

第2章 圏域の保健医療の現状

圏域では東京全体より高齢化が進んでおり、既に圏域住民の約4人に1人が高齢者となっています。今後一層高齢化が進む中で、医療需要や介護需要はますます増大化していくことが予想されています。

圏域において住民が安全安心かつ良質な保健医療サービスを利用できるようにするためには、保健所や市等の行政機関はもちろん、病院・診療所、その他の保健医療関係機関・団体等が、住民の視点に立って適切に情報を提供していく必要があります。

また、患者中心の医療を実現していくためには、高度急性期から急性期、回復期、慢性期そして在宅療養に至るまで医療サービスを切れ目なく確保していくことが欠かせません。

保健医療に対する圏域住民の安心や信頼を確保し、住民の状況に応じた質の高いサービスを提供していくためには、圏域における保健医療の現状を踏まえ、各関係機関が自らの機能に応じてその役割を果たすとともに、相互の連携体制を構築していくことが求められています。

第1節 地域特性

1 地理的条件

- 北多摩西部保健医療圏は、多摩地域の中央北部に位置し、立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市及び武蔵村山市の6市で構成されています。圏域全体の面積は90.05km²で、都全体の約4%を占めており、多摩川北岸から狭山丘陵の間に広がる市街地、住宅地、都市近郊農地などが混在する比較的自然が残された地域です。
- 圏域西端は広大な米軍横田基地に隣接し、圏域南端を多摩川が東西に流れ、圏域北端には東京都水道局が管理する「村山貯水池」（通称「多摩湖」）があり、四季折々の自然環境に恵まれているエリアです。圏域のほぼ中央には、武蔵野台地開墾の源となった玉川上水が東西に流れています。
- また、立川台地の形成期に多摩川が武蔵野台地を浸食してできた、高さ約5mから約16mの国分寺崖線と呼ばれる浸食崖が形成されています。国分寺崖線の北端は武蔵村山市残堀付近から始まり、野川の東岸に沿って大田区丸子橋付近まで続いています。
- 平成15年の地震調査研究推進本部地震調査委員会によると、圏域内には埼玉県入間郡名栗村から東京都青梅市、立川市を経て府中市に至る全体で約33kmの長さがある立川断層帯が存在しているとされています。

- 都は、東京都防災会議に地震部会を設置し、「首都直下地震等による東京の被害想定」の見直しを行いました（令和4年5月25日公表）。立川断層帯地震は、活断層で発生する地震の一つとして設定しているもので、地震調査研究推進本部地震調査委員会の評価によると、今後30年以内の発生確率は0.5～2%とされています。発生した場合、その中で多摩地域に大きな影響を及ぼす恐れのある断層帯地震として、立川断層帯地震を想定地震の一つとして設定しています。

2 道路・交通

- 鉄道はJR中央線・青梅線が圏域の南部をほぼ東西に横断し、JR南武線が立川駅から川崎駅までを南北に結んでいます。また、JR中央線・青梅線と南北に交差する形で、東部をJR武蔵野線が通り、西南端部をJR八高線が通っています。圏域の北西側中央部には西武拝島線が東西に走っており、JRと同様に都心部への通勤通学に利用されています。JR国分寺駅は西武国分寺線及び西武多摩湖線の起点駅ともなっています。JR西国分寺駅もJR中央線とJR武蔵野線が交差する駅であり、ともに多くの乗降客に利用されています。
- 平成10年11月、圏域北部に位置する上北台駅と立川北駅間に多摩都市モノレール線（呼称は「多摩モノレール」）が開通しました。その後、平成12年1月には多摩センター駅まで延伸し、多摩モノレールは上北台駅から多摩センター駅までの16kmにわたって多摩地域を南北に結ぶ通勤・通学の足となっています。多摩モノレールは上北台駅付近を起点として箱根ヶ崎方面へ延伸（上北台～箱根ヶ崎：約7.0km）する計画となっており、都において令和2年度から現地調査及び基本設計等を実施し、令和4年度から都市計画等の手続を進めています。
- 「東京都統計年鑑 令和4年」によると、令和4年度のJR立川駅の乗者数は、都内JR駅の中で11番目に多く、1日平均14万人を超えています。立川市は、立川駅周辺の再開発等を機に、商業施設や業務施設など都市機能の集積が進んでおり、多摩地域の中核的な都市となっています。
- 道路は圏域の北部を東西に新青梅街道と青梅街道が、中央部を東西に五日市街道が、南端に沿って甲州街道・新奥多摩街道及び奥多摩街道が通っています。これら幹線道路を中心に、道路網が整備されています。

第1部

第1章
地域保健医療推進
プランについて第2章
圏域の保健医療の
現状

第2部

第1章
健康づくりと保健
医療体制の推進第2章
高齢者及び障害者
施策の推進第3章
健康危機管理体制
の推進第4章
災害時公衆衛生の
体制整備の推進第5章
地域保健医療人材
の育成第6章
プランの推進体制重点プラン及び
指標

参考資料

北多摩西部保健医療圏



※国分寺市役所は
令和7年1月に移転予定



第2節 人口の状況

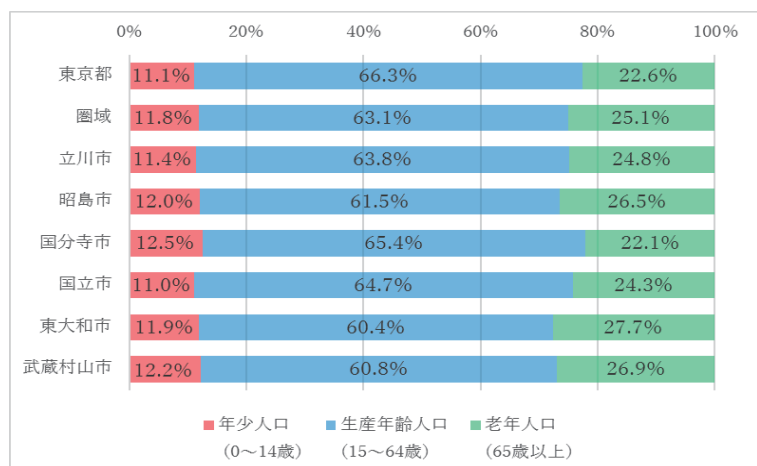
1 人口構造と将来予測

- 令和6年1月1日現在、住民基本台帳による圏域の人口は661,095人で、都全体の約4.8%を占めています。年齢区分別人口の構成割合では、圏域の年少人口（0歳から14歳まで）及び老年人口（65歳以上・高齢者人口）は、それぞれ11.8%、25.1%で、都の11.1%、22.6%を若干上回っています。

【圏域6市の人口】

(単位：人)	
地 域	人 口
東 京 都	13,911,902
圏 域	661,095
立 川 市	185,825
昭 島 市	114,516
国 分 寺 市	128,762
国 立 市	75,889
東 大 和 市	85,085
武 蔵 村 山 市	71,018

