

吉祥寺地域の医療体制の整備に関する支援方針

令和 7 年 4 月 武蔵野市

武蔵野市（以下、「市」という。）においては、長きにわたり、高度急性期、急性期、回復期、慢性期と、病院がそれぞれの役割を担い、医療機能ごとの病床が整備されていた。

市では、平成 27（2015）年 9 月にそれまで東京都指定二次救急医療機関として地域医療を支えてきた松井外科病院の病床廃止を受けて、吉祥寺地域における病院機能の維持・充実を喫緊の課題として捉え、平成 29（2017）年 5 月に、地域包括ケアの推進等他の地域医療の課題とあわせた解決に向けて取り組むべき事項を整理した「武蔵野市地域医療構想（ビジョン）2017」（以下、「ビジョン」という。）を策定した。

また、ビジョン以降に策定した武蔵野市健康推進計画においても、刻々と変化する社会や地域の状況等を踏まえながら、今後の方向性等を記載し、対応を進めてきた。

しかしながら、吉祥寺地域における病床数の状況については、この間深刻さを増しており、吉祥寺地域のみならず、市全体の地域医療への影響も看過できない事態となっている。また、今後 30 年以内に 70%の確率で発生するといわれている首都直下地震や新型コロナウイルス感染症の感染拡大を経て見えてきた感染症への備えといった危機管理の観点からも、有事の際に行政等と連携して対応できる病院機能を一刻も早く確保する必要がある。

1 本方針の位置付け

ビジョン策定以降、少子高齢化の進展や在宅医療・介護の需要増、コロナ禍の経験等、市内の医療分野を取り巻く状況は大きく変化している。

とりわけ吉祥寺地域においては、令和 6（2024）年 4 月の森本病院の診療所への移行と同年 10 月の吉祥寺南病院の診療休止により、実態として 1 年のうちに 200 床近い病床が失われている。本来であれば、病院の病床数の調整については、東京都の策定する保健医療計画において設定される二次保健医療圏ごとに対応されるものである。

しかしながら、病床数が激減し、危機的状況にある吉祥寺地域については、市としての対応が急務である。そのため、災害時対応等も踏まえた安定的かつ安全・安心な医療体制の整備に関する支援方針を作成し、吉祥寺地域の医療体制に対する市としての姿勢を示すことで、行政、議会、地域住民、医師会、各々の役割を担ってきた武蔵野赤十字病院をはじめとする 6 つの病院等と協働した全市的な取組みの強化・推進を通じた早期解決を図る。

2 現状及び課題

（1）吉祥寺地域の病院の状況（過去 10 年間）

平成 27（2015）年 9 月の松井外科病院の病床廃止以降、二次救急医療機関や災害拠点連携病院、災害医療支援病院等として地域医療を支えてきた病院が次々に病床廃止や診療休止に至った。令和 7（2025）年 4 月 1 日時点で、計 339 床もの病床が失われている。

■ 廃院等の状況

時 期	病院名	状 況	減少病床数	備 考
平成 27 (2015) 年 9 月	松井外科病院	廃院し、診療所 へ移行	91 床	二次救急医療機関 災害拠点連携病院
平成 29 (2017) 年 4 月	水口病院	廃院	43 床	災害医療支援病院
令和 6 (2024) 年 4 月	森本病院	廃院し、診療所 へ移行	78 床 (74 床)	二次救急医療機関 災害医療支援病院
令和 6 (2024) 年 10 月	吉祥寺南病院	診療休止	127 床 (125 床)	二次救急医療機関 災害拠点連携病院

