

第2回「遠隔医療の推進方策に関する懇談会」

和歌山県における地域医療の現状・課題と 遠隔医療推進への期待

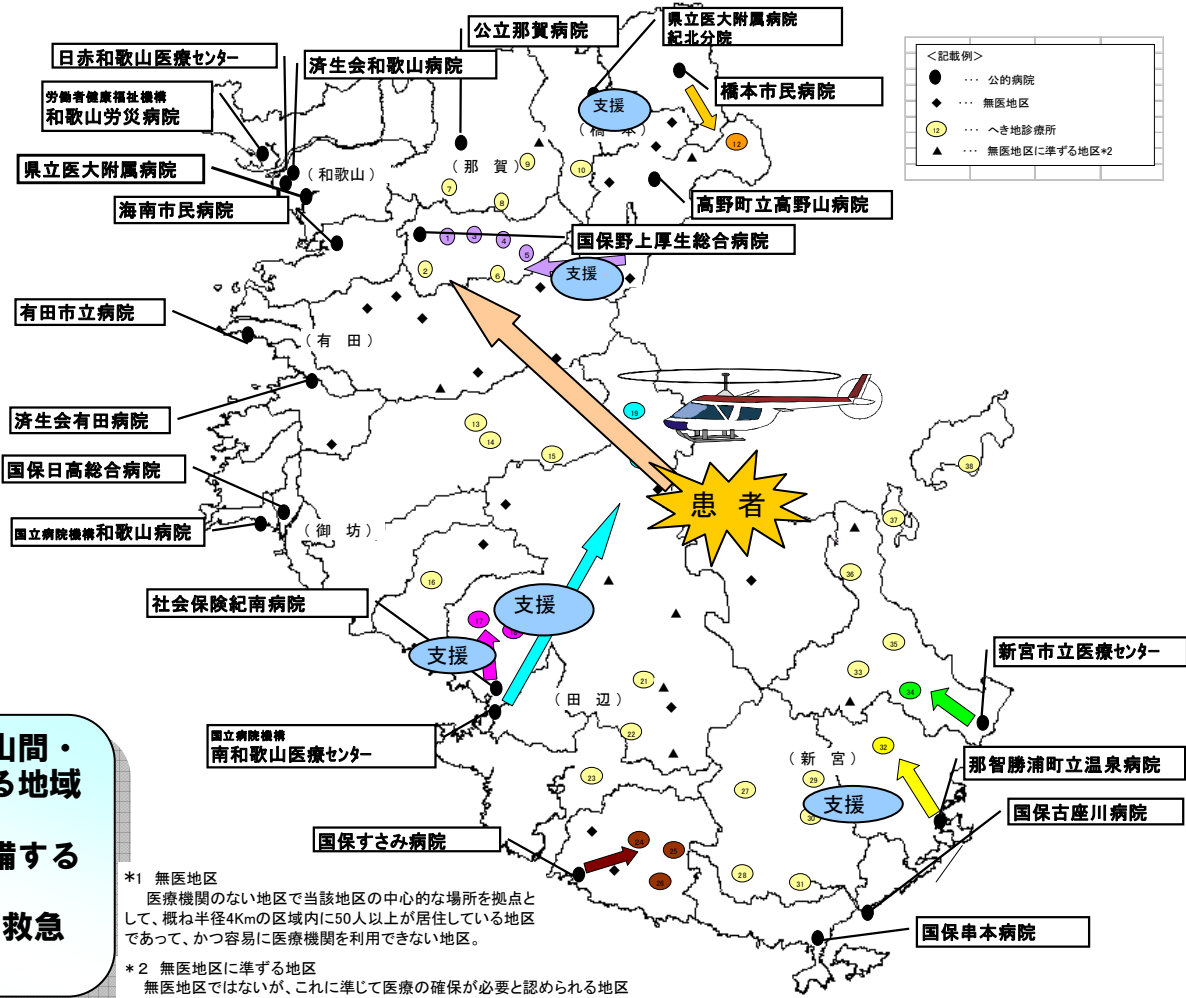
平成20年4月9日
和歌山県知事 仁坂 吉伸

和歌山県における地域医療の概況

- 紀の川流域や、県内主要河川の下流域を中心に人口が集積し、市街地を形成。
- 拠点病院についても、河川の下流域を中心に設置されている。
- 拠点病院が、中流域から上流域にかけて設置されているへき地診療所を支援。

