

# 第5節 へき地医療

## 第1 現状と課題

### 1 無医地区等（へき地）の現状と取組の成果

#### (1) 現状

- 無医地区については1966年には103地区存在しましたが、交通事情の改善やへき地医療対策の実施により、2022年では、9地区まで減少しています。この無医地区数は全国で21番目、これに準無医地区を加えた30地区は全国で11番目となっています。
- 無歯科医地区は、1994年の41地区から2022年には18地区に減少しましたが、地区数は全国で16番目、準無歯科医地区を合わせた数は35地区で、全国で12番目となっています。
- これらの、無医地区等（無医地区、無歯科医地区、準無医地区及び準無歯科医地区）をへき地と位置付けています。

【表1】県内の無医地区等の年次推移

区分		1999年	2004年	2009年	2014年	2019年	2022年
無医地区	地区数(地区)	20	19	18	13	9	9
	人口(人)	4,701	4,242	3,662	2,205	5,514	4,999
準無医地区	地区数(地区)	19	19	18	18	21	21
	人口(人)	3,014	2,458	2,120	1,659	2,226	1,982

(厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」)

【表2】県内の無歯科医地区等の年次推移

区分		1999年	2004年	2009年	2014年	2019年	2022年
無歯科医地区	地区数(地区)	36	31	26	23	17	18
	人口(人)	12,201	10,796	9,107	9,023	10,789	10,223
準無歯科医地区	地区数(地区)	12	15	17	13	18	17
	人口(人)	2,935	1,575	1,345	1,027	2,533	1,895

(厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」)

【表3】県内の高齢化の状況(令和4年)

区分	県全体	無医地区 準無医地区	無歯科医地区 準無歯科医地区
全人口(人)	2,043,798	6,981	12,118
65歳以上人口(人)	655,194	2,078	5,594
高齢化率(%)	32.1	29.8	46.2

(県全体：総務省「推計人口」、無医地区等：厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」)

## (2) 取組の成果

- 本県では、へき地診療所及びへき地医療拠点病院が実施するへき地に対する診療及び診療に必要な設備等の設置を支援することで、継続的なへき地における医療提供を実施するほか、修学資金の貸与や、「長野県ドクターバンク事業」による医師の就業あっせん等により、へき地医療に従事する医療従事者の確保を図ってきました。
- へき地医療拠点病院には、2023年度時点で自治医科大学卒業医師を5人、修学資金貸与医師を13人配置しました。また、「長野県ドクターバンク事業」により、県内医療機関への就職のあっせんを行い、これまでにへき地医療拠点病院に18人、へき地診療所に7人が就業しました。
- この他、県独自に位置付けている、へき地を支援する医療機関において、へき地診療所への医師派遣を行うなど、総合的なへき地の医療提供体制の確保に取り組んでいます。
- 今後、高齢化や人口減少が進む中で、住民が住み慣れた地域で生活を営むのに必要な保健・医療の提供体制を確保するため、引き続き、へき地への医療施策の実施が必要です。

## 2 へき地の医療提供体制に関する課題

### (1) へき地医療に従事する医師の状況

- 2020年末現在の本県の医療施設従事医師数は人口10万人当たり243.8人であり、全国平均の256.6人より12.8人下回っています。
- 医師を常勤で確保しているへき地診療所は38施設中26施設で、68%の割合となっています。
- へき地における医師確保については、へき地医療拠点病院等の比較的規模の大きな医療機関とへき地診療所の連携による医師派遣等に関する地域ごとのネットワークをどのように構築していくかが課題となっています。

【表4】医療施設従事医師数（人口10万対）の推移

区分	2010年	2012年	2014年	2016年	2018年	2020年
長野県	205.0	211.4	216.8	226.2	233.1	243.8
全国平均	219.0	226.5	233.6	240.1	246.7	256.6
全国との差	△14.0	△15.1	△16.8	△13.9	△13.6	△12.8

(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」)

