

# 「医療施策の方向性に関する提言」の概要

## 第1章 病床機能と医療・介護連携

### 1 国や都の動向

#### (1) 国の動き (P1~)

- 高齢化のさらなる進展に伴う医療需要の増加に対応し、「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ため、平成26年に医療介護総合確保推進法を制定し、医療法・介護保険法等を改正した。
- 医療法では、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の策定を義務化した。
- 介護保険法では、在宅医療・介護連携推進事業が地域支援事業に新たに位置付けられた。この事業において、「地域の医療・介護の資源把握」、「在宅医療・介護連携の課題の抽出と対策の検討」、「切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築」等、8つの事業を市区町村が主体となって実施するよう求めている。

#### (2) 都の動き (P3~)

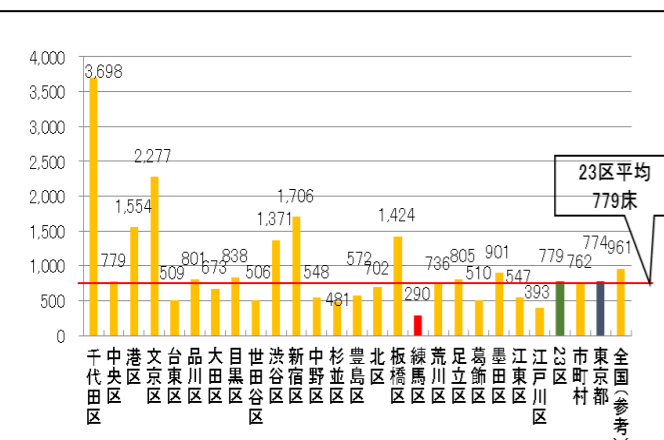
- 平成28年7月に、医療資源の効果的かつ効率的な配置を促し、患者の状態に合わせて良質な医療サービスを提供できるよう東京都地域医療構想を策定した。
- 平成30年3月に保健医療計画を改定し、基準病床数を見直した。

### 2 区の医療環境をめぐる状況

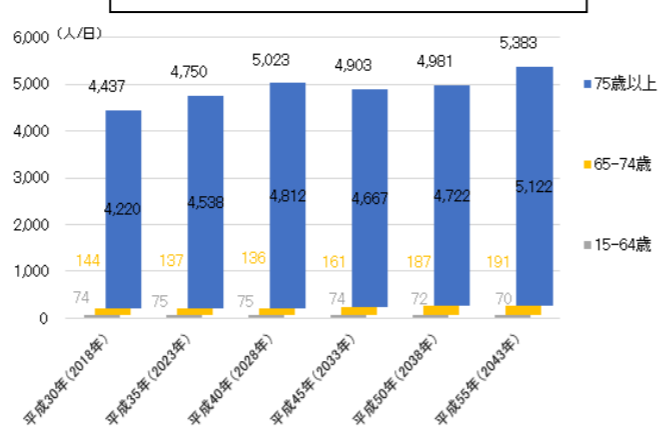
#### (1) 区の現状 (P6~)

