訪問日時	2月12日	2月27日
	32	33
訪問者	神田健史、森田喜紀	神田健史、澤田 努
【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】	4	4
【その後の変化について】	3	4
②へき地医療への動機づけ		
【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
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】	4	2
【その後の変化について】	1	3
【キャリアデザインにおける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
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】	4	1
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, 2	3
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	2
【その後の変化について】	1, 2	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】	3	3
【その後の変化について】	4	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】	3	3
【その後の変化について】	5	3
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	4
【その後の変化について】	4	4
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】	4	4
【その後の変化について】	4	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	・道路網が発達しており、大部分の地域への代診が日帰りで可能 ・へき地医療支援機構 専任担当官の中心的な役割 ・地域医療再生基金のソフト事業への活用 ・地元大学との連携がとれている ・地元大学への寄付講座（地域医療支援学講座）の積極的な活動 ・住民活動を支援する県事業の存在	拠点病院に人材を集約することにより、その拠点病院を中心としてへき地診療所への支援を行うシステムが確立している。 へき地の現場に育成を担うキーパーソンがいる。 地元大学にへき地勤務経験のある医師が教授として寄付講座を立ち上げ、人材育成に取組んでいる。 県担当者が積極的に市町村を訪問し、「顔の見える関係」づくりを目指している。

2月20日	2月25日	1月15日
34	35	36
森田先生、古城隆雄	谷憲治、梶井英治	谷憲治
4	4	4
4	4	4
1	2	3
1,2	2	4;以前より十分実施している
1	4	2
1	3	3
2	2	2
2	2	2
4		4
1		3
4	4	4
1,2	3	2
2	2	2
4	3	4
3	1	1
3	3	3
4	3	2
5	3	3
4	4	3
4	4	4
4	4	3
4	4	4
・昔から地域医療対策協議会が設置されており、県と大学、医師会で話し合う土台があった。これが今の地域医療保健推進機構の発足につながっている。 ・高速道路等が通っているため、中山間地域へのアクセスもよく、離島も定期航路便があるなど、アクセスの問題が大きくない。 ・市町の協力があり、地域保健医療推進機構がその取り組みを把握、支援しようとしている。 ・民間診療所も含めて、へき地診療所の指定を行い、支援を行う体制作りを進めている。 ・三つの拠点病院で、モバイルクリニックの運用を行っている。 ・専任担当官が、行政の仕事に当てられる時間を確保している。 ・市町村合併が進んだために、市町村への情報提供、連携がやりやすくなった。施策の継続性もはかられるようになった。	・県と〇〇県立総合医療センターとの連携 ・へき地保健医療計画の実行に、へき地医療を経験した医師が参加していること ・〇〇大学寄附講座の存在と活動 ・地域医療再生基金の存在	今年度に行っている第6次医療計画策定の取り組みがへき地保健医療計画の促進因子となっている。

訪問日時	2月12日	2月27日
	32	33
訪問者	神田健史、森田喜紀	神田健史、澤田 努
【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	・地元大学の設立が比較的新しいので、県境の医療などを他県の地元大学に頼る部分が大きい ・地域医療支援センターの役割が、まだ不透明であること ・地元大学地域枠の卒業医師が、どれだけ県内に残るのかが未定であること ・地域枠卒業医師に対する人事権がない ・地域枠卒業医師が選択できる病院や診療科が広範であること ・専任担当官の後継者問題	伝統ある地元大学が医師不足に陥っており、これまで数多く医師の派遣を受けてきた関連病院が大きなダメージを受けている(医師の引き上げなど)。 関連病院については、独自の医師確保策を持っていないところが多く、地元大学への依存度が他県以上に強い。 地元大学と県との関係構築が不十分。 医師・患者側ともに専門医志向が強い。 地域医療機関への指導医業約により、都市部ではなく地域の第一線で総合医志向の医師を育てることの意義については、県担当者としては十分に理解されているものの、諸事情によってまだ実現ができていない。 自治医大卒業医師の県内定着率が低い。
【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	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	○

2月20日	2月25日	1月15日
34	35	36
森田先生、古城隆雄	谷憲治、梶井英治	谷憲治
・県人口が多く、その割に、医学部がある大学が一つしかない。 ・無医地区数が多い（県北部の中山間地域に集中してある） ・地域枠の学生の将来の配置・キャリアを検討はされているが、まだ決まっていない。 ・関西を中心に、都市部に出て行く、あるいは戻って行く医師が多い。	-	医師不足の深刻さが阻害因子となっている。
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	2	2
1	2	2
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
回答なし	○	回答なし
回答なし	○	回答なし
○	×	回答なし
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○

