

## 第7章 へき地保健医療対策

### 【対象地域】

へき地保健医療対策の主な対象地域は「山村振興法」（対象3市3町村）、「過疎地域自立促進特別措置法」（対象2市3町村）及び「離島振興法」（篠島、日間賀島、佐久島）の適用地域です。

また、「無医地区・無歯科医地区調査」（平成26(2014)年10月末現在：厚生労働省）によると、県内には、西三河北部及び東三河北部医療圏の2市3町村に24か所の無医地区があり、西三河南部西を含めた3医療圏の3市3町村に32か所の無歯科医地区が存在します。（無医地区・無歯科医地区に準ずる地区を含む。表7-1）これらの地域やへき地診療所を中心とした医療の確保を図ることを目的として、本県では「愛知県へき地医療対策実施要綱」を定め、へき地保健医療対策を推進しています。

### 【現状と課題】

#### 現 状

#### 1 医療機関の状況

- この地域には、病院4施設、診療所62施設（内科33施設、歯科29施設）があり、住民への医療を提供しています。（表7-1）

#### 2 へき地医療対策

##### (1) へき地診療所

- 特に医療の確保が必要と認められる地域の公立診療所等について、県が「へき地診療所」として指定しています。（表7-1）  
現在、4市3町村の9診療所を指定しており、その診療実績等は表7-2のとおりです。
- へき地診療所を開設等する市町村等からの派遣要請に基づき、自治医大卒業医師を派遣しています。
- 要望が増加する自治医大卒業医師の派遣要請に応じられるよう、義務年限終了後も最大10年間、県の身分を有したままへき地診療所等へ派遣できる方策を取り入れています。
- 都市部とは異なり、医療資源等が限られている中、へき地医療に関わる医師の努力により地域住民の生活に密着した医療が提供されています。

##### (2) へき地医療拠点病院

- へき地医療拠点病院は、無医地区の住民に対する巡回診療や、へき地診療所への医師の派遣などを行う病院です。

現在、県内では7病院を指定しており、その

#### 課 題

- 開業医の高齢化が進んでおり、診療所が廃止された後の住民の医療の確保が問題になります。
- 歯科医療の供給体制を、保健事業との連携のもとに、整備していく必要があります。

- へき地医療を担う医療機関においては、全診療科的な対応が必要となるため、総合的な診療ができる医師や、在宅医療の提供をはじめとする地域包括ケアシステムを支えることができる医師が求められており、そのような医師の育成、確保を図ることが必要です。
- へき地医療に従事する医師に対して、更なる診療技術支援への取り組みが必要です。
- 自治医大卒業医師にとって義務年限終了後も魅力ある勤務環境を整えるとともに、へき地医療に従事する医師のキャリア支援を行う必要があります。
- へき地に勤務している医師に対する地域の理解を深めるための情報交換の場の提供が必要です。

