

# 第11次三重県へき地保健医療計画(案)

(平成23年度～平成27年度)

平成23年 月

健康福祉部

# 第11次三重県へき地保健医療計画

## I. 基本的事項

1. 計画策定の経緯と位置づけ
2. 計画の期間
3. 計画の対象地域

## II. 現状

1. へき地医療提供体制
  - (1) 無医（無歯科医）地区等の状況
  - (2) へき地医療機関等の状況
  - (3) へき地医療の支援状況
2. へき地医療人材の育成・確保
  - (1) 医療従事者の状況
  - (2) 医師育成・確保の状況

## III. 課題

1. へき地等の医療提供体制の確保
2. へき地医療に関わる医師の育成・確保

## IV. めざす姿、取組方向、各主体の役割及び支援策

1. めざす姿
2. 取組の方向
3. へき地等の医療提供体制を構築する各主体の役割
  - (1) 県の役割
  - (2) へき地医療を担う医師、医療機関等関係者の役割
  - (3) へき地を有する市町の役割
  - (4) 医療の提供を受ける住民の役割
4. へき地保健医療対策に係る具体的支援策
  - (1) へき地等の医療提供体制に対する支援について
  - (2) へき地医療を担う医師等の育成・確保対策について

# 第11次三重県へき地保健医療計画

## I. 基本的事項

### 1. 計画策定の経緯と位置づけ

本県のいわゆる「へき地」と呼ばれる地域においては、高齢化が顕著となり、病院・診療所の医師不足など医療体制の確保に多くの課題を抱えています。

三重県のへき地保健医療対策については、これまで、国が策定した第1次から第9次までの「へき地保健医療計画」及び地域の実情に応じて都道府県が策定することになった第10次の「へき地保健医療計画（平成18年度から平成22年度）」に基づき充実に図ってきました。

本計画は、第10次計画と同様、国から示された第11次へき地保健医療計画策定指針に基づき、へき地の現状と課題を明らかにしたうえで、地域の実情に応じた施策とその方向性を示すものとして定めるものです。

なお、本計画は、今後、三重県保健医療計画の改訂にあわせてその内容を見直すこととしています。

また、地域医療再生計画等の諸計画と整合を図りつつ、一体的に推進していくこととします。

### 2. 計画の期間

本計画の期間は、平成23年度から平成27年度までの5年間とします。

### 3. 計画の対象地域

本計画の対象地域は、無医（無歯科医）地区、無医（無歯科医）地区に準ずる地区及びへき地診療所が設置されている地区を対象とします。

#### ※無医（無歯科医）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4キロメートルの区域内に人口50人以上が居住している地域であって、かつ、容易に医療機関を利用できない地区をいいます。

#### ※無医（無歯科医）地区に準ずる地区

無医地区には該当しないが、知事が厚生労働大臣に協議を行い、これに準じた医療の確保が必要と認めた地区をいいます。

## II. 現状

### 1. へき地医療提供体制

#### (1) 無医（無歯科医）地区等の状況

県内には、過疎地域を中心として、無医地区が4地区（3市町）、無歯科医地区が2地区（1市）、無歯科医地区に準じる地域が8地区（3市）あり、東紀州地域に多く存在しています。

※三重県の無医地区と無歯科医地区（平成21年12月末現在）

#### ①無医地区の現状

市町名	地区名	人口（人）
津市(美杉町)	太郎生	1,110
熊野市(紀和町)	西山	282
	上川	204
紀宝町	浅里	107
計		1,703



#### ②無歯科医地区の現状

市町名	地区名	人口（人）
熊野市(紀和町)	西山	282
	上川	204
計		486

\* 前回調査(平成16年12月末現在)から2地区減。市町村合併により地区のまとまりを見直したことや、公共交通機関の状況を精査した結果、旧美杉村の2地区について「準じる地区」としました。

#### ③無歯科医地区に準じる地区の現状

市町名	地区名	人口（人）
津市(美杉町)	多気	848
	八幡	693
鳥羽市	神島町	461
熊野市	飛鳥	1,440
	荒坂	574
	新鹿	1,598
	神川	384
	育生	258
計		6,256

\* 前回調査から2地区増。旧美杉村の2地区について、「無歯科医地区」から、「準じる地区」としました。

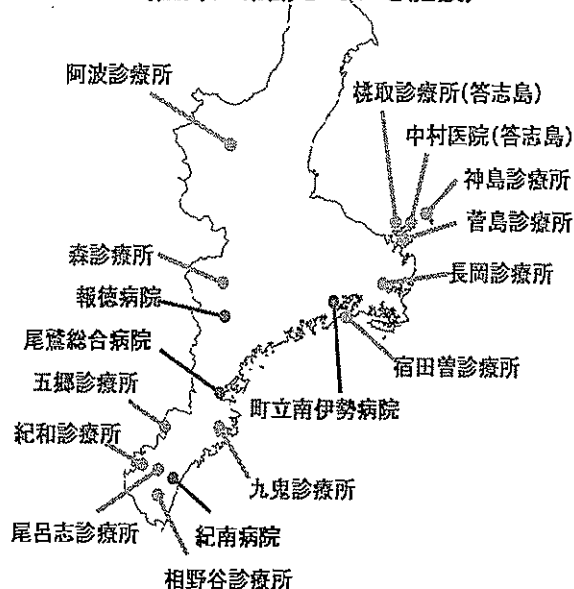
## (2) へき地医療機関等の状況

### ① へき地診療所

過疎地域自立促進特別措置法、離島振興法、山村振興法の指定地域では、医療機関や医師の数が他地域に比べて著しく不足していることから、市町が中心となってへき地診療所を設置し、住民に対する医療の提供を行っています。

平成23年3月末現在、へき地診療所として、過疎地域や離島に、20か所の市町立診療所、2か所の国保診療所が設置され、さらに2か所の民間診療所をへき地診療所として指定しています。

### ※ へき地医療機関 (医師が常勤している施設)



\* へき地医療機関とは、へき地にある病院及び診療所（へき地診療所含む）をいいます。

### ※へき地診療所

市町	診療所名
伊賀市	阿波診療所・霧生診療所(非常勤)
松阪市	森診療所・波瀬診療所(非常勤)
大台町	大杉谷診療所(非常勤)
鳥羽市	長岡診療所・桃取診療所(離島)・中村医院(離島・民間)・菅島診療所(離島) 神島診療所(離島)・鏡浦診療所(非常勤)・鏡浦診療所石鏡分室(非常勤)
南伊勢町	宿田曾診療所・阿曾浦診療所(休診中)・古和浦へき地診療所(休診中)
尾鷲市	九鬼診療所(民間)
熊野市	五郷診療所・神川へき地診療所(非常勤)・育生へき地出張診療所(非常勤) 紀和診療所・上川診療所(非常勤)・楊枝出張診療所(非常勤)
御浜町	尾呂志診療所
紀宝町	相野谷診療所

### ② へき地医療拠点病院

県が指定するへき地医療を支援する病院のことをいいます。具体的な支援策としては、へき地医療支援機構の調整のもと、無医地区及び無医地区に準ずる地域に対し巡回診療及びへき地診療所等への代診医派遣等を行っています。

平成23年3月末現在、へき地医療拠点病院として県立総合医療センター、国立病院機構三重病院、山田赤十字病院、県立志摩病院、尾鷲総合病院、紀南病院の6病院を指定しています。

### ③ へき地医療支援機構

へき地医療対策を円滑かつ効果的に実施するため、平成15年度に健康福祉部内に「へき地医療支援機構」を設置しました。同機構には、へき地医療勤務経験のある医師を「専任担当官」として配置し、年度毎のへき地医療にかかる事業の実施や各関係機関との連携や連絡調整を行い、へき地における医療提供体制の整備を支援しています。

