

資料2 (2-2)

①都道府県へき地保健医療担当者	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官
都道府県 34	34

『 その他 』

(10) 研究班が行った都道府県個別訪問のように個別的な面談による情報交換等について、今後の継続に関する御希望について、下記①～⑤から選択してください。

③

②

(11) 研究班による都道府県個別訪問について御要望・御意見等、御自由に御記入ください。

◆現計画の策定時点は、自身が専任担当官として勤務した初年度でもあり、訪問はとも参考になりました。そのような県であれば訪問は非常に有効であると思うのですが、一方で長年勤務しておられる先生への訪問は、ややマンネリになる可能性があると思っています。前述のグループワークと交互にして、隔年訪問とするか、「原則隔年・希望都道府県は毎年・担当官交代の場合は必須」のような条件で訪問先を決定するとよいのではないのでしょうか。なお、「事務担当者交代のタイミングでの訪問を必須」とすると、結局毎年訪問する必要がある、ということになりそうなので、これは条件から除外しても良いと思っています。

4 研究班による情報発信について

(1) 今までに研究班が作成した総括・総合研究報告書(平成22～26年度)が、へき地保健医療対策に関する効果という視点での評価を下記①～⑤から選択してください。

③

③

(2) 平成25年度、都道府県第11次へき地保健医療計画の進捗状況調査の集計結果と、都道府県個別訪問の結果を基に作成したリーフレットについて、へき地保健医療対策に関する効果という視点での評価を下記①～⑤から選択してください。

③

②

(3) 各都道府県のへき地保健医療に関する具体的な取組みを取りまとめた、特徴的な取組み事例集(DVDとして平成26年に配布)について、へき地保健医療対策に関する効果という視点での評価を下記①～⑤から選択してください。

③

②

(4) 研究班による情報発信について御希望、御意見等、御自由に御記入ください。

◆著作権の関係で難しいのかもしれませんが、報告書をインターネット上でPDF公開していただくと、ありがたいです。

5 その他

(1) 今後のへき地保健医療対策について、御自由に御意見をお書きください。

◆診療支援などは第9次のへき地保健医療計画から変わっておらず、実情に即していないように感じています。今後はこの辺りを実情に合わせたやり方に代えていきたいと思っています。
◆地域医療構想(ビジョン)を踏まえたへき地医療対策にしていける必要があると思います。今後はその点でのグループワークや、厚労省担当の方の説明がいただけるとありがたいと思います。ご配慮下さい。
◆人口減が著しい地域では、医療の集約化が必要だと思えますが、ステークホルダーの意思集約など、困難な点も多くあります。好事例を教えてくださいと思っています。

①都道府県へき地保健医療担当者	①都道府県へき地保健医療担当者	①都道府県へき地保健医療担当者
35	36	37

③	③	③
<p>・研究班として話を聞いていただけることはありがたいのですが、国に対して、制度的な疑問や要望等を伝える場がほとんどないことが問題と考えます。</p>	<p>へき地保健医療計画の策定が5年に1度であることから、人事異動との関係上、策定・実行・評価を一体的に評価することは困難であるが、策定時の指針なども含め情報提供の場は必要であると思われる。</p>	

②	②	③
③	②	③
③	②	③

<p>※以下、研究班というより、むしろ厚生労働省への要望となっていますが、どうぞよろしく願います。</p> <p>・へき地医療拠点病院の実績要件の創設と財政的インセンティブはセットで検討してください。現在は、人員的に苦しい各病院に「拠点病院になって『もらっている』」状態であり、赤字補てんの補助とDPCの機能評価1点と、メリットが小さいまま実績要件を創設するだけでは、拠点病院の指定辞退を招き、へき地医療支援の体制を弱めるだけとなるおそれがあります。</p> <p>・現在、国制度における医師派遣等実績の算定は0.5日単位となっていますが、へき地医療拠点病院から診療現場まで片道3時間近い場所もあり、0.5日に満たない診療でも医師には1日の負担を生じるため、診療時間を問わず1日と算定されるよう改められるよう要望します。</p> <p>・へき地医療拠点病院の支援実績の対象となるへき地診療所については、国のへき地保健医療対策実施要綱にあるへき地診療所だけでなく、各都道府県が定めるへき地区域（へき地保健医療計画の対象区域）にある公立診療所等を含める、又は各都道府県の裁量で判断できるようにしてください。</p> <p>へき地に所在する公立診療所であっても、人口が国基準よりも相当数少ないことや近隣に療養型病院が所在するため国要綱の基準を満たさないことから、これらへの医師派遣が拠点病院としての支援実績にならず、また医師派遣の調整が支援機構としての業務になりえないというケースが生じています。国基準を満たないへき地診療所への運営費や整備費の国庫補助は必要ありませんが、一定の役割を果たすこれらの診療所に対し支援を行う拠点病院にはインセンティブが必須です。</p> <p>・現在、へき地診療所への支援はありますが、同様に医師確保に苦しむへき地の小規模病院への支援は殆どない（医師配置基準の緩和がされなければ対象にならないが、充足率60%では殆ど対象にならない）ので、へき地病院への支援について検討ください。</p> <p>・新専門医制度がへき地医療に及ぼす影響について国レベルで検証と対応を行ってください。</p> <p>・へき地保健医療対策実施要綱の初期に定められたへき地診療所設置基準の人口（本土1,000人以上、離島300人以上）は現在においても妥当なのか等、基準についての研究、検討を行えないのでしょうか。</p> <p>・全般的に、へき地医療支援に関する国制度が極めて複雑かつ分かりづらいものになっています。へき地保健医療対策実施要綱、各補助制度、特別交付税制度及び交付税の根拠として策定を求められる各種計画等、整理して示していただくよう要望します。（最低、こういう支援項目がこの通知で出ている、という程度でも。）</p>		
--	--	--