- へき地医療拠点病院が行うへき地医療支援の取組が向上するような検討が必要です。

活動実績等は表 7-3 のとおりです。

- へき地医療拠点病院を開設等する市町村等からの派遣要請に基づき、自治医大卒業医師を派遣しています。
  - 医師が不足しているへき地医療拠点病院を地域枠医師の赴任対象としています。
  - 第一赤十字病院、第二赤十字病院は、臨床研修修了後の研修カリキュラムに一定期間のへき地医療研修を設け、東栄病院への医師の派遣を行っています。
- (3) へき地医療支援機構
- へき地医療支援機構(県医務課に設置、分室は、がんセンター愛知病院に設置)は、へき地医療支援計画策定会議を開催し(表7-4)、無医地区に対する巡回診療の調整、へき地診療所への代診医派遣の調整などを実施しています。
  - 医師臨床研修における地域医療の研修をへき地で行えるよう支援するため、へき地医療臨床研修システムにより、研修の調整等を実施しています。(表7-4)
  - 臨床研修修了後、さらにへき地医療に関する研修(へき地医療後期研修)を希望する医師が適切な施設で研修できるよう、へき地医療後期研修システムを、県がんセンター愛知病院を始め4病院で構築しています。
  - 将来のへき地医療を担う、自治医大医学生及び地域枠医学生やへき地医療関係者などを対象としたへき地医療研修会を開催し、へき地医療に対する理解を深めています。(表7-4)
- (4) へき地医療支援システム
- へき地診療所の機能を強化するため、へき地医療拠点病院とへき地診療所の間にweb会議システムを導入し、へき地医療拠点病院がへき地診療所の診療活動等を支援しています。(表7-4)
- (5) ドクターヘリ及び防災ヘリ
- 愛知医科大学高度救命救急センターに常駐しているドクターヘリ(医師が同乗する救急専用ヘリコプター)が、消防機関等からの出動要請に基づき、へき地を含む救急現場に出動しています。
  - 愛知県防災航空隊ヘリコプターは、ドクターヘリが運行できない夜間を中心にへき地における救急広域搬送体制の一翼を担っています。
  - 24時間離着陸の可能な常設ヘリポートを北設楽郡東栄町(平成21(2009)年3月)、設楽町(平
- へき地医療拠点病院の医師確保に向けての支援が必要です。
  - へき地で不足している医療資源を効率的かつ効果的に活用するため、へき地医療拠点病院とへき地診療所との連携の強化が必要です。
  - へき地において、専門医研修等を行うことは、研修等を行う専攻医等だけでなく、研修等を提供するへき地医療拠点病院をはじめとしたへき地医療を担う医療機関においても人的メリットが大きいため、拡大が望まれます。
  - へき地医療支援計画策定会議を活用し、へき地医療支援機構の機能を強化する必要があります。
  - へき地医療臨床研修システムを支えるへき地医療に従事する医師の教育能力の向上が更に望まれます。
  - へき地医療後期研修を希望する医師が増加するよう、研修プログラムの充実、都市部の医師に向けた広報などの取組が必要です。
  - 自治医大卒業医師及び地域枠医師の義務年限終了後の地域への定着に向けた取り組みが必要です。
  - へき地医療支援システムにより、へき地以外の県内医療機関との情報交換をするなど、更なる活用の検討が必要です。

成22(2010)年3月)及び豊根村(平成25(2013)年3月)に設置しており、夜間の救急搬送体制の強化を図っています。

### 3 へき地保健対策(特定町村保健師確保・定着対策事業)

- 過疎等であるために保健師の確保・定着が困難な町村に対して、県は「人材確保支援計画(平成27(2015)年～31(2019)年度)」に基づき保健師の確保や資質向上を図る事業を行い、地域保健活動の円滑な推進を図っています。

- 地域保健活動を推進するために、へき地に採用された保健師の定着及び資質の向上を図ることが必要です。

### 4 へき地看護対策

- へき地においては、高齢化率が高く、医療・介護に従事する看護職員の確保についてのニーズが大きいため、県立の看護専門学校に在学するものに「愛知県へき地医療確保看護修学資金」を貸与し、修学を支援するとともに、県内のへき地医療機関への就業を促進しています。

- へき地においては今後も高齢化が進むことから、医療機関等で就業する看護師を更に確保する必要があります。

### 5 歯科検診、保健相談

- 県歯科医師会が歯科医療に恵まれない地域の歯科検診等を実施し、歯科疾患の予防措置や歯科衛生思想の普及を図っています。
- 過疎地域における住民の健康保持・増進を図るため、県保健所において保健相談指導事業を推進しています。

- 無歯科医地区の住民に対する歯の健康意識への啓発は十分とは言えず、関係者が現状を十分認識し、対応を検討していく必要があります。

### 6 AEDによる早期除細動の実施

- へき地を含む各消防本部においては、住民に対してAEDの使用を含む救命講習等を実施しております。(表7-5)

- へき地では、救急隊が傷病者に接触するまでに時間を要することから、消防本部と地域が連携をし、さらに多くの住民がAEDを使用できるよう周知等を図る必要があります。

