

第5章 へき地医療

1 へき地医療

人口密度が低い郡部などでは医療機関も少なく、山間・離島等のへき地において医療の確保に多くの問題を抱えている。こうした地域の住民が安心して暮らせるよう、医療従事者の確保と地域医療の連携体制の構築が必要である。

このたび、へき地における医療従事者の確保やチーム医療の充実等を図るため、「第11次へき地保健医療計画」と保健医療計画を一本化する。

【現 状】

(1) 無医地区

平成26年度無医地区等調査によると、本県では、日本海側や西播磨の県境近くの山間部及び離島に、平成26年10月末現在で2市2町9地区の無医地区が存在している。

(2) へき地で勤務する医師の確保

本県では、「兵庫県地域医療支援センター」(H26.4)を設置し、「神戸大学医学部附属地域医療活性化センター」と連携しながら、へき地等勤務医師の養成・派遣、医師の県内定着、医師の地域偏在の解消に取り組んでいる。

地域医療支援センターでは、大学、県医師会、県看護協会、医療機関等で構成する「兵庫県地域医療支援センター運営委員会」を活用し、へき地等勤務医師の養成・派遣、医師のキャリア形成支援、大学医学部への特別講座の設置等を行っている。

ア へき地等勤務医師の養成・派遣

自治医科大学、兵庫医科大学、神戸大学、鳥取大学及び岡山大学の医学生に修学資金の貸与を行い、へき地等勤務医師を養成するとともに、卒業後は県職員として採用し、へき地の公立病院等へ派遣している。

【県で養成するへき地等勤務医師数の年次推移】 (単位：人)

	H25	H26	H27	H28	H29
医学生	82	99	111	118	125
医師	33	35	37	48	57
総計	115	134	148	166	182

資料「兵庫県医務課調べ」

【県内定着率、県内へき地定着率(義務年限(卒業後9年)終了者)】

	H25	H26	H27	H28	H29
県内定着率	69.2%	67.3%	69.0%	67.8%	71.9%
県内へき地定着率	38.4%	33.6%	39.8%	40.0%	43.9%

資料「兵庫県医務課調べ」

イ 地域医療支援医師県採用制度の実施

後期研修修了医師等を県職員として採用し、公立病院等へ派遣している。

【H29実績：6人】

ウ 医師派遣等推進事業

医師不足の医療機関に医師を派遣する医療機関に対し、兵庫県医療審議会の調整により、派遣に伴う逸失利益の一部を助成している。

【H29実績：神戸赤十字病院ほか6病院→柏原赤十字病院ほか12病院に派遣】

エ 大学医学部への特別講座の設置

大学との連携により、大学に特別講座を開設して、即戦力となれる指導医が地域医療のあり方等を研究するとともに、医師不足地域に活動拠点を置いて診療等に従事している。

【H29実績】

連携大学	講座名	研究拠点	設置年度
神戸大学医学部	地域医療支援学部門講座	公立豊岡病院	H17
		県立柏原病院	H25
	低侵襲外科学講座	公立八鹿病院	H27
兵庫医科大学	地域救急医療学講座 機能再生医療学講座	兵庫医科大学 ささやま医療センター	H21
大阪医科大学	地域総合医療科学講座	公立神崎総合病院 公立宍粟総合病院 赤穂市民病院	H26

(3) へき地医療機関の整備

へき地医療支援機構において、へき地診療所等への医師派遣の調整や無医地区等への巡回診療の調整等、へき地医療対策の各種事業を円滑かつ効率的に実施している。

ア へき地医療拠点病院

巡回診療や代診医の派遣等を行うへき地医療拠点病院として10病院を指定し、へき地における住民の医療を確保している。

イ へき地診療所等

いわゆるへき地5法（離島振興法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律、山村振興法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法）に基づき指定された地域のへき地診療所等を対象に、へき地医療施策を実施している。

ウ 新専門医制度における専門研修プログラム

本県では、平成30年度からの新専門医制度に備えて、19領域・113専門研修プログラムを整備しており、このうち、へき地医療拠点病院において、内科領域は、公立豊岡病院ほか5病院で、総合診療領域は、県立柏原病院ほか5病院で整備している。

【課題】

- (1) 圏域別の人口10万対医師数は、神戸地域と西播磨地域では約2倍の開きがあり、地域偏在が生じている。
- (2) へき地にある公立病院・診療所では、医師等の医療従事者を安定的、継続的に確保することが難しいところが多い。また、平成27年度の調査では、へき地診療所の常

