



<へき地における地域住民の保健医療福祉のニーズに関する調査>

研究協力者 鈴木 育子 山形大学医学部看護学科地域看護学講座 准教授

A 研究目的

へき地における保健医療福祉の課題を地域住民のニーズにより明確にする。

B 研究方法

1 対象

山形県内の無医地区並びに準無医地区（平成16年12月31日現在）の住民

無医地区 9か所

最上保健所管内 2か所

大蔵村滝の沢/平林

置賜保健所管内 7か所

小国町足水中里/叶水/小玉川/金目・古田

白鷹町黒鴨

飯豊町岩倉/西高峰

準無医地区 10か所

最上保健所管内 6か所

鮭川村曲川

戸沢村上沢/岩清水/金打坊/西沢/杉沢

置賜保健所管内 4か所

川西町上和合上

長井市山の神/大石

飯豊町小屋

2 対象へのアプローチ

各対象地区を持つ市町村の保健師に調査目的、調査の趣旨等を説明し、該当する地区に住む、調査の趣旨を理解し面接聞き取り調査への協力が得られる住民の紹介を依頼した。保健師より紹介を受けた後に電話で調査協力依頼をし、対象の指定する場所での面接聞き取り調査を計画した。

3 調査項目

年齢、性別、職業、家族構成、日常生活状況、居住環境、地域特性（社会資源の有無等）、保健医療福祉機関とのかかわりと制度の利用に関する経験、保健医療福祉機関に望むこと

4 調査方法

面接聞き取り調査。聞き取った内容は、可能であればテープに録音し、面接内容とともに、文字として記録した。

5 分析方法

文字として記録した面接内容から、地区状況、地区内の世帯状況、地区外へ出るための交通手段、地区住民が主に利用している医療機関、通院手段、福祉施設、教育機関及び通学方法、救急体制、夜間・時間外の診療体制に関すること、医療保健福祉に関する要望に関する内容を抽出し、分類整理した。

6 倫理面への配慮

本調査は、山形大学医学部倫理審査委員会において審査を受け承認を得た。

C 研究結果

山形県内 8 市町村 19 か所の対象地区のうち、1 か所は紹介可能な住民がいないということであったため、18 か所 18 名への面接となった。

1 地区ごとに捉えた住民のニーズ

(1) 曲川

① 地区の概要

地区状況：道路の幅が狭く、特に冬季間は、雪のため通行が困難になることがある。道路拡張を陳情し続けた結果、現在、待避所を作る工事が進んでいる。上芦沢地区は、曲川地区の中の一集落である。

上芦沢地区内の世帯状況：9 戸

子どもと孫と生活している世帯 4 世帯、若い人は勤めにでてしまうため、日中は高齢者のみとなる。

地区外へ出るための交通手段：村営バス、自家用車

地区住民が主に利用している医療機関：県立病院、真室川町立病院、新庄市にある民間病院、村内の開業医（自家用車で約 20 分）

通院手段：自家用車、村営バス、村営バスと JR 線、病院の送迎バス

福祉施設：特別養護老人ホーム（入所 30 床）、在宅介護支援センター併設

教育機関（通学方法）：小学校は分校が、徒歩で通学する。新たに中学校は統合されたが、通学方法は、自転車、通学の時間に合わせた村営バス、電動自転車、家族が車で送り迎え、と変化はない。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車の管轄は、真室川町にある消防署であるが、15 分位で到着する。夜間・時間外等は、かかりつけ医に連絡をとって対処する。

保健・医療・福祉に関する情報源：新聞、テレビ

医師、保健師等との接点もあり情報は入ってくる。自身が情報の発信源にもなっている。

② 住民のニーズ

在宅療養：高齢で独居だったり、結婚していない息子と二人暮らしだったりすると、介護が必要な状態になったら入院し、ある程度治ると施設へ入所ということになる。また、家族がいても家族は仕事を頑張って勤めているので、入院あるいは施設入所となる。

サービス利用：特別養護老人ホームは満床であり、施設入所の場合は空き待ちになる。

地理・気候条件に関わること：主要道は県道になっているので、除雪車が入るが、脇道は、除雪機械を持っている人が自治体からの委託を受けて行う。若い人は勤めにでてしまい、日中不在であり、高齢者は運転できない。日中にドカ雪が降ると、除雪する人が仕事にでかけていて不在のため、除雪されないことがある。年に 2~3 回はある。もしそういう場合に救急車を要請することになれば、車が入れないときには救急隊員の手での搬送ということになる。

③ 考察

地理的条件により、救急搬送は困難を伴う可能性がある地区である。

かかりつけ医を持つことにより、往診あるいは訪問診療に対応してもらえたり、受診に関わる相談が可能になったりすることを住民に周知する働きかけを継続していくことも大切である。

在宅療養が必要な状態になった場合、受け入れてもらえる施設があつたり、十分に活用できるサービス資源があると高齢者とともに生活する住民は安心できると思われる。

(2) 大石

① 地区の概要

地区状況：市道が川の上流部の学校まで続いているが、川の最上流部に位置する集落である。

地区内の世帯状況：3戸

明治から大正の初期にかけては、113戸あった。昭和42年には64戸。無医村、教育が不便であるため他地区へ引っ越していった。初めは2、3戸だったが、毎年毎年減少数が多くなっていた。昭和50年頃には26戸あったと思う。

地区外へ出るための交通手段：自家用車

地区住民が主に利用している医療機関：公立置賜総合病院、サテライトの公立病院

通院手段：車で30分から40分、14km

福祉施設：特別養護老人ホーム、経費老人ホーム、在宅介護支援センター併設（居宅介護支援事業所）知的障害者のデイサービス施設。児童センターでは、障害児を受け入れている。

教育機関（通学方法）：小学校の分校はだいぶ前に廃校になり、現在は跡形もない。現在子どもはいない。

疾病予防・健康増進関連事業との関わり：昭和50年ごろに、当時の公立総合病院の医師が公民館長に働きかけ、へき地診療が始まった。

公民館を利用して、血圧測定と食生活についての話などを行っていた。2、3年したら市の保健師も一緒に来るようになった。公民館は使いにくいので、この家を会場にしていた。高齢者が多く集まったが、その当時はほとんどがその公立総合病院の患者であり、タクシーに乗り合いをして通院しており、医師と顔なじみであった。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：

救急車到着までに40分。夜間・時間外は、公立置賜総合病院で対応してもらう。

② 住民のニーズ

医療：最期は、施設あるいは病院で亡くなっている。昔は99%自宅であったが、今は99%が施設である。医師に来てもらうにも大変な場所である。医師はいくら呼んでもおそらく来ない。往診医は考えたこともない、必要だと思ったこともない。かかりつけ医に自分の車で行けばよい。

高齢者は、一回/月、どこか悪いところがあれば一回/二週位診察してもらったほうがよいのではないかと思う。高齢者の場合には往診医は必要なので、この場所では在宅療養はない。

