

3 へき地の医療

【対策のポイント】

- へき地住民への医療提供体制の確保
- へき地の診療を支援する機能の向上

(1) 現状と課題

ア へき地の医療

- 本県におけるへき地とは、過疎地域、振興山村、離島、無医地区・無歯科医地区（準じる地区を含む。）を言います。
- これらの地域では、医療機関が少ないことから、総合的な診療能力を備えた医師の確保や専門的な医療や高度な医療を行う医療機関へ搬送する体制の整備等を進める必要があります。
- また、住民が各種健診などの保健活動に積極的に参加し、生活習慣の改善などに取り組み、疾病の予防や早期発見に努めることも必要です。

イ 本県の状況

(県内のへき地の状況)

- 県内には、交通条件や地理的条件等に恵まれない山間地や離島など、いわゆるへき地が 15 市町にあります。
- また、無医地区¹が 5 市町 17 地区、無歯科医地区¹が 6 市町 21 地区あります。
- これらの地域では、公共交通機関による通院が困難なため、定期的に医療機関を受診する住民に対し、移動を支援する体制が必要です。加えて、専門的な医療や高度な医療については、重篤な救急患者を高度専門医療機関へ搬送する体制が必要です。

(県内の医療施設従事医師数等の状況)

へき地勤務医師等の状況

- へき地の診療を担っている医師は高齢化が進んでおり、若い医師の専門医志向、病院勤務志向とあいまって、現在医師が勤務している地域においても後継者不足が予想されるため、医師の確保と定着の促進が必要です。
- へき地医療の維持・確保のため、少ないマンパワーでへき地医療を効率的かつ効果的に確保する広域的な支援体制の仕組みづくりが必要です。
- へき地に勤務する医師には、総合診療・プライマリーケアの能力が求められます。また、へき地では、住民の高齢化が著しいため、整形外科など住民の状態等に応じた診療科の医師を確保していく必要があります。
- また、へき地の医療機関では、医師に加え、看護師等の医療従事者の確保も必要です。

ウ 医療提供体制

(ア) へき地診療所等

- 県内には、へき地診療所設置基準²に定める地域において設置されるへき地診療所が 12 診療所

¹ 無医地区・無歯科医地区：医療機関のない地域で、中心的な場所を起点として、概ね半径 4 km の区域内に 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。なお、区域内の人口が 49 人以下の場合、無医地区に準じる地区、無歯科医地区に準じる地区としている。

あり、へき地の医療を支える役割を担うとともに、へき地地域住民の医療を確保しています。
○へき地病院³や準へき地病院⁴、へき地診療所以外のへき地に所在する診療所などの医療機関も、へき地地域住民に対する医療の提供を行っています。

(イ) へき地医療拠点病院

○県が指定した県内6箇所のへき地医療拠点病院⁵は、無医地区等への巡回診療、へき地診療所への代診医派遣等の各種事業を行っています。
○代診医派遣については、浜松市国民健康保険佐久間病院及び国立病院機構天竜病院からへき地診療所に派遣しているほか、県立総合病院から、へき地公設公営診療所等5箇所に派遣を実施しています。2015年に実施した医療需要調査では、へき地公設公営診療所以外のへき地診療所からも代診医の派遣希望があったことから、へき地公設公営診療所以外の民間のへき地診療所に対する代診制度の拡充と派遣体制の充実強化が課題となっています。

(ウ) へき地医療支援機構

○へき地医療対策に係る各種事業を円滑かつ効率的に実施するため、2002年度に静岡県立総合病院にへき地医療支援機構を設置し、県内の広域的なへき地医療支援事業の企画・調整や、へき地医療拠点病院に対する医師派遣の要請、代診医の派遣調整等を行っています。
○今後、へき地医療支援機構を中心に、へき地を有する市町や医療機関との連携を図りながら、へき地医療支援機構としての役割を強化していく必要があります。

