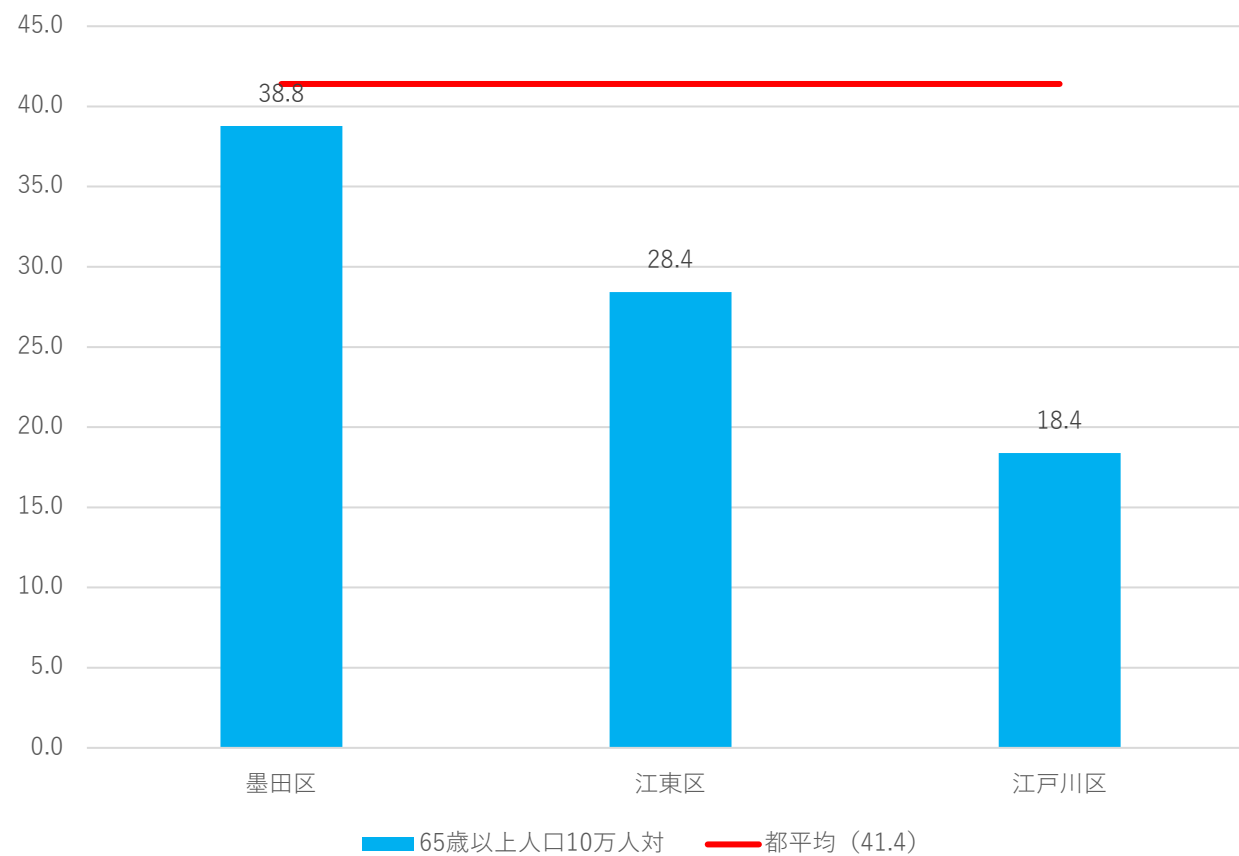
【区西北部】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



