

第Ⅱ章 へき地における保健医療サービスの利用可能性

——地区状況調査より——

序 節

第Ⅰ章から、へき地には住民が健康を害しやすい環境があり、実際に健康を害している人が多いことが分かった。また第Ⅲ章でも、へき地住民は健康をとりまくさまざまな問題をかかえ、またより健康でありたいという欲求を持っていることが明らかにされよう。ではそれに対応すべき保健医療サービスは、へき地住民にとってどの程度の利用可能性をもって存在しているのだろうか。

昭和30年代半ば以降、医療資源は都市に偏在する度合を強め、へき地の診療所は減少を続けている。へき地医療対策は、へき地診療所の整備に代って、一方でへき地医療の中核的存在となるべき病院を整備し、他方では患者輸送車、巡回診療、地域連携対策事業、通信機器の利用等によって、都市部の医療施設のサービスをへき地までゆきわたらせるための対策が中心となりつつある。

他方、道路の整備、自家用車や電話の普及などによって、へき地の住民が都市部の医療施設に接近しやすくなった、ともいえる。

しかし、へき地住民にとって、へき地診療所の不足が何を意味し、上述した広域的なへき地医療対策が、実際にへき地のすみずみまでゆきわたっているかどうかを明らかにすることなく、へき地における保健医療サービスへの利用可能性が改

善されたと判断することは早計であろう。

この章の目的は、へき地における保健医療サービスの利用可能性の実態を明らかにすることである。保健医療サービスの利用可能性として、ここでは無医地区あるいは島という一定地域をとりあげ、そこに居住する住民にとって利用できる保健医療サービスの有無、あるいは接近のしやすさを問題にしている（島については、項目によって島全体あるいは島内の特定の地区を対象としている）。

またここで扱うサービスの利用可能性とは、調査員である保健婦の判断にもとづくものである。客観的事実はともかく、サービスが「利用しやすいか」、「役に立っているか」といった判断は、サービスの利用者である住民の判断とは異なるかもしれない。住民が諸サービスをどのように評価し、どのように利用しているかについては第Ⅲ章でべるので、あわせて読んで欲しい。

注 1) 文中及び図中の「島内地区」とは、島内無医地区及び島の無医地区のない島について島内で医療施設の利用が最も不便な地区をあわせたものをさしている。

注 2) 1つの島が2つ以上の市町村に分かれている場合、1市町村ごとに1票として計上し、図表ではこれを「島*」と表示してある。ただし医療施設及び保健医療関係者の島内の有無を扱った項目のみ、1島を1票として計上している。

