

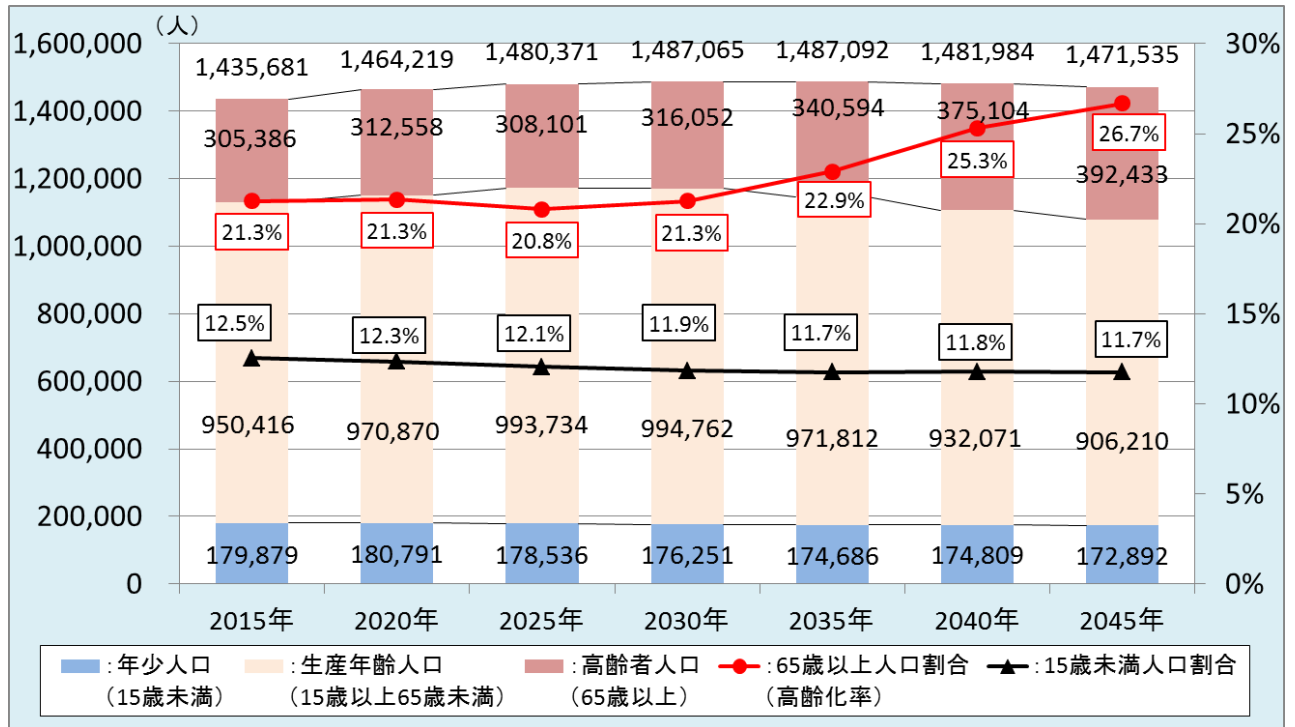
## 7 区東部

### (1) 人口・面積・人口密度

(人口) 1,476,795 人・(面積) 103.83 km<sup>2</sup>・(人口密度) 14,223 人/km<sup>2</sup>

### (2) 人口高齢化率の推移

- 区東部の人口は、2030、35 年頃にピークを迎え、約 149 万人に達する見込です。高齢者人口は増加傾向にあり、2045 年には約 40 万人に達することが予測されています。
- 高齢化率は、2025 年に減少した後上昇し、2040 年には 25%を超えることが予測されています。

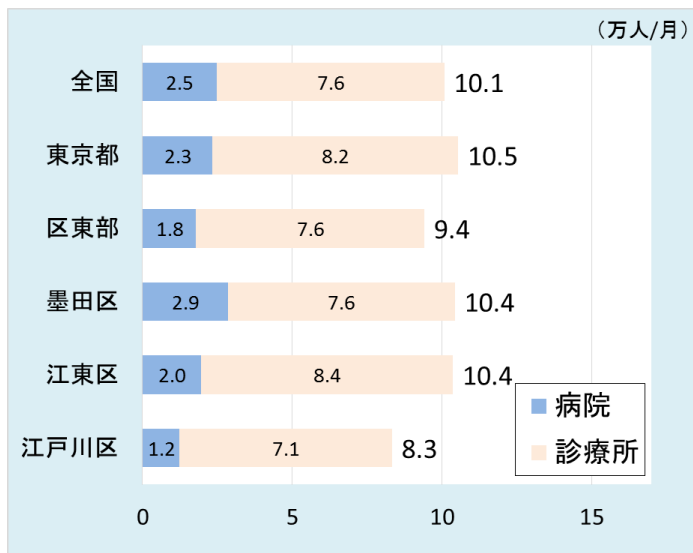


### (3) 外来医療の状況

#### ① 外来医師偏在指標

103.3 (全国第 115 位/全国 335 医療圏中) ⇒ 外来医師多数区域非該当

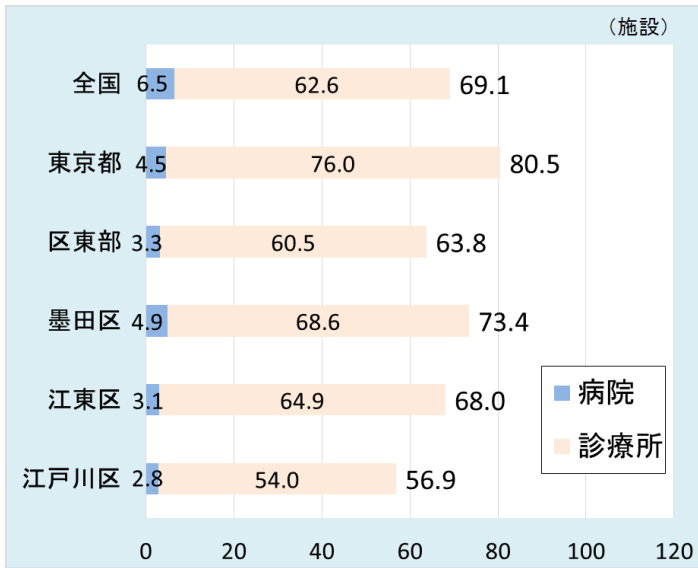
#### ② 外来患者延数 (人口 10 万人当たり)



○ 区東部における、人口 10 万人当たりの外来患者延数は 9.4 万人で、全国や都の平均を下回っています。

○ 区別で見ると、墨田区と江東区は全国や都の平均に近い数値となっていますが、江戸川区では 8.3 施設であり、全国や都の平均を下回っています。

③ 外来施設数（人口10万人当たり）



- 区東部の人口10万人当たり外来施設数は63.8施設であり、全国や都の平均を下回っています。
- 区別でみると、江東区と江戸川区は全国や都の平均を下回っています。特に江戸川区では56.9施設であり、都の平均の約7割となっています。

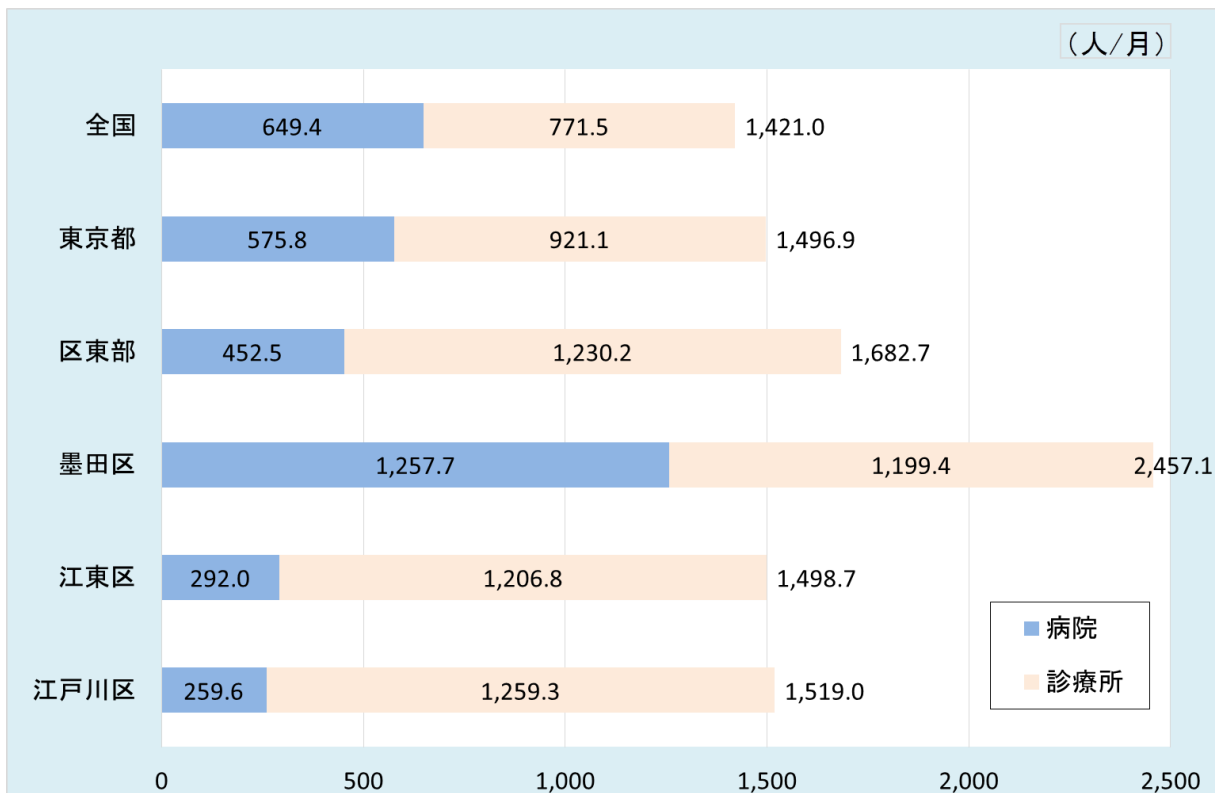
④ 外来医療機能別の状況（一覧）

夜間・休日における初期救急医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区東部における人口10万人あたり時間外等外来患者延数は1,682.7人/月であり、全国及び都平均より多い。</li> <li>・墨田区の患者延数が2,457.1人/月で突出し、都平均の約1.6倍。また、病院の外来患者割合が高い。</li> <li>・区東部における人口10万人当たりの時間外等外来施設数は29.4施設であり、全国及び都平均より少ない。</li> <li>・施設数は、すべての区で全国及び都平均より少ない。</li> <li>・外来施設全体に対する時間外外来を実施している施設の割合でみると、区東部は46%であり、都平均より高く、全国平均と同水準。江戸川区の対応施設割合が51%と高い。</li> </ul>
在宅医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区東部における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療患者延数は、全国平均より多く、都平均より少ない。</li> <li>・区別では、墨田区の訪問診療の患者延数は108.3人/月で最も多く、都平均の約8割</li> <li>・区東部における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療実施施設数は全国及び都平均より少ない。</li> <li>・実施施設数は往診、訪問診療共に墨田区が多く、江戸川区が少ない。</li> </ul>
その他の医療機能	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5歳未満人口千人当たりの予防接種提供医療機関数は、墨田区の各種予防接種提供医療機関数が区東部の各平均より多い。</li> <li>・予防接種の種類別にみると、MRや水痘の提供医療機関数が多い傾向にある。</li> </ul>

