

## 第16回地域医療現地研究会に参加して

### 「地域完結型地域包括医療・ケアそして健康づくり」

～半島・島嶼部での取り組み～

＜長崎県・平戸市＞

国診協地域医療・学術部会委員／岩手県・衣川村国保衣川歯科診療所長

佐々木勝忠

海上空港である長崎空港に降り立つと青空と青い海がまぶしかった。長崎県国保連の方の案内で一路、平戸市に向かった。途中、ハウステンボス、佐世保の軍港を眺めながら3時間弱のバス旅行で、国保連の方の平戸案内の一説「鎖国の江戸時代にあつては長崎の出島が有名であります、それ以前にポルトガルやオランダ、イスパニア、イギリスなどの商船が平戸に入港し、日本最初の貿易港として栄えました」が印象深かった。あまりにも有名な金色堂、平泉、その華やかな歴史文化をつくりながらも、知られざる衣川の安部一族歴史を、長崎の出島の華やかな歴史文化に影を薄くしている平戸の歴史とを重ね共感を得たからである。

海面上30mの平戸大橋からみる平戸海峡の眺めは素晴らしく、平戸が島であるような感覚を消してしまった。

#### 研修1日目-11月7日(木)

#### 〔開講式〕

平戸の市街地よりバスで30分ほど、島中部地区にある、平戸市ふれあいセンターで開講式が行われた。

富永芳徳・国診協会長が主催者として「20世紀の末、日本の社会構造にさまざまなひずみが生じ、21世紀になり改革が行われており、医療制度改革も重点項目と

なっている。このような時代にこそ、国保直診の存在意義をかけて私たちは地域住民の健康づくりから、予防・治療をはじめ、在宅ケア、地域リハビリなどの保健・医療・福祉の総合的・一体的サービスを実践し、市町村・地域住民から信頼されることが最も大切である。平戸市民病院は地域包括ケアシステムを構築しており、全国の仲間が地域包括医療の現地研究をすることは意義深く、国保直診の地域包括医療の質がさらに高まることを期待している」と挨拶された。

白濱信・平戸市長が、「平戸市は、16世紀には日本最初の貿易港として栄え、異国情緒豊かな城下町、国姓爺合戦の主人公である鄭成功の誕生の地でもあり、日中合作の映画「国姓爺合戦」を10年かけて完成させたので、平戸市の海外交流史の一端として鑑賞していただきたい。平戸市民病院は保健福祉総合施設を併設し、保健・医療・福祉の連携によるさまざまな事業を展開しているし、心の癒しの科学研究をめざす「日本ヒーリング科学研究所」とも連携して地域包括医療を実践しているところである。平戸市でこれまで進めてきた地域包括医療の取り組みが、今回ご参加いただいた皆さんに少しでも参考になれば幸いである」と歓迎のことばを述べられた。

次いで、来賓挨拶で原勝則・厚生労働省保険局国民健康保険課長（代理・浅沼智昭係長）が「医療制度、

少子高齢化など環境の変化から健康保険法制度改革が行われてきた。安定した保険制度が必要とされている。さらに少子高齢化は生活習慣の見直し、健康増進など健康日本21の実践を必要としており、ヘルスアップモデル事業を開始したところである。今回の現地研究会での地域完結型包括医療・ケアの討議は意義深いものである」と述べられた。

続いて、塚原太郎・長崎県福祉保健部長（代理・上原国保室長）が「国診協の地域包括医療に敬意を表する。医療保険制度が完全ゆるぎないものに改革していかなければならない。健康日本21が法制化され健康づくりの新しい流れができてきた。地域を元気ある健康なものにしていくことが求められている。半島、離島の多い長崎県で現地研究会が開催されることは意義深い」と述べられた。

## 【概要説明】

### ◆国民健康保険平戸市民病院◆

### ◆保健福祉総合施設サンケア平戸◆

押淵徹・国保平戸市民病院院長は冒頭、「こんなに遠いところかと思われたかと思うが……」と述べられたあと、平戸市民病院の概要説明を行った。

平戸市は人口2万3,900人、168km<sup>2</sup>、東西9km南北40kmと南北に長く、北部地区に市役所など市街地を形成し人口1万3,000人、中部地区は平戸市民病院があり農業を中心とした半農半漁で人口5,100人、南部地区は「日本ヒーリング研究所」があり漁業中心で人口5,800人の島であり、一般会計158億円、病院会計16億円の規模である。