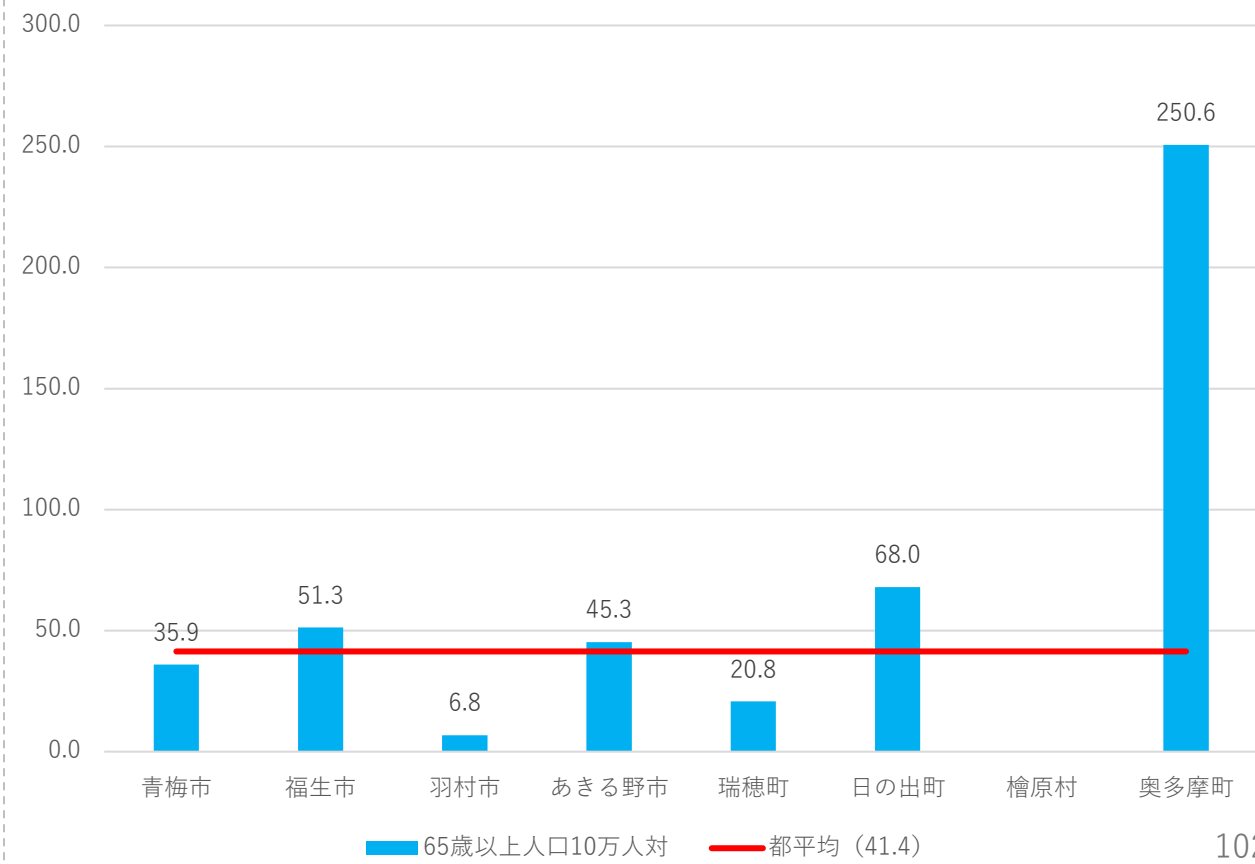
【区東北部】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



