

4 ヘキ地の医療対策

ヘキ地の医療対策の対象地域は、県内の「過疎地域自立促進特別措置法」及び「離島振興法」の適用地域並びに無医地区、準無医地区、無歯科医地区、準無歯科医地区又はヘキ地診療所等が設置されている地域とし、以下「ヘキ地等」と表現します。

現 状

1 地勢・人口

本県の令和2（2020）年の人口は279万人で、そのうち過疎地域の人口は33.1万人であり、全体の12.1%を占め、全国平均の9.2%を大きく上回っています。

本県の面積は8,480㎢で、うち64.7%が過疎地域であり、全国平均の63.2%を上回っています。

2 無医地区の状況

令和4（2022）年の「無医地区等調査」（厚生労働省）では、本県の無医地区（※）は53地区あり、全国で2番目に多い状況となっています。令和元（2019）年調査と比較すると、無医地区数は減少しましたが、特に中山間地域では、高齢化や後継者不足、地域住民の減少等を背景に、今後は医療機関の休廃止が予想され、それに伴う無医地区数の増加が懸念されます。

※ 無医地区：医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することが出来ない地区

図表 2-2-10 県内の無医地区数

（単位：地区）

| 区分 | 広島 | 広島西 | 呉 | 広島中央 | 尾三 | 福山・府中 | 備北 | 県全体 | 全国平均 | 全国順位 |
|------------|----|-----|----|------|----|-------|----|-----|------|------|
| 令和元（2019）年 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 10 | 39 | 59 | 12.5 | 2位 |
| 令和4（2022）年 | 7 | 0 | 0 | 0 | 5 | 10 | 31 | 53 | 11.8 | 2位 |
| 増減 | +2 | ±0 | ±0 | ±0 | ±0 | ±0 | ▲8 | ▲6 | ▲0.7 | — |

出典：厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医師地区等調査」

3 医療従事者の状況

(1) 医師

令和2（2020）年「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）では、医療施設に従事している医師数は、県内全域で人口10万人当たり267.1人と、平成30（2018）年の前回調査と比べて、8.5人増加しており、過疎市町（※）では、人口10万人あたり200.0人と、前回調査と比べて、4.9人増加しています。

図表 2-2-11 人口10万人に対する医療施設従事医師数の推移

（単位：人）

| 区分 | 平成28年（2016） | 平成30年（2018） | 令和2年（2020） | 増減（2018→2020） |
|------|-------------|-------------|------------|---------------|
| 過疎市町 | 190.5 | 195.1 | 200.0 | +4.9 |
| 広島県 | 254.6 | 258.6 | 267.1 | +8.5 |
| 全国 | 240.1 | 246.7 | 256.6 | +9.9 |

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

※ 過疎地域自立促進特別措置法に基づき「過疎地域」として公示された市町のうち、その全域が過疎地域とされる市町（三次市、庄原市、安芸高田市、江田島市、府中市、安芸太田町、北広島町、大崎上島町、世羅町、神石高原町）。以下同じ。

(2) 歯科医師

令和2（2020）年「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）によると、医療施設に従事している歯科医師数は、県内全域で人口10万人あたり91.0人と、平成30（2018）年の前回調査と比べて1.5人増加しており、過疎市町では人口10万人あたり72.0人と、前回年調査と比べて0.3人増加しています。

図表 2-2-12 人口10万人に対する医療施設従事歯科医師数の推移 (単位：人)

| 区分 | 平成28年(2016) | 平成30(2018)年 | 令和2(2020)年 | 増減(2018→2020) |
|------|-------------|-------------|------------|---------------|
| 過疎市町 | 67.9 | 71.7 | 72.0 | +0.3 |
| 広島県 | 86.4 | 89.5 | 91.0 | +1.5 |
| 全国 | 80.0 | 80.5 | 82.5 | +2.0 |

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

(3) 看護職員

令和2（2020）年末現在の県内の就業看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）数は45,255人と、平成30（2018）年と比べて1,071人増加、うち過疎市町では41人増加し、人口10万人あたりでは1,741人と平成30（2018）年に比べて78.8人と増加しています。

