

愛媛県南宇和郡愛南町における地域医療の現状と課題

ー地域住民ならびに医師へのアンケート調査からー

ヤマシタ カオル イシカワ マ ヨ テイ シ セイ
山下 薫*1 石川 真由*1 鄭 思青*1
サ トウ セツ コ トモオカ キヨヒデ タニガワ タケシ
佐藤 准子*2 友岡 清秀*2 谷川 武*3

目的 高齢化が進むわが国において、地域医療の需要は各地域により多様であり、その実態に合わせて政策を進める必要がある。そこで本研究では、愛媛県南宇和郡愛南町の地域住民ならびに医師を対象に、地域医療ならびに在宅医療の現状と課題を明らかにすることを目的にアンケート調査を実施した。

方法 愛媛県南宇和郡愛南町（以下、愛南町）の地域住民（497人）ならびに医師（22人）を対象に、2019年7月に無記名自記式アンケート調査を実施した。主な内容として、地域医療の課題や今後必要とされる施策、在宅医療の需要、利用実態とその理由、そして終末期医療の需要について調査した。

結果 地域医療について、53.3%の地域住民が総合的な診療を望んでおり、59.1%の医師が総合診療科の充足を求めている。在宅医療については、地域住民の67.0%、医師の72.7%が在宅医療のニーズがあると感じていた。53.5%の地域住民が在宅医療を希望する一方で実際に受けている人は1.6%であった。看取りの場所について、43.3%の地域住民が自宅を希望している一方で、実際に自宅で看取ることが多いと答えた医師は18.2%であった。

結論 愛南町の地域医療において、地域住民、医師双方から総合的な診療が求められていることが明らかとなった。また、在宅医療の需要が高い一方で、実際に利用する地域住民や取り組む医師の割合が少ないことが明らかとなった。

キーワード 地域医療、在宅医療、総合診療、高齢化、愛南町

I 緒 言

超高齢社会にあるわが国では、2025年に75歳以上の後期高齢者は全人口の17.8%に達すると推計されている¹⁾。また、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者の割合は65歳以上の人口の13.3%に²⁾、世帯主が65歳以上の単独世帯は全世帯数の13.9%、世帯主が65歳以上の夫婦のみの世帯は全世帯数の12.5%に上ると推計されている³⁾。このような中、わが国では来る2025年に向けて、地域医療構想に基づいた地域医療構想会議が行われ、2025年の医療需要

と病床数が医療機能ごとに推定された⁴⁾。

地域医療構想における医療需要は、当該地域における2025年の性・年齢別推計人口等に基づき算出されるが⁵⁾、地域医療構想策定ガイドラインでは、策定段階から地域の医療関係者、保険者および患者・住民の意見をミーティングやヒアリング等により聴取し、地域医療構想に反映させる必要があると述べられている⁵⁾。また、地域医療構想を現実に根付かせるためには、市町村ごとに在宅医療等の実態や2025年に向けてのニーズを把握する必要があると指摘されている⁶⁾。したがって、地域医療のさらなる充実に

* 1 順天堂大学医学部医学科 4 年 * 2 同公衆衛生学講座助教 * 3 同教授

は、地域住民や地域医療に従事する医師の実情や考えを知るための詳細な調査によりその実態を明らかにする必要があると考えられた。そこで本研究では、愛媛県南宇和郡愛南町（以下、愛南町）において地域医療に関する実態調査を行った。愛南町は、四国の最南端で高知県との県境に位置し、人口20,774人、世帯数10,223世帯、高齢化率43.7%（2020年4月）と高齢化が著しく進んだ地域である⁷⁾。地域医療構想において、宇和島構想区域の愛南町は高度急性期、急性期、回復期、慢性期に比べて在宅医療の医療需要がはるかに高くなることが推定されており⁸⁾、またがん患者の在宅での看取りを行う在宅緩和ケアモデル事業を推奨している⁹⁾。

本研究では、愛南町の地域住民ならびに医師を対象に、地域医療ならびに在宅医療の現状と課題についてアンケート調査を行い、愛南町における地域医療ならびに在宅医療の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ 方 法

