

医科大学教授)での検討結果が示され(参考資料)、「へき地医療専門医(仮称)」や他の新たに考え得る認定制度については様々な課題があり、直ちに制度化することが難しいことが示された上で、名称は別として新たな称号や資格化について推進する必要があるとの意見がある一方、以下のような意見があった。

- ・ 地域医療やへき地医療に意識の高い医師を周りの医療者が認識できていない状況を改善するため、「県の地域医療認定者」検定を作り、合格者を集めた年次総会で議論する仕組みを作ることで、資格ではないが、意識は高まるのではないかと。
- ・ 地域という角度から見て、行政も福祉も住民の性格についても最も知っている地域を「専門」とするという考え方もあるのではないかと。
- ・ 3学会による総合医ができたばかりで試行段階になっているところでもあり、この中にへき地を加味・包含するような形でとらえた方がいいのではないかと。これとは別にへき地医療専門医を作ると数多くの専門医制度の中に埋没することを危惧する。
- ・ へき地専門医というものを作っても、国民に理解してもらえるのか、適切に機能するのか危惧する。また、その資格がなく実際にへき地で診療している医師に対する住民の理解をどうするのか。
- ・ へき地専門医については、十分な議論が必要であり、この検討会で提案すること、実現可能性についても疑問を感じる。

ウ その他

- 自治体病院等の公務員医師として採用し、給与と身分を保障するというメリットをPRすればへき地医療に専念してもよいという医師の定着が見込めるのではないかとという意見があった。
- また、定年退職した医師にへき地勤務してもらってはどうかとの提案があった。

(3) へき地等における医療提供体制に対する支援について

- へき地診療所を支えるへき地医療拠点病院等地域の中核的な病院を地域全体で支援する具体的な仕組みについて検討していくことが必要である。
- 1) へき地医療拠点病院の見直しと新たな支援方策について
 - へき地医療拠点病院等に対して、医師派遣に係る動機付けを与えるような一層の支援が求められる。
 - へき地医療拠点病院のほとんどは、4疾病5事業の担い手でもあり、都道府県が物的・人的・財政的支援をすることで、任せられている役割を十分担える体制を作っていくことが望まれる。
 - また、へき地に関する補助制度は出来高制であるが、これでは意識付けできないので、例えばがん診療連携拠点病院のような1か所あたりの補助金という仕組みにすると組織が前向きになるのではないかとという意見があっ

た。時間がかかっても、組織が強化されていくような取組が求められる。

- 加えて、医師だけではなく看護師等医療スタッフの派遣を行うためには、へき地医療拠点病院単位で「へき地医療支援室（仮称）」を設置し、必要な医療スタッフを登録し、研修・教育も含めた関係者間のネットワークを構築することが重要との意見があった。

- 一方、へき地医療拠点病院の指定要件については見直すべきであり、例えば、総合医がいて、臨床研修病院であることを要件として位置づけるような指定基準の見直しやあり方の見直しを行い、指定されることによってメリットを受けられるようにできないかとの見解が示された。

具体的には、へき地医療拠点病院Ⅰ、Ⅱ等2つの指定に大きく分類し、Ⅰについては原則的に医師派遣実績があり、総合医の育成・教育機能を有すること等を条件とし、従来どおり指定する場合をⅡとすることが提案された。
また、このⅠの拠点病院のうち、へき地の医師の教育研修や支援を行い、人事機能の中核的機能も有し、へき地医療を担う医師たちの基地となる機能を有する施設を「へき地医療教育研修支援病院（仮称）」として、へき地医療支援機構が認定し、都道府県ごとに1、2箇所確保する必要性も別に提案された。

しかし、へき地医療拠点病院の指定要件の見直しは、あくまで地域の医療機関にとっての相当程度のメリットが前提となることから、付加すべき条件も含めて引き続き検討が必要とされた。

なお、へき地医療拠点病院等の中核的な病院への支援については、医師の集約など、他の病院等から医師の引き抜きにより、これらの病院の廃止や診療所化を招くことにつながり、ひいては、地域住民の医療へのアクセスの狭小化を招きかねないことから、地域の医療機関に配慮し、慎重に進めるよう留意する必要がある。

