

へき地医療拠点病院からの意見等

へき地医療拠点病院にとって必要な機能について(へき地医療拠点病院からの回答)

1. 医師派遣・研修、地域医療の提供等総合的な機能が必要	
1	<ul style="list-style-type: none"> ・医師確保と充実(増員) ・総合医養成 ・医療連携(遠隔医療整備) ・ヘリポートドクター整備
2	1.人材の確保・育成・・・特に指導的人材の確保、研修者の確保。 2.人材育成のための施設。 3.医療情報に関する統合的なシステム・・・患者さんの情報を全人的に扱えるシステム、電子カルテは有力なツール。
3	相当な経験を有する総合診療医が複数人在籍する病院が望ましい。 へき地診療所の医師とへき地医療拠点病院との医師が必要な時に容易に意思疎通ができる環境が整備されていることが重要と思われる。できれば、へき地診療所にへき地医療拠点病院と同じ電子カルテが整備され情報交換できるのが好ましいと思う。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・広範な診察が可能な医師等医療従事者の確保 ・救急受入態勢の充実⇒無医地区の患者は診療の機会が遅れ重篤し救急搬送されるなど救急体制の充実が必要 ・高度医療機器の整備⇒県中心部に行かなくとも、居住する地域で、より高度な医療を受けることができるよう高度医療機器の充実が必要
5	医療の手薄な地域に対して適宜医師・看護師等の応援を出せること。 へき地から病院へ円滑に患者を搬送できるとともに、必要あれば現地で医療を提供できる体制をとることができること。
6	1)基本的な診療科(内科、外科、脳外科、整形外科、小児科、周産期)に対応できる診療体制・人的確保。 2)建物、診療上欠かせない高額医療機器への補助。 3)中心部(当県では岐阜市)の基幹病院との連携。
7	へき地診療所との連携のほか、安定した医師の確保や地域における救急医療体制の確保、また、安心できるかかりつけ医としての役割が必要である。 また、都市部における医療機関との中継機能が必要である。
8	①代診依頼に対し、総合医を派遣 ②総合医の教育 ③総合医のプール ④へき地診療所の後方病院として、2次病院に匹敵する診療機能を有する ⑤へき地診療所の後方病院として、前科の患者を24時間受け入れる ⑥赤字にならないよう、健全経営をする ⑦勤務する全ての医師が、拠点病院の意義を理解し、協力する ⑧医師だけでなく、他のコメディカルや事務も拠点病院であることを理解する ⑨拠点病院も地域を支える病院となるため、来院する患者を診療するだけでなく、在宅診療や検診など院外活動に積極的に出かける
9	①豊富な人材と医師数が十分に満たされていること。 ②他病院からの紹介を十分に受け入れるだけの病床数に余裕があること。 ③診断機器を含め救急の機能が充実しており、最新の医療情報の提供、診療支援ができること。

10	<p>【二次救急医療が担える機能】 24時間365日救急対応できる医師、看護師、検査技師等の確保と必要医療機器の整備。</p> <p>【地域診療所への医師派遣機能】</p>
11	<p>医療機器等のハード面は勿論のこと、医師、看護師等の医療スタッフ得られることによって各診療所への医療スタッフの派遣や紹介が十分に行える体制。インターネットでつなぐ情報交換やへき地住民への勉強会なども行えることも追加されるべき。</p>
12	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地医療の充実に理解があり、十分なプライマリケアの能力を有した若手医師の存在。 ・他の医療機関をサポートすることが出来るだけの人員の余裕。
13	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的に派遣が可能な医師の確保 ・救急患者や紹介患者の受け入れ
14	<p>医師、看護師、理学療法士など必要な人的資源の充足 入院治療（一般病床・療養病床）、外来診療を含めた一次・二次医療の確実な提供 一次・二次救急医療の充実と高機能医療施設との連携 訪問看護、訪問リハビリ、健康指導の提供及びデイサービスセンター等との連携</p>
15	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所への代行診療支援 ・無医地区への巡回診療 ・へき地医療機関に勤務する医師及び看護師等の研修等への受け入れ、調整
16	<ul style="list-style-type: none"> ・巡回診療等によるへき地住民の医療確保。 ・へき地診療所への医師及び看護師等の医療従事者の派遣（代診派遣含む）並びに技術指導、援助。 ・へき地医療従事者に対する研修
17	<ol style="list-style-type: none"> 1. 巡回診療等によりへき地住民の医療を確保 2. へき地診療所等への代診医等の派遣若しくは技術指導、援助を行うこと 3. へき地の医療従事者に対する研修の実施及び研修施設を提供 4. その他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 5. 24時間365日、医療にアクセスできるよう地域の救急診療を支援
18	<p>へき地の診療所を支援することのできる医師・看護師・事務等の人材を常時確保していること。研修等を受講するための代診医師派遣だけでなく、診療所職員の年休や病休など欠員に対応できる態勢づくり。</p> <p>改正医療法で定められた医療安全管理や院内感染対策等に関する診療所の教育・研修に対する支援。病院が研修参加を呼びかけても距離的・時間的に参加が困難な場合が多いので、ICTを活用したe-learningも検討。</p> <p>へき地診療所に対する画像診断・症例相談などの遠隔医療支援と、診療所の救急患者の搬送・受け入れ支援。</p>
19	<ol style="list-style-type: none"> 1.巡回診療等によるへき地住民の医療確保に関すること。 2. へき地診療所等への医師及び看護師等の派遣（へき地診療所の医師等の休暇時等における代替医師等の派遣を含む。）並びに技術指導、援助に関すること。 3.派遣医師等の確保に関すること。 4.へき地の医療従事者に対する研修及び研究施設の提供に関すること。 5.遠隔医療等の各種診療支援に関すること。 6.その他都道府県及び市町村がへき地における医療確保のため実施する事業に対する協力に関すること。

