

1 ため、都道府県単位での体制づくりが必要である。

2  
3 ○ 災害医療については、自然災害やテロ等の災害時に迅速に対応できるよう、  
4 各地域において、医療連携体制を構築し、これを医療計画に位置づけていく  
5 ことが必要である。特に、被災地外に患者を搬送するための広域医療搬送体  
6 制の構築や、被災地における基幹となる医療機関への他の医療機関からの支  
7 援など、通常の診療体制から大きく変化して対応する体制の構築をあらかじめ  
8 想定・準備することが重要である。\_\_

9 また、災害医療の基礎として、平時より、各医療機関が、災害に強い施設  
10 ・設備の構築と体制づくりに取り組むことが重要である。

11  
12 (3) へき地医療の体制整備

13  
14 ○ へき地医療については、拠点となる医療機関がへき地にある診療所を支援  
15 し、へき地診療体制を広域的に展開することが必要であり、医療計画に医療  
16 連携体制を位置付け、具体的な取組を進める必要がある。\_\_

17 具体的には、\_\_

18 ① へき地診療所や巡回診療等による「へき地・離島医療の確保」、\_\_

19 ② へき地医療支援機構による代診医の派遣調整や研修、情報通信技術を活  
20 用した診療支援等による「へき地・離島医療従事医師等への支援」、\_\_

21 ③ 医師の救急医療講習や搬送体制など「救急医療の確保支援」等の具体的  
22 な支援方策\_\_

23 が考えられるところであり、これらの他、「へき地保健医療対策検討会」の  
24 報告書《調整中》(平成17年7月)において整理されているものも含め、  
25 平成18年度からの第10次へき地保健医療計画において実施すべく検討を  
26 進めていく必要がある。\_\_

27  
28 ○ また、同報告書において、へき地・離島の保健医療提供体制の維持、向上  
29 に関わる、国、地方公共団体、医療機関や自治医科大学をはじめとする医育  
30 機関、関係学会、医療従事者それぞれに求められる責務等が整理されている。

31 5. (2)で後述するが、へき地・離島医療に従事することに対して、ある  
32 いは、へき地・離島で医療を提供することに対して、インセンティブを与え  
33 る方策について、国による制度的な対応についての検討が必要であり、関係  
34 省庁や地方公共団体、医育機関、関係学会等も含めた各関係者における幅広  
35 い検討が求められる。