また、医学生及び若手医師、へき地医療関係者を対象としたへき地医療研修会やへき地医療体験実習などを開催し、へき地医療の意義や魅力を発信しています。

### (3) へき地医療の支援状況

#### ① 巡回診療

へき地医療拠点病院及び近隣医療機関が無医地区の住民に対し、定期的に医療提供を行っています。

#### ※巡回診療の実施状況

##### ア) 紀南病院実施分(平成22年度実績:24日)

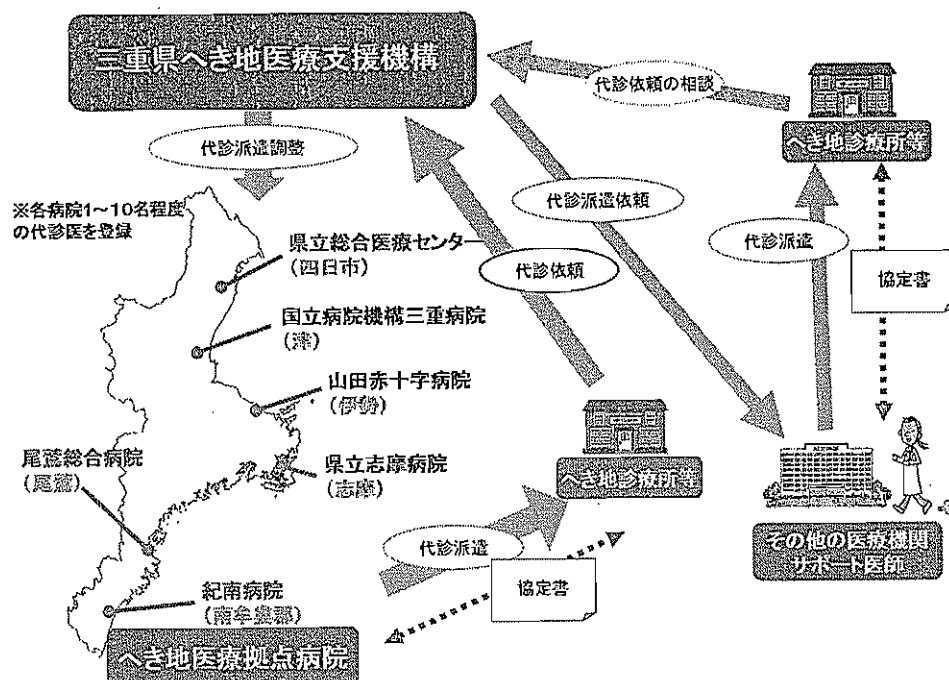
曜日	市町村名	無医地区名
隔週月	紀宝町	浅里地区

##### イ) 熊野市立紀和診療所実施分(平成22年度実績:各24日)

曜日	市町村名	無医地区名
隔週火	熊野市	西山地区(西山)
隔週火	熊野市	西山地区(小森)
隔週水	熊野市	上川地区(小船)

#### ② 代診医派遣システム

へき地診療所等に勤務する医師がスキルアップのため学会、研修会等に参加したり、休暇等を取得できるよう、へき地医療支援機構の調整のもと、へき地医療拠点病院等から代診医派遣や協力医師による診療支援を行っています。

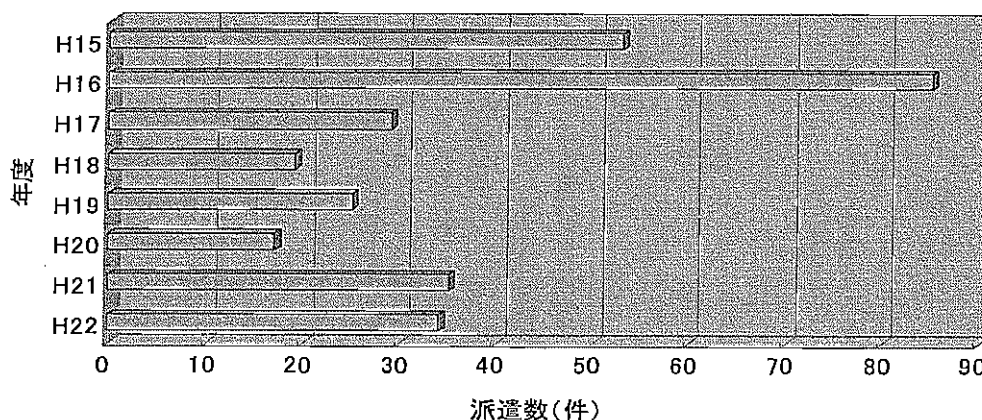


※ 代診医の派遣日数（平成22年度）

（単位：人）

医療機関名	派遣 依頼	依頼による代診派遣						派遣 日数
		総合 医療 センター	三重 病院	山田 赤十字 病院	志摩 病院	尾鷲 総合 病院	紀南 病院	
神島診療所 （鳥羽市）	2	0	0	2	0	0	0	2
菅島診療所 （鳥羽市）	2	0	0	0	2	0	0	2
桃取診療所 （鳥羽市）	7	2	0	3	2	0	0	7
町立南伊勢病院 （南伊勢町）	20	0	18	0	2	0	0	20
紀和診療所 （熊野市）	3	0	0	0	2	0	0	3
計	34	2	18	5	6	0	3	34

※へき地医療拠点病院からの代診実績の経年変化



③ へき地医療機関等への補助

へき地診療所については、その収支差が一定以上の診療所について運営費の補助を行っています。また診療所及び医師住宅の新築・改築、医療機器の整備に際しても必要に応じて補助を行っています。

また、へき地医療拠点病院に対しては、巡回診療代診医派遣等の実績や地域の実情に応じて、施設整備・設備整備について補助を行っています。

④ 三重県版医師定着支援システム（パディホスピタルシステム）

医師不足地域に対する診療支援のため、平成21年度から、へき地医療拠点病院を含む医師不足地域の病院に対して、他地域の基幹病院から短期間医師を派遣する取り組みを実施しています。県は、こうした取り組みを推進するため、支援病院、被支援病院に対して、一定の財政的支援を行っています。

### [へき地医療機関における実績]

山田赤十字病院 → 尾鷲総合病院  
(平成21年10月より、常勤内科医1名を派遣)

### ⑤ 在宅訪問歯科診療

へき地での在宅訪問歯科診療のさらなる充実をめざして、歯科医療関係者への研修や在宅歯科診療の設備整備など、安心して安全な歯科医療が行われるための体制整備を行っています。

#### ※三重県へき地在宅訪問歯科診療事業

紀南地域在宅訪問歯科診療事業（熊野市、御浜町、紀宝町が実施主体）

へき地において、在宅歯科診療希望する方に対して歯科医師を派遣

(平成22年度実績：熊野市1件、紀宝町2件)

### ⑥ 救急搬送体制（ドクターヘリ）

三重県では、平成15年1月から奈良県と共に和歌山県ドクターヘリを共同利用しています。当該ヘリは、和歌山県立医科大学附属病院を基地病院として、半径100kmの範囲をカバーしており、三重県では東紀州地域が対象となっています。

なお、ドクターヘリの範囲外の地域における患者搬送については、防災ヘリコプターなどを活用しています。

現在、新たに三重県独自のドクターヘリを平成24年2月に導入する予定となっています。

#### ※ドクターヘリ搬送件数

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
件数	7	9	15	8	9

### ⑦ ITを利用した医療連携

平成22年度より三重県と三重大学が連携し、安心・安全かつ切れ目のない医療提供体制の充実、病診連携の推進を目指し、三重医療安心ネット（地域医療連携システム）の整備を進めています。医師不足により、へき地での医療体制の充実が困難な中、後方病院との連携が不可欠になっており、へき地医療機関も含めて推進しています。

