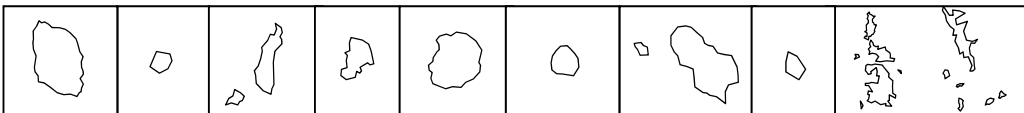


(11) 北多摩南部

(武蔵野市・三鷹市・府中市・調布市・小金井市・狛江市)



<基本データ>

人 口: 1,023,511(人)
 面 積: 96.10(km²)
 人口密度: 10,650(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

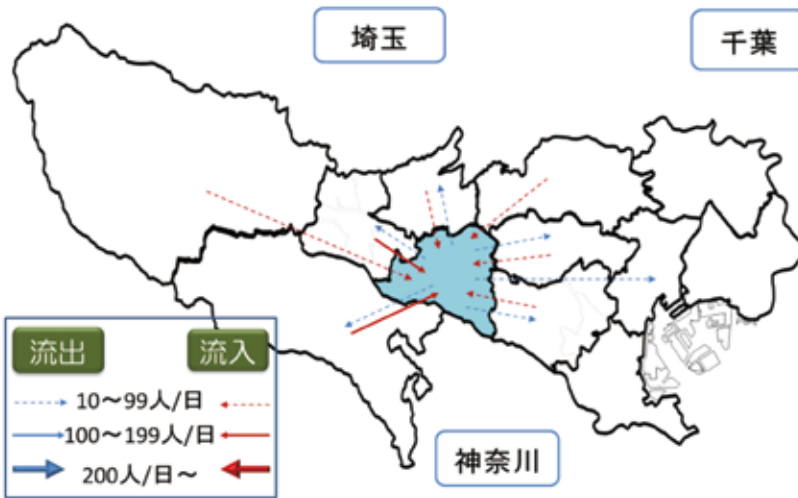
2025年推計患者数と流出入の状況

患者住所地
ベース
724.3人/日
※2040年:809.1人/日

347.9人/日流入

{ (流入) 566.9人/日
(流出) △ 219.0人/日

医療機関所在地
ベース
1072.2人/日
※2040年:1137.8人/日



