

訪問日時	2016年1月20日	2015年11月30日
訪問都道府県	42	43
訪問場所	〇〇県庁	〇〇県庁
訪問者	森田喜紀、前田隆浩	森田喜紀・角町正勝・前田隆浩
(記述:薬剤師)	〇〇県は薬学部が2大学に設置されていることもあり、特段不足感はない。ただし、難島の医療機関における薬剤師不足など、地域間格差は大きい。地域ニーズについては正確に把握されていない。	地域によっては、医師よりも薬剤師不足が深刻な医療機関がある。国としても薬局の役割に力を入れていることから、まずは在宅医療における薬剤師・薬局を含めたネットワークを契機として、へき地においても薬剤師の活用について検討することについて助言した。
(記述:その他)		地域(へき地)における保健師活動についても助言した。

#### 4. 地域医療構想について

4	地域医療構想におけるへき地医療(記述)	現在、策定中。その中で挙げられた事案として、難島では、介護力の低下、道路事情(各集落間の連絡道路に乏しい)から、在宅医療の展開に課題を抱えている。	来年度の策定を目指している。各病院を対象に個別的なヒアリングが現在行われている。人口が減少している地域・地区に対しても、地域医療構想の枠内で取組みが行われるとのこと。
---	---------------------	---	---

#### 5. その他

5	(記述)	<p>〇〇県においては、へき地・難島医療を担う医師の育成と派遣は国立病院機構〇〇医療センターが長年担ってきたこともあり、へき地・難島医療に関しては、県および〇〇医療センターと〇〇大学との関係が希薄となっている。また、初期研修は〇〇医療センターで行い、〇〇大学病院では行う機会がないこともあり、自治医大卒業医師が同大学に入局することもほとんどなかった。</p> <p>現在、地域枠・自治医大卒業医師の育成・派遣に関して、企業団・〇〇医療センター・〇〇大・県等の関係者が一同に会する場が無いことから、まずは初期研修を〇〇大学病院でも行えるような環境をつくり、相互の協力体制を構築できる足掛かりとしてはどうかと提案した。</p>	<p>後期研修を県外で行うようになったせいか、最近の自治医大卒業医師は義務年後も県内に残る傾向にある。〇〇大学への入局者は少ないが、希望者自体が少ないという現状がある。同様の理由で後期研修を〇〇大学で行う自治医大卒業医師も少ない。そのため、地域枠卒業医師と自治医大卒業医師の接点はへき地医療拠点病院ということになる。</p> <p>(歯科に関する追加事項) その他、へき地における口腔衛生などの調査や、在宅療養歯科診療所の把握をする必要性、研修医教育における口腔予防・口腔衛生の重要性についても説明させて頂いた。県庁内では、へき地の歯科医療に特化した窓口はなく『庁内の健康づくり推進課、医療政策など各課の中で歯科問題をあつかっている』という現状報告を受けた。また、在宅療養支援歯科診療室などの把握を行っていただき、へき地における包括ケアの問題などに関して関心を寄せてもらえればという助言をさせて頂いた。また、〇〇島は個人の歯科医師によるボランティア活動がなされており、アンケート調査などをした経緯があることなどの報告を受けた。(地区調査などに関しては支援など可能である旨の報告を受けた)また、歯科関連人材の育成に関しては、歯科衛生士の教育に関して支援をしてほしいという要請があったこと旨の報告があった。</p>
---	------	---	---

