厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

持続可能なへき地等における保健医療を実現する方策に関する研究
「外海離島における持続可能な保健医療を実現する方策に関する研究」

分担研究者　米倉正大　独立行政法人国立病院機構長崎医療センター院長

研究要旨　外海小離島の典型である長崎県の小値賀島人口 3700 名での保健医療の実態を調査した。小値賀町は五島列島の北端にあり人口 30 万の佐世保市とは高速船で 90 分かかる。一箇所ある 18 床の診療所は内科医師 2 名が勤務している。救急医療は常時ヘリコプター搬送されるシステムが確立されている。この地域においてアンケート方式で住民 200 名に無作為にアンケートを行った。151 名(75.5%)からの返事を分析した所、内科的な一般の病気（風邪、腹痛、下痢）や高血圧、糖尿病などの生活習慣病に関して不満を持っている人は 20%以下にとどまっていた。一方眼科、耳鼻科、整形外科などの疾患に関しては 50%以上の人が不満を持っており、産婦人科、精神科、皮膚科などの疾患は 40%、心臓病、癌、脳卒中は 30%台の人が不満を持っていた。これに反映して、充実して欲しい専門診療科は眼科、整形外科、耳鼻科、腹部外科、産婦人科、脳外科、小児科、皮膚科の順位であった。島外で受診する理由として、より専門的な医療を受けたいという理由がもっとも多く、ついで子供や親戚がいるからという理由も若干見られた。これらの結果を踏まえ、次年度は診療所の立場（医師および看護師）と行政の立場からの意見も踏まえながら問題点を掘り下げていく。

A．研究目的

少子高齢化が急速に進んでいるわが国の中でも特にへき地・離島におけるその現象は顕著である。このような中で本土並みの医療体制を追求することはもはや現在のように地方の財政が逼迫しまた医師不足の状況では現実的でないことは誰の目にもわかっている。しかしこのような状況下でも保健医療供給体制を見直すことで、より効率的で持続可能な医療体制の構築を行なうことができる方法があると考え住民の納得の得られる医療の提供が確保される体制を確立することを目的とした。典型的な外海離島における医療の現状を把握するために、その地域における住民の医療に対する要求をアンケート方式で把握することにした。

対象外海離島小値賀町の背景

長崎県の外海小離島である小値賀（おじか）町は五島列島の北端にあり、小値賀島を中心に有人 6 島よりなる。人口約 3700 名で 65 歳以上の占める割合は 39%の典型的な外海離島である。定期的な航空便は長崎空港と毎日 2 便が運行しているほか毎日 7 便の定期船と海上タクシーに頼った生活が行なわれている。船で 40 分の所にある新上五島町は人工 27,500 人で常勤医 19 名で運営する 150 床の上五島病院があるが、小値賀町の生活は高速船で 90 分の所にある 60km はなれた人口 30 万人の佐世保市を向いており、必然的に医療も佐世保市に頼ることが多い。現在小値賀町には町が運営する診療所が 1 箇所あるだけでそのほかの医療機関はない。ここ数年毎年約 90 名の人口減少があっており、このままいくと 10 年後には人口が 2,800 名近くに減少し 65 歳以上は 50%になると予測されている。

小値賀診療所の現況

小値賀診療所は 18 床（一般 12 床、療養型 6 床）の有床診療所であり、2 名の内科医が常勤している。外来は 1 日 120～130 名が受診する。月に一度の専門外来（肝臓内科、泌尿器科、整形外科、精神科）と二ヶ月に一度の眼科外来が行なわれている。一般の血液、尿検査、心電図検査、エコー検査、レントゲン検査のほか CT 検査が行なえる設備が備えられている。そのほかの専門

外来や入院などは島外の医療機関が利用され、町外レセプトは金額において68%にまで達している。

B．研究方法

小値賀島住民200名に対し無作為にアンケート用紙を配布し、151名（75.5%）から郵送で返事をもらい、アンケートの分析を行なった。アンケートに答えた人の内訳は女性89名、男性59名であり未記入3名であった。年齢別では50歳代53名と最も多く、70歳代42名、40歳代26名、60歳代14名、30歳代および80歳代はそれぞれ5名、20歳代3名、未記入3名であった。また職業別では、主婦35名、自営業30名、勤め（パートタイムを含む）26名、農水産業24名、無職20名、公務員8名、その他および未記入はそれぞれ4名であった。その結果は資料1に示す。

（倫理面への配慮）

アンケートは無記名とし個人情報保護に対処した。

C．研究結果および　D．考察

分析結果(資料参照)から小値賀の住民は、考えていたよりは医療供給体制に対し満足されていることが判明した。内科的な一般の病気風邪、腹痛、下痢などの疾患や高血圧、糖尿病など生活習慣病に関しても不満をもたれている方は20%以下にとどまっている。しかし眼科、耳鼻科、整形外科などの疾患に関しては50%以上の人が不満を持っており、またお産や産婦人科、精神科、皮膚科などの疾患は40%、心臓病、癌、脳卒中は30%台の人が不満を持っていた。これに反映されていると思われるが、充実して欲しい専門診療科は眼科、整形外科が最も多く、次いで耳鼻科、腹部外科、産婦人科、脳外科、小児科、皮膚科の順位であった。地域の保険活動では歯科保険に若干名の方が不満を持っていたが、おおむね困っていないという結果であった。島外で受診をする理由として、より専門的な医療を受けたいという理由が大部分であったが、子供や親戚がいるからという理由も若干見られた。これらの結果から住民側からみた医療供給体制の要望は少しずつ明らかになってきたように思われる。理想を追求するような意見も一部見られたが、多くは経済的効率も加味してかかれているアンケート結果であった。このアンケートの結果から現状の医療供給状態を考え、診療所および行政の意見を踏まえながら問題点を掘り下げていく予定である。

E．結論

救急医療体制が十分確立されていれば、住民の医療に対する要望はより専門的な医療に向かう。この要望にこたえるためには定期的な専門外来を充実させる必要があると考えられた。しかし今回のアンケートは常勤医の定着が必須であり、この状況をいかに持続させるかは今後の問題として大きく残ってくるものと考えた。

G．研究発表

1．論文発表

該当なし

2．学会発表

該当なし

H．知的財産権の出願・登録状況

該当なし

【資料】

長崎県・小値賀町（151名）の保健・医療および住民の受療行動に関するアンケート

1）ここ1年間に診療所や病院を受診しましたか。あてはまる番号を1～4から選んで、○をして下さい。

1．受診した	119名（1のみ8名）

それはどのような病気でしたか。次の**あてはまるもの全て**に○をつけてください。

a）急性の病気で受診中。	14名
b）急性の病気で受診したことがある。	32名
c）慢性の病気で定期的に受診中。	68名

2．慢性の病気を持っているが、体調が良かったので受診しなかった。	4名
3．1年以上前から医者にかかったことはない。	32名
＊未記入	4名

2）現在、お住まいの地域の保健・医療、福祉サービスなどについてお聞きします。

a．現在、お住まいの地域の保健活動で困っておられることはありますか。
困っておられることのすべてに○をつけてください。

1．住民健診	4名	2．がん健診	9名
3．乳幼児健診	3名	4．予防接種	3名
5．老人保健	8名	6．歯科保健	16名
7．健康相談・健康教育	4名	8．その他	12名
9．特に困っているところはない	99名	**＊未記入**	18名

b．現在、受けることができる医療（島内だけでなく島外に行くことを含め）に関して、どの程度、満足していますか。

1．満足	15名
2．やや満足	66名
3．やや不満	51名
4．不満	16名
＊未記入	3名

c．現在、下記の医療や福祉サービス等（島内だけでなく島外に行くことを含め）に関して、項目ごとにどの程度、満足していますか。あてはまる番号を１～５から選んで、○をつけてください。