20	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地、離島への巡回診療 ・へき地、離島の診療所への代診医の派遣 ・へき地、離島への医師以外の職種（保健師、助産師、看護師、栄養士、理学療法士、歯科衛生士、MSW等）の派遣又は巡回 ・ITを活用してへき地、離島の診療所での診療を支援する ・へき地、離島の診療所からの紹介患者の診療（外来・入院）の実施 ・へき地、離島での診療に必要な知識・技術を医師（臨床研修医を含む）に教育する
21	代診医等の派遣、へき地従事者に対する研修、遠隔診療支援等の診療支援体制が整備されていることが重要と考える。
22	医師の確保、中核病院としての診療体制、救急体制の確保。
23	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所への代診 ・無医地区巡回診療 ・新医師臨床研修「地域医療」において、へき地・離島医療が経験できるプログラムを支援機構と連携しながら作成 ・へき地医療機関と結ぶ情報ネットワークにより、遠隔画像伝送やWeb会議を可能とし、専門医へのコンサルトを容易にする ・へき地医療機関に勤務する医師への救急講習や、救急搬送システムの構築（医師が同乗してのヘリ搬送など） ・へき地医療機関との症例検討会や勉強会、研修会等の開催
24	<ol style="list-style-type: none"> 1) 要望があれば、いつでも代診医を派遣できるスタッフの確保 2) 必要な時にCT・MRI等の検査を受け入れる体制 3) 必要な時にすぐ入院を受け入れる体制 4) 救急外来の24時間体制
25	<ul style="list-style-type: none"> ・医師、看護師の補充強化 ・へき地診療を行うための検査機器等を搭載した診療車両の整備 ・救急を含む総合診療体制の整備 ・専門医診療連携、ネットワークの整備
26	<ul style="list-style-type: none"> ・せめて全国平均なみの医師数 ・救急常時受け入れ ・緊急検査体制
27	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療圏内で2次医療を完結できる機能 <ol style="list-style-type: none"> (1) 急性期医療 (2) 救急医療 (3) 人工透析 2 診療所等への派遣機能 <ol style="list-style-type: none"> (1) 一般診療 (2) 専門医療 (3) 専門知識・技術等を有するスタッフ 3 代診機能 <ul style="list-style-type: none"> 診療所医師の研修・学会出席や病気休暇時の代診