#### 【今後の方策】

- へき地医療支援機構と地域医療支援センターが中心となり、へき地に係る保健・医療関係者と連携し、へき地保健医療対策を推進します。
- へき地医療に従事する医師の効率的かつ効果的な活用のため、へき地医療拠点病院とへき地診療所との連携の強化について検討します。
- 医師の不足するへき地医療拠点病院への自治医大卒業医師等の重点的な配置に努めます。
- 自治医大卒業医師等が、義務年限終了後も継続してへき地医療に従事し、定着するような対策を検討します。
- 総合的な診療ができ、かつ地域包括ケアシステムを支えることができる医師の確保のため、へき地医療拠点病院とへき地診療所との連携を強化し、へき地医療を支える医師の育成について検討します。
- へき地医療拠点病院を中心として、家族、地域とのつながりの中で患者を支える能力の獲得を目的として、総合医を養成するプログラムの作成を推進します。
- 医師等医療従事者の不足に対応するため、へき地医療拠点病院からへき地診療所への医師、看護師等の派遣を推進します。

- へき地医療に従事する医師とのコミュニケーションの強化を図るとともに、関係機関の協力を得ながら、へき地医療に従事する医師のキャリア形成の支援を推進します。
- へき地を含めた地域医療の確保のため、「地域医療支援センター運営委員会」において医療機関相互の機能分担・連携のあり方や医師の派遣体制について検討します。
- へき地医療後期研修プログラムを希望し、研修を行う医師が増加するよう、へき地医療後期研修システムに係る今後の取組等について検討します。
- へき地医療支援機構と地域医療に関する講座との連携を図り、へき地医療に従事する医師に対する研修等の技術的支援が行われるような体制の整備を推進します。
- へき地診療所を支援するため、へき地医療支援システム（web会議システム）の充実を図ります。
- 特定町村保健師確保・定着対策事業「人材確保支援計画」に基づき、保健師の確保・定着及び資質向上を図っていきます。
- 「愛知県へき地医療確保看護修学資金」など、へき地で医療・介護に従事する看護職員の確保に向けた取組を推進します。
- 予防救急の普及、AEDによる早期除細動の実施、ヘリコプターを活用した広域搬送体制の構築等を総合的に推進することにより、へき地における救急医療体制の向上を図ります。
- 既存病床数が基準病床数を上回る圏域において、へき地医療の提供の推進のために診療所に病床が必要な場合は、医療審議会の意見を聞きながら、医療法施行規則第1条の14第7項第2号の診療所として整備を図ります。該当する診療所名は別表をご覧ください。

【目標値】

代診医等派遣要請に係る充足率 100%

表7-1 へき地（保健医療対策対象地域）における病院数及び診療所数（平成29年12月1日現在）

市町村等名	(旧町村名) ※1	診療所数※2		病院数	無医地区数※3		へき地診療所	市町村等名	(旧町村名) ※1	診療所数※2		病院数	無医地区数※3		へき地診療所
		医科	歯科		医科	歯科				医科	歯科		医科	歯科	
豊田市	藤岡町	4	6					東栄町	—	3	1	1	3	3	
	小原村	2	1				1	豊根村	豊根村	1	1		2	2	1
	足助町	1	3	1	9	9		豊根村	富山村	1				1	1
	下山村	2	1		2	2		新城市	鳳来町	6	4	1	2	4	
	旭町	1	0		2	6		新城市	作手村	1	1		1	1	1
	稲武町	2	3					(篠島)		1	1				1
岡崎市	額田町	3	2				2	(日間賀島)		1	1				
設楽町	設楽町	2	3		3	3		(佐久島)		1				1	1
	津具村	1	1				1	計		33	29	3	24	32	9

