

東京都医師確保計画 (素案)

令和2年1月
東京都

—目次—

第1部

第1章 医師確保計画とは

1 はじめに	1
2 計画の構成（記載事項）	2
3 策定プロセス	2
4 東京都保健医療計画との整合と計画期間	4

第2章 東京の医療の状況

1 東京の特性	5
2 東京の医師の状況	10
3 医師偏在指標と医師少数区域と医師多数区域の設定	
(1) 医師偏在指標、医師少数区域及び医師多数区域の定義	14
(2) 東京都全域（都道府県別指標）	17
(3) 二次保健医療圏	19

第3章 医師確保の方針

1 目標医師数の設定	21
2 医師確保の方針	21
3 目標達成に向けた施策	22
4 二次保健医療圏別の状況	27

第4章 産科・小児科における医師確保計画

1 周産期医療	
(1) 現状	54
(2) 産科における医師偏在指標	62
(3) 取組の方向性（周産期医療を担う医師）	66
2 小児医療	
(1) 現状	67
(2) 小児科における医師偏在指標	71
(3) 取組の方向性（小児科医師）	73

第5章 計画の効果の測定・評価	74
-----------------------	----

第2部

第1章 「東京の将来の医療～ランドデザイン～」の実現を

目指した医師確保の方向性	76
--------------------	----

- I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展
- II 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
- III 地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実
- IV 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成

第1章 医師確保計画とは

1 はじめに

- 平成30年の医療法の一部改正により策定した東京都医師確保計画は、全国ベースで国が統一的・客観的に比較・評価した「医師偏在指標」を用いて、地域における医師確保の方策を定めるものです。
- 東京は、高度医療・先進的な医療を提供する大学病院本院や特定機能病院が集積しており、全国で活躍する多くの医療人材を育成しています。
- 一方、医師偏在指標では、都は、全国の中で最も医師多数の都道府県とされ、臨床研修医の募集定員や専門医制度における専攻医の定員数等、医師の確保に一定の制約が課せられています。
- また、医師の長時間労働を改善し、医師等医療従事者の働きやすい環境を整備するため、東京の実情に応じた医師の働き方改革を進める必要があります。
- このため、都は、東京都医師確保計画を二部構成で策定し、国が都道府県に策定を求める内容を中心に第一部、都が独自に課題や取組を取りまとめ、今後の東京の医師確保の方向性を示したものを第二部として記載することとしました。
- 第二部では、平成28年に策定した東京都地域医療構想におけるグランドデザインの実現に向けた4つの基本目標ごとに、医師確保の観点から、
 - I 専攻医の確保、医療人材のキャリアアップ支援
 - II 重点的に取り組む政策に必要な医療人材
 - III かかりつけ医の確保・育成、地域で健康づくりや疾病予防を支える医師の育成
 - IV 働き方改革への対応、医学生の育成、都民への普及啓発などの課題について、都民の皆様、行政、医療機関、医育機関、関係団体等が今後取り組むべき方向性を示しました。
- 本計画策定後も、新たに導き出される課題については、地域医療構想アドバイザーと協働しながら調査分析を進め、地域医療対策協議会などで議論を重ね、対応を検討することとしています。
- 東京ならではの「強み」を生かした医療提供体制を構築できるよう、予防から治療、在宅療養に至るまでの各段階に必要な医療人材を確保し、「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』」の実現を目指していきます。

2 計画の構成（記載事項）

【医療法に基づき定める記載事項】（医療法 § 30 の 4 第 11 号）

- 医療法で規定された「医師の確保に関する事項」は以下のとおり。
 - （１） 二次医療圏ごと及び三次医療圏ごとの医師の確保の方針
 - （２） 医師偏在指標を踏まえた、二次医療圏ごとに確保すべき医師の数の目標
 - （３） 医師偏在指標を踏まえた、三次医療圏ごとに確保すべき医師の数の目標
 - （４） （２）及び（３）に掲げる目標の達成に向けた医師の派遣その他医師の確保に関する施策

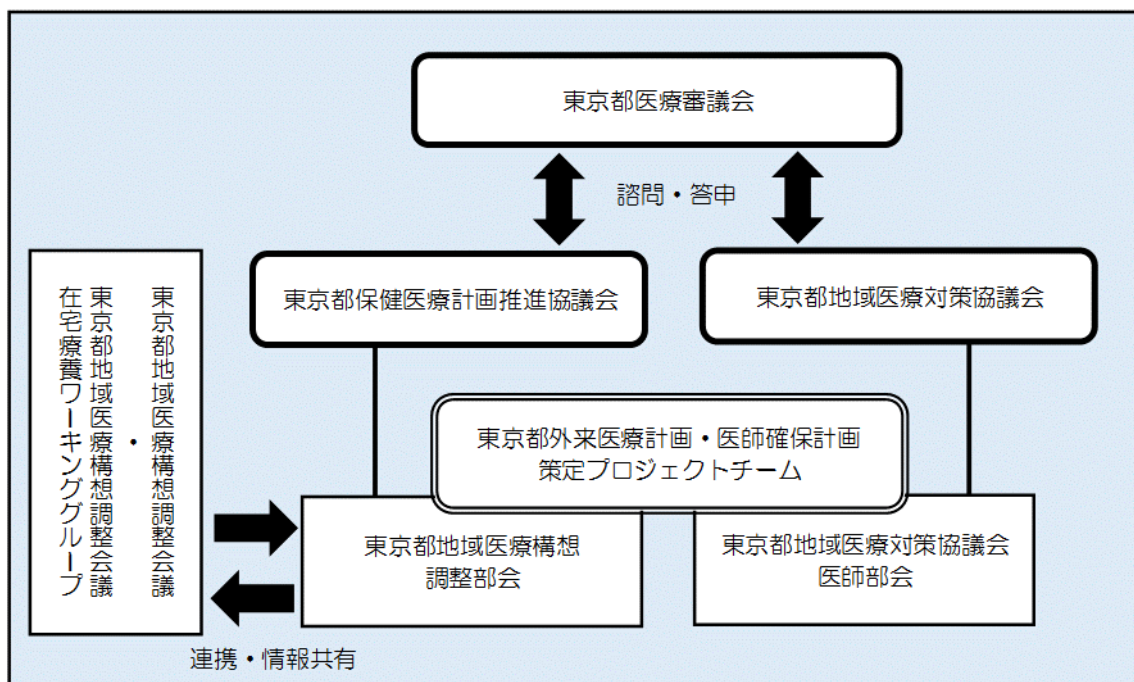
【東京都が独自に定める記載事項】

- 上記に加え、「東京都地域医療構想」で定めた「東京の 2025 年の医療～グランドデザイン～」における 4 つの基本目標の実現に向けた、東京における医師確保の方向性を示すことで、「東京都医師確保計画」とします。

3 策定プロセス

- 医師確保計画の策定に当たっては、東京都地域医療対策協議会の部会である「東京都地域医療対策協議会医師部会（以下「医師部会」という。）」において議論を深めることとしました。
- また、外来医療計画を策定している東京都保健医療計画推進協議会の部会である「東京都地域医療構想調整部会（以下「調整部会」という。）」と合同開催し、相互に整合性を図ることとしました。
- さらに、医師部会及び調整部会からそれぞれ選出した委員から構成する、「東京都外来医療計画・医師確保計画策定プロジェクトチーム（PT）」を設置し、詳細な議論を進めてきました。
- これらを踏まえ、東京都地域医療対策協議会の議論を経て、「東京都医師確保計画」をとりまとめました。

《医師確保計画の検討体制》



《医師確保計画及び外来医療計画に関連する会議体》

各種会議体	目的・協議事項
東京都外来医療計画・医師確保計画策定プロジェクトチーム	東京都外来医療計画及び東京都医師確保計画の策定に向けた検討
東京都医療審議会	医療法の規定により、知事の諮問に応じ、都における医療を提供する体制の確保に関する重要事項を調査審議
東京都保健医療計画推進協議会	東京都保健医療計画の総合的かつ円滑な推進
東京都地域医療構想調整部会	地域医療構想調整会議の情報を集約し、共通する課題の抽出や課題解決に向けた方策の検討等
東京都地域医療構想調整会議	地域医療構想の実現に向けて、地域で必要な医療機能の確保等について協議
東京都地域医療構想調整会議 在宅療養ワーキンググループ	在宅療養に関する地域の現状・課題や、広域的に取り組むべき事項等
東京都地域医療対策協議会	医師等医療従事者の確保方策
東京都地域医療対策協議会 医師部会	医師確保対策、東京都地域医療支援センターの運営方針及び業務内容に関する事項

4 東京都保健医療計画との整合と計画期間

- 東京都は、平成元年(1989年)から、医療法第30条の4に基づく「医療計画」を含み、東京都の保健医療に関し、施策の方向を明らかにする「基本的かつ総合的な計画」としての性格を持つ「東京都保健医療計画」を策定しています。

- 平成30年の医療法改正により、「外来医療に係る医療提供体制に関する事項」及び「医師の確保に関する事項」が医療計画に関する事項に追加されました。

- 今回策定した医師確保計画は、医療法上の「医療計画」の記載事項であり、平成30年(2018年)3月に改定した東京都保健医療計画に、「東京都外来医療計画」と合わせて追補するものです。

- 本計画の計画期間は、令和2年度(2020年度)から令和5年度(2023年度)までの4年間を対象としています。その後、令和5年度に改定を予定している東京都保健医療計画と一体化していきます。それ以降は、3年ごとに見直しを行う予定です。

- 令和18年(2036年)までに、医師偏在是正を達成することを長期的な目標とします。

第2章 東京の医療の状況

1 東京の特性

① 高度医療提供施設の集積

- 東京には、高度医療・先進的な医療を提供する大学病院本院や特定機能病院が集積しています。特に、がん患者など、都内全域や他県から高度医療等を求める患者を数多く受け入れています。

特定機能病院とは

高度医療を提供する医療機関として国が承認する医療機関

国立がんセンター中央病院	慶應義塾大学病院
東京慈恵会医科大学附属病院	東京医科大学病院
順天堂大学医学部附属順天堂医院	国立国際医療研究センター病院
日本医科大学付属病院	日本大学医学部附属板橋病院
東京医科歯科大学医学部附属病院	帝京大学医学部附属病院
東京大学医学部附属病院	公益財団法人がん研究会有明病院
昭和大学病院	杏林大学医学部付属病院
東邦大学医療センター大森病院	

平成31年4月1日現在

② 医療人材養成施設の集積

- 13 医科大学・大学医学部や5歯科大学・大学歯学部、11 薬科大学・大学薬学部、97 の看護師等養成課程などの人材養成施設が所在し、多くの医療人材を養成・育成しています。

③ 中小病院や民間病院が多い

- 都内の病院数は、平成29年10月1日現在647施設であり、全国で最多です。
- このうち200床未満の中小病院数は448病院であり、全体の69.2%を占めています。
- 民間病院の割合は90.6%で、全国値(81.1%)と比較して高くなっています。
《厚生労働省「医療施設調査」(平成29年)》

④ 発達した交通網

- 鉄道やバスなどの公共交通網や道路網が高度に発達しており、比較的短い時間での移動が可能なアクセシビリティに優れています。

⑤ 人口密度が高い

- 東京都の面積は全都道府県の中で3番目に小さい一方、人口は最多であり、人口密度は他の道府県と比較して、非常に高い状況にあります。

- 東京都における区市町村別人口密度（夜間人口）は、千代田区を除く区部及び区部に隣接する市部において、1平方キロメートル当たり1万人を超えています。

また、町村部及び島しょ部の人口密度は、1平方キロメートル当たり4千人未満となっています。

《総務省「国勢調査」(平成27年)》

⑥ 昼夜間人口比率が高い

- 東京都における区市町村別昼夜間人口比率をみると、周辺部からの通勤・通学者の流入により、都心部で120%を超えています。特に千代田区は1460.6%、中央区は431.1%、港区は386.7%となっています。

一方、都心の周辺部及び町村部では概ね100%を下回っています。

《総務省「国勢調査」(平成27年)》

⑦ 高齢者人口の急激な増加

- 高齢者人口は平成27年現在約301万人で、高齢化率は22.7%です。

- 平成17年から平成27年までの10年間で約71万人増加しており、今後も引き続き増加することが予想されています。

《総務省「国勢調査」(平成27年)》

⑧ 高齢者単独世帯が多い

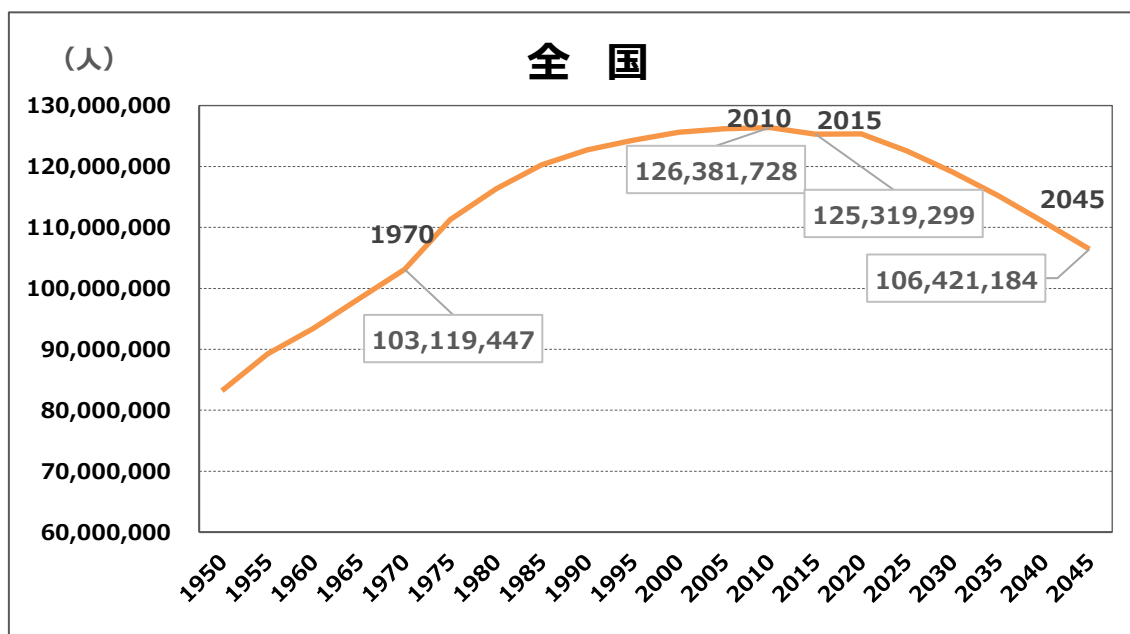
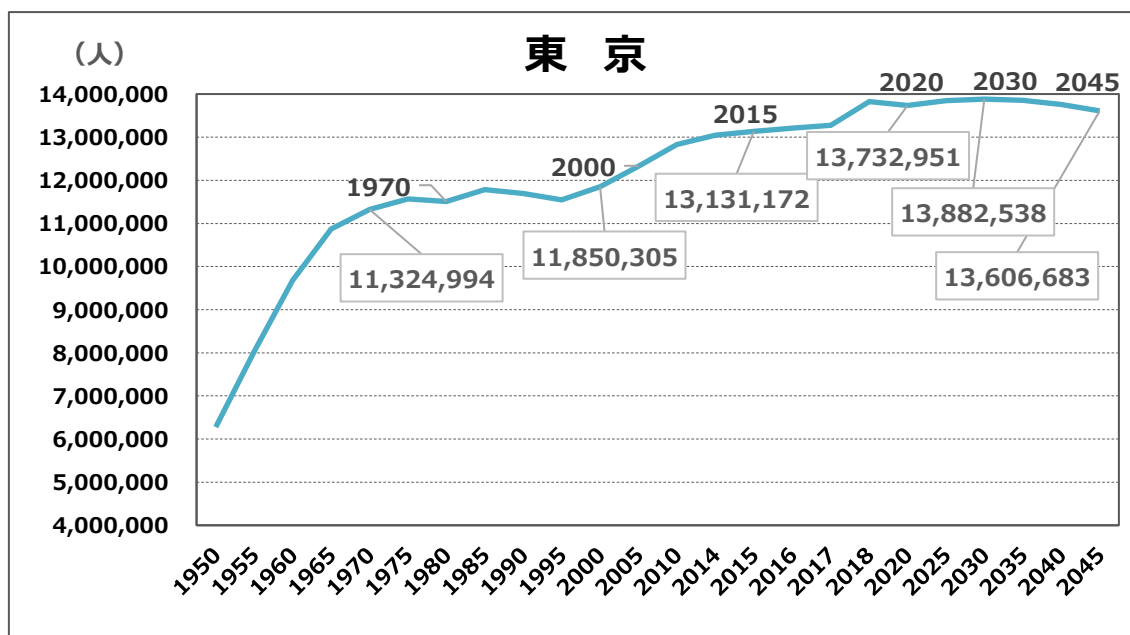
- 都内の世帯数は、平成27年時点で約669万世帯で、そのうち高齢者単独世帯は約79万世帯、全世帯数に占める割合は11.8%です。

《総務省「国勢調査」(平成27年)》

⑨ 引き続き人口が増加する

- 日本の人口は、2008年(平成20年)にピークに達し減少を続けていますが、東京は2020年以降も引き続き人口が増えます。東京は、2030年にピークを迎え、その後は減少するものの、横ばい傾向で、2045年の人口が2015年を上回る見込みです。

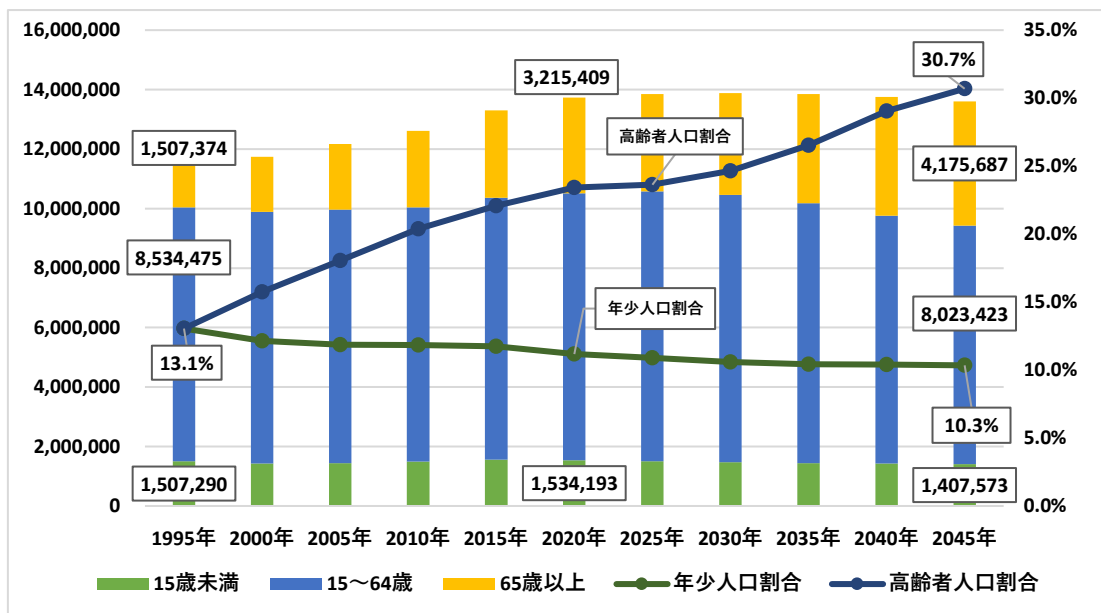
総人口の推移（全国と東京）



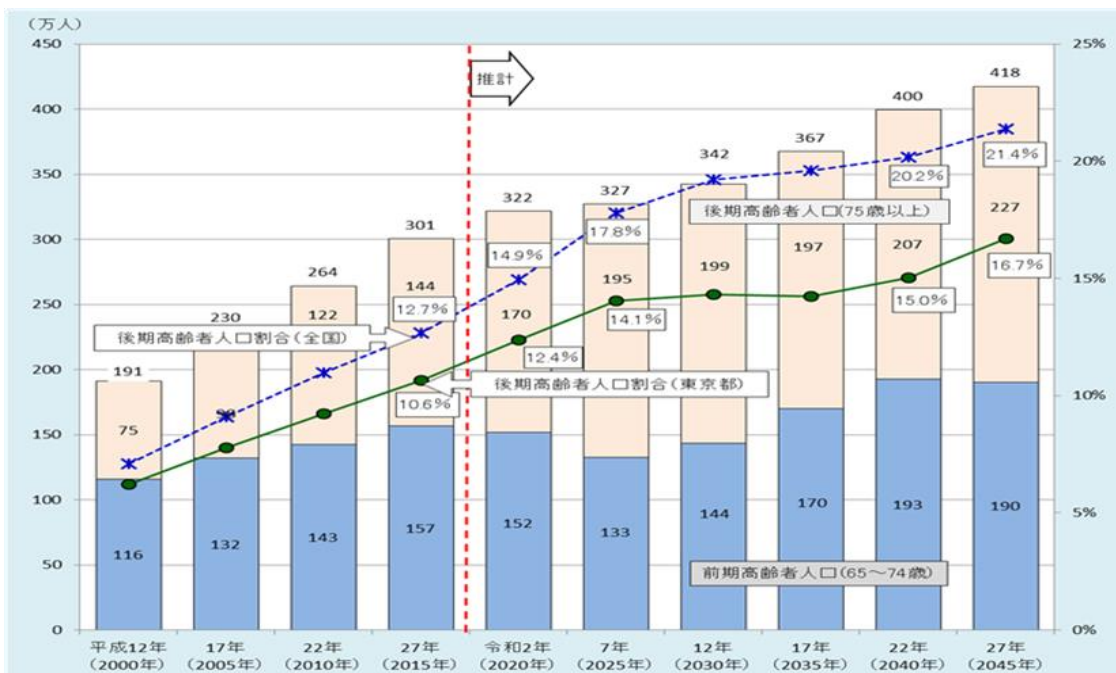
《国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）》

- 1995年に東京都の15歳未満の年少人口割合と65歳以上の高齢者人口割合は同じ(13.1%)でしたが、年少人口は微減傾向にあり、高齢者人口が増加を続けるため、2045年には、年少人口が10.3%、高齢者人口が30.7%となり、都民の3人に1人が高齢者と極めて高齢化が進むことが予測されています。

年齢3区分別人口の推移と将来推計(東京都)

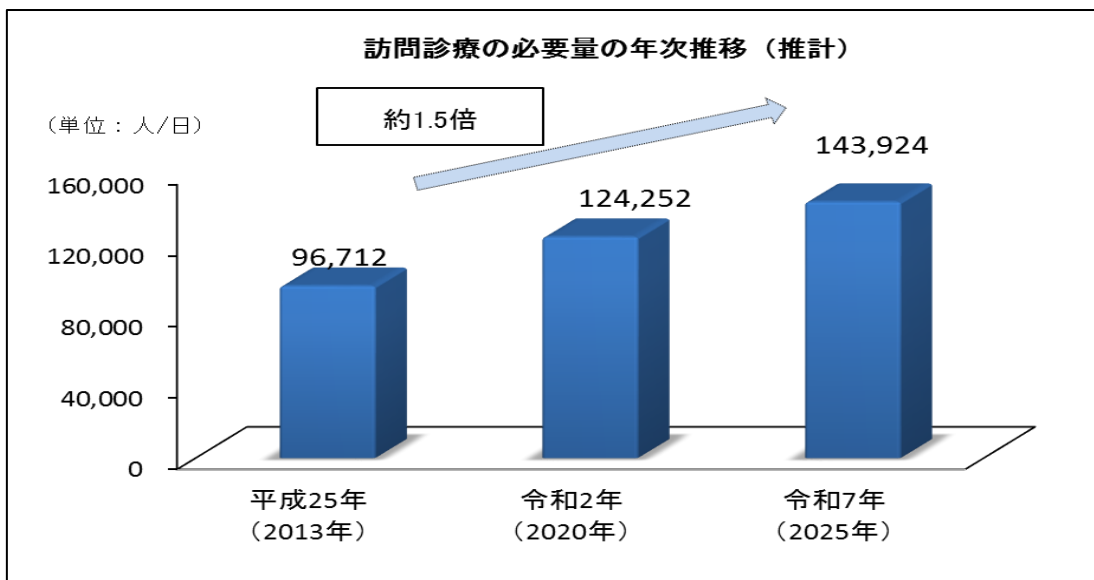


- 2020年に75歳以上の後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回ることが予測されています。また、高齢者人口全体は、2015年の301万人に対し、2045年には418万人と100万人以上、4割、増加することが見込まれています。



