

黒石市における地域医療の現状と課題に関する一考察

小 野 美 沙 子*

Consideration about present situation and problems
of community medicine in Kuroishi-city

Misako ONO*

Key words : 地域医療 Community medicine
高齢者医療 Medical care in the Elderly
超高齢社会 Super-aged Society

1. はじめに

さきに紀要第53号にて「後期高齢者医療制度についての一考察―団塊世代の高齢化の観点から―」を行った。その中で、わが国では今後10年間で急激に後期高齢者が増加すること、またその増加に伴い医療ニーズが「治す医療」だけでなく、在宅医療・訪問看護・介護などの「出かける医療」「生活を支える医療」へと展開されていることを述べた。

医療は個人が生活し労働する場としての地域と切り離して考えられないという意味で、地域性の強いものである。今後も高齢化に伴い、医療と地域の結びつきはますます強くなると思われる。

本稿では教育や医療などの面で弘前の都市機能の補完的役割を担っている、自身が居住している黒石市に注目し、同市の特色及び地域医療に関するデータを調査し、黒石市の地域医療の現状と課題の一考察を行う。

2. 地域医療とは

1) 目的

地域医療とは住民自治を推進し、医師と地域住民が手を取り合い、より良い地域社会を築いていくことを目指す活動である。地域住民の健康維持・

増進を目的とする。その活動は、疾病治療・予防、退院後の療養・介護・育児支援など幅広い分野に及ぶ。

2) 沿革

医療法制定（1948年）による医療供給体制、国民皆保険となった医療保険制度のもとで、人口の高齢化が急速に進んだことが原因となって医療需要は急増し、低出生率の持続と高齢者人口の急増による高齢者死亡数の実質的急増は、必然的に人口の減少を招いた。生産年齢人口の減少は経済成長率の低下を引き起こし、高齢化は慢性疾患や認知症などの増加という疾病構造の変化を招いた。

これに1985年頃から始まった医療技術の革新も加わり、医療費は高騰し始めた。

この頃の日本の医療システムはまだ「病院完結型」であり、地域全体で病気に対処する「地域完結型」にはなっていなかった。地域の医療提供体制を地域完結型へと変化させるため、1985年に法制化された第一次医療法改正では「医療提供体制の確保に関する基本方針である医療計画は、各都道府県が、地域の実情に応じて主体的に作成する」として、地域を基本に医療計画を策定すると定められた。以降、地域の主体性を増強しつつ、2017年までに第七次の医療法改正（2017年1月時点では一部施行）が行われて現在に至っている。

* 東北女子短期大学

地域医療のテーマに関して概観すれば、80年代には「予防と治療の一体化」が課題とされ、それが概ね実現された90年代には「医療と福祉の一体化」が課題となった。現在は「住民との連携をしながらの予防治療、患者にやさしい医療、医療と継ぎ目なく提供される福祉」というテーマとなり、これらを一体的に提供することが目標になった。地域医療に先進的な医療機関の経験を、地方自治体が保健福祉計画の手本として作成したことにより、80年代から90年代に公的医療機関に波及していった。それに伴い「地域医療」という用語も一般化して用いられるようになった。現在では、国の政策にも取り入れられて、厚生労働省や大学病院も地域医療連携に力を入れている。

3. 黒石市の地域医療

1) 黒石市の概要



図1. 黒石市の地図¹⁾

黒石市は青森県のほぼ中央に位置し、古くから「りんごと米と温泉の田園観光都市」として親しまれている中南圏域の市である。市区の類型では農業都市、観光都市に類型される。1954年に市制が施行された。国道102号や東北縦貫自動車道黒石インターチェンジ、至近距離には青森空港があり、交通の要衝となっている。圏域の中心都市である弘前市の機能を補完する役割を持ち、中核都市として周辺市町村を対象とした商業経済活動や、青森県産業技術センター農林総合研究所、同りんご研究所を中心に農業技術集積の地として重要な役割を果たしている。