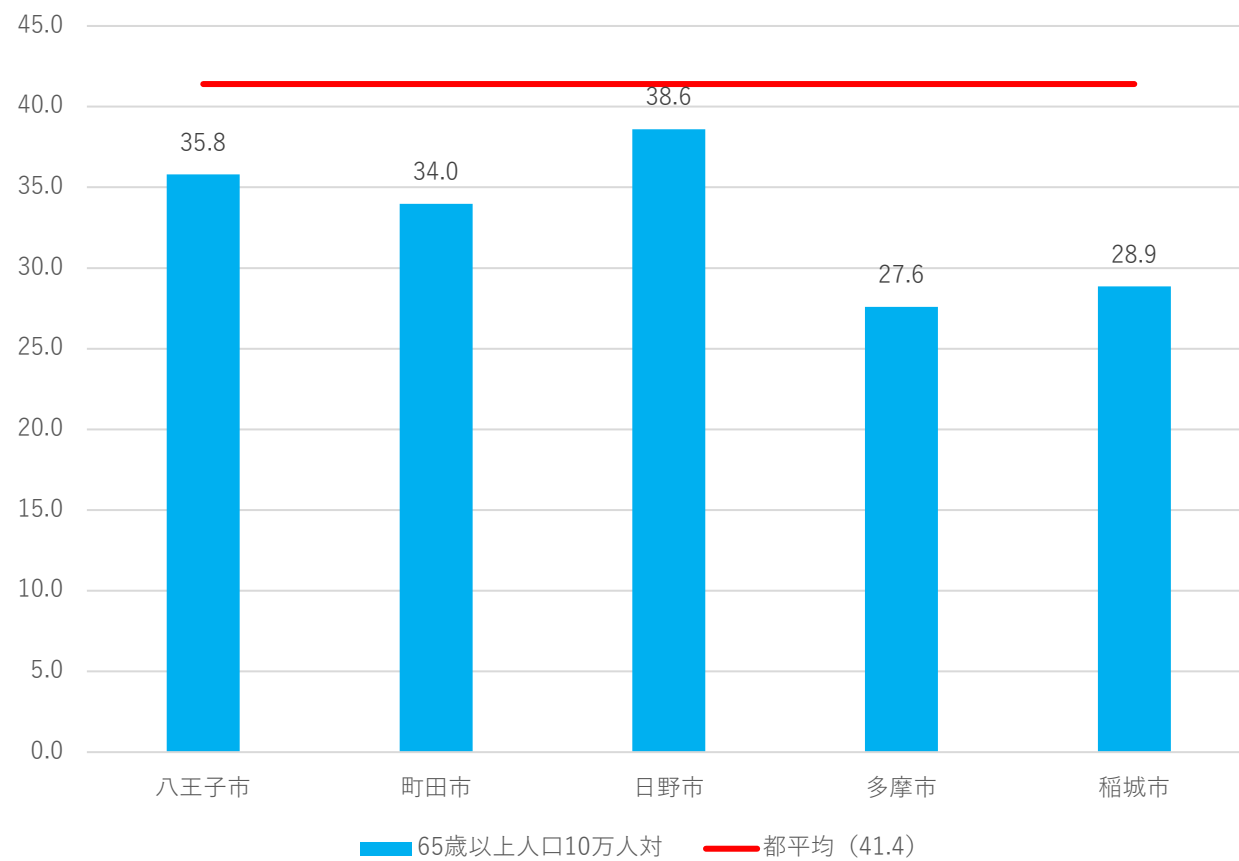
【区東部】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



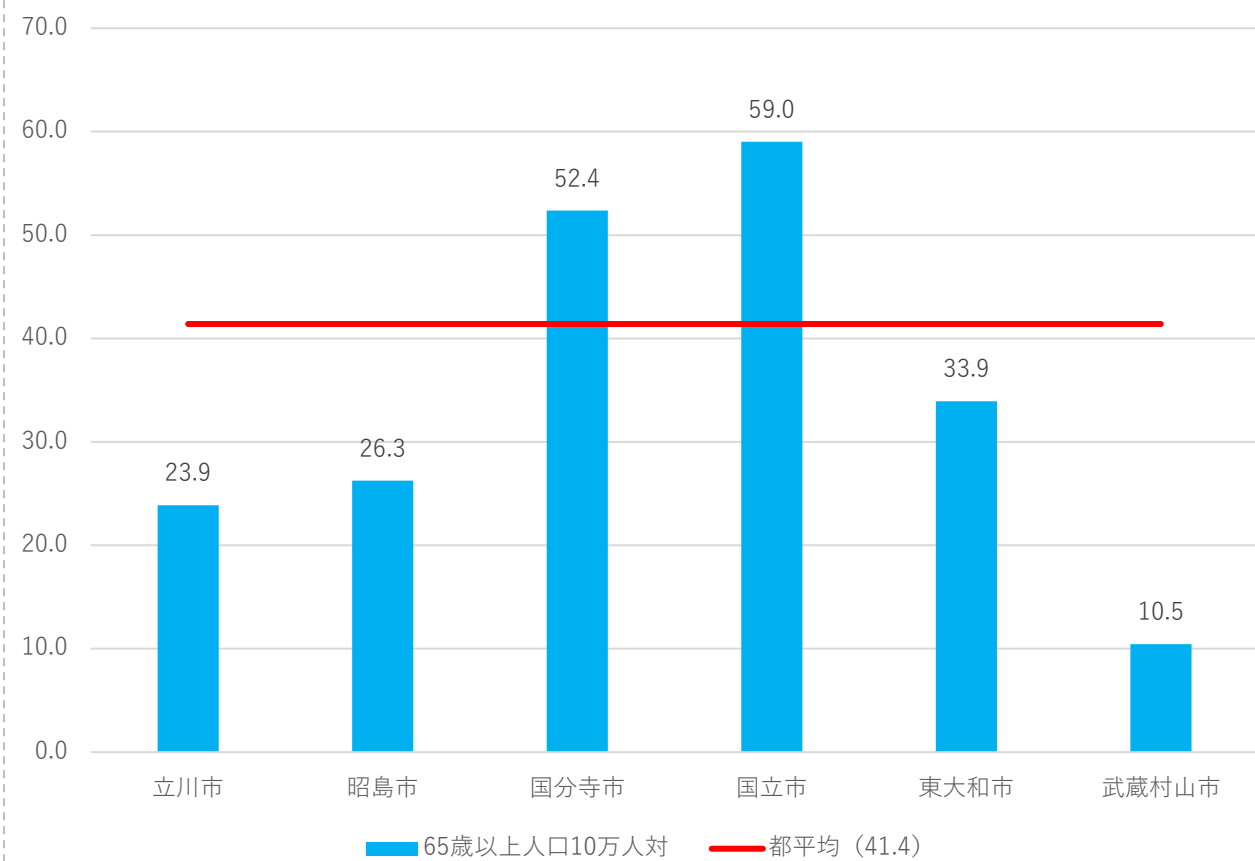
【西多摩】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