### (2) 医療提供施設の状況

#### ア へき地診療所

- へき地診療所は、へき地における住民の医療を確保するために設置されているもので、本県には41施設あり、医療圏別にみると飯伊医療圏が最も多く13施設存在しています。なお、入院が可能なへき地診療所はありません。
- へき地診療所の主な取組は、へき地に対する巡回診療、訪問診療及び訪問看護の提供のほか、診療所の設置地域における外来診療の提供があります。
- 2021年度のへき地診療所の1日の平均外来患者数は14人となっています。今後の人口減少により患者数の減少が見込まれる中で、へき地診療所の維持だけでなく、へき地医療拠点病院等と連携のあり方などを検討し、へき地における医療提供体制の確保を図っていくことが課題となっています。

【表5】へき地診療所、へき地歯科診療所の状況（2023年10月1日時点）

二次医療圏	へき地診療所		へき地歯科診療所	
	市町村数	診療所数	市町村数	診療所数
佐久	3	3	0	0
上小	2	3	1	1
諏訪	0	0	0	0
上伊那	2	2	0	0
飯伊	7	13	2	2
木曾	4	5	0	0
松本	2	3	1	1
大北	2	3	0	0
長野	3	7	1	2
北信	1	1	1	1
計	26	40	6	7

（医療政策課、保健・疾病対策課調）

【表6】へき地診療所の活動状況（2021年度）

二次医療圏	平均外来患者 (人/1日あたり)	巡回診療 (回/年)	訪問診療 (回/年)	訪問看護 (回/年)	看取り (件/年)
佐久	13.7	0	572	1,457	6
上小	12.0	0	65	0	0
上伊那	14.5	0	51	0	6
飯伊	10.8	1	266	241	42
木曾	33.0	0	592	1,188	8
松本	12.9	1	12	0	3
大北	11.7	26	0	0	3
長野	12.9	0	119	129	1
北信	4.5	0	0	0	0
県全体	14.0				

（厚生労働省「へき地保健医療対策におけるへき地現況調査」）

## イ ヘき地医療を支援する機関等

### ① ヘき地医療拠点病院

- ヘき地医療拠点病院は、ヘき地における住民の医療を確保するため、ヘき地診療所に勤務する医師の派遣やヘき地への巡回診療の実施などの活動を実施しています。本県では、8病院を指定しています。
- ヘき地医療拠点病院においては、その主たる事業である巡回診療、医師派遣、代診医派遣（主要3事業）のいずれかを継続して行うことが求められています。

【表7】ヘき地医療拠点病院（2023年10月1日時点）

二次医療圏	病院名	指定年度	支援方法	支援地区等
佐久	市立国保浅間総合病院	1981年度	巡回診療	佐久市（香坂東地）
	厚生連佐久総合病院	1981年度	医師派遣	南牧村出張診療所 北相木村ヘき地診療所
飯伊	県立阿南病院	1981年度	巡回診療	阿南町（鈴ヶ沢、日吉）
木曾	県立木曾病院	2007年度	巡回診療	上松町（高倉台、西奥）
大北	市立大町総合病院	2021年度	医師派遣	小谷村国民健康保険小谷村診療所
長野	厚生連南長野医療センター新町病院	1988年度	巡回診療	長野市信州新町（信級、西部）
	厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院	2019年度	医師派遣	小川村国保直営診療所
北信	飯山赤十字病院	2022年度	医師派遣	野沢温泉村市川診療所

（厚生労働省「ヘき地保健医療対策におけるヘき地医療現況調査」）

### ② ヘき地医療を提供する社会医療法人・ヘき地診療所を支援するその他の医療機関

- 医療法に基づく救急医療等確保事業（救急医療、災害医療、ヘき地医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。））を行うとして認定を受けた社会医療法人が8法人存在しており、うち1法人がヘき地医療を行う法人として認定を受けています。
- ヘき地の医療提供体制における社会医療法人は、ヘき地診療所の運営やヘき地診療所への医師派遣の取組を行っており、ヘき地の医療提供体制の確保に寄与しています。
- ヘき地医療拠点病院のほかにも、本県では、ヘき地診療所を支援する病院が7施設、診療所が4施設あり、ヘき地診療所への医師派遣や急変時の患者受入れを行っています。
- 県が必要に応じてヘき地医療拠点病院の指定・見直しを行うなど、各地域におけるヘき地医療の支援体制を確保する必要があります。

