

へき地保健医療対策検討会 第6回(H17.6.8)	資料-2 修正後
------------------------------	----------

# へき地保健医療に関する アンケート調査 の概要

# 「へき地保健医療に関するアンケート調査」概況

2005年6月

厚生労働科学研究

「持続可能なへき地医療のあり方に関する研究」班

主任研究者 鈴木正之

(自治医科大学救急医学教室教授)

## I 調査の概要

### 1. 調査の目的

わが国のへき地保健医療対策については昭和31年以来、9次にわたる計画に基づいて施行されてきた。今後もへき地・離島の保健医療対策は重要な課題であり、第10次へき地保健医療計画の策定に資することを目的として、へき地・離島における保健医療の状況と改善すべき点を、行政および医療従事者の両面から把握するために調査を行った。

### 2. 調査対象

- 1) 都道府県(全国47都道府県)
- 2) 市町村(①無医地区(無医地区に準ずる地区を含む)、②無歯科医地区(無歯科医地区に準ずる地区を含む)、③へき地診療所(へき地診療所の要件を満たす民間医療機関等を含む)のうち1つ以上が存在する市町村)
- 3) へき地診療所(へき地診療所の要件を満たす民間医療機関等を含む)の施設長
- 4) へき地診療所(へき地診療所の要件を満たす民間医療機関等を含む)に勤務する全ての医師及び歯科医師
- 5) へき地医療拠点病院

※今回のアンケート調査の対象となるへき地診療所の要件は次のとおりである。

- ① 当該診療所を中心としておおむね半径4kmの区域内に他に医療機関がなく、その区域内の人口が原則として人口1000人以上であり、かつ、当該診療所から最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して(通常の交通機関を利用できない場合は徒歩で)30分以上要するものであること。
- ② 次に掲げる地域で、他に医療機関がなく、人口が原則として300人以上、1000人未満の離島に設置されていること。
  - (1) 離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定に基づく指定地域
  - (2) 沖縄振興特別措置法(平成14年法律第14号)第3条第3項の規定に基づく指定地域
  - (3) 奄美群島振興特別措置法(昭和29年法律第189号)第1条に規定する地域
  - (4) 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和44年法律第79号)第2条第1項に規定する地域

### 3. 調査期間

平成17年3月15日～3月31日

#### 4. 調査方法

それぞれの調査票を各都道府県に一括して配布した。市町村を対象とする調査は都道府県から無医地区、無歯科地区、へき地診療所を抱える市町村へ配布を依頼した。診療所に対する調査については、各市町村から該当する医療機関へ配布した。回収については、まず市町村で取りまとめたものを、都道府県に送付してもらい、回収した。へき地医療拠点病院については、都道府県から各病院に配布してもらい、これも都道府県経由で回収を行った。

平成17年5月11日までに提出されたうち、有効回答 2484 件(回答率 79.3%)を対象に集計を行った。

## II 調査結果

### ○回答の内訳(表1)

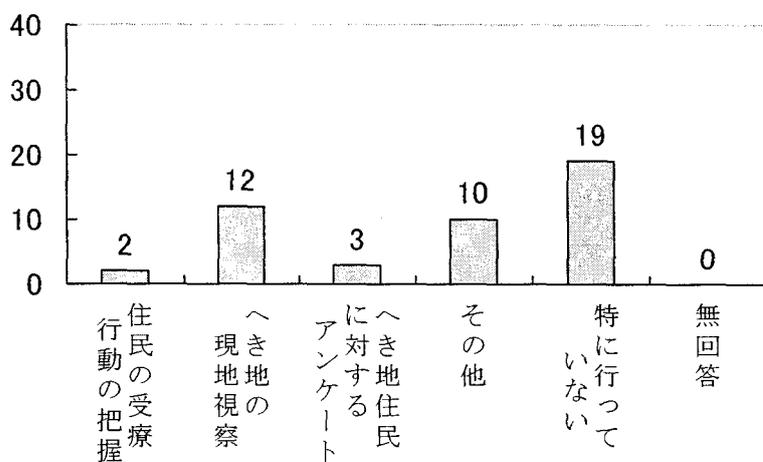
回答の内訳を表1に示す。5つのアンケートとも80%前後の高い回答率であった。

表1 アンケート配布および回答状況

	配布数	回答数	回答率(%)
へき地保健医療対策に関する意見・要望等(都道府県用)	47	38	80.9
へき地保健医療対策に関する意見・要望等(市町村用)	859	711	82.8
へき地診療所へのアンケート(診療所長あて)	912	709	77.7
へき地診療所へのアンケート(全ての医師・歯科医師あて)	1031	804	78.0
へき地医療拠点病院へのアンケート	283	222	78.5

