

## 第22回地域医療現地研究会に参加して 「過疎と高齢化の進む地域での包括ケア」 ～住み慣れた島で安心した暮らしを～ ＜山口県・周防大島町＞

国診協地域医療・学術委員会委員／香川県・三豊市国保財田診療所長

新鞍 誠

第22回目を迎えた国診協の地域医療現地研究会は、平成20年5月22日(木)、23日(金)の2日間、山口県・周防大島町で開催された。北海道から鹿児島県まで、全国より約290名の参加があった。研究会担当の大島町は、超高齢化の離島のなかで地域包括ケアシステムを構築し実践、高い評価を受けている。その実情を見学、研修する機会を得たので、その様子を報告する。

### 研修1日目 - 5月22日(木)

#### 【開講式】

大島文化センターにて、10時30分より開講式が行われた(写真1・2)。まず国診協の富永芳徳会長から主

催者挨拶があり、続いて、開催地・周防大島町の中本富夫町長より歓迎の挨拶があった。次いで来賓として、厚生労働省保険局国民健康保険課の神田裕二課長(遠藤一英・同課課長補佐代読)、山口県の二井関成知事(池内英之・県健康福祉部審議監代読)二氏の挨拶があった。

#### 【研修施設概要説明】

開講式に引き続き、周防大島町の研修施設の概要説明があった。

#### ◆周防大島町公営企業局の沿革

- ・昭和34年10月 大島郡国民健康保険診療施設組合を設立。3病院5診療所をもって、一部事務組合が設立発足

写真1 会場の大島文化ホール(左手に町役場)



写真2 開講式



写真3 東和病院



写真4 橘病院（さざなみ苑を併設）



- ・昭和42年11月 大島病院で診療開始
- ・昭和43年4月 地方公営企業法の一部適用
- ・昭和49年2月 大島東部病院で診療開始
- ・昭和49年4月 大島郡高等准看護学院開校
- ・昭和54年2月 大島中部病院で診療開始
- ・平成9年4月 老人保健施設やすらぎ苑開所
- ・平成12年4月 老人保健施設さざなみ苑開所
- ・平成16年10月 4町合併により周防大島町公営企業局となる。同時に地方公営企業法の全部適用となる

#### ◆周防大島町立東和病院（写真3）

- ・昭和49年2月 現在の場所に大島東部病院として開院
- ・平成16年10月 市町村合併に伴い、周防大島町立東和病院と名称変更
- ・現在、一般病床131床、常勤医師7名、看護基準15対1。1日平均入院患者数107人、1日平均外来患者数250人（平成19年度）
- ・基本理念：信頼され、この地域になくてはならない病院をめざす。

#### ◆周防大島町立橘病院（写真4）

2004年9月、台風18号の大島接近により大きな被害を受けた。幸い入院中の患者に被害等はなかったが、1階の外来、とくに海側は壊滅的打撃を受け、CTを含めレントゲンは使用不可能となった。IVHの挿入が必要な患者は、転院してもらい、救急の受け入れを停止した。レントゲン、カルテの一部が泥につかった。ひらすら洗って、乾かす。

この被害を契機になされた対策は、二重の防波堤、

1階出入り口高さに80cmの防潮板の設置、1階海側の窓にはシャッターを付けるなどをした。

まとめ：台風18号による被害を教訓として、今後も台風の接近に対して、より迅速かつより入念な対応を目標としている。地球温暖化とともに今後も台風の直撃が予想される。現在、発生が危惧される南海地震時の対応マニュアルを病棟で検討中である。

#### ◆周防大島周防大島町立大島病院

- ・昭和42年11月 現在の場所に大島病院を開院
- ・平成16年10月 市町村合併に伴い、周防大島町立大島病院と名称変更
- ・現在、一般病床99床、常勤医師6名、看護基準15対1。
- ・基本理念：私たちは、患者さまに安全で安心、かつ、満足していただける医療をめざす。
- ・来年度中に、現病院の海側に6階建ての新病院が完成する予定。

