

関係する検討会における報告書 中医協の在り方に関する有識者会議報告書

- へき地保健医療対策検討会報告書及び関係資料……………P. 1～P. 44
- 医療計画の見直し等に関する検討会中間まとめ及び関連資料
……………P. 45～P. 60
- 医業経営の非営利性等に関する検討会報告書及び関連資料
……………P. 61～P. 89
- 医師の需給に関する検討会中間報告書及び関連資料……………P. 90～P. 99
- 中医協の在り方に関する有識者会議報告書及び関係資料……………P. 100～P. 121

へき地保健医療対策検討会報告書《概要》について

1 検討の目的

無医地区及び無歯科医地区における医療を提供する体制を確保するため、昭和 31 年からへき地保健医療計画に基づきへき地保健医療対策を実施してきたところであるが、平成 17 年度において終了する。

そのため、今後のへき地保健医療対策のあり方を検討し、第 10 次へき地保健医療計画（平成 18 年度～22 年度）に資することを目的に検討会を開催した。

2 メンバー及び会議開催状況

別添のとおり。

3 へき地保健医療対策検討会報告書の概要

- 交通状況の改善などを背景に、無医地区・無歯科医地区が減少しているものの、新たに無医地区・無歯科医地区となる地区もあり、過疎地における高齢化の進行化によって医療需要が増していることも考慮すると、引き続きへき地・離島保健医療対策を実施することが重要。
- また、新たな課題として、へき地・離島の保健医療サービスを支援する拠点となる病院における医師や、産科、小児科等の不足感の強い診療科の医師の確保をどのようにするかといった課題に対応する新たな対策が求められている。
- 住民・患者の要望を踏まえ、保健医療関係者それぞれの納得と相互理解に基づく全体像をつくるため、住民・患者を含む各主体の役割と今後の対応を整理した。
- へき地・離島保健医療対策に関するこれまでの対策を踏まえた今後の具体的支援方策として、①代診医の派遣の増加等のためのへき地医療支援機構の強化、②診療上の意見照会や相談を情報通信技術によって対応するための組織の確保、③へき地・離島の保健医療サービスを担う医師の研鑽等のためのへき地・離島医療マニュアル（仮称）の作成、④新たな医療計画制度で求められる医療機能の連携・ネットワーク等の考え方を生かした実効性のある計画作り、等について検討を行った。
- へき地・離島の保健医療サービスを担う医師を確保するための新たな方策として、①医師のキャリア形成におけるへき地・離島勤務の評価など、医師への動機付け、②医学部定員の地域枠の拡大など、地域における医師の確保、③地域医療支援病院の制度を活用するなど、へき地・離島を支援する医療機関への動機付け、など多面的な支援方策について検討を行った。（別紙参照）

(別紙)

へき地・離島の保健医療サービスを担う医師を確保するための新たな方策

1. 公的な医療機関によるへき地・離島の診療支援の強化
2. 地元出身の医師育成を促進する方策
3. へき地・離島に勤務する医師・歯科医師等の確保・紹介のための公正で公明かつ持続的なシステム
4. へき地・離島での診療を動機づける方策
 - 1) へき地・離島での診療経験の評価
 - 2) へき地・離島での診療に対する専門性の認定
 - 3) 公益性の高い医療についての医師の責務
 - 4) 臨床研修におけるへき地・離島の保健医療サービスの体得
5. 医療機関が担うへき地・離島の保健医療サービスに対する支援
 - 1) へき地・離島の保健医療サービスについて持続して実施する医療機関に対する税制面の配慮
 - 2) へき地・離島の保健医療サービスについて持続して支援する医療機関に対する医療計画上の配慮
 - 3) 地域医療支援病院の制度を活用した配慮
 - 4) へき地等における人員配置標準における特例の導入
6. へき地・離島での診療に従事する医師の負担を軽減する方策
 - 1) コメディカル等との役割分担による負担の軽減
 - 2) 医療機関の再編成
7. 子育てをしながらでも働きやすい環境の整備
8. 退職医師の活用
9. 自治医科大学の定員枠の見直し
10. 自衛隊医官との連携

へき地保健医療対策検討会委員

おくの 奥野	まさたか 正孝	三重県鳥羽市立神島診療所長
きたまど 北窓	たかこ 隆子	青森県健康福祉部長(～平成17年3月31日)
しんしょう 新庄	ふみあき 文明	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授
すずかわ 鈴川	まさゆき 正之	自治医科大学救急医学教室教授
せいとう 清藤	ゆうや 勇也	社団法人日本歯科医師会副会長
○ たかく 高久	ふみまる 史麿	自治医科大学学長
たかはし 高橋	ひこよし 彦芳	長野県下水内郡栄村村長
つちや 土屋	たかし 隆	社団法人日本医師会常任理事
とみさわ 富澤	いちろう 一郎	宮城県保健福祉部医療健康局長(平成17年4月1日～)
ひぐち 樋口	ひろし 紘	全国自治体病院協議会常務理事(岩手県立中央病院長)
まえの 前野	かずお 一雄	読売新聞医療情報部長
まつむら 松村	よしゆき 良幸	長崎県対馬市長(前 全国離島振興協議会会長)
もとやま 元山	さぶろう 三郎	鹿児島県離島緊急医療対策組合議長(鹿児島県大島郡宇検村長)
よしあら 吉新	みちやす 通康	社団法人地域医療振興協会理事長
よしおか 吉岡	きよこ キヨコ	岡山県新見市哲西支局市民福祉課主任保健師
よしおか 吉岡	ようこ 陽子	風待ち海道倶楽部会長
よしだ 吉田	あきとし 晃敏	旭川医科大学眼科講座教授