※括弧内は、診療所移行または診療休止時の病床数

出典：令和 7 年 4 月 1 日 「コード内容別医療機関一覧表」

各年度報告「東京都における医療機能ごとの病床の状況（許可病床）」

■ 市内の病床数

病院名		合 計	一般病床	療養病床	病床機能別病床数			
					高度急性期	急性期	回復期	慢性期
武蔵野赤十字病院		591	591	0	591	0	0	0
武蔵野陽和会病院		103	103	0	0	53	50	0
吉祥寺あさひ病院		46	46	0	0	0	0	46
三鷹北病院		59	59	0	0	39	20	0
小森病院		57	0	57	0	0	0	57
武蔵境病院		44	0	44	0	0	0	44
病 床 廃 止 等 し た	吉祥寺南病院	127 (125)	127 (125)	0	0	54	73 (71)	0
	松井外科病院	91	91	0	0	91	0	0
	水口病院	43	23	20	0	23	0	20
	森本病院	78 (74)	51 (47)	27	0	51 (47)	0	27
合 計		1, 239 (1, 233)	1, 091 (1, 085)	148	591	311	143	194
病床廃止等		339 (333)	292 (286)	47	0	219 (215)	73 (71)	47
現 状		900	799	101	591	92	70	147

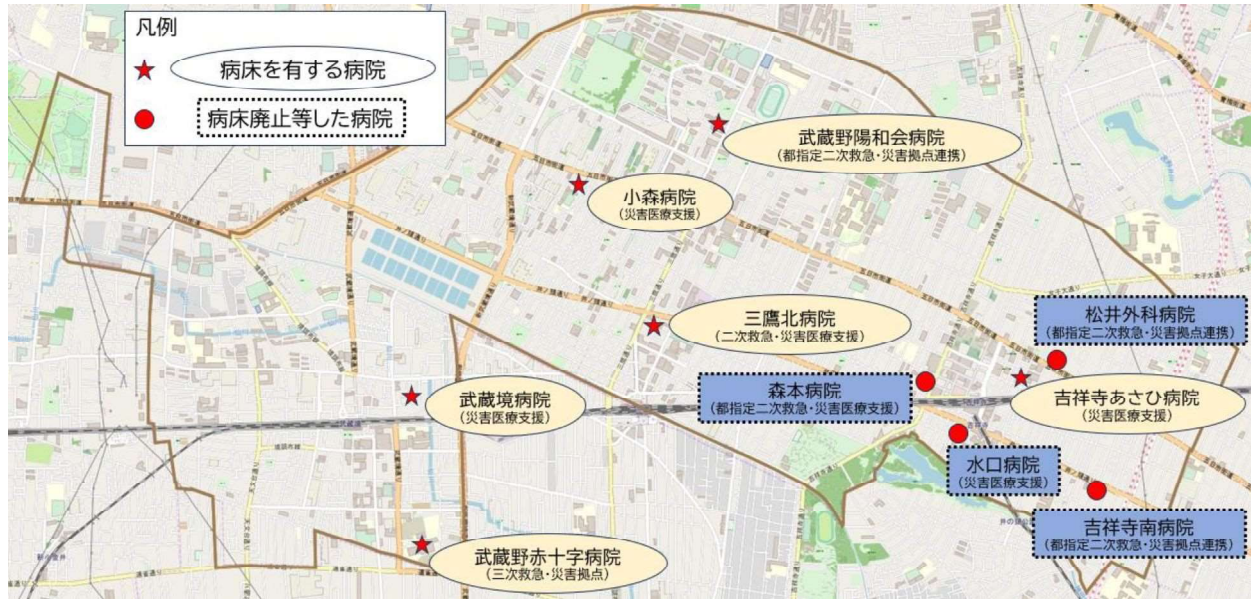
※括弧内は、診療所移行または診療休止時の病床数

武蔵野赤十字病院は、記載のほか、感染症専用病床 20 床を有している。

出典：令和 7 年 4 月 1 日 「コード内容別医療機関一覧表」

各年度報告「東京都における医療機能ごとの病床の状況（許可病床）」

■市内の病院の状況



(2) 北多摩南部保健医療圏における病床数の状況

病床数の上限については、基礎自治体ごとではなく、都道府県の策定する医療計画において地域単位として設定される二次保健医療圏ごとに定められている。

令和6（2024）年4月1日における東京都保健医療計画上の北多摩南部保健医療圏（武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市で構成）では、既存病床数（6,946床）が基準病床数（7,512床）を566床下回っている状況にある。そのため、令和7（2025）年度以降、病院の新規開設及び増床申請に基づく病床配分が認められる可能性がある。

