

第18回地域医療現地研究会に参加して 「市町村合併と地域包括ケアの新たな展開」

＜岐阜県・坂下町／川上村＞

国診協地域医療・学術委員会委員／香川県・綾南町国保陶病院長

安部行弘

平成16年度の国診協地域医療現地研究会は、メインテーマを「市町村合併と地域包括ケアの新たな展開」として、5月27日・28日の2日間にわたって開催された。今回は、全国的にみても地域包括ケア先進地域の坂下病院ということもあり、312名という多数の国保直診関係者が参加した。主会場は岐阜県立坂下高等学校、恵那溪グランドホテルで、研修施設は国保坂下病院、坂下町国保保健福祉総合施設「あおぞら」、坂下町老人保健施設「はなこの湖」、川上村保健福祉施設「かわうえかたらいの里」である。

前日の5月26日から3日間をとおして好天に恵まれ、新緑の木曾路の自然を堪能しながら、有意義な研修が行われた。

研修1日目 - 5月27日(木)

〔開講式〕

第1日目は、宿泊地から約45分かけてバスで移動し、午前10時から岐阜県立坂下高等学校体育館にて開講式が行われた(写真1)。

富永芳徳・国診協会長から主催者挨拶があり、市町村合併と医療制度改革により、新たな広域的な地域包括医療と地域包括ケアサービスをめぐる最近の情勢に

ついでの説明があった。次に、坂下町の山下芳信町長から歓迎の挨拶があり、坂下町および周辺地域の紹介があった。坂下町は、岐阜県の最東端に位置し、木曾川を隔て長野県木曾郡と隣接し、人口5,600人あまりの町で、面積の75%を森林が占める。今回の現地研究会資料の表紙にも使われた「花馬祭り」は、毎年10月第2日曜日に開催され、源平時代の武将として有名な木曾義仲が戦勝祈願に矢を馬の鞍にくくりつけ、坂下神社に奉納したとされたことに由来し、そのご、五穀豊穡の大祭として、800年にわたり続けられているとのことである。坂下町も高齢化が進み、高齢化率は28%となっており、このようななかで住民が求めるもの



写真1 坂下高等学校で行われた開講式

は、いつまでも健康で安心して暮らせる生活環境との紹介があった。

続いて、来賓挨拶として原勝則・厚生労働省保険局国民健康保険課長（代理・大村良平保健事業推進専門官）、藤井彰・岐阜県健康福祉環境部福祉局長から挨拶をいただいた。

その後、高山哲夫・坂下町保健医療福祉管理者兼国保坂下病院長から、「国保坂下病院」、「坂下町国保保健福祉総合施設あおぞら」、「坂下町老人保健施設柁の湖」について、また北村和也・国保川上村診療所長から「川上村保健福祉施設かたらいの里」についてそれぞれ概要説明があった。

引き続き、アトラクションとして坂下高等学校ギター・マンドリンクラブによる演奏があった（写真2）。坂下高等学校のギター・マンドリンクラブは全国で20数年間続けて優秀賞を取り続け、年間に5～8か所の施設などの慰問を行っているとのことだった。正直、すばらしい演奏で前日までの診療の疲れが癒された。この演奏においても、また平日で通常の授業が行われているにもかかわらず、体育館をわれわれのために開放していただいたことから、坂下病院と坂下高校の日ごろからの強い結びつきを感じ、地域に根ざした活動の一端をみる思いであった。

開講式後、12班に分かれ、6台のバスに分乗して昼食会場に向かった。昼食は、道の駅「きりら坂下」において、坂下町名産の高原そばと朴葉寿司^{ほうば}に舌鼓を打った。また、昼食時の短い時間ではあったが天候に恵まれたこともあり、木曾川上流の清らかな川の流れを見て、恵那峡から見た木曾川とはまた異なった趣を楽しむことができた。昼食後はバスに乗り、各施設での研修を行った。

〔施設視察研修〕

◆国民健康保険坂下病院

まず、今回の研修のメイン施設である「国保坂下病院」であるが、坂下病院は岐阜県と長野県の県境の町の国保組合直営病院として昭和23年に開設された。その後、昭和28年に町立に移管され、昭和30年にはベッ