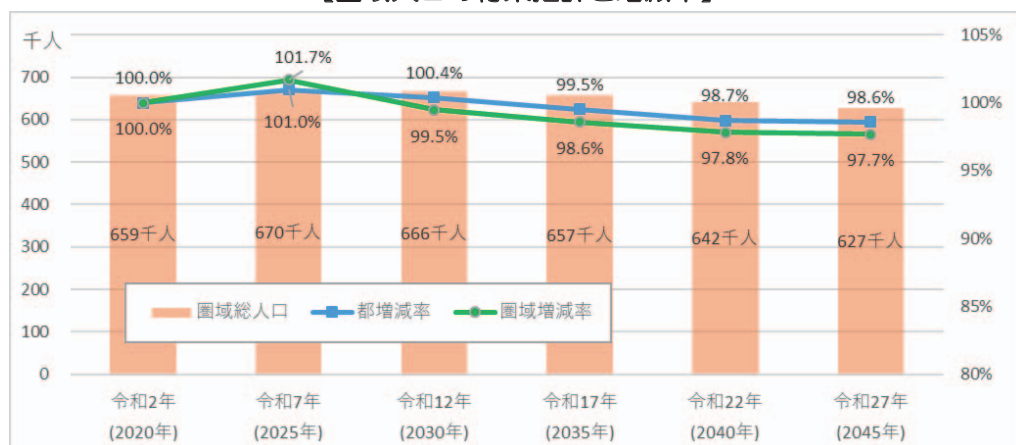
【圏域市人口の年齢構成】



出典：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6年1月）

- 国勢調査に基づく将来人口推計¹⁾によると、都の総人口は令和12年まで増加しますが、圏域の総人口は令和7年にピークを迎え、その後、減少に転じます。

【圏域人口の将来推計と増減率】

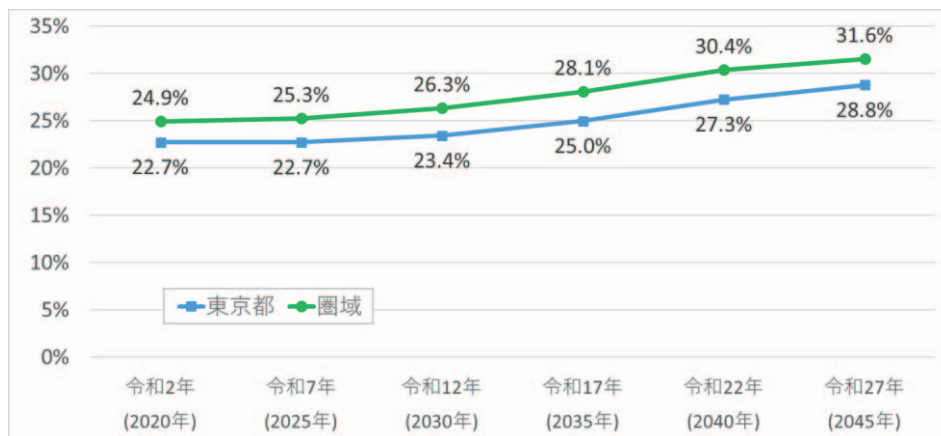


出典：東京都総務局「東京都男女年齢（5歳階級）別人口の予測」（令和5年3月）

1) 将来人口推計：都の人口（推計）は、令和2年10月1日現在の国勢調査人口（確定値）を基準とし、これに毎月の住民基本台帳等の増減数を加えて算出している。

- 令和2年の圏域における総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は、24.9%（総人口のおよそ4人に1人が高齢者）となっており、都22.7%より2.2ポイント高くなっています。圏域では多摩地域全体の傾向と同様、都全体よりも早く高齢化が進行し、令和17年には28.1%、令和27年には31.6%となり、総人口のおよそ3人に1人が高齢者という、極めて高齢化の進んだ社会が到来すると予測されています。

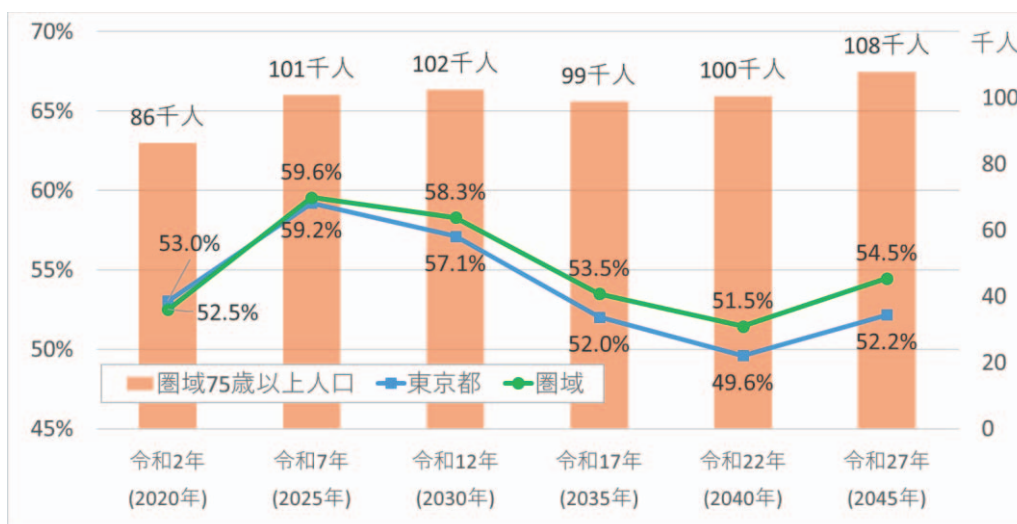
【圏域の高齢化率の将来推計】



出典：東京都総務局「東京都男女年齢（5歳階級）別人口の予測」（令和6年3月）

- 圏域の老年人口（高齢者人口）に占める後期高齢者（75歳以上）の割合は、令和2年で既に前期高齢者（65歳から74歳まで）の割合を上回って52.5%となっており、令和7年以降10万人前後で推移する見込みです。

【圏域の老年人口に占める後期高齢者人口割合の将来推計】

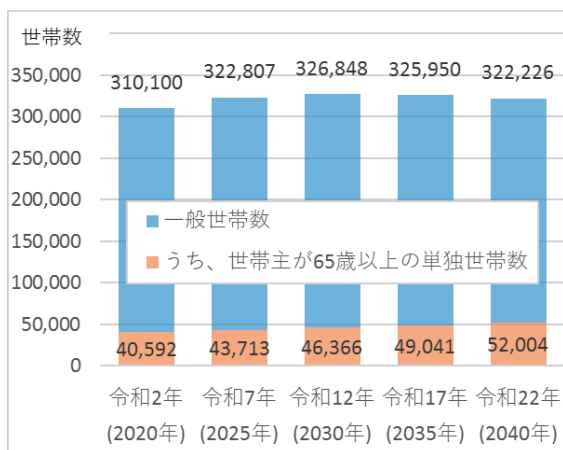


出典：東京都総務局「東京都男女年齢（5歳階級）別人口の予測」（令和6年3月公表）

2 世帯数

- 圏域の一般世帯数は、総人口が令和7年以降減少に転じる中、令和2年の約31万世帯から令和12年には約33万世帯に増加し、その後は微減で推移する見込みです。世帯主が65歳以上の単独世帯数は増加を続けて令和22年には約5万2千世帯となり、一般総世帯数の約16.1%を占めると予測されています。令和22年における圏域の高齢者単独世帯数の割合は、全国より2.5ポイント低く、都全体より0.9ポイント高くなると予測されています。

【圏域の高齢者単独世帯数の将来推計】



注) 表中の「一般世帯」には、「施設等の世帯」を含まない。

出典: 「全国」は国立社会保障・人口問題研究所HP「日本の世帯数の将来推計(全国推計)」(令和6年推計)、「都」及び「市」は東京都総務局「東京都世帯数の予測」(令和6年3月)に基づき作成

【一般世帯に占める世帯主が65歳以上の単独世帯の割合(推計)】

	令和2年 (2020年)	令和22年 (2040年)
全 国	13.2%	18.6%
東 京 都	12.4%	15.2%
北 多 摩 西 部	13.1%	16.1%
立 川 市	14.1%	16.0%
昭 島 市	14.1%	16.7%
国 分 寺 市	10.6%	13.4%
国 立 市	12.6%	17.7%
東 大 和 市	14.0%	18.8%
武 蔵 村 山 市	13.1%	17.0%

第1部

第1章
地域保健医療推進
プランについて第2章
圏域の保健医療の
現状

第2部

第1章
健康づくりと保健
医療体制の推進第2章
高齢者及び障害者
施策の推進第3章
健康危機管理体制
の推進第4章
災害時公衆衛生の
体制整備の推進第5章
地域保健医療人材
の育成第6章
プランの推進体制重点プラン及び
指標

参考資料

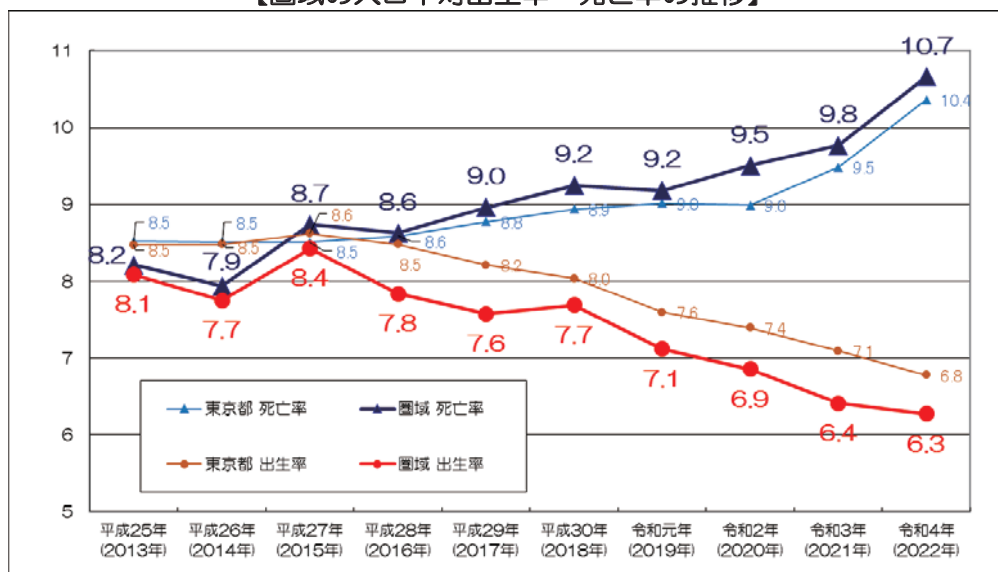
3 出生・死亡

○ 圏域における令和4年の出生数は4,148人、人口千対出生率は6.3であり、全国の6.3¹⁾と同じで、都の6.8より0.5ポイント低い状況です。

また、圏域の令和4年における合計特殊出生率²⁾は1.16であり、全国の1.26より低く、都の1.04より高い状況にあります。圏域の合計特殊出生率は、平成30年以降減少傾向が続いています。

