

へき地医療対策 アクションプログラム

～誰もが安心して暮らせる
地域社会の実現を目指して～

平成15年12月

福 島 県

目 次

策定の趣旨	-----	P	1
関係機関等との協議	-----	P	1
進行管理	-----	P	1・2
具体的方策と実施スケジュール	-----	P	3
1 へき地医療支援システムの構築			
(1) へき地医療支援機構の設置	-----	P	4
(2) へき地医療拠点病院の指定	-----	P	6
2 医師確保対策			
(1) 県立医科大学に関する取組	-----	P	7
医学部の入学定員増の検討			
推薦入学選抜の募集人員枠増の検討			
医学部附属病院の診療体制の見直し			
地域医療や総合診療を重視した教育の検討			
地域医療や総合診療を重視した卒後臨床研修等の実施			
卒後臨床研修のシステムの充実及び後期研修のあり方の検討			
(2) 自治医科大学入学定員の各県枠見直しの提案	-----	P	8
(3) 自治医科大学義務年限終了医師等の県内定着促進	-----	P	9
(4) 地域医療従事医師修学資金貸与制度の創設	-----	P	10
(5) (社)地域医療振興協会の活用	-----	P	11
(6) へき地の医療機関に従事する医師の処遇改善	-----	P	12
(7) 都市部医師のへき地への誘導	-----	P	13
3 へき地における救急医療の確保	-----	P	14
4 県と関係市町村の共同・連携システムの検討	-----	P	15

へき地医療対策アクションプログラム ～誰もが安心して暮らせる地域社会の実現を目指して～

策 定 の 趣 旨

県は、「いのち、人格、人権の尊重」を21世紀の県づくりの基本理念として位置づけ、各種施策を推進しているところである。特に、へき地などにおける医師不足は、県民の命に直接関わる問題であり、県内どこの地域においても必要な医療を受けられる体制を整備していくことは、極めて重要な課題である。

このため、へき地などにおける医師不足は、単に地域だけの問題としてではなく、県全体の問題としてとらえる必要があり、問題解決に向けた総合的な対策を盛り込んだへき地医療対策アクションプログラム（以下「アクションプログラム」という。）を作成することとした。

アクションプログラムには、当面の対策と中・長期的な対策があり、速やかに実施できるものから実行するとともに、中長期的な対策については、関係市町村、医療機関、団体等の意見を採り入れながら着実に推進し、県民誰もが、安心して暮らせる地域社会の実現を目指す。

関 係 機 関 等 と の 協 議

今後、設置を予定している「へき地医療支援総合調整会議（仮称）」及び「関係市町村等連絡会議（仮称）」において、関係機関等と協議しながらアクションプログラムを実行することとする。

