

## 第5節 過疎・中山間地域の医療（へき地医療）

### 現状と課題

#### 1 無医地区等

- 無医地区等調査・無歯科医地区等調査（厚生労働省）によると、平成 26 年 10 月末現在、本県の無医地区数<sup>\*</sup>は 9 地区（3 市町）で、平成 21 年の 13 地区（5 市町村）に比べて 4 地区減少しています。

また、無歯科医地区数<sup>\*</sup>は 12 地区（4 市町村）で、平成 21 年の 18 地区（8 市町村）に比べて 6 地区減少しています。

※「無医地区」「無歯科医地区」=医療機関（歯科医療機関）のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径 4km 区域内に 50 人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区（出典：厚生労働省「無医地区等調査」）。

- 人口の減少や交通体系の整備等により、無医地区数等は減少してきていますが、高齢化の進行に伴い、高齢者に多く見られる慢性疾患に対応する医療の充実を図るとともに、眼科や耳鼻咽喉科等の診療科目の充足が求められています。
- 本県には、平成 30 年 1 月 1 日現在、へき地診療所<sup>\*1</sup>が 27（仮設 1）あり、病床数は合計 57 床となっています。へき地診療所の常勤医師（平成 29 年 1 月 1 日現在）は 20 人<sup>\*2</sup>となっており、常勤医師がいないへき地診療所があります。へき地診療所の医師も高齢化が進んでおり、安定的な医師の確保が課題となっています。また、無歯科医地区についても、歯科医療の受診機会の確保に努める必要があります。

※1 「へき地診療所」設置基準=へき地診療所を設置しようとする場所を中心としておおむね半径 4km の区域内に他に医療機関がなく、その区域内の人口が原則として人口 1,000 人以上であり、かつ、診療所の設置予定地から最寄医療機関まで通常交通機関を利用して（通常交通機関を利用できない場合は徒歩で）30 分以上要するものであること（出典：厚生労働省「へき地保健医療対策等実施要綱」）。

※2 出典：厚生労働省「H28 へき地医療現況調査」（調査時点では、葛尾村診療所及び浪江町国民健康保険浪江診療所は開所していない）

#### 2 医療支援

- 無医地区等を始めとする医療に恵まれない地域における医療提供体制を整備するため、県では、平成 15 年 12 月に「へき地医療対策アクションプログラム」を策定するとともに、平成 16 年 1 月に「福島県へき地医療支援機構」を設置し、へき地医療対策に取り組んできました。

平成 23 年 12 月には、本県の医師確保対策を総合的に担う「福島県地域医療支援センター」を設置しました。全国的にも、地域医療支援センターとへき地医療支援機構のあり方について検討がされており、「福島県地域医療支援センター」による「福島県へき地医療支援機構」の統合も視野に、へき地に所在する医療機関への派遣を含めたキャリア形成プログラムの策定など、へき地も含めた一体的な医師確保について検討していく必要があります。

【福島県のへき地診療所】

県内には、へき地診療所として、国民健康保険直営診療所が 20 診療所、市町村立診療所が 7 診療所あります。

(平成 30 年 1 月 1 日現在)

地 域	種別	施 設 名	
県 北	国保	二本松市岩代国民健康保険診療所	
	国保	本宮市国民健康保険白岩診療所	
	国保	川俣町国民健康保険山木屋診療所	
県 中	市町村	田村市立都路診療所	
	国保	天栄村国民健康保険診療所	
県 南	国保	鮫川村国民健康保険診療所	
会津・ 南会津	市町村	南東北裏磐梯診療所	
	市町村	南東北桧原診療所	
	国保	西会津町国民健康保険群岡診療所	
	国保	西会津町国民健康保険新郷診療所	
	国保	西会津町国民健康保険西会津診療所	
	国保	西会津町国民健康保険奥川診療所	
	市町村	磐梯町医療センター	
	国保	柳津町国民健康保険診療所	
	国保	柳津町国民健康保険診療所西山出張所	
	国保	金山町国民健康保険診療所	
	国保	金山町国民健康保険診療所沼沢出張所	
	国保	金山町国民健康保険診療所横田出張診療所	
	国保	昭和村国民健康保険診療所	
	南会津	市町村	檜枝岐診療所
		国保	只見町国民健康保険朝日診療所
相 双	国保	川内村国民健康保険診療所	
	国保	浪江町国民健康保険仮設津島診療所 <sup>※</sup>	
	国保	浪江町国民健康保険浪江診療所	
	市町村	葛尾村診療所	
	市町村	いいたてクリニック	
いわき	国保	いわき市国民健康保険田人診療所	

