

④ へき地医療支援機構の役割と機能

【具体的な取組みについて】

1. 役割・機能を充実させるための施策を作成中である
2. 役割・機能を充実させるための施策の作成を予定している
3. 現時点では取り組む予定はない
4. 役割・機能を充実させるための施策を既に行っている

【その後の変化について】

1. 専任担当官が新たな現地視察を実施した
2. 専任担当官が新たに首長等と意見交換を実施した
3. 地域医療支援センターと連携して医師確保への取組みを行った
4. 現時点で変化はない
5. 変化について把握できていない

⑤ へき地医療に従事する医師を確保するためのドクタープール

【具体的な取組みについて】

1. 現在、システムを作成中である
2. 今後、システムを作成する予定である
3. 現時点では作成する予定はない
4. システムは既にあり運用している

【その後の変化について】

1. ドクタープールにより、へき地医療に関わる医師を確保した
2. ドクタープールにより、都道府県内で勤務する医師を確保した
3. 現時点で変化はない
4. 変化について把握できていない
5. その他

⑥ へき地医療拠点病院の代診医派遣等について

【具体的な取組みについて】

1. 要請に応じた代診医等の派遣を充実させるための施策を行っている
2. 要請に応じた代診医等の派遣を行っている
3. へき地医療拠点病院の代診医派遣等に関する施策を検討中である
4. 現時点では取り組む予定はない

【その後の変化について】

1. 新たな地域・病院への代診医等の派遣が開始された
2. 代診医等の派遣件数が増加した
3. 要請に柔軟に対応できるよう、より良い代診医等派遣のシステム作りを検討した
4. 現時点で変化はない
5. 変化について把握できていない
6. その他

⑦へき地診療所に対する看護師派遣について

【具体的な取組みについて】

1. 看護師派遣を行うための施策に取り組んでいる
2. 看護師派遣を行うための施策を検討中である
3. 現時点では取組む予定はない
4. 十分な派遣を行っている

【その後の変化について】

1. へき地診療所に対する看護師派遣が行われた
2. へき地診療所に対する看護師派遣を行うシステムが作成された
3. 現時点で変化はない
4. 変化について把握できていない
5. その他

⑧へき地診療所やへき地医療拠点病院の看護職に対する研修支援について

【具体的な取組みについて】

1. 研修支援を行うための施策に取り組んでいる
2. 研修支援を行うための施策を検討中である
3. 現時点では取組む予定はない
4. 十分な研修支援を行っている

【その後の変化について】

1. へき地診療所やへき地医療拠点病院の看護職に対する研修支援が行われた
2. へき地診療所やへき地医療拠点病院の看護職に対する研修支援の計画が作成された
3. 現時点で変化はない
4. 変化について把握できていない
5. その他

⑨へき地歯科医療の実態調査について

【具体的な取組みについて】

1. 歯科医師会との協働による実態調査を行っている
2. 都道府県単独事業として実態調査を行っている
3. 実態調査を行うことを検討している
4. 現時点では取り組む予定はない

【その後の変化について】

1. 歯科医師会と協働してへき地歯科医療の実態調査を行った
2. 都道府県単独でへき地歯科医療の実態調査を行った
3. へき地歯科医療の実態調査の計画を作成した
4. 現時点で変化はない
5. 変化について把握できていない
6. その他

⑩へき地歯科医療の確保について

【具体的な取組みについて】

1. 歯科医師会と協議して施策を行っている
2. 都道府県単独で施策を行っている
3. 施策については検討中である
4. 現時点では取り組む予定はない

【その後の変化について】

1. へき地医療拠点病院やへき地診療所に新たな歯科を開設した
2. へき地住民を対象とした歯科健康診査事業を行った
3. へき地歯科医療に対する予算的補助を行った
4. 現時点で変化はない
5. 変化について把握できていない
6. その他

\*確認事項【1】 - 3・4について

具体的な施策と施策の成果について都道府県に確認・助言を行った後、どのような要因が施策立案を促したり、成果に結びついたりしているのか、もしくは施策立案や成果を出すのを困難にしているのかを、研究班が感じ取った印象と都道府県担当者の認識を照らし合わせながら抽出する。