- 一方、へき地医療に対してある一定期間支援した場合に社会医療法人の指定を受けることができるが、認定要件となるのがへき地診療所に対しての支援のみであり、へき地にある病院への支援も認定要件として認めてもらいたいとの意見もあった。

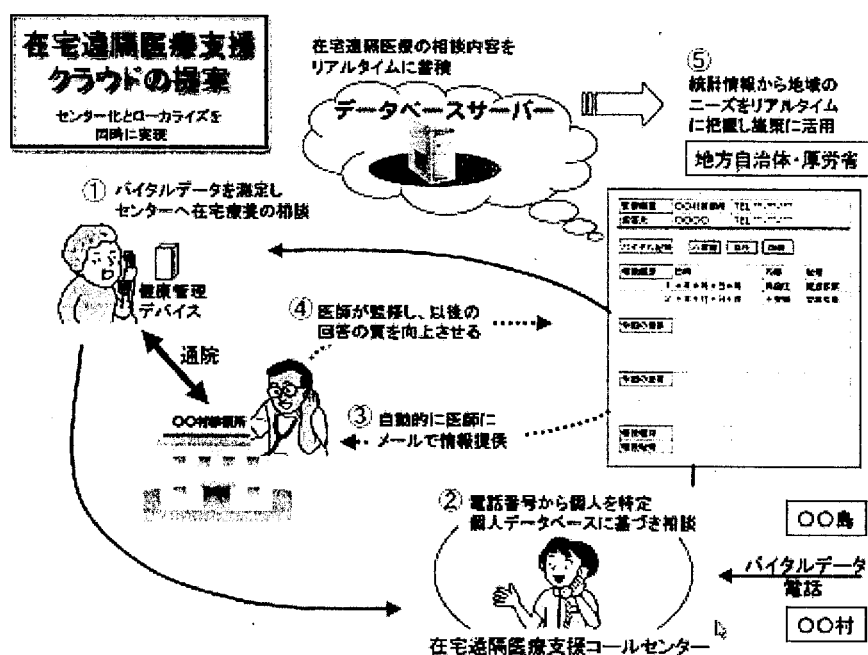
2) へき地診療所に対する支援について

- へき地診療所の施設整備の拡充について十分配慮する必要がある。現行の設備・施設整備の充実はもちろんのこと、代診医や医学生、研修医などが宿泊するための施設の充実にも配慮する必要がある。

3) 情報通信技術（IT）による診療支援について

- へき地における遠隔医療は大きく以下の2つに分けられる。へき地医療拠点病院においては、263施設中38例（14.4%）が遠隔医療を実施している。

- ① 在宅患者に対し、医師又は保健師、助産師、看護師が指導し、直接健康管理を行うもの。
- ② 医師同士の診療支援という観点から、特に一人で診療しているような医師に対して、専門医が支援する画像診断等の診療支援の仕組み。
- へき地等における医療機関の抱える時間的・距離的ハンディを克服するためのツールとして、情報ネットワークの整備は不可欠であり、ITを利用した相談（遠隔画像伝送等）やTV会議などができる体制の整備が求められる。
この際、できるだけ、ブロードバンド環境（光ファイバー網）であることが望ましく、また、へき地医療における新しい通信技術を活用している地域の事例集を策定するべきであるとの意見があった。
- ただし、ICTによる遠隔医療は、これまで各地域で様々な取組がなされ、結果として有効に活用されていない場合があること、へき地医療に関しても対面診療が原則であり、また標準的なシステムで財源面を含め安全性・安定性に優れたものであることが求められるなどに留意が必要となる。
- なお、電話は最も基本的かつ誰にでも容易に利用可能な通信手段であり、健康・医療の分野において、コールセンターの活用が進んでいることから、遠隔医療においても電話の活用が考えられる。コールセンターと相談データベースを活用することで、遠隔医療マネジメントの質の向上が期待されるという提案があった。



4) ドクターヘリの活用について

- へき地医療の現場から、医師や救急車不在を回避するために、ドクターヘリの活用は積極的に推進していく必要がある一方、財政上の観点も含めて有効性について十分留意する必要がある。

