

200835056A

厚生労働科学研究研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

現状に即したへき地等の保健医療を構築する方策

および評価指標に関する研究

平成 20 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 鈴木 正之

平成 21(2009)年 3 月

厚生労働科学研究研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

現状に即したへき地等の保健医療を構築する方策

および評価指標に関する研究

平成 20 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 鈴木 正之

平成 21 (2009) 年 3 月

目 次

I	総括研究報告	
	現状に即したへき地等の保健医療を構築する方策および評価指標に関する研究……………	1
	鈴木 正之	
	(資料) 1) へき地等の診療所に関するアンケート調査用紙……………	5
	2) 一般の医師の総合診療およびへき地勤務に対する指向に関する アンケート調査用紙 ……………	24
II	分担研究報告	
	医学部における地域枠選抜に関する研究	
	「医学部地域枠入学への提言：内外の知見および調査から」……………	34
	井上 和男	
	(資料) 医学部・医科大学学生の「地域枠選抜」に関するアンケート調査用紙……………	52
III	研究成果の刊行に関する一覧表……………	67

現状に即したへき地等の保健医療を構築する方策および評価指標に関する研究

研究代表者 鈴川 正之 自治医科大学医学部 教授

研究要旨 へき地・離島の保健医療を向上させる具体的な方策を示すことに加え、事業の評価方法を明らかにすることを目的として研究を行なった。

「現在行なわれている保健医療に関する施策」についての調査として、地域で働く医師を増加させることを目的とした「地域枠選抜」に関して、私立を含め全ての医学部・医科大学を対象として調査を行なった。80の医師養成機関を対象に調査を行ない、80%近くにあたる62から回答を得た。都道府県出身者などから選抜する狭義の「地域枠選抜」以外に、さまざまな選抜が行なわれていることが判明した。これは、選抜方法が各機関にまかされているために、地域で働く医師を増加させるための対策として方針が統一されていないためと考えられた。各大学の独自性も大切であるが、地域の医療機関に勤務する医師を増加させるなどの効果をあげるには、ある程度の統一された方法を用いて評価を行ないながら進める必要があると考えられる。わが国では過去にも医師を特定の地域・分野に勤務させるための奨学金制度などが行なわれていたが、いくつかの対策は失敗に終わっている。一方、自治医科大学、長崎県、島根県などの一定の成功をおさめた対策もある。こうした経験を共有してよりよい体制を作るべきであると考えた。

また、次期へき地保健医療対策に向けての基礎的なデータの収集および、今まで提案してきた「へき地・離島医療マニュアル」（平成17年度）、「へき地・離島保健医療計画策定に向けての事例集」（平成18年度）、「へき地・離島の保健医療のあるべき姿」（平成19年度）などのガイドラインの実際の充足状況や改善すべき点を明らかにするとともに、へき地における保健医療をさらに向上させるための施策を立案するために、全国のへき地等にある診療所に勤務する医師を対象に調査を行なった。

さらに、喫緊の課題であるへき地等や地域における医師不足を解決するために、へき地・離島に赴任する医師を増加させるための施策が有効に機能するための対策を明らかにすることを目的として、現在へき地・離島に勤務していない医師を対象に総合診療およびへき地勤務に対する考え方について調査を行なった。

分担研究者氏名・所属機関および職名

中村好一	自治医科大学	教授
浅井康文	札幌医科大学	高度救命救急センター教授
嶽崎俊郎	鹿児島大学	国際島嶼医療学 教授
大田宣弘	島根県立中央病院	副院長
米倉正大	国立病院機構	長崎医療センター院長
井上和男	東京大学大学院	医学研究科 准教授

A. 研究目的

へき地・離島の保健医療を向上させる具体的な方策を示すと同時に、評価の方法を提示することを目的として研究を行なった。

第1に、現在行なわれている施策についての調査として、医師養成機関で行なわれている「地域枠選抜」、卒業後に都道府県内などの勤務の義務を課す奨学金制度、その他の推薦入試制度、卒前の教育カリキュラム、地域医療に関する後期研修プログラム、地域医療に関連した生涯研修プログラム、地域医療に関する教育・研究を行なっている講座の状況、ロールモデルとなるへき地勤務の経験を持つ教員の存在、自治体による寄付講座の開設な

どについて調査を行なった。この調査の内容については、次章の井上和男研究分担者の分担研究報告書を参照されたい。(以下、医育機関調査)

第2に、へき地における保健医療の現状に関する調査として、平成23年度から始まる次期へき地保健医療対策に向けての基礎的なデータの収集および、今までの研究事業にて提案してきた「へき地・離島医療マニュアル」(平成17年度)、「へき地・離島保健医療計画策定に向けての事例集」(平成18年度)、「へき地・離島の保健医療のあるべき姿」(平成19年度)などのガイドラインの実際の充足状況や改善すべき点を明らかにするとともに、へき地における保健医療をさらに向上させるための施策を立案する目的で、全国のへき地等にある診療所に勤務する医師を対象に調査を行なった。(以下、へき地等診療所調査)

