

第 1 総論

第1章 計画の基本的考え方

1 策定の目的

区民の一人ひとりが、生涯を通じて心身ともに健康で生き生きと暮らしていくためにはその基盤として地域の医療提供体制の充実が求められています。

一方、高齢化の進行や医療技術の進歩、区民のライフスタイルの変化など医療を取り巻く環境が大きく変わる中、疾病構造も結核などの感染症から、がんや糖尿病をはじめとする生活習慣病¹へと大きく変化をしており、疾病の発症予防から、早期の発見や治療、さらにはリハビリテーション、在宅療養に至るまでの切れ目のない保健医療サービスが求められています。

特に、がん、脳卒中²、急性心筋梗塞、糖尿病および精神疾患の5疾病については、早世や障害を防ぎ、さらには生活の質の向上を実現するため、患者数の増加の状況も踏まえつつ、これらに対応した医療提供体制を構築する必要があります。

また、地域医療において重要課題である救急医療、周産期・小児医療、災害時医療および在宅医療についても的確に対応を図り、区民が安心して医療を受けられる環境を整えることが求められています。

これまで区では、保健医療行政における役割として、(1)健康づくりの推進や疾病の予防対策の実施。(2)初期救急医療体制の整備、運営。(3)地域包括支援センター³等を中心とした高齢者や障害者への医療・福祉・介護の連携によるサービスの提供。(4)感染症対応をはじめとする公衆衛生業務などを担ってきました。

今後は、これらの事業の一層の充実を図ることはもちろんのこと、限られた医療資源を有効に活かし、だれもが身近な地域で適切な医療を受けられる環境を整備するために病院、診療所、薬局等との医療連携体制の充実に取り組む必要があります。

また、練馬区高齢者基礎調査によると、自分自身が介護を受けることとなった場合にも、多くの高齢者が特別養護老人ホームなどの介護施設に入所せず、住み慣れた地域で生活することを希望しています。しかし、自宅で療養をする上での必要な情報を、介護サービス事業者と医療機関が共有できる仕組み、在宅療養に関する相談機能、医療行為が必要な方へのサービスに改善の余地があるなど、医療と介護の連携がまだまだ不十分な現状があります。このため区では医療と介護の連携体制を構築し、在宅療養を積極的に推進していく必要があります。

さらには、練馬区は医療提供体制の充実を図る上で欠かすことのできない医療機関、病床数が極端に少ないという特有の課題も抱えています。高齢社会における地域ケア体制の確立や災害時医療体制の確保など、各区の実情に合わせた医療施設、機能の整備が求められており、区が主体的に取り組んでいく必要があります。

練馬区地域医療計画は、これらの課題を解決し、区民の誰もが、いつでも、安心して医療を受けられる環境を整備するために、区の基本的な目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策を明らかにすることを策定の目的としています。

2 計画期間

本計画は区において、めざすべき10年後の地域医療のあり方を念頭に最初の5年間に取り組むべき施策を示します。ただし、病床の確保についての計画期間は10か年とします。

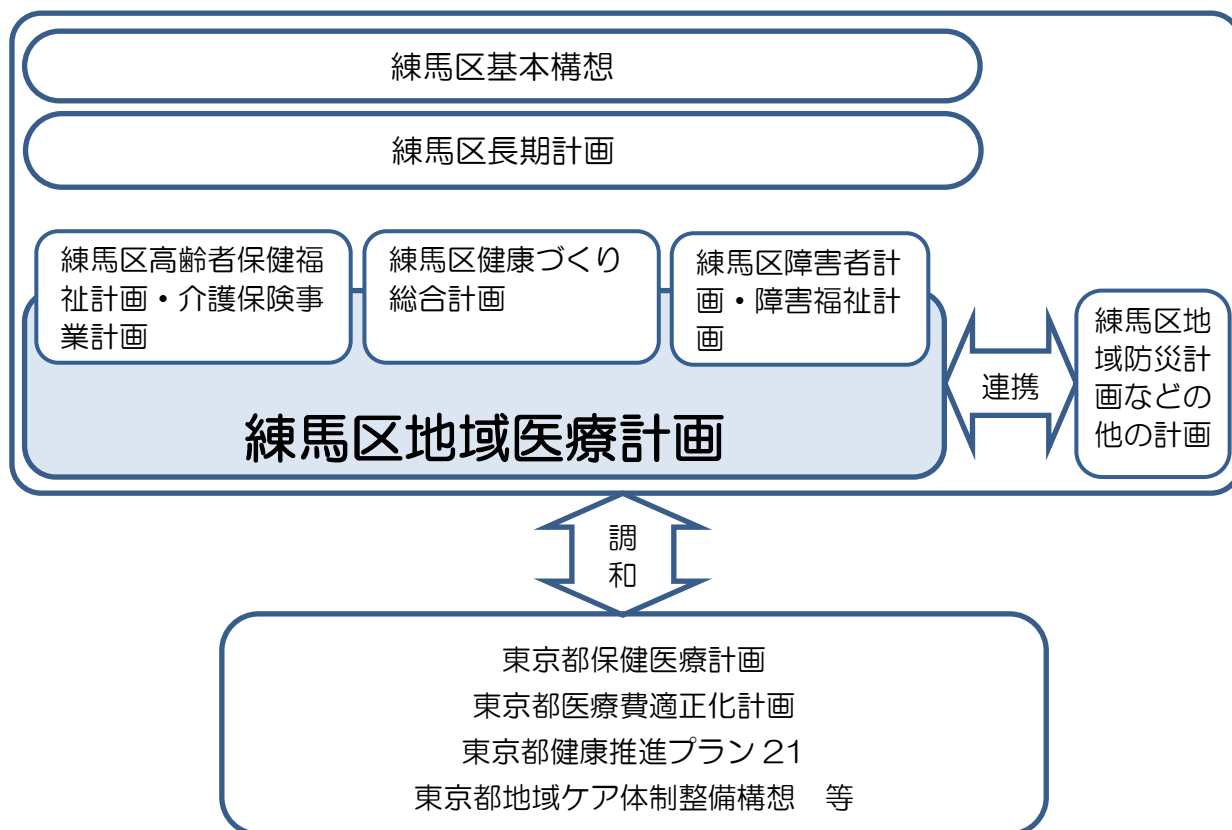
なお、今後、この計画を推進する上での情勢の変化に対応して、必要があるときは見直しを行い、変更するものとします。

