

2025年度  
慶應義塾大学学部合同特別実習  
稚内市地域診断報告書  
A班

実習期間

2025年8月18日～8月30日

メンバー(A班)

総合政策学部3年 並里

薬学部2年 唱想

看護医療学部2年 堀越美那

医学部2年 小池祐介

医学部1年 春山泰輝

ファシリテーター

看護医療学部3年 吉田光翔

# 目次

1. 実習スケジュール・日程
2. 各施設での聞き取り・視察について
  - a. 学校
  - b. 町内会長
  - c. 在宅
  - d. 市内視察、医師誘致団長
  - e. 医療(宗谷医院、國枝院長)
  - f. 薬局消防
  - g. JA北宗谷・Aコープ沼川／スーパー西條
  - h. 牧場
  - i. 夏祭り
  - j. 歓迎会
3. アクションプラン
4. 発表スライド
5. 参加者の学び
6. 謝辞

# 実習スケジュール・日程

## 【目的】

北海道稚内市で、医療・福祉・教育や地域住民との交流など多岐にわたる分野でのインタビューや視察を通じて、地域の現状について多角的に学び稚内特有の特徴を特定する。  
また、特定した問題の原因について仮説を設定し、現地での行動に繋げ提言を作成する。

## 8月18日(月)

- 12:30 稚内空港到着後、少年の自然の家へ移動
- 18:00頃(未定)オリエンテーション、学生協議(於:自然の家)

## 8月19日(火)

- 9:00～10:30 沼川Aコープ店舗(JA北宗谷)訪問
- 10:30～11:00 稚内高等学校訪問
- 11:00 鐘淵伸宏牧場見学
- 14:00 アイン薬局インタビュー(於:友の会事務所)
  - 15:00にインタビュー終了後、保健福祉センターへ移動
- 17:00 市役所訪問後、西條稚内店へ

## 8月20日(水)

- 10:00 北5町内会長(表さん)インタビュー(保健福祉センター内)
- 14:00～14:45 國枝院長インタビュー(市立稚内病院 7階会議室)
- 15:00 道北勤医協宗谷医院訪問
- 18:00 歓迎会(大黒2-1-9 大黒ビル3階)

## 8月21日(木)

- 10:00 山田榮春氏インタビュー(保健福祉センター内)
- 13:00 クリニックはぐ伊坂先生インタビュー(保健福祉センター内)
- 13:30 市立稚内病院研修医インタビュー(市立稚内病院 7階会議室)
- 15:00 稚内高等学校生徒看護科懇談

## 8月22日(金)

- 10:00 萩見町内会長(安藤さん)インタビュー(保健福祉センター内)
- 14:00 道北勤医協宗谷医院 訪問診療同行

## 8月23日(土)

- 11:00 白樺町内会長(役員)インタビュー(白樺町内会館)
- 13:00～ 市内観光

## 8月24日(日)

- 10:30 祭会場「みはらし会館」(緑5丁目)

**8月25日 (月)**

- 10:00～11:00 ひかり町内会長インタビュー (保健福祉センター内予定)
- 11:30～14:20 東中学校にて授業交流
- 16:00 緑1町内会長インタビュー (保健福祉センター内予定)

**8月26日 (火)**

- 9:00～ 中央小学校にて授業交流

**8月27日 (水)**

- 9:20～ 宗谷小学校にて授業交流

**8月30日 (土)**

- 10:00 自然の家 出発
- 12:00 稚内空港へ

# 各施設での聞き取り・視察について

今回の視察では、稚内市内の複数の医療・福祉施設を訪問し、現場で働く方々から直接お話を伺う機会をいただいた。事前に各施設の役割や地域の医療体制について基本的な情報を調べたうえで、質問事項を整理し、現場での聞き取りに臨んだ。地域医療の現状と課題、医療と介護・福祉の連携、今後の取り組みなどを中心に、具体的な事例やご意見を伺うことを意識した。

## 学校

稚内高校衛生看護科 生徒の皆様

交流の目的: 学生から見た稚内の魅力や率直な意見など生の声を聞く機会を得ると同時に、看護を学ぶ者同士の交流をすることで互いに刺激を得ることを目的とした。

交流の実施形式: 地域実習に参加したA班B班の看護医療学部生3名とファシリテーターが、衛生看護科の学生と交流をした。

感想: 看護科の学生は人数が少なく、少人数で学びを深めていることがわかった。また進路については、稚内での就職に強い関心を持つ学生はあまりおらず、稚内の医療に関心がある学生もあまりいないように感じた。

## 町内会長

インタビューの目的: 稚内市民の声が集まっていると考えられる町内会長さんへのインタビューで、市民の稚内の医療に対する率直な意見や地域のつながり強化のためになされている取り組み、その町内会ならではの取り組みについて伺うことで、市民の生の声を理解することを目的とした。

ひかり町内会 佐藤忠男町内会長

経歴: 小学生時代から稚内で育ち、稚内高校卒業後稚内市役所に就職。福祉関係の仕事に従事する。宗谷振興局でも9年間勤務される。平成31年に周囲の推薦により町内会長に就任し現在7年目である。

わかったこと:

ひかり町内会は、約455世帯が所属している中規模の町内会である。町内会の役員は、市役所の現役職員やOBが多く、活発な町内会活動を行っている。町内会の運営面において抱えている課題は役員の高齢化であり、全国の町内会で課題として指摘されている問題をひかり町内会も抱えていることがわかった。町内会長は若い人の積極的な参加を期待していると述べている。市の社会福祉協議会の活動の一環として子供が高齢者宅を訪問しお弁当を届けるといったふれあいランチ事業が行われていて、お年寄りと子どもたち間でのコミュニケーションがとられている。また、日頃から挨拶活動や声かけ運動を大切にしているようだ。また高齢者の孤独死防止のためのつながりの強化にも積極的に取り組んでいる。

考察:ひかり町内会の夏祭りへの参加や町内会長さんへのインタビューを通して感じたこととして、高齢者と子どもたちの関わりが活発であるということである。夏祭りの最中も、主催者側と子どもたちが笑顔で会話をしている様子を何度も見る事ができた。これは、町内会が、日常からの挨拶運動を行っていることやふれあいランチ事業の成果であると考えられる。

白樺町内会 柴田さん 中尾さん 清水さん 堂脇さん

わかったこと:白樺町内会は複数の町内会の合併によって誕生した町内会であり、高齢化が進んでいるが他地域と比較して参加人数や資金も多く若干の若年層の流入もある。市の社会福祉協議会の活動の一環として子供が高齢者宅を訪問しお弁当を届けるといったふれあいランチ事業が行われている。餅つき大会や運動会・敬老会・老人クラブと幼稚園児の交流なども行われていて、お年寄りと子どもたち間でのコミュニケーションがとられている。子どもは高齢者に手紙を書き、高齢者は子どもに靴下を編むなど相互の思いやりが育まれていることがわかる。町内会が主催する医療講座や健康相談会などの活動はないが、ラジオ体操やカラオケなど健康維持のための活動は積極的に行われている。町民の在宅医療への関心も高く、情報提供の機会を望む声がある。医療体制への不安としては、医師・看護師の減少、病院の縮小に対する不安が強いそうだ。

考察:白樺町内会は、規模の大きな町内会であり比較的若者の割合も多いことがわかった。多世代が共に生活をしているという強みを生かし、様々な交流イベントが行われ、関係が構築されていると考えられる。子どもと高齢者との関わりを通して、保護者と高齢者の関わりも生まれ、関係が豊かになっていると考えられる。また他の町内会長さんへのインタビューでも伺うことができた医療に対する不安は、白樺町内会の方も同様に感じていることであり住民の医療不安に対して何らかの支援が必要であると考えられる。

北5町内会 表 純一町内会長

今回のインタビューでは、稚内市北5町内会長が、地域医療と町内会活動の現状について詳細に語った。

分かったこと

まず、救急医療体制について、市街地では救急車の到着時間に大きな問題はなく、9割以上が適切な時間内に到着していることが分かった。しかし、名寄や旭川など遠方への転院搬送では時間がかかり、専門医不足が課題であると指摘された。そのため、ヘリコプターやジェット機の活用など広域搬送体制の整備が必要であることにも触れていた。在宅医療については、療養型病床の減少を背景に重要性が高まっている一方で、住民の理解不足や家族の負担への不安が大きいことを話していた。また、健康づくりは個人任せの傾向が強く、町内会による取り組みは限定的だった。さらに、町内会活動全体も高齢化と若者の不参加によって縮小しており、葬儀支援のような従来の役割は減少する一方、ごみステーションの管理など地域生活に密着した役割は依然として重要視されている。

感想

療養型病床の減少により、在宅医療が今後の医療を担う可能性が高いと考えられる。しかし、現状では在宅医療の知識不足や不安感が強く、行政や医療機関による情報提供と支援体制の整

備が欠かせない。さらに、町内会活動者の高齢化や若い世代の不参加は、地域全体の連携力を弱め、医療や福祉の地域支援にも影響を及ぼしかねない。町内会長が提案したような10人程度の小さな健康づくりグループから始める、個々のつながりを重視した取り組みは、現実的で現状に合った方策といえる。医療と地域コミュニティを結びつけることが、今後の地域医療を支える大きな鍵になると感じた。

## 感想

今回のインタビューを通して、地域医療の課題は病院だけの問題ではなく、地域住民の生活そのものと深く結びついていることを実感した。特に、遠方への転院搬送や専門医不足といった課題に対しては、医療体制の強化だけでは不十分であり、行政、医療機関、住民が連携して支え合う仕組みが必要だと感じた。高齢化が進む中で、若い世代の参加や小規模で柔軟な健康づくり活動が、健康を増進、地域の結びつきを強める鍵になると考えた。