(エ) 自治医科大学卒業医師の派遣

○医師の確保が困難な、賀茂圏域を含む東部地域等に、自治医科大学卒業医師を派遣しています。

(オ) 行政によるへき地医療支援の取組

○へき地を有する一部市町では、地域住民の医療の確保や、へき地勤務医の勤務環境の整備のため、へき地診療所等の運営の支援や施設の修繕及び備品購入の支援など、様々な施策に取り組んでいます。
○へき地を有する一部市町では、医療機関への受診を支援するため、患者輸送車の運行を実施しており、県は運行経費の一部を補助しています。
○県は、へき地医療の維持・確保のため、へき地医療拠点病院の運営支援やへき地診療所等のへき地の医療機関に対し必要な施設設備の整備支援などを行っています。

(カ) へき地における救急搬送体制

○へき地においては、救急搬送体制の確保も必要です。本県では、ドクターヘリ2機の運航により、へき地を含む全県の救急医療をカバーする体制を整備しています。

(キ) へき地における保健予防活動

² へき地診療所設置基準：診療所を設置しようとする場所を中心として概ね半径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、診療所の設置場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分以上を要するものであること。(厚生労働省へき地保健医療対策等実施要綱)

³ へき地病院：本県におけるへき地医療対策の対象地域にある病院（へき地医療拠点病院及び精神科病院は除く。）

⁴ 準へき地病院：へき地には所在しないが、へき地医療の確保に必要であると考える病院

⁵ へき地医療拠点病院：へき地診療所等への代診医等の派遣、へき地従事者に対する研修、遠隔診療支援等の診療支援事業等が実施可能な病院で、県の指定を受けた病院（厚生労働省へき地保健医療対策等実施要綱）

○へき地においては、“自分の健康は自分で守る、地域で守る”という意識がとても大切です。
へき地の住民の健康増進を図るため、健康教育をはじめ、健康相談、健康診断、家庭訪問、保健師の派遣など保健活動を実施しています。

(2) 対策

ア 数値目標

項目	現状値	目標値	目標値の考え方	出典
医療提供支援策 ⁶ が実施されている無医地区の割合	100% (2016年度)	100% (毎年度)	へき地への継続的な医療提供は困難であるため、患者輸送車運行事業や巡回診療等による、医療提供の支援を行っていく。	無医地区等調査 (県地域医療課)
へき地医療拠点病院による、へき地への巡回診療	年16回/病院 (2016年度)	年12回以上/病院 (毎年度)	地域の医療ニーズや人口等の変化により、一律に現状値以上の数値を目標とするのは困難なため、当面、国の指針に基づき、1へき地医療拠点病院当たり月1回以上あるいは年12回以上実施することを目安とする。	へき地医療支援事業実施状況(静岡県へき地医療支援機構)
へき地医療拠点病院による、へき地への代診医等派遣	年14回/病院 (2016年度)			

イ 施策の方向性

(ア) へき地住民への医療提供体制の確保

- 自治医科大学卒業医師の配置と、大学、病院、地域の医師会等との連携により、へき地勤務医師の確保及び定着を促進します。
- 総合診療・プライマリーケアを実施する医師の育成・確保を進めます。
- 看護職員養成所等に在学する者を対象とした修学資金制度を活用し、へき地の医療機関に従事する看護師の確保に努めます。
- へき地医療に従事する医療従事者が安心して勤務・生活できるキャリア形成支援を図ります。
- 県内外の医学生が参加する地域医療セミナー(佐久間病院で実施)や、医師をこころざす中高生を対象としたこころざし育成セミナー等の機会を通じて、医療従事者の養成過程等における、地域医療やへき地医療への動機付けを図ります。
- へき地医療の維持・確保を図るため、地元市町等と連携して、へき地の医療を担う診療所等の施設・設備整備の支援に積極的に取り組みます。
- 訪問診療に必要な医療機器の整備に対する支援を実施するなど、在宅医療の推進を図ります。
- 訪問看護については、サテライト型訪問看護ステーションの設置など、へき地を含め全県下での安定的な訪問看護サービスの提供体制の確保を図ります。
- へき地の住民の健康増進を図るため、特定健診をはじめとする健康診断等の保健活動への積極的な参加を促進するとともに、保健師、栄養士などによる健康教育や健康相談、家庭訪問等の

