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

「へき地のグループ診療体制における地域住民の意識調査」

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
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　部長
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
井口 清太郎　新潟大学大学院医歯学総合研究科新潟地域医療学講座　特任教授
梶井 英治　自治医科大学医学部　客員教授

研究要旨

【目的】複数の診療所間でグループ診療（基本は複数の医師による）を行う体制をとるへき地がみられるようになってきた。この診療体制に関する地域住民の意識（受け止め方）を明らかにすることを主目的とした。同時に、その体制を管轄する行政の見方（認識）も付加することとした。

【方法】平成28年度のへき地医療研究班で実施した都道府県調査において、グループ診療またはそれに準ずる体制で実施していると回答した地域（診療所を保有）を選定した。その地域において診療所を利用する可能性のある住民に自記式質問紙（無記名）を無作為に配布し、その回答をもとに分析した。質問紙で、グループ診療体制に関する現状の受け止め方（医師の交代による診療、平日の休診、夜間・休日の急患時対応、高度専門医療、看取り、遠隔診療、診療看護[特定行為看護]）と将来の巡回診療や診療体制の見直しについて問うた。併せて、管轄行政担当者にも同様の調査を行った。

【結果】７地域が選定され、327人の住民から回答を得た。７か所の行政機関からも回答を得た。
住民調査：(1)医師の交代による診療；困らない48.0%、困る24.8%、(2)平日の休診；困らない35.2%、困る39.1%、(3)夜間・休日の急患時対応；困らない25.1%、困る46.8%、(4) 高い専門性の診療；困らない33.7%、困る40.4%、(5)自宅での看取り；困らない34.6%、困る21.1%、どちらとも言えない38.2%、(6)遠隔診療；困らない15.9%、困る36.7%、どちらとも言えない43.1%、(7)資格を持つ看護師による対応；困らない52.9%、困る11.7%、(8)巡回診療のある場合の将来的な見直し；受け入れられない29.1%、受け入れられる23.6%、条件付きで受け入れられる40.0%、(9)診療所の将来的な見直し；受け入れられない59.0%、受け入れられる6.7%、条件付きで受け入れられる27.5%（条件；巡回バスやタクシー券の発行[29.1%]、看護師への電話相談の体制［26.6%］、医師のテレビ電話での遠隔診療の提供［23.2%］］。
行政調査：いずれの質問に対して「かなり問題あり」とする回答はなかった。(1)医師の交代による診療；問題なし57.2%、(2) 平日の休診；問題なし42.9%、問題あり28.6%、(3)夜間・休日の急患時対応；問題なし42.9%、どちらとも言えない57.1%、(4) 高い専門性の診療；問題なし85.8%、(5)自宅での看取り；問題なし71.4%、(6)遠隔診療；問題なし28.6%、問題あり28.6%、どちらとも言えない42.9%、(7)資格を持つ看護師による対応；問題なし57.2%、問題あり14.3%、(8)診療所の将来的な見直し；受け入れられない42.9%、条件付きで受け入れられる57.1%。

【考察と結語】住民側と行政側ともに医師の交代による診療、さらに有資格による診療看護については比較的受け入れられる（困らない）要素である。特に診療看護については推進し得る状況と思われる。しかし、住民の視点からは、例えば急患時の対応への不安感のような困る要素もみられ、安心感の提供は依然として検討事案である。自宅での看取りについては住民にとって、また遠隔診療の導入については住民ならびに行政担当者にとって、どちらとも言い難い様子であり、診療体制との関係を住民と話し合ったり研究を進めたりする必要性も示唆される。将来的に診療体制を見直す場合の条件については移動手段の確保、また看護相談や遠隔診療の導入が挙げられる。本検討の結果は、地域住民の意向を踏まえながら、これからのへき地医療体制を構築する上で役立つ可能性がある。

A．目的

わが国のへき地医療の維持・向上は、依然として課題となっている。人口減少・少子高齢化が急激に進展するへき地において、単独の診療所に常勤医師を固定して配置することは、諸事情（経営や継承の事情を含む）から現実に難しくなりつつある。

この対応として、複数の診療所（や病院）がグループとなって医師を配置する形態が増加すると考えられている。特に、大規模な病院の附属施設となるパターンのほかに、地元に根差した複数の診療所がグループ化し、例えば診療所は毎日開設しなくとも２～３人の医師がその診療所を交互に行き来して、へき地医療を確保する（いわゆる広域を‘面’で支える診療）パターンもみられるようになってきた。これは、大病院の附属施設となって医師派遣を受けるパターンよりも、地元に根差した診療の提供が可能で、地域包括ケアの構築にも向くとも思われている。一方で、地域住民には１診療所に１常勤医師（かつ24時間対応）の勤務体制への要望が根強くあるとも想像されている。

診療所間のグループ診療体制を既に開始したへき地がいくつかある。この体制に関して、地域住民の意識（受け止め方）を実際に問うて検討することとした。併せて、この診療体制を管轄する行政担当者にも同様な調査を行うこととした。

B．方法

厚生労働省「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」班で実施した平成28年度都道府県調査において、グループ診療またはそれに準ずる体制で実施していると回答した地域（診療所を保有）を選定した。そして、次の２つの調査を実施した。