2015年12月11日 44	2015年12月16日 45	2016年1月19日 46	2015年11月9日 47
〇〇県庁 前田 隆浩・瀬川 正昭	〇〇県庁 森田 喜紀	県庁 森田喜紀	〇〇県庁 古城 隆雄・原田 昌範
〇〇県には薬学部がないことも関係して、県内では薬剤師不足が慢性的化しており、へき地医療拠点病院が勤務薬剤師を募集しても応募されないような状況である。しかしながら、歯科医療同様、へき地医療対策協議会に薬剤師会の代表が参加しているにもかかわらずへき地薬剤師のニーズはあがってこない。へき地薬剤師の確保に対する県独自の対策はないが、薬剤師会では在宅医療に関する研究会等を独自に開催しており、〇〇大学医学部附属病院からへき地医療拠点病院などに薬剤師を派遣する取組が始まっている。薬剤師の在宅医療等については薬剤師会支部ごとに在宅支援薬局マップのようなものがあると思われるので活用して頂くよう紹介した。また、〇〇市の保健所と薬剤師会のへき地における取り組み(お薬相談)を紹介した。	未だ連携に関しては不十分ではあるが、へき地医療／地域医療に関する各々での会議では薬剤師会からの参加もある。	その他参照	・高知県の薬剤師さんを巡回診療に連れていく例や処方箋を本土の薬局に送ってもらう方法等を参考例として紹介
	多職種連携についても卒前教育として今後取組みを進めていくことの重要性を示した。	医療と介護の多職種連携による在宅医療の支援体制を構築するために、県と医師会とで在宅医療提供体制推進事業が行われている。	

県内で地域医療構想調整会議が進行しているが、地域医療機関の反応は様々であり、否定的な意見も多い。へき地医療に関する構想の進捗状況については不明瞭であり、今後は診療報酬改訂等による誘導にも期待したい旨の意見があった。地域医療構想策定とへき地医療支援(地域医療支援)が連動した計画になっているわけではない印象を受けた。	地域医療構想を策定するにあたり、今後の市町村行政・医師会の意識がどう変化するかについても重要なことと認識されていた。	現在、県全体としては地域医療構想検討委員会、二次医療圏毎には保健医療圏地域医療構想懇話会を開催する等の策定作業中。	・今までのところ、へき地に特化した話は進んでいない。
---	--	---	----------------------------

