

## 地域医療を守る住民活動のあり方の検討

(地域医療／コーディネータ／住民活動)

吉岡みち子\*・熊倉俊一\*\*

## Examination of the State of the Resident Movement Which Protects the Rural Medicine

(rural medicine / coordinator / resident movement)

Michiko YOSHIOKA\* and Shunichi KUMAKURA\*\*

Social movement plays an important role in the improvement and success of rural/underserved medicine, however, its purpose and activity differs among various groups. In this study, to clarify the purpose of social movement in rural/underserved medicine, we examined the reasons why rural medical organizations were established, the goal and activities of the organization and the role of the members and the leader, by conducting questionnaires in seven organizations in rural and underserved areas. We found that the organizations were divided into two groups; one was a participatory public type and the other was a council type. There was wide range in their activities, leading to the improvement of physician's shortage in rural/underserved medicine. According to these findings, the organizational coordinator, who works as a supporter for rural physicians by resolving various problems, such as career satisfaction and work environment, should also play a role in the activities of social movement. It may be required to establish relationship between organizational coordinators and the broader community fostering rural medicine.

地域医療が深刻な状況の中、地域医療を守る住民活動が継続することは地域医療の発展に繋がる。地域医療を守る住民活動の目的や活動方法等は多様であり、一定した見解は示されていない。今回、地域医療を守る住民活動の実態を明らかにする目的で県内外の7団体の中心的立場にある方を対象にインタビュー調査を実施した。その結果、団体の形態は個人参加型と協議会型に分けられ、活動内容は啓発活動から医師確保・負担軽減活動まで、多様な取り組みをしていることが明らかになった。集団形成の特徴からみると、個人参加型と協議会型双方の良い点を併せ持った活動のあり方が望ましいと考えられた。活動内容の現状からみると今後は更に、幅広い内容で活動することが必要になってくると考える。また地域医療を守る住民活動を支援するためには地域医療支援コーディネータが関わるとともに、地域医療支援コーディネータを活用したネットワークの構築が必要である。

### I. はじめに

平成16年度の新臨床研修制度の導入により、大学卒業後、都会の有名病院や大病院で研修を行う若手医師

が増加し、地方の大学で研修を行う医師数は減少する傾向にある。鳥根県においても同様であり、卒業後に鳥根大学医学部附属病院で初期臨床研修を行う研修医は平成16年度を境に減少した。鳥根県の人口10万人に対する医師数<sup>1)</sup>は、平成20年の全国平均225人を上回り、264人である。二次医療圏別医師数においては、松江・出雲圏域では全国平均を上回っているが、その他の圏域では全国平均を下回り、県内における医師数の偏在が認められている。平成18年と20年との医師数の変動においては、微増の浜田圏域とほぼ同等の出雲圏域及び大田圏域以外では、平成20年には減少傾向を呈して

\*鳥根大学医学部地域医療支援学講座

Department of Community Medicine Management, Faculty of Medicine, Shimane University

\*\*鳥根大学医学部地域医療教育学講座

Department of Education for Rural Medicine, Faculty of Medicine, Shimane University

いる。

このような医療状況の中、病院・行政の努力だけでなく、地域医療を維持するために、住民自らが活動する「会」の設立の動きが出てきた。そして設立された住民活動の会が継続して運営され、発展していくことが地域医療の発展になると考えられる。しかしながら、住民活動の目的・活動は多様であり、活動のあり方についても一定した見解は示されていないのが現状である。

地域医療支援コーディネータ（以下コーディネータという）は、地域の医師定着支援と地域で働く医療従事者の支援を業務とする者で、その人材育成は平成21年4月に島根大学大学院に地域医療支援コーディネータ養成コースとして設置された。今回、地域医療を守る住民活動の会を対象に活動の現状等についてインタビュー調査を行ったので、その結果を報告するとともに、コーディネータの活用も含め、今後の活動のあり方について考察する。

