

## 第29回地域医療現地研究会に参加して

# 「天孫降臨の地から翔け！地域包括医療・ケア」

～市民大応援団とともに～

＜宮崎県・延岡市／高千穂町＞

国診協地域医療・学術委員会委員／長野県・佐久市立国保浅間総合病院技術部長、歯科口腔外科医長

奥山秀樹

### はじめに

平成27年5月15日（金）、16日（土）の2日間にわたり、宮崎県延岡市と高千穂町において、国診協第29回地域医療現地研究会が開催された。今回のメインテーマは「天孫降臨の地から翔け！ 地域包括医療・ケア」～市民大応援団とともに～であった。

天孫降臨とは日本神話において、天孫の<sup>にぎみのみこと</sup>邇邇藝命が天照大神の命を受けて、葦原の中つ国を治めるために高天原から日向国の高千穂峰へ<sup>あまくだ</sup>天降ったことである。このような神話の地で地域包括医療・ケアの実践を学ぼうと、全国の各地から国保直診・国保連合会235名の皆さんに参加いただいた。

延岡市は、旭化成（株）の発祥の地として工業を中心に発展してきた。また、医療圏域の中核医療機関の医師不足による医療体制崩壊の危機に直面した際、市民・医療者・行政が地域医療を守るために協働して対応し、中核医療機関の崩壊を免れることができた経緯がある。この経験から、平成21年9月に全国の市町村では初となる「延岡市の地域医療を守る条例」を制定し、条例の“理念”に沿って市民・医療者・行政それぞれの役割を“責務”として定め、地域医療を守るためのさまざまな取り組みを継続している。

高千穂町は九州のほぼ中央部にあり、熊本県、大分県、宮崎県3県の県境に位置し、阿蘇山の溶岩流が浸食されてできた名勝天然記念物「高千穂峡」や国指定の重要無形民俗文化財の「高千穂の夜神楽」、神話にまつわる

「天の岩戸」など、天孫降臨の地として知られている。

町立病院が「かかりつけ医」としての役割から2次医療までを担わなければならない、平成26年12月から一般病床120床のうち、60床を療養病床に転換した。また、平成26年度から町立病院副院長を高千穂町保健センターげんき荘の所長に任用し「高千穂に生まれて良かった」「この町に住んで良かった」と実感できる町づくりに取り組んでいる。

今回の現地研究会は例年より早い時間に始まり、1日目の5月15日の9時半から2日目の16日午前中までの開催であった。1日目は延岡市のホテルメリージュ延岡で開講式が行われ、引き続き参加者は6台のバスに分乗し、高千穂国保病院・高千穂町保健福祉総合センター「げんき荘」と高千穂町養護老人ホーム「ときわ園」へ施設視察研修に向かった。途中高千穂峡の見学も行った。1日目の18時半からはホテルメリージュへ戻り、地域医療交流会が開催された。2日目は同じくホテルメリージュで全体討議が開催された。

### 研修1日目－5月15日（金）

前日に多くの参加者は延岡入りした。私も夜遅くなったが延岡に入り、翌日の15日は8時から国診協の地域医療・学術委員会があり出席した。10月にさいたま市で開催される全国国保地域医療学会や、来年1月に開催される地域包括医療・ケア研修の内容について協議を行った。また来年度の現地研究会は高知県梶原町で開催される予定だが、その報告もあった。



写真1 開講式



写真3 宮崎交通のガイドさん



写真2 開講式で挨拶する青沼会長



写真4 高千穂町立国保病院の概要説明

#### 【開講式】

9時半からホテルメリージュ延岡で開講式が行われた(写真1)。まず国診協の青沼会長より開会挨拶があった。「今般、医療介護総合確保推進法を公布されたが、その中の大きな柱の一つが地域包括ケアシステムの確立である。一方で、国診協は昭和40年代から地域包括医療・ケアを実践してきた。地域包括ケアシステムの構築が法律の規定に盛り込まれたことは、国診協が昭和59年に地域包括医療・ケアの理念を定義明文化し、全国津々浦々で展開してきたことが最も先進的であることの証しでもある。このことは国保直診の誇りであるとともに、先駆者としてさらに質の高い地域包括医療・ケアを率先垂範してく使命がある」と述べた(写真2)。

