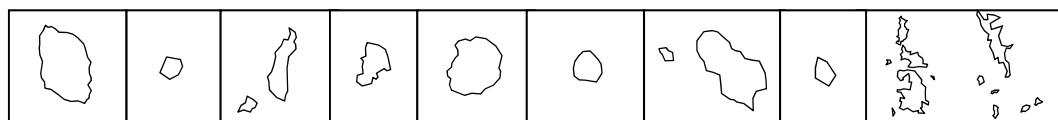


(7) 区東部

(墨田区・江東区・江戸川区)



<基本データ>

人 口: 1,437,221(人)

面 積: 103.83(km²)

人口密度: 13,842(人/km²)

① 2025年における4機能ごとの流出入の状況

高度急性期機能

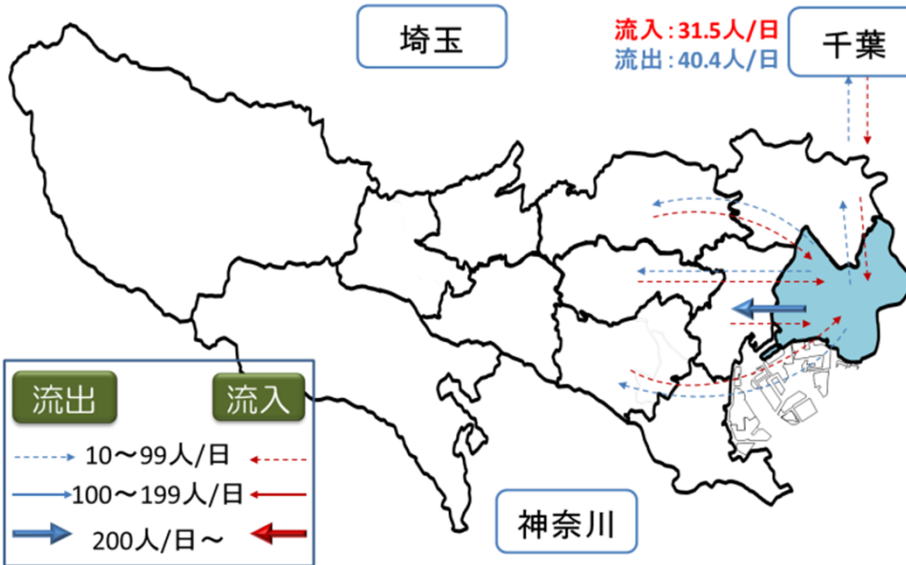
2025年推計患者数と流出入の状況

患者住所地
ベース
1076.1人/日
※2040年:1203.0人/日

260.6人/日流出

{ (流入) 247.7人/日
(流出) △ 508.3人/日

医療機関所在地
ベース
815.5人/日
※2040年:902.9人/日



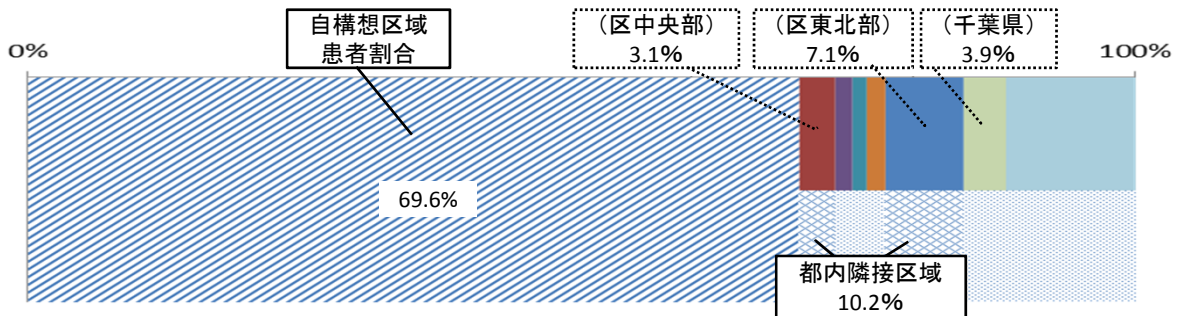
流入

1	区東北部	57.8人/日
2	千・東葛南部	31.5人/日
3	区中央部	25.6人/日

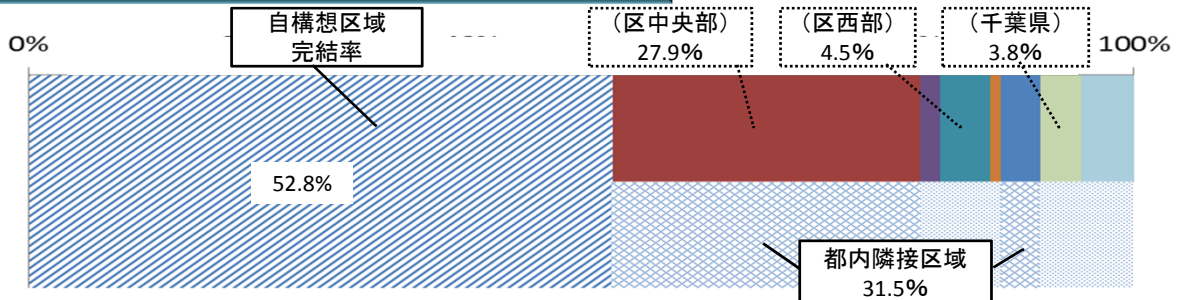
流出

1	区中央部	300.5人/日
2	区西部	48.8人/日
3	千・東葛南部	40.4人/日

区東部の医療機関に入院する患者の住所地



区東部在住の患者が入院する医療機関の所在地



<凡例>

- 区東部
- 区中央部
- 区南部
- 区西南部
- 区西部
- 区西北部
- 区東北部
- 西多摩
- 南多摩
- 北多摩西部
- 北多摩南部
- 北多摩北部
- 島しょ
- 埼玉県
- 千葉県
- 神奈川県
- その他・未詳