28	<ul style="list-style-type: none"> ①地域医療の中核として、あらゆる患者を受け入れる姿勢が必須 ②急性期治療が終わればへき地へ帰ることを促す ③へき地医師への教育をする ④代診医派遣
29	<p>僻地診療所の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・代診医の派遣 ・看護師の派遣 ・研修の受入 ・入院を必要とする患者の受入
30	<ul style="list-style-type: none"> ・巡回診療等によるへき地住民の医療の確保 ・医師のへき地診療所への継続的な派遣 ・へき地医療従事者への研修等
31	<ul style="list-style-type: none"> ・代診医の派遣(短期・長期) ・総合医の育成 ・コメディカルの派遣 ・二次救急までの受入 ・地域医師会協力
32	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院全体の理解と思いやり <ul style="list-style-type: none"> ・ 画像伝送システム ・ DPC(対象病院)ではないこと ・ 画像診断、処置の助言などの機能 ・ 島しょの人員の派遣 ・ 腎臓内科医(慢性維持透析患者の対応が出来ないため) ・ へき地医療拠点病院にとって必要な機能としては、ある程度のレベルの患者を入院加療できる人員や施設を持ち合わせながら、都心などの中心医療施設への搬送を行うことが必要である。 <ul style="list-style-type: none"> ・ へき地医療現場のかかえる問題点に目を向け、必要に応じて援助できる。 ・ 緊急患者のみではなく、予定患者についてもスムーズに受け入れる。 ・ 代診医の派遣 ・ 災害時の医療支援 ・ へき地医療現地医師の研修受け入れや、へき地医療医師との症例検討会や研究会を行うなど、教育的な役割をそなえる。 ・ 離島の診療所の場合、医師が単独で救急患者の初療から救急患者の要請、診療情報提供書の作成、搬送までの数時間の患者管理を行わなければなりません。そんな中で、搬送先の選定に時間がかかることは、患者へ提供する医療レベルを大きく下げることになります。島の救急患者を常に受け入れられる体制(主に人的資源と考えられます)が必要だと思います。また、レントゲン、CTなどの画像検査は診療所医師が単独で診断しなければならず、診断に迷うことも度々です。現在当院で行っている画像電送システムによる読影補助の体制をぜひ維持、強化していただければと思います。島しょ医療で求められる医師の能力は高いため、関連した学会、研修に参加して知識、技術の更新を繰り返していかなければなりません。また、離島では24時間365日、いつ発生するか分からない救急患者に常に備えなければならず、いつ患者が来るか分からない重圧感による医師の心理的負担は相当なものです。自己学習と心理的負担の軽減のために医師は定期的に島しょを離れる必要があります、そのための代診医が必要です。代診医の供出という役割もへき地医療拠点病院には必要です。

33	<ul style="list-style-type: none"> ・病院としてへき地医療を担っている自覚 ・マンパワーの充実 <p>診療応援・在宅医療支援機能</p>
34	<ul style="list-style-type: none"> ①無医地区の解消のため、出張診療所の開設。 ②在宅ステーションの併設。(訪問看護ステーション。ヘルパーステーション) ③往診診療の定期的な実施。 ④365日24時間救急患者受け入れ態勢。 ⑤患者送迎の確立。 ⑥各診療所との診療データのオンライン化。
35	<ul style="list-style-type: none"> ○へき地病院への医師の派遣をする事及び緊急入院処置患者さんの受け入れ ○へき地病院との連携を密にし共に情報を共有する事
36	<ul style="list-style-type: none"> ①救急医療 ②2次医療が完結できること。 へき地医療拠点病院で2次医療が完結でき、それに対応できる診療科の設置は必要である。 ③へき地診療所への医師派遣 ④疾病予防活動と介護への関与 へき地医療拠点病院の役割として、医療のみにとどまらず地域住民の疾病予防や介護を要する住民に対しては在宅介護等にも病院は関与することが重要である。
37	<ul style="list-style-type: none"> ①地域の医療・保健・福祉機関との連携 ②医師・看護師等の医療者のマンパワーの充実 ③救急医療体制の充実 ④安定した経営基盤の確立 ⑤医療者の研修機能の充実
38	<ul style="list-style-type: none"> ・過疎地域の中核病院として、急性期～慢性期、救急医療に対応する機能 ・地域の診療所等との医療連携機能 ・へき地診療所等の医師が学べる環境を拠点病院として整備すること
39	入院機能、二次救急機能、在宅医療(訪問診療・訪問看護)、へき地診療所への巡回診療等の機能が必要です。
40	周囲の診療所(へき地診療所、その他の診療所も含む)の支援が行なえること。診療所の代診が勤まること。(診療所医師の病気休暇、夏期休暇等の代診を含む。)必要時に紹介患者を入院させることの出来るバックベッドとして機能。診療所医師、看護師を含む医療従事者の研修先たりえること。
41	代診など医師派遣と高次医療の提供
42	<ul style="list-style-type: none"> ①代診医の派遣能力 ②保健・福祉との連携 ③在宅療養患者悪化時の收容能力 ④1次・2次救急への対応 ⑤在宅でのみとりの能力
43	<ul style="list-style-type: none"> ①診療援助(代診等) ②入院(緊急入院も含む。) ③研修