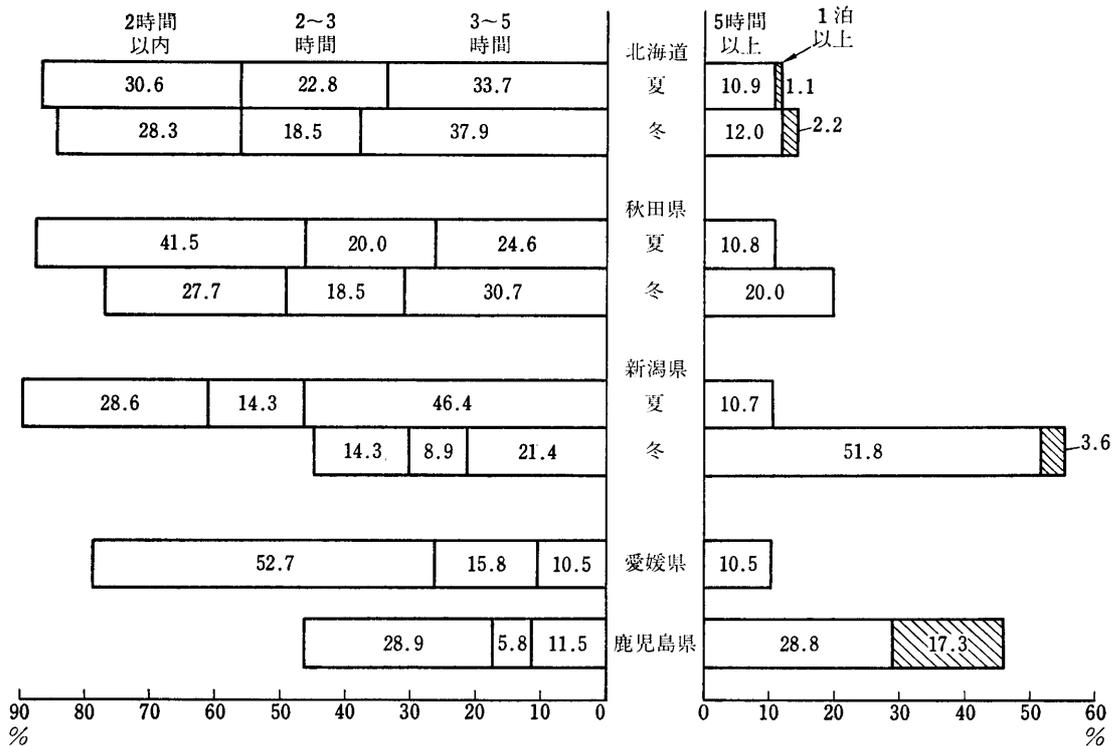


図 II-1 最も近い医療施設（医師が常勤しないものを含む）への往復通院時間

第1節 医療施設への通院

まず、へき地住民が、各種医療施設を利用するのに、どれ位の時間を要するかを検討しよう。

へき地では、定期的バスや船の便数が少ないため、片道はそれほどかからなくとも、乗物の待ち時間にとられて往復となるとかなりの時間を要する場合が多い。そこでこの調査では、積雪地無医地区あるいは島内地区の中心地から最も早く行ける各種医療施設へ、そこの住民が通常用いている交通手段にて、乗り換え、待ち合せ、診療時間を含め往復通院に要する時間を調べた。

1. 最も近い医療施設への通院時間

図 II-1 は、医師が常勤であるか否かを問わず、最も近い医療施設への往復通院時間を示している。ともかく何らかの医療施設が、なんとか通院可

能な往復5時間圏内にある地区数は、北海道、秋田県、新潟県の夏では87~89%である。冬については、北海道はほとんど差がないが、秋田県では10%ほど減り、新潟県では半減してしまう。愛媛県では79%、鹿児島県では46%である。鹿児島県の島内無医地区だけに限ってみると32%である。

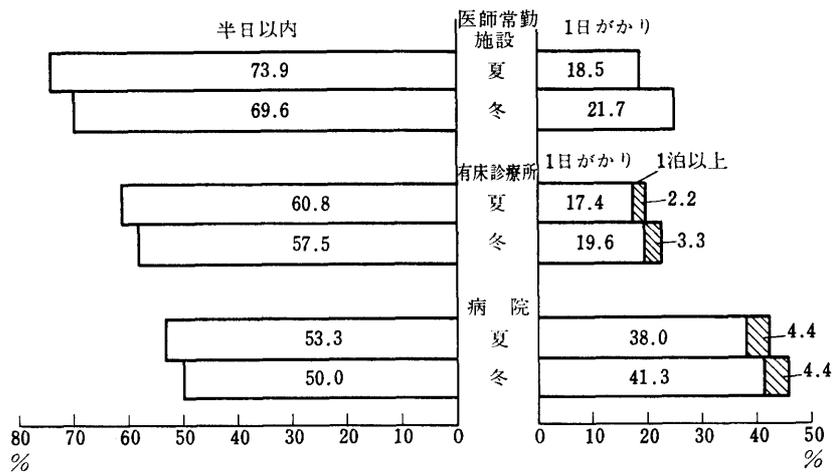
このように、医療施設の診療科目、設備、陣容などを問う以前の問題として、施設への通院それ自体が困難な地区数が、各県で10~20%、新潟県の冬と鹿児島県の島では半数強である。

