

## 第8節 ヘき地医療

1	現状と課題
---	-------

### 1. 現状

医療分野における「へき地」とは、「交通条件及び自然的、経済的、社会的条件に恵まれない山間地、離島その他の地域のうち、医療の確保が困難である地域をいう。無医地区、無医地区に準じる地区が含まれる。」と、国のへき地保健医療対策において定義されています。

本県には、無医地区はありませんが、無医地区に準ずる地区となっている地区（準無医地区）が1か所（唐津市向島）あり、無歯科医地区は5か所（いずれも離島）あります。

へき地診療所は、離島に7か所、佐賀市三瀬村、神崎市脊振村にそれぞれ1か所設置されています。

※無医(歯科医)地区  
原則として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

へき地の医療体制の現状

区分	二次保健医療圏	市町等	地区名	人口(人)	医師		歯科医師	へき地診療所等
					準無医地区	医師常勤診療所	無歯科医地区	
離島	北部	唐津市	神集島	341		○		神集島診療所
			高島	240		○		高島診療所
			向島	58	○		○	向島診療所(月2回巡回診療)
			加唐島	144		○	○	加唐島診療所
			松島	59			○	松島診療所(週1回巡回診療)
			馬渡島	351		○	○	馬渡島診療所
			小川島	360		○	○	小川島診療所
山地	中部	佐賀市	旧三瀬村	1299		○		佐賀市立国民健康保険三瀬診療所
		神崎市	旧脊振村	1553		○		神崎市国民健康保険脊振診療所

※人口は2017年7月31日

### 2. 課題

#### (1) 保健指導

へき地における住民の健康づくり推進のため、特に医療体制が弱い離島においては、歯科を含む健診や保健師等による保健指導等を提供していますが、地理的に実施回数が制限されます。

このことから、市において計画的に地区の保健衛生状態を把握し、地区の実情に即した活動を行うことが求められます。

## (2) へき地診療

へき地の住民に対する医療の確保については、総合診療的なプライマリケアの提供が必要であり、自治医科大学卒業医師の活用などによる、プライマリケア診療を提供できる医師の確保が求められます。

また、交通手段が限られた状況で、重症救急患者や高度専門医療を必要とする患者を適切に搬送する体制の整備が必要です。

## (3) へき地診療の支援医療

へき地医療は、本土の医療機関と比べると、体制的にも設備的にも決して十分とは言えないことから、重症救急患者や高度専門医療を必要とする患者に対しては、高次の医療機関による後方支援が必要となります。

本県においては、へき地医療拠点病院の指定医療機関はありませんが、今後は、離島医療の後方支援をしている唐津赤十字病院の指定について関係機関と検討する必要があります。

