

2 実用新案登録

なし

3 その他

なし

地域コミュニティの維持・存続のために何が重要か —ソーシャル・キャピタル，生活意識の効果について—

研究分担者 片岡佳美 島根大学法文学部 准教授
研究協力者 白石絢也 SPReD 代表

研究要旨

今日，日本の農山村では，過疎化・高齢化の進行が深刻となっている。そうした中で集落危機の問題に関しては，現役世代の人たちの流出を食い止め，定住を促進することを目指した地域活性化の取り組みが進められている。本研究では，農山村住民の現役世代の定住意志に何が影響しているのかについて，特にソーシャル・キャピタルや地域コミュニティでの生活意識といった要因の効果に注目して，島根県飯石郡飯南町，及び隠岐郡隠岐の島町で得た量的調査のデータを分析した。

分析の結果より，ソーシャル・キャピタル変数として「信頼」「互酬性」「参加」，地域コミュニティでの生活意識に関する変数として「地域に対する誇り」「地域生活の満足度」を取り上げた場合，定住意志に最も効果を持っているのは「地域に対する誇り」であった。ただし，「地域に対する誇り」は，「互酬性」などソーシャル・キャピタルの変数との関連も強かった。以上より，定住意志にソーシャル・キャピタルは直接的に影響しないが，定住意志に直接影響する，住んでいる地域を誇りに思う態度がソーシャル・キャピタルと関係するということが示された。以上の知見は，地域コミュニティの維持・存続のために，ソーシャル・キャピタルがどのように機能しているかということについての仮説となり得るのではないだろうか。

A 研究目的

今日，日本の農山村では，過疎化・高齢化の進行が深刻となっている。農山村のひとの生活は従来，農作業，農道・生活道づくり，冠婚葬祭，防災から日常的な助け合いまで，地域コミュニティによって支えられてきた。地域コミュニティの構成員で

ある住民が減少したり高齢化したりすると、そうした活動の担い手が確保できず、結果的に地域コミュニティの維持・存続が困難となる。また、残された住民の生活も行き詰まってしまう。いわゆる「限界集落」の問題である。

こうした集落危機の問題は、住民が自ら生活する集落について諦めや行き詰まりを感じていれば、より深刻になると思われる。筆者らは、先行研究において住民の生活意識と集落の高齢化率・人口減少率との関連を検討した結果、住民のネガティブな生活意識は、必ずしも高齢化率あるいは人口減少率が高くなるほど見られるような現象ではなく、むしろ過疎・高齢化が中程度に進んでいる集落において見られるという傾向を見いだした。過疎・高齢化で「限界集落」になる以前から、集落危機を深刻化させる状況があるということが示唆された（片岡, 2012）。

ところで、集落危機の問題に関しては、現役世代の人たちの流出を食い止め定住を促進することを目指した地域活性化の取り組みもさかんである。そこで、本研究では、農山村住民の現役世代の定住意志に何が影響しているのかについて、特にソーシャル・キャピタルや地域コミュニティでの生活意識といった要因の効果に注目して、島根県飯石郡飯南町、及び隠岐郡隠岐の島町で実施した量的調査のデータの分析を行った。

B 研究方法

本研究では、2つの調査データを用いた。1つは、2012年1月に飯南町で行った質問紙調査である。対象は20歳以上の男女で、選挙人名簿からランダムサンプリングによって907人を選出し、637票の有効回答を得た。質問紙の配布・回収は郵送で実施した。もう1つの調査は、2009年12月に隠岐の島町で、30～40代の男女を対象に実施した。同じく選挙人名簿からランダムサンプリングによって600人を選出し、郵送による質問紙の配布・回収で、275票の有効回答を得た。

両調査は、別の目的で実施された調査であることから、含まれる質問項目も異なっている。しかし、住民の定住意志、ソーシャル・キャピタル、地域コミュニティでの生活意識に関する項目が含まれている。したがって、本研究では、2つの地域からのデータで、それぞれの関係を分析し結果を比較することを通して、地域コミュニティの維持・存続に対するソーシャル・キャピタルや生活意識の効果について仮説的見解を述べることにした。なお、現役世代の定住意志を問題にするため、40代までのケースのみを分析対象とした。

（倫理面への配慮）

本稿の内容は、本人の自由意思に基づく調査協力により得られた結果であり、また

個人が特定されないよう配慮を実施した。

C 研究結果・考察

分析より両地域の調査データでも、ソーシャル・キャピタル変数として「信頼」「互酬性」「参加」、地域コミュニティでの生活意識に関する変数として「地域に対する誇り」「地域生活の満足度」を取り上げた場合、定住意志に最も効果を持っているのは「地域に対する誇り」であった。ただし、「地域に対する誇り」は、飯南町にしても隠岐の島町にしても、「互酬性」などソーシャル・キャピタルの変数との関連も強かった。つまり、定住意志にソーシャルキャピタルは直接的に影響しないが、定住意志に直接影響する、住んでいる地域を誇りに思う態度がソーシャル・キャピタルと関係するということが示唆された。

