

第2章

東京都における医療機能の実態

1 医療機能の概況

1 施設・設備の状況

1 病院の配置状況（医療施設調査）

東京都内の病院数を、病院の種類及び二次保健医療圏別にみたものが図表 2-1-1、それを人口 10 万人当たりで見たものが図表 2-1-2 です。

東京都全体で病院は 647 施設あり、そのうち 9 割強が一般病院、1 割弱が精神科病院です。人口 10 万当たりの病院数は 4.9 施設となります。

二次保健医療圏別にみると、人口 10 万人当たりで最も病院が多いのは西多摩の 7.6 施設（実数 30 施設）、最も少ないのは島しょの 1.8 施設（同 1 施設）です。

図表 2-1-1 各種病院の施設数【二次保健医療圏別】

（平成 22 年 10 月現在）

	病院総数					【再掲】 地域医療 支援病院	【再掲】 救急告示 病院
	一般病院	療養病 床を 有する 病院	精神科 病院	結核 療養所			
東京都	647	593	235	54	0	16	307
区中央部	55	54	11	1	0	0	24
区南部	41	40	17	1	0	2	24
区西南部	52	50	17	2	0	2	32
区西部	44	43	17	1	0	2	25
区西北部	93	89	36	4	0	1	51
区東北部	85	80	31	5	0	1	38
区東部	53	52	18	1	0	1	32
西多摩	30	21	13	9	0	0	7
南多摩	79	63	30	16	0	1	24
北多摩西部	25	25	12	0	0	2	14
北多摩南部	48	42	19	6	0	2	19
北多摩北部	41	33	14	8	0	2	16
島しょ	1	1	0	0	0	0	1
(参考) 全国	8,670	7,587	3,964	1082	1	316	3,876

資料：平成 22 年「医療施設調査」（厚生労働省）

図表 2-1-2 各種病院の人口 10 万人当たり施設数【二次保健医療圏別】

(平成 22 年 10 月現在)

	病院総数				【再掲】 救急告示 病院
	一般病院	精神科病院			
		療養病床を 有する病院			
東京都	4.9	4.5	1.8	0.4	2.3
区中央部	7.3	7.1	1.5	0.1	3.2
区南部	3.9	3.8	1.6	0.1	2.3
区西南部	3.9	3.7	1.3	0.1	2.4
区西部	3.7	3.6	1.4	0.1	2.1
区西北部	5.0	4.8	1.9	0.2	2.7
区東北部	6.4	6.0	2.3	0.4	2.9
区東部	3.8	3.7	1.3	0.1	2.3
西多摩	7.6	5.3	3.3	2.3	1.8
南多摩	5.6	4.4	2.1	1.1	1.7
北多摩西部	3.9	3.9	1.9	0.0	2.2
北多摩南部	4.8	4.2	1.9	0.6	1.9
北多摩北部	5.6	4.5	1.9	1.1	2.2
島しょ	1.8	1.8	0.0	0.0	1.8
(参考) 全国	6.8	5.9	3.1	0.8	3.0

注：結核診療所と地域医療支援病院は僅少なので割愛。

資料：平成 22 年「医療施設調査」（厚生労働省）、平成 22 年「国勢調査」（総務省）

東京都の病院が各診療科目を標榜している割合をみたものが、図表 2-1-3 です。最も多い標榜診療科目は内科で、約 9 割の病院が標榜しています。次いで多いのは整形外科と外科で、病院の約 6 割が標榜しています。

図表 2-1-3 各診療科目を標榜する病院の施設数と割合

(平成 22 年 10 月現在)

	施設数	割合		施設数	割合
施設総数	647	100.0%	施設総数	647	100.0%
内科	575	88.9%	小児外科	21	3.2%
呼吸器内科	179	27.7%	産婦人科	116	17.4%
消化器内科(胃腸内科)	241	37.2%	産科	100	15.5%
循環器内科	258	39.9%	婦人科	81	12.5%
小児科	189	29.2%	眼科	205	31.7%
精神科	207	32.0%	耳鼻いんこう科	157	24.3%
神経内科	159	24.6%	気管食道科	3	0.5%
神経内科	159	24.6%	皮膚科	264	40.8%

	施設数	割合		施設数	割合
施設総数	647	100.0%	施設総数	647	100.0%
心療内科	56	8.7%	泌尿器科	72	11.1%
アレルギー科	30	4.6%	感染症内科	10	1.5%
リウマチ科	75	11.6%	肛門外科	72	11.1%
外科	383	59.2%	リハビリテーション科	326	50.4%
整形外科	394	60.9%	放射線科	218	33.7%
形成外科	95	14.7%	麻酔科	204	31.5%
美容外科	11	1.7%	歯科	111	17.2%
脳神経外科	193	29.8%	矯正歯科	14	2.2%
呼吸器外科	62	9.6%	小児歯科	15	2.3%
心臓血管外科	78	12.1%	歯科口腔外科	68	10.5%

資料：平成 22 年「医療施設調査」（厚生労働省）

2 一般診療所の配置状況（医療施設調査／一般診療所票 問 5・6）

東京都内の一般診療所の施設数（実数）及び人口 10 万人当たり施設数を、種類及び二次保健医療圏別にみたものが、図表 2-1-4 です。二次保健医療圏別にみると、人口 10 万人当たりで最も一般診療所が多いのは区中央部の 272.2 施設（実数 2,062 施設）、最も少ないのは島しょの 36.0 施設（同 20 施設）です。

図表 2-1-4 各種一般診療所の施設数及び人口 10 万人当たり施設数【二次保健医療圏別】

（平成 22 年 10 月現在）

	施設数				人口 10 万対施設数		
	総数	有床		無床	総数	有床	無床
		うち療養病 床を有する					
東京都	12,684	620	17	12,064	96.4	4.7	91.7
区中央部	2,062	65	1	1,997	272.2	8.6	263.6
区南部	1,019	45	1	974	96.3	4.3	92.0
区西南部	1,639	72	1	1,567	121.4	5.3	116.1
区西部	1,428	71	1	1,357	119.9	6.0	114.0
区西北部	1,606	90	4	1,516	85.8	4.8	81.0
区東北部	934	55	2	879	70.3	4.1	66.1
区東部	980	62	3	918	70.6	4.5	66.2
西多摩	255	18	1	237	64.4	4.5	59.9
南多摩	959	49	0	910	67.6	3.5	64.1
北多摩西部	484	23	0	461	75.5	3.6	71.9

	施設数				人口 10 万対施設数		
	総数	有床		無床	総数	有床	無床
		うち療養病 床を有する					
北多摩南部	827	37	1	790	82.6	3.7	78.9
北多摩北部	471	24	0	447	64.7	3.3	61.4
島しょ	20	9	2	11	36.0	16.2	19.8
(参考) 全国	99,824	10,620	1,485	89,204	75.5	3.6	71.9

資料：平成 22 年「医療施設調査」（厚生労働省）、平成 22 年「国勢調査」（総務省）

東京都の一般診療所が各診療科目を標榜している割合をみたものが、図表 2-1-5 です。最も多い標榜診療科目は内科で、3 分の 2 近い一般診療所が標榜しています。次いで多いのが小児科の 21.5%、皮膚科の 18.8%です。

図表 2-1-5 各診療科目を標榜する一般診療所の施設数と割合

(平成 22 年 10 月現在)

	施設数	割合		施設数	割合
施設総数	12,572	100.0%	施設総数	12,572	100.0%
内科	7,862	62.5%	産婦人科	485	3.9%
呼吸器内科	847	6.7%	産科	38	0.3%
消化器内科（胃腸科）	2,006	16.0%	婦人科	369	2.9%
循環器内科	1,513	12.0%	眼科	1,355	10.8%
小児科	2,706	21.5%	耳鼻いんこう科	910	7.2%
精神科	979	7.8%	気管食道科	96	0.8%
神経内科	447	3.6%	皮膚科	2,365	18.8%
心療内科	707	5.6%	泌尿器科	516	4.1%
アレルギー科	884	7.0%	感染症内科	92	0.7%
リウマチ科	399	3.2%	肛門外科	340	2.7%
外科	1,556	12.4%	リハビリテーション科	1,039	8.3%
整形外科	1,527	12.1%	放射線科	458	3.6%
形成外科	410	3.3%	麻酔科	208	1.7%
美容外科	266	2.1%	歯科	253	2.0%
脳神経外科	159	1.3%	矯正歯科	27	0.2%
呼吸器外科	16	0.1%	小児歯科	38	0.3%
心臓血管外科	41	0.3%	歯科口腔外科	37	0.3%
小児外科	39	0.3%			

資料：平成 22 年「医療施設調査」（厚生労働省）

東京都の一般診療所の主たる業務をみたものが、図表 2-1-6 です。約 8 割近くが一般診療業務を主たる業務としており、そのうち 3 分の 2 は「患者に身近な地域での、幅広い疾患に対応した診療、指導、健康相談等の提供」に、4 分の 1 は「耳鼻科、皮膚科、眼科等の専門の診療科目に特化した医療の提供」に最も力を入れています（一般診療所票 問 5・6）。

図表 2-1-6 一般診療所の主たる業務別・最も力を入れている診療業務別の施設数割合

(平成 23 年 11 月現在)

主たる業務	該当する 一般診療所の割合
最も力を入れている診療業務	
一般診療業務	81.9%
患者に身近な地域での、幅広い疾患に対応した診療、指導、健康相談等の提供	63.3%
主に特定の疾患に対応し、日帰り手術等を実施するなど、特定の分野における高度な医療の提供	3.8%
訪問診療や訪問看護などの在宅医療・介護の提供	2.5%
耳鼻科、皮膚科、眼科等の専門の診療科目に特化した医療の提供	28.8%
健診業務（集団・個別）	2.7%
人工透析	2.0%
コンタクトレンズ処方	1.2%
休日夜間急患センター	0.3%
その他	6.2%

注：無回答があるため各比率の総和は 100%に満たない。
資料：東京都医療機能実態調査（一般診療所票 問 5・6）

3 病床の状況（医療施設調査／病院票 問 6）

東京都内の病院及び有床一般診療所における病床数（実数及び人口 10 万人当たり病床数）を、病院／一般診療所別、病床の種類及び二次保健医療圏別にみたものが図表 2-1-7 です。

東京都全体で、病院の病床は 127,803 床あり、そのうち 64.4%が一般病床、16.0%が療養病床、19.0%が精神病床です。有床一般診療所の病床は 5,031 床で、そのほとんどが一般病床です。病院の人口 10 万人当たりの病床数は、東京都全体で病院が 971.2 床であり、二次保健医療圏別にみると、人口 10 万人当たりで最も病床が多いのは区中央部の 1,889.2 床（実数 14,312 床）、最も少ないのは島しょの 97.1 床（同 54 床）です。

図表 2-1-7 病院及び有床一般診療所の各種実病床数及び人口 10 万人当たり病床数

【二次保健医療圏別】

(平成 22 年 10 月現在)

		病院					一般診療所	
		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床		
病床数	東京都	127,803	82,305	20,444	24,265	644	145	5,031
	区中央部	14,312	13,311	579	337	55	30	438
	区南部	7,759	6,382	1,133	178	46	20	335
	区西南部	11,304	7,989	1,453	1,790	62	10	493
	区西部	10,554	8,646	1,521	341	42	4	459
	区西北部	16,845	10,124	3,115	3,574	12	20	709
	区東北部	10,173	6,831	1,851	1,450	36	5	644
	区東部	7,882	6,580	1,035	207	50	10	664
	西多摩	6,768	1,754	2,297	2,713	0	4	169
	南多摩	17,544	6,371	3,696	7,435	34	8	400
	北多摩西部	4,394	3,369	956	63	0	6	213
	北多摩南部	11,063	6,228	1,236	3,488	91	20	271
	北多摩北部	9,151	4,668	1,572	2,689	216	6	170
	島しょ	54	52	0	0	0	2	66
	(参考) 全国	1,593,354	903,621	332,986	346,715	8,244	1,788	136,861
人口 10 万人 当 た り 病 床 数	東京都	971.2	625.4	155.4	184.4	4.9	1.1	38.2
	区中央部	1,889.2	1,757.1	76.4	44.5	7.3	4.0	57.8
	区南部	732.9	602.8	107.0	16.8	4.3	1.9	31.6
	区西南部	837.4	591.8	107.6	132.6	4.6	0.7	36.5
	区西部	886.4	726.2	127.7	28.6	3.5	0.3	38.6
	区西北部	899.8	540.8	166.4	190.9	0.6	1.1	37.9
	区東北部	765.3	513.9	139.2	109.1	2.7	0.4	48.4
	区東部	568.1	474.3	74.6	14.9	3.6	0.7	47.9
	西多摩	1,710.0	443.2	580.4	685.5	0.0	1.0	42.7
	南多摩	1,235.9	448.8	260.4	523.7	2.4	0.6	28.2
	北多摩西部	685.2	525.4	149.1	9.8	0.0	0.9	33.2
	北多摩南部	1,104.6	621.9	123.4	348.3	9.1	2.0	27.1
	北多摩北部	1,257.4	641.4	216.0	369.5	29.7	0.8	23.4
	島しょ部	97.1	93.5	0.0	0.0	0.0	3.6	118.6
	(参考) 全国	1,244.3	705.6	260.0	270.7	6.4	1.4	106.9

資料：平成 22 年「医療施設調査」(厚生労働省)、平成 22 年「国勢調査」(総務省)

また、病床規模別の病院数をみたものが図表 2-1-8 です。東京都は全国と比べ、49 床以下の小病院と 500 床以上の大病院の割合が高くなっており、こうした傾向は区中央部で突出しています。

図表 2-1-8 病床規模別の病院数【二次保健医療圏別】

(平成 21 年 10 月現在)

		全体				
		20～49 床	50～199 床	200～499 床	500 床以上	
病院数	東京都	649	97	358	140	54
	区中央部	54	16	18	9	11
	区南部	42	5	25	8	4
	区西南部	54	7	29	13	5
	区西部	45	9	22	9	5
	区西北部	94	17	55	14	8
	区東北部	82	12	58	12	0
	区東部	52	11	32	7	2
	西多摩	30	1	17	10	2
	南多摩	81	7	39	28	7
	北多摩西部	25	4	14	6	1
	北多摩南部	47	5	24	13	5
	北多摩北部	42	3	24	11	4
	島しょ	1	0	1	0	0
	(参考) 全国	8,739	1,026	5,021	2,230	462
割合	東京都	100.0%	14.9%	55.2%	21.6%	8.3%
	区中央部	100.0%	29.6%	33.3%	16.7%	20.4%
	区南部	100.0%	11.9%	59.5%	19.0%	9.5%
	区西南部	100.0%	13.0%	53.7%	24.1%	9.3%
	区西部	100.0%	20.0%	48.9%	20.0%	11.1%
	区西北部	100.0%	18.1%	58.5%	14.9%	8.5%
	区東北部	100.0%	14.6%	70.7%	14.6%	0.0%
	区東部	100.0%	21.2%	61.5%	13.5%	3.8%
	西多摩	100.0%	3.3%	56.7%	33.3%	6.7%
	南多摩	100.0%	8.6%	48.1%	34.6%	8.6%
	北多摩西部	100.0%	16.0%	56.0%	24.0%	4.0%
	北多摩南部	100.0%	10.6%	51.1%	27.7%	10.6%
	北多摩北部	100.0%	7.1%	57.1%	26.2%	9.5%
	島しょ	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
	(参考) 全国	100.0%	11.7%	57.5%	25.5%	5.3%

資料：平成 21 年「医療施設調査」(厚生労働省)

東京都内の病院の病床利用率と平均在院日数を病床種類別にみたものが図表 2-1-9 です（病院票 問 6）。

図表 2-1-9 病院利用率及び平均在院日数

（平成 23 年 1～12 月）

	病床利用率	平均在院日数
全病床	80.3%	151.1 日
一般病床	75.4%	29.5 日
療養病床（医療保険適用）	91.4%	277.4 日
療養病床（介護保険適用）	93.6%	521.8 日
精神病床	85.7%	353.5 日
結核病床	45.5%	43.3 日
感染症病床	51.0%	8.0 日

資料：東京都医療機能実態調査（病院票 問 6）

<用語の解説>

医療施設の種類	
病院	医師又は歯科医師が医業又は歯科医業を行う場所であって、患者 20 人以上（20 床以上）の入院施設を有するもの。
一般診療所	医師又は歯科医師が医業又は歯科医業を行う場所（歯科医業のみは除く。）であって、患者の入院施設を有しないもの又は患者 19 人以下（19 床以下）の入院施設を有するもの。
歯科診療所	歯科医師が歯科医業を行う場所であって、患者の入院施設を有しないもの又は患者 19 人以下（19 床以下）の入院施設を有するもの。
病院の種類	
精神科病院	精神病床のみを有する病院。
結核療養所	結核病床のみを有する病院。
一般病院	上記以外の病院。
病床の種類	
精神病床	精神疾患を有する者を入院させるための病床。
感染症病床	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（平成 10 年法律第 114 号）に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床。
結核病床	結核の患者を入院させるための病床。
療養病床	病院の病床（精神病床、感染症病床、結核病床を除く。）又は一般診療所の病床のうち主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床。
一般病床	精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床。

地域医療支援病院	主に地域の医療機関からの紹介患者に対する医療の提供や、病院のもつ医療機器の共同利用、救急医療の実施及び地域医療機関の医療従事者の資質向上のための研修を行うなど、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た病院として、医療法に基づき医療審議会の意見を聴いて、知事が承認する病院。
救急告示病院・救急告示診療所	救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）第2条第1項の規定に基づき、救急病院又は救急診療所として東京都知事により告示されたもの。

4 設備の配置状況（医療施設調査／病院票 問7）

高度な検査機器を保有している病院の数と割合を二次保健医療圏別にみたものが図表2-1-10、それら機器の実台数と人口10万人当たり台数を二次保健医療圏別にみたものが図表2-1-11、それら機器の稼働状況（機器1台当たりの月間検査実施件数）をみたものが図表2-1-12です。

図表2-1-10 高度な検査機器を保有している病院の数と割合【二次保健医療圏別】

（平成20年10月現在）

	病院 総数	MRI 装置		RI 診断装置		SPECT 装置		PET 装置	
		病院数	割合	病院数	割合	病院数	割合	病院数	割合
東京都	648	246	38.0%	100	15.4%	90	13.9%	12	1.9%
区中央部	53	32	60.4%	22	41.5%	21	39.6%	1	1.9%
区南部	42	18	42.9%	10	23.8%	9	21.4%	0	0.0%
区西南部	53	25	47.2%	11	20.8%	9	17.0%	0	0.0%
区西部	45	22	48.9%	11	24.4%	9	20.0%	2	4.4%
区西北部	95	28	29.5%	11	11.6%	10	10.5%	3	3.2%
区東北部	80	24	30.0%	5	6.3%	5	6.3%	1	1.3%
区東部	53	27	50.9%	7	13.2%	6	11.3%	1	1.9%
西多摩	30	5	16.7%	3	10.0%	3	10.0%	0	0.0%
南多摩	81	21	25.9%	5	6.2%	5	6.2%	3	3.7%
北多摩西部	25	13	52.0%	4	16.0%	4	16.0%	0	0.0%
北多摩南部	47	14	29.8%	5	10.6%	5	10.6%	0	0.0%
北多摩北部	43	17	39.5%	6	14.0%	4	9.3%	1	2.3%
島しょ	1	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

	病院 総数	スパイラル C T 装置		DSA 装置	
		病院数	割合	病院数	割合
東京都	648	309	47.7%	123	19.0%
区中央部	53	37	69.8%	20	37.7%
区南部	42	24	57.1%	15	35.7%
区西南部	53	28	52.8%	13	24.5%
区西部	45	29	64.4%	10	22.2%
区西北部	95	48	50.5%	11	11.6%
区東北部	80	33	41.3%	10	12.5%
区東部	53	26	49.1%	11	20.8%
西多摩	30	6	20.0%	4	13.3%
南多摩	81	30	37.0%	10	12.3%
北多摩西部	25	13	52.0%	6	24.0%
北多摩南部	47	19	40.4%	5	10.6%
北多摩北部	43	16	37.2%	8	18.6%
島しょ	1	0	0.0%	0	0.0%

資料：平成 20 年「医療施設調査」（厚生労働省）

図表 2-1-11 高度な検査機器の実台数及び人口 10 万人当たり台数【二次保健医療圏別】

(平成 20 年 10 月現在)

	MRI 装置		RI 診断装置		SPECT 装置	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
東京都	307	2.5	159	1.3	137	1.1
区中央部	56	7.9	38	5.4	32	4.5
区南部	23	2.3	16	1.6	15	1.5
区西南部	29	2.3	17	1.3	11	0.9
区西部	34	3.1	23	2.1	21	1.9
区西北部	32	1.8	16	0.9	15	0.8
区東北部	24	1.9	6	0.5	6	0.5
区東部	26	2.0	10	0.8	8	0.6
西多摩	7	1.8	3	0.8	3	0.8
南多摩	25	1.8	8	0.6	8	0.6
北多摩西部	15	2.4	4	0.6	4	0.6
北多摩南部	18	1.9	10	1.0	8	0.8
北多摩北部	18	2.6	8	1.1	6	0.9
島しょ	0	0.0	0	0.0	0	0.0

	PET 装置		スパイラルCT装置	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
東京都	23	0.2	309	2.5
区中央部	2	0.3	37	5.2
区南部	0	0.0	24	2.4
区西南部	0	0.0	28	2.2
区西部	2	0.2	29	2.6
区西北部	5	0.3	48	2.7
区東北部	1	0.1	33	2.6
区東部	0	0.0	26	2.0
西多摩	0	0.0	6	1.5
南多摩	12	0.9	30	2.2
北多摩西部	0	0.0	13	2.1
北多摩南部	0	0.0	19	2.0
北多摩北部	1	0.1	16	2.3
島しょ	0	0.0	0	0.0

資料：平成 20 年「医療施設調査」（厚生労働省）、平成 20 年「東京都の人口（推計）」

図表 2-1-12 高度な検査機器の稼働状況

検査名・機器名	2011 年 10 月 1～31 日における 1 台当たり件数
X 線 CT 検査	309.5 件
MRI 検査	267.2 件
RI 検査（シンチグラム）	37.3 件
SPECT（single photon emission CT）検査	35.1 件
PET（陽電子断層撮影）検査	13.2 件
スパイラル（ヘリカル）CT 検査	457.8 件

資料：東京都医療機能実態調査（病院票 問 7）

<用語の解説>

MRI 装置	MRI は磁気共鳴画像法（magnetic resonance imaging）の略。磁石の力で人体の断層撮影を行う装置。
RI 診断装置	RI は放射性同位元素（radioisotope）の略。RI を含んだ薬剤を注射し、病気の部位に集まった RI の発するγ（ガンマ）線をフィルムに記録することにより病変の有無や位置を知る診断法（シンチグラムとも言う）に用いる装置。
SPECT 装置／ PET 装置	SPECT は単一光子放射断層撮影（single photon emission computed tomography）、PET は陽電子断層撮影（positron emission tomography）の略。いずれも RI 薬剤を使って断層撮影を行う装置で、PET の方が精密な画像が撮れるが大規模・高価な設備を要する。

スパイラル(ヘリカル) CT 装置	先進的な X 線断層撮影 (computed tomography: CT) 装置。X 線をらせん状に照射させながら撮影することにより、途切れなく人体を撮影することができ、より有効な画像をより短い時間で撮ることができる。
DSA 装置	DSA は Digital Subtraction Angiography の略。コンピューターで特殊な画像処理を行い、血管だけの画像を映し出す装置。

2 人員の状況 (医師・歯科医師・薬剤師調査/衛生行政報告例/病院報告ほか)

東京都の医師数及び医療施設従事医師数(病院従事/診療所従事)と人口 10 万人当たり医師数を、二次保健医療圏別にみたものが図表 2-1-13 です。東京都全体で医師数は人口 10 万人当たり 303.7 人、医療施設従事医師数は同 285.4 人となっています。二次保健医療圏別に人口 10 万人当たり医療施設従事医師数をみると、区中央部が 1,181.3 人と突出して多く、次いで区西部が 446.1 人となっています。

図表 2-1-13 医師数及び人口 10 万人当たり医師数【二次保健医療圏別】

(平成 22 年 12 月現在)

	医師総数				人口 10 万人あたり医師数			
		医療施設従事医師総数				同医療施設従事医師数		
		病院	診療所	病院		診療所		
東京都	39,965	37,552	24,100	13,452	303.7	285.4	183.1	102.2
区中央部	9,882	8,949	6,758	2,191	1,304.4	1,181.3	892.1	289.2
区南部	3,099	2,919	1,818	1,101	292.7	275.7	171.7	104.0
区西南部	4,158	3,986	2,262	1,724	308.0	295.3	167.6	127.7
区西部	5,752	5,311	3,668	1,643	483.1	446.1	308.1	138.0
区西北部	4,340	4,161	2,530	1,631	231.8	222.3	135.1	87.1
区東北部	2,138	2,080	1,001	1,079	160.8	156.5	75.3	81.2
区東部	2,479	2,397	1,285	1,112	178.7	172.8	92.6	80.2
西多摩	629	606	395	211	158.9	153.1	99.8	53.3
南多摩	2,269	2,181	1,209	972	159.8	153.6	85.2	68.5
北多摩西部	1,097	1,049	560	489	171.1	163.6	87.3	76.3
北多摩南部	2,860	2,751	1,886	865	285.6	274.7	188.3	86.4
北多摩北部	1,228	1,134	724	410	168.7	155.8	99.5	56.3
島しょ	34	28	4	24	122.2	100.7	14.4	86.3
(参考) 全国	295,049	280,431	180,999	99,465	230.4	219.0	141.3	77.7

資料：平成 22 年「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)、平成 22 年「国勢調査」(総務省)

東京都内で各種専門医・認定医がいる病院の割合を、二次保健医療圏別にみたものが図表2-1-14です。網掛け太数字は、東京都全体の平均を上回っていることを意味します。表頭の疾病・器官・科目名は、下表の各種専門医・認定医資格を持っている医師を指しています（病院票 問4）。

脳卒中等	日本脳卒中学会認定の専門医、日本神経学会認定の神経内科専門医、日本脳神経外科学会認定の脳神経外科専門医のいずれか、または複数の資格
循環器	日本循環器学会認定の循環器専門医資格
糖尿病	日本糖尿病学会認定の糖尿病専門医資格
小児科	日本小児科学会認定の小児科専門医資格
小児外科	日本小児科外科学会認定の小児外科専門医資格
産婦人科	日本産科婦人科学会認定の産婦人科専門医資格
リハ科	日本リハビリテーション医学会認定のリハビリテーション科専門医資格
周産期科(母体・胎児)	日本周産期・新生児医学学会認定の周産期（母体・胎児）専門医資格
周産期科(新生児)	日本周産期・新生児医学学会認定の周産期（新生児）専門医資格
救急科	日本救急医学会認定の救急科専門医資格
精神保健	精神保健指定医の指定
精神科	日本精神神経学会認定の精神科専門医

図表 2-1-14 各種専門医がいる病院の割合【二次保健医療圏別】

(平成 23 年 11 月現在 単位：%)

	脳卒 中等	循環器	糖尿病	小児科	小児 外科	産婦 人科	リハ科	周産期 母体・胎児	周産期 新生児	救急科	精神 保健	精神科
東京都	36.9	42.6	26.9	23.2	5.9	25.3	26.0	4.1	3.9	17.5	30.5	20.7
区中央部	33.3	55.6	38.9	36.1	11.1	41.7	30.6	5.6	5.6	30.6	27.8	30.6
区南部	44.4	33.3	25.9	18.5	3.7	25.9	14.8	3.7	3.7	7.4	22.2	11.1
区西南部	46.7	63.3	40.0	33.3	3.3	40.0	23.3	13.3	3.3	33.3	33.3	30.0
区西部	43.8	56.3	37.5	37.5	12.5	43.8	31.3	6.3	9.4	25.0	40.6	31.3
区西北部	38.6	40.4	38.6	17.5	10.5	22.8	29.8	8.8	10.5	14.0	24.6	15.8
区東北部	24.5	28.3	13.2	11.3	5.7	7.5	15.1	0.0	1.9	9.4	15.1	7.5
区東部	38.9	50.0	38.9	27.8	0.0	27.8	30.6	2.8	2.8	19.4	19.4	11.1
西多摩	18.2	22.7	4.5	9.1	4.5	13.6	18.2	0.0	0.0	4.5	50.0	27.3
南多摩	31.1	32.8	14.8	14.8	4.9	19.7	23.0	1.6	0.0	16.4	42.6	26.2
北多摩西部	55.6	55.6	27.8	33.3	0.0	33.3	38.9	0.0	5.6	27.8	22.2	16.7
北多摩南部	42.5	45.0	27.5	30.0	5.0	22.5	37.5	5.0	2.5	17.5	37.5	32.5
北多摩北部	42.3	46.2	15.4	26.9	3.8	19.2	23.1	0.0	0.0	11.5	38.5	11.5
島しょ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

資料：東京都医療機能実態調査（病院票 問4）

歯科医師数及び医療施設従事歯科医師数（病院従事／診療所従事）と人口 10 万人当たり歯科医師数を、二次保健医療圏別にみたものが図表 2-1-15 です。東京都全体で歯科医師数は人口 10 万人当たり 122.0 人、医療施設従事歯科医師数は同 118.7 人となっています。二次保健医療圏別に人口 10 万人当たり医療施設従事歯科医師数をみると、区中央部が 552.3 人と突出して多く、次いで区南部が 147.8 人となっています。

薬剤師数と人口 10 万人当たり薬剤師数を、二次保健医療圏別にみたものが図表 2-1-16 です。

保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士、歯科技工士の実人数と人口 10 万人当たり人数を、二次保健医療圏別にみたものが図表 2-1-17 です。

理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床工学技士の実人数と人口 10 万人当たり人数を、二次保健医療圏別にみたものが図表 2-1-18 です。

図表 2-1-15 歯科医師数及び人口 10 万人当たり歯科医師数【二次保健医療圏別】

(平成 22 年 12 月現在)

	歯科医師総数				人口 10 万人あたり歯科医師数			
		医療施設従事歯科医師総数				同医療施設従事歯科医師数		
		病院	診療所	病院		診療所		
東京都	16,054	15,619	2,280	13,339	122.0	118.7	17.3	101.4
区中央部	4,184	3,987	1,548	2,439	552.3	526.3	204.3	322.0
区南部	1,565	1,501	353	1,148	147.8	141.8	33.3	108.4
区西南部	1,697	1,674	51	1,623	125.7	124.0	3.8	120.2
区西部	1,623	1,573	123	1,450	136.3	132.1	10.3	121.8
区西北部	1,736	1,706	49	1,657	92.7	91.1	2.6	88.5
区東北部	1,037	1,027	25	1,002	78.0	77.3	1.9	75.4
区東部	1,152	1,135	28	1,107	83.0	81.8	2.0	79.8
西多摩	255	254	6	248	64.4	64.2	1.5	62.7
南多摩	957	948	33	915	67.4	66.8	2.3	64.5
北多摩西部	525	520	18	502	81.9	81.1	2.8	78.3
北多摩南部	843	823	30	793	84.2	82.2	3.0	79.2
北多摩北部	461	453	16	437	63.3	62.2	2.2	60.0
島しょ部	19	18	0	18	68.3	64.7	0.0	64.7
(参考) 全国	101,576	98,723	12,438	86,285	79.3	77.1	9.7	67.4

資料：平成 22 年「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）、平成 22 年「国勢調査」（総務省）

図表 2-1-16 薬剤師数及び人口 10 万人当たり薬剤師数【二次保健医療圏別】

(平成 22 年 12 月現在)

	薬剤師総数				人口 10 万人あたり薬剤師数			
		薬局	病院・ 診療所	その他		薬局	病院・ 診療所	その他
東京都	44,356	19,526	5,468	19,362	337.1	148.4	41.6	147.1
区中央部	13,116	2,268	1,087	9,761	1,731.3	299.4	143.5	1,288.5
区南部	3,701	1,671	392	1,638	349.6	157.8	37.0	154.7
区西南部	3,940	2,046	555	1,339	291.9	151.6	41.1	99.2
区西部	4,115	1,917	613	1,585	345.6	161.0	51.5	133.1
区西北部	4,889	2,536	626	1,727	261.1	135.5	33.4	92.2
区東北部	2,504	1,739	389	376	188.4	130.8	29.3	28.3
区東部	2,801	1,681	381	739	201.9	121.2	27.5	53.3
西多摩	624	395	133	96	157.7	99.8	33.6	24.3
南多摩	3,195	1,801	497	897	225.1	126.9	35.0	63.2
北多摩西部	1,384	911	157	316	215.8	142.1	24.5	49.3
北多摩南部	2,496	1,610	407	479	249.2	160.8	40.6	47.8
北多摩北部	1,566	939	223	404	215.2	129.0	30.6	55.5
島しょ部	25	12	8	5	89.9	43.1	28.8	18.0
(参考) 全国	276,517	145,603	52,013	78,901	215.9	113.7	40.6	61.6

資料：平成 22 年「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）、平成 22 年「国勢調査」（総務省）

図表 2-1-17 保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士、歯科技工士の
実人数及び人口 10 万人当たり人数【二次保健医療圏別】

(平成 22 年 12 月現在)

		保健師	助産師	看護師	准看護師	歯科衛生士	歯科技工士
実 人 数	東京都	3,403	86,033	3,312	16,822	10,714	3,203
	区中央部	697	15,125	424	877	2,414	543
	区南部	282	6,438	222	957	841	255
	区西南部	259	8,623	597	1,057	1,098	341
	区西部	313	9,096	342	824	996	378
	区西北部	379	9,974	376	2,411	1,273	556
	区東北部	218	5,302	284	2,373	689	238
	区東部	252	5,707	267	1,528	789	257
	西多摩	107	2,515	77	1,210	241	90
	南多摩	286	7,443	165	2,610	880	233
	北多摩西部	150	3,435	119	655	495	80
	北多摩南部	268	7,869	325	1,023	694	128
	北多摩北部	162	4,382	110	1,258	289	98
	島しょ	30	124	4	39	15	6
		(参考) 全国	45,022	953,834	29,667	366,843	103,180
人 口 10 万 人 当 た り 人 数	東京都	25.9	653.8	25.2	127.8	81.4	24.3
	区中央部	92.0	1996.5	56.0	115.8	318.7	71.7
	区南部	26.6	608.1	21.0	90.4	79.4	24.1
	区西南部	19.2	638.8	44.2	78.3	81.3	25.3
	区西部	26.3	764.0	28.7	69.2	83.7	31.7
	区西北部	20.2	532.8	20.1	128.8	68.0	29.7
	区東北部	16.4	398.9	21.4	178.5	51.8	17.9
	区東部	18.2	411.3	19.2	110.1	56.9	18.5
	西多摩	27.0	635.4	19.5	305.7	60.9	22.7
	南多摩	20.1	524.3	11.6	183.9	62.0	16.4
	北多摩西部	23.4	535.7	18.6	102.1	77.2	12.5
	北多摩南部	26.8	785.7	32.5	102.1	69.3	12.8
	北多摩北部	22.3	602.1	15.1	172.9	39.7	13.5
	島しょ	53.9	222.9	7.2	70.1	27.0	10.8
		(参考) 全国	35.2	744.8	23.2	286.5	80.6

資料：平成 22 年「衛生行政報告例」（厚生労働省）、平成 22 年「福祉・衛生統計年俵」（東京都）、平成 22 年「国勢調査」（総務省）

図表 2-1-18 理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床工学技士の
医療施設従事人数及び人口 10 万人当たり人数【二次保健医療圏別】

(平成 20 年 10 月現在)

		医療施設従事人数			人口 10 万人当たり人数		
			病院	診療所		病院	診療所
理学療法士	東京都	3,388	2,809	579	27.1	22.4	4.6
	区中央部	266	200	65	37.5	28.3	9.2
	区南部	204	167	37	20.1	16.4	3.7
	区西南部	419	294	125	32.8	23.0	9.8
	区西部	366	301	65	33.0	27.2	5.8
	区西北部	429	374	55	24.3	21.1	3.1
	区東北部	310	245	65	24.8	19.6	5.2
	区東部	279	254	25	21.1	19.2	1.9
	西多摩	136	128	8	34.8	32.6	2.1
	南多摩	363	316	47	26.7	23.2	3.5
	北多摩西部	186	162	24	29.8	25.9	3.9
	北多摩南部	222	186	36	23.3	19.5	3.8
	北多摩北部	207	183	24	29.4	25.9	3.5
	島しょ部	2	0	2	7.0	0.0	7.0
		(参考) 全国	45,358	38,675	6,683	35.5	30.3
作業療法士	東京都	1,786	1,617	169	14.3	12.9	1.4
	区中央部	79	59	20	11.1	8.3	2.8
	区南部	67	57	10	6.5	5.6	0.9
	区西南部	191	163	28	14.9	12.7	2.2
	区西部	136	113	23	12.3	10.2	2.1
	区西北部	248	230	18	14.0	13.0	1.0
	区東北部	127	103	24	10.1	8.2	1.9
	区東部	123	119	4	9.3	9.0	0.3
	西多摩	106	96	11	27.1	24.4	2.8
	南多摩	318	311	7	23.4	22.8	0.5
	北多摩西部	98	91	8	15.8	14.5	1.2
	北多摩南部	164	153	11	17.2	16.1	1.1
	北多摩北部	129	122	7	18.3	17.3	1.0
	島しょ部	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		(参考) 全国	26,262	24,457	1,805	20.6	19.2

		医療施設従事人数			人口 10 万人当たり人数		
			病院	診療所		病院	診療所
診療放射線技師	東京都	5,083	3,876	1,207	40.6	31.0	9.6
	区中央部	1,191	731	460	168.1	103.1	64.9
	区南部	392	318	74	38.5	31.2	7.3
	区西南部	437	355	82	34.1	27.7	6.4
	区西部	623	465	158	56.3	42.0	14.2
	区西北部	578	472	105	32.7	26.7	6.0
	区東北部	349	272	77	28.0	21.8	6.2
	区東部	394	320	74	29.8	24.2	5.6
	西多摩	95	86	10	24.3	21.9	2.4
	南多摩	342	283	58	25.1	20.8	4.3
	北多摩西部	173	130	44	27.7	20.8	7.0
	北多摩南部	317	262	54	33.2	27.5	5.7
	北多摩北部	185	179	6	26.2	25.4	0.8
	島しょ部	8	2	6	28.1	7.0	21.0
		(参考) 全国	46,116	37,443	8,673	36.1	29.3
診療エックス線技師	東京都	334	31	304	2.7	0.2	2.4
	区中央部	113	3	110	15.9	0.4	15.5
	区南部	20	1	19	1.9	0.1	1.8
	区西南部	13	2	11	1.0	0.2	0.9
	区西部	36	0	36	3.3	0.0	3.3
	区西北部	47	4	43	2.7	0.2	2.5
	区東北部	25	5	19	2.0	0.4	1.6
	区東部	18	3	15	1.4	0.2	1.2
	西多摩	4	1	3	1.1	0.3	0.8
	南多摩	26	7	19	1.9	0.5	1.4
	北多摩西部	9	1	8	1.4	0.2	1.2
	北多摩南部	18	3	16	1.9	0.3	1.6
	北多摩北部	7	2	5	1.0	0.3	0.7
	島しょ部	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		(参考) 全国	1,811	313	1,498	1.4	0.2

		医療施設従事人数			人口 10 万人当たり人数		
			病院	診療所		病院	診療所
臨床 工学 技 士	東京都	1,940	1,225	715	15.5	9.8	5.7
	区中央部	299	210	89	42.2	29.6	12.6
	区南部	145	97	48	14.2	9.5	4.7
	区西南部	147	98	50	11.5	7.6	3.9
	区西部	266	148	118	24.0	13.4	10.6
	区西北部	275	180	94	15.5	10.2	5.3
	区東北部	209	124	84	16.7	10.0	6.7
	区東部	131	70	62	9.9	5.3	4.7
	西多摩	24	14	10	6.1	3.6	2.5
	南多摩	130	79	51	9.5	5.8	3.7
	北多摩西部	90	52	38	14.4	8.3	6.1
	北多摩南部	151	99	53	15.9	10.3	5.5
	北多摩北部	71	55	17	10.1	7.7	2.4
	島しょ部	3	1	2	10.5	3.5	7.0
	(参考) 全国	16,559	11,932	4627	13.0	9.3	3.6

資料：平成 20 年「病院報告」（厚生労働省）、平成 20 年「医療施設調査」（厚生労働省）、平成 20 年「東京都の人口（推計）」

注：人数については常勤換算数のため、合計が一致しない場合がある。

3 地域連携の状況

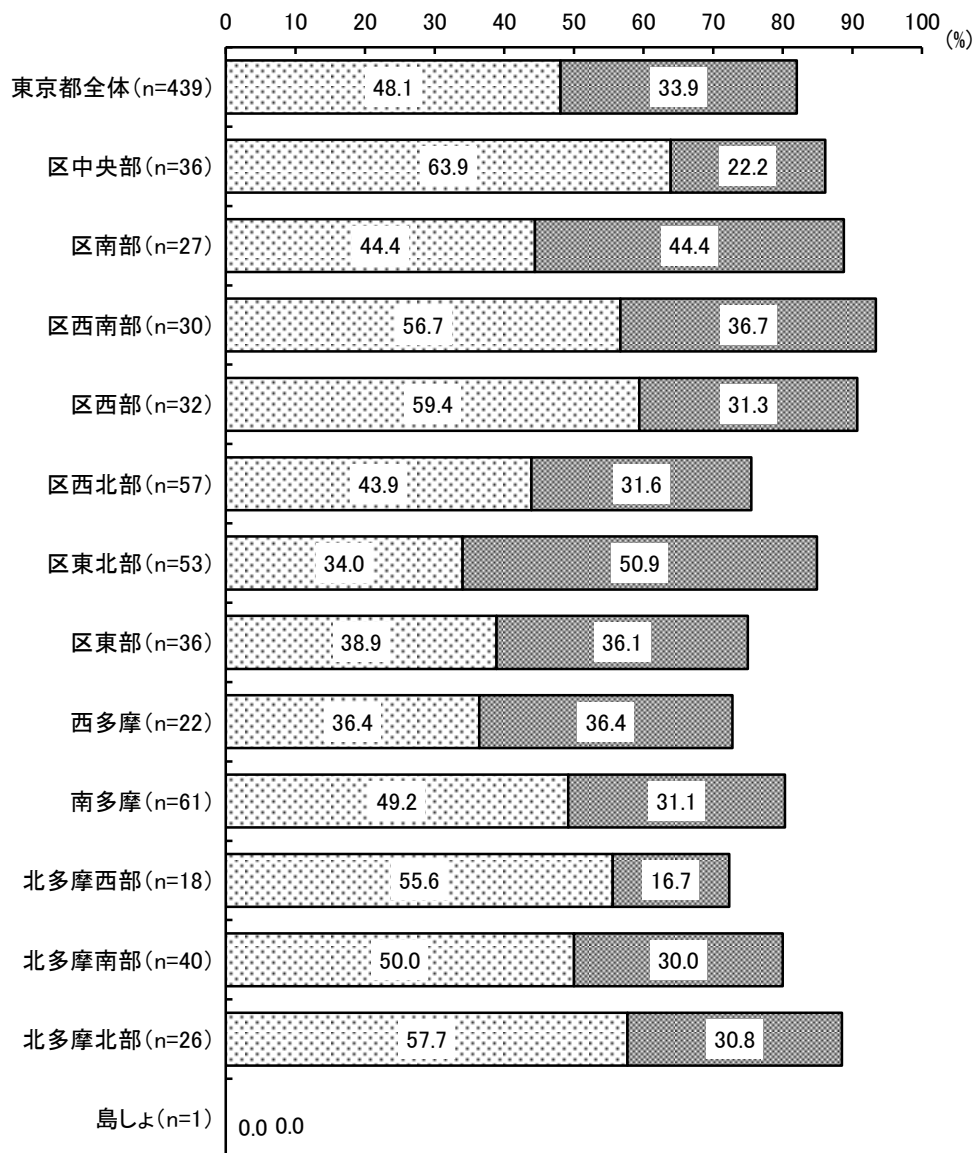
1 患者の受入れ・紹介体制の状況（病院票 問104・106／一般診療所票 問39・40）

図表 2-1-19 が示すように、東京都内の病院で「地域医療連携室を設置し、他の医療機関から患者の受入れ等を行っている」ところは 48.1%、「地域医療連携室の名称を用いていないが、他の医療機関から患者の受入れ等を行う体制を整備している」ところは 33.9%、「他の医療機関から患者の受入れ等を行うための体制は、特に整備していない」ところは 14.8%でした。二次保健医療圏別にみると、「地域医療連携室を設置し、他の医療機関から患者の受入れ等を行っている」ないし「地域医療連携室の名称を用いていないが、他の医療機関から患者の受入れ等を行う体制を整備している」病院の割合が最も高いのは、区西南部の 93.4%（四捨五入の関係から図表上に表示された百分率の合計とは一致しない）、最も低いのは北多摩西部の 72.3%（同）でした（病院票 問 104）。

なお、図表 2-1-20 が示すように、「地域医療連携室を設置し、他の医療機関から患者の受入れ等を行っている」ないし「地域医療連携室の名称を用いていないが、他の医療機関から患者の受入れ等を行う体制を整備している」病院で、紹介患者について定期的に報告や連絡を行うなど紹介医師との相互連携を実施しているところは 58.9%ありました（病院票 問 106）。

図表 2-1-19 病院における患者の受入れ・紹介体制の状況【二次保健医療圏別】

(平成 23 年 11 月現在)

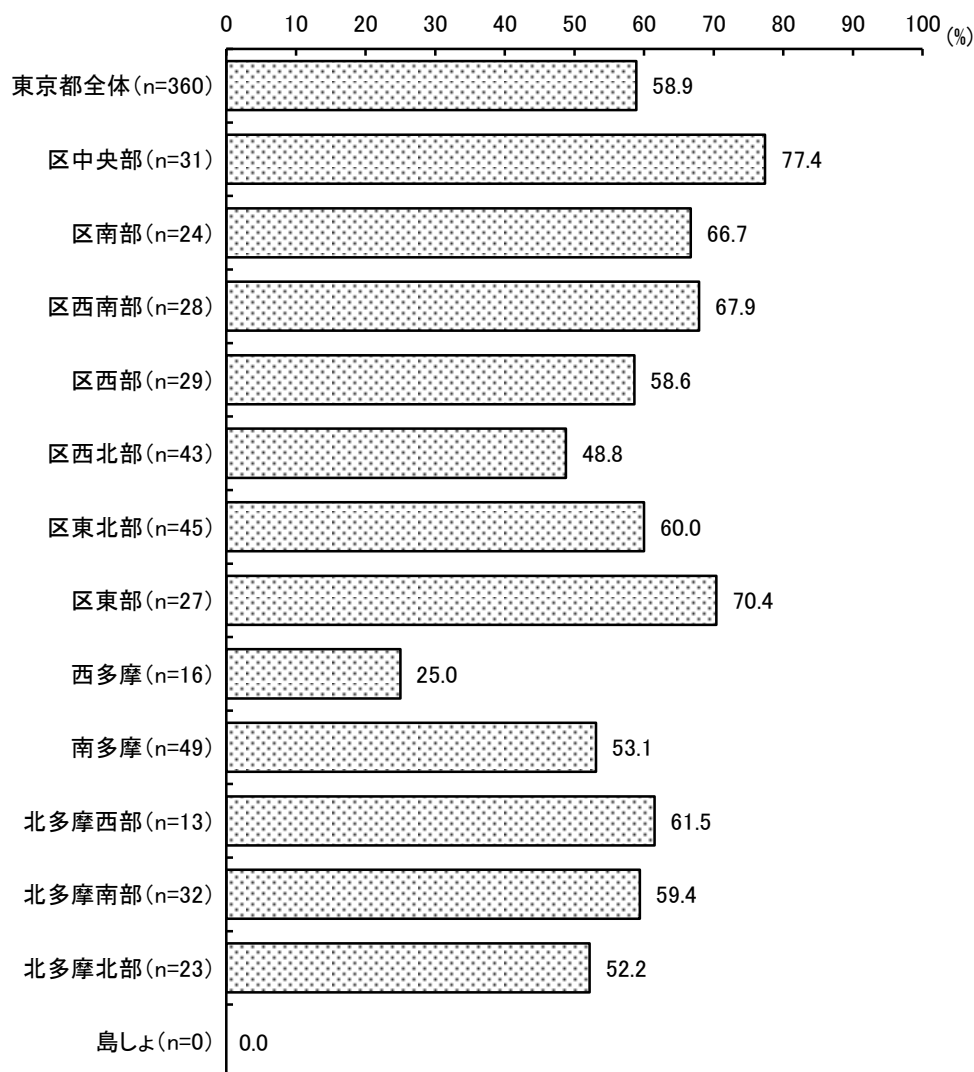


□ 地域医療連携室を設置し、他の医療機関から患者の受入れ等を行っている

■ 地域医療連携室の名称を用いていないが、他の医療機関から患者の受入れ等を行う体制を整備している

図表 2-1-20 紹介医師との相互連携の状況【二次保健医療圏別】

(平成 23 年 11 月現在)

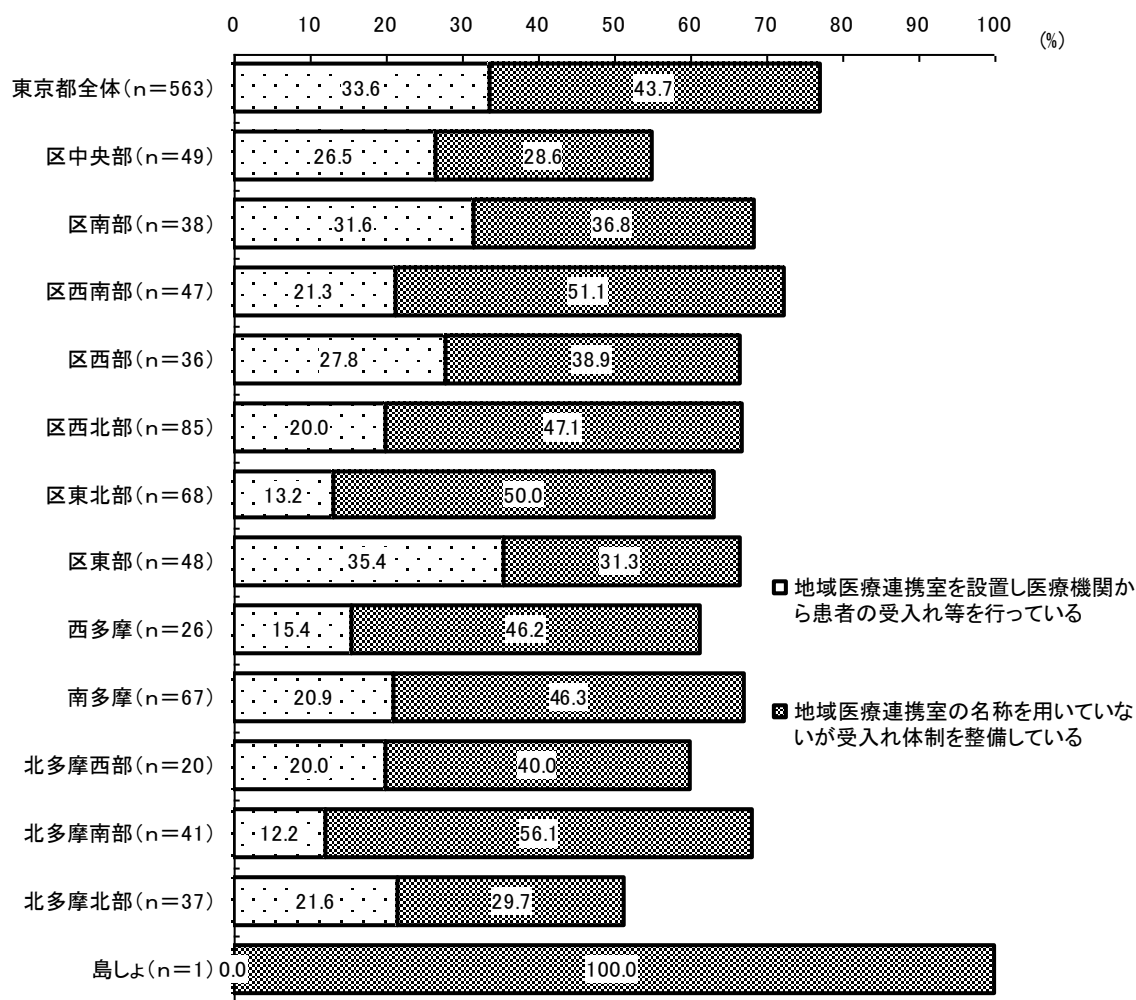


前回報告（平成 19 年 3 月）では、図表 2-1-21 が示すように、東京都内の病院で「地域医療連携室を設置し他の医療機関から患者の受入れ等を行っている」ところは 33.6%、「地域医療連携室の名称を用いていないが他の医療機関から患者の受入れ等を行う体制を整備している」ところは 43.7%、「他の医療機関から患者の受入れ等を行うための体制は、特に整備していない」ところは 16.3%でした。二次保健医療圏別にみると、「地域医療連携室を設置し他の医療機関から患者の受入れ等を行っている」ないし「地域医療連携室の名称を用いていないが他の医療機関から患者の受入れ等を行う体制を整備している」病院の割合が最も高いのは、島しょ（100.0%）を除くと区西南部の 72.3%（四捨五入の関係から図表上に表示された百分率の合計とは一致しない）、最も低いのは北多摩北部の 51.4%（同）でした。

なお、「地域医療連携室を設置し他の医療機関から患者の受入れ等を行っている」ないし「地域医療連携室の名称を用いていないが他の医療機関から患者の受入れ等を行う体制を整備している」病院で、紹介患者について定期的に報告や連絡を行うなど紹介医師との相互連携を実施しているところは3分の2（66.2%）ありました。

図表 2-1-21 病院における患者の受入れ・紹介体制の状況【二次保健医療圏別】

（平成 18 年 10 月現在）

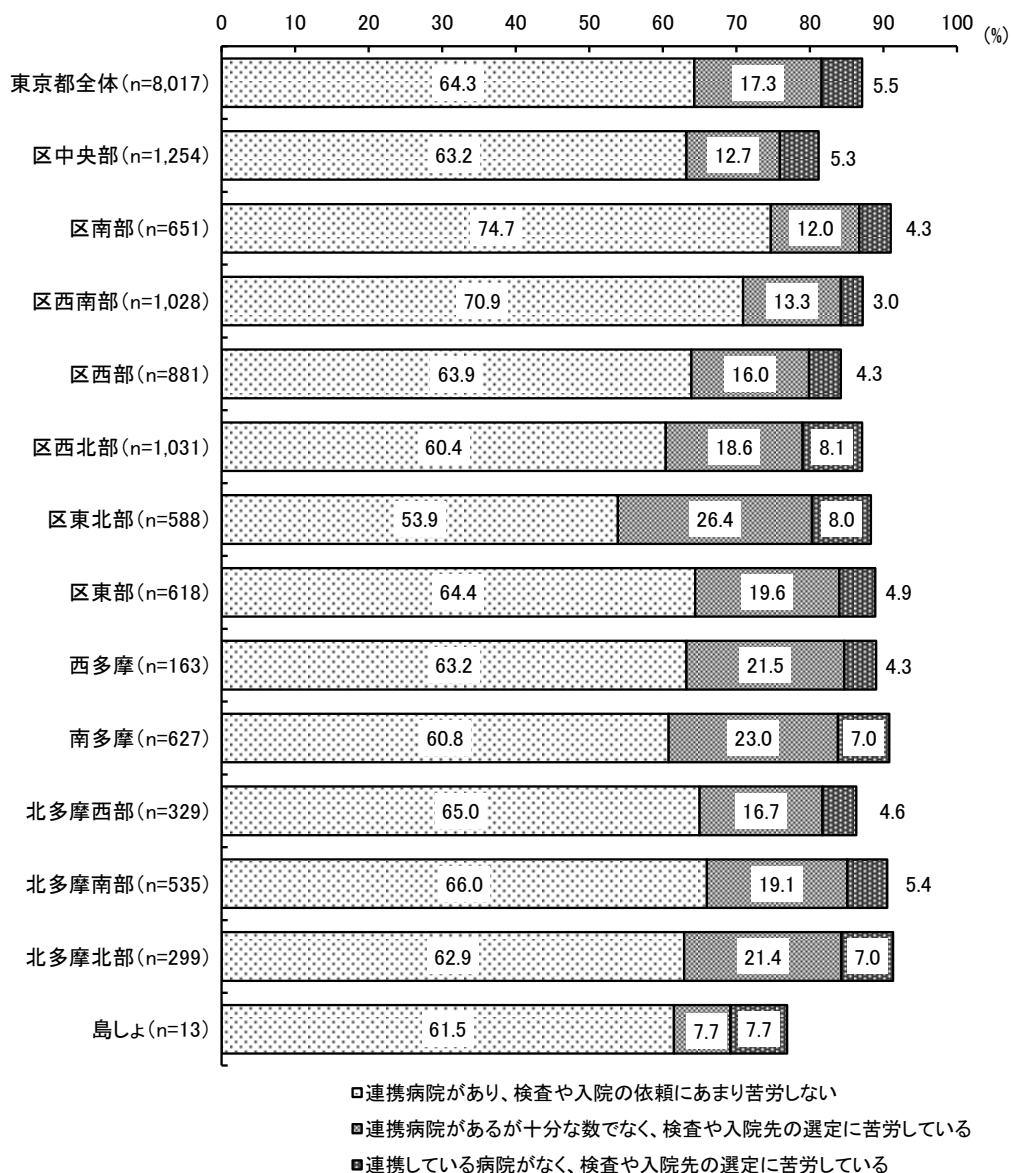


次に一般診療所の側からみると、「連携病院があり、検査や入院の依頼にあまり苦労しない」というところは 64.3%で、「連携病院があるが十分な数でなく、検査や入院先の選定に苦労している」ところは 17.3%、「連携している病院がなく、検査や入院先の選定に苦労している」ところは 5.5%にとどまりました。二次保健医療圏別にみると、図表 2-1-22 が示すように、「連携病院があり、検査や入院の依頼にあまり苦労しない」という一般診療所の割合が最も高いのは島しょを除くと区南部の 74.7%、最も低いのは区東北部の 53.9%でした（一般診療所票 問 39）。

なお、専門外の診療に関して他の診療所と連携している診療所は 53.5%でした（一般診療所票 問 40）。

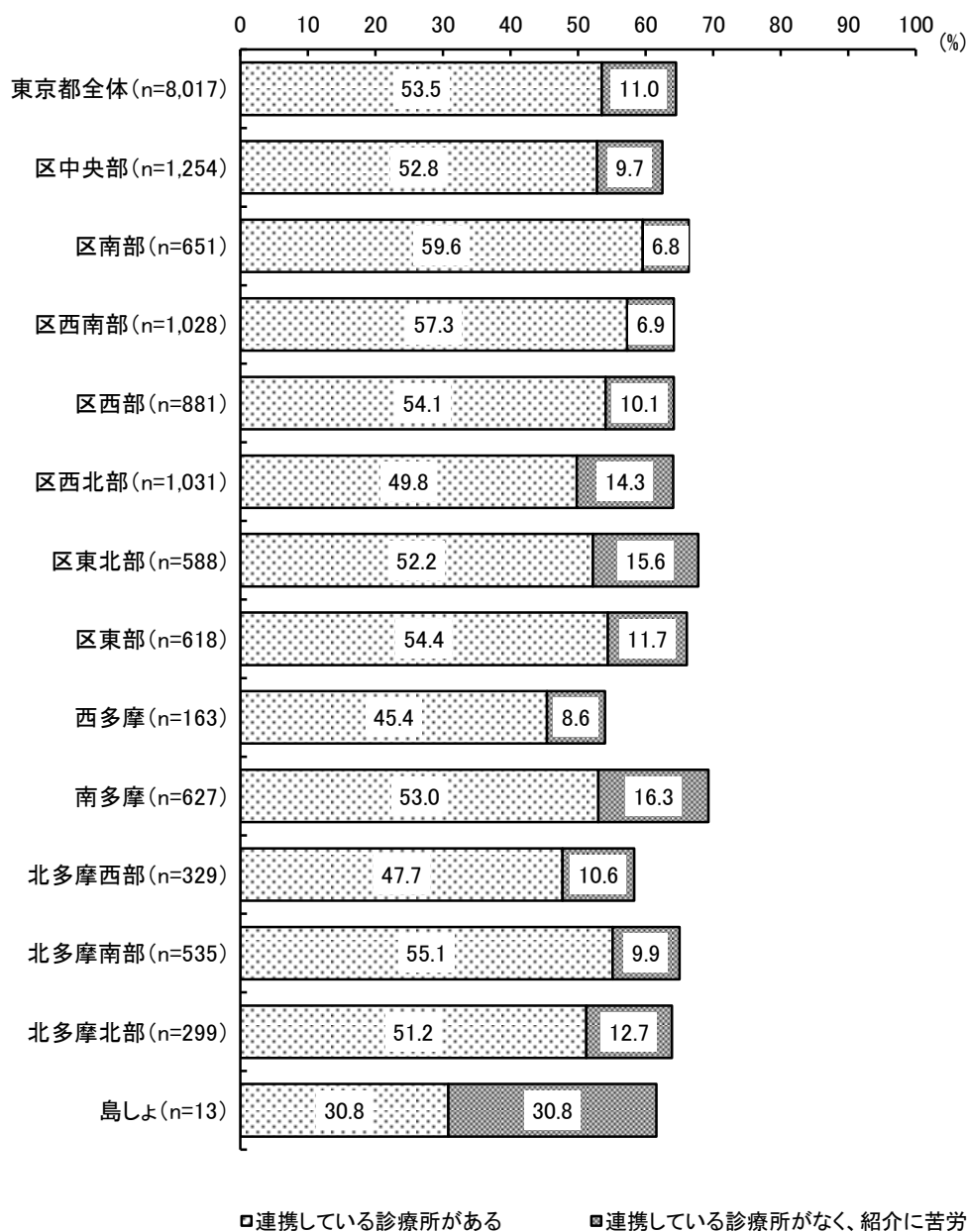
図表 2-1-22 一般診療所における病院との連携状況【二次保健医療圏別】

(平成 23 年 11 月現在)



図表 2-1-23 一般診療所における専門外の診療に関する連携状況【二次保健医療圏別】

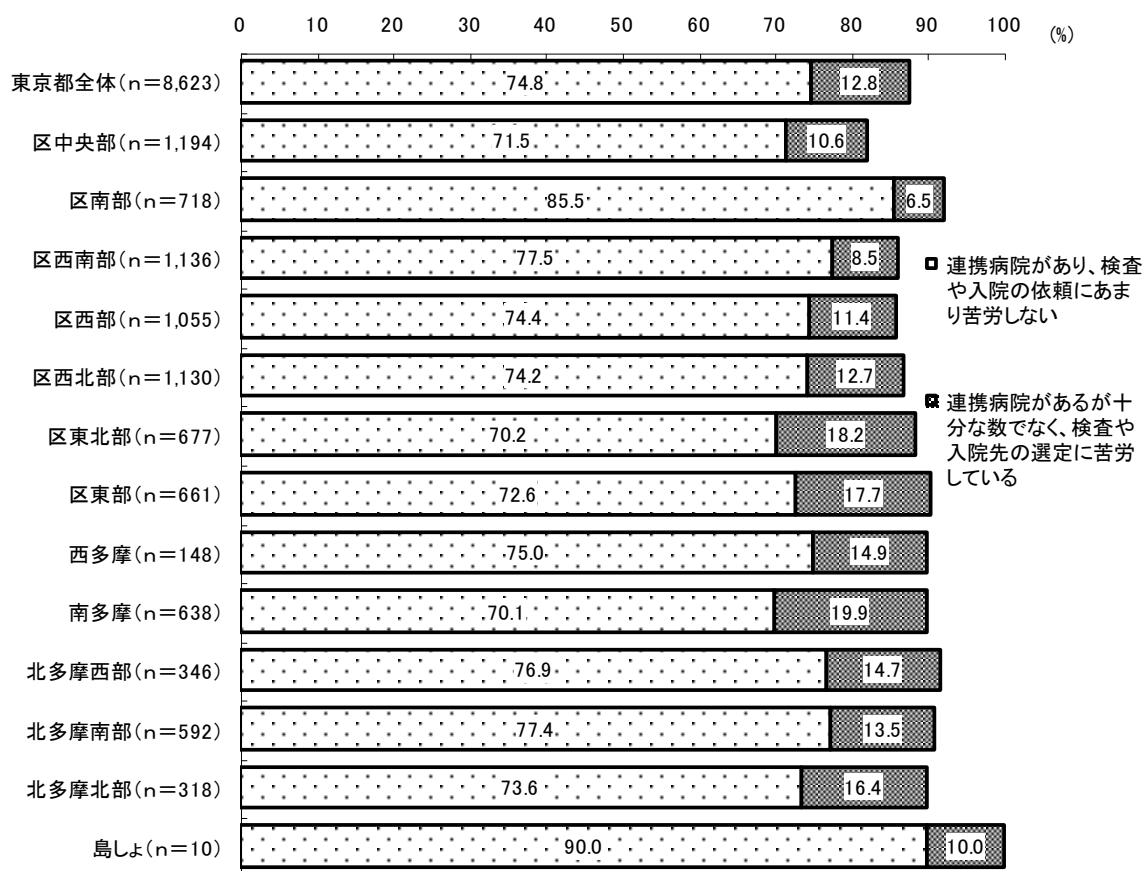
(平成 23 年 11 月現在)



前回報告では、一般診療所の側からみると、「連携病院があり、検査や入院の依頼にあまり苦労しない」というところは 74.8%で、「連携病院があるが十分な数でなく、検査や入院先の選定に苦労している」ところは 12.8%、「連携している病院がなく、検査や入院先の選定に苦労している」ところは 3.1%にとどまりました。二次保健医療圏別にみると、図表 2-1-24 が示すように、「連携病院があり、検査や入院の依頼にあまり苦労しない」という一般診療所の割合が最も高いのは島しょを除くと区南部の 85.5%、最も低いのは南多摩の 70.1%でした。なお、専門外の診療に関して他の診療所と連携している診療所は 57.8%でした。

図表 2-1-24 一般診療所における病院との連携状況【二次保健医療圏別】

(平成 18 年 10 月現在)



2 患者の受入れ・紹介を担当する人員の状況（病院票 問105）

東京都内で「地域医療連携室を設置し、医療機関から患者の受入れ等を行っている」ないし「地域医療連携室の名称は用いていないが、医療機関から患者の受入れ等を行う体制を整備している」病院1施設当たりの担当専従者数をみたものが、図表 2-1-25 です。平均約 9 人が専従しています。

図表 2-1-25 患者の受入れ・紹介体制の状況

(平成 23 年 11 月現在)

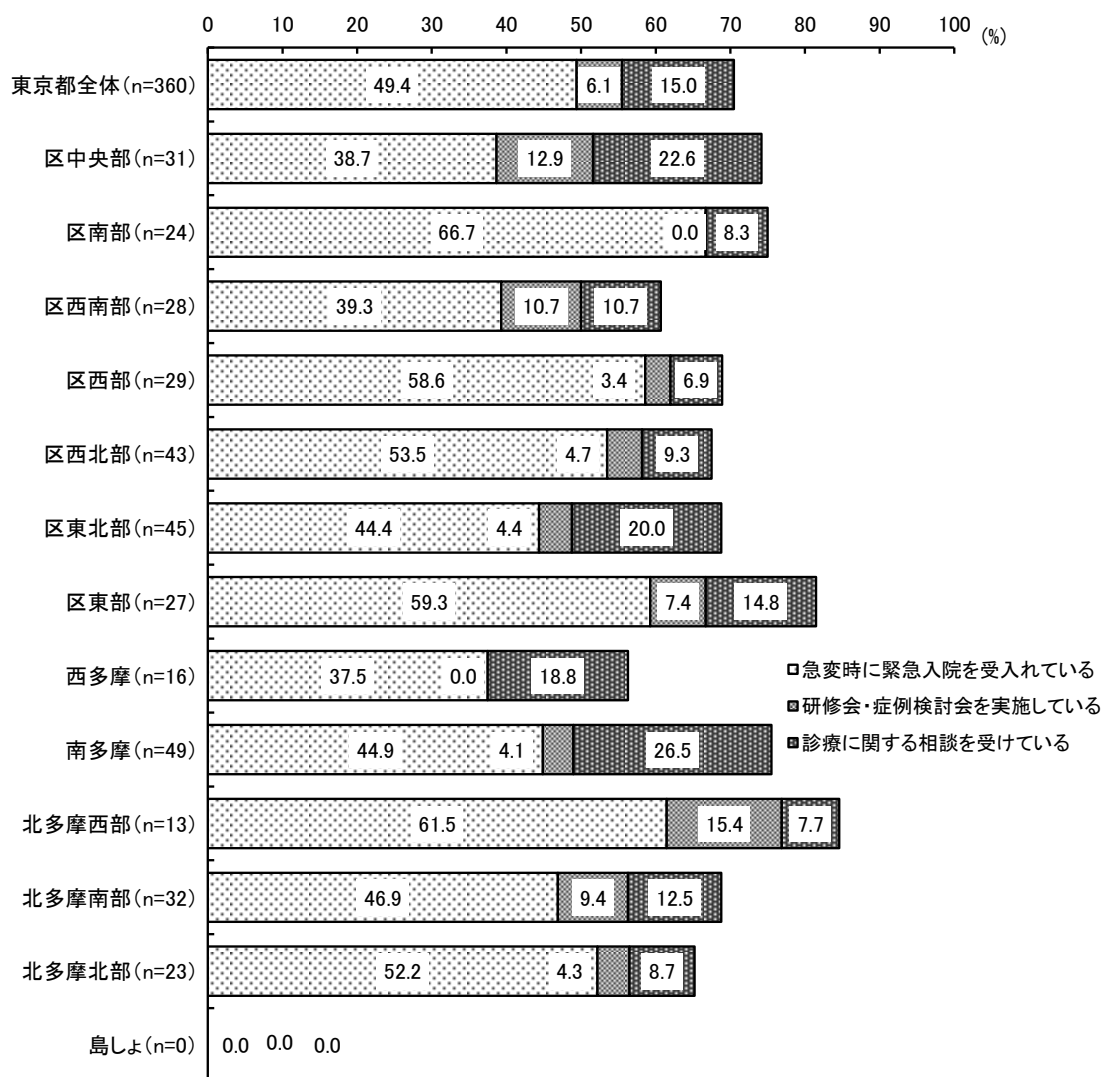
職種	施設当たり平均専従者数	職種	施設当たり平均専従者数
医師	2.2 人	事務職員	2.0 人
看護職員	2.3 人	その他	0.5 人
医療社会事業従事者	1.8 人	合計	8.8 人

3 診療所に対する病院の連携体制（病院票 問107）

図表 2-1-26 が示すように、東京都内の病院で、診療所に対する連携体制として「急変時に緊急入院を受入れている」ところは 49.4%、「研修会・症例検討会を実施している」ところは 6.1%、「診療に関する相談を受けている」ところは 15.0% ありました。二次保健医療圏別にみると、なんらかの連携体制を整備している病院の割合が最も高いのは、北多摩西部の 84.6%（四捨五入の関係から図表上に表示された百分率の合計とは一致しない）、最も低いのは西多摩の 56.3% でした。

図表 2-1-26 患者の受入れ・紹介体制の状況【二次保健医療圏別】

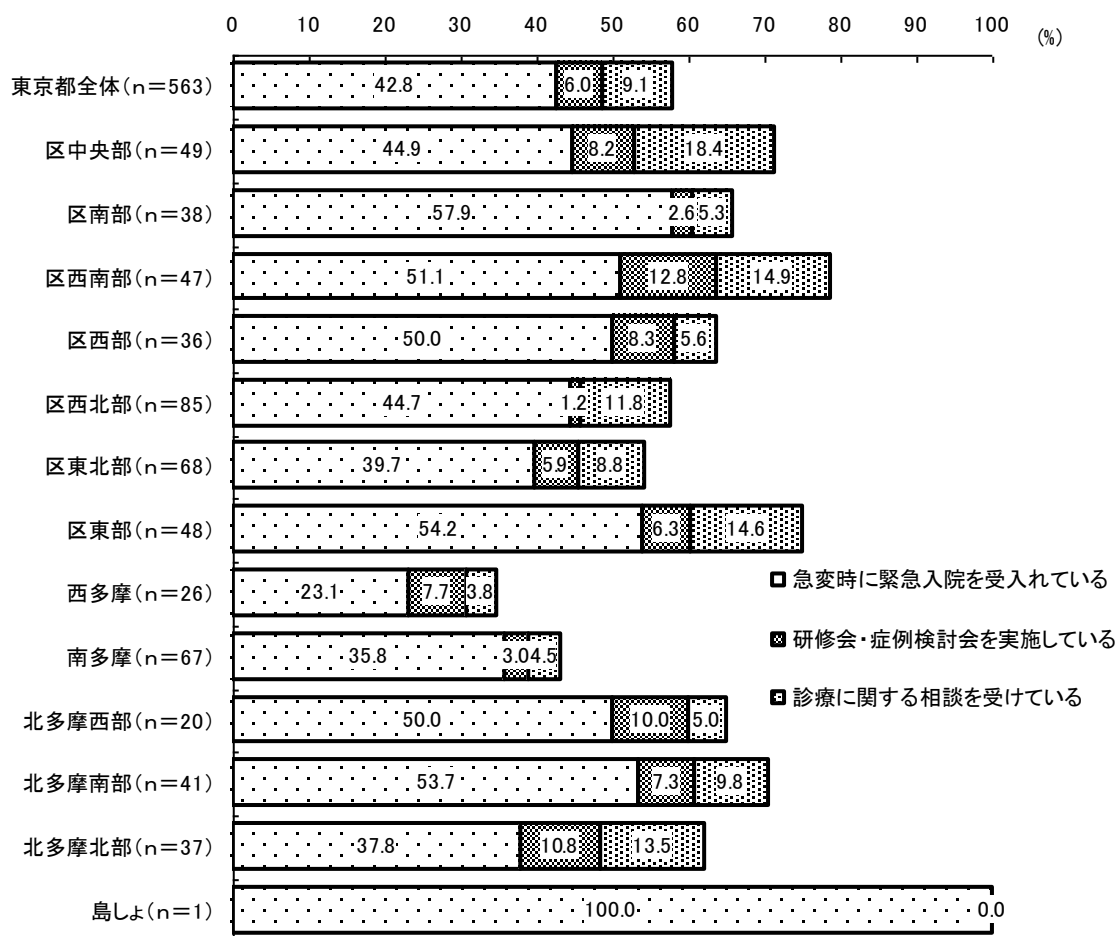
（平成 23 年 11 月現在）



前回調査では、図表 2-1-27 が示すように、東京都内の病院で、診療所に対する後方支援として「急変時に緊急入院を受けている」ところは 42.8%、「研修会・症例検討会を実施している」ところは 6.0%、「診療に関する相談を受けている」ところは 9.1% ありました。二次保健医療圏別にみると、なんらかの後方支援体制を整備している病院の割合が最も高いのは、島しょ（100.0%）を除くと区西南部の 78.8%（四捨五入の関係から図表上に表示された百分率の合計とは一致しない）、最も低いのは西多摩の 34.6% でした。

図表 2-1-27 患者の受入れ・紹介体制の状況【二次保健医療圏別】

(平成 18 年 10 月現在)



4 IT化への対応状況

1 オーダリング・システム及びレセプト電算処理の導入・実施状況 (病院票 問122・123 / 一般診療所票 問46)

図表 2-1-28 が示すように、東京都内の病院でオーダリング・システムを「導入している」病院は 39.0%、レセプト電算処理を「実施している」病院は 90.4%、同じく一般診療所は 71.4%でした。オーダリング・システムについては約 5 割、レセプト電算処理については 5.5%の病院と 23%の一般診療所が、「導入・実施の予定なし」としました。

図表 2-1-28 オーダリング・システム及びレセプト電算処理の導入・実施状況

(平成 23 年 11 月現在)

	病院		一般診療所
	オーダリング・システム	レセプト電算処理	レセプト電算処理
導入・実施している	39.0%	90.4%	71.4%
未導入・未実施だが具体的な導入・実施予定あり	10.5%	2.7%	2.7%
未導入・未実施で導入・実施予定なし	49.1%	5.5%	23.0%

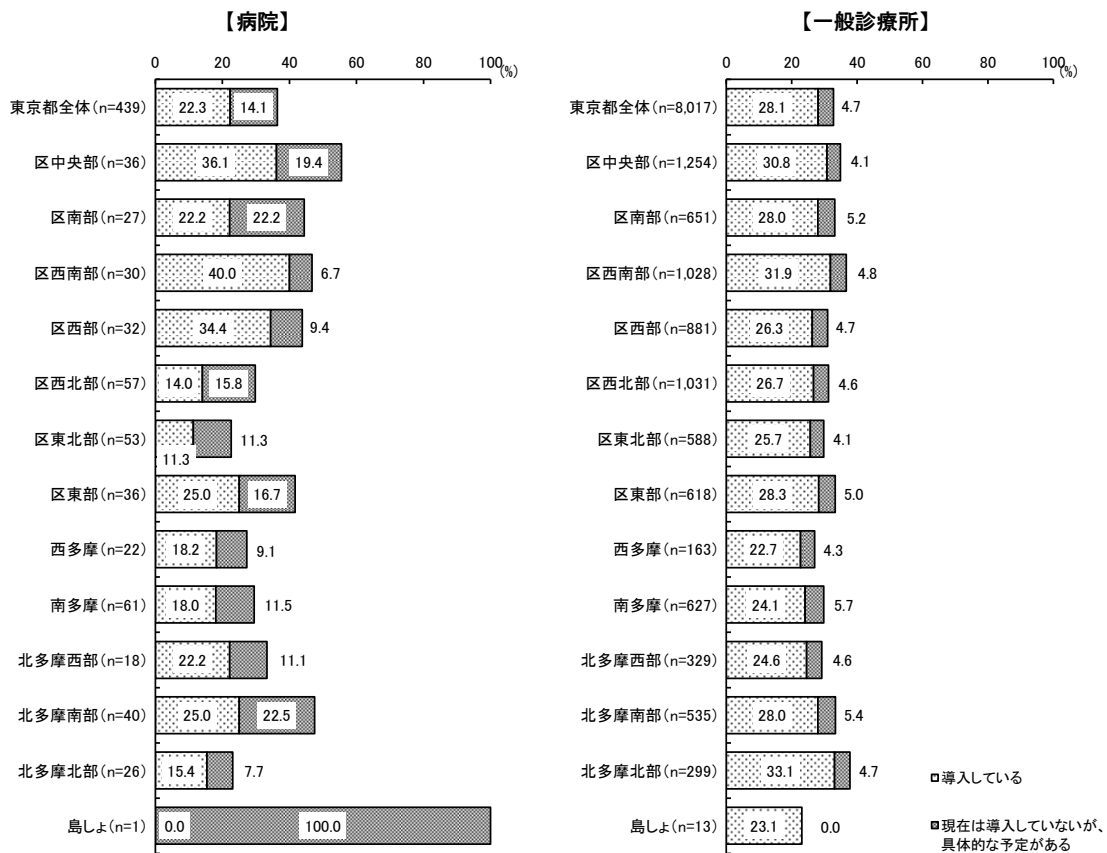
注：無回答があるため各比率の総和は 100%に満たない。

2 電子カルテシステムの導入状況（病院票 問124／一般診療所票 問47）

図表 2-1-29 が示すように、東京都内で電子カルテシステムを「導入している」病院は 22.3%、一般診療所は 28.1%、「現在は導入していないが、具体的な導入予定がある」病院は 14.1%、一般診療所は 4.7%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて最も導入が進んでいるのは病院が区西南部（導入済み病院が 40.0%）、一般診療所が北多摩北部（同 33.1%）、最も遅れているのは病院が区東北部（同 11.3%）、一般診療所が西多摩（同 22.7%）でした。

図表 2-1-29 電子カルテシステムの導入状況【二次保健医療圏別】

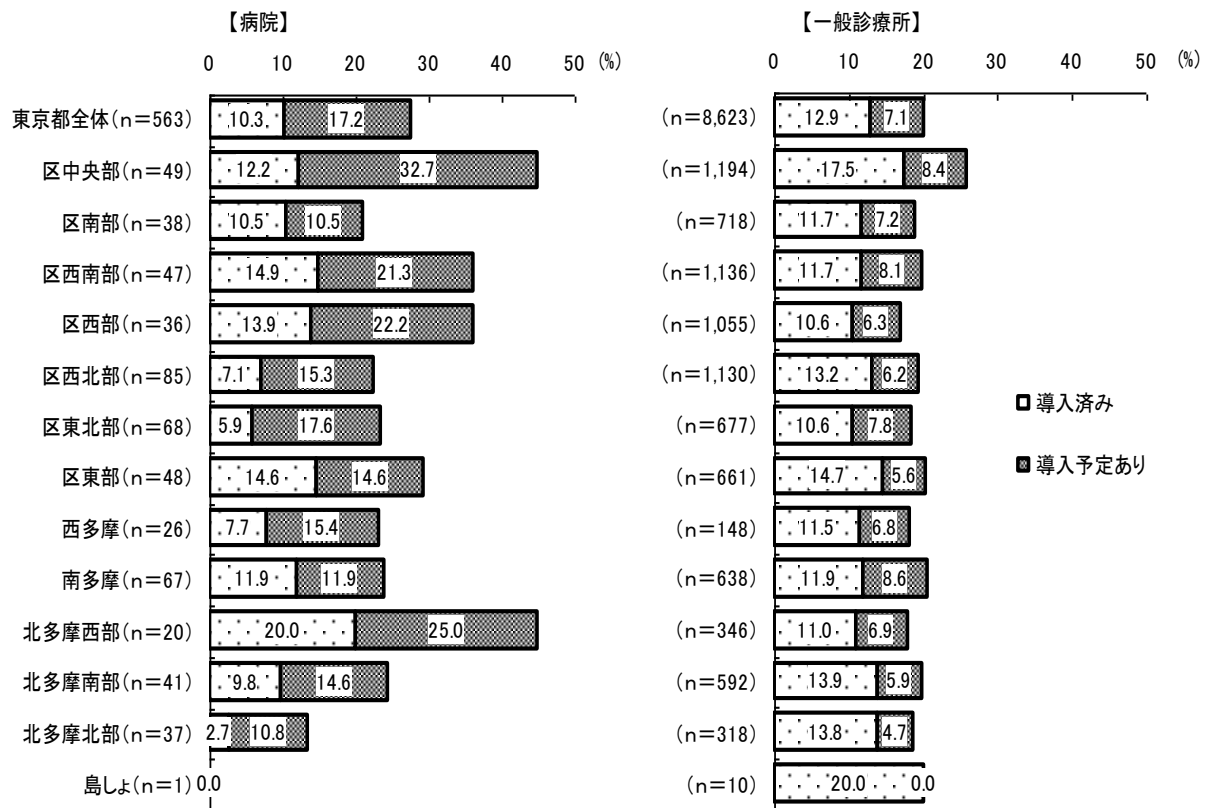
(平成 23 年 11 月現在)



前回調査では、図表 2-1-30 が示すように、東京都内で電子カルテシステムを「導入済み」の病院は 10.3%、一般診療所は 12.9%、「導入予定あり」の病院は 17.2%、一般診療所は 7.1%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて最も導入が進んでいるのは病院が北多摩西部（導入済み病院が 20.0%）、一般診療所が区中央部（同 17.5%）、最も遅れているのは病院が北多摩北部（同 2.7%）、一般診療所が区西部と区東北部（同 10.6%）でした。

図表 2-1-30 電子カルテシステムの導入状況【二次保健医療圏別】

(平成 18 年 10 月現在)

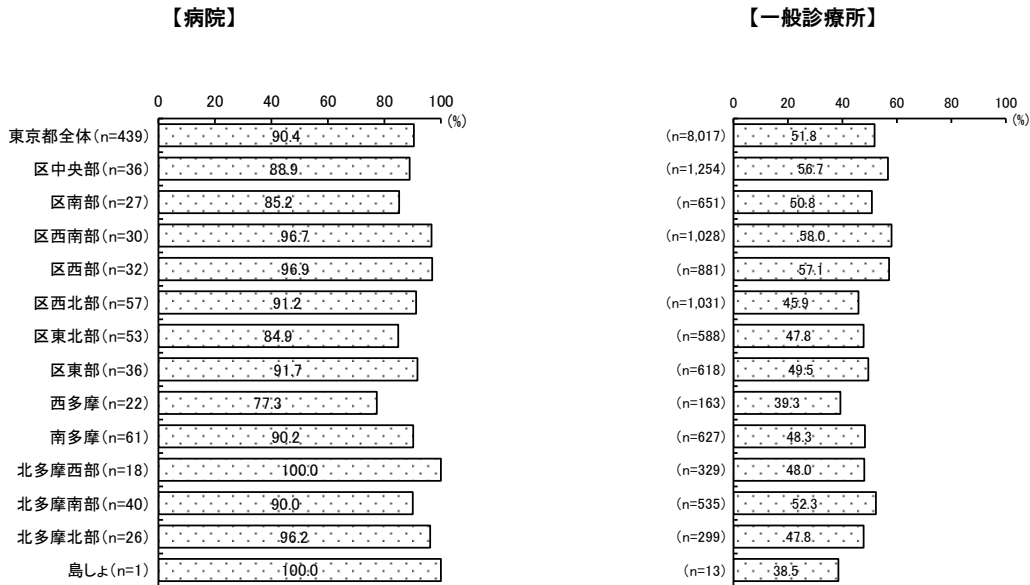


3 ホームページの開設状況（病院票 問125／一般診療所票 問48）

図表 2-1-31 が示すように、東京都内でホームページを「開設している」病院は 90.4%、一般診療所は 51.8%でした。「具体的な開設予定がある」としたのは、病院・一般診療所とも、東京都全体及びほとんどの二次保健医療圏で数%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて最も開設が進んでいるのは病院が北多摩西部（開設率 100%）、一般診療所が区西南部（同 58.0%）、最も遅れているのは病院・一般診療所とも西多摩（同 77.3%、39.3%）でした。

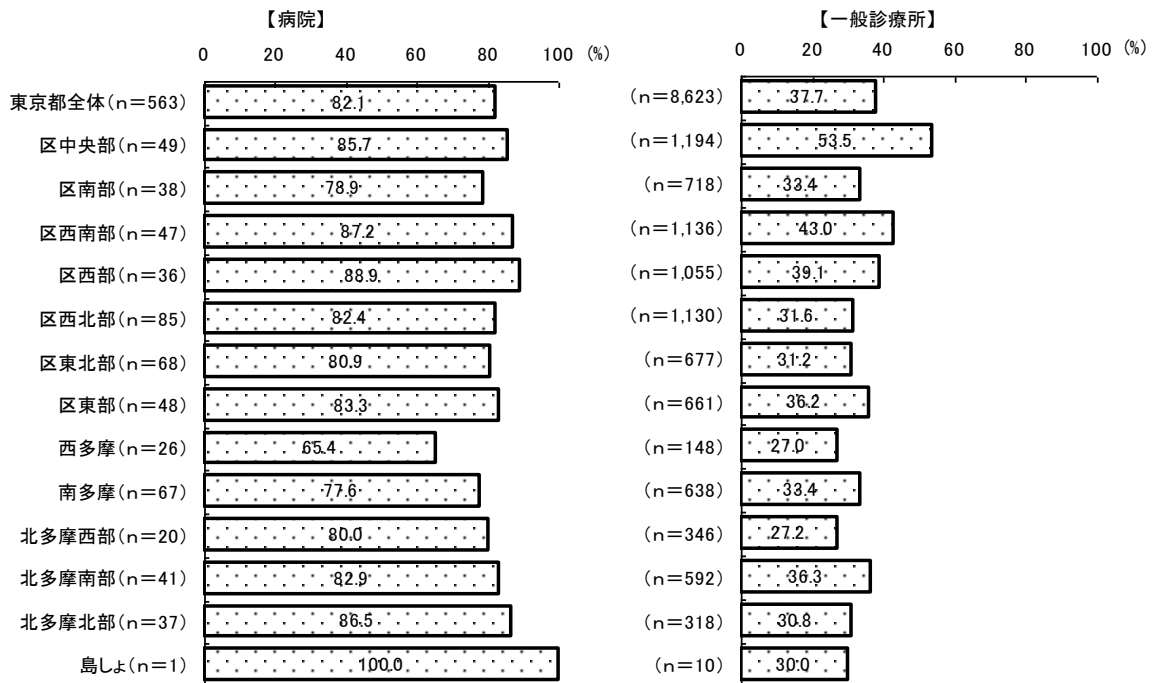
図表 2-1-31 ホームページの開設状況【二次保健医療圏別】

(平成 23 年 11 月現在)



図表 2-1-32 ホームページの開設状況【二次保健医療圏別】

(平成 18 年 10 月現在)



2 がん

悪性新生物（がんなど）は、基本的にすべての臓器、組織に発生しうるものですが、代表的なものには、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、肝がんなどがあります。がんの治療法としては、患部を摘出する外科的な療法（手術療法）、抗がん剤等を使用する化学療法、放射線を使用する放射線療法が三大療法とされており、多くの場合、複数のがん治療法を組み合わせ、それぞれを補い合い治療を行う方法（集学的治療）が行われます。

また、患者さん（その家族も含む）が、痛みやその苦痛となる症状を緩和し、最後までその人らしく生きられるよう、身体的、心理的な支援を行う「緩和ケア」を提案する医療機関もあります。

平成22年の悪性新生物（がん）による全国の死亡者数は、男性211,435人、女性142,064人で、死因別死亡者数の中で最も多くなっています（出典：平成22年「人口動態統計」）。

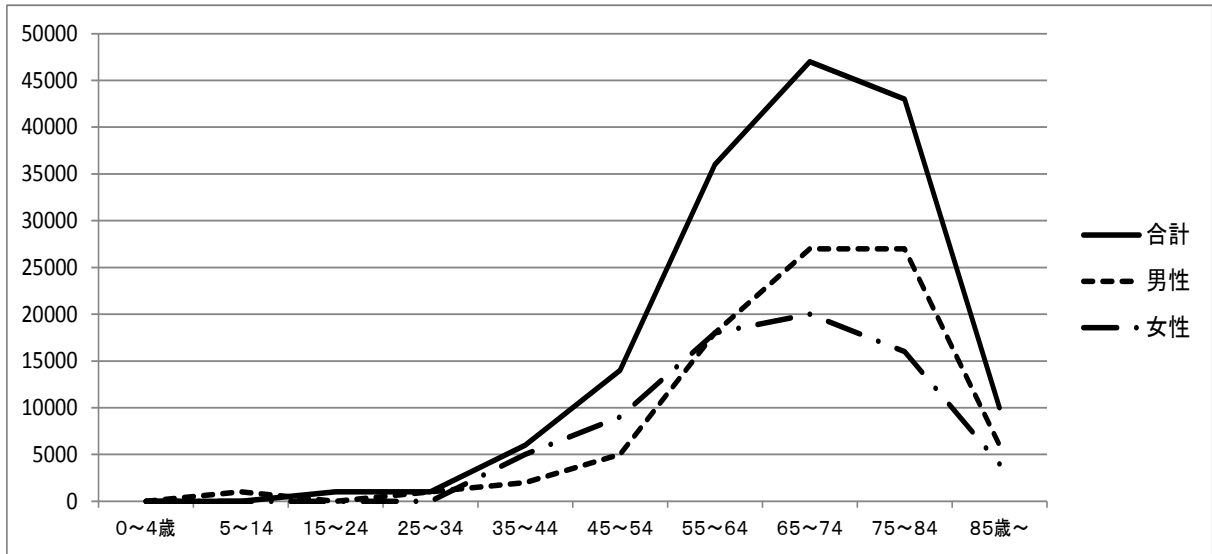
1 患者の受療動向

1 受療の状況

平成20年「患者調査」より、東京都における「悪性新生物」の総患者数を年齢階層別にみたものが図表2-2-1です。これをみると、東京都における「悪性新生物」の総患者数は15万8千人と推計されており、65～74歳の男性を中心として患者数が多いことがわかります。

また、「悪性新生物」で入院している患者の所在地別（二次保健医療圏別）に、入院している病院の所在地の割合をみたものが図表2-2-2です。これをみると、二次保健医療圏内で悪性新生物の入院医療が最も完結しているのは西多摩の74.4%となり、島しょを除き最も完結せずに流出しているのは、区東北部の35.9%となります。区東北部に所在する患者の35.3%は区中央部の病院へ入院しています。

図表 2-2-1 悪性新生物の患者数の状況【東京都・年齢階層別（人）】



資料：平成 20 年「患者調査」（厚生労働省）

図表 2-2-2 悪性新生物入院患者の受療状況【二次保健医療圏別】

(単位：%)

施設所在地 \ 患者所在地	全 国	東 京 都	区 中 央 部	区 南 部	区 西 南 部	区 西 部	区 西 北 部	区 東 北 部	区 東 部	西 多 摩	南 多 摩	北 多 摩 西 部	北 多 摩 南 部	北 多 摩 北 部	島 し よ	首 都 圏	他 都 道 府 県
東京都	100.0	93.8	20.2	7.4	6.3	11.4	12.3	4.3	7.0	2.5	8.2	3.0	7.0	4.0	0.0	5.4	0.9
区中央部	100.0	96.2	72.1	1.0	1.6	9.5	4.6	1.1	6.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	1.1
区南部	100.0	95.2	11.3	74.0	3.8	2.5	0.7	0.0	2.2	0.0	0.4	0.0	0.4	0.0	0.0	4.1	0.7
区西南部	100.0	95.0	15.2	9.3	44.6	18.2	0.9	0.8	2.0	0.0	0.0	0.0	4.1	0.0	0.0	3.3	1.7
区西部	100.0	97.6	14.8	0.6	7.6	61.0	5.6	0.0	4.3	0.6	0.0	0.2	2.9	0.0	0.0	1.2	1.2
区西北部	100.0	95.8	17.9	0.3	1.8	7.5	62.4	0.9	2.4	0.1	0.1	0.1	1.0	1.2	0.0	3.1	1.1
区東北部	100.0	92.5	35.3	1.6	1.7	5.6	6.4	35.9	6.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0	0.5
区東部	100.0	90.5	30.0	1.5	1.8	3.2	1.5	1.0	50.8	0.0	0.5	0.0	0.0	0.2	0.0	7.9	1.6
西多摩	100.0	96.6	2.7	0.0	0.0	2.9	0.0	0.0	0.5	74.4	6.6	6.0	2.1	1.4	0.0	2.3	1.1
南多摩	100.0	86.0	4.0	0.8	1.7	3.1	0.2	0.0	1.5	1.3	64.5	3.9	4.6	0.5	0.0	14.0	0.0
北多摩西部	100.0	98.6	6.3	0.0	2.0	5.2	0.9	0.4	1.9	2.7	1.2	50.8	20.3	7.0	0.0	1.0	0.4
北多摩南部	100.0	94.4	9.4	0.4	5.0	7.0	0.0	0.0	1.4	0.0	5.3	1.3	62.9	1.6	0.0	4.4	1.2
北多摩北部	100.0	92.1	8.0	0.0	0.3	7.6	1.7	0.0	1.9	1.4	0.3	2.2	11.5	57.2	0.0	7.7	0.3
島しよ	100.0	100.0	19.8	0.0	63.4	0.0	0.0	0.0	5.8	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0

