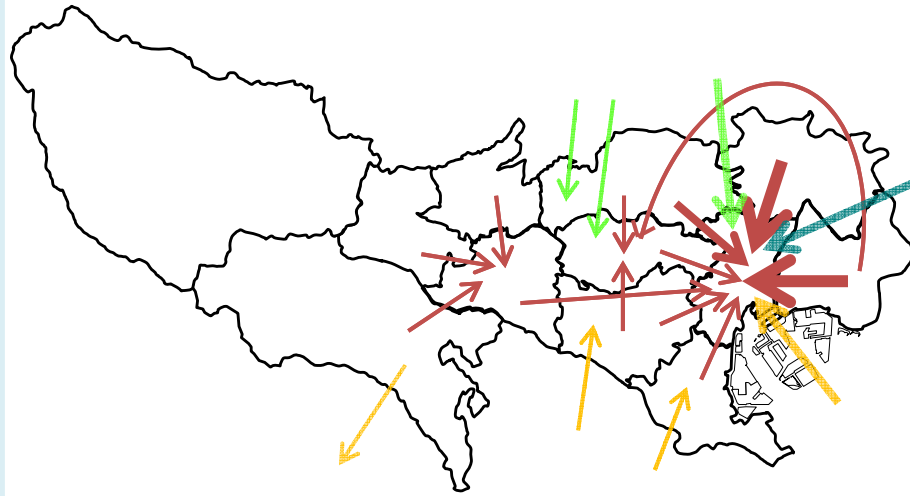


◆ 4機能ごと差引後の流出入(人/日)・病床数
 (必要病床数等推計ツール:2013年の患者の受療動向を年齢階級別に2025年の人口で引き延ばして算出)

