

区内の医療提供体制に関する課題について

1 医療機能の拡充、連携のあり方

(1) 高齢化の進行に伴う医療ニーズへの対応

- 入院患者は、65歳以上の高齢者が最も多く、高齢化の進展により、平成27年と比較して平成52年には1日あたり約1,000人増加し、4,620人と推計される。
- 75歳以上の高齢者の入院患者では、「脳血管疾患」「悪性新生物」「骨折」「アルツハイマー病」「心疾患」が多い。
- 75歳以上の高齢者の外来患者の特徴として、「歯の補てつ」「歯肉炎及び歯周疾患」「アルツハイマー病」がある。

⇒ これらの疾患に対応した医療機能の拡充、連携が必要である。

1) 脳血管疾患

【現状と将来見通し】

- 区の主要死因別死亡数第5位である。
- 入院患者数は最も多く、特に後期高齢者になると多くなる。
- 順天堂大学医学部附属練馬病院、練馬光が丘病院、練馬総合病院の3病院でt-PA治療等による血栓溶解療法に対応している。
- 東京都による「東京都脳卒中医療連携協議会」や、二次保健医療圏を単位とした「脳卒中医療連携圏域別検討会」を設置し、脳卒中医療提供体制の確保を図っている。

【課題】

- 概ね3時間以内の治療開始が目安となっており、一刻も早い病院への搬送が必要である。
- 治療後のリハビリが重要であるため、回復期リハビリテーション病院などリハビリを提供する病院の整備が必要である。

2) 悪性新生物

【現状と将来見通し】

- 区の主要死因別死亡数第1位である。
- 入院患者数は、第2位であり、今後も増加が見込まれる。
- 発症から治療まで一刻を争う疾病ではないため、患者は居住地に限らずがん専門医療機関等を選択して入院している。

- 東京都がん診療連携拠点病院に認定されている順天堂大学医学部附属練馬病院が中心となり、がん医療提供体制を構築している。
- 東京都は、5大がん（肺・胃・大腸・子宮・乳）および前立腺がんの地域連携クリティカルパス「東京都医療連携手帳」を作成・活用し、がんの医療連携を進めている。

※「東京都医療連携手帳」

がん患者が手術など専門的な治療後に使用するもので、患者の5年ないし10年先の診療計画を立てたもの。専門病院の医師、かかりつけ医、その他の医療機関が治療経過を共有し、より適切な診療につなげる。

【課題】

- 区内で外来通院による放射線治療を行っているのは、順天堂大学医学部附属練馬病院のみである。
- 区内には、がんの終末期に適切なQOLを意識した治療を行う緩和ケア病棟がない。
- がん患者の在宅療養の増加が見込まれることから、在宅医療の提供体制を充実する必要がある。

3) 骨折

【現状と将来見通し】

- 高齢者は、骨粗しょう症によって骨の強度が低下し、転倒などにより骨折することが多く、特に後期高齢者になると入院患者数が増える。

【課題】

- 骨折をきっかけに寝たきりになってしまう高齢者が多いため、機能回復を目的としたリハビリ等の医療機能の拡充が求められる。

4) 心疾患

【現状と将来見通し】

- 区の主要死因別死亡数第2位である。
- 東京都では、東京都CCU（心臓疾患の患者を専門的に管理する集中治療室）ネットワークを発足し、発症場所から速やかに搬送し、早期の専門的治療が可能となるよう医療提供体制の整備を図っている。
- 区内では、東京都CCUネットワークに順天堂大学医学部附属練馬病院、練馬光が丘病院の2病院が加入している。

○区内には、心大血管リハビリテーションを練馬光が丘病院、辻内科循環器科歯科クリニックの2病院が実施している。

【課題】

○概ね30分以内の治療開始が目安となっており、一刻も早い病院への搬送が必要である。

5) 歯科

【現状と将来見通し】

- 高齢者の外来通院の上位疾患として、「歯の補綴」「歯肉炎及び歯周疾患」が挙げられる。
- 80歳で20歯以上の歯を有する者の割合は38.3%（平成23年歯科疾患実態調査）に過ぎない。※厚生労働省において5年ごとに実施
- 区では成人歯科健診を実施し、歯周疾患の予防とかかりつけ歯科医の推進を図っている。

【課題】

- 高齢者の多くは、歯周疾患の進行、補綴物の悪化による歯の喪失の増加に伴い、低栄養、筋力低下、誤嚥性肺炎等を招き、全身の健康状態が低下する。そのため、かかりつけ歯科医のさらなる推進、定期健診の定着を図り、口腔疾患と口腔機能の維持回復に努める必要がある。
- 保健・福祉・医療・介護の連携を進め、口腔機能低下予防に取り組む必要がある。

