

平成 22 年 9 月 27 日

雲南市議会議長 堀江 眞 様

教育民生常任委員長 細田実

教育民生常任委員会視察研修報告

下記の通り視察を行いましたので、その結果を報告します。

記

1. 期 間 平成 22 年 7 月 14 日（水）～15 日（木）
2. 視察先 尾道市公立みつぎ総合病院（広島県尾道市）
特定非営利活動法人ゆうスポーツクラブ（山口県岩国市）
3. 参加者 教育民生常任委員会
細田実委員長、福島光浩委員、佐藤隆司委員、西村雄一郎委員、
細木和幸委員、周藤 強委員、光谷由紀子委員、小林眞二委員
議会事務局
簾 紀子副主幹
健康福祉部
松村千弘部長
健康福祉部地域医療対策室
細木弘志室長
4. 視察研修の目的
 - (1) 公立雲南総合病院の市立化にむけて、中山間地域における地域の中核的総合病院のあり方を調査
 - ① 公立みつぎ総合病院の歩みについて
 - ② 病院の経営理念と、手法、体制について
 - ③ 病院と行政の関わり方について
 - ④ 保健福祉総合センターについて
 - ⑤ 地域包括医療ケアシステムについて
 - (2) 市内で地域総合型スポーツクラブが設置される中、先進的な取り組みをしている地域総合型スポーツクラブについて調査
 - ① ゆうスポーツクラブの歩みについて

- ② 活動内容と運営方法について
- ③ 住民の意識・関わり方とクラブ運営の課題について

5. 研修まとめ

(1) 公立みつぎ総合病院 説明者 副院長 沖田光昭氏 事業管理者 山口昇氏

・公立みつぎ総合概要 (H22年7月時点)

理 念 : 地域包括医療・ケアの実践と地域包括ケアシステムの構築及び住民のための病院づくり

体 制 : ○公営企業法の全部適用 H15年～

○国保直診 (直営診療施設)

病床数 : 240床 (一般病床 167、療養病床48、回復期リハビリ病床20、緩和ケア病床5)

併設施設: 保健福祉総合施設 (老人保健施設など) 317床 計557床

診療科目: 22診療科

医療圏域人口: 約7万人

職員数 : 605人 (うち医師28人) 臨時職を含む

特 性 : ○高度医療を行う地域の中核的総合病院 (二次救急指定病院)

○回復期リハビリテーション病棟及び緩和ケア病棟 (6床) を併設

○病院内に保健センター (行政部門) を設置し地域包括ケアシステムを構築
→地域包括医療・ケア連携室を設置

○在宅ケアと寝たきりゼロ作戦

○保険・医療・福祉の連携統合

○医師臨床研修病院指定、各種学会認定施設

○日本医療機能評価機能による病院機能評価認定施設、人間ドッグ・健診施設機能評価認定施設

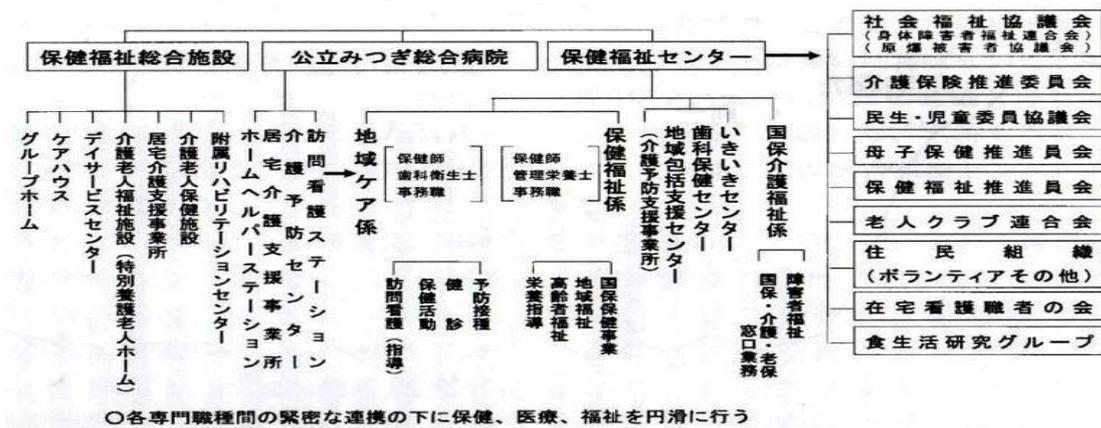
○緩和ケア機能評価認定施設、地域包括医療・ケア認定施設

公立みつぎ総合病院は、昭和31年にベッド数22の国保病院として当時の御調町に設立。同町は、東西16km 南北12km の農村地帯。人口約8000人、高齢化率約30%と中山間地域の小規模自治体であったが、2005年3月に尾道市と合併 (人口約15万人)。病院と町行政が一体となり、保健・医療・介護・福祉のサービスの提供に必要な拠点を整備し、住民も巻き込み地域包括医療・ケアの仕組みを展開しており、まさに地域医療の『メッカ』となっている。