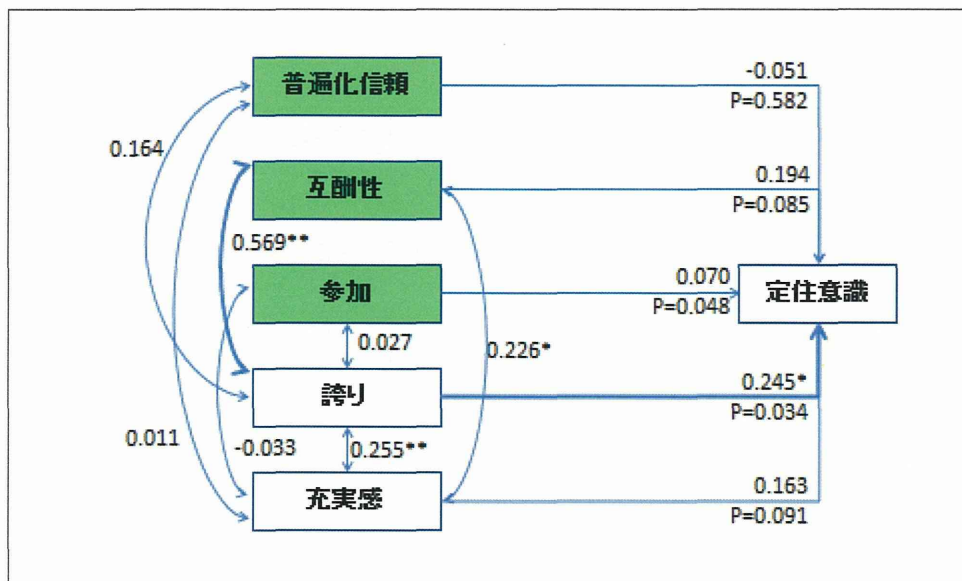


図1 パス図（飯南町）

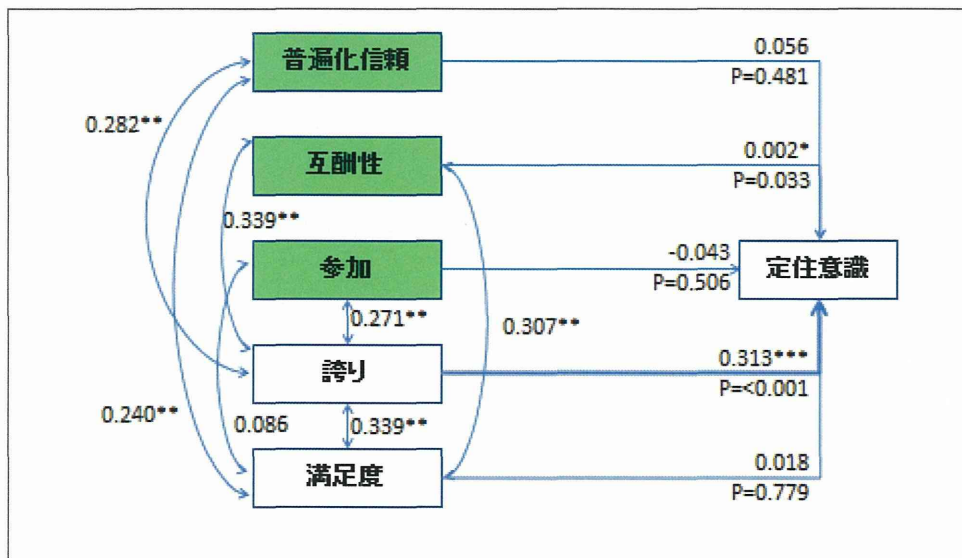


図2 パス図（隠岐の島町）

これらの結果から、地域コミュニティの維持・存続にとっては、ソーシャル・キャピタルだけでなく、住民が地域生活をどう評価し意味づけるかということが重要であるということが示唆された。というより、ソーシャル・キャピタルの力は、地域生活に対するポジティブな意味づけを介して発揮されることが推察された。

E 結論

住んでいる地域を誇りに思うという、地域生活についての積極的意味づけが地域活性化の鍵を握るということについては、われわれのこれまでのフィールドワークを通じても実感されることである。今回の分析結果は、そうした積極的意味づけに、ソーシャル・キャピタルが影響しているということを示唆した知見であると考えられる。これは、地域コミュニティの維持・存続のために、ソーシャル・キャピタルがどのように機能しているかということについての仮説となり得るのではないだろうか。

参考文献

- 片岡佳美．集落の過疎・高齢化と住民の生活意識—島根県中山間地域での量的調査データをもとに—．山陰研究 5：19-31．2012．

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

1 論文発表

なし

2 学会発表

なし

H 知的財産権の出願・登録状況

1 特許取得

なし

2 実用新案登録

なし

3 その他

なし

分担研究報告書

地域の特徴を活かしたソーシャル・キャピタル醸成のモデル

研究代表者 濱野 強 島根大学研究機構戦略的研究推進センター
准教授
研究協力者 北湯口 純 身体医学教育研究所うんなん 主任研究員

研究要旨

ソーシャル・キャピタルの重要性が指摘されている中で、具体的にどのような方法で醸成するかについては十分な知見が得られていない。こうした課題を解決するためには、ソーシャル・キャピタルを醸成する「場」という視点に加えて、自身が住まう地域やそこに集う他者への関心を喚起する「仕掛け」が重要である。そのためには、住民が自身の都合で参加し（強制的ではなく）、結果として地域への思いや人と人とのつながりを形成していくことができれば、ソーシャル・キャピタルの醸成・維持につながると考えられる。そこで、本研究では、地域のオリジナル体操の普及に着目してソーシャル・キャピタルの醸成のあり方を考察し、かつ、被災地で実施する意義について検討を行った。

島根県の山間部に位置する雲南市では、地域自主組織を単位としてオリジナル体操を開発する取り組みが進められていた。本取り組みは、以下の2点において、ソーシャル・キャピタルの醸成に有用であると考えられた。第一に体操は、個人の日常的な都合に合わせて実施することが可能であり、また、地域の会合やサロン等でも実施することができる。したがって、地域で広く受け入れられる可能性がある。第二には、既存の体操を普及させるのではなく、“地域オリジナル”の体操を開発することにより、体操自体に愛着が生まれる点にある。例えば、体操を幼稚園や小学校で取り入れることによって、世代を超えた広がりが期待できる。さらには、地域の祭りや住民が集う機会に体操を行うことで、地域の一体感を感じることが期待できる。

被災地では、新たなコミュニティの形成、またはコミュニティの復興が進む中で、地域の間（ハード面）づくりに目を向けられてきた。人が集う場があること

は、確かに重要であるが地域全体への普及を考えた場合には更なる仕掛けが必要であることは言うまでもない。そうした中で地域住民が愛着を感じ、かつ、世代を超えて、“緩く”つながる取り組みが必要である。したがって、雲南市の事例は、今後の活動の参考になるものと考えられ、今後はこうした取り組みのソーシャル・キャピタル醸成効果についても広く検討が進められることが期待された。

