

## 第4節 へき地医療

本県の過疎地域では、無医地区（注1）・無歯科医地区（注2）が多く、こういった過疎地を抱える自治体では高齢化率がすでに50%を超えるもの（平成24年6月現在：大豊町53.8%、仁淀川町51.5%）も出てきています。

このように高齢化が急速に進行していくなかで、過疎地に暮らす地域住民の健康管理や医療および医師の確保は大きな課題となっています。

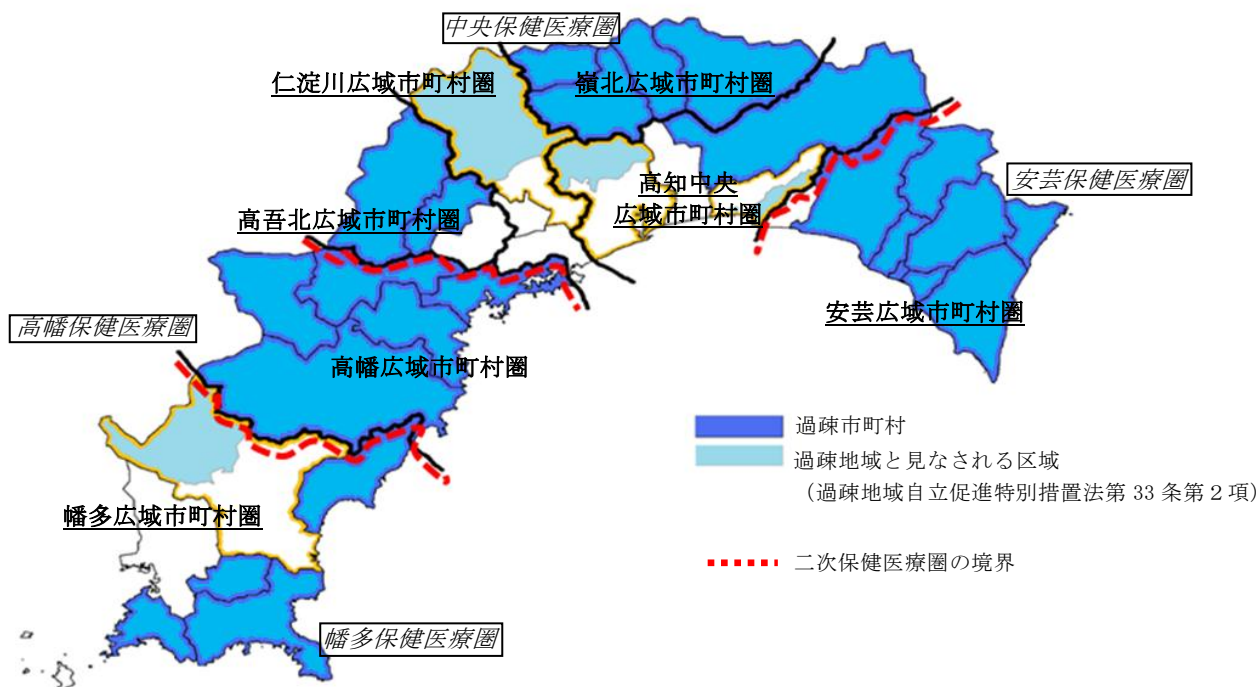
（注1：無医地区）

原則として医療機関のない地域で、当該地域の中心的な場所を起点としておおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区

（注2：無歯科医地区）

原則として歯科医療機関のない地域で、当該地域の中心的な場所を起点としておおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に歯科医療機関を利用することができない地区

（図表 7-4-1）高知県過疎地域エリア区分市町村図



### 現状

#### 1 本県におけるへき地の状況

無医地区も含めたへき地では、高齢化の進行と人口の減少とともに、市町村合併も契機の一つとして、共助の限界が近づきつつある地域が増加しています。また、へき地医療機関の再編成（へき地診療所などの統廃合など）に伴い、最寄りの医療機関までの距離が伸びたことや、通院のための交通手段の減少などにより、社会生活の維持が困難な地域が増加しています。

へき地診療所では、患者数が減少して経営の問題が生じており、経営改善は困難となっているところが増えてきています。また、医師1名体制のところが多く、肉体的・精

神的に疲労も大きく、大変に厳しい環境に置かれています。

救急対応については、天候不良などによる通行止めの際に発生した急患への救急対応手段の確保が十分ではない地域がまだまだ多く残されています。また、郡部の拠点病院では救急医療に対応可能な医師の不足が顕著となっており、受入れ困難な事例が増えてきています。

