

僻地診療所での見学

—第3報 通院患者の生活と健康の調査結果—

高畑彦松¹ 福留 齊¹ 恩田智子¹
橋口仁美¹ 岡田真人¹
吉田佳奈¹ 岡本博照²

¹杏林大学医学部統合医療研究部

²杏林大学医学部衛生学公衆衛生学

(現 杏林大学保健学部公衆衛生学)

【諸言】

第1報により福島県南会津町を例に僻地の状況と僻地での医療過疎の実情が判明し、第2報では同町館岩地区にあるA診療所の見学研修により、僻地医療に求められる医師像について医学生の見学から検討できた。

今回の見学研修を通して、僻地診療所に通院する患者の生活と健康を把握し、僻地住民の健康満足度、診療所に対する満足度や都市部への移住の思いについて知る目的で調査を行った。

【目的・方法】

A診療所に通院する僻地住民の生活と健康を把握する目的で、外来患者を対象に平成25年7月30-31日にかけて、面接式質問票調査を行った。使用した質問票は統合医療研究部と医学部衛生学公衆衛生学と共同で作成し、その質問項目は性、年齢、A診療所への交通手段、患者の有訴、基礎疾患、健康に対する満足度、僻地診療所に対する満足度、僻地住民の都市部移住の思いなどであった。

なお、本調査については杏林大学医学部倫理委員会の承認を受けている（承認番号437）。

【結果】

外来受診患者は38人で、そのうち調査対象者は15人であった。調査対象者15人の性別、年代、職業、同居の有無、居住地、日常生活の移動手段についてはTable 1に示した。性別では男性5人、女性10人であった。年

代では65歳以上の高齢者（75歳以上の後期高齢者が9人、65歳以上75歳未満の前期高齢者が3人）が12人（80%）、50歳代が3人（20%）であった。受診患者の居住地では15人中14人（93%）が南会津町に居住をしており、A診療所がある館岩地区に12名（80%）、南郷地区に1名（6.7%）、町内だが居住地不明が1人（6.7%）、町外の福島市が1名（6.7%）であった（Table 1）。

日常生活の移動手段では自動車が9人（60%）、徒歩が5人、自転車が2名であった（複数回答、Table 1）。診療所への移動手段では自動車（5人が自分で運転、4人が家族による送迎）が9人（60%）、4人が自転車、1人が徒歩、1人が施設のバスであった（Table 2）。地域別で診療所への交通手段を比較すると、南郷地区の1名は自転車、館岩地区の12名では自転車2名、自動車4名、送迎4名、送迎バス1名、徒歩1名で、福島市の1人は自動車であった（Figure 1）。

受診目的では定期の受診が12人、別の目的（口内炎の診療、頭部CT撮影）が2人、無回答が1人で、持病では高血圧が4人、目の疾病が3人、下肢の痛みが2人、糖尿病と狭心症がそれぞれ1人であった（表2）。有訴で最も多かったのは見えづらい（6人）、次いで聞こえづらい（4人）と肩こり（4人）、そして腰痛（3人）と便秘（3人）であった（Table 3）。

自分の健康状態に満足していたのは過半数の8人（53.3%）であった（Table 4）。医師が（僻地に）常駐して良かったことに対して13人（86.7%）が回答し、その理由に「医師が近くにいる」が10人、「往診等で助かる」

Table 1 Sex, age, occupation, residents, and daily transportation of the fifteen patients visiting the Clinic in Tateiwa

characteristics	n	%
sex		
male	5	33.3%
female	10	66.7%
age		
50-64 years old	3	20.0%
65-74 years old	3	20.0%
≥ 75 years old	9	60.0%
occupation		
agriculture and forestry	5	33.3%
employee	3	20.0%
independent business	2	13.3%
no occupation	4	26.7%
non-response	1	6.7%
living situation		
living with a family	12	80.0%
living alone	3	20.0%
region		
Minami Aizu town	14	93.3%
Fukushima city	1	6.7%
daily transportation (multiple responses)		
walking	5	33.3%
bicycle	2	13.3%
motorcycle	0	0.0%
motorcar (including pickup by family)	9	60.0%
bus/railroad	0	0.0%

