

令和5年度 第1回 宮城県へき地保健医療対策検討会

第8次宮城県地域医療計画（へき地医療）の素案について

地域医療計画(へき地医療)の策定

地域医療計画策定の趣旨

- ・ 医療法第30条の4第1項の規定に基づき、都道府県は、厚生労働大臣が定める基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画を定めるものとされている。
- ・ 同法第30条の6第2項の規定により、都道府県は、6年ごとに、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、医療計画を変更するものとされている。
- ・ 現行の第7次宮城県地域医療計画は、平成30年4月に公示し、令和5年度に計画期間の終期を迎えることから、今回、第8次宮城県地域医療計画を策定するもの。
- ・ 策定にあたっては、厚生労働省より通知「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」があり、へき地医療については当該通知を参考に検討を行うもの。

第8次宮城県地域医療計画



地域医療計画(へき地医療)の策定

【厚生労働省主催 医療計画に係る都道府県職員研修 資料より抜粋】

へき地の医療体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

概要

- へき地における医師の確保については、引き続きへき地の医療計画と医師確保計画を連動して進める。
- へき地における医療人材の効率的な活用や有事対応の観点から、国は自治体におけるオンライン診療を含む遠隔医療の活用について支援を行う。
- へき地医療拠点病院の主要3事業（へき地への巡回診療、医師派遣、代診医派遣）の実績向上に向けて、巡回診療・代診医派遣について、人員不足等地域の実情に応じてオンライン診療の活用が可能であることを示し、へき地の医療の確保を図るための取り組みを着実に進める。

へき地で勤務する医師の確保

- へき地医療支援機構は、医師確保計画とへき地の医療計画を連携させるために、地域枠医師等の派遣を計画する地域医療支援センターと引き続き緊密な連携や一体化を進めることとする。



へき地医療拠点病院の事業

【遠隔医療の活用】

- 都道府県においてオンライン診療を含む遠隔医療を活用したへき地医療の支援を行うよう、へき地の医療体制構築に係る指針で示すとともに、遠隔医療に関する補助金による支援や、好事例の紹介等による技術的支援を行う。

【主要3事業の評価】

- オンライン診療を活用して行った巡回診療・代診医派遣についても、主要3事業の実績に含めることを明確化する。但し、全ての巡回診療等をオンライン診療に切り替えるものではなく、人員不足等地域の実情に応じて、オンライン診療で代用できるものとする。

	主要3事業 (年間合計12回以上実施)	必須事業 (主要3事業または遠隔医療 を年間1回以上実施)	(参考)			
			巡回診療 (年12回以上)	医師派遣 (年12回以上)	代診医派遣 (年1回以上)	遠隔医療 (年1回以上)
実施施設数	256(74.2%)	303(87.8%)	88(25.5%)	134(38.8%)	55(15.9%)	115(33.3%)
未実施施設数	89(25.8%)	42(12.2%)	257(74.5%)	211(61.2%)	290(84.1%)	230(66.7%)
計			345 ^{※1}			

※1 令和4年度見込調査によるへき地医療拠点病院の数

地域医療計画(へき地医療)の構成案

●8次計画(案)

【現状と課題】

- 1 宮城県のへき地医療の現状
 - (1) 無医地区等
 - (2) へき地診療所
 - (3) へき地医療拠点病院
 - (4) へき地医療に従事する医師
 - (5) へき地を支援するシステム等
- 2 医療提供体制等の課題

【へき地医療機能の現況】

【目指すべき方向性】

【施策の方向】

- 1 医療提供体制の確保
 - (1) へき地診療所による診療体制
 - (2) 訪問診療による診療体制
- 2 診療支援体制の整備
 - (1) へき地医療拠点病院等の支援体制
 - (2) 救急搬送体制の整備
- 3 へき地医療体制の総合的な企画運営
 - (1) 医療従事者の確保体制

【数値目標】

- ・へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合
- ・へき地医療拠点病院の中で必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合