※仮設診療所として、二本松市内で開設中。

- 県では、へき地診療所等の診療体制を組織的に支援するため、平成 16 年度からへき地医療支援システムを構築し、へき地医療拠点病院として、福島県立宮下病院と福島県立南会津病院の 2 病院を指定しています。

さらに、へき地医療拠点病院を支援するへき地医療拠点センター病院として、公立大学法人福島県立医科大学会津医療センターを指定し、へき地医療拠点センター病院への代診医派遣やへき地診療所への医師派遣等の支援を行う組織として、公立大学法人福島県立医科大学に地域医療支援センターを設置しています。

公立大学法人福島県立医科大学地域医療支援センターからへき地医療拠点センター病院へ医師を派遣し、へき地医療拠点センター病院からへき地医療拠点病院に、へき地医療拠点病院からへき地診療所に医師を派遣する、いわゆる玉突き方式の「へき地医療支援システム」を全国に先駆けて導入し、へき地診療所への安定的な医師派遣を行っています。

- 平成 28 年度は、へき地医療拠点病院からへき地診療所への医師派遣は、220 回（全日換算 167.0 日）行われています。

【福島県のへき地医療拠点病院等】

区 分	地 域	施 設 名
へき地医療拠点センター病院	会津・南会津	公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター
へき地医療拠点病院	会津・南会津	福島県立宮下病院
		福島県立南会津病院

**必要となる医療機能**

1 保健指導機能

- 無医地区等において、保健指導を提供するため、へき地診療所や保健所、市町村には、以下の機能が求められます。
  - ◆ 保健師等が保健指導を実施するための必要な体制が確保されていること。
  - ◆ 特定地域保健医療システム※を活用していること。
  - ◆ 地区の保健衛生状態を十分把握し、保健所、最寄りのへき地診療所、市町村が緊密な連携のもとに計画的に地区の実情に即した活動を行うこと。

※ 「へき地保健医療対策事業について」（平成 13 年 5 月 16 日医政発第 529 号医政局長通知）の別添「へき地保健医療対策実施要綱」（以下「へき地対策要綱」という。）に基づく事業で、特別豪雪地帯等の無医地区等に伝送装置による保健医療情報システ

△体制を整備し、当該地区住民の保健医療の確保を図るもの。

## 2 診療機能

- 無医地区等において、地域住民の医療を確保し、24時間365日対応できる体制を整備すること、専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制を整備することを目標に、へき地診療所等には以下の機能が求められます。
    - ◆ プライマリーの診療が可能な医師等がいること又は巡回診療を実施していること。
    - ◆ 必要な診療部門、医療機器等があること。
    - ◆ へき地診療所診療支援システム<sup>※</sup>を活用していること。
    - ◆ 特定地域保健医療システムを活用していること。
    - ◆ 緊急の内科的・外科的処置が可能なへき地医療拠点病院等と連携していること。
    - ◆ へき地医療拠点病院等における職員研修等に計画的に参加していること。
- <sup>※</sup> へき地対策要綱に基づく事業で、へき地医療拠点病院とへき地診療所との間に伝送装置を設置し、へき地医療拠点病院がへき地診療所の診療活動等を援助するもの。

## 3 診療支援機能

- へき地診療所等の診療を支援するため、へき地医療拠点病院、特定機能病院、地域医療支援病院、臨床研修病院、救命救急センターを有する病院等には以下の機能が求められます。
    - ◆ へき地医療拠点病院支援システム<sup>※</sup>を活用していること。
    - ◆ へき地診療所支援システムを活用していること。
    - ◆ 巡回診療等によりへき地住民の医療を確保すること。
    - ◆ へき地診療所等への代診医等の派遣（継続的な医師派遣も含む）及び技術指導、援助を行うこと。
    - ◆ へき地の医療従事者に対する研修の実施及び研究施設を提供すること。
    - ◆ 遠隔診療等の実施により各種の診療支援を行うこと。
    - ◆ 県及び市町村がへき地における医療確保のため実施する事業に対して協力すること。
    - ◆ 24時間365日、医療にアクセスできる体制を整備するため、地域の診療所を含めた当番制の診療体制を構築すること。
    - ◆ 高度の診療機能を有し、へき地医療拠点病院の診療活動等を援助すること。
- <sup>※</sup> へき地対策要綱に基づく事業で、小規模なへき地医療拠点病院の機能を強化するため、高度の機能を有する病院等医療機関とへき地医療拠点病院との間に伝送装置を設置し、へき地医療拠点病院の診療活動等を援助するもの。

