

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	①都道府県へき地保健医療担当者
都道府県	24	25	26

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。	④	②	②
(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。	②	②	②
(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。	③	②	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、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。	④	②	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、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。	②	②	②
(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	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。	③	②	②
(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。	②	②	②
(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。	③	②	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、御自由にお記入ください。		調査結果に対するコメントをいただけるとありがたいです。	

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。	④	①	③
(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。	②	③	③
(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	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、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	③
(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。	②	②	③
(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	③

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	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
29	30	31	31	32	33

③	②	②	②	③	②
②	④	②	③	②	②
③	②	②	③	③	②

③	②	③	③	③	①
②	④	②	③	②	②
③	②	③	③	③	②

③	②	②	③	③	①
②	④	②	③	②	②
③	②	③	③	③	②

		「へき地」の定義が明確に定まっておらず、調査中では「過疎地域自立促進特別措置法」、「山村振興法」、「離島振興法」、「豪雪地帯対策特別措置法」の指定地域に該当する地域としていたが、〇〇県は全域が豪雪地帯に指定されており、調査におけるへき地と〇〇県が考えるへき地に差があり、調査を有効に活用することができなかった。	「へき地」の定義が明確に定まっておらず、調査中では「過疎地域自立促進特別措置法」、「山村振興法」、「離島振興法」、「豪雪地帯対策特別措置法」の指定地域に該当する地域としていたが、〇〇県は全域が豪雪地帯に指定されており、調査におけるへき地と〇〇県が考えるへき地に差があり、調査を有効に活用することができなかった。		厚労省が行う調査と重複する項目については、どちらか一方に統一するなど回答に係る負担軽減、項目の見直し等を図っていただきたい。
--	--	---	---	--	--

③	④	②	②	③	②
③	④	④	④	②	④
③	④	②	②	③	②

③	④	②	②	③	②
④	④	④	④	②	④
③	④	②	②	③	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	①都道府県へき地保健医療担当者
都道府県	24	25	26

『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。

④	②	③
②	②	③
④	②	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)

④	②	②
	へき地医療に関する問題点や課題は、各都道府県間でかなりの差があると思われるので、当県と同等レベルの自治体の意見も聞いてみたい。	都道府県によって課題が異なるため、同じような課題を抱えている都道府県間で具体的な施策に関するグループワークであれば有益と考える。

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。
- (2) 第11次へき地保健医療計画の策定期間、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。

④	①	③
④	③	③
④	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、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。

④	②	③
④	②	③
④	②	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、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。

④	②	③
④	②	③
④	②	③

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	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
29	30	31	31	32	33

③	④	②	②	③	②
④	④	④	④	②	④
③	④	②	②	③	②

④	④	③	②	④	②
		連絡会議が、へき地医療対策に係る各県の対策事例を広く知る機会となるようなテーマを希望。	連絡会議が、へき地医療対策に係る各県の対策事例を広く知る機会となるようなテーマを希望。		

③	②	②	②	③	①
④	④	③	④	③	⑤
③	②	②	②	③	①

④	②	②	②	③	①
④	④	③	④	②	⑤
④	②	②	②	③	①

④	②	②	②	③	①
④	④	③	④	③	⑤
④	②	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	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
都道府県	24	25	26

『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。

④

②

④

(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。

③

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。

③

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。

③

②

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。

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。

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	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
29	30	31	31	32	33

③	②	②	②	③	①
		へき地医療対策に係る他県の事例等の情報を得ることができる良い機会となるだけでなく、〇〇県の実情に合わせた助言をいただける良い機会となっていた。	へき地医療対策に係る他県の事例等の情報を得ることができる良い機会となるだけでなく、〇〇県の実情に合わせた助言をいただける良い機会となっていた。		へき地の医療提供体制を維持するため、へき地診療所の再編、統合等も含めた見直しが必要といわれているが、具体的な取組を行っている都道府県があれば、その手法、課題、効果等について情報提供いただきたい。

③	②	②	②	③	②
④	②	/	/	③	②
③	②	②	②	③	②
		特にありません。	特にありません。		

		これから、へき地に居住する高齢者が増加するとともに、へき地の医師・看護師の確保が課題となってくる中で、どのようにへき地の医療体制を維持するか各県の実情に合わせた対策が必要になってくると考える。〇〇県では、へき地の医療提供体制の維持のため平成27年6月に2病院をへき地医療拠点病院に指定し、指定病院は5病院となっているところである。さらに、新たに2病院をへき地医療拠点病院に指定する予定であり、へき地診療所等への継続的な医師派遣や代診医の派遣の体制を強化しているところである。	これから、へき地に居住する高齢者が増加するとともに、へき地の医師・看護師の確保が課題となってくる中で、どのようにへき地の医療体制を維持するか各県の実情に合わせた対策が必要になってくると考える。〇〇県では、へき地の医療提供体制の維持のため平成27年6月に2病院をへき地医療拠点病院に指定し、指定病院は5病院となっているところである。さらに、新たに2病院をへき地医療拠点病院に指定する予定であり、へき地診療所等への継続的な医師派遣や代診医の派遣の体制を強化しているところである。		
--	--	---	---	--	--

