

資料9

平成29年度 第1回 練馬区区政改革推進会議

練馬区における地域医療の充実に向けた現状と課題

平成29年7月28日

練馬区 地域医療担当部
地域医療課 / 医療環境整備課

国・都の動向、法律の改正など
人口あたりの病床数が少ない練馬区
できるだけ自宅で暮らし続けられるために
いざ！というときに必要な救急医療
参考資料

国・都の動向、法律の改正など

背景

平成37年(2025年)に向けて、高齢化がさらに進展し、医療需要の増加が予測される。医療需要の増加に対応し、患者の症状や状態に応じて効率的で質の高い医療提供体制の構築が求められる。地域包括ケアシステムの構築を通じて、地域における医療と介護を総合的に確保する必要がある。

【国】医療介護総合確保推進法の制定(平成26年)

医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行った。

【医療法関係】

☞各都道府県が策定する医療計画において、地域の特性に応じた**地域医療構想策定の義務化(平成37年における病床の機能区分(P10参照)ごとの病床数の必要量および居宅等における医療の必要量を推計)**



平成29年3月までに、全都道府県が地域医療構想を策定

- ・平成37年(2025年)の必要病床数(ベッド数)の推計では、大都市部は不足する地域が多く、それ以外の地域は過剰となる地域が多くなっている。
- ・とりわけ、東京都は今後の高齢人口の増に伴い、病床数の不足が見込まれている。

国・都の動向、法律の改正など

【都】東京都地域医療構想(平成28年7月策定)

将来にわたり東京都の医療提供体制を維持・発展させ、「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』」を実現するための方針

☞ 現行の二次保健医療圏ごとに、平成37年の機能区分ごとの必要病床量等を推計。

平成37年(2025年)の病床数の必要量等

	(床)					(人/日)	
	高度急性期 機能	急性期 機能	回復期 機能	慢性期 機能	計	在宅 医療等	(再掲) 訪問診療のみ
東京都	15,888	42,275	34,628	20,973	113,764	197,277	143,429

二次保健医療圏	(床)					(人/日)	
	高度急性期 機能	急性期 機能	回復期 機能	慢性期 機能	計	在宅 医療等	(再掲) 訪問診療のみ
区中央部	3,331	6,682	3,848	608	14,469	11,864	9,055
区南部	1,349	3,564	2,730	927	8,570	17,700	13,728
区西南部	1,492	3,710	3,080	1,701	9,983	24,344	19,273
区西部	2,056	4,982	3,944	1,134	12,116	21,932	16,490
区西北部	1,845	5,513	4,879	3,147	15,384	28,844	20,956
区東北部	837	3,162	3,370	2,347	9,716	19,227	14,266
区東部	1,088	3,633	2,739	957	8,417	15,672	11,522
西多摩	275	967	1,031	1,475	3,748	4,120	1,787
南多摩	995	3,290	3,067	4,391	11,743	20,047	13,661
北多摩西部	595	1,787	1,453	1,001	4,836	8,178	5,226
北多摩南部	1,429	3,087	2,637	1,551	8,704	15,069	10,695
北多摩北部	596	1,877	1,830	1,734	6,037	9,975	6,584
島しょ	0	21	20	0	41	305	186