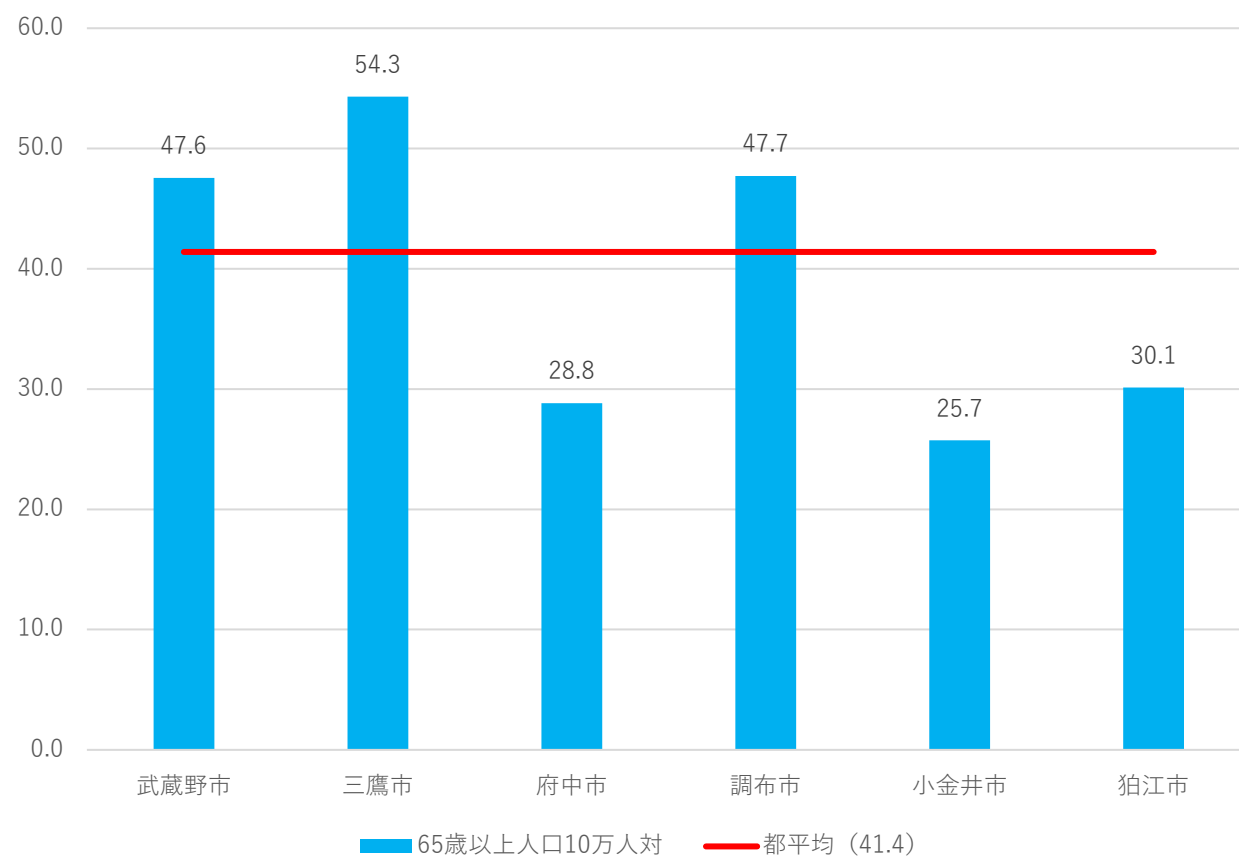
【南多摩】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



