

8 へき地の医療

(1) へき地医療に従事する医師等の確保

【現状】

本県の医師数は、平成28（2016）年12月末現在（医師・歯科医師・薬剤師調査）で5,513人となっており、人口10万対189.8と全国平均の251.7を大きく下回り、医師不足の状況にあります。このため、へき地保健医療を担う医師等の医療従事者の確保は困難な状況にあります。

【課題】

へき地^(注1)医療に従事する医師等の医療従事者の養成・確保を進めるとともに、今後増加する修学生医師の、義務明け後の県内定着を促進する必要があります。

【対策】

ア 目指すべき方向

(ア) 医療を確保する体制

- へき地の医療を支える総合診療・プライマリケアを実施する医療従事者（医師、歯科医師、看護師、薬剤師等）の確保のための施策を実施します。

(イ) 総合的な医師確保対策の実施

- 県内の医療機関での勤務や研修を希望する医師が増えるよう、高校生、医学生、研修医、医師の各段階に応じた医師の養成・確保のための施策を実施します。

(ウ) 「地域医療支援センター」の体制強化

- 修学資金の貸与を受けた修学生及び修学生医師が増加する中、義務明け後の県内勤務を見据えた長期間のキャリア形成を支援するため、業務内容の拡充や医師を含めたスタッフの増員など、センターの体制を強化します。

イ 対策

医師の絶対数の確保と地域偏在の解消を図るため、茨城県地域医療支援センターを核として高校生、医学生、研修医、医師のそれぞれの段階に応じた総合的な医師確保対策を実施します。

- 医師修学資金貸与制度等の活用により、本県のへき地医療に従事する医師を養成します。
- 地域枠の医学生及びこれを活用した修学生医師のキャリア形成支援や、医師不足地域の病院等への派遣調整を行います。
- キャリアコーディネーターとの個別面談を通じ、オーダーメイドのキャリアパスを作成・提示し、専門医や認定医の取得支援等、地域枠医師等のキャリア形成を支援します。
- 地域医療の現場に触れる修学生セミナーの開催や、修学生の集いを開催し、地域医療に従事する医学生や医師を支援します。

(注1) へき地：無医地区、準無医地区その他へき地診療所が設置されている等、へき地保健医療対策の対象とされている地域。

- 特色のある研修プログラムの策定や、指導医の養成、地域の医療機関のネットワークの強化などにより、若手医師向けの研修機会の充実、地域医療の魅力向上を図ります。
- 本県における勤務に魅力を感じるようなウェブサイトやパンフレット等を作成し、全国の医師や医学生に発信します。

(2) へき地の医療提供体制の整備

【現状】

県北山間地域では、地理的な条件等から保健医療サービスの利用が困難な無医地区・準無医地区となっているところや過疎地域等の指定を受けている地域があります。

へき地を含んだこれらの地域における医療提供体制を確保するため、へき地診療所^(注1)、へき地医療支援機構^(注2)、へき地医療拠点病院^(注3)及び市町が連携して、へき地保健医療体制の整備に努めています。

また、一部の地域では、民間医療機関がへき地住民等に対して健康診断や巡回診療を行い、へき地の医療提供体制において大きな役割を果たしています。

(表 1) 無医地区^(注4)数・準無医地区^(注5)数の推移

	平成 6 年度	平成11年度	平成16年度	平成21年度	平成26年度
無医地区数 (A)	21	23	23	20	19
準無医地区数 (B)	0	0	1	1	2
合計 (A + B)	21	23	24	21	21

(厚生労働省：無医地区等調査)

(表 2) 無歯科医地区^(注4)数・準無歯科医地区^(注5)数の推移

	平成 6 年度	平成11年度	平成16年度	平成21年度	平成26年度
無歯科医地区数 (A)	23	22	25	21	21
準無歯科医地区数 (B)	0	0	0	1	2
合計 (A + B)	23	22	25	22	23

(厚生労働省：無歯科医地区等調査)