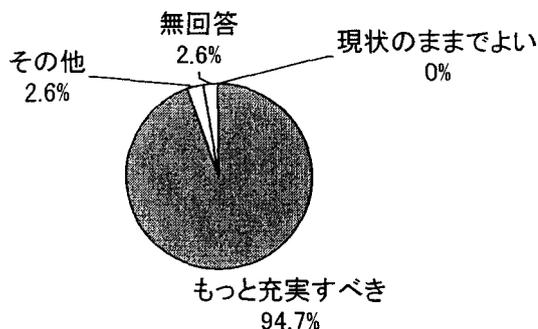
1. 都道府県アンケート

問1      へき地医療の状況把握のためにに行っていることがありますか(複数回答)。  
 現地視察を行っている都道府県が3割に見られ、住民に対するアンケートや、  
 受療行動の調査を行っている都道府県もあるが、少数であり、半数は「特に  
 行っていない」と回答した。



N = 38

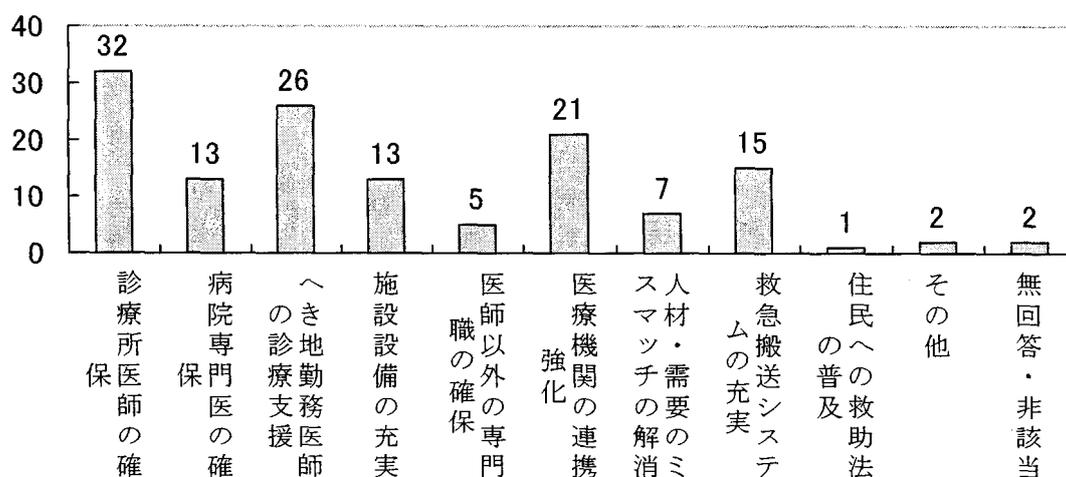
問2      へき地の医療状況についてどう考えていますか。  
 「現状のままでよい」とする都道府県はなく、ほとんどの都道府県が「もっと  
 充実すべき」と考えていた。



N = 38

問2-1 へき地医療の向上のためにはどのような課題がありますか(複数回答)。

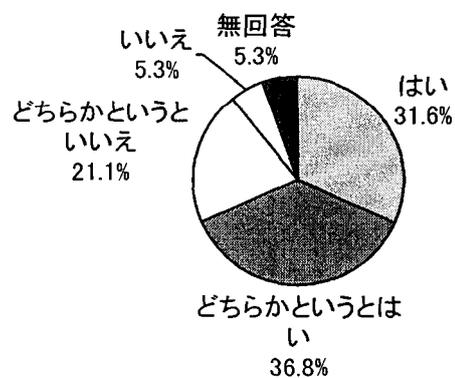
解決すべき課題では「診療所医師の確保」が最も多く9割近くを占め、依然として医師の不足が切実な問題であることが判明した。続いて「へき地勤務医師の診療支援」「医療機関の役割の整理・施設間の連携強化」「救急搬送システムの充実」などの問題があげられた。