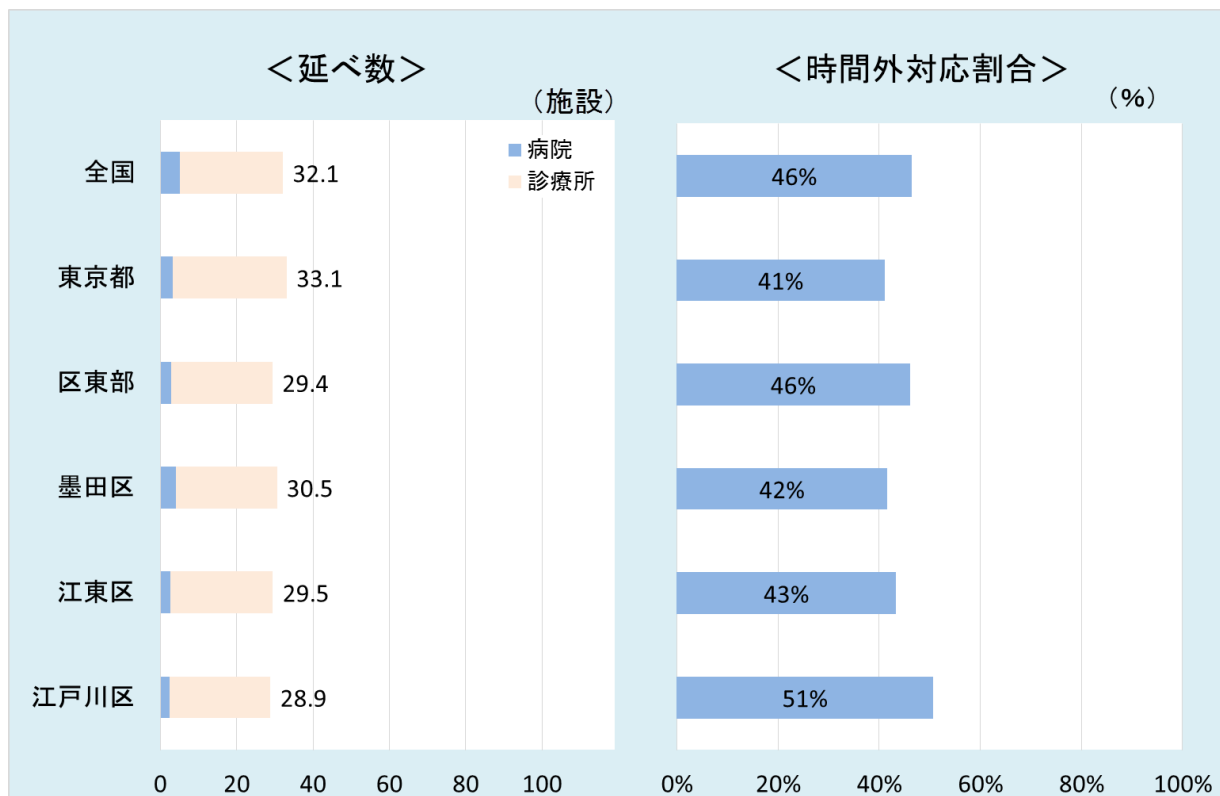
⑤ 外来医療機能別の状況（データ）

ア 夜間・休日における初期救急医療

<時間外等外来患者延数（人口 10 万人当たり）>

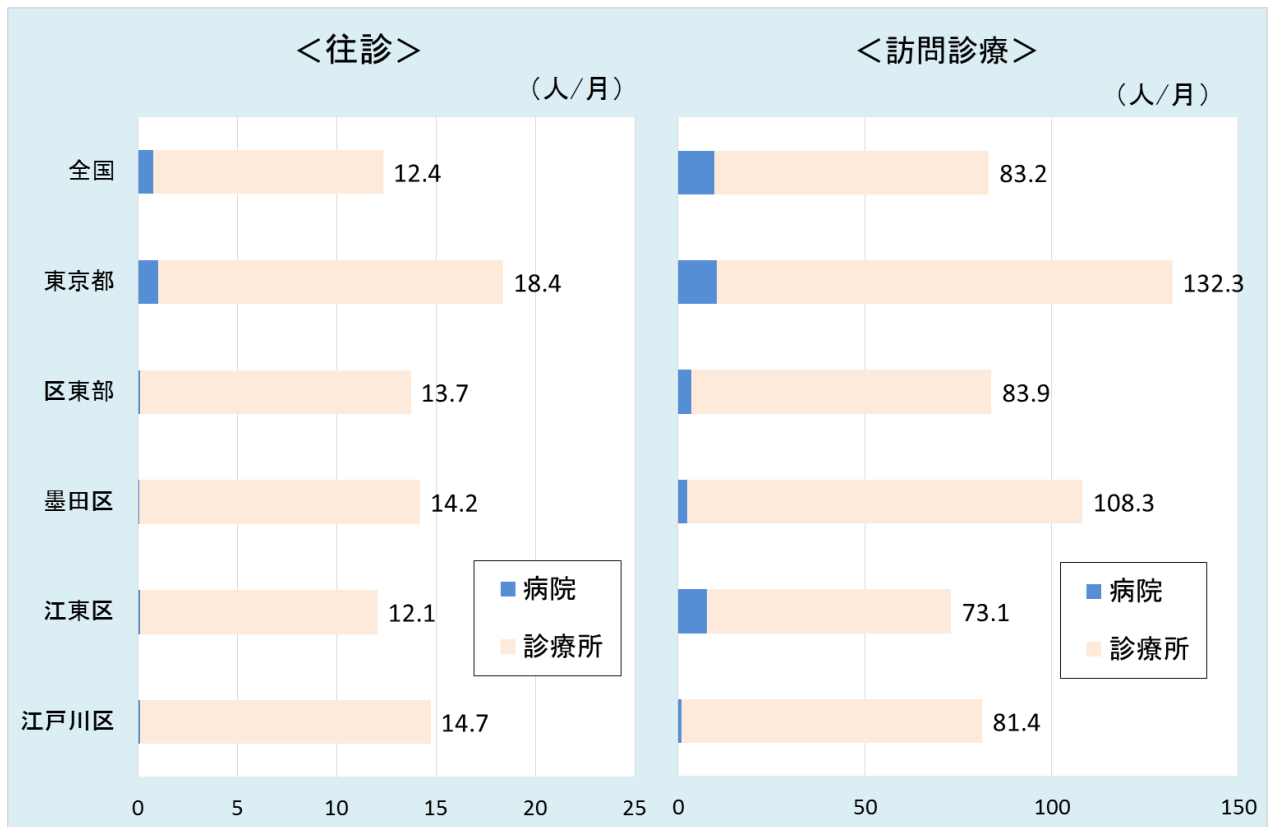


<時間外等外来施設数（人口 10 万人当たり）と時間外対応施設割合>

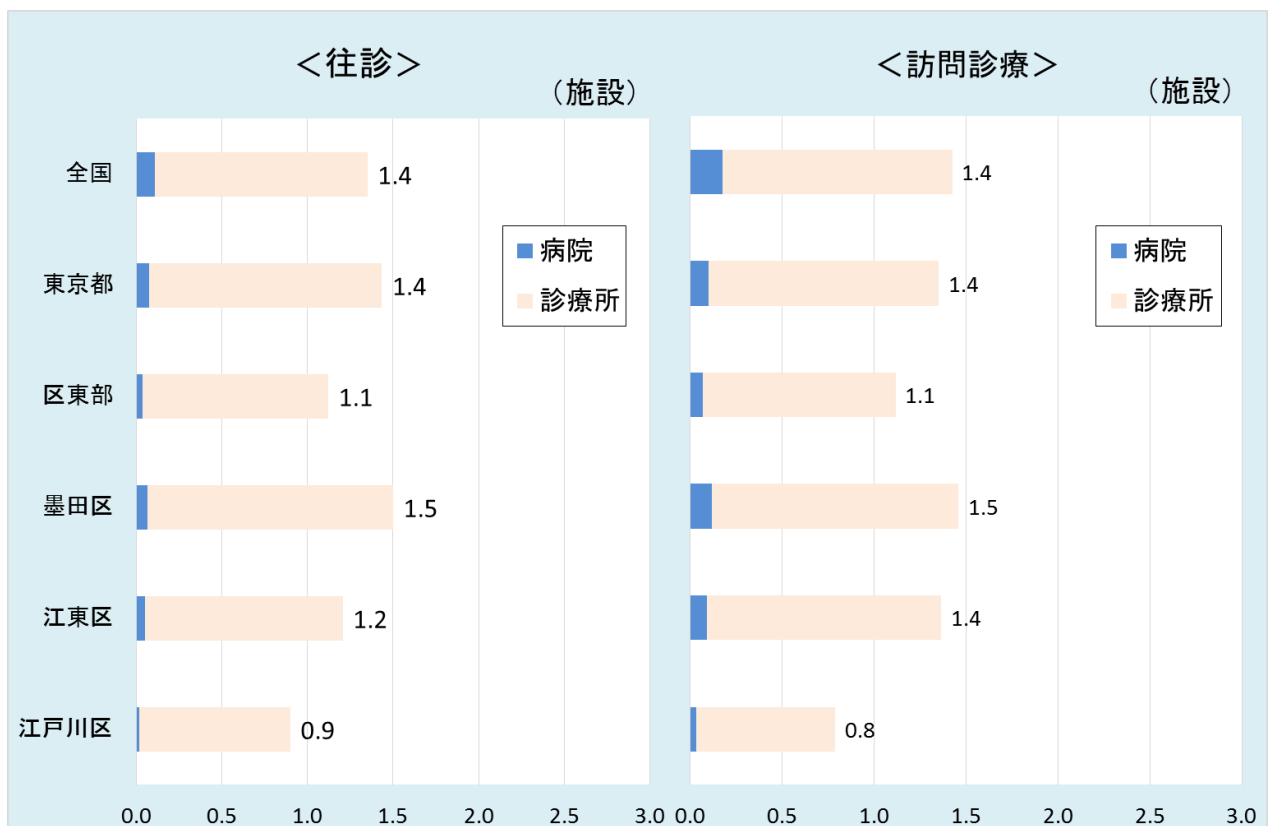


イ 在宅医療

<往診及び訪問診療患者延数（75歳以上人口千人当たり）>

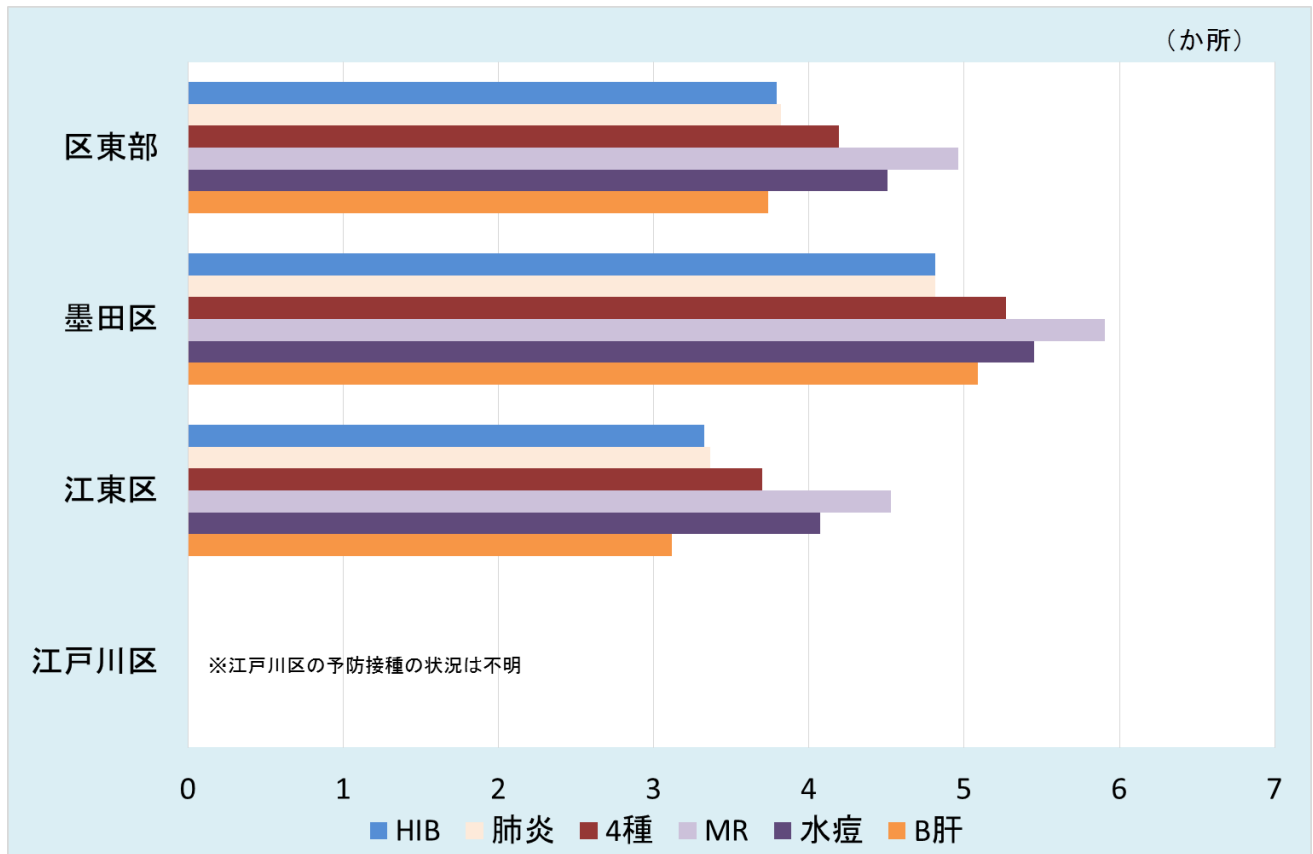


<往診及び訪問患者診療実施施設数（75歳以上人口千人当たり）>



ウ その他の医療機能

< 予防接種提供医療機関数（5歳未満人口千人当たり） >



#### (4) 医療機器の状況

##### ① 調整人口当たり台数

	調整人口当たり台数(台/10万人)				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィー	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
東京都	9.2	4.8	0.49	3.5	1.43
区東部	6.9	3.6	0.55	2.2	0.80

##### ② 医療機器の共同利用方針

5種共通（CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療）

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を徹底し安全管理に努める。
- 検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。



## 8 西多摩

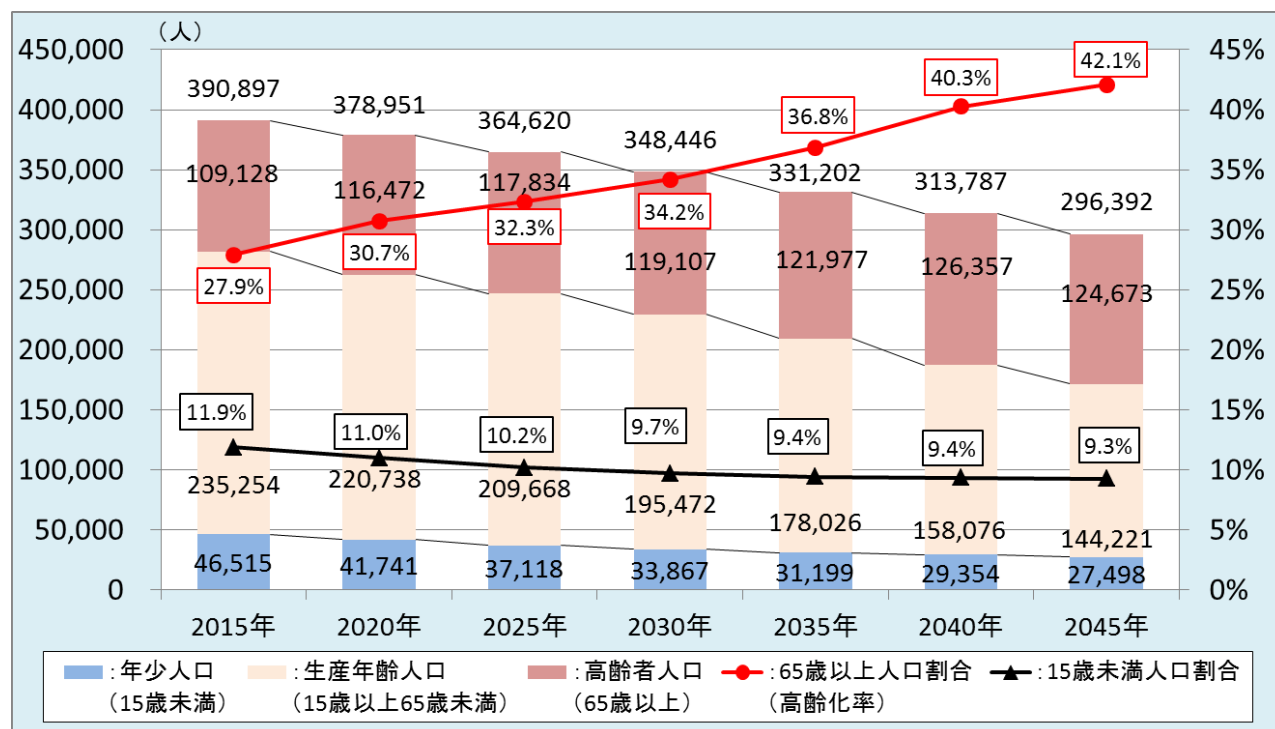
### (1) 人口・面積・人口密度

(人口) 384,930 人・(面積) 572.7 km<sup>2</sup>・(人口密度) 672 人/km<sup>2</sup>

### (2) 人口高齢化率の推移

○ 西多摩の人口は、減少を続け、2045 年には 30 万人を切る見込です。高齢者人口は 2040 年まで増加を続け、その後減少に転じることが予測されています。

○ 高齢化率は上昇し、2020 年に 30%、2040 年に 40%を超える見込です。一方、15 歳未満人口割合は、減少し続けることが予測されています。

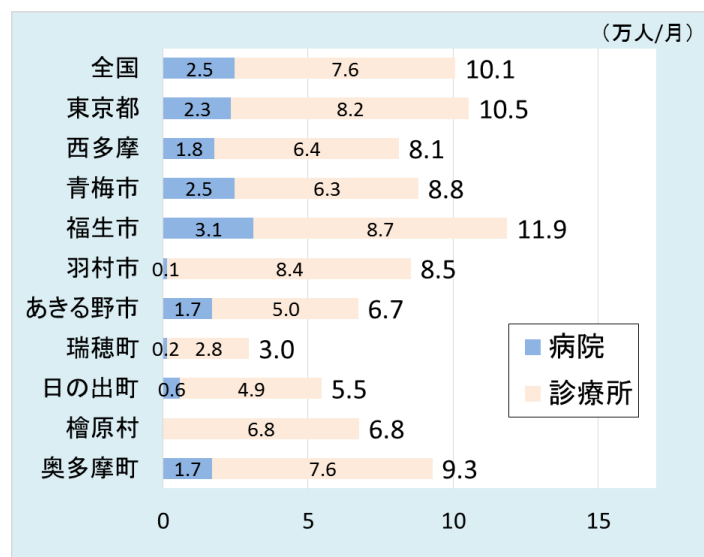


### (3) 外来医療の状況

#### ① 外来医師偏在指標

**76.5** (全国第 277 位/全国 335 医療圏中) ⇒ 外来医師多数区域非該当

#### ② 外来患者延数 (人口 10 万人当たり)

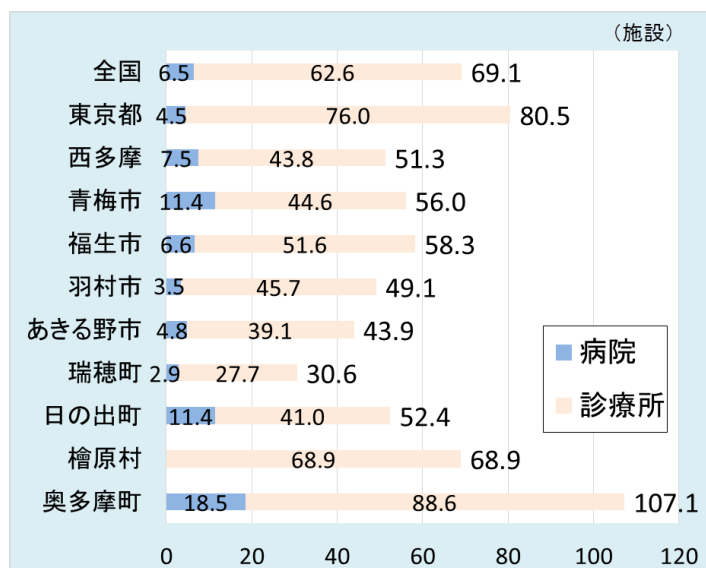


○ 西多摩における、人口 10 万人当たりの外来患者延数は 8.1 万人で、全国や都の平均を下回っています。

○ 自治体別でみると、福生市は全国や都の平均を上回っていますが、他の自治体は全て全国や都の平均を下回っています。特に日の出町は全国や都の約 5 割、瑞穂町は約 3 割となっています。



③ 外来施設数（人口10万人当たり）



○ 西多摩の人口10万人当たり外来施設数は51.3施設であり、全国や都の平均を下回っています。

○ 自治体別でみると、奥多摩町では全国や都の平均を上回っていますが、他の自治体は全て全国や都の平均を下回っています。特に、瑞穂町では、全国や都の平均の約4割となっています。

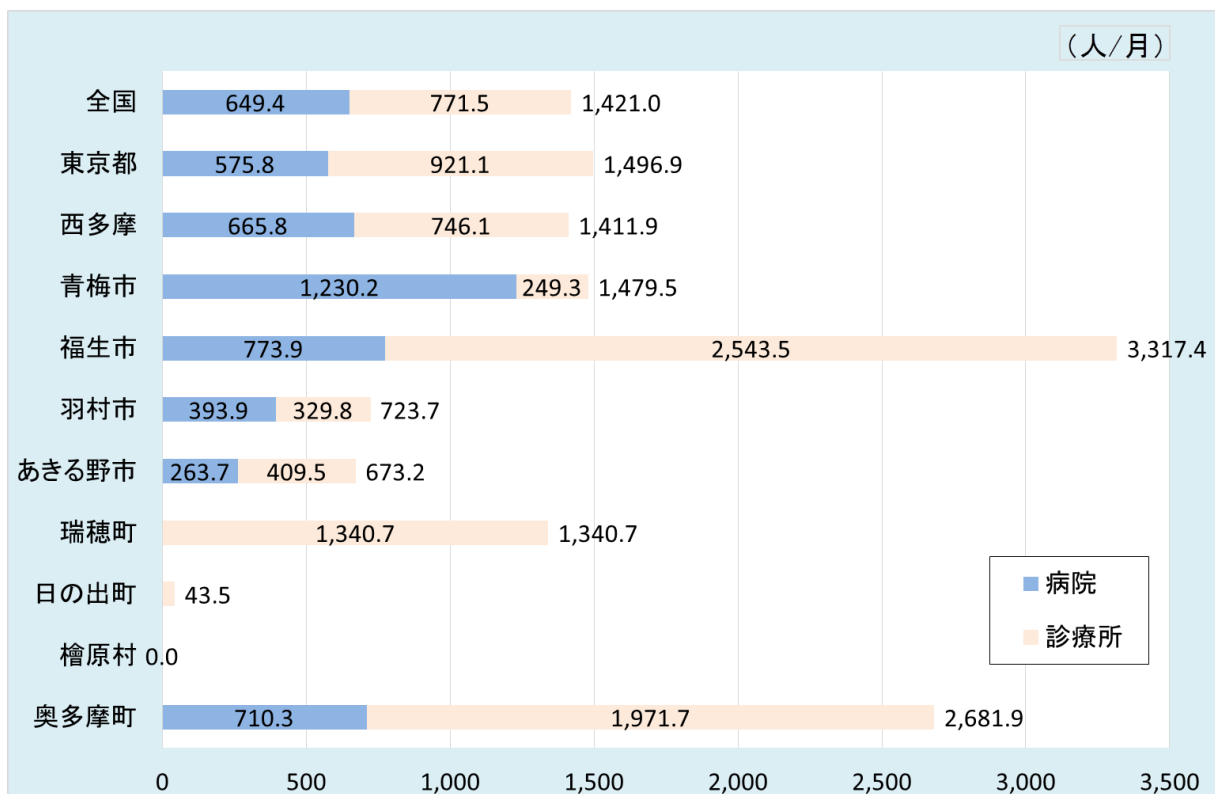
④ 外来医療機能別の状況（一覧）

夜間・休日における初期救急医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>西多摩における人口10万人あたり時間外等外来患者延数は1,411.9人/月であり、全国及び都平均より少ない。</li> <li>福生市の患者延数が3,317.4人/月都平であり都平均の約2.2倍、奥多摩町が2,681.9人/月で都平均の約1.8倍</li> <li>西多摩における人口10万人当たりの時間外等外来施設数は20.0施設であり、全国及び都平均より少ない。</li> <li>施設数は、奥多摩町が60.8施設で都平均の約1.8倍。その他の自治体では全国及び都平均より少ない。</li> <li>外来施設全体に対する時間外外来を実施している施設の割合で見ると、西多摩は39%であり、全国及び都平均より低い。奥多摩町の対応施設割合が57%と高く、羽村市が21%と低い。</li> </ul>
在宅医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>西多摩における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療患者延数は、全国及び都平均より少ない。</li> <li>自治体別では、奥多摩町の往診患者延数は64.0人/月で突出し、都平均の約3.5倍</li> <li>訪問診療において、瑞穂町、日出町及び奥多摩町では病院患者の割合が高い。</li> <li>西多摩における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療実施施設数は全国及び都平均より少ない。</li> <li>実施施設数は往診では檜原村、訪問診療では奥多摩町が多い。</li> </ul>
その他の医療機能	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種の種類別にみると、MRや水痘の提供医療機関数が多い傾向にある。</li> </ul>