3 計画の性格

この計画は、「練馬区基本構想※1」（平成21年12月策定）、「練馬区長期計画※2」（平成22年度～26年度）」（平成22年3月策定）に示す＜健康と福祉分野＞に係る施策の実現に向けて、地域医療の視点から計画期間内に取り組む施策・事業を体系的に示すとともに計画目標を明示する計画です。

今回の計画策定に当たっては、「練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「練馬区健康づくり総合計画」、「練馬区障害者計画・障害福祉計画」と整合を図ります。

また、医療法（昭和23年法律第205号）に基づき都が作成している「東京都保健医療計画※3」（平成20年3月改定）、「東京都地域ケア体制整備構想（平成19年12月策定）」、「東京都健康推進プラン21※3」（平成20年3月一部改定）、「東京都医療費適正化計画※3」（平成20年3月策定）を踏まえた計画とします。



※1 練馬区基本構想：平成30年代初頭を目標年次とした区政運営の基本的指針で、平成21年12月11日に策定しました。「練馬区のめざす10年後の姿」と、それを実現するための区政運営の基本的指針を示しています。

※2 練馬区長期計画（平成22年度～26年度）：基本構想を実現する施策・事業を体系的に明らかにするため平成22年3月に策定しました。

※3 東京都保健医療計画、東京都健康推進プラン21、東京都医療費適正化計画はそれぞれ計画期間が平成24年度末となっているため、都において改定もしくは最終評価が行われる予定となっています。

4 計画策定の経過

(1) 練馬区病床確保対策庁内検討委員会の調査報告

練馬区における病床確保策の検討を行うために、平成20年4月に「練馬区病床確保対策庁内検討委員会」を設置しました。区の地域医療に関する現状と課題を整理するために、アンケートによる区民および医療機関の意向調査、国民健康保険加入患者動向調査等を行い、報告書をまとめました。報告の主な内容は以下のとおりです。

- ①病床不足を解消し、区民要望の高い高度専門医療を実現するには、500床以上の規模を有する病院を整備することが適当である。
- ②新病院の設置場所は区の西部地域が望ましい。
- ③急性期⁴の一般病院以外にも、療養病床や回復期リハビリテーション病床⁵を区民に身近な場所で確保することが適当である。

(2) 練馬区病床確保・医療機能拡充検討委員会の提言

庁内検討委員会の調査報告を受け、平成21年7月に学識経験者および区内医療関係者からなる検討委員会を設置し、区内の医療機能のあり方、病床確保について検討を行いました。その結果、平成22年3月に以下のような提言がなされました。

- ①急性期入院から、リハビリテーション、在宅医療へと広がるネットワーク作りが必要である。そのため、「急性期後の受け皿となる後方病床」や「在宅患者の急性増悪⁶時に入院ができる病床」などの確保が望ましく、新たな病床の確保に関しては、急性期医療だけではなく、回復期⁷・慢性期医療も見据えた病床の検討が必要である。
- ②医療機関の在宅医療に対する意識改革を行い、病病⁸・病診⁹連携を行うことが必要である。
- ③病床確保のためには新病院の整備が有効であるが、現在の医療環境では医師などの医療従事者の確保が困難であるため、当面は200～250床程度規模で開設し、将来、必要に応じて拡充できる計画とすることが望ましい。
- ④既存病院を維持・拡充するための支援策が必要である。

(3) 五病院構想の公表

区では、練馬区病床確保・医療機能拡充検討委員会の提言を踏まえ、200床以上の規模の病院を今後2か所増やして5病院とし、急性期医療に加え回復期や療養型の病床も充実も図り、バランスのとれた医療環境を整える五病院構想を打ち出しました。新たに2か所整備する新病院については、区西部地域を中心に整備し、その一つは救急医療や高度医療を行える500床規模の病院を、もう一つは、一般救急、回復リハビリ、療養型を兼ね備えた役割を担う病院として整備することとしました。(平成22年11月)

また、五病院構想を着実に推進するため、2か所の新病院の整備事業を練馬区長期計画(後期実施計画)に改めて位置づけました。(平成24年3月)

(4) 練馬区地域医療計画策定検討委員会における検討

地域医療の充実のためには、病床の確保に加えて、地域における医療連携体制の構築や医療と保健・福祉の連携、さらには災害時医療救護体制の確立も大きな課題であるこ

とから、これらの課題に取り組むための地域医療施策の基本となる練馬区地域医療計画を策定することとしました。

このため平成23年4月に区民、医療関係者および学識経験者からなる練馬区地域医療計画策定検討委員会を設置し、検討委員会における検討結果を踏まえ練馬区地域医療計画を策定しました。

(5) 練馬区地域医療計画策定庁内検討委員会による検討

前述の練馬区地域医療計画策定検討委員会における検討に加え、区職員で構成する庁内検討委員会を設置し、策定に向けた検討を行いました。

(6) 区民等の意見の反映

区民意見反映（パブリックコメント）制度に基づき、素案の段階で区民から意見を募集し、計画への反映に努めました。