### ⑧ へき地保健医療の普及・啓発

市町や医療機関が主催するタウンミーティングや健康教室などを通じて、住民に対し、医療機関の現状理解の促進、適正受診等の意識啓発等を行っています。

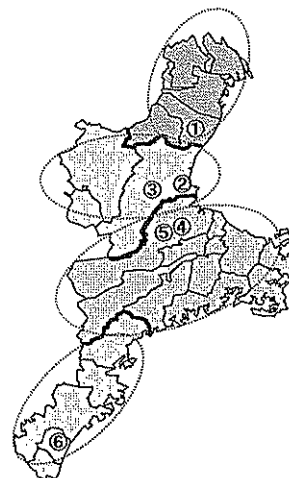


### ※三重医療安心ネット（地域医療連携システム）

複数の医療機関にまたがる診療記録（受診歴、注射・処方・検査・画像検査など）を、インターネットを利用し、一連の病歴として、時系列で共有できる診療ネットワークです。

「情報開示病院」（院内情報を開示できる）は県内6病院  
（①鈴鹿中央総合病院、②三重大学医学部附属病院、③三重中央医療センター、④済生会松阪総合病院、⑤松阪中央総合病院、⑥紀南病院）

・「参照系医療機関」（上記病院の情報をネット経由で閲覧している医療機関）は、平成23年4月末時点で36施設。



## 2. へき地医療人材の育成・確保

### （1）医療従事者の状況

#### ① 医師

県内の人口10万人当たりの医療施設従事医師数は全国平均と比べ少なくなっています。特に、伊賀地域や志摩地域、東紀州地域で救急対応に支障が出るなど、医師の慢性的な不足がみられます。

#### ※医師数の全国、県、東紀州地域の比較（人口10万人当たり医師数）（人）

全国	三重県	東紀州
212.9	182.5	147.1

〈出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（平成20年12月31日現在）〉

へき地診療所に勤務する医師については、これまで、自治医科大学義務年限内医師（※）の配置や、義務年限終了後医師を引き続き県職員として雇用し、へき地へ派遣するキャリアサポートシステム（旧ドクタープール制度）等により確保に努めてきましたが、自治医科大学の医師数にも限りがあり、また、三重大学医学部から派遣できる医師が減少する中で、さらなる派遣は困難な状況となっています。

#### ※義務年限

自治医科大学の卒業生は、医師免許を取得後、在学年数の1.5倍の期間を、へき地診療所等、県が指定する医療機関に勤務することとなっています。

#### ② 歯科医師

県内の人口10万人当たりの医療施設従事歯科医師数は全国平均と比べ少なくなっています。東紀州地域ではさらに少なく、無歯科医地区や無歯科医地区に準

じる地域では、近隣地域の歯科診療所からの往診等により医療提供が行われています。

※ 歯科医師数の全国、県、東紀州地域の比較（人口10万人当たりの歯科医師数）（人）

全国	三重県	東紀州
75.7	59.7	55.2

〈出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（平成20年12月31日現在）〉

③ 看護職員

県内の人口10万人当たりの就業看護師数、助産師数は全国平均と比べ少なくなっています。東紀州地域では看護師数は少ないものの、准看護師数が多いため、看護師と准看護師の総計では全国、県全体に比べ多くなっています。また、助産師においては全国よりは少ないものの、県全体と比べて多くなっています。

※看護職員数の全国、県、東紀州地域の比較（人口10万人当たりの従事者数）（人）

	看護師	准看護師	看護師及び 准看護師	助産師
全国	687.0	293.7	980.7	21.8
三重県	636.0	313.0	949.0	15.9
東紀州	528.4	516.1	1044.5	17.2

〈出典：保健師・助産師・看護師・准看護師業務従事者届（平成20年12月31日現在）〉

(2) 医師育成・確保の状況

① 医師の育成

平成19年3月1日から平成22年3月31日まで、三重大学に寄附講座として「地域医療学講座」を設置しました。同講座では、東紀州地域等において、さまざまな研究を行うとともに、地域に医師を呼び込む取組を積極的に進めてきました。現在は、この取組を、三重大学医学部「医学・看護学教育センター」における地域医療教育の充実及び「三重県地域医療研修センター」における取組につなげ、より地域に密着した実践的な方法で医師の育成をめざしています。それぞれの取組状況については、次のとおりです。

ア) 三重大学医学部学生への地域医療教育の取組

三重大学医学部医学・看護学教育センター、財団法人市町村振興協会、三重県の3者により、地域医療の確保、地域への医師の定着をめざして、三重大学における地域医療教育の充実に協働で取り組んでいます。

具体的には、1年生、2年生の早い時期から、“地域の声を聴く”“地域貢献を考える”地域医療教育の機会を設け、地域で求められる医療や医師像など地域医療への理解を深める取り組みや三重大学でのへき地医療機関、県医療政策関

係者等による地域医療講義などを行っています。特に、地域卒学生については、定期的な懇談の機会や地元市町への訪問機会を設けるなど、継続的に市町や県が接点を持ち、三重大学と連携して、その育成に取り組んでいます。

なお、同センターでの教育活動には、財団法人市町村振興協会から地域医療教育支援交付金が交付されています。(平成21年度から平成26年度までの6年間)

#### ※ 三重大学医学部医学・看護学教育センター

三重大学医学部において、医学部の学生を対象に、企画調査、学生支援、国際交流、地域医療教育などを担当するセクション

### イ) 三重県地域医療研修センターにおける取組

三重県地域医療研修センターは、研修医、医学生に対して、地域医療に関する実践的な研修を提供するため、平成21年4月に県が紀南病院内に設置しました。

同センターでは、“ちいきは医者ステキにする”を合言葉に、若手医師、医学生に対して実践的な研修を提供しています。

特に、臨床研修医への地域医療研修については、平成21年度に21名、平成22年度に35名の受入実績があり、また、平成23年度は定員(35名)を超える申込みがあるなど、大変人気のある研修となっています。

### ウ) へき地医療支援機構による研修等の実施

医学生及び若手医師、へき地医療関係者を対象としたへき地医療研修会やへき地医療体験実習などを開催するとともに、「三重県地域医療研修センター」のブログ配信、「へき地ネット」(※)のホームページでの情報掲載など、各種媒体を通じて、へき地医療の意義や魅力を発信しています。

また、医学部進学をめざす県内の高校生に対しては、三重大学等と連携して医学部進学セミナーを開催し、シミュレーターなどを活用した体験実習や、へき地医療の現場訪問、見学等、へき地を含む地域医療の魅力等の啓発も行っています。

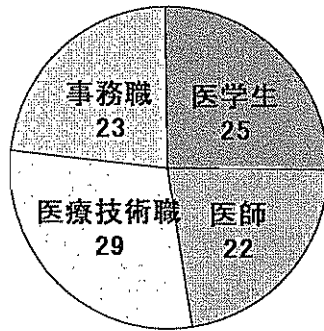
#### ※へき地ネット

全国のへき地医療を担う施設の情報や医師確保の取組などを医師や医学生に紹介するサイト

### i) 三重県へき地医療研修会

へき地医療に興味のある方を対象とした1泊2日の研修会です。へき地医療従事者、地域住民、医学生等の交流の場、情報交換の場ともなっています。

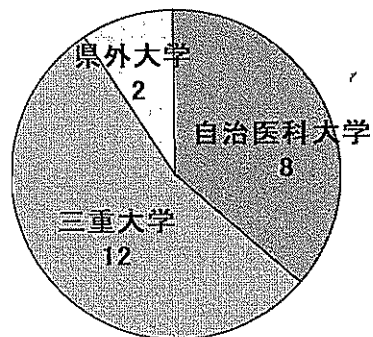
＜平成22年度へき地医療研修会＞  
参加者内訳(合計99名)



## ii) 三重県へき地医療体験実習

毎年、夏休み期間に、県内のへき地医療機関で、医学生が2～4名ずつのグループにわかれて実習を行います。へき地医療を肌で感じ、仲間意識を高め、より関心を深めることを目的としています。

＜平成22年度へき地医療体験実習＞  
参加学生内訳(合計22名)



平成22年度

＜実習協力医療機関＞



## iii) 東海3県へき地医療研究会

平成17年度より、岐阜県・愛知県のへき地医療支援機構と共催で、へき地医療研究会を開催しています。医療従事者のみならず、行政関係、一般の方を含めた多くの参加があり、その参加者数は年々増えています。また、意見交換を行う場ともなっており、圏域、職種を超えた連携が深まっています。