	満足(1)	やや満足(2)	やや不満(3)	不満(4)	わからない(5)	未記入
風邪や腹痛、下痢などの急性の病気	33	62	21	3	11	21
潰瘍、胆石、肝臓病、喘息などの慢性の病気	11	23	31	19	37	30
高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病	26	57	15	8	28	17
在宅診療(往診)	14	33	18	4	52	30
救急医療	14	30	27	27	28	25
心臓病	11	18	28	27	42	25
脳卒中	6	16	28	26	46	29
がん	7	17	26	30	42	29
こどもの病気	9	35	30	18	30	29
お産	5	18	23	39	40	26
婦人科の病気	4	20	31	35	33	28
目の病気	6	34	39	38	14	20
耳鼻科の病気	5	25	36	40	23	22
皮膚の病気	7	26	32	33	25	28
こころの病気	5	19	26	22	51	28
関節痛や骨折など整形外科の病気	6	20	32	49	22	22
人工透析	1	10	13	38	60	29
リハビリテーション	3	25	24	33	39	27
歯科診療	15	43	32	22	14	25
デイケア、ショートステイ、老人ホームなどの介護サービス	19	42	22	4	39	25
生活保護などの福祉サービス	16	37	15	5	51	27

※重複回答あり

d．専門診療で充実してほしいものは何ですか。**該当するもののすべて**に○をつけてください。

1．外科	48	2．整形外科	70
3．脳神経外科	43	4．耳鼻いんこう科	59
5．眼科	80	6．小児科	41
7．皮膚科	42	8．放射線科	6
9．泌尿器科	28	10．精神科	13
11．産婦人科	43	12．麻酔科	5
13．リハビリテーション科	38	14．呼吸器内科	17
15．神経内科	9	16．アレルギー膠原病科	16
17．循環器科	22	18．その他　（具体的に）	1（内科）
19．特にない	12	＊未記入	9

e．島外で受診する理由は何ですか。**該当するもののすべて**に○をつけてください。

1．より専門的な医療を受けたい	129名
2．子供や親戚がいる	19名
3．その他	15名
＊未記入	12名

f．島内で受診する理由は何ですか。**該当するもののすべて**に○をつけてください。

1．信頼できる医師がいる	30名
2．便利	103名
3．経済的な理由	72名
4．その他	9名
＊未記入	10名

g．現在、受けることができる医療や福祉サービス等に関して、受診やサービスを受けるための交通手段について、あてはまる番号を1～5から選んで、○をつけてください。

	車やバスで1時間未満 (1)	車やバスで1時間以上 (2)	海上タクシー (3)	定期船、飛行機、ヘリコプター (4)	わからない (5)	未記入
風邪や腹痛、下痢などの急性の病気	103	1	4	20	6	21
潰瘍、胆石、肝臓病、喘息などの慢性の病気	56	1	3	45	14	35
高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病	89	2	4	21	14	24
救急医療	43	1	14	66	12	27
心臓病	27	1	5	74	19	29
脳卒中	26	1	7	72	21	30
がん	18	2	5	78	15	37
こどもの病気	60	2	7	38	20	33
お産	7	2	10	80	19	36
婦人科の病気	14	1	5	81	14	38
目の病気	16	6	3	94	8	27
耳鼻科の病気	14	5	3	95	7	30
皮膚の病気	25	5	3	80	9	33
こころの病気	16	2	3	59	34	38
関節痛や骨折など整形外科の病気	17	1	7	95	7	31
人工透析	7	2	3	75	30	35
リハビリテーション	30	1	3	54	28	37
歯科診療	85	4	2	27	6	31
デイケア、ショートステイ、老人ホームなどの介護サービス	95	2	2	7	15	33
生活保護などの福祉サービス	84	2	2	6	27	33

※重複回答あり

3）もし、あなたやあなたの家族で次のようなことが起こったときどうすると思いますか。
そういう場面になったらどうするかを考えて回答してください。あてはまる番号に○をつけてください。

a．あなたは朝、おなかが痛いことに気がついて目が覚めました。なんとなく熱っぽいようです。トイレへ行ったらいつもより少し軟らかい大便でした。そういえば昨日の夜、あなたは寄合いでもらった弁当を食べました。

①近くの診療所(開業医)を受診する	95
②消化器科の専門医を受診する	1
③救急車を呼ぶ	1
④薬局(もしくは家の置き薬)で薬(ドリンク剤や健康食品等も含む)を買い、飲んで様子をみる	31
⑤何もしないで家で様子をみる	23
＊未記入	11

※重複回答あり

b．あなたのこども(お孫さん)[2歳]が39℃の熱を出しました。元気がいつもよりありません。

①近くの診療所(開業医)を受診する	123
②小児科の専門医を受診する	22
③救急車を呼ぶ	4
④薬局(もしくは家の置き薬)で薬を買い、飲んで様子をみる	4
⑤何もしないで家で様子をみる	0
＊未記入	7

※重複回答あり

c．あなたの(義理の)お父さんが、食事中に「うっ」とうなって倒れました。
話しかけても、うなってばかりいます。

①近くの診療所(開業医)を受診する	37
②脳外科等の専門医を受診する	4
③救急車を呼ぶ	121
④薬局(もしくは家の置き薬)で薬(ドリンク剤や健康食品等も含む)を買い、飲んで様子をみる	0
⑤何もしないで家で様子をみる	0
＊未記入	5

※重複回答あり

d．あなたの(義理の)お母さんが、急に胸のあたりを痛がり始め、苦しんでいます。

①近くの診療所(開業医)を受診する	55
②循環器科等の専門医を受診する	5
③救急車を呼ぶ	99
④薬局(もしくは家の置き薬)で薬(ドリンク剤や健康食品等も含む)を買い、飲んで様子をみる	0
⑤何もしないで家で様子をみる	0
＊未記入	6

※重複回答あり

e．　あなたはここ数ヶ月、食後しばらくしてから胃のあたりがシクシク痛むことに悩んでいます。「そのうち治るだろう」と様子を見ていましたが、変わりません。

①近くの診療所(開業医)を受診する	108
②消化器科等の専門医を受診する	37
③救急車を呼ぶ	2
④薬局(もしくは家の置き薬)で薬(ドリンク剤や健康食品等も含む)を買い、飲んで様子をみる	5
⑤何もしないで家で様子をみる	3
＊未記入	5

※重複回答あり

f．　あなたが受けた住民健診の結果がもどってきました。血液検査で「血糖値が異常」とのことで、「糖尿病の疑いがあります。地域の診療所を受診してください。」と勧められました。そういわれても、特に体調に変わったことはありません。

①指定された診療所(開業医)を受診する	130
②指定されたところにはいかずに、糖尿病の専門医を受診する	17
③救急車を呼ぶ	0
④薬局(もしくは家の置き薬)で薬(ドリンク剤や健康食品等も含む)を買い、飲んで様子をみる	0
⑤何もしないで家で様子をみる	1
＊未記入	4