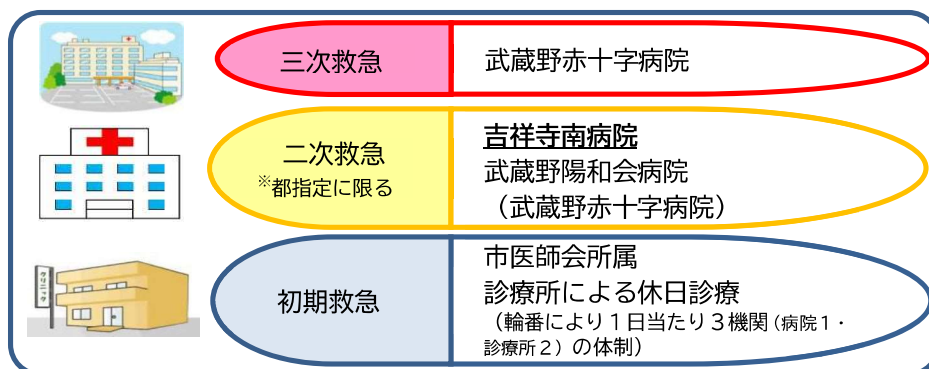
(3) 救急医療の状況

令和6（2024）年10月に診療休止した吉祥寺南病院は、年間約2,300件の救急受入れ、約550件の手術実績を有する（令和5（2023）年度実績）、吉祥寺地域唯一の東京都指定二次救急医療機関であったため、現在、市内三駅圏においては、吉祥寺地域のみが東京都指定二次救急医療機関が存在しない状況となっている。救急医療については、二次保健医療圏内において搬送調整等が行われるものの、救急搬送に要する時間の増加や市内の救急医療を担う他の2病院（武蔵野赤十字病院・武蔵野陽和会病院）及び市外の病院の負担増大等が懸念されている。

また、松井外科病院、森本病院、吉祥寺南病院は、高度急性期医療を担う武蔵野赤十字病院に救急入院し、治療により病状が安定した患者を多数受け入れ、在宅復帰までの支援を行っていた。これらの病院の病床廃止等により、急性期・回復期に移行する際の転院調整における病床数の不足が課題となっている。

さらには、吉祥寺南病院は、市が委託する休日（日曜日・祝日の午前9時～午後5時）・休日準夜間（午後5時～午後10時）診療事業も担っていたため、同事業においては病院だけでなく、診療所の負担増にもつながっている。

■救急医療（吉祥寺南病院診療休止前）



(4) 災害時医療の状況

吉祥寺南病院は、中等症者または容態の安定した重症者を受け入れる災害拠点連携病院としての役割を担っていた。また、武蔵野市地域防災計画においては、発災から概ね72時間後まで、地域の特定の医療機関を除くほとんどの医療機関を閉鎖し、災害拠点病院及び災害拠点連携病院の近接地等に設置する緊急医療救護所において、傷病者のトリアージや軽症者に対する応急処置及び搬送調整を行うこととなっており、近接する吉祥寺南町コミュニティセンターが緊急医療救護所として同院との連携が位置付けられている。これらのことから、平常時から医療資器材の整備や訓練の実施等、武蔵野市地域防災計画に基づき、発災時への備えを進めていた。

同院の診療休止により、中等症者や容態の安定した重症者の受入機能が低下した状況では、発災時において、同じく災害拠点連携病院である武蔵野陽和会病院や災害拠点病院として重症者の受入れも担う武蔵野赤十字病院への負担増大が懸念されている。加えて、救急医療における課題と同様に、容態の安定した重症者を転院させる際の受入れ先の病床数が不足するといった懸念もある。また、吉祥寺南町コミュニティセンターが病院に近接しない緊急医療救護所となることに伴い、発災時に医療を受けようと訪れる吉祥寺地域の市民の救護活動等、緊急医療救護所の運用方法等が課題となっている。