6) 認知症

【現状と将来見通し】

- 75歳以上の高齢者では、入院・外来患者ともに、アルツハイマー病の患者数が多く、今後も増加が見込まれる。
- 要介護認定者31,000人のうち、78%の約24,000人に何らかの認知症の症状があり、55%の約17,000の方が見守りなどの日常生活上の支援を必要としている。
- 慈雲堂病院が地域連携型認知症疾患医療センターに指定されている。
- 区は、高齢者相談センター本所に認知症地域支援推進員を配置し、区内認知症専門医の協力により、認知症（もの忘れ）相談を実施している。また、必要に応じて医療系職員と福祉系職員、医師の専門チームによる個別訪問相談（認知症初期集中支援チーム）を実施し

ている。

【課題】

- 早期発見・早期対応の仕組みを整える必要がある。
- 医療と介護の専門相談体制の充実と認知症疾患医療センターや認知症病床を有する専門病院との連携を図るなど、医療提供の仕組みづくりが必要である。
- 精神身体合併症の患者の受入体制の充実に向けた検討が必要である。

(2) 救急医療

【現状と将来見通し】

- 救急搬送件数は、平成21年以降毎年増加している。
- 救急搬送患者のうち約6割が区外の医療機関へ搬送されている。
- 区内の人口あたりの二次救急医療機関数は、東京都、医療圏と比較して約半数である。
- 区内に重篤な患者を受け入れる救命救急センターがなく、年間約1,000人の患者が区外の救命救急センターに搬送されている。
- 救命救急センターに搬送される患者の上位疾患は、「心・循環器疾患」「脳血管障害」である。高齢化の進展に伴い、今後増加する可能性がある。
- 休日急患対応として、休日急患診療所、休日急患歯科診療所のほか、区内の6医療機関が休日診療当番医療機関として軽症者の対応にあたっている。

【課題】

- 高齢者に多い「脳血管疾患」「心疾患」の患者数の増加に対応するため、救急搬送先の確保と医療機能の強化が必要である。また、搬送時間の遅れが生命の危険に直結するため、区内での救命救急センターの整備を検討する必要がある。

(3) 災害医療

【現状と将来見通し】

- 多摩直下型地震時の区内の想定重症者数は、585人である。
- 順天堂大学医学部附属練馬病院、練馬光が丘病院の2病院が、重症者の治療を行う災害拠点病院である。
- 災害拠点病院数は、想定重症患者1,000人あたりで比較すると、東京都、

医療圏の約半数である。

- 軽症者の対応として、区内99の避難拠点のうち10校に医療救護所を設置することとしている。
- 軽症者に対応する災害医療支援医療機関として、10の医療機関を指定している。
- 専門的な医療が必要な患者に対応するため、専門医療拠点病院（産科・精神・透析）を3医療機関指定している。
- 高齢化の進展により、負傷者数がさらに増加する可能性がある。

【課題】

- 災害拠点病院の機能強化および連携医療機関等との連携強化が必要である。

2 区内に整備すべき病床機能

【現状】

- 人口10万人あたりの一般・療養病床数が、23区平均の3分の1程度であり、23区で最も少ない。
- 入院患者のうち約7割が区外に入院している。
- 病床機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとにみると、特に回復期の病床の割合が少ない。
- 区では病床の整備・機能転換を進めている。
 - ・練馬駅リハビリテーション病院の開院（平成26年5月）
 - ・ねりま健育会病院（回復期リハビリテーション病院）の開院（平成29年4月）
 - ・順天堂大学医学部附属練馬病院の90床増床事業（実施中）
 - ・練馬光が丘病院の移転改築事業（検討中）
 - ・スズキ病院の地域包括ケア病床（一部の病床）への転換（予定）
 - ・高野台運動場用地を活用した病院（回復期・慢性期）の誘致（検討中）
- 東京都地域医療構想により、練馬区が属する区西北部医療圏における平成37年の病床必要量は15,384床と示された。
- 平成30年3月の東京都保健医療計画の改定により、新たな基準病床数が示される。

【課題】

- 基準病床数制度により、整備できる病床数は制限されている。
- 地域包括ケアシステムの構築に向け、今後どのような病床機能がより優先度が高いか検討する必要がある。
- 地域のバランスも考慮した病院整備が必要である。
- 整備できる病床数には限りがあるため、病病連携、病診連携のさらなる強化が必要である。