⁶ 市町等による定期的な患者輸送車の運行やへき地医療拠点病院による巡回診療などの、無医地区に対する支援

保健予防活動を関係機関と連携して実施します。

- へき地を有する市町や地域歯科医師会と連携し、地域のニーズに即した歯科医療体制の整備に努めます。

(イ) へき地の診療を支援する機能の向上

- へき地医療支援機構を充実・強化し、総合的なへき地対策の企画・立案を行います。
- へき地医療支援機構を中心に、へき地医療拠点病院等の医療機関との連携を強化し、へき地医療の支援体制の充実を図ります。
- 無医地区の医療及び特定の診療科が関わる医療を確保するため、へき地医療拠点病院の医師等による巡回診療の充実を図ります。
- 医師等がへき地に勤務しやすい環境づくりのため、代診医の派遣制度の充実や医師等の勤務条件の改善を図ります。
- 情報技術を利用した診断支援等のへき地に勤務する医師のサポート体制の充実を図ります。
- 公共交通機関による通院が困難な地域において、定期的な患者輸送車の運行など、医療機関を受診する住民の移動を支援する体制の確保を図ります。
- 重篤な救急患者を高度専門医療機関へ迅速に搬送するため、救急隊員等の資質向上を図るなど、119番通報から救急現場での診療着手までの時間のより一層の短縮を図ります。また、ドクターヘリの安全かつ安定的な運行を支援します。

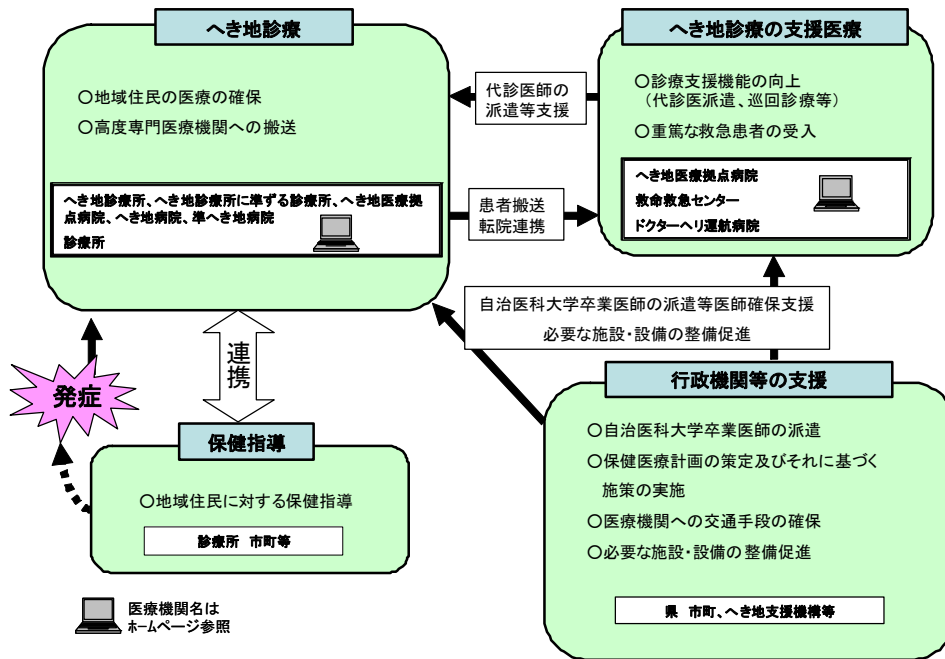
(ウ) 計画の推進

- 県医師会、郡市医師会、市町、へき地医療拠点病院等の関係機関が連携し、地域の実情に応じた医療提供体制の確保と計画の推進に努めます。
- へき地における医療提供体制の現状を把握し、へき地医療支援計画推進会議において定期的に評価・検討を加えます。