#### ◆周防大島町立介護老人保健施設やすらぎ苑（写真5）

- ・平成9年4月 郡内初の老人保健施設として開設
- ・平成12年4月 介護保険制度施行に伴い、新たに介護老人保健施設として開始
- ・平成16年10月 市町村合併に伴い、周防大島町立介護老人保健施設やすらぎ苑と改称
- ・定員：入所50名、通所10名
- ・理念：「地域に根ざした施設」介護を要する状態になつても住み慣れた地域で、尊厳を持った暮らしを支える。
- ・入所者平均年齢87.5歳、入所期間1年7か月（平成

写真5 やすらぎ苑



写真6 大島看護学校（寮（奥の建物）も完備）



20年)

#### ◆周防大島町立介護老人保健施設さざなみ苑

- ・平成12年4月 橋病院併設する施設として開設（入所定員50人・通所定員10人）
- ・平成16年10月 市町村合併に伴い、周防大島町立介護老人保健施設さざなみ苑と改称
- ・平成18年8月 増築工事が完了（入所定員80名・通所定員20名に）
- ・運営方針：いつでも誰もが最善の介護を受けられる施設をめざす。機能回復を中心に、明るく家庭的な雰囲気で、早期に家庭復帰できるよう支援する。

#### ◆大島看護専門学校（写真6）

- ・平成10年4月 開校
- ・教育理念：創造性をもった科学的看護が実践できる人材の育成
- ・学生状況：定員：105名（各学年35名）、現員：119名（1年43名、2年37名、3年39名）（平成20年4月現在）

教育機器もコンピュータ仕様の最新モデル人形を設備し、非常に緻密で科学的な看護技術の習得が可能となっている。また、高齢化率の高い大島では、とくに地域の高齢者との直接的なふれあいや、高齢者が自然のなかで生き生きと生活される姿を目の当たりにしながら学生生活を過ごすため、高齢者を自然に受け入れ理解するなどのセンスが育まれる。土地の農家のみかん収穫体験や地域で行われる駅伝大会に参加することも地域密着型の学校行事で、社会に関心をもつ良いチャンスとなっている。

#### [施設視察研修]

大島文化センターでの開講式、施設説明終了後、5班に分かれて町内各施設へ移動し施設視察研修を行った。それぞれの施設で、施設の見学、現場のスタッフからのポスター等による説明を受けた（写真7）。ポスター説明概要を記す。

##### 1. 周防大島町の現状「居宅とうわ」の活動（居宅介護支援事業所とうわ）

東和地区的高齢化率は平成19年10月現在で51.04%。できるだけ頼らない、我慢する風土があり、老老介護、一人暮らし、サービス利用を断る家族、閉じこもりなどの課題がある。また、店舗がない地区が増えつつあり、バス便も悪く、車がないと食料確保が困難や、地域を支える若者がいなくなり、生活不能となり、そして、通院困難、ゴミ出しが困難、買い物が困難、近隣が遠くで不安などの課題もある。

##### 2. 過疎地域における入院患者の現状（周防大島町立東和病院看護科）

- ・一般病床：131床、東病棟（内科系）：60床、西病棟（外科系）：71床。
- ・1日平均入院患者数：116名、病床利用率：88.5%、平均在院日数：37.4日（平成18年度）
- ・平成18年度手術件数：133件（年齢別手術件数59歳以下29件、60歳代12件、70歳代38件、80歳代45件、90歳以上9件）

