

2023.1.22

柏 元気塾



かしわの在宅医療を知っていますか？

柏市医師会
在宅プライマリケア担当理事
医療法人社団 いぶきの森
のぞみの花クリニック 古賀 友之

柏市の概要

人 口：433,621人

高齢者人口：112,603人

高齢化率：25.97%

認定率：16.4%

令和4年10月1日現在 住民基本台帳人口より

R3年度出生数：3,085人

R3年度死亡数：4,131人

- 昭和30年代高度経済成長期にベッドタウンとして発展したまち
- 国道6号線と国道16号線が市内で交差
- 常磐線，つくばエクスプレス，東武アーバンパークラインが通り，都内まで30分程度
- 人口は増加中（R3年度は，1,600人程度増）
流山市は3731人増・松戸市は1256人減・我孫子市は301人減



柏の葉キャンパス



柏レイソル
(三協フロンティア柏スタジアム)



あけぼの山農業公園

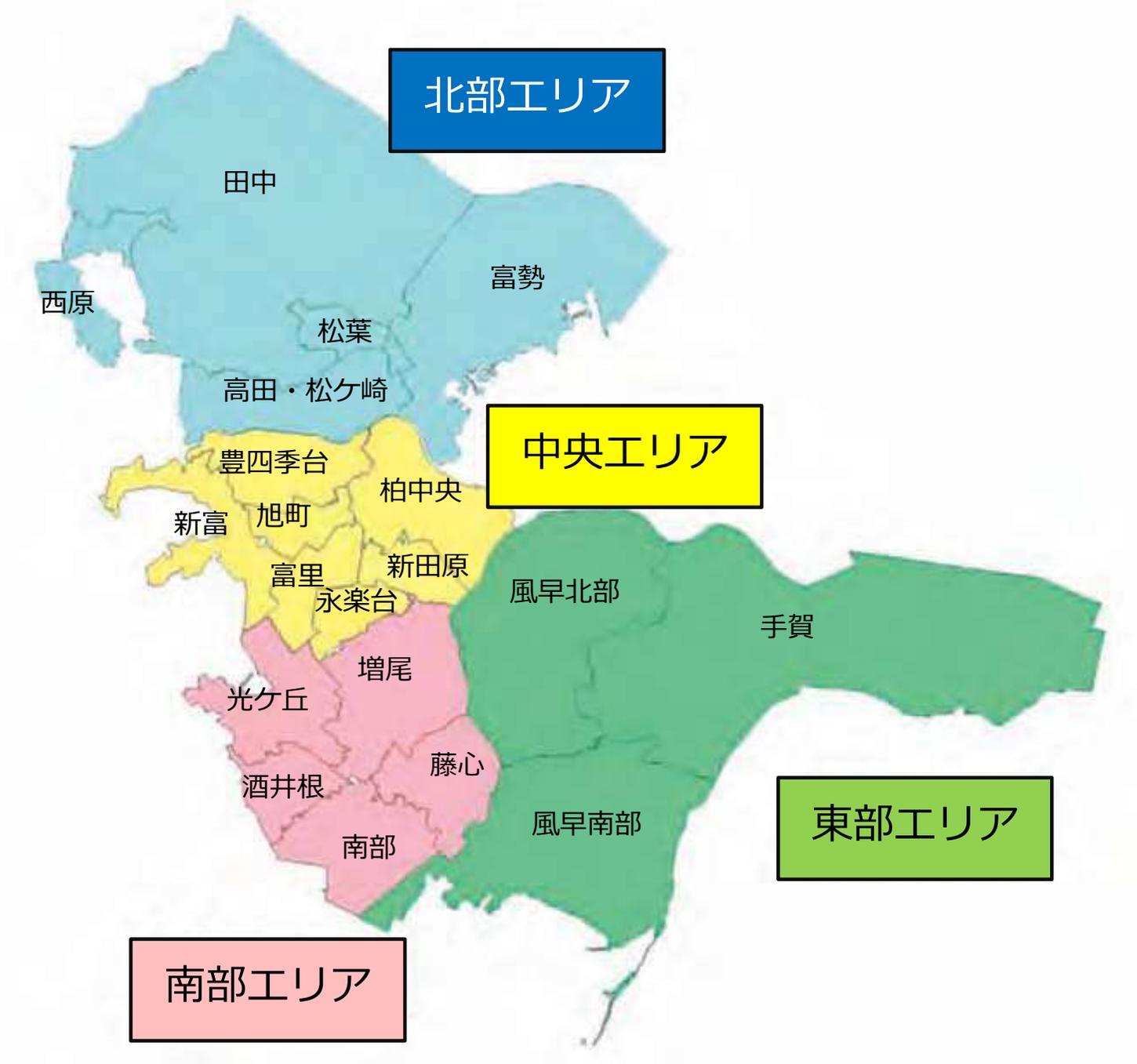


手賀沼



チーバくん

柏市のエリア（地域）の分け方



柏市の高齢化率 上位5地域は？

65歳以上の割合

1. 北部2 松葉 40.28%
2. 沼南 手賀 40.02%
3. 北部2 富勢 31.38%
4. 北部1 西原 30.98%
5. 南部1 藤心 30.94%

75歳以上の割合

1. 北部2 松葉 20.22%
2. 南部2 酒井根 18.41%
3. 沼南 手賀 18.30%
4. 南部1 増尾 18.05%
5. 北部1 西原 17.84%

85歳以上の割合

1. 沼南 手賀 6.7%
2. 南部1 増尾 6.00%
3. 中央1 豊四季台 5.25%
4. 南部2 酒井根 5.25%
5. 南部1 藤心 5.06%

柏市役所ホームページ 日常生活圏域データより
令和4年10月1日時点

柏市の高齢化率 10年間の変化は？

65歳以上の割合
平成25年

1. 沼南 手賀 28.44%
2. 北部2 松葉 27.83%
3. 南部2 酒井根 27.30%
4. 北部1 西原 26.56%
5. 南部1 増尾 26.52%