次いで歓迎の挨拶として、延岡市副市長の岩本真一氏と高千穂町町長の内倉信吾氏よりご挨拶をいただき、その後来賓として厚生労働省保険局国民健康保険課課長中村博治氏の代理として小林武課長補佐、宮崎県知事河野俊嗣氏の代理として福祉保健部長の桑山秀彦氏の二人よりご挨拶をいただいた。

10時から参加者は6台のバスに分乗し、一路高千穂

町へ向かった、約1時間半で高千穂町に到着した。バスの中では宮崎交通のガイドさんが高千穂の歴史や神話についていろいろとお話を聞かせていただいた(写真3)。ホテル高千穂にて昼食をいただき、その後少し時間があったので筆者は近くの高千穂神社へ参拝に行った。40年近く前の学生時代に九州を旅した時、訪れた記憶があったので、大変懐かしい気持ちであった。その後、私たちが乗ったバスはまず、高千穂町立国保病院に向かった。

#### 【施設視察研修】

##### ○高千穂町立国保病院

まず、前高千穂町国保病院院長(現国立療養所熊本菊池恵楓園)の箕田誠司医師より「神々の里の地域包括ケアシステムづくり—高千穂町と高千穂町国民健康保険病院の紹介—」と題し、高千穂町の概要と町立国保病院について説明があった(写真4)。

高千穂町の2010年の人口は1万3,723人で高齢化率は34.6%、西臼杵郡にあり延岡西臼杵医療圏に属している。町立病院は昭和26年5月1日、有床診療所(19床)



写真5 高千穂町立国保病院内視察

として開設された。平成11年3月に現在地に病院が新築移転され、現在、一般病床60床、療養60床（昨年12月に内科一般60床を転換）、医師10名（定着医師と宮崎・熊本大学からの派遣と県からの派遣医師）、全職員180名の規模の病院である。外来患者数は405人／日、入院患者数は94.5人／日である。65床で人工透析も行っており、非常勤ながら多くの専門科外来を有し、眼科、整形外科、外科で年間400件ほどの手術も行っている。

2025年に向けて、病院理念を「西臼杵地域の中核病院として地域住民の皆様へ安全で質の高い医療を提供するとともに、地域包括ケアシステムを推進します」と変え、それを新たな基本方針に展開し、改めて地域包括ケアシステムの構築が喫緊の課題と位置づけた。また、訪問診療も病状進行や高齢による体力低下で外来受診が困難になってきた患者さんを中心に、外来主治医が担当するように協力を求めた。さらに在宅看取りも患者本人、家族の強い要望があれば、体制を整えて引き受ける方針を明確に打ち出し、死亡確認に外来主治医が行けない場合は、待機の医師が行くことで常勤医師の了解を得た。昨年の在宅看取りは4人の実績があった。

職員にアンケートを取り、病院改革に取り組んだ。その一つが病床再編成であり、今後、地域包括ケア病床も予定している。医師・看護師の確保では、医師の勤務負担軽減や総合診療医を育てる研修病院群に残れるように、内科医長に臨床研修部長を兼ねてもらい、初期研修医2年目の1か月の地域医療枠で当院に研修に来る研修医の面倒を積極的にみるようにし、研修プログラムも充実させ、都市部の総合病院では学べない地域包括ケアシステムを勉強してもらっている。



写真6 高千穂保健福祉総合センター「げんき荘」の玄関

最後に今後の課題として、西臼杵3町の高齢化や人口減少に伴い、新公立病院改革ガイドラインでも地域の事情に応じた再編や集約化、病院機能役割を分担することが求められている。西臼杵郡でも高千穂町立病院を核にし、西臼杵3町が協力して医療・介護・保健（予防医学）に関して現状の各町に分散した医療・介護・保健を統合することにより、西臼杵住民に現在よりも質の向上した安心・安全の地域包括ケアを提供する体制をつくっていくことが求められていると締めくくった。

