

第10次へき地保健医療計画

(別紙1)

1 対象

無医地区、準無医地区及びへき地診療所が設置されている地域

2 協議会の開催

計画の策定に当たっては都道府県は、協議会を開催し策定

3 計画の策定

(1) 医師を確保する方策

- ・希望医師を増加する方法
体験プログラム
- ・従事する医師を確保する方法
地元枠、奨学金、協議会

(2) 医療を確保する方策

- ・診療提供の方法
巡回診療、ヘリコプターの活用、電話相談等

(3) 診療を支援する方策

- ・診療を補助する方法
専門医療との連携、搬送体制、情報通信技術（IT）の活用
- ・勤務体制を補助する方法
代診医

(4) へき地医療の普及・啓発

- ・へき地医療の紹介、体験機会の提供

4 その他

へき地の類型分類をそれぞれ実施し、今後、へき地保健医療対策における必要事項等について勘案

へき地保健医療対策に関する協議会

構成

へき地医療支援機構、へき地医療拠点病院、へき地診療所、関係市町村、公立病院、公的医療機関、大学医学部、大学医学部附属病院、地域医療支援病院、臨床研修病院、救命救急センター、国立病院機構病院、地域の医師会、地域住民の代表者、都道府県

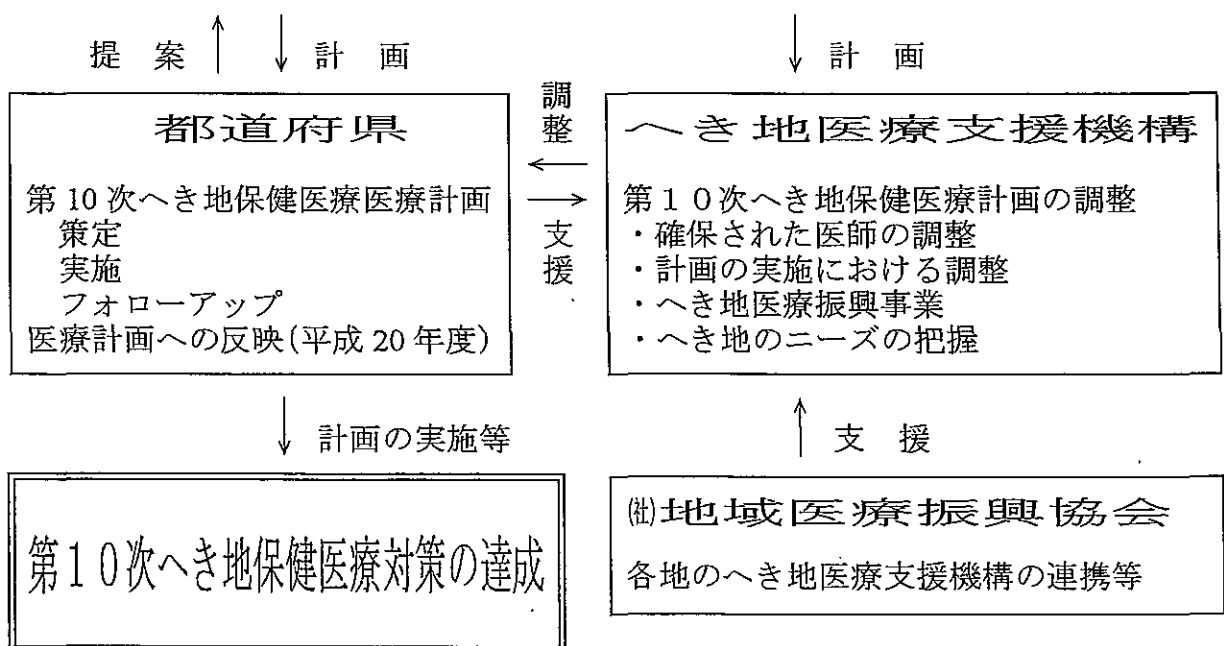
検討事項

第10次へき地保健医療計画

- ・ 医師確保方策
へき地診療所の勤務医、代診医、巡回診療を行う医師等の確保計画
- ・ 医療確保方策
へき地診療所、へき地医療拠点病院による医療提供体制、医師を配置しない場合には、医師を定期的又は住民のニーズに応じて派遣する体制を構築する計画
- ・ 診療支援方策
へき地の医療提供の質を向上するため、情報通信技術（IT）の活用や巡回診療による専門医療の提供、医師の勤務環境の向上、代診医の派遣方法等の実施を行い診療活動の支援を行う計画
- ・ へき地医療の普及・啓発
医療従事者、医学生、地元住民に対するへき地医療に関する情報の普及や啓発を通じた、へき地医療の理解の促進を行う計画

医療計画

第10次へき地保健医療計画を、平成18年2月に国会に提出された「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案」に基づく「へき地の医療」に関する医療計画に反映



無医地区等の医療提供体制《第10次へき地保健医療計画》

(別紙様式1)

(○○○県)