※重複回答あり

g．　あなたが受けた胃がん健診の結果がもどってきました。検診車で撮ったバリウム検査が「要精査」とのことで「胃がんの疑いがあります。地域の診療所で精密検査を受けてください」と勧められました。

①指定された診療所(開業医)を受診する	94
②指定されたところにはいかずに、消化器科等の専門医を受診する	50
③救急車を呼ぶ	1
④薬局(もしくは家の置き薬)で薬(ドリンク剤や健康食品等も含む)を買い、飲んで様子をみる	0
⑤何もしないで家で様子をみる	1
＊未記入	5

h．　あなたが受けた肺がん健診の結果がもどってきました。「エックス線写真で影がある」とのことで、「肺がんの疑いがあります。地域の診療所で再検査を受けてください。」と勧められました。「再検査でも異常があれば、大きい病院を紹介してもらうように」と書いてありました。

①指定された診療所(開業医)を受診する	96
②指定されたところにはいかずに、呼吸器科等の専門医を受診する	53
③救急車を呼ぶ	2
④薬局(もしくは家の置き薬)で薬(ドリンク剤や健康食品等も含む)を買い、飲んで様子をみる	0
⑤何もしないで家で様子をみる	0
＊未記入	5

※重複回答あり

i． あなたは、ここ数週間、腰痛に悩まされています。

①近くの診療所(開業医)を受診する	48
②整形外科の専門医を受診する	85
③整骨院あるいはマッサージ師を受診する	9
④救急車を呼ぶ	1
⑤薬局(もしくは家の置き薬)で薬(湿布薬等も含む)を買い、使ってみる	9
⑥何もしないで家で様子をみる	4
＊未記入	3

※重複回答あり

j．いつもはあなたの兄弟と同居しているあなたの(義理の)お母さんが、ここ数か月夜中起きだして家の外へ出てしまったり、お金が合わないと騒いだりしていると困っていると相談を受けました。

①近くの診療所(開業医)を受診する	40
②神経内科等の専門医を受診する	44
③役場の保健師などに相談する	63
④救急車を呼ぶ	0
⑤薬局(もしくは家の置き薬)で薬(湿布薬等も含む)を買い、使ってみる	0
⑥何もしないで家で様子をみる	7
＊未記入	9

※重複回答あり

k. お住まいの地域であなたご自身やお嫁さんたちが「お産」をするとなったら、どうしますか。

①近くの産婦人科の診療所(開業医)を受診する	46
②病院の産婦人科医を受診する	93
③助産院(助産師)を受診する	3
＊未記入	11

※重複回答あり

ご意見

・①医療スタッフの確保について　国・県も本腰を入れて欲しい。②本土と同様とまでは言わないが、同じ様な医療サービスが受けられる様にして欲しい。（専門医の定期外来の充実等）③保健（健康診査）等は、小さい自治体だからできるきめ細かい体制が整っていると思う。④救急で町外の転院が必要な場合の体制が不十分。４０分位で行ける中核病院への交通アクセスが悪かったりするので、県レベルで改善を図って欲しい。また、ドクターヘリ導入についても県が考えて欲しい。⑤小さなところや離島、へき地は、レベルに合わせた医療体制で良いという考えを国・県はしないで欲しい。人の命は誰でも同じであるのだから差別はあってならないと思う。

・皮膚科外来を切望。

・医師も看護婦も患者の扱い方が悪い。患者がどのように心配しているかを少しでも聞いてあげ、それに対する治療方法を詳しく説明してほしい。そうしないと患者は、医師を信頼できなく、医師に相談できなく、他の病院へ行かざるを得ない面も出てくる。

・麻酔科ペインクリニックの医師を望みます。

・耳鼻科の外来の先生に来て欲しい。重病の場合、インターネットで島外の先生にも意見をお伺いしたい。
島内で多い（人数）病気の場合は、専門の先生に対策をお願いしたい。（食事や薬等）

・診療所が１か所しかないので、とにかく専門医がほしいです。（何に対しても専門でないから少し気持ちが受診してもホッとしません。

・定期的に実施されている専門医の診療回数をもう少し増やせないだろうか。生活習慣病、老人医療の予防の更なる充実。

・離島故に、病気の種類によって不安になります。外来等もありますが、1、2 ヶ月に 1 回なのでもっと増えるといいと思います。

・風邪や腹痛、一寸したけが等は、近くの診療所に行きますが、時間を争う急病や慢性の病気等の場合、専門医が居なくて心配です。離島なので出来るだけ早い対応をお願いしたいです。

・離島の診療所の医療では、（直す）ことよりこれ以上悪くならない事を重点においている様に感じます。専門性に欠け、医者に対し信頼を持てず、いつも大丈夫だろうか？と不信を持つ（診察より、待ち時間の方が長い）本土の医者に行くにも経済的、時間的に大変である。住民検診は毎年低額料金で行われるけど流れ作業で短時間で雑に思われる。検診後の事後指導に訪問をされたい。お互いの相手の立場になって対話が必要だと思います。

・高額医療費の負担金を少し考慮して貰いたい。慢性 C 型肝炎の医療費は年金暮らしで月 10 万円前後必要です。70 才に近い私達は大変です。

・私の妻は、脳梗塞を患い、診療所に行きました。4～5 日したらリハビリを受けられる病院に行くのが良いから都合の良い病院を決めておくようにと言われたので、私は今日にでも専門の先生に診てもらいたいから行かせて下さいとお願い申し上げたけど、この病気はどこに行っても治療は同じだからと行って行かせて貰えませんでした。そして１週間後には手足が動かなくなりました。こんなときは１日も早く専門の先生のところに送ってくれたらこんな事にはならなかったのでは？と思い残念でなりません。最初は少し舌もつれするので診療所に行ったら軽い脳梗塞と言われたのですがどんどん日々に悪くなりました。

・専門医がないので大変です。島を出て佐世保など風があったり、急なときは大変困ります。ナースはもっとやさしくしてほしい。

・他地域のことは良くわかりませんが、当町の保健医療についてはまあまあではないかと思います。専門診療の充実についての問いですが、大病院でもないのに厚かましい事かも知れませんが、全科あればそれにこした事はありません。月に一回でも専門の先生に来て頂いていることはありがたい事だと思います。出来ればこれからも続けて頂けると町民の方々助かると思います。