(3) へき地の医療体制に求められる医療機能

	保健指導	へき地診療	へき地診療の支援医療
ポイント	○地域住民に対する保健指導	○地域住民の医療の確保 ○高度専門医療機関への搬送	○診療支援機能の向上 ○重篤な救急患者の受入
機能の説明	・保健師等による保健指導の実施 ・保健所及び最寄のへき地診療所との連携	【へき地診療所】 【へき地医療拠点病院、へき地病院、準へき地病院】 ・プライマリケアの実施 ・訪問診療及び訪問看護の実施	【へき地医療拠点病院、ドクターヘリ運航病院、救命救急センター】 ・へき地医療拠点病院によるへき地診療所等への代診医師の派遣、巡回診療の実施 ・定期的な患者輸送 ・ドクターヘリによる救急搬送

(4) へき地の医療体制図



(5) 関連図表

○ 指標による現状把握

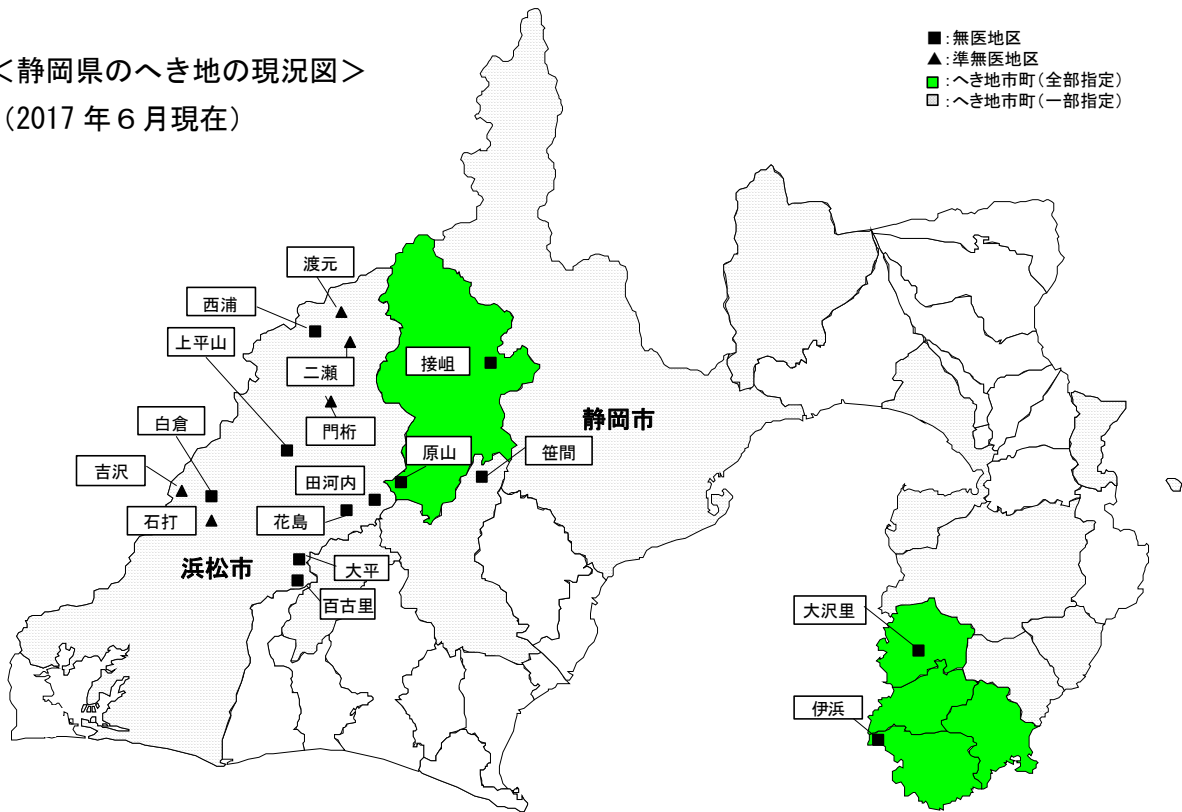
指標		実績		出典
指標の項目	時点・期間	静岡県	全国	
へき地診療所数	2016. 1. 1	11	25. 6	厚生労働省「へき地保健医療対策事業の現状調べ」
へき地診療所の医師数	2016. 1. 1	11. 8	21. 5	厚生労働省「へき地保健医療対策事業の現状調べ」
へき地医療拠点病院数	2016. 1. 1	5	7. 4	厚生労働省「へき地保健医療対策事業の現状調べ」
へき地医療拠点病院によるへき地への巡回診療の実施回数	2015. 4. 1 ～ 2016. 1. 1	47	129. 7	厚生労働省「へき地保健医療対策事業の現状調べ」
へき地医療拠点病院からへき地へ代診医を派遣した回数	2015. 4. 1 ～ 2016. 1. 1	33	91	厚生労働省「へき地保健医療対策事業の現状調べ」