A 研究目的

ソーシャル・キャピタルと健康の関係についてのエビデンスが蓄積されつつある中で、「いかにソーシャル・キャピタルを醸成するか」という議論は未だ十分ではない。たとえば、ソーシャル・キャピタルを醸成する一助としては、「地域のコミュニティーセンターを開放し、自主的に住民が気軽に集まれる場を作る、もしくは活動への財政支援を行う」等の方法が考えられるが、この場合には比較的参加者が限られることや若い世代へのアプローチといった課題が生じる。

こうした課題を解決するためには、地域のソーシャル・キャピタルを醸成する「場」という視点に加えて、住民が住まう地域の環境やそこに集う近隣他者への関心を喚起する「仕掛け」が重要である。そのためには、住民が自身の都合で参加し（強制的ではなく）、結果として地域への思いや人と人とのつながりを形成して行くことができれば、ソーシャル・キャピタルの醸成・維持につながる事が考えられる。

そこで、本研究では、地域で開発したオリジナル体操の普及に着目してソーシャル・キャピタルの醸成のあり方を考察し、かつ、被災地で実施する意義について検討を行った。

B 研究方法

本研究では、島根県雲南市において取り組まれているオリジナル体操の開発・普及の事例について、既存の資料や担当者への聞き取りを行った。具体的には、身体教育医学研究所うなん（<http://user.kkm.ne.jp/shintai/>）が中心となり、地域組織や住民と共に進めている活動について情報の取りまとめを行った。

（倫理面への配慮）

本稿では、特定個人等に関する記述はなく、また既存の資料を参照して作成をしたことから、倫理面への配慮を特段要しない。

C 研究結果・考察

身体教育医学研究所うんなんでは、地域自主組織（右記のホームページを参照：<http://www.city.unnan.shimane.jp/www/contents/1159172951569/index.html>）と共同で地域の特徴に応じたオリジナルの体操の開発を進めている。本プロジェクトは、雲南市内の複数の地域自主組織でオリジナル体操が作られ、住民に広く普及が図られている（<http://www.pref.shimane.lg.jp/admin/seisaku/koho/photo/191/14.html>，巻末の資料2参照）。こうした取り組みは、以下の2点においてソーシャル・キャピタルの醸成に有用と考えられる。第一に、体操は、個人で日常的に都合に合わせて実施することが可能であるとともに、地域の会合やサロン等でも実施することができる。したがって、地域において広く受け入れられる可能性がある。第二に、既存の体操を普及させるのではなく、地域オリジナルの体操を開発することにより、愛着が生じる点にある。たとえば、体操を幼稚園や小学校で取り入れることにより、世代を超えた広がり期待できる。さらに、地域の祭りや住民が集う機会に体操を行うことで、地域の一体感を感じることも期待できる。

被災地では、新たなコミュニティの形成、または、コミュニティの復興が進む中で、地域の間（ハード面）づくりに目を向けられてきた。地域の人が集う場があることは、確かに重要であるが、地域全体への普及を考えた場合には更なる仕掛けが必要であることは言うまでもない。そうした中で、地域住民が愛着を感じ、世代を超えてつながる取り組みが必要である。特に、“緩い”つながりが今後のソーシャル・キャピタルの醸成、維持を検討する上では重要である。雲南市の聞き取りにおいても、高齢化の進展が著しい中で以前のように多様な地域活動を基盤とした“頑強な”ソーシャル・キャピタルを各地域が持ち続けるのは困難であり、いかに既存の残されたソーシャル・キャピタルを有効活用するかが議論の中心であることが指摘されていた。そうした状況下で、地域において変わらないのは地域への愛着や住み続けたいという思いであった。つまり、地域という要素を考慮して、住民同士が気軽に交流しつづけられる方法を提案することが“緩く”つながることを促進するきっかけになると考えられた。

こうした中で、高齢化が進んだ地域で実施できることの一つとして地域でオリジナルの体操を開発し、かつ、そのプロセスを専門家のみならず、地域住民主体で進めることによって住民と住民、住民と行政、住民と専門家という多様なつながりが醸成できると考える。当然、体操の実施は、健康増進の観点からもその効果が期待できる。今後は、こうした取り組みがソーシャル・キャピタルの醸成、維持にどのように影響を及ぼしているかを明らかにすることが望まれる。

E 結論

本研究では、地域のソーシャル・キャピタルを醸成、維持していくためには、どのような方法が有用であるか、という問いに対し雲南市でのオリジナル体操を開発する取り組みについて考察を行った。本手法は、ソーシャル・キャピタルへの影響のみならず、健康の維持・増進にも効果があると考えられる。つまり、日常生活において、住民が専門家に促されて意識的に取り組む、または、強制的に取り組む方法ではなく、無意識に、自身の都合で進めていることが結果としてソーシャル・キャピタルの醸成、維持につながる、という考え方が基盤となっている点においてその有用性を指摘することができる。

被災地において「場」の整備が進められてきた中で、今後は「場」を活用するための具体的なアイデアが求められている。そうした状況下で、オリジナル体操開発の試みはその一助になることが考えられ、特に、開発過程における多様な主体間（住民と住民、住民と行政、住民と専門家等）のコミュニケーション、及びその後の体操を広めていく過程においてソーシャル・キャピタルに影響を及ぼすことが考えられる。こうした活動を基盤とした取り組みが広く展開できるよう、今後は、その効果についても具体的な評価を行うことが期待された。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

1 論文発表

なし

2 学会発表

なし

H 知的財産権の出願・登録状況

1 特許取得

なし

2 実用新案登録

なし

3 その他

なし



地域イベントでの体操の様子

座ってできる!

1.2個 から始められる簡単体操!!