資料2 (2-2)

	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者
都道府県	37	38

1 研究班が行ってきた各種調査について

『へき地保健医療計画の策定時点』

- (1) 第11次へき地保健医療計画の策定において、各種調査の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (2) 第11次へき地保健医療計画の策定において、各種調査の負担について下記①～⑤から選択してください。
- (3) 第11次へき地保健医療計画の策定に、各種調査が有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。

④	①
③	③
④	①

『へき地保健医療計画の実行時点』

- (4) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、各種調査の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (5) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために行われた、各種調査の負担について下記①～⑤から選択してください。
- (6) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、各種調査が有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。

④	②
③	③
④	②

『へき地保健医療計画の評価時点』

- (7) へき地保健医療計画を評価するにあたり、各種調査の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (8) へき地保健医療計画を評価するにあたり行われた、各種調査の負担について下記①～⑤から選択してください。
- (9) へき地保健医療計画を評価するにあたり、各種調査が有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。

④	②
③	③
④	②

『その他』

- (10) 研究班によって行われた各種調査について御要望・御意見等、御自由に御記入ください。

<p>私自身、業務へのかかわりが部分的でもあり、今回のアンケートでも、うまくお答えできていないかと思えます。よろしく願いいたします。</p>	<p>第10へき地保健医療計画を医療計画とは別途に策定した都道府県は29(全体の67%)であったが、研究班によって各種調査等が行われることで、第11次へき地保健医療計画を策定した都道府県は36(全体の84%)に増加したという結果が示すとおり、各種調査は計画策定の上で必要であり、有効であったと言える。 各種調査は計画策定を行う上でのへき地医療現況調査として活用でき、また、他都道府県の状況を把握する上で役立つものであった。</p>
--	---

2 全国へき地医療支援機構等連絡会議で行われたグループワークについて

『へき地保健医療計画の策定時点』

- (1) 第11次へき地保健医療計画の策定において、連絡会議でグループワークを開催する必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (2) 第11次へき地保健医療計画の策定において行われた、連絡会議のグループワークに参加する負担について下記①～⑤から選択してください。
- (3) 第11次へき地保健医療計画の策定に、連絡会議のグループワークが有効だったかについて、下記①～⑤から選択してください。

④	①
④	④
④	①

『へき地保健医療計画の実行時点』

- (4) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、連絡会議でグループワークを開催する必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (5) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために行われた、連絡会議のグループワークに参加する負担について下記①～⑤から選択してください。
- (6) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、連絡会議のグループワークが有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。

④	②
④	④
④	②

②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者
38	39	39	40

③	②	②	③
③	②	②	③
③	②	②	②

③	②	①	③
③	②	②	③
③	②	①	②

③	②	①	②
③	②	②	③
③	②	①	②

	へき地保健医療計画の策定や評価には、その指標を得るために調査は欠かせないものだと思います。	大変参考になりました。	
--	---	-------------	--

②	①	②	②
④	④	④	③
②	②	②	②

②	①	①	②
④	④	④	③
②	②	①	②

資料2 (2-2)

	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者
都道府県	37	38

『へき地保健医療計画の評価時点』

(7) へき地保健医療計画を評価するにあたり、連絡会議でグループワークを開催する必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。	④	②
(8) へき地保健医療計画を評価するにあたり行われた、連絡会議のグループワークに参加する負担について下記①～⑤から選択してください。	④	④
(9) へき地保健医療計画を評価するにあたり、連絡会議のグループワークが有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。	④	②

