

## 【愛知】「地域医療はまちづくり」配食や通院支援、見守り事業も-早川富博・JA愛知厚生連足助病院名誉院長に聞く◆Vol.2

医療圏内の2万人にアンケート調査、地域の課題をデータとして収集

2025年3月21日（金）配信 m3.com地域版

2025年1月に日本医師会などが主催する「赤ひげ大賞」を受賞したJA愛知厚生連足助病院（愛知県豊田市）の早川富博名誉院長。早川氏は地域医療を「まちづくり」と位置づけ、医療・介護以外にも多彩に事業を展開してきた。住民も参加する会議体を通して、配食サービスや乗り合いタクシー、高齢者の外出促進や見守りを実施。これらの活動を始めた背景には、地域が消失してしまう「危機感」があったという。（2025年1月29日オンラインインタビュー、計3回連載の2回目）

▼第1回は[こちら](#)

▼第3回は[こちら](#)



早川富博氏（JA愛知厚生連ホームページから引用）

### 「地域の問題を自分事として考えて」住民への思いが源

——早川先生は2010年、さまざまな人が集まって地域のあり方を考える会議体を立ち上げました。設立の経緯をお聞かせください。

「このままだと地域が疲弊して存続が危ぶまれるかもしれない……」。私は足助病院に入職した1996年以降、地域を回って人々と触れ合うなかでこうした危機感を抱くようになりました。病院のある西三河北部では人口減少が続いており、高齢化率は40%を上回っています。人が少なくなるということはすなわち、医療の市場縮小を意味します。田舎であるほど医療的な不利益は大きくなりやすいため、病気を治療するのか予防を重視していくのかを含めて、地域の皆で考えていきたい思いがありました。特に、住民の方々に自分たちが住む地域の問題と未来を自分事として考えてもらいたい思いがありました。

2010年に立ち上げた「三河中山間地域で安心して暮らし続けるための健康ネットワーク研究会（以下、健康ネットワーク研究会）」には住民、医療・保健・福祉・介護業界の多職種、行政、医療システムに関わる企業などが参加しました。月に1回、病院に集まってもらい、長いときは2時間ほど議論しました。

——こういった多職種とのつながりはどのように築いていったのですか。

在宅医療は多職種との連携が重要なので、日々の診療の中で関係がつくられていったことと、在宅医療のIT化を推進していったことが関わります。

私たちは2000年に病院と在宅患者さん宅をつなぐ画像・音声・生体情報の双方向通信システムの運用を始めたと話しましたが、その前に多職種連携の基礎をつくろうと在宅患者さんの情報を共有できる電子カルテの介護版のようなものを作りました。この際、当時の東加茂郡だった4町村の行政や社会福祉協議会の担当者が一堂に会したんですね。これが、健康ネットワーク研究会のベースです。

カルテの変遷も多職種とのつながりを強めました。当時は行政の補助を受けて運用していましたが、2005年に4町村が豊田市に編入するにあたり支援を受けられなくなりました。そこで、当院が患者さんの情報を病院の電子カルテに組み替え、その内容を関係者に見てもらおう形にしました。とはいえ、ケアマネジャーやヘルパーは電子カルテを見てもすぐには理解できないため、在宅医療関係者で週に1回、勉強会を始めました。この集まりは患者さんの情報共有も兼ねており、健康ネットワーク研究会への推進力になったと思います。

## 2万人を調査して課題把握、高齢者の通院支援実施

——過去の記事を読むと、健康ネットワーク研究会の立ち上げが事業の多様化につながっていった印象を受けます。

会の活動として私たちが行ってきたことが、果たして地域ニーズに合っているかどうかをきちんと把握しようと、西三河北部医療圏に住む2万人にアンケートを取りました。地域の自治会を通じて1世帯に3部のアンケートを同封し、高齢者から順に返事をいただきました。独居であれば回答数は1、老夫婦であれば2とする形で行いました。この調査にはコストがかかりましたが、この間に経済産業省の事業に提案した私たちのプランが採択され、調査も大きく前進しました。

分析結果で分かったのは、日常生活の移動に困難を感じている高齢者が多いことです。地区によっては高齢者の独居および老夫婦だけの世帯が50%を占めており、買い物や医療機関への移動に困っている、また、「バス停まで遠い」などの理由で公共交通機関を利用できない人が多くいる状況が明らかになりました。

私たちは、「やはり」という思いでした。それというのも、経産省に採択されたプランにも移動支援を盛り込んでいたためです。私たちは経産省の補助金を活用してタクシーを3台用意し、病院と患者宅を1回500円などの格安で輸送するサービスを2011年に始めました。併せて、1回500円の配食サービスも開始。地域の業者に食事を作ってもらい、病院で配達アルバイトを雇って行いました。

——地域の課題をデータとして収集したうえで、必要と思われる事業を行ったのですね。これらの取り組みはさらに広がりを見せていきます。

事業で利益を出すことの難しさを痛感しました。配食サービスはなんとか採算ラインに乗せられたものの、タクシーの方は大赤字でしたから。患者さんの希望通りに運行するデマンド方式だとコストがかかりすぎるのが分かり、ほどなくして撤退を考えました。しかし、利用者の中には継続を希望する声もあったんです。謝罪をしに地域の集会に行くと、「先生、なんとか続けてよ」と。

そこで、次に挑戦したのが乗り合い形式でのタクシー運行です。当院は電子カルテを運用しているので、移動に困っている患者さんたちの住所や通院日が分かります。「A地区でこの人たちを4人、B地区であの人たちを4人」といったように集落ごとに乗り合いリストをつくり、段取りを整えました。タクシー会社に事業の協力を要請し、患者さんたちには割り勘乗車というコンセプトを理解してもらいました。対象が高齢の人たちなので、やがて施設に入ったりお亡くなりになったりして利用者数は自然と減っていましたが、この取り組みは10年ほど続けました。

## 名古屋大からオファー、共同で新規事業立ち上げ

——これらの事業に着目した名古屋大学からオファーを受けて、2016年にまた新しい事業を始めます。

名古屋大学の先生から提案があり、同大や豊田市と共同で「たすけあいプロジェクト」を始めました。事業内容はボランティアによる通院支援や高齢者の見守り、イベントなどを通じた高齢者の外出促進です。「高齢者の見守り」というのは、一人暮らしの家の居間とトイレ、寝室にセンサーを取り付けて異常があると管理者に通知がいくというもの。一時期は100軒以上に導入されました。このプロジェクトはのちに内容が変わっていましたが、現在も継続しています。

このように補助金を活用しながら事業を展開し、地域の人にもいろいろと働きかけてきたのですが、補助金が切れると物事が進んでいかないことが多かったんです。だからこそ、住民の意識喚起も兼ねて健康ネットワーク研究会を開設し、2019年には地域新電力会社を立ち上げるという展開につながっていきます。

#### ◆早川 富博（はやかわ・とみひろ）氏

1975年名古屋市立大学医学部卒。同大第1内科講師などを経て、1996年に足助病院に入職。1997年副院長、1998年病院長、2019年から現職。「地域医療はまちづくり」を掲げて医療・保健・福祉・介護事業に取り組み、2025年1月に「日本医師会 赤ひげ大賞」を受賞。

【取材・文＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

