

平成26年2月7日	平成26年1月17日	平成26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	1
---	---	---

<p>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。</p>		<p>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。</p>
--	--	---

2	1	4
---	---	---

<p>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。</p>		<p>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。</p>
--	--	---

2	1	2
---	---	---

<p>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。</p>		
---	--	--

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局することである。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>
--	---	--

(平成25年度)

訪問日時	平成26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
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会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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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、医療人育成に努めてきたとのこと。
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た。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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。
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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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医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への同伴など)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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)		
(具体事例や助言内容など)	<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・自治医科大学生合同セミナー」の資料 	<ul style="list-style-type: none"> ・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(月別報告)」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」		
(具体事例や助言内容など)	<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最終的に県に戻ってこればいいのでは、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、義務年間の間だけでなく、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、それぞれのキャリアデザインを考えるべきではないか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あわせている。 ・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のの一つとして検討していく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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う事柄も多く今後の課題と思われた。

平成26年2月7日	平成26年1月17日	平成26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	2	2
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。		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。
3	3	2
対策は考えられているが、取組はこれからである。	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	オリバーナスと名付け、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。
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療日に合わせて(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	オリバーナ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ただ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。

平成24年度 都道府県個別訪問 一覧

訪問日時	平成25年2月8日	平成25年1月25日
訪問都道府県	38	39
訪問者	澤田努、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】	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】	2	4
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	4
【その後の変化について】	3	2
【キャリアデザインにおける具体的な取組みについて】	2	4
【その後の変化について】	2	1
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】	1	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】	4	4
【その後の変化について】	1	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】	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】	3	1
【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	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】	4	3
【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】	2	1
【その後の変化について】	3	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	<p>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(〇〇教授)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。</p> <p>〇〇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。</p> <p>これまでは、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。</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により、へき地勤務医師が一定確保できていること。</p> <p>〇〇大学医学部に県の寄附講座である「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)。</p> <p>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。</p> <p>〇〇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。</p> <p>〇〇県ドクターヘリが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。</p>
【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	<p>市町村合併の影響(有床診療所が出張診療所になるなど)。</p> <p>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)。</p> <p>へき地医療の最前線で勤務する医師(特に若手医師ら)に帰属意識が持てられない組織づくりができていない。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>急速な過疎化に伴う人口減少が目立ってきたこと。</p> <p>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。</p> <p>若者の都会志向、若手医師の専門医志向が強いこと。</p> <p>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。</p> <p>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)。</p>

平成25年2月18日	平成25年1月17日	平成25年1月18日
40	42	43
前田隆浩、森田喜紀	前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、角町正勝

4	1	4
3	4	1, 2, 3
4	2	2
6	1,2,3	3
3	1	2
3	1,2	3
3	2	3
2	2	2
3	4	1
4	4	2
3	4	3
5	1, 2	3
1	2	1
1, 2	4	1, 2
3	3	3
5	3	3
3	1	3
5	1	3
2	3	1
6	5	1
4	1	1
4	6	6
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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くなったこと
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)を十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

(平成24年度)

訪問日時	平成25年2月8日	平成25年1月25日
訪問都道府県	38	39
訪問者	澤田努、神田健史	澤田努
【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	○	○

平成25年2月18日	平成25年1月17日	平成25年1月18日
40	42	43
前田隆浩、森田喜紀	前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、角町正勝

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	5

○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
○	○	○
回答なし	○	回答なし

(平成24年度)

訪問日時	平成25年2月8日	平成25年1月25日
訪問都道府県	38	39
訪問者	澤田努、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	9	6
②次に重要だと考えるもの	9	4
[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)	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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きている。</p> <p>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。</p>
[4]その他	<p>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り、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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は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になってしまうこともお伝えした)。</p> <p>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。</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。</p> <p>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。</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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、幹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。</p>

平成25年2月18日	平成25年1月17日	平成25年1月18日
40	42	43
前田隆浩、森田喜紀	前田隆浩、角町正勝	前田隆浩、角町正勝

1	6	4
5	8	7
<p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>・知事が離島・へき地を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。</p> <p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>・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。</p>
<p>・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を行っている。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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た。</p> <p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・離島・へき地の医療機関への代診医派遣事業として「〇〇回」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回に登録し、離島・へき地の市町村からの医師派遣要請に基づいて〇〇回に登録された医師を総括する事業である。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>(歯科関連予定)</p> <p>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！)</p> <p>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。</p> <p>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をしてい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。</p> <p>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。)</p> <p>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、地域包括ケア体制を構築していく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。</p> <p>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いで、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。</p> <p>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)</p>	<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>(歯科関連資料分)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)</p> <p>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う画期的な取り組みであった。</p> <p>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。</p>

平成25年度 都道府県個別訪問 一覧

訪問日時	平成26年2月5日	平成26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行われている。 	<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ヶ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、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。
⑤住民の視点を取り上げる取組について	1	1
(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している。

平成26年1月16日	平成26年1月30日	平成26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
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。	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。	・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る。 ・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る。
1	1	1
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。	・〇〇地域医療人材支援センター(地域医療支援センター)が事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。	・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きめるのは、より現実的に即した動きではなからうか。
2	2	3
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も、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。	・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。	・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てしまった。 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。
4	1	1
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。	・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。	・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、熊本へのき地医療の現状や、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」を総り交ぜながら、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。
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「しまの医療とくらしを考える会」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」(しまうまの会)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。

(平成25年度)

