

201424008A

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

地域住民の視点からみた有床診療所の
役割・機能に関する研究

平成 26 年度総括・分担研究報告書

研究代表者 濃沼信夫

平成 27 (2015) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

地域住民の視点からみた有床診療所の
役割・機能に関する研究

平成 26 年度総括・分担研究報告書

研究代表者 濃沼信夫

平成 27 (2015) 年 3 月

目次

I 総括研究報告

地域住民の視点からみた有床診療所の役割・機能に関する研究

濃沼 信夫 1

II 分担研究報告

地域住民の視点からみた有床診療所の役割・機能に関する研究

濃沼 信夫 9

III 研究成果の刊行に関する一覧表 17

IV 研究成果の刊行物・別刷 18

資料

1) 診療所の役割等に関する調査 調査票 21

2) 診療所の役割等に関する調査 調査結果 31

3) 診療所の役割等に関する調査 自由意見 181

I 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
総括研究報告書

地域住民の視点からみた有床診療所の役割・機能に関する研究

研究代表者 濃沼信夫 東北薬科大学教授

研究要旨

【目的】有床診療所に期待される役割を地域住民（利用者）の視点から明らかにし、有床診療所が今後担うべき役割と、地域の医療提供体制における有床診療所の位置づけを検討する。

【方法】全国の住民を対象に有床診療所に対する意識を調査し、得られた回答を性別、年齢階級別、職業別、地域（大都市～農村部）別、地域ブロック別、有床診療所の名称認知の有無別、近所立地の有無別等で分析し、住民の意識と受療行動について検討した。

【結果】性・年齢階級、地域等に偏りなく、7,000名から回答が得られた。有床診療所という名称の認知度は3割に満たず、特に若年者、農村部で有意に低かった。有床診療所を受診した理由は「近くにあるから」と、「かかりつけ医だから」が多かった。受診理由で「入院もできるから」は1割に満たない一方、「今後も入院施設があった方がよい」は7割を超えていた。回答者の1割で、過去3年間に本人、家族、知人のいずれかが有床診療所を受診していたが、入院1：外来9と、外来での利用が多かった。有床診療所の利用は、34歳未満の若年者、専業主婦（主夫）や学生、九州や東北・北海道ブロックが他よりも多い傾向にあった。有床診療所の役割としては、比較的軽い病気の診療が最も多く、次いで、急性疾患の診療、慢性疾患の診療であり、出産や終末期医療・看取りは数%であった。今後、有床診療所が強化してほしい役割としては、急性疾患の診療、救急医療、在宅医療の拠点などが多く、比較的軽い病気の診療は少なかった。在宅医療の拠点、在宅や介護施設への橋渡し、終末期医療・看取りへの期待は、年齢が進むにつれ多くなる傾向が見られた。7割以上が有床診療所に関する情報が少ないとし、特に高齢者、女性、医療関係者や専業主婦（主夫）が多かった。

【結論】住民の医療ニーズは年齢や地域特性などで大きく異なり、有床診療所はその認知度を高めるとともに、立地する地域の医療ニーズを的確に捉え、救急医療、在宅医療、介護の橋渡し、看取りを含む、住民の多様な期待に対応した役割を果たすことが重要と考えられる。

研究分担者

濃沼信夫 東北薬科大学教授

研究協力者

尾形倫明 東北大学大学院医学系研究科
助教

A. 研究目的

本研究の目的は、有床診療所に期待される役割を地域住民（利用者）の視点から明らかにし、有床診療所が今後担うべき役割と、地域の医療提供体制における有床診療所の位置づけを検討することである。有床診療所は、昭和23年制定の医療法に定義されて以降、わが国で長い歴史を有するが、最近では施設数、

病床数とも著しい減少傾向をたどる。過去20年ほどでその施設数、病床数は半減し、平成26年11月末現在、約8,400施設、約11万2,700床である。

有床診療所の無床化や廃院は、その代替機能が他の医療施設で担われることがない限り、地域医療に少なからぬ影響を与えると考えられる。有床診療所が急速に減少している理由としては、医師の高齢化、看護職員確保の困難性、施設の老朽化（耐震、耐火）、経営の悪化などがあるが、同時に利用者（患者）の意識や受療行動の変化が挙げられる。本研究では、特に地域住民の目線から、有床診療所が引き続き発揮すべき役割と、成熟社会に求められる新たな機能等について考察する。

B. 研究方法

全国の住民を対象にインターネットを用いて有床診療所に対する意識を調査した。調査客体数は、目標とする標準誤差率を5%として、7,000件を目安とした。

調査項目は、有床診療所という名称の認知度、病院との違いの認識、最近における家族を含む利用の有無、利用の目的、病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能、専門医療を担って病院の役割を補完する機能、緊急時に対応する医療機能、在宅医療の拠点としての機能、終末期医療を担う機能、医療サービスの満足度、期待される有床診療所の役割などとした。

分析における年齢階級の区分は、35歳未満、35～49歳、50～64歳、65歳以上の4区分、職業の区分は、医療関係者、会社員等の被雇用者、自営業者、パート・アルバイト、専業主婦（主夫）、学生、無職の7区分とした。

地域は大都市（特別区、指定都市：人口50万人以上）、中都市（中核市、特例市：

人口20万人以上50万人未満）、小都市（前記以外の市：人口5万人以上20万人未満）、郡部（農村部：その他の町村）の4区分とした。地域ブロックは、北海道・東北、関東、中部、近畿、中国・四国、九州の6区分とした。

得られた回答は、性別、年齢階級別、職業別、地域（人口規模）別、地域ブロック別に集計、分析するとともに、有床診療所という名称の認識の有無別、有床診療所の近所立地の有無別に回答の違いを検討した。各区分による回答の差異については、ピアソンのカイ自乗検定により有意差の検定を行った。