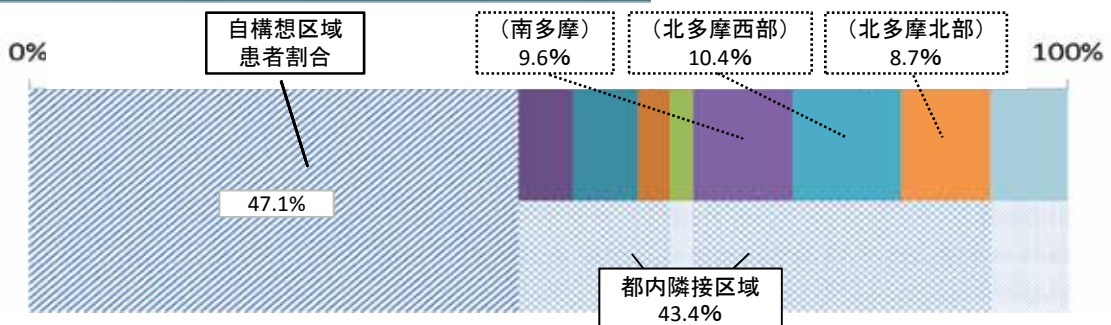
流入

1	北多摩西部	111.0人/日
2	南多摩	103.5人/日
3	北多摩北部	92.9人/日

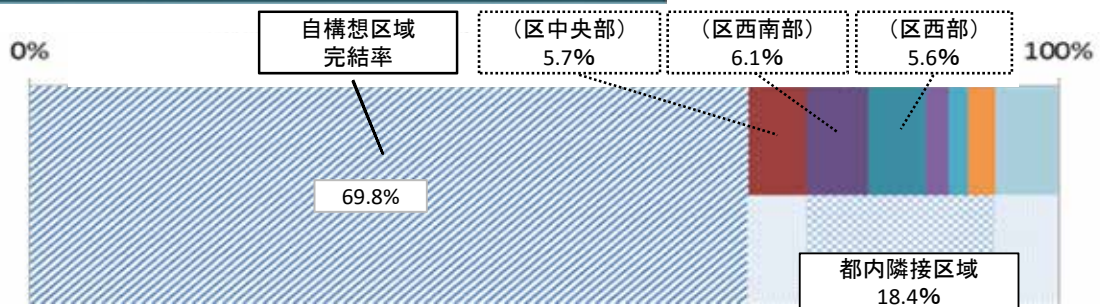
流出

1	区西南部	43.9人/日
2	区中央部	41.0人/日
3	区西部	40.5人/日

北多摩南部の医療機関に入院する患者の住所地



北多摩南部在住の患者が入院する医療機関の所在地



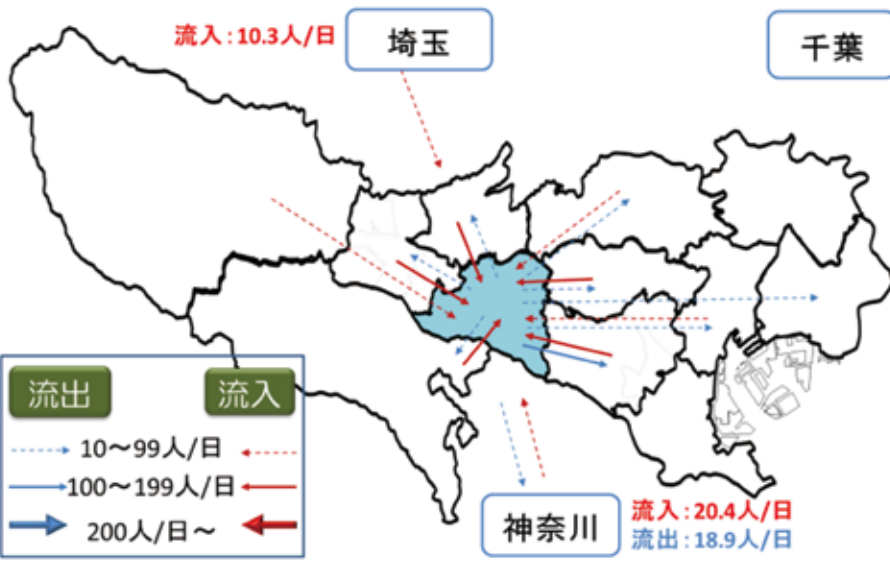
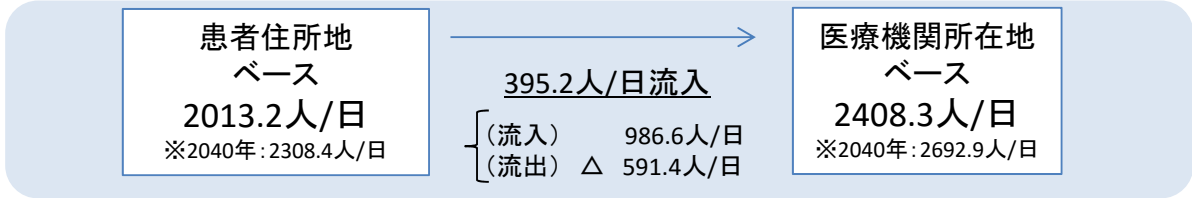
	自構想区域のみ	自構想区域 + 都内隣接区域
構想区域患者割合	47.1%	90.5%
構想区域完結率	69.8%	88.2%