## 在宅

### 宗谷医院

わかったこと: 宗谷医院の往診に同行させていただいた。

高齢者施設や利用者の住宅を訪問し、診療を行った。医師と看護師、ドライバーであり支払いなどを担当する事務の方が訪問を行っている。宗谷医院は現在常勤の医師不足という問題を抱えており、私たちが同行させていただいた医師も勤務の期限が決まっていた。そのため、患者に対面し患者の情報を継続的に把握しているのは看護師と事務の方のみであり、他職種連携が行われる場面や連携の重要性を見ることができた。また稚内ならではの課題として、暴風雪の日などにどうしても往診に行く必要がある場合は、医師や看護師が乗車する車の前に、もう一台が先導し雪かきをしながら道を作ることもあると伺った。

考察:

訪問診療で行われている診療内容自体に稚内特有のことはないが、主治医の頻繁な変化があることから看護師による医師への情報共有や服薬状況の把握が医療提供の不可欠であると考えた。また、医師は患者の診察と同時に次に来る医師への引き継ぎに力を入れていて、訪問診療を成立させるためには情報の共有が鍵であると考えられる。

## 市内視察

分かったこと

市内を歩いてまず感じたのは、車社会が強く根付いているという点だった。実際に歩いて移動してみると、歩行者が少なく、自家用車で移動する人が圧倒的に多い。商業施設や住宅が広い範囲に分散しているため、車が生活に欠かせない存在になっていることが分かった。また、歩道や横断歩道の数も限られており、徒歩での移動はあまり想定されていないように感じられた。

このような環境では、移動手段が効率的になる反面、日常的な運動習慣が身につくことが懸念される。特に冬の寒さや積雪を考えると、歩く機会はさらに減少する可能性が高いと考えら

れる。一方で、地域の人々のあたたかさも強く印象に残った。道を尋ねた際の親切な対応や、店先でのちょっとした会話など、日常のなかに自然な交流が生まれており、地域コミュニティのつながりの強さが感じられた。

## 考察

車社会の発達には、稚内のような地理的に広がりのある地域では合理的な側面を持っているといえる。移動にかかる時間を短縮でき、買い物や通勤、通学などの日常生活を支える重要な基盤となっている。しかし、その一方で徒歩での移動が減ることにより、運動習慣が根付きにくく、住民の健康面への影響が懸念される。特に高齢化が進む地域では、この問題はより深刻になる可能性がある。

また、都市部と比べると娯楽施設や交通手段の選択肢が限られているため、日常生活がある程度固定化しやすいとも感じた。その中で、人と人とのつながりや地域のあたたかさが、生活の豊かさを支える大きな要素となっていると考えられる。こうした地域性は、利便性を重視する都市部とは異なる強みでもある。

## 感想

今回の視察を通して、稚内の暮らしのあり方が少し見えてきたように感じた。車がないと不便そうだなという印象があると同時に、運動する機会の少なさや健康習慣の課題も実感できた。

一方で、地域の人々のあたたかさにはとても心を打たれた。観光客や外部の人に対しても壁を作らず、気さくに声をかけてくれる雰囲気があり、こうした人と人との距離の近さがこの街の大きな魅力になっていると感じた。都市部のような便利さはないかもしれないが、暮らしの中にある人間らしさやつながりの強さは、稚内ならではの特徴だと思う。

# 医師誘致団長

医師誘致団長 山田繁春団長

日時:8月21日

山田さん自身について

今回のインタビューでは、医師誘致応援団長として活躍されている山田さんにお話を伺った。山田さんはもともと北海道開発庁の開発建設部に勤務しており、その後43歳のときに市議会議員に就任。市議として20年にわたって活動する中で、自治体の仕事で一番大事なのは医療と福祉だという気づきを得たそう。市立病院の慢性的な赤字や医療人材不足と向き合うなかで、医師誘致活動の必要性を強く感じ、平成18年には開業医誘致条例の制定に向けて動き出した。提案から成立までは約10年を要し、多くの苦労があったが、市長交代をきっかけに実現に至ったとのこと。現在77歳の今も地域医療のために活動を続けている姿が印象的だった。

医師誘致活動について

医師誘致の背景には、市立病院への外来患者の集中、医師不足、赤字経営などの深刻な問題があった。特に当時は、ちょっとした病気でも総合病院を受診する市民が多く、外来の回転率の悪さや人手不足が顕著だったようだ。その解決策として、開業医を誘致し、市立病院と役割分担を進めることが狙いだった。

また、誘致活動において重要なのは「制度よりも雰囲気づくり」だと話していた。実際、伊坂先生が稚内に来るきっかけとなったのも、市民との偶然の出会いだったという。市民が医師を歓迎する空気を作ることが、医師を呼び込み、定着させるうえで大きな力になるとの考えが印象に残った。

## 市民とのかかわりについて

山田さんは、医師誘致を成功させるうえで市民の理解と協力が不可欠だと強調していた。特に、市民の医療リテラシーや健康意識の向上が、医師の負担軽減にもつながると話していた。保健センターでは健康意識を高める活動が行われているが、一番参加してほしい層に届いていないという課題もある。

市民と医師との信頼関係づくりでは、「感謝を伝える」「情報を共有する」という基本的な姿勢が大事だと語っていた。「市民応援のある街」というのは、制度やお金だけではなく、人と人との思いやりがある場所だと感じた。コロナ禍で一時的に途絶えた活動も、今後は再開していく必要があるとのことだった。

## 今後の展望と課題

山田さんは、今後の医療の在り方について「コンパクトな医療体制」への移行が必要だと語っていた。人口減少が進むなかで、市立病院を中心に医療機能を再構築し、医療従事者と市民がもっと近い関係になる未来を描いていた。

さらに、外国人住民の増加にも触れ、日本のやり方に固執せず、海外のいい部分も取り入れて共生を目指すことが大事だと語っていたのが印象的だった。医療制度や設備だけでなく、地域全体で支える姿勢が重要になると感じられた。

## 分かったこと

今回のインタビューを通して、医師誘致は単なる制度や助成金の問題ではなく、市民と医療者との関係づくりが鍵になっていることが分かった。市立病院の外来集中の背景には、医療機関の不足だけでなく、市民の利用の仕方や医療への理解度の差もある。また、医師が稚内に来る決め手となるのは、必ずしも金銭的な支援ではなく、地域の雰囲気や市民の姿勢であるという点はとても印象的だった。

## 考察

医師誘致は医療体制の強化に直結する重要な取り組みである一方、それを支える地域コミュニティの力が欠かせないと感じた。特に、市民の医療に対するリテラシー向上と、医療者との信頼関係構築が今後の医療の持続可能性を左右すると思う。また、医師を呼ぶだけでなく、定着させるための地域全体の受け皿づくりが重要になると考えた。地域医療の強化には、行政・医療機関・住民の三者が協力し合うことが必要だと強く感じた。

## 感想

今回のお話を聞いて、医療の課題は病院だけの問題ではなく、まち全体の問題であることを実感した。山田さんが制度よりも雰囲気づくりが大事と話していたように、人と人のつながりが医療の根幹を支えるのだと思った。特に印象的だったのは、偶然の出会いが誘致のきっかけになったエピソードであり、人の力でまちが動いていることを強く感じた。医療の課題に向き合ううえで、制度やお金の前に地域の人々がどう関わるかが問われていると感じた。

## 宗谷医院

宗谷委員：概要

日時：8月20日

稚内地域の医療の現状と課題を把握する目的で、宗谷医院において院長および看護・事務スタッフらにインタビューを実施した。テーマは「地域医療」であり、在宅医療の実態、医療資源の不足、関係機関との連携、情報共有の運用、厳冬期対応などを中心に確認した。

まず、患者対応に関しては、生活環境・家族関係・地域交流・購買行動など生活実態を重視したコミュニケーションを徹底していた。話したがる患者に無理強いせず、家族や薬剤師等からの情報も合わせて収集し、多職種で確認する姿勢であった。看護師間の情報共有は、朝の定例に加えて訪問後の都度ミーティングで反復し、電子カルテへ即時入力して可視化している。

在宅医療の需要は高い一方、人材不足が深刻である。市内には訪問看護ステーションが4か所あるが、ヘルパー不足が顕著で、看護師が本来の業務以外を補完する場面もある。往診を専門的に回せるほどの医師数はなく、病棟閉鎖に至った事例もある。ショートステイ等の受け皿が増えれば家族負担の軽減につながるが、現状は供給が追いついていない。核家族化や独居の増加により、在宅ニーズは今後も高止まりが見込まれる。

関係機関連携では、市立病院等とZoomでのカンファレンスを定期実施し、救急要請時には高齢世帯の付き添い支援まで踏み込むことがある。薬剤管理では薬剤師の訪問支援（排便コントロール、剤形変更相談等）が機能し、服薬実態を踏まえた医師との調整が行われている。一方で、一部患者に「薬がきつい」「要らない」といった拒否感があり、アドヒアランス向上には背景理由の傾聴と代替策の提示、病院への迅速なフィードバックが要点である。

地域・気候への対応は稚内固有の課題である。暴風雪下では前日からの予測に基づく事前連絡や訪問優先度の選別、除雪（30～40分）を行い、必要時はスタッフ増員やケアマネの同伴で安全確保に努める。勤務先からのホテル滞在支援などリスク管理の仕組みも活用される。

### 『感想』

宗谷医院の皆さまから地域医療に関する貴重な知見を伺うことができた。最初に宗谷医院の体制や役割について概況を共有いただき、在宅医療の現状、人手不足の課題、冬季の対応、そして看護師・ケアマネ・薬剤師・医師による情報共有の実践（電子カルテ運用やフィードバック確認）など幅広く理解を深められた。続いて、カンファレンスの進め方や連携フロー、服薬支援の工夫など具体例を交えてご説明いただき、地域のネットワークが住民の安心につながっていることを