※1 平成26年度無医地区等調査(厚生労働省)による。

※2 合併前の山村振興法、過疎地域自立促進特別措置法の対象町村を記載

※3 一般外来を行わない診療所を除く

表7-2 へき地診療所の診療実績等

	岡崎市額田北部診療所	岡崎市額田宮崎診療所	厚生連篠島診療所 厚生病院	豊田国立乙ヶ林診療所	西尾市佐久島診療所	設楽町立つぐ診療所	豊根村診療所	富山診療所	作手診療所
全病床数（有床診療所のみ）（床）	—	—	—	—	—	—	—	—	8
医師数（常勤）（人）	1	1	1	1	1	1	1	1	1
医師数（非常勤）（人）	0	0	0.3	0	0	0	0	0	0
看護師（常勤）（人）	2	1	0	3	1	2	1	1	4
看護師（非常勤）（人）	0.9	0.9	0.9	0	0.1	0	1.0	1.0	0
その他医療従事者数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0	1.7
訪問診療延べ日数（日）	100	14	0	0	48	0	23	0	70
訪問看護延べ日数（日）	0	0	61	0	0	0	0	0	198
一週間の開院日数（日）	5	5	5	4	3	5	5	1	5
一日平均入院患者数（有床診療所のみ）（人）	—	—	—	—	—	—	—	—	0
一日平均外来患者数（人）	39.8	31.1	18.7	20.1	9.7	20.0	16.0	6.0	36.0

※1 平成28年度へき地医療現況調査 県医務課調べ

※2 非常勤医師、非常勤看護師、その他医療従事者は常勤換算して加算している。

表7-3 へき地医療拠点病院の活動実績等

	県がんセンター 愛知病院	東栄病院	厚生連 足助病院	厚生連 知多厚生病院	新城市民病院	豊川市民病院	豊橋市民病院
全病床数(床) (※1)	276	40	190	259	199	558	800
全医師数(人) (※2)	41.3	4.9	16.0	38.6	26.3	128.4	206.0
標準医師数(人)	16.0	3.9	14.8	26.3	13.8	55.2	181.0
一日平均入院患者数(人)	159	24	170	202	98	456	707
一日平均外来患者数(人)	252	117	306	659	385	1333	1995
巡回診療の実施回数(回)	0	76	24	0	0	0	0
巡回診療の延べ日数(日)	0	38	12	0	0	0	0
巡回診療の延べ受診患者数(人)	0	585	197	0	0	0	0
医師派遣実施回数(回)	0	269	98	0	0	0	0
医師派遣延べ派遣日数	0	216.5	49.0	0	0	0	0
代診医派遣実施回数(回)	42	6	0	1	81	5	0
代診医延べ派遣日数(日)	27.5	3.0	0	1.0	77.0	2.5	0

※1 平成28年度へき地医療現況調査 県医務課調べ

※2 休床中の病床数を除いている。

※3 非常勤医師は常勤換算して加算している。

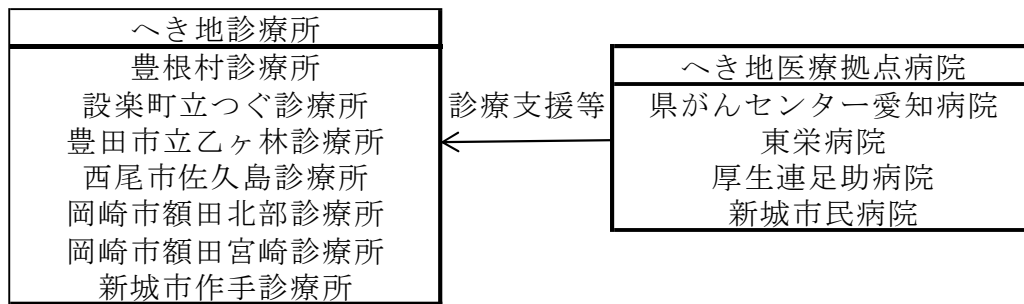
表7-4 へき地医療支援機構の実績

	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
へき地医療支援計画策定会議 の開催回数	2回	2回	2回	2回	2回
へき地医療臨床研修システム プログラム評価会議の開催回数	1回	1回	1回	1回	1回
へき地医療支援システムによる Web会議実施回数	28回	27回	18回	17回	24回
へき地医療研修会 (開催場所・参加者数)	厚生連知多厚 生病院附属篠 島診療所 (63人)	新城市作手 診療所 (83人)	厚生連足助 病院 (100人)	がんセンター 愛知病院 (68人)	新城市民病院 (96人)