観光都市としては国の重要伝統的建造物群保存

地区に選定された「こみせ」や22施設の温泉施設がある黒石温泉郷などの観光資源がある。

農業面ではりんご栽培が盛んで、2015年度は30,100トンの収穫量で、これは日本で第5位の収穫量となっている。近年はりんご加工業にも積極的に「黒石りんごワイン産業活性化振興特区」の認定を受け、りんごワイン製造による農業の活性化と所得向上、合わせてファームステイ（宿泊型農業体験）の受入幅を拡げることによって都市と地方の交流人口の増加を目指している。

水稻栽培も盛んで2015年度は作付面積1270ヘクタールに対して7940トンの収穫量を誇っている。また1971年から1998年まで県の奨励品種で、寿司米として名をはせた黒石米「ムツニシキ」の再興も2015年より目指しており、栽培技術に関する研究が進められている。

医療面では、圏域の中核病院である黒石病院が県内初となるガンマナイフ導入による脳疾患治療の拠点病院として、圏域のみならず県内外からも大きな期待が寄せられている。

2) 黒石市の医療関連資源

「黒石市健康増進計画・健康くろいし21」によると市の疾病別死因順位は1987年以降第1位が悪性新生物、第2位が心疾患、第3位が脳血管疾患となっている。平均寿命は男性が76.7歳で女性が85.4歳である。

以下に2015年4月1日現在の黒石市の地域医療に関わるデータを記載する。(表1)

黒石市の2015年度の総人口に占める高齢化率(65歳以上の割合)は28.1%である。これは全国平均の26.6%よりも1.5%高い。現在、黒石市は超高齢社会を迎えている。さらに団塊世代が高齢者となる2025年の推計高齢化率は35.3%と予想されており、これは黒石市民の約4人に1人が65歳以上の高齢者となることを指している。

世帯数を見ると、高齢単身者世帯が1651世帯で高齢夫婦世帯1269世帯よりも382世帯上回っている。年少人口率は11.1%で少子化も進んでいる。出産や子育ての中心となる20～39歳の女性の人口は、2015年度では約3300人で総人口

35,399 人に占める割合は 9.3% となっている。

医療機関数に目を向けると病院が 3 施設、診療所は 36 施設、在宅療養支援診療所は 5 施設ある。施設所の内訳を見ると、内科系診療所が 13 施設で最も多く、次に多いのが小児科系診療所の 10 施設となっている。

次に介護保険料に目を向けてみる。(表 2) 一

表 1. 黒石市の地域医療関連資源^{2) 3) 4) 5)}

面積	216.96km ²
人口密度	166.50 人 / km ²
人口	
総人口	35,399 人
高齢者人口	9940 人
内 75 歳以上人口	5049 人
世帯	
一般世帯数	13,646 世帯
内高齢夫婦世帯	1269 世帯
内高齢単身者世帯	1651 世帯
高齢化率	
2015 年	28.1%
2025 年推計	35.3%
年少人口率(15 歳未満)	11.1%
要支援・要介護認定者	
要支援認定者	341 人
要介護認定者	1611 人
地域包括支援センター	1 ヶ所
介護保険施設	
介護老人福祉施設	3 ヶ所
介護老人保健施設	1 ヶ所
介護療養型医療施設	0 ヶ所
病院・診療所	
病院	3 ヶ所
診療所	合計 36 ヶ所
内科系診療所	13 ヶ所
外科系診療所	5 ヶ所
小児科系診療所	10 ヶ所
産婦人科系診療所	3 ヶ所
皮膚科系診療所	3 ヶ所
眼科系診療所	1 ヶ所
耳鼻咽喉科系診療所	1 ヶ所
精神科系診療所	0 ヶ所
在宅療養支援診療所	5 ヶ所

