

## 第9節 へき地医療対策

### 第1 へき地医療の概況

#### 1 へき地医療の現状

本県は、広大な県土に人口が分散している県土構造を有しており、交通事情は大幅に改善されたとはいえ、無医地区や準無医地区をはじめとした医療の恩恵に十分に浴することができない地域が散在しています。

医師の状況を見ると、厚生労働省が実施した「医師・歯科医師・薬剤師調査」によれば、平成14年から平成16年にかけて、医師不足が目立つ北海道・東北各県の中で唯一の医師減少県となるなど、医師不足は深刻化しており、とりわけへき地等を抱える地域における医師不足は、へき地診療所の医師確保ばかりか、へき地医療拠点病院の運営をも危機に陥らせるようになっていきます。

#### (1) へき地医療支援機構

へき地医療対策の各事業を円滑かつ効率的に実施するため、へき地医療拠点病院が行う巡回診療や医師派遣などの事業の調整等を行う機関であり、本県ではこれまでのへき地支援機構を見直し、平成17年9月に「あおり地域医療・医師支援機構」を設置しました。

#### (2) へき地医療拠点病院

無医地区等を対象に巡回診療、へき地診療所等への医師派遣等を行い、へき地における住民の医療を確保することを目的とした病院です。

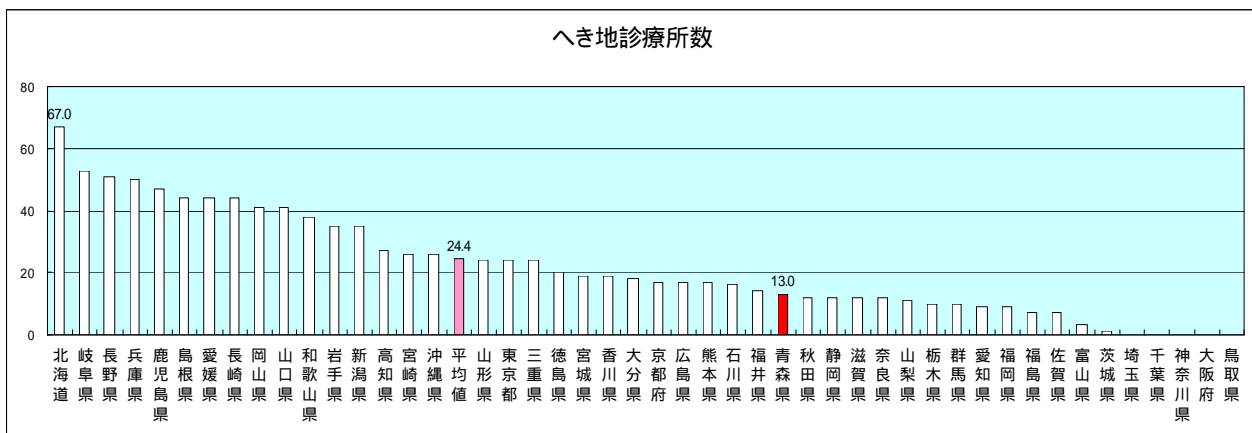
本県における無医地区等における医療の確保は、これまではへき地医療拠点病院による巡回診療を中心に行われてきましたが、巡回診療方式では住民の医療ニーズに十分に応えることは難しくなっています。

県においては、こうした観点から平成17年度よりへき地医療拠点病院をそれまでの4病院から6病院へ増加させており、今後は拠点病院の充実と生活圏域内のへき地診療所とのネットワーク化を図り、へき地住民の医療を確保していきます。

#### (3) へき地診療所

へき地診療所は、医療機関がない場合に下記の設置基準により設置される診療所で、へき地の医療を支える役割を担っており、へき地地域住民の医療を確保しています。

平成17年度のへき地診療所数は、北海道が87ヶ所と最も高く、平均値が24.4で、本県は13ヶ所となっています。



資料「医療機能調査(平成17年度)」(厚生労働省)

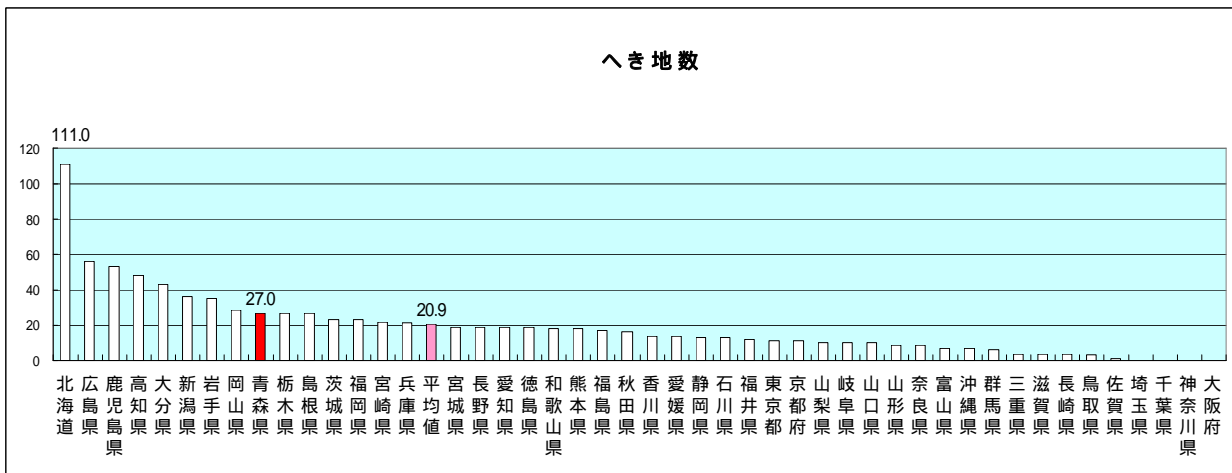
\*へき地診療所設置基準...診療所を設置しようとする場所を中心として概ね半径4kmの区域内に他に医療機関がなく、その区域内の人口が原則として人口1,000人以上であり、かつ、診療所の設置場所から最寄医療機関まで通常の交通機関を利用して(通常の交通機関を利用出来ない場合は徒歩で)30分以上要するものであること。