訪問日時	2月12日	2月27日
	32	33
訪問者	神田健史、森田喜紀	神田健史、澤田 努
【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		
①最も重要だと考えるもの	4	8
②次に重要だと考えるもの	7	8
【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）	・地域医療を守る普及啓発支援事業の推進 ・地元大学が行っている、修士課程としての地域医療支援コーディネータ養成コースへの協力	①「その他」：少人数での対話を行う地域医療ミーティングが活発に行われている（県主導で県内8ヶ所で実施された）。 ②「その他」：パブコメなど
【4】その他	・へき地医療拠点病院における看護職研修を行っている病院もある。 ・新臨床研修制度が始まるにあたり、医師不足となることを予想して、平成14年度から県独自のドクターバンクを設置しており、実績も残している。 ・県立病院の一つに総合診療科が設置されており、ここに自治医大卒業医師だけでなく、他大学の医師も所属している。代診派遣の拠点となっている。 ・医療人材の確保のために、県の事業として小学生から高校生までを対象とした取組みを行っている。	へき地勤務医師等キャリア形成支援WGを新たに立ち上げ、後期研修プログラムのあり方について検討していく場はできたものの、新たな「総合診療専門医」の取得要件なども勘案すべきとして、これからの動きに関し県担当者も関心をもっていた。 中学・高校生に対するへき地医療への動機づけについてはほとんど取組みがなされていなかったので、他県の事例を挙げて紹介した。 自治医大卒業医師の初期臨床研修病院の受け入れ先は、従来まで〇〇赤十字病院と〇〇総合病院の2ヶ所だったが、今年から〇〇中央病院が追加され、選択肢が広がった。 自治医大卒業医師が義務年限内に専門医を取得できる仕組みについて後期研修を3年間にして義務年限を10年とする形を提案したが、現時点ではエントリーしている医師はいない。 義務年限内のキャリア形成の在り方について、学会の指定する研修病院とへき地診療所との身分兼任など、他県の取組みについても紹介した。 社会医療法人（へき地医療）の認定も行い、へき地医療支援分野への貢献につながっている。 自治医大卒業医師の有志によって、医学生のへき地医療実習が継続できている（ボランティア活動）。

2月20日	2月25日	1月15日
34	35	36
森田先生、古城隆雄	谷憲治、梶井英治	谷憲治
7	9	7
8	9	6
・来年度から市町村の住民組織活動に対する援助を始める予定 ・現在、住民活動がないところに対しても、新たに活動が行えるよう支援する予定 ・住民活動の実態を、地域保健医療推進機構が把握するよう努めている。	取り組みはなく、計画中のものもない。	住民による組織「地域医療を守る会」などの活動を支援している。
・県、市町、大学、医師会の連携がよく、地域保健医療推進機構が立ち上がっており、様々な施策を総合的に推進できる体制が作られている。 ・地域枠の学生については、4年間は中山間地域の医療機関で働いてもらいたいと考えている。拠点病院で総合医として働く、あるいは専門医として働くとしても一人で当直ができるような医師になって欲しいと考えている。 ・無医地区の数だけでなく、その地域の医療へのアクセスを向上させることを意識しており、モバイルクリニックなどの充実をはかっている。 ・拠点病院で、地元大学の医師が多く働いている。 ・住民活動が育ちつつあり、それを県も後押しする体制がある。 ・県外にいる医師に対して、県の医療状況を提供したり(情報誌の作成、MLの登録等)、県に戻ってくる時の就職の斡旋をするためのネットワーク作りを進めている。 ・分娩施設が少ない地域では、産科のセミオープンシステムが取られており、健診医療機関が妊婦健診を行い、分娩は専門的体制の整った病院で行うようにしている。 ・新医師臨床研修制度をきっかけに、医師不足が顕在化し、対策がとられるようになった。 ・看護師については、へき地に限った形ではないが、離職防止・再就職の支援に取り組んでいる。	・○○県立総合医療センターが総合医・家庭医養成プログラムを作製し、自治医科大学の義務年限内の医師が家庭医療専門医資格を取得できるように各ローテーション施設の医師に指導医資格を取得してもらっている。 ・公的医療機関と民間医療機関によるへき地医療協力医療機関制度を創設し、へき地医療拠点病院の業務を補助しながら、社会医療法人化を目指している。 ・○○県立医療センターにおいて自治医科大学義務年限明けの医師などを対象としたキャリア形成を行って県内に残すためのへき地医療支援センターの設置を計画している。 ・プライマリ・ケア連合学会の認定医・指導医を養成するプロジェクト(プロジェクトG)を作成している。 ・休夜間診療所の看護師が代診の役割を果たしている。 ・大学病院がへき地医療拠点病院としてへき地診療所の代診医派遣の役割を果たしている他県の事例や医師不足の医療施設に医師を派遣するシステムを構築している他県の事例を提供した。 ・歯科の口腔ケアが今後の地域医療において重要性が増してくるということをアドバイスした。	今後必要とされる議論として ①○○大学の地域特別枠卒業生のローテーションのあり方 ②自治医科大学卒業生のローテーションにどのように関わっていくか ③○○県地域医療支援センターの役割について ④○○大学に設置された寄附講座の継続について

訪問日時	1月18日	2月8日
	37	38
訪問者	谷憲治、澤田努	澤田努、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】	2	4
【その後の変化について】	4	4
②へき地医療への動機づけ		
【具体的な取組みについて】	2	2
【その後の変化について】	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	4
【その後の変化について】	3	3
【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】	1	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】	1	4
【その後の変化について】	4	1
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】	3	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	1
【その後の変化について】	4	3
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】	3	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】	4	4
【その後の変化について】	4	4
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	2
【その後の変化について】	4	3
【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	県内の様々な機関において自治医科大学生や地域枠医学生を県内に残していくという意識が強くなってきていること。 ○○大学と県との距離は以前と比較するとかなり近づいたこと。 へき地医療支援センターに3名の専任医師が常駐していること。 へき地医療拠点病院の数が20ヶ所と多いこと。	専任担当官に現場の医師2名が就任している。 大学の寄附講座（地域医療学講座）がへき地勤務経験を持つ自治医大卒業医師（○○教授）で、公立病院（○○市立○○病院など）を活動拠点にして、地域医療支援や研究、人材育成、教育を行っている。 ○○県立中央病院が総合診療部に若手医師が多く集まっていることから、ドクタープールの役割を果たしており、へき地医療拠点病院の活動（特に代診）の中心になっている。 これまでは、代診実績のほとんどが○○県立中央病院であったが、県立○○病院や○○市立○○病院など地域にあるへき地医療拠点病院の代診実績が伸びてきており、シェアがなされてきた。

