

# 中山間地域医療機関を拠点とした 地域コミュニティ再生構想

愛知県厚生連足助病院院長

一般社団法人日本農村医学会 理事長

早川 富博



## 講演 要旨

愛知県豊田市の中山間地域にある足助病院は、「開かれた病院」として、地域の人々が参加する病院づくりを推し進めている。なぜなら、毎日多くの地域住民が集まる病院こそが、地域のコミュニティの場所に適していると考えられるからだ。

地域の人口は約1万5000人。高齢化が進む中、中山間地域で安心して暮らし続けるためにはどうすべきか。その解決を図るため、2010年に地域住民、業者団体、病院関係者が集まってざっくばらんな話し合いをする「健康ネットワーク研究会」を創設した。そこでの話し合いから、「いきいき生活支援」事業が展開されていくことになる。

「いきいき生活支援」事業の開始にあたっては、住民アンケートを実施した。その結果をもとに、地域づくりの一端を担うために病院は何ができるのかを考えた。そして始めたのが、地域住民の「口コミ・メタボ・認知予防」と、患者の「通院送迎サービス」「配食サービス」だ。

## 山間部の医療機関として

足助病院は豊田市の山間部にあります。地域の人口比率としては結構大きな医療施設です。で、それをなんとか活かしていきたいというのが今日のお話です。

昔、足助は宿場町でございまして、昭和30年代までは映画館など様々な遊び場所があったと聞いています。しかし、その後はどんどん人口が流出していきました。

今では人口約1万5000人の地域に足助病院はあり、ほかに診療所が数所しかございませぬ。要するに、医療機関としてはへき地域に指定されている場所に足助病院があります。医療・福祉サービス機関の数も非常に少ないのですが、よく考えると、ここに病院があること自体は地域にとってはそんなに悪い話ではありません。

## 地域の人々が参加する病院

### ●理念と概要

私は1998年に院長を拝命しました。以降、掲げているのがこの理念です。

安全・安心・満足の医療・福祉（介護）・保健活動を通じ、中山間部地域住民の生活を守り、自然と共生できる文化的地域づくりに貢献する。

病院ですと、普通は「いい医療を提供すること」が理念になるのですが、私たちは「自然と共生できる文化的地域づくりに貢献すること」を理念に掲げております。

当院の総ベッド数は今190床ですが、入院患者が170名弱ですから、常に満床ではありません。経営的には大変ですが、地域にとっては助かっていると思います。

●「開かれた病院」に

この数年間は「開かれた病院」と命名し、情報公開を行っています。もちろん個人情報情報を公開するという意味ではなく、「病院・健康とはどういうものか」を地域に発信するという意味の情報公開です。



足助病院

また、「地域の人々が参加する病院」になるようお願いをしております。職員は半分くらいが地元の人ですし、患者さんを含め、病院を構成する人々が醸し出す雰囲気は非常に大事ではないかと思っています。病院には毎日500〜800人の方が出入りされますから、地域コミュニティの場所としては非常に適していると思っています。

私が赴任した1996年から、地域へ出ていく「訪問看護ステーション」が始まりました。そして98年には「医療・福祉共通カルテ」を作り、99年には「在宅医療におけるIT活用」を行いました。

2004年からは「電子カルテシステム」を導入し、そのときに「地域医療連携システム」を構築しました。簡単に言うと、当院で行っている電子カルテを地域の診療所の先生またはケアマネジャーに見ていただくことができる仕組みです。さらに2009年からは、地域の診療所の先生と相互に共有できる「Web型電子カルテ」の活用を開始しました。