勤医師の50%が60歳以上で、医師の不足とともに高齢化が進み、後継者の確保が困難な状況にある。

- (3) へき地に勤務する若手医師等のへき地への定着を促進するため、へき地医療を支える意識の醸成等を図るとともに、へき地においても、最新の知識や技術を習得する機会を得られるなどキャリアを支援する必要がある。

新専門医制度の開始に伴い、地域のニーズが置き去りにされるなど、へき地医療の悪化が生じないような仕組みづくりが必要である。

- (4) へき地では地理的な要因から、日常の通院が困難であるとともに救急搬送に時間を要することがある。

【推進方策】

- (1) へき地における医療機関での医療従事者の安定的、継続的な確保（県、市町）

ア 地域医療支援センターにおいて、地域医療活性化センターと連携しながら、平成30年度以降に増加するへき地等勤務医師を適切に配置するとともに、地域医療支援医師県採用制度による若手医師の採用・派遣を行い、医師の地域偏在や診療科偏在（産科・小児科・救急科等）の解消を進めていく。

イ 平成30年度からの新専門医制度の開始に当たって、大学等と連携を図りながら、へき地等勤務医師や地域医療支援医師の専門医取得に向けた取り組みを支援する。

ウ へき地等勤務医師の義務年限終了者を、地域医療支援医師県採用制度や公立病院等での採用につなげ、県内定着を促進する。

エ 県医師会のドクターバンク事業などと連携して、へき地医療が可能な医師と医師確保が困難な医療機関のマッチングを行う。

- (2) 地域医療に関する研究等の推進（県）

神戸大学など医育機関との連携により、地域医療に関する特別講座を設置し、へき地医療に関する研究などを進める。

- (3) へき地医療拠点病院の活動の充実等（県、医療機関）

へき地医療支援機構の調整・指示のもと、へき地医療拠点病院において、若手医師を指導する医師の確保、代診医の派遣、診療所に勤務する医師に対する研修の実施、遠隔医療の支援などを地域の実情に応じて実施する。また、必要に応じて、新たなへき地医療拠点病院の整備を検討する。

- (4) 無医地区に関する対策の充実（県、市町、医療機関）

無医地区等に所在するへき地診療所の医療資源の充実を図るとともに、無医地区の住民に対し保健師の訪問指導等による住民の疾病予防及び患者輸送車（艇）の配備等による受療機会の確保を図る。

- (5) 総合診療体制の推進（県、市町）

住民の生命を守るという観点から、3次救急の機能を有するへき地医療拠点病院等の中核病院での総合診療体制を推進し、地域の病院等への診療支援を実施するなど、圏域内の公立病院等との連携のもと、医療の確保を図る。

- (6) へき地医療を支える意識の醸成（県、市町、医療機関）

ア 住民の健康増進策の推進と並行して、住民に対し病状に応じた医療機関の適切な

受診を促し、地域の共有財産である地域医療に関する地域住民の理解を深めることで、へき地医療を支える意識を醸成し、医療の確保を図る。

イ 地域医療支援センターにおいて、医学生を対象に、へき地医療拠点病院等をへき地のフィールドとして地域医療の意義や魅力を伝える研修を行い、へき地医療の実態把握や求められる役割等を認識させるとともに、地域住民との交流を通してへき地医療に携わる意識の醸成を図る。