■災害時医療（武蔵野市地域防災計画 令和4年度修正より抜粋）



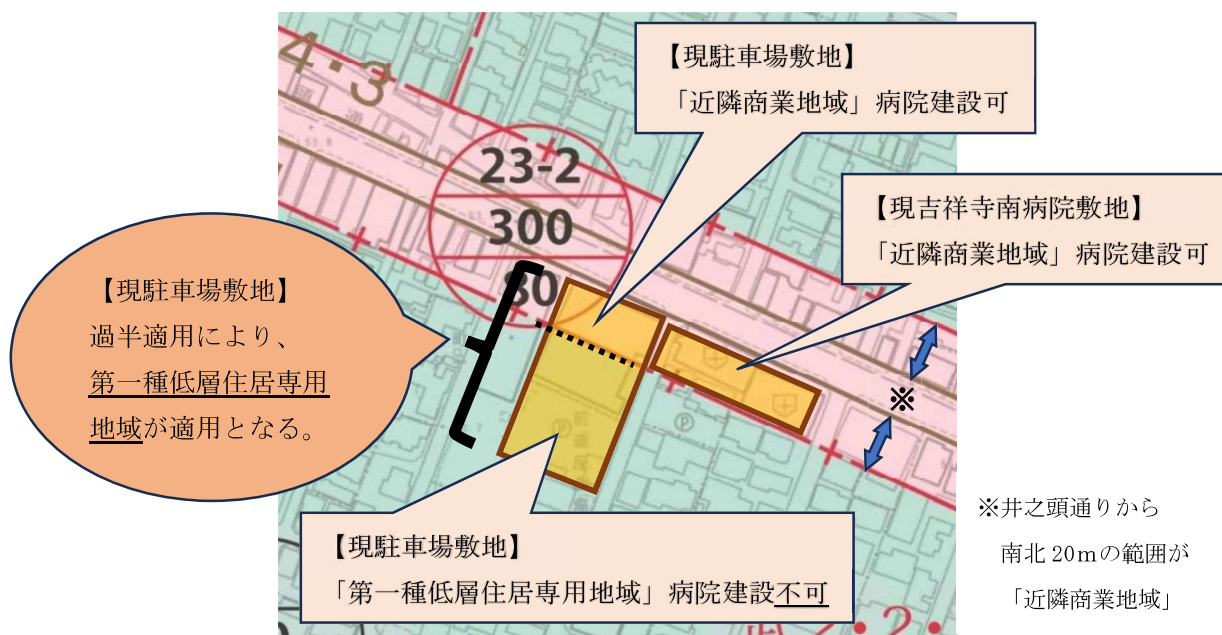
(5) 都市計画の状況

当初より吉祥寺南病院の建替えが予定されていた敷地には、都市計画上の用途地域である「近隣商業地域」と「第一種低層住居専用地域」がまたがって存在する（下図参照。現駐車場敷地が該当）。敷地の全てで病院を計画する場合、建築物の用途については、建築基準法第 91 条の過半適用により第一種低層住居専用地域の制限が適用されるため、原則として病院を建設することができない。

また、吉祥寺地域における医療需要に応えるためには、一定規模以上の床面積が必要となるが、当該敷地の指定容積率ではその実現が難しいという課題もある。

それらのことから、用途地域の変更を前提とした地区計画の住民提案が、令和 2（2020）年 2 月 21 日に吉祥寺地域医療拠点地区まちづくり協議会から市へ提出されたが、その後のコロナ禍による状況の変化等により、吉祥寺南病院を運営する法人において計画の見直しを図る必要が生じたため、同協議会から令和 2（2020）年 9 月 11 日付けの申し出があり、判断留保の扱いとなっていた。

■参考（武蔵野都市計画図より抜粋）



3 支援目標

前述のとおり、吉祥寺地域においては、平成 27（2015）年 9 月の松井外科病院の病床廃止から令和 6（2024）年 10 月の吉祥寺南病院の診療休止にかけて、計 339 床もの病床が失われており、市民の実生活だけでなく、市内や近隣自治体の他の医療機関への影響も懸念されている。