### 《国民健康保険平戸市民病院の誕生にいたる経過》

昭和23年頃から村営の診療所が開設され、入院患者数の増加等医療需要が高まるにつれて、昭和27年に紐差村立国保直営病院、津吉村立病院を開設。昭和30年に平戸島内にあった1町6か村が合併して平戸市が発足したことにより平戸市国保直営紐差病院（のちに国保紐差病院）、平戸市国保直営津吉病院（のちに国保津吉病院）と改称、昭和46年には平戸市医療体制整備計画に基づき、国保直営診療施設は統廃合され国保津吉病院が平戸市立南部病院となった。



写真1 平戸市民病院

過疎化や病院を取りまく社会環境の変化等により経営収支が悪化してきたため、平成3年庁内に病院検討委員会、平成5年に市議会に市立病院対策特別委員会を設置、2つの市立病院を合併し新病院建設で経営健全化を推進することにし、平成8年4月、国民健康保険平戸市民病院を開設した。

この合併は今から始まる市町村合併によって国保診療施設が受ける洗礼の先駆けであったろう。

### 《国民健康保険平戸市民病院の概要》

新病院は病床数110床（一般病床58床、療養型病床52床）、診療科目10科（内科、外科、小児科、整形外科、眼科、消化器科、循環器科、呼吸器科、放射線科、リハビリテーション科）、医師数10名を含め職員数124名。ほかに健康管理センター、訪問看護ステーション、在宅介護支援センターの3つの機能をもった保健福祉総合施設「サン・ケア平戸」を併設している。

### 《病院事業健全化の歩み》

平成7年、当時の自治省から第4次病院事業経営健全化計画の指定を受けた。新病院の開設は、旧病院時代の不良債務を抱えたなかでの厳しい船出であった。職員の人件費の削減、院外処方の実施、窓口業務の民間委託、業務経費の節減、新看護体制の導入、診療機能の充実強化、リハビリテーションの充実、保健福祉総合施設との連携などに取り組んだ結果、平成9年度には6,907万円、平成10年度には1億7,365万4千円、平成11年度9,710万9千円の不良債務を解消するなど、経営努力の成果が着実に見られた。

### 《地域包括医療の推進》

平戸市民病院になる前、平戸国保直営紐差病院が方向性を見出せずにいたころに赴任した押淵院長は「昭和58年国保地域医療学会に参加することが、地域包括医療推進への転機であった」と回想されていた。

当時、地域住民の病院および職員に対する信頼度は薄く、住民に背を向けられた状態であった。しかし、「待ちの医療」から「押しかけの医療」に転換し、地域の二次医療をまで担うとともに、各種健診、健康教育、訪問看護、訪問リハ活動を行うなど「平戸市の保健医療福祉の拠点」になるよう他地区に先駆けて包括医療に取り組み、高齢化社会への備えを行ってきた。

基本健診の受診率が低く施設健診を地区公民館等に出かけて実施する出張集団健診方式に切り替え、受診率の低い地区では病院スタッフが時間外に訪問するなどし、受診率の向上に努力した。健診は一次健診で終わるのではなく、結果通知、精密検査受診勧奨、健康教室開催、治療中断者の受診勧奨を一貫したシステムで実践し、受診率の向上と医療費の適正化が図られ、成果を上げてきた。以前、中部地域は基本健診受診率が高く一人当たりの医療費が安かったのに比較し、南部地区では基本健診受診率が低く、医療費が高かった。現在では南部地区でも基本健診受診率が高くなり医療費が下がってきた。