○ 圏域における令和4年の死亡数は7,051人、人口千対死亡率は10.7で、高齢化に伴い増加傾向にあります。人口千対死亡率は、全国の12.9より低く、都の10.4より高い状況です。

【圏域の人口千対出生率・死亡率の推移】



出典：東京都総務局「東京都人口動態統計」に基づき作成

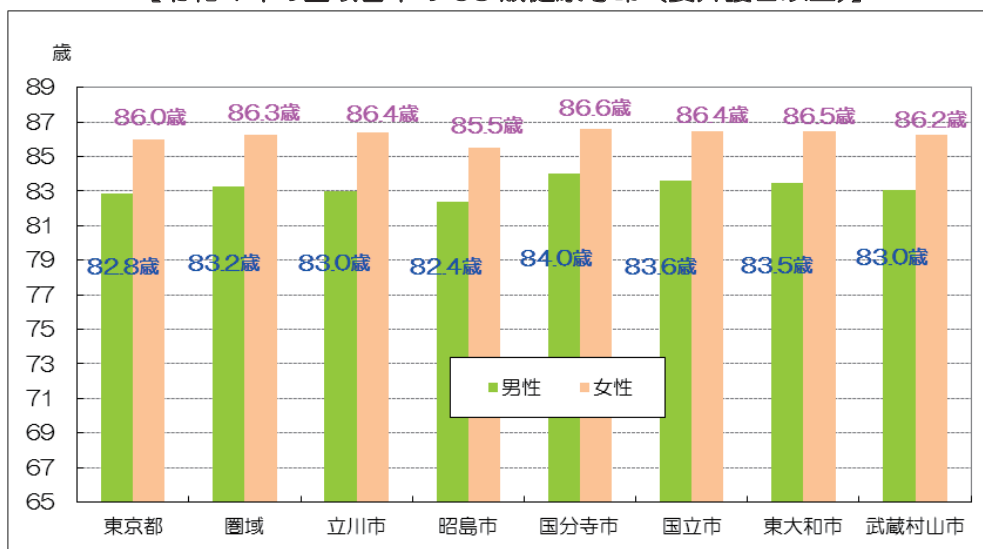
1) 厚生労働省「人口動態統計」（令和4年）

2) 合計特殊出生率：15歳から49歳までの女子の年齢階級別出生率を合計したもの。一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に産むとした時の子供の数に相当する。東京都では、15～19歳の出生数に15歳未満の出生数を、45～49歳の出生数に50歳以上の出生数を加え、合計特殊出生率を算出している。圏域の合計特殊出生率は、東京都総務局「東京都人口動態統計」、東京都総務局「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」に基づき作成

4 平均寿命・健康寿命¹⁾

- 都民の令和2年における平均寿命²⁾は、男性81.8歳、女性87.9歳であり、昭和40年の男性69.8、女性74.7と比べて、男女ともに10年以上延びています。
- 「東京都健康推進プラン21（第三次）」では、健康寿命の延伸を総合目標とし、平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばすことを目指しています。健康寿命にはいくつかの算出方法があります。「東京都健康推進プラン21（第三次）」は、「東京保健所長会方式」を採用し、65歳の人が必要支援・要介護認定を受けるまでの自立期間の平均に、65歳を足して算出する「65歳健康寿命」を指標としています。「65歳健康寿命」を別の言葉で言えば、65歳まで生きてきた人が何歳まで健康に生活できるかということを表しています。
- 下のグラフは要介護2以上で算出した令和4年における都及び圏域各市の65歳健康寿命です。圏域の平均65歳健康寿命は、男性83.2歳、女性86.3歳であり、都の平均を若干上回っている状況です。
- 男性の65歳健康寿命は、平均寿命より長くなっています。これは、65歳健康寿命が「65歳＋65歳からの平均自立期間」であることにに対し、平均寿命が「0歳における平均余命」であるためです。「65歳まで生きてきた人が、その後に自立して生活できる年齢を加えると何歳か」は「0歳における平均余命」を超えています。65歳未満で亡くなる人によって、平均寿命が押し下げられることになります。

【令和4年の圏域各市の65歳健康寿命（要介護2以上）】



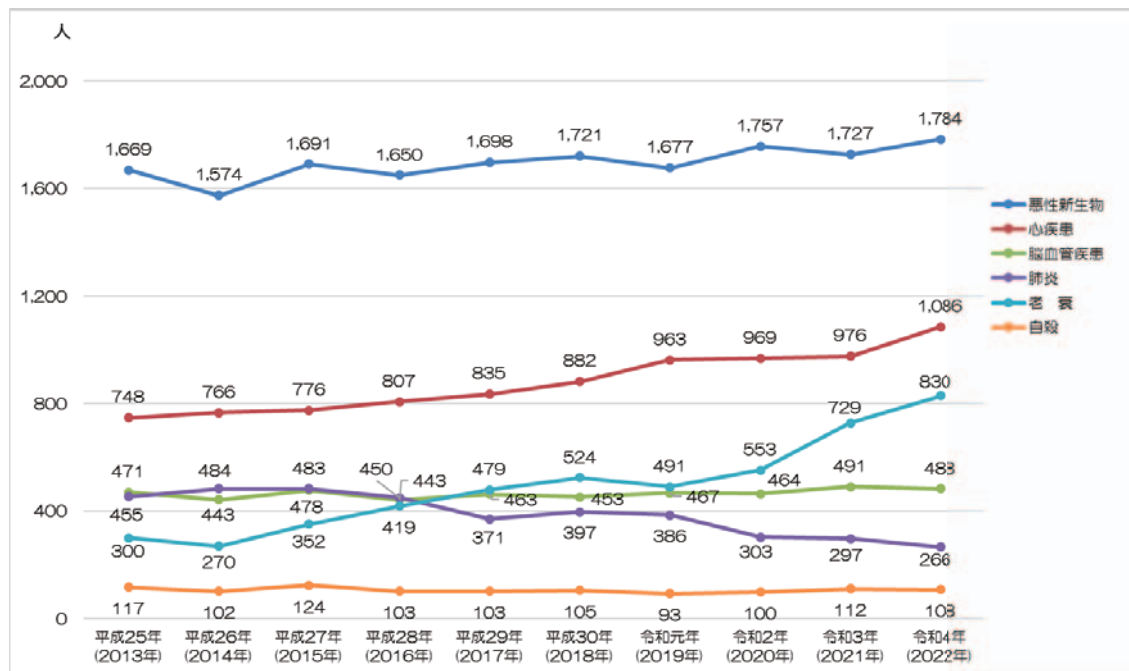
出典：東京都保健医療局保健政策部健康推進課提供資料に基づき作成

1) 健康寿命：日常生活に制限のない期間のこと。健康寿命と寿命の差は、日常に制限のある「不健康な期間」を意味する。
 2) 「令和2年市区町村別生命表」（厚生労働省）

5 主要死因別死亡割合及び標準化死亡比

- 圏域の主要死因別死亡数は、過去10年一貫して悪性新生物による死亡数が死因の第1位、心疾患による死亡数が死因の第2位であり、どちらも増加傾向にあります。脳血管疾患と肺炎は、平成28年まで順位が入れ替わりながらほぼ同じ死亡数で推移し、平成29年以降は脳血管疾患による死亡数が概ね横ばいで推移し、肺炎による死亡数が減少傾向となっています。老衰による死亡数は増加傾向にあり、令和4年現在死因の第3位となっています。