写真2 坂下高等学校ギター・マンドリンクラブの演奏

ド数40床の国保直営病院として新築移転された。その後も整備拡充を重ねた後、平成13年6月より199床の病院として現在地に新築移転した。現在、内科、外科、整形外科、小児科、眼科、婦人科、泌尿器科、耳鼻科、脳外科を設置し、ペーパーレス、フィルムレスの電子カルテシステムを導入した近代的な病院である。

病院の運営理念としては、「地域に信頼され、優しく、温もりのある地域包括ケアを実践します」。そして、基本方針として「①私たちは、日々研鑽に励み、患者様一人一人と心のふれあう最善の医療を提供いたします、②私たちは、利用される方々にとり、快適な療養環境と、安全で信頼されるケアの提供に努めます、③私たちは、地域の人々が質の高い生活が送られるよう、疾病予防と健康増進に努めます」が掲げられている。

坂下病院は、坂下町を含めた岐阜県恵那郡北部5か町村（福岡町、付知町、加子母村、川上村、坂下町）の地域中核病院としての役割を果たしている。しかし、今日多くの中小病院がそうであるように、慢性的な医師不足が続いているとのことであった。そのようななかで、患者の信頼を得るために、「患者が理解できる言葉で説明する。患者が不安を持たないように、検査はできるだけ早く行う。自分が患者としてやって欲しくないことはやらない。やって欲しいことを行う」ことを心がけてきたとのことであったが、そのことを長年にわたって着実に実践してきた結果が、現在の坂下



写真3 坂下病院1階廊下

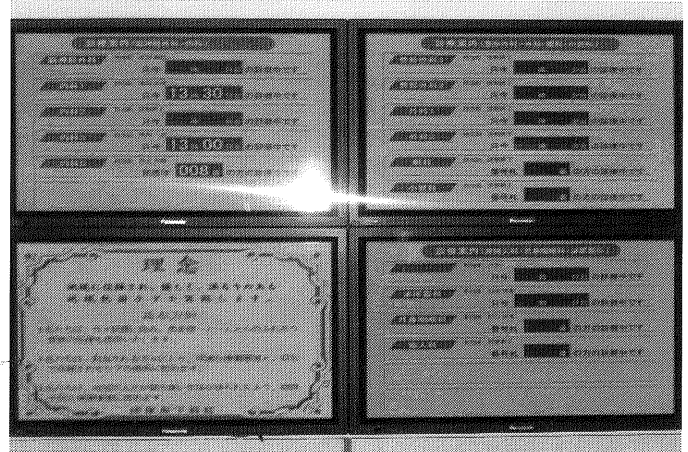


写真4 診療状況をリアルタイムで表示

病院であると感じられた。

坂下病院は、敷地面積23,808m²、建物面積5,645m²、延床面積13,868m²で、一般病床149床、療養病床50床の計199床である。今回の現地研究会は私個人にとっても特別な思いがあった。それは、私たちの病院もこの4月に新築移転したばかりであり、先進地域の坂下病院を見学させてもらうことを大変楽しみにしていた。坂下病院は、玄関を入ると広々としたエントランスホールがあり、それに続く廊下幅は広くゆったりとした雰囲気、照明も間接照明でソフトな空間が演出されていた(写真3)。エントランスホールの片隅には、現在の診察室の進行状況がリアルタイムに表示されており、細やかな心遣いが感じられた(写真4)。

1階奥にリハビリテーション部門が設置されていた。施設基準Ⅱとのことだったが、平成13年の新築移転に伴い理学療法室185m²、作業療法室86m²と基準より広めにつくってあり、ゆったりとした空間となっていた。私たちの病院も新築移転を機に施設基準がⅢからⅡに上がるように設計したが、基準ぎりぎり程度では器械を置くと多人数のリハビリをする場合には狭く感じられ、坂下病院のような広さが必要だと感じた。スタッフは理学療法士6名、作業療法士2名、老人保健施設権の湖の理学療法士1名、訪問看護ステーション「ほほえみ」の理学療法士1名で、全国的にスタッフ確保のむずかしい状況を考えてうらやましい環境で

あった。

さらに通常の院内業務に加えて、院外業務として恵那郡3町村、長野県木曾郡2村におけるリハビリ教室、転倒予防教室、訪問事業、特別養護老人ホームにおけるリハビリが年間136件実施されている。また、地域における教育としてヘルパー2級講習、デイサービス等におけるリハビリ講習、ヘルスアップモデル事業への参加が行われている。今後の課題として、広域的な市町村合併を控えて現状のサービスをいかに維持していくかが大きな問題であり、行政を含め保健・医療・福祉の再構築が必要とのことであった。