第3に、喫緊の課題であるへき地等や地域の医療機関における医師不足に対して、そうした地域に医師を赴任させる対策を立案するために、現在へき地・離島に勤務していない医師を対象に総合診療およびへき地勤務に対する考え方について調査を行なった。(以下、一般医師調査)

B. 研究方法

【医育機関調査】

全ての医学部・医科大学の入学試験・卒前カリキュラム・卒後研修プログラムの担当者に、いわゆる「地域枠選抜」の現状および新医師臨床研修制度を踏まえた卒前・卒後教育における総合診療を指向した教育カリキュラム・研修プログラムの実態について調査用紙を配布し、大学内の担当部署と連携して記入するように依頼した。

平成20年4月1日時点の状況について回答をもとめた。

【へき地等診療所調査】

全国のへき地等にある診療所(調査の要件を満たす民間医療機関を含む)に勤務する医師(複数の医師が勤務している診療所では、もっとも勤務時間の長い医師もしくは赴任期間の長い医師が、代表して回答するように依頼した)を対象として調査を行なった。

次に掲げる項目のいずれかを満たす診療所を調査対象とした。

1) 過疎、山村、豪雪、特豪、離島、沖縄、奄美などの法律が適用されている地域にある診療所

2) へき地診療所に指定されている診療所

3) 市町村の保健医療政策担当者が特に医療の供給が十分でないと判断する地域に存在する診療所

調査内容は、診療科目などの診療所の概要、医療連携および遠隔医療、へき地医療拠点病院、へき地医療支援機構、後方病院への搬送、診療の状況、臨床研修・学生実習、研修・研究、行政との関係、勤務を続けるための支援、現在のへき地勤務についての希望、研修歴、生活状況などであった。調査内容の詳細については、章末の資料に示している。

調査用紙の配布・回収は、全国の市町村(東京都特別区を含む)の保健医療政策主管課を経由して行なった。

【一般医師調査】

過去のへき地等における勤務歴に関わらず、現在、大学附属病院(札幌医科大学附属病院、鹿児島大学附属病院)および臨床研修病院(島根県立中央病院および国立病院機構長崎医療センター)に所属する医師(初期研修医、後期研修医、指導医師)に対して、年齢・性別、出身大学、卒後年数、所属診療科などの個人の属性の他、受けた卒前教育・初期臨床研修、後期臨床研修、総合診療に対する考え方、新臨床研修制度に対する意見、専門医取得に対する指向、へき地勤務に対する考え方などについて無記名のアンケート調査を行なった。調査内容の詳細については、章末の資料に示している。

調査用紙の配布・回収は、各施設の臨床研修センターなどの臨床研修を管轄する組織に依頼して調査を行なった。

C. 研究結果

【医育機関調査】

80の医師養成機関を対象に調査を行ない、80%近くにあたる62施設から回答を得た。

都道府県内高等学校出身者や今までに都道府県内に居住したことがあるもの、保護者が都道府県内に住んでいるものなど都道府県に縁(ゆかり)がある受験生から選抜する狭義の「地域枠選抜」以外に、出自に関わらず卒業後に一定の期間都道府県内での勤務の義務を課すもの、特定の診療科の専攻を求めるもの

など、さまざまな選抜が行なわれていることが判明した。詳細については、次章の井上和男研究分担者の報告を参照していただきたい。

【へき地等診療所調査】

全国の1803市町村(平成21年3月23日現在)に調査を実施して、回答が得られた。結果については解析中である。

【一般医師調査】

大学附属病院2施設、臨床研修病院2施設に勤務する医師、約1000名に対して調査を行なった。結果については解析中である。

D. 考察

【医療機関調査】

都道府県内高等学校出身者など都道府県に縁(ゆかり)がある受験生から選抜する狭義の「地域枠選抜」以外に、出自に関わらず卒業後に一定の期間都道府県内での勤務の義務を課すもの、特定の診療科の専攻を求めるものなど、さまざまな選抜が行なわれていることが判明した。

これは、選抜方法が各機関にまかせられているために、地域で働く医師を増加させるための対策として方針が統一されていないためと考えられた。各大学の独自性も大切であるが、地域の医療機関に勤務する医師を増加させるなどの効果をあげるには、ある程度の統一された方法を用いて評価を行ないながら進める必要があると考えられる。わが国では過去にも医師を特定の地域・分野に勤務させるための奨学金制度などが行なわれていたが、いくつかの対策は失敗に終わっている。一方、自治医科大学、長崎県、島根県などの一定の成功をおさめた対策もある。こうした経験を共有してよりよい体制を作るべきであると考えられる。

【へき地等診療所調査】

今回の調査では、平成17年3月の調査と同様に、診療科目などの診療所の概要、医療連携および遠隔医療、へき地医療拠点病院、へき地医療支援機構、後方病院への搬送、診療の状況、臨床研修・学生実習、研修・研究、行政との関係、勤務を続けるための支援、現在のへき地勤務についての希望などについて、調査を行なったが、勤務環境を改善するための具体的な方法や、生活状況の向上のための対策などについても調査を行なっているので、前回の調査よりも有効な結果が得られるもの

