

**各委員からの
プレゼンテーション資料
(吉岡陽子委員)**

「隠岐の島からのお願い」

島で生まれ、育った一人として今回出席させていただいております、とても理路整然とお話することが出来ませんが、そこはご容赦していただいております。お話を聞いてください。

では離島隠岐の島の現状をお話します

- 1) 隠岐島後は人口17,500人の小さな島ですが関係機関のおかげで、診療所は4つの村に内科の専門医がいます、そして僻地診療所は2つあります。これらの中で3箇所には歯科もあります。この他に内科開業医2、小児科1、歯科3があります。

西郷には公立の隠岐病院があり、内科、外科、婦、小、精神、非尿
歯科、眼科、耳鼻科、皮膚科については週1回
本土から来てもらっている状態です。

離島が故の住民は最大な悩みがあります、暮らしていく中で避けられない病気に対し医師不足と医療についてです、少子高齢化の中人口の29,8%が高齢化し住民にとつてはこの悩みは大きな影となっています。 例え

診療所の中には高齢の先生に来てもらっている関係でわずか数年で休診せざるを得なかったところがあり週2-3回の隠岐病院からの派遣で間に合わせをしています。田舎のため交通が不便で隠岐病院に通うことができない人にとつては診療所の休診はとても不便です。そして生命を脅かされます、前回の検討会で離島医療を担う医師の確保方法が述べられていましたが診療所の医師の年齢を考えてほしいと思います。いくら医師が居ないからといってあまり高齢な方は遠慮してほしいと思います。僻地も離島も言えることですが、何かのときに交代できる複数の診療所の医師の確保をお願いしたいです。

又隠岐にこられるお医師さんには高額な報酬を条件に来ていただいております、医師の確保とそのため多額の支出、何十年の自治体の悩みも理解はしているつもりです又、住民に信頼され、慕われるようになったころには転勤、、、と何度も繰り返された事です。

そして休診となったのです。とても残念な事になり村民に失望を与えています。医学校で離島、僻地への研修期間を設けてほしいと思います、いろいろな経験をされることはとてもいいことと思います。

- 2) 隠岐の島は心筋梗塞、癌、脳疾患が多い島です。それぞれの専門医がいないために本土の病院にいかなくてはなりません、費用の面で患者、付き添いは莫大なお金がかかりますのでぜひそれらの専門医の派遣をお願いしたいと思います。その費用を考えると、患者は思うような治療を受けられないと嘆いています、旅費交通費これらにかかる費用に対して、なにか補助金制度はないものでしょうか

3) 離島での悪天候の時の患者輸送について

ヘリコプター、ジェット機などで緊急輸送ができない場合の処置、先日も友人のご主人「55歳」が心筋梗塞を起こし本土に運ぶ際ヘリ、ジェットが空まできましたが強風のため降りられなくて発作が起きてから何時間内に本土に運ばなくては生命がないといわれ大変でした、最後の手段として本土のいる巡視船に3時間かけ西郷に帰ってもらい、又3時間かけ2人の医師に付き添われ本土の病院に運ぶことができましたが心拍停止となり一時は絶望的でしたが、医師スタッフの努力と患者の生命力で奇跡的に回復して、今は、家業に復帰しております。この日にもう一人の患者がいて晴れ間をみて輸送されましたが亡くなりました、こういう悲しいことが何件か実際に起きています。

西郷港も22年には改修工事が終わると聞いていますので常に出港できる巡視船の配備をお願いしたいと思います。

又18年に隠岐空港が完成します、旧空港の利用として自衛隊の駐屯を希望しますいつでも、ジェット機かヘリがあれば島民は大きな安心感を持つことが出来ると思います。「駐屯出来る事になれば人口も増え島の活性化にもつながります。」

隠岐空港は1500メートルと2千メートルの2つの滑走路があることになります。実現不可能な話ではないと思いますが。

4) 離島の医療について「住民が求めるものとは」

医師と患者間の信頼関係と、コミュニケーション、心のケアだと思います。患者に対して医師からの細かい説明がないように感じます。

なぜならば病気に対して患者、親族に十分な説明ができ医師が自信を持って手術できれば、今後の治療等任せられると思いますが、すぐ「どうされますか本上の病院にいかれますか?」と言われます。

「私の主人も腹痛が続き何度も病院に診察を受けにいきましたが、原因不明で2年たち大腸がんが発見されたのです、もっと親切に診察し、検査をおこなっていたら軽いうちに処置ができ退院までの時間がかからなかつのではと思っています。」

医師の誤診とは言いませんが、医師の信頼性を疑うようなことばかりあります、又病院は狭く汚く、段差があり、トイレ等車椅子ではいけない状態です、清潔感もない状態の病院です。出雲中央病院等とは比べ物にはなりません、この様なところで働かされる医師の熱意も薄れることもあるかもしれませし、、、住民側の病院建物の判断から本土の病院に憧れそのような評判になっているところもあるかもしれませぬ。

