

第2章 圏域の保健医療の現状

都と同様に、圏域では少子化の進行と平均寿命の伸長により高齢化が一層進んでいます。今後は、圏域住民の4人に1人が高齢者となり、医療需要や介護需要がますます増大化していくことが予想されています。

圏域で安全かつ安心、そして良質な保健医療体制を実現していくためには、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・団体等は、住民の視点に立って保健医療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、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保健医療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、保健医療の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90.25km²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。
- 圏域には、立川断層があります。この断層帯は、東京都府中市付近から国立市、立川市、武蔵村山市、瑞穂町、青梅市を過ぎて埼玉県飯能市付近までの全体として約33kmの長さがあり、武蔵野台地西部を概ね北西－南東方向にわたって縦走しています。

- 東京都防災ホームページによれば、立川断層はこれまで地形的な特徴から活断層であることが確実とされてきたものの、実際に動いた証拠は得られていなかったとのこと。しかしその後の調査で、立川断層が過去に繰り返し活動した活断層であることが明らかになりました。

立川断層が前回動いたのは千数百年前と推定されるので、きわめて近い将来に断層が動く可能性は小さいと考えられますが、活断層と地震との関係についてはまだ分かっていないことも多いことから、今後も直下型地震に対する備えが必要です。

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。
- 国土交通省の「都市計画年報」によると、平成 27 年度末の JR 立川駅の乗降客数は、1 日 32 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。

北多摩西部保健医療圏

東京都多摩立川保健所

※ 多摩立川保健所は、建替え工事のため、次のとおり仮庁舎に移転して業務を行っています。

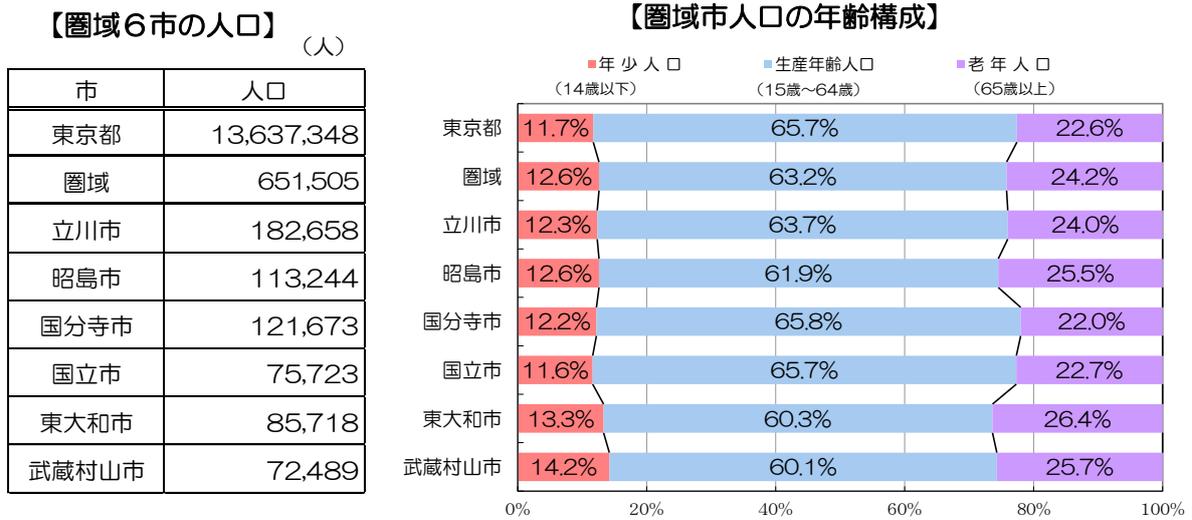
- ① 移転期間
平成28年2月15日～平成32年度(2020年度)中(予定)
- ② 仮庁舎の所在地
立川市羽衣町二丁目63番地
東京都立川保健衛生仮庁舎内



第2節 人口の状況

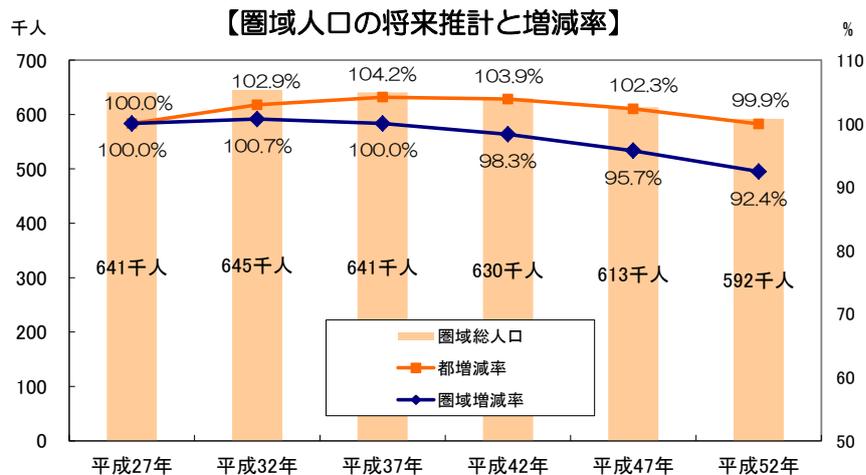
1 人口構造と将来予測

○ 平成30年1月1日現在、住民基本台帳による圏域の人口¹⁾は651,505人で、これは都全体の約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)は、それぞれ12.6%、24.2%で、都の11.7%、22.6%を若干上回っています。



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」(平成30年1月)

○ 国勢調査(5年ごとに実施)に基づく将来人口推計²⁾によると、都の総人口は2025年(平成37年)まで増加しますが、圏域の総人口は2020年(平成32年)にピークを迎え、その後、減少に転じます。

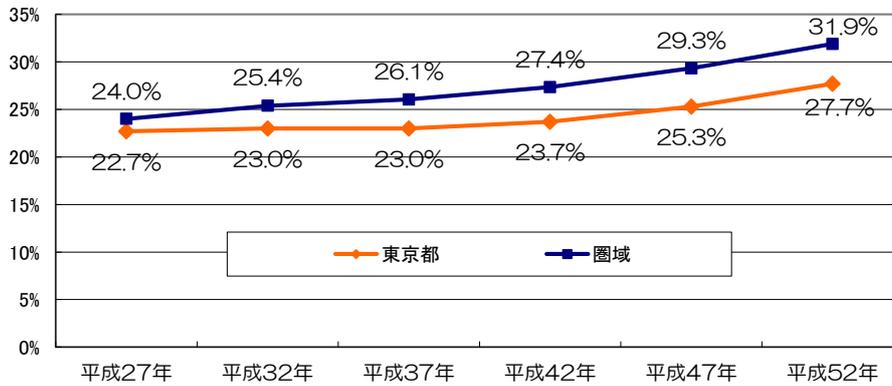


出典：東京都総務局「男女年齢(5歳階級)別人口の予測」(平成30年3月公表)