進 行 管 理

「へき地医療支援総合調整会議（仮称）」において進行状況等を評価、検証することとする。

進行管理様式は、別紙のとおりとする。

具体的方策と実施スケジュール

別紙のとおりとする。

へき地医療対策アクションプログラム進行管理表

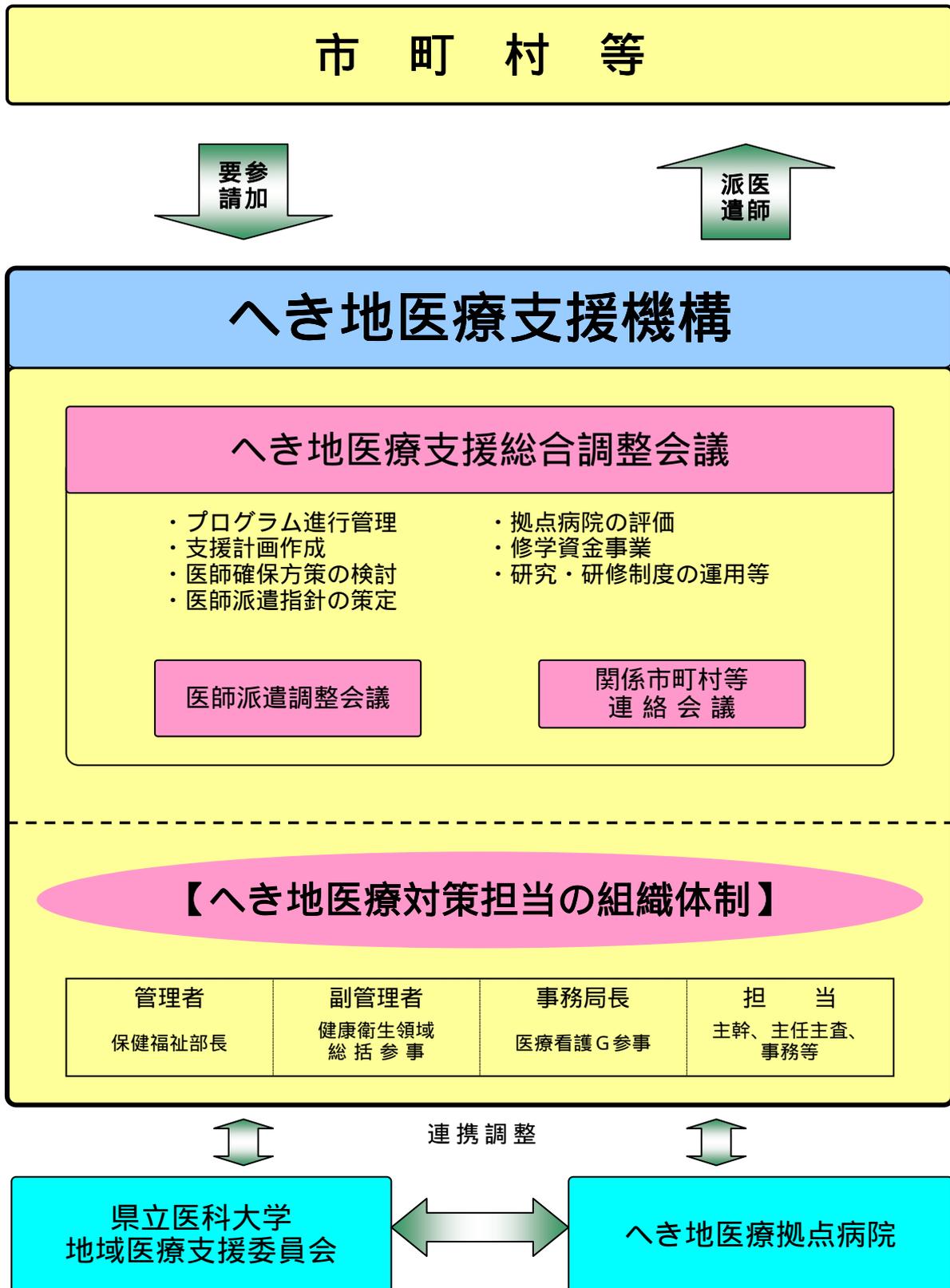
項目名		担当グループ	
具体的方策			
現時点での検討の進捗状況又は実施状況			
今後の実行スケジュール			

具体的方策と実施スケジュール

1 へき地医療支援システムの構築

項 目	(1) へき地医療支援機構の設置			
【現状と課題】				
<p>県は、各町村からの要請に応じ自治医科大学卒業医師をへき地診療所などに派遣するなどして、へき地医療の支援に努めてきたが、県内の病院と連携しながらへき地医療を総合的に支援するための体制は整備されていない。また、派遣できる医師数にも限りがあり、その要請に応えられない場合もある。</p> <p>県内各市町村の病院、診療所の配置状況と診療所における医師の状況を考慮すると、今後、医師不足に陥る可能性がある町村がいくつか存在する。</p> <p>県立医科大学地域医療支援委員会との連携のもと、へき地医療対策を円滑かつ効果率的に行う体制を整備し、へき地医療を担うための医師を確保する必要がある。</p>				
【基本的考え方】				
保健福祉部に、へき地医療支援機構を設置し、県立医科大学地域医療支援委員会との連携のもと、へき地医療を担うための医師を確保する。				
【具体的方策】				
<p>へき地医療支援機構（以下「支援機構」という。）を設置し、運営する。</p> <p>支援機構は、県、市町村、医師会等を構成員とするへき地医療支援総合調整会議を開催し、アクションプログラムの進行管理、支援計画の作成、医師確保方策の検討、医師派遣指針の作成等を行うとともに、へき地医療支援総合調整会議のもとに医師派遣調整会議、関係市町村等連絡会議を設置し、医師派遣等の調整、県と市町村の共同連携のあり方の検討等を行う。</p> <p>へき地医療を担うための医師の定員枠18を確保し、保健福祉部、県立医科大学連携の上医師の確保に努める。</p> <p>支援機構の運営などアクションプログラムに係る業務を実施するため、保健福祉部長を管理者としたへき地医療対策担当を設置する。</p> <p>医師派遣調整会議（市町村などから医師派遣の要請があった場合等には、県の関係部局、県立医科大学、自治医科大学関係者（地域医療振興協会福島県支部）等から構成される医師派遣調整会議を開催し、医師派遣に当たっての調整を行う。）</p>				
【実施スケジュール】				
具体的方策				以降
支援機構の設置・運営				
へき地医療支援総合調整会議の開催				
医師派遣調整会議の開催				
関係市町村等連絡会議の開催				
医師の定員枠の確保				
医師の確保				
へき地医療対策担当の設置				