<出典：国勢調査、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）」、「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」>

- 高齢化の進展により、都内全域での訪問診療の必要量が、2025年には2013年比で約1.5倍となるなど、医療需要の変化が予想されています。

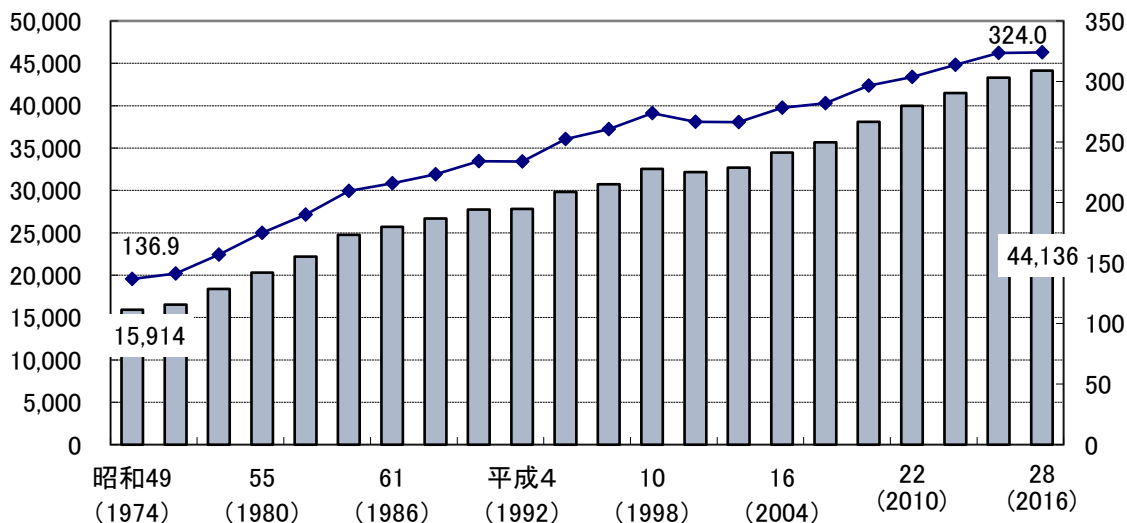


資料：東京都「東京都保健医療計画」（平成30年3月改定）

2 東京の医師の状況

- 東京都における医師数は、増加傾向が続いており、平成28年には44,136人、人口10万対では324.0人となっています。このうち、病院・診療所に従事している医師数は、41,445人です。

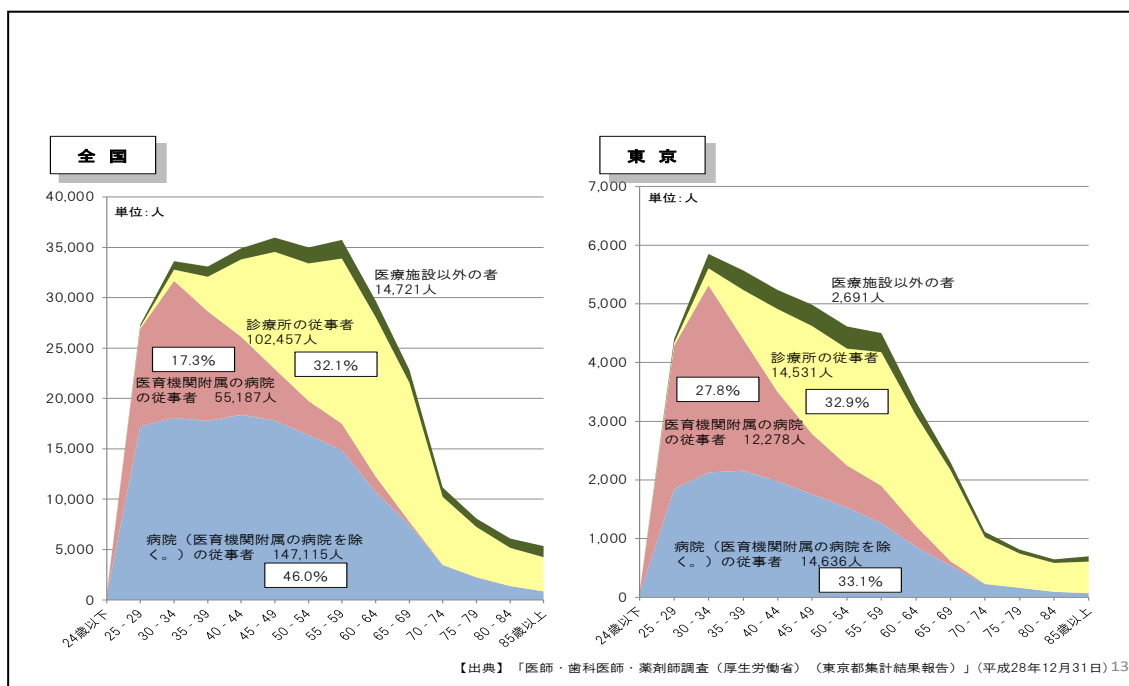
医師数の推移(東京都)



資料 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成28年)

- 東京都の医師数は全国で最も多いです。大学医学部(医育機関附属病院)が多く、全国と比較して医育機関附属病院の従事者や若年層の割合が高くなっています。

従事場所別の医師数(全国・東京都)



【出典】「医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)(東京都集計結果報告)」(平成28年12月31日)13

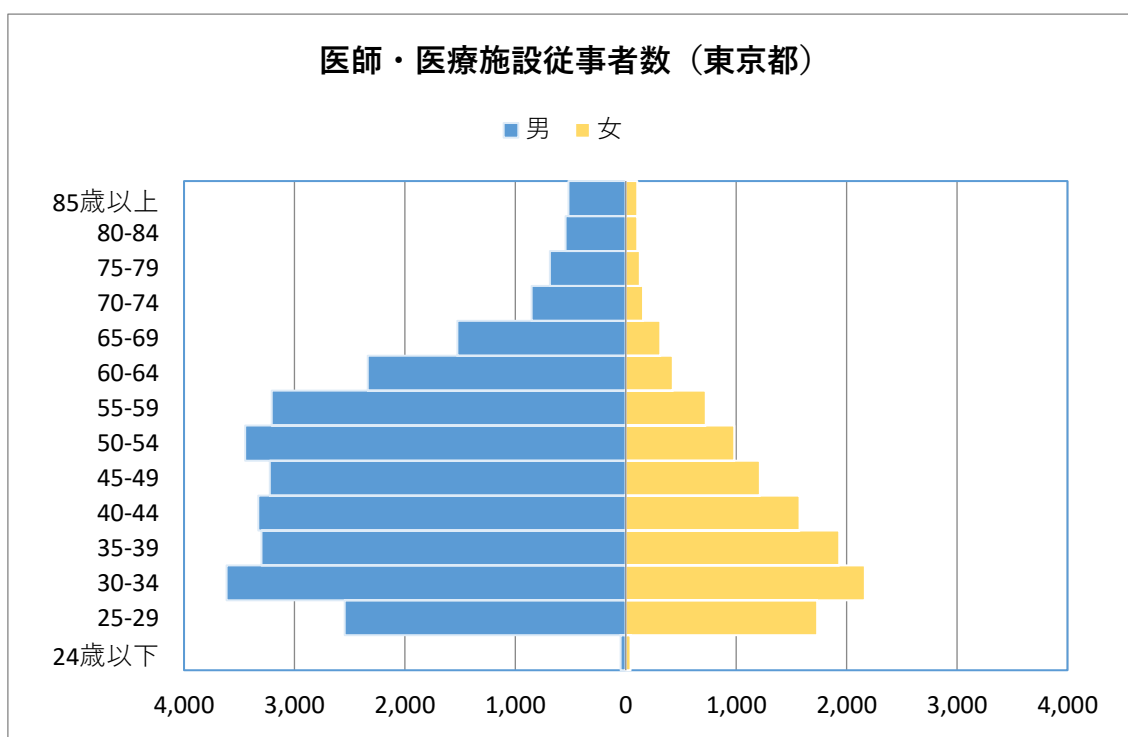
医療施設に従事する医師の内訳

	東京都	全国
A 病院の勤務者 (Bを除く)	14,636人 (35%)	147,115人 (48%)
B 医育機関附属の病院の 勤務者	12,278人 (30%)	55,187人 (18%)
C 診療所の勤務者	14,531人 (35%)	102,457人 (34%)
合計	41,445人 (100%)	304,759人 (100%)

資料 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成28年)

○ 医療施設に従事する医師の男女別・年齢別

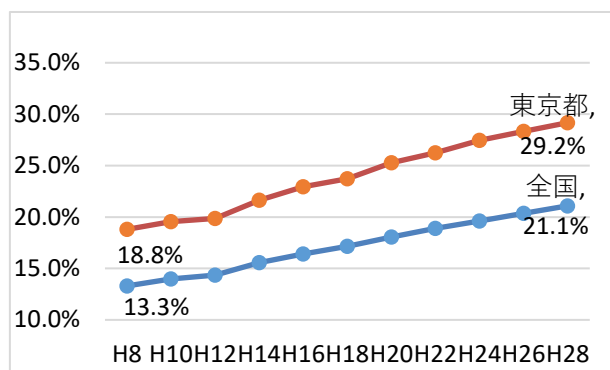
男女別では、女性の医師の割合が全国と比較して高い状況にあり、特に、若年層の女性の割合が高くなっています。



		都	全国
平均年齢	男性	48.8歳	50.9歳
	女性	42.7歳	43.1歳

資料 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成28年)

医療施設に従事する女性比率の年次推移



		東京都	全国
男女比	男性	70.8%	78.9%
	女性	29.2%	21.1%

資料 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 28 年)

○ 診療科別医師数について

東京都で医療施設に従事する医師数は全国の8分の1超です。主な診療科において、東京の10万人当たりの医師数は全国を上回っている一方、診療科によっては都内でも差が生じています。

医療施設に従事する医師数（主要診療科別）

分類	総数	内科系	精神科・心療内科	小児科	外科系	整形外科	産科・産婦人科	麻酔科	救急科
全国	304,759	112,124	16,519	16,937	24,073	21,293	11,349	9,162	3,244
東京都	41,445	14,710	2,229	2,338	2,750	2,339	1,660	1,283	488
区部	32,963	11,587	1,540	1,727	2,235	1,831	1,337	1,083	353
多摩・島しょ部	8,482	3,123	689	611	515	508	323	200	135

人口10万人当たりの医療施設に従事する医師数（主要診療科別）

分類	総数	内科系	精神科・心療内科	小児科	外科系	整形外科	産科・産婦人科	麻酔科	救急科
全国	240.1	88.3	13.0	13.3	19.0	16.8	8.9	7.2	2.6
東京都	304.2	108.0	16.4	17.2	20.2	17.2	12.2	9.4	3.6
区部	351.6	123.6	16.4	18.4	23.8	19.5	14.3	11.6	3.8
多摩・島しょ部	199.1	73.3	16.2	14.3	12.1	11.9	7.6	4.7	3.2

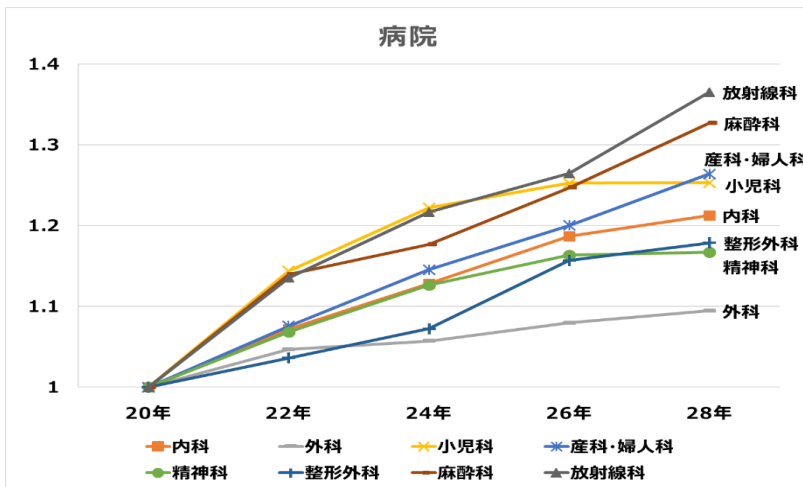
*人口は「東京の人口（推計）」平成28年10月1日現在を利用して計算。

【内科系】内科、呼吸器科、消化器内科（胃腸内科）、循環器科、リウマチ科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科（代謝内科）、血液内科

【外科系】外科、呼吸器外科、気管食道科、乳腺外科、消化器外科（胃腸外科）、肛門外科

資料 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 28 年)

○ 都内の診療科別医師数の推移について（病院・診療所別）



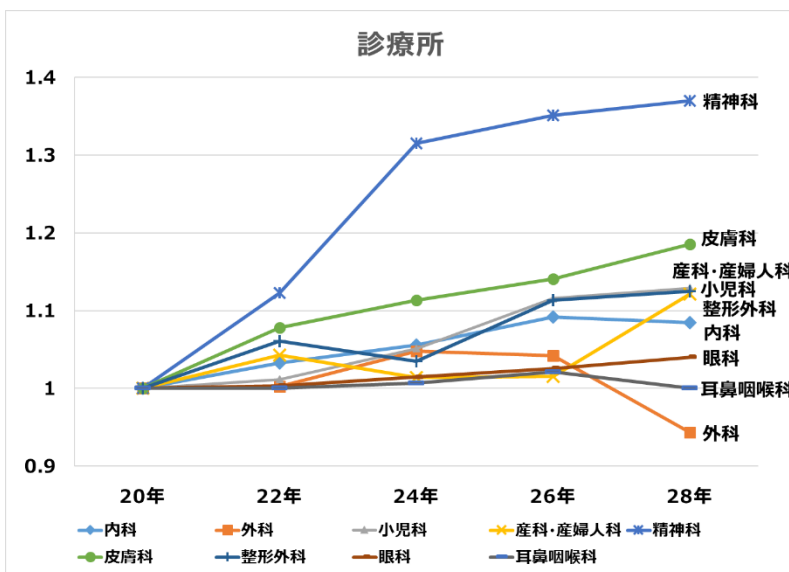
病院では、平成20年を基準とする平成28年の医師数は、放射線科や麻酔科、産科・産婦人科、小児科等で増加率が大きくなっています。

病院

	総数	内科	外科	小児科	産科・婦人科	精神科	整形外科	麻酔科	放射線科
20年	22,764	6,986	2,701	1,181	860	1,084	1,244	912	627
22年	24,100	7,489	2,827	1,351	925	1,158	1,289	1,039	712
24年	25,132	7,879	2,855	1,443	985	1,221	1,334	1,073	763
26年	26,355	8,290	2,916	1,479	1,032	1,261	1,439	1,137	793
28年	26,914	8,472	2,956	1,480	1,087	1,265	1,466	1,210	856

平成20年を基準とした場合

	総数	内科	外科	小児科	産科・婦人科	精神科	整形外科	麻酔科	放射線科
20年	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22年	1.06	1.07	1.05	1.14	1.08	1.07	1.04	1.14	1.14
24年	1.10	1.13	1.06	1.22	1.15	1.13	1.07	1.18	1.22
26年	1.16	1.19	1.08	1.25	1.20	1.16	1.16	1.25	1.26
28年	1.18	1.21	1.09	1.25	1.26	1.17	1.18	1.33	1.37



診療所では、平成20年を基準とする平成28年の医師数は、精神科、皮膚科等で増加率が大きくなっています。

診療所

	総数	内科	外科	小児科	産科・産婦人科	精神科	皮膚科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科
20年	12,852	6,078	354	760	511	578	809	776	1,170	756
22年	13,452	6,279	355	769	533	649	872	823	1,174	756
24年	13,984	6,416	371	799	518	760	901	803	1,187	761
26年	14,414	6,635	369	848	519	781	923	864	1,200	772
28年	14,531	6,591	334	858	573	792	959	873	1,217	756

平成20年を基準とした場合

	総数	内科	外科	小児科	産科・産婦人科	精神科	皮膚科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科
20年	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22年	1.05	1.03	1.00	1.01	1.04	1.12	1.08	1.06	1.00	1.00
24年	1.09	1.06	1.05	1.05	1.01	1.31	1.11	1.03	1.01	1.01
26年	1.12	1.09	1.04	1.12	1.02	1.35	1.14	1.11	1.03	1.02
28年	1.13	1.08	0.94	1.13	1.12	1.37	1.19	1.13	1.04	1.00

3 医師偏在指標と医師少数区域と医師多数区域の設定

(1) 医師偏在指標、医師少数区域及び医師多数区域の定義

- これまで、地域ごとの医師数の比較には人口10万人対医師数が一般的に用いられてきましたが、これは地域ごとの医療ニーズや人口構成等を反映しておらず、医師数の多寡を統一的・客観的に把握するための「ものさし」としての役割を十分に果たしていませんでした。
- 国は、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として次の「5要素」を考慮した「医師偏在指標」を算定しました。

「5要素」とは

①医療需要（ニーズ）及び人口・人口構成とその変化

地域ごとの医療ニーズを、地域ごとの人口構成の違いを踏まえ、性・年齢階級別の受療率を用いて調整する。

②患者の流出入等

外来医療について、現実の受療行動に関するデータを参考の上で、患者の流出入を反映することを基本とする。

入院医療については、地域医療構想における推計方法を参考に、患者住所地を元に医療需要を算出し、流出入についての実態も情報提供した上で、都道府県間等の調整を行うことで、患者の流出入を反映することを基本とする。

③へき地等の地理的条件

医師確保対策は、二次医療圏ごとに設定した区域を基本としつつも、地域の医療ニーズに応じたきめ細かい対応を図るため、二次医療圏よりも小さい区域での柔軟な対応を可能とする「医師少数スポット」を定めることが可能。

④医師の性別・年齢分布

年齢や性別によって医師の平均労働時間が異なるため、地域ごとの性・年齢階級別医師数を、性・年齢階級別の平均労働時間によって重み付けを行う。

⑤医師偏在の種別（区域、入院／外来、診療科）

i) 区域

都道府県（三次医療圏）ごと及び二次医療圏ごとにそれぞれ算出する。

ii) 入院／外来

外来医療の多くを担う診療所には地域偏在があるため、外来医療機能については医師偏在指標と分離して指標を設け、「外来医療計画」で検討する。

iii) 診療科

診療科別の医師偏在については、診療科と疾病・診療行為との対応を整理する必要があり、検討のための時間を要する。

しかしながら周産期医療、小児医療は医療計画上、医療の確保を図るべきものと位置づけられており、一方で産科・産婦人科、小児科の医師数は医師全体に比べ増加割合が少なく、労働時間も長時間となる傾向にあることから、診療科別医師偏在指標を示し、地域偏在是正に向けた対応等を行うこととする。

「医師偏在指標」は上記5要素を考慮し、以下の計算式となる。

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数 (※1)}}{\frac{\text{地域の人口}}{10万}} \times \text{地域の標準化受療率比 (※2)}$$

$$(※1) \text{ 標準化医師数} = \sum \text{性年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

$$(※2) \text{ 地域の標準化受療率比} = \frac{\text{地域の期待受療率 (※3)}}{\text{全国の期待受療率}}$$

$$(※3) \text{ 地域の期待受療率} = \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別調整受療率 (※4)} \times \text{地域の性年齢別人口})}{\text{地域の人口}}$$

$$(※4) \text{ 性年齢階級別調整受療率} = \text{無床診療所医療医師需要度 (※5)} \times \text{全国の無床診療所受療率} \\ \times \text{無床診療所患者流出入調整係数 (※6)} \\ - \text{全国の入院受療率} \times \text{入院患者流出入調整係数 (※7)}$$

$$(※5) \text{ 無床診療所医療医師需要度} = \frac{\frac{\text{マクロ需要推計における外来医師需要}}{\text{全国の無床診療所外来患者数 (※8)}}}{\frac{\text{マクロ需給推計における入院医師需要}}{\text{全国の入院患者数}}}$$

$$(※6) \text{ 無床診療所患者流出入調整係数} = \frac{\text{無床診療所患者数 (患者住所地)} + \text{無床診療所患者流入数} - \text{無床診療所患者流出数}}{\text{無床診療所患者数 (患者住所地)}}$$

(※7) 入院患者流出入調整係数

$$= \frac{\text{入院患者数 (患者住所地)} + \text{入院患者流入数} - \text{入院患者流出数}}{\text{入院患者数 (患者住所地)}}$$

(※8) 全国の無床診療所外来患者数

= 全国の外来患者数

$$\times \frac{\text{初診・再診・在宅医療算定回数 [無床診療所]}}{\text{初診・再診・在宅医療算定回数 [有床診療所・無床診療所]}}$$

○ 医師少数区域（医師少数都道府県）の設定

医師偏在指標の下位一定割合に属する医療圏とし、全ての都道府県が 2036 年度に医療ニーズを満たすためには、下位 3 分の 1 程度を医師少数区域（医師少数都道府県）とする必要があると導出され、医師偏在指標の下位 33.3% を医師少数区域及び医師少数都道府県の設定基準とする。

○ 医師多数区域（医師多数都道府県）の設定

医師確保対策の遂行上の需給バランスの観点から、医師偏在指標の上位 33.3% を医師多数区域及び医師多数都道府県の設定基準とする。

○ 医師多数都道府県においては、医師の確保に際して、以下の制約があります。

- ・当該都道府県以外からの医師の確保は行わないこととする。ただし、これまでの既存の施策による医師の確保の速やかな是正を求めるものではない。
- ・また、都道府県内の医師の充足状況や他の都道府県からの医師の流入状況等を勘案し、医師少数都道府県への医師派遣についても検討を行うこととする。
- ・医師多数都道府県内に存在する医師少数区域については、当該都道府県以外からの医師の確保を行わないこととする。