実感した。今回の学びは、今後の「地域医療」をテーマとした調査・提案の基盤として大変有意義であった。

## 薬局

### 『概要』

稚内のアイン薬局に在宅対応についてお話を伺った。訪問は週4～5件程度で件数は多くないが、対象は高齢で認知機能や移動能力が低下した方が中心で、個別性の高い支援が求められている。現場では一包化を基本に、不可の薬剤はホチキスで束ねるなどの工夫を加え、曜日×朝昼夕で日付を入れた服薬カレンダーを作成するなど、実際に“飲み続けられる”設計に時間を割いている。医師・訪問看護・ケアマネとの連携は「訪問薬剤管理指導依頼書／情報提供書」で疾患・既往・使用薬・期待する支援まで共有し、残薬が多い場合は病識や服薬意欲を見立てつつ処方医へ減処方提案することだった。副作用は訪問時の聞き取りに加え、独居世帯でもヘルパーの気づきが早期対応の契機となることが多い。冬季は空港側のホワイトアウトを踏まえ、晴天時に前倒しで配送し、通常業務の合間に運用する。夜間は稀で、原則は既処方に対応し、やむを得なければ救急に委ねる。人員面では運転免許保有者が限られ、社用車がないため自家用車で訪問(燃料費支給)しており、訪問担当が偏りやすい。周辺3店舗体制だが、欠員時は広域応援が現実的でなく、平時からの厚めの人員配置が望ましいという。ICTは他機関の電子薬歴を相互参照できず、マイナンバーで過去の受取履歴は見えるが直近は見えない。調剤報酬は在宅5～600点(1点10円)で、比較的軽症が多い稚内では概ね妥当だが、都市部の重症在宅では見合わない局面がある。また、一部抗菌薬は在庫逼迫があり、事前共有のうえ投与量・供給の調整で凌いでいる。

所感として、同薬局は在宅の救世主として、処方の可用性と患者の生活実態を橋渡しする役割を確実に果たしている。一方で、移動(免許・車両)という非医療的ボトルネック、薬歴の相互参照や直近履歴の見えづらさといった情報基盤の制約が、効率と安全性の上限を作っている。社用車整備と運転研修の支援、簡易な共同薬歴ビューの導入、残薬・多剤併用を前提にした減処方プロトコルの標準化が進めば、残薬・副作用・配送リスクの三点はさらに低減し、限られた資源の中でも在宅医療の質を底上げできると感じた。

### 『感想』

今回のヒアリングで、アイン薬局が在宅医療の「最後の橋渡し」として機能していることを強く実感した。一包化や曜日別カレンダー、不可薬の束ね処理まで含めた実装的な工夫は、飲み続けられる処方に最大限取り組まれてのことだと強く感じた。一方で、社用車不在・免許保有者の偏在といった移動のボトルネック、薬歴相互参照の難しさ、抗菌薬の供給制約といった“医療以外”の壁が、質・安全・効率の上限になっている点も印象的だった。冬季の前倒し配送に象徴される運用の柔軟性と、多職種連携による残薬・副作用の早期把握は大きな強みであり、ここに社用車整備／運転支援、共同薬歴ビュー、減処方プロトコルの標準化が加われば、現場の負担を増やさずに成果を一段引き上げられるはずだ。限られた資源の中で患者の生活に寄り添い、可用性とアドヒアランスを両立させようとする姿勢に、地域医療の持続可能性を支えるプロの矜持を見た。

# 消防

## 稚内消防署

日時: 8月22日

### 『概要』

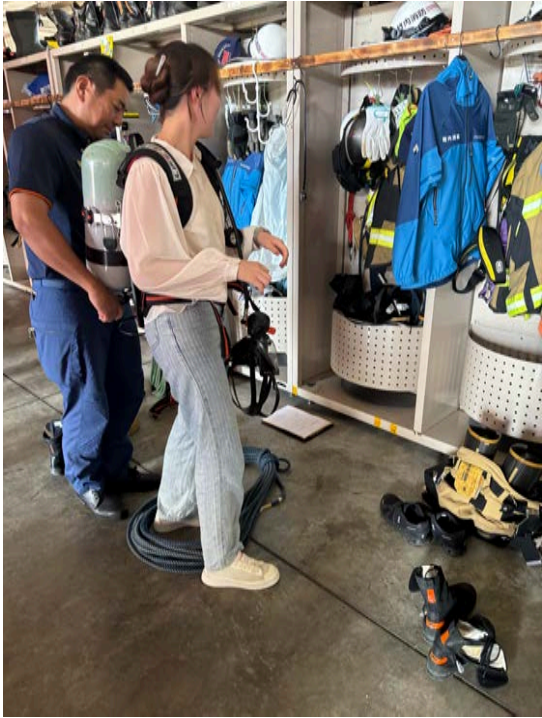
稚内消防署の救急医療について調査を行った。稚内市消防本部で梅田課長(救急救命士30年)と村上主査にヒアリングを実施し、組織運営、地域医療との連携、現場課題を把握した。医療連携は原則として市立病院、脳疾患は禎心会病院への搬送が定着しており、受け入れ難航は少ない。病院との合同会議は現在年1回(以前は四半期ごと)に集約されている。出勤面では位置情報システムを活用しているが、無言・場所不明の通報がなお難所で、警察と連携しエリア一斉探索で対応する。沼川区での待ち合わせ搬送は、昼は車種・ナンバー・連絡先で同定する一方、夜間は車色識別が難しい。情報共有体制は創設以来の手順が確立しており、遅延や未整備は自認していない。

地理・気象要因として、暴風雪や強風で視界不良となり到着が遅延する。必要に応じて消防所有のショベルカーが先導(約30km/h)し、市内で10分、遠方で30分程度の影響が生じる。長距離搬送は旭川・札幌の三次医療圏まで及び、往復約12時間に及ぶケースもある。帰路の事故リスクにも配慮して運用している。体制面では24時間稼働を維持しつつ、1日7~8件の出勤が標準的で、同時多発により3台すべてが出払う事態もある。職員数の減少に対し、火災予防指導・点検・教育といった予防行政や事務負担が増えており、現場は疲弊傾向にある。一方、住民からの苦情はほとんどなく、軽症での119通報は年代が広がりつつも、病気への自己認識は以前より向上している。外国人対応は翻訳アプリとジェスチャーで補完し、過去のロシア語対応では苦労があった。難病支援チーム(約10名)との定期連携の実例も共有された。二次災害への注意は常に最重視され、喫煙率は高くないという。

改善ニーズとしては、人員確保が最優先課題であり、救急・消防・教育・予防を横断する多職種・住民参加型の支援体制が求められる。常に「100点」を求められる業務水準の中で、制度・設備・人員の三位一体の強化が不可欠である。

### 『感想』

忙しい中ではあるものの時間を取っていただき稚内消防署の知見をいただいた。最初に稚内消防署の全体像についてアンケートを行い、話し合いの中で幅広く知見を深めた。その後施設の案内をしていただきながら、消防署で使用している器具の体験と水上ボートの見学をさせていただき貴重な経験をすることができたと感じている。



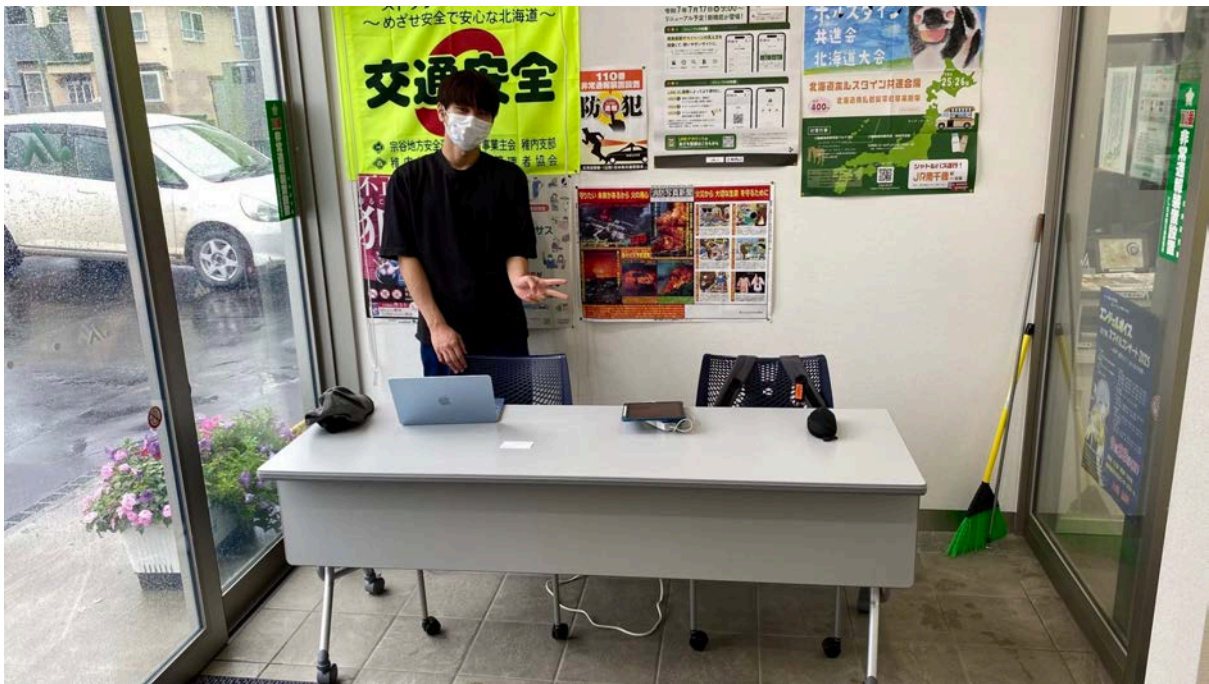
# JA北宗谷・Aコープ沼川／スーパー西條

日時:8月19日

## 『概要』

本調査では、稚内市における生活習慣・健康意識・医療アクセスに関する地域差を把握することを目的として、郊外と中心部の2か所でアンケート調査を実施した。郊外調査は、畜産業が盛んな地域に位置するJA北宗谷およびAコープ沼川において行い、班員が2手に分かれ、施設入口付近の一角をお借りして対面式のアンケートを実施した。JA北宗谷には生乳の品質検査のために訪れる牧場関係者が多く、Aコープ沼川には地域住民が日常的に買い物のために訪れているため、これらの利用者を対象とした。