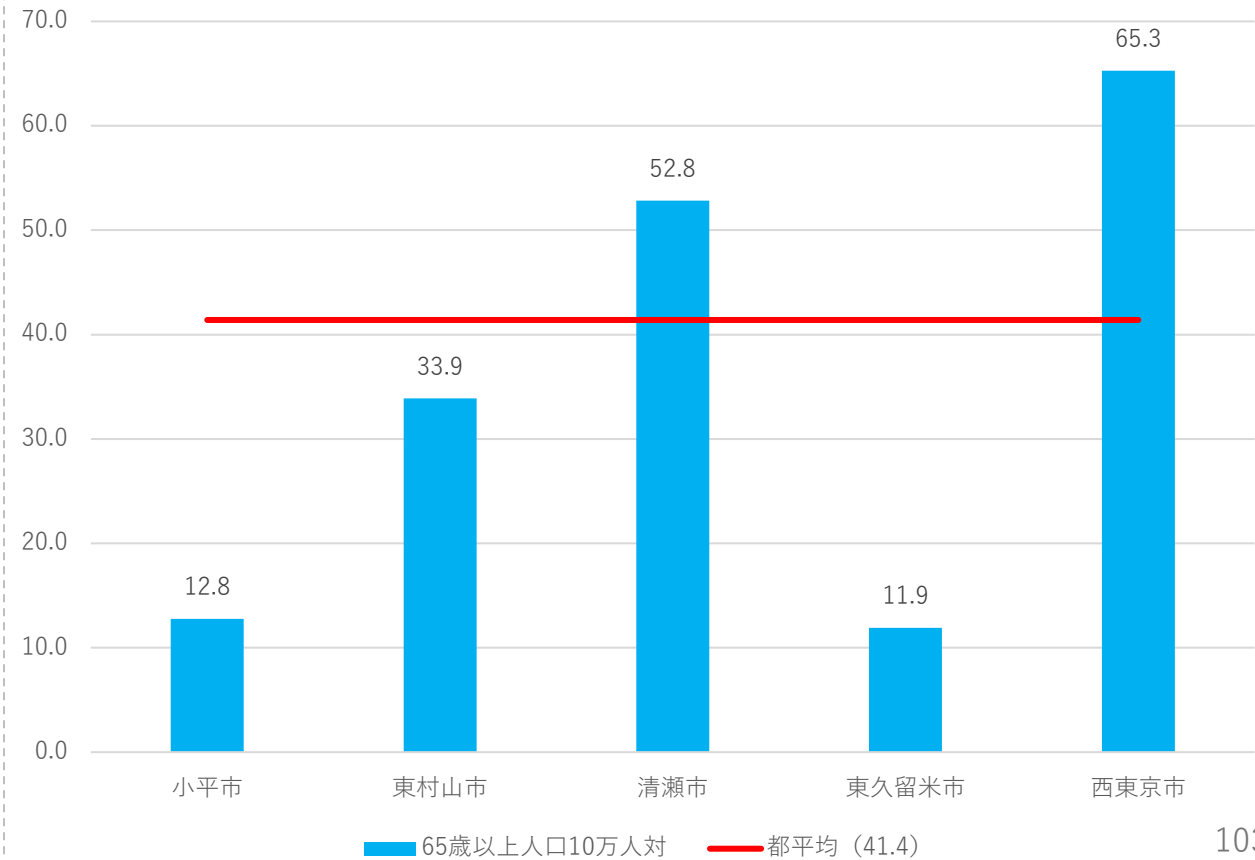
【北多摩西部】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



【北多摩南部】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



【北多摩北部】介護保険施設等における医療の提供体制（65歳以上人口10万人対）



二次保健医療圏別の特徴

区中央部 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率35.1%は都全体47.3%を下回る。
一方、65歳以上人口10万人当たり398.5は都平均172.5を大きく上回り、人口当たりの医療機関数は突出して多い。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