##### 3. 周防大島町における地域リハビリテーションの現状と課題（周防大島町立東和病院リハビリテーショ

写真7 施設視察研修風景

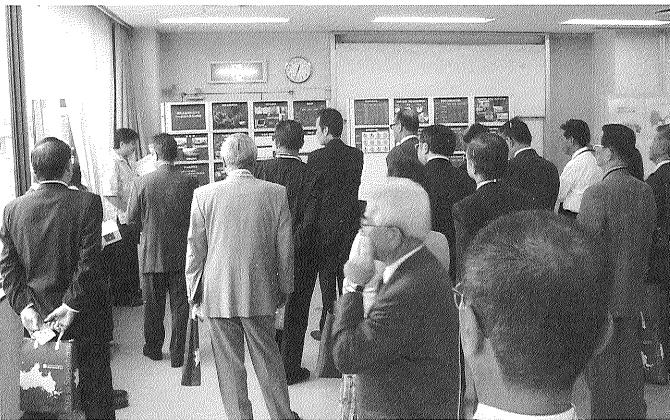
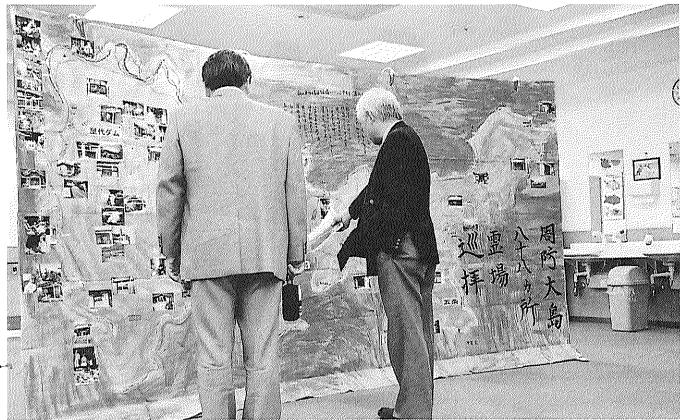


写真8 ボードを利用して「周防大島八十八か所巡拝」



### ン科)

平成15年度より、大島地区の地域リハビリテーション中核施設として指定される。主な活動として、地域リハビリテーションの情報収集および各資源観の連携・調整、リハビリテーション実習施設・従事者に対する指導・支援等、あるいは地域住民へ啓発活動等を行っている。

今後の目標は、訪問リハビリテーション体制の確立、すべての訪問リハビリテーションを必要とする方へ、行き届いたサービスの提供、地域全体で考えることのできるリハビリテーションとしている。住み慣れた大島で、ともに生き、その人らしい生活をすることを目標としている。

#### 4. 周防大島町立橋病院および周防大島町立介護老人保健施設さざなみ苑における音楽療法～8年間の軌跡～（周防大島町立橋病院リハビリテーション科）

平成12年6月より集団音楽療法を実施してきた。高齢者の健康維持と活性化、認知症の進行予防、QOLの向上に重点をおいた。

周防大島町立橋病院音楽療法の経過：開始当時は、参加者の活動量に応じたグループ別の集団音楽療法を実施。現在は参加者も少なく、参加者一人ひとりに合わせたプログラムを提供。また、演奏する活動から、聴く活動（鑑賞主体）へと変化している。

周防大島町立介護老人保健施設さざなみ苑音楽療法の経過：集団音楽療法：平成19年度平均参加者53名。週1回50～60分。通常プログラムと外部ボランティア

来苑による、施設訪問コンサート（年1、2回実施）。個別音楽療法も実施。

両施設における音楽療法の効果：入院患者、あるいは入所者同士の会話が増え、コミュニケーションの幅が広がった。

#### 5. 「地震が起こったら」～責任者がくるまでの自分たちの動き～（周防大島町立橋病院看護科）

平成16年、台風18号による大規模災害に遭った。そのとき現場では、情報が錯綜し右往左往する場面があった。台風災害の場合はある程度の予測ができ災害対策の準備が可能である。しかし、地震はいつ発生するか予測不可能である。当院前の海域は、南海地震の影響を受けやすい地域にある。そこで、迫りくる地震に対して日ごろからの備えが大切で、災害発生時の対策として、「災害マニュアル」を作成し、看護師の災害対策の意識化と発生時の情報収集から避難・誘導までの判断と行動をまとめ、実際に災害発生時の訓練を行つてみた。