資料：平成 20 年「患者調査」（厚生労働省）

2 医療費の状況

図表 2-2-3 が示すように、平成 23 年 5 月の東京都の国民健康保険医療費の状況をみると、「悪性新生物」を主病とするレセプトの件数は全体の 2.4%（入院 13.2%・入院外 2.1%）、費用額は全体の 10.8%（入院 14.9%・入院外 7.0%）を占めています。

図表 2-2-3 悪性新生物の医療費の状況

		レセプト件数	費用額
合 計	全 体	2,791,121 件	66,488,480,290 円
	悪 性 新 生 物	66,233 件	7,173,933,650 円
	割 合	2.4%	10.8%
入 院	全 体	59,828 件	31,634,455,950 円
	悪 性 新 生 物	7,906 件	4,716,327,810 円
	割 合	13.2%	14.9%
入 院 外	全 体	2,731,293 件	34,854,024,340 円
	悪 性 新 生 物	58,327 件	2,457,605,840 円
	割 合	2.1%	7.0%

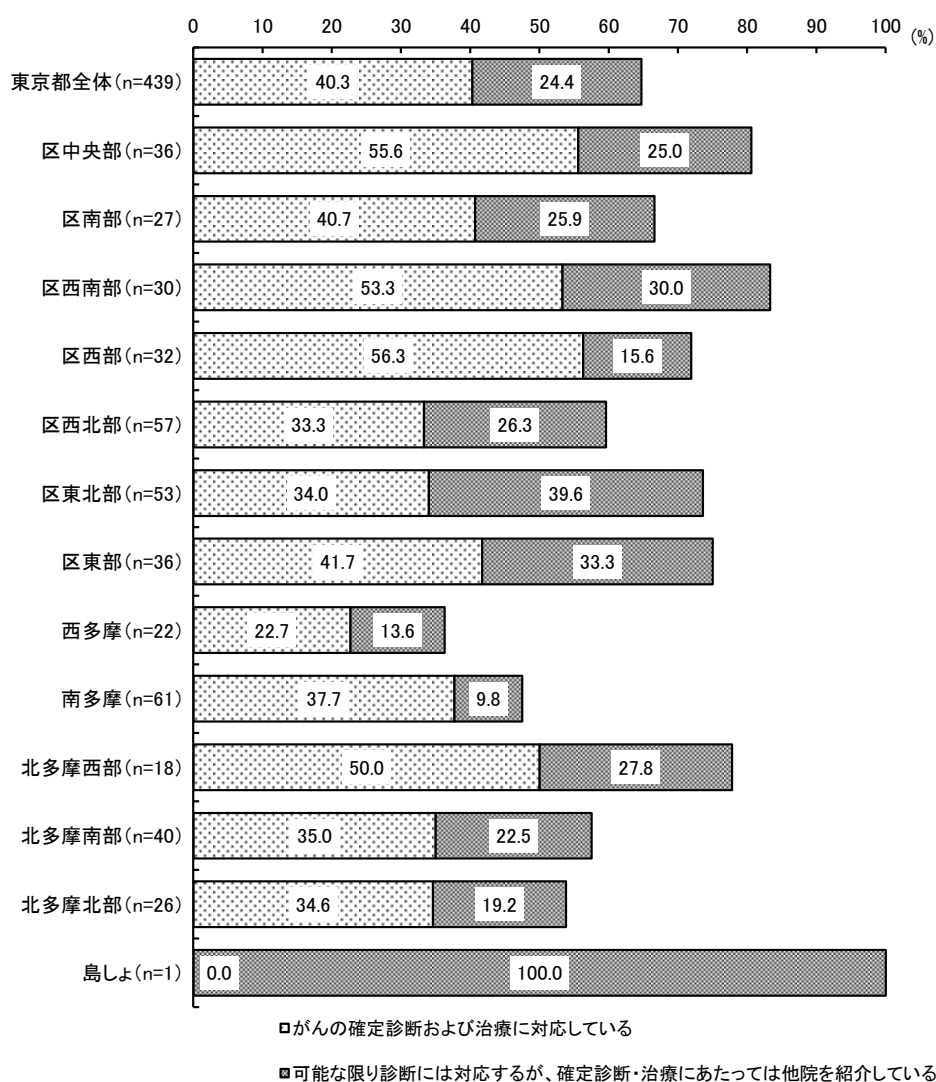
出典：「平成 23 年度疾病別医療費分析システム」（東京都国民健康保険団体連合会）

2 東京都における医療提供体制

1 がん患者の診療状況（病院票 問9）

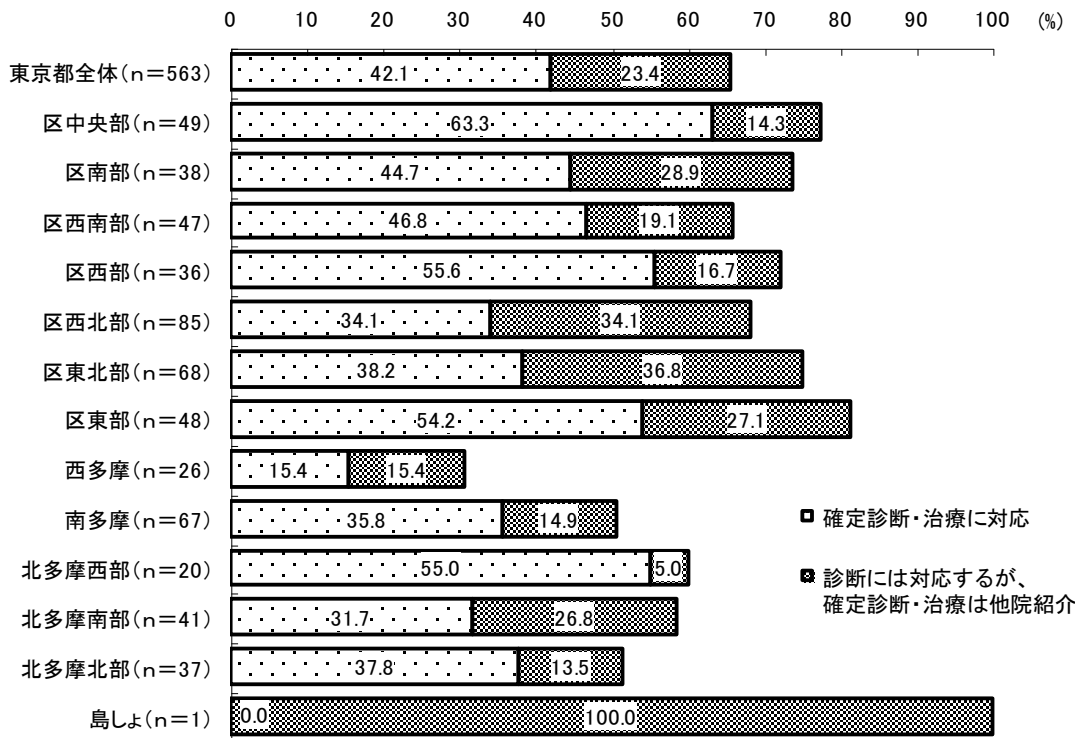
図表 2-2-4 が示すように、東京都内の病院で「がんの確定診断および治療に対応している」は 40.3%、「可能な限り診断には対応するが、確定診断・治療にあたっては他院を紹介している」は 24.4%となっていました。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、「がんの確定診断および治療に対応している」病院の割合が最も高いのは区西部の 56.3%で、最も低いのは西多摩の 22.7%でした。

図表 2-2-4 病院におけるがん患者の診療状況【二次保健医療圏別】



前回調査では、図表 2-2-5 が示すように、東京都内の病院で「がんの確定診断および治療に対応している」は 42.1%、「可能な限り診断には対応するが、確定診断・治療にあたっては他院を紹介している」は 23.4%となっていました。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、「がんの確定診断および治療に対応している」病院の割合が最も高いのは区中央部の 63.3%で、最も低いのは西多摩の 15.4%でした。

図表 2-2-5 病院におけるがん患者の診療状況【二次保健医療圏別】



2 がんの三大療法の実施状況（病院票 問10）

東京都内の病院について、がん治療の三大療法とされる手術療法、化学療法、放射線療法それぞれを実施している割合（外部より非常勤医師等の応援を求めて実施している場合を含む）を、がんの部位別にみたものが図表 2-2-6 です。病院におけるがん三大療法の実施割合のうち、手術療法及び化学療法については、胃がん、大腸がんにおいて3割超の病院、肝がんについては約3割の病院において実施されています。一方、咽頭がん、舌がん、舌以外の口腔悪性腫瘍、喉頭がんについては、いずれの療法についても実施病院は1割程度でした。

図表 2-2-6 病院におけるがんの三大治療法の実施割合【がんの部位別】

(単位：％)

部位\治療法	手術療法	化学療法	放射線療法
脳腫瘍	17.1%	15.7%	13.4%
咽頭がん	9.8%	10.7%	9.8%
舌がん	12.3%	11.4%	9.1%
舌以外の口腔悪性腫瘍	11.6%	11.6%	9.1%
喉頭がん	10.5%	10.3%	9.8%
甲状腺がん	16.6%	11.8%	9.3%
乳がん	28.2%	28.5%	13.7%
肺がん	18.0%	24.8%	13.0%
食道がん	24.1%	26.9%	13.4%
胃がん	34.6%	34.2%	13.2%
胆のうがん・胆管がん	29.8%	29.4%	13.4%
肝がん	27.1%	28.2%	13.0%
膵臓がん	26.7%	28.7%	12.8%
大腸がん	34.6%	34.6%	13.9%
腎がん	21.4%	20.5%	12.1%
膀胱がん	22.3%	22.8%	12.8%
前立腺がん	21.6%	25.1%	12.8%
子宮がん	17.1%	17.3%	10.5%
卵巣がん	16.4%	16.4%	9.6%
悪性リンパ腫	—	19.1%	12.1%
白血病	—	13.7%	—

3 主ながんに対する治療法の実施状況（病院票 問10）

がんの全国の総患者数（平成 20 年 10 月）を部位別にみると、大腸がん（結腸がん及び直腸がん）、胃がん、前立腺がん、乳がん、肺がんの順に多くなっています（平成 20 年「患者調査」）。

また、がんの全国の罹患数（平成 17 年）を部位別にみると、胃がん、大腸がん（結腸がん及び直腸がん）、肺がん、乳がん、肝がんの順の多くなっています（国立がんセンターがん対策情報センター「地域がん登録全国推計による罹患データ」）。

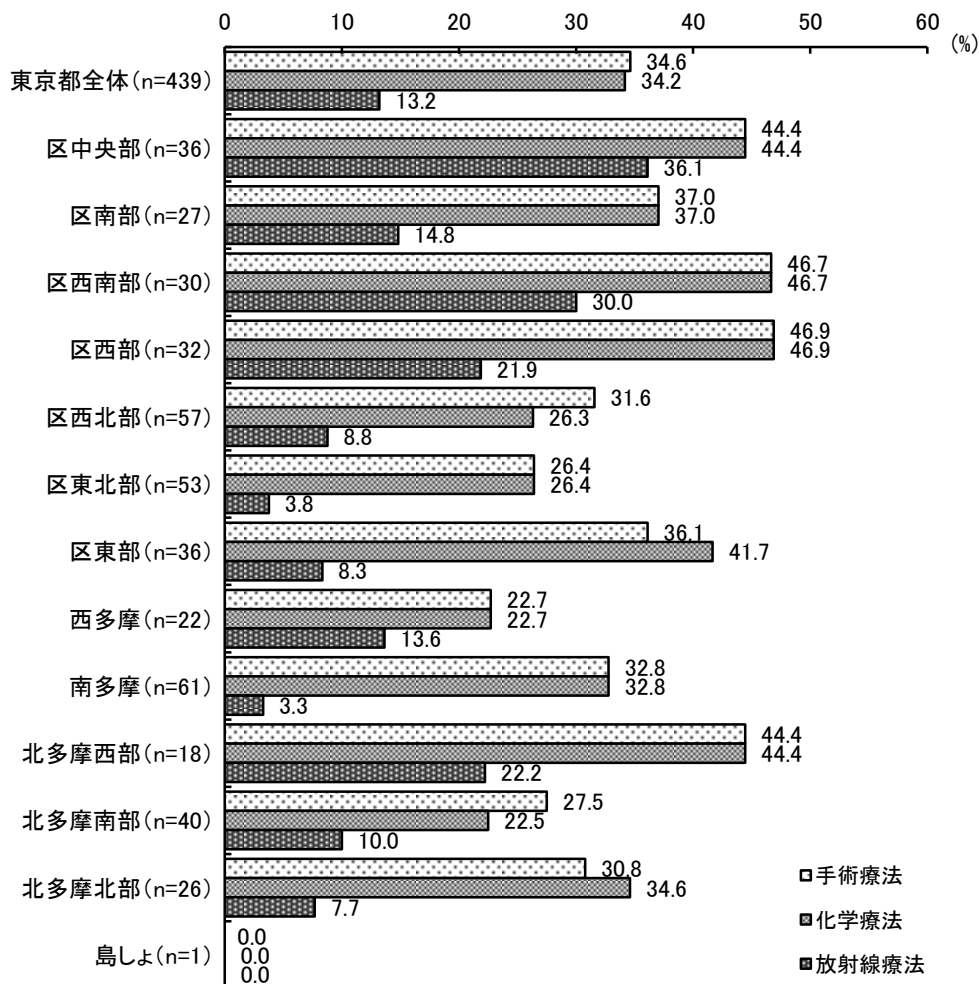
以下では、総患者数及び罹患数の多い胃がん、大腸がん（結腸がん及び直腸がん）、肺がん、肝がん、乳がんの 5 部位のがんについて、三大療法及び各部位のがんの特性に合わせた特殊な治療法の実施状況をみます。

① 胃がん

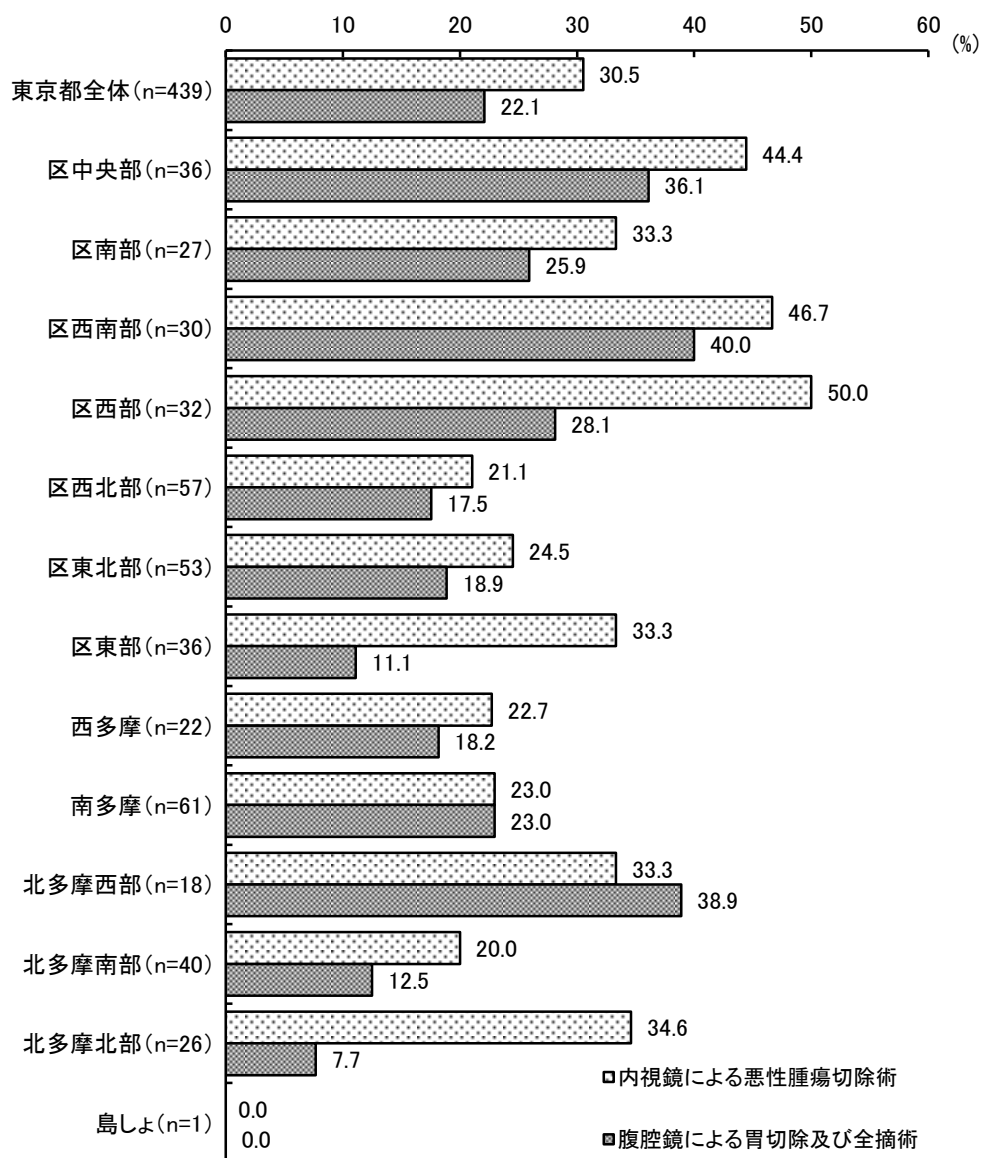
図表 2-2-7 が示すように、東京都内の病院で胃がんに対して手術療法を実施しているところは 34.6%、化学療法は 34.2%、放射線療法は 13.2% となっていました。二次保健医療圏別にみると、手術療法および化学療法について実施病院割合が最も高いのは区西部（共に 46.9%）、放射線療法の実施病院割合が最も高いのは区中央部（36.1%）でした。一方、島しょを除いて実施病院割合が最も低いのは、手術療法については西多摩（22.7%）、化学療法については北多摩南部（22.5%）、放射線療法については南多摩（3.3%）でした。

また、胃がんに対する特殊な治療法として、「内視鏡による悪性腫瘍切除術」及び「腹腔鏡による胃切除及び全摘術」を実施している病院の割合をみたものが図表 2-2-8、「表在性早期胃癌光線力学療法」の実施病院割合をみたものが図表 2-2-9 です。

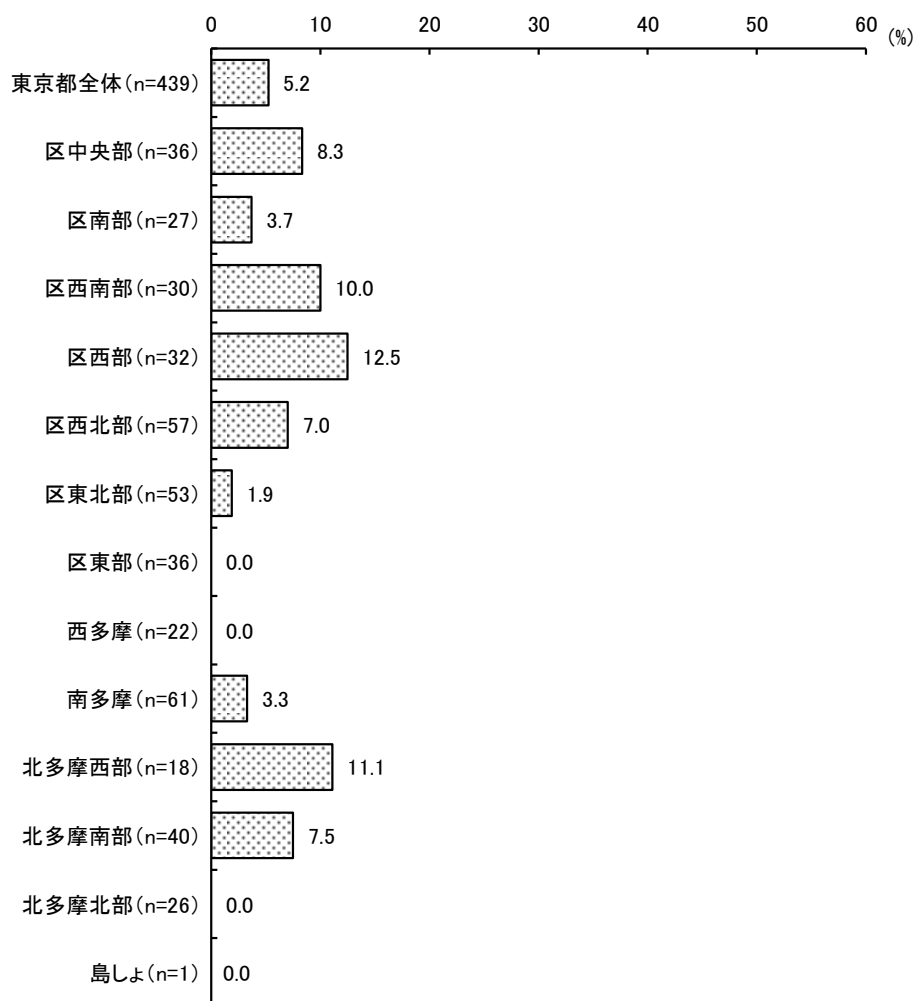
図表 2-2-7 胃がんに対する三大療法の実施病院割合【二次保健医療圏別】



図表 2-2-8 胃がん治療における内視鏡による悪性腫瘍切除術及び
腹腔鏡による胃切除及び全摘術を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】



図表 2-2-9 胃がん治療における表在性早期胃癌光線力学療法を実施している病院の割合
【二次保健医療圏別】



なお、内視鏡や腹腔鏡による切除術等や光線力学療法の概要は、図表 2-2-10 のとおりです。

図表 2-2-10 内視鏡・腹腔鏡による切除術及び光線力学療法の概要

治療法	概要
内視鏡による切除術等	口や肛門から内視鏡や手術器具を体内に挿入し、内視鏡を見ながら体外から手術器具を操作して行う手術。
胸腔鏡・腹腔鏡による切除術等	胸部や腹部に開けた小さな穴から胸腔鏡・腹腔鏡や手術器具を体内に挿入し、胸腔鏡・腹腔鏡を見ながら体外から手術器具を操作して行う手術。
光線力学療法 レーザー照射治療	患者にあらかじめ、がんが集まりやすい（がん親和性の）光感受性薬品（光を受けて活性酸素を発生させる薬品）を投与し、薬品ががんを集積した頃を見計らって、レーザー光を照射することでがん細胞を選択的に壊死させる治療法。

② 大腸がん（結腸がん及び直腸がん）

図表 2-2-11 が示すように、東京都内の病院で大腸がんに対して手術療法を実施しているところは 34.6%、化学療法は 34.6%、放射線療法は 13.9% となっていました。二次保健医療圏別にみると、手術療法ならびに化学療法について実施病院割合が最も高いのは区西部（それぞれ 46.9%、50.0%）、放射線療法については区中央部（36.1%）でした。一方、島しょを除いて実施病院割合が最も低いのは、手術療法と化学療法については西多摩（共に 22.7%）、放射線療法については区東北部（1.9%）でした。

また、大腸がんに対する特殊な治療法として、「腹腔鏡による悪性腫瘍切除術」及び「内視鏡による悪性腫瘍切除術」を実施している病院の割合をみたものが図表 2-2-12 です（腹腔鏡や内視鏡による切除術等については図表 2-2-10 参照）。

図表 2-2-11 大腸がんに対する三大療法の実施病院割合【二次保健医療圏別】

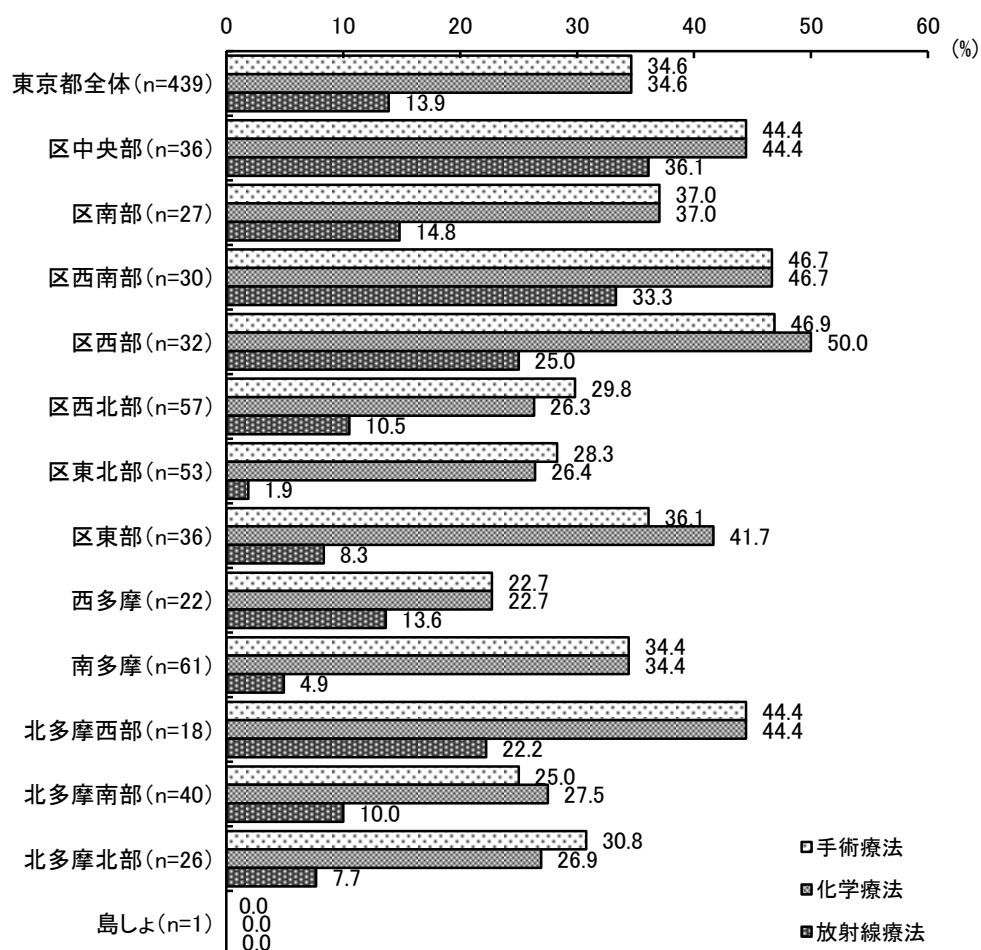
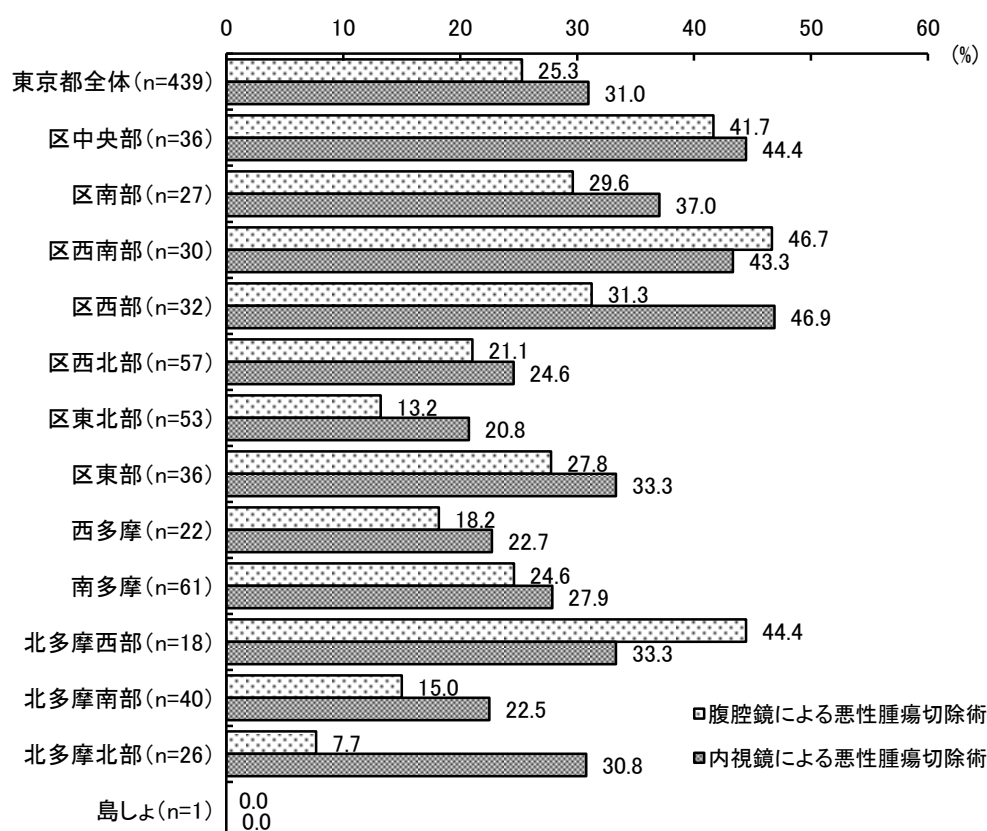


表 2-2-12 大腸がん治療における腹腔鏡による悪性腫瘍切除術及び内視鏡による悪性腫瘍切除術を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】

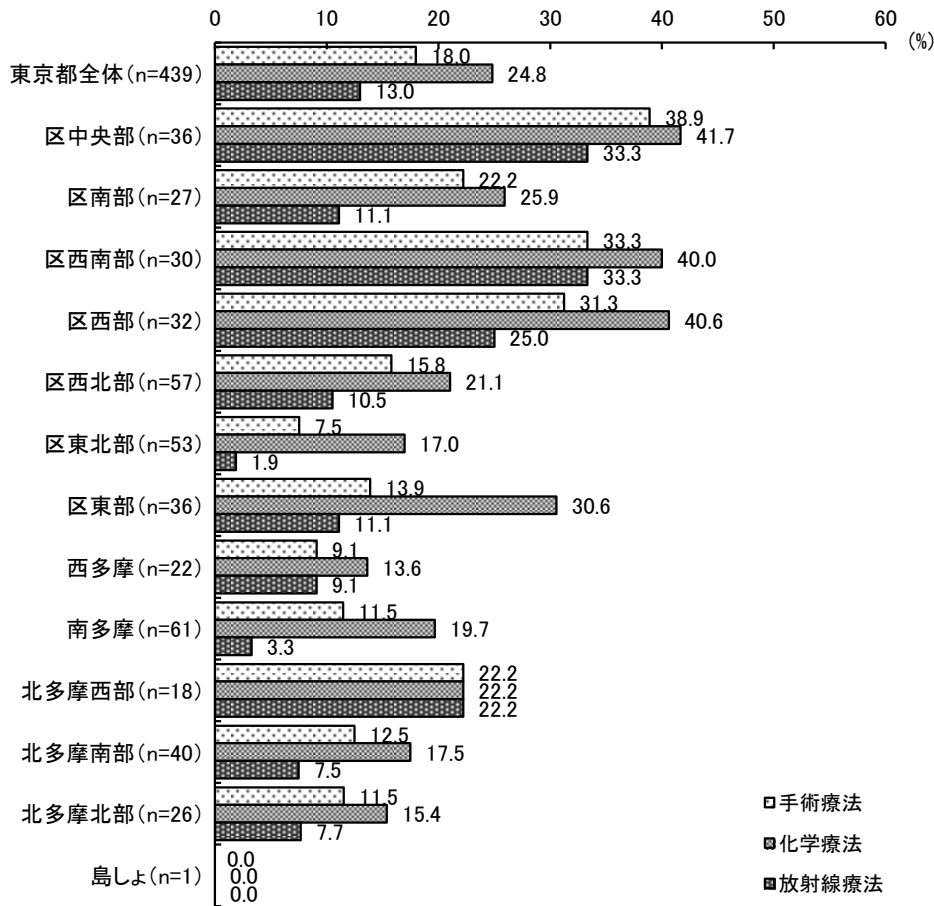


③ 肺がん

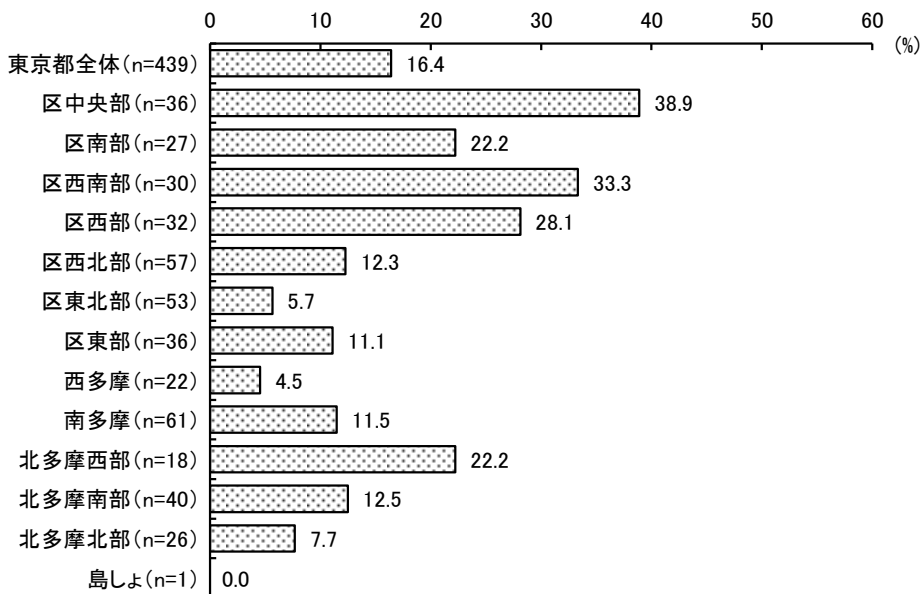
図表 2-2-13 が示すように、東京都内の病院で肺がんに対して手術療法を実施しているところは 18.0%、化学療法は 24.8%、放射線療法は 13.0% となっていました。二次保健医療圏別にみると、手術療法および化学療法について実施病院割合が最も高いのは区中央部（それぞれ 38.9%、41.7%）、放射線療法については区中央部と区西南部（33.3%）でした。一方、島しょを除いて実施病院割合が最も低いのは、手術療法と放射線療法については区東北部（手術療法 7.5%、放射線療法 1.9%）、化学療法については西多摩（13.6%）でした。

また、肺がんに対する特殊な治療法として「胸腔鏡による悪性腫瘍切除術」を実施している病院の割合をみたものが図表 2-2-14 です（胸腔鏡による切除術等については図表 2-2-10 参照）。

図表 2-2-13 肺がんに対する三大療法の実施病院割合【二次保健医療圏別】



図表 2-2-14 肺がん治療における胸腔鏡による悪性腫瘍切除術を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】

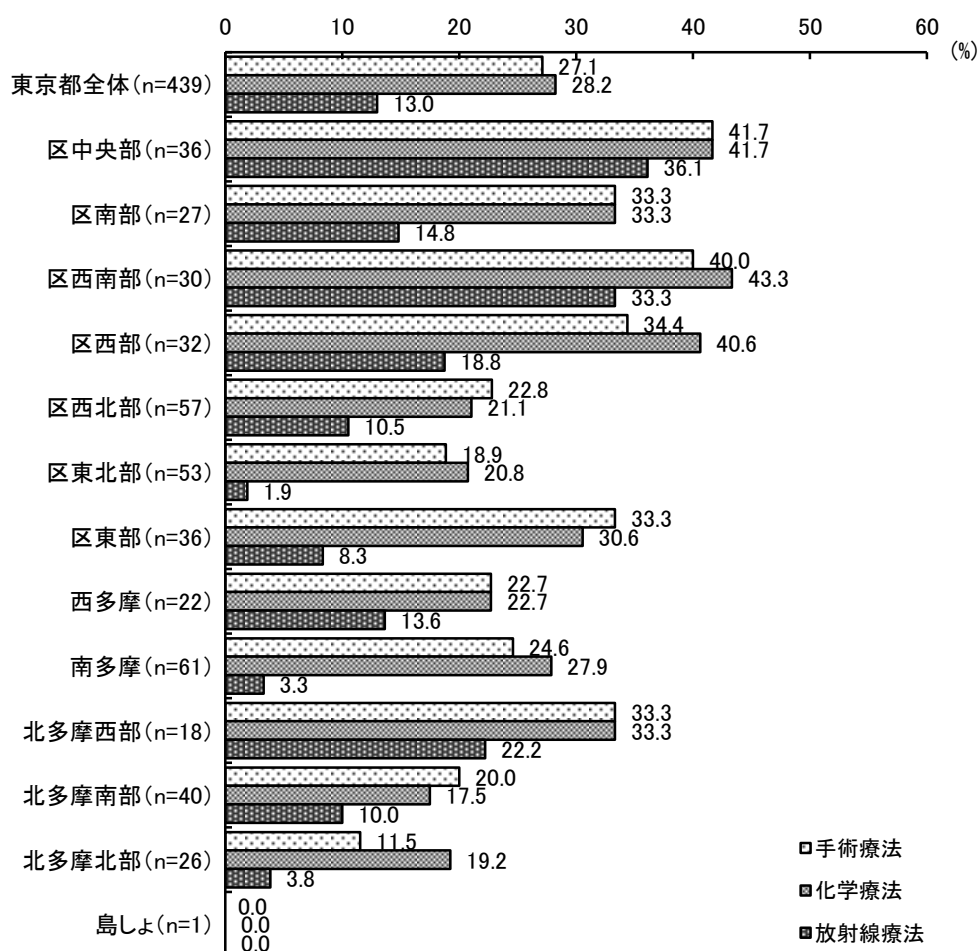


④ 肝がん

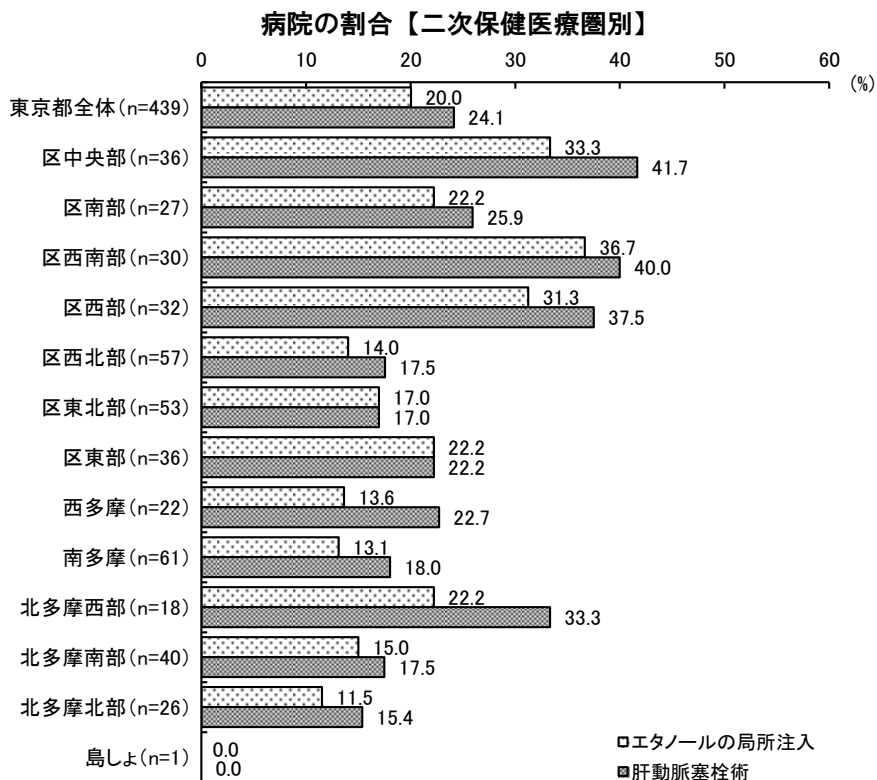
図表 2-2-15 が示すように、東京都内の病院で肝がんに対して手術療法を実施しているところは 27.1%、化学療法は 28.2%、放射線療法は 13.0% となっていました。二次保健医療圏別にみると、手術療法並びに放射線療法について実施病院割合が最も高いのは区中央部（それぞれ 41.7%、36.1%）、化学療法については区西南部（43.3%）でした。一方、島しょを除いて実施病院割合が最も低いのは、手術療法については北多摩北部（11.5%）、化学療法については北多摩南部（17.5%）、放射線療法については区東北部（1.9%）でした。

また、肝がんに対する特殊な治療法として「エタノールの局所注入」及び「冠動脈塞栓術」を実施している病院の割合をみたものが図表 2-2-16、「肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法」及び「肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法」の実施病院割合をみたものが図表 2-2-17 です。なお、これらの特殊な治療法の概要は図表 2-2-18 のとおりです。

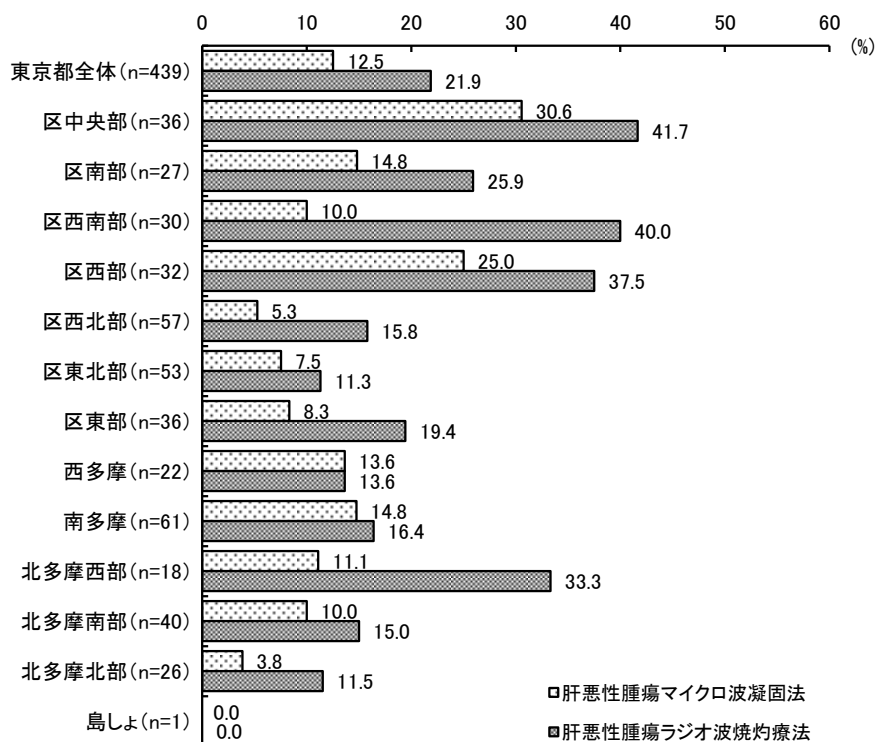
図表 2-2-15 肝がんに対する三大療法の実施病院割合【二次保健医療圏別】



図表 2-2-16 肝がん治療におけるエタノールの局所注入及び冠動脈塞栓術を実施している



図表 2-2-17 肝がん治療における肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法及び肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】



図表 2-2-18 肝がんに対する特殊な治療法の概要

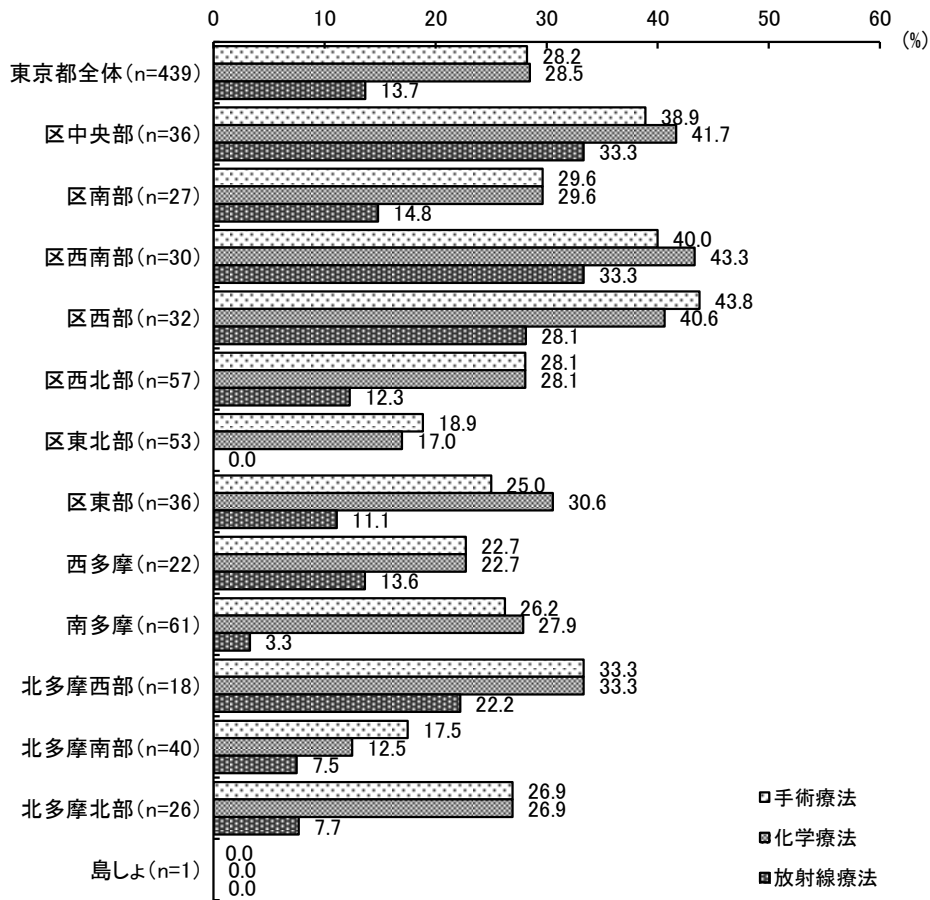
治療法	概要
肝がんに対するエタノールの局所注入	皮膚の上から注射を行い、がんの部分に純アルコールを直接注入して、がんを死滅させる治療法。
肝がんに対する肝動脈塞栓術	がん細胞に酸素や栄養を供給している肝動脈にカテーテルを通し、ゼラチンスポンジを注入して動脈を塞ぐことで、がん細胞を壊死させる治療法。
肝悪性腫瘍 マイクロ波凝固法	マイクロ波を用いて腫瘍を凝固し壊死させる治療法。
肝悪性腫瘍 ラジオ波焼灼療法	腫瘍の中にラジオ波（480kHz）電流を発生する針を挿入し、電流を流して腫瘍を加熱・焼灼する治療法。

⑤ 乳がん

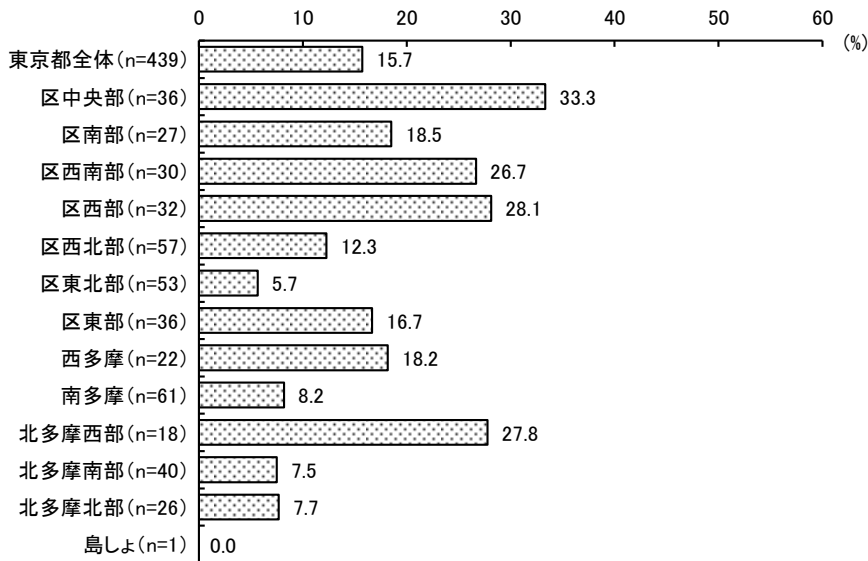
図表 2-2-19 が示すように、東京都内の病院で乳がんに対して手術療法を実施しているところは 28.2%、化学療法は 28.5%、放射線療法は 13.7% となっていました。二次保健医療圏別にみると、手術療法の実施病院割合が最も高いのは区西部（43.8%）、化学療法が最も高いのは区西南部(43.3%)、放射線療法については区中央部（33.3%）でした。一方、島しょを除いて実施病院割合が最も低いのは、手術療法および化学療法については北多摩南部(それぞれ 17.5%、12.5%)、放射線療法については区東北部（0.0%）でした。

また、乳がん手術後の乳房の形を整えるための「乳房再建術」を実施している病院の割合をみたものが図表 2-2-20 です。

図表 2-2-19 乳がんに対する三大療法の実施病院割合【二次保健医療圏別】



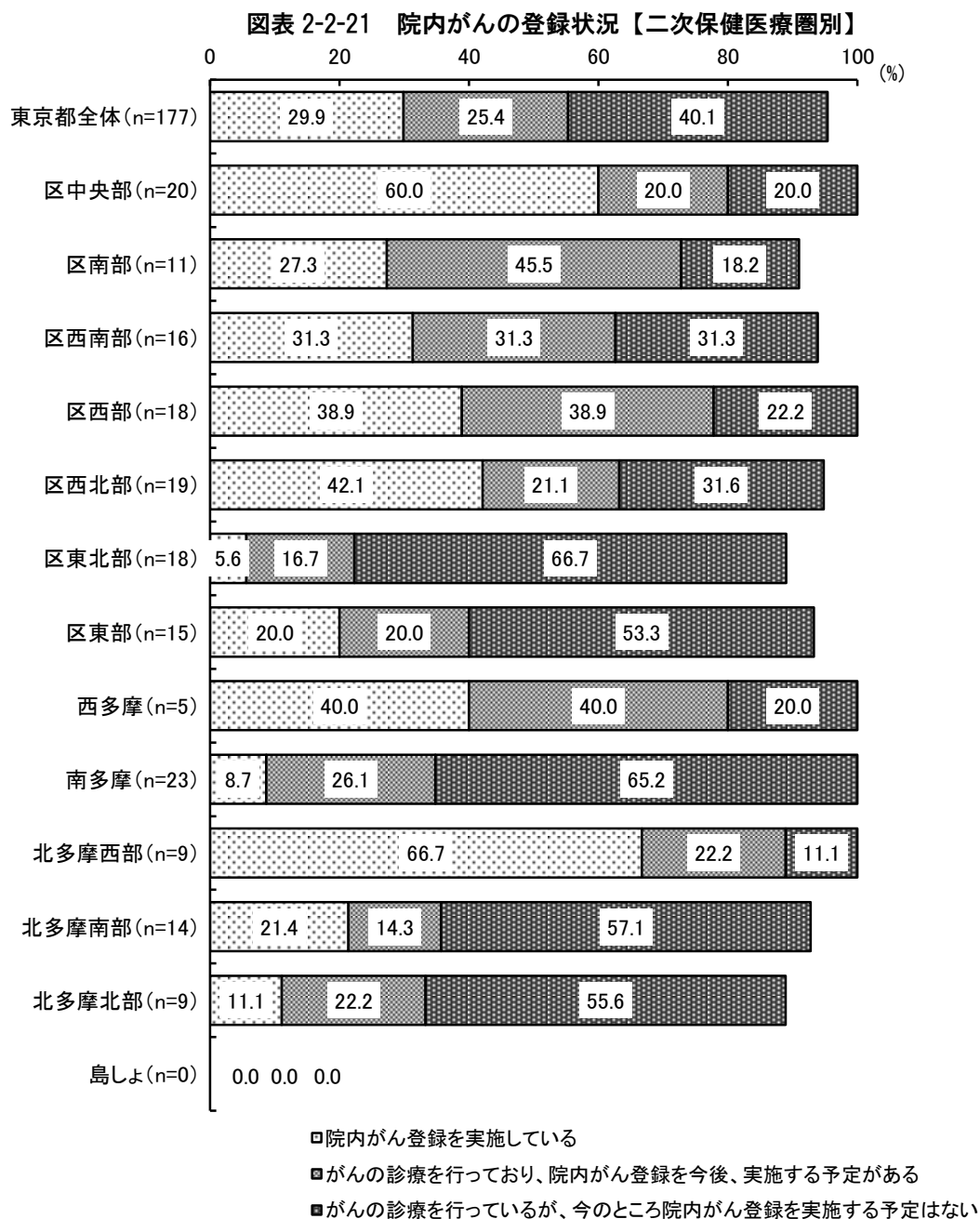
図表 2-2-20 乳がん治療における乳房再建術を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】



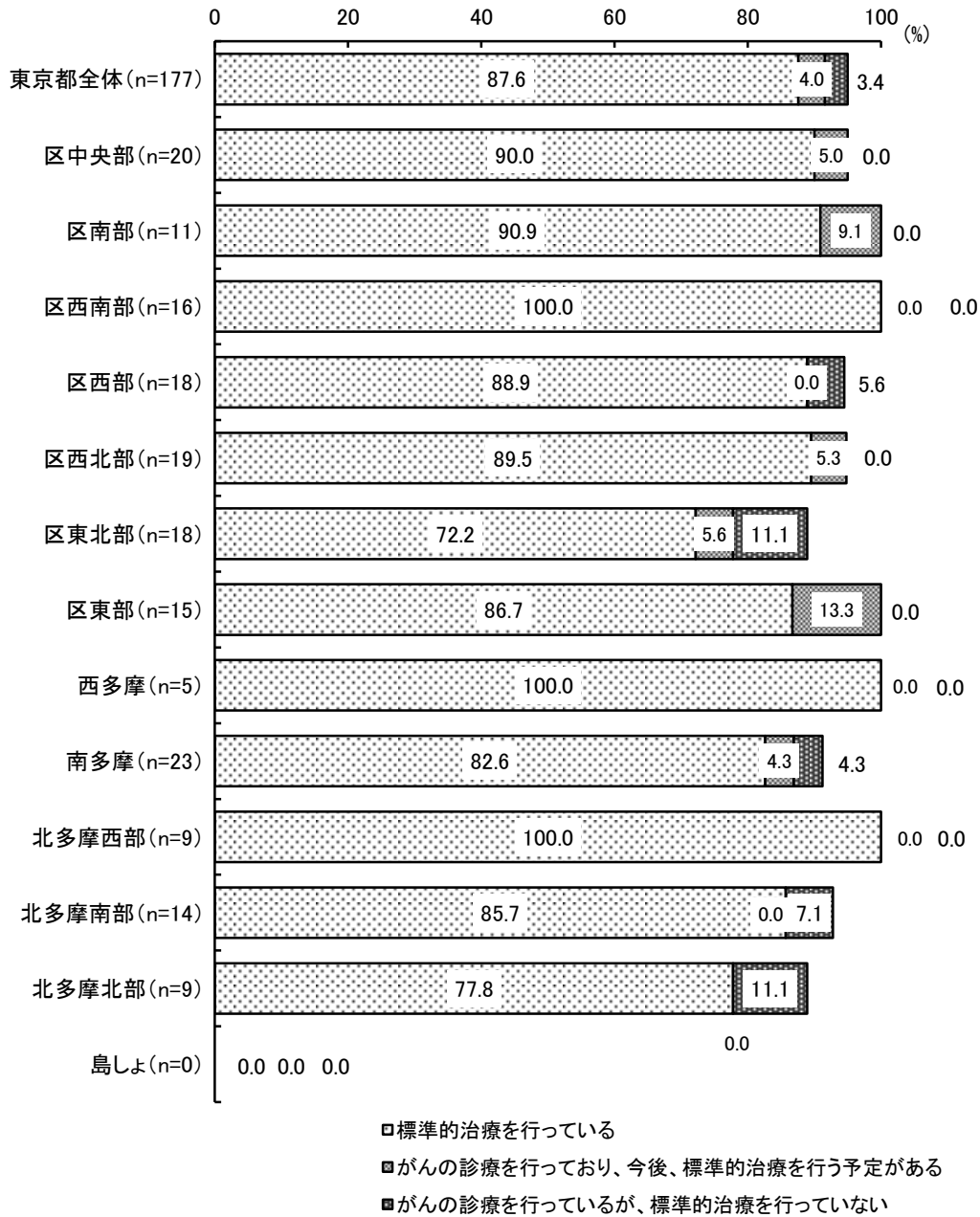
4 院内がん登録の実施状況と標準的治療（病院票 問 11・12）

院内がんの登録状況を図表 2-2-21 に示します。東京都内の病院で院内がんを登録している病院は 29.9%です。二次保健医療圏別にみると、登録状況が最も高いのは、北多摩西部（66.7%）で、島しょを除いて最も低いのは区東北部（5.6%）でした。

がん診療ガイドラインに準ずる標準的治療の実施状況を図表 2-2-22 に示します。標準的治療を実施している病院は 87.6%です。二次保健医療圏別にみると、登録状況が最も高いのは、区西南部（100.0%）で、島しょを除いて最も低いのは区東北部（72.2%）でした。



図表 2-2-22 標準的治療の実施状況【二次保健医療圏別】



5 緩和ケアの実施状況（病院票 問13・20）

緩和ケアは、がんをはじめとし、その他の治療困難な病気の治療過程において、患者の QOL（Quality of life:生活の質）の維持を図る上で非常に重要です。

図表 2-2-23 が示すように、東京都内の病院で「緩和ケア病棟入院料の届出を行っている」ところは 2.7%、「緩和ケア診療加算の届出を行っている」ところは 3.2%、これら以外で、さらに「院内で緩和ケアチームを組み、緩和ケアを提供している」病院を含めた、東京都内の病院は 9.8%となっており、合計は 15.7%でした（病院票 問 13）。

図表 2-2-23 緩和ケアを実施している病院の割合

	緩和ケア病棟 入院料	緩和ケア 診療加算	緩和ケアを 提供	合計
病院数（n=439） （割合）	12 (2.7%)	14 (3.2%)	43 (9.8%)	69 (15.7%)

注：「緩和ケア病棟入院料」と「緩和ケア診療加算」の両方を届け出ている病院が 2 箇所あるため、各欄の病院数を足し合わせた値と合計欄の病院数は一致しない。

また、図表 2-2-24 が示すように、「緩和ケア病棟入院料の届出を行っている」病院における緩和ケア病棟の病床数は 1 病院当たり平均 16.9 床、「緩和ケア診療加算の届出を行っている」病院の緩和ケア病床数は 1 病院当たり平均 0.8 床でした。

さらに「院内で緩和ケアチームを組み、緩和ケアを提供している」病院を含めた、東京都内の緩和ケア病棟・病床の新規入院患者は 1 病院当たり年間 88.2 人で、平均在院日数は 18.5 日でした（いずれも平成 22 年通年）。これに対し、緩和ケア病棟の入院待機患者数は平均 20.7 人（平成 23 年 11 月 1 日現在）でした。

図表 2-2-24 緩和ケア病棟・病床の 1 病院当たり病床数・入院患者数・在院日数・入院待機患者数

	緩和ケア 病床数	年間新規 入院患者	平均 在院日数	入院待機 患者数
「緩和ケア病棟入院料の届出を行っている」病院	16.9 床	88.2 人	18.5 日	20.7 人
「緩和ケア診療加算の届出を行っている」病院	0.8 床			
「院内で緩和ケアチームを組み、緩和ケアを提供している」病院				

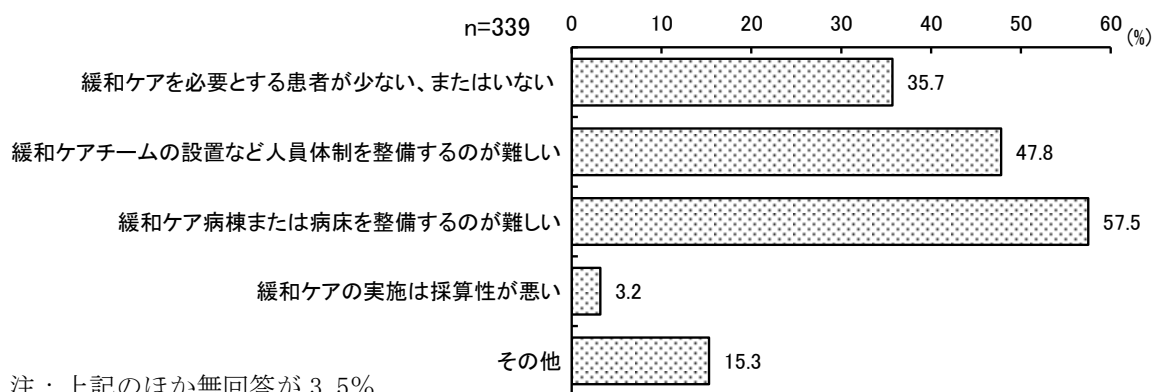
注：病床数、入院待機患者数は平成 23 年 11 月 1 日現在。年間新規入院患者数、平均在院日数は平成 22 年通年。

「緩和ケア病棟入院料の届出を行っている」「緩和ケア診療加算の届出を行っている」「院内で緩和ケアチームを組み、緩和ケアを提供している」と回答した病院の緩和ケアチームは、平均で、3.2 人の医師、5.6 人の看護職員、6.5 人のボランティアなどで構成

されています。この他、医療社会事業従事者、臨床心理士、薬剤師、管理栄養士・栄養士を置いている病院もあります。

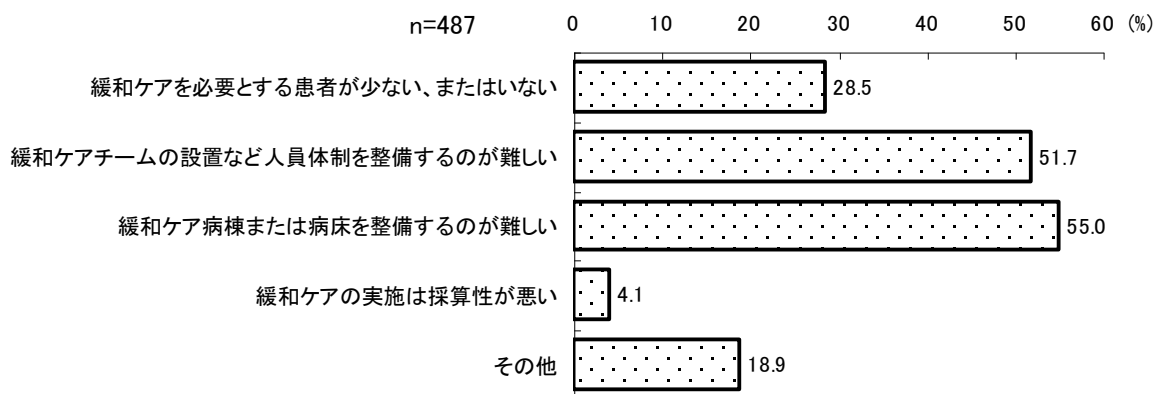
「緩和ケア病棟入院料の届出」「緩和ケア診療加算の届出」「院内で緩和ケアチームを組み、緩和ケアを提供」のいずれも行っていない病院について、緩和ケアを積極的に実施していない理由を複数回答でみたものが図表 2-2-25 です。「緩和ケア病棟または病床を整備するのが難しい」という施設面の問題を挙げた病院が 57.5%、「緩和ケアチームの設置など人員体制を整備するのが難しい」という人材面の問題を挙げた病院が 47.8% ありました（病院票問 20）。

図表 2-2-25 緩和ケアを積極的に実施していない理由



前回調査では、「緩和ケア病棟入院料の届出」「緩和ケア診療加算の届出」「院内で緩和ケアチームを組み、緩和ケアを提供」のいずれも行っていない病院について、緩和ケアを積極的に実施していない理由を複数回答でみたものが図表 2-2-26 です。「緩和ケア病棟または病床を整備するのが難しい」という施設面の問題を挙げた病院が 55.0%、「緩和ケアチームの設置など人員体制を整備するのが難しい」という人材面の問題を挙げた病院が 51.7% ありました。

図表 2-2-26 緩和ケアを積極的に実施していない理由



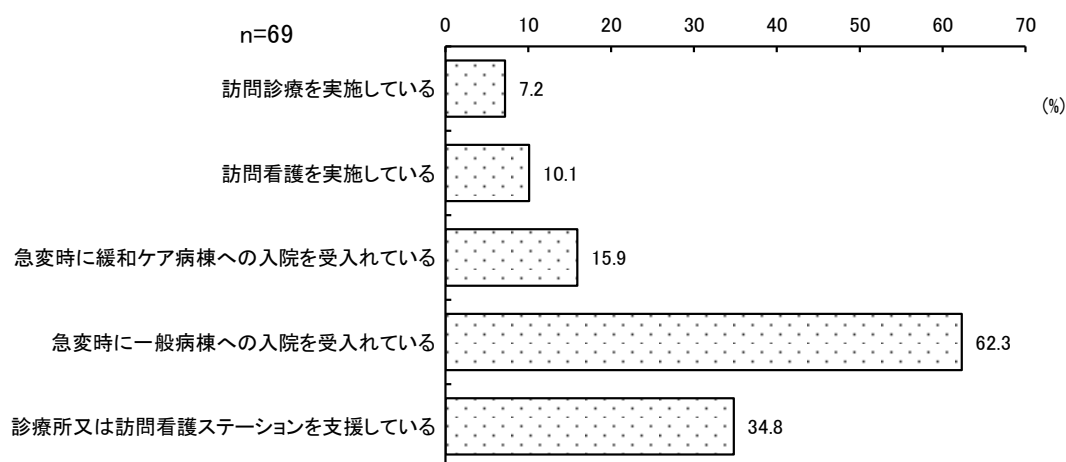
6 緩和ケア外来の設置状況（病院票 問17）

東京都内で緩和ケアを実施している病院で、緩和ケア外来を設置しているところは、52.2%でした。

7 在宅療養患者への緩和ケア提供状況（病院票 問18）

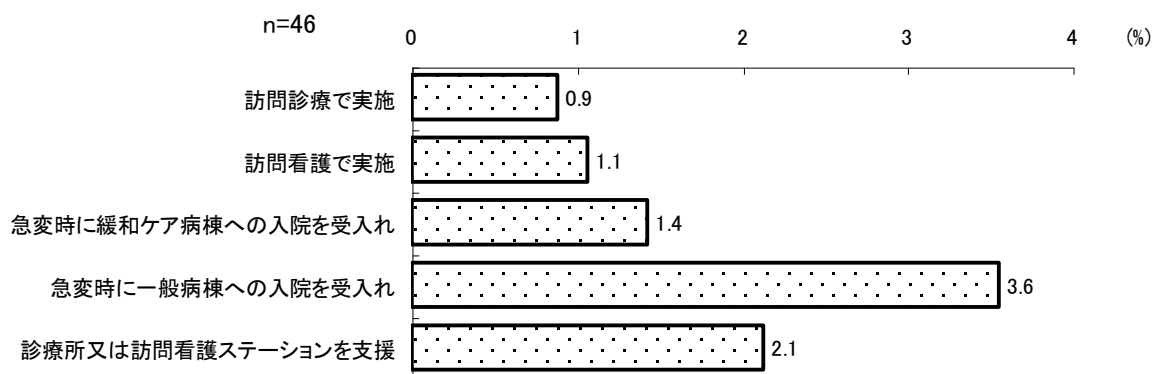
東京都内で緩和ケアを実施している病院で、在宅療養患者に対する緩和ケアを訪問診療で実施しているところは7.2%、訪問看護を実施しているところは10.1%でした。

図表 2-2-27 在宅療養患者への緩和ケア提供状況（複数回答）



前回の調査では、東京都内の病院で、在宅療養患者に対する緩和ケアを訪問診療で実施しているところは0.9%、訪問看護で実施しているところは1.1%に留まりました。

図表 2-2-28 在宅療養患者への緩和ケア提供状況（複数回答）



注：上記のほか無回答が8.7%

3 脳卒中

脳卒中（脳血管疾患）とは、脳の血管が詰まったり破れたりすることにより、その先の細胞に血液が届かなくなり、脳細胞が壊死してしまう疾病の総称です。これにより、突然意識を失ったり、半身の麻痺、ろれつが回らない等の発作が起きます。脳の動脈が詰まる「脳梗塞」、脳の中の細い血管が破れて出血する「脳出血」、脳を包むくも膜と脳の間（脳の表面）で出血する「くも膜下出血」、その他、脳梗塞の前触れ発作ともいわれる「一過性脳虚血発作」を脳卒中と呼んでおり、これらは動脈硬化や高血圧が原因で起こるとされています。

脳卒中を発症した直後の治療としては、脳卒中専用集中治療室（SCU）等を持つ医療機関で、状態により、脳血管内部から詰まった所の治療や破れた所を塞ぐ治療、開頭し血腫の除去や再出血を防ぐ治療等が行われます。また、運動や言語等に障害が残った場合は、その機能を回復するためのリハビリテーションが実施されます。

平成22年の脳卒中（脳血管疾患）による全国の死亡者数は、男性60,186人、女性63,275人で、悪性新生物、心疾患に次いで3番目に多くなっています（資料：平成22年「人口動態統計」）。

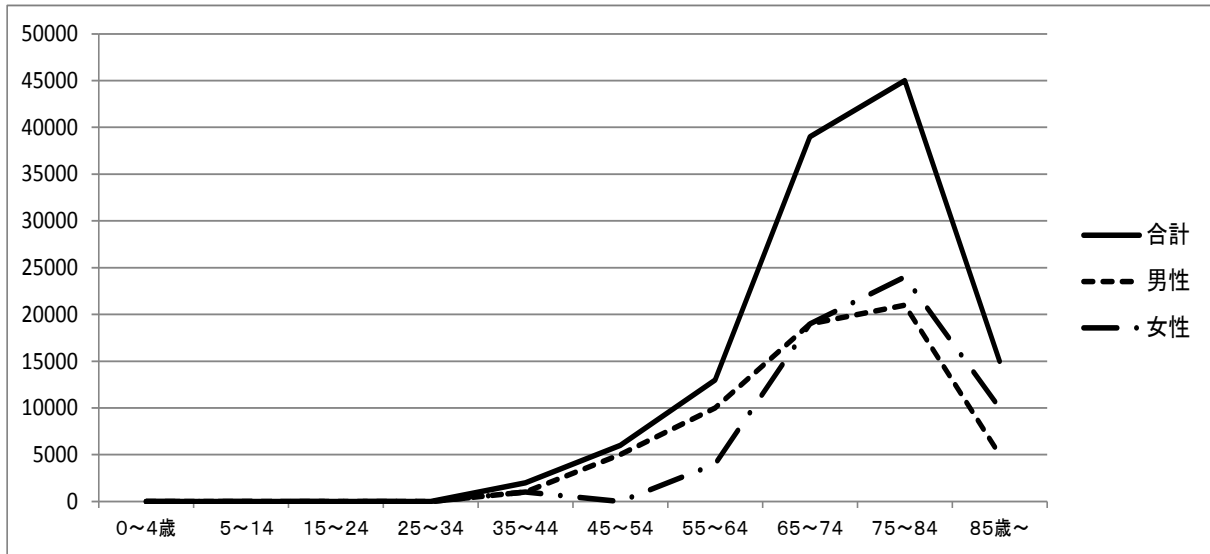
1 患者の受療動向

1 受療の状況

平成20年「患者調査」より、東京都における「脳血管疾患」の総患者数を年齢階層別にみたものが図表2-3-1です。これをみると、東京都における「脳血管疾患」の総患者数は12万2千人と推計されており、55～64歳から男性を中心として患者数が増加していることがわかります。また、65歳以上になると女性の患者数も男性と同程度に発生しています。

また、「脳血管疾患」で入院している患者の所在地別（二次保健医療圏別）に、入院している病院の所在地の割合をみたものが図表2-3-2です。これをみると、最も二次保健医療圏内で脳血管疾患の入院医療が完結しているのは西多摩の81.7%となり、島しょを除き最も完結せずに流出しているのは区中央部の26.8%となります。区中央部に所在する患者の10.7%は区西北部の病院へ入院しています。

図表 2-3-1 脳血管疾患の患者数の状況【東京都・年齢階層別（人）】



資料：平成 20 年「患者調査」（厚生労働省）

図表 2-3-2 脳血管疾患入院患者の受療状況【二次保健医療圏別】

(単位：%)

施設所在地 \ 患者所在地	全 国	東 京 都	区 中 央 部	区 南 部	区 西 南 部	区 西 部	区 西 北 部	区 東 北 部	区 東 部	西 多 摩	南 多 摩	北 多 摩 西 部	北 多 摩 南 部	北 多 摩 北 部	島 し よ	首 都 圏	他 都 道 府 県
東京都	100.0	77.9	2.8	4.7	7.8	7.2	11.0	8.2	5.6	6.5	10.2	3.7	4.9	5.2	0.0	16.4	5.7
区中央部	100.0	66.3	26.8	3.1	6.1	3.4	10.7	6.2	6.1	2.5	0.8	0.0	0.5	0.2	0.0	18.9	14.8
区南部	100.0	69.6	3.0	47.2	11.1	0.9	1.2	0.2	0.4	1.4	3.6	0.2	0.2	0.3	0.0	21.9	8.5
区西南部	100.0	78.3	0.7	4.1	46.2	9.0	2.3	0.8	0.2	5.1	7.5	0.3	1.5	0.7	0.0	16.2	5.5
区西部	100.0	82.1	1.1	0.2	10.8	44.8	8.2	0.9	0.5	6.0	1.9	0.9	4.5	2.3	0.0	12.3	5.6
区西北部	100.0	76.6	1.0	0.3	2.2	6.6	56.5	2.0	0.0	2.0	0.5	0.0	1.4	4.1	0.0	19.2	4.2
区東北部	100.0	76.1	2.8	0.0	0.4	0.8	3.9	61.7	4.4	0.5	0.8	0.0	0.0	0.8	0.0	17.0	6.9
区東部	100.0	68.2	3.7	0.9	0.9	1.6	1.0	8.1	51.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	23.5	8.2
西多摩	100.0	92.9	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	81.7	1.8	8.1	0.4	0.4	0.0	3.3	3.8
南多摩	100.0	81.7	0.4	0.2	0.6	0.8	0.2	0.0	0.2	3.5	71.1	1.9	1.9	0.9	0.0	14.7	3.6
北多摩西部	100.0	90.6	0.4	0.3	0.7	0.5	0.5	0.0	0.0	19.3	4.4	50.0	6.2	8.3	0.0	7.8	1.6
北多摩南部	100.0	87.6	0.5	0.0	5.1	6.4	0.4	0.0	0.0	5.9	9.5	5.8	48.1	5.8	0.0	9.5	2.9
北多摩北部	100.0	77.4	0.0	0.0	1.0	1.2	1.9	0.3	0.4	3.2	1.6	6.0	5.5	56.2	0.0	19.6	3.0
島しょ	100.0	69.9	0.0	0.0	36.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.4	30.1	0.0

資料：平成 20 年「患者調査」（厚生労働省）

2 医療費の状況

図表 2-3-3 が示すように、平成 23 年 5 月の東京都の国民健康保険医療費の状況をみると、「脳血管疾患」を主病とするレセプトの件数は全体の 1.2%（入院 4.3%・入院外 1.2%）、費用額は全体の 3.4%（入院 5.6%・入院外 1.4%）を占めています。

図表 2-3-3 脳血管疾患の医療費の状況

		レセプト件数	費用額
合 計	全 体	2,791,121 件	66,488,480,290 円
	脳血管疾患	34,381 件	2,278,766,410 円
	割合	1.2%	3.4%
入 院	全 体	59,828 件	31,634,455,950 円
	脳血管疾患	2,560 件	1,786,567,220 円
	割合	4.3%	5.6%
入院外	全 体	2,731,293 件	34,854,024,340 円
	脳血管疾患	31,821 件	492,199,190 円
	割合	1.2%	1.4%

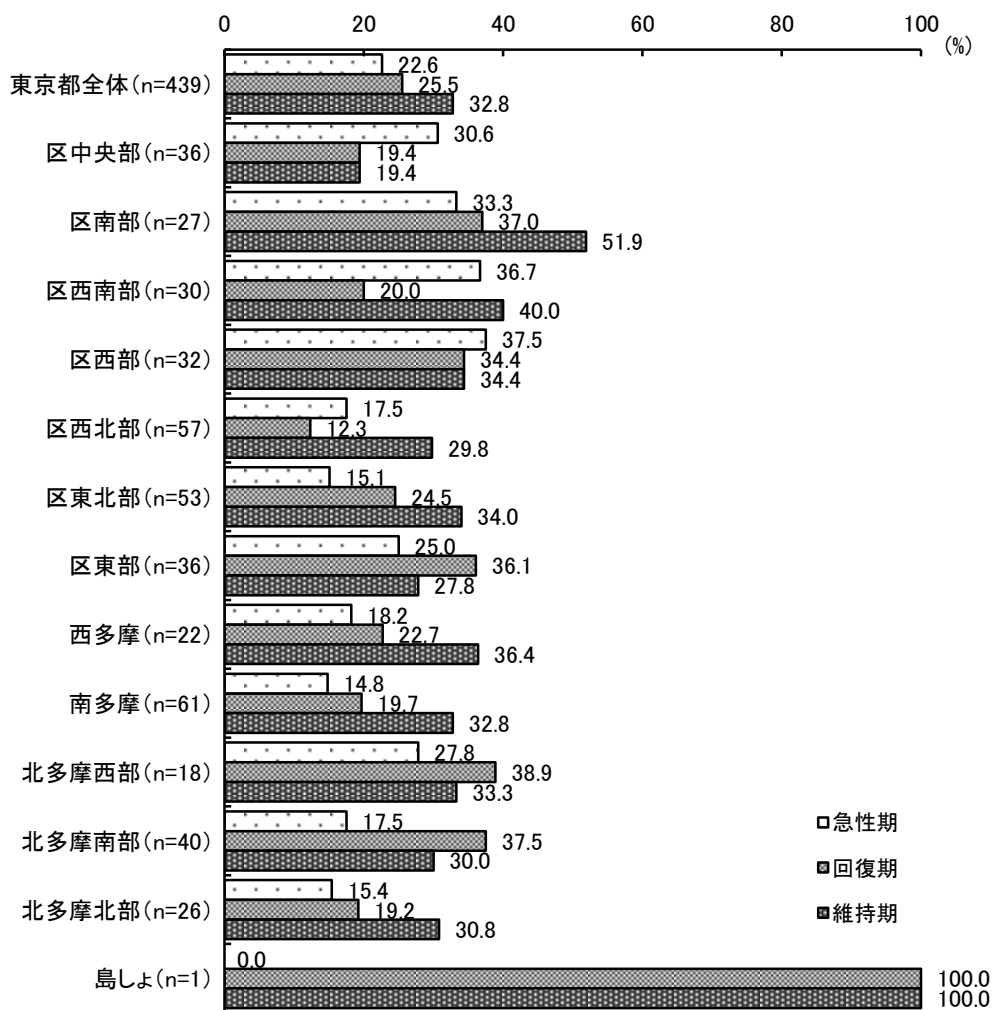
資料：「平成 23 年度疾病別医療費分析システム」（東京都国民健康保険団体連合会）

2 東京都における医療提供体制

1 脳卒中患者の受入れ体制（病院票 問 2 2）

図表 2-3-4 が示すように、東京都内の病院で「急性期」（脳卒中に対し積極的な治療が必要な状態）の脳卒中患者を受入れ可能なところは 22.6%、「回復期」（急性期を脱した患者で、リハビリテーションにより一定の機能回復が可能な状態。発症後 60 日以内を目安に 180 日まで）は 25.5%、「維持期」（急性期・回復期を経た患者で、機能の維持・向上が必要な状態）は 32.8%でした。「急性期」を受入れ可能な病院の割合を二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて最も高いのは区西部の 37.5%、次いで区西南部（36.7%）、区南部（33.3%）、区中央部（30.6%）、北多摩西部（27.8%）の順となっています。一方、最も低いのは南多摩の 14.8%でした。

図表 2-3-4 脳卒中患者を受入れ可能な病院の割合【二次保健医療圏別】



2 脳卒中急性期患者に対する検査・治療体制（病院票 問23）

脳卒中急性期患者を受入れ可能であると回答した病院について、脳卒中急性期患者に対する検査・治療「①放射線等機器検査（MRI、CT等）、②臨床検査、③治療（開頭手術、脳血管手術等）」の対応が可能な病院の割合をみたものが図表 2-3-5 です。

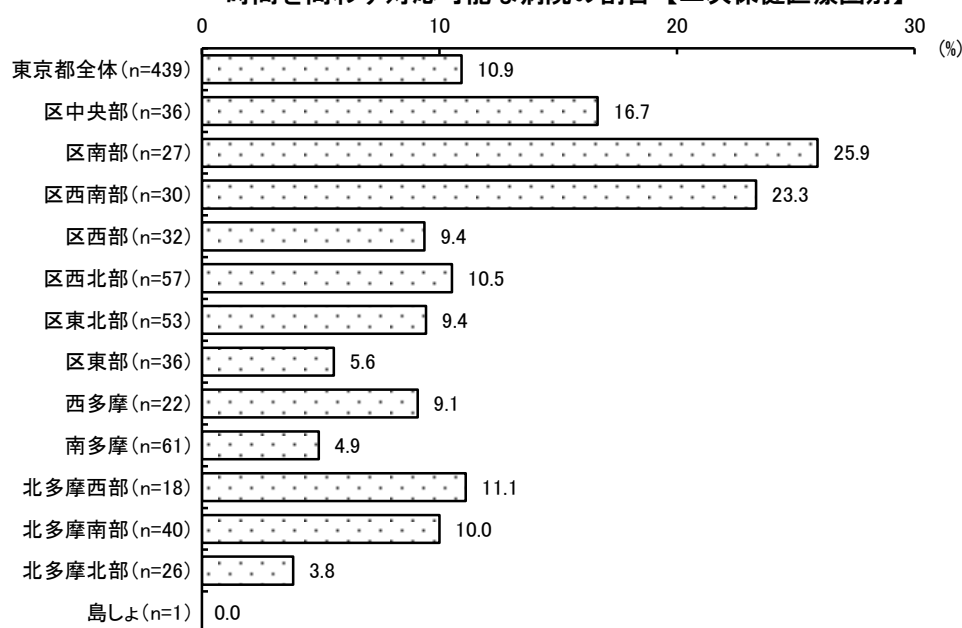
図表 2-3-5 急性脳卒中患者に対する各種検査・治療が可能な病院の割合

（単位：％）

検査・治療	対応体制	通常診療時間帯	診療時間外
①放射線等機器検査	いつでも対応可能	92.9	79.8
	曜日・時間帯により対応可能	6.1	13.1
②臨床検査	いつでも対応可能	94.9	79.8
	曜日・時間帯により対応可能	5.1	16.2
③治療	いつでも対応可能	74.7	55.6
	曜日・時間帯により対応可能	15.2	28.3

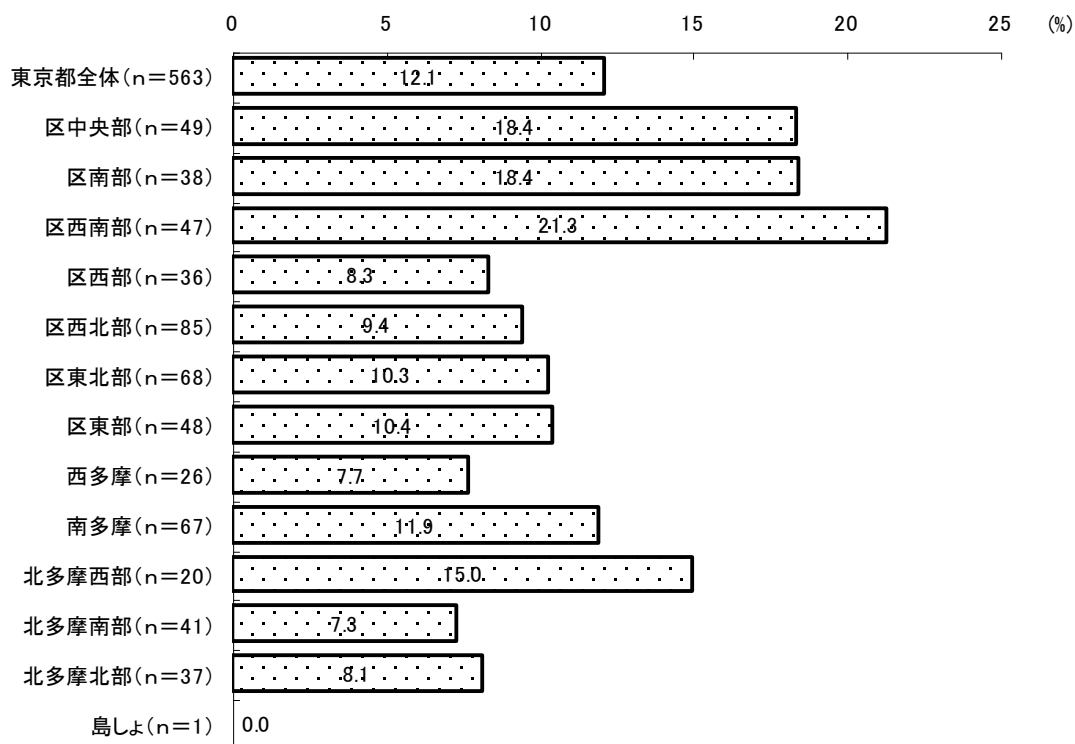
さらに、図表 2-3-6 が示すように、上記①～③の検査・治療すべてについて時間帯を問わず対応可能な病院は、東京都全体で 10.9%になります。いつでも対応できる病院の割合が最も高いのは区南部の 25.9%で、島しょを除いて最も低いのは北多摩北部の 3.8%でした。

図表 2-3-6 急性脳卒中患者に対する検査・治療全般について
時間を問わず対応可能な病院の割合【二次保健医療圏別】



前回調査では、図表 2-3-7 が示すように、検査・治療すべてについて時間帯を問わず対応可能な病院は、東京都全体で 12.1%になります。いつでも対応できる病院の割合が最も高いのは区西南部の 21.3%で、最も低いのは北多摩南部の 7.3%でした。

図表 2-3-7 急性脳卒中患者に対する検査・治療全般について
時間を問わず対応可能な病院の割合【二次保健医療圏別】



また、図表 2-3-8 が示すように、日本脳卒中学会認定の専門医、日本神経学会認定の神経内科専門医、日本脳神経外科学会認定の脳神経外科専門医のいずれか、または複数の資格を持っている医師がいる病院といない病院との間でこれら検査・治療に対応が可能な割合を比較すると、治療への対応や診療時間外での対応において差がみられました。

図表 2-3-8 脳卒中急性期患者に対する各種検査・治療が可能な病院の割合

(単位：%)

検査・治療	対応体制	通常診療時間帯		診療時間外	
		専門医あり	専門医なし	専門医あり	専門医なし
①放射線等 機器検査	いつでも対応可能	94.3	83.3	81.6	66.7
	曜日・時間帯により対応可能	5.7	8.3	12.6	16.7
②臨床検査	いつでも対応可能	95.4	91.7	83.9	50.0
	曜日・時間帯により対応可能	4.6	8.3	13.8	33.3
③治療	いつでも対応可能	80.5	33.3	60.9	16.7
	曜日・時間帯により対応可能	13.8	25.0	26.4	41.7

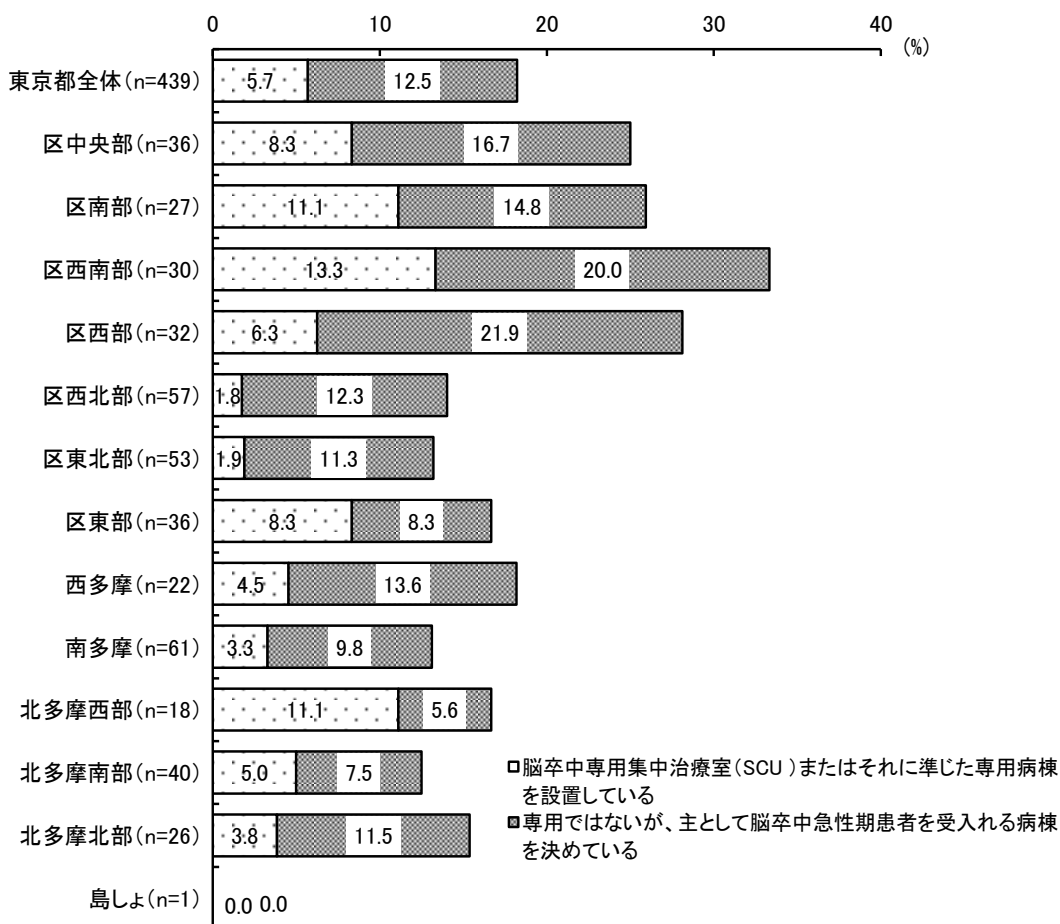
3 脳卒中急性期患者を受入れる専用病棟等の設置状況（病院票 問24）

図表 2-3-9 が示すように、東京都内の病院で「脳卒中専用集中治療室（SCU）またはそれに準じた専用病棟を設置している」ところは5.7%、「専用ではないが、主として脳卒中急性期患者を受入れる病棟を決めている」ところは12.5%、これらの合計は18.2%でした。SCUまたはそれに準じた専用病棟の平均病床数は6.14床でした。

二次保健医療圏別にみると、SCUまたはそれに準じた専用病棟を設置している病院の割合が最も高いのは区西南部の13.3%で、島しょを除いて最も低いのは区西北部の1.8%でした。また、主として脳卒中急性期患者を受入れる病棟を決めている病院も含めた割合が最も高いのは区西南部の33.3%、島しょを除いて最も低いのは北多摩南部の12.5%でした。

なお、SCU（Stroke Care Unit）とは、脳卒中診療に関する専門知識を有する関連各科の医師、放射線技師、看護スタッフ、リハビリテーションスタッフなどからなる脳卒中診療チームが、専門病棟で総合的な診療にあたり、治療成績を向上させ、患者の機能予後の改善を目指す部門です。

図表 2-3-9 脳卒中急性期患者を受入れる専用病棟等を設置している病院の割合【二次保健医療圏別】



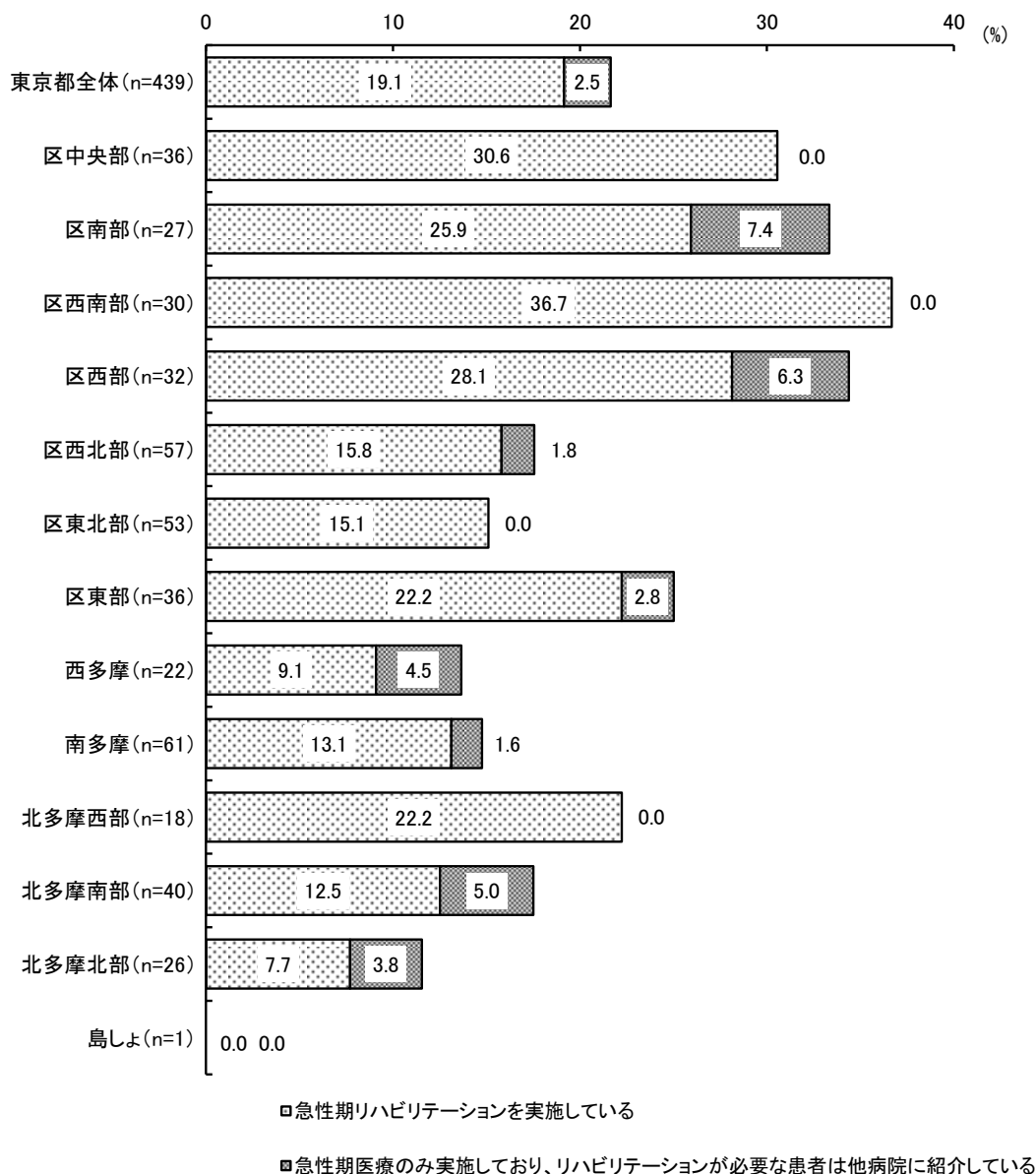
4 脳卒中急性期リハビリテーションの実施状況（病院票 問 25）

図表 2-3-10 が示すように、東京都内の病院で「急性期リハビリテーションを実施している」ところは 19.1%、「急性期医療のみ実施しており、リハビリテーションが必要な患者は他病院に紹介している」ところは 2.5%でした。