#### 4 行政機関等による支援

- 県では、平成16年1月に「福島県へき地医療支援機構」を設置していますが、へき地医療支援機構に求められる機能は、以下のとおりです。
  - ◆ へき地診療所から代診医派遣、医師派遣の要請があった場合の調整と、へき地医療拠点病院への派遣要請を行うこと。
  - ◆ へき地医療に従事する医師を確保するためのドクタープール機能を持つこと。
  - ◆ へき地医療に従事する医師のキャリア形成支援を行うこと。
  - ◆ へき地における地域医療分析を行うこと。
  - ◆ 専任担当官として地域医療に意識が高く、ある程度長く継続して勤められる医師を配置し、へき地医療関連業務に専念できるような環境を整備すること。
  
- これらの機能の多くは、「福島県地域医療支援センター」が担えるものであり、今後、へき地医療支援機構のあり方について、見直しをしていく必要があります。

### 施策の方向性と目標

#### 1 へき地診療所の医師の確保

- 福島県地域医療支援センターにおいて運営している「ドクターバンクふくしま」により、医師の退職等によりへき地診療所の医師に不足が生じた場合には、後任の医師が確保できるよう、必要な支援を行っていきます。
  
- 県内外の医学部生を対象に、へき地診療所等の地域医療の現場見学や、地域住民との交流などの体験の場を提供し、地域医療への理解を深めてもらうことで、過疎・中山間地域の地域医療の担い手の育成を図ります。
  
- 学校法人自治医科大学卒業医師のへき地医療機関への派遣や県内定着を促進するほか、「へき地医療等医師確保修学資金制度」等の運用により、過疎・中山間地域における医師の確保を図ります。
 

また、高齢化が進む過疎・中山間地域において必要とされる慢性疾患への対応など、プライマリ・ケア全般を担うことができる医師の養成を、公立大学法人福島県立医科大学と連携して進めます。

## 2 過疎・中山間地域の医療の支援

- 「福島県地域医療支援センター」と「福島県へき地医療支援機構」の一本化を検討し、効率的・効果的な医師派遣モデルを構築することで、へき地医療支援システムを充実させ、過疎・中山間地域における医師の支援体制の強化を図ります。
  
- 初期診療機能の向上のため、へき地診療所における医療機器等の整備を支援します。  
また、無医地区等を有する市町村への患者輸送車の導入を推進し、患者搬送体制の整備を支援します。
  
- 公立大学法人福島県立医科大学附属病院のドクターヘリを有効活用するとともに、ドクターカーの有効活用を進め、過疎・中山間地域における救急医療の確保を図ります。
  
- 情報通信技術（ICT）を活用した医療情報連携システムの整備を促進し、へき地診療所の医師の負担軽減を図りながら、へき地診療所の診療機能の支援の強化を図ります。
  
- 南会津地域の唯一の病院の医療機能については、将来の医療需要や地域の実態を踏まえ、必要な医療機能を確保します。

医療機能	分類	指標名	全国値	県全体	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき	備考
災害時に拠点となる病院	S	災害拠点病院のうち、受水槽の保有や、井戸設備の整備を行っている病院の割合	99.9%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	H29.10都道府県調査
		災害拠点病院のうち、受水槽の保有や、井戸設備の整備を行っている病院の割合	55.7%	37.5%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	
災害時に拠点となる病院	S	災害拠点病院のうち、病院敷地内にヘリポートを有している病院の割合	46.8%	50.0%	50%	0%	100%	100%	0%	100%	0%	H29.10都道府県調査
災害時に拠点となる病院	P	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	99.2%	100.0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	H29.10都道府県調査
		操作担当者の指定をしている病院の割合	98.2%	100.0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
災害時に拠点となる病院	P	災害拠点病院のうち、傷病者が多数発生した場合を想定した災害実働訓練を実施した病院の割合		25.0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	H29.4.1福島県調べ
災害時に拠点となる病院 災害時に拠点となる病院以外の病院 都道府県	P	災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県が派遣調整本部のコーディネート機能の確認を行う災害実働訓練実施回数		3								H29.4.1福島県調べ
災害時に拠点となる病院以外の病院	S	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)へ登録している病院の割合	93.7%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	H29.10都道府県調査
都道府県	S	災害拠点病院のDMAT数		26	11	3	3	3	0	3	3	H29.10都道府県調べ
都道府県	S	DMATの研修を修了した隊員数	11,443	194								H29.3都道府県調査
		人口10万人対	9.0	10.1								