→ 都内 → 埼玉県 → 千葉県 → 神奈川県

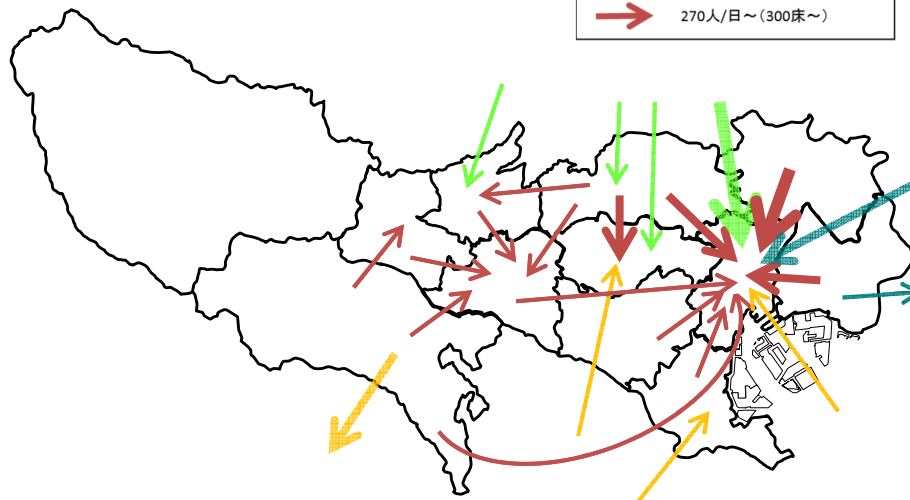
高度急性期



急性期



回復期



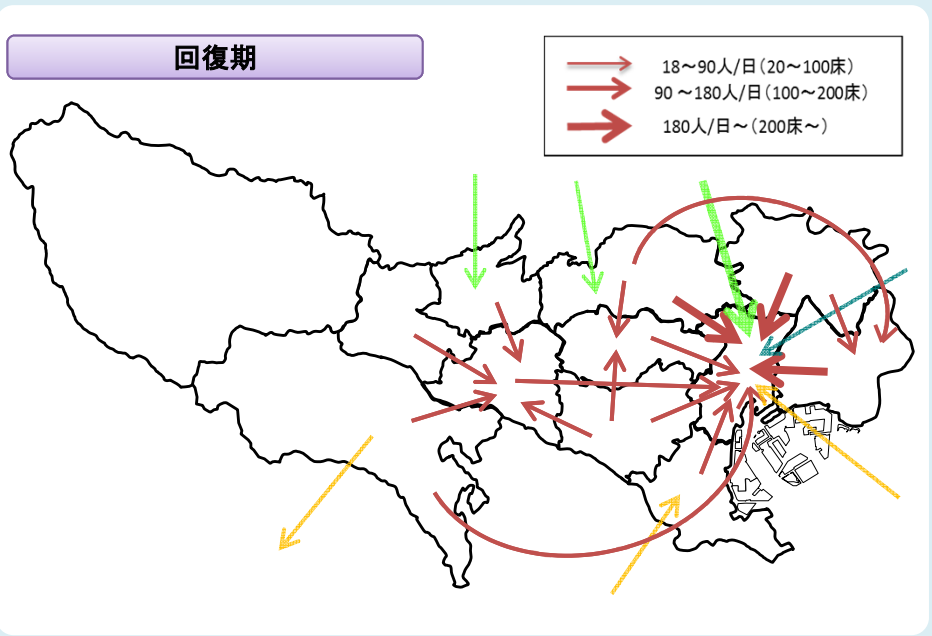
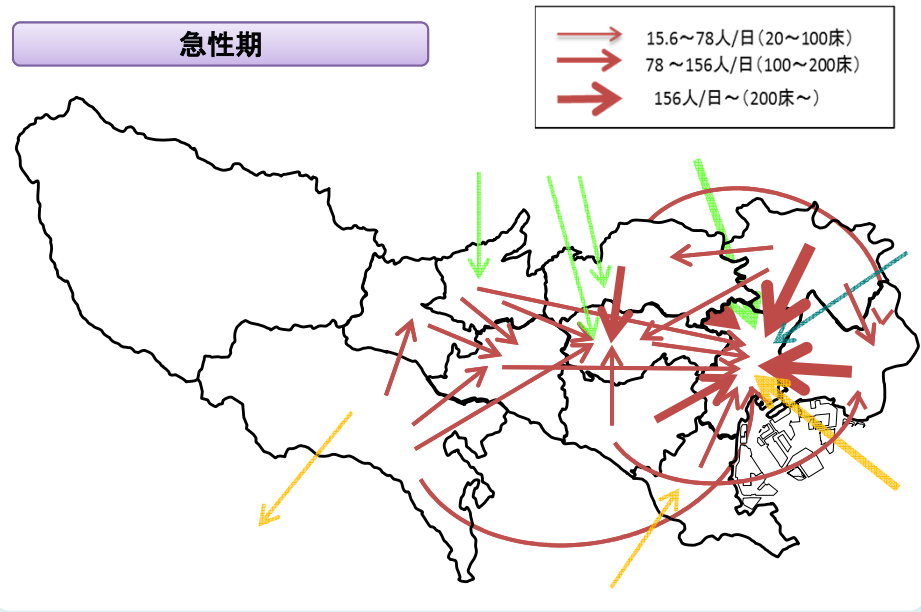
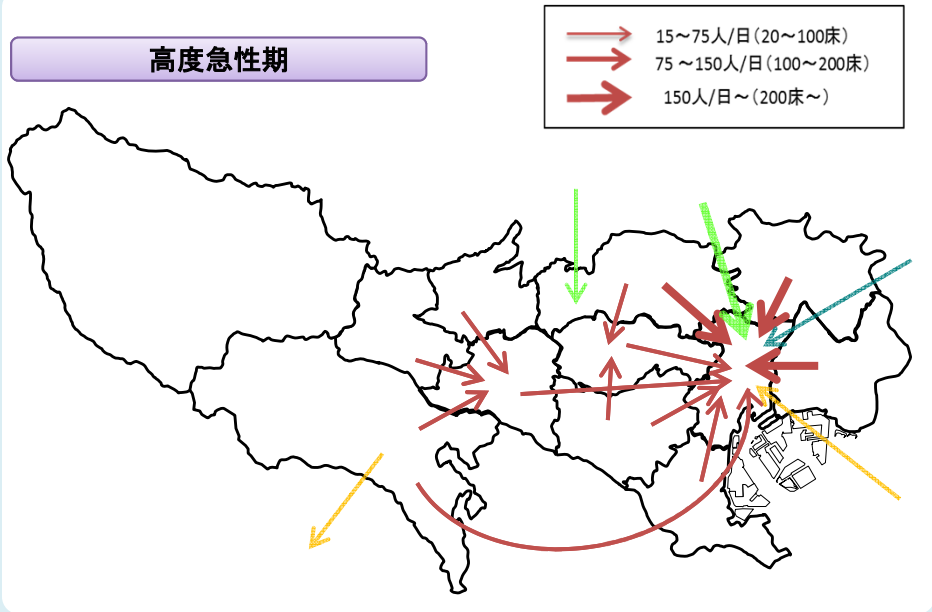
慢性期B