1月25日	2月18日	1月17日
39	40	42
澤田努	前田隆浩、森田喜紀	前田隆浩、角町正勝
4	4	1
4	3	4
2	4	2
4	6	1,2,3
4	3	1
2	3	1,2
4	3	2
1	2	2
4	3	4
4	4	4
4	3	4
3	5	1, 2
2	1	2
4	1, 2	4
1	3	3
3	5	3
1	3	1
3	5	1
3	2	3
4	6	5
1	4	1
4	4	6
○○県へき地医療協議会という県・市町村・へき地勤務医師の三位一体で運営される組織により、へき地勤務医師が一定確保できていること。 ○○大学医学部に県の寄付講座である「家庭医療学講座」にへき地勤務経験豊かな自治医大卒業医師が教授として就任し、県と連携して地域医療・へき地医療教育が実践できていること(更に5年間の講座開設の延長が決定した)。 へき地医療支援機構専任担当医師が、県の主管課とへき地医療拠点病院の身分を兼務しており、行政とへき地医療現場をうまくつないでくれていること。 ○○県へき地医療情報ネットワーク(県内26ヶ所のへき地医療拠点病院、へき地診療所、救急病院が参加)が整備されていること。 ○○県ドクターヘリが2011.3月に導入されたことで、広域救急搬送体制が整備されたこと。	・県内の4大学に医学部があることから、医師確保等の点で有利に働いている。 ・離島もあるが、県本土とのアクセスが良い。 ・へき地医療拠点病院の1つに自治医大卒業医師が集まっており、代診派遣などの拠点となっている。 ・上記の病院管理者である医師がへき地医療支援機構の専任担当官と同等の役割を果たしていること。 ・県自体の人口が多く、他県からの医師の流入も多いこと。	・離島医療圏構想と長年にわたる離島・へき地医療支援の歴史があり、行政内でも重要課題として認識されている。 ・長年の取組によって幅広い離島・へき地医療関係者の理解と連携が構築されていた。 ・離島・へき地医療崩壊の危機意識 ・大学による離島・へき地の医療機関に対する医師派遣の歴史 ・大学の離島・へき地に対する意識の変化

訪問日時	1月18日	2月8日
	37	38
訪問者	谷憲治、澤田努	澤田努、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	急激な人口減少と、それに伴うへき地の医療格差の拡大、医師不足。	市町村合併の影響(有床診療所が出張診療所になるなど)。 深刻な看護師不足(あるへき地診療所では、曜日ごとに外部医療機関から派遣された看護師が交替して勤務するなどの実態があった)。 へき地医療の最前線で勤務する医師(特に若手医師ら)に帰属意識が持てるような組織づくりができていない。 後期研修プログラム(地域枠出身医師)や義務終了後の自治医大卒業医師の残留など、今後求められる新たな医師確保のあり方については、県が主導でというよりはむしろ大学側に一任しているという印象があった。 自治医大卒業医師の専門医志向が強く、義務終了後へき地医療への残留が少ない。
【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25日	2月18日	1月17日
39	40	42
澤田努	前田隆浩、森田喜紀	前田隆浩、角町正勝
急速な過疎化に伴う人口減少が目立ってきたこと。 極端な医師・医療偏在（中央医療圏域に8割が偏在している）があること。 若者の都会志向、若手医師の専門医志向が強いこと。 〇〇県は東西（190km）南北（160km）に長く、林野面積84%を占めており（全国1位）面積も広いためにインフラ整備も遅れていること。 医療環境の整備に充てるための財源確保が難しいこと（へき地医療支援実績などにより順位づけを行っている等）。	・県内の4大学に医学部があることから、なにか施策を行おうと思った場合に窓口を絞るのが困難であること。 ・4大学に明確な地域医療関連部署がないこと ・主要沿線沿いの都市に医師が集中しており、そうでない地域で医師数・診療科の充足が不足している。 ・地域枠の人数が少なく、その地域枠も診療科を特定した枠であることから県の関与や自治医大学生との交流もない。 ・小規模（50床前後）の公的病院が多く、施設の老朽化・患者の高齢化・経営の赤字といった問題を抱えている。 ・県と大学との協議の場がないこと。	・地理的要因（広い海域に多数の離島を抱えており、交通網が未発達） ・〇〇県の離島・へき地医療に対する各種の取組（例えば寄附講座の設置）が先行していたため、新規性の観点からソフト面の取組などが地域医療再生基金事業に適用されにくい。
1	1	1
1	1	1
1	2	2
1	2	2
1	1	1
1	2	1
1	2	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	5	1
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	回答なし	○