住民調査；同診療所を利用する可能性のある住民（各診療所で30名程度の成人；受診者の場合もあり得る）に自記式質問紙（無記名；添付資料１）を用いた調査を無作為に依頼した。調査の主旨を説明する文面を提示するとともに、質問紙で同意を得る形式とした。封書によって、自治医科大学に郵送することで回答を得た。質問紙は、回答者の基本属性（性別や年齢、家族構成）、グループ診療体制に関する現状の受け止め方（特に医師の交代による診療、平日の休診、夜間・休日の急患時対応、高度専門医療、看取り、遠隔診療、診療看護[特定行為看護]）と将来の診療体制（巡回診療、診療[体制]自体の見直し）を問う内容とした。自由記載の欄も設けた。

行政調査；同様に、選定された診療体制を管轄する行政担当者あてに自記式質問紙（無記名；添付資料２）を郵送し、調査の主旨を説明する文面を提示するとともに、質問紙で同意を得る形式とした。封書によって、自治医科大学に郵送することで回答を得、聞き取り（自由記載としての扱い）も行った。

（倫理面への配慮）

本調査は、自治医科大学の研究倫理審査委員会の承認（第臨大17-103）を受けて実施された。

C．結果

診療所間のグループ診療をしている地域として９か所が抽出された。その地域と連絡して状況を照会したところ、７か所が調査対象となった。

住民調査

327人の地域住民からの回答が得られた（返信率79.7%）。基本属性を以下に示す。女性で高齢者がやや多く、最寄りの診療所の利用者がほとんどであった。

性別	人	%
男性	126	38.5%
女性	196	59.9%
未記入	5	1.5%

年代	人	%
20代	4	1.2%
30代	8	2.4%
40代	18	5.5%
50代	29	8.9%
60代	90	27.5%
70代	90	27.5%
80代以降	86	26.3%
未記入	2	0.6%

家族構成	人	%
一人暮らし	37	11.3%
配偶者と２人暮らし	134	41.0%
家族と同居（小児あり）	43	13.1%
家族と同居（小児なし）	106	32.4%
未記入	7	2.1%

最寄りの診療所への受診の有無	人	%
はい	309	94.5%
いいえ	15	4.6%
未記入	3	0.9%

持病の有無	人	%
あり	187	57.2%
なし	140	42.8%

自身の介護の必要性	人	%
あり	12	3.7%
なし	308	94.2%
未記入	7	2.1%

家族の介護の必要性	人	%
あり	55	16.8%
なし	259	79.2%
未記入	13	4.0%

以下の(1)～(7)は図１（上）に示す。

(1)週ごとや日替わりで異なる医師が診察する体制について

基本的に困らない（全く困らない（15.9%）＋困らない（32.1%））との回答は約５割を占め、一方で、困る（困る（19.3%）＋とても困る（5.5%））としたのは約２割強を占めた。自由回答では、医師が交代しないほうが安心である、病状の説明を省略できて面倒がないという声がみられる一方で、異なる医師による見立てや方針は参考になるという声もあった。適正な診察が得られるのであればどのような医師でも構わないとの声もあった。

(2)平日に診療所の休診日があることについて

基本的に困らない（全く困らない（9.5%）＋困らない（25.7%））との回答は3.5割程度で、一方で、困る（困る（33.6%）＋とても困る（5.5%））としたのは約４割を占めた。自由回答では、慢性疾患での受診では問題はないが、急患時の不安感を挙げる声が少なからずあった。医師の都合あるいは過疎現象によるのであればやむをえないとする声もみられた。

(3)夜間・休日における急な病気の対応について

基本的に困らない（全く困らない（4.9%）＋困らない（20.2%））との回答は2.5割程度で、一方で、困る（困る（37.6%）＋とても困る（9.2%））としたのは５割弱を占めた。自由回答からは、最寄り診療所が可能な限りで急患時対応をしている地域や急患連絡システムを導入している地域があると分かった。遠方への救急受診への不安感を挙げる声は少なからずみられた。

(4) 高い専門性の診療が必要になった時について

基本的に困らない（全く困らない（3.4%）＋困らない（30.3%））との回答は３割強を占め、一方で、困る（困る（31.8%）＋とても困る（8.6%））としたのは約４割を占めた。自由回答では、地元の総合医からの紹介で受診するのが通例であるとの声があった。高い専門性を有する場合の救急受診への不安感を挙げる声がみられた。自らの判断で遠方であっても専門医へ受診しているという回答もみられた。

(5)自宅での看取りを希望する場合の現在の診療所の体制について

基本的に困らない（全く困らない（5.5%）＋困らない（29.1%））との回答は3.5割を占め、一方で、困る（困る（16.8%）＋とても困る（4.3%））としたのは約２割を占めた。どちらとも言えないという回答が比較的多い印象であった（38.2%）。自由回答では、近隣住民が自宅死できたと聞いたので現在の体制でそれが可能と思うとした声がある一方で、どのような体制になっているのかを知らない、あるいは看取りのイメージがわかないという回答は複数にみられた。

(6)対面診療の代わりにテレビ電話による遠隔診療を受けるとしたらどう思うかについて

基本的に困らない（全く困らない（3.4%）＋困らない（12.5%））との回答は２割弱で、一方で、困る（困る（26.9%）＋とても困る（9.8%））としたのは４割弱を占めた。どちらとも言えないという回答が比較的多い印象であった（43.1%）。自由回答では、経験がないことや高齢ゆえの操作への不安感を挙げる声が複数にある一方で、診療所に通えなくなればやむをえないあるいは経験していると受け入れられる（むしろ便利である）とする声がみられた。