高齢者福祉：認知症高齢者対策が不十分である。介護が必要な人が入る施設が足りない。順番待ちしている。

サービス利用：道路事情などから、訪問看護、訪問介護の利用は困難である。「怖い、自信がない」と言われ、断るしかなかった。

地理・気候条件に関わること：上流部に学校があり男子学生が約60名住んでいる。市道がそこまで続いており、除雪されるので、雪のために困ったことは特にはない。

③ 考察

医療、介護が必要で、家族のみでは対応しきれない場合に利用できるサービスが十分に活用できることが理想ではあるが、地理的条件もありあきらめざるを得ない状況である。サービス提供事業者がこのような地区でサービス提供を行うには、移動に伴う時間的、経済的さらには安全に関わるリスクが考慮されることが必要である。リスクを考慮したうえでのサービス提供が可能にした後に、住民にサービスを利用するかしないかの選択権が与えられるようにすべきである。

(3) 山の神

① 地区の概要

地区状況：前記大石地区の下流に位置する隣の集落である。

地区内の世帯状況：12戸

移転したところがあり、戸数は減少している。

地区外へ出るための交通手段：自家用車

冬季間は市営のバス（住民バス）が利用できる。

住民バス：伊佐沢地区3000円以上/戸を出し合い、市からの補助と公民館の補助を利用しているようだが、12月20日から2月20日まで走らせている。基本的には無料のバスで、公立

置賜総合病院から山の神地区まで、伊佐沢地区を走り、途中駅も経由する。学生も利用している。協力金として支払う場合もある。資金的にはぎりぎりまで運営している様子。

地区住民が主に利用している医療機関：開業医、公立置賜総合病院、サテライトの公立病院
新しい医療機関よりも以前からのかかりつけ医に行っている。

通院手段：自家用車、タクシー。冬季間は住民バス

福祉施設：介護老人保健施設、グループホーム、特別養護老人ホーム

教育機関（通学方法）：小学校まで徒歩30分から35分くらい。中学校は統合されている。

疾病予防・健康増進関連事業：公民館での検診を利用。5,6年前まで、区長や地区の主だった人の家を借りて、医師と看護師が出むき、血圧を測ったり、話をしたりしてくれる機会（へき地巡回医療）があった。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は電話してから時間がかかる。冬は道路が除雪されているが、夏と冬では条件が違う。夏ほど早くは来られない。

住民のニーズ

医療：一番の問題は、移動である。高齢になると、タクシーか家の人に車に乗せていってもらわなければならない。以前は、大通りを定期バスが通っていた。高齢者が歩いていけるところに開業医はいないので、若い人に手を休めて連れて行ってもらうなければならない。移動と待ち時間で、半日くらい時間をとられる。冬季間は、5,6年前から住民バスがある。

保健：昔みたいに、医師等が来て、話をしてもらったりする機会があると良い。高齢者は心配なことがあるので、そのような機会があることで安心していただける。

サービス利用：入所は順番待ち。デイサービスは利用できているようである。

地理・気候条件に関わること：学校があるので朝晩の除雪は問題ない。車が通れなくなるほどの降雪は、年に1回か2回くらいである。交通に関しては、道幅が広いといい。道さえよければ問題ないので申請はしている。

② 考察

交通が不便な場所にあり、通院手段を確保するにも車を運転できない高齢者は、家族に負担をかけることになる。住民バスがさらに便利なものになっていくことにより、通院を含めた交通手段に関しては解決可能ではないか。

生活するうえでの住民の安心感を確保するためには、公民館等で行う保健活動を活発化させていくこともこの地区では有効であると考えられる。



山の神地区、大石地区を通る市道から



山の神地区、大石地区を貫く川

(4) 滝の沢

地区内の世帯状況：20戸

5、6年前は24、25戸あったが、減少した。高齢となった夫婦が息子とその家族が住む他市に家を建てて引っ越した。中国、韓国、フィリピンから嫁いで来る人がある。

(5) 平林

地区内の世帯状況：16戸

20戸あったが、他市に住んでいる子どものところへ引っ越した家もある。

① 滝の沢、平林地区の概要

地区状況：滝の沢地区、平林地区ともに山間部の沼の台地区の棚田が広がる地帯に位置する集落である。車がないと生活していけない。

地区外へ出るための交通手段：自家用車、村営バス

地区住民が主に利用している医療機関：

大蔵村診療所、県立病院、新庄市の開業医。産科は、県立病院、新庄市の開業医。

通院手段：自家用車。村営バス、路線バスと乗り継ぎ、必要時はタクシーを利用する。

近隣者は親戚関係にあたりするため、通院のために車を出すことを頼まれることもある。

福祉施設：特別養護老人ホーム（80床）、在宅介護支援センター併設。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は、25分～30分くらいで到着する。

雪があると時間がかかる。地区内で救急車の

出動を要請するのは、年に一回くらいである。夜間・時間外は診療所を利用できる。

教育機関（通学方法）：小中学校

幼稚園から中学校までは、地区で持っているバスを利用して通学。滝の沢地区からは徒歩20分、平林地区からは徒歩30分くらいであり、冬季間は、雪で通学路が狭くなり危険なため、バス利用が勧められている。部活動をする場合は、家族が車で迎えに行く。高校も、現在は通学している。部活等で必要な場合は迎えに行く。

疾病予防・健康増進関連事業：送迎付きのドック検診がある。結果報告会は公民館で行われる。

② 住民のニーズ

生活：不自由なことは、現在は特にはない。人がいなくなってしまうように、中心部に職場が欲しい。働く場所がないため、地区に引き止められない。

冬季の生活環境は、ここ10年くらいで変わってきた。以前は男性は出稼ぎに行っている人が多く、冬季間は女性が家を守らなければならなかった。そのために婦人の消防組織があり、現在も活動している。

公民館は各地区にひとつずつある。月に一度公民館でやっている観音講（女性だけの集まり）がある。

田畑と、家があるから住んでいる。

滝の沢地区は、高齢者は、シルバーカーを押して歩行する人が多い。畑仕事に行き、収穫したものを運んだりするのも便利であり、道端でそれに座って話をしていたりする。公民館の外にたくさんシルバーカーが並んでいたりする。

医療：診療所は、金曜日に夜間診療をやっているのので助かる。働いている人が仕事が終わってから受診できたり、仕事を休まずに高齢者を受診させたりすることができる。また、必要なときには紹介状を書いてくれる。夜間休日などでも、相談、診療体制をとってくれているので安心感がある。

保健：子どもの予防接種は、新庄市まで行かなければならなかったり、日時を限定されたりするので不便に感じている人もいると思う。

在宅療養：看取りは、自宅で行うことが多い。

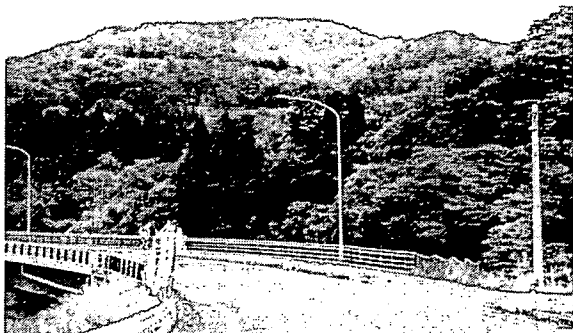
地理・気候条件に関わること：道路除雪は、自治体の委託により建設業者が行っている。吹き上げ式の除雪車で行う。家の前まで入ってくれるので助かる。

