

訪問日時	2014年2月19日	2014年1月16日、17日
訪問都道府県	33	34
訪問場所	〇〇総合病院(へき地医療拠点病院)	1/16 都道府県庁、〇〇地域保健医療推進機構 1/17 〇〇赤十字病院(へき地医療拠点病院)
訪問者	澤田努、森田喜紀	梶井英治、神田健史
⑤住民の視点を取り上げる取組について	1	4
(具体事例や助言内容など)	④と同様	地域保健医療推進機構の運営会議に市長行政担当者や院長等が参加しており、それらの人が住民の意見を集約・代表して述べている。
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	1
(具体事例や助言内容など)	<p>・常勤医のいるへき地診療所はわずかであり(7/46施設)、へき地医療拠点病院からそれらの診療所に医師が曜日ごとに派遣されている。自治医大卒医師が派遣されることが多いが、</p> <p>他大学卒医師が派遣されることもある。また、診療所によってはへき地医療拠点病院以外の病院や複数の病院から派遣を受けていることもある。</p> <p>さらには、郡部にある病院勤務医師の高齢化による当直業務負担の軽減を目的とした支援を拠点病院が行うこともある。</p> <p>このように、へき地診療所、病院が重層的にカバーされているのは特徴的であり、持続可能な地域医療体制を構築する上で参考になると思われる。</p> <p>・〇〇県の離島は済生丸検診が行われている。また、昨年からは初期診療も可能となった。</p>	<p>現状に即して支援体制を再構築し、へき地拠点病院やへき地診療所も増やしている。</p> <p>いわゆる「玉突き」支援についても状況を把握している。</p> <p>また〇〇赤十字病院では地域医療再生基金を利用した移動診療車が整備された。</p>
⑦へき地診療におけるドクターヘリの活用について	1	1
(具体事例や助言内容など)	<p>・〇〇医科大学のドクターヘリが県境を越えて運用されている。</p> <p>・防災ヘリは救急搬送にはあまり関わっていない。</p>	<p>平成25年5月から運用されており、10月までに170回の出動があった。ドクターヘリは全域をカバーしており、今後もランデブーポイントを増やす予定。</p>
⑧へき地勤務医師の待遇・環境整備	1	2
(具体事例や助言内容など)	<p>・自治医大卒業年限内医師の週1回の研修は確保されている。</p> <p>・県の担当者の方が定期的に自治医大卒業医師の勤務先を訪問して、現場の医師と情報交換を行っている(顔の見える関係づくり)。</p>	<p>非公式ながら待遇・環境は把握しており、派遣に関するポイント評価と連動して間接的なコントロールを行っている。</p> <p>〇〇赤十字病院では、率先して医師住宅等の改築を図ってきたとのこと。</p>

2014年2月7日	2014年1月17日	2014年1月31日
35	36	37
〇〇県立総合医療センター へき地医療支援センター	都道府県庁	都道府県庁
梶井英治	谷憲治	谷憲治
2	1	4
限定的である。全国のおちこちで、住民・行政・医療関係者の協働が進んでいる。地域医療を守り・育てる住民活動も高まってきており、県内でもこのような取組が広がっていくと良いのではと思う。	県南の〇〇郡における住民組織「地域医療を守る会」の活動は全国的にも取り上げられている。	住民の個人的な活動はあるが、住民団体としての活動はない。〇〇県〇〇郡の「地域医療を守る会」の住民活動を紹介し、アドバイスを行った。
1	3	1
県と県立総合医療センターとの強い連携による支援体制が組まれている。〇〇総合医・家庭医養成プログラムの拡大を通して、地域の機関病院との連携が進んだ。多くの病院に日本プライマリ・ケア学会の指導医が誕生している。		へき地医療拠点病院による巡回診療、代診医(定期的、臨時的)は従来通り実施できている。専任担当官を含む3名の医師は多忙な日々を送っている。
2	1	4
平成23年に導入され、出動件数は年間約200件である。ドクターヘリを呼ぶことに対して、ハードルが高い。離島訓練等を実施して、依頼時のハードルが下がるように努めている。		離島には必要であるが、本土はどこからでも車で30分あれば近くの総合病院に受診できることからドクターヘリより早い。
2	1	2
毎年、県担当者が派遣医師を訪ね、ヒアリングを行い、直ぐに対応するように心がけている。		

訪問日時	2014年2月19日	2014年1月16日、17日
訪問都道府県	33	34
訪問場所	〇〇総合病院(へき地医療拠点病院)	1/16 都道府県庁、〇〇県地域保健医療推進機構 1/17 〇〇赤十字病院(へき地医療拠点病院)
訪問者	澤田努、森田喜紀	梶井英治、神田健史
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	3	1
(具体事例や助言内容など)	<p>へき地医療支援機構の専任担当医師が、自治医大卒業医師のキャリアデザインについて検討されていた。とくに、医師のキャリアにとって3年目が重要であることから、地域医療に前向きに取り組んでいる医療機関に配置すること、また、専門研修後はその成果を活用できる配置とすることを強調されていた。</p> <p>地元大学が伝統もあり、県外の医療機関へも医師を派遣している。そのせいか、自治医大卒業医師の受け皿の問題は以前からあるようだが、自治医大卒業医師と地元大学の関係は悪くはない。</p>	<p>県立病院に医局機能をもつセンターを設置し、希望に応じて県職員としての身分を保障するシステムは存在する。</p> <p>個人の希望も反映できるようにしている。</p>
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	3	3
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・〇〇病院のプログラムでは地域医療研修で在宅医療も経験させている。 ・〇〇大、〇〇大の地域枠は計7名ほどで、現在は5年生。位置づけとしては地域の拠点病院への配置を考えている(償還対象となる医療機関の選定は検討中)。 ・〇〇大の地域医療人材育成講座、地域医療育成センター、地域医療支援センター、〇〇医師研修支援機構など複数の組織があるが、協議会などを通じて連携はとれている。 	<p>大学医局に入局し、専門医を習得できるようなキャリアデザインを検討中。</p> <p>県職員ではないが4年間は中山間へき地の公立公的病院勤務をしよう予定。</p>
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	1
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療体験実習が自治医大学生、地域枠学生の合同で行われている。また、首長にも積極的に参加してもらえ環境づくりを目指している。 ・高校生へのPR活動は行っていない。しかし、自治医大の入試説明を県の担当者が卒業医師と共に県内進学校の進路指導担当者に行っている。できれば、来年度以降には高校生を対象として、地域医療の現状について現場の医師から話が聞ける機会を設けてもらえるようなアプローチをお勧めした。また、予備校に対して進学ガイダンスを行っている。 	<p>医療体験セミナーや、講演、受験生を対象とした合宿などを行っている。</p> <p>また、県出身の医学生を登録し、情報提供等を行う事業も行っている。</p> <p>〇〇赤十字病院では7年前から〇〇市の高校生を対象とした啓発活動を行い、医療者育成に努めてきたとのこと。</p>
6. 「様々な課題」		
⑫へき地看護について	5	4
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師確保に関しては、へき地に特化したものはない。 ・看護師不足はニーズが多い県南の方が問題になっている。県北は地元出身のUターン者や転勤の少ない家庭を持った看護師が担っていることが多く、比較的看護師は安定して確保できている。県南で急性期を担う医療機関が多いことを反映していた。 	<p>シミュレーターを用いた研修や、研修講師の派遣等は行っている。今後の交流等を計画する予定。</p> <p>〇〇赤十字病院では充実した独自の新人看護師研修を行っており、非常に好評とのこと。</p>