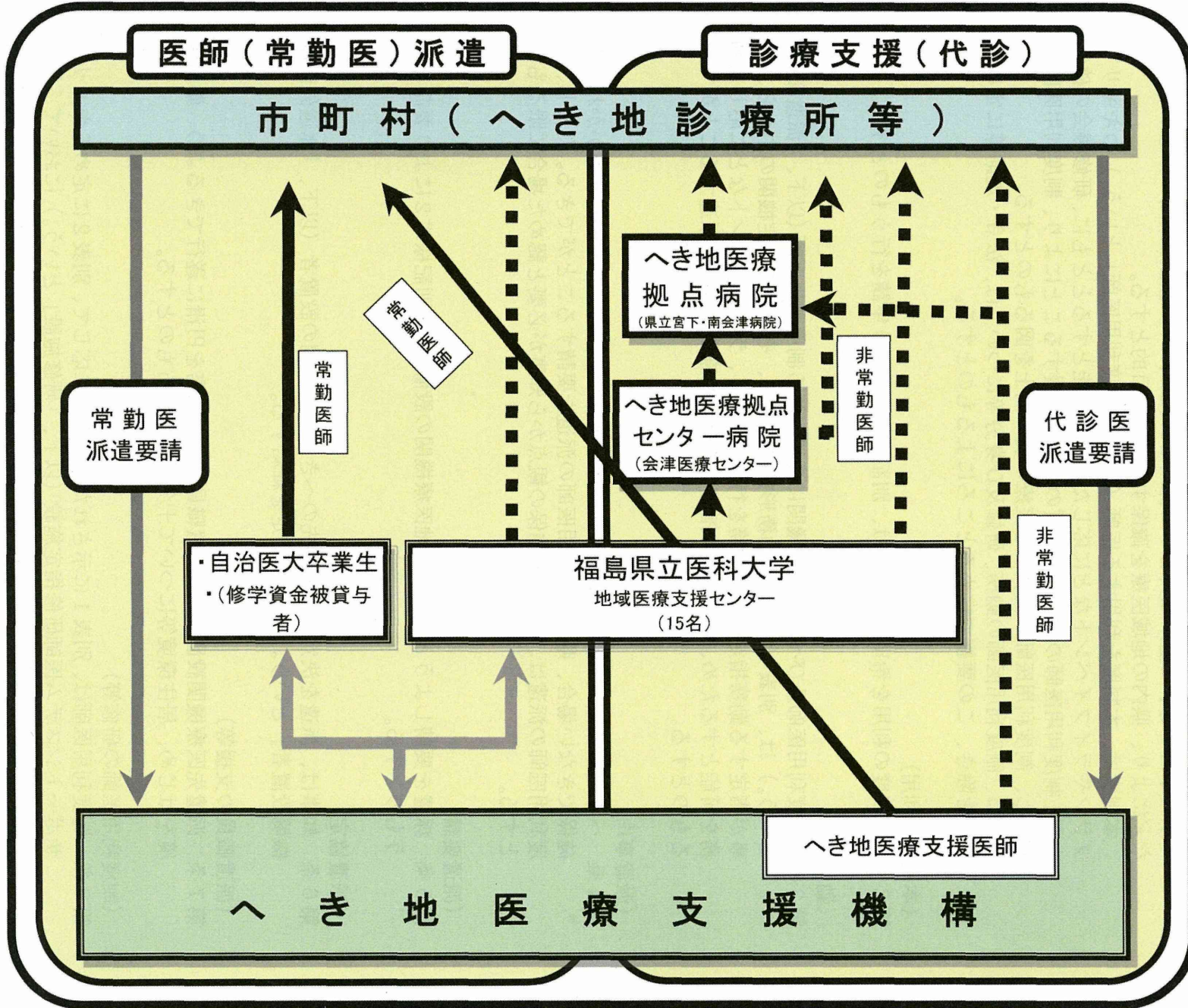
〇〇大学医学部(地域医療学センター)と〇〇県との連携が比較的強く、〇〇県全体の医療を向上させるための実質的な協議が日常的にできており、このことが双方の事情を理解した取組につながっている印象がある。さらに、医師の育成とキャリア支援を大学任せにしないように、県も研究会等を主催することで教育に関与しており、さらに、地域枠出身医師に適正なキャリアを積んでもらうために、大学、県、第三者による医師配置調整のための協議会を設置する計画も検討されている。各都道府県で課題になっている地域枠出身医師としてのキャリア形成と新専門医制度との整合性については、19の基本領域の全てについて義務期間内に専門医を取得できる制度を目指しており、もし実現すれば全国的にモデル的な制度になるものと考えられる。しかしながら、後期研修プログラムを大学病院が主体となって作成すること、入局を前提としていること、そして奨学金が比較的低額で無利子であること等から、第三者を交えた医師配置調整のための協議会を設置したとしても県の計画通り進むのかについては懸念が残る。さらに、へき地医療拠点病院で求められる専門医と地域枠出身医師が選択する専門医とのマッチングについての対策は講じておらず、〇〇県の取組がへき地のニーズにマッチしたキャリア支援制度の成長できるかどうかにも不安が残る。県としては様々な取組を展開しているが、医師確保が中心となっており、へき地の歯科医療や看護師・薬剤師確保についての取組は低額である印象を受けた。担当班が違っていることもあり、正確な情報を得ることができなかった可能性はあるものの、県内の人口当たりの歯科医師数と薬剤師数は全国平均より少ないことから、今後深刻な問題に発展してくる可能性があり、まずはへき地の実態把握とニーズの抽出についての検討が期待される。	〇〇県内のへき地診療所では、いくつかの診療所が指定管理、公設民営となっている。これは自治医大卒業医師が定着した際に、その医師の希望もあり指定管理となったケースもある。県立〇〇病院に地域総合医療サテライトセンターが設置されている。今後の卒前・卒後教育における総合医の育成に重要な観点になると思われる。	地域枠のキャリアパスにおける4～5年間の自由に診療科・医療機関を選べる期間は大学側からも歓迎されている。なお、地域枠医師の派遣先に関しては、本人・市町村・医局の意見や意向を県が取りまとめて調整、派遣先を県側が指定することとなっている。そして、結果の報告は地域医療対策協議会で行い、次年度の方向性につなげていく。自治医大卒業医師の県内定着率は全国平均より少し低いものの、近年は県内定着率の上昇傾向にある。今後、さらなる県内定着を促すために、各県立病院の総合診療科の活用(他の診療科でも診療可能、大学医局とは別ポスト)、県・自治医大卒業医師の面談による情報交換や個別的なサポートを行っている。また、〇〇大学と自治医大卒業医師の関係も近年は良好となっている。〇〇県では公立産婦人科医の設立することで体制を整備しており、〇〇県でも複数の市町が協力して産婦人科医の確保に成功している。	・整備指針には、都道府県間の連携、地域医療支援センターとへき地医療支援機構の連携の必要性について明記してもらえると話を具体化しやすい。 ・へき地医療で確保すべき医療水準(理念)、拠点病院の最低要件についても書いてある方がよい。 ・へき地医療を担う医師のセンターもあると良い(九州ブロック等、都道府県を超えてあることが望ましいという意見があった) ・平成27年度10月より新たな取り組みとして難島から本土の「119」を利用できるようにした。これまでは、「ワンクッションコール」で地元自治体の役場に繋がっていたが、本土で救急司令室に一括してつながり、本土からそれぞれに指示される体制となった。
--	---	---	---