次いで院内を見学した（写真5）。リハビリ室・人工透析室・病棟・臨床検査室を見学させていただいた。透析は120床の病院で65床あり、西臼杵郡唯一の施設として活動している。しかし常勤の透析担当医がいなく、シャントの造設やトラブル時は熊大泌尿器科非常勤医師に対応してもらっているとのことであった。

#### ○高千穂保健福祉総合センター「げんき荘」

町立病院視察研修の後、病院と廊下でつながっている高千穂保健福祉総合センター「げんき荘」を視察した（写真6）。まず、はじめに町立病院副院長であり、「げんき荘」所長の興梶知子医師より、「げんき荘」の紹介をしていただいた（写真7）。「げんき荘」には保健予防係、訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、郡介護認定審査会事務局、介護保険係、地域包括支援センター、高齢者支援係が設置されており、高千穂町の保健福祉の総合的な施設となっている。

興梶副院長は「高齢者が退院後町外の施設に行かざるを得ない状況を何とか変えられないか」という思いで、2011年7月から国保病院の有志が中心になって、



写真7 「げんき荘」の概要説明



写真9 高千穂町養護老人ホーム「ときわ園」玄関



写真8 「げんき荘」内視察



写真10 高千穂町養護老人ホーム「ときわ園」概要説明

「終末期医療を考える会」の活動を始め、2013年に提言書をまとめた。そんな経緯で2014年にげんき荘の所長兼務となった。

活動の内容としては町立病院と連携し「ドクター出前講座」やケアマネと医師と看護師の合同カンファレンスの開催、健康フェスタの病院との合同開催などを行っている。地域包括ケアの推進のため、「高千穂町在宅医療を考える会」を医師会と町立病院、げんき荘が中心になって発足させ、多職種合同グループワークや講演会などを行っている。

今後の課題として「在宅医療を考える会」から「在宅医療協議会」へ展開する。在宅医療だけでなく、地域包括ケア全体を推進するために、町長がリーダーシップを発揮し、行政全体で取り組む。地域包括ケアの施策に住民や関係機関の意見を反映させるために、地域包括ケア会議の見直しを含めて、仕組みをつくる。高齢者の介護福祉施設等の協議会を発足させ、相互の連携強化など図ることなどを述べた。その後げんき荘の中を視察させていただいた(写真8)。

#### ○高千穂町養護老人ホーム「ときわ園」(写真9)

私たちのバスは30分ほどで高千穂町養護老人ホーム「ときわ園」に到着した。まず園長の飯干康宏氏より施設概要の説明をいただいた(写真10)。「ときわ園」は町立の施設という珍しい存在で、開所当時は「田原敬老園」という名称で終戦後の高齢で身寄りもなく生活基盤のない人たちの生活の場を確保するための施設であった。昭和46年「ときわ園」と名称を変え、70名定員の施設が新設され、平成22年に現在地に移転改築し、55名ショートステイ3名定員の養護老人ホームとして現在に至っている。

建物は中央ホールを中心に居室や食堂が星形に広がる独特な建築形態をしている。入所基準は原則として65歳以上の一人暮らしであり、所得基準は住民税非課税世帯であること。身体的要件として概ね介護認定要支援Ⅱ以下であることで、現在平均年齢は86.4歳である。さまざまな行事が日々また年間を通じて行われ、小学生との交流やリハビリ体操・習字教室・夏祭り・そうめん流し・豆まきなどを紹介していただいた。