<凡例>



急性期機能

2025年推計患者数と流出入の状況



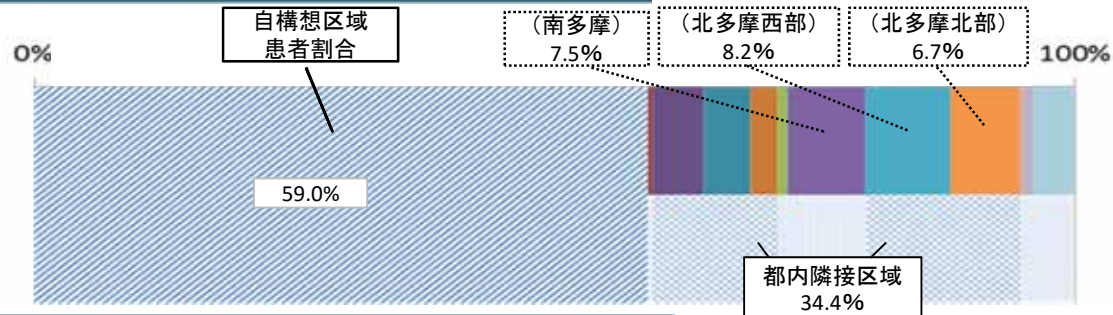
流入

1	北多摩西部	197.4人/日
2	南多摩	181.3人/日
3	北多摩北部	160.9人/日

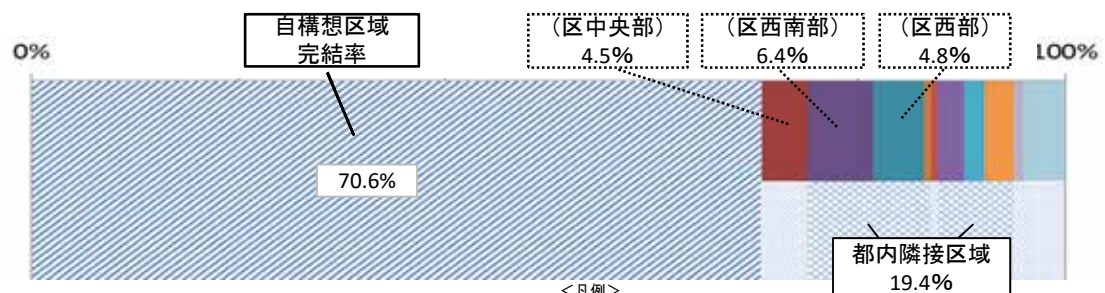
流出

1	区西南部	128.1人/日
2	区西部	97.6人/日
3	区中央部	90.0人/日

北多摩南部の医療機関に入院する患者の住所地



北多摩南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	59.0%	93.4%
構想区域完結率	70.6%	90.0%