また、へき地の医療従事者に対する技術指導や、研修、遠隔診療等による診療支援も求められます。

## 2 目標と施策

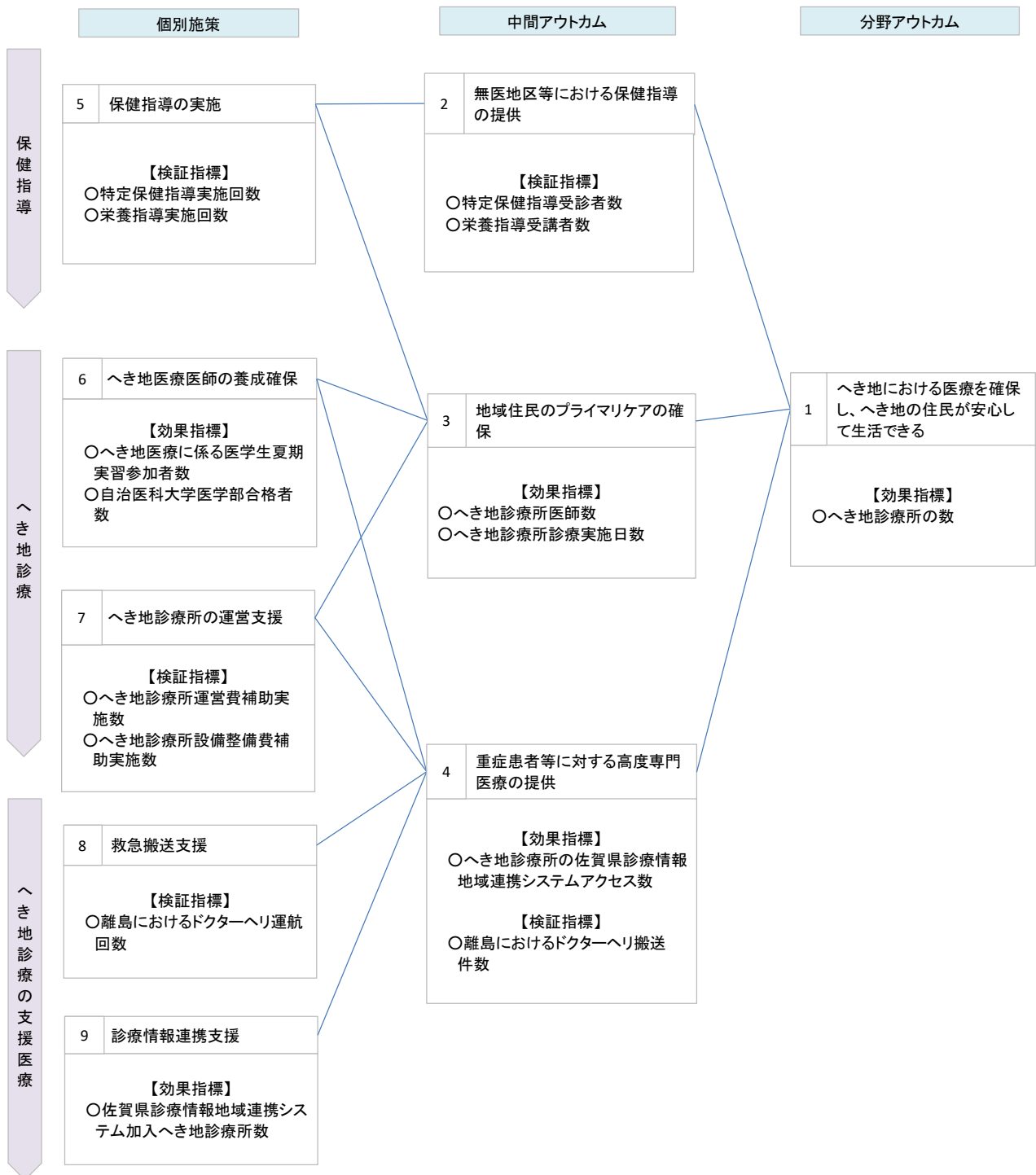
へき地医療の分野は、へき地における医療が確保され、へき地の住民が安心して生活できることを目指します。

へき地医療においては、関係機関相互の連携体制が重要であることから、重要施策を、

- ・唐津市が関係機関と連携して、離島における保健指導を提供すること
- ・自治医科大学卒業医師の派遣などにより、地域住民のプライマリケアを確保すること
- ・ドクターヘリの運航などにより、重症患者等に対する高度専門医療を提供すること

とし、次に掲げる施策体系表のとおり、5つの個別施策の効果・進捗を、7つの効果指標と8つの検証指標により把握し、目標の達成に向けた取組を実施します。

# 施策体系表



数値目標

【分野アウトカム】

指標		現状	目標
1	へき地診療所の数 (県調査)	9 (2017年)	現状維持 (2023年)

【中間アウトカム】

指標		現状	目標
2	特定保健指導受診者数 (唐津市調査)	51人 (2016年)	-
	栄養指導受講者数 (唐津市調査)	117人 (2016年)	-
3	へき地診療所医師数 (へき地医療現況調査)	9人 (2017年)	現状維持 (2023年)
	へき地診療所診療実施日数 (へき地医療現況調査)	【診療】週あたり 離島部4日 山間部6日 【巡回診療】週あたり 離島部0.5日 (2017年)	現状維持 (2023年)
4	へき地診療所の佐賀県診療情報地域連携システムアクセス数 (県調査)	118回 (2016年)	252回 (2023年)
	離島におけるドクターヘリ搬送件数 (県調査)	1件 (2016年)	-