- (注 1) へき地診療所：無医地区等において整備しようとする場所を中心としておおむね半径 4 km 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、当該診療所から最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して 30 分以上要する等の診療所。無医地区等における地域住民へ医療を提供。
- (注 2) へき地医療支援機構：へき地診療所等への代診医派遣調整等広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を行い、へき地医療政策の各種事業を円滑かつ効率的に実施することを目的として、都道府県等に設置。本県では、茨城県立中央病院に設置。
- (注 3) へき地医療拠点病院：無医地区等において、へき地医療支援機構の指導・調整の下に、巡回診療、へき地診療所等への医師派遣や代診医派遣等を実施した実績を有する又は当該年度に実施できると認められ、都道府県が指定する病院。
- (注 4) 無医地区・無歯科医地区：医療機関（歯科医療機関も含む。）が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 4 km の範囲内に 50 人以上居住している地域でかつ容易に医療機関を利用できない地区。
- (注 5) 準無医地区・準無歯科医地区：無医地区・無歯科医地区には該当しないが、無医地区・無歯科医地区に準じた医療の確保が必要な地区と都道府県が判断し、厚生労働省に協議することができる地区。

【課題】

へき地における保健医療の現状は、必ずしも十分とはいえないことから、一般地域との保健医療水準の格差を縮小させ、県民が等しく適切な保健医療を受けられるよう、へき地保健医療体制を充実させる必要があります。

ア へき地医療支援機構

- へき地医療支援機構において、へき地医療対策に係る施策を円滑に実施するため、一元的に施策を企画・調整する必要があります。
- 地域医療支援センターとの連携を強化し、医師確保、キャリア形成支援を進める必要があります。

イ へき地診療所

- 医師不足により、へき地診療所を十分に運営できる体制にあるとは言えない状況にあり、へき地医療に従事する医師等を確保することが課題となっています。
- へき地診療所の1日の平均外来患者数が年々減少傾向にあり、診療収入が減少する中、へき地診療所を持続的に運営していくため、運営費の確保が課題となっています。

ウ へき地医療拠点病院

- へき地診療所における継続的な診療体制を確保するため、継続的な医師派遣及び代診医派遣を実施する体制を維持・強化する必要があります。

エ その他の医療機関

- へき地住民の医療を確保するため、民間医療機関との連携方策について検討する必要があります。

オ へき地における患者輸送体制

- へき地には、最寄りの医療機関への通院手段を持たない高齢者が多くいます。
- へき地では医療資源が乏しいため、へき地においても迅速に第三次救急医療を受けられるよう救急搬送体制の充実が課題となっています。

カ その他

- 高齢化の進展により医療需要が増加していくと考えられることから、へき地保健医療対策の実施に加えて、疾病予防等の対策を実施する必要があります。
- へき地以外の地域で医療資源に乏しい過疎地域等においても、地域医療の確保を図るため、保健医療計画の対象として施策を講じる必要があります。

【対策】

ア 目指すべき方向

○ 医療を支援する体制

- へき地医療支援機構の役割の強化と機能の充実を図ります。
- へき地保健医療対策に係る協議会において協議を行います。
- へき地医療拠点病院からの代診医派遣等の機能強化に努めます。
- ICT（情報通信技術）やドクターヘリ等を活用します。

イ 求められる機能

(ア) へき地医療支援機構

- 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

療拠点病院等への派遣要請を行うこと。

- 地域医療支援センターとのより緊密な連携や一体化を進め、へき地医療の支援策の総合的な企画・調整を行うこと。

(イ) へき地診療所

- へき地に暮らす住民へ適切な医療を提供していること。
- プライマリケア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。

(ウ) へき地医療拠点病院

- へき地医療支援機構の下でへき地診療所への代診医等の派遣及び技術指導・援助を行うこと。
- へき地医療拠点病院については、その主たる事業である巡回診療，医師派遣，代診医派遣を，いずれか月 1 回以上あるいは年12回以上実施することが望ましいこと。

