

## 9 へき地医療対策の充実

### (1) 現状と課題

#### ① 無医地区等の現状

平成26年には、無医地区は12地区（無医地区に準じる地区3地区含む）、無歯科医地区は14地区（無医地区に準じる地区1地区含む）あり、平成21年に比べ、交通事情の改善により、無医地区、無歯科医地区ともに1地区減少している。

無医地区等へき地の医療を確保するため、へき地医療拠点病院が無医地区等を対象に巡回診療を行っているほか、市町及び自治体病院はへき地診療所を15箇所設置している。

へき地医療拠点病院は、引き続き、無医地区等の住民の医療確保に取り組む必要がある。

表 無医地区、無歯科医地区とその人口

医療圏	無医地区				無歯科医地区			
	平成21年		平成26年		平成21年		平成26年	
	- 地区	- 人	- 地区	- 人	- 地区	- 人	- 地区	- 人
南加賀								
石川中央	2(1)	858	2(1)	356	3	858	3	356
能登中部	1	1,150	1	987	1	1,150	1	987
能登北部	7(1)	2,391	6(2)	2,074	10	3,423	9(1)	3,010
計	10(2)	4,399	9(3)	3,417	14	5,431	13(1)	4,353

( ) : 外数で無医地区に準じる地区

資料：「無医地区等調査」（厚生労働省）

#### <無医地区（無歯科医地区）>

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、概ね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区で、かつ容易に医療機関（歯科医療機関）を利用することができない地区。

#### <無医地区に準じる地区>

無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区。

表 へき地医療拠点病院の巡回診療実施体制（平成28年度）

医療圏	へき地医療拠点病院	対象無医地区	人口（人）
石川中央	公立つるぎ病院	中宮・尾添※	490
能登中部	公立能登総合病院	南大呑	884
能登北部	公立穴水総合病院	木原・伊久留	208
		岩車 ※	182
		上中・下唐川	82
	珠洲市総合病院	日置	492

※無医地区に準じる地区

② へき地診療所への診療支援

へき地医療拠点病院は、へき地診療所の勤務医確保のほか、伝送装置等の活用により、へき地診療所の診療支援に取り組んでいる。また、県は、へき地医療体制の確保のため、引き続き、自治医科大学卒業医師のへき地診療所等への派遣や、へき地診療所やへき地医療拠点病院の施設・設備の支援などにより、へき地医療体制の強化を図る必要がある。

表 へき地医療拠点病院による画像読影状況 (平成28年度)

へき地医療拠点病院	へき地診療所
公立つるぎ病院	白峰診療所、吉野谷診療所
公立穴水総合病院	兜診療所
市立輪島病院	舳倉診療所

③ へき地医療拠点病院等における医療従事者の確保

ア 医師の確保

近年の医師不足の原因とされている平成16年度からの臨床研修制度により、へき地（特に能登北部地域）における医師数が減少した。その後、様々な取り組みにより、制度導入前の水準まで回復したが、高齢の医師も勤務している状況にあり、引き続き地域医療に従事する医師確保に努めていく必要がある。

表 自治体病院の常勤医師数

区 分	平成15年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
へき地拠点病院等(6病院)	126人	107人	112人	114人	120人	126人	123人	123人	125人	124人	126人	129人
能登北部自治体4病院	63人	54人	51人	52人	56人	61人	61人	59人	60人	60人	59人	64人

※平成29年度から金大特別枠で養成された医師が地域医療に従事

資料：(地域医療推進室調べ)

表 人口10万人対医療施設従事医師数

区 分	平成16年度	平成18年度	平成20年度	平成22年度	平成24年度	平成26年度	平成28年度
能登北部	132.9	130.0	124.9	138.6	137.5	145.5	144.1
石川県	238.8	239.6	243.5	251.8	264.1	270.6	280.6

資料：「医師数調査」(厚生労働省)

表 県内での地域医療研修の実施状況 (人)