【個別施策】

指標		現状	目標
5	特定保健指導実施回数 (唐津市調査)	9回 (2016年)	-
	栄養指導実施回数 (唐津市調査)	5回 (2016年)	-

6	へき地医療に係る医学生夏期実習参加者数 (県調査)	25人 (2017年)	28人 (毎年度)
	自治医科大学医学部合格者数 (県調査)	2人 (2017年)	2人 (毎年度)
7	へき地診療所運営費補助実施数 (県調査)	5 (2017年)	-
	へき地診療所設備整備費補助実施数 (県調査)	5 (2017年)	-
8	離島におけるドクターヘリ運航回数 (県調査)	1 (2016年)	-
9	佐賀県診療情報地域連携システム加入へき地 診療所数 (県調査)	6 (2017年)	7 (2023年)

指標の下段の( )内は、出典元となる調査名

3 必要となる医療機能

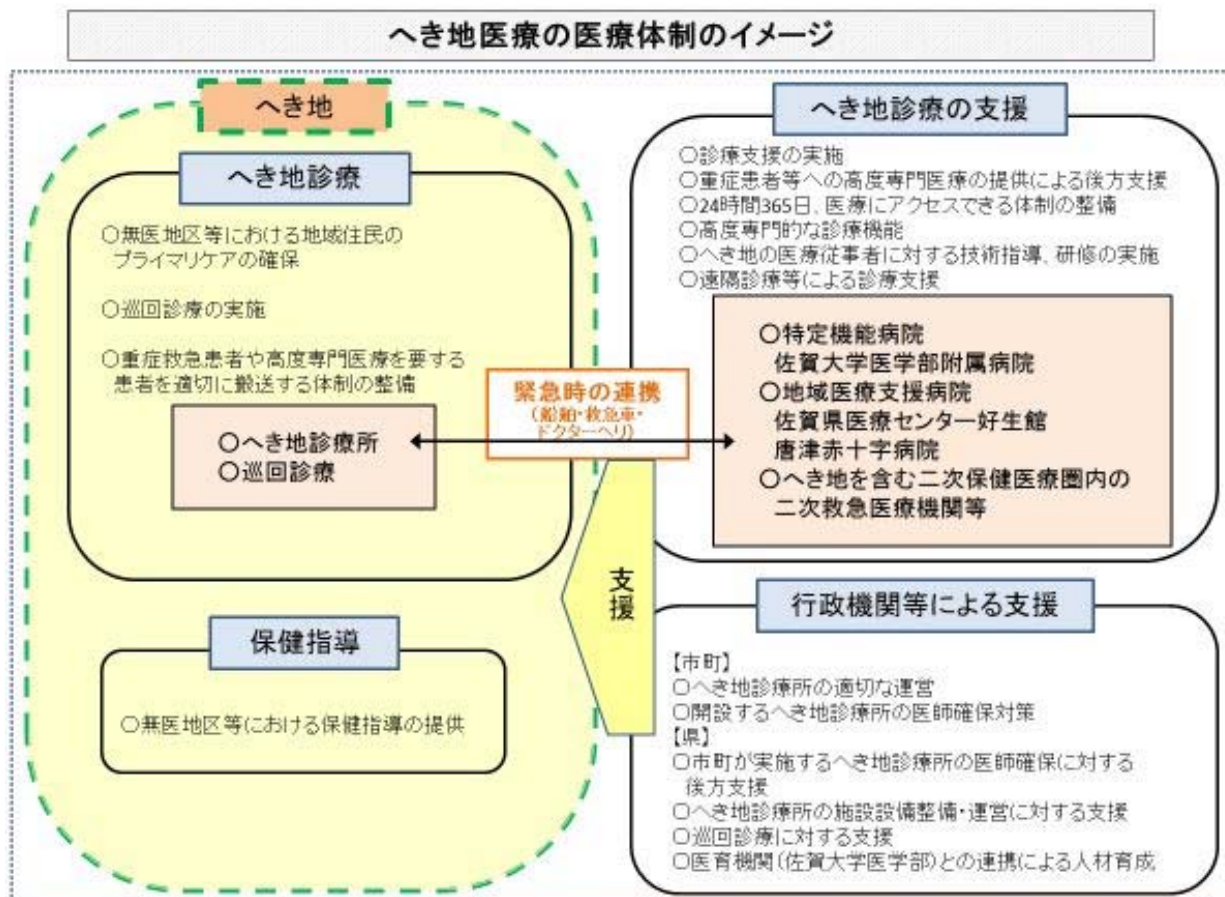
	保健指導	へき地診療	へき地診療の支援医療	行政機関等による支援
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無医地区等における保健指導の提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無医地区等における地域住民のプライマリケアの確保</li> <li>・重症救急患者や高度専門医療を要する患者を適切に搬送する体制の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療支援の実施</li> <li>・重症患者等に対する高度専門医療の提供による後方支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地における医療の確保のための支援</li> </ul>
求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師等による実施</li> <li>・地区の保健衛生状態の把握</li> <li>・最寄りへき地診療所等との緊密な連携に基づく地区の実情に応じた活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プライマリケアの診療が可能な医師の配置</li> <li>・巡回診療の実施</li> <li>・重症救急患者や高度専門医療を必要とする患者を適切に搬送する体制の整備（船舶、救急車、ドクターヘリ等の連携）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・代診医派遣等による診療支援</li> <li>・へき地の医療従事者に対する技術指導、研修の実施</li> <li>・遠隔診療等による診療支援</li> <li>・プライマリケアが可能な医師の養成確保</li> <li>・24時間365日、医療にアクセスできる体制の整備</li> <li>・高度専門的な診療機能</li> </ul>	<p>【市町】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地診療所の適切な運営</li> <li>・開設するへき地診療所の医師確保対策</li> </ul> <p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町が実施するへき地診療所の医師確保に対する後方支援</li> <li>・へき地診療所の施設設備整備・運営に対する支援</li> <li>・巡回診療に対する支援</li> <li>・医育機関（佐賀大学医学部）との連携による人材育成</li> </ul>
医療機関の例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地診療所</li> <li>・市町</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地診療所</li> <li>・巡回診療</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定機能病院</li> <li>佐賀大学医学部附属病院</li> <li>・地域医療支援病院</li> <li>佐賀県医療センター好生館</li> <li>唐津赤十字病院</li> <li>・へき地を含む二次保健医療圏内の二次救急医療機関等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町</li> <li>・県</li> <li>・医育機関（佐賀大学医学部）</li> </ul>

