

3. へき地医療を支援する具体的な対策

(1) へき地医療支援機構の創設

- へき地医療対策の各種事業を円滑・効率的に実施するため、都道府県の直接的な指導の下に、新たに、へき地医療対策の各個別事業の実施について実質的に助言・調整できる専任担当者、拠点病院群の代表、地域医師会、歯科医師会、へき地の市町村等の実務者による都道府県単位のシステム、例えば「へき地医療支援機構」を各都道府県の取組として1か所構築することが有効である。その運営主体は、これまでへき地医療支援の中核を担ってきた医療機関あるいは担い得る医療機関とすることが望ましい。なお、専任担当者はへき地での診療経験を有する医師が望ましい。
- 「へき地医療支援機構」は、既存の組織や人員を活用し、へき地診療所等からの代診医の派遣要請等に係る調整を行うとともに、へき地における実態を調査し、へき地医療対策の実際的な事業実施に係る企画立案及び事業評価を総合的に行い、へき地診療所等からの患者紹介にも対応し、プール等による医療スタッフ確保を調整する機能を有する機関とする。
- 都道府県のへき地医療担当課がへき地医療支援機構を評価することとし、評価結果に基づき都道府県は、へき地医療支援機構に必要な指導を行うとともに、積極的な情報公開を行うものとする。厚生省はその評価指標・方法を研究開発し、都道府県に対する技術的支援を行うべきである。
- 自治医科大学（以下「自治医大」という。）は、各地でへき地医療の推進役を果たしてきた「へき地医療支援センター」等に対し指導助言を行ってきた。これらのセンター等の機能が強化され、本検討会で提案された「へき地医療支援機構」のモデルとなるよう、自治医大は引き続きこれらのセンター等を支援することが期待される。
- へき地医療支援機構の役割として以下の事項が挙げられる。
 - ・ へき地医療拠点病院に対する医師派遣の要請
 - ・ へき地医療拠点病院における医師・歯科医師・コメディカル等人材プールの指導・調整
 - ・ 研修計画・プログラムの作成
 - ・ 総合的な診療支援事業の企画・調整
 - ・ へき地医療拠点病院群の活動評価

(2)へき地医療拠点病院群の構築

- これまでの「へき地中核病院」及び「へき地医療支援病院」といった二本立ての体制を改め、新たにへき地診療所等への代診医等の派遣、研修機能、画像診断等の遠隔診療支援を含む診療支援事業等が実施可能な病院を都道府県単位で「へき地医療拠点病院群」として再編成し、へき地医療支援機構の指導・調整の下に各種事業を行い、その事業に必要な経費について、国及び地方公共団体による財政的支援を行う必要がある。
- へき地医療拠点病院群を構成する医療機関の開設主体は様々なものが考えられるが、都道府県立病院のへき地医療における役割について各地方公共団体は十分に検討する必要がある。また、すべての都道府県に設置され、人的医療資源供給の根幹を成している大学附属病院についても、へき地医療充実へ向けて果たすべき大きな役割があると考えられる。
- へき地医療拠点病院群の役割として以下の事項が挙げられる。
 - ・ 医師・歯科医師（代診医を含む）等の派遣
 - ・ 派遣医師等のプール
 - ・ 研修事業
 - ・ 遠隔医療等の各種診療支援事業

(3)医師確保策の拡充

- 上述のへき地医療支援機構に医師・歯科医師・コメディカル等の人材プールの調整機能を持たせ、プールされた医師・歯科医師・コメディカル等の人材は通常へき地医療支援機構が設置されている医療機関やその他のへき地医療拠点病院群に勤務しながら、へき地診療所等からの代診医等派遣要請等に応じて、へき地医療支援機構の調整の下で代診医等として派遣されるシステムを構築する必要がある。
- 地方の医科大学・医学部においては卒業生が少数しか残らないとの指摘があることから、卒業生が当該地域に残るような方策を検討するとともに、地元以外の大学へ進学した医学生やその卒業生に対する積極的なリクルート活動を地方公共団体と大学が一体となって行うことも考えられる。

- 島根県立中央病院のように、都道府県立病院等に勤務する医師に対して、採用の際に一定期間へき地における勤務を課すことを要請すること等、地方公務員としての自覚と責任を促す方策も有効と考えられる。
- へき地の医療を担う医療機関においては人事考査の際にへき地における勤務の有無を考慮するなど、へき地における診療経験を高く評価することなども考えられる。
- 自治医大を卒業した医師がへき地医療に大きな役割を果たすようになっているが、へき地勤務の義務年限中の自治医大卒業医師だけでは、へき地医療に従事する医師を確保することは難しく、義務年限終了後の自治医大卒業医師及び自治医大卒業以外の医師の活用も重要である。
- 自治医大を卒業後、へき地勤務の義務年限が終了した医師が引き続きへき地医療に従事した場合にも、医療水準の向上、医療機器の進歩等に対応することが出来るよう、国及び地方公共団体は必要に応じて、研修の機会を確保できるよう検討する必要がある。
- へき地勤務を希望する退職後の病院勤務医師をへき地医療支援機構に登録し、へき地医療機関の求人状況により派遣することも有効である。
- また、へき地においても各診療科領域の専門医師による診療が必要であり、へき地に勤務する医師を支援する、各専門医師による巡回診療を拡充すべきである。