N = 38

問3 へき地医療に従事する医師に、勤務の希望やへき地医療を改善するための方策について意見を求めていますか

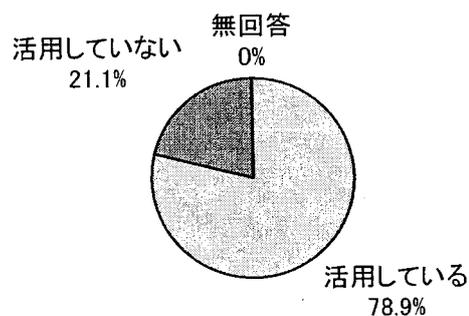
7割近くの都道府県がへき地に勤務する医師の意見を聞いていると回答した。



問 4

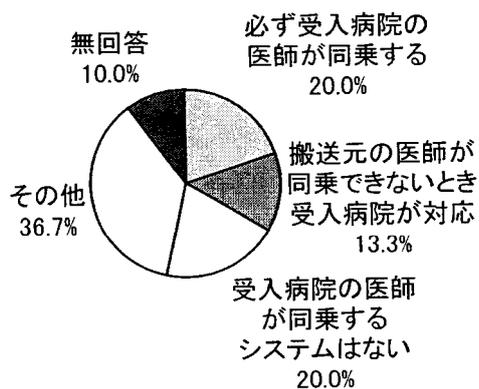
患者搬送のためにヘリコプターを活用していますか。

患者搬送にヘリコプター(航空機)を利用している都道府県は8割近くにのぼった。



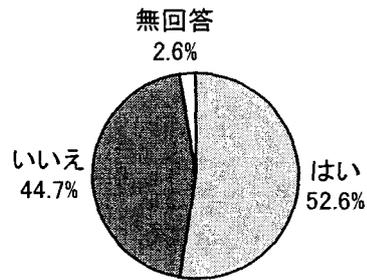
受入病院の医師が患者搬送に同乗するシステムがありますか。

ヘリコプターもしくは航空機搬送の際、問題となる医師の添乗については、搬送元が医師不在とならないために、受入病院側から医師が同行することが望ましいが、受入病院の医師が同乗する体制があるのは2割に過ぎなかった。



問5

へき地保健医療対策協議会を設置していますか。  
半数の都道府県でへき地保健医療対策協議会が設置されていた。

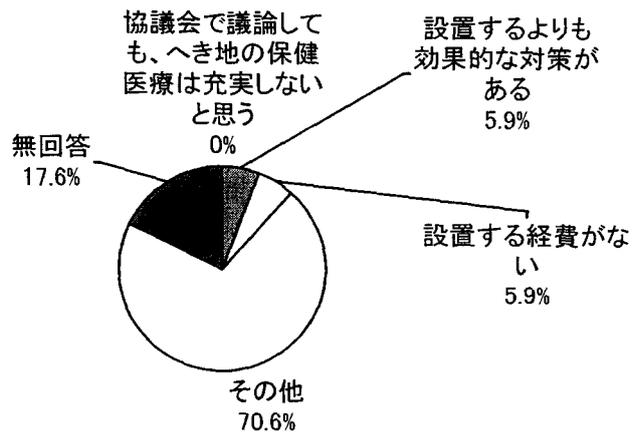


N = 38

設置していない都道府県にうかがいます。

設置しない理由は何ですか。

設置しない理由としては、「他に効果的な対応がある」「経費がない」などがあつた。



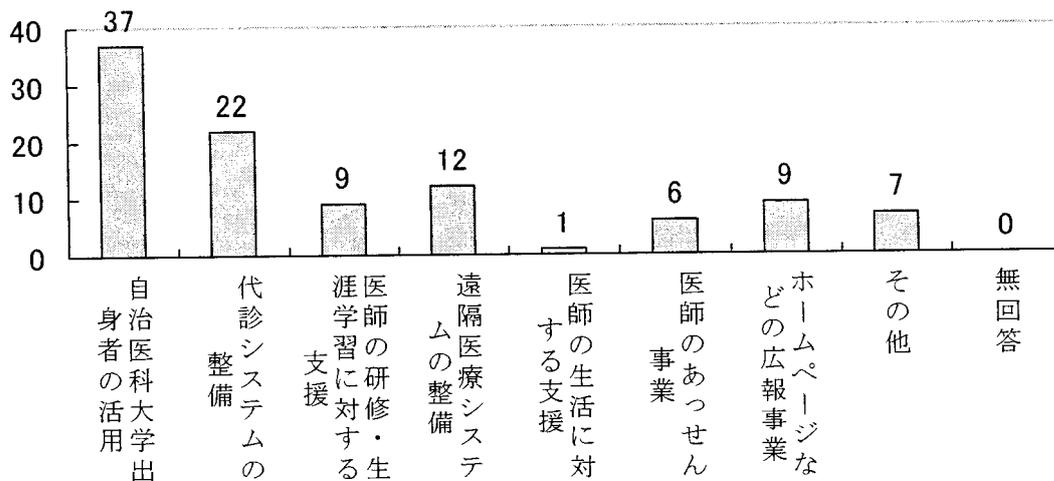
N = 17

問6 へき地の医師・歯科医師確保のために行っている事業は何ですか。

(複数回答)