Table 2 Reasons of consultation, frequency of consultation, access method to the Clinic, and past medical history among fifteen patients visiting the Clinic in Tateiwa

	n	%
reason for consultation		
regular consultation	12	80.0%
new chief complaint	2	13.3%
non-response	1	6.7%
frequency of consultation		
one or more times per week	1	6.7%
once every two weeks	1	6.7%
once per month	9	60.0%
one or more times per year	4	26.7%
access to the Clinic		
walking	1	6.7%
bicycle	4	26.7%
motorcar	5	33.3%
pickup by family	4	26.7%
bus pickup	1	6.7%
past medical history (multiple responses)		
hypertension	4	26.7%
illness of eyes	3	20.0%
pain in lower extremities	2	13.3%
diabetes mellitus	1	6.7%
angina pectoris	1	6.7%
unknown	7	46.7%

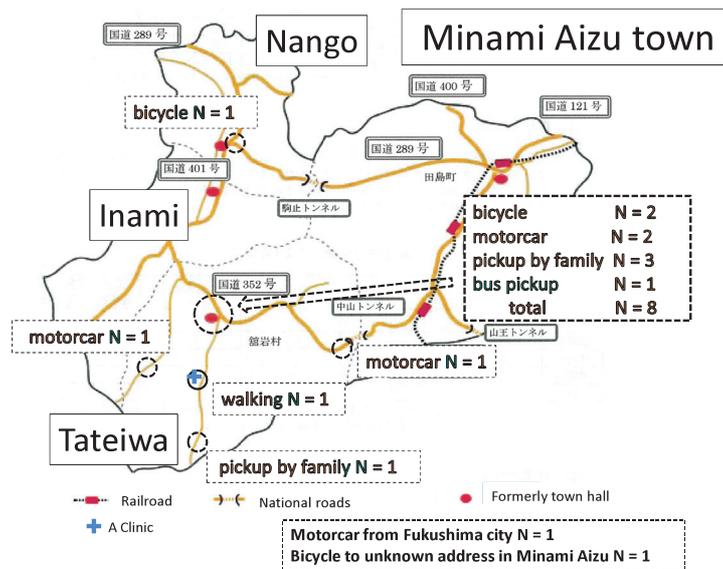


Fig. 1 Access method to the clinic of the 15 patients

This figure is quoted from http://www.minamiaizu.org/public/file/sin_keikaku.pdf

Table 3 A comparison of subjective symptom between the results from comprehensive survey of living conditions of the people and the fifteen patients of this investigation

	The first place to answer	The second place to answer	The third place to answer
This investigation	hard to see (N = 6)	hard to hear (N = 4) stiff shoulders (N = 4)	lumbago (N = 3) constipation (N = 3)
The old men more than 65 years old ^{a)}	lumbago	frequent urination hard to hear	paains of joints of hands and feet forgetfulness
The old women more than 65 years old ^{a)}	lumbago	pains of joints of hands and feet	stiff shoulders forgetfulness
The old people more than 75 years old ^{a)}	lumbago	hard to hear ^{b)} pains of joints of hands and feet ^{c)}	forgetfulness

a) the results from Comprehensive Survey of Living Conditions of the People on Health and Welfare in 2010

b) subjective symptoms of old men more than 75 years old

c) subjective symptoms of old women more than 75 years old

This table is quoted from reference 4).

