



医療機関へのアクセスに関する地域格差を測るものさしは？

山口県立総合医療センター へき地医療支援部 原田 昌範 (山口県 23 期)

このたび、日本プライマリ・ケア連合学会の英文誌「General Medicine」で年間最優秀論文賞を受賞し、本稿で皆様に紹介させていただく機会を与えていただき心より感謝申し上げます。

「医療の谷間に灯をともし」をミッションにした自治医科大学を 2000 年に卒業し、生まれ故郷の山口県内の離島を含むいくつかのへき地医療機関に赴任しました。そこで離島や山間部に暮らす住民が都会に比べ、医療機関までのアクセスが想像以上に厳しいことを実感しました。しかし、それがどのくらい厳しいのか、他の地域と比べどのくらい格差があるのかということはいまうまく説明できませんでした。医療資源の地域格差については、都道府県、二次医療圏、市町村単位の人口・面積当たりの医師数や医療機関数から Gini 係数*を算出することで検討している先行研究はありましたが、Gini 係数を用い、医療機関までのアクセスの地域格差について検討しているものはありませんでした>(*Gini 係数: 社会における所得分配の不平等さを測る指標としてよく用いられる。係数の範囲は 0 から 1 で、係数の値が 0 に近づくほど格差が少ない状態である)



本研究は、Geographic Information System (GIS) を利用して、住民の居住地 (町丁字単位: census mesh blocks: 市町村単位よりさらに細かい) から医療機関までの道路距離を計測し、Gini 係数を用いて、居住地から一定距離にある病院の数の地域差を評価し、医療機関の地理的分布を数量化し、医療機関へアクセスについて検討しました¹⁾。へき地勤務を通じて実感していた「地域格差」を数量化できたことで、今後、医療機関の整備計画や評価の指標のひとつになり得ると考えております。

さて、なぜこのような行政的な内容の研究に取り組んだかということです。卒後 7 年目に、へき地に暮らす祖父を、主治医として在宅で最期を看取る経験をしました。へき地に暮らす祖父母や多くの地域住民と向き合う中で、へき地の医療は様々な仕組みで守られていることを知りました。そこでは、自分だけでなく家族の健康および生活、さらに地域社会を支えるために、まだ卒業したばかりの医師を信頼し、温かく見守っている現実を知り、実は医師が地域住民に育てられながら成長していることに気がつきました。多くの卒業生が、地域住民との距離を近くに感じ、へき地医療が魅力的に思えるのはそのためだと考えます。そして住民や医療者だけでなく、行政とも連携し取り組まないとその地域の医療問題は解決できないことを実感し、行政の果たす役割の重要性も認識しました。お世話になったふるさと (特にへき地) を守り続けるために臨床だけでなく、仕組みづくりもしたいと考え、9 年間の義務年限を終えたあと、引き続き県職員として山口県が設置したドクタープール制度 (5 年間) にエントリーし、離島に残りました。この制度では 1 年間山口県の職員として国内留学が可能であり、卒後 11 年目に母校の地域医療学センターで再研修させていただきました。実際には、自身が総合医として一定のレベルを獲得し、かつ地域医療を志す医師を「総合医」として養成する能力を備えた指導者の育成コース「地域医療後期研修プログラムアドバンストコース」に入門しました。総合診療部の外来・入院 (必修)、救急、緩和ケア、臨床検査部 (選択) を再研修させていただき、合間を見つけては、国内外の地域医療の「先進」と言われるところを視察して回りました。また、アドバンストコースは、論文の投稿、医学生教育、各種セミナーの受講が必修ですが、実はこれまで論文を書いたことがなく、何から手を付け

ばよいのか途方に暮れていました。義務年限内に大規模地域ゲノムバンク（21世紀COEプロジェクト）でお世話になった地域医療学部門の岡山雅信先生に、いわゆる「論文のお作法」を最初から丁寧に指導いただき、年度内に「英語論文」を投稿することができました。へき地医療を守る仕組みづくりに興味があったため、行政的な内容でしたが、当時設置されたばかりの地域医療情報学部門の藍原先生にもご指導いただきながら、興味深く取り組むことができました。おかげさまで、無事アドバンストコースを卒業し、山口県に戻ることができました。

帰郷後は、へき地ではなく、卒業生が研修する山口県立総合医療センターに戻り、「へき地医療支援部」に所属しました。へき地の巡回診療、代診等の業務の他に、救急部、DMAT、NST、緩和ケアといった横断的な診療にも加わり、県職員の立場で行政にも積極的に関わっています。

最近、「専門医の在り方に関する検討会」で「総合診療専門医」が19番目の基本領域に加わることが決まりました。しかし、県内に総合医・家庭医を養成するプログラムがなく、総合医・家庭医を目指す県内の医学生は卒後に県外に出ている現状を知りました。自治医大の卒業生も希望しても県内で資格が取得できない状況でした。県内でもプログラムが必要と考え、県庁の担当者と一緒に地元大学や派遣先のへき地医療機関を回り、プライマリ・ケア連合学会認定の指導医の取得をお願いしました。おかげさまで当院と自治医大の卒業生が派遣されるすべてのへき地医療機関が連携して「長州総合医・家庭医養成プログラム」を設置することができ、義務内でも希望すれば、専門医の取得が可能となりました。現在2名の卒業生がエントリーしていますが、最近他大学出身の医師からも連絡をいただくようになりました。その意味でも今回は、プライマリ・ケア連合学会の受賞だったため、大変嬉しく思っております。

研究の話題から逸れましたが、アドバンストコース終了後も、地域医療学センターの研究生を継続し、研究を続けております。研究を通じて、遠く離れた母校を近くに感じながら、研究だけでなく、様々なことを継続的に指導していただいております。「へき地医療」をミッションとする母校は心強く頼りある存在です。これからも母校とともに、ひとりでも多くの「総合診療医」を育て、へき地医療はもちろん、ふるさとの医療に少しでも貢献できるよう精進してまいります。



へき地医療支援部へき地巡回診察

1) Masanori Harada, et al. A Study on Regional Disparities in Access to Inpatient Care, Using the Gini Coefficient, Gen Med. 2012;13:25-29.

https://www.jstage.jst.go.jp/article/general/13/1/13_25/pdf

！！地域医療オープン・ラボNews Letter原稿募集！！

地域医療オープン・ラボでは、自治医大の教員や卒業生の研究活動を学内外へ発信するために、「自治医科大学地域医療オープン・ラボNews Letter」を定期的に発行しています。

<http://www.jichi.ac.jp/openlab/newsletter/newsletter.html>

- ☆ 自治医大の教員や卒業生の研究活動をご紹介ください
- ☆ 自薦・他薦を問いません
- ☆ 連絡先：地域医療オープン・ラボ openlabo@jichi.ac.jp

【発行】自治医科大学大学院医学研究科
地域医療オープン・ラボ運営委員会
事務局 学事課大学院係 〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1
TEL 0285-58-7477/FAX 0285-44-3625/e-mail openlabo@jichi.ac.jp
<http://www.jichi.ac.jp/graduate/index.htm>