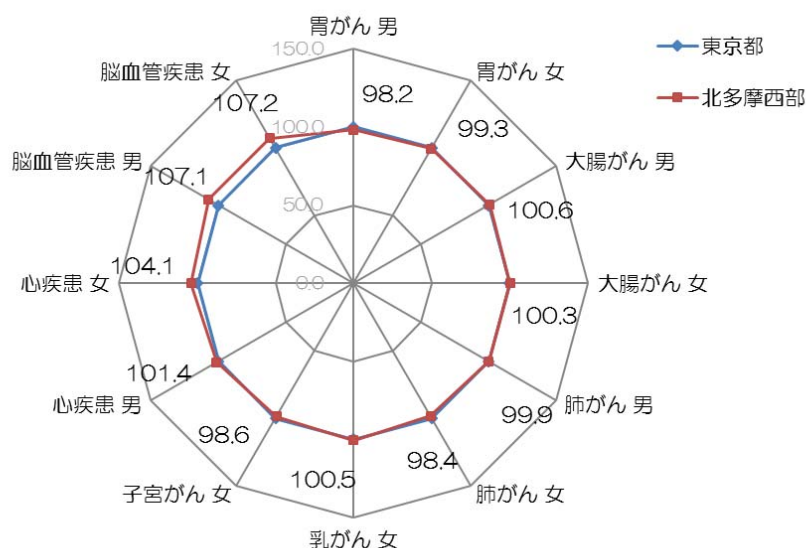
【圏域の主要死因別死亡数の推移】



出典：東京都保健医療局「人口動態統計」に基づき作成

- 都を100とした場合の圏域の主要疾患別標準化死亡比¹⁾（平成30年～令和4年）は、男性の胃がん、肺がん、女性の胃がん、肺がん、子宮がんは都より低い状況ですが、これら以外の疾患については都より高くなっています。

【圏域の主要疾患別標準化死亡比（平成30年～令和4年）】



出典：東京都保健医療局「人口動態統計」に基づき作成

1) 標準化死亡比 (SMR : Standardised Mortality Ratio) : 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（北多摩西部圏域）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。

第3節 保健医療資源の状況

1 保健医療圏と基準病床数

(1) 保健医療圏

- 保健医療圏は、医療法に定める医療圏を踏まえ、保健医療資源の適正な配置を図るとともに、保健医療サービスの提供や医療提供施設相互の機能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医療提供体制の体系を構築するための地域単位です。

都は平成元年2月に策定した「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。

- 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担当します。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単位として、区市町村の区域が位置付けられています。

平成9年の地域保健法の全面施行以降、平成12年の介護保険制度の導入や平成18年の改正介護保険法に基づく地域包括支援センターの設置などが行われてきました。保健・医療・福祉・介護の分野では住民に身近な区市町村を単位としたきめ細やかなサービスの提供体制整備が進んでいます。

今日、医療ニーズの高い在宅療養患者が増加していることから、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による患者支援のネットワーク整備づくりが、一次保健医療圏の課題となっています。

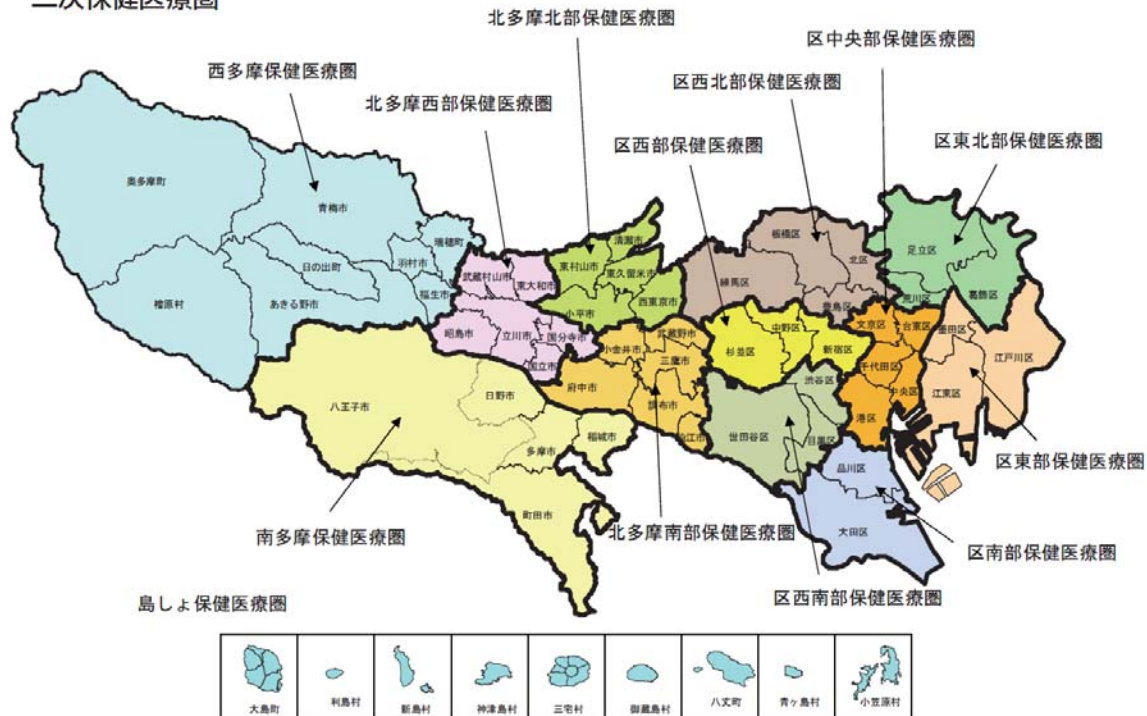
- 二次保健医療圏は原則として、特殊な医療を除く一般的な医療ニーズに対応するために設定する区域です。基本的に、入院医療については圏域内で確保するとともに、医療機関の機能連携による医療サービスと広域的・専門的な保健サービスとの連携等によって、住民に包括的な保健医療サービスを提供するための圏域です。

二次保健医療圏は、医療法第30条の4第2項第14号の規定に基づき、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単位として設定する医療計画上の医療圏でもあります。

都内には13の二次保健医療圏があり、多摩地域は、当圏域の北多摩西部保健医療圏を含む5つの二次保健医療圏で構成されています。

- 三次保健医療圏は一次保健医療圏及び二次保健医療圏との連携の下に、高度で特殊な医療提供を確保するとともに、都全域での広域的な対応が必要な保健医療サービスを提供するための圏域です。三次保健医療圏は、医療法第30条の4第2項第15号の規定に基づき、特殊な医療などを提供する病院の病床確保を図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。

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 部 中 央	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、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：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）」

第1部

第1章
地域保健医療推進
プランについて第2章
圏域の保健医療の
現状

第2部

第1章
健康づくりと保健
医療体制の推進第2章
高齢者及び障害者
施策の推進第3章
健康危機管理体制
の推進第4章
災害時公衆衛生の
体制整備の推進第5章
地域保健医療人材
の育成第6章
プランの推進体制重点プラン及び
指標

参考資料

(2) 基準病床数

- 基準病床数制度は、医療法第30条の4第2項第17号の規定に基づくもので、病床の適正な配置を促進するとともに適切な入院医療の確保を目的とした病床整備の基準となる制度です。

基準病床数制度は、病床の種類ごとに定められています。療養病床及び一般病床は、二次保健医療圏ごとに定められます。一方、精神病床、感染症病床及び結核病床は、三次保健医療圏ごとに定められます。既存病床が基準病床を超える地域では、病院・有床診療所の開設・増床は、原則としてできません。

- 「東京都保健医療計画」では、医療法施行規則等に基づき、①療養病床及び一般病床、②その他の病床（精神病床、感染症病床、結核病床）の基準病床数について、次のように定めています。

【療養病床及び一般病床】

(単位：床)

保健医療圏名	基準病床数	(参考) 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

出典：「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

既存病床数は令和6年2月1日現在

【その他の病床】

(単位：床)

区域	病床区分	基準病床数	(参考) 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

出典：「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

既存病床数は令和6年2月1日現在

2 保健医療施設の状況

(1) 病院・病院病床数

ア 病院数

【圏域の病院設置状況（病院数）】

区分	圏域	東京都
一般病院	26	581
精神科病院	0	48
〔再掲〕地域医療支援病院	3	50
〔再掲〕緊急告示病院	14	306
〔再掲〕療養病床を有する病院	11	230