また、本市の将来人口推計（令和 4 年 12 月）では、老年人口比率（高齢化率）が令和 4（2022）年の 22.6%から令和 34（2052）年には 32.4%に達し、特に後期高齢者の割合が増加することが推計されている。この高齢化率の推計は、東京都全体の推計値を上回っており、高齢化の進展に伴う医療ニーズが増加することが見込まれる。そのような中で、北多摩南部保健医療圏における回復期の病床数の状況としては、令和 7（2025）年の必要数 2,637 床に対し、令和 4（2022）年 7 月

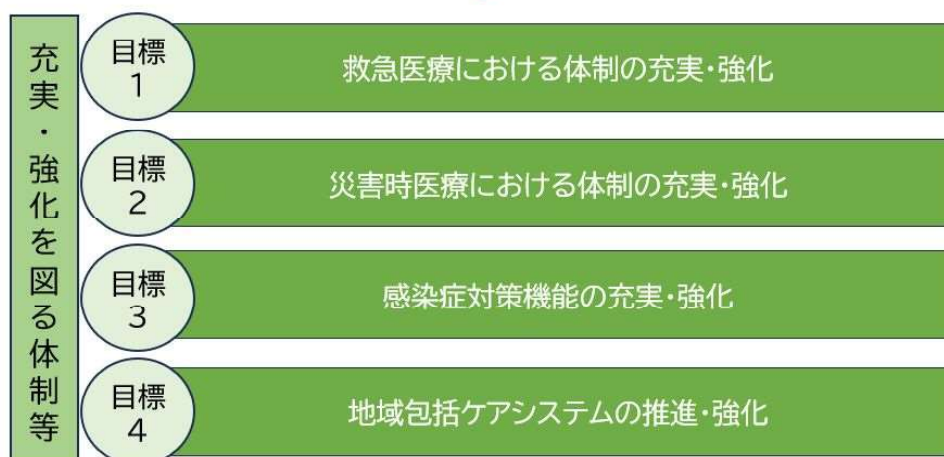
1 日時点で 888 床となっており（「東京都北多摩南部地域保健医療推進プラン（令和 6 年度～11 年度）」より）、吉祥寺南病院の閉院により回復期病床が減少した本市においては、回復期の病床数の確保が、今後における重要な課題である。

さらには、昨今、診療報酬の課題や建築資材の高騰、人件費の上昇等に起因する病院経営の困難さが全国的に問題となっている。地域に根差し、長く市民の命と健康を支える持続可能な病院を経営していくためには、病院としての一定の規模が必要とされている。

市では、こうした状況の下、コロナ禍の経験や社会情勢の変化、武蔵野市域全体の地域医療における役割、東京都の地域医療構想の動向等も踏まえた、市域の医療の拠点の一つとなる病院の整備が必要と考え、以下のとおり大目標及びその実現を通じて充実・強化を図る体制等の 4 点を本方針における目標とする。

■大目標■

吉祥寺地域において持続可能な、300床程度の病床数を有する病院の整備



（１）救急医療における体制の充実・強化

平成 27（2015）年以降、東京都指定二次救急医療機関であった松井外科病院、森本病院、吉祥寺南病院が廃院等となり、救急病院の存在しない空白地域となっている。2（3）に記載したとおり、救急搬送に要する時間の増加や、症状が安定した患者の三次救急医療機関から二次救急医療機関への転院調整における病床数の不足、従前の市の休日診療体制が確保されないこと等、救急医療の実施体制が脅かされている状況にある。

救急病院として、入院治療を必要とする中等症及び重症の患者への対応が 365 日 24 時間体制で可能な東京都指定二次救急医療機関の機能を有し、前述した課題を解決できるような病院の開設に向けて、関係機関等との協議や調整等において支援し、吉祥寺地域のみならず、市内全体における市民の生活環境に多大なる影響が生じている状況を解消することで、市内の救急医療体制の充実・強化を図る。