(4)医学教育（卒前・卒後）の充実

- 卒前の学部教育におけるへき地での臨床実習や、卒後臨床研修におけるへき地での研修を奨励すること等、多くの医学生及び臨床研修医にへき地医療の実態を早い時期に体験（early exposure）させることにより、へき地医療への関心を高める必要がある。
- 特にへき地に勤務する医師には臨床医としての総合的な技能が求められることから、へき地医療の研修を担当するへき地医療拠点病院は、総合的な研修体制を強化する必要がある。

(5) 看護体制の拡充

- ヘき地における看護職員の確保対策については、安定的に看護職員が配置できるよう、卒後教育等の充実を図る等、魅力ある職場作りを推進する必要がある。無医地区においても、ヘき地診療所等に勤務する看護婦等を確保するために、ヘき地医療拠点病院群での看護婦等のプールを推進する必要がある。また、ヘき地診療所においては、訪問看護事業に取り組むなど、人材の有効的な活用を促進する必要がある。

(6) 救急医療の充実

- 救急医療体制は基本的には二次医療圏単位で完結することとされており、緊急に医療が必要な患者に対する救急医療の提供は可能な限り当該二次医療圏内で確保することが望ましく、ヘき地の地勢等を考慮し、引き続き都道府県単位でヘき地における救急医療の支援体制を確保する必要がある。
- ヘき地における救急搬送は長距離にわたることを考慮し、救急医療協議会等を活用し、圏域を越える搬送体制について、保健所等の行政機関、消防、自衛隊、医師会等との恒常的な協議の場を設けることが望ましい。
- 広域搬送体制については、消防・防災ヘリ及び自衛隊の航空機等を活用し、常に複数の搬送手段を確保しておくことが望ましい。また、ヘき地に勤務する医師が搬送先まで同乗することにより、一時的に無医地区になることやヘき地勤務医師の負担を軽減するため、搬送先の医師が同乗する形態や、ある程度診療機能が整ったヘき地の医療機関に医師をヘリ搬送して現地で高度な医療の提供を実現する等の搬送システムを検討する必要がある。

(7)へき地保健医療情報システムの充実強化

- これまでのへき地医療情報システムについてはイントラネットによる画像伝送等の遠隔診療システムとして運用されている地域が多く見られるが、今後はインターネット接続型のシステムを少ない設備投資で実現し、一部の情報については一般住民も接続可能なシステム作りを推進する。
- すでに全国的に整備されてきている、「広域災害・救急医療情報システム」とも連携し、行政・医療関係者間のメーリングリスト（登録者電子メール自動配信）や電子会議室機能を上述のへき地医療情報システムに付与し、全国レベルの運営を実現する。なお、当該システムの運営をへき地医療の知見を多く有する学術的な第三者機関に委託することにより、総合的なへき地医療対策を支援する情報システムの構築が可能になる。
- すべての都道府県において上述のへき地医療情報システムが整備されるよう、国はシステムの運営やソフト開発等に対する支援を行う必要がある。
- へき地医療情報システムの機能
 - ・各都道府県のへき地医療計画等の紹介
 - ・へき地医療支援機構の活動紹介、評価結果の紹介
 - ・へき地医療拠点病院の活動紹介、評価結果の紹介
 - ・へき地医療拠点病院・へき地診療所等の診療情報
 - ・電子会議室・各種メーリングリストによる会議・診療相談等
 - ・医師・歯科医師等需要情報（長期、短期、代診等）
 - ・へき地診療所等勤務を希望する医師、歯科医師等の受付・登録
- また、今後の情報・通信技術の急速な進歩を踏まえ、へき地医療にとって有益な技術については積極的に取り入れていく必要がある。

4. 今後の取組

21世紀のへき地医療対策の充実に向けて、これまでの対策の見直しも含めて数々の点を指摘してきたが、へき地医療対策は少数の住民に対する特別な施策ではなく、都市部の住民が相対的に利便性を享受している医療提供体制の構築をへき地の視点からとらえた普遍的な施策であるという共通認識を持つべきである。最後に、本検討会において明らかになった問題点及び新たな施策提起について、今後、速やかに講ずべき事項を以下に示す。

- (1) 国は本報告書において指摘した事項に基づき、都道府県が作成する医療計画において必ず記載することとされているへき地医療対策が更に充実したものとなるよう、第8次へき地保健医療計画及び現行の医療計画作成指針の見直しも含めて、新たなへき地保健医療計画を作成し、都道府県に対し具体的方策を助言すべきである。
- (2) 今後も国は5年ごとに、へき地の保健医療に関する実態調査を実施し、その結果や社会・経済情勢の変化に対応し、施策の更なる向上を図る必要がある。
- (3) 国は本報告書にて提唱された事項を実行するため適切な財政措置を講じ、へき地保健医療の一層の充実に努めるべきである。