『その他』

(10) 連絡会議のグループワークについて、今後の継続に関する御希望について下記①～⑤から選択してください。	②	②
(11) 連絡会議のグループワークについて御要望・御意見等、御自由に御記入ください。 (グループワークで取上げたいテーマや、グループワークの方法等)	へき地医療計画のための国の施策を伝達する場となり、以前に比して、参加の意義が薄れてきているように感じます。実際、医療や社会が他に大きな問題を抱えていることもあり、へき地医療の重要性が低下してきているのでしょうか。そのなかでは、へき地医療あるいは医療そのものの意義を再確認、あるいは振り返りながら作業を進めなければならぬと感じます。一定のロールモデルを示し進めていくのではなく、各地域の状況に合った柔軟な施策を実施できるように、互いにアイデアを出しあい、国へも意見を申せる会であればと思います。以前は、そのような議論もできていたように思いますが、最近では、予定調和的で幅広い議論が行なわれていない印象です。	へき地保健医療計画を策定する際に、他都道府県との直接的な意見交換によりへき地医療の課題等を抽出し、それらに対策を図ることは有効であると言える。また、計画の進捗状況の把握や、計画の評価を行う上で他都道府県の状況を知ることは、本県へき地医療の進歩に還元できるものであると言える。

3 研究班が行ってきた都道府県個別訪問について

『へき地保健医療計画の策定時点』

(1) 第11次へき地保健医療計画の策定において、研究班による都道府県個別訪問の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。	④	①
(2) 第11次へき地保健医療計画の策定時期に、研究班による個別訪問を受ける負担について、下記①～⑤から選択してください。	④	④
(3) 第11次へき地保健医療計画の策定に、研究班による都道府県個別訪問が有効だったかについて、下記①～⑤から選択してください。	④	①

『へき地保健医療計画の実行時点』

(4) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、研究班による都道府県個別訪問の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。	④	②
(5) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために行われた、研究班による個別訪問を受ける負担について下記①～⑤から選択してください。	④	④
(6) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、研究班による都道府県個別訪問が有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。	④	②

『へき地保健医療計画の評価時点』

(7) へき地保健医療計画を評価するにあたり、研究班による都道府県個別訪問の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。	④	②
(8) へき地保健医療計画を評価するにあたり、研究班による個別訪問を受ける負担について、下記①～⑤から選択してください。	④	④
(9) へき地保健医療計画を評価するにあたり、研究班による都道府県個別訪問が有効だったかについて、下記①～⑤から選択してください。	④	②

②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者
38	39	39	40

②	②	①	②
④	④	④	③
②	②	①	②

①	②	①	②
地域枠卒業生と自治医大卒業生との連携・融和について。	各県の取組み状況や課題を知り、意見交換ができ、また担当者同士の繋がりの場として有用である思います。	他県の取組みや進捗状況の把握、担当者との顔合わせによる直接のコミュニケーションが図れ、連絡会議以降にも情報交換や問い合わせをする際には大変有用であった。	

②	②	②	②
④	④	④	③
②	②	①	②

②	②	①	②
④	④	④	③
②	②	①	②

②	②	①	②
④	④	④	③
②	②	①	②

資料2 (2-2)

	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者
都道府県	37	38

『その他』

- (10) 研究班が行った都道府県個別訪問のように個別的な面談による情報交換等について、今後の継続に関する御希望について、下記①～⑤から選択してください。
- (11) 研究班による都道府県個別訪問について御要望・御意見等、御自由に御記入ください。

②	②
専任担当官と県担当者との協力関係を深め、また研究班の方とも交流できるよい機会になると考えます。	へき地保健医療計画策定の際に、策定に対するノウハウや技術的知見が不足し、策定が困難な状況に陥る場合があるため、研究班による個別訪問はそれらの不足した知識等を補足し、計画内容を正しい方向に導く手助けとなる。また、計画策定後においても計画の改善点を抽出する手助けとなり、次期計画をより良いものにする上で有効であると言える。

4 研究班による情報発信について

- (1) 今までに研究班が作成した総括・総合研究報告書(平成22～26年度)が、へき地保健医療対策に関する効果という視点での評価を下記①～⑤から選択してください。
- (2) 平成25年度、都道府県第11次へき地保健医療計画の進捗状況調査の集計結果と、都道府県個別訪問の結果を基に作成したリーフレットについて、へき地保健医療対策に関する効果という視点での評価を下記①～⑤から選択してください。
- (3) 各都道府県のへき地保健医療に関する具体的な取組みを取りまとめて作成した、特徴的な取組み事例集(DVDとして平成26年に配布)について、へき地保健医療対策に関する効果という視点での評価を下記①～⑤から選択してください。
- (4) 研究班による情報発信について御希望、御意見等、御自由に御記入ください。

④	①
④	②
④	②
今後とも、継続して、国内外のいろいろな取り組みや議論を紹介いただけると、ありがたいです。	過去の各年度ごとに送付のあった総括・総合研究報告書等は、過去の各種調査結果や個別訪問、へき地医療支援機構等、連絡会議の内容、評価、研究者の意見等がまとめられており、へき地保健医療計画策定や計画を実行をする上で参考となる資料であると言える。

