

# 今後の地域医療に求められているものは何か

3年5組7番 熊見 彩

## 1. はじめに

日本は1970年から高齢化社会になり、その後も高齢化は進み1994年には高齢社会を迎え、2007年には超高齢社会へ突入した。現在も高齢化率が増加している。出生率の減少も伴い、少子化が進み人口が減少している。少子高齢化が進むこの国では、医療問題もまた深刻である。少子高齢化により医療の需要が高まっているが、医療従事者が不足しているのである。その上、医師や医療施設の偏在がある。国はこの問題について医師確保対策や医師偏在対策などについて協議してきたが、未だに問題が解決していないのである。国として一度に全ての問題を解決することは不可能に近い。従って、現在日本は地域ごとに医療体制を整えることが必要である。私はこの現状をふまえて、高校生にとって解決に向け探求するには問題が大きすぎるのでは無いかと考えた。しかし、私が住んでいる奈良県でも南の地域と北の地域での医療格差がある。そこで、問題をより小さく身近に感じるために、各地域の医療体制がそれぞれの住民にとって適切なものかを考えていくためにテーマを設定した。

## 2. 序論

そこで私は、今後の奈良の地域医療に求められているものは何かを探究することにした。厚生労働省は今後の高齢化社会を見据えた医療提供体制を構築するため、2015年に地域医療構想ガイドラインをまとめ、2016年にはすべての都道府県で地域医療構想を策定した。地域医療構想とは、将来人口推計をもとに2025年に必要となる病床数を推計したうえで、病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を実現するための取り組みだ。この構想の実現のため、地域の医療関係者は協議を行っている。

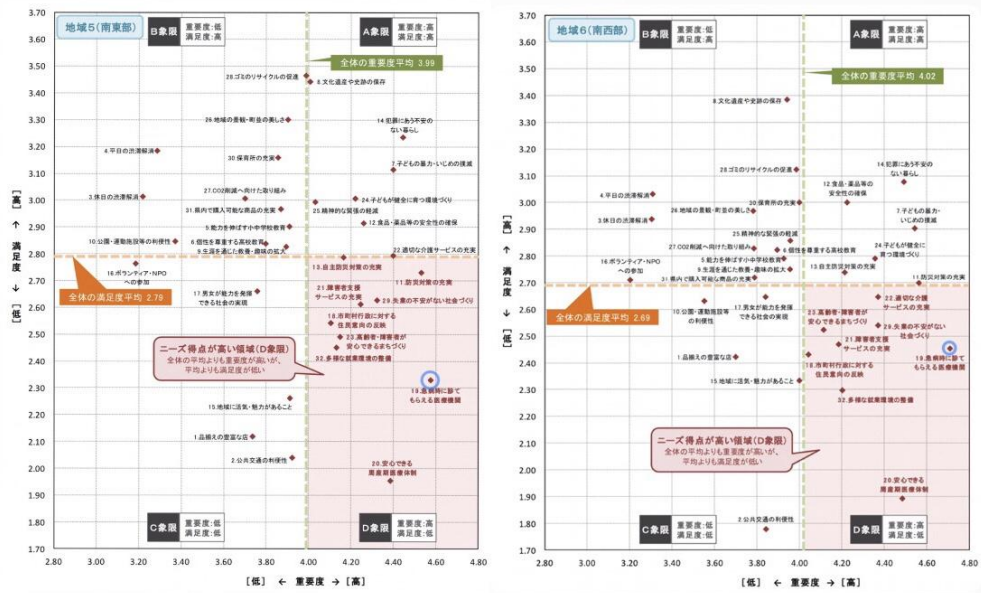
現在、地域医療は大きな課題を抱えている。まず、病院や診療科、医師の偏在があることだ。その原因のひとつとして人口減少による病院の経営難があげられる。患者が減り経営していくことが難しくなった病院は廃院になる。それにより、人口が多い地域に病院が偏ってしまう。また、地方では医師がひとりで診察しなければならない患者の数が都市部の医師よりも多い。夜間や休日の診療が難しく、緊急時に診察や手術を行えないこともある。そのため、患者ひとりひとりに時間をかけることもできない。患者は医師を責めてしまうかもしれない。それは、顧客要求はの適合ができていないこと、すなわち医療の質の低下といえる。この状態のまま、医療の質を無理やり上げようとする、医師の負担を強いらざるおえない。このような地域では、医師への支援制度や労働環境を改善するための対策が整っていないため、若手医師の多くはそこで働くことを選ばない。そもそもなぜ、地方の医師が少なくなってしまったのか。その背景としては、2004年に導入された新医師臨床研修制度のマッチング制度が関係している。以前は大学卒業後はその大学病院の医局に所属し研修していた。だが、その制度が導入されたことで、大学病院以外の研修先を選択する医師が増えた。それにより、大学病院内の若手医師が減少し、いままで大学病院から地方に派遣していた医師を大学病院へ引き上げられた。その結果、地方での医師の不足がよりわかりやすくなった。しかし、医師が勤務先を自由に選択することは悪い点ばかりではない。都市部の医師が地方へ転職することで地方の医師の偏在を緩和する傾向にあるといえる。一定の条件下であれば地方で働きたいという考えを持つ医師がいるのも事実である。