回復期機能

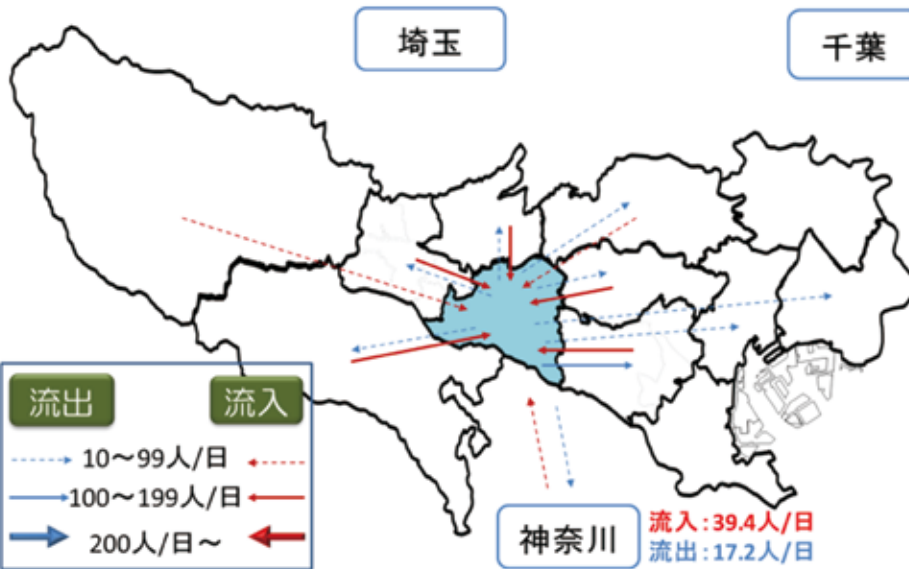
2025年推計患者数と流出入の状況

患者住所地
ベース
2028.8人/日
※2040年:2379.1人/日

344.0人/日流入

{(流入) 986.4人/日
(流出) △ 642.4人/日}

医療機関所在地
ベース
2372.8人/日
※2040年:2713.1人/日



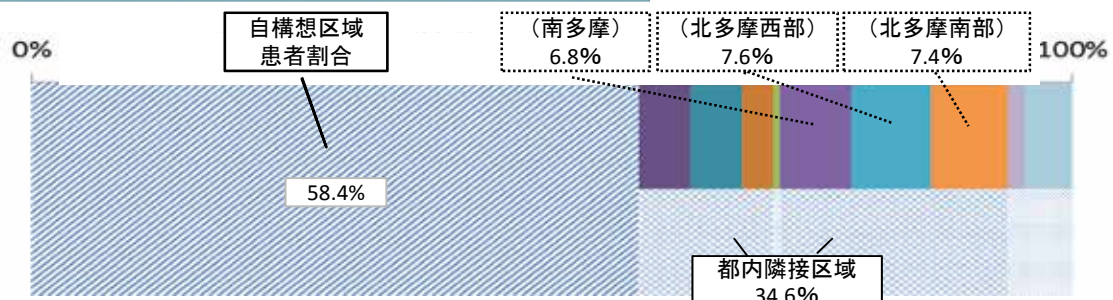
流入

1	北多摩西部	181.3人/日
2	北多摩北部	175.4人/日
3	南多摩	161.2人/日

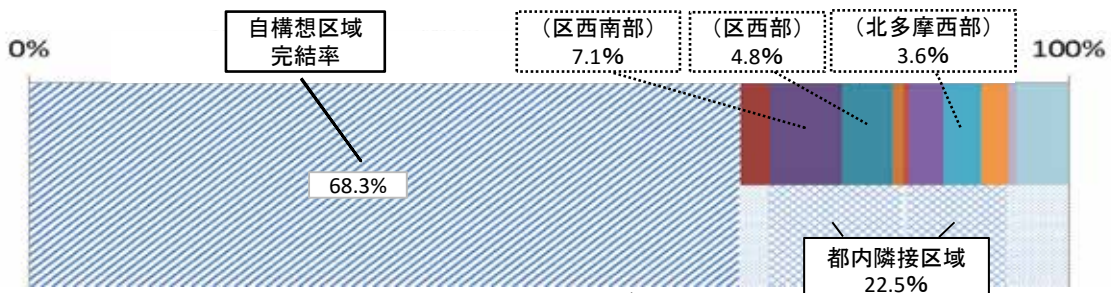
流出

1	区西南部	143.3人/日
2	区西部	98.1人/日
3	北多摩西部	74.0人/日

北多摩南部の医療機関に入院する患者の住所地



北多摩南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	58.4%	93.0%
構想区域完結率	68.3%	90.8%