滝の沢地区は、3、4年前に橋ができたことにより便利になった。車がないと生活していけないため、嫁いできてから自動車運転免許を取る人もいる。

③ 考察

医療に関しては、診療所の医師が金曜日の夜間診療、夜間・休日の対応、往診や訪問診療などを行っており、住民にとっても診療所は頼りになる存在である。現在のところ医療体制についての不安はない。

この地区で生活していくにあたっては、車を運転できること、職場があることなど必要な条件であり、さらに、これまで培われてきた地区住民同士のつながりを有効に活かしながら、地域づくりを継続していく必要がある。



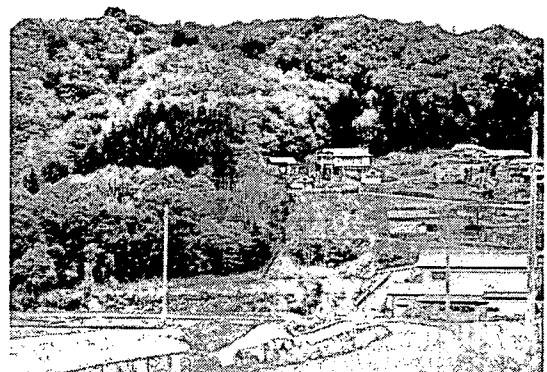
滝の沢地区へ向かう新しくできた橋



平林地区



滝の沢地区の棚田



平林地区の棚田



(6) 上和合上

① 地区の概要

地区状況：玉庭地区の最も奥に位置する上和合地区の中の一集落である。

地区内の世帯状況：4戸

上和合地区全てでも18戸。高齢者夫婦が多い。生活基盤が十分でなく不便であるため、離れていく人が多い。以前は、上和合上地区だけで20戸以上あった。若い人は、日中働きに出る。介護保険を使いたいような人は今はいない。日中高齢者のみになるため心配であるが、現在はみんな元気に過ごしている。

地区外へ出るための交通手段：自家用車。路線バスがなく、交通の便は悪い。冬は路面凍結で滑る。

地区住民が主に利用している医療機関：公立置賜総合病院、サテライトである公立置賜川西診療所分院（町立から週に何回か医師が来ている）、駅前の開業医など。

通院手段：予約制の乗り合いバスがある。町がタクシー会社と契約しているもので、独力で通える人は、4,5人乗り合いで通う。地区全体を回っていくため、40分はかかる。具合が悪い人が使えるものではない。自分で通えない場合、急な通院は、家の人が仕事を休んで自家用車で送っていくことになる。

教育機関（通学方法）：玉庭地区中心部の幼稚園、小学校、中学校

幼稚園から中学校まで、町のスクールバスを利用できる。

疾病予防、健康増進関連事業：玉庭地区中心部にある公民館で地域の検診が行われる。距離は7kmくらいある。回数が少ないため便利ではない。検診と結果報告の時には保健師との接触がある。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は、夏は20分くらいで到着する。距離は20kmくらい。冬は大変である。

夜間・時間外については、病気の程度によって救急車か自家用車の利用になるだろう。かかりつけ医への相談も可能だと思う。

② 住民のニーズ

生活：路線バスはない。高齢になり、車の運転ができなくなったら、交通手段を確保できなくなり困る。生活が不自由である。交通費などの無駄な費用がかかる。しかし、現在の生活が当たり前になっている。自分たちは、ここで過ごすしかない。「子どもたちはここから出したい」と言う気持ちもある。交通の便がよくなって欲しい。

医療：公立の総合病院は、夜間もやってくれるので助かる。

サービス利用：訪問看護、訪問介護のようなサービスは、難しそうに思える。夏はよいが冬は来られないだろう。

地理・気候条件に関わること：県道から家の前までの除雪がある。朝は入るが、晩は入らないときもある。冬の除雪を徹底して欲しい。

③ 考察

予約制の乗り合いバスは活用可能だが、車の運転ができないと交通手段の確保が困難な地区である。車があれば、時間はかかるが夜間・休日に基幹病院を受診することも可能である。

訪問看護、訪問介護、訪問入浴サービスといった訪問系のサービスも、利用しやすく提供しやすくなることが望まれる。



玉庭地区



玉庭地区観光施設を臨む

(7) 岩倉

① 地区の概要

地区状況：岩倉地区は、中津川地区の一部であり、中津川地区の中心部からさらに山に向かったところにある集落である。

地区内の世帯状況：29戸、中津川地区全てでは147戸

農林業では商売にならないため、仕事をするために町に出ているひとがほとんどであり、高齢者だけが残される形になっている。高齢化率46.4%である。

地区外へ出するための交通手段：

デマンドタクシー（後述のデマンド交通と同様）、スクールバス、自家用車。

地区住民が主に利用している医療機関：

飯豊町国保診療所附属中津川診療所、公立置賜総合病院、飯豊町国保診療所など。歯科は、長井市、米沢市、川西町に行くことが多い。

通院手段：自家用車、予約制のデマンドタクシー

福祉施設：介護老人保健施設

教育機関（通学方法）：小中学校 距離は4.5km

以前は歩いて通っていた。現在はスクールバスがある。中学生は自転車を利用する。冬は部活動の時間に合わせてスクールバスを運転しているようである。

疾病予防・健康増進関連事業：検診は中津川地区の公民館で行っている。結果報告の時には保健師との接触がある。1回/年

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は、夏は30分位で到着する。冬は、さらに時間がかかる。夜間、休日に何かあったら、救急車を頼むしかない。

② 住民のニーズ

生活：職場がない。何をやるにも人口の減少がネックになりうまくいかない。

医療：附属診療所の開設時間が、月・水・金の午前中だけである。毎日診療所を明けてもらえると思う。医師数が増えて、安く医師が来てくれるようだといふ。

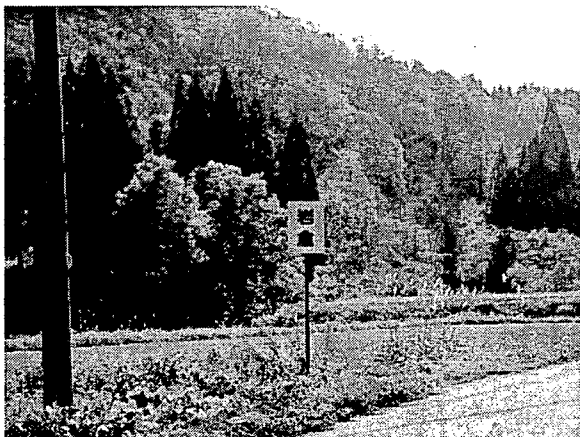
福祉：6月から新しい施設が開設された。中間施設のようなもので、国民年金では入れない、気楽に行ける場所ではない。