### （3）患者への巡回診療・通院支援等の状況

- 無医地区、準無医地区の住民が診療を受ける機会を確保するため、ヘき地医療拠点病院や市町村などにより、巡回診療や出張診療が行われており、2022年度には13地区で実施されています。

- また、無医地区、準無医地区の所在市町村では、患者輸送車や送迎バスの運行、タクシー利用時の運賃に対する補助などの通院支援を行っており、こうした通院支援が行われている地区は2022年度で24地区となっています。
- 無歯科医地区、準無歯科医地区の所在市町村では、2022年度に巡回や出張での歯科診療を行っている地区は4地区、巡回バスの運行やタクシー利用時の補助等の通院支援を行っている地区は21地区となっています。
- 高齢化に伴い、へき地の住民が医療にアクセスするための支援の必要性が更に高まるため、巡回診療や市町村等による通院支援等の取組を行っていく必要があります。

**【表8】無医地区、準無医地区、無歯科医地区、準無歯科医地区への通院支援等（2022年度）**

区分	巡回診療、出張診療	通院支援	区分	巡回診療、出張診療	通院支援
無医地区	3地区	8地区	無歯科医地区	1地区	10地区
準無医地区	10地区	16地区	準無歯科医地区	3地区	11地区
合計	13地区	24地区	合計	4地区	21地区

（医療政策課、保健・疾病対策課調）

#### （4）へき地の医療提供体制の把握・評価する体制の整備

- 厚生労働省は、「へき地保健医療対策等実施要綱」（平成13年5月策定）において、広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を担う組織として「へき地医療支援機構」を定めており、2019年度時点で、へき地を有する43の都道府県のうち40都道府県で設置されていますが、本県においては未設置となっています。
- 本県では、自治医科大学卒業医師及び修学資金貸与医師の配置調整を行うとともに、信州医師確保総合支援センターを設置し、「長野県ドクターバンク事業」による県内医療機関への就職のあっせんなどにより、へき地を支える医師の確保に努めています。
- 2022年度実施した「へき地保健医療対策におけるへき地医療現況調査」では、へき地診療所における看護師等の人材の確保やへき地医療拠点病院との連携の強化が必要であると指摘されています。

【表9】無医地区、準無医地区の一覧（2022年度）

二次医療圏	市町村	へき地医療対象地区	種別	最寄り医療機関
佐久	佐久市	香坂東地	無	みついくリニック
		大沢新田・東立科	無	みさと皮フ科クリニック
		馬坂・広川原	準	つつみハートクリニック
		長者原	無	高橋医院
		湯沢	準	高橋医院
		協西（浅田切）	無	高橋医院
	佐久穂町	松井	無	八千穂クリニック
	立科町	蓼科	無	岩下医院
飯伊	阿南町	宮澤	準	和合へき地診療所
		鈴ヶ澤	準	和合へき地診療所
	天龍村	戸口・大久那	準	天龍村国民健康保険診療所
		坂部	準	天龍村国民健康保険診療所
		鶯巣宇連	準	天龍村国民健康保険診療所
	泰阜村	栃城	準	泰阜村診療所
	大鹿村	北入	準	大鹿村立診療所
木曾	上松町	西奥	準	大脇医院
		高倉・台	準	大脇医院
	南木曾町	与川	無	篠崎医院
	王滝村	滝越	準	王滝村国保健康保険診療所
		御岳高原・八海山	準	王滝村国保健康保険診療所
松本	松本市	沢渡	準	松本市安曇大野川診療所
大北	小谷村	大網	準	小谷村国民健康保険小谷村診療所
長野	長野市	信州新町 西部	無	更水医院
		信州新町 信級	無	更水医院
		鬼無里 裾花・天神	準	長野市国民健康保険鬼無里診療所
		鬼無里 峯・平	準	長野市国民健康保険鬼無里診療所
北信	飯山市	西大滝・藤沢	準	戸狩診療所
		羽広山・土倉	準	戸狩診療所
		富倉	準	小田切医院
		分道	準	片塩医院