- 県内の公的病院 21病院 *精神病院除く
- 無医地区*1 18地区
- へき地診療所の状況
 - ・診療所数 38ヶ所
 - ・県外からの医師確保や自治医大卒業医師の派遣等により診療体制を維持
 - *H19.4 川添診療所(白浜町) 中川武正 元聖マリアンナ医科大教授が着任

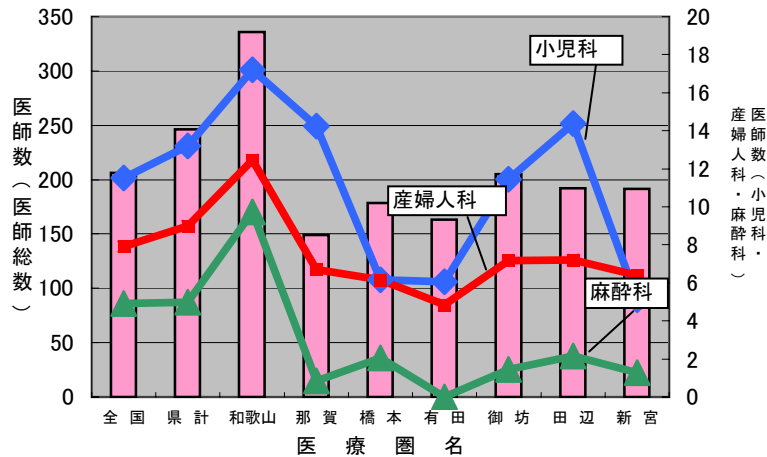
- 紀伊半島は我が国最大の半島地域であり、山間・へき地が多く高度医療機関まで時間がかかる地域が多く存在。
- そこで、山間・へき地の救急医療体制を整備するため、ドクターヘリを全国に先駆け導入。
- 年間約380件程度出動し、紀伊半島における救急患者の救命率向上に貢献。



和歌山県における医師不足の状況

- 和歌山県の人口10万人当たり医療施設従事医師数は246.5人と全国平均を上回る。
- しかし、和歌山市に約54%の医師が集中し、紀南地域を始めとして医師が不足する地域偏在が発生。
- 小児科、産婦人科のみならず、内科、外科などにおいても医師数が減少するなど、診療科偏在が深刻化。
- 和歌山県の人口10万人当たり診療所数は全国トップ、病院勤務医比率は全国2位の低率。

人口10万人当たり医療施設従事医師数

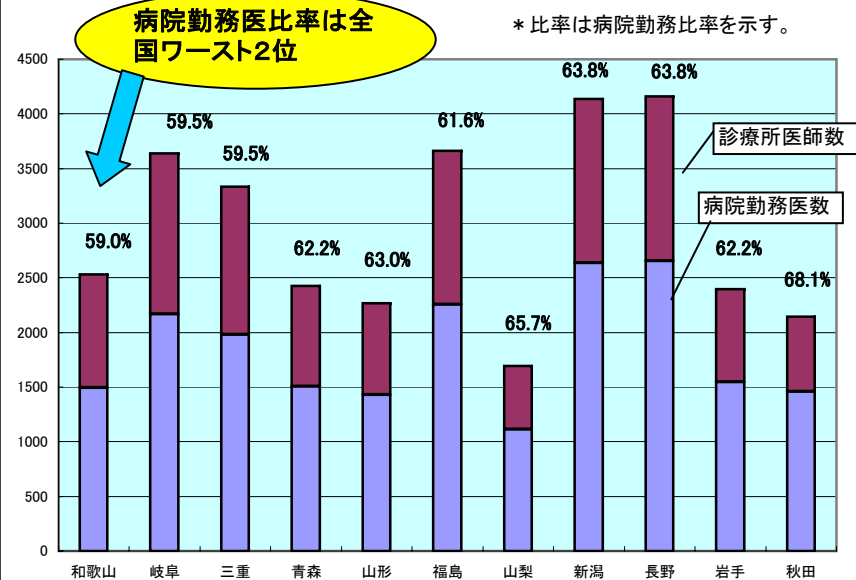


県内の診療科別医師数推移

	(単位:人)		
	平成8年	平成18年	増減
総数	2,236	2,532	▲ 296
内科	823	784	▲ 39
外科	198	176	▲ 22
産婦人科	111	93	▲ 18

