

研究代表者 菖蒲川由郷 新潟大学大学院医歯学総合研究科 特任教授

研究要旨：

本研究では、急速に進む人口減少と高齢化の中、適切なへき地医療提供体制を検討する。研究班は、へき地医療を実践する医師、人口学研究者、公衆衛生専門家らで構成され、①無医地区の定義、②将来医療需要とアクセス、③現場課題の質的把握、④へき地診療所等調査の設計、⑤わが国の制度の整理、⑥オンライン診療の可能性という6つの課題を柱に調査と分析を進めた。

無医地区の設定方法は「中心点から半径4km内に医療機関が無い人口50人以上の地区」という旧来基準が用いられてきたが、道路網整備や高齢化に伴う移動困難、医療機関の集約化により実態と乖離していることが議論され、文献等調査で裏付けられた。次に、医療需要の精緻な把握を目的に小学校区単位の将来人口推計を試行し、地理情報システム（GIS）解析で最寄り医療機関までの距離・移動時間を可視化した結果、潜在的無医地区の再抽出が可能であることを示した。また、過疎地と非過疎地の標準化死亡比を比較し、へき地医療のこれまでの効果と将来課題を定量的に評価する枠組みを提示した。

質的調査を念頭におき、新潟県十日町市・粟島浦村、鹿児島県屋久島町をサイトビジットし、行政担当者、医師、看護師、住民に半構造化インタビューを実施した。共通課題として医療人材不足、交通弱者の増加、介護需要の肥大化が挙げられた一方、山間地と離島では交通環境や人口規模の違いに起因する対策の多様性も確認された。

さらに、厚生労働省の令和6年度へき地現況調査結果を精査し、令和7年度に計画中のへき地診療所・拠点病院アンケートの項目を検討した。制度面では、過疎対策を規定する法律とへき地保健医療対策を規定する法律を、それぞれ歴史的に整理し、両者の違いと連携が不十分である点を指摘した。オンライン診療に関しては、要件緩和による導入の促進について提案した。

これらの成果から、次年度以降は、へき地診療所とへき地医療拠点病院を対象とした調査と追加フィールド調査を通じてへき地医療の現状を詳しく把握し、適切な医療提供体制の構築に資するエビデンスの創出を目指す。

A. 研究目的

本研究では、人口動態などを踏まえた将来を見すえたへき地医療提供体制の検討を行う。へき地医療実践者とのディスカッションと医療側と住民側へのアンケート調査により、現状を把握し課題を抽出する。山間部と離島で地区別の人口推計に基づく医療ニーズを推計し、現状とのギャップ

を視覚化する。また、住民の健康度を観察し、へき地の定義の妥当性とへき地医療の存続可能性を定量化する。さらには諸外国のへき地医療に関する情報を収集し、国内外の施策形成に生かす。

B. 研究方法

研究班はへき地医療実践者（医師）、人口学研究者、公衆衛生専門家等から成り、それぞれの専門的見地から、へき地医療の現状と将来のあり方について議論と検討を重ねた。また、へき地を擁する3市町村へのサイトビジットを通して、へき地の医療体制の課題や現状について知見を得た。ここでは、令和6年度に研究班として実施した研究活動を概観し、下記の6つの視点で概説する。

- I. 無医地区の定義について
- II. 医療需要分析の結果
- III. へき地医療の現状に関わる検討
- IV. へき地診療所調査の進捗
- V. へき地医療の制度のまとめ
- VI. オンライン診療その他

Iでは、最初に、研究対象となる「へき地」や「無医地区」の定義について度重なる議論があったことから、班会議の逐語録を元に、論点を整理し、文献やインターネット上の情報を収集して考察を加えた。特に、無医地区の定義について、歴史的変遷と現状についてサイトビジットで得られた知見も交えて詳しく考察した。

IIでは、人口推計に基づく、へき地医療の医療ニーズの推計と現状との比較に向けて、いくつかの分析を進めた。一つには将来の医療需要を市町村単位よりも小さな地域単位で把握することを目指し、小学校区別の将来人口推計を試みた。一方、GISを用いた医療アクセス分析により、無医地区を客観的に再設定できる可能性を示すことを試みた。さら

に、過疎地域と非過疎地域の死亡水準を比較し、これまでのへき地医療の成果を検討するとともに、今後のへき地における医療ニーズを評価できる可能性を示した。

IIIでは、サイトビジットとして、へき地を擁する3カ所の市町村（新潟県十日町市、鹿児島県屋久島町、新潟県粟島浦村）において、行政担当者・医療従事者・住民へのインタビューを実施した。インタビューの内容から、へき地における医療体制の現状や課題について検討した。