二次保健医療圏については、P6参照

国・都の動向、法律の改正など

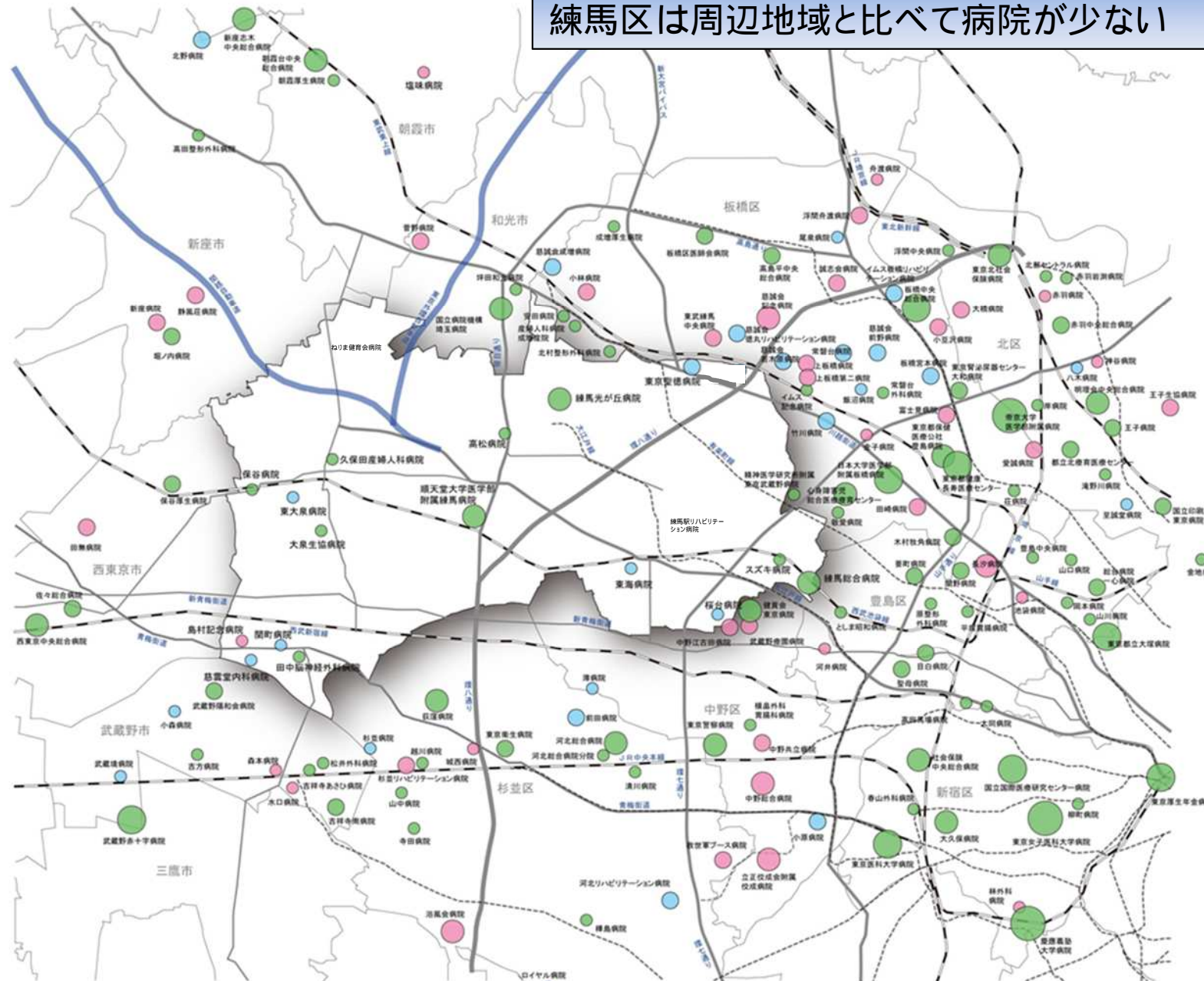


【都】東京都保健医療計画(平成30年3月改定予定)

- ・地域医療構想を取り込んだものとして改定。
- ・東京都保健医療計画推進協議会、地域医療構想調整会議等、様々な会議体により、医療関係者や自治体、都民の意見を聴取したうえで策定。
- ☞ 本計画において、平成30年度からの二次保健医療圏(都は13区域)ごとの**基準病床数(ベッド数)**も示される。

人口あたりの病床数が少ない練馬区

練馬区は周辺地域と比べて病院が少ない



一般病床・療養病床を有する病院

【保有病床種別】

- 一般病床
- 一般病床および療養病床
- 療養病床

【病床規模（一般病床および療養病床の合計）】

- 99床以下
- 100～199床
- 200～499床
- 500～999床
- 1,000床以上

人口あたりの病床数が少ない練馬区

(1) 二次保健医療圏と病床の制限

病院を整備して病床を増やすには、病院経営の問題、土地の確保の困難さ、**二次保健医療圏()における病床数の制限**がある。

二次保健医療圏:都が住民の日常生活行動の状況、交通事情、保健医療資源等を総合的に勘案の上、複数の区市町村を単位として、13の圏域を設定している。



二次保健医療圏と病床の制限

一般の医療ニーズ(入院)に対応するために設定された地域的単位。

- 👉 練馬区は、豊島区、北区、板橋区の4区で構成する「区西北部二次保健医療圏」に属している。
- 👉 病床は医療圏の単位で制限されている。



出典：東京都地域医療構想

人口あたりの病床数が少ない練馬区

(2) 病院や診療所の「施設数」比較

練馬区内の診療所(医科、歯科)や薬局の数は、都や区西北部医療圏と比較して**若干少ない**。
一方で練馬区内の病院の数は、都や区西北部医療圏と比べて**約半数にとどまっている**。

人口10万人あたりの「施設数」比較

(単位:箇所)

区分	練馬区	東京都	区西北部 二次保健医療圏
診療所(医科)	76.1	96.8	87.5
診療所(歯科)	63.8	80.1	73.6
薬局	42.7	48.6	48.3
病院	2.6	4.9	5.1

病院:ベッド(病床)の数が20床以上の医療機関

診療所:ベッド(病床)の数が19床以下の医療機関

出典:東京都および医療圏:厚生労働省「平成26年(2014年)医療施設調査」

住民基本台帳人口平成26年(2014年)1月1日現在

練馬区:関東厚生局「保険医療機関・保険薬局の指定一覧(平成28年(2016年)10月1日現在)」

住民基本台帳人口平成28年(2016年)1月1日現在

人口あたりの病床数が少ない練馬区

(3) 病院や診療所の「病床数」比較

練馬区内の一般病床は、都や区西北部医療圏と比べ、**半数以下である。**
練馬区内の療養病床は、都や区西北部医療圏と比べ、**半数程度である。**

人口10万人あたりの「病床数」比較

(単位:床)

区分	練馬区	東京都	区西北部 二次保健医療圏
一般病床()	227.2	645.4	574.4
療養病床()	86.8	173.5	198.6

()区内の一般病床:順天堂練馬、練馬光が丘、練馬総合、浩生会スズキ病院、川満外科等

()区内の療養病床:東京聖徳、東大泉、関町病院、薬師堂診療所等

一般病床:精神病床や感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床。主に急性疾患の患者を対象とする。