5 その他

- (1) 今後のへき地保健医療対策について、御自由に御意見をお書きください。

人口減少、へき地における医療継続の難しさ、専門医療志向、交通の便の変化など、社会状況は大きく変化しています。また、都市部と地方やへき地、地域によっても、変化の度合いも異なることが予想されます。そのなかで、全国一律ではない、それぞれの地域に応じた、柔軟で弾力的な対応が望まれます。さらに、医療だけでなく、高齢者の地方への受け入れ、若者のサポート、地元定着、子育て、女性の参画、福祉、経済対策などと連動した議論が必要と考えます。	第11次へき地保健医療計画は平成27年度が当初の最終年度となっていたが、厚生労働省で行われたへき地医療対策検討会において、へき地保健医療計画は第11次で終了し、平成30年度からは医療計画に一本化され、医療計画のへき地医療部分とは別「へき地保健医療体制整備指針」を作成し、その整備指針に基づいた対策が行われることが示された。 また、平成28、29年度は、第11次へき地保健医療計画を引き続き実施するとともに、各都道府県で実施された計画の評価を行い、新たな取り組みが必要になった場合には追加して対策を実施することとなっているため、平成30年度までの間は第11次へき地保健医療計画で定められた施策等がより充実した内容で実施できるよう各市町及び各医療機関等と連携しつつ取り組んでいきたい。
--	---

②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者
38	39	39	40

①	②	①	②
各県の県境近くでは、県境をまたいでの医療上の課題があると思われるので、都道府県別だけでなく、ブロック別で隣県合同の意見交換会が有っても良いのではないだろうか。	他県の実例等を踏まえた専門的な助言等をいただける良い機会であると思います。	専門的な観点からの助言・指導や、他県でのモデル的な取組み事例の紹介など、要点を分かり易く情報提供していただけて大変にありがたいと考えている。ただ、日頃から忙しい先生方ばかりなので、わざわざ遠方までお越しいただくことについては大変申し訳ないと感じています。ありがとうございます。	

③	③	①	②
③	③	①	③
②	③	①	③
現在は殆ど活用されていない、地域医療振興協会の「へき地ネット」にも情報を公開し、情報収集する利用者側の利便性を上げること、へき地ネットの活性化に役立てば良いのではないかと思う。自治医大のHPを見ても、情報には行き着けない。	他県の取組みや全体の状況を知る機会の一つとしては有効であると考えます。	なかなか他県の取組みや事業を知る機会がないため、こういった報告書やリーフレットは大変に有用であった。特に各県の特徴的な取組み事例集については、おおいに参考になった。できれば今後も参考資料として活用していきたいと思います。	

<p>昨年の調査の時にも伝えたとおり、自治医大卒業生と地域卒卒業生だけが地域医療を担うのだという認識にされてしまわないよう、そもそも全ての医師が地域医療を担うべき存在であることを、医学部教育の中で刷り込んでいく必要があると思う。</p> <p>また、自治医大卒業生・在校生と、地域卒卒業生・在校生との交流促進、また、地域卒以外の一般医学生との交流促進が必要だと思う。可能であれば、自治医大や地域医療振興協会が音頭を取り、全国レベルの交流会やブロック規模での交流会を企画してほしい。</p> <p>将来の地域医療の医師確保につながるような企画を望む。</p> <p>今後ますますへき地の人口減、高齢化、診療所の患者減少、経営悪化、等が進んで顕在化すると思われる。総合診療専門医の後期研修プログラムの中にも記載されているような、テレビ会議システムや、基幹施設と地域施設を連携させるためのネットワークシステムなどの提案、開発、サポート、運用など、自治医大や振興協会や都道府県などの大きい器で行ってほしい。</p> <p>地域を支える民間医療機関を代診などでサポートできるような、現行のへき地医療支援の代診システム(国庫補助事業)とは別の仕組みづくりについて、支援していただきたい。</p>	<p>へき地診療所やへき地医療拠点病院においては、医療人材の確保が今後も厳しい状況にあると予想され、また、施設設備の老朽化を抱える医療機関もあります。へき地医療の確保をするうえで、これらのへき地医療機関の体制維持・強化は重要な位置づけにあります。そのためには、国庫補助事業の採択拡大(特に当県においては、へき地医療拠点病院の要望する設備整備補助金の不採択が続いており何とか支援をいただきたいと思っております)をお願いしたいと考えます。</p>	<p>高齢化・過疎化が今後益々進行していくため、へき地診療所の運営については全国的に大きな課題となっている。</p> <p>今後、へき地診療所については医師確保から医療確保への方向転換が求められる時代となってくるため、へき地医療拠点病院の位置づけが大変重要になってくると考えている。そのため、拠点病院の支援実績に応じたインセンティブの付与など、医師をへき地へ派遣する病院を高く評価する方向で国策を考えていただきたい。</p> <p>そのような取組みがなされない限り、へき地医療拠点病院を運営する管理者の立場からはモチベーションの向上が期待できず、これからいつまで待っても支援側の状況は変わっていかないという懸念を持っています。</p>	
---	---	---	--