区 分	平成20年度	平成22年度	平成24年度	平成26年度	平成28年度	平成29年度
県内で地域医療研修を行った臨床研修医数	9	23	66	54	72	72

資料：地域医療推進室調べ

＜幅広い分野の診療に総合的に対応できる医師の養成・確保＞

地域医療の推進・向上には、専門医ばかりでなく、幅広い分野の診療に総合的に対応できる医師の役割が重要であり、平成23年度から総合診療に携わる指導医の協力のもと「能登地域総合診療強化研究会」を立ち上げ、指導医に対する研修会や臨床研修医等を対象とした総合診療ワークショップの開催など、総合診療に係る若手医師への指導体制の強化を行っており、今後も、その養成・確保を進めていく必要がある。

＜関係者間の協議の場の設置＞

医療法の規定に基づき、平成19年度から医療従事者の確保等に関する施策を協議する場として、県内の公的医療機関や診療に関する学識経験者の団体、医療従事者の養成機関等で構成される医療対策協議会を設置している。

イ 看護師等の確保

本県の就業看護師・准看護師数は、平成28年度末現在、全医療圏において全国平均を上回っているものの、能登北部医療圏においては、高齢化が顕著となっている。

このため、能登北部医療圏をはじめとする看護師等の確保対策として、ふれあい看護体験による啓発や修学資金の貸与などに取り組んでおり、看護師等を安定的に確保するため、引き続き、就業を促進するとともに、離職の防止に努める必要がある。

④ 機能分担と連携

ア 能登北部地域医療協議会の設置

平成20年度に能登北部医療圏の4市町、自治体4病院、県内2大学病院及び県から構成される「能登北部地域医療協議会」を発足させ、自治体4病院相互の機能分担・連携を図るとともに、大学病院など医療圏を超えた連携も組み込んだ広域的な医療連携に取り組んでいる。

イ 能登北部地域等での地域医療連携

能登北部地域等では、診療所の新規開設が少なく、診療所は少しずつ減少する傾向にあり、能登北部自治体4病院等は、外来・入院に加えて、訪問診療を行うなど、地域医療の補完が必要である。また、認知症ケアチームを設置するなど、チーム医療を推進するとともに、多職種連携にも協力する必要がある。

ウ 病院間相互の機能分担と連携

能登北部自治体4病院には、内科、外科等の診療科については常勤医が配置されているが、脳神経外科・眼科・皮膚科等の診療科については、常勤医が配置されていない病院がある。

このため、常勤医が配置されていない診療科等では、大学病院からの診療支援

により医療体制を確保するとともに、限られた医療資源の有効活用を図る観点から、医療機関相互の診療支援が行われている。

また、能登町の脳疾患が疑われる傷病者は、常勤脳外科医のいる珠洲市総合病院に搬送を行うなど一部の病院間で機能分担と連携が図られている。

能登北部自治体4病院間の地理的な距離等の制約のなか、今後も機能分担と連携を図る必要がある。

エ ITを活用した医療連携

能登北部自治体4病院の電子カルテ整備や、能登地域における脳卒中遠隔画像伝送システムの整備による診療連携など、ITを活用した医療連携体制の充実・強化を図っており、引き続き、三次医療機関等との広域的な医療連携体制を充実・強化する必要がある。

オ 救急搬送体制の強化

脳卒中や急性心筋梗塞などを発症し、早期に適切な治療が求められる患者について、「傷病者の搬送と受入れの実施に関する基準」を踏まえ、迅速に専門医療機関へ搬送する体制を整備する必要がある。

カ ヘリコプターの有効活用

能登北部地域等における重症患者の搬送において、平成25年10月から、消防防災ヘリコプターに県立中央病院の医師・看護師が搭乗する、積極的活用を行っている。平成30年度秋頃の運用開始に向け、県立中央病院を基地病院としたドクターヘリを導入することとしており、へき地における緊急時の患者搬送体制のさらなる充実を図る必要がある。

