

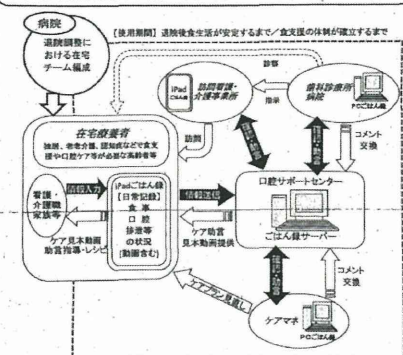
# 第5回全国へき地医療支援機構等連絡会議 グループワーク発表内容

## 事例①

(京都府)

### 在宅食支援連携推進事業

日常的に記録(動画等)、情報共有することで原因の早期発見と改善を図る



## 事例②

(高知県)

### 在宅歯科医療機器整備事業

#### 問題

- ・専用医療機器高額
- ・災害対策
- ・半数の歯科診療所は訪問可能

➔ 各市町村に機器を配置、地域内で共同利用

### 在宅歯科連携室

#### 問題

ケアマネージャーが歯科医療の必要性を認識するも、在宅歯科医師がわからない。

➔ 県歯科医師会に「在宅歯科連携室」を設置。医師の紹介や相談

## グループ6

### 「へき地での薬剤師の役割について」

都道府県： 岩手県、群馬県、兵庫県、和歌山県、徳島県、沖縄県

ファシリテーター： 谷、瀬川

### 現状

- ・医師・看護師のみで薬剤師いない。
- ・薬剤師の不足により地域の小さなところにまわせない。

・薬剤師が在宅に入っていくことが重要。チーム医療としての薬剤師の重要性

数年後には数万という単位である予測

実現のために

へき地における薬剤師の意義と課題

#### 意義

- ・処方した後のフォローができる
- ・認知症患者のみまもりの役割

#### 課題

- ・経営的に非常に厳しい
- ・介護認定をうけている人は在宅医療管理料について本人との契約必要

- ・診療報酬上での誘導
- ・薬剤師の研修制度のなかで地域にできる(大学が反対)
- ・地域包括支援センターの取組の進展

## グループ 1 「へき地保健医療対策に関する協議会の活用について (1)」

都道府県：北海道、福島県、富山県、静岡県、鳥取県、山口県、鹿児島県

ファシリテーター：梶井、今道

まず、各県の協議会の状況を共有するために、現状の報告を行った。

へき地医療に特化した協議会はほとんど行われておらず、医療全体を管轄する協議会が関与しているものが半数以上であった。実際に行われている内容としては、報告事項が多く、協議会の場で実際に協議・検討・意見交換が行われているところは、ごく少数であった。

一方、ある県では拠点病院、地元医学部、医師会、歯科医師会、無医地区等やへき地診療所を有する自治体の担当者および協議事項に応じて必要と認める委員を招集して、年 1～2 回行われていた。代診医師派遣など事務的な事項に加えて、総合医の養成プログラムやへき地医療に協力してもらう「へき地医療協力医療機関」制度の創設などについて討議するとともに、いくつかのテーマでグループワークなどでフリートークを行っていた。市町村合併でどうしてもへき地医療が行政の中心課題からはずれやすくなるため、注意が必要であるとの指摘があった。

つぎに、これからどのような協議会を目指していけば良いのかについて検討した。

回数については、少なくとも年 1 回開催することが必要との意見が大勢であった。

県域が広大なところでは、へき地で開催することや、保健所単位などで複数回開催して現場の意見を吸い上げることが必要ではないかとの意見が出た。出席者としては、今までは行政や公立・公的な医療機関の代表者がメインであったが、住民の代表者(必ずしも議員ではなく、住民組織の代表者等)や、コ・メディカルの代表者も加えて、へき地のニーズや問題点を抽出して、共有することが大切との意見が出た。

具体的な方策としては、へき地に勤務している専門職等に現状についてのプレゼンテーションをしてもらうことや、距離的に出席が難しい参加者を対象としてテレビ会議システムを採用するなどの事例があった。