一方、市中心部に位置する西條では、都市部に居住・来訪する住民を対象に、同様の形式で街頭調査を行った。西條は交通アクセスや医療機関への距離が比較的良好な地域であり、郊外地域との生活環境の違いが顕著であると考えられる。本調査では、この2地域を比較対象とすることで、稚内市内における地域ごとの生活習慣や医療アクセス意識の差異を明らかにすることを目的とした。



## 『アンケート結果』

### ● JA北宗谷・Aコープ沼川

回答数:14

#### ・自炊の頻度

「毎日」と回答した人は11人(78.6%)

「週4～6回」と回答した人が2人(14.3%)

「ほとんどしない」と回答した人は1人(7.14%)

→自炊の頻度は高い人が多い

・主要購入食品(最大3つ)

「野菜・果物」を選んだ人は6人

「肉類」を選んだ人は7人

「魚類」を選んだ人は6人

「米・パン類」を選んだ人は2人

「お菓子・嗜好品」を選んだ人は1人

・味付けの好み(5段階)

平均3.43

・すでに味の調整がされているものに、再度塩分調整を行いますか？(5段階:行わない→よく行う)

平均2.29

・救急車利用時に直ちに駆けつけてくれるという安心感がありますか？(5段階:非常に不安→非常に安心)

平均2.14

5(非常に安心)と回答した人はいなかった

・タクシー手配時の対応について、満足度を教えてください。(5段階:非常に不満→非常に満足)

平均2.86

・在宅医療サービスの利用経験はありますか？

7人全員が「なし」と回答した

・在宅医療サービスに関する改善希望があれば教えてください。

「介護認定があれば使える」

・1年以内に健康診断を受けましたか？

「はい」と回答した人は12人(85.7%)

「いいえ」と回答した人は2人(14.3%)

・運動頻度

「ほぼ毎日」と回答した人は6人(42.9%)

「週3～4回」と回答した人は1人(7.14%)

「週1～2回」と回答した人は2人(14.3%)

「月数回」と回答した人は0人(0%)

「ほとんどしない」と回答した人は5人(35.7%)

・冬季の外出頻度

「大幅に減る」と回答した人は2人(14.3%)

「やや減る」と回答した人は2人(14.3%)

「変わらない」と回答した人は8人(57.1%)

「やや増える」と回答した人は1人(7.14%)

「大幅に増える」と回答した人は1人(7.14%)

・健康情報の入手方法(複数選択可)

「インターネット」を選んだ人は7人

「テレビ」を選んだ人は5人

「新聞・雑誌」を選んだ人は0人

「医療機関」を選んだ人は4人

「家族・友人」を選んだ人は0人

「その他」で「ラジオ」と回答した人が1人、「保健師」と回答した人が1人いた

・稚内市の医療・健康に対する意見

「特になし 在宅医療を知っている1人 健康診断を受けていない人」

「自家用車で救急車と途中で会って、搬送

病院に通っているが、そこは出張医で対応

乗合タクシーというバスがあり、家の前まで来てくれる

あまりタクシーは使わない

買い物は基本aコープ中心

車がないと生活が難しい

「年齢になると娘・息子のものに帰ってしまう人が多い」

「恒例の方もバスに乗って病院に行く

冬は雪かきで外出頻度が増える

かかりつけ医あり

稚内のいいところ:25分くらいかかるところにローソンができた

東京に意外と行きやすい」

「月に一回かかりつけ医で処方

半年に一回、白内障の経過

乗合タクシーは、時間が不安定なのであまり利用しない」

「家庭菜園がある家が多い

夫包括ケアセンターの見守りあり

畑仕事が運動代わりに草取りなど

稚内のいいところ:

空気がいい

街の人みんなが知り合い(最近は入れ替えが進んでいる→若い人との接点がない→寂しさ)」

「市立病院が混んでいるのが改善してほしい

循環器がないのが困っている」

「不便、診療科が少ない。名寄、旭川、札幌。家族みんな遠くに通っている。予約していても待ち時間が長い(3時間くらい)。」

#### ● スーパー西條

回答数12

・自炊の頻度

「毎日」と回答した人は7人(58.3%)

「週4～6回」と回答した人は3人(25.0%)

「週1～3回」と回答した人は1人(8.33%)

「ほとんどしない」と回答した人は1人(8.33%)

→自炊の頻度は高い人が多い

・主要購入食品

「野菜・果物」を選んだ人は12人

「肉類」を選んだ人は12人

「魚類」を選んだ人は6人

「米・パン類」を選んだ人は2人

「お菓子・嗜好品」を選んだ人は2人

「乳製品」を選んだ人は3人

「冷凍食品」を選んだ人は3人

「調味料」を選んだ人は1人

・味付けの好み(5段階)

平均3.17

・すでに味の調整がされているものに、再度塩分調整を行いますか？(5段階:行わない→よく行う)

平均1.25

・救急車利用時に直ちに駆けつけてくれるという安心感がありますか？(5段階:非常に不安→非常に安心)

平均3.67

・タクシー手配時の対応について、満足度を教えてください。(5段階:非常に不満→非常に満足)

平均2.83

・在宅医療サービスの利用経験はありますか？

12人全員が「なし」と回答した

・1年以内に健康診断を受けましたか？

「はい」と回答した人は11人(91.7%)

「いいえ」と回答した人は1人(8.33%)

・運動頻度

「ほぼ毎日」と回答した人は1人(8.33%)  
「週3～4回」と回答した人は2人(16.6%)  
「週1～2回」と回答した人は3人(25.0%)  
「月数回」と回答した人は1人(8.33%)  
「ほとんどしない」と回答した人は5人(41.7%)

・冬季の外出頻度

「大幅に減る」と回答した人は1人(8.33%)  
「やや減る」と回答した人は1人(8.33%)  
「変わらない」と回答した人は10人(83.3%)  
「やや増える」と回答した人は0人(0%)  
「大幅に増える」と回答した人は0人(0%)

・健康情報の入手方法(複数選択可)

「インターネット」を選んだ人は6人  
「テレビ」を選んだ人は7人  
「新聞・雑誌」を選んだ人は0人  
「医療機関」を選んだ人は0人  
「家族・友人」を選んだ人は0人

「その他」で「経験則」と回答した人が1人、「保育園の給食を作る調理師の方同士での情報共有」と回答した人が1人いた

・稚内市の医療・健康に対する意見

「田舎だと病院が少なくて、医師を選べない。研修医が多い。

誤診が怖い。わからないなら他の病院を紹介してほしい。

旭川まで通ってる。

地元では、レントゲンを撮って様子を見ましょう。になってしまった。薬も出してほしいし、ちゃんと原因を知りたい。

電車が通行止めしているので不便。

全員が全員ではないけど。」

## 『アンケート調査の比較および考察』

### 1. 食生活の特徴

自炊頻度について、沼川地区では「毎日」と回答した人が78.6%と高く、西條では58.3%であった。沼川地区では野菜・肉・魚といった基本的な生鮮食品を中心に購入している一方、西條では乳製品や冷凍食品など多様な品目が選ばれていた。この差は、買い物先のアクセス性および食品の供給環境の違いによるものであると考えられる。沼川ではAコープといった地域密着型のスーパーが生活の中心であり、外食機会が少ないため、自炊が生活の基本となっている可能性が高い。また、家庭菜園や畑仕事といった自給的な食文化が、食習慣の基盤を形成していることもうかがえる。

味付けの傾向についても、沼川では味付けの好みの平均が3.43とやや濃い傾向を示し、調味済みの食品に対する再調味のスコアも西條(1.25)に比べて高かった(2.29)。この背景としては、外食よりも家庭での調理が多く、好みに応じた味付けを行う機会が多いこと、さらには農作業や畜産業といった身体活動量の多い生活スタイルが塩分嗜好に影響している可能性も考えられる。

### 2. 運動習慣と季節による生活の変化

運動頻度では、沼川地区において「ほぼ毎日」運動する人が42.9%と比較的高い一方で、「ほとんどしない」とする人も35.7%と多く、二極化がみられた。自由記述からも、畑仕事や雪かきといった日常生活に伴う身体活動が運動の役割を担っていることが示唆された。一方で、活動的な層とそうでない層の差が大きく、高齢化の進行と生活スタイルの個人差が背景にあると考えられる。

冬季の外出頻度については、西條では「変わらない」とする回答が83.3%と多く、冬季も生活パターンを維持できているのに対し、沼川地区では「減る」との回答が28.6%と高く、気候や道路状況など外的要因による行動制限がみられる。これは、都市部と郊外の交通インフラの格差を反映していると考えられる。

### 3. 医療へのアクセスと安心感

救急車利用時の安心感に関する設問では、沼川地区の平均値が2.14と低く、「非常に安心」と回答した人はいなかった。一方、西條の平均値は3.67と高く、地域間で明確な差が認められた。沼川では医療機関までの距離が長く、緊急時の搬送時間が長くなることが不安要因となっていると考えられる。

タクシーの手配満足度には大きな差は見られなかったが、沼川では乗合タクシーの時間が不安定であるという自由記述もあり、交通インフラの整備状況が医療アクセスの安心感と密接に関係していることが示唆された。

また、在宅医療サービスの利用経験については、両地域とも回答者全員が「なし」と回答している。沼川では「介護認定があれば使える」との回答もあり、制度の認知や情報提供が十分に行き届いていないことが課題と考えられる。

### 4. 健康診断受診率と健康に関する情報の入手

健康診断の受診率は、沼川で85.7%、西條で91.7%といずれも高く、両地域において一定の健康意識が存在していると考えられる。これは自治体の健診施策が浸透している可能性もある。