表 能登北部自治体4病院における常勤医師が在籍する診療科（平成29年度）

病院名	内科	外科	整形外科	小児科	産婦人科	脳神経外科	泌尿器科	眼科	皮膚科	耳鼻咽喉科
市立輪島病院	○	○	○	○	○		○			○
珠洲市総合病院	○	○	○	○	○	○				○
公立宇出津総合病院	○	○	○	○				○	○	○
公立穴水総合病院	○	○	○		○			○	○	

第5章 医療提供体制の整備

⑤現状把握に関する指標

機能	保健指導	へき地診療	へき地診療の支援医療	行政機関等の支援
ストラクチャー指標 (S)	へき地の数(無医地区数)			
	へき地の数(準無医地区数)			
		へき地診療所の数	へき地医療拠点病院の数	
		へき地診療所の医師数		
プロセス指標 (P)		へき地診療所の病床数		
			へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数	へき地医療支援機構からへき地への医師(代診医含む)派遣実施回数
			へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣延日数	へき地医療支援機構における専任担当官のへき地医療支援業務従事日数
			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	
			へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣延日数	
			へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数	
			へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療延べ日数	
		へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療延べ受診患者数		

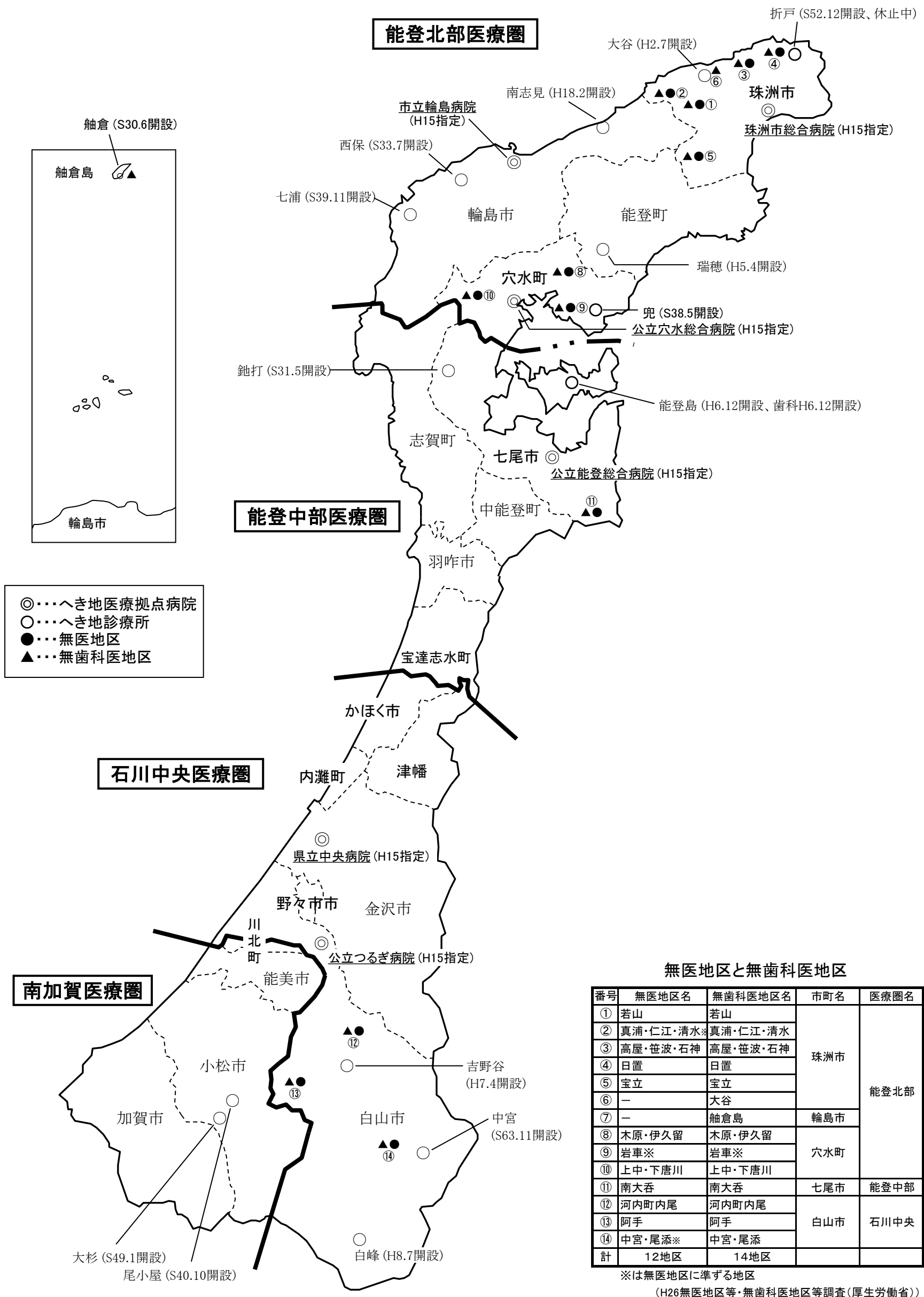
機能	指標区分 (S/P/O)	指標名	時点	県全体	南加賀医療圏	石川中央医療圏	能登中部医療圏	能登北部医療圏	全国	備考	出典