資料2 (2-2)

	②都道府県へき地医療支援機構専任担当 官(担当医師)	①都道府県へき地保健医 療担当者
都道府県	40	43

1 研究班が行ってきた各種調査について

『へき地保健医療計画の策定時点』

- (1) 第11次へき地保健医療計画の策定において、各種調査の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (2) 第11次へき地保健医療計画の策定において、各種調査の負担について下記①～⑤から選択してください。
- (3) 第11次へき地保健医療計画の策定に、各種調査が有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。

②	②
④	②
②	③

『へき地保健医療計画の実行時点』

- (4) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、各種調査の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (5) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために行われた、各種調査の負担について下記①～⑤から選択してください。
- (6) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、各種調査が有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。

③	②
④	②
③	③

『へき地保健医療計画の評価時点』

- (7) へき地保健医療計画を評価するにあたり、各種調査の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (8) へき地保健医療計画を評価するにあたり行われた、各種調査の負担について下記①～⑤から選択してください。
- (9) へき地保健医療計画を評価するにあたり、各種調査が有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。

①	②
③	②
①	②

『その他』

- (10) 研究班によって行われた各種調査について御要望・御意見等、御自由に御記入ください。

従来、各都道府県の状況の違いにより、個別的な対応が行われてきました。これはこれで一定の成果を上げてきたものと思います。ただ、個別的な対応に終始していると、担当者の交代により以前の状況が分かりにくくなるおそれがあります。今後は、離島・山間へき地の診療所数、配置可能人員数、当該市町村の人口推移、近隣の医療機関等の評価をもとに、へき地医療のスタンダードを示していく必要があると考えています。

2 全国へき地医療支援機構等連絡会議で行われたグループワークについて

『へき地保健医療計画の策定時点』

- (1) 第11次へき地保健医療計画の策定において、連絡会議でグループワークを開催する必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (2) 第11次へき地保健医療計画の策定において行われた、連絡会議のグループワークに参加する負担について下記①～⑤から選択してください。
- (3) 第11次へき地保健医療計画の策定に、連絡会議のグループワークが有効だったかについて、下記①～⑤から選択してください。

①	②
④	④
①	②

『へき地保健医療計画の実行時点』

- (4) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、連絡会議でグループワークを開催する必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (5) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために行われた、連絡会議のグループワークに参加する負担について下記①～⑤から選択してください。
- (6) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、連絡会議のグループワークが有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。

①	②
④	④
①	②

②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者	①都道府県へき地保健医療担当者	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者	①都道府県へき地保健医療担当者
43	44	45	45	46	47

②	②	③	③	②	①
④	②	④	④	③	⑤
③	②	③	③	②	①

②	②	③	③	②	①
④	②	④	④	③	⑤
②	②	②	②	②	①

②	③			②	①
④	②			③	⑤
②	③			②	①

					調査内容が多岐にわたっていたため、本県のへき地医療の現状・課題を様々な方面から把握・分析することができ、大変有意義でした。今後へき地保健医療整備指針を策定するにあたり、有効に活用したいと思います。
--	--	--	--	--	--

①	②	③		②	①
④	③	③		③	⑤
①	①	③		②	①

②	③	③		②	①
④	③	④		④	⑤
①	③	③		②	①

資料2 (2-2)

②都道府県へき地医療支援機構専任担当 官(担当医師)	①都道府県へき地保健医 療担当者
都道府県	40
	43

『へき地保健医療計画の評価時点』

- (7) へき地保健医療計画を評価するにあたり、連絡会議でグループワークを開催する必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (8) へき地保健医療計画を評価するにあたり行われた、連絡会議のグループワークに参加する負担について下記①～⑤から選択してください。
- (9) へき地保健医療計画を評価するにあたり、連絡会議のグループワークが有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。

①	②
④	④
①	③

『その他』

- (10) 連絡会議のグループワークについて、今後の継続に関する御希望について下記①～⑤から選択してください。
- (11) 連絡会議のグループワークについて御要望・御意見等、御自由に御記入ください。(グループワークで取上げたいテーマや、グループワークの方法等)

①	②
いわゆる座学による情報共有は意味がないと思いますので、ワークショップ形式のほうがよいと思います。また、他の自治体の担当者との情報交換の場としてもきわめて有効です。	へき地医療拠点病院のあり方や、指定状況、指定要件、指定後の実績などについて意見交換したい。また、無医地区、準無医地区に対する支援のあり方についても議論したい。