図表 2-2-13 県内の就業看護職員数の推移 (単位：人)

| 区分 | 平成28(2016)年 | 平成30(2018)年 | 令和2(2020)年 | 増減(2018→2020) |
|------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------|
| 過疎市町 | 3,962/(1,651.2) | 3,851/(1,662.2) | 3,892/(1,741.0) | +41/(+78.8) |
| 広島県 | 42,904/(1,512.3) | 44,184/(1,566.8) | 45,255/(1,619.2) | +1,071/(+52.4) |
| 全国 | 1,559,562/(1,228.7) | 1,612,951/(1,275.6) | 1,659,035/(1,315.2) | +46,084/(+39.6) |

※就業看護職員数/()内：人口10万人に対する看護職員数

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」（隔年12月末日現在）

過疎市町の人口10万人に対する看護職員数は、県推計人口を基に算出した推計値

4 医療施設の状況

(1) 病院及び診療所

県内の病院数は、令和3（2021）年では、県全体で235施設、うち過疎市町では26施設となっており、平成28（2016）年と比べ、ともに減少しています。

また、県内の一般診療所数は、令和3（2021）年では県全体で2,534施設、うち過疎市町では210施設となっており、平成28（2016）年と比べ、ともに減少しています。

(2) 歯科診療所

県内の歯科診療所数は、令和3（2021）年では、県全体で1,518施設、うち過疎市町では121施設となっており、平成28（2016）年と比べ、ともに減少しています。

図表 2-2-14 県内の病院・一般診療所・歯科診療所数の推移 (単位：施設、%)

| 区分 | 平成23年(2011) | 平成28年(2016) | 令和3年(2021) | 増減(割合)(2016→2021) |
|-------|-------------|-------------|------------|-------------------|
| 病院 | 過疎市町 | 29 | 26 | -3 (-0.1%) |
| | | 249 | 235 | -9 (-3.6%) |
| 一般診療所 | 過疎市町 | 234 | 210 | -24 (-10.3%) |
| | | 2,611 | 2,534 | -77 (-2.9%) |
| 歯科診療所 | 過疎市町 | 126 | 121 | -5 (-4.0%) |
| | | 1,546 | 1,518 | -28 (-1.8%) |

出典：厚生労働省「医療施設調査」（各年10月1日現在）

5 ヘき地医療体制の状況

(1) ヘき地医療拠点病院

本県では、ヘき地診療所への医師派遣や無医地区等への巡回診療等の医療支援活動を行う「ヘき地医療拠点病院」（以下この項において「拠点病院」という。）を、令和4（2022）年度末時点で12病院指定しています。

また、拠点病院への支援機能を補完する役割として、「ヘき地医療支援病院」1病院を指定しています。

令和4（2022）年度では、無医地区等への巡回診療は、4拠点病院が10地区を対象に実施しています。また、ヘき地診療所等への代診医等の派遣協力は、9拠点病院が実施しています。

(2) ヘき地診療所

無医地区等を有する市町において、受療機会を安定的に提供し、住民生活の安心の基盤を確保するため、「ヘき地診療所」が設置・運営されています。

本県では、公設診療所及び民営診療所を対象として「ヘき地診療所」の認定を行っており、令和4（2022）年度末時点で18機関となっています。

図表 2-2-15 ヘき地医療拠点病院による支援等の状況（令和4（2022）年度）

| 圏域 | ヘき地医療拠点病院 | 巡回診療 | 医師派遣 | 代診医派遣 | 支援・派遣先 |
|-------|------------|------|------|-------|--|
| 広島 | 県立広島病院 | | ○ | ◎ | ○市立三次中央病院、庄原赤十字病院、安佐市民病院、広島総合病院 ◎大和診療所 |
| | 安佐市民病院 | | ○ | | ○雄鹿原診療所 ^{※2} 、豊平診療所、市立三次中央病院 |
| | 吉田総合病院 | | ○ | | ○川根診療所 ^{※2} |
| | 安芸太田病院 | | ○ | | ○吉和診療所 ^{※2} |
| 広島西 | 広島総合病院 | | ○ | | ○栗谷診療所 [※] |
| | 広島西医療センター | | ○ | | ○阿多田診療所 ^{※2} （R4年度実績はなし） 広島総合病院 |
| 尾三 | 尾道総合病院 | | ○ | | ○府中市民病院、佐木島診療所 ^{※2} |
| 福山・府中 | 福山市民病院（※1） | | ○ | | ○神石高原町立病院 |
| | 府中市民病院 | ◆ | | | ◆協和地区、久佐地区 |
| | 神石高原町立病院 | ◆ | | | ◆油屋地区、笹尾地区、日ノ郷地区 |
| 備北 | 市立三次中央病院 | | ○ | ◎ | ○庄原赤十字病院、尾道総合病院、広島総合病院 ◎甲奴診療所、川西診療所 ^{※2} |
| | 庄原赤十字病院 | ◆ | | | ◆帝釈地区（7か所） |
| | 西城市民病院 | ◆ | | | ◆小島原・高尾地区、小奴可地区、内堀地区、比和地区 |