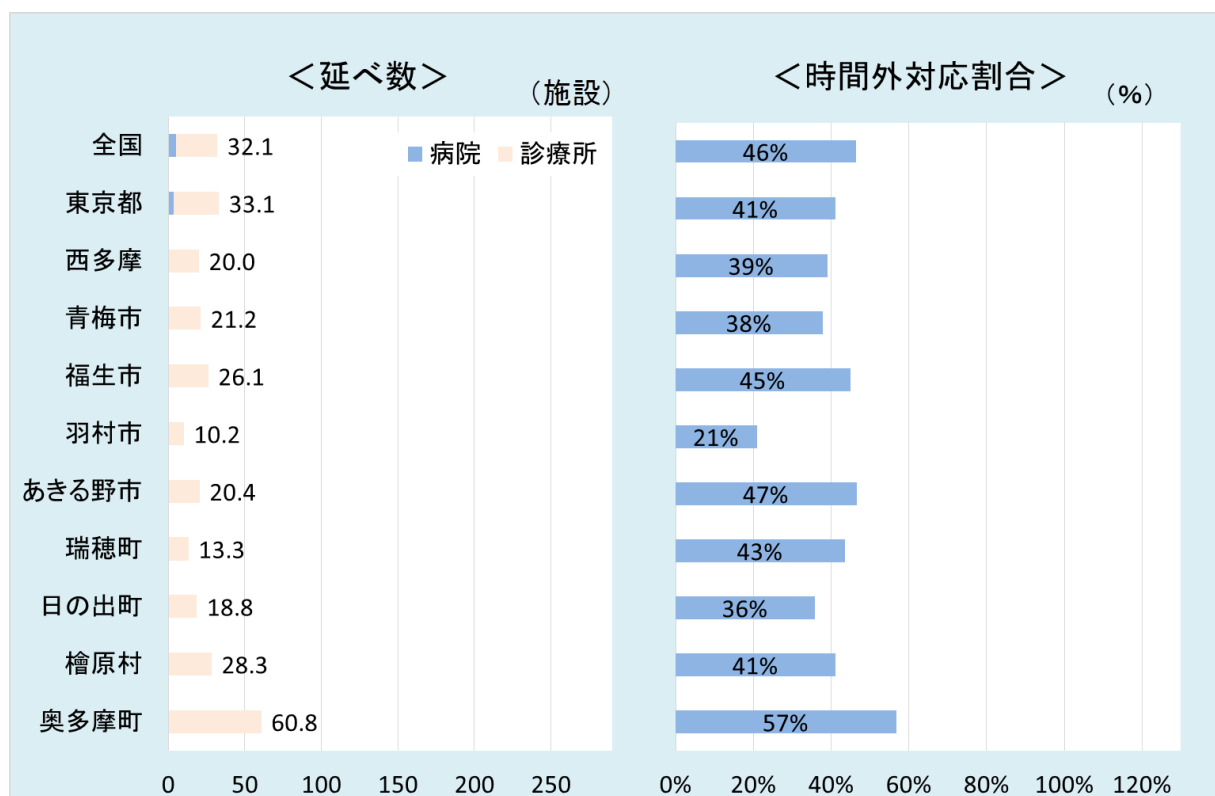
⑤ 外来医療機能別の状況（データ）

ア 夜間・休日における初期救急医療

<時間外等外来患者延数（人口 10 万人当たり）>

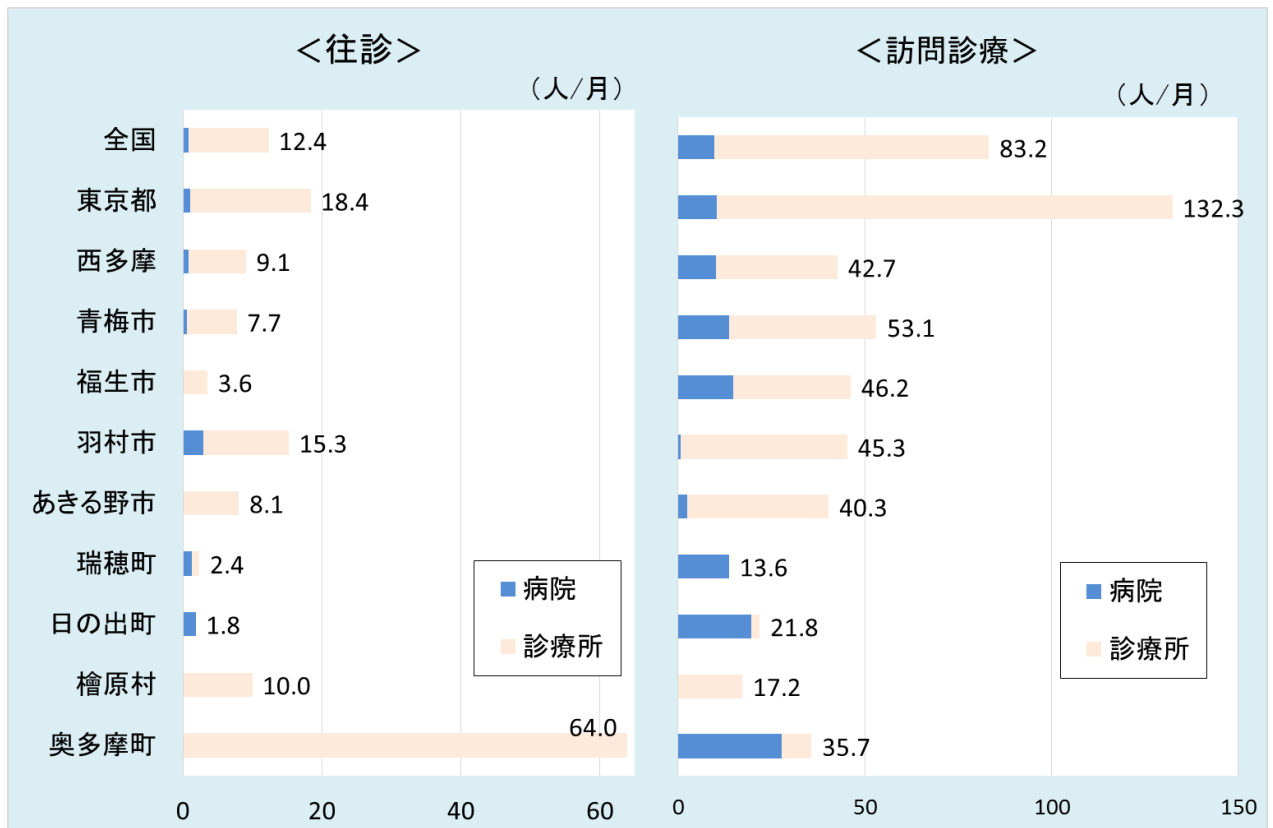


<時間外等外来施設数（人口 10 万人当たり）と時間外対応施設割合>

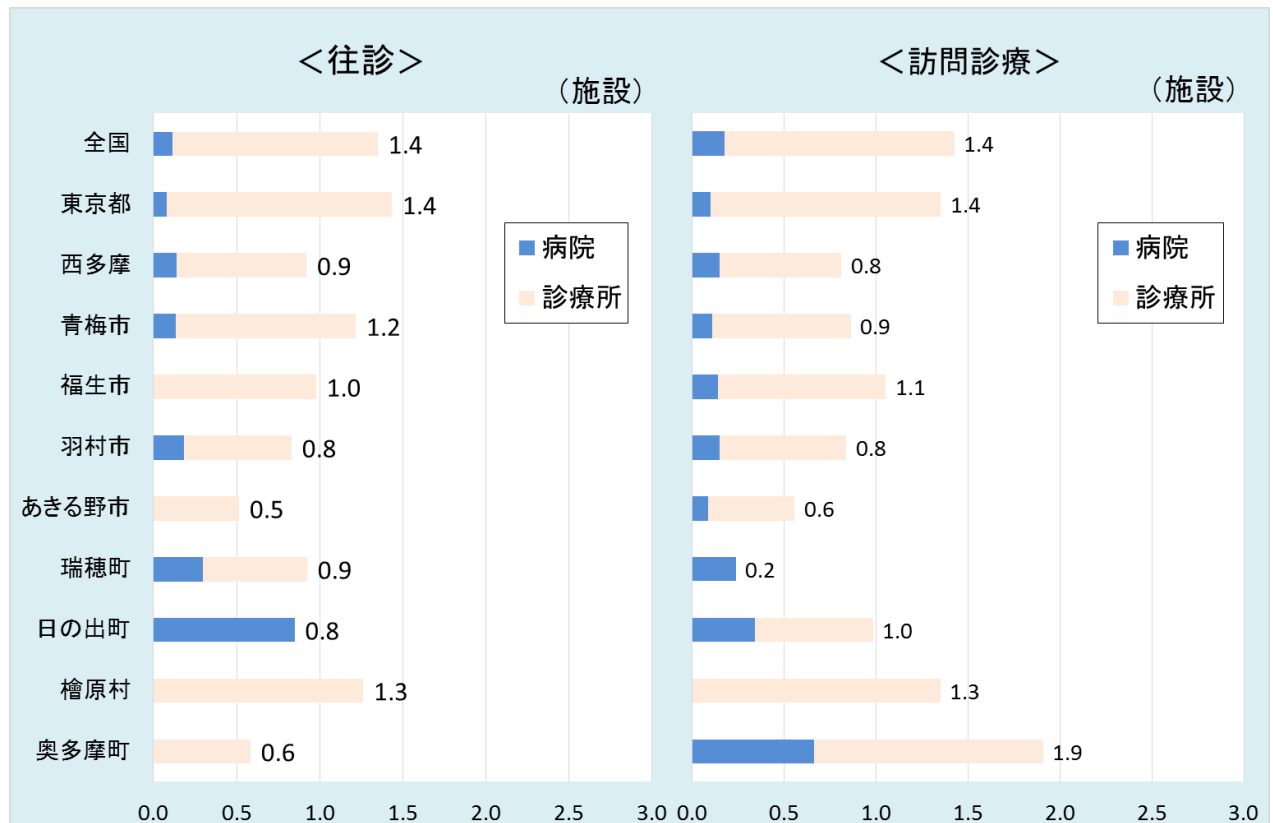


イ 在宅医療

< 往診及び訪問診療患者延数（75歳以上人口千人当たり） >

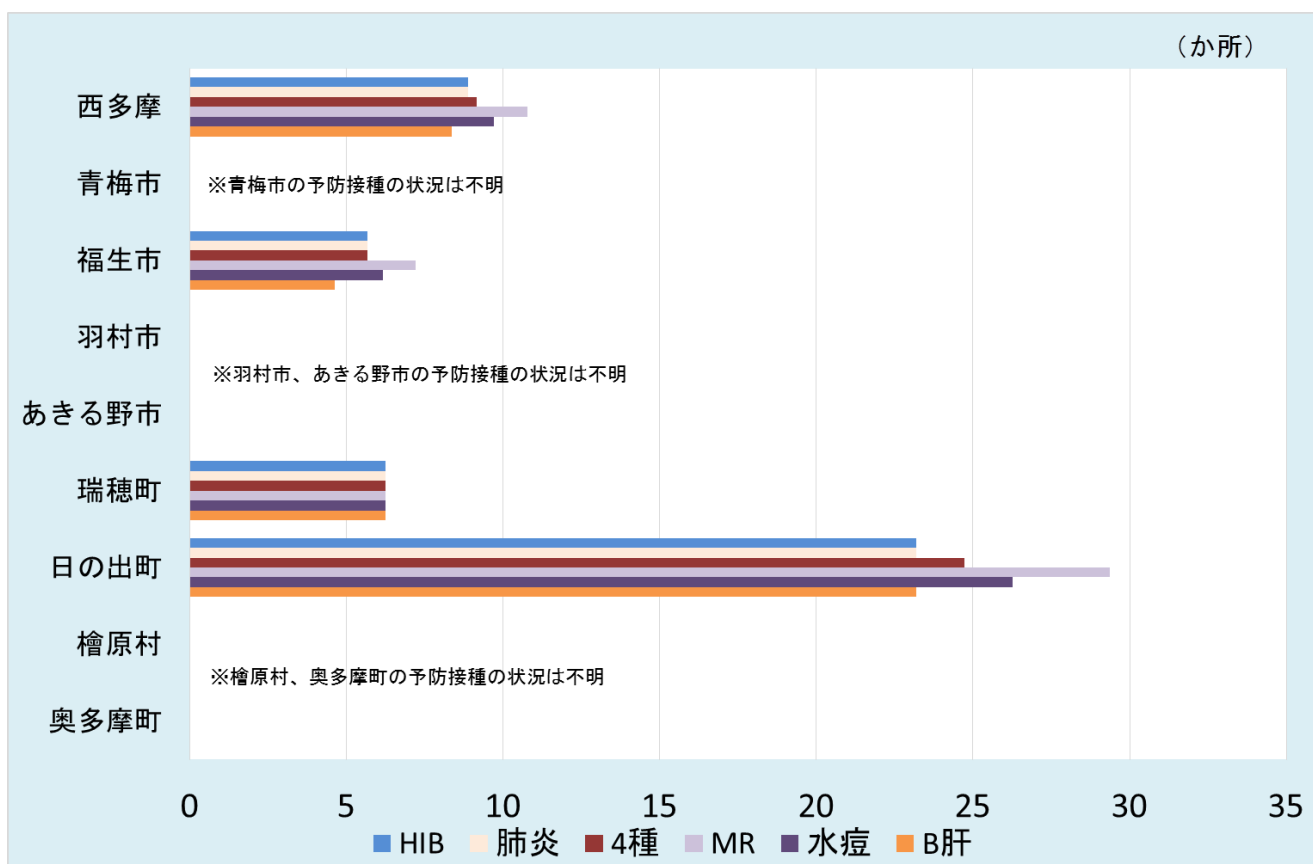


< 往診及び訪問患者診療実施施設数（75歳以上人口千人当たり） >



ウ その他の医療機能

< 予防接種提供医療機関数（5歳未満人口千人当たり） >



#### (4) 医療機器の状況

##### ① 調整人口当たり台数

	調整人口当たり台数(台/10万人)				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィー	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
東京都	9.2	4.8	0.49	3.5	1.43
西多摩	8.8	2.0	0.49	2.4	0.74

##### ② 医療機器の共同利用方針

5種共通（CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療）

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を徹底し安全管理に努める。
- 検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。



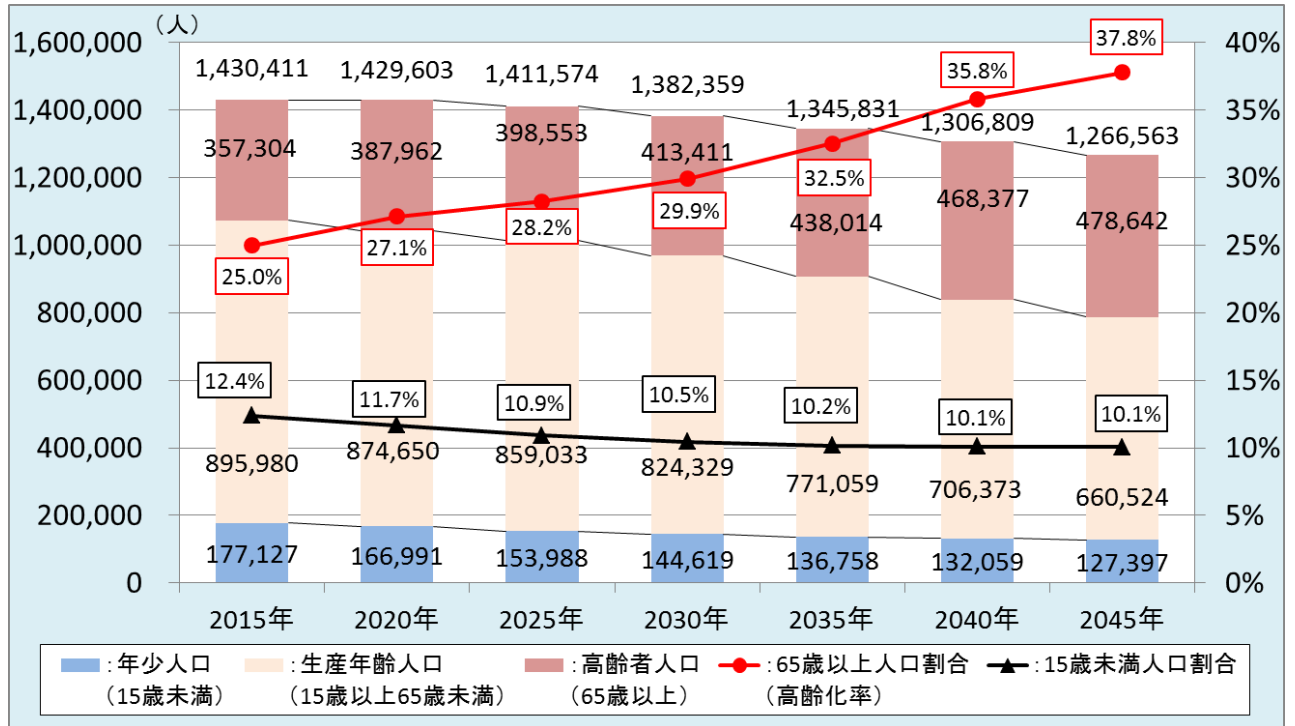
## 9 南多摩

### (1) 人口・面積・人口密度

(人口) 1,438,886 人・(面積) 324.46 km<sup>2</sup>・(人口密度) 4,435 人/km<sup>2</sup>

### (2) 人口高齢化率の推移

- 南多摩の人口は、減少を続け、2045年には2015年比で約16万人減少する見込です。一方、高齢者人口は増加を続け、2045年には約48万人に達することが予測されています。
- 高齢化率は上昇し、2030年に約30%、2040年に約35%に達する見込です。一方、15歳未満人口割合は、減少し続けることが予測されています。

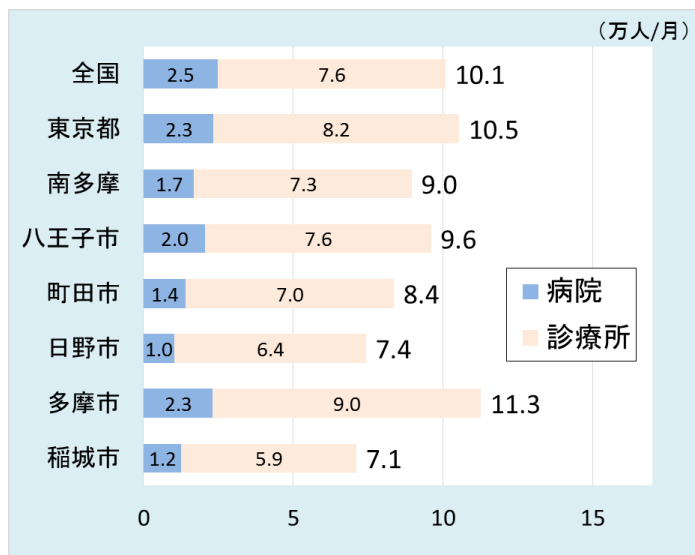


### (3) 外来医療の状況

#### ① 外来医師偏在指標

98.6 (全国第153位/全国335医療圏中) ⇒ 外来医師多数区域非該当

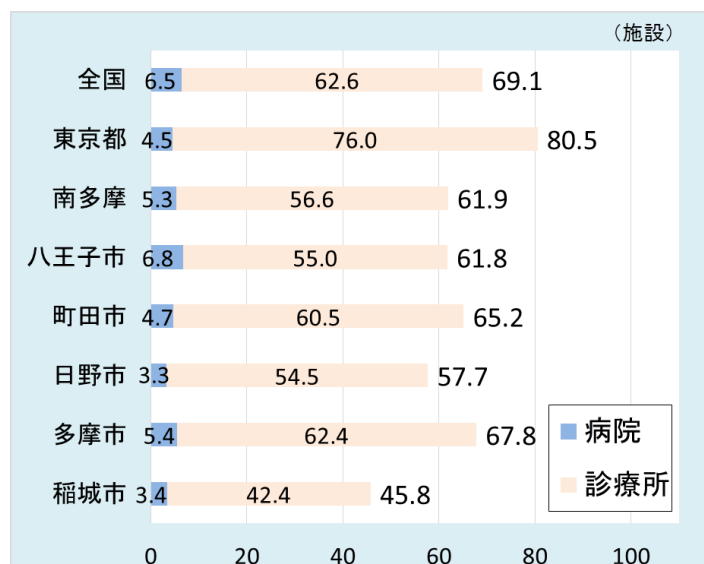
#### ② 外来患者延数 (人口10万人当たり)



○ 南多摩における、人口10万人当たりの外来患者延数は9.0万人で、全国や都の平均を下回っています。

○ 市別でみると、多摩市では11.3万人であり、全国や都の平均を上回っていますが、他の市では全国や都の平均を下回っています。

### ③ 外来施設数（人口10万人当たり）



○ 南多摩の人口10万人当たり外来施設数は61.9施設であり、全国や都の平均を下回っています。

○ 市別で見ると、全ての市で全国や都の平均を下回っています。また、日野市では57.7施設で都の平均の約7割、同じく稲城市では45.8施設で都の平均の6割の数となっています。

### ④ 外来医療機能別の状況（一覧）

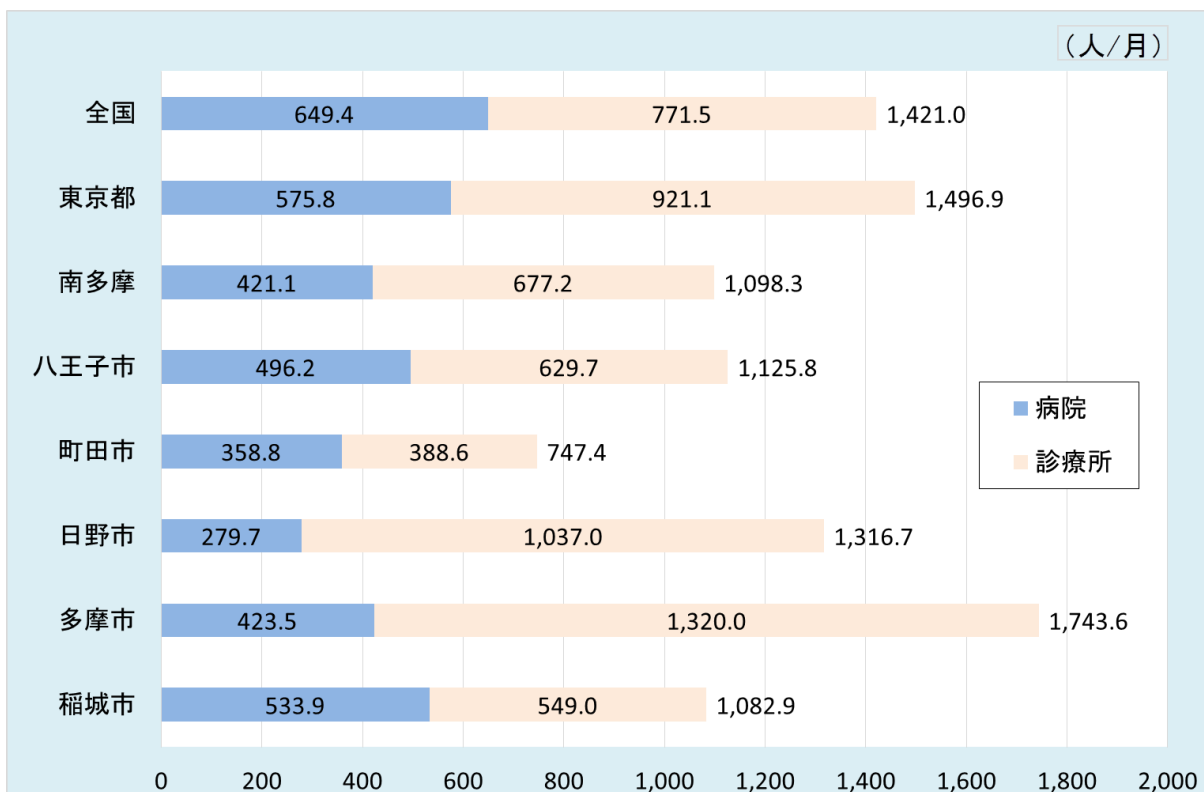
夜間・休日における初期救急医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>南多摩における人口10万人あたり時間外等外来患者延数は1,098.3人/月であり、全国及び都平均より少ない。</li> <li>多摩市の患者延数は1,743.6人/月で最も多く、他市では全国及び都平均より少ない。</li> <li>南多摩における人口10万人当たりの時間外等外来施設数は25.1施設であり、全国及び都平均より少ない。</li> <li>施設数は、すべての市で全国及び都平均より少ない。</li> <li>外来施設全体に対する時間外外来を実施している施設の割合で見ると、南多摩は41%であり、全国平均より少なく、都平均と同水準。稲城市の対応施設割合が51%と高い。</li> </ul>
在宅医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>南多摩における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療患者延数は、全国平均より多く、都平均より少ない。</li> <li>往診の患者延数は日野市が33.8人/月、訪問診療の患者延数は多摩市が251.5人/月で最も多い。</li> <li>南多摩における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療実施施設数は全国及び都平均より少ない。</li> <li>実施施設数は往診、訪問診療共に多摩市が多い。</li> </ul>
その他の医療機能	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5歳未満人口千人当たりの予防接種提供医療機関数は、八王子市の各種予防接種提供医療機関数が南多摩の各平均より多い。</li> <li>予防接種の種類別にみると、MRの提供医療機関数が多い傾向にある。</li> </ul>