グループ2 「へき地保健医療対策に関する協議会の活用について（2）」

都道府県：青森県、栃木県、福井県、愛知県、岡山県、愛媛県、大分県

ファシリテーター：神田

簡単な自己紹介の後、司会と書記を選出し、初めに順にへき地保健医療対策に関する協議会の各県の現状について発表した。開催回数は年1, 2回で、メンバーは県、市町村、医師会、医育大学、県立病院、市町村立病院、診療所等で、住民、看護関係者、薬剤師関係者等はほとんど参加しておらず、多くの場合、報告・承認の場となっていた。

一方で、いくつかの県では、派遣される側とする側の両方で構成された実務者会議で現実的な調整を行ったり、市町村レベルで住民等も入った会議を行ったりと、会議自体を二重構造化して具体的・現実的議論を行える仕組みづくりをしていた。

その他のテーマとしては自治医大卒業医師や地域卒卒業医師などへき地医療に従事する医師のキャリアデザインがいずれの県からも興味があるものとしてあげられた他、地域医療支援センターの役割等に関する事もいくつかの県からあげられた。また一部ではあるが、へき地医療拠点病院の認定解除等を担っている県もあった。

これらをまとめ、単に報告・承認に留まらない、具体的・現実的議論を要する案件が増えており、それらを解決するために、年複数回の実施が必要で、年度途中にも評価が必要ではないかと意見が出され、必要に応じて会議の二重化等も参考になるとの意見が出された。

他、地域医療支援センターの位置づけや、へき地保健医療対策に関する協議会のメンバー等について、具体的な情報交換・意見交換が行われた。

### グループ3 「へき地保健医療対策に関する協議会の活用について（3）」

都道府県：宮城県、東京都、岐阜県、滋賀県、広島県、福岡県

ファシリテーター：井口、森田

グループ2のグループワークでは、最初にへき地保健医療対策に関する協議会にはどのような関係者が参加しているかについて確認した。大学・医師会・へき地医療拠点病院の医師にとどまらず、へき地医療拠点病院の師長や、薬剤師会、歯科医師会、看護協会から参加している都道府県もみられた。また、行政からの参加も都道府県へき地医療担当者だけでなく、自治医大卒業医師を受け入れている市町の協議会から参加している都道府県もみられた。住民が参加している都道府県はグループ内にはなかったが、へき地医療拠点病院の院長などが地域の現状や住民の声を代弁している事例があった。

次に協議会を開催する時期と回数、場所について意見が出された。年に1～2回開催されており、なんらかの計画が策定される年度では3回開催される都道府県もみられた。開催時期については、冬期は山間部から参加することができないという意見も聞かれた。協議会を開催する場所については、へき地の現場を知る意義もあるため、へき地で開催してはどうかという提案がなされた。

会議で取り扱うテーマについても意見が出されたが、最も重要と考えられていたのは「地域卒卒業医師の方向性」であった。地域卒の位置づけは各都道府県によって異なるものの、地域卒1期生が卒業を控えているため、今後5年間の取組みが大切であることが確認された。そのため、第12次へき地保健医療計画でも重点を置いてほしいという意見が出された。

また、同様に第12次へき地保健医療計画に向けての課題として、地域医療支援センターとへき地医療支援機構の連携について意見が交わされた。一体化が望ましい、もしくは既に一体化している都道府県もみられたが、へき地の問題が埋没してしまうことから、それぞれ独立した組織であった方が良いという意見も出された。

#### グループ4 「へき地看護の充実に向けて」

都道府県：秋田県、茨城県、石川県、三重県、島根県、香川県、長崎県

ファシリテーター：前田、春山

簡単な自己紹介の後、司会者を決め、司会者がリードする形で記録者と発表者を決定した。その後で春山先生から資料の説明があり、論点整理と議論の絞り込みが行われた。そして、各県からへき地看護の充実に向けた取組事例を紹介し、各々で意見交換するとともに先進事例について学び合う方向でグループワークが進められた。