	自構想区域のみ	自構想区域 + 都内隣接区域
構想区域患者割合	69.6%	79.8%
構想区域完結率	52.8%	84.3%

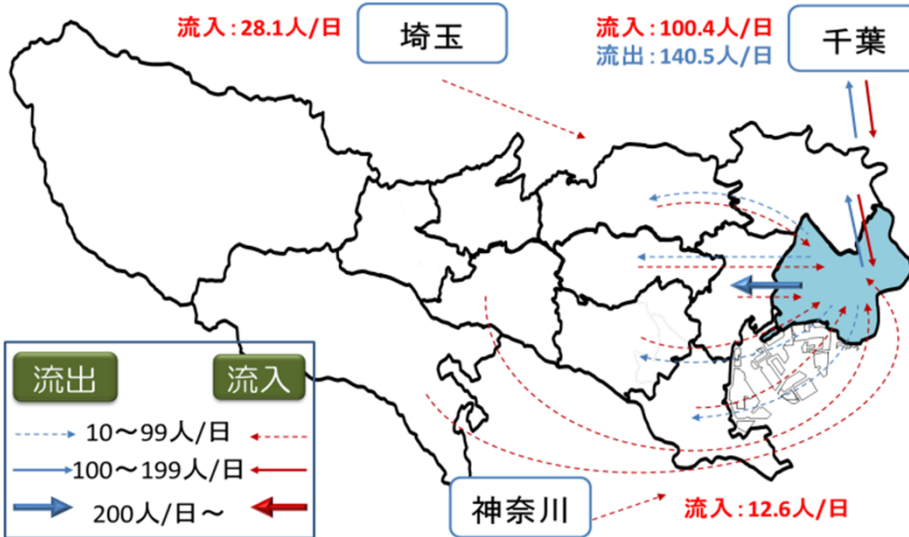
急性期機能

2025年推計患者数と流出入の状況

患者住所地
ベース
3213.7人/日
※2040年:3641.4人/日

379.3人/日流出
(流入) 712.4人/日
(流出) △ 1091.7人/日

医療機関所在地
ベース
2834.4人/日
※2040年:3144.5人/日



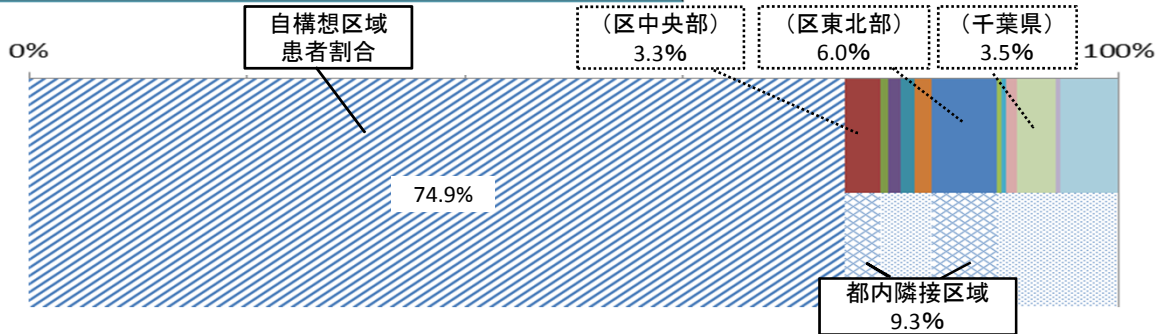
流入

1	区東北部	171.3人/日
2	区中央部	94.0人/日
3	千・東葛南部	75.1人/日

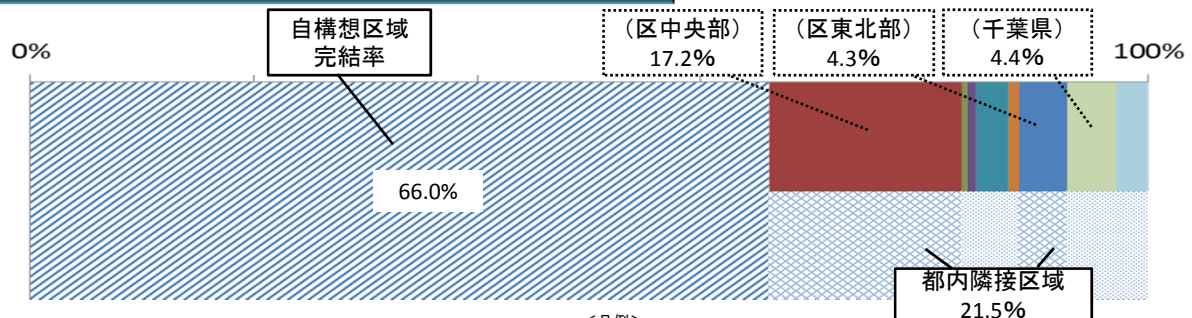
流出

1	区中央部	552.9人/日
2	区東北部	138.2人/日
3	千・東葛南部	109.2人/日

区東部の医療機関に入院する患者の住所地



区東部在住の患者が入院する医療機関の所在地



	自構想区域のみ	自構想区域 + 都内隣接区域
構想区域患者割合	74.9%	84.2%
構想区域完結率	66.0%	87.5%

- <凡例>
- 区東部
 - 区中央部
 - 区南部
 - 区西南部
 - 区西部
 - 区西北部
 - 区東北部
 - 西多摩
 - 南多摩
 - 北多摩西部
 - 北多摩南部
 - 北多摩北部
 - 島しょ
 - 埼玉県
 - 千葉県
 - 神奈川県
 - その他・未詳