Table 4 Results from this investigation of the fifteen patients

attributes		n	%
health states			
	satisfaction	8	53.3%
	neither satisfaction nor dissatisfaction	1	6.7%
	dissatisfaction	6	40.0%
benefits of a physician living in this area ¹⁾	(multiple responses)		
	because a physician lives near	10	66.7%
	because we are saved by house calls	3	20.0%
	because we feel easy with the existence of a physician	2	13.3%
	because the physician can examine us immediately	1	6.7%
demands for medical health in this area ¹⁾	(multiple responses)		
	nothing specific	10	66.7%
	using a pickup bus	1	6.7%
	consultations by specialists	1	6.7%
	employing more than two physicians	1	6.7%
reasons that you do not want to move to urban areas ^{b)}	(multiple responses)		
	because I have lived in my house and this area for so long	4	26.7%
	because my conditions are not so bad	1	6.7%
	because I like the mountains in Minami-Aizu	1	6.7%
	because I don't like crowds	1	6.7%
	non-response	3	20.0%

^{a)} 13 responders

^{b)} 11 responders

が3人、「医師が居て安心できる」が2人、「すぐに診てもらえる」が1人であった（複数回答）。この地域の医療保健に対する要望でも13人が回答し、その内訳は「とくになし」が10人、「送迎バスの運営」と「専門医の診察」と「医師が一人で大変（なので医師数の増員）」がそれぞれ1人であった（Table 4）。

医療サービスを受けるのに便利な都市部への移住を希望した回答者は15人中2人で、その理由は「狭心症既往者の専門医志向」および「大腸がん既往者の大病院志向」であった。無回答者は2人で、移住を希望しない11人の理由では5人が住み慣れた地元を離れたくないで最

多であった（Table 4）。

【考 察】

第1報で報じたように、A診療所がある館岩地区の住民の高齢化率は40.9%を迎えている¹⁾。今回、調査日に外来受診した患者の80%が65歳以上の高齢者、とくに全体の60%が75歳以上の後期高齢者が占め、受診患者の高齢化が進んでいることが示唆された。

僻地における高齢者の交通手段と医療機関へのアクセスについての先行研究でも、平成12年での鳥根県鶴鷺地区における利用交通機関における年代別手段は、50

歳代以下では自動車・バイクを運転して移動する住民が80%以上いる一方、60歳代以上では20%にまで低下することが報告されている³⁾。さらに、50歳代以下では地区内の診療所を受診する住民が少ない一方、60歳代以上では地区内診療所の受診住民が多くなることも報告されている²⁾。本調査でもその多くが高齢者であるA診療所の外来受診患者のほとんどが南会津町内に居住していた。とくにA診療所がある館岩地区の居住者が80%を占めており、先行研究結果と同様であった。この理由として、通院患者の多くを占める高齢者は自立度が低下し家族等の支援が無いと通院できないなど、その移動が制限されるため居住地近くの医療機関を受診するのではないかと推測できた。なお、福島市からの受診患者1人は肩こりの治療目的で受診していた。その理由は、僻地医療と関係なく、Y医師が肩こりや腰痛を鎮痛する専門医として有名であり、その噂を聞きつけ遠方より受診したためであった。

患者の通院時の移動手段では、診療所がある館岩地区だけで面積263.6km²（東京ドーム約5,637倍）も広く³⁾、Figure 1のように居住地も分散しているため、車での移動（送迎バス含む）が10人（66.7%）と多かった。そのうちの5人が家族による車での送迎または送迎バスを移動手段にしており、この理由として受診患者の高齢化が考えられた。

また、先行研究では僻地に住む高齢者が他地域の医療機関へ通院しにくいと、高齢者自身が受けたいと思う医療サービスを受けることができない可能性についても示唆していた²⁾。今回の調査を通して、僻地住民といえども自身が受けたい医療サービスがある他地域にも行くことができるよう、その地域に合った交通サービスの整備が必要ではないかと思われた。

受診患者の有訴について、平成22年度の国民生活基礎調査の結果と比較した⁴⁾（Table 3）。国民生活基礎調査では有訴の首位が腰痛であるのに対し本調査では見えづらさが首位であったが、上位三位の有訴については順位は別として本調査結果は国民生活基礎調査と概ね同様であった。首位の有訴で違いが生じたのは、単純に調査人数の少なさに起因する事も考えられたが、この地域で無くて困っている診療科目に眼科や耳鼻咽喉科が挙がっており⁵⁾、都市部ならその診療科目を受診する患者がこの地域唯一で身近なA診療所に受診した結果だと考えられた。