(4) へき地

へき地とは、原則として近隣に医療機関がない地域(無医地区等)を指します。無医地区であっても都道府県では巡回診療等の手段により必要な医療が確保されるよう努めています。

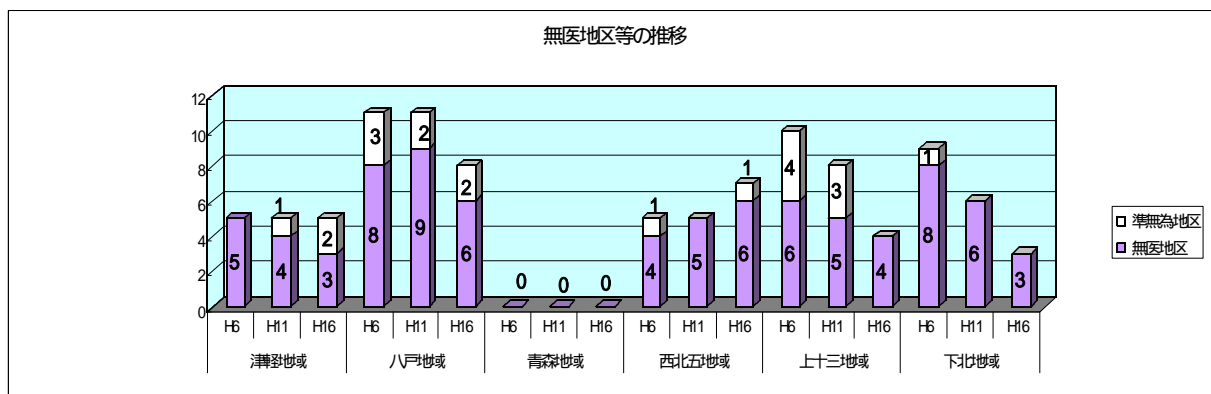
道路整備等により無医地区等は年々減少しており、平成6年の40地区に対し、平成16年は27地区となっています。

平成16年の無医地区等数は、北海道が最も多く、本県は無医地区数が21、準無医地区数が6で、全国で9番目となっています。



資料「無医地区等調査(平成16年度)」(厚生労働省)

保健医療圏の地域別でみると、各地域が減少している中で西北五地域が増加しています。



資料「無医地区等調査」(厚生労働省)

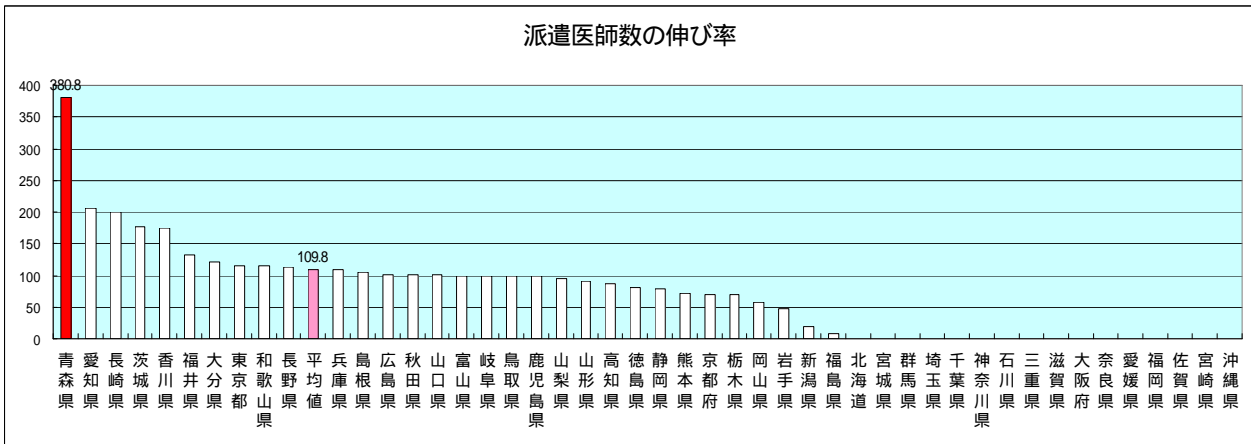
\*無医地区の定義...医療機関のない地域で、当該地域の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に人口50人以上が居住している地域であって、かつ、容易に医療機関を利用することが出来ない地区。

\*無医地区に準ずる地区の定義...無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認められた地区。

(5) 派遣医師の伸び率

へき地医療拠点病院は、へき地医療支援機構の指導・調整の下、へき地診療所等への医師及び看護師等の派遣を行っています。

派遣医師数の伸び率には、地域的な傾向は特に見られませんが、本県は平成17年度に大畑病院の診療所への転換などにより、支援する診療所等が増え、380.8%と最も高い伸びとなっています。