## 【資料 6】 都道府県のへき地保健医療対策に関する取組み事例

- (6-1) 福島県のへき地医療支援システム
- (6-2) 三重県のキャリアサポートシステム
- (6-3) 兵庫県の地域医療支援医師採用制度
- (6-4) 奈良県の県費奨学生配置センター
- (6-5) 島根県の地域医療支援ブロック制度
- (6-6) 山口県のへき地保健医療対策
- (6-7) 山口県の自治医大卒業医師勤務配置

# へき地医療支援システムイメージ図

資料6(6-1)



## 三重県医師キャリアサポートシステム実施要綱

## (趣旨)

第1条 三重県医師キャリアサポートシステム（以下、「本制度」という。）は、県内のへき地・離島等の医療機関（以下、「へき地医療機関」という。）における医師確保が求められる中、自治医科大学卒業医師や三重県医師修学資金貸与制度利用者の義務年限終了者等を、三重県職員として採用した上で、へき地医療機関へ派遣することなどにより、県内の地域医療を確保することを目的とする。

本制度は、本制度を利用する医師（以下、「制度利用医師」という。）のキャリアプランやライフイベントなどに応じた勤務を可能とするとともに、研修機会の確保など、制度利用医師の技能及び資質の向上を支援することにより、制度利用医師を確保し、制度利用医師が提供する医療の質の向上を図るものとする。

なお、制度利用医師の勤務、研修及び身分等については、法令・規則等に定めるものを除き、この要綱で定めるところによるものとする。

## (本制度の利用)

第2条 本制度の利用を希望する医師は、別記様式1により申請を行うものとする。

## (勤務先)

第3条 制度利用医師及びへき地医療機関に派遣される制度利用医師（以下、「派遣職員」という。）は、別表1に定める勤務形態に応じて、その勤務指定機関の中から、知事が指定する勤務指定機関で勤務を行う。ただし、ライフイベントなどに応じた勤務を可能とするため、知事が特に指定する公立医療機関等へも派遣することができるものとする。

## (派遣事由)

第4条 へき地医療機関の設置者は、常勤医師を確保する努力をしているにもかかわらず確保できない場合、県に制度利用医師の派遣を要請することができる。ただし、制度利用医師の派遣は、地域医療確保の観点から知事が必要と認めた場合に限るものとする。