2014年2月7日	2014年1月17日	2014年1月31日
35	36	37
〇〇県立総合医療センター へき地医療支援センター	都道府県庁	都道府県庁
梶井英治	谷憲治	谷憲治
1	3	3
<p>新たな専門医制度の導入後のキャリアパスについてもしっかりと検討されている。総合診療専門医の義務内取得を中心に考えられていた。その後のsubspecialtyへの道や義務年限明けの進路選択等についても、さらに検討いただければと思う。</p>	<p>専門医資格の取得を希望する医師のキャリアデザインなどが必要</p>	<p>義務年限明けの自治医科大学卒業生のキャリアパスを考慮し、県内に残す対策が大切である。</p>
3	3	3
<p>地域枠学生は、基本的には大学医局に入学することである。地域枠学生をどのように育成し、卒後の研修をどう実施するのか、とても大切な課題と考える。大学とよく協議され、幅広いベースと柔軟性を有する地域医療人(総合診療医、専門医の別を問わない)の育成を考えていただきたい。</p>	<p>〇〇県地域医療支援センターが中心となって作製中である卒業後の勤務医療機関について自治医科大学卒業生の勤務先も含めた検討が必要</p>	<p>一学年に14名。内科、外科、産婦人科、小児科、救急、総合医の6コースを推奨している。医局と地域医療支援センターが関わっていく。</p>
1	2	2
<p>小学生、中学生、高校生への取組が行われている。毎年、〇〇大学と自治医科大学の医学生とが合同で、地域医療について学び、考える地域医療セミナーが開催されている。</p>		<p>大学の他、日赤などのさまざまな医療機関が関わっている。高度医療や地域医療、へき地医療といった様々な姿を見せることで、医師として必要とされる能力を体験してもらっている。</p>
3	3	2
<p>対策は考えられているが、取組はこれからである。</p>	<p>県南および県西部の訪問看護ステーションにおいて、看護師や看護学生に対するへき地看護に関する教育が計画されている</p>	<p>オリーブナースと名付け、へき地・離島で働く看護師を対象にして医師の代役ができる能力指導を行っている。徳島県や徳島大学で導入しているWeb指導教材であるProcedures Consultについて紹介した。将来的にはへき地・離島に勤務する看護師の養成としての役割を果たすようにしたい。</p>

訪問日時	2014年2月19日	2014年1月16日、17日
訪問都道府県	33	34
訪問場所	〇〇総合病院(へき地医療拠点病院)	1/16 都道府県庁、〇〇県地域保健医療推進機構 1/17 〇〇赤十字病院(へき地医療拠点病院)
訪問者	澤田努、森田喜紀	梶井英治、神田健史
⑬へき地歯科医療について	5	4
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> 協議会などには歯科医師会も参加している。 へき地における歯科医療の役割について、在宅歯科との連携やリスクの高い独居の高齢者などの事例を挙げながら助言した。 	以前行われていた歯科巡回診療等が10年以上前に中止されているなど歯科よりも状況は厳しいが、打開策がない状態。
⑭へき地医療における薬剤師の役割について	4	4
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> へき地医療における薬剤師の役割について、事例(DMAT、出張診療所や巡回診療の同伴など)を挙げながら、次期へき地保健医療を策定する際に検討してもらいたいと助言した。 	現在のところ計画されていないため、他県の取組を紹介した。
7. 「取組の共有」(特徴的な取組事例について)	<ul style="list-style-type: none"> へき地医療支援機構(〇〇病院)の専任担当の方に作成していただいたスライドが、県内のへき地診療所を支える仕組みの理解に有用であった。 地域医療ミーティングの開催資料 「地域枠学生・自治医科大学学生合同セミナー」の資料 	〇〇県地域保健医療推進機構からは取組状況が分かる資料として「へき地診療所の拡充について(案)」と「平成25年度地域医療支援・医師確保対策の取組状況(月例報告)」を頂いた。 〇〇赤十字病院からは市・医師会との深い結びつきを示す「〇〇市および〇〇市医師会との連携について」、〇〇市の医療の課題と対策をまとめた「〇〇市の地域医療の課題」、看護師研修に関する「キャリア開発ラダー運用の手引書」の他、高校生向けの啓発事業の資料等を頂いた。
8. 「へき地保健医療の充実」	<ul style="list-style-type: none"> 自治医大卒医師の県内定着率について、一時的に県外に出ても最終的に県に戻ってこれれば良いのでは、他県からの流入(結婚など)もあるため、一概に定着率で考えることはできないのでは、といった意見が聞かれた。そのためには、義務年限の間だけでなく、より長期にわたった自治医大卒医師のフォローアップ(Uターンの呼びかけなど)や環境整備を行うことが重要ではないかと思われた。 キャリアデザインを考えていく上で、新たに創設される総合診療科の話題になったが、総合診療科の医師とへき地医療を担える医師とは必ずしも一致しないため、それぞれ別のキャリアデザインを考えなくてはならないのではと問題提起を受けた。今後の自治医大・地域枠医師のキャリア形成を考えるうえで重要な視点と思われた。 地域の人口減少に伴って、へき地診療所の患者数が減少していく中、〇〇県では関係病院、へき地医療支援機構、県との協議を行い、さらには区長会まで話をおろしてから、診療所への派遣を中止している事例がある。このような市町村の住民単位で考えていく仕組みは他都道府県にとって参考事例になるかと思われた。 へき地診療所に代診医師を派遣する拠点病院に対して医師を派遣することも、へき地医療拠点病院としての重要な役割の一つだと認識しており、今後、拠点病院の評価項目の一つとして検討すべき課題だと感じた。 人口減少の著しい地域にあるへき地診療所の運営については、常勤医師を配置することだけでなく、拠点病院または複数の病院から医師を定期的に派遣していく「ブロック制」、「循環型医師派遣」などの運用についても、持続可能な地域医療のあり方として今後選択肢の一つとして検討していく必要がある。 	充実した調査・分析により、全体像を見据えた計画立案と進捗管理がなされていた。 一方で現場と中央で印象の違ふ事例も多々今後の課題と思われた。

2014年2月7日	2014年1月17日	2014年1月31日
35	36	37
〇〇県立総合医療センター へき地医療支援センター	都道府県庁	都道府県庁
梶井英治	谷憲治	谷憲治
3	3	3
検討中である。	歯科衛生士に対する口腔内ケア教育の充実を図っている	〇〇島において〇〇県歯科医師会が年に50日間の離島歯科巡回診療を実施している。診療場所と日数については今後検討が必要。
4	1	2
	〇〇診療所や県西部において、薬剤師がへき地における訪問服薬指導に取り組んでいる	一部の地域で診療所の診察日に合わせて(週に2日)へき地薬局を開局しているところがあり、県が設備などの補助を行った。
今回、〇〇県訪問時に準備していただいた〇〇先生のスライド資料は、〇〇県の幅広いへき地医療支援体制と活動状況がしっかりと取りまとめられており、是非、共有していただきたい。〇〇大学と自治医科大学の医学生を対象に毎夏行われている「〇〇地域医療セミナー」や〇〇県立総合医療センターの「〇〇総合医・家庭医療養成プログラム」は、他都道府県の参考になると思われる。	へき地では公的医療機関だけでなく開業医の高齢化にともなう閉院が問題となっている 県南の住民組織「地域医療を守る会」は、医師の勤務環境の改善や住民へのコンビニ受診を減らす活動とともに医学生教育にも関わっている 薬剤師の訪問服薬指導がへき地高齢者の見守りの役割を果たしている	オリーブナースの導入は全国に先駆けた取り組みである。 瀬戸内海巡回診療船「済生丸」が最近第4世号に新しくなり、マンモグラフィーを設置するなど利便性が向上した。 へき地拠点病院が多い(20病院)という意見もあるが、災害などのことを考えると継続しておいてほしい。
・〇〇県のこれまで築き上げてこられたへき地医療の支援体制は、どんどん進化しており、是非、他都道府県に参考にしていきたいモデルの一つである。・大学と県とが中心となって現在の取組を一層進められ、地域医療を担う医師の育成と地域に循環するシステムを構築していただきたい。・自治医科大学卒業医師が義務年後に県内に定着できる体制が整いつつあるが、是非、今後とも進めていただきたい。・地域医療に係る住民への啓発活動の拡がりを期待したい。		へき地問題は主に離島問題(有人離島は約20)である。 本年3月4日に〇〇県立中央病院が新築移転し、開院となる。 ベッド数は531床。今後の研修医や医師確保に期待。専任医師も新病院に拠点を移す予定。