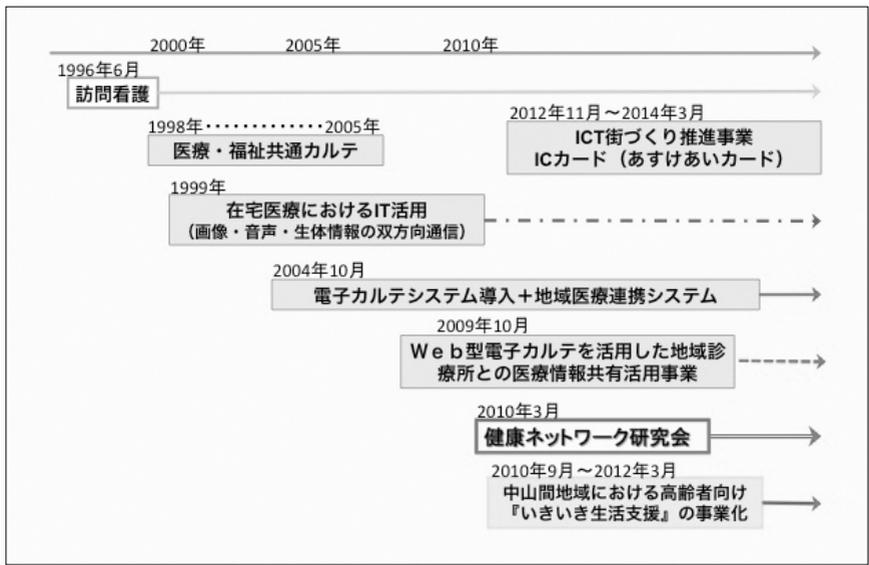
ただ、在宅医療におけるIT活用は非常に古いパターンでしたので、その活用は今後もほとんど消えかかっております。「ITなどの先進的な技術を使って地域医療の連携をなんとかしたい」と思いやっけてまいりましたが、結果的

そういう意味で、「開かれた病院」はその地域の文化の指標だ」と言いながら運営している次第です。

昨年7月には病院を建て替えました。2005年4月に豊田市に合併されたので、建設費の約75%を資金力のある豊田市から援助いただきました。当然、支援を受けるだけではいけませんので、病院は厚生連としてなるべくいい医療を提案し、なおかつ赤字にならないように頑張ることにしました。一方で、患者さんや地域住民の方々に理解と参加をお願いし、またJAなど地域の関係団体などにも協力していただく。そういう構想を描いていただき、改築となったわけでございます。

●事業の変遷

これまで当院がやってきました仕事の内容をご紹介します。



にはなかなかうまくいきません。まあ、挫折に次ぐ挫折でありました。

そのときに思ったのは、やはりお仕着せのサービスでは難しいということです。患者さんたちに話を聞くと、「しよすがなしに手伝ってあげる」という感じになっていました。それではまずかろうと思いましたが、やはり「人のネットワーク」が大事だということに改めて気づかされました。そこで初心にかえり、地域住民や関係者に集まっていただき、ざつくばらんな話し合いをする研究会「健康ネットワーク研究会」を2010年に立ち上げたのです。

### ざつくばらんな話し合いの場

#### 「健康ネットワーク研究会」

##### ●研究会の概要

研究会の正式名称は、「三河中山間地域で安心して暮らし続けるための健康ネットワーク研

究会」です。長い名前で、私もようやくそろんじて言えるようになりました。

その目的は、「三河中山間地区で安心して暮らし続けるために必要な、保健・医療・福祉（介護）サービスを安定して確保すること。それを統合的に活用すること」です。

会員は個人会員と団体会員で構成されていて、今は90名の会員がいます。地域住民の方、今までお付き合いのあった業者さん、病院関係者がそれぞれ約3割ずつを占めています。

##### ●活動内容

この研究会で何をやるのか。「地域に対しての啓発活動」をします。地域を回っているいろいろな話し合いをしたり、講演会を開催したりします。そして、「健康づくりを促す仕組みづくりの構築」と、電子カルテを利用する「医療・保健・福祉サービスの連携によるサービスの一元

化」をします。

ほかにも、サービスを永続的に存続させる方法を模索したり、ネットワークサービスの事業化について研究したり、いろいろなテーマを掲げ、ざつくばらんな話し合いを行ってきました。

そんな中、2010年に経済産業省が公募する「医療・介護周辺サービス産業創出調査事業」に、私たちの考えた「中山間地域の医療機関主体による複合輸送サービス」を応募したところ採択され、補助金をいただけることになりました。これによって活動に弾みがつき、「いきいき生活支援」事業を展開できるようになりました。