※1 ヘき地医療支援病院（拠点病院の支援機能を補完、本県独自制度） ※2 ヘき地診療所

図表 2-2-16 へき地医療拠点病院による巡回診療・医師派遣等の実施状況（令和4（2022）年度）

| 区分 | 無医地区等への巡回診療 | | | へき地診療所への医師派遣（代診・定期） | | |
|-----------|-------------|-------|---------|---------------------|-------|-------|
| | 実施機関 | 実施回数 | 受診患者延数 | 実施機関 | 派遣先 | 派遣回数 |
| へき地医療拠点病院 | 4 機関 | 373 回 | 3,666 人 | 7 機関 | 8 診療所 | 279 回 |

出典：広島県へき地医療支援機構「へき地医療拠点病院等の運営状況調査」（令和5（2023）年8月実施）

図表 2-2-17 へき地診療所の設置・運営状況（令和4（2022）年度）（単位：機関）

| 年度 | 広島 | 広島西 | 呉 | 広島中央 | 尾三 | 福山・府中 | 備北 | 計 |
|--------|----|-----|----|------|----|-------|----|----|
| 平成29年度 | 6 | 3 | — | 1 | 2 | 1 | 6 | 19 |
| 令和4年度 | 6 | 3 | — | 0 | 2 | 1 | 6 | 18 |
| 増減 | ±0 | ±0 | ±0 | ▲1 | ±0 | ±0 | ±0 | ▲1 |

出典：県健康福祉局調べ

課題

1 へき地医療支援体制

拠点病院は、へき地等の医療提供体制を支える重要な役割を担っていますが、一部の拠点病院では、医療従事者の確保が難しく、他機関からの人的支援がなければ、医療活動やへき地診療所等への支援が維持できない状況にあります。

人口減少や後継者の不在等によって、地域における受療機会を提供する公設・民営の診療所や歯科診療所の休廃止が、今後一層懸念されます。

へき地等では、専門医や病理診断医が少ないことから、専門診療科への受療は、都市部と比べて容易ではありません。

加えて、高齢化に伴い複数疾患や慢性疾患を持つ患者が増加することから、それを総合的に診ることや適切な初期対応を行うことのできる医療体制が求められています。

人口減少等によるバス路線等の縮小・廃止は、特に自家用車利用が困難な高齢者等にとっては、市町による移動支援（患者輸送事業、福祉タクシー助成等）が、医療機関を受診する唯一の交通手段となっている地域もあり、アクセスの確保が必要となっています。

また、巡回診療による受療確保やドクターヘリ等による救急搬送が必要とされています。

2 医師等医療従事者の確保・育成

(1) 医師の確保・育成

県内の医師数は増加傾向にありますが、都市部とへき地等における医師の地域偏在は拡大しています。キャリア形成の面での不安や、子育てなどの生活環境に対する懸念などが、へき地等における就業や定着促進を阻む障壁となっています。

加えて、平成30（2018）年度から新たな専門医制度が導入され、専門診療分野における専門医取得に向けた研修環境の面等で、へき地等への勤務が、より敬遠される状況となっています。

そのため、就業促進へのアプローチのみならず、地域医療への理解が深まる機会の提供や、勤務に対する不安等が取り除かれる職場環境が求められます。

特に、地域医療へのやりがいやモチベーションが継続されるよう、本人のキャリア形成に資する勤務環境や研修や指導面での支援の仕組みが、地域を挙げて構築されることが重要です。