（注）種別 無：無医地区 準：準無医地区

（厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」）

【表 10】無歯科医地区、準無歯科医地区の一覧（2022 年度）

二次医療圏	市町村	へき地医療対象地区	種別	最寄り歯科医療機関
佐久	佐久市	香坂東地	無	高見澤歯科医院
		大沢新田・東立科	無	おぎはら歯科医院
		馬坂・広川原	準	厚生連佐久総合病院
		長者原	無	土屋歯科クリニック
		湯沢	無	田中歯科医院
		協西（浅田切）	無	宮澤歯科医院
	佐久穂町	松井	無	八千穂青森歯科医院
	立科町	蓼科	無	ながい歯科医院
飯伊	飯田市	千代	無	市瀬歯科医院
		上久堅	無	小澤歯科クリニック
	阿南町	宮澤	準	伊東歯科医院
		鈴ヶ澤	準	伊東歯科医院
		和合	無	伊東歯科医院
	天龍村	（全域）	準	みやじま歯科医院
	泰阜村	泰阜北	無	みやじま歯科医院
		栃城	準	みやじま歯科医院
大鹿村	北入	準	大鹿村立診療所	
木曾	上松町	西奥	準	塚本歯科医院
		高倉・台	準	塚本歯科医院
	南木曾町	与川	無	水野歯科医院
	王滝村	滝越	準	王滝村国民健康保険診療所
		御岳高原・八海山	準	王滝村国民健康保険診療所
	大桑村	小川	準	古谷歯科医院
伊奈川		無	古谷歯科医院	
松本	松本市	沢渡	準	松本市安曇大野川診療所
大北	小谷村	大網	準	小谷歯科医院
長野	長野市	信州新町 西部	無	大内歯科医院
		信州新町 信級	無	更水歯科医院
		鬼無里 裾花・天神	準	長野市国民健康保険鬼無里歯科診療所
		鬼無里 峯・平	準	長野市国民健康保険鬼無里歯科診療所
北信	飯山市	西大滝・藤沢	準	ふじまき歯科
		羽広山・土倉	無	ふじまき歯科
		富倉	無	平井歯科医院
		分道	準	栗山歯科診療所
	栄村	秋山	無	津南デンタルクリニック（新潟県津南町）