## ② 医師の確保

### ア) 三重県医師修学資金貸与制度の運用

平成16年度から、医師不足地域の医療機関等における医師の確保を目的として、医師修学資金貸与制度を設けました。卒業後一定期間、へき地医療機関で

業務に従事すれば貸与金の返還が免除される「へき地プログラム」を設けることで、へき地医療現場で活躍する医師の確保をめざしています。

平成18年度から、三重大学医学部の定員増がなされるとともに、地域医療に従事する医師の増加を目的とした推薦入試枠の「地域枠」が設けられました。地域枠の学生には、医師修学資金貸与制度の利用をすすめており、また、地域枠B(\*)の受験者は、へき地及び医師不足地域の出身者であることが条件となっていることから、より地域に密着した積極的な医師の確保が期待されています。

また、修学資金貸与学生等に、地域医療に対する関心を高めるとともに、地域医療を担う医師としての資質養成を図ることを目的に、県内外の優れた地域医療現場・先進事例などを体験・学習してもらう機会を提供しています。この取組は、へき地医療従事医師、自治医科大学学生、三重大学地域枠医学生にも参加を募り、将来共に地域医療を支える仲間作り・交流の場とすることも狙いとしています。

#### ※三重大学医学部地域枠の状況と入学者に占める県内出身者の割合

年度	定員(人) (うち地域枠A/B)	入学者数 (人)	県内出身者 (人)	県内出身者 の割合(%)
平成14年度	100 (—)	103	20	19.4
平成15年度	100 (—)	100	24	24.0
平成16年度	100 (—)	102	39	38.2
平成17年度	100 (—)	101	17	16.8
平成18年度	100 (5/0)	101	36	35.6
平成19年度	100 (10/0)	104	45	43.3
平成20年度	110 (20/0)	110	43	39.1
平成21年度	120 (20/5)	123	55	44.7
平成22年度	125 (25/5)	127	72	56.7
平成23年度	125 (25/5)	125	54	43.2

\* 地域枠Bの入学実績は、平成21年度からの3年間で定員を上回る17名となっています。

\* 平成23年度推薦入試の内訳一般推薦 …………… 10名

地域枠A(県内全域)…………… 25名

地域枠B(指定地域)…………… 5名

\* 地域枠Bの指定地域は、津市(旧美杉村の区域)、松阪市(旧飯南町、飯高町の区域)、名張市、尾鷲市、鳥羽市、熊野市、志摩市、伊賀市、多気町、大台町、大紀町、南伊勢町、紀北町、御浜町、紀宝町の8市7町

※修学資金貸与の状況（平成23年3月末現在）

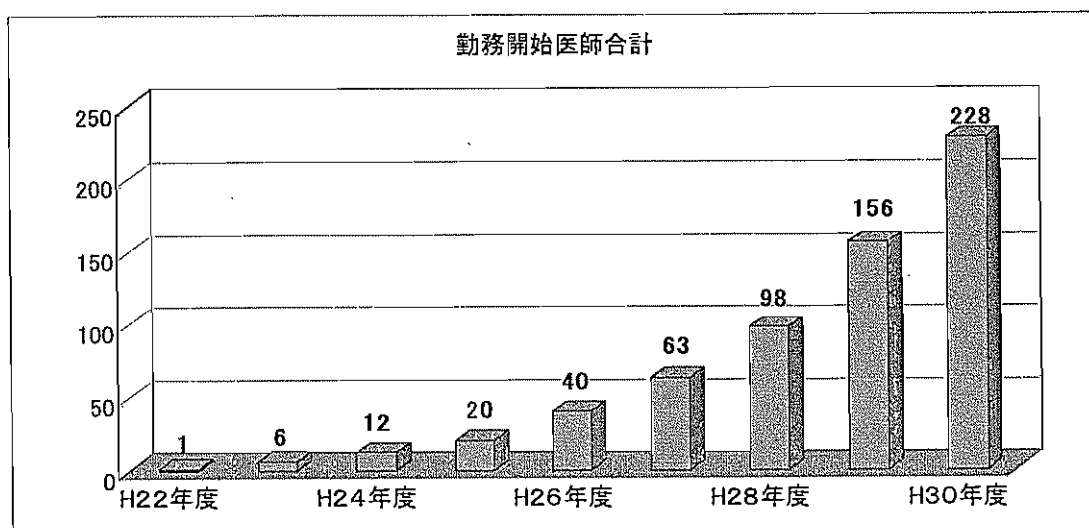
i) 年度別貸与者数及び貸与者数累計

(単位：人)

貸与時の学年	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
6年生	0	0	0	0	4	2	2
5年生	0	0	0	0	3	2	2
4年生	0	1	0	0	1	7	1
3年生	0	0	0	1	6	2	2
2年生	1	0	1	1	18	5	2
1年生	1	1	4	2	28	56	72
年度別貸与者数	2	2	5	4	60	74	81
貸与者数累計	2	4	9	13	73	147	228

\* 返還者を除く

ii) 修学資金貸与者の勤務開始時期と人数（平成22年度～平成30年度推計）(単位：人)



	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
勤務開始医師累計	1	6	12	20	40	63	98	156	228

※勤務開始医師とは、修学資金貸与を受けている医師で、初期臨床研修を終了し、勤務を開始した医師をいう。

※H22年までの返還者を除く。

※H22年以降、留年等なく卒業・国家試験合格し、県内の救急告示病院で10年間勤務するコースを選択すると仮定

イ) 自治医科大学医師の派遣

へき地等における医療の確保と向上に資することを目的として、毎年2～3名の地域医療に関心の高い高校生等を自治医科大学に入学させています。卒業後、義務年限を終了するまでの間、三重県職員として雇用し、県内のへき地医

療機関等に派遣しています（平成23年度は7市町7医療機関へ1.3名の医師を派遣）。

### ウ) キャリアサポートシステムの運用促進

自治医科大学卒業医師の義務年限終了後の県内定着率が71%、へき地医療従事者が17%（平成22年度）という状況の中、義務年限終了後も、引き続き三重県職員として雇用し、へき地医療機関へ派遣するドクタープール制度を平成17年度から整備し、これまでに5名の医師を確保しました。

しかし、へき地医療現場での医師不足がより深刻な状況となってきたことを受けて、自治医科大学義務年限終了後の医師等の利用を増やすため、平成22年度から、利用者のキャリア支援も含めたキャリアサポートシステムに改めました。

### エ) 医師無料職業紹介事業の実施

医師不足がより一層厳しさを増す中、へき地を含む県全体の医師確保の取組として、医師職業紹介事業「みえ医師バンク」を外部委託し実施していましたが、平成22年10月からは県が直接取り組んでいます。

あわせて、三重県の医師確保対策を広く紹介する「おいないねっと三重」ホームページを立ち上げるとともに、医師職業紹介事業に係るホームページの改修を行い、「おいないねっとみえ医師バンク」「おいないねっとコソダテ info.」として県内医療機関情報を整備し、県外からの医師の招へい活動および、子育て中の医師の支援などに取り組んでいます。

※無料職業紹介事業における求人医療機関登録数  
（平成23年4月末現在）

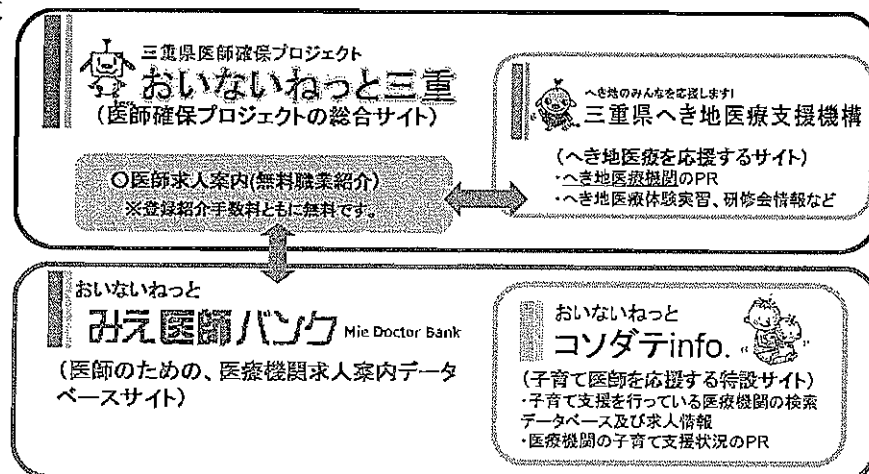
病院	59(うち へき地4)
診療所・老健施設他	15(うち へき地3)
合計	74(うち へき地7)