(2) 東京都全域（都道府県別指標）

○ 東京都の医師偏在指標は332.8で、都道府県間において全国第1位であり、医師多数都道府県に設定されます。

○ 令和元年6月時点の暫定値による都道府県別の医師偏在指標の一覧は、下記表のとおりです（令和2年1月9日現在、国より確定値による全国一覧は示されていません。）。

【都道府県単位の医師偏在指標】

順位	都道府県名	医師偏在指標 (入院患者流出入、昼夜間人口比を反映)		上位33.3% : ↑
		数値	棒グラフ	下位33.3% : ↓
00	全 国	238.6	238.6	-
1	13 東 京 都	324.0	324.0	↑
2	26 京 都 府	313.8	313.8	↑
3	40 福 岡 県	299.7	299.7	↑
4	33 岡 山 県	280.2	280.2	↑
5	47 沖 縄 県	275.3	275.3	↑
6	27 大 阪 府	272.7	272.7	↑
7	17 石 川 県	271.3	271.3	↑
8	36 徳 島 県	269.3	269.3	↑
9	42 長 崎 県	263.1	263.1	↑
10	30 和 歌 山 県	261.0	261.0	↑
11	31 鳥 取 県	258.2	258.2	↑
12	39 高 知 県	256.7	256.7	↑
13	41 佐 賀 県	254.3	254.3	↑
14	43 熊 本 県	252.2	252.2	↑
15	37 香 川 県	249.5	249.5	↑
16	25 滋 賀 県	244.3	244.3	↑
17	28 兵 庫 県	243.8	243.8	
18	29 奈 良 県	242.5	242.5	
19	34 広 島 県	241.3	241.3	
20	44 大 分 県	240.0	240.0	
21	32 島 根 県	239.5	239.5	
22	04 宮 城 県	233.9	233.9	
23	46 鹿 児 島 県	232.6	232.6	
24	14 神 奈 川 県	232.5	232.5	
25	38 愛 媛 県	231.9	231.9	
26	18 福 井 県	231.1	231.1	
27	01 北 海 道	223.4	223.4	
28	23 愛 知 県	223.3	223.3	
29	19 山 梨 県	221.6	221.6	
30	16 富 山 県	220.2	220.2	
31	09 栃 木 県	216.7	216.7	
32	35 山 口 県	214.2	214.2	↓
33	10 群 馬 県	210.7	210.7	↓
34	45 宮 崎 県	210.3	210.3	↓
35	24 三 重 県	209.1	209.1	↓
36	21 岐 阜 県	207.1	207.1	↓
37	20 長 野 県	201.1	201.1	↓
38	12 千 葉 県	199.9	199.9	↓
39	22 静 岡 県	193.1	193.1	↓
40	06 山 形 県	191.1	191.1	↓
41	05 秋 田 県	184.6	184.6	↓
42	08 茨 城 県	180.2	180.2	↓
43	07 福 島 県	178.4	178.4	↓
44	11 埼 玉 県	177.7	177.7	↓
45	02 青 森 県	172.9	172.9	↓
46	03 岩 手 県	172.4	172.4	↓
47	15 新 潟 県	171.9	171.9	↓

○ 他県との患者流出入調整の状況について

入院における都道府県間患者流出入

(単位:千人/日)

	東京	流出入				合計	
		埼玉	千葉	神奈川	その他		
病院所在地別 都民の入院患者数(①)	88.7	11.6	4.0	2.6	3.0	2.0	100.3
都内病院の入院患者数(患者住所地別)(②)	88.7	12.8	4.9	1.9	4.6	1.4	101.5
都の流入(▲)・流出超過(①-②)	-	▲ 1.2	▲ 0.9	0.7	▲ 1.6	0.6	▲ 1.2

出典:平成29年患者調査のデータに基づく患者流出入表

都内に所在する病院の入院患者数 101.5 千人/日のうち、都内に住所地を有する入院患者は 88.7 千人/日で、埼玉県から 4.9 千人/日、千葉県から 1.9 千人/日、神奈川県から 4.6 千人/日の入院患者の流入があります。

また、埼玉県との間で 0.9 千人/日の流入超過、千葉県とは 0.7 千人の流出超過、神奈川県とは 1.6 千人の流入超過となっています。

無床診療所における都道府県間患者流出入

(単位:千人/日)

	東京	流出入				合計	
		埼玉	千葉	神奈川	その他		
診療所所在地別 都民の外来患者数(①)	382.1	8.0	1.8	1.2	3.1	1.9	390.1
都内診療所の外来患者数(患者住所地別)(②)	382.1	28.2	10.2	4.6	9.4	4.0	410.3
都の流入(▲)・流出超過(①-②)	-	▲ 20.2	▲ 8.4	▲ 3.4	▲ 6.3	▲ 2.1	▲ 20.2

出典:平成29年患者調査のデータに基づく患者流出入表

都内に所在する無床診療所の外来患者数 410.3 千人/日のうち、都内に住所地を有する外来患者は 382.1 千人/日で、埼玉県から 10.2 千人/日、千葉県から 4.6 千人/日、神奈川県から 9.4 千人/日の外来患者の流入があります。

また、各県との間で 8.4 千人/日(埼玉県)、3.4 千人(千葉県)、6.3 千人(神奈川県)、都への流入超過となっています。

(3) 二次保健医療圏

- 医師偏在指標をもとに全国の二次保健医療圏単位で順位付けした東京都の二次保健医療圏の数値及び順位は以下のとおりです。

【東京都内の二次保健医療圏の医師偏在指標等】

都道府県	圏域	順位 (全335 医療圏)	医師偏在指標	備考
東京都		—	332.8	医師多数都道府県
	区中央部	1	789.3	医師多数区域
	区西部	2	535.0	医師多数区域
	区西南部	8	372.2	医師多数区域
	区南部	9	368.6	医師多数区域
	北多摩南部	31	293.1	医師多数区域
	区東部	46	276.8	医師多数区域
	区西北部	47	276.8	医師多数区域
	北多摩西部	84	217.5	医師多数区域
	区東北部	132	189.7	
	北多摩北部	191	170.2	
	南多摩	240	156.6	医師少数区域
	島しょ	301	133.9	医師少数区域
	西多摩	313	128.3	医師少数区域

- 二次保健医療圏間における医師偏在指標で、全国335二次保健医療圏のうち、東京都の二次保健医療圏で下位33.3%に属するのは、南多摩、島しょ、西多摩の3医療圏であり、医師少数区域に設定されます。
- また、上位33.3%に属する東京都の二次保健医療圏は、区中央部、区西部、区西南部、区南部、北多摩南部、区東部、区西北部、北多摩西部の8医療圏であり、医師多数区域に設定されます。

東京都内の二次保健医療圏における医師少数区域、医師多数区域の設定

医師少数区域：西多摩、南多摩、島しょ

医師多数区域：区中央部、区南部、区西南部、区西部、

区西北部、区東部、北多摩西部、北多摩南部

○ 都内二次保健医療圏ごとの患者流出入調整の状況

	入院患者流出入		無床診療所患者流出入	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
区中央部	8.1	3.1	23.296	4.327
区南部	1.3	2.6	3.544	4.151
区西南部	3.0	3.9	11.098	7.221
区西部	3.7	3.6	9.062	7.464
区西北部	4.2	4.5	7.591	7.795
区東北部	2.1	4.0	4.218	5.484
区東部	1.3	4.2	3.414	6.116
西多摩	2.1	0.6	0.541	1.141
南多摩	5.2	2.9	3.327	4.157
北多摩西部	0.9	2.3	3.940	2.076
北多摩南部	4.1	2.5	4.310	4.881
北多摩北部	2.6	2.2	2.217	4.235
島しょ	0.0	0.0	0.000	0.107

第3章 医師確保の方針

1 目標医師数の設定

国のガイドラインでは、目標医師数は、医師少数区域が、計画期間終了時に医師偏在指標の下位33.3%の基準を脱するために必要な医師数として設定されています。

圏域名	医師偏在指標	目標医師数 (2023年) (人)
東京都	332.8	26,940.3
区中央部	789.3	2,204.8
区南部	368.6	1,376.0
区西南部	372.2	1,918.6
区西部	535.0	1,762.0
区西北部	276.8	2,819.6
区東北部	189.7	1,672.0
区東部	276.8	1,515.8
西多摩	128.3	786.7
南多摩	156.6	2,540.3
北多摩西部	217.5	810.4
北多摩南部	293.1	1,670.6
北多摩北部	170.2	1,133.6
島しょ	133.9	32.2

2 医師確保の方針

- 全国一律の算定式に基づき算定した医師の偏在指標では、東京は医師少数区域の二次保健医療圏があるものの、全体では医師多数区域とされています。
- 医師確保対策は、全国への医師派遣等の実態、診療科別の医師数や地域ごとの医師数を詳細に調査し、医療連携の推進、患者搬送体制の確保などと連動しながら、多角的な視点から検討する必要があります。
- また、東京都地域医療医師奨学金（地域枠）や地域医療支援ドクター等の施策についても、見直しに向けた検討が必要です。
- 今後とも、地域の特性に応じた取組が充実するよう検討を進め、地域医療対策協議会で議論を深めながら、真に必要な医師数の確保を目指します。

3 目標達成に向けた施策

- 東京都地域医療対策協議会による医師等確保策の検討
東京都地域医療対策協議会では、都内の医療施設に従事する医師の確保対策等について地域の医療機関や関係団体などと協議を行っています。
- 地域医療支援センター
東京都の特性に合った総合的な医師確保対策を推進するため、医師不足の地域や診療科における医師の確保・育成に取り組んでいます。地域医療医師奨学金の被貸与者等への研修、就業支援、へき地医療に携わる医師のキャリア形成支援などを行っています。
- 地域医療支援ドクター事業
地域医療の支援に意欲を持ち、医師経験5年以上の即戦力となる医師を都職員として採用し、多摩・島しょ地域の医師不足が深刻な市町村公立病院等に一定期間派遣し、地域の医療体制の確保を支援しています。
- へき地勤務医師等確保事業
自治医科大卒業医のみでは医師を充足することが困難であるため、へき地勤務医師等派遣計画に基づき、都内大学病院等（事業協力医療機関）から医師等を定期的に派遣し、医師等の長期的、安定的な確保を図っています。
- 病院勤務者勤務環境改善事業
医師等の勤務環境を改善し、離職防止、負担軽減、定着、再就業を支援する病院の取組に対し、必要な経費を補助しています。
- 専門医認定支援事業
医師専門研修を行う病院による研修プログラムの策定や指導医派遣等の取組に対し、必要な経費を補助することにより、専門医の質の一層の向上や医療提供体制の改善を図っています。
- 医師派遣に関する検討
全国への医師派遣の実態を調査し、地域医療対策協議会による大学病院等への医師派遣要請権限を活用した、医師の派遣調整の新たな実施方法を検討します。
- 東京都地域医療医師奨学金（地域枠）
医師確保が困難な、小児医療、周産期医療、救急医療、へき地医療に将来医師として従事する意思がある学生に奨学金を貸与することにより、都内の医師確保が必要

な地域や診療科の医師確保を行っています。

令和4年度以降、医師多数区域である東京には、地域枠の設定に伴う大学の臨時定員増が認められなくなる可能性が高く、奨学金制度の見直しを検討します。

○ 自治医科大学

東京都枠で入学した学生（2～3名/年）に対し、在学中から都のへき地医療の理解を深める研修を実施する等、へき地勤務を行う総合医の養成を行い、卒業後は東京都内のへき地医療機関に派遣しています。

○ 医療勤務環境改善支援センター

医療機関における勤務環境改善の促進を支援するため、労務管理面や医療経営面の専門のアドバイザーを配置し、医療機関に対するワンストップの相談支援体制を構築しています。

医師の派遣について（アンケート調査結果）

都は、平成30年度、専門研修を実施する都内の病院等に対して、医師の派遣状況調査を行いました。調査によりますと、平成30年度の1年間に他の医療機関へ8,396人が派遣され、そのうちのほぼ半数である4,177人が都外の医療機関に派遣（予定を含む）される状況となっています。

なお、派遣される医師の医歴平均は12.7年でした。

（注）都内の専門研修基幹施設90か所のうち52か所が医師派遣を実施
派遣人数は、3か月以上の派遣を足し上げて12か月分で1人に換算

臨床研修制度について

令和2年4月から、臨床研修病院の指定、研修医の募集定員の設定の権限等が国から都道府県に移譲されます。募集定員については、国が都道府県ごとの定員上限を決め、都道府県はその範囲内で病院ごとの定員数を定めることになります。

また、地域医療の確保の観点から、研修医の都市部への集中を抑制するため、平成22年度から都道府県別の募集定員上限が設けられています。平成20年度に1.35倍であった研修希望者に対する募集定員の倍率は段階的に引き下げられ、平成27年度に1.22倍、令和2年度に1.1倍まで縮小しており、令和7年度までに1.05倍となる見込みです。

東京都の定員上限は、令和2年度1,473人（対前年度比64人の減）となっています。

専攻医のシーリングの状況について

平成30年度から始まった新たな専門医制度では、専門医の質の向上等はもとより、医師の地域偏在や診療科偏在の是正にも資することを目的として、五大都市（東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県）に対する過去5年間の採用数の平均を上限とするシーリング（専攻医の採用数の制限）が設けられました。これに加えて、平成31年度は、東京都にはさらに5%のシーリングが設けられました。

そのため、東京都内の専攻医の採用数は、平成30年度は1,832人でしたが、平成31年度は1,771人（対前年度比61人の減）となっています。

それでも、東京への専攻医の集中を抑制できず、診療科や地域偏在の是正に有効ではなかったということで、令和2年度は、都道府県別・診療科別の必要医師数及び必要養成数を根拠とした新しいシーリングの考え方が導入されることとなりました。

この新たなシーリングにおいては、医師少数とされる他の道府県で50%以上の期間の研修を行う「連携（地域研修）プログラム」が追加されています。

- 都における医師偏在の現状を明らかにするためには、以下の点に留意しながら、今後も継続的に検討を行っていく必要があります。

大学病院本院や特定機能病院の集積

東京には大学病院等が集積しており多くの医療人材を養成しています。このため、こうした病院に勤務する医師の割合が全国に比べて高くなっています。一方、大学病院等以外の病院に勤務する医師の割合は全国に比べて低くなっています。

医師派遣の状況

東京で育成した医師は、大学病院等から他県へ派遣され、全国で活躍しています。

医師確保における制約

都は、臨床研修医の募集定員や専門医制度における専攻医の定員数等、医師の確保に一定の制約が課せられています。

医療施設に従事する医師の男女別年齢別割合

男女別では、女性の割合が全国と比較して高い状況にあります。特に比較的若い世代での女性の割合が高くなっています。

医療需要の変化

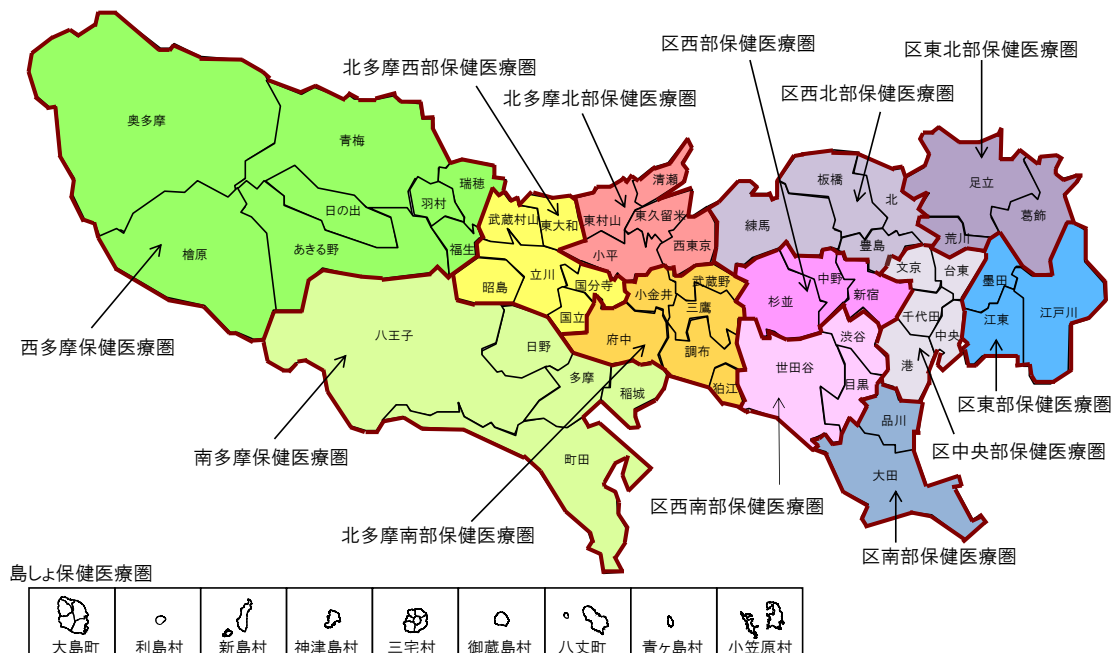
診療機能の専門分化が進む一方、総合診療機能や、かかりつけ医機能など、高齢化の進展に伴う医療需要の変化に対応しうる医師の育成が求められています。

働き方改革への対応

今後、医師の時間外労働の規制など、医師をとりまく勤務環境の変化が見込まれています。

- 全国一律の算定式に基づき算定した医師の偏在指標では、東京は医師少数区域の二次保健医療圏があるものの、全体では医師多数区域とされています。
- 医師確保対策は、全国への医師派遣等の実態、診療科別の医師数や地域ごとの医師数を詳細に調査し、医療連携の推進、患者搬送体制の確保などと連動しながら、多角的な視点から検討する必要があります。
- 今後とも、地域の特性に応じた取組が充実するよう検討を進め、地域医療対策協議会で議論を深めながら、真に必要な医師数の確保を目指します。

4 二次保健医療圏別の状況



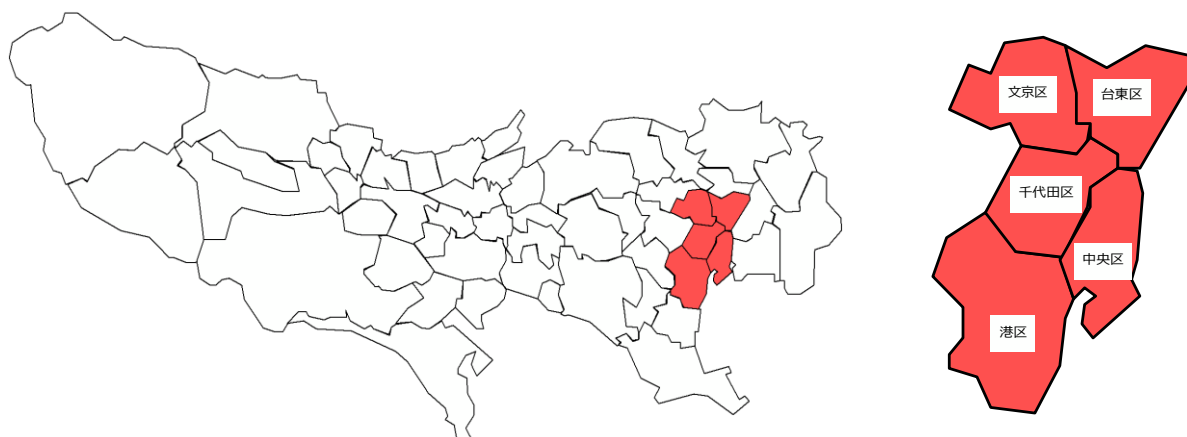
二次保健医療圏	構成区市町村	面積 (km ²)	人口 (人)
区中央部	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区	63.64	860,669
区南部	品川区、大田区	83.50	1,103,937
区西南部	目黒区、世田谷区、渋谷区	87.83	1,405,501
区西部	新宿区、中野区、杉並区	67.87	1,225,772
区西北部	豊島区、北区、板橋区、練馬区	113.92	1,915,881
区東北部	荒川区、足立区、葛飾区	98.21	1,325,299
区東部	墨田区、江東区、江戸川区	103.83	1,435,681
西多摩	青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、檜原村、奥多摩町	572.70	390,897
南多摩	八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市	324.71	1,430,411
北多摩西部	立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市	90.05	640,617
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	96.10	1,022,646
北多摩北部	小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市	76.51	731,469
島しょ	大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村	399.35	26,491
計		2,190.93	13,515,271

資料：総務省「国勢調査」（平成27年）

国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調」

1 区中央部保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
区中央部	860,669	419,568	441,101	63.64	13,524	476,071	1.81

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在860,669人であり、東京都の人口の6.4%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	区中央部	東京都
病院総数	50	651
一般診療所	2,253	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	区中央部	東京都	区中央部	東京都
病院病床総数	13,711	128,351	1,593.1	949.7
一般病床	12,790	81,363	1,486.1	602.0
療養病床	585	23,921	68.0	177.0
精神病床	298	22,412	34.6	165.8
結核病床	8	510	0.9	3.8
感染症病床	30	145	3.5	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数
10,106人

(2) 医師偏在指標

789.3 (全国第1位/全国335医療圏中) ⇒ 上位33.3%のため、**医師多数区域に該当**

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
区中央部	885,284	10,106	1,141.6	789.3	上位 1/3

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）・住民基本台帳に基づく人口（平成30年1月1日現在）

○ 区中央部における人口 10 万人当たり医師数は、全国や都の平均を大幅に上回っています。

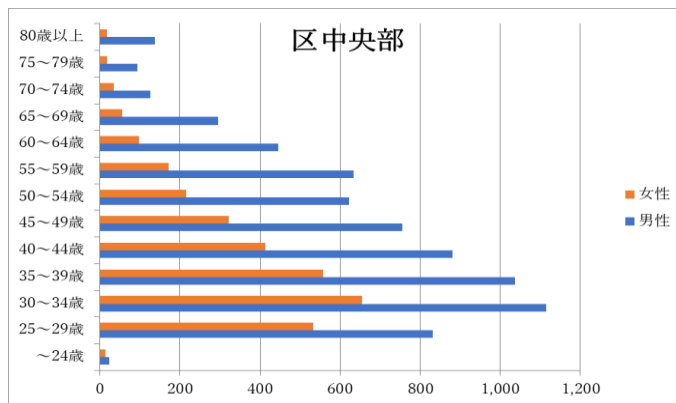
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
区中央部	2,685	26.6%	4,780	47.3%	2,641	26.1%	10,106

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

○ 区中央部は、全国や都の平均に比べ、医育機関に従事する医師が多く、病院や診療所に従事する医師が少なくなっています。

5 性・年齢階級別医師数



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

○ 区中央部は、医育機関に従事する医師が多いこともあり、男女とも30代前半が一番多く、年代が上がるにつれ少なくなる傾向にあります。女性比率は30.7%です。

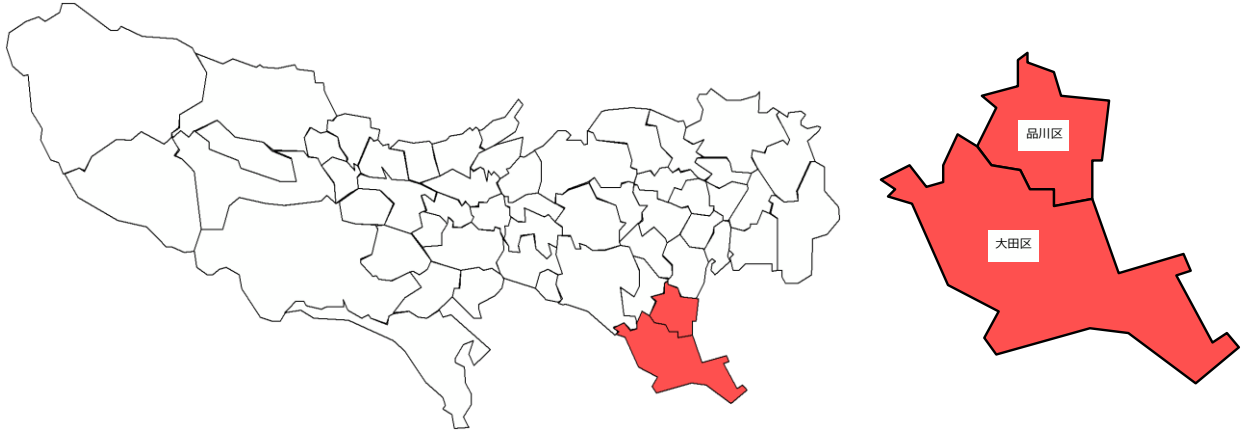
6 患者の流入

	入院患者流入		無床診療所患者流入	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
区中央部	8.1	3.1	23.296	4.327

出典：厚生労働省「患者調査」（平成29年）・第4回NDBオープンデータ（平成29年度）

2 区南部保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯 (世帯)	一世帯当 たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
区南部	1,103,937	550,843	553,094	83.5	13,221	583,523	1.89

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在1,103,937人であり、東京都の人口の8.2%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	区南部	東京都
病院総数	44	651
一般診療所	1,035	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	区南部	東京都	区南部	東京都
病院病床総数	8,211	128,351	743.8	949.7
一般病床	6,270	81,363	568.0	602.0
療養病床	1,743	23,921	157.9	177.0
精神病床	178	22,412	16.1	165.8
結核病床	0	510	0.0	3.8
感染症病床	20	145	1.8	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数
3,140人

