

公益財団法人 在宅医療 勇美記念財団
2016年度（前期）
一般公募「在宅医療研究への助成」（2年間）完了報告書

テーマ：

北海道の過疎地診療所におけるプライマリ・ケアの実態と課題についての質的研究

申請者：

原井美佳

所属：公立大学法人札幌市立大学看護学部看護学科

提出年月日：2018年8月24日

1. 研究の背景と目的

北海道の平成 27 年度の無床診療所数は 3,009 診療所と報告されている¹⁾。そのうちの過疎地診療所においては、医師や看護師等の不足、診療日や診療時間帯の制約、少子高齢化に伴う疾病構造の変化、地域住民の適時のニーズへの対応の可否など課題が山積していると推測される。これまで、半数の都道府県でへき地医療支援機構による医療現場の訪問・視察・意見交換の取り組みがなされている²⁾が、すべての地域にこの取り組みが展開されていとはいえない。また、北海道に着目すると、地域医療の現状³⁾や勤務医の意識⁴⁾が量的データで報告されているものの、個々の医師によるプライマリ・ケアの実態や課題について未解明な点は多いと考える。そこで本研究では、北海道内の過疎地にある町立または村立の無床診療所の医師を対象として、プライマリ・ケアの実態と課題について質的研究方法を用いて明らかにすることを目的とした。

本研究は、北海道の過疎地診療所におけるプライマリ・ケアについて、医師の語りを通して探求するため質的研究デザインを用いた。質的研究方法は、自然な状態で研究者と研究参加者が相互作用する中で行われ、言葉などの質的データを用いて帰納的に探究する研究方法⁵⁾であり、ナラティブな記述をデータとし、参加者の経験と生活世界の説明を通してデータから理論を生成することができる⁶⁾。本研究の意義は、医師である当事者のナラティブな語りから北海道内の過疎地にある無床診療所という場に生じている事象の理論化を試み、その実態と課題について検討していくための貴重な資料となると考える。

2. 研究期間及び調査期間

2016 年 8 月～2018 年 8 月（2 年間）を研究期間とし、調査は 2016 年 10 月～2017 年 11 月に実施した。

3. 研究方法

1) 対象者

「北海道ホームページ 無床診療所名簿（町村立）」に公開されている 51 診療所の院長である医師宛てに研究依頼書を送付し、研究に協力可能と回答した 7 人のうち、転勤により協力が支障が生じた 1 人を除く 6 人をインタビューの対象者とした。

2) インタビュー

研究依頼ならびにインタビューは対象者の都合に応じて調整し、インタビューガイドに基づく 30 分程度の半構成的面接を実施した。インタビューガイドは先行研究²⁾⁴⁾を参考に、①人材・医療資源の実際、②地理的要因と受診行動の実際、③患者年齢層と疾病構造の実際、④公衆衛生活動の実際、⑤在宅医療の実際、⑥多職種との連携、⑦過疎地医療保健に関する課題とした。インタビューは同意を得て IC レコーダに録音した。

3) 分析方法

インタビューの全体像を把握するため、対象者ごとに逐語録を作成し精読した。北海道の過疎地診療所におけるプライマリ・ケアの実態と課題について述べていると思われる箇所を前後の文脈に留意しながら抜き出し、意味内容を損なわないように要約し、一次コード、二次コード、最終コード、次いでサブカテゴリ、カテゴリを生成した。最終的にすべての対象者のカテゴリをもとにコアカテゴリを生成した。これらの分析が終了した時点で、対象者全員を訪問し、対面で分析の過程と結果を確認してもらい、分析の妥当性を高めた。分析は質的研究の専門家よりスーパーバイズを受け進めている。

4) 倫理的配慮

本研究は所属大学の倫理委員会の承認を得て実施した。対象者へ、研究目的、方法を文書と口頭で説明し同意書を得た。インタビュー内容は同意を得てICレコーダに録音した。インタビューにはおおよそ30分の時間を要し、対象者の貴重な時間を拘束することになるため、研究依頼ならびにインタビューの実施の日時、および時間帯は、対象者の都合に応じて設定した。研究依頼書を用いて研究の説明と同意を得ると同時に、インタビューにおける適宜の反復、要約によって、対象者の語りの意図を的確に把握し、心理的負担の軽減に努めた。

4. 結果

1) 対象者の概要

対象者6人にインタビューを実施した。対象者の平均年齢は 56.2 ± 12.3 (歳)、インタビューの平均時間は 29.7 ± 5.0 (分)であった。対象者6人の最終コードの合計数は280、サブカテゴリの合計数は114、カテゴリの合計数は39であった (表1)。