一方、平成30(2018)年度からは、地域の初期診療体制の充実に向け、新たな専門医資格として、総合診療専門医が加わりましたが、その数はまだ少ない状況にあり、その育成に向けた取組を進める必要があります。

(2) 歯科医師・歯科衛生士の確保・育成

要介護者等に対する適切な訪問歯科医療の提供や専門的な口腔機能管理に対応可能な歯科医師の養成が必要です。

歯科衛生士については、就業歯科衛生士の地域偏在を解消していくとともに、介護予防や摂食嚥下障害の軽減、誤嚥性肺炎や低栄養の予防など全身の健康につながる口腔衛生管理に対応可能な人材の養成が必要です。

(3) 薬剤師・看護職員の確保・育成

薬剤師の従事先には地域偏在があり、へき地等において地域で必要な薬剤師サービスが提供できない場合があります。このため、チーム医療で無医地区等への巡回診療に参画する病院薬剤師や、へき地等の患者宅へも訪問薬剤管理指導等を行う薬局薬剤師を確保・育成することが必要です。

看護職員については、今後の医療需要の増加に対して不足することが懸念される中で、特にへき地等での勤務を希望する人は少ない状況です。また、へき地等の医療機関では、看護職員の高齢化が進みつつある状況で、看護職員等の新たな採用、再就業者の確保はともに都市部よりも難しい状況です。

3 へき地医療対策の推進体制

今後、へき地等では、人口減少に伴って、限りある医療資源等の有効化・効率化が一層求められます。へき地等への医療活動と、それを支える人材の確保・育成が、施策推進の両輪となって一体的に展開されることに加えて、地域においては、住民を含めた関係者の理解と協力のもとで、医療・保健・福祉・介護等の担い手が相互に補完しながら、その機能が有効に発揮される連携体制の構築が一層重要となります。

目 標

へき地等の医療提供体制を支える医療機関、医師等の医療従事者、県、市町等が連携し、地域住民が、必要に応じて適切な医療を受けられる体制を整備します。

| 区分 | 指標等 | 現状値 | 目標値 | 出典 |
|----|---------------------------------------|-----------------------------|--------------------|------------------------------|
| S | へき地医療拠点病院・支援病院数 | [R5.4] 拠点：12施設 支援：1施設 | [R11] 現状を維持する。 | 県健康福祉局調べ |
| S | へき地診療所数 | [R5.4] 18施設 | [R11] 現状を維持する。 | 県健康福祉局調べ |
| P | へき地医療拠点病院間の連携強化 (関係病院間の医師派遣回数/年) | [R4実績] 449回 | [R11] 600回 | 県健康福祉局調べ |
| O | 医師数(過疎市町の人口10万人対 医療施設従事医師数) | [R2] 200.0人 | [R8] 208.9人以上 | 厚生労働省「医師・ 歯科医師・薬剤師調 査」 |
| O | 歯科医師数(過疎市町の人口10万 人対医療施設従事歯科医師数) | [R2] 72.0人 | [R11] 72.0人以上 | 厚生労働省「医師・ 歯科医師・薬剤師調 査」 |
| O | 看護職員数(過疎市町の人口10万 人対医療施設従事看護職員数) | [R2] 1741.0人 | [R11] 1741.0人以上 | 厚生労働省「衛生行 政報告例」 |
| O | 総合診療専門研修プログラム採用専攻 医数 | [R5] 22人 | [R8] 46人 | 県健康福祉局調べ |
| O | 自治医大卒業医師県内定着率 | [R4末] 69.3% | [R11] 75.0% | 県健康福祉局調べ |
| O | 「ふるさとドクターネット広島」 登録者数 | [R4末] 3,174人 | [R11] 4,014人 | 県健康福祉局調べ |
| O | 地域の拠点病院を中心とした人材交流 ・育成に係るネットワークの構築数 | [R4末] 2地域 | [R11] 7地域 | 県健康福祉局調べ |