二次保健医療圏別にみると、急性期リハビリテーションを実施している病院の割合が最も高いのは区西南部の 36.7%で、島しょを除いて最も低いのは北多摩北部の 7.7%でした。

また、急性期医療のみ実施しており、リハビリテーションが必要な患者は他病院に紹介している病院の割合が最も高いのは区南部の 7.4%で、区中央部、区西南部、区東北部、北多摩西部は 0.0%でした。

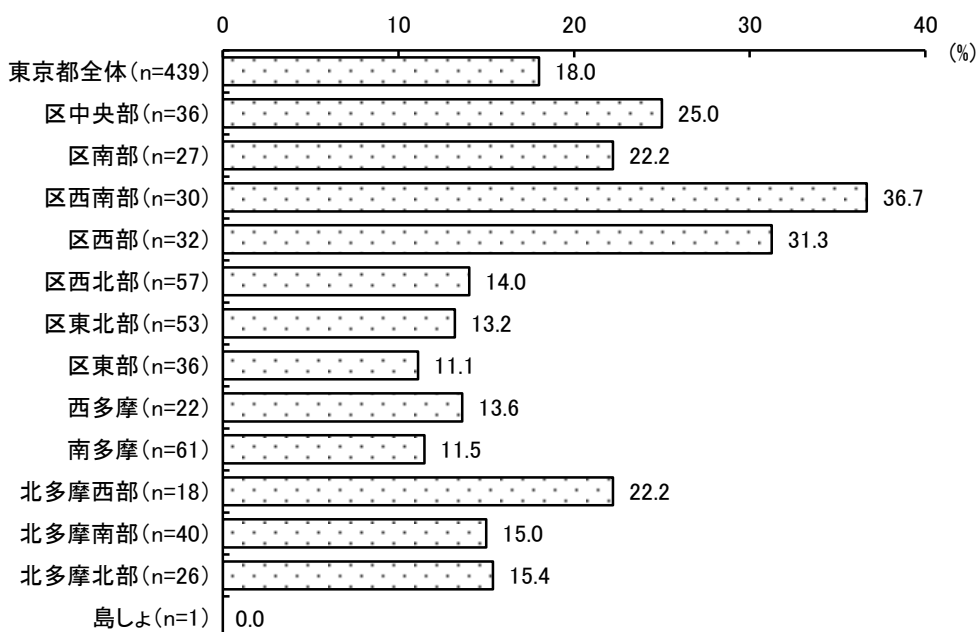
図表 2-3-10 脳卒中急性期リハビリテーションの実施状況【二次保健医療圏別】



5 脳卒中急性期患者に対する特定の治療法の実施状況（病院票 問 26）

図表 2-3-11 が示すように、東京都内の病院で、脳出血に対し「脳内血腫摘出術」を実施しているところ（外部より応援を求めて実施している病院も含む）は、18.0%でした。二次保健医療圏別にみると、割合が最も高いのは区西南部の 36.7%、次いで区西部の 31.3%で、島しょを除いて最も低いのは区東部の 11.1%でした。

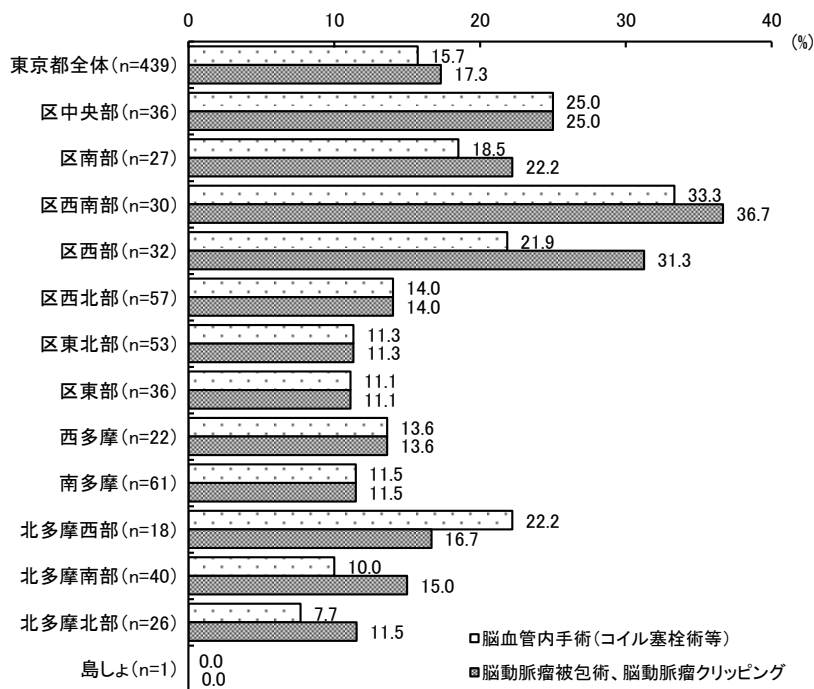
図表 2-3-11 脳出血治療における脳内血腫摘出術を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】



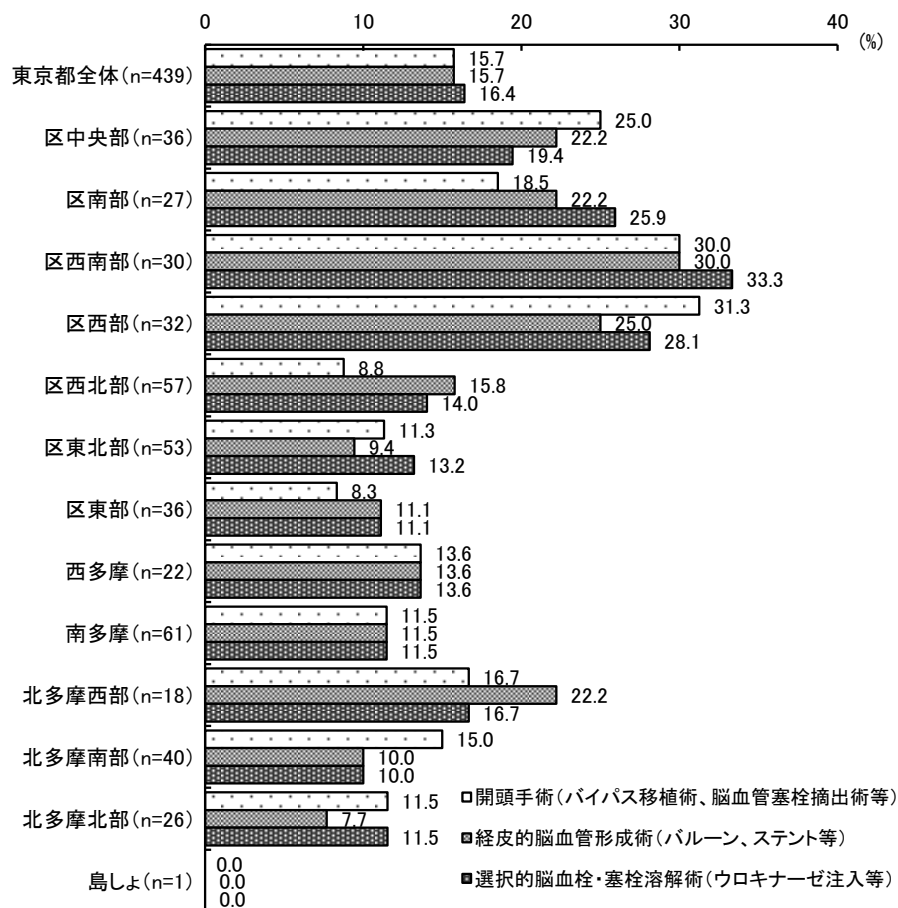
また、図表 2-3-12 が示すように、くも膜下出血に対し「脳血管内手術（コイル塞栓術等）」を実施している病院は 15.7%、「脳動脈瘤被包術・脳動脈瘤クリッピング」を実施している病院は 17.3%でした。二次保健医療圏別にみると、いずれについても実施している病院の割合が最も高いのは区西南部の 33.3%、36.7%で、島しょを除き「脳血管内手術（コイル塞栓術等）」について最も低いのは北多摩北部の 7.7%、「脳動脈瘤被包術・脳動脈瘤クリッピング」について最も低いのは区東部の 11.1%でした。

さらに、図表 2-3-13 が示すように、脳梗塞に対し「開頭手術（バイパス移植術、脳血管塞栓摘出術等）」を実施している病院は 15.7%、同じく「経皮的脳血管形成術（バルーン、ステント等）」を実施している病院は 15.7%、同じく「選択的脳血栓・塞栓溶解術（ウロキナーゼ注入等）」を実施している病院は 16.4%でした。「開頭手術」について実施している病院の割合が最も高いのは区西部の 31.3%、「経皮的脳血管形成術」および「選択的脳血栓・塞栓溶解術」について実施している病院の割合が最も高いのは区西南部でそれぞれ 30.0%、33.3%でした。一方、島しょを除き「開頭手術」を実施している病院の割合が最も低いのは区東部の 8.3%、「経皮的脳血管形成術」を実施している病院の割合が最も低いのは北多摩北部の 7.7%、「選択的脳血栓・塞栓溶解術」を実施している病院の割合が最も低いのは北多摩南部の 10.0%でした。

図表 2-3-12 くも膜下出血治療における脳血管内手術及び脳動脈瘤被包術・脳動脈瘤クリッピングを実施している病院の割合【二次保健医療圏別】

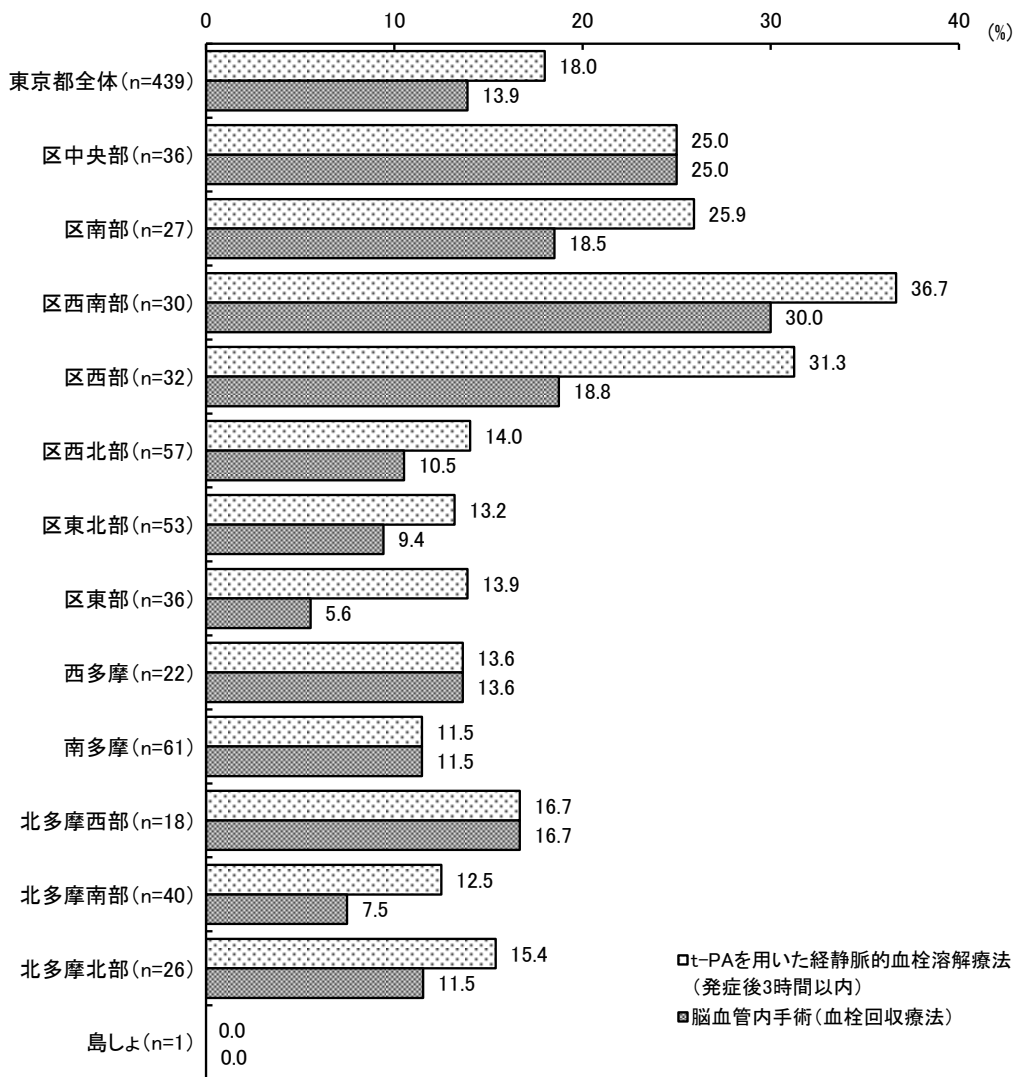


図表 2-3-13 脳梗塞治療における開頭手術、経皮的脳血管形成術及び選択的脳血栓・塞栓溶解術を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】



図表 2-3-14 が示すように、脳梗塞に対し「t-PA を用いた経静脈的血栓溶解療法」を実施している病院は 18.0%、同じく「脳血管内手術（血栓回収療法）」を実施している病院は 13.9% でした。二次保健医療圏別にみると、「t-PA を用いた経静脈的血栓溶解療法」及び「脳血管内手術（血栓回収療法）」を実施している病院の割合が最も高いのはいずれも区西南部でそれぞれ 36.7%、30.0% でした。一方、島しょを除き「t-PA を用いた経静脈的血栓溶解療法」を実施している病院の割合が最も低いのは南多摩で 11.5%、「脳血管内手術（血栓回収療法）」を実施している病院の割合が最も低いのは区東部で 5.6% でした。

図表 2-3-14 脳梗塞治療における t-PA を用いた経静脈的血栓溶解療法及び脳血管内手術を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】

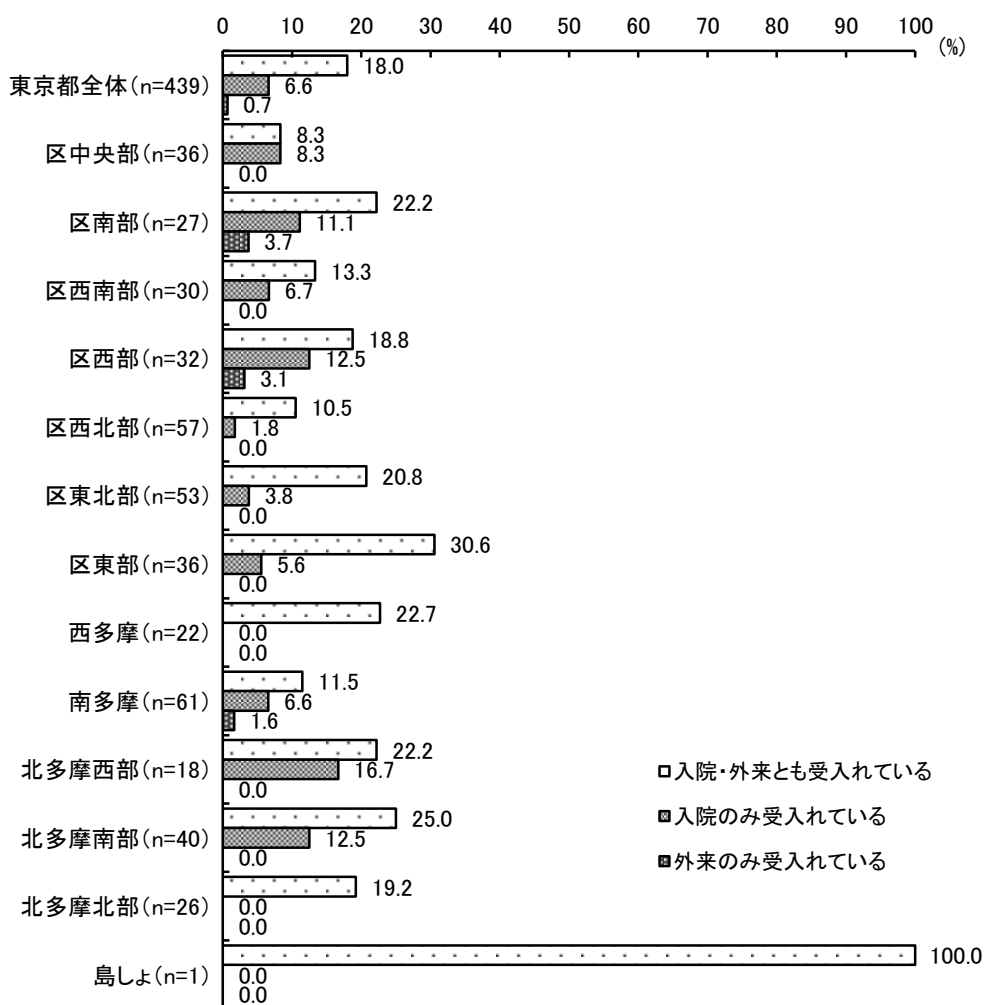


6 脳卒中回復期患者の受入れ体制（病院票 問27・28）

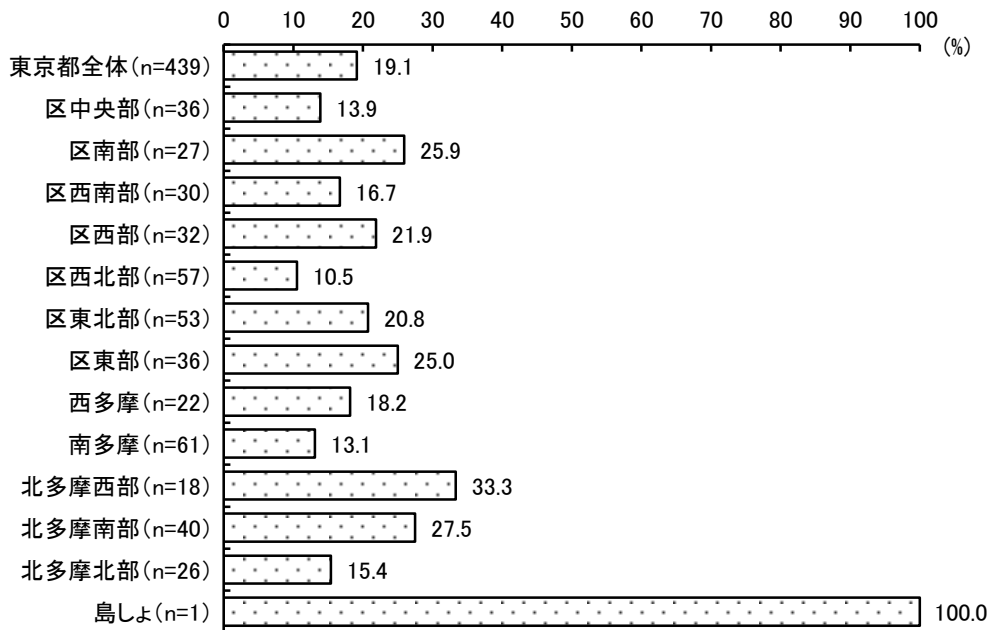
図表 2-3-15 が示すように、東京都内の病院で、脳卒中回復期患者を「入院・外来とも受入れている」ところは 18.0%、「入院のみ受入れている」ところは 6.6%、「外来のみ受入れている」ところは 0.7%でした。二次保健医療圏別にみると、「入院・外来とも受入れている」病院の割合が最も高いのは島しょを除くと区東部の 30.6%、最も低いのは区中央部の 8.3%でした。また、「入院のみ受入れている」病院の割合が最も高いのは北多摩西部の 16.7%、最も低いのは島しょを除くと西多摩および北多摩北部の 0.0%でした（病院票問 27）。

また、図表 2-3-16 が示すように、東京都内の病院で、「脳卒中患者がリハビリテーション目的で入院できる病床」がある割合は、19.1%でした。二次保健医療圏別にみると、割合が最も高いのは北多摩西部の 33.3%、最も低いのは島しょを除くと区西北部の 10.5%でした。「脳卒中患者がリハビリテーション目的で入院できる病床」がある病院における当該病床の平均数は、54.4 床でした（病院票問 28）。

図表 2-3-15 脳卒中回復期患者の受入れ体制【二次保健医療圏別】

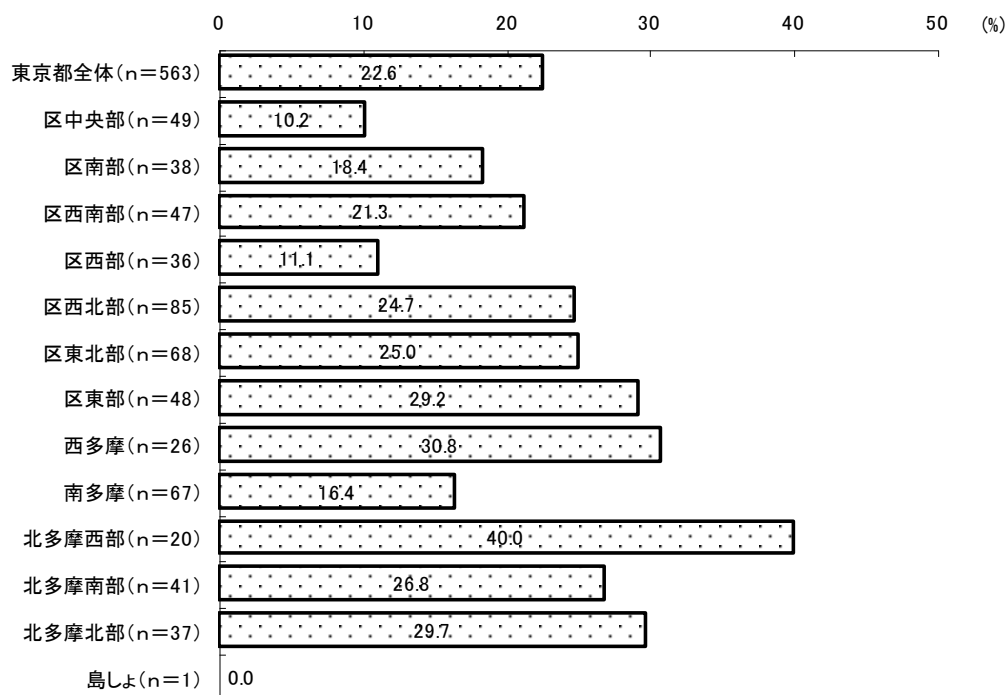


図表 2-3-16 脳卒中患者がリハビリテーション目的で入院できる病床がある病院の割合
【二次保健医療圏別】



前回調査では、図表 2-3-17 が示すように、東京都内の病院で、「脳卒中患者がリハビリテーション目的で入院できる病床」がある割合は、22.6%でした。二次保健医療圏別にみると、割合が最も高いのは北多摩西部の 40.0%、最も低いのは島しょを除くと区中央部の 10.2%でした。「脳卒中患者がリハビリテーション目的で入院できる病床」がある病院における当該病床の平均数は、42.6床でした。

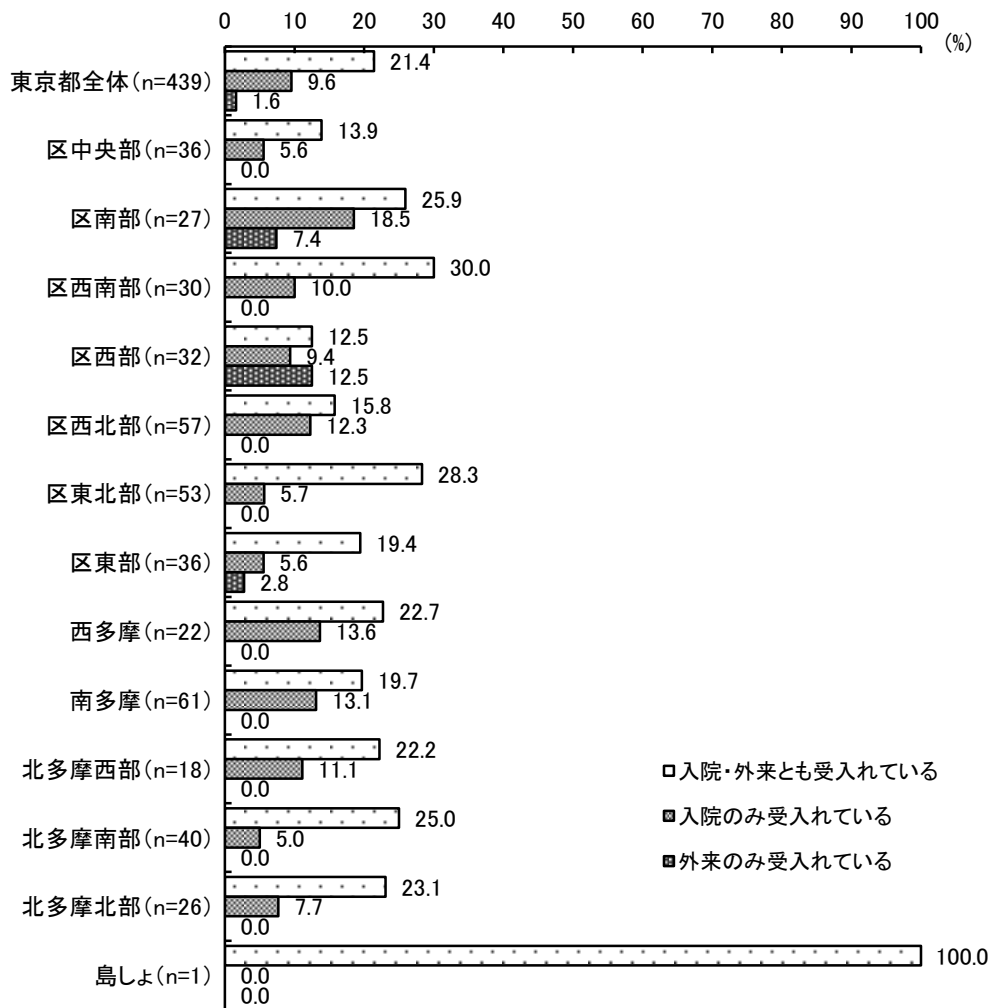
図表 2-3-17 脳卒中患者がリハビリテーション目的で入院できる病床がある病院の割合
【二次保健医療圏別】



7 脳卒中維持期患者の受入れ体制（病院票 問29-30）

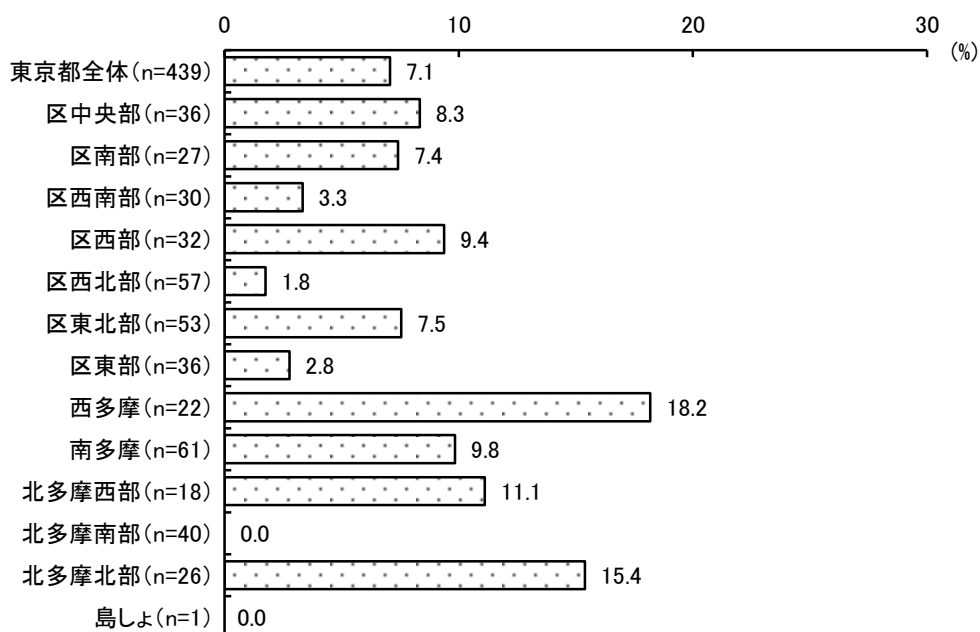
図表 2-3-18 が示すように、東京都内の病院で、脳卒中維持期患者を「入院・外来とも受入れている」ところは 21.4%、「入院のみ受入れている」ところは 9.6%、「外来のみ受入れている」ところは 1.6%でした。二次保健医療圏別にみると、「入院・外来とも受入れている」病院の割合が最も高いのは、島しょを除くと区西南部の 30.0%、最も低いのは区西部の 12.5%でした（病院票問 29）。

図表 2-3-18 脳卒中維持期患者の受入れ体制【二次保健医療圏別】



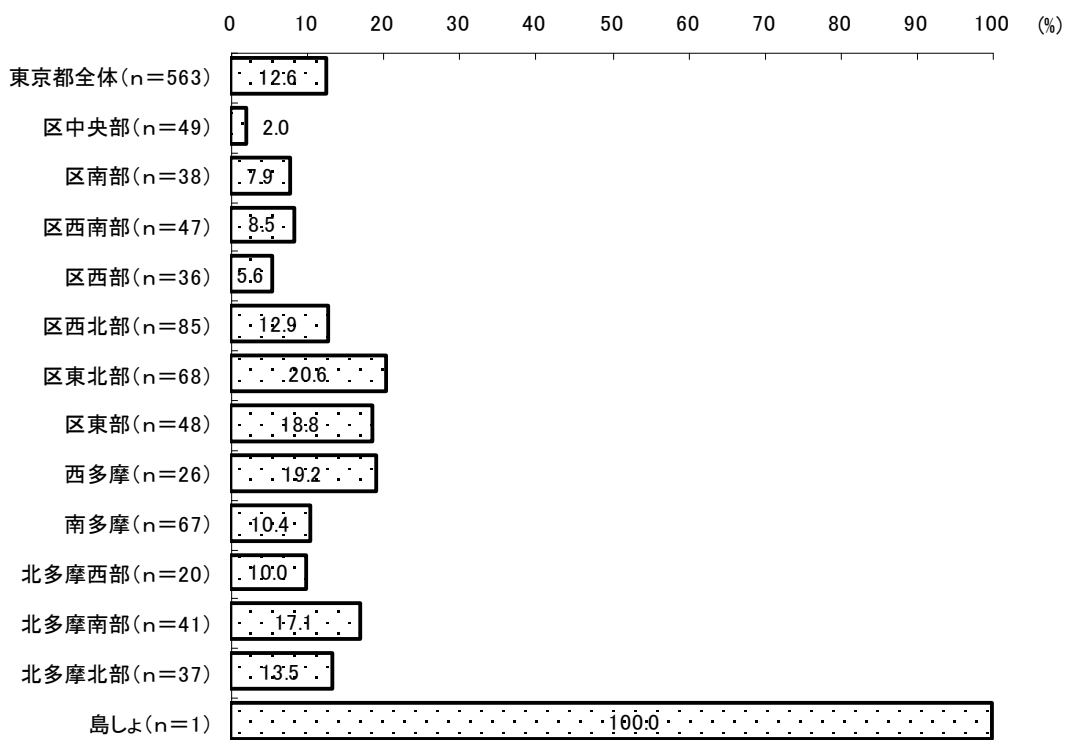
また、図表 2-3-19 が示すように、東京都内の病院で、脳卒中維持期患者に対し訪問診療を「実施している」ところは 7.1%でした。二次保健医療圏別にみると、割合が最も高いのは、島しょを除くと西多摩の 18.2%、最も低いのは北多摩南部の 0.0%でした（病院票問 30）。

図表 2-3-19 脳卒中維持期患者に対し訪問診療を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】



前回調査では、図表 2-3-20 が示すように、東京都内の病院で、脳卒中維持期患者に対し訪問診療を「実施している」ところは 12.6%でした。二次保健医療圏別にみると、割合が最も高いのは、島しょを除くと区東北部の 20.6%、最も低いのは区中央部の 2.0%でした。

図表 2-3-20 脳卒中維持期患者に対し訪問診療を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】



4 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞とは、心臓の筋肉（心筋）へ酸素や栄養を送る冠動脈（心臓を取り巻く動脈）が、血の塊（血栓）等により詰まってしまい、心筋に十分な酸素や栄養分が供給されなくなり、心臓が壊死しつつある状態をいいます。

治療法としては、体外から細い管を入れ詰まった箇所を治療する方法や、詰まった箇所を迂回する血管を移植する方法等が行われます。

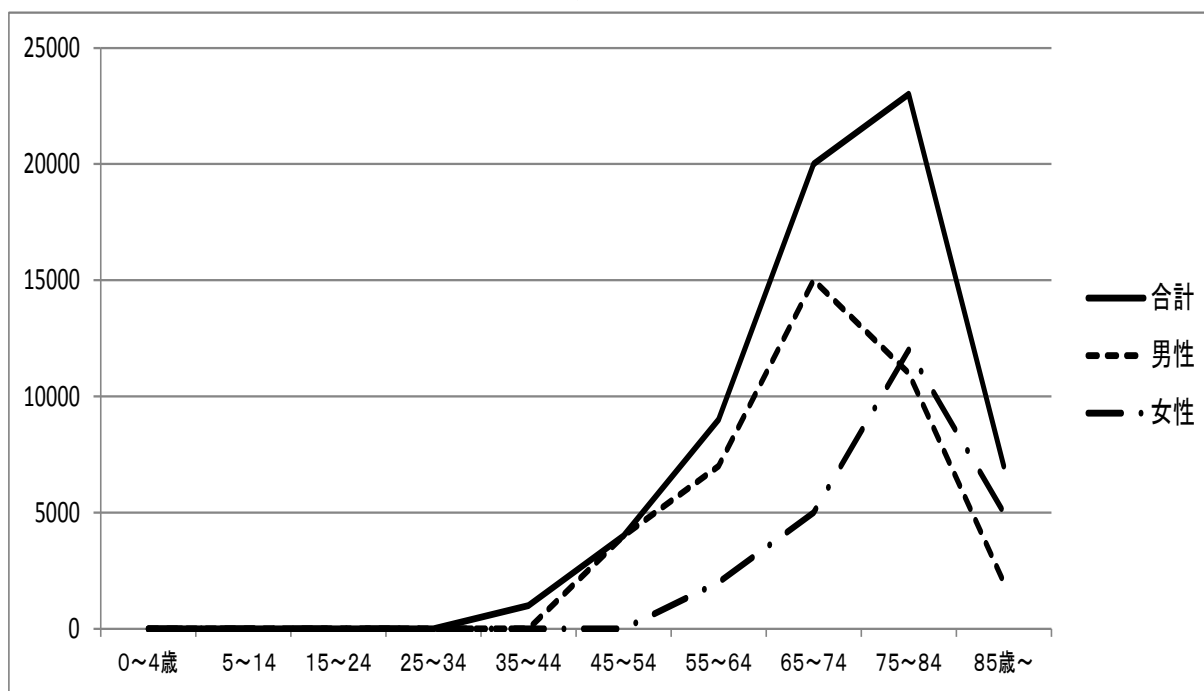
平成22年の急性心筋梗塞による全国の死亡者数は、男性23,497人、女性19,132人です（資料：平成22年「人口動態統計」）。

1 患者の受療動向

1 受療の状況

平成20年「患者調査」より、東京都における急性心筋梗塞を含む「虚血性心疾患」の総患者数を年齢階層別にみたものが図表2-4-1です。これをみると、東京都における「虚血性心疾患」の総患者数は6万3千人と推計されており、55～64歳から男性を中心として急激に患者数が増加していることがわかります。また、75歳以上になると女性の患者数も男性と同程度以上に発生しています。

図表 2-4-1 虚血性心疾患の患者数の状況【東京都・年齢階層別（人）】



資料：平成20年「患者調査」（厚生労働省）

また、急性心筋梗塞を含む「心疾患」で入院している患者の所在地別（二次保健医療圏別）に、入院している病院の所在地の割合をみたものが図表 2-4-2 です。これをみると、二次保健医療圏内で心疾患の入院医療が最も完結しているのは西多摩の 77.4% となり、島しょを除き最も完結せずに流出しているのは区東北部の 56.2% となります。区東北部に所在する患者の 23.6% は区中央部の病院へ入院しています。

図表 2-4-2 心疾患入院患者の受療状況【二次保健医療圏別】（単位：％）

施設所在地 患者所在地	全 国	東 京 都	区 中 央 部	区 南 部	区 西 南 部	区 西 部	区 西 北 部	区 東 北 部	区 東 部	西 多 摩	南 多 摩	北 多 摩 西 部	北 多 摩 南 部	北 多 摩 北 部	島 し よ	首 都 圏	他 都 道 府 県
東京都	100.0	91.2	12.2	6.2	7.4	9.2	11.3	7.7	7.1	3.7	7.2	4.4	9.7	5.0	0.1	7.4	1.5
区中央部	100.0	86.5	63.4	0.0	9.7	5.0	0.0	3.7	2.7	0.0	1.1	1.0	0.0	0.0	0.0	9.4	4.1
区南部	100.0	90.7	8.3	74.9	5.4	0.0	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	9.3	0.0
区西南部	100.0	89.2	8.2	7.6	57.4	9.9	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	0.0	0.0	8.1	2.7
区西部	100.0	93.6	5.4	0.5	3.6	58.6	10.2	0.0	0.8	1.8	0.0	0.0	11.0	1.7	0.0	4.9	1.5
区西北部	100.0	88.6	8.5	0.0	1.5	6.3	62.1	1.7	0.0	1.6	0.8	0.0	4.1	2.0	0.0	9.6	1.8
区東北部	100.0	90.9	23.6	0.0	0.8	1.4	3.7	56.2	5.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.8	2.3
区東部	100.0	91.7	15.8	0.8	2.1	3.5	0.6	6.2	61.7	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	6.4	1.9
西多摩	100.0	98.7	2.3	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	77.4	2.3	10.5	5.1	0.0	0.0	1.3	0.0
南多摩	100.0	85.8	0.0	0.0	0.0	3.7	0.0	0.0	0.5	1.3	67.2	3.7	7.8	1.6	0.0	13.6	0.6
北多摩西部	100.0	97.3	4.8	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	3.7	3.0	58.6	20.3	5.9	0.0	1.8	0.9
北多摩南部	100.0	95.4	3.5	0.0	6.1	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	2.4	72.7	4.4	0.0	4.6	0.0
北多摩北部	100.0	95.1	5.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.8	11.3	71.8	0.0	4.9	0.0
島しょ	100.0	100.0	0.0	0.0	60.6	0.0	0.0	0.0	13.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.9	0.0	0.0

資料：平成 20 年「患者調査」（厚生労働省）

2 医療費の状況

図表 2-4-3 が示すように、平成 23 年 5 月の東京都の国民健康保険医療費の状況をみると、急性心筋梗塞を含む「虚血性心疾患」を主病とするレセプトの件数は全体の 1.0%（入院 2.2%・入院外 1.0%）、費用額は全体の 2.2%（入院 3.4%・入院外 1.2%）を占めています。

図表 2-4-3 虚血性心疾患の医療費の状況

		レセプト件数	費用額
合 計	全 体	2,791,121 件	66,488,480,290 円
	虚血性心疾患 割合	28,249 件 1.0%	1,488,228,360 円 2.2%
入 院	全 体	59,828 件	31,634,455,950 円
	虚血性心疾患 割合	1310 件 2.2%	1,060,442,160 円 3.4%
入院外	全 体	2,731,293 件	34,854,024,340 円
	虚血性心疾患 割合	26,939 件 1.0%	427,786,200 円 1.2%

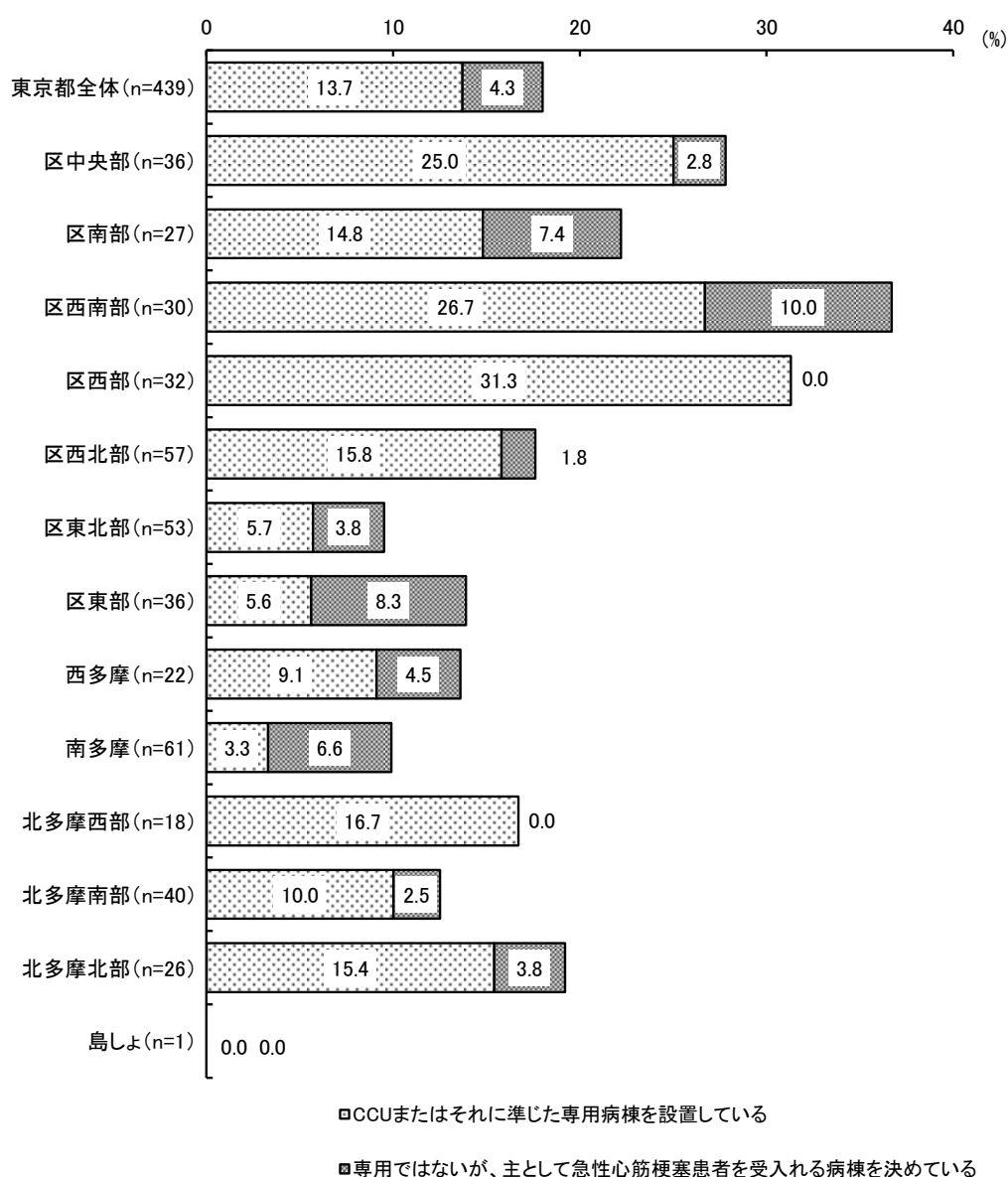
資料：「平成 23 年度疾病別医療費分析システム」（東京都国民健康保険団体連合会）

2 東京都における医療提供体制

1 冠状動脈疾患専用集中治療室等の設置状況（病院票 問31）

図表 2-4-4 が示すように、東京都内の冠状動脈疾患専用集中治療室（Coronary Care Unit ; CCU, 主に急性心筋梗塞等の冠状動脈疾患の急性危機状態の患者を収容し、厳重な監視モニター下で持続的に管理する部門）やそれに準じた専用病床を設置している病院は東京都全体の 13.7%となっていました。さらに、「専用ではないが、主として急性心筋梗塞患者を受入れる病棟を決めている」病院は 4.3%となっていました。二次保健医療圏別にみると、CCUまたはそれに準じた専用病棟を設置している病院の割合が最も高いのは区西部の 31.3%で、島しょを除いて最も低いのは南多摩の 3.3%でした。

図表 2-4-4 冠状動脈疾患専用集中治療室等の設置状況【二次保健医療圏別】



2 急性心筋梗塞患者に対する検査・治療体制（病院票 問32）

「CCU またはそれに準じた専用病棟を設置している」「専用ではないが、主として急性心筋梗塞患者を受入れる病棟を決めている」と回答した病院について、急性心筋梗塞患者に対する検査・治療「①放射線等機器検査（心電図、胸部 X 線写真等）、②臨床検査、③治療（開胸手術、経皮的冠動脈形成手術等）」の対応が可能な病院の割合をみたものが図表 2-4-5 です。

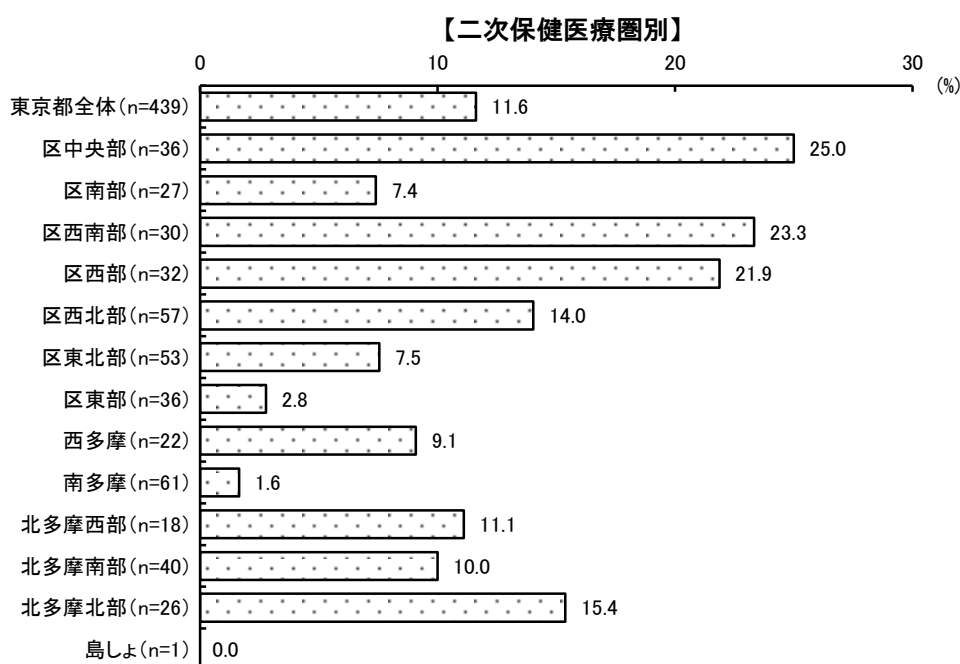
図表 2-4-5 急性心筋梗塞患者に対する各種検査・治療が可能な病院の割合

（単位：％）

検査・治療	対応体制	通常診療 時間帯	診療 時間帯外
① 放射線等機器検査	いつでも対応可能	97.5	94.9
	曜日・時間帯により対応可能	1.3	2.5
② 臨床検査	いつでも対応可能	97.5	89.9
	曜日・時間帯により対応可能	2.5	6.3
③ 治療	いつでも対応可能	78.5	64.6
	曜日・時間帯により対応可能	19.0	25.3

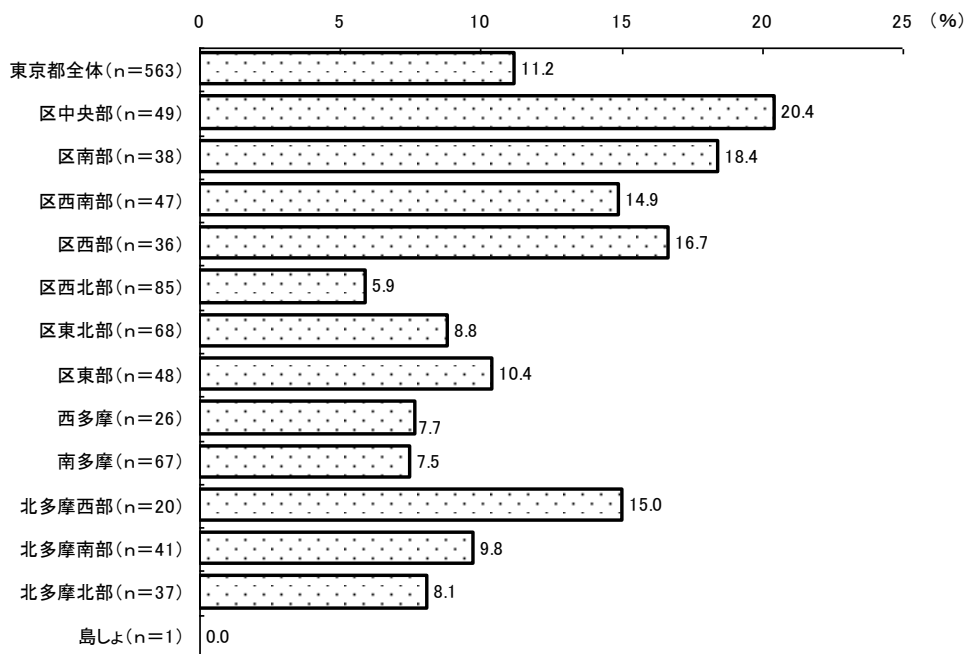
さらに、図表 2-4-6 が示すように、上記①～③の検査・治療すべてについて時間を問わず対応可能な病院は、東京都全体で 11.6%になります。いつでも対応できる病院の割合が最も高いのは区中央部の 25.0%で、最も低いのは南多摩の 1.6%でした。

図表 2-4-6 急性心筋梗塞患者に対する検査・治療全般について時間を問わず対応可能な病院の割合



前回調査では、図表 2-4-7 が示すように、検査・治療すべてについて時間帯を問わず対応可能な病院は、東京都全体で 11.2%になります。いつでも対応できる病院の割合が最も高いのは区中央部の 20.4%で、最も低いのは区西北部の 5.9%でした。

図表 2-4-7 急性心筋梗塞患者に対する検査・治療全般について
時間を問わず対応可能な病院の割合【二次保健医療圏別】



また、図表 2-4-8 が示すように、日本循環器学会認定の循環器専門医がいる病院とない病院との間でこれら検査・治療に対応が可能な割合を比較すると、治療への対応や診療時間外での対応において差がみられました。

図表 2-4-8 急性心筋梗塞患者に対する各種検査・治療が可能な病院の割合

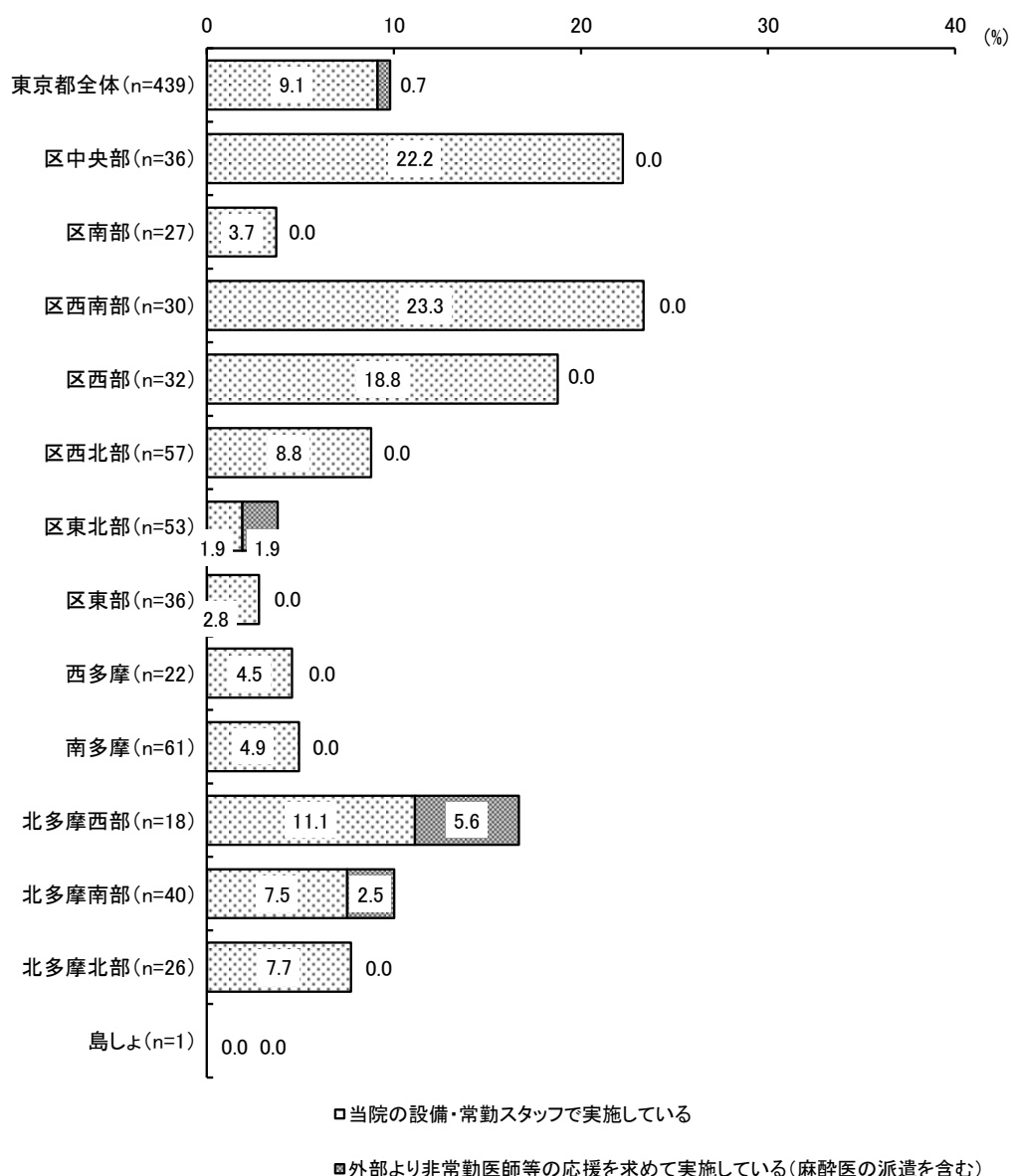
(単位：%)

検査・治療	対応体制	通常診療時間帯		診療時間外	
		専門医あり	専門医なし	専門医あり	専門医なし
① 放射線等 機器検査	いつでも対応可能	97.2	100.0	94.4	100.0
	曜日・時間帯により対応可能	1.4	0.0	2.8	0.0
② 臨床検査	いつでも対応可能	97.2	100.0	88.9	100.0
	曜日・時間帯により対応可能	2.8	0.0	6.9	0.0
③ 治療	いつでも対応可能	79.2	71.4	66.7	42.9
	曜日・時間帯により対応可能	18.1	28.6	23.6	42.9

3 特定の急性心筋梗塞治療法の実施状況（病院票 問33）

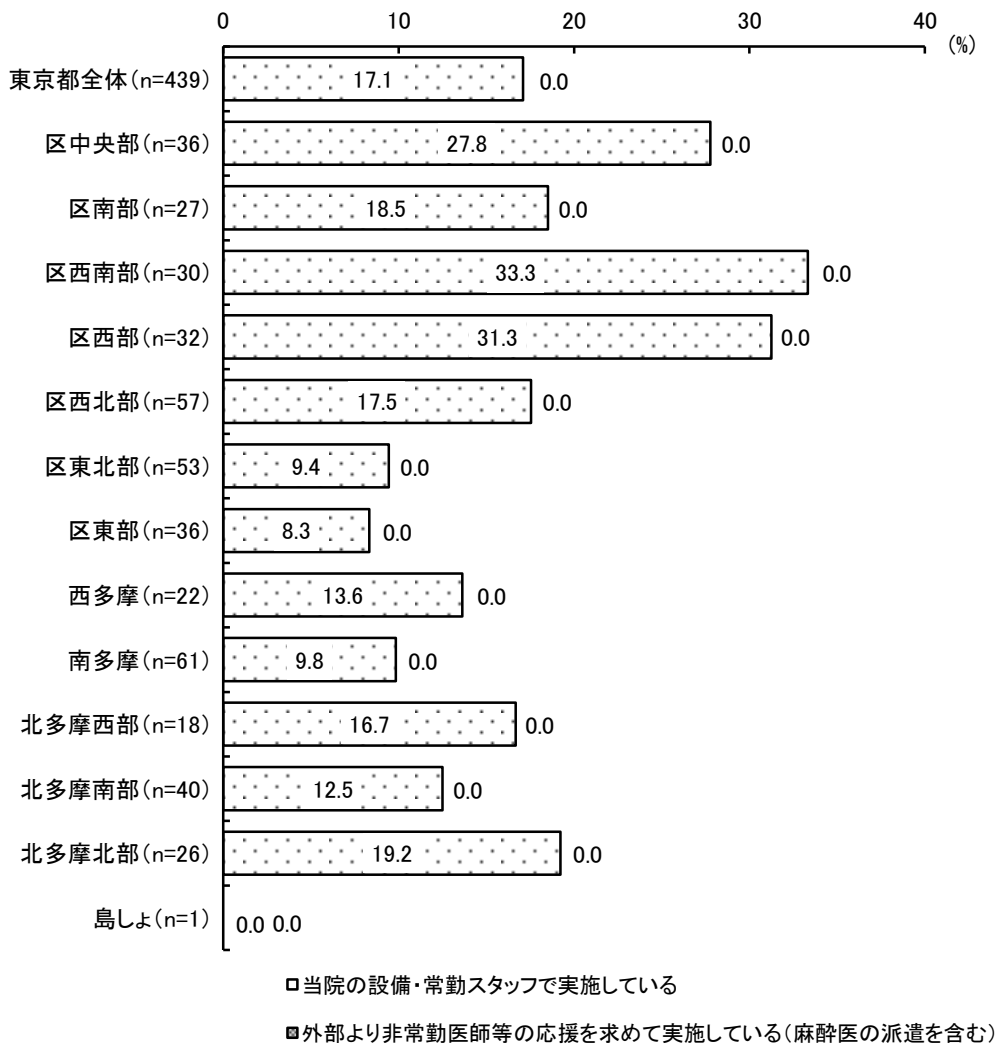
図表 2-4-9 が示すように、冠動脈バイパス手術を実施している病院（外部より応援を求めて実施しているものも含む）は、東京都全体で 9.8%でした。二次保健医療圏別に見ると、実施している病院の割合が最も高いのは区西南部の 23.3%で、最も低いのは島しょを除いて区東部の 2.8%でした。

図表 2-4-9 冠動脈バイパス手術を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】



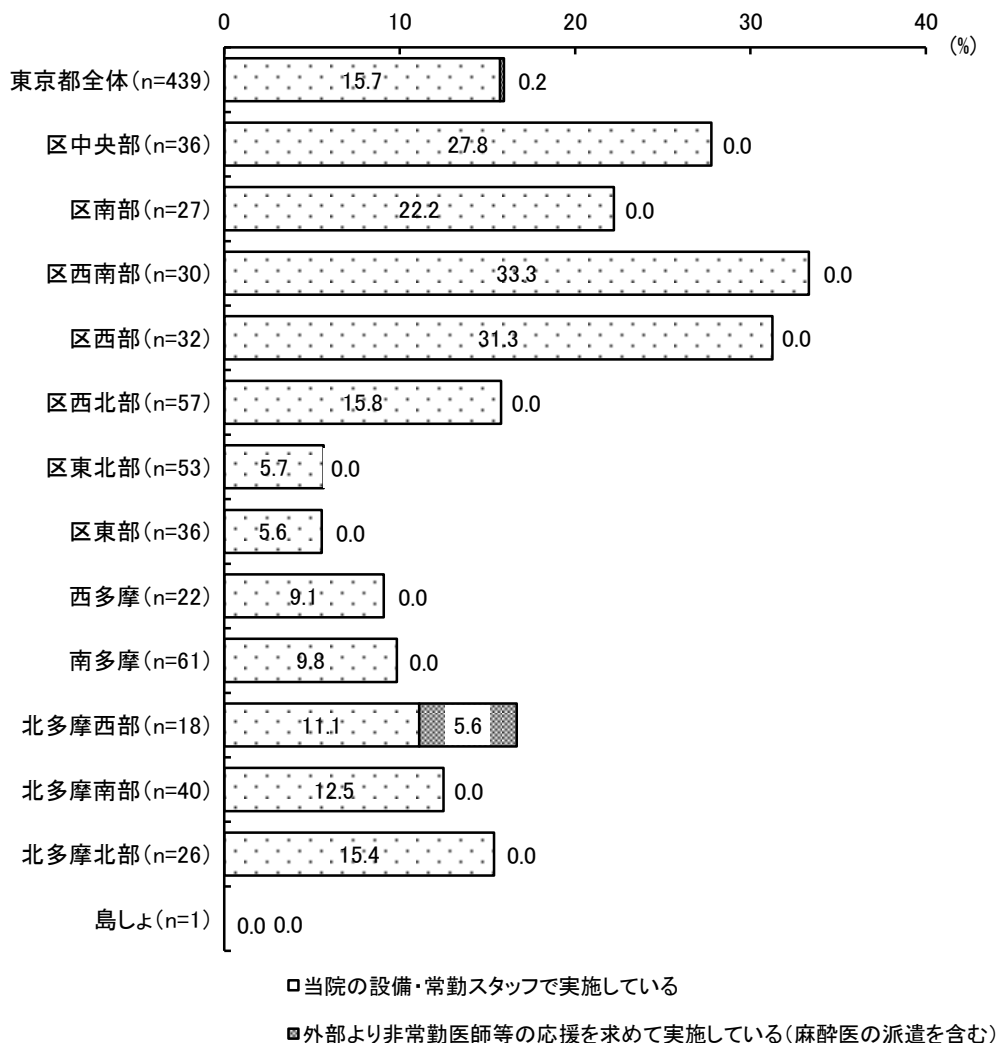
図表 2-4-10 が示すように、冠動脈閉塞に対する経皮的治療（カテーテルによる治療）を実施している（外部より応援を求めて実施しているものも含む）病院は、東京都全体で 17.1% でした。二次保健医療圏別にみると、実施している病院の割合が最も高いのは区西南部の 33.3% で、島しょを除いて最も低いのは区東部の 8.3% でした。

図表 2-4-10 冠動脈閉塞に対する経皮的治療を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】



図表 2-4-11 が示すように、経静脈的血栓溶解療法を実施している（外部より応援を求めて実施しているものも含む）病院は、東京都全体で 15.9%でした。二次保健医療圏別にみると、実施している病院の割合が最も高いのは区西南部の 33.3%で、島しょを除いて最も低いのは区東部の 5.6%でした。

図表 2-4-11 経静脈的血栓溶解療法を実施している病院の割合【二次保健医療圏別】



5 糖尿病

インスリン（膵臓で作られるホルモンで、細胞が血液の中からブドウ糖を取り込んでエネルギーとして利用するのを助ける働きをする）の作用が不足し、細胞がブドウ糖を利用できなくなり、血糖値（血液中のブドウ糖濃度）が高くなることを高血糖といい、この状態が継続するのが糖尿病です。糖尿病を発症したまま血糖コントロールをしないでいると、糖尿病神経障害、糖尿病網膜症、糖尿病腎症等の合併症をきたす場合があります。

糖尿病は普段の生活習慣に起因する病気であるため、その治療は高血糖を是正すること（血糖コントロール）が基本であり、その手段は食事療法、運動療法、薬物療法の3つが柱となります。

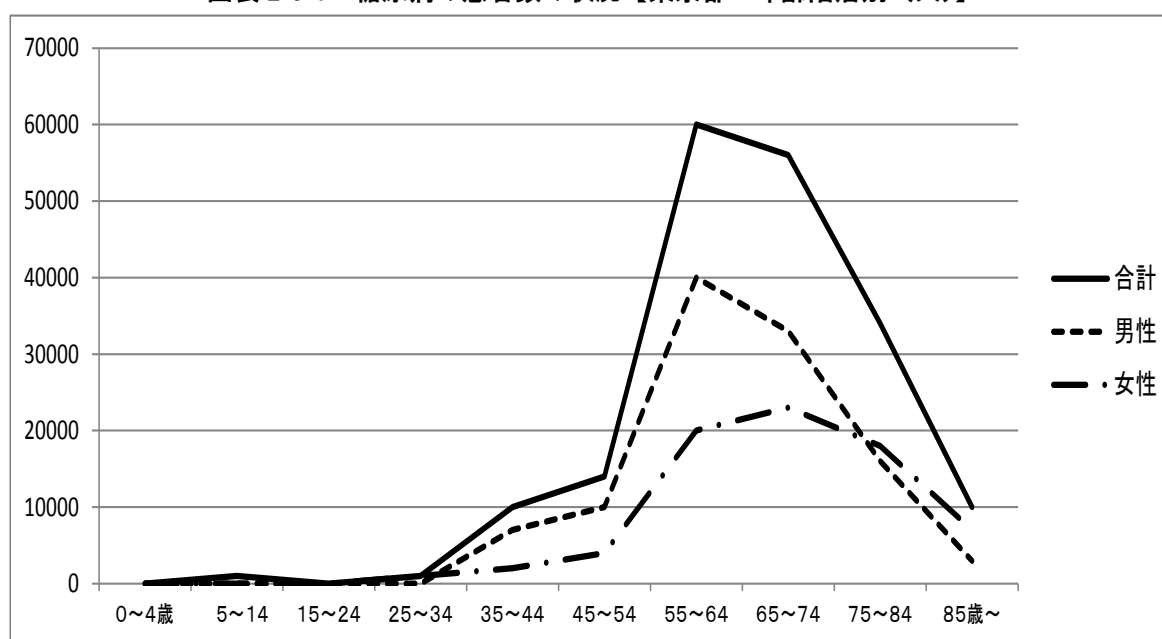
糖尿病の総患者数（継続的に医療を受けている患者数の推計値）の推計は、全国で男性131万2千人、女性106万1千人、計237万3千人となっています（出典：平成20年「患者調査」）。

1 患者の受療動向

1 受療の状況

平成20年「患者調査」より、東京都における「糖尿病」の総患者数を年齢階層別にみたものが図表2-5-1です。これによると、東京都における「糖尿病」の総患者数は18万3千人と推計されており、45～54歳から男性を中心として急激に患者数が増加していることがわかります。また、75～84歳では女性の患者数も男性と同程度に発生しています。

図表 2-5-1 糖尿病の患者数の状況【東京都・年齢階層別（人）】



資料：平成20年「患者調査」（厚生労働省）

また、「糖尿病」で入院している患者の所在地別（二次保健医療圏別）に、入院している病院の所在地の割合をみたものが図表 2-5-2 です。これをみると、二次保健医療圏内で糖尿病の入院医療が最も完結しているのは西多摩の 84.5% となり、島しょを除き最も完結せずに流出しているのは、区中央部の 33.2% となります。区中央部に所在する患者の 21.9% は区東北部の病院へ入院しています。

図表 2-5-2 糖尿病入院患者の受療状況【二次保健医療圏別】（単位：%）

施設所在地 患者所在地	全 国	東 京 都	区 中 央 部	区 南 部	区 西 南 部	区 西 部	区 西 北 部	区 東 北 部	区 東 部	西 多 摩	南 多 摩	北 多 摩 西 部	北 多 摩 南 部	北 多 摩 北 部	島 し よ	首 都 圏	他 都 道 府 県
東京都	100.0	87.2	7.7	9.2	7.2	10.7	9.6	9.7	6.9	2.9	7.9	5.4	5.6	4.4	0.0	9.6	3.2
区中央部	100.0	85.6	33.2	6.1	0.0	9.4	4.9	21.9	10.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	12.2
区南部	100.0	94.0	5.2	81.2	4.7	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	1.0
区西南部	100.0	84.0	4.3	4.4	53.7	13.5	0.0	0.0	0.0	3.2	2.6	0.0	2.2	0.0	0.0	9.2	6.9
区西部	100.0	83.1	8.3	0.0	15.3	52.9	2.5	0.0	0.0	0.0	2.1	0.0	1.9	0.0	0.0	10.5	6.4
区西北部	100.0	86.7	6.2	1.3	4.1	9.5	63.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	1.6	0.0	12.5	0.8
区東北部	100.0	86.2	11.5	0.0	1.5	4.6	1.8	62.7	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.8	1.0
区東部	100.0	82.0	15.0	0.0	0.0	3.4	0.0	2.8	60.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.3	5.7
西多摩	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	84.5	0.0	10.1	0.0	5.4	0.0	0.0	0.0
南多摩	100.0	88.5	1.4	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	1.2	0.0	77.0	4.7	2.2	0.0	0.0	11.5	0.0
北多摩西部	100.0	98.3	5.0	2.4	0.0	3.3	0.0	0.0	0.0	13.8	3.9	64.0	3.3	2.7	0.0	1.7	0.0
北多摩南部	100.0	81.2	1.8	0.0	6.4	4.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.9	64.5	0.0	0.0	16.0	2.8
北多摩北部	100.0	88.2	0.0	0.0	0.0	7.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	5.4	70.8	0.0	5.6	6.2
島しょ	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

資料：平成 20 年「患者調査」（厚生労働省）

2 医療費の状況

図表 2-5-3 が示すように、平成 23 年 5 月の東京都の国民健康保険医療費の状況を見ると、「糖尿病」を主病とするレセプトの件数は全体の 3.9%（入院 3.2%・入院外 3.9%）、費用額は全体の 4.9%（入院 2.8%・入院外 6.8%）を占めています。

図表 2-5-3 糖尿病の医療費の状況

		レセプト件数	費用額
合 計	全 体	2,791,121 件	66,488,480,290 円
	糖 尿 病	108,965 件	3,249,833,100 円
	割 合	3.9%	4.9%
入 院	全 体	59,828 件	31,634,455,950 円
	糖 尿 病	1,902 件	870,298,660 円
	割 合	3.2%	2.8%
入院外	全 体	2,731,293 件	34,854,024,340 円
	糖 尿 病	107,063 件	2,379,534,440 円
	割 合	3.9%	6.8%

資料：「平成 23 年度疾病別医療費分析システム」（東京都国民健康保険団体連合会）

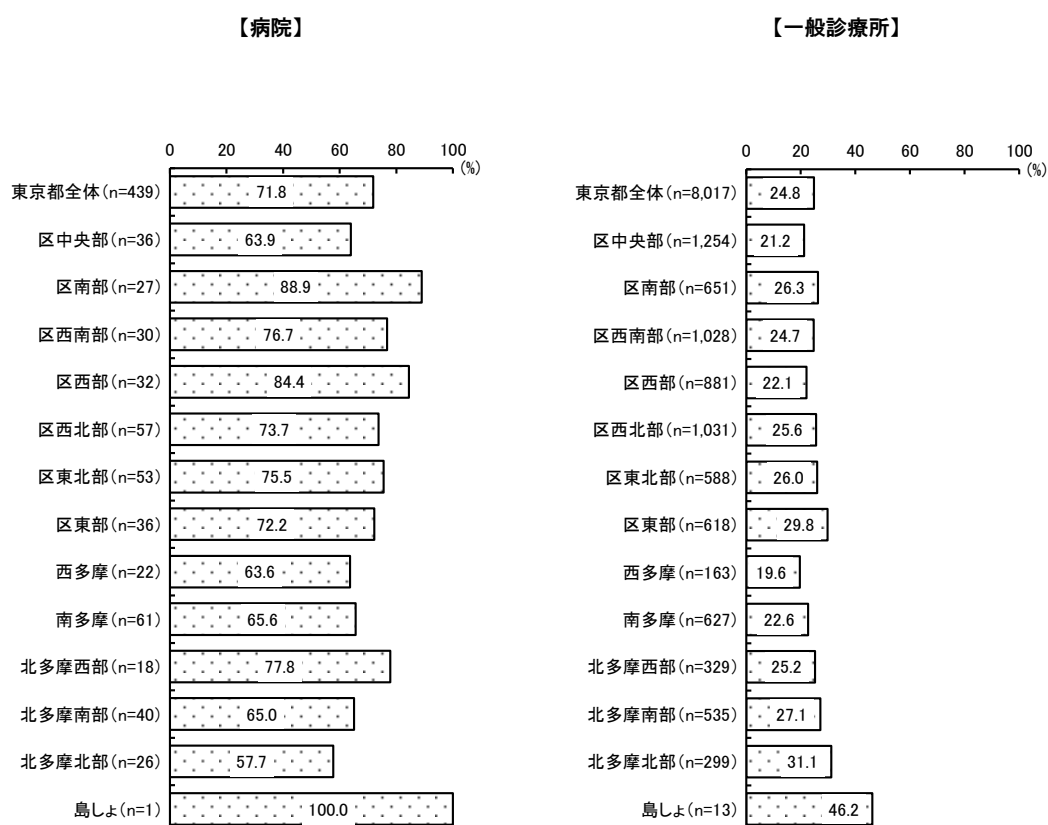
2 東京都における医療提供体制

1 糖尿病治療の実施状況（病院票 問34・35・36／一般診療所票 問54-02・72）

図表 2-5-4 が示すように、東京都内の医療機関の糖尿病治療の実施状況は、病院で 71.8%、一般診療所で 24.8%となっていました。二次保健医療圏別にみると、病院での実施状況はおおむね高い割合になっており、特に区南部では 88.9%、続いて区西部で 84.4%です。最も実施している割合が低いのは、北多摩北部の 57.7%でした（病院票 問 34）。

一方、一般診療所では全体として病院よりは実施している割合が低く、島しょを除くと最も高いところで北多摩北部の 31.1%、最も低いのは西多摩の 19.6%でした（一般診療所票 問 54-02）。

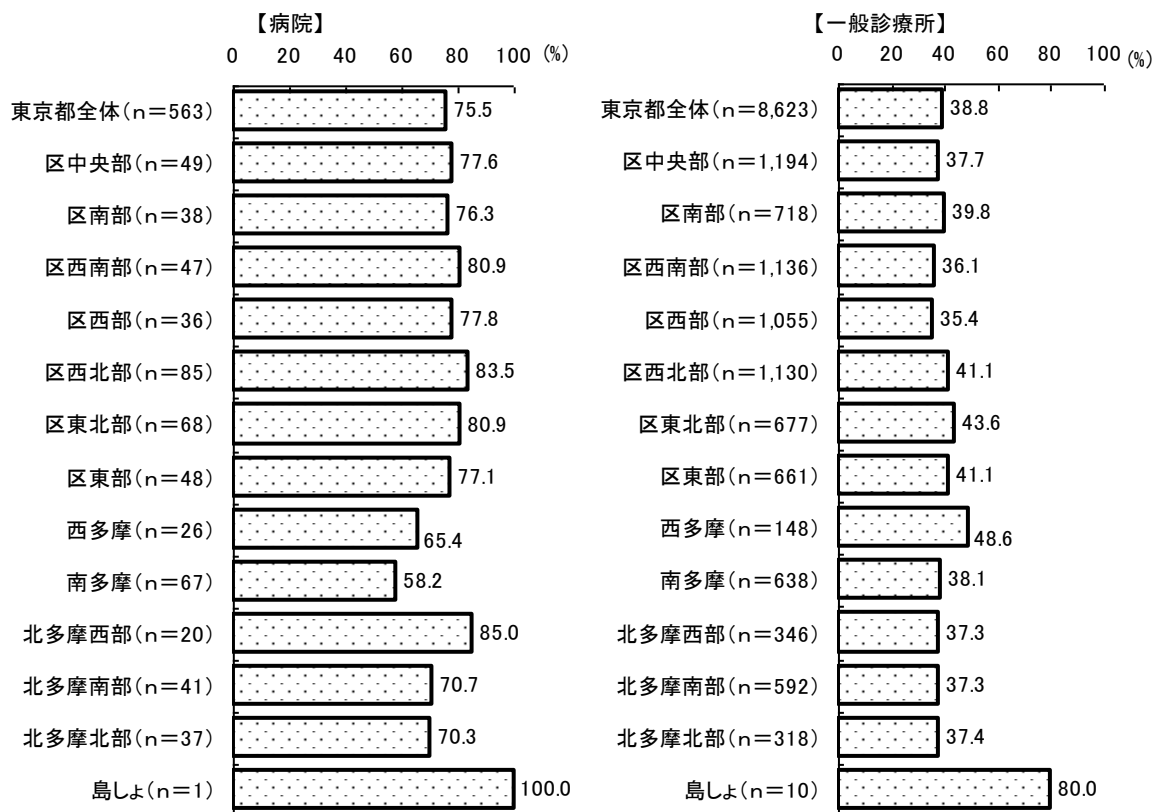
図表 2-5-4 糖尿病治療の実施状況【二次保健医療圏別】



前回調査では、図表 2-5-5 が示すように、東京都内の医療機関の糖尿病治療の実施状況は、病院で 75.5%、一般診療所で 38.8%となっていました。二次保健医療圏別にみると、病院での実施状況はおおむね高い割合になっており、特に北多摩西部では 85.0%、続いて区西北部で 83.5%です。最も実施している割合が低いのは、南多摩の 58.2%でした。

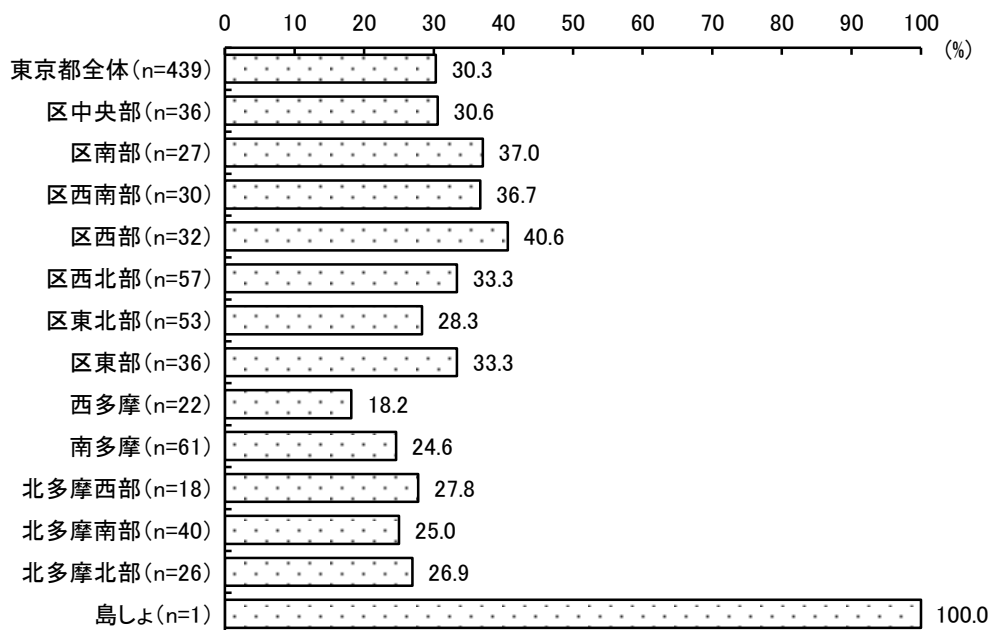
一方、一般診療所では全体として病院よりは実施している割合が低く、島しょを除くと最も高いところで西多摩の 48.6%、最も低いのは区西部の 35.4%でした。

図表 2-5-5 糖尿病治療の実施状況【二次保健医療圏別】



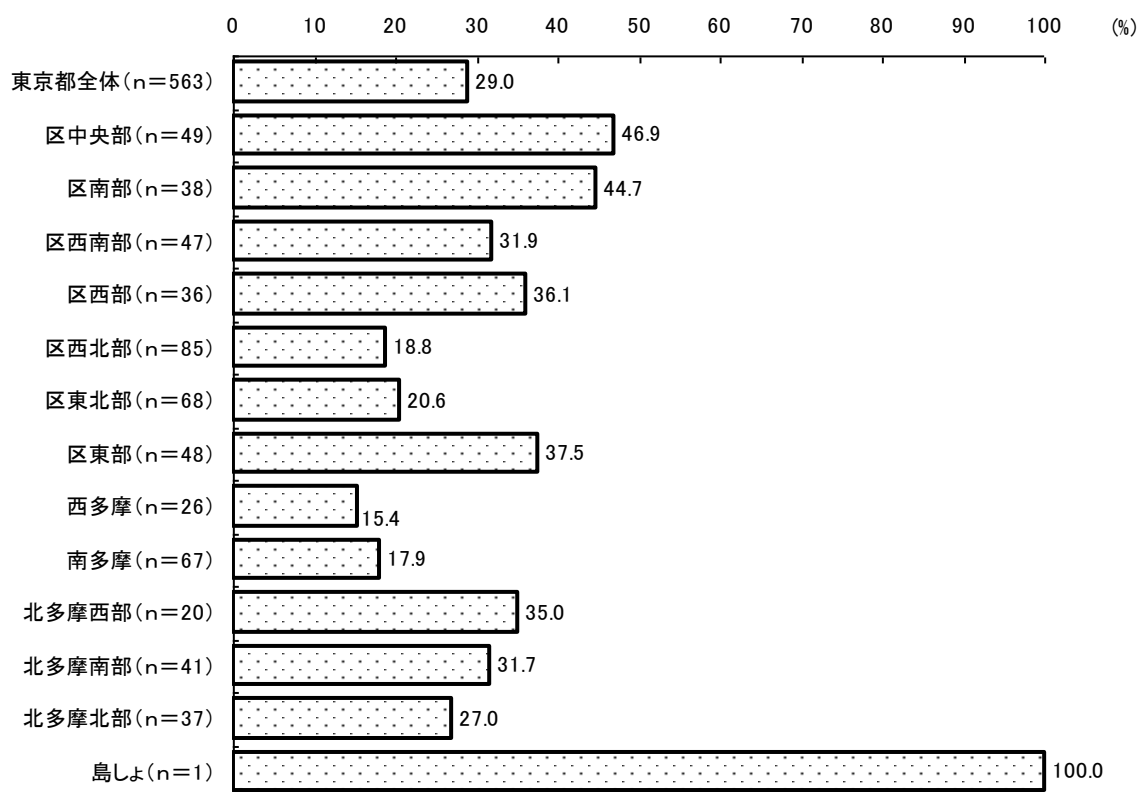
また、図表 2-5-6 が示すように、病院における糖尿病専門外来の設置状況は、東京都全体で 30.3%でした。都内の内訳としては、区部が相対的に設置している割合が高く、区西部で 40.6%、区南部で 37.0%です。最も低いのは西多摩の 18.2%となっていました（病院票 問 36）。

図表 2-5-6 病院の糖尿病専門外来の設置状況【二次保健医療圏別】



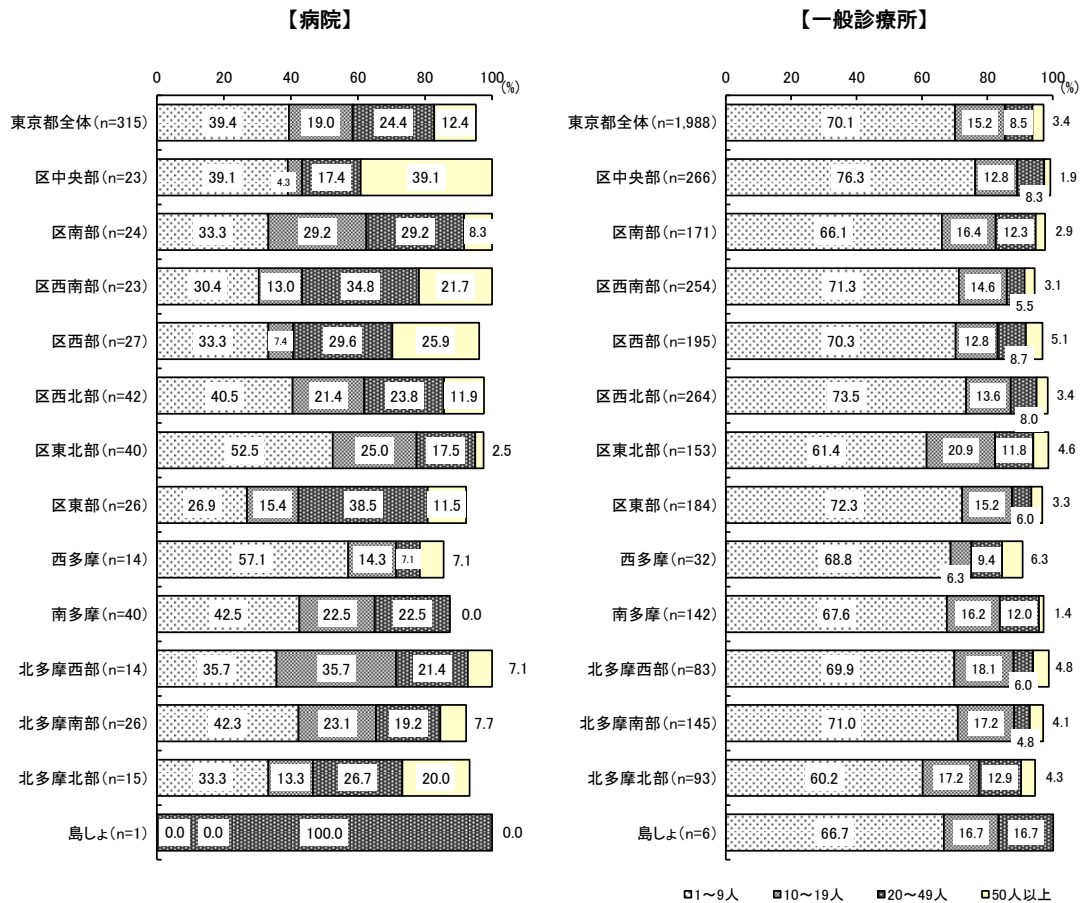
前回調査では、図表 2-5-7 が示すように、病院における糖尿病専門外来の設置状況は、東京都全体で 29.0%でした。都内の内訳としては、区部が相対的に設置している割合が高く、区中央部で 46.9%、区南部で 44.7%ですが、区部でも区西北部は 18.8%、区東北部は 20.6%とばらつきが見られます。多摩地域では、北多摩地域はいずれも 30%前後となっていますが、西多摩、南多摩はいずれも 15%強となっていました。

図表 2-5-7 病院の糖尿病専門外来の設置状況【二次保健医療圏別】



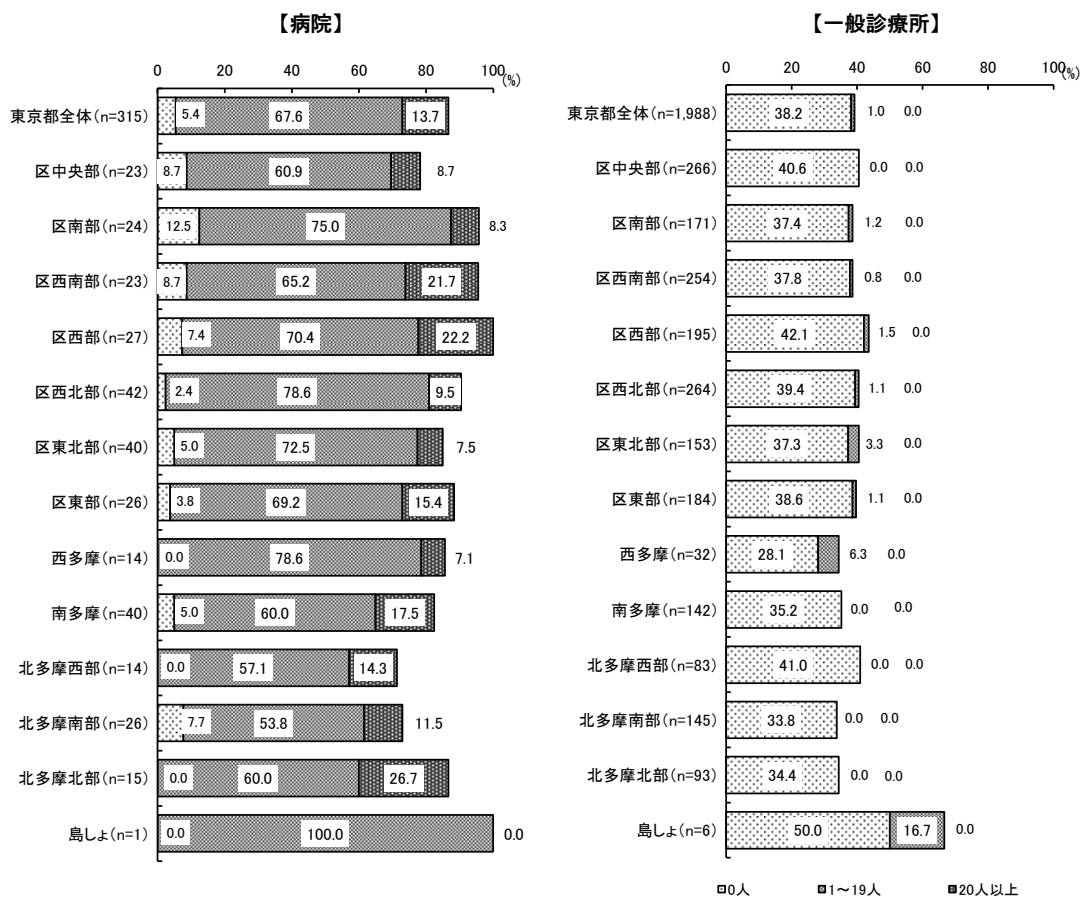
図表 2-5-8 が示すように、東京都内で糖尿病治療を実施する医療機関における、1日の平均糖尿病外来患者数は、東京都内の病院で1～9人が39.4%、10～19人が19.0%、20～49人が24.4%、50人以上が12.4%でした。一般診療所では、1～9人が70.1%、10～19人が15.2%、20～49人が8.5%、50人以上が3.4%でした（病院票 問35/一般診療所票 問72）。

図表 2-5-8 糖尿病外来患者数の状況【二次保健医療圏別】



また、図表 2-5-9 が示すように、平均糖尿病入院患者数は、東京都内の病院で 0 人が 5.4%、1～19 人が 67.6%、20 人以上が 13.7%でした。一般診療所では、0 人が 38.2%、1～19 人が 1.0%、20 人以上が 0.0%でした（病院票 問 35／一般診療所票 問 72）。

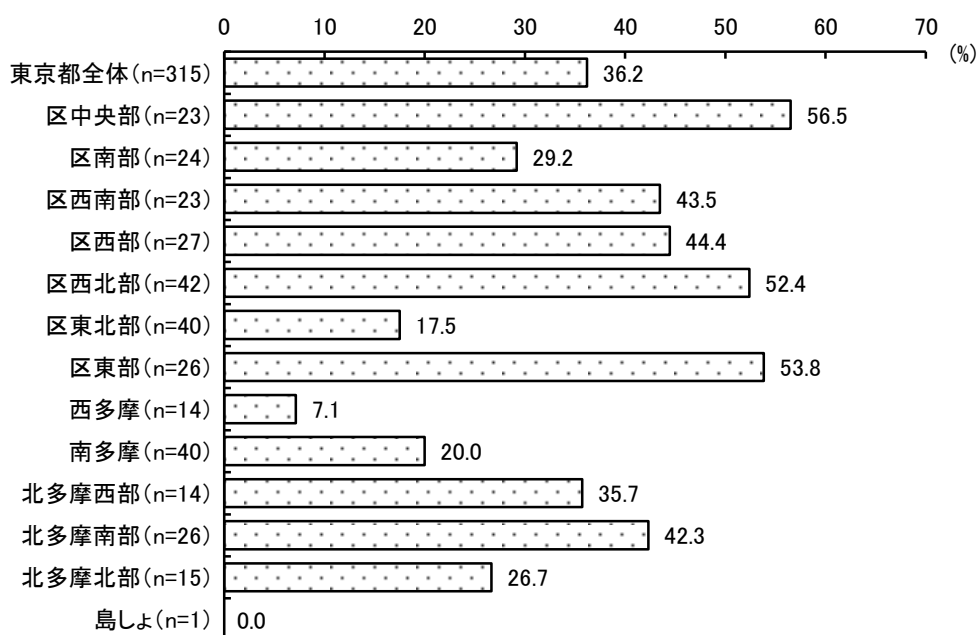
図表 2-5-9 糖尿病入院患者数の状況【二次保健医療圏別】



2 糖尿病治療の専門職の配置状況（病院票 問4・39／一般診療所票 問75）

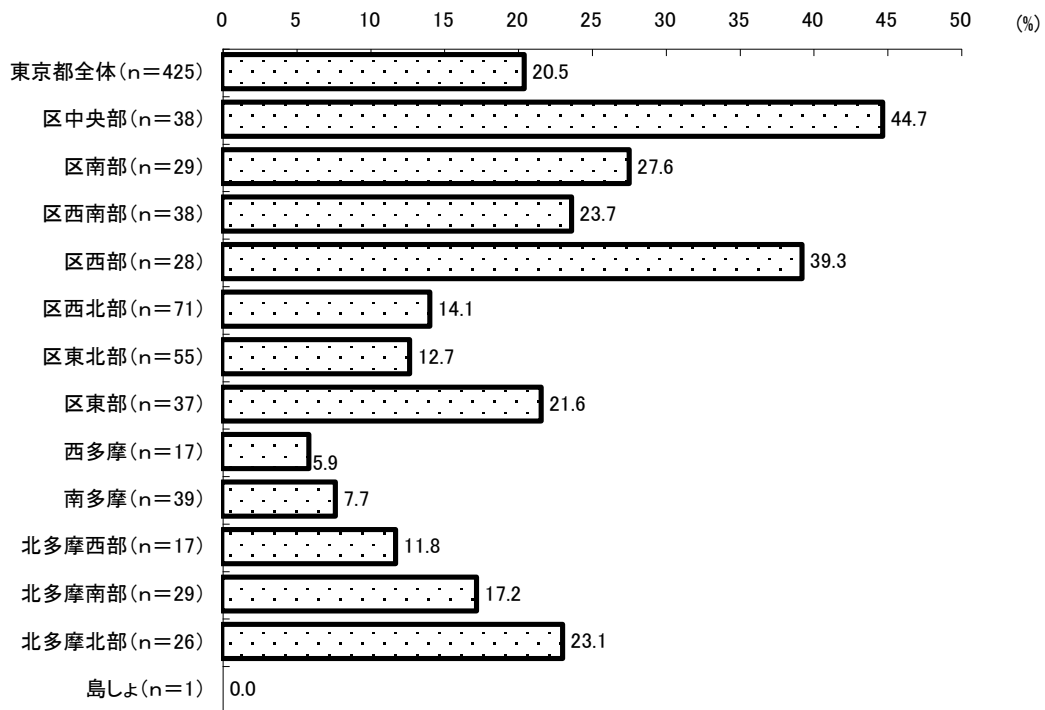
図表 2-5-10 が示すように、糖尿病治療を実施している病院における、東京都内の糖尿病専門医の設置状況は、東京都全体で 36.2%でした。二次保健医療圏別にみると、区中央部が最も設置している割合が高く 56.5%、続いて区東部が 53.8%となっていました。島しょを除くと最も設置している割合が低かったのは西多摩の 7.1%、ついで区東北部の 17.5%となっていました（病院票 問4）。