地理・気候条件に関わること：県道に除雪車が入る。町道も町で除雪してくれる。以前のように雪踏みをしなくてもよくなった。高齢独居世帯や県道から家の玄関までが遠いところなどには、玄関まで除雪車が入ってくれるところもある。

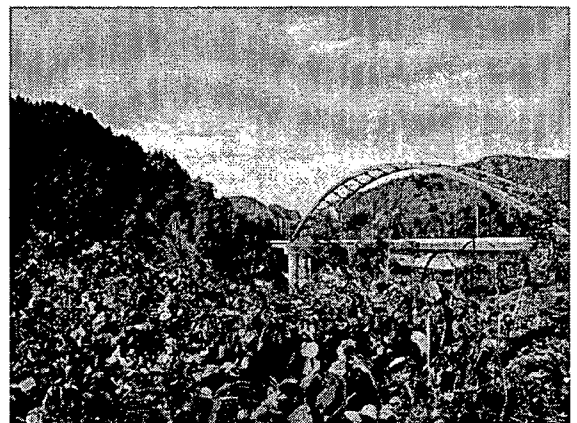
③ 考察

本年4月に導入されたデマンド交通が車を利用できない住民の通院手段となっている。

診療所の開設時間が短いことにより、不安な思いを持つことがあるようである。毎日診療が可能のように十分に医師を確保することが理想ではあるが、近くに医師がいる、何かあったら対応してもらえるといった安心感をもてるような対策、あるいは、医師に頼らなくても、地区住民が安心して生活できるような対策を検討していく必要がある。



岩倉地区の入り口



中津川地区を流れる白川にかかる橋

(8) 小屋

① 地区の概要

地区状況：小屋地区も前出中津川地区の一部である。

地区内の世帯状況：8戸30名、ほとんどが高齢者。

若い人（壮年期）がいる世帯は3世帯で、地区の役割などは、その3世帯で回す。

地区外へ出るための交通手段：デマンド交通。地区内で利用しているのは、4世帯のみ。

デマンド交通とは：地区外への移動は500円。町内はどこでも、町外は病院やスーパーなど指定場所まで利用できる。路線バスは、決まった場所でしか止まらないが、デマンド交通は、家の前まで来てくれる。

地区住民が主に利用している医療機関：公立置賜総合病院、飯豊町国保診療所、中津川診療所など。

通院手段：中津川診療所からは無料の送迎がある。一回／週、各地区に行っている。

福祉施設：特別養護老人ホーム、老人保健施設、老人ホームがある。

教育機関（通学方法）：昨年の3月に分校が廃止になった。学齢期の子どもはいない。

疾病予防・健康増進関連事業：検診は、中津川地区の公民館での実施である。

地区の公民館での健康教育も1回／年あり、日中家にいる人たちは参加しているようである。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は、夏は30分位で到着する。冬は5割増しの時間で考える。途中まで自家用車で運び、救急車に合図して乗せてもらうようにしたことがある。冬期、除雪しなければ走れないようなときは、除雪車に出動してもらえるような連絡体制が取れている。特別に除雪しなければ走れないようなことは、ひと冬に何回も無いので、そのような状況で、緊急搬送が必要になったことは最近は無いらしい。以前は、そりに乗せて運んだこともある。夜間、休日に何かあったら、まず、救急車を呼ぶことを考える。

介護保険の利用：介護を受けている人はいるが、健康面では優秀なので、介護保険を利用している人は現在いないと思われる。訪問系のサービスを利用したい場合は冬は難しいかもしれないが、やってくれるとは思っている。

② 住民のニーズ

生活：冬期の生活を考えると共同住宅施設が必要だと考える。体が動くうちは他人に干渉されたくないという人が多く、現実的には難しく、ハードルは高いが、議論していかなければならないことではないかと考える。あと5年で小中学校の需要がなくなるため、その後の小中学校の施設を使えないかと思っている。

生活能力への限界を感じたら、家で過ごすことではなく、「施設」をイメージする。

医療：医療機関の受診は、待ち時間が長く一日がかりになってしまう。

診療所の医師がいつまでいてくれるか、将来的には不安がある。また、毎日診療ではないので不便である。午前中だけでも毎日やってもらえると安心である。診療所までの交通手段を確保してもらえていることはありがたい。今後、町村合併になると、隅々まで行政の力が及ばなくなるのではといった不安もある。

福祉：老人ホームは費用が高いので入って欲しくはない。特別養護老人ホーム、老人保健施設は、いっぱい空き待ちの状態である。今後もっと需要が増えてくると思われるが、現状でも需要に応えられていない。需要に併せた施設が必要である。冬期間の雪の始末を考えると、介護者の負担は重いため、自宅での介護よりも施設が必要であり、施設にいける人は幸せであると思う。隣近所で相互扶助の気持ちはあっても、お互いに高齢になると十分にはできなくなってくる。移転しようにも移転先がない。はじめは同居するつもりでいても、結局地区外に出た子どもとの同居には至らないこともある。

③ 考察

高齢者のみが最期まで自宅で過ごすには厳しい地区である。しかし、入所可能な施設も十分ではない。この地区にサービスを持っていくことだけでなく、医療や社会資源のサービスへのアクセスが便利な場所に、あるいは定期的にサービス利用ができるようにして「高齢者共同住宅施設」を作ることも検討していく必要があるのではないか。

(9) 西高峰

① 地区の概要

地区状況：西高峰地区は、高峰地区の中の一集落であり、主要幹線道路である国道から中津川地区へ向かう県道沿いにある。

地区内の世帯状況：18戸 60名位

高齢独居者はいないが、50歳代から60歳代の男性の独居者がいる。

寝たきり者はいない。

高峰地区全体では現在は140戸。ダム工事のために移転した世帯がある。独居者も増えている。

地区外へ出るための交通手段：自家用車利用。自家用車は、免許を持っている人一人に一台くらいある。今年4月からデマンド交通が開始された。免許を持っていない高齢者や女性などが利用している。予約制なので、わずらわしいという声もあったが、家の前まで来て、場所は限られるが、目的地まで連れて行ってくれるので便利でよい。地区外への移動は500円。地区内は300円。地区外は長井市内の開業医やスーパー、公立置賜総合病院などの指定場所がある。電話をして30分後くらいに来てもらえることもある。ただ平日のみ8:30からの利用となる。デマンド交通については、各地区から委員を推薦し、自治体側と業者と話し合う検討委員会が設置されている。

地区住民が主に利用している医療機関：長井市の開業医、公立置賜長井病院、公立置賜総合病院、飯豊町国保診療所、中津川診療所、手の子の開業医。

通院状況：以前は、一回/週、診療所からの無料の送迎があったので、自家用車の運転ができない人は、そこを利用していることもあったが、今はデマンド交通を利用して、通院場所も選べる。

福祉施設：特別養護老人ホーム、ケアハウス、
介護老人保健施設。

教育機関（通学方法）：小学校は隣の集落にあり、距離は約4km、スクールバスを利用している。中学生もスクールバス利用。部活動の場合は自転車を利用したり、家族が送迎したりしているようである。高校は、駅まで自転車で行ったり家族が送ったりしている。