(2) 医師偏在指標

368.6 (全国第9位/全国335医療圏中) ⇒上位33.3%のため、**医師多数区域に該当**

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
区南部	1,110,963	3,140	282.6	368.6	上位 1/3

○ 区南部における人口 10 万人当たり医師数は、全国の平均を上回っていますが、都の平均を下回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）・住民基本台帳に基づく人口（平成30年1月1日現在）

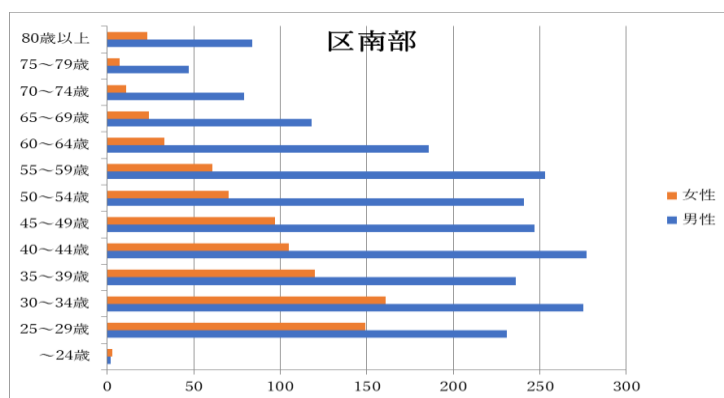
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
区南部	933	29.7%	1,142	36.4%	1,065	33.9%	3,140

○ 区南部は、全国や都の平均に比べ、医育機関に従事する医師が多く、病院に従事する医師が少なくなっています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

5 性・年齢階級別医師数



○ 区南部は、医育機関に従事する医師が多いこともあり、男性は 40 歳代前半、次いで 30 歳代前半が多くなっています。女性は 30 代前半が一番多く、年代が上がるにつれ少なくなる傾向にあります。女性比率は 27.5%です。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

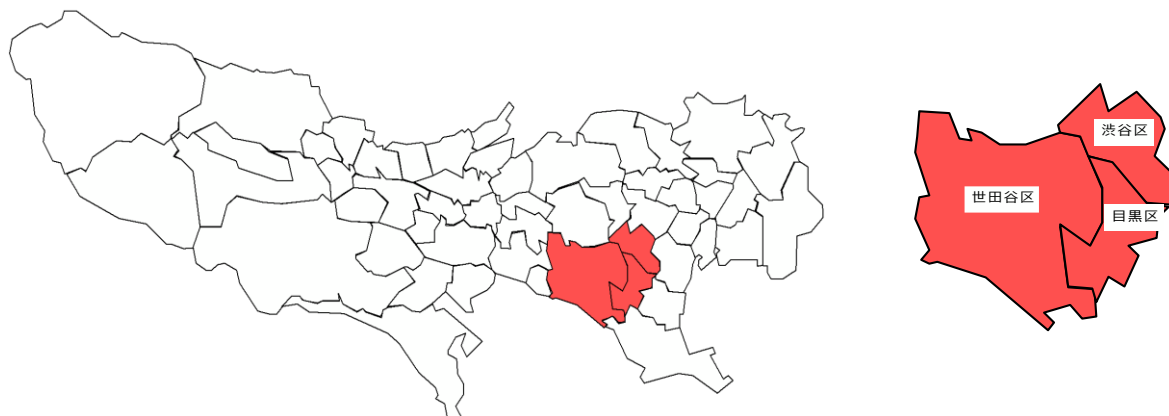
6 患者の流入

	入院患者流出		無床診療所患者流出	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
区南部	1.3	2.6	3.544	4.151

出典：厚生労働省「患者調査」（平成 29 年）・第 4 回 NDB オープンデータ（平成 29 年度）

3 区西南部保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当 たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
区西南部	1,405,501	667,807	737,694	87.83	16,003	745,543	1.89

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在1,405,501人であり、東京都の人口の10.4%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	区西南部	東京都
病院総数	52	651
一般診療所	1,741	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	区西南部	東京都	区西南部	東京都
病院病床総数	11,188	128,351	796.0	949.7
一般病床	7,815	81,363	556.0	602.0
療養病床	2,029	23,921	144.4	177.0
精神病床	1,307	22,412	93.0	165.8
結核病床	27	510	1.9	3.8
感染症病床	10	145	0.7	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数
4,351人

(2) 医師偏在指標

372.2 (全国第8位/全国335医療圏中) ⇒上位33.3%のため、**医師多数区域に該当**

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師 数 (人)	医師偏在指 標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
区西南部	1,401,573	4,351	310.4	372.2	上位 1/3

○ 区西南部における人口 10 万人当たり医師数は、全国や都の平均を上回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）・住民基本台帳に基づく人口（平成30年1月1日現在）

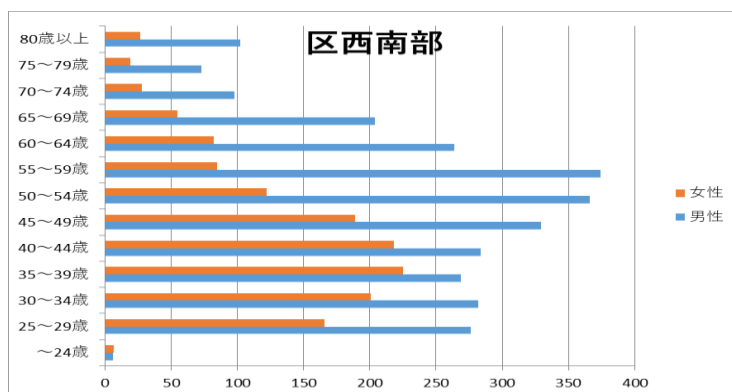
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	数	割合	数	割合	数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
区西南部	2,072	47.6%	357	8.2%	1,922	44.2%	4,351

○ 区西南部は、全国や都の平均に比べ、診療所に従事する医師が多く、医育機関に従事する医師が少なくなっています。

5 出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

5 性・年齢階級別医師数



○ 区西南部は、男性は 50 歳代後半、次いで 50 歳代前半の医師が多くなっています。女性は 30 歳代後半、次いで 40 歳代前半が多くなっています。
女性比率は 32.7%です。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

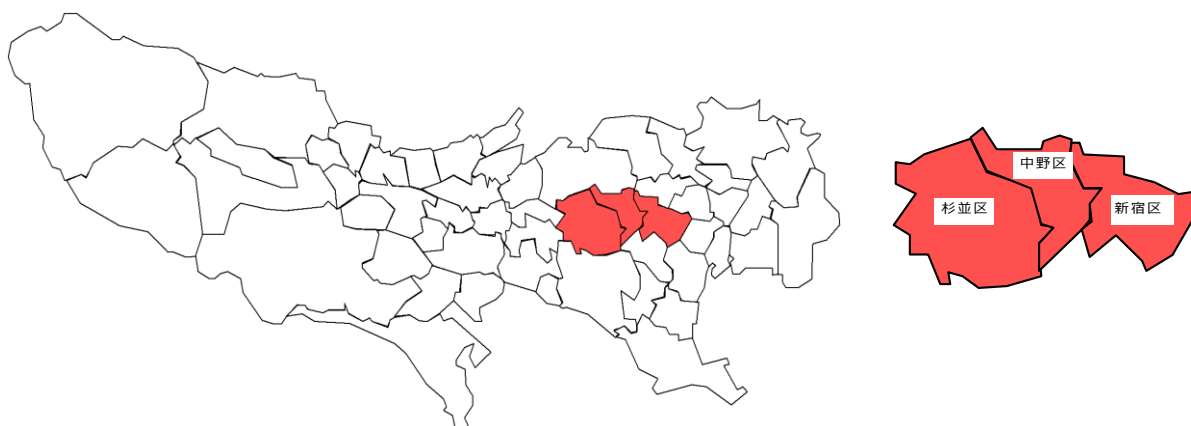
6 患者の流出入

	入院患者流出入		無床診療所患者流出入	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
区西南部	3.0	3.9	11.098	7.221

出典：厚生労働省「患者調査」（平成 29 年）・第 4 回 NDB オープンデータ（平成 29 年度）

4 区西部保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当 たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
区西部	1,225,772	604,377	621,395	67.87	18,061	713,122	1.72

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在1,225,772人であり、東京都の人口の9.1%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	区西部	東京都
病院総数	44	651
一般診療所	1,431	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	区西部	東京都	区西部	東京都
病院病床総数	10,634	128,351	867.5	949.7
一般病床	8,755	81,363	714.2	602.0
療養病床	1,520	23,921	124.0	177.0
精神病床	315	22,412	25.7	165.8
結核病床	40	510	3.3	3.8
感染症病床	4	145	0.3	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数
5,722人

(2) 医師偏在指標

535.0 (全国第2位/全国335医療圏中) ⇒上位33.3%のため、医師多数区域に該当

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
区西部	1,235,469	5,722	463.1	535.0	上位 1/3

○ 区西部における人口 10 万人 当たり医師数は、全国や都の平均を上回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）・住民基本台帳に基づく人口（平成30年1月1日現在）

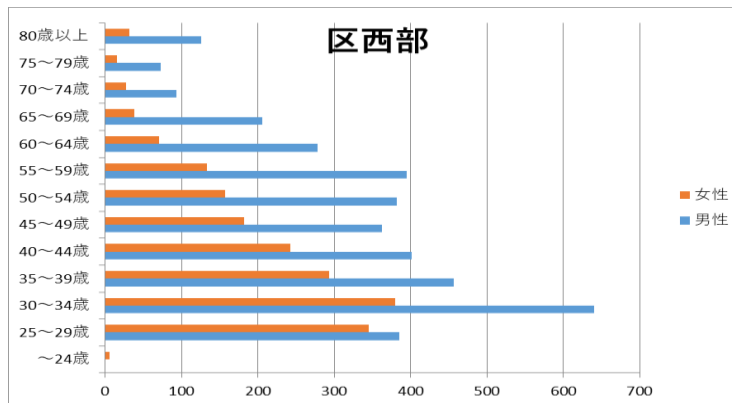
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
区西部	1,314	23.0%	2,645	46.2%	1,763	30.8%	5,722

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

○ 区西部は、全国や都の平均に比べ、医育機関に従事する医師が多く、病院や診療所に従事する医師が少なくなっています。

5 性・年齢階級別医師数



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

○ 区西部は、医育機関に従事する医師が多いこともあり、男女とも30歳代前半が一番多く、年代が上がるにつれ少なくなりますが、男性は50歳代でまた増える傾向にあります。

女性比率は33.6%です。

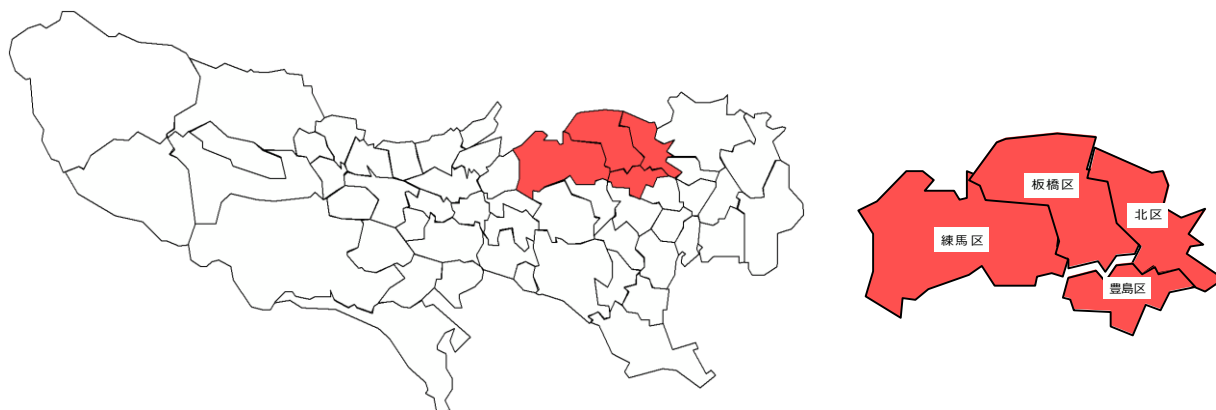
6 患者の流入

	入院患者流入		無床診療所患者流入	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
区西部	3.7	3.6	9.062	7.464

出典：厚生労働省「患者調査」（平成29年）・第4回NDBオープンデータ（平成29年度）

5 区西北部保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当 たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
区西北部	1,915,881	944,857	971,024	113.92	16,817	984,150	1.95

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在1,915,881人であり、東京都の人口の14.2%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	区西北部	東京都
病院総数	96	651
一般診療所	1,659	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	区西北部	東京都	区西北部	東京都
病院病床総数	17,246	128,351	900.2	949.7
一般病床	10,185	81,363	531.6	602.0
療養病床	3,795	23,921	198.1	177.0
精神病床	3,234	22,412	168.8	165.8
結核病床	12	510	0.6	3.8
感染症病床	20	145	1.0	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数
4,730人

(2) 医師偏在指標

276.8 (全国第46位/全国335医療圏中) ⇒上位33.3%のため、**医師多数区域に該当**

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在 指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
区西北部	1,925,333	4,730	245.7	276.8	上位 1/3

○ 区西北部における人口 10 万人当たり医師数は、全国の平均を上回っていますが、都の平均を下回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）・住民基本台帳に基づく人口（平成30年1月1日現在）

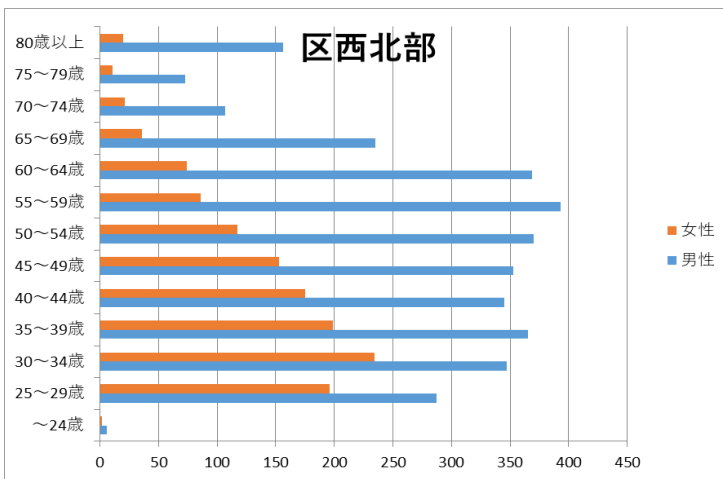
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
区西北部	1,522	32.2%	1,437	30.4%	1,771	37.4%	4,730

○ 区西北部は、全国や都の平均に比べ、医育機関や診療所に従事する医師が多く、病院に従事する医師が少なくなっています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

5 性・年齢階級別医師数



○ 区西北部は、男性は 50 歳代後半、次いで 50 歳代前半が多くなっています。女性は、30 歳代前半が多く、年代が上がるにつれ少なくなる傾向にあります。
女性比率は 28.0%です。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

6 患者の流入

	入院患者流出		無床診療所患者流出	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
区西北部	4.2	4.5	7.591	7.795

出典：厚生労働省「患者調査」（平成 29 年）・第 4 回 NDB オープンデータ（平成 29 年度）

6 区东北部保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当 たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
区东北部	1,325,299	661,656	663,643	98.21	13,495	615,143	2.15

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在1,325,299人であり、東京都の人口の9.8%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	区东北部	東京都
病院総数	90	651
一般診療所	962	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	区东北部	東京都	区东北部	東京都
病院病床総数	10,774	128,351	812.9	949.7
一般病床	6,939	81,363	523.6	602.0
療養病床	2,345	23,921	176.9	177.0
精神病床	1,449	22,412	109.3	165.8
結核病床	36	510	2.7	3.8
感染症病床	5	145	0.4	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数
2,173人

(2) 医師偏在指標

189.7 (全国第134位/全国335医療圏中) ⇒医師多数でも少数でもない区域

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在 指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
区東北部	1,360,514	2,173	159.7	189.7	

○ 区東北部における人口 10 万人当たり医師数は、全国や都の平均を下回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成28年12月)・住民基本台帳に基づく人口(平成30年1月1日現在)

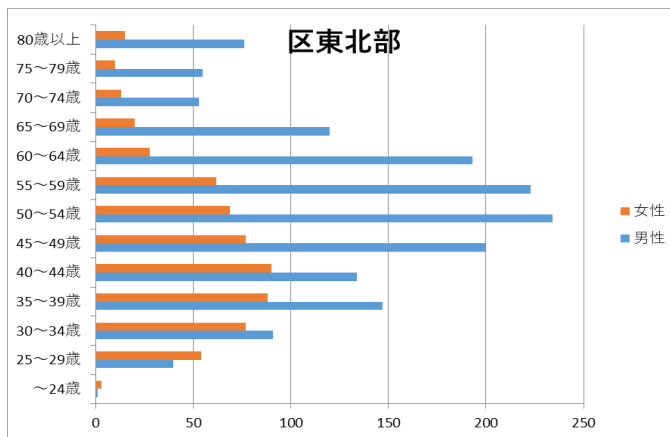
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
区東北部	671	30.9%	433	19.9%	1,069	49.2%	2,173

○ 区東北部は、全国や都の平均に比べ、診療所に従事する医師が多く、病院や医育機関に従事する医師が少なくなっています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成28年12月)

5 性・年齢階級別医師数



○ 区東北部は、男性は 50 歳代前半、次いで 50 歳代後半が多くなっています。女性は、40 歳代前半が多く、年代が上がるにつれ少なくなる傾向にあります。
女性比率は 27.9%です。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成28年12月)

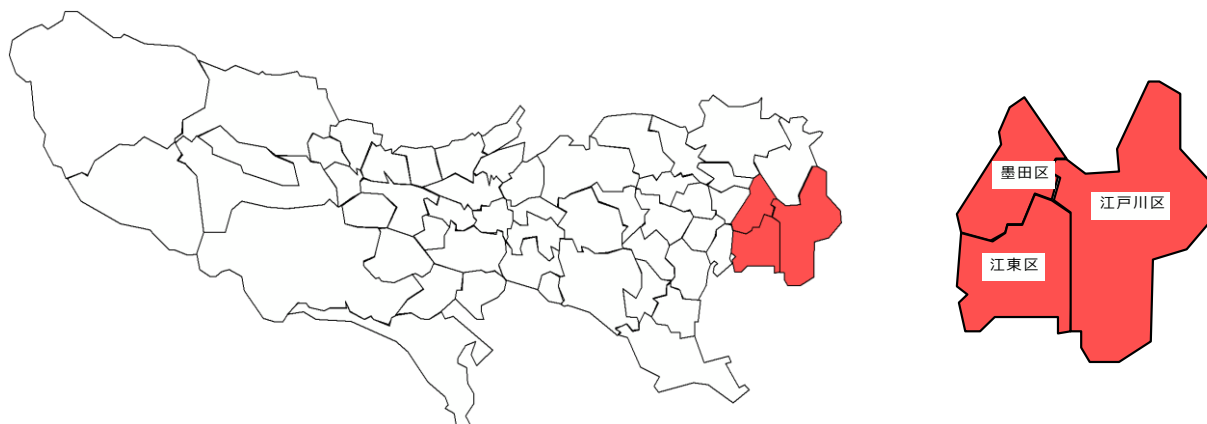
6 患者の流出入

	入院患者流出入		無床診療所患者流出入	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
区東北部	2.1	4.0	4.218	5.484

出典：厚生労働省「患者調査」(平成 29 年)・第 4 回 NDB オープンデータ (平成 29 年度)

7 区東部保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
区東部	1,435,681	718,139	717,542	103.83	13,827	683,642	2.10

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在1,435,681人であり、東京都の人口の10.6%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	区東部	東京都
病院総数	53	651
一般診療所	1,048	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	区東部	東京都	区東部	東京都
病院病床総数	8,268	128,351	575.9	949.7
一般病床	6,813	81,363	474.5	602.0
療養病床	1,230	23,921	85.7	177.0
精神病床	165	22,412	11.5	165.8
結核病床	50	510	3.5	3.8
感染症病床	10	145	0.7	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医師数

2,741人

(2) 医師偏在指標

276.8 (全国第45位/全国335医療圏中) ⇒上位33.3%のため、医師多数区域に該当

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在 指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
区東部	1,477,461	2,741	185.5	276.8	上位 1/3

○ 区東部における人口 10 万人当たり医師数は、全国や都の平均を下回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）・住民基本台帳に基づく人口（平成30年1月1日現在）

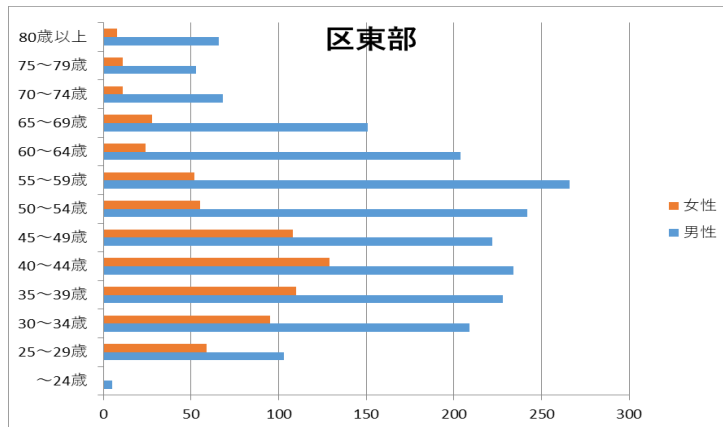
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	数	割合	数	割合	数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
区東部	1,513	55.2%	88	3.2%	1,140	41.6%	2,741

○ 区東部は、全国や都の平均に比べ、病院や診療所に従事する医師が多く、医育機関に従事する医師が少なくなっています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

5 性・年齢階級別医師数



○ 区東部は、男性は50歳代後半、次いで50歳代前半が多くなっています。女性は、40歳代前半が多く、年代が上がるにつれ少なくなる傾向にあります。

女性比率は25.2%です。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

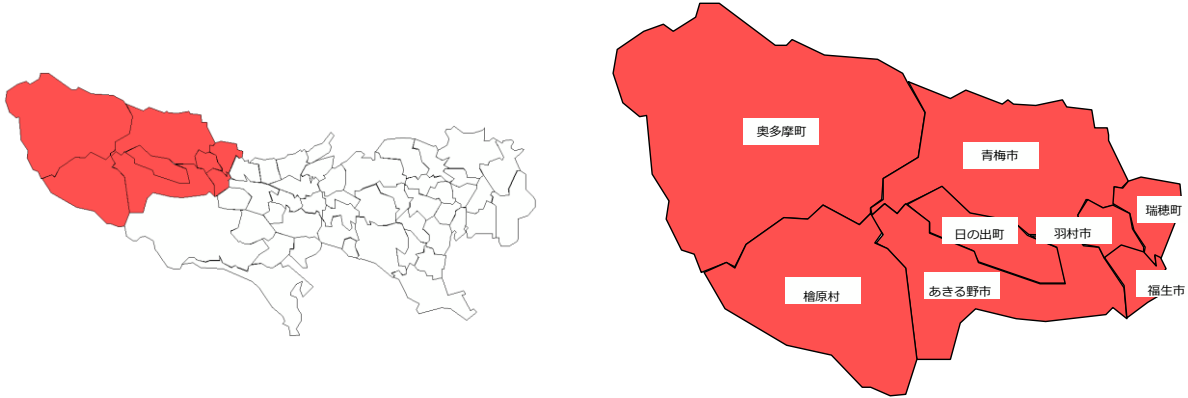
6 患者の流入

	入院患者流出		無床診療所患者流出	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
区東部	1.3	4.2	3.414	6.116

出典：厚生労働省「患者調査」（平成29年）・第4回NDBオープンデータ（平成29年度）

8 西多摩保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
西多摩	390,897	195,680	195,217	572.7	683	157,775	2.48