3 研究班が行ってきた都道府県個別訪問について

『へき地保健医療計画の策定時点』

- (1) 第11次へき地保健医療計画の策定において、研究班による都道府県個別訪問の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (2) 第11次へき地保健医療計画の策定期間に、研究班による個別訪問を受ける負担について、下記①～⑤から選択してください。
- (3) 第11次へき地保健医療計画の策定に、研究班による都道府県個別訪問が有効だったかについて、下記①～⑤から選択してください。

①	②
③	④
①	②

『へき地保健医療計画の実行時点』

- (4) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、研究班による都道府県個別訪問の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (5) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために行われた、研究班による個別訪問を受ける負担について下記①～⑤から選択してください。
- (6) へき地保健医療計画を円滑に実行していくために、研究班による都道府県個別訪問が有効だったかについて下記①～⑤から選択してください。

①	②
③	④
①	②

『へき地保健医療計画の評価時点』

- (7) へき地保健医療計画を評価するにあたり、研究班による都道府県個別訪問の必要性があったかどうか下記①～⑤から選択してください。
- (8) へき地保健医療計画を評価するにあたり、研究班による個別訪問を受ける負担について、下記①～⑤から選択してください。
- (9) へき地保健医療計画を評価するにあたり、研究班による都道府県個別訪問が有効だったかについて、下記①～⑤から選択してください。

①	②
③	④
①	②

②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者	①都道府県へき地保健医療担当者	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者	①都道府県へき地保健医療担当者
43	44	45	45	46	47

①	③			②	①
④	③			④	⑤
①	③			③	①

②	③	②		③	①
へき地医療計画の策定や実行、及び、評価に関して、グループワーク形式が最も有効かどうかは分からないが、各県の取り組み状況ややり方等意見交換や情報提供を得ること、とても大切なことと感じている。 また、連携会議の時期は年度末を避けて頂きたいのと、開催の案内は余裕を持って行って頂ければありがたい。				へき地医療と自治医科大学、地域枠の全ての業務を同じセクション、人が担当している訳では必ずしもないので、理解度や知識に幅があることを考慮して企画していただきたい。	グループワークにおきましては、他都道府県のへき地医療対策に係る取り組みについて情報交換をする貴重な機会と感じております。今後の希望としては、へき地医療対策について地理的条件により取り組みが多様になるかと思っておりますので、地理的条件を考慮したグループ分けを検討して頂けたらと思います。

②	③	③	③	③	①
④	④	④	④	③	⑤
②	③	③	③	③	①

②	②	③	③	③	①
④	④	④	④	③	⑤
②	②	②	②	③	①

②	②			③	①
④	④			③	⑤
②	②			③	①

資料2 (2-2)

	②都道府県へき地医療支援機構専任担当 官(担当医師)	①都道府県へき地保健医 療担当者
都道府県	40	43

『その他』

(10) 研究班が行った都道府県個別訪問のように個別的な面談による情報交換等について、今後の継続に関する御希望について、下記①～⑤から選択してください。

①

②

個別訪問は行政との共通理解の場となりうるものです。
たいへんな負担をおかけしますが、今後も継続していただきたく存じます。

(11) 研究班による都道府県個別訪問について御要望・御意見等、御自由に御記入ください。

4 研究班による情報発信について

(1) 今までに研究班が作成した総括・総合研究報告書(平成22～26年度)が、へき地保健医療対策に関する効果という視点での評価を下記①～⑤から選択してください。

②

②

(2) 平成25年度、都道府県第11次へき地保健医療計画の進捗状況調査の集計結果と、都道府県個別訪問の結果を基に作成したリーフレットについて、へき地保健医療対策に関する効果という視点での評価を下記①～⑤から選択してください。

②

②

(3) 各都道府県のへき地保健医療に関する具体的な取組みを取りまとめて作成した、特徴的な取組み事例集(DVDとして平成26年に配布)について、へき地保健医療対策に関する効果という視点での評価を下記①～⑤から選択してください。

①

②

(4) 研究班による情報発信について御希望、御意見等、御自由に御記入ください。

まずは「他人事」ではないという意識を醸成する必要があると考えています。
そのうえで、様々な取組み事例を目に見える形で示していただけるので、大変参考になると思います。

5 その他

(1) 今後のへき地保健医療対策について、御自由に御意見をお書きください。

先述のごとく、疫学的研究により、地域に配置すべき医師、看護師等の員数を算出することが求められると思います。
地域包括ケアの実現を可能とする「診療所の機能」、「医師のスキル」等について研修のプログラム案のようなものを示していただくと大いに参考になります。

②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者	①都道府県へき地保健医療担当者	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官	①都道府県へき地保健医療担当者	①都道府県へき地保健医療担当者
43	44	45	45	46	47