訪問日時	1月18日	2月8日
	37	38
訪問者	谷憲治、澤田努	澤田努、神田健史
【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		
①最も重要だと考えるもの	7	9
②次に重要だと考えるもの	2	9
【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）	他県などの住民の取り組みを紹介し、そういった他県の住民活動を、活動が期待できる県内の住民に知ってもらうことから始めたらどうかということについて議論した。	全県下で救急医療を守る運動:『〇〇の救急医療を守る143万人の県民運動』（〇〇運動）を県主導で行った。内容としてはシンポジウム、講演会、パンフレットの作成など。
【4】その他	1）へき地医療に関する会議が複数あって、それらの連携ができていないことが問題。へき地保健医療対策に関する協議会に決定権をもたせる仕組みを検討していくこととなった。 2）地域医療支援センターは県独自で県庁内に設置しているが、来年度は国からの補助が出る可能性があり、センターの業務内容を再検討する予定である。へき地医療支援センターとの連携も検討課題である。 3）20カ所のへき地医療拠点病院がへき地診療所などの支援を担当している。へき地医療支援センターは県立中央病院内に設置され、3名の専任医師が所属して県内全体のへき地診療所などへの代診や巡回診療など、へき地医療支援事業全体を調整する役割を果たしている。 4）看護師研修では離島医療に貢献できる看護師（オリーブナース）の育成に取り組んでいる。 5）訪問視察については、地元大学は寄附講座の訪問であれば可能。看護協会については、オリーブナースに関することであれば可能。へき地医療拠点病院は〇〇総合病院であれば訪問の意義を見出せると思われるが、他の病院では困難な印象あり。	平成の大合併で、70近くあった市町村が20市町に再編され、行政機能の効率化・集約化が進んだ一方で、行政官の数がかなり減らされたことによって、地域では一人の職員が幾つもの業務を兼務することになってしまい、使えるお金も少なくへき地医療について十分に時間をかけて集中して対応することが困難な状況になっている。 地域医療再生基金を使って設置した寄付講座については、設置期限終了後は市町や関係する病院などの共同出資によって運営が引き継がれる予定となっている。 県が採用した医師を〇〇県立中央病院に配置し（救命救急センター）、定期的に医師不足の深刻な市町立病院に派遣するドクタープール制度を創設したが、救急医学会の専門医制度にある規定（救命救急センターの専従医師であること）に沿わないと判断され、認定施設での勤務実績が認められず専門医の取得が叶わなかったため、その医師はドクタープール制度を離脱し、以降の着任医師もない状況になっている。 義務年限内自治医大卒業医師が、県内のへき地診療所へ行きたがらない傾向が強いと県の担当者は感じており、帰属意識の持てる組織づくりやへき地の第一線で安心して勤務できる環境づくりの必要性について助言した。 専任担当官からは、これまで10年以上に渡ってへき地医療支援の業務にあたってきたが、へき地の第一線における人口の急激な減少や、人材不足、機能衰退などを目のあたりにして「これまで自分は一体何をやってきたのか」という感じをもっている。これから出てくる地域枠・奨学金制度出身の医師や寄付講座、地域医療支援センターなどの取組みについて期待したいというコメントが印象的だった。そのために必要な制度づくりに是非専任担当官の立場からも積極的に関わっていただくよう助言をした（そうでないと、大学側の視点から専門医の養成に偏ったプログラムになってしまい、総合医が育ちにくい環境となってしまうこともお伝えした）。 19番目の基本領域の専門医としての「総合診療専門医」について県担当者も関心をもっていた。