### 通院送迎・配食サービスから

#### 見えたこと

##### ●住民アンケート調査

最初に行ったのは、住民アンケート調査で

す。地域住民の数は約1万5000人ですから、1万戸以上に3部ずつ、計3万ほどのアンケートを配りました。

配布は自治会長にお願いし、回収は郵送してもらうことにしました。この方法は都会では難しいかもしれませんが、偉い人に話を通さなければ、「そんな変なアンケートに答えられるか」という話になると思います。しかし、当地区はおかげさまで、「病院が中心になってやります」と言えば、それですんなり通ります。

なぜアンケートを行ったのかというと、「患者さんが本当は何に困っているのか」がなかなか見えないからです。診察現場で患者さんから直に話は聞きますが、それが本当かどうかよくわかりません。そこで、一度きちんと調査をしようということになったのです。

その結果、膨大なデータが集まり、次のような地域の特徴がわかりました。

●高齢者の独居や老夫婦のみの世帯が非常に多く、地区によっては50%を占める。

●男性では85歳以上でも半分以上が自家用車を運転している。

●日常生活で困っているのはイノシシなどの獣害が第1位で、買物や医療機関受診がこれに続く。

●公共交通機関は、「バス停が遠い」「バス停まで行けない」などにより利用できない住民が多い。

●独居や老夫婦のみの世帯の子どもたちは、少なくとも2〜3時間以内には駆けつけることのできる近場に住んでいる。

●事業の全体像

このアンケート結果を踏まえ、地域づくりの一端を担うためにどんなサービスが病院主体でできるかを考えました。

●実証実験を開始

2011（平成23）年10月から、足助地区と旭地区で「通院の送迎サービス」と「配食サービス」を始めました。

送迎サービスの利用料は、足助地区が500円、旭地区は750円です。タクシーを3台雇い、「利用はいつでもいいですよ」という形をとりました。

まず3か月間の実証実験を行ったところ、1台の車に乗っていた人数は、平均で2名以下だということがわかりました。すべての予約に対応したため、少人数での運行が多くなったのです。ただ、乗る人には便利ですが、それでは事業として成り立ちません。さらに、タクシーを朝7時から15時まで貸切で使用していたため、費用も非常に高額となり、月200万円近い赤字が出ました。実稼働率は30%ですから当然です。これではとても無理だということになりました。

住民に提供できるサービスとしては、①通院の送迎サービス、②配食サービス、③小売店事業、④身体・機能支援、⑤栄養管理の5項目を挙げました。患者さんには説明をして会員になっていただきます。そして、電子カルテのデータを活用してサービス提供事業者と情報交換を行いながらサービスを提供する。そんな仕組みを絵に描き、事業を始めたわけでした。



そのうちの「通院の送迎サービス」と「配食サービス」についてご紹介します。

した。

一方、配食サービスは順調にいききました。夕食のみ1食500円で、家まで送り届けます。中山間地域ですから片道15〜16kmあるのは普通ですが、安い運賃で業者に運んでいただけたため、成り立ったわけです。

●事業の再検討

その後、「いきいき生活支援」事業は経済産業省から補助金を受ける形で2年間続けてきました。しかし、行政上の様々な障害もあり、3年目は行政への応

**足助地区・旭地区の皆さんへ**  
**足助病院がお手伝いさせていただきます**  
 期間：平成23年10月3日(月)～12月29日(木)

通院	片道	足助地区・・・500円 旭地区・・・750円
配食	夕食のみ 1食	500円

利用を希望される方、詳しく知りたい方はお尋ねください。  
 足助病院玄関受付コーナー（診療日の午前中開設）  
 問合せ先 0565-62-1211  
 担当 後藤、白井、滝沢、杉浦

募をやめました。

ではどうするか。地域の皆さんにはこの2年間の顛末をすべてお話しました。しかし住民の方は、「だけど先生、これすごくいいからやってほしい」と言うのです。そこで、行政の支援を考えずに、持続可能な仕組みを自分たちで考えることにしたのです。

経費については、「利用者負担にしてください」とお願いしました。住民の方からは「病院が全部やってくれるんでしょう？」と言われることもありましたが、それは無理な話です。ですから、「病院は橋渡しししません。それも重要な役割なんですよ」という説明をしました。