人口10万人あたりの一般・療養病床数は23区平均の約1/3であり、23区で最も少ない。在宅医療や在宅看取りは、今後需要の増加が見込まれる。

人口10万人あたり病院における一般・療養病床数の比較



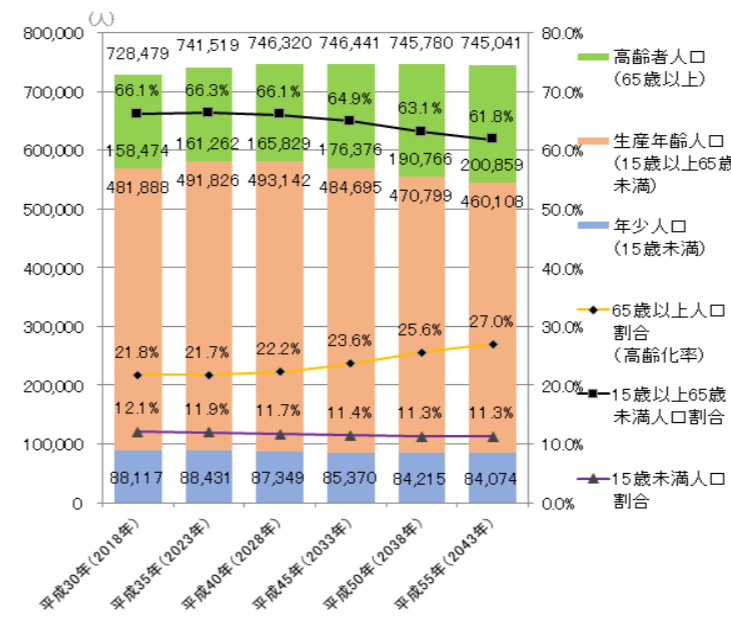
練馬区の訪問診療対象患者数の推計



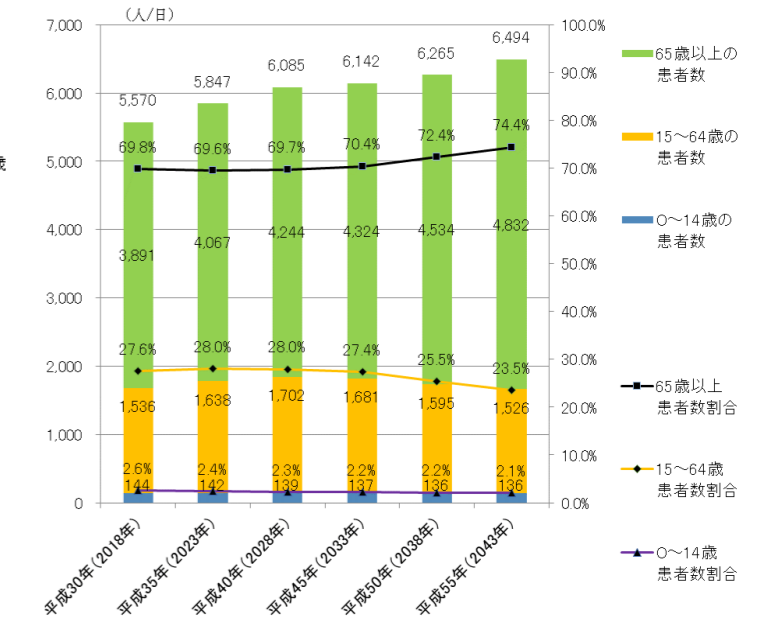
#### (2) 課題 (P12~)

今後、高齢者人口・割合ともに増加が見込まれる。これに伴い、高齢者の入院患者数、外来患者数が増加する見込みである。区内の限られた医療資源を有効に活用し、高度急性期機能から在宅医療に至るまで切れ目のない医療サービスの提供体制をバランスよく整備することが必要である。

練馬区の将来推計人口



年齢階層別入院患者数の推計



### 3 今後の区を目指すべき方向性

#### (1) 整備すべき病床機能 (P15~)

- 整備できる病床数には制限があるため、病床機能の優先順位を定める必要がある。  
回復期：急性期病院での治療後、在宅等への復帰の足掛かりとなる病床機能として、優先的に整備する必要がある。  
慢性期：在宅復帰が困難な患者への対応を担う病床の整備が必要である。  
急性期：区内および区周辺部医療機関との連携を進めることが必要である。  
高度急性期：今ある区内の医療機関に三次救急の機能を付加する整備手法が考えられる。
- 医療機関の機能や役割、かかりつけ医の意義について区民に周知啓発し、適正受診を促す必要がある。

#### (2) 医療と介護の連携 (P24~)

- 訪問診療を行う診療所や病院、かかりつけ医等が連携した在宅医療体制を充実することが必要である。
- 一人ひとりにあった在宅療養生活を送れるよう、医療・介護連携シートやICTの活用等により多職種が連携・情報共有し、迅速かつ適切に支援する体制を構築する必要がある。
- 地域包括支援センターが増設されることを機に、より身近なところで在宅療養や認知症の相談ができる体制を強化し、在宅療養ネットワークを確立することが望まれる。

## 第2章 主要疾病と重点医療への対応

### 1 主要疾病と重点医療をめぐる状況

#### (1) 国・都の動き (P29～)

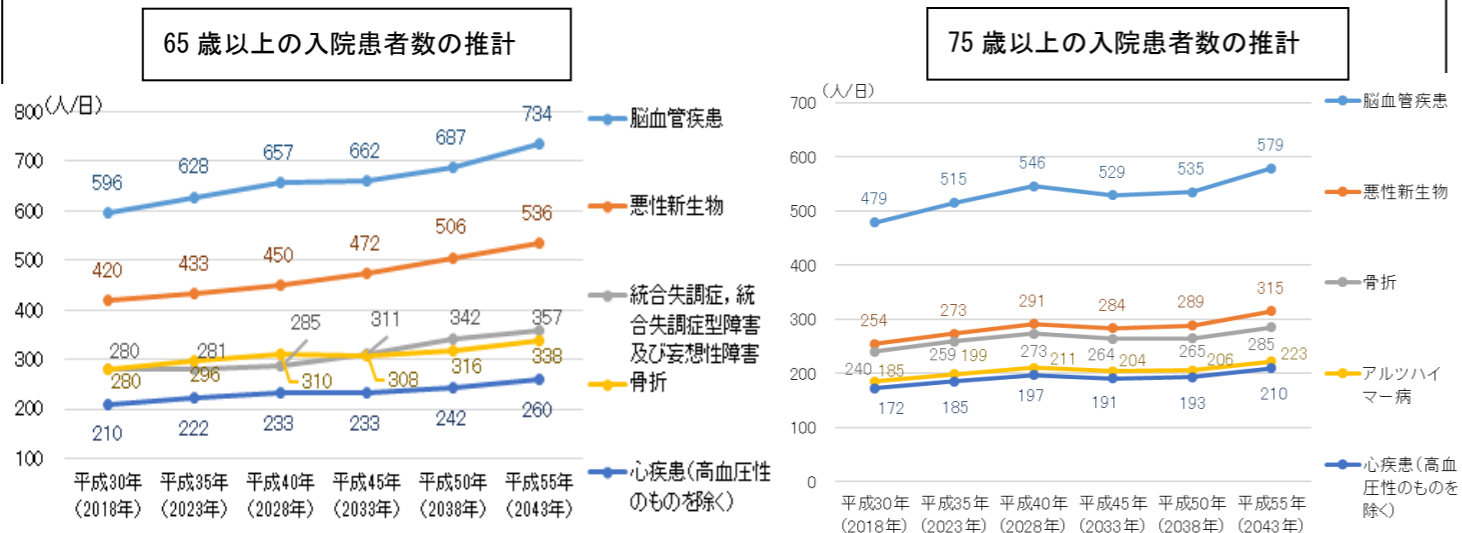
国は、重点的に対応すべき疾病として「がん」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「糖尿病」の4疾病を定めた。併せて、行政が積極的に関与し確保すべき対象として「救急医療」「災害時における医療」「へき地の医療」「周産期医療」「小児医療（小児救急を含む）」の5事業を定めた。これに「精神疾患」「在宅医療」を加え、いわゆる「5疾病・5事業及び在宅医療」を医療施策における主要項目としている。