## (派遣要請)

第5条 派遣を要請しようとするへき地医療機関の設置者は、別記様式2により要請を行うものとする。

## (派遣協定)

第6条 知事は、派遣を決定した派遣先のへき地医療機関の設置者（以下、「派遣先医療機関設置者」という。）と派遣協定を締結する。

## (派遣職員の支援等)

第7条 派遣先医療機関設置者は、派遣職員がその職務を円滑に遂行できるよう、勤務環境をはじめ、居住環境等について十分に配慮するものとする。

## (制度利用医師の研修等)

第8条 制度利用医師は、別表1に示された勤務形態に応じて、別表2に定めるキャリアサポートシステム医師研修指定施設（以下、「研修施設」という。）において、技能及び資質の向上に資することを目的として研修を行うことができるものとする。

- 2 別表1の勤務形態「1. 医師不足地域での勤務」において、勤務指定機関での勤務が2年経過したのち、前項に定める研修を取得せず、引き続き「1. 医師不足地域での勤務」に定める勤務指定機関での勤務を継続する場合、県は、技能の充実、向上に資することを目的として、研究にかかる支援を行うものとする。なお、研究の支援に係る金額、時期等については別途定める。
- 3 制度利用医師は、第1項に定める研修及び第2項に定める研究にかかる支援を受ける時期を当該年から遅らせることができるものとする。
- 4 制度利用医師は、退職により、第1項に定める研修及び第2項に定める研究にかかる支援を受ける機会を失う。

(制度利用医師の身分及び給与等)

第9条 第3条の規定による勤務期間中の身分は、地方公務員法第3条第2項の規定による一般職員で、他の地方公共団体に派遣する場合は三重県健康福祉部医療対策局地域医療推進課の所属とし、地方自治法第252条の17第1項の規定により、勤務指定機関に派遣することとする。なお、県立病院に派遣する場合は、病院事業庁の所属とする。ただし、派遣先医療機関が2箇所以上となる場合は、それぞれの身分を併せ持つことができる。

- 一 派遣先医療機関への派遣中の給与等については、別表3によるものとする。
  - 二 派遣中は、派遣先医療機関の定める就業規則およびその他諸規則を遵守する。
  - 三 年次有給休暇並びに特別休暇は、派遣先医療機関の関係規程の定めるところによる。
  - 四 派遣中の職員が第三者に加えた損害を賠償する責任は派遣先医療機関が負うものとする。
  - 五 派遣先医療機関が2箇所以上となる場合の給与等の経費は、第一号の規定にかかわらず、派遣先医療機関間の協議により決定するものとする。
- 2 前条に規定する研修期間中の身分は、地方公務員法第3条第2項の規定による一般職員とし、三重県健康福祉部医療対策局地域医療推進課に所属する。
- 一 給与等については、別表3によるものとする。
  - 二 研修期間中は、研修施設の定める就業規則およびその他諸規則を遵守する。
  - 三 年次有給休暇並びに特別休暇は、三重県の関係規程の定めるところによる。
  - 四 研修期間中は、研修施設の定める者の指示に従って研修を行うものとする。
  - 五 研修状況の把握は、研修施設の研修中の医師の例によるものとする。なお、三重県は必要があると認めるときは、研修施設から研修状況等の報告を求めることができる。
  - 六 研修中の職員の社会保険等の適用及び保険料等について三重県が負担するものとする。
  - 七 研修中の職員が研修中に第三者に加えた損害を賠償する責任は研修施設が負うものとする。

(費用負担)

第10条 派遣先医療機関設置者は、派遣職員の給与等について、別表3に定めに従い、費用負担するものとする。

(雑則)

第11条 この要綱に定めのない事項及び疑義の生じた事項については、必要に応じ関係者と協議のうえ、知事が決定する。

(附則)