疾病予防・健康増進関連事業：検診は、隣の集落の公共の施設で実施している。定期的な健康相談等はない。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は15分くらいで到着する。公立置賜総合病院までは、処置時間等も含めて、電話をしてから40分くらいで搬送される。夜間、休日の診療は、公立置賜総合病院を利用する。

介護保険の利用：介護保険を利用するにあたって不便なことはないが、料金が高くなったため、利用に積極的でない人も増えている。

訪問入浴を利用している人は聞いたことはない。動ける人は、デイケア、デイサービスを利用して入浴している。頼めばやってくれると思う。

保健・医療・福祉に関する情報源：民生委員の研修など

② 住民のニーズ

医療：公立置賜総合病院は、開業医から紹介されていくこともあるし、状態が落ち着くと、開業医への通院も勧められる。病院ができてから、助かっている人が多い。なかには批判している人もいるようだが、自分自身は対応もよいと思う。

福祉：特別養護老人ホームは、入所待ちが100人、200人いると聞く。家で介護することができなくなった人たちが入所できる施設があるとよい。現在も必要ならば、他の自治体にある施設を探してくれるが、近いほうがよい。

在宅療養：最期は、家族の状況によるが、施設か、病院か。今は自宅でということはありません。救急でお願いするからほとんどない。急に来たものはどうしようもない。家族の状況にもよりますが、家にいられる間はひとりでもふたりでも家にいたいという人も多い。老衰とかではなく病気で動けなくなる場合は病院でお世話になる。近隣の自治体で融通を利かせながら施設を探すことになる。人任せではなく家族が一生懸命やらなければならない。

地理・気候条件に関わること：各世帯で除雪機を持っており、県道までの除雪は自分たちで行う。

③ 考察

この地区においては、基幹病院、地域病院、開業医は、それぞれにそれぞれの機能を十分に発揮できているのではないかと考えられる。交通手段さえ確保できれば、医療面に関する問題はないと思われる。

サービス利用や在宅療養に関しても、この地区に特化した課題はないと思われる。

(10) 黒鴨

① 地区の概要

地区状況：寺、登山口、溪流釣りができる川、温泉などの観光資源があり、民宿も3軒ある。高齢で不在になった家や田畑を購入して、別荘のように利用している人もいる。隣の地区は繁盛しているが、この地区は若い嫁や跡取りがおらず負けている。老人会や子ども会の行事などは「いきいきセンター」を活用して行っている。

降雪量はそれほど多くはないが、日照時間が短いため、雪解けが遅い。春はいつまでも雪が残る。

「いきいきセンター」とは：

何回も話し合いを重ねて作った公民館のような施設。各世帯10万円ずつを支出し、健康福祉課からの助成を受けて作ったもので、へき地診療の拠点の役割を取るものであった。2回/月医師が来て、血圧測定をし、話をしていた。施設ができて10年以上になるが、へき地診療は何年か前に行われなくなった。

地区内の世帯状況：23戸100名位、独居高齢者男女1名ずつ

地区外へ出るための交通手段：自家用車

地区住民が主に利用している医療機関：開業医、公立置賜総合病院、白鷹町立病院、大学病院、県立病院。

通院手段：自家用車。車で10分かからない。一軒に自動車免許を持っている人の数だけ車がある。

福祉施設：特別養護老人ホーム、デイサービスセンター

教育機関（通学方法）：以前は分校があったが、20年位前に廃校になった。その代わりにお金が出たため、そのお金を使って通学にはタクシーを利用している。小学校はタクシーに相乗りで、料金は35%を自己負担している。

中学校は、自転車か親の自家用車への同乗、送迎など。

高校は、自転車。駅まで自転車あるいは、親の運転する車への同乗、送迎など。

疾病予防・健康増進関連事業：検診は地区公民館で、自家用車やバイクで出かける。1軒だけ車がない家があるが、乗せていってもらっている。他地区は、検診のためのバスが出ていると聞いている。

救急体制、夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は、10分かからないで到着する。

かかりつけ医の場合、連絡していれば対応してもらえる。子どもを連れて、公立の総合病院まで行ったこともある。

介護保険の利用：サービス利用に不便さは感じない。

② 住民の声

医療：医療に関して不便ということはないが、産婦人科医師がいないため、婦人科検診のためには山形まで行かなければならないことが不便である。車の時代になって、道路もよくなった。だからへき地診療もなくなったのではないかと思う。

地理・気候条件に関わること：家の前の通りは、県道になっており、朝一番に除雪車が入る。車が通れなくて困ったということはない。ここがいちばんきれいだといわれる。

道路がよくなったり、国道が開通したりで便利になった。

③ 考察

交通手段が確保できれば特に問題はないともいえるが、産婦人科医がいないということでは、産婦人科の救急医療に関しては十分に対応できない状況ではないかと考えられ、不安や不便だという思いを持つ住民もいると考える。

(11) 小玉川

① 地区の概要

地区状況：小玉川地区は、泉岡、長者原、小玉川という三つの集落からなり、長者原地区は登山口に続く県道沿いのはずれに位置する。先に民家はなく、国民宿舎、山荘などの観光施設のみである。

地区内の世帯状況：47戸 160名位、65歳以上人口 35.7% 高齢独居者がいる。

長者原に限ると17世帯 50名くらい、一世帯減少した。独居高齢者は、男女1名ずつ。元気な人が多い。

世帯数の減少傾向は特に見られないが、若い人は結婚すると町場に家を持つ傾向にある。

地区外へ出るための交通手段：自家用車。町営バスが1回/週、午前と午後に2本ずつ走っている。

地区住民が主に利用している医療機関：

開業医、小国町立病院、県立病院（新潟県）、民間の病院（新潟県）、公立置賜総合病院、公立置賜長井病院。

開業医は、診察までに時間がかからず、薬を受け取ったり会計したりするのもすぐ終わるので、風邪などのときにはよい。

通院手段：自家用車。町営バス

福祉施設：介護老人保健施設

教育機関（通学方法）：小学校のみ地区内にある。小中学校であったが、中学校は統合され、中学生は他地区へ通学している。保育所はひとつのみとなり閉所となった。

小学生は徒歩、中学生は町営バスや契約しているタクシー会社の車に相乗りで通学する。保育所は町営バスや自家用車で通っている。

疾病予防・健康増進関連事業：小玉川地区全体を対象として、年に一回学校の建物に検診のバスが来る。職場での検診を受けている人以外はほとんどが受診している。

地区の公民館で1回/年くらい、健康教室、健康相談を企画して実施してもらっている。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は、広域消防から来るが、搬送されるまでに1時間くらいかかる。救急車での搬送は、一旦町立病院に入ってから、公立置賜総合病院へ運ぶ体制になっているようだ。町立病院までは25分位で到着。