へき地医療支援システムのイメージ



1 へき地医療支援システムの構築

項 目	(2) へき地医療拠点病院の指定			
【現状と課題】				
<p>へき地診療所等への代診医の派遣、巡回診療、へき地の医療従事者に対する研修等を実施するへき地医療拠点病院（以下「拠点病院」という。）が、現在、県内においては指定されていない。</p> <p>南会津地域における1次医療を安定して確保するため、南会津地域医療支援センター（以下「地域医療支援センター」という。）が設置されている。</p> <p>へき地医療確保対策を確実に実施するためには、へき地医療の支援を行う拠点となる病院を指定する必要がある。また、地域医療支援センターの運営がより有効に機能できる方策を調整する必要がある。</p>				
【基本的考え方】				
<p>へき地医療を支援する病院を拠点病院として指定する。</p> <p>拠点病院に対しては、地域医療従事医師修学資金を貸与した医師等を配置する。</p> <p>地域医療支援センターの運営がより有効に機能できる方策を調整する。</p>				
【具体的方策】				
<p>拠点病院を指定する。拠点病院は、へき地診療所等への代診医の派遣、巡回診療、へき地の医療従事者に対する研修等を実施する。</p> <p>地域医療支援センターの体制に係る調整を行う。</p> <p>拠点病院の中で中核となる病院の整備を検討する。</p>				
【実施スケジュール】				
具体的方策				以降
拠点病院の指定 地域医療支援センターの体制に係る調整 拠点病院の整備検討				

2 医師確保対策

項 目	(1) 県立医科大学に関する取組			
【現状と課題】				
<p>平成15年4月に地域医療支援委員会を設置し、地域医療機関の医師確保に対する支援のあり方について検討してきた結果、平成15年11月に医師確保のための支援システムを構築した。</p> <p>平成16年度より医師の卒後臨床研修が2年間必修化されることになり、研修プログラムが地域医療や初期診療を重視した内容となっている。</p> <p>文部科学省は医学部の入学定員増を認めていない。</p>				
【基本的考え方】				
<p>卒業生の県内定着率の向上を図る。</p> <p>地域医療を担う医師を育成する。</p> <p>へき地医療に従事する医師のための研修環境を整備する。</p>				
【具体的方策】				
<p>医学部入学定員増の検討を行う。</p> <p>ア 文部科学省基準の弾力的な運用を国に要望する。</p> <p>イ 医科大学定員特区の提案を行った。</p> <p>推薦入学選抜の募集人員枠増の検討を行う。</p> <p>医学部附属病院の診療体制の見直しを行う。</p> <p>地域医療や総合診療を重視した教育の検討を行う。</p> <p>地域医療や総合診療を重視した卒後臨床研修等を実施する。</p> <p>ア へき地診療所等の研修を導入・拡充する。</p> <p>イ 自治医科大卒業医師を受け入れる。</p> <p>卒後臨床研修のシステムを充実するとともに、後期研修のあり方の検討を行う。</p>				
【実施スケジュール】				
具体的方策				以降
医学部入学定員の弾力的運用の要望	—			
医科大学定員特区の提案	—			
推薦入学選抜の募集人員枠増の検討	—			
診療体制の見直し	—			
地域医療等を重視した教育の検討	—			
へき地診療所等の研修の導入・拡充	—			
自治医科大卒業医師の受入	—			
卒後臨床研修の充実、後期研修のあり方の検討	—			