看護師確保対策としては、各県で奨学金制度を活用した取組が行われていたが、その他にも特徴ある事例が報告された。長崎県からは、離島のへき地拠点病院と本土中核病院（国立長崎医療センター）との人事交流事業であるアイランドナース事業が紹介された。島根県からは、島前病院の看護師がブログで積極的に情報を発信している事例や夏季集中研修の取組についての紹介があった。石川県では、看護師業務への動機付けを目的に、現役看護師が高校生や中学生を対象として出前講座を行っていた。

看護師の育成に関しては、全県的な研修の取組、看護師個人の要望に応えるオーダーメイド研修の取組、中核病院と小・中病院が合同で行う研修など、各県で工夫を凝らした研修が行われていた。先進的な取組として、香川県からハイレベルな看護師を育成する地域独自の認定制度（特区）であるオリーブナースの取組が紹介された。へき地医療に従事する看護師は、保健師や栄養士としての業務も求められることから専門性が高く、特別な研修システムの構築が必要であるとの意見があった。

看護師の離職防止対策としては、自治医科大学出身医師の派遣ネットワークを活用して、県と市町が連携して対応する体制が紹介された。

へき地医療の充実にには医師確保と同様に看護師確保が重要な課題であることから、医師確保対策と看護師確保対策は連携して進めることが望ましい。しかしながら、別々の部署で担当されていることが多いため、へき地保健医療対策に関する協議会などに看護師、薬剤師、歯科医師が参加するなど、担当部署を横断した協力体制を構築する必要がある。

## グループ5「へき地歯科医療の充実に向けて」

都道府県：山形県、新潟県、山梨県、京都府、奈良県、高知県、熊本県

ファシリテーター：澤田、角町

### ①現状

- ・へき地においては、医科のみならず歯科医療の必要な人が大勢いるが、その多くは潜在的なものであり、自ら歯科診療所へ通院してく患者さんだけを対象とした計画ではいけない。
- ・歯科診療についてはどのような治療や支援が必要かを自ら判断をすることや、どこに相談すれば良いのかが分かりにくい現状がある。
- ・口腔ケアを十分に行わなかった場合、老人死亡原因の第1位は「誤嚥性肺炎」であることを認識し、口腔機能の障がいや口腔ケアの促進は各都道府県の健康課題の改善に大きく寄与することを視野に入れて次期計画を立てていく必要がある。

### ②課題

- ・患者自らが歯科医療の必要性をうまく判断できない
- ・本当に歯科診療や口腔ケアの必要な患者は基本的には「サイレント」であり自ら受療行動をおこさない、または受診のための通院手段を持たない人が多い。
- ・在宅やへき地の歯科診療を推進するためには多くの組織が関与する必要があるが、相互の連携や情報共有が難しい現状がある。

③方針・在宅医療とからめて、保健師やケアマネ、訪問看護の担当者が、歯科医療へ橋渡しを行う必要がある（多職種連携）。

- ・県だけではなく市町村の担当者らにも理解をいただき事業に協力してもらう必要あり
- ・へき地において在宅医療を受ける人、老健施設で生活する人に対して、そのニーズ等を調査する必要がある。

### ④モデル事例の情報共有

- ・他の自治体で取組まれている歯科医療（在宅・へき地等）の事例を情報共有して、自分の県でも運用できる部分は取り入れて次期計画に反映できるようにするひとが必要。

#### ◆事例① 京都府

在宅食支援連携推進事業：在宅・施設患者さんや歯科診療所や病院、ケアマネ、訪問看護・介護事業所などを口腔サポートセンターがつなぎ、iPadなどの端末を活用してお互いに情報共有をすることで、原因の早期発見と改善を図るという取組み

#### ◆事例② 高知県

1. 在宅歯科医療機器整備事業：専用の医療機器が高額であり個別での購入ではコストが大きい、災害医療対策として活用が可能、半数の歯科診療所は訪問診療の協力が得られるという調査結果などから、市町村ごとに在宅治療用機器を設置し地域内で協同利用する体制づくりを整備した。
2. 在宅歯科連携室：保健師やケアマネが歯科医療の必要性を認識するも、どこに在宅歯科を提供してもらえる歯科診療所があるか分からないことが多いため、県歯科医師会に「在宅歯科連携室」を設置し歯科医師の紹介や相談を行う組織を設置した。