(2) 災害時医療における体制の充実・強化

吉祥寺南病院の診療休止により、吉祥寺地域における災害拠点連携病院が存在しない現在は、市内における中等症者の受入機能が低下した状況にある。2(4)に記載したとおり、発災時において中等症者の受入れを担う他の病院への負担増大や、転院調整における受入れ先の病床数の不足、吉祥寺南町コミュニティセンターに設置する緊急医療救護所への影響等の課題を抱えている。

中等症者や容態の安定した重症者の治療・収容が可能な災害拠点連携病院としての機能を有する病院の開設に向けて、関係機関等との協議や調整等において支援し、行政や医師会、武蔵野赤十字病院等との連携体制の確保や地域防災計画上に位置付けられた緊急医療救護所の設置体制の確保等を通じて、市内の災害時医療体制の充実・強化を図る。

(3) 感染症対策機能の充実・強化

コロナ禍においては、感染症指定医療機関である武蔵野赤十字病院が、その専用病床のみで全ての感染症患者を受け入れることができないため、同院の一般病床を感染症病床に転換して対応したほか、他の医療機関での病床確保や患者の症状に応じた広域での入院調整が行われた。市においても、専門家会議を設置し、検査体制の整備や医療提供体制の充実等に向けて様々な支援策を実施し、対応してきた。

新たな感染症が拡大した際にも、行政や他の医療機関等と連携し、共に感染症対策へ取り組むことができる病院の開設に向けて、関係機関等との協議や調整等において支援し、市内の感染症対策機能の充実・強化を図る。

(4) 地域包括ケアシステムの推進・強化

市では、団塊の世代が75歳以上に到達する令和7(2025)年に向け、「武蔵野市地域包括ケア推進協議会」での協議も踏まえ、様々な施策を実施するなど、地域包括ケアシステムの構築を進めてきた。今後は、団塊ジュニア世代が65歳以上に到達し、高齢者人口がピークを迎える令和22(2040)年に向けて、地域包括ケアシステムの推進・強化が求められている。

今後、高齢者人口がさらに増加し、特に需要が高まる回復期機能を有する病床の確保等、地域の医療・介護を支える視点も踏まえた病院の開設に向けて、関係機関等との協議や調整等において支援し、市内の地域包括ケアシステムの推進・強化を図る。

4 医療体制の整備に向けた今後の取り組み

(1) 事業継承等の支援

医療法人が吉祥寺南病院の事業を継承するにあたっては、東京都等の認可が必要となるほか、病院の新規開設や増床等病床配分に際しては、東京都との調整や許可が必要となる。事業継承先の医療法人が円滑に病院開設等を進められるよう、適宜情報共有、協議しながら、適切な支援を行う。

（２）敷地面積確保に向けた市有地の活用等の検討

目標とする 300 床程度の病床を有する病院を整備するためには、一定規模の敷地が必要となる。

しかしながら、早期対応が求められる中で、吉祥寺地域という限られた範囲において、本整備に適した面積を有する土地を新たに確保することは困難である。吉祥寺南病院の建替え予定地のみでは規模として十分でないと想定される場合には、当該地に隣接する吉祥寺南町コミュニティセンター敷地の活用や都市計画変更等もあわせて検討する。なお、吉祥寺南町コミュニティセンター敷地の活用にあたっては、運用時の管理等も踏まえて公有財産の適切な利用となる手法を精査・検討する。

吉祥寺南町コミュニティセンターの建替えや移転を検討する場合においては、昭和 51 (1976) 年に開設されて以降、吉祥寺南町コミュニティ協議会を中心につくりあげて来た吉祥寺南町の“ふるさと南町”のまちづくりの理念を残しつつ、災害時地域支え合いステーションとしての機能や、時代の変化に伴い多様化したコミュニティのあり方等にも対応できる施設となるよう、地域住民等との協議を重ねていく。

（３）都市計画の変更

２の課題を解決するため、判断留保となっていた住民提案の地区計画について、市民意見等も踏まえて策定すると同時に、用途地域等の都市計画の変更についても具体的な検討を進めていく。