その主な特徴は、(1)高度医療を行う地域の中核的総合病院 (二次救急指定病院) であること、(2)回復期リハビリ病棟や緩和ケア病棟を併設していること、(3)病院内に行政部門

である保健福祉センターを設置し、医療と保健、福祉の連携統合を図っていることがあげられる。その中でも、特に特徴的なのが保健福祉センターであった。行政の保健、福祉、国保及び老人医療担当部門を病院内のセンターに移管し、保健・医療・福祉の窓口が一元化したことで住民はサービスを利用し易くなり、また行政の縦割りの壁がなくなったためにこれまでできなかった形で連携が行え、保健・医療・福祉サービスを住民のニーズによりマッチしたパッケージでの提供が可能になっていた。

公立みつぎ総合病院と御調保健福祉センターの組織・機構



病院施設は何度も増改築を繰り返してきていたが、その弊害は特に感じられなかった。医療制度の変更に合わせて素早い経営判断がされての増改築であり、その点が昭和51年以降の黒字経営に繋がっていると思われる。リハビリにも力を入れており、病院内のリハビリ室の機能も充実しており、珍しい形態としてリハビリ患者専用の入院施設が設置されていた。急性期が過ぎて退院間近の人や、一度退院した人がリハビリ目的で入院できることも充実したケア体制の一翼を担っていた。

病院横にはいきいきセンターが建設されており、市民の健康や体力維持への意欲を高め、仲間づくり、生きがいに役立っていた。やはり「健康寿命」の延伸のために運動は重要であり、「一次予防(健康づくり)」と「介護予防」を正しく効率的に行うには、その相談・指導の体制を保健機関や病院などと連携し、セットで行われなければならないと感じた。

～ いきいきセンター ～



自立した暮らしができるように、3つのメニューを展開

- 1 筋力・柔軟性・バランス能力を高めるための運動機能向上トレーニング
- 2 生活習慣病や低栄養予防のための食生活セルフチェックと栄養相談・指導
- 3 生涯自分の歯で噛める楽しみと「健康づくり」のための口腔ケア

そして、何よりも特筆すべきは、病院からほど近い場所に建設された、地域包括ケアシステムのハード面を構成する保健医療福祉の一分野である、ふれあいの里の一角に開設された施設群、保健福祉総合施設である。平成元年3月に介護老人保健施設「みつぎの苑」(当時は老人保健施設「みつぎの苑」)、平成5年7月ケアハウス「さつき」を開設。そして、平成12年4月には、広島県から移管を受けた県立ふれあいの里特別養護老人ホームを特別養護老人ホーム「ふれあい」として開設し、保健福祉総合施設附属リハビリテーションセンターおよび、デイサービスセンターを開設。また、平成14年3月には、グループホーム「かえで」を開設し、現在に至っている。

～ 保健福祉総合施設 ～



- 1 グループホーム「かえで」 定員 18 人
- 2 特養「ふれあい」 定員 100 人
- 3 リハビリテーションセンター
- 4 デイサービスセンター 定員 20 人
- 5 広域支援センター
地域リハビリテーション
- 6 介護老人保健施設「みつぎの苑」
定員 150 人
- 7 福祉人人材研修センター
- 8 ケアハウス「さつき」 定員 30 人

初代院長である山口医師は、高度医療の提供体制を整備したが、命を助ければ助けるほど寝たきりが増えるという不思議な現象に気づき、在宅での医療の重要性に着目し、在宅ケア、訪問看護や訪問リハビリなど医療の出前を行う寝たきりゼロ作戦をスタート。当初は順調であったが、福祉の壁に阻まれる。ホームヘルパーや車椅子など在宅に必要な福祉サービスを受けるにも、当時それは行政による措置であり、医療サイドに権限がなかった。そのため、患者が回復期から在宅へスムーズに移行できるよう医療と福祉の融合を考案。首長の十分な理解もあり、行政と一体となり地域の将来像と地域ニーズを踏まえながらハード整備を順次進めるといふ、理想的な展開がされてきている。地域ニーズに合わせた取り組みとして、24時間体制での家庭への相談体制、早朝ケアやナイトパトロール、デイケアだけでなく、ナイトケアなど注目すべき取り組みも実践されていた。

地域包括ケアシステムの取り組み効果により、寝たきり高齢者は減少。10年目の昭和60年には、在宅寝たきり高齢者が3分の1に減少。その後も在宅高齢者が増加する中、寝たきり高齢者の割合は増加することなく、1%前後で推移している。そして、医療費の伸び率も鈍化。御調町の老人医療費は、合併前の平成16年の実績(昭和60年対比)で広島県全体の伸び率140%に対し、118%と低い状況である。また、医療職ではその費総額の約52%が人件費に相当し、介護職では70%が人件費といわれる中、経営力のある施設が充実すればするほど人にお金が出ていくという、まさにコンクリートから人への地域経済活性化がおきているということであった。そして、高齢化著しい過疎地であるが、病院や老人保健施設、ケアハウス、グループホームなどの施設の運営や各種保健事業を推進するために多くのマンパワーが集まり、地域活性化・地元住民の雇用の増大にも繋がってきており、地域経済の活性化につながる成果もみられるとのことであった。

病院長の一元管理の元、総合施設では病院も含めて施設間の連携がしっかりとれており、空き部屋が出るのが少ないことも経営面で大きなアドバンテージとなっていた。また、包括ケアには住民の理解と協力、参加が大きなカギであることから、昭和59年から健康づくり座談会を保健士・国保担当者を中心に、病院スタッフが集会所レベルで住民と向き合い実施。その他にも、福祉人材の確保のために登録ボランティア制度や、医療・福祉のボランティア連絡協議会や福祉バンク制度の発足、また地域保健推進員制度の確立など、病院・行政が連携し地域の福祉力を向上させてきているのも、福祉のまちとしての土壌をつくる大きな要因となっていると感じた。

御調町で行なわれている地域包括ケアシステムとは

- 1 保健・医療・福祉（介護）の連携システム
(ハードとソフト)
- 2 施設（医療・介護・福祉）ケアと在宅ケアとの連携
緩和ケア病棟と在宅緩和ケアとの連携
回復期リハビリ病棟と地域（在宅）リハビリとの連携
介護（老健）施設と在宅ケアとの連携
- 3 行政・専門職・住民によるネットワーク
地域ぐるみの包括ケア体制



病院長の強いリーダーシップと熱い思い、優秀な病院事務スタッフ、首長の十分な理解、地域住民の積極的な参加が、地域完結型の地域包括ケアシステム構築には必要である。もちろん人材に対する財源確保、そして全てのハードとソフト面での連携が必要だが、最も重視すべきは、そこに確かな人と人のつながりをつくっていくことであると感じた。御調

町では、人口規模や地域の特性、将来像を考えてこのような理想的な地域包括ケアシステムがつけられてきたわけだが、医療側からのアプローチで「つけられた寝たきり」に気づき、それを防ぐために看護やリハビリの「出前医療」を始め、さらに常勤保健師において高齢者やその家族との人間関係をしっかりとつくっていったというプロセスこそが重要であり、それこそが包括ケアシステムが地域全体で機能している大きな要因だと感じた。行政と病院が地域のニーズに向き合い、膝を交え顔をつき合わせながら一つずつハード整備を行い、ソフトを作り、その連携を図りつなげる。これまで行政の枠組みや制度の壁で分断されてきた溝を埋め、これまでできなかったサービスを提供できるようにする。そこでも重要なのは確かな人のつながり、思いのつながりであり、その先に住民の安心で心豊かな暮らしがあるということを再認識させられた。「点」と「点」を結ぶ「線」と「線」。そしてそれからできる「面」と「面」のつながりづくり、地域連携・人のつながりづくりをして、地域ぐるみの包括ケア体制を目指していかなければならない。

雲南市では公立雲南総合病院の市立病院化を迎える中で、地域医療の充実が病院機能で論じられることが多くなっている感が否めない。しかし、御調町にみる地域完結型包括ケアシステムを思うと、地域の特性を考慮し、またそれを生かした包括ケアシステムをどのように捉え考えていくべきか。雲南らしい地域力、暖かい人のつながりをどう生かしていくのか。ハード面とソフト面の整備・点検を行い、まずはその「点」と「点」をつなげていくことが大切であり「線」への連携をつくっていくことが必要である。連携のコーディネーター役の一員として、私たちにできることを整理し一層議論を深めていかなければならない。

(2) 特定非営利活動法人 ゆうスポーツクラブ 説明者 会長 山川敏武氏

・ゆうスポーツクラブ概要 (平成20年度3月末)

設 立 : 平成13年4月1日 (NPO法人化は平成15年12月)

住 所 : 岩国市由宇町 文化スポーツセンター内

由宇町 人口約9000人 面積29,18km²

高齢化率30,1% 小 3校 中 1校

会員数 : 1643人 (幼 4人 小 308人 中 205人

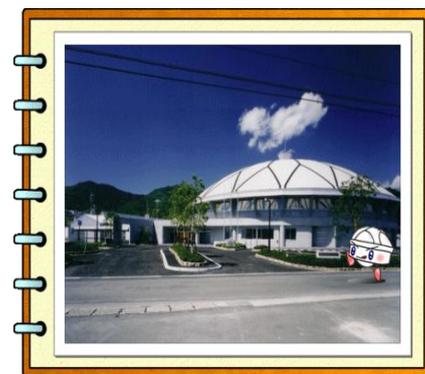
高 16人 65以下 886人 65以上 244人)

年間利用者 : 75021人

会 費 : 年間 幼児・小・中学生 1600円

高校生 2600円

一般 3100円



ゆうスポーツクラブは、平成11年の学校週5日制への対応策を検討するために教育委員会と学校関係者の間で会がもたれ、何らかの形でスポーツ面での受け皿が必要であると判

断されたのがきっかけで、町体育協会、中学校運動部、スポーツ少年団の3つの団体が母体となって結成された地域総合型スポーツクラブ（以下、地域SC）である。

当時、各団体が抱えた問題点

- ・ 体育協会　メンバーの固定化、初心者が参加しづらい、高い補助金依存度
- ・ スポーツ少年団　単一種目型、指導者の高齢化、指導者の人材不足
- ・ 中学校部活動　希望する種目を選択できない、教師移動による指導者不足、7～8年後には生徒数が半減

由宇町のスポーツ環境が悪化することが明白になり、地域SCの育成で問題解決を図ることとなった。組織運営のため経営資源確保、クラブ運営スタッフの育成と人材確保、会員の獲得、学校との連携による世代間交流・育成、中学校部活動の支援をにらみ、前記の3者を母体とした。その根底には「ゆう地域のスポーツを守りたい」という思いがあった。

中学校の全校生徒を巻き込んでいるのは大きな特徴であり、指導者を8人派遣している。次世代を地域と学校が協働して育てることを使命と考え、積極的に関わることで「地域に開かれた学校づくり」に向けて大きな推進力となっている。

～ 体育の日　スポーツイベント　～



～ トレーニング講習　～

多くの地域住民が地域SCづくりにかかわり、自主運営を目指すために、平成15年にNPO法人化。平成16年度に由宇町から、平成18年度からは岩国市に指定管理者の指定を受けて管理を代行。基本的スポーツ事業として、中学校部活動・少年団・各種サークル活動への育成支援、トップアスリートによる実技指導、ハイキング・ロードレース等の他世代交流イベント、文化活動・サークル発表、幼児スポーツ遊び教室・健康ストレッチ講座等の教室・講座開催などを行っている。関連的スポーツ事業として、指導者養成・研修・派遣、地域サロン出前講座などを実施。広報誌の発行や、防災無線を活用したイベント情報発信

により積極的に広報活動を行い、オリジナルTシャツやスポーツ用品の販売、スポーツ用品貸出、講座開催により民間的発想も取り入れた会費以外の収入源確保策も打ち出していた。

地域SC設立の効果として、スポーツ拠点施設の利用者増加(年間利用者 設立前 56,000人に対し平成20年 75,000人)、近隣市町からの会員増加やスポーツに縁がなかった人の参加による交流人口・スポーツ人口の増加、学校との連携、中学校部活動の成績が向上。

一方、クラブの課題として、社会貢献・子どもの健全育成という使命、他団体期間との協働による多彩な事業展開、後継者の育成、皆でつくるといふ会員の意識改革、事務局力の向上、サービス向上と経費縮減などであった。また、クラブ運営において行政の理解、他団体との協働による公益性のある事業創出、クラブの透明性と開放性、元気な女性の存在があること、そして、理念・夢を持って、地域を大切に考えることがクラブの運営が存続する条件であるとしておられた。スポーツ活動を通じた地域づくりにより、住民の意識改革による自立を目指すことが何よりも大きな課題であり、重要と考えているとのことであった。

～まとめ～

- ・地域SCにとって、本当の意味で自立していくためには法人化は必要な手段である。
- ・指定管理者制度に公募していくという事を考えても法人化が必要である。

→営利目的の民間の競争力と勝負していかなければなくなるため・・・と理由を述べられたが、地域スポーツを守る体制として本当に指定管理制度が適切なのか考える必要があるとの視点もあった。

- ・もちろん自立した地域SCが立ち上がることが望ましいが、地域スポーツの位置づけを明らかにしたうえで、その地域なりの関与の仕方が行政にも求められる。

→スポーツ振興計画と行政の理解がなければ持続力のある運営は難しい。

- ・地域SCが新たな生涯スポーツの基盤となる可能性は高い。実際に雲南市でも、各種団体がこれまでと同様の活動をしていくのが困難になってきている。しかし、地域SCの認知度は低く、意義はまだ広く理解されていないため、関連機関・団体、また自主組織などを巻き込んで議論する必要がある。すでに立ち上がった地域においても、もう一度その在り方を再点検し活動を充実させていく事が、地域の活力・元気の源になる。