#### グループ6 「へき地での薬剤師の役割について」

都道府県：岩手県、群馬県、兵庫県、和歌山県、徳島県、沖縄県

ファシリテーター：谷、瀬川

簡単な自己紹介がなされた後の最初の議論によって、このグループの参加者の県においてはへき地医療対策としての薬剤師の役割についてはほとんど検討されていないという現状が分かった。そこで、ファシリテーターである瀬川氏から徳島県の山間部に設置した薬局における「山の薬剤師たち」の取り組みを伺いながら、議論を交わすという形でグループワークは進行していった。へき地医療における薬剤師の役割としては、調剤や服薬指導、飲み残し薬の再利用等の薬剤師本来の役割以外に、看護師等の診療所スタッフが本来の業務に専念できるようになること、在宅での高齢者の見守りの役割、健康教室の推進、雑貨販売等薬局のコンビニ的役割があげられた。特に、薬剤師がチーム医療の一員として在宅に入っていく意義は大きく、へき地においては特にその意義は大きいということでは全員の意見は一致した。課題としては経営的には厳しいことと薬剤師の不足の現状があげられた。薬剤師不足の原因としては、大病院における全病棟薬剤師配置等があげられるが、薬剤師の養成大学が全国に74あり、毎年1万人の卒業生がいることを考えると数年後には薬剤師過剰の時代が来ることが予想される。したがって、今後は薬剤師の数ではなくへき地指向を持つ薬剤師を育成する卒前教育が大切である。現在、いくつかの大学が附属薬局を持っているが、そのほとんどは街中にあり薬学生がへき地薬局を見る機会はほとんどない。へき地医療に情熱をもつ薬剤師を増やすためにはへき地の薬局を学生実習などの教育の場にする検討も必要である。一般的には、へき地医療に重要な職種は医師、看護師、事務員であると考えられているが、マンパワーの少ないへき地においては薬剤師がチーム医療に加わる意義は大きい。

**【資料 4】 都道府県個別訪問による技術的助言に関する資料**

- (4-1) 都道府県個別訪問に関する都道府県への依頼文
- (4-2) 都道府県個別訪問分担表



平成25年10月17日

都道府県へき地保健医療担当者 殿  
都道府県へき地医療支援機構専任担当官 殿

自治医科大学地域医療学センター長  
(研究代表者) 梶井英治

厚生労働科学研究「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」への  
御協力の御願い  
(へき地保健医療計画の実行支援や現状分析等を行うための訪問について)

謹啓

時下ますます御清祥の段、御慶び申し上げます。平素は格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

日頃、私ども厚生労働科学研究「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」班の活動へ御理解、御協力を頂きありがとうございます。都道府県の皆様の御協力のもと昨年度は「都道府県第11次へき地保健医療計画の進捗状況調査」、「第4回全国へき地医療支援機構等連絡会議の支援」、「都道府県個別訪問によるへき地保健医療計画策定支援」等を行い、一定の成果を得ることが出来たと考えております。

貴都道府県におかれましては、第11次へき地保健医療計画に則り、へき地保健医療対策を実施されることと存じ上げますが、引き続き、私どもに、その御協力をさせて頂ければ幸いです。つきましては、例年通り、貴都道府県にお伺いしたうえで、へき地保健医療計画策定に関して助言等を行わせていただきたくお願い申し上げます。今年度は多方面から助言等を行わせていただくため、都道府県庁に加え、へき地医療拠点病院等、他の施設や組織も訪問対象に考えております。具体的な訪問場所につきましては、訪問させていただく研究者からも御提案させて頂いていただければと考えております。

また、各都道府県で行われている、へき地保健医療の取組を共有することを目的とした事例集の作成も計画しております。へき地医療に従事する医師を確保するための事業等、他都道府県への公開可能な、へき地保健医療に関する具体的な取組に関する冊子やパンフレット等がございましたら、訪問時に御提供いただければ幸いです。