本調査結果では、診療所通院患者を対象にしたため診療所に対し好意的な回答がしやすいことを考慮する必要がある。それでも、回答者の8割が僻地に医師が常駐して良かったと回答し、僻地住民にとって医師がそこに居るまたは診てもらえることによって健康不安が解消し安心感をもたらすことが示唆された。一部の僻地診療所では、近郊に居住する医師が昼間のみ勤務して夜間不在のケースがある。この場合、夜間の往診依頼がないため医

師にとって負担が少なく済むかもしれないが、僻地住民にとっては医師不在時に病気になったらどうしようという不安を募らせる欠点がある。僻地医療では医師が診療することも大事であるが、その地に医師が住むことにより住民の傍に医師がいるという安心感を住民にもたすことも大事であると考えられた。

地域の医療保健に対する要望では、少ないながらも送迎バスの運営、専門医の診察、医師数の増員の意見を認めた。送迎バス運営の要望は、自分で自動車の運転できなくなるほど地域住民の高齢化が進んでいること、僻地といえ家族構成の縮小化と高齢化（介護する息子・娘の高齢化）しているため家族による高齢者の送迎が難しくなっている現状が反映していると考えられる。診療所への移動手段の確保問題は、今後、住民の高齢化が進行するこの地域では重要課題になると考えられる。専門医の要望は、有訴で感覚器系が上位を占めていたこと（Table 3）を考慮すると、この地域に無い診療科である耳鼻咽喉科や眼科等の専門医を求めているかもしれない。

本調査では、狭心症や大腸がんなどの大病を患った住民は専門医の診療を望み、大病院があつて医療サービスが便利な都市部への移住を希望していることが示された。医師1人しか居ない僻地の診療所ががんや心疾患などの専門診療を行うには限界があり、だからといって僻地に専門医を配置する、または病院を増設するのは不可能である。大病を患った僻地住民が病院受診のため都市部へ行かないで済ますには、月1から2回の専門医の巡回診療等の方策が考えられるが、この点についても僻地医療の公衆衛生的な課題の一つになるものと考えられる。

回答者の多くは住み慣れた土地を離れたくないと回答していた。これは僻地住民だけでなく都市部の高齢者でもみられ、介護目的で子供の家への移住の申し出を住み慣れた土地や家から離れたくない理由で断ることはしばしばみられる。また、南会津地域住民を対象にした平成22年の調査結果では、回答者の約75%がかかりつけ医を持っており、そのかかりつけ医は開業医の医院が最多で、その理由も自分の住まいから近いであった⁵⁾。地域の医療保健福祉を考える際には、居住地の影響や住民の居住地に対する思いを配慮する必要があると考えられる。

わずか2日間の調査および調査人数が少なかったことが本調査の限界であり、これを以て調査地区である館岩地区の僻地医療の実情ということではできない。今後、経年的に調査を続けるか、各年での滞在期間を延ばす等の方策を講じて、調査人数を増やして解析を試みる予定である。

謝辞：

今回の見学実習と調査にあたり、ご協力頂いたY医師をはじめとしたA診療所の職員の方々、ならびに通院患者の皆さまに厚くお礼を申し上げます。

参考文献

- 1) 福島県の過疎地域における人口等の推移
http://www.cms.pref.fukushima.jp/download/1/tiikishinkou_kaso-jinkou.pdf
- 2) 森山昌幸, 藤原章正, 杉恵頼寧: 高齢社会における過疎集落の交通サービス水準と生活の質の関連性分析. 土木計画学研究・論文集 19(4): 725-732, 2002.
- 3) 23 南会津町: 福島県市町村要覧2013. <http://www.fksm.jp/youran/073687.html>
- 4) 厚生労働省大臣官房統計情報部: グラフでみる世帯の状況 (平成24年) 国民生活基礎調査 (平成22年) の結果から. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/20-21-01.pdf>
- 5) 福島県保健福祉部地域医療課: 南会津地域 地域医療の在り方に関する住民アンケート調査結果報告書(公表版)
<http://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/37715.pdf>