(7)資格を持つ看護師が臨時にお薬を処方したり傷の処置をしたりするような医師の代わりをすることについて

基本的に困らない（全く困らない（12.5%）＋困らない（40.4%））との回答は５割強を占め、一方で、困る（困る（8.6%）＋とても困る（3.1%））としたのは約１割を占めた。自由回答では、研修がなされて資格があれば問題ないとの声が少なくない一方で、医師のほうが好ましいという声もあった。

以下の(8)～(9)は図１（下）に示す。

(8)地区の巡回診療の体制の有無とある場合のその将来的な見直しについて

巡回診療があるとした回答は16.8%に止まった。このうちで、巡回診療の体制を見直すのは全く受け入れられないとした回答は29.1%に、逆に受け入れられるとした回答は23.6%にみられた。一定の条件付きで受け入れられるとした回答は40.0%にみられた。その条件を問うたところ、医療機関までの巡回バスやタクシー券の発行（51.2%）が多くを占め、看護師への電話相談の体制（20.9%）、医師のテレビ電話での遠隔診療の提供（18.6%）も挙げられた。

(9)診療所の将来的な見直しについて

将来的に診療所を見直す場合に、全く受け入れられないとした回答は59.0%に、逆に受け入れられるとした回答は6.7%にみられた。一定の条件付きで受け入れられるとした回答は27.5%にみられた。その条件を問うたところ、医療機関までの巡回バスやタクシー券の発行（29.1%）、看護師への電話相談の体制（26.6%）、医師のテレビ電話での遠隔診療の提供（23.2%）が挙げられた。この他に、具体的な策はないが、その時の最良の判断を求めたいという記載もあった。

行政調査

７つの行政担当部署から回答を得た。以下の(1)～(7)は図２（上）に示す。

(1)週ごとや日替わりで異なる医師が診察する体制について

基本的に問題ない（問題は起きていない（28.6%）＋ほとんど問題ない（28.6%））との回答は６割弱を占め、一方で、問題があるとした回答はなかった。自由回答では、地域住民がこの体制に慣れてきていて大きな問題はなく対処できているという記載や、医師の交代による異なる視点からの診察は却って住民にとってメリットになるとか、複数の医師が相互に都合をつけ合うことで単独の医師の都合で運営するよりも体制は重厚になるといった記載もみられた。

(2)平日に診療所の休診日があることについて

ほとんど問題ないとの回答は42.9%で、一方で、ときどき問題があるとした回答は約28.6%を占めた。自由回答では、慢性疾患の診療が殆どなので問題はないとの声があった。急患時の対応を問題とする声はみられたが、他方で救急体制の整備で対応をしているという地域もみられた。

(3)夜間・休日における急な病気の対応について

基本的に問題ない（問題は起きていない（14.3%）＋ほとんど問題ない（28.6%））との回答は４割強を占め、一方で、問題があるとした回答はなかった。どちらとも言えないとした回答は57.1%で比較的多くみられた。自由回答では、夜間・休日には救急体制の整備が進んできたという声とその整備不足がややみられるという声があった。

(4) 高い専門性の診療が必要になった時について

基本的に問題ない（問題は起きていない（42.9%）＋ほとんど問題ない（42.9%））との回答は９割弱を占め、一方で、問題があるとした回答はなかった。自由回答では、総合診療を基本として専門診療の必要時には紹介する体制について、住民には広く浸透しているという声があった。

(5)自宅での看取りを希望する場合の現在の診療所の体制について

ほとんど問題ないとの回答が71.4%にみられ、一方で、問題があるとした回答はなかった。どちらとも言えないとした回答は28.6%にみられた。自由回答では、自宅での看取りは比較的実現しているという声、また看護師の負担や夜間・休日の対応を含めた体制整備を課題とする声がみられた。

(6)対面診療の代わりにテレビ電話による遠隔診療を受けるとしたらどう思うかについて

ほとんど問題ないとの回答は28.6%にみられ、一方で、問題があるとした回答も28.6%にみられた。どちらとも言えないとした回答は42.9%で比較的多くみられた。自由回答では、医療スタッフの負担軽減や医療の効率化を挙げる声がある一方で、財源不足についての懸念の声があった。遠隔診療の充実よりも紹介体制を強化すべき、あるいは遠隔診療を取り入れていない地域では住民はそれを受け入れないのではないかとの声があった。

(7)資格を持つ看護師が臨時にお薬を処方したり傷の処置をしたりするような医師の代わりをすることについて

基本的に問題ない（全く問題ない（14.3%）＋ほとんど問題ない(42.9%)）との回答は6割弱にみられ、一方で、問題があるとした回答は14.3%にみられた。自由回答では、医師の負担軽減や医療の効率化に対する期待の声がある一方で、看護師の業務拡大に伴う責任の所在を課題に挙げる声もあった。

以下の(8)は図２（下）に示す。

(8)診療所の将来的な見直しについて

将来的に診療所を見直す場合に、受け入れられないとした回答は42.9%に、逆に一定の条件があれば受け入れられるとした回答は57.1%にみられた。住民の同意を得られないという声や、将来的な診療体制の更なる縮減はやむをえない、あるいは遠隔診療を組み合わせて対応すべきといった意見がみられた。

D. 考察

地域（広域）に根差す複数の診療所間でグループ診療（基本は複数の医師による）を行う体制にあるへき地において、その地域の住民の診療体制に関する意識(受け止め方)を調査した。併せて、その体制の管轄行政の見方（認識）も調査した。へき地診療所間のグループ診療方式は、近年になってみられるようになってきたが、未だ少数であり、この種の調査ははじめての実施と思われる。