訪問に先立ち、予定の調整を行わせていただきたいと思います。御忙しいところ大変恐縮ですが、平成26年1月、2月のうち、御伺いすることが可能な日程(複数)について、平成25年10月31日(木)までに御回答頂けますよう御願い申し上げます。

謹白

記

日 程：平成26年1月、2月のうち1日

時 間：2時間程度を予定

訪問者：本研究班の研究者もしくは研究協力者1～2名(具体的には日程調整の後、御連絡いたします)

対象者：各都道府県のへき地医療支援機構専任担当官、都道府県庁のへき地保健医療担当者、その他へき地医療関係者

場 所：都道府県庁、へき地保健医療に関する施設や組織

御用意頂きたいもの：第11次へき地保健医療計画に関わる資料(基礎となる資料、進捗状況の資料等)

(備考) 後日、事務局より日程に関する回答様式ファイルをメールにてご連絡申し上げます。御回答もメールにて御返事頂けますよう御願い致します。

担当者連絡先	
自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門	
研究分担者	森田喜紀
事務担当	川口尚子
TEL 0285-58-7394	FAX 0285-44-0628
mail: knaoko@jichi.ac.jp	

**【資料 5】 都道府県個別訪問による技術的助言に関する確認事項一覧**

「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25年度 個別訪問チェックリスト

訪問日時 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ( )  
訪問都道府県（訪問場所） \_\_\_\_\_ ( )  
訪問者 \_\_\_\_\_

\*今年度のチェックリストは、リーフレットを用いて進めることを前提に作成しています。

太字は「へき地保健医療計画の充実した実行のために」の各項目に該当します。

①～⑭は該当するものに○をつけてください。自由欄には具体的な内容などを記載してください。

\*都道府県庁以外の組織・施設を訪問した場合、他組織・施設からの意見も聞いてください。

都道府県へき地医療担当者以外の方の意見については各項目の自由欄に記載してください。

1. 「多様な関係性」と「関係者全体の連携不足」

①へき地保健医療対策に関する協議会の活用について

1. 十分に活用されており、さらに今年度のへき地医療支援機構等連絡会議の成果も活用している
2. へき地保健医療対策に関する協議会は十分に活用されている
3. 活用が十分でないため、へき地医療支援機構等連絡会議の成果を基に改善が検討・取組中
4. 活用が十分でなく、へき地医療支援機構等連絡会議の成果も活用されていない

(具体事例や助言内容など)

②へき地要件で社会医療法人となった医療法人との連携

1. へき地医療に関して社会医療法人と連携がとれている
2. へき地医療に関して社会医療法人との連携が検討されている
3. へき地医療に関して社会医療法人との連携は検討されていない
4. へき地要件で社会医療法人となった医療法人は都道府県内に存在しない

(具体事例や助言内容など)

## 2. 「へき地特有の課題」

### ③都道府県のへき地特有の課題について（地理的要因や過疎化など）

1. へき地特有の課題は解消されつつある
2. へき地特有の課題については変化はない
3. へき地特有の課題は深刻になりつつある

(具体事例など)

## 3. 「住民の視点」

### ④へき地医療に関する情報発信について

1. へき地医療に特化した情報発信が行われている、もしくは行っている市町村を把握している
2. 地域医療全般の情報発信の中で行われている、もしくは行っている市町村を把握している
3. 現状では行われていないが、実施が予定もしくは検討されている
4. 現状では行われておらず、実施の検討もされていない

(具体事例や助言内容など)

### ⑤住民の視点を取り上げる取組について

1. 十分行われている、もしくは行っている市町村を把握している
2. パブリックコメントの募集など受動的には行われている
3. 現状では行われていないが、実施が予定もしくは検討されている
4. 現状では行われておらず、実施の検討もされていない

(具体事例や助言内容など)

