

第11章 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。

【現状と課題】

(1) へき地における医療提供体制の状況

令和4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等において、9地区（2市2町）の無医地区が存在しており、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おそれがある。

また、へき地に所在する公立病院・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、へき地診療所の常勤医師の平均年齢は60歳を超えており、高齢化が進んでいる。

(2) 医師の地域偏在

本県の医師偏在指標は47都道府県中17位で、「医師少数でも多数でもない都道府県」に該当する。また、県内の二次医療圏では、神戸、阪神及び東播磨の3圏域が「医師多数区域」に該当し、「医師少数区域」に該当する圏域はない。

しかしながら、最も多い神戸圏域と、最も少ない丹波圏域で約1.6倍の乖離があるほか、本県の多様で広大な県土の特性に鑑みると、特に山間部においては、指標以上に受診機会の制約を受ける実態があるなど、地域偏在が見受けられる。

医師が自身のキャリアや労働環境、子育ての環境等を踏まえて勤務地を検討した場合に、都市部での勤務を優先することが要因であると考えられるため、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確保し、労働環境等を整備することでへき地への定着を図る必要がある。

【医師数の状況】

	人口10万 対医師数	医師偏在 指標	順位	区分
			(降順)	
全 国	256.6	255.6	-	-
兵庫県	266.1	266.5	17	-
神戸	329.3	323.3	30	医師多数区域
阪 神	265.0	279.7	52	医師多数区域
東播磨	219.3	231.6	93	医師多数区域
北播磨	248.7	206.6	140	-
播磨姫路	214.8	214.4	122	-
但 馬	225.3	209.9	134	-
丹 波	204.8	203.8	147	-
淡 路	249.7	216.3	118	-

(3) 本県の取組状況

本県では、「へき地医療支援機構」を「兵庫県地域医療支援センター」(H26.4)と統合し、「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。

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)

	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5
医学生	99	111	118	125	127	130	129	129	131	129
医師	35	37	48	57	72	87	107	117	131	145
合計	134	148	166	182	199	217	236	246	262	274

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)】 (単位：%)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5
県内定着率	69.2	67.3	69.0	67.8	71.9	69.6	67.5	67.5	68.2	68.5	68.8
県内へき地定着率	38.4	33.6	39.8	40.0	43.9	41.7	40.0	39.8	41.9	40.0	40.0

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

へき地での勤務を志す医師を県職員として採用し、公立病院等へ派遣している。

【R4実績：4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。

【R4実績：市立加西病院ほか9病院→加東市民病院ほか12病院に派遣】

エ 大学医学部への特別講座の設置

大学と連携し、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しつつ、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。

【R4実績】

連携大学	講座名	研究拠点	設置年度
神戸大学	地域社会医学・健康科学講座医学教育学分野地域医療支援学部門	公立豊岡病院	H17
		県立丹波医療センター	H25
	外科学講座低侵襲外科学分野	公立八鹿病院	H27
兵庫医科大学	地域救急医療学講座	兵庫医科大学ささやま医療センター	H21
	機能再生医療学講座		
大阪医科薬科大学	地域総合医療科学寄附講座	公立神崎総合病院	H26
		公立宍粟総合病院	
		赤穂市民病院	

(4) へき地医療機関の整備

地域医療支援センターにおいて、へき地診療所等への医師派遣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9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

医師の地域偏在を助長するなど、地域医療への影響が生じないように、引き続き専門研修プログラムの内容や研修実態を把握するとともに、専門研修プログラムの定員に係るシーリングの設定等、実効性のある適切な対策を講じるよう、国及び日本専門医機構に対し働きかけを行っていく必要がある。

エ 遠隔医療の実施

遠隔医療は、患者の通院や医師の移動時間の負担軽減、遠隔地の専門医の助言を受けられることなど、医療資源の柔軟な活用に資すると考えられる一方、初期の設備投資に費用がかかることや、医療機関・患者の双方における導入意義の理解促進等の課題がある。

【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、医療機関）

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、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 新専門医制度について、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勤務等が良好であった義務年限終了者は、県病院局によるキャリア支援を受けながら兵庫県職員として県立病院や県内公立病院等に勤務を行うことを可能とし、へき地における定着を推進する。

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）**

地域医療支援センターの調整・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向上のため、ドクターヘリを着実に運用する。

(8) **遠隔医療の推進（県、市町、医療機関）**

ア 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。また、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。