（倫理面への配慮）

地域住民を対象にした調査は、疫学研究に関する倫理指針を遵守するとともに、東北薬科大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

全国の住民7,000名から回答が得られた。回答者の性別は男性50.4%、女性49.6%であり、平均年齢は52.5歳（18歳～92歳）であった。年齢階級別にみると、18歳～45歳未満が33.4%、45歳～65歳未満が33.8%、65歳以上が32.8%であった。

居住地域は、大都市が26.2%、中都市が26.2%、小都市が26.2%、郡部（農村部）が21.3%であった。都道府県別では、回答者が最も多かったのが東京都の752名（全体の10.7%）、最も少なかったのが宮崎県の32名（全体の0.5%）であるが、47都道府県すべてから32名以上の回答が得られた。

職業は、医療関係者が8.0%、会社員等の被雇用者が25.5%、自営業者が15.8%、パート・アルバイトが15.3%、専業主婦（主

夫)が12.9%、学生が1.2%、無職が21.2%であった。

過去1年間(平成25年11月～平成26年10月)に、医療機関を受診した者の割合は77.6%であり、平均受診回数は10.7回で、診療所が9.2回(n=2,659)、病院が7.7回(n=3,251)であった。

「かかりつけ」といえる医師が「いる」と回答した者は57.4%で、「いない」は42.6%であった。その医師は、診療所の医師とした回答者が全体の32.8%(複数回答)、病院の医師とした回答者が25.6%であった。

「有床診療所」という名前を聞いたことがあるかについて、「ある」が28.2%であるのに対し、「ない」が71.8%であった。

有床診療所という名前を聞いたことがあるとした回答者(n=1,972)に対する質問で、「有床診療所は入院ができる診療所で、1～19床の病床(入院用ベット)があることを知っていた」者の割合は45.8%であった。一方、「入院ができる診療所であることは知らなかった」は9.0%、「入院ができる診療所であることは知っていたが、病床数が19床以下であることは知らなかった」は45.2%であった。

また、「有床診療所は昭和23年に医療法で規定されたわが国独自のものであることを知っていた」者の割合は16.1%、「知らなかった」は64.2%、「戦後に規定されたことは知っていたが、わが国独自とは知らなかった」は11.0%、「わが国独自とは知っていたが、戦後に規定されたことは知らなかった」は8.6%であった。

過去20年間の有床診療所の推移について、「減少傾向にある」とした者の割合は74.5%である一方、「増加傾向にある」が11.1%、「横ばいである」が10.4%、「増

えたり減ったり、変化が大きい」が4.1%であった。

自宅や職場の近くに有床診療所があるかについて、「ある」が20.4%、「ない」が43.6%、「診療所はあるが、入院施設があるかどうか分からない」が22.1%、「入院できる医療施設があるが、有床診療所か病院か区別がつかない」が13.8%であった。

有床診療所という名前を聞いたことがある者のうち、過去3年間に本人、家族、知人のいずれかが有床診療所を受診したかについて、「有床診療所を受診した」が10.6%、「有床診療所か病院か区別がつかないが、受診した」が6.7%、「有床診療所を受診していない」が82.7%であった。だれが有床診療所を受診したかについて、「自分」が72.5%、「家族・親族」が64.3%、「友人・知人」が38.9%であった(複数回答)。

有床診療所を受診した理由は、自分が受診した時の場合、「近くにあるから」が58.5%、「かかりつけ医だから」が39.5%であった(2項目まで複数回答)。そのほか、「病院よりも利用しやすそうだから」が9.3%、「入院もできるから」が7.3%、「他の医療機関等から紹介されたから」が7.3%、「他に利用できる医療機関がなかったから」が6.5%であった。

家族・親族が受診した場合は、「近くにあるから」が55.0%、「かかりつけ医だから」が40.9%であった。また、「入院もできるから」が10.9%、「他の医療機関等から紹介されたから」が10.5%、「他に利用できる医療機関がなかったから」が6.8%、「自分ではないので、受診した理由はわからない」が42.9%であった。

受診した有床診療所は、今後も入院施設があった方がよいかどうかについて、「は

い(入院施設があった方がよい)」が75.1%、「必要ない」が10.8%であった。

診療所を選ぶ時に、入院施設があることを考慮する(した)かについて、「考慮する(した)ことはない」が74.0%、「入院施設があるから、有床診療所を選ぶ(んだ)」が17.5%、「近くに有床診療所はなく、入院施設を考慮する余地はない(なかった)」が8.5%であった。

診療所や病院を選ぶ時に重視することについて、多い順に、「医師の専門性や技術」(54.0%)、「自宅や職場に近い」(51.0%)、「医師や看護師の親切な対応」(31.9%)、「以前に受診したことがある」(21.2%)、「さまざまな病気に対応してもらえる」(20.5%)、「他の医療施設等とよく連携している」(16.8%)、「施設が大きく医療機器がそろっている」(15.4%)、「待ち時間が短い」(15.1%)、「交通機関の便がよい」(10.1%)、「経済的負担が少ない」(7.0%)などであった(3項目まで複数回答)。

有床診療所の主な役割については、多い順に「比較的軽い病気の診療」(45.5%)、「急性疾患の診療」(41.2%)、「慢性疾患の診療」(23.4%)、「在宅医療の拠点」(21.5%)、「救急医療」(20.1%)、「比較的小さな手術」(19.6%)、「在宅や介護施設への橋渡し」(15.2%)、「リハビリテーション」(14.0%)、「終末期医療・看取り」(9.4%)、「人間ドック・健診」(9.0%)、「出産」(7.2%)、「認知症の診療」(2.7%)などであった(3項目まで複数回答)。