#### 4. 「診療機能の低下（診療機能の支援）」

##### ⑥へき地診療のバックアップ体制（診療支援・相談や転院など）について

1. へき地医療拠点病院のみならず、地域の基幹病院との連携体制もとれている
2. へき地医療拠点病院との連携体制はとれている
3. 連携体制について、改善策を検討もしくは実施されている
4. 連携体制が不十分であるが、改善策の検討はされていない

(具体事例や助言内容など)

##### ⑦へき地診療におけるドクターヘリの活用について

1. ドクターヘリは十分活用されている
2. ドクターヘリの活用について、改善策を検討もしくは実施されている
3. ドクターヘリの活用は不十分であるが、改善策の検討はされていない
4. ドクターヘリの設置が予定もしくは検討されている
5. ドクターヘリは設置されておらず、検討もされていない

(具体事例や助言内容)

##### ⑧へき地勤務医師の待遇・環境整備

1. へき地勤務医師の待遇・環境は十分整備されている
2. へき地勤務医師の待遇・環境の整備について改善策が実施もしくは検討されている
3. へき地勤務医師の待遇・環境の整備は不十分であるが、改善策の検討はされていない
4. へき地勤務医師の待遇・環境について把握がされていない

(具体事例や助言内容)

## 5. 「医療者育成」

### ⑨自治医大卒業医師のキャリアデザインについて

1. 各都道府県の実情に応じたキャリアデザインが作成されており既に運用もされている
2. 各都道府県の実情に応じたキャリアデザインを作成した
3. キャリアデザインについては検討もしくは作成中
4. キャリアデザインは作成しておらず、検討もされていない

(具体事例や助言内容)

### ⑩へき地医療に関わる地域枠卒業医師のキャリアデザインについて

1. 各都道府県の実情に応じたキャリアデザインが作成されており既に運用もされている
2. 各都道府県の実情に応じたキャリアデザインを作成した
3. キャリアデザインについては検討もしくは作成中
4. キャリアデザインは作成しておらず、検討もされていない
5. へき地医療に関わる地域枠卒業医師はいない

(具体事例や助言内容)

### ⑪中高生や医学部学生、そして医師に対するへき地勤務医師のイメージ戦略について

1. へき地勤務に特化したイメージ改善に取り組んでいる、もしくは取組みを把握している
2. 地域医療全般のイメージ改善の中で取組まれている、もしくは取組みを把握している
3. 現状では行われていないが、実施が予定もしくは検討されている
4. 現状では行われておらず、実施の検討もされていない

(具体事例や助言内容など)

## 6. 「様々な課題」

### ⑫へき地看護について

1. 十分に取組まれており、さらに今年度のへき地医療支援機構等連絡会議の成果も活用している
2. へき地看護について、十分に取組まれている
3. 取組が十分でないため、へき地医療支援機構等連絡会議の成果を基に改善が検討・取組中
4. 取組が十分でなく、へき地医療支援機構等連絡会議の成果も活用されていない
5. へき地看護に関する問題意識がない

(具体事例や助言内容など)

### ⑬へき地歯科医療について

1. 十分に取組まれており、さらに今年度のへき地医療支援機構等連絡会議の成果も活用している
2. へき地歯科医療について、十分に取組まれている
3. 取組が十分でないため、へき地医療支援機構等連絡会議の成果を基に改善が検討・取組中
4. 取組が十分でなく、へき地医療支援機構等連絡会議の成果も活用されていない
5. へき地歯科医療に関する問題意識がない

(具体事例や助言内容など)

### ⑭へき地医療における薬剤師の役割について

1. 従来よりへき地医療における薬剤師の役割の検討や具体的取組等が行われていた
2. へき地医療支援機構等連絡会議を契機として、へき地医療における薬剤師の役割を検討した
3. へき地医療支援機構等連絡会議を契機として、へき地医療における薬剤師の役割を検討予定
4. へき地医療における薬剤師の役割については検討する予定はない

(具体事例や助言内容など)

## 7. 「取組の共有」

特徴的な取組事例の取りまとめについて説明と依頼を行う（連絡会議でも全体への説明は行います）

(特徴的な取組事例について)

## 8. 「へき地保健医療の充実」

その他、今回の個別訪問で出された意見等について記載



【資料 6】 都道府県個別訪問による技術的助言の結果一覧

資料6

平成25年度 個別訪問チェックリスト【集計】

1. 「多様な関係性」と「関係者全体の連携不足」	選択肢	1	2	3	4	5	計
①へき地保健医療対策に関する協議会の活用について	回答数	5	24	5	5		39
	%	12.8%	61.5%	12.8%	12.8%		100.0%
②へき地要件で社会医療法人となった医療法人との連携	回答数	12	4	2	21		39
	%	30.8%	10.3%	5.1%	53.8%		100.0%
2. 「へき地特有の課題」							
③都道府県のへき地特有の課題について(地理的要因や過疎化など)	回答数	6	22	11			39
	%	15.4%	56.4%	28.2%			100.0%
3. 「住民の視点」							
④へき地医療に関する情報発信について	回答数	5	21	2	11		39
	%	12.8%	53.8%	5.1%	28.2%		100.0%
⑤住民の視点を取り上げる取組について	回答数	14	14	2	9		39
	%	35.9%	35.9%	5.1%	23.1%		100.0%
4. 「診療機能の低下(診療機能の支援)」							
⑥へき地診療のバックアップ体制(診療支援・相談や転院など)について	回答数	24	10	3	2		39
	%	61.5%	25.6%	7.7%	5.1%		100.0%
⑦へき地診療におけるドクターヘリの活用について	回答数	28	3	1	6	1	39
	%	71.8%	7.7%	2.6%	15.4%	2.6%	100.0%
⑧へき地勤務医師の待遇・環境整備	回答数	19	15	1	4		39
	%	48.7%	38.5%	2.6%	10.3%		100.0%
5. 「医療者育成」							
⑨自治医大卒業医師のキャリアデザインについて	回答数	20	2	11	6		39
	%	51.3%	5.1%	28.2%	15.4%		100.0%
⑩へき地医療に関わる地域卒卒業医師のキャリアデザインについて	回答数	4	5	25	3	2	39
	%	10.3%	12.8%	64.1%	7.7%	5.1%	100.0%
⑪中高生や医学部学生、そして医師に対するへき地勤務医師のイメージ戦略について	回答数	16	19	1	3		39
	%	41.0%	48.7%	2.6%	7.7%		100.0%
6. 「様々な課題」							
⑫へき地看護について	回答数	0	12	8	13	6	39
	%	0.0%	30.8%	20.5%	33.3%	15.4%	100.0%
⑬へき地歯科医療について	回答数	0	11	7	9	12	39
	%	0.0%	28.2%	17.9%	23.1%	30.8%	100.0%
⑭へき地医療における薬剤師の役割について	回答数	2	1	3	33		39
	%	5.1%	2.6%	7.7%	84.6%		100.0%

【記述】

	回答数	%
1 ①-(具体事例や助言内容など)	38	97.4%
②-(具体事例や助言内容など)	35	89.7%
2 ③-(具体事例や助言内容など)	37	94.9%
3 ④-(具体事例や助言内容など)	34	87.2%
⑤-(具体事例や助言内容など)	37	94.9%
4 ⑥-(具体事例や助言内容など)	37	94.9%
⑦-(具体事例や助言内容など)	36	92.3%
⑧-(具体事例や助言内容など)	36	92.3%
5 ⑨-(具体事例や助言内容など)	39	100.0%
⑩-(具体事例や助言内容など)	39	100.0%
⑪-(具体事例や助言内容など)	36	92.3%
6 ⑫-(具体事例や助言内容など)	38	97.4%
⑬-(具体事例や助言内容など)	36	92.3%
⑭-(具体事例や助言内容など)	34	87.2%
7 「取組の共有」(特徴的な取組み事例について)	39	100.0%
8 「へき地保健医療の充実」	36	92.3%

