

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 30 日現在

機関番号：21201

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2013

課題番号：24730422

研究課題名(和文)大震災後の農村地域医療における公立病院等と住民参加の政策課題：岩手モデルの可能性

研究課題名(英文) Policy challenges concerning medical services in rural regions after the Great East Japan earthquake-circumstances surrounding public hospitals and citizen's participation in medical service

研究代表者

桑田 但馬 (KUWADA, Tajima)

岩手県立大学・総合政策学部・准教授

研究者番号：40405931

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,000,000円、(間接経費) 300,000円

研究成果の概要(和文)：最初に、総論として農村における地域医療・福祉の概況と政策課題を明らかにした。次いで、東日本大震災により全半壊した岩手県立病院の再建状況およびその再建に関する岩手県の動向を整理した。これらを踏まえて被災病院の再建プロセスにおける問題を明らかにし、再建課題を提示した。次いで、(農村)地域医療における住民参加の先進事例および岩手の事例を分析し、岩手における住民参加の課題を明らかにした。地域医療の岩手モデルの可能性は県内の一部の地域で実践されている住民参加(「交流型」)を全県レベルに拡大すれば、大いに高まると考えられる。

研究成果の概要(英文)： Firstly, we will give a briefing on the general situation regarding regional medical services and welfare in farming communities and relevant policy challenges. Then, we will collate the status of the reconstruction of the Iwate prefectural hospitals that had been completely or partially destroyed in the Great earthquake as well as reconstruction-related moves by the Iwate prefectural government. We will identify the problems in the reconstruction processes for the hospitals that had been struck by the disaster and will present challenges related to the reconstruction. Secondly, we will analyze leading case studies on citizen participation in regional medical services as well as case studies in Iwate, and will identify the challenges in citizen participation in the Iwate case studies. It is considered that the potential of the Iwate model would greatly expand if citizen participation ("exchange type") that is practiced in part of Iwate spreads throughout the rest of the prefecture.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学

キーワード：公立病院改革ガイドライン 岩手県立病院 東日本大震災 地域包括ケアシステム 「政治運動型」「協働型」「交流型」「ボランティア型」

1. 研究開始当初の背景

日本の地域医療は全体として危機的状態にあるが、それは都市部と農村部で様相を大きく異にする。農村における医療供給は、時期によって濃淡はあれ長期にわたる構造的な問題であり、その打開策は独自に考察する必要がある。農村では民間部分が脆弱であるために、公的医療機関の役割が大きくなるを得ない。しかし、行財政や経営の問題を理由に、公的医療機関は大規模な縮小を余儀なくされており、その主たる背景の一つに総務省「公立病院改革ガイドライン」(2007年12月)があげられる。

このガイドラインのような民間に軸を置いた政策転換が果たして妥当かつ可能なのかについて議論が繰り返され、多くの地域でガイドラインに沿った改革が進められている最中、2011年3月に東日本大震災が発生した。岩手、宮城、福島の前3県を中心に地域医療に甚大な被害が及び、とくに公立病院の再建のあり方が問われている、その中で岩手県は都道府県で最も公立病院の比重が高く、県立病院中心となっている一方で、大震災前には病院等の再編を積極的に進めていたので、非常に注目されるべきケースである。

2. 研究の目的

研究の目的は、「公立病院改革ガイドライン」のような公立病院改革の推進に対して批判的なスタンスから、農山漁村・過疎市町村における地域医療の供給体制とその改革に関する問題を明らかにし、政策的な問題を提起するなかで、東日本大震災からの復旧・復興に向けて、甚大な被害を受けた岩手県南東部の県立病院等を主な事例にして公立病院等の岩手モデルを展望することである。

3. 研究の方法

研究方法について、メインは地域医療・県立病院等の現地調査(実態調査)である。岩手県内外を対象とし、医師、事務長、保健・介護スタッフ、NPO法人、住民組織などに対するインタビュー調査等を幅広く、かつ頻繁に実施した。

研究・調査は地域医療を広く捉えるアプローチにもとづく。供給側と需要側の視点だけでなく、県や市町村といった媒体者も加えて、各々の関係を重視する。医療における役割の分担と連携、医療と保健、福祉との連携・統合なども考慮する。

