

この評価結果はその後のへき地医療施策に反映されるべきで、段階評価に基づく財政支援の見直しや、都道府県の医療計画作成の重要な情報となる。

#### 4 評価に係る課題

- ①地域特性（離島の有無、都市人口比、医療資源の充足度、等）の相違により、評価指標の比較が困難となる可能性がある。
- ②へき地医療支援事業の実施状況と指標の改善度は分けて吟味する必要がある。
- ③評価自体の客観性及び公平性を確保するため、有識者より構成する評価委員会を組織して評価を実施する必要がある。
- ④「へき地」内における医療技術・施設設備の評価体系は今後の課題。

## へき地医療支援機構の事業活動に係る調査表（骨子案）

### （全般的体制）

#### ● 運営主体

##### ア 医療機関

- ①都道府県立病院 ②その他のへき地医療拠点病院 ③その他の医療機関

##### イ 地方公共団体

- ①都道府県 ②一部事務組合 ③その他の地方公共団体

##### ウ その他

- ①公益法人 ②その他の団体

#### ● 専任体制

- ①複数の専任職員\_\_\_\_\_名 ②1名の専任職員 ③全て併任\_\_\_\_\_名

#### ● 専任職員

- ①医師／歯科医師\_\_\_\_\_名 ②その他の医療従事者\_\_\_\_\_名 ③事務職\_\_\_\_\_名

#### ● 運営を客観的に評価する体制（複数回答）

- ①ある ②ない ③検討中

#### ※「ある」の場合

- ①都道府県医療審議会又はその部会において協議  
②支援機構独自に評価委員会を設置  
③都道府県担当課による行政評価  
④その他

#### ● へき地に従事する医師等の意見又は要望を運営に反映する体制

- ①あり ②あり（対応窓口のみ） ③なし ④検討中

#### ● へき地医療に関する支援計画（医療計画の一部を含む）の作成

- ①実施 ②未実施 ③検討中

(へき地医療拠点病院の医師・歯科医師の派遣に関する業務)

● 医師派遣に係る支援要請の応需体制

- ①毎日常時 ②平日と土曜日 ③平日のみ ④その他

● へき地医療拠点病院の派遣可能体制の把握

- ①へき地医療情報システムを活用 ②その都度拠点病院と個別連絡  
③体制が変わるたびに拠点病院から支援機構に連絡 ④その他  
⑤把握できる体制はない

(拠点病院への研修指導)

● プール医師の臨床研修計画

- ①あり ②なし ③検討中

● へき地医療拠点病院の医師に対する研修カリキュラムの作成

- ①あり ②なし ③検討中

● 上記の研修プログラム又は研修内容の評価体制

- ①あり ②なし ③検討中

(救急医療の確保)

● 救急搬送体制の確保 (この項目のみ評価対象)

- ①通常の救急搬送体制で対応 ②ヘリ搬送システム等、へき地医療で別途構築  
③特段の対応なし

● 救急搬送依頼に対する調整実績

- ・ \_\_\_\_\_件/年、 ・ \_\_\_\_\_% (搬送実数/要請数)  
・ 要請元 へき地診療所 \_\_\_\_\_件/年  
へき地医療拠点病院 \_\_\_\_\_件/年

● ヘリ搬送への対応

ア 出動等に要する時間

- ・ 要請→出動の平均時間 \_\_\_\_\_分  
・ 要請→現着の平均時間 \_\_\_\_\_分  
・ 要請→収容の平均時間 \_\_\_\_\_分

イ ヘリ搬送の形態

- ①ドクターヘリ ②消防防災ヘリ ③自衛隊ヘリ ④その他

ウ 同乗医師への対応

- ①要請元の医師が同乗<復路の確保（あり・なし）>
- ②搬送元から医師が同乗 ③医師の同乗なし

## へき地医療拠点病院の医療支援体制に係る調査表（骨子案）

（全般的体制）

●開設主体

- ①国（労働福祉事業団及び簡易保険福祉事業団を含む） ②都道府県  
③市町村（一部事務組合を含む） ④公的（日赤、済生会、厚生連、北社協）  
⑤社会保険団体 ⑥公益法人 ⑦学校法人 ⑧医療法人 ⑨その他の法人  
⑩個人 ⑪その他（会社等）

●へき地医療支援担当の責任者

- ①病院長 ②副院長（医師） ③へき地医療担当部長（医師） ④事務部長  
⑤その他

●へき地医療支援担当の医師

- ①専任\_\_\_\_\_名（うち、へき地への派遣要員\_\_\_\_\_名）  
②併任\_\_\_\_\_名（うち、へき地への派遣要員\_\_\_\_\_名）