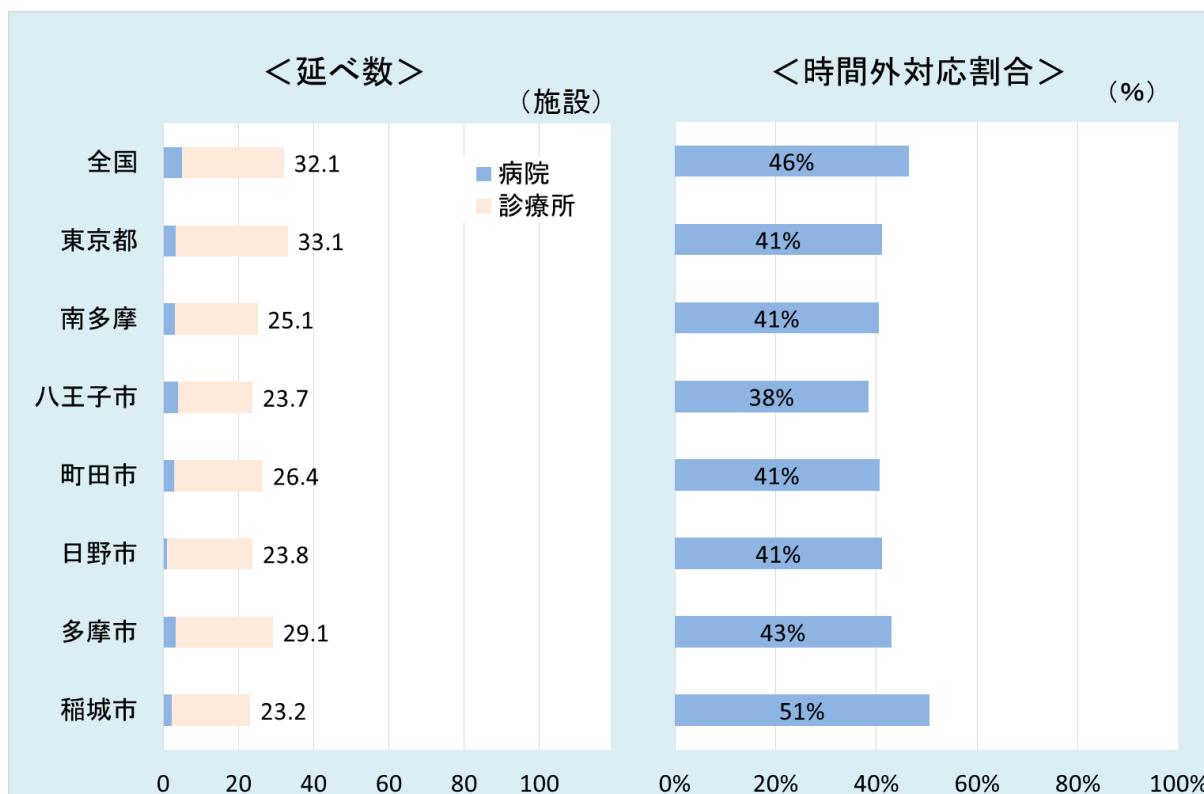
⑤ 外来医療機能別の状況（データ）

ア 夜間・休日における初期救急医療

<時間外等外来患者延数（人口 10 万人当たり）>

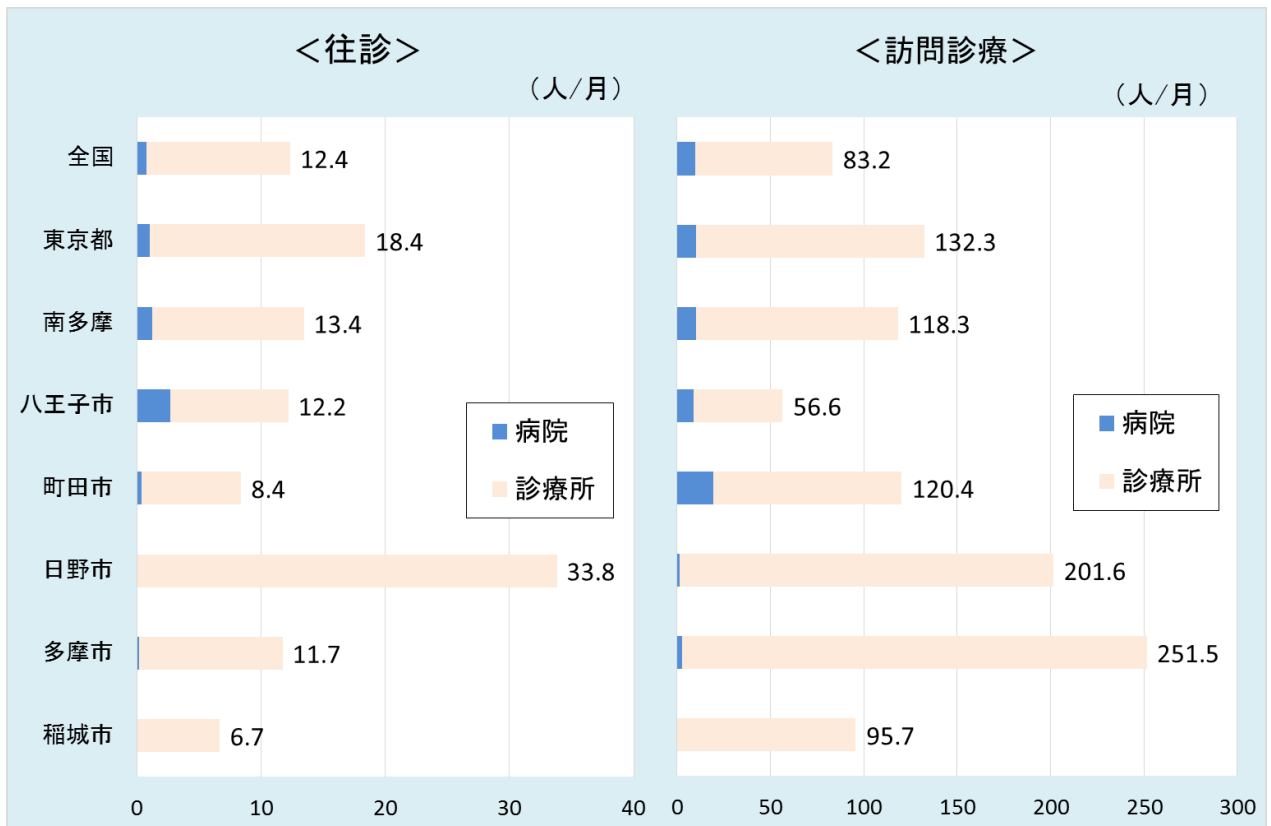


<時間外等外来施設数（人口 10 万人当たり）と時間外対応施設割合>

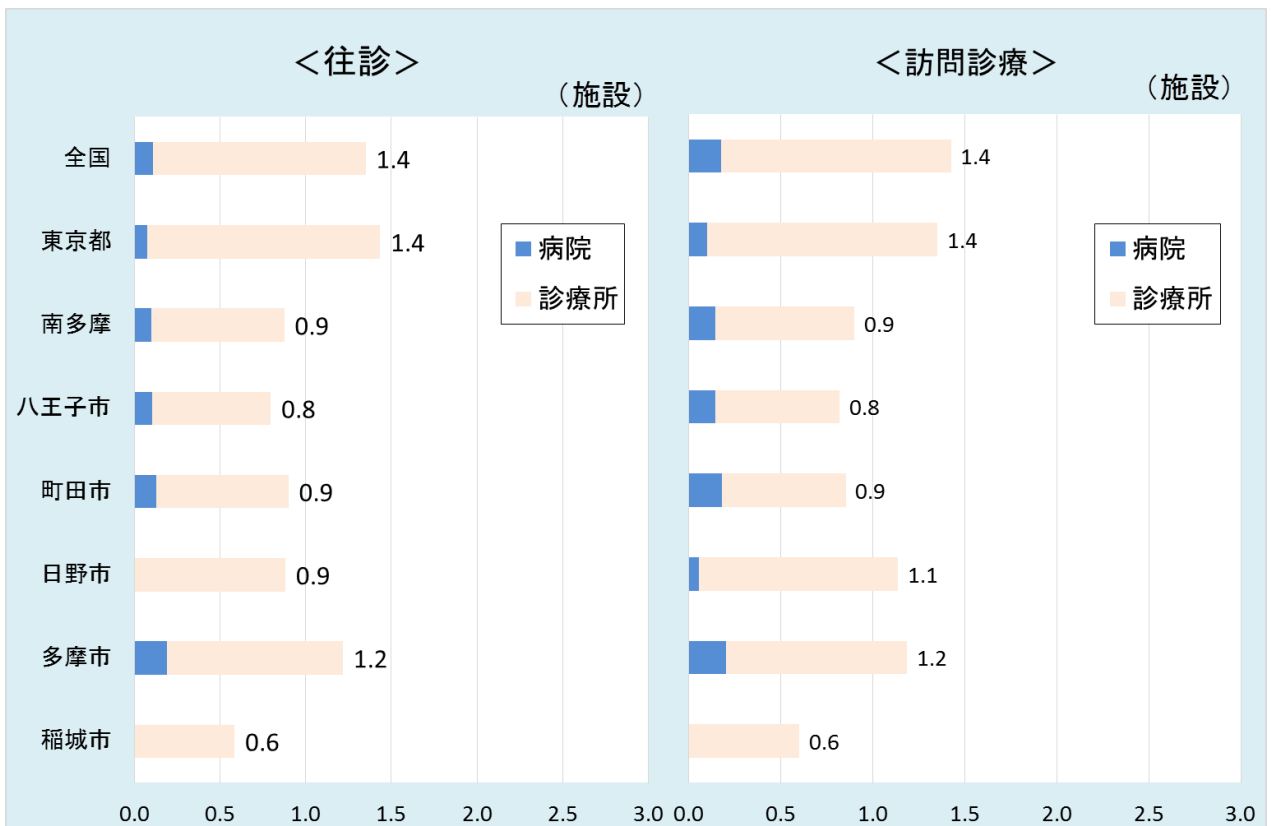


イ 在宅医療

<往診及び訪問診療患者延数（75歳以上人口千人当たり）>

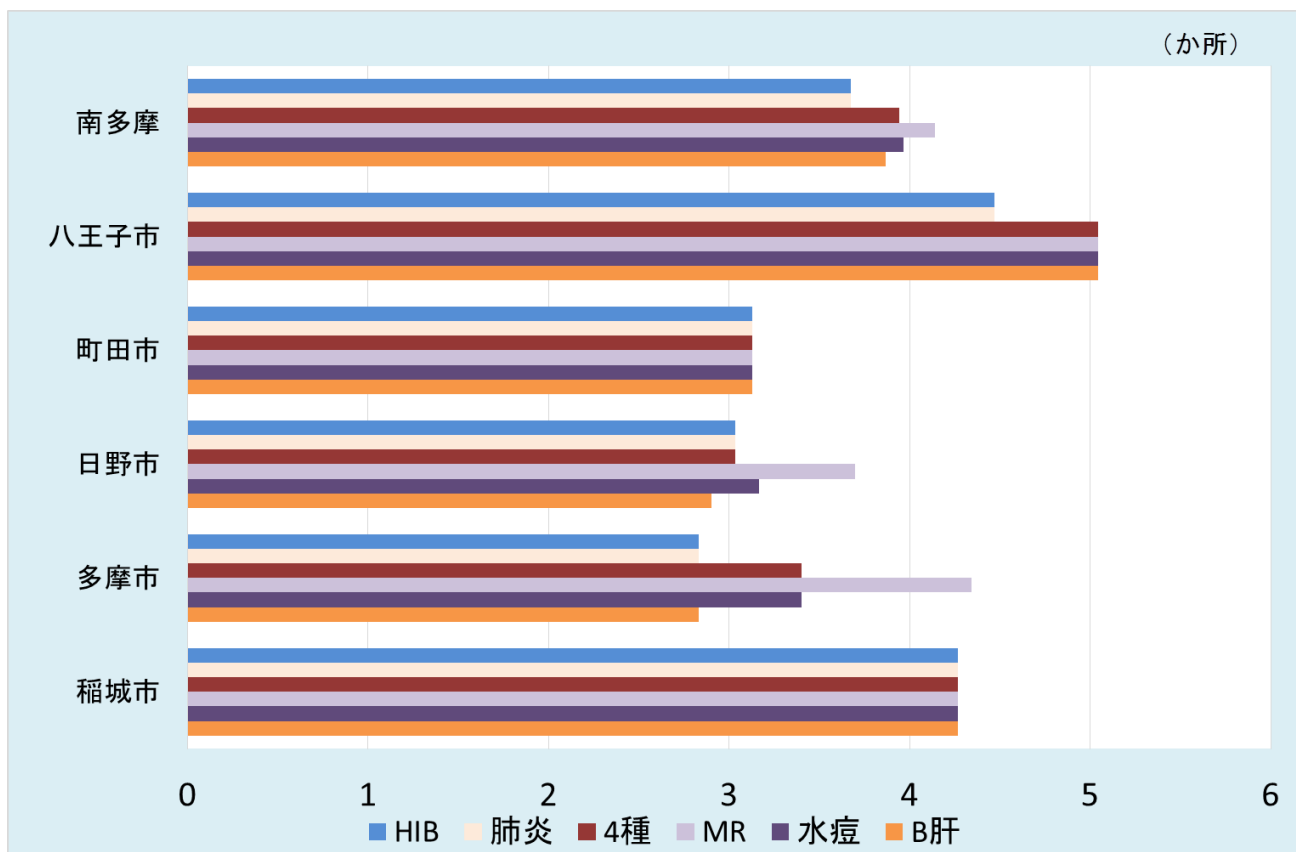


<往診及び訪問患者診療実施施設数（75歳以上人口千人当たり）>



ウ その他の医療機能

< 予防接種提供医療機関数（5歳未満人口千人当たり） >



#### (4) 医療機器の状況

##### ① 調整人口当たり台数

	調整人口当たり台数(台/10万人)				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィー	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
東京都	9.2	4.8	0.49	3.5	1.43
南多摩	7.0	3.5	0.07	2.2	0.88

##### ② 医療機器の共同利用方針

5種共通（CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療）

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を徹底し安全管理に努める。
- 検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。



## 10 北多摩西部

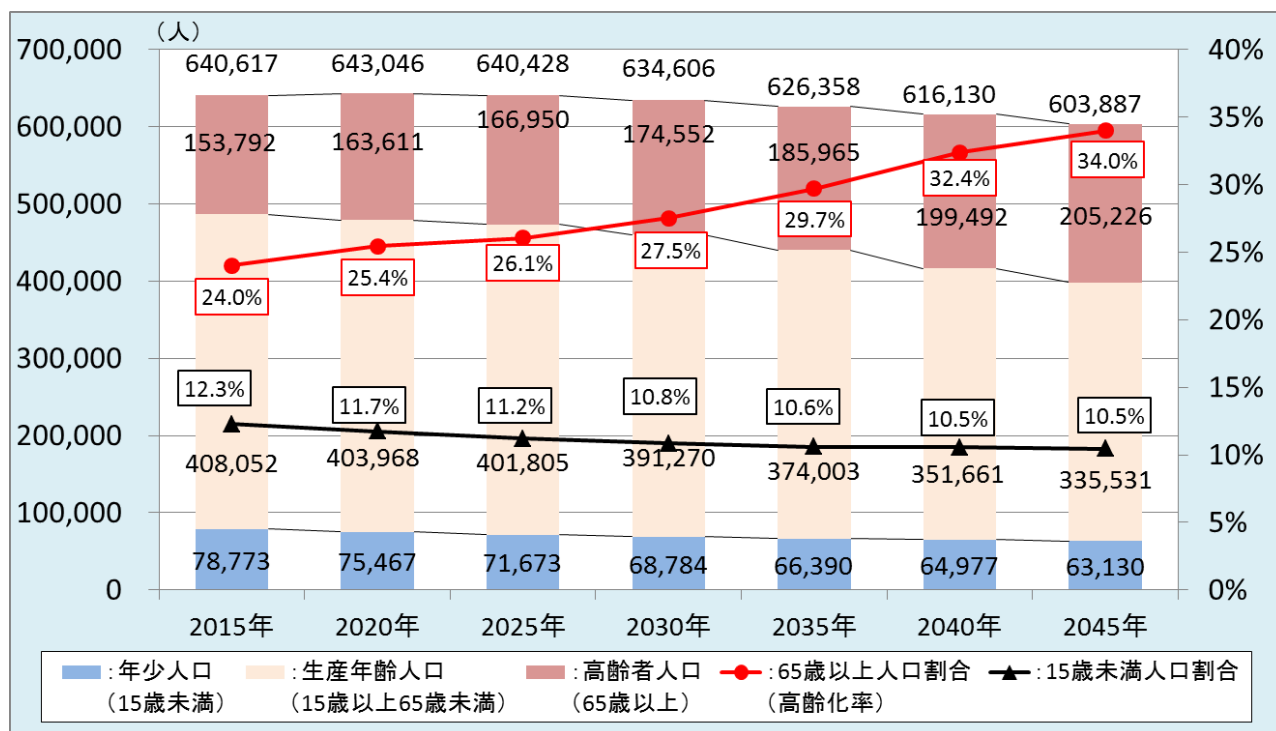
### (1) 人口・面積・人口密度

(人口) 650,088 人・(面積) 90.05 km<sup>2</sup>・(人口密度) 7,219 人/km<sup>2</sup>

### (2) 人口高齢化率の推移

○ 北多摩西部の人口は、減少傾向にあり、2045 年には約 60 万人となる見込みです。一方で、高齢者人口は増加を続け、2040 年には約 20 万人に達することが予測されています。

○ 高齢化率は上昇を続け、2020 年には 25%を超え、2035 年には約 30%に達することが見込まれています。

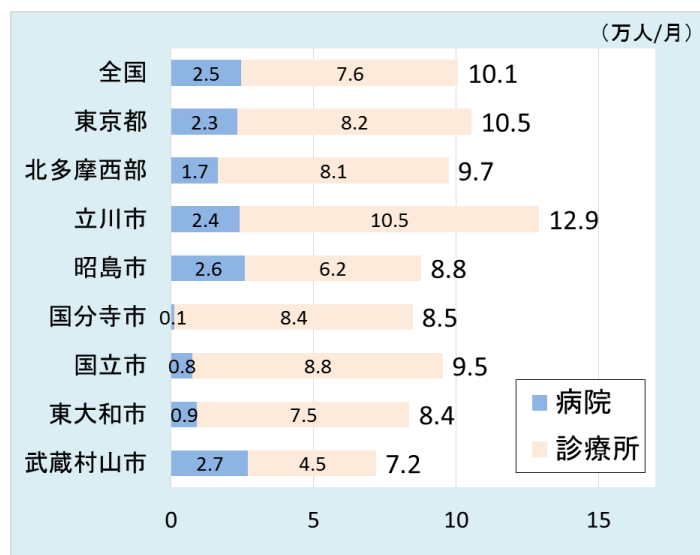


### (3) 外来医療の状況

#### ① 外来医師偏在指標

105.0 (全国第 100 位/全国 335 医療圏中) ⇒ 上位 33.3%のため、外来医師多数区域に該当

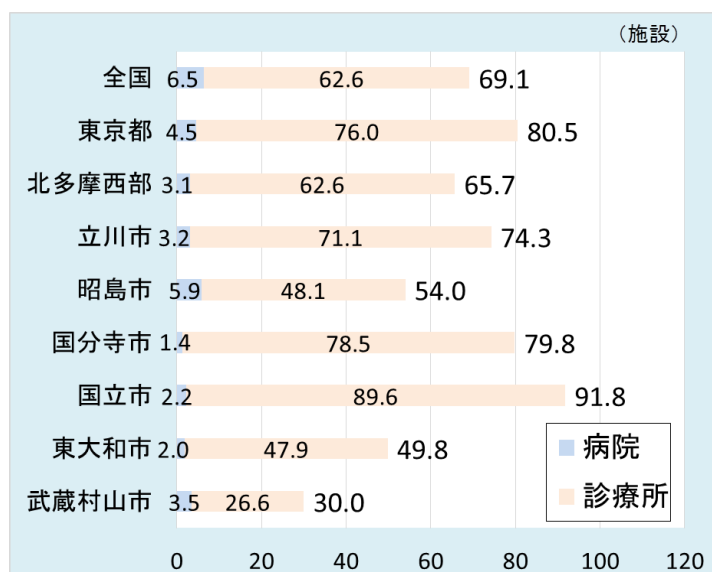
#### ② 外来患者延数 (人口 10 万人当たり)



○ 北多摩西部における、人口 10 万人当たりの外来患者延数は 9.7 万人で、全国や都の平均を下回っています。

○ 市別でみると、立川市では 12.9 万であり、全国や都の平均を上回っていますが、他の市では全国や都の平均を下回っています。

③ 外来施設数（人口10万人当たり）



○ 北多摩西部の人口10万人当たり外来施設数は65.7施設であり、全国や都の平均を下回っています。

○ 市別でみると、国立市では91.8施設であり、全国や都の平均を上回っています。武蔵村山市では30.0施設であり、都の平均の約4割となっています。

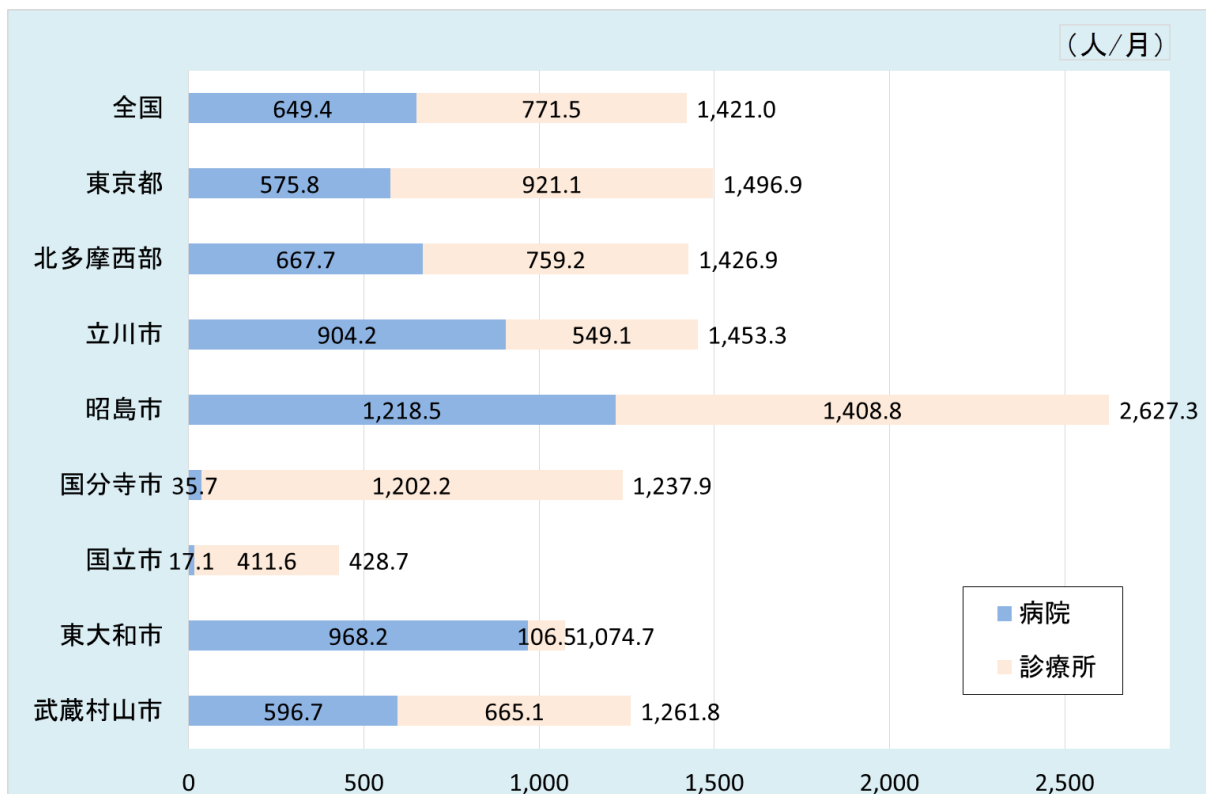
④ 外来医療機能別の状況（一覧）

夜間・休日における初期救急医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩西部における人口10万人あたり時間外等外来患者延数は1,426.3人/月であり、全国より多く、都平均より少ない。</li> <li>昭島市の患者延数は2,627.3人/月で最も多い。</li> <li>東大和市では病院の外来患者の割合が高く、一方、国分寺市と国立市では診療所の外来患者の割合が高い。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩西部における人口10万人当たりの時間外等外来施設数は26.8施設であり、全国及び都平均より少ない。</li> <li>市別の施設数は、国分寺市と国立市を除き、全国及び都平均より少ない。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来施設全体に対する時間外外来を実施している施設の割合でみると、北多摩西部は43%であり、全国平均より少なく、都平均より高い。武蔵村山市の対応施設割合が62%と高い</li> </ul>
在宅医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩西部における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療患者延数は、全国平均より多く、都平均より少ない。</li> <li>往診の患者延数は立川市が28.8人/月、訪問診療の患者延数は国立市が189.6人/月で最も多い。</li> <li>往診、訪問診療共に武蔵村山市と東大和市の患者数が少ない。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩西部における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療実施施設数は全国及び都平均より少ない。</li> <li>実施施設数は往診では国分寺市、訪問診療では国立市が多い。</li> </ul>
その他の医療機能	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5歳未満人口千人当たりの予防接種提供医療機関数は、国立市の各種予防接種提供医療機関数が北多摩西部の各平均より多い。</li> <li>予防接種の種類別にみると、MRの提供医療機関数が多い傾向にある。</li> </ul>