夜間・休日は、町立病院に電話をかけると対応してもらえる。

介護保険の利用：訪問看護、訪問介護、訪問入浴を受けることは可能。ショートステイの利用者は今はいない。不便さはない。

② 住民のニーズ

医療：大きな病気がいちばん心配である。病気を持っている人は町場と違い苦勞する可能性が高い。

人工透析をしてくれる医療機関がない。患者は、新潟県の病院（通院時間 50分）、公立置賜総合病院、公立置賜長井病院等に通院しているが、公立病院への通院でも1時間 10分はかかる。峠を越すのが厳しい状態になることがあり、通行止めになって透析のための通院が不可能になることがある。近くで透析が受けられるとよい。

開業医は、診察までに時間がかからず、薬を受け取ったり会計したりするのもすぐ終わるので、風邪などのときにはよい。開業医をかかりつけ医にしている人もいる。

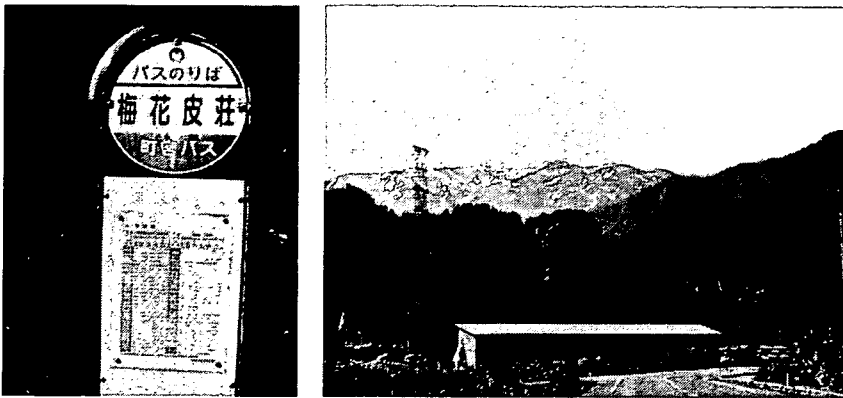
地理・気候条件に関わること：

道路の除雪は完璧、全く問題はない。アスファルトが見えているくらいにきれいに除雪しており、凍結の心配もない。冬期間、夜間は特に吹雪で前が見えずに運転しにくいということはある。

③ 考察

自治体運営の病院は、医師の専門が限られるために対応可能な患者と予算が限られてしまうということもあり、あらゆる疾患に対応していこうとしても、それが可能なスタッフ数、設備を整えることは困難である。そのため、他地域の病院への通院を余儀なくされる住民もおり、通院に時間がかかったり、そのために仕事を休まなければならない時間が長かったり、通院手段を確保したりといったことで、病気に加えてさらに負担が大きいものになってしまう。地域住民への医療提供を目的とした病院では、なぜその疾患に対応できないのかといったことについての説明を明確な根拠とともに示していくことで、住民に納得してもらおうこと

も必要ではないか。



飯豊山

(12) 金目・古田

① 地区の概要

地区の状況：中心部から北へ向かった川沿いの地区。金目、古田、若山の三集落からなる。

地区内の世帯状況：99戸

65歳以上の高齢者がいる世帯は15世帯。独居は9世帯で65歳以上の男女は各一名ずつである。若山に限ると22戸50名くらい。高齢独居の女性がいる。世帯数の減少傾向は特に見られない。

地区外へ出るための交通手段：自家用車。町営バスが1回/週、金曜日に午前と午後2本ずつ走っている。

地区住民が主に利用している医療機関：小国町立病院、県立病院（隣県）

通院手段：自家用車。町営バス。行きは通勤途中の家の人の車に乗せてもらい、帰りがバスあるいはタクシーという人もいる。タクシーだと2000円以上かかるのではないと思われる。県立病院へは車で40分。

福祉施設：介護老人保健施設、デイサービスセンター

教育機関（通学方法）：小学生は徒歩。中学校は、他地区にあり家の人の車での送迎が多いが、自転車も利用する。保育園は送迎がある。

疾病予防・健康増進関連事業：小学校に検診のバスが来る。ほとんどの人が受診している。

公民館の活動に健康相談や健康教室を計画する。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は、電話してから10分位で到着する。

乗せるまでに時間がかかる。救急車は町立病院に行かなければならない体制になっているように感じる。

夜間・時間外は、救急車で町立病院に行くことになる。必要であればそこで転院先の病院の希望を聞いてくれる。

買い物：町場までは車で10分かかる。行商が来るのでそれを利用する。

介護保険の利用：訪問リハビリをやる場所は近くにはない。訪問入浴サービスを利用した話は聞いたことはない。

② 住民のニーズ：高齢者の福祉：高齢者が寄り合って一日過ごせるところが欲しい。その気になれば公民館でやることは可能であるが、高齢になると先にたってやってくれる人がいないためにできない。80歳くらいになると行くところがなくてウロウロしている。町場まで行けばお風呂に入れるが遠い。以前行っていた人も行かなくなっている。高齢になって大変になっているのではないか。

サービス利用：訪問リハビリをやっているところが近くになく、デイサービスの回数も希望通りには入らなかった。希望通りのサービス提供を選択できるように、十分なサービス資源があるとよい。

地理・気候条件に関わること：除雪は全く問題ない。

③ 考察

サービス利用にあたっては、利用者が様々な条件を考慮しながら選択できるくらいに十分にサービス資源があることが理想である。サービス提供事業所も複数存在することにより、競争原理が働きサービスの質を高めていくことができるということもいえる。高齢者の生活の質を上げていくためには、身近なところに高齢者が活動する場を作っていくことも必要である。

(13) 叶水

① 地区の概要

地区状況：東部地区には7つの集落があり、2集落がダム建設のために立ち退きをし、5集落となった。東部地区の中の叶水地区の一部が新股地区である。新股地区のさらに奥にも居住者はいる。東部地区全体では、100世帯前後で400名くらいの人口である。

地区内の世帯状況：13戸50名弱位

家族数が一番多くて6名、独居はいないが、二人暮らしは3軒ある。以前は19戸ぐらいあった。建物は残っていても空き家になっていたり、常駐していなかったりし、人口は減少している。世帯数も減少の恐れがある。

地区外へ出るための交通手段：自家用車。70歳をちょっと越した位の人は、みんな免許を持っている。地区によって頻度と曜日等が異なるが、町営バスが利用できる。

地区住民が主に利用している医療機関：小国町立病院、公立置賜総合病院。

通院手段：自家用車、町営バス

福祉施設：特別養護老人ホーム80床。デイケアセンター

教育機関（通学方法）：小中学校は、新股からは徒歩。それより奥の場合は、新股まで家族に送ってもらって、一緒に通学している。高校は、地元の場合は家族が自家用車に乗せていく。他地区の場合は、朝一番の列車に乗れるように駅に送るか下宿することになる。

疾病予防・健康増進関連事業：検診は、集落センターにバスが来る。新股地区からは1km以上あるので自家用車で行く。運転しない人は誰かに乗せてもらう。受診していたり、年齢が高い人などは受診しない人もいる。

地区の公民館で1回/年くらい、健康教室を企画して保健師等に開催してもらっている。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は、15分位で到着。町立病院や公立置賜総合病院に搬送。必ずしも町立病院に搬送されるわけではなく、直接公立置賜総合病院に搬送されている場合もあるようだ。