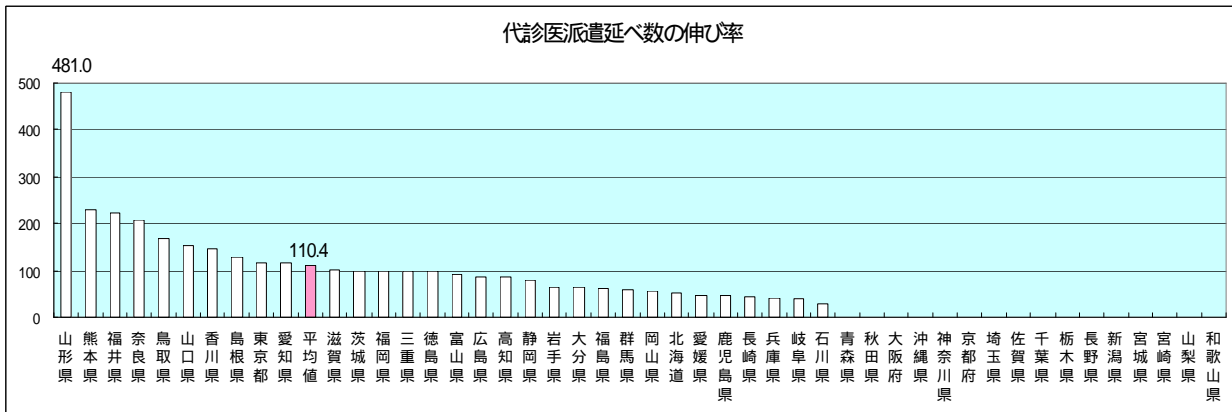


資料「医療機能調査(H17年度医師派遣延べ数 / H16年度医師派遣延べ数) (厚生労働省)

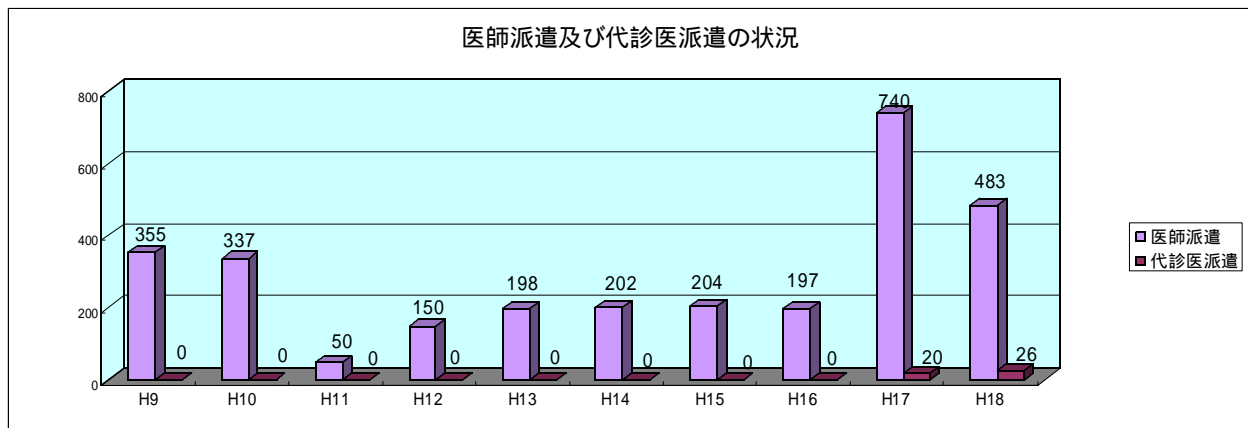
(6) 代診医派遣延べ数の伸び率

へき地診療所の医師が急病や忌引き、研修その他やむを得ない事情により休診する際に、へき地医療拠点病院から代診医派遣を行っています。

代診医派遣延べ数の伸び率は、山形県が481.0%と最も高い結果となっています。本県は、代診医派遣を平成17年度から始めたため、伸び率はありません。



資料「医療機能調査(H17年度代診医派遣延べ数 / H16年度代診医派遣延べ数) (厚生労働省)

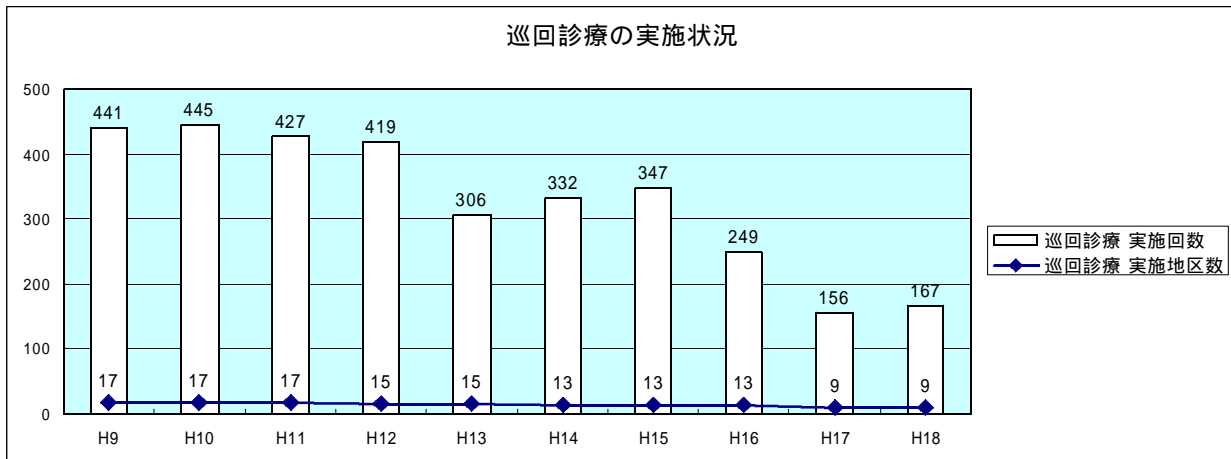


資料「県医療薬務課調べ」

(7) 巡回診療の実施状況

医療機関がなく、容易に他の地区の医療機関を利用できない状況にある無医地区等に対しては、へき地医療拠点病院が定期的に医師を公民館等に派遣して診療を行う巡回診療を実施していますが、道