※無料職業紹介事業 実績

（平成22年10月～平成23年4月）

求職医師数	14件
成立数(常勤)	1件
成立数(非常勤)	3件(うち へき地1件)
情報提供中	9件

### ※ホームページ構成



### Ⅲ. 課題

#### 1. へき地等の医療提供体制の確保

- ・ 医師不足が急速に進んでいることに伴い、へき地医療機関の医師不足に加えて、へき地医療拠点病院からへき地医療機関に対する代診医師の派遣も困難な状況となっています。
- ・ 今後、へき地診療所の勤務医の高齢化が進み、後継者の確保が一層困難となることが予測されます。
- ・ 三次救急患者の搬送について、これまで和歌山県、奈良県、三重県の3県共同ドクターヘリや防災ヘリコプターを活用しているが、さらに搬送体制を充実させることが必要です。

#### 2. へき地医療に関わる医師の育成・確保

- ・ 今後、増加が見込まれる三重大学医学部地域卒学生及び三重県医師修学資金貸与者等に対して、将来へき地を担ってもらえるような研修等動機づけの機会が必要です。
- ・ へき地医療に従事する医師が、最新医療技術の習得が得られないこと等によるキャリア形成上の不安を解消することが必要です。

### Ⅳ. めざす姿、取組方向、各主体の役割及び支援策

#### 1. めざす姿（三重県保健医療計画（第四次改訂）より抜粋）

へき地診療所に必要な医師が確保され、住民の健康を守るために必要な医療提供体制が整備されています。

また、手術や入院加療を要するへき地の患者のために、へき地医療拠点病院の機能の充実がはかられ、関係機関との連携のもとで、十分なバックアップ体制が確保されています。

#### 【 数値目標 】

目標項目	目標項目の説明	目標値・現状値
へき地診療所からの代診医派遣依頼応需率	へき地診療所からの代診医派遣依頼件数に対する、派遣件数の割合を100%に維持することを目標とします。	目標
		100%
		現状
		100%

※へき地診療所から、三重県へき地医療支援機構への代診医の派遣要請に対応できた件数（健康福祉部医療政策室調べ）



## 2. 取組の方向

上記保健医療計画に掲げる「めざすべき姿」に向けて、次のとおり、取組の方向を設定します。

- へき地診療所、へき地医療拠点病院等の医療機関の機能の充実、関係機関と連携した支援体制の強化、代診医の派遣など、へき地医療提供体制を確保します。
- へき地医療に対しての意欲向上や理解を深めてもらうよう、より充実した実習、研修などの機会の提供に加えて、キャリア支援や人材育成の環境整備に取り組み、へき地医療機関における医師、看護師等の医療人材の育成や確保、定着をめざします。

## 3. へき地等の医療提供体制を構築する各主体の役割

### (1) 県の役割

- へき地医療支援機構による、へき地医療提供体制の充実・支援にかかる企画調整。
- へき地医療提供体制の確保に向けた、代診医の派遣調整や、へき地医療拠点病院の指定、へき地医療機関の施設・設備整備等の充実支援。
- 自治医科大学医学生への修学支援及び自治医科大学義務年限内医師の県内へき地医療機関への派遣。
- 医師無料職業紹介事業や三重県医師修学資金の活用等を通じた、へき地医療に従事する医師の確保。
- へき地医療等を担う、総合的な診療能力を有し、プライマリ・ケアを実践できるいわゆる総合医（以下「総合医」という。）を育成する拠点の整備。
- 三重大学等関係機関と連携した地域医療教育の推進、三重県地域医療研修センターにおける人材育成。

### (2) へき地医療を担う医師、医療機関等関係者の役割

- 研修の機会等を利用した総合的な診療能力の向上、他の医療スタッフ等と協働したより質の高い医療の提供。
- 近隣医療機関及び後方医療機関との連携を密にした診療機能の確保。
- タウンミーティングなどの住民との意見交換の機会等を生かしたニーズの把握、へき地での予防医療の啓発。
- へき地医療の魅力を伝え、一人でも多くのへき地医療にかかわる人材を確保するための若手医師、医療スタッフ及び学生に対する指導育成。

### (3) へき地を有する市町の役割

- 自治体を挙げた医師及び医療人材の確保・育成。
- 医療従事者の現状把握と、医師、医療スタッフの勤務・生活環境の整備・改善。
- 三重大学医学部地域枠に将来地域医療を担い得る人材の推薦及び入学後の継続的な交流、へき地医療の意義の発信。

- 住民に対する医療機関の現状理解の促進、適正受診等の意識啓発を通じた医療機関の負担軽減。

#### **(4) 医療の提供を受ける住民の役割**

- 住民自らの健康管理、疾病発症予防。
- へき地医療のあり方を考えるタウンミーティング等への主体的・積極的な参加。
- 適正受診など、医療機関の負担軽減への協力。

### **4. へき地保健医療対策に係る具体的支援策**

#### **(1) へき地等の医療提供体制に対する支援について**

##### **① 代診医師の確保支援及び、無医地区への診療支援**

- ・ へき地医療拠点病院を指定し、へき地医療支援機構の調整のもと、巡回診療及びへき地医療機関からの代診医派遣要請に対応します。
- ・ へき地医療拠点病院及び協力医療機関、協力医師の増加に努めます。

##### **② へき地医療拠点病院への支援**

- ・ へき地医療拠点病院については、巡回診療、代診医派遣の実績や地域の実情に応じて、施設及び設備の整備に対する助成を行います。

##### **③ へき地診療所に対する支援**

- ・ へき地診療所については、その収支差が一定以上の診療所に対して運営費の助成を行います。
- ・ 診療所及び医師住宅の新築・改築、医療機器の整備に際して、必要に応じて補助を行います。

##### **④ ITを活用した医療連携の推進**

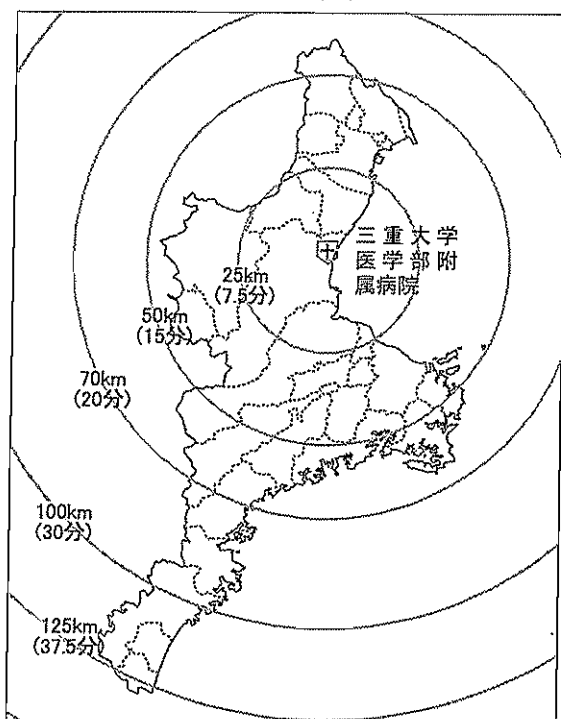
- ・ 三重医療安心ネット（地域医療連携システム）等を活用して、医療機関の間で診療情報を円滑にやり取りできるようにすることで、へき地においても、病病連携・病診連携をさらに推進します。