- へき地等の多い中山間地域では、ヘリが着陸できない地域が多いためヘリの離発着場の整備も求められる。
- また、へき地医療現場からのヘリ搬送については、ある程度のオーバートリージを容認する姿勢を明確にしておく必要があるとの意見があった。
- なお、地理的要件によっては、海上交通の選択肢しかない場所もあり、距離が遠い離島地域については、ジェット機の活用も検討されるべきとの意見があった。

5) その他

- 地域における病院間の連携を十分図ったうえで、へき地の位置づけを検討するべきであり、単なる医師の取り合いにならないよう留意するべきであるという意見があった。
- また、200床以下の中小病院は特に医師不足に陥っており、このような中小病院対策も考えてほしいという意見があった。
- 加えて、この度の新臨床研修制度により、基幹型臨床研修病院において、研修医が3年間にわたって確保できない場合に取り消しとなるが、へき地医療を始めとした地域医療の確保に積極的に取り組んでいる医療機関に対しては配慮してもらいたいという意見があった。

(4) へき地等における歯科医療体制について

- 歯科においても医師等に対する対策と同様の取り組みを行うとともに、特に次の点について重点的に取り組む必要があるとの提案があった。
 - ① へき地医療支援機構において、歯科医療や口腔ケアについて医科との連携を含め、コーディネートできる体制がまだ十分でないことから、へき地医療支援機構の強化の中で、地域の歯科医師会や歯科大学・歯学部との連携の推進など、歯科医療や口腔ケアの確保に向けた具体的な対応が可能となるような方向付けをすべきではないか。
 - ② 歯科大学の卒前教育や臨床研修においてへき地歯科医療に関する教育・研修が必ずしも十分でないことから、カリキュラム等のなかでへき地歯科医療に関する内容の充実を図るべきではないか。また、へき地歯科医療の確保が困難な都道府県においては、自治体などの奨学金制度の充実も検討課題のひとつではないか。
 - ③ へき地住民の必要に応じ、へき地医療拠点病院等から歯科医師を派遣するなどの機能を強化する必要があることから、へき地医療を支えるへき地医療拠点病院の機能の中に、巡回歯科診療や訪問歯科診療などの歯科医療提供体制の確保を明示するとともに、へき地住民の口腔機能の管理などを担う地域歯科保健活動についても支援できるようにすべきではないか。

(5) へき地等の医療機関に従事する医療スタッフについて

- へき地で勤務する看護師への支援等について以下の提案があった。
 - ① へき地看護に従事する看護職の実態が明らかになっていないことから、都道府県等において必要な調査を実施するべきである。
 - ② 都道府県単位の人材育成として、都道府県立の看護師養成所等が看護の十分行き届いていないところや、人材等支援が必要なところに対して寄与していく役割を強化していくことや、学生が将来も含めて働いてみたいと思えるような離島・山村等に関心を持たせる教育が必要である。
 また、キャリア開発支援を視野に入れた人事交流や派遣制度等の仕組み作りができないか。都道府県看護協会等が各地域でネットワーク組織を作り、現職場での退職を検討している者などがへき地看護の従事につながるような機会を作ることができないか。
 - ③ 都道府県担当部署又はへき地医療支援機構が中心になって、看護協会、看護師養成所等、へき地医療拠点病院、日本ルーラルナースィング学会が協力して、支援ニーズの明確化と支援方法を検討して、支援を実施していくことが大切ではないか。
 看護活動に関して相互的なコミュニケーションによる支援というものが非常に重要である。
 集合研修ということでは支援が難しいへき地の状況があるので、認定看護師やへき地看護経験者の登録制度を設けて、へき地に出向いて、へき地勤務看護師の研修を支援できるような仕組みを作ることができないか。
- このように、医師だけでなく看護師をはじめとする医療スタッフの派遣も視野に入れる必要があると考えられる。常勤でのスタッフ確保が困難な場合は、隣接する市町村が広域で運営を行い、診療所を出張診療所化するなど、医療機関の再編も視野に入れて検討を行ってはどうかとの意見があった。
- また、医療スタッフのモチベーションを高めるためにも、業務の権限委譲に向けた環境整備、研修体制の必要性があるのではないかと意見があった。