(7) **ヘリコプターを活用した救急医療の確保（県、市町、医療機関）**

へき地での重篤患者の救命率の向上を図るため、ドクターヘリを着実に運用する。

【へき地医療提供施設の公表】

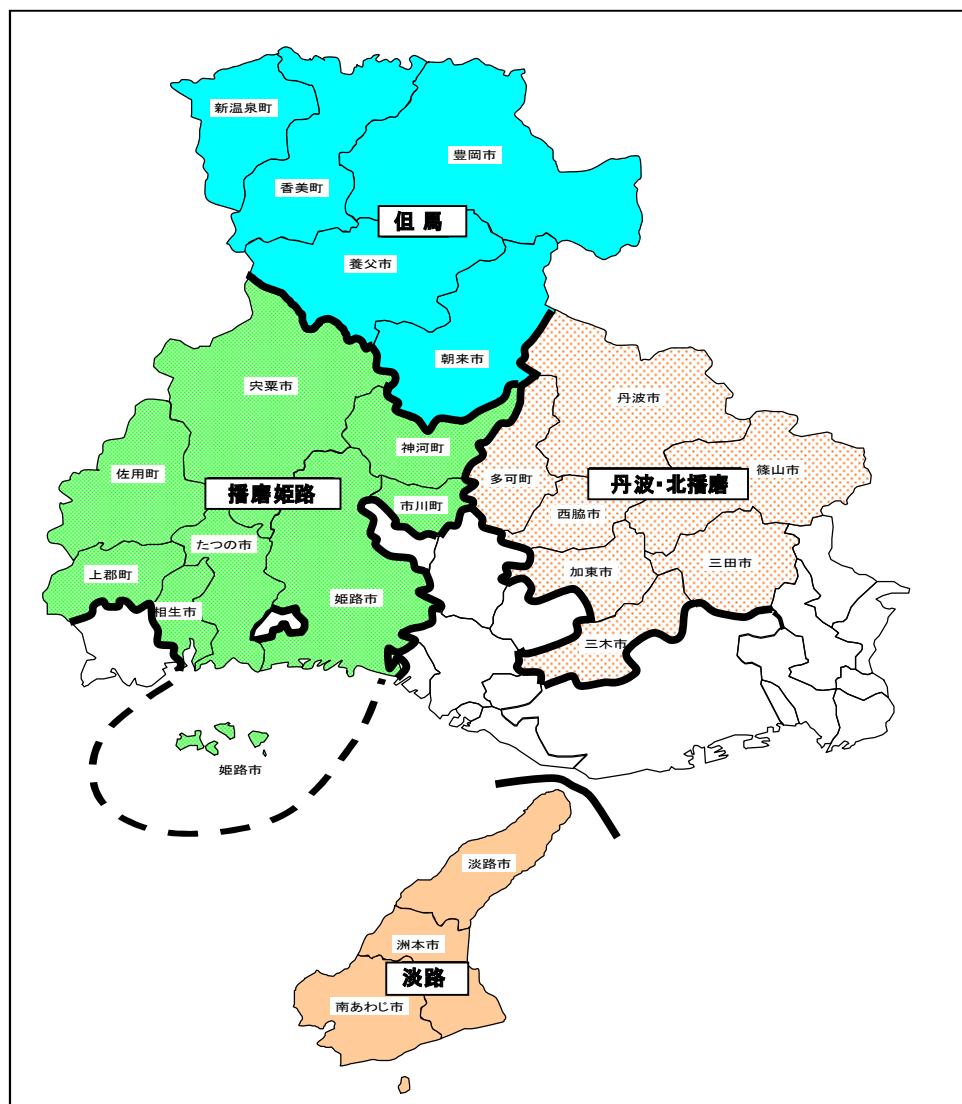
「へき地医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設」については、兵庫県へき地医療提供施設一覧にて公表する。

[参照 URL] https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/hw11_000000142.html

【数値目標】

目標	現状値（年度）	目標値（達成年度）
県で養成する へき地等勤務医師数	57人 (2017)	158人 (2023)
へき地等勤務医師の 県内へき地定着数	50人 (2017)	60人 (2023)