いちにこ体操

いちみや

にこ

1

伸び



両腕がしっかり伸びるよう、手を上へ引き上げましょう (10秒)

2

体側



片手を上にあげ、手のひらを内側に向けます。ゆっくりと体を横に倒しましょう

3

内もも伸ばし



足裏を合わせてかかとを体に近づけましょう。(椅子→両手を使って外側へ開脚します)

4

脚裏伸ばし



片足を前に出し、腰からゆっくり体を前に倒しましょう。つま先は天井に向けるようにします。椅子→膝を伸ばしきらないようにしましょう。

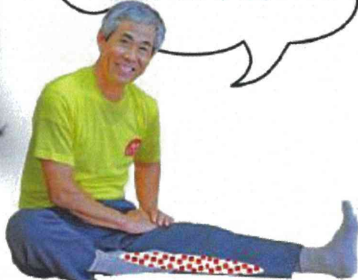
5

太もも鍛え

5~10回



伸ばした足を床から10cm程度上げ、5秒間停止し、ゆっくり降ろします。椅子→伸ばした脚の太ももに力を入れて、足がまっすぐになるくらい上げましょう。3~5秒間静止してゆっくり元に戻します。



これらの体操は日頃から継続して行うことで、腰痛やひざ痛を和らげる効果があります。無理をせず、1・2個から始めてみましょう。

いつでも
どこでも
なんこでも!



一宮自主連合会
〒690-2404 雲南市三刀屋町給下764
☎ 0854-45-2544 ブログ <http://unnan36.blogspot.jp/>
協力：身体教育医学研究所うんなん

立ってできる!

1、2個 から始められる簡単体操!!

いちにこ体操

1 伸び



両腕がしっかり伸びるよう、手を上へ引き上げましょう (10秒)

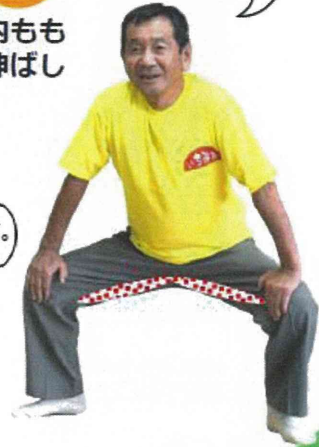
2 体側



片手を上にあげ、手のひらを内側に向けます。ゆっくりと体を横に倒しましょう

3

内もも伸ばし



脚を開き、両手を膝の内側におき外側へゆっくり押すようにしましょう

4 脚裏伸ばし



片足を前に出し、つま先を上に向けて腰からゆっくり体を前に倒しましょう

5 屈伸 (スクワット) 5~10回



上から見て、つま先より膝が前に出ないように屈伸しましょう

これらの体操は日頃から継続して行うことで、腰痛やひざ痛を和らげる効果があります。無理をせず、1・2個から始めてみましょう。

いつでも
どこでも
なんこでも!

一宮自主連合会

〒690-2404 雲南市三刀屋町給下764

☎ 0854-45-2544 ブログ <http://unnan36.blogspot.jp/>

協力：身体教育医学研究所うなん

立ってできる・イスでできる

春サンサン体操

春サンサン体操は、春殖のみなさんが、春の季節のように暖かく、明るく、からだも心も元気に過ごしてほしいと願いを込めて作られた体操です。いつでも・どこでも・なんどでも！（無理のない範囲で行いましょう）



私は、腰が痛いけん
①②③をやるといいね



私は、膝が痛いけん
④⑤⑥をやるかね～

①伸び



両腕がしっかり伸びるよう上へ引き上げる。

④もも前伸ばし



片足の甲を片手で持ち上げる。かかとがお尻に近づくようにする。

*安全に行えるよう捕まるところを確保する。

②もも裏伸ばし

片足を前に出し、つま先を天井に向け、腰からゆっくりからだを前に倒す。



⑤太もも鍛え

膝を伸ばしてつま先を立てます。4秒かけて脚をあげ、4秒かけて脚を下ろす。



③お尻伸ばし

ひざを胸の中央に向かってゆっくり引き寄せる。背中を丸めないようにする。



⑥つま先立ち

テーブルや椅子の背もたれを持つ。4秒かけてかかとを上げ、4秒かけてかかとを下げる。



～体操の心得～

無理をしない/息をこらえず自然な呼吸で/反動をつけずにゆっくり伸ばす/伸している筋肉を意識する/1種目15～30秒声を出して数える

春殖運動ひろめ隊

協力 春殖交流センター
春殖振興協議会 健康福祉部
Tel.0854-43-2709

大東総合センター
保健福祉課
Tel.0854-43-6142

腰痛・ひざ痛は動いて治そう

体操に関する詳しいお問い合わせは
身体教育医学研究所うなんまで
Tel.0854-45-0300 Fax 0854-45-5266

床に座ってできる

春サンスンサンスン体操



春サンスン体操は、春殖のみなさんが、春の季節のように暖かく、明るく、からだも心も元気に過ごしてほしいと願いを込めて作られた体操です。いつでも・どこでも・なんどでも！（無理のない範囲で行いましょう）