療養病床:症状が安定した疾患を持つ患者のために、長期の入院療養を行うベッドをいう。

出典:東京都および医療圏:厚生労働省「平成26年(2014年)医療施設調査」

住民基本台帳人口平成26年(2014年)1月1日現在

練馬区:関東厚生局「保険医療機関・保険薬局の指定一覧(平成28年(2016年)10月1日現在)」

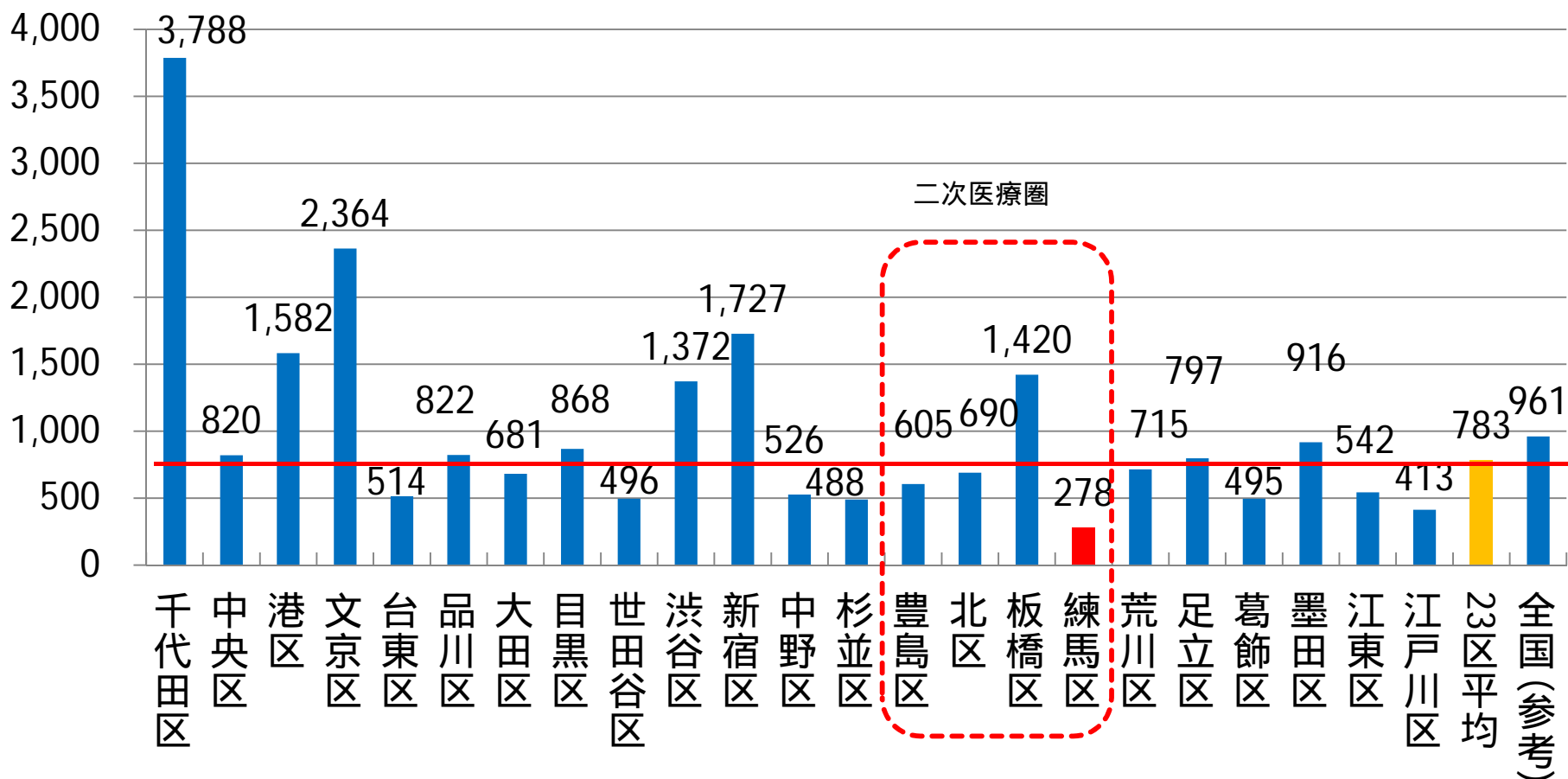
住民基本台帳人口平成28年(2016年)1月1日現在

人口あたりの病床数が少ない練馬区

(4) 病院における一般・療養病床数の23区比較

練馬区の病院の病床数は、23区で最も少なく、23区平均の約1/3である。

病院における人口10万人当たり一般・療養病床数(H28.6.1現在)



出典：東京都福祉保健局「平成28年 医療機関名簿」

人口あたりの病床数が少ない練馬区

(5) 病床の機能区分

一口に病院といっても様々な機能がある。
住み慣れた地域、自宅で暮らし続けていくためには、各機能が切れ目なく提供されるように、バランスよく整備することが必要である。

病床の機能区分

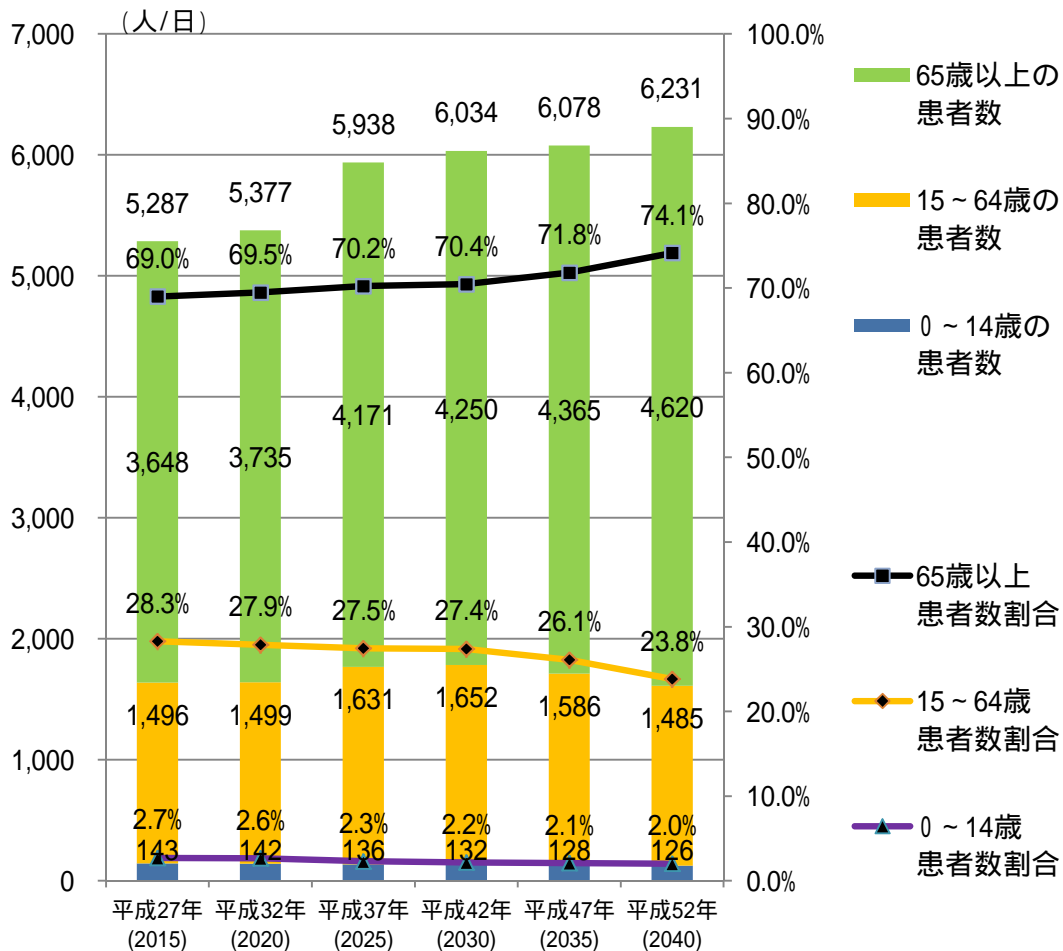
高度急性期 急性期	回復期	慢性期	(在宅療養)
短期の入院 (イメージ) ・救急 ・手術 ・高度医療	急性期後、 治癒に向かう時期 (イメージ) ・在宅に戻るため のリハビリ	病状安定も、 治癒していない時期 (イメージ) ・長期の入院	病状安定も、 治癒していない時期 (イメージ) ・自宅療養
順天堂練馬病院 練馬光が丘病院 練馬総合病院 など	練馬駅リハビリテー ション病院 ねりま健育会病院 大泉生協病院 など	東京聖徳病院 東大泉病院 関町病院 など	かかりつけ医 往診 訪問診療 など