（注）種別 無：無歯科医地区 準：準無歯科医地区

（厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」）

## 第2 目指すべき方向と医療連携体制

### 1 目指すべき方向

#### 目指す姿（分野アウトカム）

へき地で暮らす住民ができる限り質の高い医療サービスを受けられ安心して暮らすことができる

#### 中間成果（中間アウトカム）

- (1) へき地医療に従事する医療従事者が確保されている
- (2) へき地の住民が地域の中で継続して包括的な医療サービスを受けられている

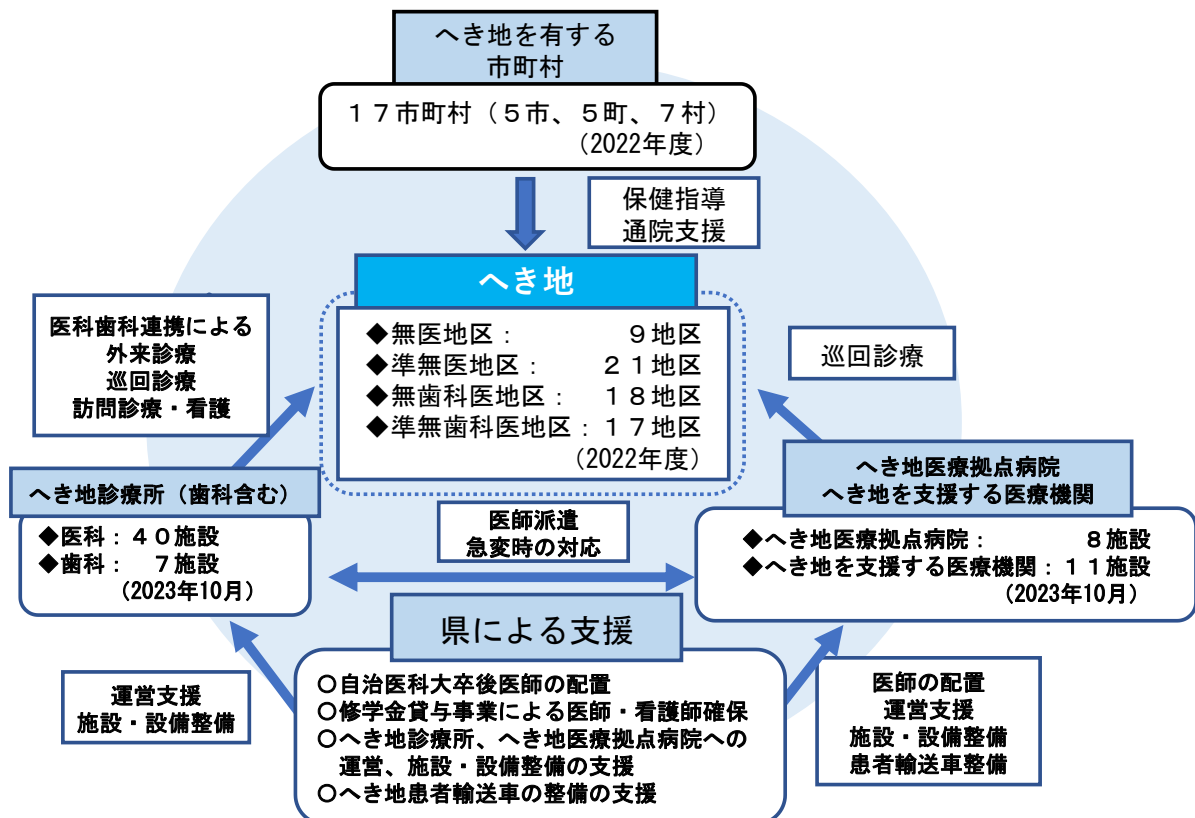
### 2 へき地における医療連携体制

長野県、市町村、へき地医療拠点病院、へき地を支援する医療機関、へき地診療所（歯科を含む。）の役割分担と連携体制は次に示すイメージのとおりです。

医科と歯科のへき地診療所が連携してへき地での診療の主体となり、へき地医療拠点病院は、オンライン診療等も活用し、へき地への巡回診療やへき地診療所への医師派遣等の支援を行います。

市町村は、へき地への保健指導や通院の支援を行い、県は医療提供体制を確保するため、へき地診療所（歯科を含む。）・へき地医療拠点病院の運営、施設・設備整備及び医師配置の支援に取り組んでいきます。

#### 【へき地における医療連携体制のイメージ】





### 第3 施策の展開

#### 1 へき地医療に従事する医療従事者が確保されている

- へき地医療等に従事する医療従事者を確保するため、自治医科大学卒業医師のへき地拠点病院等への適正配置や、県看護職員修学資金の貸与及び県看護大学の推薦入試において、地域特別枠の設置等を行います。
- へき地医療に従事するうえで必要な知識・技能を有した医療従事者を養成するため、医学生修学資金貸与者を対象とした研修会等を開催するほか、県看護大学において、へき地などの地域特性等の理解を深める科目を設けます。