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在390,897人であり、東京都の人口の2.9%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	西多摩	東京都
病院総数	30	651
一般診療所	249	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	西多摩	東京都	西多摩	東京都
病院病床総数	6,689	128,351	1,711.2	949.7
一般病床	1,833	81,363	468.9	602.0
療養病床	2,237	23,921	572.3	177.0
精神病床	2,615	22,412	669.0	165.8
結核病床	0	510	0.0	3.8
感染症病床	4	145	1.0	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数

638人

(2) 医師偏在指標

128.3 (全国第315位/全国335医療圏中) ⇒ 下位33.3%のため、**医師少数区域に該当**

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在 指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
西多摩	388,455	638	164.2	128.3	下位 1/3

○ 西多摩における人口 10 万人 当たり医師数は、全国や都の平均を下回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）・住民基本台帳に基づく人口（平成30年1月1日現在）

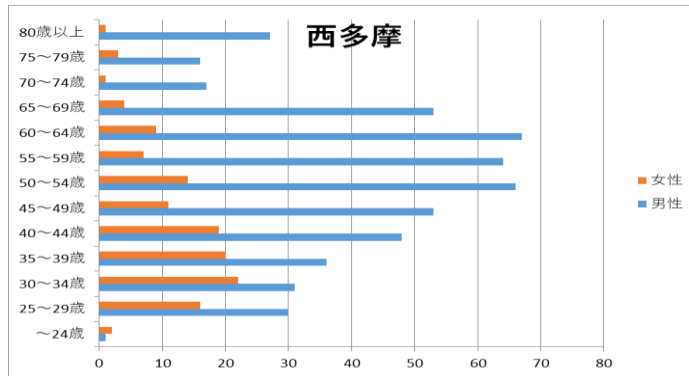
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
西多摩	417	65.4%	0	0.0%	221	34.6%	638

○ 西多摩は、全国や都の平均に比べ、病院に従事する医師が多くなっています。医育機関に従事する医師はいません。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

5 性・年齢階級別医師数



○ 西多摩は、男性は60歳代前半、次いで50歳代前半が多くなっています。女性は、30歳代前半が多く、年代が上がるにつれ少なくなる傾向にあります。

女性比率は20.2%です。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

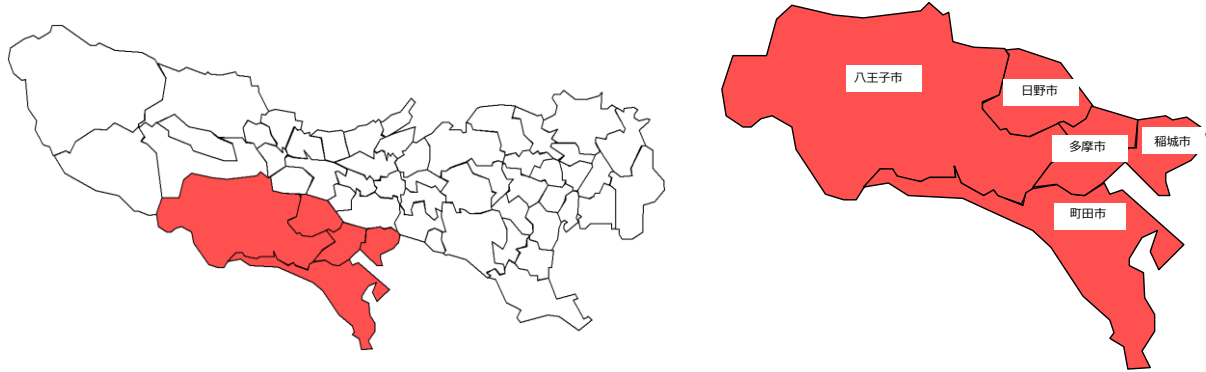
6 患者の流出入

	入院患者流出入		無床診療所患者流出入	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
西多摩	2.1	0.6	0.541	1.141

出典：厚生労働省「患者調査」（平成29年）・第4回NDBオープンデータ（平成29年度）

9 南多摩保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当 たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
南多摩	1,430,411	712,702	717,709	324.71	4,405	626,989	2.28

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在1,430,411人であり、東京都の人口の10.6%に当たります。

2 医療施設・医療従事者の状況

病院数

区分	南多摩	東京都
病院総数	77	651
一般診療所	971	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	南多摩	東京都	南多摩	東京都
病院病床総数	17,469	128,351	1,221.3	949.7
一般病床	6,138	81,363	429.1	602.0
療養病床	4,131	23,921	288.8	177.0
精神病床	7,158	22,412	500.4	165.8
結核病床	34	510	2.4	3.8
感染症病床	8	145	0.6	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数
2,441人

(2) 医師偏在指標

156.6 (全国第240位/全国335医療圏中) ⇒下位33.3%のため、医師少数区域に該当

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在 指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
南多摩	1,415,226	2,441	172.5	156.6	下位 1/3

○ 南多摩における人口 10 万人当たり医師数は、全国や都の平均を下回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）・住民基本台帳に基づく人口（平成30年1月1日現在）

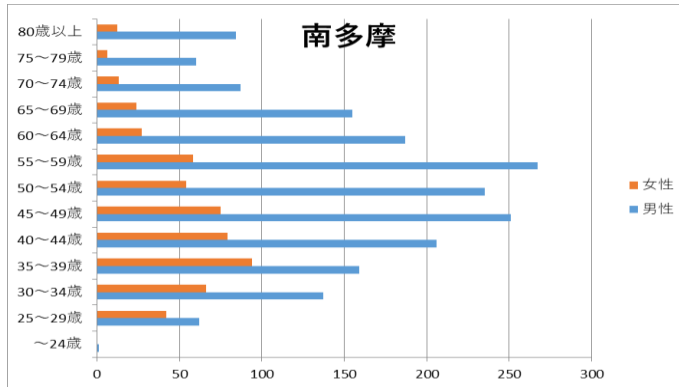
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	数	割合	数	割合	数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
南多摩	917	37.6%	479	19.6%	1,045	42.8%	2,441

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

○ 南多摩は、全国や都の平均に比べ、診療所に従事する医師が多くなっており、都の平均より医育機関に従事する医師が少なくなっています。

5 性・年齢階級別医師数



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

○ 南多摩は、男性は 50 歳代後半、次いで 40 歳代後半が多くなっています。女性は、30 歳代後半が多く、年代が上がるにつれ少なくなる傾向にあります。

女性比率は 22.5%です。

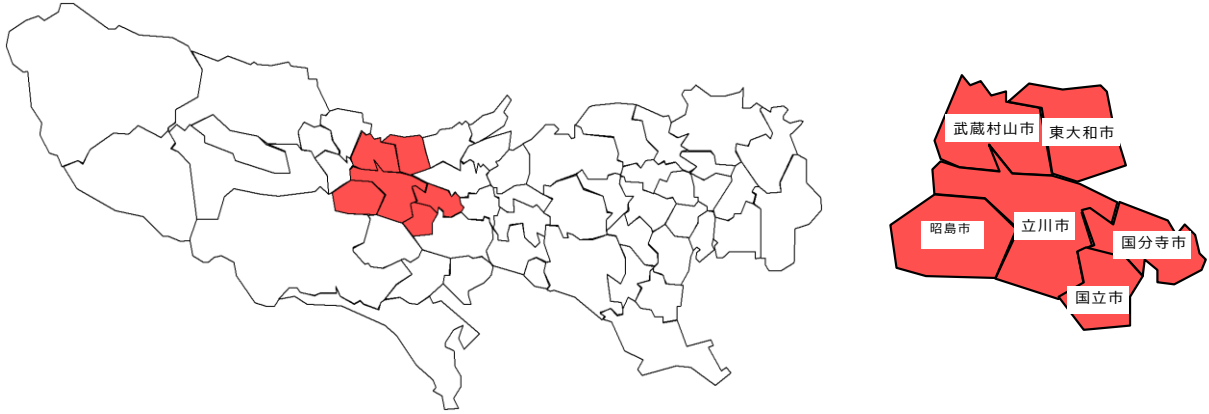
6 患者の流出入

	入院患者流出入		無床診療所患者流出入	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
南多摩	5.2	2.9	3.327	4.157

出典：厚生労働省「患者調査」（平成 29 年）・第 4 回 NDB オープンデータ（平成 29 年度）

10 北多摩西部保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当 たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
北多摩西部	640,617	315,992	324,625	90.05	7,114	288,590	2.22

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在640,617人であり、東京都の人口の4.7%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	北多摩西部	東京都
病院総数	25	651
一般診療所	498	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	北多摩西部	東京都	北多摩西部	東京都
病院病床総数	4,480	128,351	699.3	949.7
一般病床	3,320	81,363	518.3	602.0
療養病床	1,091	23,921	170.3	177.0
精神病床	63	22,412	9.8	165.8
結核病床	0	510	0.0	3.8
感染症病床	6	145	0.9	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数
1,143人

(2) 医師偏在指標

217.5 (全国第86位/全国335医療圏中) ⇒上位33.3%のため、**医師多数区域に該当**

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在 指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
北多摩西部	651,505	1,143	175.4	217.5	上位 1/3

○ 北多摩西部における人口 10 万人当たり医師数は、全国や都の平均を下回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成28年12月)・住民基本台帳に基づく人口(平成30年1月1日現在)

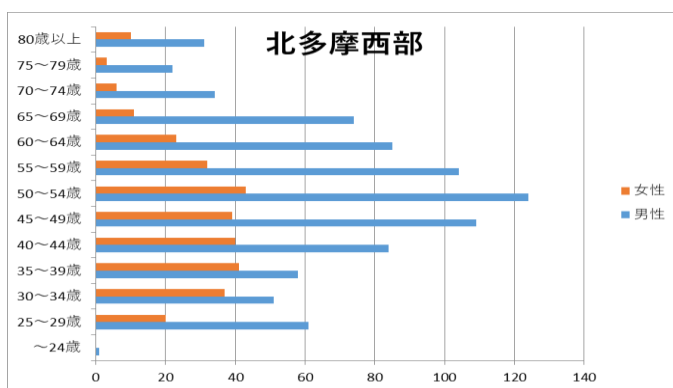
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	数	割合	数	割合	数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
北多摩西部	612	53.5%	0	0.0%	531	46.5%	1,143

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成28年12月)

○ 北多摩西部は、全国や都の平均に比べ、病院や診療所に従事する医師が多くなっています。医育機関に従事する医師はいません。

5 性・年齢階級別医師数



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成28年12月)

○ 北多摩西部は、男性は50歳前半、次いで40歳代後半が多くなっています。女性は、50歳代前半、次いで30代後半が多くなっています。

女性比率は26.7%です。

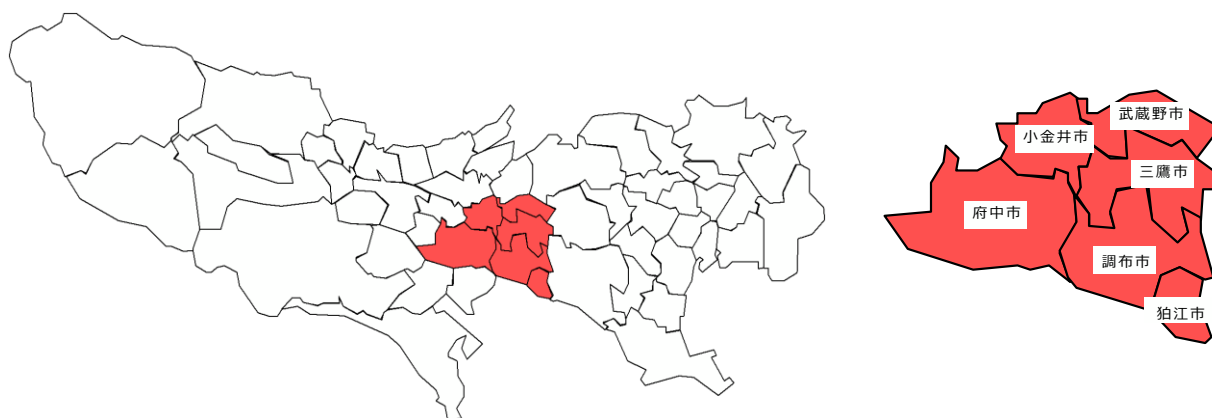
6 患者の流出入

	入院患者流出入		無床診療所患者流出入	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
北多摩西部	0.9	2.3	3.940	2.076

出典：厚生労働省「患者調査」(平成29年)・第4回NDBオープンデータ(平成29年度)

11 北多摩南部保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
北多摩南部	1,022,646	503,583	519,063	96.1	10,641	493,652	2.07

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在1,022,646人であり、東京都の人口の7.6%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	北多摩南部	東京都
病院総数	47	651
一般診療所	853	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	北多摩南部	東京都	北多摩南部	東京都
病院病床総数	11,106	128,351	1,086.0	949.7
一般病床	6,131	81,363	599.5	602.0
療養病床	1,422	23,921	139.1	177.0
精神病床	3,446	22,412	337.0	165.8
結核病床	87	510	8.5	3.8
感染症病床	20	145	0.6	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数
2,983人

(2) 医師偏在指標

293.1 (全国第31位/全国335医療圏中) ⇒上位33.3%のため、**医師多数区域に該当**

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在 指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
北多摩南部	1,024,460	2,983	291.2	293.1	上位 1/3

○ 北多摩南部における人口 10 万人当たり医師数は、全国の平均を上回っていますが、都の平均を下回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）・住民基本台帳に基づく人口（平成30年1月1日現在）

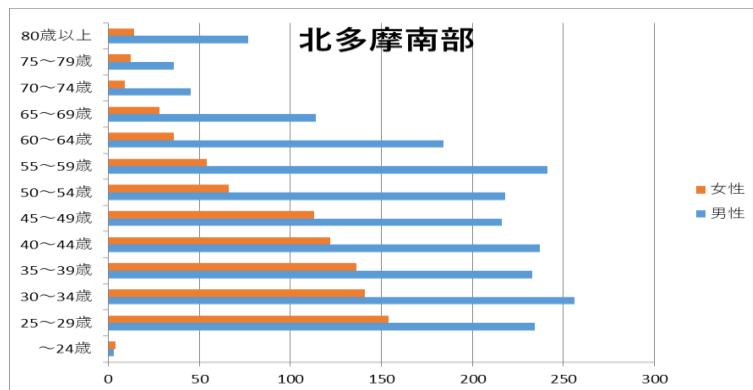
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
北多摩南部	1,172	39.3%	917	30.7%	894	30.0%	2,983

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

○ 北多摩南部は、全国や都の平均に比べ、医育機関に従事する医師が多く、診療所の医師が少なくなっています。

5 性・年齢階級別医師数



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

○ 北多摩南部は、男性は 30 歳代前半、次いで 50 歳代後半が多くなっています。女性は、20 歳代後半が多く、年代が上がるにつれ少なくなる傾向にあります。
女性比率は 29.8%です。

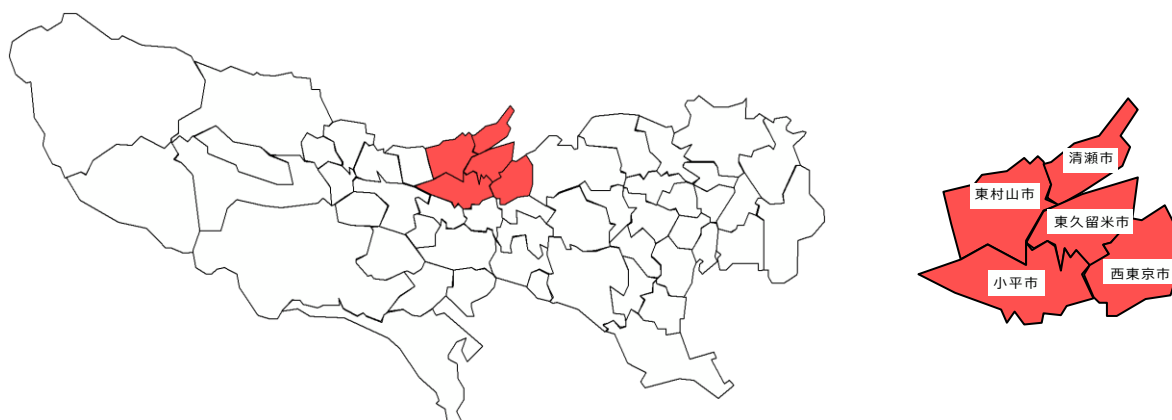
6 患者の流出入

	入院患者流出入		無床診療所患者流出入	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
北多摩南部	4.1	2.5	4.310	4.881

出典：厚生労働省「患者調査」（平成 29 年）・第 4 回 NDB オープンデータ（平成 29 年度）

12 北多摩北部保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当 たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
北多摩北部	731,469	357,627	373,842	76.51	9,560	319,497	2.29

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在731,469人であり、東京都の人口の5.4%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	北多摩北部	東京都
病院総数	42	651
一般診療所	463	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	北多摩北部	東京都	北多摩北部	東京都
病院病床総数	8,521	128,351	1,164.9	949.7
一般病床	4,322	81,363	590.9	602.0
療養病床	1,793	23,921	245.1	177.0
精神病床	2,184	22,412	298.6	165.8
結核病床	216	510	29.5	3.8
感染症病床	6	145	0.8	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数

1,249人

(2) 医師偏在指標

170.2 (全国第190位/全国335医療圏中) ⇒医師少数でも多数でもない区域

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在 指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
北多摩北部	735,059	1,249	169.9	170.2	

○ 北多摩北部における人口 10 万人当たり医師数は、全国や都の平均を下回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）・住民基本台帳に基づく人口（平成30年1月1日現在）

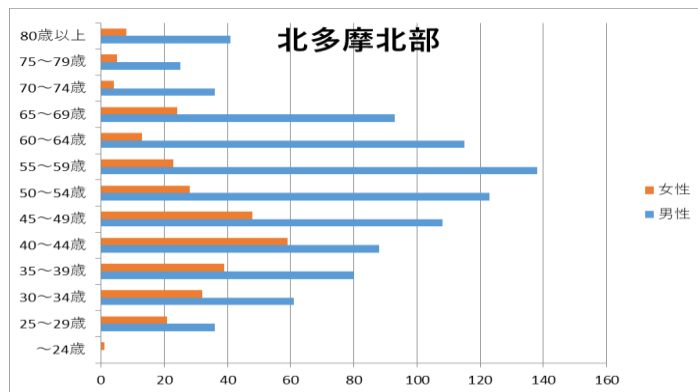
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
北多摩北部	802	64.2%	0	0.0%	447	35.8%	1,249

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

○ 北多摩北部は、全国や都の平均に比べ、病院や診療所に従事する医師が多くなっています。医育機関に従事する医師はいません。

5 性・年齢階級別医師数



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

○ 北多摩北部は、男性は 50 歳代後半、次いで 50 歳代前半が多くなっています。女性は、40 歳代前半が多く、年代が上がるにつれ少なくなる傾向にあります。

女性比率は 24.4%です。

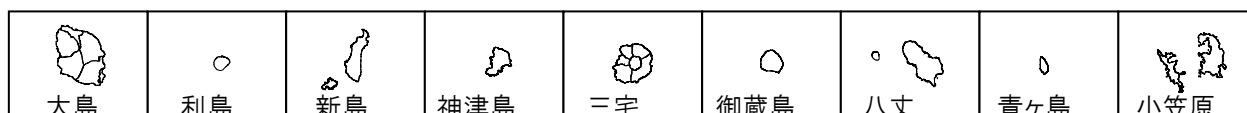
6 患者の流入

	入院患者流出入		無床診療所患者流出入	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
北多摩北部	2.6	2.2	2.217	4.235

出典：厚生労働省「患者調査」（平成 29 年）・第 4 回 NDB オープンデータ（平成 29 年度）

13 島しょ保健医療圏

地理上の位置



1 人口・面積

人口・面積・人口密度・世帯数等

区分	人口 (人)			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	一世帯当たり人員 (人)
	総数	男性	女性				
東京都	13,515,271	6,666,690	6,848,581	2,190.93	6,168.7	6,701,122	2.02
島しょ	26,491	13,859	12,632	404.61	65	13,425	1.97

出典：総務省「国勢調査」(平成27年)・国土交通省国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調査」

人口は、平成27年10月1日現在26,491人であり、東京都の人口の0.2%に当たります。

2 医療施設の状況

病院数

区分	島しょ	東京都
病院総数	1	651
一般診療所	21	13,184

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

病院病床数

区分	病床数		人口10万対病床数	
	島しょ	東京都	島しょ	東京都
病院病床総数	54	128,351	203.8	949.7
一般病床	52	81,363	196.3	602.0
療養病床	0	23,921	0.0	177.0
精神病床	0	22,412	0.0	165.8
結核病床	0	510	0.0	3.8
感染症病床	2	145	7.5	1.1

注：人口10万対病床数の算出基準となる人口は、総務省「国勢調査」(平成27年)を用いた。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成28年10月)

3 医師数・医師偏在指標

(1) 医療施設に従事する医師数
28人

(2) 医師偏在指標

133.9 (全国第302位/全国335医療圏中) ⇒下位33.3%のため、**医師少数区域に該当**

	人口 (人)	医師数 (人)	人口 10 万人 当たり医師数 (人)	医師偏在 指標	備考
全国	127,707,259	304,759	238.6	239.8	
東京都	13,637,346	41,445	303.9	332.8	
島しょ	26,044	28	107.5	133.9	下位 1/3

○ 島しょにおける人口 10 万人当たり医師数は、全国や都の平均を下回っています。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）・住民基本台帳に基づく人口（平成30年1月1日現在）

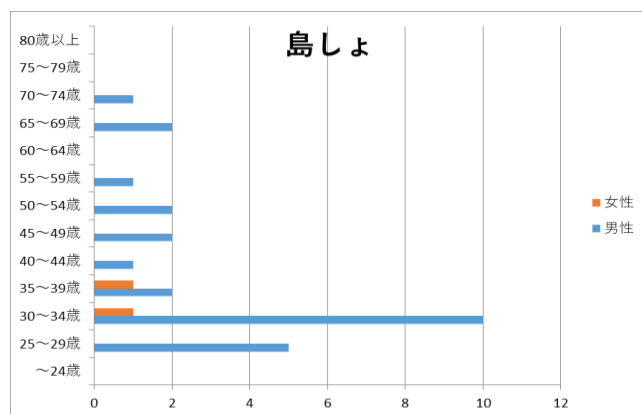
4 病院・医育機関・診療所別 診療に従事する医師数

	病院		医育機関		診療所		合計
	数	割合	数	割合	数	割合	
全国	147,115	48.3%	55,187	18.1%	102,457	33.6%	304,759
東京都	14,636	35.3%	12,278	29.6%	14,531	35.1%	41,445
島しょ	6	21.4%	0	0.0%	22	78.6%	28

○ 島しょは、全国や都の平均に比べ、診療所に従事する医師が多くなっています。医育機関に従事する医師はいません。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

5 性・年齢階級別医師数



○ 島しょは、派遣の医師も多く、男女とも 30 歳代前半の医師が多くなっています。
女性比率は 7.1%です。

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月）

6 患者の流入

	入院患者流入		無床診療所患者流入	
	流入数 (千人)	流出数 (千人)	流入数 (千人)	流出数 (千人)
東京都	12.8	11.6	28.242	7.946
島しょ	0.0	0.0	0.000	0.107

出典：厚生労働省「患者調査」（平成 29 年）・第 4 回 NDB オープンデータ（平成 29 年度）

第4章 産科・小児科における医師確保計画

計画策定の考え方

産科・小児科医師確保計画については、東京都保健医療計画における取組との整合性を保つため、周産期医療を担う医師、小児科医師の確保計画としました。

1 周産期医療

(1) 現状

(出生数の推移)