人口あたりの病床数が少ない練馬区

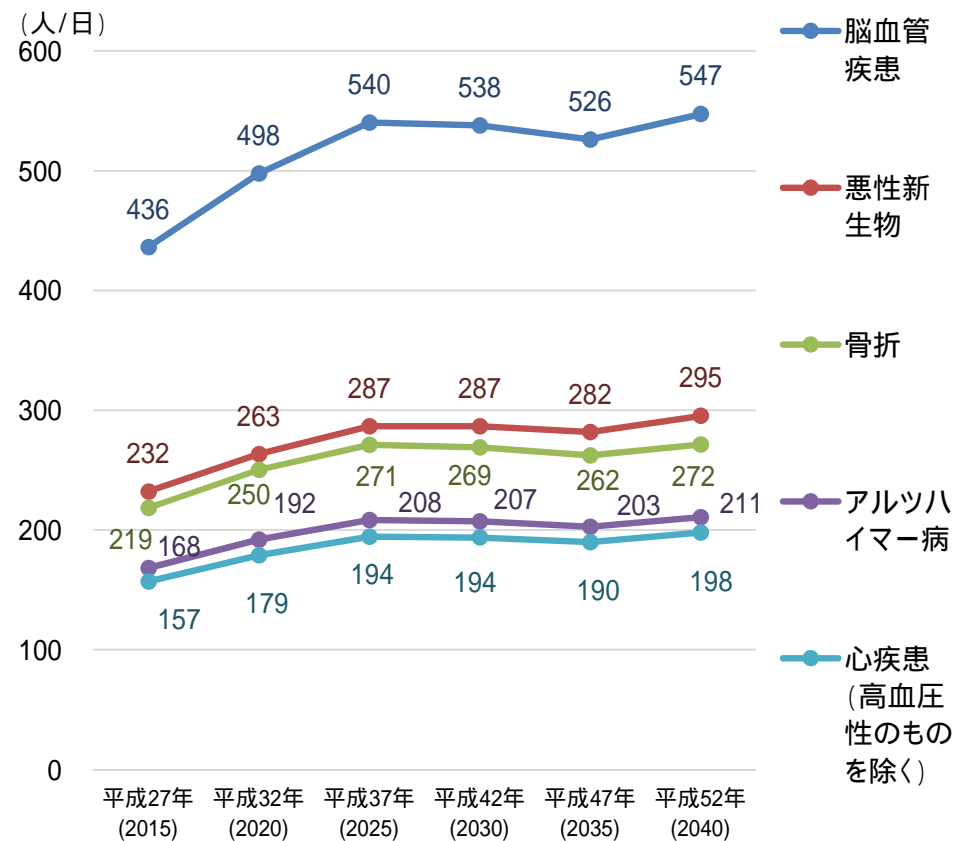
(6) 高齢化に伴い増える医療需要

高齢者人口の増加に伴い、**入院患者数の増加が見込まれる。**
 特に「脳血管疾患」や「悪性新生物(がん)」、「骨折」への対応を充実する必要がある。

区内の年齢階層別入院患者数の推計



区内の75歳以上の入院患者数の推計



出典：厚生労働省「平成26年(2014年)患者調査」
 練馬区人口ビジョン(平成27年(2015年)12月)を参考に練馬区推計

人口あたりの病床数が少ない練馬区

(7) 区西北部医療圏における4機能別に見た病床割合

区西北部医療圏では、回復期機能病床が特に不足している。

区分	H27 (A)	H37 (B)	差し引き (A) - (B)	充足率 (A) / (B) ×100
高度急性期	3,117	1,845	1,272	168.9%
急性期	5,810	5,513	297	105.4%
回復期	1,269	4,879	3,610	26.0%
慢性期	3,313	3,147	166	105.3%
計	13,509	15,384	1,875	87.8%

人口あたりの病床数が少ない練馬区

(8) 病床確保に向けた区の取組

平成17年7月 順天堂練馬病院開設(400床)

平成26年5月 練馬駅リハビリテーション病院開設(回復リハビリ病院150床)

平成29年4月 ねりま健育会病院開設(回復リハビリ病院100床、老人保健施設80床併設)

- ・順天堂練馬病院 90床増床に向けて事業着手済、32年度末開設予定

- ・練馬光が丘病院 改築に向けて検討中(100床程度の増床を検討中)

- ・高野台運動場用地を活用した病院整備
地域包括ケアシステムに必要な、回復期、慢性期の機能を有する病院を誘致。
平成29年度内に事業者選定予定。

人口あたりの病床数が少ない練馬区

(9) 今後の課題(病床の整備にむけて)

練馬区の病床数は、23区平均の約1/3であり、**病院の整備を進める必要がある。**

一方で、医療圏における病床の制限等の課題がある。

区民の皆さまが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、**機能ごとにバランスよく病院を整備する必要がある。**

なかでも、脳血管疾患等の手術後に自宅に戻るための**リハビリを行う回復期病院が必要である。**

できるだけ自宅で暮らし続けられるために

みなさんの在宅療養を応援するチームのメンバーをご紹介します！

在宅療養を応援する、 ケアのプロフェッショナル集団



相談

医療や介護に関する相談窓口です。
高齢者相談センター
(▶ P21)



施設入所

自宅だけでなく、“施設で暮らす”という選択肢もあります。
特別養護老人ホーム (▶ P26)
グループホーム (▶ P27)