（1）対象者

本研究では、2019年7月に、愛南町の地域住民ならびに医師を対象に無記名自記式アンケート調査を実施した。地域住民向けのアンケートは、地域の健康診断会場等で配布、回収した。医師向けのアンケートは愛南町の全医療機関（14施設31人）に郵送により配布、回収した。

（2）調査項目

1) 地域住民向けアンケート

基本属性（性別、年齢）の他、愛南町の地域医療について、「愛南町の医師は不足していると思われるか」という質問に対し、「そう思う」「ややそう思う」「あまり思わない」「まったく思わない」の選択肢から回答を得た。「愛南町に従事する医師に何を望みますか」という質問に対し、10項目の複数選択肢により回答を得た。また、在宅医療については、「愛南町で在宅医療のニーズは増えていると思われるか」という質問に対し、「そう思う」「ややそう

思う」「あまり思わない」「まったく思わない」の選択肢から回答を得た。「今後、あなたやあなたのご家族に、脳卒中の後遺症やがんなどで長期の看護や介護が必要になった場合、在宅医療を希望しますか」という質問に対し、「はい」「既に受けている」「いいえ」の選択肢から回答を得た。「はい」または「既に受けている」と回答した人、「いいえ」と回答した人について各々の理由を尋ねた。さらに、「あなたはどこで最期を迎えたいと思われますか」という質問に対し、「自宅」「病院」「施設」「わからない」「その他」の選択肢から回答を得た。

2) 医師向けアンケート

基本属性（性別、年齢、診療科）の他、愛南町の地域医療について「日常の勤務において課題と感ずることがございましたらご回答ください」という質問に対し、11項目の複数選択肢により回答を得た。「愛南町でどの診療科を充足させる必要があると思われますか」という質問に対し、10項目の複数選択肢により回答を得た。「愛南町の医療について、今後どのような施策が必要だと思われますか」という質問に対し、11項目の複数選択肢により回答を得た。在宅医療について、「愛南町では在宅医療のニーズは増えていると思われますか」という質問に対し、「そう思う」「ややそう思う」「あまり思わない」「まったく思わない」の選択肢から回答を得た。「在宅医療に関して、先生ご自身の状況を教えてください」という質問に対し、「行っている」「今後条件が整えば行いたい」「今後も行う予定はない」の選択肢から回答を得た。「在宅医療に従事していない」と回答した医師には、「在宅医療に従事されていない理由を教えてください」と尋ね、10項目の複数選択肢により回答を得た。さらに、「現在、患者さんをどこで看取ることが多いでしょうか」という質問に対し、4項目の複数選択肢により回答を得た。

（3）倫理的配慮

本研究は、順天堂大学医学部倫理委員会の承認（承認日：2019年6月28日、承認番号：順大

医倫第2019061号)を得て実施した。

Ⅲ 結 果

(1) 地域住民向けアンケート

地域住民向けアンケートは497人から回答を得た。アンケートに回答した地域住民のうち、男性は137人(27.6%)、女性は344人(69.2%)、無回答は16人(3.2%)であった。年齢構成は、20歳代が11人(2.2%)、30歳代が32人(6.4%)、40歳代が83人(16.7%)、50歳代が76人(15.3%)、60歳代が124人(24.9%)、70歳代が140人(28.2%)、80歳代が28人(5.6%)、無回答が3人(0.6%)であった(表1)。

地域医療について、「愛南町の医師は不足していると思われますか」という質問に対し、「そう思う」は333人(67.0%)、「ややそう思う」は115人(23.1%)、「あまり思わない」は

43人(8.7%)、「まったく思わない」は1人(0.2%)、無回答は5人(1.0%)であった。「愛南町で従事する医師に何を望みますか」(複数選択回答)という質問に対し、「的確な診断・検査」と回答した者が318人(64.0%)と最も多く、次いで「総合的な診療」が265人(53.3%)、「他の医療機関との連携」が225人(45.3%)であった(図1)。