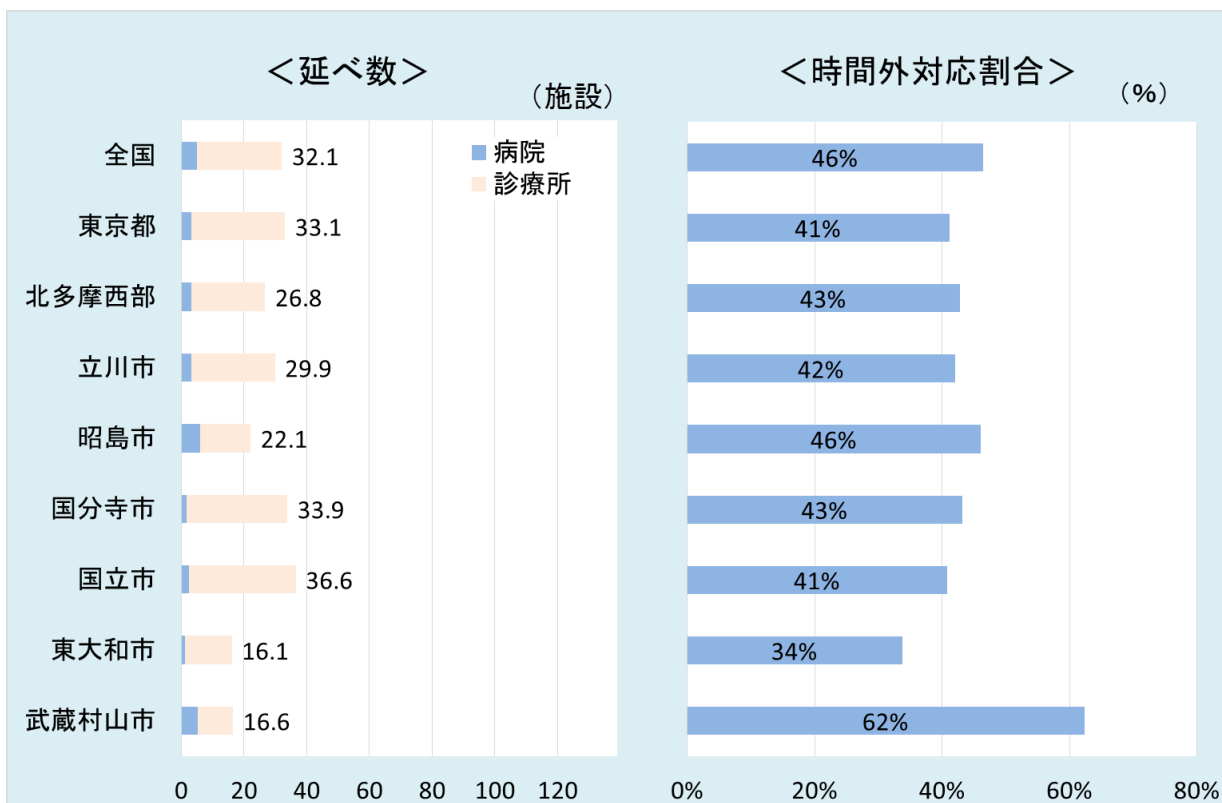
⑤ 外来医療機能別の状況（データ）

ア 夜間・休日における初期救急医療

<時間外等外来患者延数（人口10万人当たり）>



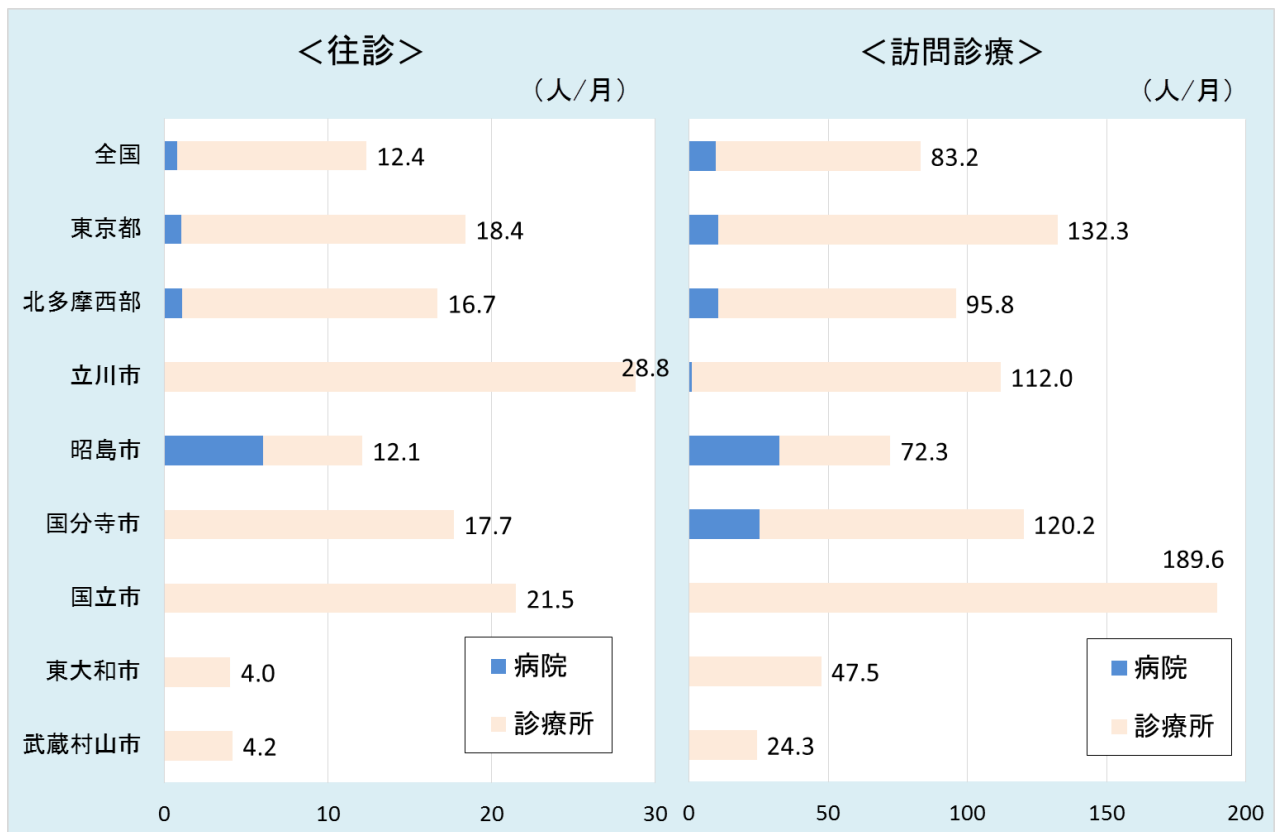
<時間外等外来施設数（人口10万人当たり）と時間外対応施設割合>



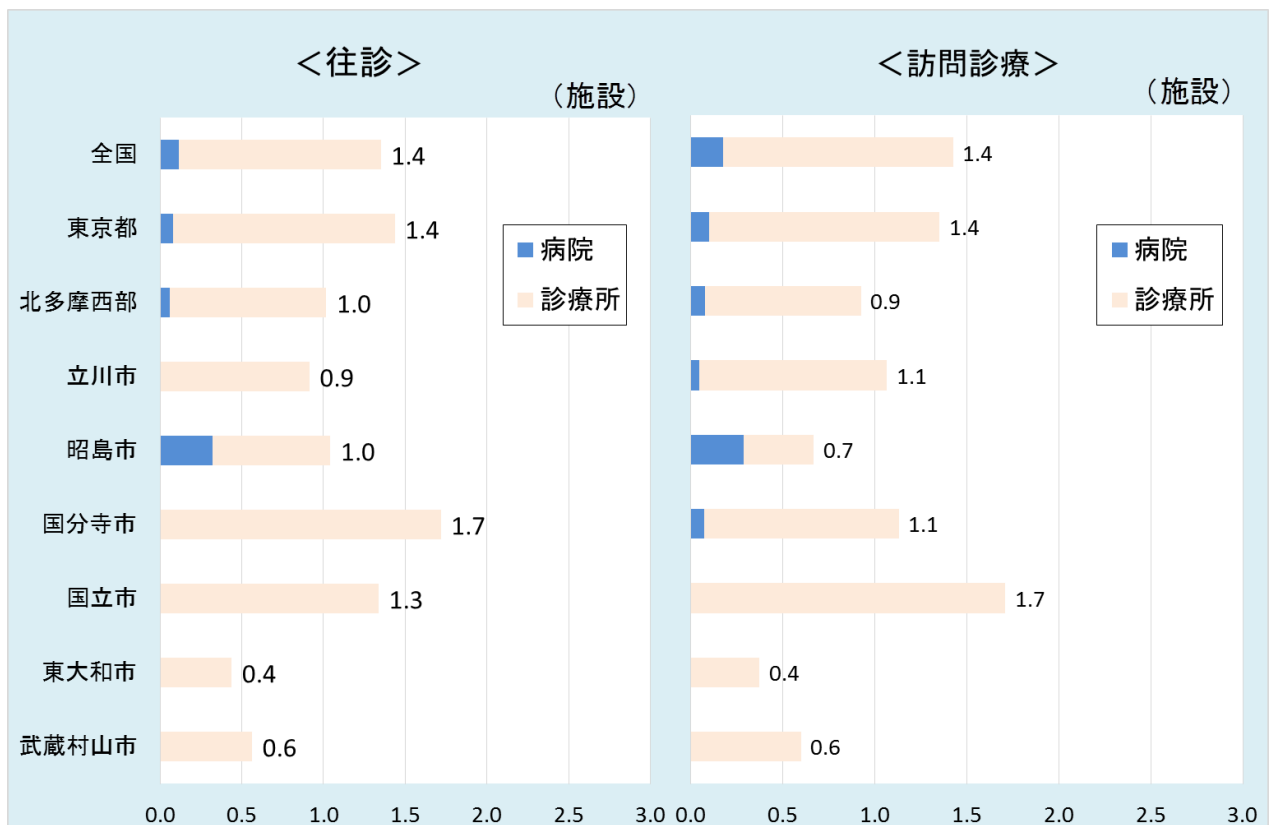


イ 在宅医療

< 往診及び訪問診療患者延数（75歳以上人口千人当たり） >

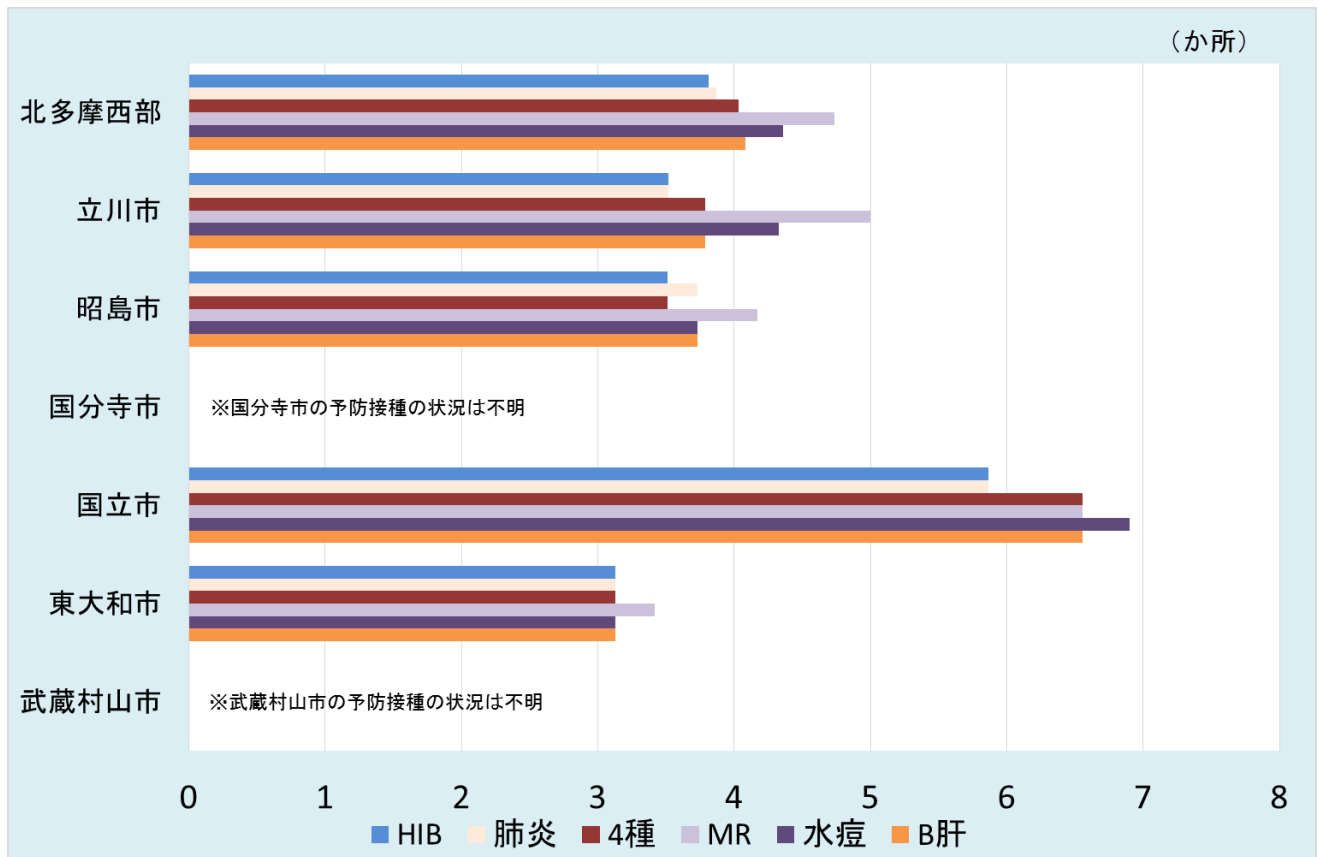


< 往診及び訪問患者診療実施施設数（75歳以上人口千人当たり） >



ウ その他の医療機能

< 予防接種提供医療機関数（5歳未満人口千人当たり） >



#### (4) 医療機器の状況

##### ① 調整人口当たり台数

	調整人口当たり台数(台/10万人)				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィー	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
東京都	9.2	4.8	0.49	3.5	1.43
北多摩西部	7.9	4.4	0.66	3.3	0.66

##### ② 医療機器の共同利用方針

5種共通（CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療）

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を徹底し安全管理に努める。
- 検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。



## 11 北多摩南部

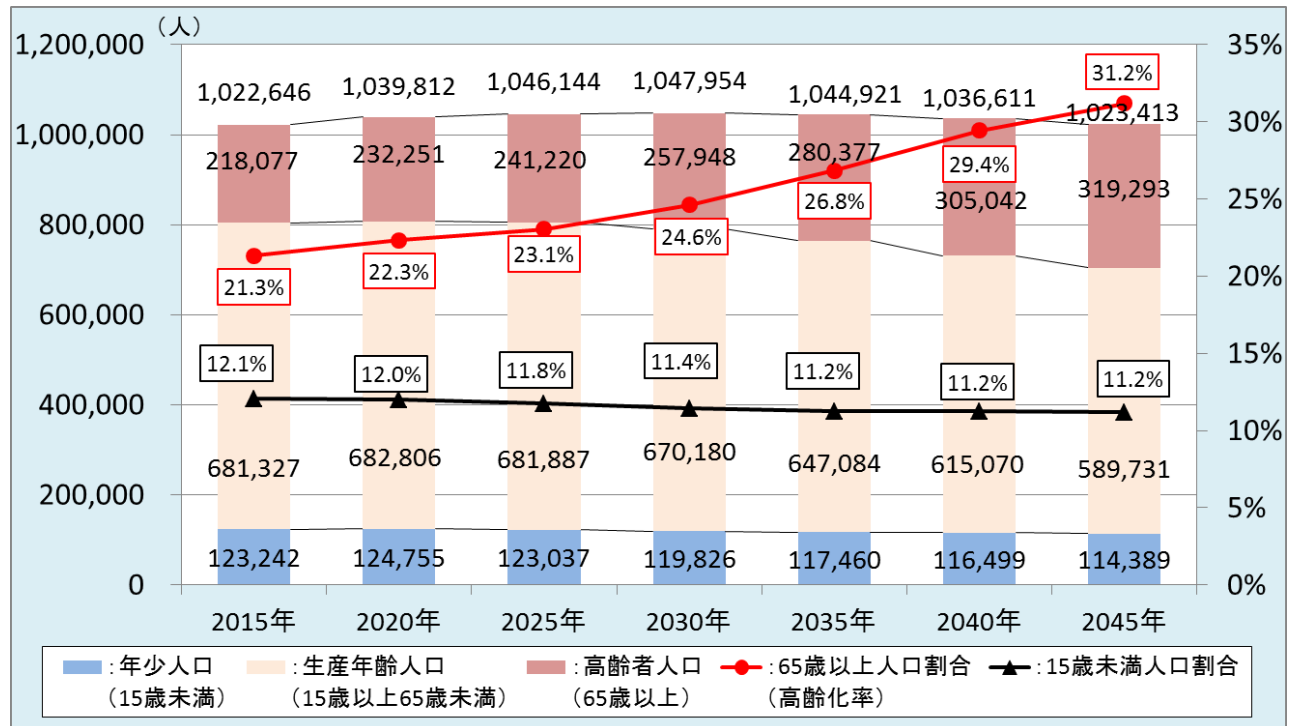
### (1) 人口・面積・人口密度

(人口) 1,048,297 人・(面積) 96.10 km<sup>2</sup>・(人口密度) 10,908 人/km<sup>2</sup>

### (2) 人口高齢化率の推移

○ 北多摩南部の人口は、2030 年にピークを迎え約 105 万人に達しますが、その後減少に転じる見込みです。一方、高齢者人口は増加を続け、2040 年には 30 万人を超えることが予測されています。

○ 高齢化率は上昇を続け、2040 年には約 30%に達することが予測されています。

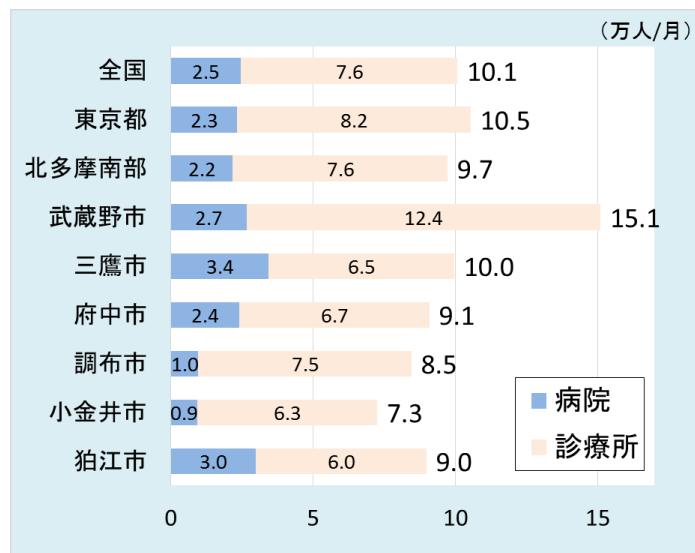


### (3) 外来医療の状況

#### ① 外来医師偏在指標

129.0 (全国第 24 位/全国 335 医療圏中) ⇒上位 33.3%のため、外来医師多数区域に該当

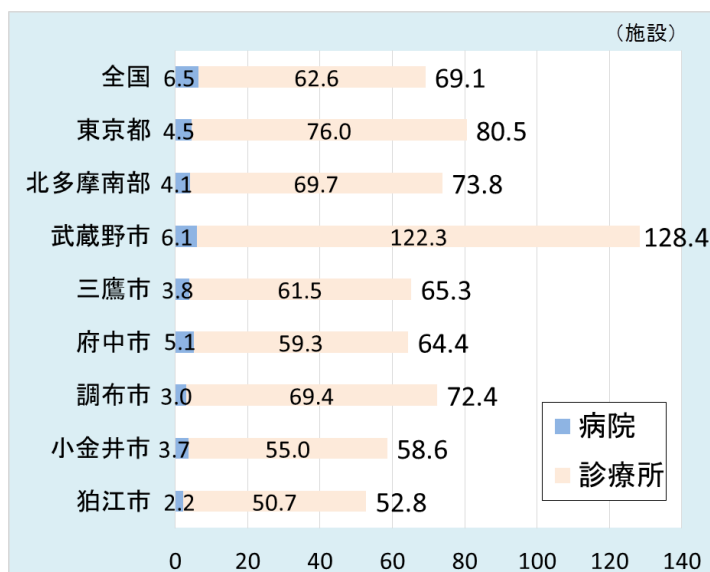
#### ② 外来患者延数 (人口 10 万人当たり)