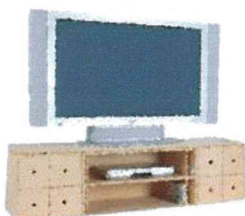
私は、腰が痛いけん
①②をやるといいね

私は、膝が痛いけん
③④をやるかね～



①伸び

両腕がしっかり伸びるよう上へ引き上げる。



③太もも鍛え

両手を後ろにつき、クッションをつぶすように3秒間、太ももに力を入れる。左右それぞれ5～10回ほど繰り返す

②お尻伸ばし

ひざを胸の中央に向かってゆっくり引き寄せる。



④太もも前伸ばし

足の甲を持ち、かかとをお尻に近づける。持ち上げた太ももが体とまっすぐになるようにする。



～体操の心得～

無理をしない呼吸をこらえず自然な呼吸で/反動をつけずにゆっくり伸ばす/伸している筋肉を意識する/1種目15～30秒声を出して数える

春殖運動ひろめ隊

協力

春殖交流センター
春殖振興協議会 健康福祉部
Tel.0854-43-2709

大東総合センター
保健福祉課
Tel.0854-43-6142

腰痛・ひざ痛は動いて治そう

体操に関する詳しいお問い合わせは
身体教育医学研究所うなんまで
Tel.0854-45-0300 Fax 0854-45-5266

医療ニーズの見える化と医療資源の配置のあり方

研究代表者 濱野 強

島根大学研究機構戦略的研究推進センター

准教授

研究要旨

保健医療福祉ネットワーク構築においては、住民ニーズの適切な把握と議論が必要である。たとえば、傷病別で外来・入院患者数の現状はどのようになっているのか、地域差は生じているのか、患者数はどのように推移するのか等の視点が挙げられる。患者数推計は、厚生労働省が毎年実施している患者調査や医療施設調査といった公的データに加えて、各都道府県が関係機関との共同により独自に実施している調査等がある。また、近年、こうした結果を地理情報システムによって見える化し、政策上の課題抽出や情報共有等にも用いられている。しかしながら、多くの事例においては、その情報公開が都道府県単位にとどまっている。そこで、本研究では、島根県を例に二次医療圏単位で公的データを活用して外来・入院患者数推計を行い、地理情報システムを活用した「見える化」の方法論について検討を行った。

二次医療圏の一つである出雲圏の病院の外来患者推計では、2010年では「新生物」が最も多かったが2025年では「筋骨格系及び結合組織の疾患」が最も多かった。一般診療所に関しては、2010年の推計によると「循環器系の疾患」「呼吸器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順であったが2025年の推計では「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「呼吸器系の疾患」となっていた。また、2010年の入院患者推計において病院では、「精神及び行動の障害」「循環器系の疾患」「神経系の疾患」の順であったが2025年の推計では「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」「神経系の疾患」であった。

以上より、医療圏の医療ニーズの一端が浮き彫りとなり、医療提供体制をどのように質的・量的に整備していく必要があるのかという議論の参考となる。これまで被災地では、量的側面の整備が進められてきた。今後は、質的側面への検討

も不可欠である。そのためには、対象地域においてどのような疾患が多いのか、今後その状況はいかに推移していくのかという議論が必須となる。推計に利用可能な公的データ等の公開、及びそれらに基づく患者推計の議論が進展することが強く望まれる。

A 研究目的

被災地での保健医療福祉ネットワーク構築においては、住民ニーズの適切な把握と議論が必要である。たとえば、傷病別で外来・入院患者数の現状はどのようになっているのか、その地域差は生じているのか、さらに将来、患者数はどのように推移するのか、といった視点が挙げられる。そのためには、公的データを用いた患者推計と、結果の「見える化」が求められる。

患者数の推計は、厚生労働省が実施している患者調査や医療施設調査といった公的データに加えて、各都道府県が関係機関との共同により独自に実施している調査等がある。また、近年では、こうした結果を地理情報システムにより見える化し、政策上の課題抽出や情報共有等に用いられている。しかしながら、多くの事例においては、その情報公開が都道府県単位であり、それより詳細な結果については極めて限られている。

そこで、本研究では、島根県を例として二次医療圏単位で公的データを活用し外来・入院患者数の推計を行い、地理情報システムを活用した「見える化」の方法論について検討を行った。

B 研究方法

本研究では、島根県を例として外来・入院患者数の傷病別推計を行った。患者数の推計に際しては、平成22年国勢調査（総務省統計局）、将来人口推計（国立社会保障・人口問題研究所）、平成23年患者調査（厚生労働省）の各データを用い、2010年、及び2025年の傷病別患者推計（入院・外来）を行った。本章での値は、「XX人/月」であり、1か月を30日として患者数の推計を行った。以上の解析に関しては、ESRIジャパン株式会社の協力を得て実施した。

なお、島根県は、松江圏（松江市、安来市）、雲南圏（雲南市、奥出雲町、飯南町）、出雲圏（出雲市）、大田圏（大田市、川本町、美郷町、邑南町）、浜田圏（浜田市、江津市）、益田圏（益田市、津和野町、吉賀町）、隠岐圏（海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町）の7圏域から成る（図1）。そこで、入院・外来患者数は、市町村単位で算