図表 2-5-10 病院の糖尿病専門医の設置状況【二次保健医療圏別】



前回調査では、図表 2-5-11 が示すように、糖尿病治療を実施している病院における、東京都内の糖尿病専門医の設置状況は、東京都全体で 20.5%でした。二次保健医療圏別にみると、区中央部が最も設置している割合が高く 44.7%、続いて区西部が 39.3%となっていました。島しょを除くと最も設置している割合が低かったのは西多摩の 5.9%、次いで南多摩の 7.7%となっていました。

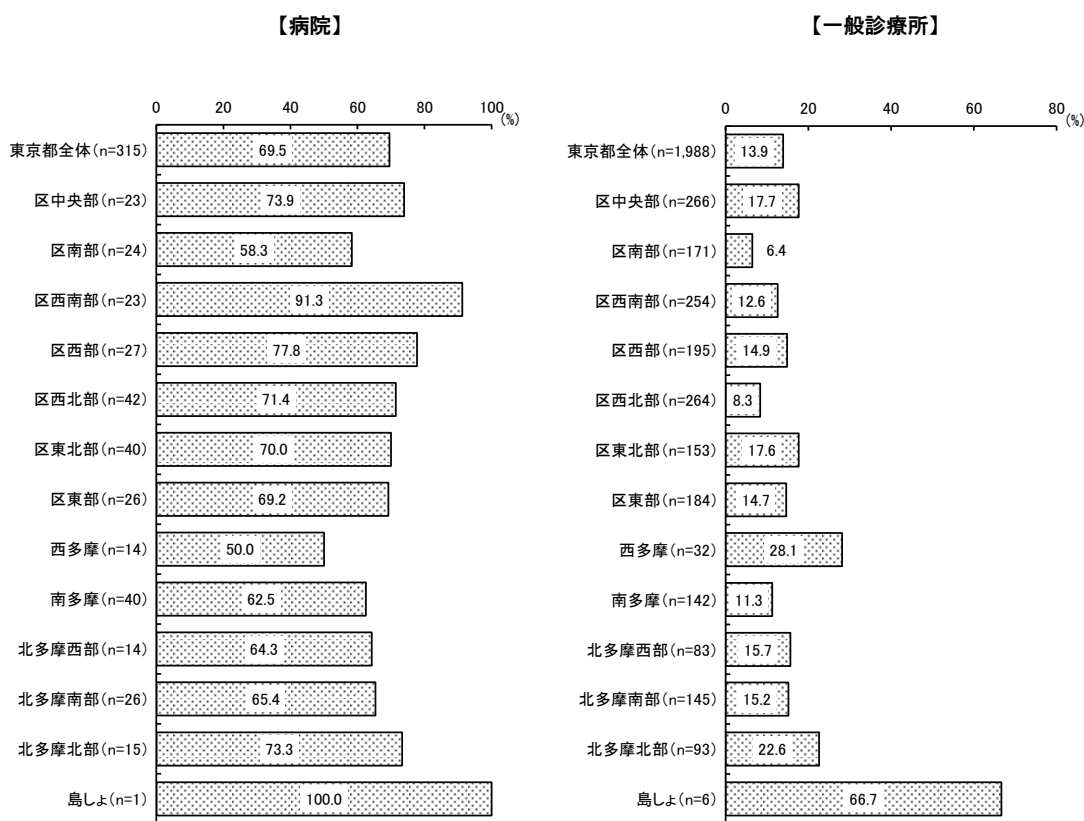
図表 2-5-11 病院の糖尿病専門医の設置状況【二次保健医療圏別】



また、図表 2-5-12 が示すように、東京都内の糖尿病療養指導士もしくは管理栄養士の設置状況は、糖尿病治療を実施している病院で 69.5%、一般診療所で 13.9%となっており、大きく差が見られます。二次保健医療圏別にみると、病院では、島しょを除くと区西南部が最も設置している割合が高く 91.3%、続いて区西部が 77.8%でした。最も低かったのは西多摩の 50.0%でした（病院票 問 39）。

一般診療所においては、西多摩が最も高く 28.1%、島しょを除くと区南部が最も低く 6.4%となっています（一般診療所票 問 75）。

図表 2-5-12 糖尿病療養指導士もしくは管理栄養士の設置状況【二次保健医療圏別】



さらに、糖尿病の治療を実施している医療機関における、常勤の糖尿病療養指導士、管理栄養士の配置状況をみたのが図表 2-5-13 です。病院では糖尿病療養指導士は平均で 2.38 人、管理栄養士は 1.93 人になります。一般診療所はごくわずかでどちらも 0.1 人に満たない状況となっています（病院票 問 39／一般診療所票 問 75）。

図表 2-5-13 常勤糖尿病療養指導士、管理栄養士の数

(単位：人)

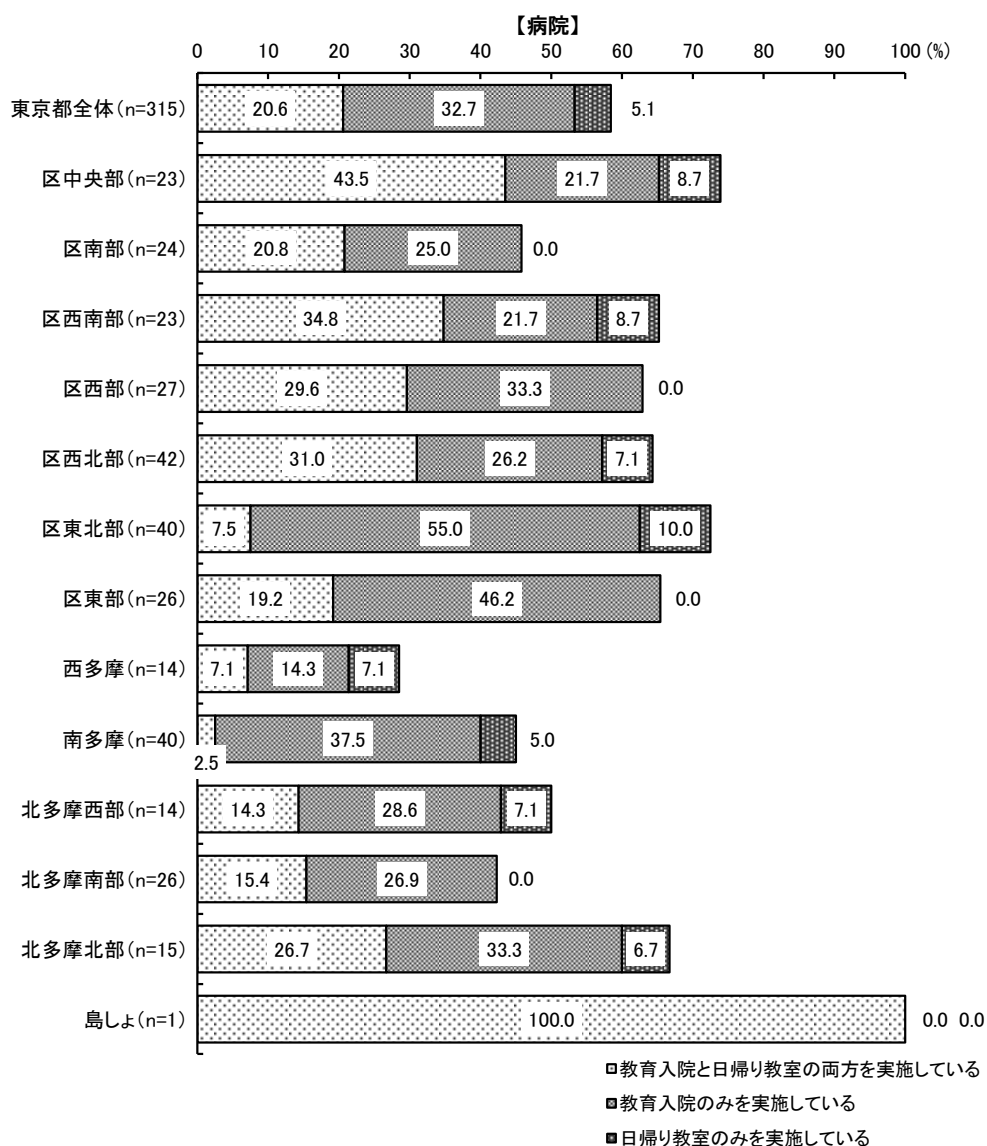
	人員配置状況	
	糖尿病療養指導士	管理栄養士
病院 (n=315)	2.38	1.93
一般診療所 (n=1,988)	0.06	0.07

3 糖尿病教室等の実施状況（病院票 問37／一般診療所票 問73）

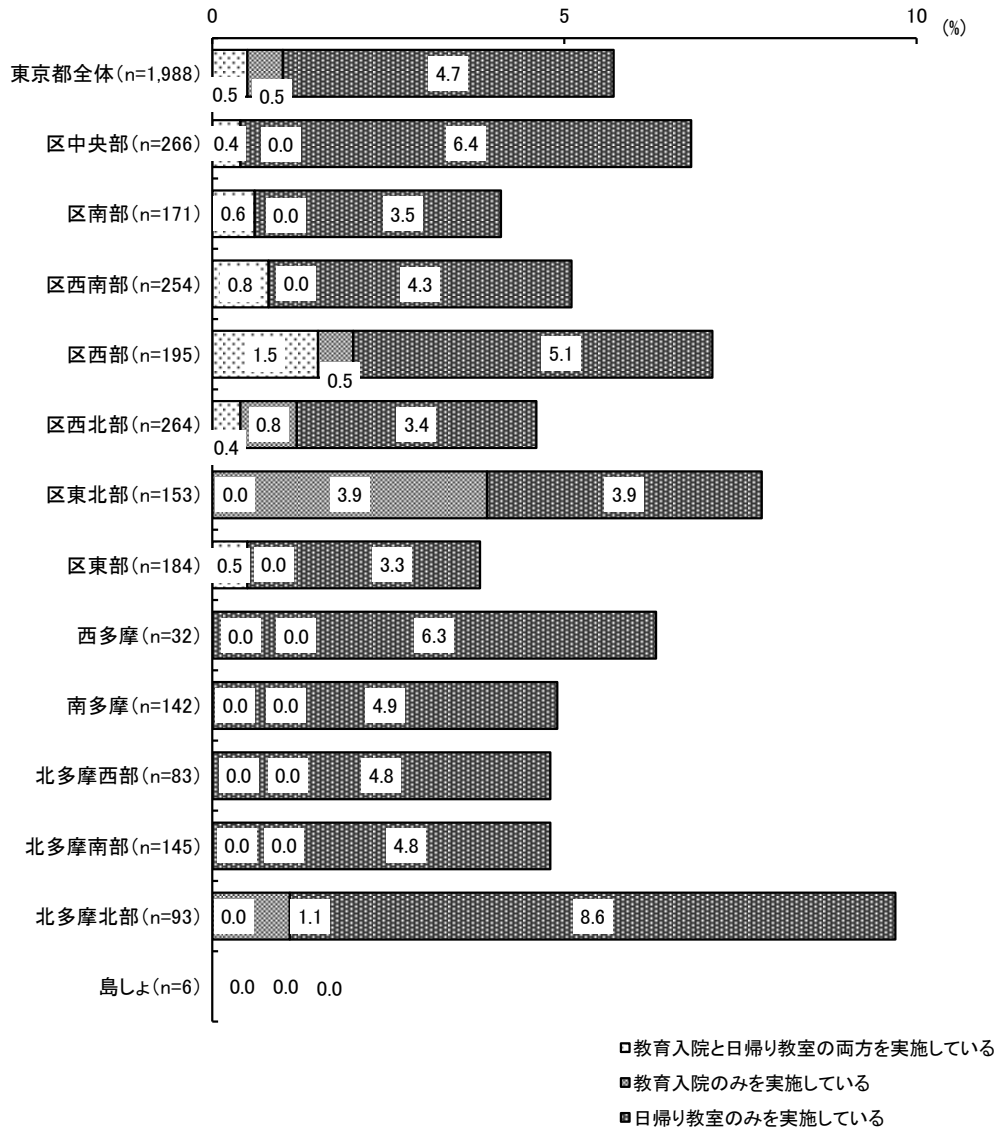
図表 2-5-14 が示すように、糖尿病治療を実施している病院における、糖尿病教室等の実施状況は、東京都全体で約 6 割となっていました。その内訳は、「教育入院と日帰り教室両方」が 20.6%、「教育入院のみ」が 32.7%、「日帰り教室のみ」が 5.1%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょを除くと実施している割合が最も高いのは区中央部で、7 割強の病院で何らかの形で糖尿病教室が実施されています。このうち半数以上を占める 43.5%の病院では、「教育入院と日帰り教室両方」が行われています。一方、最も低いのは西多摩で、約 3 割の実施状況となっています（病院票 問 37）。

一般診療所における糖尿病教室等の実施状況は、東京都全体で約 6%でした。内訳としては、「教育入院と日帰り教室両方」が 0.5%、「教育入院のみ」が同じく 0.5%、「日帰り教室のみ」が最も高く 4.7%でした。二次保健医療圏別にみると、北多摩北部が最も実施している割合が高く全体で 9.7%、最も低いのは区東部で 3.8%の実施状況でした（一般診療所票 問 73）。

図表 2-5-14 糖尿病教室等の実施状況【二次保健医療圏別】



【一般診療所】



4 糖尿病指導の実施状況（病院票 問38／一般診療所票 問74）

図表 2-5-15 は、指導を実施している医療施設について、実施体制の割合を示したものです。病院、一般診療所いずれも自院のスタッフのみで実施しているところがほとんどでした。

図表 2-5-15 糖尿病指導の実施体制の割合

(単位：%)

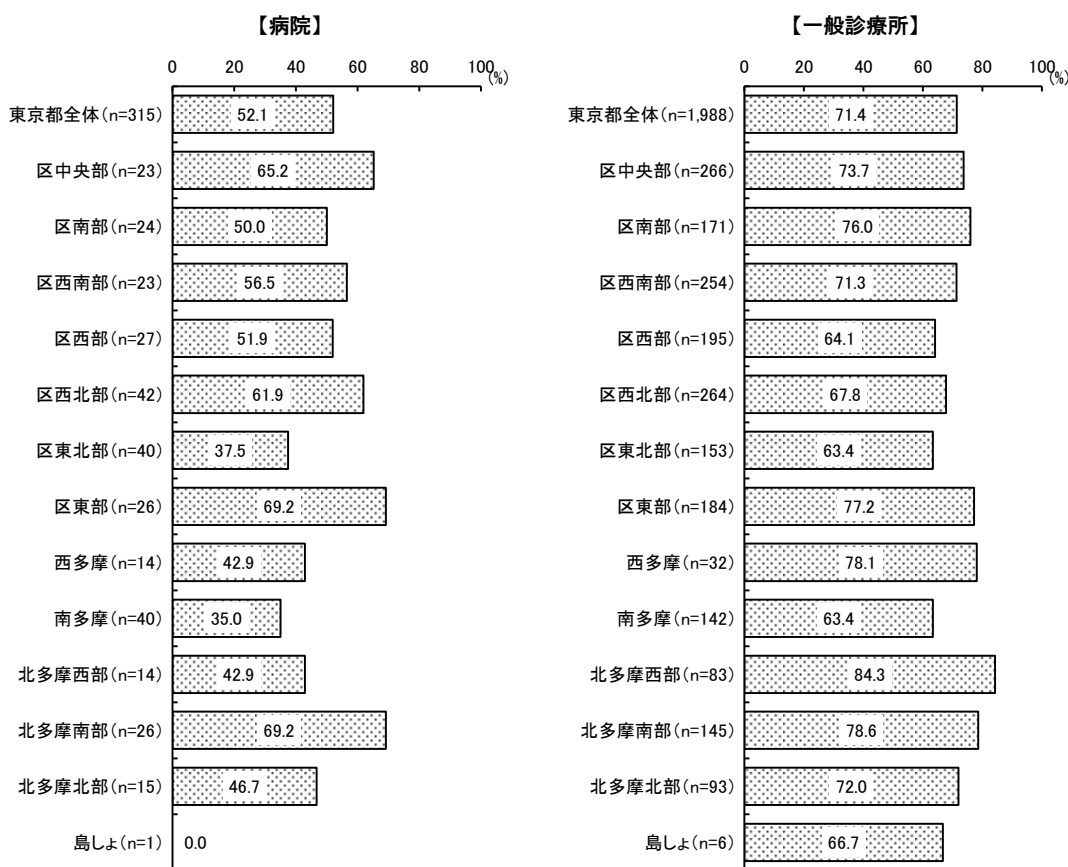
施設種類	指導内容	対応状況			
		自院のスタッフのみで実施	自院のスタッフと外部から招いた職員等で実施	外部から招いた職員等のみで実施	外部機関に委託等して実施
病院 (n=315)	運動指導	51.7	1.9	0.0	1.0
	栄養指導	58.1	0.3	0.0	0.0
	禁煙指導	47.6	1.0	0.0	2.9
	生活指導	54.0	1.0	0.0	0.6
一般診療所 (n=1,988)	運動指導	4.4	0.6	0.1	0.4
	栄養指導	3.7	1.3	0.3	0.4
	禁煙指導	4.3	0.2	0.0	0.4
	生活指導	4.4	0.6	0.0	0.3

5 糖尿病医療連携の実施状況（病院票 問40・41・42・43・44・45／一般診療所票 問76・77・78・80・81・82）

図表 2-5-16 が示すように、東京都内で糖尿病治療を実施する医療機関において、診療に際して他の医療機関と連携している割合は、病院で 52.1%、一般診療所で 71.4% となっていました。二次保健医療圏別にみると、病院で連携を行っている割合が最も高いのは区東部と北多摩南部で 69.2%、最も低いのは島しょを除くと南多摩で 35.0% でした（病院票 問 40）。

また、一般診療所で連携を行っている割合が最も高いのは北多摩西部で 84.3%、最も低いのは島しょを除くと区東北部と南多摩で 63.4% でした（一般診療所票 問 76）。

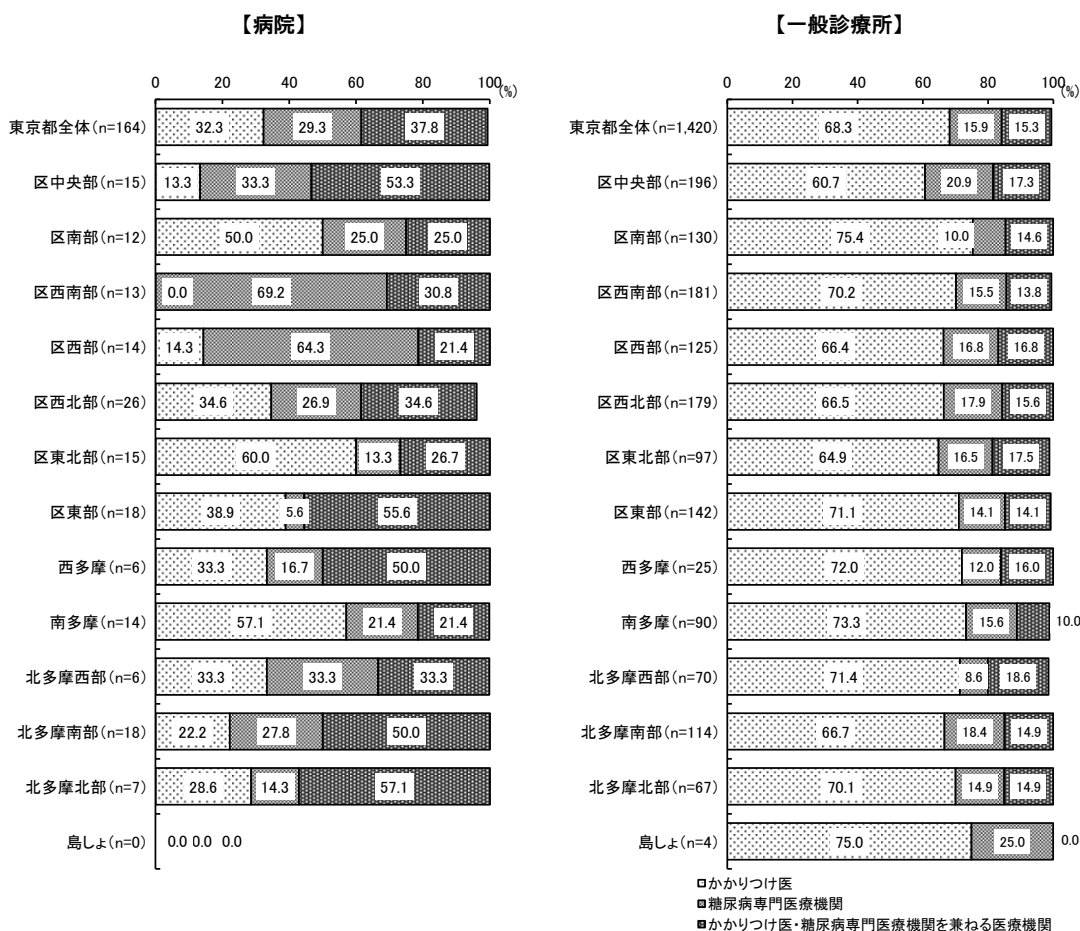
図表 2-5-16 糖尿病診療に際して他の医療機関との連携状況【二次保健医療圏別】



図表 2-5-17 が示すように、糖尿病の診療に際して他の医療機関との連携を実施している医療機関の、医療連携の立場としては、病院では「かかりつけ医」が 32.3%、「糖尿病専門医療機関」が 29.3%、「かかりつけ医・糖尿病専門医療機関を兼ねる医療機関」が 37.8% でした（病院票 問 41）。

また、一般診療所では、「かかりつけ医」が 68.3%、「糖尿病専門医療機関」が 15.9%、「かかりつけ医・糖尿病専門医療機関を兼ねる医療機関」が 15.3% でした（一般診療所 票 問 77）。

図表 2-5-17 糖尿病診療に際して他の医療機関との連携状況での立場【二次保健医療圏別】



図表 2-5-18 が示すように、糖尿病の診療に際して他の医療機関との連携を実施している医療機関の、連携先医療機関の形態については、病院では「病院」が 78.7%、「糖尿病専門の診療所」が 42.1%、「かかりつけ医」が 52.4%、「他の異なる診療科の診療所」が 44.5%、「その他の医療機関」が 4.9% でした（病院票 問 42）。

また、一般診療所では、「病院」が93.5%、「糖尿病専門の診療所」が18.9%、「かかりつけ医」が4.9%、「他の異なる診療科の診療所」が40.1%、「その他の医療機関」が2.2%でした（一般診療所票 問78）。

図表 2-5-18 糖尿病診療に際して連携先の医療機関の形態【二次保健医療圏別】

【病院】

単位：（％）

	病院	糖尿病専門 の診療所	かかりつけ医	他の異なる 診療科の 診療所	その他の 医療機関
東京都全体(n=164)	78.7	42.1	52.4	44.5	4.9
区中央部(n=15)	73.3	60.0	60.0	40.0	0.0
区南部(n=12)	83.3	33.3	58.3	50.0	8.3
区西南部(n=13)	69.2	38.5	84.6	46.2	7.7
区西部(n=14)	71.4	50.0	64.3	50.0	7.1
区西北部(n=26)	73.1	42.3	50.0	42.3	0.0
区東北部(n=15)	100.0	6.7	26.7	53.3	0.0
区東部(n=18)	83.3	50.0	55.6	33.3	11.1
西多摩(n=6)	66.7	33.3	33.3	50.0	0.0
南多摩(n=14)	78.6	42.9	42.9	50.0	7.1
北多摩西部(n=6)	100.0	66.7	50.0	50.0	16.7
北多摩南部(n=18)	72.2	38.9	44.4	38.9	5.6
北多摩北部(n=7)	85.7	57.1	57.1	42.9	0.0
島しょ(n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

【一般診療所】

	病院	糖尿病専門 の診療所	かかりつけ医	他の異なる 診療科の 診療所	その他の 医療機関
東京都全体(n=1,420)	93.5	18.9	4.9	40.1	2.2
区中央部(n=196)	90.8	21.9	8.2	33.7	2.6
区南部(n=130)	95.4	16.2	3.8	29.2	2.3
区西南部(n=181)	95.6	16.6	3.9	39.8	2.2
区西部(n=125)	93.6	15.2	4.8	32.8	2.4
区西北部(n=179)	94.4	17.3	4.5	49.7	1.7
区東北部(n=97)	85.6	16.5	10.3	44.3	3.1
区東部(n=142)	93.0	19.0	4.9	38.7	2.1
西多摩(n=25)	92.0	20.0	4.0	48.0	0.0
南多摩(n=90)	95.6	30.0	3.3	43.3	4.4
北多摩西部(n=70)	94.3	5.7	2.9	44.3	1.4
北多摩南部(n=114)	95.6	25.4	1.8	46.5	1.8
北多摩北部(n=67)	94.0	23.9	4.5	44.8	0.0
島しょ(n=4)	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0

図表 2-5-19 が示すように、糖尿病の診療に際して他の医療機関との連携を実施している医療機関の、具体的な連携の形態については、病院では「医療機関や医師同士の個人的なつながりによるもの」が 82.9%、「既に連携パスを有しているもの」が 17.7%、「研究会など組織化されているもの」が 14.6%、「その他」が 23.8%でした（病院票 問 43）。

また、一般診療所では、「医療機関や医師同士の個人的なつながりによるもの」が 73.1%、「既に連携パスを有しているもの」が 16.8%、「研究会など組織化されているもの」が 17.0%、「その他」が 15.2%でした（一般診療所票 問 80）。

図表 2-5-19 糖尿病治療に際しての具体的な連携の形態【二次保健医療圏別】

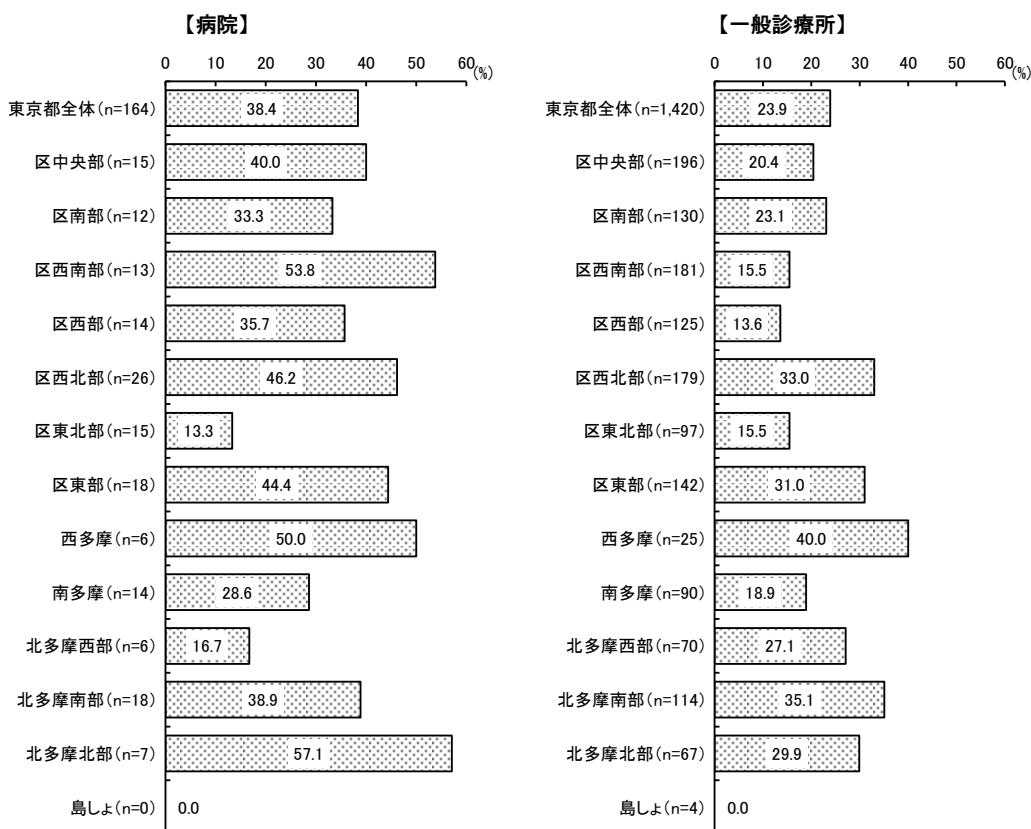
【病院】				
	単位：(%)			
	医療機関や医師同士の個人的なつながりによるもの	既に連携パスを有しているもの	研究会など組織化されているもの	その他
東京都全体(n=164)	82.9	17.7	14.6	23.8
区中央部(n=15)	73.3	26.7	20.0	33.3
区南部(n=12)	91.7	33.3	8.3	25.0
区西南部(n=13)	69.2	23.1	38.5	7.7
区西部(n=14)	92.9	14.3	0.0	21.4
区西北部(n=26)	84.6	3.8	15.4	30.8
区東北部(n=15)	80.0	6.7	6.7	26.7
区東部(n=18)	88.9	22.2	16.7	38.9
西多摩(n=6)	83.3	16.7	0.0	0.0
南多摩(n=14)	92.9	7.1	7.1	21.4
北多摩西部(n=6)	83.3	16.7	0.0	0.0
北多摩南部(n=18)	77.8	16.7	27.8	11.1
北多摩北部(n=7)	71.4	57.1	14.3	42.9
島しょ(n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0

【一般診療所】				
	医療機関や医師同士の個人的なつながりによるもの	既に連携パスを有しているもの	研究会など組織化されているもの	その他
東京都全体(n=1,420)	73.1	16.8	17.0	15.2
区中央部(n=196)	79.1	15.3	11.2	15.3
区南部(n=130)	68.5	28.5	23.1	13.8
区西南部(n=181)	79.6	11.6	9.4	14.4
区西部(n=125)	77.6	6.4	14.4	18.4
区西北部(n=179)	70.4	24.0	15.1	14.0
区東北部(n=97)	68.0	9.3	12.4	21.6
区東部(n=142)	64.1	20.4	28.2	13.4
西多摩(n=25)	72.0	4.0	20.0	16.0
南多摩(n=90)	72.2	4.4	15.6	21.1
北多摩西部(n=70)	72.9	21.4	21.4	15.7
北多摩南部(n=114)	70.2	32.5	21.1	7.0
北多摩北部(n=67)	80.6	7.5	26.9	14.9
島しょ(n=4)	50.0	0.0	0.0	50.0

図表 2-5-20 が示すように、糖尿病の診療に際して他の医療機関との連携を行っていると回答した医療機関における連携パス及び連携手帳の使用割合は、病院で 38.4%、一般診療所で 23.9% となっていました。二次保健医療圏別にみると、病院で連携を行っている割合が最も高いのは北多摩北部で 57.1%、最も低いのは島しょを除くと区東北部で 13.3% でした（病院票 問 44）。

また、一般診療所で連携を行っている割合が最も高いのは西多摩で 40.0%、最も低いのは島しょを除くと区西部で 13.6% でした（一般診療所票 問 81）。

図表 2-5-20 糖尿病診療に際しての連携パスや連携手帳の使用状況【二次保健医療圏別】



図表 2-5-21 が示すように、他の医療機関との糖尿病医療連携を実施していないと回答した医療機関の、連携を行っていない理由については、病院では、「糖尿病患者に必要な診療は、全て自院でまかなえる」が 33.6%、「忙しくて時間がない」が 0.7%、「連携の仕方が分からない」が 5.1%、「近隣に適切な連携相手がない」が 8.8%、「手間がかかって割にあわない」が 0.7%、「過去に企画された連携がうまく機能しなかった」が 2.2%、「その他」が 41.6% でした（病院票 問 45）。

また、一般診療所では、「糖尿病患者に必要な診療は、全て自院でまかなえる」が 20.9%、「忙しくて時間がない」が 5.7%、「連携の仕方が分からない」が 11.8%、「近隣に適切な連携相手がない」が 15.0%、「手間がかかって割にあわない」が 2.9%、「過去に企画された連携がうまく機能しなかった」が 2.7%、「その他」が 31.5% でした（一般診療所票 問 82）。

図表 2-5-21 糖尿病医療連携を行っていない理由【二次保健医療圏別】

【病院】 単位：(%)

	糖尿病患者に必要な診療は、全て自院でまかなえる	忙しくて時間がない	連携の仕方が分からない	近隣に適切な連携相手がいない	手間がかかって割にあわない	過去に企画された連携がうまく機能しなかった	その他
東京都全体 (n=137)	33.6	0.7	5.1	8.8	0.7	2.2	41.6
区中央部 (n=8)	12.5	0.0	0.0	37.5	0.0	0.0	50.0
区南部 (n=11)	36.4	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	45.5
区西南部 (n=9)	22.2	0.0	22.2	11.1	0.0	11.1	33.3
区西部 (n=12)	25.0	0.0	16.7	8.3	0.0	0.0	50.0
区西北部 (n=14)	50.0	7.1	7.1	7.1	0.0	0.0	21.4
区東北部 (n=24)	58.3	0.0	0.0	4.2	0.0	0.0	25.0
区東部 (n=8)	12.5	0.0	0.0	37.5	12.5	0.0	25.0
西多摩 (n=8)	12.5	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	75.0
南多摩 (n=23)	26.1	0.0	4.3	4.3	0.0	4.3	52.2
北多摩西部 (n=6)	16.7	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	50.0
北多摩南部 (n=8)	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	62.5
北多摩北部 (n=6)	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3
島しょ (n=0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

【一般診療所】

	糖尿病患者に必要な診療は、全て自院でまかなえる	忙しくて時間がない	連携の仕方が分からない	近隣に適切な連携相手がいない	手間がかかって割にあわない	過去に企画された連携がうまく機能しなかった	その他
東京都全体 (n=441)	20.9	5.7	11.8	15.0	2.9	2.7	31.5
区中央部 (n=55)	25.5	1.8	7.3	5.5	3.6	3.6	40.0
区南部 (n=27)	14.8	11.1	11.1	3.7	3.7	7.4	44.4
区西南部 (n=53)	24.5	5.7	9.4	13.2	7.5	3.8	22.6
区西部 (n=52)	26.9	5.8	9.6	5.8	5.8	1.9	34.6
区西北部 (n=73)	24.7	4.1	13.7	20.5	0.0	5.5	24.7
区東北部 (n=47)	14.9	6.4	10.6	21.3	6.4	0.0	25.5
区東部 (n=32)	18.8	3.1	18.8	15.6	0.0	0.0	31.3
西多摩 (n=4)	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	75.0
南多摩 (n=43)	16.3	7.0	14.0	27.9	0.0	0.0	32.6
北多摩西部 (n=10)	0.0	20.0	20.0	10.0	0.0	0.0	40.0
北多摩南部 (n=24)	29.2	12.5	4.2	16.7	0.0	0.0	29.2
北多摩北部 (n=19)	10.5	0.0	21.1	21.1	0.0	5.3	31.6
島しょ (n=2)	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0

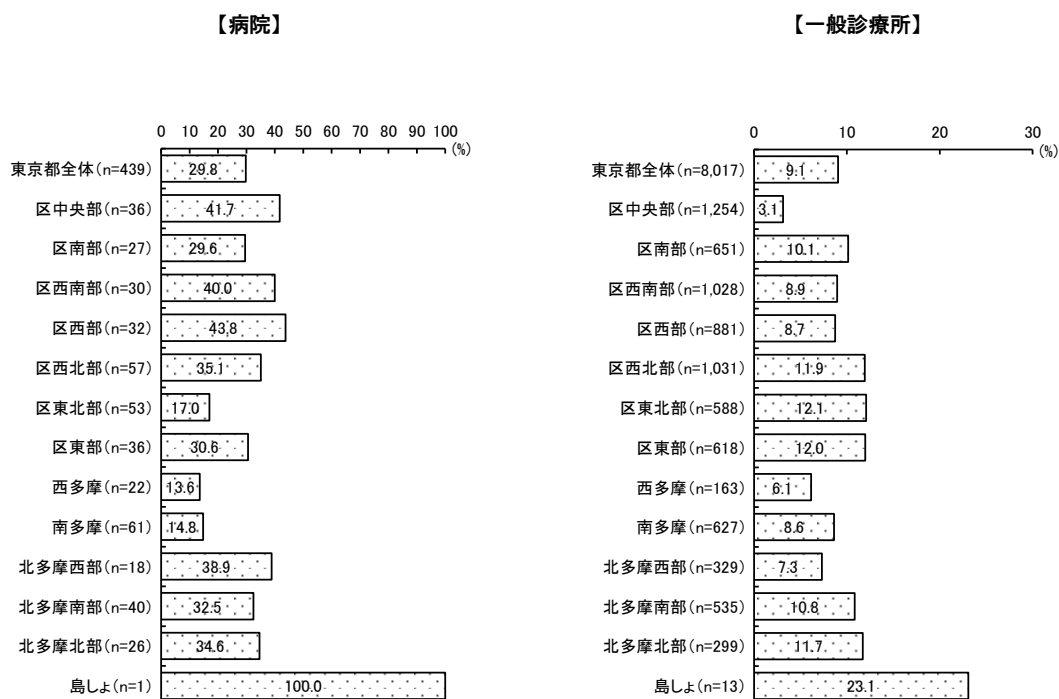
6 小児医療（小児救急医療を含む）

1 東京都における医療提供体制

1 小児医療の標榜状況（病院票 問61／一般診療所票 問83）

図表 2-6-1 が示すように、東京都内の医療機関のうち、小児科を標榜している病院の割合は、東京都全体で 29.8% でした。一般診療所の割合は、東京都全体で 9.1% でした。

図表 2-6-1 小児科の標榜状況【二次保健医療圏別】

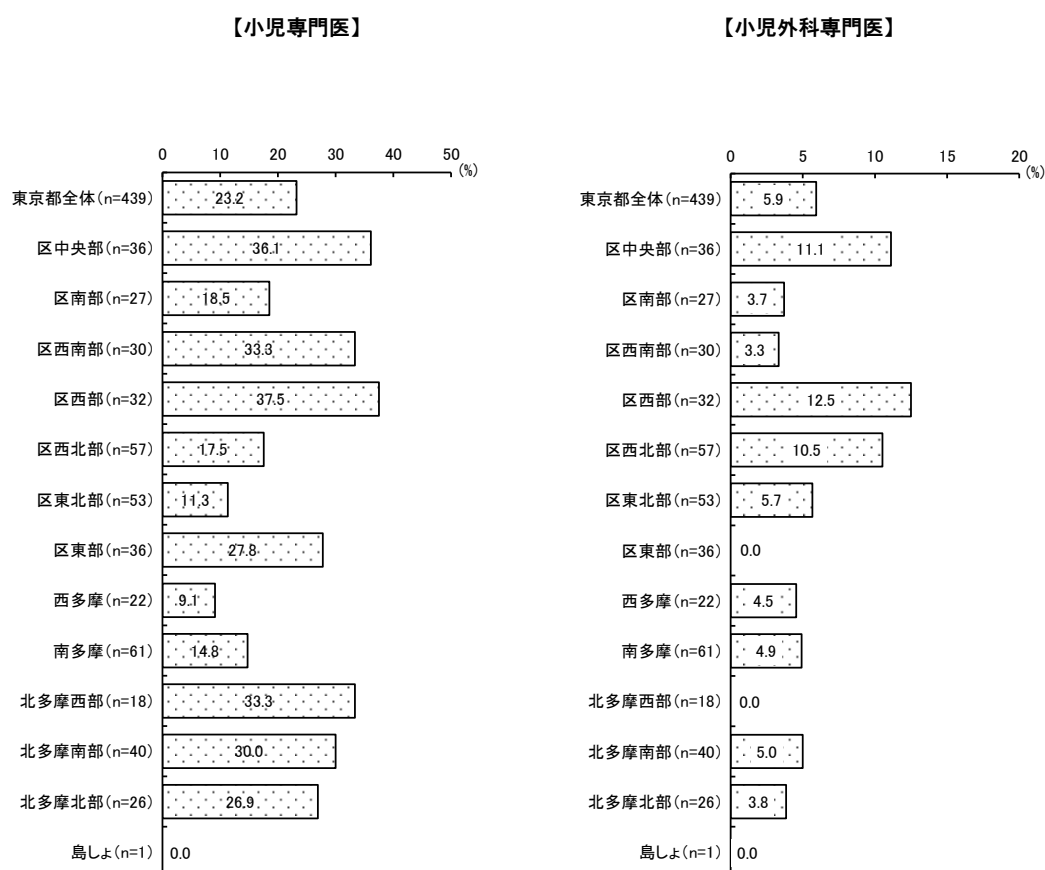


2 小児医療の専門医の体制（病院票 問4-01）

図表 2-6-2 が示すように、東京都内の病院のうち、小児科専門医が従事している病院の割合は、東京都全体で 23.2% でした。二次保健医療圏別にみると、従事している割合が高かったのは区西部の 37.5%、区中央部の 36.1% でした。西多摩、区東北部では割合が低く、いずれも約 1 割でした。

小児外科専門医については、東京都全体で 5.9% となっていました。二次保健医療圏別にみると、島しょを除くと区西部が最も割合が高く 12.5%、続いて区中央部の 11.1% でした。区東部と北多摩西部では 0.0% で配置がありませんでした（病院票 問 4-01）。

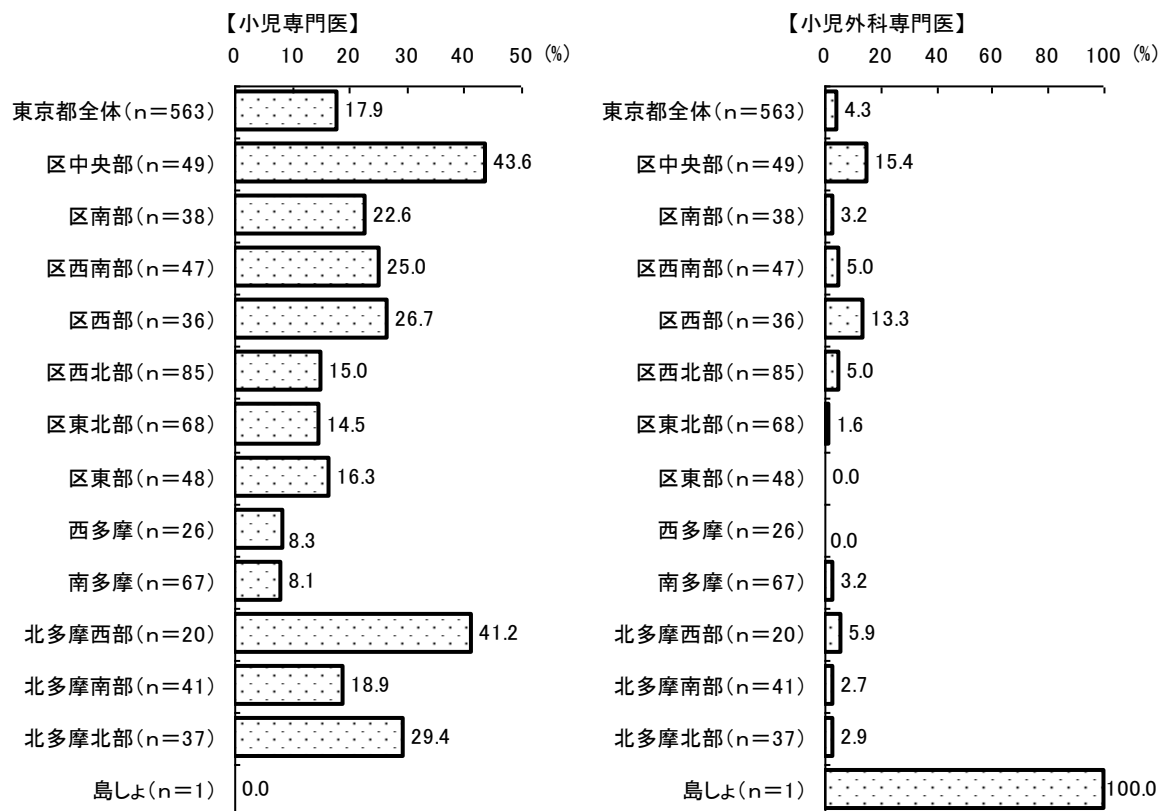
図表 2-6-2 病院における小児科専門医、小児外科専門医の体制【二次保健医療圏別】



前回調査では、図表 2-6-3 が示すように、東京都内の病院のうち、小児科専門医が従事している病院の割合は、東京都全体で 17.9%でした。二次保健医療圏別にみると、従事している割合が高かったのは区中央部の 43.6%、北多摩西部の 41.2%でした。西多摩、南多摩では割合が低く、いずれも 8%強でした。

小児外科専門医については、東京都全体で 4.3%となっていました。二次保健医療圏別にみると、島しょを除くと区中央部が最も割合が高く 15.4%、続いて区西部の 13.3%でした。区東部と西多摩では 0.0%で配置がありませんでした。

図表 2-6-3 病院における小児科専門医、小児外科専門医の体制【二次保健医療圏別】

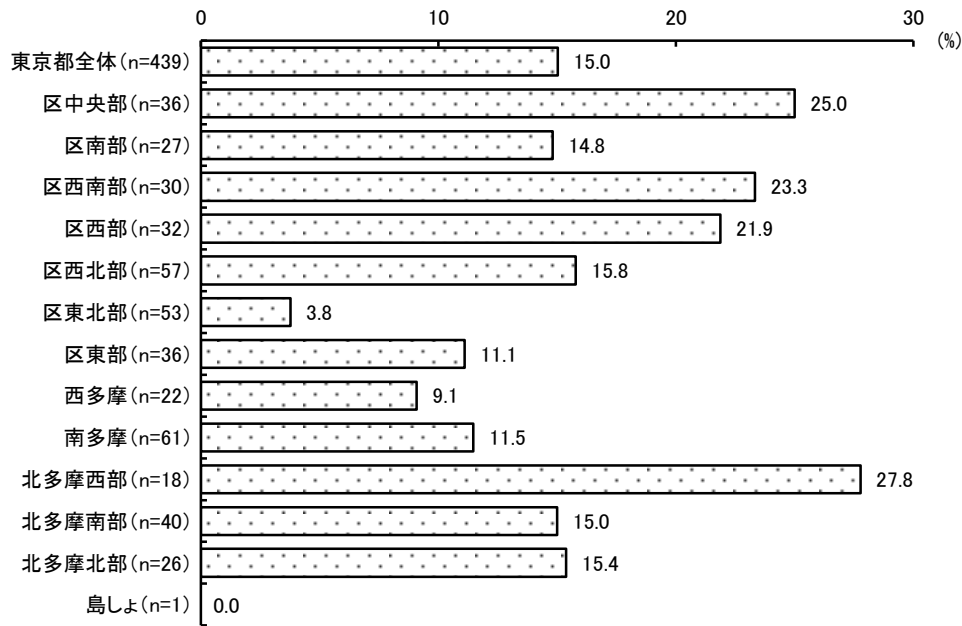


3 小児科専用病床の設置状況（病院票 問62）

小児医療の受入れ体制について、小児科専用病床の有無でみたのが図表 2-6-4 です。東京都内の病院の 15.0%で設置がありました。二次保健医療圏別にみると、北多摩西部が 27.8%、区中央部が 25.0%、区西南部が 23.3%と比較的高く、区東北部は 3.8%、西多摩が 9.1%と低い設置状況でした（病院票 問 62）。

また、小児科専用病床を設置している病院の当該病床の平均病床数は、東京都全体で 34.8 床となっていました。

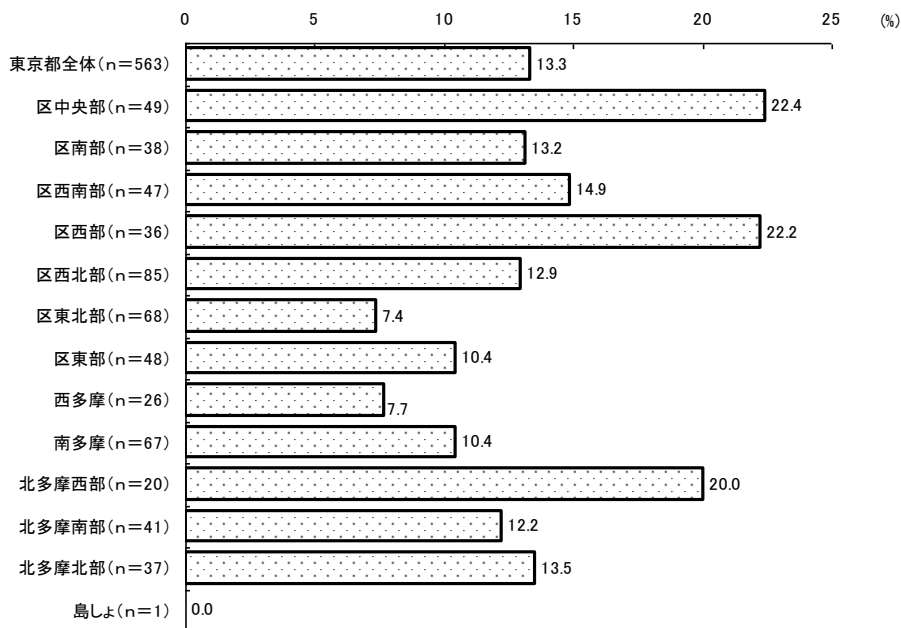
図表 2-6-4 病院における小児科専用病床の設置状況【二次保健医療圏別】



前回調査では、小児医療の受入れ体制について、小児科専用病床の有無でみたのが図表 2-6-5 です。東京都内の病院の 13.3% で設置がありました。二次保健医療圏別にみると、区中央部が 22.4%、区西部が 22.2%、北多摩西部が 20.0% と比較的高く、区東北部は 7.4%、西多摩が 7.7% と低い設置状況でした。

また、小児科専用病床を設置している病院の当該病床の平均病床数は、東京都全体で 26.6 床となっていました。

図表 2-6-5 病院における小児科専用病床の設置状況【二次保健医療圏別】



4 小児救急患者を受入れる病院の人員体制（病院票 問65）

病院における時間外の小児救急患者の受入れ体制についてみたのが図表 2-6-6 です。病棟兼任の医師である小児科医が診療とする病院が約 7 割である一方、急患対応として配置している小児科医師が診療する病院も約 2 割ありました。

図表 2-6-6 病院における時間外の小児救急患者の受入れ人員体制

(単位：%)

	人員配置状況		
	病棟兼任の医師である 小児科医が診療	病棟勤務の医師以外に急 患対応として配置してい る小児科医師が診療	当日の勤務体制によるた め、必ずしも小児科医が 診療するとは限らない
(n=65)	69.2	20.0	9.2

5 一般診療所における小児医療の実施状況（一般診療所票 問84）

一般診療所における小児医療の実施状況を東京都全体でみたのが図表 2-6-7 です。平日の 9～18 時、土曜日の 9～12 時には約 9 割が、土曜日の 12～18 時には約 3 割が対応しており、それ以外の時間帯では対応している診療所は 1 割以下となっています。

図表 2-6-7 一般診療所における小児医療の実施状況

(単位：%)

n=922	9～12 時	12～18 時	18～22 時	22 時以降
平日	92.3	89.3	29.8	2.2
土曜日	87.4	30.4	5.5	1.4
日曜日	7.3	4.0	2.4	0.9
祝日	3.8	3.1	2.4	0.9

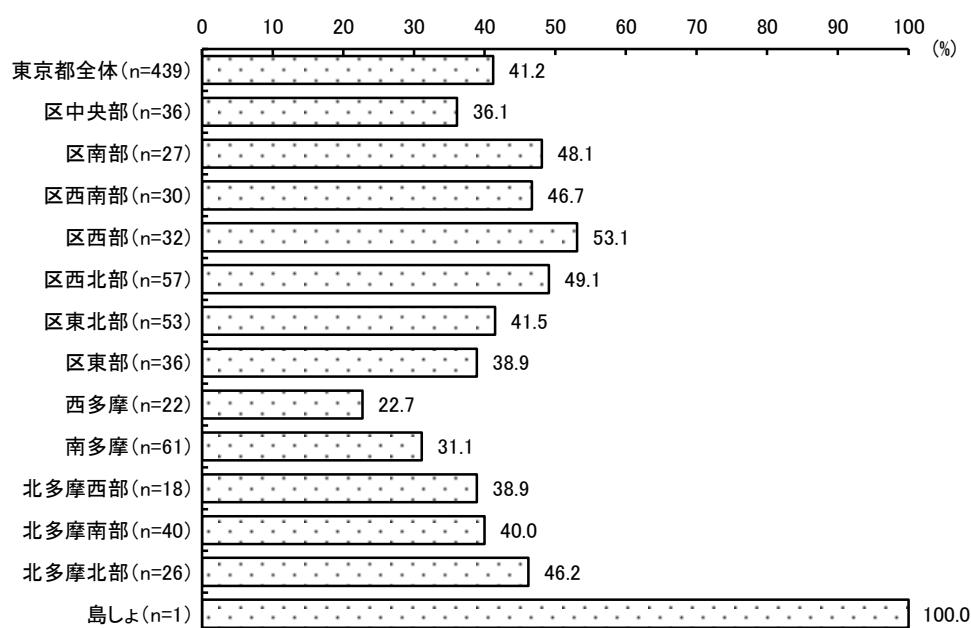
7 救急医療

1 東京都における医療提供体制

1 救急医療の実施状況（病院票 問70）

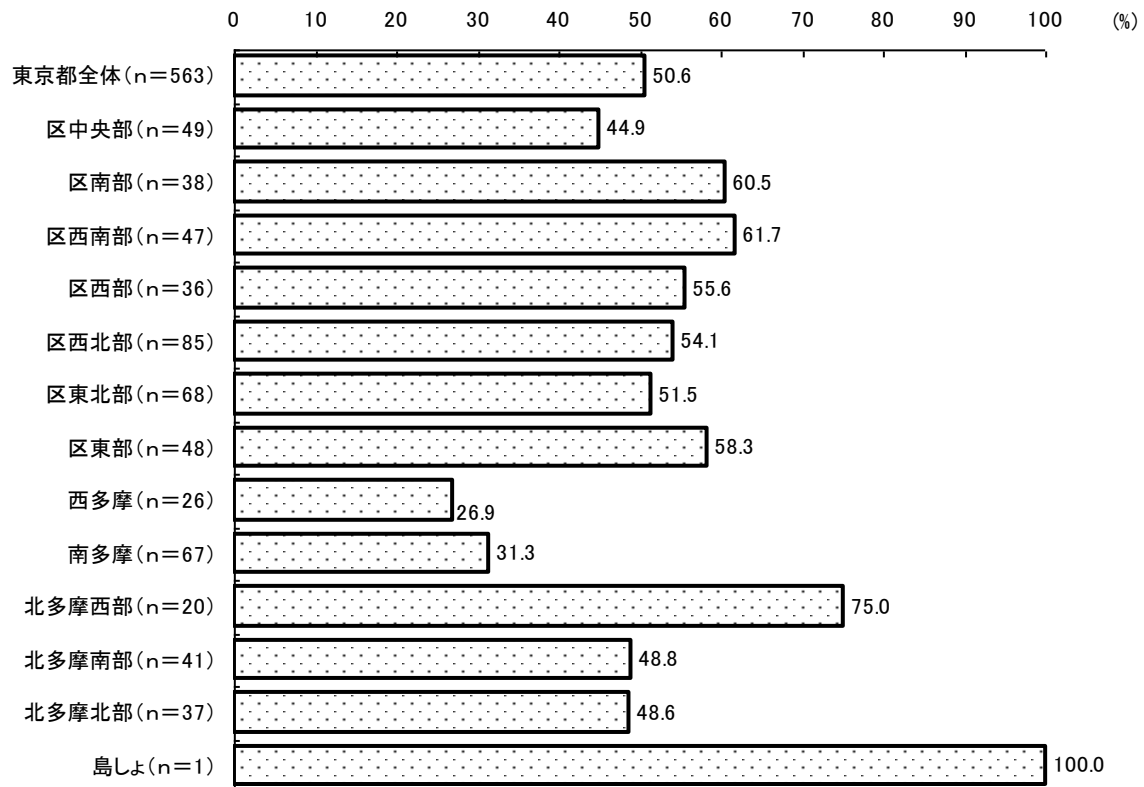
図表 2-7-1 が示すように、東京都全体で 41.2%の病院が時間外救急診療に対応していました。二次保健医療圏別にみると、島しょを除くと最も高かったのは区西部の 53.1%で、区部では約 4 割から 5 割の実施状況でした。実施している割合が低かったのは西多摩の 22.7%、南多摩の 31.1%でした。

図表 2-7-1 病院の時間外救急診療への対応状況【二次保健医療圏別】



前回調査では、図表 2-7-2 が示すように、東京都全体で 50.6%の病院が時間外救急診療に対応していました。二次保健医療圏別にみると、島しょを除くと最も高かったのは北多摩西部の 75.0%で、区部では約 5 割から約 6 割の実施状況でした。実施している割合が低かったのは西多摩の 26.9%、南多摩の 31.3%でした。

図表 2-7-2 病院の時間外救急診療への対応状況【二次保健医療圏別】

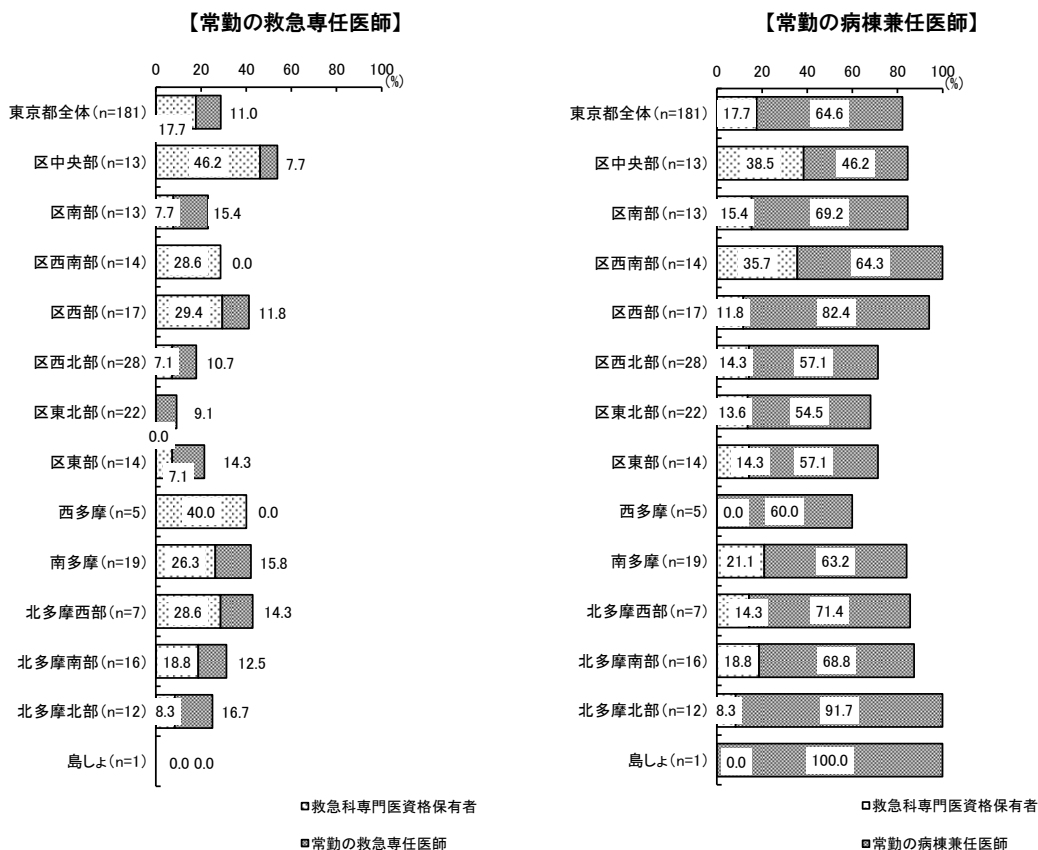


2 救急医療実施に当たっての人員体制（病院票 問71-1、71-2、71-4、71-5、71-6）

前ページの図表 2-7-1 が示すように、東京都内の病院のうち、時間外救急診療に対応している病院の割合は、東京都全体で 41.2%でした。図表 2-7-3 により、これらの病院について、時間外救急診療における常勤の救急専任医師の配置状況をみると、東京都全体で 28.7%の病院が配置しており、そのうち 17.7%は救急科専門医資格保有者を配置していました。二次保健医療圏別にみると、区中央部で配置率が高く約 5 割となっています。区東北部は配置率が低く、9.1%でした（病院票 問 71-1）。

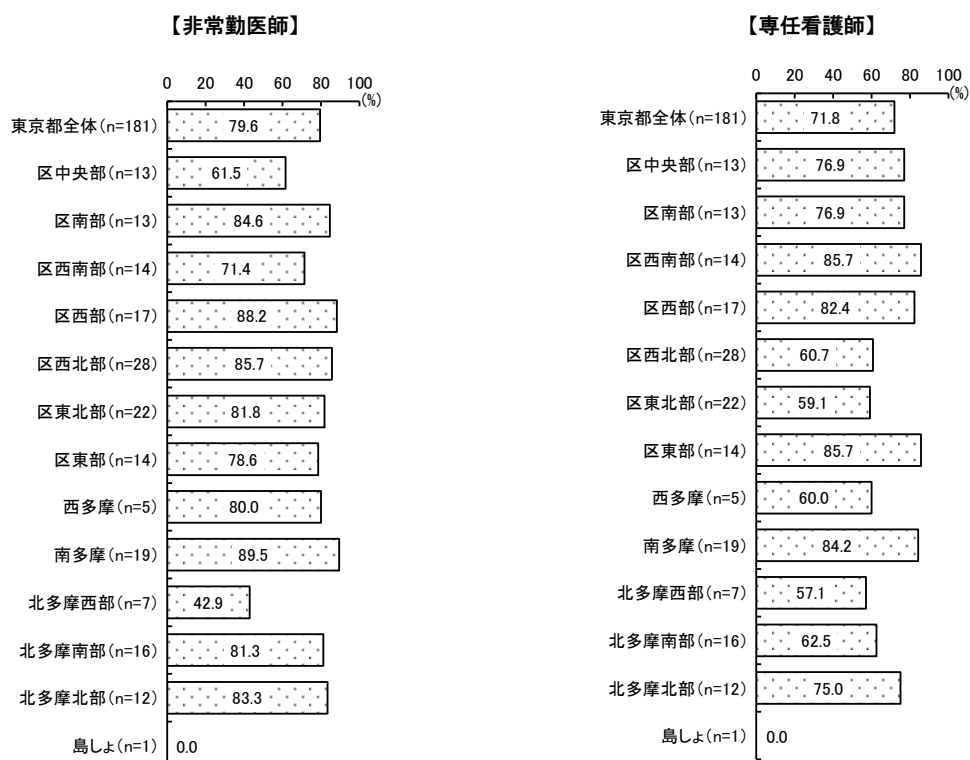
また、東京都全体で約 8 割の病院が常勤の病棟兼任医師を配置しており、そのうち 17.7%は救急科専門医資格保有者を配置しています。区西南部、北多摩北部が特に高く、すべての病院で配置していました（病院票 問 71-2）。

図表 2-7-3 病院における常勤の救急専任医師、常勤の病棟兼任医師の配置状況【二次保健医療圏別】



また、図表 2-7-4 が示すように、東京都全体で 71.8%の病院が時間外救急診療において専任看護師を配置しており、区西南部、区東部などでは 8 割以上の病院で配置していました。島しょを除くと、最も少ない北多摩西部では、57.1%の病院で配置がありました (病院票 問 71-4)。

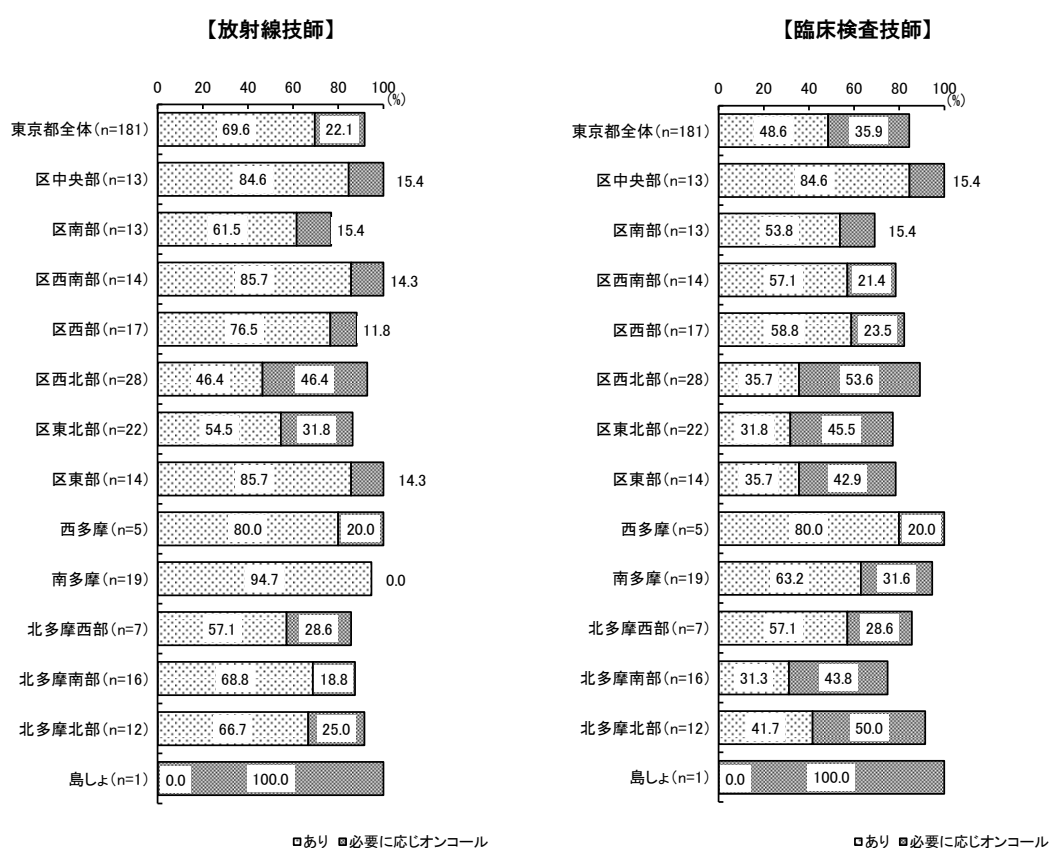
図表 2-7-4 病院における非常勤医師、専任看護師の配置状況【二次保健医療圏別】



さらに、図表 2-7-5 が示すように、放射線技師については、東京都全体で 69.6%の病院が院内に常駐させており、また、22.1%は必要に応じてオンコールする体制となっていました。区中央部、区西南部、区東部、西多摩、および島しょでは、「必要に応じてオンコールする」と合わせて配置している割合が最も高く、100.0%でした（病院票 問 71-5）。

臨床検査技師については、東京都全体で 48.6%の病院が院内に常駐させており、35.9%は必要に応じてオンコールする体制でした。区中央部、西多摩、南多摩では 6 割以上の病院で臨床検査技師を配置していました。区中央部、西多摩および島しょは「必要に応じてオンコールする」と合わせて配置している割合が最も高く、100.0%でした（病院票 問 71-6）。

図表 2-7-5 病院における放射線技師、臨床検査技師の配置状況【二次保健医療圏別】



8 へき地医療

【東京都におけるへき地について】

都内には、山村振興法、離島振興法、過疎地域自立促進特別措置法により指定されている奥多摩町及び檜原村、島しょ地域の大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町及び青ヶ島村並びに小笠原諸島振興開発特別措置法の対象である小笠原村の計3町8村が、いわゆるへき地町村として存在しています。

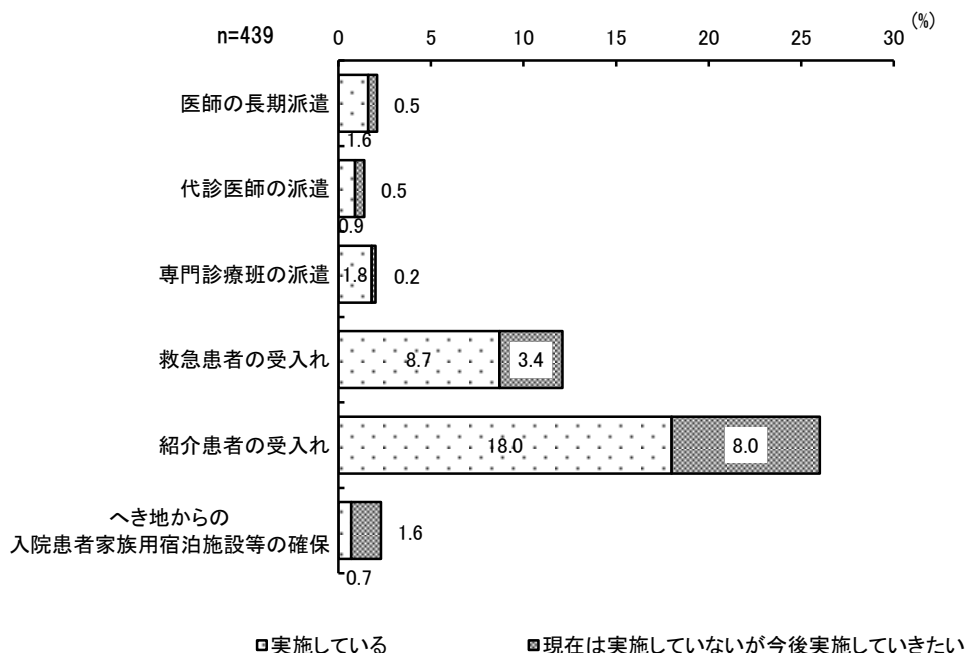
1 東京都における医療提供体制

1 へき地医療支援への対応状況（病院票 問72-01・72-02・72-03・72-04・72-05・72-06）

へき地への医療支援の状況を表したのが図表 2-8-1 です。医師の長期派遣を実施している病院は、東京都全体（奥多摩町、島しょに所在する2病院を除く）で1.6%、現在実施はしていないものの今後実施予定の病院は0.5%でした。代診医師の派遣を実施している病院は、東京都全体で0.9%、現在実施していないものの今後実施予定が0.5%でした。専門診療班の派遣は都全体で1.8%の病院が派遣を実施しており、0.2%が今後実施予定でした（病院票 問72-01、72-02、72-03）。

一方、救急患者の受入れについては都全体で8.7%、紹介患者の受入れには同18.0%の病院が対応していました。また、家族用宿泊施設の確保をしている病院は、都全体で0.7%、今後実施予定のところは1.6%となっていました（病院票 問72-04、72-05、72-06）。

図表 2-8-1 病院のへき地医療支援への対応状況



9 在宅医療

在宅医療とは、疾患があり医療が必要な状態であるにも関わらず、医療機関への通院が困難な患者に対し、医師をはじめとする医療従事者が主として定期的な訪問を行いながら、在宅で医療を行うことをいいます。

具体的な診療の形としては、

- ① 患者の求めに応じて医師が患者宅に出向き診療を行う「往診」と、
- ② 自宅で療養している通院が困難な患者に対して、その同意を得て計画的な医学管理のもと、
 - ・ 医師が定期的に訪問して行う「訪問診療」
 - ・ 医師の指示のもとに看護師や理学療法士、作業療法士等が訪問する「訪問看護」「訪問リハビリテーション」

等があります。

平成20年患者調査によれば、調査日（平成20年10月）に在宅医療を受けた推計患者数は、全国で約9万9千人となっています。

1 東京都における医療提供体制

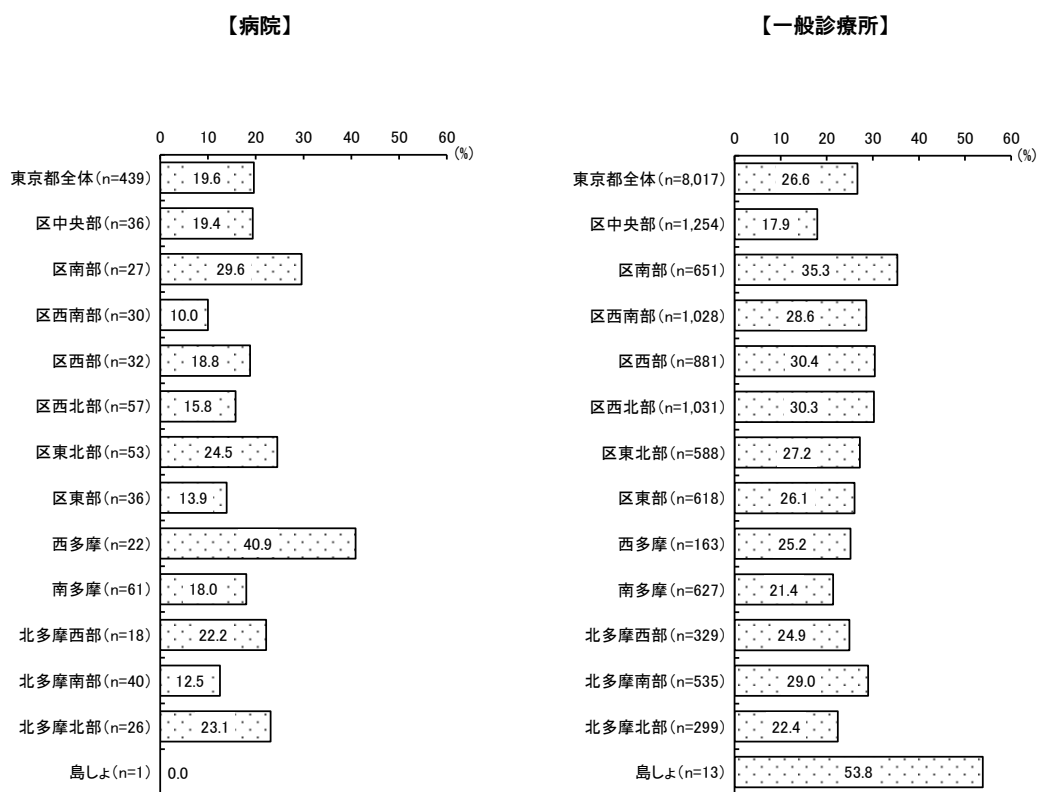
1 往診への対応状況（病院票 問91・92／一般診療所票 問54-01-01）

図表 2-9-1 が示すように、東京都内の医療機関の往診（患者の求めに応じて、患者宅に出向き診療を行うこと）の対応状況は、病院で 19.6%、一般診療所で 26.6% となっています。

病院での対応状況を二次保健医療圏別にみると、西多摩は 40.9% である一方、区西南部は 10.0%、北多摩南部は 12.5% と低くなっています（病院票 問 91）。

一方、一般診療所では全体として病院より対応している割合が高く、島しょを除くと最も高いところで区南部の 35.3%、最も低いのは区中央部の 17.9% でした（一般診療所票 問 54-01-01）。

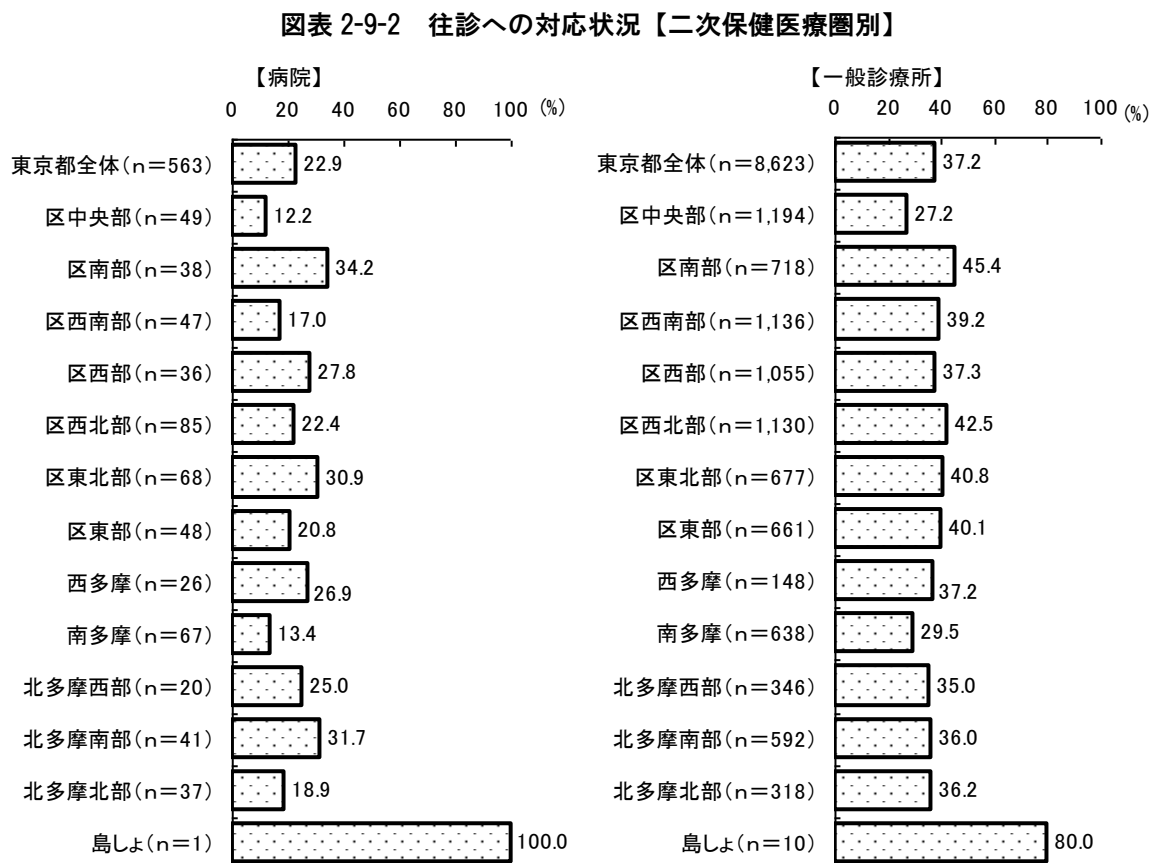
図表 2-9-1 往診への対応状況【二次保健医療圏別】



前回調査では、図表 2-9-2 が示すように、東京都内の医療機関の往診の対応状況は、病院で 22.9%、一般診療所で 37.2%となっていました。

病院での対応状況を二次保健医療圏別にみると、区南部は 34.2%である一方、区中央部は 12.2%、南多摩は 13.4%と低くなっています。

一方、一般診療所では全体として病院より対応している割合が高く、島しょを除くと最も高いところで区南部の 45.4%、最も低いのは区中央部の 27.2%でした。



また、往診を実施している病院と一般診療所の時間帯別対応状況をみたのが図表 2-9-3 です。病院は、診療時間内のみでの対応が 76.7%と多くなっていますが、一般診療所の場合は、55.5%が時間外でも対応可能としています（病院票 問 92/一般診療所票 問 54-01-01）。

図表 2-9-3 時間帯別の往診対応状況

(単位：%)

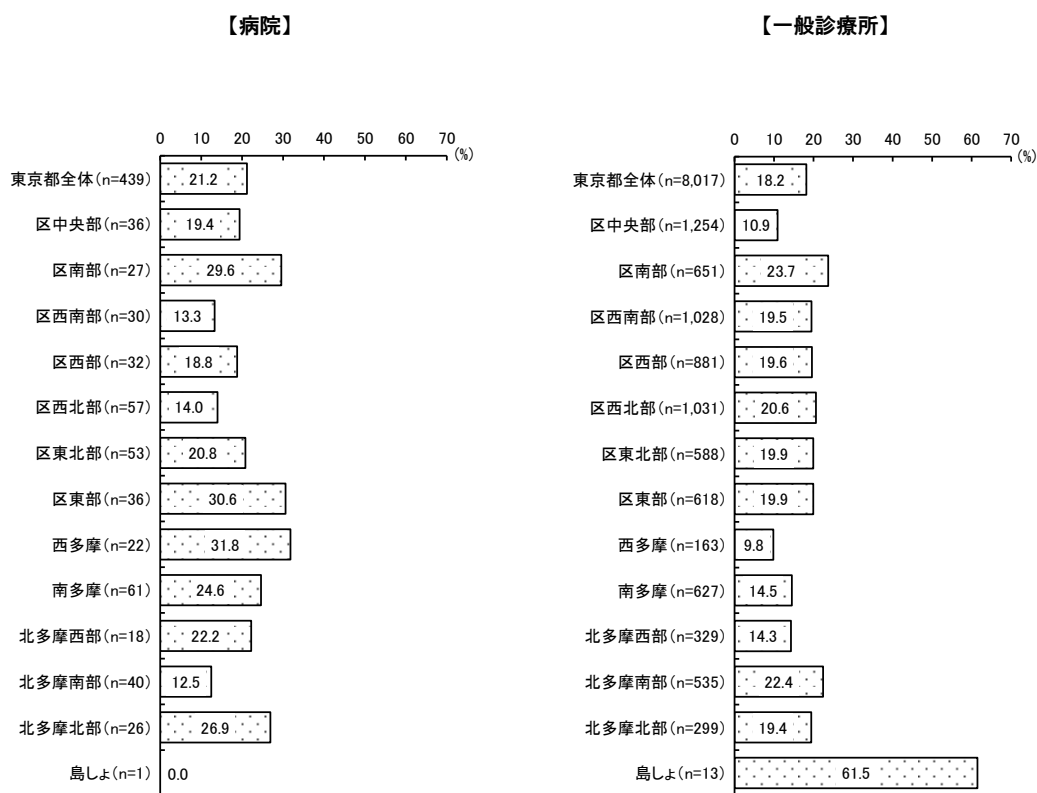
施設種類	対応状況	
	診療時間内のみ	診療時間外でも対応
病院 (n=86)	76.7	20.9
一般診療所 (n=2,136)	44.5	55.5

2 訪問診療への対応状況（病院票 問93／一般診療所票 問54-01-02・55・56・57・58・59・61・62・63・65・66）

図表 2-9-4 が示すように、東京都内の医療機関の訪問診療への対応状況は、病院で 21.2%、一般診療所で 18.2%となっていました。病院での対応状況では、島しょを除くと西多摩が 31.8%と最も高く、続いて区東部が 30.6%でしたが、北多摩南部は 12.5%、区西南部は 13.3%にとどまっています（病院票 問 93）。

一般診療所では、西多摩は 9.8%、区中央部は 10.9%で、相対的に低い割合となっていました（一般診療所票 問 54-01-02）。

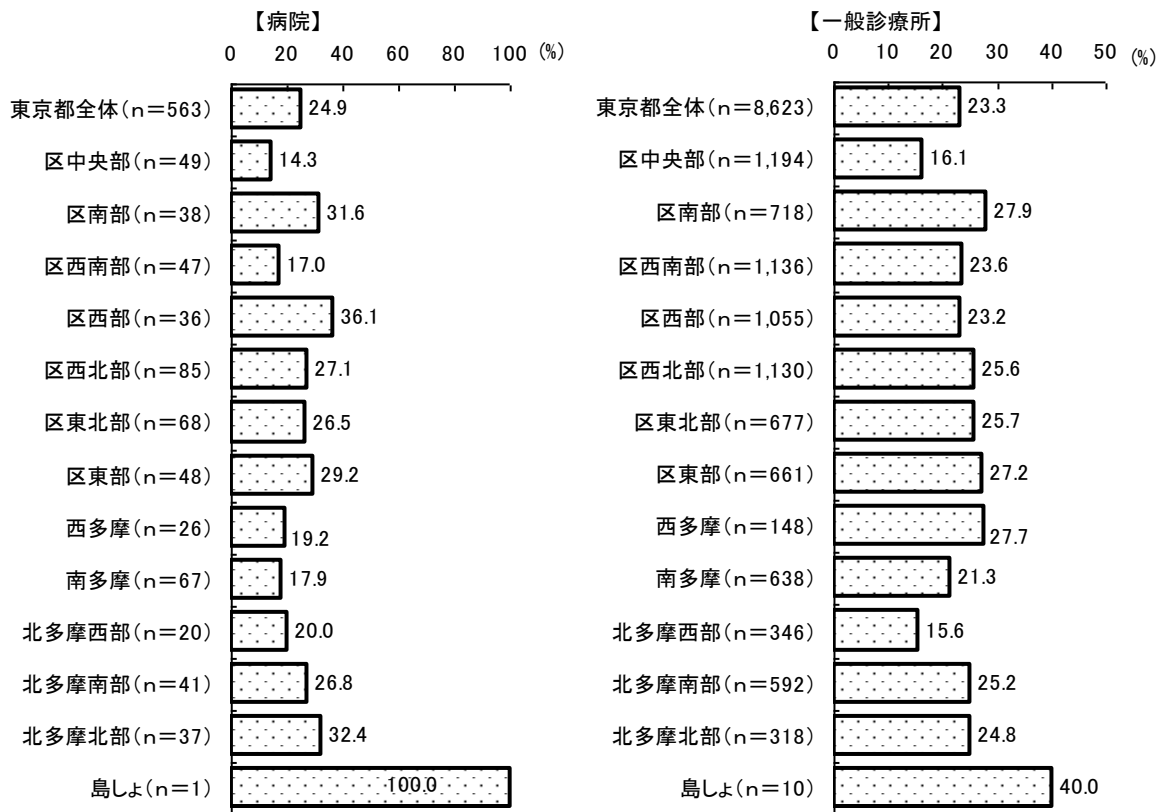
図表 2-9-4 訪問診療への対応状況【二次保健医療圏別】



前回調査では、図表 2-9-5 が示すように、東京都内の医療機関の訪問診療への対応状況は、病院で 24.9%、一般診療所で 23.3%となっていました。病院での対応状況では、島しょを除くと区西部が 36.1%と最も高く、続いて北多摩北部が 32.4%でしたが、区中央部は 14.3%、区西南部は 17.0%にとどまっています。

一般診療所では、全体として 20~30%の対応率でしたが、北多摩西部は 15.6%、区中央部は 16.1%で、相対的に低い割合となっていました。

図表 2-9-5 訪問診療への対応状況【二次保健医療圏別】



図表 2-9-6 が示すように、一般診療所が訪問診療に対して原則として対応不可とした理由は、「当院の機能上、あまり関係がない」が 48.4%、「外来診療が多忙なため往診が困難」が 20.1%、「24 時間連絡を受ける医師又は看護師を配置できない」が 6.6%、「24 時間往診可能な体制を確保できない」が 10.4%、「容態急変時に対応してくれる後方支援病院が確保できない」が 0.2%、「介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携が難しい」が 0.0%、「終末期医療まで考えると責任が持てない」が 0.6%でした（一般診療所票 問 55）。

図表 2-9-6 一般診療所が訪問診療に対して原則として対応不可とした理由【二次保健医療圏別】

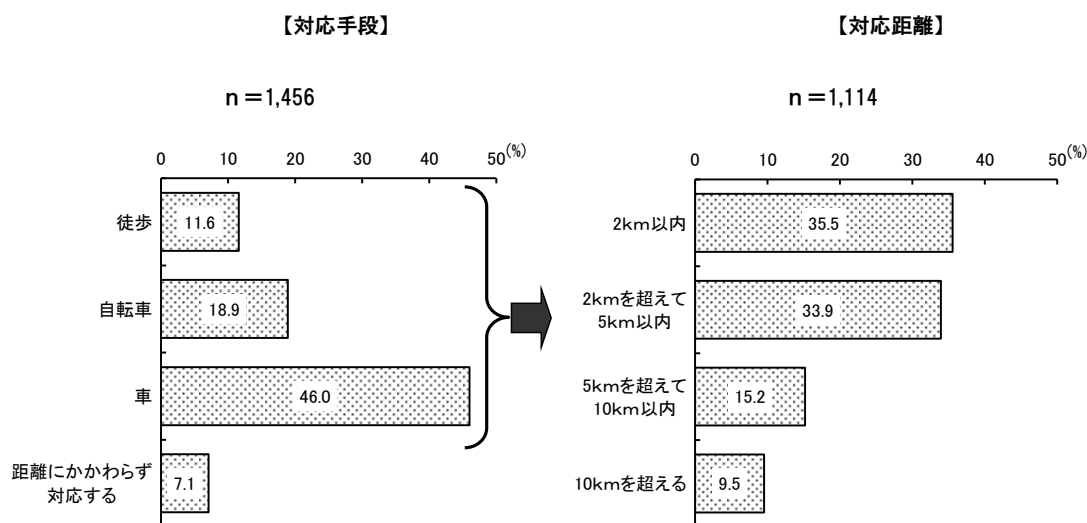
(%)

	当院の機能上、あまり関係がない	外来診療が多忙なため往診が困難	24時間連絡を受ける医師又は看護師を配置できない	24時間往診可能な体制を確保できない	容態急変時に対応してくれる後方支援病院が確保できない	介護支援専門員(ケアマネジャー)との連携が難しい	終末期医療まで考えると責任が持てない	その他
東京都全体(n=5,492)	48.4	20.1	6.6	10.4	0.2	0.0	0.6	4.9
区中央部(n=942)	61.8	11.9	4.9	7.7	0.2	0.0	0.4	6.2
区南部(n=401)	50.6	17.5	7.2	8.5	0.0	0.0	1.2	5.2
区西南部(n=676)	47.8	19.5	5.6	12.4	0.1	0.0	0.1	3.4
区西部(n=589)	50.6	20.2	5.8	10.0	0.2	0.0	0.5	4.6
区西北部(n=692)	45.7	20.8	7.2	10.4	0.0	0.0	1.0	5.2
区東北部(n=413)	40.7	27.8	7.0	12.1	0.2	0.0	0.5	2.9
区東部(n=418)	41.9	20.8	10.5	14.1	0.2	0.0	0.7	4.8
西多摩(n=115)	51.3	21.7	7.8	7.8	0.0	0.0	0.0	5.2
南多摩(n=445)	39.1	27.0	8.8	9.4	0.4	0.0	0.9	4.5
北多摩西部(n=242)	43.0	18.2	7.0	16.5	0.0	0.0	0.0	5.8
北多摩南部(n=354)	47.7	21.2	5.9	8.5	0.3	0.0	0.8	5.6
北多摩北部(n=200)	41.5	31.5	4.0	10.5	0.0	0.0	1.5	4.5
島しょ(n=5)	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0

図表 2-9-7 が示すように、訪問診療を行っている一般診療所において、その対応手段と対応範囲をみたところ、車での対応が最も多く、46.0%でした。「距離にかかわらず対応する」と回答した診療所も 7.1%ありました。

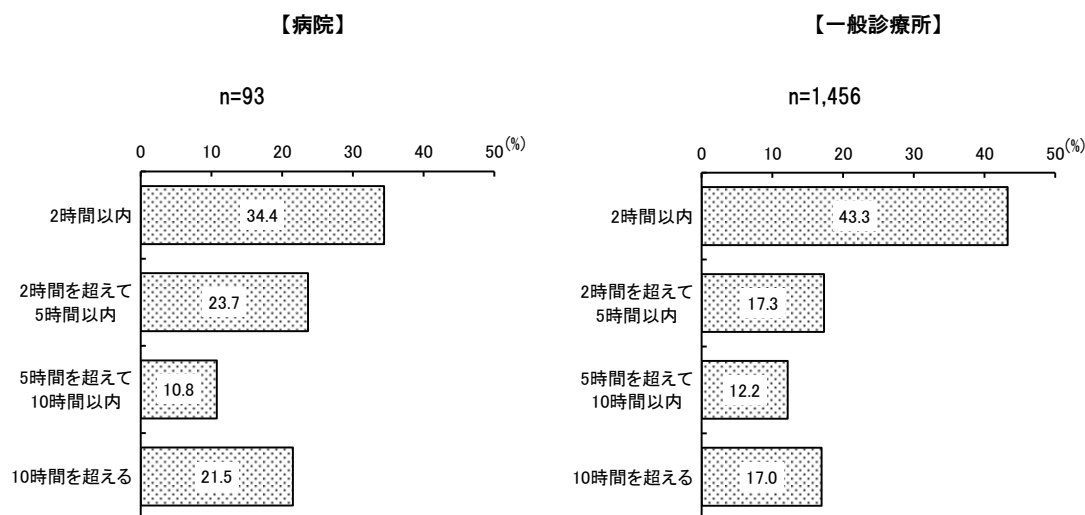
また、「距離にかかわらず対応する」以外の対応可能な範囲としては、2 km以内が最も多く、35.5%となっていました（一般診療所票 問 61）。

図表 2-9-7 一般診療所の訪問診療への対応手段と範囲



訪問診療への週当たりの平均的な対応時間をみたのが図表 2-9-8 です。病院、一般診療所ともに、週 2 時間未満での対応が最も多く、病院で 34.4%、一般診療所で 43.3% となっています。逆に 10 時間以上実施している病院も 21.5%、一般診療所も 17.0% ありました（病院票 問 93 / 一般診療所票 問 57）。

図表 2-9-8 訪問診療への対応時間



図表 2-9-9 が示すように、一般診療所における休日・夜間に患者家族からの連絡で対応したケースについて、有効回答から算出した一か月間の平均件数は 9.2 件、「電話での指示のみ」は 5.0 件、「往診」は 3.0 件、「訪問看護ステーションによる対応」は 1.0 件でした（一般診療所票 問 62）。

図表 2-9-9 訪問診療を実施している一般診療所における訪問診療の休日・夜間での対応ケース

全体	電話での指示のみ	往診	訪問看護ステーションによる対応	その他
9.20	5.00	3.04	0.96	0.26

図表 2-9-10 が示すように、一般診療所における緊急入院が必要となったケースについて、有効回答から算出した昨年 1 年間のおよその件数は 9.2 件、「一時的な発熱など数日間で軽快が予想される状態」は 4.7 件、「重篤な状態への急変」は 3.7 件でした（一般診療所票 問 63）。

図表 2-9-10 訪問診療を実施している一般診療所における緊急入院が必要となったケース

全体	一時的な発熱など数日間で軽快が予想される状態	重篤な状態への急変	その他
9.19	4.69	3.71	0.85

また、図表 2-9-11 が示すように、在宅医療に関して、急変時の患者受入れを依頼するなど、連携している病院がある一般診療所は、全体の 65.9% となっており、連携先の箇所数は平均で 3.6 か所となっています。病院以外での連携先としては、訪問看護ステーションが次いで多く、25.5% となっています（一般診療所票 問 65）。

図表 2-9-11 一般診療所における急変時の連携先の箇所数

(単位：箇所)

n=1,456	病院	有床診療所	その他一般診療所	在宅療養支援診療所	訪問看護ステーション
連携先のある施設	959	96	81	103	372
全体に占める割合	65.9%	6.6%	5.6%	7.1%	25.5%
平均の連絡先箇所数	3.6	2.3	2.1	1.7	3.0