ほとんどの都道府県で「自治医科大学出身者の活用」があげられた。

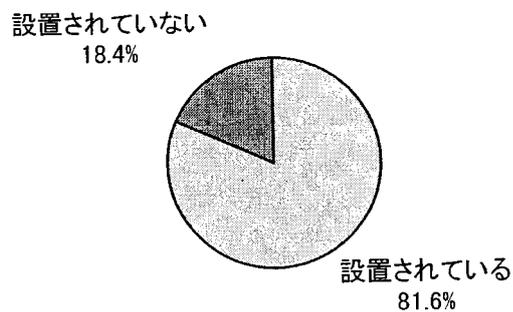
「代診システムの整備」「遠隔医療システムの整備」「研修・生涯学習に対する支援」「ホームページなどの広報事業」などが行われていた。



N = 38

問7 貴都道府県ではへき地医療支援機構(以下、機構)が設置されていますか

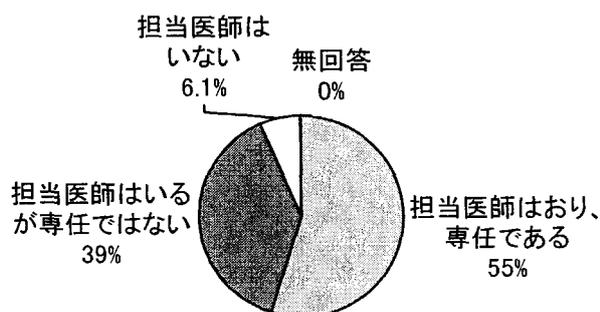
8割を越す都道府県でへき地医療支援機構が設置されていた。



N = 38

問7-1 機構に担当医師はいますか、またその医師は専任ですか

機構は設置されているものの、専任の医師が設置されている機構は約半数に過ぎず、医師が不在の機構も2機構で見られた。



N = 31

問7-4 機構を運営する上で障害があればお書きください(自由回答)。

16の都道府県から回答が得られた。内容をまとめると、11都道府県からへき地・離島の診療所を支援する役割を持つへき地医療拠点病院が医師不足であり、十分な支援が行えないとの回答が得られた。また機構の専任担当官がへき地支援を担当せざるを得ない状況があること、県庁内に設置されているが医師の専任担当官や専属事務担当者が設置されていないため、具体的活動や積極的な支援が難しいことなどの実情が示された。

一方、実際のへき地支援はしないと規定されている専任担当官であるが、ドクタープールの一角としてへき地支援を行なうようにすべきとの意見も寄せられた。

問8 へき地保健医療の充実のため独自で行っている事業があればお書きください。(自由回答)

25都道府県から回答があった。医学生に対する修学資金制度、臨床研修後の総合医を目指す医師に対する研修の実施、へき地医療情報ネットワークの構築、代診医の派遣に対する支援、県下の市町村におけるへき地巡回診療などに対する支援などが挙げられていた。

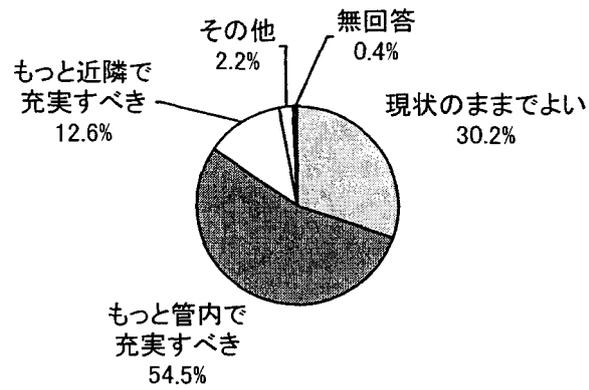
問 9           へき地保健医療対策に関するご意見をお書きください(自由回答)。

13 都道府県が回答を寄せた。へき地における医師の確保をあげる回答が多かった。へき地診療所の医師はある程度確保されているものの、支援する後方病院における医師不足が深刻であり、医育機関や私的医療機関も含めた協力体制の構築や、診療所への一方向ではなく、診療所相互、病院相互も含めた有機的な支援、一定期間医師にへき地勤務を義務づける制度の導入などが必要であるという意見があった。

また、へき地拠点病院がへき地医療の支援や巡回診療などを行なうためには、定数以上の医師を装備していることが必要であるため、支援に対する意欲を向上させるために診療報酬等のインセンティブが必要である、医師養成の段階で修学資金貸与制度によりへき地に勤務することを義務づける特別枠を創設するべきであるなどの意見があった。