#### 6. さざなみ苑での日常生活における地域資源の活用

##### （周防大島町立介護老人保健施設さざなみ苑）

さざなみ苑では、苑内という限られた空間での生活リズムをつくることを考えた。そのため、午前中のリハビリは基本的に全員参加を促し、午後は集団レクリエーションを行っている。しかし、職員だけの力ではどうしてもマンネリとなり、それを打破するため、ボランティアの協力、道の駅、桜の名所、周防大島町花火大会、大島八十八か所巡り（写真8）等の地域資源を

写真9 看護学校のコンピュータ仕様の最新モデル人形



写真10 展示された検診車



活用し、一般の方と変わらない生活感が持てるよう努力している。

#### 7. 大島看護専門学校（写真9）

概要説明に追加として、下記。

年間教育概要より、1年生：大島屋代湖駅伝、みかん収穫体験、3年生：ハワイ研修旅行

#### 8. 訪問看護ステーションの活動状況と今後の課題

（周防大島町訪問看護ステーションおおしま）

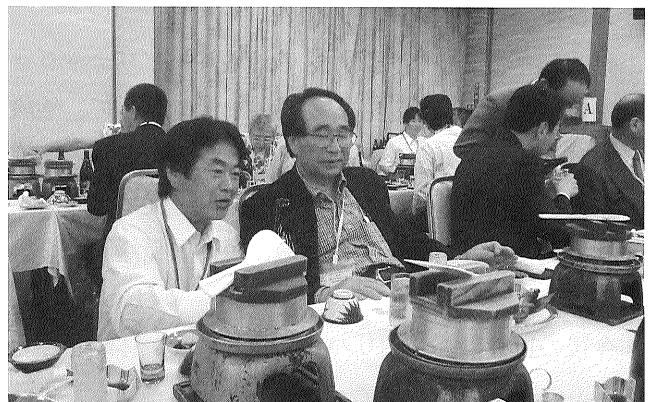
##### 2つの訪問看護ステーションの概要

- ・おおしま：設立：平成7年、スタッフ：保健師2名、准看護師1名、看護師1名（非常勤）
- ・たちはな：設立：平成13年、スタッフ：看護師1名、保健師1名、作業療法士1名、准看護師1名（非常勤）
- ・介護者の状況：おおしま：老老介護度41%、たちはな：老老介護度77%
- ・2ステーション間の交流：訪問エリア共有内での利用者の訪問分担、リハビリに関する助言・指導・交流。
- ・今後の課題：利用者数の増加に対応できるスタッフの確保、「24時間体制の強化」の流れのなかで対応可能な体制つくり、主治医・病院（町内外）との連携強化。

#### 9. 周防大島町におけるがん検診の現状と課題（検診事業）

検診会場を大島町内65か所にしている。健康管理システムネットワーク等をつくり、検査の精度の向上に

写真11 交流会でも熱い意見交換が



努めている（写真10）。

\* \* \*

施設視察研修の終了後、18時30分から、周防大島温泉ホテル大観荘において、地域医療交流会が行われた。今井正信・国診協相談役顧問の挨拶に引き続いて、河内山哲朗・山口県国民健康保険団体連合会理事長（柳井市長）より歓迎の挨拶があり、新山玄雄・周防大島町議会議長の発声で乾杯、地域医療交流会が始まった。夜遅くまで、地域医療の問題について意見交換が行われていた（写真11）。

#### 研修2日目 - 5月25日(金)

##### [全体討議]

2日目は午前9時30分から、大島文化センターにおいて、「過疎と高齢化の進む地域での包括ケア～住み

慣れた島で安心した暮らしを～」をテーマに、加藤廉・周防大島町立橋病院長の司会で全体討議が行われた（写真12）。

討議に先立って、加藤院長から大島の施設の連携として、AED講習の話と、厳しい医師の当直体制の問題提起があり、その後、4名のパネラーが発表、全体討議に移った。

第1席は、「住み慣れた地域で、誰もが、安心して、豊かに、暮らし続けることができるまちづくりをめざして」と題して、新山玄雄・周防大島町議会議長（前周防大島町社会福祉協議会会長）の発表。