それ以外にも、病院スタッフがチームを組み移動夜間健康教室、糖尿病教室、血圧教室、介護教室、電動車椅子講習会など保健から介護福祉まで包括的活動を展開してきた。

平戸市は高齢化率も高く、少子高齢化が顕著であり、介護力強化を図ることにより「元気老人の創出」する必要があった。そのために壮年期からの健康教育も大切と考え、「健やかでやさしさのあるまちづくり」をめざして保健・福祉・医療サービスの総合的な拠点施設として平戸市民病院につながって建設された「サン・ケア平戸」は、平成8年4月1日からが業務開始した。「健康管理センター」・「在宅介護支援センター」・「訪問看護ステーション」の3部門で構成されている。当然、平戸市民病院との密な連携がとれている。

「サン」は保健・福祉・医療の三部門と「Sun」太陽のように明るく暖かい、広い心で全ての市民に公平・

公正・透明な3つのサービスを提供することを意味している。

「職員教育として国診協の助言と国診協の学会等への参加を活用している」との押淵院長のことは、全国から集まって切磋琢磨する場としての全国国保地域医療学会の一面を参加者にアピールするものであった。

#### ◆日本ヒーリング科学研究所◆

次に特定非営利活動法人・日本ヒーリング科学研究所の松浦弘理事長が「過剰なストレスで脳が疲労していて、日本のいろいろな社会的問題を引き起こしている」とヒーリング科学研究所の概要説明を行った。

現代社会は、人間関係や社会からさまざまなストレスを受けており、とりわけ免疫機能の低下が心配されている。このためには「心の癒し」の科学的な探求と「癒しの里」づくりが必要との考えから、癒しの科学の研究開発目標を持ったもの同士が集まって、研究開発体制を組織した。研究所は使用されていなかった旧市立南部病院の建物を利用したりサイクル研究施設であり、研究所内の流水によるヘルスケア、バランスセラピーによるリラクゼーション等のヒーリング体験やコンピュータによる健康指導等も行っている。

研究室の概要は脳機能研究室、ストレスマネジメント研究室、バランスセラピー大学研究室、CSS（色・音・香り）研究室、海洋療法研究室があり、関連施設として宿泊施設「ANJIN」とグループホーム翔里を併設している。

#### ◆アトラクション◆

昼食前のアトラクションは平戸混声合唱団の「平戸市民歌」と「じゃがたら節」、民謡保存会の「はいあ節」であった。

「じゃがたら節」はとても悲しく感動的であった。昔、幕府は長崎平戸に居住する蘭・英両国人に嫁いで子女を生んだ日本人婦人とその子女をジャカルタに追放した。追放された婦女子からの故郷を慕う悲しい手紙が「ジャガタラ文」である。「日本こいしや、こいしやかりそめにたちいでて 又とかえらぬふるさとおもへば……」。

#### ◆昼食◆

昼食は平戸市食生活改善協議会・「ヘルスメート」



写真2 手づくり弁当を作ってくれた「ヘルスマート」会員

の方々30名が、朝6時から400人分作ってくれた手づくり弁当は、さっぱり味の押し寿司・すりみかまぼこ・昆布のつくだに・サラダ・浅漬け・みかんであった。美味しい手づくり弁当に感謝してご馳走になった(写真2)。

### 〔施設視察研修〕

視察研修は少し雨模様のなか、5班10グループに分かれて行われた。

#### ◆平戸市民病院◆

セクションごと、写真3(療養病棟)のように示説発表形式で10分ずつの説明であった。

#### 《一般病棟》

病床数58床でつねに満床、混合病棟で稼働率104%、平均在院日数18日である。本年から病室別の受け持ち制の導入を試みており、看護師1名に患者2~3人受け持つようにした。看護研究の推進を図るため、学習班をつくり、年1回総括的な院内発表会を開催している。

#### 《リハビリ》

スタッフは医師1名、理学療法士3名、リハビリ助手2名で地域リハビリテーション活動(直接的支援活動、組織化活動、教育・啓発活動)を展開してきて、平成13年度の施設内リハ・1万4,812件、訪問リハ・184件であった。また、長崎県北地域リハビリテーション広域支援センターの指定を受け、広域リハビリテーション支援体制整備のための拠点として活動を開始することになった。