2. 最も近い医師常勤施設、有床診療所、

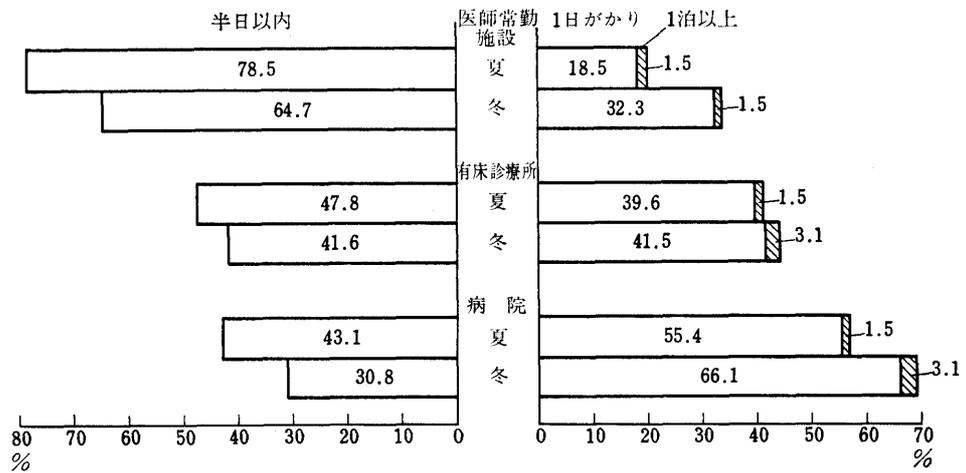
病院への通院時間

医師がいつもいる施設に限定すると、半日以内で往復できる地区数は、北海道、秋田県、新潟県の夏では74~79%、北海道と秋田県の冬及び愛媛

I) 北海道
無医地区



II) 秋田県
無医地区



III) 新潟県・無医地区

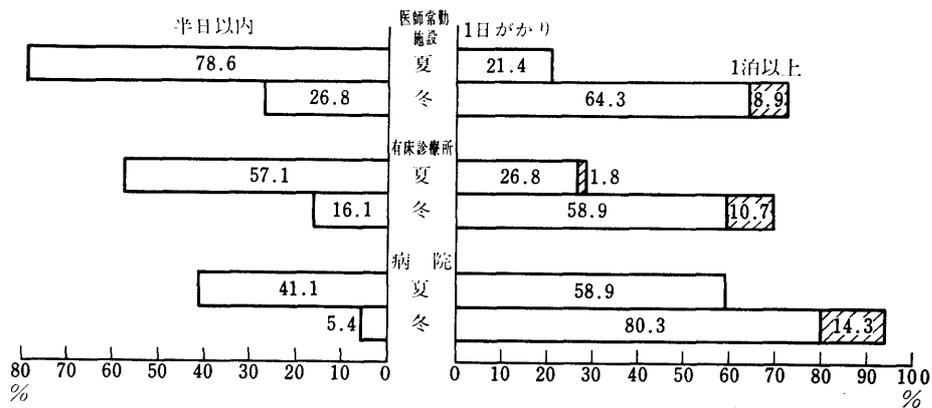
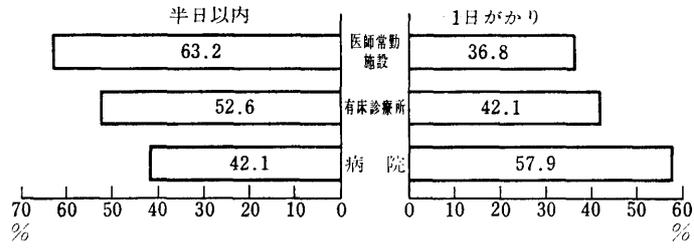


図 II-2 最も近い診療所・病院への往復通院時間

IV) 愛媛県・島内地区



V) 鹿児島県・島内地区

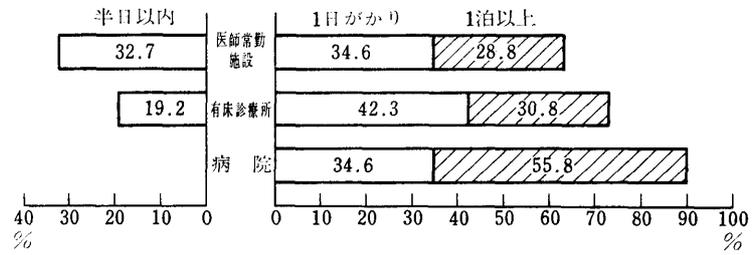


図 II-2 最も近い診療所・病院への往復時間 (つづき)

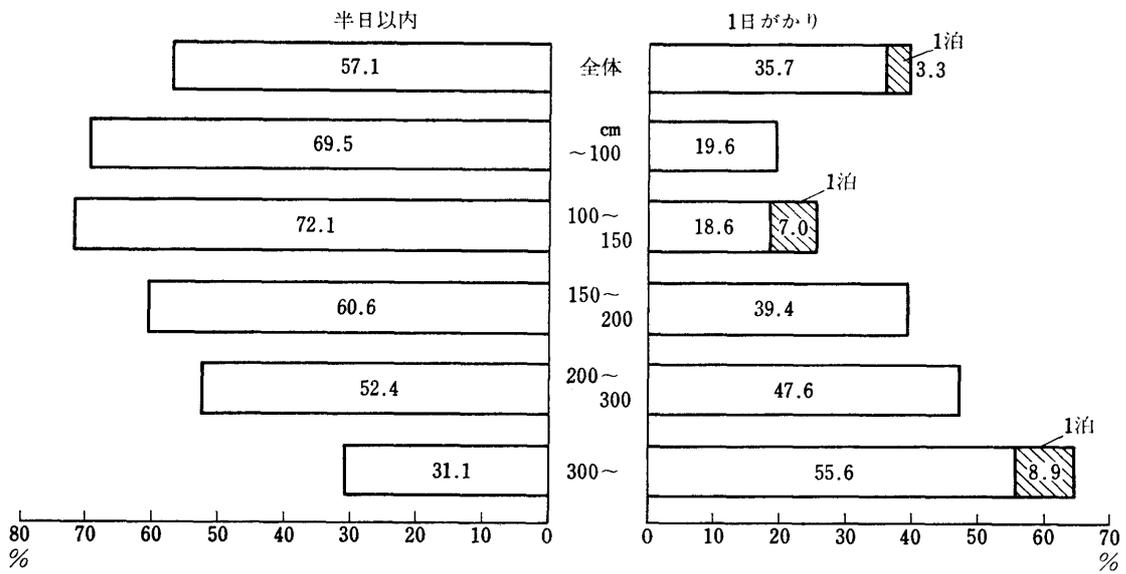


図 II-3 最深積雪量別医師常勤施設への往復通院時間 (冬)

表 II-1 離島種類・医師常勤施設への往復通院時間別島内地区数

() 内は百分率

	計	半日以内	1日がかかり	1泊	2泊	3泊	無回答
計	71 (100.0)	29 (40.9)	20 (28.2)	12 (16.9)	1 (1.4)	7 (9.7)	2 (2.9)
孤立大島	16	9	7	0	0	0	0
孤立小島	12	0	0	3	1	7	1
群島主島	14	8	5	0	0	0	1
群島属島	9	0	0	9	0	0	0
内海離島Ⅰ	5	4	1	0	0	0	0
Ⅱ	9	4	5	0	0	0	0
Ⅲ	6	4	2	0	0	0	0

県では63~70%である。ところが新潟県の冬ではわずか27%、鹿児島県では33%でしかない。

病床を有する診療所となるとさらにこの比率は少なくなり、病院となると、秋田県と新潟県の夏及び愛媛県では41~43%、新潟県の冬ではわずか5%、鹿児島県では皆無である(図Ⅱ-2)。

最深雪積量別及び離島種類別に医師常勤施設への通院時間を考察すると、積雪地では、積雪量に比例して冬の通院が困難な地区が多い。しかし日帰りできず1泊を要する地区は少ない。これに対し島の場合日帰りできない地区もかなりあり、特に孤立小島と群島属島では、すべての島で1泊ないし3泊を必要とする(図Ⅱ-3, 表Ⅱ-1)。

3. 診療科別にみた医療施設への通院時間

図Ⅱ-4は、内科、外科、歯科、眼科、耳鼻科、皮膚科それぞれを有する施設、及びリハビリテーションを受けられる施設への往復通院時間を示している。

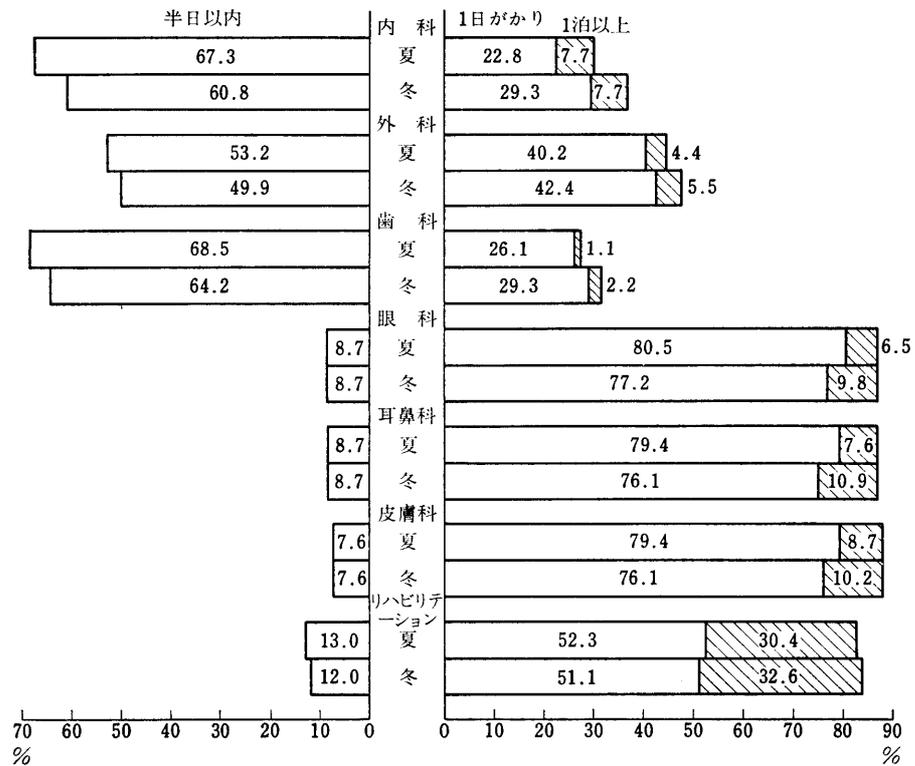
図中の内科とは、検体を他所に送って検査する場合も含め、血液検査(肝機能検査)ができる医療施設をさしている。このほか、調査では血液検査(赤血球数、白血球数、血色素数、ヘマクリッ

ト)ができる医療施設についても調べたが、そのような施設へ半日以内で通院できる地区数は、北海道を除いて半分以下である。秋田県の夏・冬、新潟県の夏及び愛媛県では42~50%、鹿児島県は12%、新潟県の冬は7%である。血液検査(肝機能検査)ができる医療施設となると、この比率はさらに若干低くなる。

これらの数値は、前述した医師常勤施設へ半日以内で通院できる地区の比率と比べかなり低いことから、近くに診療所があっても、検査設備や陣容がととのっていない場合が多いことが分る。事例調査でへき地診療所を訪ねた際にも、医師より、検査設備がととのっておらず、病院との連携もスムーズでないため、初歩的な診断や慢性病患者の管理に支障をきたすこと、ちょっとしたことで患者を遠くの病院に送らねばならないことへの悩み、不満がきかれた。

次に図中の外科とは、虫垂炎の手術のできる程度のものをさしている。そのような施設へ半日以内で通院できる地区数は、北海道及び新潟県の夏以外では半分以下である。新潟県の冬及び鹿児島県は1割前後でしかない。歯科への通院時間は内科(肝機能検査ができる)への通院と似たような

I) 北海道
無医地区



II) 秋田県
無医地区

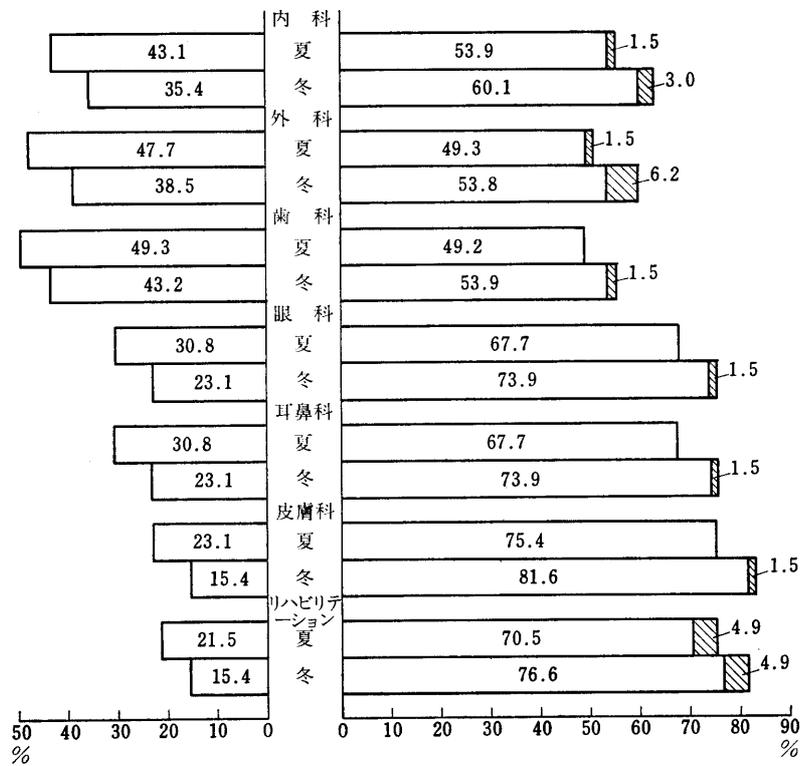
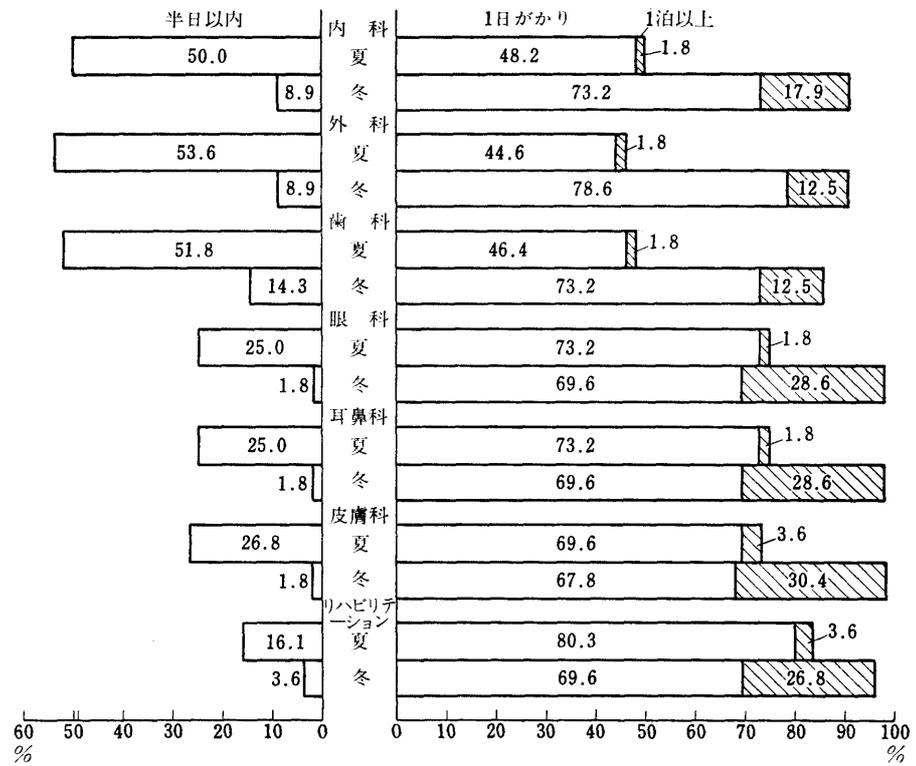


