

第8節 へき地医療

I 現状と課題

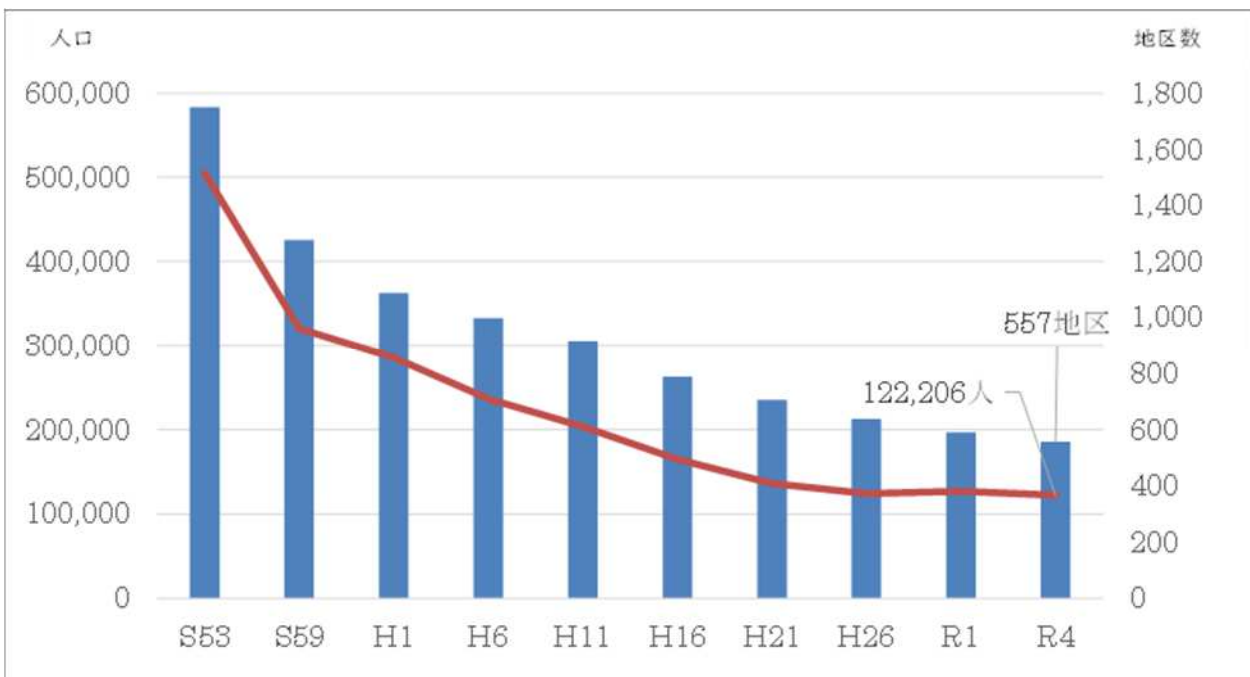
1. 現状

医療分野における「へき地」とは、「交通条件及び自然的、経済的、社会的条件に恵まれない山間地、離島その他の地域のうち、医療の確保が困難である地域をいう。無医地区、無医地区に準じる地区が含まれる。」と、国のへき地保健医療対策において定義されています。

2022 年度無医地区等及び無歯科医地区等調査の結果によると、本県には、無医地区はありませんが、無医地区に準ずる地区となっている地区（準無医地区）が 1 か所（唐津市向島）あります。無歯科医地区は 1 か所（唐津市松島）、無歯科医地区に準ずる地区となっている地区（準無歯科医地区）は 1 か所（唐津市向島）あります。また同調査によると、全国の無医地区数及び無医地区人口は、減少傾向にあります。

（表1）無医地区数と人口推移について

2022 年度（令和 4 年度）無医地区等及び無歯科医地区等調査



へき地診療所は、唐津市の離島 6 か所（向島には月 2 回巡回診療を実施）に、佐賀市三瀬村、神埼市脊振村にそれぞれ 1 か所設置されています。人口推移をみると、全ての地区で減少している状況です。

