

## 第3回練馬光が丘病院改築に係る基本構想策定懇談会 議事録

【日時】2015年10月21日(水)13:30~15:00

【場所】練馬区役所本庁舎5階庁議室

【出席者】

《懇談会委員》

区民代表：6名

医療関係者：3名

福祉関係者：2名

学識経験者：2名

公益社団法人地域医療振興協会：3名

練馬区職員：2名

《事務局》

練馬区職員：6名

野村ヘルスケア・サポート&アドバイザリー(株)：4名

【欠席者】

懇談会委員1名

---

### 記録

【座長】

定刻になりましたので、第3回練馬区光が丘病院改築に係る基本構想策定懇談会を開催いたします。

それでは初めに、本日の委員の出席状況と配付資料の確認について事務局からお願いします。

【事務局】

出席状況の説明と配付資料の確認

【座長】

次第に沿って進めさせて頂きたいと思います。第二回懇談会までのまとめについて、事務局から資料の説明をお願いいたします。

【事務局】

第二回懇談会のまとめについて説明

資料1では、前回までの懇談会のまとめを整理しています。上に第二回懇談会で確認した医療・介護等の方向性を4点記載しています。4つの重点医療を含めた現状維持は引き続き担うべきだという考え方。また、ベッドの数は増床する。さらには高齢化にしっかりと対応できる病院を整備する。また、地域で最期まで暮らせるようにといった方向性が示されご確認頂きました。

それに基づいて左の ですが、前回、新たな病院の計画案として、A案、B案、B'案をご案内いたしました。皆様方からB'案がよろしいのではないかというご意見を頂戴しました。特徴、面積、メリット・デメリット等につきましては前回の資料と同様ですが、1床あたりの面積を増やし、ベッド数を450床程度に増やす。ベッドの構成については、これまでは急性期の病院でしたが、それに付加する形で、地域包括ケアまたは回復期リハビリテーションとして急性期から看取りまでの機能を備わった病院にすべきという意見を頂戴しました。

またその下の ですが、現病院建物、新病院の2つを中心に波紋のような図を前回提示いたしました。その中で光が丘の地域包括ケアシステムとして、急性期から看取りまでの施設や機能が備わって安心して暮らし続けられるまち。また住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供され、生活の質を享受できるまち。また、提示されている機能を自治体だけでなく、地域住民の皆様方や事業者の皆様方と共同して実現に向けて取り組む仕組みを持つまちと整理しています。

続いて右側ですが、第二回懇談会の主な意見です。1点目ですが、病院の建物のA、B、B'案に関しての内容です。コストの問題はあるものの、技術的に可能ならば、住環境の維持の観点で駐車場を地下に設けるB'案が望ましい。また、現在実施されていることをご紹介頂いています。まず一つ目は商業施設の在り方については、現在光が丘で検討している。今後コンセプトに反映できるとよい。また、スポーツやコミュニティですが、一つ誤植がありましたので修正をお願いします(「光が丘公園」を「夏の雲公園」に訂正)。夏の雲公園でグランドゴルフを毎週実施しているのでコンセプトの中に入れられればよいという意見。また薬局については、健康相談等の機能をこのイメージに組み入れるべきである。認知症の医療につきましても、生活の場である地域までつながっていくことが重要である。がんなど、患者だけでなく、その家族に対する支援も今後必要になってくる。全体として高齢者にやや視点が偏っている感があるので、地域活性化の観点で、若い世代への配慮を組み込んでいくことも必要ではないか。第一回の意見でありました病院専用のトンネルについて引き続き調査をお願いしたい。また今回のプロジェクトを官と民の力を合わせて、光が丘、この地区が全国的にも先駆的なモデルになるように、採算性を考慮しながら良い方向で進めるべきではないか。こういった意見を頂戴しています。

資料の2について、あらためて病院の機能を整理しております。区内にあります一般病床、療養病床を有する病院を位置図として示しています。一番下に凡例があります。

中ほどに黒い丸が2つあります。練馬光が丘病院、順天堂病院を区の中核的な病院として位置付けています。この両病院につきましては、重点医療、救急、小児、周産期、災害時といった医療を行う、区と協定を結んで事業を展開している病院です。

また、災害という機能の観点では、この二つの病院が災害拠点病院として位置付けられており、実際に災害が起こった時の最後の砦として機能しています。この両病院が2トップとなって病院間の連携、クリニックとの連携を取りながら進めているといった状況です。

右下の練馬駅リハビリテーション病院というのが、前回ご議論ございました回復期リハビリ

テーション病院として現在150床を実施しているところです。区内には回復期リハビリテーション病院は現在この病院しかありませんが、今後、左上に29年の4月に大泉の地区に回復期リハビリテーション病院を予定しています。また地域包括ケアですが、左下大泉の地区に大泉生協病院があります。大泉生協病院は、病床自体は94床ございますが、そのうちの半分の47床が地域包括ケアとして位置付けられている状況です。資料の説明は以上です。