訪問日時	2014年2月5日	2014年2月21日
訪問都道府県	38	39
訪問場所	都道府県立中央病院(へき地医療拠点病院)	〇〇医療センター(へき地医療拠点病院)
訪問者	澤田努、森田喜紀	澤田努
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	4	2
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・大学、医師会・歯科医師会、県立病院、市町村長、へき地医療支援機構などで、〇〇県へき地医療支援計画策定等会議が構成されているが、ここ数年は書面開催にとどまっている。 ・日程調整が困難であることが理由であったが、書面開催ということもあり、意見が出ることはない。 ・また、関係者が一同に会する場がないため、へき地に特化した会議にこだわらず、医師確保や地域医療関係などのテーマを設定して、関係者が集まりやすくしてはどうかと助言を行った。 ・政策的な協議は〇〇県保健医療対策協議会でされている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内では、へき地医療支援会議、医療審議会医療従事者確保推進部会が開催されている。年に2回開催。 ・構成メンバーは医師会、歯科医師会、看護協会、へき地医療拠点病院、地域医療支援センター長、市町村首長、大学等有識者、住民代表などで構成されているが、薬剤師会からの参加はなかったことから委員の中に入れて一緒に議論されることも助言した。
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	4	2
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地要件で社会医療法人を取得する条件(年間53日の代診派遣)、社会医療法人取得のメリットなどを説明した。また、県内にへき地要件で社会医療法人を取得した医療機関が増えると県立中央病院の負担を複数の医療機関でシェアすることができるというメリットについても説明した。 ・岡山県と山口県のへき地保健医療計画に社会医療法人について詳細に記載されていることも紹介した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、〇〇県では第6期〇〇県保健医療計画(へき地医療)等の一部改正の手続きを進めており、その中にへき地要件で社会医療法人となる医療法人をへき地医療支援病院(仮称)として県が新たに認定をして、民間病院からのへき地医療支援の仕組みを加えていく手続きを進めており、今年度末に開催される医療審議会で承認後、正式に改正される予定。実際に、昨年4月からへき地診療所に医師を派遣してくれている医療法人が県内に2病院あり支援実績もある。
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)	3	2
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・平成の市町村合併が契機となり、地域の人口が減少した。そして、人口減少が診療所の廃止や統合に拍車をかけている。 ・診療所については、有床から無床へと変わってきている(2人体制の有床診療所には自治医大卒業医師が派遣されている)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村合併の影響で、へき地に該当する地区の人口は減少しており、そのことが診療所の患者数の減少につながっている。 ・さらに、患者送迎バスが活用されるようになってからは、買物ついでに地元以外の大きな町の医療機関を受診する患者さんが増えており、このことも診療所の患者数の減少につながっているようだ。 ・過疎化の急速な進展によって、へき地診療所の指定管理や出張診療所化、集約化(2か所のへき地診療所を一体運営とし、医師定数2名×2→医師定数3名)など運用見直しも進んでいる。
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)	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地医療に特化したものではないが、医療機関や救急車の適正利用を促すために「〇〇の救急医療を守る143万人の県民運動(愛救143運動)」が取り組まれている。 ・地域医療再生基金を活用して、〇〇にて救急の適正利用に関するフォーラムが市町村主催(県は共催)で開催されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・〇〇町では、健康文化の里づくり推進員制度という仕組みがあり、1977年から始まった〇〇町独自の取組みで、この制度では、住民同士が話し合っており、20戸に1人の割合で推進員を推薦(任期は3年)。選ばれた住民は定期的に開催される講習会などに参加して病気の知識を蓄え、医療者と町民の間をつなぐ役割として、特定健診やがん検診への参加を住民に呼び掛けるなどさまざまな活動をしている。

2014年1月16日	2014年1月30日	2014年2月24日
40	42	43
都道府県庁	都道府県庁	都道府県庁
古城隆雄、角町正勝	前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、森田喜紀
2	2	2
<p>毎年1回、医師会、歯科医師会、拠点病院、行政関係者が集まって開催されている。現段階では、住民の参加はなく、拠点病院の指定等、最終確認の場となっている。昨年度からは、確認・報告だけでなく、意見交換の場とするために取り組み始めている。昨年の会議では、夜間時の漁船搬送についての手当の要望などがあがった。</p>	<p>へき地保健医療対策に関する協議会に類する会議として、離島・へき地医療対策に関する連絡会議と〇〇県へき地医療支援計画策定会議がある。前者が実務者レベルの大きな会議で事業計画を立案する会議であり、後者が各代表者による承認会議という性格を帯びている。各々毎年一回ずつ開催されており、平成25年度は、6月3日(月)に離島・へき地医療対策に関する連絡会議が、10月31日(木)に〇〇県へき地支援計画策定会議が開催された。特に、〇〇県議会の離島振興特別委員会から二次離島における緊急時搬送体制の充実に関する意見書が提出され、今後は市町の実情を把握して問題点を取りまとめていく方針となった。</p>	<p>・大学に設置されている〇〇県地域医療支援機構に理事会・評議員会議が設置されており、県・大学・医療機関・医師会・保健所・市町村などがメンバーとして参加している。 ・へき地医療支援機構は県に設置されており、へき地保健医療対策に関する協議会が開催されているが、上記同様に多様な関係者が参加している。両機関の役割は異なるが、どちらにも参加している関係者も多く、双方の連携は図れていると思われた。 ・新たに「へき地診療所支援会議」が開催されるようになり、そこでは社会医療法人・市町村立病院・へき地診療所を設置する市町村に対する、へき地診療所支援に関する要請事項等が確認されている。これは、市町村の主体的なへき地医療への取組みを促す点で大きな意味があると思われた。</p>
1	1	1
<p>〇〇病院が、既に社会医療法人であったが、へき地の要件についても許可がおりた。</p>	<p>・〇〇地域医療人材支援センター(地域医療支援センター)が専務連絡を担当しており、離島・へき地医療支援センター(へき地医療支援機構)の専任担当官と連携して診療支援を行っている。</p>	<p>・県内では、3つの医療法人がへき地要件で社会医療法人を取得している。〇〇県としても、へき地医療をへき地医療拠点病院だけで支えることが困難になってきていることから、県内の医療法人が、へき地要件で社会医療法人を取得することを勧めている。 また、現在ではへき地診療所しか派遣実績として認められていないが、へき地医療拠点病院に対しても派遣実績として認められるように国に働きかけを行っている。 他都道府県でも、へき地医療拠点病院の医師不足が課題となっていることから、へき地医療拠点病院も派遣実績として含めるのは、より現実に対応した動きではなかろうか。</p>
2	2	3
<p>〇〇や〇〇地区では、冬場は降雪があり、週一の研修機会の確保が難しいところがある。以前、離島診療所に赴任していたDr.が、拠点病院に移ってから、離島を支援している。離島への支援は、本人希望に頼っているところがある。</p>	<p>・高齢化が進行しており、一部の集落では深刻な問題となっている。離島人口の増加より交流人口の増加を主眼として、離島振興の一環として離島活性化交付金を活用し、新型フェリーを就航させることなどによって交流人口を拡大する取組を推進している。</p>	<p>・九州新幹線が全線開通した影響で、在来線の特急が停車しなくなった駅が出てきました。 そのため、医療機関への利便性が落ちた地域が無医地区に新たに該当するようになってしまった。</p>
4	1	1
<p>在宅医療については一部行っているものの、情報発信を県ではしていない。へき地医療や地域医療について、住民に関心を持って頂くことも今後必要ではないかという助言を行った。</p>	<p>・離島・へき地医療支援センター(へき地医療支援機構)のホームページで情報発信を行っており、随時改訂されている。</p>	<p>・〇〇県は地域医療再生基金を活用して、「〇〇地域医療ステーション」というホームページを立ち上げ、「〇〇ドクター通信」という冊子を発行している。 ・ホームページでは、熊本のへき地医療の現状や、へき地医療支援機構の取組みもわかりやすく紹介されている。また、「〇〇ドクター通信」では、へき地医療拠点病院の取組みや、へき地医療の支援体制などが解説されている。〇〇県のイメージキャラクターである「くまモン」を織り交ぜながら、一般県民も読みやすい内容となっていた。 ・県民に対するへき地医療に特化した情報発信がここまで丁寧に行われている事例は数少なく、県のへき地医療に対する姿勢の表れだと感じられた。</p>