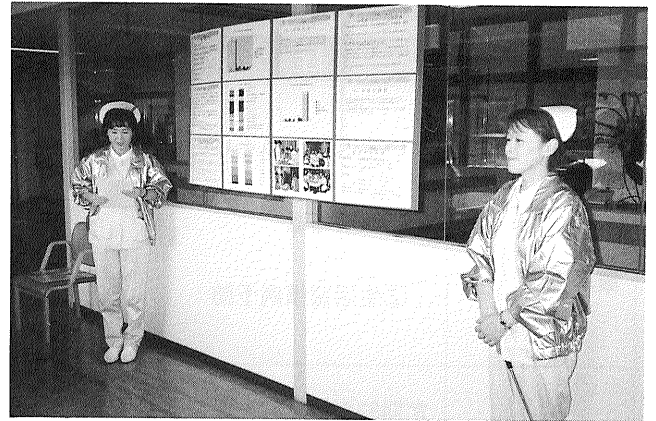


写真3 病棟での説明風景

#### 《療養病棟》

病床数52床(介護ベッド13床)で、療養病棟は在宅に向けてのリハビリテーション、介護福祉施設入所までの待機、終末ケアと考えて日々奮闘しており、退院も介護施設の不足により困難を極めているが、退院状況をみると約70%が自宅に帰り、うち10~30%が訪問を受けていた。「嚥下チーム」を編成し積極的にアプローチしているところが印象深かった。

#### 《外 来》

1日平均外来患者数375名(平成13年度)であり、救急告示病院の指定を受け、救急外来では、外傷・骨折が40%以上で、次いで、循環器系・呼吸器系疾患が多い。また、外来看護師とサン・ケア平戸の看護師とで「DMマネージャー」と命名した糖尿病患者の受け持ち制を導入し、治療中断者の減少に努めている。外来待ち時間の短縮にはオーダーリングシステムの整備を進めていた。