(エ) その他医療機関

- 高度な診療機能を有し，へき地医療拠点病院やへき地診療所の診療活動等を支援すること。

(オ) へき地における患者輸送体制

- 専門的な医療機関や高度な医療機関へ搬送する体制を整備すること。

(カ) その他

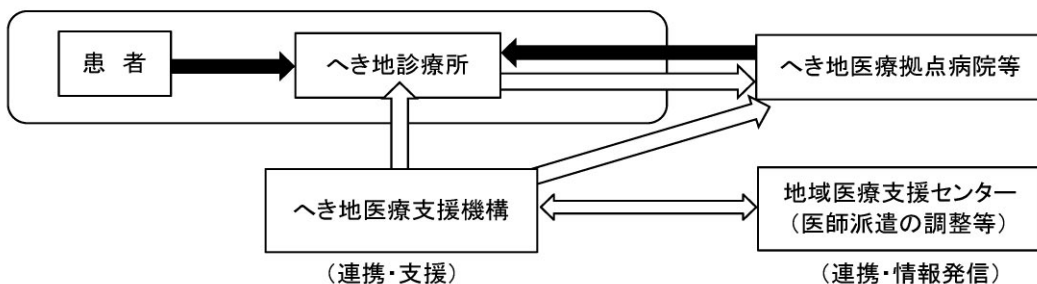
- 住民に対する健康づくりに関する啓発を実施すること。

ウ 対策

(ア) へき地医療提供体制整備の基本的な考え方

- 県民が等しく適切な保健医療を受けることができるよう，県，市町，へき地医療支援機構，へき地診療所及びへき地医療拠点病院等の関係機関は，協力しながら各種施策に取り組みます。

(参考) 医療連携体制図



(イ) へき地医療支援機構

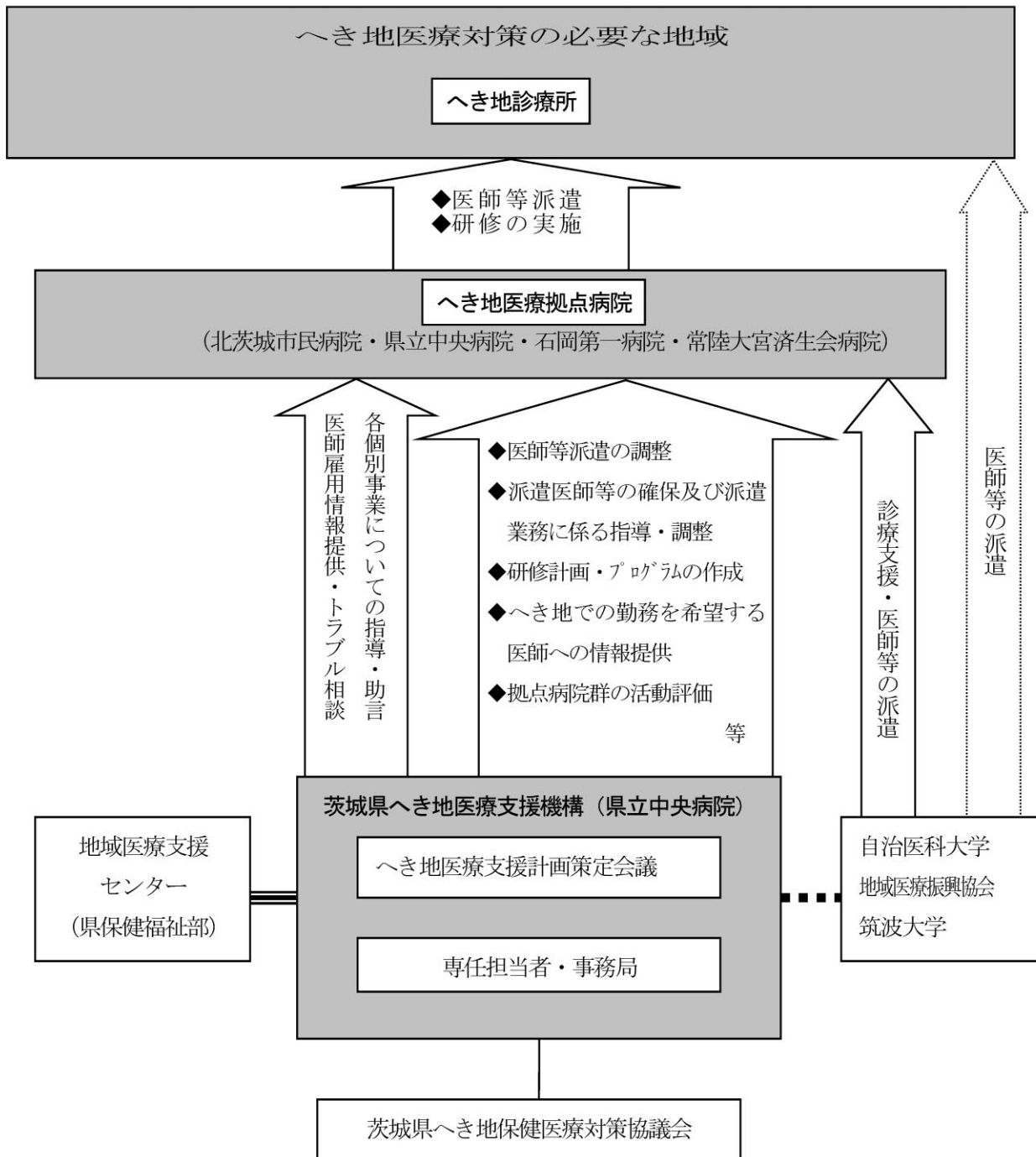
- へき地における総合的な診療支援を計画的に実施するため，毎年度へき地医療支援計画を策定します。
- へき地医療拠点病院によるへき地診療所への医師派遣，無医地区への巡回診療の企画・調整を行います。