健康情報の入手先については、沼川では「インターネット」に加え、「医療機関」を情報源とする回答が一定数みられたのに対し、西條では医療機関を情報源とする回答はゼロであった。沼川ではかかりつけ医との関係性が比較的強く、医療従事者との接点が情報収集に活用されていることがうかがえる。一方、西條ではテレビやインターネットなどメディアへの依存度が高く、医療機関との距離が相対的に遠いと推察される。

#### 5. 自由記述からみえる地域特性と課題

沼川地区では、「車がないと生活が困難」「乗合タクシーが不便」「医療機関の診療科不足」「高齢者の転出」「家庭菜園・畑仕事の普及」「地域のつながりの強さ」といった特徴が浮かび上がった。一方で、「若い人との接点が少ない」という記述もあり、地域の高齢化と世代間の断絶が課題となっていることが読み取れる。

西條では、「医療機関・医師の選択肢の少なさ」「医療の専門性に対する不安」「遠方通院(旭川など)」「公共交通の不便さ」など、都市部でありながら医療の質や体制に対する不満が目立った。これは、都市部であっても地方都市特有の医療資源の限界を反映していると考えられる。

## 鎌仲満宏牧場

8月19日

### 『概要』

牧場の見学ができ、雄牛、牝牛、仔牛を間近で見ることができた。ここでは飼育時の広さや清潔さ、注意点などを見学した。また、とれたての牛乳をいただくことができ、都心で販売されている牛乳との味の違いを知ることができた。牛の飼育では冬よりも夏が大変だと伺うこともできた。理由としては牛は体温が高く、高温に弱いが集団で建物内にいるため、冬の方が適しているというものである。

### 『感想』

普段私たちが飲んでいる牛乳で、鎌仲満宏牧場から作られていることを知り、生産者のありがたみを感じることができた。牛乳が苦手でもとれたての牛乳は濃厚で臭みが少なく美味しく飲むことができたのも良い経験だった。



## 夏祭り

8月24日

### 『概要』

ひかり町内会の夏祭りに、昨年度に続き参加させていただいた。開会式では町内会の皆さまに向けてご挨拶をさせていただき、その後、地元中学校による演目「南中ソーラン」に飛び入りで加わり、地域の方々と一緒に踊る機会をいただいた。また、実習メンバーの多くが「ラムネ早飲み対決」に出場し、会場全体で大いに盛り上がる時間となった。

祭りの最中は屋台の運営にも参加し、綿あめ作りや飲食物の提供などをお手伝いした。初めての作業も多かったが、町内会の方々が丁寧に教えてくださり、地域の方々との自然な交流が生まれた。特に、同年代の地元の方に綿あめ作りのコツを教えていただいたことは印象深い経験である。閉会後はテントや器具の片付けを手伝い、その後の打ち上げにも参加し、一日の活動を通して地域住民と深い関わりを持つことができた。



### 『気づき』

今回の夏祭りへの参加は、地域との距離を縮めるきっかけとなっただけでなく、「医療」や「地域づくり」に関わる上での大きな学びを得る経験となった。

第一に、医療実習という場を越えて、地域に住む人々の日常の空気に触れることで、地域社会のつながりの強さを肌で感じる事ができた。地域の人々は、単なる来場者として私たちを受け入れるのではなく、「一緒に祭りをつくる仲間」として自然に迎え入れてくださった。こうした「双方向の関わり」は、医療者として地域に関わる上でも極めて重要な姿勢であると実感した。

第二に、地域の中で医療以外の場を通じて信頼関係を築く重要性を学んだ。地域医療を担う医療者は、診察室の中だけで関係が完結するのではなく、地域住民と同じ目線で場を共有することで、より深い信頼関係を築くことができる。このような信頼は、将来的に医療や介護が必要になったときにも重要な土台となると考えられる。

第三に、地域の担い手としての若者との出会いも貴重であった。同世代の地元住民と直接交流する機会は、医療実習では得にくい経験である。地域に住む若者たちの暮らしや価値観に触れることで、医療の対象となる「地域社会」をより具体的に理解する一助となった。

今回の夏祭りを通じて、地域との関係性を「医療を提供する側と受ける側」という一方向的なものではなく、地域の一員として共に場をつくる関係性へと一歩近づけたと感じている。このような関係性の積み重ねこそが、持続可能な地域医療の基盤になると考えられる。

このご縁を一度限りの経験で終わらせず、今後も継続的に町内会との交流を重ね、地域の文化や暮らしの理解を深めていきたい。地域の方々にとって私たちが「外部の医学生」ではなく、「地域の仲間」として存在できることが、将来の医療現場にも大きな意味を持つと考えている。

## 歓迎会

8月20日

### 『概要』

市長並びに副市長、校長先生、医療従事者の方々との食事会を行っていただいた。これによって新たな繋がりを作ることができ、稚内の調査をより深く行うことができた実感している。また、

食事を通して稚内の医療や教育、環境、歴史など様々な話を伺うこともでき非常に充実した時間を過ごすことができた。途中、一人ひとりにステージ上にて話す機会も設けていただき我々の話を親身に聞いていただいたことに感謝をしている。この会を通して調査を円滑に行うために親睦を深める大切さも知ることができた。

# アクションプラン

## 稚内の看護学生による地域診断

稚内での地域診断の経験を持つ慶應生の助言を受けながら、看護学生が主体となり地域診断を行う。

### 1. 事前学習

オンラインを活用し、慶應生とのミーティングを実施。看護科の学生チームが考える地域課題を共有し、フィールドワークに向けて準備を進める。

### 2. フィールドワーク(2週間)

病院や応援団へのインタビュー、医療関連のデータの分析を通じて、地域の現状を把握し、アクションプランを作成する。

### 3. 報告会

事前学習・フィールドワークの成果とアクションプランを地域住民・医療者・市職員など稚内の関係者に発表する。

### 4. アクションプランの実践

中長期的にアクションプランを実践する。

### 5. アクションプランの評価

医療者の意見や健康データの変化をもとにアクションプランを評価する。

学生との交流では、「稚内で就職するつもりはない」「稚内学に興味がない」といった声が多く聞かれた。一方、町内会へのインタビューでは「地域の子どもの関わりを非常に楽しみにしている」「稚内の医療サービスに関心はあるが、学ぶ機会がない」といった意見があった。このような背景から、看護学生による地域診断を行うことで看護学生が医療の視点から稚内を知る機会を創出し、地域医療の現状理解を促進するとともに、「地元への貢献」という選択肢を印象づけることができる。また、稚内の学生が地域について調べ発表することで、地域住民の関心を高め、医療への理解が深まり、生活行動や受診行動の見直しにつながる可能性がある。アクションプランの実践は、これまで地域診断を行ってきた慶應生には実施が難しい取り組みであり、稚内に住む学生だからこそ可能な地域貢献である。そして、この学びは学生が稚内でのキャリア形成を具体的にイメージする機会になるといえる。

## 薬膳教室を活用した地域の健康づくりの取り組み

### 企画

今回の薬膳教室の企画は、地域の人々が気軽に健康的な食生活について学び、実際に生活の中で活かせるようにすることを目的としている。特別な材料や道具を使わず、スーパーなど身近な場所で買える食材で調理を行うため、誰でも参加しやすい内容となっている。薬膳の専門的な知識がなくても理解できる内容にすることで、幅広い世代の住民が参加できるよう工夫している。

### 実施内容

教室は学校の教室と家庭科室を使い、前半45分は講義形式で行う。健康的な生活習慣や薬膳の基本的な考え方について、管理栄養士と学生ボランティアがわかりやすく説明し、生活習慣病の予防にも役立つ知識を伝える。

後半90分では、稚内市内で手に入る旬の食材を使い、参加者自身がレシピを考え、調理と試食を行う。自分の食生活を見直しながら、栄養バランスを意識するきっかけとなることを目指す。

## 期待できる効果

この取り組みは、ただの料理教室ではなく、町内会を通して行うことで、地域の人々が自然に集まり、交流する場になることが期待される。家族での参加を促すことで、世代をこえたつながりが生まれ、地域全体で健康を支える意識が広がると考えられる。

また、薬膳という新しい視点を取り入れることで、地域の食文化や地元の食材に関心を持つきっかけにもなる。薬膳教室をきっかけに、住民が日常の食事で健康を意識するようになると、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸につながる。さらに、医療従事者の負担を増やさずに実施できるため、持続的な健康づくりの方法としても有効である。地域住民が主体となって取り組むことで、地域全体の健康意識や知識の向上が期待される。

## 消防署の水上レース見学

稚内消防署で実施している水上レースを、誰もが見学できる大規模な大会として積極的に情報発信することで、地域住民が自然と集まる恒例イベントとして定着させることができると考えています。

消防の業務は多岐にわたりますが、とりわけ緊急医療の分野は、設備や人員の不足により切迫した状況にあります。水上レースの開催を通じて住民と消防との距離を縮めておくことで、いざという時に、住民の基本的な情報や平時からの関係性を踏まえた、より柔軟で迅速な対応が可能になると期待されます。

また、この水上レースは、住民が稚内市の消防を取り巻く現状や課題を知り、地域の防災や救急体制について主体的に考えるきっかけとなる、重要な機会にもなり得ると考えています。

# 発表スライド

慶應義塾大学医療系三学部合同教育  
2025年度

2025-8-29

## 稚内市の医療と アクションプランの提案

慶應義塾大学グループA

総合政策学部3年 並里璃王  
薬学部2年 唱想  
看護医療学部2年 堀越美那  
医学部2年 小池佑典  
医学部1年 春山泰輝

.....▶

## 提言

稚内を地域全体で健康を考える、  
“自然に健康に暮らせるまち”として創造する。  
そのためには触れ合いを通じて住民が医療を身近に感じ、  
住民自身が健康を守る文化を育むことが重要である。