表 2. 県内 10 市の介護保険料と^{6) 7)} 要介護・要支援認定者数

市	介護保険料	要介護 要支援 認定者数
青森市	6,394 円	15,771 人
弘前市	6,170 円	11,017 人
八戸市	5,900 円	10,874 人
黒石市	5,850 円	1,952 人
五所川原市	6,200 円	3,283 人
十和田市	6,100 円	3,181 人
三沢市	5,969 円	1,757 人
むつ市	6,000 円	3,499 人
つがる市	6,000 円	2,250 人
平川市	6,480 円	2,110 人

一般的に介護保険料は要介護の認定率が高い所ほど上昇する傾向が強く、地域の高齢化が進むにつれてこの傾向はより強まるといわれている。

黒石市は要介護・要支援認定者数が 10 市中 2 番目に少なく、介護保険料は月額 5,850 円である。厚生労働省が発表した全国平均 5,352 円と比べると約 500 円高いが、青森県内 10 市の中では最も低額となっている。

市民が低額な介護保険料で、いつでも医療と介護が受けられることは、地域で安心して暮らすための大きなポイントとなる。

3) 地域包括支援センター

黒石市では高齢者の生活を支える総合相談窓口として 2007 年 4 月から黒石市役所第 2 庁舎 1 階に地域包括支援センターを設置している。同市の支援センターは、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を送れるように、社会福祉士・保健師・主任ケアマネージャーが連携して、総合的な支援を行っている。

黒石市では、高齢者が要介護状態となることを防止するため介護予防事業を実施している。対象者は黒石市内に居住する 65 歳以上の高齢者である。

以下が地域支援センターで行っている介護予防事業の概要である。(表 3)

表 3. 黒石市の介護予防事業⁴⁾

第一次予防事業	
事業	内容
転倒骨折予防・認知症予防教室	老人福祉センターや各公民館で、レクリエーションを通して健康維持や心身機能低下防止のための運動等を実施
健康教室	公民館等で薬や病気の予防に関する講話を開催
介護予防講座支援事業	老人福祉センターで13種の講座を開催
第二次予防事業	
二次予防事業の対象者把握事業	二次予防事業の対象者を基本チェックリストにより把握
通所型介護予防事業	二次予防事業の対象者の希望者に対して ①運動器の機能向上事業 ②栄養改善事業 ③口腔機能向上事業

第一次予防事業の介護予防講座支援事業で開講している13種の講座は①自己健康法②ボーンクラブ③ラージボール卓球④ラケットテニス⑤料理教室⑥踊り教室⑦手作りタイム⑧キットクラブ⑨囲碁クラブ⑩頭の体操⑪スマイルクラブ⑫おたのしみ講座⑬各種交流研修となっており、バラエティに富んだ講座が開かれている。

第二次予防事業での通所型介護予防事業は3つの事業を行っており、①運動器の機能向上事業では運動機能の低下している対象者に個別計画を作成して、3ヵ月間週1回程度、専門職による運動・機能訓練等を実施している。②栄養改善事業では低栄養状態の対象者に個別計画を作成して、3～6ヵ月間月1～2回程度、専門職による栄養教育等を実施している。③口腔機能向上事業では口腔機能が低下している対象者に個別計画を作成して、3ヵ月間月2回程度、専門職による口腔に関する訓練等を実施している。

また、市では出前講座も行っている。2016年度の地域医療に関する講座では、高齢者の健康維持と寝たきり防止を目的とした「高齢者の健康」と、包括支援センターが窓口となって、認知症に

ついて正しく理解し、認知症の人や家族を見守り、支援する応援者を養成する「認知症サポーター養成講座」の2つが開講されている。

4) 地域医療支援センター

地域医療支援センターとは県内の地域医療を充実させるため、医師不足の病院の支援や医師個人のキャリア形成に関する支援を行うなど、県の医師不足対策を総合的かつ効果的に実施して医師の確保や定着を図ることを目的としている。主な業務として①医師不足状況の把握と分析②医師不足病院の支援③医師のキャリア形成支援④医師の求職・求人に関する情報発信と相談対応⑤地域医療関係者との協力関係の構築が挙げられる。

黒石市では国民健康保険黒石病院が地域医療支援センターとして機能しており、「在宅医療・医療相談業務・地域連携」の充実を図っている。また、2012年度より登録医制度を開始している。2015年度の登録医師数は南黒地区（黒石市・平川市・藤崎町・大鰐町・田舎館村・青森市浪岡地区）が44名、うち黒石市が22名、登録歯科医師数は南黒地区が27名、うち黒石市が11名である。

4. 地域医療における課題

1) 地方における課題

地域医療で問題となっているのは2000年前後から都市部に医師が集中し、その結果地方では医師不足により病院の経営が行き詰まり、医療格差が生じていることである。これは三位一体の改革で地方交付税を減らされた自治体が赤字の公立医療機関を支えきれなくなったためである。診療報酬の改訂で、医療機関の収入が減少したことも、この傾向に拍車をかけた。また臨床研修制度の施行に伴う医師不足も深刻で、産婦人科や小児科などでは、診療科の閉鎖が相次いでいる。地域医療の中心となる公的医療機関の体力は、ここ数年で急激に消耗しており、地域医療の提供体制にほころびが生じかねない状態となっている。

2) 黒石市における課題

黒石市でも医師不足が問題となっている。

2015年1月22日付けの陸奥新報によると、市

の総合病院である黒石病院では2015年度から小児科と産婦人科の診療体制が変更となった。この診療体制の変更は市民や学校教育など多方面に大きな影響を及ぼしている。

変更の理由は黒石病院唯一の小児科常勤医師が2014年度末で退職し、嘱託医師と非常勤医師の2人による入院患者の受け入れが不可能となったためである。他の診療科であれば影響はその診療科にとどまるが、小児科は新生児も診察するため産婦人科と密接な関係にあり、新生児に対応できなくなることで、産婦人科も分娩休止を余儀なくされた。南黒医師会によると、分娩を取り扱う産科は青森市浪岡地区を含む南黒地域に黒石病院しかなく、同病院の分娩休止は、南黒地域に出産できる環境が皆無になることを意味する。多くの診療科を有する総合病院の存在は地域住民の安心感でもあったため、今回の診療体制の変更は住民にとって大きな影響があった。

さらにこれまで同病院の小児科と産婦人科で実習を行ってきた黒石高校看護科は、弘前大学付属病院と県立中央病院への実習先変更を余儀なくされた。仮に実習ができなくなれば、卒業もできないだけでなく、看護師を目指して5年の一貫教育を受けてきた生徒が、看護師国家試験の受験資格を得られなくなる危機的状況に陥る。同校は最悪の状況を避けるため、個人医院での分散実習も視野に入れて対応を協議したという。その結果実習先は確保できたが、課題は他にもあった。実習は現地集合となるため、交通費や移動時間といった生徒の負担増を生じ後援会費などからの助成を検討して対処する事態となった。

財政面を考えると1ヵ月平均で約150人の小児科入院と、年間200件ある分娩の休止による収入減は、退職医師1人分の人件費を差し引いても大きな痛手となる。このことが市政にも影響を及ぼしている。市は財政再建計画の中で「2015年度決算での全会計黒字化」を目標としていた。しかし医師の退職などで黒石病院事業会計のみ赤字となり、目標を達成することができなかった。

病院という立場上「患者が増えればいい」とは

言えないが、小児科と産婦人科の収入減を他の診療科でカバーしなければならないのが現実である。同病院事務局は資金不足回避に力を尽くす考えだが、経費節減も限界に近く、前途に明るさはいえない。同病院・利用者・看護養成校にとって、新たな小児科常勤医の早期確保による、小児科の通常診療と分娩再開が共通の願いである。

市民は「妊婦や子どもにもし何かあったらどうしたらいいのか」など不安を募らせており、同病院は医師確保の取り組みに奔走している。

5. 考察

1) 医師不足解消策の実態

医師不足の解消として今後、医師を必要最低数まで増やすことが早急に求められる。制度的な対応として、医師が一定期間、地域の医療に従事するシステムを国や自治体が構築をしたり、入学試験において地域枠を設定して、将来一定期間その地域で働くことを条件に、学費免除したりするという仕組みをつくるのが医師不足の解消を促すと考えられる。

しかし、実情は想定よりも厳しい状況にある。県内の国立大学である弘前大学では2006年より医学部の入学試験に地域医療枠を設けた。医学部の地域医療枠入学の条件は、卒業後に弘前大学病院及び県内の医療機関に勤務するというものであったが、受験者は卒業後に地方に定住することを避けてか、同大学での医学部地域医療枠は定員に満たっておらず、県内の医師確保はままならないのが現状である。

この課題の根幹にあるのは、都市に医師が集中するために地方に医師が不足するという日本全体が抱える問題であり、簡単に解決できるものではないと思われる。長期的な解決策が待たれる。

2) 黒石市と青森市浅虫地区の取り組み

現在、高齢化率が28.1%と超高齢社会である黒石市は、高齢化が今後ますます進み2025年には35.3%となり、2040年までに41.1%に達し、約10人に4人が高齢者になると予測されている。この超高齢社会に備えて、黒石市では市と病院が

連携して地域包括支援センターや地域医療支援センターを設置し、市の医療・介護の充実を図っている。現在、市の要介護・要支援認定者数は県内10市中2番目に少なく、介護保険料も他市に比べると低額となっている。

今のところ、黒石市は医療・介護面で制度的には安定しているが、それ以外に高齢者が住みよいと感じる地域にできることはないだろうか。

ここで、青森市浅虫地区の地域医療の取り組みを挙げてみる。浅虫地区は現在、高齢化率が50%近くで、日本の未来の縮図のような超高齢社会の地域である。この地区の地域医療機関は石木医院（院長 石木基夫）1ヶ所のみで医院の患者数は月400人で、その内、後期高齢者が約200人、前期高齢者が約100人を占めている。

同医院の石木医師は高齢者の住まいの確保を医療の重要なサービスとして考えている。浅虫地区は高齢になると冬の雪への対応が難しく、このことが高齢者に施設療養を選択させる大きな要因になっていることから、医院に介護老人保健施設と医療対応型サービス付き高齢者住宅を併設し、認知症グループホームも3ヶ所整備している。また理事を務めている社会福祉法人にて軽費老人ホームを運営し、地域内に高齢者の療養場所も確保している。

石木医師が整備した介護老人保健施設の医療・介護サービスの特色として、温泉入浴ができることが挙げられる。施設内に温泉の入浴施設があり、寝たきりの利用者がストレッチャーのまま温泉に入浴することも可能となった。このサービスは利用者やその家族からとても好評である。

そして石木医師は街のコミュニティ機能のサポートにも協力している。増加していく一人暮らしの高齢者が1日に1食でも温かく栄養バランスのよい食事を顔なじみの人と話しながら食べてほしいという思いから「浅めし食堂」を医院の隣に開いた。

この食堂は同医院に併設されている施設入居者の食堂として、また地域の配食サービスの拠点としても機能している。前述のようにこの食堂は、

一人暮らしの一般高齢者や一般客も食事をするので街のコミュニティ機能を円滑にしている。この食堂はNPO法人「活き粋あさむし」が運営し、地域雇用の創出にもつながっている。

このコミュニティレストランの機能を持つ「浅めし食堂」は地域の栄養ケアのみならず、高齢者の孤立を防ぐという意味の機能も果たしている。人口1300人という小さなコミュニティで、住まいの選択肢があり、保険制度に頼らない食支援や見守りの仕組みがあり、それが必要最小限の医療介護職で運営されている。高齢者とともに医食同源の暮らしを実践しながら、食堂の運営を通して地元の農地を活用したり、雇用創出の機会も生み出すことで地域の活性化も図っている。この形は、地域包括ケアの一つの形として注目を集めている。