IVでは、令和7年度に本研究班として実施する、へき地診療所とへき地医療拠点病院に対する調査に先立って、令和6年度に厚生労働省が実施した、へき地現況調査を分析し、へき地医療の現状を十分に把握できるよう、調査項目を精査した。

Vでは、へき地医療に関わる制度について、わが国の過疎対策とへき地保健医療対策の観点から、歴史的な経緯を踏まえて整理した。

最後にVIでは、今後、変遷することが予想されるへき地医療の解決策となり得るオンライン診療の課題点を挙げ、解決のための提案を示した。

C. 結果

I. 無医地区の定義について

旧来使われている無医地区の設定方法について、現状と合わなくなってきたことが明らかとなった。

※詳細については分担報告書を参照。

- ・ 分担報告書「無医地区の定義と再検

討の必要性に関する議論に関する情報整理」(坪谷透、吉嶺文俊、林玲子、杉山賢明、菖蒲川由郷)

- ・ 分担報告書「無医地区の定義変遷と現状」(林玲子)

II. 医療需要分析の結果

小学校区別の将来推計人口の算出可能性を示した。また、GISを用いて客観的な距離や時間を指標として医療アクセスを計算し視覚化できることが分かった。さらには、へき地医療の効果を評価するために過疎地と非過疎地の標準化死亡比を比較する方法を示した。

※詳細については分担報告書を参照。

- ・ 分担報告書「小学校区別将来人口推計の試み—新潟県十日町市と鹿児島県屋久島町を対象として—」(小池司朗)
- ・ 分担報告書「新潟県内の町丁・字代表点から最寄りの内科診療機関までの距離の分析」(菖蒲川由郷、尾白有加)
- ・ 分担報告書「過疎地域の死亡格差」(林玲子)

III. へき地医療の現状に関わる検討

へき地を擁する三市町村では、共通の課題として、医療人材の不足、医療アクセスの格差、高齢化に伴う介護需要の増大が挙げられた。一方、山間地と離島の違い、人口規模の違いにより、課題も異なり、とられている対策も多様であった。

※詳細については分担報告書を参照。

- ・ 分担報告書「へき地医療の現状と課

題—十日町市・粟島浦村・屋久島町におけるインタビュー調査—

(尾白有加、白倉悠企、杉下智彦、菖蒲川由郷)

IV. へき地診療所調査の進捗

令和6年度のへき地現況調査の結果を詳細に検討し、今後、本研究班で実施するへき地診療所とへき地医療拠点病院に対する質問票調査の計画を進めた。

※詳細については分担報告書を参照。

- ・ 分担報告書「へき地診療所・へき地医療拠点病院に対する調査」(杉田義博、神田健史、阿江竜介、原田昌範)

V. へき地医療の制度のまとめ

過疎地対策とへき地保健医療対策に着目し、制度の沿革と内容を概観した。

※詳細については分担報告書を参照。

- ・ 分担報告書「我が国におけるへき地医療の制度のまとめ」(小島克久)

VI. オンライン診療その他

遠隔医療の導入は十分に進んでいないのが現状であり、課題の一つとして、要件の緩和を提案した。

※詳細については分担報告書を参照。

- ・ 分担報告書「へき地医療の持続可能性に向けた要件緩和の提案」(杉山賢明)

D. 考察

令和6年度の5回の班会議を通じて、無医地区の定義の曖昧さや、へき地医療の

現状と問題点について、繰り返し議論がなされ、無医地区の定義が、交通手段の発達や高齢化、医療リソースの集約化等の周辺環境の変化により、現状とあわなくなっていることが明らかとなった。また、目指すべき、へき地医療提供体制も医療の担い手不足とICTの発展に伴い、そのあり方が問われている現状が明らかとなった。さらに、国の過疎地対策とへき地保健医療対策はへき地医療の充実を一つの目標とする点では一致しているが、目的と対象が異なり、連携が十分でないという課題が明らかとなった。

今年度中に得られた知見に基づき、今後、交通手段や医療サービスの内容を加味した客観的な無医地区の定義を検討し、へき地に必要な医療提供体制を提案してゆきたい。また、現状の把握と課題の検討のために、へき地診療所とへき地医療拠点病院に対する調査と、さらなるサイトビジットを計画する。

E. 結論

令和6年度は、3年間の研究計画の1年目として、人口動態などを踏まえた将来を見すえたへき地医療提供体制の検討を行う準備を多角的に進めた。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし