

地域病院発の地域課題解決会社とは

—— JA愛知厚生連・^{あすけ}足助病院にみる地域医療の真髄 ——

主席研究員 河原林孝由基

1 地域医療の精神とJAグループの取組み

「病院を出て地域に出向け。生活を^み診よ」地域医療にその生涯をささげ、日本の“農村医療の父”とも呼ばれる若月俊一医師(1910～2006年)の精神を体現した言葉だ。「農民とともに」の掛け声のもと、半世紀以上にわたりJA長野厚生連・佐久総合病院(前身は長野県農業会・佐久病院)に勤務し、農村に分け入り農民の暮らしに寄り添って地域の健康を支えた。

JAの医療事業の歴史は古く、1919年に旧・産業組合法のもと、窮乏する農村地域の無医地区の解消と低廉な医療供給を目的として、島根県鹿足郡青原村(現・津和野町)の信用購買販売生産組合が医療事業を手掛けたことに始まる。その後、この運動は全国に広がり、48年に現・農業協同組合法のもとで、都道府県・郡単位にJA厚生連(厚生農業協同組合連合会)が設立され各地の病院・診療所等の医療事業を受け継ぎ、その全国機関としてJA全厚連(全国厚生農業協同組合連合会)が設立された。

現在、全国に105の病院と60の診療所を有し、病床数3万2,920床、年間の救急患者数52万2,704人、延べ入院患者数854万4,488人、延べ外来患者数1,503万9,399人、職員数5万5,849人の規模を誇る(JA全厚連調べ、2021年3月31日現在)。105ある病院のうち4割に当たる45の病院が人口5万人未満の市町村に立地し、とくに20病院については同一市町村内にほかの病院がないなど、農村部において欠かせない存在となっている。

JAグループではこのように医療事業として病院・診療所等の運営に加え、組合員や地域住民の健康を守り日々健やかに生活できるよ

うに、保健(健康増進)や高齢者福祉サービスの提供をJAの厚生事業と位置づけ、JAによる総合事業の一環として展開している。

2 地域医療から見えてくる地域の課題

わが国は諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しており、とりわけ農村部では過疎化も相まってその影響は甚大である。地域医療の現場においても例外ではない。ここで紹介するJA愛知厚生連・足助病院の取組みは、地域医療の実践の中で、早川富博医師(現・名誉院長)を中心に早くから地域の課題に向き合い、ついには病院発の地域課題解決のための会社が誕生するに至った。

足助病院は1950年の開設で愛知県豊田市の足助地区(旧・足助町)に立地する。豊田市は人口およそ42万人の中核市だが、山村地域が市域の6割以上を占め2万人程度がそこで暮らしている。足助地区は山村地域に該当し高齢化率(65歳以上の割合)が4割を超える典型的な中山間地域である。長年の早川医師らによる地域医療活動の経験から、住民の真の健康的な生活を実現するには病院で医療機会を提供するだけでは必ずしも十分とはいえず、地域で何を必要としているか課題を理解して住民とともに対処していくことが求められる。

地域での一番の課題は高齢者への対応である。96年の訪問看護に始まり、99年に在宅医療のための機器の開発・導入、2004年に病院と福祉事業者との連携を高めるために電子カルテ・システムを導入するなど高齢化・過疎化が進む地域での医療の質を維持したうえで、定期的に勉強会を開催し住民アンケートを実

施するなど地域での課題の理解に努めてきた。

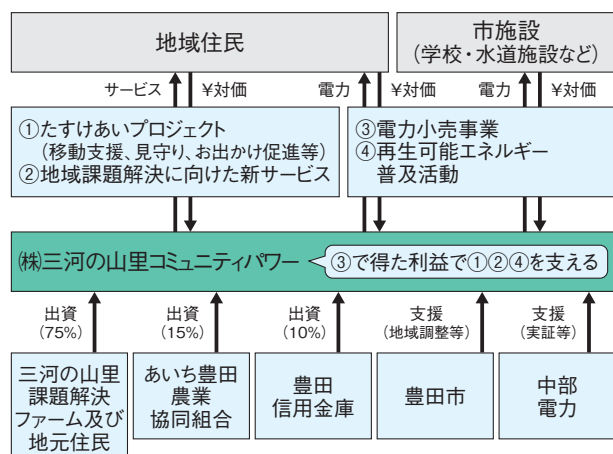
高齢者の健康にとっては外出する機会や、病院への通院を含め移動手段の確保を必要としていることが明らかとなり、16年には足助病院で豊田市・名古屋大学の協力のもと「たすけあいプロジェクト」を開始した。「移動支援」「健康見守り」「お出かけ促進」の3つを組み合わせた高齢者への生活支援の仕組みを構築し社会実証する取り組みである。健康見守りでは人感センサーを自宅等に配置し利用者は延べ100名を超えており、移動支援としてはマイカー相乗りシステム「たすけあいカー」の仕組みを作り、お出かけ促進に病院施設等でイベントを開催するなどしている。

3 足助病院発「地域課題解決会社」

こうした地域医療の実践を通じた取組みの中から、19年に地域新電力会社「(株)三河の山里コミュニティパワー」が誕生した。電力小売全面自由化を機として地元関係者が集まり、地域で調達した電力を地域に供給することでエネルギー費用の域外流出を最小限に止め、エネルギーと経済の域内循環による地域の活性化を企図するものである。その地域新電力会社は足助病院内にあり、代表取締役は先述の早川医師が務める。

同社は豊田市の山村・準山村地域にある700を超える公共施設に電力を販売しており、その電気料金収入は年間3億円規模になっている。現在、地元の事業者や一般家庭に向けても電力小売販売(電力契約の切替)を推進している。売電収益は「たすけあいプロジェクト」で社会実証に取り組んでいる内容を事業として継承し発展させるための資金として、また新たに地域の課題解決に向けたプロジェクトの立上げ(農福連携による耕作放棄地の解消など)に活用していく。つまり同社は、売電収益で地域の課題解決に取り組む「地域課題解決会社」なのである(全体の事業モデルは第1図参照)。

第1図 地域課題解決会社の事業モデル



出典 環境省・環境経済情報ポータルサイト「環境産業情報(「環境ビジネスの先進事例集」)」

再生可能エネルギーの普及活動では、同社自身でも電源開発として、手始めに足助病院の駐車場に太陽光発電パネルを備えたカーポートを設置した。発電した電気は病院の訪問介護等で使う電気自動車の充電に、また災害時の非常用電源としても利用できる。なにより地域で再エネの導入が進むよう、ショールームとしての役割も期待している。

4 地域の自治を育む

足助病院でのこれまでの地道な地域医療活動の道程を顧みれば、今回の地域新電力会社の設立が決して突拍子もないことではないと分かるだろう。病院ですべてを完結させる医療ではなく、地域の関係者で必要な役割を認識し分担してサービスを提供し、地域の自治を育み、そのネットワークで健康・生活を支えていく。

病院は「安定した医療を提供するだけでなく、地域のコミュニティとしての役割を持っている大切な機関」「地域の方々と強い信頼関係が築かれているように感じた。自分も信頼される医師を目指し患者さんにしっかりと向き合っていきたい」これら研修医の言葉がそのことを象徴している。

(かわらばやし たかゆき)