出した値を各医療圏単位へ集計を行った。本稿では、出雲圏の結果を示し、文末参考に各圏域の値を示す。

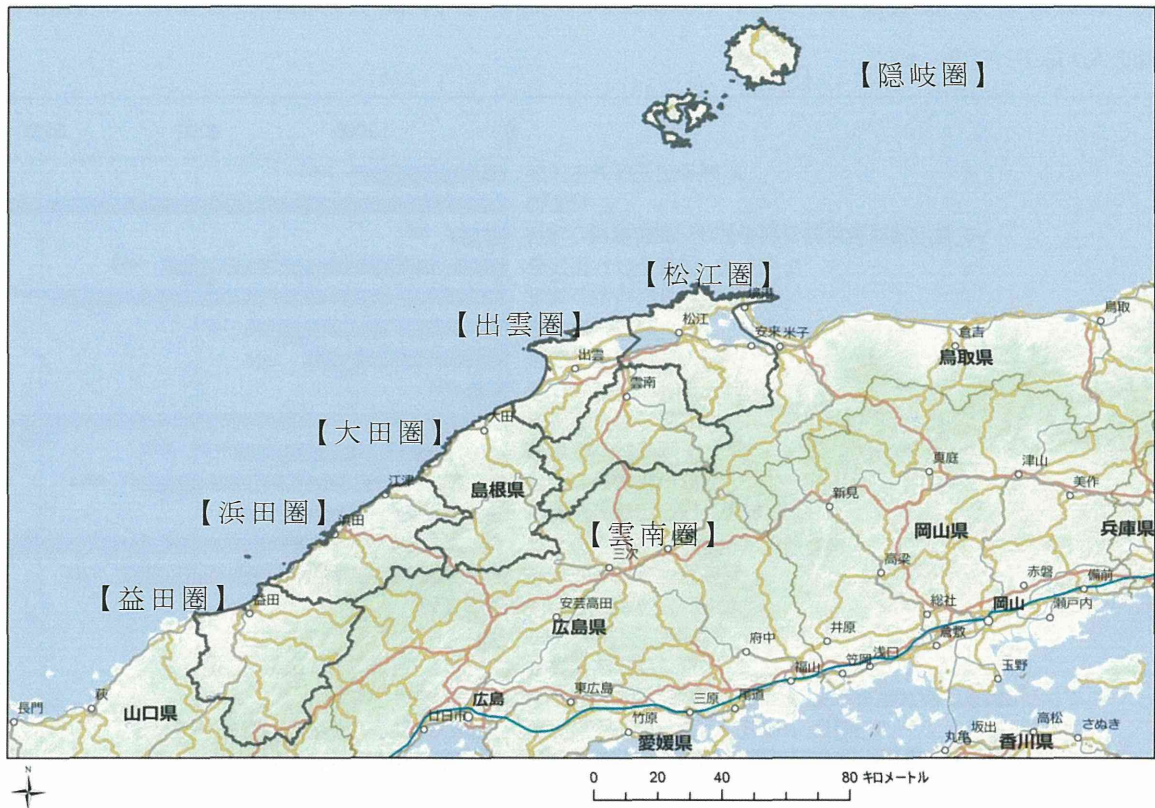


図1 島根県の二次医療圏

(倫理面への配慮)

本稿では、特定個人等に関する記述はなく、また一般に公開されている統計情報を活用した検討であることから、倫理面への配慮を特段要しない。

C 研究結果・考察

島根県の二次医療圏である出雲圏の外来患者の傷病別推計（大分類）を図2、図3に示した。2010年の外来患者推計において病院では、新生物が最も多く6,935人/月であり、続いて筋骨格系及び結合組織の疾患（6,799人/月）、精神及び行動の障害（6,377人/月）の順であった。一方で2025年の推計では、筋骨格系及び結合組織の疾患（7,078人/月）が最も多く、続いて新生物（7,027人/月）、循環器系の疾患（6,738人/月）であった。

また、一般診療所では、2010年外来患者推計において循環器系の疾患が最も多く39,722人/月であり、続いて呼吸器系の疾患（30,570人/月）、筋骨格系及び結合組織の疾患（25,741人/月）の順であった。一方で2025年の推計では、循環器系の疾患が最も多く42,609人/月であり、続いて筋骨格系及び結合組織の疾患（26,797人/月）、呼吸器系の疾患（26,195人/月）であった。

入院患者の傷病別推計（大分類）を図4に示した。2010年の推計において病院では、

精神及び行動の障害が最も多く12,668人/月であり、続いて循環器の疾患(11,099人/月)、神経系の疾患(7,463人/月)の順であった。一方で2025年の推計では、循環器系の疾患(12,597人/月)が最も多く、続いて精神及び行動の障害(12,205人/月)、神経系の疾患(7,782人/月)であった。

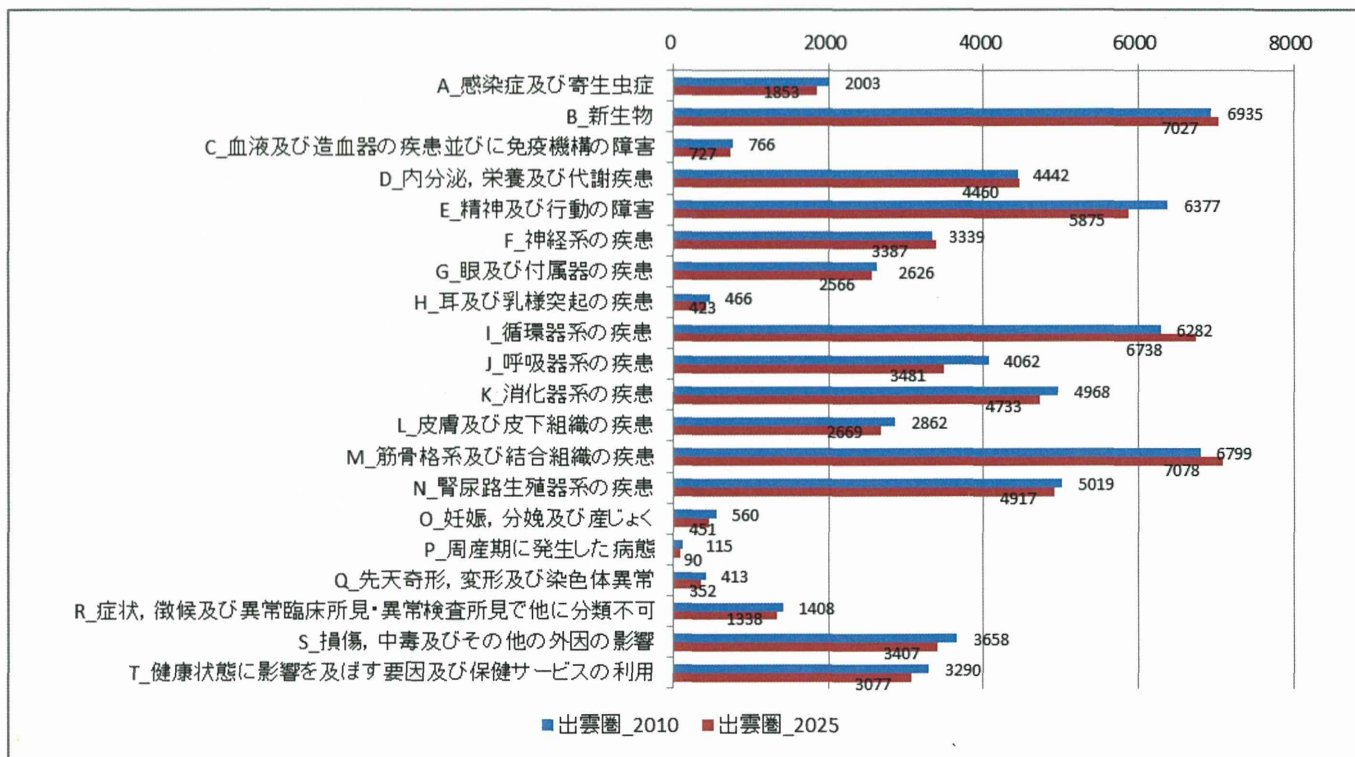


図2 外来患者数(人/月)推計(病院)