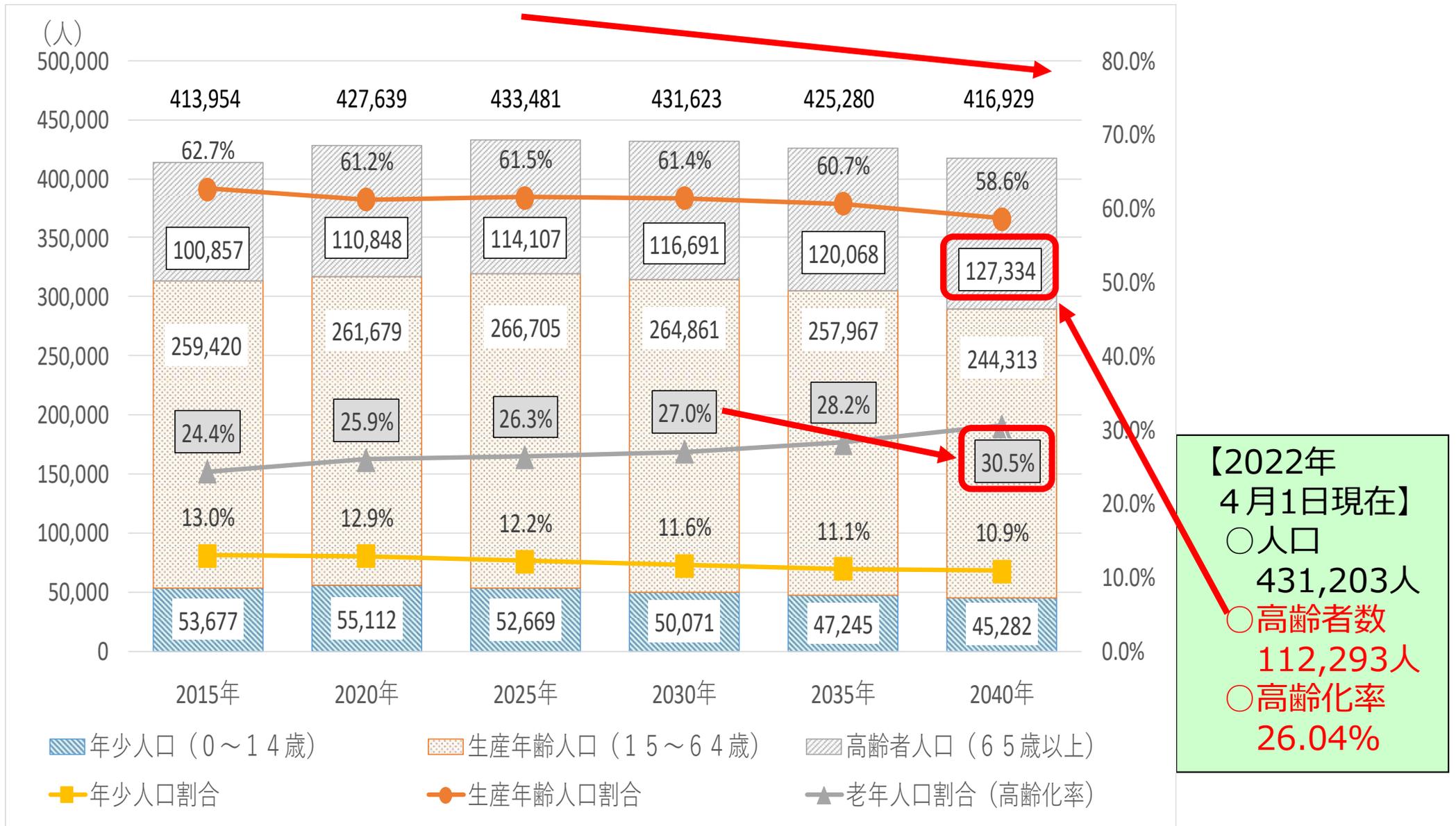
65歳以上の割合
令和4年

1. 北部2 松葉 40.28%
2. 沼南 手賀 40.02%
3. 北部2 富勢 31.38%
4. 北部1 西原 30.98%
5. 南部1 藤心 30.94%

柏市役所ホームページ 日常生活圏域データより

柏市が直面する高齢化の状況

柏市第8期高齢者いきいきプランより



- 柏市の人口は2025年をピークに、その後は減少傾向に転じる見込み。
- しかし、引き続き高齢者人口は増加傾向で推移し、2040年まで増加の見込み。
- 高齢化率は、2030年に27.0%、2040年には30.5%になる見込み。

柏市には高齢化率40%を超える地域があった

入居開始：昭和39年度～

広さ：約32.6ha

建替前戸数：4,666戸(103棟)

当時人口：約1万人 ⇒ 現在:約6千人



■建替え前の豊四季台団地は、自立度が下がると、住み続けたくとも施設等へ転住するしかなかった。

■豊四季台団地は今後の日本の都市部における高齢化の試金石

※2060年の日本全土の65歳以上の方の割合は39.9%と予想

柏プロジェクト

住み慣れた場所で自分らしく老いる
ことができるまちづくり



いつまでも在宅で安心した生活がおくれるまち

いつまでも元気で活躍できるまち

柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会 協定の締結

平成22年当時、高齢化率が40%を越えていた豊四季台団地地域をモデルとして、「高齢社会の安心で豊かな暮らし方・まちのあり方」を、東京大学、UR都市機構、柏市の三者で議論し、実践するために協定を締結

当初協定の主な連携事項

平成22年5月から5カ年

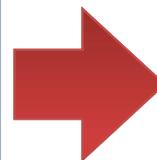
- 1 在宅医療の推進
- 2 在宅医療を担う医療・介護職の育成
- 3 生きがい就労・生きがい支援
- 4 生涯学習
- 5 高齢者等の住宅
- 6 移動手段
- 7 その他，必要と認める事項