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)
○×△□地区	××診療所への代 診医の派遣	××診療所の勤務医 師の研修と研究業 務	××へき地診療所	平成25年(道路 交通網の整備予 定)	10km離れた診療所へ の通院と週2回の巡回 診療	IV	拠点病院の医師不足により、巡回診療の実 施に支障を来しつつある。このことから巡回 診療に携わる医師を確保する必要があるこ とから県単独の試みとして、週に2日(回)勤 務してくれる定年退職した医師を確保する 事業を展開している。

(注1) 類型モデルの考え方

I 外海離島型(沿海域以遠) II 内海離島型(沿海域) III 比較的に通手手段の確保が容易な山村型 IV 陸の孤島山村型 V 広域遠距離型

(注2) 類型モデルのイメージ

【離島の分類】 I 外海離島型(沿海域以遠の離島) II 内海離島型(沿海域の離島)

【中山間地域等】 III 比較的に通手手段の確保が容易な山村型 IV 陸の孤島山村型(例えば冬場は雪により道路が閉ざされる地区) V 広域遠距離型

【広域地域等】 V 広域遠距離型(北海道のような広大な地域)

無医地区等医療確保の推移《第10次へき地保健医療計画》 (別紙様式2)

(〇〇〇県)

NO	無医地区(準無医地区)名		無医地区等の医療の確保状況				
	平成11年6月30日	平成16年12月31日	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
1	A地区	人口減少(45人)により適用除外	適用除外となったが、引き続き巡回診療(週1回)で対応。				
2	B地区	B地区	へき地医療拠点病院までの患者輸送				
3	C地区	C地区	巡回診療(週2回)				
4	D地区	D地区	巡回診療(週1回)				
5	E地区	E地区	巡回診療(週1回)				
6	F地区	F地区	巡回診療(週1回)				
7	G地区	道路整備により適用除外					
8	H地区	H地区	へき地医療拠点病院までの患者輸送				
9	I地区	I地区	へき地医療拠点病院までの患者輸送				
10	J地区	J地区	へき地医療拠点病院までの患者輸送				
11		K地区(診療所の閉鎖による)	巡回診療(週2回)				
合計	10地区	9地区					

へき地を含む地域の医療を充実させる 取組事例 100 選について

1 事業概要

--

2 予算額等

--

3 取組上の課題など

--

Ⅲ 医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域への対応方針

小児科・産科医師確保が困難な地域については、「小児科・産科における医療資源の集約化・重点化の推進について」（平成17年12月22日付け医政発第1222007号・雇児発第1222007号・総財計第422号・17文科高第642号厚生労働省医政局長・雇用均等・児童家庭局長・総務省自治財政局長・文部科学省高等教育局長連名通知）において、平成18年度末を目途に、都道府県ごとの医療資源の集約化・重点化についての必要性の検討、具体策の取りまとめをお願いしているところであるが、このたび、過疎地域等、医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域についても、初期救急及び入院対応が必要となる救急医療を24時間365日確保できる体制を構築する等、当該地域における医療の確保を図るための対応方針の策定をお願いするものである。

1 対応策の考え方

①対象地域

- ア 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の区域」、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（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する「辺地」、山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された「振興山村の地域」、過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する「過疎地域」については、全ての対象地域について都道府県知事が「医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域」として医療対策協議会で検討し、その必要性を認めた地域
- イ その他の地域については、都道府県知事が医療対策協議会の意見を聴き、「医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域」として特に医療の確保が必要と認める地域

②計画策定の予定

平成18年度中に都道府県内の対象地域の有無の検討
対応策を決定し、平成20年度までに医療計画に反映

2 対応策

①医療対策協議会の活用

関係市町村、公立病院、公的医療機関、大学医学部、大学医学部附属病院、地域医療支援病院、臨床研修病院、救命救急センター、国立病院機構病院、へき地医療拠点病院、地域の医師会及び地域住民の各代表者の参加を得た上で開催する。

医療対策協議会において対象地域の検討を行い、具体的な対応策として「医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域への対応方針」を策定する。

②対象地域

ア 選 定

対象地域として選定された地域については、対策の必要性について検討し、その適用を決定する。

都道府県において必要と考える地域については、協議会において対策の必要性の有無を検討し、対策が必要であると指摘された地域については、地域を選定した上で検討し、その適用を都道府県において決定する。

イ 地域の状況の把握

検討にあたっては地域の状況を把握し、具体的に病院の設置状況、医師の配置状況、診療科の状況、医師の勤務状況、住民のアクセス等を把握する。

把握された状況については、「医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域への対応方針」に記載する。

③医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域への対応方針

医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域への対応方針については、「医療を提供する方策」、「診療を支援する方策」を記載することとし、都道府県内での体制を構築する。

ア 医療を提供する方策

(ア) 考え方

医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域においては、少なくとも、救急対応が24時間365日確保されるようにする必要がある。ここでいう救急対応は少なくとも初期の救急医療及び入院対応が必要となる救急医療について確保を図るものである。