# 0. 背景

## 稚内の背景

### ① 人口減少・高齢化

2025年 3万人切り 減少傾向  
65歳以上の人口も減少な一方、  
人口の高齢化率は44.9%へと上昇見込み

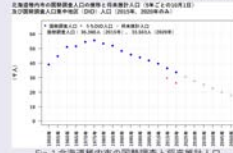


Fig.1 北海道稚内市の国勢調査と将来推計人口  
出典：稚内市



Fig.2 北海道稚内市の高齢者人口と高齢化率推計  
出典：稚内市

## 稚内の背景

### ② 健康水準指標

平均寿命  
全国平均より**1.2年短い**

Table 1 稚内市、北海道、全国の平均寿命  
出典：稚内市

	稚内市	北海道	全国
男性	80.3	80.9	81.5
女性	86.5	87.1	87.6

健康水準  
3指標で全国比でリスクが高い  
**治療を受けてない方が多い**

Table 2 稚内市、北海道、全国のメタボBMI、血圧、血糖値と未治療率  
出典：稚内市

	稚内市	北海道	全国
メタボBMI	5.7%	6.0%	4.5%
血圧	9.0%	7.9%	8.0%
血糖値	0.9%	0.5%	0.6%
未治療率	8.1%	4.6%	4.8%

## 稚内の背景

### ③ 医療体制

医師・薬剤師の偏在  
宗谷2次医療圏での水準

Table 3 宗谷、北海道、全国の医師、薬剤師、  
一般診療所、薬局の10万人当たり人数・施設数  
出典：日本医師会

	宗谷	北海道	全国
医師	126.20	215.66	289.78
薬剤師	96.56	141.50	146.14
一般診療所	35.40	51.79	70.04
薬局	37.01	43.60	49.12

医療費  
全国より**12.6%高い医療費**  
かさむ**慢性病**

Table 4 稚内市、全国の医療費分析  
出典：稚内市

	稚内市	全国
がん	37.6%	37%
糖尿病	11.2%	10.0%
慢性腎臓病	7.3%	4.0%

# 1. 医療特性

## 稚内の医療特性

### ① 医療機関圧迫

[市立稚内病院]  
・待ち時間が長い  
・専門医の不足  
・医師の態度

[クリニック]  
・開業医が少ない

	平均外来患者数	医師数	医師一人当たり外来数
市立稚内病院	718人/日	41人	17.5人
聖マリア病院(福岡)	753.5人/日	258人	2.92人

Table 5 病院の平均外来患者数、医師数と医師一人当たり外来数  
出典：市立稚内病院、聖マリア病院、慶應義塾大学病院

## 稚内の医療特性

### ① 医療機関圧迫

慢性病の千人当たりレセプト件数 **男女共に高い**  
→慢性病のため、重症化リスク高い  
**予防可能** 逆にチャンスでもある

	稚内市	北海道	全国
糖尿病	0.893	0.460	0.398
高血圧病	0.234	0.186	0.150
慢性腎不全	0.298	0.424	0.452

Table 6 稚内市、北海道、全国の慢性病の千人当たりレセプト件数  
(男性入院)  
出典：稚内市 健康・医療情報の分析と課題の把握

Table 7 稚内市、北海道、全国の慢性病の千人当たりレセプト件数  
(女性入院)  
出典：稚内市 健康・医療情報の分析と課題の把握

## 稚内の医療特性

### ① 医療機関圧迫

<JA北宗谷でのインタビューより>

「市立病院が混んでいるのが改善してほしい。

欲しい科がないのが困っている。」(地域住民)

「不便、診療科が少ない。名寄、旭川、札幌。

家族みんな速くに通っている。

予約していても待ち時間が長い(3時間くらい)。」(地域住民)

## 稚内の医療特性

### ② 医療人材の疲弊

医師の不足



対応患者が多く、  
時間がかかる

住民の医療への疑問

## 稚内の医療特性

### ② 医療人材の疲弊

<市立稚内病院でのインタビューより>

「現在の医師数は**十分ではなく**、  
医師負担が改善されているとは言えない。」(國枝先生)

「**月100時間を超える残業が常態化**していた時期もあった。」(國枝先生)

「都会の病院のほうがクオリティが高いんじゃないか。  
という**バイアスを感じる**。」(研修医)

## 稚内の医療特性

### ③ 病院経営の赤字

患者数の減少、慢性的な医師・看護師不足、  
人件費の高騰、常勤医不在による入院休止等の影響



Fig. 3 市立稚内病院の医療収支  
出典：稚内市 市立稚内病院経営強化プラン

## データで見る稚内

### 医療費の特徴

医療費  
全国平均より外来・入院共に高額  
外来は40%高い

医療費疾病割合  
医療費の割合上位を占めるのは、  
生活習慣病が多い

Table 8 稚内市、北海道、全国の1日あたり医療費  
出典：稚内市 健康・医療情報の分析と課題の把握

	稚内市	北海道	全国
外来	19,540円	16,160円	13,910円
入院	36,990円	34,460円	34,030円

Table 9 稚内市の最小分類医療費割合上位3位  
出典：稚内市 健康・医療情報の分析と課題の把握

疾病	割合	生活習慣病
1位 糖尿病	5.5%	○
2位 高血圧症	4.9%	○
3位 慢性腎不全	4.6%	○

## データで見る稚内

### 医療費の特徴

1人当たり医療費が全国平均と比較して高い。

医療費上位を占める疾病のうち、  
生活習慣病に関連する疾病が多い。

## 2. 取り組み

## 稚内の取り組み

### 応援団

- 病院応援団：病院や医療従事者を応援
- 健康応援団：健康でいつまでも安心して、暮らせるまちづくり
- 未来応援団：子どもたちのキャリア教育を応援
- 医師誘致応援団：開業医誘致や市立病院の専門医確保に向けた取り組み

## 稚内の取り組み

### 町内会活動

ふれあいランチ  
子供がお年寄り宅を訪問しお昼ご飯のお弁当・  
メッセージカードを届ける事業

高齢者は子供達の訪問を楽しみにして、  
お菓子やプレゼントを用意して待っている

イベントの時のみならず、  
日常での関わりも活発になった



## 稚内の取り組み

### 健康のまちづくりサミット

全国の自治体の医療や健康に関する取り組みを  
共有するサミット

2024年 3度目の優勝  
開業医誘致制度や研修医確保  
地域医療を考える稚内市民会議  
病院応援団が高く評価された

## 3. アクションプラン

## 稚内を 「自然に健康に暮らせるまち」に

”上流”にいる患者さんが、  
病気を発症される前に  
病院への負担を最低限に抑えながら、  
外来で病院を受診される前に救いたい



## 「自然に健康に暮らせるまち」



## 「自然に健康に暮らせるまち」

### 生活習慣の改善

食生活の改善（減塩・低脂肪・高タンパク + 菜膳）  
運動の促進（筋力強化、肥満、高血圧、糖尿病の予防）



### 早期発見

住民の健康意識の改善・稚内の医療への主体的な参加促進  
健康診断受診率を引上げ（健診、統計では20%代）

## 稚内の看護学生による地域診断

アクションプランの根拠

- 「稚内で就職するつもりがない子が多い」（稚内高校）
- 「歴史や観光業・地理を中心に学ぶ稚内学に興味がない」（稚内高校）
- 「地域の子供との関わりを楽しみにしている高齢者は多い」（白樺町内会）
- 「在宅医療に関心はあるが、学ぶ機会がない」（北五町内会）
- 「救急車の軽症搬送が多い」（消防署）

## アクションプラン I 稚内の看護学生による 地域診断

## 稚内の看護学生による地域診断

- 地域全体の医療への関心を高め、  
地域全体が生活行動や受診行動を見直す機会とする
- 看護学生が医療の視点から稚内を知る機会の創出・  
稚内の医療の現状理解の促進により、  
地元への貢献という選択肢を印象づける

## 稚内の看護学生による地域診断

慶應生監修のもと、  
稚内高校衛生看護科の地元学生による地域診断  
2週間のプログラム + 実践（数ヶ月～年単位）



図1. 実習の流れ

## 稚内の看護学生による地域診断

地域診断の最終目標

- 地域での社会実装
  - アクションプランの実践による実社会への応用
  - 稚内市・市立病院との連携で定量的な評価（医療費、レセプト件数など）
- 稚内への就職希望学生の増加
  - “自分”で稚内の医療を創る意識の定着
- 地元の医療への理解促進・改善
  - 生活習慣や救急車利用方法の見直し

## アクションプラン II 薬膳教室

## なぜ料理教室？

- 「町内会の役員には若い人が少ない」（町内会）
- 「医療や健康について知りたいが知れる場がない」（北五町内会）
- 「地域の健康教育に貢献したい」（薬剤師）
- 「稚内の魅力は自然が豊かで、海鮮がおいしいことである」（高校）

## 薬膳教室

薬膳を作り、試食するという経験を通して、より健康的な食生活に興味を持ってもらう

親子の料理教室を通して町内会への参加のハードルを下げ、住民の交流を増やし、健康習慣の増進

食養生を通して、生活習慣病・食生活についての知識を広める  
食を通じて稚内愛を深めてもらう

健康的な食事をすることによって余命が40歳で約9年延長できる  
(nature イギリスバイオバンク前向きコホートデータ解析より)