今後、有床診療所が特に強化してほしい役割・機能としては、多い順に「急性疾患の診療」(32.7%)、「救急医療」(29.1%)、「在宅医療の拠点」(21.5%)、「終末期

医療・看取り」(14.1%)、「比較的軽い病気の診療」(13.7%)、「在宅や介護施設への橋渡し」(13.2%)、「慢性疾患の診療」(11.8%)、「比較的小さな手術」(8.6%)、「リハビリテーション」(8.3%)、「人間ドック・健診」(7.7%)、「認知症の診療」(5.9%)、「出産」(4.1%)などであった(2項目まで複数回答)。

有床診療所の個々の役割等について聞いたところ、「短期間の入院に適している」は、「そう思う」が65.4%、「そうは思わない」が9.3%であった。

「長期間の入院に適している」は、「そう思う」が11.4%、「そうは思わない」が56.3%、「地域の多様な医療ニーズに対応しやすい」は、「そう思う」が65.6%、「そうは思わない」が9.2%であった。

また、「病院に入院するよりも経済負担が少ない」は、「そう思う」が39.8%、「そうは思わない」が17.2%、「有床診療所は、名称に有床診療所を冠した方がよい」は、「そう思う」が47.2%、「そうは思わない」が14.0%であった。

さらに、「入院施設があれば、すべて「病院」と呼んだ方がよい」は、「そう思う」が22.0%、「そうは思わない」が36.8%、「診療所は外来、病院は入院という役割分担をするのがよい」は、「そう思う」が24.3%、「そうは思わない」が35.4%であった。

「有床診療所に関する情報が少ない」は、「そう思う」が75.4%、「そうは思わない」が4.9%であった。

D. 考察

医療施設動態調査によれば、平成26年11月末現在、有床診療所の施設数は8,395施設、病床数は112,658床であり、施設数は一般診

療所の8.3%、病床数は病床総数の6.7%を占める。最近、有床診療所は施設数、病床数とも減少傾向を強めており、地域医療の確保に向けて、今後の有床診療所の役割、機能を検討することは極めて重要と考えられる。

有床診療所という名称の認知度について、名前を聞いたことがないとする者が回答者の7割を占めており、一般には十分知られていないことがわかる。これには、診療所の名称に「有床診療所」が冠されることが少ないことも影響していると考えられる。

有床診療所の認知度を年齢階級別にみると、高齢者に比べ若年者で認知度が有意に低い ($P<0.001$)。地域別では大都市に比べ郡部（農村部）で認知度が低い ($P<0.01$)。地域ブロック別では、九州、東北・北海道の認知度が高く、中部の認知度が低く ($P<0.001$)、医療分野の諸データでしばしば認められる西高東低の傾向とは異なっていた。

有床診療所が近隣に立地しているかについて、「診療所はあるが、入院施設があるかどうか分からない」と、「入院できる医療施設があるが、有床診療所か病院か区別がつかない」の回答を除くと、「ある」と「ない」の比率は1:2である。

近隣に有床診療所がないとする回答は、年齢が高くなるほど多くなり、職業では無職、自営業が多かった ($P<0.001$)、近隣に地域別では、大都市に比べ小都市、郡部で、有床診療所が立地していない割合が多かった ($P<0.001$)。地域ブロック別では、九州、東北・北海道で有床診療所のある割合が高く、関東、近畿で低かった ($P<0.001$)。

有床診療所の利用状況について、過去3年間で、1割（本人、家族、知人のいずれか）が受診していたが、有床診療所の利用

は、入院：外来が1:9と、外来での利用が圧倒的に多かった。前記の「有床診療所の医師に対する調査」（濃沼、他）では、有床診療所の担うべき業務の配分は、入院：外来が3:7であった。入院施設の利用は、医療側が期待するほどは行われていないことがうかがえる。

有床診療所の利用は、34歳未満の若年者、専業主婦（主夫）や学生、九州や東北・北海道ブロックが他よりも多い傾向にある。九州、東北・北海道では、有床診療所が近隣にあり、比較的多く利用され、これにより有床診療所という名前の認知度が高くなっていることが示唆される。

有床診療所を受診するのは、「近くにあるから」と、「かかりつけ医だから」が2大理由となっている。有床診療所に入院した患者に対する調査 ($n=118$) でも、入院理由は「かかりつけ医がいる」と、「近隣である」が最も多かったとされる（厚生労働省：「有床診療所における医療・介護の提供実態に関する調査」報告書、平成25年度調査）。

また、有床診療所の医師に対する調査（濃沼、他：有床診療所の将来像、厚生指標45(7):3-9,1998）では、有床診療所の期待される業務として「かかりつけ医機能」を挙げる医師が最も多かった（2項目の複数回答で79.0%）が、住民側から見ても、かかりつけ医であることが期待されていることがうかがえる。

有床診療所の受診理由として「入院もできるから」を挙げたものは1割に満たず、入院施設があるから診療所を選ぶ（んだ）は2割に満たなかった。一方、「今後も入院施設があった方がよい」としたものは75%で、「入院施設は必要ない」は1割にすぎなかった。「今後も入院施設があった

方がよい」とした者の割合は、男女別、地域別、職業別、地域ブロック別、有床診療所の近所立地の有無別にみても、いずれも有意な差はなかった。

診療所や病院を選ぶ時に重視するのは、「医師の専門性や技術」、「自宅や職場に近い」、「医師や看護師の親切な対応」が3大理由となっている。

有床診療所の役割としては、「比較的軽い病気の診療」が最も多く、次いで「急性疾患の診療」、「慢性疾患の診療」であり、「出産」や「終末期医療・看取り」は数%であった。