実施にあたっては、公立病院の集約化・重点化も念頭に置き、地域の医療機関の状況に応じて実施する。

(イ) 地域の連携体制

対象となった地域における医療機関の配置状況を考慮し、地域ごと又は複数の地域ごとに、住民が医療に十分アクセスできる地理的な条件を勘案して地域の医療連携体制を構築する。

構築にあたっては、24時間365日、住民が医療にアクセスできる体制を整備するものとし、特に夜間・休日における体制について地域内で連携をして、地域の診療所を含めた当番制の診療体制を構築する。

(ウ) 専門的な医療

住民が地域においてアクセスした医療機関において、小児科、産科、耳鼻科、眼科、整形外科等での専門的な医療が必要と判断された場合には、地域内において対応できる医療機関や都道府県内で対応できる医療機関へ速やかに紹介又は搬送できる医療連携体制を整備する。

(エ) 高度な医療

住民が地域においてアクセスした医療機関において、対応が難しい重症例、高度で専門的な医療が必要な症例があった場合に対しては、都道府県内の適切な医療機関へドクターヘリ等のヘリコプター等も活用しつつ迅速に搬送する等の医療連携体制を整備する。

(オ) 医師の確保

地域の医療連携体制において、24時間365日対応する医療機関がその医療の提供を確保するために必要な医師の確保が困難である場合には、都道府県が医療対策協議会を通じて当該地域での医師を確保する。

(カ) 労働者派遣事業

平成18年4月1日から施行された「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律施行令の一部を改正する政令」において、当該政令で定める「へき地」にある病院等において医師が医師法に規定する医業を行う場合及び産前産後休業、育児休業又は介護休業中の医療関係労働者の業務を代替する場合の労働者派遣が認められることとなったので、「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律施行令の一部を改正する政令の施行について」に基づき、その適切な活用を図る。

イ 診療を支援する方策

(ア) 地域の連携

初期救急体制としての夜間・休日対応を行う場合には、地域の診療所を含めた活用を行い地域の体制整備を図る。

(イ) 専門的な医療

地域において、住民のニーズが高い専門的な医療の確保については、大学附属病院、小児病院、循環器センター、がんセンター、リハビリテーションセンター等の専門的な医療を提供する医療機関の協力のもと、定期的な専門外来を地域で実施する等の体制を整備する。

(ウ) 救命救急医療

都道府県内で整備されている救命救急センターについては、都道府県は医療対策協議会等を活用して、都道府県内の医療機関との連携を通じて適切な救急医療の医療連携体制を支えていくための一定の役割を担うようにする。

(エ) 情報通信技術（IT）等の活用

地域の病院に携わる医師を支援するため、専門的な医療を提供できる医療機関と地域で24時間365日医療を提供している医療機関との間でブロードバンド等を活用した診療の支援を行える体制を考える。

医師をはじめとした医療従事者の確保 を必要とする地域への対応方針

(別紙 2)

1 対象地域

- (1) 離島振興法第 2 条第 1 項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の区域」、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第 2 条第 1 項に規定する「辺地」、山村振興法第 7 条第 1 項の規定により指定された「振興山村の地域」、過疎地域自立促進特別措置法第 2 条第 1 項に規定する「過疎地域」については全ての対象地域について都道府県知事はへき地として医療の確保についての必要性を地域医療対策協議会で検討しへき地と認めた地域
- (2) その他の地域については、都道府県知事が地域医療対策協議会の意見を聴き、へき地として特に医療の確保が必要と認める地域

2 協議会の開催

対象地域の選定や医師の不足感の有る地域への対応方針の策定に当たっては、医療対策協議会を開催し策定

3 対応方針の策定

(1) 医療を提供する方策

- ・対象地域において初期及び入院対応が必要となる救急医療について、24時間365日対応が可能な医療機関を整備する。
- ・地域内の連携体制の構築を図り、専門的な医療や高度な医療については、住民がアクセスした医療機関から適切に搬送されるようにする。
- ・地域で24時間対応する病院に対して、都道府県は医師の確保を図るため協議会の開催を行う。

(2) 診療を支援する方策

- ・地域の診療所が初期救急体制の構築に参加。
- ・救命救急センターが救急医療体制の確保のため、一定の役割を果たす。
- ・情報通信技術（IT）の活用による専門的な医療施設が地域の第一線の医師の診療支援を行う。

医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域への対応方針の策定から実施まで

(別紙2の2)

医療対策協議会

構成

関係市町村、公立病院、公的医療機関、大学医学部、大学医学部附属病院、地域医療支援病院、臨床研修病院、救命救急センター、国立病院機構病院、へき地医療拠点病院、地域医師会、地域住民の代表者、都道府県

検討事項

対象地域の有無についての検討

～以下、対象地域があるとの結論の場合～

医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域への対応方針

- ・医療を提供する方策
初期及び入院の必要な救急医療に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
- ・診療を支援する方策
専門的な医療との連携
救命救急医療との連携
情報通信技術（IT）等の活用

医療計画

医師をはじめとした医療従事者の確保を必要とする地域への対応方針を、平成18年2月に国会に提出された「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案」に基づく医療計画へ反映