イ 遠隔医療の導入を希望する地域について、医療機関や医療従事者、住民、市町等関係者の理解の促進を図るとともに、関係構築を支援していく。

【へき地医療提供施設の公表】

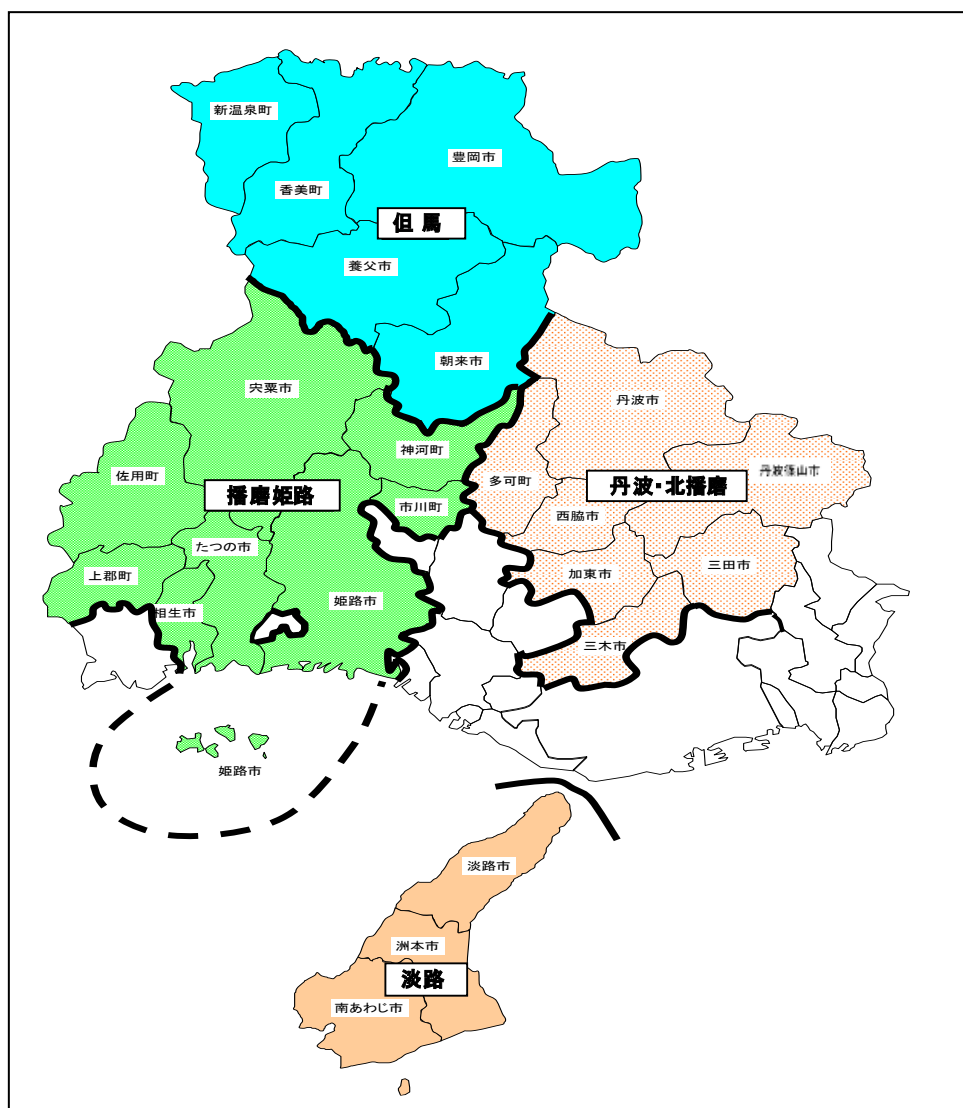
「へき地医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設」については、兵庫県へき地医療提供施設一覧にて公表する。

[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	145人（R5）	183人（R8）

<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	県立はりま姫路総合医療センター 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	丹波篠山市、丹波市、三田市、 西脇市、三木市、加東市、 多可町	県立丹波医療センター 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

へき地医療対策現況一覧

区分	市町(区)名		無医地区等 (R4.10末現在)	へき地診療所 (R5.4.1現在)	へき地医療拠点病院 (R4.5.1現在)	
播磨 姫路	中播磨	姫路市	家島町	[坊勢島]、[家島]	家島診療所、ぼうぜ医院	県立はりま姫路総合医療センター 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		室津診療所	
			赤穂市			
		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]		
	但馬	豊岡市	竹野町	三原・川南谷・桑野本・大森	森本診療所	
床瀬・中村・下村・段						
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・但東歯科診療所			
養父市			大屋診療所・大屋歯科診療所・出合診療所			
香美町		香住区		佐津診療所		
		村岡区	祖岡	兎塚診療所・兎塚歯科診療所・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	丹波篠山市		[後川]	東雲診療所・後川診療所・草山診療所・今田診療所	県立丹波医療センター 兵庫医科大学ささやま医療センター 市立西脇病院
		丹波市	青垣町	大稗	青垣診療所	
	北播磨	加美区		杉原谷診療所・松井庄診療所		
		多可町	八千代区		八千代診療所	
淡路	洲本市		[上灘]	上灘診療所・五色診療所・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：9地区	市町：14ヶ所 ・ 国保診療所：31ヶ所	9病院	

※ []：無医地区に準ずる地区

※ 下線：市町立診療所、太字：国民健康保健診療所