1月25日	2月18日	1月17日
39	40	42
澤田努	前田隆浩、森田喜紀	前田隆浩、角町正勝
6	1	6
4	5	8
知事が「対話と実行」座談会を県内全市町村を訪問して、直接地域住民の声に耳を傾けるという事業を展開している。 〇〇町では、部落ごとに検診結果報告を兼ねて地域住民と対話する機会を設けており、その場には地域医療研修で派遣されてきた研修医を同伴して懇親会にも参加している。 〇〇大学家庭医療学講座が毎年3回実施している「家庭医療道場」では、医学生が地域住民のお宅や事業者を訪問して、1泊2日の旅程で住民の声を直接聞いて全体の報告会の場で発表するなどの取組みも行っている。 〇〇県自治医大40周年記念式典では、住民代表としてシンポジウムに参加をしていただき多くのご意見をいただいた。	・へき地保健医療計画を県のホームページで公開している。	・地域医療再生基金事業の一環として、地域住民参加型地域医療向上事業が市町で展開されており、離島・へき地を含めた地域医療の向上のために計画段階から地域住民が参画する各種の取組が進められている。 ・知事が離島・へき地含めて県全体を視察し住民団体などからの要望を聴く青空知事室を行っており、医療問題についても注目するようにしている。 ・保健医療計画策定にあたってパブリックコメントを募集した。
急激な高齢化・過疎化に伴う人口減少により、へき地診療所の統廃合も課題の一つとして挙がってきている一方で、医療提供体制をどう維持していくかも大きな問題となっている。 へき地診療所への看護師派遣については、へき地診療所をへき地医療拠点病院に指定管理として、医師・看護師を週3回病院側から診療所に派遣する形で運営している。 〇〇県へき地医療協議会という県・市町村・へき地勤務医師の三位一体で運営される組織が、自治医大義務終了医師や他大学卒業医師（〇〇大、〇〇大、〇〇大、〇〇市立大等）をへき地医療の現場で継続して勤務してもらえるシステムとなっている。 臨床研修「地域医療」で、県内全ての初期研修医だけでなく、県外大学病院からも研修医派遣を〇〇県として受け入れ、その派遣調整には〇〇医療再生機構（地域医療支援センターの一翼を担う組織）とも連携して運用を図っている。 無歯科地区巡回診療は、〇〇市医師会との連携・協力により〇〇島（離島）へ歯科医師を派遣する事業が第11次計画以前よりあるが、実態調査などを県としても前向きに検討する予定となっている。 〇〇県地域医療支援センターは、〇〇大学医学部内（〇〇地域医療支援センター）と〇〇県庁内（〇〇医療再生機構）にそれぞれ担当部署があり、前者は主に地域枠・奨学金制度の医学生、医師、医局などを有機的につなげ、医師の適正配置を目指していくのに対して、後者は主に医師のキャリア形成に必要となる財政的支援（補助金関係）や医師確保、斡旋などを担当しお互いに役割分担をして運営される仕組みになっている。	・へき地医療の動機づけは、自治医大学生に対する夏期実習のみ行っている。 ・代診派遣等の中心となっている、へき地医療拠点病院において、総合診療医の後期研修プログラムやキャリアデザインを作成中である。 ・県としてのドクタープール事業はないが、上記のへき地医療拠点病院が独自に医師の確保に取組んでいる。 ・代診医等の派遣を充実させるために、へき地医療拠点病院を増やした。 ・看護師確保や看護職への研修に関しては、看護協会が主体となって取組んでいる。 ・へき地歯科医療の実態調査は、へき地限定では行っていないが県全体としての調査は行っている。 ・巡回診療については、地域住民からのニーズが少なくなってきている。 ・へき地における看護師の状況を把握するための調査、へき地とそうでない地域の残存歯の比較調査などを行うことを助言した。	・平成24年12月12日、地域医療再生基金を利用して、国に先んじて〇〇地域医療人材センター（地域医療支援センター）を本土中核病院（国立〇〇医療センター）に設置した。 ・国立〇〇医療センターの看護師を離島のへき地医療拠点病院へ派遣するアイランドナース事業を行っており、実績が年々拡大してきている。この事業の一環として、国立〇〇医療センターの看護師を対象として、離島のへき地医療拠点病院を見学する企画を平成25年度より開始する予定である。また逆に、離島のへき地医療拠点病院の看護師が国立〇〇医療センターで研修を行う体制を整備する予定である。さらに、将来的には特定看護師を国立〇〇医療センターで採用し、アイランドナース事業と連携していく構想がある。 ・平成23年度から、看護学生を対象にした合同病院説明会を実施している。 ・高校生への動機づけの取組以外にも、予備校生に対する働きかけも毎年実施している。 ・離島・へき地の医療機関への代診医派遣事業として「〇〇団」を運営している。これは、離島・へき地医療支援センター（へき地医療支援機構）が医師や医療機関〇〇団」に登録し、離島・へき地の市町からの医師派遣要請に基づいて〇〇団に登録された医師を斡旋する事業である。 ・平成16年5月、県と〇〇市の寄附講座「離島・へき地医療学講座」が〇〇大学に開講し、その活動拠点として〇〇中央病院内に離島医療研究所が設置され、離島医療に関する研究・教育、そして離島・へき地の診療支援を推進している。 ・平成22年5月、〇〇市〇〇町に〇〇大学歯学部離島歯科保健医療研究所が開設され、〇〇大学による離島の歯学研究と歯学部生の地域歯科教育を推進している。 ・平成23年9月、〇〇市の小離島（〇〇島）にある〇〇診療所に歯科が設置され、週に1回、〇〇大学病院からの巡回診療が開始された。 （歯科関連分） ①. 住民の視点から歯科関連のニーズをくみ上げる動きが、へき地支援機構で簡単な住民アンケートが検討されていることがうかがえた。しかし、内容に関しては口の問題がクローズアップできるようなものを作って頂きたいとお願いをさせて頂いた。（実際にはまだ発信されていない！） ②へき地医療に於ける歯科の人材確保に関しては、以前は医師確保と同様になされていたが、今は特にされていない。ただ、近年は、歯科衛生士の育成に関して奨学金の支給の申し出が出てきているという報告があった。 ③地域環境の変化による、公設民営の歯科診療所が継続して診療活動が展開できるように、地域環境の環境変化に関する拠点の公設民営の歯科診療所への支援対応策など当該の市町へお願いする方向であるという考えを示してもらった。（市町村が通院までの補助金を出す方向で、二次離島に関しては支援する）→拠点の公設民営に関しては通院補助などの支援を国にもお願いする。 ④平成22年4月より、〇〇大学と〇〇市との連携で、離島地域の歯科保健医療の充実と歯学性の教育を目的とした取組が、同市の〇〇町を研究・教育拠点として始まったということが紹介された。（訪問診療を行っており・地域の歯科医師会会員も交代で参画している。） ⑤二次離島を含めて歯科医療を充実させることの困難さに関しては、現状認識を共有できた。そのため、へき地の問題ということにとらわれずに、地域包括ケア体制を構築にしていけるような離島医療の取り組みを考えてもらえるように提案させて頂いた。 ⑥〇〇地域医療人材支援センターの活動に関して、〇〇地域医療人材支援センターの分室を大学におく件で、同センターの会議に歯科の参加の可能性について質問したが、必要であればその可能性はあるという回答を受けた。 ⑦へき地を担う医師や看護師の研修プログラムに、口腔の問題に関する教育を導入できないかと提案させて頂いた。（生活機能障害などへ対応→へき地医療の中での口腔ケアの実施）