図 II-4 科別にみた医療施設への往復通院時間

III) 新潟県
無医地区



IV) 愛媛県
島内地区

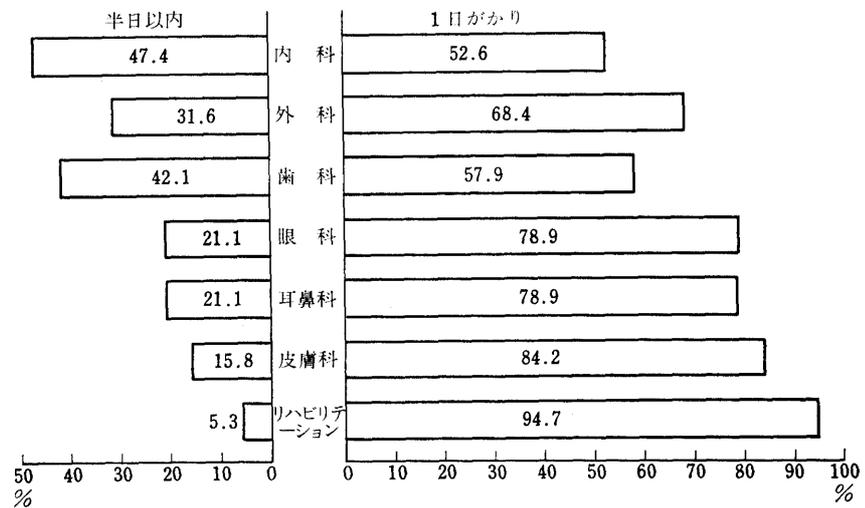


図 II-4 科別にみた医療施設への往復通院時間 (つづき)

