

本事業に取り組むエリア(自治体名)	千葉県柏市	
本事業の実施主体	一般社団法人柏市医師会, 柏市健康医療部地域医療推進課	
本事業に参画する団体名	一般社団法人柏市医師会, 柏市健康医療部地域医療推進課	
地域の状況	①人口	434,156人 (R5.4月1日時点 住民基本台帳人口) 高齢化率:25.98%
	②地域の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・千葉県北西部に位置しており、東京都心からは約30km、都心部のベットタウンとして、高度経済成長を機に人口は増加、発展。近年は柏の葉エリアの開発が進んでいる影響もあり、人口は緩やかに増加しているが、2025年をピークに人口は減少していくことが見込まれている。</li> <li>・鉄道は柏市の中央部をJR常磐線、東武鉄道アーバンパークライン、柏市北部には、つくばエクスプレス、道路では国道6号、16号、常磐自動車道が通り交通の要衝となっている。</li> <li>・地勢は概ね平坦で、下総台地の広い台地上を中心、市街地や里山が形成されている。台地に入り込んだ大堀川、大津川、金山落などの川沿いや、手賀沼や利根川沿いに分布している低地では、干拓事業や治水事業なども進められ、まとまった農地等となっている。</li> <li>・2008年4月に中核市へ移行、柏市保健所を設置。</li> </ul>
	③災害等の歴史	<p>《震災》 東日本大震災          柏市では震度5強を記録し、鉄道の運行停止により多くの帰宅困難者が発生。人的被害 死者1人 中等症6人 軽症16人、建物被害 全壊1棟、半壊16棟、一部破損4,750棟、道路損壊143件、水道被害28件</p> <p>《風水害》          ほぼ毎年、台風や大雨等による道路冠水や倒木等が発生。避難準備・高齢者等避難開始や避難勧告が発令された場合は、避難所が開設されている。          (近年で被害の大きかった風水害)          令和元年 台風19号          利根川越流堤(田中調節池)越水→調節池内道路通行止 コールセンター設置、避難勧告(警戒レベル4)発令 軽傷5/避難所開設25/避難者384/倒木76/道路冠水4</p>
	④在宅医療ケア資源と病院等との連携	<p>在宅療養支援診療所数:37、在宅療養支援病院:1、在宅療養後方病院:2、訪問看護事業所数:50(令和5年5月1日時点 関東信越厚生局HPより)</p> <p>病院と在宅との連携強化、多職種連携の推進に向けて以下の取組みを実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院連絡会議(市内病院の院長や事務長、地域連携担当職員等が参加し、救急医療や災害医療、在宅医療との連携に関する取組みの実績報告や意見交換を実施)</li> <li>・病院地域連携担当者会議(市内病院の地域連携室等の相談員や看護師と診療所の地域連携担当者やケアマネ、地域包括支援センター等が、シームレスな連携に向けた意見交換等を実施)</li> <li>・地域包括ケアシステム研修会(病院スタッフと在宅スタッフとの連携促進に向け、病院の会議室等でグループワーク等を通じた意見交換を実施)</li> </ul>
	⑤その他特記事項	本市は、2010年に、豊四季台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」を柏市、東京大学、UR都市機構の三者で議論し、実践するために協定を締結。具体的な取組みのひとつに「在宅医療の推進」を掲げ、柏市医師会をはじめとする関係団体と柏市が、課題を共有しながら、多職種連携推進の取組みを推進してきている。
地域の課題	①これまでの被災経験・コロナ対応で特筆すべきこと	<p>新型コロナの第5波で療養者数が激増した際、在宅療養者で市保健所が必要と判断した方に対し、速やかに医療が提供できるよう、地域の医療機関、訪問看護ステーション、薬局による在宅支援チームの体制を整備。平時の在宅医療スキームを活かし、約1週間という短期間で、支援開始につなげることができた。</p>
	②連携型BCP・地域BCPとして考えるようになった理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナの感染拡大により、在宅医療等を実施する診療所の医療スタッフが感染、出勤できなくなるなど、診療継続が難しい状況が発生した。</li> <li>・訪問診療を行っていた医師が急逝された際、訪問診療で診ていた患者さんへの診療を、近隣の訪問診療医が急遽分担し対応する必要が生じた。</li> <li>・訪問看護ステーションや介護サービス事業者へのBCP策定が義務化され、在宅医療における連携型BCP・地域BCPの策定の必要性について、認識が高まってきている。</li> </ul>
	③わが地域のBCP観点からの課題	訪問看護ステーション、介護サービス事業者は、各事業所におけるBCP策定に向けて動いているが、現時点ではBCP策定が義務化されていない在宅療養支援診療所等の医療機関については、自施設のBCP策定に向けた気運があまり高まっていない。
	④その他特記事項	
取り組み内容と目標	<p>今年度のプラン</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 連携型BCP・地域BCP研修会実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問診療を行う診療所、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等を対象とした連携型BCP・地域BCPの策定をテーマとした研修会を10月頃実施予定。この研修により機関型BCPの策定の必要性も感じてもらいたい。※申込みと合わせて機関型BCPの策定状況に関するアンケート調査を実施予定。</li> </ul> </li> <li>2) 連携型BCP・地域BCPに関するグループワーク実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・11月に4エリアで実施する「顔の見える関係会議(圏域会議)」においてBCPをテーマとしたグループワークを実施し、災害時における課題抽出と優先的な取組みの決定、対応策の意見出しを行う。</li> </ul> </li> <li>3) 協議体制の検討 <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種によるコアメンバーにより、協議体制(ワーキンググループ設置)の検討及び、2)を踏まえた取組みのロードマップの素案作成を行い、R5年度中に協議体制を立ち上げる。</li> </ul> </li> </ol>	