②	②	②	②	③	①
連絡会議でのグループワークは、○○ブロックと限られた範囲での意見交換や情報収集ができるが、個別訪問では、全国的な視点で自分達の取組みを評価して頂けるのでありがたい。また、他県の状況や他県の情報も得られるのでとても有意義と感じている。					毎年個別訪問において他県の状況など様々な情報を頂き感謝しております。今後へき地保健医療体制整備指針を設定するにあたり、新たな課題等が出てくるかと思っておりますので、今後とも多面的な意見交換をさせて頂ければと思えます。また、引き続きへき地医療支援機構と地域医療支援センターの役割分担について、情報交換等をさせて頂きたく思います。

②	②	③	③	②	①
②	②	③	③	③	①
②	②	③	③	②	①
基本的には、良い取り組みや考え方を共有することが必要ではあるが、場合によっては、悪い例や好ましくない考え方を取り上げて、問題点や課題等も提案して頂ければ、気付きも多くなり、次のステップへの躍進に繋がるように思う。					調査項目が多岐にわたりデータ量が膨大なることから、まとめ上げるのに大変苦労されていると思いますが、簡単なもので構いませんので調査結果がもう少し早めに頂けると大変ありがたいです。

各都道府県での取り扱いが全く異なると思うが、地域枠学生の活用や今後益々増えてくることが予想される女性医師の勤務等に関して議論や意見交換を行う場が欲しい。			本県における「へき地保健医療対策」は、人的・物的資源に限られていることから、対策も限定的なものとなっており、実効性ある対策が行えていないのが実情である。 今後、地域医療ビジョンの策定に合わせて基金活用を図ることで、より実効性のあるものとしていきたい。 については、そのような視点からのアドバイスをお願いしたい。	今後のへき地保健医療対策については、へき地保健医療対策検討会報告書により考え方が示され、今後のへき地保健医療計画策定に参考となるものと考えられる。今後も、不明な点など出てくると考えられることから、現場にとって参考になる情報の提供に尽力していただきたい。	本県は小規模離島を中心として有人離島を39島有する島嶼県であるため、離島における医療の確保は極めて重要な課題となっております。貴学のこの研究は本県のへき地医療対策をより一層効果的なものとするために必要なものの一つと考えておりますので、今後とも継続してご支援頂きたく思います。
--	--	--	---	--	---

【資料 3】 都道府県個別訪問による第 11 次へき地保健医療計画の継続に関する支援

- (3-1) 都道府県個別訪問に関する都道府県への依頼文
- (3-2) 都道府県個別訪問分担表

平成 27 年 8 月 28 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「都道府県へき地保健医療計画の検証ならびに次期策定支援に関する研究」
第 11 次へき地保健医療計画の継続に関する情報交換等を目的とした都道府県個別訪問の御依頼

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。

昨年度に引き続き、今年度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」に御協力いただきありがとうございます。

第 11 次へき地保健医療計画につきましては、引き続き平成 28～29 年度も同計画を実施するとともに、適宜計画の評価を行い新たな取組を追加した対策を実施することとなっております。そのため、研究班としましては、昨年度に引き続き都道府県による第 11 次へき地保健医療計画の評価や追加対策の検討等を支援させていただければと考えております。

今回の個別訪問では、平成 28 年度以降のへき地保健医療対策の方向性や、地域医療構想や医療計画におけるへき地保健医療対策の位置付け等について、具体的な状況や取組等を御聞かせいただきながら、より個別的な案件に即した技術的な支援や情報提供等を行わせていただく予定としております。

つきましては、訪問に先立ち、御都合の良い日程についてお伺いさせていただきたいと思っております。なお、今年度は従来よりも訪問時期を早めさせていただき、平成 27 年 11 月から平成 28 年 1 月の訪問を考えております。

御担当の方々におかれましては、地域医療構想の策定や地域卒業者のキャリアデザインの作成支援等、お忙しいところ大変恐縮ですが、今回の個別訪問が少しでも都道府県の方々のお役に立てば幸いです。訪問させていただくことが可能な日程（複数）について、平成 27 年 9 月 30 日（水）までに御回答を賜りますれば幸甚に存じます。

謹白

記

日 程：平成 27 年 11～12 月、平成 28 年 1 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等