**【座長】**

前回の懇談会で皆様にご確認頂いた内容と賛同頂いた内容です。前回の懇談会でも事務局から基本協定書を用いて説明がありました。資料を見ますと、やはり練馬光が丘病院は地域に根差した病院であるのと同時に、先ほどの資料2や以前懇談会の発言にありましたように、区の中核的な病院でもあるということが示されています。その点につきまして、何か補足がありましたらお願いいたします。

**【事務局】**

病院というのは様々な顔、性格を持っているのではと思います。一つにはこれまでご議論頂いている地域で必要となる地域密着の病院機能。また光が丘病院においては、この図で示しているように区の中核的な病院という位置づけもあります。さらに2次保健医療圏。練馬区、豊島区、板橋区、北区という4区のなかでの位置づけもあると思います。そういうことも含めまして、光が丘地区の病院であると同時に練馬区全体の病院であるということを改めて位置づけさせて頂いたという資料です。

また回復期と地域包括ケアについても先ほど簡単にご案内いたしました。前回の議論の中で、新たに光七小跡地につくる病院を、急性期だけでなくこの両機能を加えた形にするというご提案をいたしました。当然のことながら光が丘地域におきましても両機能は必要ですが、区内全域を見ましても、回復期については練馬駅の練馬リハビリテーション病院しかなく、大泉にも今度できますがまだ少ない。地域包括ケアについては、現在、大泉生協病院しかないということ踏まえると、光が丘で必要なものであると同時に、練馬区全域にとっても必要な病床であると改めて確認できると思い、資料を用意しました。

**【座長】**

お気づきの点等あればお願いします。

それでは次第の2、地域で求められる地域包括ケアシステムについて事務局から説明をお願いします。

**【事務局】**

資料3です。第2回懇談会での発言を踏まえ、3つの機能を追加しています。1点目、薬局として健康相談を通じたかかりつけ機能を追加しています。これから在宅の患者が増える中で、今後薬局も健康相談を通じて地域の一員として力を発揮して頂きたいという発言がありましたので、この中で整理しています。また、認知症ケアです。こちらも前回、委員から発言がありました。認知症の方を支える地域のネットワークづくりが必要であるといった発言がありましたので、欠かせない機能としてこのイメージ図の中に位置づけました。左下ですが、患者と

家族のこころのケアです。がんに限ったことではないですが、疾患の患者だけでなくその家族に対する支援というのも地域で支えられるようなイメージも必要だということで整理しています。

#### 【座長】

前回の懇談会での医療・介護に関する意見を踏まえて、前回の資料4 - 2を修正した資料です。基本的には前回、賛同頂いた内容と思いますが、何か意見等ありましたらお願いいたします。

次第の3に移ります。現病院の建物の活用について事務局から説明をお願いします。

#### 【事務局】

資料3のイメージ、資料4と5を用いて、現在病院が建っている跡地の活用という観点で説明します。

資料4は、練馬区全域におけます高齢者の将来人口推計です。第1回懇談会でお示したように高齢化率でみると光が丘地区は当面、練馬区全域に比べ高齢化が早い状況ですが、今回は数での整理です。グラフが3つありますが実線の太い部分は、75歳以上、後期高齢者の方です。現在の2015年を起点とすると、2025年まで非常に伸びていくことが見て取れます。しかし2025年位以降については、あまり増えない、逆に減少するのではないかという推計です。一方、点線部分ですが、こちらは65歳から74歳までの前期高齢者の方です。先ほどの後期高齢者と大きく傾向が異なり、これからの2025年までは、前期高齢者は減っていく推計になります。一方、団塊の世代の方が後期高齢者となる2025年を境としまして、前期高齢者の方が増えていくと、それもかなりの割合で増えていくというのがこのグラフからみてとれます。また参考といたしまして要介護認定の数というのを、現在の第6期の介護の計画に基づきまして、2015年から2025年までの推計を載せています。

こういった人口の変化が大きい中で、今後、現病院の建物をどのように活用していくかを資料5でまとめています。練馬区では今後、人口構造が大きく変化するという中で、必要となるサービスの範囲や量が変わっていくことを予測しています。

このような人口を踏まえたニーズの変化というのを考慮しながら、現病院建物の活用につきまして3つの方向性ということで整理しています。医療を中心とした新たな七小跡地につくる新病院との相互補完または連携という考え方。また介護という機能を中心とした新病院との相互補完または連携。また一番右にあるコミュニティ機能を充実することによる、新病院だけではなく地域全体の相互補完または連携といった考え方です。

この3つの方向性に共通する新病院の考え方は、これまで議論頂いた内容です。急性期医療、回復期リハビリテーション機能、地域包括ケア機能の3つです。

これに基づいて今の病院建物をどのように活用していくかという基本コンセプトの案を用意いたしました。新たな病院の機能の補完または連携を通じて、医療や介護サービスを受けながら、地域で安心して暮らせる街づくりのために現病院建物を活用すべきではないかということの基本コンセプトとして整理しています。それぞれ縦軸の方向性ごとに建物活用の方向性を