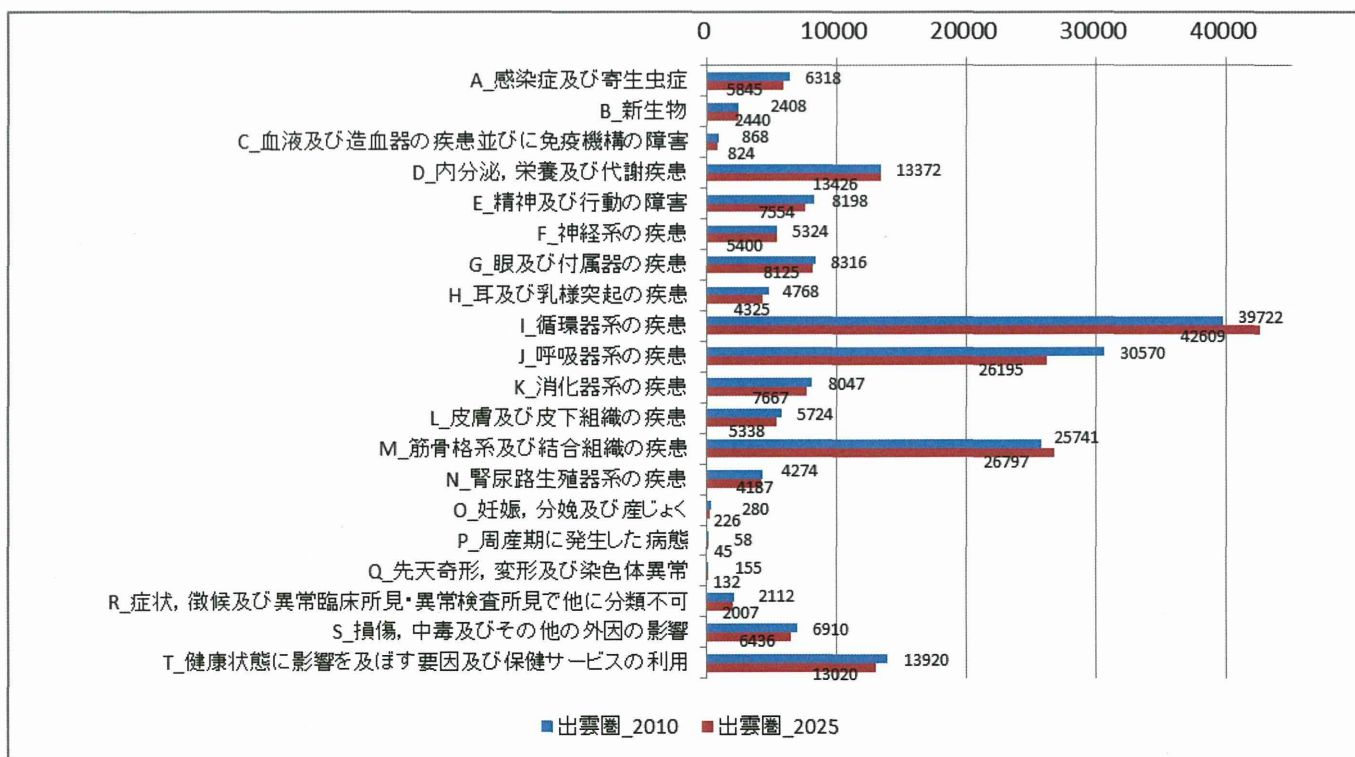


図3 外来患者数(人/月)推計(一般診療所)