(表2)へき地医療体制の現状

区分	二次保健医療圏	市町等	地区名	人口(人)	医師		歯科医師		へき地診療所等
					準無医地区	医師常勤診療所	無歯科医地区	準無歯科医地	
離島	北部	唐津市	神集島	279		○			神集島診療所
			高島	195		○			高島診療所
			向島	47	○			○	身近な医療提供支援事業により月2回巡回診療
			加唐島	113		○			加唐島診療所
			松島	50			○		松島診療所(週1日開院)
			馬渡島	284		○			馬渡島診療所
			小川島	285		○			小川島診療所
山地	中部	佐賀市	三瀬村	1,170		○		佐賀市立国民健康保険三瀬診療所	
		神埼市	脊振村	1,358		○		神埼市国民健康保険脊振診療所	

※人口は2022年10月末

【用語の定義】厚生労働省ホームページより

※無医(歯科医)地区

原則として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できない地区

※無医地区に準ずる地区

無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣が適当と認めた地区をいう。

(注)この定義でいう、「各都道府県知事が判断し」とは、無医地区の定義には該当しないが、無医地区として取り扱うべき特殊事情として次に掲げる要件のいずれかに該当する場合に、無医地区に準じる地区として適当と認められる地区であるか判断する。

ア 半径4kmの地区内の人口が50人未満で、かつ、山、谷、海などで断絶されていて、容易に医療機関を利用することができないため、巡回診療等が必要である。

イ 半径4kmの地区内に医療機関はあるが診療日数が少ないか(概ね3日以下)又は診療時間が短い(概ね4時間以下)ため、巡回診療等が必要である。

ウ 半径4kmの地区内に医療機関はあるが眼科、耳鼻いんこう科などの特定の診療科目がないため、特定診療科についての巡回診療等が必要である。

エ 地区の住民が医療機関まで行くために利用することができる定期交通機関があり、かつ、1日4往復以上あり、また、所要時間が1時間未満であるが、運行している時間帯が朝夕に集中していて、住民が医療機関を利用することに不便なため、巡回診療等が必要である。

オ 豪雪地帯等において冬期間は定期交通機関が運行されない、又は極端に運行数が少なく、住民が不安感を持つため、巡回診療等が必要である。

2. 課題

(1) 保健指導

へき地における住民の健康づくり推進のため、特に医療体制が弱い離島においては、歯科を含む健診や保健師等による保健指導等を提供されています。

市において計画的に地区の保健衛生状態を把握し、地区の実情に即した活動を行うことが求められます。

(2) へき地診療

へき地の住民に対する医療の確保については、総合的な診療能力を有する医師によるプライマリケアの提供が必要であり、自治医科大学卒業医師の活用や身近な医療提供支援事業(※)による巡回診療など、診療体制の確保が必要です。

また、交通手段が限られた状況で、救急患者や高度専門医療を必要とする患者を適切に搬送する体制の整備が必要です。

(3) へき地診療の支援医療

へき地医療は、本土の医療機関と比べると、体制的にも設備的にも決して十分とは言えないことから、救急患者や高度専門医療を必要とする患者に対しては、高次の医療機関による後方支援が必要となります。

また、本県においては、へき地医療拠点病院の指定医療機関はありませんが、今後は、身近な医療提供支援事業等において離島医療の後方支援をしている唐津市民病院きたはたの指定について関係機関と検討する必要があります。