案内します。

まず、医療を中心とした補完・連携ですが、現病院の建物を在宅復帰支援を中心として医療機能の補完をするとした活用案です。まず整備する機能の例として訪問看護ステーションを掲げています。今後、新しい光が丘病院から退院してくる方がどうやって地域で、例えば老健に行くのか、また在宅に戻るのか、という様々なことがある中で、訪問看護ステーションに参画して頂き、在宅への復帰支援という役割が必要になってくるのではないかと考えています。また訪問リハビリテーション、デイケアについては、これまで委員の皆様方から議論を頂きました。ただ在宅に戻るだけではなくて訪問リハやデイケアを使いながら地域でしっかりと暮らせる街づくりが必要だという認識です。また回復期リハビリテーション病床と地域包括ケア病床を掲げています。前回の議論の中では450床の建物を、新たに光が丘七小の跡地に作る、その中にこの機能を入れ込むご説明をしました。今回、現病院の建物を、医療を中心として使う場合には、この中に回復期リハビリテーション病床や包括ケア病床を設けて、新たな病院は急性期に特化するという考え方も選択肢としてはあると考えています。これのメリットとして、現在342ある病床が450よりさらに増やすこともできることが挙げられます。これはあくまでも例示ですが、医療を中心とした機能としては、75歳以上の方が増えていく今後10年の傾向を見ると、こういった機能が必要になるのではないかとということでまとめた資料です。

次に、介護を中心とした相互補完および連携です。建物活用の方向性の案としては介護サービス全般について充実が図られるべきであろうと考えます。先ほど前期高齢者の数がしばらく減るのではないかとありましたが、高齢者全体では増えていくわけで、その方々の生活、介護を支えていくためには、こういった機能が必要であろうという考え方です。訪問看護ステーションについては医療と介護の両方ですので、再掲という形です。訪問リハについても同様です。また今後施設を整備するのであれば、一例ですが特別養護老人ホーム等の介護保険施設。特養を整備するのであれば、ショートステイといった施設も現病院の中に入れていくとか、または認知症グループホームだとか、こういったものも先ほどの認知症の絡みであるとか、そういったものも考えられるのではないかと考えます。

最後に、コミュニティ機能の部分ですが、同世代および世代間のコミュニティの醸成というのが求められるだろうと思います。この同世代の意味ですが、高齢者同士というだけではなくて、若者同士であるとか、40代、50代同士であるとか、といったそれぞれの同じ世代のコミュニティ、または世代を超えた、例えば高齢者、若者、就労世代の3世代の交流だとか、そういった世代のコミュニティの醸成が必要ではないかと考えています。整備する機能例としては、コミュニティラウンジみたいなものを設けて、例えば人が自然と集まってくるような場所、巷ではマグネットスペースと言うらしいですが、そういった機能であるとか、またはそこにキッズスペースみたいなものを設けて、お子様も一緒に連れてこられるような、地域で人々が集えるような場所みたいなものを、活用することもできるのかと思っております。3つの方向性について、簡単ですが説明は以上です。

【座長】

資料5で具体的な方向性を3つ示して頂きました。基本的に、ここで示されたものは、B'案であれば、光七小跡地に病院をつかって、あとの建物の現病院をどう活用するかという3つの方向性、ということによろしいでしょうか。

また、3つの方向性を頂いたわけですが、どれか一つに絞るとか、決めていくとか、そういうことではないですね。

【事務局】

説明が不足しておりまして申し訳ございません。今、座長がおっしゃったように、この中からどれかを選ぶというのはなかなか厳しいです。というのも人口の変化しか実際今後10年20年に渡ってというのが、なかなか数字が取れない中で、医療の世界、介護の世界、様々な法改正など動きもあろうかと考えています。

それぞれ3つのなかから選ぶのではなくて、最終的にこの建物をどう活用するかといった段階になりましたら、たとえば、チョイスするとか、ミックスするとか、そういった考え方が十二分にあろうかと思っています。

現病院建物活用については、今座長からもありましたように、新病院が出来、移転した後です。そこでどういった活用があるかといったことを含めて新たな病院機能を補完するとか、連携するといった最も効果的な使い方というのを検討してきましたが、環境面での変化も大きいということを理解いただければと思います。そういうことも踏まえて、この懇談会の中では、現病院の建物の活用の方向性について議論頂いて、具体的にどの機能を絞り込むとか、取捨選択するかについてはその後ということで、検討するのが宜しいのではないかと考えています。

【座長】

説明頂きましたように、現病院の建物について活用の方向について提案と理解させて頂きます。練馬区は確かに人口、区を取り巻く様々な社会情勢は変わってくると思います。提言をさせて頂くにあたって方向性は一応定めるにしても、こうすべきだ、とまでは言いづらいのかなといったところも感じています。皆様のご意見を頂戴したいと思います。

【委員】

これらのいろいろ具体例が示されておりますけれども、一つ考えて頂きたいのは、現在、人材が非常に不足してきているということ。そういった中で、女性が就労するには子育ての問題が非常に大きく影響していると現場では感じております。ですので、練馬区におけるこども園において、就労しやすいようにバックアップを考えないと、いくら箱ばかり大きくしても中身が無いということになりますので、そこを少し整備していただけたらと思います。