1) 住民基本台帳人口：外国人登録制度が廃止されたことにより、平成24年7月9日から外国人住民も住民基本台帳制度の対象となった。そのため、住民基本台帳人口は平成24年8月1日から集計方法が変更になった。
 2) 将来人口推計：都の人口(推計)は、平成27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。

- 全人口に占める老年人口の割合（高齢化率）は、平成27年の国勢調査確定値によると、圏域24.0%、都22.7%と若干の差が認められます。その後は、他の多摩地域における市部と同様に都全体の高齢化の進行よりも早く、2040年（平成52年）には圏域が31.9%と都の27.7%よりも、4.2ポイント高くなると推測されています。

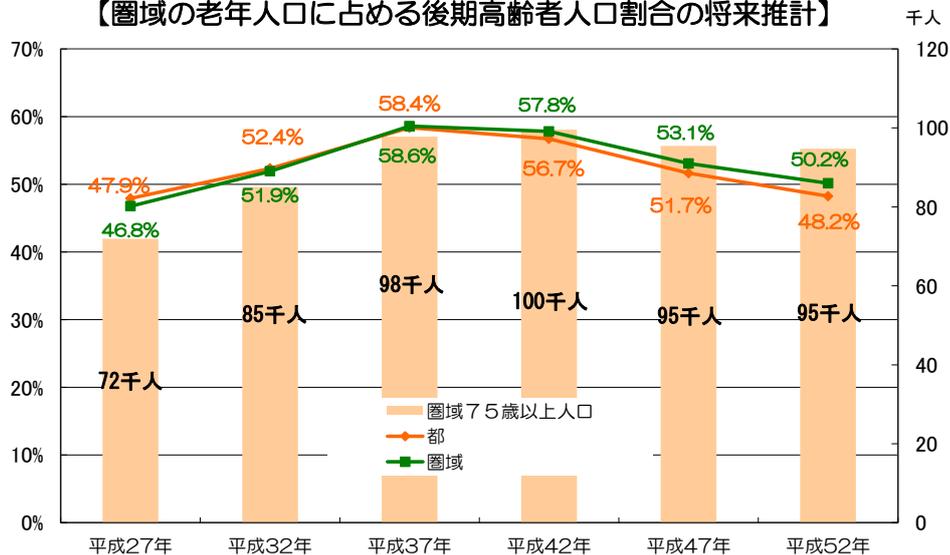
【圏域の高齢化率の将来推計】



出典：東京都総務局「男女年齢（5歳階級）別人口の予測」（平成30年3月公表）

- 圏域の老年人口に占める後期高齢者（75歳以上）の割合は、2020年（平成32年）に前期高齢者（65歳から74歳まで）の割合を上回って51.9%となり、2025年（平成37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】

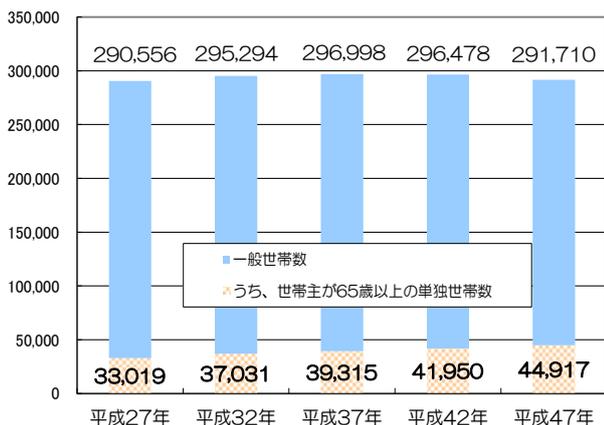


出典：東京都総務局「男女年齢（5歳階級）別人口の予測」（平成30年3月公表）

2 世帯数

- 圏域の一般世帯数は、平成27年の国勢調査では約29万世帯ですが、総人口が平成27年以降減少に転じて、ほぼ横ばいで推移する見込みです。世帯主が65歳以上の単身世帯数は増加を続けて2035年（平成47年）には約4万5千世帯となり、一般総世帯数の約15.4%を占めるものと推測されています。圏域の高齢者単身世帯数の割合は、全国や都と比較してほぼ同じ状況です。

【圏域の高齢者単独世帯数の将来推計】



【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）】

	平成27年	平成47年
全 国	11.4%	15.4%
東 京 都	12.0%	15.3%
北多摩西部	11.4%	15.4%
立川市	12.0%	16.4%
昭島市	11.9%	15.7%
国分寺市	9.8%	13.5%
国立市	11.5%	17.2%
東大和市	12.2%	15.7%
武蔵村山市	10.8%	12.8%

注) 表中の「一般世帯」には、「施設等の世帯」を含まない。

出典：平成27年については、国勢調査の結果に基づく。

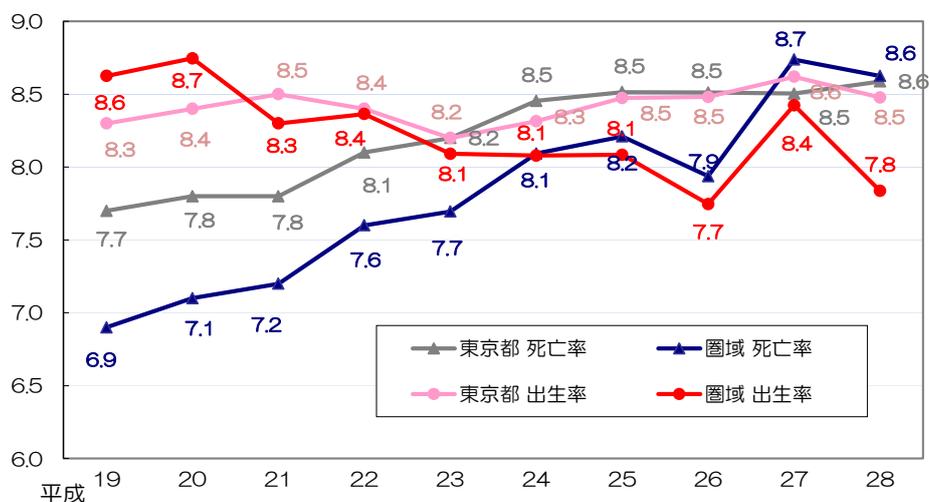
2020年（平成32年）、2025年（平成37年）、2030年（平成42年）、2035年（平成47年）については、「全国」は国立社会保障・人口問題研究所HP「日本の世帯数の将来推計（全国推計）」（平成25年1月推計）、「都」及び「市」は東京都総務局ホームページ「東京都世帯数の予測」（平成26年3月）に基づく。