S：ストラクチャー指標、P：プロセス指標、O：アウトカム指標

施策の方向

1 へき地医療支援体制の維持・強化

(1) へき地医療拠点病院への支援と機能強化

拠点病院による巡回診療や代診医派遣等の医療活動に対して支援を行うとともに、必要に応じて、新たに拠点病院を指定し、運営支援等を行います。

各ブロック内で、基幹的な拠点病院が他の拠点病院のバックアップ（医師派遣など）や広域的な人材育成、地域の医療機関のネットワーク機能を担うことで、拠点病院の機能分担による相互連携体制を構築するとともに、都市部の拠点病院からへき地等への広域的な後方支援を推進します。

なお、拠点病院への支援機能を補完する役割として、「へき地医療支援病院」を指定する本県独自制度を創設しており、必要に応じて制度を活用し、医療活動が維持される体制づくりを推進します。

(2) へき地診療所への支援

公設の診療所のほか、市町からの要望に応じて民営の診療所を「へき地診療所」として認定し、運営が維持されるよう、ハード及びソフトの両面において支援等を行うとともに、拠点病院からの代診医派遣等の支援等、拠点病院とへき地診療所の連携強化を推進します。

(3) へき地等の歯科医療体制の確保

拠点病院による支援や過疎地域等特定診療所（歯科診療所）の運営、在宅歯科診療の促進等により、へき地等における歯科医療体制を確保します。

(4) 情報通信技術の活用支援

拠点病院が進める情報通信技術（ICT）を活用した診療支援や医療情報の共有化（診療相談や読影協力、患者情報の共有等）の取組を支援するとともに、オンライン診療等による地理的障壁の解消や高度医療等へアクセスできる環境を促進します。

(5) アクセスの確保

へき地や離島における受療機会の確保等として進められている「広島県北部地域移動診療車」や「瀬戸内海巡回診療船・済生丸」の運営を引き続き、支援します。

市町等が実施する患者輸送事業や、福祉タクシー等の移動支援事業、デマンド交通の導入を促進し、医療機関までの交通手段やアクセス環境の維持・向上を図ります。

ドクターヘリによる救急医療体制を推進するとともに、中国地方5県及び愛媛県とのドクターヘリ広域連携に係る基本協定に基づき、隣接する他県のドクターヘリとの相互連携の強化を図ります。

2 医師等医療従事者の確保・育成

(1) 自治医科大学による医師の育成・派遣

自治医科大学へ、毎年2名程度、本県出身学生を入学させ、拠点病院やへき地診療所等において地域医療の中心を担う県派遣医師を育成します。

また、派遣先での研修機会の確保や後期臨床研修の充実、新専門医制度による専門医取得に資する勤務先への派遣など、地域ニーズに応えつつキャリア形成にも配慮した派遣調整を行うことで、義務年限修了後においても、県内のへき地医療機関等の公立・公的医療機関へ継続して勤務するなど、県内への定着促進を図ります。

(2) 広島大学ふるさと枠等による医師の育成・配置

地域医療に従事する医師養成を目的とした大学医学部の入学定員増（地域枠）による「広島大学医学部ふるさと枠」・「岡山大学医学部地域枠広島県コース」の医学生や、全国の大学を対象に一般募集した本県出身の医学生に対して広島県医師育成奨学金を貸与し、国の医師養成方針や制度改正等の動向も踏まえながら、へき地等の医療を担う医師を計画的に育成します。

広島大学内に寄付講座「広島大学医学部地域医療システム学講座」を設置し、地域枠等の医学生に対する卒前教育の充実や、将来の専門医取得を踏まえたキャリアプランの作成などを通じて、地域医療に対する不安等を解消し、モチベーションを高めて、へき地等への勤務が行えるよう、卒後も含めた支援を行います。

図表 2-2-18
広島県医師育成奨学金制度による育成
（令和5（2023）年度募集定員）

| 奨学金の対象 | 人数 |
|--------------|-----|
| 広島大学医学部ふるさと枠 | 18人 |
| 岡山大学医学部地域枠 | 2人 |
| 一般募集 | 4人 |

出典： 県健康福祉局調べ

県内の医師確保対策を推進するため平成23(2011)年度から設置している「広島県地域医療支援センター」に県、市町、広島大学、県医師会、中山間地域の医療機関等で構成する「ふるさと枠配置調整ワーキンググループ会議」を組織しており、地域ニーズや本人のキャリア形成を踏まえて、地域枠医師等の配置案を作成し、最終的に「広島県医療対策協議会」で確認の上、配置先を決定します。

(3) 総合診療医の確保・育成等

診療科の枠を超えて、幅広い領域の疾患を総合的に診ることのできる医師のニーズの高まりに対応するため、若手医師等を対象にロールモデルの紹介やセミナー等を実施し興味をもつきっかけ作りを行うとともに、指導医の質の向上のための意見交換会の開催等に取り組み、総合診療医の確保・育成を図ります。

また、地域医療への従事を希望する医師を県で採用し、中山間地域等での公的医療機関に派遣する県職員採用制度(プライマリ・ケア医養成事業)を今後も継続して実施します。

(4) 拠点病院等による人材育成等

備北地域や芸北地域においては、「地域医療連携推進法人備北メディカルネットワーク」や「広島県北西部地域医療連携センター」といった、地域の拠点となる病院を中心とした関係機関のネットワークが構築され、診療支援や当直支援、共同研修による人材育成等、地域の医療提供体制を維持・確保する取組が実施されており、これらネットワークによる取組を支援していきます。

更に、令和5(2023)年9月策定の高度医療・人材育成拠点基本計画の地域医療体制確保計画に基づき、こうしたネットワークの取組を県内全域に拡大し、へき地等においても専門医療等を学ぶ機会が得られる人材育成の仕組みや環境づくりに取り組んでいきます。

(5) 地域医療支援センターによる医師確保対策と定着促進

広島県地域医療支援センターにおいて、初期臨床研修医の誘致や、県内就業希望者への相談・斡旋、女性医師が働きやすい職場環境の促進、県内外の医師等のネットワークづくりなどの各種取組を推進し、医師の確保と県内への定着促進を図ります。

図表 2-2-19 広島県地域医療支援センター(公益財団法人広島県地域保健医療推進機構委託)の取組

| 区分 | 取組内容 |
|-------------|---|
| ○医師の養成・配置調整 | <ul style="list-style-type: none"> ・奨学金医師・学生への相談支援 ・地域医療セミナーの開催 ・ふるさと枠医師等の配置調整 |
| ○医師の確保(誘致) | <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修病院の研修医誘致の活動支援 ・県内外の医師の就業支援(県内医療情報の提供) ・求職・求人当事者間の調整(無料職業紹介事業等) |
| ○医師の活躍支援 | <ul style="list-style-type: none"> ・女性医師の就業環境向上等に取組む医療機関への支援 ・若手医師等が地域で活躍できる仕組みづくり |
| ○地域医療の環境整備 | <ul style="list-style-type: none"> ・中山間地域での研修研鑽支援やネットワークづくり支援等 ・へき地医療支援機構の事務局業務 ・地域医療を支える取組支援 |

ホームページ
「ふるさとドクターネット広島」
の運営
(医師・研修医・医学生のネットワ
ークづくり、情報発信 等)

(6) 歯科医師・歯科衛生士の確保・育成

広島口腔保健センターを活用し、要介護者等の歯科治療や口腔機能の維持・向上、歯科疾患予防及び誤嚥性肺炎予防など専門的な口腔健康管理ができる歯科医師の養成等を行い、要介護者等に対応可能な人材の確保・育成を図ります。

歯科衛生士については、介護予防等のための口腔機能の維持・向上、誤嚥性肺炎予防等のための専門的な口腔衛生管理が実施でき、低栄養予防も含めた多職種連携を担う歯科衛生士を養成します。

(7) 薬剤師・看護職員の確保・育成

地域の医薬品提供体制の確立に向けて、へき地等においても薬剤師の確保を進めるため、病院間の薬剤師の出向や病棟薬剤業務の充実化による病院の魅力づくり、薬局薬剤師が在宅医療に関する専門的な知識・技術を習得し、医療介護関係の多職種と連携するための研修等を推進します。

県内の看護職員の確保及び定着を図るため、「養成の充実・強化」、「離職防止」、「再就業促進」、「専門医療等への対応（資質向上）」を柱とした事業に取り組みます。

県北地域唯一の看護専門学校である県立三次看護専門学校において、卒業後も引き続き地域医療に貢献する人材を養成するとともに、地域偏在の解消に向けて、看護職員の離職時の届出制度の周知、徹底を働きかけるとともに、広島県ナースセンターを中心に、ハローワークや市町と連携しながら、就業相談や復職支援研修等を実施します。