在宅医療について、「愛南町では、在宅医療のニーズは増えていると思われますか」という問いに対し、「そう思う」は165人(33.2%)、「ややそう思う」は168人(33.8%)、「あまり思わない」は107人(21.5%)、「思わない」は27人(5.4%)、無回答は30人(6.0%)であった。「今後、あなたやあなたのご家族に、脳卒中の後遺症やがんなどで長期の看護や介護が必要になった場合、在宅医療を希望しますか」という質問に対し、「はい」は258人(51.9%)、「いいえ」は202人(40.6%)、「すでに在宅医療を受けている」は8人(1.6%)、無回答は29人(5.8%)であった。

表1 対象者の特徴

	人数	%
地域住民(497人)		
性別		
男性	137	27.6
女性	344	69.2
無回答	16	3.2
年齢		
20～29歳	11	2.2
30～39	32	6.4
40～49	83	16.7
50～59	76	15.3
60～69	124	24.9
70～79	140	28.2
80歳～	28	5.6
無回答	3	0.6
医師(22人)		
性別		
男性	20	90.9
女性	2	9.1
年齢		
20～29歳	0	0
30～39	5	22.7
40～49	4	18.2
50～59	6	27.3
60～69	6	27.3
70～79	0	0
80歳～	1	4.5
診療科(複数選択回答)		
内科	7	31.8
総合診療科	4	18.2
外科	2	9.1
整形外科	2	9.1
産婦人科	1	4.5
小児科	1	4.5
麻酔科	1	4.5
耳鼻咽喉科	0	0
精神科	2	9.1
その他	4	18.2

図1 愛南町で従事する医師に何を望みますか

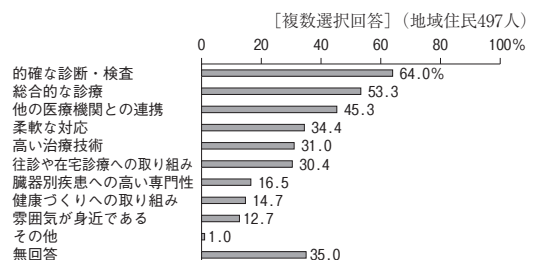
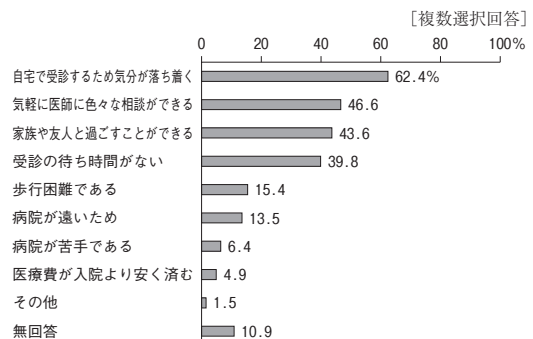


図2 在宅医療を希望する、あるいは受けている理由



注 「在宅医療を希望する」あるいは「既に受けている」と答えた地域住民266人

「在宅医療を希望する、あるいは受けている理由」（複数選択回答）について、「自宅で受診するため気分が落ち着く」と回答した人が166人（62.4%）と最も多く、次いで「気軽に医師に色々な相談ができる」が124人（46.6%）、「家族や友人と過ごすことが出来る」が116人（43.6%）であった（図2）。「在宅医療を希望しない理由」（複数選択回答）については、「家族に精神的負担がかかる」と回答した人が130人（64.4%）と最も多く、次いで「体調が急変した時の対応が心配」が107人（53.0%）、「自宅で療養できる部屋やトイレなどの住宅環境が整っていない」が56人（27.7%）であった（図3）。また、「あなたはどこで最期を迎えたいと思われますか」という質問に対し、「自宅」と回答した人が215人（43.3%）、「病院」が68人（13.7%）、「施設」が45人（9.1%）、「わからない」が128人（25.8%）、「その他」が2人（0.4%）、無回答が39人（7.8%）であった。