【座長】

看護師さんを含めた人材、働きやすくするために、総合的にとらえたらどうかといったご意見でした。

【事務局】

資料5について先ほど私も言葉を濁しましたが、キッズスペースを入れています。

今後、この検討が具体化する中で、例えば子育ての部署と保育園が必要なのか、認定こども園が必要なのか、また区で決めました練馬こども園とか、いろんな検討があるのかと思っています。

男性だけでなく女性も、すべての方がしっかり働ける環境づくりは重要なテーマでございます。そういったものもコミュニティなのか、機能していないと人材の確保が難しくなってきている。人材はどこも足りない状況です。そういったところも大きな課題だと思っています。子育てしやすい環境づくり等を通じて、人材の確保というのはテーマですので、この懇談会としてというのはなかなか難しいですが検討していかなければと考えています。

**【委員】**

人材確保についてはハードとソフトの両面ある。ハードに関しては、UR という組織を巻き込む。なぜならばUR は空き家問題で困っている。平均すると、光が丘でも10%から15%と、二けたについに乗って、その二けたが増えている。その空き家対策を今、きっちりやらないとスラム化する。その点に関しては永田町、あるいは霞が関にものを言っています。永田町あるいは霞が関はそれなりに理解を示していますが、UR という組織は遅々として動こうとしない。現状維持ということで、いくらこちらから知恵を出しても、なかなか乗ってこない。今回も別件でUR を叱りつけながら、いろいろやっていますが、行政としてUR に積極的に物申す、あるいは知恵を出させる。特に空き家対策、人材確保の一つとしてハード面での建物の利用ということで十二分に可能なので、是非加えて頂きたいと思います。

**【事務局】**

難しい話であると思いますが、これは今あるインフラ資源をどのように活用していくかという大きな課題ではないかと思っています。UR について私からはコメントしづらい状況ではございますが、今の意見というのは重要なテーマだと思っていますので、区としても働きかけなければならないことを担当部署も含めて、区全体で考えなければと考えています。

**【委員】**

今のことについて、大きな病院ですと周りに看護師の寮を確保するような形で一棟借りのマンションなどありますが、実際、光が丘病院もそういうことをやっているのでしょうか。

**【委員】**

看護師の宿舍の確保は誠意、努力しており、1棟まるごと借りている施設もありますし必要に応じて確保するように努力しております。現在は自前で近隣にアパート等を確保しているところです。

**【座長】**

人材確保は厳しい状況だと良く認識しておりますが、病院の機能といった所で何か意見等ありましたらと思います。3つの方向性を頂いていますがよろしいですか。

**【委員】**

人材確保のソフト面で、学生に奨学金制度を導入して、その結果、一定期間、勤務を義務付けるといったのは長期的な視点からは必要ではないかと思っています。

【委員】

それにつきましても、十分ではないかもしれませんが、制度的には既に実行しておりまして、いろいろな教育機関に、こちらかも出向いて説明をしているところです。

【委員】

元気な、しかも時間のある高齢者が増えている。そういう方のボランティアを組織していく。そんなに役割を振れないかもしれないが。練馬に子供食堂という NPO があり、夕飯を一人で食べなくてはいけない子供が多いようです。その子供たちに食事を提供するというボランティア組織です。ただ、ボランティアはいるのですが提供する場所が無い。そこで、コミュニケーションラウンジに、そういう場を設けてやる。そうすれば、元気で時間のある高齢者たちのボランティアとして活動できる場を提供できるかもしれないと思います。インフラを整備してやって、高齢者たちを活用するという道もあるかと思います。

【委員】

元気な高齢者が多く、私どもは高齢者支えあいサポーター育成という事業をしています。前期で35名の方がサポーターとしての研修を受けられて、今は特養などの施設でボランティアをしたり、有償で家事援助をしたりと NPO 等に行って活動をしています。そのほかに、高齢者の皆様が既存のところに属するということではなくて、自分たちでこんなことやりたいという話はこれまでもあって、別の部になりますけれど、活動の補助金を出したりしてやっているグループがいくつもあります。

やはりネックになるのが場所です。昨今、空き家問題が大きく取り上げられるようになって、練馬区でも空き家の活用ですとか、一方で、今にも崩れそうな危険な空き家をどうするか、またゴミ屋敷状態になって近隣にご迷惑をかけている空き家をどうするかとか、実態調査をしながら検討しております。それとは別にボランティアに、様々な区民の皆様の力を生かしていくというのが、地域包括ケアシステムの中でも求められていると思います。活動拠点について、そういう声は今までも常に頂いておりますので、何かやろうと志のある方々たちのやる気が結びつくような方向で考えたいと思います。

【事務局】

資料5のコミュニティラウンジに関するご意見ありがとうございます。いろいろな意見が出てくるところで、個人的にも期待しています。あくまでも私見ですが、コミュニティラウンジに必要と思いますのは、例えば病院とかにお見舞いに来た方が、ここで地元の野菜を買って帰ったり、前回、委員からご紹介のあったグランドゴルフなど、初めにここで一回集まって、お茶を飲んでから出かけていくとか、いろんな方が集うような機能かなと考えておりました。設備としてはどこまでというのはありますけれども、幅広い意見を頂きながら、活用する方法を考えて頂きたいと思っています。