・外来専門の充実（心臓外来、眼科外来等）・救急医療の充実（島外への運搬までに時間がかかるため）
・当町にも心臓病に関する医師を一名ほしい！
・特になし
・特別意見はありません。満足しています。
・保健士の知識の向上。（免許、資格など）、教室などの充実。（リハビリ、肥満、糖尿病など）
・年齢を重ねると色々なところに異常が出てくる。特に眼、腰、ヒザとそのたびに島外の診察を受ける。もし島内に専門医がいたら大変助かる。（医療費の負担が大きい）
・今のところどこも悪くないので特に心配はないが、年齢が高い為、整形外科の受診が心配です。
・離島だから不便だけど、まだ診療所があって良いお医者さんがおられるので安心ですが。
・成人病、生活習慣病等の健診を１回も受けたことがないが、不満を感じたことはない。
・専門医が足りない。
・今の所病院にかかった事が有りませんのでわかりません。
・小さな町で先生や看護師さんなど知った人達ばかりで安心感はあるのですけど、反面、親しすぎて聞きにくい事や言いたい事も言えないという雰囲気があります。人をみて対応が違ったりとか・・・。病気に対しての説明とかも専門でないからわからない所が先生自体にももあると思いますけど、その時は専門の病院を紹介するとかして早い対応をしてほしい。悪くなってから他の病院にいってもそれだけ治療が遅れてしまいます。
・耳鼻科、皮膚科外来の導入、障害児支援（療育相談など）の充実
・①離島には専門医が少ない。誰もが平等な医療サービスが受けられる対策を望みます。（離島医療機関への専門医の派遣等）②急患への対応の体制づくり　現在、急患はヘリコプター等により転送されているが、ヘリの要請から搬送までの間、時間がかかる。時間の短縮を望む。
・病気になった時、１分でも専門医にかかりたい。
・特になし
・専門医（整形）を診療所いてほしい。リハビリ（整形）の設備をして毎日でもリハビリされる様にしてほしい。
・診療所に入院した場合、看護師不足で昼も夜も食事の際にも付き添い人が必要となり、かなり負担がかかる。
・慢性の看護師さん不足であらゆる症状を見なければいけない診療所の先生には本当にお世話になり頭が下がります。対応も丁寧にして下さって都会の大病院のような事務的な対応ではなく親身になって相談に応じて下さると思っています。ただやはり大きなケガや病気の時は不安があります。今のところ家族とも元気ですが、慢性の大きな病気を抱えている方などは不安だろうなと思います。お産と妊婦健診は本当に切実です。健診は大切と分かっていても１日がかり５～６千円の往復代+受診料で結局１回行くと食事も含めて１万円を超えます。妊婦健診で10回以上行くのも負担になり、つい怠りがちになる恐れもあります。さらにお産でも予定前に陣痛がくれば緊急搬送で船に乗るその精神的な負担も大きいです。（もちろん後日 10 数万円のチャーター船代もとられる）助産師さんをぜひ派遣してほしい。健診中に万が一リスクがある時は大きな病院で分娩することにして順調なら自然分娩（自宅でもいい）できるようにしてほしい。どうしても無理なら経済的に援助して貰える施策がほしい。お産は保険も利かないし、でないとますます少子化に拍車が。
・離島だけに気軽に専門医に行けないのが悩みで、それだけに専門医に行くべきかどうかの相談もできる診療所であって欲しいものです。ちなみに私はできるだけ主治医を通して専門医に行く方ですが、どうしたものか悩む人が多いと感じています。
・救急医療の充実
・子供が町外に住んでおり、夏冬等に帰町した時に乳幼児が病気にかかり、大変困ったことがあり、是非、小児科、産婦人科を設置して欲しい。
・もう少し充実のある医療機関になって欲しい。
・先は病気になりましたら近くの診療所に見てもらいます。病気によって紹介状を書いてもらって

います。

- 専門的な面は、なるべく専門医への紹介状を書いて頂き、病気を軽くみて欲しくないです。信頼できるアドバイスを要求します。時間が経つとなかなか治りにくくなったり、手に負えない状態にもなりかねないので、その辺をお願い致します。夜中であろうとなかろうと診て頂きたいと存じます。
- 学校でのけが（骨折、脱臼等）、整形外科領域での事故が発生した場合に島内に専門医がいないため、多くの場合、船で本土の整形外科又は、総合病院へ再受診となる。整形外科の医師がいてくれたらとよく思う。現在実施されている専門医外来も定期航空便の廃止により実施できなくなるのではないかと心配している。専門医外来の必要性はとても感じているので定期航空便の廃止となってもなんとか島民のために続けて欲しい。・島外への受診が困難なお年寄り等のためにも島の診療所内でできる診断や治療など、これからも種々の情報通信手段を使って、出来る範囲を広げてもらいたいと思う。
- 看護婦さんが患者さんに対して言葉が悪い。言葉が荒っぽい（一人位）。もっと患者に対しての接し方を考えてほしいものです。
- 是非専門医を充実してほしいです。（離島のため）
- 専門医がいない。
- 離島なので救急の場合、交通手段が限られるのでこれ以上少なくならないようにしてほしい。
- 専門医がほしい。
- 患者さんがもっと納得のいくように診査してほしいです。
- 離島における定着医の充実をお願いしたい。・専門医の診療を島で受診できたら、高齢者、身体の不自由な人が楽になると思う。
- 1.診療所は、専門医師の不足、看護師の不足、医療器機の不足等、離島の救急医療としては、不適であり、国立医療センターに依存するしかない。現在、専門外来は、外部の応援をお願いしていますが、空路も平成18年3月31日に廃止され、今後の対応が心配である。2.医師、看護師等の給与による一般財源の不足等、町財政は厳しい現状であります。
  3.当町は、高齢者が多く、他の病院に通院するが旅費が負担となっている。

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

持続可能なへき地等における保健医療を実現する方策に関する研究
「離島住民の医療に対する満足度、受療行動等に関する研究」

分担研究者　嶽崎　俊郎　　鹿児島大学大学院医歯学総合研究科教授

研究要旨
へき地等における保健医療を充実するために持続可能な対策の立案に資するため、地域住民の医療に対する満足度と実際の受診行動を調査しその特徴を明らかにする。本年度は鹿児島県離島地域に在住する与論町、鹿島村、十島村、三島村の一般住民を対象に郵送法、もしくは直接配布回収法による質問票調査を行った。これまでのところ与論から174名（34.8%）、鹿島村から114名（27.6%）、三島村から163名（約54%）の質問票を回収し、その一部を用いて予備解析を試みた。地域の医療サービス、疾患ごとの満足度、充実して欲しい専門診療科、島内外で受療する理由、受療するための交通手段、場面に応じた受療方法などで地域が認められ、へき地等における保健医療を充実するためには、地域の実情に合わせた多様な対応が求められることが示唆された。現在もデータ回収中であり、今後、さらに詳細な解析を行う必要がある。

A．研究目的

へき地等における保健医療を充実するために持続可能な対策はどうあるべきかについて検討を行うことは重要である。これまでに厚生労働省による離島へき地の医療機関と行政に対する調査は数年おきに行われてきたが、住民に対する調査は特定の地域に限定したものが多く、さらに医療に対する満足度と実際の受診行動の関連を検討した研究は少ない。

本研究の目的は、住民側の様々な問題点や要望を総合的に検討するために、鹿児島県島嶼地域において地域住民の医療に対する満足度と実際の受診行動を調査しその特徴を明らかにすることである。地域住民の医療に対する満足度と実際の受診行動を調査し解析することにより、へき地等における保健医療を充実するために持続可能な方策はどうあるべきかについて貴重な情報が得られ、同方策の立案に貢献できる。さらに地理的条件や医療インフラの背景が異なる3地域において調査を行い、その解析結果を比較検討することにより、地域ごとに共通する問題や地域に特異的な問題を明らかにすることができる。

B．研究方法

対象者は鹿児島県鹿児島郡三島村、同十島村および薩摩川内市鹿島村に在住する20～79歳のすべての住民それぞれ約300名、約500名、413名と、大島郡与論町の同年齢住民の中より、住民基本台帳をもとに無作為抽出した500名である。与論町では人口が6,000名弱であったため、無作為抽出した。鹿島村と与論町住民の氏名と住所情報はそれぞれの市町村に住民基本台帳の閲覧申請を行い、収集した。

