

郡市区医師会調査の基礎的分析

分担研究者 医療経済研究機構 研究部 主任研究員 清水 沙友里
分担研究者 医療経済研究機構 研究部 主任研究員 佐方 信夫

研究要旨

本研究では、地域医療支援病院の救急医療などの現状を明らかにすることを目的として、研究班が実施した地域医療支援病院の実態調査（アンケート調査）の結果を活用して詳細分析を行った。病院向けアンケートを利用して「救急受け入れの基本情報、夜間救急、救急車を断った理由」等を、郡市区医師会向けアンケートを利用して「地域医療支援病院の重要性、地域医療支援病院が担うべき医療機能」等を集計・分析した。その結果、地域人口規模、病床規模、救急受入率等との関連が示唆された項目が少なからず存在していた。本研究結果によって、より詳細な情報に基づいて救急機能などの現状が明らかとなり、より良い制度の実現にむけた有益な情報を創出することができた。他の分析結果等とともに検討を進め、エビデンスに基づいたより良い政策の実現につながることを期待する。

A. 研究目的

地域医療支援病院は、1997年の第三次医療法改正において創設された。地域に必要な医療を確保し、地域の医療機関の連携等を図る観点から、かかりつけ医を支援する能力を備える医療機関として位置づけられている。具体的には、紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む）医療機器の共同利用の実施 救急医療の提供 地域の医療従事者に対する研修の実施 の4機能を満たすことが承認要件とされている。

承認には一定の要件があるものの、地域の実情や特性により、地域医療支援病院に求められる、ないしは地域医療支援病院が提供している機能は様々であることが指摘されている。このような背景から、「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」において、地域でかかりつけ医を支援するための機能を明確化し、地域の医療需要や環境に応じた地域医療支援病院のあり方を見直すことが求められてきた。

本研究班では、これまでに支援の提供側である地域医療支援病院の実態に関する各種分析を実施してきた。しかしながら、支援の受け手である地域の医師が、どのように地域医療支援病院を位置づけているのかという点に関しては明らかにされていなかった。そこで本研究では、研究班が実施した郡市区医師会調査を用いて、郡市区医師会の位置する地域における、地域医療支援病院についての認識度、当該の地域の医療の過不足、地域医療支援病院に期待する病院像等について明らかに

することを目的とした。

B. 研究方法

データソース

研究班が実施した「平成30年度厚生労働科学研究 地域医療支援病院の実態に関する調査 地域医療支援病院の実態調査」の「郡市区医師会」を用いた。本調査対象は、全国の郡市区医師会とし、悉皆調査として728の医師会に郵送調査法を用いた。実施期間は2019年1月21日から2月12日とした。実施期間中に全ての対象者向けに回答協力のお礼と締切日を記載した葉書を送付した。分析にはR version 3.5.3を用いた。

C. 結果

728郡市区医師会中、492(67.6%)から回答を得た。地域に医療支援病院が無いと回答したのは70(14.2%)、地域医療支援病院の制度の趣旨（かかりつけ医の支援）を知らないと回答したのは52(15.4%)、医師会が所属する二次医療圏の中に地域医療支援病院がある411(83.5%)、ない74(15.4%)だった。地域医療支援病院の重要性については、非常に重要92%、どちらかと言えば重要7%、あまり重要でない1%、全く重要ではない0%、わからない（どちらでもない）0%だった。

地域医療支援病院が担うべき医療機能として、1位で最も多かったのは紹介患者への診察233(47.4%)、2位が救急医療160(32.5%)、3位も同様に救急医療66(13.3%)だった。

地域医療支援病院が目指すべき病院像との自由記載欄からは、『かかりつけ医が安心して地域医

療に取り組めるフォロー』や『地域の医師会員の高齢化に伴う在宅医療への対応や急変時の受け入れ』、『救急患者の受け入れや軽症患者の診療への紹介』、『病院の得意分野に応じた地域支援』等が寄せられた。

医師会が位置する二次医療圏における医療機能の不足では、不足しているという回答が最も多かったのは、医師確保に資する体制整備 258(57.6%)、周産期医療 246(56.2%)、在宅診療 246(55.9%)、小児医療 245(55.9%)であった。

地域医療支援病院が果たしている医療機能の状況のうち、二次医療圏内で提供していないと思われるものは医師確保に資する体制整備 173(38.7%)、へき地の医療 157(34.4%)、医療機器の共同利用 92(19.4%)だった。なお、本調査のより詳細な分析結果は資料4に示した。

D. 考察

本研究により、郡市区医師会の持つ地域医療支援病院への認識、期待、目指すべき姿などが明らかになった。本調査への高い回答率からも、地域医療支援病院に対する高い期待が伺えた。また、自由記載欄からは、地域医療支援病院に期待することとして、4要件に加えて在宅医療への支援や、地域の特性に合わせた支援に関する要望が寄せられた。一方で、地域医療支援病院が無い地域においては、地域医療支援病院の創立趣旨への認知が少ない傾向が見られた。また、地域医療の担い手である医療人材の不足について危機感を持つ声も多かった。二次医療圏内に多くの地域医療支援病院を有する地域がある一方で、二次医療圏内に地域医療支援病院が無い地域も依然として残っており、地域に応じた承認や評価のあり方を検討することが重要と思われた。

E. 結論

本研究により、郡市区医師会の地域医療支援病

院に対する認識や期待する病院像、地域の医療の過不足の現状などが明らかになった。地域医療のあり方は多様であり、今後の調査において、地域医療病院の取り組みに関する具体的事例を明らかにすることが求められると考えられた。

F. 健康危険情報

G. 研究発表

1. 論文発表 該当なし

2. 学会発表

Sayuri Shimizu, Daisuke Shinjo, Nobuo Sakata, Koichi B. Ishikawa, Kiyohide Fushimi. Regional Disparities in the Distribution of Health Care Facilities: Visualization of Regional Medical Care Support Hospitals. ISPOR 21th Annual European Congress. 2018. Barcelona, Spain Poster

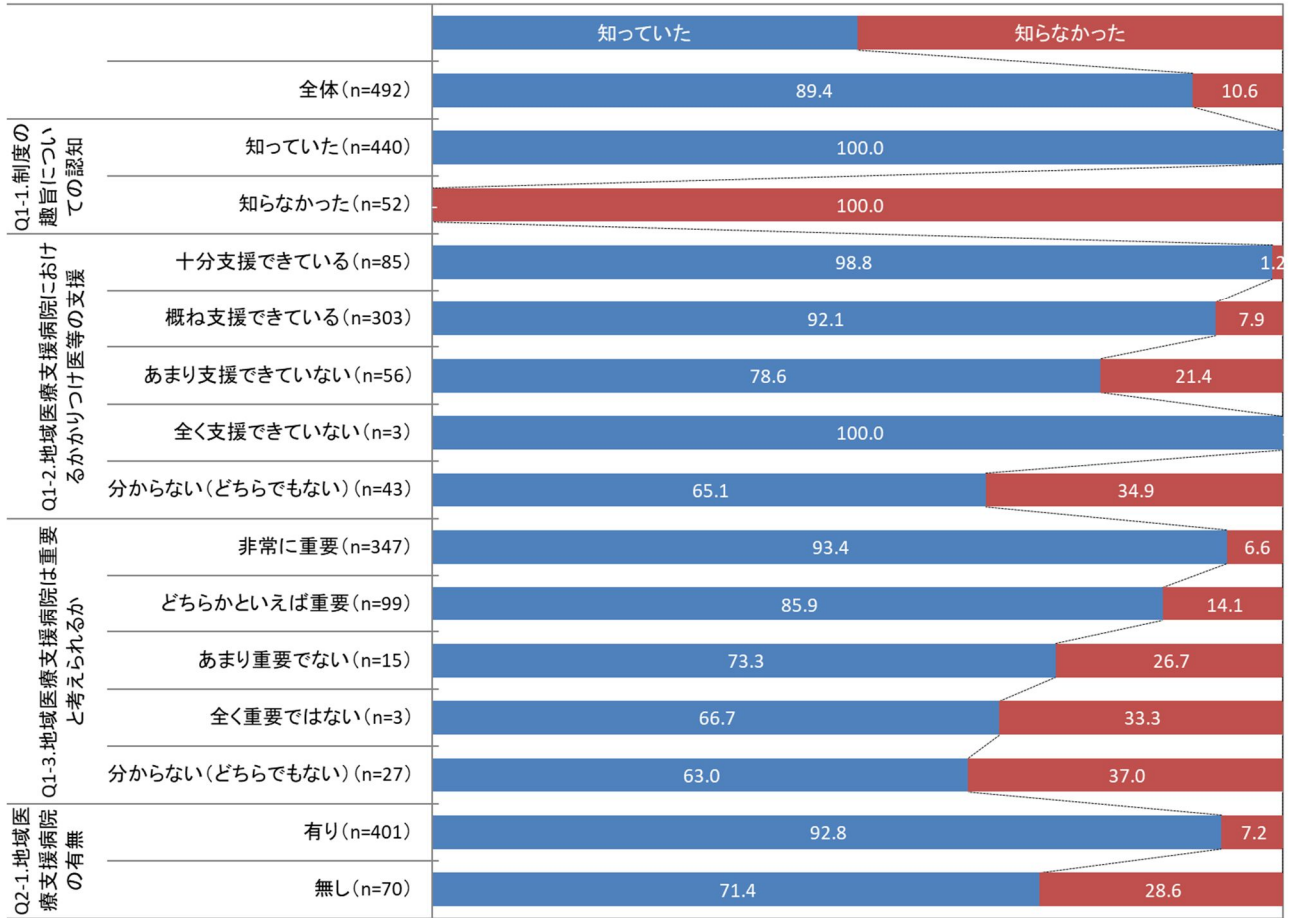
H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 該当なし