全国の分娩の47%は有床診療所で行われている（厚生労働省：第5回病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会資料、平成25年4月）とされるが、「出産」を有床診療所の役割とする住民側の認識は必ずしも十分とはいえないことがうかがえる。

今後、有床診療所が特に強化して欲しい役割・機能として、最も多いのが「急性疾患の診療」と「救急医療」であり、多くの地域で応需体制が十分とはいえない救急医療に対する住民の不安が反映されたものとなっている。現在担っている役割として最も多かった「比較的軽い病気の診療」への期待は、大幅に少なくなる。

前記の「有床診療所の医師に対する調査」（濃沼、他）では、有床診療所の担うべき業務の配分は、急性疾患：慢性疾患が4：6であった。住民側の期待にあわせ、医療側も急性期医療を担う役割を強く意識していることがうかがえる。

一方、「在宅医療の拠点」、「在宅や介護施設への橋渡し」の期待も少なくなかった。回答者の年齢が進むにつれ、「終末期医療・看取り」への期待が高まっていた。

前記の「有床診療所における医療・介護の提供実態に関する調査」によれば、特に、介護療養病床のある有床診療所では、「在宅や介護施設への橋渡し」の機能、「在宅医療の拠点」の機能が際だって重視されている。地域包括ケアが要請され、有床診療所の一般病床はショートステイとしての利用も可能となっており、在宅と介護の橋渡しは、利用者の期待と医療側の応需体制がマッチする領域と考えられる。

また、上記調査によれば、介護療養病床のない有床診療所では、約3割が病床での看取りに関し「対応のための体制維持が困難」、約4割が在宅での看取りを同じく困難としており、「看取り」にかかる利用者の期待がかなえられ難いことも少なくないことがうかがえる。

有床診療所の個々の役割等で「短期間の入院に適している」に関し、「そう思う」は、高齢者、医療関係者、北海道・東北ブロックで多く（ $P<0.01$ ）、また、有床診療所の名前を知っている者で多かった（ $P<0.001$ ）。

「長期間の入院に適している」に関し、「そうは思わない」（否定的意見）は、高齢者、男性、医療関係者、関東ブロックで多く（ $P<0.01$ ）、また、有床診療所の名前を知っている者で多かった（ $P<0.001$ ）。

「地域の多様な医療ニーズに対応しやすい」に関し、「そう思う」は、高齢者、女性、主婦（主夫）で多く（ $P<0.01$ ）、また、有床診療所の名前を知っている者で多かった（ $P<0.001$ ）。医療関係者は「そう思う」が多い一方で、懐疑的な考え方（「そうは思わない」）も、他の職業に比べ多かった。地域（人口規模）別では、差異は認められなかった。

「病院に入院するよりも経済負担が少

ない」に関し、「そう思う」は、大都市、学生で多かった ($P < 0.01$)。

「有床診療所は、名称に有床診療所を冠した方がよい」に関し、「そう思う」は、高齢者、女性、大都市、無職で多く ($P < 0.01$)、有床診療所の名前を知っている者で多かった ($P < 0.001$)。医療関係者は、「そう思う」が多い一方、「そうは思わない」も、他の職業に比べ多めであった（「分からない」の回答が少なかった）。

「入院施設があれば、すべて「病院」と呼んだ方がよい」について、「そう思う」は 22.0%であったが、前記の「有床診療所の医師に対する調査」（濃沼、他）では、「病床があれば病院とすべき」とする医師は 13.7%であった。住民側、医療側とも、病院とは異なる有床診療所の存在意義が強く認識されていることがうかがえる。

「そうは思わない」（否定的意見）は、高齢者、医療関係者、有床診療所の名前を知っている者で多かった ($P < 0.001$)。

「診療所は外来、病院は入院という役割分担をするのがよい」に関し、「そうは思わない」（否定的意見）は、高齢者、医療関係者、有床診療所の名前を知っている者で多かった ($P < 0.001$)。

「有床診療所に関する情報が少ない」に関し、「そう思う」は全体の 7 割以上を占めたが、特に、高齢者、女性、医療関係者や専業主婦（主夫）、有床診療所の名前を知っている者で多く ($P < 0.001$)、また、関東や近畿ブロック、有床診療所が近所にはない者で多かった ($P < 0.01$)。

E. 結論

回答した住民の 7 割が「有床診療所という名前を聞いたことがない」、「有床診療所に関する情報が少ない」としており、（無

床）診療所と差別化を図るには、有床診療所の認知度を高めることが極めて重要と考えられる。有床診療所が近くにあるとの回答は 3 分の 1 であり、小都市や郡部、高齢者、無職、自営業で、有床診療所が近くにないとする割合が多かった。有床診療所は、農村部や高齢者の多い地域では、必ずしも身近な存在になっていない状況がうかがえる。有床診療所が近くにある者と近くにない者との間で、有意な差のある項目は少なかった。

有床診療所を受診するのは、「近くにあるから」と、「かかりつけ医だから」が 2 大理由であり、入院に比べ外来での利用が圧倒的に多かった。7 割の回答者が、診療所を選ぶ時に、入院施設があることを考慮する（した）ことはないとする一方、同じく 7 割が受診した有床診療所は引き続き入院施設があった方がよいとしていた。入院施設の存在意義は、これを利用したもので強く意識されることがうかがえる。

有床診療所の現在の役割は「比較的軽い病気の診療」と考えられている一方、強化が期待されるのは「急性疾患の診療」と「救急医療」であり、「在宅医療の拠点」や、「在宅や介護施設への橋渡し」の期待も少なくなかった。年齢が高くなるにつれ「終末期医療・看取り」への期待が高まっていた。

住民の医療ニーズは年齢や地域特性などで大きく異なり、有床診療所は立地する地域の医療ニーズを的確に捉え、これに対応した役割を果たすことが重要と考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Nobuo Koinuma : The cancer patient' s economic burden and feeling of burden. Asia-Pac J Clin Oncol10, 246, 2014

2. 学会発表

- 1) Nobuo Koinuma : Cost of cancer compared with that of cardiovascular disease. 10th World Congress in Health Economics. Dublin, Ireland. Jul 2014.
- 2) Nobuo Koinuma : The cancer patient' s economic burden and feeling of burden. World Cancer Congress. Melbourne, Australia. Dec 2014.