（2）医師向けアンケート

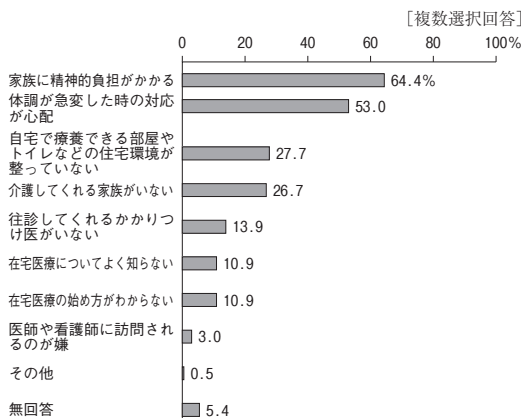
医師向けアンケートは22人の医師から回答を得た（回答率：71.0%）。アンケートに回答した医師のうち、男性は20人（90.9%）、女性は2人（9.1%）であった。年齢構成は30歳代が5人（22.7%）、40歳代が4人（18.2%）、50歳代が6人（27.3%）、60歳代が6人（27.3%）、80歳代が1人（4.5%）であった。診療科（複

数選択回答）は、内科が7人（31.8%）、総合診療科が4人（18.2%）、外科が2人（9.1%）、整形外科が2人（9.1%）、産婦人科が1人（4.5%）、小児科が1人（4.5%）、麻酔科が1人（4.5%）、精神科が2人（9.1%）、その他が4人（18.2%）であった（表1）。

地域医療について、「日常の勤務において、課題と感じることがございましたらご回答ください」（複数選択回答）という質問に対し、「人手が不足している」と回答した医師が17人（77.3%）と最も多く、次いで「患者数が多すぎる」が7人（31.8%）、「研修・勉強の機会が少ない」が7人（31.8%）であった（図4）。また、「愛南町でどの診療科を充足する必要があると思われますか」（複数選択回答）という質問に対し、「総合診療科」と回答した医師が13人（59.1%）と最も多く、次いで「整形外科」が11人（50.0%）、「外科」が9人（40.9%）、「麻酔科」が9人（40.9%）であった（図5）。「愛南町の医療について、今後どのような施策が必要だと思われますか」（複数選択回答）という質問に対し、「プライマリ・ケアの充足」と回答した医師が14人（63.6%）、「医師・看護師の育成と確保」と回答した医師が14人（63.6%）と最も多く、次いで「救急医療の充足」が11人（50.0%）、「医療機関の連携」が10人（45.5%）であった（図6）。