表7-5 へき地を含む消防本部での救急講習会実施状況(平成28年)

消防本部	講習会実施回数	講習会参加人員
知多南部消防組合消防本部	90	2,744
西尾市消防本部	111	1,546
岡崎市消防本部	278	1,701
豊田市消防本部	511	11,721
新城市消防本部	159	3,497

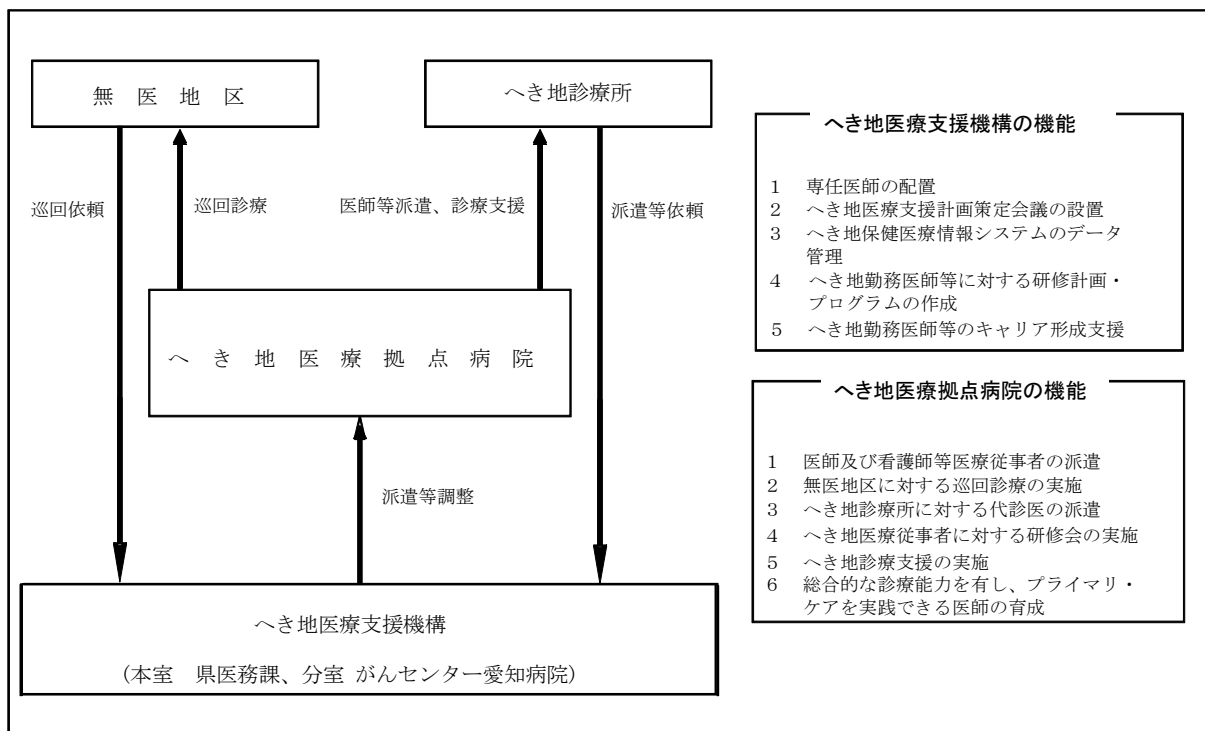
【へき地医療支援システム（web会議システム）関係図】



(web会議システムの機能)

- ①患者画像フィルム等の静止画像取り込み機能
- ②静止画像、医療情報の伝送機能
- ③画像読影、診断のために必要な画像表示機能
- ④リアルタイムの症例検討を行うためにweb会議と静止画像表示を同時に行う機能
- ⑤静止画像、医療情報の保存管理機能
- ⑥複数の拠点と同時にweb会議を実施する機能

【へき地医療連携体制図】



【体制図の説明】

- 無医地区における医療の確保のため、へき地医療拠点病院による巡回診療が行われています。
- へき地診療所とは、原則として人口1,000人以上の無医地区等において、住民の医療確保のため市町村等が開設する診療所をいいます。
- へき地医療拠点病院とは、無医地区における巡回診療や、へき地診療所への医師の派遣などを行う病院です。