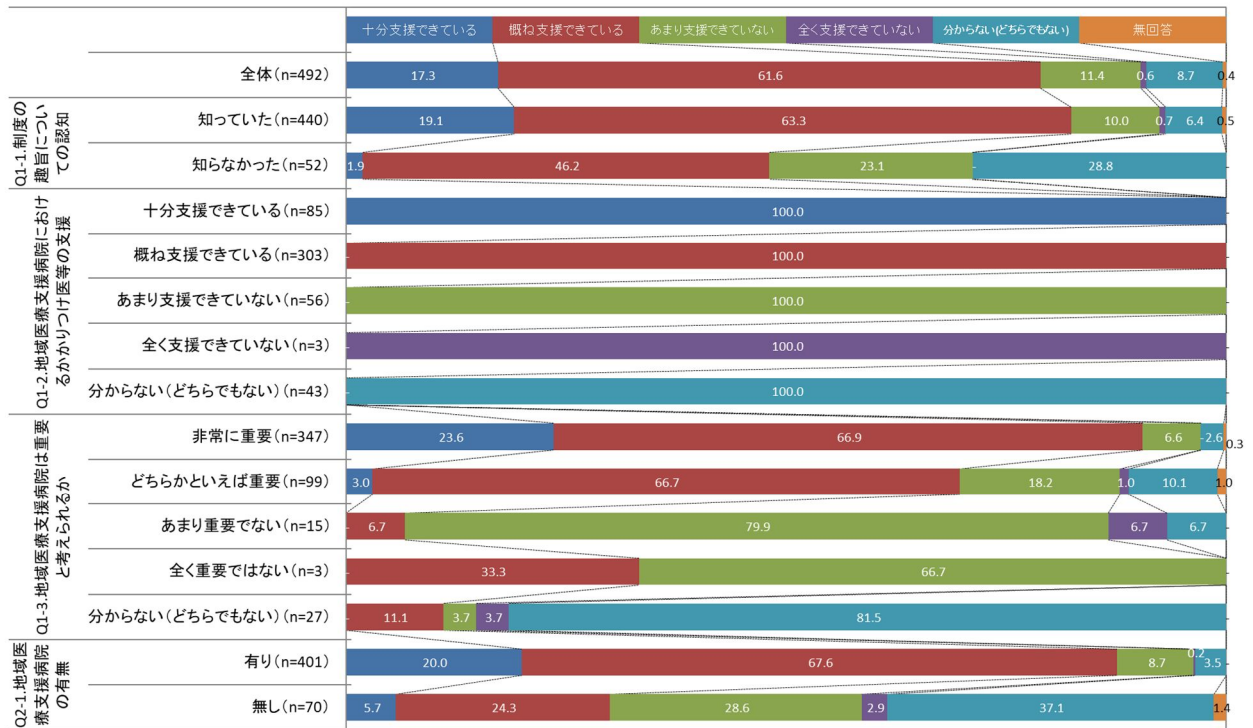
2. 実用新案登録 該当なし

3. その他 該当なし

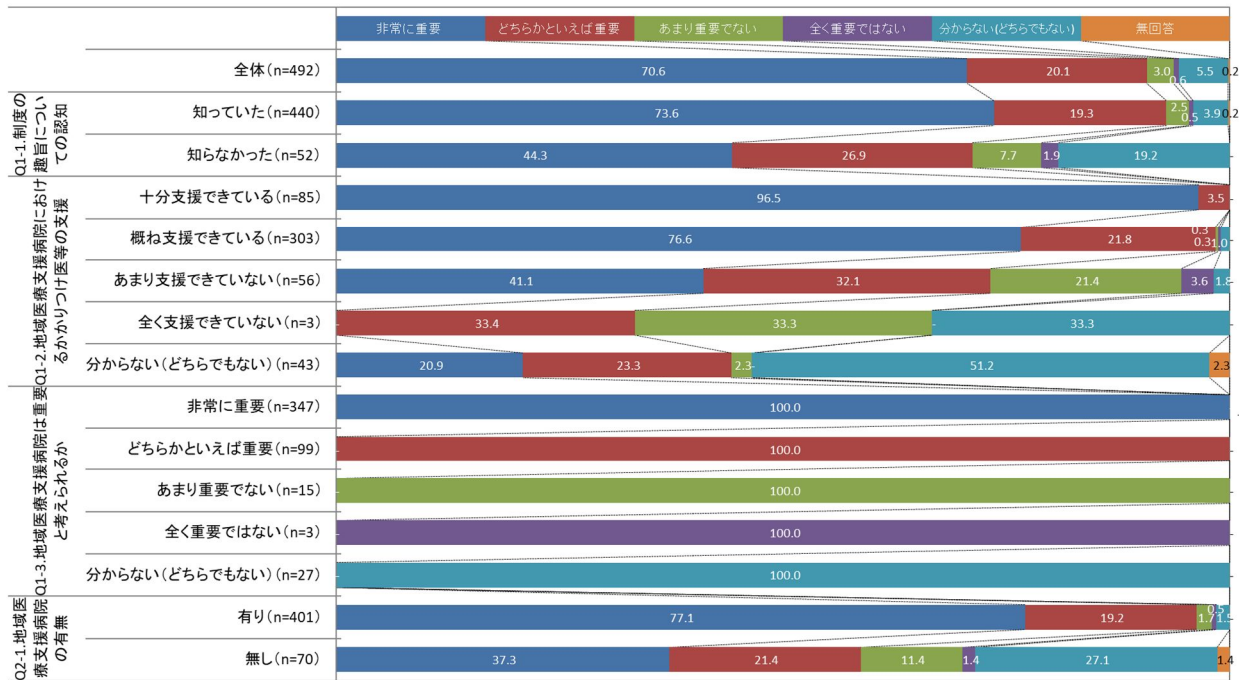
Q1-1.制度の趣旨についての認知（単数回答）



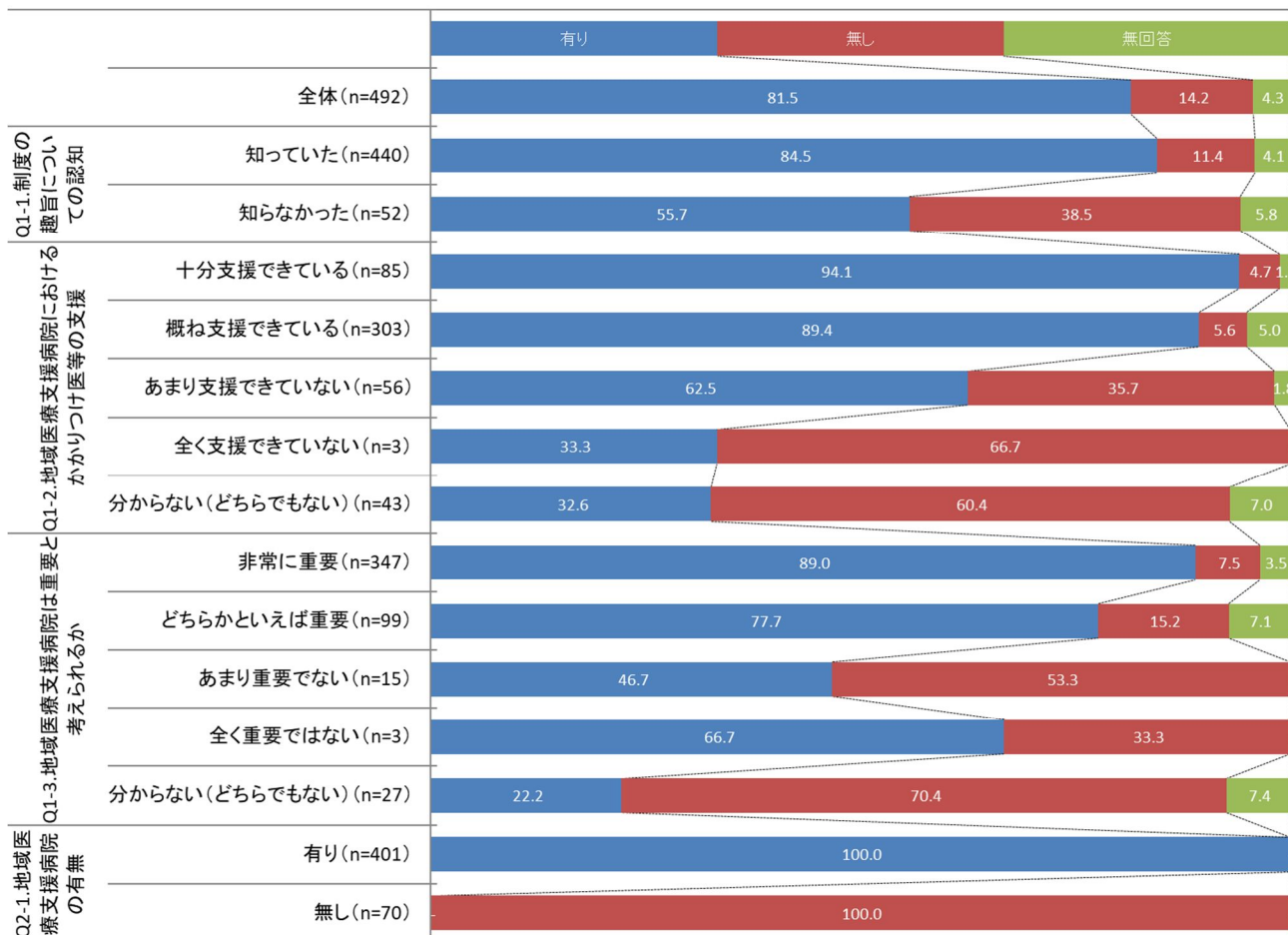
Q1-2.地域医療支援病院におけるかかりつけ医等の支援（単数回答）



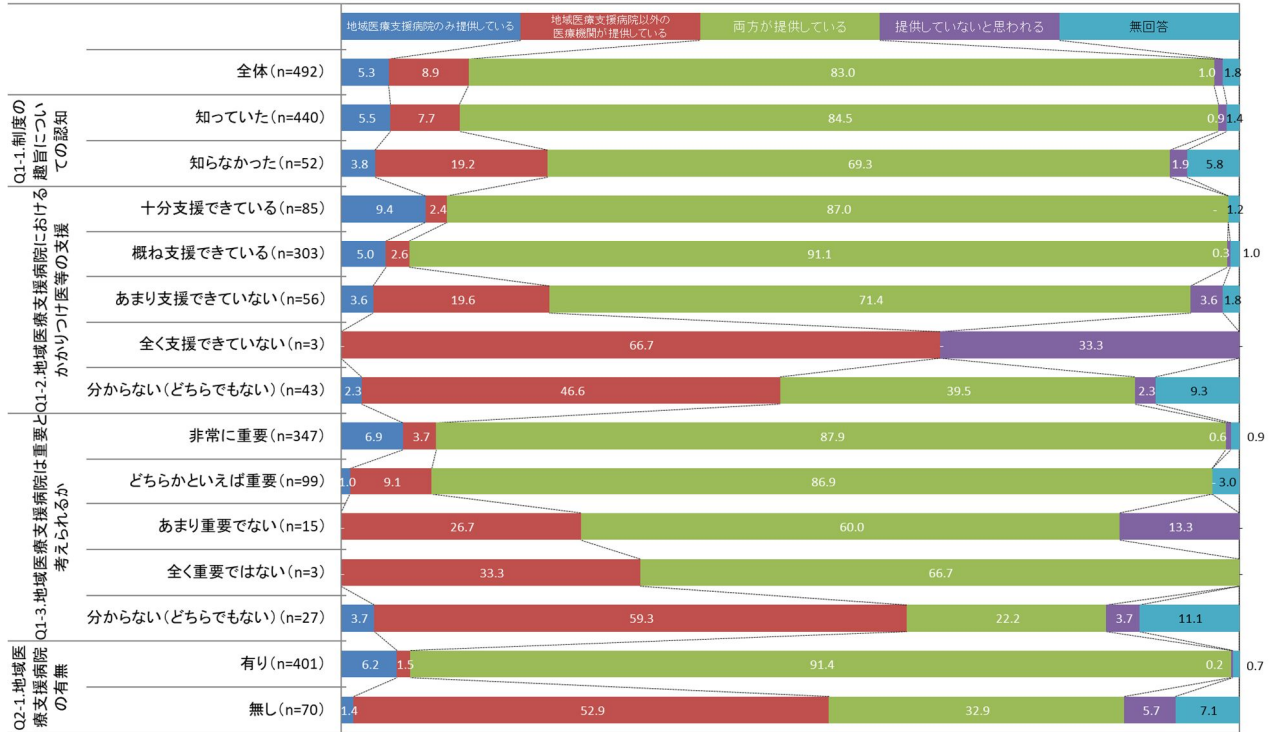
Q1-3.地域医療支援病院は重要と考えられるか（単数回答）



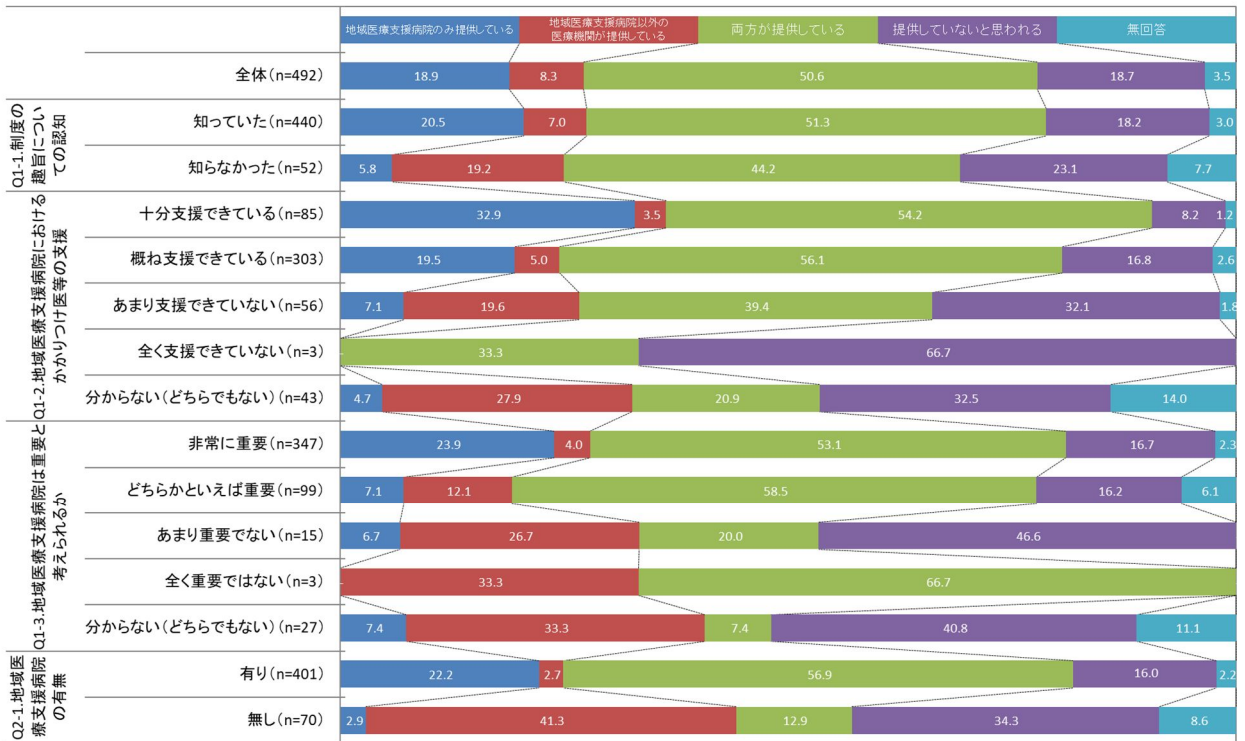