【委員】

関連ですが、もう既に光が丘病院ではコミュニティコンサートを開催しております。病院の待合室を使っただけのコンサートというのは非常にユニークな試みで、毎回、最初は入院患者さん

だけだったのが、外部からも、そのコンサートの為に、わざわざ病院に足を運ぶというふうな動きもでてきております。まさにコミュニティラウンジの先行版ということです。

【委員】

資料5に書かれている訪問看護ステーションから、最後はキッズスペースまで、欲張っていえばどれも必要なものと思います。新病院の機能と一般の家庭で対応できることの間を埋めていくものだ。人材の問題は、訪問看護ステーションや訪問リハビリができ、仮に保育園を作ったとしても、その人材確保を維持していくのはとても大変なことだと思いますので、そのへのやりくりを考えた上で組み込んでいくべきだと思います。

既存の練馬区の中でも訪問看護ステーションはありますし、訪問リハビリステーションもありますので、そのような力も借りるような形で、やっていくのも一つの案かと思います。あくまでも新病院の機能は急性期が主体となってほしいと思いますし、そのあと急性期に終わって、傷口が癒えるまで回復して頂いて、その後ご自宅にどうやって戻っていくか、その間を埋めるものだろうと思っております。

【座長】

人材の確保、コミュニティラウンジについてたくさんのご意見を頂きました。人材の確保は実は行政の計画の中でも、都道府県の役割というのが強く求められているのですが、なかなか都道府県全体で動きづらいとは思っていますので、頂いた意見をご参考にさせていただきながら、また精査して行って頂ければと思います。

【委員】

当初から大変気になっていたことがある。今までこの懇談会の中では全く出てなかった話ですが、建築の主体をどこに置くか。これは先ほどの報告の中にありましたように練馬区としては順天堂練馬病院、練馬光が丘病院、この2か所を中核病院としてきたわけですが、この2か所とも残念ながら行政は建築にタッチしていないですね。

そういうことで今回の話になるわけですが、区としてはどこに建築主体を置くかということ。これについて区の考えをお聞きしたい。

【委員】

これは地域医療担当部長としてお答えします。委員は医師会立病院のころから良くご存じで、医師会から日大へバトンタッチし、さらに地域医療振興協会へバトンタッチした。光が丘病院についてはずっとご存じ。医療については非常にお詳しいと思っています。

確かに、練馬区は建物を地域医療振興協会に貸しておりまして、区が今まで病院の建物を建てたということはありません。医師会立病院の建物を区が引き取ったということ。順天堂病院については、土地は区が貸し、建物は順天堂が建てて頂いて、区が建設費の一部を支援したというような経緯はあります。新しく病院を移築するにあたりまして、建設主体をどうするかは大きな課題です。

ただ、懇談会ではそこまでのテーマは考えておりません。むしろ、病院の機能、これからどこまで区民に役立つような医療機能を求めていくかということに主眼を置いています。

建物自体については、地域医療振興協会の本部も含めまして、それぞれメリット、デメリットはありますが、その辺を検討しながら、この懇談会の提言を頂き、病院の機能といったものについてはまとめさせて頂きなで、区としても地域医療振興協会と話をし、建設主体をどうしていくか考えて参ります。先々考えた時、メリット、デメリットはどうあるかといったことをもう少し検討させて頂きたいということで現在詰めているところです。

【委員】

是非病院と行政の中で、なるべく早く結論を出して頂くとありがたいと思います。これは区民としての大きな関心事です。みんな気にしています。病院の方をお願いできるとしても、区はそれなりの、それ相当の財政援助を少し考えてもらわないといけないと思っています。いずれにしても大変、財政的にもかかる問題ですから、よろしくどうぞお願いいたします。

【委員】

どちらが建てるとしても病院の機能としては違えない、これは一致しています。ただ順天堂練馬病院を誘致した際は、土地はお貸ししますが、建物は順天堂に建てて頂き、その一部を支援するというものでした。区が建てたものをお貸しするという方法もありますが、維持補修の関係、使い勝手の問題もごさいます。財政的な支援も含めて、今後詰めさせて頂きたいと思えます。

【座長】

地域医療振興協会様は何かありますでしょうか。

【委員】

今、十分そのあたりを話し合っているところです。委員の皆さんが心配されるように、例えば国立競技場のような問題にならないように、うまく調整が図れたらと思っております。

【座長】

もともと懇談会は基本構想策定に関する様々な意見を皆様から頂戴する懇談会ですので今の意見、視点につきましても是非、基本構想としては織り込まれる形で検討を進めて頂ければと思えます。

【事務局】

部長からお話をさせて頂きましたように、懇談会のテーマとして建築主体の話というのは、現在協議中ということもあり、これまで触れずにきているところです。この会の提言としてはそういう形で、まとめていただいて、一方その後、頂いた提言をもとに基本構想の案を作成し区民の皆様方からパブリックコメントという形で意見を頂きながら進めて行くというところです。基本構想の中では当然、建設主体ないしは、それに伴う、先ほどございました財政支援といったあたりも入れていいかないと現実性がおびてまいりませんので、そのへんが重要なテーマかなと思っております。なかなか時間があまり無いなかで、しっかりと振興協会様とお話をしながら進めてまいりたいと考えています。