## II. 調査目的

地域医療を守る住民活動の実態を明らかにし、今後の住民活動のあり方を検討する。

## III. 調査方法

### 1. 対 象

地域医療を守る住民活動として設立された、益田、浜田、大田、雲南の各圏域の6団体に加え、県外の1団体を含む7つの団体を対象とした。

### 2. 方 法

団体の設立状況や運営について熟知している事務局や理事で、了解を得られた方を対象にインタビュー調査を実施した。調査項目は、①設立理由、②リーダーの役割、③メンバーの役割、④団体が存続・充実するための方策、⑤最終目的、⑥活動内容、⑦行政や病院との連携等である。期間は平成22年6月から10月であった。

## IV. 結 果

### 1. 7つの団体の概要

表1に示すように、設立時期は、平成20年に1団体、平成21年に1団体、平成22年に4団体あり、県外の1団体は平成17年であった。団体の形態について、目的に賛同した個人が集まって組織を形成した個人参加型は、県内・県外各1団体あり、地域医療の危機的状況対応のために、地区内の集団が集められ組織化された協議会型は5団体であった。運営は、行政が関与することなく、組織の協議で計画・実施する自主運営は県内の3団体、県外の1団体であり、他の3団体は行政が主体的に運営に関与する行政運営であった。会則については、すべての団体が定めていた。個人の年会費は県内の1団体、県外の1団体が徴収し、他は補助金や助成金等の行政からの援助を受けて運営していた。会議の開催については、定期的に月1回開催が県内の2団体、県外の1団体であり、他は必要時に開催していた。行政との連携については、いずれの地域の行政も住民活動の対応を含めた医療政策を担当する部署の設置や専任者の配置をしていた。病院における対応部署の設置や専任者の配置は半数ずつであった。

### 2. 調査結果の概要（表2）

団体の設立理由は、家族の病気で良い医療が受けなかったという個人的な思いを設立の理由としたものがあつたが、他は地域の厳しい医療情勢を憂慮し、地域住民として地域医療に貢献することを目指して設立されていた。

リーダーの役割については、医療人とメンバーが話し合う関係作りをすること、メンバーが会に楽しく参加できる工夫をすること、住民へ医療状況や情報を発信すること、病院・行政との連絡調整役などが挙げられた。

メンバーの役割については、地域医療の状況について理解度を高め、一定の共通認識を得ることが求められていることや、地域医療に対して自分ができることを積極的に活動することなどが挙げられた。

表1 団体の概要

	A会	B会	C会	D会	E会	F会	G会(県外)
設立	H21年3月	H20年3月	H22年3月	H22年8月	H22年4月	H22年8月	H17年4月
形態	個人参加	協議会型	協議会型	協議会型	協議会型	協議会型	個人参加
運営方法	自主運営	自主運営	行政運営	行政運営	自主運営	行政運営	自主運営
会則	あり						
個人年会費	徴収	なし	なし	なし	なし	なし	徴収
財源	補助金	基金	報酬	補助金	公民館予算	助成金等	会費
会員数	40名余	全戸会員	29団体	27名	11団体	48名	40名余
会の開催	1回/月	1回/月	必要時	必要時	必要時	必要時	1回/月