Q2-1.地域医療支援病院の有無（単数回答）



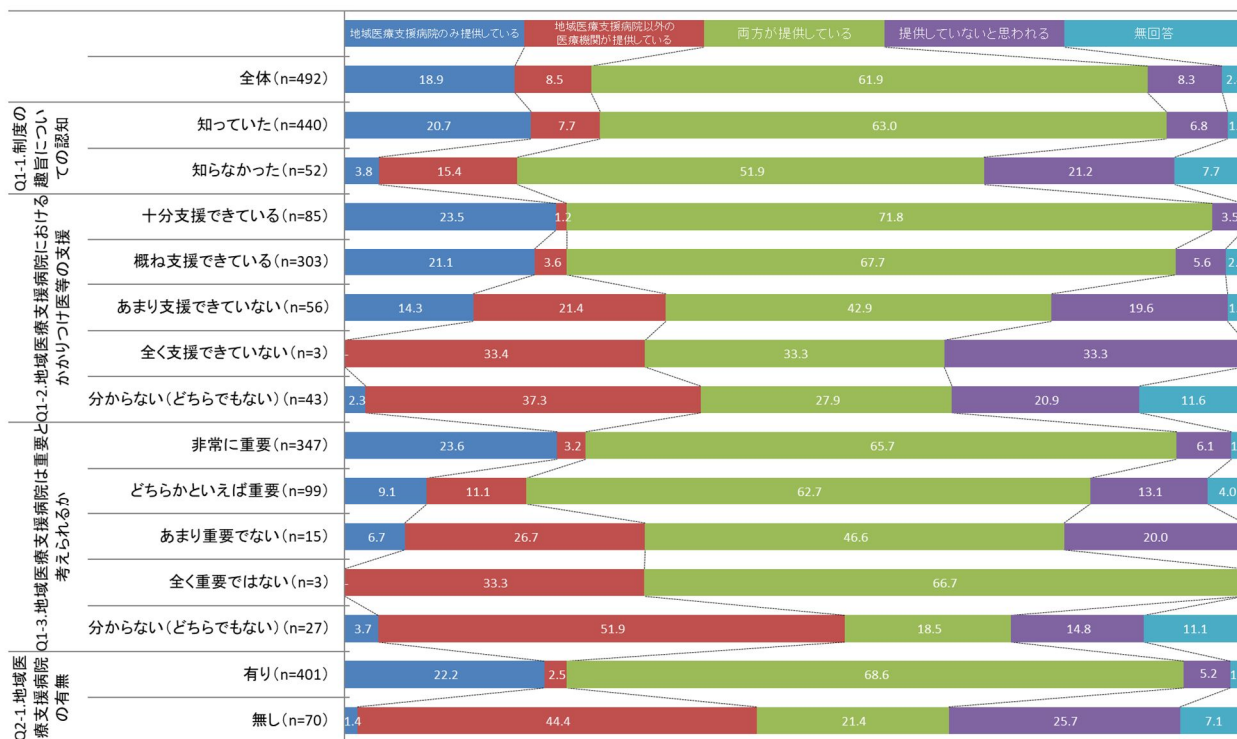
Q2-2-1-a.提供の有無:紹介患者への診療（単数回答）



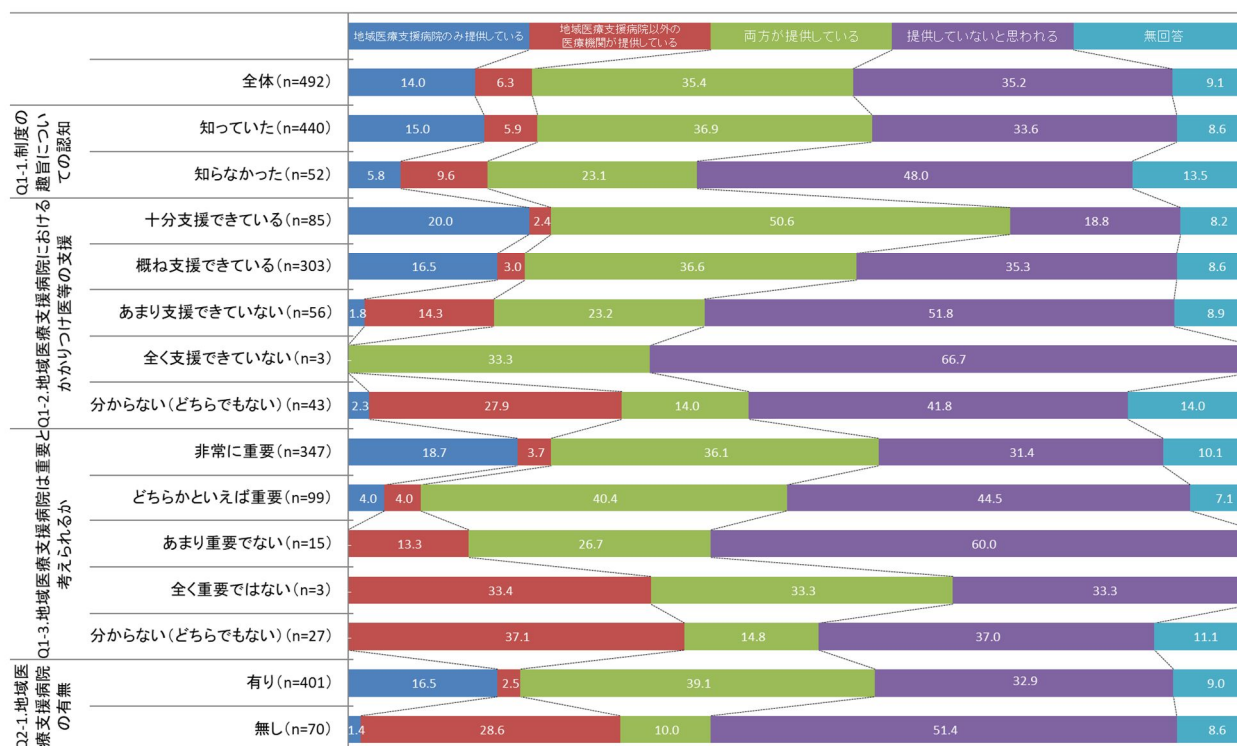
Q2-2-1-b.提供の有無:医療機器の共同利用（単数回答）



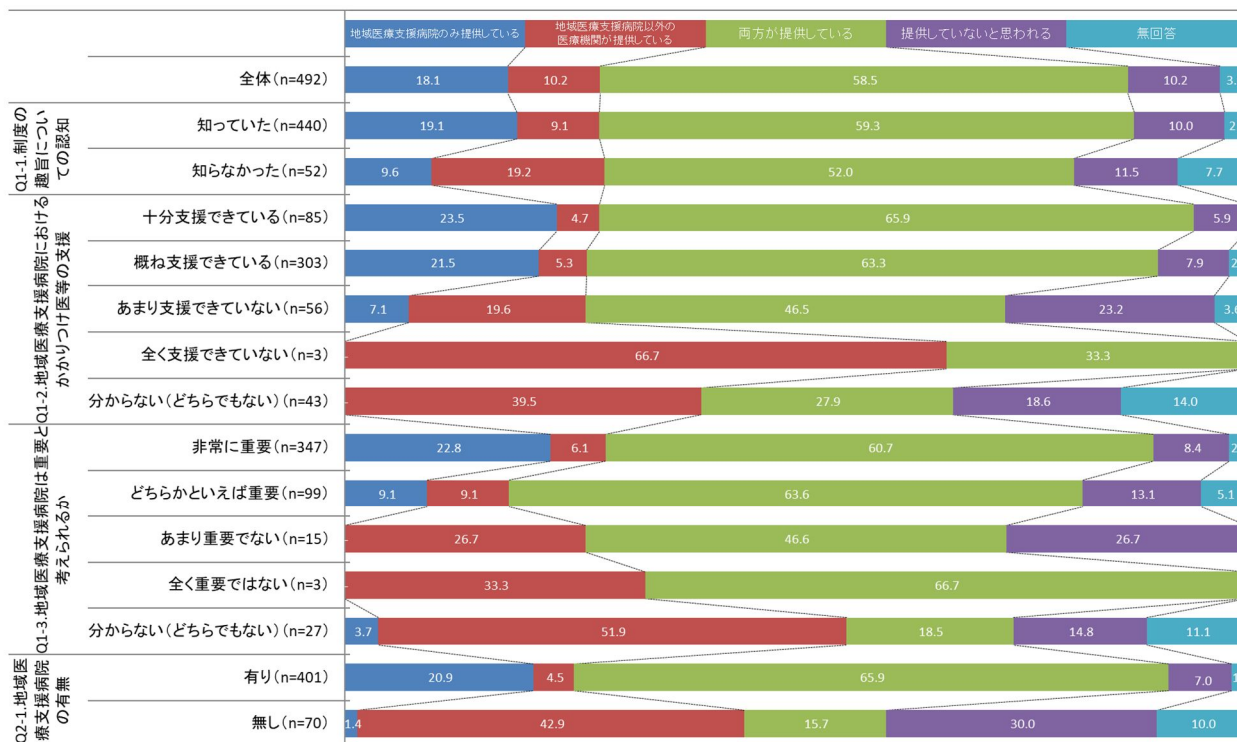
Q2-2-1-c.提供の有無:地域の医療従事者に対する研修（単数回答）



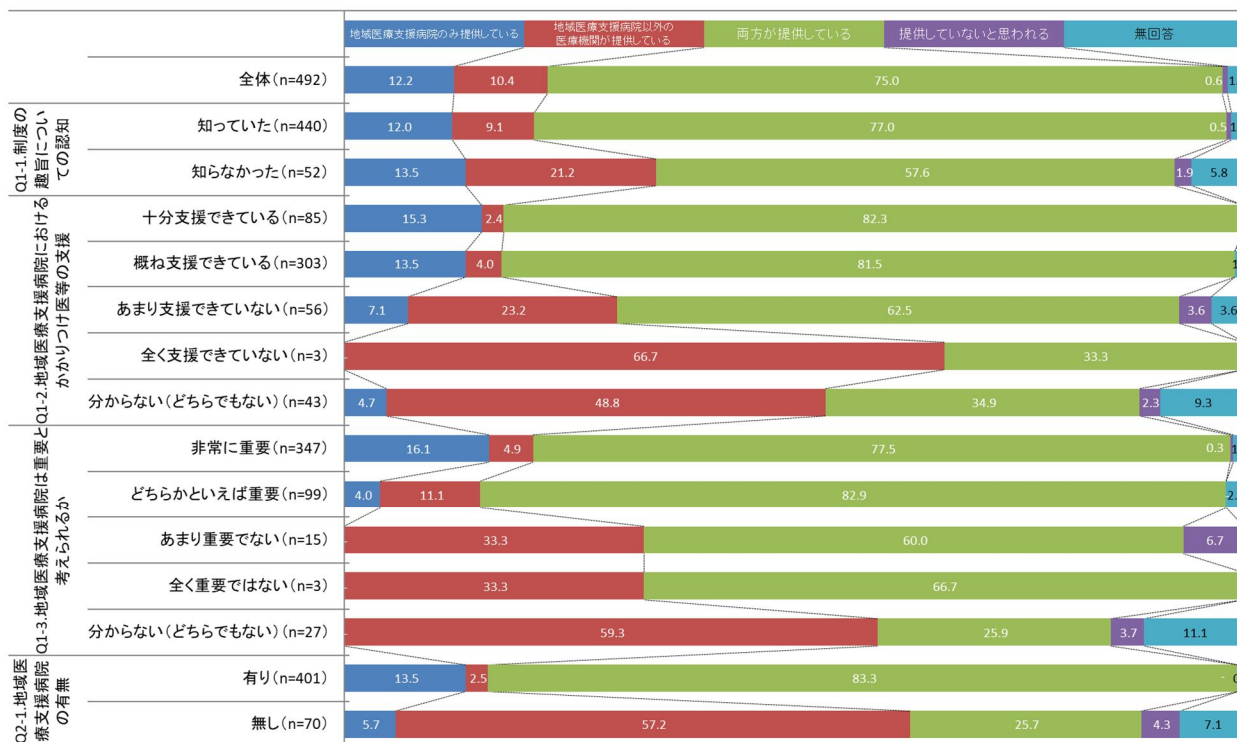
Q2-2-1-d.提供の有無:医師確保に資する体制整備