- 東京都、全国とも出生数は減少傾向にあります。

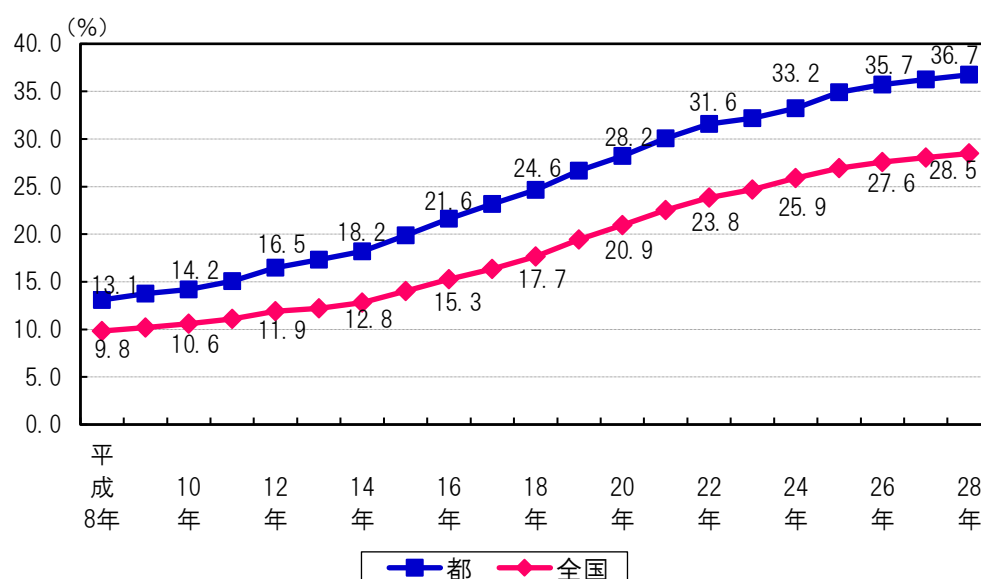
また、35歳以上の母からの出生数は増加し、35歳以上の母からの出生数の割合は、平成29年には、全国では28.6%なのに対し、都では36.8%と全国を大幅に上回っています。

【出生数・低出生体重児・35歳以上の母からの出生数の推移】

	東京都		全国	
	平成25年	平成29年	平成25年	平成29年
出生数	109,986人	108,990人	1,029,816人	946,065人
35歳以上の母からの出生数	38,389人	40,090人	277,403人	270,551人
35歳以上の母からの出生数の割合	34.9%	36.8%	26.9%	28.6%

出典：人口動態統計

【全出生数に占める35歳以上の母からの出生数の割合の推移】



出典：人口動態統計

（都内の医療施設に従事する医師数の推移）

【都内の医療施設に従事する医師数の推移（主たる診療科）】

	平成20年	平成28年	増加数	増加率
総数	35,616人	41,445人	5,829人	14.1%
産科・産婦人科	1,371人	1,660人	289人	17.4%

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査

○ 産科・産婦人科の医師数については、平成28年は、平成20年に対し、医師総数が14.1%伸びたのに対して、17.4%の伸びとなっています。

○ また、都内の医療施設に従事する医師に占める女性医師の比率は、平成28年は29.2%で年々増加傾向にあり、全国の21.1%と比較しても高く、特に産科・産婦人科や小児科では、全体の4割が女性医師となっています。

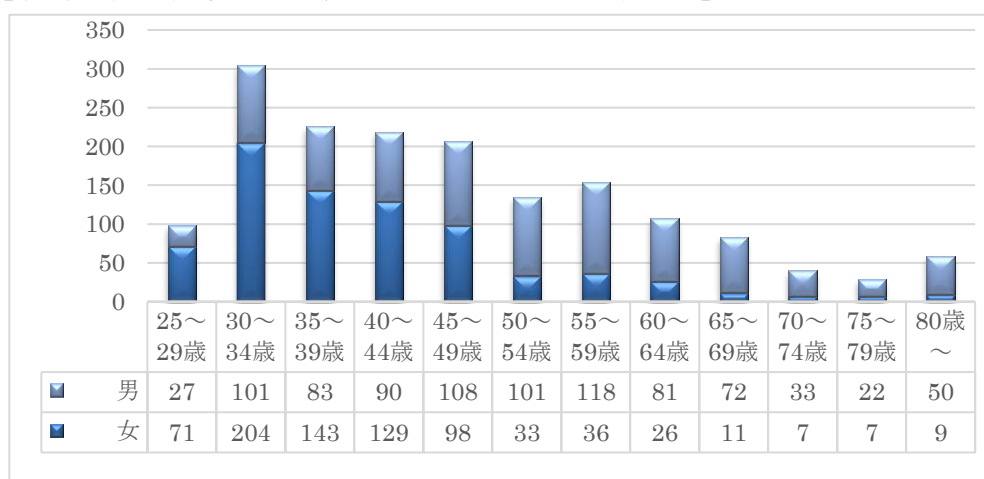
【医療施設に従事する医師数及び男女の比率（主たる診療科目）】

	男性	女性	合計
医師（都）	29,328人（70.8%）	12,117人（29.2%）	41,445人（100.0%）
うち産科・産婦人科	886人（53.4%）	774人（46.6%）	1,660人（100.0%）
うち小児科	1,304人（55.8%）	1,034人（44.2%）	2,338人（100.0%）
医師（国）	251,987人（78.9%）	67,493人（21.1%）	319,480人（100.0%）

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査 東京都集計結果報告（平成28年）

○ 都内の産科・産婦人科医師数は、49歳以下の医師が全体の63.5%となっており、そのうち女性が6割となっています。

【東京都の産科・産婦人科医師数（年齢別・性別）（主たる診療科目）】



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年）

- 都内の分娩を取り扱う産科・産婦人科常勤医師数は、平成22年は784人でしたが、平成26年は775人と微減となっています。

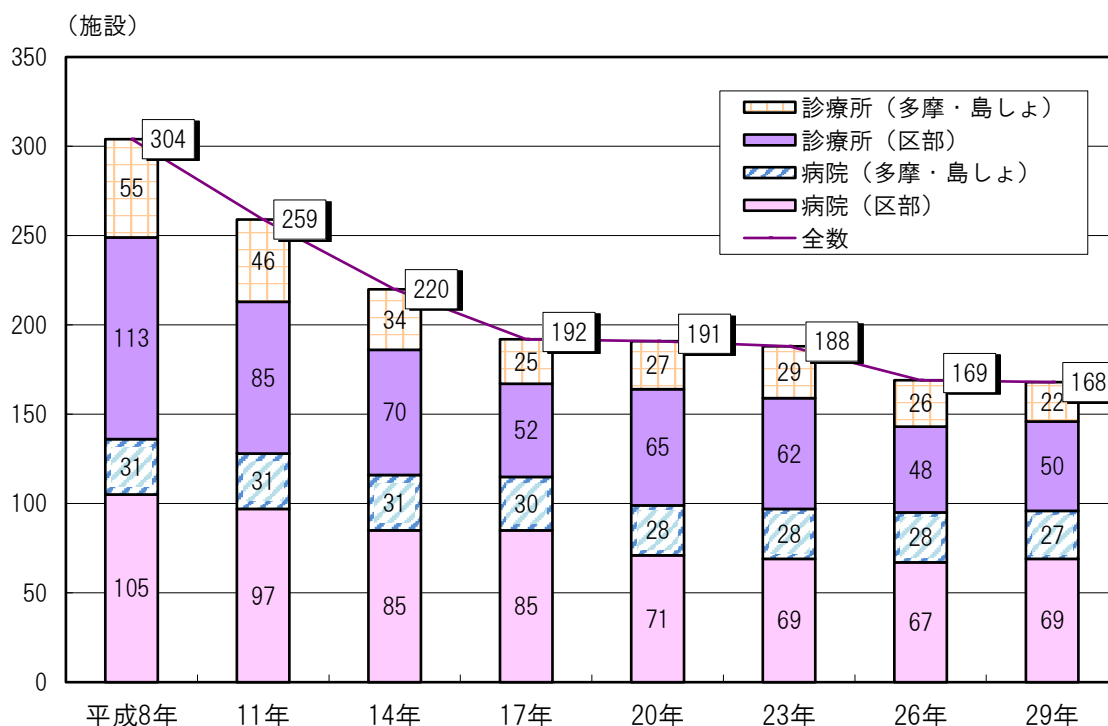
【産科・産婦人科常勤医師数（分娩を取扱う者）の推移】

	平成22年			平成26年		
	男性	女性	計	男性	女性	計
産科・産婦人科 常勤医師	498人 (63.5%)	286人 (36.5%)	784人 (100.0%)	456人 (58.8%)	319人 (41.2%)	775人 (100.0%)

出典：東京都周産期医療施設実態調査（平成22年度、平成26年度）※各年4月1日現在の医師数

- 都内の分娩取扱機関数は、平成8年の304施設から平成29年には168施設と減少しています。

【都内分娩取扱施設数（各年9月中の施設数）】



※平成17年までは、各年9月中に分娩を実施した施設の数

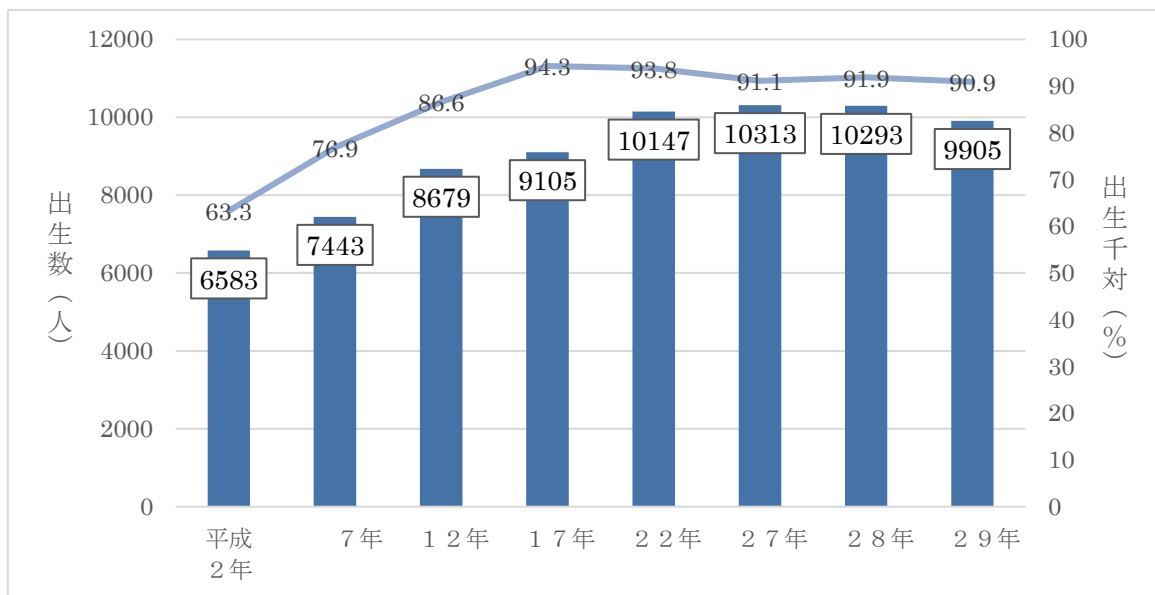
※平成20年以降は、各年9月中の分娩の有無にかかわらず、分娩を取り扱っている施設の数

出典：医療施設（静態）調査

(低出生体重児の推移)

- 低出生体重児数は増加していましたが、近年は横ばいです。

【東京都の低出生体重児数とその割合（出生千対）の推移】



出典：人口動態統計

【出生数・低出生体重児の推移】

	東京都		全国	
	平成 25 年	平成 29 年	平成 25 年	平成 29 年
出生数	109,986人	108,990人	1,029,816人	946,065人
低出生体重児	10,352人	9,905人	98,624人	89,353人

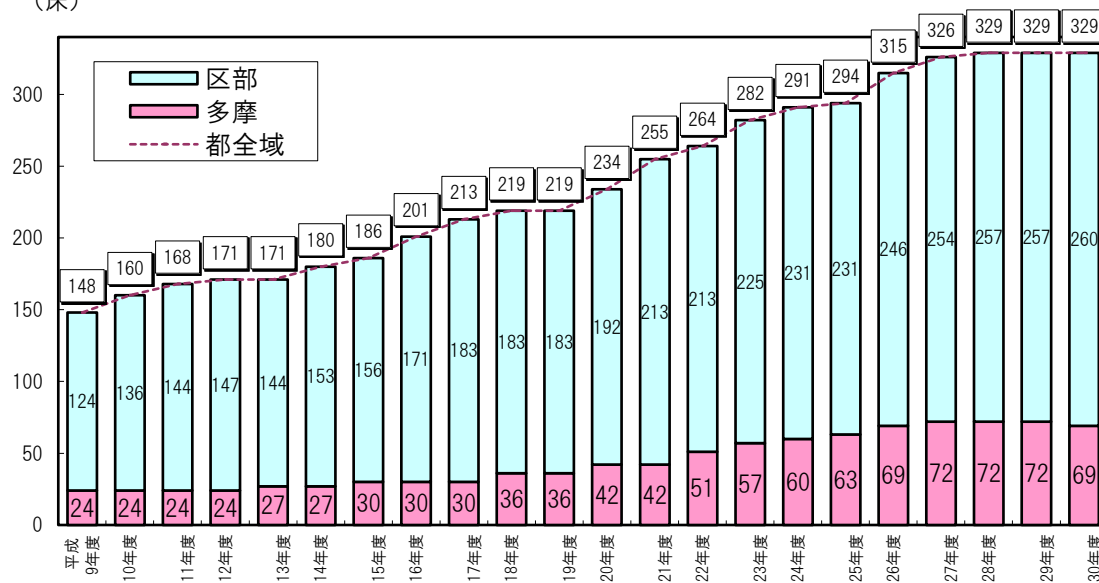
出典：人口動態統計

(NICUの推移)

- ハイリスク妊産婦や低出生体重児の増加等を踏まえ、都では出生 1 万人対 30 床を基本として、都全域でNICU病床の整備を進めてきました。平成 31 年 3 月現在、NICU病床は都全域で 329 床あります。そのうち都の周産期医療ネットワークグループに参画している周産期母子医療センター及び周産期連携病院では 321 床が整備され、平成 25 年 3 月時点の 291 床から増加しています。

【東京都のNICU病床数の推移】

(床)



出典：東京都福祉保健局資料

※各年度3月現在の病床数

※周産期母子医療センター・周産期連携病院以外の医療機関で整備されている病床数を含む

東京都周産期母子医療センター及び周産期連携病院の現況

平成29年4月1日現在

■ 周産期母子医療センター

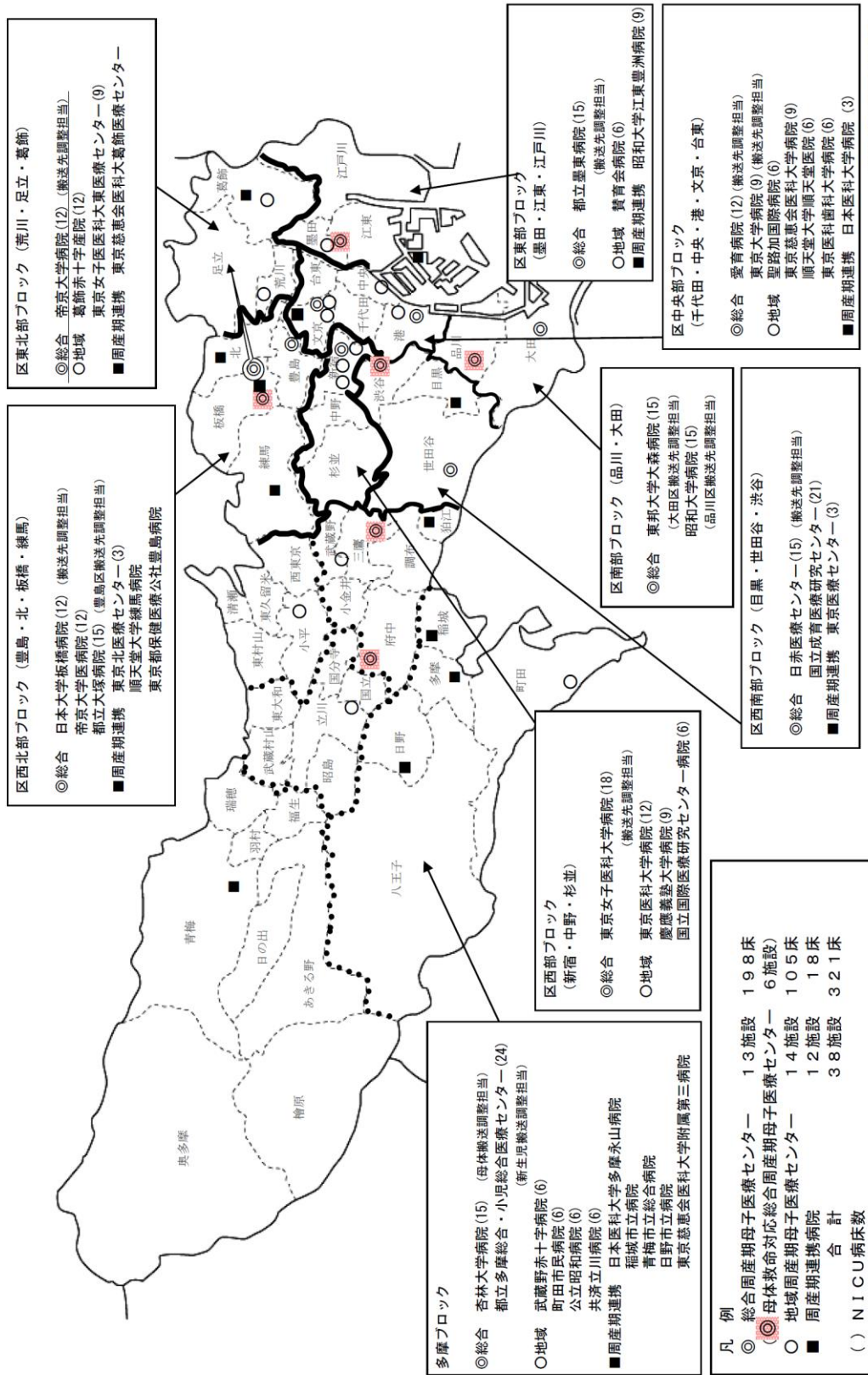
区分	施設名	所在地	NICU (床)	M-FICU (床)	GCU (床)	指定・認定 年 月	
区 部	総合	愛育病院	港区	12	9	24	11年 4月
		東京大学医学部附属病院	文京区	9	6	15	23年 4月
		昭和大学病院	品川区	15	9	25	15年 4月
		東邦大学医療センター大森病院	大田区	15	9	18	9年10月
		日本赤十字社医療センター	渋谷区	15	6	40	13年11月
		国立成育医療研究センター	世田谷区	21	6	30	24年8月
		東京女子医科大学病院	新宿区	18	9	21	9年10月
		都立大塚病院	豊島区	15	6	30	21年10月
		帝京大学医学部附属病院	板橋区	12	10	24	10年 4月
		日本大学医学部附属板橋病院	板橋区	12	9	24	14年 4月
		都立墨東病院	墨田区	15	9	30	11年 6月
	総合周産期母子医療センター区部計(11施設)			159	88	281	
	地 域	聖路加国際病院	中央区	6	—	10	12年 4月
		東京慈恵会医科大学附属病院	港区	9	—	24	11年 1月
		順天堂大学医学部附属順天堂医院	文京区	6	4	22	9年10月
		東京医科歯科大学医学部附属病院	文京区	6	—	6	27年 4月
		東京医科大学病院	新宿区	12	—	14	9年10月
		慶應義塾大学病院	新宿区	9	6	18	16年 6月
		国立国際医療研究センター病院	新宿区	6	—	12	22年10月
		東京女子医科大学東医療センター	荒川区	9	—	18	16年 9月
		葛飾赤十字産院	葛飾区	12	—	18	9年10月
賛育会病院		墨田区	6	—	13	9年10月	
地域周産期母子医療センター区部計(10施設)			81	10	155		
区 部 計 (21施設)			240	98	436		
多 摩	総合	杏林大学医学部付属病院	三鷹市	15	12	24	9年10月
		都立多摩総合医療センター・小児総合医療センター	府中市	24	9	48	22年 4月
	総合周産期母子医療センター多摩計(2施設)			39	21	72	
	地 域	町田市民病院	町田市	6	—	12	21年 2月
		国家公務員共済組合連合会 立川病院	立川市	6	—	6	27年 4月
		武蔵野赤十字病院	武蔵野市	6	—	12	18年 4月
		公立昭和病院	小平市	6	3	12	25年 4月
地域周産期母子医療センター多摩計(4施設)			24	3	42		
多 摩 計 (6施設)			63	24	114		
合 計 (27 施設)			303	122	550		

(注) 病床数 (NICU及びM-FICU) は認定病床数である。

■ 周産期連携病院

区分	施設名	所在地	NICU (床)	M-FICU (床)	GCU (床)	指定年月
区 部	日本医科大学付属病院	文京区	3	—	—	21年 3月
	独立行政法人国立病院機構東京医療センター	目黒区	3	—	6	21年 3月
	東京北医療センター	北区	3	—	6	21年 3月
	東京都保健医療公社豊島病院	板橋区	—	—	—	22年10月
	順天堂大学医学部附属練馬病院	練馬区	—	—	—	21年11月
	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター	葛飾区	—	—	—	21年 4月
	昭和大学江東豊洲病院	江東区	9	—	—	27年12月
周産期連携病院 区部計(7施設)			18	0	12	
多 摩	青梅市立総合病院	青梅市	—	—	—	22年 4月
	日本医科大学多摩永山病院	多摩市	—	—	—	21年 3月
	稲城市立病院	稲城市	—	—	—	30年 4月
	日野市立病院	日野市	—	—	—	30年10月
	東京慈恵会医科大学附属第三病院	狛江市	—	—	—	25年 1月
周産期連携病院 多摩計(5施設)			0	0	0	
合 計 (12施設)			18	0	12	
計 (39施設)			321	122	562	

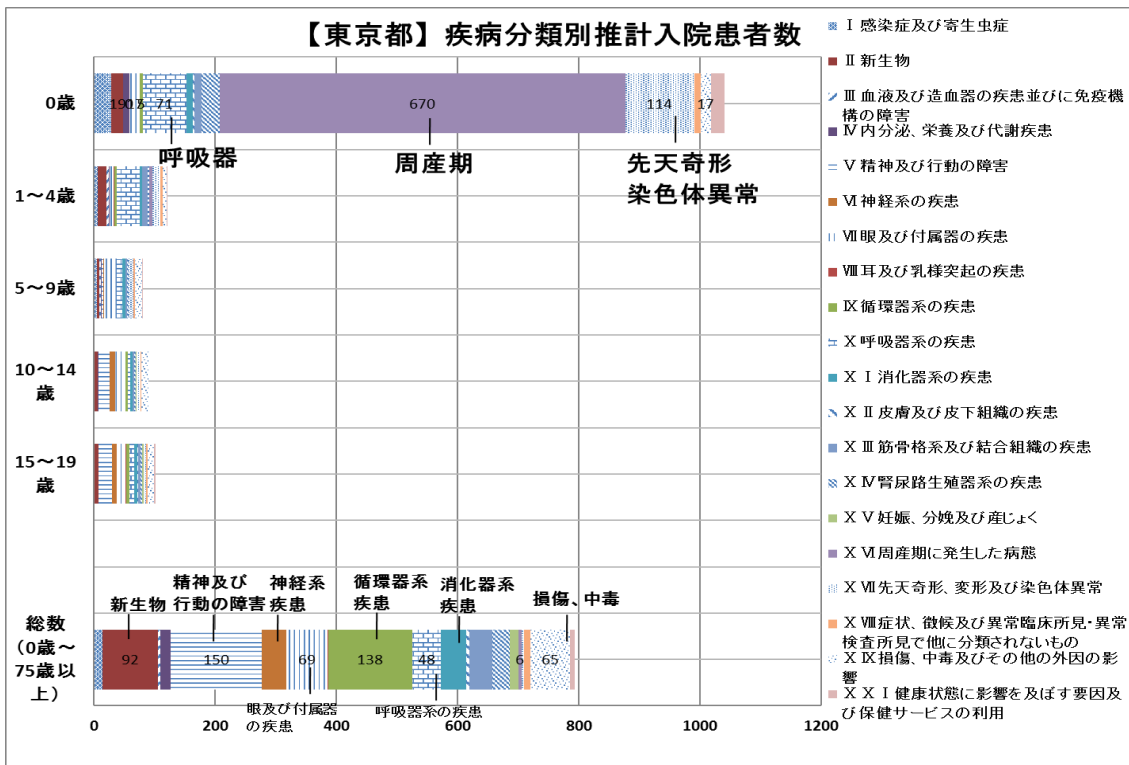
東京都周産期母子医療センター及び周産期連携病院の配置



作成: 東京都福祉保健局

(新生児医療)