出典：厚生労働省「医療施設調査」（令和4年10月）

【機能別にみた病院の種類】

No.	機 能	病 院
①	地域医療支援病院 ¹⁾	立川病院、災害医療センター、東大和病院、 立川相互病院（令和6年3月都知事承認）
②	救急告示病院 ²⁾	圏域の14病院 災害医療センター（立川市緑町 3256） 立川病院（立川市錦町 4-2-22） 立川相互病院（立川市緑町 4-1） 川野病院（立川市錦町 1-7-5） 立川中央病院（立川市柴崎町 2-17-14） 竹口病院（昭島市玉川町 4-6-32） 昭島病院（昭島市中神町 1260） うしお病院（昭島市武蔵野 2-7-12） 太陽こども病院（昭島市松原町 1-2-1） 東京西徳洲会病院（昭島市松原町 3-1-1） 国立さくら病院（国立市東 1-19-10） 東大和病院（東大和市南街 1-13-12） 武蔵村山病院（武蔵村山市榎 1-1-5） 村山医療センター（武蔵村山市学園 2-37-1）

- 1) 地域医療支援病院：地域医療支援病院は、医療施設機能の体系化の一環として、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものについて、都道府県知事が個別に承認している。
- 2) 救急告示病院：事故その他の理由による傷病者のうち、救急隊が緊急に搬送する必要があるものについて、治療及び収容を行う医療機関である。医療機関からの申出に基づいて知事が認定し、告示する。認定期間は3年で、更新制をとっている。

第1部 第1章 地域保健医療推進 プランについて 第2章 圏域の保健医療の 現状 第2部 第1章 健康づくりと保健 医療体制の推進 第2章 高齢者及び障害者 施策の推進 第3章 健康危機管理体制 の推進 第4章 災害時公衆衛生の 体制整備の推進 第5章 地域保健医療人材 の育成 第6章 プランの推進体制 重点プラン及び 指標 参考資料	③	災害拠点病院 ¹⁾	災害医療センター、立川病院、東大和病院
	④	災害拠点連携病院 ²⁾	立川相互病院、東京西徳洲会病院、武蔵村山病院、昭島病院
	⑤	災害医療支援病院 ³⁾	災害拠点病院と災害拠点連携病院を除く、圏域の19病院
	⑥	地域リハビリテーション支援センター ⁴⁾	村山医療センター
	⑦	認知症疾患医療センター ⁵⁾	地域拠点型：立川病院 地域連携型：国分寺病院、東大和病院、武蔵村山病院
	⑧	第二種感染症指定医療機関 ⁶⁾	立川病院（感染症病床6床）
	⑨	地域がん診療連携拠点病院 ⁷⁾	災害医療センター
	⑩	東京都がん診療連携拠点病院 ⁸⁾	立川病院
	⑪	東京都がん診療連携協力病院 ⁹⁾	東京西徳洲会病院、東大和病院
	⑫	臨床研修指定病院 ¹⁰⁾	災害医療センター、立川病院、立川相互病院 東京西徳洲会病院、東大和病院
	⑬	東京都難病医療協力病院 ¹¹⁾	立川病院、武蔵村山病院

- 1) 災害拠点病院：都は、災害時において主に重症者の収容・治療を行う病院を東京都災害拠点病院として指定している。災害拠点病院の指定要件等については、「東京都災害拠点病院設置運営要綱」に定められている。
- 2) 災害拠点連携病院：都は、災害時において主に中等症者や容態の安定した重症者の治療等を行う病院を東京都災害拠点連携病院として指定する。
- 3) 災害医療支援病院：主に専門医療、慢性疾患への対応、区市町村地域防災計画に定める医療救護活動を行う病院である。
- 4) 地域リハビリテーション支援センター：東京都はおおむね二次保健医療圏ごとに地域リハビリテーション支援センターを指定し、センターを拠点に、地域で様々な形態で実施しているリハビリ事業を支援している。
- 5) 認知症疾患医療センター：都では、各地域において認知症の人とその家族を支援する体制を構築するために、医療機関相互や医療と介護の連携の推進役である認知症疾患医療センターを指定している。
- 6) 第二種感染症指定医療機関：二類感染症患者の入院医療を担当できる基準に合致した病床を有する病院である。都道府県知事が原則として2次医療圏域毎に1箇所指定する。
- 7) 地域がん診療連携拠点病院：全国どこでも質の高いがん医療が提供できるよう国が指定している。専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援及び情報提供等を行っている。
- 8) 東京都がん診療連携拠点病院：都民に高度ながん医療を提供するため、国が指定するがん診療連携拠点病院と同等の高度な診療機能を有する病院を「東京都がん診療連携拠点病院」として、東京都が独自に指定するもの。
- 9) 東京都がん診療連携協力病院：都が独自に、専門的ながん医療を提供している病院を肺がん、胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん及び前立腺がんの6つの部位ごとに認定している。
- 10) 臨床研修指定病院：医学部を卒業し、医師免許を取得した医師（研修医）が卒業後2年間、基本的な手技、知識（初期研修）を身につけるため籍を置き、臨床医としての経験を積む場を提供する病院。厚生労働省の審査を受け、指定を受けた病院のみが研修医と雇用契約を結ぶことができる。
- 11) 東京都難病医療協力病院：患者さんのアクセスを考慮し、二次保健医療圏を目安に次の役割を担う。
ア 主要な難病（比較的患者数の多い難病）の診断・標準治療を行う。 イ 難病患者の緊急時の診療の一部を担う。

イ 病院病床数

- 厚生労働省「医療施設調査」（令和4年10月）によると、圏域の病院病床数は4,948床です。人口10万人当たり病床数では、圏域が751.3床と都の890.9床を大きく下回っています。

【病院病床数】

区分	病床数		人口10万対病床数	
	圏域	東京都	圏域	東京都
病院病床総数	4,948	125,152	751.3	890.9
一般病床	3,534	81,790	536.6	582.2
療養病床	1,082	21,912	164.3	156.0
精神病床	296	20,856	44.9	148.5
結核病床	30	449	4.6	3.2
感染症病床	6	145	0.9	1.0

出典：厚生労働省「医療施設調査」（令和4年10月）

人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」（令和2年）を用いた。

（2）一般診療所・歯科診療所・薬局・訪問看護ステーション

- 人口10万人当たりで見ると、圏域の一般診療所、歯科診療所の設置数は、いずれも都を下回っています。

【圏域の一般診療所、歯科診療所の設置数】

区分	設置数（所）		人口10万対設置数	
	圏域	東京都	圏域	東京都
一般診療所	520	14,689	79.0	104.6
〔再掲〕有床診療所	12	314	1.8	2.2
歯科診療所	406	10,696	61.6	76.1

出典：厚生労働省「医療施設調査」（令和4年10月）

人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」（令和2年）を用いた。

- 圏域の薬局数は、313か所です。訪問看護ステーション数は、70か所です。

【圏域の薬局・訪問看護ステーション設置数】

区 分	圏域	東京都
薬局 （令和5年3月31日現在）	313	7,065
訪問看護ステーション （令和5年6月1日現在）	70	1,631

出典：薬局数は東京都福祉局・保健医療局「福祉・衛生統計年報」（令和4年度）

訪問看護ステーション数は東京都保健医療局「医療機関名簿」（令和5年）

(3) 圏域の保健センター等

- 多摩地域における都保健所の再編整備により、平成16年4月に村山大和保健所が多摩立川保健所に統合されて、二次保健医療圏である北多摩西部保健医療圏に1保健所の現行体制が整備されました。
- 圏域では、6市が設置する保健センター及び健康会館等が設置されており、健康相談、健康診査などの住民に身近な保健サービスが行われています。

No.	保健センター等	圏域6市の所管課
①	立川市健康会館 ※令和7年5月に立川市錦町に移転予定	立川市保健医療部健康推進課 立川市高松町3-22-9 TEL 042-527-3632
②	昭島市保健福祉センター (あいぽっく)	昭島市保健福祉部健康課 昭島市昭和町4-7-1 TEL 042-544-5126
③	国分寺市いずみ保健センター	国分寺市健康部健康推進課 国分寺市泉町2-3-8いずみプラザ1階 TEL 042-321-1801
④	国立市保健センター	国立市健康福祉部健康まちづくり戦略室 国立市富士見台3-16-5 TEL 042-572-6111
⑤	東大和市立保健センター	東大和市健幸いきいき部健康推進課 東大和市中心3-918-1 TEL 042-565-5211
⑥	武蔵村山市立保健相談センター	武蔵村山市健康福祉部健康推進課 武蔵村山市本町1-23 TEL 042-565-9315