◆ 3機能ごと差引後の流出入(人/日)・病床数(床)

(必要病床数等推計ツール:2013年の患者の受療動向を年齢階級別に2025年の人口で引き延ばして算出)

→ 都内 → 埼玉県 → 千葉県 → 神奈川県



医療機関所在地ベースの医療需要総数: 13836.7人/日

《参考》

	区中央部	区西部	北多摩南部	東京都計
都道府県がん診療連携拠点病院数(国指定)	1	-	-	2
地域がん診療連携拠点病院数(国指定)	7	2	3	23
東京都がん診療連携拠点病院数(都指定)	4	1	-	9
特定機能病院数	6	3	1	15

※ 2025年の疾病別流出入については、上位20圏域のみの情報が提供されており、また、患者等の集計単位が10未満の場合非公表となっている。本資料では非公表の部分は「0(ゼロ)」として集計。

※ 必要病床数等推計ツールでは疾病別の場合、慢性期の全て、及び高度急性期・急性期・回復期の一部において以下のデータが分類(集計)されない。

<疾病別に分類しないデータ>

- ・NDBのレセプトデータのうち、慢性期、回復期リハビリテーション病棟入院料
- ・訪問診療受療者数 ・介護老人保健施設の施設サービス受給者数
- ・労働災害入院患者数 ・自賠責保険入院患者数

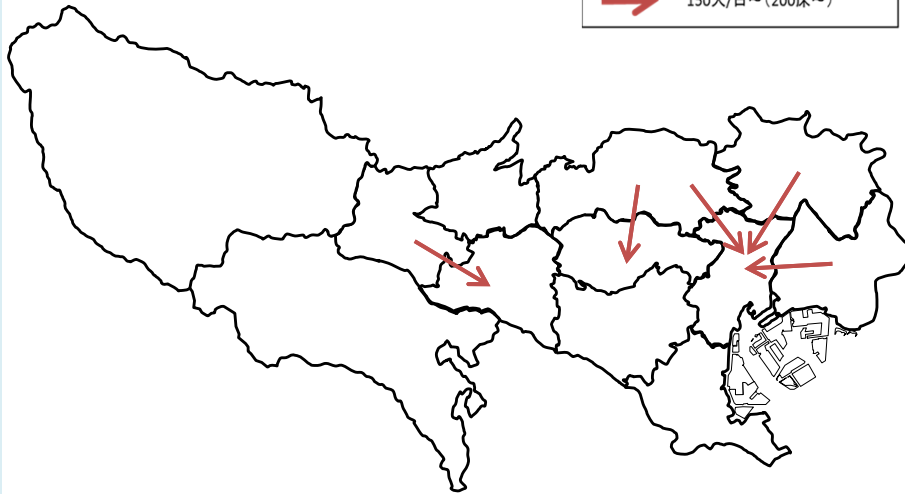
◆ 3機能ごと差引後の流出入(人/日)・病床数(床)

(必要病床数等推計ツール:2013年の患者の受療動向を年齢階級別に2025年の人口で引き延ばして算出)