## 2 へき地の公的医療提供体制

### (1) 医療提供施設

#### ア へき地診療所・過疎地域等特定診療所

へき地診療所は、半径4km以内に1,000人以上が居住し、かつ、最寄りの医療機関まで30分以上を要するなど、容易に医療機関を利用できない地区の住民の医療を確保するため、市町村などが設置した診療所です。

県内では出張診療所を含めて29か所が設置され、それぞれの地域の住民に対して医療を提供する重要な役割を果たしています。

過疎地域等特定診療所は、眼科、耳鼻いんこう科、歯科（特定診療科）の機能を有する医療機関がない市町村において、その地域住民の特定診療科の医療を確保することを目的として設置された診療所であり、県内では歯科1か所が設置されています。

#### イ へき地医療拠点病院

へき地医療拠点病院は無医地区に対し、へき地医療支援機構の指導・調整の下に巡回診療、へき地診療所等への医師派遣、へき地診療所の医師の休暇時等における代替医師の派遣など、へき地における医療活動を継続的に実施している病院であり、本県では8か所を指定しています。

### (2) へき地医療を支援する機関など

#### ア へき地医療支援機構

本県では、「へき地医療保健計画」で位置付けられているへき地医療支援機構を平成15年に設置し、へき地医療に関わる各種事業を円滑かつ効果的に実施するために、広域的なへき地医療支援の企画・調整などを行っています。

事業の主なものとして、へき地診療所からの依頼による代診医師派遣がありますが、平成23年度には、10か所のへき地診療所へ合計102回の代診医師を派遣しています。

#### イ 高知県へき地医療協議会

高知県へき地医療協議会は、へき地を抱え医師不足に悩む県内の市町村が、自治医科大学卒業医師の受入れにあたって、労働条件の均てん化や研修機会の確保などを目的に昭和61年に設立しました。

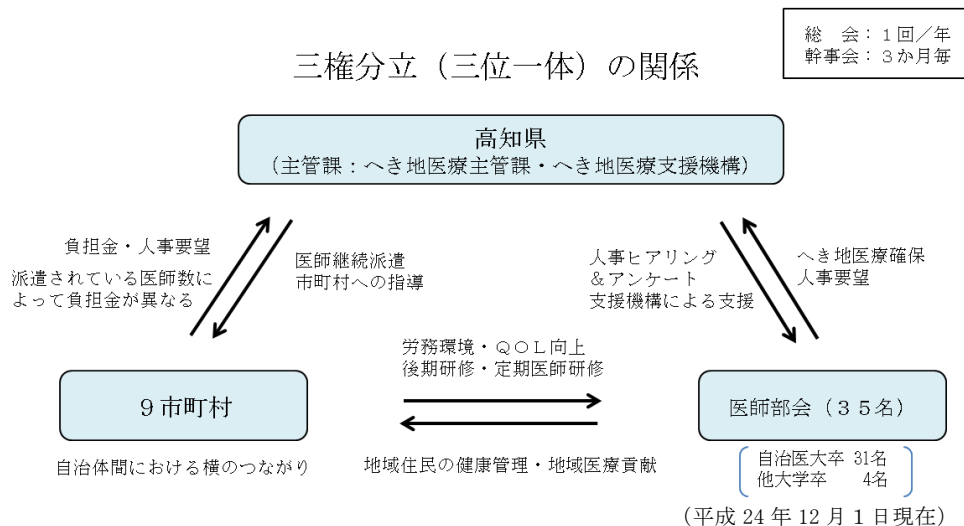
この協議会では、自治医科大学卒業医師などのへき地医療に従事する医師、医師の派遣を受ける市町村、県の三者が一体となって県内のへき地などにおける質の高い地域保健医療活動の安定的な確保や、医学生のへき地医療研修などを行っています。

また、へき地診療所の勤務が無期限に続かないことを明確にし、一定期間勤務すれ

ば、次の医師に円滑にバトンタッチできるよう配慮したり、医師個人のライフサイクルや家庭の事情などに合わせて、都市部とへき地勤務をある程度は融通をしながら行き来ができるよう調整しています。