- 医師不足地域への医師の派遣調整機能を担う地域医療支援センターとの連携を強化し、へき地医療に従事する医師等の確保に努めます。
- (ウ) へき地診療所
 - へき地診療所に対して、国の補助金を活用し、運営費及び施設・設備整備費を補助します。
 - ICT（情報通信技術）を活用し、医療提供体制やニーズ等を踏まえ、必要に応じ遠隔診療による専門医療の提供体制の整備を推進します。
- (エ) へき地医療拠点病院
 - へき地医療拠点病院からへき地診療所への医師派遣や代診医派遣を行います。
 - へき地医療拠点病院に対して、国の補助金を活用し、運営費及び施設・設備整備費を補助します。
- (オ) その他の医療機関
 - へき地住民の医療を確保するため、地域医療構想調整会議等において、市町村、医療機関等を交えて、民間医療機関との連携方策について検討します。
- (カ) へき地における患者輸送体制
 - へき地住民の通院手段を確保するため、市町において実施している患者の輸送体制を引き続き維持します。
 - 迅速に第三次救急医療を受けられるよう県北山間地域における本県のドクターヘリや他県のドクターヘリの運航実績を踏まえて、隣接県との広域連携の拡充を検討します。
 - ドクターヘリの運航していない時間帯をカバーすることができるドクターカーについて、関係者による情報共有の場を設けるとともに、医療機関の協力を得ながら、ドクターカーが運行していない地域への運行拡大や夜間など運行時間の拡充を図ることができるよう努めます。
 - 県境における救急患者の搬送については、各消防本部間の相互応援協定により、相互の連携を図りながら実施します。
- (キ) その他
 - 在宅医療に係わる関係機関が連携して、へき地の実情に応じた継続的な在宅医療の提供体制の充実を図ります。
 - 県歯科医師会等関係団体と連携して、無歯科医地区の歯科医療の提供を図ります。
 - 疾病予防等のため、市町では、住民に対する健康づくりに関する啓発を実施するとともに、健康診断や健康相談の充実を検討します。