V) 鹿児島県
島内地区

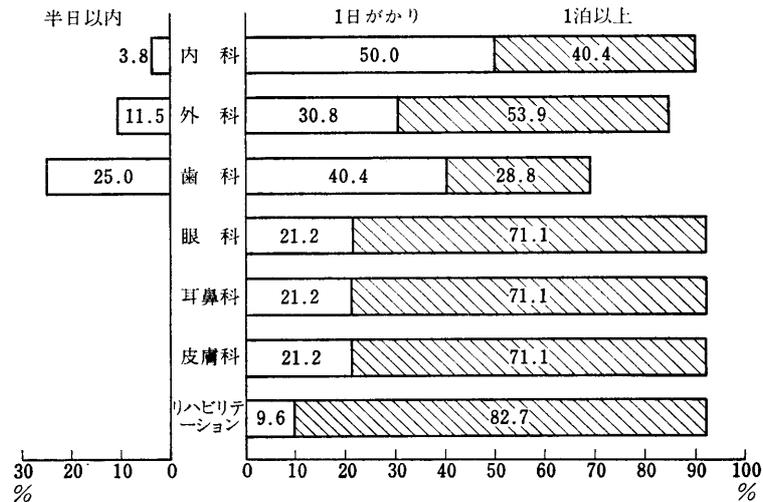


図 II-4 科別にみた医療施設への往復通院時間（つづき）

状況である。

眼科，耳鼻科，皮膚科，リハビリなどの専門科での治療は，いずれも長期にわたる通院を要する場合が多いが，これらの診療科を有する施設へ半日以内で通院できる地区は，どの県でもきわめて少ない。北海道及び新潟県の冬では日帰りできない地区もかなりある。鹿児島県に到っては，半日以内で通院できる地区は皆無，1日がかかりでさえわずかで，大半の地区で1泊～3泊以上を要する。

北海道は，医師常勤施設や病院あるいは内科・外科への通院は，概して他の県よりめぐまれているのに，専門科については鹿児島県，新潟県の冬に次いで夏・冬とも困難であるのが特徴的である。

4. 産科，助産所への通院時間

図 II-5 は，産科を有する施設及び助産所または母子健康センターへの往復通院時間を示している。

新潟県では，夏にはどの県よりも通院しやすい地区が多いにもかかわらず，冬には，半日以内で通院できる地区の比率が最も低い。ところが，夫が出稼ぎから帰る時期の関係で，1，2月の出産が多いという。

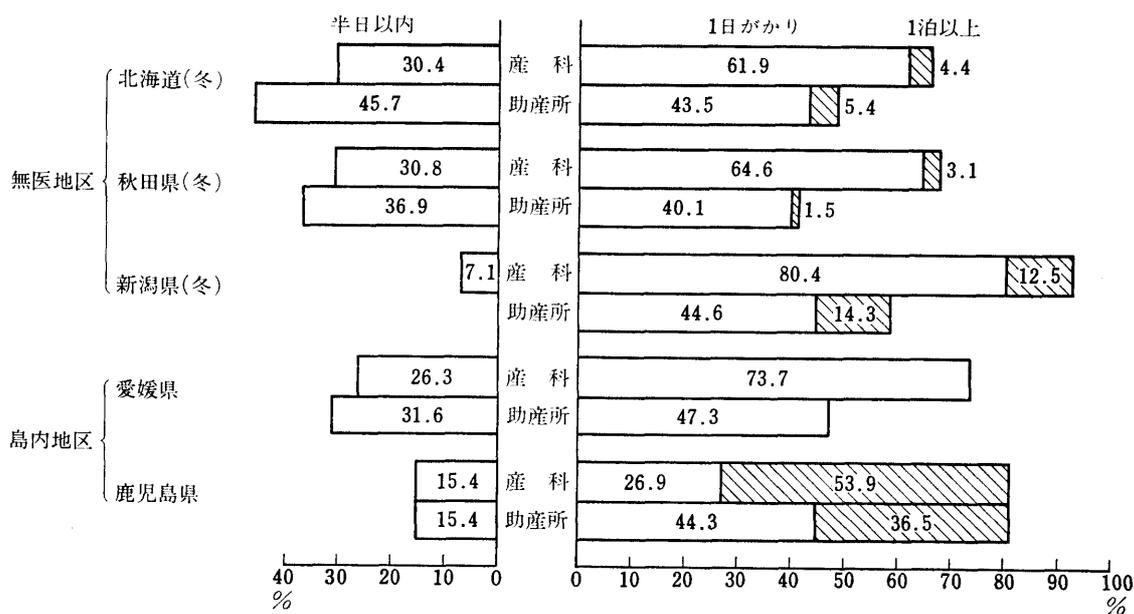
鹿児島県には，日帰りできる範囲に産科も助産所もないような地区がたくさんある。

一般にへき地では出産率が低いため，母子関係の保健医療施設は減ってきたものと思われる。調査員である保健婦の多くは，産科医が遠く定期受診が困難であることを問題視しているが，「遠路妊婦検診に行き流産してしまったケースが年2件あり，安易に検診をすすめられない」と記している者もあった。

産科医や助産婦のいない島や雪の深い地区の冬には，出産時の不安が大きいという。受診が困難で異常発見がおくれる上に，緊急対策がスムーズに行かないからである。早めに施設のある地域に移動することも，経済的な問題などがあってなかなかむずかしいと思われる。