3 へき地医療対策の推進体制

(1) 医療活動と人材確保・育成の一体的な推進

拠点病院やへき地診療所をはじめ、広島大学、医療関係団体等の関係機関で構成し、本県のへき地医療対策の推進組織である「へき地医療支援機構」において、各種取組の進捗管理を行うとともに、各地域の実情や医療支援体制等の実態把握・分析等を行い、効果的な施策推進を図ります。

「へき地医療支援機構」の事務局を、広島県地域医療支援センターが併せて担い、へき地医療対策と医師確保対策を一体的な推進体制の下で、緊密に連携して進めることで、へき地等の医療提供体制の確保を図ります。

(2) 市町の取組への支援等

市町が実施する地域医療確保の取組には、過疎地域自立促進特別措置法による財政支援制度（過疎対策事業債の発行）も活用できることから、地域の実情に応じた市町の取組を促進するとともに協力・支援等を行います。

拠点病院やへき地診療所等、へき地等での限られた医療資源が有効に機能するために、市町は、医療・介護・福祉等の多職種の関係者が相互に連携・協力して、住み慣れた身近な日常生活圏域の中で様々なニーズに応え、地域全体で住民の暮らしを支える体制づくり（地域包括ケアシステムの構築）を推進し、県は、市町の取組に対して支援を行います。

(3) 住民への啓発

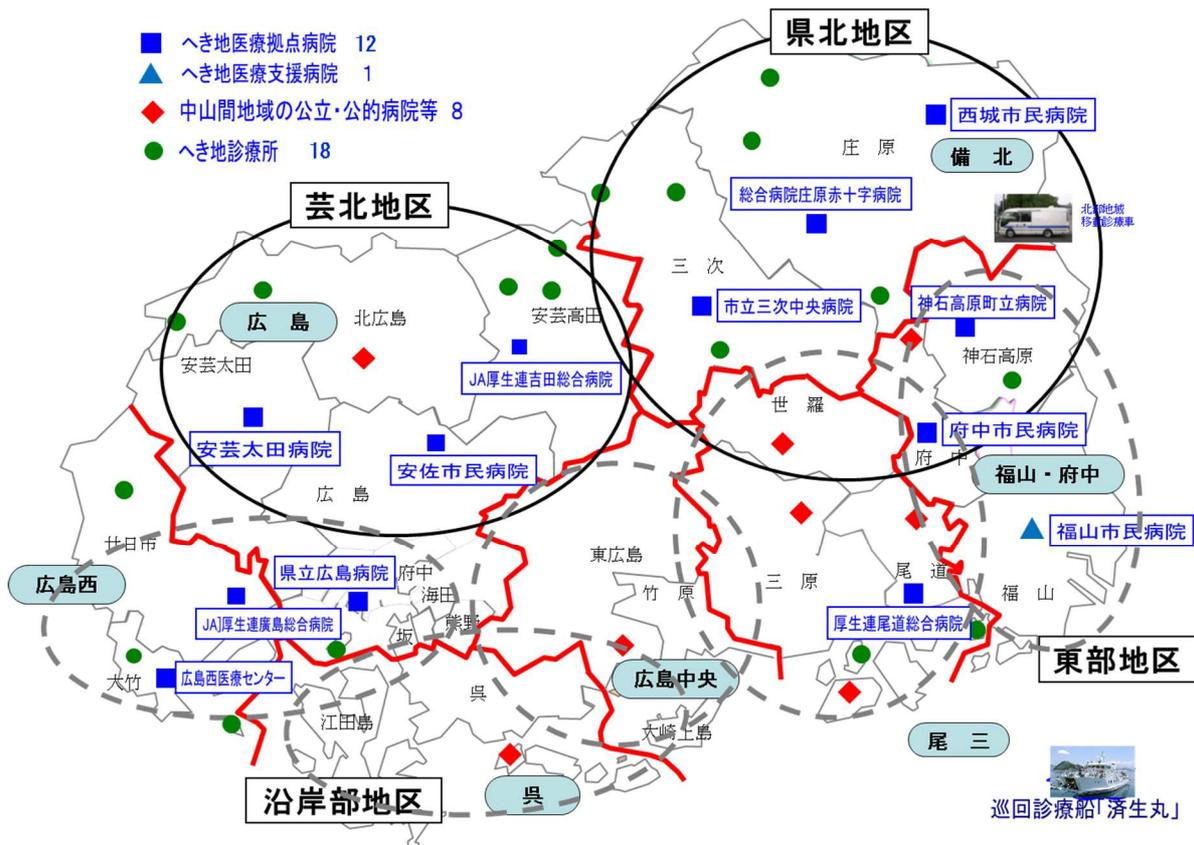
へき地等での地域医療を維持していくためには、住民を含めて地域全体の理解・協力が必要です。地域の医療体制を維持するための意識と行動が、地域の医療を守ることに繋がるという認識が共有され、地域に関わるすべての人が、医療提供体制を支える担い手であるという理解を広げていくこととともに、医療提供体制を維持していくための課題の共有や市町等の地域の取組への協力、また、健康の維持増進に向けた予防・早期受診、適正受診等への理解を促進することで、地域で支える医療提供体制の確保に努めます。