大島郡では、昭和28年に久賀町社協が設立し、その後、各町に設立される。平成16年10月の4町合併とともに周防大島町社協として再スタートをした。基本理念を「住み慣れた地域で、誰もが、安心して、豊かに、暮らし続けることができるまちづくり」として、すべての事業にこの理念の「想い」が込められている。4つのポイントを定めた。1つめは、「ともに支えあい、支えらえる『つながり』づくり」である。「地縁」による場づくりの充実と、「知縁」による場づくりの開拓などによる、ともに「支えあい、支えられあう」ネットワークづくりを進めている。ポイントの2つめは、「住民が日常のなかで自ら参加できる『場』づくり」である。小地域での活動基盤づくり・地域福祉活動の企画実施などを行う。3つめのポイントは、「住民による主体的なまちづくりの『将来像』づくり」である。住民同士でまちづくりについて話し合う場、「住民福祉座談会」である。4つめのポイントは、「安心なまちづくり」である。日常生活の困りごとを受け止める相談体制の整備・ニーズをきめ細かく支える包括的な生活支援活動がある。社協の課題は、「住民が参加する地域福祉」、「地域の総合相談・ニーズキャッチの機能強化」、「ボランティア養成・活動支援」、「緊急時の対応をコーディネートする機能」、「経営基盤の確立・財源確保」である。

大島町出身の民俗学者・宮本常一は、「地域は、そこに住む者が自らつくっていかない限り、けして良くなることはない」と言っている。人が元気になれば、

地域も元気になると締めくくった。

第2席は、「過疎と高齢化が進む地域における公立病院の役割」について、松本直晃・周防大島町立大島病院長の発表。

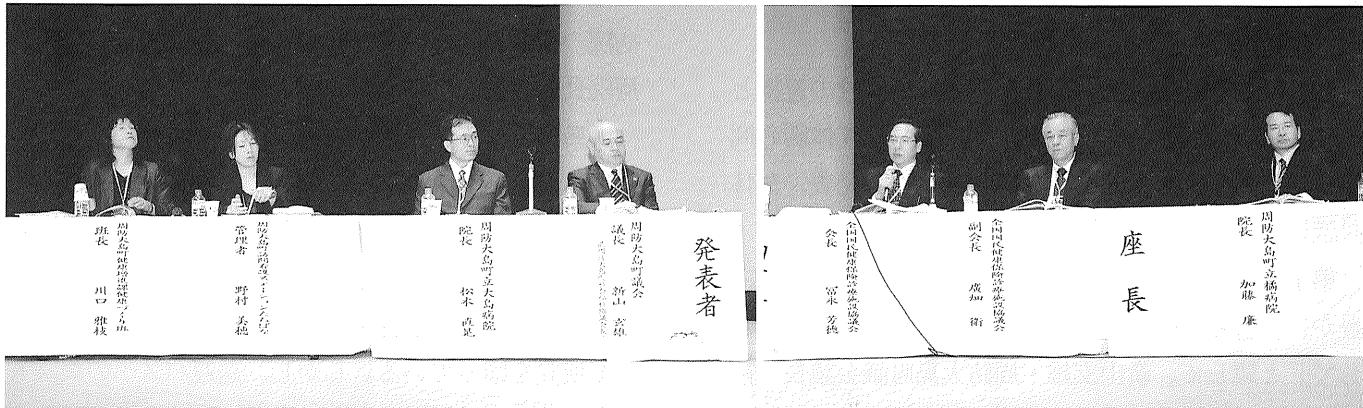
大島病院は、一般病床99床（医師・看護師不足で現在60床に制限）、常勤医師5名で、運営している。大島町立3病院のなかで訪問診療が一番多く行っている。町立病院では以前から患者送迎バスを運行しているが、3病院の送迎バス運行を、境界部分で接続するようにして便宜を図っている。しかし、送迎バスへの乗降もできなくなってしまった通院できない患者のためには訪問診療は不可欠である。病院医師の訪問診療の利点は、入院と在宅との医療の継続やスムーズな移行である。患者の安心感にもつながっている。欠点としては、病院医師の業務量の増大のため頻回な訪問ができないことや、時間外の対応が大きな課題となっている。多くの問題があるなか、なぜ無理をして訪問診療を行うかと言われば、「訪問するとどの家でも必ず患者さんが喜んでくれる。とびっきりの笑顔で出迎えてくれる。そうなると、またがんばろうという気持ちしてくれる」と締めくくった。