在宅医療について、「愛南町では在宅医療の

図3 在宅医療を希望しない理由



注 「在宅医療を希望しない」と答えた地域住民202人

図4 日常の勤務において課題と感じることがございましたらご回答ください

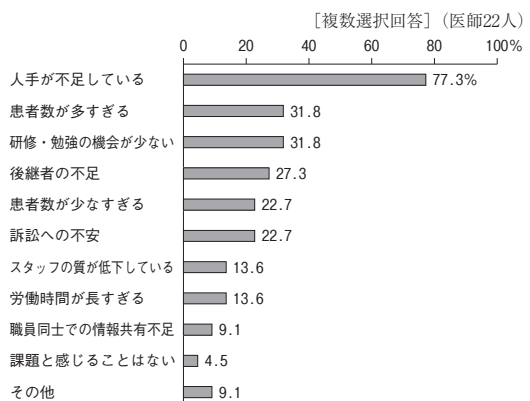


図5 愛南町でどの診療科を充足する必要があると思われますか

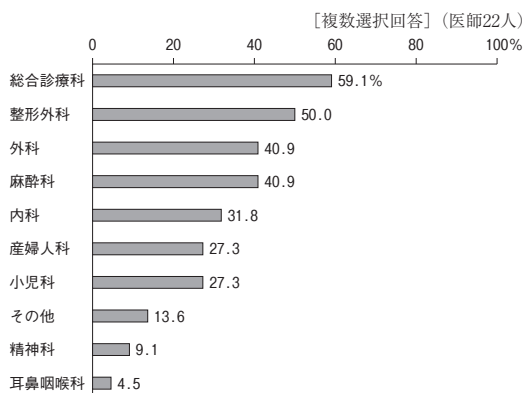
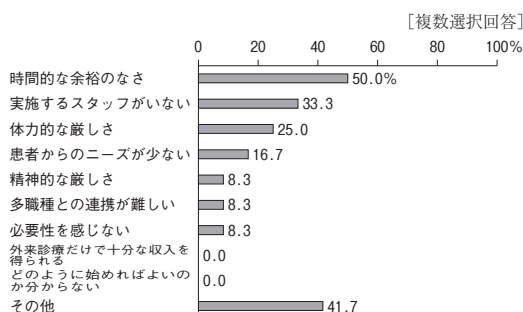


図7 在宅医療に従事していない理由



注 「在宅医療を行っていない」と回答した医師12人

ニーズは増えていると思われますか」という質問に対し、「ややそう思う」は10人 (45.5%), 「そう思う」は6人 (27.3%), 「あまり思わない」は6人 (27.3%), 「思わない」は0人 (0.0%) であった。「在宅医療に関して、先生ご自身の状況を教えてください」という質問について、「在宅医療を行っている」は10人 (45.5%), 「行う予定がない」は8人 (36.4%), 「今後行いたい」は4人 (18.2%) であった。このうち、「今後行いたい」または「行う予定がない」と答えた、現在在宅医療に従事していない医師について、その理由を尋ねたところ (複数選択回答), 「時間的な余裕のなさ」が6人 (50.0%) と回答した医師が最も多く、次いで「その他」が5人 (41.7%), 「実施するスタッフがない」が4人 (33.3%) であった (図7)。また、「現在、患者さんをどこで看取ることが多いでしょうか」 (複数選択回答) という質問につい

図6 愛南町の医療について、今後どのような施策が必要だと思われますか

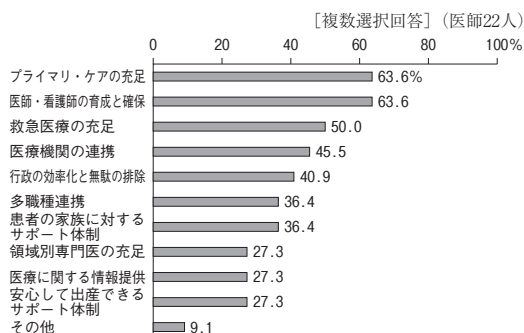
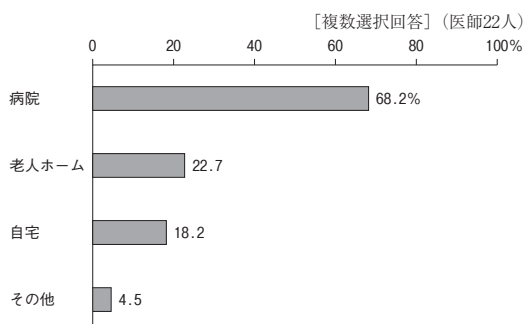


図8 現在、患者さんをどこで看取ることが多いでしょうか



て、「病院」が15人 (68.2%) で最も多く, 「老人ホーム」が5人 (22.7%), 「自宅」が4人 (18.2%), 「その他」が1人 (4.5%) であった (図8)。

Ⅳ 考 察

本研究では、愛媛県南宇和郡愛南町の地域住民ならびに医師を対象として、地域医療の現状と課題に関するアンケート調査を実施した。その結果、地域医療において、地域住民、医師双方から総合的な診療が求められていることが明らかとなった。また、在宅医療の需要が高い一方で、実際に利用する地域住民や取り組む医師の割合が少ないことが明らかとなった。