#### 4 各医療機能を担う医療機関

本県において、3で示した医療機能を担う医療機関数は、以下のとおりです。

	保健指導	へき地診療	へき地診療の 支援医療
中部	2	2	2
東部	-	-	-
北部	5	7	1
西部	-	-	-
南部	-	-	-
計	7	9	3

具体的な医療機関名は、定期的に調査を実施し、県ホームページに掲載します。



へき地の医療体制構築に係る現状把握

※左側は実数

※右側は率、人口10万人当たりの数値

※●は重点指標

		へき地診療		へき地支援医療		行政機関等の支援	
ストラクチャー	へき地診療所数・病床数		へき地医療拠点病院数		へき地医療に従事する地域枠医師数		
	【診療所数】 県全体9 【病床数】 県全体17	<人口10万人当たり> 【診療所数】 県全体1.1 ※全国平均0.8 【病床数】 県全体2.0 ※全国平均1.2	県全体0	<人口10万人当たり> 県全体0 ※全国平均0.2	県全体0		
	へき地における歯科診療所数						
	県全体0						
ストラクチャー	へき地診療所の医師数						
	【常勤医師数】 県全体9.0 【非常勤医師数】 県全体4.0	<人口10万人当たり> 【常勤医師数】 県全体1.1 ※全国平均0.5 【非常勤医師数】 県全体0.5 ※全国平均0.9					
	へき地における医師以外の医療従事者数(歯科医師、看護師、薬剤師等)						
プロセス	へき地における診療・巡回診療の実施日数		へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数・日数・延べ受診患者数		協議会の開催回数		
	●	【診療】週あたり 離島部4日、山間部6日 【巡回診療】週あたり 離島部0.5日	●	県全体0	●	-	
	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		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		
	●	県全体0	●	【回数】 県全体0 【延べ日数】 県全体0	●	-	
プロセス	へき地保健指導所の保健活動日数及び対象者数		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・延べ派遣日数				
	●	県全体0	●	【回数】 県全体0 【延べ日数】 県全体0			
			遠隔医療等ICTを活用した診療支援の実施状況				
			●	電子カルテシステム 6診療所 地域診療録連携システム 1診療所			
アウトカム							