都は、保健医療計画の改定において、5疾病5事業等に加え「認知症」「外国人患者への医療」を新たに項目立てした。

#### (2) 区における現状と課題

##### ①主要疾病の現状と課題 (P29～)

65歳以上の高齢者の入院患者数の推計によると、脳血管疾患や悪性新生物、統合失調症等の5疾病に該当する疾病が多くを占める。また、75歳以上の後期高齢者については、脳血管疾患や悪性新生物等のほか、認知症の一種であるアルツハイマー病による入院患者が多くなると見込まれている。



##### ②重点医療の現状と課題 (P41～)

救急：救急搬送患者の約半数は軽症であり、重症患者の救急搬送を圧迫している。

区内には緊急性の高い疾病等に対応する三次救急医療機関がない。

災害：患者の搬送手段が不足する等の懸念がある。

臨時に開設される医療救護所におけるスタッフ確保が求められる。

周産期：リスクの高い高齢出産が増加傾向にあり、それに対する強化が求められる。

小児：小児在宅医療を行う医療機関が少なく、拡充が求められる。

外国人：区内の外国人は増加傾向にあり、医療需要の増加が見込まれる。

### 2 主要疾病・重点医療等における目指すべき方向性

#### (1) 主要疾病における目指すべき方向性 (P51～)

がん：順天堂練馬病院の増床事業、練馬光が丘病院の移転改築事業におけるがん治療機能の充実を進める必要がある。

脳卒中：順天堂練馬病院の増床事業、練馬光が丘病院の移転改築事業によるICUの増床等と併せ、リハビリを提供する病床の整備を進める必要がある。

心疾患：順天堂練馬病院の増床事業に伴う心臓血管外科の新設や練馬光が丘病院の移転改築事業におけるCCUの増設等を着実に進める必要がある。

糖尿病：医療連携および保健・医療関係機関の連携による早期発見・治療の強化を図ることが重要である。

精神医療：地域包括ケアシステムの構築に向けて当事者、保健、医療、福祉等関係機関が情報を共有し連携できる体制の構築が重要である。

認知症：身近な地域で専門的な相談に対応できる体制の充実や認知症予防に取り組める活動を広げていくことが不可欠である。

骨折：高齢者の健康増進や転倒防止を図るとともに、骨粗鬆症について啓発し早期に医療につなぐことが重要である。

#### (2) 重点医療における目指すべき方向性 (P54～)

救急：救急医療資源を有効活用するため、救急の適正利用の周知啓発を進める必要がある。

在宅医療患者の病状悪化等に対して、消防の救急搬送に頼らない搬送システムの構築が求められる。

三次救急医療体制の整備が望まれる。

災害：民間救急事業者に加えて、病院救急車等を活用した搬送体制の充実の検討が必要である。

ねりまサポートナースの登録を強化する等して、医療救護所の人材確保に努めるべきである。

周産期：NICUの整備等を着実に進めるとともに、医療機関の連携を進めてハイリスク、ミドルリスク分娩への対応を強化することが必要である。

小児：小児在宅医療を実施できる医療機関の拡大や医療的ケア児に対する支援の充実が求められる。

外国人：区は医療や健康保険の仕組みをわかりやすく案内すること、医療機関は受療環境の整備が求められる。

### 3 医療に関する普及啓発・情報提供の充実 (P57)

○区民の視点に立って、わかりやすく効果的な普及啓発・情報提供の方法を工夫する必要がある。

○区は、区民・医療機関・3師会・介護事業者等と協働して取り組むことが重要である。

#### 【おわりに】(P58)

区は、平成25年3月に練馬区地域医療計画を策定し、病床の確保や在宅療養の推進などに取り組み、一定の成果を上げてきた。しかし、その後地域医療構想の策定等、練馬区地域医療計画の策定時点とは医療をめぐる状況が大きく変化してきている。

区は、本提言を参考に、練馬区地域医療計画に定められている施策のあり方について、必要に応じて見直しをされたい。