

(3) へき地医療

県ではこれまで、へき地においても安心して医療を受けられる体制の実現に向けて取り組んできました。

人口減少や少子高齢化が進む中、患者の受療動向、医療資源の状況等を踏まえながら、へき地において継続的に医療提供が行われるよう、人材育成や効率的な医療提供体制の構築が求められています。

【現状と課題】

① へき地保健医療計画と医療計画との一体的な策定

へき地における医療の確保については、これまで第1次（昭和31（1956）年度～）から第9次（～平成17（2005）年度）までは国が、第10次以降（平成18（2006）年度～）は県が策定したへき地保健医療計画に基づき対策を講じてきました。

また、医療法に基づき、栃木県保健医療計画において、第5期（平成20（2008）～平成24（2012）年度）からへき地の医療体制について定めており、以降、両計画の整合性を図りながら各種施策を講じてきました。

へき地保健医療対策は、ドクターヘリによる救急患者の搬送など、他事業とより一層の連携を図っていくことが求められたことを受け、国のへき地保健医療対策検討会において、「第11次へき地保健医療計画」（平成23（2011）～平成27（2015）年度）は計画期間を2年延長し、その後は第7次医療計画と一体的に策定する方針とされました。

これに伴い、県においても同様の方針としたところです。

今後、一体的に策定した本計画に基づき、へき地保健医療対策の推進を図っていきます。

② 無医地区等の現状

無医地区については、昭和48（1973）年以降減少傾向にあり、平成21（2009）年10月末には14地区でしたが、平成26（2014）年10月末には18地区に増加しました。

これは、無医地区に準ずる地区（以下、「準無医地区」という。）が、民間路線バスの廃止などの交通事情の変化により無医地区に転じたことによるものであり、無医地区と準無医地区を合わせた総数はほぼ一定となっています。また、無歯科医地区においても同様の状況です。

さらに、無医地区等の人口は減少しており、少子高齢化が著しく進んでいます。

【無医地区・無歯科医地区】

医療機関のない地区で、当該地区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域であって、かつ、容易に医療機関を利用することができない地区（5年に一度厚生労働省が調査を実施。市町村が無医地区等の該当を判断し県に報告する。）

【無医地区・無歯科医地区に準ずる地区＝準無医地区・準無歯科医地区】
 無医地区（無歯科医地区）には該当しないが、当該地区に準じた医療の確保が必要な地区として知事が厚生労働大臣と協議の上認めた地区

無医地区等の推移

| | | 1994年 | 1999年 | 2004年 | 2009年 | 2014年 |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 無医地区 | 地区数 | 15 | 15 | 13 | 14 | 18 |
| | 市町村数 | 9 | 8 | 8 | 6 | 6 |
| 準無医地区 | 地区数 | 11 | 13 | 14 | 13 | 8 |
| | 市町村数 | 5 | 7 | 8 | 6 | 3 |
| 総数 | 地区数 | 26 | 28 | 27 | 27 | 26 |
| | 市町村数 | 11 | 11 | 12 | 8 | 7 |

※市町村数の総数は、重複があるため無医地区と準無医地区の合計と一致しない。

無歯科医地区等の推移

| | | 1994年 | 1999年 | 2004年 | 2009年 | 2014年 |
|---------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 無歯科医地区 | 地区数 | 20 | 17 | 13 | 14 | 16 |
| | 市町村数 | 12 | 10 | 9 | 6 | 6 |
| 準無歯科医地区 | 地区数 | 10 | 14 | 14 | 15 | 12 |
| | 市町村数 | 5 | 8 | 8 | 7 | 4 |
| 総数 | 地区数 | 30 | 31 | 27 | 29 | 28 |
| | 市町村数 | 13 | 12 | 11 | 8 | 7 |

※市町村数の総数は、重複があるため無歯科医地区と準無歯科医地区の合計と一致しない。

無医地区等の人口及び高齢化率

| | 0-14歳 | 15-64歳 | 65-69歳 | 70歳以上 | 計 | 65歳以上人口 | 65歳以上の割合 |
|--------|-------|--------|--------|--------|---------|---------|----------|
| | 2009年 | 1,008人 | 7,445人 | 790人 | 3,587人 | 12,830人 | 4,377人 |
| 2014年 | 699人 | 6,090人 | 923人 | 3,262人 | 10,974人 | 4,185人 | 38.1% |
| 前回比[%] | ▲30.7 | ▲18.2 | 16.8 | ▲9.1 | ▲14.5 | ▲4.4 | +4.0% |