と考えている。また、医師の研修歴について調査項目に含めているので、現在対応している診療内容と医師の研修の状況との関連性についても検討できるものと考えている。

【一般医師調査】

「地域枠」などの施策は始まったものの、彼らが第一線の医療機関で勤務(後期研修)するのは10年近く先である。現在起こっている地域の医療機関における医師不足を解決するには、現在大病院等に勤務している医師に、地域の医療機関に赴任してもらう必要がある。

一部には、医師不足を解消するために、若い医師に地域の医療機関での勤務を義務化すべきという意見もあるが、派遣される医師の考え方や意向を無視しては、医師の勤務意欲を低下させるだけであり、研鑽することができなければ医師の臨床能力も不十分となり、ひいてはわが国の医療水準が低下すると考えられる。最終的に影響を受けるのは医療を受ける国民である。

こうした点から言っても、このような調査は今後の施策を考える上で重要であると考えられる。

E. 結論

施策の内容を検証することを目的とした地域枠選抜や卒前・卒後の教育プログラムなどに関する調査、へき地の保健医療を向上させるためのへき地等の診療所に対する調査、へき地等や地域に赴任する医師を増加させるための施策を検討するための大病院に勤務する医師を対象とした調査を行なった。

今後の施策を立案・評価するためには、現状の把握や施策の効果などについて十分に検討していくことが重要であると考えられた。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- ・今道英秋、鈴木正之：離島等のへき地を有する小規模市町村の初期救急医療体制の分析および初期救急医療体制を向上させるための方策に関する検討、日本臨床救急医学会雑誌 11：2009(投稿中)
- ・今道英秋、鈴木正之：「離島へき地医療に関わる教育の研修のあり方」～「へき地・離島医療マニュアル」、へき地離島救急医療研究会会誌 10：2009(投稿中)

2. 学会発表

- ・今道英秋、鈴木正之：へき地・離島における初期(一次)救急医療体制について 全国 の状況との比較 第11回日本臨床救急医学会総会 2008年6月7日 東京
- ・今道英秋：「離島へき地医療に関わる教育の研修のあり方」～「へき地・離島医療マニュアル」 第12回へき地離島救急医療研究会 2008年10月4日 鹿児島
- ・今道英秋、鈴木正之：救急医療の地域格差と対策 人口階層別に見た全国市町村の初期(一次)救急医療体制および搬送システムについて 第36回日本救急医学会総会 2008年10月13日 札幌
- ・今道英秋、鈴木正之：へき地・離島を抱える自治体の医療の供給体制と集約化の状況 総合診療の必要性 第67回日本公衆衛生学会総会 2008年11月6日 福岡
- ・今道英秋：地域の医療が崩壊している状況における総合診療の必要性～全国1596市町村調査から～第17回日本総合診療医学会総会 2009年2月28日 福岡

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

事務連絡
平成21年3月23日

市町村へき地医療対策担当者 御中

厚生労働省医政局指導課

へき地等診療所に関するアンケート調査への協力依頼

平素より、厚生労働行政に御協力を賜り誠にありがとうございます。

このたび、厚生労働科学研究「現状に即したへき地等の保健医療を構築する方策および評価指標に関する研究」[主任研究者 鈴川正之(自治医科大学救急医学教授)]の事業の一部として、「へき地等診療所に関するアンケート調査」を行うこととなりました。

なお、本研究結果については、次期へき地保健医療対策の見直しの際に、参考とする予定としています。

つきましては、本調査に御協力いただくとともに、貴管下のへき地診療所に対しても、本調査への協力について依頼方よろしくお願い申し上げます。

<照会先>

厚生労働省医政局指導課

課長補佐 中谷祐貴子(内線 2554)

助成係長 星 紀幸(内線 2550)

TEL03-5253-1111

FAX03-3503-8562

平成 21 年 3 月 23 日

市町村保健医療政策主管課長 様
(保健医療計画担当課)

厚生労働科学研究「現状に即したへき地等の保健医療を
構築する方策および評価指標に関する研究」班
[主任研究者 鈴川正之(自治医科大学救急医学教授)]

平成 20 年度厚生労働科学研究への協力について (お願い)

拝啓 時下ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、私たちは平成 17 年度から 3 年間にわたって「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」研究を行ない、へき地・離島に赴任する医師を増加させることを目的とした『へき地・離島医療マニュアル』、「都道府県へき地・離島保健医療計画策定に向けての事例集(平成 18 年度版)」、「へき地・離島の保健医療のあるべき姿(平成 19 年度版)」を作成し公表いたしました。

この 3 つの著作物につきましては、へき地離島救急医療研究会のホームページ(<http://www.jichi.ac.jp/emraii/index.shtml>)にてご覧いただけます。

今年度は標記の研究事業において、へき地・離島の保健医療を向上させる具体的な方策を示すとともに評価の方法を提示することを目的としております。

そこで、「へき地・離島の保健医療のあるべき姿(平成 19 年度版)」で提示したへき地等の保健医療に関するガイドラインの実際の充足状況、へき地・離島に勤務する医師の生活環境、医師が受けた研修と診療状況との関係等につきまして、へき地等の診療所に勤務医師に対してアンケート調査を行なうことにいたしました。