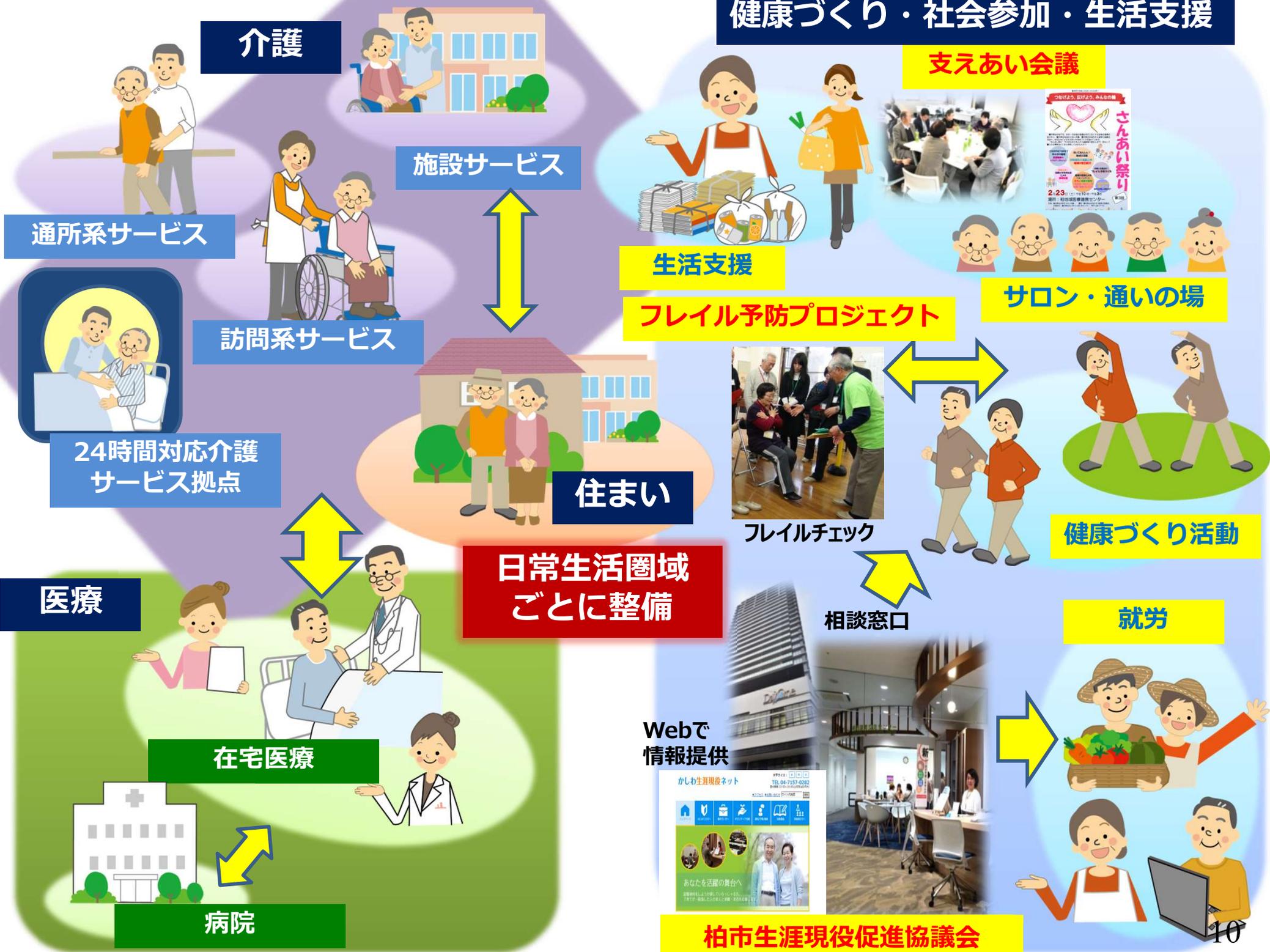
変更後の主な連携事項

平成27年5月から継続中

- 1 在宅医療の推進
- 2 在宅医療を担う医療・介護職の育成
- 3 生きがい就労・生きがい支援
- 4 生涯学習
- 5 高齢者等の住宅
- 6 移動手段
- 7 生活支援サービス
- 8 健康づくり・介護予防
- 9 その他，必要と認める事項