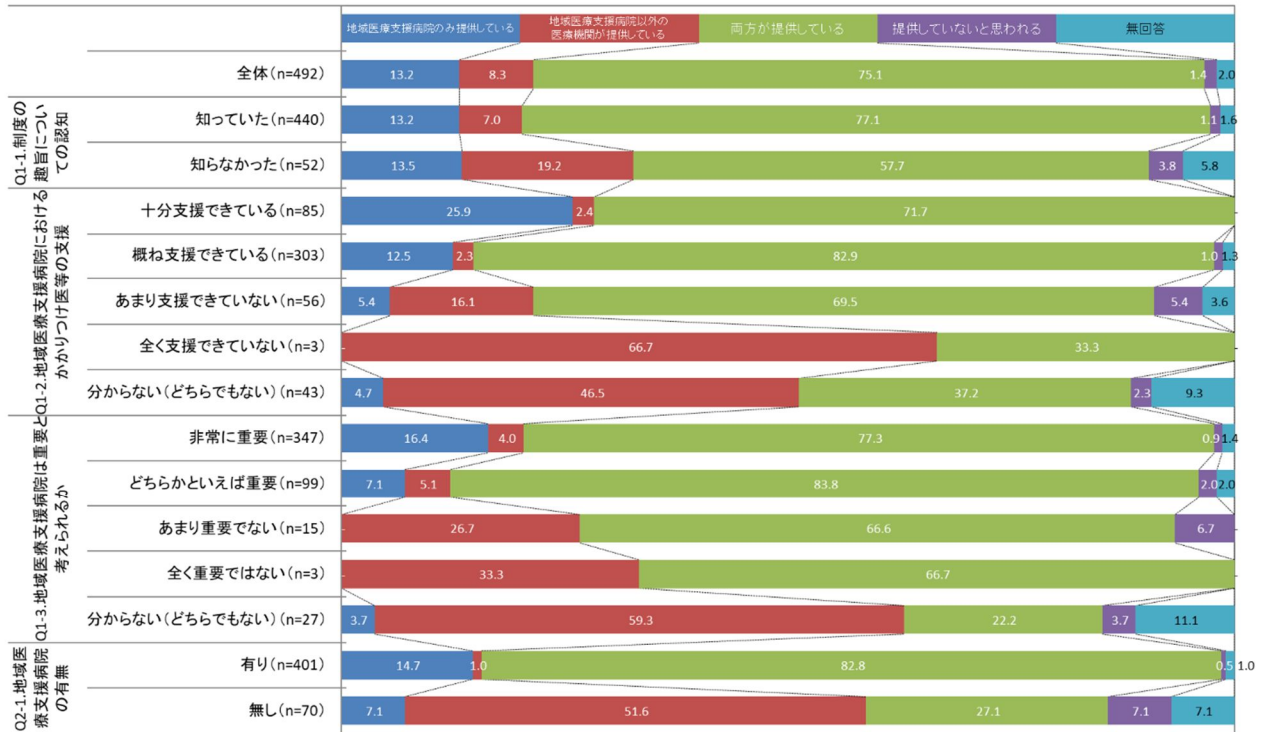
Q2-2-1-e.提供の有無:総合診療



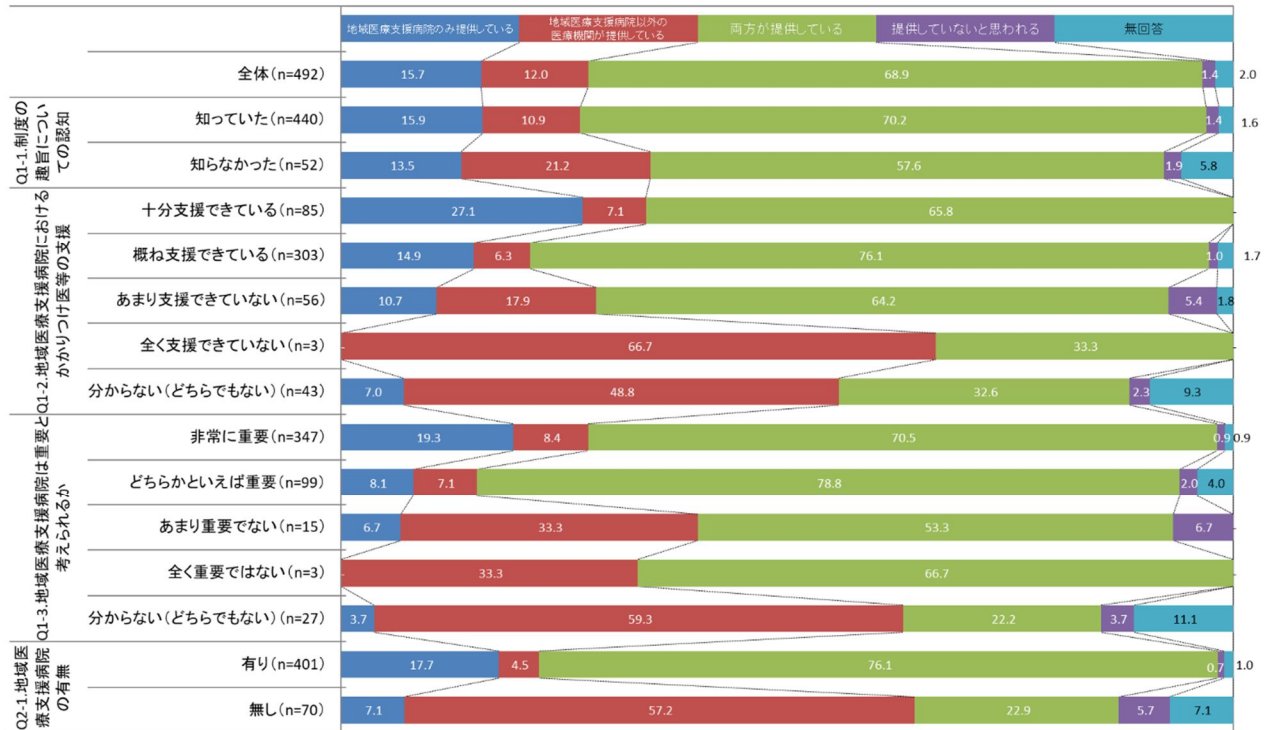
Q2-2-1-f.提供の有無:救急医療



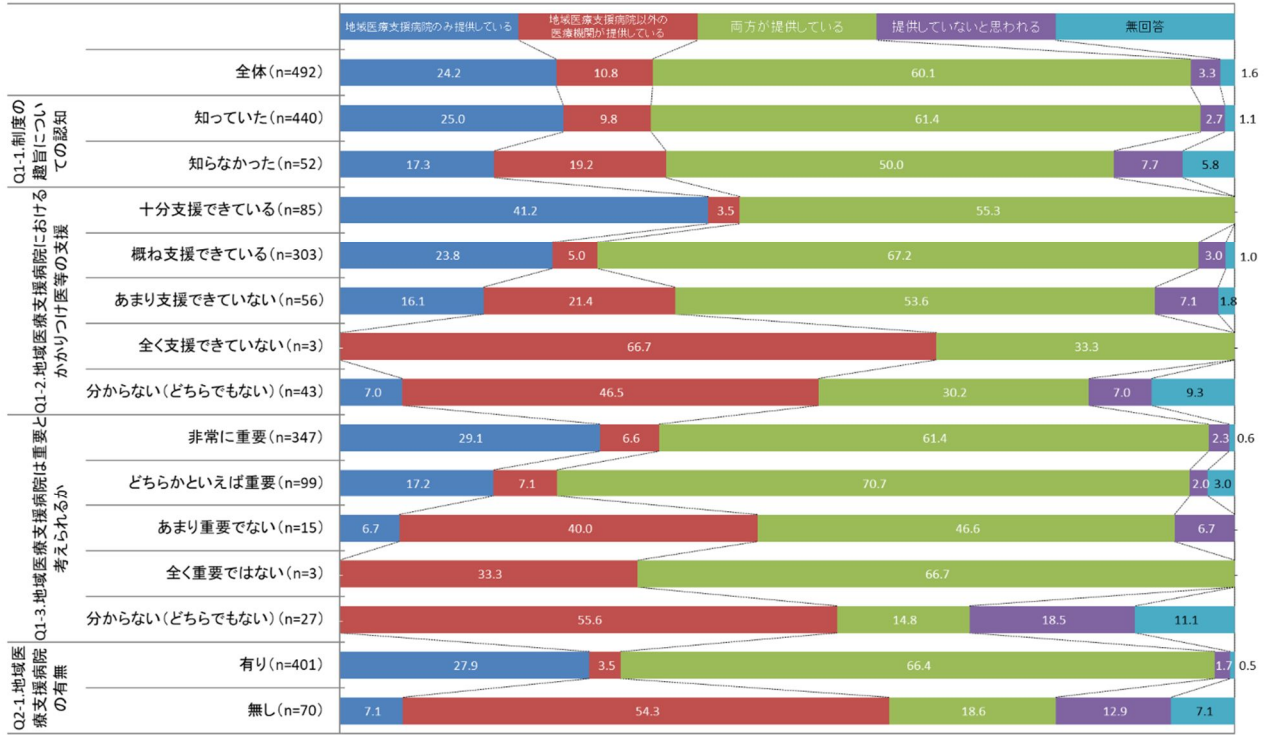
Q2-2-1-g.提供の有無:がんに対する医療



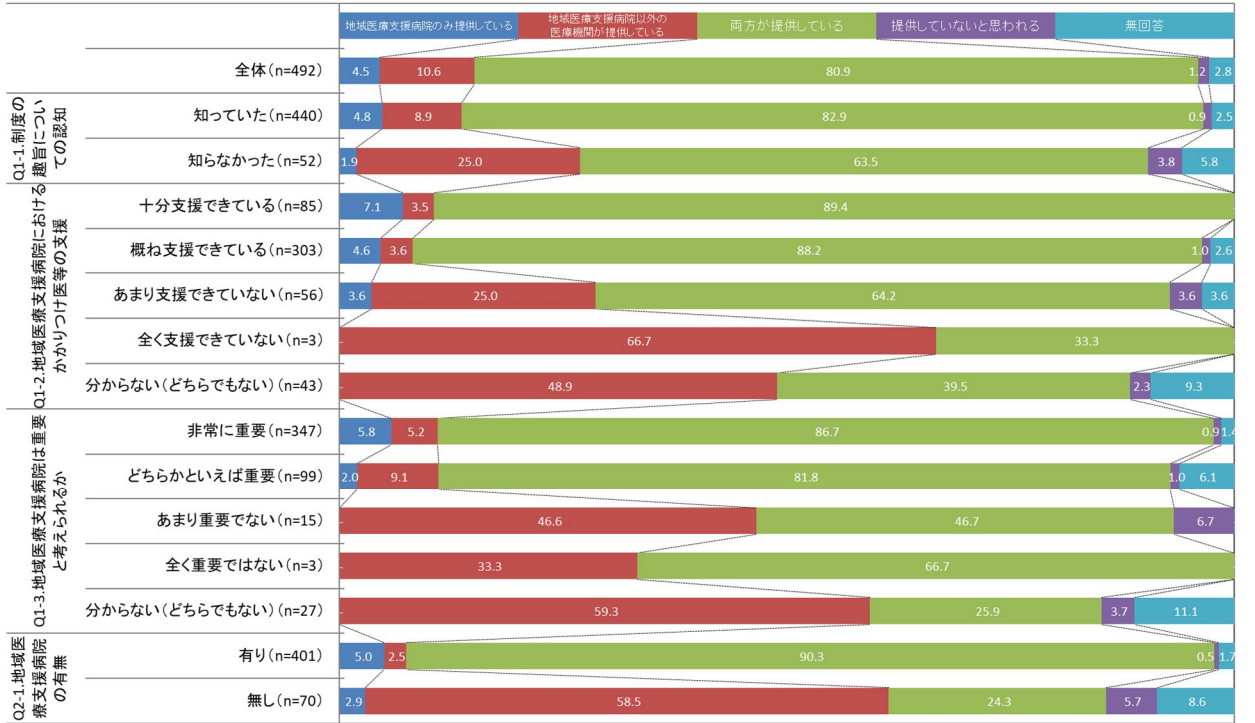
Q2-2-1-h.提供の有無:脳卒中に対する医療



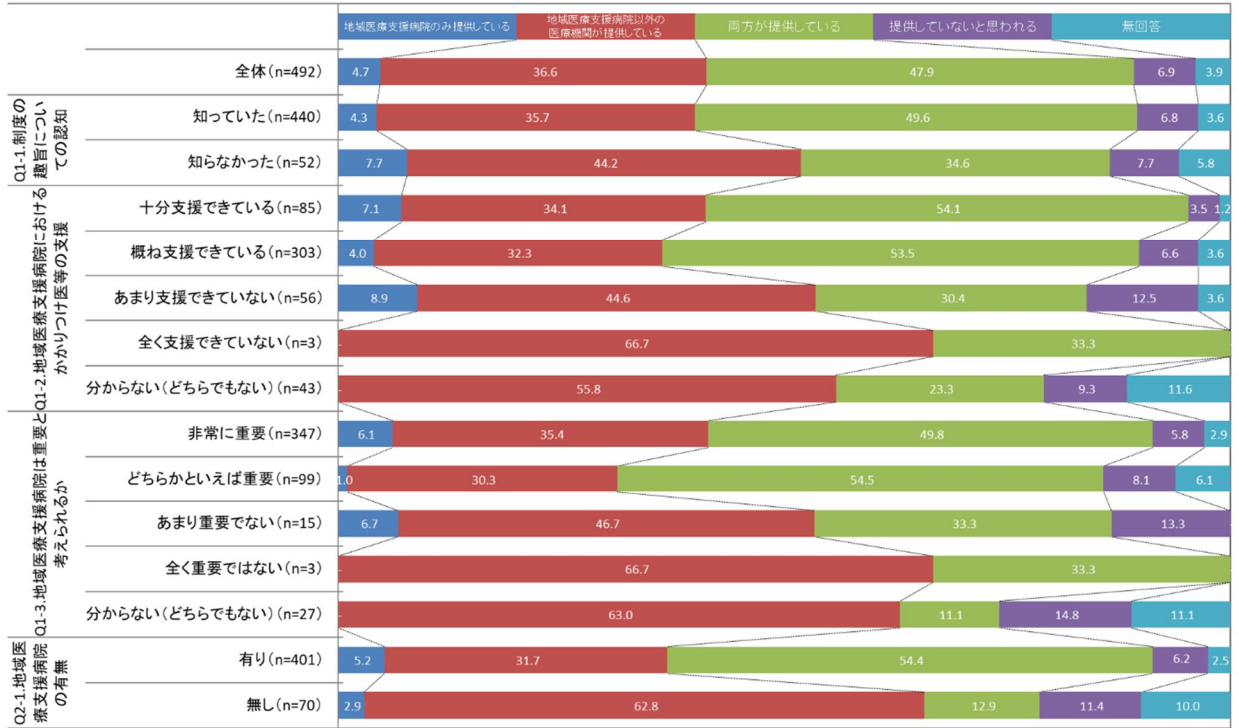
Q2-2-1-i.提供の有無:急性心筋梗塞に対する医療