訪問日時	2014年2月5日	2014年2月21日
訪問都道府県	38	39
訪問場所	都道府県立中央病院(へき地医療拠点病院)	〇〇医療センター(へき地医療拠点病院)
訪問者	澤田努、森田喜紀	澤田努
⑤住民の視点を取り上げる取組について		
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・〇〇町では地域医療を考える会といったものがあり、町全体で地域医療に関するフォーラムが開催されている。その中で住民の視点を取り上げられている。 ・地域医療支援センターでは住民を対象として、地域医療を担う医師について期待するものなどについて調査を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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やっている。
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		
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・〇〇県立中央病院に対する代診依頼の件数は減少しているが、他の医療機関が派遣していることもあり、全体としてのニーズは変わっていない。 (補助金の対象となる代診:へき地診療所への派遣でない)と数字にはあがっていない 代診実績のほとんどが〇〇県立中央病院であったが、県立〇〇病院や〇〇市立〇〇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。 ・大部分のへき地医療拠点病院には自治医大卒医師が派遣されているが、〇〇大学だけでなく〇〇大学など複数の大学からも派遣されている。 ・専任担当官に現場の医師2名が着任し複数体制をとっている。 ・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医師で、公立病院(〇〇市立〇〇病院など)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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の基幹病院は、医師不足の課題は抱えているものの、後方病院としての役割をしっかりと果たしており、2次救急までの患者さんについては積極的に受け入れをおこなっている。その一方で、多発外傷や重症心疾患など3次救急については、ドクヘリやドクターカーなどを活用して、医療圏を越えての広域救急搬送の仕組みも取れている。また、支援機構の調整によって、へき地医療拠点病院(県内8ヶ所)との連携もできており、支援業務もシェアできている(代診要請に対する応需率はほぼ100%)。
⑦へき地診療におけるドクターヘリの活用について		
(具体事例や助言内容など)	<p>ドクターヘリに関しては、現在導入も視野に入れて検討をしている段階であるが、防災ヘリの活用件数も少ないため議論が進んでいかないことを県の担当者として悩んでいた。</p> <p>〇〇県立中央病院も新築して、屋上ヘリポートも設置されたことを受けて、今後はヘリを要請する側の立場にある消防本部なども連携をして、その活用に向けて協議を進めていくことと共に、すでにドクターヘリが導入され積極的に活用されている地域へ消防関係者らと共に視察することなどを提案した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・〇〇医療センターにドクターヘリが導入され、現在は年間500件を超える救急搬送実績があり、不在時や複数傷病者事例の場合は、〇〇県消防防災ヘリとうまく連携をして両者の共生が図られている。現在、2ヶ所のへき地診療所医師が、週1回定期的にキャリア形成を目的としたドクヘリ研修にも来て、実際にOJTとしてへき地医療支援の立場も経験できている。
⑧へき地勤務医師の待遇・環境整備		
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・自治医大卒の医師に関しては、待遇・環境整備に問題はない(診療所では週1の研修日、病院では可能なら週1回、そうでなければ月2回の研修日)。 ・県の担当者がへき地診療所などの医療機関を訪問し、自治医大卒の医師にヒアリングを行っている。 このこと自体、評価されるべきことだが、よりよい関係性を構築するために医師だけでなく、市町村長や事務長、担当課長とも会えばもっと良いのではと提案した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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あり、年に3~4回開催される幹事会の中で診療所の老朽化や医師住宅の修繕、医師の処遇などについて10ヶ所の構成市町村の間で協議がなされている。毎年秋には、この幹事会でへき地医療・地域医療の先進地視察を行い、市町村のへき地医療担当者の資質向上を目指す仕組みがある。

2014年1月16日	2014年1月30日	2014年2月24日
40	42	43
都道府県庁	都道府県庁	都道府県庁
古城隆雄、角町正勝	前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、森田喜紀
2	2	1
HPでパブリックコメントを求めているが、それ以上のことはしていない。 へき地の診療所のDr.あるいは拠点病院の先生には、時々住民代表から要望が来る(同じ先生に長く勤務して欲しい等)。 個々の健康問題だけでなく、医療を支える仕組みについて、住民にご理解頂く機会が今後は必要ではないかと助言を行った。	・〇〇市が企画した住民参加型地域医療向上事業の一部としてNPO法人「しまの医療と暮らしを考える会」に事業費を支出し、地域住民への啓発活動を支援している。 ・〇〇市と〇〇病院が主催して、離島・へき地の周産期医療について考える「離島・へき地周産期フォーラムin〇〇」(しまの会)が平成25年7月21日に開催された。	・〇〇地区では住民フォーラムが開催されており、地域住民の視点が取り上げられている。 ・全県的な取組は、まだ行われていない。各地域において地域医療フォーラムなどの住民を交えた会を定期的に行っている他都道府県の事例を紹介し、各地域において住民を巻き込んだ地域医療への取組みの有用性を助言した。
2	1	1
各拠点病院が、どの診療所を支援するかの対応が取られている。今後、特定診療科(整形外科、眼科、歯科)についてはニーズがあると思われる、連携体制を強化したいという意向があった。	・遠隔診断支援システム(画像伝送システム)、ドクターヘリ・海上自衛隊ヘリ・防災ヘリによる患者搬送、〇〇離島医師搬送システム(医師をヘリコプターで搬送するシステム:Nagasaki Islands Medical Air System)、アイランドサーズネットワーク事業(本土地区病院から離島地区病院への看護師派遣)などにより、離島医療のバックアップ体制を整備している。	・へき地診療所に対して、へき地医療拠点病院だけでなく、社会医療法人なども医師派遣を行っている。 ・へき地医療拠点病院の医師が年々減少していることもあり、県としても、へき地診療所は重層的にカバーするという方針である。 ・地域医療再生基金事業として、〇〇大学に寄付講座を設置している。ここから自治体病院へ医師を派遣するようになってきているが、平成27年度までという期限付きの事業であるため、今後、どのような形にしていけるかを現在協議しているとのこと。
1	1	1
大学病院のドクターヘリはへき地には行っておらず、提携している民間病院のドクターヘリが飛んで行っている(年に2、3回)	・平成24年度のドクターヘリ出動回数は714回であり、十分に活用されていた。ドクターヘリの地にも患者搬送のために海上自衛隊ヘリ、防災ヘリを活用することが可能であり、患者の発生場所や搬送時間帯などを考慮して搬送手段が選択される実態がある。	・平成24年1月より、ドクターヘリと県防災消防ヘリの2機で役割分担をして運用する「〇〇型」ヘリ救急搬送体制の運用を行っている。 山岳地帯などの事例によっては、防災消防ヘリで患者を最初に搬送し、安全なランデブーポイントでドクターヘリにバトンタッチするなどの運用も行われている。
2	1	1
人事異動の時期に、要望等は聞いており、機材等は要望を踏まえ、購入を行っている。 それ以外では、協会の支部会等(年2回)時に聞いている。その中で、県の行政官に、もっと現場を見に来て欲しいという声が上がっている(開業される先生がいるにも関わらず、以前から派遣されていたという経緯だけで、派遣が続いている場合もある、また自治が働いている環境や周囲との関係等も理解して欲しい)。	・〇〇地域医療人材支援センターの業務の一環として、離島・へき地に勤務する医師を対象に待遇や環境などについてアンケート調査を実施している。	・自治医大義務内の医師は、へき地診療所・へき地医療拠点病院のどちらで勤務しても週1回の研修日が確保されている。 ・自治医大卒医師が派遣されていないへき地診療所であっても、研修日を希望する医師が勤務するへき地診療所に対して、社会医療法人が定期的な代診医を派遣した実績もある。