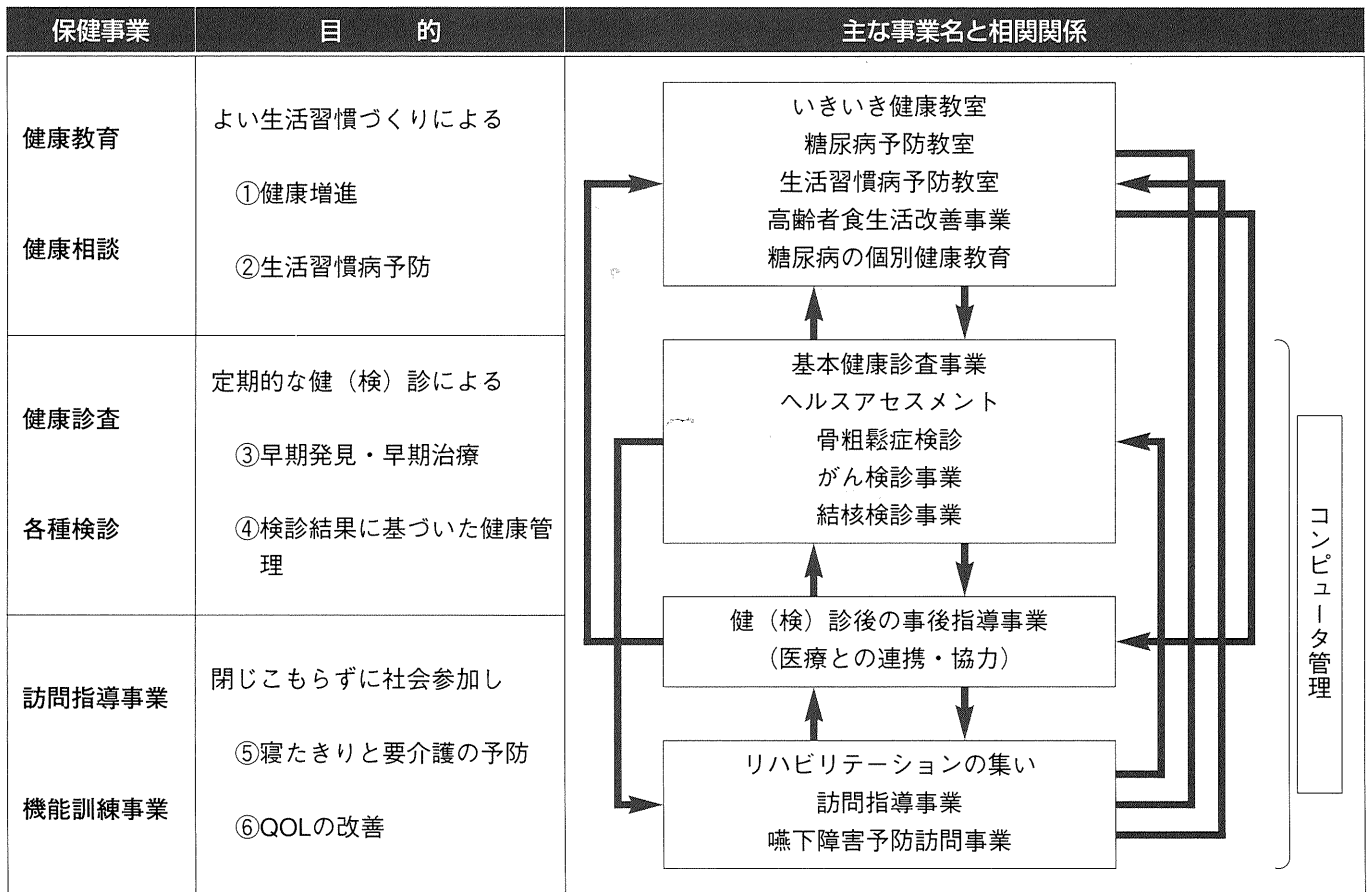
#### 《総合相談》

総婦長と看護師(介護支援専門員2名)が交代で外来診療日の午前中相談に応じるが、その他の時間は院内携帯電話で対応している。患者・家族への十分な情報提供と、他の関連機関との連絡調整がなされ、患者サービス向上が図られている。全相談件数のうち介護相談が55%を占めていた。

#### 《検査室》

検査技師6名体制、機器整備を行い通常検査は採血後約20分前後で結果を診療室に報告しているが、現在、オーダーリングシステムの整備中である。院内検査ばか

図 平戸市における保健事業の展開



りでなく各種健診活動にも参加している。

◆サン・ケア平戸◆

健康管理センター、在宅介護支援センター、訪問看護ステーションの3部門で構成されている。

健康管理センターは図のように保健事業を展開している。基本検診やがん検診は出張集団検診と個別検診を併用し、働き盛りの方を対象にした夜間検診や、検診結果の早期通知(2週間以内)、結果の5年間分一覧に取り組んでいる。要精検者は市民病院や医療機関と連携して追跡管理を行っていて、その結果、要精検率は65%を超え、高血圧や糖尿病など慢性疾患患者の治療中断が減少してきている。

基幹型在宅介護支援センターは、北部2、中部1、南部1の地域型在宅支援センターを支援し、地域ケア会議や介護支援専門員連絡協議会を開催し、お互いの連携を図ってきた。

訪問看護ステーションの訪問対象地区は平戸全島であるが、中部と南部で90%弱を占める。問題点は、ス

テーションの利用料は病院の訪問看護よりも単価が高く他の事業所からの紹介が増えないことで、経営面で厳しいものがあることある。

平戸市民病院やサン・ケア平戸の研修で、セクションごとの示説発表は内容も発表形式も素晴しかった。リハビリテーション科で発表してくれた理学療法士さんは「今回の視察に対し、各科で分担して準備を進めた。自分たちの仕事をまとめ他人に説明することで、自分たちの勉強になった」と話してくれた。このような発表会を私たちの施設で企画したいと思った。