へき地5法の対象地域>

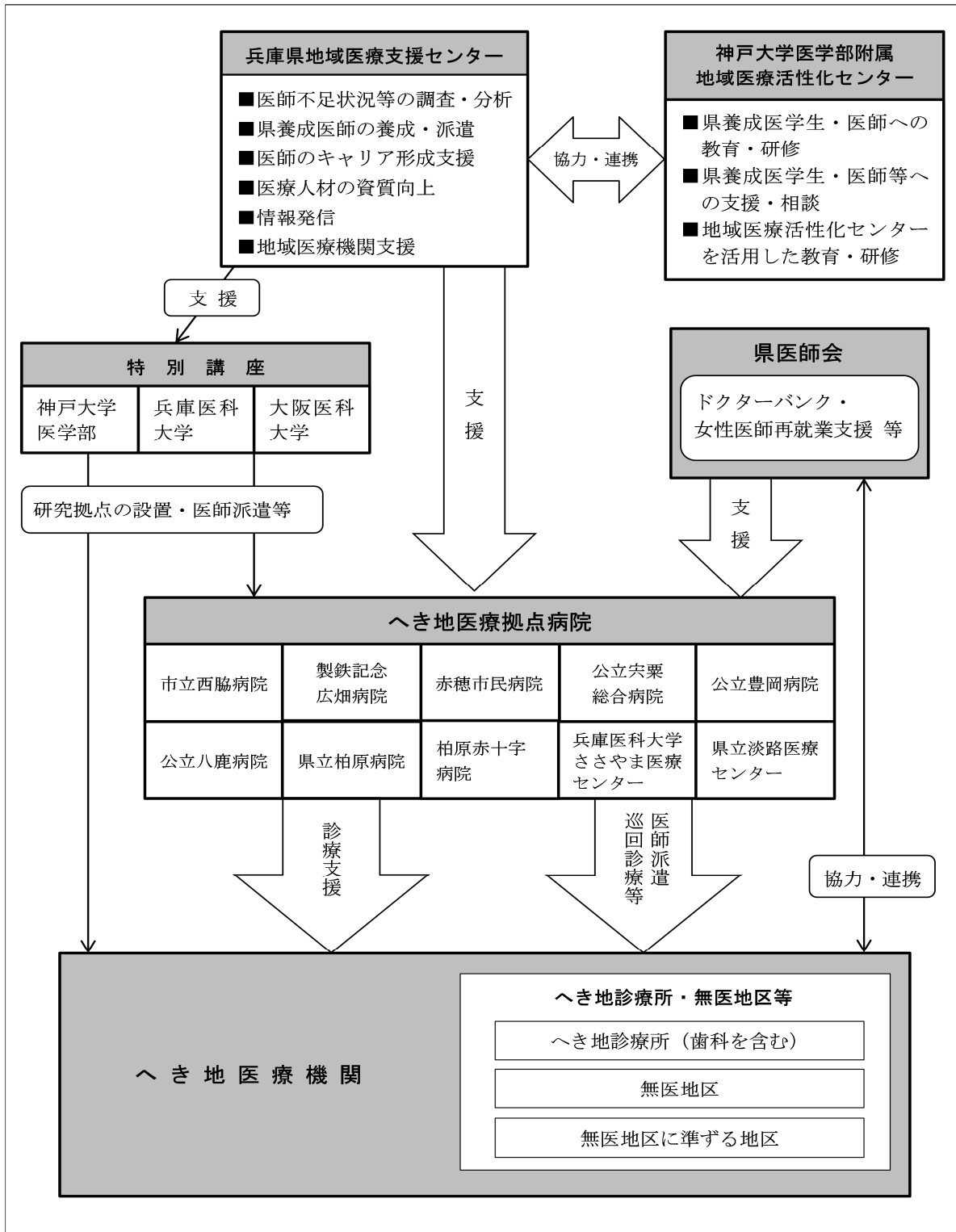


対象地域名	対象市町	へき地医療拠点病院
播磨姫路	姫路市、相生市、たつの市、宍粟市、市川町、神河町、上郡町、佐用町	製鉄記念広畑病院※ 赤穂市民病院 公立宍粟総合病院
但馬	豊岡市、養父市、朝来市、香美町、新温泉町	公立豊岡病院 公立八鹿病院
丹波・北播磨	篠山市、丹波市、三田市、西脇市、三木市、加東市、多可町	県立柏原病院、柏原赤十字病院※ 兵庫医科大学ささやま医療センター 西脇市立西脇病院
淡路	洲本市、南あわじ市、淡路市	県立淡路医療センター