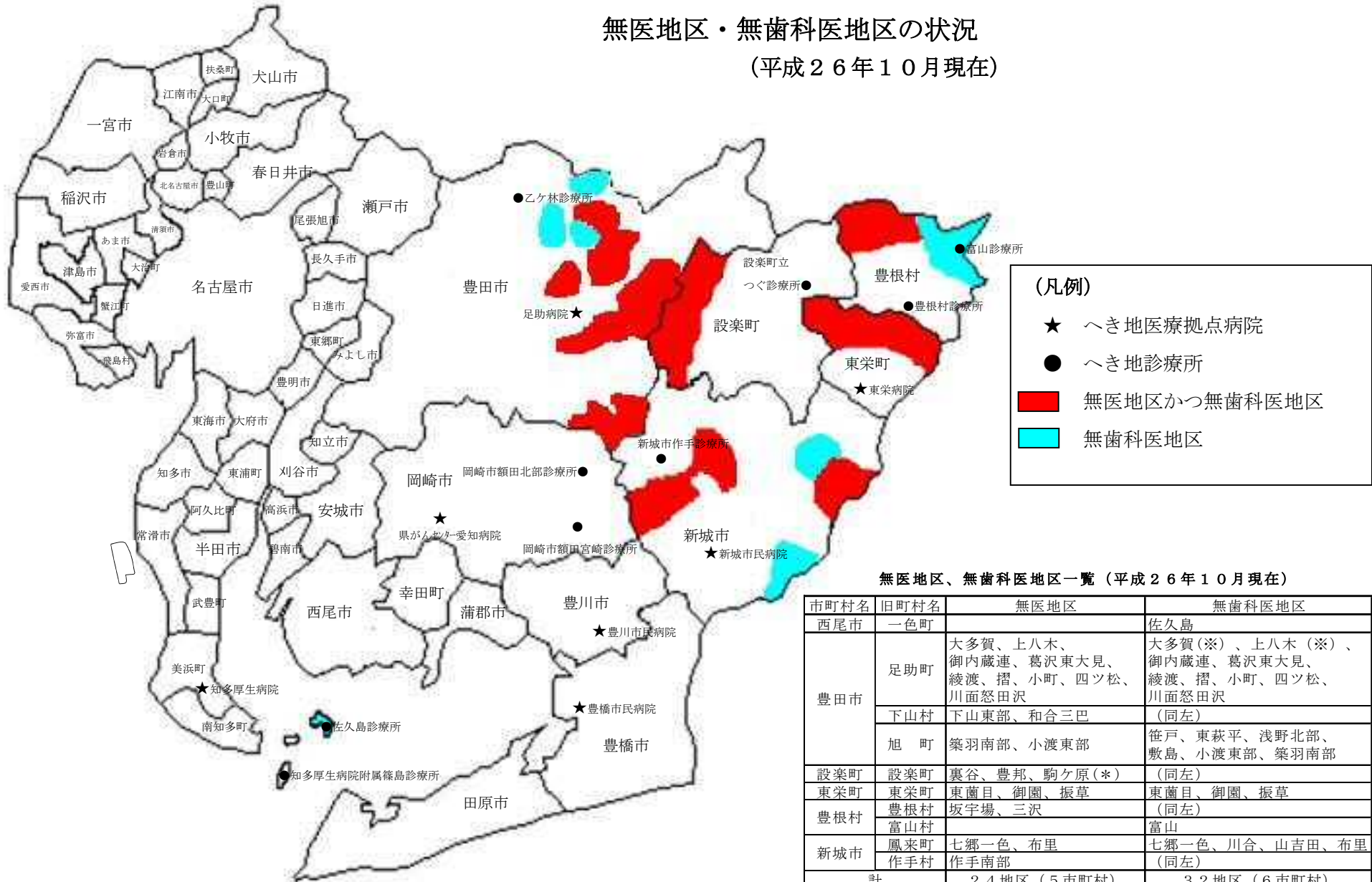
※ 具体的な医療機関名は、別表に記載しています。

用語の解説

- 無医地区・無歯科医地区  
50人以上が居住する地区であって、半径4km以内に医療機関がなく、かつ、容易に医療機関を利用できない地区をいいます。
- 無医地区・無歯科医地区に準ずる地区  
無医地区・無歯科医地区ではありませんが、これに準じて医療の確保が必要と知事が判断して厚生労働大臣に協議し、適当であると認められた地区をいいます。
- 特定町村  
過疎等の町村において必要な対策を講じても、地域の特性により必要な人材の確保・定着または資質の向上が困難な町村のうち、県への支援を申し出た町村です。
- 地域医療に関する講座  
平成21(2009)年10月から名古屋大学及び名古屋市立大学に、平成28(2016)年11月から愛知医科大学及び藤田保健衛生大学に、開講した講座で、病院総合医の養成を目的とした活動を行っています。  
(講座名：名古屋大学は、地域医療教育学講座。名古屋市立大学は、地域医療学講座。  
愛知医科大学は、地域医療教育学寄附講座。藤田保健衛生大学は、地域医療学講座。)



## 無医地区・無歯科医地区の状況 (平成26年10月現在)



無医地区、無歯科医地区一覧 (平成26年10月現在)

市町村名	旧町村名	無医地区	無歯科医地区
西尾市	一色町		佐久島
豊田市	足助町	大多賀、上八木、御内蔵連、葛沢東大見、綾渡、摺、小町、四ツ松、川面怒田沢	大多賀(※)、上八木(※)、御内蔵連、葛沢東大見、綾渡、摺、小町、四ツ松、川面怒田沢
	下山村	下山東部、和合三巴	(同左)
	旭町	築羽南部、小渡東部	笹戸、東萩平、浅野北部、敷島、小渡東部、築羽南部
設楽町	設楽町	裏谷、豊邦、駒ヶ原(*)	(同左)
東栄町	東栄町	東菌目、御園、振草	東菌目、御園、振草
豊根村	豊根村	坂宇場、三沢	(同左)
	富山村		富山
新城市	鳳来町	七郷一色、布里	七郷一色、川合、山吉田、布里
	作手村	作手南部	(同左)
計		24地区 (5市町村)	32地区 (6市町村)

※地図上の市町村は、平成29年4月1日現在

注) \*は、無医地区又は無歯科医地区に準ずる地区

8 へき地医療に係る指標

【プロセス指標】

			全国	愛知	出典
へき地における巡回診療の実施日数			2,350	0	平成28年へき地医療現況調査
へき地における訪問診療(歯科を含む)・訪問看護の実施日数	へき地における訪問診療(歯科を含む)の実施日数	人口10万対	37.68	3.44	平成28年へき地医療現況調査
	へき地における訪問看護の実施日数	人口10万対	29.48	3.45	
へき地保健指導所の保健活動日数及び対象者数	へき地保健指導所の保健活動日数	人口10万対	4.65	0.00	平成28年へき地医療現況調査
	へき地保健指導所の保健活動対象者数	人口10万対	19.07	0.00	
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	へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数	人口10万対	4.09	1.33	平成28年へき地医療現況調査
	へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療日数	人口10万対	3.12	0.67	
	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	人口10万対	20.43	10.41	
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	へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数	人口10万対	12.23	4.89	平成28年へき地医療現況調査
	へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣延べ派遣日数	人口10万対	10.37	3.54	
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	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	人口10万対	0.07	1.80	平成28年へき地医療現況調査
	へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣延べ派遣日数	人口10万対	0.07	1.48	
遠隔医療等ICTを活用した診療支援の実施状況	遠隔医療等ICTを活用した診療支援の実施状況	人口10万対	0.14	0.08	平成28年へき地医療現況調査
協議会の開催回数		人口10万対	0.05	0.05	平成28年へき地医療現況調査
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		人口10万対	0.03	0.04	平成28年へき地医療現況調査