図表 2-9-12 が示すように、一般診療所の夏休みや年末年始における対応についての工夫として、「日頃から地域でネットワークを組んで対応している」が 10.2%、「あらかじめ他の在宅医と連携し、代診で対応」が 12.4%、「休みを最小限にし、自分で対応」が 50.3%、「連携病院に緊急入院の受入れを依頼したうえで、家族に入院を指示（電話対応）」が 23.6%、「訪問看護ステーションが対応」が 22.7% でした（一般診療所票 問 66）。

図表 2-9-12 一般診療所の夏休みや年末年始における対応についての工夫【二次保健医療圏別】

(%)

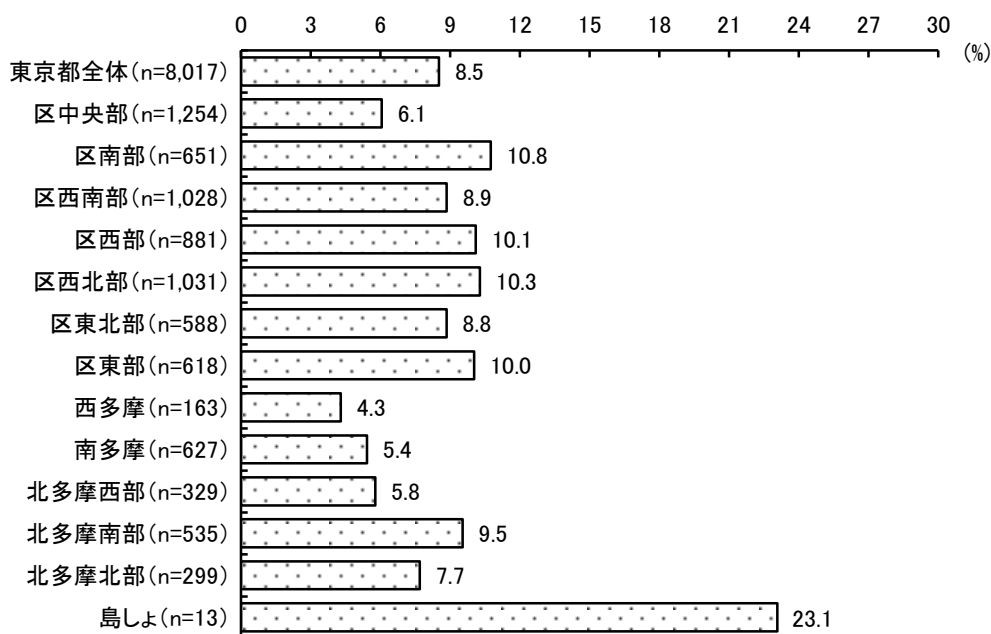
	日頃から地域でネットワークを組んで対応している	あらかじめ他の在宅医と連携し、代診で対応	休みを最小限にし、自分で対応	連携病院に緊急入院の受入れを依頼したうえで、家族に入院を指示	訪問看護ステーションが対応	その他
東京都全体 (n=1,456)	10.2	12.4	50.3	23.6	22.7	13.9
区中央部 (n=137)	13.1	17.5	56.2	21.2	21.2	7.3
区南部 (n=154)	14.3	13.6	48.7	18.2	20.8	13.6
区西南部 (n=200)	8.5	13.0	53.5	21.5	16.0	13.5
区西部 (n=173)	11.0	18.5	49.7	23.7	24.3	12.7
区西北部 (n=212)	6.6	9.9	57.5	29.2	21.2	13.7
区東北部 (n=117)	9.4	4.3	49.6	23.9	23.9	13.7
区東部 (n=123)	11.4	13.8	41.5	28.5	26.0	19.5
西多摩 (n=16)	18.8	6.3	56.3	12.5	31.3	6.3
南多摩 (n=91)	11.0	13.2	39.6	25.3	25.3	13.2
北多摩西部 (n=47)	6.4	8.5	48.9	23.4	27.7	25.5
北多摩南部 (n=120)	11.7	11.7	47.5	19.2	25.0	14.2
北多摩北部 (n=58)	5.2	6.9	46.6	29.3	34.5	17.2
島しょ (n=8)	0.0	0.0	62.5	12.5	0.0	25.0

3 一般診療所の在宅医療への対応方針（一般診療所票 問64・67・68・70）

図表 2-9-13 が示すように、診療報酬上の在宅療養支援診療所の届出状況は、東京都全体で 8.5%となっていました。二次保健医療圏別にみると、区部は届出率が高く、区南部の 10.8%をはじめ約 1 割程度でした。多摩地域は全体的に低くなっていますが、北多摩南部は 9.5%ありました（一般診療所票 問 68）。

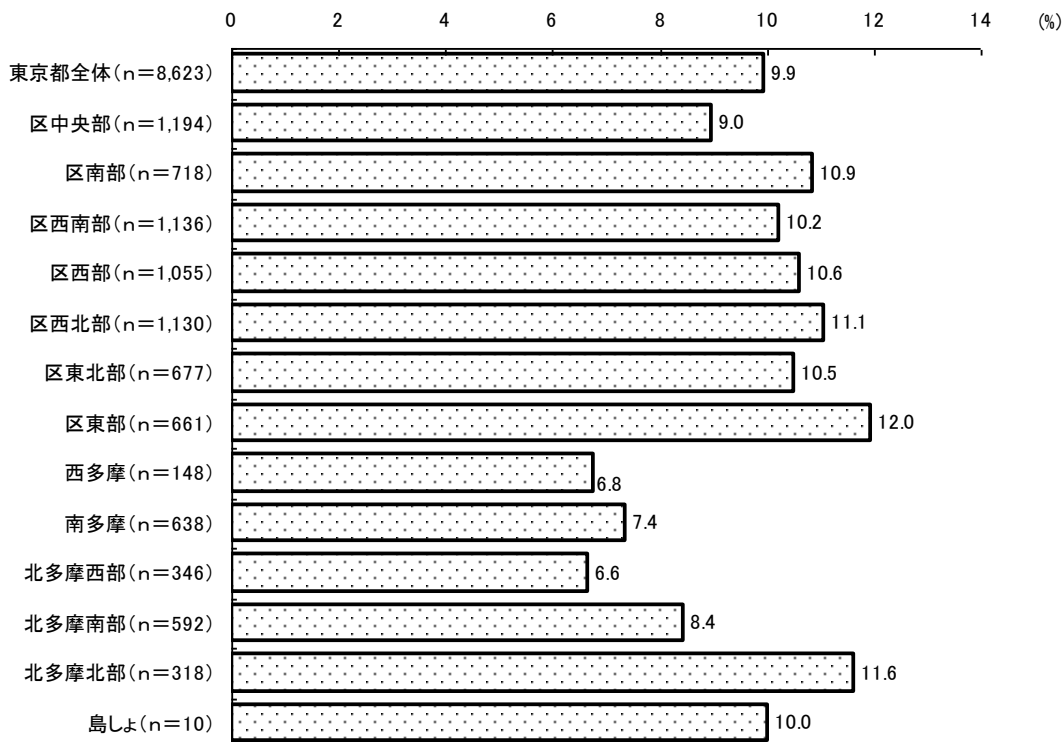
なお、在宅療養支援診療所とは、診療報酬上の制度であり、高齢者ができる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での最期を迎えることも選択できるよう、平成 18 年 4 月から設けられたものです。在宅医療における中心的な役割を担い、患者に対する 24 時間の窓口として、必要に応じて他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等との連携を図りつつ、24 時間往診及び訪問看護等を提供できる体制を持つこと等が、在宅療養支援診療所としての要件になっています。

図表 2-9-13 在宅療養支援診療所の届出状況【二次保健医療圏別】



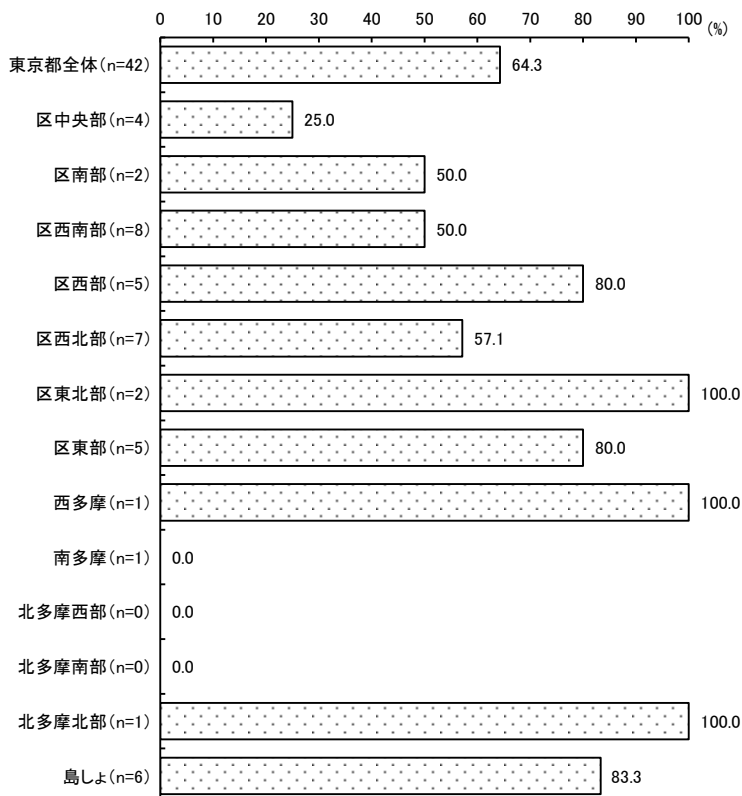
前回調査では図表 2-9-14 が示すように、診療報酬上の在宅療養支援診療所の届出状況は、東京都全体で 9.9%となっていました。二次保健医療圏別にみると、区部は届出率が高く、区東部の 12.0%をはじめ約 1 割程度でした。多摩地域は全体的に低くなっていますが、北多摩北部は 11.6%ありました。

図表 2-9-14 在宅療養支援診療所の届出状況【二次保健医療圏別】



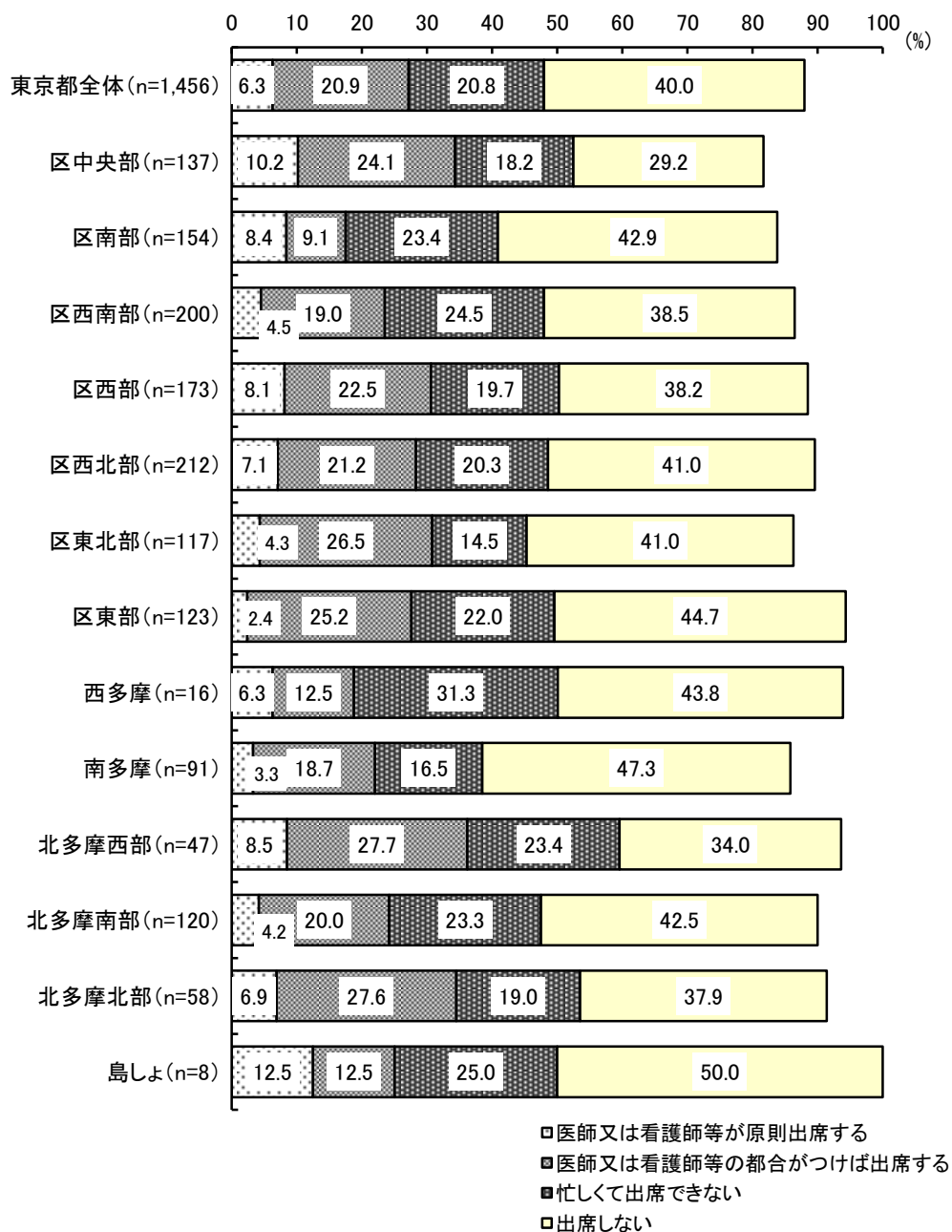
また、図表 2-9-15 が示すように、有床診療所における、在宅患者が急変した時の緊急入院の受入れ状況は、東京都全体では 64.3%でした（一般診療所票 問 64）。

図表 2-9-15 有床診療所における在宅患者が急変した時の緊急入院の受入れ状況【二次保健医療圏別】



図表 2-9-16 が示すように、東京都の一般診療所における病院での退院前合同カンファレンス（退院時共同指導）への出席状況については、「医師又は看護師等が原則出席する」6.3%、「忙しくて出席できない」が20.9%、「医師又は看護師等の都合がつけば出席する」が20.8%、「出席しない」が40.0%でした（一般診療所票 問 67）。

図表 2-9-16 一般診療所における病院での退院前合同カンファレンス（退院時共同指導）への出席状況【二次保健医療圏別】



図表 2-9-17 が示すように、一般診療所が診療報酬上の在宅療養支援診療所の届出を考えていない理由については、「当院の機能上、あまり関係がない」が 24.5%、「外来多忙なため往診が困難」が 6.0%、「24 時間連絡を受ける医師又は看護師を配置できない」が 18.5%、「24 時間往診可能な体制を確保できない」が 32.4%、「容態急変時に対応してくれる後方支援病院が確保できない」が 0.5%、「介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携が難しい」が 0.0%、「終末期医療まで考えると責任が持てない」が 0.9%、でした（一般診療所票 問 70）。

図表 2-9-17 診療報酬上の在宅療養支援診療所の届出を考えていない理由【二次保健医療圏別】
(%)

	当院の機能上、あまり関係がない	外来多忙なため往診が困難	24時間連絡を受ける医師又は看護師を配置できない	24時間往診可能な体制を確保できない	容態急変時に対応してくれる後方支援病院が確保できない	介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携が難しい	終末期医療まで考えると責任が持てない	その他
東京都全体 (n=638)	24.5	6.0	18.5	32.4	0.5	0.0	0.9	4.2
区中央部 (n=46)	30.4	4.3	19.6	21.7	0.0	0.0	0.0	6.5
区南部 (n=65)	26.2	3.1	13.8	36.9	0.0	0.0	3.1	0.0
区西南部 (n=85)	30.6	5.9	15.3	29.4	2.4	0.0	0.0	3.5
区西部 (n=70)	25.7	1.4	17.1	32.9	0.0	0.0	0.0	7.1
区西北部 (n=88)	30.7	5.7	12.5	38.6	0.0	0.0	0.0	3.4
区東北部 (n=57)	17.5	14.0	28.1	22.8	0.0	0.0	1.8	10.5
区東部 (n=54)	25.9	3.7	20.4	35.2	1.9	0.0	1.9	1.9
西多摩 (n=9)	11.1	0.0	22.2	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0
南多摩 (n=46)	17.4	13.0	26.1	28.3	0.0	0.0	4.3	2.2
北多摩西部 (n=22)	13.6	4.5	27.3	27.3	0.0	0.0	0.0	9.1
北多摩南部 (n=61)	11.5	8.2	21.3	37.7	0.0	0.0	0.0	3.3
北多摩北部 (n=31)	22.6	3.2	12.9	45.2	0.0	0.0	0.0	3.2
島しょ (n=4)	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

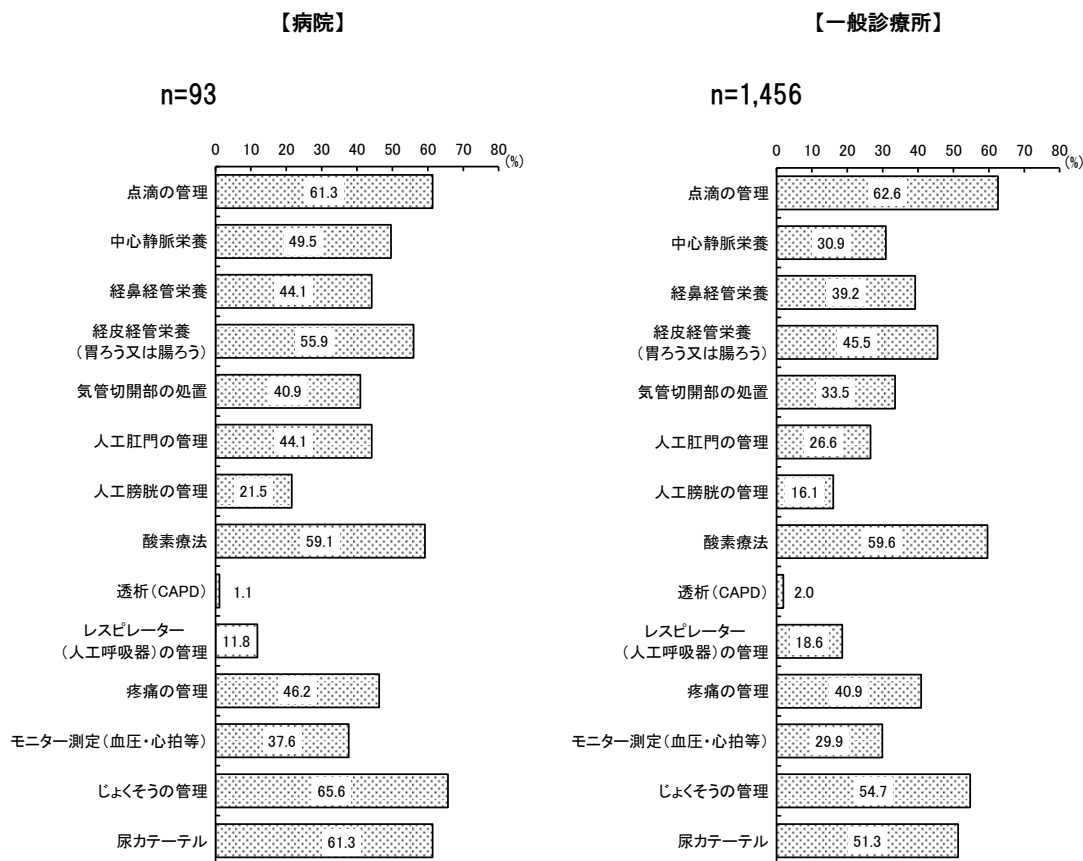
4 訪問診療で対応可能な医療行為（病院票 問96／一般診療所票 問59）

訪問診療で対応可能な医療行為の内訳が図表 2-9-18 です。

病院では、点滴の管理が 61.3%、じょくそうの管理が 65.6%、尿カテーテル等が 61.3%、酸素療法が 59.1%などとなっていました。透析は 1.1%でした（病院票 問 96）。

一般診療所では、点滴の管理が 62.6%、酸素療法が 59.6%などでしたが、透析については 2.0%でした（一般診療所票 問 59）。

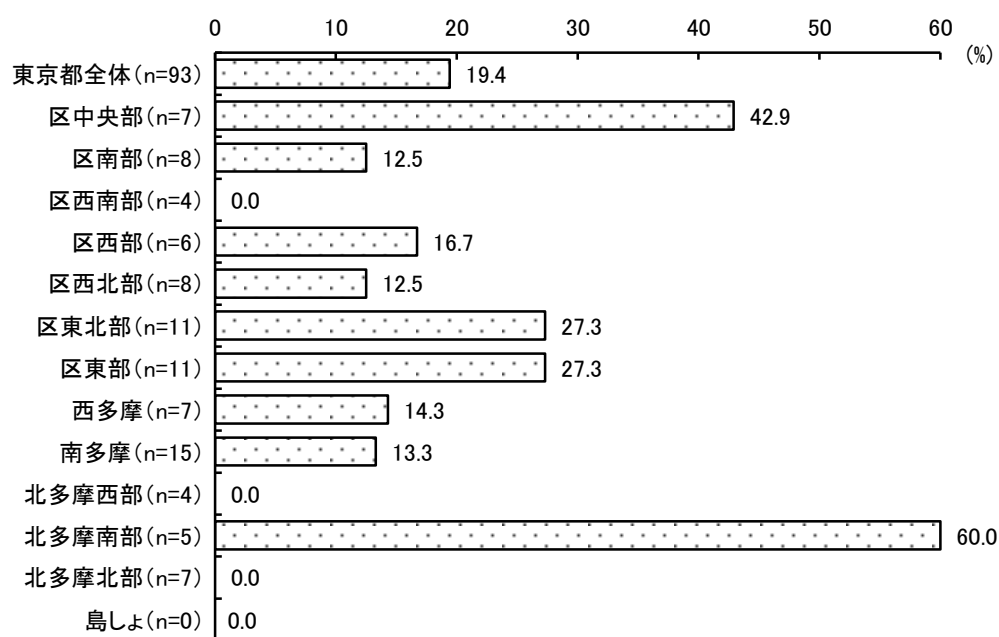
図表 2-9-18 訪問診療で対応可能な診療行為



**5 病院における訪問看護等への関与の状況（病院票 問97・98・99・100・101・10210
3/一般診療所票 問68・71）**

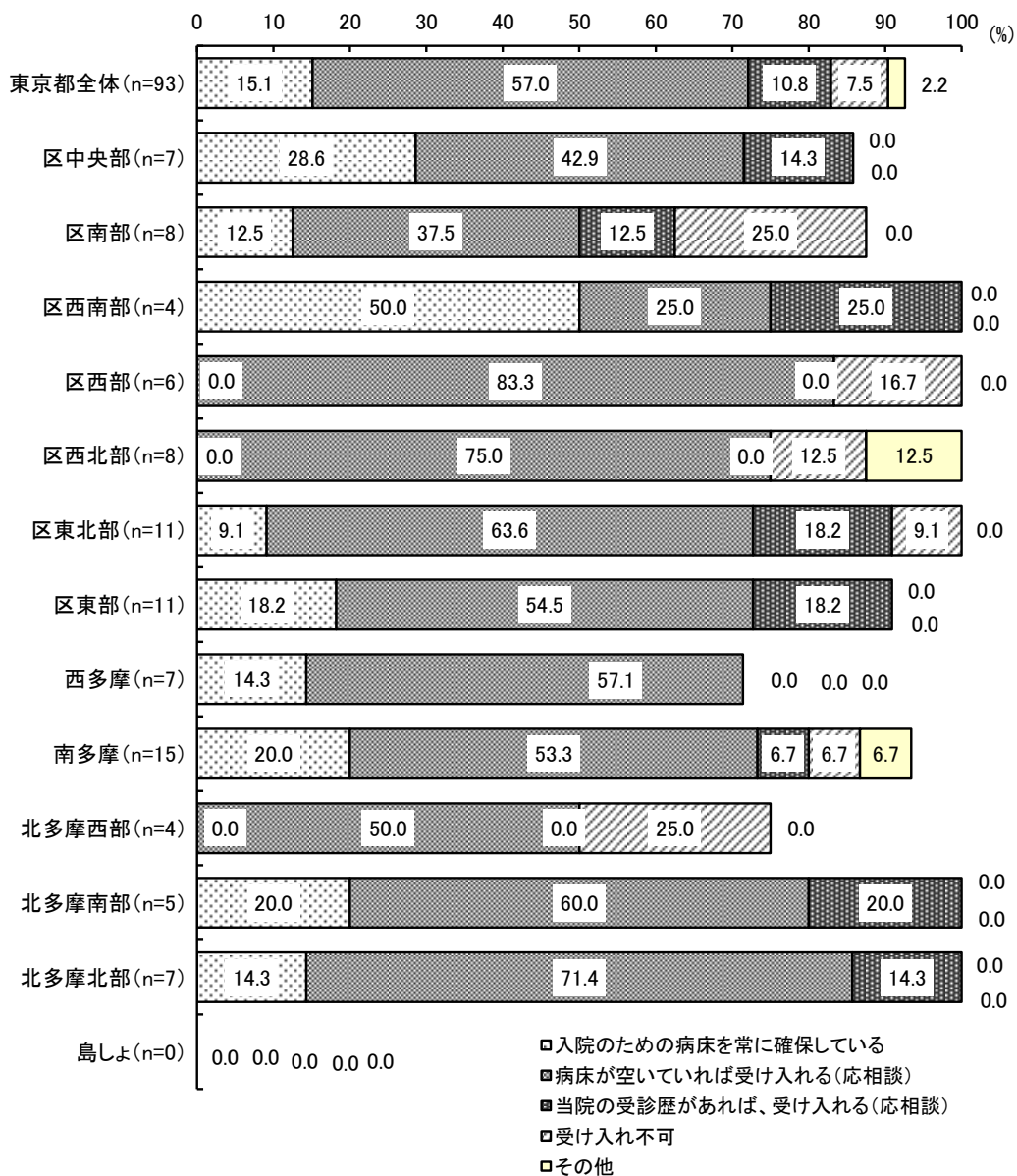
図表 2-9-19 が示すように、院内の医療従事者に対して、在宅医療に関する研修を実施している病院は、訪問診療を実施している施設全体のうち 19.4% でした。二次保健医療圏別にみると、北多摩南部は 60.0% で最も高くなっていましたが、島しょを除くと区西南部、北多摩西部、北多摩北部は 0.0% でした（病院票 問 97）。

図表 2-9-19 病院の医療従事者に対する、在宅医療に関する研修の実施状況【二次保健医療圏別】



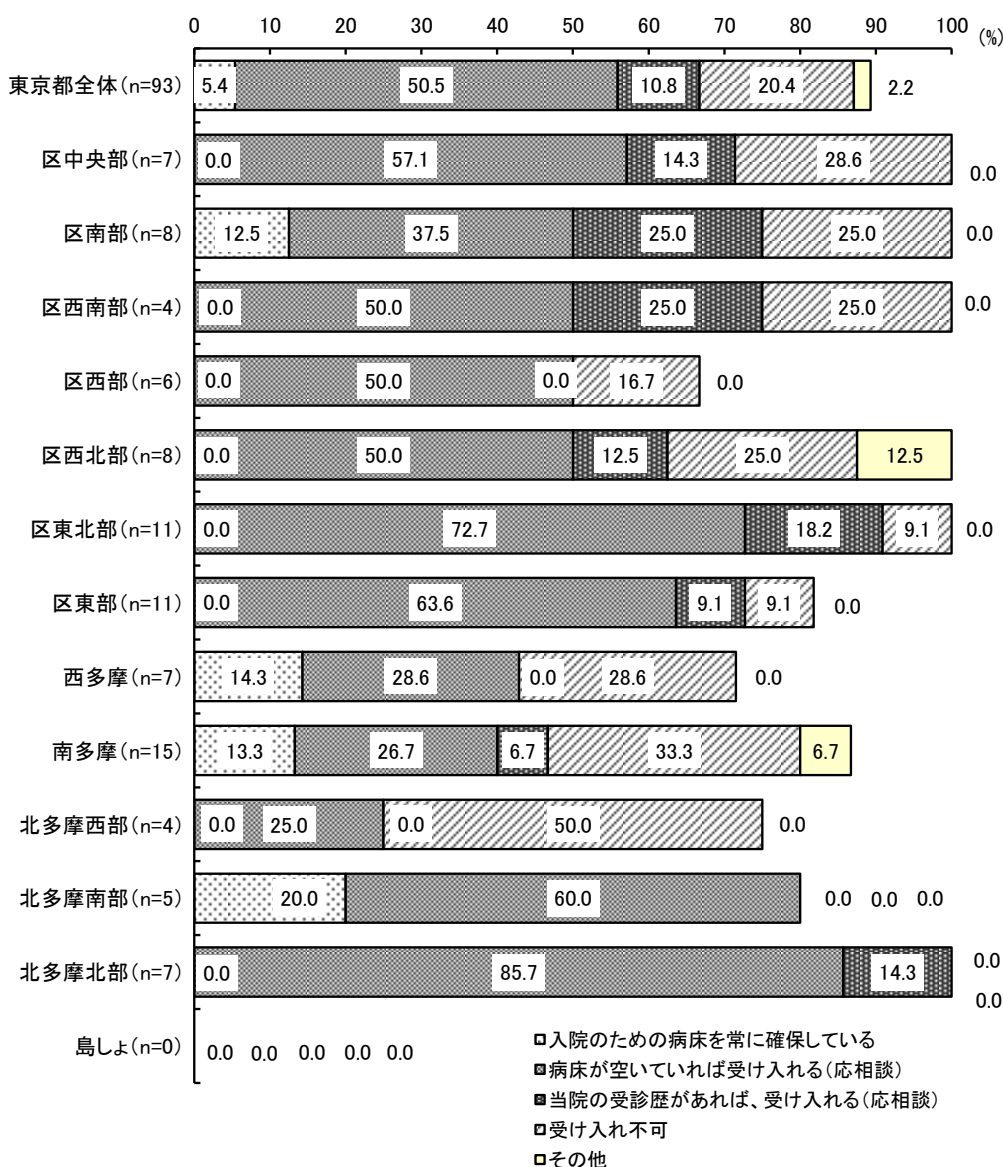
図表 2-9-20 が示すように、東京都内で訪問診療を実施している病院における在宅療養患者への後方支援として急変時の対応については、「入院のための病床を常に確保している」が 15.1%、「病床が空いていれば受け入れる（応相談）」が 57.0%、「当院の受診歴があれば、受け入れる（応相談）」が 10.8%、「受け入れ不可」が 7.5% でした（病院票 問 98）。

図表 2-9-20 在宅療養患者への後方支援としての急変時の対応【二次保健医療圏別】



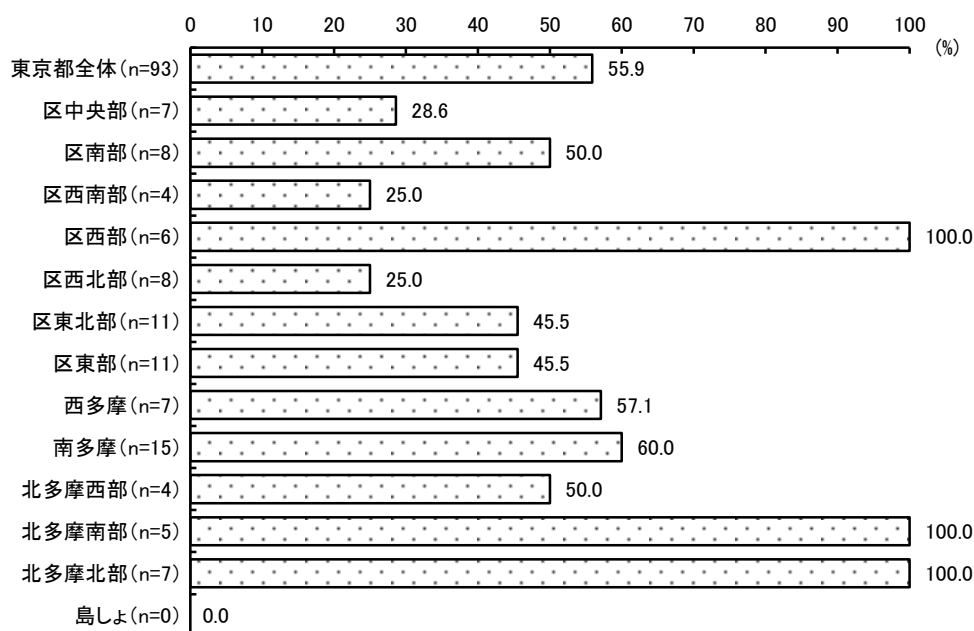
図表 2-9-21 が示すように、東京都内で訪問診療を実施している病院における在宅療養患者への後方支援としてレスパイト入院への対応については、「入院のための病床を常に確保している」が 5.4%、「病床が空いていれば受け入れる（応相談）」が 50.5%、「当院の受診歴があれば、受け入れる（応相談）」が 10.8%、「受け入れ不可」が 20.4%でした（病院票 問 98）。

図表 2-9-21 在宅療養患者への後方支援としてのレスパイト入院への対応【二次保健医療圏別】



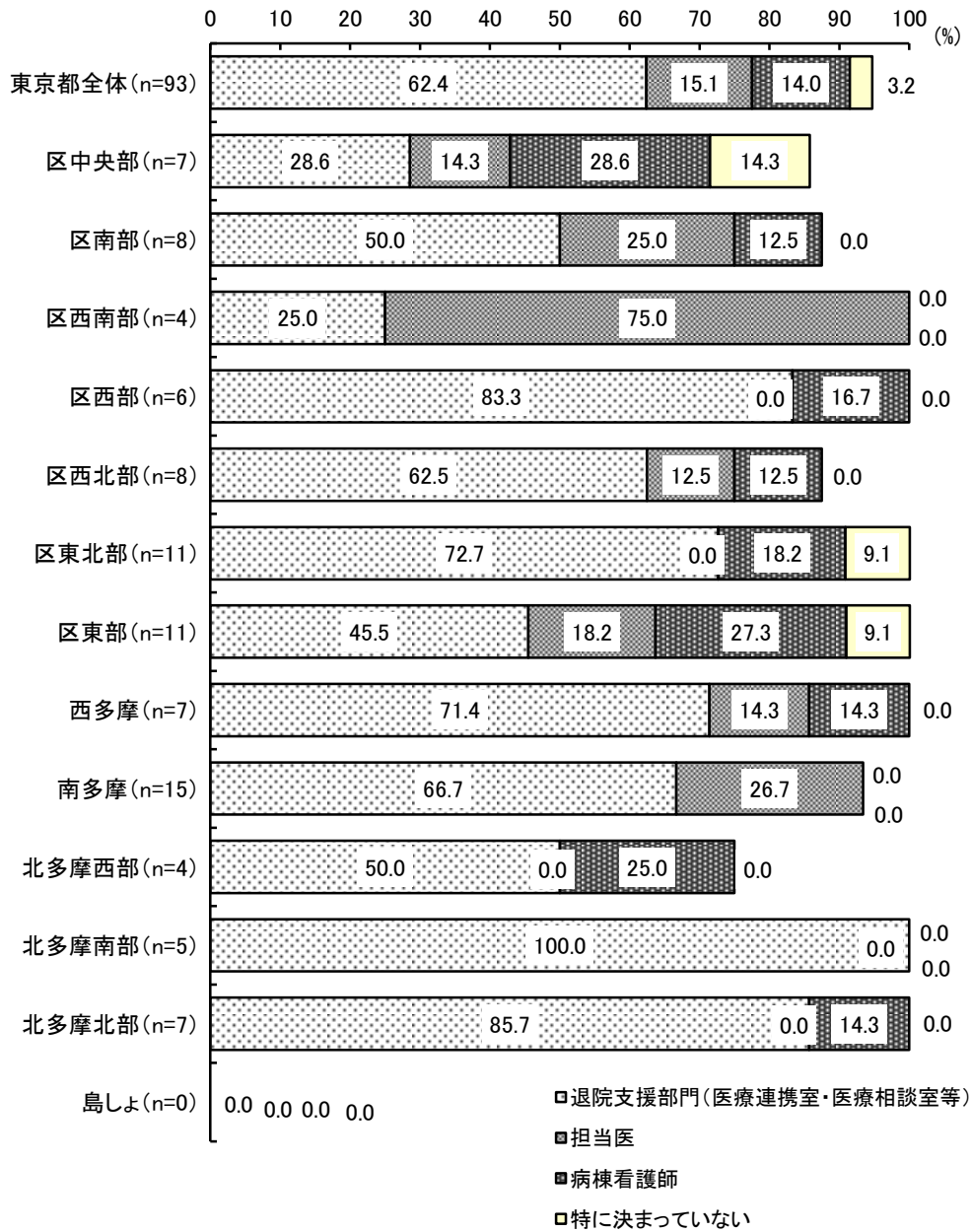
図表 2-9-22 が示すように、退院前の合同カンファレンス（退院時共同指導）の開催状況は、訪問診療を実施している施設全体のうち 55.9%でした。二次保健医療圏別にみると、区西部、北多摩南部、北多摩北部では 100%でしたが、島しょを除くと区西南部、区西北部ではいずれも 25.0%と低い割合でした（病院票 問 99）。

図表 2-9-22 病院の退院前の合同ケアカンファレンスの開催状況【二次保健医療圏別】



図表 2-9-23 が示すように、東京都内で訪問診療を実施している病院における退院調整を担当する部門については、「退院支援部門（医療連携室・医療相談室等）」が 62.4%、「担当医」が 15.1%、「病棟看護師」が 14.0%、「特に決まっていない」が 3.2%でした（病院票 問 100）。

図表 2-9-23 病院における退院調整を担当する部門【二次保健医療圏別】



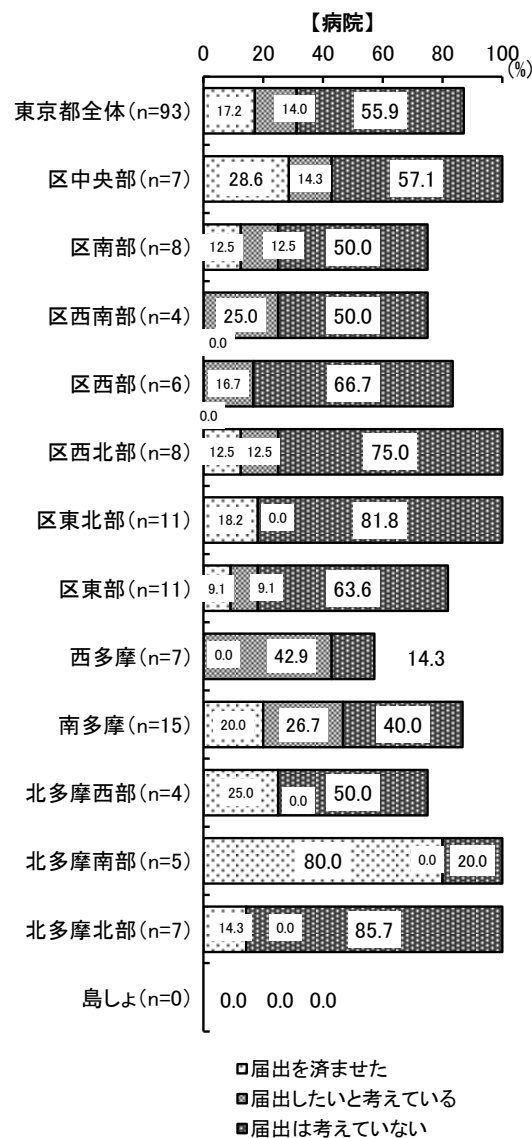
図表 2-9-24 が示すように、有効回答から算出した病院における退院調整時に退院支援部門が担当する専従職員数について、「医師」が 0.7 人、「看護職員」が 2.2 人、「医療社会事業従事者（医療ソーシャルワーカー等）」が 2.7 人、「事務」が 0.4 人、「その他」が 3.4 人でした（病院票 問 101）。

図表 2-9-24 退院調整時に退院支援部門が担当する専従職員数

医師	看護職員	医療社会事業従事者（医療ソーシャルワーカー）	事務	その他
0.73	2.15	2.73	0.43	3.35

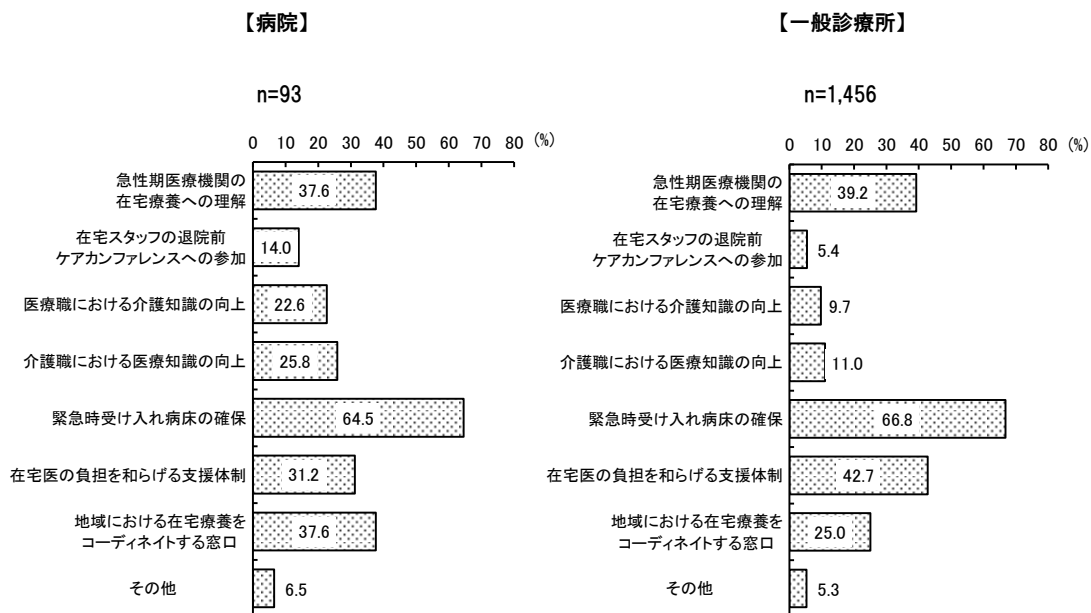
図表 2-9-25 が示すように、東京都内で訪問診療を実施している病院における在宅療養支援病院の届出状況については、病院では、「届出を済ませた」が 17.2%、「届出したいと考えている」が 14.0%、「届出は考えていない」が 55.9%でした（病院票 問 102）。

図表 2-9-25 在宅療養支援病院の届出状況【二次保健医療圏別】



在宅医療を充実させるために必要なことを質問したところ、図表 2-9-26 が示すように、病院及び一般診療所のいずれも「緊急時受け入れ病床の確保」が最も多く、ほぼ3分の2の病院並びに一般診療所から必要とされていました（病院票 問 103／一般診療所票 問 71）。

図表 2-9-26 在宅医療を充実させるために必要なこと



10 リハビリテーション医療

障害者や高齢者が、寝たきり状態になることを予防し、地域において生涯にわたって生き生きとした生活を送るためには、急性期から回復期、維持期のそれぞれの状態に応じた適切かつ円滑なリハビリテーションの提供が必要です。

東京都では、東京都リハビリテーション協議会の設置運営や概ね二次保健医療圏を単位に中核的な医療機関を「地域リハビリテーション支援センター」として指定・支援すること、また東京都リハビリテーション病院の運営等を通じ、リハビリテーション医療の提供や地域において実施されているリハビリテーション事業の支援を行っています。

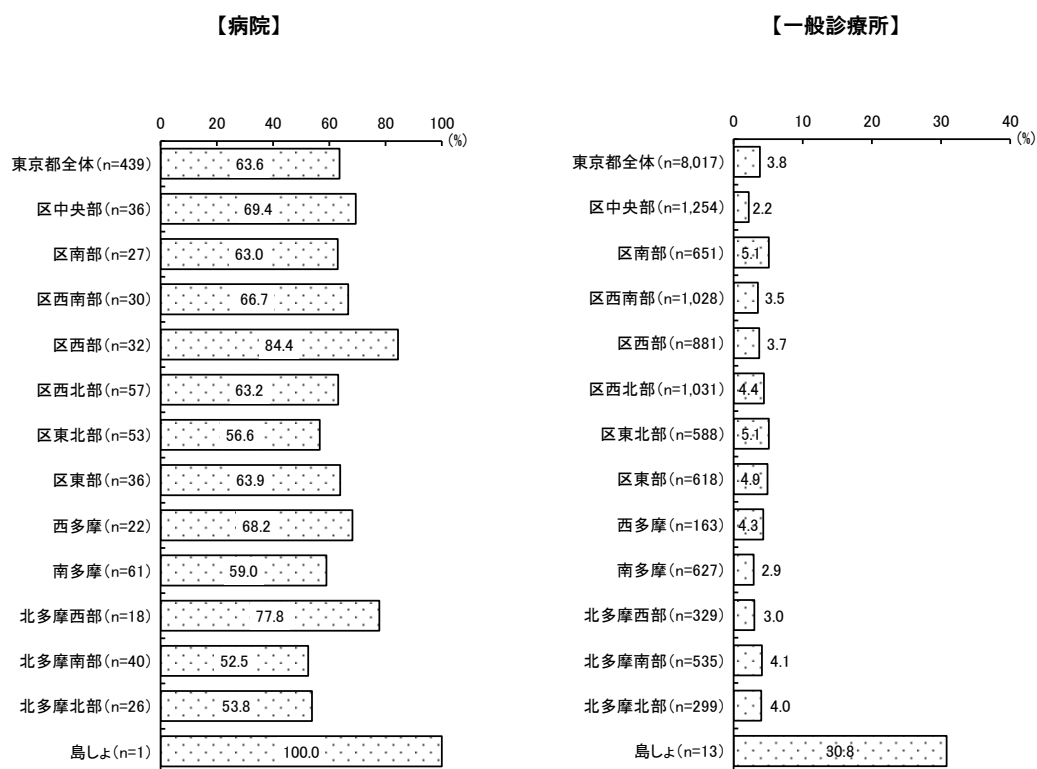
1 東京都における医療提供体制

1 リハビリテーション医療への対応状況（病院票 問108・109・110／一般診療所票 問54-06・92）

図表 2-10-1 が示すように、東京都内の医療機関のリハビリテーション医療の実施状況は、病院で 63.6%、一般診療所で 3.8%となっており、一般診療所でリハビリを実施している割合は低い状況にあることがわかります。二次保健医療圏別にみると、病院では、島しょを除くと区西部が 84.4%と最も実施している割合が高く、最も低い北多摩南部は 52.5%でした（病院票 問 108）。

一方、一般診療所では、区南部、区東北部の 5.1%が最高で、区中央部では 2.2%でした（一般診療所票 問 54-06）。

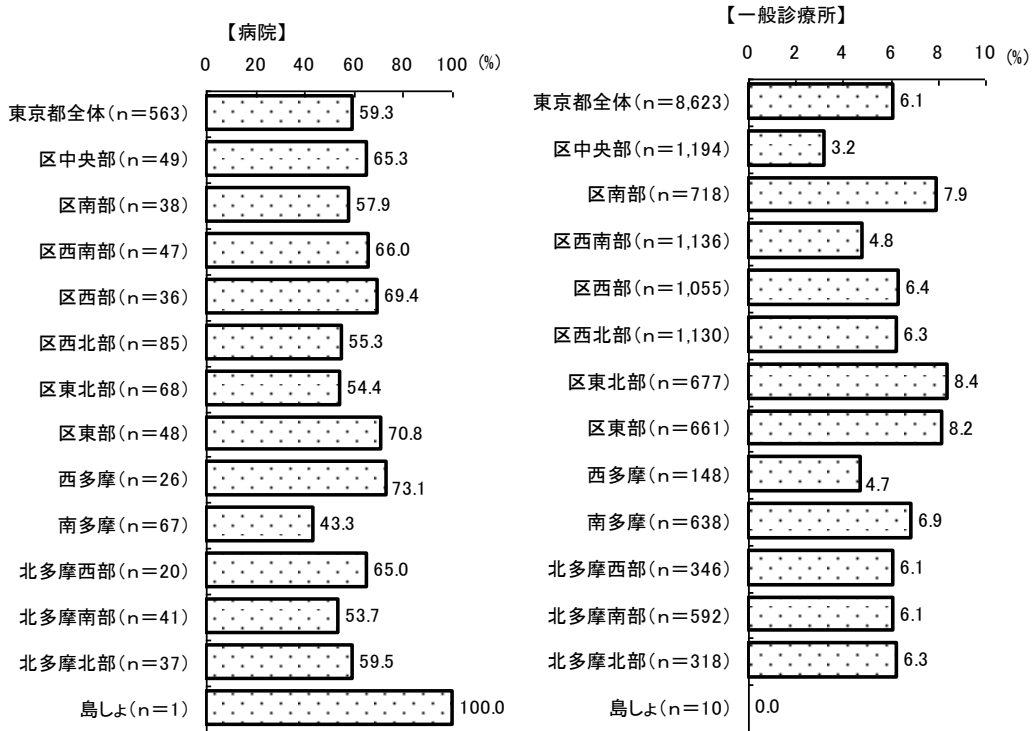
図表 2-10-1 リハビリテーション医療の実施状況【二次保健医療圏別】



前回の調査では、図表 2-10-2 が示すように、東京都内の医療機関のリハビリテーション医療の実施状況は、病院で 59.3%、一般診療所で 6.1%となっており、一般診療所でリハビリを実施している割合は低い状況にあることがわかります。二次保健医療圏別に見ると、病院では、島しょを除くと西多摩が 73.1%と最も実施している割合が高く、最も低い南多摩は 43.3%でした。

一方、一般診療所では、区東北部の 8.4%が最高で、区中央部では 3.2%でした。

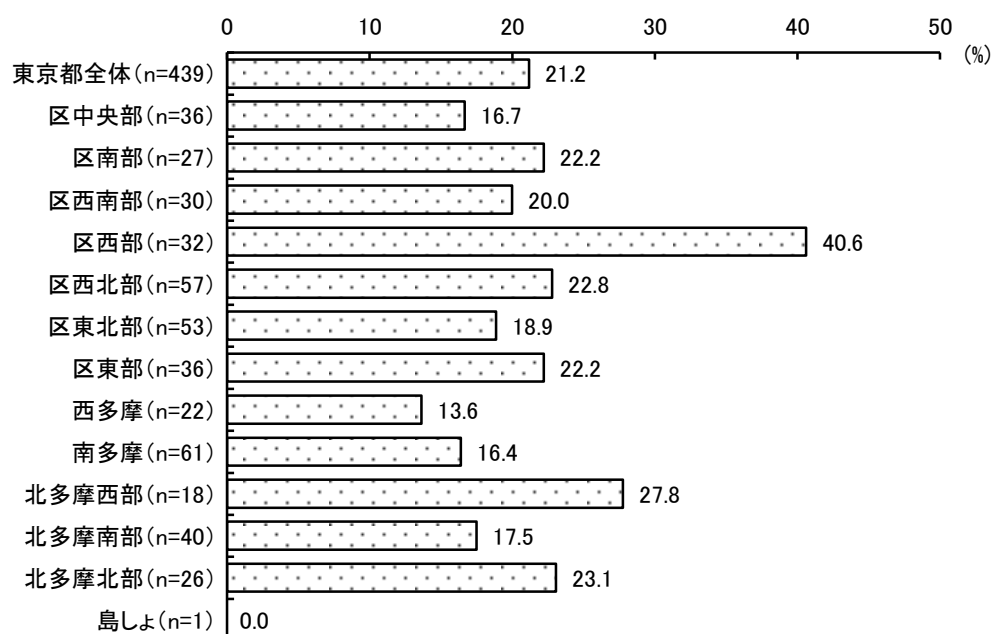
図表 2-10-2 リハビリテーション医療の実施状況【二次保健医療圏別】



図表 2-10-3 が示すように、東京都内の病院における、リハビリテーション専用病床の設置状況は、21.2%でした。二次保健医療圏別では区西部の 40.6%が最高で、島しょを除くと最も低い西多摩では 13.6%でした（病院票 問 109）。

なお、図表 2-10-4 が示すように、リハビリテーション専用病床を設置している病院の平均病床数は、68.3 床となっています。また、内訳をみると、一般病床が 27.0 床、回復期リハビリテーション病棟が 24.9 床、療養病床が 15.3 床となっています（病院票 問 109）。

図表 2-10-3 病院におけるリハビリテーション専用病床の有無【二次保健医療圏別】



図表 2-10-4 病院におけるリハビリテーション専用病床の数

(単位：床)

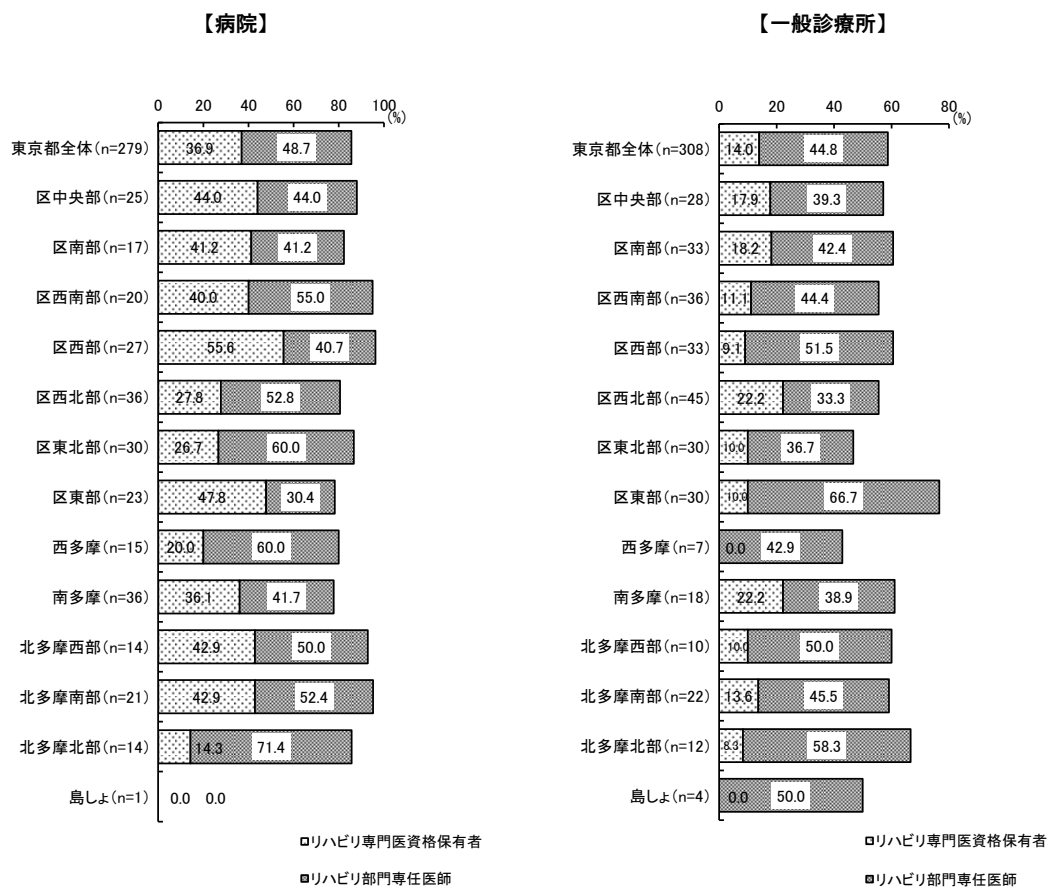
	リハビリテーション専用病床			
	リハビリテーション専用病床	うち一般病床	うち回復期リハビリテーション病棟	うち療養病床
n=93	68.3	27.0	24.9	15.3

図表 2-10-5 が示すように、東京都内の医療機関のリハビリテーション専任医師の配置状況は、リハビリテーション医療を実施している病院で 85.6%、このうち専門医の資格保有者を置いているところは 36.9%、一般診療所の専任医師の配置状況は、東京都全体で 58.8%、このうち、専門医の資格保有者を置いているところは 14.0%でした。

二次保健医療圏別に、病院についてみると、区西部の 96.3%、北多摩南部 95.2%（四捨五入の関係上から図表上に表示された百分率の合計とは一致しない）、区西南部 95.0%の順に配置している割合が高く、島しょを除くと最も低いのは南多摩の 77.8%でした（病院票 問 110）。

一般診療所については、区東部の 76.7%が最も高い一方で、西多摩は 42.9%であり、また西多摩では専門医の資格保有者を置いているところはありませんでした（一般診療所票 問 92）。

図表 2-10-5 リハビリテーション専任医師の有無【二次保健医療圏別】



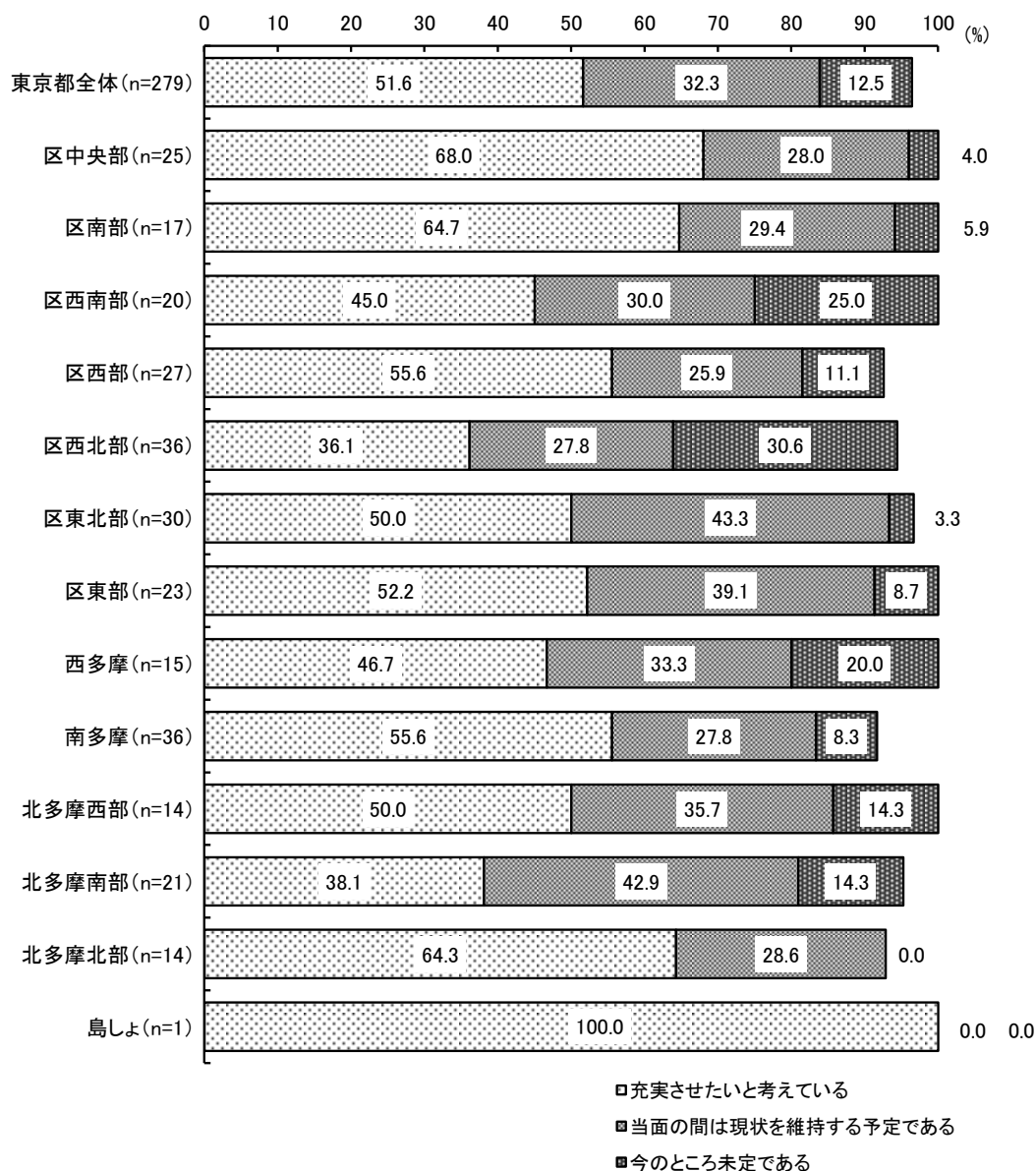
2 病院の今後のリハビリテーション医療への対応方針（病院票 問114・115・116・117）

病院の今後のリハビリテーション医療への対応方針についてみると、図表 2-10-6 が示すとおり、現在リハビリテーション医療を既の実施している病院では、充実させたいと回答している病院が、東京都全体で 51.6% に上っています。二次保健医療圏別にみると、区中央部、区南部、および北多摩北部で充実させたいという意向を持つ病院の割合が高くなっています。

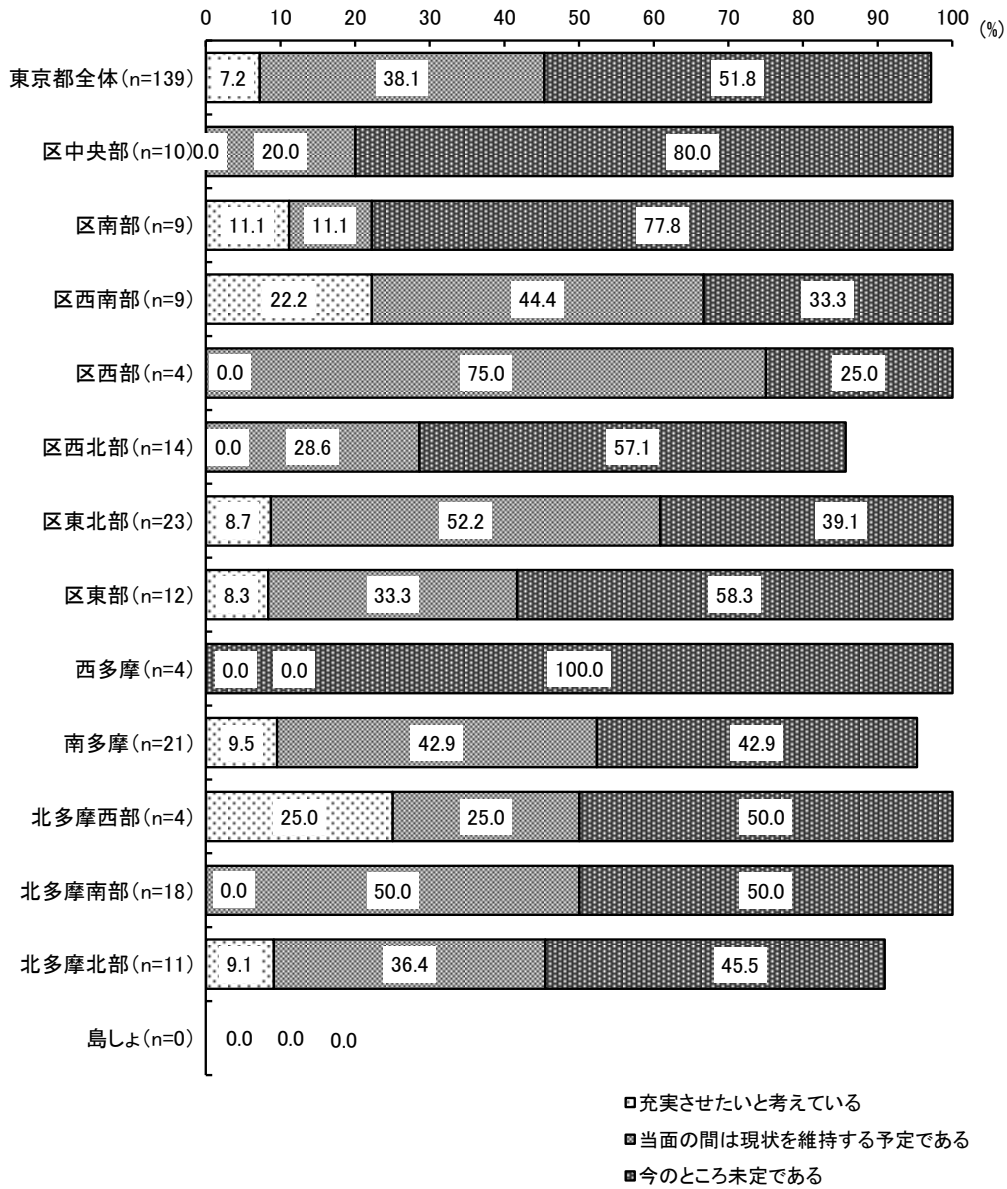
一方、現在リハビリテーション医療を実施していない病院においては、都全体で充実させたいと考えている病院は 7.2%、現状維持の予定のところは 38.1% になっています（病院票 問 114）。

図表 2-10-6 病院の今後のリハビリテーション医療への対応方針【二次保健医療圏別】

【現在リハビリテーション医療を実施している病院】

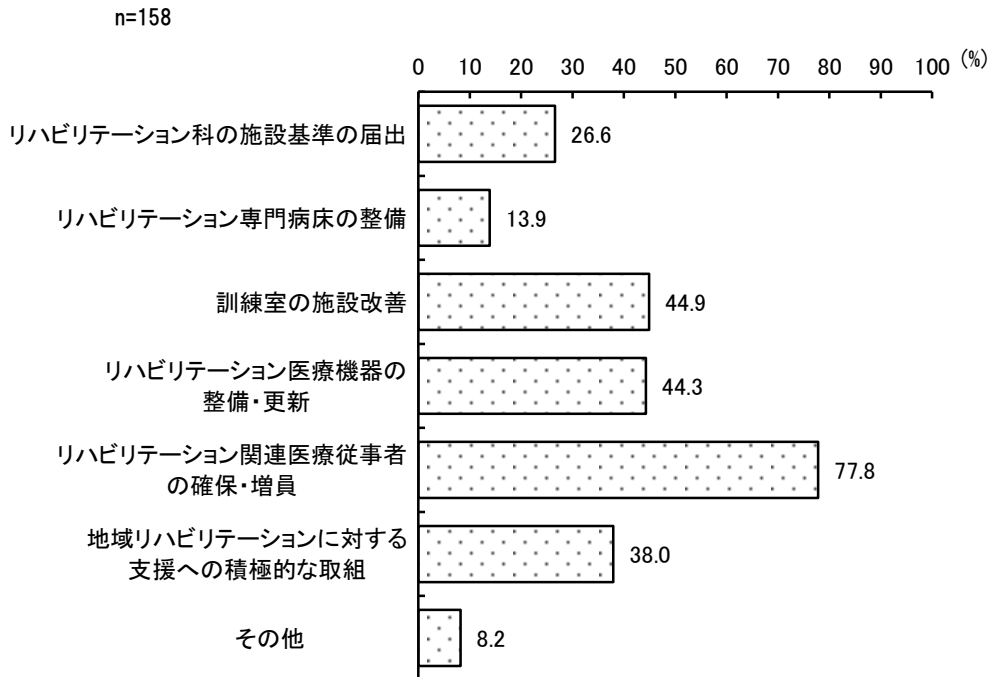


【現在リハビリテーション医療を実施していない病院】



図表 2-10-7 が示すように、今後充実予定のリハビリテーション医療については、「リハビリテーション関連医療従事者の確保・増員」が最も多く 77.8%、このほか、「訓練室の施設改善」44.9%、「リハビリテーション医療機器の整備・更新」44.3%が続きました（病院票 問 115）。

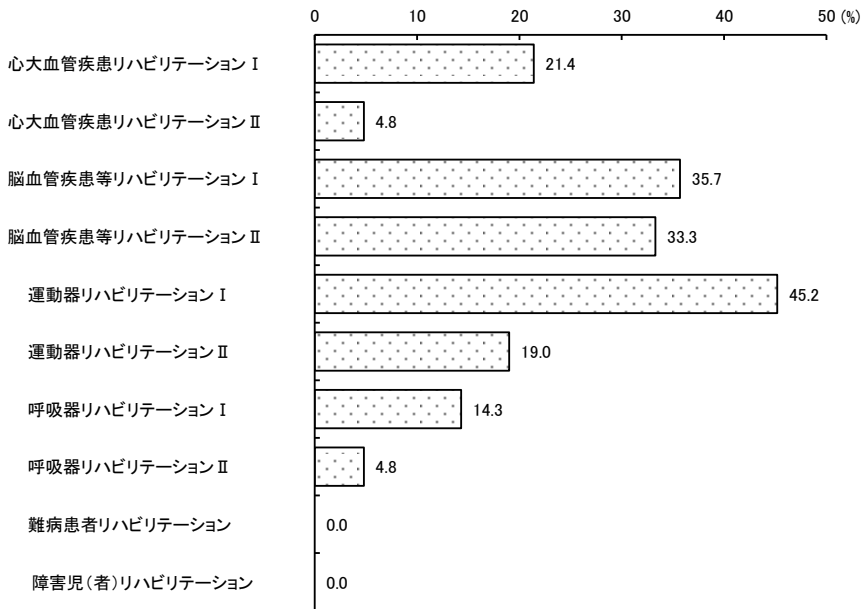
図表 2-10-7 病院における今後充実予定のリハビリテーション医療



また、図表 2-10-8 が示すように、今後充実予定のリハビリテーション料の施設基準の種類では、運動器リハビリテーション I が 45.2% で最も多く、脳血管疾患等リハビリテーション I も 35.7% で高い割合でした（病院票 問 116）。

図表 2-10-8 病院における今後充実予定のリハビリテーション料の施設基準の種類

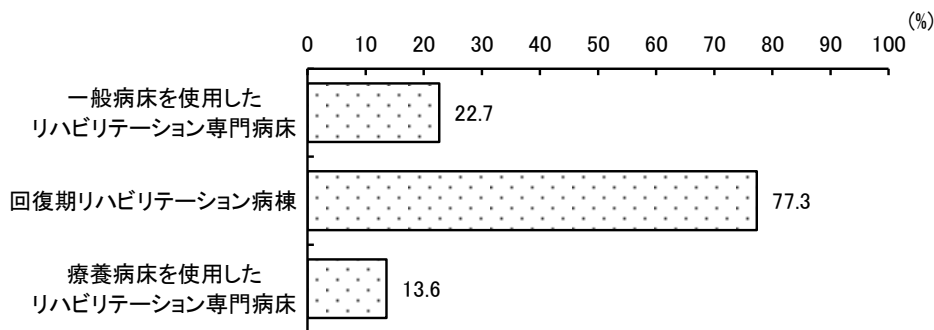
n=42



図表 2-10-9 が示すように、今後充実予定のリハビリテーション専門病床の種類では、回復期リハビリテーション病棟が 77.3% で最も多く、一般病床を使用したリハビリテーション専門病床も 22.7% でした（病院票 問 117）。

図表 2-10-9 病院における今後充実予定のリハビリテーション専門病床の種類

n=22



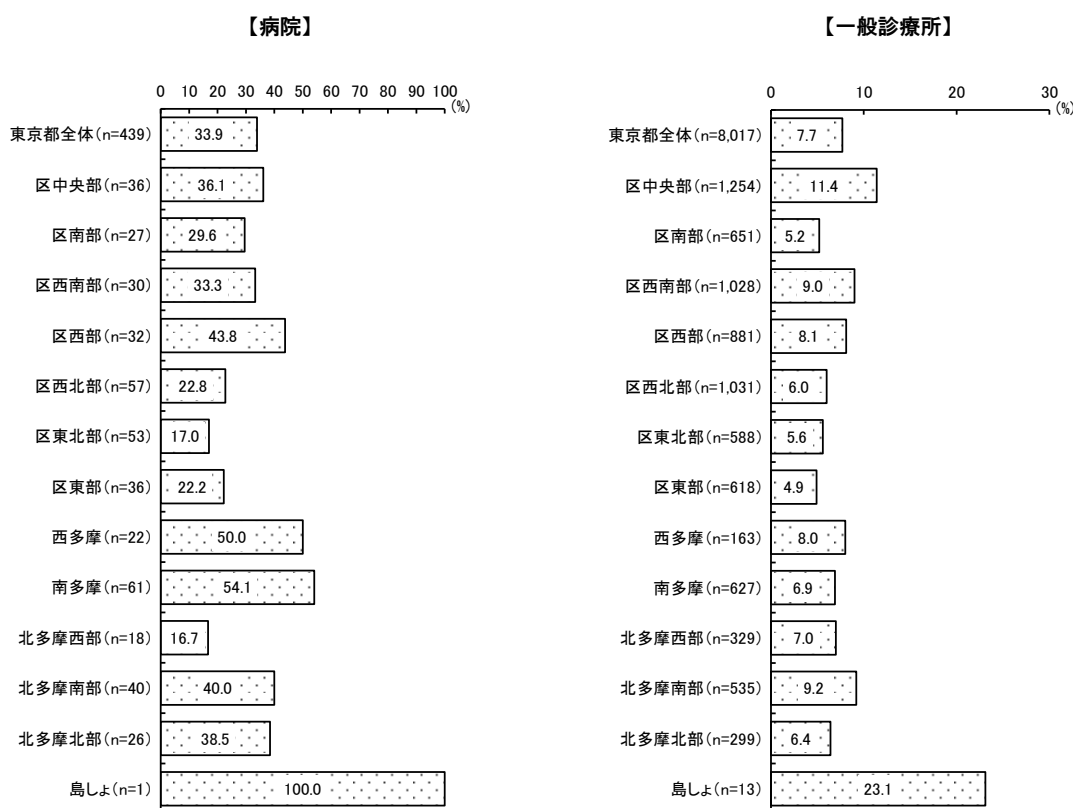
1 1 精神科医療

1 東京都における医療提供体制

1 精神科医療の体制（病院票 問46／一般診療所票 問10）

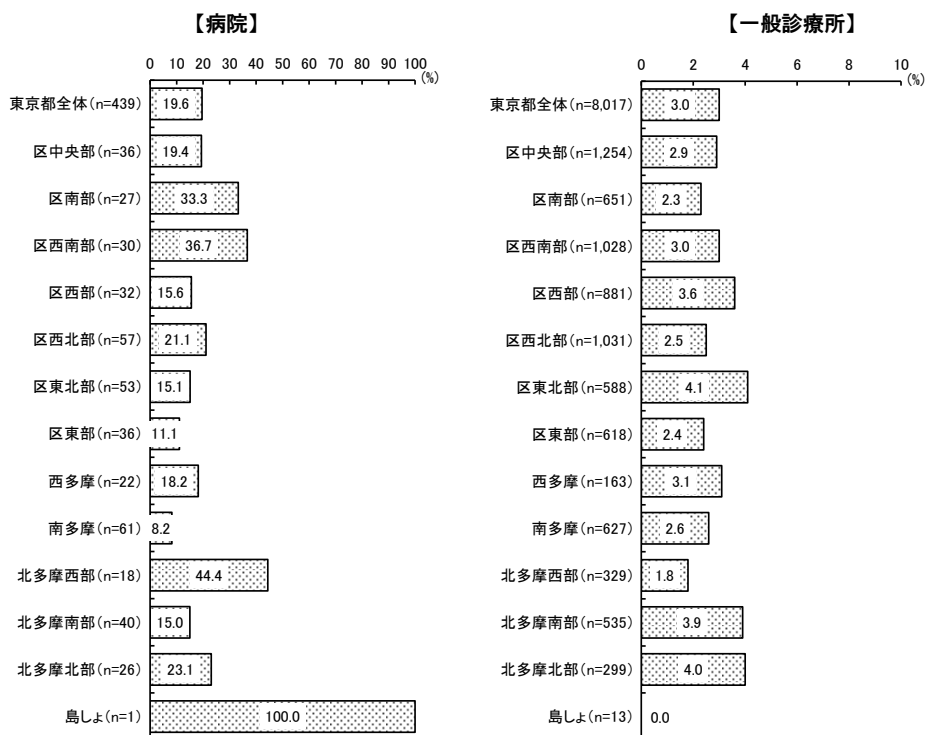
図表 2-11-1 が示すように、東京都内の医療機関における精神科の標榜状況は、病院で 33.9%、一般診療所で 7.7% となっていました。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、標榜している病院の割合が最も高いのは、南多摩の 54.1%、一般診療所では区中央部の 11.4%、最も低いのは病院が北多摩西部で 16.7%、一般診療所が区東部で 4.9% でした。

図表 2-11-1 精神科の標榜状況【二次保健医療圏別】



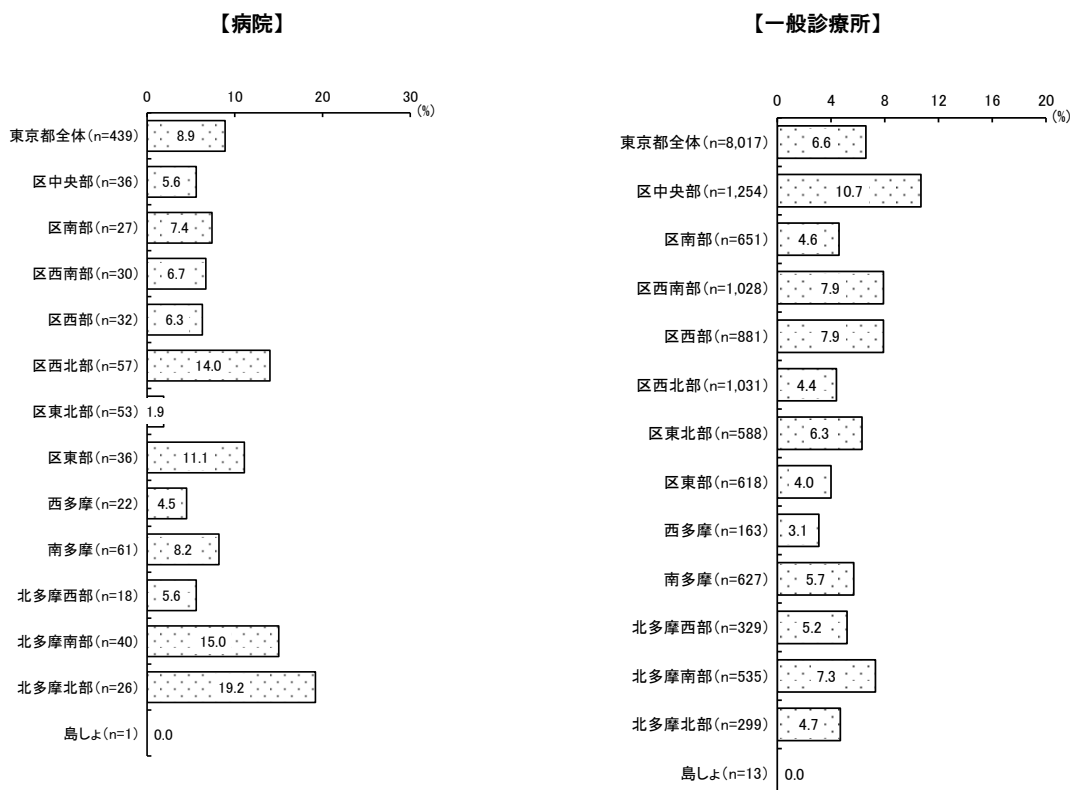
図表 2-11-2 に示すとおり、神経内科の標榜状況については、病院で 19.6%、一般診療所で 3.0% となっていました。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、病院において最も標榜している割合が高いのが北多摩西部の 44.4%、一般診療所においては区東部の 4.1%、最も低いのは病院が南多摩で 8.2%、一般診療所が北多摩西部で 1.8% でした。

図表 2-11-2 神経内科の標榜状況【二次保健医療圏別】



図表 2-11-3 が示すように、東京都内の医療機関における心療内科の標榜状況については、病院で 8.9%、一般診療所で 6.6%となっていました。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、病院において最も標榜している割合が高いのが北多摩北部の 19.2%、一般診療所においては区中央部の 10.7%、最も低いのは病院が区東北部で 1.9%、一般診療所が西多摩で 3.1%でした。

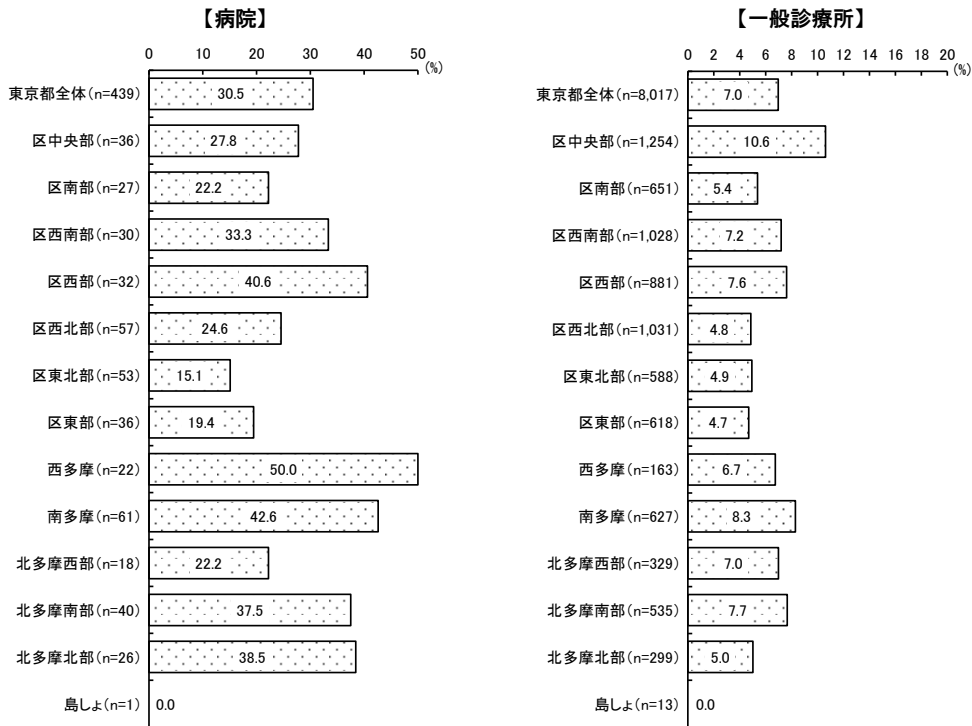
図表 2-11-3 心療内科の標榜状況【二次保健医療圏別】



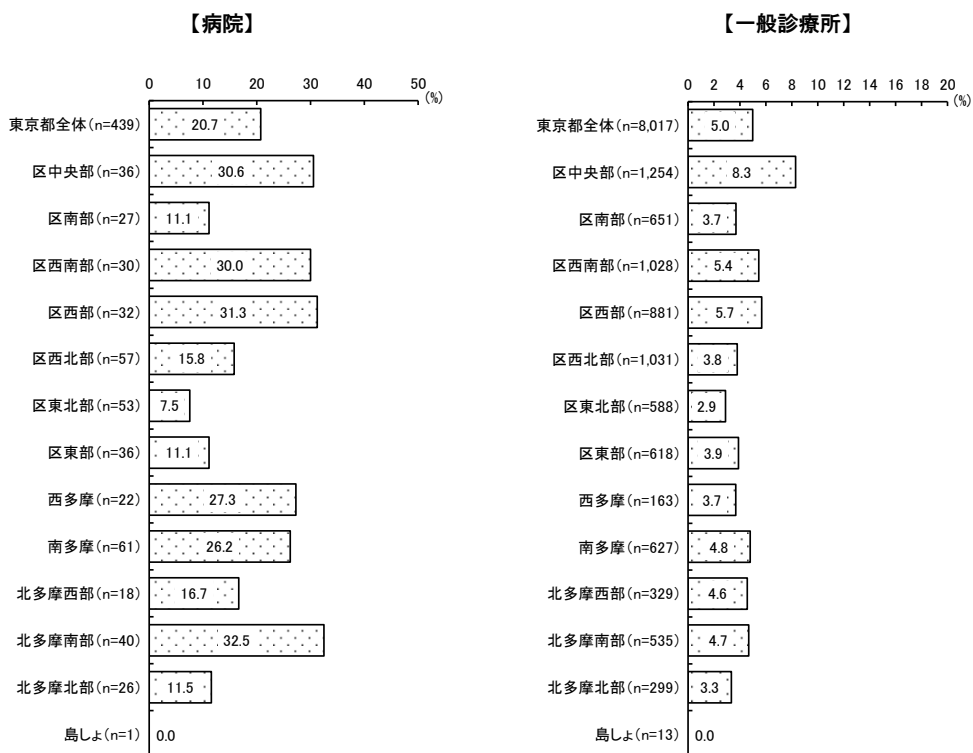
図表 2-11-4 が示すように、東京都内の医療機関における精神保健指定医の設置状況は病院で 30.5%、一般診療所で 7.0%となっていました。

また、図表 2-11-5 が示すように精神科専門医の設置状況は病院で 20.7%、一般診療所で 5.0%となっていました。

図表 2-11-4 精神科専門医の設置状況（精神保健指定医）【二次保健医療圏別】



図表 2-11-5 精神科専門医の設置状況（精神科専門医）【二次保健医療圏別】



2 精神科医療分野別の対応状況（病院票 問47／一般診療所票 問11）

精神科を標榜する医療施設のうち、精神科分野別の対応状況をみたのが図表 2-11-7～12 です。

疾患の内容により、病院と一般診療所の対応にばらつきがあります。

図表 2-11-6 精神科医療分野別の対応状況

	病院 (n=149)	一般診療所 (n=616)
1 児童・思春期外来	18.1%	17.4%
2 摂食障害	18.8%	20.3%
3 産業精神保健医療	17.4%	21.9%
4 睡眠障害	24.8%	29.5%
5 アルコール依存症	12.8%	8.9%
6 物忘れ外来	32.2%	15.7%

※ 二次保健医療圏別の詳細は図表 2-11-7～12 を参照。

図表 2-11-7 精神科のみ 専門的対応または専門外来設置状況（児童・思春期外来）

【二次保健医療圏別】

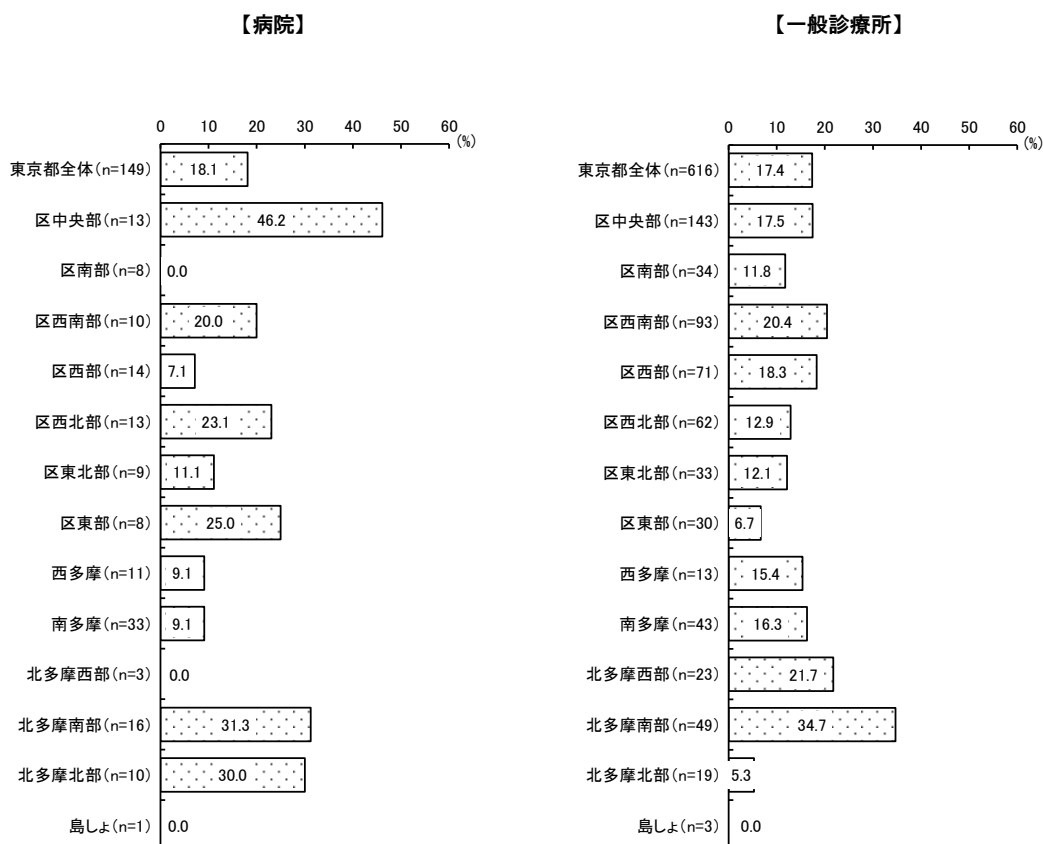
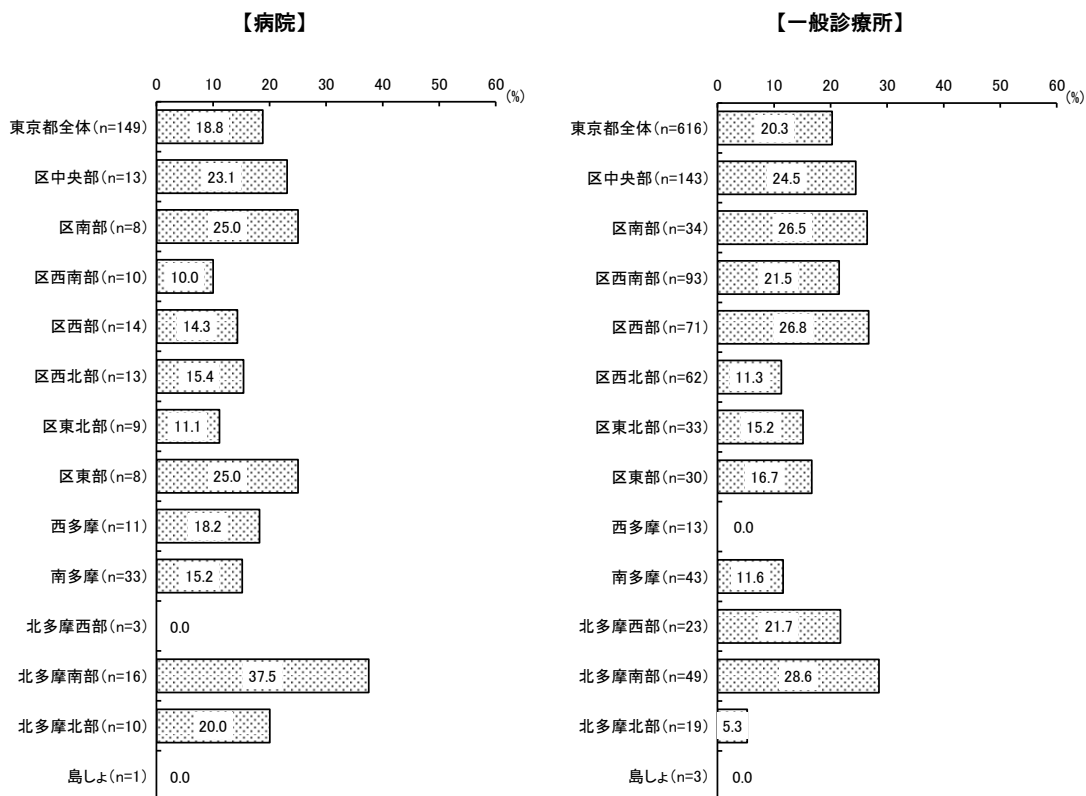
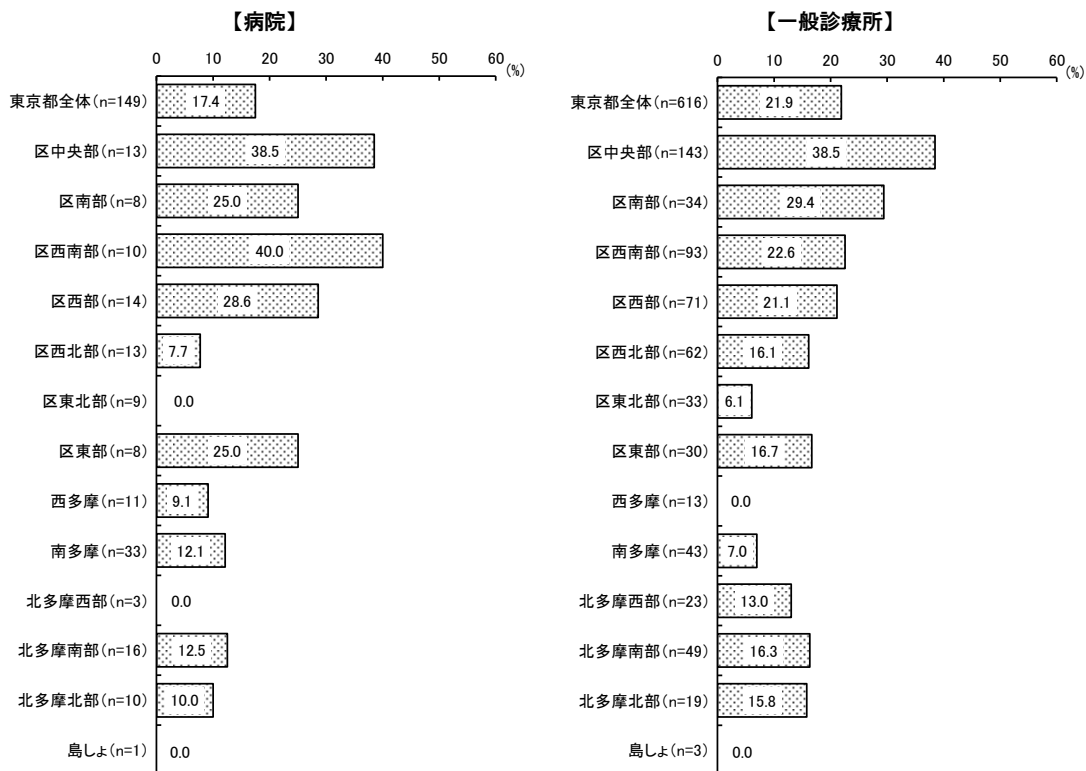