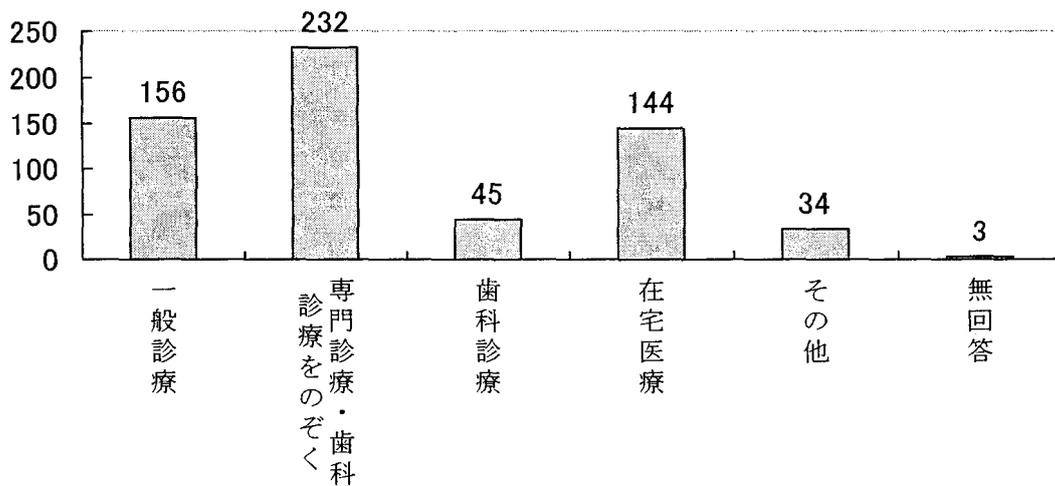
2. 市町村アンケート

問1 管内の医療状況についてどう考えていますか。市町村全体についてお答えください。



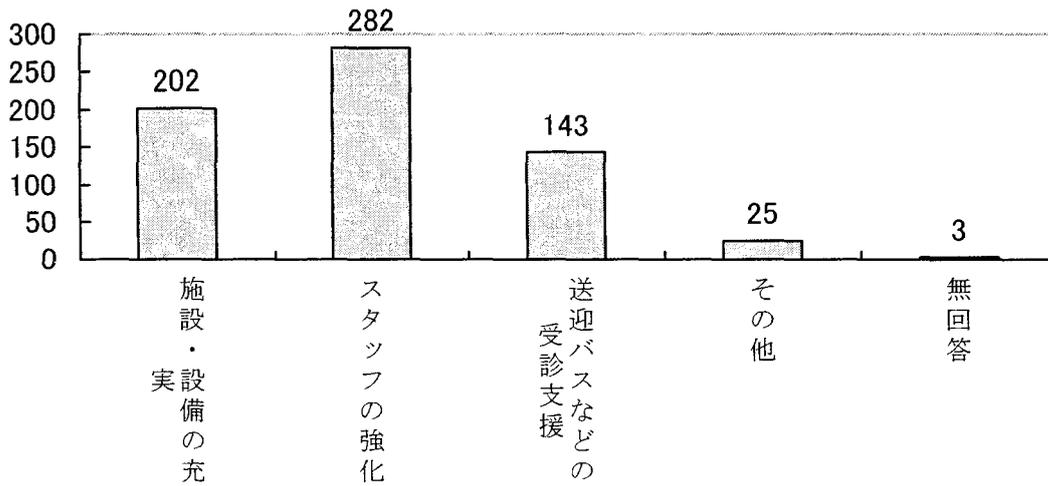
N = 715

問1-1 管内でどのような医療を充実すべきであると考えていますか(複数回答)。もっとも充実すべきとされたのは「歯科診療をのぞく専門診療」であった。「一般診療」「在宅診療」がそれに続いていた。



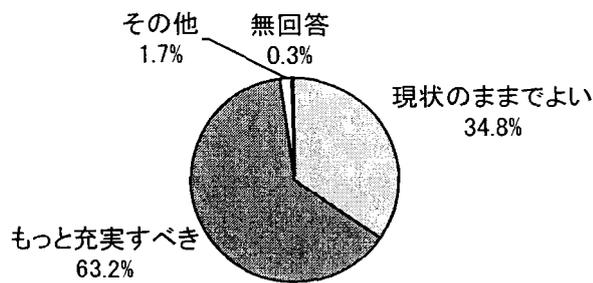
N = 390

問1-2 管内の医療を充実させるためにどのような対策が必要ですか(複数回答)。  
「スタッフの強化」をあげるものが最も多く、ついで「施設・設備の充実」、  
「送迎バスなどの受診支援」となっていた。