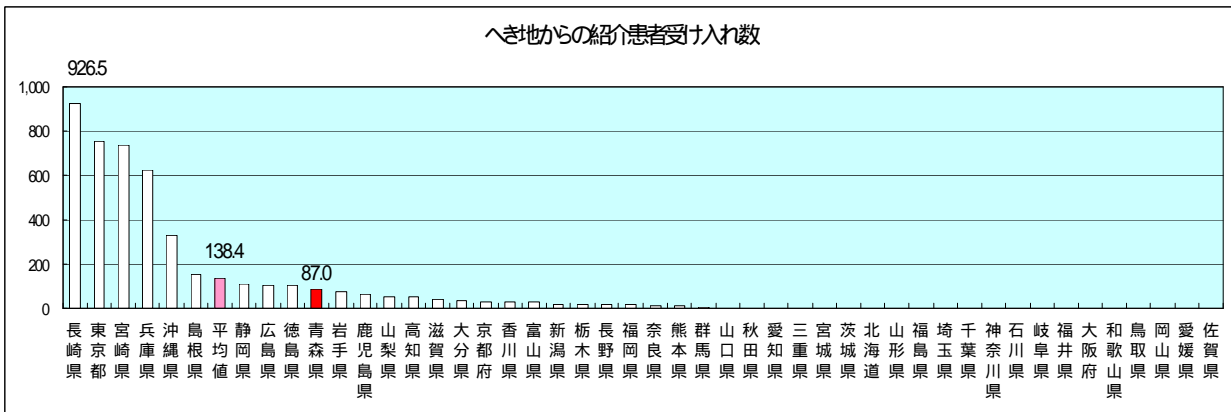
路整備等により無医地区が減少していることや自家用車の普及により医療巡回診療の利用患者数は年々減少しています。



資料「県医療業務課調べ」

(8) へき地からの紹介患者受け入れ数

へき地医療機関とへき地医療拠点病院の間の連携を評価するための1年間のへき地医療機関からへき地医療拠点病院への紹介患者数は、長崎県が926.5と最も高く、離島のある県等が高い数値となっています。本県は、無医地区等がない地域もあるため87.0と平均を下回っています。



資料「医療機能調査(平成17年度)」(厚生労働省)

2 本県の現状と課題

本県のへき地医療対策は、へき地医療拠点病院による巡回診療やへき地診療所の整備、県が行う自治医科大学卒業医師の養成・配置がその中心でありましたが、へき地医療を取り巻く状況は刻々と変化し、新たな課題が突きつけられています。

近年、自家用車の普及及び道路整備等により、県内の無医地区数は年々減少していますが、従来までへき地医療対策の中心であった巡回診療の利用患者数が減少するなどその効率性や効果性が低下しているほか、町村部の医師不足により、へき地の医療確保が難しい状況となっています。

本県では、へき地の医療を確保するため、自治医科大学卒業医師の養成・配置に加えて、平成17年度には、将来の県内勤務を誘導するための弘前大学医学部生を対象とした医師修学資金制度を実施しているほか、地方公共団体では全国初となる医師無料職業紹介所である「あおり地域医療・医師支援機構」を設置して、県外から医師を呼び込む努力を行っていますが、その一方では少ないマンパワーで、へき地医療を効率的かつ効果的に確保する工夫が必要となっています。

今後は、地域単位で市町村・医療機関が連携して効率的に医療を展開することとし、へき地医療拠

点病院においては診療所をサポートする医師派遣事業を中心としたへき地医療活動を展開し、市町村においては無医地区等の状況により患者輸送車を運行するなどの対策を講じていく必要があります。

## 第2 求められる医療体制

### 1. 基本方針

へき地医療体制については、第10次へき地保健医療対策を踏まえ、無医地区等においては、へき地医療支援機構、へき地医療拠点病院、へき地診療所等による医療提供体制の確保及び当該施設相互間の連携の強化を図っていきます。

#### (1) 医師の確保

へき地勤務医師を確保するため、希望医師の増加及び従事する医師の確保を図っていきます。

#### (2) 医療の確保

へき地医療を確保するため、へき地医療拠点病院を支える体制を整えるとともに、へき地医療拠点病院の増加・充実を図り、巡回診療等の実施、看護サービスの充実等を実施していきます。