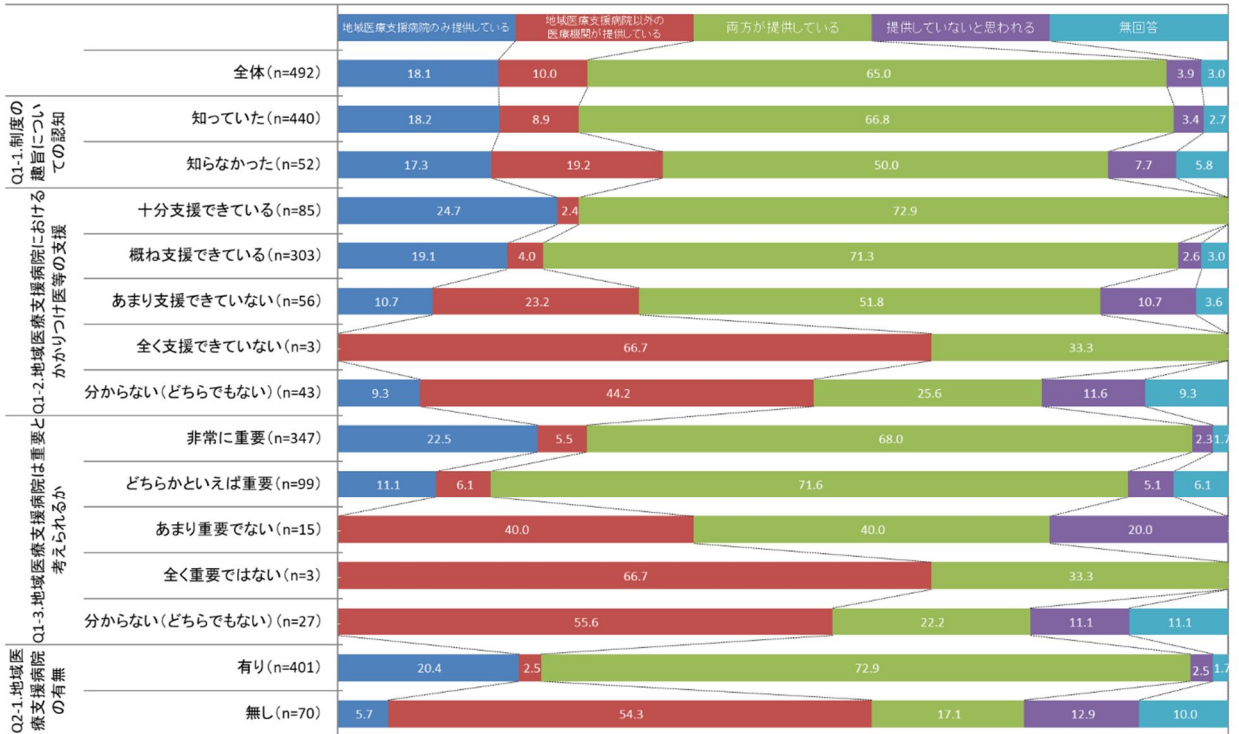
Q2-2-1-j.提供の有無:糖尿病に対する医療



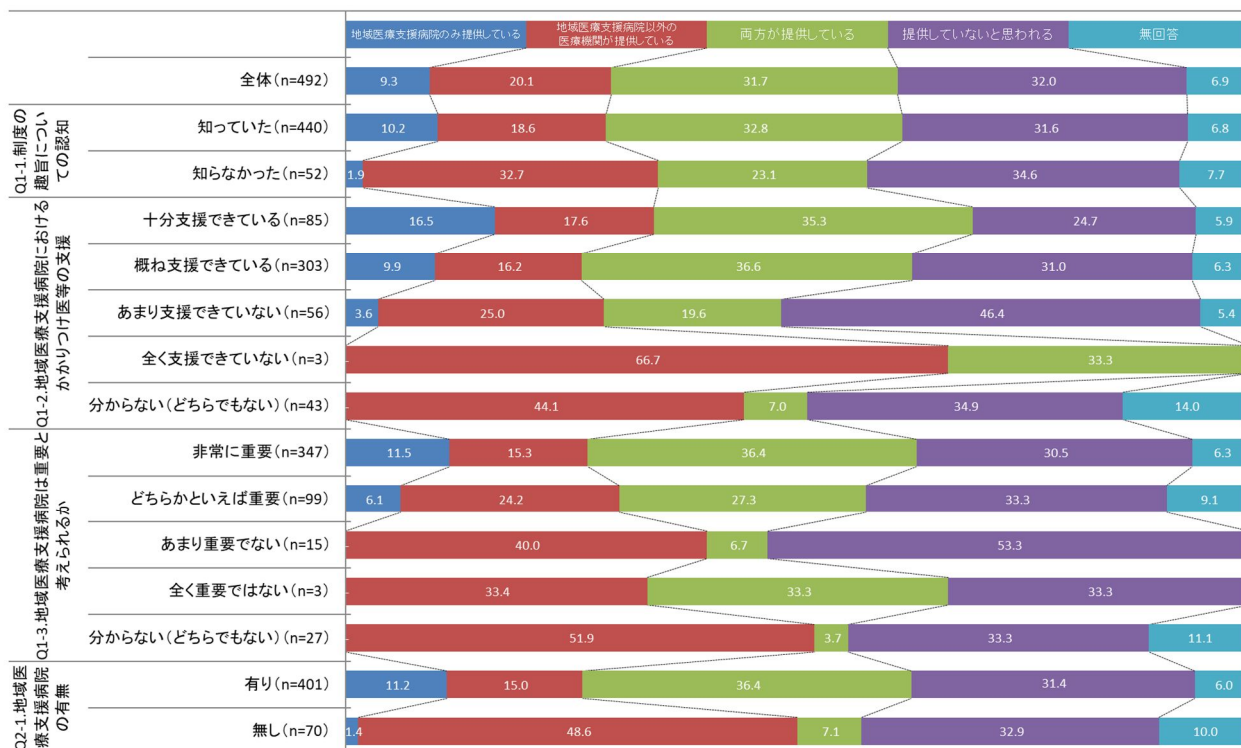
Q2-2-1-k.提供の有無:精神疾患に対する医療



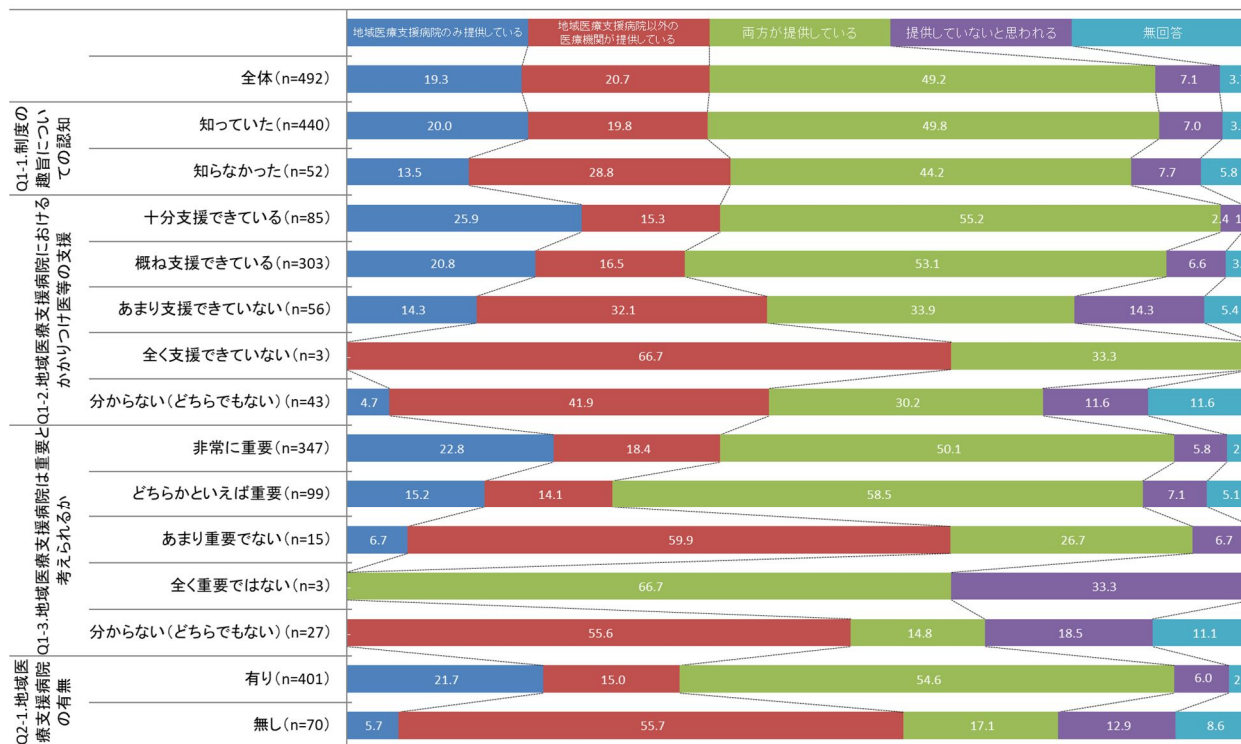
Q2-2-1-l.提供の有無:災害時における医療



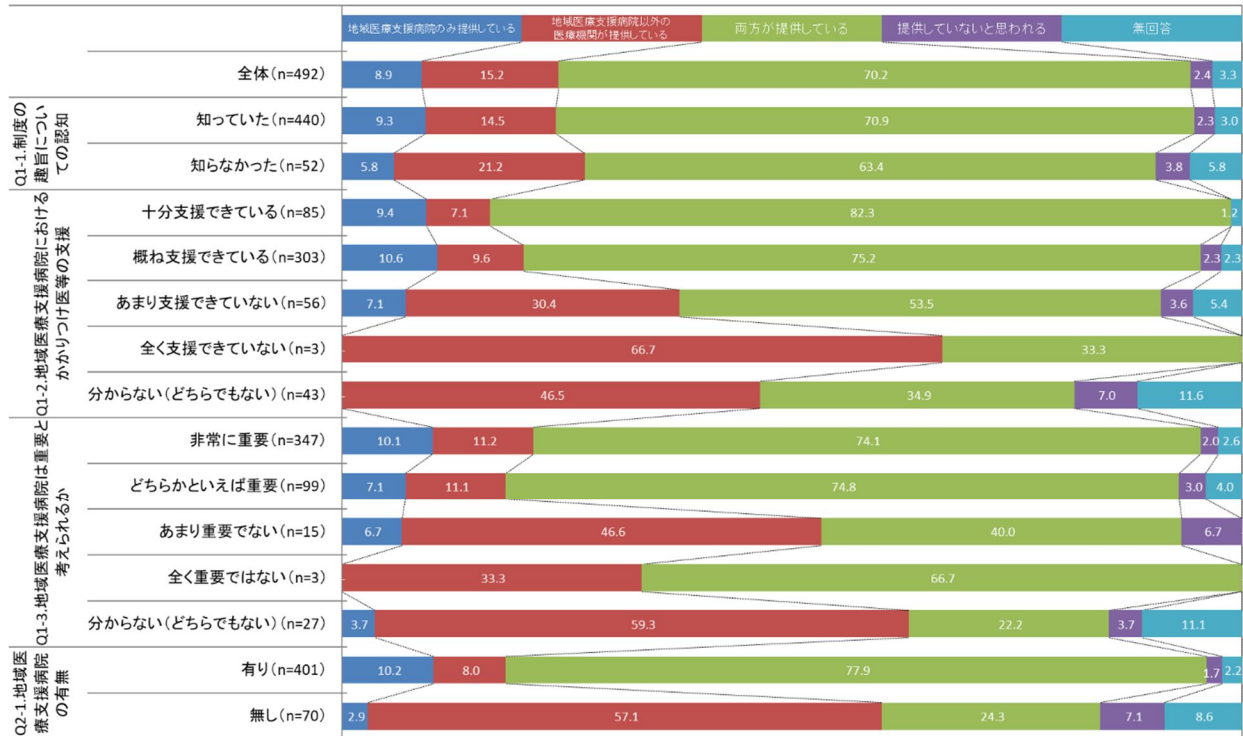
Q2-2-1-m.提供の有無:へき地の医療



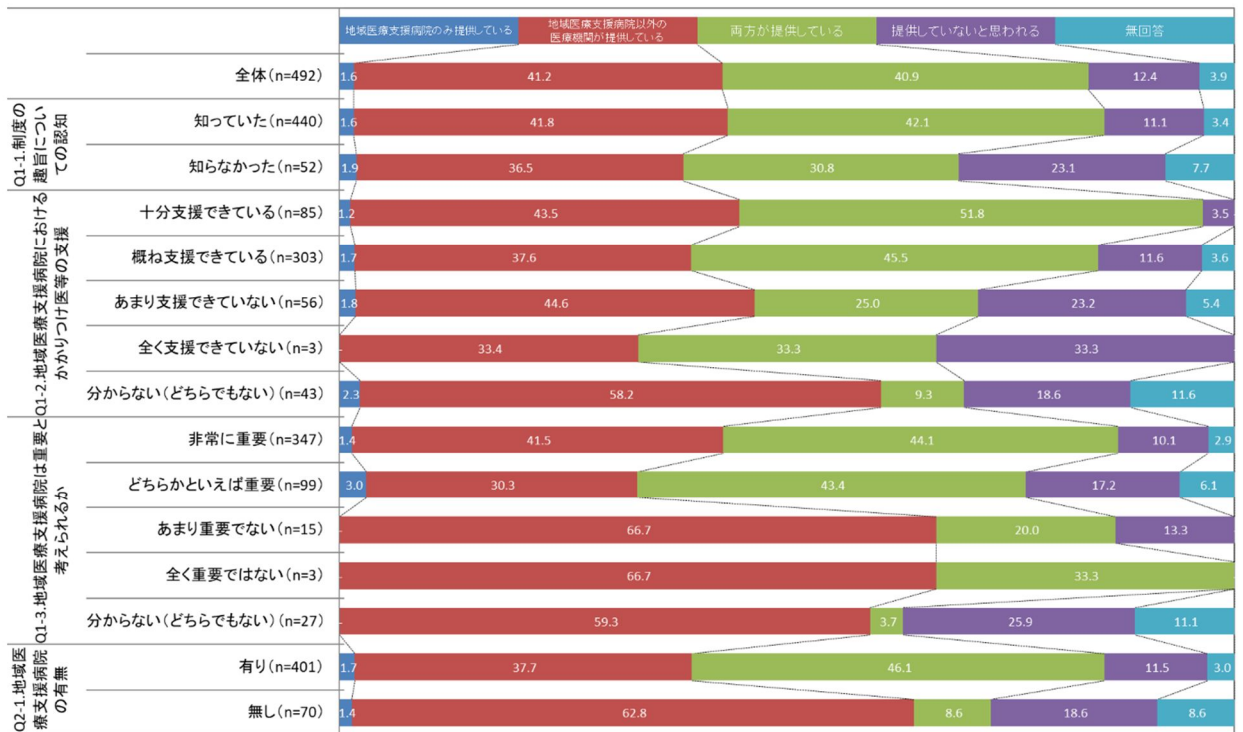