住民調査の結果からは、診療体制に関する諸質問に対して「困らない」とした回答は総じて２～５割強であった。他方で、「困る」とした回答は総じて２～４割強（このうちで「とても困る」としたのは１割まで）であった。この診療体制は、住民にとって全般的には完璧に望む姿でないが、問題が常に発生している状況でもないように見える。医師の交代による診療を受けることについては「困らない」とする回答が半数近く（「困る」とする回答の約２倍）を占めており、医師を特定しての診療への拘りはそれほどに強くないことが伺える。「困る」のは、急患時（特に、休日・夜間、また高い専門性を要するような急患時）の対応である。地域によっては救急時連絡システムの導入や救急搬送体制が整備されているようであるが、診療体制上、休診が生じることによる不安感を部分的に反映した結果と推定され、へき地の救急医療については未だ議論の対象と思われた。

看取りや遠隔診療に関する質問に対して、どちらとも言えないとする回答が約４割と比較的多かったことは目を引いた。自由回答の声を考慮すると、住民に看取りの経験が必ずしも多くなく、その実際をイメージできない中での回答が含まれている結果と思われた。多死社会にあって、看取りに関して、現行の診療体制でどのようにできるのかの住民啓発もさらに必要になろう。遠隔診療に関しては、一般に、経験した人は好ましい評価をするが、経験のない人は時に抵抗感を持つと言われる。今回の調査では、遠隔診療が導入されていない地域も対象となっており、判断がつかずにどちらとも言い難いとの回答が増えた可能性はある。

資格のある看護師による対応（今回の調査ではこのような対応を積極的にしていない診療所も含まれていると想像される）についての質問には、「困る」とした回答が１割強と少なく、「困らない」とする回答が過半数を超えており、特徴的であった。へき地では看護師が医師よりも地元に根差してキャリアを積んできている場合も珍しくないが、その看護の内容を見ている住民が、へき地

では医師の代行業務もあると判断している現状は示唆に富むと思われる。遠隔診療の導入やへき地看護の業務の拡大あるいは移行（タスク・シフト）は、医師不足の対策と目されるあるいは労働環境の改善（働き方改革や生産性向上）を目指す流れに鑑みて、へき地医療では急務の課題である。今回の、資格を有する看護師に対する結果は、へき地診療看護のような領域の検討を支持し得る。

巡回診療の見直しに関する将来的質問については、受け入れられないとする回答が約３割で、また、診療（体制）の見直しに関する将来的質問については、受け入れられないとする回答が約６割にみられた。前者については、条件付きを含めれば受け入れられるという回答は６割強にみられ、その条件として特に移動手段が確保されることが重要であった。また、後者の診療（体制）については、経営を抜きにして現状の維持を望む声は少なくないが、条件付きを含めれば受け入れられるという回答は３割強にみられ､その条件としては、移動手段、看護師への電話相談体制、遠隔診療体制の整備が同等に挙げられており、巡回診療の見直しの場合よりも診療の見直しでは多様な対策を要する必然性が示唆された。

グループ診療体制の実際に対する管轄行政の見方であるが、問題があるとの見方は、総じて０～（あっても）３割弱であり､「かなり問題」があるという見方はなかった。住民側の困るという回答と、行政側の問題ありという回答は必ずしも等質ではないが、この回答を対比してみると両側での異同が認められる。

夜間・休日の急患時の対応についての行政の回答において、問題なしとするのは４割で、他方で問題ありとするのはなかったが、どちらでもないが６割弱を占め、行政側は住民側よりも判断を留保する姿勢が伺える（住民から「困る」という声が届く場合があるのかもしれないという推察もある)。高い専門性を有する診療に関しては、行政の回答では問題なしが８割以上を占め、また、看取りも同様に行政の回答では問題なしが７割以上を占め、住民側が「困る」または「どちらとも言えない」とする回答の割合と比べるとやや異なっている印象がある。診療（体制）の見直しに関する将来的質問については条件付きで受け入れられるとする回答は６割弱にみられ、住民側（４割程度）よりも多い印象である。

遠隔医療や診療看護の導入に関しては、行政側と住民側の回答は似た傾向にあったが、いずれにしても、住民側に比べて、診療を管轄する行政側は総じて現行の体制を支持する向きでとらえていると思われた。

Ｅ．結論

今回取り上げたグループ診療体制は、へき地では、今後、徐々にみられるようになると考えられるが、住民と行政関係者の両者にとって医師の交代による診療、さらに有資格による診療看護については比較的受け入れられる（困らない）要素である。特に診療看護については推進し得る状況と思われる。ただし、住民の視点からは、例えば急患時の対応への不安感のような困る要素もあり、安心感の提供は依然として検討事案である。自宅での看取りについては住民にとって、また遠隔診療の導入については住民ならびに行政にとって、どちらとも言い難い様子であり、診療体制との関係を住民と話し合ったり研究を進めたりする必要があるだろう。将来的に診療体制の見直しがある場合の条件については移動手段の確保、また看護相談や遠隔診療の導入が挙げられる。こうした検討は、地域住民の意向を踏まえながら、これからのへき地医療体制を構築する上で役立つ可能性がある。