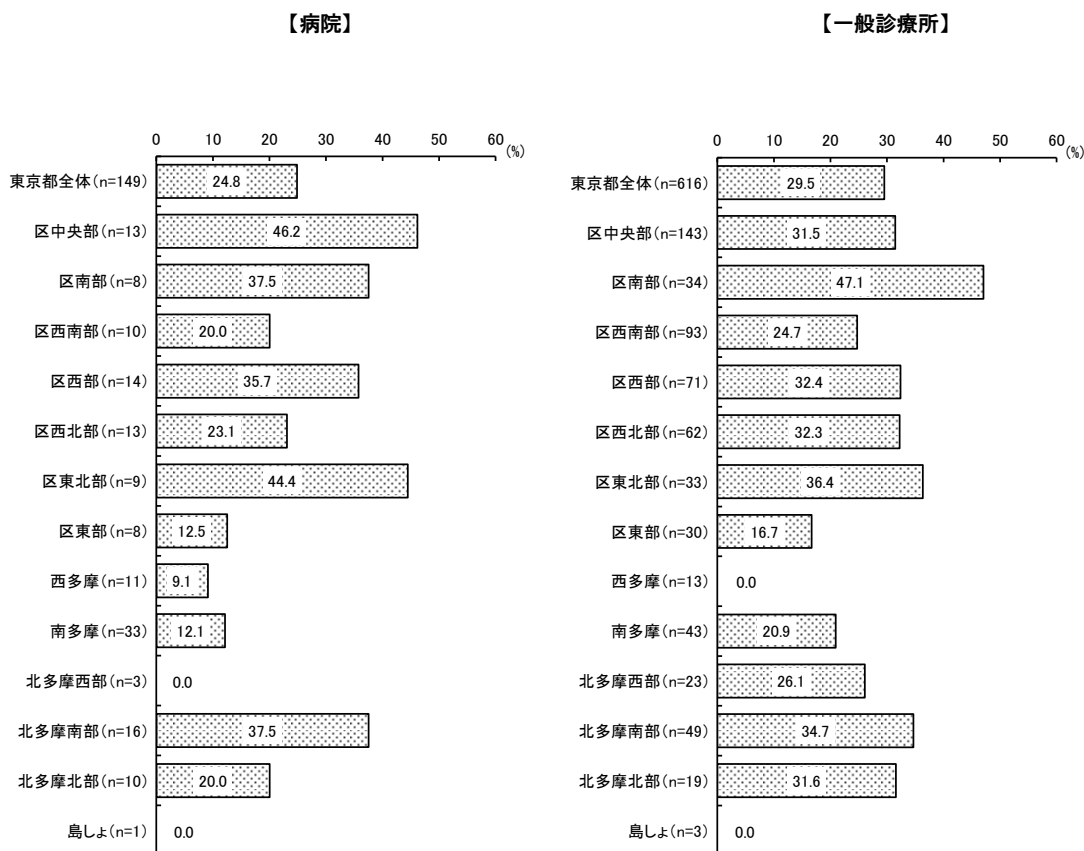
表 2-11-8 精神科のみ 専門的対応又は専門外来設置状況（摂食障害）【二次保健医療圏別】



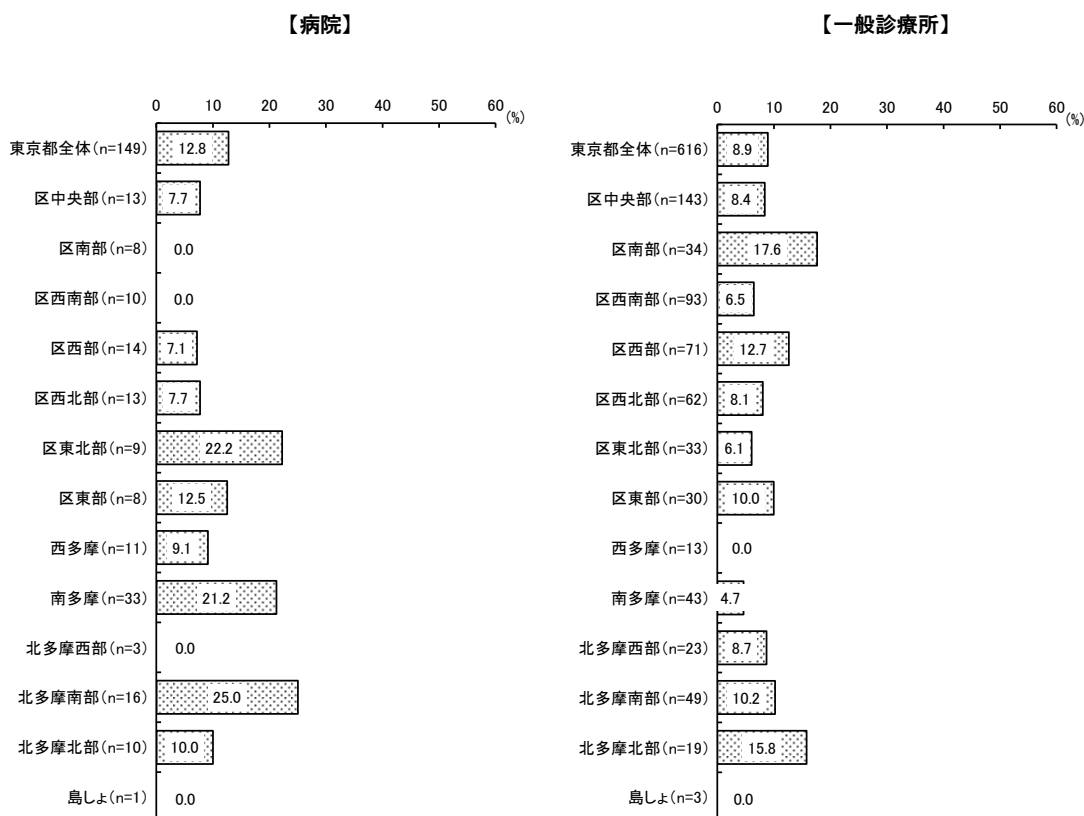
図表 2-11-9 精神科のみ 専門的対応又は専門外来設置状況（産業精神保健医療）【二次保健医療圏別】



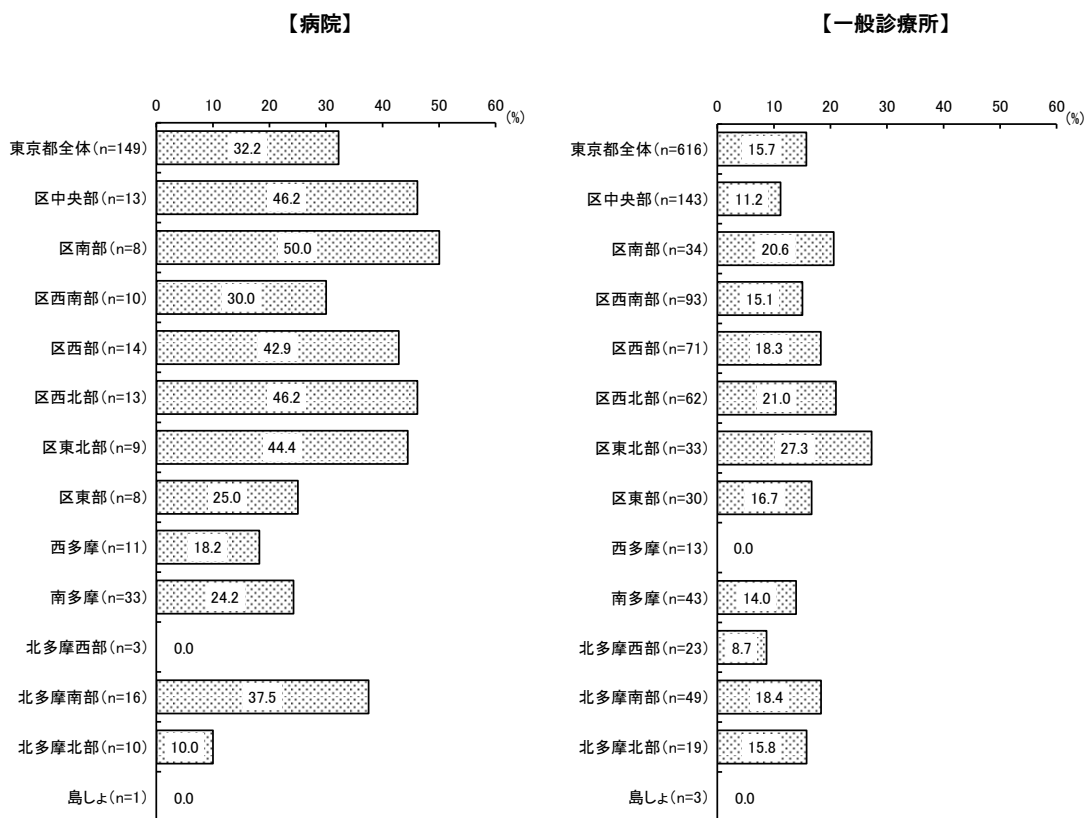
図表 2-11-10 精神科のみ 専門的対応又は専門外来設置状況（睡眠障害）【二次保健医療圏別】



図表 2-11-11 精神科のみ 専門的対応又は専門外来設置状況（アルコール依存症）【二次保健医療圏別】



図表 2-11-12 精神科のみ 専門的対応又は専門外来設置状況（物忘れ外来）【二次保健医療圏別】



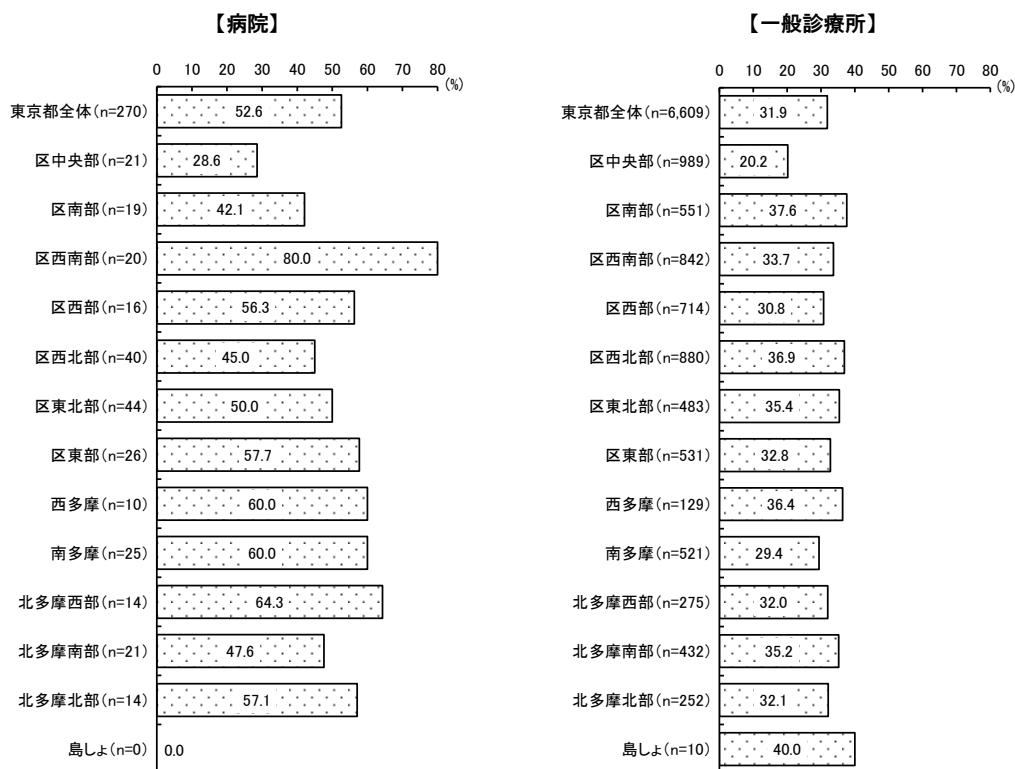
次に、精神科を標榜しない医療機関における精神科医療の疾患別対応状況について分野別で見たのが図表 2-11-13 です。

図表 2-11-13 精神科を標榜しない医療機関における精神科医療の疾患別対応状況

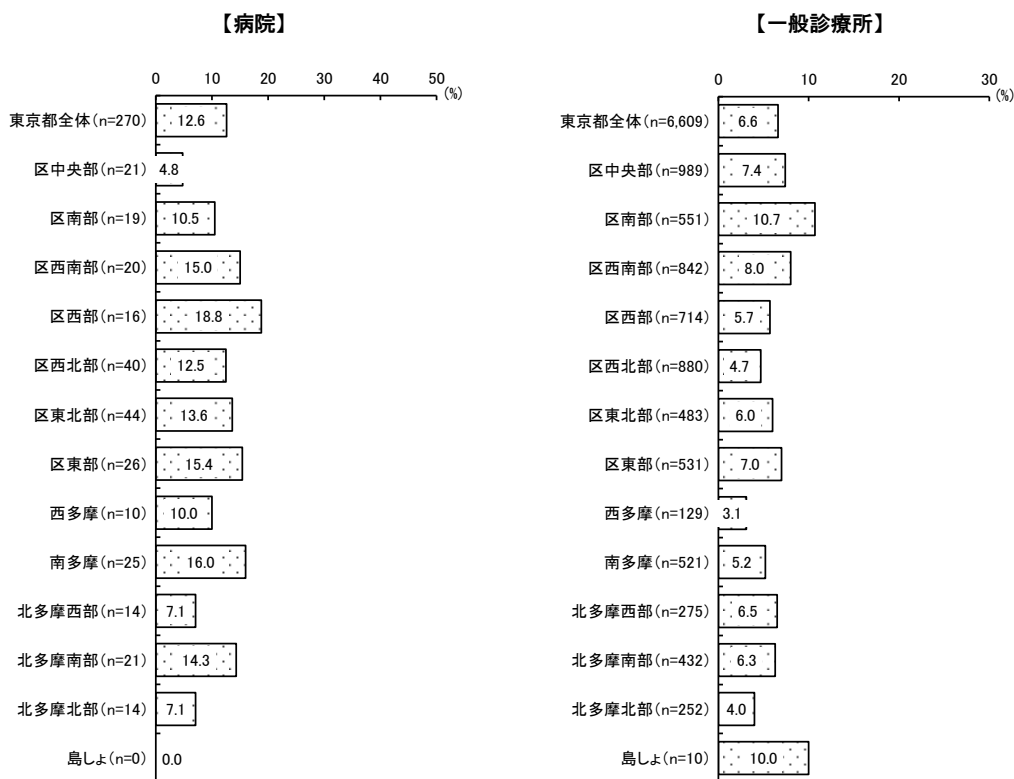
	病院 (n=149)	一般診療所 (n=616)
1 認知症	52.6%	31.9%
2 アルコール依存症	12.6%	6.6%
3 統合失調症	17.4%	21.9%
4 気分障害	14.8%	16.1%
5 神経症	21.9%	24.6%
6 発達障害	7.8%	6.1%
7 摂食障害	20.4%	7.7%

※ 二次保健医療圏別の詳細は図表 2-11-14～20 を参照。

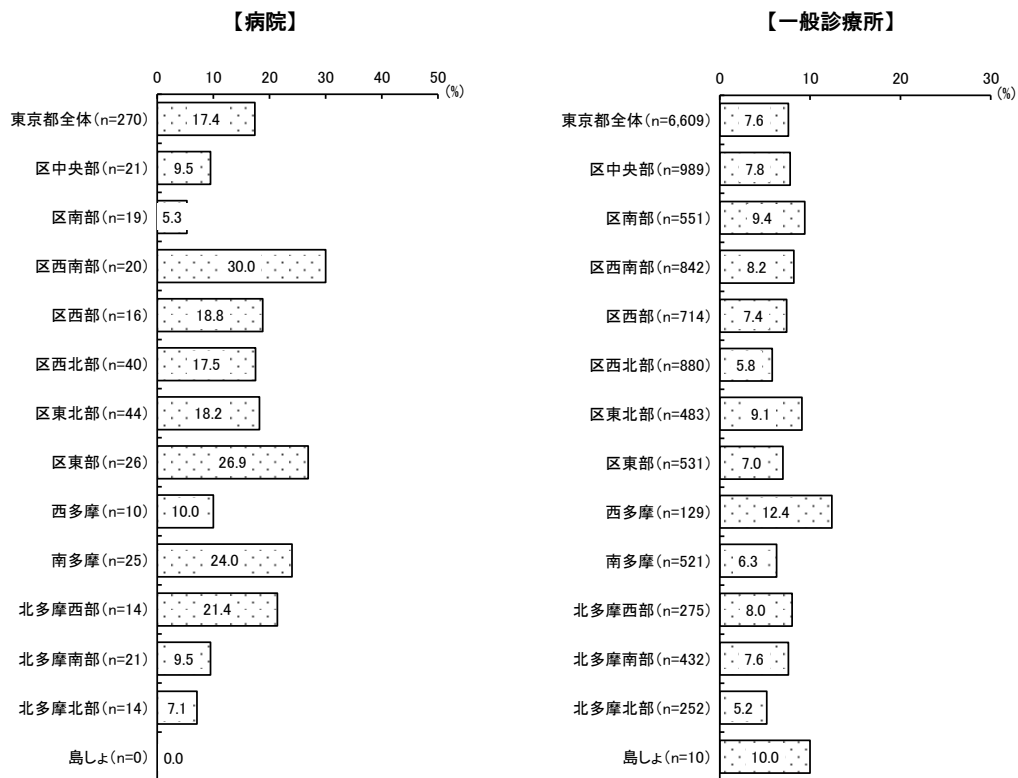
図表 2-11-14 精神科標榜なし 疾患別対応状況（認知症）【二次保健医療圏別】



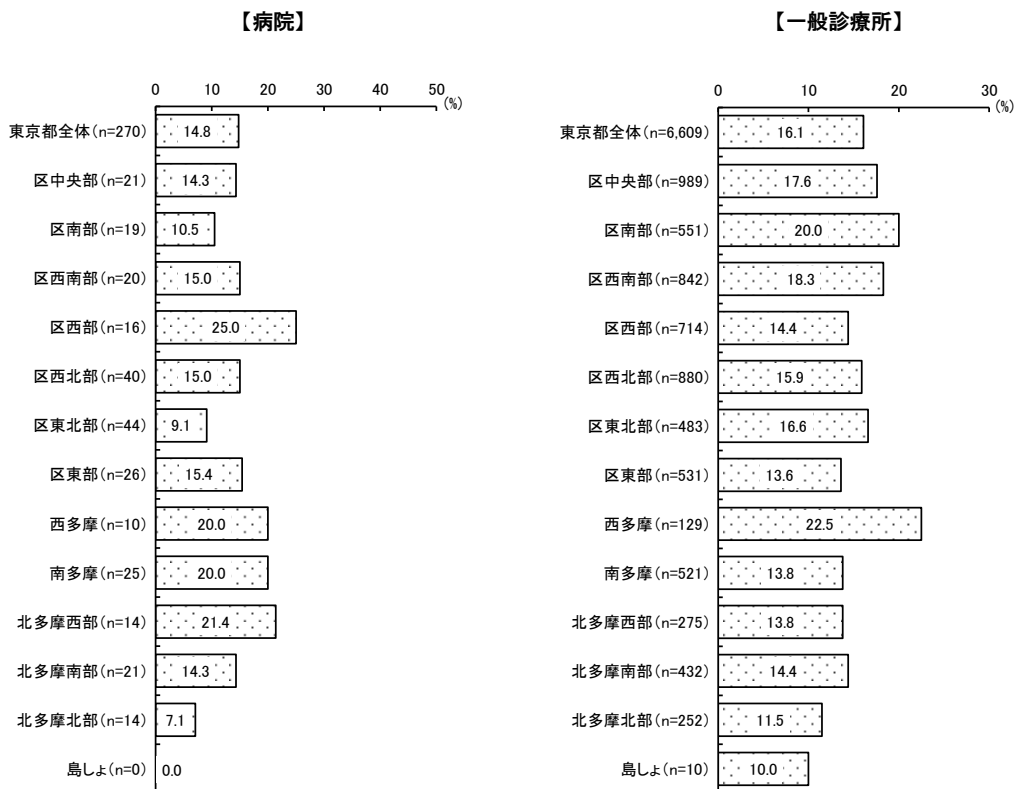
図表 2-11-15 精神科標榜なし 疾患別対応状況（アルコール依存症）【二次保健医療圏別】



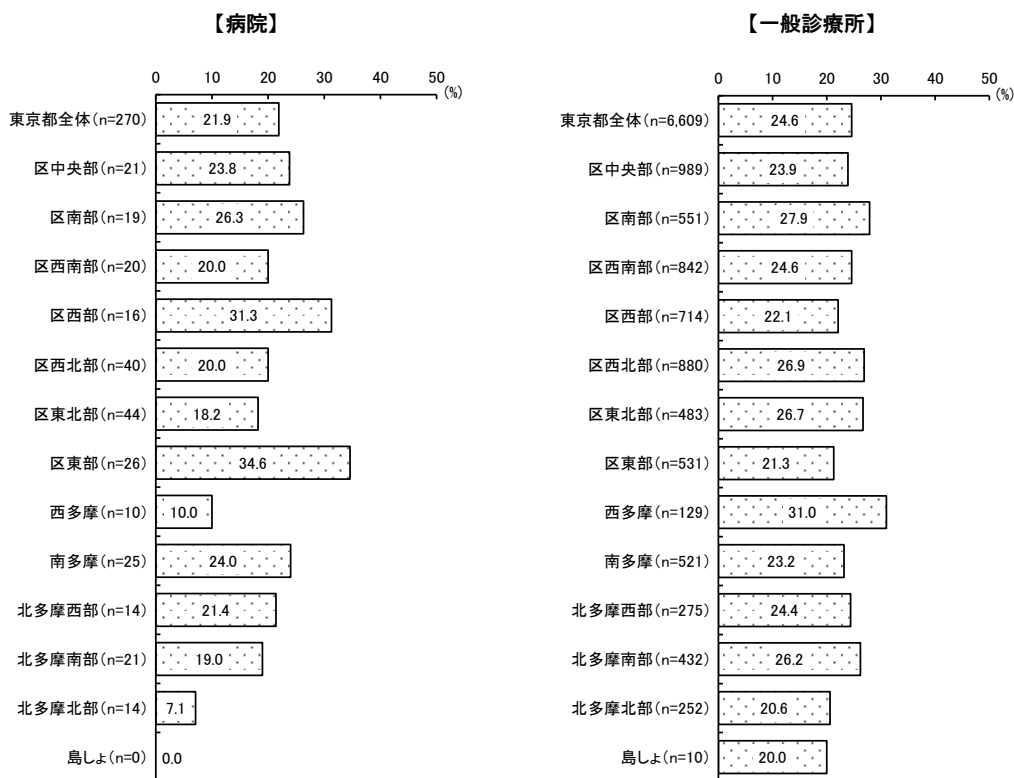
図表 2-11-16 精神科標榜なし 疾患別対応状況（統合失調症）【二次保健医療圏別】



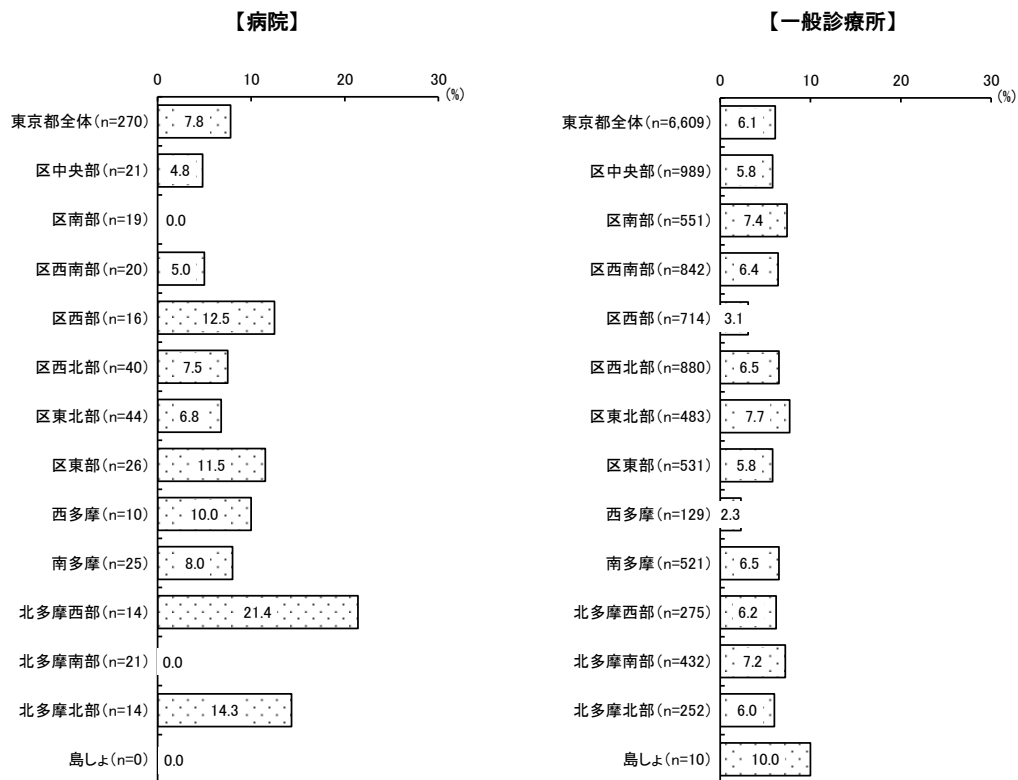
図表 2-11-17 精神科標榜なし 疾患別対応状況（気分障害）【二次保健医療圏別】



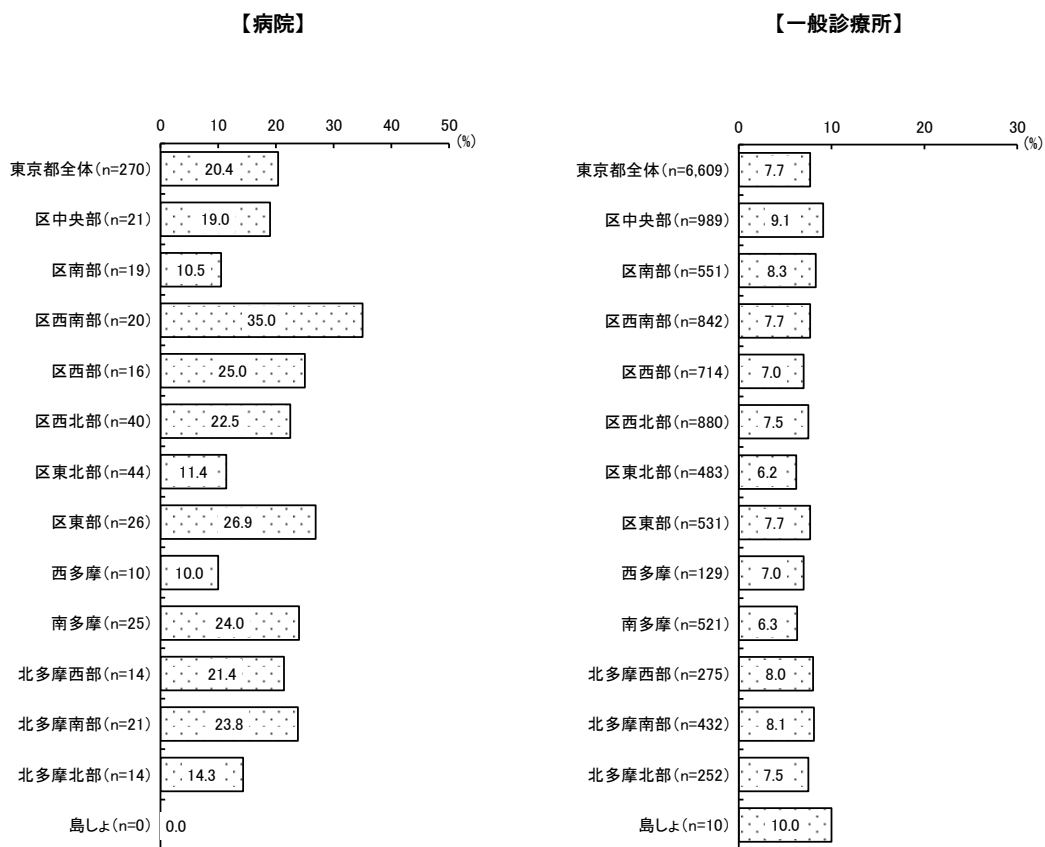
図表 2-11-18 精神科標榜なし 疾患別対応状況（神経症）【二次保健医療圏別】



図表 2-11-19 精神科標榜なし 疾患別対応状況（発達障害）【二次保健医療圏別】



図表 2-11-20 精神科標榜なし 疾患別対応状況（摂食障害）【二次保健医療圏別】



3 精神科関連の診療報酬項目の適用状況（病院票 問50／一般診療所票 問14）

精神科関連の診療報酬項目の適用状況が図表 2-11-21 です。2 割以上の病院が通院・在宅精神療法及び入院精神療法を適用している一方、一般診療所においては、ほとんどの項目において適用しておりませんでした。

図表 2-11-21 精神科関連の診療報酬項目の適用状況

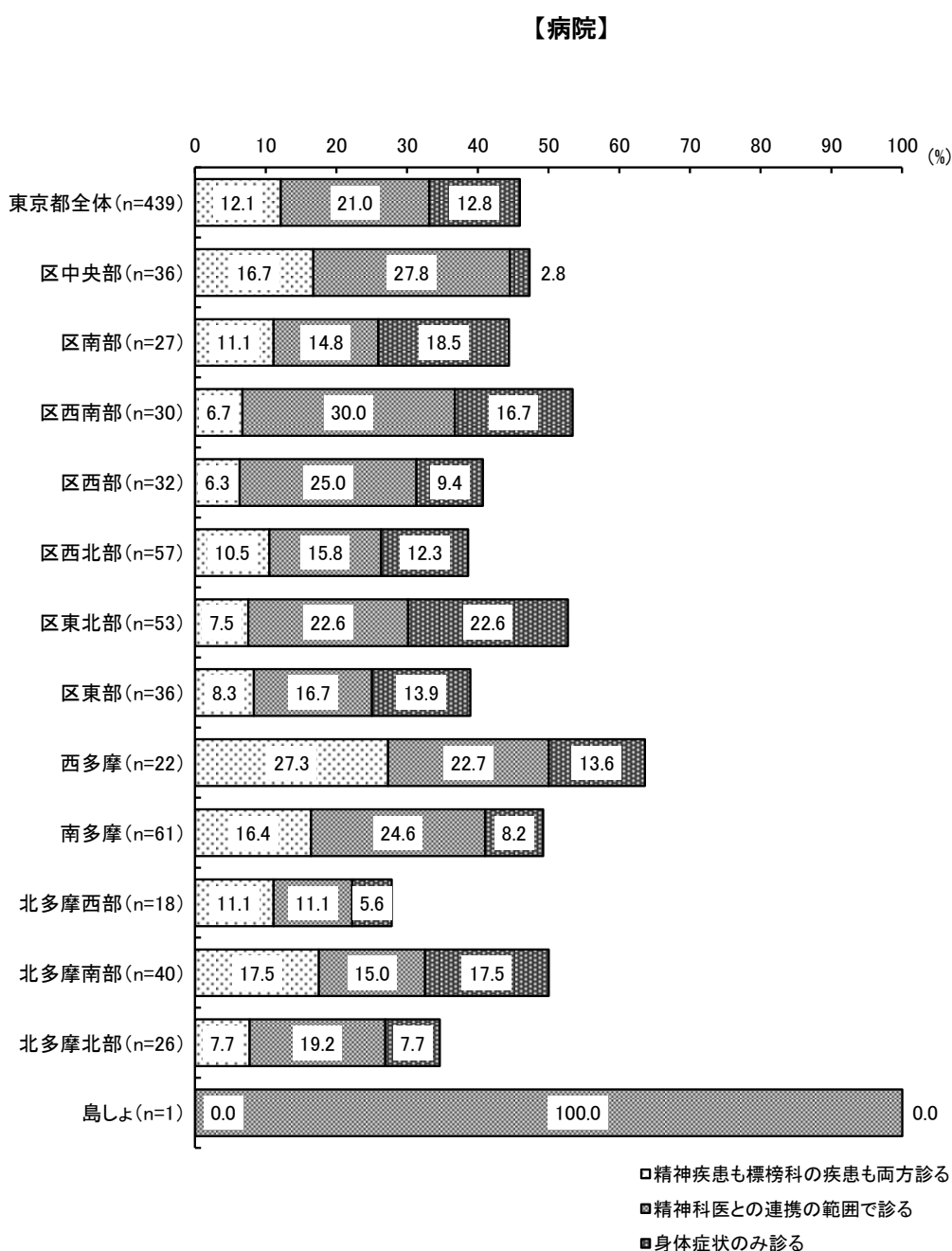
		病院 (n=439)	一般診療所 (n=8,017)
1	精神科電気痙攣療法	10.7%	0.0%
2	通院・在宅精神療法	25.5%	6.8%
3	標準型精神分析療法	9.1%	1.6%
4	心身医学療法	7.3%	3.5%
5	退院集団精神療法	2.5%	0.2%
6	入院生活技能訓練療法	9.1%	0.0%
7	精神科デイ・ケア	10.3%	0.6%
8	精神科デイ・ナイト・ケア	3.4%	0.2%
9	精神科退院前訪問指導料	10.5%	0.1%
10	持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料	15.9%	2.0%
11	重度認知症患者デイ・ケア料	1.1%	0.1%
12	入院精神療法	22.8%	0.1%
13	精神科継続外来支援・指導料	11.4%	3.2%
14	認知療法・認知行動療法	5.9%	1.7%
15	入院集団精神療法	7.1%	0.0%
16	精神科作業療法	12.5%	0.1%
17	精神科ショートケア	6.6%	0.4%
18	精神科ナイト・ケア	2.1%	0.2%
19	精神科退院指導料	15.7%	0.1%
20	精神科訪問看護・指導料	9.8%	0.8%
21	医療保護入院等診療料	12.5%	0.0%

4 精神身体合併症への対応状況（病院票 問51／一般診療所票 問15）

精神身体合併症への対応状況をみたのが図表 2-11-22、図表 2-11-23 です。東京都内の病院において、「精神疾患も標榜科の疾患も両方診る」と答えたのが 12.1%、「精神科医との連携の範囲で診る」と答えたのが 21.0%、「身体症状のみ診る」と答えたのが 12.8% でした。

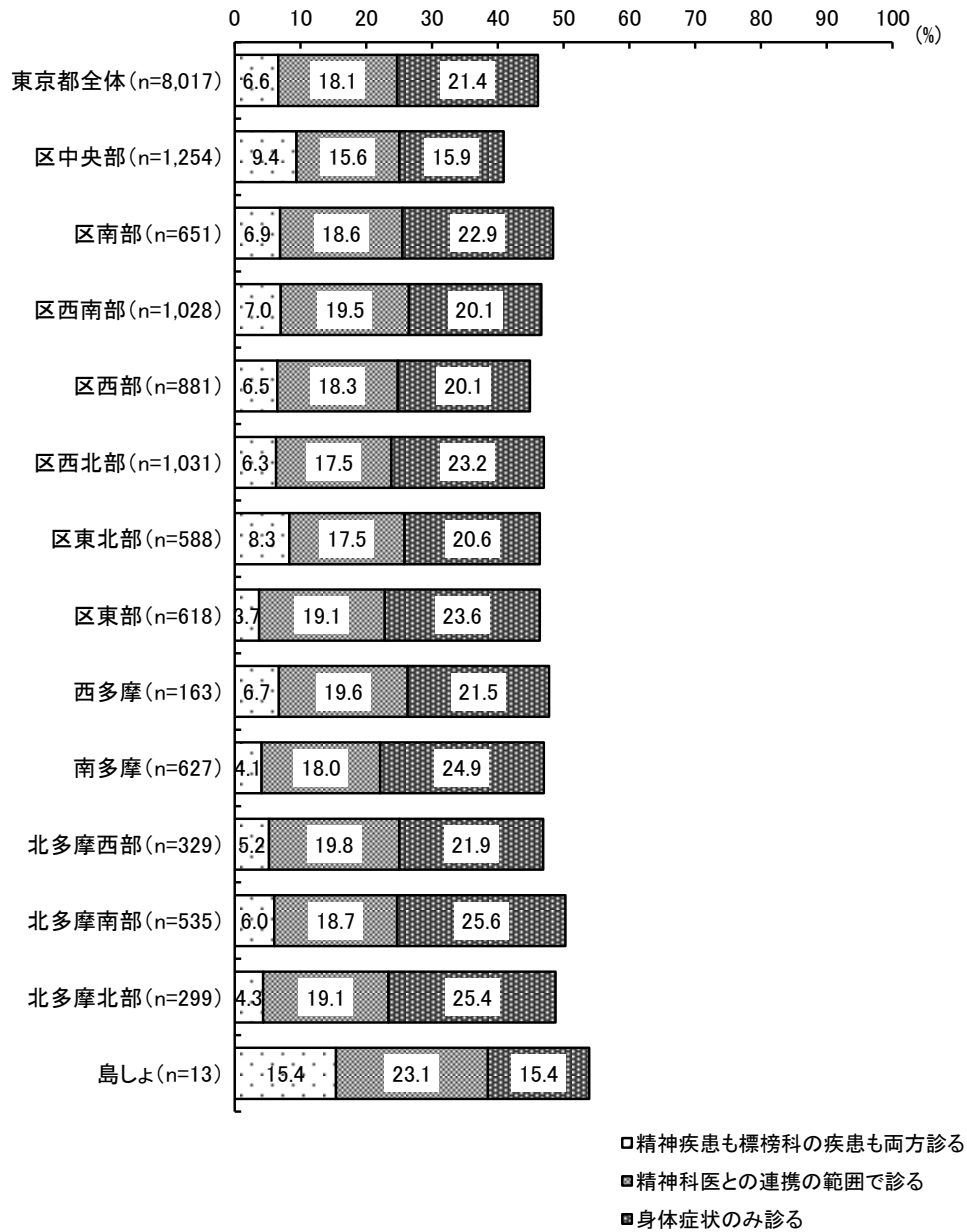
また一般診療所において「精神疾患も標榜科の疾患も両方診る」と答えたのが 6.6%、「精神科医との連携の範囲で診る」と答えたのが 18.1%、「身体症状のみ診る」と答えたのが 21.4% でした。

図表 2-11-22 病院の精神身体合併症への対応状況【二次保健医療圏】



図表 2-11-23 一般診療所の精神身体合併症への対応状況【二次保健医療圏別】

【一般診療所】



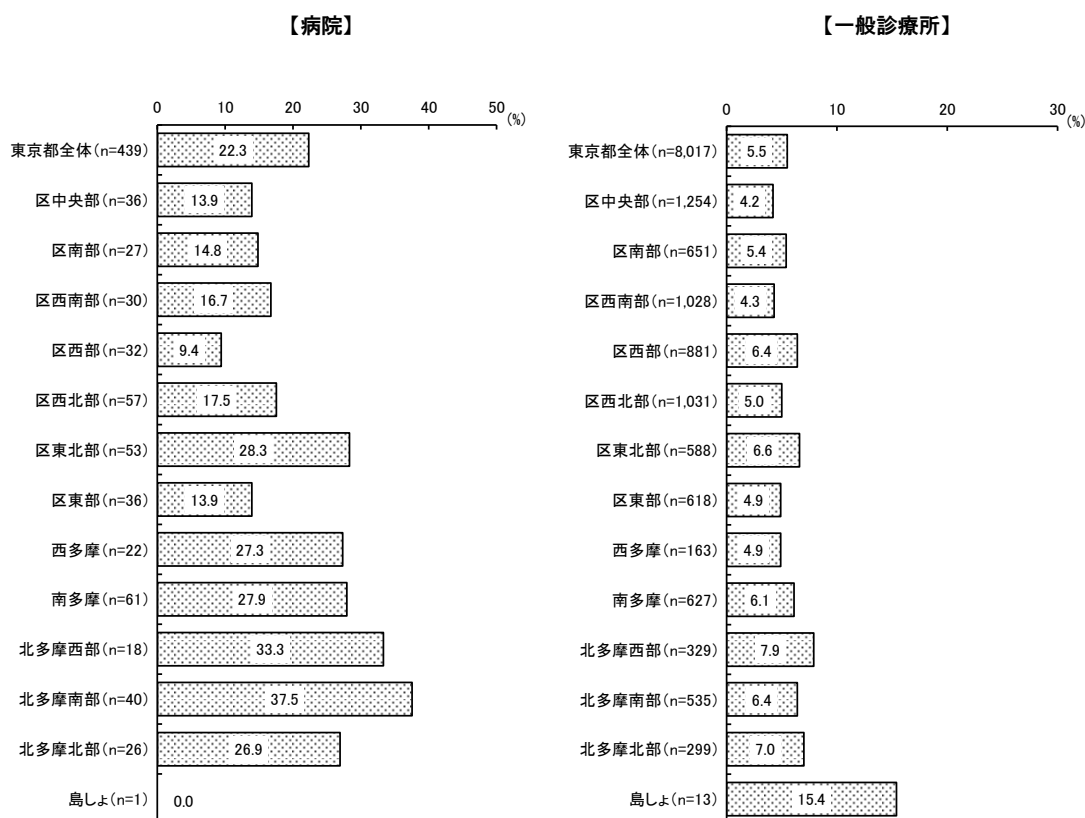
5 ケアカンファレンス等の実施状況（病院票 問52／一般診療所票 問16）

障害のある患者について、相談支援事業所や障害福祉サービス事業所等（地域活動支援センター、グループホーム、就労継続支援事業所等）とのケアカンファレンス等の打合せの実施状況をみたのが図表 2-11-24 です。

東京都内の医療機関において、ケアカンファレンス等の打ち合わせを実施していると答えたのが病院においては22.3%、一般診療所においては5.5%でした。

二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、実施している病院の割合が最も高いのは、北多摩南部の37.5%、一般診療所では北多摩西部の7.9%、最も低いのは病院が区西部で9.4%、一般診療所が区中央部で4.2%でした。

図表 2-11-24 ケアカンファレンス等の実施状況【二次保健医療圏別】



6 高次脳機能障害者へのリハビリテーション（病院票 問53・54／一般診療所票

問17・18)

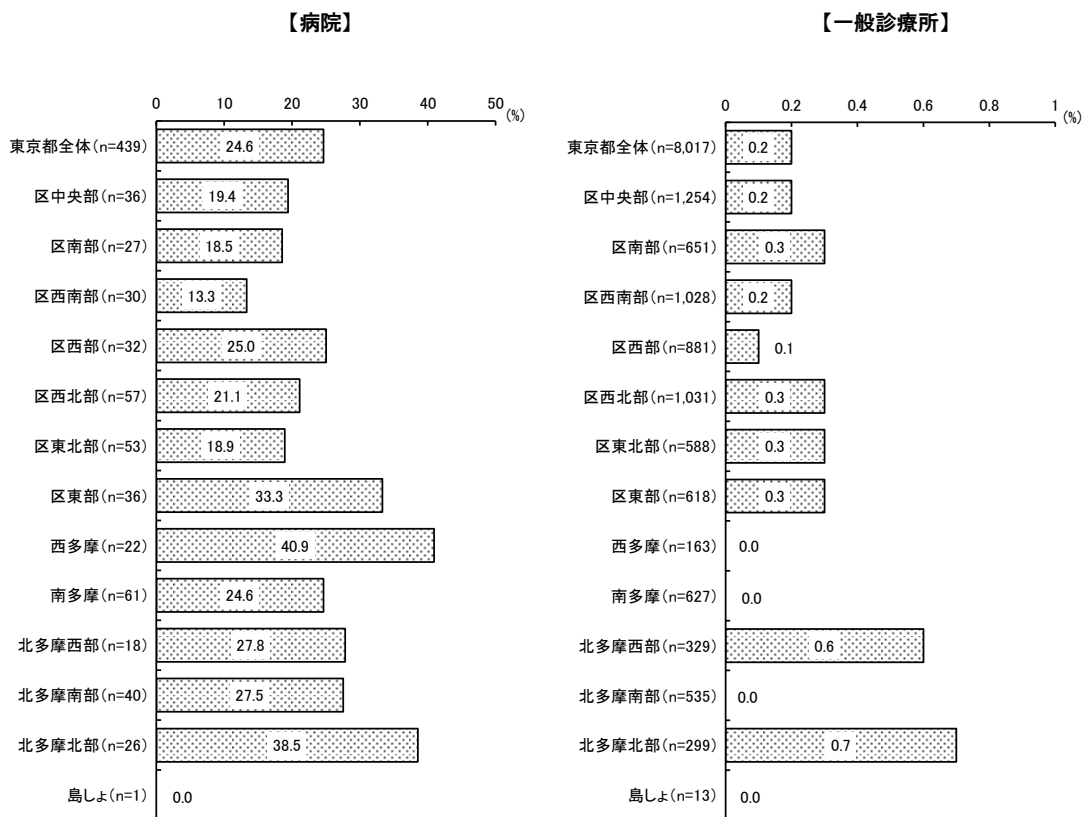
高次脳機能障害者へのリハビリテーションの、入院患者について実施状況をみたのが図表 2-11-25、外来患者への実施状況をみたのが図表 2-11-26 です。

東京都内の医療機関で、入院患者に対するリハビリテーションを実施していると答えたのが病院においては 24.6%、一般診療所においては 0.2%でした。

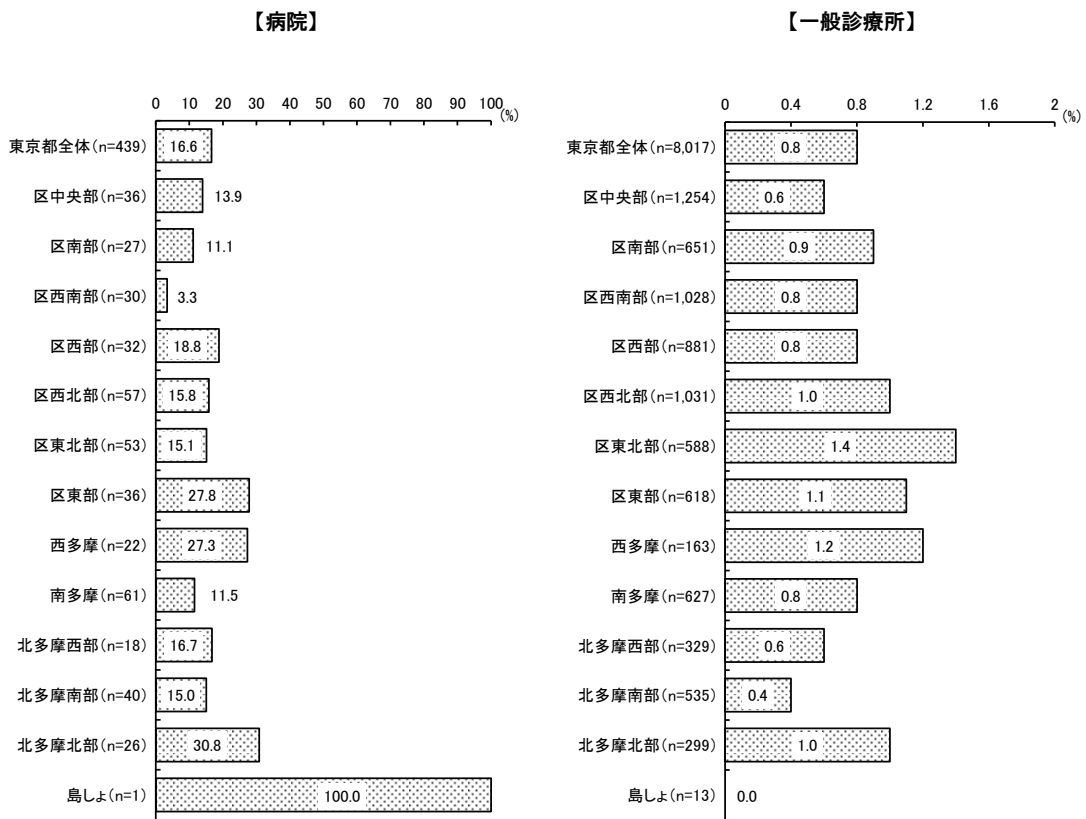
また東京都内の医療機関で、外来患者に対するリハビリテーションを実施していると答えたのが病院においては 16.6%、一般診療所においては 0.8%でした。

どの二次保健医療圏においても高次脳機能障害者のリハビリテーションへの実施状況は低くなっています。

図表 2-11-25 高次脳機能障害者へのリハビリテーションの実施状況(入院患者)【二次保健医療圏別】



図表 2-11-26 高次脳機能障害者へのリハビリテーションの実施状況(外来患者)【二次保健医療圏別】



7 在宅患者への対応状況（病院票 問55・56／一般診療所票 問19・20）

精神疾患の在宅患者への、訪問による診療の実施状況をみたのが図表 2-11-27、往診の実施状況をみたのが図表 2-11-28 です。

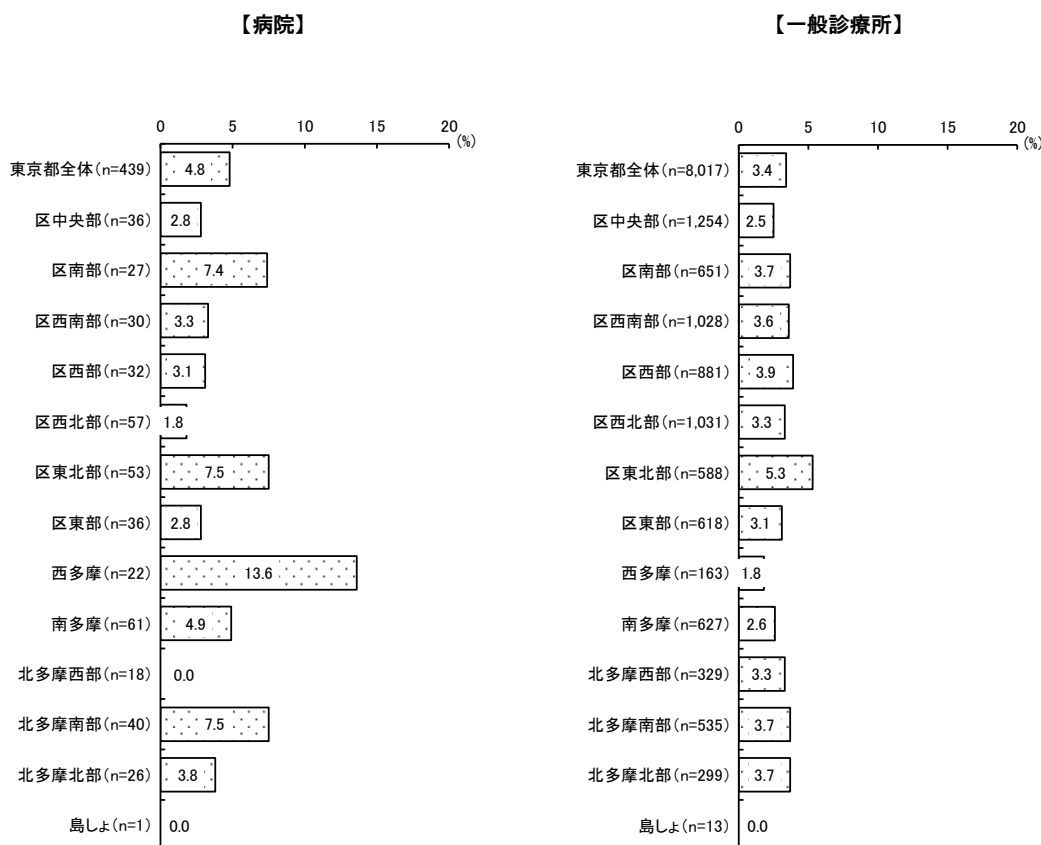
東京都内の医療機関で、在宅患者への訪問による診療を実施していると答えたのが病院においては4.8%、一般診療所においては3.4%でした。

二次保健医療圏別にみると、最も割合が高いのが病院においては西多摩の13.6%、一般診療所においては区東北部の5.3%、島しょを除いて最も低いのが病院においては北多摩西部で0.0%、一般診療所においては西多摩の1.8%でした。

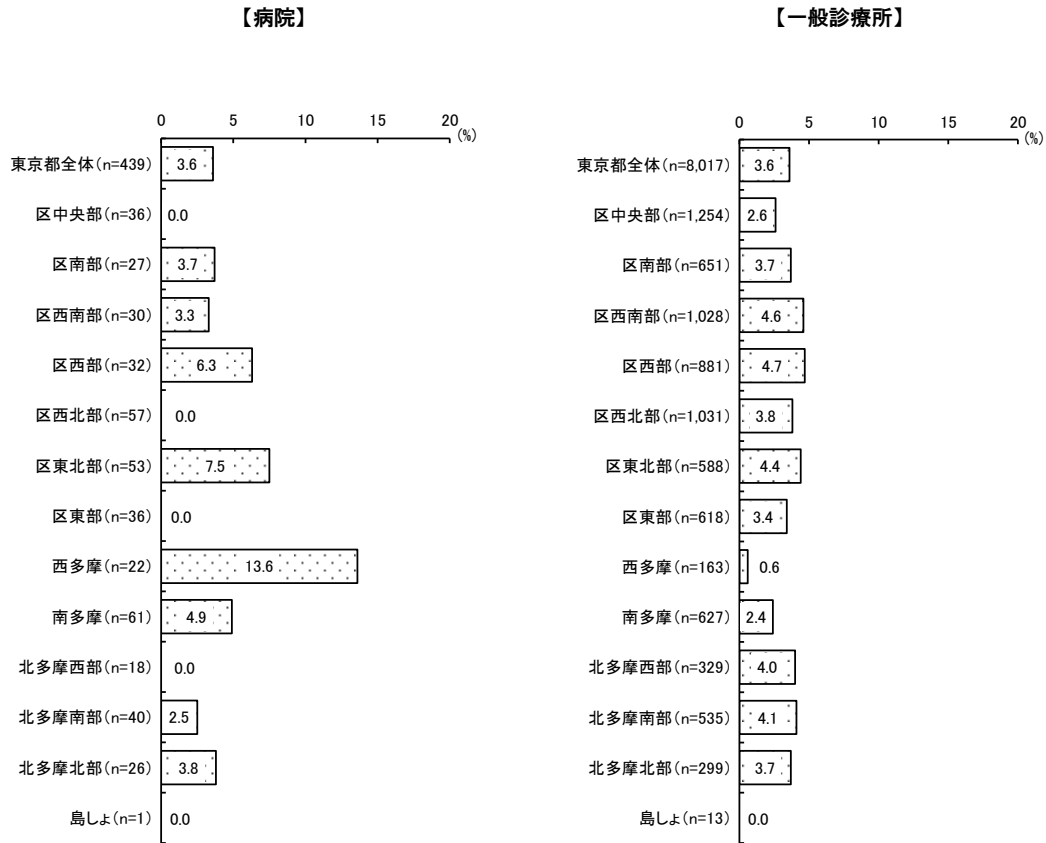
また、東京都内の医療機関において在宅患者への往診を実施していると答えたのが病院と一般診療所ともに3.6%でした。

二次保健医療圏別にみると、最も割合が高いのが病院においては西多摩の13.6%、一般診療所においては区西部の4.7%、島しょを除いて最も割合が低いのは、病院においては区中央部、区西北部、区東部及び北多摩西部の0.0%、一般診療所においては、西多摩の0.6%でした。

図表 2-11-27 在宅患者への訪問による診療の実施状況【二次保健医療圏別】



図表 2-11-28 在宅患者への往診の実施状況【二次保健医療圏別】



12 認知症

1 東京都における医療提供体制

1 認知症治療の実施状況（病院票 問57・58／一般診療所票 問21・22）

東京都内の医療機関における認知症治療の実施割合のうち、病院での鑑別診断については 31.4%、認知症の中核症状の治療については 29.6%の施設で実施されていました。また、一般診療所では、鑑別診断については 13.6%、認知症の中核症状の治療については 14.9%の施設で実施されていました（病院票 問 57／一般診療所票 問 21）。

図表 2-12-1 認知症治療の実施状況

	病院 (n=439)	一般診療所 (n=8,017)
1 鑑別診断	31.4%	13.6%
2 認知症の中核症状の治療	29.6%	14.9%
3 周辺症状の治療（外来）	34.6%	20.6%
4 周辺症状の治療（入院）	23.5%	0.4%
5 身体合併症の治療（外来）	27.6%	19.1%
6 急性期の身体合併症の治療（入院）	23.0%	0.6%
7 慢性期の身体合併症の治療（入院）	28.9%	0.8%
8 認知症に関する訪問診療・往診	4.1%	6.4%

図表 2-12-2 が示すように、病院の認知症治療の鑑別診断可能な原因疾患はアルツハイマー病と脳血管性認知症が 9 割を超えます。一方、一般診療所の認知症治療の鑑別診断可能な原因疾患でもアルツハイマー病と脳血管性認知症が 7 割以上でした（病院票 問 58／一般診療所票 問 22）。

図表 2-12-2 認知症治療の鑑別診断可能な原因疾患

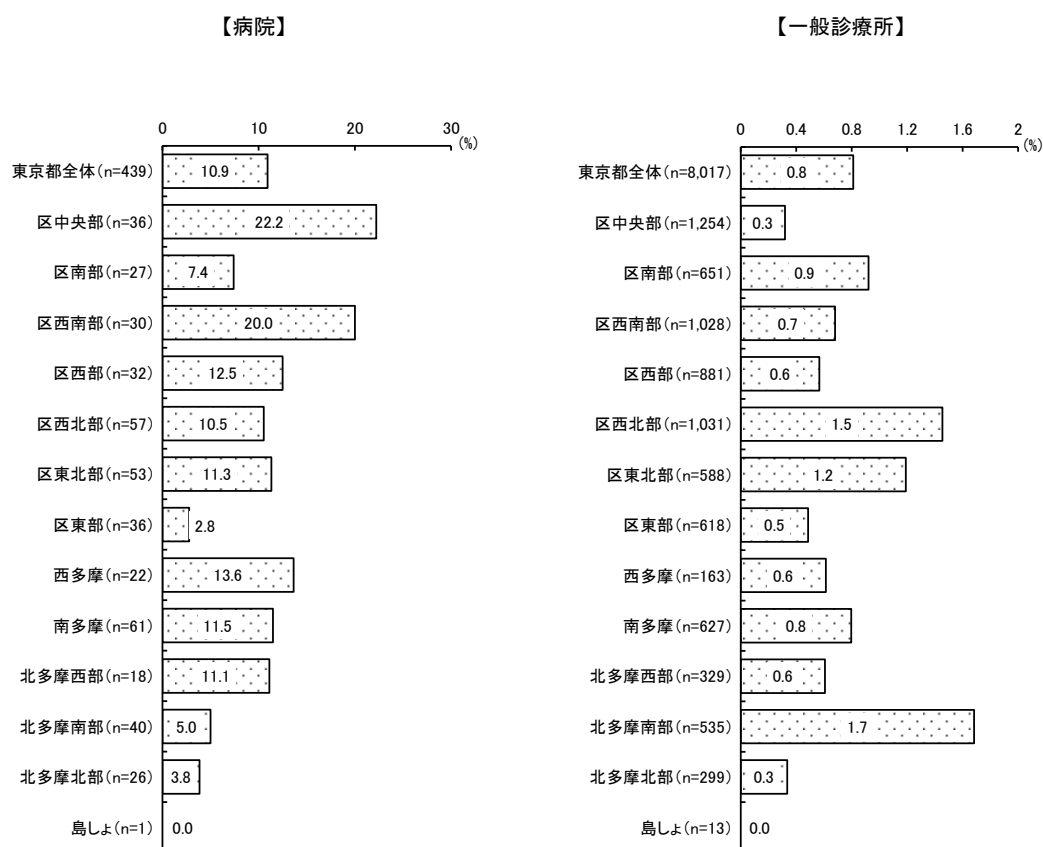
	病院 (n=138)	一般診療所 (n=1,087)
1 アルツハイマー病	95.7%	94.8%
2 脳血管性認知症	91.3%	77.4%
3 レビー小体型認知症	70.3%	44.2%
4 前頭側頭型認知症	63.8%	29.7%
5 正常圧水頭症	70.3%	30.1%
6 その他の認知症	57.2%	21.4%
7 若年性認知症	54.3%	23.2%

2 認知症外来設置状況（病院票 問59／一般診療所票 問23）

図表 2-12-3 が示すように、病院における認知症専門外来の設置状況は、東京都全体で 10.9%でした。都内の内訳としては、区部が相対的に設置している割合が高く、区中央部で 22.2%、区西南部で 20.0%ですが、区部でも区東部は 2.8%とばらつきが見られます（病院票 問 59）。

一方、一般診療所における認知症専門外来の設置状況は、東京都全体で 0.8%でした（一般診療所票 問 23）。

図表 2-12-3 認知症専門外来の設置状況【二次保健医療圏別】

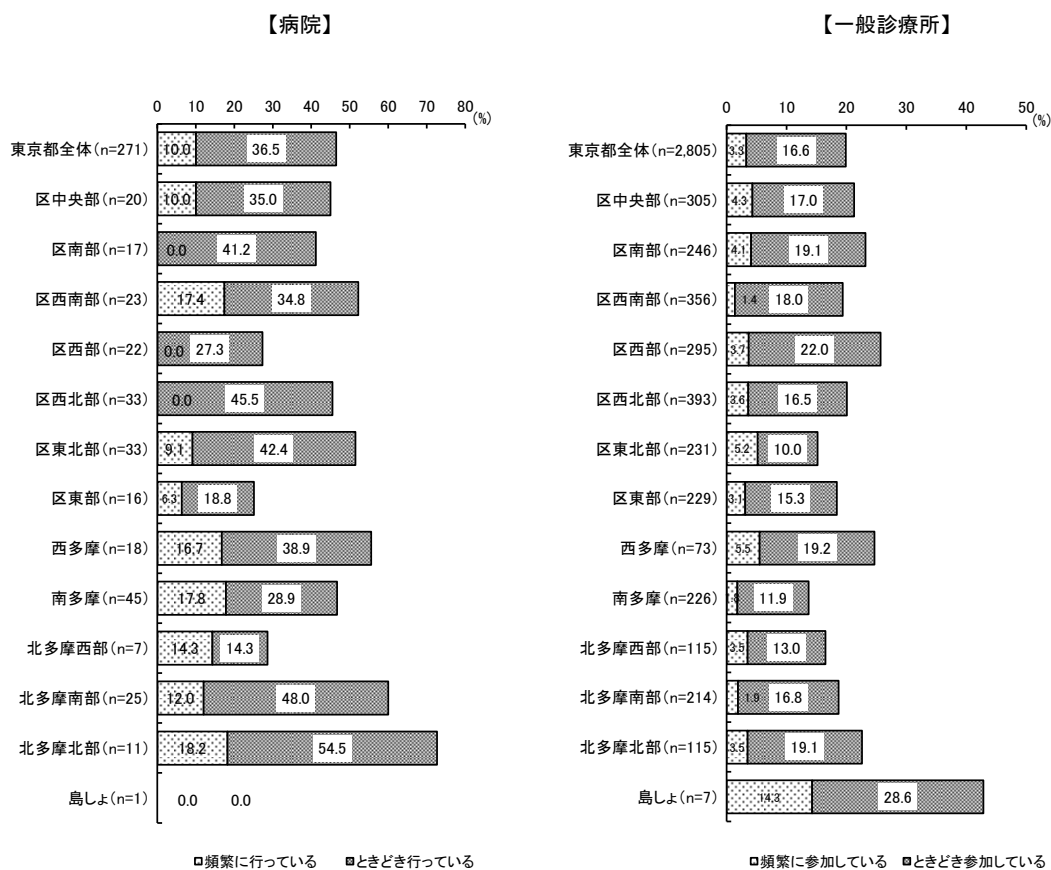


3 認知症治療におけるケアカンファレンス等の実施状況（病院票 問60／一般診療所票 問24）

図表 2-12-4 は、認知症治療を実施する医療施設において、認知症患者に関し、ケアカンファレンス等の打ち合わせや会議を行なっている割合を示したものです。

どの二次保健医療圏においても、病院に比べ一般診療所のケアカンファレンス等の実施状況は低くなっています。

図表 2-12-4 認知症治療におけるケアカンファレンス等の実施状況【二次保健医療圏別】



13 周産期医療

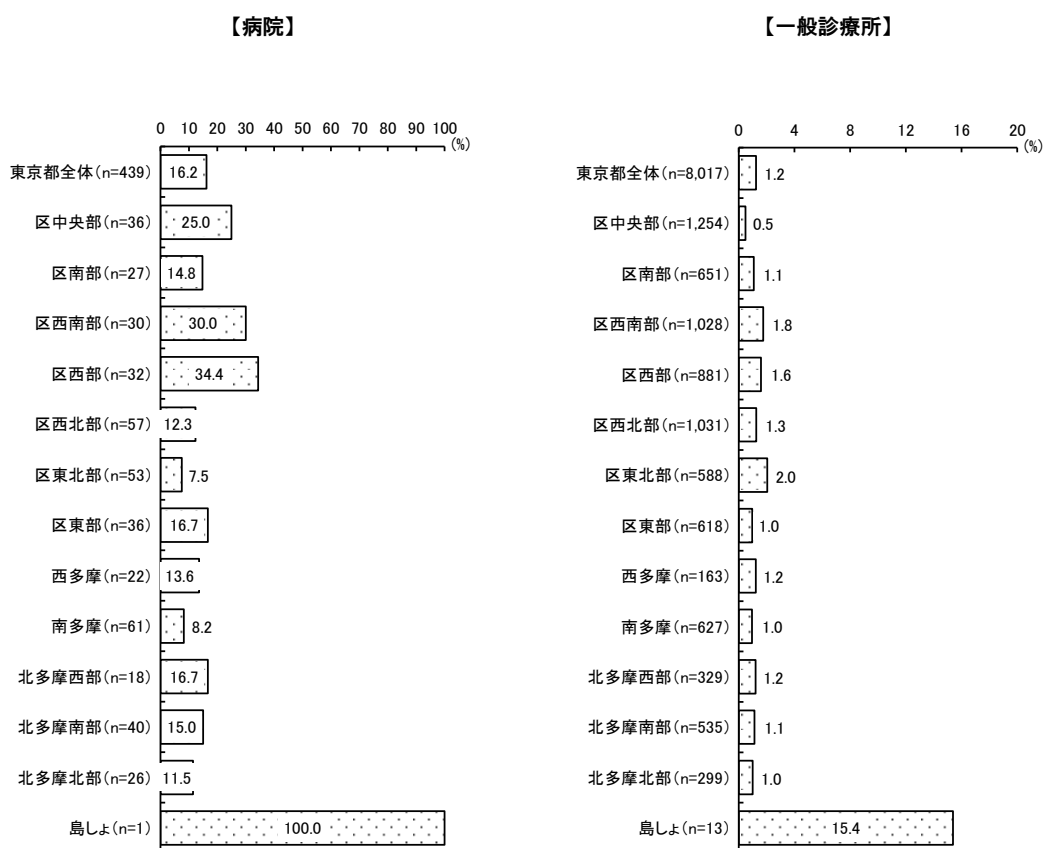
1 東京都における医療提供体制

1 周産期医療の体制（病院票 問66／一般診療所票 問85）

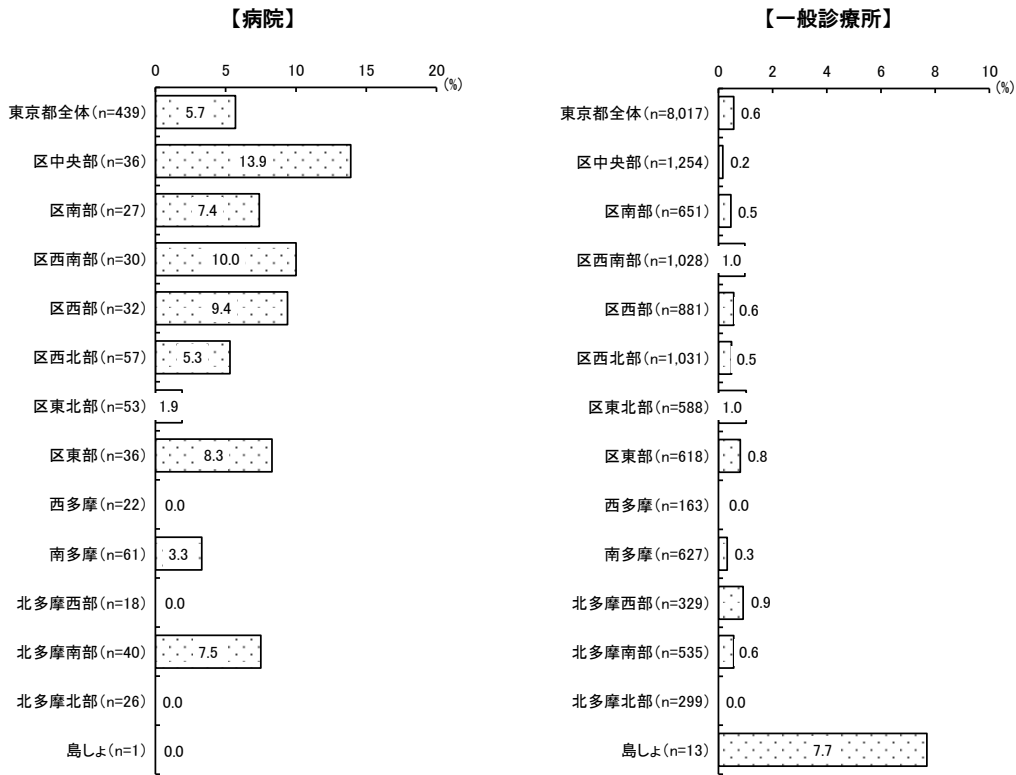
図表 2-13-1～3 が示すように、東京都内の病院のうち、産婦人科を標榜している割合は 16.2%、産科を標榜している割合は 5.7%、また婦人科を標榜している割合は 14.6%でした（病院票 問 66）。

東京都内の一般診療所のうち、産婦人科を標榜している割合は 1.2%、産科を標榜している割合は 0.6%、また婦人科を標榜している割合は 0.6%でした（一般診療所票 問 85）。

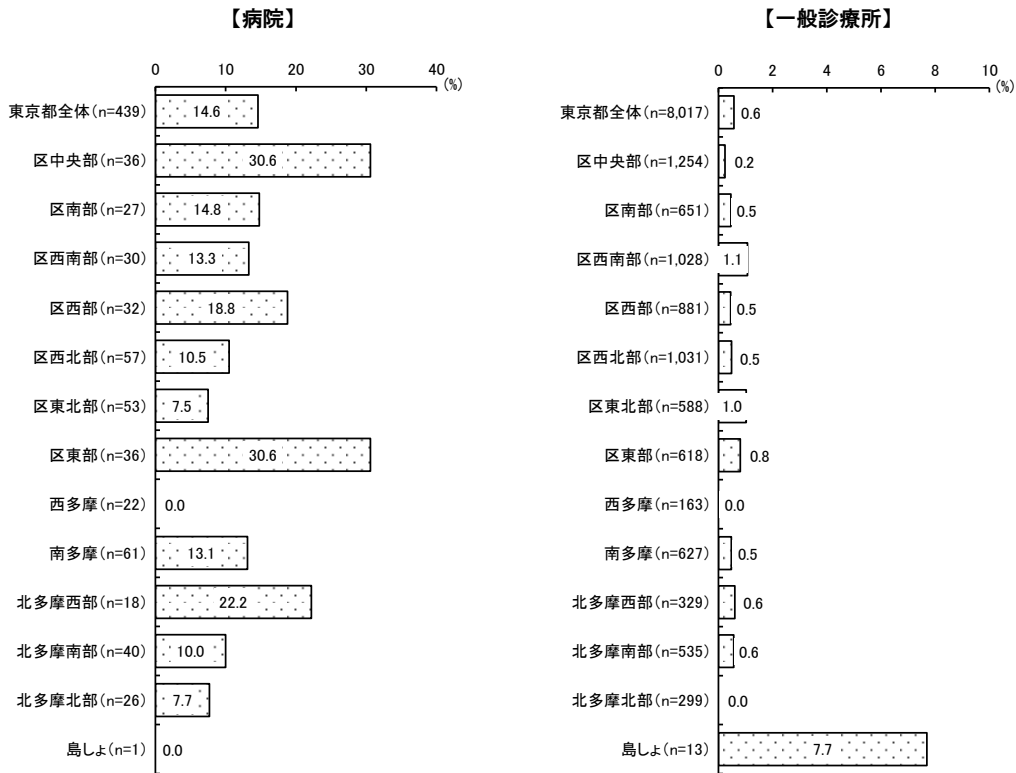
図表 2-13-1 産婦人科標榜率【二次保健医療圏別】



図表 2-13-2 産科標榜率【二次保健医療圏別】



図表 2-13-3 婦人科標榜率【二次保健医療圏別】

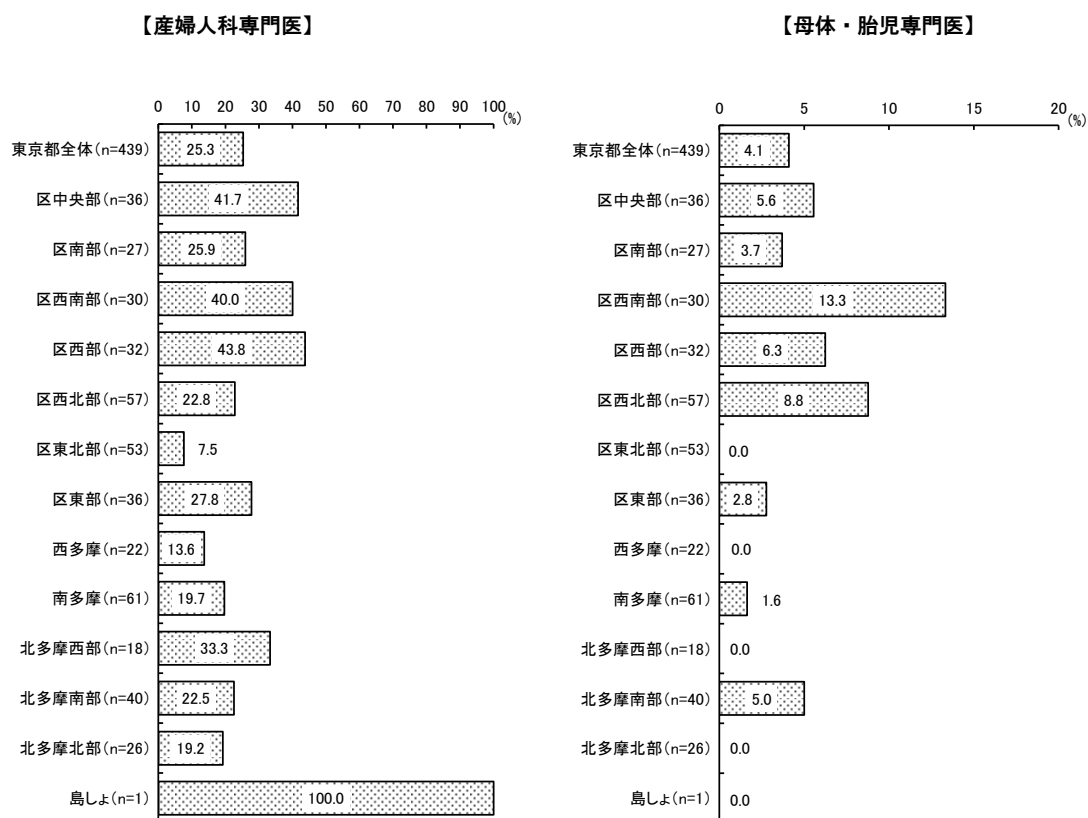


図表 2-13-4 が示すように、東京都内の病院のうち、産婦人科専門医が従事している病院の割合は、東京都全体で 25.3%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょを除くと、従事している割合が高かったのは区西部の 43.8%でした。区東北部では割合が低く、7.5%でした。

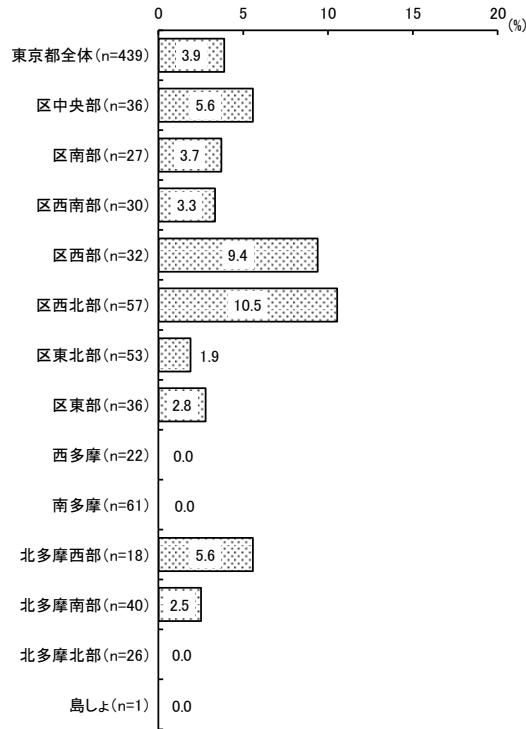
母体・胎児専門医が従事している病院の割合は、東京都全体で 4.1%でした。二次保健医療圏別にみると、従事している割合が高かったのは区西南部の 13.3%でした。島しょを除くと区東北部、西多摩、北多摩西部、北多摩北部では 0.0%で配置がありませんでした。

また、東京都内の病院のうち、新生児専門医が従事している病院については、東京都全体で 3.9%となっていました。二次保健医療圏別にみると、区西北部が最も割合が高く 10.5%でした。島しょを除くと西多摩、南多摩、北多摩北部では 0.0%で配置がありませんでした（病院票 問 66／一般診療所票 問 85）。

図表 2-13-4 病院の産婦人科（母体・胎児、新生児）専門医の設置状況【二次保健医療圏別】



【新生児専門医】



常勤換算した産婦人科医師、産科医師、婦人科医師の数を図表 2-13-5 に示します。

図表 2-13-5 産婦人科医師、産科医師、婦人科医師の数（常勤換算）【二次保健医療圏別】

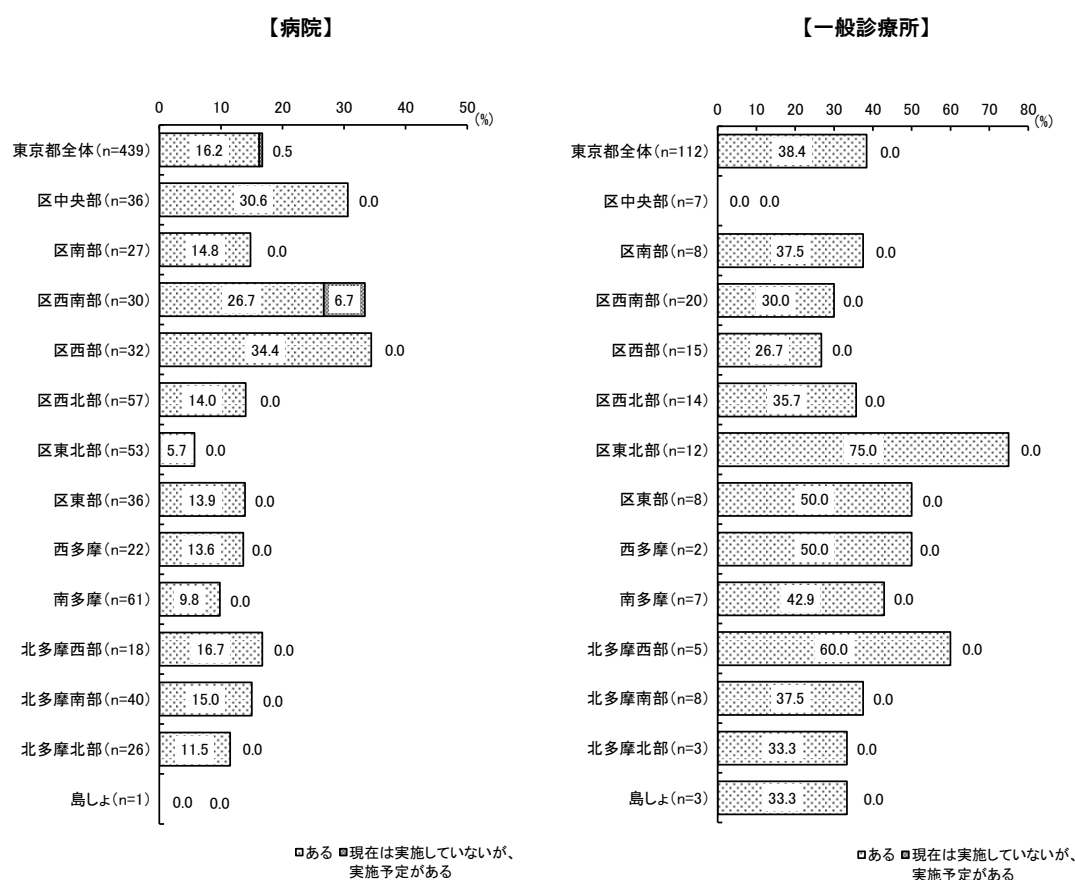
産婦人科医		産科医		婦人科医	
東京都全体 (n=94)	2.0	東京都全体 (n=28)	2.2	東京都全体 (n=29)	2.2
区中央部 (n=4)	1.0	区中央部 (n=1)	1.0	区中央部 (n=2)	2.1
区南部 (n=6)	1.5	区南部 (n=2)	4.0	区南部 (n=2)	4.0
区西南部 (n=18)	1.5	区西南部 (n=5)	1.6	区西南部 (n=6)	1.7
区西部 (n=13)	1.6	区西部 (n=3)	1.7	区西部 (n=3)	1.7
区西北部 (n=12)	1.8	区西北部 (n=4)	2.0	区西北部 (n=3)	2.0
区東北部 (n=12)	2.8	区東北部 (n=5)	3.4	区東北部 (n=5)	3.4
区東部 (n=6)	3.2	区東部 (n=3)	2.7	区東部 (n=3)	2.7
西多摩 (n=2)	1.3	西多摩 (n=0)	0.0	西多摩 (n=0)	0.0
南多摩 (n=6)	2.0	南多摩 (n=1)	1.4	南多摩 (n=2)	1.2
北多摩西部 (n=4)	1.0	北多摩西部 (n=1)	1.0	北多摩西部 (n=0)	0.0
北多摩南部 (n=6)	1.2	北多摩南部 (n=2)	1.0	北多摩南部 (n=2)	1.0
北多摩北部 (n=3)	1.3	北多摩北部 (n=0)	0.0	北多摩北部 (n=0)	0.0
島しょ (n=2)	1.0	島しょ (n=1)	1.0	島しょ (n=1)	1.0

2 周産期医療の分娩取り扱いの状況（病院票 問67・68／一般診療所票 問86・87）

病院での周産期医療の分娩取り扱いの状況について見たものが図表 2-13-6 です。東京都内の病院の 16.2%で取り扱いがあり、現在取り扱ってはいないが実施予定があるのが 0.5%となりました（病院票 問 67）。

東京都内の周産期医療を実施している一般診療所では 38.4%で取り扱いがあり、現在取り扱ってはいないが実施予定があるのは 0.0%となりました（一般診療所票 問 86）。

図表 2-13-6 分娩取り扱いの有無【二次保健医療圏別】



分娩取り扱いが「ある」または「現在はないが、予定がある」とした施設における、分娩様式ごとの分娩数について見たものが図表 2-13-7 です。東京都内の病院の分娩総数 46,979 件のうち、経膈分娩数は 31,738 件（内数として鉗子・吸引分娩数 3,361 件）、予定帝王切開数 7,223 件、緊急帝王切開数 4,959 件でした（病院票 問 68）。

また、一般診療所の分娩総数 13,327 件のうち、経膈分娩数は 11,604 件（内数として鉗子・吸引分娩数 1,227 件）、予定帝王切開数 1,150 件、緊急帝王切開数 573 件でした（一般診療所票 問 87）。

図表 2-13-7 分娩様式ごとの分娩数

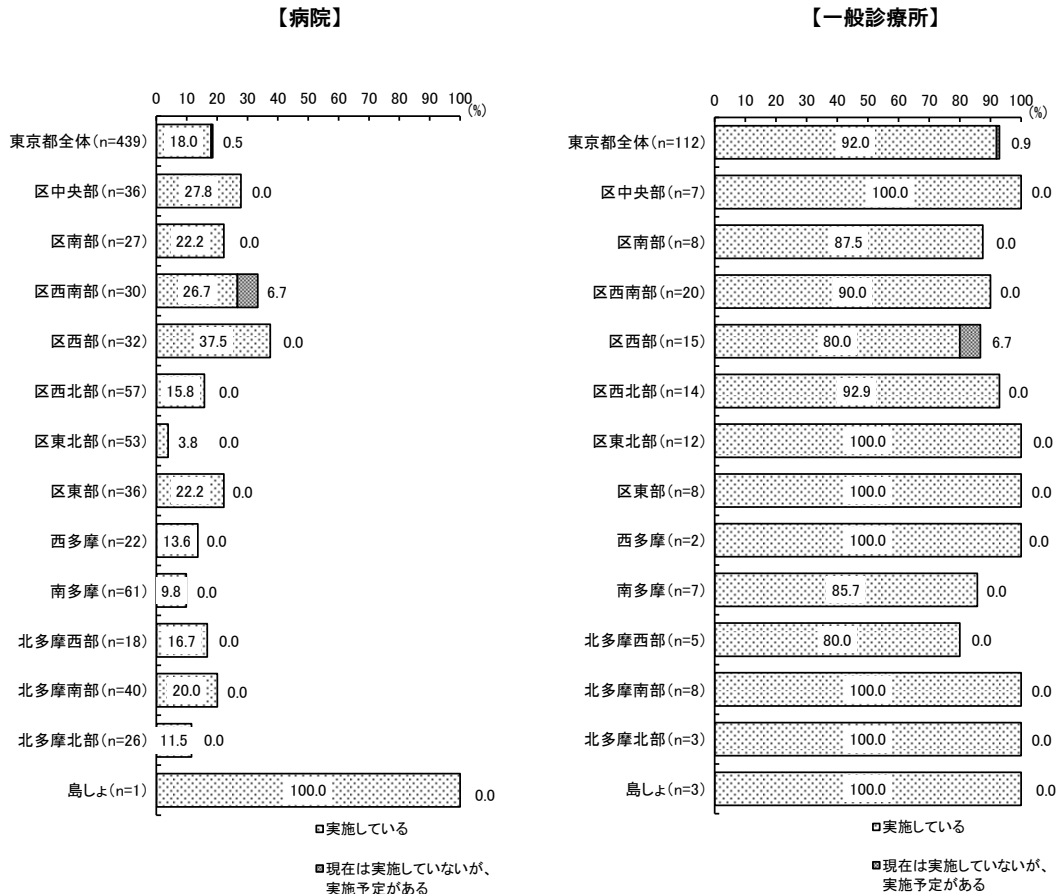
	病院		一般診療所	
	総数	平均	総数	平均
分娩数	46,979	671.1	13,327	309.9
経膣分娩数	31,738	495.9	11,604	269.9
鉗子・吸引分娩数	3,361	53.3	1,227	28.5
予定帝王切開数	7,223	111.1	1,150	26.7
緊急帝王切開数	4,959	69.6	573	13.3

3 妊婦検診の実施状況（病院票 問69／一般診療所票 問88）

妊婦検診の実施について見たものが図表 2-13-8 です。東京都内の病院の 18.0%で取り扱いがあり、現在取り扱ってはいないが実施予定があるのが 0.5%となりました（病院票 問 69）。

東京都内の妊婦検診を実施している一般診療所では 92.0%で取り扱いがあり、現在取り扱ってはいないが実施予定があるのが 0.9%となりました（一般診療所票 問 88）。

図表 2-13-8 妊婦検診の実施状況【二次保健医療圏別】



14 災害医療

1 東京都における医療提供体制

1 災害対策（病院票 問73・74・75・76／一般診療所票 問25・26・27）

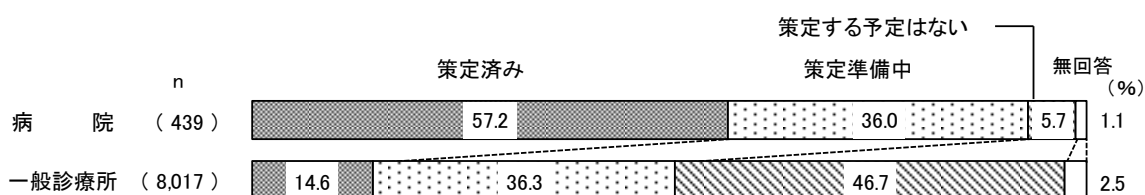
図表 2-14-1 が示すように、東京都内の病院のうち、災害対策（または防災）マニュアルを策定済みの割合は 57.2%、策定準備中の割合は 36.0%でした。

また、東京都内の一般診療所のうち、災害対策（または防災）マニュアルを策定済みの割合は 14.6%、策定準備中の割合は 36.3%でした。

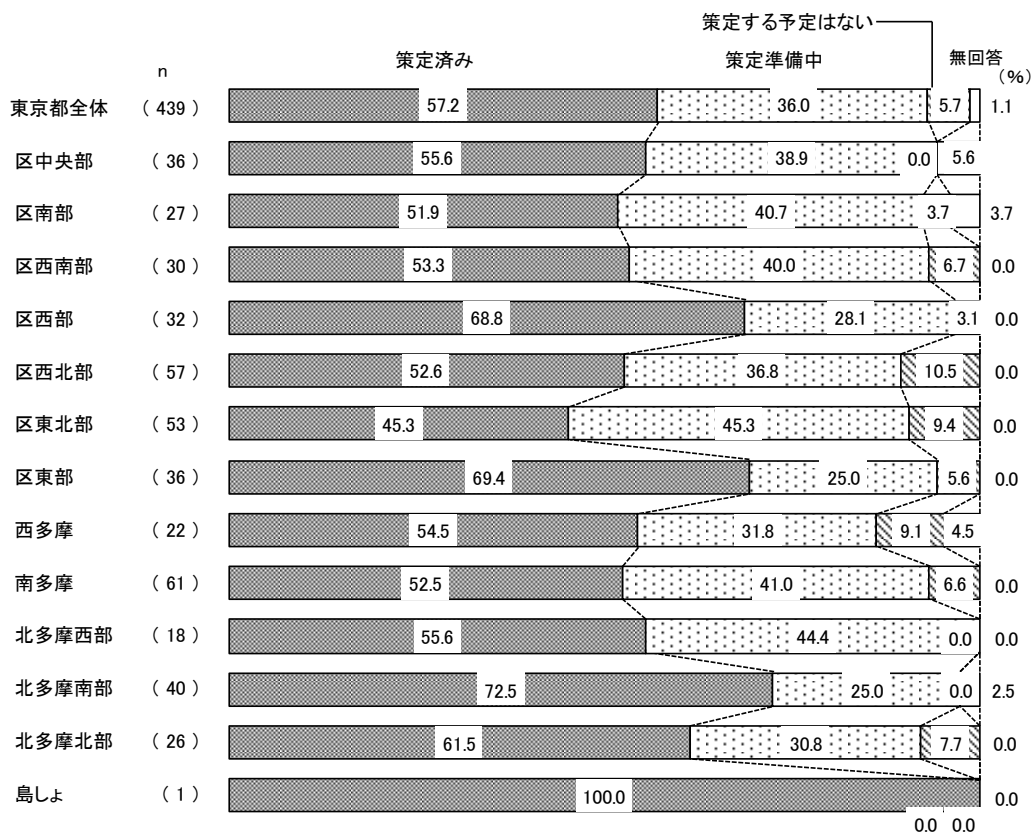
図表 2-14-2 が示すように、病院について二次保健医療圏別にみると、島しょを除くと北多摩南部が策定済みの割合が最も高く 72.5%、北多摩西部では「策定済み」「策定準備中」を合わせると 100.0%でした。一方、策定済みの割合が最も低いのは区東北部で 45.3%、「策定済み」「策定準備中」を合わせた割合が最も低いのは西多摩で 86.3%でした（病院票 問 73）。

図表 2-14-3 が示すように、一般診療所について二次保健医療圏別にみると、島しょを除くと西多摩が策定済みの割合が最も高く 22.1%、また「策定済み」「策定準備中」を合わせた割合が最も高いのは区中央部で 56.7%でした。一方、「策定済み」および「策定済み」「策定準備中」を合わせた割合が最も低いのは区西北部でそれぞれ 10.9%、45.8%でした（一般診療所票 問 25）。

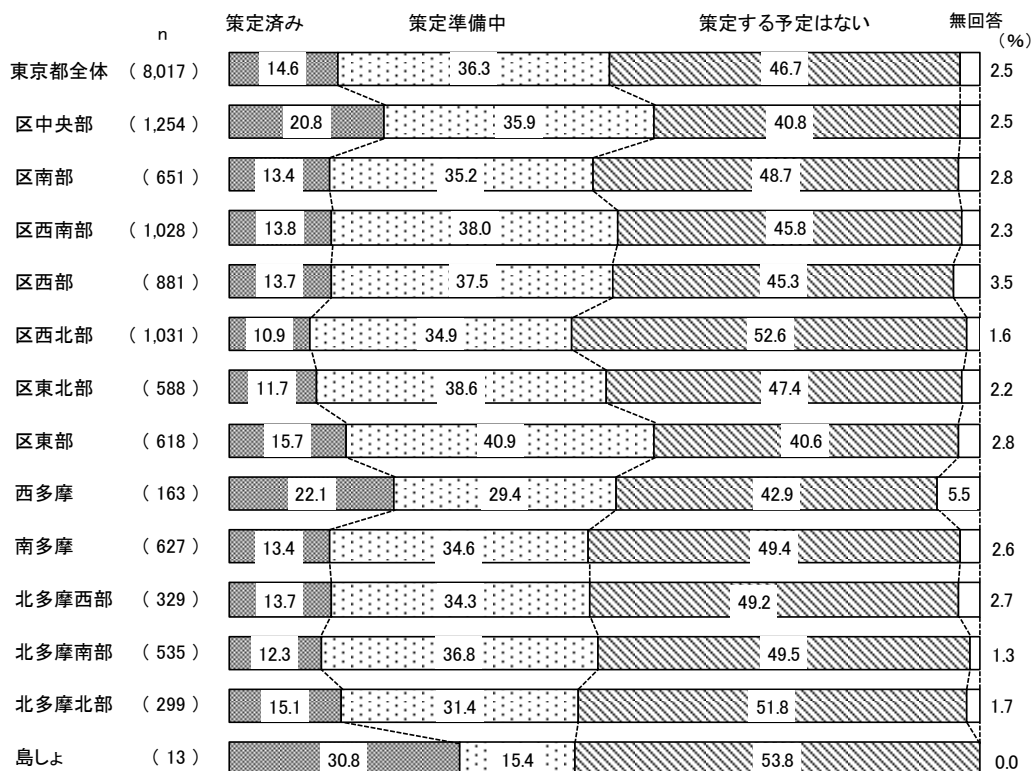
図表 2-14-1 災害対策マニュアルの策定



図表 2-14-2 病院における災害対策マニュアルの策定【二次保健医療圏別】



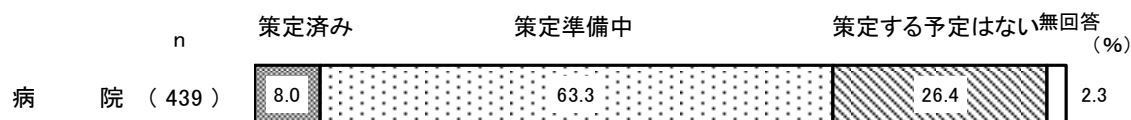
図表 2-14-3 一般診療所における災害対策マニュアルの策定【二次保健医療圏別】



