

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

へき地医療において提供される医療サービスの向上と
へき地医療に従事する医師の労働環境改善に係る研究

「将来のへき地医療提供体制の課題について、立場による共通認識と違い」

古城隆雄 自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門 講師
澤田 努 高知県高知市病院企業団立高知医療センター総合診療科 総合診療部長
今道英秋 自治医科大学救急医学 客員研究員
春山早苗 自治医科大学看護学部 教授
森田喜紀 自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門 客員研究員
小谷和彦 自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門 教授
梶井英治 自治医科大学医学部 客員教授

研究要旨

【目的】

本研究の目的は、将来のへき地医療提供体制の課題と対応について、都道府県、市町村、医師、看護師の共通認識と違いを明らかにすることである。

【方法】

昨年実施した「都道府県調査」「市町村調査」「医師・看護師調査」（以下、各調査）の共通設問項目、具体的には「2025年に向けて直面する課題と検討状況」「将来のへき地医療提供体制の見直しの場」に関する設問項目を集計し、関係者間での共通認識、あるいは認識の違いを分析した。

【結果】

（1）2025年に向けて直面する課題と検討状況について

各調査において70%以上が、直面する課題として「患者数の減少」を回答し、50%以上が「後任医師、看護師の確保」を課題としてあげた。望ましい経営形態として、各調査とも「出張診療所」「グループ制による運営」「公的病院の附属、指定管理」を上位3つにあげていた。

（2）将来のへき地医療提供体制の見直しについて

検討する場の有無については、都道府県調査では86%が「有る」と回答したが、市町村、医師、看護師の調査では34～39%と有意に低かった。また、検討するのに適切な場としては、都道府県や市町村は、「都道府県が設置する協議会など」を最も多かったが、医師、看護師調査では、「市町村や広域連合が設置する協議会など」の回答が最も多かった。

見直す上で誰が最もリーダーシップを取るべきかについては、都道府県や市町村は、「国」を1位とする回答が最も多く、医師、看護師調査では、「市町村」を1位とする回答が最も多かった。また、医師、看護師調査では、「へき地診療所」（16.9%、44.0%）、「へき地医療拠点病院」（9.9%、32.8%）もあった。

見直す上での課題については、各調査ともほぼ70%以上で「住民の理解」「市町村長の理解」の2つをあげ、都道府県、市町村の調査では、「国の理解・支援」をあげる回答が79.1%、71.7%であった。

【考察】

調査に関わらず、2025年に向けての直面する課題として「患者数の減少」「医師、看護師の確保」があげられており、その対策について、複数の医療機関で支える体制が上位に来ており、共通認識があることが推察された。その一方で、将来のへき地医療提供体制を検討する場の有無の認識、リーダーシップについては、国に期待する都道府県、市町村と、市町村に期待する医師や看護師では、認識に差がある。また、見直す上での課題についても、共通認識がある一方で、「国の理解・支援」については、認識が分かれていた。

【結論】

2025年に向けてへき地医療提供体制が直面する課題や対応策については、関係者間で共通認識があることが明らかになった。一方で、将来の提供体制を「検討する場」の存在の認識や、リーダーシップ、国に対する期待については、都道府県、市町村と医師、看護師では認識が異なっていた。

A. 研究目的

本研究の目的は、将来のへき地医療提供体制の課題と対応について、都道府県、市町村、医師、看護師の共通認識と違いを明らかにすることである。

B. 研究方法

昨年度、へき地医療提供体制に関する調査を、都道府県、へき地を有する市町村、へき地診療所に従事する常勤の医師・看護師を対象にそれぞれ実施した。

各調査とも、「2025年に向けて直面する課題」と「検討状況、将来のへき地医療提供体制の見直しの場」については、共通設問を設けた。

今年度は、各調査の共通設問項目の比較分析を通じて、本テーマに対する立場による共通認識と違いを明らかにした。

(倫理面への配慮)

本調査は、自治医科大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した(臨大16-028、平成28年9月2日)。

C. 研究結果

1. 2025年に直面する課題と検討状況

(1) 直面する課題

2025年に向けて直面する課題について、「患者数の減少」「後任医師の確保困難」「経営状態の悪化」「後任看護師の確保困難」「その他」の中から、複数回答形式で回答を得た(表1)。結果は、いずれの調査でも、約70%以上が「患者数の減少」を課題としてあげており、「後任医師の確保困難」「経営上合の悪化」「後任看護師の確保」についても、いずれの調査でも半数以上が課題であると指摘していた。「その他」の回答では、「施設、設備の老朽化」「医師の高齢化」「介護サービスの不足」「介護の担い手不足」「在宅医療ニーズの増加」などがあげられた。