こうしたアプローチは先行研究でも重視されており、とくに農村地域医療において見られ、ケーススタディを中心とする研究蓄積がある。

4. 研究成果

(1)農村の公立病院、例えば町村立は2011年度で181病院であるが、2003年度から4割減である。県立の場合、岩手では多くの病院が有床診療所を経て無床診療所に転換されて

いる。病院経営では損益収支の状況は大きく改善されている。経営が悪化している病院の改革が進んだり、国の財政措置が拡充されたことによるが、総務省からは「改革の成果が十分に上がったとは言い難い状況にある」と指摘される始末である。

(2)2005年に介護保険法が改正され、地域包括ケアシステムの確立に向けたその第一歩が踏み出されたが、地域包括ケアあるいは保健・医療・福祉の連携は少なくない農村地域・自治体が先進事例となり、それぞれに応じた形で実践されてきた。先進事例の多くは地域包括ケアの定着に長期を要しているもので、国も地域・自治体と協力しながらその推進に継続的、かつ多角的に取り組みない限り、その他の公立病院に対して財政面、体制面などで大きな効果を期待できない。

(3)住民生活を維持するうえで、公立病院は地域医療の中核施設であり、不可欠の存在である。公立病院の経営改革については黒字ケースに学びながら、経営の効率化を追求する一方で、地域医療の公共性、非市場的性格に留意して経営赤字の原因を明確にし、それを踏まえて国・県・市町村を通じて必要な財政措置が講じられるべきである。経営を過度に重視する「黒字至上主義」は地域医療を解体に導く恐れが強い。

(4)農村地域における地域医療の状況を踏まえると、住民が主人公であるための条件づくりも強く問われている。近年、地域医療・公立病院等を守るうとする活動がいくらかの地域でみられるが、その内容には違いがあると考えられる。他方、地域医療・介護問題には需要サイドの要因も含まれている。これを打開するキーワードは「対立」ではなく、「強調」であろう。

(5)岩手ではとくに県立病院の被害が大きく、沿岸中南部の高田、大槌、山田の各病院、南東部の大東病院が大規模再建の対象となった。2013年度現在、高田病院は仮設の病院(41床)、大槌、山田の両病院は仮設の診療所(無床)であり、大東病院は限られたスペースで限定的な診療を行っている。高田、大槌など3病院の再建については2013年1月に突如具体的な内容が公表され、いずれも震災前に比して大幅な機能縮小が行われることになった(病床数他)。

(6)高田、大槌、山田の各病院を中心に県立病院の再建プロセスにおける政策的な問題が明らかになった。

- ・病院再建とくに病床数に関して、病院所在地の住民と県(医療局)の協議あるいは懇談が実質的になく、県の動向も住民からほとんどみえなかったこと。

- ・県が医療供給体制の見直し、とくに病床数の削減について医師不足を最大の理由にしたことが地域住民にとって消化不良に終わるとともに、様々な理由をあげたことが非常に大きな不安を広げることになっている。

- ・大東病院の再建方針はあまりにも厳しい。

病床数の大幅縮減や夜間等の受入れなしに加えて、主力のリハビリテーション機能（回復期）も引き上げられた。

・地域（住民）の病院再建に関わる取組みについて大槌町では低調であり、陸前高田市、山田町では基本的に反対運動にとどまっている。

(7)全国レベルというよりも岩手独自の取組みに重点を置いた、4つの政策課題を一体的なものとして提示した。

・住民ニーズを幅広く反映するための意思決定システムの抜本的な見直しである（県医療審議会の構成メンバーの2/3以上を非医療関係者にすること等）。

・地域医療のビジョンを県当局と地域住民（県民）等の間でしっかりと共有し、そのなかで医師の不足問題や勤務環境に向き合う。そのヒントは高田病院の医療や釜石保健医療圏の取組みである。