除雪：自治体管理の道は条件が悪いのでどちらかというとおろそかになるが、県道、国道はきれいに除雪される。雪のせいで医療に不都合をきたすことは最近はない。子どもが小さいころは、スノーボードに乗せて駅まで人間がひいて連れて行った。キャタピラー車に引いてもらう時代を経て冬の交通事情が改善された。

介護保険の利用：保険料も利用料金も高くなっている。希望するサービスは使えているようである。

② 住民のニーズ

在宅療養：福祉施設は、恵まれているが、特老以外は負担額が高い。「施設に入りたい」人が多い。しかし、家族の「(介護が大変なので)施設に入ってもらいたい」意向を汲んで「しょうがなくなくて」施設を望むことになるのではないかと。本当は家にいたいと思う。

③ 考察

道路、除雪に関しての問題はなくなったが、豪雪地帯であり、生産年齢人口増加の可能性は低く、高齢者のみの集落ができてしまうことも考えられる地区である。高齢者のみの世帯となり、介護が必要になった場合には、きめ細やかな在宅サービスの提供は困難であると思われるため、生活が成り立つように、収入の範囲内で入所できる施設があることが望ましい。

他地区からの移住者の奨励など、生産年齢人口の減少を食い止める方策も、高齢者の安心感につながるのではないかと。

(14) 西沢

① 地区の概要

地区状況：元屋敷 16 戸と綱取 20 戸からなる。角川上流部西側でその先にあるのは温泉のみである。

地区内の世帯状況：36 戸 世帯員は平均 4 名くらい。7 名家族もいる。

高齢独居者もいるが、時々子供や孫が来てくれている。

地区外へ出るための交通手段：自家用車。タクシーバス（村がタクシー会社と契約している）、村営バス

地区住民が主に利用している医療機関：県立病院、新庄市の民間病院、村診療所。

余目の民間病院に行く人もいる。

通院手段：自家用車。タクシーバス、村営バス。

自家用車で県立病院まで 45 分。村診療所まで 15 分。民間病院は、2 回/週送迎バスが来る。

車がない人はそれを利用したり、朝、仕事に出かける家族に乗せて行ってもらったりするが、帰りも乗せてもらおうとすると大変である。

民間病院は、新庄と余目の病院と結ぶバスもあるようである。

福祉施設：介護老人保健施設（舟形町にある民間施設）

教育機関（通学方法）：

小中学校であるが、小学生は徒歩、中学生は自転車、雨が降ると家の人の車。冬はタクシーバスになる。

高校は、村営バスのバス停まで家の人が送り、そこから駅までバスで行ったり、駅まで家の人が送って行ったりである。以前は、駅まで 30 分～40 分かけて自転車で行っていた。駅まで迎えに来てくれる私立の高校もある。

疾病予防・健康増進関連事業：総合健診は角川地区中心部の農村環境改善センター。

人間ドックは新庄市の検診センターで受診できる。人間ドックは、バスでの送迎がある。一年に一回各地区を回ってくる健康教室がある。ドックの結果説明会も 1 人 30 分ぐらいかけて丁寧にやってくれる。また、1 回/月診療所から、薬を持ってくるときに保健師が血圧測定をしている。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は、角川地区の中心部で呼んだ時なかなか来なくて 30 分～40 分位かかった感じである。県立病院には、20 分ぐらいで搬送されると思われる。夜間・休日は、電話をしておいて県立病院に受診する。

除雪：一番のバスに間に合うように村道も国道も除雪される。帰りの時間も、降れば日中も除雪車が入る。除雪機が一家に一台近くある。

② 住民のニーズ

医療：医師が定着していないということは感じるが不便だと感じたことはない。夜間・救急外来を受診して、なかなか診察の順番が回ってこない、待っている間に治ってきたりして、診察を受けずに帰ろうかと話したりすることがあった。

サービス利用：3 か月以上寝たきりだと、2 万円のお見舞金がもらえるが、認知症だともらえない。認知症の方が大変な面があると思う。そのように役場で発言はしてみたが、まだ実現はしていない。最初の頃は介護保険のサービスを頼んでも、家の人が大変だったりするため、本人がどっちが楽かを考えると、最後まで在宅でと言うよりも施設になる。

③ 考察

隣の地域の民間病院は、隣の市の民間病院と同系列の病院ではあるが、地区内から通勤している職員がいたり、隣の市の病院よりも早くからあるために利用する人がいるようである。医療機関は、行きつけのところ、慣れたところを利用する傾向にあると考える。

(15) 杉沢

① 地区の概要

地区状況：中心部から北西部に入っていく山すその地区であり、がけ崩れなどの自然災害が起こった場合の迂回路などはない。

地区内の世帯状況：10戸40名、独居は3名、64歳女性、68歳男性、73歳男性
14戸あった世帯数は今後も減少する可能性が大きい。

地区外へ出るための交通手段：自家用車

地区住民が主に利用している医療機関：県立病院、新庄市の開業医、村診療所。歯科は、開業医・新庄市のかかりつけ医。

通院手段：自家用車。村診療所まで15分。県立病院まで30分。新庄市の民間病院からは送迎バスがある。入退院にも利用できているようである。また、訪問診療も行っている。

福祉施設：特別養護老人ホーム、ショートステイ

教育機関（通学方法）：以前は分校があった。

小学校は、徒歩40分、冬は一時間。中学校は、車で10分。家の人の車での送迎が多い。高校は、駅まで自転車、JR利用。

疾病予防・健康増進関連事業：保健相談を利用する。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は、数分、冬は10分位で到着する。冬になると家の前まで救急車が入れない家が結構ある。一軒は、車が通れない橋の先にあるため夏でも入れない。年中車への乗り降りが大変である。

子供の発熱はかかりつけ医を、夜間は県立病院を受診する。

介護保険の利用：サービスに関する情報は、役場から得られる。サービスが足りない、利用が不便との話は聞かないし、感じない。訪問入浴サービスは庄内から入ってくれている。

② 住民のニーズ

医療：医師が近くにいれば良いが、自分の家を移動させることは出来ない。

高齢者の福祉：施設利用ではなく、在宅介護をしている人が多い地区である。施設で亡くなってきた人はいない。

地理・気候条件に関わること：除雪に入るのが遅い。朝7:30~8:00ごろに除雪が入るため、出勤に間に合わない。雪が少ない時は入ってくれるが、多い時はたどり着かないようだ。以前から依頼はしているが道路がせまい。

③ 考察

地理的条件から、救急搬送が困難になる可能性が高い地区である。

介護保険等のサービス利用に関しては、問題ないようであり、保健活動も機能していると思われる。

(16) 金打坊

① 地区の概要

地区状況：川の合流地点に位置する行き止まりの地区

地区内の世帯状況：17戸60名位

地区内で介護保険サービスを利用している人はいないようである。

地区住民が主に利用している医療機関：県立病院、新庄市にある民間病院、新庄市の開業医、村診療所

通院手段：自家用車、勤めに行く時に連れて行ってもらい帰りはタクシーあるいは迎えに行ってもらう。民間病院は送迎があるところもある。村診療所は車に乗せていってもらう。

