

ベトナム農村部の高齢者医療・ケア資源の整備に向けた予備調査

医学研究科 博士後期課程 1年

松本 瞳

ベトナム

2018年7月26日～2018年8月4日

計画の概要

1. 渡航目的

ベトナム農村部の高齢者の医療支援ニーズを把握し、医療機関や在宅医療のための人材確保に向けた課題を現地の関連機関と共有し、将来の調査研究のための関係性の構築を目指す

2. 計画の概要

2018/7/26	移動(出国)
7/27	ホーチミン市内(District1)にて保健センターの定期健診見学
7/28	Ben Che 省にて地域在住高齢者に対する検診見学
7/29～8/3	Tay Ninh 省にて日本人 NGO が主催する地域在住高齢者の訪問診療に同行。医療支援ニーズについて調査を行う。
8/4	移動(帰国)

成果

■成果 1. ベトナム農村部の高齢者の医療支援ニーズについて、有識者へのインタビューを通じた情報収集とパイロット調査を実施した

①ホーチミン医科薬科大学が主体となり行う地域在住高齢者の検診活動(Ben Ceh 省)を見学し、その統括者(薬剤師)およびボランティアへのインタビューを行い地域在住高齢者への支援体制について情報収集を行った。この医療検診はベトナムの農村部でのみ行われる無料検診であり、1回につき200~300名ほどの地域住民に対して150名ほどのボランティア(医師、薬剤師、医学生)が対応する。医師の検診を受けられるだけでなく、出張薬局による医薬品の処方、検診後も利用できる処方箋の発行、検診に参加した住民に対する食品・日用品の配布、医学生たちによる手洗い・生活習慣の見直しなどの教育を目的とした

地域全戸訪問、公衆衛生教育を目的としたテキスト類の発行・配布なども並行して行われていた。

②日本人医療支援団体が行う地域在住高齢者・障がい者宅への訪問支援活動(Tay Ninh 省)に同行し、高齢者の生活実態と医療支援ニーズについて調査した。なお、調査対象となる高齢者の基準を現地の状況を考慮し 65 歳以上から 60 歳以上へと引き下げた。

訪問支援者 12 名のうち、60 歳以上の者は 4 名(男性 2 名、女性 2 名)であった。4 名全員が脳卒中の既往歴を有しており、うち 2 名は運動麻痺により日常生活に支障がみられた。もの忘れのある者が 2 名であった。また、日常生活に何らかの介助が必要な者は 3 名であった。脳卒中再発予防へ向けた医薬品の服用者は本調査では認められなかった。

長距離を歩行するが保たれていた 1 名を除き、3 名は自宅内または自宅周辺から遠方へは一人で移動することができないため、地域社会との積極的な交流から遠ざかっていると答えた。楽しみな出来事に関しては、友人や親族との交流を楽しみたいという発言が頻繁にみられた。



写真 1. 医療検診を待つ地域住民のみなさん



写真 2. 医療検診での問診の様子



写真 3. 地域訪問先での聞き取りの様子



写真 4. 協力機関の病院でレクリエーションのお手伝い

■成果2. 医療機関や在宅医療のための人材確保に向けた課題を現地の関連機関と共有し、将来の調査研究のための関係性の構築へ向け、ディスカッションの機会を設けた

7月28日に参加させて頂いたホーチミン医科薬科大学が主催する住民健診に支援者として参加していたベトナム人医師が7月30日、31日のTay Ninh 省の訪問診療活動にも同行し、申請者を含めた日本人支援団体(医師、看護師、リハビリテーション職など)と『脳卒中の再発予防』についてディスカッションを行った。下記にディスカッションの概略をまとめる。

【ベトナム農村部における脳卒中再発予防の現状】

脳卒中の既往歴がある者、高血圧を有する者は服薬や食生活・運動習慣の見直しなどで血圧のコントロールを図ることが一般的である。しかし、ベトナムでは生活習慣病の予防知識を有した専門職が地域で活動することは稀であり、また医師の診断に基づく医薬品の処方が可能な医療機関は都市部に集中するため、農村部に暮らす人々は適切な医薬品や健康指導へのアクセスが限られた状態である。

本調査でも脳卒中の既往を有する高齢者に、再発予防へ向けた医薬品の処方は認められなかった。効果的な医薬品の服用がなされていない要因として、『医師の二次疾患予防に関する知識が乏しい(医療従事者側の問題)』、『二次疾患予防に対する知識の乏しさ、定期的な医療機関受診の必要性への理解の乏しさ(住民側の問題)』の2点が特筆された。

【現在行われている対策と今後に向けて】

今回見学したホーチミン医科薬科大学主催の地域高齢者検診活動のように、包括的な地域支援が今後も必要であると予想される。しかしながら、これらの慈善活動のみで医療の地域格差の抜本的な解決には至らないことは明らかである。医師の教育体制や、遠隔地でも診療が成り立つような制度整備が求められる。