5. 島内の医療施設と保健医療関係者

本土のへき地では，医療機関の遠さが医療サービスの利用可能性を左右するとしても，雪による交通途絶がある場合は別として，いわば相対的な問題だといえる。しかし島では，島内の医療資源の有無は，決定的な意味をもつ場合が多い。



注：図中の助産所とあるものは、もよりの助産所または母子健康センターをさす。

図 II-5 産科・助産所への往復通院時間

表 II-2 県・離島種類・医療施設の島内有无別島の数 () 内は百分率

具別	計	A	B	C	D	医療施設なし	
		一般病院がある	有床診療所がある (Aはなし)	医師常勤の無床診療所がある (A, Bなし)	医師非常勤の無床診療所のみ	(A~Dのいずれもない)	
計	57 (100.0)	5 (8.8)	11 (19.3)	6 (10.5)	17 (29.8)	18 (31.6)	
具別	愛媛県	30	2	4	6	10	8
	鹿児島県	27	3	7	0	7	10
離島型別	孤立大島	6	2	4	0	0	0
	孤立小島	16	0	0	1	8	7
	群島主島	3	1	2	0	0	0
	群島属島	4	0	1	0	1	2
	外海接離島	1	0	0	1	0	0
	内海離島 I	5	2	2	1	0	0
	II	11	0	2	2	4	3
	III	11	0	0	1	4	6

調査対象となった57島中、医療施設のない島が18、医師非常勤の診療所だけの島が17存在している。これらはいずれも人口の少ない小島である(表II-2)。これらの中で、島の孤立度の高い孤立小島では、医療資源への接近が特に困難であ

る。

なお、これら医師常勤の施設のない島に働く常勤の保健医療関係者についてみると、まったくいない島が9、看護婦とよばれている無資格者だけの島が1、養護教諭だけの島が11、看護職がいる

表 II-3 県・離島種類・保健医療関係者(常勤)の島内有無別島の数

() 内は百分率

	計	保健医療関係者はいない	養護教諭無資格者のみ	医師はいないが看護職はいる		医師がいる	
				助産婦または保健婦がいる	看護婦または准看護婦のみ	保健婦または助産婦がいる	保健婦も助産婦もいない
計	57 (100.0)	9 (15.7)	12 (21.1)	4 (7.0)	9 (15.8)	16 (28.1)	7 (12.3)
県別							
愛媛県	30	3	7	1	6	13	
鹿児島県	27	6	5	3	3	10	
離島							
孤立大島	6	0	0	0	0	6	0
孤立小島	16	3	3	1	8	0	1
群島主島	3	0	0	0	0	3	0
群島属島	4	0	3	0	0	0	1
外海本土近接離島	1	0	0	0	0	0	1
内海離島Ⅰ	5	0	0	0	0	4	1
Ⅱ	11	3	3	1	0	1	3
Ⅲ	11	3	3	2	1	2	0

島が13である(表II-3)。看護職や養護教諭が住民から医師に代る役割をとることを要求されるであろうことが想像される。

6. 通院用患者輸送車(艇)

医療施設の不足からくる通院困難を少しでも緩和するための施策として、患者輸送車の配備がある。

図II-6は、調査対象地区の人々が通院に利用できる患者輸送のための車あるいは船がある地区数の比率を示している。どの県も半数以下であり、最も多いのが新潟県の41%、最も少ないのが鹿児島県の12%である。

通院に定期バス等の乗物が使われている場合、便数が少なく住民にとって不便である上に、バスの時間にあわせて診療を行なうなど診療上の制約もあって、保健婦の中に患者輸送車の運行の必要性を認める者が多い。

第2節 巡回診療

近年のへき地医療政策は、へき地に常設の医療機関をゆきわたらせることよりも、むしろへき地医療の中核となる病院を整備し、へき地に対しては巡回診療を実施するという方向をたどっている。

そこでここでは、無医地区あるいは島の住民が利用できる巡回診療がどの位あり、それがどう機能しているかについて検討しよう。以下にのべるのは、北海道・秋田県・新潟県については、当該無医地区を対象とした巡回診療あるいは巡回診療の対象地区が決まっていないもののうち、地区の人々が往復に半日ぐらいかければ利用できる範囲内で実施されたもの、愛媛県・鹿児島県については、当該島内(1つの島に2つ以上の市町村がある場合は、当該市町村内)で実施されたものについてである。

1. 巡回診療の年間回数と診療科目