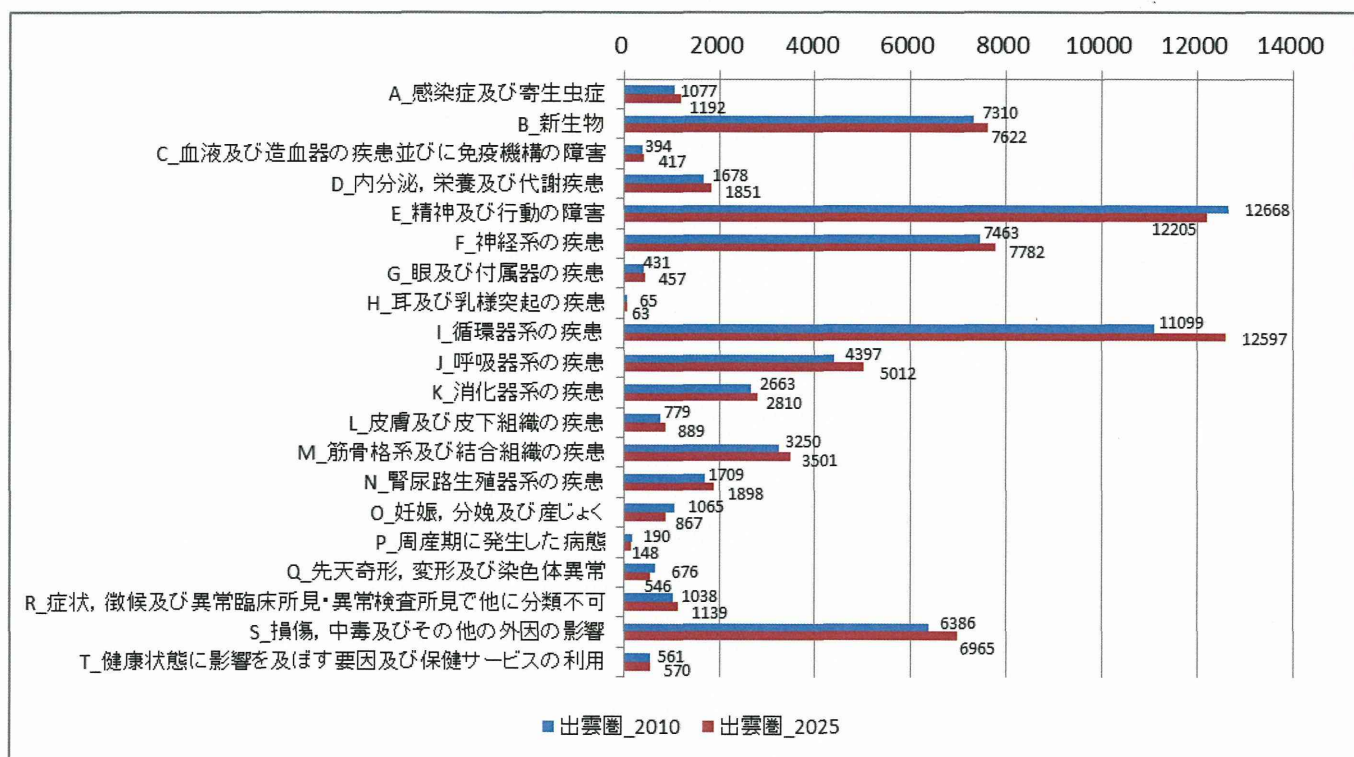


図4 入院患者数（人/月）推計（病院）

以上の結果について病院での循環器系疾患入院患者を例として地理情報システムにより視覚化したのが図5、図6である。このように、数値を視覚化することで相対的に見た島根県内の変化が浮き彫りになり、その中でも西部地域での変化が見て取れる。

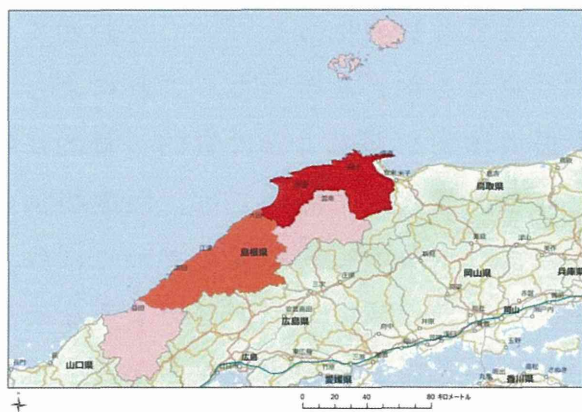


図5 2010年患者推計

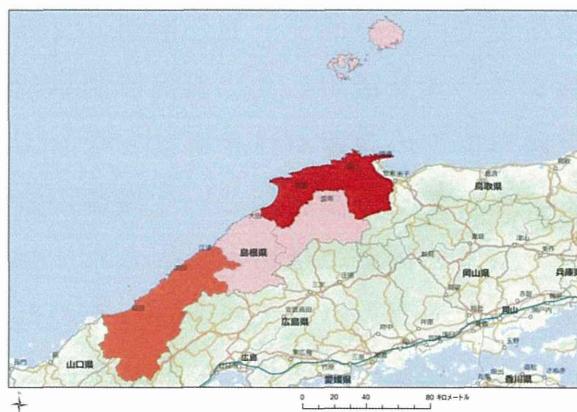


図6 2025年患者推計

(注：患者数に基づき3分位で色分け。赤色が濃い方がより患者数が多いことを示す。)

以上の通り本稿では、入院・外来患者数推計を既存の公的データに基づき実施した。今後は、こうした知見に基づき必要医師数の検討が望まれる。それにより、医療提供体制を具体的にどのように進めていくかという議論に対して有益な知見を提起することが可能となる。

なお、本研究の限界としては、以下の点が挙げられる。第一に、本検討では、患者調査で示された都道府県単位の受療率を活用している。当然、二次医療圏単位で受療動向は異なることが考えられることから、今後は更なる検討が必要である。ただし、二次医療圏単位の受療率は、患者推計に適したフォーマットで二次利用可能な体制が十分に整っていないことから、現時点では最適なデータを活用したものと考えられる。第二に、2025年の患者数の推計を行なったが、解析には国立社会保障・人口問題研究所が公開しているデータを活用した。人口推計については、過大、過小評価が生じている可能性が考えられる。将来推計については、こうした指摘が生じるのは否めないが、こうした方法上の課題を含めて結果を理解することで、より有益な議論が可能になると考えられる。したがって、結果の妥当性を判断するためにも、継続的な患者推計の実施が期待される。最後に、本研究では、人口流動の比較的少ない島根県を例として考察を行った。一方、大都市圏においては、人口流動が大きく、また社会インフラの整備等のスピードも異なることが考えられる。ただし、上述の指摘の通り、こうした影響を全て鑑み患者数の推計を行うことは不可能である。したがって、今後の医療・福祉の提供体制を検討する際の一つの参考として情報を活用することが適切であり、またこうしたデータに基づく議論が進むことで推計方法の更なる精緻化が望まれる。

E 結論

本研究では、公的データを活用して外来・入院患者数の推計を行い、合わせて地理情報システムを活用して二次医療圏単位等で「見える化」を行った。これによって、医療圏単位での課題が浮き彫りとなり、医療提供体制をどのように質的・量的に整備していく必要があるのかという議論の参考となる。被災地においては、医療提供体制について量的側面の整備が進められてきた。今後、一層の復興を進めていくには、質的側面への検討も不可欠である。そのためには、対象地域においてどのような疾患が多いのか、今後その状況はいかに推移していくのかという議論が必須となる。推計に利用可能な公的データ等の公開、及びそれらに基づく患者推計の議論が進展することが強く望まれる。

F 健康危険情報

なし