つきましては、貴市町村内のへき地等の診療所において別添資料のようにアンケートを実施いたしたく、調査用紙の配布および回収にご協力いただきますようお願い申し上げます。該当するへき地等の診療所の用件については概要にお示ししております。

なお、貴管内に該当する診療所がない場合も市町村回答票についてはご返送いただきますようお願い申し上げます。

調査内容照会先
自治医科大学救急医学教室(担当：鈴川、今道)
〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1
電話 : 0285-58-7395 F A X : 0285-44-0919

市町村回答票

☆該当する診療所がない場合でも、この回答票はご返送ください。

A. 市町村名： _____ 都道府県

B. ご担当者についてご記入ください。(調査用紙についてお問合せをする場合がございます)

ご所属 _____

お名前 _____

職名 _____

E-mail address _____

連絡先電話番号 _____

職種(該当するものをお選びください)： 保健師 その他の医療職 事務職

C. 市町村内の人口： _____人 (平成20年10月1日現在)

D. 市町村内の無医地区数： _____地区

E. 市町村内の無歯科医地区： _____地区

F. 市町村内に次のへき地指定を受けている地域があれば○をつけてください(複数回答可)
過疎 山村 豪雪 特豪 離島 沖縄 奄美

G. 市町村内のへき地等にある診療所の数： _____か所
(要件を満たす民間施設を含む)

H. 調査用紙を配布した診療所の数： _____か所
(回答率の算出に必要ですので必ずご記入ください。)

I. 回答した診療所の数： _____か所

平成 21 年 3 月 23 日

へき地等の診療所の所長 様

厚生労働科学研究「現状に即したへき地等の保健医療を
構築する方策および評価指標に関する研究」班
[主任研究者 鈴木正之(自治医科大学救急医学教授)]

平成 20 年度厚生労働科学研究への協力について (お願い)

拝啓 時下ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、私たちは平成 17 年度から 3 年間にわたって「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」研究を行ない、へき地・離島に赴任する医師を増加させることを目的とした『へき地・離島医療マニュアル』、「都道府県へき地・離島保健医療計画策定に向けての事例集(平成 18 年度版)」、「へき地・離島の保健医療のあるべき姿(平成 19 年度版)」を作成し公表いたしました。この 3 つの著作物につきましては、へき地離島救急医療研究会のホームページ(<http://www.jichi.ac.jp/emraii/index.shtml>)にてご覧いただけます。

また、平成 16 年度にはへき地にある診療所の所長および勤務されている医師の方々を対象として「へき地の保健医療に関するアンケート調査」を行いました。回答いただきました先生方にはお世話になりました。この調査の結果については、厚生労働省ホームページ内 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/06/s0608-9b1.html> にて掲載されています。

今年度は標記の研究事業において、へき地・離島の保健医療を向上させる具体的な方策を示すとともに評価の方法を提示することを目的としております。

そこで、「へき地・離島の保健医療のあるべき姿(平成 19 年度版)」で提示したへき地等の保健医療に関するガイドラインの実際の充足状況、へき地・離島に勤務する医師の生活環境、医師が受けた研修と診療状況との関係等につきまして、へき地等の診療所に勤務医師に対してアンケート調査を行なうことにいたしました。

つきましては、貴診療所において別添のようにアンケートを実施いたしたく、お忙しいところ恐縮ですが、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

なお、ご回答は統計的に処理いたしますので、個人や診療所が特定されることは、一切ございません。設問の一部に個人の特性を記入する欄がございますが、市町村担当者に渡される際、ご懸念がある場合は、任意の封筒等に封入してお渡しいたきますようお願い申し上げます。

調査内容照会先

自治医科大学救急医学教室(担当：鈴木、今道)

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1

電話 : 0285-58-7395

F A X : 0285-44-0919

へき地等の診療所に関するアンケート調査の概要

1. 調査の目的

「へき地・離島の保健医療のあるべき姿(平成19年度版)」で提示したへき地等の保健医療に関するガイドラインの実際の充足状況、へき地・離島に勤務する医師の生活環境、医師が受けた研修と診療状況との関係等について調査を行なうことで、へき地等における保健医療の状況とガイドラインの改善すべき点を明らかにすることを目的としています。アンケート調査や現地調査の分析等から、現状に即したへき地等の保健医療を構築する方策および評価指標を提示することとしています。

2. 調査の対象

全国のへき地等にある診療所に勤務する医師。

この調査で対象とする「へき地等にある診療所」には、1) 過疎、山村、豪雪、特豪、離島、沖縄、奄美などの法律が適用されている地域にある診療所、2) へき地診療所に指定されている診療所、3) 市町村の保健医療政策担当者が特に医療の供給が十分でないと判断する地域に存在する診療所が含まれます。なお、対象には、以上の要件を満たす民間医療機関等も含まれます。