#### 2 へき地の住民が地域の中で継続して包括的な医療サービスを受けられている

- へき地における住民の医療を確保するため、へき地診療所（歯科を含む。）の運営及び施設・設備の整備を支援します。
- へき地医療の支援体制を確保するため、へき地医療拠点病院の運営や施設・設備の整備を支援するとともに、へき地医療の実績を基にした指定・見直しを行います。
- へき地での診療体制を維持・確保するため、へき地医療拠点病院等の中核的な医療機関から医師の確保が困難なへき地診療所等への医師の派遣体制を構築します。
- へき地における住民の医療を継続的に確保するため、へき地医療拠点病院が行う巡回診療・医師派遣・代診医派遣（主要3事業）及び遠隔医療の取組を支援します。
- へき地における受診機会を確保するとともに、医療機関の抱える時間的・距離的制約に対応するため、へき地医療を補完する仕組みとして、「D（医師） to P（患者） with N（看護師）」でのオンライン診療の普及促進や設備整備を支援します。
- 無医地区等の住民が容易に医療機関を受診できる通院手段を確保するため、市町村等が行うへき地患者輸送車の整備等、医療機関への交通手段の確保を支援します。
- へき地の住民の医療ニーズを把握し、その結果をへき地医療拠点病院等のへき地医療を支援する医療機関と情報共有することで、医療ニーズに基づく医療提供体制を構築します。

## 第4 数値目標

### 1 へき地医療に従事する医療従事者が確保されている

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
S	自治医科大学卒業医師のへき地拠点病院への配置人数	5人 (2023)	5人	現状維持を目指す	医師・看護人材確保対策課調
S	医学生修学資金貸与者を対象とした研修会等実施回数	5回 (2022)	5回以上	現状の水準以上を目指す	医師・看護人材確保対策課調
P	へき地診療所の常勤換算医師数(1診療所当たり平均)	0.9人 (2021)	1人以上	現状の水準以上を目指す	厚生労働省「へき地医療現況調査」
P	へき地診療所の診療日数(1週間当たり平均)	3.6日 (2021)	3.6日以上	現状の水準以上を目指す	厚生労働省「へき地医療現況調査」

### 2 へき地の住民が地域の中で継続して包括的な医療サービスを受けられている

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
S	へき地診療所数	40診療所	現状維持	現状の水準を維持	医療政策課調
S	へき地歯科診療所数	7診療所	現状維持	現状の水準を維持	医療政策課調
S	へき地医療拠点病院数	8病院	8病院以上	現状の水準以上を目指す	医療政策課調
S	へき地医療拠点病院からへき地診療所等への医師派遣延べ実施日数	650日 (2021)	650日以上	現状の水準以上を目指す	厚生労働省「へき地医療現況調査」
S	へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の病院数	8病院 (全8病院中) (2021)	8病院	全病院での実施を目指す	厚生労働省「へき地医療現況調査」
S	へき地医療拠点病院及びへき地診療所のうち遠隔医療等ICTを活用した診療支援を行っている医療機関数	10医療機関 (2021)	10医療機関以上	現状の水準以上を目指す	厚生労働省「へき地医療現況調査」
P	無医地区・準無医地区のうち巡回診療、通院支援が行われている地区数	27地区 (全30地区中) (2022)	30地区	全地区に対する支援体制の構築を目指す	医療政策課調
P	無歯科医地区・準無歯科医地区のうち巡回診療、通院支援が行われている地区数	22地区 (全35地区中) (2022)	35地区		医療政策課調

注)「区分」欄 S(ストラクチャー指標):医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標  
P(プロセス指標):実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

### へき地におけるオンライン診療の取組

へき地においては、へき地医療拠点病院やへき地診療所が、医師派遣や巡回診療を行うことで、医療が確保されています。

情報通信技術の進展に伴い、患者や医師の負担軽減を図るとともに持続可能な医療提供体制を確保するため、対面診療を前提としつつも、オンライン診療の需要は高まっています。

長野県では、スマホやパソコン等の機器に不慣れな高齢者が多いこと、また、より質の高い医療を提供する観点から、へき地における医療を補完する仕組みとして「D(医師) to P(患者) with N(看護師)」によるオンライン診療の導入を促進しています。

例えば、県立阿南病院では、売木村診療所へ週1回医師を派遣し、診療を行っていましたが、オンライン診療を導入することで、医師の負担を軽減しながら週2回の診療を実現しています。

また、県立木曽病院では、木曽郡上松町の集会所に月1回、医師、看護師、薬剤師、事務職員で出向いて巡回診療を行っていますが、オンライン診療を2023年度から試行的に導入しました。

いずれも、医療機関や患者の負担を軽減しながら、へき地における効率的な医療の提供につながっています。



## 第5 ロジックモデル

