

へき地医療対策について

これまでの対策

- 山村、離島等のへき地における医療の確保については、昭和31年度から9次にわたる「へき地保健医療計画」を策定し、二次医療圏単位で各種施策を講じてきた。
- これに伴い無医地区数は以前に比べ大きく減少。

【無医地区数の変遷】

調査年	無医地区数	人口
昭和41年	2920	119万人
昭和48年	2088	77万人
昭和59年	1276	32万人
平成11年	914	20万人

※無医地区：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、通常交通機関を利用して医療機関まで片道1時間超を要する地域など。

現在の取り組み

- 医療資源の都市部偏在等により二次医療圏単独では医療過疎地域の医療需要に対応しきれないため、より広域的に都道府県単位でのへき地対策を講じているところ。

[主要事業]

(1)へき地医療拠点病院

- ①概要：都道府県単位での指導・調整の下に「へき地診療所」への医師派遣、「へき地診療所」の無い無医地区等を対象とした巡回診療等を行う。
- ②箇所数 177病院
- ③補助先 都道府県の指定した病院
(運営費(医師派遣、巡回診療実施のための人件費等)、施設・設備整備)

(2)へき地診療所

- ①概要：無医地区等において診療所を整備し、地域住民の医療確保を図る。
- ②箇所数 796か所
- ③補助先 都道府県、市町村、日赤、済生会、厚生連、北社協
(運営費(診療実施のための人件費等)、施設・設備整備)