【座長】

基本的に頂いた内容については違えることなく建設についてもやっていきたいということ

でした。それではこの資料にございますように方向性ということで、この方向性の中で活用を図っていくというかたちで意見を集約していきたいと思っております。それでは、次第の4になります。提言項目案について、事務局から説明をお願いいたします。

#### 【事務局】

懇談会での提言の目次、項目を整理したものでございます。本日、この項目、骨格の部分についてご議論を頂戴しながら、頂いた意見をもとに実際の文案ないし、内容をこれから作っていきたくと考えています。

まず提言ですが、1番の部分で文章を考えています。2～4枚程度の文章として整理して、この会としてのまとめをしていこうと考えています。ここが提言の本体ということ です。

2番、検討の経過等につきましては、これまで皆様にご議論頂きました内容を整理していくといいますが、提言をまとめた理由などを整理していきたいと考えています。2の(1)の新病院の部分です。アの新病院の位置づけのところ、本日、中核病院のお話もさせて頂きました。そういった病院としての位置づけというのを、ここで整理したいと思っております。続いてイの求められる医療機能としてはベッドを増加するとか、また高齢化に伴って、循環器系や整形が増えるといったような議論もありました。こういった内容を、新病院に求められる医療機能のところ整理していこうと考えています。またウとして新病院の規模ですが、前回、動画を使いながら議論頂きました。使う容積の量であるとか、病院の規模というのものも、ここで整理したいと思っております。続いて(2)病院建物についてです。まずアとして、地域で求められる地域包括ケアシステム、ここで本日も議論頂きました波紋のイメージ図みたいなものをお示ししながら、区だけでなく地域の方々、また事業者等とも作っていくまちづくり、現病院建物のコンセプトもここで整理していこうと思っております。またイといたしましては、先ほど議論頂いた基本コンセプト、また方向性の部分をここで整理しようと考えています。

3番の資料集としては、皆様の名簿であるとか、検討の経過であるとか、そういった事務的な資料等を、ここで整理しようと考えています。様々な意見を頂戴できればと思います。

#### 【座長】

次回が最終回と理解しています。本懇談会のとりまとめを行う回になると思います。その、提言についてまとめていきたいとお話でしたが、その構成についての確認ということでよろしいわけですね。ではこの資料について何かご意見等ございましたらお願いいたします。

#### 【委員】

この目次に相当する部分については、異論はもうしあげません。

ところがこれを文章化してみると、実は細部にわたっていろいろな問題が出てくる。文章化したものを示す次回が最終の会合にするというのは、あまりにも乱暴ではないか。最終の前に、もう一回やるべきだという提案が一つ。

なぜかという、今までの諸々の提案でも、最終答申をする前に必ず、文章化したものを練っています、どんな委員会でも、いきなり次回をもって最終とするのはあまりにも乱暴だ、ということが一つ。

それから前回示された現病院等の利用方法については、それほどの異論はないとは思いますが、新病院について、特に新病院の規模、前回の説明であったように、非常に問題点があるわけです。

なぜかという大きく2つあります。徒歩で来る方については光が丘駅を利用する。その場合に前回示された案では、あまりにも迂回しすぎている。従ってあの部分は、全面的な手直しが必要である。病院の8割の方が徒歩でしょう。そうすると徒歩の方の負担があまりにもかかりすぎる。そうかといって現実に近道をする、都営住宅の中を突っ切って来なければならない。これは環境破壊そのものです。

そして都営住宅、特に4号棟については、そうではなくても日照権等々で問題がある。したがって駐車場は地下にと提案しているわけです。

それらを含めて環境の問題、それから交通手段の問題等々を含めると、とてもとても1回で最終にすることは断固反対です。もう1回やるべきです。

#### 【座長】

1回増やして皆様の意見を頂戴すべきという話がありました。

#### 【事務局】

まず文案の部分でございますが、私どもも、ここで目次として皆様にご議論頂き、次回その場でご披露して、その場で判断はなかなか難しいと思っていました。文章を早速私どもの方で練って、それを皆さんに事前にお送りをし、それで様々な意見を頂いたのちの最後の懇談会に臨めればと考えていました。ただ今委員からございましたようにさらにもう一度ということであれば、それについても対応していかなければならないと考えています。

先ほどの規模の部分、また徒歩の病院でのアクセスの部分です。前回議論がありまして、駅からは確かに迂回していかないと建物の中に入れない、といった中で、旧光が丘第七小学校跡地南西の角の、駅から一番近いところに入口を作るべきではないかという意見を頂戴して、私はその時には、これは設計の段階で、しっかり整理できる話だと申し上げました。ただ、今のお話がそもそも駅からのアクセスまでのところを含んでいるのだとすると、前回の私の回答とはそもそもニュアンスが変わってきますので、それは様々なご議論があると考えます。道路整備、まちづくり全体の課題として必要な部分だと思っております。