##### **⑤ ドクターヘリの活用**

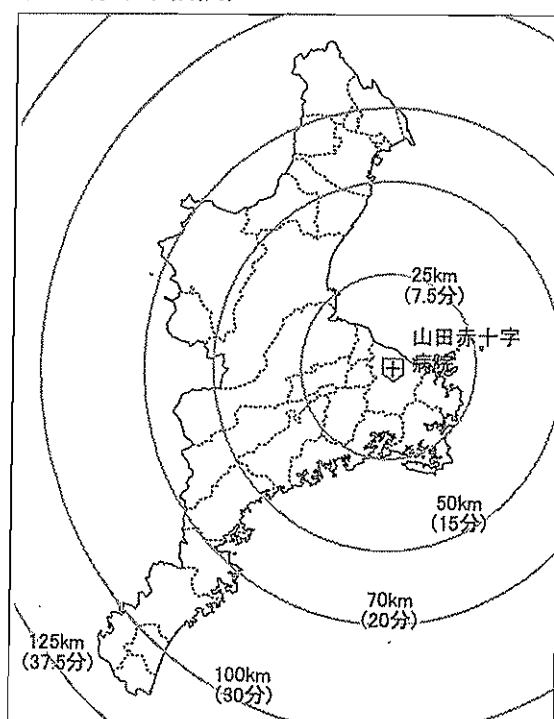
- ・ 三重県全域の三次救急医療体制の充実を目的に、三重大学医学部附属病院、山田赤十字病院の2ヶ所を基地病院とした、県独自のドクターヘリの運航を、平成24年2月に開始する予定であり、へき地等においてもその効果的な活用を図ります。
- ・ 現在、奈良県と共同利用している和歌山県ドクターヘリについても、引き続き東紀州地域において活用していきます。

## ※ ドクターヘリ所要時間と距離

(三重大学医学部附属病院)



(山田赤十字病院)



### ⑥ へき地歯科医療提供体制の充実

- ・ へき地での在宅訪問歯科診療の充実をめざして、歯科医療関係者への研修および、在宅歯科診療の設備整備などを支援し、安心して安全な歯科医療提供体制の整備を推進します。

### ⑦ へき地医療への理解促進

- ・ へき地保健医療の普及啓発を積極的に行っている市町や医療機関のタウンミーティング、健康教室などの取組や情報を発信し、住民等のへき地医療への理解の促進を図ります。

## (2) へき地医療を担う医師等の育成・確保対策について

### ① へき地医療従事者の確保

- ・ 医師無料職業紹介事業を通じて、へき地医療に従事する医師の確保をめざします。
- ・ 県内複数の医療機関について、初期救急、病気の予防、慢性疾患の管理、リハビリテーション等を総合的に行うことのできる総合医を育成するための拠点として整備します。
- ・ 自治医科大学において、へき地医療を担う医師を養成します。
- ・ 三重大学医学部医学・看護学教育センターにおける教育体制を充実・強化することで、県内の地域医療を担う人材の育成を進めます。
- ・ ホームページ等の情報媒体を用いて、全国に三重県のへき地医療の意義や魅力を伝えるなど、へき地医療機関の医師確保を支援します。

- ・ 高校生を対象に、医学を志す生徒への動機付け・啓発として「医学部進学セミナー」を引き続き実施し、より一層の充実をめざします。
- ・ へき地の歯科医師の充足状態を把握し、必要に応じて三重県歯科医師会の無料職業紹介所へ紹介します。
- ・ 臨床現場から離れている看護職員の復職を支援するために、就業に結びつけるための情報提供の充実や、就業支援の取り組みを進めます。

## ② へき地医療機関に係る情報提供及び交流の促進

- ・ 各へき地医療機関の取組などの調査を行い、他のへき地医療機関及び市町等に情報を提供することにより、医療の質の向上および、勤務環境の改善につなげていきます。
- ・ へき地医療機関における体験実習やへき地医療研修会などを通じて、へき地医療を担う医療従事者とへき地医療に関心の高い医師及び医学生との交流を促進します。

## ③ 医師の育成過程におけるへき地医療の動機付け

- ・ 三重大学医学部医学・看護学教育センター、市町と協働し、三重大学医学部地域卒学生や三重県医師修学資金貸与者との懇談、学習、実習機会の提供を継続的に実施し、へき地医療への興味や関心を高めるとともに、へき地医療に従事する動機付けを行います。
- ・ 医学生、若手医師を対象に、三重県地域医療研修センターにおける、地域医療の現場での実践的な研修を提供し、将来的にへき地医療を担う医師を育成します。

## ④ へき地医療を担う医師の定着に向けたキャリアパスの構築

### ア) キャリアサポートシステムの活用促進

- ・ 地域医療の指導者としての育成・定着促進を目的として、自治医科大学義務年限終了後の医師等を引き続き三重県職員として雇用し、へき地医療機関等へ派遣します。
- ・ 医師のキャリアプラン、育児等のライフイベントにあわせ、希望の医療機関での勤務や研修を行ったり、へき地で勤務中にも定期的な研修を取得できるなど、医師にとって魅力ある制度とすることで利用者の増加をはかります。

### イ) キャリア形成の支援

- ・ 三重大学、中核病院等の関係機関との協力・連携により、三重大学、中核病院等での臨床研修に加え、へき地医療機関での臨床研修も組み込んだキャリア形成支援モデルの作成に取り組んでいきます。
- ・ 平成23年度より国が都道府県への設置を進めている「地域医療支援センター（仮称）」との連携や活用を行っていきます。

## 参 考 資 料

- 三重県保健医療計画(第四次改訂)抜粋
- へき地医療対策事業評価表(三重県医療審議会資料)



第9節 へき地医療対策

(1) 現状と課題

- 県内には、過疎地域を中心として、無医地区が4地区（3市町）、無歯科医地区が4地区（2市）、無歯科医地区に準じる地域が6地区（2市）あります。さらに、過疎地域自立促進特別措置法、離島振興法、山村振興法の指定地域においても、医療機関や医師の数が他地域に比べて著しく不足しており、市町が中心となってへき地診療所を設置し、住民に対する医療の提供を行っています。
- 県は、これらの地域の医療提供体制の確保のために、「へき地保健医療計画」を策定し、へき地診療所の開設支援や医師の派遣、へき地医療拠点病院による巡回診療や代診医の派遣などの支援を行っています。

三重県の無医地区と無歯科医地区

市町名	地区名	人口	無医地区	無歯科医地区
津市（旧美杉村）	太郎生	1,305人	○	○
熊野市（旧紀和町）	上川	157人	○	○
熊野市（旧紀和町）	西山	442人	○	○
紀宝町	浅里	116人	○	
津市（旧美杉村）	川上	293人		○
鳥羽市	神島町	521人		準じる地域
熊野市	神川	423人		準じる地域
熊野市	育生	299人		準じる地域
熊野市	飛鳥	1,574人		準じる地域
熊野市	新鹿	1,795人		準じる地域
熊野市	荒坂	703人		準じる地域

代診医の派遣日数（平成18年4月1日～平成19年3月31日）（単位：人）

診療所名	依頼による代診派遣						派遣実績
	派遣依頼日数	県立志摩病院	山田赤十字病院	紀南病院	尾鷲総合病院	総合医療センター	
鳥羽市立神島診療所	3	2	1	0	0	0	3
鳥羽市立長岡診療所	10	7	3	0	0	0	10
鳥羽市立菅島診療所	3	2	1	0	0	0	3
熊野市立紀和診療所	3	0	0	3	0	0	3
計	19	11	5	3	0	0	19