- 1 この要綱は、平成22年4月1日より施行するものとする。
- 2 本制度の施行以前に、三重県医師ドクタープール制度に参加していた医師については、本制度の規定を適用する。
- 3 自治医科大学卒業医師で、「自治医科大学卒業者の研修、勤務及び身分等に関する要綱」に定める2年間の後期研修について、三重県の要請に従い義務年限内医師勤務指定機関において勤務を行ったことにより取得できなかった期間がある場合には、その期間を別表1の勤務形態「1. 医師不足地域での勤務」による勤務とみなすとともに、その期間と同期間（但し、その期間に6か月に満たない期間がある場合はこれを6か月とみなす。）を研修に充てることのできるものとする。

(附則)

- 1 この要綱は、平成24年4月1日より施行するものとする。

別表1 制度利用医師の勤務形態（要綱第3条）

勤務形態	対象者	勤務指定機関	派遣ルール	備考
1. 医師不足地域での勤務	県内医師不足地域（へき地を含む）での勤務に従事が可能な者	〇〇病院、〇〇病院・・・、及び県内の公立へき地診療所（三重県へき地医療支援機構を含む）	<p>地域での連続勤務 2年＋研修1年又は研究費</p> <p>*原則として先に地域での2年間の連続勤務を行う。この例外については、別途定める。 *原則として週1日の研修日の取得可</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修期間および研究費の取得については、初期臨床研修終了後、概ね20年未満の者を対象とする。</li> <li>・研修期間も、県職員としての身分を継続。（民間病院等での研修も可）</li> <li>・短時間勤務の場合は、研修期間及び研究費の取り扱いについて別途定める。</li> </ul>
2. ライフイベントなどに応じた勤務	育児中、介護期間中、病气療養中等にある者	知事が特に指定する公立医療機関等	1年（延長可）	



別表2 研修施設（要綱第8条）

キャリアサポートシステム医師研修指定施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療法第31条に定める公的医療機関（都道府県立、市区町村立、日赤、済生会、厚生連等）</li> <li>・ 独立行政法人国立病院機構が設置する病院</li> <li>・ 国公立大学医学部及びその附属病院</li> <li>・ 自治医科大学及びその附属病院</li> <li>・ 社団法人地域医療振興協会地域医療研究所</li> <li>・ その他特に健康福祉部長が必要と認めた機関</li> </ul>
----------------------	--

別表3 給与等（要綱第9条）

支給項目 区分等	給料	初任給調整手当	地域手当	期末手当	勤勉手当	扶養手当	通勤手当	住居手当	単身赴任手当	時間外・休日勤務・宿日直手当	特殊勤務手当	備考
派遣職員	(医療職一)	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	※1
研修期間中	(医療職一)	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	※2

○ 三重県の規程による。

△ 派遣先医療機関、研修施設の規程による。

※1 給料、初任給調整手当、地域手当、期末手当、勤勉手当、扶養手当、通勤手当、住居手当、単身赴任手当、赴任旅費は三重県の関係規程を適用し、三重県知事において支給するが、年度末に精算し派遣先医療機関設置者が三重県に納入するものとする。

時間外勤務手当、休日勤務手当、宿日直手当、特殊勤務手当及び旅費（赴任旅費を除く）は派遣先医療機関の関係規程を適用して派遣先医療機関が支給するものとする。

※2 給料、初任給調整手当、地域手当、期末手当、勤勉手当、扶養手当、通勤手当、住居手当、単身赴任手当、赴任旅費は三重県の関係規程を適用し、三重県知事において支給する。