訪問日時	1月18日	2月15日
	43	44
訪問者	前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、森田喜紀
【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】	4	1
【その後の変化について】	1, 2, 3	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】	3	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】	2	2
【その後の変化について】	3	3
【キャリアデザインにおける具体的な取組みについて】	3	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】	1	2
【その後の変化について】	2	4
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】	3	2
【その後の変化について】	3	3
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	2
【その後の変化について】	1, 2	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】	3	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】	3	3
【その後の変化について】	3	5
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	4
【その後の変化について】	1	5
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】	6	6
【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	・へき地医療支援機構のこれまでの取組が充実していたため、充実したへき地保健医療対策に関する協議会を開催することができた。この協議会を通して、危機意識が共有され、へき地医療に対する理解が進んで強い連携が生じた。 ・地域医療再生基金の財源を活用し、主にソフト面での取組を推進したこと ・大学病院の理解が進んだこと ・医師会と県の連携がよかったこと	・地元大学の地域医療学センターに地域医療支援センターを委託することで、大学と県との協力関係が構築された ・地元の大学医学部に地域医療教育に熱心な教員がいたこと ・地域枠学生ならびに自治医大学生と県との間に顔の見える関係ができていること ・地域枠学生と自治医大学生が参加する県主導で行っている地域医療研修会 ・地域医療再生基金をソフト事業にも活用したこと ・へき地医療拠点病院の中に自治医大卒業医師が多くいる病院があり、県内の代診業務を支えていること

1月10日	1月11日	2月7日
45	46	47
前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、森田喜紀、角町正勝	森田喜紀、古城隆雄
3	3	1
4	4	4
2	2	2
1,2,3	1,2,3	3
2	2	4
3	3	1, 2
4	2	3
1	2	2
3	3	4
4	4	4
1	1	4
3	3	1, 2
1	1	2
1	2	4
3	3	4
3	3	1
1	2	4
3	3	1
4	1	1
4	5	1
3	1	2
4	4	2
地域医療再生基金事業が始まって地域医療に関する取組に対する財源が確保されたことと、地域医療支援機構が設置されたことが大きな促進因子となったようである。〇〇県は、もともと医師会や〇〇大学との連携がよかったが、地域医療支援機構を設置し、様々な取組を展開したことで、連携が益々強くなった。また、地域医療再生基金事業による財源をもとにドクターヘリを導入し、救急救命センターを大学に設置したことで、救急医療が充実して、へき地はもちろん地域医療の向上と関係機関の連携強化に大きく貢献した。さらに、広報誌で〇〇県の医療について情報を発信したことで住民の医療に対する意識が高まり、医療者側のモチベーションを向上させる要因になっている。〇〇大学の理解が進み、総合育成に向けた取組に積極的に参加している。	・へき地医療を担当する部署に自治医科大学卒業生がおり、医療関係者と行政の橋渡し的な役割を果たしている。 ・離島を中心に多数のへき地を有しているうえに新臨床研修制度が始まってから県内の医師不足が顕在化したことで、行政・大学・医師会すべてが同じ危機感を共有するようになったこと ・へき地医療に対する知事の理解 ・地域医療再生基金という財源が確保できたこと ・行政の組織改革でへき地を含めた地域医療対策を横断的に行えるようになったこと ・地元大学の意識が変わった ・県地域医療研修と県地域医師育成に、それぞれ特別顧問を置いたこと	・国からの独自の補助金 ・県立病院で行われている、海外の大学と連携した臨床研修 ・人気のある地域性(観光地としての魅力) ・へき地医療支援機構を地域医療振興協会に委託しているため、全国単位で医師支援を受けることが可能 ・県立診療所が大半を占めるため、県主導で医師の配置が行える。 ・県立病院において、医学臨床研修事業を行なっており、この事業を通じて県立病院及び診療所で勤務する医師を確保している。

訪問日時	1月18日	2月15日
	43	44
訪問者	前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、森田喜紀
【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	・マンパワーの不足 ・へき地医療拠点病院の規模が小さく医師不足のため、へき地医療支援機能（医師派遣機能など）を充分に提供することが困難である。 ・地域医療にかかわる部署が分かれていること	・へき地の定義に該当しない小集落が点在していること ・へき地医療支援機構の専任担当官の後任が不在であること ・自治医大卒業医師と地元大学との関係が疎遠であること ・地元大学の歴史が浅いため、県内の病院における主要ポストに他大学卒業医師が多いこと ・地域医療に関する住民独自の活動は低調 ・医師が主要都市に集中していること
【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	2
【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	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10日	1月11日	2月7日
45	46	47
前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、森田喜紀、角町正勝	森田喜紀、古城隆雄
・へき地医療支援機構の活動が低調である。へき地医療支援機構の業務を地域医療支援機構が取り込んでいる状況であり、ともに事務局が県にあることで事業業務としては順調に進められている。今後は両機構を一本化することも検討される可能性がある。 ・看護師や歯科医療に関する調査がなされておらず、現状理解ができていない。 ・地域医療にかかわる部署が分かれており、部署間の連携が不十分である。 ・医療供給体制のこれまでの歴史から、県外他大学の医師派遣に頼っている部分が大きい。 ・へき地医療拠点病院の規模が小さく、医師派遣機能をはじめとして充分なへき地医療支援能力を有していない。	・地元の大学や医師会と、特定の民間病院との関係性の歴史 ・離島が多いという地理的な要因 ・地元大学に総合診療に携わる医師の養成機関がない ・地元大学に頼る部分が大きいこと ・看護と歯科については担当部署が異なり連携がとりづらい	・住民の地域医療に対する関心の低さ（自主的な活動が低調） ・地元大学におけるプライマリケア・総合診療医に対する関心の低さ ・県立病院局が独立しており、県のへき地医療担当部署との連携が良くはない。 ・県立診療所、市町村立診療所との連携が不十分 ・地元大学卒業生の地元への定着が悪い
1	1	1
1	1	1
2	2	1
2	2	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	5
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	回答なし