また、日照につきましても前回、動画という形でご案内をして、影自体は病院がおとす影よりも七小の西側の建物が北側の建物の影になっているとうのがあります。ただあの1回の内容で、すべて承認とは当然ならないと思っていますので、そちらについても今後検討しなければならないと、今の段階では考えています。

#### 【座長】

もう1回開催するかどうかということに関しては、今、委員から頂いたことについてみなさんはどう考えられていますか。回答はできますか。持ち帰ってというかたちになりますか。

#### 【事務局】

終わってから再度というのはなかなか難しいので、この場でお諮り頂ければと思っております。

す。事務局としてできることは、文章をできるだけ早々に整理してみなさんにご説明し、また次回、後程ご案内しますが11月の中旬を予定しております。それまでに約1か月というなかで、例えば1度、2度やりとりができれば、と考えています。

【座長】

もう1回増やすのか、それとも事前に皆様にお配り頂いて、ご意見等を頂戴したのを事務局の中で精査して、次回提案されるのか、というのが一つの案だと思います。もう一つは委員がおっしゃったように、次の会で、事前にはお配り頂くなかでも、意見は次の会で頂戴して、そして次の会で最終とする、こういう2つの案があると思います。いかがでしょうか。

【委員】

委員がおっしゃることはごもっともだと思います。かなり大きな問題なのにすぐにまとめてしまうのはいかがか、というのはありますけれども、日程の関係もあります。事務局から話があったように、とりあえず先に提言案の素案として出させて頂きたい。それについてお読み頂いて、次回のこの懇談会をもって概ね了承して、座長一任できるような内容までまとめられるのであれば、それでも良いのかと。ただ、また様々なご意見を頂いて、とてもその場ではまとめきれないようであれば、次回の話次第ですが、追加でできればと委員として考えます。

【座長】

今のご提案は折衷案みたいな形で、まずはお出し頂いてそれでいけるということであれば、大変恐縮ではございますけど、座長に一任頂けるかどうかを次回開催するかどうかをその場で検討するという案でございました。私としてはそれが一番良いと思いますがいかがでしょうか。

【委員】

これだけ大事な案件で、事前に配る、それに対して意見を求めるでは、いろんな意見がでてきます。かえって事務方は大変だと思います、それをまとめることの方が。むしろ喧々諤々、はっきり一回オープンにしたほうが、あとあと腐れ縁がないと思います。

みんな忙しい人たちだけれども、その忙しい間を縫って、自宅に帰って送られてきたのを修正しろと求められても、締切がどんどん追っかけてくる。ところが、もう1回会議があると、これだけは発言したいとメモ書きできると思う。それくらいあってもしかるべきではないのか。あんまり杓子定規になったら、最後のパブリックコメントも揉めることになるのではないかと。光が丘にはいろんな人間いる。私は光が丘を全体取りまとめている立場で、とてもではないがパブリックコメントに自信が無い。

【座長】

それではもう一回開催する方向で、調整頂くということはいかがでしょうか。

【委員】

おっしゃることは本当に良くわかります。過去のいろいろな経験があつてのことですので。先ほど申し上げたのは、もしまとまるならばということにして、やはり段階を重ねていって、もう少し慎重にという委員のお考え、ここの場でございましたら、少なくとももう一回はプラスという形でやることについて異論はございません。

### 【座長】

いろいろ意見を頂戴しましたけれど、少なくとももう一回はというお話でよろしいでしょうか。事務局、それでご検討お願いいたします。

それでは提言のことに关しまして、事務局は次回までに案をまとめてくるという大変大きな仕事がございます。この提言の項目等につきまして、ご意見等ございましたら頂戴したいと思います。こういったことも項目として提言に入れてほしい等のご意見がございましたらお願いいたします。

### 【委員】

先ほどもおっしゃって頂きましたが、今回は画面でアバウトな感じで動いていたので、うちの第三アパートの中をどういうふうに通ることになってしまうのか。その辺のところは具体的に駅から病院までのところをこの段階に具体的に提言して頂かないと、ここでアバウトなままにしてしまうと、建築になった時には、住民としては遅いのかなと心配されます。この提言で次、提案されるときに、その辺のところを具体的に示してほしい。

現在の4号棟に関しては、目線はプールです。プールと体育館です。そうしますと高さといっても2階と3階の間ぐらいしか屋根がきてないですが、5号棟に関してはL字に建物がなっていますので、今、小学校がLの北側に寄っています。5号棟は、新病院の建物がほとんど道路のほうにでますから目線がすごく開けますが、4号棟は2、3階の高さのものから8階ぐらいまで目線にきてしまいます。影ではなくベランダを開けた時の目線っていうのでしょうか、それがすごく圧迫で30年間、それこそ東の空を、一望に見渡せていたところに、どんと8階建てがきます。配置的なことも具体的に、プラスと駅からの動線。敷地の中を通ることが最小に行く方向で検討をして頂いたら大変ありがたいと思っております。

### 【座長】

動線、建物のデザイン、様々な意見を頂きました。

### 【事務局】

動線について、今回は設計の中で入口をという話をしましたが、意見を何度も頂戴しているので、懇談会の提言の中では検討がしっかりされて、入口をそこに設けるべきだというような位置づけでよろしいかと思っております。