Q2-2-1-n.提供の有無:周産期医療



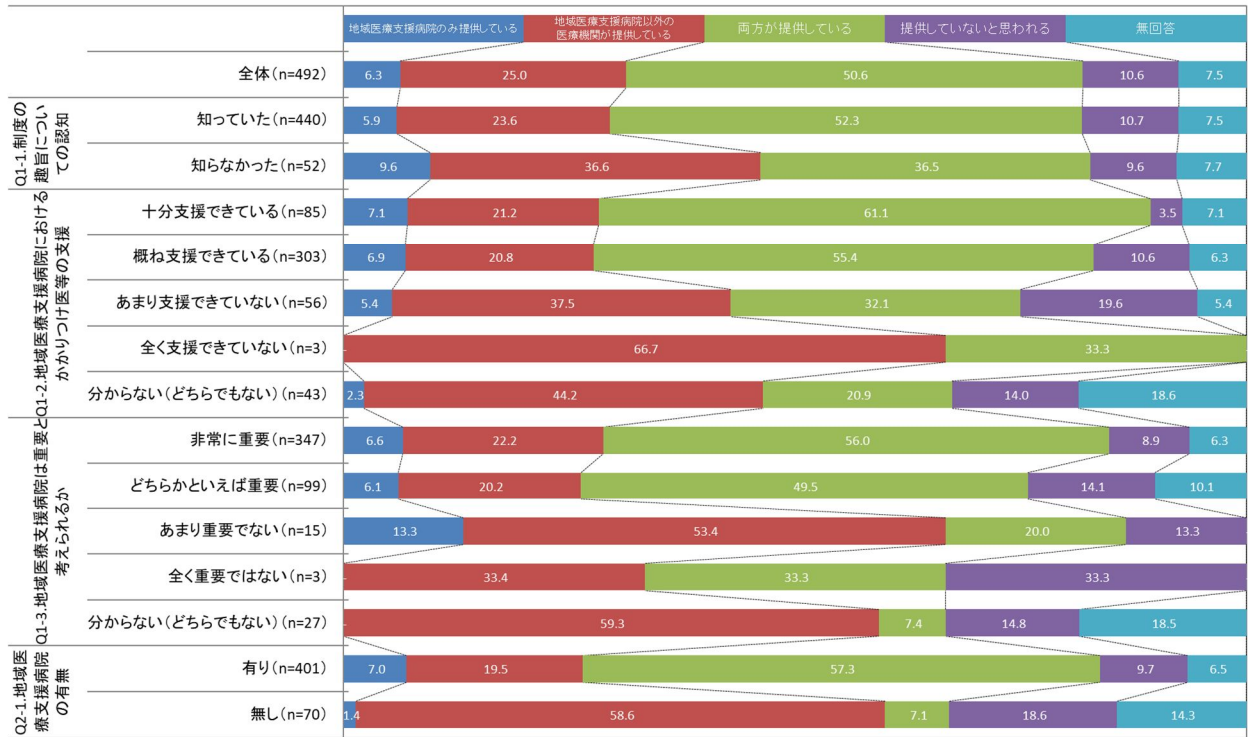
Q2-2-1-o.提供の有無:小児医療



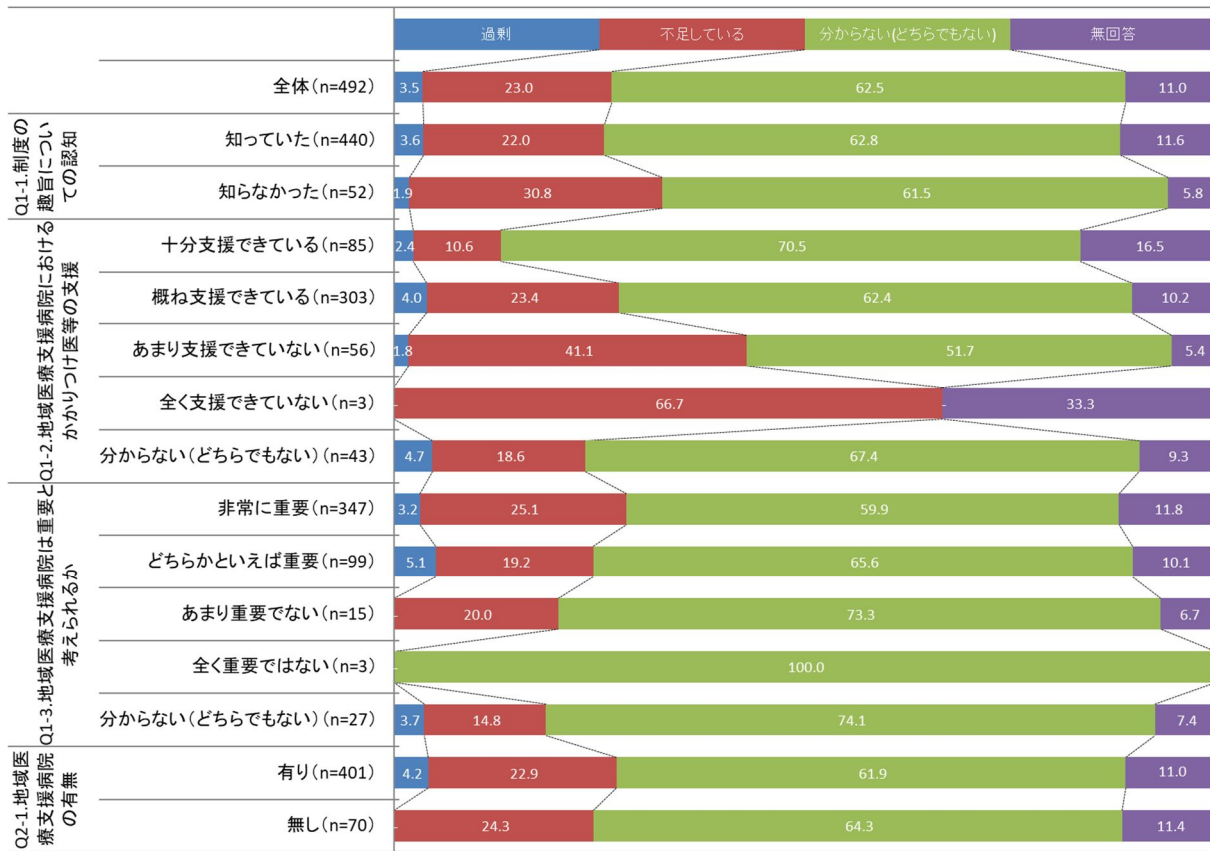
Q2-2-1-p.提供の有無:在宅診療



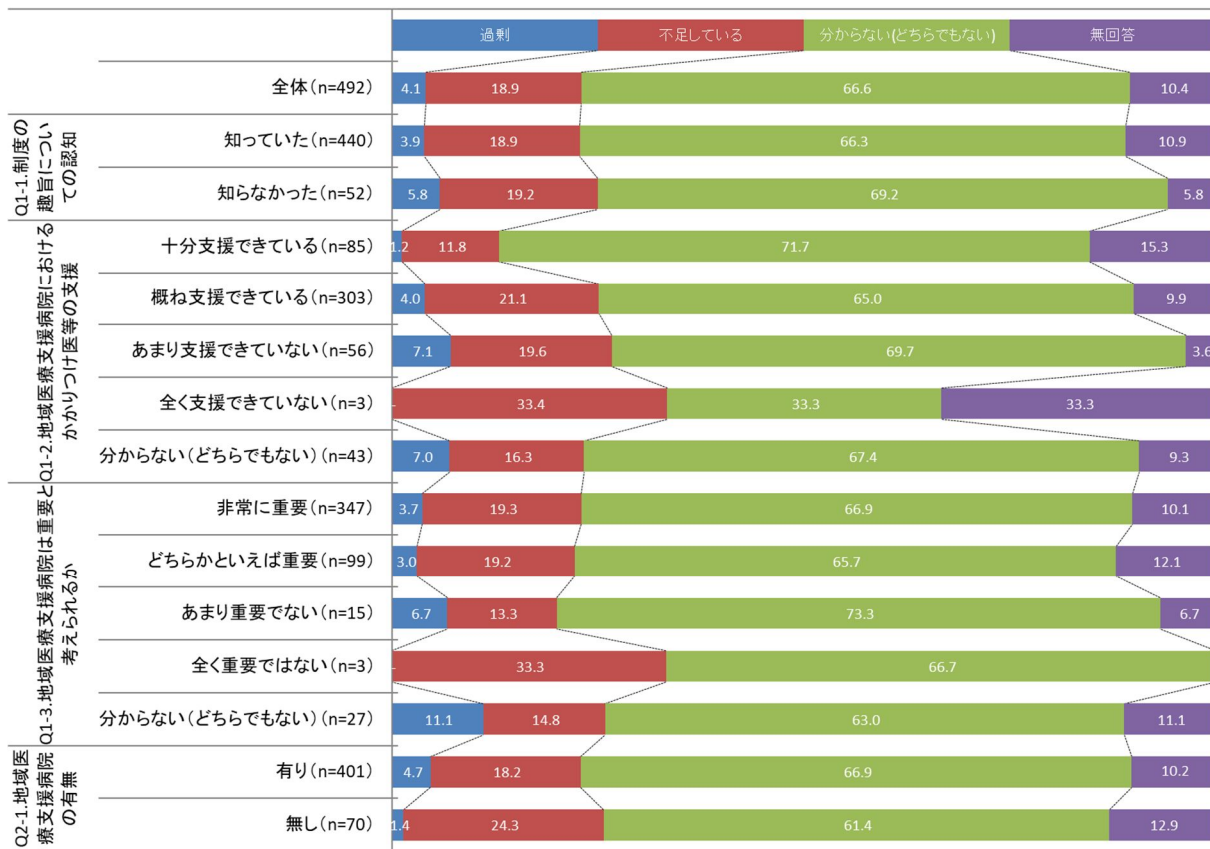
Q2-2-1-q.提供の有無:歯科診療



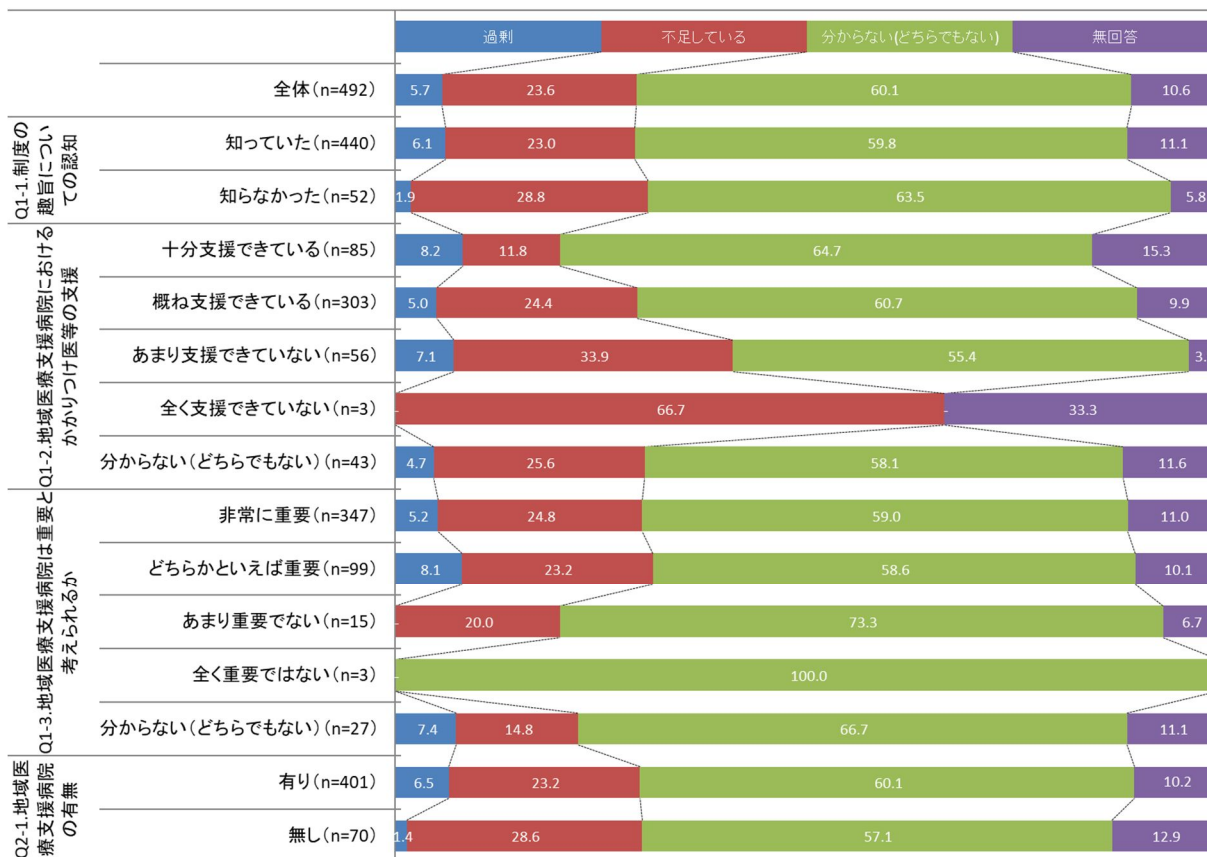
Q2-2-2-a.提供の過不足:紹介患者への診療



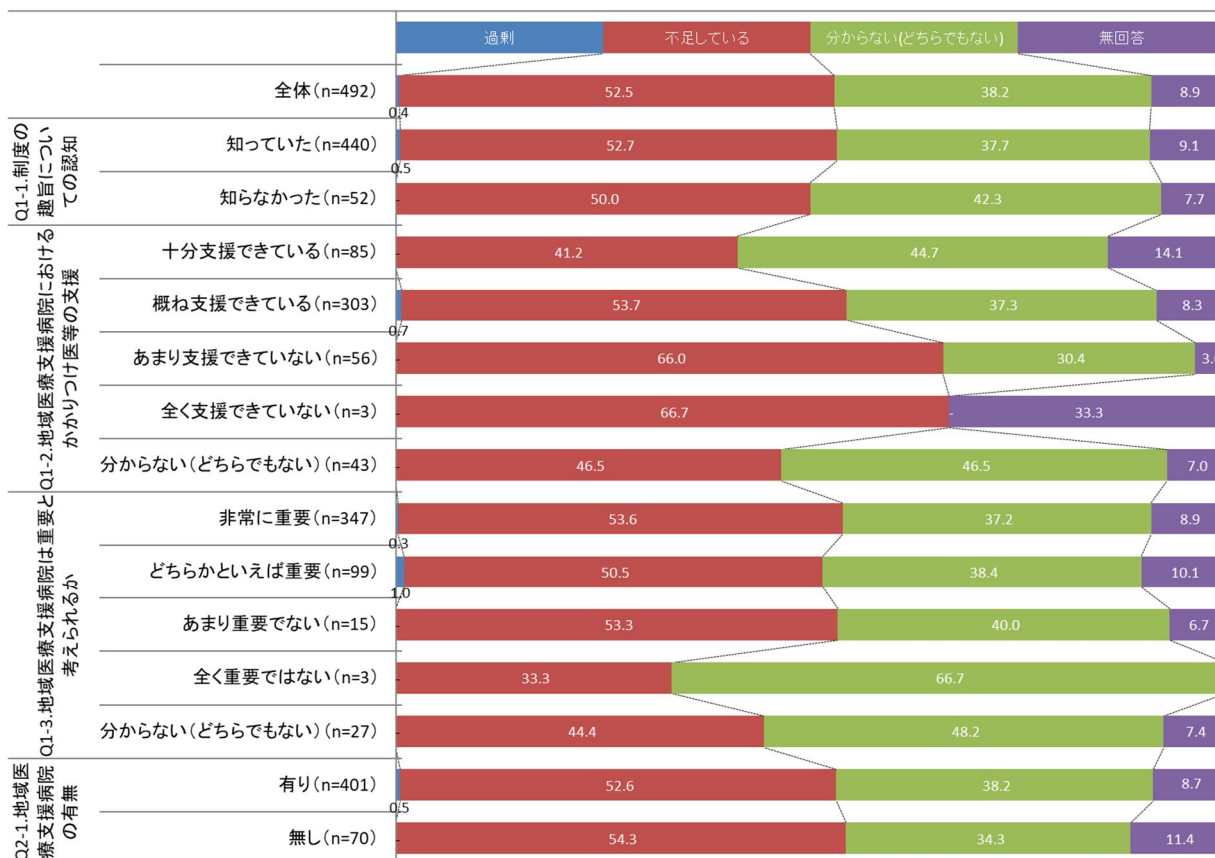