健康づくり・社会参加・生活支援

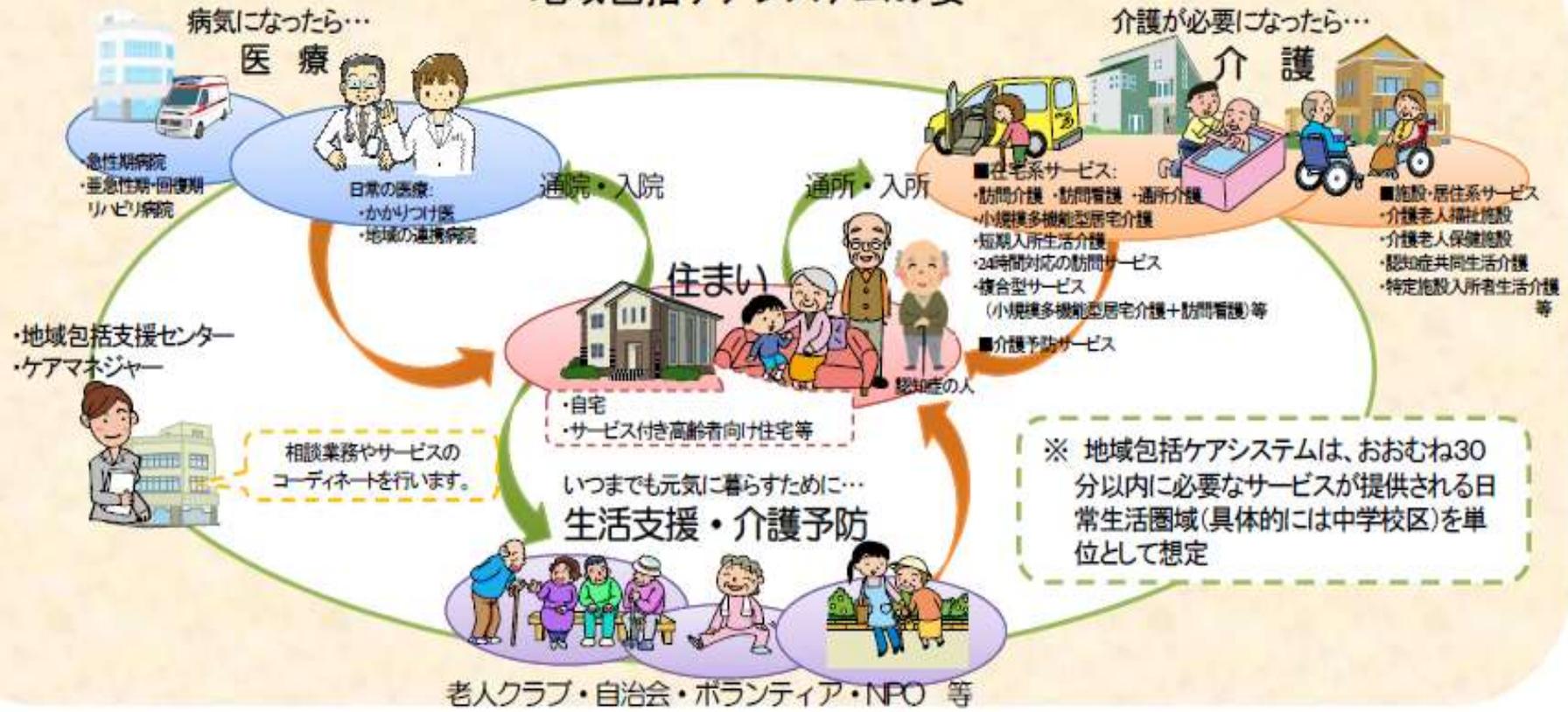


地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。

地域包括ケアシステムの姿



在宅医療



在宅医療とは

- 治癒が期待できない疾患を患い、障害のため何らかのケアが必要な患者とその家族を地域で支えるための医療であり、**住み慣れた地域で安心して生きていくことを保証するための地域医療システム**である

在宅医療辞典

病院医療と在宅医療とは視点が違う

在宅医療は、病院医療をそのまま自宅で行うことではありません。

- 病院医療は「生命」を維持するために、最高の医療を提供しているのは疑いありません。
- しかしながら、在宅医療では「生命」に加えて、「生活」や「人生」を重視する視点を持っています。

病院医療と在宅医療とは視点が違う



- 在宅で行われる医療は、「患者と家族との普通の生活、日常生活」を支える医療である。

これは在宅で行われる医療の最も基本的かつ重要な哲学。

がん患者の在宅ホスピスケア
川越 厚

病院医療と在宅医療とは視点が違う

特集 医師・看護師 大激変!



あきやま・まさこ / 1950年生まれ。聖路加看護大学(現・聖路加国際大学)卒業。産婦人科病棟で臨床経験後、看護教育に従事。92年、訪問看護を開始。2001年に「ケアース白十字訪問看護ステーション」設立。

Interview

穏やかな看取りを支える 訪問看護は、引き算の医療

秋山正子 ● 訪問看護師

在宅医療の中核的な担い手として訪問看護師が期待されている。東京・新宿で20年以上、訪問看護に携わり「市ヶ谷のマザーテラシヤ」と呼ばれる秋山正子氏に、訪問看護の現状を聞いた。

国が在宅医療を強化する中で、看護師の働き方も変わろうとしています。訪問看護の世界に飛び込む看護師は増えていきますか?

