

足立区における病院整備の基本方針（概要版）

◆ 「足立区が目指すべき新病院のあり方」への具体的な方策

足立区や区東北部で不足する機能を整備するためには、相応規模の病院が必要となりますが、医療圏の基準病床制限等により簡単には新設できない状況です。そのための対応策として、区東北部内で移転を検討している東京女子医科大学東医療センターを、足立区の江北エリアデザインへ誘致することで、不足する機能を整備することが可能になると考えられます。

◆ 施設計画等

＜病床規模＞

現在の東京女子医科大学東医療センター病床数 504 床を基本として、「400～500 床」規模を想定

＜建設予定地＞

足立区の江北エリアデザイン検討地域内（足立区江北四丁目）



＜江北保健センターとの連携＞

地域における保健活動・保健サービスの拠点である保健センターが同じ江北エリアにあることから、業務連携の可能性を検討していきます。また、江北保健センターに併設している休日応急診療所との関係についても、施設のあり方や運営の方法等を検討していきます。

◆ 開院までのスケジュール

開院までのスケジュールは次のように想定しています。

平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成33年度 (2021)
基本方針	整備場所 の決定	建物設計	建設工事	開院 準備	開院

発行：足立区

政策経営部 経営戦略推進担当課

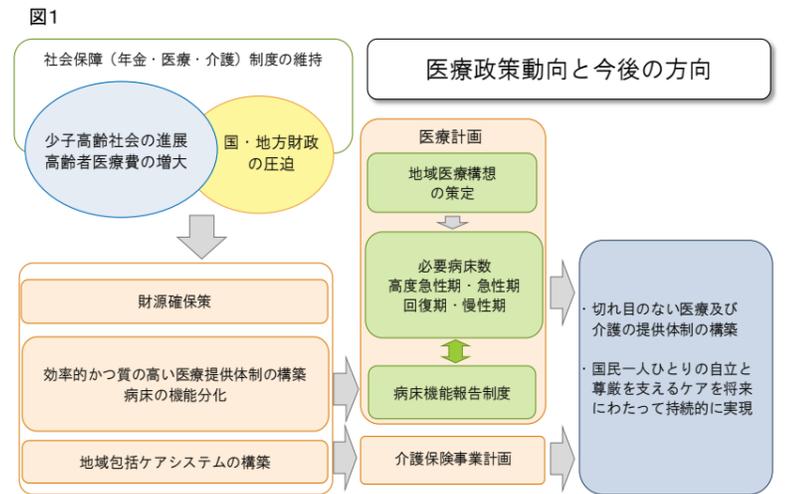
電話 03-3880-5811

衛生部 衛生管理課

電話 03-3880-5891

◆ 国の医療政策動向

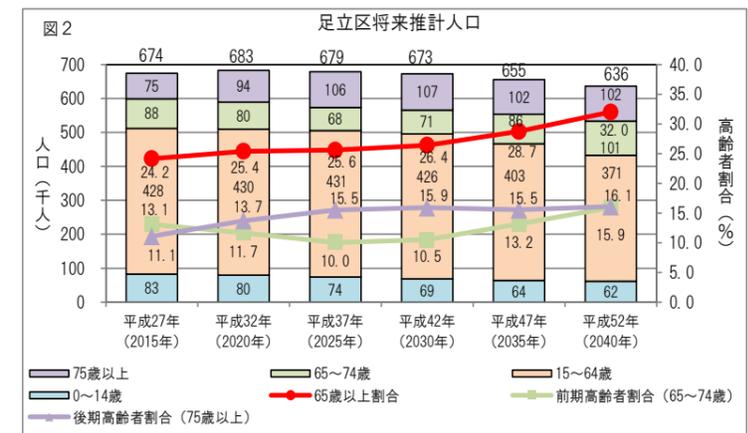
少子高齢化社会の進展に伴い、年金や医療、介護等の社会保障費は、毎年急激に増加しており、国・地方の財政の大きな部分を占めています。国は社会保障制度を将来にわたり継続維持していくため、各種の施策や制度改革に取り組んできました。医療・介護サービスの提供においては、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、地域包括ケアシステムの構築等を進めています。（図1）



◆ 足立区の人口と高齢者割合の推移

足立区では、平成27年9月に将来人口の推計を行いました。（図2）

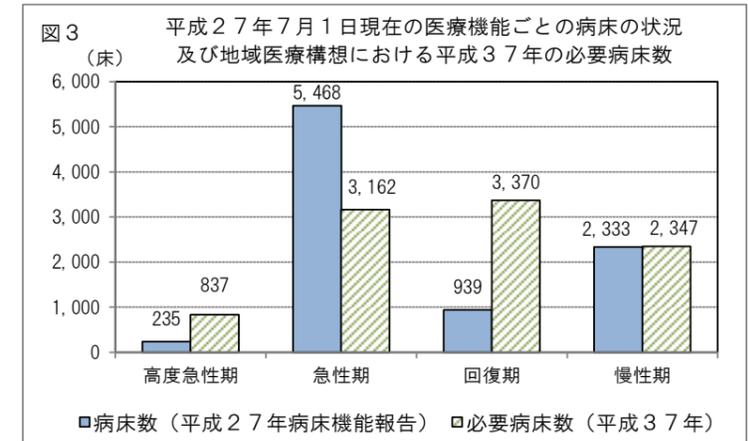
総人口は、平成32年の682,890人をピークに減少し、平成37年は679,274人、平成47年は655,368人になると推計しています。また、年齢階級別にみると、65歳以上の人口の割合は増加し、平成37年は25.6%、平成47年は28.7%になると推計しています。