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

Ⅱ 分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

地域住民の視点からみた有床診療所の役割・機能に関する研究

研究分担者 濃沼信夫 東北薬科大学教授

研究要旨

【目的】有床診療所に期待される役割を地域住民（利用者）の視点から明らかにし、有床診療所が今後担うべき役割と、地域の医療提供体制における有床診療所の位置づけを検討する。

【方法】全国の住民を対象に有床診療所に対する意識を調査し、得られた回答を性別、年齢階級別、職業別、地域（大都市～農村部）別、地域ブロック別、有床診療所の名称認知の有無別、近所立地の有無別等で分析し、住民の意識と受療行動について検討した。

【結果】性・年齢階級、地域等に偏りなく、7,000名から回答が得られた。有床診療所という名称の認知度は3割に満たず、特に若年者、農村部で有意に低かった。有床診療所を受診した理由は「近くにあるから」と、「かかりつけ医だから」が多かった。受診理由で「入院もできるから」は1割に満たない一方、「今後も入院施設があった方がよい」は7割を超えていた。回答者の1割で、過去3年間に本人、家族、知人のいずれかが有床診療所を受診していたが、入院1：外来9と、外来での利用が多かった。有床診療所の利用は、34歳未満の若年者、専業主婦（主夫）や学生、九州や東北・北海道ブロックが他よりも多い傾向にあった。有床診療所の役割としては、比較的軽い病気の診療が最も多く、次いで、急性疾患の診療、慢性疾患の診療であり、出産や終末期医療・看取りは数%であった。今後、有床診療所が強化してほしい役割としては、急性疾患の診療、救急医療、在宅医療の拠点などが多く、比較的軽い病気の診療は少なかった。在宅医療の拠点、在宅や介護施設への橋渡し、終末期医療・看取りへの期待は、年齢が進むにつれ多くなる傾向が見られた。7割以上が有床診療所に関する情報が少ないとし、特に高齢者、女性、医療関係者や専業主婦（主夫）が多かった。

【結論】住民の医療ニーズは年齢や地域特性などで大きく異なり、有床診療所はその認知度を高めるとともに、立地する地域の医療ニーズを的確に捉え、救急医療、在宅医療、介護の橋渡し、看取りを含む、住民の多様な期待に対応した役割を果たすことが重要と考えられる。

研究分担者

濃沼信夫 東北薬科大学教授

A. 研究目的

本研究の目的は、有床診療所に期待される役割を地域住民（利用者）の視点から明らかにし、有床診療所が今後担うべき役割と、地

域の医療提供体制における有床診療所の位置づけを検討することである。有床診療所は、昭和23年制定の医療法に定義されて以降、わが国で長い歴史を有するが、最近では施設数、病床数とも著しい減少傾向をたどる。過去20年ほどでその施設数、病床数は半減し、平成26年11月末現在、約8,400施設、約11万2,700

床である。

有床診療所の無床化や廃院は、その代替機能が他の医療施設で担われることがない限り、地域医療に少なからぬ影響を与えると考えられる。有床診療所が急速に減少している理由としては、医師の高齢化、看護職員確保の困難性、施設の老朽化（耐震、耐火）、経営の悪化などがあるが、同時に利用者（患者）の意識や受療行動の変化が挙げられる。本研究では、特に地域住民の目線から、有床診療所が引き続き発揮すべき役割と、成熟社会に求められる新たな機能等について考察する。

B. 研究方法

全国の住民を対象にインターネットを用いて有床診療所に対する意識を調査した。調査客体数は、目標とする標準誤差率を5%として、7,000件を目安とした。

調査項目は、有床診療所という名称の認知度、病院との違いの認識、最近における家族を含む利用の有無、利用の目的、病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能、専門医療を担って病院の役割を補完する機能、緊急時に対応する医療機能、在宅医療の拠点としての機能、終末期医療を担う機能、医療サービスの満足度、期待される有床診療所の役割などとした。

分析における年齢階級の区分は、35歳未満、35～49歳、50～64歳、65歳以上の4区分、職業の区分は、医療関係者、会社員等の被雇用者、自営業者、パート・アルバイト、専業主婦（主夫）、学生、無職の7区分とした。

地域は大都市（特別区、指定都市：人口50万人以上）、中都市（中核市、特例市：人口20万人以上50万人未満）、小都市（前記以外の市：人口5万人以上20万人未満）、郡部（農村部：その他の町村）の4区分とし

た。地域ブロックは、北海道・東北、関東、中部、近畿、中国・四国、九州の6区分とした。

得られた回答は、性別、年齢階級別、職業別、地域（人口規模）別、地域ブロック別に集計、分析するとともに、有床診療所という名称の認識の有無別、有床診療所の近所立地の有無別に回答の違いを検討した。各区分による回答の差異については、ピアソンのカイ自乗検定により有意差の検定を行った。

（倫理面への配慮）

地域住民を対象にした調査は、疫学研究に関する倫理指針を遵守するとともに、東北薬科大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