在宅当番医8.6、急患センター13.1、
自院対応は準夜15.7・深夜8.8・休日11.1。
いずれも総人口10万人当たりで都平均以上となっている。

2号機能 (ロ) 入退院時の支援

後方支援病床「有り」割合は20.8%。
共同指導料1（在宅側）113.1、同2（入院側）214.0は都平均86.4、92.8を上回り、退院時の共同指導は多い。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関99.8、連絡体制81.8は都平均55.4、43.2を大きく上回る。
レセプト51,052は都平均53,262に近く、医療機関数・連絡体制が特に厚い。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供は65歳以上人口10万人当たり71.9で、都平均41.4を大きく上回る。
一方、「有り」の割合は13.1%で、割合と人口当たり値の見え方が異なる。

1号割合は低めだが、人口当たりの在宅・介護連携体制は突出

区南部 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率56.4%、65歳以上人口10万人当たり196.8で、いずれも都全体47.3%・都平均172.5を上回る。
割合・人口当たりの双方で比較的多い。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

在宅当番医3.6は都平均4.6を下回るが、急患センター11.6は都平均8.3を上回る。
自院対応は準夜9.7・深夜4.9・休日6.3で、おおむね都平均付近。

2号機能 (ロ) 入退院時の支援

後方支援病床「有り」割合は30.7%。
共同指導料1（在宅側）は120.5で都平均超、同2（入院側）は44.5で都平均の半分程度となっている。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関65.3、連絡体制47.8は都平均を上回る。
レセプト47,795は都平均53,262を下回り、提供体制は比較的多いが利用量は平均未滿。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供は65歳以上人口10万人当たり39.6で、都平均41.4に近い。
「有り」の割合は14.1%で、全体として都平均付近の水準。

1号・在宅体制は厚めで、2号機能は項目差が大きい

区西南部 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率48.5%は都全体47.3%に近い。
65歳以上人口10万人当たり260.9は都
平均172.5を大きく上回り、人口当た
りの医療機関数が多い。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

在宅当番医6.0、急患センター8.4、自
院対応は準夜13.2・深夜8.1・休日
10.0。
すべて総人口10万人当たりで都平均以
上となっている。

2号機能 (ロ) 入退院時の支援

後方支援病床「有り」割合は22.4%。
共同指導料1（在宅側）132.0、同2（
入院側）259.2はともに都平均を上回
り、特に入院側の算定が多い。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関83.5、連絡体制66.2は都平
均を大きく上回る。
レセプト51,483も都平均53,262に近く、
提供体制と利用度の双方が比較的高い。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供は65歳以上人
口10万人当たり61.7で、都平均41.4を
大きく上回る。
「有り」の割合も16.9%で、介護施設
との連携機能は比較的厚い。

時間外・退院支援・在宅・介護連携が総じて高水準

区西部 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率44.4%は都全体47.3%を下回る。
一方、65歳以上人口10万人当たり207.3
は都平均172.5を上回り、人口当たりで
は比較的多い。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

在宅当番医4.5は都平均並み、急患セ
ンター7.6は都平均をやや下回る。
自院対応は準夜10.1・深夜5.6・休日
7.1で、すべて都平均以上。

2号機能 (ロ) 入退院時の支援

後方支援病床「有り」割合は26.4%。
共同指導料1（在宅側）91.6は都平均
付近だが、同2（入院側）61.4は都平
均92.8を下回る。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関78.7、連絡体制57.8は都
平均を上回る。
一方、レセプト41,846は都平均53,262
を下回り、医療機関数と利用量で都平
均との差が異なる。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供は65歳以上人
口10万人当たり46.4で、都平均41.4を
上回る。
「有り」の割合は16.5%で、介護施設
との連携はやや高い水準。

自院時間外・在宅提供体制は厚め、在宅の入院側支援は低め

区西北部 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率50.7%は都全体47.3%を上回る。
65歳以上人口10万人当たり165.6は都平均172.5に近く、割合は高め、人口当たりでは平均付近。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

在宅当番医1.9、急患センター4.1は都平均を下回る。
一方、自院対応は準夜9.3・深夜5.7・休日7.2で、すべて都平均以上となっている。

2号機能 (ロ) 入退院時の支援

後方支援病床「有り」割合は26.3%。
共同指導料1（在宅側）137.2は都平均を上回るが、同2（入院側）62.9は都平均を下回る。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関57.4、連絡体制45.7は都平均付近。
レセプト54,371は都平均53,262を上回り、3指標はいずれも都平均付近又はそれ以上となっている。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供は65歳以上人口10万人当たり45.0で都平均を上回る。
「有り」の割合も19.0%と比較的高く、介護施設との連携機能は厚い。