奈良県ではどうだろうか。奈良県は一般病床数、医療従事者数ともに全国平均レベルである。ほとんどの医療が北部で行われているが、北部に住む人は大阪など県外の医療施設をよく利用する。課題としては、各病院の機能を地域内の整合性がとれる形で高めていくことが必要であることだ。民間医療機関が多く、公的医療機関が比較的少ない奈良県では、民間医療機関が連帯し一人の患者を治療していかなければならない。救急医療体制・高度医療体制の遅れがあり、医師へ不信感がある患者が少なくない。重症な救急や高度医療を担う「断らない病院」と、地域包括ケアを支える「面倒見のいい病院」へ機能を分化し、強化を促進することで、それぞれの患者に合った医療を提供できると考える。

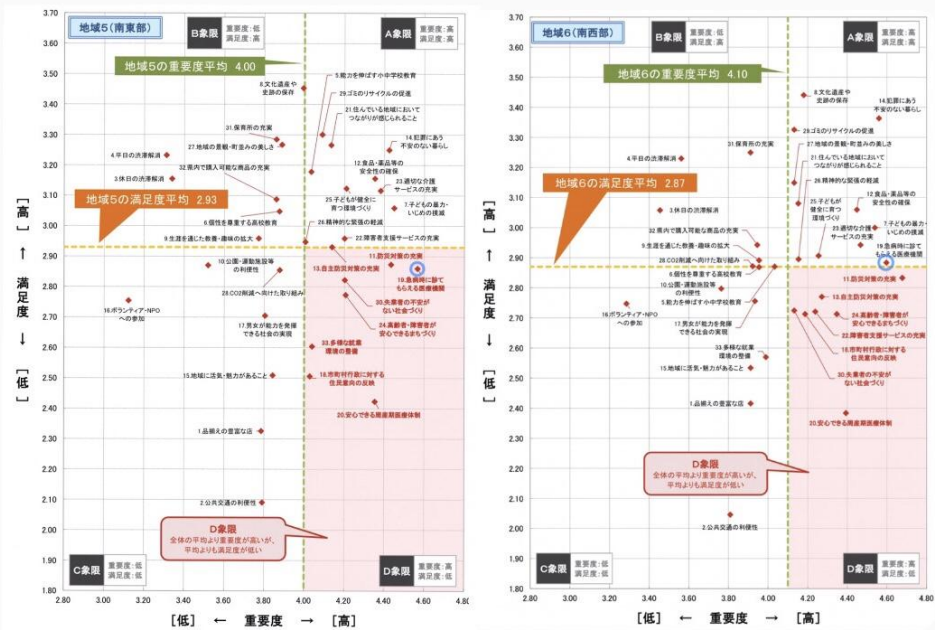
### 3. 本論

先行研究として、奈良県民の医療や福祉に対する満足度を調査し、奈良県の地域医療構想がその通り実現することで住民の医療に対する不安を取り除き、住民はより住み良くなるのか、そして、奈良県民は奈良県や国に対して何を求めているのかを探究したい。そこで、奈良県民を対象に毎年行われている県民アンケート調査を参考にする。この調査は、奈良県に住む満20歳以上の方々の中から無作為に選ばれた7,000人を対象としている。令和3年度のアンケートの調査項目は、生活全般についての14項目と新型コロナウイルス感染症による影響についての1項目が問われる。私は平成27年度と令和3年度のアンケート調査報告書をもとに、奈良県に住む人は医療機関の充実に満足しているかを比較する。報告書によると、まず、将来的に奈良県に「住みたくない」または「わからない」と答えた人を比較する。平成27年度では、全体の32.1%の人が住みたくないと答え、令和3年度では、全体の34%の人が同じように答えた。特に若者の住み続けたいと答えた人の割合が減少した。しかし、その理由を比較すると、平成27年度では37.8%の人が医療が充実していないからと答え、令和3年度では、33.2%の人がそう答えた。この結果から、6年間で医療制度が良くなった、もしくは他の問題が大きくなり地域医療の問題よりも顕在化したと考えられる。そこで、県民の身近な生活に関する項目の重要度・満足度についてのグラフを比較する。これは、全体の満足度を縦軸にしその平均値と全体の重要度を横軸にしその平均値で4つの象限にそれぞれの項目を振り分けたものである。