以下の項目を参考にする。

(関係)・首長の理解　・医師会の理解　・地元大学の理解　・住民の意識

(資源)・医師数　・看護師数　・病院数　・財源

(知識／技術)・ノウハウの蓄積

確認事項【1】 - 3 第11次へき地保健医療計画を実行するにあたっての促進因子について

自由記載

確認事項【1】 - 4 第11次へき地保健医療計画を実行するにあたっての阻害因子について

自由記載

\*確認事項【1】 - 5から8の項目について

第11次へき地保健医療計画を第6次医療計画に反映させるにあたって、以下の項目を念頭に置くことの必要性について助言を行い、各都道府県が理解していただけたかどうかを以下の項目について確認し、**選択肢から1つ選ぶ**。

#### **確認事項【1】 - 5 医療機能の明確化と連携**

第11次へき地保健医療計画でも記載された個々の医療機関や体制に求められる機能の明確化と連携について

1. すでに十分に必要性を理解されていた
2. 助言により必要性を理解していただいた
3. 助言を行ったが必要性を理解していただけなかった

#### **確認事項【1】 - 6 へき地医療の現状分析からの課題抽出**

第11次へき地保健医療計画策定時から、第6次医療計画の策定を行うにあたり、新たにへき地医療の現状分析を行い課題抽出を行うことについて

1. すでに十分に必要性を理解されていた
2. 助言により必要性を理解していただいた
3. 助言を行ったが必要性を理解していただけなかった

#### **確認事項【1】 - 7 課題に対応した目標設定**

第11次へき地保健医療計画策定時と同様の課題があれば、第6次医療計画では課題に対応した目標を設定することについて

1. すでに十分に必要性を理解されていた
2. 助言により必要性を理解していただいた
3. 助言を行ったが必要性を理解していただけなかった

#### **確認事項【1】 - 8 医療計画の評価手法**

第6次医療計画の評価にも応用できるように、第11次へき地保健医療計画の評価を行う体制を整えることについて

1. すでに十分に必要性を理解されていた
2. 助言により必要性を理解していただいた
3. 助言を行ったが必要性を理解していただけなかった

## 【2】へき地医療における都道府県と他組織との関係性

### 確認事項【2】 - 1 都道府県との関係性について

個別訪問で都道府県と以下の（１）～（７）といった他組織との関係について、都道府県の担当者の所感をそれぞれ、１つずつ選択する。

#### 選択肢

1. 関係は良好で連携も図れている
2. 連携は行っていないが意見交流等は図れている
3. 交流はなく、関係は良くはない
4. とくに接点はない
5. 回答は得られなかった

(選択)

- (1) 都道府県医師会
- (2) 歯科医師会
- (3) 看護協会
- (4) 地元大学
- (5) へき地医療拠点病院
- (6) へき地診療所
- (7) 地域医療支援センター

### 確認事項【2】 - 2 訪問視察もしくは個別訪問への同席について

今後、多方面から都道府県への支援を行う目的で、（１）～（７）への訪問視察について検討する。都道府県担当者に確認し、（１）～（７）のうち、訪問視察もしくは個別訪問への同席が可能な施設・組織を選択する（複数選択可）。回答が得られなければ、その旨記載する。

訪問視察もしくは個別訪問への同席が可能な施設・組織 \_\_\_\_\_

### 【3】住民の視点

都道府県が住民の視点に立つためには、どのような方法が重要と考えるのか、また、具体的な取組みを行っているかどうかを都道府県担当者に確認する。

#### 確認事項【3】 - 1 住民・患者の視点に立つための重要と思う方策について

最も重要、次に重要だと考えるものを1つずつ選択

1. シンポジウム
2. 講演会
3. パンフレット
4. グループワーク
5. インターネット
6. 首長の訪問
7. 住民活動の支援もしくは把握等
8. その他
9. 回答が得られなかった