時間外勤務手当、休日勤務手当、宿日直手当、特殊勤務手当、旅費（赴任旅費を除く）は研修施設の関係規程を適用し、研修施設が支給するものとする。

\* へき地医療支援機構勤務の場合は行政職給料表を適用する。

## 兵庫県地域医療支援医師県採用制度 県採用医師募集のご案内

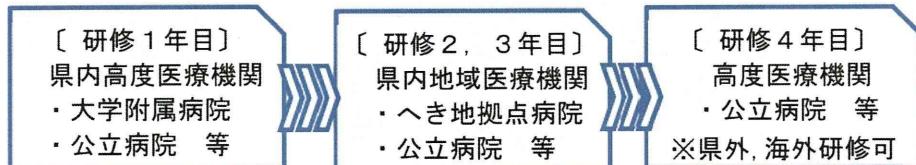
兵庫県では、厳しい状況が続いている地域や診療科の医師不足解消のため、県職員として採用した医師を地域医療機関に派遣する制度を整備しています。

現在、3コースで、平成28年度採用の医師を募集(H27.7.30～H27.9.30)しています。

### ■後期研修医コース〔対象：初期臨床研修修了者(主に卒後3年目の方を対象) 定員2名〕

県が指定する研修施設において、小児科、産科、麻酔科、救急、総合診療 で後期研修を行うコースです。期間は4年で、うち2年は、へき地等医療機関で研修します。

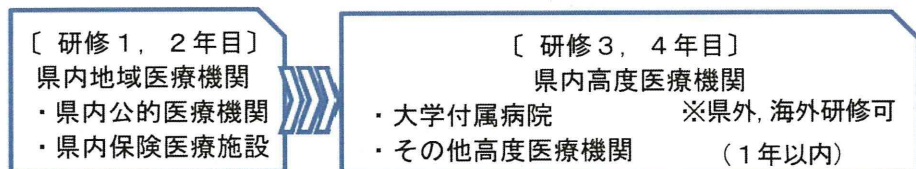
2年目、3年目には、年額 50 万円の研究・研修費助成があります。



### ■専門研修医コース〔対象：後期研修修了者(卒後6年目以降の方を対象) 定員2名〕

内科、外科、小児科、産科など県が特に必要と認めた診療科において、1年目、2年目に県が指定するへき地等医療機関、3年目、4年目に高度医療機関で勤務するコース。

1年目、2年目には、年額 50 万円の研究・研修費助成があります。



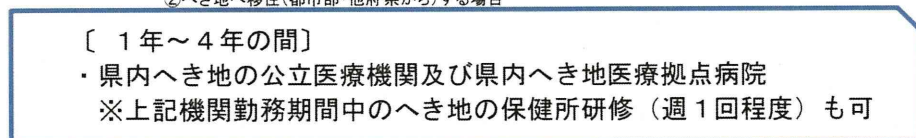
### ■地域医療支援医師コース〔対象：初期臨床研修修了者(卒後3年目以降の方を対象) 定員8名〕

1年～4年の間で、県が指定するへき地等医療機関で勤務するコース。

勤務期間中は、年額 50 万円の研究・研修費助成があります。

※以下の場合、別に 50 万円の加算あり

- ①県が特に医師確保が必要であると認める病院・診療科に勤務する場合  
②へき地へ移住(都市部・他府県から)する場合



※ 募集内容の詳細は、各コースの募集要項(県ホームページに掲載)をごらんください。

### <推薦のことば>



((社)全国自治体病院協議会会長)：邊見公雄先生

**医師サポート先進県“兵庫”で働き“医力(いりよく)”を伸ばそう!!**

日本海から瀬戸内海、そして太平洋と3つの海に面し、100万の国際都市神戸から丹波の田園風景、姫路城などの歴史遺産、淡路の漁村、城崎の温泉など多様な自然と文化に恵まれた「ひょうご」で医師としての力を試し、伸ばしてみませんか！総合診療への取り組みも充実しています。行政は勿論、県民挙げて皆様を支えます。よい指導医と地域住民も君達を待っています。

【お問い合わせ】 兵庫県地域医療支援センター(医務課内) TEL 078-341-7711(内線 3230)

ホームページ

<http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/chiikiiryoushienishikensaiyou.html>