(表1) 2025年に向けて直面する課題

	(%)			
	都道府県	市町村	医師	看護師
a 患者数の減少	97.6	80.1	74.5	68.0
b 後任医師の確保困難	97.6	66.8	52.6	74.5
c 経営状態の悪化	92.9	61.6	59.6	55.1
d 後任看護師の確保困難	92.9	52.6	52.6	60.7
e その他	23.8	5.2	11.5	6.1
N	42	904	384	1,024

(2) 望ましいと思われる経営形態について

先の直面する課題に対応する上で、望ましいと思われる経営形態について、「出張診療所」「グループ制による運営」「公的病院の附属、指定管理」「民間病院の附属、指定管理」「大学病院の附属、指定管理」「閉院」「その他」の中から複数回答で回答を得た。

結果は、「出張診療所」「グループ制による運営」「公的病院の附属、指定管理」が上位3つを占め、いずれの調査でも20%を上回っていた。一方、同じ附属、指定管理でも、「民間病院」の回答率は、市町村、医師、看護師調査では14.3~18.5%であり、「大学病院」は2.9~5.2%であった。「閉院」を回答した割合も、5.0% (看護師) ~14.3% (都道府県) とあった。「その他」の回答は、「現状維持」「不明」「分からない」「国保直営施設として維持」「市町での経営」「各設置者で検討すべきこと」などであった。

(表2) 望ましいと思われる経営形態

	(%)			
	都道府県	市町村	医師	看護師
出張診療所	52.4	24.1	43.0	31.9
グループ制による運営	47.6	21.0	35.2	23.9
公的病院の附属、指定管理	57.1	25.6	31.5	30.0
民間病院の附属、指定管理	40.5	18.5	14.3	14.5
大学病院の附属、指定管理	23.8	3.9	2.9	5.2
閉院	14.3	11.6	10.9	5.0
その他	35.7	21.0	12.0	8.4
N	42	813	384	1,024

2. 将来のへき地医療提供体制の見直し

(1) 見直しの場の有無

将来のへき地医療提供体制の見直しを検討する場の有無を聞いたところ、「有」の回答が、都道府県86.0%、市町村34.2%、医師39.3%、看護師38.1%であり、都道府県とそれ以外では、有意に都道府県の回答率が高かった。

(表3) 検討の場の有無

	(%)			
	都道府県	市町村	医師	看護師
有	86.0	34.2	39.3	38.1
無	14.0	62.5	56.8	56.2
無回答	0.0	3.3	3.9	5.8
N	43	512	384	1,024

※都道府県とそれ以外では、有意に差があった

(2) 検討する場の種類

見直しを検討する場について、既にある場合は、該当する場所を、無い場合は、最も望ましい場を聞いた。都道府県や市町村では、「無回答」を除けば、「都道府県が設置する協議会など」が最も多く、医師、看護師では、「市町村や広域連合が設置する協議会など」とする回答が最も多かった。「その他」には、〇〇委員会、〇〇協議会といった、既に設置してある組織、市町村内での組織、委員会、社協などの回答があった。

(表4) 検討する場の種類

	(%)			
	都道府県	市町村	医師	看護師
へき地医療支援機構	18.6	6.3	14.8	25.4
地域医療支援センター	11.6	2.5	11.5	17.1
都道府県が設置する協議会など	62.8	27.3	28.1	10.7
市町村や広域連合が設置する協議会など	2.3	23.2	31.5	36.5
その他	4.7	7.6	7.3	3.4
無回答	0.0	33.0	6.8	6.8
N	43	512	384	1,024

(1) 誰がリーダーシップを取るべきか

へき地医療提供体制を見直す上で、誰のリーダーシップが重要と思うかについて、順位を聞いた。表5には、1位にあがった選択肢の回答をまとめた。都道府県と市町村では、「国」の回答が最も多く、医師、看護師では、「市町村」との回答が最も多かった。また、医師や看護師では、へき地診療所の回答が16.9%、44.0%、へき地医療拠点病院との回答が9.9%、32.8%あった。

(表5) 誰がリーダーシップを取るべきか。

	(%)			
	都道府県	市町村	医師	看護師
国	39.5	29.7	13.8	15.6
都道府県	20.9	18.8	18.0	31.3
市町村	14.0	27.1	25.0	65.7
大学	0.0	0.2	0.8	2.3
へき地医療拠点病院	9.3	3.3	9.9	32.8
へき地診療所	0.0	3.9	16.9	44.0
住民	2.3	7.6	9.4	13.4
その他	0.0	0.4	0.5	1.4
無回答	0.0	9.0	5.7	0.0
N	43	512	384	1,024