医療連携体制

へき地においては、地域の拠点病院を中心とした関係機関のネットワークの構築により、連携を図ります。
 へき地の医療体制に求められる医療機能は、次のイメージ図及び図表 2-2-21 のとおりです。
 圏域ごとの医療連携体制を担う具体的な医療機関名は、県のホームページに掲載しています。

図表 2-2-20 広島県における「へき地医療拠点病院等」の連携体制

第8次計画で目指す医療連携体制



令和5（2023）年12月現在

図表 2-2-21 へき地の医療体制に求められる医療機能

| | 【保健指導】 | 【へき地診療】 | 【へき地診療の支援医療】 | 【行政機関等の支援】 |
|---------------|---|---|--|--|
| 機能 | へき地における保健指導 | へき地における診療 | へき地の診療を支援する医療 | 行政機関等によるへき地医療の支援 |
| ポイント | ・無医地区等において、保健指導を提供 | ・無医地区等において、地域住民の医療を確保 ・専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制を整備 | ・診療支援機能の向上 | ・保健医療計画を作成 ・作成した計画に基づく施策を実施 |
| 関係機関等 | 保健所、市町 | へき地診療所 過疎地域等特定診療所 へき地医療拠点病院 | へき地医療拠点病院 へき地医療支援病院 | 県 へき地医療支援機構 |
| 関係機関等に求められる事項 | ①保健師等、必要な体制を確保し保健指導等を実施していること ②地区の保健衛生状態を十分把握し、保健所及び最寄りのへき地診療所等との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うこと | ①プライマリーの診療が可能な医師等がいること又は巡回診療を実施していること ②必要な診療部門、医療機器等があること ③緊急の内科的・外科的処置が可能なへき地医療拠点病院等と連携していること ④へき地医療拠点病院とへき地診療所との間に伝送装置を設置するなどにより、へき地医療拠点病院と連携していること ⑤へき地医療拠点病院等における職員研修等に計画的に参加していること | ①遠隔診療等の実施により各種の診療支援を行うこと ②巡回診療等によりへき地住民の医療を確保すること ③へき地診療所等への代診医等の派遣及び技術指導、援助を行うこと ④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 ⑤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して協力すること ⑥24時間365日の診療体制を構築すること ⑦高度の診療機能を有し、へき地医療拠点病院の診療活動等を援助すること | ①県 ・保健医療計画におけるへき地医療対策の策定及びそれに基づく施策の実施 ※保健医療計画の策定に当たっては、地域や地区の状況に応じて、医療資源を有効に活用しながら、県内の実情にあわせて「医師を確保する方策」、「医療を確保する方策」、「診療を支援する方策」、「へき地医療の普及啓発」を定め、行政機関等が担うへき地医療の支援策を明示する。 ②へき地医療支援機構 ・保健医療計画に基づく施策の実施 |
| 連携 | 地域住民の健康状況等の情報交換 | | 緊急の内科的・外科的処置を可能とするための連携 | |