

柏市 地域医療連携センター視察報告（2016/05/31）

山田たくじ

平成 28 年 5 月 31 日（火）、狛江市議会社会常任委員会で千葉県柏市の地域医療連携センターを視察した。概要以下のとおり。

狛江市役所を午前 8 時に出発、柏市地域医療連携センターに午前 10 時に到着。



UR 都市機構、柏市保健福祉部福祉政策課地域医療推進室の担当者の方が両者合わせて約 1 時間説明、その後 30 分強質疑応答が行われた。

UR 都市機構の方の説明は、豊四季台団地再生事業に係るもので、多世代交流のまちづくり、景観形成と低炭素まちづくりへの取組みなどは狛江市にも大いに参考になるものであった。

団地の建て替え（高層化）により空いた土地に、特養や公園、サービス付き高齢者住宅（学童や保育所）、認定こども園（保育園の土地を拡充して設置）、民間分譲住宅などを配置する手法である。

約 7 割の居住者が建て替え後の団地に引き続き住まっているとのことで、残りの 3 割に様々な世代が移り住んで来ているとのことだった。平成 16 年 3 月着手の第 I 期から平成 26 年 9 月着手の第 IV 期工事に分けられ現在 7 割の新棟が完成している。



左奥：建替え前、右：建替え後



サービス付き高齢者住宅



特別養護老人ホーム

四季のみち

UR 都市機構は団地を、高齢者がいつまでも在宅で安心、元気に生活ができる拠点に再生する「豊四季台モデル”Aging in Place”」を全国の UR 賃貸団地に展開する意向。

続いて柏市の地域医療連携センターの説明が行われた。柏市では三師会が主導し、柏市がサポート役になり、地域包括システムを形作っている印象を受けた。地域医療連携センターは在宅医療の拠点となっており、3つの機能を備えている。①医療や介護に関する相談・啓発、②在宅医療が必要な方への調整支援（在宅主治医がいない場合の主治医・副主治医の紹介、必要に応じ歯科医師、薬剤師、訪問看護師、リハビリ職、管理栄養士等の多職種の紹介）、③医療・介護の連携強化である。

同市では、在宅療養支援の診療所数が平成 22 年 4 月の 14 箇所から平成 28 年 3 月の 31 箇所と 2 倍以上に増えている。また、訪問看護ステーション数も平成 23 年度の 11 箇所から平成 28 年 3 月の 23 箇所とこれまた倍以上に増加しているのが特徴。

また、在宅医療需要の推計を 2025 年まで行っており、2015 年から 2025 年にかけて 600 名強の増加が生じる可能性があるとしている。

興味深かったのは、自宅看取り件数の推移で、この 5 年間で 2.3 倍に増加しているのと、柏市内の医療機関による件数も年々増加しており、当初 5 割弱だったものが 2014 年度には 8 割強を対応。件数で見ても、5 年で 15 件から 113 件と伸びている。

センターでは、1 階で市の地域医療推進室が執務していた。

在宅医療は、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に位置付けされ、平成 30 年 4 月にはすべての市町村で下記のア～クの事業項目を実施することとされているが、柏市では先行している。

柏市での取組み

- ア) 地域の医療・介護の資源の把握 ⇒ 在宅医療マップを市 HP で公表
- イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ⇒ 在宅医療・介護多職種連携協議会の設置・地域ケア会議への医療職助言者派遣調整
- ウ) 切れ目のない在宅医療と介護提供体制の構築推進 ⇒ 主治医・副主治医制の構築
病院のバックアップ体制の構築
訪問看護 ST の基盤強化
- エ) 在宅医療・介護関係者の情報共有の支援 ⇒ ICT を活用した情報共有システムの運用
- オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援 ⇒ 地域医療連携 C で相談及び多職種コーディネートの実施
- カ) 医療・介護関係者の研修 ⇒ 在宅医療多職種連携研修会の開催
顔の見える関係会議の開催
- キ) 地域住民への普及啓発 ⇒ 各地区社協単位での在宅医療勉強会開催
- ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携 ⇒ 県内在宅医療連携拠点事業
実施自治体との意見交換会等

上記に加え、生活支援（地域支え合い体制）、介護予防（フレイル予防）、社会参加（生き

がい就労)、住まい(拠点型サ高住)が組み合わせられている。

これだけのことを柏江市で2年後までに行わなければならないことはかなり大変だと痛感した。柏市のように三師会との関係を構築出来るかが問われている。

ちなみに地域医療連携センターは柏市の三師会が建物は市に寄付したそうである。



以上