3. 調査票の配布

市町村から、該当する診療所に調査用紙および概要(本紙)の配布をお願いします。該当する診療所がない自治体においても別添の市町村回答票に必要事項をご記入の上、ご返送ください。

こちらからお送りした調査用紙が不足する場合は、事務局までご連絡いただければ、追加の調査用紙をお送りいたします。

4. 調査票の記入

診療所に勤務する医師(複数の医師が勤務されている診療所では、もともと勤務時間の長い方、もしくは赴任期間の長い方が代表してご記入ください)の方は、調査用紙にご回答の上、市町村担当課へご提出ください。個人情報保護のため、封筒などに入れてご提出いただいても結構です。

5. 調査票の取り扱い

調査内容の分析、結果の取りまとめ等は全て匿名で行います。ただし、一般に公表されている医療機関の客観的データ(市町村内の施設数、人口など)については、結果的に医療機関等が特定できる形で取りまとめる可能性があります。

6. 調査票の回収

市町村の担当の方は、管内診療所からの回答を取りまとめの上、事務局までご返送ください。封筒などに封入されて提出された回答につきましては、開封せずご返送ください。ご返送にあたっては、市町村名、ご担当者名、配布診療所数、回答診療所数等につきまして市町村回答票にご記入いただき、回答された調査用紙とともにお送りください。

7. 調査の実施主体及び調査結果の取りまとめ

本調査は、厚生労働科学研究「現状に即したへき地等の保健医療を構築する方策および評価指標に関する研究」班(主任研究者 鈴木正之(自治医科大学救急医学教室教授))で実施するものです。当研究班では、調査結果を取りまとめて、報告書を作成します。

8. 調査票の返送先および調査内容の照会先

「現状に即したへき地等の保健医療を構築する方策および評価指標に関する研究」班 事務局
〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-1 自治医科大学救急医学

電話：0285-58-7395 FAX：0285-44-0919 (担当 鈴木、今道、半澤、上野)

へき地等の診療所に関するアンケート調査

- A. 診療所名： _____
- B. 診療所の所在地： 〒 _____
- C. 回答者のお名前： _____ D. 役職名 _____
- E. 年齢： _____ 歳 性別： 男性 ・ 女性 F. へき地医療の経験年数： _____ 年 (現在の所属を含む)
- G. 現在の所属の勤務年数： _____ 年
- H. 出身大学名 _____ I. 卒後年数： _____ 年
- J. 貴診療所が設置されている地域の法律適用状況 (複数回答可)
- 1) 過疎 2) 山村 3) 豪雪 4) 特豪
5) 離島 6) 沖縄 7) 奄美
- K. 貴診療所はへき地診療所として指定されていますか。 1) はい 2) いいえ

☆このアンケートの文章内の「診療圏」とは、貴診療所において実際に保健医療を提供している地域および受診している住民が居住している範囲を指します。そのようにご理解の上、ご回答ください。

- L. 貴診療所の診療圏に無医地区に該当する地区 (無医地区に準ずる地区を含む) はありますか。
1. はい 2. いいえ
- M. 貴診療所の診療圏に無歯科医地区に該当する地区 (準ずる地区を含む) はありますか。
1. はい 2. いいえ

【診療所の概要】

問1 診療所に関する基本情報をご回答ください。

- 1) 診療所の診療圏 (貴診療所が保健医療を提供している地域および受診する住民が居住している範囲) の人口
推定 _____ 人
- 2) 貴診療所の設置主体は下記のどれですか。
1. 都道府県 2. 市町村直営 3. 市町村国保 4. 一部事務組合
5. 公的 (日赤、済生会、厚生連、北社協) 6. 公益法人 7. 医療法人 8. 個人
9. その他 具体的に () () ()
- 3) 診療している診療科をお答えください (複数回答可)。
1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 小児科 5. 産科 6. 婦人科 7. 脳神経外科
8. 眼科 9. 耳鼻いんこう科 10. 皮膚科 11. 歯科
12. その他 具体的に () () ()
- 4) 上記のうち、非常勤医師 (定期的な巡回診療を含む) が行っている診療科をお答えください (複数回答可)。
1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 小児科 5. 産科 6. 婦人科 7. 脳神経外科
8. 眼科 9. 耳鼻いんこう科 10. 皮膚科 11. 歯科
12. その他 具体的に () () ()

5) 貴診療所の病床数をお答えください。

1. 無床
2. 有床 () 床

病床の利用状況(病床利用率)について、もっとも貴診療所の状況に合うものをお選びください。

1. 常に、ほぼ満床である。
2. 常に、5割以上の利用率である。
3. 常に、2～4割の利用率である。
4. 常に、入院患者はいるが、2割未満の利用率である。
5. 常に入院患者がいるわけではないが、年間でみれば2～5割の利用率である。
6. 常時入院している患者はおらず、年間では2割未満の利用率である。
7. ほとんど、病床は利用していない。