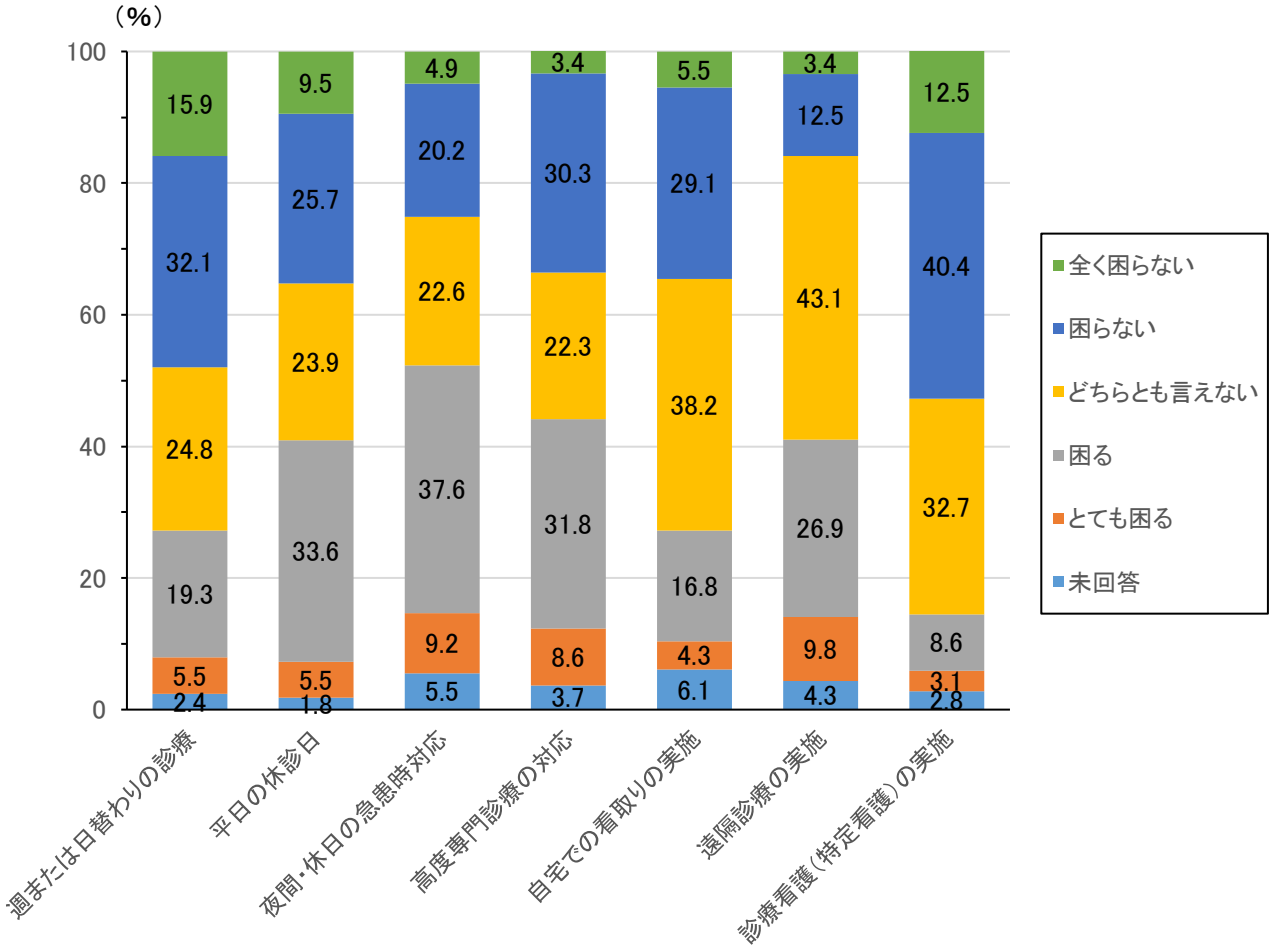
Ｆ．研究発表

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