#### (3) 診療の支援

診療を支援するため、情報システム及び専門医療の提供体制を支援し、代診医の確保、搬送体制の確立を目指します。

### 2. 機能ごとの医療提供体制

へき地医療体制について、基本となる機能ごとの目指すべき目標と関係者に求められる役割、医療機能等は、次のとおりとします。

#### (1) へき地における保健指導の機能

##### 目 標

無医地区等において、保健指導を提供する。

##### 求められる役割

保健師等による保健指導の実施

地域住民の健康状態を十分把握し、保健所及び最寄りのへき地診療所等との緊密な連携のもとに地区の実情に即した保健・予防活動

#### (2) へき地診療

##### 目 標

無医地区等における地域住民の医療の確保

24時間365日対応できる体制の整備

専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制の整備

##### 求められる役割

プライマリーの診療が可能な医師がいること

巡回診療等による医療の確保

緊急の内科的・外科的処理が可能なへき地医療拠点病院等と連携

へき地医療拠点病院等における研修への参加

#### (3) へき地診療の支援医療

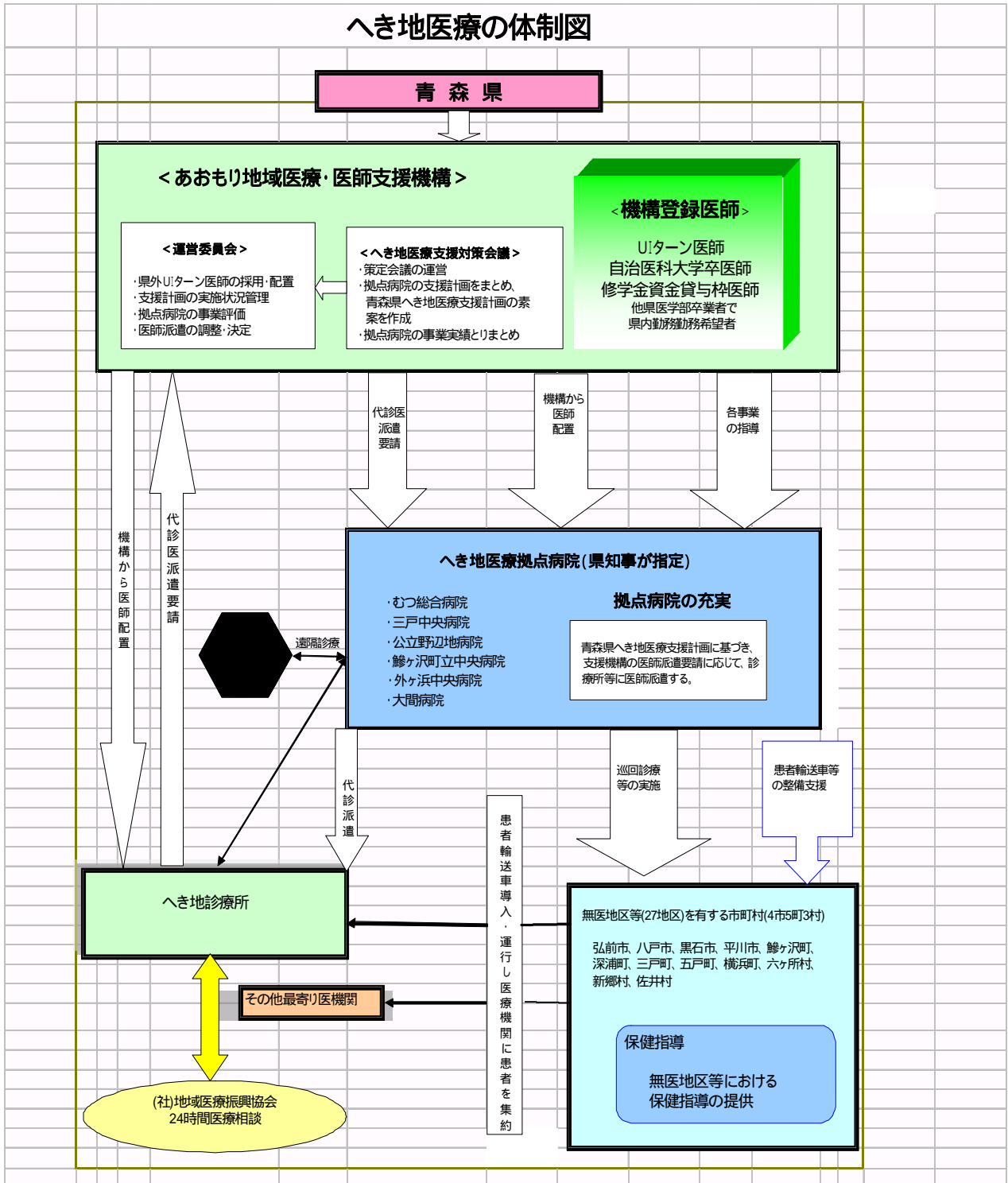
##### 目 標

診療支援機能の向上を図ること

##### 求められる役割

へき地医療拠点病院支援システム及びへき地診療所支援システムの活用

巡回診療等によりへき地住民の医療を確保  
 へき地診療所等への医師派遣や代診派遣及び技術指導、援助  
 24時間365日、医療にアクセスできる体制の整備  
 高度の診療機能を有し、へき地医療拠点病院の診療活動を援助



\*医療連携体制については、各医療機能ごとの繋がりが分かるように、この節の最後に一覧して再掲しています。  
 また、各医療機能ごとの役割について誰が担うのか分かりやすく示すため、ホームページ等により個別医療機関名を示すこととしています。個別医療機関の公表については、第1章第3節2「疾病事業ごとの各医療機能を担う医療機関の情報」(P78)を参照してください。