※製鉄記念広畑病院と県立姫路循環器病センターは2022年に統合再編し、新病院の県立はりま姫路総合医療センター（仮称）は、へき地医療拠点病院に指定予定

※県立柏原病院と柏原赤十字病院は2019年に統合再編し、新病院の県立丹波医療センター（仮称）は、へき地医療拠点病院に指定予定

へき地医療対策概念図



へき地医療対策現況一覧

区分	市町(区)名	無医地区 (H26.10末現在)	へき地診療所 (H30.4.1現在)	へき地医療拠点病院 (H30.4.1現在)		
播磨 姫路	中播磨 姫路市	家島町	[男鹿島]、[西島]、[坊勢島]、[家島]	家島診療所	製鉄記念広畑病院 赤穂市民病院 公立宍粟総合病院	
		夢前町		山之内診療所		
		市川町	[上牛尾・下牛尾(河内)]			
	神河町	[長谷]	大畑診療所・上小田診療所・川上診療所			
	西播磨 たつの市 御津町	たつの市		室津診療所		
		赤穂市		有年診療所		
		宍粟市	波賀町			波賀診療所
			千種町			千種診療所
佐用町	奥海、大垣内・皆田、[桜山]	南光歯科保健センター				
但 馬	豊岡市	竹野町	[川南谷]	森本診療所	公立豊岡病院 公立八鹿病院	
		日高町	羽尻	神鍋診療所		
		出石町	奥小野、[奥山]			
		但東町	西谷、[天谷]、[奥赤]	資母診療所・高橋診療所		
	養父市		建屋診療所・大屋診療所・大屋歯科診療所・ 出合診療所・大谷診療所			
	香美町	香住区	御崎、三川・大槻、[土生]	佐津診療所		
		村岡区	相岡、[丸味]	兔塚診療所・兔塚歯科診療所・ 川会診療所・川会歯科診療所		
		小代区		小代診療所		
新温泉町		照来診療所・歯科診療所・ 八田診療所・岸田出張診療所				
丹波・ 北播磨	丹波 篠山市	篠山市	[後川]	東雲診療所・後川診療所・ 草山診療所・今田診療所	県立柏原病院	
		丹波市	青垣町	大稗	青垣診療所	柏原赤十字病院
	北播磨 多可町	加美区		杉原谷診療所・松井庄診療所	兵庫医科大学ささやま 医療センター	
		八千代区		八千代診療所	市立西脇病院	
淡 路	洲本市	[上灘]	上灘診療所・五色診療所・ 鮎原診療所・堺診療所	県立淡路医療センター		
	南あわじ市		阿那賀診療所・伊加利診療所・ 灘診療所・沼島診療所			
	淡路市		北淡診療所・仁井診療所			
計		無医地区:9地区 準ずる地区:15地区	市町:13ヶ所・国保診療所:34ヶ所	10病院		

※下線付:市町立診療所 ※太字:国民健康保健診療所 ※[]:無医地区に準ずる地区

2 遠隔医療

遠隔医療とは、一般に「映像を含む患者情報の伝送に基づいて遠隔地から診断、指示などを行う医療行為、あるいは医療に関連した行為」とされている。専門医の少ない地域の患者や在宅患者に質の高い医療を提供する一手法として、必要に応じて遠隔医療の活用を進める。

【現 状】

- (1) 県下では、一部の自治体や地域において国のモデル事業を活用し、在宅医療を必要とする患者の家庭と主治医とテレビ電話でつないだ事例や、病院間の連携に医用画像の伝送が用いられた事例などがある。(主なシステムの事例は下表のとおり)
- (2) 本県では、平成26年度に地域医療活性化センターにおいて遠隔画像診断支援センターを整備し、県内の医療機関等に遠隔画像診断の支援を行っている。また、但馬地域の全ての公立病院、神戸大学医学部附属病院、県立尼崎総合医療センター、県立柏原病院を結ぶテレビ・カンファレンスシステムを整備し、合同カンファレンスや大学での教育講演の配信などを行っている。

システム名	内 容
遠隔在宅医療	在宅患者の家庭に双方向性の音声・画像装置を設置し、主治医等が医療情報（心電図・血圧等）の伝送に個別に対応する。
テレラジオロジー (遠隔放射線画像診断)	主に放射線科で撮影する医用画像（X線・CT等）を遠隔地間で伝送し、診断する。
テレパソロジー (遠隔病理診断)	顕微鏡撮影の病理画像を遠隔地間で伝送し、診断する。
遠隔放射線治療計画装置	CT画像を遠隔地間で伝送し、治療計画を作成する。
テレカンファレンス	双方向性の音声・画像装置等により、かかりつけ医と専門医が患者の診療計画等を検討する。

【課 題】

- (1) 遠隔医療の実施には、システムを立ち上げる技術者と医療従事者の連携が重要である。さらに、利用者の理解と協力が必要である。また、IT技術を活用した医療においては、患者の同意はもとより、患者の個人情報保護対策を十分に行う必要がある。
- (2) 遠隔医療は、在宅患者の家庭に機器を配置する場合等初期の設備投資に多額の資金を要することから、この負担軽減を図るために検討を行う必要がある。
- (3) 病診間の医用画像等の電送には、あらかじめ画像の読影・診断を行う専門医を確保する必要がある。

【推進方策】

- (1) 専門医の少ない地域や、通院困難な在宅患者が居住する地域においては、国の補助制度等を活用して遠隔医療を導入することを検討する。(県、市町、医療機関)
- (2) 遠隔画像診断支援センターやテレビ・カンファレンスシステムを有効に活用する。(県、市町、医療機関)