病院からの退院後、自宅に戻るまでのリハビリを行います。

介護老人保健施設 (▶ P26)



在宅復帰

短期入院

一時的に入院が必要となったとき、短期間の入院治療を行います。
後方支援病床 (▶ P17)



介護家族の休息などのために短期間施設に宿泊できます。
ショートステイ (▶ P26)

短期入所



通所

日中に自宅から施設に通って、そこで各種サービスを受けます。

デイサービス、デイケア (▶ P25)



私たち、医療と介護の専門スタッフが「ひとつのチーム」となって、区民のみなさん一人ひとりが安心して在宅療養生活が続けられるよう、全力でサポートしていきます！

ケアマネジメント

ケアマネジャー
(▶ P22)

医療と介護の取りまとめ役(コーディネーター)です。



訪問(医療)

医療に関わるスタッフがご自宅に伺い、サービスを提供します。

訪問(介護)

介護に関わるスタッフがご自宅に伺い、サービスを提供します。

ホームヘルパー
(▶ P24)

訪問入浴介護
(▶ P25)



訪問リハビリテーション
(▶ P25)



歯科衛生士
(▶ P18)

歯科医師
(▶ P18)

医師 (▶ P16)

薬剤師 (▶ P19)

リハビリ専門職
(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士) (▶ P25)



看護師 (▶ P20)

在宅療養と地域包括ケアシステム

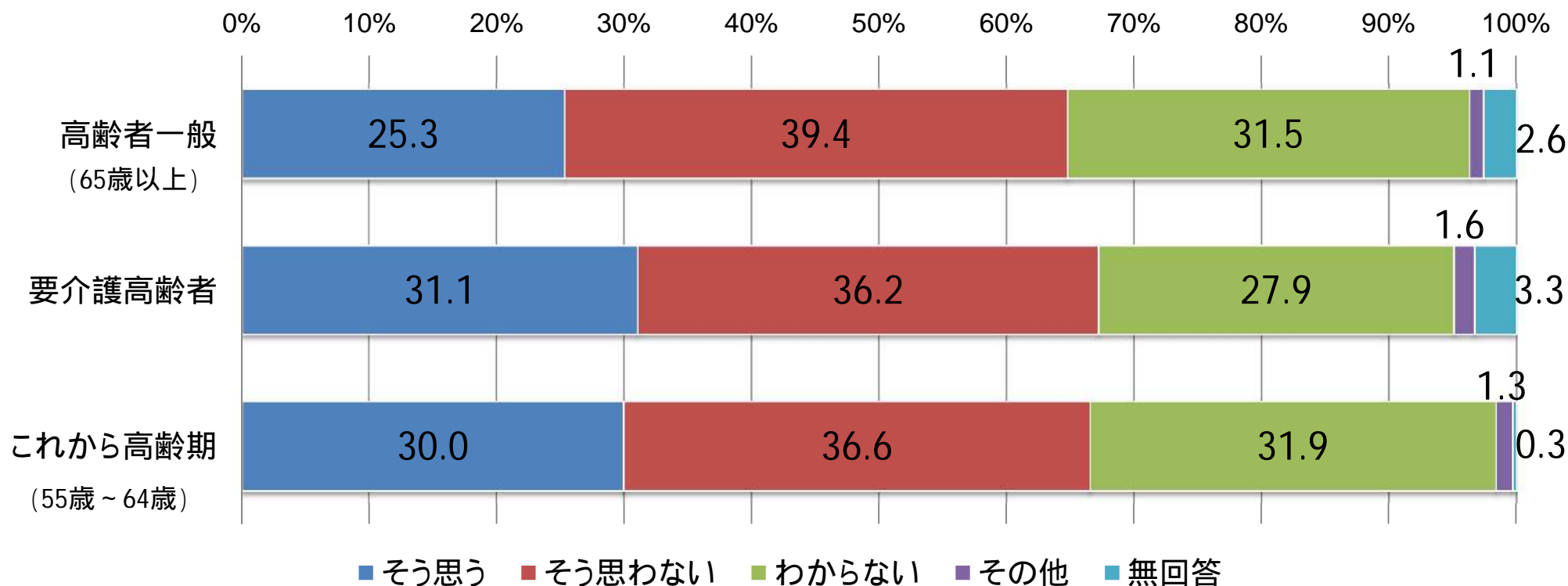
練馬区では、医療と介護の両方が必要となっても、住み慣れた自宅で自分らしい暮らしを続けられるよう医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の確立をめざしています。医療・介護の専門職は、それぞれのサービスの提供だけでなく、関係機関が連携を図りながら、“チーム”でみなさんの療養生活を支援します。

できるだけ自宅で暮らし続けられるために

(1) 在宅療養の希望

高齢者の約3割が、脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期療養が必要になった場合、病院ではなく、自宅での生活(在宅療養)を希望している。