無医地区等の医療提供体制							
無医地区 (準無医地区)名	へき地医療支援機構からの支援策	へき地医療拠点病院からの支援策	最寄りへき地診療所	当地区の解消策とその時期	現在の支援策と解消までの支援策(解消策)	類型	備考(その他問題点)
弘前市藍内地区				解消までの間、現支援を継続	8km離れた民間診療所が患者輸送を行っている。(隔週1回)	比較的 に交通 手段の 確保が 容易な 山村型	
(弘前市沢田地区)				解消までの間、現支援を継続	8km離れた民間診療所が患者輸送を行っている。(隔週1回)		
黒石市厚目内地区				解消までの間、現支援を継続	24km離れた黒石病院等への患者輸送(週1回)		
(黒石市沖揚平地区)				解消までの間、現支援を継続	24km離れた黒石病院等への患者輸送(週1回)		
平川市大木平地区			葛川診療所	解消までの間、現支援を継続	10km離れた葛川診療所への患者輸送(週2回)		
八戸市古里地区			(南郷診療所)	H19年度 解消交通整備による	13km離れた南郷診療所等(他内科、歯科診療所)への患者輸送(週3回)		
(三戸町蛇沼大平地区)		巡回診療		解消までの間、現支援を継続	11km離れた三戸中央病院への患者輸送(週1回)、巡回診療		
三戸町横沢地区		巡回診療		解消までの間、現支援を継続	16km離れた三戸中央病院への患者輸送(週1回)		
三戸町大野・野沢平地区		巡回診療		解消までの間、現支援を継続	21km離れた三戸中央病院への患者輸送(週1回)、巡回診療		
三戸町大舌地区		巡回診療		解消までの間、現支援を継続	11km離れた三戸中央病院への患者輸送(週1回)、巡回診療		
(五戸町沼沢地区)			倉石診療所	解消までの間、現支援を継続	6km離れた倉石診療所への患者輸送(週2回)		
新郷村中崎地区			新郷診療所	解消までの間、現支援を継続	9km離れた新郷診療所への患者輸送(週2回)		
新郷村田茂代地区			新郷診療所	解消までの間、現支援を継続	7km離れた新郷診療所への患者輸送(週2回)		
(鱒ヶ沢町第二松代地区)				解消までの間、現支援を継続	19km離れたへき地拠点病院への患者輸送		
鱒ヶ沢町長平地区		巡回診療	長平診療所	解消までの間、現支援を継続	へき地医療拠点病院による巡回診療(月2回)		
鱒ヶ沢町深谷地区		巡回診療		解消までの間、現支援を継続	へき地医療拠点病院による巡回診療(月1回)		
鱒ヶ沢町一ツ森地区		巡回診療		解消までの間、現支援を継続	へき地医療拠点病院による巡回診療(月2回)		
鱒ヶ沢町細ヶ平地区		巡回診療		解消までの間、現支援を継続	へき地医療拠点病院による巡回診療(月1回)		
深浦町長慶平地区		巡回診療、診療所への医師派遣	関診療所	解消までの間、現支援を継続	へき地医療拠点病院による巡回診療(月2回)、町の訪問看護ステーションによる訪問看護及び健康相談		
深浦町松原地区		診療所への医師派遣	関診療所	解消までの間、現支援を継続	関診療所による巡回診療(週1回)		
横浜町明神平地区		巡回診療	(横浜診療所)	解消までの間、現支援を継続	へき地医療拠点病院による巡回診療(月2回)		
六ヶ所村二又地区		診療所への医師派遣	(尾駮診療所)	解消までの間、現支援を継続	7km離れた尾駮診療所への患者輸送(週4回)		
六ヶ所村中志・内沼地区		診療所への医師派遣	千歳平診療所	解消までの間、現支援を継続	7km離れた尾駮診療所への患者輸送(週4回)		
佐井村長後地区			佐井診療所	解消までの間、現支援を継続	H18年10月 - 佐井診療所への患者輸送(週1回) H20年度 - 大間病院への患者輸送(週3回)		
佐井村福浦地区			福浦診療所	解消までの間、現支援を継続	佐井診療所による医師派遣、佐井診療所への患者輸送(週1回) H20年度 - 大間病院による医師派遣、大間病院への患者輸送(週1回)	今後、交通体系の整備を図っていく。	
佐井村牛滝地区			牛滝診療所	解消までの間、現支援を継続	H18年10月 - むつ総合病院による医師派遣、佐井診療所への患者輸送(週1回) H20年度 - 川内病院への患者輸送(週1回)	今後、交通体系の整備を図っていく。	

### 第3 施策の方向と主な施策

#### 1. へき地勤務医師の確保

##### (1) 希望医師の増加

弘前大学医学部と連携し、同大学が実施するクリニカル・クラーク・シップのへき地医療実習を県及び自治体病院が支援します。(県、市町村、へき地医療拠点病院、へき地診療所等、弘前大学)

大都市圏の医学生のへき地における卒前教育受け入れ及び医学生支援の実施します。(県、へき地医療拠点病院、へき地診療所等)

大都市圏域における臨床研修医の「地域保健医療研修」について、本県のへき地医療拠点病院やへき地診療所での研修の働きかけに努めます。（県、へき地医療拠点病院、へき地診療所等）

医師を目指す高校生に対する職業ガイダンス事業の実施とその中におけるへき地医療等へ従事することの生き甲斐等について、へき地診療所視察等を通して経験できるよう図ります。（県）

#### （2）従事する医師の確保

職業紹介機能を有する「あおり地域医療・医師支援機構」の登録医師の紹介に努めます。（県）  
弘前大学医学生に対する修学資金制度と供与する経済的メリットに応じたへき地医療拠点病院等への勤務の条件付け等を講じていきます。（県）

弘前大学の「青森僻地医療クリニカル・フェローシップ」と連携したへき地勤務医師の育成と配置を推進します。（県、弘前大学）

大都市圏域における青森県への医師情報を提供するネットワーク会員増を図っていきます。（県）  
自治医科大学卒医師の義務年限後の定着の促進します。（県、市町村、医療機関）

### 2．へき地医療の確保

#### （1）へき地医療拠点病院への支援体制の強化

本県における基幹病院や各圏域の中核病院とへき地医療拠点病院との人事ローテイトを確立し、中核病院等と拠点病院との連携・協力体制の強化を図ります。（県、へき地医療拠点病院等）

あおり地域医療・医師支援機構医師の日当直支援等によるへき地医療拠点病院勤務環境改善に努めます。（県、へき地医療拠点病院等）

弘前大学の実施する「青森僻地医療クリニカル・フェローシップ」と連動し、同大学附属病院の支援を図ります。（県、弘前大学、へき地医療拠点病院、へき地診療所）

#### （2）へき地医療拠点病院の増加・充実

あおり地域医療・医師支援機構に属する医師は、生活圏域における医療連携を前提として、極力、へき地医療拠点病院に集約します。（県、へき地医療拠点病院）

研修等における代診医の確保と派遣体制の確立により、へき地医療拠点病院における勤務の魅力を高めていきます。（県、へき地医療拠点病院）

#### （3）巡回診療等の実施

無医地区等に対する巡回診療については、当該地区が所在する市町村の医療従事者の状況に応じて必要な回数を確保を図ります。（市町村、へき地医療拠点病院、へき地診療所等）