○ 北多摩南部における、人口 10 万人当たりの外来患者延数は 9.7 万人で、全国や都の平均を下回っています。

○ 市別でみると、武蔵野市では 15.1 万人であり、全国や都の平均の 1.5 倍となっていますが、他の市では全国や都の平均を下回っています。

③ 外来施設数（人口10万人当たり）



○ 北多摩南部の人口10万人当たり外来施設数は73.8施設であり、都の平均を下回っています。

○ 市別でみると、武蔵野市では128.4施設であり、都の平均の約1.5倍となっていますが、他の市では都の平均を下回っています。

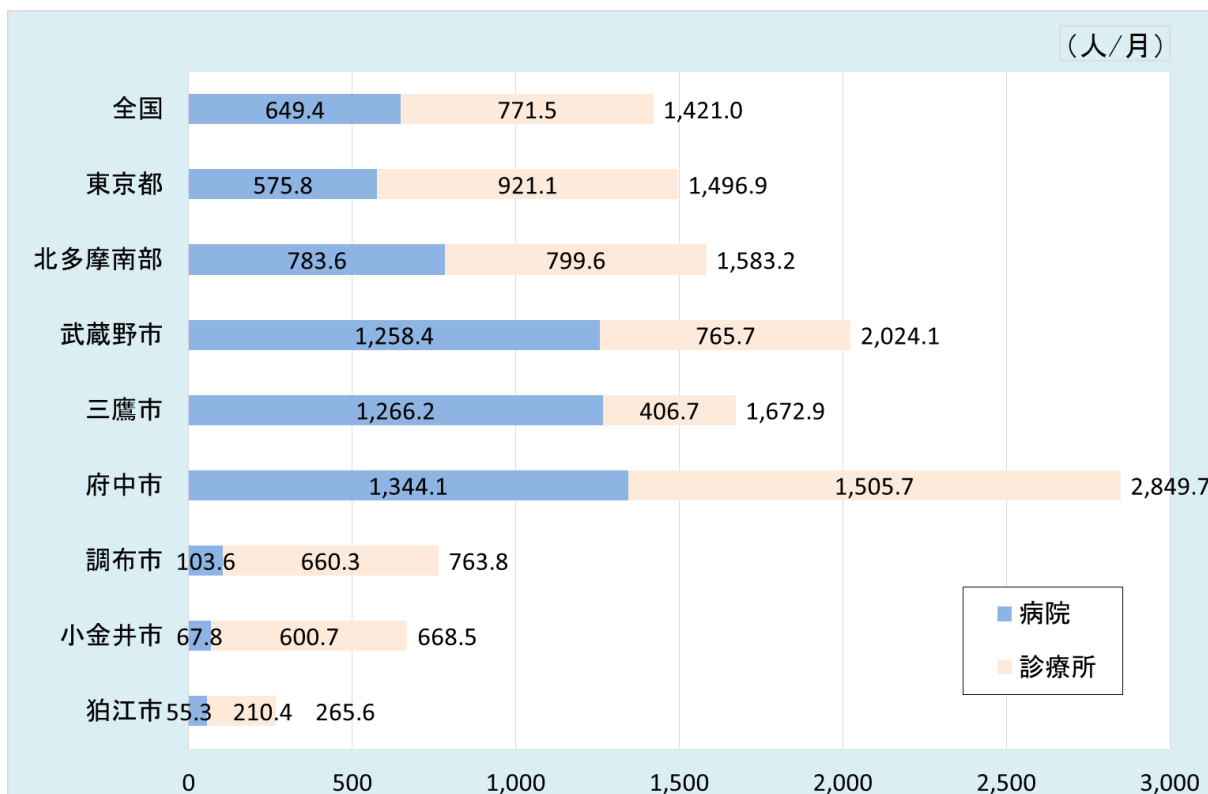
④ 外来医療機能別の状況（一覧）

夜間・休日における初期救急医療	
<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩南部における人口10万人あたり時間外等外来患者延数は1,583.2人/月であり、全国及び都平均より多い。</li> <li>府中市の患者延数は2,849.7人/月で最も多く、狛江市が265.6人/月で最も少ない。</li> <li>三鷹市では病院の外来患者の割合が高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩南部における人口10万人当たりの時間外等外来施設数は31.6施設であり、全国及び都平均より少ない。</li> <li>市別の施設数は、武蔵野市が50.6施設で全国及び都平均より多く、他市は各平均より少ない。</li> <li>外来施設全体に対する時間外外来を実施している施設の割合でみると、北多摩南部は43%であり、全国平均より少なく、都平均より高い。市別では、三鷹市の対応施設割合が48%と高い。</li> </ul>
在宅医療	
<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩南部における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療患者延数は、いずれも都平均より少ない。</li> <li>往診の患者延数は武蔵野市が19.9人/月、訪問診療の患者延数は調布市が130.4人/月で最も多い。</li> <li>狛江市の往診患者延数は0.8人/月、訪問診療患者延数は1.7人/月であり、突出して少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩南部における往診の75歳以上人口千人当たりの実施施設数は全国及び都平均と同水準。また、訪問診療の実施施設数は全国及び都平均より少ない。</li> <li>実施施設数は武蔵野市が多く、狛江市が少ない。</li> </ul>
その他の医療機能	
<ul style="list-style-type: none"> <li>5歳未満人口千人当たりの予防接種提供医療機関数は、調布市及び府中市の各種予防接種提供医療機関数が北多摩南部の各平均より多い。</li> <li>予防接種の種類別にみると、MRの提供医療機関数が多い傾向にある。</li> </ul>	

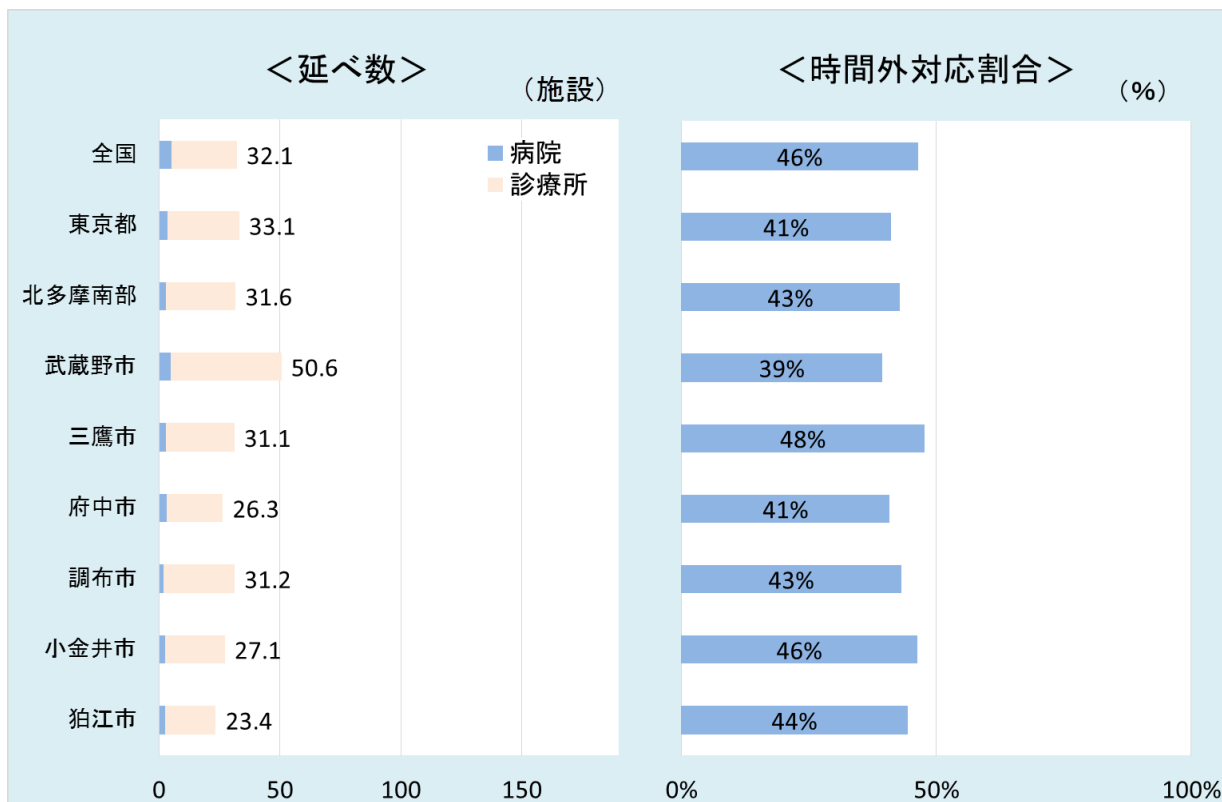
⑤ 外来医療機能別の状況（データ）

ア 夜間・休日における初期救急医療

<時間外等外来患者延数（人口 10 万人当たり）>

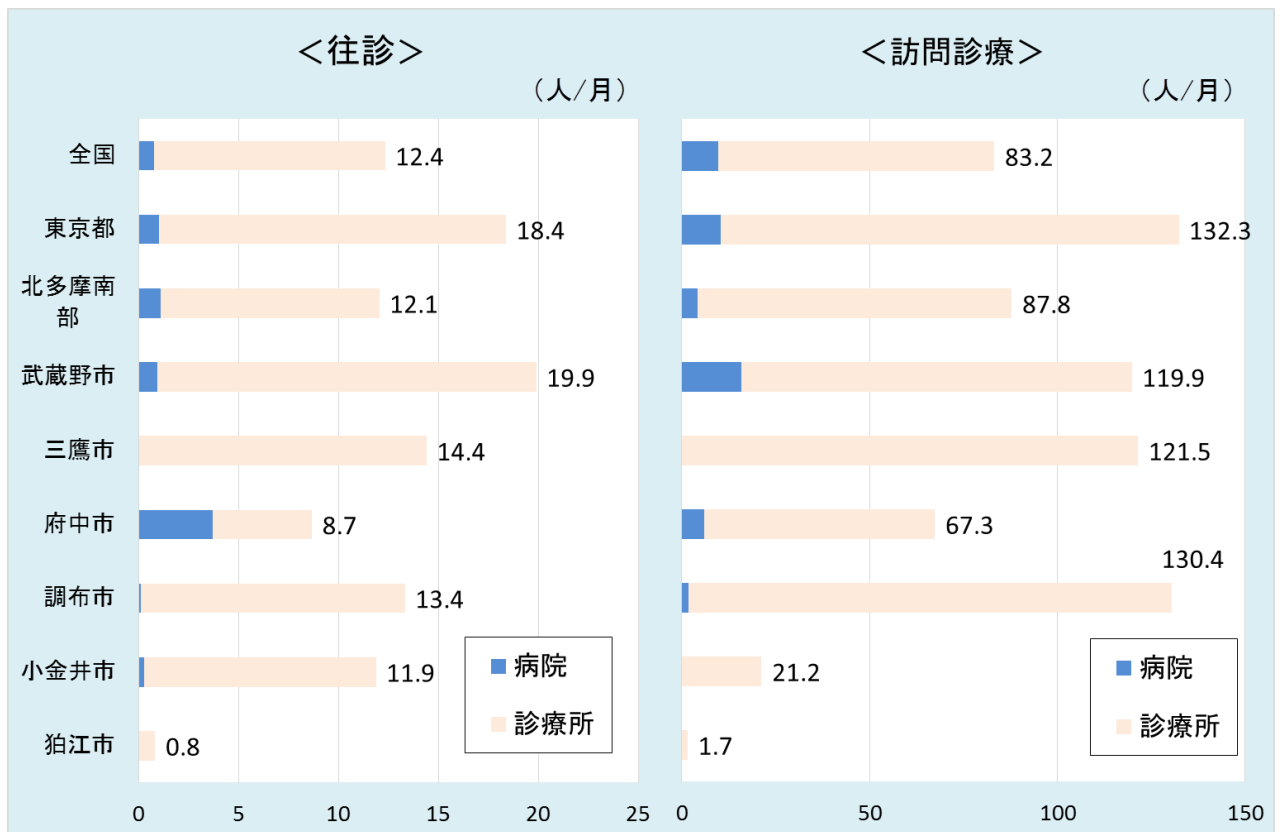


<時間外等外来施設数（人口 10 万人当たり）と時間外対応施設割合>

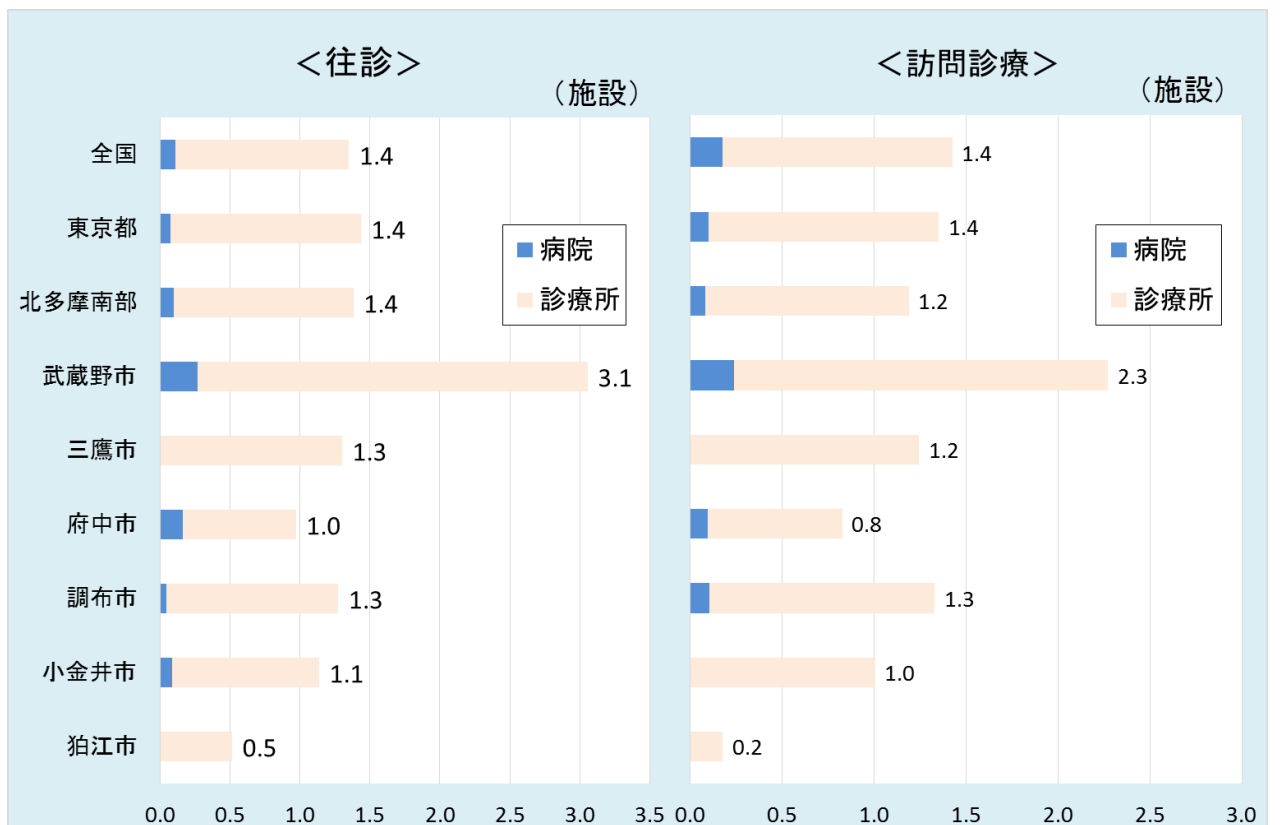


イ 在宅医療

<往診及び訪問診療患者延数（75歳以上人口千人当たり）>



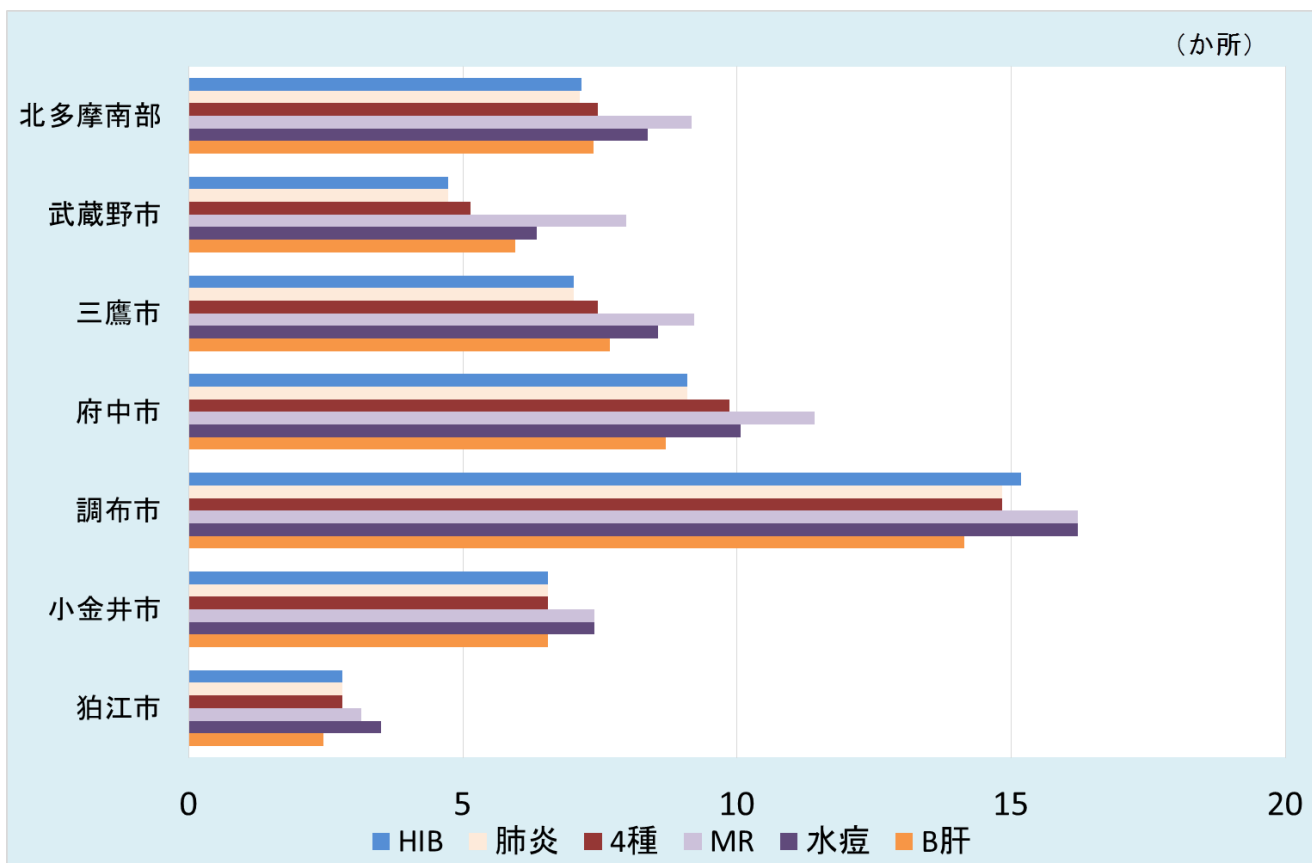
<往診及び訪問患者診療実施施設数（75歳以上人口千人当たり）>





ウ その他の医療機能

< 予防接種提供医療機関数（5歳未満人口千人当たり） >



#### (4) 医療機器の状況

##### ① 調整人口当たり台数

	調整人口当たり台数(台/10万人)				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィー	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
東京都	9.2	4.8	0.49	3.5	1.43
北多摩南部	8.1	3.3	0.00	2.6	0.68

##### ② 医療機器の共同利用方針

5種共通（CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療）

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を徹底し安全管理に努める。
- 検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。



## 12 北多摩北部

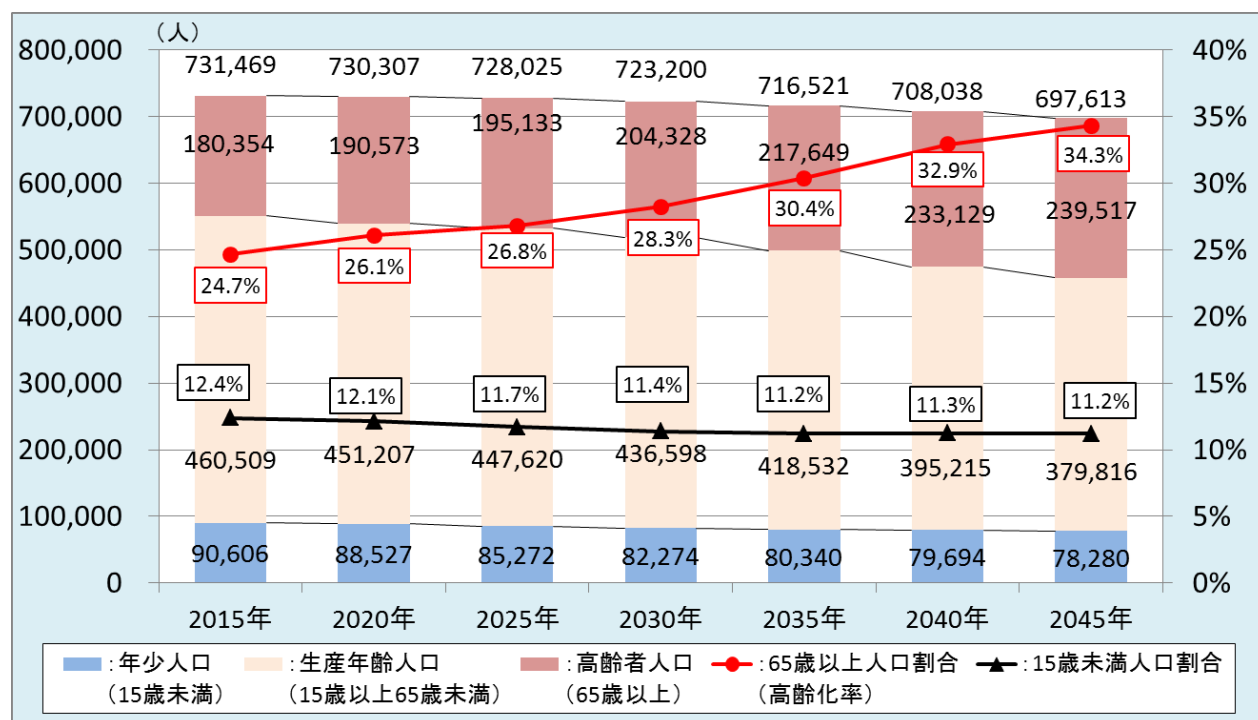
### (1) 人口・面積・人口密度

(人口) 740,768 人・(面積) 76.51 km<sup>2</sup>・(人口密度) 9,682 人/km<sup>2</sup>

### (2) 人口高齢化率の推移

○ 北多摩北部の人口は減少を続け、2040 年には約 70 万人となる見込みです。一方で高齢者人口は増加を続け、2045 年には約 24 万人に達することが予測されています。