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	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官
都道府県	33	34	34

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。	①	②	②
(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。	④	③	その他
(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	③	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、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。	①	②	①
(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。	④	③	その他
(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。	②	③	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。	①	③	②
(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。	④	③	その他
(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。	②	③	③
『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、御自由にお記入ください。			◆「調査負担」についてですが、研究班からの調査は全て県庁の事務担当者が回答してくれていました。一部回答については担当官の意見が欲しいと言われ、自身で回答した部分もありますが、「自分が調べて回答しないといけない」ということがありませんでした。そのため、(2)(5)(8)は、「その他」とさせていただきます。ご了承ください。

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。	①	②	②
(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。	⑤	③	③
(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	③	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、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	③	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、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。	⑤	③	④
(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。	②	③	②

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

②	②	③
②	②	②
②	②	③

②	②	③
②	②	②
②	②	③

②	②	③
②	②	②
②	②	③

<p>・調査の設問に「へき地医療に従事する医師や看護師の必要数」など、解釈に迷う項目があります。必要数の考え方は現在一様ではなく、都道府県が客観的に「これだけいれば充足する」と判定することは困難であり、むしろ研究事業においてこれらの算定方法について研究されるよう要望します。</p> <p>・調査の設問が多過ぎる(H26で150問以上)ので重要なものに絞り込まれて調査されるようお願いいたします。</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>	
--	---	--

③	③	③
①	①	②
②	③	③

③	③	③
①	①	②
②	②	③

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	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官
都道府県	33	34	34

『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	③	②
⑤	③	④
②	③	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。
- (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)

②	③	②
		◆グループワークそのものは他県の話が聞けて役に立つのですが、毎年必要かと言われると、ちょっと悩むところです。後述の個別訪問と交互に、隔年で開催くらいのペースでもよいのではないかと考えています。

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、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	①
⑤	③	④
①	③	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。
- (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	③	②
⑤	③	④
①	③	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	③	②
⑤	③	④
①	③	②

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
①	①	②
②	②	③
③	⑤	②
<p>設問の回答「参加の負担」については、グループワークそのものではなく、近年12月中下旬に行われる連絡会議への出席についての負担として回答しました。研究班ではなく、国に対しての要望になるかもしれませんが、年末はいずれの都道府県においても予算編成業務等で多忙な時期であり、開催時期の再考を強く要望します。</p> <p>設問の回答「有効性」については、テーマ選定が都道府県のニーズに即したものである限り有効であり、当該都道府県で課題となっていない内容の場合、あまり意味がないと考えます。また、テーマや検討されるべき内容については事前にできるだけ詳しく周知しておくことが効果的だと思います。</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>	
③	③	③
②	③	③
③	②	③
③	③	③
②	③	③
③	②	③
③	③	③
②	③	③
③	②	③

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	②都道府県へき地医療支援機構専任担当官
都道府県	33	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。

①	③	②
		◆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のとよいのではないですか。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。

(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。

①	③	③
②	③	②
③	③	②
		◆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。

(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た作成した、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。

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。

他県の事例を知ることは非常に参考になり、重要です。引き続きお願いします。		◆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おく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
・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。	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。	

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> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 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存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。 ・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。 ・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。 ・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、検討を行えないものでしょうか。 ・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、整理してお示し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。） 		
--	--	--

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。	④	①
(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	③
(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
『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。	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、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	③
(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
『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。	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、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	③
(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
『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。よろしくお願いたします。</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。	④	①
(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。	④	④
(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
『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。	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、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
(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

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、そのような議論もすこすこ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。	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
地域卒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)

都道府県

	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
	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。	②	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。	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っていると考えます。	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等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くと、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り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、日頃からお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います。自治医大のHPを見ても、情報には行き着かない。	他県の取り組みや全体の状況を知れる機会の一つとしては有効であると考えます。	なかなか他県の取り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り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っています。	

<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枠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、地域枠卒業生・在校生との交流促進、また、地域枠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。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います)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るため、へき地医療拠点病院の位置づけが大変重要となると考えている。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>そのような取り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	②
(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。	④	②
(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	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。	③	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、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。	④	②
(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	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。	①	②
(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。	③	②
(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
『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、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。	①	②
(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。	④	④
(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
『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。	①	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、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
(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

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