5 今後のへき地保健医療施策の方向性について

(1) へき地医療を担う医療関係者に求められること

へき地医療を担う医師像として、総合的な診療能力を有し、プライマリ・ケアを実践できる総合医を育成していく必要がある。

(2) 国、都道府県等が果たすべき役割について

- ① 第11次へき地保健医療計画策定にあたり、今後都道府県は、へき地を中心とする地域医療の分析を行った上で、この度例示する先進事例を参考にして、改善策を具体的に策定し、これらの取り組みを積極的に公表するとともに、国は研究班を活用するなどして、そのフォローアップを行うような仕組みを作る必要がある。この際併せて、地域枠選抜出身医師や自治医科大学卒業医師の活用方法や定着率を上げるための方策についても検討することが重要である。
- ② 国は、全国のへき地医療支援機構の専任担当官等が参加する「全国へき地医

療支援機構等連絡会議（仮称）」を設け、都道府県間の格差の是正や各都道府県間にまたがる事項の調整などを、国と共同して実行する必要がある。

③ 市町村が独自に大学と提携して医師を派遣してもらうシステムや寄付講座を作っているという事例があり、市町村は、このような取組を参考に、様々な取組方策について検討する必要がある。

④ 大学は医学教育モデル・コアカリキュラム等を元に、全ての学生に対する医学教育において、都道府県やへき地医療支援機構と連携し、地域医療・へき地医療に関する教育を充実することが必要である。

（3）へき地医療支援機構の強化と新たな役割について

へき地医療支援機構は、代診医派遣等の従来の機能を拡充させるため、医育機関やへき地医療拠点病院と調整しながら、へき地保健医療施策の中心的機関として、地域の実情に応じたドクタープール機能やキャリアパス育成機能などに主体的に関わることが期待される。

具体的に国は、本報告書を踏まえて機構が果たすべき役割や位置づけを明確化し、都道府県等に周知・徹底していくとともに、これら新たな機能を果たすべく、へき地医療支援機構等の強化に向けて、国、都道府県等は積極的に支援する必要がある。なお、へき地を有しているが機構未設置の県については、設置を行うようにすべきである。

（4）へき地医療への動機付けとキャリアパスの構築に向けて

この度、へき地に勤務する医師のキャリアデザインのモデル例を作成したので、都道府県はこのモデル例を参考にして、関係者間で協議しながら地域にあったキャリアデザイン作りに取り組んでいく必要がある。

また、へき地・離島での診療経験や機構での勤務を評価して、キャリアになるような仕組み作りが必要であるが、「へき地医療専門医（仮称）」、「地域医療修了医（仮称）」等新たな称号や資格化については現時点では様々な課題があり、直ちに制度化することは難しいものの、引き続き関係者と協議しながら研究班等で検討していく必要がある。

（5）へき地医療拠点病院の見直しと新たな支援方策について

へき地医療拠点病院等に対して、医師派遣に係る動機付けを与えるような一層の支援が求められる。また、今般、診療報酬上、DPC対象病院における新たな機能評価指標に、へき地医療拠点病院が選定されたことを踏まえ、また質を確保する観点からも、拠点病院の実績や体制にあった新たな評価指標について、今後研究班等で検討していく必要がある。

（6）情報通信技術（IT）による診療支援について

へき地等における医療機関の抱える時間的・距離的ハンディを克服するための

ツールとして、情報ネットワークの整備は不可欠であり、へき地診療所がへき地医療拠点病院等と常時相談できるような体制整備等に向けて、有効性・効率性も考慮しつつ、引き続き支援していく必要がある。

(7) ドクターヘリの活用について

へき地医療の現場から、医師や救急車不在を回避するために、ドクターヘリの活用は、有効性・効率性を考慮しつつ、積極的に推進していく必要がある。

(8) 歯科医療、看護職等への支援方策について

へき地等における歯科医療体制、看護職等への支援方策などについても、原則、医師等に対する対策と同様の取り組みを行うことが必要であると考え。今後関係者間での協議や研究班等での検討を踏まえて、具体的な施策に結びつけるよう、国は引き続き支援していく必要がある。