○ 高齢化率は上昇を続け、2035 年には 30%を超え、2045 年には 35%近くに達することが予測されています。

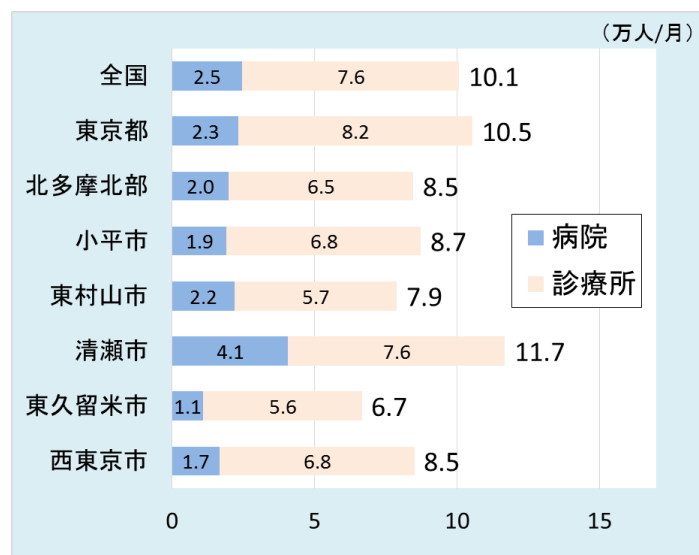


### (3) 外来医療の状況

#### ① 外来医師偏在指標

91.8 (全国第 202 位/全国 335 医療圏中) ⇒ 外来医師多数区域非該当

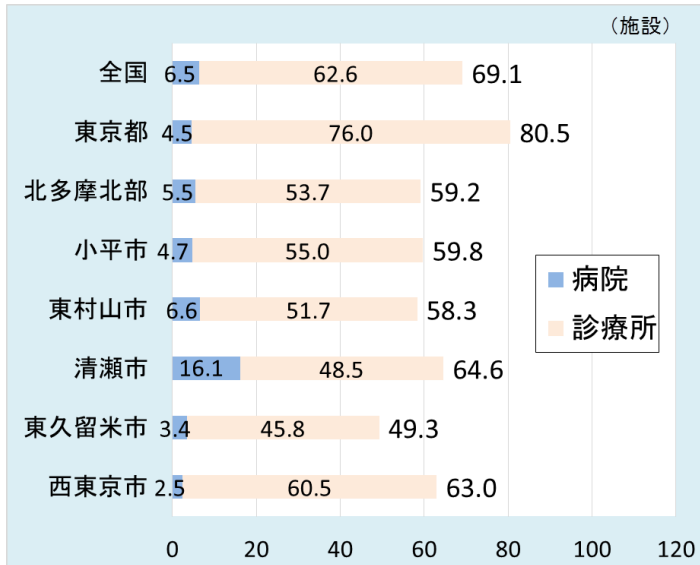
#### ② 外来患者延数 (人口 10 万人当たり)



○ 北多摩北部における、人口 10 万人当たりの外来患者延数は 8.5 万人であり、全国や都の平均を下回っています。

○ 市別でみると、清瀬市では 11.7 万人であり、全国や都の平均を上回っていますが、他の市は全国や都の平均を下回っています。

③ 外来施設数（人口10万人当たり）



○ 北多摩北部の人口10万人当たり外来施設数は59.2施設であり、全国や都の平均を下回っています。

○ 市別で見ると、すべての市で全国や都の平均を下回っています。特に東久留米市は49.3施設であり、都の平均の約6割となっています。

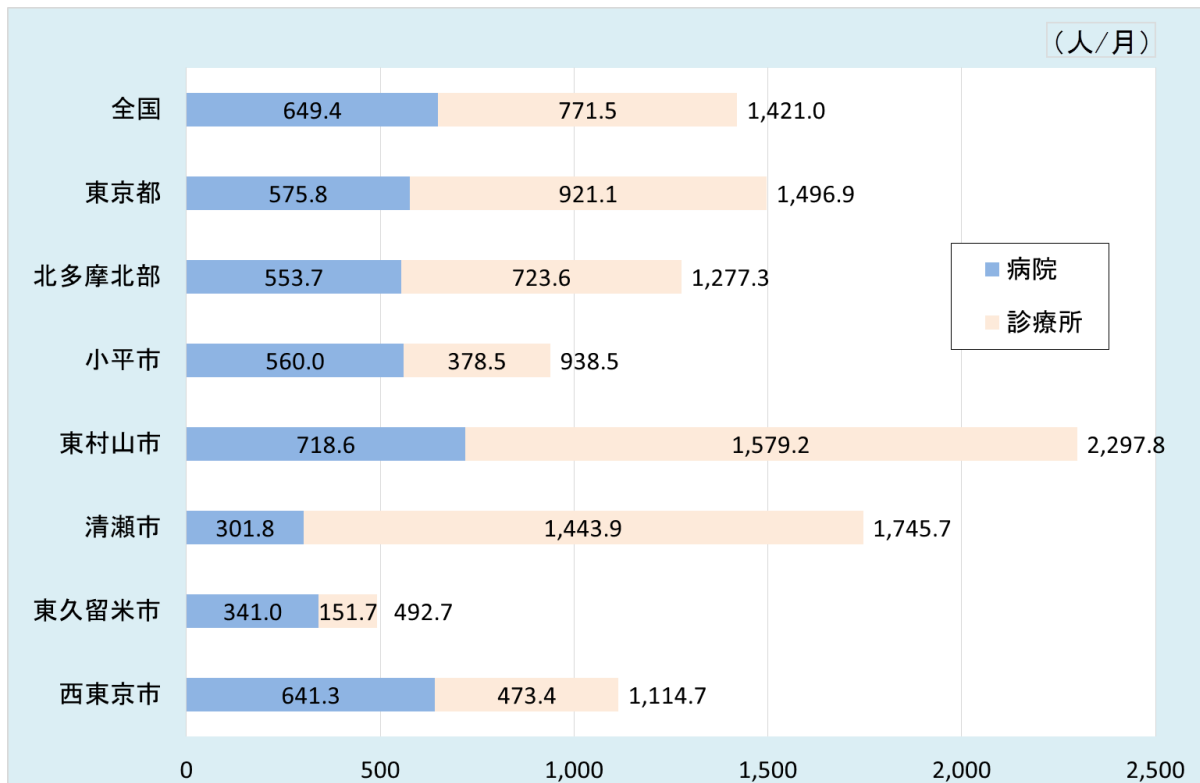
④ 外来医療機能別の状況（一覧）

夜間・休日における初期救急医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩北部における人口10万人あたり時間外等外来患者延数は1,277.3人/月であり、全国及び都平均より少ない。</li> <li>東村山市の患者延数は2,297.8人/月で最も多く、東久留米市が492.7人/月で最も少ない。</li> <li>東久留米市では病院の外来患者の割合が高く、清瀬市では診療所の外来患者の割合が高い。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩北部における人口10万人当たりの時間外等外来施設数は24.8施設であり、全国及び都平均より少ない。</li> <li>市別の施設数は、清瀬市が36.9施設で全国及び都平均より多く、他市は各平均より少ない。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来施設全体に対する時間外外来を実施している施設の割合で見ると、北多摩北部は42%であり、全国平均より少なく、都平均より高い。清瀬市の対応施設割合が57%と高い。</li> </ul>
在宅医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩北部における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療患者延数は、いずれも都平均より少ない。</li> <li>清瀬市の患者延数が往診では40.7人/月、訪問診療では310.4人/月で最も多い。</li> <li>清瀬市では往診、訪問診療共に病院の外来患者の割合が高い。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩北部における75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療実施施設数は全国及び都平均より少ない。</li> <li>実施施設数は往診及び訪問診療共に西東京市が多く、東久留米市は少ない。</li> <li>清瀬市では、病院の実施施設の割合が高い。</li> </ul>
その他の医療機能	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5歳未満人口千人当たりの予防接種提供医療機関数は、調布市及び府中市の各種予防接種提供医療機関数が北多摩北部の各平均より多い。</li> <li>予防接種の種類別にみると、MRの提供医療機関数が多い傾向にある。</li> </ul>

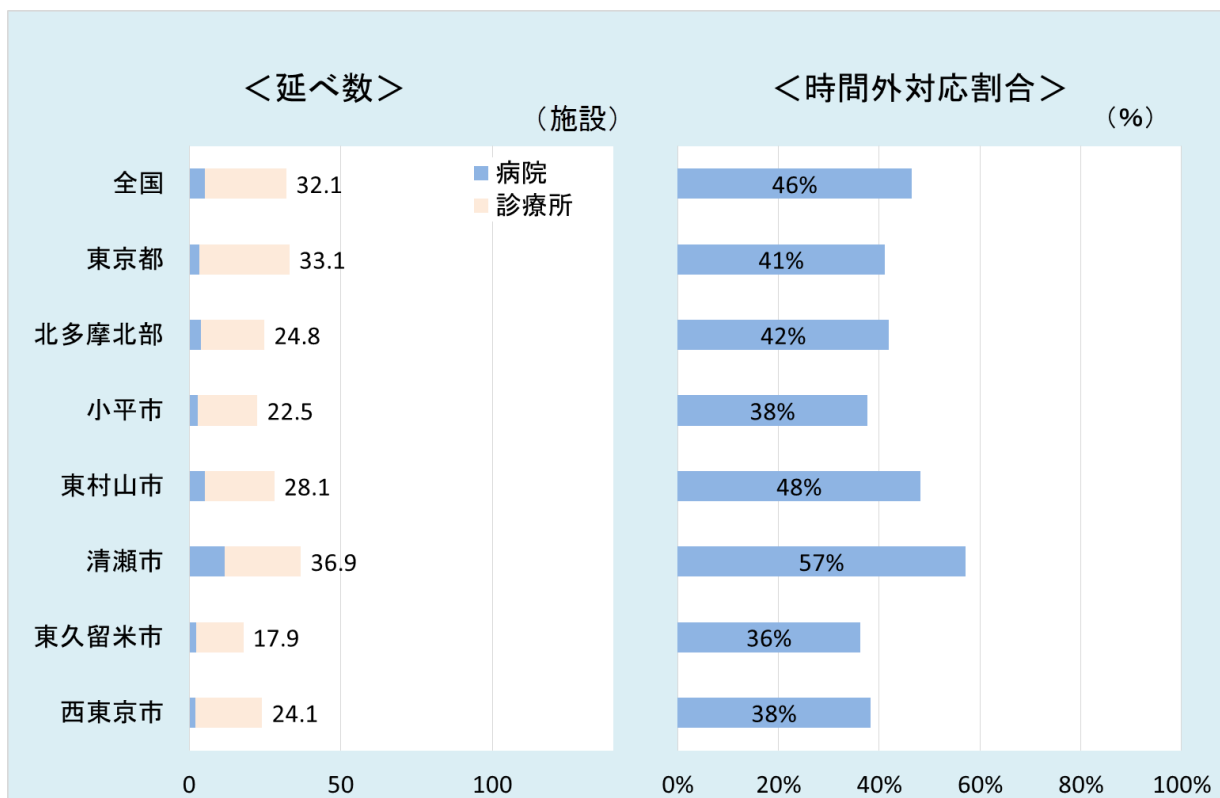
⑤ 外来医療機能別の状況（データ）

ア 夜間・休日における初期救急医療

<時間外等外来患者延数（人口10万人当たり）>

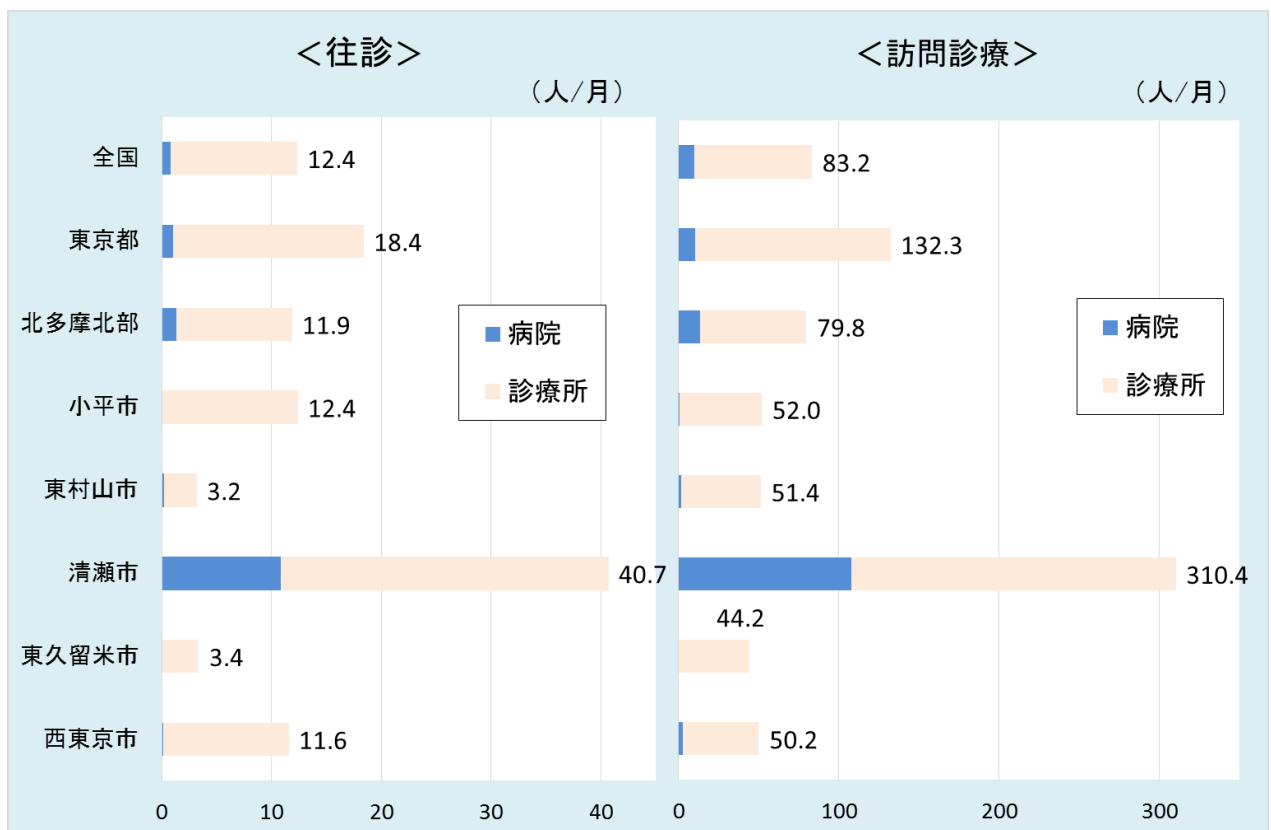


<時間外等外来施設数（人口10万人当たり）と時間外対応施設割合>

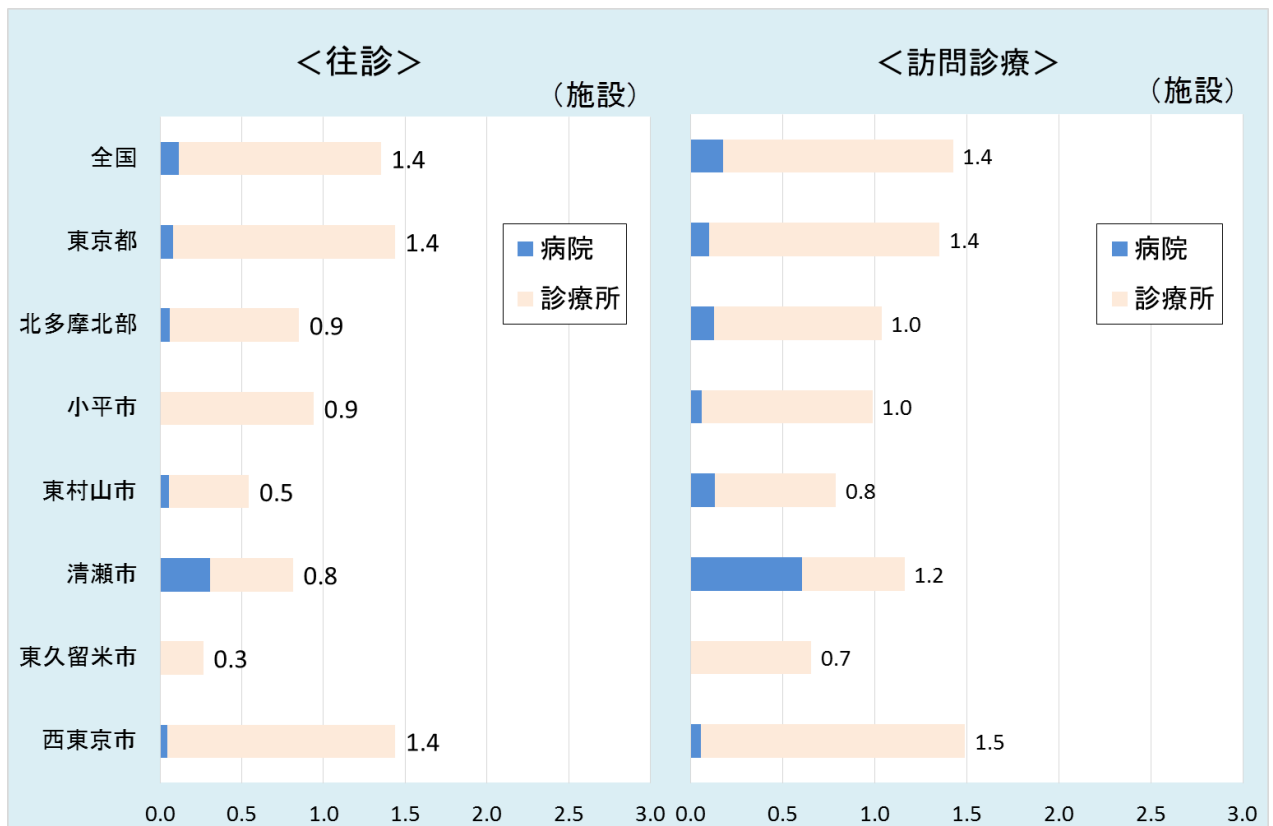


イ 在宅医療

<往診及び訪問診療患者延数（75歳以上人口千人当たり）>

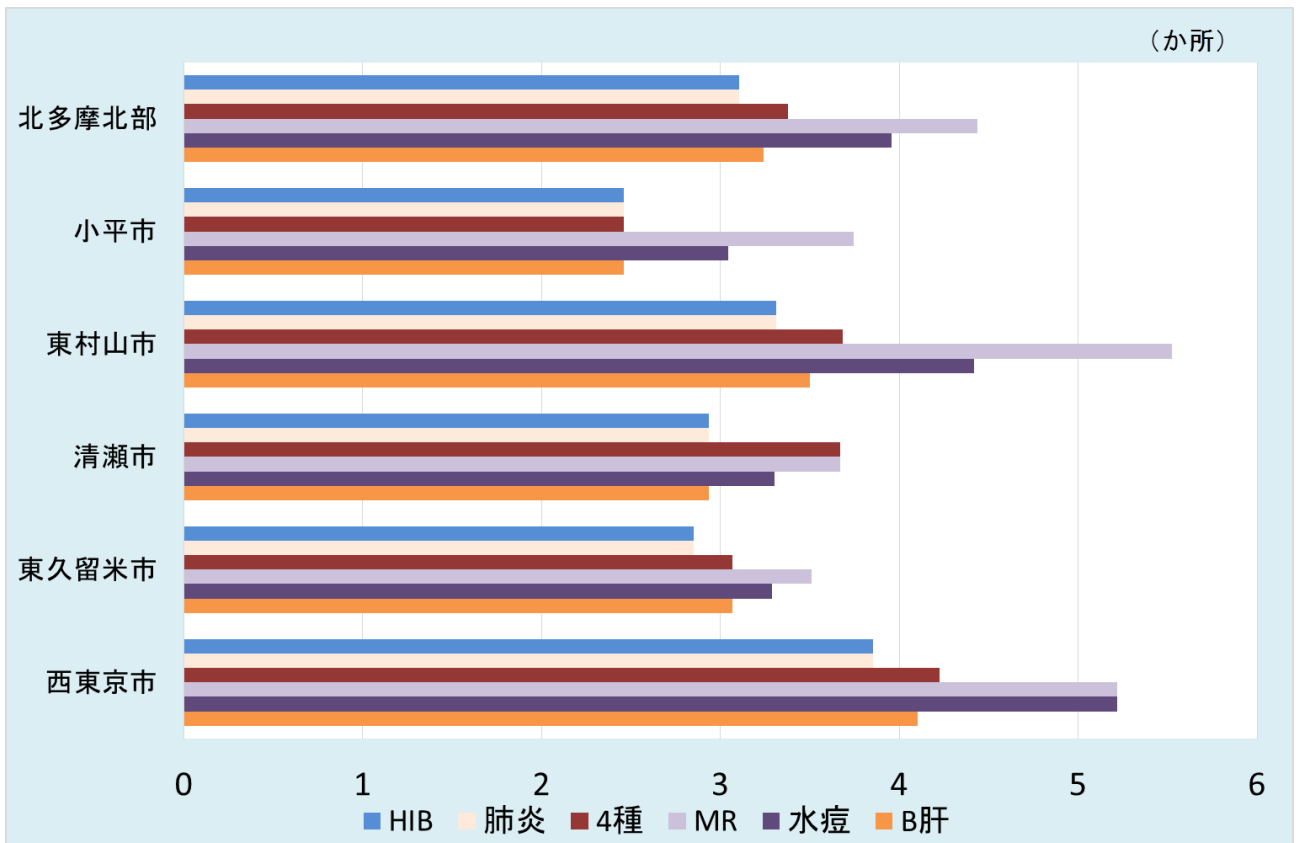


<往診及び訪問患者診療実施施設数（75歳以上人口千人当たり）>



ウ その他の医療機能

< 予防接種提供医療機関数（5歳未満人口千人当たり） >





#### (4) 医療機器の状況

##### ① 調整人口当たり台数

	調整人口当たり台数(台/10万人)				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィー	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
東京都	9.2	4.8	0.49	3.5	1.43
北多摩北部	6.9	3.1	0.29	2.2	0.29

##### ② 医療機器の共同利用方針

5種共通（CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療）

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を徹底し安全管理に努める。
- 検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。