坂下病院の特徴の一つとして、早くから画像情報を含めた電子カルテを導入していることがあげられるが、今回の研修では専任スタッフ2名の方からその概要の説明があった。電子カルテのメリットとして、情報の共有化、部門間連携の充実によるチーム医療の効率化があげられる。また、電子カルテの記載は日本語で行われ、誰でもその中味を理解できるようにされているばかりでなく、主として生活習慣病を対象として、希望される患者さんには、「私の記録」(マイカルテ)としてカルテの内容を渡す試みがなされている。

さらに、最近では地域での病診連携が強化され、それを支える地域のネットワークづくりが進んでいる。このような連携を行うためにはさまざまな情報の共有化が重要であり、そのために情報のIT化は大切な役割



写真5 屋上庭園



写真6 保健福祉総合センター「あおぞら」

を果たすと考えられる。

しかし、外部と結んだ場合のセキュリティの確保が今後の課題であると思われる。一方、電子カルテの解決すべき問題点として、患者データの増加による操作時のレスポンスの遅れが今回指摘された。さらに、どの病院でも共通の大きな問題として、このようなITにかかる費用の問題があると思われた。とくに中小規模の病院が多い国保病院では、公的な援助を受けることは困難である。医療事故防止などを含めた医療の質の向上を考えれば、ほとんどの費用が持ち出しとなるような現在の状況の改善を期待したい。

一般病棟は3病棟からなり、大部屋の多くは個室的多床室で、どの病室からも外の景色が見えるようになっている。私たちの病院も今回新築にあたって、同様のつくりを採用したが、患者さんからは好評である。ただ、この構造では窓側の2床の距離がやや狭くなる傾向がある。

療養病棟は50床で、うち医療保険適用30床、介護保険適用20床である。病棟の廊下部分には折りたたみドアのトイレがあり、車椅子での排泄介助が可能なゆとりとしたスペースとなっていた。

病棟の運営やベッド調整のため入院継続判定会議を週1回開催しているとのことであった。構成メンバーは病棟担当医、病棟科長、ケースワーカー、理学（作業）療法士、ケアマネジャー、医事担当者で、患者さ

んの状況・問題点・方向性などの検討と患者さんの情報交換が行われている。その他、病棟内でのレクリエーション活動に加えて、病院2階にある屋上庭園を利用し、ボランティアの協力も得てスタッフと一緒に花や野菜づくりが行われていた（写真5）。見学した際にはキュウリが植えられており、患者さんのリハビリを兼ねて、家庭菜園的な取り組みがなされていた。また、車椅子患者のためと思われる高さの花壇もあり、細やかな心遣いを感じられた。

今後の課題として、この地域の地域包括ケアの一端を担う病棟としての需要が今後ますます高まってくると考えられ、いま以上に各療養施設、在宅サービス、支援センターなどとの連携を強化することが必要とされていた。

地域医療科は現在、保健師2名、看護師1名、歯科衛生士1名、運動生理学士1名、事務員1名、運動指導士4名（非常勤）の人員構成で、健康診断と保健事業を中心に業務を行っている。業務内容として、健診、保健事業推進、学校予防健診、保健事業（巡回健康講話、脳いきいき教室、生活習慣病予防教室、禁煙教室など）を行っている。

病院としては、今後、広域的なネットワークづくりをめざして保健福祉と連携し、消防隊救急隊との連携、病診連携への積極的な参加、地元高校との連携、広域的なヘルスアップモデル事業への取り組み、いきいき