6 終わりに

- 本検討会では、今後のへき地保健医療対策のあり方について昨年7月より6回に亘り検討を行った。
- 今後、国、都道府県及び関係機関は、本報告書において指摘した内容に基づき、十分な対応を行うことが求められる。これらの対応については適宜評価・分析を行い、必要に応じて計画の見直しを行うなど、へき地医療を取り巻く状況の推移に応じた対応が必要である。
- なお、医療計画については、平成22年度にあり方に関する検討会を実施した上で、平成24年度に各都道府県において見直しを行うこととしており、国や都道府県は、医療計画を含めた今後の医療提供体制のあり方を検討するにあたっては、本報告書を踏まえ、医療提供体制全体の枠組みの中で、へき地保健医療対策をどう位置づけていくか考えていくことが望まれる。

へき地保健医療対策検討会の審議経過

第1回：平成21年7月10日（金）

- 検討会の趣旨説明
- へき地医療について先進的な取り組みを行っている4県の事例紹介
- へき地医療に関する厚生労働科学研究班の報告
- 今後検討すべき事項について

第2回：平成21年9月18日（金）

- へき地医療に関する現況調について
- 論点整理
 - ・へき地医療支援機構のあり方について 等

第3回：平成21年10月30日（金）

- 論点整理
 - ・へき地医療支援機構のあり方について
 - ・へき地勤務医のキャリアパスについて 等

第4回：平成21年12月24日（木）

- 論点整理
 - ・へき地勤務医のキャリアデザインと評価について
 - ・へき地医療拠点病院のあり方について
 - ・へき地における歯科・看護の課題について
 - ・へき地医療における遠隔医療の活用について 等

第5回：平成22年2月25日（木）

- 検討会報告書（案）について

第6回：平成22年3月19日（金）

- 検討会報告書（案）について

へき地保健医療対策検討会 委員名簿

うちだ
内田
おくの
奥野
かじい
○梶井
きむら
木村
さわだ
澤田
しぶや
澁谷
じんの
神野

たけお
健夫
まさたか
正孝
えいじ
英治
きよし
清志
つとむ
努
いづみ
いつみ
まさこ
雅子

(社) 日本医師会常任理事
三重県健康福祉部 へき地医療総括特命監
自治医科大学教授 (地域医療学センター長)
島根県健康福祉部 医療企画監
高知県へき地医療支援機構 専任担当官
愛知県半田保健所長 (全国保健所長会会長)
北海道保健福祉部地域医師確保推進室

看護政策グループ主査

すずかわ
鈴川
たかの
高野
つしま
対馬
つちや
土屋
つのまち
角町
ないとう
内藤

まさゆき
正之
こういちろう
宏一郎
いつこ
逸子
こ
いち子
まさかつ
正勝
かずよ
和世

自治医科大学救急医学教授
新潟県佐渡市長 (全国離島振興協議会会長)
青森県西北五地域医療研究会代表
長野県訪問看護ステーションしらかば
(社) 日本歯科医師会理事
京都府立与謝の海病院長

(全国自治体病院協議会常任理事)

なかむら
中村
はたけやま
畠山
まえだ
前田

しんいち
伸一
ひろし
博
たかひろ
隆浩

福井県おおい町国保名田庄診療所長
岩手県藤沢町長
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

へき地・離島医療学講座教授

まえの
前野
みさか
三阪

かずお
一雄
たかはる
高春

読売新聞東京本社編集委員
鹿児島県霧島市立医師会医療センター

地域診療部長

むらせ
村瀬
よしあら
吉新

すみお
澄夫
みちやす
通康

東員病院長・三重大学客員教授
(社) 地域医療振興協会理事長

以上20名

五十音順

○：座長

オブザーバー
オブザーバー
オブザーバー

総務省自治財政局地域企業経営企画室
総務省情報流通行政局地域通信振興課
文部科学省高等教育局医学教育課