<凡例>



慢性期機能

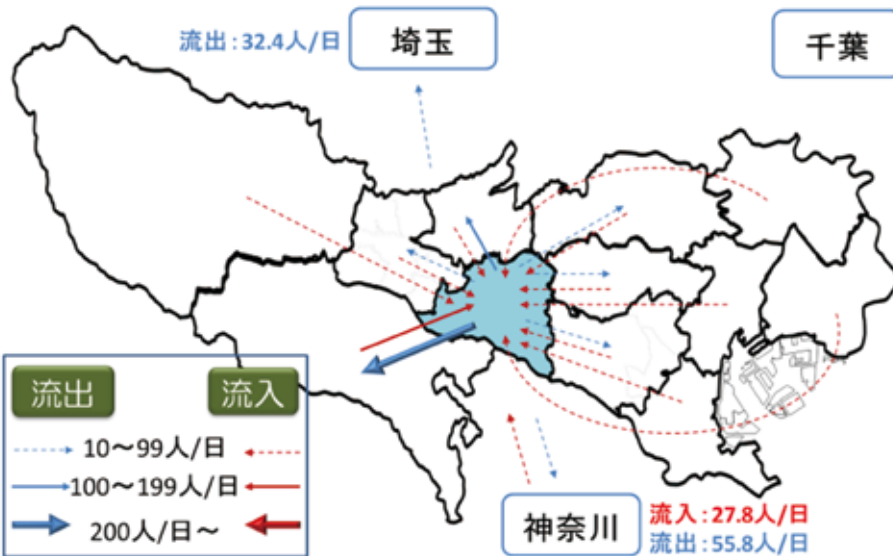
2025年推計患者数と流出入の状況

患者住所地
ベース
1769.9人/日
※2040年:2066.1人/日

343.3人/日流出

{(流入) 702.2人/日
{(流出) △ 1045.5人/日

医療機関所在地
ベース
1426.5人/日
※2040年:1584.6人/日



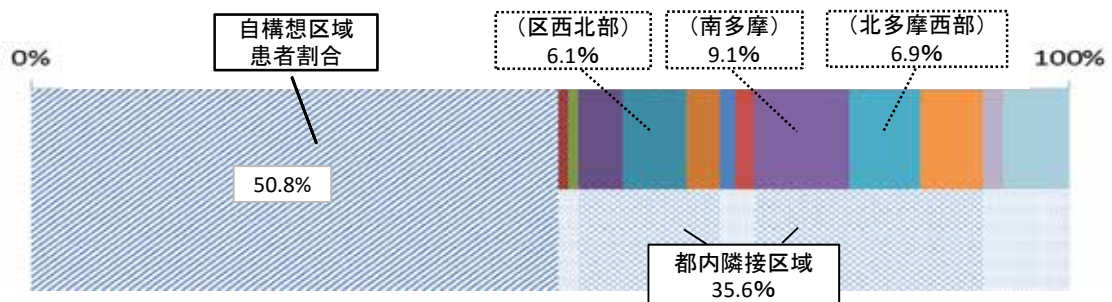
流入

1	南多摩	130.2人/日
2	北多摩西部	98.5人/日
3	区西部	87.2人/日

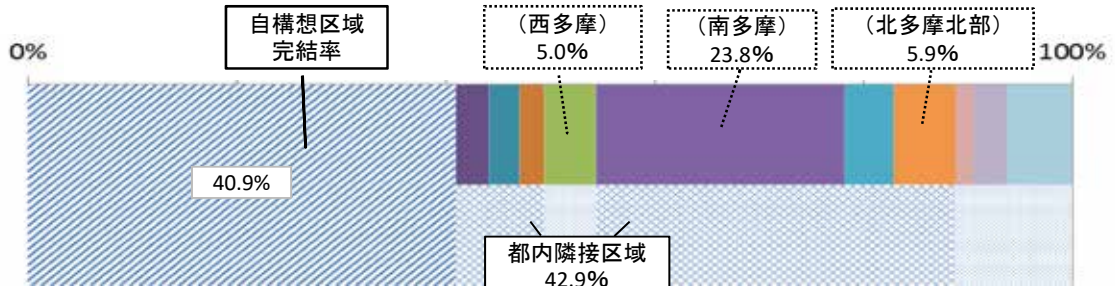
流出

1	南多摩	420.5人/日
2	北多摩北部	104.1人/日
3	西多摩	88.1人/日

北多摩南部の医療機関に入院する患者の住所地



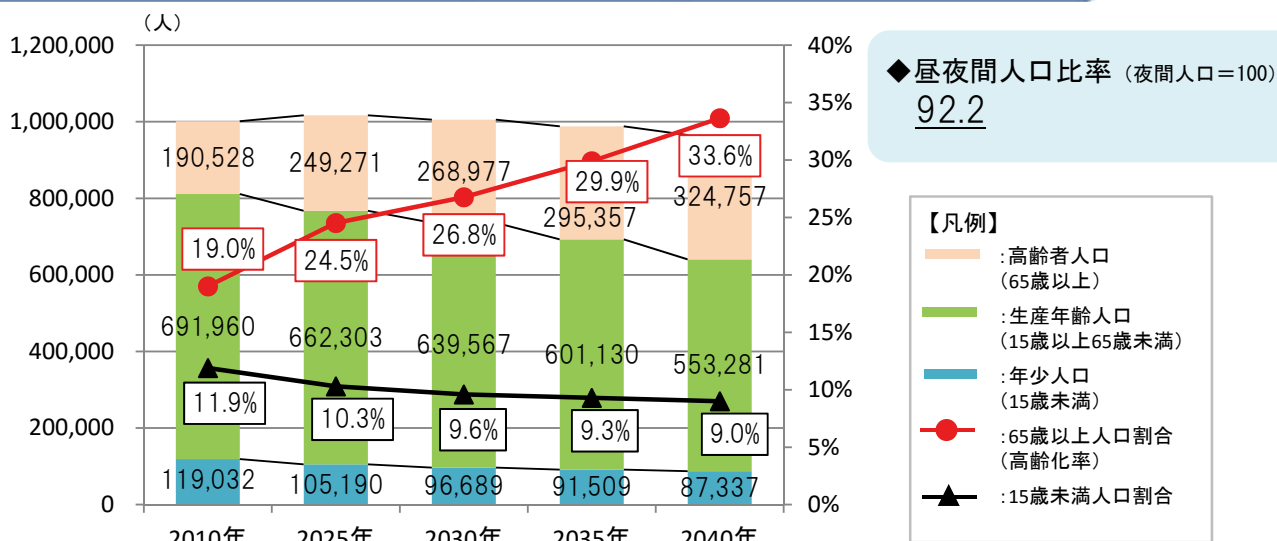
北多摩南部在住の患者が入院する医療機関の所在地



	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	50.8%	86.4%
構想区域完結率	40.9%	83.8%



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（2010年）

高齢者単独世帯数（全世帯に占める割合）	41,772世帯（8.7%）
高齢者夫婦世帯数※（全世帯に占める割合）	37,480世帯（7.8%）

※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			
6,185	199	1,449	15	3,465	20	87

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）