写真7 「かたらいの里」

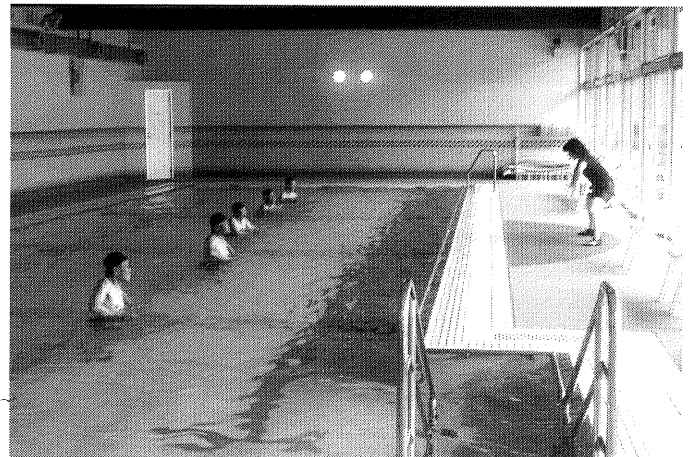


写真8 「かたらいの里」の運動浴槽

ネットワーク活動のさらなる発展をめざしたいとのことだった。

◆坂下町国保保健福祉総合施設「あおぞら」

平成12年4月に開設され、平成15年4月に国保坂下病院健診棟が建設され、歯科保健センターと地域医療科が入った。この「あおぞら」には、行政から福祉課、健康づくり課、在宅介護支援センター、病院からは訪問看護ステーションが入居して保健・医療・福祉の機能連携が図られている(写真6)。

具体的な活動内容としては、保健事業として母子保健事業、老人保健事業、介護予防事業、福祉健康まつり、国保ヘルスアップモデル事業、すこやか子供センター、在宅介護支援センターの業務が行われている。また、「あおぞら」を拠点とした重要な活動として、広域的な地域ネットワーク(いきいきネットワーク)がある。これは、坂下病院を核として坂下町内外の保健・医療・福祉施設、坂下病院利用の多い長野県の各町村の保健・介護施設、さらに長野県木曾郡および岐阜県恵那郡北部の消防救急隊が参加し、地域の要介護者が質の高いサービスを受けられるように運営されているものである。

消防救急隊は異質のようだが、救急業務だけでなく「お達者訪問」をして、地域の独居高齢者の見守りをしていることや、行政の保健師とともに「病気を持っている人の登録制度」に取り組んでいるなど、同じ対

象者に関わる仕事をしていることから一緒に行っているとのことであった。年に3回の実技研修会、年に1回の研究発表会、そして年に1回の木曾川地域包括ケアサミットを主催している。

◆坂下町老人保健施設「椈の湖」

開設後すでに12年を経過しており、現地の説明では、椈のお風呂だけが自慢とのことだったが、スペースは広々ととられ、オープンスペースでは作業・食事ともに行われていた。椈のお風呂は自慢という言葉どおり、浴室に近づいただけで椈の香りが漂っており、羨ましい限りだった。介護保険開始以来、収支、利用者数とも順調に伸びているとのこと。ただ、坂下病院が新築移転されたためにやむを得ないことではあるが、病院が遠いのが問題かと思われた。

老人保健施設見学のあとは、その名の由来でもあるオートキャンプ場や宿泊施設も整った「椈の湖」で休憩時間を設けてもらったが、天候もよくゆったりとした湖の風情を楽しみながら、名物の「五平餅」を食させてもらった。

◆川上村保健福祉施設「かたらいの里」・国保川上村診療所

川上村は坂下町の北部に位置し、面積は29.33km²のうち93%が山林によって占められている。人口は平成16年3月1日現在994人で、高齢化率は30.3%である。川上村の医療機関は国保川上村診療所の1か所の



写真9 馬籠宿を散策

みで、医師1人体制で運営されている。国保坂下病院からは7kmのところであり密接な連携が行われているようだった。

川上村は過疎高齢化が進んだ山村であるが、村の目標とすべき将来像を「山と川とで奏でるシンフォニー“かわうえ”《ヘルシー・ビレッジ》」と定められている。そして、子供から高齢者まで村民全員が「一つの家族」の気持ちで「ふれあう」、「かたりあう」ことにより、お互いに助け合いながら、心身ともにいつまでも健康であることを願い「健康家族村」づくりを推進してこられたとのことであった。

このような観点から、平成12年、村民の健康のための拠点として保健・医療・福祉の複合施設である川上村保健福祉施設「かたらいの里」が建設された(写真7)。「かたらいの里」には、村の福祉課、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所があり、ゆったりとしたスペースで集団指導室や機能回復訓練室がつけられていた。また、診療所を含めヒノキ材がふんだんに使われており、建物中をヒノキの香りが包んでいた。診療所の床には床暖房も施されていた。そして、見学者全員を羨ましがらせたのは立派な運動浴槽で、アクア・ピクスの利用者が村外からも多数訪れているとのことだった(写真8)。