さらに、勤務地による処遇の均てん化、週1回の定期研修の機会や長期研修の確保のほか、へき地医療情報ネットワークの整備について推進しています。

(図表 7-4-2) 高知県へき地医療協議会



### 3 へき地医療に従事する医師の状況

本県では、高知市内を中心とする中央保健医療圏へ医療機関及び医師が集中（病院数で49%、病床数で54%が高知市内に集中）しており、医師の確保がへき地を抱える市町村だけの問題ではなくなってきました。高知市周辺を除く他の市町村において、地域医療の中核的な医療機能を担ってきた基幹的な病院は、従来高知大学などからの医師派遣により一定の医師確保がなされていたものの、医師臨床研修の必修化を契機とした若手医師の都市部への流出や、病院勤務医師の勤務環境の悪化、また専門医志向による家庭的な地域医療を志す医師の減少などにより、診療機能の継続及び医師確保が極めて困難な状況になっています。

### 4 へき地周辺部の状況

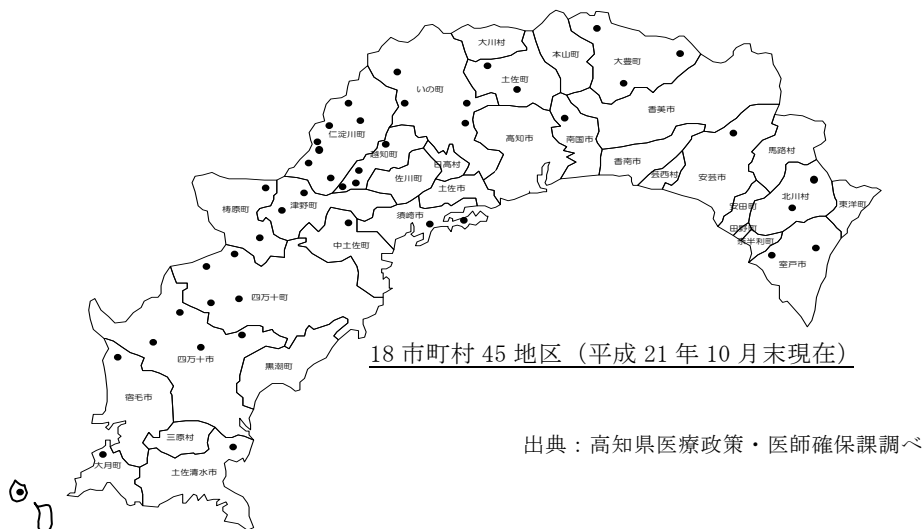
へき地の第一線にある医療機関については、国保連合会や高知県へき地医療協議会などの取組によって、現時点では一定の医師確保が保たれているものの、地域の基幹病院の医師不足に関しては、小児科、産婦人科などの一部の診療科だけでなく、内科、外科をはじめとする、ほとんどの診療科について深刻な状況にあります。へき地にある医療機関にとっては、後方搬送を含めた二次保健医療圏内での医療完結やへき地医療拠点病院の後方支援体制の確保が困難となる状況も懸念され、へき地だけではなく、その周辺地域までも視野に取組を考えていく必要があります。

## 5 無医地区及び無歯科医地区

無医地区については、18 市町村 45 地区（平成 21 年 10 月末現在）と北海道、広島県に次いで全国第 3 位と多くなっており、無医地区巡回診療は市町村実施が 3 市町 5 地区、診療所実施が 1 地区、4 か所のへき地医療拠点病院が 6 地区を所管しています。

市町村は県の補助金を活用しており補助金がなければ実施困難となることや、へき地医療拠点病院でも医師不足などにより無医地区巡回診療の継続は大変厳しい状況にあります。

（図表 7-4-3）無医地区の状況



それ以外の無医地区については、医師不足のみならず財政面や費用対効果によって実施困難とする市町村の意見も多いのが現状です。また、へき地医療拠点病院が実施する代診や無医地区巡回診療などについては、一部の診療科のみが対応するなど病院全体としての取組となっていない拠点病院も見受けられ、医師の確保ができなければ巡回診療の継続は困難な状況です。

なお、無歯科医地区は、21 市町村に 59 地区があります。

## 6 看護職員の状況

本県では、県内の養成施設を卒業して、県内に就業する者の 9 割近くが中央保健医療圏に集中していることなどにより、特に中山間地域においては、看護職員の確保が難しくなっています。

## 課題

### 1 医療従事者の確保

へき地診療所やへき地医療拠点病院の無医地区巡回診療など、へき地医療を行うために必要な医師及び看護師などのコメディカルスタッフを確保することが課題となっています。そのため、大学や市町村、医療機関、各関係団体と連携・協力を密にして人材確保に努めていく必要があります。