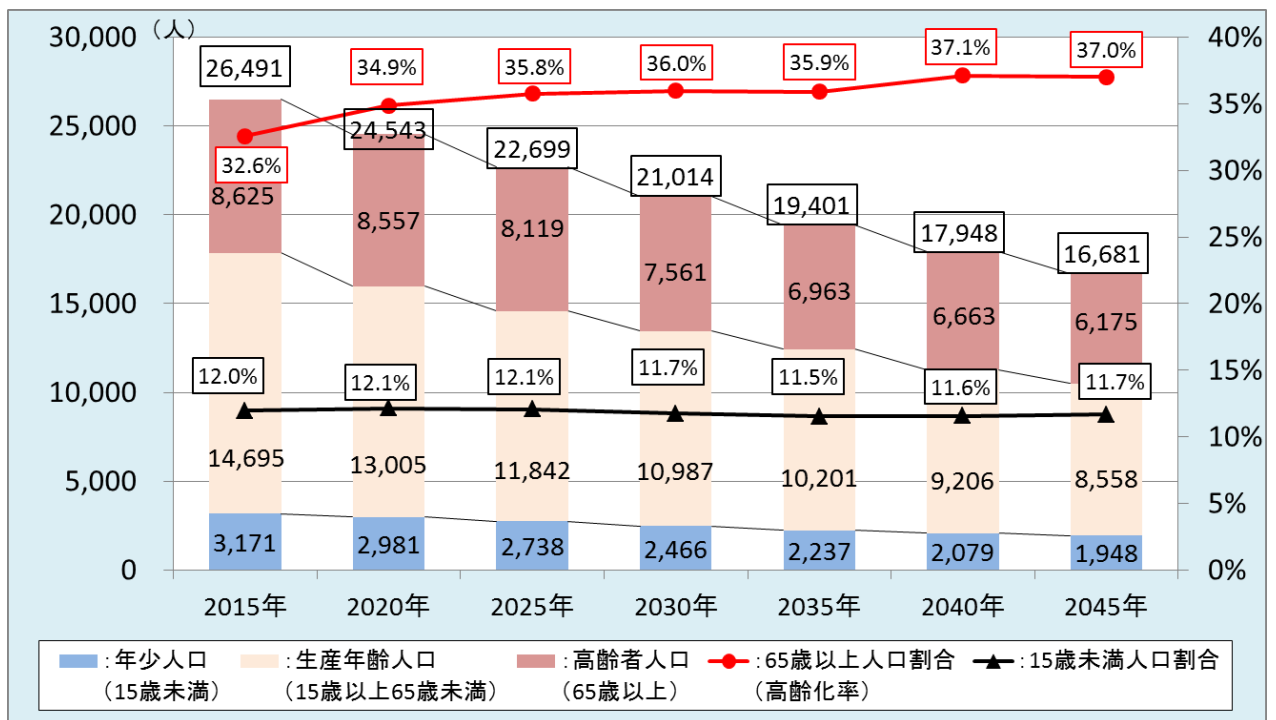
### 13 島しょ

#### (1) 人口・面積・人口密度

(人口) 25,353 人・(面積) 401.77 km<sup>2</sup>・(人口密度) 63 人/km<sup>2</sup>

#### (2) 人口高齢化率の推移

- 島しょの人口は減少を続け、2035年に2万人を割り込み、2045年までに約1.6万人となる見込みです。
- 高齢化率は2020年に35%を超え、その後も高い水準で推移していくことが予測されています。



#### (3) 外来医療の状況

##### ① 外来医師偏在指標

108.2 (全国第83位/全国335医療圏中) ⇒上位33.3%のため、**外来医師多数区域に該当**

※指標上、△き地等の地理的条件については勘案されていない

##### ② 外来患者延数

(人/月)

圏域名	外来患者延数	
	(病院)	(診療所)
島しょ	4,102	11,047

- 島しょにおける、月あたりの外来患者延数は約15,000人であり、その内訳は病院患者が約4,000人、診療所患者が約1万1千人となっています。

③ 外来施設数（月平均施設数）

（施設）

圏域名 及び町村名	外来施設数	
	（病院）	（診療所）
島しょ	1	13
	（内訳）	
大島町	0	2
利島村	0	1
新島村	0	3
神津島村	0	1
三宅村	0	1
御蔵島村	0	1
八丈町	1	1
青ヶ島村	0	1
小笠原村	0	2

- 島しょにおける外来施設は、病院が八丈町に1施設あります。また、診療所は計13施設あり、新島村が3施設、大島村と小笠原村が2施設、その他の町村はそれぞれ1施設あります。

④ 外来医療機能別の状況（一覧）

夜間・休日における初期救急医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>島しょにおける時間外外来患者延数は652.3人/月である。</li> <li>内訳は病院患者が203.7人、診療所患者が448.6であり、診療所の患者延数が病院の約2倍となっている。</li> <li>島しょにおける診療所の時間外外来施設数は11.1施設/月である。</li> </ul>
在宅医療	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>島しょにおける往診患者数は43.1人/月、訪問診療患者延数は142.7人/月である。</li> <li>島しょにおける往診実施施設数は8施設、訪問診療実施施設数は7施設であり、実施施設は共に全て診療所である。</li> </ul>
その他の医療機能	
	（検討中）

⑤ 外来医療機能別の状況（データ）

ア 夜間・休日における初期救急医療

<時間外等外来患者延数>

(人/月)

圏域名	時間外等外来患者延数	
	(病院)	(診療所)
島しょ	203.7	448.6

<時間外等外来施設数（月平均施設数）>

(施設/月)

圏域名	時間外等外来施設数	
	(病院)	(診療所)
島しょ	*	11.1

イ 在宅医療

<往診及び訪問診療患者延数>

(人/月)

圏域名	往診患者延数		訪問診療患者延数	
	(病院)	(診療所)	(病院)	(診療所)
島しょ	0.0	43.1	0.0	142.7

<往診及び訪問患者診療実施施設数>

(施設)

圏域名 及び町村名	往診実施施設数		訪問診療実施施設数	
	(病院)	(診療所)	(病院)	(診療所)
島しょ	0	8	0	7
	(内訳)			
大島町	0	1	0	1
利島村	0	0	0	0
新島村	0	2	0	2
神津島村	0	1	0	0
三宅村	0	1	0	1
御蔵島村	0	1	0	1
八丈町	0	1	0	1
青ヶ島村	0	0	0	0
小笠原村	0	1	0	1

#### (4) 医療機器の状況

##### ① 調整人口当たり台数

	調整人口当たり台数(台/10万人)				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィー	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
東京都	9.2	4.8	0.49	3.5	1.43
島しょ	22.7	3.4	0.00	0.0	0.00

##### ② 医療機器の共同利用方針

5種共通（CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療）

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を徹底し安全管理に努める。
- 検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。



## 各種データの定義について

### (1) 人口・面積・人口密度

- 東京都総務局「東京都の人口（推計）（補正）」（平成31年1月1日現在）

### (2) 人口高齢化率の推移

- 総務省「国勢調査」（平成27年）
- 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」及び「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

### (3) 外来医療の状況

#### ② 外来患者延数（人/月）

- 外来患者数（全国、東京都及び二次保健医療圏）  
NDB データにおける医科レセプト（入院外）において、平成29年4月から30年3月までの間に初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、及び往診・在宅訪問診療の診療行為の各月における算定回数の平均値
- 外来患者数（区市町村）  
上記の二次保健医療圏ごとの外来患者数（NDB データ）を、厚生労働省「医療施設調査（平成26年）」における、各区市町村の外来患者数割合で案分し、区市町村別の外来患者数を推計
- 人口  
総務省「平成30年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）（総計）」

#### ③ 外来施設数（施設/月）

- 外来施設数（全国、東京都及び二次保健医療圏）  
NDB データにおける医科レセプト（入院外）において、平成29年4月から30年3月までの間に初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、及び往診・在宅訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数の平均値
- 外来施設数（区市町村）  
上記の二次保健医療圏ごとの外来施設数（NDB データ）を、厚生労働省「医療施設調査（平成26年）」における、各区市町村の外来施設数割合で案分し、区市町村別の外来施設数を推計
- 人口  
総務省「平成30年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）（総計）」



⑤ 外来医療機能別の状況（データ）

ア 夜間・休日における初期救急医療

<時間外等外来患者延数>（人/月）

- 時間外等外来患者延数（全国、東京都及び二次保健医療圏）（人/月）

NDB データにおける医科レセプト（入院外）において、平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの間に初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の時間外等加算（時間外、夜間、休日、深夜）の診療行為の各月における算定回数の平均値

- 時間外等外来患者延数（区市町村）

上記の二次保健医療圏ごとの時間外等外来患者延数（NDB データ）を、厚生労働省「医療施設調査（平成 26 年）」における、各区市町村の外来患者数割合で案分し、区市町村別の時間外等外来患者延数を推計

- 人口

総務省「平成 30 年 1 月 1 日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）（総計）」

<時間外等外来施設数>（施設/月）

- 時間外等外来施設数（全国、東京都及び二次保健医療圏）

NDB データにおける医科レセプト（入院外）において、平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの間に初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の時間外等加算（時間外、夜間、休日、深夜）の診療行為が算定された病院数及び診療所数の平均値

- 時間外等外来施設数（区市町村）

上記の二次保健医療圏ごとの時間外等外来施設数（NDB データ）を、厚生労働省「医療施設調査（平成 26 年）」における、各区市町村の外来施設数割合で案分し、区市町村別の時間外等外来施設数を推計

- 人口

総務省「平成 30 年 1 月 1 日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）（総計）」

<時間外対応施設割合>

- 「時間外対応施設割合」の計算式

$$\text{時間外対応施設割合} = \frac{\text{時間外等外来施設数}}{\text{外来施設数}}$$

- 外来施設数

NDB データにおける医科レセプト（入院外）において、平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの間に初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、及び往診・在宅訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数の平均値

## イ 在宅医療

### <往診及び訪問診療患者延数> (人/月)

- 往診患者延数 (全国、東京都及び二次保健医療圏)  
NDB データにおける医科レセプト (入院外) において、平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの間に往診の診療行為の各月における算定回数の平均値
- 訪問診療患者延数 (全国、東京都及び二次保健医療圏)  
NDB データにおける医科レセプト (入院外) において、平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの間に在宅患者訪問診療の診療行為の各月における算定回数の平均値
- 往診及び訪問診療患者延数 (区市町村)  
上記の二次保健医療圏ごとの往診及び訪問診療患者延数 (NDB データ) を、厚生労働省「医療施設調査 (平成 26 年)」における、各区市町村の往診及び訪問診療実施件数でそれぞれ案分し、区市町村別の往診及び訪問診療患者延数を推計
- 人口 (75 歳以上人口)  
総務省「平成 30 年 1 月 1 日住民基本台帳年齢階級別人口 (市区町村別) (総計)」

### <往診及び訪問診療実施施設数> (施設/月)

- 往診実施施設数 (全国、東京都及び二次保健医療圏)  
NDB データにおける医科レセプト (入院外) において、平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの間に往診の診療行為が算定された病院数及び診療所数の平均値
- 訪問診療実施施設数 (全国、東京都及び二次保健医療圏)  
NDB データにおける医科レセプト (入院外) において、平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの間に在宅患者訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数の平均値
- 往診及び訪問診療実施施設数 (区市町村)  
上記の二次保健医療圏ごとの往診及び訪問診療実施施設数 (NDB データ) を、厚生労働省「医療施設調査 (平成 26 年)」における、各区市町村の往診及び訪問診療実施施設数割合でそれぞれ案分し、区市町村別の施設数を推計
- 人口 (75 歳以上人口)  
総務省「平成 30 年 1 月 1 日住民基本台帳年齢階級別人口 (市区町村別) (総計)」

## ウ その他の医療機能

### <予防接種提供医療機関数> (施設)

- 予防接種提供医療機関  
各区市町村の公表資料「定期・任意予防接種 指定医療機関名簿」等
- 人口 (5 歳未満人口)  
総務省「平成 31 年 1 月 1 日住民基本台帳年齢階級別人口 (市区町村別) (総計)」

#### (4) 医療機器の状況

##### ① 調整人口当たり台数

- ・「調整人口当たり台数」の計算式

$$\text{○調整人口当たり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化検査率比 (※1)}}$$

$$\text{(※1) 地域の標準化検査率比} = \frac{\text{地域の性年齢調整人口当たり期待検査数 (外来※2)}}{\text{全国の人口当たり期待検査数 (外来)}}$$

$$\text{(※2) 地域の人口当たり期待検査数} = \frac{\sum \left\{ \frac{\text{全国の性年齢階級別検査数 (外来)}}{\text{全国の性年齢階級別人口}} \times \text{地域の性年齢階級別人口} \right\}}{\text{地域の人口}}$$

##### ・医療機器の台数

厚生労働省「医療施設調査（2017年）」より以下の項目を集計

CT：病院票及び一般診療所票の「マルチスライスCT」、「その他のCT」の合計装置台数

MRI：病院票及び一般診療所票の「3.0テスラ以上」、「1.5テスラ以上3.0テスラ未満」、「1.5テスラ未満」の合計装置台数

PET：病院票及び一般診療所票の「PET」、「PETCT」の合計装置台数

マンモグラフィー：病院票及び一般診療所票の「マンモグラフィー」の装置台数

放射線治療（体外照射）：病院票の「リニアック・マイクロトロン」、「ガンマナイフ・サイバナイフ」の合計装置台数  
一般診療所票の「ガンマナイフ・サイバナイフ」の都道府県別の装置台数を参考に、平成29年度NDBデータの年間算定回数から「リニアック・マイクロトロン」、「ガンマナイフ・サイバナイフ」の合計台数を推計した。

##### ・人口

総務省「平成30年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）（総計）」

##### ・検査数

平成29年度（平成29年4月から翌年3月まで）NDBデータの医科レセプト及びDPCレセプトから以下の診療行為コードに該当する算定回数を抽出し、年間算定回数をそれぞれの医療機器の検査数とした。

CT：CT撮影（その他）、CT撮影（16列以上64列未満マルチスライス型機器）、脳槽CT撮影（造影含む）、CT撮影（4列以上16列未満マルチスライス型機器）、CT撮影（64列以上マルチスライス型機器）（その他）及びCT撮影（64列以上マルチスライス型機器）（共同利用施設）

MRI：MRI撮影（その他）、MRI撮影（1.5テスラ以上の機器）、MRI撮影（3テスラ以上の機器）（その他）及びMRI撮影（3テスラ以上の機器）（共同利用施設）

PET：ポジトロン断層撮影（ $^{18}\text{F}$ FDG使用）及びポジトロン・コンピューター断層複合撮影（ $^{18}\text{F}$ FDG使用）

マンモグラフィー：乳房撮影（アナログ撮影）及び乳房撮影（デジタル撮影）

放射線治療（体外照射）：ガンマナイフによる定位放射線治療、直線加速器による放射線治療（定位放射線治療）、直線加速器による放射線治療（定位放射線治療・体幹部に対する）及び直線加速器による放射線治療（1以外）

## 第4章 協議の場の設置と運営

### 1 診療所の新規開業手続

- 全ての二次保健医療圏における、診療所の新規開業時の手続は以下とおりです。

#### <診療所の新規開業時の手続>

診療所の開設の届出手続を行う保健所における手続	
情報提供	<ul style="list-style-type: none"><li>・届出様式を掲載するホームページや窓口などで本計画について情報提供し、診療所の新規開業希望者が地域の外来医療機能の情報を得られるようにする。</li></ul>
届出	<ul style="list-style-type: none"><li>・届出様式に「地域の外来医療機能の状況を理解し、必要に応じて地域医療へ協力していくこと」について合意欄を設け、新規開業手続の際、合意の有無を確認する。</li><li>・合意をしない場合には、開設の事前又は事後に、診療所名、診療所所在地、合意しない理由が東京都に提供され、協議の場で公表されることを届出様式に明示する。</li></ul>
拒否理由の確認	<ul style="list-style-type: none"><li>・「地域の外来医療機能の状況を理解し、必要に応じて地域医療へ協力していくこと」に合意をしない場合、その理由を文書により徴する。</li></ul>

- 「地域の外来医療機能の状況を理解し、必要に応じて地域医療へ協力していくこと」への合意の有無や協議の場における協議の実施の有無により、診療所の開設が妨げられるものではありません。
- 手続の開始時期、その他の詳細については、別途、東京都から関係各機関宛ての通知によりお示しします。

## 2 医療機器<sup>1</sup>購入時の共同利用に関する手続

- 全ての二次保健医療圏における、医療機器の新規、更新での購入時の手続は以下のとおりです。

### <医療機器購入時の共同利用に関する手続>

医療機器の設置の届出の届出手続を行う保健所における手続	
情報提供	<ul style="list-style-type: none"><li>・ ホームページや窓口などで本計画について情報提供し、医療機器の共同利用方針等の情報を医療機器の購入希望者が得られるようにする。</li></ul>
届出	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療機器の設置の届出様式に合意欄を設ける等し、「地域の医療機器の共同利用方針」について、医療機器を購入する医療機関の合意を求める（医療機器の共同利用計画）。</li><li>・ 合意をしない場合には、医療機関名、医療機関所在地、合意しない理由が、協議の場で公表されることを届出様式に明示をするものとする。</li></ul>
拒否理由の確認	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療機器を購入する医療機関が「地域の医療機器の共同利用方針」に合意をしない場合、その理由を文書により徴する。</li></ul>

- ただし、「地域の医療機器の共同利用方針」への合意（共同利用計画）の有無や協議の場における協議の実施の有無により、医療機器の購入が妨げられるものではありません。
- 手続の開始時期、その他の詳細については、別途、東京都から関係各機関宛ての通知によりお示しします。

<sup>1</sup> ①CT（全てのマルチスライス CT 及びマルチスライス CT 以外の CT）、②MRI（1.5 テスラ未満、1.5 テスラ以上 3.0 テスラ未満及び 3.0 テスラ以上の MRI）、③PET（PET 及び PET-CT）、④放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）、⑤マンモグラフィ

### 3 協議の場（地域医療構想調整会議）における協議

#### （１）外来診療所に関する手続

- 医療法第30条の18の2第1項に定める、外来医療の医療提供体制に関する協議の場は、都においては地域医療構想調整会議とします。
  
- 全ての二次保健医療圏で、診療所の新規開業手続の際に、新規開業希望者が「地域の外来医療機能の状況を理解し、必要に応じて地域医療へ協力していくこと」に合意しない場合、地域医療構想調整会議で以下の手続を行います。
  
- 地域医療構想調整会議において、「地域の外来医療機能の状況を理解し、必要に応じて地域医療へ協力していくこと」に合意しない診療所の新規開業者の診療所名、診療所所在地、合意しない理由を公表します。診療所の新規開業手続を行う保健所は、東京都の求めに応じて、これらの情報を提供することとします。
  
- 各自治体の個人情報保護規定により、東京都への情報提供が難しい自治体は、独自に協議の場に相当する、医療関係団体、保険者、行政、医療機関代表等からなる公開の会議を実施し、自ら診療所名、診療所所在地、合意しない理由を公表することとします。
  
- 手続の開始時期、その他の詳細については、別途、東京都から関係各機関宛ての通知によりお示しします。

#### （２）医療機器の共同利用に関する手続

- 医療機器の共同利用に関する協議の場は、都においては地域医療構想調整会議とします。
  
- 医療機関が医療機器の新規、更新での購入を行うにあたり、全ての二次保健医療圏の地域医療構想調整会議で以下の手続を行います。
  
- 地域医療構想調整会議において、医療機器を購入する医療機関の「地域の医療機器の共同利用方針」への合意の状況（医療機器の共同利用計画）を提示します。同時に、医療機器を購入する医療機関のうち合意しない医療機関については、医療機関名、医療機関所在地、合意しない理由を公表します。
  
- 手続の開始時期、その他の詳細については、別途、東京都から関係各機関宛ての通知によりお示しします

## 第2部 都としての方向性

### 第1章 「東京の将来の医療～ランドデザイン～」に基づく外来医療の方向性

#### 1 将来の外来医療の姿

誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」

#### 2 4つの基本目標

- (1) 高度医療・先進的な医療提供体制の将来に渡る進展
- (2) 東京の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築
- (3) 地域包括ケアシステムにおける、治し、支える医療の充実
- (4) 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成



## 第2章 計画の推進主体の役割

- 外来医療の医療提供体制の充実に向けた、行政、医療提供施設、保険者、都民の果たすべき役割を定めます。

### 1 行政

- 外来医療の充実及び地域医療構想の推進に向けた取組
  - ・ 保健所を設置する区市及び都保健所は、外来医療計画の内容を診療所の開設希望者に情報提供するなど、本計画に定める手続を着実に実施
  - ・ 都は、地域医療構想の実現に向けて、病院・診療所の機能分化、連携に向けて、日必要な情報を提供するとともに、必要な取組を実施。また、地域医療構想調整会議での外来医療の医療提供体制の議論のために、必要となる情報を提供
  - ・ 区市町村は、自地域の実情をきめ細かく把握し、都や地域の医療関係機関等と連携し、地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅療養含む地域の医療提供体制の確保を推進

### 2 医療提供施設

- 外来医療計画及び地域医療構想の正しい理解
  - ・ 都内の病院・診療所における医療の充実や機能分化、連携を目指す、外来医療計画及び地域医療構想の趣旨を理解し、その実現に向けて地域で必要となる医療体制の確保に努める。

### 3 保険者

- 被保険者への普及啓発
  - ・ 被保険者の健康づくりと適正な受診の促進や、医療費適正化に向けて、実効性のある普及啓発を実施

### 4 都民

- サービスの受け手でなく「主体」としての自覚と積極的な参画
  - ・ 利用者である都民一人ひとりが、自らの健康に自覚と責任を持ち、健康づくりや介護予防に努めるとともに、病院と診療所の役割を正しく理解するなど、保健医療に係る情報を適切に取捨選択して、受診行動に反映させていくこと
  - ・ かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持ちつつ、日頃から、様々な保健医療情報を収集、活用し、適切に医療機関を受診

- 今後高齢化がますます進む中で、地域包括ケアシステムにおける「支え手」として、自助・互助の精神に基づき、どのような役割を果たすことができるのかについて都民一人ひとりが自ら考え、行動する。
- 都民一人ひとりが、過剰な情報に振り回されることなく、インターネットなどをはじめとする様々なツールを活用し、医療や保健の分野で自分にとって必要な情報を探し、選択していく。