N = 390

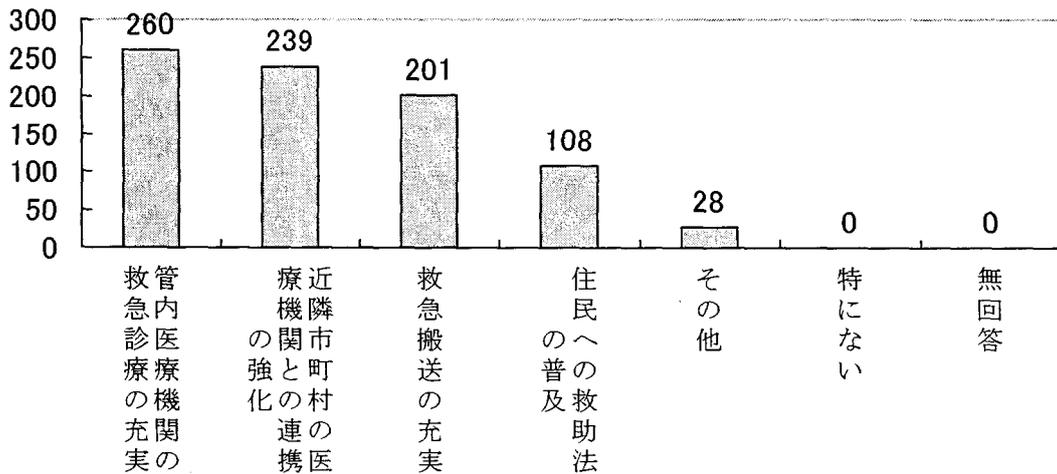
問3 管内の救急医療体制についてどう考えていますか。  
「現状で十分」とする回答も3分の1にあったが、のこり3分の2の市町村は  
「もっと充実すべき」と回答した。



N = 715

問3-1 管内の救急医療体制を充実させるためにどのような対策が必要ですか。  
(複数回答)

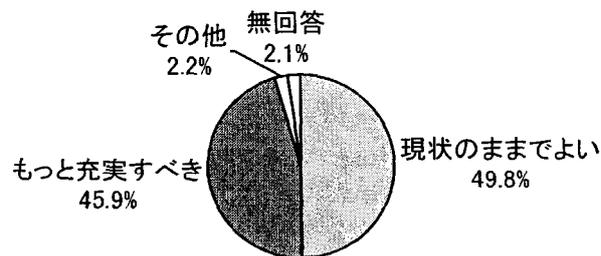
「管内医療機関の救急診療の充実」、「近隣市町村の医療機関との連携強化」、「救急搬送の充実」をあげるものが多かった。



N = 452

問4 管内の診療時間外の医療体制についてどう考えていますか。

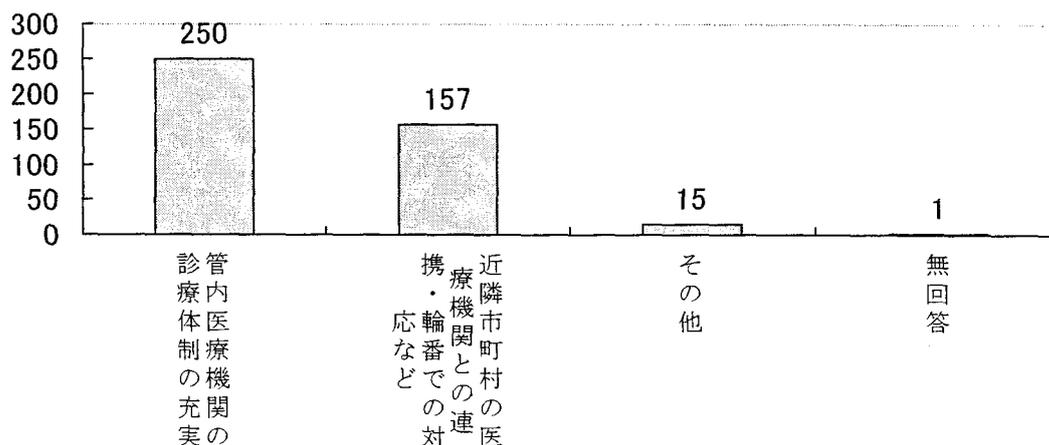
この設問については「現状のままでよい」と「もっと充実すべき」がほぼ均衡していた。