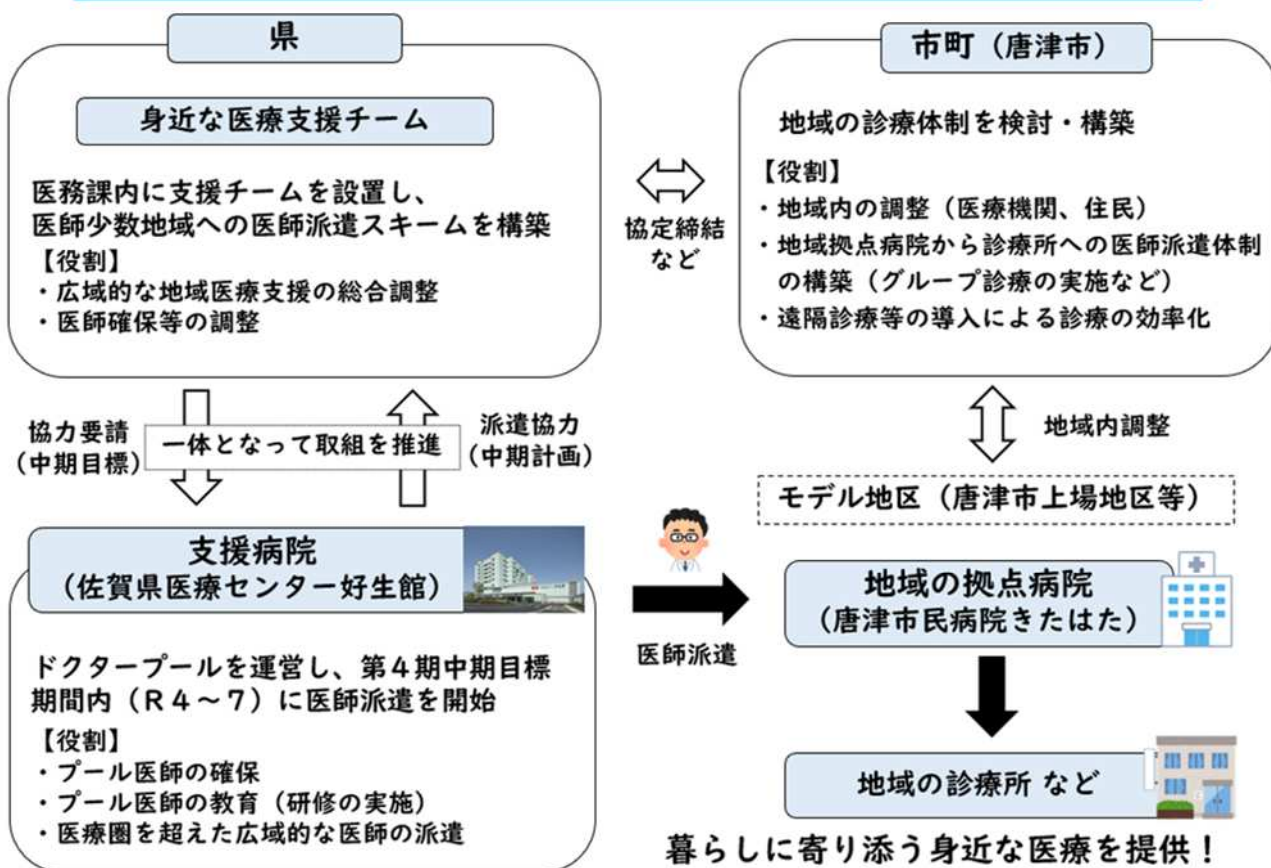
また、へき地の医療従事者に対する技術指導や、研修、遠隔診療等による診療支援も求められます。

(※) 身近な医療提供支援事業について

近年、開業医の高齢化が顕著であり、特に旧郡部(中山間地等)を中心に後継者がいないことから、今後、5~10年で多くの診療所が廃止され、身近な医療(一次医療)を受けられなくなる地域が増える可能性が高いと考えます。このため、身近な医療(一次医療)の提供が困難になる可能性が高い地域において、継続的かつ安定的な一次医療提供体制を確保することを目的に、支援病院(好生館等)において医師を確保し、地域の医療機関に医師を派遣する仕組みを構築するものです。