訪問日時	2014年2月5日	2014年2月21日
訪問都道府県	38	39
訪問場所	都道府県県立中央病院(へき地医療拠点病院)	〇〇医療センター(へき地医療拠点病院)
訪問者	澤田努、森田喜紀	澤田努
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	3	2
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・ローテートの事情によっては、卒業3年目から診療所勤務となる場合がある。 ・義務年限内だと認定内科医の資格を取得するのが精一杯である現状がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、2017年から始動する総合診療専門医の制度に向けて、〇〇大学家庭医療学講座が中心となって、県内2ヶ所の県立病院を中心とした専門医取得に向けたプログラムを作成して来年度から実際に運用がはじまる。〇〇県としても、自治医大義務年限内医師の配置について大きな影響があることは認識しており、その制度の具体的な方針が示された段階で、なるべく他大学卒業医師との格差が生じないような取組みを考えていきたいとのこと。
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	3	3
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度より県が大学に地域医療支援センターを設置、地域枠卒業医師のキャリアデザインについて検討を始めている。(地域枠は5人/年→17人/年となっていく) ・県と地域枠学生が顔をあわせる機会は、今のところサマーセミナーだけである。そのため、定期的な面談を行うことや、県と大学、地域医療支援センター間での情報共有も含めて地域枠学生のフォローアップを行うことが必要であると助言した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・〇〇県地域医療支援センターの方針としては、地域枠・奨学金受給医師についてはなるべく〇〇大学の医局に入局していただき、各分野の専門医として養成をしてもらい、医局派遣によって地域医療に貢献してもらおう形を考えている。そのためには、受け入れとなる償還対象となる地域医療機関で認定医・専門医がと取得できる仕組みを作る必要があり、支援センター長はそのことを重要課題として取り組む方針を示している。総合診療専門医については⑨に示した通り。 ・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: http://www.omsc-kochi.jp/)と〇〇県庁内(〇〇医療再生機構: http://www.kochi-mrr.or.jp/)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な財政的支援(補助金関係)や医師確保、研修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。
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	1
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度の夏、今までは自治医大生、地域枠学生が別々に行っていたサマーセミナーが合同で開催された。 ・そのほかに、市町村が主体となって開催している夏期実習オープンセミナーや、地域医療支援センターが行っているバスツアーがある。 ・医師確保を目的とした高校生へのアプローチとして、県内進学校の進路指導担当者へのアプローチが有効ではないかと助言した。(現行では高校生を対象としたメールリスト、自治医大入試に関した高校生への説明会が行われている) 	<ul style="list-style-type: none"> ・県としては出前講座を毎年開催しており、県内の進学校3ヶ所(主に高校1年生と2年生を対象)で〇〇県の地域医療の現状について講義をしている。 ・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や医学生を同伴して懇話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やっている。
6. 「様々な課題」		
⑫へき地看護について	4	2
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地に限らず、〇〇県内で看護師が不足している。県内の看護学校を卒業しても県外の医療機関に就職したり、離職率が高いことが原因となっている。 ・また、7:1看護が都市部に看護師が集中することに拍車をかけている。 ・へき地診療所でも場所によっては看護師確保が問題となっている。 ・県としての奨学金制度はない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・〇〇村〇〇診療所はへき地医療拠点病院に指定管理をお願いし、医師・看護師を週3回拠点病院側から診療所に派遣する形で運営されている。 ・県としての看護師確保の取組みは別に行的に行われているが、へき地医療に特化したものはない。 ・看護フェア、ふれあい看護体験の実施、看護師就職説明会の開催、看護師・保健師養成奨学金制度、看護管理者研修、復職支援事業、新人看護師教育事業など

2014年1月16日	2014年1月30日	2014年2月24日
40	42	43
都道府県庁	都道府県庁	都道府県庁
古城隆雄、角町正勝	前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、森田喜紀
3	1	3
県では考えていない。拠点病院では、総合診療医の専門医・指導医の資格が取れるようバックアップしている。へき地勤務がそうした専門医・指導医の要件になっていくと、Drのやる気を引き出すことにつながる。	・〇〇県では、国立病院機構〇〇医療センターと〇〇県病院企業団の病院が中心となって、再研修を含めた県養成医のキャリア支援体制が以前より運用されている。しかしながら、義務明けの医師が県外に流出している実態が課題となっている。・現行の専門医育成だけでなく、総合診療医育成を推進し県内でキャリアを積めるような支援体制を整備すること、大学を含めた幅広いネットワークを基盤として義務明け医師の受け皿を整備し、日常的に顔の見える相談・連携体制を構築することの重要性について助言した。・医師派遣等のバックアップ体制を充実させるためには、機動的なあるドクタープール制度を構築する必要がある。このためには、専門医育成より総合診療医の育成と総合診療部門によるドクタープール制度を作る必要がある。	・自治医大卒業医師(義務年限内)は、へき地医療拠点病院での勤務が中心となっている。常勤としての、へき地診療所派遣は2か所。後期研修は1年間(義務に入る)。 ・今後、総合診療科が新たにできることもあり、県(へき地医療支援機構)としても自治医大卒業医師のキャリアデザインについて検討を行っている。 ・従来、自治医大卒業医師の初期研修は〇〇赤十字病院のみで行われていたが、2年ほど前から〇〇大学附属病院と〇〇赤十字病院のたすきがけ研修が可能となった。 その影響もあり、自治医大卒業医師と〇〇大学の関係性がより良いものになってきている。
5	1	3
〇〇県では、〇〇大学と〇〇大学で地域枠があるが、特定診療科(小児科、産婦人科、麻酔科、救急科)を指定しており、へき地や地域医療を対象にしている。それらの対象者は現在4年生で、まだ今後どうするのか決まっていない。他県と比較して、あまり地域枠のニーズが無い状況。	・〇〇県では昭和45年より医学修学資金貸与制度があり、自治医科大学卒業の医師と同様のキャリアデザインが運用されてきた。現在の〇〇大学医学部地域医療特別枠(毎年6名)に対して、このキャリアデザインが適用される。医学修学資金貸与がない地域医療枠に対しては、明確なキャリアデザインは作成されていない。	・〇〇県の地域枠学生の最高学年は5年生で、1学年5~10名。地域の拠点病院を担う役割が期待されている。自治医大卒業医師はへき地を担う役割とされているが、重なっている部分も多いとのこと。キャリアデザインについては、地域医療支援機構が検討を行っているが、地域枠の人事は県が有していないことから、同機構が地域枠のコントロールタワーの役割を果たすことが期待されていた。
4	1	1
県としては行っていない。各大学で、地域医療の実習において地域の基幹病院で研修を行っているようだ。	・大きな規模ではないが、高校生や予備校生に対して、離島医療や〇〇離島医師搬送システム(医師をヘリコプターで搬送するシステム:Nagasaki Islands Medical Air System)、医学修学資金などについて説明会を行っている。	・自治医大学生と〇〇大学地域枠学生の夏期合同研修が行われている。専任担当官である医師や、県の担当者、地元市町村の首長なども研修や懇話会に参加している。 ・高校に対して自治医大や〇〇大学地域枠入試に関する合同説明会を行っているが、個別には行っていない。 他都道府県で行われている高校や予備校への出前講座や説明会について紹介した。
3	2	3
県としては、取り組んでいないが、へき地診療所勤務の看護師のスキルアップのため、医師会病院で研修を受け、病院から看護師を期間中派遣したことがある。へき地診療所の看護師の研修は、今後課題と認識しており、協議会で今後検討しようと思っている。	・アイランドナースネットワーク事業によって本土地区病院から離島地区病院へ看護師派遣が行われている。 ・平成26年度の県立大学看護科入学者選抜において、募集人員2名の「離島看護師特別枠」が創設された。 ・平成25年8月に〇〇県病院企業団が実施主体となって「しまの病院ワーキングママサポート事業」が開始された。離島の病院の医療従事者確保を目的に、都会の医師及び看護師(ひとり親家庭)を対象に、安心して子育てができる支援体制の構築を図っている。 ・看護師、保健師、助産師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、薬剤師を目指す学生を対象に、〇〇県病院企業団医療従事者修学資金貸与制度があり、現在、4名の学生が就学中である。 ・看護協会による研修会を実施している他、全県的な認定看護師育成(10人/年、5か年)に補助金を出して支援している。	・へき地に限定したものではないが、専門性の高い看護師育成に取組む医療機関に県として支援を行っている(資格取得の際の経費補助)。 ・調剤や事務業務を行う看護師が突然亡くなってしまった診療所に対して、へき地医療拠点病院から事務、薬剤師、放射線技師を派遣して、新規に採用された看護師や事務を支援したり、逆に診療所の看護師や事務が病院で研修を行ったという事例がある。 ・へき地での看護師確保が課題となっており、潜在看護師の掘り起しを検討している。