保健指導～行政機関等の支援	S	へき地の数(無医地区数)	H26	9							無医地区等調査
保健指導～行政機関等の支援	S	へき地の数(準無医地区数)		3							
へき地診療	S	へき地診療所の数	H28	15	2	3	2	8			へき地保健医療対策事業の現状調べ
へき地診療	S	へき地診療所の医師数		7	0.1	2.2	0.9	3.7			
へき地診療	S	へき地診療所の病床数		0	0	0	0	0			
へき地診療の支援医療	S	へき地医療拠点病院の数		6	0	2	1	3			
へき地診療の支援医療	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		0	0	0	0	0			
へき地診療の支援医療	P	へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣延日数		0	0	0	0	0			
へき地診療の支援医療	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		0	0	0	0	0			
へき地診療の支援医療	P	へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣延日数		0	0	0	0	0			
へき地診療の支援医療	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		201	0	50	64	87			
へき地診療の支援医療	P	へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療延べ日数		100.5	0	25	32	43.5			
へき地診療の支援医療	P	へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療延べ受診患者数		658	0	100	177	381			
行政機関等の支援	P	へき地医療支援機構からへき地への医師(代診医含む)派遣実施回数		0	0	0	0	0			
行政機関等の支援	P	へき地医療支援機構における専任担当官のへき地医療支援業務従事日数(週)		3～4日							