厚生労働省:「平成18年医師・歯科医師・薬剤師調査」

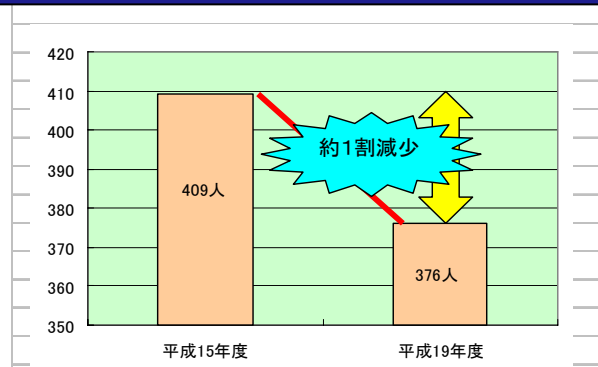
医療施設従事医師数に占める病院勤務医の比率



特に深刻な拠点病院での医師不足

- 拠点病院として地域医療を支える県内公的病院の医師数は、過去5年で約1割減少。
- 特に、紀南地域は他府県大学からの医師派遣割合が高く、引揚リスクが高い。現在は、県立医大の支援で診療体制を維持している状況。
- 拠点病院の医師数が減少しても救急患者は減少せず、拠点病院の負担はますます増大。

県内公的病院における医師数の推移



* 県医務課「立入検査施設表」
* 和歌山市内の公的医療機関を除く。 * 医師数は常勤の医師である。

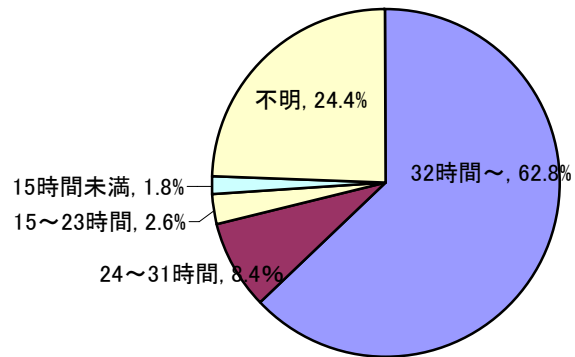
県内公的病院における救急患者受入状況

	(単位:人)		
	H17	H18	増減
救急患者総数	248,879	252,410	3,531
公的病院	124,381	125,893	1,512

* 県医務課調べ

医師の最長連続勤務時間

最長の連続した勤務時間が32時間以上と回答したのは約6割。
勤務医の長時間労働の常態化が危惧される。



医大及び医大関連病院派遣医師に対するアンケート調査結果(H19.12月)

地域医療の課題解決に向けたこれまでの取組

1 地域の拠点病院等の医師確保

- (1) 県立医科大学入学枠拡大（入学定員25名増員）
- (2) 県内外からの即戦力確保・定着
任期付県職員として採用・派遣する「わかやまドクターバンク」や医師募集情報サイト「青洲医師ネット」
- (3) 医師確保修学資金による小児科医、産科医等確保

2 へき地医療体制の確保

- (1) 県立医科大学入学定員増25名のうち5名分について、へき地医療に従事する医師の養成枠（地域医療枠）を設置
「地域医療枠」5名を対象とした修学資金制度を平成20年度創設
- (2) 自治医科大学卒業医師の派遣（平成20年度 9名派遣）
- (3) へき地医療施設に対する運営及び施設等整備支援

3 救急医療体制の確保

- (1) ドクターヘリの運航（平成15年から全国に先駆けて実施）
- (2) 救命救急センターの運営（県内3ヶ所）
- (3) 子ども救急相談ダイヤル（#8000）の充実（平成20年度から365日に拡大）
- (4) 病診連携の推進（開業医と勤務医との救急連携）