北多摩南部の届出状況	病床数	北多摩南部人口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	825	82.5	97.2
一般病棟7対1入院基本料	2,491	249.2	251.4
一般病棟10対1入院基本料	893	89.3	95.1
一般病棟13対1入院基本料	50	5.0	20.0
一般病棟15対1入院基本料	194	19.4	25.5
療養病棟入院基本料 ※1	644	305.0	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	129	61.1	101.5
障害者施設等入院基本料	583	58.3	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	476	47.6	40.7
地域包括ケア病棟入院料/管理料	0	0.0	3.7
緩和ケア病棟入院料	32	3.2	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)
3,275 (327.7)	993 (99.3)	398 (39.8)	305 (30.5)	7,536 (754.2)	468 (46.8)	290 (29.0)	82 (8.2)

下段()は人口10万対。

⑤ 構想区域の特徴

高度急性期機能

- ・多摩地域で唯一、特定機能病院が1施設（大学病院本院は1施設）所在
- ・自構想区域完結率は69.8%と多摩地域で最も高く、都内隣接区域を含めると88.2%
- ・流入超過の構想区域であり、多摩地域の構想区域からの流入が多く、流入患者の約59%にあたる。

急性期機能

- ・自構想区域完結率は70.6%と高く、都内隣接区域を含めると90.0%
- ・流入元・流出先は高度急性期機能と同様の傾向であり、流入元の約6割を多摩地域、流出先の約6割を区部が占めている。