表2 調査結果の概要

<p>1) 設立理由</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族の病気で良い医療が受けたかった</li> <li>・ 病院の危機は病院・行政だけの問題ではない</li> <li>・ 自分たちにできることとしてボランティアを提案</li> <li>・ 医師確保の困難さを市民全体で考える</li> <li>・ タウンミーティングで自分たちのできることを検討</li> <li>・ 山間地での地域作りの課題の一つが医療問題</li> <li>・ 地域で医療を守っていく必要を感じた</li> </ul>
<p>2) リーダーの役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他職種との関係作り</li> <li>・ 会を楽しくすること</li> <li>・ 病院の代わりに言いにくいことを言うこと</li> <li>・ 病気予防・救急車利用方法のメッセージを伝えること</li> <li>・ 病院・行政の連絡調整と会への周知</li> <li>・ 機会を多く作り、発信すること</li> </ul>
<p>3) メンバーの役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療に対する理解度を高めること</li> <li>・ できることを前向きにやっていくこと</li> <li>・ 住民の認識の差をなくすこと</li> <li>・ 自発的・積極的な活動や意識を高めること</li> <li>・ 医療崩壊に繋がる重要な医療を自覚認識できること</li> <li>・ 自分たちのこととして動くこと</li> </ul>
<p>4) 会を存続・充実するための方策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常に問題意識を持つ</li> <li>・ 医療行政の情報に耳を傾け課題や取り組みを知る</li> <li>・ 医療の再生に住民として参画すること</li> <li>・ 病院の職員と言葉でキャッチボールができること</li> <li>・ 新しい会員には教育をすること</li> <li>・ 住民が医療について病院や行政と共通に認識できること</li> <li>・ 会員の積極性と行政の継続的な働きかけ</li> </ul>
<p>5) 最終目的</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療費が安く重症化せず、安心して受診できる</li> <li>・ 医師と患者の関係性の再生</li> <li>・ 医師が気持ち良く、患者が安心の医療体制の構築</li> <li>・ 住民が自律し役割が果たせ、協働できること</li> <li>・ 住民とともに地域医療を考え元気の出る町作り</li> <li>・ 住民と一体となり、持続可能な地域医療体制確立</li> <li>・ 地域の中での生き方を自分たちの中で考えられる</li> <li>・ 住みよい地域</li> </ul>

団体が存続・充実するための方策については、病院・行政からの情報には問題意識を持って聞き、現状の共通認識をすること、病院と隔たりなく話し合いができてコミュニケーションが取れること、新しく参加するメンバーには教育をすること、メンバーの積極性と行政の継続的な働きかけなど多岐にわたる方策が意見として得られた。

最終目的については、医師が気持ち良く安心して働くことができ、住民が安心して利用できる医療体制の構築や、住民が自分の果たすべき役割を認識し自発的

に活動できるようになることが挙がっていた。また、地域住民と一緒に考えることにより元気の出る町作りを目指したり、住みよい地域作りの課題の一つとして医療問題を検討しているなどさまざまであった。

3. 活動内容 (表3)

活動内容については「住民と共通の認識をもつこと」、「住民への情報発信」、「団体としての情報収集」、「他の組織との連携」、「病院支援」、「医療人との連携」、「医療人育成への関わり」、「医療人材発掘」の8つに大別できた。「住民と共通の認識をもつこと」の活動として、シンポジウム、講演会などが実施されていた。「住民へ

表3 活動内容

<p>1) 住民と共通の認識をもつ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ シンポジウム開催</li> <li>・ 講師を招いて講演会の開催</li> <li>・ 医師を招いて勉強会の開催</li> <li>・ 開業医による市民勉強会の開催</li> </ul>
<p>2) 住民への情報発信</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ イベント時の啓発活動</li> <li>・ 病院と共催のタウンミーティング</li> </ul>
<p>3) 団体としての情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他地域の会と情報交換</li> <li>・ 先に実施されている会の見学研修</li> </ul>
<p>4) 他の組織との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公民館活動と連携し、医療問題の情報提供とフリートークの場の設定</li> <li>・ 健康づくり推進委員会との連携と住民教育</li> </ul>
<p>5) 病院支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院ボランティアの組織化と実施</li> </ul>
<p>6) 医療人との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院訪問を行い、状況を確認</li> <li>・ 医師と意見交換</li> <li>・ 医師・看護師との意見交換・交流会</li> <li>・ 福祉・医療の現場との交流会</li> <li>・ 患者と医師のフリートークの場を設定</li> </ul>
<p>7) 医療人育成への関わり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域住民に対する研修医のミニ講義の設定</li> <li>・ 医学生と地域住民との交流会</li> <li>・ 小・中・高生の医療体験や講演会企画</li> </ul>
<p>8) 医療人材発掘</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地元出身医療人の情報収集とアプローチ</li> </ul>
<p>9) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民の意見・要望への対応</li> <li>・ 地域医療に関するアンケート実施</li> <li>・ 活動のPR (パンフレット作成、ホームページ掲載、会報誌、広報誌、ボランティアだよりの発行)</li> </ul>

の情報発信」として、イベント時のパンフレットの配布や、病院と共催のタウンミーティングが行われていた。「団体としての情報収集」は、他県の会との情報交換や先に実施されている会の見学研修が行われていた。「他の組織との連携」では、公民館との連携によって住民への医療問題の情報提供や、健康づくり推進委員会との連携によって住民への健康教育と合わせた情報提供が行われていた。「病院支援」としては、病院ボランティアの組織化と実施があげられた。「医療人との連携」として、病院訪問によって医師看護師と意見交換を行ったり、福祉・介護・医療の現場と交流会を実施しているところもあった。「医療人育成への関わり」では、研修医が地域住民に対してミニ講義を行う場を設定するなど研修医に対する教育的支援を行ったり、医学生と地域住民との交流会の企画や、小・中・高生の医療体験や講演会の企画を行っていた。「医療人材発掘」としては、地元出身の医療人の情報収集や、情報発信などのアプローチを実施していた。その他の活動として住民の意見や要望に対応することや、地域医療に関するアンケート調査などが行われていた。PR活動としてはパンフレット作成、ホームページ掲載などがあった。県外の団体の活動は、病院との強い連携によるシンポジウム・講演会などの啓発活動のほかに、他県の見学視察受け入れによる交流会や積極的な研修医受け入れを計画し、患者と医師の関係構築のための教育的支援を行っていた。

## V. 考 察

### 1. 集団形成の特徴からみた住民活動のあり方

個人参加型は県内に1団体と県外に1団体あり、その利点は個人個人の地域医療の危機的状況に対する認識が高く、個々の活動に対する積極性や自主性が高いことである。個人や集団としての活動が活発であり、集団内の結束力が強く会員相互の意思疎通が図りやすいことが挙げられる。一方、集団の結束力が強すぎると、地域の他の集団との連携については、所属している個人の力量に任されており不十分になりやすいといった課題がある。

協議会型は5団体あった。地域の病院の危機に対して、住民の各団体組織に呼びかけられて結成されたものである。協議会型は、その運営面の特徴から、行政運営タイプと自主運営タイプに分けられる。行政運営タイプは3団体あり、その利点は、情報・計画を行政から各代表者を通じて伝達しやすく、地域住民を網羅することができることである。課題は、会員の行政依

存度が高く、受け身の姿勢になりがちなことである。伊関<sup>2)</sup>は、地域の住民の「人任せ」の体質は日本の公共事業主導の地域政策が要因の一つであり、行政から一方的に降りてくる指示を待つ体質がそこから生まれたのではないかと述べている。活動状況においても、定期的な会の開催がなく、事務局である行政からの声かけを待つ姿勢が伺える。

運営方法として、自主運営タイプは2団体あり、いずれも強いリーダーシップの存在があった。一方の会は病院ボランティア活動を計画・実行し、会も定期的に開催されている。定期的な会の開催により各集団との連携が図られている。他方の会は団体を構成する公民館との連携を強く持ち活動していた。公民館活動は、全地域住民が対象になり、住民の共通認識を得るためには良策であるが、いずれも後継者の育成が課題と考えられる。松原<sup>3)</sup>はコミュニティ形成の必要条件の中にコミュニティリーダーの活用を述べている。リーダーを育成することが効果的な活動につながるものと考えられる。

### 2. 活動内容の現状からみた今後の活動のあり方

地域住民が共通の認識をもつための啓発活動として、多くの団体がシンポジウムを取り入れていた。医療状況や問題点を共有するための方法では、一度に多くの人を対象にできるという利点はあるが、その一方、住民の認識を継続させる点ではシンポジウム開催のみでは十分とはいえず、他の方策と合わせて活動する必要があると考える。

タウンミーティングは、病院の職員が直接地域に向き住民と懇談をする。医療現場の危機的状況がより具体的に伝えられ、理解が深まる活動である。住民への啓発活動として、情報に触れる機会であるタウンミーティングや勉強会・講演会等を頻回に持つことが必要であろう。

地域で活動している他の集団と連携して計画を実施することは重要である。公民館と連携して地域医療の実情を伝える住民教育を実施していた。公民館は地域全体を網羅する組織であり、多くの人に伝えることや現状を知らせる効果が期待できるものである。また健康づくり推進委員会と連携し、健康教育と医療情報の提供や勉強会の取り組みが実施されていた。疾病予防と、医療の実情と合わせた教育が行われることは、住民が健康的な生活を送るための医療の存在を考えると、この点で効果が期待できると思われる。

住民活動がさらに充実・発展するための情報収集として、他県の会の視察や見学研修に出かけることを行っていた。会運営の低迷期には他からの刺激が必要であ

る。活躍している他の会の活動は、自分たちが行っている活動の方向性の確認や、新たな活動を取り入れる事業の参考にすることができる。

医師確保、負担軽減の直接的な支援活動として、地元出身医療人の情報収集や、得られた情報をもとに医師確保へ向けた直接的な人材確保を行うことなどがされている。また人材育成として小・中・高生を対象にした講演会の実施や医療現場体験などの企画立案が行われている。小・中学生の若い年齢層へ医療の意識付けを行うことは、将来の人材確保につながる。また研修医との関係については地域ぐるみでミニ講座開講と交流の場の設定など積極的な関係作りがなされていた。地域住民と研修医が顔の見える身近な関係となり、研修医が地域に受け入れられているという満足感につながる方法と考える。

病院への直接的な支援として病院ボランティア活動がある。病院ボランティア活動は、病院内の実情を知る機会となり、地域住民と病院の職員が良好なコミュニケーションを築く効果がある。ボランティア活動の本質的な性格として、自発性・主体性が重視されている。ボランティア活動について、倉沢<sup>4)</sup>は「社会奉仕型活動であり、自主的・自発的参加を基礎とし、活動成果が直接地域社会に還元される活動であり、自己満足感も高い」と述べている。ボランティア活動は個人レベルの自己実現の他に、社会貢献活動としての意義を持つ。住民自身が自己満足しながら、病院の機能を支えることで「共に支え合う」ことにもつながるものである。

また、地域住民が医療現場を見学し、実情を把握する活動が行われていた。地域住民と医師・看護師との意見交換や交流などで、お互いの立場を理解しつつ協働し、医療従事者の負担軽減のための取り組みや地域医療の充実を図る活動をしていた。活動の対象は病院に留まらず福祉・介護の現場にまで広がり、相手の立

場を理解するための相互交流にまで進展していた。医療状況を客観的に捉えるための行動として極めて重要な意味を持つと考える。

中山間地においては、生きていくための重要な施策の一つに医療問題を位置付けている。住民各自が「地域で生きる」ことを主体的に考え、話し合っていく姿勢が必要であり、住民活動のあり方に大きく関係すると思われる。住民一人一人が医療の大切さを痛感し、医療が存続するための支援をしなければならない。住民自らが自分にできること、協働してできることを考え、実践してゆくことが地域医療を支えることにつながる。

他県の団体は、島根県の団体より3年以上早く活動を開始している。地域住民と病院が強い連携のもとに活動している点は、県内の団体には見られない点である。守るべき病院の意見を十分に聞きながら活動することは、地域医療を守る住民活動としての原点と考える。活動内容の大きな違いは、研修医への関わり方であり、ミニ講座で講義を受ける代わりに、患者にわかりやすい話し方・態度などについての評価を返すなど、良い関係が築けていた。研修医・医学生を地域ぐるみで受け入れ支えていくことが今後必要と考える。