(図1)



(図2)



特に緊急時に診てもらえる医療機関という項目に注目する。平成27年度では、南東部と南西部のどちらも全体の平均より重要度が高く満足度の低い象限にあり、令和3年度では、南東部では象限は変わらないものの満足度が上がっており、南西部では全体の平均より重要度も満足度も高い象限にある。(図1)(図2)この結果から、6年間で医療制度が良くなったといえる。私はこの結果を地域医療構想を策定したことによる影響だと考える。奈良県の地域医療構想が策定されたことで、医療機関への信頼度が高まったと考えた。「断らない病院」を創ろうとしたことで、緊急時でも頼れるという安心感を確立したと考える。これは住民が求めていたものを実現化できたと言える。アンケートを実施することで住民の満足度を明確にし、地域医療構想が奈良県の住民の不安を削減したことが分かった。

#### 4. 結論

先行研究から、奈良県は住民がより安心して医療を利用出来るために地域医療の在り方を変え、それを実現していることが明らかとなった。しかし、このアンケートからは具体的に何が変化したことで何が良くなったかが明確ではない。制度を変えたことで相対的に生じた問題もあるだろう。2025年になった時、奈良県の地域医療構想の目標である高齢化社会に対応した医療提供体制の構築、医療と介護の生活支援の融合、国民健康保険広域化を見据えた医療費適正化との一体的な取り組みをすることの3つのうち何が達成出来たかを詳しく分析することが重要となる。それらから、2035年に向けての目標や具体的な方針を決定することが必要である。奈良県の人口の多くの割合を占める高齢者に目を向けがちだが、若者にも焦点を当てた政策についても整える必要があると考える。これらは国や県の医療に携わる方がもうすでに考えていることである。私たちが今後していくべきことはその地域の課題について知ることであると考えた。私たちは不満に対してそれらの根本的な原因を探るまで関心を持っていないのではないだろうか。現状を知るだけで、その地域で受けることができる医療の限界をある程度把握することができる。すると、医師に対する不信感よりも感謝する気持ちが湧いてくるのではないかと考えた。医療従事者と患者が相互に支援することが今後の地域医療に求められているのである。

#### 5. おわりに

探求を始めた頃は奈良県の地域医療について特に気に留めることがなかった。それは興味がないだけでなくそもそも知識がなかったからだ。しかし、グローバル探究の授業で保険制度について調べたことから身近な医療機関に関心を持った。そして、地域医療が抱えてる問題を知った。それらを解決するために協議されていることも知った。私たちは改善されてきたことと、今もより良くするために考えられていることを知ることが必要だと考えた。知ることによって私たちも何か出来ることがあるのではないかと考えることができる。私はさまざまな問題を知り、それを解決するためには医療を提供する側だけでなく提供される側の繋がりが重要になると考えた。何が求められているか、これは住民が何を求めているかだけではなく、医療従事者は何を求めているかという意味も含む。相互に満足するように創造していくことが地域医療の在り方であると考えた。

#### 6. 参考文献・出典

- ・日本医師会、勤務医の健康支援に関する検討委員会「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査報告書」、<https://www.med.or.jp/dl-med/kinmu/kshien28.pdf>、(2022年10月)
- ・公益社団法人全日本病院、地域医療構想、みんなの医療ガイド、<https://www.google.co.jp/url?sa=t&source=web&cd=&ved=2ahUKewi134TC0Zj6AhUEfXAKHWueAioQFnoEAcQAw&url=https%3A%2F%2Fwww.ajha.or.jp%2Fguide%2F28.html&usq=A0vVaw21XXe6edYRIOXfLAe5DMm9>、(2022年10月)
- ・厚生労働省、「臨床研修修了者アンケート調査結果概要」、<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/970.pdf>、(2022年10月)
- ・厚生労働省、「医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」、<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/14/index.html>、(2022年10月)

- ・厚生労働省、臨床研修制度のあり方等に関する検討会「臨床研修制度等に関する意見のとりまとめ」、<https://www.mhlw.go.jp/stf2/shingi2/2r9852000000eazy-att/2r9852000000eici.pdf>、(2022年10月)
- ・荒井正吾、奈良県における地域医療構想の取組、[https://www.pref.nara.jp/secure/181545/0528hodo\\_shiryō.pdf](https://www.pref.nara.jp/secure/181545/0528hodo_shiryō.pdf)、(2022年10月)