【資料：栃木県医療政策課調べ】

栃木県へき地保健医療対策現況図【医科】

平成26（2014）年10月31日現在

- 【凡例】
- ◎ へき地医療支援機構
 - へき地医療拠点病院
 - へき地診療所
 - 無医地区
 - ▲ 無医地区に準じる地区



| 二次保健医療圏名 | 無医地区 | | | 準無医地区 | | |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2004年 | 2009年 | 2014年 | 2004年 | 2009年 | 2014年 |
| 県北保健医療圏 | 4 | 7 | 9 | 8 | 7 | 5 |
| 県西保健医療圏 | 8 | 6 | 6 | 3 | 3 | 3 |
| 宇都宮保健医療圏 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 県東保健医療圏 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 0 |
| 県南保健医療圏 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 両毛保健医療圏 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 13 | 14 | 18 | 14 | 13 | 8 |

栃木県へき地保健医療対策現況図【歯科】

平成28（2014）年10月31日現在

- 【凡例】
- ◎ へき地医療支援機構
 - 無歯科医地区
 - ▲ 無歯科医地区に準じる地区



| 二次保健医療圏名 | 無歯科医地区 | | | 準無歯科医地区 | | |
|----------|--------|-------|-------|---------|-------|-------|
| | 2004年 | 2009年 | 2014年 | 2004年 | 2009年 | 2014年 |
| 県北保健医療圏 | 5 | 6 | 7 | 6 | 7 | 6 |
| 県西保健医療圏 | 7 | 7 | 7 | 6 | 6 | 6 |
| 宇都宮保健医療圏 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 県東保健医療圏 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| 県南保健医療圏 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 両毛保健医療圏 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 13 | 14 | 16 | 14 | 15 | 12 |

③ へき地の医療体制の現状

ア 医療提供施設

(ア) へき地診療所

平成 29 (2017) 年 4 月 1 日現在、県内 3 市において 10 か所のへき地診療所が地域住民への医療を提供しています。

へき地診療所の医師は、診療のほか、予防接種や学校医、健康教育などその地域の保健予防活動にも携わっています。

また、休日・夜間の受診や相談のため、地域住民に緊急相談電話番号を告知するなどの対応を取っている診療所もあります。

へき地では特に、訪問看護、歯科診療、介護サービスとの連携など、他職種、他機関との連携が困難な場合があり、これらの課題を克服した上での地域包括ケアシステムの構築が必要となっています。

(イ) へき地医療拠点病院

平成 29 (2017) 年 4 月 1 日現在、県内 7 か所のへき地医療拠点病院が、巡回診療や指定管理者としてへき地診療所を運営するための医師の配置を行っているほか、へき地医療従事者に対する研修や遠隔医療支援などの診療支援を行っています。

巡回診療の受診者は、生活習慣病などの症状が安定した方が多く、主に内服薬の処方等を行っています。一方で受診者が固定化され、新規の患者が減少しており、結果として受診者数の減少が続いています。

また、2 か所のへき地医療拠点病院が 3 か所のへき地診療所の指定管理者となり、医師や看護師などを安定的に配置し運営しています。

さらに、へき地医療拠点病院とへき地診療所間のネットワークを構築して、オーダーリング⁵³や診療情報の共有化など病診連携の強化に努めている地域もあります。

イ へき地医療を支援する機関

(ア) 県

栃木県保健医療計画に基づき、巡回診療事業などのへき地における医療の確保及びその支援のための各種施策を実施しています。

また、栃木県へき地医療支援機構ととちぎ地域医療支援センターを一体的に運用することにより、へき地医療の視点も含めた地域医療の確保や人材育成への取組を行っています。

(イ) 栃木県へき地医療支援機構

県に設置したへき地医療支援機構において、へき地医療支援事業の企画・調整等を行い、計画的なへき地医療提供体制の充実・強化を図っています。

ウ 患者の搬送体制

(ア) 市町が行っている事業

⁵³ オーダリングシステムにより検査等の予約をすること。オーダーリングシステムとは、各種医療業務を合理的・能率的に行うことを目的として、診療記録やオーダ（処方や指示）等の医療情報を、直接コンピュータに入力し、ネットワーク上で利用できるシステムのこと。

無医地区等における地域住民の医療を確保するため、患者を最寄りの医療機関まで輸送する患者輸送事業を実施しています。

実施状況：日光市内においてへき地診療所（2か所、6ルート）への患者輸送を実施

(イ) ドクターヘリ等の活用

ドクターヘリや消防防災ヘリの活用により、交通手段に恵まれない地域でも重症患者の搬送を実施しています。

へき地医療の実施状況

| 区分 | 実施回（日）数 | 患者延べ数 | |
|---------------------|---------|--------|---------|
| へき地医療拠点病院 （巡回診療） | 2011年度 | 409回 | 1,777人 |
| | 2016年度 | 331回 | 1,218人 |
| へき地診療所 （開設日数） | 2011年度 | 2,006日 | 34,491人 |
| | 2016年度 | 1,842日 | 27,500人 |
| 巡回診療事業 （歯科） | 2011年度 | 24回 | 118人 |
| | 2016年度 | 24回 | 121人 |
| 患者輸送事業 | 2011年度 | 414回 | 2,208人 |
| | 2016年度 | 289回 | 1,559人 |