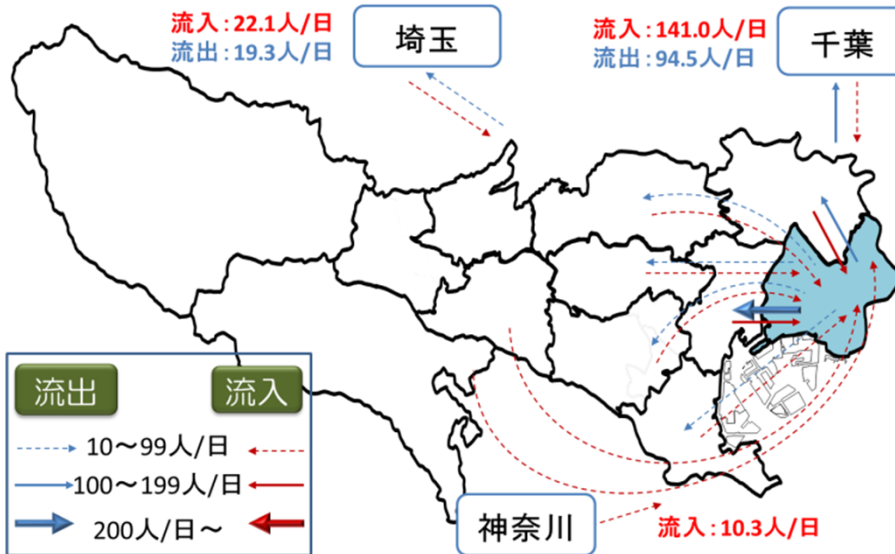
回復期機能

2025年推計患者数と流出入の状況

患者住所地
ベース
2703.2人/日
※2040年:3109.0人/日

238.0人/日流出
(流入) 711.6人/日
(流出) △ 949.6人/日

医療機関所在地
ベース
2465.2人/日
※2040年:2768.1人/日



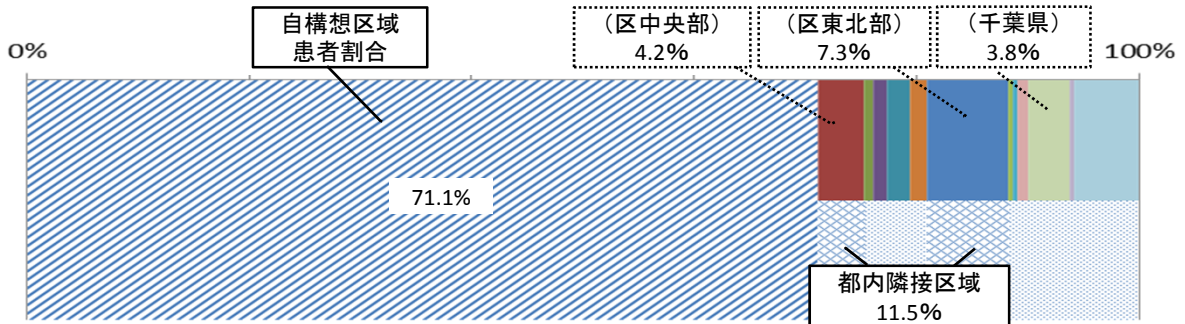
流入

1	区東北部	181.1人/日
2	区中央部	104.5人/日
3	千・東葛南部	80.0人/日

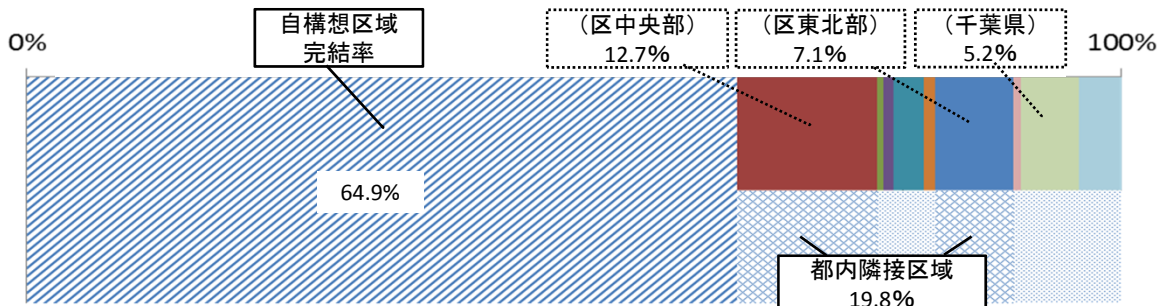
流出

1	区中央部	344.6人/日
2	区東北部	192.5人/日