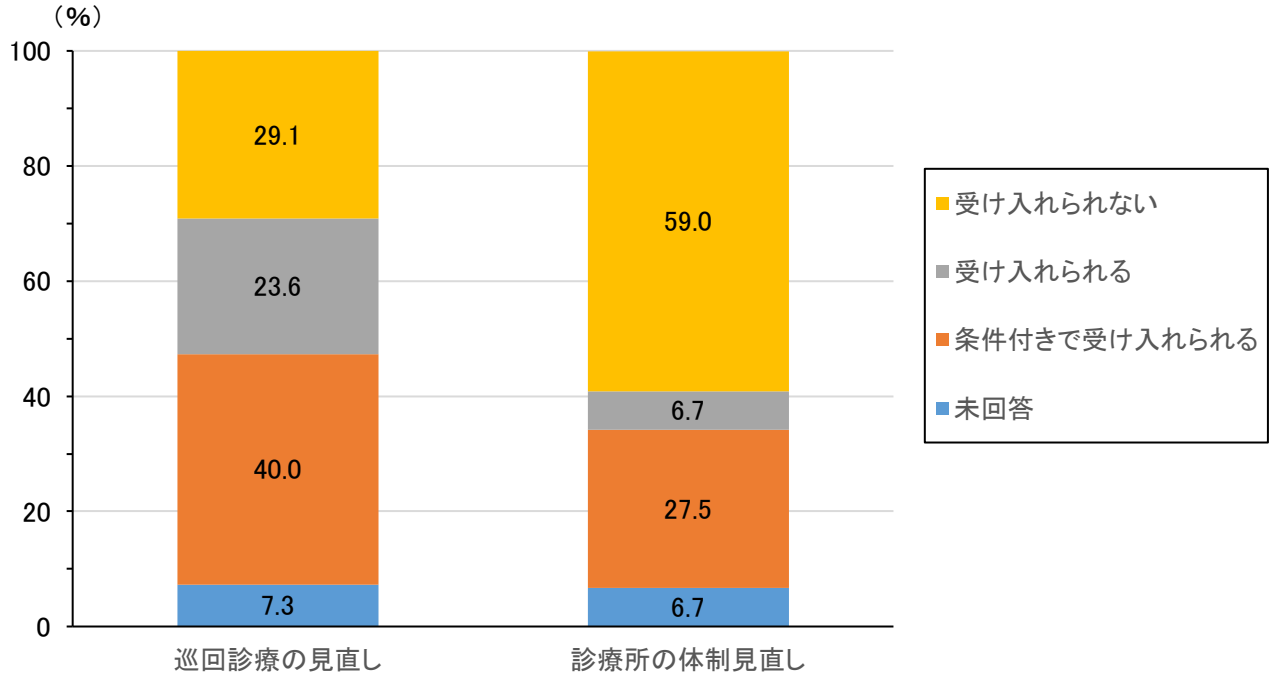
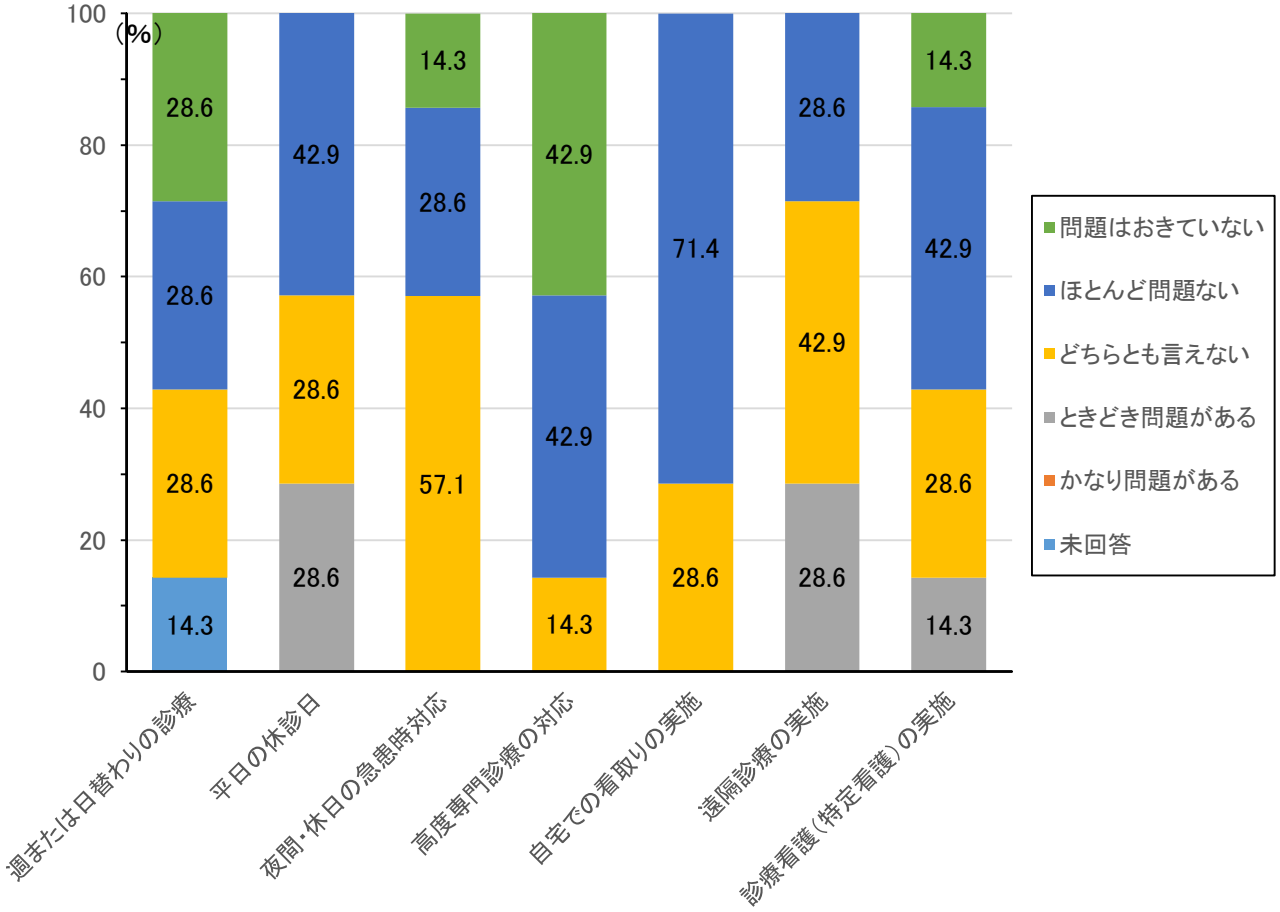