1号割合・自院時間外・在宅・介護連携が平均以上

区東北部 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率44.8%、65歳以上人口10万人当たり112.8で、都全体47.3%・都平均172.5をともに下回る。
割合・人口当たりの双方で少ない。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

在宅当番医3.5、急患センター4.8、自院対応は準夜6.0・深夜3.7・休日4.7。
いずれも総人口10万人当たりで都平均を下回る。

2号機能 (ロ) 入退院時の支援

後方支援病床「有り」割合は26.8%。
共同指導料1（在宅側）85.9は都平均付近だが、同2（入院側）41.4は都平均92.8を大きく下回る。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関42.9、レセプト39,495、連絡体制35.1は、いずれも都平均55.4、53,262、43.2を下回る。
在宅医療の各指標が総じて低い。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供の「有り」割合は20.1%と比較的高い。
一方、65歳以上人口10万人当たり33.0は都平均41.4を下回り、割合と人口当たり値に差がある。

介護連携割合は高めだが、1号・時間外・在宅等は低め

区東部 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率45.6%は都全体47.3%に近い。
65歳以上人口10万人当たり136.5は都
平均172.5を下回り、人口当たりでは
少ない。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

急患センター9.0は都平均8.3を上回る。
一方、在宅当番医2.8と自院対応の準夜
6.6・深夜3.9・休日4.5は、いずれも都
平均を下回る。

2号機能 (ロ) 入退院時の支援

後方支援病床「有り」割合は27.8%。
共同指導料1（在宅側）83.5、同2（入
院側）72.8はいずれも都平均を下回る。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関45.2、レセプト30,169、
連絡体制34.5は、いずれも都平均を下
回る。
特にレセプトは都平均53,262との差が
大きい。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供は65歳以上人
口10万人当たり25.7で、都平均41.4を
大きく下回る。
「有り」の割合も12.9%で、両指標と
も低い。

急患センターを除き、人口当たり指標は総じて低め

西多摩 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率38.6%、65歳以上人口10万人
当たり65.9で、都全体47.3%・都平均
172.5とともに大きく下回る。
1号機能を有する医療機関は相対的に
少ない。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

在宅当番医3.7、急患センター5.6、自
院対応は準夜4.6・深夜3.2・休日3.5。
いずれも総人口10万人当たりで都平均
を下回る。

2号機能 (ロ) 入退院時の支援

後方支援病床「有り」割合は30.3%と
比較的高い。
一方、共同指導料1（在宅側）15.6、
同2（入院側）50.3は都平均を大きく
下回る。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関25.2、レセプト11,076、
連絡体制19.1は、いずれも都平均を
大きく下回る。
在宅医療の提供体制・利用度とも低い。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供の「有り」割
合は36.8%と高い。
65歳以上人口10万人当たり40.8は都
平均41.4に近く、割合の高さほど人口
当たり値は高くない。

介護連携割合は高めだが、1号・時間外・在宅は低め

南多摩 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率54.6%は都全体47.3%を上回る。
一方、65歳以上人口10万人当たり127.5は都平均172.5を下回り、割合と人口当たり値の評価が異なる。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

在宅当番医6.6は都平均4.6を上回る。
急患センター5.6と自院対応の準夜5.9・深夜3.5・休日4.5は、いずれも都平均を下回る。

2号機能 (ロ) 入退院時の支援

後方支援病床「有り」割合は22.8%。
共同指導料1（在宅側）35.8、同2（入院側）43.4は、いずれも都平均を大きく下回る。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関34.8、レセプト39,547、
連絡体制27.3は、いずれも都平均を下回る。
在宅医療の各指標が総じて低い。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供は65歳以上人口10万人当たり34.3で、都平均41.4を下回る。
「有り」の割合は18.1%だが、人口当たりでは少ない。

1号割合・在宅当番医は高いが、在宅・介護連携は低め

北多摩西部 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率52.5%は都全体47.3%を上回る。
一方、65歳以上人口10万人当たり134.5は都平均172.5を下回り、割合は高いが人口当たりでは少ない。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