3	千・東葛南部	107.9人/日

区東部の医療機関に入院する患者の住所地



区東部在住の患者が入院する医療機関の所在地

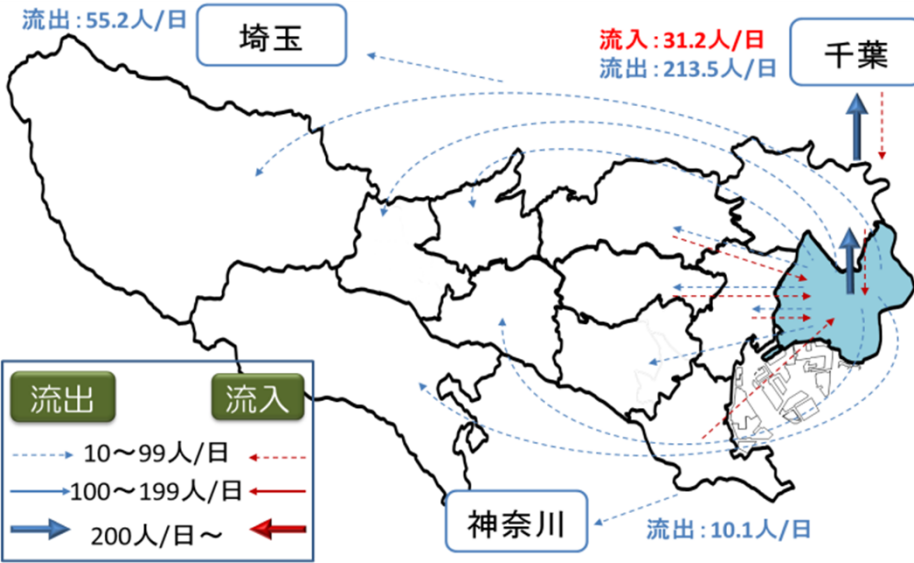
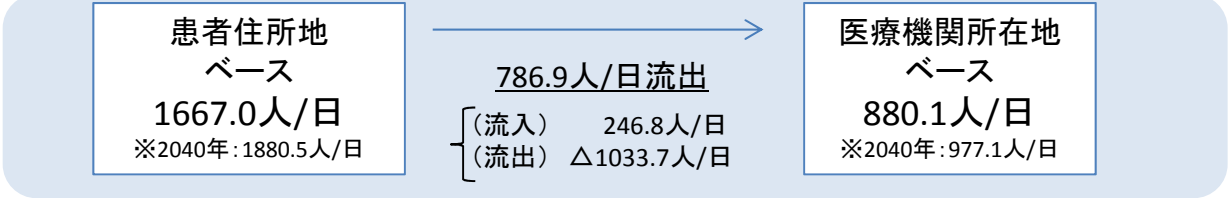


	自構想区域のみ	自構想区域 + 都内隣接区域
構想区域患者割合	71.1%	82.6%
構想区域完結率	64.9%	84.7%

- <凡例>
- 区東部
 - 区中央部
 - 区南部
 - 区西南部
 - 区西部
 - 区西北部
 - 区東北部
 - 西多摩
 - 南多摩
 - 北多摩西部
 - 北多摩南部
 - 北多摩北部
 - 島しょ
 - 埼玉県
 - 千葉県
 - 神奈川県
 - その他・未詳