訪問日時	1月18日	2月15日
	43	44
訪問者	前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、森田喜紀
【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		
①最も重要だと考えるもの	4	5
②次に重要だと考えるもの	7	6
【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）	・シンポジウムの開催やテレビ番組の作成などを通して、医療機関の活動状況などを住民へ広報する活動を実施している。 ・平成25年度に地域医療に関して住民アンケート調査を実施する予定である。	・インターネット（パブリックコメント、投書） ・県政モニター ・ふれあいトーク（知事が各地域をまわって、地域住民と意見交換を行っている） ・地域医療対策協議会のメンバーに地域婦人団体協議会からも加わってもらっている
【4】その他	・医療機関の機能と役割を明確にした上で地域医療を再構築していく方針がある。へき地診療所に定着して勤務する医師を確保するのではなく、地域の拠点病院に医師を集中させ、へき地診療所をサテライト化して、拠点病院からのローテーション勤務、あるいは出張診療（巡回診療）などを充実させる方向で検討していく予定である。その一環として、第11次へき地保健医療計画にへき地医療拠点病院の機能強化を書き込んだ。 ・地域医療再生基金を活用して大学病院に19の特任助教ポストを作り、そこから地域中核病院に医師を派遣してもらう制度を構築した。 （歯科関連資料分） ①協議会でへき地医療支援機構の機能を包含しているということで、歯科医師会の関係者も集積し県下の問題については把握しているようであった。 また、行政トップ（知事）の考え方を含めて、医師同様に歯科医師の立場や機能が〇〇県の行政文書に書き込まれてきているという報告があった。 ②離島の少ない〇〇県は、他県と異なり定期交通機関の減少により、無歯科医地区の増加がみられたが、巡回診療や患者送迎により対応できるように医療提供体制の整備を行うということであった。（17地区から21地区へ増加） ③地元歯科医師会による〇〇市にある無歯科地区の市立〇〇歯科診療所へ地元〇〇歯科医師会が歯科医師を確保し派遣し診療活動を行っているといいう状況があり、〇〇県としてはこの事例を県下のモデルにしてへき地の歯科支援を考えているという事であったが、地域歯科医師会との連携でへき地の歯科診療所の運営を行うとい画期的な取り組みであった。 ④へき地医療支援機構の業務の中に医師派遣（へき地診療所への支援）の部分で、関係団体の調整という項目で、歯科医師会との調整という形で書き込みがなされた。	・へき地医療拠点病院のひとつに、地域医療研究研修センターが設けられており、地元大学の医学生が地域の現場で研修を行うことができる。 ・他の病院も実習の受け入れ状況はよい。 ・県内の看護師確保対策として、地域医療再生基金を用いて看護学生インターンシップ事業を行っている。 ・地域枠卒業医師のキャリアデザインについては、地域医療支援センターが中心となって取組んでいる。地域の医療機関などとも協議の場を設けることを提案した。 ・現在、事務局は県の組織となっている、へき地医療支援機構については、へき地医療拠点病院、もしくは地元大学に委託することも検討している。 ・へき地の歯科医療については、別に協議会がある。 ・教育委員会と地元大学の地域医療学センターにて、高校生を対象とした「地域医療を理解するセミナー」を開催しており、地域枠の応募者が増加するといった実績も出ている。