n=39

	都道府県 庁のみ	それ以外 (施設など) (※)	計
訪問先内訳	24	15	39

(※)訪問先が複数箇所の場合も含む。

資料6

「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25年度 個別訪問チェックリスト【一覧】

訪問日時	2014年1月9日	2014年2月7日
訪問都道府県	1	2
訪問場所	都道府県庁	都道府県庁
訪問者	神田健史	井口清太郎、神田健史
1. 「多様な関係性」と「関係者全体の連携不足」		
①へき地保健医療対策に関する協議会の活用について	1	2
(具体事例や助言内容など)	へき地に特化したものではないが、昨年度は関係会議を7回開催。参加者は会議毎に異なるが、薬剤師、看護師が入っている会議もある。住民は参加していない。会議では年度実績を反映させたへき地保健医療計画を提示しており、その管理、確認を行っている。昨年度は医療計画に関係し在宅医療関係を中心に議論した。より現場に即した議論を行うため今後は二次医療圏・保健所単位の協議会も検討中(二次医療圏単位の医療計画はすでに事業化されている)。	地域医療支援センター内に、その下部会議として複数の会議がある。その一つにへき地医療支援計画策定会議があり、拠点病院、医師会、市町村、県で構成される。運営会議が中心となる会議で、熱心な議論が行われているとのこと。
②へき地要件で社会医療法人となった医療法人との連携	2	4
(具体事例や助言内容など)	へき地要件で社会医療法人となった病院が18か所ある。実際に医師派遣を行ってもらい、その他の拠点病院に余裕ができ、新たな派遣が可能となった側面もある。一方で社会医療法人からの派遣は都市近隣に集中しており、今後よりへき地に派遣してもらう方を検討中。	今後、申請があった場合の連携について考えられる選択しをご説明した。
2. 「へき地特有の課題」		
③都道府県のへき地特有の課題について(地理的要因や過疎化など)	2	2
(具体事例や助言内容など)	何よりも面積の広さと医療資源の分散が課題。へき地拠点病院だけでは不足するため、独自に地域センター病院、地方センター病院を設定し、補助金を出している。	無医村が若干増えている等の変化はあるが、大きな変化はない。
3. 「住民の視点」		
④へき地医療に関する情報発信について	2	2
(具体事例や助言内容など)	HPを活用しているほか、市町村や二次医療圏でもHPを活用して情報発信をしている。へき地拠点病院だけでは不足するため、独自に地域センター病院、地方センター病院を設定し、補助金を出している。	〇〇地域の再編成に関連し、地域医療研究会という住民団体の組織化を支援し、その団体を通じた情報発信を行っている。

2014年2月5日	2014年1月15日	2014年2月6日
3	4	5
都道府県立中央病院(へき地医療拠点病院)	都道府県庁	都道府県庁
神田健史、古城隆雄	神田健史、森田喜紀、春山早苗	神田健史、古城隆雄
2	4	2
地域医療支援センターのあり方や、地域枠のキャリアデザインなど、熱心に議論されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地保健医療対策に関する協議会は開催されておらず、〇〇県医師育成機構の地域医療調整・広報委員会を代用として考えている。</li> <li>・へき地の問題が埋没しないように、へき地に関する議論ができるような場を設けることを提案した。</li> <li>・県としても、県内のへき地診療所を視察するなどの方策は考えている。</li> </ul>	計画の進捗状況の報告、承認がなされており、協議会では実質的な協議は無い様子であった。
4	4	2
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地要件で社会医療法人を取得する際の要件などを説明した。</li> <li>・今後、社会医療法人が増加することが予想されるため、県内での社会医療法人については把握したほうがよいのではと提案させていただいた。</li> </ul>	へき地要件を満たす医療機関が、県内に一つある。
1	2	1
県の説明では、人口減少のためだけでなく、交通事情の改善により、無医地区、へき地診療所が減少している。	とくになし	へき地診療所の医師が高齢になるため、首長や部長級の幹部が、全国各地を飛び回り、後任医師を探してきている。
2	4	2
	とくになし	・適正受診を勧める冊子を県で作成し、配布している。