療養生活の希望に関する調査結果



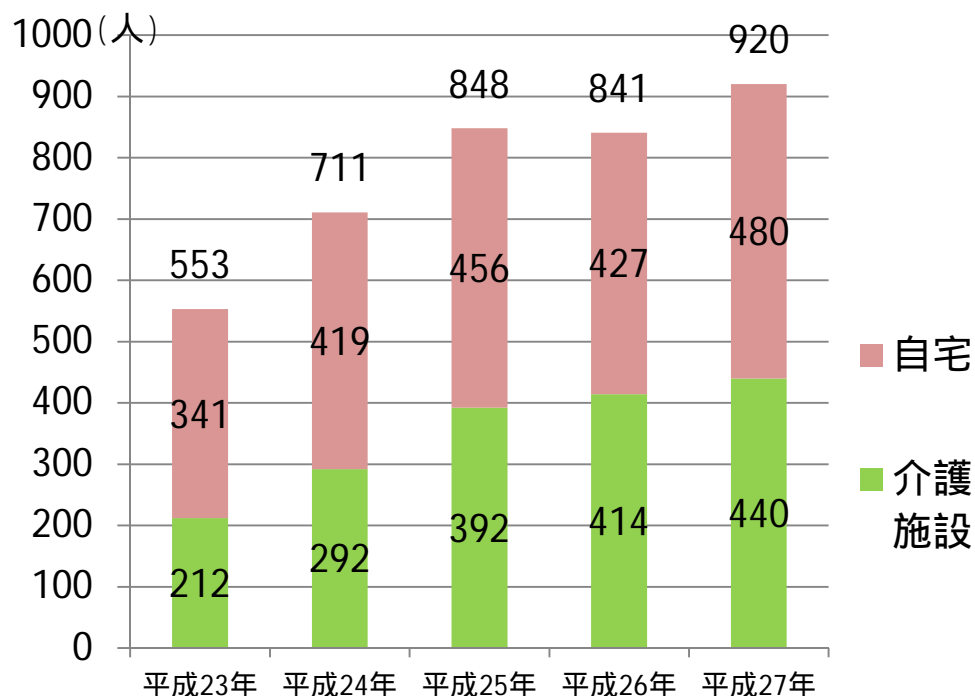
出典：練馬区高齢者基礎調査（平成29年3月）

できるだけ自宅で暮らし続けられるために

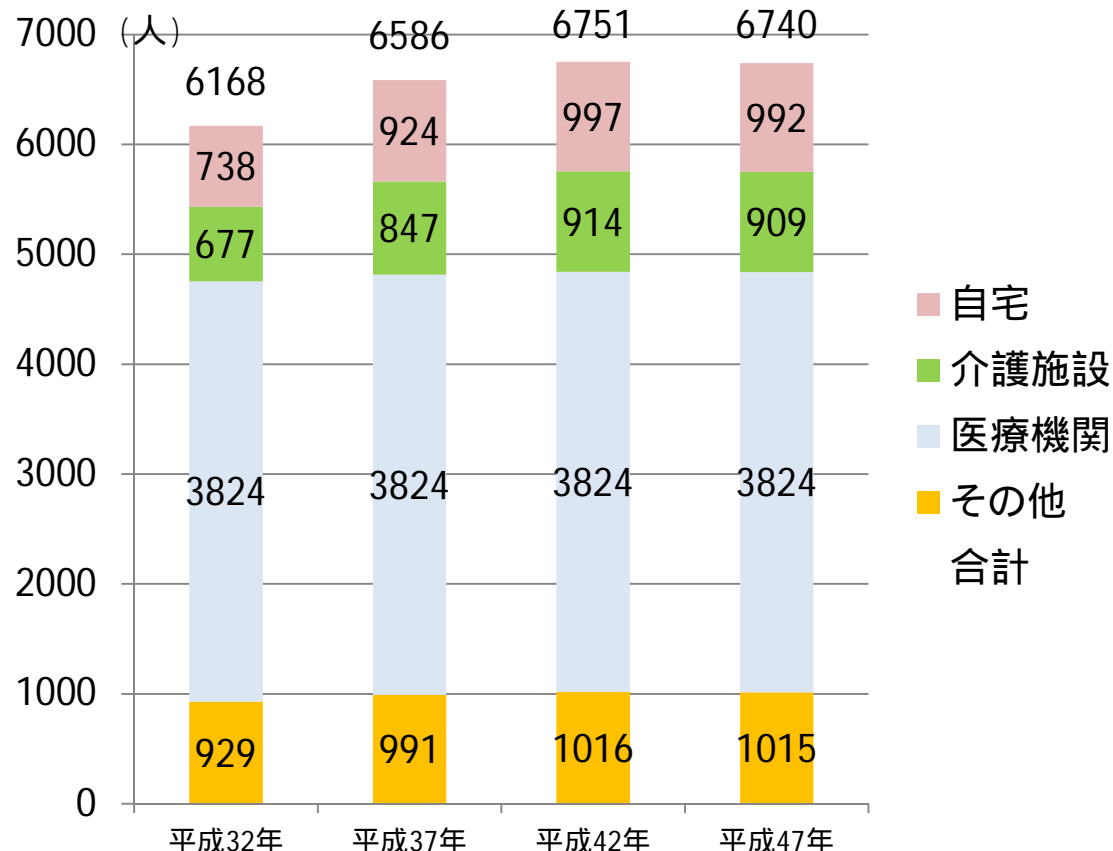
(2) 「在宅看取り」の状況

自宅や介護施設での看取り件数はともに増加傾向にある。
在宅看取りは、今後も増加していくと見込んでいる。

在宅での看取り件数の推移



場所別死亡者数の推計



出典：練馬区「死亡小票データ
(2011年1月1日～2015年12月31年の5カ年分)」

出典：練馬区「死亡小票データ(2011年1月1日～2015年12月31年の5カ年分)」、練馬区人口ビジョン(平成27年(2015年)12月)および国立社会保障・人口問題研究所の将来の生存率を参考に練馬区推計

できるだけ自宅で暮らし続けられるために

(3) 在宅療養を支える医療資源

増大する在宅療養へのニーズに対応していくためには、**在宅医や24時間対応可能な訪問看護等の確保が必要である。**

区内の在宅療養を支える医療資源状況 (平成29年7月現在)

種類	箇所数
在宅療養支援診療所 24時間対応の訪問診療を行う診療所	67か所
在宅療養支援病院 24時間対応の訪問診療を行い、緊急時の入院などにも対応する病院	3か所
在宅療養後方支援病院 在宅医療を提供する医療機関の求めに応じ、入院希望患者の診療が24時間可能な体制を確保している病院	1か所
在宅療養支援歯科診療所 訪問歯科診療を行う歯科診療所	30か所
訪問看護ステーション (うち24時間対応)	56か所 (36か所)

出典：関東信越厚生局、練馬区介護保険課資料から作成

できるだけ自宅で暮らし続けられるために

(4) 今後の課題(在宅療養の充実に向けて)