(4) 高齢者福祉施設等

- 平成12年度から始まった介護保険制度は、住民の生活を支える仕組みとして定着しました。
- 老人福祉圏域¹⁾における高齢者福祉施設の65歳以上の人口10万人当たりの整備状況をみると、「介護老人福祉施設」の施設数は都を若干上回っていますが、定員数は平成29年から逆転し、都を下回っています。「介護老人保健施設」では施設数及び定員数ともに老人福祉圏域が都を上回っています。その他の施設はいずれも老人福祉圏域が都を下回っており、「認知症高齢者グループホ

1) 老人福祉圏域：介護保険法第118条第2項第1号の規定により、当該都道府県が、介護給付等サービスの種類ごとの量の見込みを定める単位となるものとして設定するもの。都は、福祉サービス及び保健医療サービスの一体化・総合化を図る観点から、介護保険施設等の適正配置の目安となる老人福祉圏域を、二次保健医療圏に一致させて設定している。

ーム」では施設数が平成29年から逆転しています。

- 「介護医療院」は、地域包括ケアシステム強化法の施行により、平成30年4月に「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設として創設されました。医療保険・介護保険の一体的な見直しが図られた国の医療制度改革により令和5年度末に廃止となる介護療養型医療施設からの転換先の一つとして位置付けられた施設です。

【高齢者福祉施設等の設置数】

区分		老人福祉圏域	東京都	65歳以上人口10万対	
				圏域	東京都
介護老人福祉施設	施設数（所）	31	583	18.8	18.6
	定員数（人）	2,665	53,405	1,613.9	1,702.0
介護老人保健施設	施設数（所）	15	203	9.1	6.5
	定員数（人）	1,639	21,963	992.6	699.9
介護医療院	施設数（所）	0	25	0.0	0.8
	定員数（人）	0	2,234	0.0	71.2
認知症高齢者グループホーム	施設数（所）	36	714	21.8	22.8
	定員数（人）	492	12,550	297.9	400.0
特定施設	施設数（所）	44	907	26.6	28.9
	定員数（人）	2,412	60,260	1,460.7	1,920.4

出典：東京都福祉局調べ（令和5年10月1日現在）

65歳以上人口10万対施設数及び定員数の算出基準となる人口は、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1日現在）を用いた。

3 保健医療従事者の状況

- 圏域の人口10万人当たりの保健医療従事者数は、歯科衛生士、作業療法士及び診療エックス線技師を除く各職種で、都を下回っています。

【保健医療従事者の状況（圏域・東京都）】

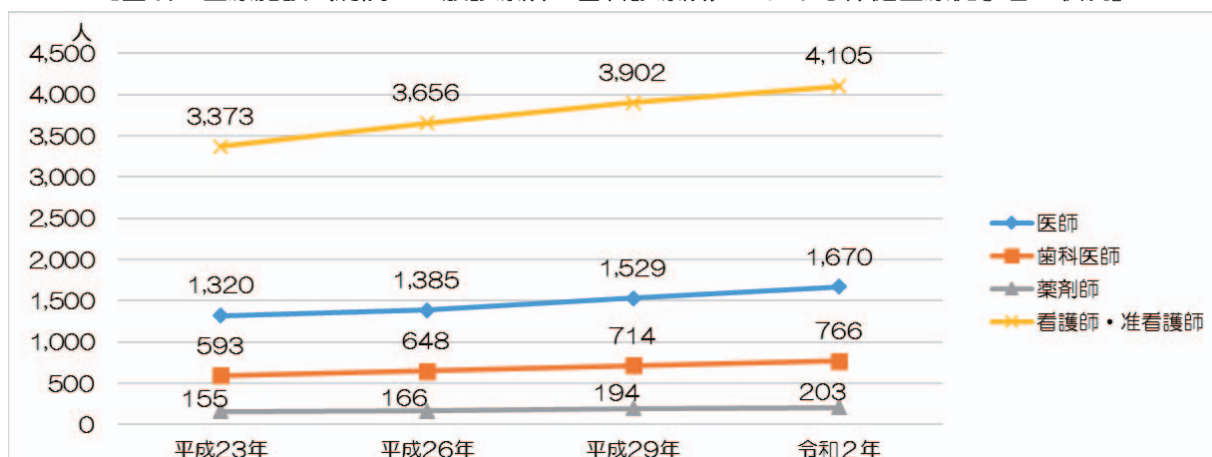
区分	圏域 (人)	人口 10万対	東京都 (人)	人口 10万対
医師	1,670	253.5	52,290	372.2
歯科医師	766	116.3	18,519	131.8
薬剤師	203	30.8	5,892	41.9
保健師	64	9.8	2,421	17.2
助産師	141	21.4	3,864	27.5
看護師	3,787	575.0	93,577	666.1
准看護師	318	48.2	8,542	60.8
歯科衛生士	769	116.7	15,226	108.4
歯科技工士	38	5.7	957	6.8
理学療法士	377	57.2	8,348	59.4
作業療法士	167	25.3	3,499	24.9
言語聴覚士	60	9.2	1,402	10.0
診療放射線技師	253	38.4	6,127	43.6
診療エックス線技師	9	1.3	188	1.3
臨床検査技師	301	45.6	8,264	58.8
管理栄養士	94	14.2	2,328	16.6
栄養士	13	1.9	492	3.5

出典：厚生労働省「医療施設調査」（令和2年10月1日現在）

人口10万対従事者数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」（令和2年）を用いた。

- 圏域の保健医療従事者の数は、保健医療ニーズの増加に伴い、多くの職種で増加傾向にあります。平成23年から令和2年にかけて、看護師・准看護師は約22%増、医師は約27%増、歯科医師は約29%増、薬剤師は約31%増です。

【圏域の医療施設（病院・一般診療所・歯科診療所）における保健医療従事者の状況】



出典：厚生労働省「医療施設調査」

第4節 東京都地域医療構想

1 地域医療構想策定の背景

- 我が国は、2025年（令和7年）以降に、いわゆる団塊の世代の全員が後期高齢者となり、少子高齢化が更に進展し、医療需要や介護需要の増加が予測されています。今後の医療需要や介護需要の増大化に対応するため、国及び都道府県では、患者の症状と状態に応じた効率的で質の高い医療提供体制について、確保し続けることが課題となっています。
- このような背景から、国は平成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」（平成26年法律第83号）を制定し、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとした関係法令を改正しました。
- 医療法の改正によって、都道府県は医療計画を定める際に「地域医療構想」を策定することが義務付けられました。この構想は医療の機能に見合った資源の効果的・効率的な配置を促し、高度急性期や急性期から回復期、慢性期まで、患者の状態に見合った病床でその状態にふさわしい、より良質な医療サービスが受けられる体制をつくり、将来にわたって医療提供体制を維持し発展させていくための方針となるものです。
- 今後、日本は少子高齢化がますます進展し、医療・介護サービスの需要が増大することを見据えて、都道府県が策定する「地域医療構想」を基に、高い医療水準と国民皆保険などを確保した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。

2 医療法が定める地域医療構想

- 都道府県は構想区域ごとに、厚生労働省令が定める計算式により算定された、①病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量、②将来の居宅等における医療の必要量を算出します。

【病床の機能区分】

No.	機 能	内 容
1	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
2	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
3	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
4	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

- また、構想区域ごとに、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をまとめます。

3 東京都地域医療構想

- 都は、「東京都保健医療計画推進協議会」の下に「東京都地域医療構想策定部会」（以下「部会」という。）を平成27年4月に設置しました。部会による区市町村及び保険者との意見交換や、医療機関、医療関係団体、区市町村、保険者等への意見聴取を通じて、協議会は地域の関係者の声を反映した「東京都地域医療構想」を平成28年7月に策定しました。
- 「東京都地域医療構想」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が協力し、将来にわたり東京の医療提供体制を維持・発展させていくための方針です。また、「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』」を実現するための地域医療のビジョンです。「東京都地域医療構想」は医療法の規定に基づき、都道府県が医療計画の一部として策定するものとされており、「東京都保健医療計画（令和6年3月改定）」に記載されています。
- 「東京都地域医療構想」は、「東京の2025年の医療 ～グランドデザイン～」を描き、その実現のために「4つの基本目標」を掲げています。

No.	4つの基本目標	内 容
I	高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展	大学病院等が集積する東京の「強み」を生かした医療水準のさらなる向上
II	東京の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築	高度急性期から在宅療養に至るまで、東京の医療資源を最大限活用した医療連携の推進
III	地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実	誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域全体で治し、支える「地域完結型」医療の確立
IV	安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成	医療水準の高度化に資する人材や高齢社会を支える人材が活躍する社会の実現