(2) へき地医療における医療機能の明確化

へき地医療体制

機能	保健指導	へき地診療	へき地診療の支援医療	行政機関等の支援
目標	無医地区等における保健指導の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>●無医地区等における地域住民の医療確保</li> <li>●24時間365日対応できる体制の整備</li> <li>●専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制の整備</li> </ul>	へき地診療に対する診療支援機能の向上を図ること	医療計画の策定及びそれに基づく施策の実施
関係者に求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>①保健師等が実施し、必要な体制が確保できていること</li> <li>②地区の保健衛生状態を十分把握し、保健所及び最寄りのへき地診療所等との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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①プライマリーの診療が可能な医師の配置又は巡回診療の実施</li> <li>②必要な診療部門、医療機器等の整備</li> <li>③必要に応じ、へき地診療所診療支援システムを活用</li> <li>④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の連携</li> <li>⑤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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①必要に応じ、へき地医療拠点病院支援システムを活用</li> <li>②必要に応じ、へき地診療所診療支援システムを活用</li> <li>③へき地診療所への代診医等の派遣及び技術指導、援助</li> <li>④へき地の医療従事者に対する研修の実施及び研究施設の提供</li> <li>⑤遠隔診療等の診療支援の実施</li> <li>⑥高度の診療機能を有し、へき地医療拠点病院の診療活動を援助</li> </ul>	
連携	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     緊急時における患者の受入れ                      代診医の派遣                      各種システムを用いた画像伝送などの診療支援                 </div>			
医療提供施設等の種別	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町</li> <li>・へき地診療所 (15箇所)</li> <li>・保健福祉センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地診療所 (15箇所)</li> <li>・巡回診療を行っている病院 (4病院)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>【石川中央医療圏】 公立つるぎ病院</li> <li>【能登中部医療圏】 公立能登総合病院</li> <li>【能登北部医療圏】 珠洲市総合病院 公立穴水総合病院</li> </ul> </li> <li>・へき地診療所に医師を派遣している病院 (7病院)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>【南加賀医療圏】 小松市民病院</li> <li>【石川中央医療圏】 公立つるぎ病院</li> <li>【能登中部医療圏】 公立能登総合病院</li> <li>【能登北部医療圏】 市立輪島病院 珠洲市総合病院 公立穴水総合病院 公立宇出津総合病院</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地医療拠点病院 (6病院)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>【石川中央医療圏】 石川県立中央病院 公立つるぎ病院</li> <li>【能登中部医療圏】 公立能登総合病院</li> <li>【能登北部医療圏】 市立輪島病院 珠洲市総合病院 公立穴水総合病院</li> </ul> </li> <li>・高度の診療機能を有し、へき地医療拠点病院を支援する病院 (4病院) (※)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>【石川中央医療圏】 金沢大学附属病院 金沢医科大学病院 公立松任中央病院</li> <li>【能登中部医療圏】 恵寿総合病院</li> </ul> </li> <li>(※) へき地医療拠点病院からCT・MRI画像の伝送を受け診断を行うなど、へき地医療拠点病院の診療活動を支援している病院</li> <li>・救急医療専用ヘリコプターの活用により、へき地の重症患者の搬送を受ける三次医療機関等 (7病院)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>【南加賀医療圏】 小松市民病院</li> <li>【石川中央医療圏】 石川県立中央病院 金沢大学附属病院 金沢医科大学病院 金沢医療センター</li> <li>【能登中部医療圏】 公立能登総合病院 恵寿総合病院</li> </ul> </li> </ul>	県

## へき地医療体制図



**(3) 対策****<医師確保の方策>**

- ① 能登北部自治体4病院には、「石川県地域医療支援協議会」における検討を踏まえ、平成29年度から金沢大学医学類特別枠の出身医師（以下「金大特別枠医師」）が配置され、地域医療を担う医師が増員されている。県は、金沢大学附属病院、金沢医科大学病院等と連携して、引き続き、本県出身の医学生確保や臨床研修医の確保、専門研修を行う専攻医の確保に努めるとともに、金沢大学附属病院等と連携し、金大特別枠医師のキャリア形成プランを作成し、高齢医師の退職も想定される中、今後も、能登北部自治体4病院や公立つるぎ病院などの医師確保を行っていく。
- ② 能登北部自治体4病院等においては、地域医療実習を行う医学生や地域医療研修を行う臨床研修医などを積極的に受け入れるとともに、「能登地域総合診療強化研究会」と連携して、幅広い診療能力を身につけられるように努めていく。さらに、初期臨床研修医を指導する医師を養成するための講習会を開催するなど、指導医に対する支援を今後も引き続き行っていく。また、能登北部自治体4病院等においては、専門研修プログラムの基幹施設や連携施設になるように努めるなど、派遣された金大特別枠医師や自治医出身医師等が専門医を取得しやすい環境整備を行うとともに、金大病院CPDセンターの協力のもとに、TV会議システムを用いたカンファレンスを開催するなど、医師の研修環境の充実や能登北部地域等に勤務する医師のバックアップ体制の強化に努める。

※金大病院CPDセンター：金沢大学附属病院内に設置されている県内すべての医師・看護師等が生涯にわたり研鑽を積むことができる共同利用型の施設。最先端のバーチャルシミュレーターを用いた実践的なトレーニングや最新の医療に関する研修会等を実施する。研修会は、テレビ会議システムにより能登北部等遠隔地からも参加可能。