訪問日時	2014年2月5日	2014年2月21日
訪問都道府県	38	39
訪問場所	都道府県県立中央病院(へき地医療拠点病院)	〇〇医療センター(へき地医療拠点病院)
訪問者	澤田努、森田喜紀	澤田努

⑬へき地歯科医療について	5	2
--------------	---	---

(具体事例や助言内容など)	<p>へき地では歯科医療は確保されている。ただ、今後のへき地歯科医療の展開として、在宅歯科に関して地元の歯科医師会や医師会を巻き込んだ取組みについて、意識して次期へき地保健医療計画に盛り込んでほしいと助言を行った。</p>	<p>これまで、離島に歯科医療班を年2回派遣して、無歯科地区巡回診療を行っている。 ・在宅歯科医療機器整備事業：専用医療機器が高額であり、災害対策の活用も含めて各市町村に機器を配置して地域内で在宅用医療機器を共同で利用できる仕組みを構築した。 ・在宅歯科連携室を県歯科医師会に設置して、在宅歯科を行える歯科医師への紹介や歯科関係の相談窓口となっている。</p>
---------------	---	--

⑭へき地医療における薬剤師の役割について	4	4
----------------------	---	---

(具体事例や助言内容など)	<p>徳島県のNPO法人「山の薬剤師たち」の取組みや、高知県では無医地区訪問に薬剤師が同行している事例、DMATにも薬剤師が参加しており救護所でも活躍した事例を紹介し、次期へき地保健医療計画には巡回診療における薬剤師の活用など、薬剤師の役割も記載してはどうかと提案した。</p>	<p>〇〇医療センターでは、無医地区巡回診療に薬剤師が同伴して派遣されており、調剤や患者さんへの説明など積極的に関わってくれている。この段階で薬剤師を現地に運んで業務を行う活動をベースとして、実際に東日本大震災の直後にはDMATメンバーの一員として薬剤師も派遣され、避難所で薬剤師に関する指導や調剤支援などを行った。 ・へき地医療の現場での薬剤師の役割は、被災地における医療救護所の現場での活動と似ていて、両者を連携して検討をすれば薬剤師を巻き込んでいく動機づけになるのではと感じた。常勤医師の派遣されていた診療所が、次々と出張診療所化してきており、可能であれば薬剤師も同行してもらえると良質な医療が提供できると思われた。</p>
---------------	---	--

7.「取組の共有」(特徴的な取組事例について)	<p>・地域医療に関するフォーラムや住民活動の事例として、〇〇における救急医療の適正利用に関するフォーラム、松野町における地域医療を考える会について。 ・自治医大学生と〇〇大地域枠学生の合同で開催されたサマーセミナー、市町村が主体として行っている夏期実習セミナー、地域医療支援センターが行っているバスツアーについて。</p>	<p>・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の運用について ・在宅歯科医療機器整備事業：専用医療機器が高額なため、災害対策の活用も含めて各市町村に機器を配置して地域内で在宅用医療機器を共同で利用できる仕組みについて ・〇〇大学家庭医療講座によるへき地医療の現場を舞台とした「家庭医道場」について http://www.kochi-ms.ac.jp/~ff_famed/dojyo.htm ・〇〇県と地域医療支援センター、〇〇大学の3者間で、毎年分担して地域枠・奨学金受給者の面談を行い、本人の同意を元に、その情報をデータベースにして共有するシステムを構築する。</p>
-------------------------	---	---

8.「へき地保健医療の充実」	<p>・地域医療支援センターでは、総合診療医養成コース、外科養成コース、小児科養成コースを作成する予定としており、地域の医療機関でも専門医が取得する体制の構築を目指している。 ただ、総合診療科専門医をはじめとして、平成27年度からの専門医制度の詳細が決まっておらず、具体的な内容を議論するまでには至っていない。 自治医大卒の義務年限内医師や地域枠卒医師が、その義務があるゆえに不利益を被ることをできるだけ避けるように、これらのコースを作成する必要があると思われた。 とくに、〇〇県はへき地診療所の数が多く、今後これらの診療所医師が高齢となり引退していくことを想定しなければならないという大変さがある。 ・〇〇県立中央病院で県担当者の方、へき地医療支援機構専任担当者(総合診療科部長)と面談を行うことができた。 専任担当者の方から出された意見が、県担当者の方にとっても参考になるものもあり、有意義な面談になったと思われる。</p>	<p>・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。 ・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、〇〇市立等)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。 ・へき地診療所に代診医師を派遣する拠点病院に対して医師を派遣することも、へき地医療拠点病院としての重要な役割の一つだと認識しており、今後、拠点病院の評価項目の一つとして検討すべき課題だと感じた。 ・人口減少の著しい地域にあるへき地診療所の運営については、常勤医師を配置することだけでなく、拠点病院または複数の病院から医師を定期的に派遣していく「ブロック制」、「循環型医師派遣」などの運用についても、持続可能な地域医療のあり方として今後選択肢の一つとして検討していく必要がある。</p>
----------------	---	--