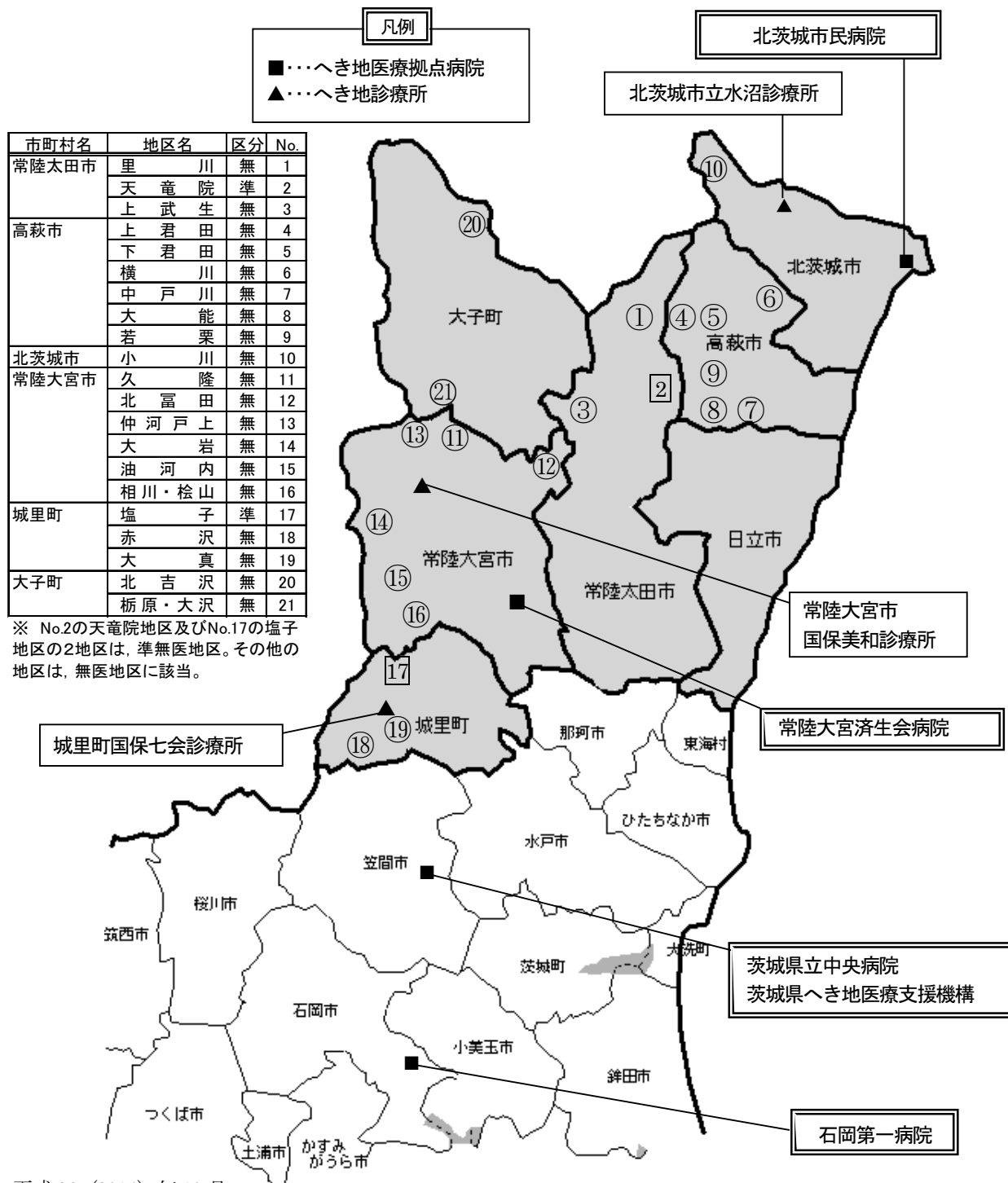
【目標】

番号	目 標 項 目	現 状	目 標
1	へき地診療所数	3	3
2	巡回診療が実施されている又は患者輸送体制が整備されている無医地区・準無医地区の割合	100%	100%

茨城県へき地医療支援体制図



無医地区等位置図



平成26（2014）年10月

※網掛けは、無医地区を有する市町、過疎地域、振興山村に指定された市町を表す。