全国の住民7,000名から回答が得られた。回答者の性別は男性50.4%、女性49.6%であり、平均年齢は52.5歳（18歳～92歳）であった。年齢階級別にみると、18歳～45歳未満が33.4%、45歳～65歳未満が33.8%、65歳以上が32.8%であった。

居住地域は、大都市が26.2%、中都市が26.2%、小都市が26.2%、郡部（農村部）が21.3%であった。都道府県別では、回答者が最も多かったのが東京都の752名（全体の10.7%）、最も少なかったのが宮崎県の32名（全体の0.5%）であるが、47都道府県すべてから32名以上の回答が得られた。

職業は、医療関係者が8.0%、会社員等の被雇用者が25.5%、自営業者が15.8%、パート・アルバイトが15.3%、専業主婦（主夫）が12.9%、学生が1.2%、無職が21.2%であった。

過去1年間（平成25年11月～平成26

年10月)に、医療機関を受診した者の割合は77.6%であり、平均受診回数は10.7回で、診療所が9.2回(n=2,659)、病院が7.7回(n=3,251)であった。

「かかりつけ」といえる医師が「いる」と回答した者は57.4%で、「いない」は42.6%であった。その医師は、診療所の医師とした回答者が全体の32.8%(複数回答)、病院の医師とした回答者が25.6%であった。

「有床診療所」という名前を聞いたことがあるかについて、「ある」が28.2%であるのに対し、「ない」が71.8%であった。

有床診療所という名前を聞いたことがあるとした回答者(n=1,972)に対する質問で、「有床診療所は入院ができる診療所で、1~19床の病床(入院用ベット)があることを知っていた」者の割合は45.8%であった。一方、「入院ができる診療所であることは知らなかった」は9.0%、「入院ができる診療所であることは知っていたが、病床数が19床以下であることは知らなかった」は45.2%であった。

また、「有床診療所は昭和23年に医療法で規定されたわが国独自のものであることを知っていた」者の割合は16.1%、「知らなかった」は64.2%、「戦後に規定されたことは知っていたが、わが国独自とは知らなかった」は11.0%、「わが国独自とは知っていたが、戦後に規定されたことは知らなかった」は8.6%であった。

過去20年間の有床診療所の推移について、「減少傾向にある」とした者の割合は74.5%である一方、「増加傾向にある」が11.1%、「横ばいである」が10.4%、「増えたり減ったり、変化が大きい」が4.1%であった。

自宅や職場の近くに有床診療所がある

かについて、「ある」が20.4%、「ない」が43.6%、「診療所はあるが、入院施設があるかどうか分からない」が22.1%、「入院できる医療施設があるが、有床診療所か病院か区別がつかない」が13.8%であった。

有床診療所という名前を聞いたことがある者のうち、過去3年間に本人、家族、知人のいずれかが有床診療所を受診したかについて、「有床診療所を受診した」が10.6%、「有床診療所か病院か区別がつかないが、受診した」が6.7%、「有床診療所を受診していない」が82.7%であった。だれが有床診療所を受診したかについて、「自分」が72.5%、「家族・親族」が64.3%、「友人・知人」が38.9%であった(複数回答)。

有床診療所を受診した理由は、自分が受診した時の場合、「近くにあるから」が58.5%、「かかりつけ医だから」が39.5%であった(2項目まで複数回答)。そのほか、「病院よりも利用しやすそうだから」が9.3%、「入院もできるから」が7.3%、「他の医療機関等から紹介されたから」が7.3%、「他に利用できる医療機関がなかったから」が6.5%であった。

家族・親族が受診した場合は、「近くにあるから」が55.0%、「かかりつけ医だから」が40.9%であった。また、「入院もできるから」が10.9%、「他の医療機関等から紹介されたから」が10.5%、「他に利用できる医療機関がなかったから」が6.8%、「自分ではないので、受診した理由はわからない」が42.9%であった。

受診した有床診療所は、今後も入院施設があった方がよいかどうかについて、「はい(入院施設があった方がよい)」が75.1%、「必要ない」が10.8%であった。

診療所を選ぶ時に、入院施設があること

を考慮する（した）かについて、「考慮する（した）ことはない」が74.0%、「入院施設があるから、有床診療所を選ぶ（んだ）」が17.5%、「近くに有床診療所はなく、入院施設を考慮する余地はない（なかった）」が8.5%であった。

診療所や病院を選ぶ時に重視することについて、多い順に、「医師の専門性や技術」（54.0%）、「自宅や職場に近い」（51.0%）、「医師や看護師の親切な対応」（31.9%）、「以前に受診したことがある」（21.2%）、「さまざまな病気に対応してもらえる」（20.5%）、「他の医療施設等とよく連携している」（16.8%）、「施設が大きく医療機器がそろっている」（15.4%）、「待ち時間が短い」（15.1%）、「交通機関の便がよい」（10.1%）、「経済的負担が少ない」（7.0%）などであった（3項目まで複数回答）。

有床診療所の主な役割については、多い順に「比較的軽い病気の診療」（45.5%）、「急性疾患の診療」（41.2%）、「慢性疾患の診療」（23.4%）、「在宅医療の拠点」（21.5%）、「救急医療」（20.1%）、「比較的小さな手術」（19.6%）、「在宅や介護施設への橋渡し」（15.2%）、「リハビリテーション」（14.0%）、「終末期医療・看取り」（9.4%）、「人間ドック・健診」（9.0%）、「出産」（7.2%）、「認知症の診療」（2.7%）などであった（3項目まで複数回答）。