国指針中の「へき地医療の現状」を参考に項目を整理

課題の記載を抽出

医療提供体制の「目指すべき方向」を参考に中間アウトカム項目を整理

国指針、県の状況に合わせて変更

●7次計画(中間見直し)

【目指すべき方向性】

【現状と課題】

- 1 宮城県のへき地医療の現状
- 2 医療提供体制の現状と課題

【へき地医療機能の現況】

【施策の方向性】

- 1 無医地区等への安定的な医療提供体制の確保
- 2 へき地医療支援体制の拡充
- 3 へき地医療の地理的格差の解消

【数値目標】

- ・へき地医療拠点病院の指定
- ・代診医派遣回数
- ・へき地医療拠点病院の中で必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合

地域医療計画(へき地医療)の構成案 <現状と課題①>

●8次計画(案)

【現状と課題】

- 1 宮城県のへき地医療の現状
 - (1) 無医地区等
 - ・無医地区、無歯科医地区数
 - ・無医地区、無歯科医地区の推移
 - (2) へき地診療所
 - ・へき地診療所数
 - ・訪問診療の回数推移
 - (3) へき地医療拠点病院
 - ・へき地医療拠点病院数
 - ・代診医派遣の回数推移
 - (4) へき地医療に従事する医師
 - ・へき地診療所等の医師
 - ・自治医科大学、東北医科薬科大学や東北大学の地域枠などを通じた人材の確保
 - ・ドクターバンク事業を通じた人材の確保
 - (5) へき地を支援するシステム等
 - ・へき地医療支援機構
 - ・救急搬送体制、ドクターヘリ
 - ・離島と本土をつなぐ橋梁の整備
- 2 医療提供体制等の課題(→次スライド参照)
 - ・へき地診療所の医師確保、設備整備、病院との連携等を通じた地域医療の確保
 - ・へき地医療拠点病院の代診医派遣等の診療支援機能の向上
 - ・へき地医療支援機構と医師育成機構との連携による、へき地医療体制の総合的な企画運営

■構成変更を行う理由

- ・現状の分類が少なく、状況を把握しにくい
- ・現状に施策に関する内容のとも思われる記載がある(下線部)
- ・個別の現状における課題について記載があるが、施策とのつながりが分からない

●7次計画(中間見直し)

【現状と課題】

- 1 宮城県のへき地医療の現状
 - ・無医地区、無歯科医地区、へき地診療所数
 - ・無医地区、無歯科医地区の推移
- 2 医療提供体制の現状と課題
 - ・へき地医療支援機構、へき地医療拠点病院の指定、代診医派遣
 - ・代診医派遣回数の推移、制度の普及啓発や積極的な活用が課題
 - ・安定的な支援体制の確保のため、ネットワークの整備が必要な状況
 - ・へき地診療所等の医療施設、医療設備の整備支援
 - ・医学生修学資金等貸付事業などを通じた人材の確保
 - ・自治医科大学卒業医師には卒業研修など、臨床技術の向上を図る機会が提供
 - ・義務年限終了後はキャリアアップが困難、へき地診療所へ定着が進んでいない
 - ・東北医科薬科大学医学部が開学、人材の養成
 - ・県内外の医学生を対象とした研修会や、中高校生に対する講演
 - ・へき地診療所による訪問診療推移、在宅医療を希望する住民へ医療提供体制の整備
 - ・へき地における患者搬送体制、従来の救急車両や船舶、ドクターヘリの導入
 - ・離島と本土をつなぐ橋梁の整備、高次救急医療機関へのアクセス向上