第3席は、「離島への訪問看護の実際」について、野村美穂・周防大島町立訪問看護ステーションたばな管理者の発表。

大島の周辺にある離島、浮島（人口259人、高齢化率43%）にも訪問看護を行っている。他の離島、情島（人口116名、高齢化率53%）には今まで訪問看護の依頼はないが、町と契約した医師が自分の船を操縦して定期的に島の診療所を訪れ、島民の診療にあたっている。離島への訪問をして考えたことは、行政、民生委員、主治医、介護保険事業所などのネットワークづくりに取り組む必要がある。離島だから利用できないといった地域格差を少しでも減らしていきたいということを、訪問看護の立場からは感じている。みんな生まれた場所、住み慣れた場所でぎりぎりまで暮らしたいという思いが強いことを、離島への訪問によって知ることができた。

第4席は、「安心して暮らせる地域を目指して、認

写真12 全体討議の模様  
(左から、発表者の川口、野村、松本、新山の各氏と、助言者の富永会長、廣畠副会長および座長の加藤先生)



知症対策における取り組み」について、川口雅枝・周防大島町健康増進課健康づくり班班長の発表。

周防大島町の健康福祉部健康増進課は、橋病院に隣接する「たちばなケアプラザ」内にあり、町の全保健師が集まっており、また社会福祉協議会も同居しているため、保健・医療・福祉を一体的に提供できる体制となっている。大島町の高齢化率は46.3%で、高齢者の6割が後期高齢者である。75歳以上の一人暮らしの高齢者は、高齢者の22.3%を占め、75歳以上高齢者の二人暮らし世帯は667世帯もある。また高齢者の1割が認知症と推計される。

認知症高齢者対策には、比較的早期から取り組んできた。昭和62年当時、まだ認知症に対する理解はなかった時代に介護者の相互理解と知識を深めることで心身の負担を軽減し介護力の向上を図る目的で「認知症を支える会」が設置された。平成8年度には、地域で認知症高齢者が目につき始めたものどのように治療につなげていけばいいのかということから、精神科の専門医による訪問相談を実施し、関係者間で処遇会議で適切な対応を図る目的で「認知症高齢者巡回相談」を開始、平成11年度まで行った。平成9年度には「ふれあい保健地区育成支援事業」を開始し、認知症高齢者を地域全体で支える目的に「支える会」によって住民サロンが開催され、認知症の普及・啓発のための講演会などが開催された。平成10年からは「認知症高齢者緊急時支援システム」が始まり、緊急時の連携を図

るためのシステム会議がもたれるようになった。この結果、家族会が結成され、サロン活動で地域の受け皿ができた、相談・対応システムができた、家族や関係者の認知症や対応方法への理解が深まった、関係者のネットワークが拡充した、認知症への関心が地域に広まつたなどの成果が得られたと考える。

在宅生活を継続するためには早期発見・早期対応が重要だと考え、それによる進行遅延のための対策を講じることとした。平成10年度から16年度まで「認知症予防教室」を開催、対象者は初期認知症高齢者や疑いのある方で、そのなかで平成11年度には「周防大島音楽活用モデル事業」を、12年度には「認知症予防リハビリモデル事業」を行った。結果として、家族の介護方法が変わったこともあり参加者の認知症進行遅延が図られ、進行遅延の方法を地域や家族、関係機関のスタッフ間で共通の認識ができた。さらに、ボランティアが育成され、地域の見守り体制が強化されたなどの成果があった。

介護保険制度の導入によって、保健部門はより早期に認知症を発見して対応することの必要性が出てきた。平成16年度から「もの忘れ健診システム開発モデル事業」を行った。これは、認知機能低下のスクリーニング、軽度認知障害高齢者の早期発見・早期対応を目的としたものである。この結果、地域の認知症への理解が深まった。住民の頭の健康管理への関心が高まった、保健・医療・福祉タイアップによる支援体制が整った、