最も重要なもの ( ) 次に重要だと考えるもの ( )

#### 確認事項【3】 - 2 住民の視点を取り入れるために行っている取組みについて

自由記載 ～計画中の取組みでも可～

### 【4】その他

(今回のチェック項目では選択が困難だった事例等も含めて記入)

【資料 7】 都道府県個別訪問による技術的助言の結果一覧



# 資料7

## ●「第11次都道府県へき地保健医療計画の実行支援とその評価に関する研究」 平成24年度 個別訪問チェックリスト（集計）

### [1] 第11次へき地保健医療計画について

#### [1]-1-2

①へき地保健医療対策に関する協議会		選択肢	1	2	3	4	5	6	計
【具体的な取組みについて】	回答数		6	4	9	21			40
	%		15.0%	10.0%	22.5%	52.5%			100.0%
【その後の変化について】	回答数		2	3	8	28	2	2	45
	%		4.4%	6.7%	17.8%	62.2%	4.4%	4.4%	100.0%
②へき地医療への動機づけ		選択肢	1	2	3	4	5	6	計
【具体的な取組みについて】	回答数		17	18	3	2			40
	%		42.5%	45.0%	7.5%	5.0%			100.0%
【その後の変化について】	回答数		16	21	7	10	0	3	57
	%		28.1%	36.8%	12.3%	17.5%	0.0%	5.3%	100.0%
③後期臨床研修プログラムやキャリアデザイン		選択肢	1	2	3	4	5	6	計
【後期臨床研修プログラムにおける具体的な取組みについて】	回答数		11	12	4	13			40
	%		27.5%	30.0%	10.0%	32.5%			100.0%
【その後の変化について】	回答数		15	5	22	0	1		43
	%		34.9%	11.6%	51.2%	0.0%	2.3%		100.0%
【キャリアデザインにおける具体的な取組みについて】	回答数		6	20	11	3			40
	%		15.0%	50.0%	27.5%	7.5%			100.0%
【その後の変化について】	回答数		6	32	0	2			40
	%		15.0%	80.0%	0.0%	5.0%			100.0%
④へき地医療支援機構の役割と機能		選択肢	1	2	3	4	5	6	計
【具体的な取組みについて】	回答数		6	5	10	18			39
	%		15.4%	12.8%	25.6%	46.2%			100.0%
【その後の変化について】	回答数		11	8	5	21	0		45
	%		24.4%	17.8%	11.1%	46.7%	0.0%		100.0%
⑤へき地医療に従事する医師を確保するためのドクタープール		選択肢	1	2	3	4	5	6	計
【具体的な取組みについて】	回答数		5	1	10	24			40
	%		12.5%	2.5%	25.0%	60.0%			100.0%
【その後の変化について】	回答数		16	8	19	0	2		45
	%		35.6%	17.8%	42.2%	0.0%	4.4%		100.0%
⑥へき地医療拠点病院の代診医派遣等について		選択肢	1	2	3	4	5	6	計
【具体的な取組みについて】	回答数		12	23	3	2			40
	%		30.0%	57.5%	7.5%	5.0%			100.0%
【その後の変化について】	回答数		7	7	6	25	1	1	47
	%		14.9%	14.9%	12.8%	53.2%	2.1%	2.1%	100.0%
⑦へき地診療所に対する看護師派遣について		選択肢	1	2	3	4	5	6	計
【具体的な取組みについて】	回答数		6	1	32	1			40
	%		15.0%	2.5%	80.0%	2.5%			100.0%
【その後の変化について】	回答数		1	0	33	1	5		40
	%		2.5%	0.0%	82.5%	2.5%	12.5%		100.0%
⑧へき地診療所やへき地医療拠点病院の看護職に対する研修支援について		選択肢	1	2	3	4	5	6	計
【具体的な取組みについて】	回答数		12	2	21	5			40
	%		30.0%	5.0%	52.5%	12.5%			100.0%
【その後の変化について】	回答数		10	0	24	0	6		40
	%		25.0%	0.0%	60.0%	0.0%	15.0%		100.0%
⑨へき地歯科医療の実態調査について		選択肢	1	2	3	4	5	6	計
【具体的な取組みについて】	回答数		8	9	3	19			39
	%		20.5%	23.1%	7.7%	48.7%			100.0%
【その後の変化について】	回答数		5	6	1	21	5	1	39
	%		12.8%	15.4%	2.6%	53.8%	12.8%	2.6%	100.0%
⑩へき地歯科医療の確保について		選択肢	1	2	3	4	5	6	計
【具体的な取組みについて】	回答数		10	4	4	22			40
	%		25.0%	10.0%	10.0%	55.0%			100.0%
【その後の変化について】	回答数		0	4	4	28	0	4	40
	%		0.0%	10.0%	10.0%	70.0%	0.0%	10.0%	100.0%
[1]-3 第11次へき地保健医療計画を実行するにあたっての促進因子について									
[1]-4 第11次へき地保健医療計画を実行するにあたっての阻害因子について		選択肢	1	2	3				計
[1]-5 医療機能の明確化と連携		回答数	35	5	0				40
第11次へき地保健医療計画でも記載された個々の医療機関や体制に求められる機能の明確化と連携について		%	87.5%	12.5%	0.0%				100.0%
[1]-6 へき地医療の現状分析からの課題抽出		回答数	34	6	0				40
第11次へき地保健医療計画策定時から、第6次医療計画の策定を行うあたり、新たにへき地医療の現状分析を行い課題抽出を行うことについて		%	85.0%	15.0%	0.0%				100.0%
[1]-7 課題に対応した目標設定		回答数	28	12	0				40
第11次へき地保健医療計画策定時と同様の課題があれば、第6次医療計画では課題に対応した目標を設定することについて		%	70.0%	30.0%	0.0%				100.0%
[1]-8 医療計画の評価手法		回答数	26	14	0				40
第6次医療計画の評価にも応用できるように、第11次へき地保健医療計画の評価を行う体制を整えることについて		%	65.0%	35.0%	0.0%				100.0%