病床が十分に利用されていないことに関して、考えられる理由(最大3つ)をお選びください(複数回答可)。

1. 入院の適応となる患者が少ない。
2. 診療所での入院を勧めても、本人・家族が大きな病院での治療を希望する。
3. 診療所での入院を勧めても、本人・家族が在宅での治療を希望する。
4. 診療所での入院では、十分な治療効果が得られない。
5. 入院治療を行うことが、医師を含めたスタッフの負担となる。
6. 病床の届出はしているが、看護・給食・寝具などの療養環境が整備されていない。
7. その他 具体的に()

考えられる理由(最大3つ) () () ()

6) 実診療日(外来)は1週間のうち何日ですか。

_____日

(午前と午後に診療されている場合[保健活動や訪問診療等を含む]を1日、診療時間が午前のみまたは午後の場合を0.5日[診療時間4時間前後]、出張診療所などで診療時間が3時間の場合は0.3日、2時間の場合は0.2日とお考えください。)

7) 休日の診療体制をお答えください。

1. 医師の自宅(宿舎)に直接電話等で連絡してもらう。
2. 診療所の転送電話(事務職員等の取次ぎを含む)で医師に連絡してもらう。
3. 他の医療機関(後方病院)や輪番制で対応している。
4. その他 具体的に()。
5. 特に診療体制はない。

8) 平日の時間外の診療体制をお答えください。

1. 医師の自宅(宿舎)に直接電話等で連絡してもらう。
2. 診療所の転送電話(事務職員等の取次ぎを含む)で医師に連絡してもらう。
3. 他の医療機関(後方病院)や輪番制で対応している。
4. その他 具体的に()。
5. 特に診療体制はない。

9) 職員の構成をお聞かせください。

常勤医師： _____名	非常勤医師： _____名
常勤歯科医師： _____名	非常勤歯科医師： _____名
常勤看護職： _____名	非常勤看護職： _____名
(看護師・保健師・助産師)	(看護師・保健師・助産師)
常勤歯科衛生士： _____名	非常勤歯科衛生士： _____名
常勤事務職員： _____名	非常勤事務職員： _____名
常勤()： _____名	非常勤()： _____名
常勤()： _____名	非常勤()： _____名
常勤()： _____名	非常勤()： _____名

勤務している医師の専門とする診療科は下記のうちどれですか(複数回答可)。

複数の医師が勤務している場合は、全ての医師の診療科をご記入ください。

常勤医師 1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 小児科 5. 産科 6. 婦人科
7. 脳神経外科 8. 眼科 9. 耳鼻いんこう科 10. 皮膚科 11. 総合診療
12. その他 具体的に () () ()

非常勤医師 1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 小児科 5. 産科 6. 婦人科
7. 脳神経外科 8. 眼科 9. 耳鼻いんこう科 10. 皮膚科 11. 総合診療
12. その他 具体的に () () ()

10) 診療所の平均的な1日外来患者数、および月あたり時間外患者数は何名ですか。

1日平均患者数： _____名 時間外患者数 月： _____名

11) 下記の診療機器等のうち、診療所に設置されているものに○をおつけください(複数回答可)。

1. 眼底鏡 2. 耳鏡 3. 心電計 4. 腹部超音波断層装置 5. 心臓超音波断層装置
6. 単純エックス線撮影装置 7. CT(ヘリカルCTを含む) 8. MRI 9. 院内血液検査装置
10. ホルター心電計 11. 除細動器(AEDを含む) 12. 上部消化管内視鏡 13. 下部消化管内視鏡
14. その他 具体的に () () ()

【医療連携および遠隔医療】

問2 同じ診療圏内(貴診療所が保健医療を提供している地域および受診する住民が居住している範囲)には、貴診療所の他にいくつの医療機関がありますか。 _____ 施設

問3 同じ診療圏内にある医療機関の診療科は下記のうちどれですか(複数回答可)。

複数の医療機関がある場合は、全ての医療機関の診療科をご記入ください。

1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 小児科 5. 産科 6. 婦人科
7. 脳神経外科 8. 眼科 9. 耳鼻いんこう科 10. 皮膚科 11. 歯科
12. その他 具体的に () () ()

問4-1 患者を紹介するなど連携している一番近くにある病院の診療科は下記のうちどれですか(複数回答可)。

1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 小児科 5. 産科 6. 婦人科
7. 脳神経外科 8. 眼科 9. 耳鼻いんこう科 10. 皮膚科 11. 歯科
12. その他 具体的に () () ()

問4-2 その病院までの移動距離、所要時間をご記入ください。

移動距離()km 所要時間()分

問4-3 その際の搬送手段を下記からお選びください。

1. 救急車
2. 救急車以外の自動車
3. 船舶
4. ヘリコプターまたは航空機
5. その他 具体的に()

問5 遠隔医療についてお答えください。

1. 遠隔医療を利用している
2. 必要だと思うが、利用したことはない
3. 遠隔医療は特に必要ない
4. その他 ()

問6 問5で1. 利用していると答えられた方にお聞きします。利用している内容をお答えください(複数回答可)。

1. エックス線写真、CT画像等の静止画像による診断
2. 血管造影等の動画による診断
3. 病理組織などの診断
4. テレビ電話による診断、治療
5. 電子メールを利用した症例検討・相談
6. 在宅患者のモニター
7. テレビ会議等による学会、研究会、講演会への参加
8. 他院の電子カルテの閲覧、他院への紹介状
9. その他()