→ 都内 → 埼玉県 → 千葉県 → 神奈川県

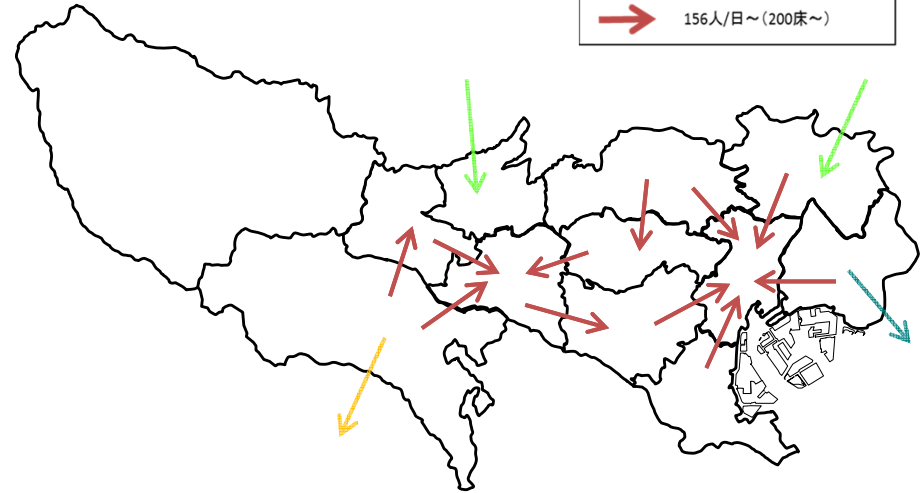
高度急性期

→ 15~75人/日(20~100床)
 → 75~150人/日(100~200床)
 → 150人/日~(200床~)



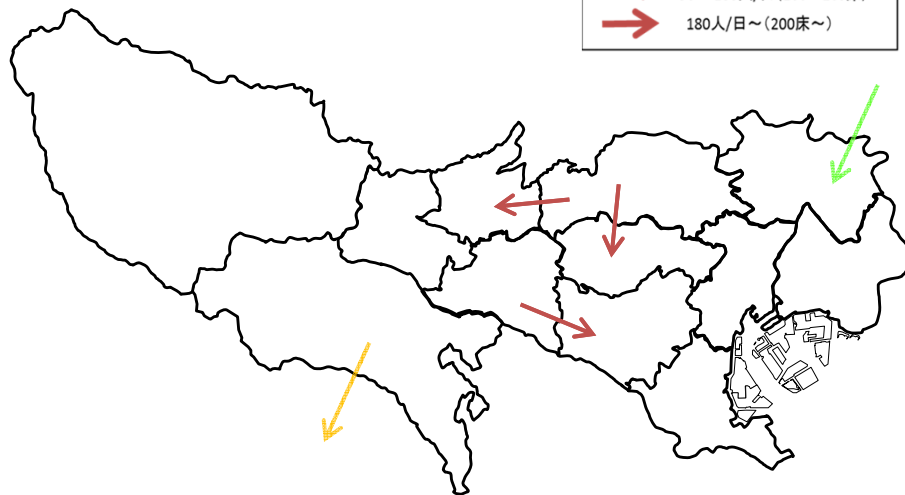
急性期

→ 15.6~78人/日(20~100床)
 → 78~156人/日(100~200床)
 → 156人/日~(200床~)



回復期

→ 18~90人/日(20~100床)
 → 90~180人/日(100~200床)
 → 180人/日~(200床~)



医療機関所在地ベースの医療需要総数:12079.5人/日

○ 急性心筋梗塞・脳卒中・成人肺炎・大腿骨骨折の主な流出入は他県も含め隣接圏域のみ。

※ 2025年の疾病別流出入については、上位20圏域のみの情報が提供されており、また、患者等の集計単位が10未満の場合非公表となっている。本資料では非公表の部分は「0(ゼロ)」として集計。

※ 必要病床数等推計ツールでは疾病別の場合、慢性期の全て、及び高度急性期・急性期・回復期の一部において以下のデータが分類(集計)されない。

<疾病別に分類しないデータ>

- ・NDBのレセプトデータのうち、慢性期、回復期リハビリテーション病棟入院料
- ・訪問診療受療者数 ・介護老人保健施設の施設サービス受給者数
- ・労働災害入院患者数 ・自賠責保険入院患者数