【2】へき地医療における都道府県と他組織との関係性

※「【2】-2 その後の変化について」の%は複数回答含む全数が分母

【2】-1 都道府県との関係性について		選択肢	1	2	3	4	5				計
(1) 都道府県医師会	回答数		33	5	1	1	0				40
	%		82.5%	12.5%	2.5%	2.5%	0.0%				100.0%
(2) 歯科医師会	回答数		28	8	1	3	0				40
	%		70.0%	20.0%	2.5%	7.5%	0.0%				100.0%
(3) 看護協会	回答数		28	6	1	5	0				40
	%		70.0%	15.0%	2.5%	12.5%	0.0%				100.0%
(4) 地元大学	回答数		38	1	0	0	1				40
	%		95.0%	2.5%	0.0%	0.0%	2.5%				100.0%
(5) へき地医療拠点病院	回答数		39	1	0	0	0				40
	%		97.5%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%				100.0%
(6) へき地診療所	回答数		36	3	0	1	0				40
	%		90.0%	7.5%	0.0%	2.5%	0.0%				100.0%
(7) 地域医療支援センター	回答数		26	2	0	0	12				40
	%		65.0%	5.0%	0.0%	0.0%	30.0%				100.0%
【2】-2 訪問視察もしくは個別訪問への同席について		選択肢	○	×	回答なし				計		
(1) 都道府県医師会	回答数		29	2	9				40		
	%		72.5%	5.0%	22.5%				100.0%		
(2) 歯科医師会	回答数		31	1	8				40		
	%		77.5%	2.5%	20.0%				100.0%		
(3) 看護協会	回答数		31	2	7				40		
	%		77.5%	5.0%	17.5%				100.0%		
(4) 地元大学	回答数		38	0	2				40		
	%		95.0%	0.0%	5.0%				100.0%		
(5) へき地医療拠点病院	回答数		38	0	2				40		
	%		95.0%	0.0%	5.0%				100.0%		
(6) へき地診療所	回答数		38	1	1				40		
	%		95.0%	2.5%	2.5%				100.0%		
(7) 地域医療支援センター	回答数		29	0	11				40		
	%		72.5%	0.0%	27.5%				100.0%		