問7 遠隔医療を推進する上での課題についてお答えください(複数回答可)。

1. 導入時のハード、ソフト等の設備費が高価である
2. 機器の更新等の費用が高価である
3. 通信費等の維持費が高い
4. 医療機器とパソコンを接続するインターフェースが整っていない
5. 操作が煩雑である、面倒くさい
6. 通信等の処理速度が遅い
7. 現場のニーズに合っていない
8. 相談を受ける側の医師が確保されていない
9. その他()

【へき地医療拠点病院】

問8 貴診療所を支援(非常勤医師や代診医師の派遣等)しているへき地医療拠点病院はありますか。

1. ある (病院名:)
2. 拠点病院以外の支援病院がある (病院名:)
3. ない

問9 問8で「1. ある」と回答された方にお聞きします。へき地医療拠点病院が、下記のa～lのうち果たしている機能について記号に○をつけ、さらにその働きの効果についてお書きください。

- | | | | | |
|-----------------|--------|-------|------|-------|
| a. 非常勤医師の定期派遣 | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |
| b. 非常勤医師の随時派遣 | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |
| c. 代診医の派遣 | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |
| d. 長期の代診(産休・療養) | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |
| e. コメディカルの派遣 | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |
| f. へき地巡回診療 | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |
| g. 医療職の研修の受入れ | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |
| h. 画像伝送等の遠隔医療 | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |
| i. 定期的な症例検討会 | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |
| j. 紹介患者の受入れ調整 | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |
| k. 総合的な臨床医の養成 | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |
| l. その他 () | ①十分である | ②まずまず | ③不十分 | ④効果なし |

問10 貴診療所にとってへき地医療拠点病院が持つべき機能を下記から3つまでお選びください。

1. 非常勤医師の定期派遣
2. 非常勤医師の随時派遣
3. 代診医の派遣
4. 長期の代診(産休・療養)
5. コメディカルの派遣
6. へき地巡回診療
7. 医療職の研修の受入れ
8. 画像伝送等の遠隔医療
9. 定期的な症例検討会
10. 紹介患者の受入れ調整
11. 総合的な臨床医の養成
12. その他 ()

へき地医療拠点病院が持つべき機能 3つまで () () ()

【へき地医療支援機構】

問11 へき地医療支援機構(以下、「機構」といいます。)が設置されましたが、機構が貴都道府県のどこに設置されているかご存知ですか。

1. はい
2. いいえ

問12 機構の機能として代診医の派遣や研修会の開催などがありますが、以下のうち、利用や参加をしたものに○をつけてください(複数回答可)。

1. 代診医師の派遣を受けたことがある(現在、受けているものも含みます)。
2. 医師以外の医療職の派遣(臨時を含む)を受けたことがある(現在、受けているものも含みます)。
3. へき地に勤務する医療職のための研修会に参加したことがある。
4. へき地医療に関する協議会に出席・参加したことがある。
5. へき地に赴任する医師として登録している(そのため現在勤務している)。
6. へき地に赴任することを目的とした研修を受けたことがある。
7. その他 具体的に ()
8. 特に利用や参加をしたことはない。

問13 貴診療所の運営にとって機構の機能は満足いくものですか。

1. はい
2. いいえ

【後方病院への搬送】

問 14 診療所における下記の病態の診療について、後方病院への搬送が必要とされる頻度、搬送の状況などについてお聞きします。

	搬送が必要とされる頻度 ①月に1回前後以上 ②数ヶ月に1回以上 ③年に1回以上 ④数年に1回程度 ⑤今まで経験したことがない(前任者も含めて)。	搬送先医療機関 ①ほぼ固定している。 ②数か所の医療機関が対応している。 ③決まった医療機関はないが、対応できている。 ④搬送先決定に苦慮することが多い。	搬送手段 ①ほぼ固定しており、円滑に搬送できている。 ②ほぼ固定しているが、必ずしも円滑ではない。 ③その都度調整するが、円滑である。 ④その都度調整する必要があり、必ずしも円滑ではない。	搬送不能の頻度 ①ほとんどない。 ②数年に1回程度 ③年に1回程度 ④年に数回以上、搬送ができないことがある。
1) 脳卒中などの脳血管障害	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④	① ② ③ ④	① ② ③ ④
2) 急性心筋梗塞などの心疾患	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④	① ② ③ ④	① ② ③ ④
3) 緊急手術が必要な外傷患者	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④	① ② ③ ④	① ② ③ ④
4) 専門治療が必要な小児疾患	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④	① ② ③ ④	① ② ③ ④
5) 専門治療が必要な産科疾患	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④	① ② ③ ④	① ② ③ ④
6) 専門治療が必要な婦人科疾患	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④	① ② ③ ④	① ② ③ ④
7) 原因不明の呼吸困難等診断がつかない病態	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④	① ② ③ ④	① ② ③ ④
8) 診療所では対応できない高齢者の肺炎などの感染症	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④	① ② ③ ④	① ② ③ ④
9) CPAOA(来院時心肺停止)蘇生後	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④	① ② ③ ④	① ② ③ ④