調査方法は自記式の質問票調査を無記名で行った。調査内容は、ここ1年間の受療状況、地域の医療サービス、疾患ごとの満足度、充実して欲しい専門診療科、島内外で受療する理由、受療するための交通手段、場面に応じた受療方法、自由表記の意見等である。質問票の内容は研究班で作成した共通のものを用いた。

鹿島村と与論町では郵送法により、配布回収した。無記名であるため、欠損値に関しては、問い合わせは行えなかった。返信が無い場合に対し、対象者全員に郵便でお礼状も兼ねた催告を行った。三島村と十島村の住民に対しては、村役場と村立診療所の協力のもと、各島の診療所の看護師を通じて、質問票の配布と回収を行った。

（倫理面への配慮）

研究参加者には文章により研究の説明を行い、質問票の回収に関しては無記名として、連結不可能匿名化を行った。そのため、質問票への回答をもって同意と見なし、同意書は

取得しなかった。また、郵送に用いた氏名と住所の情報は鍵のかかる保管庫で管理し、調査終了後直ちに廃棄する予定である。調査研究を実施するにあたっては、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科の疫学研究等倫理審査委員会に申請し、許可を得て行った。

C．研究結果

調査を２月下旬に開始したため、未だ、質問票の回収中であり、正確な回答率は不明である。これまでに与論から174名（34.8%）、鹿島村から114名（27.6%）、三島村から163名（約54%）の質問票を回収した。
このうち、与論町115名、鹿島村96名のデータ入力を行い、予備解析を行った。性別では与論で男（58.3%）、鹿島で女（56.3%）が多く、年齢で大きな差異はなかった。ここ１年間の受療状況ありは、与論で65.2%、鹿島で81.9%であった。地域の保健活動で困っていることでは、歯科保健の割合が鹿島（35.4%）で高く、特に困っているところがないと答えた住民の割合が与論（54.9%）で高かった他は、大きな地域差は認められなかった。医療サービスへの不満に関しては、脳卒中、人工透析、リハビリ、歯科診療、介護サービスが鹿島で、福祉サービスが与論で高かった。島外で受診する理由では、より専門的医療を受けたいが与論で71.3%、鹿島で86.5%とともに高かったが地域差を認めた。また、島内で受診する理由では、経済的理由が最も高く、与論で66.1%、鹿島で39.6%と地域差を認めた。また、医療を受けることができる交通手段で地域差が認められた疾患は、風邪や腹痛、下痢などの急性疾患、救急疾患、心臓病、脳卒中、がん、子供の病気、婦人科疾患、眼科、耳鼻科、皮膚科、こころの病気、整形外科疾患、人工透析、リハビリ、歯科疾患、介護サービスなど多岐にわたった。また、場面に応じた受療方法で地域差が認められたのは、脳卒中、心筋梗塞、健診での糖尿病疑い、胃がん疑い、肺がん疑い、腰痛などの場合であった。自由表記の項目では与論で35.7%、鹿島で30.2%と比較的多くの対象者が意見を記載していた。

D．考察

まだ調査途中であり、十分な考察はできないが、離島においても質問票への回答に地域差が存在することが示された。与論島は沖縄に近い外洋離島で、与論町はその島に存在する唯一の町で人口6,000名弱である。病院が２施設、診療所が１施設ある。病院には内科と外科医が常在し、他の科は月に２回程度の診療体制である。一方、鹿島村は鹿児島県本土と毎日４便の船で約１時間の下甑島にあり、同島には下甑村と合わせ約3,000名の住民が生活している。島内に病院はなく、診療所が３施設ある。このような背景のもと、住民の受療状況や医療に対する満足度に地域差が存在する可能性は十分に予想される。

本研究では、10の有人離島に点在する十島村、三島村の住民に対する調査結果も合わせ、地理的特性や医療インフラの背景を考慮した上で共通する問題点や地域特異的な問題点を明らかにする必要がある。

E．結論

地域の医療サービス、疾患ごとの満足度、充実して欲しい専門診療科、島内外で受療する理由、受療するための交通手段、場面に応じた受療方法などで地域が認められ、へき地等における保健医療を充実するためには、地域の実情に合わせた多様な対応が求められることが示唆された。現在もデータ回収中であり、今後、さらに詳細な解析を行う必要がある。

G．研究発表

１．論文発表
　　該当なし

２．学会発表
　　該当なし

H．知的財産権の出願・登録状況

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

持続可能なへき地等における保健医療を実現する方策に関する研究
「利尻・稚内地方における救急医療体制の現状～特に頭部疾患緊急症について～」

分担研究者　浅井　康文　（札幌医科大学高度救命救急センター教授）

研究要旨　北海道は、日本の約 1/5 を占める広大な面積を有し、多くの離島とへき地が存在する。北海道の最北端に位置する利尻島も離島のうちの一つである。最近、市立稚内病院の脳外科医の撤退で、利尻島の頭部緊急疾患に対しての搬送体制を含む医療が問題となった。そこで 2006 年現在、利尻島で対応出来ない重症疾患の搬送体制がどのような体制で行われているかと、稚内地方での救急搬送を主に頭部疾患緊急症について調査した。利尻島の救急医療は、利尻島中央病院を中心に、鴛泊診療所が連携をとって診療していることを確認した。鴛泊診療所は医師 1 名であるが、利尻島中央病院への研修や、利尻島中央病院医師の当直などの、体制がとられ、医師 1 名での守備範囲の狭さがカバーされていた。市立稚内病院からの脳外科医の撤退に対しては、稚内市の稚内禎心会病院が脳外科に関するほとんどの症例を見ており、稚内近郊での重要な役目を担っている。この調査において、従来から、離島・へき地よりの救急依頼は即決で受入を受諾する我々の方針を再確認し、教室員に徹底した。そして従来どおりヘリコプターや固定翼搬送ではこちらの医師が出向いて、患者を受け取る方式を続けている。航空機搬送は現時点でも、天候調査があるなどで、北海道防災航空室を通しても 4 時間位はかかっているのが現状である。理想的には稚内空港にヘリコプターがあればいい。今後はこの救急搬送において、へき地・離島での診療ガイドラインを作成し、その有用性を検討して行きたい。

A．研究目的

北海道は、日本の約 1/5 を占める広大な面積を有し、多くの離島とへき地が存在する。北海道の最北端に位置する利尻島も離島のうちの一つである。そしてこの島に位置する利尻中央国保病院は、自治医科大学出身者が医療の中核をなし、離島医療の一つのモデルとして高い評価を受けている。利尻島の重症救急患者は、対岸の市立稚内病院に搬送されることが多い。札幌と稚内は５時間かかる。これは東京から九州の博多までの距離に相当する。

最近、市立稚内病院の脳外科医の撤退で、利尻島の頭部緊急疾患に対しての搬送体制を含む医療が問題となった。そこで 2006 年現在、利尻島で対応出来ない重症疾患の搬送体制がどのような体制で行われているかと、稚内地方での救急搬送を主に頭部疾患緊急症について調査する。