・医師不足および医師の勤務環境に対する県の対策を充実、強化する（医療クランクの拡充、奨学金養成医師の配置の工夫など）。

・地域医療とくに公立病院における住民参加、ボランティアの推進であり、全県的な取組みのモデルを目指す。それは医師の勤務環境の改善に資するし、研修医を惹きつける要素にもなる。

(8)地域医療や公立病院等における住民参画・参加や地域協働は定義しだいで全国で多様にみられる、あるいは全国で散見されるといったような評価が考えられるが、いずれにせよ全国あるいは岩手における動向は十分に整理されておらず、全体の構図がみえない。また、行政あるいは病院・医師等と地域住民の間で参画・参加や協働に対する考え方が異なることは多いであろう。このことは、それらの普及、推進およびシステム化（ルール化）にとって大きな損失となり、地域医療や公立病院の持続性を危ういものにすると考えられる。本研究では参画・参加や協働について、主に行政側ではなく、住民側からアプローチし、住民の取組み事例を多く取り上げることによって独自に展開した。

(9)地域医療・公立病院における住民参加・地域協働について住民サイドからアプローチして、「政治運動型（要求型）」「参画・協働型」「交流型（ネットワーク型）」「ボランティア型（単発・継続）」の4種類を仮設的に設定した。例えば、「政治運動型」は県・市町村（首長、担当部・課長）や県・市町村議会（議長）に、署名、請願、要望、シンポジウム、集会などの方法で働きかけるケースとしておきたい。「交流型」は住民・患者が過剰な要求や受診モラルなどを見直し、かかりつけ医を持ち、健康づくりを学ぶことを心がけるといったような啓発活動が医療スタッフ等の協力を得ながら、行われるようなケースが考えられる。この類型を「参加型」と呼ばないのは、住民の取組みからアプローチすると、必ずしもその内容を的確に説明する用

語であるとは言えないことによる。また、住民、病院（医療）、行政等の主体が（高度に）連携したうえで、病院等（地域医療）を経営するようなレベルまで想定していない。先行研究において先進事例にあげられる兵庫県立柏原病院の小児科を守る会は「交流型」、NPO法人地域医療を育てる会は「協働型」の先進事例であることが明らかになった。

(10)岩手の地域医療における参加等の事例を分析すると、「朝顔のたね 千厩病院を守り隊」「県立釜石病院サポーターズ」「花泉の地域医療をサポートする会」は「交流型」に分類することができる。「藤沢町民病院を支える会」は「交流型」と「協働型」の両方の性格を持つタイプに位置づけることができる。「お産と地域医療を考える会」は「政治運動型」と「交流型」の両方の性格を持つタイプとして位置づけることができる。「山田病院と地域医療を守る会」も「政治運動型」と「交流型」に分類することができるが、「協働型」の性格も一定程度備えており、他の組織と異なるタイプとすることができる。「岩手町の医療を守る住民会議」は暫定的に「政治運動型」としたい。「陸前高田市の県立高田病院を守り発展させる市民の会」は「政治運動型」に分類することができる。

(11)地域医療における岩手モデルの可能性は、当面県内の一部の地域で実践されている住民参加、すなわち「交流型」を全県レベルに拡大すれば高まる。医療（機関）と住民と行政をつなぐこと、住民が同じ住民に対して働きかけることを、岩手の行政、病院・診療所、住民（組織）などが確認する必要がある。そして、とくに活動のきっかけづくりおよび継続的な活動について、小児科を守る会や地域医療を育てる会、岩手のケースに学びながら追及することが求められる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計3件)

栗田但馬(2014),「岩手沿岸における公立病院再建の実態と課題：被災県立病院を中心に」,『総合政策』(岩手県立大学),査読無,第16巻第1号、ページ未定。

栗田但馬(2014),「岩手の地域医療における住民参加の実態と課題」,『総合政策』(岩手県立大学),査読無,第16巻第1号、ページ未定。

栗田但馬(2014),「農村における地域医療・福祉の概況と政策課題」,『農業および園芸』(養賢堂),査読無,第89巻第6号、pp.636-642。

6. 研究組織

(1)研究代表者

栗田 但馬(KUWADA Tajima)

岩手県立大学・総合政策学部・准教授

研究者番号：40405931