2014年1月16日	2014年1月30日	2014年2月24日
40	42	43
都道府県庁	都道府県庁	都道府県庁
古城隆雄、角町正勝	前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、森田喜紀
3	4	2
<p>〇〇市で、一度島民の歯の健康状態を調査したことがある。また、〇〇市立病院でも、多職種連携で嚥下や誤嚥性肺炎の予防に関する研修会を行おうと思っている。</p> <p>人生80歳時代の歯科医療・予防に変えて行く必要があり、現場の医師や看護師の意識改革と歯科医師会との連携の必要性について、助言を行った。</p>	<p>・〇〇大学の歯学部が動きが少いようであったが、小難島など難島における歯科医療の問題を把握し積極的に対応していくという体制がまだ不十分である。県歯科医師会並びに〇〇の地元歯科医師会と行政並びに地元住民との協議が少しでも進展するような形で、へき地・難島における住民の高齢化などに対応するべく小難島などの住民ニーズなどの実態調査を行い前向きに協議がなされるよう具体的な動きなどを検討していくことが望まれる。</p>	<p>・へき地歯科医療において、歯科医師会と協働して取組めている。</p>
4	4	4
<p>へき地に薬局があるか把握していない。今後は、在宅医療でニーズがあると思うが、現段階では検討していない。</p>	<p>現在、4名の薬学部生が〇〇県病院企業団医療技術修学資金の貸与を受けており、卒業後に難島の企業団病院での勤務が予定されている。</p>	<p>・現時点で、へき地医療における薬剤師の役割について検討はされていないが、へき地保健医療対策に関する協議会には県薬剤師会も出席している。</p> <p>・在宅診療における薬剤師の役割など、今後に向けて検討すべきこともあるため、第12次へき地保健医療計画を策定するときには考慮されてはどうかと助言を行った。</p>
<p>拠点病院で、嚥下や誤嚥性肺炎予防のための、多職種連携の研修会を開く動きがある。</p>	<p>・〇〇難島医師搬送システム(医師をヘリコプターで搬送するシステム:Nagasaki Islands Medical Air System)</p> <p>・アイランドナースネットワーク事業(本土地区病院から難島地区病院へ看護師派遣)</p> <p>・しまの病院ワーキングママサポート事業(難島の病院に勤務しながら安心して子育てができる支援体制)</p> <p>・〇〇県北地域医療教育コンソーシアム</p> <p>・しますけっと団の取組</p>	<p>・地域医療研修システム</p> <p>・ドクターヘリの運用に関するチラシ</p> <p>・〇〇県地域医療支援機構に関するチラシ</p> <p>・〇〇ドクター通信の冊子</p>
<p>・医師会で、ドクターバンクを準備しているが、県では把握していない。医師会報には、求人募集と派遣登録の実績が紹介されていた。</p>	<p>・第3次〇〇県地域医療再生計画の一環として「〇〇県北地域医療教育コンソーシアム」を開設し、県北地域の〇〇市民病院、〇〇病院、〇〇病院、〇〇病院で組織的に地域医療研修(初期臨床研修)を実施する体制を築いた。・しますけっと団(難島・へき地の市町からの代診医派遣要請に応えて、民間医療機関などから登録された医師を幹旋する難島・へき地医療支援センターの取組)、〇〇難島医師搬送システム(医師をヘリコプターで搬送するシステム:Nagasaki Islands Medical Air System)、アイランドナースネットワーク事業(本土地区病院から難島地区病院へ看護師派遣)、しまの病院ワーキングママサポート事業(難島の病院に勤務しながら安心して子育てができる支援体制)などの工夫を凝らした取組に力を入れており、比較的成果も上がっている。</p>	<p>・平成24年度より、県が事務局を務める「地域医療研修システム」が開始されている。3年目以降の後期研修医が対象であり、今のところ家庭医専門医を目指す医師が選択している。</p> <p>そのため、関係する医療機関の医師には日本プライマリ・ケア連合学会の指導医を取得してもらうよう働きかけており、〇〇大学でも指導医取得に関するセミナーが開催された。</p> <p>・〇〇県では、従来へき地医療支援機構は県の委託として、へき地医療拠点病院の一つに設置されていた。しかし、同病院の医師数の減少などを背景として機能を果たすことが困難となり、今年度の4月より、へき地医療支援機構が県の直営組織となった。それに伴って、専任担当官の医師も県内に異動となった。</p> <p>県にへき地医療支援機構を設置され、専任担当官の医師も県に入庁されたことを契機として、県はへき地医療支援機構の事務局機能を強化し、協議会も充実するようになった。</p> <p>また、専任担当官の医師が本来業務に専念する環境も整備されたため、県と自治医大卒業医師との風通しも良好となり、また、医療現場と行政の橋渡し役ももっている。</p> <p>・県がへき地医療支援機構を直接管轄することで事務局機能を十分に発揮し、また専任担当官が県内にいることも、現在の活発な取組につながっていった。</p>

訪問日時	2014年1月17日
訪問都道府県	44
訪問場所	都道府県庁 社会医療法人 ○○病院(へき地医療拠点病院)
訪問者	前田隆浩、森田喜紀
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	3
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・協議会は年度末に1回行っているが、計画策定時等は必要に応じて開催している。 ・協議会の内容は承認が中心。へき地保健医療計画の進捗状況の把握や評価への活用を提案したところ、今後取組むべき課題であると認識されていた。 ・協議会委員には医師会、大学、歯科医師会、看護協会、へき地医療拠点病院や診療所、無医地区行政機関が加わっており、多様性のある構成となっていた。 ・へき地医療支援機構はあるが、専任担当官が不在となっており、代診派遣などの調整は県担当者が行っている。
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
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・県内にへき地要件で社会医療法人を取得した医療機関があり、積極的に代診業務に取組んでいる(詳細な資料は特徴的な取組事例として取り上げた)。
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
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・離島は少ないが山間部のへき地(無医地区)は40ヶ所と多く、へき地の数自体もなかなか減らない。 ・ただ、へき地の道路事情が改善していることもあり、巡回診療の数は20ヶ所未満と減ってきている。 ・へき地の高齢化は進んでいる。
3. 「住民の視点」	
④へき地医療に関する情報発信について	4
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> (県) ・自治医大卒医師による地域医療研究会はあるものの、住民の視点に立った情報発信は行われていない。 ・圏域ごとに情報発信の場などを設けるといいのではと提案した。 (訪問した病院) ・健康教育等を通じて情報発信を行っている。

2014年2月13日	2014年2月7日	2014年2月17日
45	46	47
都道府県立病院	都道府県庁	都道府県庁
前田隆浩、神田健史、角町正勝	森田喜紀	森田喜紀、古城隆雄
3	1	2
へき地医療支援計画策定会議が相当しているが、現状承認のみの会議となっている。 医師配置・育成等について複数の関係者による会議で検討するよう促した。	・名称は異なるが、へき地医療支援機構運営委員会、県地域医療対策協議会(医療従事者確保など)、県医療審議会(県保健医療計画の見直しなど)が開催されている。	
2	1	4
現在1件の社会医療法人があるが、まだ具体的な連携はなされていない。 派遣の内容等は把握しており、また、今後も候補となる病院があり、今後連携を検討したいとのこと。	・県医師会が社会医療法人に関する情報発信を行っており、県内には4つの医療機関がへき地要件で社会医療法人を取得している。 これらの医療機関から定期的な代診医の派遣が行われていることもあり、へき地医療支援機構に対する代診医派遣依頼の件数は減少傾向にある。 そのため、へき地医療拠点病院の負担が広くシェアされることになり、良い傾向だと思われた。	・へき地要件で社会医療法人を取得することのメリットや、他都道府県の事例について、助言・意見交換を行った。
3	2	2
医師不足からへき地医療拠点病院が認可を取り下げる等、へき地を取り巻く課題は深刻なっている。	・南北約600kmの県域に、28の有人離島を有しており、へき地診療所及び国保直営診療所の数も47と多い(医師常勤の診療所数は18)。	・本島北部と離島については、医師不足であり、代診医の要請にも十分には応えられていない。 要因として本島北部の端へは車で3時間かかることや、離島によっては日帰りできない場所があることも、代診医の派遣を困難にしている。
1	2	2
〇〇、〇〇、〇〇などでは行政と住民と一体となった活動が行われている。	・県が主催する地域医療フォーラム、地域医療支援センターが主催する地域医療シンポジウムが各地域で開催され、救急・災害医療、地域づくりなどのテーマをもとに医療機関、行政、住民の情報共有や情報交換が行われている。	・医療ではないが、平均寿命が男女とも一位から転落してからは、健康推進に関するPRを行っている。

訪問日時	2014年1月17日
訪問都道府県	44
訪問場所	都道府県庁 社会医療法人 ○○病院(へき地医療拠点病院)
訪問者	前田隆浩、森田喜紀
⑤住民の視点を取り上げる取組について	
(具体事例や助言内容など)	2 (県) ・計画策定時には、パブリックコメント等で県民の意見を集めている。 ・医療に関する住民団体などの情報は県においては無い。県民の地域医療に対する満足度の把握は認識していなかった。 (訪問した病院) ・元々、顔なじみの住民も多く、直接医療者に意見が届く。
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	
(具体事例や助言内容など)	1 へき地医療拠点病院に対する補助金は、3年間のうち代診もしくは巡回診療で50回以上の実績がないと受けることができない。現在は17のうち6施設が補助金を受けている。 へき地医療拠点病院全体の半数が、年間の代診もしくは巡回診療の実績が5回未満である。 地域枠の派遣先には、へき地医療拠点病院も含まれている。
⑦へき地診療におけるドクターヘリの活用について	
(具体事例や助言内容など)	1 一昨年の10月より、ドクターヘリが運用されており、○○大学病院の救急医が搭乗している。実績を見ても十分に活用されていた。 患者搬送には防災ヘリも並行して運用されている。
⑧へき地勤務医師の待遇・環境整備	
(具体事例や助言内容など)	4 へき地勤務医師の待遇や環境整備については、へき地診療所を有する市町村が主体となって整備を行っている。詳細は把握していない。 へき地勤務医師、自治医大卒業義務内の医師から、問題点を指摘されたことはない。