慢性期機能

2025年推計患者数と流出入の状況



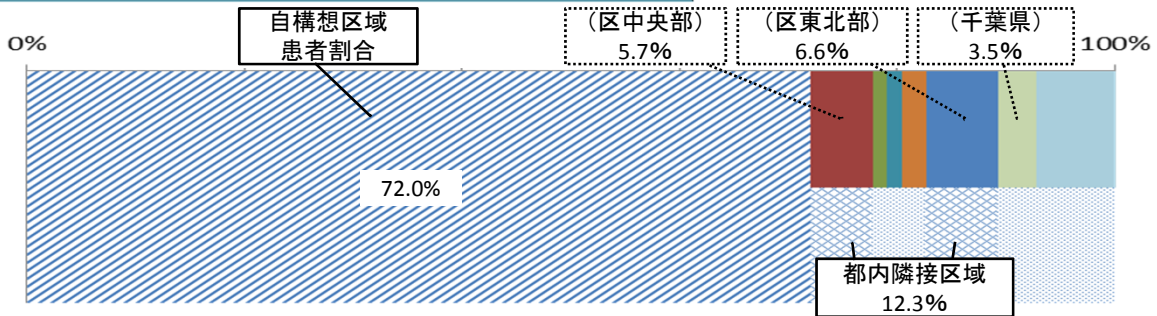
流入

1	区東北部	58.3人/日
2	区中央部	50.3人/日
3	千・東葛南部	31.2人/日

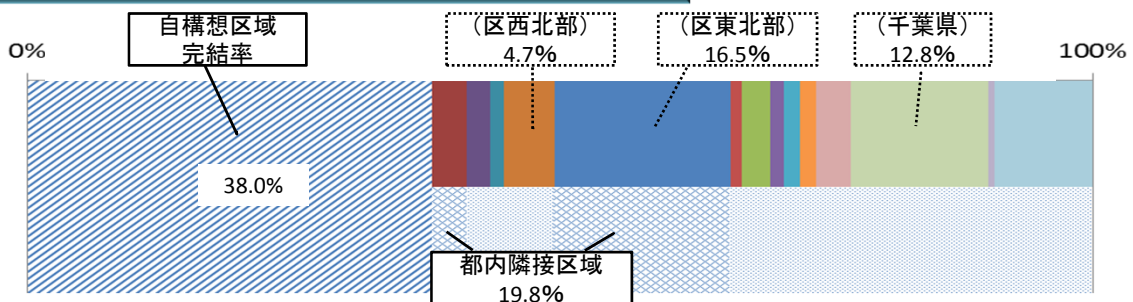
流出

1	区東北部	275.4人/日
2	千・東葛南部	85.0人/日
3	区西北部	78.7人/日

区東部の医療機関に入院する患者の住所地



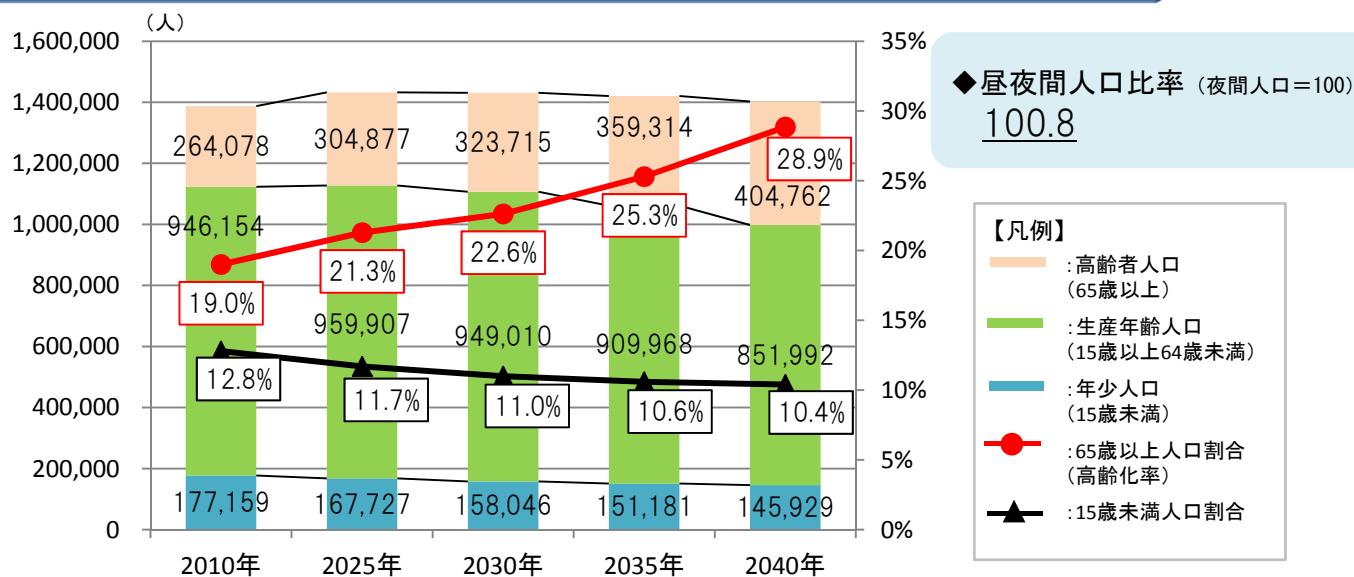
区東部在住の患者が入院する医療機関の所在地



	自構想区域のみ	自構想区域 + 都内隣接区域
構想区域患者割合	72.0%	84.3%
構想区域完結率	38.0%	57.8%

- <凡例>
- 区東部
 - 区中央部
 - 区南部
 - 区西南部
 - 区西部
 - 区西北部
 - 区東北部
 - 西多摩
 - 南多摩
 - 北多摩西部
 - 北多摩南部
 - 北多摩北部
 - 島しょ
 - 埼玉県
 - 千葉県
 - 神奈川県
 - その他・未詳

② 2010年から2040年までの人口・高齢化率の推移



◆高齢者のみ世帯の状況

高齢者単独世帯数（全世帯に占める割合）	58,379世帯（9.1%）
高齢者夫婦世帯数※（全世帯に占める割合）	45,692世帯（7.2%）

※夫65歳以上、妻60歳以上

③ 医療資源の状況 等

I 病床数

病床数 (床)				参考 (床)		
一般病床		療養病床		精神病床	感染症病床	結核病床
病院	診療所	病院	診療所			
6,800	531	1,159	15	165	10	50

II 主な入院基本料等別病床数（平成26年度病床機能報告より）

区東部の届出状況	病床数	(床)	
		区東部人口10万対	都内人口10万対
特定機能病院一般病棟入院基本料	651	45.4	97.2
一般病棟7対1入院基本料	3,026	211.2	251.4
一般病棟10対1入院基本料	1,259	87.9	95.1