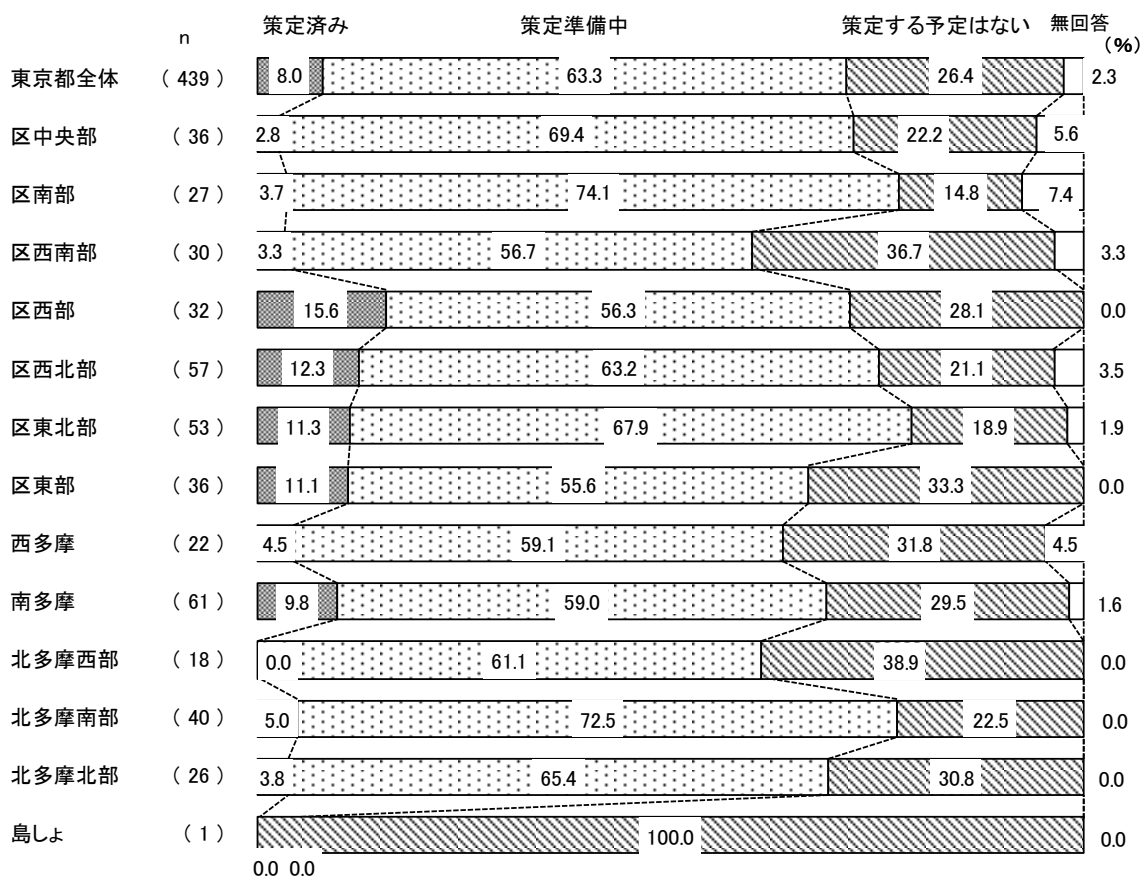
図表 2-14-4 が示すように、東京都内の病院のうち、震災時を想定した事業継続計画（BCP）を策定済みの割合は 8.0%、策定準備中の割合は 63.3%でした。

また、図表 2-14-5 が示すように、病院について二次保健医療圏別にみると、島しょを除くと区西部が策定済みの割合が最も高く 15.6%、「策定済み」「策定準備中」を合わせた割合が最も高いのは区東北部で 79.2%でした。一方、策定済みの割合が最も低いのは北多摩西部で 0.0%、「策定済み」「策定準備中」を合わせた割合が最も低いのは区西南部で 60.0%でした（病院票 問 74）。

図表 2-14-4 病院における事業継続計画の策定



図表 2-14-5 病院における事業継続計画の策定【二次保健医療圏別】



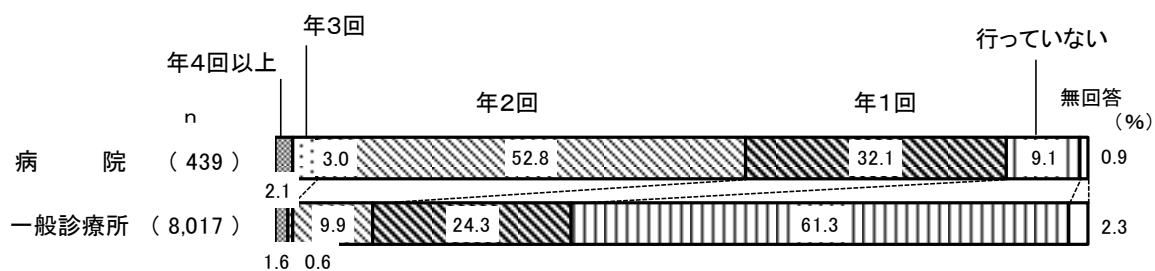
図表 2-14-6 が示すように、東京都内の病院での防災訓練の年間頻度区分のうち、最も多かったのは年間 2 回でした。一方、防災訓練を一度も行なっていない病院（無回答を含む）も 9.1% ありました。

また、東京都内の一般診療所での防災訓練の年間頻度区分のうち、最も多かったのは年 0 回で 63.6%（無回答を含む）でした。

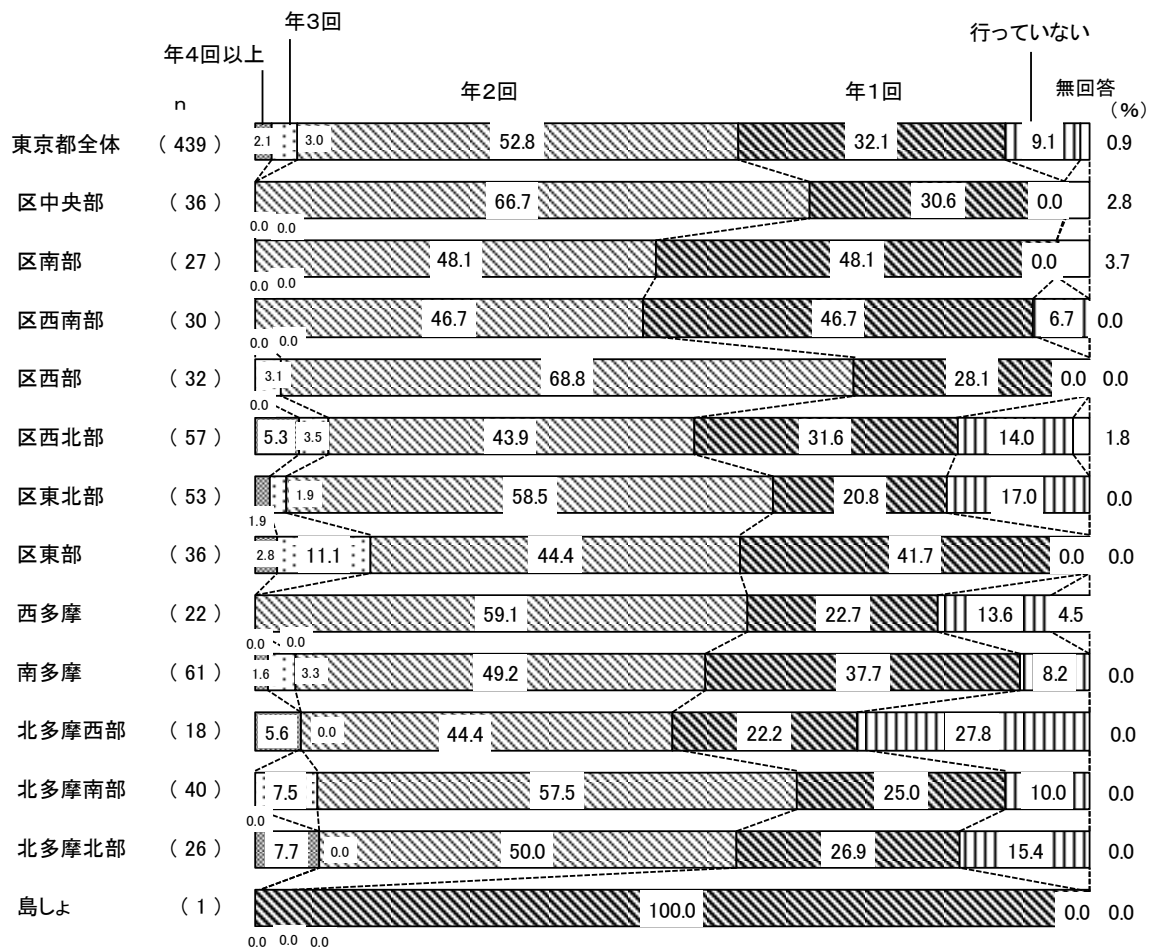
図表 2-14-7 が示すように、病院について二次保健医療圏別にみると、島しょを除くと一回以上防災訓練を行なっている割合が最も高いのは区中央部で 97.3% でした。また、一度も防災訓練を行なっていない病院の割合が最も高いのは北多摩西部で 27.8% でした（病院票 問 75）。

図表 2-14-8 が示すように、一般診療所について二次保健医療圏別にみると、島しょを除くと一回以上防災訓練を行なっている割合が最も高いのは区中央部で 47.4% でした。また一度も防災訓練を行なっていない病院の割合が最も高いのは北多摩北部で 67.9% でした（一般診療所票 問 26）。

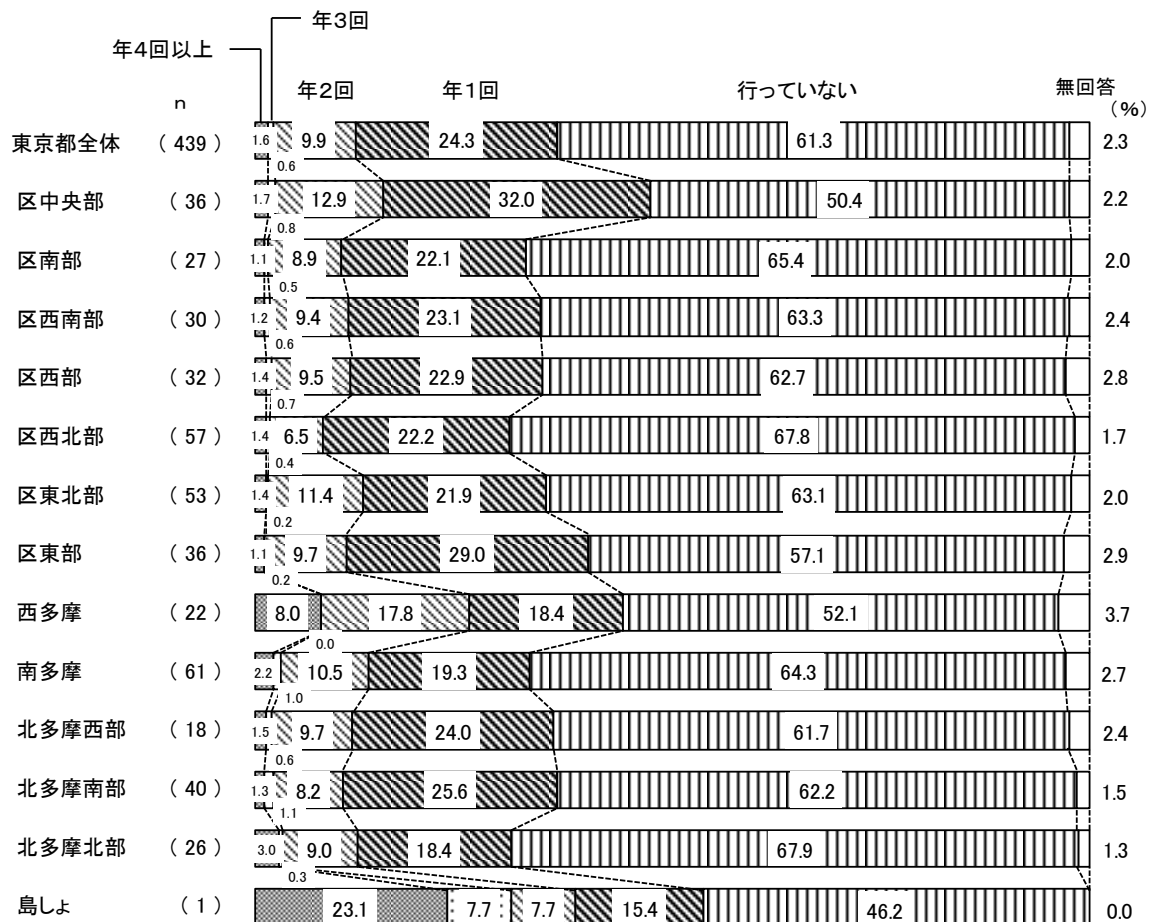
図表 2-14-6 防災訓練の年間回数



図表 2-14-7 病院における防災訓練の年間回数【二次保健医療圏別】



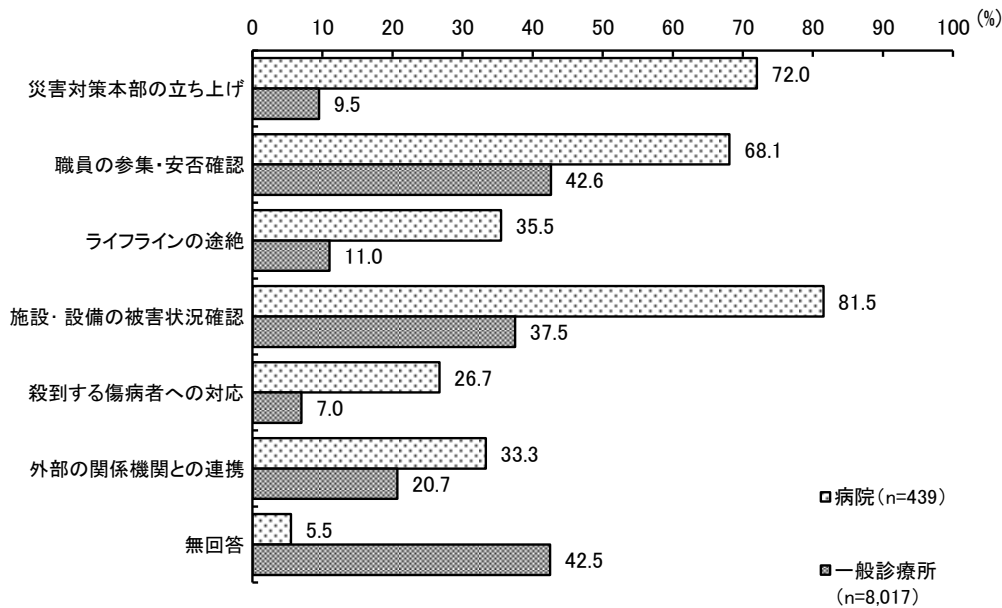
図表 2-14-8 一般診療所における防災訓練の年間回数【二次保健医療圏別】



図表 2-14-9 が示すように、東京都内の病院で実施される防災訓練の訓練項目は、それぞれ次の割合でした。訓練項目の中で最も高い採用率の項目は、「施設・設備の被害状況の確認」では 81.5%の病院で採用されていました（病院票 問 76）。

東京都内の一般診療所で実施される防災訓練に次の訓練項目は、それぞれ次の割合でした。訓練項目の中で最も高い採用率の項目は、「職員の参集・安否確認」で 42.6%の一般診療所で採用されていました（一般診療所 問 27）。

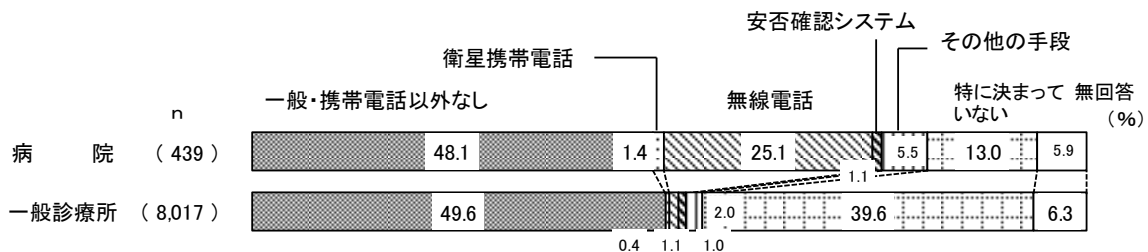
図表 2-14-9 防災訓練の訓練項目の割合



2 震災時の通信手段（病院票 問77・78／一般診療所票 問28・29）

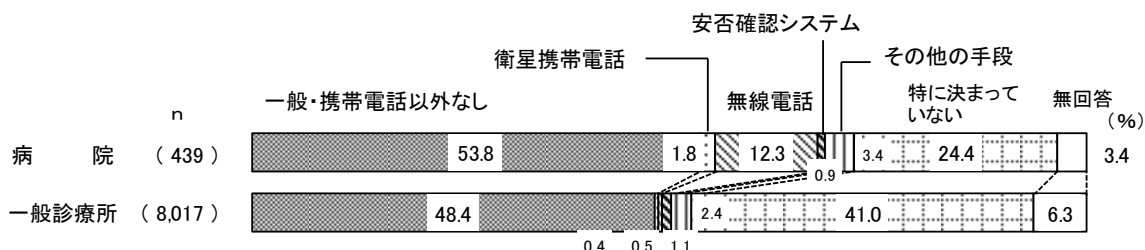
図表 2-14-10 が示すように、東京都内の病院及び一般診療所では震災時の市区町村との通信手段は「一般・携帯電話以外なし」という割合が一番多く、病院で 48.1%、一般診療所では 49.6%でした（病院票 問 77／一般診療所票 問 28）。

図表 2-14-10 震災時の市区町村との通信手段



図表 2-14-11 が示すように、東京都内の病院及び一般診療所では震災時の地区医師会との通信手段は「一般・携帯電話以外なし」という割合が一番多く、病院では 53.8%、一般診療所では 48.4%でした（病院票 問 78／一般診療所票 問 29）。

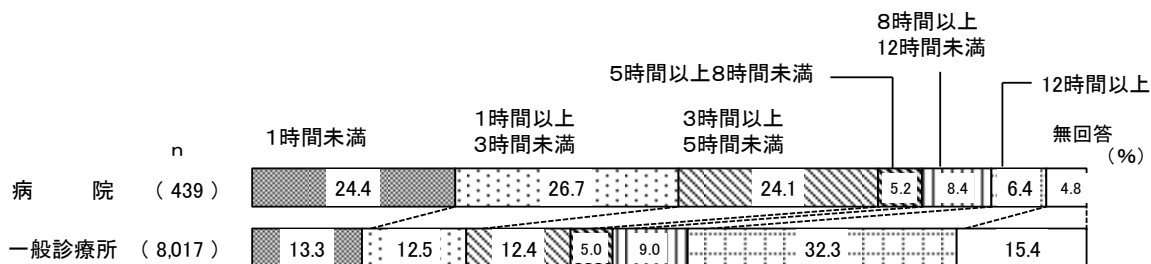
図表 2-14-11 震災時の地区医師会との通信手段



3 震災時の医療体制（病院票 問79・80・81・82／一般診療所票 問30・31・32）

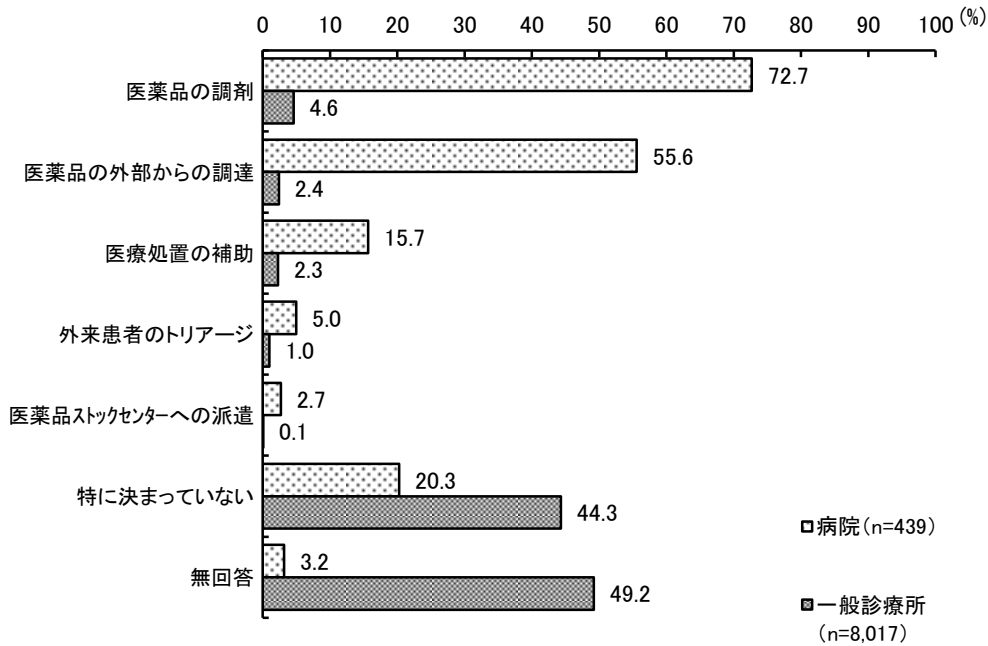
図表 2-14-12 が示すように、東京都内の病院では夜間に震災が発生した時の職員が診療体制を組めるまでの所要時間は「1 時間以上 3 時間未満」が最も多く 26.7%でした。また一般診療所では「12 時間以上」が最も多く 32.3%でした（病院票 問 79／一般診療所票 問 30）。

図表 2-14-12 夜間震災時の診療体制を組めるまでの所要時間



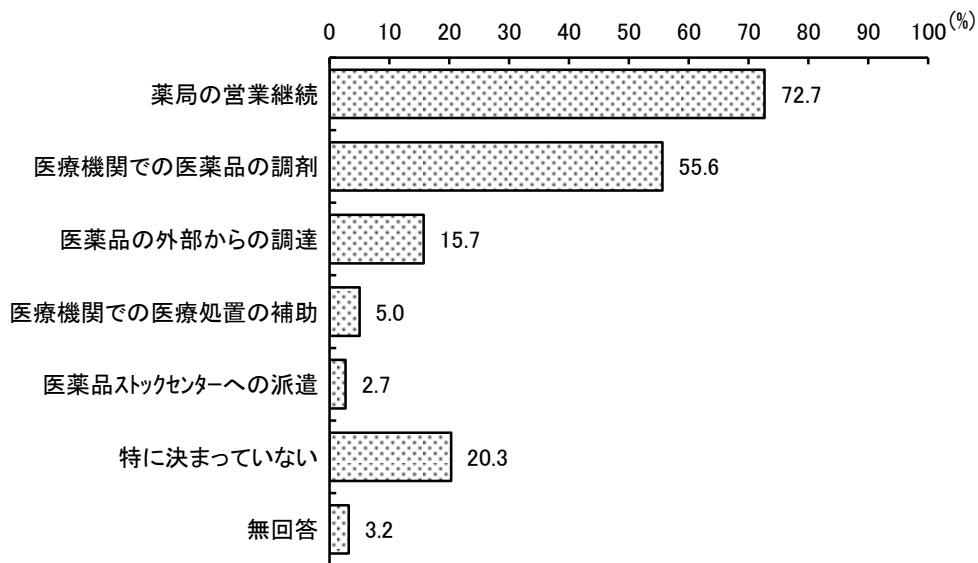
図表 2-14-13 が示すように、東京都内の病院内薬局の薬剤師の震災時の予定役割は、病院の場合は「医薬品の調剤」が最も多く 72.7%でした。また一般診療所では「特に決まっていない」が最も多く 44.3%でした（病院票 問 80／一般診療所票 問 31）。

図表 2-14-13 震災時の院内薬剤師の予定役割



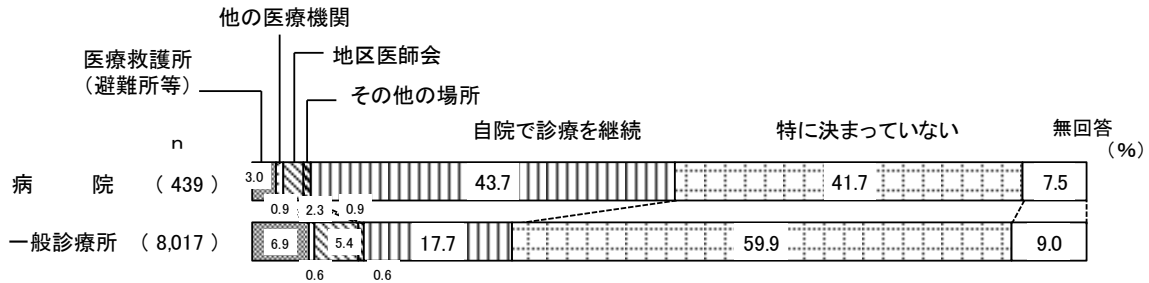
図表 2-14-14 が示すように、東京都内の病院近隣の薬剤師の震災時の予定役割は、「薬局の営業継続」が最も多く 72.7%でした（病院票 問 81）。

図表 2-14-14 病院における震災時の病院近隣薬剤師の予定役割



図表 2-14-15 が示すように、東京都内の病院の震災時の医療従事者派遣先は「自院で診療を継続」する場合が最も多く 43.7%でした。また一般診療所では「特に決まっていない」が最も多く 59.9%でした（病院票 問 82／一般診療所票 問 32）。

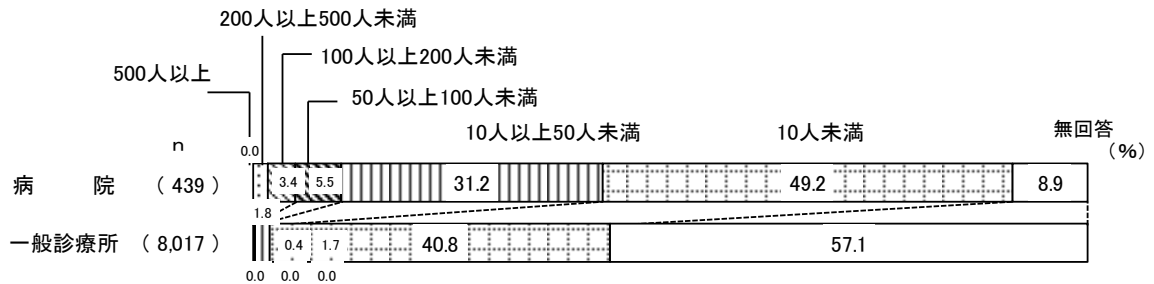
図表 2-14-15 震災時の医療従事者派遣先



4 震災時の傷病者の受入れ（病院票 問83・84／一般診療所票 問33・34）

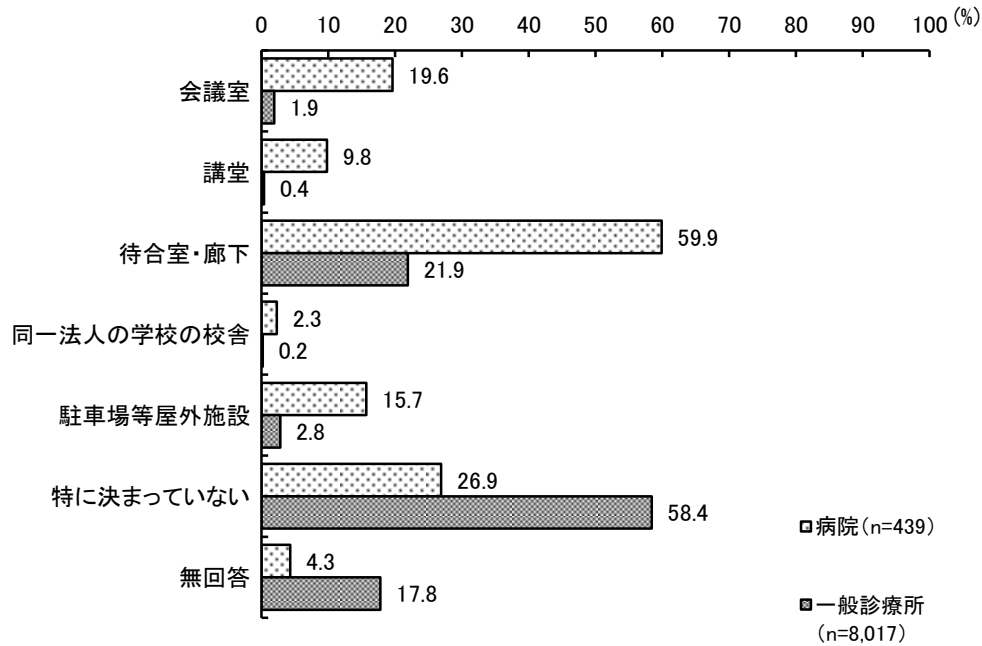
図表 2-14-16 が示すように、東京都内の病院の震災時傷病者受入れ可能人数は次のようになっています（病院票 問 83／一般診療所票 問 33）。

図表 2-14-16 震災時受入れ可能傷病者数（病床定数との差）



図表 2-14-17 が示すように、東京都内の病院の震災時の傷病者受入れ場所は病院では「待合室・廊下」が最も多く 59.9%となっていました。また一般診療所では「特に決まっていない」が最も多く 58.4%でした（病院票 問 84／一般診療所票 問 34）。

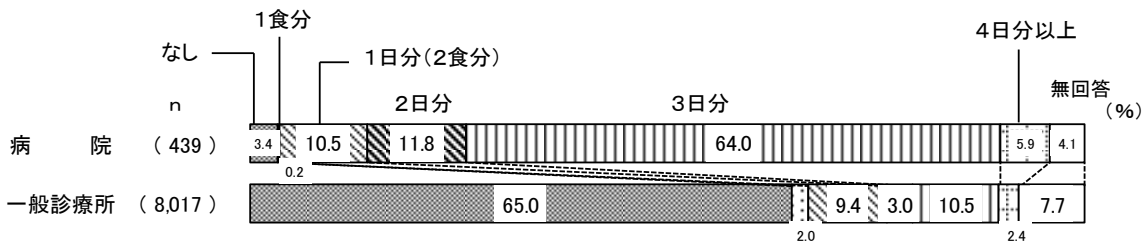
図表 2-14-17 震災時傷病者受け入れ場所



5 震災時への備蓄（病院票 問85・86・87・88／一般診療所票 問35・36・37・38）

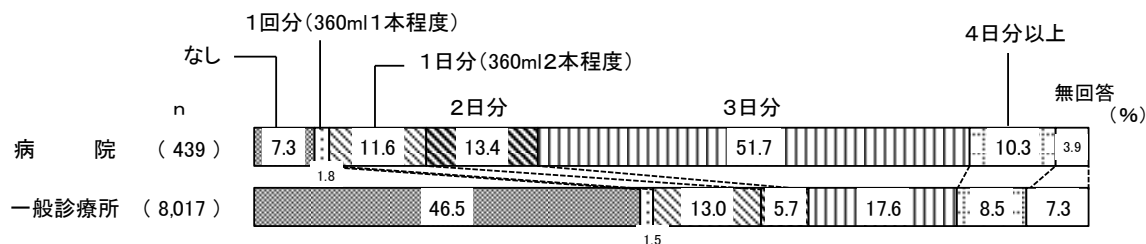
図表 2-14-18 が示すように、東京都内の病院及び一般診療所の職員及び患者全員を対象とした震災時の食料備蓄量は、病院では「3日分」が最も多く 64.0%になっていました。また一般診療所では「備蓄していない」ところが最も多く 65.0%でした（病院票 問 85 / 一般診療所票 問 35）。

図表 2-14-18 震災時の食料備蓄量



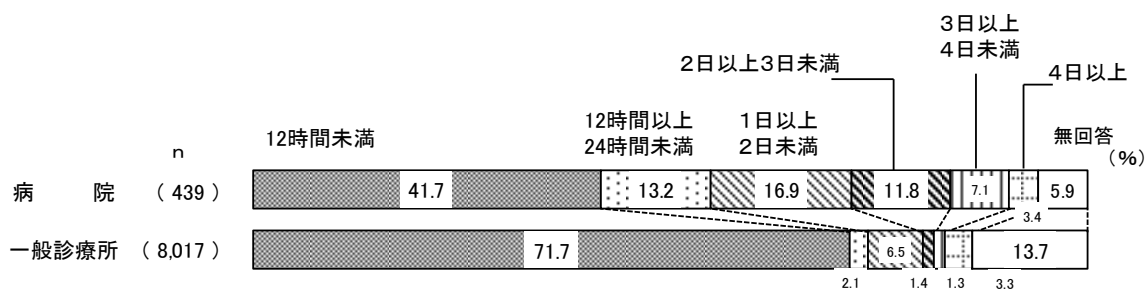
図表 2-14-19 が示すように、東京都内の病院の職員及び患者全員を対象とした震災時の飲料水備蓄量は、病院では「3日分」が最も多く 51.7%になっていました。また一般診療所では「備蓄していない」ところが最も多く 46.5%でした（病院票 問 86 / 一般診療所票 問 36）。

図表 2-14-19 震災時の飲料水備蓄量



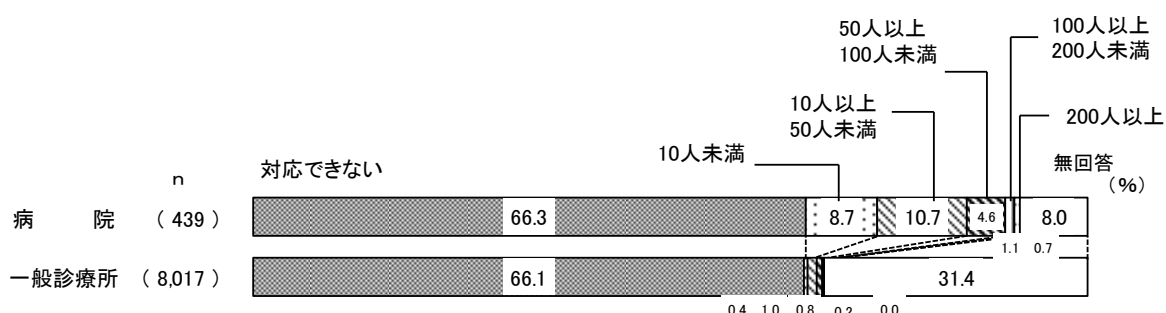
図表 2-14-20 が示すように、東京都内の病院で、震災時に電気・ガス・水道が3日間絶たれた場合の診療機能維持可能時間は、「12時間未満」が最も多く、病院では41.7%でした。一般診療所でも「12時間未満」が最も多く71.7%でした（病院票 問 87/一般診療所票 問 37）。

図表 2-14-20 震災時の診療機能維持可能な時間



図表 2-14-21 が示すように、東京都内の病院及び一般診療所で、震災時に人工透析を実施する場合、停電も断水もないと仮定した場合でも、ほぼ3分の2の病院及び一般診療所が対応できないと回答しました（病院票 問 88/一般診療所票 問 38）。

図表 2-14-21 震災時の人工透析実施可能な人数



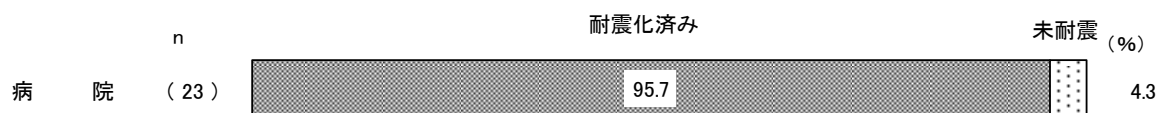
5 ヘリコプター発着場の整備状況（病院票 問89・90）

図表 2-14-22、図表 2-14-23 が示すように、東京都内の病院でヘリコプターの発着場を設置している割合は 5.2%でした。また、発着場を設置している病院における、発着場の耐震化率は 95.7%でした（病院票 問 89・90）。

図表 2-14-22 病院におけるヘリコプター発着場の整備状況



図表 2-14-23 ヘリコプター発着場の耐震化



15 感染症対策

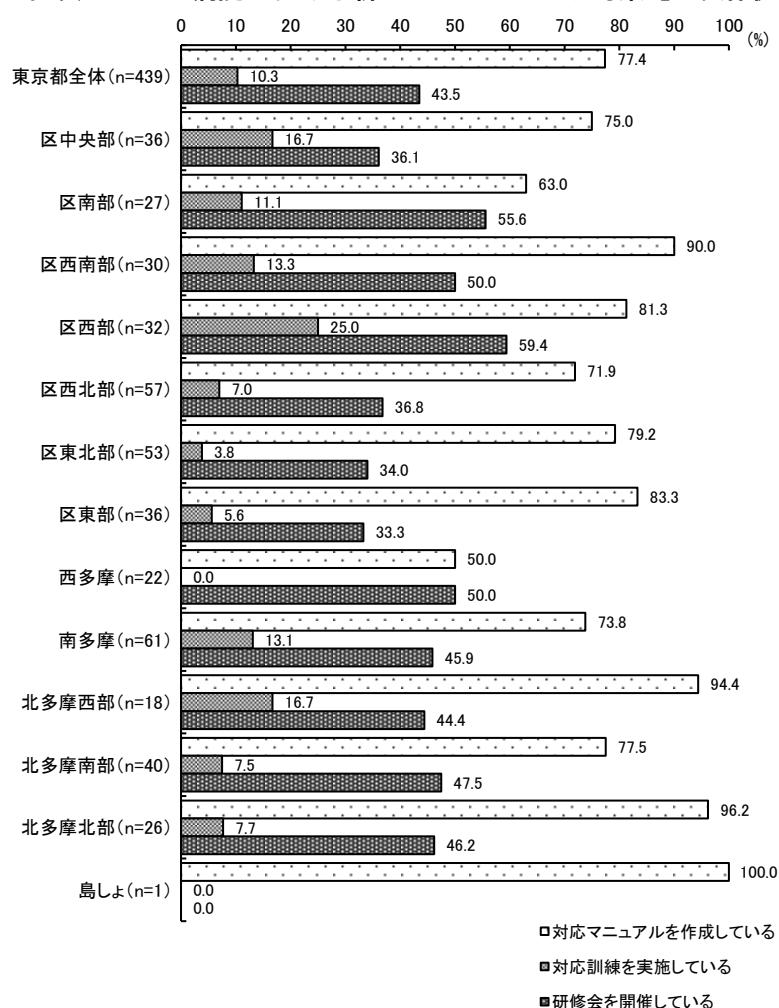
1 東京都における医療提供体制

1 感染症対策（病院票 問118／一般診療所票 問42）

図表 2-15-1 が示すように、東京都内の病院のうち、新型インフルエンザ対策について対応マニュアルを作成している割合は 77.4%、対応訓練を実施している割合は 10.3%、研修会を開催している割合は 43.5%でした。

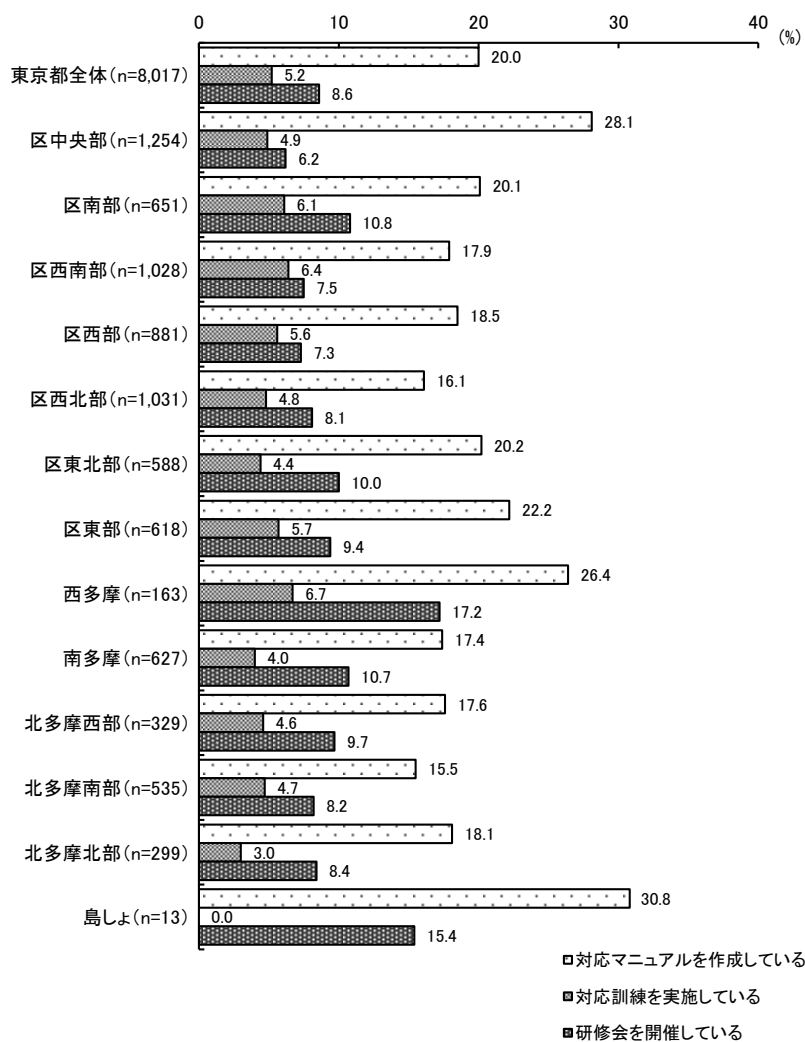
二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、対応マニュアルを策定している病院の割合が最も高いのは、北多摩北部の 96.2%で、最も低いのは西多摩の 50.0%、対応訓練を実施している割合が最も高いのは、区西部が 25.0%で、最も低いのは西多摩で 0.0%、研修会を開催している割合が最も高いのは、区西部で 59.4%、最も低いのは区東部で 33.3%でした（病院票 問 118）。

図表 2-15-1 病院における新型インフルエンザ対策【二次保健医療圏別】



図表 2-15-2 が示すように、東京都内の一般診療所のうち、新型インフルエンザ対策について対応マニュアルを作成している割合は 20.0%、対応訓練を実施している割合は 5.2%、研修会を開催している割合は 8.6%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、対応マニュアルを策定している病院の割合が最も高いのは、区中央部の 28.1%で、最も低いのは北多摩南部の 15.5%、対応訓練を実施している割合が最も高いのは、西多摩で 6.7%で、最も低いのは北多摩北部で 3.0%、研修会を開催している割合が最も高いのは、西多摩で 17.2%、最も低いのは区中央部で 6.2%でした（一般診療所票 問 42）。

図表 2-15-2 一般診療所における新型インフルエンザ対策【二次保健医療圏別】

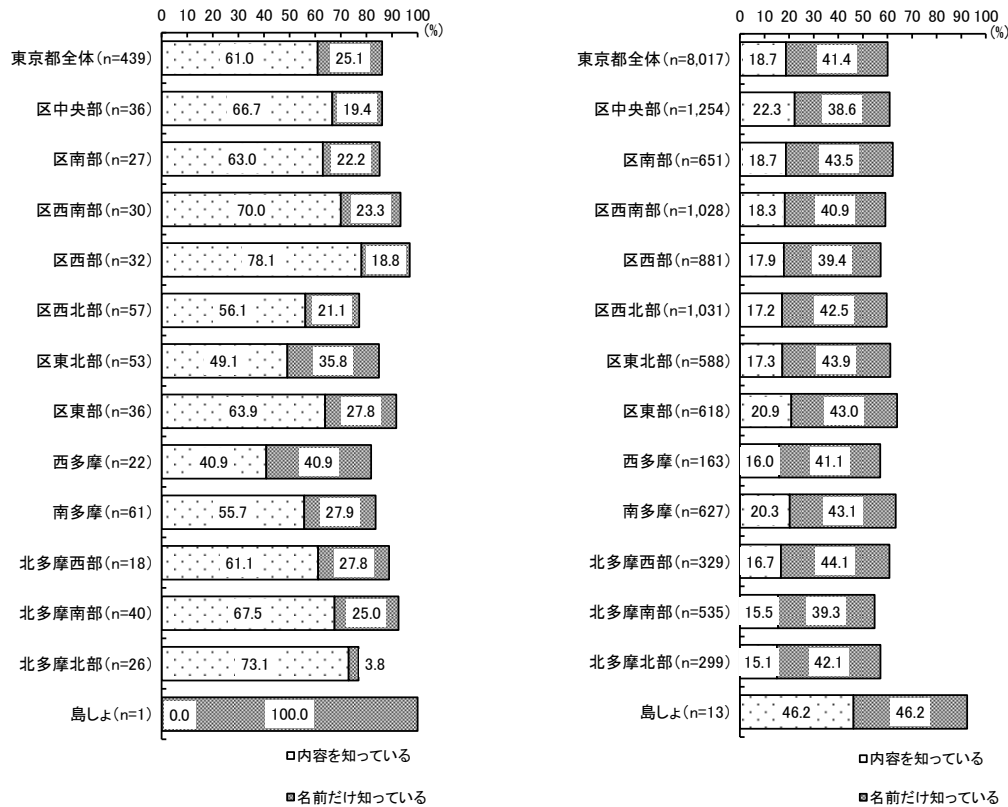


2 東京感染症アラートの認知度（病院票 問119／一般診療所票 問45）

図表 2-15-3 が示すように、東京都内の病院のうち、新型インフルエンザを疑った場合の対応（東京感染症アラート）について、内容を知っている割合は 61.0%、名前だけ知っている割合は 25.1%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、内容を知っている病院の割合が最も高いのは、区西部の 78.1%で、最も低いのは西多摩の 40.9%でした（病院票 問 119）。

一般診療所では、内容を知っている割合は 18.7%、名前だけ知っている割合は 41.4%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、内容を知っている割合が最も高いのは、区中央部の 22.3%で、最も低いのは北多摩北部の 15.1%でした（一般診療所票 問 45）。

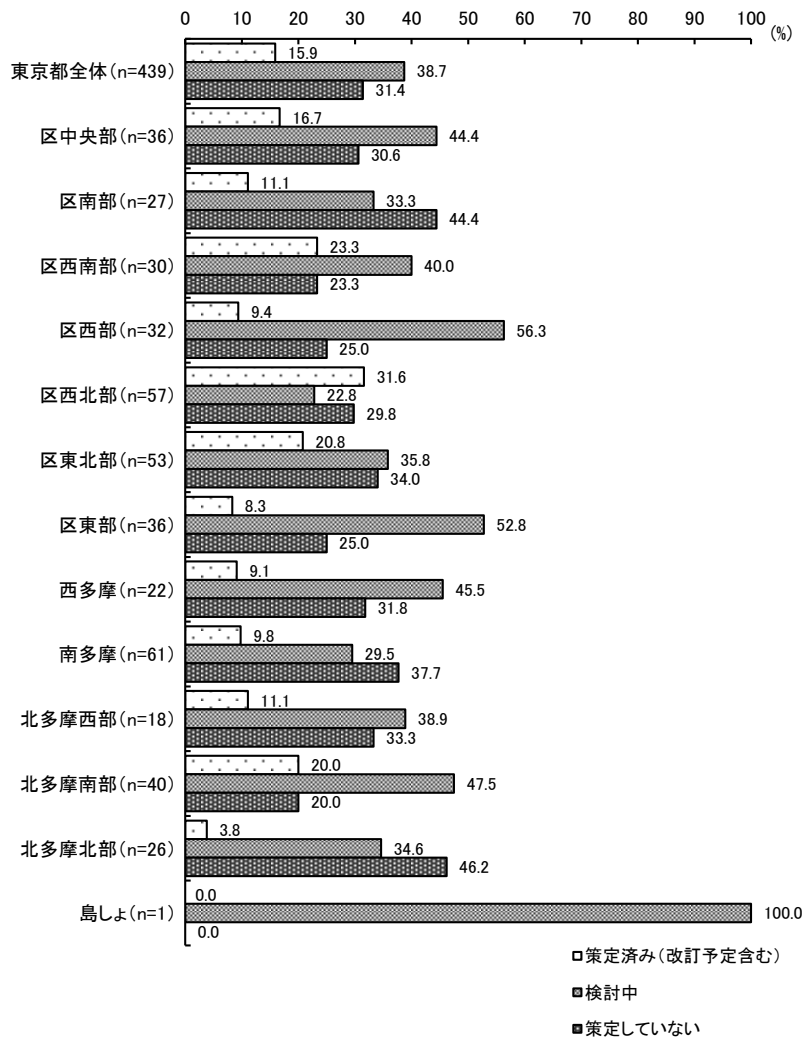
図表 2-15-3 東京感染症アラートの認知度【二次保健医療圏別】
【病院】 【一般診療所】



3 新型インフルエンザ事業継続計画の策定状況（病院票 問120・121／一般診療所票 問43・44）

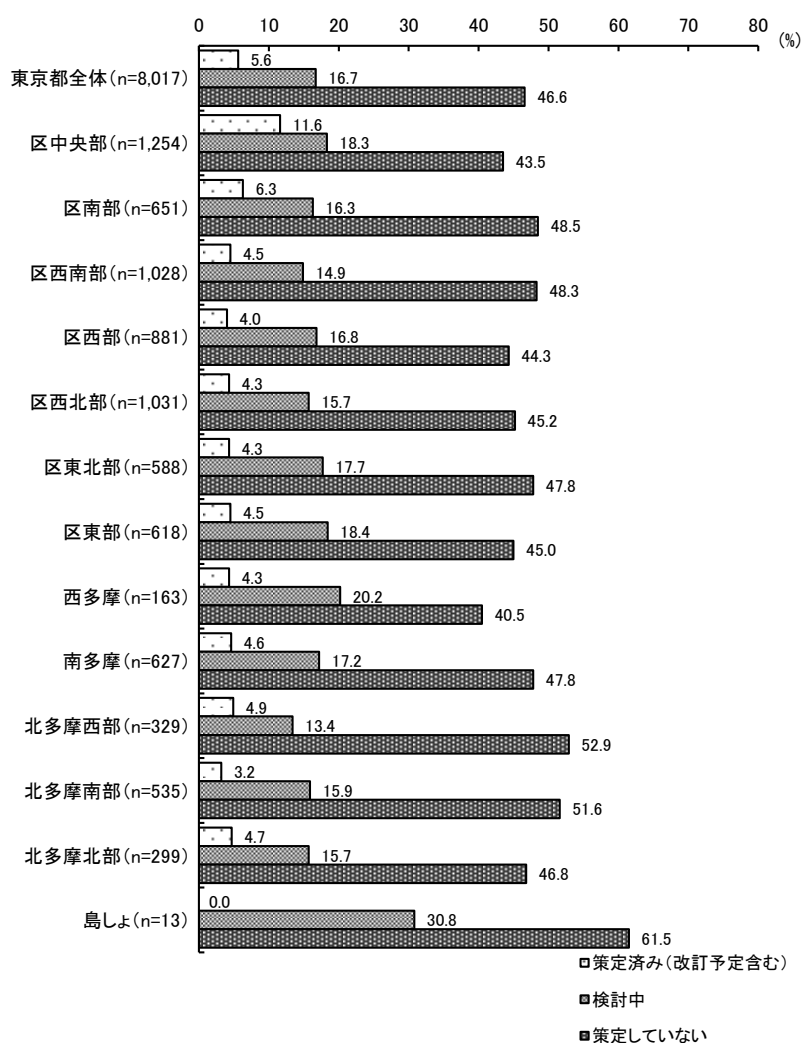
図表 2-15-4 が示すように、東京都内の病院のうち、新型インフルエンザ事業継続計画（BCP）の策定について、策定済み（改訂予定を含む）は15.9%、検討中は38.7%、策定していないは31.4%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、策定済み（改訂予定を含む）の病院の割合が最も高いのは、区西北部の31.6%で、最も低いのは北多摩北部の3.8%でした（病院票 問120）。

図表 2-15-4 病院の新型インフルエンザ BCP 策定状況【二次保健医療圏別】



図表 2-15-5 が示すように、東京都内の一般診療所のうち、新型インフルエンザ事業継続計画(BCP)の策定について、策定済み（改訂予定を含む）は 5.6%、検討中は 16.7%、策定していないは 46.6%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、策定済み（改訂予定を含む）の一般診療所の割合が最も高いのは、区中央部の 11.6%で、最も低いのは北多摩南部の 3.2%でした（一般診療所票 問 43）。

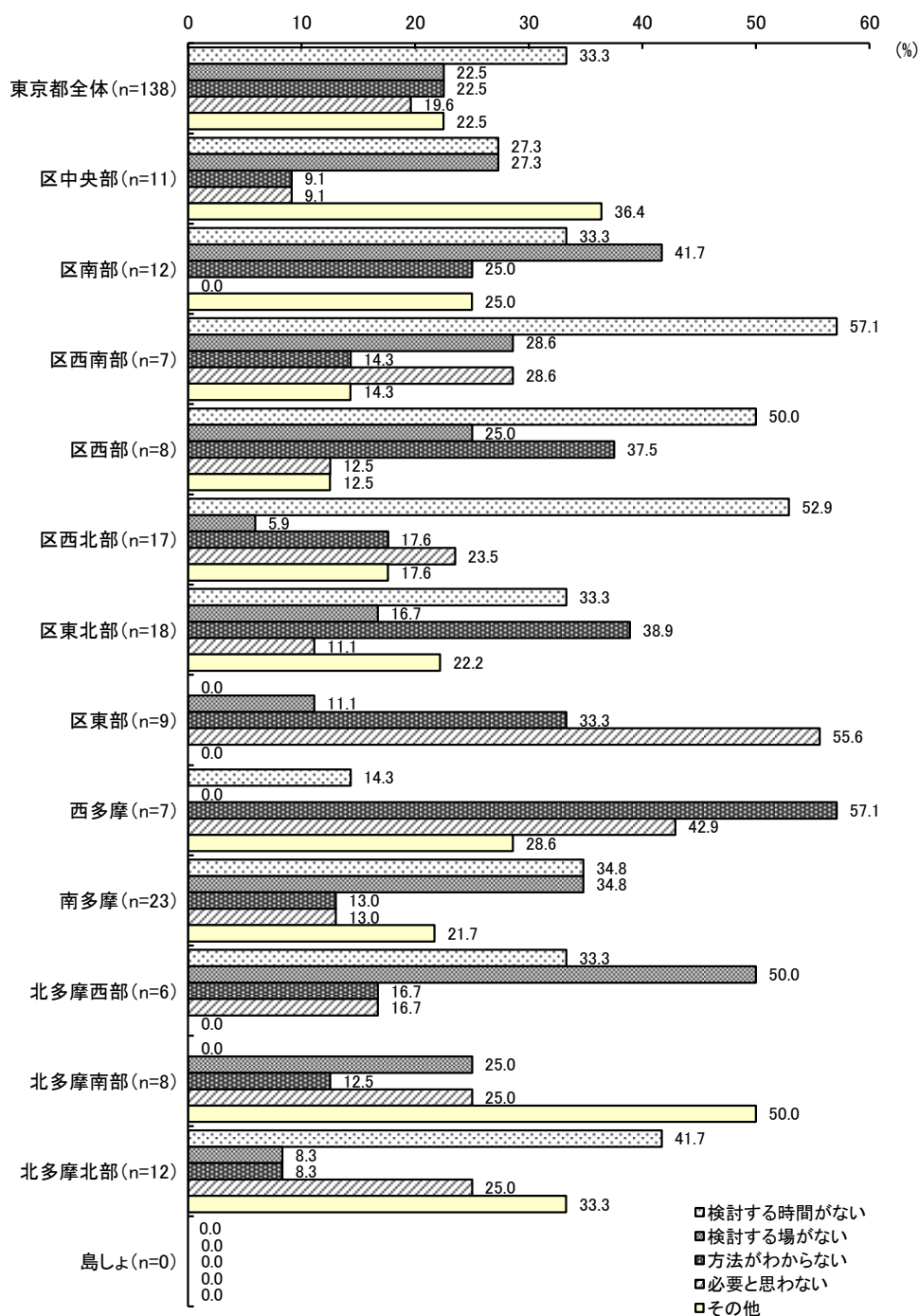
図表 2-15-5 一般診療所の新型インフルエンザ BCP 策定状況【二次保健医療圏別】



図表 2-15-6 が示すように、東京都内の病院のうち、新型インフルエンザ事業継続計画 (BCP) を策定していない理由は、「検討する時間がない」が 33.3%、「検討する場がない」が 22.5%、「方法がわからない」が 22.5%、「必要と思わない」が 19.6%、「その他」は 22.5% でした。

二次保健医療圏別にみると、島しょを除いて、「検討する時間がない」の割合が最も高いのは区西南部の 57.1%で、「検討する場がない」の割合が最も高いのは北多摩西部の 50.0%で、「方法がわからない」の割合が最も高いのは西多摩の 57.1%で、「必要と思わない」の割合が最も高いのは区東部の 55.6%でした (病院票 問 121)。

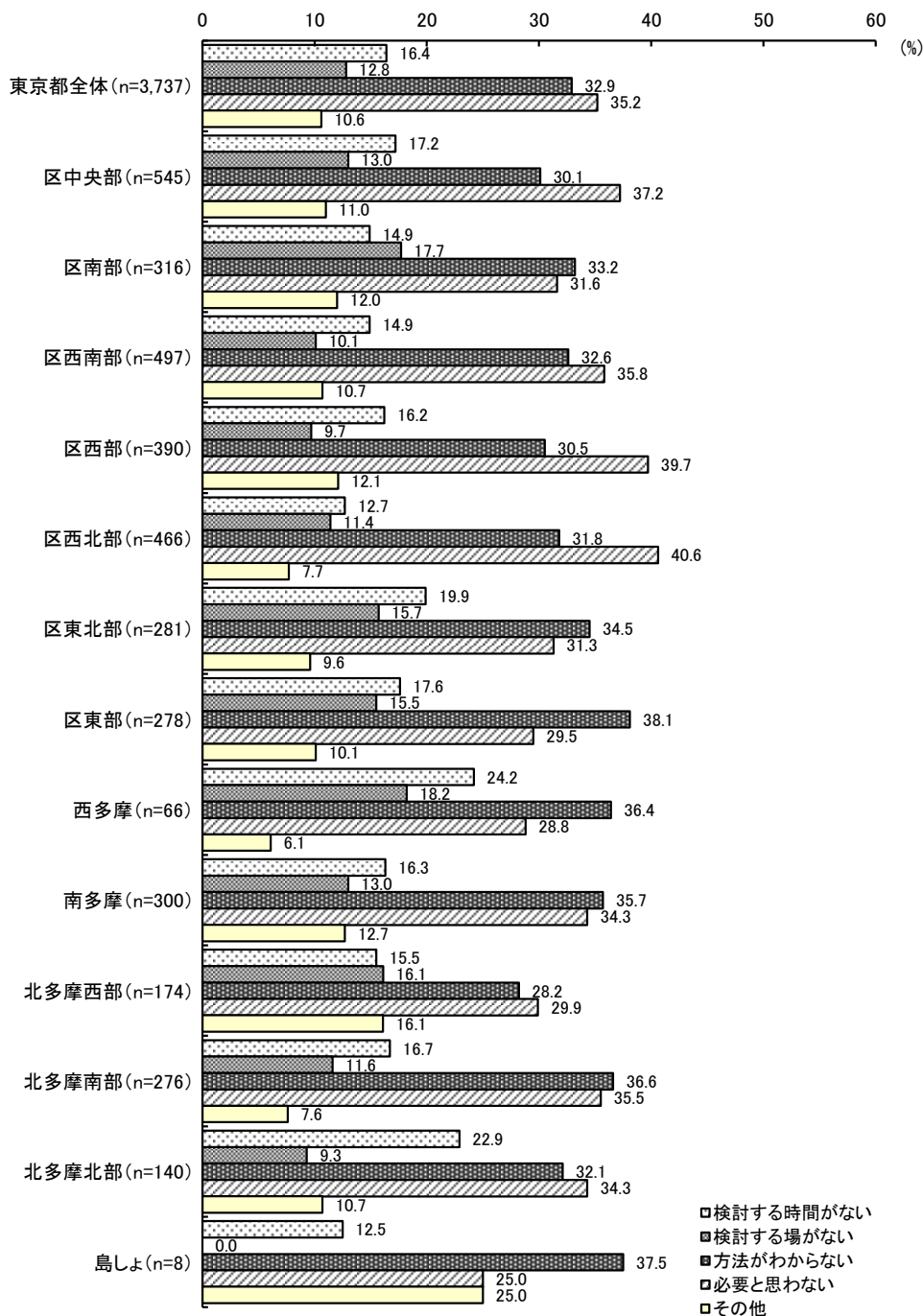
図表 2-15-6 病院の新型インフルエンザ BCP を策定しない理由【二次保健医療圏別】



図表 2-15-7 が示すように、東京都内の一般診療所のうち、新型インフルエンザ事業継続計画(BCP)を策定していない理由は、「検討する時間がない」が 16.4%、「検討する場がない」が 12.8%、「方法がわからない」が 32.9%、「必要と思わない」が 35.2%、「その他」は 10.6%でした。

二次保健医療圏別に見ると、島しょを除いて、「検討する時間がない」の割合が最も高いのは西多摩の 24.2%で、「検討する場がない」の割合が最も高いのは西多摩の 18.2%で、「方法がわからない」の割合が最も高いのは区東部の 38.1%、「必要と思わない」の割合が最も高いのは区西北部の 40.6%でした（一般診療所票 問 44）。

図表 2-15-7 一般診療所の新型インフルエンザ BCP を策定しない理由【二次保健医療圏別】



16 歯科診療所

1 歯科診療所対象調査

1 開設者（歯科診療所票 問3）

図表 2-16-1 が示すように、開設者については、東京都全体では、「個人」が最も多く 78.1%、次いで「医療法人」が 18.8%でした。

図表 2-16-1 開設者

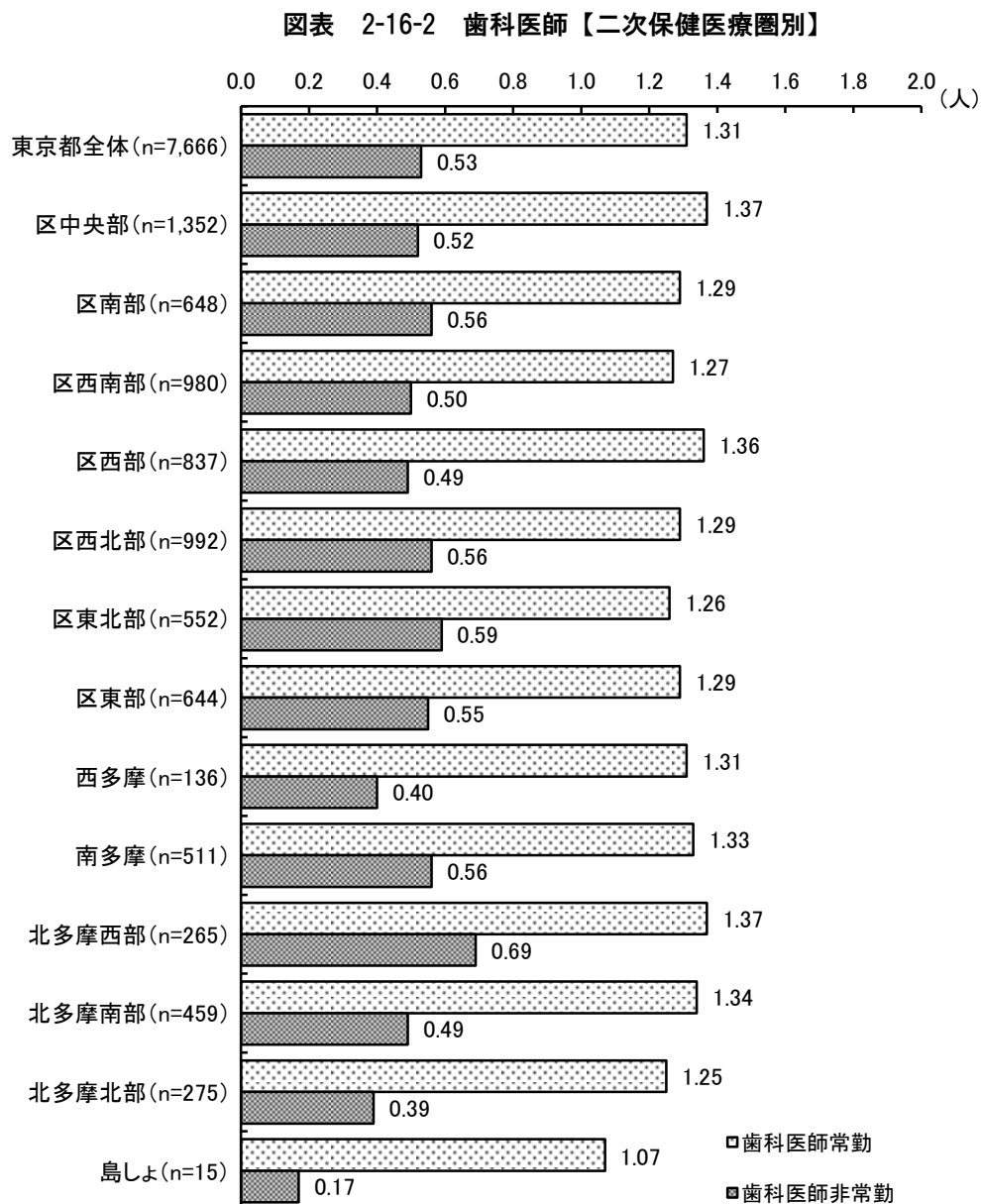
	施設数	割合
総数	7,666	100.0%
国・公立・公的	139	1.8%
社会保険関係法人	15	0.2%
医療法人	1,438	18.8%
その他の法人	34	0.4%
個人	5,990	78.1%
不明	50	0.7%

2 医療従事者（歯科診療所票 問4）

（1）歯科医師（歯科診療所票 問4-01）

図表 2-16-2 が示すように、医療従事者のうち、歯科医師については、東京都の平均数は「歯科医師常勤」が 1.31 人、「歯科医師非常勤」が 0.53 人でした。

二次保健医療圏別にみると、「歯科医師常勤」、「歯科医師非常勤」ともに地域差が少ないです。

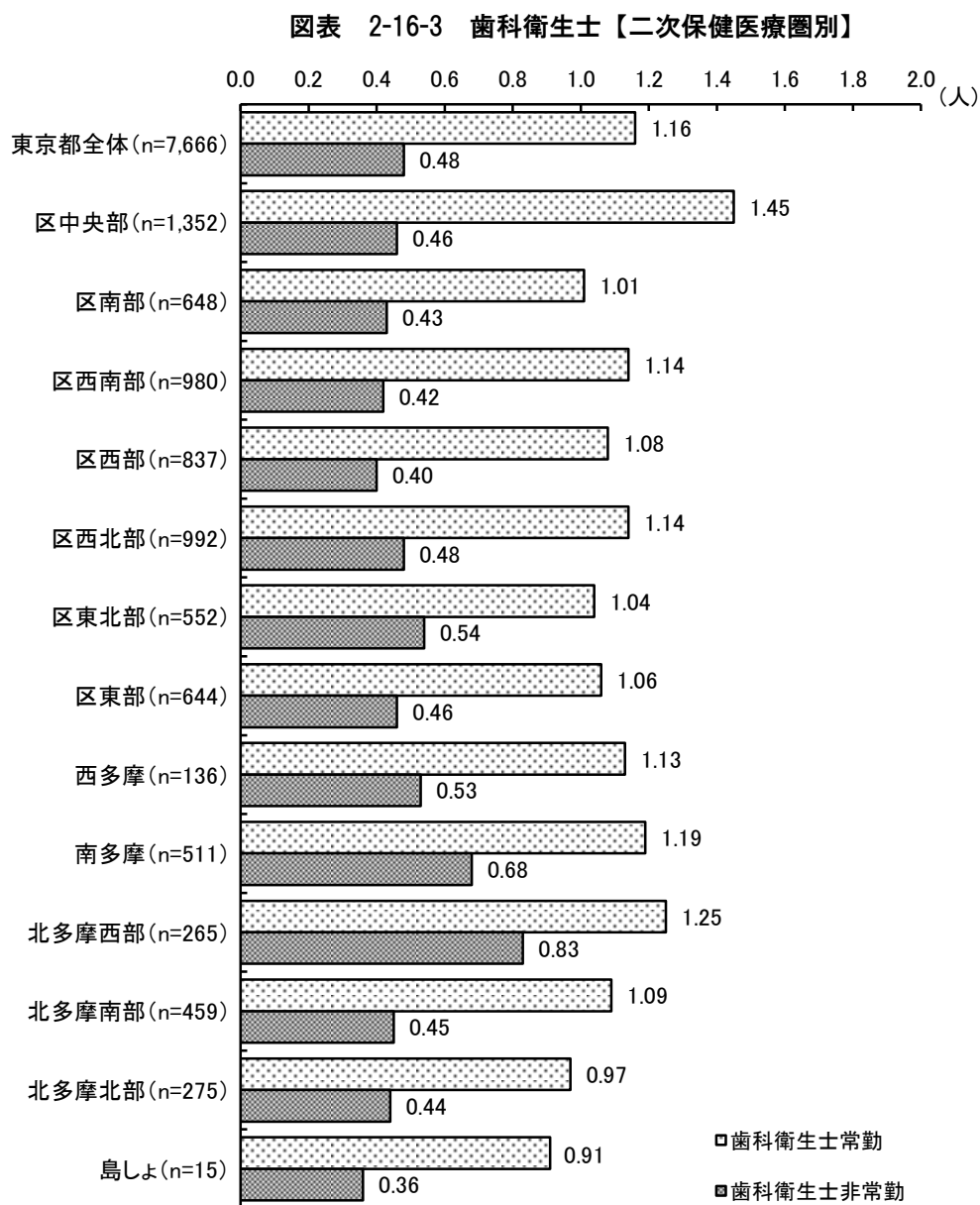


(2) 歯科衛生士（歯科診療所票 問4-02）

図表 2-16-3 が示すように、医療従事者のうち、歯科衛生士については、東京都全体の平均は「歯科衛生士常勤」1.16人、「歯科衛生士非常勤」0.48人でした。

二次保健医療圏別にみると、「歯科衛生士常勤」に関しては、区中央部（1.45人）、北多摩西部（1.25人）で比較的多く、北多摩北部（0.97人）、島しょ（0.91人）では少なくなっています。

「歯科衛生士非常勤」に関しては、北多摩西部（0.83人）、南多摩（0.68人）で比較的多く、島しょ（0.36人）では、少なくなっています。



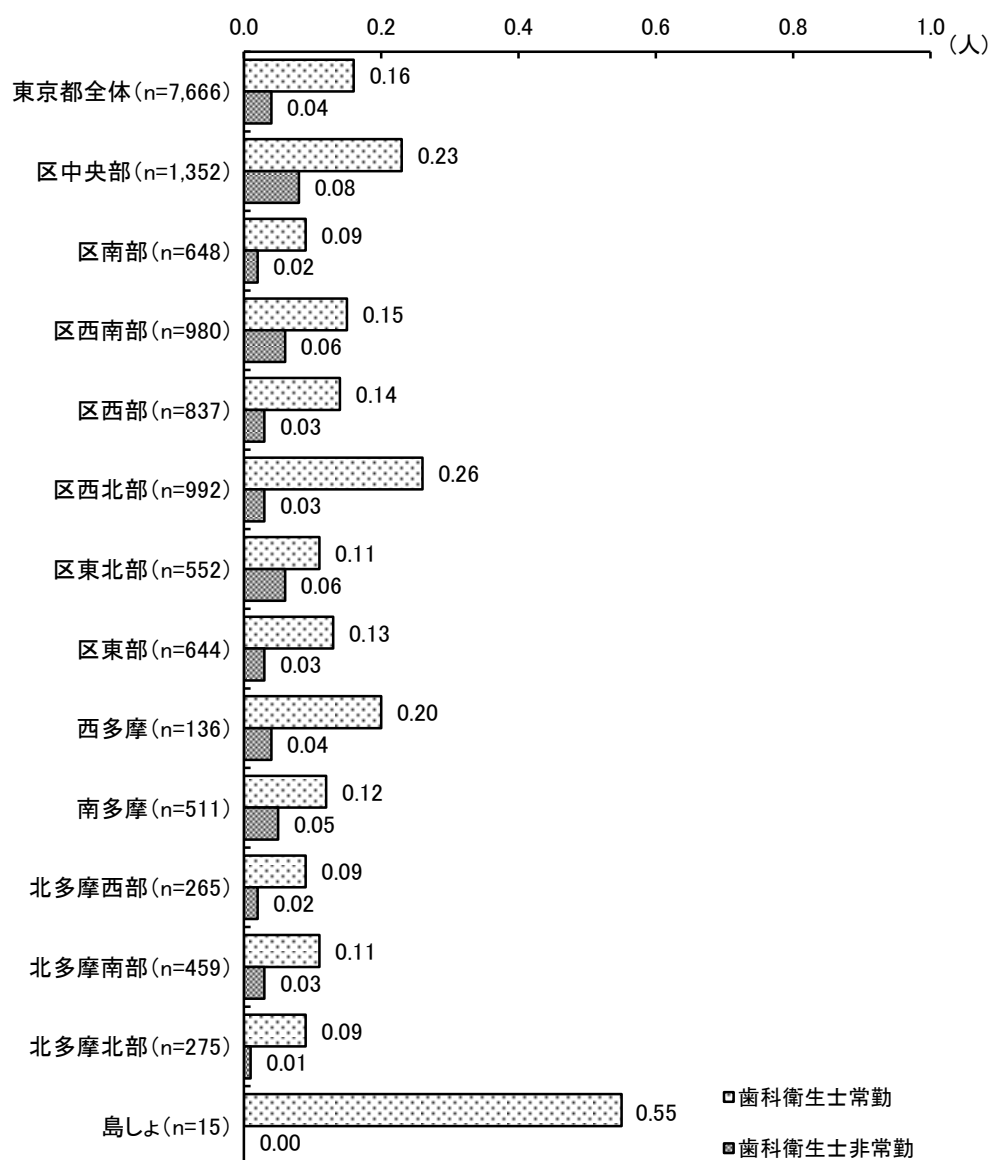
(3) 歯科技工士（歯科診療所票 問4-03）

図表 2-16-4 が示すように、医療従事者のうち、歯科技工士については、東京都全体の平均では「歯科技工士常勤」0.16人、「歯科技工士非常勤」0.04人でした。

二次保健医療圏別にみると、「歯科技工士常勤」に関しては、島しょ（0.55人）、区西北部（0.26人）が比較的多く、区南部、北多摩西部、北多摩北部（いずれも0.09人）では少なくなっています。

「歯科技工士非常勤」に関しては、区中央部（0.08人）、区西南部（0.06人）で比較的多く、北多摩北部（0.01人）、島しょ（0.00人）では少なくなっています。

図表 2-16-4 歯科技工士【二次保健医療圏別】



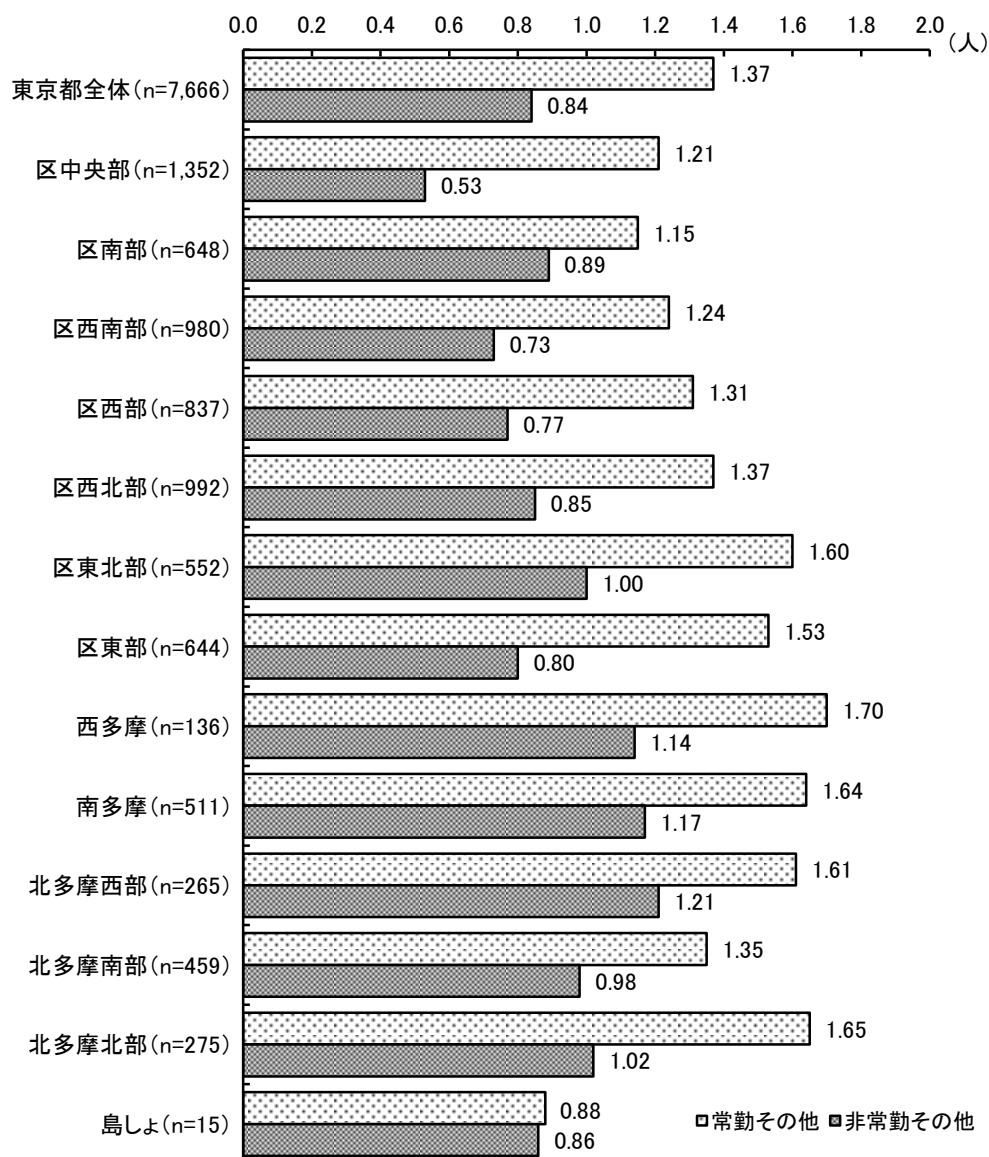
(4) その他(歯科診療所票 問4-04)

図表 2-16-5 が示すように、歯科医師、歯科衛生士又は歯科技工士以外の職員については、東京都全体の平均では「常勤」1.37人、「非常勤」0.84人でした。

二次保健医療圏別にみると、「常勤」に関しては、北多摩南部を除く多摩地区や区東北部、区東部が他の区部より多くなっています。

「非常勤」に関しては、区東北部及び多摩地区で多い傾向があり、区中央部は少なくなっています。

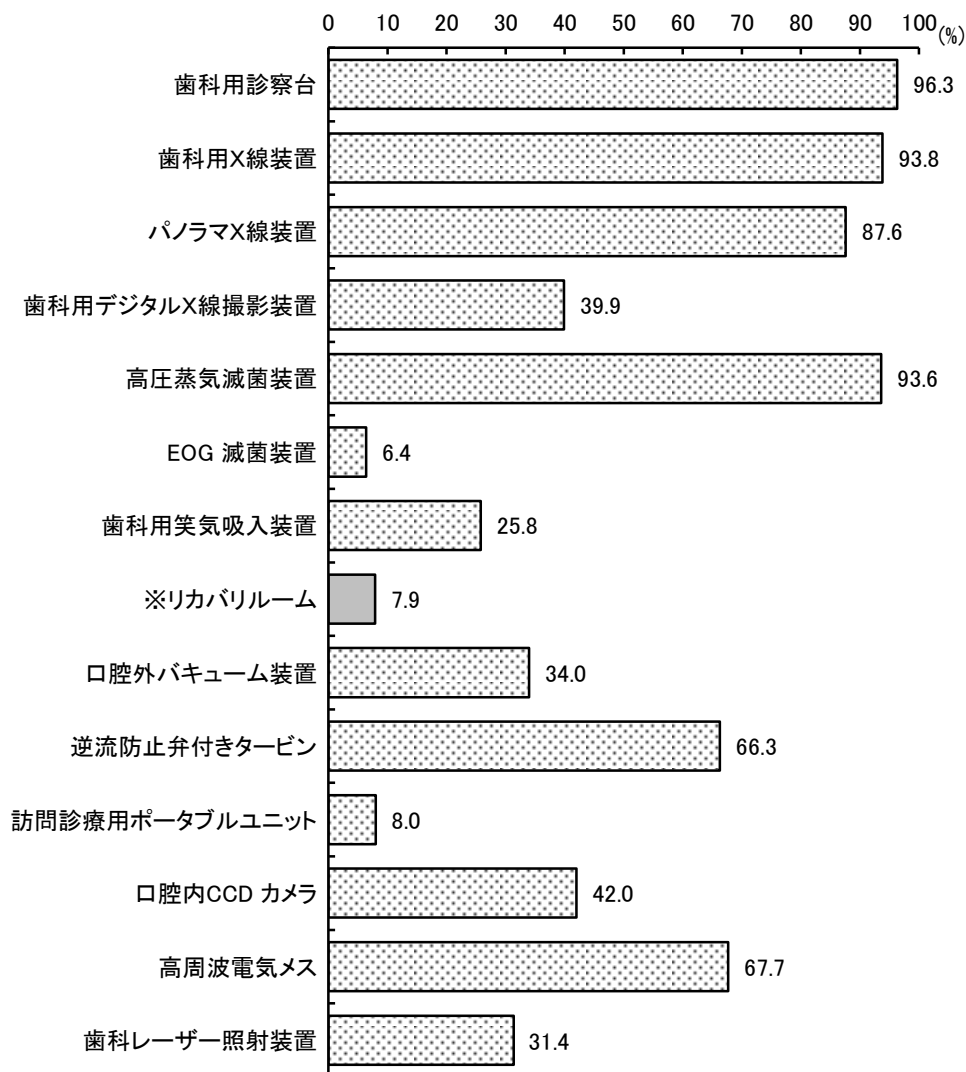
図表 2-16-5 その他【二次保健医療圏別】



3 保有する設備（歯科診療所票 問5）

図表 2-16-6 が示すように、保有する設備については、東京都全体で、「歯科用診察台」が最も多く 96.3%、次いで「歯科用 X 線装置」が 93.8%などでした。

図表 2-16-6 保有する設備

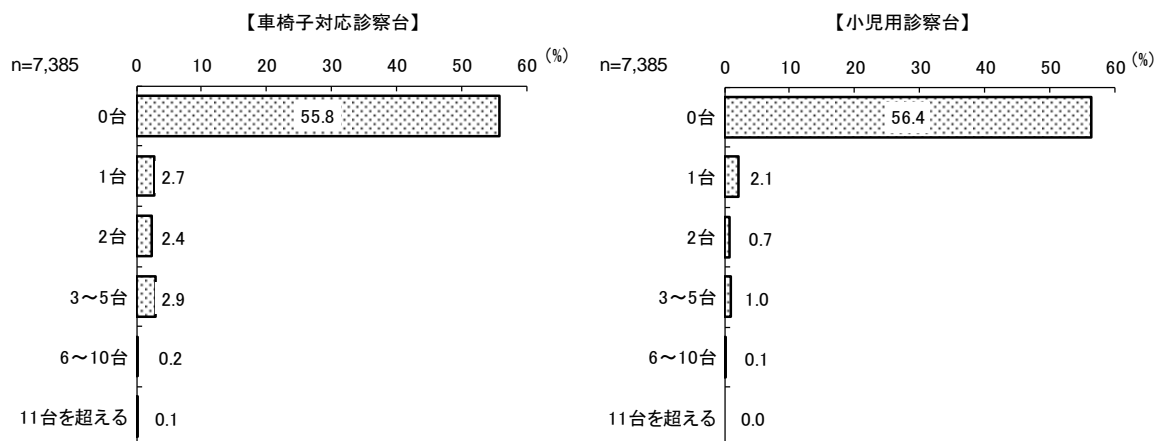


※リカバリールームは、歯科用笑気吸入装置の設置がある場合の割合

ア 歯科用診察台のうち車椅子対応診察台、および小児用診察台の台数（歯科診療所票 問5-01-01,5-01-02）

図表 2-16-7 が示すように、歯科用診察台のうち、車椅子に対応する診察台、小児用診察台の台数については、いずれも 0 台との回答が 5 割以上でした。

図表 2-16-7 車椅子対応診察台、および小児用診察台の台数



4 診療受付時間（歯科診療所票 問6）

（1）診療受付時間

図表 2-16-8 が示すように、診療受付時間は、平日の午前、午後は 96.1%。土曜日の午前は 83.6%、午後は 63.0%です。日曜日は午前が 11.9%、午後は 9.8%、祝日については、午前は 3.8%、午後は 3.9%となっています。

図表 2-16-8 診療受付時間 (%)

(n=7,666)	9~12時まで	12~18時まで	18~22時まで	22時以降
平日	96.0	96.1	51.4	0.5
土曜日	83.6	63.0	12.1	0.2
日曜日	11.9	9.8	2.3	0.1
祝日	3.8	3.9	1.4	0.1

（2）時間外診療への対応（歯科診療所票 問6-05）

図表 2-16-9 が示すように、時間外診療への対応については、東京都全体では、「対応している」が 30.6%、「対応していない」が 66.2%でした。

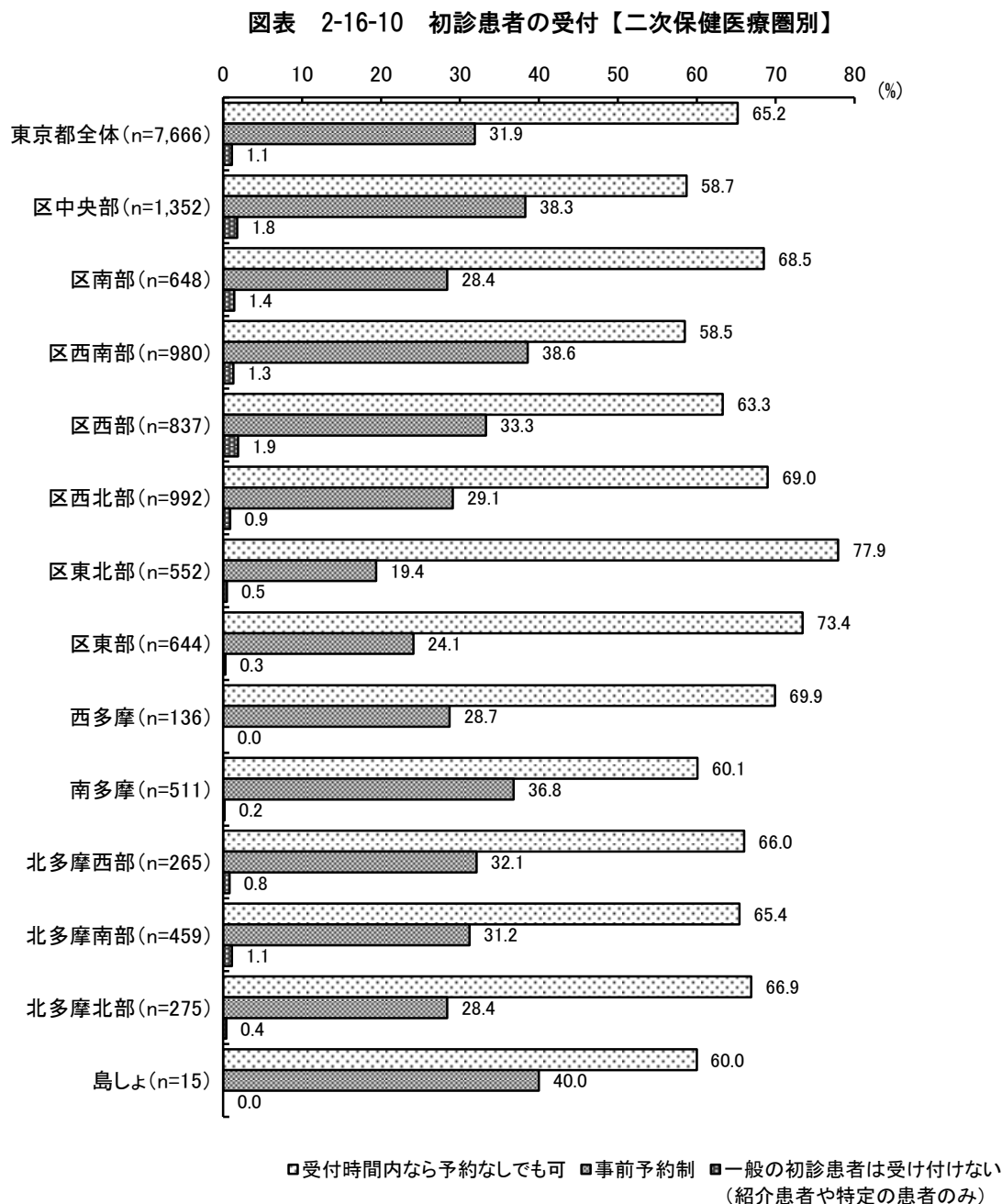
図表 2-16-9 時間外診療

(n=7,666)	対応している	対応していない	その他
時間外診療	30.6	66.2	3.2

5 初診患者の受付（歯科診療所票 問7）

図表 2-16-10 が示すように、初診患者の受付については、東京都全体では、「受付時間内なら予約なしでも可」が 65.2%、次いで「事前予約制」が 31.9%、「一般の初診患者は受け付けない」が 1.1%でした。

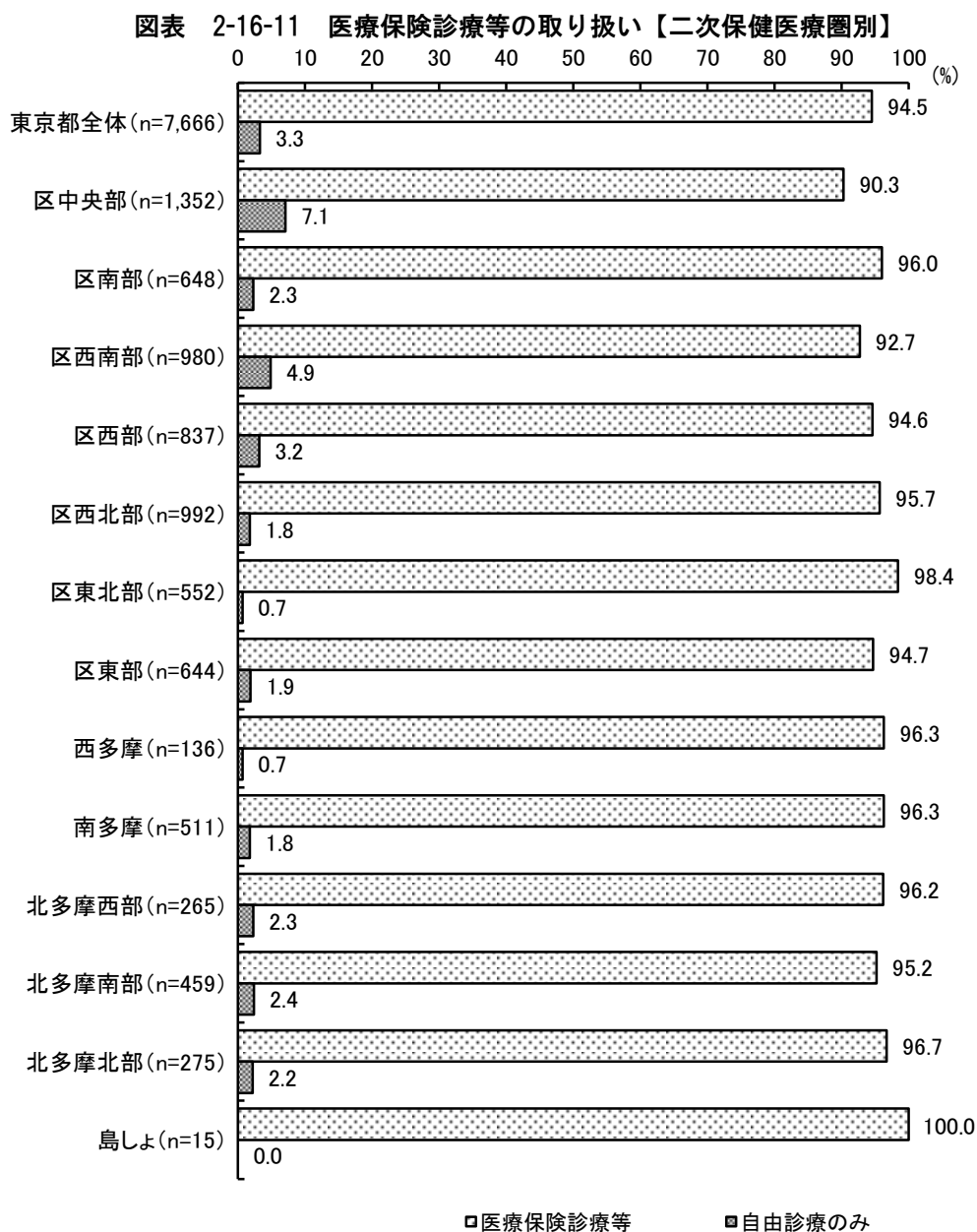
二次保健医療圏別にみると、区東北部で特に「受付時間内なら予約なしでも可」の割合が大きく、77.9%となっています。



6 医療保険診療等の取り扱い（歯科診療所票 問8）

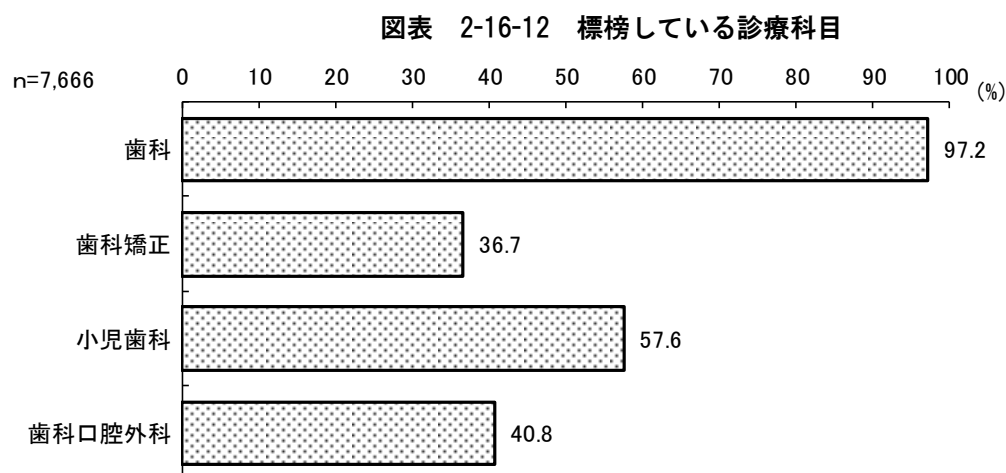
図表 2-16-11 が示すように、医療保険診療等の取り扱いについては、東京都全体では、「医療保険診療等」が多く 94.5%、「自由診療のみ」が 3.3%でした。

二次保健医療圏別にみると、区中央部、区西南部で「自由診療のみ」の割合が比較的高くなっています。



7 標榜している診療科目（歯科診療所票 問9）

図表 2-16-12 が示すように、標榜している診療科目について、東京都全体で、「歯科」が最も多く 97.2%、次いで「小児歯科」が 57.6%、「歯科口腔外科」が 40.8%などでした。