**<看護師等確保の方策>**

- ① 県は、新卒看護師の確保が課題となっている能登北部地域を対象とした看護師等修学資金の貸与を継続し、能登北部自治体4病院への新人看護師等の就業を促進する。
- ② 勤務環境の改善に取り組む病院等に対して、県は、先行事例を活かした研修会を開催するなど、就業した看護師等の定着促進に努める。

**<能登北部地域等の地域医療の確保>**

- ① 能登北部地域等では、診療所の新規開設が少なく、診療所は少しずつ減少する傾向にあり、能登北部自治体4病院等は、外来・入院に加えて、訪問診療を行うなど、地域医療を補完する役割が期待されている。能登北部自治体4病院等は、市町と郡市医師会等と連携し、地域の実情を踏まえつつ、巡回診療や訪問診療・訪問看護の実施な



ど、無医地区等の地域住民の医療確保を図る。

- ② 能登北部自治体4病院等は、認知症サポート医や認知症看護認定看護師の取得を奨励し、認知症ケアチームを設置するとともに、退院支援カンファレンスを開催するなど、チーム医療を推進していくことが望まれる。また、市町の地域ケア会議など、地域の多職種連携にも協力していくことが期待されている。さらに、能登北部自治体4病院等は、県医師会等がTV会議システムを用いて配信する各種研修会（糖尿病、認知症など）の開催や、市町や郡市医師会等の行う各種研修会に協力するなど、能登北部地域等の医療・介護関係者の確保・人材養成に協力していくことが望まれる。
- ③ 能登北部自治体4病院等は、「能登北部地域医療協議会」における協議等により、能登北部自治体4病院間で専門医を相互に派遣するとともに、静止画像伝送装置や脳卒中画像伝送システムを活用するなど、診療精度の向上を図る。
- ④ 県は、へき地診療所やへき地医療拠点病院が行う施設・医療機器の整備や医療活動に対し必要な支援を行うとともに、能登北部地域等の医療従事者の人材養成を支援して、能登北部自治体4病院等の診療機能の充実と医療水準の向上を図る。

#### <他の医療圏との連携強化>

- ① 脳卒中や急性心筋梗塞など重篤な傷病者に対する救急医療等については、大学病院や県立中央病院、七尾市の基幹病院など二次医療圏外との連携も組み込んだ広域的な医療連携を強化する。
- ② 急性心筋梗塞や重篤な脳卒中が疑われる患者を、手術等が可能な専門医療機関へ直接搬送できるよう、ヘリコプターの有効活用等（平成30年秋頃からドクターヘリが運航予定）、へき地における緊急時の患者搬送体制の充実強化を図る。
- ③ 他の二次医療圏において専門的な治療を受けた患者が、能登北部自治体4病院等へ円滑に転院されるように、いしかわ診療情報共有ネットワークを活用した診療情報の共有化や、地域連携クリティカルパスを用いた地域医療連携などを引き続き進める。

## (4) へき地医療体制を評価するための数値目標

## ① 体制の構築（ストラクチャー指標）

指標名	指標説明	現状値	目標値
人口10万人対医療施設従事医師数（能登北部）	へき地医療提供体制の充実度を示す指標	144.1 (H28)	維持
人口10万人対看護師等数（能登北部）	へき地医療提供体制の充実度を示す指標	1,180人 (H28)	維持

## ② 提供の方法、手順（プロセス指標）

指標名	指標説明	現状値	目標値
地域医療研修を行う臨床研修医数	へき地医療に対する支援体制の充実度を示す指標	72人 (H28)	維持
無医地区等への巡回診療実施回数	へき地医療提供体制の充実度を示す指標	201回 (H28)	維持
能登北部自治体4病院による訪問診療実施日数（延べ日数）	へき地医療提供体制の充実度を示す指標	457回 (H28)	増加
能登北部自治体4病院による訪問看護実施日数（延べ日数）	へき地医療提供体制の充実度を示す指標	853回 (H28)	増加