

医療・福祉分野における区としての整備の方向性および跡施設活用の可能性

資料2

医療分野

	分類	区としての整備の方向性	(参考)区内の病院の延床面積	練馬光が丘病院跡施設での活用の可能性
医療分野	機能 高度急性期機能病床	区内では、順天堂練馬病院、練馬光が丘病院が高度急性期の機能を有しているが、一刻を争う緊急性の高い疾病に対応する三次救急医療機関ではない。 三次救急に係る疾病は緊急性が極めて高く、迅速な対応が求められることから、区内にも三次救急レベルの医療機能の整備が望まれる。整備の手法としては、すでに高度な医療提供体制を有する順天堂練馬病院に三次救急の機能を付加する等の方法も考えられる。		練馬光が丘病院の移転改築により、光が丘地域の高度急性期・急性期、回復期機能病床の充実が図られるため、エリアとしての優先度は高くない。
	機能 急性期機能病床	急性期機能の病院では、急性増悪した患者に対する救急対応や手術を行う。国は、高齢化に対応した効率的かつ効果的な医療提供体制を構築し、在宅医療を推進するため、回復期機能を増床する一方で、診療密度の高い急性期機能の病床を減少させる考えを持っている。病床は都が医療圏単位で管理しており、今後、区内で急性期機能の病床増を実現することは容易ではない。区内外の医療機関の連携を一層密にして、急性期機能を確保することが現実的な対応と考えられる。	【順天堂練馬病院】 高度急性期・急性期 30,621㎡(400床) 【練馬光が丘病院】 高度急性期・急性期 17,394㎡(342床)	
	機能 回復期機能病床	高齢化の進展に伴い、急性期病院での治療後、在宅等への復帰につなぐ役割を持つ回復期機能病床の需要は高まっていく。区では、これまでの6年間で練馬・大泉地域に回復期機能病床を約300床整備等を行い、現在光が丘・石神井地域に約260床整備している。これにより、練馬・光が丘・石神井・大泉の四つの圏域全てに回復期病床が配置される。	【練馬総合病院】 急性期 10,556㎡(224床) 【浩生会スズキ病院】 急性期・回復期 4,586㎡(99床) 【練馬駅リハビリテーション病院】 回復期 5,007㎡(150床)	
	機能 慢性期機能病床	年齢階層別の入院患者数は、65歳以上の高齢者が最も多く、高齢化の進展により、2018年と比較して2043年には約1000人増加し約4800人と推計されている。 急性期機能の病床や回復期機能の病床での入院期間中に機能が回復し、在宅に復帰できることが理想であるが、特に高齢者の場合、リハビリ等を経ても退院できる状態にならない患者もいる。 急性期機能病床は入院期間が2週間程度であり、回復期機能の病床では入院期間が定められている。これらの入院期間に退院できず長期療養を必要とする患者に対応するため、慢性期機能の病床の整備が必要である。	【なりま健育会病院】 回復期 3,548㎡(100床) 【高野台新病院】 回復期・慢性期 8,179㎡(218床)	
その他	緩和ケア病棟	がんは区の主要死因別死亡者数第1位である。65歳以上のがんによる区民の入院患者数は、2018年には420人/日であるが、2043年には536人/日まで増加すると推計されている。 区内におけるがん治療の選択肢の拡大を図ることが望まれる。区内に整備されていない緩和ケア病棟等の設置や終末期医療、看取りの体制の充実等について、区内の病院や医師会等の関係機関と協議を行い、対策を検討する必要がある。	【桜台病院】 慢性期 1,613㎡(88床) 【関町病院】 慢性期 1,760㎡(47床)	がん患者が増える見込みがある中で、区内には緩和ケア病棟が設置されている病院はないため、整備を行うことにより、区民の療養環境の向上に資する。
	在宅療養後方支援病床	高齢者の約3割は在宅での療養生活を希望しており、今後、訪問診療や在宅看取りの需要はさらに高まると見込まれている。区民の在宅療養を支える医療提供体制の整備が求められる。在宅療養患者の病状の変化時に対応できる後方支援病床を、引き続き確保する必要がある。		在宅医療を提供する医療機関の求めに応じて、入院を希望する患者の診療が24時間可能な体制を確保している在宅療養後方支援病院は、区内で練馬総合病院のみであり、整備を行うことにより、在宅療養を支える医療提供体制が充実する。