## 薬膳教室

薬膳とは？

東洋医学の考え方に従って、日常の食事を工夫し、健康的な病気にかけにくい体を作っていく食養生という考え方

食養生とは？

自分の体質や状況に応じて食材を組み合わせ、病気を予防する

## 薬膳の魅力

スーパーでも買える食材で食べ合わせを考えるので手軽！  
自分でメニューを作れる！  
薬膳教室開催にあたり医療従事者の負担がない！

## 詳細

説明役：管理栄養士、学生ボランティア

対象：健康診断で生活習慣病関連の項目で異常があった人  
関心がある人

条件：幅広い世代の交流を増やすため**家族参加**

募集：町内会ごと



## 詳細

学校の教室と家庭科室を借り、授業と調理、試食を行う

前半 45分  
健康についての知識を伝える

薬膳の基本について説明

**生活習慣病**に関する知識、健康的な食生活での予防策

## 詳細

後半 90分  
調理と試食を通じた交流と地元愛の育成

**稚内の食材**や旬の食材を用いる

**食養生**にしたがって組み合わせ、レシピに従って調理試食

食材を用いる参考となるレシピ、食材タイプ分類チャートや  
カード配布

## アクションプランⅢ 稚内ヘルスツーリズム RUN/WALK

## 稚内ヘルスツーリズム RUN/WALK

名所めぐりながら、医療従事者と交流し、日常生活につながる健康習慣を身につけられる大会

**実行委員会：**  
稚内市教育委員会が主催し、  
慶應生などの学生がスタッフとして参加



### 1. 市民の健康習慣をつける

- ・ヘルスチェックポイント  
コースの途中で健康相談ができる  
ブースを設ける
- ・フェスタ  
ゴール地点に健康に関するブースやイ  
ベントを設ける



### 2. 稚内に興味を持ってもらう

- ・スタンプラリー形式  
記念カード・稚内特産品の景品
- ・フォトポイント設置  
各名所で写真撮影→SNS投稿キャン  
ペーン
- ・ドリンクポイント設置  
稚内の特産品を使った  
ドリンクや食べ物を配布する



### 3. 医療従事者と市民の交流

- ・チーム対抗形式  
市民+医療従事者の混合チーム
- ・医療従事者のランナー  
医療従事者がゼッケンに「医療職」と  
明示して走る



### コース案：

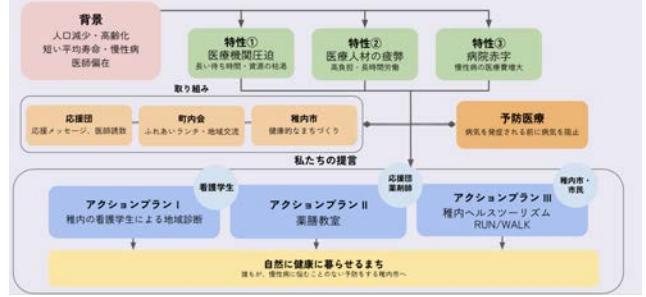
宗谷岬  
防波堤ドーム  
氷雪の門  
ノシャップ岬など

距離 2 / 5 / 10 km  
体力に合わせて選択



# 3. まとめ

## まとめ「自然に健康に暮らせるまち」



次に・・・

## 緊急医療

救急搬送における現状問題と提案

## 稚内の課題点

分析ポイント

- ・ 数出動件数が稚内が突出して多い。
- ・ 消防署数が少ない。
- ・ 一か所あたりの担当距離に顕著に出ている。

基本指標比較

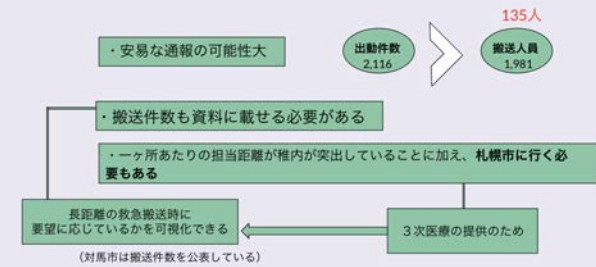
市名	面積 (km <sup>2</sup> )	人口 (2025/7推)	消防署数	出動件数 (年) (推)	署1か所あたりの担当距離
稚内市	761.42	29,812人	1	2,116件	15.6 km
対馬市	707.42	26,819人	7	2,046件	5.7 km
鹿角市	707.52	26,556人	3	1,692件	8.7 km

参考文献：総務省消防庁

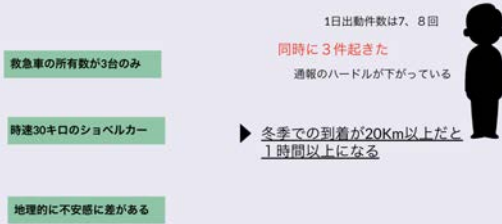
## インタビューで明確になった良い点



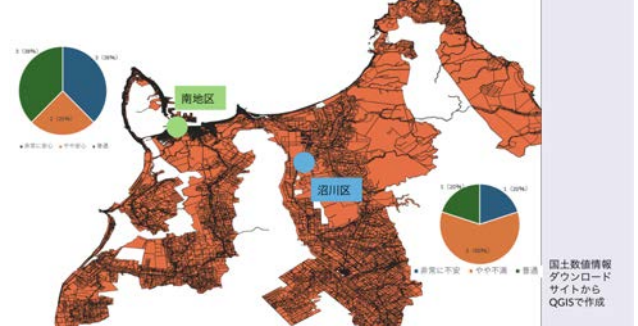
## インタビューで浮き彫りになった問題①



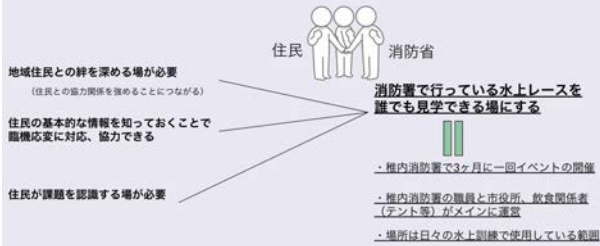
## インタビューで浮き彫りになった問題②



消防署から遠隔の地域ほど救急医療への不安が強い (5段階評価)



## 緊急医療のアクションプラン



## Take Home Message

医療が特徴的な稚内だからこそ、  
住民と医療者がつながりを深め、  
生活習慣病の予防に取り組むことが、  
病院負担を減らし、  
医療の質と健康寿命をともに高める鍵である。

また、住民と消防署の協力できる体制も鍵になる。

## 謝辞

実行委員長 道北勤医協宗谷医院 院長 鈴木和人様  
副実行委員長 地域医療を考える稚内市民会議 医師誘致応援団長 山田繁春様  
副実行委員長 北5町内会長 (前稚内市教育委員会教育長) 表純一様  
実行委員 地域医療を考える稚内市民会議 健康応援団長 内田正洋様  
同 未来応援団長 片山桂太様  
同 病院応援団長 中村善人様  
稚内教育相談所 所長 佐々木康様  
市立稚内病院 医事課 医事グループ主査 安田悟様  
稚内市役所生活福祉部健康課 地域医療グループ主査 佐藤真知子様  
同 定免大祐様  
稚内市校長会 (稚内中央小学校長) 会長 川原修子様  
稚内市公立学校教頭会 (稚内湖見小学校教頭) 会長 小棚木秀行様  
道北勤医協宗谷医院 地域連携室長 平間信雄様  
道北勤医協宗谷友の会 会長 飯田光様  
同 事務局長 本間正博様  
稚内市民観光ボランティアガイド会 会長 中澤和一様  
稚内地区消防事務組合 消防署 警防第二課長 消防司令 梅田直人様  
同 警防第二課 救急グループ 主査 村上貴広様  
鎌仲牧場様  
北宗谷農業協同組合様  
アイン薬局末広店 店長様

稚内市 市長 工藤広様  
副市長 佐々木隆様  
西條稚内店様  
市立稚内病院 院長 國枝保幸様  
同 研修医一同様  
道北勤医協宗谷医院 事務長 菅原保明様  
医師 奈良様  
道北勤医協宗谷友の会 地域連携室長 平間信雄様  
道北勤医協宗谷医院訪問看護ステーション 所長 村上和様  
同 介護支援事務所 主任 出倉幹也様  
クリニックはぐ 院長 伊坂雅行様  
稚内高校衛生看護科の皆様  
白樺町内会 会長 柴田芳久様  
同 広報部 中尾様  
同 2区 副会長 清水様  
同 区長 堂脇様  
ひかり町内会 佐藤忠男様  
東中学校の皆様  
宗谷小学校の皆様  
恵菱設備 会長 梅村 俊範様

# 参加者の学び

稚内のように広域かつ人口が分散する地域では、病院や救急車を単純に増やす発想には限界がある。短期に着手しやすい打ち手を考えるなら、「限られた資源をどう最大化するか」「住民一人ひとりを医療の担い手へどう引き寄せるか」への発想転換が要る。その鍵は、現場対応力の強化に加えて、地域全体での信頼構築と対話の場づくりを同時に進めることだ。平時からの結びつきが強いほど、有事の通報や協力は早くなり、結果として医療資源の有効活用と予後改善に直結する。私は、こうした“関係性の資本”こそが地域医療の持続可能性を支える最重要の基盤だと実感した。つまり地域の結束力を高めることが、最小の投資で最大の健康インパクトを生むことができるため、これを意識したアクションプランを考えていきたい。

とりわけ印象に残ったのが消防の水上訓練である。海に面した地勢を踏まえ、基本訓練に加えてボードを用いた実践的な演習に力が注がれていた。訓練の公開や施設見学の受け入れ(署内の唯一の訓練場を含む)は、行政と市民の距離を縮め、相互理解と信頼の接点を増やす工夫だと感じた。また、人材の定着・育成の観点でも、制度や装備だけでなく、誇りと共感を持って働ける環境の設計が不可欠である。住民の顔が見える、感謝が循環する、学び続けられるこうした要件がそろって初めて、現場は持続性を得る。

今回の実習を経て、私は医療を「社会的なつながりをデザインする仕組み」と捉え直した。同時に、稚内でのインタビュー日程や質問設計には改善の余地があると自覚できたことも大きな収穫だ。今後は、出勤・到着や地理情報をはじめとする既知をもとにして、より効率的で効果的な調査を行っていきたい。また、日常的な訓練・学習・交流を通じて信頼を維持・増幅したいとも考えている。

並里璃王

今回の実習では、医学部、薬学部、看護医療学部、総合政策学部といった異なる分野の学生が1つのチームとして活動するという貴重な経験を得た。地域でのアンケート調査、医療機関や行