各セクションを回って職員を激励して歩く押淵院長の人間性と指導力、そして洗練されたスタッフに「帰ってがんばろう」というファイトをもらった。

◆日本ヒーリング科学研究所◆

平戸市民病院からバスに揺られて30分ほど、旧平戸市立南部病院を改装した日本ヒーリング科学研究所に到着した。

《癒しの宿「ANJIN」》



旧南部病院の2階病室を利用した宿泊施設で、癒しの工夫がされた12部屋が用意されていた。宿泊利用者は研究所の施設を利用できるとのことであった。

#### 《各研究室》

脳波の解析によりいろいろなヒーリングの研究がなされていた。流温水入浴で軽度痴呆者の脳波が正常に戻り、10日ほど自宅に戻るとまた痴呆の脳波になるという。体重計を2つ並べ左右の足を別々に乗せることにより体のバランスの崩れを測定する方法は、帰っても簡単にできるものであった。

#### 《グループホーム「翔里」》

研究所に併設され、軽度要介護度の女性を対象に、脳を活性化させるための温流水バス、アートセラピー、作業療法などを行いながらその人にふさわしい生活をおくり、アルツハイマー型痴呆の改善を図るよう支援するグループホームであった。

施設視察研修を終えて、松浦資料博物館の研修を行う予定であったが時間も遅くなり、雷が鳴り、2日目に個人で行うことになった。

#### [地域医療交流会]

交流会は平戸海上ホテル「観月館」で開催された。今井正信・国診協相談役顧問の開会挨拶に続き、歓迎の挨拶を吉山康幸・長崎県国保連理事長（松浦市長）、乾杯を高橋淳・国診協長崎支部副支部長が行い、膝を交えての情報交換会が始まった。内気な私でさえアルコールの勢いで見知らぬ方と知り合いになれる。苦勞しながらも全国各地で地域住民の健康を守る使命に燃えている同士であるから、職種に関係なく交流が深まり、宴たけなわであった。押淵院長の締めで解散となった。

#### 研修2日目 - 11月8日(金)

#### [全体討議]

まだ第1日の研修と交流会の余韻がさめぬ午前9時より平戸文化センター大ホールで、メインテーマである「地域完結型包括医療・ケアそして健康づくり～半

島・島嶼部での取り組み～」の全体討議が開催された。開会に当たって座長の森俊介・国診協長崎県支部顧問から今回のテーマの趣旨が話された。長崎県の最大の特徴は多くの島や半島を抱えていること、地域医療に携わるものの最終目的は、人々が安心してその地で満足して死んでゆける地域をつくることである。そのためには地域完結型包括医療の考え方と実行システム、人的資源の育成供給システム、効率的連携システム、健康づくりシステムの構築が必要と訴え、人的資源確保の観点からも今回は忙しいところを特別に長崎大学医学部長兼松隆之教授の参加を得たとお話があった。八坂貴宏・長崎県離島医療圏組合上五島病院診療情報部長が「地域包括医療における大離島中核病院の役割」と題して、離島における医療・保健・福祉の連携について話された。

長崎県は大小約600の島を抱え、有人島は59で人口19万人が住んでいる。離島の医療確保の確保のために昭和43年に1市20町村による一部事務組合「長崎県離島医療圏組合」をつくった。現在9病院、総病床数1,100床、医師数110人である。長崎県の医学修学資金貸与制度や自治医大派遣制度などでの医師確保に努めてきたが、リタイヤ率は自治医大卒5/69(7%)、他大学卒48/105(46%)であったとのこと。毎年4～5名の医師が離島医療に加わり、研修制度が確立されていた。島ではがん患者への放射線治療、脳血管障害での脳外科手術、心臓疾患でのPTCAができないが他はすべて行える状態で、IT化も進んでいる。手術画像など動画の診療支援も実施されている。また、3次救急はヘリコプターによる搬送システムが構築されていて、年間200件ほどの搬送がある。予防活動は午前中にすべての検診が終了する一括検診が評価を得ていた。八坂先生は矢堅目のきれいな夕日のスライドで締められた。

次に、田中敏巳・小値賀町国保診療所長が診療所の概要と「小値賀町健康NanDeMo21」について話された。小値賀町は大小17島からなり、人口3,600人、高齢化率36%、85歳以上100人、100歳以上4人と健康年齢の高い町である。診療所は医師2名を含め28人のスタッフで運営され、入院施設17床、1日平均100人、