●へき地医療支援機構からの派遣要請の受付体制

- ①毎日 ②平日及び土曜日 ③平日のみ ④その他

●派遣先の対象

- ①制限なし ②へき地診療所のみ（全県域対象） ③担当区域の医療機関のみ

●派遣期間

- ①6ヶ月以内（\_\_\_\_\_ヶ月） ②6ヶ月 ③1年以内（\_\_\_\_\_ヶ月） ④1年  
⑤2年以上（\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_ヶ月）

●運営を客観的に評価する委員会等の設置

- ①常時設置 ②必要に応じ随時設置 ③未設置（検討中） ④未設置（予定なし）

（医師・歯科医師の派遣事業）

●医師の派遣数（派遣医師の診療可能領域ごとに記載（総実数の項以外重複可））

- （A）延べ実数（人日）  
（B）1ヶ所、1人あたりの派遣日数  
（C）1ヶ所あたりの派遣人員  
（D）応需率（派遣延べ日数（人日）／要請延べ日数（人日））

(E) 1ヶ所、1日あたりの診療患者数

	(A)	(B)	(C)	(D)
内科系				
(必要に応じ科目を追加)				
外科系				
(必要に応じ科目を追加)				
小児科				
産婦人科				
耳鼻咽喉科				
眼科				
計 (重複なし)				

●派遣医師の診療可能領域 (医師個人毎に記入：複数可)

	診療可能	可能な医師の下で なら実施可能	診療不可
内科系			
消化器			
循環器			
呼吸器			
(必要に応じ科目を追加)			
外科系			
消化器外科			
脳神経外科			
整形外科			
(必要に応じ科目を追加)			
小児科			
産婦人科			
耳鼻咽喉科			
眼科			
歯科			
計 (重複なし)			

●派遣医師の診療技術（フォーマットのイメージ）

	診療可能	可能な医師の下でな ら実施可能	診療不可
一般的処置			
診察			
創傷処置			
熱傷処置			
---			
検査			
画像診断			
GIF			
CF			
US			
---			
手術			
---			
歯科診療			
その他の手技			
透析			
計（重複なし）			

●巡回診療の実施実績

- (A) 延べ日数（日）
- (B) 1ヶ所あたりの派遣人員（医師または歯科医師のみ）
- (C) 応需率（派遣延べ日数（日）／要請延べ日数（日））
- (D) 1ヶ所，1日あたりの診療患者数

	(A)	(B)	(C)	(D)
内科系				
(必要に応じ科目を追加)				
外科系				
(必要に応じ科目を追加)				
小児科				
産婦人科				
耳鼻咽喉科				
眼科				
歯科				

計（重複なし）				
---------	--	--	--	--

●無医地区・無歯科医地区からの患者受入実績

(A) 総受入人員 \_\_\_\_\_ (人/年)

(B) 診療日あたり受入人員応需率 \_\_\_\_\_ (人/日 (巡回診療日を除く))

(医師の臨床研修)

●へき地医療支援機構のプール医師の研修体制（臨床研修を含む）

①初期研修（卒後二年以内）のみ、 ②後期研修（卒後三年目以降）のみ

③初期研修+後期研修

※初期研修の場合

①総合診療方式 ②内科系または外科系のみ ③希望の単科のみ

④その他

●当該へき地医療拠点病院の医師に対する研修

① へき地医療に関する講義のみ \_\_\_\_\_ 件/年

② へき地での実習のみ（短期または長期） \_\_\_\_\_ 人日/年

③ 上記の併用

④ その他 ( )

(遠隔医療等の各種診療支援事業)

●支援実績、実施率

・ \_\_\_\_\_ 件/年、 ・ \_\_\_\_\_ % (実施件数/要請件数)

●実施内容

	実施件数	要請件数	実施率
放射線医学的画像診断			
その他の画像による所見の診断			
医師以外の医療従事者への指示			
e-mail 等による診療相談			
---			



(救急医療への対応)

●救急患者受け入れ体制 (複数回答, ○×記入)

	平日	土曜日	日曜日
日中			
夜間			

●救急患者受入実績 (うち救急車搬送患者数)

- ・ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) 件/年
- ・ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) % (受入実数/要請数)

●受け入れ不能であった救急患者数 (うち救急車搬送患者数)

- ・ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) 件/年

●転送・転院した救急患者数

- ・ \_\_\_\_\_ 件/年

●ヘリ搬送への対応

- ・ヘリポート整備状況 (災害拠点病院の調査様式に同じ)
- ・受入実績 \_\_\_\_\_ 件/年

●救急医療に関する講習の実施又は講習への派遣

- ・実績 \_\_\_\_\_ 人日/年

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
今道英秋 鈴川正之	へき地医療を担う医師に対する卒後教育	救急医学	25 (1)	50-54	2001