B．研究方法

利尻島と稚内地方の頭部緊急疾患に対しての医療がどのように行われているかを調査するため、現地調査を行ったので報告する。あわせて利尻島の救急医療体制の変遷について調査した。

C．研究結果

１）利尻島における地域医療の取り組みについて

利尻島は、北海道の最北端稚内市より海上 53 kmへだてた日本海に浮かぶ島で、面積は１８２㎢、島内一周約 63 kmである。島の中央には利尻富士と呼ばれる標高 1,721mの利尻山がそびえ、島を半分にする形で利尻町と利尻富士町の行政区域に分かれており、隣の礼文島とともに利尻礼文国立公園に指定されている（図１、２）。利尻島の人口は毎年減少傾向にある。2004 年度は 6,047 人、2005 年度は 5,985 人であった。利尻島国保中央病院は、人口約 6000 人を有する利尻島の中核

病院として、利尻町と利尻富士町の広域行政による北海道で初めての一部事務組合立病院であります。医学のめざましい進歩と多様化する医療需用の増大に対処し、離島における医療不安の解消を図るべく、建設された病院で近代的な設備と細心の医療器具を備え、島民医療の確保と向上に努め健康保持増進に寄与する中核病院として機能している。利尻島国保中央病院の施設概要を別表１に示す。

２）2004 年度診療実績

・延べ入院患者数　　8422 人
・延べ外来患者数　　41286 人
・平均在院日数　　13.9 日

救急医療について

・救急告示病院である。
・１．５次医療を目指している。
・限られた地域なので、島内で発生する全ての救急症例を受け入れている。（2004 年度時間外･救急患者 1883 人うち救急搬入 203 人）
・ 1985 年 10 月から 2006 年２月までの、脳関連疾患全登録患者数は、8794 名であった（表１）
・対処できない症例については、２次、３次病院へ搬送している。受入先としては　市立稚内病院、稚内禎心会病院、旭川医大、札幌医大、市立札幌病院が主である。（表２ａ，ｂ，ｃ）
・搬送手段としては、定期船（カーフェリー）、ヘリコプター、航空機、船舶（保安庁）である。
・依頼先は、北海道防災航空室をメインに北海道警察、陸上自衛隊、航空自衛隊、海上保安庁に要請をおこなっている。利尻・礼文の緊急ヘリコプター要請は、役場を通して行われている。まず現地のドクターと、札幌などの受け取りの医師が話会い、その後役場を通して行われる。札幌からのヘリコプター到着には時間がかかり、その間は病院に入院して、ヘリコプターの到着を待つ、システムとなっている。2005 年度で; 年間 49 件のヘリコプター搬送事例があった。

３）画像伝送について

・事業実施年度　2003 年度
・ＰＣ　　ＤＥＬＬ　ソフト　メダシス社製
・補助　　遠隔医療情報通信機器整備事業
・伝送先　市立稚内病院、札幌医大機器診断部、道立鬼脇診療所

・画像伝送を利用するケース

１　脳出血等の緊急性が高く、高次医療機関への搬送が必要な疾患の診断、治療方法等
２　整形外科的領域の診断、治療方法の選択、搬送の是非
３　内科・外科等の領域での、治療困難な症例の診断支援、治療支援等
４　ＮＥＴミーティングによる双方向会話が可能であるので、カンファレンスができる。

４）眼科診療について

2003 年 5 月 6 日高橋はるみ北海道知事の「まちかど対話２１２」で要望のあった利尻島での「眼科診療」が、関係機関の理解と協力により、2004 年 6 月より開始された。当面は月１回の診療体制で、毎月第１金曜日、市立稚内病院医師他が診療に当っている。

５）利尻島のその他の病院

道立鬼脇診療所の現在までの経歴を述べる。
1949．09 鬼脇村から道に移管され、北海道立鬼脇病院開設
1949．10 北海道立鬼脇病院新築工事着工
1950．05 新築工事完成　病床数　18 床
1951．02 病床増築木造平家建　14 床増
計 32 床(一般病床 18 床、結核 14 床)
1965．08 病院全面改築工事着工
1965．12 全面改築工事完成　補強コンクリートブロック造２階建
診療科目＝内科・外科　病床数　32 床(一般 32 床)
1975．09 手術室その他増築工事着工
1976．11 手術室その他増築工事完成　ブロック造２階建
1990．09 町名変更により利尻富士町となる。
1998．04 有床診療所(12 床)　旧病院施設使用にて、スタート
2000．04 無床診療所：改築：鬼脇字金崎 329 番地に移転スタート現在に至る。
2000 年に、40 名収容の老健施設が出来た。
2002 年より、近藤先生（消化器内科）が赴任。道立鬼脇診療所の 1 日の患者は約 36 人で、内科が主体である。年に１回は、急性心筋梗塞の患者が出るが、ヘリ搬送で４時間位かかる。鬼脇には消防署はあるが、救急車はない。鴛泊までは 20 分かけて救急車が来る。利尻中央病院と連携をとり、勉強会もやっている。夏休みは利尻中央国保病院から、代診を出してくれる。

市立稚内病院

脳外科医の撤退はあったが、稚内市の中核病院としての機能を果たしている。冠動脈疾患に対するインターベンションは年間100例近くを数える。しかし現在麻酔科医の常駐がなく、1週間ごとに旭川医大から麻酔科医が派遣されている。このため救急救命士の気管挿管の実習が出来ず、メディカルコントロールはまだ十分に出来ていない。

2004年4月より、北海道大学脳外科が引き上げた。2005年4月より、麻酔医科は1週間毎の非常勤で、旭川医科大学から派遣されている。2006年より、産婦人科は常勤3人が、旭川医科大学から常勤1人、非常勤1人になった。小児科は3人体制である。

現在の稚内市立病院は、岩が近くにあり、駐車場が狭く、新しい建物を建てるにもスペースが狭い。最近は、電話回線を使った、利尻と稚内のCT診断やの連絡はやらなくなった。

稚内禎心会病院（稚内市栄1丁目24番1号）(表3，4)

「信頼の地域医療」をめざして、建てられた。

診療科は、脳神経外科、リハビリテーション科、内科・消化器科、循環器科、外科がある。

病床数：110床（一般病床：50床、療養型：60床）

検査・治療機器：MRI、CT、内視鏡、超音波診断装置、血管撮影装置

脳ドック：突然襲ってくる脳卒中のほか、潜在的な脳の疾患の有無を検査する。MRI装置あり。

D．考察

1981年から北海道の地域医療政策のもとに、前進である利尻町立病院の自治医科大学卒業医師が派遣された。利尻島国保中央病院は、1985年10月に利尻島全域の医療確保を目指して、北海道で初めての一部事務組合病院として新築され、北海道の広域的な医療体制のモデル的な病院となった。また自治医科大学卒業医師のへき地医療活動の拠点となった。

1994年には、北海道は利尻島国保中央病院を離島等特定地域病院に指定し、市立稚内病院との間の高速デジタル回線による画像電送システムの導入を支援している。このシステムは、救急患者の処置や搬送などに活用され、離島のもつ地理的、時間的な不利の克服に寄与している。