問 15 上記の場合、搬送不能の理由として、もっとも重要なもの(頻度が多い、あるいは善後策が立てにくい) 1つに○をつけてください。

1. 搬送先医療機関が選定できない。
2. 搬送手段が選定できない。
3. 搬送先および搬送手段が選定できない。
4. その他 具体的に()

問16-1 医師の同乗が望ましいと判断される病態の搬送に際し、搬送先等からの迎への医師の同乗が得られないため、医師の同乗なしで搬送を行ったことがありますか。

1. ある 2. ない

「ある」と回答された診療所にお聞きします。医師が同乗しない搬送の頻度をお聞かせください。

1. 月に1回以上
2. 1年に数回以上
3. 1年に1～2回程度
4. 数年に1回程度
5. その他 具体的に()

問16-2 医師の同乗が望ましいと判断される病態の搬送に際し、搬送先等からの迎への医師の同乗が得られないため、搬送を延期したり、診療所内や在宅で治療を行ったりしたことがありますか。

1. ある 2. ない

【診療の状況】

問17 貴診療所における診療状況についてお聞きします。次の診療行為等について、貴診療所での現在の対応と、へき地医療で望ましいと思われる対応についてお答えください。

	1) 現在の対応についてお聞きします。			2) 理想的にはどう考えられますか。 (現在の状況に関わらず、お答えください)		
	①診療所に対応可能である	②診療圏内に対応可能である	③診療圏内に対応は不可能である	①診療所に対応すべきである	②診療圏内に対応すべきである	③診療圏内に対応する必要はない。
《診療・管理》						
1. 生活習慣病の管理 (糖尿病・高脂血症・高血圧)	①	②	③	①	②	③
2. 糖尿病のインスリン導入	①	②	③	①	②	③
3. 往診・在宅医療	①	②	③	①	②	③
4. 訪問看護	①	②	③	①	②	③
5. 介護保険意見書の作成	①	②	③	①	②	③
6. 特定健康診査	①	②	③	①	②	③
7. 特定保健指導	①	②	③	①	②	③
8. 予防接種	①	②	③	①	②	③
9. 乳幼児健診	①	②	③	①	②	③
10. 学校医・園医	①	②	③	①	②	③
11. 産業保健	①	②	③	①	②	③
《がんの診療》						
12. 胃がん検診(上部消化管造影)	①	②	③	①	②	③
13. 胃がん二次検診 (胃ファイバースコープ)	①	②	③	①	②	③
14. 肺がん検診 (胸部エックス線撮影)	①	②	③	①	②	③

15. 大腸がん検診(便潜血検査)	①	②	③	①	②	③
	1) 現在の対応			2) 理想的な対応		
	①診療所に対応可能である			①診療所に対応すべきである		
	②診療圏内に対応可能である			②診療圏内に対応すべきである		
	③診療圏内に対応は不可能である			③診療圏内に対応する必要はない。		
16. 乳がん検診 (マンモグラフィ)	①	②	③	①	②	③
17. 術後の外来経過観察	①	②	③	①	②	③
《心疾患》						
18. 虚血性心疾患の心電図による 診断	①	②	③	①	②	③
19. 心筋梗塞治療後(退院後)の 外来通院と薬物治療	①	②	③	①	②	③
20. 不整脈の診断 (ホルター心電図を含む)	①	②	③	①	②	③
《脳血管疾患》						
21. 脳血管障害の頭部CTスキャン による診断	①	②	③	①	②	③
22. 脳血管障害による片麻痺 (半身不随)に対するリハビリ	①	②	③	①	②	③
23. リハビリ後、後遺症を残した 状態での在宅医療と介護支援	①	②	③	①	②	③
《外科疾患》						
24. 急性虫垂炎の診断	①	②	③	①	②	③
25. 急性胆のう炎の診断	①	②	③	①	②	③
26. 急性膵炎の診断	①	②	③	①	②	③
《整形外科疾患》						
27. 腰痛症・肩関節周囲炎に 対するトリガーポイント注射	①	②	③	①	②	③
28. 膝関節腔への薬剤注入	①	②	③	①	②	③
29. 骨盤牽引・脊椎牽引	①	②	③	①	②	③
《外傷。救急疾患》						
30. 四肢外傷の初期治療 (骨折を除く)	①	②	③	①	②	③
31. 骨折患者の初期治療	①	②	③	①	②	③
32. 外傷性腹腔内出血の初期 治療(気道管理・輸液・診断等)	①	②	③	①	②	③
33. 脊髄損傷の初期治療	①	②	③	①	②	③
34. 来院時心肺停止症例(CPAAO) に対する心肺蘇生	①	②	③	①	②	③
35. カウンターショック	①	②	③	①	②	③
36. 一般住民に対するBLS指導	①	②	③	①	②	③
《小児の疾患》						