【3】住民の視点

【3】-1 住民・患者の視点に立つための重要と思う方策について

選択肢	1	2	3	4	5	6	7	8	9	計
①最も重要だと考えるもの	6	1	0	4	2	3	7	10	7	40
%	15.0%	2.5%	0.0%	10.0%	5.0%	7.5%	17.5%	25.0%	17.5%	100.0%
②次に重要だと考えるもの	3	5	2	4	2	2	4	7	11	40
%	7.5%	12.5%	5.0%	10.0%	5.0%	5.0%	10.0%	17.5%	27.5%	100.0%

【3】-2 住民の視点を取り入れるために行っている取組みについて（計画中の取組みでも可）

【4】その他										
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

●「第11次都道府県へき地保健医療計画の実行支援とその評価に関する研究」 平成24年度 個別訪問チェックリスト 結果まとめ

訪問日時	2月7日	2月22日
	1	2
訪問者	神田健史	井口清太郎、神田健史
【1】第11次へき地保健医療計画について		
【1】-1、2		
①へき地保健医療対策に関する協議会		
【具体的な取組みについて】	1	4
【その後の変化について】	1,2	3
②へき地医療への動機づけ		
【具体的な取組みについて】	2	1
【その後の変化について】	1,6	1, 2
③後期臨床研修プログラムやキャリアデザイン		
【後期臨床研修プログラムにおける具体的な取組みについて】	1	1
【その後の変化について】	2	1
【キャリアデザインにおける具体的な取組みについて】	1	2
【その後の変化について】	2	2
④へき地医療支援機構の役割と機能		
【具体的な取組みについて】	4	4
【その後の変化について】	2,3	2
⑤へき地医療に従事する医師を確保するためのドクタープール		
【具体的な取組みについて】	4	4
【その後の変化について】	1	1
⑥へき地医療拠点病院の代診医派遣等について		
【具体的な取組みについて】	1	4
【その後の変化について】	2,3	4
⑦へき地診療所に対する看護師派遣について		
【具体的な取組みについて】	1	3
【その後の変化について】	3	3
⑧へき地診療所やへき地医療拠点病院の看護職に対する研修支援について		
【具体的な取組みについて】	1	1
【その後の変化について】	1	1
⑨へき地歯科医療の実態調査について		
【具体的な取組みについて】	2	2
【その後の変化について】	2	2
⑩へき地歯科医療の確保について		
【具体的な取組みについて】	1	4
【その後の変化について】	2	4
【1】-3 第11次へき地保健医療計画を実行するにあたっての促進因子について	医師会、大学、市町村、住民、病院が危機意識を共有して、常に話し合い、よい関係を築いている 地域医療再生基金がきっかけとなっている 第三者からの発信として医療者側の記事を掲載するマスコミの協力も重要だった	知事の意向が大きい 大学との距離感はほどよい 住民の理解（時間はかかった） 自治体の首長の理解 これらの組織との連携がよかった 継続的に関わっていく、意欲ある自治体職員存在

1月31日	1月17日	1月10日
3	4	5
神田健史	神田健史	神田健史
4	2	2
3	4	3,4
1	1	1
1,2	1,2	1,2
4	4	1
3	1	1
3	2	2
2	2	2
1	4	1
1,2	1,2	4
4	4	4
3	1	1
3	1	1
4	1,3	1,3
3	3	3
5	3	3
3	3	1
3	3	1
2	2	2
2	2	2
2	4	4
3	4	4
全体的にはいずれの関係者も共通の目的に向かっており、協力関係が築けている。住民意識も以前から高い。	医師会・大学とは協議・連携して一体となった取組を行っている	首長・行政・医師会・大学・病院・診療所間の垣根が低く一体感がある。住民に対しても行政・病院が中心となってアプローチしており、よい関係が築かれつつある。医師が少ないなりに皆で目的共有が出来た。地形的に一つにまとまりやすい。知事・首長にとっても最大のテーマ。県の出資で100億円の基金が出来た。