1995年の開院10周年で、当時の病院長の西野徳之先生は、「今後のビジョンとして厚生省の提唱する、質、選択、納得、情報、連帯、発展を、地域にあてはめて解釈し、離島のハンディキャップ・救急医療の改善などを克服して、ここ利尻島にいつの日か「地域医療の桃源郷」を創造して行きたいと考えている」と、抱負を述べておられる。利尻島国保中央病院には、現在自治医大卒の医師が3人常駐し、入院設備が整い、検査・診断機器も、CTスキャンや画像伝送システムなども備えられている。

過疎地域の医療において一番大切なことは救急医療で、利尻島国保中央病院と市立稚内病院とは、1992年から、CTなどの画像を電送し、双方のテレビの画面での討論をする通信システムが結ばれた。そして短時間に的確な診断と最良の治療指針がなされ、治療が開始出来るようになった。市立稚内病院に脳外科と循環器内科が開設され、利尻島から札幌や旭川に救急搬送される症例は少なくなり、代わりに、より近い稚内に搬送する例が増加した。

通信、情報システム、搬送システムの確立によって、ヘリコプターや固定翼を活用しての患者搬送のさらなる発展が期待される。

利尻島での脳外科関係の疾患は、稚内市の禎心会病院へ、搬送している。フェリーで行く場合はナースが付き添い、重症例であれば医師がついて行く。利尻島では天候不順で飛行機が欠航することが多い。　自衛隊のチヌークを使うことが多い。小児科や産科の必要性がある。お産もヘリ搬送となるかもしれない。2006年度より利尻空港の拡張で、ジエット機が飛べるようになった。

礼文

船泊診療所がある。フェリーで、利尻（鴛泊）から稚内までの所要時間は1時間40分。利尻（鴛泊）から礼文までの所要時間は40分。冬季間、特に2月は海が荒れ、フェリーの欠航が多い。利尻空港から千歳空港までの所要時間は50～65分。

最近、礼文島より北海道防災ヘリコプターにて、低血糖発作（インシュリノーマの疑い）が搬送された。教室では離島からの患者受け入れ要請は、即決で受け入れるようにし

ている。患者受け取りには、必ず高度救命救急センターの医師が同乗している。

従来から、夜間の離島などからの救急患者搬送のヘリコプターの出動遅れが問題化している。現在は丘珠にある北海道防災消防室が中心となって、陸自や空自を含むヘリコプター出動の要請をしている。しかし夜間、安全に飛行しるための天候調査は必要であり、これに時間がかかる。この長距離搬送は、北海道という九州、四国、それに中国地方の一部を含む広大な面積を有する北海道と言うことを踏まえなければならない。汽車で稚内から札幌までは約5時間かかり、これは東京と博多間の所要時間に匹敵する。そのためすべて札幌中心の航空搬送でなく、たとえば旭川、釧路、函館、帯広、北見などにヘリコプターとヘリポートが設置されねば、公平な地域格差のない救急医療はなりたたない。そしてこのヘリコプターはドクターヘリであれば、理想であろう。そしてこの広大な北海道では、米国などで行われている固定翼による患者搬送が実現化しなければならない(図2)。我々は過去に3回にわたって、北海道の農道を滑走路として利用する固定翼による患者搬送の訓練（大樹町、稚内、帯広）を実施している。関係機関の連絡の重要性は、大切である。なお心大血管の患者は、名寄市立病院や、必要に応じて札幌へ搬送している。

E．結論

利尻島の救急医療は、利尻島中央病院を中心に、鴛泊診療所が連携をとって診療していることを確認した。鴛泊診療所は医師1名であるが、利尻島中央病院への研修や、利尻島中央病院医師の当直などの、体制がとられ、医師1名での守備範囲の狭さがカバーされていた。市立稚内病院からの脳外科医の撤退に対しては、稚内市の稚内禎心会病院が脳外科に関するほとんどの症例を見ており、稚内近郊での重要な役目を担っている。

利尻中央国保病院は現在医師3人体制で、医療活動を行っている。内訳は内科医2人、外科医1人である。離島の中でも専門職が集まることで、高度医療が出来、色々な考えの医師がいることで、患者の個性に応じた選択肢が提供出来る、時間外診療や救急医療に対処しやすい、医師が研修、休暇などで自由度が増し、離島での仕事がしやすいなどの利点がある。

この調査において、離島・へき地よりの救急依頼は即決で受入を受諾する我々の方針を再確認し、教室員に徹底した。そして従来どおりヘリコプターや固定翼搬送ではこちらの医師が出向いて、患者を受け取る方式を続けている。航空機搬送は現時点でも、天候調査があるなどで、北海道防災航空室を通しても4時間位はかかっているのが現状である。理想的には稚内空港にヘリコプターがあればいい。