遠隔医療の推進への期待

①-1 拠点病院

和歌山県内でどこでも最高水準の医療を提供できる体制を実現

現在実施している拠点病院への支援

和歌山県立医大病院と6拠点病院間
遠隔病理画像診断(テレパソロジー)を実施

例:手術中の病理判断を迅速に診断し、術式決定に適用

支援病院	依頼病院
和歌山県立医大病院	済生会和歌山病院
	公立那賀病院
	県立医大紀北分院
	橋本市民病院
	国保日高総合病院
	新宮市立医療センター



①-2 救急医療

県境を越えた医療連携等により
質の高い効率的な救急医療体制を確保

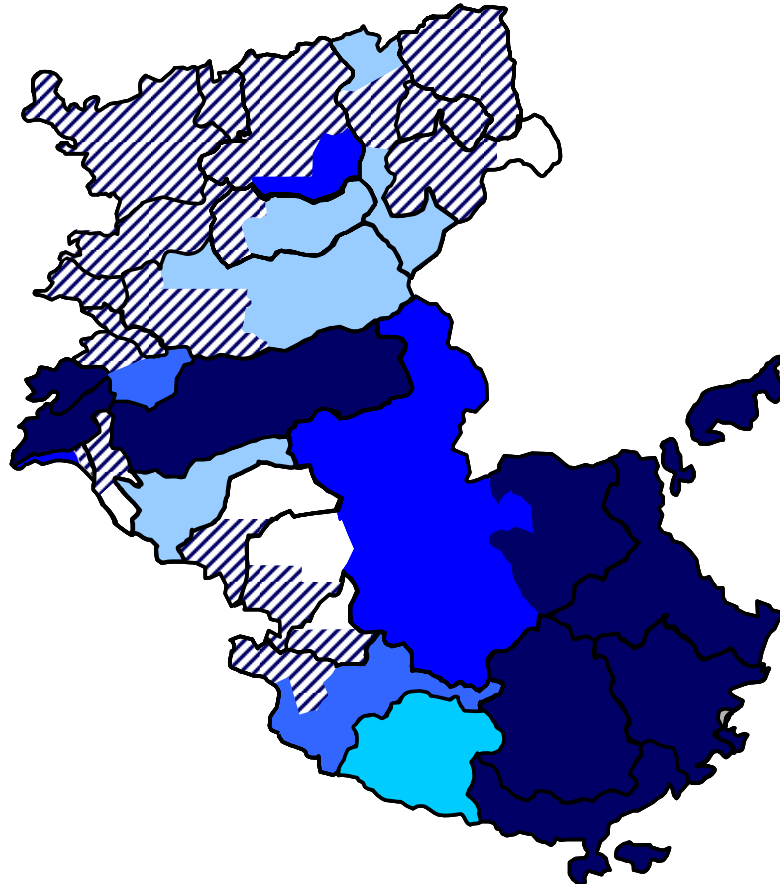
現在実施している拠点病院への支援

新宮市立医療センターと三重県紀南病院間
遠隔放射線画像診断(テレラジオロジー)を実施

例:三重県紀南病院の脳外科領域救急患者のCT、MRI
画像を新宮市立医療センターに伝送
→ 診断結果により救急転送し緊急手術に対応、
不必要な患者搬送も減少

和歌山県におけるブロードバンド基盤整備状況

ブロードバンド基盤整備状況と整備予定



■ 和歌山県では、「和歌山県ブロードバンド基盤整備5カ年計画」を策定し、2010年度末における超高速インターネット※1利用可能世帯率は98.7%※2に達する見込み

※1 FTTHとケーブルインターネットを指し、ADSLは含まない

※2 平成20年3月末現在の数字は95.8%

■ 計画が順調に進めば、遠隔医療実現のための情報通信インフラが県内のほぼ全域で整うこととなる

- 19年度末まで 整備完了エリア
- 20年度末まで 整備完了予定エリア
- 21年度末まで 整備完了予定エリア
- 22年度末まで 整備完了予定エリア

民間事業者の自主進出による基盤整備済みエリア(FTTH方式) H20.2月末現在
(※民間事業者のHP等を基に県が独自に作成したのですが、利用可能エリアとなっても実際には利用できない地域も一部存在します。)

国の補助事業によるケーブルテレビ網整備エリア(自主進出との重複地域含む)

遠隔医療を推進するための課題

1. 遠隔医療システム導入経費等

- ① 遠隔医療システム導入には、相応の経費を要するため、国庫補助制度が創設されているが、導入額に見合う収益の確保が困難である。
- ② 特に、支援医療機関においては、病理医や放射線科医など専門医の確保や保守管理も含めた体制整備のコストを回収する必要がある。

2. 制度上の遠隔医療の対象範囲

- ① 診療報酬上の対象は、放射線画像診断と病理画像診断に限定されている。

3. 情報セキュリティの確保等

- ① 情報のセキュリティや個人情報の保護に対応するための医療機関の負担は大きい。
- ② 遠隔医療に使用する機器については、互換性や標準化が図られていない。
- ③ 特に在宅患者が使用する機器については、操作性や機器管理上の問題が生じることが懸念。