※全国値は平均値

○ 県内のへき地の状況

<静岡県内のへき地の現況図>

(2017年6月現在)



○ 各法律に基づくへき地医療対策の対象地域

区分	指定	該当地区	
(1) 過疎地域 (過疎地域自立支援促進特別措置法に基づく過疎地域) 【9市町】	全地域指定	下田市、南伊豆町、松崎町、西伊豆町、川根本町	
	一部地域指定	沼津市	旧戸田村
		伊豆市	旧土肥町
		島田市	旧川根町
		浜松市	旧春野町、旧龍山村、旧佐久間町、旧水窪町
(2) 振興山村 指定地域 (山村振興法に基づく振興山村指定地域) 【13市町】	全地域指定	川根本町	
	一部地域指定	下田市	稲梓村
		東伊豆町	城東村
		河津町	上河津村
		南伊豆町	南上村、三坂村
		松崎町	中川村
		西伊豆町	旧西伊豆町(仁科村)、旧賀茂村(宇久須村)
		伊豆市	旧中伊豆町(上大見村、中大見村、下大見村) 旧天城湯ヶ島町(上狩野村、中狩野村)
		富士宮市	旧芝川町(柚野村)
		静岡市	大河内村、梅ヶ島村、玉川村、井川村、清沢村、大川村
		島田市	旧川根町(伊久美村、笹間村)
森町	天方村、三倉村		
浜松市	旧天竜市(熊村、上阿多古村、竜川村)、旧佐久間町(浦川町、山香村、城西村)、旧引佐町(伊平村、鎮玉村)、旧春野町、旧龍山村、旧水窪町		
(3) 離島 (離島振興法に基づく離島)	指定地域	熱海市	初島

○ 2次保健医療圏別無医地区（2017年調査）

圏域	市町名	旧市町村名	地区名	地区数
賀茂	南伊豆町	伊豆市	伊浜	1
	西伊豆町	伊豆市	大沢里	1
志太榛原	島田市	川根町	笹間	1
	川根本町	中川根町	原山	1
		本川根町	接岨	1
西部	浜松市	天竜市	石打*、百古里、大平	3
		龍山村	白倉	1
		春野町	田河内、花島	2
		佐久間町	吉沢*、上平山	2
		水窪町	渡元*、西浦、二瀬*、門桁*	4
計	5市町		17地区	