政への聞き取り、町内会との交流イベントなど、多様な場面で協働が求められ、単独では成し得ない成果を挙げるために、チームとして機能することの重要性を強く実感した。

異なる学部の学生は、それぞれの専門性・視点・価値観を持ち合わせている。それはチームに多角的な視点をもたらす強みである一方で、意見の相違や優先順位の違いが生まれやすく、意思決定の過程ではしばしば困難も伴った。特に調査設計や発表内容の構成をめぐる話し合いでは、全員の意見を尊重しながら一つの方向性を見出す必要があり、単なる「作業の分担」ではなく、合意形成そのものが大きな課題となった。

しかし、この過程こそが大きな学びの一つであった。互いの意見の背景には、それぞれの専門分野の視点があり、単に衝突と捉えるのではなく、チーム全体の成果を高めるための「多様性」として受け止めることで、議論の質が深まり、結果としてより包括的なアウトプットを生み出すことができた。

実習を通じて印象に残ったのは、困難な局面でも役割分担と相互補完によってチームが少しずつ機能するようになっていった点である。例えば聞き取り調査では、話を引き出すことが得意なメンバー、まとめや分析を得意とするメンバー、分析を発展させ新たなアクションプランを提案することが得意なメンバーなど、それぞれの強みを活かすことで、最終的には短期間で効率的かつ質の高い成果を出すことができた。

さらに、意見の相違を乗り越えるためには、丁寧な話し合いと相互理解の姿勢が欠かせなかった。合意形成を急がず対話を重ねることで、最終的には全員が納得した上で成果物を形にできたことは、チームとしての成熟を実感する大きな契機であった。

実習を通じて印象に残ったのは、困難な局面でも役割分担と相互補完によってチームが少しずつ機能するようになっていった点である。例えば聞き取り調査では、話を引き出すことが得意なメンバー、まとめや分析を得意とするメンバー、分析を発展させ新たなアクションプランを提案することが得意なメンバーなど、それぞれの強みを活かすことで、最終的には短期間で効率的かつ質の高い成果を出すことができた。

さらに、意見の相違を乗り越えるためには、丁寧な話し合いと相互理解の姿勢が欠かせなかった。合意形成を急がず対話を重ねることで、最終的には全員が納得した上で成果物を形にできたことは、チームとしての成熟を実感する大きな契機であった。

この経験は、将来医療現場に立つ上でも大きな気づきを与えるものである。医療は医師だけで完結するものではなく、看護師、薬剤師、リハビリ職、行政、地域住民といった多職種・多主体の連携によって成り立っている。異なる専門性をもつ人々と共に働くためには、相互理解・合意形成・役割分担が不可欠である。今回の実習で直面したチーム内の調整や協働の経験は、そのままチーム医療の実践力に直結する学びだと感じた。

この実習を通して、「一人では成し得ない成果をチームでつくる」というチームワークの本質を実感した。今後、医療の現場でも多職種との連携は不可欠となる。そのとき今回のように異なる意見を調整し、互いの強みを活かして一つの方向へと進む力が、医療チームの力を最大限に引き出すための原動力になると確信している。

小池佑典

実習を通して、病院応援団をはじめとする地域の取り組みから、医療と地域のつながりが広がっていき様子を見ることができました。稚内の医療のために尽力される皆様の姿を拝見し、少子化や人出不足といった課題を抱える中でも、地域医療の維持・改善に向けて模索されている方々の熱意を強く感じました。また医療は、一方的に「与えられるもの」ではなく、患者である地域の人々と医療者がともに築いていくものであることを、改めて実感しました。その中で、患者は治療が必要となる前の段階いわば「上流」で自身の健康と向き合う予防医療の視点を持つことが重要となります。そして医療者は患者が選択肢を持ち自らの意思で選べるように支援しながら常に、「患者さんにとっての最善」を目指す姿勢が求められます。稚内では、患者個人と医療者の関係性だけでなく、地域全体と医療のつながりの中で、互いが協力し合い、よりよい医療の構築を目指していることが感じられました。また、学部を超えた多様な学生との交流は、実習の学びをさらに深める貴重な経験となりました。稚内の皆さんの結びつきの強さや人の温かさに触れることができた2週間は、私にとってかけがいのない時間でした。医療従事者を目指す学生としての学びにとどまらず、人として成長することができた非常に濃密な実習になりました。稚内の皆様に教えていただいたことをいつか何らかの形で還元できるよう、これからの学びを深めたいと思います。

## 堀越美那

今回の実習を通して、地域医療の地域診断を実際に行ったことで、稚内における医療の現状や課題をより身近に感じることができました。授業で学んできた知識とは異なり、現地で自分の目で確かめ、地域の方々から直接話を聞くことで、数字や制度だけでは見えてこない地域医療の実態を理解できたと感じています。

まちを歩いてみると、車での移動が生活の中心になっており、徒歩で移動している人が少ない様子が印象的でした。こうした車社会の生活スタイルは便利である一方で、日常的に身体を動かす機会を減らし、健康習慣の形成にも影響を与えていると考えられます。このような地域の生活環境が、医療や健康と密接に関係していることを改めて実感しました。

さらに、地域の方々との対話を通して、医療に対する思いや現状に対する率直な声を聞くことができたのも貴重な経験でした。住民の声は、データや資料からは決して読み取れないものであり、地域の実情を深く理解する上で欠かせない要素だと強く感じました。

今回の地域診断を通して、医療を支えているのは病院や医療従事者だけではなく、地域で暮らす人々の生活や意識が大きく関わっていることを学びました。今後、自分が医療の現場に関わる立場になったときには、このような地域を見つめる視点を持ち続け、住民の生活に寄り添った医療を実践していきたいと感じました。

## 唱 想

今回の稚内での地域学習は、私にとって「医療とは何か」という問いを根本から揺さぶられる2週間となった。稚内は広域で人口が分散し、医療資源も限られている地域である。私は当初、こうした地域では病院を増やしたり、救急車の数を拡充したりといったインフラ面での増強が必要だと単純に考えていた。しかし、現地での聞き取りや視察を重ねるうちに、その発想自体に限界があることに気づいた。限られた資源をどう補い、どう地域全体で医療を支えていくか。その視点の重要性を、今回の実習で強く実感した。特に印象的だったのは、医療を支える基盤として「関係性の資本」が極めて大きな役割を果たしているという気づきである。人口減少や高齢化が進む地域では、医療者だけで支えられる範囲は必然的に狭くなる。だからこそ、住民一人ひとりが自分ごととして医療に関わり、予防や見守りの段階から協力していくシステムが必要となる。平時のつながりが強い地域ほど、有事の通報は早く、協力は円滑で、結果として医療資源を最大限に活

かすことができる。稚内で見た様々な取り組みを通じて、この「関係性の強さ」こそが地域医療の持続可能性を支える最も重要な要素だと心から感じた。また、今回の実習では、聞き取りの方法や調査設計について多くの反省点があった。質問内容が広すぎて具体性に欠けたり、相手の語りの中にあるヒントを深掘りしきれなかったりと、限られた時間を有効に使い切れなかった場面がある。今後は、事前に得られているデータや地理情報を踏まえ、調査目的をより明確化したうえで、効果的な質問設計を行う必要があると強く感じた。こうした反省もまた、現地でしか得られない学びである。

この2週間で、私は医療を「病気を治す仕組み」ではなく、「社会的なつながりをデザインする仕組み」として捉え直した。医療は医療者だけのものではなく、患者、家族、地域住民、行政、学校、消防、自主防災組織など、あらゆる主体が関わり合いながら支えていくものだ。稚内の皆さんが築いてきたこの“つながりの強さ”は、数字や制度だけでは測れない力であり、実際に現場に足を運んだからこそ理解できた価値である。

稚内の自然の美しさ、星空の静けさ、そして出会った方々の温かさに触れ、この地域が積み重ねてきた歴史と関係性の厚みに心を動かされた。医療を志す者として、人として、この経験は必ず今後の自分の礎になると感じている。今回学んだ「つながりを支える医療」という視点を胸に、これからの学びと将来の実践につなげていきたい。

春山泰輝

# 謝辞

実行委員長 道北勤医協宗谷医院 院長 鈴木和人様

副実行委員長 地域医療を考える稚内市民会議 医師誘致応援団長 山田繁春様

副実行委員長 北5町内会長(前稚内市教育委員会教育長)表純一様

実行委員 地域医療を考える稚内市民会議 健康応援団長 内田正洋様

同 未来応援団長 片山桂太様

同 病院応援団長 中村善人様

稚内教育相談所 所長 佐々木康様

市立稚内病院 医事課 医事グループ主査 安田悟様

稚内市役所生活福祉部健康課 地域医療グループ主査 佐藤真知子様

同 定免大祐様

稚内市校長会(稚内中央小学校長) 会長 川原修子様

稚内市公立学校教頭会(稚内潮見小学校教頭)会長 小棚木秀行様

道北勤医協宗谷医院 地域連携室長 平間信雄様

道北勤医協宗谷友の会 会長 飯田光様

同 事務局長 本間正博様

稚内市民観光ボランティアガイド会 会長 中澤和一様

稚内地区消防事務組合 消防署 警防第二課長 消防司令 梅田直人様

同 警防第二課 救急グループ 主査 村上貴広様

鎌仲牧場様

北宗谷農業協同組合様

アイン薬局末広店 店長様

稚内市 市長 工藤広様

副市長 佐々木隆様

西條稚内店様

市立稚内病院 院長 國枝保幸様

同 研修医一同様

道北勤医協宗谷医院 事務長 菅原保明様

医師 奈良様

道北勤医協宗谷友の会 地域連携室長 平間信雄様

道北勤医協宗谷医院訪問看護ステーション 所長 村上和様

同 介護支援事務所 主任 出倉幹也様

クリニックはぐ 院長 伊坂雅行様

稚内高校衛生看護科の皆様

白樺町内会 会長 柴田芳久様

同 広報部 中尾様

同 2区 副会長 清水様

同 区長 堂脇様

ひかり町内会 佐藤忠男様

東中学校の皆様

宗谷小学校の皆様

恵菱設備 会長 梅村 俊範様