課題として、介助が必要な方が増えてきており、加



写真11 高千穂町養護老人ホーム「ときわ園」内視察



写真13 焼酎の試飲



写真12 「トンネルの駅」トンネル内の焼酎貯蔵庫



写真14 高千穂峡見学

齢による心身の低下や認知症の重症化により園での生活が厳しくなり、次の施設（特養や介護老健施設、グループホーム等）を探しているが、容易に確保することは年々困難になっており、他施設との連携やネットワークづくりが喫緊の課題となっている。その後ときわ園内を視察した（写真11）。

#### ○トンネルの駅と高千穂峡

「げんき荘」を後にした私たちのバスは「トンネルの駅」という観光スポットに向かった。ここは延岡と熊本を結ぶ鉄道を建設していたが、大量の地下水が出て建設が中断しトンネルだけが残ったところで、地元の酒屋が檜樽の焼酎の貯蔵庫として使用している。総延長1,115mもあり、私たちは入口から数十メートル入っただけであったが、ひんやりとした空気に触れることができた（写真12）。売店ではさまざまな焼酎が売られており、お酒好きの参加者は試飲して焼酎を購入していた（写真13）。

その後バスはホテル高千穂で小型のバスに乗り換え、高千穂峡に向かった。ヘアピンカーブを運転手さんが

上手に曲がり無事に高千穂峡に到着した。筆者は40年近く前に訪れたことがあり、当時はボートに乗って渓谷の美しさを楽しんだが、今回は時間がなく遊歩道を歩きながら渓谷美を楽しんだ（写真14）。その後、私たちのバスは1時間余りかけて延岡に戻ってきた。その車中でもガイドさんがいろいろと神話や宮崎のことを楽しくお話していただいた。

#### [地域医療交流会]

現地研究会1日目の夜は恒例の交流会が開催され、235名が参加した。まずはじめに国診協の富永芳徳常任顧問より開会挨拶があり、本日の施設視察や明日の全体集会について、そして、国保直診が地域包括ケアのフロントランナーとして牽引するため、各地域の方々と交流してほしい旨、挨拶された（写真15）。次いで、宮崎県国保診療施設連絡協議会の金丸吉昌会長（美郷町地域包括医療局総院長）より歓迎の挨拶があり、本日訪れた高千穂町や延岡市の紹介、また、会場に宮崎県すべての国保直診のポスターを掲示したことを案内し、それぞれの地域で地域包括ケアを実施していると



写真15 地域医療交流会で挨拶する富永常任顧問



写真16 地域医療交流会で挨拶する金丸宮崎県国保診療施設連絡協議会会長

のお話をいただいた(写真16)。次いで、宮崎県国保診療施設開設者協議会の尾畑英幸会長(美郷町長)の音頭で乾杯になり、交流会が始まった。宮崎牛などに舌鼓を打ちながら、アトラクションとして高千穂夜神楽が披露された(写真17)。

交流会の中で、岐阜県揖斐郡北西部地域医療センター医師から、5月に宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座の教授になられた吉村学氏から総合診療専門医をこれから地域に輩出したいとの話をうかがった。最後に宮崎県国保診療施設連絡協議会の黒木和男会長代行(串間市民病院院長)より閉会の挨拶をいただき、閉会となった。三々五々夜の延岡へ繰り出した参加者もあり、白熱した議論を続けたようだ(写真18)。

## 研修2日目 - 5月16日(土)

### [全体討議]

2日目はホテルメリージュ延岡で9時より「天孫降臨の地から翔け! 地域包括医療ケア」というテーマで全



写真17 地域医療交流会でのアトラクション高千穂夜神楽



写真18 地域医療交流会会場内の様子



写真19 全体討議

体討議が行われた(写真19)。座長は箕田誠司・高千穂町国保病院前院長が努め(写真20)、金丸吉昌・美郷町国保西郷病院総院長、立野進・都農町国保病院院長、黒木和男・串間市民病院院長、竹中晃司・日南市立中部病院院長、坪内斉志・小林市立病院事業管理者、吉持巖信・椎葉村国保病院院長の6名より発表があった。