3 出生・死亡

- 「平成28年 東京都人口動態統計年報（確定数）」によると、圏域における平成28年の出生数は5,042人で、人口千対出生率は7.8であり、全国の7.8と同じで、都の8.5よりは低い状況です。また、圏域の平成28年における合計特殊出生率¹⁾は1.34であり、漸増の傾向にあります。全国の1.44よりは低く、都の1.24よりは高い状況です。

- 圏域における平成28年の死亡数は5,550人、人口千対死亡率は8.6で、高齢化に伴い、年々増加の傾向にあります。人口千対死亡率は、全国の10.5より低く、都の8.6と同じ状況です。

【圏域の人口千対出生率・死亡率の推移】

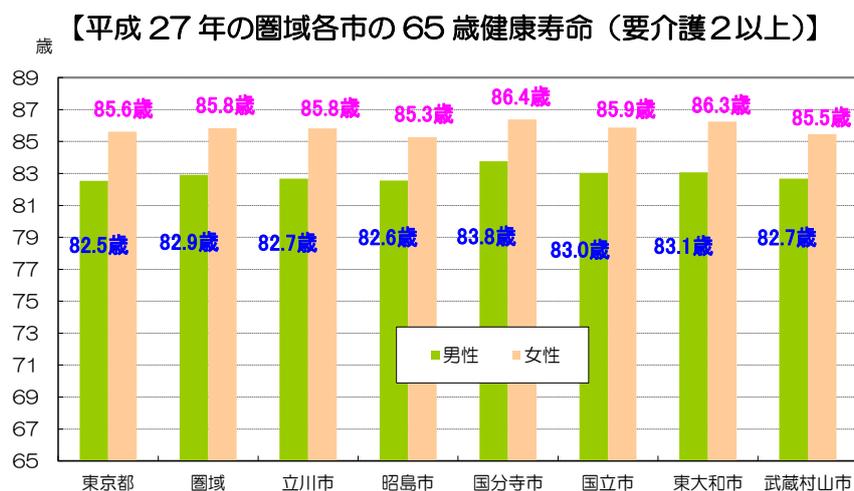


出典：「平成28年 東京都人口動態統計年報（確定数）」に基づき作成

1) 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。

4 平均寿命・健康寿命¹⁾

- 厚生労働省の「平成27年 都道府県別生命表」によると、都民の平成27年における平均寿命は、男性81.07歳、女性87.26歳であり、昭和40年の男性69.84、女性74.70と比べて、男女ともに約10年延びており、圏域各市もほぼ同様の状況です。
- 厚生労働省は「健康日本21（第2次）」で平均寿命の更なる延伸とともに、健康寿命の延伸やその地域間格差の縮小を目標に掲げています。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」は、「東京都保健所長会方式」を採用し、65歳の人が何らかの障害のために介護保険の要介護認定を受ける年齢を平均的に表す「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その年齢からあと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以上で算出した平成27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82.9歳、女性85.8歳であり、都の平均と同程度又は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歳平均自立期間」であることに對し、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ていることが分かります。



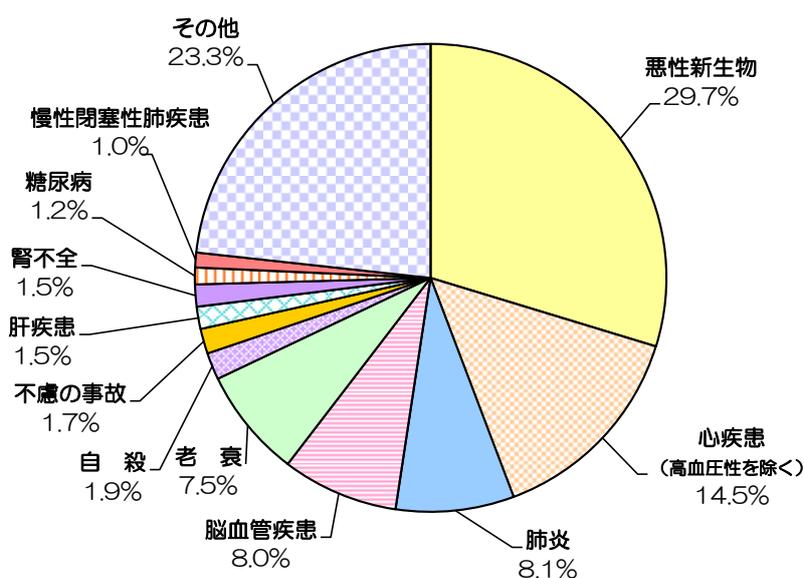
出典：東京都福祉保健局保健政策部健康推進課提供資料から抜粋

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。

5 主要死因別死亡割合及び標準化死亡比¹⁾

- 東京都福祉保健局の「平成28年 人口動態統計」に基づく、圏域の主要死因別死亡割合（平成28年）は、悪性新生物が29.7%、心疾患（高血圧性を除く。）が14.5%、肺炎が8.1%、脳血管疾患が8.0%であり、上位4疾患で死因の60.3%を占めています。

【圏域の主要死因別死亡割合（平成28年）】

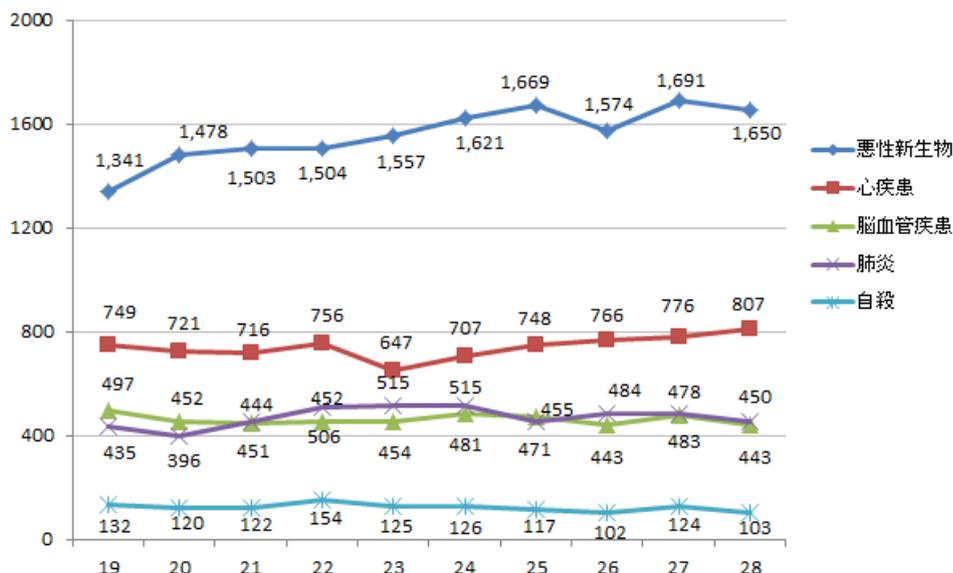


出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」（平成28年）

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。

○ 圏域の主要死因別死亡数の推移は、悪性新生物が一貫して増加しており、死因順位の第1位にあります。心疾患は、死因順位第2位で死亡数は平成22年までほぼ横ばいでしたが、平成23年にやや下がりその後は漸増傾向にあります。脳血管疾患と肺炎は、平成17年以降でみると死因順位の第3位と第4位を入れ替わりながらほぼ同じ死亡数で推移しています。自殺は、ほぼ横ばいの推移を示しながらも、近年は漸減しています。