*無医地区に準じる地区 2017年 無医地区等調査（県地域医療課）

○ 2次保健医療圏別無歯科医地区（2017年調査）

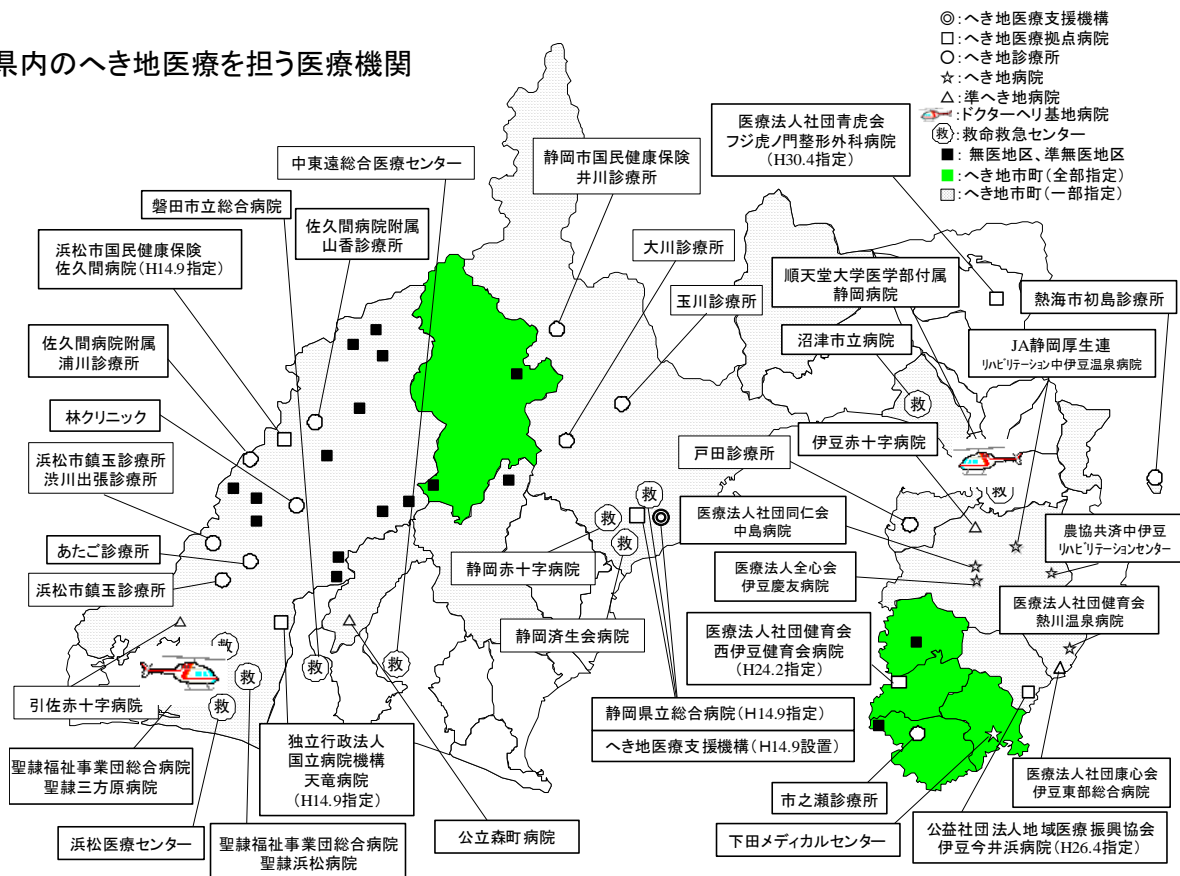
圏域	市町名	旧市町村名	地区名	地区数
賀茂	南伊豆町	伊豆市	天神原、伊浜	2
	西伊豆町	伊豆市	大沢里	1
静岡	静岡市	静岡市	梅ヶ島、長熊、落合	3
志太榛原	島田市	川根町	笹間	1
	川根本町	中川根町	原山	1
		本川根町	接岨	1
西部	浜松市	天竜市	石打*、百古里、大平	3
		龍山村	白倉	1
		春野町	田河内、花島	2
		佐久間町	吉沢*、上平山	2
		水窪町	渡元*、西浦、二瀬*、門桁*	4
計	6市町		21地区	