訪問日時	2月7日	2月22日
	1	2
訪問者	神田健史	井口清太郎、神田健史
【1】-4 第11次へき地保健医療計画を実行するにあたっての阻害因子について	面積の広さ、医師不足 厚生連など公的病院のあることとの住民意識は相対的に低い傾向がある	市町村との役割分担が不明瞭になりがちだった。 大学と地理的に距離がある
【1】-5 医療機能の明確化と連携		
第11次へき地保健医療計画でも記載された個々の医療機関や体制に求められる機能の明確化と連携について	1	1
【1】-6 へき地医療の現状分析からの課題抽出		
第11次へき地保健医療計画策定時から、第6次医療計画の策定を行うにあたり、新たにへき地医療の現状分析を行い課題抽出を行うことについて	1	1
【1】-7 課題に対応した目標設定		
第11次へき地保健医療計画策定時と同様の課題があれば、第6次医療計画では課題に対応した目標を設定することについて	1	1
【1】-8 医療計画の評価手法		
第6次医療計画の評価にも応用できるように、第11次へき地保健医療計画の評価を行う体制を整えることについて	1	1
【2】へき地医療における都道府県と他組織との関係性		
【2】-1 都道府県との関係性について		
(1) 都道府県医師会	1	1
(2) 歯科医師会	1	1
(3) 看護協会	1	1
(4) 地元大学	1	1
(5) へき地医療拠点病院	1	1
(6) へき地診療所	1	1
(7) 地域医療支援センター	1	1
【2】-2 訪問視察もしくは個別訪問への同席について		
(1) 都道府県医師会	○	○
(2) 歯科医師会	○	○
(3) 看護協会	○	○
(4) 地元大学	○	○
(5) へき地医療拠点病院	○	○
(6) へき地診療所	○	○
(7) 地域医療支援センター	○	○

1月31日	1月17日	1月10日
3	4	5
神田健史	神田健史	神田健史
医師不足・医療関係者不足・地域偏在 人口減少とそれに伴う社会構造の変化 広大な面積 地元医大が私立であるが故の関係性の難しさ	住民については、実態についても把握できていない	医師数 書
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	2	1
1	2	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	5
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○

訪問日時	2月7日	2月22日
	1	2
訪問者	神田健史	井口清太郎、神田健史
<b>【3】住民の視点</b>		
<b>【3】-1 住民・患者の視点に立つための重要と思う方策について</b>		
①最も重要だと考えるもの	8	8
②次に重要だと考えるもの	8	1
<b>【3】-2 住民の視点を取り入れるために行っている取組みについて（計画中の取組みでも可）</b>	活動の中心は市町村であり、それらをまとめた情報提供等のソフト事業を重視している。中心はきっかけ作りだが、住民説明会なども行った実績はある。	その他の内容：住民と医療者の対話等住民が理解出来る場の設定 実際に住民団体を支援して住民自らが状況を理解出来るような仕組み作りを行った その上でシンポジウム等を開催した
<b>【4】その他</b>	参加者が増えた協議会は、分科会を設けることで議論の活性化を図っていた。 動機付けとしては小学生を対象とした体験実習も行っていった。 看護師に対する研修としては、通常の研修の他、e-learningも行っていった。 特徴的取組として、レセプトデータを用いて患者通院状況を分析し、それを基に複数医療機関で連携した地域医療提供体制を構想し、実際にその構想に基づいて医療機関の集約等を行うという取組がなされており、既に成功事例もあった。	-