※都道府県、市町村、医師調査は、1位にあげた回答数を集計口
 ※看護師調査は、複数回答の合計を集計

(4) へき地医療提供体制を見直す上での課題

へき地医療提供体制を見直す上での課題について、複数回答で聞いた。いずれの調査でもほぼ70%以上の回答があるのは、「住民の理解」と「市町村長の理解」であった。「へき地診療所の協力」は50.2%~69.8%、「へき地医療拠点病院の協力」は57.9%~88.4%であった。「大学の協力」は、都道府県は74.4%であったが、市町村は51.6%で、医師、看護師では、40%を下回った。「国の理解、支援」については、都道府県の79.1%、市町村71.7%をあげたが、医師は55.7%であった。

(表6) へき地医療提供体制を見直す上での課題

	都道府県	市町村	医師	看護師
住民の理解	69.8	81.3	83.9	67.5
へき地診療所の協力	69.8	58.2	58.6	50.2
へき地医療拠点病院の協力	88.4	69.5	72.9	57.9
大学の協力	74.4	51.6	39.3	14.4
市町村長の理解	81.4	75.0	85.9	73.3
知事の理解	48.8	64.5	52.6	20.8
国の理解・支援	79.1	71.7	55.7	0.0
その他	9.3	4.9	4.2	0.0
無回答	0.0	0.0	0.0	0.0
N	43	512	384	1024

※看護師調査では、国の理解は聞いていない

D. 考察

2025年に向けて直面する課題について、いずれの調査でも70%以上が「患者数の減少」を指摘しており、50%以上が「後任医師の確保」「経営状態の悪化」「後任看護師の確保」をあげていることから、人口減少と提供側の高齢化による影響を共通して懸念していることが伺われた。それに対応する経営形態として、「出張診療所」「グループ制による運営」「公的病院の附属、指定管理」との回答が共通して20%以上あり、「閉院」の回答も約5~14%あった。地域の実態や経緯によって、選択肢は異なるだろうが、これまでのように単一の診療所で支える形から、複数の医療機関が協同して医療を支える形か、場合によっては閉院の可能性を探るべきという考えが共通して見て取れた。

将来のへき地医療提供体制について、検討する場があるかという、都道府県には「有(る)」との回答が86%と高かったが、市町村、医師、看護師では40%以下であった。検討の場が無い都道府県が14%あるということであり、また有ったとしても、市町村や医師、看護師には知られていないか、認識されていないという可能性がある。

検討する場として、既存の場所、あるいは望まし

い場所では、都道府県や市町村は、「都道府県が設置する協議会など」の回答が最も多かったのに対し、医師、看護師では、「市町村が設置する協議会など」の回答が多かった。この背景には、都道府県、市町村は、都道府県がへき地医療計画を立てていることから都道府県に期待してことが予想される。一方、医師や看護師は現場に近い行政に期待しており、立場の違いを表していると思われた。

さらに、誰がリーダーシップを取るべきかについても、都道府県、市町村と医師、看護師とでは、考え方の違いが見て取れた。都道府県や市町村は、国に期待し、医師、看護師は市町村、あるいはへき地診療所やへき地医療拠点病院に期待していた。都道府県や市町村は、より大きな権限を持つ国に期待しているのに対し、医師、看護師は現場に近い関係者に期待しているように思われる。

見直す上での課題については、共通認識と一部に違いも見られた。いずれの調査でも、「住民の理解」「市町村長の理解」が約70%を超えていた。一方で、「大学の協力」が課題と74.4%の都道府県が指摘しているのに対し、医師は39.3%、看護師は14.4%と、大学に対する認識が異なっていた。また、国のリーダーシップに期待する立場を反映して、70%以上の都道府県や市町村が「国の理解、支援」を課題とあげていた。医療を受ける住民とへき地診療所を運営する者が市町村で多いことから、住民と市町村長の理解が不可欠と思われている。その一方で、大学や国に対する期待感が、都道府県や市町村と医療関係者では異なっていることが推察された。

E. 結論

2025年に向けてへき地医療提供体制が直面する課題や対応策については、関係者間で共通認識があることが明らかになった。一方で、将来の提供体制を「検討する場」の存在の認識や、リーダーシップ、国に対する期待については、都道府県、市町村と医師、看護師では、認識が異なっていることが明らかになった。

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（予定を含む） 該当なし