N = 715

問4-1 管内の診療時間外の医療体制を充実させるために、どのような対策が必要ですか(複数回答)。

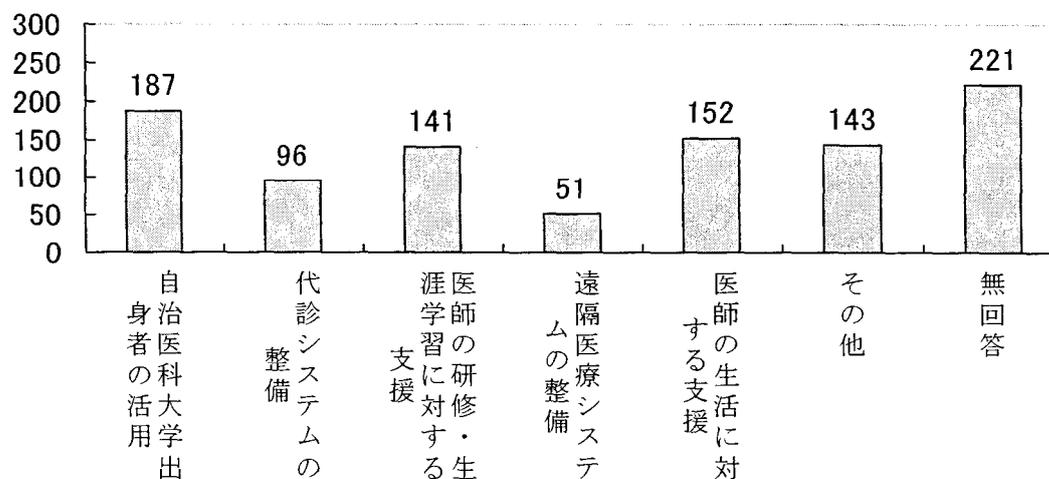
「管内医療機関の診療体制の充実」がもっとも多く、「近隣市町村の医療機関との連携」との回答もあった。



N = 328

問5 医師・歯科医師の確保・支援のために行っている事業をあげてください。(複数回答)

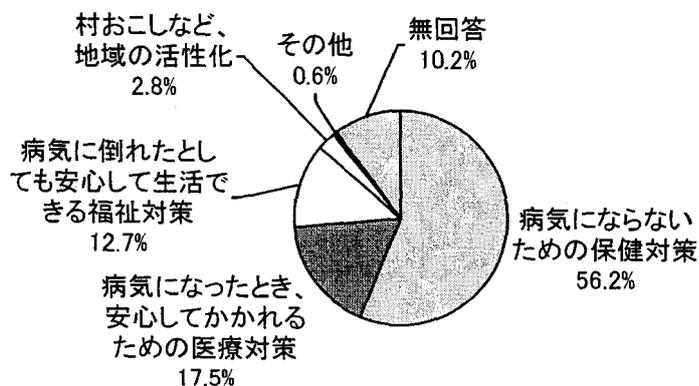
「自治医科大学出身者の活用」、「医師の生活に対する支援」、「医師の研修・生涯学習に対する支援」などが行われていた。



N = 715

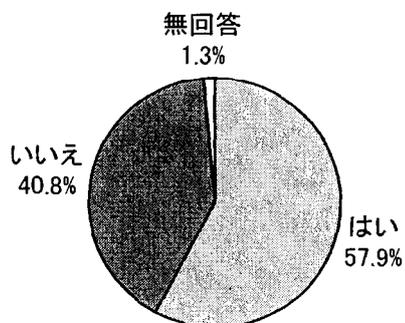
問6 今後、貴市町村の保健医療福祉などの対策でもっとも充実する必要があるものは何ですか。

「病気にならないための保健対策」が過半数を占め、「病気になったときに安心してかかれる医療対策」と「病気に倒れても安心して生活できる福祉対策」が続いていた。「村おこしなどの地域の活性化」は少なかった。



N = 715

問7 ここ数年間で市町村合併を行いましたか。またその予定がありますか。市町村合併については6割近くの市町村が経験していた。



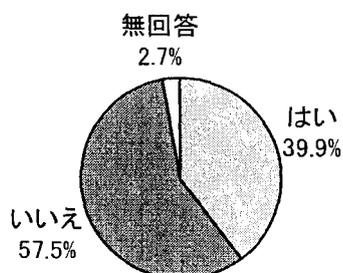
N = 715

問7-1 市町村合併があった(予定も含む)場合、保健医療に対する影響および効果はありますか(自由回答)。

167 市町村から回答があった。ちょうど合併作業中の市町村が多かったため、ほぼ半数は「合併した直後、現在合併進行中あるいは予定されている」ため「影響および効果は不明である」という回答であった。