### 巡回診療の実施状況

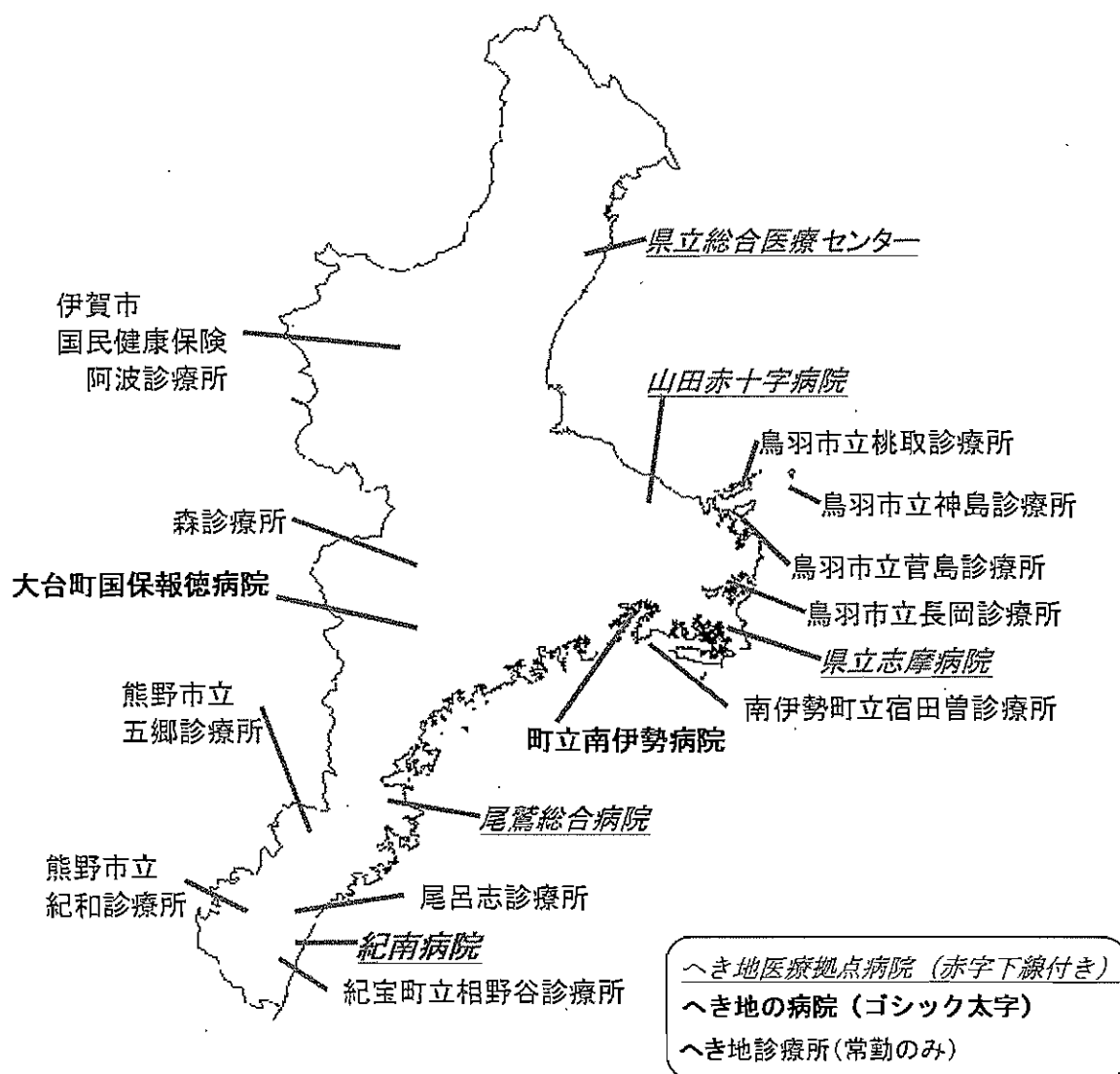
①紀南病院へき地医療センター実施分（平成18年度実績：24日）

曜日	市町村名	無医地区名
隔週火	紀宝町	浅里地区

②熊野市立紀和診療所実施分（平成18年度実績：各24日）

曜日	市町村名	無医地区名
隔週火	熊野市	西山地区（西山）
隔週火	熊野市	西山地区（小森）
隔週水	熊野市	上川地区（小船）

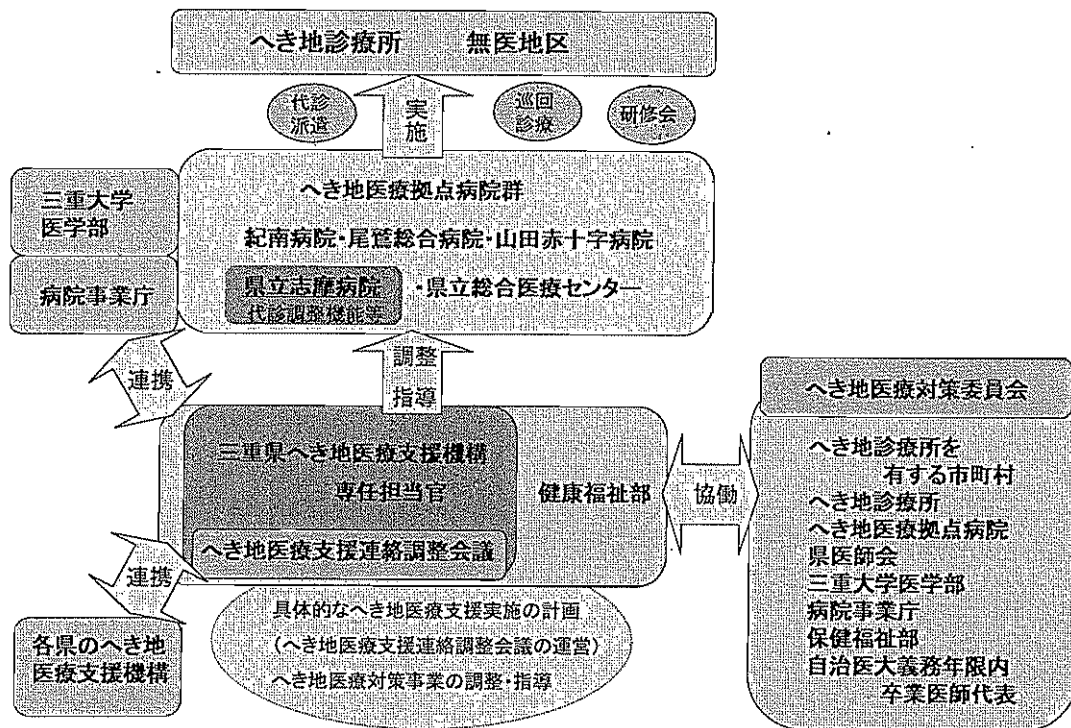
### 三重県内のへき地医療拠点病院とへき地診療所一覧





- へき地診療所は、過疎地域や離島に、20か所の市町立診療所、2か所の国保診療所が設置されており、さらに2か所の民間診療所をへき地診療所として指定しています。
- へき地診療所に勤務する医師については、これまで自治医科大学義務年限内医師の配置や、三重大学医学部の支援により確保に努めてきましたが、自治医科大学の医師数にも限りがあり、三重大学医学部に所属する医師が減少する中で、さらなる派遣は困難な状況です。今後、へき地診療所の勤務医の高齢化が進み、後継者の確保が一層困難となることが予測されることから、へき地医療に従事する医師の確保・定着が喫緊の課題となっています。
- このため、健康福祉部内に「へき地医療支援機構」を設置するとともに、医師を「へき地医療支援機構専任担当官」として配置し、関係機関との連携のもとで、へき地医療支援計画にもとづく事業の実施や各関係機関との連絡調整を行い、へき地における医療提供体制の整備を支援しています。

### へき地医療支援機構の組織と業務内容



- 一方、へき地診療所を支えるへき地医療拠点病院においても、医師不足が急速に進んでおり、一部の病院では、診療科の休止や診療体制の縮小を余儀なくされています。このような状況の中、へき地においては、重症患者の搬送先や入院加療を要する患者の紹介先の確保が十分ではなく、へき地の医療体制に大きな影響を与えています。今後、手術や入院加療が必要な患者が十分な医療の提供を受けるために、バックアップ施設となるへき地医療拠点病院の機能の充実をはかることが不可欠となっています。

- さらに、へき地医療拠点病院の機能を補完・充実させていくために、他の医療機関とのネットワークを構築していくとともに、在宅診療や訪問看護等のニーズに対しても適切に対応していくために、地域の開業医や訪問看護ステーション等と連携して取り組んでいく必要があります。