「なぜ」と云いたくなります、そのために評判が悪くなり「今の先生はよう手術をせんけん」といわれるようになり病院の経営にも悪影響がでてきています。

少ない実例でしたがこれらを第3次医療とかと言い本土の病院と連携がなされている

処置とのことですが、繰り返し申し上げますが本土に行くとも費用も多くかかり大変です。

年間本土に運ぶ救急患者は150人以上と聞いています、この方々の費用の単純な計算をすると $150 \times 200,000 = 30,000,000$ かかりますこれ以外に初めから本土の病院にかかる人が少なくありません、このことを考えても自分の手術、治療にプライドを持ちつきり患者を納得させてくれる先生がこられることを願っています。 でもいいお話もあります

肝がん患者が本土の病院で治療を受けていて経済的にも大変で島の病院で治療ができないか医師に相談したところ何ヶ月間は受けられませんでした、今現在自宅から通院出来、抗がん剤の治療に励んでいます。 島でも本土の病院での治療が出来る医師の派遣をお願いしたいと思います。

離島は本土の大きい病院とは違い不安だらけの中で医療を受けていますので、信頼できる先生と患者の心のケアが出来る医師の確保をお願いいたします。

5) 離島の調剤薬局について「質問」

隠岐の島でもついこの間から調剤薬局で薬をいただくようになりましたが都会と違って薬局が多くありません今までは診察した病院、医院で薬を頂き便利でしたが、病院では薬をだしてもらえず、とても不便を感じていますとくに高齢者の方々からそういう声を聞きます、もちろん病院で薬を受け取るまでの時間が長すぎると云う事も多くありましたが、どうして院内に調剤薬局ができないのか？ 何か法的なものがあり制約を受けているのでしょうか、お聞きしたいです。 どうして都会と離島を同等に扱うのでしょうか？ 患者に優しい医療を考えていただきたいと思います。

6) 国立大学の法人化による影響について「質問」

イ) 公立病院に派遣していた医師を大学に引き上げをしていると聞いていますが補充がなくて引き上げしているのならば医師不足になるのは当たり前前の事と思いますが

ロ) 大学医学局からの派遣可能な医師が不足していると聞いていますがどういうことでしょうか
それに対して厚生省としてはどうお考えなのでしょうか

ハ) 医師の都市部志向が進み離島の医師確保は困難と聞いていますが、
どうなのでしょう？

自治医大の教育理念に医療に恵まれない過疎地域の医療に挺身する気概
を持った医師を育てると、かかっています現状はどうでしょうか。

ニ) 医学生数は？少ないのでしょうかこれに対する対策は

例えば都道府県で医学生だけの貸付資金制度とか

隠岐広域では看護士にはこの制度があり卒業後は隠岐病院で勤務が義務つ
けられているようですが。

私立医学生となると就学費用が多大な金額になるから難しいかも知れませ
んが。

自治医大の地域枠を広げるとか。

国立医大学の学生の募集定員を多くするとか。

国立の授業料は国民の税金でまかなっていると思うんで僻地、離島の勤務
の義務付けをするとか等。

何かやらなければ医師不足問題はなくならないと思います。

最後になりましたが今月に入って新聞紙上に島根県の医師撤収の記事がのり騒
がれています。これには産婦人科の医師撤収がのっていました隠岐でも一時産
婦人科の医師がいない状態がありましたので人事ではありません、益々少子化
が進むのではと案じられます。

このようなことになるといつも地方が影響を受けます、ますます島人の
不安が募るばかりです。なにか対策を考えて島の住人が安心して暮らせる
状況を作ってくださいをお願いいたします。

2/22日のテレビで島根大学医学部では地域枠推薦入学制度たるものをつくり
地域、離島の生徒に限り平成18年度から5人過疎地の医療に貢献する志願者を
募集と報道されました、地域で適性ボランティアを経験するのが条件とかと、長い話
ではありますが少しずつ、前進しているように感じます。

**各委員からの
プレゼンテーション資料
(元山三郎委員)**

鹿児島県の離島医療の現状

1 鹿児島県の現状

- (1) 本県は、南北約600kmにわたる広大な県域に、27の有人離島を有している。
- (2) 離島人口（191千人）及び離島面積（2,489Km²）が全国1位、離島市町村数（28）が2位の全国有数の離島県である。
- (3) 有人離島27島のうち、離島振興法指定離島（一般離島）が19島、奄美群島振興開発特別措置法適用離島が8島となっている。
- (4) 県内の有人離島は、28市町村27島で、6市町村13島が無医島である。
また、18市町村36地区が無医地区、19市町村51地区が無歯科地区となっている。