Q2-2-2-b.提供の過不足:医療機器の共同利用



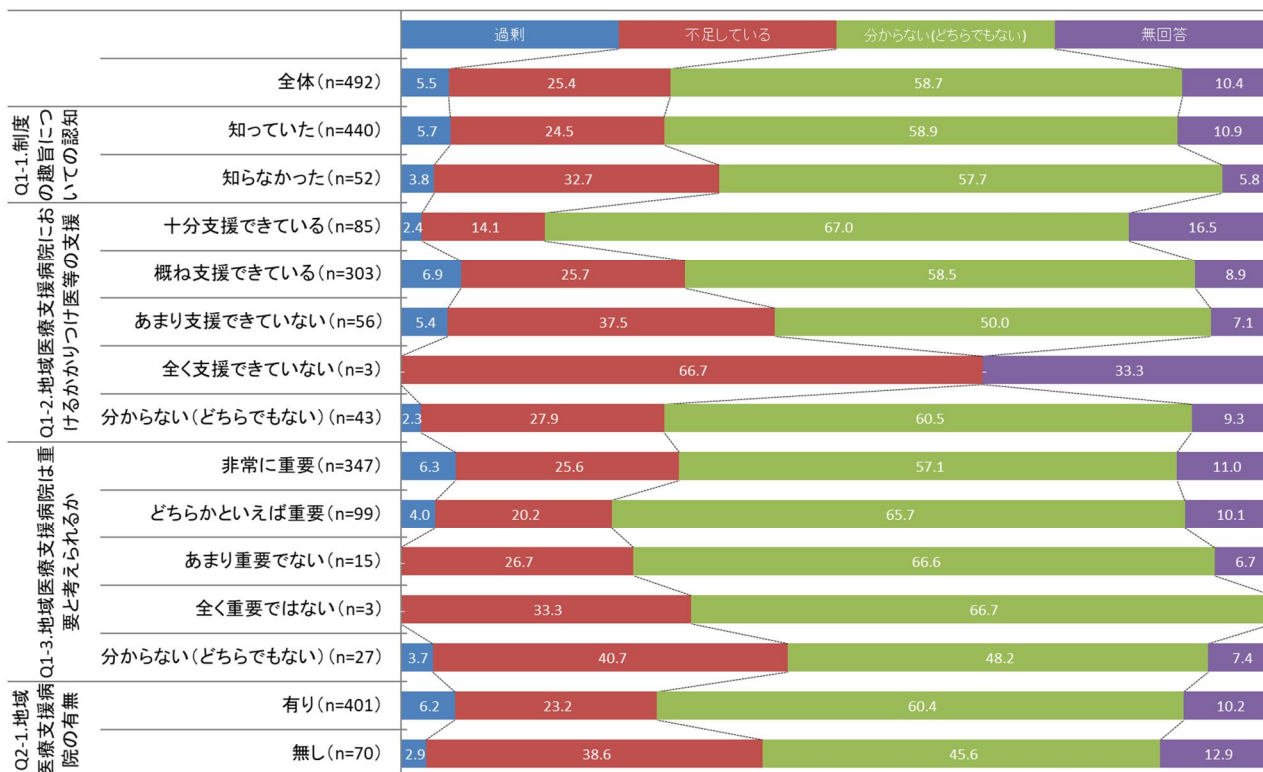
Q2-2-2-c.提供の過不足:地域の医療従事者に対する研修



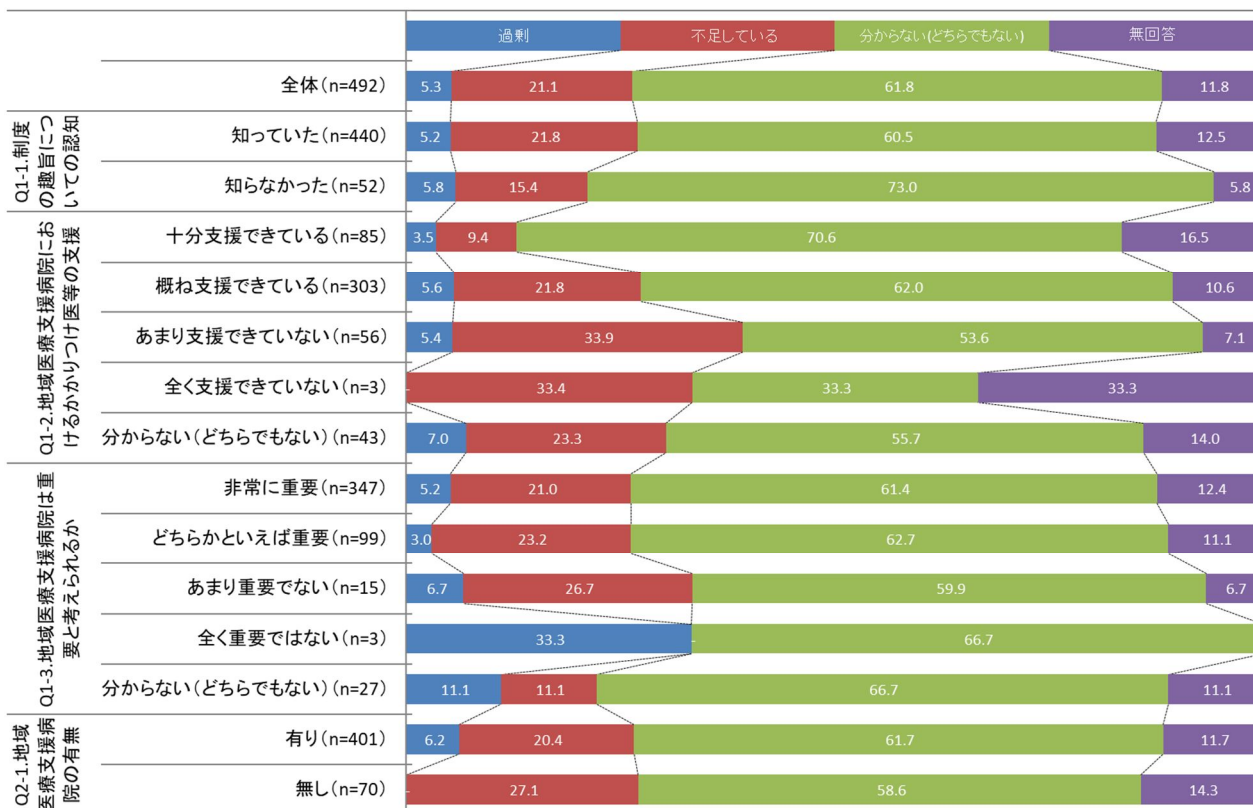
Q2-2-2-d.提供の過不足:医師確保に資する体制整備



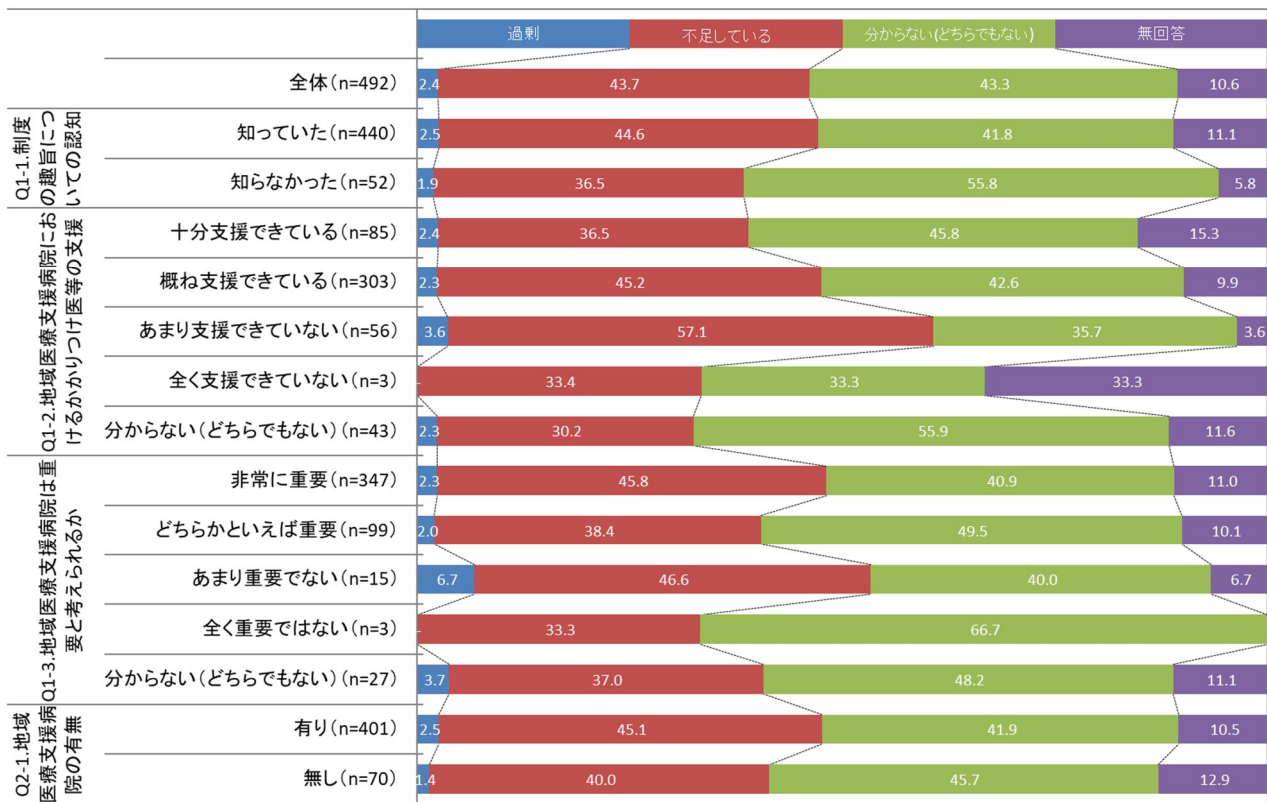
Q2-2-2-i.提供の過不足:急性心筋梗塞に対する医療



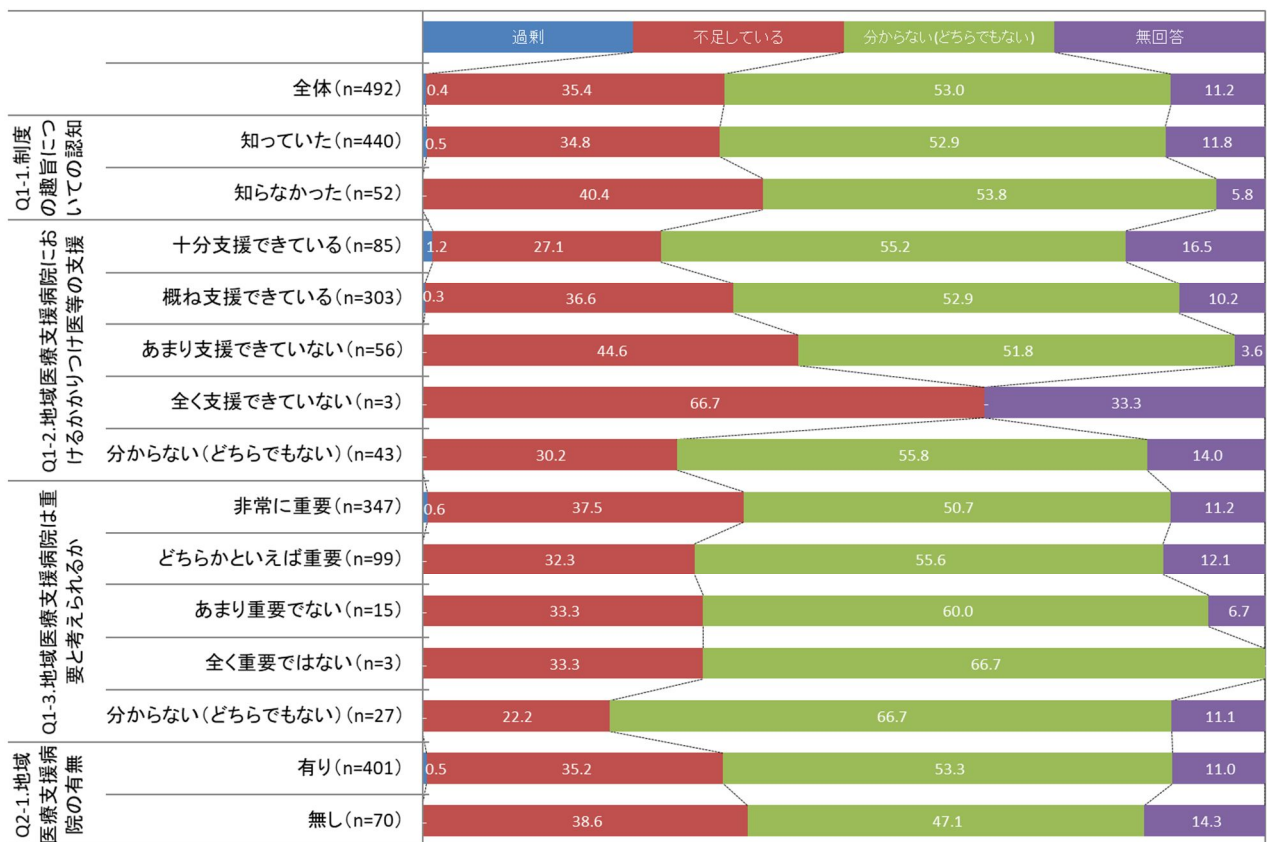
Q2-2-2-j.提供の過不足:糖尿病に対する医療