訪問日時	平成26年2月5日	平成26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
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	2	1
(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名が兼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答率はほぼ100%)。
⑦へき地診療におけるドクターヘリの活用について	4	1
(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とも連携をして、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	1	1
(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、担当課長ら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。
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、卒後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"> ・今年度より県が大学に地域医療支援センターを設置、地域卒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。(地域卒は5人/年→17人/年となっていく) ・県と地域卒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卒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、地域卒・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、前者は主に地域卒・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。

平成26年1月16日	平成26年1月30日	平成26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	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、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)、アイランドナースネットワーク事業(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はなく、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いるが、平成27年度までという期限つ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勤回数は714回であり、十分に活用されていた。ドクターヘリの他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。 ・自治医大卒業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に代診医を派遣した実績もある。
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、再研修を含めた県産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、機動性の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ない。 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の役割を果たすことが期待されていた。
--	---	---

(平成25年度)

訪問日時	平成26年2月5日	平成26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
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。(県行では高校生を対象としたメールリスト、自治医大入試に關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、部落ごとに検査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在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。
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
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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
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"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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、避難所薬剤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してい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。
7. 「取組の共有」(特徴的な取組事例について)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<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「家庭医療道場」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、毎年分担をして地域枠・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。
8. 「へき地保健医療の充実」	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

平成26年1月16日	平成26年1月30日	平成26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
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親会に参加している。 ・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は行っているが、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28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た「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、都内の医師及び看護師(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付制度があり、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、全体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。
3	4	2
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、多職種連携で嚔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。 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。	・〇〇大学の歯学部が動きが少しあるようであったが、小離島など離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こうという体制がまだ不十分のようである。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形で、へき地・離島における住民の高齢化などに対応するべく小離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な具体的な動きなどを検討していくことが望まれる。	・へき地歯科医療において、歯科医師会と協働して取組んでいる。
4	4	4
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。	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付を受けており、卒業後に離島の企業団病院での勤務が予定されている。	・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。 ・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。
拠点病院で、嚔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。	・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) ・アイランドナースネットワーク事業(本土地区病院から離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(離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) ・〇〇県北地域医療教育コンソーシアム ・しますけっと団の取組	・地域医療研修システム ・ドクターヘリの運用に関するチラシ ・〇〇県地域医療支援機構に関するチラシ ・〇〇ドクター通信の冊子
・医師会で、ドクターバンクを整備しているが、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。	・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、〇〇病院で組織的に地域医療研修(初期臨床研修)を実施する体制を整えた。 ・しますけっと団(離島・へき地の市町村からの代診医派遣要請に応じて、民間医療機関などから登録された医師を斡旋する離島・へき地医療支援センターの取組)、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)、アイランドナースネットワーク事業(本土地区病院から離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(離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。	・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。 ・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に働きかけており、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。 ・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庁内に異動となった。 ・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。 ・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持っている。 ・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庁内にいることも、現在の活発な取組につながっていた。

平成24年度 都道府県個別訪問 一覧

訪問日時	平成25年2月15日	平成25年1月10日
訪問都道府県	44	45
訪問者	前田隆浩、森田喜紀	前田隆浩、角町正勝
【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	3
【その後の変化について】	2, 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	2
【その後の変化について】	1, 2	1,2,3
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】	2	4
【その後の変化について】	2	1
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】	2	3
【その後の変化について】	4	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】	2	1
【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】	2	1
【その後の変化について】	4	1
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	1
【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】	4	4
【その後の変化について】	5	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	3
【その後の変化について】	6	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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・地元大学の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なる病院があり、県内の代診業務を支えていること 	<p>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。</p>
【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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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専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多い。 ・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十分なへき地医療支援能力を有していない。

平成25年1月11日	平成25年2月7日
46	47
前田隆浩、森田喜紀、角町正勝	森田喜紀、古城隆雄
3	1
4	4
2	2
1,2,3	3
2	4
3	1, 2
2	3
2	2
3	4
4	4
1	4
3	1, 2
1	2
2	4
3	4
3	1
2	4
3	1
1	1
5	1
1	2
4	2
<ul style="list-style-type: none"> ・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の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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
<ul style="list-style-type: none"> ・地元大学や医師会と、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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

(平成24年度)

訪問日時	平成25年2月15日	平成25年1月10日
訪問都道府県	44	45
訪問者	前田隆浩、森田喜紀	前田隆浩、角町正勝
【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	2	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	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	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	○	○

平成25年1月11日	平成25年2月7日
46	47
前田隆浩、森田喜紀、角町正勝	森田喜紀、古城隆雄

--	--

1	1
---	---

--	--

1	1
---	---

--	--

2	1
---	---

--	--

2	1
---	---

--	--

--	--

1	1
---	---

1	1
---	---

1	1
---	---

1	1
---	---

1	1
---	---

1	1
---	---

1	5
---	---

--	--

○	○
---	---

○	○
---	---

○	○
---	---

○	○
---	---

○	○
---	---

○	○
---	---

○	○
---	---

○	回答なし
---	------

(平成24年度)

訪問日時	平成25年2月15日	平成25年1月10日
訪問都道府県	44	45
訪問者	前田隆浩、森田喜紀	前田隆浩、角町正勝
[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	5	7
②次に重要だと考えるもの	6	4
[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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
[4]その他	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・地域卒業医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、地域卒の応募者が増加するといった実績も出ている。 	<p>①中高生への働きかけ 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。卒業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。</p> <p>(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いつながっていない。 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。</p>