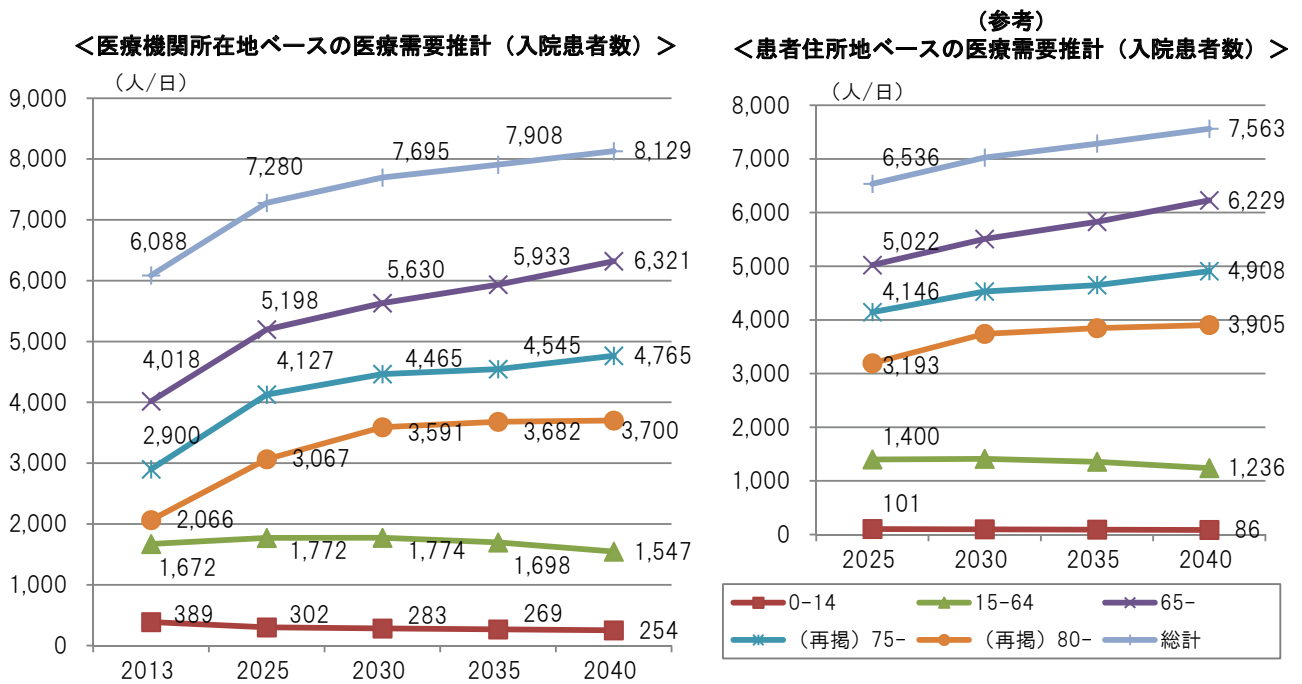
回復期機能

- ・自構想区域完結率は68.3%で、都内隣接区域を含めると90.8%である。
- ・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1.2倍

慢性期機能

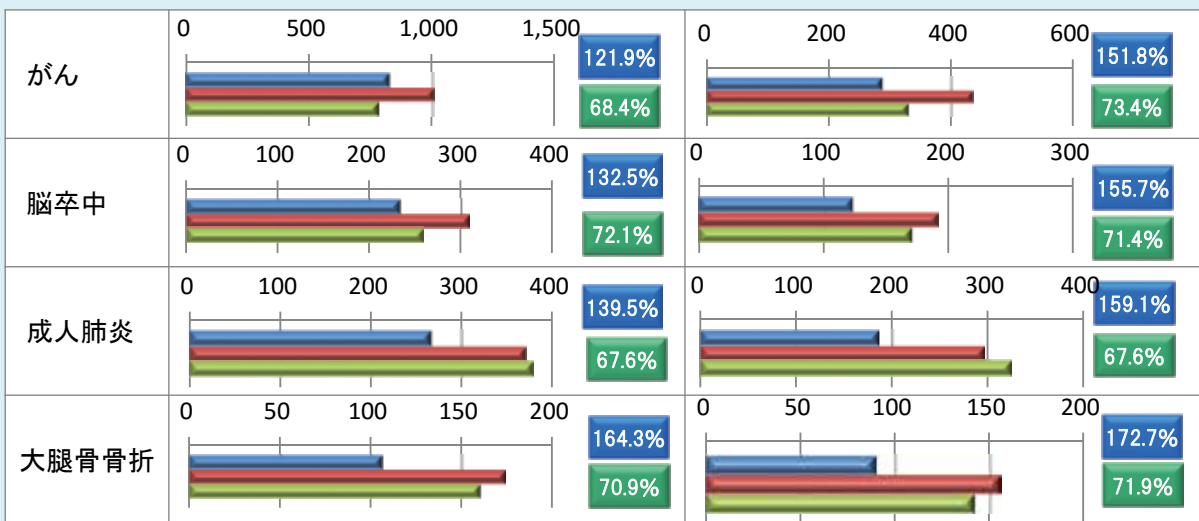
- ・高齢者人口10万人当たりの医療療養病床数が、多摩地域の構想区域では唯一、都平均を下回る約7割
- ・流出患者のうち、南多摩に流出している割合が約4割と突出して高い。