“自分らしい生き方、自分らしい最期”を考える際、在宅療養が選択肢のひとつとして、選べる環境が整っている必要がある。

在宅療養を担う、医師や看護師をはじめとする専門職を確保し、体制を整える必要がある。

地域のかかりつけ医が、在宅療養においても活躍できるように区医師会とともに検討を深める必要がある。

いざ！というときに必要な救急医療

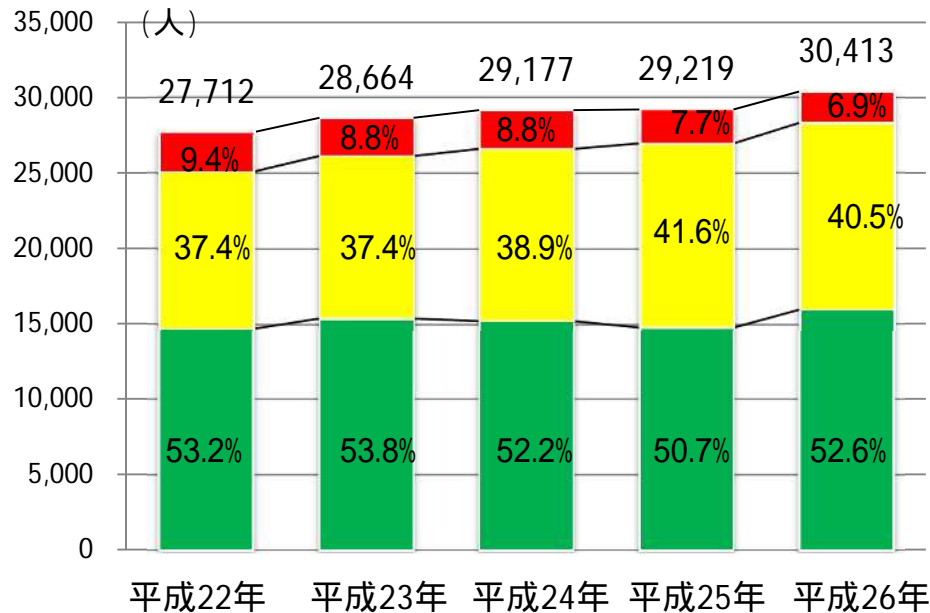


いざ！というときに必要な救急医療

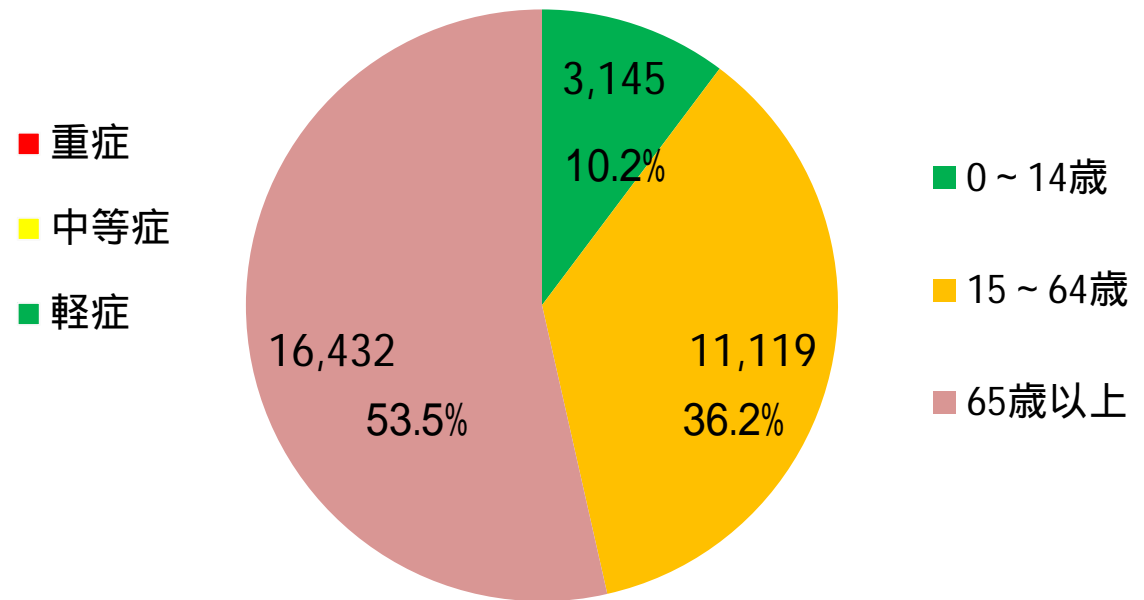
(1) 練馬区の救急搬送の推移

救急で搬送される患者数は、**毎年増加している。**
 患者全体のうち**約5割は、入院を必要としない軽症者である。**
 患者全体のうち**約5割が高齢者である。**

重症度別搬送件数の推移



搬送患者の世代割合 (平成26年)