へき地医療拠点病院で可能な場合は、へき地診療所への午前中の外来診療のための医師派遣に努めます。（県、へき地医療拠点病院）

へき地診療所医師が在宅医療のために不在になる曜日について、へき地医療拠点病院医師の応援により診療の確保を図ります。（県、へき地医療拠点病院）

#### （4）看護サービスの充実等

医師集約によって、住民の安全・安心のレベルが下がらないよう、24時間対応型訪問看護サービスの提供体制を整備する等の対策を推進します。（市町村、へき地医療拠点病院、へき地診療所等）

へき地診療所やへき地拠点病院医師による在宅医療の拡大を通して、医師不在地域の医療を確保を図ります。（市町村、へき地医療拠点病院、へき地診療所等）

#### （5）ヘリコプターの活用

ドクターヘリ等により、へき地等からの救急患者の救命救急センターへの搬送及び搬送途上の措置を講じます。（県、消防機関、医療機関、医療関係団体）

### 3．診療支援

#### （1）情報システム及び専門医療の提供体制

へき地保健医療情報システムを各地の情報共有や医師確保等に活用します。(県、市町村、へき地医療拠点病院、へき地診療所、弘前大学)

従前、ADSL回線によって弘前大学附属病院等と結んで画像診断支援を行ってきましたが、同大学において「青森僻地医療クリニカル・フェローシップ」の中で、光ファイバーケーブルを利用した各種診療支援システムを各へき地医療拠点病院と大学附属病院との間に整備していくこととしています。同システムは、高解度の画像診断ができ、これによって専門医療分野をも含む支援体制の確立を図ります。(県、弘前大学、へき地医療拠点病院、へき地診療所)

へき地医療拠点病院とへき地診療所とを結ぶ診療支援システムについては、具体的な医療連携の中で必要に応じて整備充実を図ります。(県、へき地医療拠点病院、へき地診療所)

#### (2) 代診医の確保

へき地診療所とのネットワーク化の一環として、代診医派遣事業を積極的に行うへき地医療拠点病院の医師充実を図ります。(県、へき地医療拠点病院、へき地診療所)

定年退職医師の機構登録の推進等により、代診医の確保を図ります。(県、医療機関)

#### (3) 搬送体制の確立

ドクターヘリの活用を図り、へき地等における重症患者搬送体制を整備していきます。(県、消防機関、医療関係団体)

へき地医療拠点病院における患者搬送車両の整備等により、地域全体としての救急医療体制の充実・効率化を図ります。(県、市町村、へき地医療拠点病院等、医療従事者関係団体)

#### (4) 専門医療の充実

医療圏の中核病院からの整形外科や産婦人科等の医師の定期的な派遣による医療の確保を図ります。(県、医療機関)

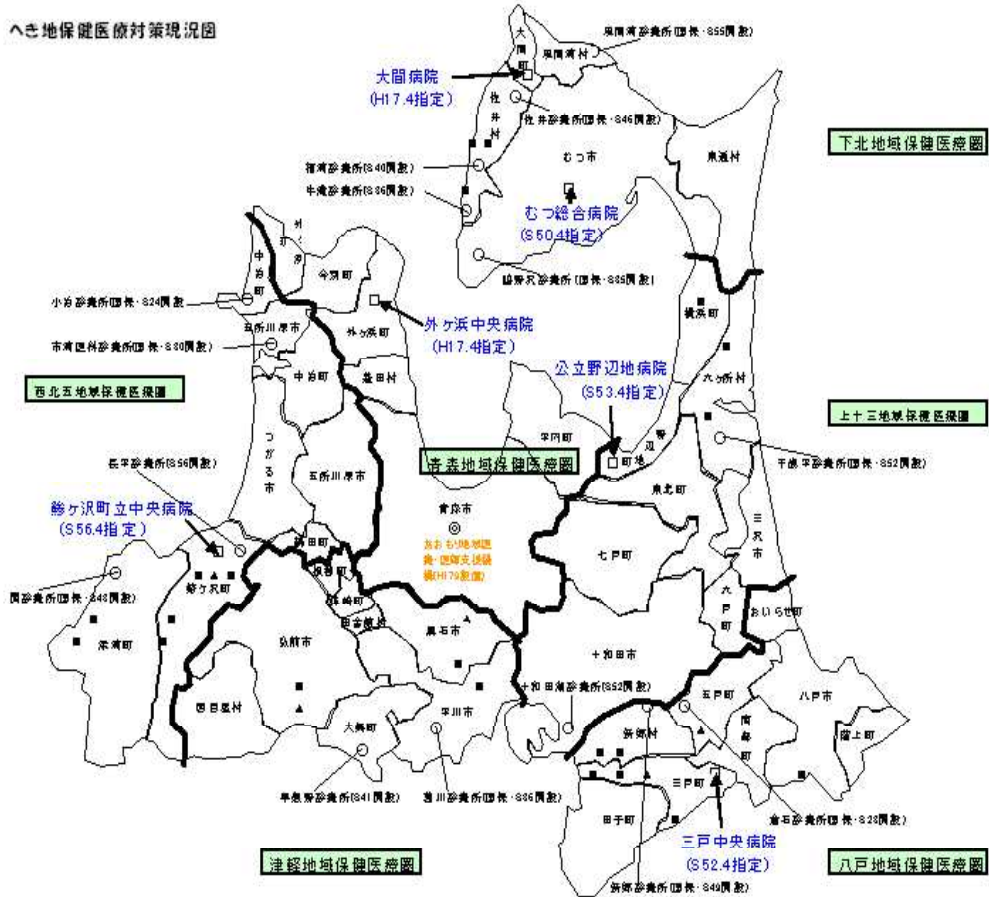
産婦人科を始めとした特定診療科は、極めて深刻な医師不足に陥っており、医師集約が避けられないため、助産師等のマンパワーの活用により、へき地等における保健医療水準の悪化を防止を図ります。(県、医療機関)