今後はこの救急搬送において、へき地・離島での診療ガイドラインを作成し、その有用性を検討して行きたい。

F．研究発表

1．論文発表

該当なし

2．学会発表

該当なし

G．知的財産権の出願・登録状況

該当なし

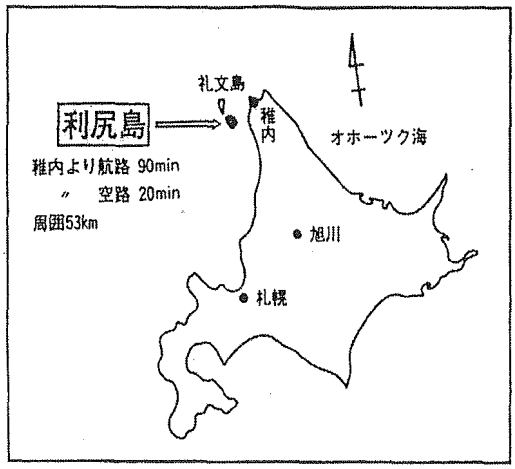

図1　利尻島の地理的位置

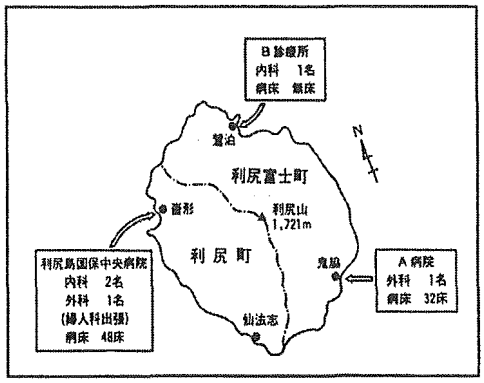

図2　利尻島内の医療機関
A病院　；北海道立鬼脇病院
B診療所；利尻富士町立国保鴛泊診療所

表1　脳関連疾患全登録患者数

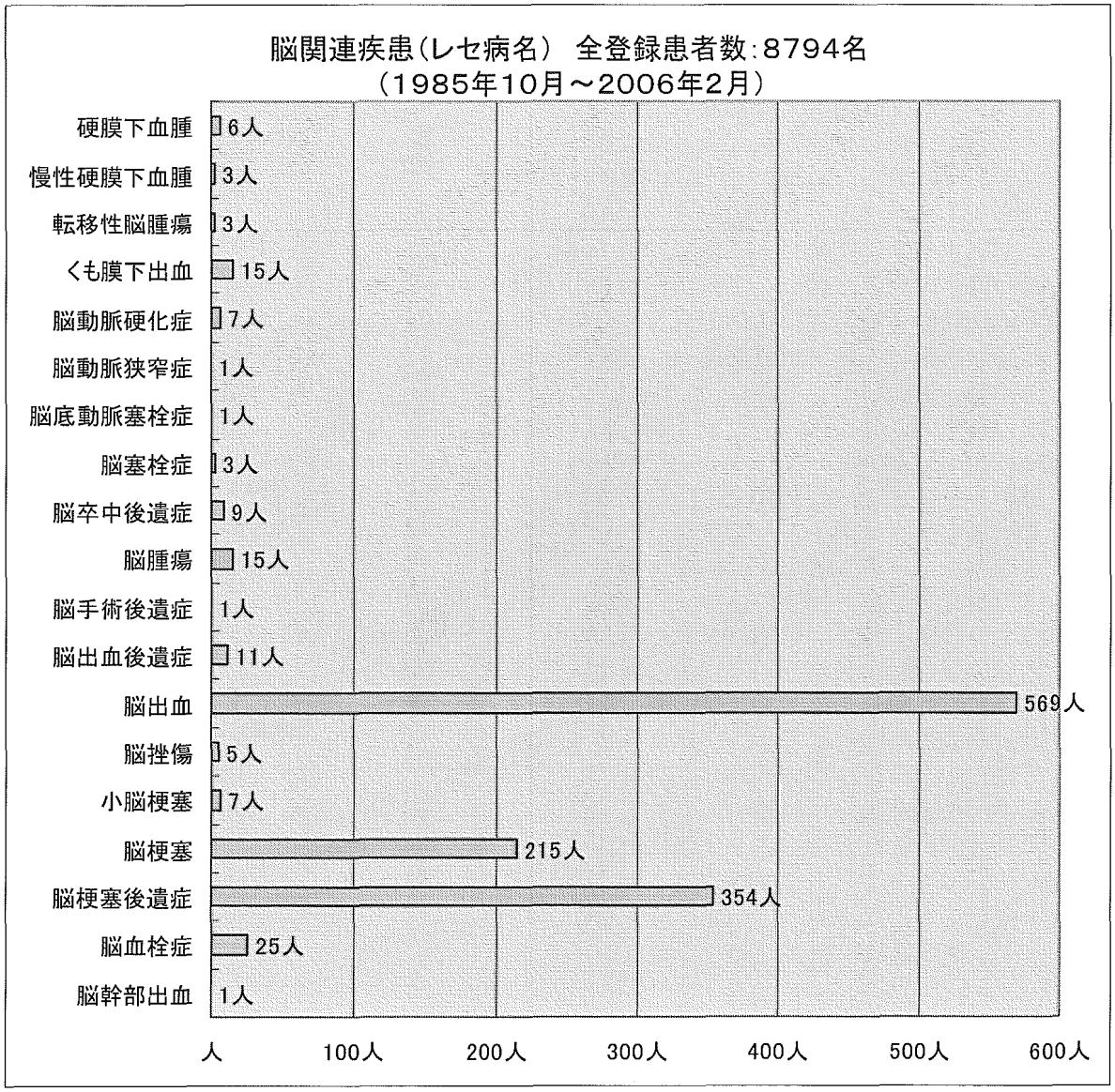

表２ａ　平成１７年　離島救急患者搬送状況

No.1

搬送日	要請町名	依頼病院	搬送区間	受入病院	病名等	搬送機関	使用機種
17. 1. 4	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	右脛骨腓骨骨折	東日本海	フェリー
17. 1.20	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	稚内禎心会病院	左脳梗塞の疑い	東日本海	フェリー
17. 2.10	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	閉塞性腎盂腎炎	東日本海	フェリー
17. 2.25	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	右脛骨近位骨折 腹膜炎の疑い	東日本海	フェリー
17. 3. 9	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	閉塞性黄疸	東日本海	フェリー
17. 3.14	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	洞不全症候群 大動脈弁閉鎖不全症	東日本海	フェリー
17. 4.17	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	稚内禎心会病院	出血性脳梗塞	東日本海	フェリー
17. 4.22	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	稚内禎心会病院	右脳梗塞	東日本海	フェリー
17. 5. 2	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	右大腿骨頸部骨折	東日本海	フェリー
17. 5. 7	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	稚内禎心会病院	硬膜下血腫	東日本海	フェリー
17. 5.15	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	稚内禎心会病院	左硬膜下血腫	東日本海	フェリー
17. 5.21	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	左骨盤骨折他	東日本海	フェリー
17. 5.24	利尻富士町	道立鬼脇診療所	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	虚血性心疾患	東日本海	フェリー
17. 6. 4	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	稚内禎心会病院	脳梗塞	東日本海	フェリー
17. 6. 9	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	稚内禎心会病院	外傷性クモ膜下血腫	東日本海	フェリー
17. 6.13	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	急性胆嚢炎の疑い	東日本海	フェリー
17. 6.23	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	右大腿骨骨幹部骨折	東日本海	フェリー
17. 6.24	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	左前腕両骨骨折	東日本海	フェリー
17. 7. 1	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	右下腿両骨折	東日本海	フェリー
17. 7. 1	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	稚内禎心会病院	脳出血	東日本海	フェリー

表２ｂ　平成17年　離島救急患者搬送状況

No.2

搬送日	要請町名	依頼病院	搬送区間	受入病院	病名等	搬送機関	使用機種
17. 7. 9	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	左大腿骨頸部外側骨折	東日本海	フェリー
17. 8.10	礼文町	船泊診療所	礼文空港～市立札幌HP	市立札幌病院	右橈骨開放性骨折	札幌市消防局	札消ヘリコプター
17. 8.11	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	左大腿骨頸部骨折	東日本海	フェリー
17. 8.13	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	右足脛骨骨折	東日本海	フェリー
17. 8.15	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	稚内禎心会病院	硬膜下出血	東日本海	フェリー
17. 8.22	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	左大腿骨頸部外側骨折	東日本海	フェリー
17. 8.28	利尻町	利尻島国保中央病院	利尻空港～札医大HP	札幌医大附属病院	左手第２指切断	北海道	はまなす２号
17. 9. 3	利尻富士町	道立鬼脇診療所	利尻空港～稚内空港	稚内禎心会病院	脳梗塞の疑い	北海度	はまなす２号
17. 9. 6	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	急性心筋梗塞	東日本海	フェリー
17. 9. 9	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	右大腿骨頸部骨折	東日本海	フェリー
17. 9.10	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	急性膵炎	東日本海	フェリー
17. 9.14	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	左大腿骨頸部外側骨折	東日本海	フェリー
17. 9.19	利尻町	利尻島国保中央病院	利尻空港～稚内空港	市立稚内病院	急性心筋梗塞	北海道	はまなす２号
17. 9.20	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	CAPD腹膜炎	東日本海	フェリー
17.10. 1	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	稚内禎心会病院	脳梗塞	東日本海	フェリー
17.10. 2	利尻町	利尻島国保中央病院	利尻町HP～美唄労災HP	美唄労災病院	軸椎突起骨折	北海道	ヘリコプター大地
17.10. 7	利尻町	利尻島国保中央病院	利尻空港～稚内空港	市立稚内病院	出血性胃潰瘍	北海道	はまなす２号
17.10.21	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	左大腿骨頸部外側骨折	東日本海	フェリー
17.11. 2	利尻町	利尻島国保中央病院	鴛泊港～稚内港	市立稚内病院	腸間膜動脈塞栓症の疑い	東日本海	フェリー