急患センター10.4は都平均8.3を上回り、在宅当番医4.5は都平均付近。
自院対応は準夜7.2・深夜3.8・休日5.0で、すべて都平均を下回る。

2号機能 (ロ) 入退院時の支援

後方支援病床「有り」割合は23.7%。
共同指導料1（在宅側）51.6、同2（入院側）19.2は、いずれも都平均を大きく下回る。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関34.8、レセプト27,893、
連絡体制28.8は、いずれも都平均を下回る。
提供体制・利用度・連絡体制の各指標が低い。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供は65歳以上人口10万人当たり33.0で、都平均41.4を下回る。
「有り」の割合は17.4%だが、人口当たりでは少ない。

1号割合・急患センターは高いが、退院・在宅等は低め

北多摩南部 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率53.4%は都全体47.3%を上回る。
65歳以上人口10万人当たり172.3は都平均172.5とほぼ同じで、割合は高め、人口当たりでは平均的。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

在宅当番医7.4、急患センター13.8は都平均を大きく上回る。
自院対応は準夜7.8・深夜5.0・休日6.1で、都平均付近又はやや下回る。

2号機能 (ロ) 入院時の支援

後方支援病床「有り」割合は21.0%。
共同指導料1（在宅側）79.3は都平均をやや下回るが、同2（入院側）129.2は都平均を上回る。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関55.0、レセプト50,040、連絡体制43.9で、いずれも都平均55.4、53,262、43.2に近い。
在宅医療は全体として平均的。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供は65歳以上人口10万人当たり40.1で、都平均41.4に近い。
「有り」の割合は18.6%で、全体として平均付近。

1号割合・当番医・急患センターは高く、在宅・介護は平均的

北多摩北部 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

有り率58.8%は都全体47.3%を大きく上回る。
一方、65歳以上人口10万人当たり130.9は都平均172.5を下回り、割合と人口当たり値に差がある。

2号機能 (イ) 通常の診療 時間外の診療

在宅当番医5.1、急患センター10.3は都平均を上回る。
自院対応は準夜6.2・深夜4.4・休日5.8で、すべて都平均を下回る。

2号機能 (ロ) 入院時の支援

後方支援病床「有り」割合は28.1%。
共同指導料1（在宅側）20.2は都平均を大きく下回る一方、同2（入院側）174.8は都平均を大きく上回る。

2号機能 (ハ) 在宅医療の提供

訪問診療機関41.9、レセプト41,748、連絡体制30.0は、いずれも都平均を下回る。
在宅医療の提供体制・利用度は全体として低い。

2号機能 (ニ) 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供の「有り」割合は20.2%と比較的高い。
一方、65歳以上人口10万人当たり35.2は都平均41.4を下回る。

1号割合・入院側支援は高いが、在宅指標は低め

島しょ 二次保健医療圏

1号機能 日常的な診療

1号機能「有り」は3機関、有り率18.8%。
65歳以上人口10万人当たり35.9で、割合・人口当たり値とも都全体又は都平均を大きく下回る。

2号機能（イ） 通常の診療 時間外の診療

在宅当番医・急患センターへの参加はゼロ。
自院対応は準夜・深夜が各2機関、休日が3機関で、人口当たり値は高く見える項目があるが実数は少ない。

2号機能（ロ） 入退院時の支援

後方支援病床の確保「有り」は3機関で、1号機能有りの全機関が回答。
一方、共同指導料1・2の算定はともにゼロ。

2号機能（ハ） 在宅医療の提供

訪問診療・連絡体制は各3機関。
65歳以上人口10万人当たりでは各35.9、レセプトは3,698で、いずれも都平均を下回る。

2号機能（ニ） 介護サービスと 連携した医療提供

介護施設等への医療提供「有り」は1機関（33.3%）。
65歳以上人口10万人当たり35.9で、都平均41.4を下回る。

実数が少なく、割合・人口当たり値は慎重な解釈が必要

集計値の読み取りに関する注意事項

1

島しょは分母が小さい

1号機能有りは3機関。1機関の増減で割合が33.3ポイント変わるため、実数と併せて確認する必要がある。

2

2号機能の集計対象

原資料と同じく、1号機能「有り」の医療機関に絞って集計。2号機能の割合も、この機関数を分母としている。

3

複数回答・共同指導料

後方支援、連絡体制、介護連携は複数回答可。共同指導料1は在宅療養側、2は入院医療機関側の算定。

4

人口当たり値の意味

人口構成の差を調整した相対指標であり、高低だけで必要量の充足、医療の質又は因果関係までは判断できない。