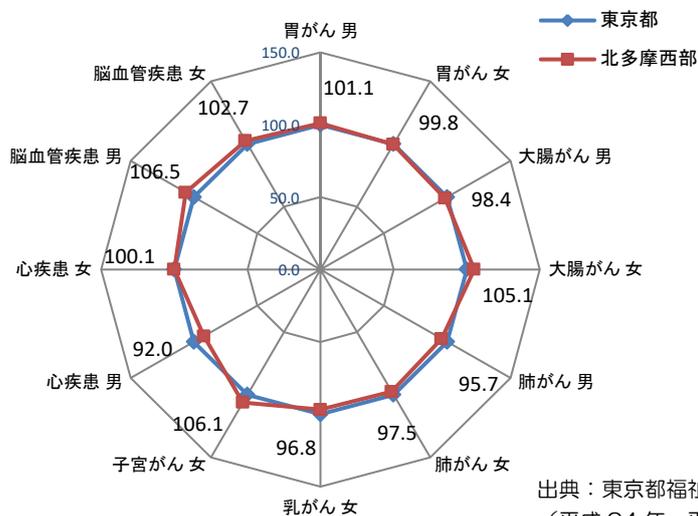
【圏域の主要死因別死亡数の推移】



出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」（平成28年）

○ 都を100とした場合の圏域の主要疾患別標準化死亡比（平成24年～平成28年）は、男性の大腸がん、肺がん、心疾患、女性の胃がん、肺がん、乳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24年～平成28年）】



出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」（平成24年～平成28年）

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と医療機関相互の機能分担と連携による医療提供体制の体系化を図るため、都が設定した地域単位です。

都は平成元年2月に策定した「東京都保健医療計画」で、一次、二次及び三次の保健医療圏を設定しました。以後、都はそれぞれの保健医療圏を踏まえて、疾病の発症予防、早期発見から治療、リハビリテーション、介護までの総合的な保健医療提供体制を構築し推進しています。
- 一次保健医療圏は、地域住民の日常生活を支える健康相談、健康管理、疾病予防や頻度の高い一般的な傷病の治療など、住民に密着した保健医療サービスを担当します。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的単位として、区市町村の区域が位置付けられています。

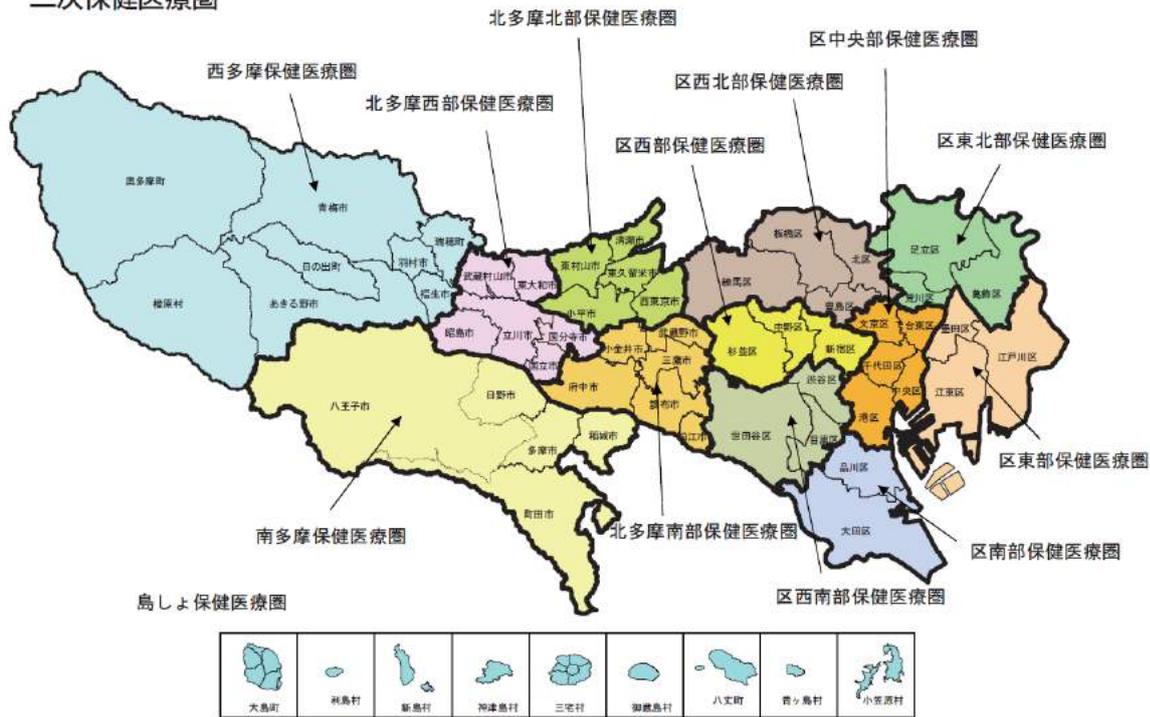
平成9年4月の「地域保健法」の全面施行以降、平成12年4月の介護保険制度の導入や平成18年4月の「改正介護保険法」に基づく地域包括支援センターの設置などが行われてきました。保健・医療・福祉・介護の分野では住民に身近な区市町村を単位としたきめ細やかなサービスの提供体制整備が進んでいます。

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区域です。

二次保健医療圏は、「医療法」第30条の4第2項第9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の連携のもとに、高度で特殊な専門医療を確保します。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。このような三次保健医療圏は、「医療法」第30条の4第2項第10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になっています。三次保健医療圏は、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 中 央 部	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区	63.64	860,669
区 南 部	品川区、大田区	83.50	1,103,937
区 西 南 部	目黒区、世田谷区、渋谷区	87.83	1,405,501
区 西 部	新宿区、中野区、杉並区	67.87	1,225,772
区 西 北 部	豊島区、北区、板橋区、練馬区	113.92	1,915,881
区 東 北 部	荒川区、足立区、葛飾区	98.21	1,325,299
区 東 部	墨田区、江東区、江戸川区	103.83	1,435,681
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	390,897
南 多 摩	八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市	324.71	1,430,411
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	640,617
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	1,022,646
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	731,469
島 し よ	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	399.35	26,491
計		2,190.93	13,515,271