金丸先生からは、美郷町で限られた医療・福祉資源ではあるが、多職種連携を深め、地域包括医療・ケアの充実に向けて一丸となって努力を重ねてきていることをお話いただき、平成17年度から医学生、研修医等の教育にも参画し、その活動拠点として「今世六感塾」



写真20 全体討議座長の箕田誠司氏



写真22 立野進・都農町国保病院院長



写真21 金丸吉昌・美郷町国保西郷病院総院長

を平成24年12月に民家を改修して建築した。これまでに多くの研修を受け入れ、地域包括医療ケアの現場での体得を目指したと述べた。

また、平成22年度から町内全域の25か所の公民館で、夜7時から9時頃までの約2時間、地域医療に関する座談会を開催した。その中で地域医療の崩壊の現状・再興するには、住民一人ひとりの積極的な理解と支援が鍵かもしれないことを伝えた。さらに、住民だけでなく、市町村長・議会議員・メディア等も合わせて市民大応援団と称してこの力が不可欠であると訴え続けている。そのお陰で平成23年6月に「美郷町地域医療を守る条例」が議会発議で制定され、平成25年3月には宮崎県議会発議で「宮崎県の地域医療を守り育てる条例」が制定されたと述べた(写真21)。

立野先生からは「都農町国保病院報告—救急医療を中心に—」と題し発表があった。都農町国保病院は一般61床、感染病床4床で常勤医師5名、非常勤医師3名で活動しており、病院の特徴と役割はオールラウンドの地域包括医療・ケアをめざして実践することだと考えており、今回は救急医療を中心に報

告していただいた。救急搬送者は年々増加傾向にあるが、管外搬送が50%を超えており、地域の救急医療体制不足が危惧されている。

平成26年、当院への搬送患者248名であり、冬期に多い傾向にある。また時間帯では日勤帯が52.4%、準夜・深夜帯が47.6%と医療側の負担が大きい傾向がみられる。高齢者が多く、70歳以上が52.9%を占めたとの報告があった。また昨年1年間の当院の時間外や休日(当番医を含む)の患者数はやはり冬期に多い。小児科があるため年末、年始の当番医の日は圧倒的に小児呼吸器疾患患者が来院する。疾患別では外科、整形外科系が多く、呼吸器、消化器と続く。救急医療は地域医療の原点だと思っているが、医師招聘には大きな足かせとなるのが問題であると述べ、地域で救急医療を担っている姿が浮き彫りになった(写真22)。

黒木先生からは「串間市民病院における地域医療への取り組み—臨床研修医の受け入れに当たって—」と題し、発表いただいた。病院は120床で常勤医師11名非常勤医師20名で、平成13年までは16名いた医師が平成14年には13名になりその後10名~13名となっており医師不足が続いている。収益も悪くなり赤字が継続。その中で平成20年から宮崎大学の臨床研修医を受け入れており、当初4名が次第に増加し、ここ数年は10名前後の2年目の研修医を1か月間地域医療として受け入れている。

平成26年4月からは宮崎大学の5年生の臨床実習も始まった。平成27年4月からプライマリケア連合学会の総合診療医育成プログラムがスタートすることとなり、串間市民病院、県立日南病院、日南市立中部病院、



写真23 黒木和男・串間市民病院院長



写真25 坪内斉志・小林市立病院事業管理者



写真24 竹中晃司・日南市立中部病院院長

宮崎大学医学部付属病院、美郷町西郷病院で連携をとりながら3年間で総合診療専門医の育成を図ろうとしており、すでに1名参加することとなっている。

串間市民病院は地域の中核病院としての機能を果たしつつ、地域医療を守っていききたい。そのためには、将来を担う若い医師たちに地域医療に触れてもらい、医師としての生きがいを見出してほしいと考えていると述べた(写真23)。