- 「東京都地域医療構想」の「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です。都における「構想区域」は、二次保健医療圏と同じ13区域です。
- 都は、「構想区域」ごとに「地域医療構想調整会議」を設置し、「東京都地域医療構想」の実現に向けて、関係者が地域の現状を把握した上で課題を抽出し、その課題の解決に向けた検討を行い、医療機関が自主的に病床の機能分化・連携に取り組むこととしています。
- 「構想区域」の一つである北多摩西部保健医療圏では、平成28年度に「東京都地域医療構想調整会議（北多摩西部）」が設置されました。
- 構成メンバーは、圏域の医療機関、医療関係団体、保険者、市、保健所等です。この会議では、北多摩西部保健医療圏における病床の配置状況や住民の疾病構造、人口、患者数の将来推計などについて、データを基に現状と課題を共有し、具体的な対応策を検討しています。

4 圏域の状況

- 圏域における2025年（令和7年）の在宅医療等患者数は、8,178人／日と推計されています。このうち、訪問診療のみは5,226人／日です。

【2025年（令和7年）の医療需要推計（患者住所地ベース）】（単位：人／日）

	在宅医療等患者数	（再掲）訪問診療のみ
東京都	197,276	143,428
圏域	8,178	5,226

出典：東京都福祉保健局「東京都地域医療構想」（平成28年7月）

- 「病床機能報告¹⁾」によると、令和4年7月1日時点における圏域の医療機能別の病床数（許可病床）は、高度急性期機能 1,411 床、急性期機能 1,238 床、回復期機能 800 床（このうち、一般病床 474 床、療養病床 326 床）、慢性期機能 1,191 床（このうち、一般病床 435 床、療養病床 756 床）となっています。

2025年（令和7年）7月1日時点の予定は、高度急性期機能で21床増加し1,432床、急性期機能で164床増加し1,402床（このうち、一般病床1,307床、療養病床95床）、回復期機能で112床減少し688床（このうち、一般病床414床、療養病床274床）、慢性期機能で138床減少し1,053床（このうち、一般病床340床、療養病床713床）となっています。

- 一方、「東京都地域医療構想」（平成28年7月）の推計によると、圏域における2025年（令和7年）の病床数の必要量（医療機関所在地ベース）は、高度急性期機能 595 床、急性期機能 1,787 床、回復期機能 1,453 床、慢性期機能 1,001 床と推計しています。

- 2025年（令和7年）における病床数の必要量は推計値であり、今後様々な要因により影響を受けることに留意する必要があります。そのことを踏まえた上で、圏域では全体的な調整を図りながら、必要な病床数に近づけていくことが求められています。

【圏域における医療機能別の病床数（許可病床）】
＜令和4年7月1日時点＞

（単位：床）

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	3,558	1,411	1,238	474	435	0
	療養病床	1,082	0	0	326	756	0
	計	4,640	1,411	1,238	800	1,191	0
2025年7月1日時点の予定 ※	一般病床	3,493	1,432	1,307	414	340	0
	療養病床	1,082	0	95	274	713	0
	計	4,575	1,432	1,402	688	1,053	0

※ 2025年7月1日時点の予定として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況

出典：東京都保健医療局医療政策部 令和4年度病床機能報告資料に基づき作成

1) 病床機能報告：医療法に基づき、地域医療構想の策定や医療機能の分化・連携の推進に当たり、一般病床及び療養病床を有する医療機関が、毎年、自院の有する病床が担う医療機能の現状と将来について、病棟単位で報告する制度

【2025 年（令和 7 年）における病床数の必要量（医療機関所在地ベース）】

（単位：床）

	高度急性期 機能	急性期 機能	回復期 機能	慢性期 機能
東京都	15,853	42,302	34,674	21,054
圏域	595	1,787	1,453	1,001

出典：東京都福祉保健局「東京都地域医療構想」（平成 28 年 7 月）

第 1 部

第 1 章
地域保健医療推進
プランについて

第 2 章
圏域の保健医療の
現状

第 2 部

第 1 章
健康づくりと保健
医療体制の推進

第 2 章
高齢者及び障害者
施策の推進

第 3 章
健康危機管理体制
の推進

第 4 章
災害時公衆衛生の
体制整備の推進

第 5 章
地域保健医療人材
の育成

第 6 章
プランの推進体制

重点プラン及び
指標

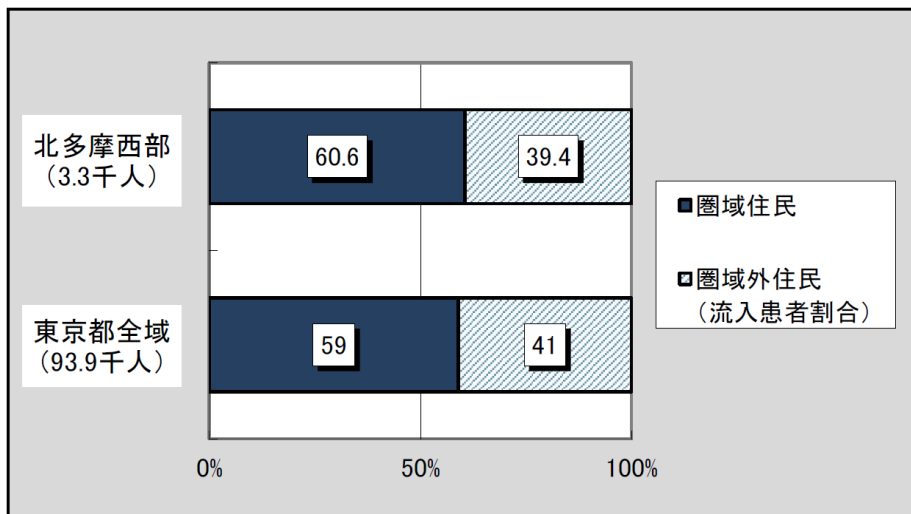
参考資料

第5節 受療状況

1 圏域の患者の流入・流出の状況

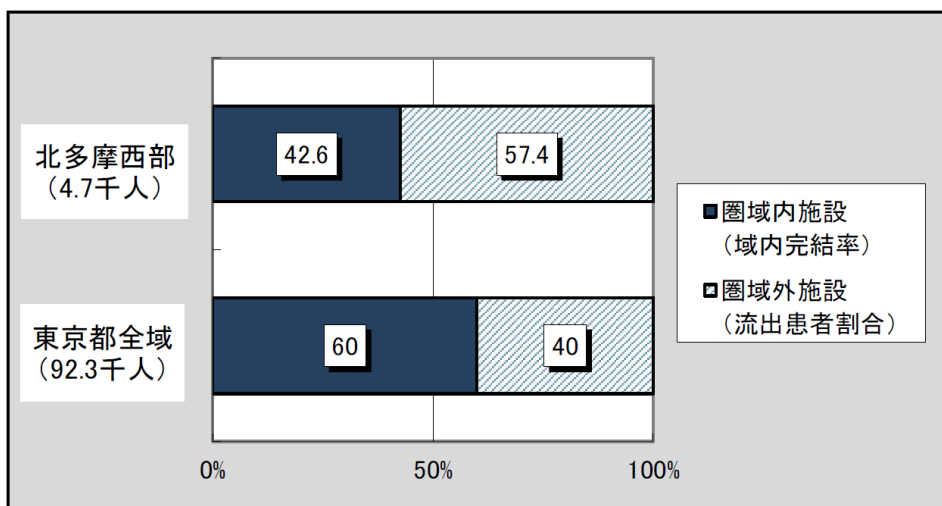
- 厚生労働省の「患者調査」（令和2年）による圏域の病院（入院）の受療割合をみると、流入患者割合が39.4%に対して、流出患者割合が57.4%に上り、流出超過になっています。また、圏域住民の圏域内完結率は42.6%と、都全域の割合60.0%を下回っています。