今後、有床診療所が特に強化してほしい役割・機能としては、多い順に「急性疾患の診療」（32.7%）、「救急医療」（29.1%）、「在宅医療の拠点」（21.5%）、「終末期医療・看取り」（14.1%）、「比較的軽い病気の診療」（13.7%）、「在宅や介護施設への橋渡し」（13.2%）、「慢性疾患の

診療」（11.8%）、「比較的小さな手術」（8.6%）、「リハビリテーション」（8.3%）、「人間ドック・健診」（7.7%）、「認知症の診療」（5.9%）、「出産」（4.1%）などであった（2項目まで複数回答）。

有床診療所の個々の役割等について聞いたところ、「短期間の入院に適している」は、「そう思う」が65.4%、「そうは思わない」が9.3%であった。

「長期間の入院に適している」は、「そう思う」が11.4%、「そうは思わない」が56.3%、「地域の多様な医療ニーズに対応しやすい」は、「そう思う」が65.6%、「そうは思わない」が9.2%であった。

また、「病院に入院するよりも経済負担が少ない」は、「そう思う」が39.8%、「そうは思わない」が17.2%、「有床診療所は、名称に有床診療所を冠した方がよい」は、「そう思う」が47.2%、「そうは思わない」が14.0%であった。

さらに、「入院施設があれば、すべて「病院」と呼んだ方がよい」は、「そう思う」が22.0%、「そうは思わない」が36.8%、「診療所は外来、病院は入院という役割分担をするのがよい」は、「そう思う」が24.3%、「そうは思わない」が35.4%であった。

「有床診療所に関する情報が少ない」は、「そう思う」が75.4%、「そうは思わない」が4.9%であった。

D. 考察

医療施設動態調査によれば、平成26年11月末現在、有床診療所の施設数は8,395施設、病床数は112,658床であり、施設数は一般診療所の8.3%、病床数は病床総数の6.7%を占める。最近、有床診療所は施設数、病床数とも減少傾向を強めており、地域医療の確保に

向けて、今後の有床診療所の役割、機能を検討することは極めて重要と考えられる。

有床診療所という名称の認知度について、名前を聞いたことがないとする者が回答者の7割を占めており、一般には十分知られていないことがわかる。これには、診療所の名称に「有床診療所」が冠されることが少ないことも影響していると考えられる。

有床診療所の認知度を年齢階級別にみると、高齢者に比べ若年者で認知度が有意に低い ($P < 0.001$)。地域別では大都市に比べ郡部（農村部）で認知度が低い ($P < 0.01$)。地域ブロック別では、九州、東北・北海道の認知度が高く、中部の認知度が低く ($P < 0.001$)、医療分野の諸データでしばしば認められる西高東低の傾向とは異なっていた。

有床診療所が近隣に立地しているかについて、「診療所はあるが、入院施設があるかどうか分からない」と、「入院できる医療施設があるが、有床診療所か病院か区別がつかない」の回答を除くと、「ある」と「ない」の比率は1:2である。

近隣に有床診療所がないとする回答は、年齢が高くなるほど多くなり、職業では無職、自営業が多かった ($P < 0.001$)、近隣に地域別では、大都市に比べ小都市、郡部で、有床診療所が立地していない割合が多かった ($P < 0.001$)。地域ブロック別では、九州、東北・北海道で有床診療所のある割合が高く、関東、近畿で低かった ($P < 0.001$)。

有床診療所の利用状況について、過去3年間で、1割（本人、家族、知人のいずれか）が受診していたが、有床診療所の利用は、入院：外来が1:9と、外来での利用が圧倒的に多かった。前記の「有床診療所の医師に対する調査」（濃沼、他）では、

有床診療所の担うべき業務の配分は、入院：外来が3:7であった。入院施設の利用は、医療側が期待するほどは行われていないことがうかがえる。

有床診療所の利用は、34歳未満の若年者、専業主婦（主夫）や学生、九州や東北・北海道ブロックが他よりも多い傾向にある。九州、東北・北海道では、有床診療所が近隣にあり、比較的多く利用され、これにより有床診療所という名前の認知度が高くなっていることが示唆される。

有床診療所を受診するのは、「近くにあるから」と、「かかりつけ医だから」が2大理由となっている。有床診療所に入院した患者に対する調査 ($n=118$) でも、入院理由は「かかりつけ医がいる」と、「近隣である」が最も多かったとされる（厚生労働省：「有床診療所における医療・介護の提供実態に関する調査」報告書、平成25年度調査）。

また、有床診療所の医師に対する調査（濃沼、他：有床診療所の将来像. 厚生指標45(7):3-9, 1998)では、有床診療所の期待される業務として「かかりつけ医機能」を挙げる医師が最も多かった（2項目の複数回答で79.0%）が、住民側から見ても、かかりつけ医であることが期待されていることがうかがえる。

有床診療所の受診理由として「入院もできるから」を挙げたものは1割に満たず、入院施設があるから診療所を選ぶ（んだ）は2割に満たなかった。一方、「今後も入院施設があった方がよい」としたものは75%で、「入院施設は必要ない」は1割にすぎなかった。「今後も入院施設があった方がよい」とした者の割合は、男女別、地域別、職業別、地域ブロック別、有床診療所の近所立地の有無別にみても、いずれも

有意な差はなかった。

診療所や病院を選ぶ時に重視するのは、「医師の専門性や技術」、「自宅や職場に近い」、「医師や看護師の親切な対応」が3大理由となっている。

有床診療所の役割としては、「比較的軽い病気の診療」が最も多く、次いで「急性疾患の診療」、「慢性疾患の診療」であり、「出産」や「終末期医療・看取り」は数%であった。

全国の分娩の47%は有床診療所で行われている（厚生労働省：第5回病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会資料、平成25年4月）とされるが、「出産」を有床診療所の役割とする住民側の認識は必ずしも十分とはいえないことがうかがえる。