福祉施設：特別養護老人ホーム、ショートステイ。デイサービスは、新庄市にあるものも利用する。

疾病予防・健康増進関連事業：ドック検診は新庄市にある検診センターで受診する。高齢者は、公民館での保健師による血圧測定、健康相談を受けている。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：夜間・時間外は、県立病院を受診する。対応できる医師がいるとは限らず、結局は専門医に翌日受診を勧められるが、何科でも対応してくれるので心強い。

介護保険の利用：サービス利用を不自由に感じている人はいないようである。

保健・医療・福祉に関する情報源：実家、実際に使っている人、チラシなど。保険料等は、実際に使ってみてわかる。

② 住民のニーズ

医療：県立病院は、具合が悪いときにすぐに診てもらえるわけではなく順番がある。開業医に行ったほうが早い。

車が運転できなくなったら、子供にあまり負担はかけたくないので、送迎があるところに頼りたいと思う。送迎がある医療機関が数多くできればよいと思う。

福祉：介護認定を受けたがらない、拒否する高齢者がいる。家族の都合でデイサービスにやらせられる、という思いなど、勘違いしていたり悪いことのように捉えていたりするのではないか。いろいろな制度を使わせてもらって、ありがたいと感じている。いろいろな人に助けられて生きることが自分ありがたい。感謝の気持ちでいっぱいなので、何かできることは協力していきたい。

地理・気候条件に関わること：朝だけは確実に除雪車が入るが、日中は以前より頻度が少なくなった。町会長が言わない限りは入らない。日中家にいる人が少ないので、放置されている可能性がある。きれいになるかどうかは、オペレーターによる差がある。田んぼ道は、朝早い時間は、除雪されていないときもあり、迂回が必要なことがある。

③ 考察

基幹病院の夜間、時間外体制が十分に機能しているようである。

送迎バスを持つ民間病院があり、車を運転できない場合は便利である。しかし、一病院のみであり、受診場所が制限されてしまう可能性も考えられる。

介護保険についての理解がまだ不十分である高齢者もいる様子であり、今後さらに周知のための活動も継続していく必要があると思われる。

(17) 岩清水

① 地区の概要

地区状況：鮭川流域の JR 線の線路を挟んだ地区

地区内の世帯状況：37,8 戸 150 名位か？

地区住民が主に利用している医療機関：県立病院、新庄市の開業医・歯科開業医、村診療所、新庄市の民間病院

通院手段：自家用車。

福祉施設：新庄市の介護老人保健施設のショートステイを利用したことがある。

特別養護老人ホーム ショートステイ、デイサービス、舟形町の介護老人保健施設

教育機関（通学方法）：小学生はスクールバス、中学生は自転車。冬は、家の車で送るのもあるだろう。子どもがいないためよくわからない。

疾病予防・健康増進関連事業：公民館で 2 回／年、健康相談がある。

保健・医療・福祉に関する情報源：保健連絡員、民生委員

② 住民のニーズ

高齢者福祉：若い人の子供の厄介にはなりたくない。家族の負担を考えると世話が必要な状態になったら、施設に入れるとよい。しかし、お金がないと施設にも入れない。国民年金・厚生年金では入れる施設があるとよい。世話にならないようにするのが一番なので、健康増進のための活動に参加している。

地理・気候条件に関わること：朝、4 時ごろから除雪される。除雪が不十分なときは、スノーダンプやスコップで雪片づけをしないと家まで車に乗ってこないことが年に 1、2 回ある。車のない生活は考えられない。

③ 考察

「若い人の厄介、世話にはなりたくない」という思いがあり在宅療養は望まないが、施設はお金がかかるので入れないという住民がいる。可能な範囲でお金を出して入所できる施設を、利用する住民それぞれが納得して利用できるようにすること、あるいは家族等のインフォーマルサポートを受けることの価値や必要性を伝えていく必要があるのではないかと思われる。

(18) 上沢

① 地区の概要

地区状況：角川地区、川の上流部東側から山間部へ入ったところの最後の平根地区にある3集落（上沢、片倉、与吾屋敷）のうちのひとつである。

地区内の世帯状況：12戸42,3名

5戸減少し、1戸は現在、施設入所しているため日中は誰もいない。他の集落のひとつが3,4戸、もうひとつは半分の8戸となり、極端に戸数が減少している。また、夏場など田畑の仕事があるときだけ戻ってくる半分住民のような人もいる。寝たきりだったり、介護が大変というような人はいない。

地区外へ出るための交通手段：自家用車。村営バス

地区住民が主に利用している医療機関：県立病院、村営診療所。歯科は庄内を利用しているが、他住民は新庄市の開業医に通うこと多いだろう。

通院手段：自家用車。村診療所まで20分。県立病院まで35～40分。

民間病院の送迎バスは3回/週くらいは来ているようであり、自家用車を持たない人の中には、送迎があるということでその病院を受診するようになった人もいるようだ。人それぞれではあるが、村営バスを利用している人もいる。

福祉施設：特別養護老人ホームは入所待ちの必要性があるようだ。すんなり入れたという話は聞いたことがない。

教育機関（通学方法）：以前は分校があったが、小学校に統合された。

統合の条件としてスクールバスを確保していたが、現在はそれが自治体運営のバスになっている。小学生の通学の場合は無料のはずである。中学生は、半額ぐらいの負担だったと思う。現在は学齢期の子どもがいないのでよくわからない。高校は、駅まで自治体運営のバス。

疾病予防・健康増進関連事業：新庄市の検診センターで行われるドック検診を利用。保健師の健康相談が、今月の初めにもあった。1回/月位ではないか？90歳以上の高齢者のところには保健師が家庭訪問し、相談を受けていた。

救急体制・夜間・時間外の診療体制に関すること：救急車は、15分位で到着する。県立までは、30分くらいで到着すると思われるため、連絡後1時間くらいで受診可能と思われる。冬だと若干時間が多くかかるが、除雪が悪くて時間がかかったという話は聞いたことがない。夜間に、県立病院を利用したことがある。救急以外は自家用車を利用する。

保健・医療・福祉に関する情報源：役場の広報やチラシ。テレビや新聞。

② 住民のニーズ

地理・気候条件に関わること：役場から請け負っている業者と契約して、冬季間は除雪車のオペレーターをやっている。21時、22時に通行止めなどということがないようにしている。役場の担当者には24時間体制で連絡が入るようになっており、業者に依頼をすると連絡が来て除雪車を動かす体制はできている。除雪オペレーターはなるべく地元の人にやってもらいたいといわれている。日中も通行に支障がないように除雪している。

③ 考察

車がないと不便な地区ではあるが、自治体運営のバスや民間病院の送迎バスを活用できる。基幹病院へは救急搬送されるまでには1時間かかり、冬季間は道路状態を考慮しなければならない。

保健活動は機能していると思われる。



通過予定時刻表

やまなみセンター行	古 口 駅 行
7:43	6:12
9:53	7:52
14:03	10:02
15:43	14:12
17:13	15:52
19:18	17:22
20:18	