#### (5) あおもり地域医療・医師支援機構の充実等

あおもり地域医療・医師支援機構は、無料職業紹介機能を有していることから、医師情報を積極的に集めつつ、退職医師や女性医師の登録を進め代診医等としての活用を図ります。(県)

退職専門医等が地域医療を目指した場合、内科等の技量が必要になるため、弘前大学や各へき地医療拠点病院と連携して研修機会の確保を図ります。(県、へき地医療拠点病院、弘前大学)

へき地保健医療対策現況図



- ◎..へき地医支援機構
- ..へき地医療拠点病院
- ..へき地診療所
- ..無医地区
- ▲..無医地区に準ずる地区

二次医療圏名	無医地区数	準無医地区数
青森地域保健医療圏	0 地区	0 地区
津軽地域保健医療圏	3	2
八戸地域保健医療圏	6	2
西北五地域保健医療圏	6	1
上十三地域保健医療圏	3	0
下北地域保健医療圏	3	0
計	21	5

第4 指標と目標

区分	指標	現状	目標(H24)
保健指導	応急手当受講率(10万人あたり)	(H17) 2,028人	増加
へき地診療	へき地診療所の数	(H18) 15	支援・充実を図っていく
へき地診療の支援	へき地医療拠点病院の数	(H18) 6	支援・充実を図っていく
	派遣医師数の伸び率	(H16) 380.8	へき地診療所等の医師派遣の需要に応じた医師派遣を図っていく
	代診医派遣延べ数の伸び率	(H16) -	へき地診療所等の医師派遣の需要に応じた医師派遣を図っていく

へき地医療の体制(表)

	【保健指導】	【へき地診療】
機能	へき地における保健指導	へき地における診療
目標	無医地区等における保健指導の提供	無医地区等における地域住民の医療の確保 24時間365日対応できる体制の整備 専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制の整備
医療提供施設名	へき地診療所  保健所 中南地域県民局地域健康福祉部保健総室(弘前保健所) 三八地域県民局地域健康福祉部保健総室(八戸保健所) 西北地域県民局地域健康福祉部保健総室(五所川原保健所) 上北地域県民局地域健康福祉部保健総室(上十三保健所) 下北地域県民局地域健康福祉部保健総室(むつ保健所) 無医地区等を有する市町村	へき地診療所 < 津軽地域保健医療圏 > 葛川診療所、早瀬野診療所 < 八戸地域保健医療圏 > 倉石診療所、新郷診療所 < 西北五地域保健医療圏 > 小泊診療所、市浦医科診療所、関診療所、長平診療所 < 上十三地域保健医療圏 > 十和田湖診療所、千歳平診療所 < 下北地域保健医療圏 > 脇野沢診療所、風間浦診療所、佐井診療所、福浦診療所、牛滝診療所 過疎地域特定診療所 小泊診療所(歯科)、風間浦診療所(歯科)
求められる事項(抄)	保健師等による実施 地区の保健衛生状態の把握 市町村、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保健・予防活動	プライマリ診療が可能な医師  巡回診療の実施  へき地医療拠点病院等における研修への参加
連携		へき地診療所  緊急内科的・外科的
指標による現状把握	応急手当受講率	へき地診療所の数 へき地医療を支えるへき地診療所の支援・充実を図っていく
		へき地

【へき地診療の支援医療機関】	【行政機関等の支援】
へき地の診療を支援する医療	行政機関等による へき地医療の支援
診療支援機能の向上	へき地保健医療計画の作成 作成した計画に基づく施策の実施
<p>へき地医療拠点病院 むつ総合病院、三戸中央病院、公立野辺地病院、鱒ヶ沢町立中央病院、外ヶ浜中央病院、大間病院 特定機能病院 ...弘前大学医学部附属病院 地域医療支援病院...青森労災病院、八戸市立市民病院 臨床研修病院 青森県立中央病院、青森市民病院、弘前大学医学部附属病院、国立病院機構弘前病院、弘前市立病院、津軽保健生活協同組合 健生病院、黒石病院、八戸市立市民病院、青森労災病院、八戸赤十字病院、十和田市立中央病院、むつ総合病院 救命救急センターを有する病院 ...青森県立中央病院、八戸市立市民病院</p>	<p>県 あおり地域医療・医師支援機構 地域医療振興協会</p>
<p>巡回診療等による医療の確保 へき地診療所への代診医の派遣及び技術指導・援助 へき地の医療従事者に対する研修の実施 遠隔診療等の実施 在宅医療の拡大を通して、医師不在地域の医療を確保 24時間365日、医療にアクセスできる体制の整備 高度診療機能による、へき地医療拠点病院の診療活動の援助</p>	<p>( 県 あおり地域医療・医師支援機構 ) へき地保健医療計画の策定 へき地保健医療計画に基づく施策の実施 機構登録医師の紹介 修学資金の貸与 など</p>
<p>支援システム 処置を可能とするための連携</p>	<p>&lt; 地域医療振興協会 &gt; へき地医療情報ネットワーク 24時間電話相談</p>
<p>へき地医療拠点病院の数 6施設の充実を図っていく 派遣医師数延び率 へき地診療所等の医師派遣の需要に応じた医師派遣を図っていく 代診医派遣延べ数の伸び率 へき地診療所の代診医派遣の需要に応じた代診医派遣を図っていく</p>	
<p>の数</p>	