ヘリカルCTを備えている。診療所併設の健康管理センターでは以前から糖尿病検診を行っていたが、「健康NanDeMo21」プログラムを立ち上げて重点的に継続している。また、医師複数制になり研修できるようになってきたと話されていた。田中先生は声がかすれ、つらそうに発表されていたが、「昨日、飲み過ぎて二日酔いです」と告白され、会場に一瞬笑いが出た。その笑いは田中先生への失笑ではなく、離島で地域住民と一体になってがんばっておられる田中先生の人間性を承認する笑いのようであった。

続いて崎戸町役場の杉本しず子保健師から「小離島、江島、平島の健康づくり事業の展開と明日からの生き生きさきと健康21にむけて」と題して発表があった。岬戸町は4つの島といくつかの小島からなり、炭鉱の閉山で2万人あった人口も今では2,346人と過疎が進み、高齢化率42.1%である。小離島保健事業のなかで特徴あるのは一般検診で3年に1回腹部エコーを行っていること、また喪失歯が全国の2倍高く、離島での巡回歯科診療を長崎大学の協力で行っていて、子供たちは週2回のフッ素洗口を実施していることであった。心のQOL度は大阪と比較して高く、「人はなぜ離島に住むのか」の答があるようだ。

次に、高橋淳・国保野母崎町立病院長が「田中先生の二日酔いの原因は私です」と話されてから、「地域完結型包括医療・ケアそして健康づくり」と題して発表された。野母崎町は長崎半島の先端に位置し、人口7,600人、高齢化率32%で、長崎市に容易にアクセスできる。高橋院長は診療主体で内向きに仕事をしていて、町民が病院の中身を知らないことに気づいた。その後、病院でできることできないことを町民に知ってもらい、紹介病院を疾患ごとに絞り、往診を再開し、保健活動に積極的に参加した。病院からの宅食サービスは行政からクレームがついているがうまくいっている。今後は集団検診を年中病院で受けられるようにしていきたいと話された。

最後に持ち時間を前の発表の先生方に譲った押淵・国保平戸市民病院長が医師確保の困難性について、若手医師の考え方の根底に専門医志向、都市生活の利便性、家族教育、研鑽、Respiteがあり、平成16年度か

ら始まる医師臨床研修必修化では、国保直診で地域医療の研修をしながら医療のバラエティーさを理解してもらい、地域医療を選択するような医師を育てることが大切と話された。

4人の発表が終わって、助言者を交えて質疑応答と助言をいただいた。「大学内だけでは包括医療できる医師は育たない、1～2か月、離島などで研修させたいのでは」とのフロアからの意見に対し、助言者の兼松教授から「大学内だけでは臨床研修はできない、離島群の病院も大学病院群として臨床研修に加わって欲しい」と要請があった。

次に、助言者からの助言をいただいた。兼松教授は離島での診療経験談のなかで「離島を去る日、待合室で患者さんから別れの歌を歌っていただき、島を離れるときはスイカをいただいた。人間味のある暖かい情が地域医療のよさである」と話された。また、地域医療の医師確保の点から、医師派遣では大学内医局制度に問題があって、大学内に人事委員会をつくり医局制度からの脱却をめざしている。医師養成は包括医療のできる総合診療部を開設するなど大学内整備が優先しているが、医師派遣は離島医療圏組合と連携をしたい。総合診療部では健診システムまで考えていないので今後の課題としたいと話された。

富永会長は「これから始まる医師臨床研修制度のなかでプライマリ・ケアを身につけてもらい。国診協としてもカリキュラムを作っていて地域包括医療を担う医師を養成していきたい」と話された。

浅沼・厚労省国保課係長は「健康日本21、EBMに基づいて健康増進をどんどん進めるべきで、その点の実践では国診協が先駆けている」と話された。

また、平成15年の地域医療現地研究会を開催する内藤紘彦・岡山県熊山町国保熊山病院長から来年の5月に倉敷市で開催する歓迎の挨拶があった。

最後に高山哲夫・国診協副会長が「平戸は海だが、山ばかり越えて3時間、押淵先生が東京に出てくる苦勞を理解できた」と今回の開催の勞をとっていただいた押淵院長や長崎県国保連、関係する方々に感謝して閉会した。