一般病棟13対1入院基本料	299	20.9	20.0
一般病棟15対1入院基本料	452	31.6	25.5
療養病棟入院基本料 ※1	800	265.9	456.1
療養型介護療養施設サービス費（介護療養病床として使用） ※2	150	49.8	101.5
障害者施設等入院基本料	191	13.3	30.9
特殊疾患入院医療管理料/入院料	0	0.0	2.0
回復期リハビリテーション病棟入院料	414	28.9	40.7
地域包括ケア病棟入院料/管理料	94	6.6	3.7
緩和ケア病棟入院料	45	3.1	3.7

※1は医療療養病床、※2は介護療養病床と読み替え。いずれも、人口10万対病床数は、高齢者人口を使用

④ 医師・歯科医師等の従事者数

								(人)
医師	歯科医師	薬剤師	助産師	看護師	理学療法士 (PT)	作業療法士 (OT)	言語聴覚士 (ST)	
3,251 (227.2)	1,360 (95.1)	443 (30.9)	286 (20.0)	5,848 (408.8)	487 (34.0)	183 (12.8)	76 (5.3)	

下段()は人口10万対。

⑤ 構想区域の特徴

高度急性期機能

- ・ 特定機能病院が1施設所在
- ・ 自構想区域完結率は52.8%で、都内隣接区域を含むと84.3%
- ・ 高度医療が集積する区中央部への流出が多く、流出患者のうち約6割を占める。

急性期機能

- ・ 自構想区域完結率は66.0%で、都内隣接区域を含めると87.5%と高い。
- ・ 高度急性期機能から引き続き入院している患者も含めて、区中央部への流出が多く、流出患者の約5割を占める。

回復期機能

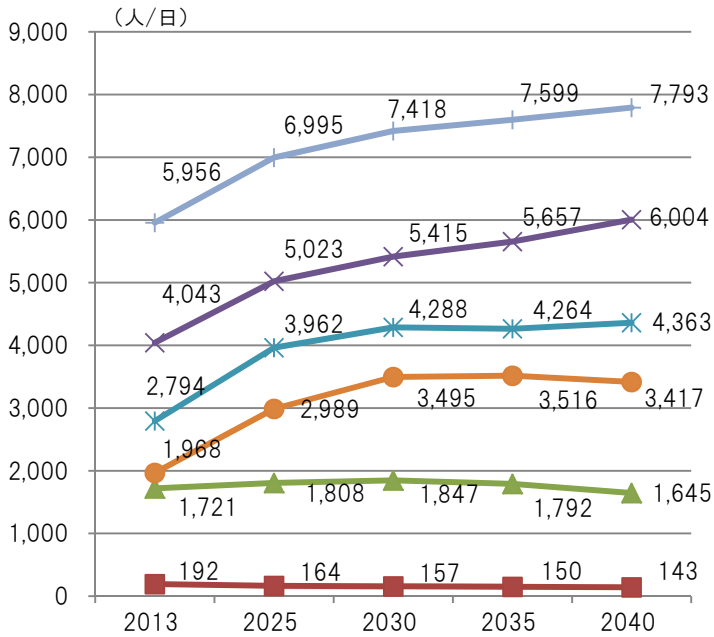
- ・ 自構想区域完結率は64.9%で、都内隣接区域を含めると84.7%
- ・ 人口10万人当たりの回復期リハビリテーション病床数は、都平均の約7割
- ・ 流出先・流入元は急性期機能と同様の傾向であり、高度急性期機能から引き続き入院している患者も含めて区中央部への流出が多い。