図1（上下） 住民調査の結果



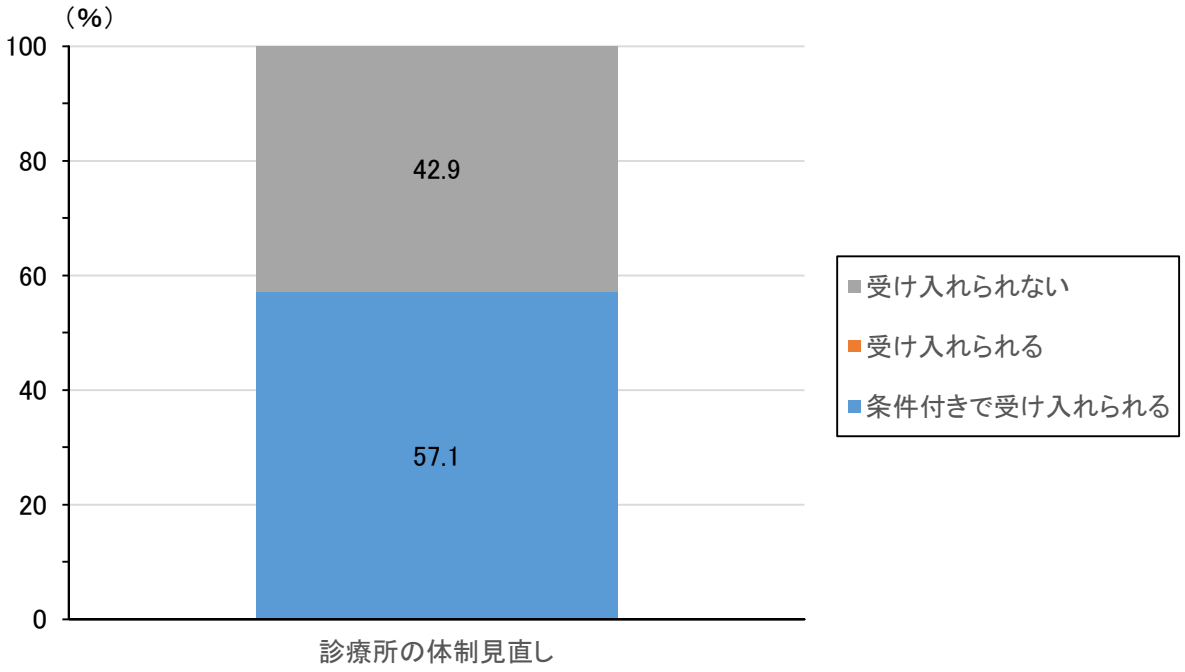


図2（上下） 行政調査の結果

参考資料1

診療所名

グループ診療体制に関する調査

この調査は地域の診療体制を検討することを目的としています。この質問紙の回答に要する時間はおよそ 10 分です。正しい答えや間違った答えはありませんので、日頃からお感じになっている通りお答えいただければと思います。

この調査への参加は強制ではありません。回答するかどうかはあなたの自由意思であり、参加の有無による不利益は一切生じません。また、答えたくない質問には回答しなくても構いません。

次のことについてお約束いたします。

- ◆ 無記名なので個人が特定されることはありません。
- ◆ 調査結果は集計して発表する予定ですが、回答していただいた内容は研究以外の目的では使用しません。
- ◆ 回答は５年間保管したのち、シュレッダーにて裁断し破棄します。

以上をご理解の上で回答していただき、返信用封筒で返送してください。（質問紙を受け取ってから 10 日以内にご投函をお願いします）

以下の「回答の同意についての質問」に **必ず** お答えください。

⇩

本質問紙への回答に同意	します	・	しません	← どちらかに○をお願いします

どうぞよろしくお願いいたします

問1　週ごとや日替わりで異なる医師が診療する体制について、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 全く困らない　b. 困らない　c. どちらとも言えない　d.　困る　e. とても困る

問2　平日に診療所の休診日があることについて、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 全く困らない　b. 困らない　c. どちらとも言えない　d.　困る　e. とても困る

問3　夜間・休日における急な病気の対応について、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 全く困らない　b. 困らない　c. どちらとも言えない　d.　困る　e. とても困る

問4　専門性の高い特定の診療科（眼科、耳鼻咽喉科、産科、婦人科、皮膚科、整形外科）の診療が必要になった時、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 全く困らない　b. 困らない　c. どちらとも言えない　d.　困る　e. とても困る

問5　ご自宅で看取りを希望される場合、現在の診療所の体制について、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 全く困らない　b. 困らない　c. どちらとも言えない　d.　困る　e. とても困る

問6　対面診療の代わりにテレビ電話による遠隔診療を受けるとしたら、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 全く困らない　b. 困らない　c. どちらとも言えない　d.　困る　e. とても困る

問7　将来資格を持つ看護師が、臨時にお薬を投与したり、傷の処置をしたりするような、医師の代わりをすることについて、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 全く困らない　b. 困らない　c. どちらとも言えない　d.　困る　e. とても困る

問8　医師が診療所ではなく、公民館等に出向き、診療を行うことを巡回診療と言います。
あなたの地域にこのような体制はありますか。一つ選択してください。

a. はい　　b. いいえ（→問 10 へ）

問9　問８で「はい」と回答された方にお伺いいたします。
もし、巡回診療が、将来的に見直される（回数の減少や、無くなること）としたら、どう思われますか。一つ選択してください。

a. 受け入れられない

b. 受け入れられる

c. 一定の条件が満たされれば、受け入れられる（以下もお答えください）

どういった条件があればいいですか。一つ選択してください。

① 看護師に電話相談することができる

② 医師のテレビ電話による遠隔診療を受けられる

③ 医療機関までの巡回バス、タクシー券の発行

④ その他（ご希望をご記載ください）

裏面に続きます

問１０　もし、近くの診療所の診療体制が、将来的に見直される（診療日や診療時間の短縮、巡回診療等の体制になる、閉鎖）としたら、どう思われますか。
一つ選択してください。

a. 受け入れられない
b. 受け入れられる
c. 一定の条件が満たされれば、受け入れられる（以下もお答えください）

どういった条件があればいいですか。一つ選択してください。

① 看護師に電話相談することができる
② 医師のテレビ電話による遠隔診療を受けられる
③ 医療機関までの巡回バス、タクシー券の発行
④ その他（ご希望をご記載ください）