1月10日	1月11日	2月7日
45	46	47
前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、森田喜紀、角町正勝	森田喜紀、古城隆雄
7	4	1
4	1	9
・地域医療関連のNPO法人などの住民団体に対して、補助金を出して活動支援を行うオピニオンリーダー育成事業を平成22年度から実施している。 ・〇〇市と〇〇町が地域医療を守る条例を制定し、県議会でも同様の議案が提出される予定となっているなど、全県的に地域医療に関する住民の意識が盛り上がっている状況である。 ・広報誌を作成し〇〇県の医療について情報を発信した。	地域医療支援方策策定協議会に住民団体からも入ってもらっている	県としては行っていない
①中高校生への働きかけ 医学部進学に興味を持つ高校1年生と2年生を対象に、〇〇大学と県が協力して医学部講座を開催している。年に一回、秋に開催しており、概ね参加者は100名程度である。大学教授が救急医療などの講義を行ったり、小グループに分かれて現役の医学生との意見交換会を行うなどして、医学生育成に取り組んでいる。 〇〇県地域医療支援機構が若手医師のために広報誌を定期的に作成しているが、県教育委員会が協力して高校生に広報誌を配布するなどの活動を展開している。〇〇県教育基本計画に「医学部合格100人計画」を盛り込み、県の施策として医師養成を推進している。また、高校生や看護大学生を対象にした看護師育成に向けた動機づけの取組や、〇〇市が中・高生を対象に実施しているミニ医学部講座の取組が行われており、この取組に対して県が後援している。 ②医学生へき地医療ガイダンス事業 自治医科大学の医学生、〇〇大学医学部の地域枠学生、〇〇県出身の他大学医学生を対象として、医学生へき地医療ガイダンス事業を〇〇県が実施している。自治医科大学以外は希望者が対象で、毎年30名程度の参加がある。へき地公立病院での2泊3日の地域医療見学と地域体験で、県職員と地域枠学生とのコミュニケーションの機会にもなっている。 ③地域総合医育成 平成25年4月1日、県立〇〇病院に地域総合医育成の教育拠点(〇〇大学医学部附属病院地域総合医育成サテライトセンター)を設置し、〇〇県と〇〇大学医学部が連携して、地域総合医の育成を進める予定である。初期臨床研修が終了した総合医志望医師を対象にして、3年目以降を県立〇〇病院のサテライトセンターで総合医後期研修を行う。卒後5年目以降にへき地公立病院を含む地域医療機関と大学病院、県立病院等をローテーションしながら地域総合医として勤務してもらう計画である。 (歯科の追加分) ①予測されたとおり、へき地に於ける歯科医療環境改善の取組みは、必ずしも十分になされていなかった。 ②〇〇県のへき地の歯科事情は、陸路で通院可能であるため、道路事情の改善によって無歯科医地区状況が道路事情が悪かった時期と比較する大幅に改善しているという行政関係者の認識であった。 ③へき地の歯科診療の主流派巡回型の診療で、老朽化した巡回診療のバスが使用されていた。 ④現在、〇〇県に残されているへき地は、〇〇の前にある〇〇地区がある島のみと考えられている。 →この地区も、〇〇市までの船の乗船時間が10～15分以内ということで、高齢者以外は、島を離れて延岡に向かっているという状況であった。 →高齢者は島に取り残された状況で、巡回診療を待っているという実態であった。 ⑤医療連携に関しては、へき地診療所の医師の裁量で、近隣の関係機関と連携をしているという状況であった。 ⑥へき地の歯科問題に係る動きは、地元〇〇県歯科医師会の地域保健などの活動に頼っているような実情であった。 ⑦へき地の歯科事情は、従来型の歯に限定した治療や予防の領域に集中している状況で、口の問題として高齢者やへき地で生活する住民の口の健康に関する取り組みがにつながっていない。 ⑧地域包括ケアに向けての取組のなかで、地域連携の枠組みにおいては、歯科の関わりは大切であるという認識を行政担当者は持っているようであった。	・大きな方針として、〇〇大学病院の医師が増加しないと離島・へき地を含む地域医療の充実は困難であるとの考え方に則り、〇〇大学病院の医師確保を推進してきたが、その一方で主に県立病院の総合診療科受け皿となって、大学に依存しないドクタープールを作るように取り組んできた。 ・地域の拠点病院、県・市・郡医師会、地元大学、県・市町村行政等の関係者が医師配置のフレームについて検討・協議を行って取りまとめた「地域医療支援方策」があり、単なる要望ではなく、各地域での課題を踏まえた効率的な医師配置が検討されている。 ・再生基金を利用して、国に先んじて地域医療支援センターを地元大学に設置した。 ・地域枠の学生が参加する実習・学習会に県の行政側からも視察や参加を行っている。 ・地域枠学生に対する面談などを通じて得られた情報をもとにキャリアパスの作成を地域医療支援システム学講座にて行っている。 ・〇〇大学が行うオープンキャンパスに県の担当者が参加して地域医療の説明を行っている。 歯科関連分 ①へき地歯科医療への対応は巡回診療が中心で〇〇県歯科医師会との連携となっている。 ②へき地歯科医療についての独自の取り組みなどはない。(歯科医師会との共同調査や県単独事業としての実態調査なども無い。ただ、県が実施した歯科ニーズ調査で、〇〇島・〇〇島などで歯科の診療が求められているという調査状況が報告された。) しかし、住民ニーズを細かくとらえている状況ではない。そのため、住民調査の必要性があるのではないかとご指摘させていただきました。 今後は、必要な歯科サービスの提供が出来るように住民のニーズ調査を行い、へき地住民の歯科ニーズを的確に把握し、住民の歯科ニーズに適切に対応できるように、環境整備や地域連携のネットワークが必要になるのではないかと考えられた。 →この指摘に関しては、〇〇県の担当者も行政サービスの展開には、住民ニーズの把握が重要であるという認識を示された。 ③歯科医師会との協議などに関しては、実施されているようであったが、へき地での巡回診療等の実績報告によるもののようで、巡回診療に係るデータ報告等の範囲に止まっているような状況と受け止めた。 ④実態調査に関しては、ウ蝕などの歯科疾患の調査の範囲に止まっているようで、歯科ニーズについても従来型の歯に限定した範囲に止まっているようであった。 →結果は、適切に口腔の問題に関する把握には届いてない状況であったので、高齢化に伴う口の問題の対応に関して適切に手が打てるような調査内容を歯科医師会などと協議されてはどうかという指摘をさせて頂いた。 ⑤へき地における歯科問題を解決するために、歯科医師の配置などということを徹底するのは無理であるという認識で一致したが、地域包括ケア体制を確立をへき地でも確立できるようにするために、へき地診療所の医師や今後へき地に出向くであろう、自治医科大の医学生や地域枠の学生などへの臨床教育の場などで、口腔機能などの問題について啓発が出来るようなプログラムが組むことの必要性について共通理解をした。	・地元大学に学生が中心となった「地域医療研究会」があり、地域枠以外の学生も参加している。 ・以前と比べると地元大学との関係は良好になりつつある(補助金などの関係で) ・自治医大卒業医師は義務年限明けも、ほぼ地元に定着している。 ・女医の比率が高いが、女医も離島診療所で勤務している→サポートの一環としての「ワンクッションコール」を行っている ・県独自の離島医療白書を作成しており、離島・へき地医療への取組みの歴史や現在の状況がまとめられている。 ・地域医療支援センターの設置については必要性を大学などと協議中。 ・県における地域枠の位置づけ→離島の支援病院で勤務する専門医 ・へき地医療支援計画策定等会議から検討委員会への移行をすすめている。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

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
該当なし					