### 3. 住民活動を支える地域医療支援コーディネータの役割とネットワーク構築 (図1)

地域医療支援コーディネータの役割の役割は、島根県内の医師と医療従事者の確保定着である。そのためには医療機関、住民、行政との調整や支援が求められる。

地域に医療が存続するためには、医療従事者・行政の努力のみでは解決できず、地域住民の理解と行動が必要不可欠である。地域住民の理解と行動変容のための住民活動の設立や継続発展にコーディネータが関わることが役割のひとつである。団体の形成の特徴を考

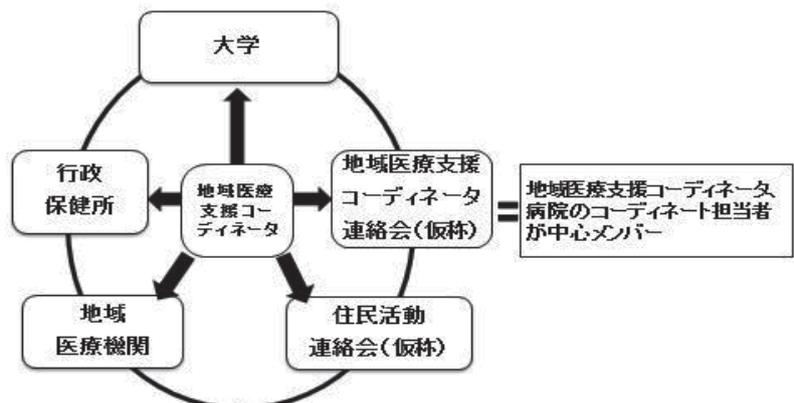


図1 地域医療支援ネットワーク

慮し、良い点を伸ばし弱点が補える働きかけを行わなければならないと考える。

地域医療を守るためには、病院で医師の環境改善に当たっている人をコーディネーター担当者として設置し、その病院のコーディネーター担当者と地域医療支援コーディネーターで構成する「島根県地域医療支援コーディネーター連絡会（仮称）」を設立し全県下のネットワークを構築することが必要である。そして、各圏域・病院の情報を共有し、連携しながら行政や病院間の調整や支援、住民活動の支援を行うことが必要と考えられる。

地域医療を強力に支援するために、島根県内の住民活動の会のネットワーク作りが必要と考える。コーディネーターは行政と連携し、各団体へ呼びかけ「住民活動連絡会（仮称）」を設立する必要がある。充実した住民活動が県内に多く存在することは、地域医療の強力なサポート体制ができることである。

住民活動の最終目的には、安心して働ける医療体制と安心して利用できる医療体制をつくることが挙げられていた。病院内の働きやすい環境の整備をすることと合わせて、利用する住民側に対して医師の疲弊感や負担軽減の必要性についてなどの現状の理解をしてもらうことが必要である。コーディネーターは、住民活動が発展するためのキーパーソンとして、医療に対する住民の理解度を上げ、認識の格差をなくしていくための様々な活動を住民活動グループとともに実践してい

くことが必要である。そのことは、医療者が安心して働けることや、住民が安心して利用できる医療体制をつくることにもつながると考える。

## VI. 結 論

1. 住民活動のあり方は個人参加型と協議会型に大別できた。地域住民を網羅でき、強いリーダーシップのもとに積極的かつ自主的な会のあり方が望ましいと思われる。
2. 活動内容は、啓発活動から医師確保・負担軽減の直接支援活動まで、幅広い活動を行うことが必要である。
3. 地域医療を守るために、地域医療支援コーディネーターを活用したネットワークの構築が必要である。

## 引用文献

- 1) 厚生労働省：平成20年医師・歯科医師・薬剤師調査
- 2) 伊関友伸：まちに病院を！住民が地域医療をつくる，67，岩波書店，2010.
- 3) 松原治郎：コミュニティの社会学，東京大学出版会，166，1978.
- 4) 倉沢 進：コミュニティ論，放送大学教育振興会，101，2002.

(受付 2011年8月4日)