慢性期機能

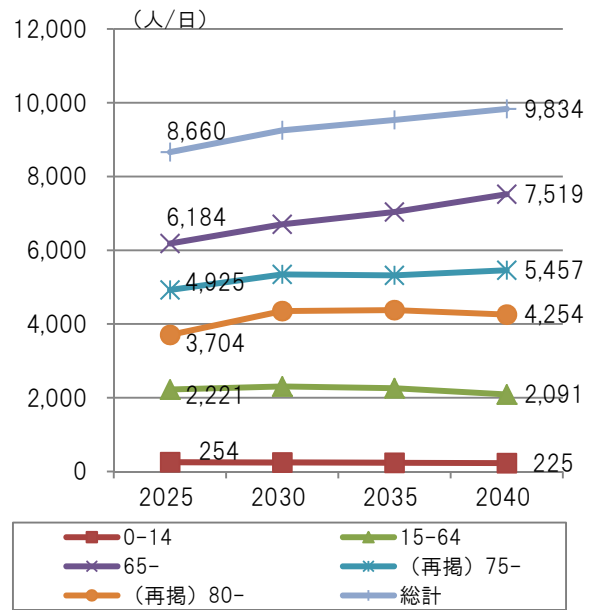
- ・ 高齢者人口10万人当たりの医療療養病床数は、都平均の約6割、介護療養病床数は都平均の約5割
- ・ 流出先としては、区東北部と千葉県が多い。

⑥ 推計患者数(医療機関所在地ベース)

＜医療機関所在地ベースの医療需要推計（入院患者数）＞

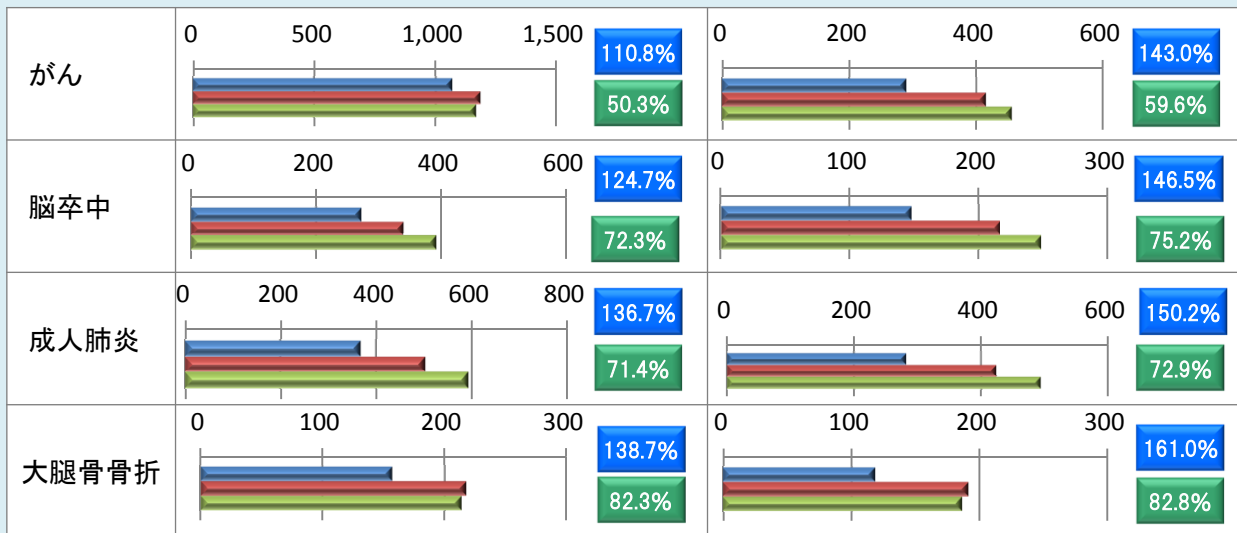


(参考)
＜患者住所地ベースの医療需要推計（入院患者数）＞



注 平成25年（2013年）における医療需要は、医療機関所在地ベースにて算出されるため、患者住所地ベースの医療需要推計は平成37年（2025年）以降を掲載

主要疾患別に見た患者の伸び率と自構想区域完結率（2025年）【グラフ左側：全年齢／右側：75歳以上】



【凡例】

■ 2013年医療機関所在地ベースの患者数(人/日)
■ 2025年医療機関所在地ベースの患者数(人/日)
■ 2025年患者住所地ベースの患者数(人/日)