1月31日	1月17日	1月10日
3	4	5
神田健史	神田健史	神田健史
9	9	8
9	9	9
シンポジウム、講演会、パンフレット、住民活動の実態把握などを多く行っている。	今までそういう視点で考えていなかったとのこと	住民自身に考えてもらう取組が重要(上記【3】-1①に対する回答)。すでに22年度には県内の住民活動団体を集めて勉強会を行っている。24年度には一般住民が医育機関を視察するイベントも行った。
未だへき地は東日本大震災の影響が強く、へき地医療と被災地医療は不可分な状態。 看護師の派遣に関しては震災を受けて、看護協会主導で行われ、現在まで続いているものもあるとのこと。	医師育成過程での関わりが濃厚であった。 高校生に対する啓発活動は年6回も行われており、内容も、受験のための勉強会もあるなど多岐に亘っていた。 医学生に対する啓発活動は、県内の医学生や、修学資金の有無などによって限定せず、広く全国一般の医学生が参加していた。 県内の1年目の研修医全てを集めてウェルカムイベントを行って帰属意識の熟成を図っていた。	看護師派遣は県の事業ではなく、へき地診療所・へき地病院レベルで行われており、県も実態は把握している。 へき地医療従事者に対する研修は看護職に限ったものではなく、事務職、臨床検査技師なども参加している。 地域医療支援センターは来年度設置に向け検討中。



訪問日時	2月26日	2月14日
	6	7
訪問者	神田健史	神田健史
<b>【1】第11次へき地保健医療計画について</b>		
<b>【1】-1、2</b>		
<b>①へき地保健医療対策に関する協議会</b>		
【具体的な取組みについて】	3	4
【その後の変化について】	4	3
<b>②へき地医療への動機づけ</b>		
【具体的な取組みについて】	1	1
【その後の変化について】	1.2	1.2
<b>③後期臨床研修プログラムやキャリアデザイン</b>		
【後期臨床研修プログラムにおける具体的な取組みについて】	3	4
【その後の変化について】	3	1.2
【キャリアデザインにおける具体的な取組みについて】	4	2
【その後の変化について】	2	2
<b>④へき地医療支援機構の役割と機能</b>		
【具体的な取組みについて】	4	2
【その後の変化について】	1.2	4
<b>⑤へき地医療に従事する医師を確保するためのドクタープール</b>		
【具体的な取組みについて】	4	4
【その後の変化について】	1	1.2
<b>⑥へき地医療拠点病院の代診医派遣等について</b>		
【具体的な取組みについて】	1	2
【その後の変化について】	2	4
<b>⑦へき地診療所に対する看護師派遣について</b>		
【具体的な取組みについて】	3	3
【その後の変化について】	3	3
<b>⑧へき地診療所やへき地医療拠点病院の看護職に対する研修支援について</b>		
【具体的な取組みについて】	1	3
【その後の変化について】	1	3
<b>⑨へき地歯科医療の実態調査について</b>		
【具体的な取組みについて】	2	4
【その後の変化について】	2	3
<b>⑩へき地歯科医療の確保について</b>		
【具体的な取組みについて】	1	4
【その後の変化について】	6	3
<b>【1】-3 第11次へき地保健医療計画を実行するにあたっての促進因子について</b>	大学との連携協定に基づく関係の良好さ 再生基金による財源 知事・大学・医師会の関係が良好	地元大学が県立であり、全学で協力してくれる 再生基金による財源

1月11日	1月30日	2月4日
8	9	10
梶井英治	森田喜紀、古城隆雄	梶井英治、森田喜紀
4	4	4
4	6	4
2	2	2
2	2	4
2	4	4
3	3	1
2	3	3
2	4	4
4	4	4
2	1	4
3	4	3
3	1	3
2	2	2
4	5	4
1	3	3
3	3	3
1	4	4
1	3	3
-	4	2
-	5	4
3	4	4
4	2	4
<p>・絶対的な医師不足と医師の地域偏在  ・へき地医療支援計画策定会議(毎年開催)  ・県と〇〇大学との連携  ・県とへき地医療拠点病院との連携  ・自治医科大学卒業医師のネットワーク  ・へき地医療支援機構専任担当官の責任感と熱意</p>	<p>・医師会が中心となって検討している県内医療連携ネットワーク(〇〇ネット)  ・鉄道、道路といった交通の利便性が良い  ・へき地に特化しているわけではないが、各地区における地域医療フォーラム(救急医療が中心)の開催実績</p>	<p>・すべての地域が陸続きであり、かつ、道路網が整備されていること。  ・ドクターヘリが配備されており、へき地からの高度医療機関への患者搬送がスムーズであること。  ・専任担当官を中心として県内のへき地診療所・へき地医療拠点病院・県担当者との連携が図れている点。  ・県―地元大学―県医師会で構成される、研修医確保等の取組みを行う地域医療連携協議会の存在  ・地元大学の地域医療推進研究部門(地域科学生と自治医大学生との交流会なども企画)  ・地元大学での総合医育成コースと、市中病院での家庭医プライマリケア医コースの存在。</p>