へき地でのこのような施設を訪問すると、しばしば村民・町民の気軽集まる場所にしたいとの話を聞く。



写真10 地域医療現地研究会交流会



写真11 全体討議

この川上村の施設は、併設されている温泉とともに、文字どおり「村民のかたらい・いこいの場」となっていた。

〔馬籠宿・交流会〕

各施設の見学のあとは、県境を越えて長野県山口村にある旧中山道の宿場・馬籠宿を訪れ、古い佇まいの残る街並みを見学しながら石畳の坂道を散策した(写真9)。

そして、1日目の夜は恵那峡グランドホテルにおいて地域医療現地研究会交流会が行われた(写真10)。今回は、多人数の参加者ということもあり、用意してもらった地元の濁り酒も好評で、大変な盛り上がりであった。また、アトラクションでは郷土芸能「杵振踊り」が披露された。

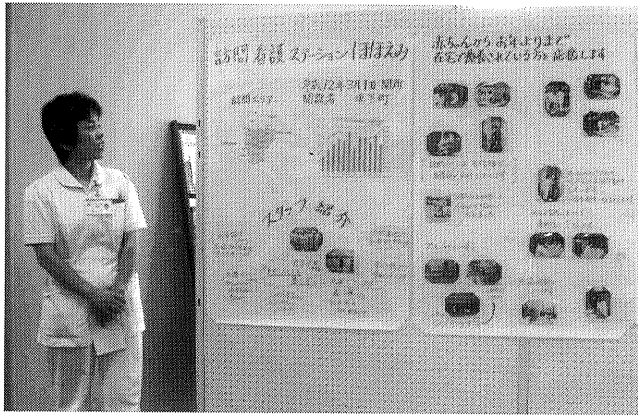


写真12 訪問看護ステーションほほえみ
(坂下町保健福祉総合施設において)

研修2日目 - 5月28日(金)

【全体討議】

2日目は、今回のメインテーマである「市町村合併と地域包括ケアの新たな展開」についての全体討議が行われた(写真11)。

まず、司会者の古田智彦・岐阜県国民健康保険診療施設協議会副会長／下呂市立金山病院長から、岐阜県はもともと医師数が少ない地域であることに加えて、本年度から始まった新医師臨床研修医制度の影響で深刻な医師不足となっている。また、医師に加えて看護師、理学療法士などのマンパワーの不足について話が合った。

1. 『健康家族村』づくり

—川上村長 田代 鋭

中津川市への合併を踏まえ、医療、保健、福祉施設を統合した複合施設のもと、村民全員が一つの家族としての健康づくりを目標としてきた活動に関する報告が行われた。

2. 市町村合併と地域包括ケアの新たな展開

—国保上矢作病院院長 丹羽 傳

上矢作病院の地域包括ケアの取り組みが紹介され、地域医療センター(保健師、在宅介護支援センター、訪問介護事業所(ヘルパー))での、①高齢者事業の体系化、②要援護から要介護までの情報の一元化、③来

訪者への複合的な相談の実現、④各部門の補助事業への理解、⑤医療との連携強化、⑥IT化による事務の簡素化——が報告された。

上矢作町は、恵那市と5か町村の間で合併協議会が設置され協議されている。「合併がどのような形になろうとも、住民が主人公の地域包括ケアはなくなるわけではなく、病院にとってはむしろチャンスであると受け止めている。上矢作町における地域包括ケアを維持・発展させていくためには、町村合併よりも医師などのマンパワー確保のほうがこれからの課題である」と述べた。

3. 丹生川村の地域包括ケアの現状と展望～市町村合併をひかえて

—丹生川村国保診療所長 土川権三郎

丹生川村診療所における地域包括ケアの取り組みが紹介され、問題として、①チームアプローチの推進、②チームケアの強化、③保健予防の重要性についての認識、④健康な人づくり地域づくりの推進、⑤住民への啓発——が指摘され、とくにチームケア・チームアプローチについての重要性が報告された。

高山市などとの市町村合併を控えて国保直診の存続に必要なものは、次のようなものとされた。

- ① 医療の確保という観点から、民間が進出しない過疎地にあっても住民に適正な診療の提供をしているかどうか。
- ② 地域包括医療および地域包括ケアの実践などの特色があるかどうか。
- ③ 独立採算をめざして経営の健全化・合理化に努めているかどうか。