(2) めざす姿

へき地診療所に必要な医師が確保され、住民の健康を守るために必要な医療提供体制が整備されています。

また、手術や入院加療を要するへき地の患者のために、へき地医療拠点病院の機能の充実がはかられ、関係機関との連携のもとで、十分なバックアップ体制が確保されています。

【 数値目標 】

目標項目	目標項目の説明	目標値・現状値
へき地診療所からの代診医派遣依頼応需率	へき地診療所からの代診医派遣依頼件数に対する、派遣件数の割合を100%に維持することを目標とします。	目標
		100%
		現状
		100%

※へき地診療所から、三重県へき地医療支援機構への代診医の派遣要請に対応できた件数（健康福祉部医療政策室調べ）

(3) 取組方向

- 取組方向1：へき地における医療提供体制の整備
- 取組方向2：へき地勤務医師の養成及び確保

(4) 取組内容

取組方向1：へき地における医療提供体制の整備

- へき地医療支援計画にもとづく事業の着実な実施と、へき地医療支援機構を通じた、関係機関との連携によるへき地医療支援体制の整備を推進します。（医療機関、へき地医療支援機構、県）
- へき地医療拠点病院並びにへき地診療所の施設および設備整備に対する支援を引き続き実施します。（市町、県）
- 無医地区に対する、へき地医療拠点病院やへき地診療所による巡回診療を引き続き実施します。（医療機関、へき地医療支援機構、県）
- へき地診療所等への代診医の派遣について、引き続き実施し、支援します。（医療機関、へき地医療支援機構、県）

- 県が三重大学に寄附して設置した地域医療学講座の研究成果をへき地医療体制の構築に活用します。（医療機関、三重大学、県）
- へき地医療拠点病院の機能を充実させていくため、他の医療機関とのネットワークを構築していくとともに、在宅診療、訪問看護等のニーズに適切に対応していくために、関係機関との連携を強化します。（医療機関、へき地医療支援機構、県、関係機関）
- ITを活用した遠隔画像診断等による医療機関の診療連携の推進をはかります。（医療機関、県）
- 医師修学資金貸与制度等による、へき地医療拠点病院における勤務医の確保を進めます（県）

取組方向2：へき地勤務医師の養成及び確保

- 自治医科大学において、へき地等に勤務する医師の養成をはかります。（県）
- 医師修学資金貸与制度を活用したへき地勤務医師の確保に努めます。（県）
- みえ医師バンク制度やドクタープール制度の活用等による、へき地勤務医師の確保に努めます。（医療機関、県）
- 医療機関の連携による医師の定着支援システムを活用し、へき地勤務医師の確保に努めます。（医療機関、三重大学、県）

対策・事業	数値目標とその説明	計画策定時の数値	現状値	現状値に関する評価
へき地医療対策	へき地診療所からの代診医派遣依頼応需率	100%	100%	<p>○へき地診療所からの代診医派遣依頼に対して、各へき地医療拠点病院から代診医を派遣し、応需率は毎年度100%を維持しています。</p> <p>○しかしながら、へき地医療拠点病院においても、医師の不足等により派遣医師の調整が難航したケースもあったことから、今後は各へき地医療拠点病院との緊密な連携をはかりながら、へき地診療所への支援が適切に行われる体制整備を進めていく必要があります。</p> <p>○このため、国の第11次へき地保健医療計画の策定指針を踏まえた「第11次三重県へき地保健医療計画」の策定にあたっては、へき地医療を担う医師の育成・確保などに重点をおいて進めて行くことが重要です。</p>
	(へき地診療所からの代診医派遣依頼件数に対する派遣件数の割合100%を維持する)			

取組方向	これまでの取組	評価と今後の取組
へき地における医療提供体制の整備	<p>○第10次三重県へき地保健医療計画に基づき、三重県へき地医療支援機構を通じたへき地医療体制整備の取組を進めました。具体的には、へき地医療体験実習およびへき地医療研修会の開催など、へき地医療に従事する医師の育成、無医地区への巡回診療、へき地診療所への代診医派遣、ホームページを活用した情報発信などに取り組みました。また、代診医派遣の充実を図るため、国立病院機構三重病院を新たにへき地医療拠点病院に指定しました。</p> <p>○へき地医療拠点病院およびへき地診療所の施設、設備整備を支援しました。</p> <p>○国の第11次へき地保健医療計画策定指針を踏まえ、県内のへき地医療の状況について調査を行うとともに、調査結果を踏まえ、「三重県第11次へき地保健医療計画(案)」の策定を進めました。</p>	<p>○三重病院を新たにへき地医療拠点病院に指定するとともに、無医地区への巡回診療、へき地診療所への代診医の派遣等により、へき地における医療の確保に努めましたが、医師不足は依然として深刻な状況にあることから、へき地医療拠点病院との連携を密にして、へき地における医療提供体制の一層の充実に取り組みます。</p> <p>○へき地医療拠点病院およびへき地診療所に必要な設備、医療機器の整備を支援しました。今後も引き続き、遠隔画像診断システムの導入など、施設・設備整備への支援の取組を進めます。</p> <p>○国の指針および県内のへき地医療の状況を踏まえ、へき地医療を担う人材の育成・確保や、へき地医療支援機構の機能強化などを盛り込んだ「第11次三重県へき地保健医療計画(案)」を策定しました。今後は、計画案を県医療審議会地域医療対策部会に諮り、その意見を踏まえて計画を策定して、県内のへき地医療体制の整備に取り組みます。</p>

取組方向	これまでの取組	評価と今後の取組
へき地勤務医師の養成及び確保	<p>○自治医科大学義務年限内医師をへき地医療機関に派遣するとともに、三重県医師キャリアサポートシステム、みえ医師バンク制度の活用等により、へき地に勤務する医師の確保に取り組みました。</p> <p>○へき地勤務や小児科、産婦人科など医師不足が著しい診療科に勤務する医師の確保をはかるため、平成20年度に抜本的な見直しを行った三重県医師修学資金貸与制度により、これまでに延べ236名の医学生に対して修学資金を貸与しました。</p> <p>○へき地医療に従事する医師の育成をはかるため、平成21年4月に紀南病院に設置した「三重県地域医療研修センター」において、実践的な地域医療研修に取り組むとともに、三重県へき地医療支援機構により「へき地医療体験実習」や「へき地医療研修会」を開催しました。</p> <p>○三重大学医学・看護学教育センターと連携して、医学生の市町における保健・健康教育活動への参加や、自治医科大学医学生、三重大学地域枠B学生との交流事業を開催するなど、へき地医療等への関心を深めるための取組を進めました。</p>	<p>○自治医科大学義務年限内医師および三重県医師キャリアサポート制度による医師により、へき地医療機関に必要な医師を配置していますが、各医療機関では勤務医不足が深刻化しており、県が派遣する自治医科大学義務年限内医師等だけでは対応できない状況となっています。</p> <p>○このため、今後は修学資金を貸与した医師や、三重大学の地域枠を卒業した医師などが、へき地や医師不足地域の医療機関で勤務するための研修プログラムの提供や、しくみづくりが必要と考えられ、今後、三重大学や中核病院等との協議・検討を進めます。</p> <p>○地域医療研修センターでは、2年間で50名を超える研修医を受け入れ、無医地区への巡回診療や往診などの実践的な地域医療研修が行われています。今後も継続して研修医を受け入れ、効果的な研修を行っていくために、指導医の確保など地域医療研修センターの機能強化が課題となっており、その内容や具体的な取組について、紀南病院など関係機関との協議・検討を行います。</p> <p>○三重大学医学部の1年生、2年生全員を対象に、19市町の協力を得て、保健・教育活動への参加実習を行うとともに、地域枠Bの学生に対しては、県や市町の訪問や、自治医大での交流事業を実施すること等により、学生のへき地医療等への関心を深める機会としました。今後も、三重大学医学・看護学教育センターと連携して、医学生の地域医療教育の充実に取り組みます。</p>