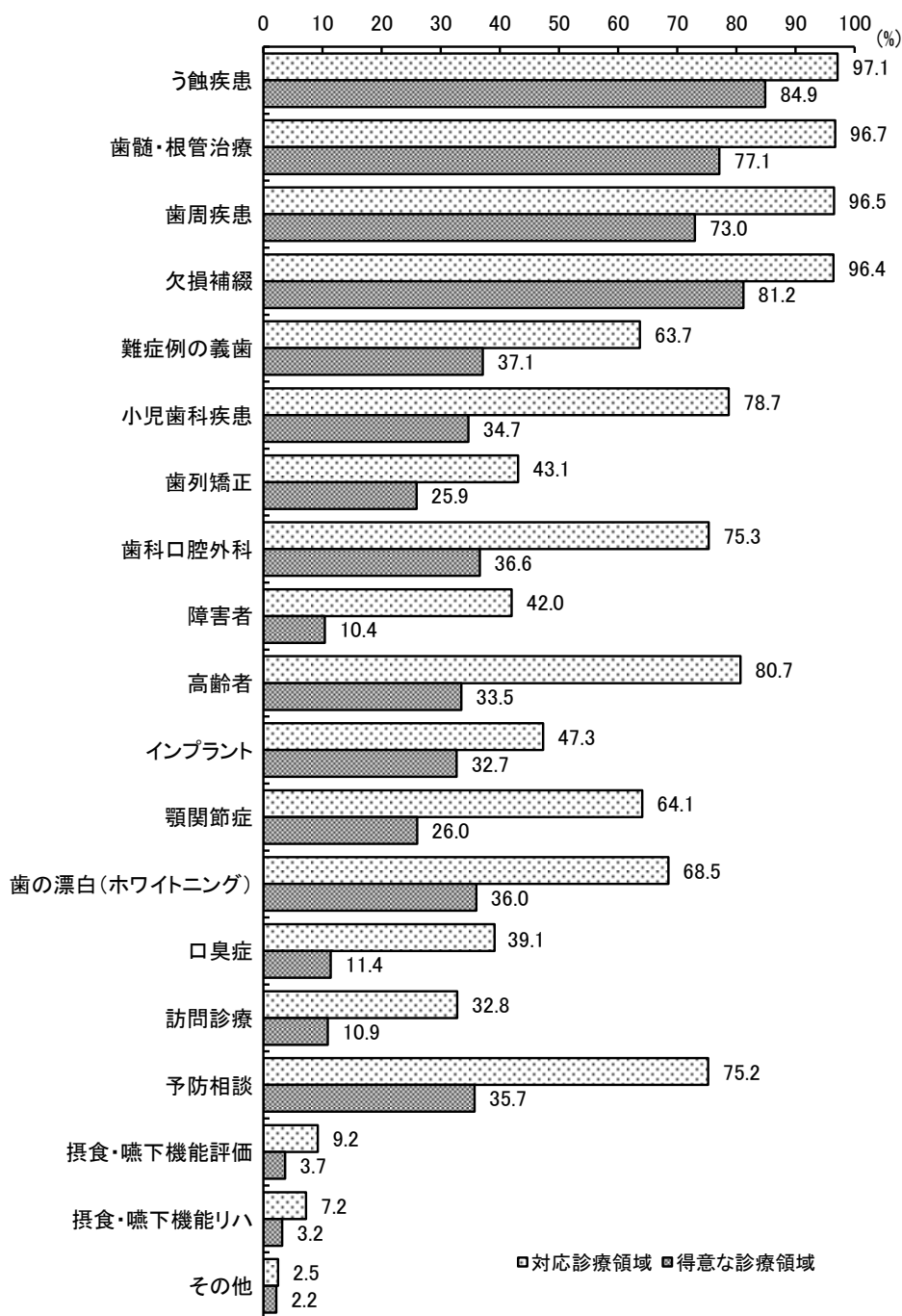


8 対応できる歯科診療領域（歯科診療所票 問10）

図表 2-16-13 が示すように、対応できる歯科診療領域については、東京都全体で、「う蝕疾患」が最も多く 97.1%、次いで「歯髄・根管治療」が 96.7%、「歯周疾患」が 96.5%などでした。

得意な診療領域は、「う蝕疾患」が最も多く 84.9%、次いで「欠損補綴」が 81.2%、「歯髄・根管治療」が 77.1%などでした。

図表 2-16-13 対応できる歯科診療領域【二次保健医療圏別】

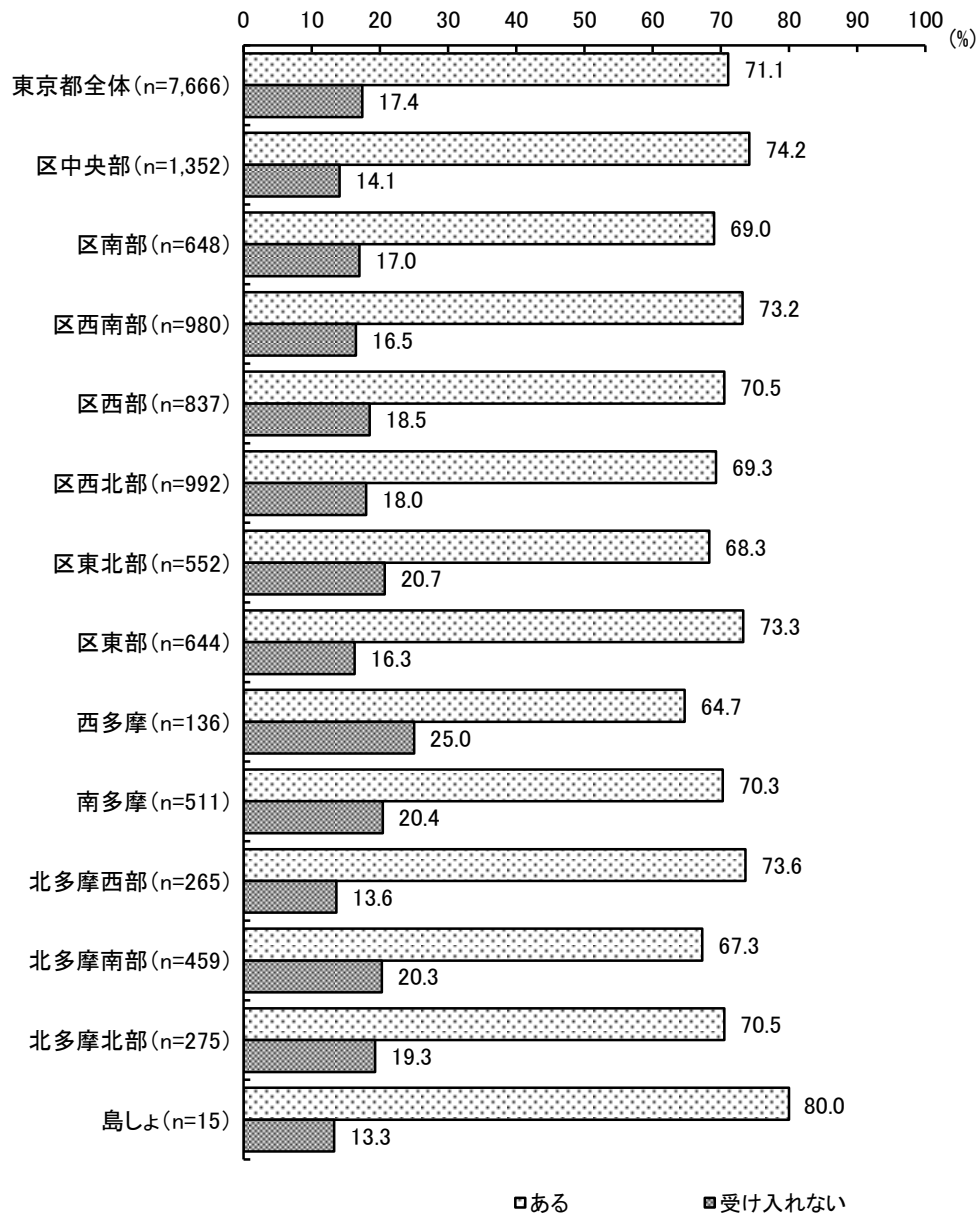


9 他の歯科診療所や病院、医科診療所からの紹介患者を受け入れる意向（歯科診療所票問12・13・14）

図表 2-16-14 が示すように、他の歯科診療や病院、医科診療所からの紹介患者を受け入れる意向については、東京都全体では、「ある」が多く 71.1%、「受け入れない」が 17.4% でした。

二次保健医療圏別にみると、地域差は少なく東京都全体と同じ傾向を示しています。

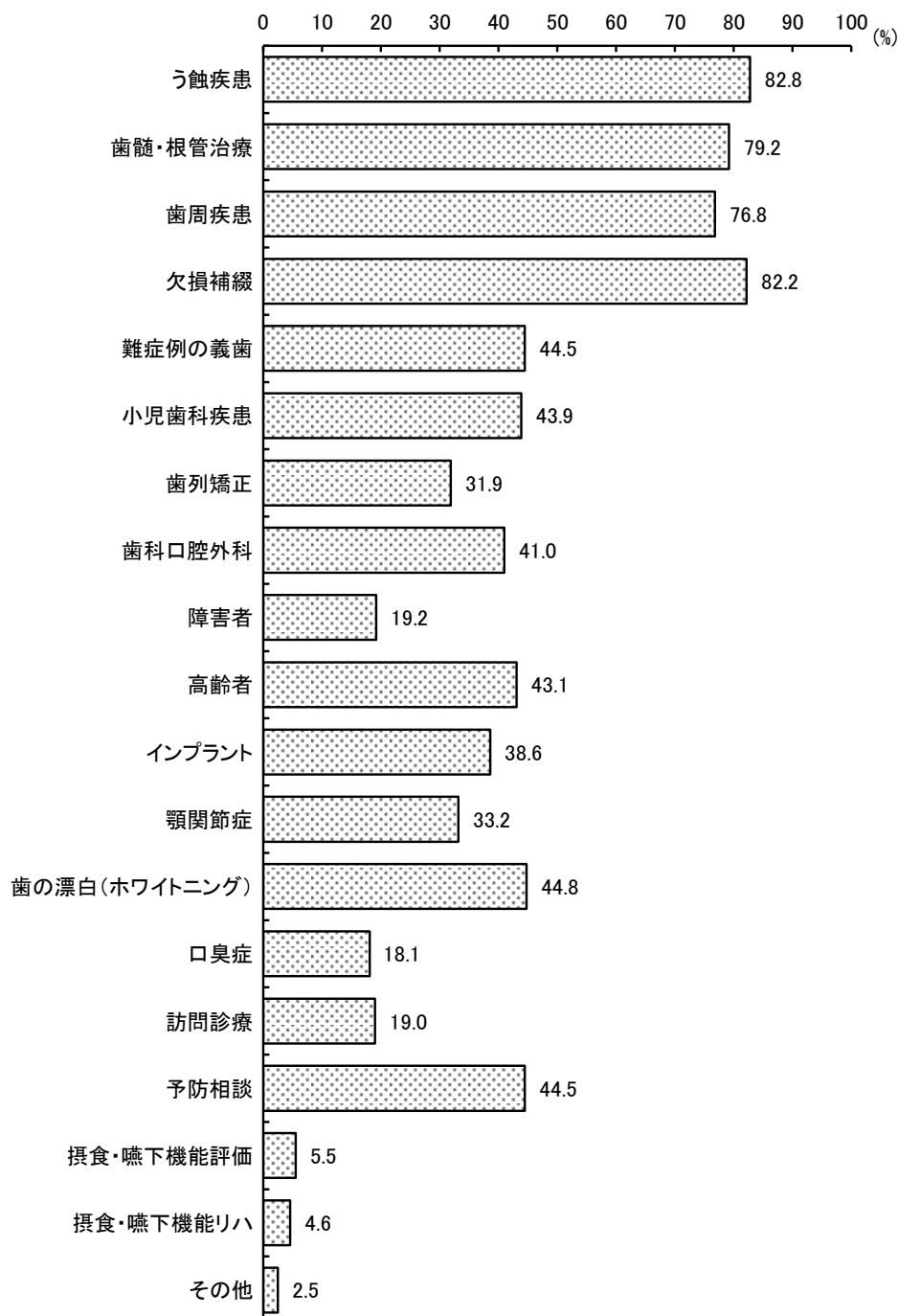
図表 2-16-14 他の歯科診療所や病院、医科診療所からの紹介患者を受け入れる意向
【二次保健医療圏別】



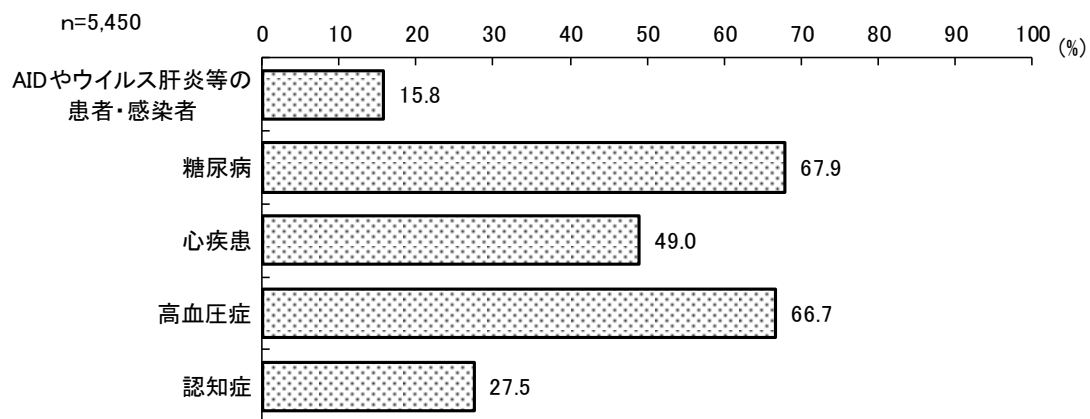
図表 2-16-15 が示すように、他の歯科診療や病院、医科診療所からの紹介患者を受け入れる領域については、「う蝕疾患」が最も多く 82.8%、次いで「欠損補綴」が 82.2%、「歯髄・根管治療」が 79.2%などでした。

また、図表 2-16-16 が示すように、他の歯科診療や病院、医科診療所からの紹介患者を受け入れる疾患については、「糖尿病」が最も多く 67.9%、次いで「高血圧症」が 66.7%、「心疾患」が 49.0%などでした。

図表 2-16-15 他の歯科診療所や病院、医科診療所からの紹介患者を受け入れる領域



図表 2-16-16 他の歯科診療所や病院、医科診療所からの紹介患者を受け入れる疾患



10 感染症患者、感染者の歯科診療実績（歯科診療所票 問15）

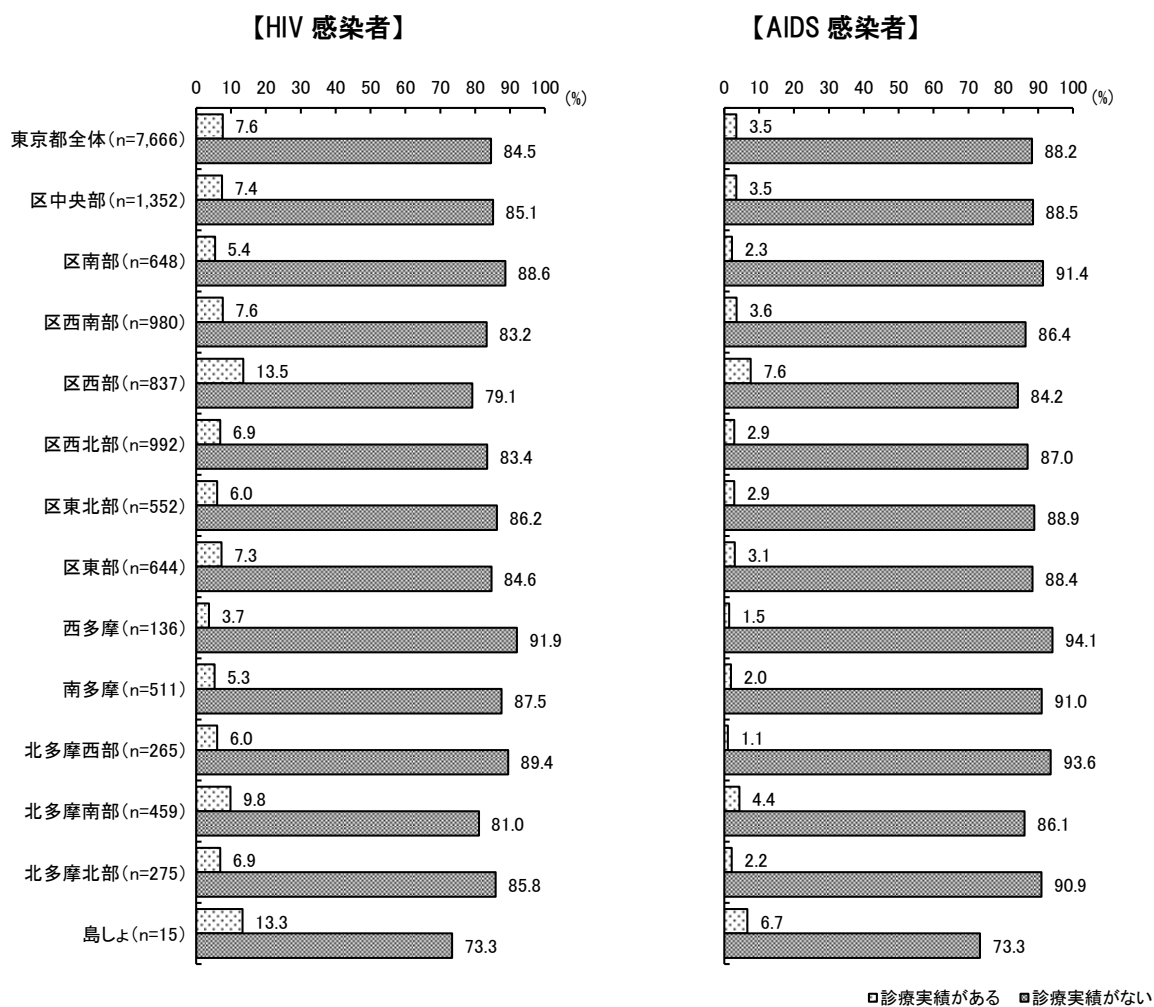
（1）HIV 感染者（歯科診療所票 問15-01）

図表 2-16-17 が示すように、HIV 感染者の診療実績については、東京都全体では、「診療実績がある」が 7.6%、「診療実績がない」が 84.5%でした。

（2）AIDS 患者（歯科診療所票 問15-02）

AIDS 患者の診療実績については、東京都全体では、「診療実績がある」が 3.5%、「診療実績がない」が 88.2%でした。

図表 2-16-17 HIV 感染者および AIDS 感染者への歯科診療実績の有無【二次保健医療圏別】



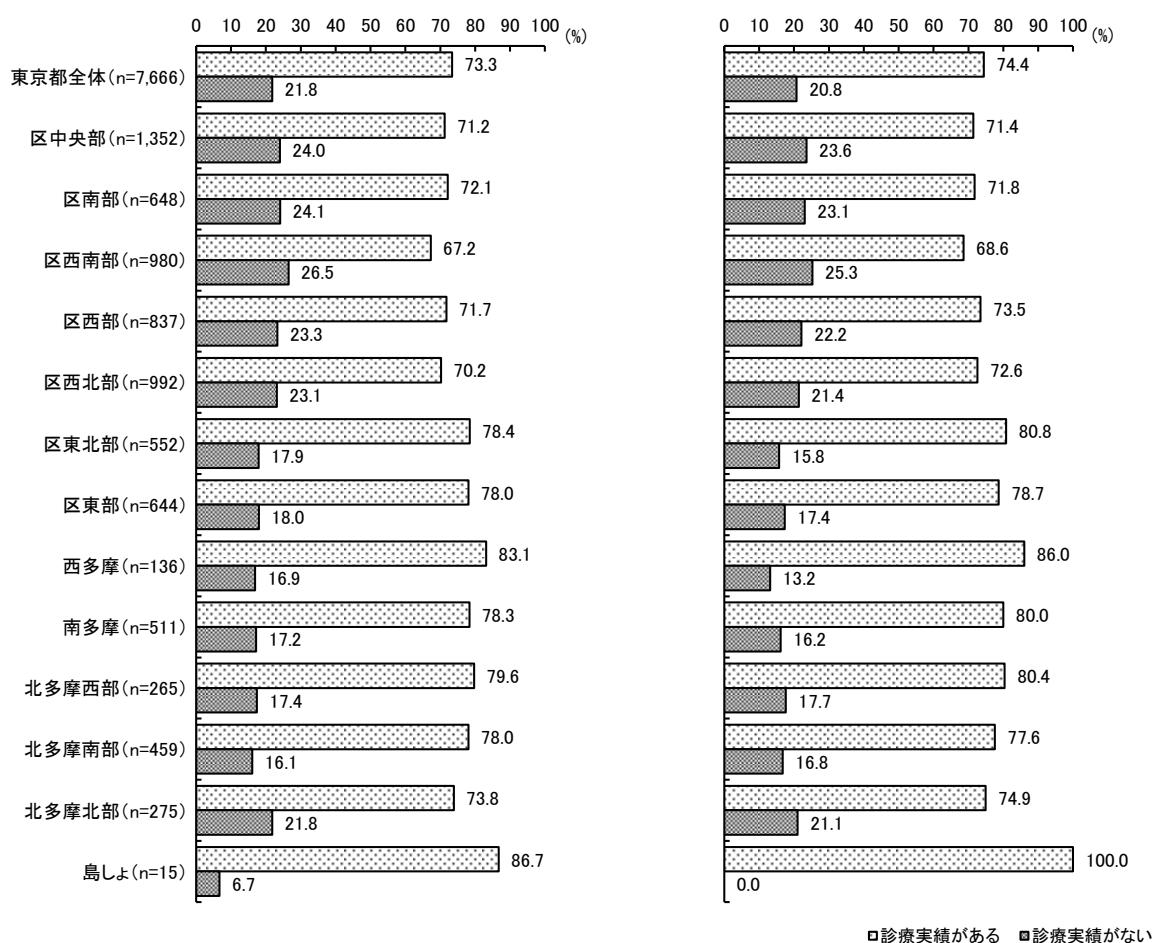
(3) B型肝炎(歯科診療所票 問15-03)

図表 2-16-18 が示すように、B型肝炎患者の診療実績については、東京都全体では、「診療実績がある」が73.3%、「診療実績がない」が21.8%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょと西多摩で「診療実績がある」が他地域に比べて若干多くなっています。

(4) C型肝炎(歯科診療所票 問15-04)

C型肝炎患者の診療実績については、東京都全体では、「診療実績がある」が74.4%、「診療実績がない」が20.8%でした。

図表 2-16-18 B型肝炎およびC型肝炎患者への歯科診療実績の有無【二次保健医療圏別】
【B型肝炎患者】 【C型肝炎患者】



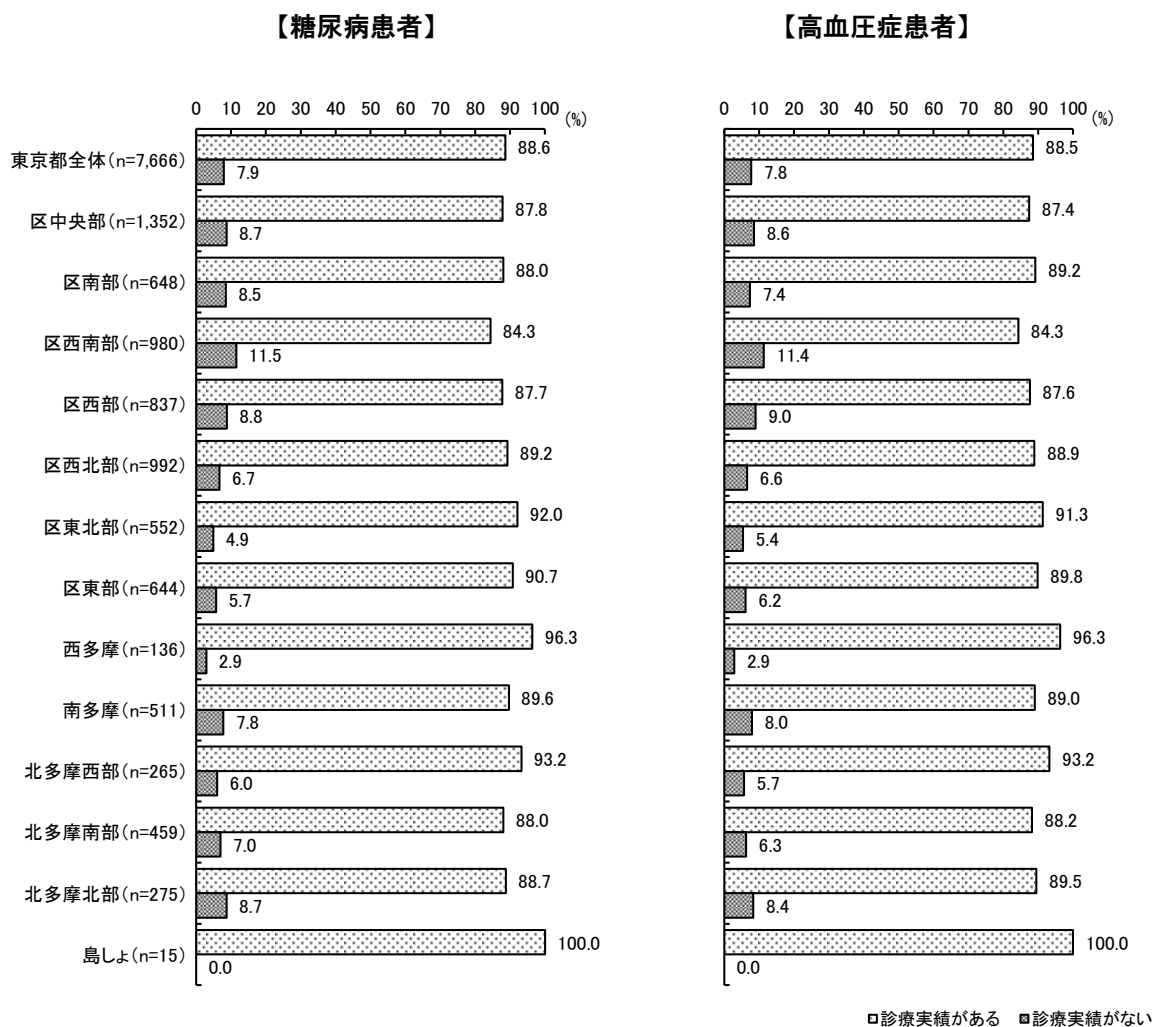
(5) 糖尿病（歯科診療所票 問15-05）

図表 2-16-19 が示すように、糖尿病患者の診療実績については、東京都全体では、「診療実績がある」が 88.6%、「診療実績がない」が 7.9%でした。

(6) 高血圧症（歯科診療所票 問15-06）

高血圧症患者の診療実績については、東京都全体では、「診療実績がある」が 88.5%、「診療実績がない」が 7.8%でした。

図表 2-16-19 糖尿病患者および高血圧症患者への歯科診療実績の有無【二次保健医療圏別】

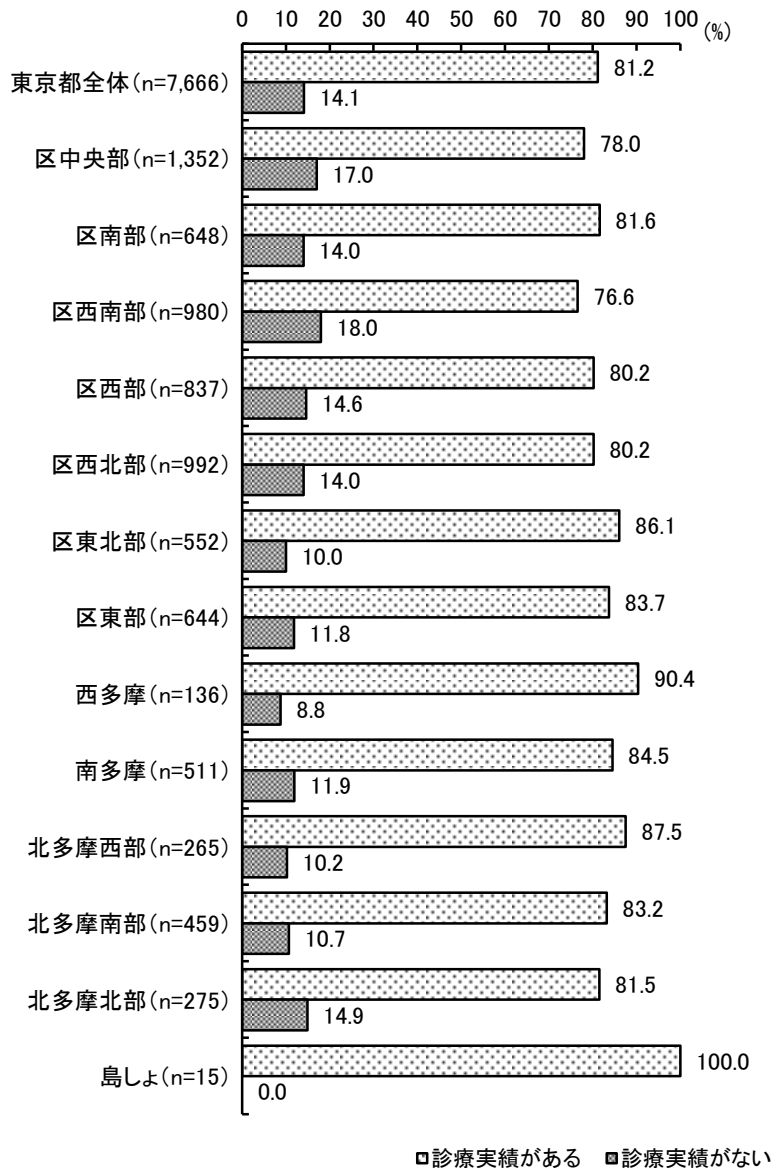


(7) 心疾患（歯科診療所票 問15-07）

図表 2-16-20 が示すように、心疾患患者の診療実績については、東京都全体では、「診療実績がある」が 81.2% 「診療実績がない」が 14.1% でした。

二次保健医療圏別にみると、島しょで「診療実績がある」が 100.0% と他地域に比べ多くなっています。

図表 2-16-20 心疾患患者への歯科診療実績の有無【二次保健医療圏別】



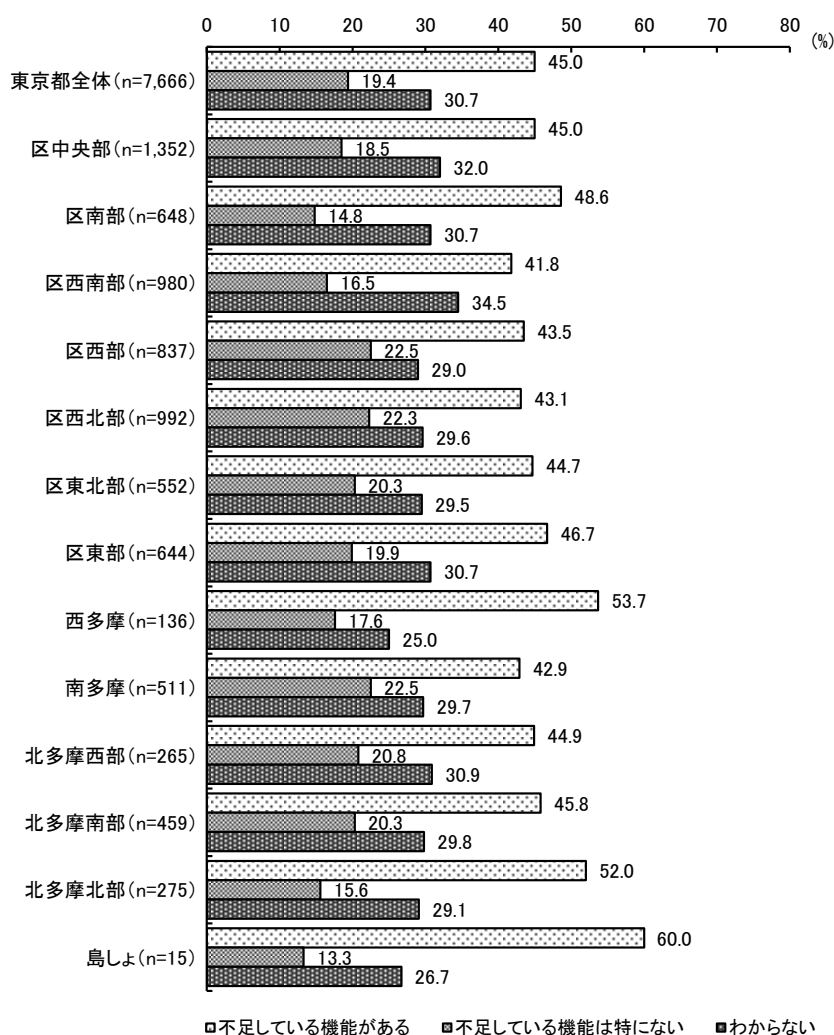
11 地域に不足していると思われる歯科診療機能（歯科診療所票 問16）

（1）診療所などで提供される歯科医療関連サービス（歯科診療所票 問16①）

図表 2-16-21 が示すように、診療所などで提供される歯科医療関連サービス（一次医療レベル）については、東京都全体では、地域で「不足している機能がある」が 45.0%、「不足している機能は特にない」が 19.4%、「わからない」が 30.7%でした。

二次保健医療圏別にみると、「不足している機能がある」は島しょ（60.0%）、西多摩（53.7%）で特に多くなっています。

図表 2-16-21 診療所などで提供される歯科医療関連サービス（一次医療レベル）
【二次保健医療圏別】

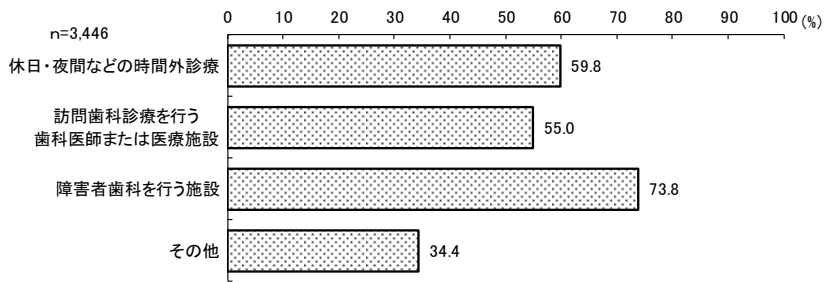


ア 不足している機能（歯科診療所票 問16①-01）

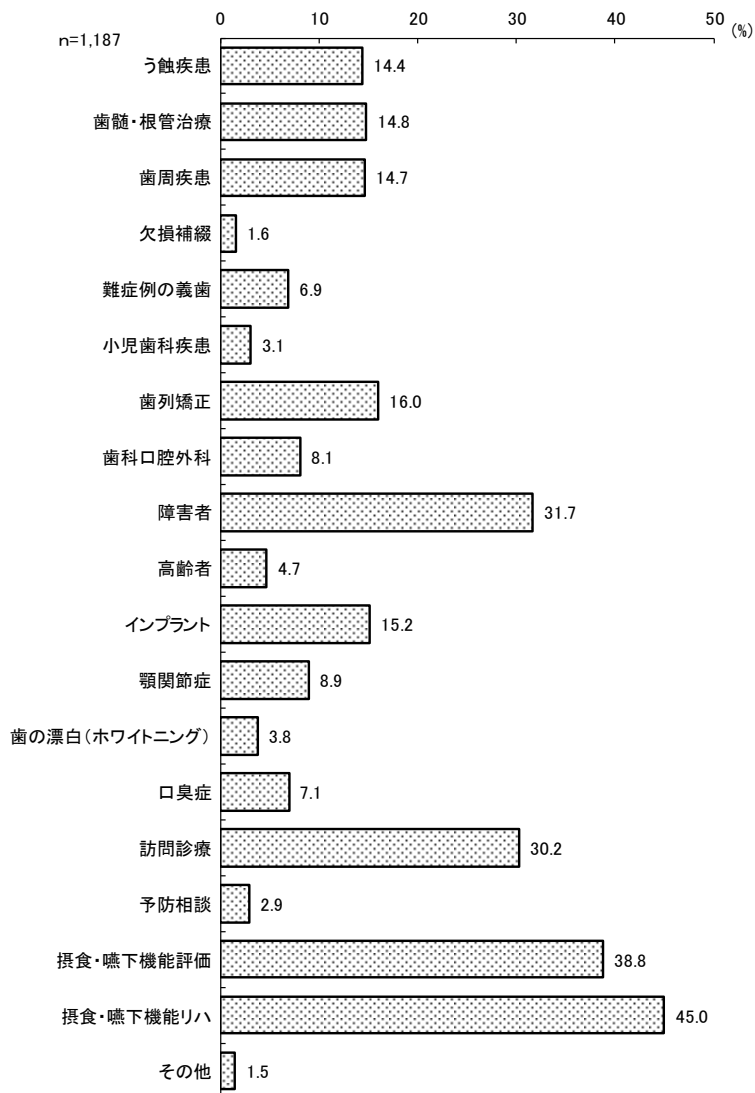
図表 2-16-22 が示すように、不足していると思われる機能の内訳については、東京都全体で、「障害者歯科を行う施設」が 73.8%と多く、次いで「休日・夜間などの時間外診療」が 59.8%、「訪問歯科診療を行う歯科医師または医療施設」が 55.0%でした。

また、図表 2-16-23 が示すように、診療領域では、「摂食・嚥下機能リハ」が 45.0%と多く、「摂食・嚥下機能評価」が 38.8%、「障害者」への対応が 31.7%でした。

図表 2-16-22 不足している機能（一次医療レベル）



図表 2-16-23 不足している機能（診療領域、一次医療レベル）

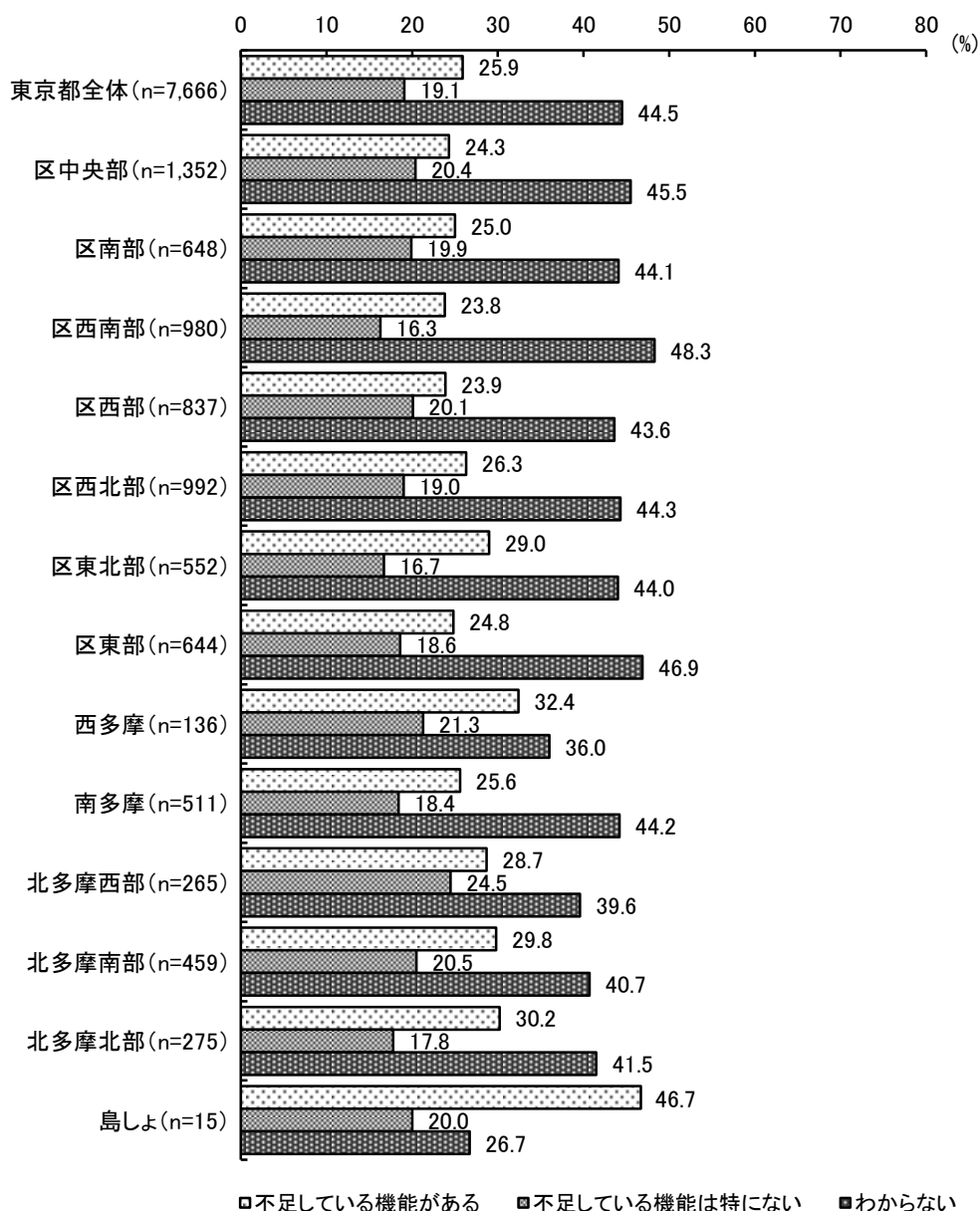


(2) 主に病院などで提供される入院歯科医療などに関するサービス（歯科診療所票
問16②）

図表 2-16-24 が示すように、主に病院などで提供される入院歯科診療などに関するサービス(二次医療レベル)については、東京都全体では、「不足している機能がある」が 25.9%、「不足している機能は特にない」が 19.1%、「わからない」が 44.5%でした。

二次保健医療圏別にみると、「不足している機能がある」は島しょ（46.7%）、西多摩（32.4%）で特に多くなっています。

図表 2-16-24 病院等で提供される医療関連サービスで不足している歯科診療機能
(二次医療レベル)【二次保健医療圏別】

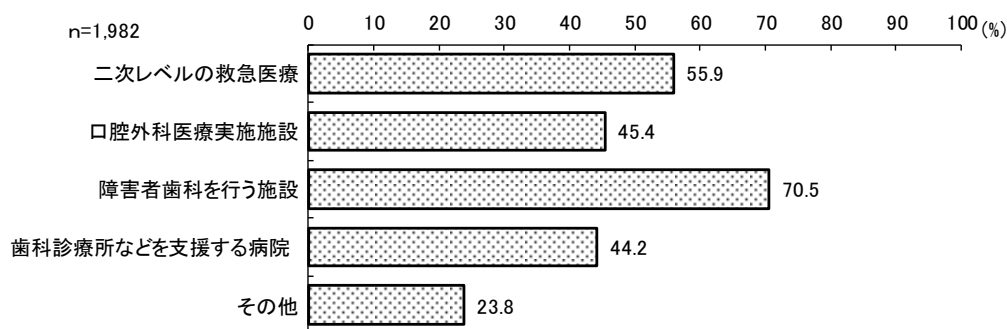


ア 不足している機能（歯科診療所票 問16②-01）

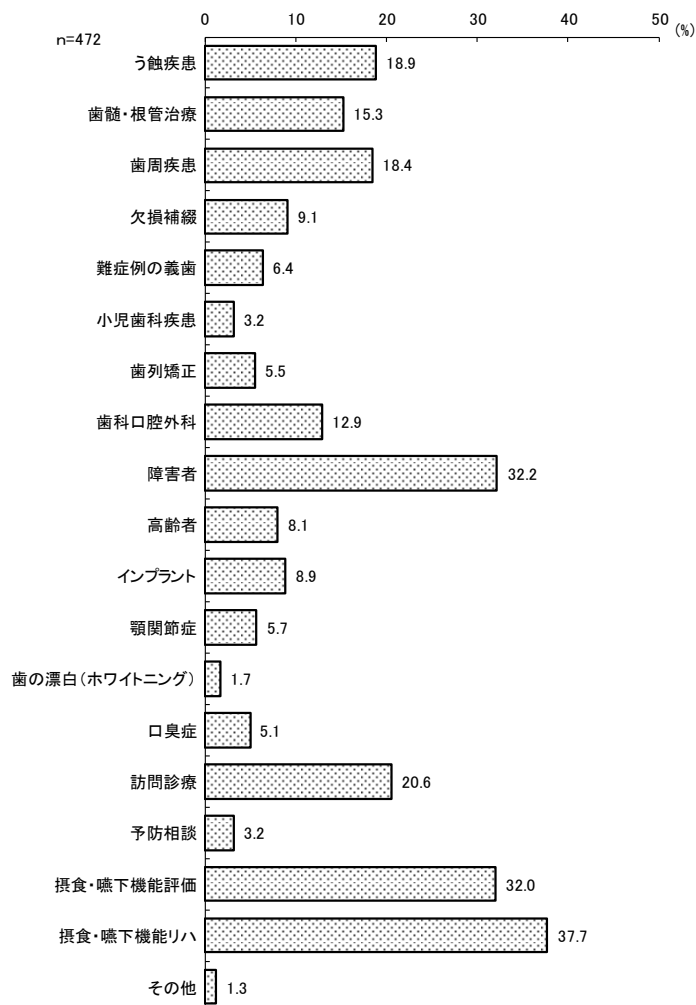
図表 2-16-25 が示すように、不足していると思われる機能の内訳については、東京都全体で、「障害者歯科を行う施設」が70.5%と多く、次いで「二次レベルの救急医療」が55.9%、「口腔外科医療実施施設」が45.4%でした。

また、図表 2-16-26 が示すように、診療領域では、「摂食・嚥下機能リハ」が37.7%と多く、「障害者」への対応が32.2%、「摂食・嚥下機能評価」が32.0%でした。

図表 2-16-25 不足している機能（二次医療レベル）



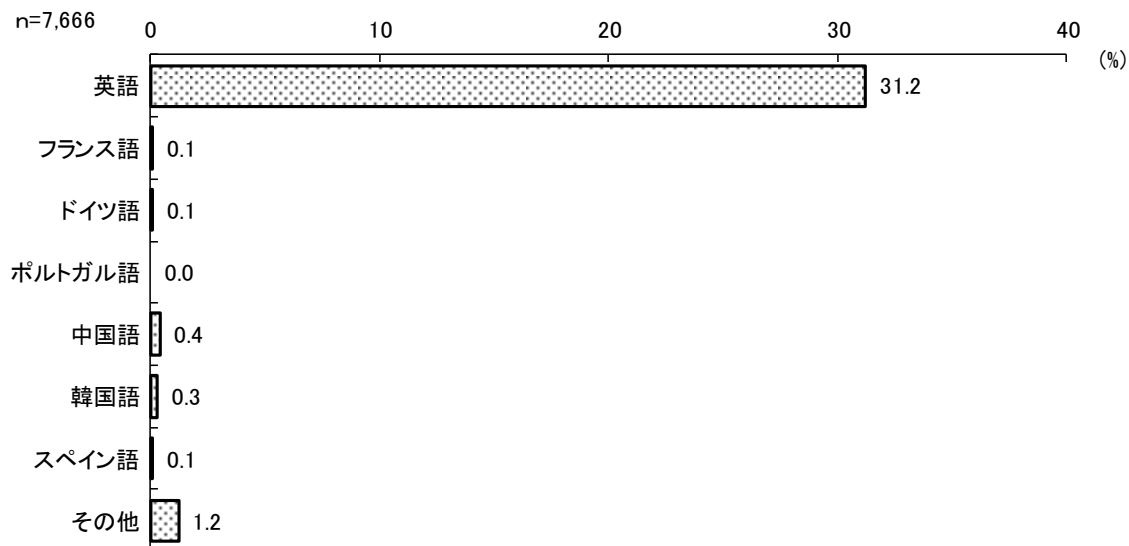
図表 2-16-26 不足している機能（診療領域、二次医療レベル）



12 日本語以外の言語への対応（歯科診療所票 問17）

図表 2-16-27 が示すように、日本語以外の言語での診療については、東京都全体で、「英語」が圧倒的に多く 31.2%、次いで「中国語」0.4%、「韓国語」0.3%などでした。

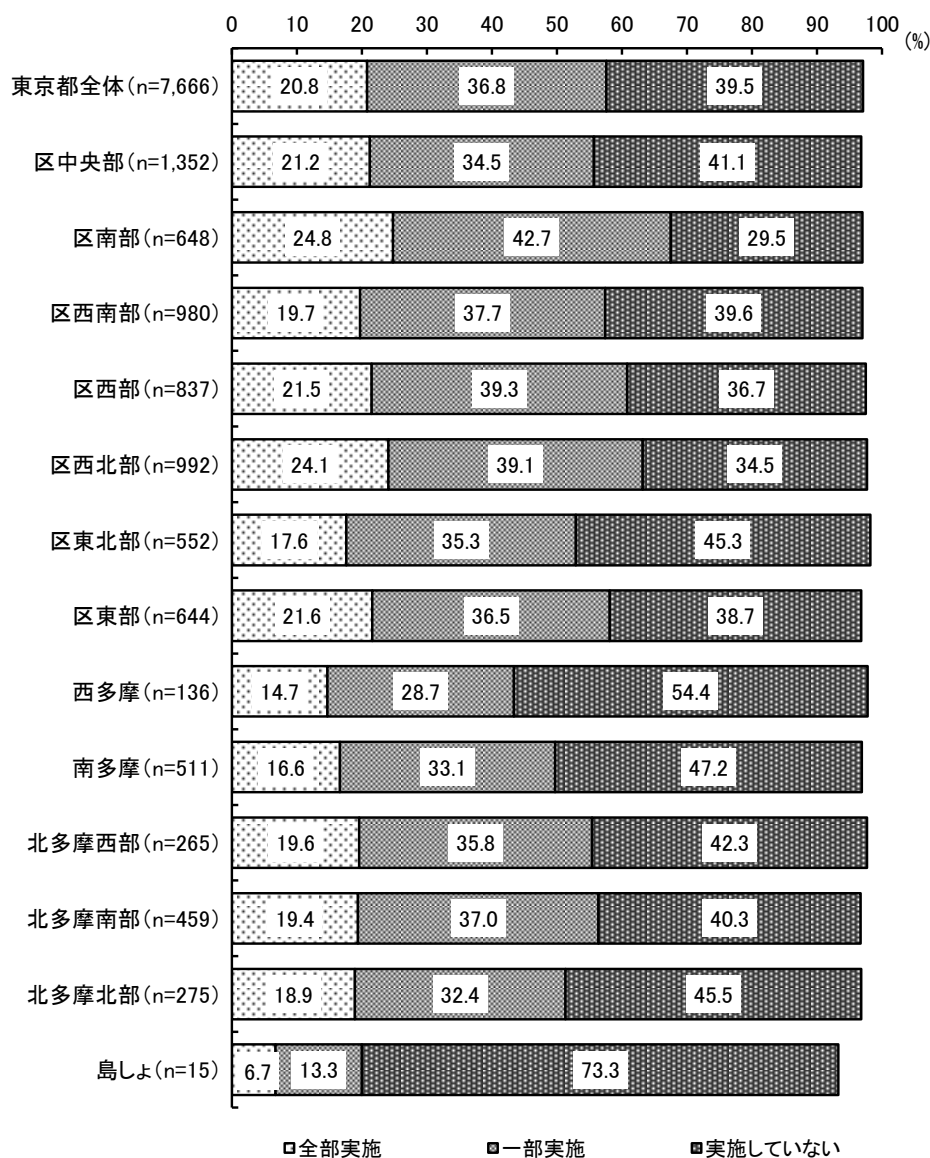
図表 2-16-27 日本語以外の言語への対応



13 医薬分業の実施（歯科診療所票 問18）

図表 2-16-28 が示すように、医薬分業の実施については、東京都全体では、「全部実施」が 20.8%、「一部実施」が 36.8%、「実施していない」が 39.5%でした。二次保健医療圏別にみると、区南部が「全部実施」が 24.8%、「一部実施」が 42.7%で共に最も多く、島しょを除くと西多摩が「実施していない」が 54.4%で最も多いです。

図表 2-16-28 医薬分業の実施【二次保健医療圏別】

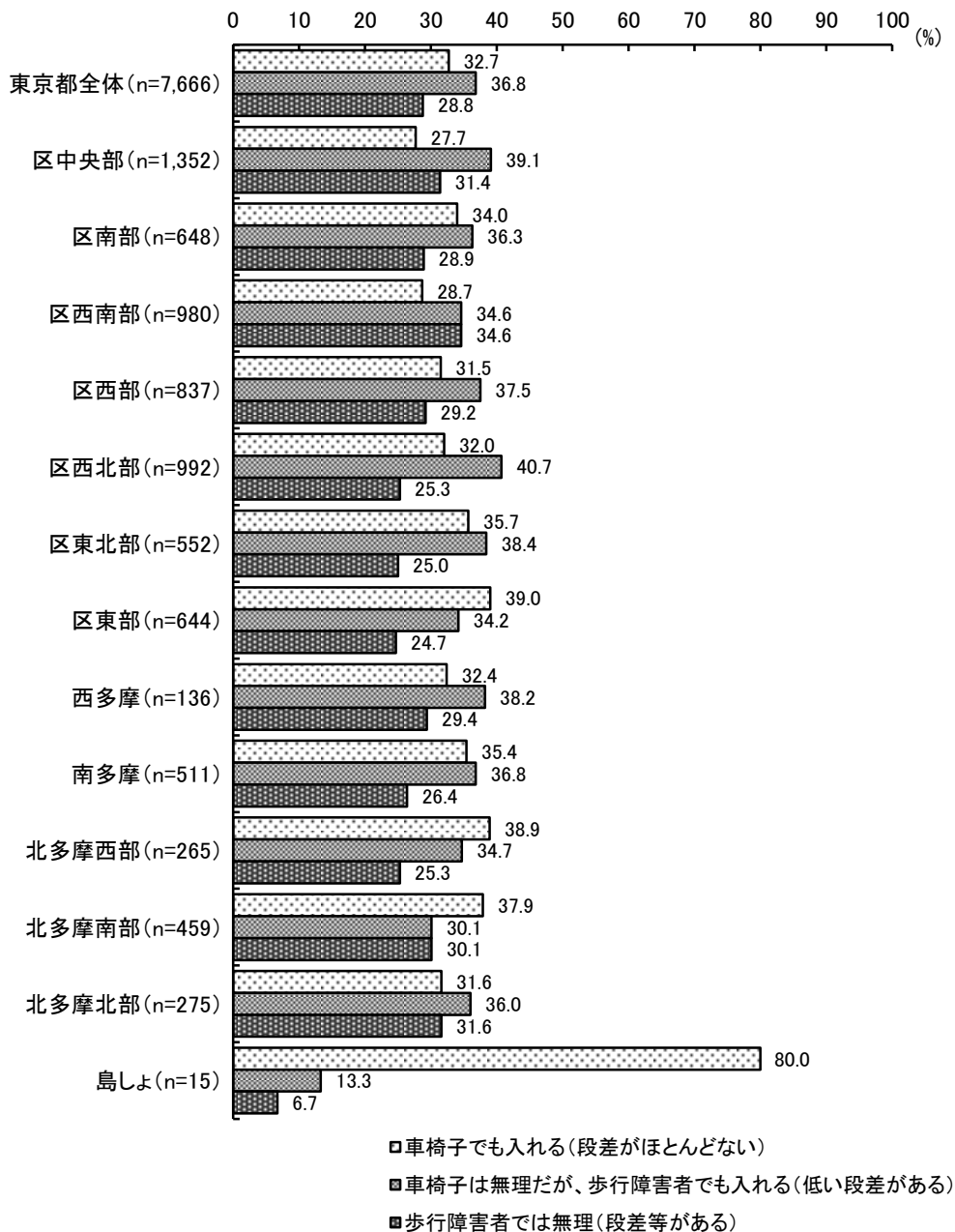


14 バリアフリーの対応状況（歯科診療所票 問19）

図表 2-16-29 が示すように、バリアフリーの対応状況については、東京都全体では、「車椅子でも入れる（段差がほとんどない）」が 32.7%、「車椅子では無理だが、歩行障害者でも入れる（低い段差がある）」が 36.8%、「歩行障害者では無理（段差等がある）」が 28.8% でした。

二次保健医療圏別にみると、島しょで「車椅子でも入れる（段差がほとんどない）」が多く 80.0%にもなっています。

図表 2-16-29 バリアフリーの対応状況【二次保健医療圏別】



15 視覚障害者、聴覚障害者への対応（歯科診療所票 問20）

（1）視覚障害者への対応（歯科診療所票 問20-1）

図表 2-16-30 が示すように、視覚障害者への対応については、東京都全体では、「対応している」が6.7%でした。

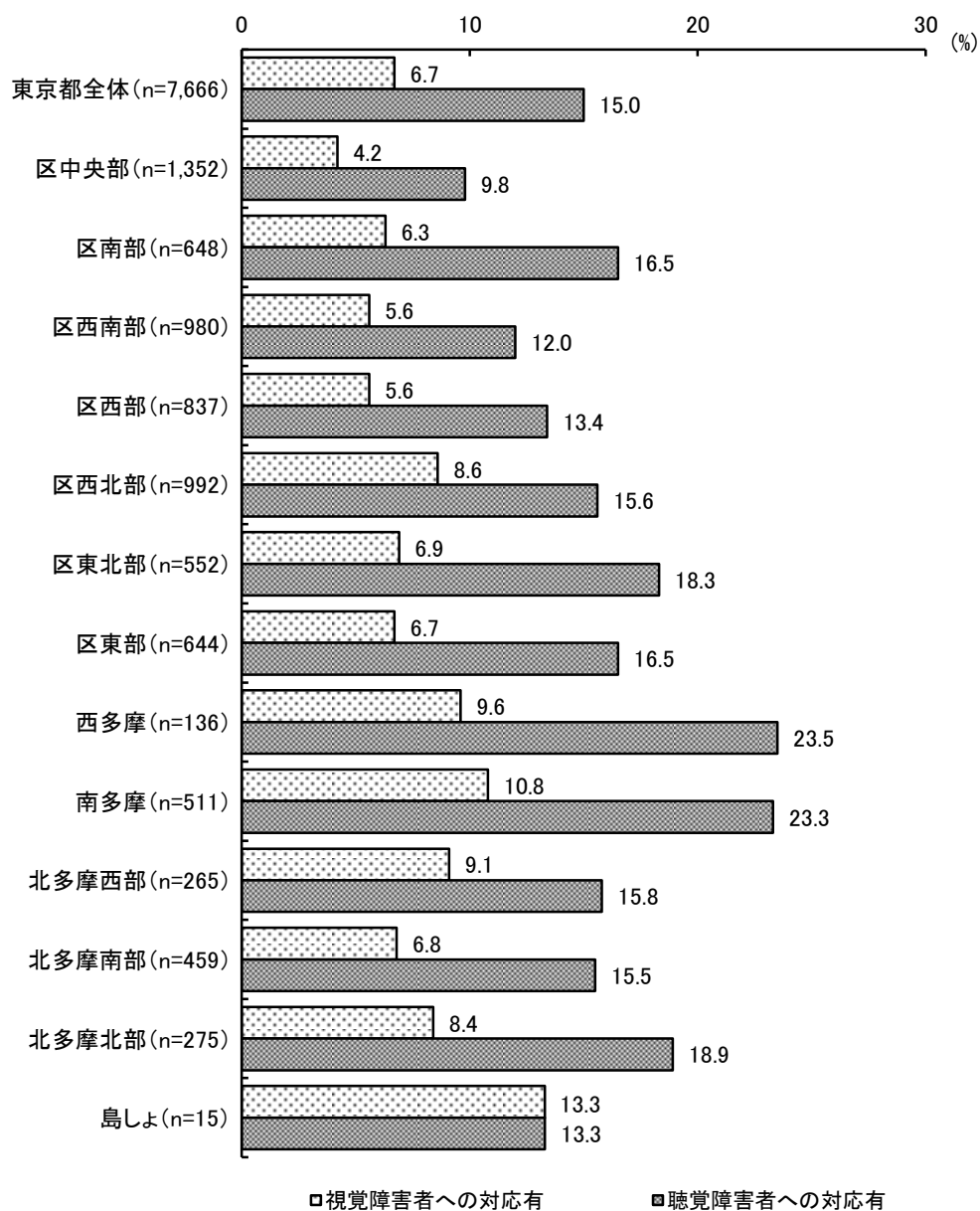
二次保健医療圏別にみると、島しょでは「対応している」が比較的多く13.3%となっています。

（2）聴覚障害者への対応（歯科診療所票 問20-2）

聴覚障害者への対応については、東京都全体では、「対応している」が15.0%でした。

二次保健医療圏別にみると、西多摩、南多摩では「対応している」が比較的多く、それぞれ23.5%、23.3%となっています。

図表 2-16-30 視覚障害者、聴覚障害者への対応【二次保健医療圏別】

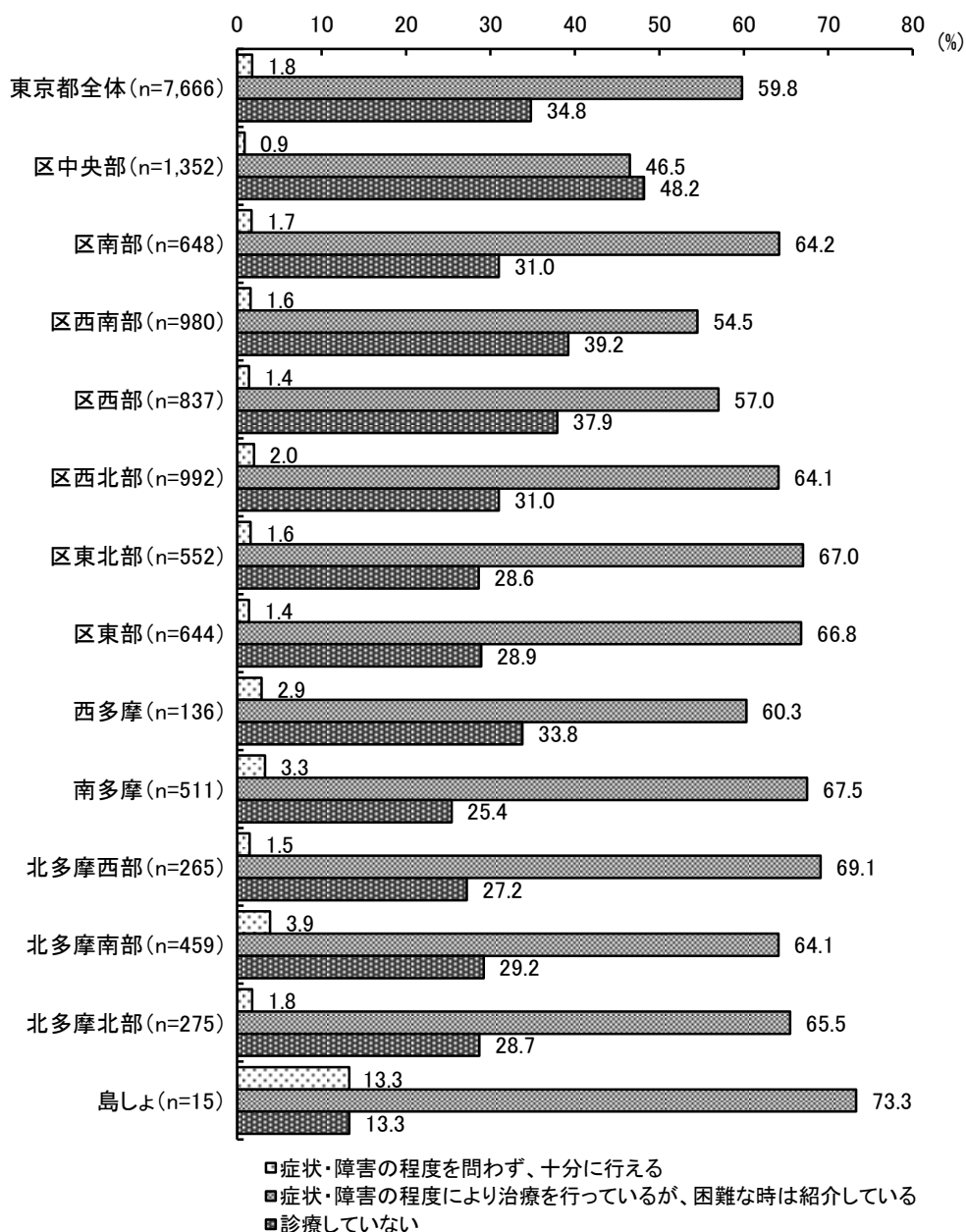


16 障害等によりコミュニケーションが取りにくい患者の治療（歯科診療所票 問21）

図表 2-16-31 が示すように、障害等によりコミュニケーションが取りにくい患者の治療については、東京都全体では、「症状・障害の程度を問わず、十分に行える」が 1.8%、「症状・障害の程度によっては治療を行っているが、困難な時は紹介している」が 59.8%でした。

二次保健医療圏別にみると、島しょで「症状・障害の程度を問わず、十分に行える」が多く 13.3%となっています。区中央部では逆に「症状・障害の程度を問わず、十分に行える」が 0.9%と少なくなっています。

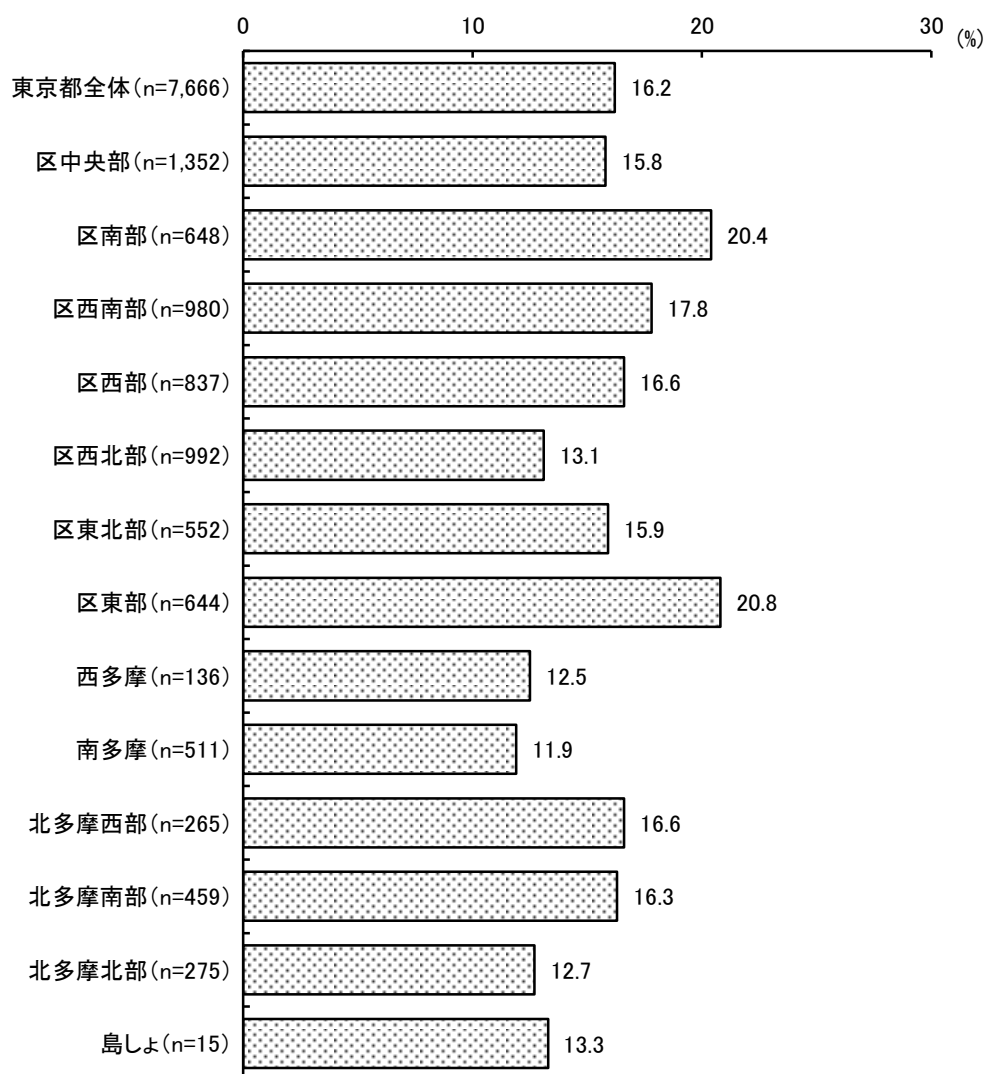
図表 2-16-31 障害等によりコミュニケーションが取りにくい患者の治療【二次保健医療圏別】



17 在宅医療への対応（歯科診療所票 問22・23）

図表 2-16-32 が示すように、在宅療養支援は、16.2%の歯科診療所が登録をしています。二次保健医療圏別にみると、区東部、区南部で多くなっています。

図表 2-16-32 在宅療養支援歯科診療所登録の状況【二次保健医療圏別】

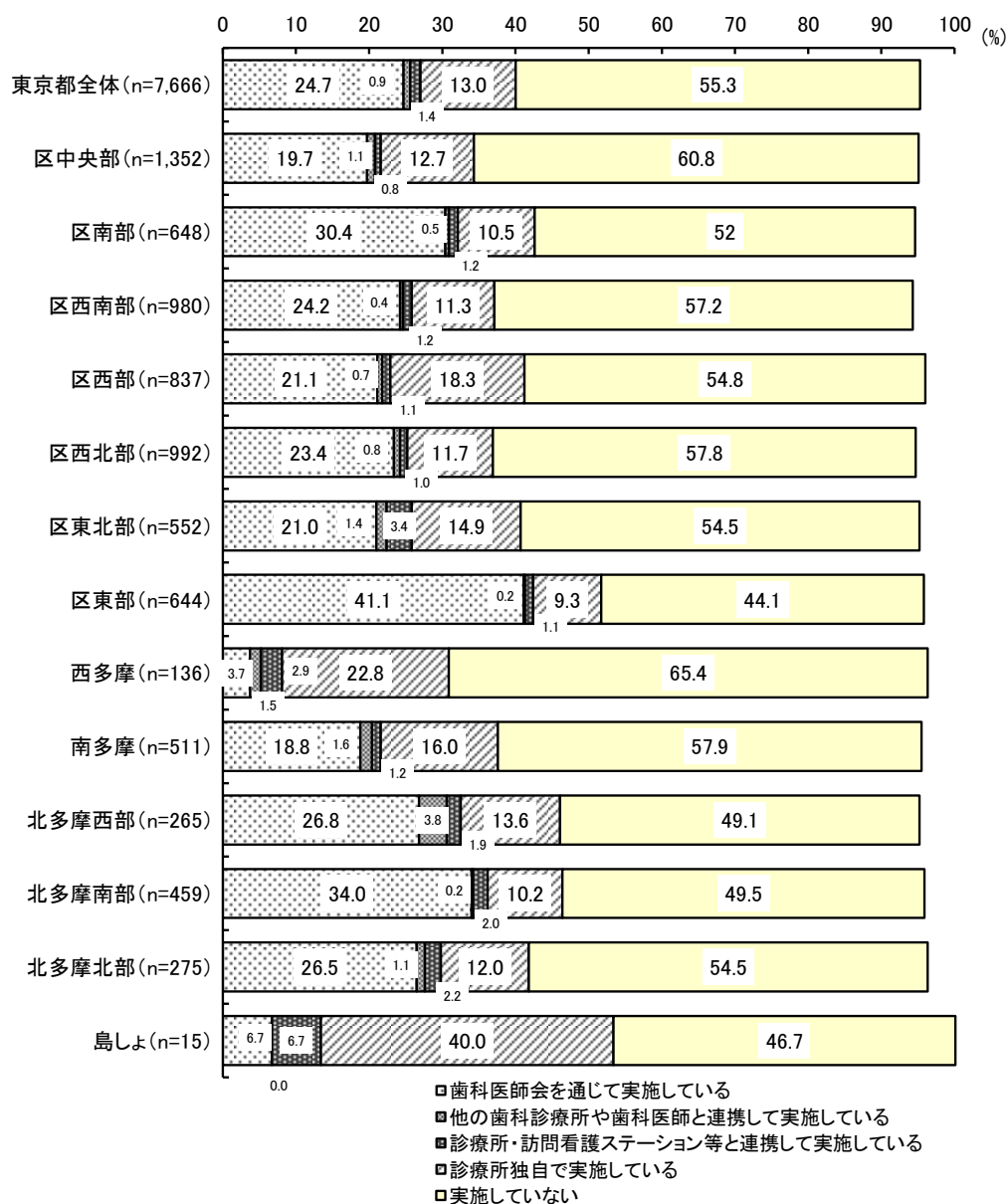


図表 2-16-33 が示すように、訪問歯科診療の対応については、東京都全体では、「歯科医師会を通じて実施している」

が 24.7%、「他の歯科診療所や歯科医師と連携して実施している」が 0.9%、「診療所・訪問看護ステーション等と連携して実施している」が 1.4%、「診療所独自で実施している」が 13.0%、「実施していない」が 55.3%でした。

二次保健医療圏別にみると、島しょで「診療所独自で実施している」が 40.0%と多くなっています。西多摩では「歯科医師会を通じて実施している」が少なく「診療所独自で実施している」が多くなっています。

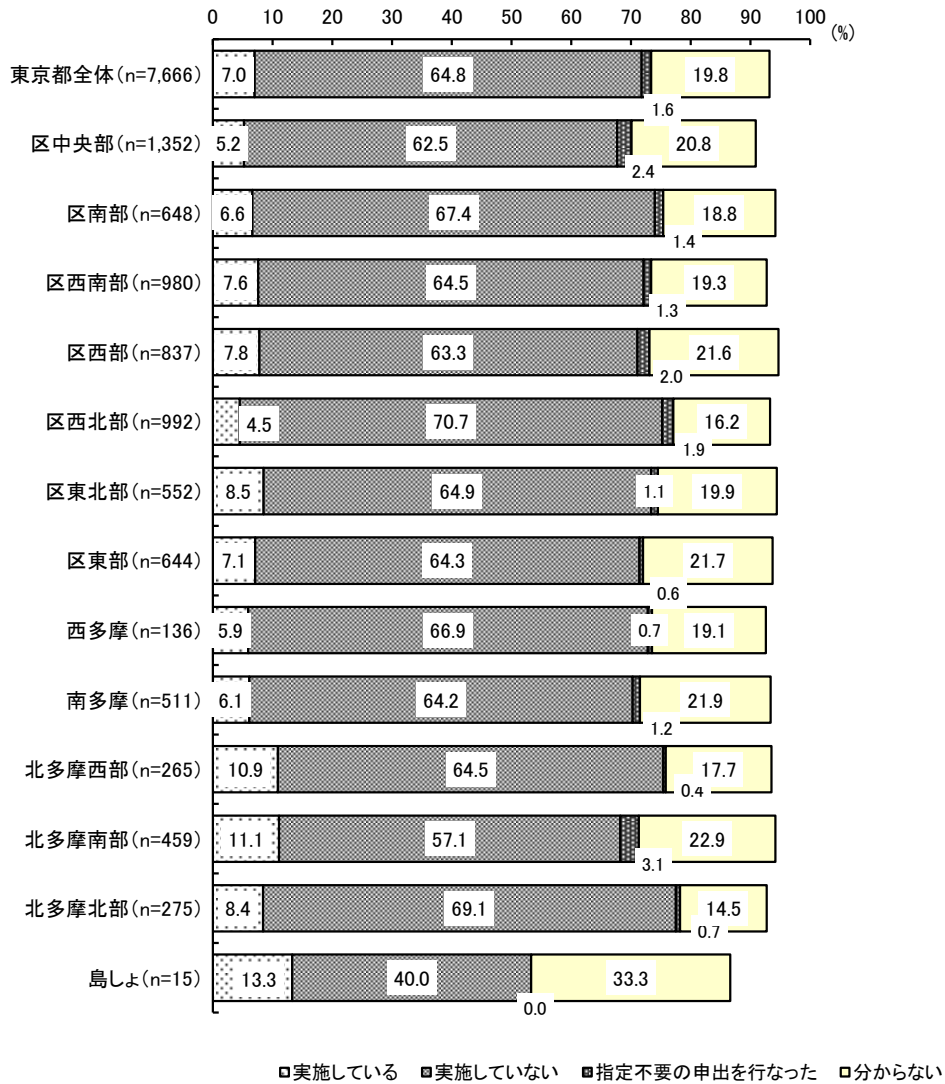
図表 2-16-33 訪問歯科診療の対応【二次保健医療圏別】



18 「居宅療養管理指導」の実施（歯科診療所票 問24）

図表 2-16-34 が示すように、「居宅療養管理指導」の実施については、東京都全体では、「実施している」が 7.0%、「実施していない」が 64.8%、「指定不要の申し出を行った」が 1.6%、「分からない」が 19.8%でした。二次保健医療圏別にみると、島しょと北多摩南部で「実施している」が多くなっています。

図表 2-16-34 「居宅療養管理指導」の実施【二次保健医療圏別】



図表 2-16-35 が示すように、「居宅療養管理指導」を実施している歯科診療所のうち、現在対応件数については、東京都全体では平均 20.3 件でした。

二次保健医療圏別にみると、南多摩で特に多く 51.2 件、次いで区東北部で 33.0 件、北多摩西部で 32.2 件などとなっています。

図表 2-16-36 が示すように、「居宅療養管理指導」を実施していない歯科診療所については、東京都全体では「依頼があれば対応する」が 28.5%、「依頼があっても対応困難」が 55.5%でした。

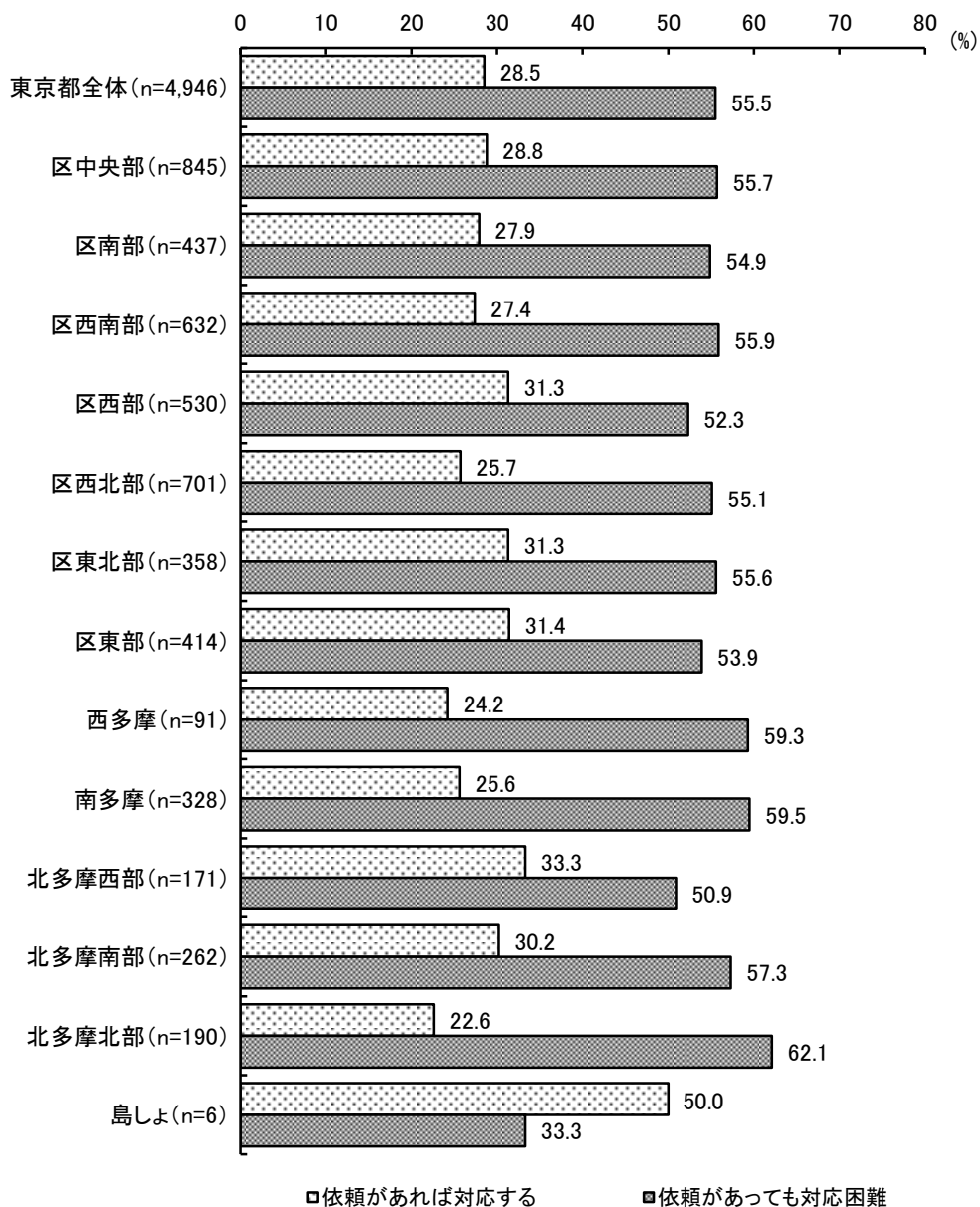
二次保健医療圏別にみると、島しょで特に「依頼があれば対応する」が 50.0%と多く、逆に北多摩北部では「依頼があっても対応困難」が 62.1%となっています。

図表 2-16-35 「居宅療養管理指導」の対応件数【二次保健医療圏別】

(%)

	0 件	1～10件	11～20 件	21～50 件	51～100件	101件以上	平均件数
東京都全体(n=534)	20.2	41.6	6.4	7.7	5.1	3.0	20.3
区中央部(n=70)	27.1	45.7	4.3	2.9	2.9	1.4	8.7
区南部(n=43)	16.3	48.8	2.3	7.0	4.7	2.3	15.6
区西南部(n=74)	16.2	41.9	10.8	10.8	1.4	1.4	14.8
区西部(n=65)	30.8	33.8	7.7	6.2	4.6	1.5	15.2
区西北部(n=45)	20.0	40.0	0.0	13.3	4.4	4.4	26.4
区東北部(n=47)	10.6	36.2	12.8	10.6	10.6	4.3	33.0
区東部(n=46)	13.0	52.2	10.9	4.3	4.3	2.2	17.1
西多摩(n=8)	25.0	37.5	0.0	12.5	0.0	0.0	5.0
南多摩(n=31)	25.8	35.5	3.2	6.5	3.2	6.5	51.2
北多摩西部(n=29)	20.7	34.5	3.4	6.9	10.3	6.9	32.2
北多摩南部(n=51)	15.7	47.1	5.9	9.8	3.9	2.0	13.7
北多摩北部(n=23)	26.1	39.1	4.3	4.3	17.4	8.7	28.4
島しょ(n=2)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

図表 2-16-36 「居宅療養管理指導」の対応状況【二次保健医療圏別】

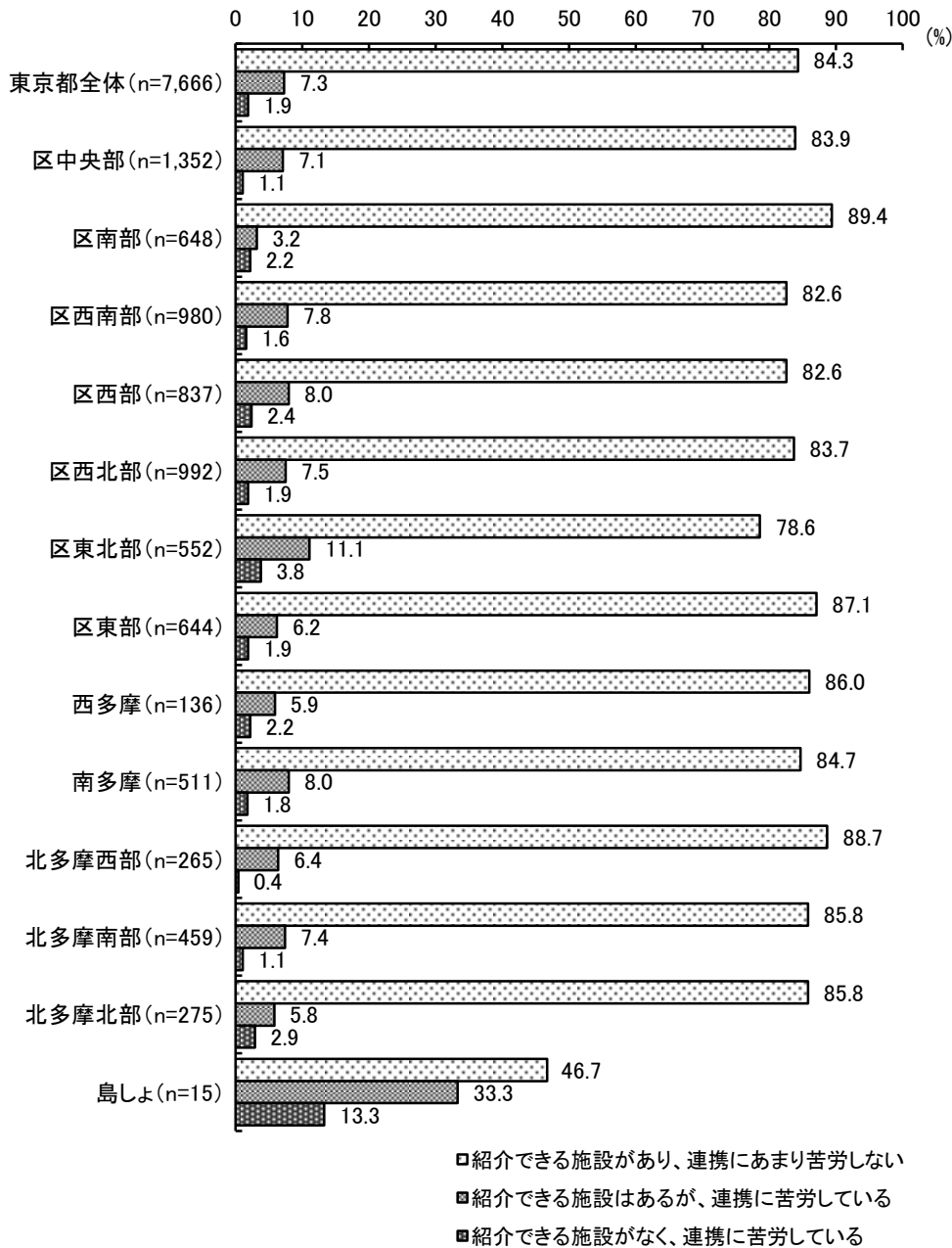


19 紹介できる病院や歯科医療施設等の有無（歯科診療所票 問25）

図表 2-16-37 が示すように、紹介できる病院や歯科診療施設等の有無については、東京都全体では、「紹介できる施設があり、連携にあまり苦労しない」が 84.3%、「紹介できる施設はあるが、連携に苦労している」が 7.3%、「紹介できる施設がなく、連携に苦労している」が 1.9%でした。

二次保健医療圏別にみると、島しょで「紹介できる施設があり、連携にあまり苦労しない」が 46.7%と少なくなっています。

図表 2-16-37 紹介できる病院や歯科医療施設等の有無【二次保健医療圏別】

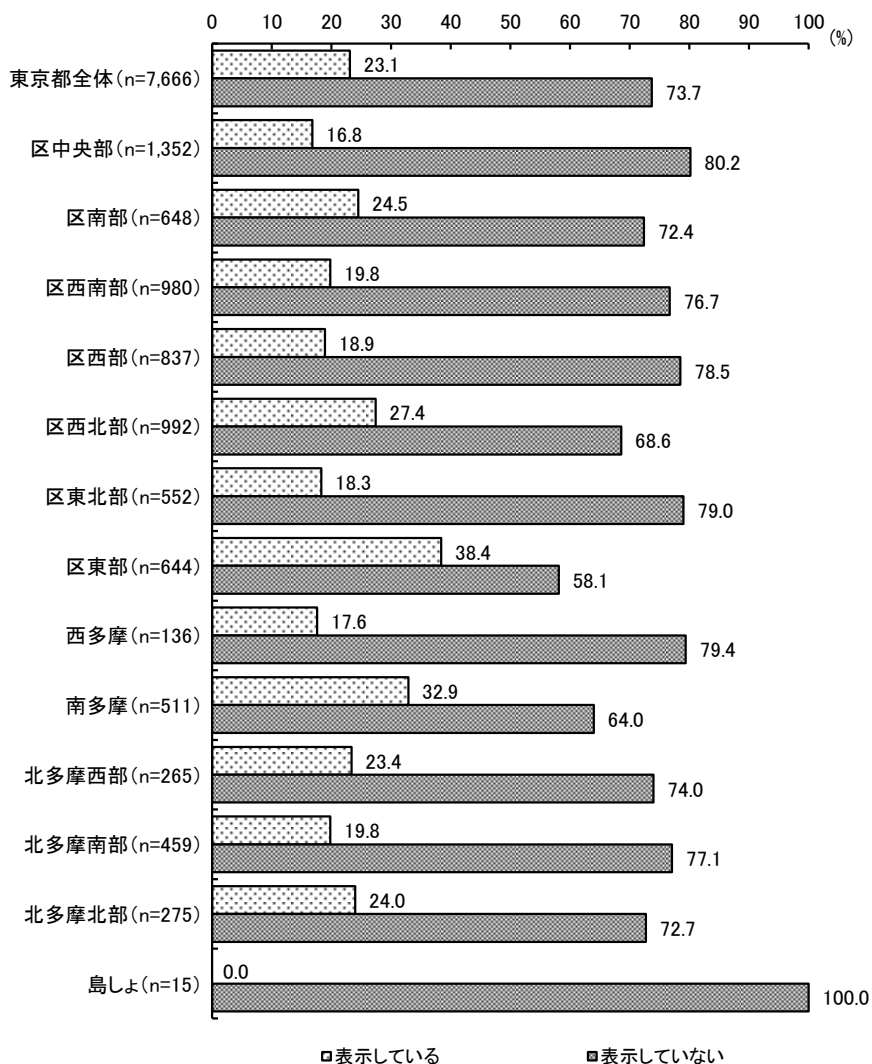


20 紹介できる病院等の名称表示（歯科診療所票 問27）

図表 2-16-38 が示すように、紹介できる病院等の名称を院内などに表示しているかどうかについては、東京都全体では、「表示している」が 23.1%、「表示していない」が 73.7% でした。

二次保健医療圏別にみると、区東部で「表示している」が特に多く 38.4%、ついで南多摩、区西北部などでした。島しょを除くと区中央部が「表示していない」が最も多く 80.2% でした。

図表 2-16-38 紹介できる病院等の名称表示【二次保健医療圏別】

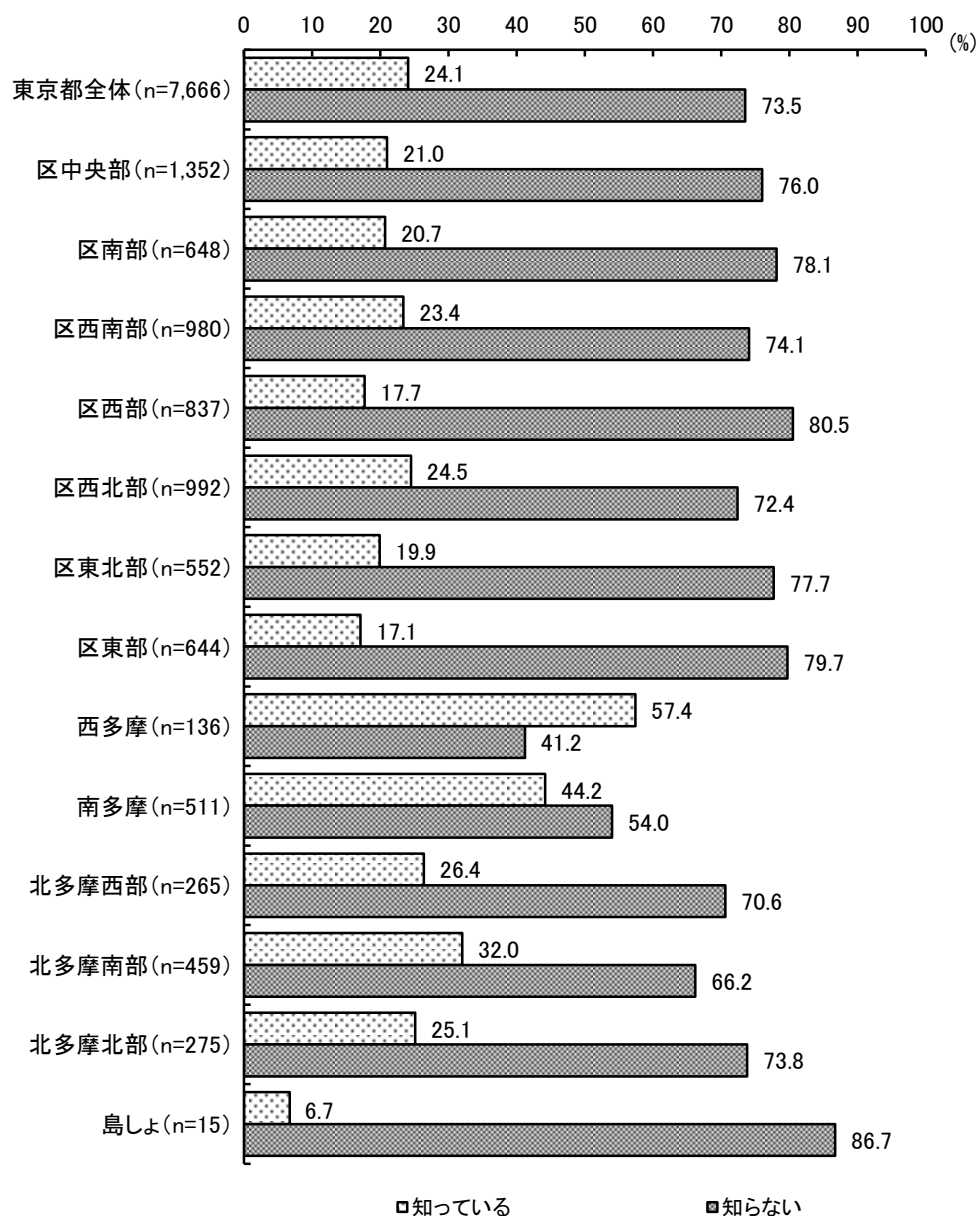


21 都実施の「糖尿病・脳卒中等の医療連携推進事業」の認知度（歯科診療所票問28）

図表 2-16-39 が示すように、都実施の「糖尿病・脳卒中等の医療連携推進事業」の認知度については、東京都全体では、「知っている」が 24.1%、「知らない」が 73.5%でした。

二次保健医療圏別にみると、西多摩では「知っている」の割合が 57.4%と多くなっています。

図表 2-16-39 都実施の「糖尿病・脳卒中等の医療連携推進事業」の認知度【二次保健医療圏別】



22 ホームページの開設状況（歯科診療所票 問29）

図表 2-16-40 が示すように、ホームページの開設状況については、東京都全体では、「開設している」が 45.4%、具体的な開設予定がある」が 2.8%でした。二次保健医療圏別にみると、開設している診療所の割合が最も高いのは、区中央部の 55.0%で、最も低いのは島しょの 20.0%でした。

図表 2-16-40 ホームページの開設状況【二次保健医療圏別】