### 2 医療従事者への支援

へき地勤務医師が安心して日常診療に勤務ができるよう、学会出張や冠婚葬祭などの休暇取得が必要となる場合の代診対応や、ドクターヘリなどを活用した広域救急搬送体制の構築、日常診療支援などのためのインターネットを介した情報環境の整備を進める必要があります。また、医師の住宅や病院・診療所などの居住・診療環境の改善・整備はもちろんのこと、女性医師対策や子育て・介護に対する支援といったへき地医療に継続して従事できる勤務環境整備も必要となります。

### 3 へき地医療の確保

へき地医療の確保のために、市町村やへき地医療拠点病院が行う無医地区巡回診療の継続、へき地診療所及びへき地医療拠点病院の施設・設備整備や運営費に対する支援、へき地住民への広報活動や患者輸送、健康診断の受診などの取組を強化していく必要があります。また、へき地診療所の集約・統合・出張診療所化などを検討する必要性が生じた場合の指定管理者制度などの対応策も含めた新たな形態による存続の方策の検討、へき地診療所への代診調整機能を強化するなどのきめ細やかな対策・支援の継続が必要です。

## 対策

### 1 へき地医療を担う医師のキャリアステージ別の支援

#### (1) 高校生

県は、地元の高校生を対象として、へき地医療勤務医師による出前講座を開催して、地域医療に対する魅力ややりがいを若い世代に伝え、将来に向けてのロールモデル（具体的な行動や考え方の模範となる人物像）を提示することや関連情報を提供する取組を継続します。

#### (2) 医学生

県は、高知大学医学部との連携により、高知県枠や四国・瀬戸内枠などの医師養成奨学金制度の学生も含めた医学生との定期面談や、へき地医療協議会とのへき地医療実習、行政のトップ（知事等）との意見交換会などを通じて継続的にコミュニケーションを図ります。

家庭医療学講座（県の寄付講座）については、県内唯一の医育機関である高知大学内の相談窓口として、学生達にとって身近な存在です。県としての支援を続けることで、家庭医道場（地域を舞台とした臨地実習）や講座主催の講義などを通じて、医学生に対し地

域医療やプライマリーケア（注3）への関心、モチベーションなどを高めていきます。

（注3：プライマリーケア）

患者にとって最も重要な医療の基本的条件は、①初期医療が十分効果的に行われ、②必要な場合それに引き続く療養が確実に保証され、③それらの医療が患者の立場に立って行われることである。これらの基本原則をふまえた医療（出典：医学大辞典第2版/医歯薬出版㈱）

（図表 7-4-4）高知県医師養成奨学貸付金貸与者数の推移

年 度	H19	H20	H21	H22	H23	H24
地域枠定員	—	—	15	22	25	25
地域枠入学者	—	—	9	22	25	25
奨学金貸与者	11	12	14	31	31	27

出典：高知県医療政策・医師確保課調べ

### （3）初期臨床研修医

県は、高知医療再生機構や地域の拠点病院などとも連携し、医師臨床研修制度の「地域医療」研修（必修科目）の実施については、県内だけでなく、県外大学からも初期臨床研修医を招くため、地域医療研修者支援事業など、本県のへき地医療を実際に体験できる環境を整備し、本県のへき地医療や地域包括ケアの実際について関心を持てるように努めます。

### （4）若手医師

県は、県内外の大学や高知医療再生機構とも連携し、若手医師を一定の期間、県内のへき地医療拠点病院・診療所に派遣する仕組みを構築します。また、へき地医療教育については、へき地医療協議会や国保連合会などとも協力しながら、へき地医療機関での更なる教育体制の充実などを図ります。

### （5）ベテラン医師

子育てや専門医師としての仕事に一定の目途がつき、次の人生を検討しているベテラン医師を、再びへき地医療の現場で勤務していただくため、県は、県内医療機関と連携し、へき地医療拠点病院での研修などの、いわゆる「リカレント教育（注4）」の実現に取り組みます。

（注4：リカレント教育）

へき地医療と高度医療の間を行き来可能にするための循環教育システム

## 2 へき地などの医療提供体制に対する支援

### （1）へき地医療拠点病院に対する支援

県は、医師の確保ができなければ、へき地診療所に対する後方支援の継続が困難となるため、高知医療再生機構とも連携し拠点病院の医師確保について取り組むことで、医師派遣業務に係る指導・調整についても更なる強化を図ります。また、医療従事者確保推進部会においてへき地医療拠点病院の活動を評価し、取組の弱い病院については助言・指導を行います。