つい先日、近くの病院の看護師が訪ねてきました。「急性期病院で2年働いたが、機械や薬剤に追われ、自分が本当にやりたい看護の姿を感じた。ゆったりと患者と接したいのだが、どうすればよいか」という相談でした。国を挙げて、訪問看護師を増やそうとしています。掛け声だけではどうにもなりません。訪問看護師の足は、個々の訪問看護ステーションの努力だけでは解消できず、行政の支援が不可欠です。

具体的にどんな支援が必要? 実現したものが一つあります。昨年10月、東京都が全国に先駆けて、訪問看護師を育成するため「訪問看護教育ステーション事業」を始めました。訪問看護に関心がある看護師

「もつた金を使っていますか?」
 思えば思えば、採る医療上の不安に加え、24時間対応という働き方、そして給与です。
 未経験者でも、看取りに立ちあえば戸惑うこともありません。ですが、現場教育を重ねると、患者と家族の大切な命を預かる責任を通り越して、看護士は多岐にわたります。また、働き方ですが、比較的思われた新宿区の場合、ざっとは言っておくと訪問看護師1人当たりの受け持ち患者数は12人で、きりきりとしたところでは、訪問看護師が10人ぐらいになれば、もつと余裕を持って看護に当たれるでしょう。夜勤手当がない分、減りはしますが

基本的部分はそう変わりません。
 訪問看護師がより役割を担うにはどうな改革が必要ですか?
 看取りの現状については、一つも二つも進む必要があると思います。例えば、死亡診断書は医師しか担えません。医師の数が不足しているにもかかわらずです。一方で、国は病院ではなく在宅などで最期を迎えることを推奨しており、世代人口的にも病院以外の場所ですべての人の増加は避けられません。ところが、今でさえ、医師が居ないために死生断書が作成できず、警察沙汰になることも多々起こっています。そこを看護師が肩代わりできないものではないでしょうか。

訪問看護の魅力は?
 病院の医療は大事です。ただ、そこでは「足し算」の医療が行われます。ある医療措置をしたら、それによる副作用や合併症が出て、治療や薬が追加される、といった具合です。逆に、在宅医療は、「引き算」。可能な限りシンプルかつナチュラルに、でもケアは十分にという。その分、看取りも穏やかな過程をたどります。

訪問看護の魅力は?
 病院の医療は大事です。ただ、そこでは「足し算」の医療が行われます。ある医療措置をしたら、それによる副作用や合併症が出て、治療や薬が追加される、といった具合です。逆に、在宅医療は、「引き算」。可能な限りシンプルかつナチュラルに、でもケアは十分にという。その分、看取りも穏やかな過程をたどります。

病院の医療は大事です。ただ、そこでは**“足し算”の医療**が行われます。ある医療措置をしたら、それによる副作用や合併症が出て、治療や薬が追加される、といった具合です。

逆に、**在宅医療は、“引き算”**。可能な限りシンプルかつナチュラルに、でもケアは十分にという。その分、看取りも穏やかな過程をたどります。

在宅医療の取り組み



柏の在宅医療ステッカー 最優秀賞

(作者コンセプト)

柏市にしかできないデザインはできないかと考え、「柏」の文字を使用して在宅医療を表現しました。「木」は「柏の木」、「白」は「しろ」→「城(家)」で柏市の鳥「オナガ」も入れました。柏市という地域が在宅医療に力を入れて取り組んでいることが伝えられるデザインです。

在宅医療・介護連携に取り組んだ背景ときっかけ

①長寿化進展による慢性疾患患者の増加

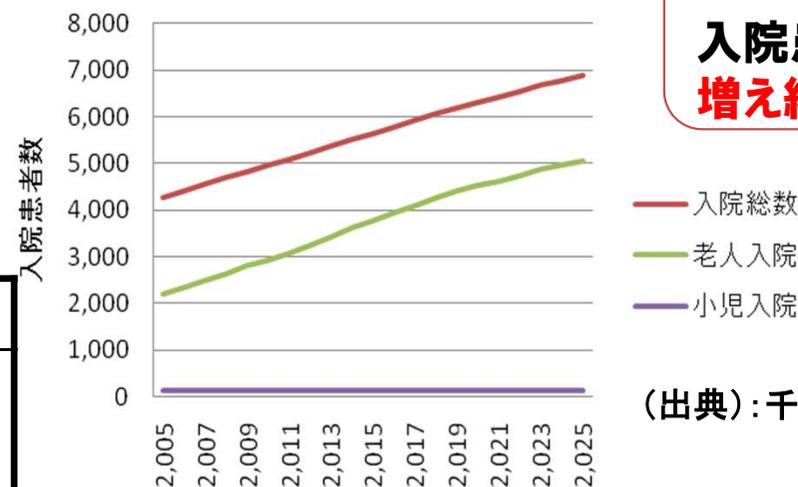
「病院完結型」から、在宅生活を支える
「地域完結型」の医療・介護サービスが必要

○ 病床利用率

(出典)平成23年病院報告(厚生労働省)