○ 鹿児島県離島の全国の離島に占める位置

| 区分 | 鹿児島県離島 (A) | | | 全国離島 (B) | A/B (%) | 全国順位 | 時点 |
|-----------------------|------------|----------|----------|----------|---------|------|----------|
| | 一般離島 | 奄美 | 計 | | | | |
| 人口 (人) | 59,071 | 132,315 | 191,386 | 737,083 | 26.0% | 1 | H12.10.1 |
| 面積 (Km ²) | 1,250.19 | 1,239.10 | 2,489.29 | 7,581.57 | 32.8% | 1 | H7.4.1 |
| 市町村数 | 14 | 14 | 28 | 214 | 13.1% | 2 | H13.4.1 |
| 有人島数 | 19 | 8 | 27 | 314 | 8.6% | 4 | H13.4.1 |

○ 無医島・無（歯科）医地区の状況

| 区分 | 本土 | | 離島 | | 合計 | |
|--------|------|-----|------|-----|------|-----|
| | 市町村数 | 地区数 | 市町村数 | 地区数 | 市町村数 | 地区数 |
| 無医地区 | 11 | 19 | 7 | 17 | 18 | 36 |
| 無歯科医地区 | 12 | 27 | 7 | 24 | 19 | 51 |

(平成11年度調査結果)



鹿児島県における離島へき地医療体制整備の体系

| | | 16年度 | 17年度 |
|---|---------------------------------|-----------|-----------|
| | | 合 計 | 合 計 |
| 離 島 へ き 地 医 療 対 策 事 業 | 離島へき地医療体制の整備 | 346,033千円 | 343,669千円 |
| | ・へき地医療支援機構運営事業 | 9,239千円 | 9,179千円 |
| | ・へき地医療拠点病院運営事業 | 16,798千円 | 26,031千円 |
| | ・へき地診療所運営事業 | 153,773千円 | 152,221千円 |
| | ・歯科巡回診療 | 21,587千円 | 15,281千円 |
| | ・へき地診療所施設設備整備事業 | 8,015千円 | - |
| | ・離島緊急医療対策組合補助事業 | 1,800千円 | 1,800千円 |
| | 離島へき地医療従事者の養成確保 | | |
| | ・ 新 医師修学資金貸与事業 | - | 6,640千円 |
| | ・自治医科大学事業 | 130,646千円 | 131,557千円 |
| | ・ 新 医師募集ホームページの開設 | - | - |
| | ・ 新 「Drコトー応援団ネットワーク」形成事業 | - | - |
| | ・関係機関への医師派遣要請 | - | - |
| | 離島へき地医療の支援体制 | | |
| | ・ 新 県医療対策協議会における協議 | - | - |
| | ・県保健医療協議会医療従事者対策委員会における協議 | - | - |
| | ・離島移動保健所 | 2,493千円 | 960千円 |
| | ・特定町村保健活動推進事業 | 1,682千円 | - |

離島救急搬送実績

1 離島の重症救急患者の対応

大島郡各島，種子島，屋久島，甌島及び三島，十島で，重篤な救急患者が発生した場合については，県消防防災ヘリや自衛隊のヘリコプター等で，それぞれ県立大島病院や鹿児島市，沖縄県等の病院へ搬送している。

2 搬送実績

(1) 総数

| | | | | | | | | | | |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 年度 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 件数 | 134 | 130 | 119 | 130 | 264 | 156 | 238 | 182 | 189 | 222 |

(2) 島別搬送実績（15年度実績）

| 年度 | 奄美大島 | 喜界島 | 徳之島 | 沖永良部島 | 与論島 | 種子島 | 屋久島 | 上甌島 | 下甌島 | 三島 | 十島 | 合計 |
|--------|------|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|
| 搬送件数 | 15 | 25 | 46 | 23 | 15 | 26 | 20 | 11 | 15 | 8 | 18 | 222 |
| うちヘリ搬送 | 7 | 13 | 19 | 23 | 15 | 26 | 20 | 4 | 11 | 8 | 18 | 164 |

3 離島緊急医療対策組合

(1) 目的

ヘリコプター搬送における添乗医師等を確保するため，関係23市町村が設置する一部事務組合（昭和49年設立）に対し，運営費の一部を助成する。

(2) 参加市町村（23市町村）

三島村，十島村，東町，薩摩川内市，西之表市，中種子町，南種子町，上屋久町，屋久町，名瀬市，龍郷町，笠利町，喜界町，大和村，宇検村，瀬戸内町，住用村，徳之島町，天城町，伊仙町，和泊町，知名町，与論町