出典：総務省統計局「平成27年国勢調査」
国土交通省国土地理院「平成27年都道府県市区町村別面積調」

(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11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、結核病床、感染症病床）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】

保健医療圏名	基準病床数	(参考) 既存病床数
区中央部	5,827	13,375
区南部	8,112	8,013
区西南部	9,592	9,844
区西部	8,291	10,275
区西北部	14,684	13,980
区東北部	10,077	9,284
区東部	8,993	8,043
西多摩	3,219	4,070
南多摩	10,872	10,269
北多摩西部	4,108	4,411
北多摩南部	6,913	7,553
北多摩北部	5,554	6,115
島しょ	249	52
計	96,491	105,284

出典：「東京都保健医療計画」（平成30年3月改定）
 既存病床数は平成28年10月1日現在

【その他の病床】

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	18,576	22,412
	結核病床	254	510
	感染症病床	132	145

出典：「東京都保健医療計画」（平成30年3月改定）
 既存病床数は平成28年10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

- 平成30年7月現在、圏域には大規模な病院から小規模で専門的な医療に特化した病院まで、27の病院があり、その多くは民間病院です。慢性疾患を抱える高齢者等の療養を対象とする小規模な病院や特定の疾患に対して高度な専門医療を提供する病院など多岐にわたります。
- 病院機能連携の拠点となる地域医療支援病院¹⁾は、国家公務員共済組合連合会立川病院（以下「立川病院」という。）と独立行政法人国立病院機構災害医療センター（以下「災害医療センター」という。）及び社会医療法人財団大和会東大和病院（以下「東大和病院」という。）の3病院があります。
- 救急告示病院²⁾は、平成30年7月現在、圏域に14病院が指定されています。
- 災害拠点病院³⁾は、災害医療センター、立川病院及び東大和病院があります。立川広域防災基地に位置する災害医療センターは、東日本地域における広域災害医療の基幹施設です。国内の災害時における初期医療班の派遣、重症患者等の収容及び広域搬送や外来患者の診療を担当します。外国の災害時にも、医療従事者を派遣し国際医療協力を行います。
- 災害拠点連携病院⁴⁾には、社会医療法人社団健生会立川相互病院（以下「立川相互病院」という。）、医療法人徳洲会東京西徳洲会病院（以下「東京西徳洲会病院」という。）及び社会医療法人財団大和会武蔵村山病院（以下「武蔵村山病院」という。）が指定されています。
- 地域リハビリテーション支援センター⁵⁾は、独立行政法人国立病院機構村山医療センター（以下「村山医療センター」という。）が指定されています。
- 認知症疾患医療センター⁶⁾は、立川病院（地域拠点型）、国分寺病院・東大和病院・武蔵村山病院（以上、地域連携型）が指定されています。なお、圏域ではこの他、たかつきクリニック（昭島市）、新田クリニック（国立市）が指定されています。

1) 地域医療支援病院：かかりつけ医やかかりつけ歯科医等を支援し、効率的な医療提供体制の構築を図る上での拠点としての機能を担う医療機関。地域医療支援病院は、患者紹介率や医療機器等の共同利用など「医療法」等に定める一定の要件を満たすことが必要であり、都道府県知事又は保健所設置市長が名称使用を承認する。

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。

3) 災害拠点病院：災害発生後、通常の医療体制では医療の確保が困難となった場合、傷病者の受け入れや医療救護班の派遣等を行う災害時の医療救護活動の拠点となる医療機関。厚生労働省の示す指定要件に基づき都道府県が指定する。

4) 災害拠点連携病院：災害発生後、主に中等症者又は容態の安定した重症者の収容・治療を行う、都が指定する病院である。

5) 地域リハビリテーション支援センター：地域におけるリハビリテーションの拠点として、都が二次保健医療圏（島しょを除く）ごとに1か所指定。地域のリハビリ医療従事者の人材育成や関係機関への相談支援などを行う。

6) 認知症疾患医療センター：認知症の速やかな鑑別診断や、行動・心理症状（BPSD）と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、関係機関との連携、研修会の開催等の役割を担う。都は、地域拠点型（島しょ地域を除く二次保健医療圏に1か所）と地域連携型（島しょ地域と地域拠点型設置地域を除く区市町村に1か所）の類型に基づいて指定している。

- エイズ診療拠点病院¹⁾は、立川病院が指定を受けています。
- 第二種感染症指定医療機関²⁾は、立川病院（感染症病床6床）が指定されています。
- 圏域のがん医療は、災害医療センターが国のがん診療連携拠点病院³⁾の認定を受けています。また、東京都がん診療連携協力病院⁴⁾として、立川病院（肺・大腸・乳・前立腺）、東京西徳洲会病院（乳）、東大和病院（大腸）が指定されています。これらの病院は、高度ながん医療を提供するとともに、地域のがん診療連携体制を構築しています。
- 医師の臨床研修指定病院⁵⁾として、災害医療センター、立川病院、立川相互病院、東京西徳洲会病院及び東大和病院の5病院が指定されています。
- 東京都難病医療協力病院⁶⁾として、圏域では立川病院と武蔵村山病院が指定されています。
- 一方、圏域には精神科の単科病院と結核病床を有する病院がないため、隣接医療圏の病院等との連携強化が必要となっています。

【圏域の病院設置状況】

区分	圏域	東京都
一般病院	25	601
精神科病院（注）	0	50
〔再掲〕 地域医療支援病院	3	30
〔再掲〕 救急告示病院	14	305
〔再掲〕 療養病床を有する病院	13	256

出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成28年10月）

- 1) エイズ診療拠点病院：エイズに関する総合的かつ高度な医療を提供する病院。都では、エイズ診療体制の中核医療機関として「エイズ診療拠点病院」と「エイズ診療連携病院」を指定している。「エイズ診療連携病院」は、「エイズ診療拠点病院」と連携して、精神科、小児科、歯科等の専門分野における高度な医療を提供する。「エイズ診療拠点病院」と「エイズ診療連携病院」を総称して「エイズ診療協力病院」としている。
- 2) 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。
- 3) 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。
- 4) 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。
- 5) 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。
- 6) 東京都難病医療協力病院：難病について早期の正しい診断、適切な疾病管理のための治療継続及び良質な療養生活の確保を図るため、都が指定している。