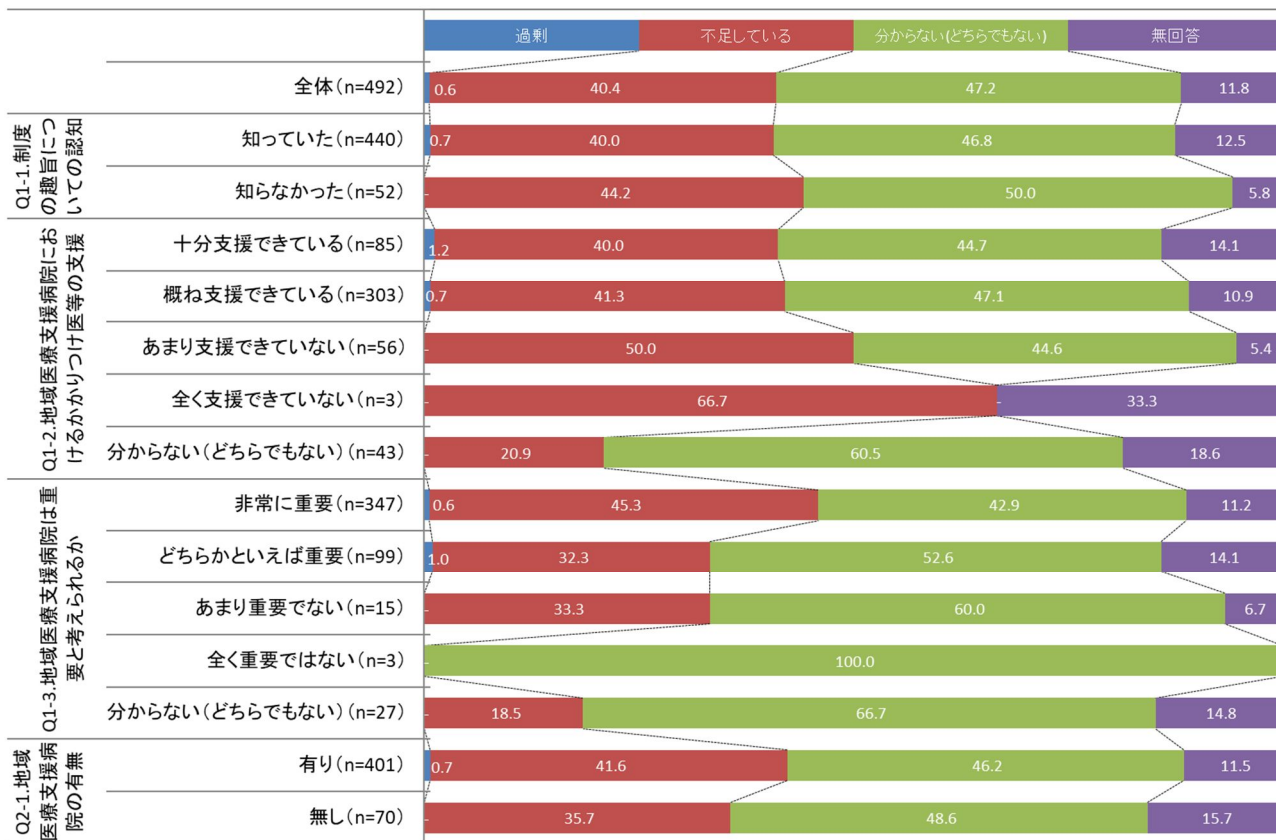
Q2-2-2-k.提供の過不足:精神疾患に対する医療



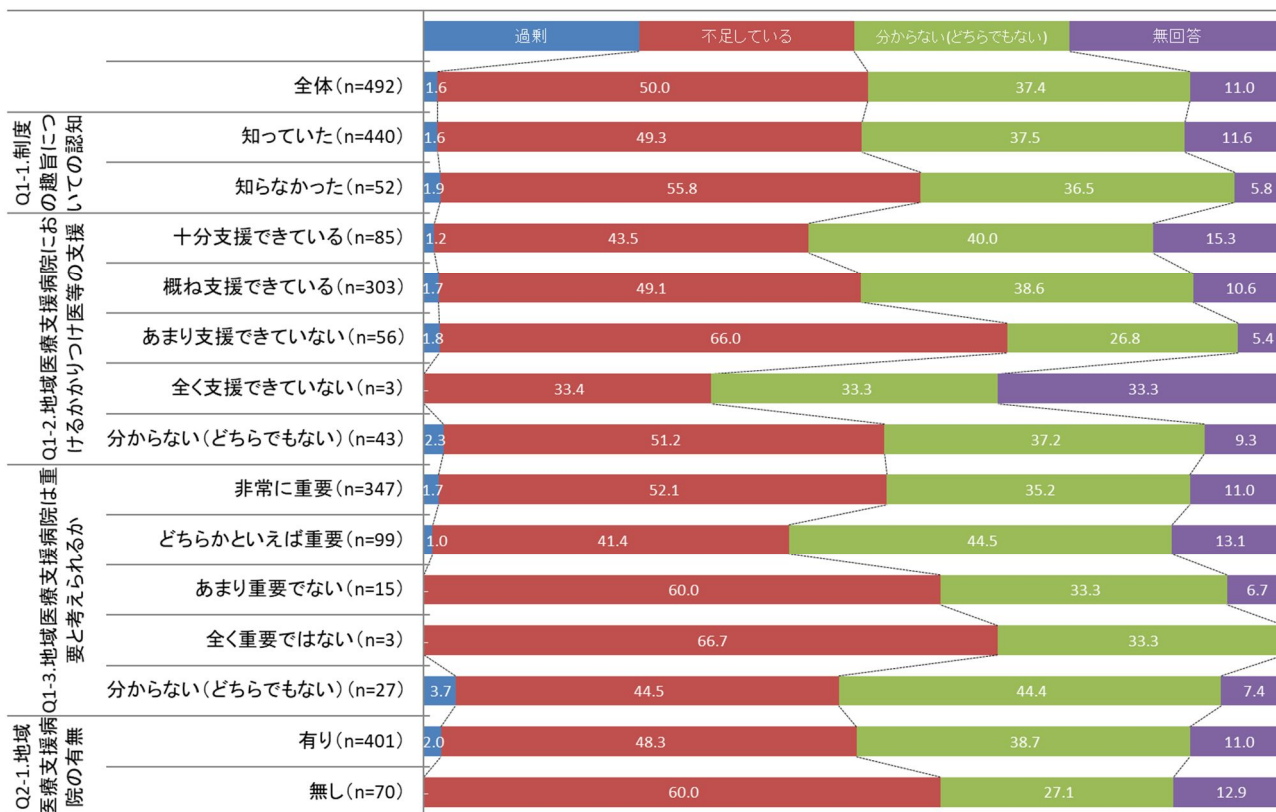
Q2-2-2-1.提供の過不足:災害時における医療



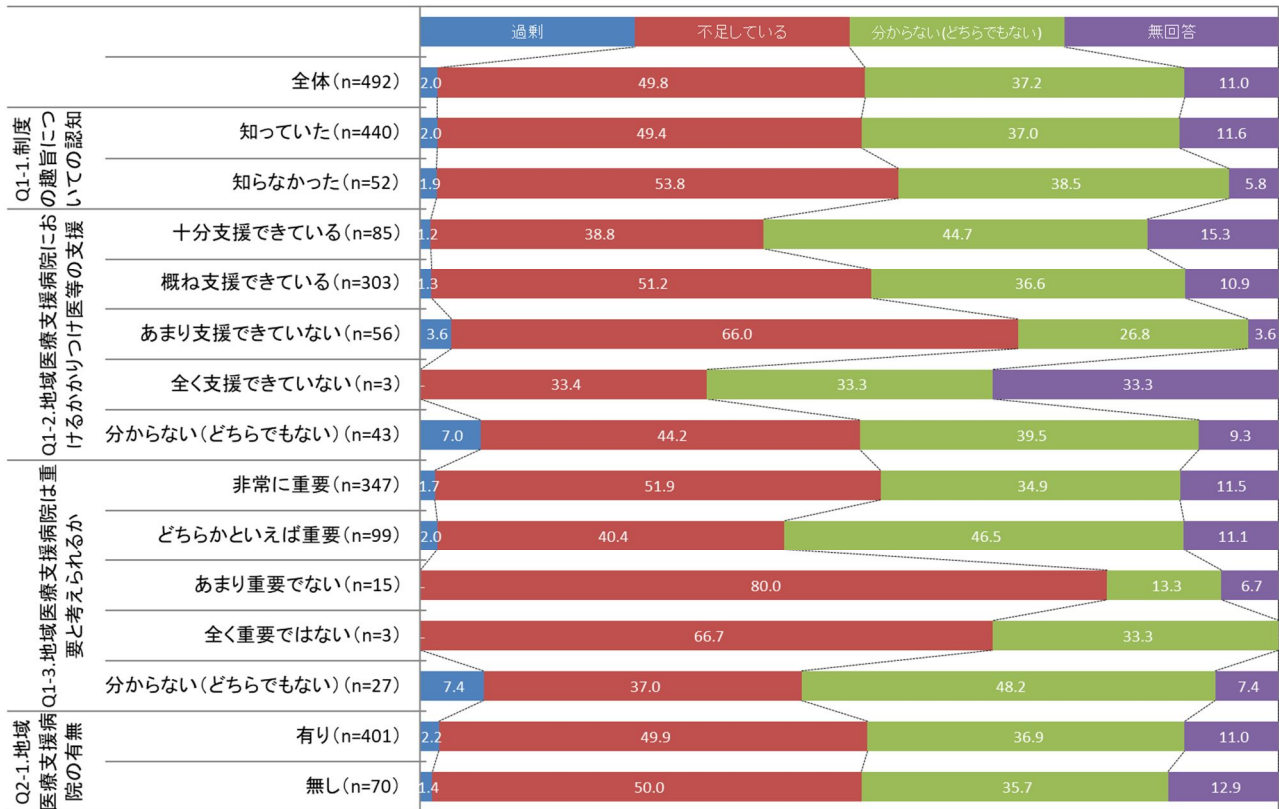
Q2-2-2-m.提供の過不足:へき地の医療



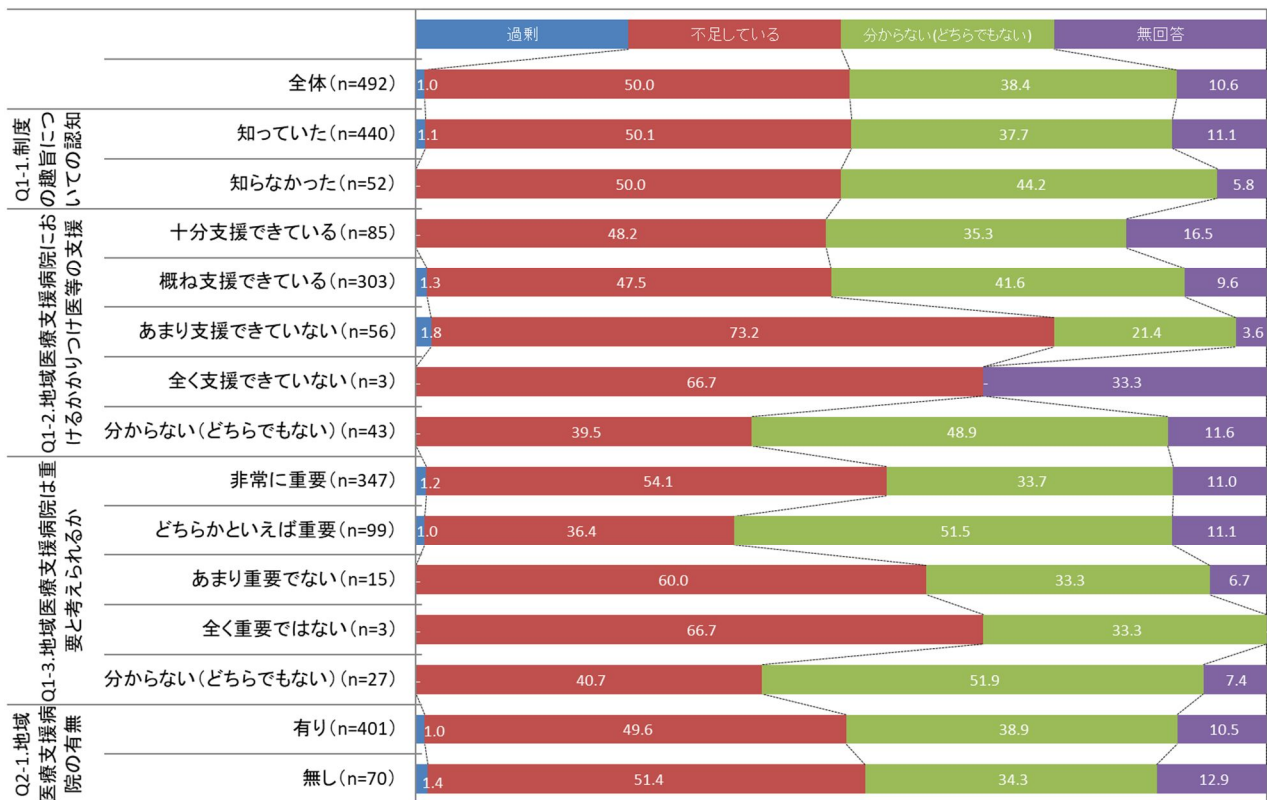
Q2-2-2-n.提供の過不足:周産期医療



Q2-2-2-o.提供の過不足:小児医療



Q2-2-2-p.提供の過不足:在宅診療



Q2-2-2-q.提供の過不足:歯科診療