出典：東京消防庁

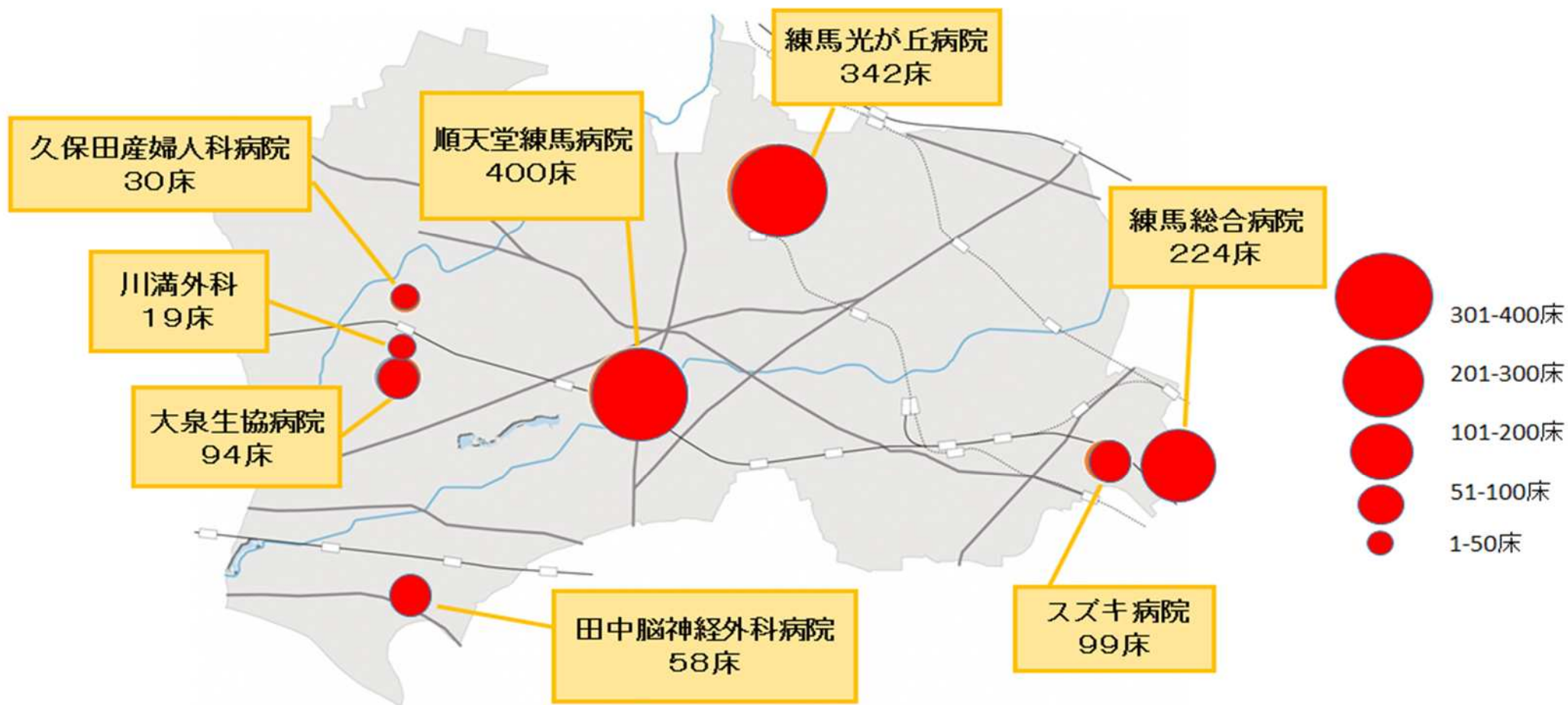
出典：東京消防庁

重症...傷病の程度が3週間以上の入院を必要とするもの
 中等症...傷病の程度が入院を必要とするもので重症に至らないもの
 軽症...傷病の程度が入院加療を必要としないもの

いざ！というときに必要な救急医療

(2) 区内の救急医療機関

区内8か所の医療機関が救急搬送を受け入れている。
救急患者の約6割は区外に搬送されている。



いざ！というときに必要な救急医療

(3) 今後の課題(医療環境の充実に向けて)

救急車や救急隊員の数は限りがある。

適正に救急を利用していただけるよう、PRが必要である。

高齢化に伴い増加する「脳血管疾患」、

「心疾患」等の患者に対応するため、救急搬送先の確保と医療機能の強化が必要である。

参考資料

(1) 用語集

用語	説明
区西北部二次保健医療圏	東京都保健医療計画に定める二次保健医療圏で、豊島区、北区、板橋区、練馬区で構成される。
病院と診療所の違い	ベッド(病床)の数が20床以上を病院といい、19床以下を診療所という。
一般病床	精神病床や感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床。主に急性疾患の患者を対象とする。
療養病床	症状が安定した疾患を持つ患者のために、長期の入院療養を行うベッドをいう。
急性期	急性増悪により症状が安定しておらず、高度の医療設備、多くのスタッフによる医療行為や全身管理が必要な時期をいう。
回復期	主に急性疾患において発症間もない病状の不安定な時期を過ぎて安定している、あるいは緩やかに快方に向かっている時期をいう。

用語	説明
慢性期	症状は比較的安定しているが、治癒が困難な状態が続く時期をいう。
在宅療養	身体の状態や家族状況等によって、医療機関への通院が難しい患者に対して、その方が望むような生活を送れるよう、適切なケアや治療を行うことをいう。
救急医療機関	事故やその他の理由による傷病者のうち、救急隊が緊急に搬送する必要があるものについて、収容及び治療を行う医療機関をいう。
訪問看護 ステーション	自宅で療養する人に対して訪問看護を行う目的で運営される事業所をいう。医師や関係機関と連携して在宅ケアを行う。
脳血管疾患	脳動脈に異常が起きることが原因で起こる病気で、次に分類される。 虚血性：脳血栓・脳塞栓（これらを合わせて脳梗塞という） 出血性：脳出血・くも膜下出血 その他：高血圧性脳症、脳動脈硬化症、モヤモヤ病など
心疾患	心臓の疾患の総称、心臓病ともいう。
悪性新生物	悪性腫瘍、がんのこと。
アルツハイマー 病	アルツハイマー病は、不可逆的な進行性の脳疾患で、記憶や思考能力がゆっくりと障害され、最終的には日常生活の最も単純な作業を行う能力さえも失われる病気。

参考資料

(2) 区内病院一覧

	病院名	病床数 (床)						所在地
		一般	療養	精神	結核	感染症	計	
1	大泉生協病院	94					94	練馬区東大泉 6-3-3
2	久保田産婦人科病院	30					30	練馬区東大泉 3-29-10
3	桜台病院		86				86	練馬区豊玉南 1-20-15
4	島村記念病院	42	44				86	練馬区関町北 2 4 1
5	慈雲堂病院	30		513			543	練馬区関町南 4-14-53
6	順天堂大学医学部附属練馬病院	400					400	練馬区高野台 3-1-10
7	スズキ病院	99					99	練馬区栄町 7-1
8	関町病院		47				47	練馬区関町北 1-6-19
9	高松病院	31					31	練馬区高松 6-4-23
10	田中脳神経外科病院	58					58	練馬区関町南 3-9-23
11	東海病院		23				23	練馬区中村北 2-10-11
12	東京聖徳病院		178				178	練馬区北町 3-7-19
13	練馬駅リハビリテーション病院		150				150	練馬区練馬 1-17-1
14	練馬総合病院	224					224	練馬区旭丘 1-24-1
15	練馬光が丘病院	342					342	練馬区光が丘 2-11-1
16	東大泉病院		86				86	練馬区東大泉 7-36-10
17	保谷病院	42					42	練馬区南大泉 4-50-15
18	大泉病院			240			240	練馬区大泉学園町 6-9-1
19	陽和病院			328			328	練馬区大泉町 2-17-1
20	ねりま健育会病院 (平成 29 年 4 月開院)	100					100	練馬区大泉学園町 7-3-28
	合計	1492	614	1081			3187	