地域医療計画(へき地医療)の構成案 <現状と課題②>

【へき地医療の体制(国指針、第7次計画(中間見直し)より抜粋)】

	へき地医療	へき地医療の支援医療	行政機関等の支援
目標	<ul style="list-style-type: none"> ● 無医地区等における地域住民の医療の確保 ● 専門的な医療や高度な医療へのアクセスの向上 	<ul style="list-style-type: none"> ● 診療支援機能の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療計画の作成 ● 作成した計画に基づく施策の実施
医療機関例	<ul style="list-style-type: none"> ● へき地診療所(6カ所) 	<ul style="list-style-type: none"> ● へき地医療拠点病院 4カ所 公立黒川病院、石巻赤十字病院、みやぎ県南中核病院、大崎市民病院 ● 特定機能病院 東北大学病院 ● 地域医療支援病院 13カ所 ● 臨床研修病院 19カ所 ● 救命救急センターを有する病院 6カ所 	<ul style="list-style-type: none"> ● 宮城県 ● 宮城県へき地医療支援機構(宮城県保健福祉部医療政策課内) ● 宮城県医師育成機構(宮城県保健福祉部医療人材対策室内) ● 公益社団法人地域医療振興協会
求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合的な診療が可能な医師 ● 必要な医療機器等の整備 ● 巡回診療の実施 ● へき地医療拠点病院等における研修への参加 ● 保健指導の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ● 巡回診療等による医療の確保 ● へき地診療所への代診医の派遣及び技術指導、援助 ● へき地の医療従事者に対する研修の実施、研究施設の提供 ● 遠隔診療等の実施による各種診療支援 ● 24時間365日、医療にアクセスできる体制の整備 ● 高度診療機能による、へき地医療拠点病院の診療活動の援助 ● その他、へき地における医師確保のために市町村が実施する事業への協力 	<p>【宮城県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療計画の策定 ● 地域医療計画に基づく施策の実施 <p>【へき地医療支援機構・医師育成機構】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療計画に基づく施策の実施 ● 代診医派遣等の調整、へき地医療拠点病院への代診医派遣要請 ● へき地医療従事者へのキャリア形成支援 ● 両機構の連携による、へき地医療体制の総合的な企画運営
連携	<ul style="list-style-type: none"> ■ へき地医療拠点病院のへき地診療所への支援 ■ 地域の中核的な病院とへき地診療所の連携 		

各医療機関の「目標」・「求められる事項」から、医療提供体制等の課題を整理

医療提供体制等の課題

- ・へき地診療所の医師確保、設備整備、病院との連携等を通じた地域医療の確保が求められている
- ・へき地医療拠点病院の代診医派遣等の診療支援機能の向上が求められている
- ・へき地医療支援機構と医師育成機構との連携による、へき地医療体制の総合的な企画運営が求められている

地域医療計画(へき地医療)の構成案 <目指すべき方向性> <施策の方向>

●8次計画(案)

【目指すべき方向性】

無医地区等における地域住民の医療を確保するとともに、診療支援体制の整備を図ります。

【施策の方向】

1 医療提供体制の確保

(1) へき地診療所による診療体制

- ・へき地診療所の運営を支援
- ・へき地診療所の施設・設備の整備を推進

(2) 訪問診療による診療体制

- ・へき地診療所等における訪問診療の設備整備を推進
- ・訪問看護ステーションにおける訪問看護師の育成を支援

2 診療支援体制の整備

(1) へき地医療拠点病院等の支援体制

- ・へき地医療拠点病院が実施する代診医派遣、研修などを支援
- ・病院・診療所間の連携や医師間による連携を図るため、遠隔医療設備の導入を支援

(2) 救急搬送体制の整備

- ・救急艇の整備を支援
- ・ドクターヘリを運用

3 へき地医療体制の総合的な企画運営

(1) 医療従事者の確保体制

- ・宮城県へき地医療支援機構と宮城県医師育成機構の連携、一体的な取組
- ・自治医科大学や東北医科薬科大学、大学の地域枠を卒業した医師の勤務医療機関の指定
- ・ドクターバンク事業による医師の確保
- ・研修会や講演の実施などにより、医療従事者の確保

●7次計画(中間見直し)