⑥ 推計患者数(医療機関所在地ベース)



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

主要疾患別にみ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)

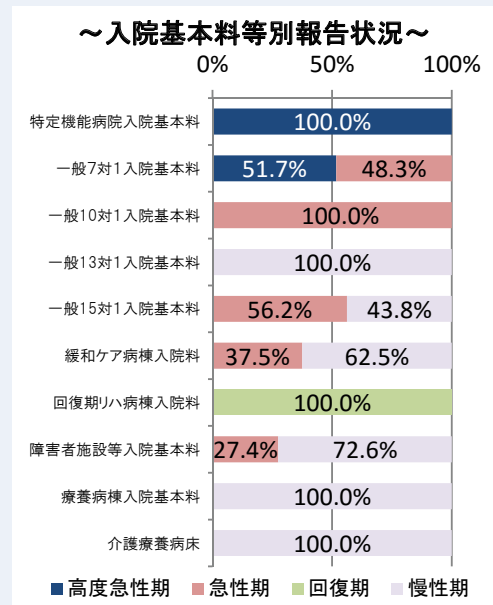
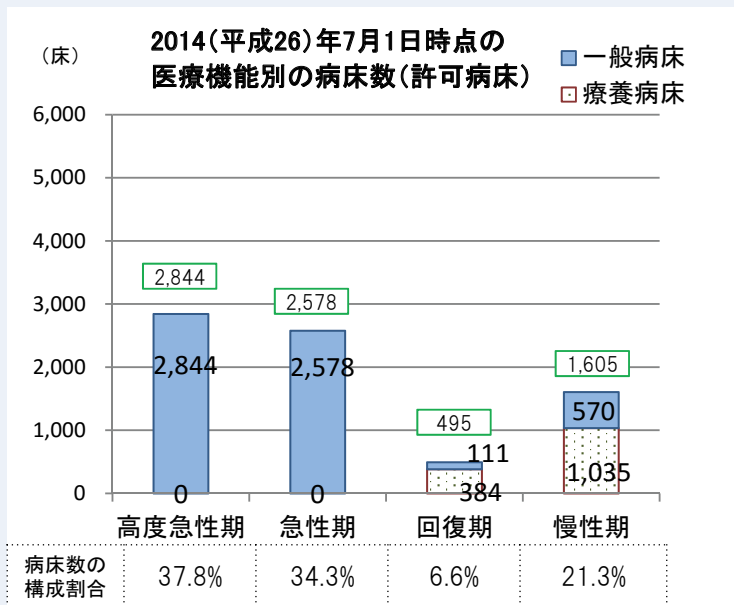
患者伸び率
自構想区域完結率

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	1,072	2,408	2,373	1,427	15,069	10,695
病床数	1,429	3,087	2,637	1,551	—	—
病床数の構成割合	16.4%	35.5%	30.3%	17.8%		

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

- 大きな急性期病院があり、患者の流出が少ない恵まれた地域だが、大病院と中小病院との差が大きく、地域にその中間の病院があった方がよいのではないか。
- 遠くの病院に入院している患者も多く、家族の負担を考えると、地域に療養病床を整備すべき。
- 身近な地域で患者を診るためには、その受け皿となる地域包括ケア病棟や急性期機能、回復期機能の病床が必要である。

◆医療連携（介護等との連携を含む）

- 医療機関だけでなく、介護施設の情報まで含めた情報共有のシステムがあるとよい。
- 患者や家族にどのような病院に行ったらよいか、介護サービスなども含めて紹介できるようなシステムがあるとよい。

◆地域包括ケアシステム・在宅医療

- 家族が介護離職することなく、患者が在宅療養生活を送ることができる環境の整備が必要
- 三鷹市では、介護事業者と連携を密にして、在宅療養への移行を支援しようとする病院・診療所が増えているが、慢性期機能病床を地域で確保することは重要である。

◆その他

（救急医療）

- 高齢者の救急を地域の病院が診ることで、住み慣れた地域に帰しやすいというメリットがある。
- 2025年を考えると高齢者の割合が高まり、救急搬送の増加が予想される。救急の受け入れ体制は今のままで耐えられるのか検討が必要