竹中先生からは日南市立中部病院についての発表があった。中部病院は急性期病床47床と回復期リハビリテーション病棟41床、常勤医8名であり、リハビリに力を入れている。また平成25年4月に在宅療養支援病院を標榜し、在宅医療の推進に取り組んでいる。レスパイト入院や在宅医療に欠かせない多職種連携、そして介護職や高齢者施設での医療面での相談窓口として、また、居住系施設での看取りを考える活動、地域住民へ在宅医療や看取りについての啓発活動にも取り組んでいる。地域包括ケアシステムの実践に必要なシステムと連携づくりを日南市と日南市立中部病院は進めており、今後、医療・介護

に関する多職種の連携がネットワークで結ばれ、これまでに築きあげてきた“顔の見える関係”をもとに地域住民が安心して暮らせる社会づくりを行っていくと述べた(写真24)。

坪内先生からは小林市立病院について発表があった。宮崎県南西部にある小林市にある小林市立病院は西諸医療圏の中核病院であり、平成21年9月に新病院が147床で完成したが、産婦人科小児科の休止、内科医も1名になり平成22年1月には98床に変更した。その後「地域医療を考える会」で活動し、平成23年6月に地域医療支援病院の承認を受け、平成25年6月には休止病棟を回復期リハビリ病棟へ変更した。今後も行政住民と一致団結し地域医療を守っていくと述べた(写真25)。

吉持先生からは椎葉村国保病院について発表いただいた。医師3名、病床30床で30km以内に他に病院がない二次医療圏内唯一の病院である。患者さんは「椎葉村民の高齢者」であり、「身内に対する医療」である。また住民が医師を育ててくれる。一方、ほとんどの患者さんが当院に全人的な「面としての、いや空間としての医療」を任せてくれるので椎葉村の医療はやりがいがある。だからCT、エコー、内視鏡、レントゲン、生化学、末梢血分析器など基本的な医療機器しかないが、努力しだいで「椎葉村民にとっての世界一のかかりつけ病院」になることができると述べた(写真26)。

その後、会場から質疑応答があり、へき地での救急医療の問題や医師の地域偏在などが話し合われた。コメントを求められた宮崎大学地域医療・総合診療医





写真26 吉持巖信・椎葉村国保病院院長



写真28 助言者の押淵徹・国診協副会長



写真27 助言者の中村博治・厚生労働省保険局国民健康保険課課長



写真29 次期開催地の内田望・高知県梶原町立国保梶原病院院長の挨拶

学講座の吉村学教授は、総合診療専門医をめざす学生は2割ほどおり、一方で若い人はプライベートも大切に。そのあたりに医師確保の鍵があると思う。早急に総合診療専門医指導医を養成する必要があると述べた。全体討議では宮崎県のそれぞれの国保直診病院の活動を拝聴することができ、今後の地域包括医療・ケアの実践について多くのことを学ぶことができた。

最後に中村博治・厚生労働省保険局国民健康保険課課長から助言があり、医師確保対策・新公立病院改革ガイドライン・総合診療専門医に対する国診協への期待・病床機能報告制度と地域医療ビジョン・地域包括ケアシステム・医療保険制度改革（直診等健康づくりは市町村の役割）など多岐にわたって助言していただいた（写真27）。押淵徹・国診協副会長からは国保直診は医療だけでなく保健事業ができ、また多職種連携ができるので地域包括ケアシステムの中心となる存在と述べ、地域での医師不足や医師高齢化に対し総合診療専門医を養成するなかで、国保の理念を伝えていくことが大切であると助言した（写真28）。



写真30 閉会の挨拶をする福山悦男・国診協副会長

#### [閉講式]

次期開催地の高知県梶原町立国保梶原病院の内田望院長より挨拶があり、「梶原は特定健診受診率は75%であり、また高知県内でも後期高齢者医療費が少なく、保健予防活動が活発である。来年皆様のご参加をお待ちしている」と述べた（写真29）。最後に福山国診協副会長から開催地への謝辞と全体のまとめとして閉会の挨拶があり（写真30）、第29回現地研究会の2日間にわたる全日程が終了した。