【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	立川病院、災害医療センター、東大和病院
②	救急告示病院	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）
③	災害拠点病院	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	立川相互病院、東京西徳洲会病院、武蔵村山病院
⑤	災害医療支援病院 ¹⁾	災害拠点病院と災害拠点連携病院を除く、圏域の20病院
⑥	地域リハビリテーション支援センター	村山医療センター
⑦	認知症疾患医療センター	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	エイズ診療拠点病院	立川病院
⑨	第二種感染症指定医療機関	立川病院（感染症病床6床）
⑩	がん診療連携拠点病院	災害医療センター
⑪	東京都がん診療連携協力病院	立川病院、東京西徳洲会病院、東大和病院
⑫	臨床研修指定病院	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	立川病院、武蔵村山病院

1) 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。

イ 病院病床数

- 厚生労働省「医療施設調査」（平成28年10月1日現在）によると、圏域の病院病床数は4,480床です。人口10万人当たり病床数では、圏域が699.3床と都の949.7床を大きく下回っています。

【病院病床数】

区分	病床数（床）		人口10万対病床数	
	圏域	東京都	圏域	東京都
病院病床総数	4,480	128,351	699.3	949.7
一般病床	3,320	81,363	518.3	602.0
療養病床	1,091	23,921	170.3	177.0
精神病床	63	22,412	9.8	165.8
結核病床	0	510	0.0	3.8
感染症病床	6	145	0.9	1.1

出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成28年10月1日現在）

人口10万対病床数の算出基準となる人口は、「国勢調査」（平成27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

- 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	498	13,184	77.7	97.5
〔再掲〕有床診療所	17	389	2.7	2.9
歯科診療所	399	10,658	62.3	78.9

出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成28年10月1日現在）

人口10万対病床数の算出基準となる人口は、「国勢調査」（平成27年10月1日現在）

- 圏域の薬局数は、283か所です。訪問看護ステーション数は、52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 (平成29年3月31日現在)	283	6,604
訪問看護ステーション (平成29年6月1日現在)	52	1,033

出典：薬局数は東京都福祉保健局「福祉・衛生統計年報」（平成28年度）

訪問看護ステーション数は東京都福祉保健局「医療機関名簿」（平成29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	立川市福祉保健部健康推進課 立川市高松町3-22-9 TEL 042-527-3272
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	国分寺市福祉保健部健康推進課 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増進課 国立市富士見台3-16-5 TEL 042-572-6111
	国立市保健センター分室	国立市健康福祉部健康増進課 国立市富士見台3-21-1 TEL 042-572-6111
⑤	東大和市立保健センター	東大和市福祉部健康課 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
	武蔵村山市立保健相談センター お伊勢の森分室	武蔵村山市健康福祉部健康推進課 武蔵村山市中央2-118 TEL 042-564-5421

(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。
- 高齢者福祉施設の整備状況は、65歳以上の人口10万人当たりの施設数及び定員数でみると、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」の施設数及び定員数、「認知症高齢者グループホーム」の施設数はいずれも圏域が都を上回っています。その他の施設はほとんどが都を下回っています。
- 全国的に、認知症高齢者が家庭的な環境の中で介護や日常生活上の世話を受けられる「認知症高齢者グループホーム」の整備が進められています。
- 「介護療養型医療施設」は療養病床と呼ばれ、長期に渡って医療とりハビリ、介護を必要とする人を対象にした施設です。急性疾患から、回復期にある寝たきりの患者に対して、医学的なケアをすることを本来の目的としており、医療法人が運営します。国は、医療型療養病床も介護型療養病床も実質的に変わりがなく、医療を必要としない高齢者の利用もあることから、平成23年にはこれを廃止し他の介護保険施設へ転換することとしました。
- しかし、介護療養型医療施設から他の施設への転換や入所者の転院が進まなかったため、国は廃止期限を平成29年度末までに延長しました。その後、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が平成30年4月1日に施行され、新たな介護保険施設である「介護医療院」（要介護者に対して、長期療養のための医療と日常生活上の世話や介護を一体的に提供する機能を持つ。）が創設されました。介護療養型医療施設からこの介護医療院への転換に向けて、2024年（平成36年）3月までの移行期間が設けられています。

【高齢者福祉施設等の設置数】

区分	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）	34	548	21.9	18.0
	定員数（人）	2,615	46,359	1,683.4	1,522.5
介護老人保健施設	施設数（所）	13	196	8.4	6.4
	定員数（人）	1,624	21,269	1,045.4	698.5
介護療養型医療施設	施設数（所）	1	56	1.5	2.8
	定員数（人）	60	4,536	51.9	225.3
認知症高齢者グループホーム	施設数（所）	33	611	21.2	20.1
	定員数（人）	438	10,479	282.0	344.2
特定施設	施設数（所）	32	690	20.6	22.7
	定員数（人）	1,740	44,527	1,120.1	1,462.4

出典：東京都福祉保健局調べ（平成29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」（平成29年1月1日現在）

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、理学療法士及び言語聴覚士を除く各職種で、都を下回っています。

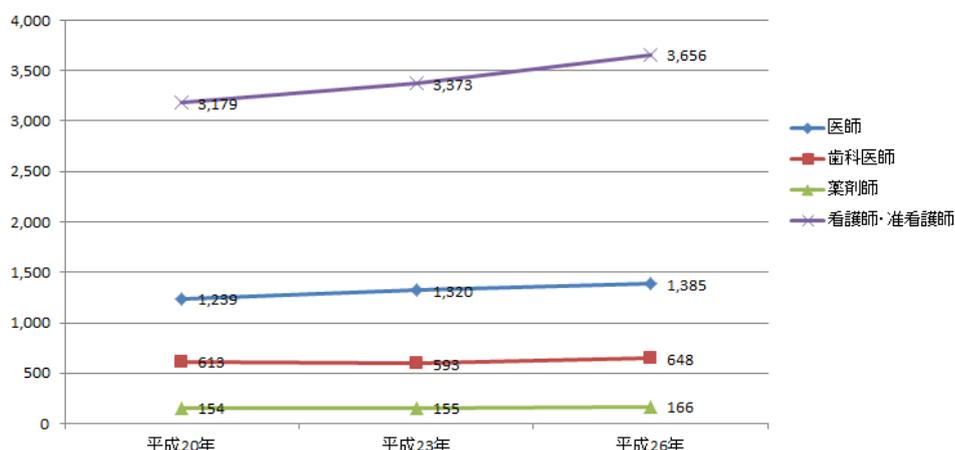
【保健医療従事者の状況（圏域・東京都）】

区分	圏域 (人)		東京都 (人)	
	人口10万対	人口10万対	人口10万対	人口10万対
医師	1,385	216.2	47,278	349.8
歯科医師	648	101.1	17,653	130.6
薬剤師	166	25.9	5,555	41.1
保健師	76	11.8	1,911	14.1
助産師	106	16.6	2,889	21.4
看護師	3,211	501.3	84,349	624.1
准看護師	445	69.4	12,043	89.1
歯科衛生士	615	96.0	12,468	92.3
歯科技工士	30	4.7	1,079	8.0
理学療法士	290	45.2	6,006	44.4
作業療法士	129	20.2	2,900	21.5
言語聴覚士	51	8.0	1,064	7.9
診療放射線技師	212	33.1	5,719	42.3
診療エックス線技師	4	0.6	251	1.9
臨床検査技師	256	39.9	7,985	59.1
管理栄養士	79	12.3	2,123	15.7
栄養士	16	2.5	722	5.3