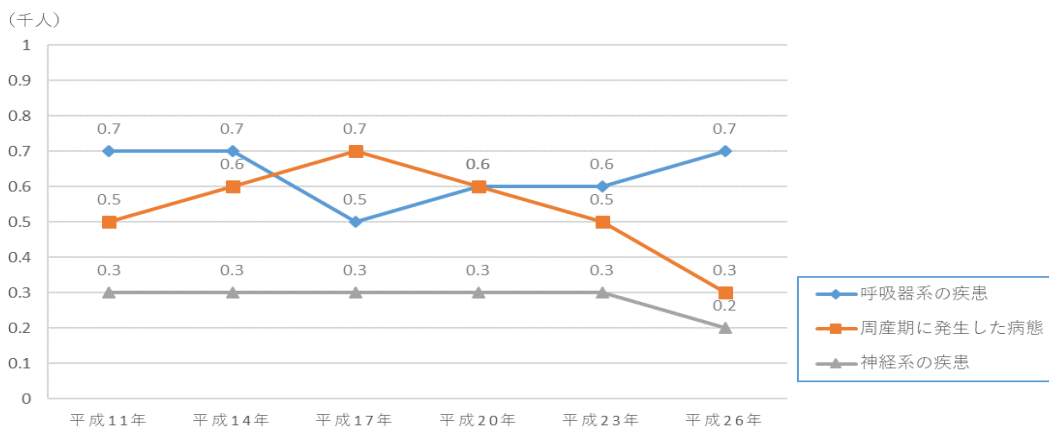
○ 周産期に発生する疾患や先天異常を合併するO才児の多くはNICUでの新生児科医による治療を必要としています。



(H26.10 患者調査(東京都第 45 表)を基に作成、都民受療率 (人口 10 万対)、入院、年齢階級、傷病大分類別)

○ 15 歳未満の入院患者数は、呼吸器系や神経系の疾患による患者は減少傾向にあります。が、周産期に発生した病態の患者は横ばいないし増加傾向にあります。

【15 歳未満の傷病分類別入院患者数 (入院) の推移】



H26.10 患者調査(東京都第 11 表)を基に作成

- 新生児診療を行う小児科常勤医師数は、平成 22 年の 396 人に対し、平成 26 年は 397 人とほぼ同数です。そのうち新生児専任の常勤医師数は、平成 22 年の 136 人から平成 26 年は 161 人と増加しています。

【産科・産婦人科常勤医師数（分娩を取扱う者）及び新生児診療を行う小児科常勤医師数の推移】

	平成 22 年			平成 26 年		
	男性	女性	計	男性	女性	計
産科・産婦人科 常勤医師	498 人 (63.5%)	286 人 (36.5%)	784 人 (100.0%)	456 人 (58.8%)	319 人 (41.2%)	775 人 (100.0%)
新生児診療を行う小 児科常勤医師	248 人 (62.6%)	148 人 (37.4%)	396 人 (100.0%)	237 人 (59.7%)	160 人 (40.3%)	397 人 (100.0%)
うち新生児専任 常勤医師	89 人 (65.4%)	47 人 (34.6%)	136 人 (100.0%)	114 人 (70.8%)	47 人 (29.2%)	161 人 (100.0%)

※各年 4 月 1 日現在の医師数

出典：東京都周産期医療施設実態調査（平成 22 年度、平成 26 年度）

(2) 産科における医師偏在指標

- 医療需要については、「里帰り出産」等の妊婦の流入の実態を踏まえた「医療施設調査」における「分娩数」を用います。
- 医療供給については、「医師・歯科医師・薬剤師調査」における「産科医師数」と「産婦人科医師数」の合計値を用いることとします。
- 医師の性別・年齢別分布については、現時点で性・年齢階級別の分娩を取り扱う産科医師の数を把握している調査がないため、医師全体の性・年齢階級別労働時間を用いて調整することとします。
- 医師偏在指標は都道府県ごと、周産期医療圏ごとに算出することとします。

産科における医師偏在指標は以下の計算式で算出する。

$$\text{産科医師偏在指標} = \frac{\text{標準化産科・産婦人科医師数}(\ast)}{\text{分娩件数} \div 1000 \text{件}}$$

$$(\ast) \text{ 標準化産科・産婦人科医師数} = \sum \text{性年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

○ 国が算定した東京都及び周産期医療圏ごとの医師偏在指標は以下表のとおりです。

【産科】 47都道府県 284周産期医療圏	年間 調整後 分娩件数 (千件)	診療所 分娩件数 割合 (%)	産科医師 偏在指標 現時点	標準化 産科・産婦 人科医師数 現時点 (人)	産科・産婦 人科医師数 現時点 (人)	産科 偏在対策 基準医師数 2023年 時点 (人)
全国	888.5	46%	12.8	11,349	11,349	
東京都	93.0	26%	18.0	1,673	1,660	948.7
区中央部	11.0	5%	38.1	418	403	93.4
区南部	5.5	18%	22.2	121	117	46.2
区西南部	10.8	22%	18.9	203	207	84.1
区西部	9.1	17%	26.3	239	235	72.1
区西北部	11.7	13%	15.7	184	186	99.3
区東北部	7.4	44%	9.9	73	76	60.7
区東部	10.1	42%	11.1	112	113	86.2
多摩	27.5	34%	11.6	321	321	225.9
島しょ	0.0	0%	93.5	2	2	0.2

○ 全国の12.8に対し、東京都は18.0であり、都道府県間では一番高い数値となっていますが、産科における相対的医師少数区域は、都においては該当がありません。

○ しかし、区東北部9.9、区東部11.1、多摩11.6と全国平均より低い区域もあります。

産科における医師偏在指標（都内二次医療圏別）

	産科医師 偏在指標	産科医師数			分娩件数		分娩件数 将来推計 (2023年 年間分娩 件数)(千件)	産科 偏在対策 基準医師数 (2023年) (人)	施設あたり分娩取扱い 医師数 (人/施)		
		産科・産婦 人科医師数 (人)	分娩取扱い 医師数 割合%	診療所 従事医師数 割合%	年間調整後 分娩件数 (千件)	診療所 分娩件数 割合%			総数	病院	診療所
全国	12.8	11,349	75%	38%	888.5	46%	793.8	-	4.8	7.4	2.8
東京都	18.0	1,660	65%	35%	93.0	26%	83.7	948.7	8.3	11.4	4.4
区中央部	38.1	403	38%	25%	11.0	5%	10.2	93.4	11.6	13.5	3.0
区南部	22.2	117	65%	27%	5.5	18%	5.0	46.2	11.8	13.1	7.0
区西南部	18.9	207	61%	44%	10.8	22%	9.2	84.1	8.8	11.7	5.1
区西部	26.3	235	68%	29%	9.1	17%	7.8	72.1	9.6	13.2	3.2
区西北部	15.7	186	84%	40%	11.7	13%	10.8	99.3	7.5	10.8	2.3
区東北部	9.9	76	82%	46%	7.4	44%	6.6	60.7	5.8	8.3	5.1
区東部	11.1	113	76%	45%	10.1	42%	9.4	86.2	7.6	9.4	6.0
多摩	11.6	321	78%	36%	27.5	34%	24.6	225.9	7.4	10.5	4.4

	施設数			分娩取扱い医師数 (人)							分娩取扱い医師数 構成比%						
	計	病院	診療所	計	病院	周産期母子医療 センター（再掲）			その他 病院 (再掲)	診療所	計	病院	周産期母子医療 センター（再掲）			その他 病院 (再掲)	診療所
						総合	地域	総合					地域				
全国	2,289	1,017	1,272	11,033	7,533	4,006	1,609	2,397	3,527	3,500	100%	68%	36%	15%	22%	32%	32%
東京都	164	91	73	1,357	1,036	508	305	203	528	321	100%	76%	37%	22%	15%	39%	24%
区中央部	17	14	3	198	189	127	70	57	62	9	100%	95%	64%	35%	29%	31%	5%
区南部	9	7	2	106	92	49	49	0	43	14	100%	87%	46%	46%	-	41%	13%
区西南部	18	10	8	158	117	57	57	0	60	41	100%	74%	36%	36%	-	38%	26%
区西部	17	11	6	164	145	87	21	66	58	19	100%	88%	53%	13%	40%	35%	12%
区西北部	21	13	8	158	140	49	49	0	91	18	100%	89%	31%	31%	-	58%	11%
区東北部	14	3	11	81	25	17	0	17	8	56	100%	31%	21%	-	21%	10%	69%
区東部	17	8	9	129	75	28	14	14	47	54	100%	58%	22%	11%	11%	36%	42%
多摩	49	24	25	362	252	94	45	49	158	110	100%	70%	26%	12%	14%	44%	30%

	年間分娩件数（千件）			年間分娩件数 構成比%							分娩取扱い医師数あたり年間分娩件数（件/人）						
	計	病院	診療所	計	病院	周産期母子医療センター（再掲）			その他病院（再掲）	診療所	計	病院	周産期母子医療センター（再掲）			その他病院（再掲）	診療所
						総合	地域	総合					地域				
														総合	地域		
全国	942	499	443	100%	53%	26%	9%	17%	27%	47%	85	66	60	52	66	73	127
東京都	92	66	27	100%	71%	32%	19%	13%	39%	29%	68	63	59	58	59	68	83
区中央部	11	11	1	100%	94%	70%	37%	33%	24%	6%	57	56	63	60	66	44	73
区南部	5	5	0	100%	91%	41%	41%	-	49%	9%	49	52	44	44	-	60	34
区西南部	13	9	4	100%	71%	40%	40%	-	31%	29%	80	76	88	88	-	65	88
区西部	9	8	1	100%	83%	25%	7%	18%	58%	17%	55	52	26	31	25	91	79
区西北部	12	10	2	100%	83%	23%	23%	-	60%	17%	73	68	53	53	-	77	111
区東北部	7	3	4	100%	46%	33%	-	33%	13%	54%	93	138	144	-	144	125	72
区東部	9	6	4	100%	60%	23%	10%	13%	37%	40%	73	75	78	68	88	74	70
多摩	26	15	11	100%	59%	20%	9%	11%	39%	41%	71	60	54	49	58	63	96

出典

- ・厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成 28 年）
- ・厚生労働省「医療施設調査」（平成 29 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）」
- ・産婦人科医会調査（平成 29 年年） 分娩取扱い医療施設の状況に基づき国が作成したデータ集から抜粋加工

(3) 取組の方向性（周産期医療を担う医師）

基本目標Ⅰ 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展

- 特定機能病院等は、周産期医療を担う医師を育成するとともに、都内及び全国へ活躍する医師を派遣します。
- 東京都は、臨床研修終了後の専門的な研修において、産科や新生児医療を担当する医師に研修医手当等を支給することにより、将来の産科・新生児医療を担う医師の育成を図る医療機関を支援します。
- 大学等は、卒後教育、キャリア形成や出産等で一時的に現場を離れた医師・看護師等への再教育を実施するなど、ニーズに応じた教育体制を整備します。

基本目標Ⅱ 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

- 医療機関は、妊娠、出産から新生児に至る周産期医療をリスクに応じて役割分担するとともに、相互に連携体制の強化を推進します。
- 医療機関は、合併症を持つ妊産婦が安心安全に医療機関で受診できるよう産婦人科以外の医師との連携を図る取組等を推進します。
- 東京都は、切れ目のない周産期医療連携システムを構築する医療機関を支援します。

基本目標Ⅲ 地域包括システムにおける治し、支える医療の充実

- 産科の診療所と病院は、地域の医療資源や連携体制を生かし、各周産期医療関連施設がリスクに応じて、妊婦健診と分娩などの役割分担を行うセミオープンシステム等を推進します。
- 東京都は、NICUからの退院時の在宅移行支援及び退院後のフォローアップ外来や地域における在宅療養体制の整備を推進する医療機関を支援します。
- 東京都は、区市町村や地域の医療機関が連携して周産期のメンタルヘルスケア体制を進める取組を支援します。

基本目標Ⅳ 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成

- 東京都は、病院勤務医師の離職防止と定着を図るため、交代制勤務等新たな勤務形態の導入や再就業支援研修の実施、チーム医療の推進など、勤務医の勤務環境を改善する取組を支援します。
- 医療機関は、タスク・シフト等による医師の勤務環境改善に取り組みます。
- 東京都は、医師奨学金制度（地域枠）により、周産期医療に従事する意思を有する医学生を確保・育成します。

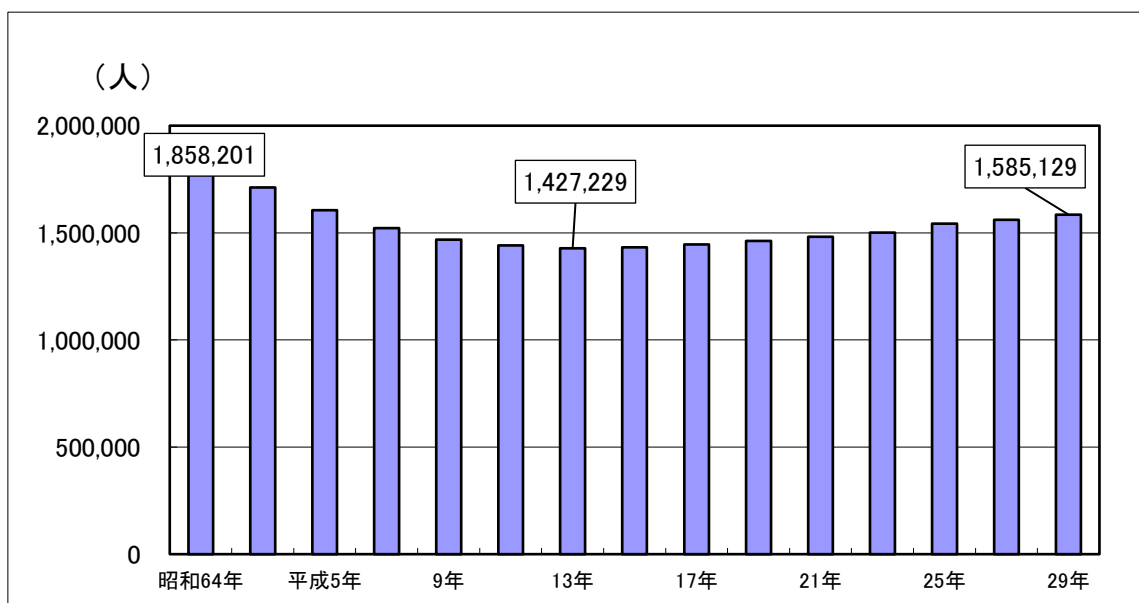
2 小児医療

(1) 現状

(年少人口の状況)

- 平成 29 年 1 月の都の人口（外国人を含む。）は約 1,353 万人です。このうち年少人口（0～14 歳）は約 159 万人であり、都人口に占める割合は 11.7%となっています。
- 都の年少人口は、平成 14 年（2002 年）以降少しずつ増加していますが、将来推計では、令和 7 年（2025 年）に約 131 万人となり、緩やかな減少が予測されています。

【東京都の年少人口（0～14 歳）の推移】

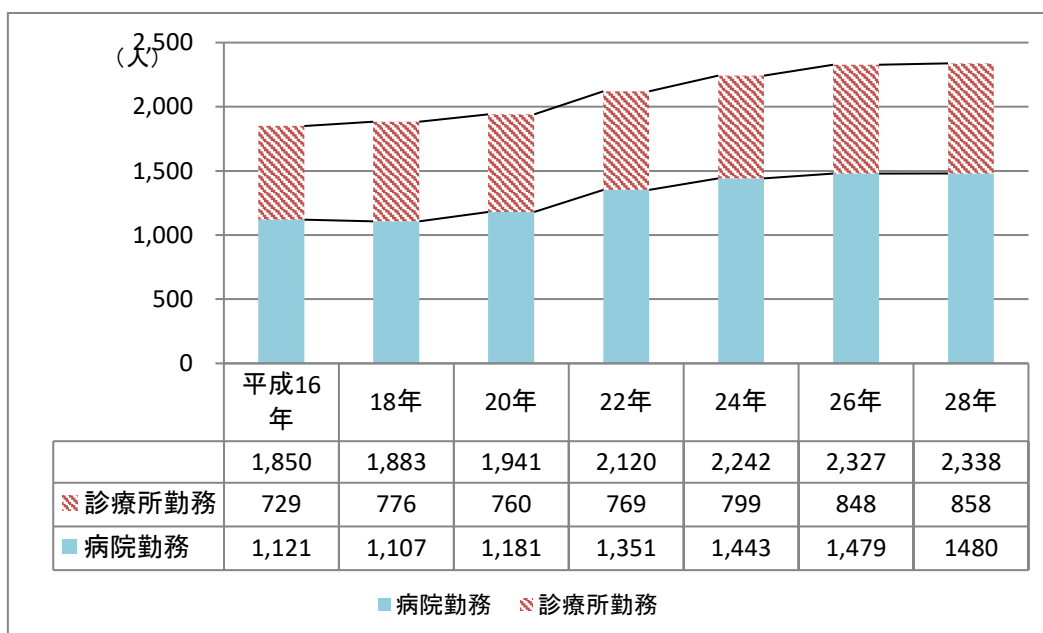


資料：東京都「住民基本台帳調査」 国立社会保障・人口問題研究所
「日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月）」

(小児科医師の推移)

- 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」によると、平成 28 年の都の小児科医師数（主たる診療科を小児科とする医師）は、2,338 人です。これは、平成 16 年の同じ調査における 1,850 人と比較して 488 人、20.9%の増となっています。
- 平成 28 年の小児科医師 2,338 人のうち、病院に勤務する医師は 1,480 人、診療所に勤務する医師は 858 人です。平成 16 年の同じ調査では、病院に勤務する小児科医師は 1,121 人、診療所に勤務する小児科医師 729 人であり、病院、診療所に勤務する医師ともに増加しています。

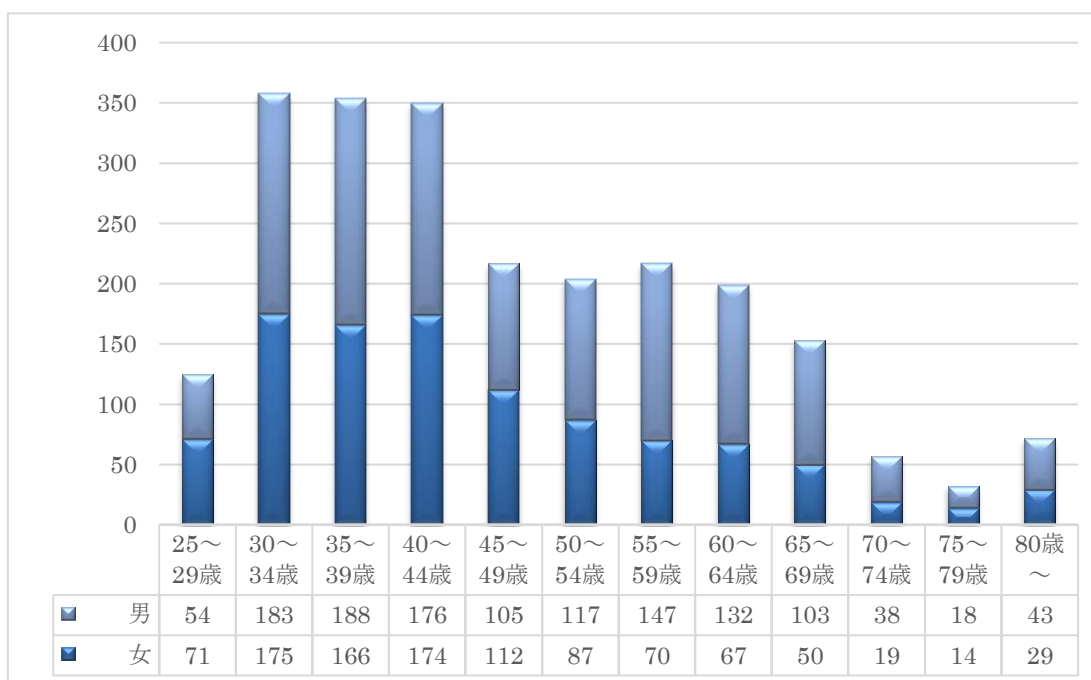
【東京都における主たる診療科を小児科とする医師数（病院・診療科別）】



資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年）

- また、都の小児科医師（主たる診療科を小児科とする医師）の男女比は男性56%、女性44%です。全国では男性66%、女性34%であり、全国と比較すると都は女性医師の割合が高い状況です。また、30代及び40代前半の医師が多くなっています。

【東京都の小児科医師数（年齢別・性別）（主たる診療科目）】



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年）

- 新生児診療を行う小児科常勤医師数は、平成 22 年の 396 人に対し、平成 26 年は 397 人とほぼ同数です。そのうち新生児専任の常勤医師数は、平成 22 年の 136 人から平成 26 年は、161 人と増加しています。

	平成 22 年			平成 26 年		
	男性	女性	計	男性	女性	計
新生児診療を行う小児科常勤医師	248 人 (62.6%)	148 人 (37.4%)	396 人 (100.0%)	237 人 (59.7%)	160 人 (40.3%)	397 人 (100.0%)
うち新生児専任常勤医師	89 人 (65.4%)	47 人 (34.6%)	136 人 (100.0%)	114 人 (70.8%)	47 人 (29.2%)	161 人 (100.0%)

(小児救急医療)

- 小児の重症患者は、専門施設に集約化することが予後改善・治療成績向上・医療資源の有効利用には必要です。都では、小児の重症症例等により、他の医療機関では救命治療の継続が困難な小児患者の受入要請があった場合に、患者を必ず受け入れ、小児集中治療室（PICU）等での救命治療・専門医療体制を備えたこども救命センター（都内 4 病院）を指定し、迅速かつ適切に救命処置を受けられる体制を確保しています。

東京都こども救命センター指定施設（都内 4 ブロックに各 1 施設）

- 東京大学医学部附属病院（文京区・区東ブロック）
- 国立成育医療研究センター（世田谷区・区西南ブロック）
- 日本大学医学部附属板橋病院（板橋区・区北ブロック）
- 都立小児総合医療センター（府中市・多摩ブロック）