	病床利用率 (%)		
		(再掲) 精神科病院	(再掲) 一般病院
柏市	87.0	92.6	85.1
全国	81.9	90.6	80.2
千葉県	79.7	90.0	77.6
千葉市	76.6	78.2	76.3
船橋市	81.5	92.6	76.7

柏市入院患者予測



千葉県の都市部

入院患者は
増え続ける

(出典):千葉大学による推計

柏市の病床利用率は**85.1%(H23)**



このままでは近い将来、病床は高齢者
でいっぱいになる恐れがある。

②終末期の療養場所

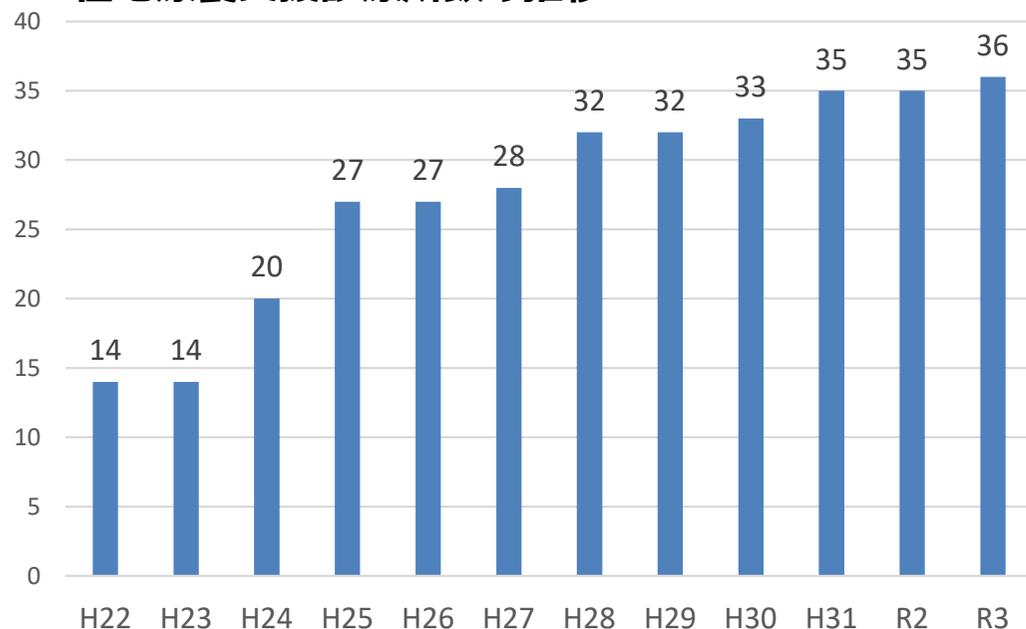
市民の希望は「自宅」が多い、
実際は病院で亡くなる方が8割の状況

【★プロジェクトの推進方針★】

市と医師会が理念を共有し、多職種と手をつなぎながら、在宅医師等の増加、連携づくり、市民啓発を行おう！

取組の成果 ①

在宅療養支援診療所数の推移



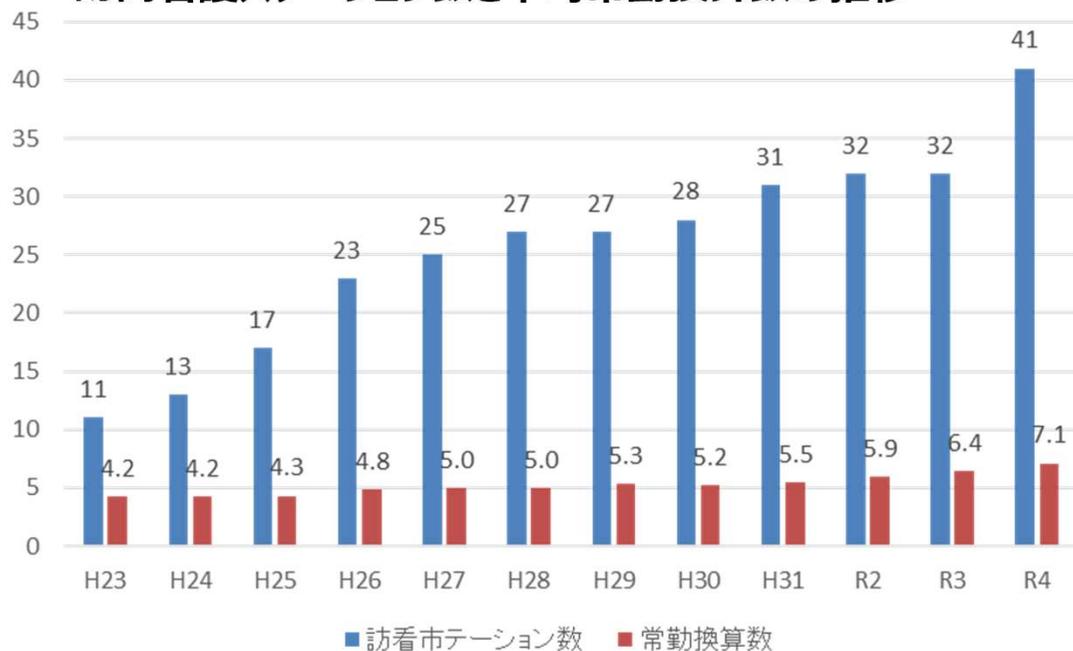
○在宅療養支援診療所数

・14箇所（H22年4月）

→ **36箇所（R3年4月）**

※在宅療養支援診療所数は「関東信越厚生局HP」から毎年4月1日現在の数値で捕捉

訪問看護ステーション数と平均常勤換算数の推移



○訪問看護ステーション数

・11箇所（H23年12月）

41箇所（R3年12月）

※見なし含む。サテライト除く。

○平均常勤換算数

・4.2人（H23年）

→ **7.1人（R4年）**

※訪問看護ステーション数は、毎年12月発行の、「柏市ハートページ」より抽出

※市内平均常勤換算数は「柏市訪問看護ステーション連絡会」に所属する事業所が対象

※平成29年全国平均常勤換算数は、5.0人

ピア

まちを
つなぐもの *Peer*

第14回大阪アジア映画祭
特別招待作品に出品決定！



前売り券好評販売中！
詳細はコチラ>