出典：厚生労働省「平成26年医療施設調査・病院報告」（平成26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」（平成27年10月1日現在）

○ 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20年から平成26年にかけて、看護師・准看護師は約15%増、医師は約12%増、歯科医師は約6%増、薬剤師は、ほぼ横ばいです。

【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「平成26年医療施設調査・病院報告」（平成26年10月1日現在）

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（平成37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、少子高齢化がさらに進展し、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」（以下「協議会」という。）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」上の医療計画の記載事項であるため、現行の「東京都保健医療計画（平成30年3月改定）」に追記され、一体化されました。
- 「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。「病床整備区域」とも呼称されます。
- 「構想区域」では、「東京都地域医療構想調整会議」が設置され、「東京都地域医療構想」の実現に向けて、関係者が現状と課題を踏まえながら地域に不足する医療機能の確保等について対応策を協議していきます。
- 「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。

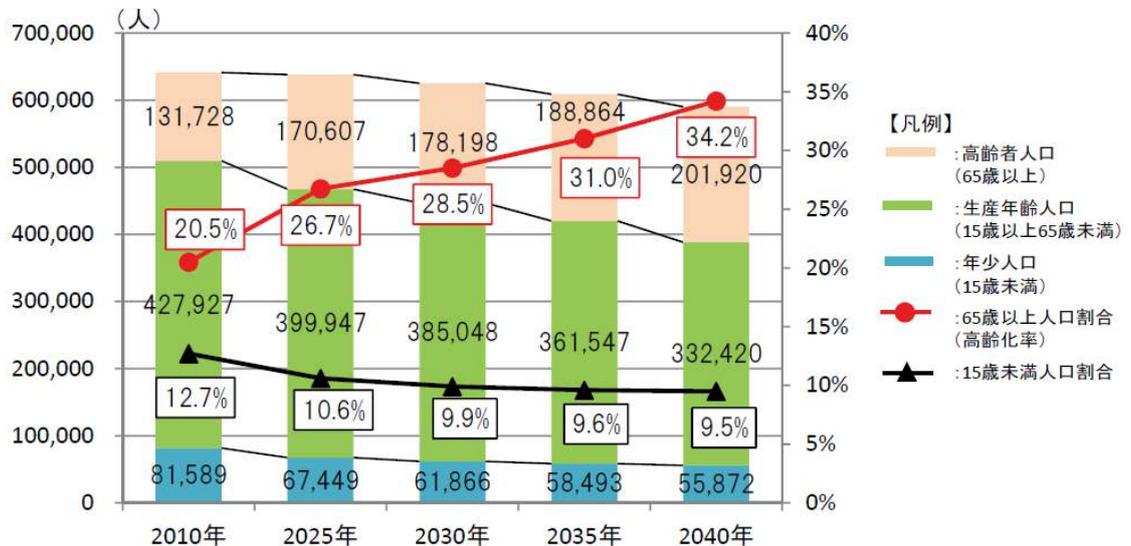
4 圏域の状況

○ 「東京都地域医療構想」では、圏域の将来人口が2010年の約64万1千人から減少傾向を示して推移し、2040年（平成52年）には約59万人になると予測しています。高齢者人口は2010年の約13万1千人から増加傾向を続け、2040年（平成52年）には約20万1千人になると推計しています。一方、年少人口は、2010年の約8万1千人から減少を続け、2040年（平成52年）には約5万5千人になると予測しています。

圏域の高齢化率は、2010年の20.5%から上昇し、2040年（平成52年）には34.2%になると推計されています。3人に1人が65歳以上の高齢者という極めて高齢化の進んだ社会が到来することが予測されています。

一方、15歳未満の人口割合は2010年の12.7%から漸減傾向で推移し、2040年（平成52年）には9.5%に減少するとみられます。圏域では、少子高齢化が進展していくことが予想されています。

【圏域における人口・高齢化率の推移（2010年～2040年（平成52年））】



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）

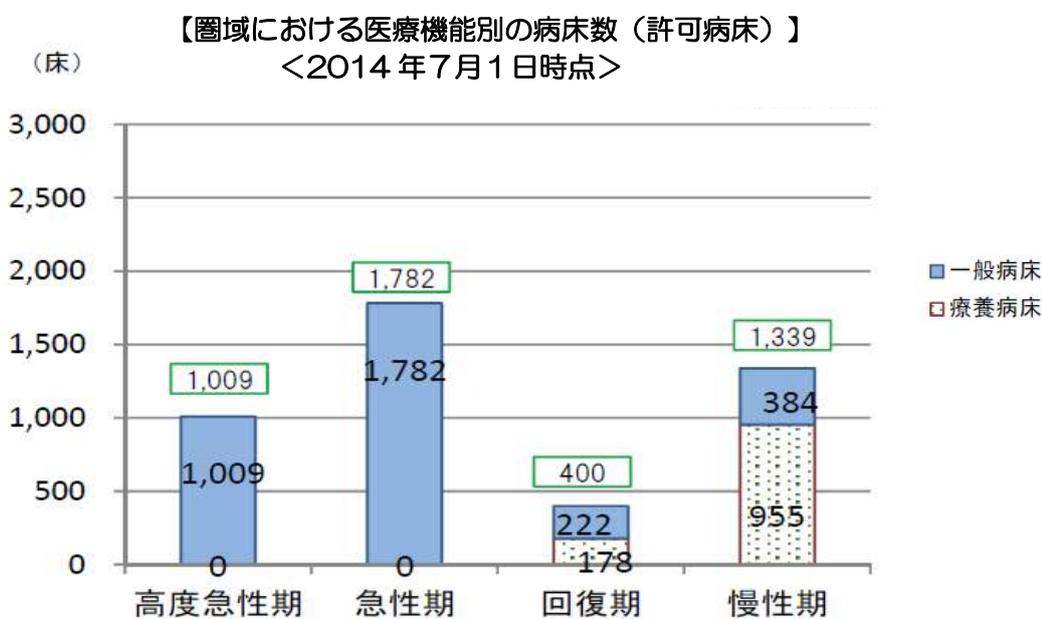
○ 圏域における2025年（平成37年）の在宅医療等患者数は、8,178人/日と推計されています。このうち、訪問診療のみは5,226人/日です。