眺望のお話がありました。日影よりも一番、眺望が問題になってくると思います。住民の立場、私ももしそこに住んでおれば、いままで広く見えていたのが目の前に建物ができると、それだけでも厳しいのに、入院患者の視線が気になるとか、そういったものが出てくる恐れがあります。病院の窓の作りだとか、向きだとかはこれから検討すべき内容かなと思っておりますが、少なくとも提言の中にはそこに配慮するとか、眺望についてはこうなっていると、日影についても、例えばこの提言の2番の検討の経過のなかでは時間ごとに印刷したもののデータとかを貼り付けて、しっかり説明できる形にするなど、対応して行きたいと考えています。

### 【委員】

動線で一番恐れているのは現況、光が丘駅を出て、郵便局のところまでくると、郵便局と区

民センターとの通路はあまりにも狭い。それからそれを渡った道路に信号も何もない、そして通行量が多い、大型バスが通る。そして郵便車、警察車両の出入りがある。実は都営住宅敷地の中を仮に通すとしても非常に問題があるし、あそこは区道だから、都営の中を通すとあれば東京都の了解を取るのと同時に、それなりの住民に迷惑をかけないような道路の一部を直すというような問題、したがって練馬区の道路公園課、あるいは東京都等々の合意をした上で動線をどうするかという技術的な問題がありますけれど、その辺も含めて青写真を描いて提言に書いていかないと本当に後で紛糾の種になる。

**【委員】**

動線の話ですが、駅から病院の地下まで地下通路をつくることはできないでしょうか。技術的なこととかコストとかはわかりませんが、地上を通すとなると大変だと思う。地下通路をもし作れるなら、雨、風、大雪、関係ないし、交通もほとんど関係ないし、バリアフリーもできるし、自転車とかそういうのも危険ではない。ただコストなどが問題になるかと。

**【座長】**

なかなかすべてをお答えできないかもしれませんが、事務局お願いします。

**【事務局】**

まず郵便局と区民センターのところは確かに狭いと思います。私も光が丘病院との打ち合わせに行きますし、ちょっと時間が空いたときは七小まで歩いてみるとか、車でできるだけ通っています。会議の内外で、あそこの道路をいじれないのかという話も様々な方から頂戴していて、実際にやるとしたらどうなのかと考えています。ありえないとは思いますが、例えば雨が降らないようなところを駅からずっとつけたらどうなんだろうとか、夢も含めて考えているところです。

道路整備も含めて計画上の課題であるとか様々なことがあるかと思いますが、そこは今後の課題とかいう欄でしっかりと考えを示していく、というのが懇談会の提言としてはよろしいかと思っています。

光が丘の第七小学校の南側の区道のところは東京都の土地があります。住宅局の土地が入っています。舗装が違うので、ご存じの方はわかる状況ですが、その土地をどうやって区に頂くのかということを含めて東京都とは調整しているところです。そういったところも含めて、当然われわれ医療の部隊だけで整理できるものではないですが、地域にお住いの方々の思いというのは当然あるかと思うので、まちづくりの在り方というのを設けるというのも提言としてはあるかと思っています。

また駅から病院までの地下を通す話ですけども、恐れ入りますが検討してございません。そのため、技術的に可能かどうかはわかりません。技術的に可能かどうかについては、トンネルについては技術的に可能です。コストはどれくらいかかるか不明です。ただバリアフリー化も含め、いい内容なのかなと個人的には思っています。

**【座長】**

病院を建てるにあたってのアクセスをどうしていくかというのは、確かに重要な課題だとは

思います。提言を区の方にさせて頂くという形で最終的にはそれを区が受けてどう考えるかだ  
と思います。出来ること、出来ないこと多々あるかとは思いますが、一応懇談会の皆様  
の意見はきちんとまとめさせて頂きたいという形でみなさんのご了解を頂きたいと思うので  
すがよろしいでしょうか。

**【委員】**

アクセスについて申し上げますと、地下鉄の光が丘駅からだけではなくて、恐らく地下鉄に  
よらずにバスだとか、そういったものも必要になってくるという話になってくると、今、国際  
興業バスとか西武バスさんも近くまでは来ていますが、その辺の検討も含めてアクセスについ  
てはやらなくては行けないと。これは地域医療担当部長としても思っています。アクセスの話  
もでしたので、そこは提言の中に盛り込んでいけるようにさせていただければというふう  
には思います。

**【座長】**

時間が迫ってまいりましたが、他に何かご意見等ございますか。

今までご意見踏まえまして事務局に次回の準備をお願いしたいと思います。

最後に、次第の5、次回の開催日程についてということになります。候補日が挙げられてお  
りますので、事務局からお願いいたします。

調整の結果、次回は11月16日(月)13時半から区役所本庁舎5階庁議室で行うことに決定

**【座長】**

もし、会場や変更事項等ございましたら事務局の方から連絡お願いしたいと思います。

以上を持ちまして本日の懇談会を閉会させていただきたいと思います。

委員の皆様ありがとうございました。またよろしくお願いいたします。