場 所：各都道府県庁内（申し訳ございませんが場所の確保をお願い申し上げます）

御用意頂きたいもの：へき地保健医療対策に関わる資料

（なお、資料につきましては必ずしも詳細な数値の提示等を求めるものではございません。）

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 西尾尚子

TEL 0285-58-7394

FAX 0285-44-0628

都道府県個別訪問分担表

グループ	都道府県	訪問者
北海道・東北	北海道	井口清太郎
	青森県	森田喜紀
	宮城県	古城隆雄
	秋田県	古城隆雄
	山形県	古城隆雄
	福島県	森田喜紀
関東甲信越	茨城県	梶井英治
	栃木県	梶井英治
	群馬県	梶井英治
	埼玉県	梶井英治
	東京都	梶井英治
	新潟県	森田喜紀
	山梨県	中澤勇一
	長野県	中澤勇一
東海北陸	富山県	井口清太郎
	石川県	古城隆雄
	福井県	春山早苗・古城隆雄
	岐阜県	今道英秋
	静岡県	古城隆雄・原田昌範
	愛知県	今道英秋
近畿	三重県	澤田努・森田喜紀
	滋賀県	古城隆雄
	京都府	今道英秋
	兵庫県	森田喜紀
	奈良県	澤田努・森田喜紀
	和歌山県	今道英秋
中国・四国	鳥取県	森田喜紀
	島根県	今道英秋・原田昌範
	岡山県	今道英秋・原田昌範
	広島県	谷憲治・原田昌範
	山口県	前田隆浩・澤田努
	徳島県	谷憲治
	香川県	谷憲治
	愛媛県	谷憲治
	高知県	澤田努・森田喜紀
九州・沖縄	福岡県	森田喜紀・瀬川正昭・原田昌範
	長崎県	前田隆浩・森田喜紀
	熊本県	前田隆浩・森田喜紀・角町正勝
	大分県	前田隆浩・瀬川正昭
	宮崎県	森田喜紀
	鹿児島県	森田喜紀
	沖縄県	古城隆雄・原田昌範

【資料 4】 都道府県個別訪問による
第 11 次へき地保健医療計画の継続に関する支援の確認事項一覧

「都道府県へき地保健医療計画の検証ならびに次期策定支援に関する研究」

平成 27 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 _____

第 11 次へき地保健医療計画は平成 22 年度に策定、平成 23 年度より施行されてきました。平成 27 年度が最終年度でしたが、医療計画との整合性を図ることなどを目的として、今後のへき地保健医療対策に関しては、次期医療計画の策定期間にあわせて検討を行うことが、へき地保健医療対策検討会報告書で示されました。また、具体的なへき地保健医療対策は、へき地保健医療体制整備指針に基づき策定されることになりました。そのため、第 11 次へき地保健医療計画は平成 29 年度まで引き続き実施されることになっています。

研究班は第 11 次へき地保健医療計画の策定から都道府県の支援を行っており、第 11 次へき地保健医療計画が延長されるにあたって、現段階でのへき地保健医療対策の評価、ならびに新たな取組を追加した対策が円滑に実施されるよう、都道府県個別訪問を通じて、各都道府県の関係者と情報交換や情報提供、技術的助言などを行うこととします。

具体的には、へき地保健医療対策検討会報告書で指摘された、社会構造の変化に応じた医療提供体制、都道府県をまたいだ連絡・連携の場、地域医療支援センターとへき地医療支援機構における医師のキャリア形成支援、へき地医療拠点病院の実績、新たな専門医の仕組みにおけるへき地医療、へき地におけるチーム医療などについて、都道府県の現状確認ならびに情報交換・技術的助言を行います。さらには、地域医療構想の策定といった、地域医療提供体制の変化が起きていることから、これらにおけるへき地医療の位置づけについても、現状確認ならびに情報交換を行います。

今回の個別訪問チェックリストは、へき地保健医療対策検討会報告書の構成に基づいて作成しており、それに必要な項目を追加したものです。そのため、訪問に際して本チェックリストは、へき地保健医療対策検討会報告書とあわせて御使用ください。

1. へき地保健医療計画の取り扱い

今後のへき地保健医療対策、とくに今後は医療計画の中でへき地保健医療対策を行うこと、医療計画策定指針とは別に「へき地保健医療体制整備指針」が策定されることを確認する。また、平成28年度から2年間、第11次へき地保健医療計画が延長されるにあたり、今後の各都道府県の方針と現計画の評価について確認を行う。

①平成28年度以降の第11次へき地保健医療計画について

1. 平成29年度まで第11次へき地保健医療計画を引き続き実施する
2. 当初からへき地保健医療計画は医療計画として策定しているので特に対応はない
3. 平成27年度で第11次へき地保健医療計画は終了、以降は医療計画で対応する
4. 平成28年度以降の第11次へき地保健医療計画の取り扱いは未定である

(自由記載欄)

②第11次へき地保健医療計画の評価について

1. 第11次へき地保健医療計画の評価は十分に行った／行っている途中である
2. 第11次へき地保健医療計画の評価を行った／行っている途中である
3. 第11次へき地保健医療計画の評価は今後行う予定である
4. 第11次へき地保健医療計画の評価時期については検討中である
5. 第11次へき地保健医療計画の評価を行う予定はない

(自由記載欄)

③第11次へき地保健医療計画の評価内容について

1. 十分に第11次へき地保健医療計画を実施することができた
2. どちらかというとなら第11次へき地保健医療を実施することができた
3. どちらともいえない
4. どちらかというとなら第11次へき地保健医療計画の実施は不十分であった
5. 第11次へき地保健医療計画の実施は不十分であった

(自由記載欄：十分に実施できた点、実施が不十分だった点など)