*無歯科医地区に準じる地区 2017年 無医地区等調査（県地域医療課）

○ 静岡県の無医地区等数の推移

区分	1994年	1999年	2004年	2009年	2014年	2017年
無医地区	20	17	13	16	11	12
準無医地区	0	0	2	2	7	5
計	20	17	15	18	18	17
無歯科医地区	18	15	10	19	16	16
準無歯科医地区	0	0	2	2	5	5
計	18	15	12	21	21	21

○ 県内のへき地医療を担う医療機関



○ 2次保健医療圏別へき地診療所等の医療機関数(2017年)

2次保健医療圏名	へき地診療所	へき地医療拠点病院	へき地病院	準へき地病院	救命救急センター	ドクターヘリ基地病院
賀茂	1	2	2	1		
熱海伊東	1					
駿東田方	1	1	4	1	2	1
富士						
静岡	3	1			3	
志太榛原						
中東遠				1	2	1
西部	6	2		1	3	
全県	12	6	6	4	10	2

○ へき地医療拠点病院によるへき地医療支援活動

病院名	活動内容
静岡県立総合病院	代診医派遣、遠隔画像診断、遠隔病理診断の実施
浜松市国民健康保険佐久間病院	巡回診療、代診医派遣、症例検討会の実施
国立病院機構天竜病院	代診医派遣
医療法人社団健育会西伊豆健育会病院	巡回診療
公益社団法人地域医療振興協会伊豆今井浜病院	巡回診療、症例検討会の実施
医療法人社団青虎会フジ虎ノ門整形外科病院	医師派遣

○ へき地医療拠点病院による代診医の派遣実績の推移 (単位：回)

年度	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	備考
静岡県立総合病院	32	40	37	37	27	28	29	へき地公設公営診療所等（5箇所）へ派遣
浜松市国民健康保険 佐久間病院	4	4	3	10	4	5	6	佐久間病院附属浦川診療所へ派遣
国立病院機構 天竜病院	0	2	6	6	6	4	8	あたご診療所、林クリニックへ派遣

○ へき地医療拠点病院による巡回診療実施実績の推移 (単位：回)

年度	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	備考
浜松市国民健康保険 佐久間病院	20	24	23	24	10	12	13	浜松市(旧佐久間町)吉沢地区、上平山地区
医療法人社団健育会 西伊豆健育会病院	-	2	11	12	12	12	12	西伊豆町大沢里地区
公益社団法人地域医療振 興協会伊豆今井浜病院	-	-	-	-	24	24	24	南伊豆町伊浜地区 天神浜地区

○ へき地患者輸送車運行事業の状況

(2016年度)

実施市町	対象地区(始点)	実施回数	輸送先医療機関
南伊豆町	三浜地区(伊浜)	週1回	渡辺医院、飯島医院、ヘルスケア診療所、みなとクリニック、白津医院、南伊豆ホスピタル
	南上地区(天神原)	隔週1回	
	三坂地区(差田)	週1回	
川根本町	坂京地区(坂京)	隔週1回	本川根診療所、いやしの里診療所
森町	三倉地区(大河内)	週2回	公立森町病院
	三倉地区(乙丸)	週2回	
浜松市	塩沢地区(塩沢)	月2回	亀井内科、鈴木診療院

○ へき地を有する市町のへき地医療支援の取組状況

市町	取組内容
西伊豆町	公設民営診療所の運営支援、施設修繕及び備品購入支援
沼津市	へき地診療所の建物補助及び主な医療機器について市が負担
静岡市	・公設民営診療所の運営支援、施設修繕及び備品購入支援 ・公設公営診療所の管理運営
浜松市	・病院を起点として各集落を結ぶ公共交通の運行 ・公設民営診療所の運営支援 ・公設公営診療所の管理運営 ・天竜区の看護師等の充足を図るため、看護師等修学資金の貸与