

民生福祉常任委員会視察報告

1. 視察委員 下瀬俊夫委員長 矢田松夫副委員長 石田清廉委員
小野 泰委員 三浦英統委員 吉永美子委員

2. 視察日 平成29年2月2日

3. 視察場所 千葉県柏市

4. 柏市の概要

柏市は千葉県の北西部に位置し、1954年（昭和29年）9月以降、周辺の町村と合併・分離を繰り返し11月に柏市として再編・改称された。柏市は東武野田線、JR常磐線、つくばエクスプレスが通り、国道6号、国道16号が交差する交通の要衝で、千葉県内では市川市に次いで第5位の人口41万人都市であり、都内への通勤率は約30%で、東京のベッドタウンとして発展してきた。

5. 視察の目的

- (1) 地域包括ケアシステムの構築・・・在宅医療の推進と医師会のバックアップ
- (2) 地域包括ケアの中核拠点（地域医療連携センター）の設置、運営

6. 視察先の状況

1960年代後半、東京オリンピックを機に市街地の再開発事業に着手、交通網の整備など東京のベッドタウンとして大きく発展をしてきた。その当時人口1万人を超えるマンモス団地が造られ、インフラ整備も進められた。現在、そのマンモス団地が高齢化を迎え、高齢化率が40%を超えるなど団地内の介護問題が大きく社会問題として浮上してきた。

柏市が東京大学、UR都市機構と連携し、医師会とも協力体制を広げつつ「いつまでも自宅で安心した生活が送れるまち（在宅医療の推進）」を目指して実施しているプロジェクトのモデル地区、豊四季台団地（昭和39年～、当時人口1万人、現在6千人）の中の拠点施設「柏地域医療連携センター」での研修及び団地内に建設されたサービス付き高齢者住宅などの視察、調査を中心に行った。

また、柏市は医師会の協力を得て、「在宅での看取り」を推進してきた。「在宅での看取り」が平成22年の47件から平成26年には189件と大きく増加した要因は、医師会が積極的に在宅、訪問診療を推進するとともに、行政や介護施設とも連携して実施していることが背景にある。

7. 考察

柏市は東京大学やUR都市機構などとの連携によるプロジェクトとして、高齢化したマンモス団地などへの在宅介護のモデル事業を行っている。地域医療連携センターを拠点として、行政が主導的に関わって「サービス付高齢者住宅」や在宅診療所、包括支援センターなど団地内の高齢者が安心して生活できるように、環境整備を行っている。

しかし、研修会の中でも意見が出されていたが、このプロジェクトは柏市特有のモデル事業であり、全国で通用するかどうか意見が分かれるところではある。

ただし、医師会による在宅、訪問診療の協力、推進体制は本市でも参考にすべきだと考える。