今後、有床診療所が特に強化して欲しい役割・機能として、最も多いのが「急性疾患の診療」と「救急医療」であり、多くの地域で応需体制が十分とはいえない救急医療に対する住民の不安が反映されたものとなっている。現在担っている役割として最も多かった「比較的軽い病気の診療」への期待は、大幅に少なくなる。

前記の「有床診療所の医師に対する調査」（濃沼、他）では、有床診療所の担うべき業務の配分は、急性疾患：慢性疾患が4：6であった。住民側の期待にあわせ、医療側も急性期医療を担う役割を強く意識していることがうかがえる。

一方、「在宅医療の拠点」、「在宅や介護施設への橋渡し」の期待も少なくなかった。回答者の年齢が進むにつれ、「終末期医療・看取り」への期待が高まっていた。

前記の「有床診療所における医療・介護の提供実態に関する調査」によれば、特に、介護療養病床のある有床診療所では、「在

宅や介護施設への橋渡し」の機能、「在宅医療の拠点」の機能が際だって重視されている。地域包括ケアが要請され、有床診療所の一般病床はショートステイとしての利用も可能となっており、在宅と介護の橋渡しは、利用者の期待と医療側の応需体制がマッチする領域と考えられる。

また、上記調査によれば、介護療養病床のない有床診療所では、約3割が病床での看取りに関し「対応のための体制維持が困難」、約4割が在宅での看取りを同じく困難としており、「看取り」にかかる利用者の期待がかなえられ難いことも少なくないことがうかがえる。

有床診療所の個々の役割等で「短期間の入院に適している」に関し、「そう思う」は、高齢者、医療関係者、北海道・東北ブロックで多く（ $P<0.01$ ）、また、有床診療所の名前を知っている者で多かった（ $P<0.001$ ）。

「長期間の入院に適している」に関し、「そうは思わない」（否定的意見）は、高齢者、男性、医療関係者、関東ブロックで多く（ $P<0.01$ ）、また、有床診療所の名前を知っている者で多かった（ $P<0.001$ ）。

「地域の多様な医療ニーズに対応しやすい」に関し、「そう思う」は、高齢者、女性、主婦（主夫）で多く（ $P<0.01$ ）、また、有床診療所の名前を知っている者で多かった（ $P<0.001$ ）。医療関係者は「そう思う」が多い一方で、懐疑的な考え方（「そうは思わない」）も、他の職業に比べ多かった。地域（人口規模）別では、差異は認められなかった。

「病院に入院するよりも経済負担が少ない」に関し、「そう思う」は、大都市、学生で多かった（ $P<0.01$ ）。

「有床診療所は、名称に有床診療所を冠

した方がよい」に関し、「そう思う」は、高齢者、女性、大都市、無職で多く ($P < 0.01$)、有床診療所の名前を知っている者で多かった ($P < 0.001$)。医療関係者は、「そう思う」が多い一方、「そうは思わない」も、他の職業に比べ多めであった（「分からない」の回答が少なかった）。

「入院施設があれば、すべて「病院」と呼んだ方がよい」について、「そう思う」は 22.0%であったが、前記の「有床診療所の医師に対する調査」（濃沼、他）では、「病床があれば病院とすべき」とする医師は 13.7%であった。住民側、医療側とも、病院とは異なる有床診療所の存在意義が強く認識されていることがうかがえる。

「そうは思わない」（否定的意見）は、高齢者、医療関係者、有床診療所の名前を知っている者で多かった ($P < 0.001$)。

「診療所は外来、病院は入院という役割分担をするのがよい」に関し、「そうは思わない」（否定的意見）は、高齢者、医療関係者、有床診療所の名前を知っている者で多かった ($P < 0.001$)。

「有床診療所に関する情報が少ない」に関し、「そう思う」は全体の 7 割以上を占めたが、特に、高齢者、女性、医療関係者や専業主婦（主夫）、有床診療所の名前を知っている者で多く ($P < 0.001$)、また、関東や近畿ブロック、有床診療所が近所にはない者で多かった ($P < 0.01$)。

E. 結論

回答した住民の 7 割が「有床診療所という名前を聞いたことがない」、「有床診療所に関する情報が少ない」としており、（無床）診療所と差別化を図るには、有床診療所の認知度を高めることが極めて重要と考えられる。有床診療所が近くにあるとの

回答は 3 分の 1 であり、小都市や郡部、高齢者、無職、自営業で、有床診療所が近くにないとする割合が多かった。有床診療所は、農村部や高齢者の多い地域では、必ずしも身近な存在になっていない状況がうかがえる。有床診療所が近くにある者と近くにない者との間で、有意な差のある項目は少なかった。

有床診療所を受診するのは、「近くにあるから」と、「かかりつけ医だから」が 2 大理由であり、入院に比べ外来での利用が圧倒的に多かった。7 割の回答者が、診療所を選ぶ時に、入院施設があることを考慮する（した）ことはないとする一方、同じく 7 割が受診した有床診療所は引き続き入院施設があった方がよいとしていた。入院施設の存在意義は、これを利用したもので強く意識されることがうかがえる。

有床診療所の現在の役割は「比較的軽い病気の診療」と考えられている一方、強化が期待されるのは「急性疾患の診療」と「救急医療」であり、「在宅医療の拠点」や、「在宅や介護施設への橋渡し」の期待も少なくなかった。年齢が高くなるにつれ「終末期医療・看取り」への期待が高まっていた。

住民の医療ニーズは年齢や地域特性などで大きく異なり、有床診療所は立地する地域の医療ニーズを的確に捉え、これに対応した役割を果たすことが重要と考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Nobuo Koinuma : The cancer patient' s