(5) へき地医療関係指標一覧

【指標に見る本県のへき地医療の現状】  
 会津地域にへき地診療所が多い。  
 へき地医療拠点病院による診療支援は、会津地域と南会津地域のみで行われている。

医療機能	分類	指標名	細目	全国値	県全体	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき	備考	
へき地診療	S	へき地診療所数・病床数	へき地診療所の数	1,083	25	3	2	1	13	2	3	1	H28へき地医療現況調査	
			へき地診療所の病床数	1,483	57	0	19	0	19	19	0	0		
へき地診療	S	へき地における歯科診療所数		55	1	0	1	0	0	0	0	0	H28へき地医療現況調査	
へき地診療	S	過疎地域等特定診療所数		84	0	0	0	0	0	0	0	0	H28へき地医療現況調査	
へき地診療	S	へき地診療所の医師数	常勤医師数	655.8	20.0	2	2	1	7	5	3	0	H28へき地医療現況調査	
			非常勤医師数	1,188.0	60.0	2	4	0	37	1	14	2		
へき地診療	S	へき地における医師以外の医療従事者数	常勤歯科医師数	40.0	4.0	0	1	0	2	0	1	0	H28へき地医療現況調査	
			非常勤歯科医師数	18.0	0.0	0	0	0	0	0	0	0		
			常勤看護師数	1,771.7	72.0	5	7	2	34	15	7	2		
			非常勤看護師数	993.1	18.0	1	0	0	13	2	2	0		
			常勤薬剤師等数	873.0	1.0	0	0	0	1	0	0	0		
			非常勤薬剤師等数	351.0	1.0	0	0	0	0	1	0	0		
へき地診療	P	へき地における診療・巡回診療の実施日数		2,349.5	40.0	0	0	0	40	0	0	0	H28へき地医療現況調査	
へき地診療	P	へき地における訪問診療(歯科を含む)の実施日数		48,257.0	1,016.0	0	12	35	318	651	0	0	H28へき地医療現況調査	
へき地診療	P	へき地における訪問看護の実施日数		37,760.2	1,184.0	0	0	0	484	700	0	0	H28へき地医療現況調査	
へき地支援医療	S	へき地医療拠点病院数		313	2	0	0	0	1	1	0	0	H28へき地医療現況調査	
へき地支援医療	S	へき地医療に関して一定の実績を有するものとして認定を受けた社会医療法人数		138	0	0	0	0	0	0	0	0	H28へき地医療現況調査	
へき地支援医療	P	へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数・日数・延べ受診患者数	巡回診療実施回数	5,236	0	0	0	0	0	0	0	0	0	H28へき地医療現況調査
			巡回診療日数	3,999	0	0	0	0	0	0	0	0	0	H28へき地医療現況調査
			延べ受診患者数	26,170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	H28へき地医療現況調査
へき地支援医療	P	へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数・延べ派遣日数	医師派遣実施回数	15,661	209	0	0	0	186	23	0	0	H28へき地医療現況調査	
			医師派遣延べ日数	13,278	160.0	0	0	0	137.0	23.0	0	0		
へき地支援医療	P	へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣実施回数・延べ派遣日数	代診医派遣実施回数	4,222	5	0	0	0	5	0	0	0	H28へき地医療現況調査	
			代診医派遣延べ日数	4,146	3.0	0	0	0	3.0	0.0	0	0		
へき地支援医療	P	遠隔医療等ICTを活用した診療支援の実施状況		174	0	0	0	0	0	0	0	0	H28へき地医療現況調査	
行政機関等の支援	S	へき地医療支援機構の数		40	1								H28へき地医療現況調査	
行政機関等の支援	S	へき地医療支援機構の専任・併任担当官数		42	1								H28へき地医療現況調査	
行政機関等の支援	S	へき地医療に従事する地域枠医師数		450	0	0	0	0	0	0	0	0	H28へき地医療現況調査	
行政機関等の支援	P	協議会の開催回数		68	1								H28へき地医療現況調査	
行政機関等の支援	P	協議会等におけるへき地の医療従事者(医師、歯科医師、看護師、薬剤師等)確保の検討回数		44	1								H28へき地医療現況調査	