【目指すべき方向性】

- ・地域の住民が適切な医療を受けることができるよう、へき地診療所の運営支援
- ・へき地診療所による医療提供体制を確保、へき地医療拠点病院の役割強化と機能充実
- ・へき地医療を担う医師が安心して勤務・生活できるよう、動機付けやキャリア形成を支援、へき地医療従事者の確保・定着

【施策の方向性】

1 無医地区等への安定的な医療提供体制の確保

- ・へき地診療所の運営を支援、施設・設備の整備を推進
- ・へき地医療拠点病院から代診医派遣を調整、派遣体制を充実
- ・大学関係事業や医学生修学資金等貸付事業等による人材確保、医師のキャリア形成を支援
- ・宮城県へき地医療支援機構と宮城県医師育成機構の統合、一体的な取組の検討

2 へき地医療支援体制の拡充

- ・へき地診療所への効率的・効果的な支援、へき地医療拠点病院の支援環境の整備
- ・へき地医療拠点病院の機能を強化、指定によるへき地医療支援体制の拡充

3 へき地医療の地理的格差の解消

- ・保健・医療・福祉関係機関が相互に情報共有、地域連携を強化、地理的格差の解消
- ・専門医不足地域にて、病院・診療所等の連携、「遠隔カンファレンスシステム」導入を支援
- ・無医地区等における訪問診療・訪問看護提供体制の確保
- ・救急艇やドクターヘリの活用、へき地における救急医療体制の一層の充実

地域医療計画(へき地医療)の構成案 <数値目標>

●8次計画(案)

【数値目標】

へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合	100%	(変更)
へき地医療拠点病院の中で必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合	100%	(継続)

主要3事業：①巡回診療、②医師派遣、③代診医派遣
 必須事業：①巡回診療、②医師派遣、③代診医派遣、④遠隔医療等の診療支援

●7次計画(中間見直し)

【数値目標】

へき地医療拠点病院の指定	5病院	(削除)
代診医派遣回数	60回	(変更)
へき地医療拠点病院の中で必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合	100%	(継続)

■変更を行う理由

- ・「へき地医療拠点病院の指定」については、増加の見込みが無く、また現在の診療所への支援状況に不足がない
- ・「代診医派遣回数」については目標の設定が難しく、また国指針でより広義の「へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合」の設定が望ましいとされている

■へき地医療拠点病院数及び代診医派遣の状況

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
公立黒川病院	23	26	10	12	15	23	11
石巻赤十字病院	0	12	8	8	6	2	7
みやぎ県南中核病院	29	29	5	45	53	29	24
大崎市民病院	-	8	11	11	12	12	20
涌谷町国民健康保険病院	0	0	0	-	-	-	-
病院数	4	5	5	4	4	4	4
代診医派遣回数	52	75	34	76	86	66	62
年12回以上の割合	50%	60%	0%	50%	75%	75%	50%
年1回以上の割合	50%	80%	80%	100%	100%	100%	100%

※H30.7.30 指定
 ※R1.12.31 指定取消

地域医療計画(へき地医療)の構成案 <数値目標>

■代診医派遣の派遣状況(抜粋 再掲)

	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
公立黒川病院	10	12	15	23	11
石巻赤十字病院	8	8	6	2	7
みやぎ県南中核病院	5	45	53	29	24
大崎市民病院	11	11	12	12	20
涌谷町国民健康保険病院	0	-	-	-	-
年12回以上の割合	0%	50%	75%	75%	50%
年1回以上の割合	80%	100%	100%	100%	100%

■へき地医療支援機構による代診医派遣の調整状況

	R1	R2	R3	R4	R5(見込)
希望回数	34	76	89	84	64
派遣回数	34	76	86	66	63
調整割合	100%	100%	96.6%	78.6%	98%

■変更後の目標に係る評価

- ・ 県内の代診医派遣の要望は場所、回数、時期に流動的な部分があり、必ずしも各病院が12回以上対応することが難しい
- ・ 診療所からの派遣要望に対応できていれば、各病院はへき地医療拠点病院の役割を果たしていることから、調整状況等を勘案しながら評価していく必要がある