【流入患者割合（圏内施設における圏域住民－圏域外住民の受療割合）】



出典：「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

【流出患者割合（圏内住民の圏域内－圏域外受療割合）】

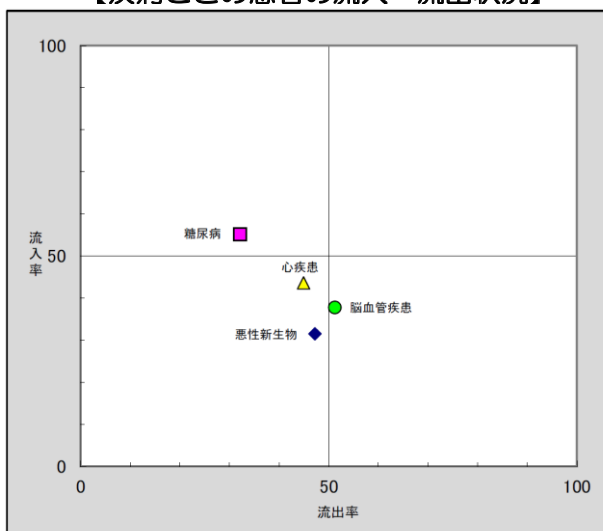


出典：「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

2 疾病ごとの患者の流入・流出状況

- 厚生労働省の「患者調査」（令和2年）によると、圏域における入院患者の主要傷病別流入流出状況は、糖尿病の流入率¹⁾及び脳血管疾患の流出率²⁾が50%以上となっており、その他の傷病では流入・流出率ともに50%以内に収束しています。

【疾病ごとの患者の流入・流出状況】

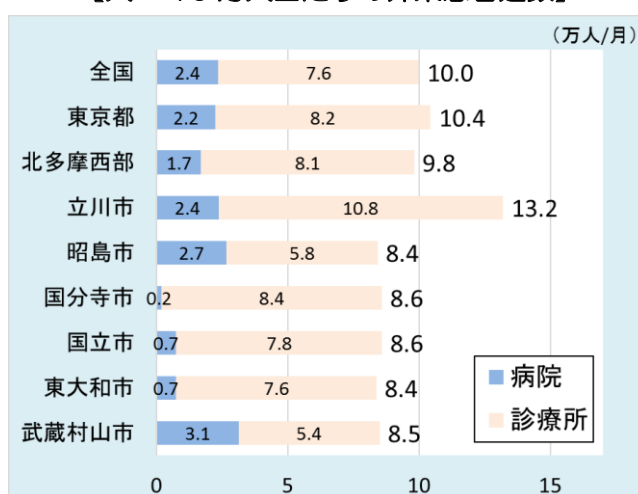


出典：「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

3 外来医療の状況

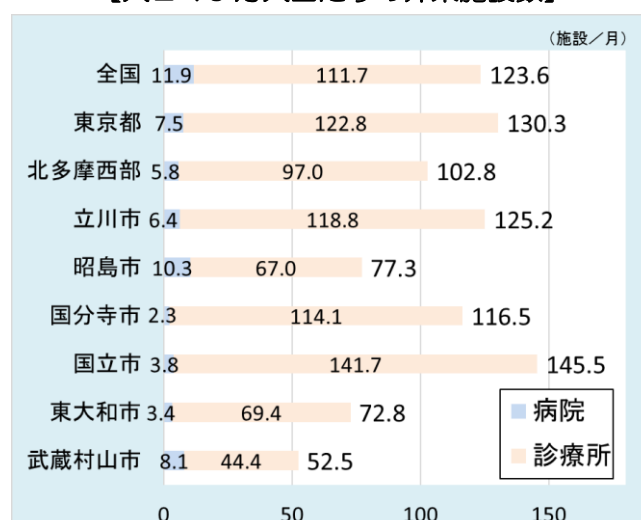
- 圏域における人口10万人当たりの外来患者延数は9.8万人で、全国及び都平均を下回っています。
- 市別でみると、立川市では13.2万人で、全国及び都平均を上回っていますが、その他の市は全て全国及び都平均を下回っています。

【人口10万人当たりの外来患者延数】



出典：「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

【人口10万人当たりの外来施設数】



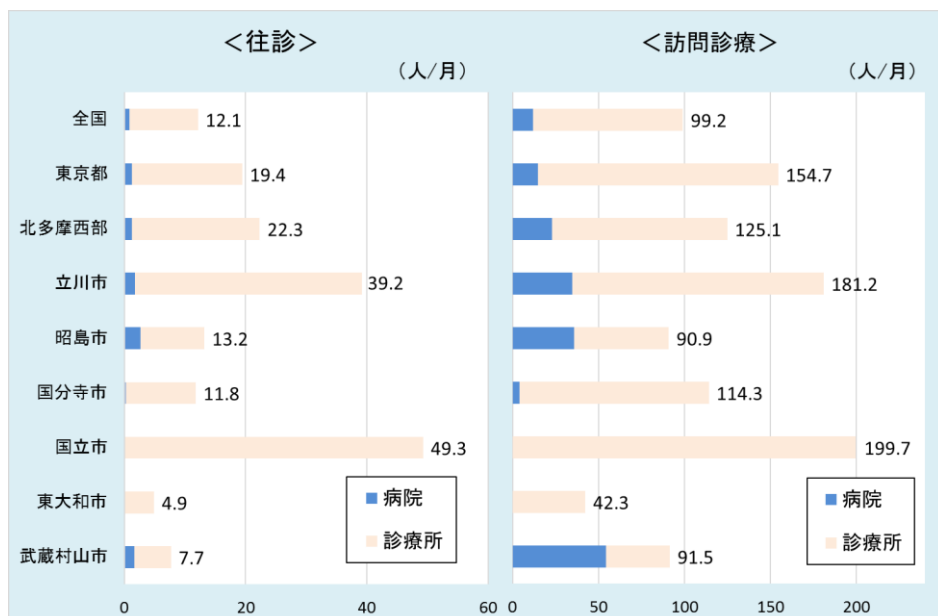
出典：「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

- 圏域における人口10万人当たりの外来施設数は102.8施設で、全国及び都平均を下回っています。
- 市別でみると、国立市では145.5施設で、全国及び都平均を上回っています。武蔵村山市では52.5施設で、都平均の約4割となっています。

1) 流入率：当該圏域内の医療施設を利用している患者のうち、当該圏域外に住所を持つ患者の割合
 2) 流出率：当該圏域に住所を持つ患者のうち、当該圏域外の医療施設を利用している患者の割合
 3) 市別の患者数は、実際の患者の所在地ではなく、当該市に所在する医療機関が算定した医科レセプトの算定回数に基づく。

- 圏域における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療患者延数¹⁾（医科レセプトの月平均算定回数）は、それぞれ全国平均を上回っています。
- 市別でみると、立川市及び国立市では、往診・訪問診療患者延数共に、全国及び都平均を上回っています。

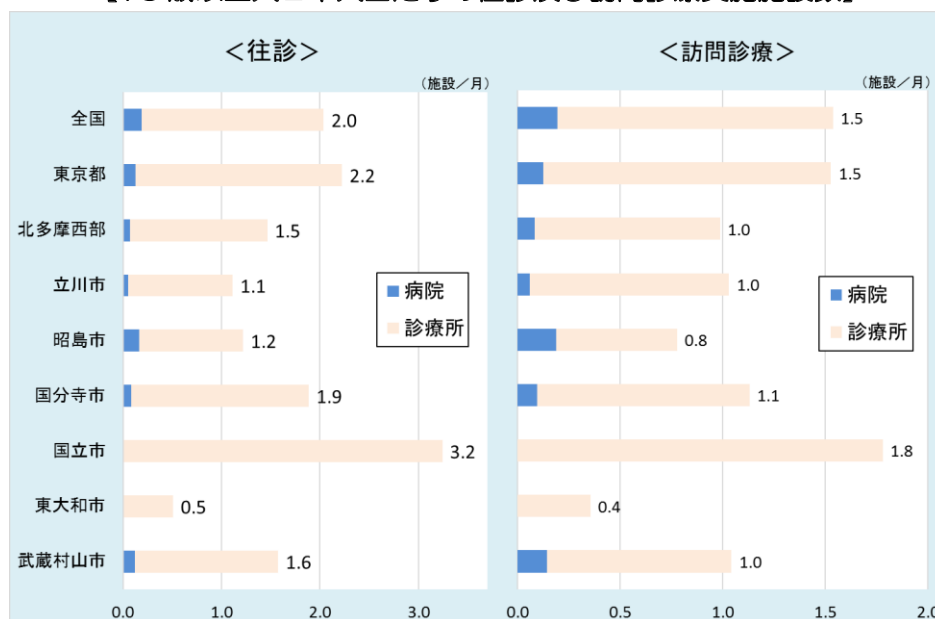
【75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療患者延数】



出典：「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

- 圏域における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療実施施設数（月平均施設数）は、それぞれ全国及び都平均を下回っています。
- 市別でみると、国立市では、往診・訪問診療実施施設数共に、全国及び都平均を上回っています。

【75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療実施施設数】



出典：「東京都保健医療計画」（令和6年3月改定）

1) 市別の患者数は、実際の患者の所在地ではなく、当該市に所在する医療機関が算定した医科レセプトの算定回数に基づく。