高山市の国保診療所としての役割(9診療所)は何か、10人の医師集団の団結と医療目標意思統一(保健・予防・治療に関して)をどうしていくか、高山市街地の開業医(医師会)との関係・連携・協同をいかにしていくか、地域医療の分野での研修医の受け入れをどのように責任を持っていくか、在宅緩和ケアの必要性と充実をどうやって啓発していくか、保健予防の取り組みをいかにして大きくしていくかなど、それぞれチームアプローチを生かして取り組んでいきたいとの

話であった。

4. 市町村合併と地域包括ケアの新たな展開

一郡上市国保和良歯科総合センター長 南 温

地域包括ケアを推進するなかで、医科・歯科を分離して考える医療関係者や行政関係者が多い現状があり、歯科保健分野を地域包括ケアに組み込む発想が少ない状況が説明された。今後の活動課題として、保健事業の歯科政策に携われ実働できる歯科医師や歯科衛生士の配置と、存続意義のアピール（①地理的背景、②経営状況、③住民気質、④医科あるいは歯科）等について、市民レベルにまで情報を行き渡らせることなどが報告された。

合併については、旧郡上郡7か町村の対等合併による「郡上市」が本年3月1日誕生した。郡上市の場合、旧7か町村内にあった4つの国保直診施設はすべて存続した。医科関係については、病院と診療所組織再編があったもののとくに大きな変化はなかったとのことだった。しかし、歯科診療所は、人員削減（受付事務員）という実害もあり、かつ「所属組織」が大きく変わり、今後も様変わりする可能性もあるとのことだった。そして、合併により大きな変化のなかった当地域のような場合は別として、合併前と合併後では大きく意識を変える必要があることが力説された。南先生の場合も、20倍になった市民に対して「いかにいままでの地域以外の市民の理解が得られる活動ができるか」にかかっているとエネルギーに述べられた。

5. 在宅ケアの充実をめざして

一坂下町訪問看護ステーションほほえみ管理者
松本文枝

「ほほえみ」は現在保健師1名（兼務）、看護師2名（1名は臨時職員）、理学療法士1.5名、作業療法士0.5名で運営されている。訪問地域は半径20kmの範囲で、自動車でも30分ほどかかる。健康福祉会館「あおぞら」での訪問看護活動をとおしてみた地域の現状と、11か所の居宅支援事業所から依頼を受けている状況が紹介された。そして、坂下町保健福祉施設「あおぞら」の項でも述べられているように「いきいきネットワーク研究会」を通じての活動についても触れられた。問題

点として介護保険利用による施設利用者が多く訪問系のサービス事業所は経営が厳しいため健全経営に心がける。ネットワーク研究会での要望等を尊重し、より質の高いサービスに心がけている旨が報告された（写真12）。

市町村合併によって、現在「いきいきネットワーク研究会」に加盟している事業者のほとんどが中津川市に事務所を置くことになる。現在の中津川市の介護保険サービス事業者と一緒に自らを高めるための「いきいきネットワーク研究会」の活動を続けていけることを望んでおり、市町村合併によって現在あるサービスが減ってしまうことのないように、そして在宅ケアをさらに充実させるための施策を官民一体となって講じるべきと話された。

4名の発表者のあとに、大村専門官、富永会長から助言があった。発表者からも指摘があったように、市町村合併が国保直診にフォローの風となるかアゲンストの風となるかは、その施設が地域住民から必要とされ、かつ経営的に健全かどうかに関わっているように思われる。

〔閉講式〕

最後に閉講式が行われ、次期開催地で秋田県の小野剛支部長・町立大森病院長から挨拶があり、閉会の挨拶として坂本啓二・国診協副会長から2日間を振り返っての話があった。

全体を通じて天候にも恵まれ、新緑の木曾路を満喫するとともに、大変中味の濃い研修であった。開講式から閉講式まで、さりげなく組まれたスケジュールには、綿密に練り上げられた高山先生ならではの心遣いが感じられた。ただ、現地研究会ではいつも感じることであるが、先進地域だけに、いろいろと詳しく聞きたいこと、細かく見たいことも多く、もう少し時間があればと思う。

最後に、今回の現地研究会開催に際して大変なお世話をいただいた高山院長はじめ岐阜県国保連合会のみなさん、岐阜県国保病院および診療所のみなさん、そして関係市町村のみなさんに改めて感謝します。