表1 対象者とデータの概要

ID	インタビュー実施日	所要時間(分)	最終コード数	サブカテゴリ数	カテゴリ数
1	2016年10月31日	34	62	24	7
2	2017年2月10日	24	38	14	6
3	2017年3月23日	29	39	17	7
4	2017年5月18日	36	35	18	7
5	2017年7月14日	24	49	19	6
6	2017年11月9日	31	57	22	6
		29.7 ± 5.0	280	114	39

2) 分析の結果

対象者6人の39のカテゴリから北海道の過疎地診療所におけるプライマリ・ケアの実態として8のコアカテゴリが生成された。それは、【総合診療医としての実践】【信頼

のもと稼働する過疎地診療所】【過疎地ならではの生活の困難と疾患】【限られた資源で守る住民の健康】【状況や希望により応じる看取り】【高齢化に伴う疾患のケア】【過疎地診療所を担う厳しさと課題】【プライマリ・ケア医としての誇り】であった。

5. 考察

本研究は、北海道内の過疎地にある無床診療所の医師を対象として、プライマリ・ケアの実態と課題について明らかにすることを目的とした。

対象者である無床診療所の医師は、【プライマリ・ケア医としての誇り】のもと【総合診療医としての実践】に取り組んでいた。さらに、【信頼のものと稼働する過疎地診療所】として【限られた資源で守る住民の健康】【過疎地ならではの生活の困難と疾患】【過疎地診療所を担う厳しさと課題】という役割と課題に対峙し、日々【高齢化に伴う疾患のケア】【状況や希望により応じる看取り】を中心とする多世代の診療を行っていた。このような過疎地における無床診療所の医師は、都市部病院への患者の動向や、見えにくい多くの職務に若干の不全感を抱くことはありながらも、小児から超高齢者まで様々な世代の患者に信頼関係のもとその職務を果たしていた。

一方、喫緊の課題として、医療経済上の課題、少ないマンパワーで診療所を担うことの負担、後継者の不在、家族を持ちながら過疎地の診療所に勤務し続けることの困難さが明らかになった。また、専門医としてのキャリアを経てプライマリ・ケアを担う医師もいれば、当初よりプライマリ・ケアを志した医師など、その出発点は様々ながら、それぞれのキャリアを通して過疎地におけるプライマリ・ケアを見通し、日々懸命に取り組んでいた。これらの結果から、北海道の医療に関わるすべての医療職と行政職が、対象者の実践と抱える困難さや課題、住民ニーズの具体をさらに共有したうえで、医療圏域における運用システムの工夫や後継者の育成など、なくてはならない過疎地診療所としての安定的な存続に向けた検討が急務といえる。

謝辞

本研究のインタビューに応じてくださいました診療所医師の皆様の日々のご尽力に心より敬意を表すとともに協力の御礼を申し上げます。また、研究助成をいただきました公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団に、このような貴重な機会を頂戴しましたことに御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 北海道ホームページ, 無床診療所名簿, H27.4.1clinic_zendou_hp, 2016/ 5/1 参照
- 2) 森田喜紀, 梶井英治, 第 11 次へき地保健医療計画の検証, 社会保険旬報 2015/6/21, p16-22
- 3) 三宅直樹, 北海道地域医療振興財団の現状, 北海道医報 1117 : 3-8, 2011

- 4) 地域医療に対する勤務医アンケート調査結果, 北海道ホームページ, <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/cis/ishikakuho/27kinmui.pdf>, 2016/ 5/1 参照
- 5) グレグ美鈴・麻原きよみ・横山美江(編著)(2007). 『よくわかる質的研究の進め方・まとめ方—看護研究のエキスパートをめざして』 東京：医歯薬出版部式会社.
- 6) Holloway, I. & Wheeler, S. (2006). 『ナースのための質的研究入門—研究方法から論文作成まで』(野口 美和子, 監訳), 東京：医学書院.

感想

在宅医療助成として研究助成をいただきましたところ、対象者の先生方の在宅医療の取り組みの実態の一部も明らかになりました。対象者の先生方は、プライマリ・ケアの最前線で実に多くの職務を果たされていること、そのご努力とご苦勞を改めて学ばせていただく貴重な機会となりました。同時に、一人の医師、一か所の診療所で解決するには困難な課題も多く示唆されました。今後は、分析の結果をさらに吟味したうえで、「北海道の過疎地診療所におけるプライマリ・ケアの実態と課題についての質的研究」として提言できるように努力してまいります。この度は誠にありがとうございました。