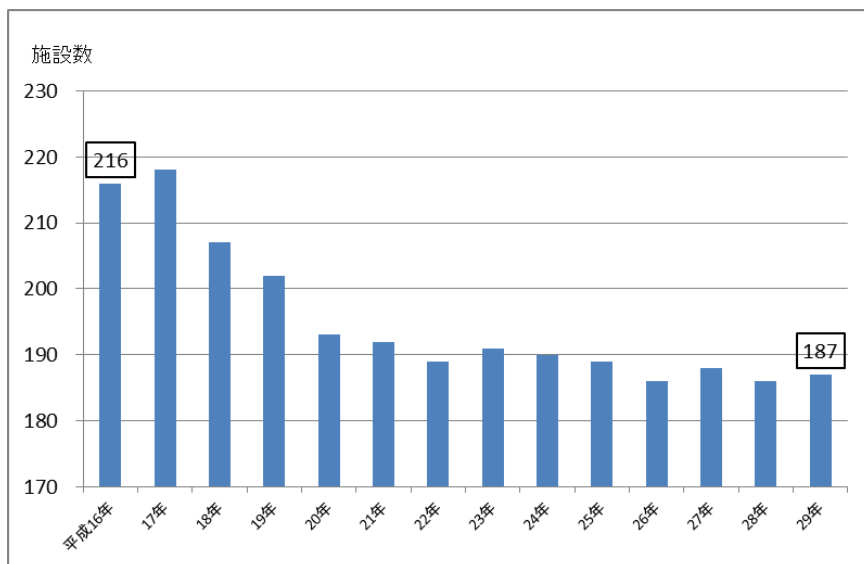


- また、小児二次救急医療体制として、休日・全夜間診療事業（小児科）に参画する都内 54 病院において、緊急入院のための病床を 79 床確保しています。

(小児科を標榜する病院の推移)

- 厚生労働省「医療施設（静態・動態）調査」によると、平成 29 年の都の小児科を標榜する病院数は 187 施設です。これは、平成 16 年の同じ調査における 216 施設と比較し 29 施設減少しています。

【小児科を標榜する一般病院数の年次推移】



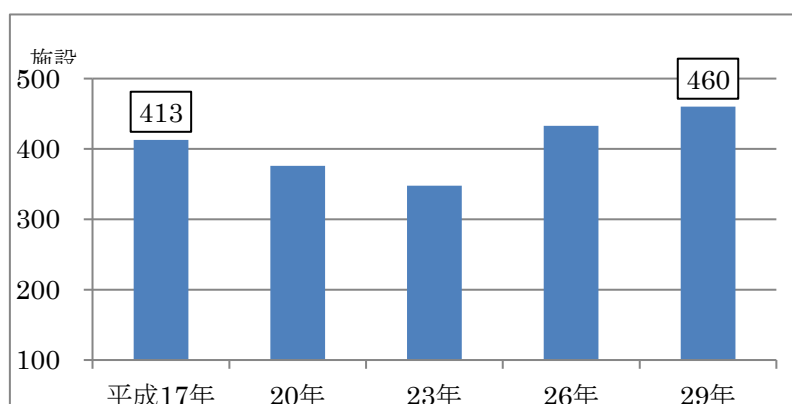
資料：厚生労働省「医療施設（静態・動態）調査」（平成 28 年）

- 病院に勤務する小児科医師数は増加している一方で、小児科を標榜する病院数は減少しており、病院の小児科では集約化の傾向が見られます。

(小児科を標榜する診療所)

- 一方、平成 29 年の都の小児科を主たる診療科目とする診療所は 460 施設です。これは平成 17 年の同じ調査における 413 施設と比較し 47 施設増加しています。

【小児科を主たる診療科目とする診療所数の年次推移】



資料：厚生労働省「医療施設（静態・動態）調査」

(2) 小児科における医師偏在指標

- 医療需要については、15歳未満の人口を「年少人口」と定義し、医療圏ごとの小児の人口構成の違いを踏まえ、性・年齢階級別受療率を用いて年少人口を調整したものをを用いることとします。
- 患者の流入については、既存の調査結果等により把握可能な小児患者の流入の実態を踏まえ、都道府県間調整を行います。
- 医師供給については、「医師・歯科医師・薬剤師調査」における「小児科医師数」を用いることとします。
- 医師偏在指標は都道府県ごと、小児医療圏ごとに算出することとします。

小児科における医師偏在指標は以下の計算式で算出する。

$$\text{小児科医師偏在指標} = \frac{\text{標準化小児科医師数 (※1)}}{\text{地域の年少人口 (10万人)}} \times \text{地域の標準化受療率比 (※2)}$$

$$\text{(※1) 標準化小児科医師数} = \sum \text{性・年齢階級別医師数} \times \text{性年齢階級別労働時間比}$$

$$\text{(※2) 地域の標準化受療率比} = \frac{\text{地域の期待受療率(※3)}}{\text{全国の期待受療率}}$$

$$\text{(※3) 地域の期待受療率} = \frac{\text{地域の入院医療需要} + \text{地域の無床診療所医療需要}}{\text{地域の年少人口 (10万人)}}$$

○ 国が算定した東京都及び小児医療圏ごとの医師偏在指標は以下の表のとおりです。

	小児科医師 偏在指標 (患者流出入 を考慮)	小児科医師数		年少人口 (0-14歳)			年少人口 将来推計 (2023年 年少人口) (10万人)	小児科 偏在対策 基準医師数 (2023年) (人)
		小児科 医師数 (人)	一般診療所 従事医師数 割合%	年少人口 (10万人)	入院患者 流出入 調整係数	外来患者 流出入 調整係数		
全国	106.2	16,937	39%	159.5	1.000	1.000	144.7	-
東京都	139.3	2,338	37%	15.9	1.059	1.004	15	1,556
区北	106.4	401	43%	3.7	0.805	1.003	4	298
区東	168.3	541	31%	2.9	1.223	1.003	3	276
区西南	175.7	785	35%	4.0	1.210	1.015	4	361
多摩	112.4	609	40%	5.2	1.049	0.998	5	415

【小児科】	年少人口 10万人 当たり 医師数	小児科医師 偏在指標	標準化 小児科 医師数	小児科 医師数	小児科 偏在対策 基準医師数
47都道府県 311小児医療圏		現時点	現時点 (人)	現時点 (人)	2023年 時点 (人)
全国	106.2	106.2	16,937	16,937	
東京都	146.8	139.3	2,346	2,338	1,556
区北	108.2	106.4	391	401	298
区東	184.9	168.3	556	541	276
区西南	195.3	175.7	800	785	361
多摩	116.1	112.4	597	609	415

○ 全国の106.2に対し、東京都は139.3と高く、都道府県の中では鳥取県、京都府に次いで3番目の高さとなっています。

○ 全ての小児医療圏において全国平均値を上回る指標となっており、小児科における相対的医師少数区域は、都においては該当がありません。

○ ただし、新生児医療、小児救急医療に従事する医師数については、統計値が存在しないために、比較することが困難です。また、医療の教育機関が都内に多く存在しますが、現状では医師数に反映されていません。

(3) 取組の方向性（小児科医師）

基本目標Ⅰ 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展

- 特定機能病院等は、小児医療を担う医師、新生児科専門医、小児集中治療専門医、小児外科など専門性の高い医師を育成するとともに、都内及び全国へ活躍する医師を派遣します。
- 東京都は、こども救命センターを拠点とする小児医療連携ネットワークに参画する医療機関を支援します。
- 大学等は、卒後教育、キャリア形成や出産等で一時的に現場を離れた医師・看護師等への再教育を実施するなど、ニーズに応じた教育体制を整備します。

基本目標Ⅱ 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

- 東京都は、地域の特性に応じ、小児救急医療を担う病院と診療所が連携し取り組む小児救急医療体制を検討します。
- 東京都は、地域の実情を踏まえた小児救急医療体制の確保に取り組む区市町村を支援します。

基本目標Ⅲ 地域包括システムにおける治し、支える医療の充実

- 都民は、症状に応じた適切な受療行動を理解し、行動します。
- 東京都は、＃7119 救急相談センターや＃8000 子供の健康相談室（小児救急相談）の周知と効果的な利用を促すことにより、都民に適切な受療行動を普及啓発します。
- 東京都は、医療的ケアを必要とする小児等への在宅医療を担う医師を確保・育成を支援します。

基本目標Ⅳ 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成

- 東京都は、病院勤務医師の離職防止と定着を図るため、交代制勤務等新たな勤務形態の導入や再就業支援研修の実施、チーム医療の推進など、勤務医の勤務環境を改善する取組を支援します。
- 医療機関は、タスク・シフト等による医師の勤務環境改善に取り組みます。
- 東京都は、医師奨学金制度（地域枠）により、小児医療に従事する意思を有する医学生を確保・育成します。

第5章 計画の効果の測定・評価

- 医師確保計画の効果測定・評価の結果については、地域医療対策協議会において進捗状況の確認を行い、次期医師確保計画の策定・見直しに反映させるとともに、必要に応じて計画の見直しや変更を行っていきます。

医師の働き方改革とは

1 概要

- 平成31年4月1日に施行された「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成30年法律第71号）」にて、時間外労働の上限規制が規定されました。医師については施行5年後に適用されることとなり、具体的な上限時間等は省令で定めることとし、規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得ることとされました。
- 厚生労働省は、「医師の働き方改革に関する検討会」を平成29年8月に発足し、平成31年3月28日まで全22回の開催を経て、医師の時間外労働規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等についてとりまとめを行いました。

2 医師の時間外労働の上限規制の構成

- 令和6年度以降適用される医師の時間外労働につき36協定で協定できる上限は、1か月当たり原則100時間未満、1年あたり960時間を原則とする。（(A)水準）
- 地域医療提供体制確保の観点からやむを得ず(A)水準を超えざるを得ない場合の暫定的な特例水準を設け、医師の時間外労働につき36協定で協定できる上限を1年当たり1860時間とする。（(B)水準）
- 臨床研修医・専門研修中の医師や高度に専門的な知識・手技の修練に取り組む医師など、一定の期間集中的に技能向上のための診療業務を必要とする医師を対象とする特例水準を設け、1年当たり1860時間を上限に、各研修プログラムで想定される必要時間数まで36協定で協定できることとする。（(C)－1水準、(C)－2水準）

3 医療機関

- 医療機関は、全ての診療従事勤務医が(A)水準の適用となることを目指し、労務管理の適正化、タスク・シフティング等による勤務負担軽減、医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入等による勤務環境改善、医師の健康確保措置等に取り組むこととなります。
- 特例水準の適用を受ける医療機関は、医師労働時間短縮計画を作成し、上記取組等の医師の労働時間短縮に向けた取組を実施します。

4 東京都

- 東京都は、個別医療機関の医師の労働時間の概況把握等を行った上で、医療機関支援を実施するとともに、医師の労働時間の実態等を踏まえた地域医療提供体制の検討を行っていきます。
- 東京都は、各医療機関に勤務する医師の時間外労働の実態や、医療機関における医師労働時間短縮計画に基づく取組状況等を確認し、特例水準を適用する医療機関を特定していきます。

(参考資料)

- ・働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成30年法律第71号）
- ・「医師の働き方改革に関する検討会報告書」（平成31年3月28日）

第2部 都としての方向性

第1章「東京の将来の医療～グランドデザイン～」の実現を目指した医師確保の方向性

I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来に渡る進展

課題① 専攻医の確保・育成

東京都において今後見込まれる医療需要の増加への対応や、高度医療・先進的な医療を支える質の高い専門医の確保が必要



取組の方向性

- ・東京都は、都内医療機関が、全国で活躍する医師を育成し、派遣機能を充実できるよう、専攻医の定員数及び採用者の増員を地域医療対策協議会で協議の上、国及び一般社団法人日本専門医機構に対して要望
- ・医療機関は、専門研修プログラムを作成し、専門医の質の向上を図るとともに、各研修に必要な時間外労働の想定時間数が基準を超える場合は医師労働時間短縮計画を作成
- ・東京都が設置する医療勤務環境改善支援センターは、医療機関が策定する医師労働時間短縮計画について、医療労務管理及び医業経営の観点から医療機関に対して助言し、計画に基づき医療機関が実施する勤務環境改善に向けた取組を支援
- ・東京都は、東京医師アカデミーにおいて、地域の医療機関と連携して高い専門性と総合診療能力を有する医師を育成

課題② 高度な技能を有する医師の育成

高度な技能を有する医師を育成するため、特定機能病院等は、育成に必要な機能を充実していくことが必要



取組の方向性

- ・東京都は、国に対し、都道府県が高度な技能を有する医師を育成する医療機関を特定するための基準を明確にするように要望
- ・医療機関は、医師が作成した高度特定技能育成計画を審査組織へ提出し、育成に必要な教育研修環境整備や機能の充実を図る
- ・医療機関は、高度特定技能育成計画に従事する医師の医師労働時間短縮計画を作成
- ・東京都が設置する医療勤務環境改善支援センターは、医師等の勤務環境の改善と高度な技能を有する医師の育成に必要な取組が両立する計画となるよう医療労務管理及び医業経営の観点から適切な助言を行う。

課題③

総合診療専門医の育成

高齢化の進展等に伴い、複数の疾患を抱えながら地域で生活する患者の増加に対応することが必要



取組の方向性

- ・総合診療専門研修の基幹施設は、地域の医療機関と連携して総合診療専門医を育成
- ・東京都は、専門医認定支援事業等を通じて、医療機関が行う研修プログラムの策定等を支援
- ・医育機関は、卒前教育を充実

課題④

医療人材のキャリアアップ支援

質の高い医師・看護師等の確保のため、キャリア形成支援が必要



取組の方向性

- ・大学等において、卒後教育や、出産等で一時的に現場を離れた医師・看護師等への再教育を実施するなど、ニーズに応じた教育体制を整備
- ・東京都は、自治医科大学卒業医師・奨学金被貸与医師に対するキャリア形成プログラムを作成し、医師のキャリア形成を支援

II 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

課題① 救急医療を担う医師の確保・育成

いつでも、どこでも、だれでも、その症状に応じた医療を迅速に受けられる
救急医療体制を確保することが必要

取組の方向性

- ・救急医療機関や東京都医師会・東京都は、自らの役割を明確にし、相互に補完・連携しながら、都の特性に応じた救急医療体制を検討
- ・救急医療機関は、タスクシフト等による救急医師の勤務環境改善に取り組む
- ・東京都は、医師奨学金制度(地域枠)により、救急医療に従事する意思を有する医学生を確保・育成
- ・東京都は、区市町村が行う休日夜間急患センターや在宅当番医制度等の初期救急医療体制の整備に対して支援
- ・東京都は、救急医療機関の対応力向上を目的とした研修の実施など、精神疾患等を合併している救急患者の円滑な受け入れ体制を構築
- ・東京都は、#7119救急相談センターや#8000子供の健康相談室(小児救急相談)の周知と効果的な利用を促すことにより、救急医療機関等に対する都民の適切な救急医療の受療行動を普及啓発
- ・都民は、症状に応じた適切な救急医療の受療行動を理解し、行動する。

課題② 小児医療を担う医師の確保・育成

小児がその症状に応じた医療を受けられるよう小児医療体制の充実が必要

取組の方向性

- ・東京都は、小児救急医療機関の役割分担を明確にし、病院と診療所が連携しながら都の特性に応じた地域の小児救急医療体制を検討
- ・医療機関は、タスクシフト等による医師の勤務環境改善に取り組む
- ・東京都は、医師奨学金制度(地域枠)により、小児医療に従事する意思を有する医学生を確保・育成
- ・東京都は、病院勤務医師の離職防止と定着を図るため、交代制勤務等新たな勤務形態の導入や再就業支援研修の実施、チーム医療の推進など、勤務医の勤務環境を改善する取組を支援
- ・東京都は、医療的ケアを必要とする小児等への在宅医療を担う医師を確保・育成

課題③

周産期医療を担う医師の確保・育成

安心して子供を産み育てることができる環境づくりの推進のため、
周産期医療体制の充実が必要



取組の方向性

- ・東京都は、妊娠、出産から新生児に至る周産期医療をリスクに応じた医療機関の役割分担やそれに基づく相互の連携体制強化を推進
- ・医療機関は、タスクシフト等による医師の勤務環境改善に取り組む
- ・東京都は、医師奨学金制度(地域枠)により、周産期医療に従事する意思を有する医学生を確保・育成
- ・東京都は、病院勤務医師の離職防止と定着を図るため、交代制勤務等新たな勤務形態の導入や再就業支援研修の実施、チーム医療の推進など、勤務医の勤務環境を改善する取組を支援

課題④

へき地医療を担う医師の確保・育成

へき地に勤務する医師の診療活動の支援や勤務環境の充実が必要



取組の方向性

- ・へき地町村は、必要な医師確保に努めるとともに、勤務する医師の自己研鑽等の機会を確保するため、代診医師の要請など勤務環境の改善に資する取組を推進
- ・医療機関は、へき地医療の確保のために必要な支援を実施
- ・東京都は、医師奨学金制度(地域枠)により、へき地医療に従事する意思を有する医学生を確保・育成
- ・東京都は、自治医科大学卒業医師等を派遣するとともに、事業協力病院等からの協力により、へき地に不足する医師を確保
- ・東京都は、へき地では対応できない患者の搬送体制を確保するほか、へき地町村が行う専門医療の確保を支援
- ・東京都は、ICT、5Gなどを活用し、症例検討や情報交換を行うほか、遠隔診療への応用等について検討し、医師の医療活動を支援

課題⑤

災害医療を担う医師の確保・養成

限られた医療資源を最大限に活用し、多様化する災害に迅速かつ的確に医療救護活動を行う体制整備が必要



取組の方向性

- ・東京都は、多数の負傷者が発生した場合に適切なトリアージが行われるよう平時から医師等を対象とした研修を実施
- ・東京都は、医療救護活動の統括・調整を円滑に行うため、災害医療コーディネーターを確保
- ・区市町村は、区市町村内の医療救護活動を統括・調整するための区市町村災害医療コーディネーターを確保
- ・東京都は、大規模地震などの自然災害への対応に加え、大規模事故などの都市型災害においても必要な医療救護活動を行うため、東京DMAT隊員を継続的に養成・活用
- ・東京DMATは、地域の病院や診療所の医療従事者を対象に、災害時の初動対応等、災害医療に関する研修・教育を実施
- ・災害拠点病院は、災害発生時に傷病者の受入や、区市町村が設置する緊急医療救護所との連携など、災害時の地域の拠点として必要な医療救護活動を行う体制を構築
- ・都民は、緊急医療救護所の設置場所など地域防災計画を理解し、災害発生時に備える。

Ⅲ 地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実

課題① かかりつけ医の確保・育成

日常的な健康管理等を行い、必要な場合に専門的な医療につなぐ役割を担う、
かかりつけ医の育成が必要



取組の方向性

- ・かかりつけ医機能を担う医療機関は、専門とする診療に加えて、幅広い視野で様々な疾患等に対応する総合診療機能を充実
- ・医育機関・医療機関は、総合診療機能を担う医師の育成を推進
- ・かかりつけ医は、東京都医師会が行う研修に参加するなどにより、地域で生活する患者の医療ニーズに合わせた総合診療能力を向上
- ・東京都医師会・東京都は、都民がかかりつけ医の役割を認識し、適切な受療行動につながるよう普及啓発を促進

課題② 公衆衛生医師(行政医)の確保

予防・健康づくりの推進に加え、地域包括ケアシステムの推進や健康危機管理への取組を
推進するため、臨床とは異なるアプローチで医学的評価・判断を行うことが必要



取組の方向性

- ・東京都は、医学生の保健所実習を継続するとともに、公衆衛生医師(行政医)業務の理解を深めるためのPR活動を展開
- ・東京都は、社会医学系専門医制度(TOKYOプログラム)の円滑な運用と、指導医によるサポート体制を充実
- ・公衆衛生医師(行政医)は、保健衛生の分野に携わるとともに、医学専門的な知識を生かし医療政策を推進

課題③**地域で健康づくりや疾病予防を支える医師の育成**

都民一人ひとりが生涯にわたり健やかな人生を送ることができるよう、健康づくりや疾病予防を支える医師の育成が必要

**取組の方向性**

- ・かかりつけ医機能を担う医療機関の医師は、多職種と連携し、日常的診療のほか、学校保健、産業保健等の公衆衛生に係る活動を通じて、地域の住民や就労者の健康づくり、フレイル予防や疾病予防等を支援
- ・区市町村・東京都は、がんや糖尿病などの疾病や予備群の早期発見及び保健指導を推進するかかりつけ医を支援

課題④**検案・解剖医の確保・育成**

疾病予防、事故の再発防止等、公衆衛生の向上のために死因究明体制を確保し、その充実を図ることが必要

**取組の方向性**

- ・東京都は、検案・解剖医の人材育成を監察医務院の重要な役割の一つとして位置づけ、育成を充実
- ・東京都は、大学の教育や研究に従事しながら、都の死因究明業務に従事できる医師を都内大学で育成する場合において、その取組を支援する仕組みを検討
- ・東京都は、CT検査の活用やICTの導入などにより、検案・解剖業務の精度向上と効率化を目指す。
- ・大学は、死因究明に関する人材育成を自主的かつ積極的に行うよう努める。

IV 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成

課題① 東京の特性に応じた医師確保策の検討

医師偏在指標に加え、高度医療提供施設や医育機関の集積など東京の特性に応じた多角的な観点から医師確保対策の検討が必要

取組の方向性

- ・大学病院等は、専門性を活かしながら全国で活躍する医師を育成
- ・東京都は、医師の派遣実態の把握等、東京の特性を踏まえた調査、分析を行い、全国の状況を踏まえながら、医師確保策を検討、推進
- ・東京都が設置する地域医療支援センターは、医療機関における医師確保支援、奨学金被貸与者のキャリア形成支援を推進
- ・東京都は、医師奨学金制度(地域枠)、地域医療支援ドクター事業等の医師確保対策に関する効果的な事業展開について、東京都地域医療対策協議会で検討
- ・大学・東京都医師会・地域の中核病院等は、東京都が実施する医師確保対策を支援

課題② 将来の地域医療を担う医学生の教育

卒前からの地域医療に関する教育の充実が必要

取組の方向性

- ・医育機関は、総合診療機能に関する教育を充実し、地域医療を担う医師を育成
- ・東京都医師会は、セミナー等により地域医療の重要性を医学生に普及啓発
- ・東京都は医育機関の取組を支援

課題③

臨床研修医の育成

東京都において今後見込まれる医療需要の増加や高齢化の進展等に伴い、
地域医療を支える質の高い医師の育成が必要



取組の方向性

- ・東京都は、臨床研修制度の権限移譲による臨床研修病院の指定、研修医の募集定員設定、医療機関が策定する臨床研修プログラムを認定
- ・医療機関は、指導體制の強化等を図るとともに、臨床研修プログラムを策定
- ・臨床研修病院は、地域医療に関する研修を充実
- ・地域の医療機関は、臨床研修病院が行う地域医療に関する研修を支援
- ・医療機関は、想定される時間外労働の最大時間数が基準を超える場合は医師労働時間短縮計画を作成
- ・東京都が設置する医療勤務環境改善支援センターは、医療機関が策定する医師労働時間短縮計画について、医療労務管理及び医業経営の観点から医療機関に対して助言し、計画に基づき医療機関が実施する勤務環境改善に向けた取組を支援

課題④

働き方改革への対応

都内医療機関に勤務する医療従事者の働きやすい環境を整備し、
医師の長時間労働を改善することが必要



取組の方向性

- ・医療機関は、医師等医療従事者の労務管理を適切に実施し、従事者の健康確保、タスクシフト等の勤務環境改善に取り組み、労働時間の短縮を図る。
- ・東京都が設置する医療勤務環境改善支援センターは、勤務環境改善に向けた取組について、医療労務管理面・医業経営面から支援を実施
- ・東京都は、医療機関の労働時間の短縮など勤務環境改善に向けた取組について、実施状況を確認し、必要な措置を実施
- ・東京都は、医療従事者が育児等を行いながら就業を継続したり、一度離職しても復職できる勤務環境改善を行う医療機関を支援

課題⑤

都民への普及啓発

都民が各医療機関の役割を理解し、適切な受療行動を取れるよう
普及啓発を進めることが必要



取組の方向性

- ・東京都は、都民に対し、病状等に応じた医療を適切な時間・場所で受けられるよう医療のかかり方についての啓発を実施
- ・都民は、症状に応じた適切な医療の受療行動を理解し、行動する
- ・東京都は、#7119救急相談センターや#8000子供の健康相談室(小児救急相談)の周知と効果的な利用を促すことにより、救急医療機関等に対する都民の適切な救急医療の受療行動を普及啓発