【資料：栃木県医療政策課調べ】

④ へき地医療に従事する医療従事者の現状

平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査によると、本県の医療施設に従事する医師数は4,285人、人口10万人当たり218.0人（全国35位）であり、全国値の240.1人を下回っています。

全国的な医師不足状況が続く中、自治医科大学及び獨協医科大学に設定した地域枠を活用しながら、へき地医療に従事する医師の確保に取り組んでいます。

また、地域住民に身近なへき地診療所では、継続的に医師と患者・家族との橋渡し役として重要な役割を果たす看護師などの医療従事者の確保も困難な状況にあります。

さらに、へき地においても地域包括ケアシステムの構築が必要ですが、そのための在宅医療や介護に関する事業所が少なく、スタッフの確保が困難な状況にあります。

今後ますます人口減少や少子高齢化が進み、巡回診療等の患者数も減少することが見込まれることから、へき地においても効率的な医療体制の維持・確保が必要です。

また、医療従事者の確保が困難な中、へき地において継続的に医療を提供していくためには、人材育成や地域の実情に合わせた効率的な医療提供体制の構築が必要です。

【施策の展開方向】

① 目指すべき方向

ア 医療を確保する体制

(ア) 総合診療・プライマリケアの提供及び専門的な医療や高度な医療における関係機関との連携によるへき地医療の確保

(イ) へき地において、総合診療・プライマリケアを実施する医療従事者の継続的な確保

(ウ) へき地医療従事者が安心して勤務・生活できるキャリア形成支援

- (エ) 医療従事者の養成課程等におけるへき地医療への動機付け
イ 診療を支援する体制

- (ア) へき地医療支援機構機能の充実
(イ) へき地医療支援会議等における協議
(ウ) へき地医療拠点病院の診療支援機能の強化
(エ) ICT やドクターヘリ等の活用

② 各医療機能と連携

ア へき地における保健指導の機能【保健指導】

- (ア) 医療機関に求められる事項
- ・市町、健康福祉センター、へき地診療所等関係機関が地区の保健衛生状態を十分把握し、緊密な連携のもとに計画的に地区の実情に即した活動を行い、無医地区等においても適切な保健指導が提供されること

イ へき地における診療の機能【へき地診療】

- (ア) 医療機関に求められる事項
- ・診療所での診療に必要な医療機器等の整備がされていること
 - ・へき地医療拠点病院等から診療活動等の支援を受けるための情報通信機器等が整っていること
 - ・へき地医療拠点病院との連携体制の確保に努めていること
 - ・へき地医療拠点病院等における職員研修等に積極的に参加していること
 - ・県及び市町がへき地における医療確保のため実施する事業に対して協力すること

(イ) 関係医療機関 10 診療所

ウ へき地診療を支援する医療の機能【へき地診療の支援医療】

- (ア) 医療機関に求められる事項
- ・無医地区等の医療需要を把握すること
 - ・へき地医療拠点病院の主たる事業である巡回診療、医師派遣、代診医派遣などを通じて、無医地区等の地域住民の医療を確保すること
 - ・県及び市町が実施するへき地における医療の確保のための取組に対して提案等を行うこと
 - ・へき地の医療従事者に対する研修の実施及び研究施設を提供すること
 - ・遠隔診療等の実施により各種の診療支援を行うこと

(イ) 関係医療機関 7 病院

エ 行政機関等によるへき地医療の支援【行政機関等の支援】

- (ア) 県
- ・保健医療計画の策定及びそれに基づく施策を実施すること
 - ・へき地医療支援機構ととちぎ地域医療支援センターの一体的な取組として、大学等の協力を得ながら、動機付けや研修の機会を作るなどして、へき地に従事する意欲のある医療従事者の育成とキャリア形成支援を行うこと

(イ) へき地医療支援機構

- ・地域医療に意識の高い医師で、かつ、へき地で相当の診療経験を有する専任担当者が、へき地医療対策の各種事業に対し、効果的な助言・調整等を行うこと
- ・とちぎ地域医療支援センターの取組と整合性を図りながら、へき地の医療体制について、以下の項目について総合的な企画・調整を行うこと
- ・へき地における地域医療に関する分析を行うこと
- ・へき地保健医療政策の中心的機関として、へき地において継続的に医療サービスを提供できるよう、代診医派遣等、関係機関の調整等を行うこと
- ・へき地医療に従事する医師等のキャリア形成支援を行うこと