2 医師確保対策

項 目	(2) 自治医科大学入学定員の各県枠見直しの提案			
【現状と課題】				
<p>自治医科大学の入学定員は100名であり、各都道府県には一律2名の定員が割り振られている。残り6名の定員については、大学側が成績や各都道府県の状況を勘案し配分している。</p> <p>各都道府県ごとでへき地における医師不足の程度が異なっている。</p>				
【基本的考え方】				
へき地における医師不足の状況に応じ、各都道府県入学定員枠の見直しを行うよう提案する。				
【具体的方策】				
<p>北海道・東北7県保健福祉主管部長会議、全国衛生部長会等において、各県の状況、意向を確認するなど各都道府県との協議を行う。</p> <p>自治医科大学主管課長会議、自治医科大学評議委員会等において、へき地における医師不足の度合いが大きい県に定員を増員するなど各都道府県入学定員枠の見直しを行うよう提案する。</p>				
【実施スケジュール】				
具体的方策				以降
各都道府県との協議				
自治医科大学への提案				

2 医師確保対策

項 目	(3) 自治医科大学義務年限終了医師等の県内定着促進			
【現状と課題】				
<p>自治医科大学が設立されて以来、県内出身の医師58名が県内のへき地診療所などに勤務し、内30名は9年間の義務年限を終了した。30名の内、県内の医療機関に残っている医師は約半数の16名である。</p> <p>地域医療に意欲のある自治医科大学義務年限終了医師(以下「義務年限終了医師」という。)等が、県内の医療機関、特にへき地診療所やへき地の県立病院に定着することを促進する必要がある。</p>				
【基本的考え方】				
義務年限修了医師等が、県内の医療機関に定着する体制を整備する。				
【具体的方策】				
<p>義務年限修了医師等が、県内の医療機関に定着する勤務体制や研修のシステムを構築し、運用する。</p> <p>義務年限終了医師等に対し、県内の医療機関に定着するよう働きかける。</p> <p>自治医科大学卒業医師の卒後臨床研修を県立医科大学、県立会津総合病院で実施する。</p> <p>自治医科大学卒業医師がへき地などに2年間勤務後に実施する研修を県立医科大学で実施する。</p> <p>自治医科大学卒業医師と県立医科大学医学部附属病院診療科との連携を促進する。</p> <p>より魅力ある県立病院づくりを推進する。</p>				
【実施スケジュール】				
具体的方策				以降
システムの構築・運用				
義務年限終了医師等に対する働きかけ				
卒後臨床研修の県立医科大学等での実施				
研修の県立医科大学での実施				
県立医科大学医学部附属病院診療科との連携促進				
より魅力ある県立病院づくりの推進				

2 医師確保対策

項	目	(4) 地域医療従事医師修学資金貸与制度の創設		
【現状と課題】				
<p>自治医科大学の運営経費を負担することにより、毎年2～3名へき地に勤務する医師を確保している。</p> <p>へき地での医師不足がより深刻化することが懸念されるため、へき地に勤務する医師をさらに確保する必要がある。</p>				
【基本的考え方】				
へき地診療所、拠点病院等に勤務する医師を確保するため、地域医療従事医師修学資金貸与制度（以下「修学資金貸与制度」という。）を創設する。				
【具体的方策】				
修学資金貸与制度を創設し、運用する。				
【実施スケジュール】				
	具体的方策			以降
	修学資金貸与制度の創設・運用			

2 医師確保対策

項 目	(5) (社)地域医療振興協会の活用			
【現状と課題】				
<p>(社)地域医療振興協会(以下「協会」という。)は、自治医科大学卒業医師等を会員として設立された団体であり、全国で23の医療機関を運営し、また、運営管理の受託を行っている。</p> <p>本県においては、磐梯町の保健福祉医療センター「瑠璃の里」の管理運営受託を行っている。</p> <p>医師不足を解消するため、県内における協会の活用を促進する。</p>				
【基本的考え方】				
県内における協会の活用を促進する。				
【具体的方策】				
<p>毎年、自治医科大学卒業医師と関係町村の意向を確認するなど、県内のへき地診療所などの協会による管理運営受託を促進するための調整を行う。</p> <p>協会からの医師派遣の仲介を行う。</p>				
【実施スケジュール】				
具体的方策				以降
管理受託促進のための調整 協会からの医師派遣の仲介				