2014年2月13日	2014年2月7日	2014年2月17日
45	46	47
都道府県立病院	都道府県庁	都道府県庁
前田隆浩、神田健史、角町正勝	森田喜紀	森田喜紀、古城隆雄
1	1	2
上記の活動に対し、県は集まって情報交換する機会を設定している。また、他にあらたな住民活動を行う一般住民を支援する「オピニオンリーダー育成事業」というものを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地に特化したものではないが、5年に1度、県民保健医療意識調査が行われている。その中で、離島では眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科等の特定診療科に不自由を感じている住民が多いという結果が出ており、離島巡回診療を継続する理由のひとつとなっている。 ・〇〇島では産科医不在となり、産科医療を守る会が設立された。その活動もあり、現在は産科医の確保ができています。 ・上記の地域医療フォーラムやシンポジウムでも参加者から意見を募っている。 	
3	1	1
2つのへき地医療拠点病院は代診と巡回診療をそれぞれになっているが、機能的には十分ではない。不足分は大学病院が担っている。今後新たなへき地医療拠点病院の認定を検討している。	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地医療拠点病院、へき地要件で社会医療法人を取得した医療機関が代診などのバックアップを行っている。 ・眼科、耳鼻科、皮膚科については、無医地区及び専門医師のいない離島市町村を対象に、〇〇大学病院・県医師会・〇〇赤十字病院などが連携して巡回診療を行っている。（地域によっては県立病院が行っている） ・へき地医療支援機構運営委員会が設置され、さらに、県を4つのブロック(〇〇・〇〇・〇〇・〇〇)に分けて、それぞれに地域協議会が設置されており、代診依頼があれば、その地域の協議会で調整が行われる。調整できなければ、支援機構が調整を行うこととなっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地医療拠点病院を中心に、代診医の派遣などを行っているが、全てには対応できていない。県のドクタープール事業やゆいまーるプロジェクトによる、代診医の派遣も行っているが、派遣医師の都合と、診療所の都合が必ずしも合致しないため、苦心している。
1	1	1
平成24年4月から運行しており、年400件前後出勤している。	<ul style="list-style-type: none"> ・〇〇市立病院を拠点としてドクターヘリが運用されており、とくに問題もない。 	
1	2	2
県行政担当者は月1回自治医大卒業医師と接触し、また年2、3回は現地視察を行って希望を聴取している。へき地に勤務する自治医大卒業医師に関して、月2回以上の研修日を設けるよう市町村と協定を結んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地勤務医師の待遇、環境整備は各市町村が主体となって行っているが、県としても研修日を確保できるように市町村に働きかけている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務環境、設備環境、生活環境等について、アンケート調査を行っており、不十分であるとの回答が出ている。しかし、どちらかといえば不満という意味での回答であり、深刻なものであるという印象ではなかった。

訪問日時	2014年1月17日
訪問都道府県	44
訪問場所	都道府県庁 社会医療法人 ○○病院(へき地医療拠点病院)
訪問者	前田隆浩、森田喜紀
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	3
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地勤務する期間が長く、専門医を取得するための専門研修は1年しかできない。 ・上記の意見に対して、専門医研修が長いと総合診療ではなく早期から専門医を志向する医師が増えてしまうため、長い目で見ると総合診療医の育成には良いのではと助言を行った。
⑩へき地医療に関わる地域卒業者医師のキャリアデザインについて	3
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・○○大学医学部地域医療学センターと県福祉保健部医療政策課とでキャリア形成支援について検討されている。 ・地域卒業者医師のキャリアパスイメージ、勤務パターンについて具体的に検討されていた。他都道府県の参考にもなるため、資料を提供していただけるようお願いした。(資料提供については大学にも確認すること)
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	2
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地勤務に特化しているわけではないが、県内の高校生を対象に県の教育委員会と合同で地域医療セミナーを開催している。 ・自治医大学生、○○大学医学部地域卒学生を対象として、地域医療研修会が行われている。班に分かれて、へき地診療所やへき地医療拠点病院で実習を行い、意見交換会・懇談会も行われる。へき地勤務のイメージを学生のときに具体的に持つことに貢献している事業と思われた。
6. 「様々な課題」	
⑫へき地看護について	5
(具体事例や助言内容など)	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地看護の確保に関しては市町村の役割となっている。 ・看護師対象の研修(へき地に特化しているわけではない)については、県として支援を行っているが、部署が異なることもあり具体的な内容の把握は困難。

2014年2月13日	2014年2月7日	2014年2月17日
45	46	47
都道府県立病院	都道府県庁	都道府県庁
前田隆浩、神田健史、角町正勝	森田喜紀	森田喜紀、古城隆雄
1	3	1
<p>県職員の身分となり、初期研修2年、へき地勤務2年、希望により県外研修1年、へき地勤務3年、後期研修2年とデザインされている。</p>	<p>・今まで後期研修は義務年限内に含まれなかったが、今後は県内で後期研修を行った場合には含まれるようになった。 ・県立病院における指導医不足もあり、義務年限中に専門医の資格を取得することは困難である。</p>	<p>・初期研修2年(中部病院)→後期研修1年(中部病院)→へき地診療所(2年)→中部病院(1年)→へき地診療所(2年)→県立病院(1年)の流れになっている。 ・義務明け後は、希望すれば、そのまま県立病院の医師として働くことが可能である。</p>
4	3	3
<p>必ずしもへき地勤務義務がないため、現在は個人の希望を聞いているにとどまっている。</p>	<p>・地域医療再生基金を用いて、平成23年度に〇〇大学に寄附講座(地域医療支援システム学)、地域医療支援センターが設置され、地域枠卒業医師のキャリアデザイン作成支援や地域の医師確保などの取組みが行われている。平成25年度以降は、地域医療支援センターとして取組みが継続されることになっている。 ・〇〇県の地域枠卒業医師の人事権は県が有しており、調整は大学に設置されている地域医療支援センターが行う。派遣先は地域医療支援病院、へき地医療拠点病院、小児科・産科拠点病院、へき地診療所・国保診療所となっている。 ・県では専門医取得などを考慮して、初期臨床研修後に貸与期間の2倍相当となる期間を義務履行期間として設定している。</p>	<p>・地域医療支援センター(〇〇大学に委託)が中心となり、キャリアデザインを検討中である。 ・現在のところ、〇〇大学の医局に所属し、初期・後期合わせて5年間勤務したのち、本島の北部か、離島に4年間勤務することを予定している。 ・身分は、大学医局からの派遣ということになる予定。</p>
1	2	1
<p>高校生を対象とした出前講座を行っている。 また、〇〇村のへき地医療拠点病院では、中学生を対象とした職場体験を行っている。</p>	<p>・自治医大学生、〇〇大学学生、ともに地域・離島実習が行われている。とくに〇〇大学は地域枠に限定せず、一般学生もやっている。(地域枠学生は、カリキュラムに加えて夏期実習が行われる) ・自治医大学生と〇〇大学地域枠学生との合同実習は、日程の都合もあり行われていない。ともに、へき地・地域医療の充実という目的は共通であるから、実習の機会などを利用して、ぜひ一同に会する場を設定してほしいと助言を行った。</p>	<p>・主に医師修学資金貸与者(地域枠)を対象に、離島医療体験実習を行っている。 ・高校生については、大学がオープンキャンパス等を行っている。</p>
4	5	2
<p>へき地看護に従事する看護師の高齢化が指摘されているが、本格的な看護師確保・支援策は行われていない。</p>	<p>・県立病院の看護師は確保できており、へき地看護の確保は市町村が主体となって取り組んでいる。 ・民間の病院では地域などの医療機関との人事交流を行っているところもある。</p>	<p>・「代替看護師派遣事業」を平成25年度～実施している。県立病院に2名の専属看護師を置き、県立の16診療所の看護師が長期休暇を取得する際に、代わりの看護師を派遣する制度。</p>