44	(1)へき地医療を担っている医師の研修教育や交代要員が出せる体制。 (2)巡回診療・保健指導などができる医師以外の職員の育成。 (3)その地域に必要な診療支援、例えば、眼科、歯科、リハビリが行える体制。
45	へき地診療所等との密接な関係(地理的關係、人的交流も必要)が基本になる。そのうえで 1)入院あるいは高度医療の必要な患者の受け入れ、 2)医療レベル維持のための診療援助や医師の研修指導相談体制などが考えられる。今後はITを利用したカルテの共用や診療支援なども考えられるが、基本的な関係の構築がなされていない現状では実施までに時間が必要と思われる。
46	①へき地の医療需要調整機能 ②代診医の派遣機能 ③保健事業遂行機能(予防接種等)
47	2次救急医療などを概ねカバーできること。 へき地診療所に派遣する医師が定期的に知識・技術のブラッシュアップができること。
48	①代診機能 ②後方支援病院としての機能 ③研修受入れ機能 ④カンファレンス機能
49	①へき地との情報網、それによる情報分析、アドバイス機能 ②患者運搬機能 ③余裕ある人員と財源(スタッフ派遣)
50	○ある程度の専門性を備えた各診療科を持っていること ○へき地の災害・不測の事態に対応できる設備・体制を持っていること ○代診医を有すること
51	①地域医療連携の中心的役割 ②医師派遣・代診医応援 ③医療情報の連携、一元化の役割
52	へき地診療所の後方病院機能 診療所への代診医派遣機能(短期、中期) へき地診療所の維持運営機能(経営も含めて) 代診、応援日数に応じた財政支援、総合診療部的機能

53	<p>①救急医療機能 へき地診療所を含めて近隣地域医療機関からの紹介患者を受け入れる施設があることが、地域医療充実の要である。医療スタッフや設備を含め二次救急までは対応可能な体制が必要である</p> <p>②教育・図書機能 地域の医療の質を維持し更に高めるための教育機能が必要である。一つは医育機関と協力して学生や研修医に対する教育を行うことで日常的にみられる疾患の学習、患者の社会的背景と疾患との関係、地域の社会的資源の利用の仕方などを学ぶことで医師としての総合的力がつくと考え。さらに医師以外の医療スタッフ教育、住民の健康作り啓蒙などの教育も重要である。 教育や学習には情報しかも最新の情報が必要である。へき地ではなかなか学会・研修に参加できにくいので図書(雑誌)の充実、IT利用による文献検索機能が必要である。</p> <p>③医師派遣機能 医師不足の状況ではへき地診療所に医師常駐体制が困難なところもあるし、また診療所医師のキャリアパスを保証するためにも医師のバックアップ体制が望まれる。そのためには中核病院が代診を含む医師派遣機能を持つ必要がある。</p> <p>④専門医療機能 地域の中核病院として機能するために、2次医療から2.5次医療までは完結できる機能が必要である。そのためには疾患として需要の多い神経内科・循環器・消化器・呼吸器分野の専門医の配置(できれば複数)が望まれる。</p> <p>⑤在宅医療機能 地域によっては中核病院が在宅医療を担う必要性もある。介護保険下での訪問診療との協力をしながら可能な限りの在宅医療あるいは保健福祉施設への支援を行う。</p> <p>⑥連携機能 地域にある医療保健福祉機関・行政、3次医療機関との強力なネットワークを構築することで、地域住民の安全安心を継続的に守れる。</p>
54	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師が定期的に往診や学会、研修等に行ける余裕ある勤務形態 ・ 医師住宅や院内保育所 ・ 地域医療に貢献する医師にふさわしい処遇 ・ Web型電子カルテ等を駆使した遠隔医療システム ・ 在宅医療と在宅介護を融合した地域支援ネットワーク(介護事業者との連携)
55	<p>山村等の医療施設の少ない地域における住民の医療に対する期待と依存度は、非常に高いものがある。その中でへき地医療拠点病院は、</p> <ol style="list-style-type: none"> ①その周辺地域診療施設への要請に応じて、迅速・適性に代診派遣できる機能 ②広域的に救急医療を担える機能 ③へき地医療の魅力をこれからの研修医、医学生へ伝える機能 ④へき地研修の場の機能 ⑤へき地での臨床研究
56	<p>ドクターヘリの運用による現場での応急処置および搬送を行い、へき地診療所医師が安心して医療を行えるよう支援する。 代診によるへき地診療所医師への支援を行い、学会・研修などが継続的に行えるようにする。 拠点病院での研修を行い、へき地医師の知識・技術の向上をはかる。 拠点病院専門医師へのコンサルトがスムーズに行われ、へき地での診療に自信をもてる。 生涯教育の1ツールとして拠点病院の公開電子カルテを活用した教育を継続する。 へき地医療を希望した医師への教育・研修。</p>

57	高度医療機器の充実を基より、へき地医療機関とのコンピュータ・ネットワークを構築し、へき地診療に出向いた医師と拠点病院の専門医が情報交換し、適切な診療指示等が行えるシステムが必要と考えます。また、拠点病院には、常勤医師の安定確保が不可欠であると考えます。
58	当該へき地地区住民の健康増進と救急医療体制の確保・増強。 医師・看護師等、人的補充・増員、それに対する人件費確保。
59	代診医を出すことにより、その病院の機能が低下しないだけの診療態勢を有していること(特に医師数)。また、診療所で困ったときに相談可能な遠隔医療システムがあればより良いと思われる。