

地域包括ケアシステムの基本は“街づくり”

——石川広己先生に聞く——

鎌ケ谷の地域包括ケアシステム構築にむけ、先頭に立って頑張っておられる鎌ケ谷医師会副会長石川広己医師からお話を聞く機会がありました。

石川先生は「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」から地域包括ケアシステムが提起されているが、“地域医療ビジョン・医療構想”と“地域包括ケアシステム”とが両輪となっていかなければならないと、構想の作り方を提言しました。

千葉県の場合千葉県医師会と県庁とが“地域医療ビジョン”をつくっていきつつありますが、その中での課題を指摘しました。

①全国に先駆けて千葉県がつくった“連携パス”だが、脳卒中・心臓疾患・糖尿病・がんの四疾病のうち、うまく連携パスの機能が働いているのは脳卒中一つだけ。

②県の二次医療圏は人口 17 万人～170 万人といった差があり、このままの医療圏を前提にしているのか？例えば「柏市・松戸市・鎌ケ谷市」で一つ、「市川市・浦安市」で、「船橋市」でと二次医療圏をつくっていくことがあってもいいのでは・・・

③救急連携、地域医療連携など連携が必要、と。

又、市町村や市医師会に係る地域包括ケアシステムをつくっていく上での鎌ケ谷市の課題として

- ① 鎌ケ谷市の医療・介護等の資源の把握
- ② 三つの地域包括支援センターを中心に在宅医療体制をつくる
- ③ 「かかりつけ連携手帳」を使っただけの連携を語りました。



「かかりつけ連携手帳」は、お薬手帳の様なもので手書きで（IT でなく）情報連携をするもの。医師の IT 化は 2025 年で 20% ぐらい（石川先生の推定）だとするとこのツールが非常に大切になると思われます。

石川先生は最後に「地域包括ケアシステムは単なるシステムではなく基本は、街づくりです。高齢者になっても生きがいを持って暮らし、必要な医療・介護をいつでも受けられる。子どもや若者が安心して産み育てられる街をつくることです」「それは子どもも高齢者も安心して暮らす地域の文化なのです」と地域包括ケアへのビジョンを熱く語りました。

そして「まず“在宅医療・在宅介護”の領域をきちんと作り上げていく」とこれからの方向性を語ってくれました。

石川先生のお話を聞き、『一人一人に寄り添う地域医療・福祉の街鎌ケ谷』を一日も早く市民参加の多職種連携会議を開いて創っていきたいと思われました。