さらに、国の補助金を活用した、運営費や施設・設備整備に対する財政的な支援を継続して行います。

## (2) へき地診療所に対する支援

へき地医療支援機構の調整のもと、学会への出席や休暇取得などのための代診医を派遣します。

また、へき地医療支援機構は、県の新情報ハイウェイを利用したへき地医療情報ネットワークの画像伝送による診断支援や多地点遠隔WEB会議などを実施し、孤立化の防止ならびに情報共有を図るとともに、へき地医療の現場で起こる様々な問題に対して各種相談窓口としての役割も担います。

## (3) 情報通信技術による診療支援

へき地医療拠点病院及びへき地診療所を結ぶへき地医療情報ネットワークが整備され、平成22年度からは民間の医療機関も新たに参入しています。

へき地医療支援機構は、市町村および医療機関と調整し、今後もさらなる情報ネットワークの整備を図ります（平成24年12月現在、へき地医療拠点病院6か所、へき地診療所10か所、その他急性期医療機関10か所の計26か所に整備済み）。

## (4) ドクターヘリなどの活用

県は、基地病院である高知医療センターや受入先の医療機関と連携し、平成23年3月から運航開始となったドクターヘリと、これまでドクターヘリ的な運用をしてきた消防防災ヘリを活用し、搬送に多大な時間を要することに伴って生じるへき地の医師・救急車の不在の回避を目指します。

## (5) 無医地区巡回診療など

県は、市町村が実施する無医地区巡回診療や患者輸送、健康診断、健康相談など、へき地などの住民への支援について、今後も継続および拡充を図ります。

## (6) へき地医療支援機構の活動の強化

へき地医療の現場で働く医師達と行政とのパイプ役として、へき地医療支援機構に配置されているへき地医療専任担当官が、今後も引き続き定期的な現地視察や首長との意見交換などを実施することにより、相互の連携を促進します。

また、定期的に地域医療の調査・分析による情報把握を行い、効果的な支援方策を検討します。

## 3 高知県へき地医療協議会によるへき地医療の確保

高知県へき地医療協議会において、医学生のへき地医療研修の実施や、へき地に勤務する医師の研修機会の確保、情報ネットワークの整備などに引き続き取り組み、へき地医療の確保を図ります。

#### 4 へき地などの歯科医療体制について

へき地医療支援機構が中心となり、関係機関と協議を行い歯科医療の確保に向けた具体的な対応方針などの策定について取り組みます。

#### 5 看護職員について

看護職員の有資格者が地元に少なく確保が困難な状況にあるため、市町村、福祉保健所、保健所及び県が情報共有ならびに連携を強化します。

### 目標

項目	直近値	目標(平成 29 年度)	直近値の出典
へき地医療支援による 代診医派遣率	100%	100%	平成 23 年度 高知県医療政策・ 医師確保課調べ
へき地診療所勤務医師の 従事者数	21 人	21 人以上	平成 24 年 12 月 高知県医療政策・ 医師確保課調べ
へき地医療情報ネットワーク 参加医療機関数	26 機関	30 機関	



## <参考> 医療機能別医療機関情報

### ○へき地診療所（出張診療所含む）

保健医療圏	医 療 機 関	
安芸（2）	馬路診療所	魚梁瀬診療所
中央（8）	土佐山へき地診療所 汗見川へき地診療所 国保長沢診療所 国保越裏門出張診療所	大柘診療所 国保小松診療所 国保大橋出張診療所 国保大崎診療所
高幡（9）	浦ノ内診療所 松原診療所 大道へき地診療所 国保姫野々診療所 国保十和診療所	四万川診療所 興津診療所 国保杉ノ川診療所 国保大正診療所
幡多（10）	奥屋内へき地診療所 弘瀬出張所 国保鈴出張診療所 国保西土佐診療所 国保口屋内出張診療所	沖の島へき地診療所 国保拳の川診療所 国保伊与喜出張診療所 国保大宮出張診療所 三原村国民健康保険診療所

### ○過疎地域等特定診療所

保健医療圏	医 療 機 関
中央（1）	物部歯科診療所

### ○へき地医療拠点病院

保健医療圏	医 療 機 関	
安芸（1）	あき総合病院	
中央（4）	高知医療センター 嶺北中央病院	国立病院機構高知病院 高知大学医学部附属病院
高幡（1）	梶原病院	
幡多（2）	幡多けんみん病院	大月病院

### ○地域医療支援病院

保健医療圏	医 療 機 関		
中央（3）	高知赤十字病院	高知医療センター	近森病院