2 医師確保対策

項 目	(6) へき地の医療機関に従事する医師の処遇改善			
【現状と課題】				
<p>へき地勤務は、生活の不便に加え、診療に追われて最先端の医療から取り残されるという不安などから、敬遠される場合が多い。</p> <p>へき地の医療機関に従事する医師（以下「へき地医療機関従事医師」という。）の処遇改善を図る必要がある。</p>				
【基本的考え方】				
へき地医療機関従事医師の処遇改善を図る。				
【具体的方策】				
<p>医師の学会出張や休暇時などに代診医を派遣する。（再掲）</p> <p>へき地医療機関従事医師などの研修を充実する。（再掲）</p> <p>県立医大に研究員として委託する（1週間に1日程度）制度を創設し、運用する。</p> <p>県立医大における長期（1年間程度）研修制度を創設し、運用する。</p> <p>上記の長期研修を実施する際に研究費を助成する制度を創設し、運用する。</p> <p>地域医療貢献賞を創設し、運用する。</p> <p>へき地勤務後の医師の処遇改善策を検討する。</p> <p>その他へき地医療機関従事医師に対する経済的支援策を検討する。</p>				
【実施スケジュール】				
具体的方策				以降
代診医の派遣				
研修の充実				
研究員委託制度の創設、運用				
長期研修制度の創設、運用				
研究費助成制度の創設、運用				
地域医療貢献賞の創設、運用				
処遇改善策の検討				
経済的支援策の検討				

2 医師確保対策

項 目	(7) 都市部医師のへき地への誘導			
【現状と課題】				
<p>人口10万人当たりの医療施設従事医師数の全国平均は190人程度であり、高い都府県は250人程度であるのに対し、本県は170人程度である。</p> <p>本県の医療圏別でみた場合、最高は県北の219人、最低は南会津の100人となっており、へき地における医師不足が著しい。</p> <p>医師の地域偏在を是正する必要がある。</p>				
【基本的考え方】				
都市部の医師をへき地に誘導する。				
【具体的方策】				
<p>都市部医療機関に勤務する医師等へ広報・公募を実施し、後継者のいないへき地診療所等へ、勤務等を希望する医師に関する情報を提供する。</p> <p>へき地診療所などの運営を都市部の病院に委託（公設民営）するための調整を行う。</p> <p>地域医療充実のためのシンポジウムを開催する。</p>				
【実施スケジュール】				
具体的方策				以降
情報提供 公設民営方式の調整（その都度） シンポジウムの開催				

3 ヘき地における救急医療の確保

項 目	ヘき地における救急医療の確保			
【現状と課題】				
<p>ヘき地診療所等は初期医療を行うところであり、より重篤な患者に対する高度の治療には対応することができない。</p> <p>消防、救急告示病院、救命救急センターとの連携を密にし、救急医療の確保を図る必要がある。</p> <p>消防防災ヘリなどを有効に活用し、より迅速な搬送を確保する必要がある。</p>				
【基本的考え方】				
ヘき地における救急医療体制の整備を図る。				
【具体的方策】				
<p>メディカルコントロール体制の充実を図る。</p> <p>全県的な救急医療の基幹となる医療機関の体制を検討する。</p> <p>消防防災ヘリなどの活用を促進する。</p> <p>ドクターヘリの検討を行う。</p> <p>メディカルコントロール</p> <p>救急現場から医療機関に搬送されるまでの間において、救急救命士等が応急措置などを行う場合、医学的観点から医師などが指示、指導助言、検証して応急措置等の質を保証すること。</p>				
【実施スケジュール】				
具体的方策				以降
メディカルコントロール体制の充実 全県的な救急医療の基幹となる医療機関の体制の検討	—			
消防防災ヘリなどの活用促進 ドクターヘリの検討				

4 県と関係市町村の共同・連携システムの検討

項 目	県と関係市町村の共同・連携システムの検討			
【現状と課題】				
<p>へき地における医師確保などの地域医療対策は、地元市町村の問題であると同時に県の問題でもある。</p> <p>県と関係市町村が共同・連携して地域医療の確保を図る必要がある。</p>				
【基本的考え方】				
<p>県と関係市町村の共同・連携のあり方について検討する。</p>				
【具体的方策】				
<p>へき地医療支援総合調整会議を開催する。(再掲)</p> <p>関係市町村等連絡会議を開催する。(再掲)</p> <p>地域医療振興財団設立などの検討を行う。</p> <p>各市町村等が医師確保を推進するための取組を支援する方策の検討を行う。</p>				
【実施スケジュール】				
具体的方策				以降
へき地医療支援総合調整会議の開催				
関係市町村等連絡会議の開催				
地域医療振興財団設立などの検討				
市町村等の取組の支援方策の検討				