※ ○は座長を示す。

へき地保健医療対策検討会の審議経過

第1回 平成17年1月24日(月)

- 第9次へき地保健医療計画の取り組みの検証
- 無医地区調査及び無歯科医地区調査について
- 鈴川班へき地診療所等アンケート調査(案)について
- 今回の検討会で審議すべき論点《事務局(案)》について

第2回 平成17年2月28日(月)

- 臨床研修制度について
- へき地医療に求める姿(各委員からのプレゼンテーション)
 - ・ 住民の立場から
 - ・ 自治体の立場から
 - ・ へき地医療に携わる立場から

第3回 平成17年3月31日(木)

- へき地医療への取り組み
 - ・ 島根県及び長崎県の取り組み
 - ・ 地域医療振興協会の取り組み
- ITを活用した診療支援(旭川医科大学の例)

第4回 平成17年4月18日(月) テレビ会議形式による開催

- 情報通信技術についての実演
(鳥羽市神島診療所～東京都霞ヶ関の間)
- へき地保健医療の実践について 北海道瀬棚町の取り組み
- へき地保健医療対策検討会報告書骨子(案)

第5回 平成17年5月23日(月)

- へき地医療への取り組み～看護師の立場から～
- これまでの議論の整理
- へき地医療に医師を確保するための新たな方策の検討

第6回 平成17年6月8日(水)

- へき地医療に医師を確保するための新たな方策の検討

第7回 平成17年7月1日(金)

- へき地保健医療対策検討会報告書(案)について

**へき地保健医療対策検討会報告書
(第 10 次)**

平成 17 年 7 月

目次

1	はじめに	1
2	近年のへき地・離島保健医療を取り巻く状況の変化	1
	(1) 無医地区・無歯科医地区の状況の変化	1
	(2) 国民の保健医療サービスに求める意識の変化と医療提供体制の変化	2
	(3) 情報通信技術（IT）の進歩	3
	(4) 市町村合併の進行	3
	(5) 三位一体改革に基づく地方公共団体の自主性、裁量性の強化と国及び地方公共団体における財政構造改革	4
3	へき地・離島の保健医療サービスに関与する各主体の役割と今後の対応	4
	(1) 住民・患者の役割と今後の対応	5
	(2) 無医地区・無歯科医地区がある等へき地・離島の保健医療サービスの確保が必要な市町村の役割と今後の対応	5
	(3) へき地・離島の保健医療提供体制を確保する都道府県の役割と今後の対応	6
	(4) 医師・医療機関の役割と今後の対応	7
	(5) 医育機関・学会等の役割と今後の対応	8
	(6) 国の役割と今後の対応	8
4	へき地・離島保健医療対策に関するこれまでの対策を踏まえた今後の具体的な支援方策	9
	(1) へき地・離島の保健医療の確保	9
	1) へき地診療所	
	2) 巡回診療	
	(2) へき地・離島の保健医療サービスを担う医師等に対する支援	10
	1) へき地医療支援機構の強化	
	2) 情報通信技術（IT）による診療支援	
	3) へき地医療拠点病院における診療支援の充実	
	4) へき地・離島医療マニュアル（仮称）の作成	
	(3) 救急医療の確保	12
	1) 医師に対する救急医療講習の実施	
	2) へき地・離島の救急患者のヘリコプターによる搬送	
	(4) へき地患者輸送車による受診手段の確保	12

(5) へき地保健医療情報システムの見直し	12
5 へき地・離島の保健医療サービスを担う医師を確保するための新たな方策	13
(1) 公的な医療機関によるへき地・離島の診療支援の強化	13
(2) 地元出身の医師育成を促進する方策	13
(3) へき地・離島に勤務する医師・歯科医師等の確保・紹介のための公正で 公明かつ持続的なシステム	14
(4) へき地・離島での診療を動機づける方策	14
1) へき地・離島での診療経験の評価	
2) へき地・離島での診療に対する専門性の認定	
3) 公益性の高い医療についての医師の責務	
4) 臨床研修におけるへき地・離島の保健医療サービスの体得	
(5) 医療機関が担うへき地・離島の保健医療サービスに対する支援	16
1) へき地・離島の保健医療サービスについて持続して実施する医療機関に 対する税制面の配慮	
2) へき地・離島の保健医療サービスについて持続して支援する医療機関に 対する医療計画上の配慮	
3) 地域医療支援病院の制度を活用した配慮	
4) へき地等における人員配置標準における特例の導入	
(6) へき地・離島での診療に従事する医師の負担を軽減する方策	17
1) コメディカル等との役割分担による負担の軽減	
2) 医療機関の再編成	
(7) 子育てをしながらでも働きやすい環境の整備	17
(8) 退職医師の活用	17
(9) 自治医科大学の定員枠の見直し	17
(10) 自衛隊医官との連携	18
6 医療計画における位置付け	18
7 おわりに	18