### ●持続可能な送迎方法に向けて

大問題なのは、送迎です。これまでの形で毎日運行するのはとても大変ですから、「利用者全員で割り勘、乗り合いでやってください」と

いうことにしました。

この事業のキーポイントは、「玄関から玄関」の送迎であるということです。「バス停があってもそこまで歩いていけない」という意見が圧倒的でしたから、そこは外せません。そこで、玄関前まで車が行けない場所は運転手さんに手伝っていただくことにしました。

ただ、地域ごとに5〜6人の人を集め、1台のタクシーと一緒に乗るという仕組みでは、元のタクシー会社から「それでは困ります」と言われるかと思っていました。ところが、「先生がそこまで言うなら協力します」とタクシー会社が言ってくださり、新しい送迎方法での運用が実現できることになりました。

### ●新しい送迎方法の良い点と悪い点

新しい送迎方法の良い点は、支援がなくても持続可能な方法だということです。また、同じ

地域での相乗りになりますので、気の合った同士で集まってももらえれば時間調整なども可能です。

悪い点は、利用料金が高くなることです。今までの料金の何倍かになるわけです。地域によっては、1人当たり最高で1500円くらいの料金になる場合もあります。

それから、来院時と帰宅時は必ずみんなが一緒じゃなければいけませんから、待ち時間が人によってまちまちになるのです。

また、ある程度人が集まらないと運行ができません。次回の運行日は予約によって確定しますから、当日の利用は困難になります。

### ●新しい送迎サービスの開始

こうした悪い点も含めて住民の方に説明をしたところ、「それでもいいからやってほしい」ということでしたので、2013年の正月から

新しい送迎サービスを開始しました。以来丸一年、6つの自主グループが乗り合いタクシーで来院されています。

次の送迎の予約は、来院時に毎回行います。

人によっては内科、眼科、整形外科の3つにかかる人もいますし、内科だけの人もいますので、取りまとめは病院で行い、前日にタクシー会社に連絡していただきます。

問題は、例えば1人が入院すると1人欠けることになりやすから、料金が少し割り増しになるシステムだと

#### 新しい送迎方法の良い点と悪い点

##### <良い点>

- ・支援が無くても継続可能な方法である
- ・同じ地域の方の相乗りになるため、時間調整などが容易で安心して利用できる

##### <悪い点>

- ・タクシーを利用して、利用者で料金を負担しますので利用料金が高くなる。(個人使用の1/3~1/4)
- ・来院便で利用された方が一緒に帰宅便も利用しますので、待ち時間が長くなります。
- ・ある程度人数が集まらないと運行できない
- ・予約により運行を確定するため、当日の利用は困難

いうことです。そこで、もし誰かが欠けた場合には、そのグループでまた誰か1人を引き込むという形をとっています。

### 足助病院が目指す「地域おこし」

病院がなぜこんなことをやっているのか。病院ですら、地域住民の健康維持、介護予防のために「ロコモ（\*）・メタボ・認知予防」をしたいからです。そして、「送迎」「配食・栄養」サービスをすることで、地域住民の力になりたいと考えているわけです。

昨年の暮れからは住民参加型の病院になりましたので、「歌謡教室」や「整膚サービス」も始まっています。これは地域の方が行っているものですが、病院の中で行っています。

また、「ロコモ予防教室」「脳イキキ教室」「栄養教室」「院長サロン」については、病院の中だけでなく、地域へ出向いての出前の仕事も

行っています。

また、今はほとんどがチーム医療になっていますので、地域から希望があればそれぞれのチームを派遣する形で啓発活動を行っています。料金については豊田市から資金援助を得ており、チームを送り、できたら現物支給で農産物をいただいでくるのが現状です。ただ、医師・看護師・介護士・ヘルパーなどの各専門職は住民の中に職員として存在していますから、それらが核になって地域に働きかける形がこれからの理想ではないかと思っています。

足助病院では、今後も引き続き地域住民とともに地域おこしをしていきたいと考えています。

（\*）運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態。「ロコモティブ・シンドローム」の略