患者伸び率

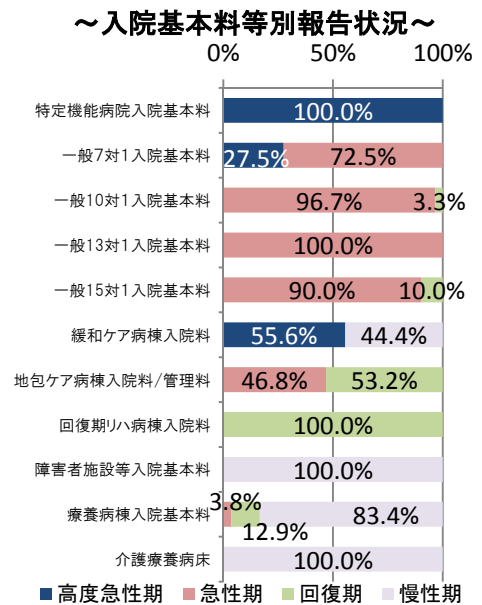
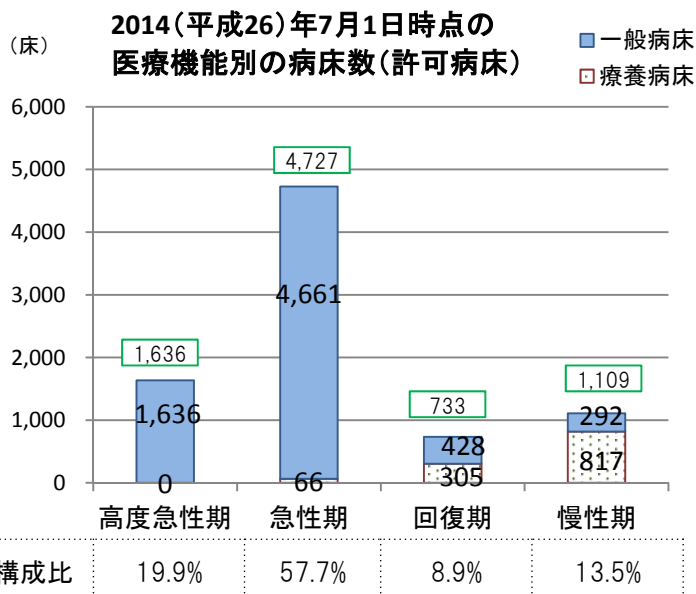
自構想区域完結率

⑦ 平成37年(2025年)の病床数の必要量 等

○ 高度急性期機能から慢性期機能までは、いずれも医療機関所在地ベースの考えに基づき、また、在宅医療等については、患者住所地ベースで将来の必要量を推計しました。

	(上段:人/日、下段:床)				(人/日)	
	高度急性期 機能	急性期 機能	回復期 機能	慢性期 機能	在宅医療等	(再掲) 訪問診療のみ
患者数	816	2,834	2,465	880	15,672	11,522
病床数	1,088	3,633	2,739	957	—	—
構成比	12.9%	43.2%	32.5%	11.4%		

平成26年度病床機能報告結果



「意見聴取の場」等の意見

◆地域特性

- ・ 構想区域内でも区それぞれに特徴があるため、きめ細やかに考えていく必要がある。
- ・ 江東区は湾岸地域の開発や市場移転、オリンピックなどで急激な人口増が見込まれ、このままでは増加する医療ニーズに対応できないのではないかと危惧している。
- ・ がん医療について、高度医療を求める患者のダイナミックな移動はよいが、今後の高齢患者の増加に対応するためには、ある程度は身近で診ることができる体制があった方がよい。
- ・ 家族の介護離職を防ぐためには、慢性期病床こそ地域で確保する必要がある。

◆医療連携（介護等との連携を含む）

- ・ 病床過剰地域のため、新規の病床整備は難しく、連携による医療提供を考えた方がよい。
- ・ 各病院の定める差額ベッド代や施設における個室料などの自己負担分が、自院での治療を終えた後の転院先や入所先を探す際のネックとなっている。

◆地域包括ケアシステム・在宅医療

- ・ 在宅療養生活への移行時に、かかりつけ医だけでなく、薬剤師等在宅療養に関する多職種が連携して対応する体制が必要

◆人材確保

- ・ 今後見込まれる医療需要の増加に、病床稼働率を上げて対応することもできるが、人材確保の問題がある。

◆その他

(救急)

- ・ 湾岸地域の開発により、住民が急増し、データ以上に他県に患者が流出している印象がある。
- ・ 三次救急医療機関は葛飾区まで入れても180万人に1箇所である。