軽度認知障害高齢者だけでなく生活上の問題を持つ高齢者（認知症予備群）の早期発見が行えたなどがある。

そして、住民主体の予防活動として、平成18年度から「地域型認知症予防プログラム事業」を展開した。結果として、参加者に、予防に効果的な行動変容が図られた。自主活動グループとして継続されている。住民自らが認知症予防が地域に広められ、保健師による講習を修了した支援者が育成できた。地域や関係機関の認知症予防への関係が深まり、既存の活動のなかに認知症予防が取り入れられているなどがある。

以上のような活動の結果、周防大島町では、認知症高齢者から健康高齢者まで健康課題に応じた取り組みができた、関係機関のネットワークが拡充された、関係者の役割分担が進み専門性を高めることができた、個別支援から地域全体への広がりが見られた、住民と協働した健康づくりにつながったなどの認知症対策の充実が図られてきたと考える。

安心して暮らせる地域をめざすためには、個をとおして地域の課題を明確化しながら、関係機関や住民と目標を共有化し、その協働した健康づくりを行うことで、地域の健康レベルの向上を図ることが必要である。「わが町周防大島町で輝いて生きよう100歳に挑戦！」のスローガンを実現していきたいと締めくくった。

その後、助言者である廣畠衛・国診協副会長より発言があった。

「新山先生のお話は、地域の福祉活動に積極的に取り組んでおられ、とくに、高齢化率が46%の周防大島町において、大きな課題を抱えた地域での組織づくりがきわめて大切な役割を持っている。松本先生のお話は、先生の熱い思いがそのまま伝わってくるような内容であったと思う。野村さんのお話は、離島への訪問看護の提供が厳しい状況にあることを改めて知ることができた。川口さんのお話は、もの忘れ、認知症の早期発見や予防対策はきわめて重要であるとわかった。今回の現地研究会を通じて、合併後に、どのように機能分担・連携していくかは大きな問題であり、どこの市町村も、国保直診も抱えている問題であると思われた」

引き続いて、富永会長より次のような助言があった。「周防大島町での2日間、すばらしい現地研究会であり参加している会員も各施設に戻って、地域に根ざした活動を進めておられる当町での研修内容をぜひ伝えてもらいたい。われわれ国保直診の多くは、離島やへき地・過疎地で保健・医療・福祉を担当しているが、高齢化率から見ると当町はもっとも厳しい現実に直面している。しかしこれは、周防大島町だけの問題ではなく、20年後、30年後の日本の姿を示していると思われる。当町は、地域住民が安心して暮らせるということをめざして、行政担当者、議会関係者、保健・医療・福祉関係者が連携を取りながら活動しておられ、ますます、すばらしい地域づくりができるだろうと思われる。地域連携において、地域の関係機関をどのように再構築していくかは大きな問題となることは確かである。

人材育成は大きなテーマであり、国診協の組織全体としても重要な柱の一つと考え、さまざまな取り組みを行っているところである。来年度からは新臨床研修の第1期生が地域医療の現場での勤務を希望することに期待している。臨床研修に国保直診が積極的に関わって、地域医療の魅力を伝えていかなければならないだろう。今後、われわれも5年後、10年後を見据えて、当町の取り組みを参考にしていきたいと考える」

### 【閉講式】

以上で、現地研究会の全スケジュールを終え、閉講式が執り行われた。次期開催地である和歌山県支部の国保野上厚生総合病院、阿河良廣院長より挨拶があり、最後は押淵徹副会長の閉会の挨拶で、平成20年度の第22回地域医療現地研究会は幕を閉じた。

最後に、あらためて、今回の現地研究会のために周到な準備と心暖かいもてなしをしていただいた周防大島町の関係各位に、心より感謝致します。

（周防大島のことを、さらに知りたい方は、『大往生の島』（著者：佐野眞一）をご一読下さい。）