本研究の結果から地域住民の90%以上が医師不足を感じており、また、医師が日常の勤務において最も課題を感じることも医師不足であっ

た。しかしながら、地域住民、医師ともに医師不足を感じている一方で、少子高齢化が著しい愛南町においては若年層の医療需要の減少により、産婦人科のように採算が合わず閉鎖せざるを得ない診療科もあり、地域住民が受診する診療科に偏りが生じている。しかし産婦人科の閉鎖により若年層の都市部への流出はますます進み、愛南町の地域としての存続にも影響を与える可能性がある。本研究の方法や結果では触れなかったが、実際、地域住民向けアンケートの結果において、「愛南町で特に充実してほしい医療はありますか」という質問に対して、「救急医療」「がん医療」「在宅医療」に次いで、「周産期医療」と回答する住民が多かったことから、現状への対策だけではなく、地域の発展や将来を見据えた医師数の確保と診療科の適正配置が必要であると考えられる。

本研究では、地域住民が愛南町の医師に望むものについて、「的確な診断・検査」の次に「総合的な診療」を求めている。また、医師を対象としたアンケートでは、充足すべき診療科として「総合診療科」の回答が最も多く、愛南町の医療において今後必要な施策として、「プライマリ・ケアの充足」という回答が最も多かった。したがって、愛南町の地域医療では総合診療科の充足が必要とされていることが明らかとなった。総合診療科に関して、近年では多疾患併存の後期高齢者の増加に伴い、地域医療において専門医型の外来診療ではなく、総合診療医型の外来診療の重要性が指摘されている¹⁰⁾。このような中、2017年度から家庭医療専門医が導入され、2020年度から新・家庭医療専門医が本格的に始まる予定である。しかしながら、2017年度の家庭医療専門医の受験人数は105人であり¹¹⁾、サブスペシャリティ専門医の平均受験者数291人と比べると少ないことから総合診療科に対する関心が低いことが考えられる¹²⁾。総合診療科に従事する若手医師を増やす必要があり、新・家庭医療専門医のキャリアパスの確立が必要であると考えられる。キャリアパスを確立することで研修医は総合診療科をより選択しやすくなり全国の総合診療医の数を増

やすことが出来ると考えられる。さらに、医学生や中高生を対象とした地域医療に関する普及啓発活動が重要である。具体的には、医学生への地域実習の体験や自治体が主催する中高生に向けた医療体験セミナー等により、地域医療の抱える問題をより身近に感じてもらうことで地域医療に関心を持つ学生を増やすことができると考えられる。そのような観点から、愛南町では愛媛大学医学部と共同で2012年から「愛南町の医療を考える会」（2015年に「愛南町の医療にふれる会」に名称変更）を開催し、医学生ならびに看護学生が地域医療を早期に体験できる機会を提供している。また、この会では愛媛大学医学部の医学生ならびに看護学生だけではなく、愛媛県立南宇和高等学校の学生や、2014年からは順天堂大学医学部の学生も参加するなど、地域医療を志向する学生たちの情報交換の場ともなり、この会の参加をきっかけとして、愛南町の病院に看護師として就職を果たした学生もいる。

本研究では、愛南町の地域住民の67.0%ならびに医師の72.7%が、在宅医療のニーズが増えていると回答した。また、51.9%の地域住民が自分や家族に在宅医療を希望すると回答していた。これらの結果から、愛媛県の地域医療構想における高い在宅医療の医療需要予測は⁸⁾、愛南町の地域住民のニーズと一致していることが明らかとなった。しかしながら、本研究において、「すでに在宅医療を受けている」と回答した地域住民は1.6%と少なく、また、終末期医療に関しても、43.3%の地域住民は自宅での看取りを希望しているが、自宅で看取ることが多いと回答した医師は18.2%に限られ、68.2%の医師が病院で看取ることが多いと回答していた。したがって、愛南町における在宅医療の需要と実態には乖離があることが認められた。在宅医療を希望しない理由として、家族への精神的負担や体調急変時の対応を心配する地域住民が多く、在宅医療への不安や情報の不足が、在宅医療の活用を妨げていると考えられた。したがって、家族への心理的サポートや急変時に迅速な対応ができる支援体制を整えとともに、地域

