

医療関係施設への所要時間と許容時間に関する 居住都市規模別調査

大橋 幸子¹

¹正会員 国土技術政策総合研究所 建設経済研究室（〒305-0804 茨城県つくば市旭1番地）

E-mail: oohashi-s92ta@nilim.go.jp

本研究では、地域づくりの視点から、医療関係施設と所要時間、許容時間について都市規模別にアンケートを行い住民の意識の面から調査した。調査では、三大都市圏、地方都市部、地方部の居住者に対して、診療所、病院、高度な医療施設についての必要と現在の所要時間および許容できる所要時間を調査した。その結果、診療所、病院と比べ高度な医療施設では必要との意識はあるものの具体的な時間を気にしていない人が多いこと、こどものいる人、高齢者のいる人は高度な医療施設について必要と考える傾向があるとともに具体的に時間を気にしている人の割合が高いこと、高度な医療施設については都市規模別に所要時間の実態が異なっているものの許容できる時間は同様であることなどが分かった。

Key Words : *medical facilities, accessibility, attitude survey*

1. はじめに

(1) 背景

医療関係施設の立地は、地域によりそれぞれ異なっており、特に施設の規模や密度は、現状では都市規模に準じていることが多い。そのような中で、地域づくりの視点からは、居住都市規模によらずアクセスしやすいことが望ましいものの、すべての地域で身近に施設を充実させることは困難であり、現状の立地の中で、都市規模、個人属性に応じて効率的にサービスを向上させることが望まれる。そこで本研究は、地域づくりの視点から、医療関係施設への都市規模別の所要時間、許容時間、必要性の意識と、年齢・世帯構成などの属性との関係を明らかにすることを目的に行った。

(2) 既往研究

地域づくりにおける施設立地の視点からの医療関係施設までの所要時間に関しては、以下の研究がある。

加知ら¹⁾ 土井ら²⁾ 林ら³⁾ 栄徳ら⁴⁾ は、医療サービスへのアクセスを生活の質やモビリティの質を検討する上での一要素として分析している。また、森尾ら⁵⁾ は、中山間地域における都市機能の享受と人口動態について整理する上で、都市機能として想定した12の施設のうちの一つを病院とし、都市機能の享受水準が低い地域において人口減少が顕著であるとしている。有川ら⁶⁾ は、中山間

地域住民の生活利便性が居住継続意向に及ぼす影響を分析しており、医療環境は移住理由への関連が示されている。これらの研究では、医療施設へのアクセスと地域の評価という点では分析されているものの、医療施設へのアクセスの実態や許容範囲については明確に示されていない。医療関係施設へのアクセスの許容範囲としては、孔ら⁷⁾ が、生活環境施設の評価モデルの構築の中で地方都市圏において医療施設等までの限界距離の調査を行っている例があるものの、各都市規模における許容範囲は既往の研究では十分に把握できない。

(3) 本研究の流れ

そこで本研究では、地域づくりにおける施設までのアクセスの視点から、医療関係施設と現在の所要時間、許容できる時間の関係について、都市規模別にアンケート調査を行い分析することとした。

2. 方法

(1) 調査

調査では、医療関係施設として診療所、病院、高度な医療施設について、必要性の有無と、現在の所要時間および許容できる所要時間を調査した。

a) 調査方法

全国に180万人の会員を持つWEB調査会社を通じた

WEBアンケートとし、そのアンケートモニターにアンケートを配信し回収した。

b) 調査地域

全国を、三大都市圏、地方都市部、地方部として3つに区分し調査した。それぞれの都市規模の区分の該当地域は、表-1に示すとおりとした。

c) 調査内容

属性として、回答者の性別、年齢、職業、世帯構成について調査した。世帯構成については、「一人暮らし」「夫婦のみ」「二世帯以上同居」の別、および「世帯での15歳未満の人の有無」「世帯での65歳以上の人の有無」についても調査した。

施設との関係として、診療所、病院、高度な医療施設について、現在の所要時間、必要性の有無、許容できる時間を調査した。それぞれの質問と選択肢を、表-2、表-3に示す。

表-1 対象地域の区分

都市規模区分	対象市町村
三大都市圏	首都圏（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県）、中京圏（愛知県、三重県、岐阜県）、近畿圏（大阪府、京都府、兵庫県、滋賀県、奈良県、和歌山県）の市町村
地方都市部	三大都市圏を除く10万人以上の市町村
地方部	三大都市圏を除く10万人未満の市町村

表-2 現在の所要時間の質問と選択肢

現在の居住地から次の施設までの所要時間をお答えください。（交通手段は問いません。あなたが利用可能な交通手段にかかる時間をお答えください）	
	10分くらいまで
	20分くらい
	30分くらい
	1時間くらい
	2時間くらい
	3時間くらい
	3時間以上
	該当施設なし・不明

表-3 必要性の有無と許容できる時間の質問と選択肢

あなたは、仮に新たに居住地を選ぶとした場合、どのくらいの範囲に次の施設が必要と考えますか？許容できる時間を含めてお答えください	
	特に必要と感じない
	必要だが時間は気にしない
	必ず10分くらいまで
	必ず20分くらいまで
	必ず30分くらいまで
	必ず1時間くらいまで
	必ず2時間くらいまで
	必ず3時間くらいまで

3. 結果

(1) 回答者の属性

a) 回答数

三大都市圏、地方都市部、地方部の各都市規模別の居住者について、それぞれ400名から回答を得た。

b) 属性

回答者の属性を以下に示す。性別（図-1）は、各都市規模ともほぼ同数であった。年齢（図-2）は、15～19歳から70～74歳までの各年齢層から回答を得た。職業（図-3）は、民間企業、団体の社員・職員、臨時・パート勤め人、専業主婦、無職が多い。世帯構成（図-4）は、二世帯以上同居の世帯が多かった。

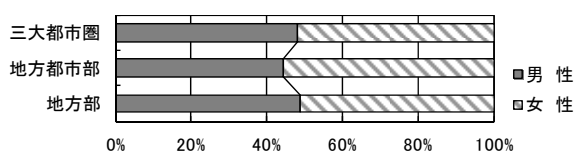


図-1 回答者の属性（性別）

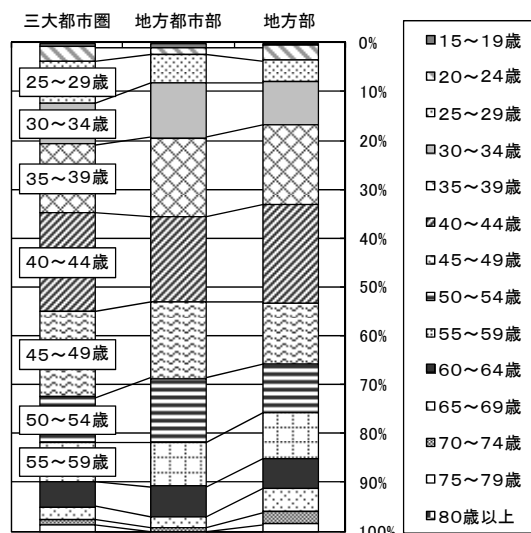


図-2 回答者の属性（年齢）

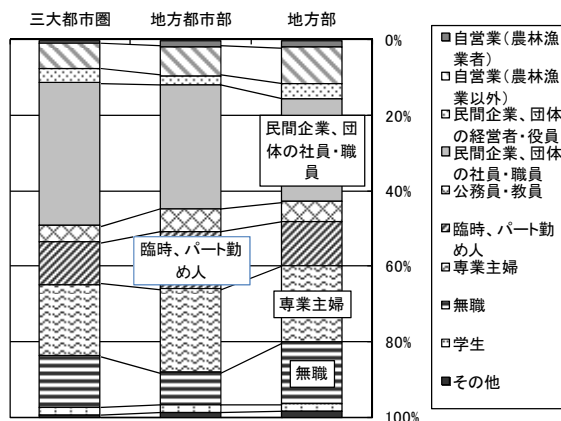


図-3 回答者の属性（職業）

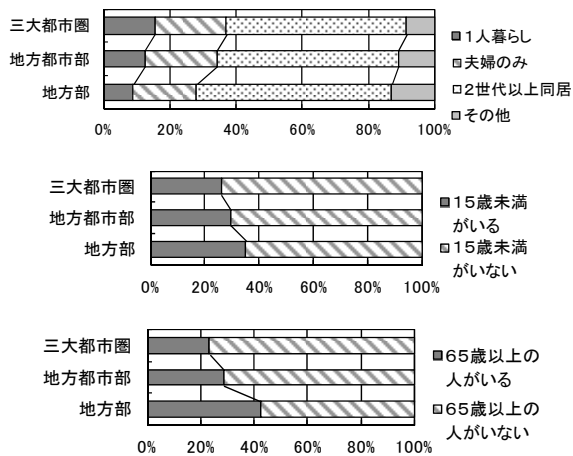


図-4 回答者の属性（世帯構成）

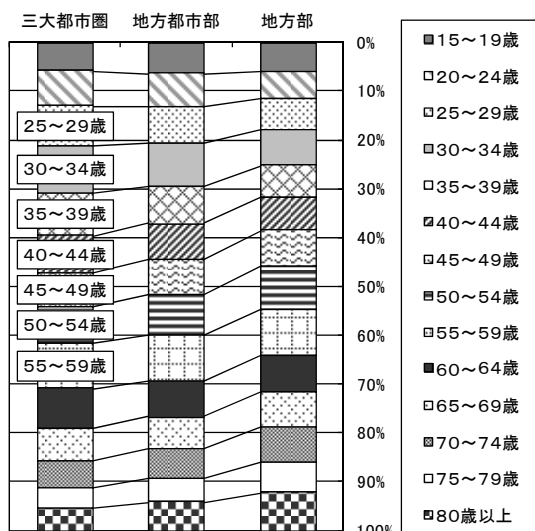


図-5 H17国勢調査における人口構成

c) 回答者の構成

回答者の構成を実態と比較するため、年齢、世帯構成について平成17年国勢調査の結果と比較した。

年齢構成について、国勢調査の人口を本稿における都市規模区分別に分類した値を図-5に示す。両者を比較すると、実際の年齢構成に比べ、24歳以下の年齢層、および60歳以上の年齢層での回答者が比較的少なく、35歳から49歳の年齢層での回答者が比較的多い傾向にあった。

また、一人暮らしである人の割合は、三大都市圏、地方都市部、地方部の順に、本調査では低くなるが、H17国勢調査における一般世帯における単独世帯の割合でも32%、31%、23%と低くなり、傾向は実態と大きくは異ならないと考えられる。同様に、世帯に65歳以上の人がいる人の割合は、三大都市圏、地方都市部、地方部の順に、本調査では高くなるが、H17国勢調査における一般世帯における65歳以上の親族のいる世帯の割合でも31%、34%、46%と高くなり、傾向は実態と大きく異ならないと考えられた。

(2) 結果

a) 都市規模別の必要性

都市規模別の必要性に対する意識の結果を示す（図-6）。必要性に対する意識として、仮に新たに居住地を選ぶこととした場合において、各医療関係施設について「特に必要と感じない」と回答した人の割合、及び「特に必要と感じない」と「必要だが時間は気にしない」と回答した人の割合に着目した。

「特に必要と感じない」人は、各施設、都市規模とも、多くは1割以下と少ない。これに「必要だが時間は気にしない」を加えた割合では、診療所、病院では約10～15ポイントの回答者が加わる一方、高度な医療施設では約20ポイントの回答者が加わった。このことから、診療所、病院と比べ、高度な医療施設では、必要との意識はあるものの具体的な時間を気にしていない人が多いことが考えられた。

b) 世帯構成別の必要性

世帯構成別の必要性に対する意識の結果を示す（図-7）。ここでは、子ども、高齢者の有無として、それぞれ世帯に15歳未満、65歳以上の人の有無を取り上げる。

必要と感じない人、及び必要だが時間は気にしない人を加えたものとして、全体として前項と同様の傾向が見られたのに加え、世帯に子どものいる人、高齢者のいる人は、高度な医療施設について、必要と考える傾向があるとともに具体的に時間を気にしている人の割合が高いことが確認できた。

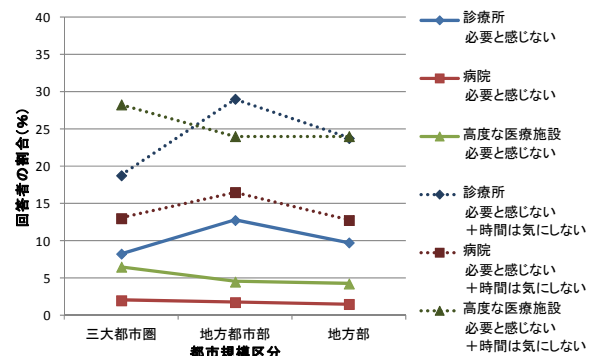


図-6 必要性に対する意識（都市規模別）

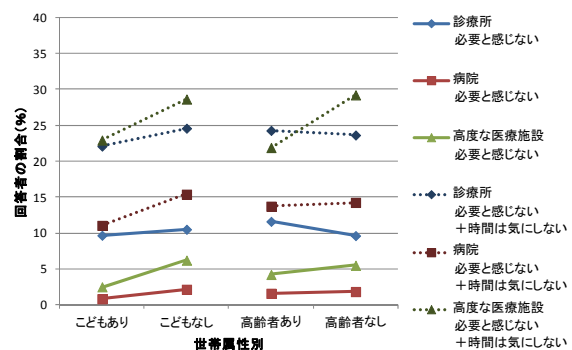


図-7 必要性に対する意識（世帯構成別）

c) 現在の所要時間と許容できる時間

診療所、病院、高度な医療施設について、現在の所要時間と、仮に新たな居住地を選ぶ場合の許容できる時間の調査結果を、図-8、図-9、図-10に示す。

都市規模別の傾向としては、現在の所要時間では、診療所、病院はほぼ同様の傾向であるものの、高度な医療施設は地方都市部、三大都市圏、地方部の順にピークの発現する所要時間帯が長くなるなど都市規模別に実態が異なっていた。一方、許容できる時間では、各医療関係施設とも、大きな違いは見られなかった。これらのことから、所要時間の実態は異なっているにも、許容できる時間は同様であり、満足度に差があることが考えられた。

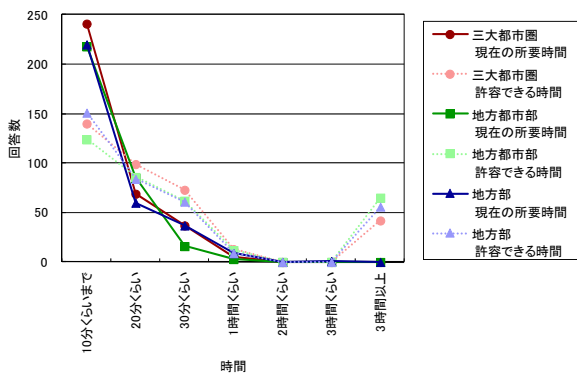


図-8 現在の所要時間と許容できる時間（診療所）

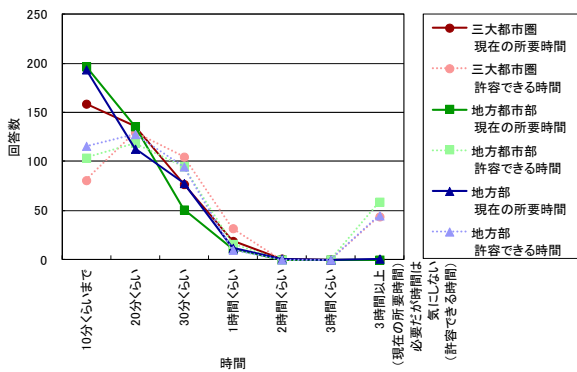


図-9 現在の所要時間と許容できる時間（病院）

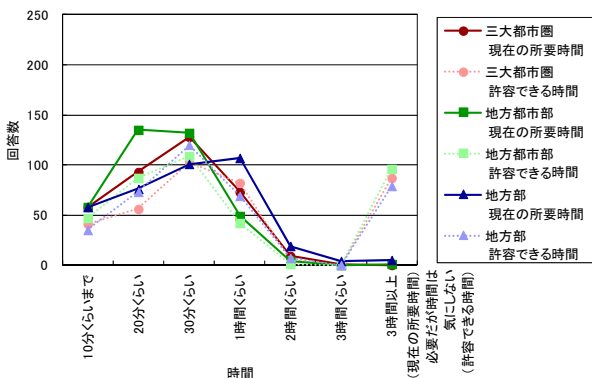


図-10 現在の所要時間と許容できる時間（高度な医療施設）

4. 結論

本研究では、地域づくりの視点から、医療関係施設と所要時間、許容時間について都市規模別にアンケートを行い、必要性に対する意識、現在の所要時間と許容時間について分析した。その結果、以下のことが分かった。

- 診療所、病院と比べ、高度な医療施設では、必要との意識はあるものの、具体的な時間を気にしていない人が多い
- こどものいる人、高齢者のいる人は、高度な医療施設について、必要と考える傾向があるとともに具体的に時間を気にしている人が多い
- 高度な医療施設については、都市規模別に、所要時間の実態が異なっているものの、許容できる時間は同様であり、満足度に差があることが考えられた

これらのことから、特に高度な医療施設へのアクセスについては、安全の面からは満足度でなく実際にかかる所要時間の意味について十分な検討が求められるとともに、居住地としての魅力の面からは都市規模別の差を埋める地域づくりも求められると思われる。

参考文献

- 1) 加知範康, 加藤博和, 林良嗣, 森杉雅史: 余命指標を用いた生活環境質(QOL)評価と市街地拡大抑制策検討への適用, 土木学会論文集D, Vol. 62, No. 4, pp. 558-573, 2006.
- 2) 土井健司, 中西仁美, 杉山郁夫, 柴田久: QoL概念に基づく都市インフラ整備の多元的評価手法の開発, 土木学会論文集D, Vol. 62, No. 3, pp. 288-303, 2006.
- 3) 林良嗣, 土井健司, 杉山郁夫: 生活質の定量化に基づく社会資本整備の評価に関する研究, 土木学会論文集, Vol. 751, No. 4-62, pp. 55-70, 2004.
- 4) 栄徳洋平, 溝上章志: QoM指標によるモビリティ水準の地域間比較手法の提案, 土木計画学研究・論文集, Vol. 25, pp. 109-119, 2008.
- 5) 森尾淳, 杉田浩: 中山間地域のモビリティと生活圏域に関する分析, 土木計画学研究・論文集, Vol. 26, pp. 85-92, 2009.
- 6) 有川つばさ, 塚井誠人, 桑野将司, 藤山浩, 山田和孝: 中山間地域住民の生活利便性が居住継続意向に及ぼす影響の分析, 土木計画学研究・論文集, Vol. 26, pp. 383-391, 2009.
- 7) 孔慶玥, 近藤光男, 奥嶋政嗣, 近藤明子: 移動の限界距離を考慮した生活環境施設の評価モデルの構築とその適用に関する研究, 都市計画論文集, Vol. 46, No. 3, pp. 787-792, 2011.