へき地保健医療対策検討会の審議経過

へき地保健医療対策検討会委員

平成16年度無医地区等調査・無歯科医地区等調査の概況

へき地保健医療対策検討会報告書

1 はじめに

- へき地保健医療対策は、昭和 31 年度から 9 次にわたってへき地・離島に係る保健医療対策に係る計画を策定し、直近の第 9 次へき地保健医療計画は、平成 13 年度から実施されている。この間、へき地診療所の設置・支援、巡回診療の実施、へき地医療を担当する医師の派遣、へき地医療拠点病院やへき地医療支援機構の設置を通じた支援などにより、へき地・離島における保健医療サービスの確保・充実に努めてきた結果、また、道路整備の向上による時間距離の短縮等の効果なども影響し、無医地区、無歯科医地区の減少など、へき地・離島の保健医療サービスの確保状況が改善している傾向にあり、一定の成果が現れている。

- 一方、搬送手段の充実などを含む救急医療の確保や、医療連携による高度医療の受診機会の確保など、へき地保健医療対策として残されている課題も多い。また、新たな課題として、へき地・離島の保健医療サービスを支援する拠点となる病院における医師や、産科、小児科等の不足感の強い診療科における医師の確保をどうするかといったことが顕在化し、そのための新たな方策が求められている。

- このため、本検討会では、平成 17 年度で終了することとなっている第 9 次へき地保健医療計画に引き続いて実施すべき、へき地・離島保健医療対策のあり方について広範な視点から検討を行った。

2 近年のへき地・離島保健医療を取り巻く状況の変化

- へき地・離島保健医療を取り巻く状況については、近年全国的に以下のような変化があり、今後のへき地・離島保健医療対策を検討するに際しても、十分な考慮が必要である。

(1) 無医地区・無歯科医地区の状況の変化

- 平成 16 年度無医地区等調査・無歯科医地区等調査によれば、平成 16 年末の無医地区は 787 地区となっており、平成 11 年 (914 地区) と比較して、13.9%減少した。同様に、無歯科医地区は、1,046 地区と平成 11 年 (1,153 地区) と比較して、9.3%減少した。

○無医地区・無歯科医地区について増減をみると、無医地区・無歯科医地区が減少しただけでなく、新たに無医地区・無歯科医地区になるところもみられた。無医地区・無歯科医地区が減少したところでは、その理由として、「交通の便がよくなった」という回答が最も多く、この他の理由として、「人口が無医地区の要件である 50 人未満となった」、「医療機関ができた」と続いていた。無医地区・無歯科医地区が増加したところでは、その理由として「医療機関がなくなった」との回答が最も多かった。

○無医地区の人口をみると、へき地診療所を設置する要件である 1,000 人以上の地域は 10 地区、離島においてへき地診療所を設置する要件である 300 人以上の離島は 1 地区であった。また、無歯科医地区の人口をみると、1,000 人以上の地域は 42 地区であった。

○このように、新たに無医地区・無歯科医地区となる地区や、人口減によって無医地区でなくなった地区もあり、高齢化の進行によって医療需要が増していることも考慮すると、引き続きへき地・離島保健医療対策を実施することが重要である。

(2) 国民の保健医療サービスに求める意識の変化と医療提供体制の変化

○平成 14 年受療行動調査（厚生労働省）によれば、外来患者の年齢階級別満足度をみると、「非常に満足」と回答した割合は、75 歳以上では 35.8%、65～74 歳では 34.1%、40～54 歳では 26.3%、15～39 歳では 24.8%と、年齢層が低くなるに従って医療サービスの満足度が低下する傾向がみられており、若い世代ほど医療サービスに対し、満足していないことが示唆されている。

○東京都が行ったインターネットによるモニターアンケート「医療機関選択のために必要な医療情報」（平成 16 年）によれば、患者が「医療機関を決めるための判断基準として重要に思うこと」として、「医療技術への信頼」が 87.3%と最も高く、医療技術の向上によって、医療サービスに対する判断基準が高まっている。

○また、提供する医療技術の向上に伴い、これらの医療サービスを提供する専門医の確保が課題となっている。特に、麻酔件数の増加等による麻酔科医の需要の増加や、少子化の影響による家庭の育児不安による小児救急対