(ウ) 市町

- ・へき地を含む各地域の医療需要を把握し、必要に応じて患者輸送などの地域住民が医療を受けるためのサービスを提供すること
- ・へき地を含む各地域において地域包括ケアシステムを構築すること
- ・効率的な医療提供体制の構築に協力すること

③ へき地医療提供体制

平成 26 (2014)年 10 月 31 日現在

| 二次保健医療圏 | 無医地区等 | | へき地診療所 | へき地医療拠点病院 |
|---------|-------|---|--|--------------------------|
| 県北 | 大田原市 | ● 須賀川 ● 川上・南方 ▲ 雲岩寺・露久保 ▲ 須佐木 | | 那須赤十字病院 |
| | 那須町 | ● 寄居 ● 杓石 ● 大沢 | | |
| | 那須烏山市 | ▲ 大木須 ▲ 小木須 ▲ 小原沢 | 那須烏山市熊田診療所 | 那須南病院 |
| | 那珂川町 | ● 大内・大那地 ● 富山 ● 小砂 ● 大山田上郷 | | |
| 県西 | 鹿沼市 | ● 上久我 ● 草久 ● 上永野 | | 上都賀総合病院 |
| | 日光市 | ● 滝ヶ原 ● 川俣温泉 ● 土呂部 ▲ 湯元 ▲ 川俣 ▲ 野門・若間 | 日光市立小来川診療所 日光市立奥日光診療所 日光市立国民健康保険栗山診療所 日光市立湯西川診療所 日光市立三依診療所 | 日光市民病院 獨協医科大学日光医療センター |
| 県東 | 茂木町 | ● 深沢 ● 山内 ● 町田 | | 芳賀赤十字病院 |
| 両毛 | | | 佐野市国民健康保険野上診療所 佐野市国民健康保険新合診療所 佐野市国民健康保険飛駒診療所 佐野市国民健康保険氷室診療所 | 佐野市民病院 |

●=無医地区、▲=準無医地区

【主な取組】

① 人材育成、人材確保の取組

- ア 大学等と連携して、医師や看護師等の養成過程等におけるへき地医療への動機付けに取り組みます。
- イ へき地医療拠点病院やへき地診療所への自治医科大学、獨協医科大学地域卒の卒業医師等の派遣を行うとともに、大学等と連携してキャリア形成支援を行います。
- ウ 修学資金貸付、病院見学、ドクターバンク等の各制度により、へき地医療に従事する医師の養成、招へい、定着に取り組みます。
- エ へき地診療所設置者やへき地医療拠点病院の医師、看護師等の医療従事者確保の取組を支援するほか、安心して勤務・生活できるよう勤務環境改善の取組等を支援します。
- オ 医師確保やキャリア形成支援について、栃木県へき地医療支援機構の取組ととちぎ地域医療支援センターの取組を一体的、連動的に行うものとし、効率的、効果的な取組となるよう努めます。

② 効率的な医療提供体制の構築に向けた取組

- ア へき地医療支援機構において現地調査やデータ分析を行うなどにより、地域の医療需要の把握を行います。
- イ へき地診療所やへき地医療拠点病院における施設・設備の充実を図るなど、へき地医療提供基盤の維持・確保に努めます。
- ウ ICTの活用の促進により、へき地の医療提供体制への支援に努めます。
- エ 無医地区等における患者を最寄りの医療機関へ通院する手段を確保するため、市町等が実施する患者輸送事業などと連携し、地域の実情に合わせた患者輸送体制の充実を図ります。またドクターヘリの活用など、交通手段に恵まれない地域の患者が、専門的、高度な医療を緊急に要する場合に、迅速に搬送できる体制を確保します。
- オ 無歯科医地区等における地域住民の歯科医療や口腔ケアを確保するため、市町、県歯科医師会及び医療・介護の関係者と連携して、地域のニーズに即した歯科医療の確保を図ります。
- カ 無医地区等における在宅医療の確保を図り、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を支援します。
- キ 必要に応じ、人口減少、少子高齢化の進行、患者の受療状況、医療資源の状況等を踏まえた、へき地医療提供体制や事業の再構築を行います。

③ へき地医療支援体制の確保

- ア とちぎ地域医療支援センターの取組と連動した効率的なへき地医療支援体制構築に努めます。
- イ 市町や大学、関係機関等と連携して、へき地医療の支援体制の確保に取り組みます。

へき地医療の連携体制