最期の願いは、僕たちが支える



4月26日(金)よりヒューマントラストシネマ有楽町系全国順次公開予定

細田善彦

松本若菜 川床明日香 竹井亮介 三津谷亮 金子なな子

田山由起 桜まゆみ 枝元 萌 村上和成 中野マサアキ 大迫一平 加藤虎ノ介

戸塚純貴 尾美としのり 水野真紀 升毅

監督：綾部真弥 企画・原作・プロデュース：山国秀幸

脚本：藤村磨夫也・山国秀幸 主題歌：橋和徳「この街で」(ユニバーサル ミュージック)

プロデューサー：長田安正/和田圭介/瀬島翔 アソシエイトプロデューサー：彦惣康宏/小川明日香

撮影：伊藤麻樹 照明：尾下栄治 録音：滝澤修 美術：横守剛 編集：岩切裕一 音楽：遠藤浩二

推薦：厚生労働省 文部科学省選定作品

特別協力

日本医師会/日本歯科医師会/日本薬剤師会/日本看護協会/日本在宅ケアアライアンス/全国在宅医療医歯基連合会/日本介護支援専門員協会

特別協賛

医療法人社団清風会 平野医院/日本介護クラフトユニオン/グッドライフケア/在宅支援総合ケアサービス

ソフト/カナミックネットワーク/介護のツカイ/学校法人兵庫医科大学/ミヘルサ/レパレージュメディカルケア/メディカル・コンシェルジュ

製作：映画「ピア」製作委員会

のぞみの花クリニック

在宅緩和ケアを専門とする強化型在宅療養支援診療所 (連携型)

- 所在地 柏市布施 あけぼの山公園の近く
- スタッフ 16名
 - 医師 3名 (非常勤2名)
 - 看護師 7名
(緩和ケア認定看護師 2名 / 緩和ケア病棟
経験あり 4名・訪問看護経験あり 3名)
 - 薬剤師 1名 (緩和薬物療法認定薬剤師)
 - 理学療法士 1名
 - 医療ソーシャルワーカー 1名
 - 医療事務 2名 事務 1名



- がん患者に関する数値
(2012.3～2022.12)
 - 在宅看取り数 663名



ご清聴ありがとうございました

在宅緩和ケア
のぞみの花クリニック