

◎はじめに

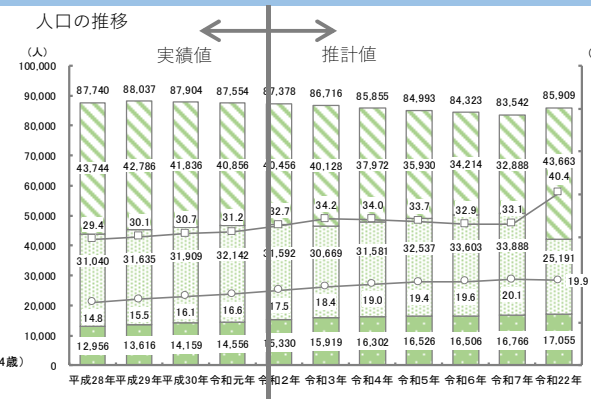
平成28年7月に策定された「東京都地域医療構想」において、「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』を実現するための「4つの基本目標」が掲げられています。北区においても後期高齢者人口の増加や医療の高度化・専門化、社会環境の変化等に伴い、在宅医療を含む医療需要の一層の増加が見込まれており、全ての区民が身近な地域で必要な医療を適切に受けられるよう、保健医療や在宅医療を支える体制の整備、医療環境の充実が求められています。本報告書はこれらの実現に向けた検討を行うために取りまとめたものです。

序章(背景)

1. 地域特性と人口構成・推計 (P 1)

○複数の区及び埼玉県と接しており、交通の便が良く、区外の医療施設等へのアクセスも良いため、区外の医療環境なども考慮する必要があります。

○特別区の中でも高齢化率が高く、今後、医療介護福祉の課題がさらに大きくなると予想される。



第3章 医療提供状況の周辺

7. 施設種類別の病院及び診療所の数と病院の指定等の状況 (P 2 1)

※下表「施設種類別の数」の表。施設種類、施設数、人口10万人対施設数を示している。

※右表 区西北部保健医療圏内 病院の指定数等

指定等の表。区分、指定等、北区、板橋区、豊島区、練馬区を示している。

第1章 健康状態の概要

2. 死因・平均寿命と生活習慣病 (P 5)

○主要疾患の標準化死亡比(年齢構成の違いを除去して、死亡状況を比較する指標)を特別区及び東京都と比較すると、特に男性が高く、疾病別の北区の主要死因1位の悪性新生物(がん)、2位の心疾患は男女ともに高い。○糖尿病、脳卒中、心臓病の既往歴がある人数は、40代～50代の幅広い年代において都全体よりも高い。

3. 特定健康診査等に関する所見 (P 8)

○特定健康診査の受診者は未受診者に比較して、生活習慣病等の医療費が低く、健康診査が医療費を適正化することに一定程度寄与していると考えられる。○メタボ予備群をはじめ、腹囲、血糖、血圧、脂質のリスクを持つ者が都平均に比較して高い割合である。飲酒量は都平均を上回っており、特に女性の飲酒量が多いなど、不健康な生活習慣がその背景のひとつであると考えられる。○特定健診やがん検診の受診勧奨、健診受診後の医療機関への受診勧奨、飲酒等の生活習慣の改善等が区民の健康状態の改善ならびに医療費の適正化に結び付くことが推測される。

4. 一人当たりの医療費 (P 4)

○北区の外来・入院の一人当たり医療費は特別区の中で高い傾向にあり、特に慢性腎臓病(透析有)の一人当たり医療費は、外来・入院ともに都平均より高い。○生活習慣病のうち、一人当たりの外来・入院医療費が高いのががん(悪性新生物)であり、がんの医療費も都平均より高い。

第4章 疾病の受療動向

8. 疾患別の受療人数 (P 2 9)

後期高齢者の脳卒中、大腿骨頸部骨折が増えており、国保加入者及び後期高齢者の両方で、乳がん、子宮がんの受療が増加していた。がんの中で受療している人数が一番多いのは、大腸がんであった。

9. 年度別・疾患別の受療施設の所在地 (P 3 2)

区内での受療が比較的多い疾病は、脳卒中、急性心筋梗塞、大腿骨頸部骨折、胃がんで約40%程度であった。一方、区内での受療が比較的低い疾病は、肺がん(10%未満)、肝臓がん(約15%)であった。

第2章 北区及び周辺区の医療環境

5. 区西北部保健医療圏及び北区の病床の状況と6年後の予定、令和7年必要病床数 (P 1 6)

区西北部区域全体では、大学病院等もあることから、高度急性期及び急性期の病床の割合が高いが、回復機能及び慢性機能の病床が少なく、将来的に必要な数が不足することが、予測される。



※令和7年必要病床数は区西北部のみで示されており、北区の数値はなし(平成30年7月1日時点)

6. 病院及び診療所の数 (P 1 9～2 0)

○北区では、中小規模の病院が多いが、区西北部保健医療圏を含めると、一般病床、精神病床、診療所等の医療機関は整備されている。○高度急性期と急性期でほぼ全ての病床が築35年未満なのに対し、回復期で13.7%、慢性期では63.5%の病床が築35年以上で、慢性期病床の安定した供給のためにも、病院の法定耐用年数に照らし合わせた調査が必要である。

第5章 在宅療養の実態

10. 在宅医療の現状及び要介護の実態 (P 5 5)

※下表 65歳以上人口10万対在宅療養支援病院・診療所数の表。

※下表 訪問診療を実施する一般診療所数の表。

※令和3年3月31日時点での届出受理医療機関数 ○在宅医療を行う医療機関(在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、看取り実施の診療所)の数や看取りの実施数(高齢者人口あたり)は、都や区西北部の平均とほぼ同程度である。○介護保険の認定者や提供サービスは、要介護が年々増加しており(施設サービス含む)、今後も在宅療養や介護のための施設の充実とサービスの充実が求められる。

第6章 救急

11. 救急医療の現状 (P 6 1)

○平成30年度のレセプトを用いた分析では、時間外受診のうち、北区内の医療機関への受診は約60%、区西北部保健医療圏全体では約80%となる。○小児救急では、約85%が北区内の医療機関を受診しており、ほぼ北区内で完結できていることがわかる。

第7章 産現状

12. 分娩施設の現状及び所在地・分娩施設レベル (P 7 3)

北区内の医療機関(2施設)で分娩した北区民の妊婦は約3分の1で、若年ほど都外の分娩(多くは里帰り分娩と推測される)が多かった。診療所での分娩の割合は全国平均よりも少なく、近隣に病院や周産期センターが充実していることがその要因と考えられる。

第8章 災害医療体制

13. 災害医療体制 (P 7 7)

○災害医療体制としては、区西北部保健医療圏において、災害拠点病院、災害拠点連携病院、災害医療支援病院、区内においては、緊急医療救護所、医療救護所、医療救護活動拠点が整備されている。○今後は、感染症への対応を含めて、有事の時を想定した医療体制の整備と連携を一層進める必要がある。