訪問日時	2月26日	2月14日
	6	7
訪問者	神田健史	神田健史
【1】-4 第11次へき地保健医療計画を実行するにあたっての阻害因子について	再生基金終了後財源に不安あり	医師数 震災の影響
【1】-5 医療機能の明確化と連携		
第11次へき地保健医療計画でも記載された個々の医療機関や体制に求められる機能の明確化と連携について	1	1
【1】-6 へき地医療の現状分析からの課題抽出		
第11次へき地保健医療計画策定時から、第6次医療計画の策定を行うにあたり、新たにへき地医療の現状分析を行い課題抽出を行うことについて	1	1
【1】-7 課題に対応した目標設定		
第11次へき地保健医療計画策定時と同様の課題があれば、第6次医療計画では課題に対応した目標を設定することについて	1	1
【1】-8 医療計画の評価手法		
第6次医療計画の評価にも応用できるように、第11次へき地保健医療計画の評価を行う体制を整えることについて	2	2
【2】へき地医療における都道府県と他組織との関係性		
【2】-1 都道府県との関係性について		
(1) 都道府県医師会	1	1
(2) 歯科医師会	1	1
(3) 看護協会	1	1
(4) 地元大学	1	1
(5) へき地医療拠点病院	1	1
(6) へき地診療所	1	1
(7) 地域医療支援センター	5	1
【2】-2 訪問視察もしくは個別訪問への同席について		
(1) 都道府県医師会	○	○
(2) 歯科医師会	○	○
(3) 看護協会	○	○
(4) 地元大学	○	○
(5) へき地医療拠点病院	○	○
(6) へき地診療所	○	○
(7) 地域医療支援センター	回答なし	○

1月11日	1月30日	2月4日
8	9	10
梶井英治	森田喜紀、古城隆雄	梶井英治、森田喜紀
絶対的な医師不足と医師の地域偏在	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地元の2大学が、ともに私立であること</li> <li>・ どちらにも地域枠が設定されているが、一方の大学地域枠ではお互いの顔も知らないような状況で連携がとれていない。そのため、地域枠学生が不安を感じてしまう。</li> <li>・ 県と2大学との関わりが希薄→県として、どのようにバランスをとって両大学と連携をとるかが難しい</li> <li>・ 巡回診療を行っている地域の住民が減少しており、効率的な巡回診療ができていない</li> <li>・ 県内においては2つの大学病院に研修医が集中している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ へき地医療拠点病院など、後方の支援病院における看護師不足</li> <li>・ 必ずしも地元大学が地域医療や総合医の育成に対して重点的に取組んでいるわけではないこと。</li> <li>・ 自治医大卒業生は地元大学の各医局に所属するため、職務年限終了後には総合医でなく専門医となる場合が多いこと。</li> <li>・ 地域枠学生の卒業後のキャリアデザイン設計が不十分であること(原因として派遣候補先の病院が多く、診療科も自由であること)。</li> <li>・ へき地医療(地域医療)に関するシンポジウムやフォーラムなどの開催経験が少ないこと</li> </ul>
1	1	1
1	1	1
1	2	1
1	2	1
1	1	1
1	1	1
1	5	1
1	1	1
1	1	1
1	5	5
○	回答なし	○
○	回答なし	○
○	回答なし	○
○	回答なし	○
○	回答なし	○
○	回答なし	○
○	回答なし	回答なし