(3) 運営事業費

| | | | |
|----|-----------|--------|---|
| 歳入 | 分担金 | 14,532 | 組合を構成する市町村からの分担金 |
| | 県補助金 | 1,787 | 運営費補助1,200千円＋保険料587千円 |
| | 事業準備基金繰入金 | 3,100 | |
| | 繰越金 | 950 | |
| | 計 | 20,369 | |
| 歳出 | 報償費 | 13,185 | 医師 207件，看護師 47件 (ヘリ，飛行機の場合 医師60,000円， 看護師20,000円) |
| | 旅費 | 5,578 | 医師 207件，看護師 47件 |
| | 役務費 | 1,606 | 医師 207件，看護師 47件 (医師 177件，看護師 30件の傷 害保険料が補助対象) |
| | 計 | 20,369 | |

- (4) 運営費補助 平成16年度予算 1,800千円
 運営費補助 1,200千円(県単補助)
 保険料 600千円(国1/2，県1/2)

**離島へき地等に勤務する医師確保対策
(医療従事者修学資金貸付事業)**

- 1 目的
- 医学修学資金を貸与し、離島・へき地を中心とする公的医療機関に勤務する医師を確保
 - 一定期間、離島・へき地の公的医療機関に勤務した場合、返還を免除

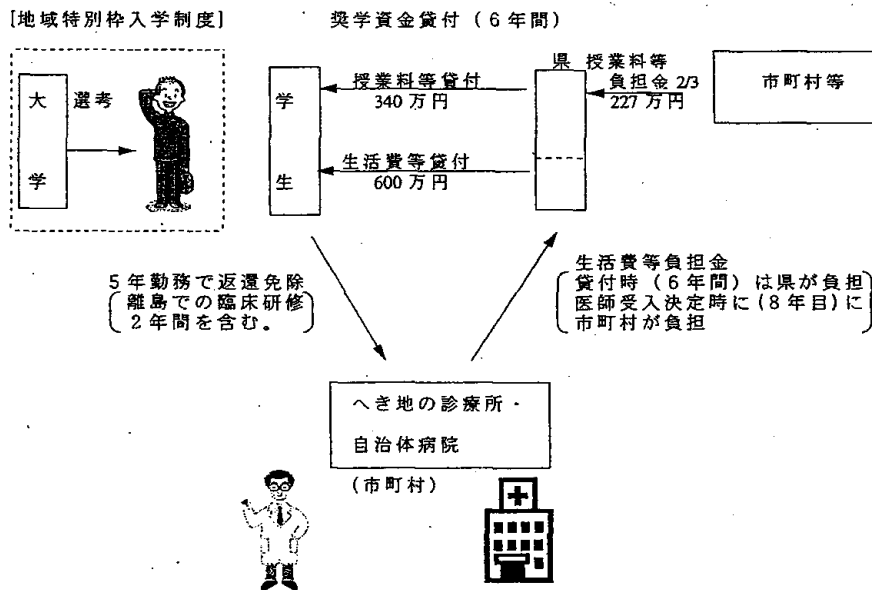
- 2 募集人員
大学院生 4名
ただし、17年～19年度に限り大学院4年生への1年間貸付け2名を含む。

※ 医学生への修学資金については、鹿児島大学医学部の地域特別枠入学制度が18年度からスタートすることから、これに合わせ18年度から実施する。

※ 地域特別枠： 離島・へき地医療の担い手を希望する者について、鹿児島大学医学部において、特別選抜を行う。地域特別枠入学者は卒業後、離島へき地医療に従事する。

- 3 貸与額
- (1) 医学生
- ア 1人あたり貸与額 9,400千円(6年間)
 - イ 負担割合 入学金・授業料 3,400千円(県1/3,国保等2/3)
生活費・図書購入費 6,000千円(受入市町村が負担)
 - ウ 義務年限 5年間(離島での臨床研修2年間を含む。)
- (2) 大学院生
- ア 1人あたり貸与額 6,360千円(4年間)
 - イ 負担割合 入学金・授業料 2,360千円(県1/3,国保等2/3)
生活費・図書購入費 4,000千円(受入市町村が負担)
 - ウ 義務年限 4年間(臨床研修等の離島経験2年間を含む。)

[医学生の場合のフロー図]



① 医学生の場合(940万円) (年次)

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|-----------------------------------|---|---|---|---|---|--|---|---------|----|----|
| | | | | | | (臨床研修2年) | | へき地勤務3年 | | |
| | | | | | | 受入先 決定 | | | | |
| 一人あたり負担額(総額) | | | | | | (県1/3,市町村等2/3) | | | | |
| A 入学金28万円+授業料52万円×6年間 = 340万円 | | | | | | | | | | |
| B 生活費 月7.5万円×6年間 = 540万円 | | | | | | (市町村負担 但し、勤務市町村が決定するまでは (7年間)県が負担) | | | | |
| 図書購入費年20万円 ×3年間=60万円 計600万円 | | | | | | | | | | |