【2025年（平成37年）の医療需要推計（患者住所地ベース）】 (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）

- 「東京都地域医療構想」は、2014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）について、高度急性期機能 1,009 床、急性期機能 1,782 床、回復期機能 400 床（このうち、一般病床 222 床、療養病床 178 床）、慢性期機能 1,339 床（このうち、一般病床 384 床、療養病床 955 床）としています。
- 一方、圏域における 2025 年（平成 37 年）の病床数の必要量（医療機関所在地ベース）については、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（平成 37 年）における病床数の必要量は、現段階の推計値であり、今後様々な要因により変動する可能性があります。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。



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）

【2025 年（平成 37 年）における病床数の必要量（医療機関所在地ベース）】

(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

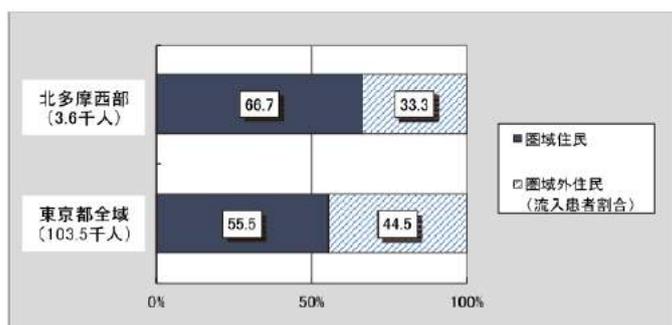
出典：東京都福祉保健局「東京都地域医療構想」（平成 28 年 7 月）

第5節 受療状況

1 圏域の患者の流入・流出の状況

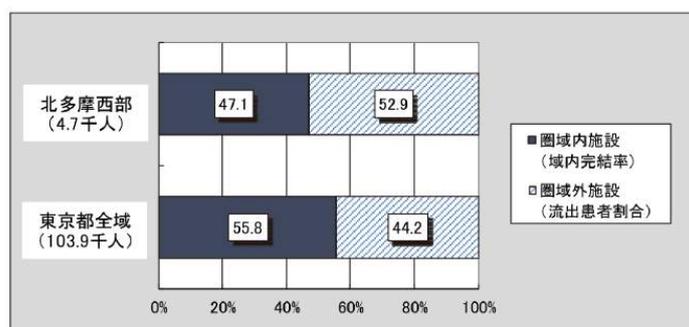
○ 厚生労働省の「患者調査」（平成26年）による圏域の病院（入院）の受療割合をみると、流入患者割合が33.3%に対して、流出患者割合が52.9%に上り、流出超過になっています。また、圏域住民の圏域内完結率は47.1%と、都全域の割合55.8%を下回っています。

(1) 流入患者割合



出典：厚生労働省「患者調査」
(平成26年)

(2) 流出患者割合

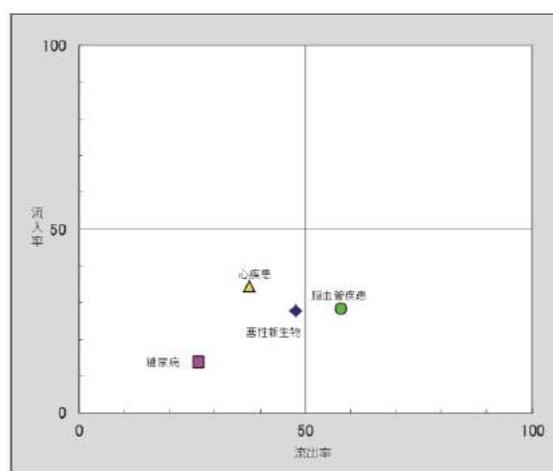


出典：厚生労働省「患者調査」
(平成26年)

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」（平成26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、脳血管疾患を除く全ての傷病について流入・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：厚生労働省「患者調査」(平成26年)

○ 平成23年度の「東京都医療機能実態調査」によると、圏域の住民が入院している病院の所在地は、疾患別により以下のような特徴がみられます。

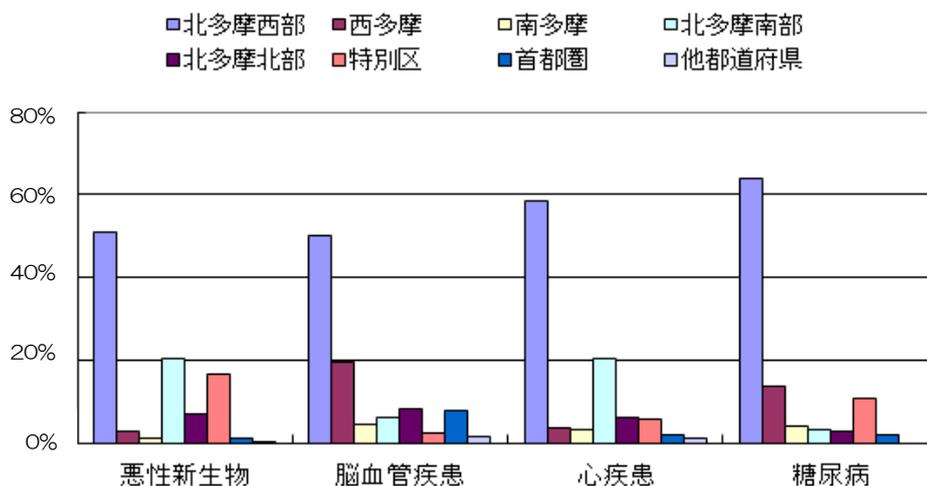
悪性新生物（がん）については、圏域内の病院に入院している割合が50.8%、北多摩南部保健医療圏内が20.3%、特別区内が16.7%となっています。

脳血管疾患については、圏域内50.0%、西多摩保健医療圏内が19.3%、北多摩北部保健医療圏内が8.3%となっています。

心疾患については、圏域内が58.6%、北多摩南部保健医療圏内が20.3%、北多摩北部保健医療圏内が5.9%、特別区内が5.7%となっています。

糖尿病については、圏域内が64.0%、西多摩保健医療圏内が13.8%、特別区内が10.7%となっています。

【圏域住民が入院している病院の所在地（圏域・疾病別）】



出典：「東京都医療機能実態調査結果」（平成23年度）から作成