問11　あなたのことについて、教えてください。いずれか一つを選択してください。

性別　：　男　　女

年齢　：　20 代　30 代　40 代　50 代　60 代　70 代　80 代以降

家族構成：　一人暮らし　　配偶者と２人暮らし
家族と同居（小児あり）　　家族と同居（小児なし）

受診状況：具合が悪い時や相談事がある時、近くの診療所にかかっておられますか

はい　　いいえ

持病　：持病があれば教えてください

介護　：あなた自身、介護が必要な状態ですか　はい　いいえ

家族に、介護が必要な方がいますか　はい　いいえ

質問は以上です。返信用封筒に入れ、ご投函をお願いいたします。
ご協力ありがとうございました。

参考資料2

市町村名

市町村のグループ診療体制に関する調査

この調査は貴市町村のへき地の診療体制を検討することを目的としています。この質問紙の内容をもとに、後日聞き取り調査をさせていただきたいと思います。この質問紙の回答に要する時間はおよそ 10 分で、聞き取りによる調査は 30 分程度です。

この調査は個人を特定する調査ではありません（記名は不要です）。また、調査への参加も強制ではありません。不都合に対しては回答しなくても構いません。調査結果は集計して発表する予定ですが、回答していただいた内容は研究以外の目的では使用しません。また、回答は５年間保管したのち、シュレッダーにて裁断し破棄します。

以下の「回答の同意についての質問」に **必ず** お答えください。

本質問紙への回答および聞き取り調査に同意　　します　・　しません

（どちらかに○をお願いします）

【貴市町村のへき地についてお伺いします】

問1　週ごとや日替わりで異なる医師が診療する体制について、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 問題はおきていない　b. ほとんど問題ない　c. どちらとも言えない
d. ときどき問題がある　e. かなり問題がある

問2　平日に診療所の休診日があることについて、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 問題はおきていない　b. ほとんど問題ない　c. どちらとも言えない
d. ときどき問題がある　e. かなり問題がある

問3　夜間・休日における急な病気の対応について、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 問題はおきていない　b. ほとんど問題ない　c. どちらとも言えない
d. ときどき問題がある　e. かなり問題がある

問4　専門性の高い特定の診療科（眼科、耳鼻咽喉科、産科、婦人科、皮膚科、整形外科）の診療が必要になった時、どう思いますか。一つ選択し、理由を記載してください。

a. 問題はおきていない　b. ほとんど問題ない　c. どちらとも言えない
d. ときどき問題がある　e. かなり問題がある

問5　ご自宅で看取りを希望される場合、現在の診療所の体制について、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 問題はおきていない　b. ほとんど問題ない　c. どちらとも言えない
d. ときどき問題がある　e. かなり問題がある

問6　対面診療の代わりにテレビ電話による遠隔診療を受けるとしたら、どう思いますか。
一つ選択し、理由を記載してください。

a. 全く問題はない　b. 問題はない　c. どちらとも言えない
d. 問題がある　e. かなり問題がある

問7　将来資格を持つ看護師が、臨時にお薬を投与したり、傷の処置をしたりするような、医師の代わりをすることについて、どう思いますか。一つ選択し、理由を記載してください。

a. 全く問題はない　　b. 問題はない　　c. どちらとも言えない
d. 問題がある　　e. かなり問題がある

問8　医師が診療所ではなく、公民館等に出向き、診療を行うことを巡回診療と言います。
地域にこのような体制はありますか。一つ選択してください。

a. はい　　b. いいえ（→問 10 へ）

問9　問８で「はい」と回答された市町村にお伺いいたします。
もし、巡回診療が、将来的に見直される（回数の減少や、無くなること）としたら、どう思われますか。一つ選択してください。

a. 受け入れられない

b. 受け入れられる

c. 一定の条件が満たされれば、受け入れられる（以下もお答えください）

どういった条件があればいいですか。一つ選択してください。

① 看護師に電話相談することができる

② 医師のテレビ電話による遠隔診療を受けられる

③ 医療機関までの巡回バス、タクシー券の発行

④ その他（ご希望をご記載ください）

裏面に続きます

問10　もし、近くの診療所の診療体制が、将来的に見直される（診療日や診療時間の短縮、巡回診療等の体制になる、閉鎖）としたら、どう思われますか。
一つ選択してください。

a. 受け入れられない
b. 受け入れられる
c. 一定の条件が満たされれば、受け入れられる（以下もお答えください）

どういった条件があればいいですか。一つ選択してください。

① 看護師に電話相談することができる
② 医師のテレビ電話による遠隔診療を受けられる
③ 医療機関までの巡回バス、タクシー券の発行
④ その他（ご希望をご記載ください）

問11 現在の診療体制を導入するに至った、経緯について教えてください。

問12 現在の診療体制を導入するにあたって、留意されたことはありますか。

問13 現在、検討されている課題があれば、その課題や対策について、教えてください。

質問は以上です。この用紙をもとに聞き取り調査を行いますので、
お手元に保管をお願いいたします。