公的医療機関が統合されてマンパワーが集約されるため、機能が向上するとの回答もあったが、合併する市町村間で保健医療福祉政策に格差があった場合、平均化されることとなり今まで進んでいたところは後退したり、保健師などの専門職が中央に集められることになり、距離の増大などによる能率が低下したりする可能性を指摘する回答があった。全体としては、合併により「向上する」とする市町村よりも「横ばいもしくは低下する」と回答した市町村が多い印象があった。これについては合併後の行政が留意すべき点であると考えられた。

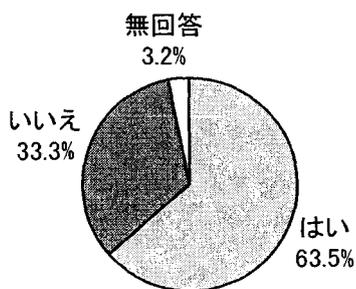
問8 貴都道府県のへき地医療支援機構(以下、機構)がどこにあるかご存知ですか。機構がどこに設置されているか知らない市町村が6割近くを占めた。



N = 715

問8-1 機構から貴市町村に何か情報が送られてきたことがありますか。

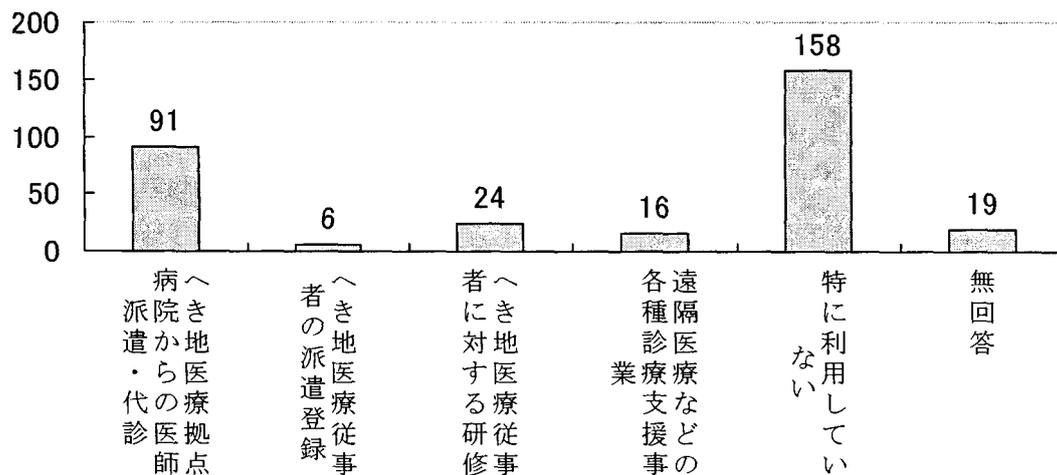
機構の所在を知っている市町村のうち、機構から何らかの情報を受けたことがある市町村は6割あった。



N = 285

問8-2 機構が行っている事業のうち、貴市町村で利用しているものはありますか。  
(複数回答)

機構の所在を知っている市町村のうち、利用したことのある機構の事業では、へき地拠点病院からの医師派遣・代診がもっとも多く3分の1の市町村が利用していた。しかし、約半数の市町村は「特に利用していない」と回答した。



N = 285

問 9           へき地保健医療の充実のため独自で行っている事業があればお書きください。  
(自由回答)

184 市町村から回答が得られた。受診支援のための患者輸送バスの運行・タクシー券の配布・私的 patient 輸送車使用の際の費用援助、高齢者に対する医療費の無料化、医師・看護師派遣について医療機関等との契約締結、医師などへの住宅の提供、住民に対する緊急通報システムなどの遠隔医療の実施、早期発見のための住民健診の充実、健康教育の充実などが挙げられていた。

問 10           へき地保健医療対策に関するご意見をお聞かせください。  
(自由回答)

154 市町村が回答した。やはり最重要課題は医師確保であり、定着対策の推進が必要であるとするところが多かった。しかし、保健師など他の医療関係職種の不足を訴える市町村も見られた。へき地・離島における医療を向上させるには、市町村による努力には限界があり、国や都道府県の関与が大切であるとする回答もあった。市町村合併へ向けて、患者輸送バスの運行、医療機関の統合・存続などについて相手先の市町村との調整が必要である、へき地における保健医療対策はどこまで充実すべきかの基準の策定を求める、「へき地」の基準は満たさないものの医療過疎の地域に対する補助制度の設置を要望するなどの意見が出された。