住民に対して在宅医療に関する知識の普及、啓発活動を展開することが在宅医療の推進に有用であると考えられる。また、医師が在宅医療を行わない理由として時間的な余裕のなさや人手不足が多く挙げられたことから、医師のみならず多職種連携による在宅医療体制が必要であると考えられる。さらに、近年では多職種による在宅医療において情報技術の活用が着目されており¹³⁾、愛南町においても情報技術を用いて多職種連携を促進することで、より多くの患者を支えることが可能であると考えられる。

本研究の限界として、本研究で行った地域住民向けアンケートは悉皆調査ではなく抽出調査であるが、対象者の無作為抽出を行っていないため、アンケート回答者には偏りがあり必ずしも愛南町の代表集団であるとは言いきれない。したがって、本研究結果を一般化する際には解釈に留意する必要があると考えられる。今後は当該地域における地域医療の現状と課題を把握するための悉皆的な調査研究を行う必要があると考えられる。

V 結 語

地域医療における診療科の偏在の緩和、特に総合診療医の拡充が求められるとともに、在宅医療に関しては、より多くの人がサービスを利用できるよう、社会的かつ精神的なサポート体制の構築が求められる。また、少子高齢化が加速するわが国において、愛南町と同様に総合診療医の不足や在宅医療の普及率の低さ等の問題を抱える地域は多く、在宅医療の需要と供給の現状を把握し各々対策を練る必要があると考えられる。

謝辞

本研究にご協力をいただいた愛媛県南宇和郡

愛南町保健福祉課の中川菊子保健師はじめスタッフの皆様、アンケート調査にご協力をいただいた地域住民の皆様、一般社団法人南宇和郡医師会の先生方に深く感謝申し上げます。

文 献

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所. 日本の将来推計人口(平成29年推計) (http://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/pp_zenkoku2017.asp) 2020.11.9.
- 2) 東京都福祉保健局. 「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数について (<https://www.fu.kushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/shisaku/kouraisyakeikaku/06keikaku2729/06sakutei/3sakutei.files/03-09-2.pdf>) 2020.11.9.
- 3) 国立社会保障・人口問題研究所. 日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計) (<http://www.ipss.go.jp/pp-pjsetai/j/hpjp2019/gaiyo/gaiyo.pdf>) 2020.11.9.
- 4) 厚生労働省. 地域医療構想 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080850.html>) 2020.11.9.
- 5) 厚生労働省. 地域医療構想策定ガイドライン (<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000196935.pdf>) 2020.11.9.
- 6) 浜田淳, 伏見恵文. 地域医療構想・医療計画の測定と在宅医療等の需要予測. 厚生 2017; 64(2): 38-48.
- 7) 愛媛県. 令和2年度高齢者人口等統計表 (<http://www.pref.ehime.jp/h20400/documents/r2kourei-shajinkou.pdf>) 2021.2.8.
- 8) 愛媛県. 第7次愛媛県地域保健医療計画 第7章 地域医療構想 (https://www.pref.ehime.jp/h20150/keikaku/keikaku/documents/7iryokeikaku_23_7shou.pdf) 2020.11.9.
- 9) 独立行政法人国立病院機構四国がんセンター. 愛媛県在宅緩和ケアモデル事業について (<https://www.shikoku-cc.go.jp/conference/subcommittee/region/activity/report/pdf/20160723siryo2.pdf>) 2020.11.9.
- 10) 佐藤幹也, 前野哲博, 田宮菜奈子. 高齢化に伴う今後の外来診療需要の推計と総合診療の役割. 厚生 2019; 66(7): 20-5.
- 11) 一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会. 家庭医療専門医制度 (https://www.primary-care.or.jp/nintei_fp/trust.html) 2020.11.9.
- 12) 一般社団法人日本専門医機構. 日本専門医制度概報 (https://jmsb.or.jp/abou-dl/gaiho_1905.pdf) 2020.11.9.
- 13) 豊増佳子, 川口孝泰. 「医療機能情報提供制度」と看護情報の未来. 看護理工学会誌 2016; 3(2): 66-72.