【医療分野における改修経費の見込み】

既存建物が病院であり、病院として活用すれば施設の仕様を大きく変更することなく改修経費を抑えることができる。

福祉分野

	種別	区としての整備の方向性	(参考)各施設の延床面積	練馬光が丘病院跡施設での活用の可能性	
施設サービス	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホームについては、在宅での生活が困難な方全てが希望する時期に入所できるよう整備を進めており、団塊の世代の全てが後期高齢者となる令和7年度(2025年)までに必要となる810床の整備を見込んでいる。	【区内31か所の面積】 1,360㎡～8,203㎡(定員:30人～177人) (平均3,606㎡(定員71人))	第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3～5年度)を策定し、整備目標数を示す予定である。	
	ショートステイ	ショートステイについては、特別養護老人ホーム併設で、整備を進める。			
	都市型軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホームについては、これまで10施設190名分の整備を進めてきており、更に令和2年度に4施設80人分の整備を予定している。	【定員20人の区内9か所の面積】 447㎡～686㎡ (平均543㎡)		
	介護老人保健施設	介護老人保健施設については、第7期練馬区高齢保健福祉計画・介護保険事業計画(平成30年～令和2年度)期間中に見込まれる施設需要を現在の整備数で満たしているため、新たな整備は行わず、利用の促進に向けた普及啓発に取り組む。	【区内14か所の面積】 782㎡(定員20人)～5,497㎡(定員150人) (平均3,376㎡(定員94人)) 平均面積は複合型施設の1施設を除く13か所の平均		介護老人保健施設については、新規に設置は行わない。
	有料老人ホーム	有料老人ホームについては、東京都が定める整備目標数の範囲内で、入居要件が要介護1以上である介護専用型について、整備を誘導する。	【区内65か所の面積】 1,000㎡～9,866㎡(定員30人～160人) (平均2,537㎡(定員63人))		民間事業者が民有地で整備していくことを基本としており、区有施設での整備は想定していない。
	サービス付き高齢者向け住宅	サービス付き高齢者向け住宅については、東京都の補助制度を活用し、区民の入居を優先することなどの条件を満たすものについて、整備を誘導する。	【区内15か所の面積】 635㎡(20戸)～3,504㎡(70戸) (平均2,035㎡(42戸))		
高齢者分野	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホームについては、令和7年度に向けた整備目標数を定め、整備を促進する。 認知症高齢者グループホームについては、看護小規模多機能型居宅介護との併設を基本として整備を進める。	【認知症高齢者グループホームと看護小規模多機能型居宅介護事業所を併設して新設する場合の目安】 600㎡～900㎡	第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3～5年度)を策定し、整備目標数を示す予定である。	
	共生型サービス	障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所で介護サービスを利用しやすくなるよう、ホームヘルプ(訪問介護)、デイサービス(通所介護)、ショートステイ(短期入所生活介護)において「共生型サービス」を実施する事業者を増やす。	-	第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3～5年度)で策定するため未定だが、障害福祉事業所が誘致された場合、介護保険の共生型サービスとして指定することについては、活用の可能性がある。	

	種別	区としての整備の方向性	(参考)各施設の延床面積	練馬光が丘病院跡施設での活用の可能性
障害者分野	重度障害者対応のグループホーム	重度障害者については、親が高齢等で家庭での介護が難しくなった場合、その多くが入所施設を利用することとなる。また、施設入所者の約半数が都外の施設利用となっていることから、区内に重度障害者対応のグループホームを整備することが大きな課題となっている。 公有地等を活用し、民間事業者を整備費補助の加算等を行うことで、重度障害者に対応したグループホームを整備する。	【区立大泉つつじ荘】 約258㎡(定員8名)	練馬区障害者計画・第六期障害福祉計画・第二期障害児福祉計画(令和3～5年度)を策定し、整備目標数を示す予定である。 グループホームは、利用者が家庭的な雰囲気の下でサービスの提供を受けるとともに、地域との交流を図ることによる社会との連帯を確保する観点から、入所施設や病院の敷地外にあることを基本とされているため、複合型施設として設置する場合は留意が必要である。
	中軽度障害者対応のグループホーム	中軽度障害者対応のグループホームについては、地域での自立生活支援の観点から、引き続き整備を進める必要がある。 引き続き、民間事業者を整備費補助を行うことで、中軽度障害者に対応したグループホームを整備する。	【区立しらゆり荘】 約310㎡(定員8名)	
	福祉園(生活介護事業所)	特別支援学校在籍生等の動向を踏まえて、日中活動を支える場の確保を推進する。高野台運動場用地を活用し、民設・民営の方式による重度知的障害者および医療的ケアが必要な重症心身障害者が通所する福祉園(生活介護事業所)を整備する。	【定員40名以上の区立福祉園6か所の面積】 959㎡(定員40人)～1,800㎡(定員72人) (平均1,363㎡(定員52人))	
	医療的ケアに対応したショートステイ	医療的ケアをしている家族の負担を軽減するため、医療的ケアに対応したショートステイの整備を検討する。	-	
子育て分野	認可保育所	幼児教育・保育の無償化による保育需要の増加も見据え、私立認可保育所の誘致や区立保育園の改築に合わせた定員の拡大等により、保育所待機児童の解消を図っている。	【令和2年4月に開設した定員60名以上の私立保育所15園の面積】 384㎡～692㎡(定員:60人～90人) (平均500㎡(定員70人))	民間事業者が民有地で整備していくことを基本としており、区有施設での整備は想定していない。
	短期入所機能を備えた乳児院や児童養護施設等	児童相談が急増する中、児童相談所の一時保護所が逼迫している。一方、一時保護所に入所している児童の中には、必ずしも一時保護所でなくても良い事例も多い(保護者からの強制的な分離を必要としない等)。地域での子ども・親子の生活を守るため、「一時保護までいかない子ども」などの対応を検討する必要があり、短期入所機能を備えた乳児院や児童養護施設等の整備が望まれる。	-	公園に隣接しているなど、児童福祉施設として好ましい立地である。民間事業者の誘致による整備について可能性がある。

【福祉分野における改修経費の見込み】

既存建物が病院であり、福祉分野の活用用途によっては施設の仕様を大きく変更する必要が生じ、それに伴った改修経費が見込まれる。

人材の確保について

医療・福祉分野においては、人材の確保も運営上の重要な視点である。民間事業者から提案を求める際は、人材確保に資する機能を考慮することも考えられる。