出典：足立区人口推計（平成27年9月）

◆ 区東北部保健医療圏の必要病床数

東京都では、平成28年7月に東京都地域医療構想を策定し、その中で、足立区、荒川区、葛飾区で構成される区東北部保健医療圏（以下、「区東北部」という。）の平成37年における必要病床数を推計しています。参考として、平成27年の病床機能報告の医療機能別病床数と比較してみました。（図3） 今後は、区東北部の実情等を勘案しながら、病床機能や役割の検討が必要となります。



高度急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

足立区が目指すべき新病院のあり方（東京女子医科大学東医療センター移転に伴う基本的な考え方）

●区東北部及び足立区の医療受療動向

- ・足立区は人口当たりの病院数は多いものの、200床未満の病院が多く、300床以上の病院が少ない状況です。
- ・足立区の国民健康保険及び後期高齢者医療制度レセプトの分析から、『感染症』『悪性新生物』『眼』『周産期』の疾患で、区外受診する患者の割合が高くなっています。
- ・救急搬送状況調査から、足立区の重篤患者のうち約8割が足立区外に搬送されています。足立区には救命救急センターがないことから、重症・重篤患者は救命救急センターのある荒川区、文京区等に搬送される割合が大きくなっています。

●建設予定地周辺の将来予測

- ・新病院建設による周辺地域への影響として、患者・見舞客・病院職員等により昼間人口の増加が推察されます。これにより飲食店や日用品店、薬局等の新規開拓が促進されると予想されます。
- ・交通への影響配慮について、周辺の道路交通は幹線道路が整備され良好ですが、今後は緊急車両の侵入経路や渋滞緩和を考慮した道路整備が必要となります。併せて、公共交通機関についても整備・拡張を検討し、新病院への交通アクセスの利便性向上を図ることが必要となります。

基本方針

1 区民が安心できる地域医療の充実

- (1) 救急医療の確保
- (2) 災害時医療の拠点
- (3) 周産期機能の充実
- (4) 小児医療体制の整備促進
- (5) がん診療機能の充実

2 地域医療との連携

- (1) 医療機能の分化・連携
- (2) 在宅医療の充実
- (3) 人材の確保・育成



●救急医療の確保

- ・『救命救急センター』として三次救急医療を担う病院整備を推進し、二次救急医療機関では対応できない重症救急患者への高度な医療を総合的に提供します。
- ・新病院建設により、救急患者の搬送時間短縮、救命率の向上が期待され、より安心できる地域医療の充実を図ります。

●災害時医療の拠点

- ・区東北部保健医療圏は、他の災害拠点病院も含め、ヘリコプターの離発着場を設置している病院がないことから、ヘリコプターの離発着場を備えた病院の整備を推進します。
- ・『地域災害拠点中核病院』として、災害時に傷病者の受入や医療救護班の派遣等を行う災害拠点病院の区東北部保健医療圏における代表病院の役割を担います。

●周産期機能の充実

- ・区東北部保健医療圏は、母体・胎児集中治療管理室（MFIICU）を含む産科病棟及び新生児集中治療管理室（NICU）を備えた総合周産期母子医療センターが区部保健医療圏で唯一設置されていないことから、周産期機能の整備・充実を推進します。

●小児医療体制の整備促進

- ・小児救急の機能を有する病院を整備することで、医療の面から安心できる子育て環境づくりを推進します。

●がん診療機能の充実

- ・区東北部保健医療圏は、『がん診療連携拠点病院』の指定がない空白医療圏であり、また、人口当たりの放射線治療装置の設置数、外来化学療法病床数は他保健医療圏と比べて少ない状況であることから、がん診療に係る機能の整備・充実を推進します。
- ・区内の他医療機関の紹介等により、高度・専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供等の役割を担います。

●地域医療との連携 ～ 地域医療支援病院としての役割

- (1) 医療機能の分化・連携
区内医師会との機能分担に基づき、主に高度急性期に対応する医療を提供するとともに、在宅における地域医療との連携を推進します。
- (2) 在宅医療の充実
国では、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしく人生の最期まで暮らせるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制である地域包括ケアシステムの構築を推進しており、医療の面からの連携を図ります。
- (3) 人材の確保・育成
地域の医療機関との情報交換や研修制度等により、地域の医療水準のさらなる向上を図ります。