石木医師の「温泉を健康の面から利活用するような提案」という言葉を借りるなら、黒石市にも温泉が多数あり「すみれ特別養護老人ホーム」や「デイサービスセンター二双子」にて施設内での温泉入浴サービスを利用者に提供している。温泉という資源や地元の豊かな農地を活かした医療介護施設を整備していくことも、黒石市が今後迎える超高齢社会への対策の一策になるのではないかな。

6. おわりに

地域医療において医師及び医療従事者は、地域住民全体の幸福を常に考えながら医療活動を行うことが求められる。予防活動は疾病の治療と同等に重視される。また、疾病の治療にとどまらず、リハビリテーション、在宅療養のサポート、地域で暮らす高齢者、障害者の支援などの事業も地域医療の範囲に含まれる。

本学は医療管理秘書士の資格が取得できる養成校である。卒業生が携わるであろう地域医療は医師が単独で行うものではなく、地域で活動する様々な介護機関や介護スタッフ、看護師、リハビリを支えるPT（理学療法士）やOT（作業療法士）との連携、更には患者の家族との密接なつな

がりが必要となる仕事である。

チーム医療の中で医療事務職者が円滑に機能するためには、卓越した日常のコミュニケーション能力や誠実さ、思いやりや責任感といった資質が求められる。今回地域医療のテーマに取り組んでみて、改めて日常の講義において、医療管理秘書士の実務能力の向上とともに、地域医療を担うのにふさわしい人間性の育成が重要であることを実感している。

引用文献

- 1) 日本地図 センリン地図サイト
<http://www.its-mo.com/search/area/>
- 2) 平成 27 年 住民基本台帳年齢階級別人口 (市区町村別)
総務省
http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01gyosei02_03000062.html
- 3) 平成 27 年国勢調査 人口等基本集計結果
総務省統計局
<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/>
- 4) 黒石市ホームページ
<http://www.city.kuroishi.aomori.jp/>
- 5) 地域医療情報システム 日本医師会
<http://jmap.jp/cities/detail/city/2204>
- 6) WAM NET 「要介護 (要支援) 認定者数 青森県集計結果」
<http://www.wam.go.jp/wamappl/00youkaigo.nsf/aAuthorizedDetail?openagent&NM=02&DATE=2014%252F10>
- 7) 現役世帯の介護保険料、過去最高に 厚労省が推計
朝日新聞 (2016 年 2 月 24 日)

参考文献

- 1) 地域包括ケアサクセスガイド 田中滋
メディカ出版
- 2) 地域包括ケアと地域医療連携 二木 立
勁草書房
- 3) 黒石市健康増進計画 健康くろいし 21
第 2 次計画 黒石市健康福祉部健康推進課
(2014 年 2 月)
- 4) 認知症サポーターキャラバン 厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089508.html>
- 5) 黒石病院診療変更「広がる影響に膨らむ懸念」
陸奥新報 (2015 年 1 月 22 日)
- 6) 高樋市政 任期折り返し 陸奥新報
(2016 年 7 月 17 日)
- 7) 黒石市国民健康保険 黒石病院
地域医療支援センター だより 第 3 号
(2012 年 9 月)
- 8) goo 住宅・不動産「青森県の暮らしのデータ」
<http://house.goo.ne.jp/chiiki/kurashi/aomori/02201.html>
- 9) 医心 QLifePro「浅虫温泉の地域ケア」
佐々木 淳
<http://www.qlifepro.com/ishin/2016/09/06/precedent-case-of-asamushi/>
- 10) しあわせ食堂～笑顔と孤独と優しさと～
青森放送 (2016 年 2 月 6 日)
- 11) 後期高齢者医療制度についての一考察
— 団塊世代の高齢化の観点から —
小野 美沙子
東北女子大学・東北女子短期大学 紀要
第 53 号 2014 年