2022年度から、唐津市と連携し、モデルケースとして唐津市民病院きたはたを核とした旧肥前町等の医療提供支援を実施しています。

身近な医療提供支援事業（モデルケース）



2 目標と施策

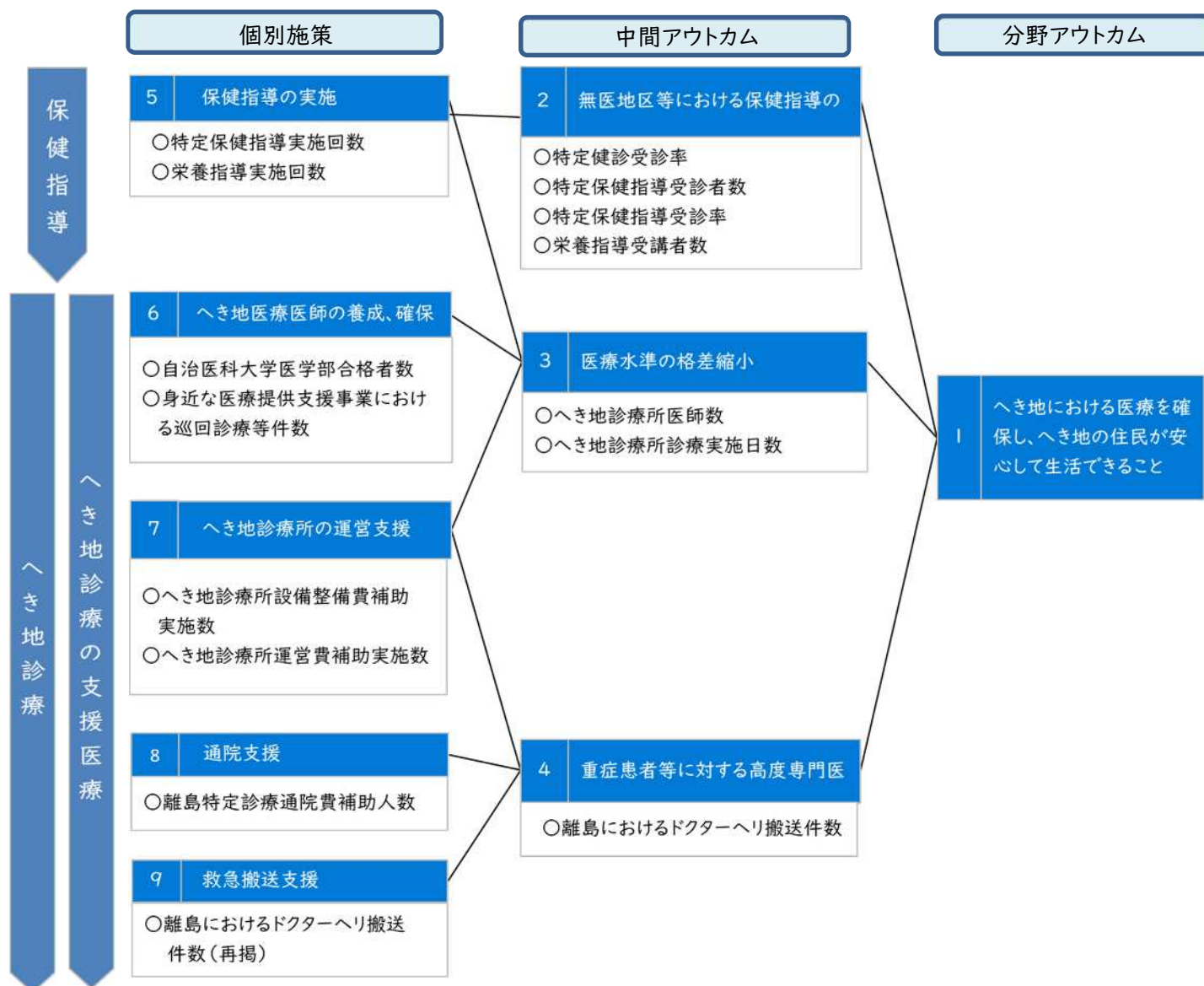
へき地医療の分野は、へき地における医療が確保され、へき地の住民が安心して生活できることを目指します。

へき地医療においては、関係機関相互の連携体制が重要であることから、重要施策を、

- ・唐津市が関係機関と連携して、離島における保健指導を提供すること
- ・へき地診療所に対して、医療機器等補助を行い、医療水準の格差縮小に取り組むこと
- ・ドクターヘリでの搬送等、重症患者等に対する高度専門医療を提供すること

とし、次に掲げる施策体系表のとおり、5つの個別施策の効果・進捗を3の効果指標と11の検証指標により把握し、目標の達成に向けた取組を実施します。

《施策体系表(ロジックモデル)》



《数値目標》

【中間アウトカム】

	指標	現状	目標
2	特定健診受診率(唐津市調査)	73.6% (2022年度)	—
	特定保健指導受診者数(唐津市調査)	44人 (2022年度)	—
	特定保健指導受診率(唐津市調査)	32.4% (2022年度)	—
	栄養指導受講者数(唐津市調査)	24人 (2022年度)	—
3	へき地診療所医師数(へき地医療現況調査)	9人 (2022年度)	現状維持 (2029年)
	へき地診療所診療実施日数 (へき地医療現況調査)	【診療】週あたり 離島部 5日 山間部 6日 (2022年度)	現状維持 (2029年)
4	離島におけるドクターヘリ搬送件数 (県調査)	1件 (2022年度)	—

【個別施策】

	指標	現状	目標
5	特定保健指導実施回数(唐津市調査)	4回 (2022年度)	—
	栄養指導実施回数(唐津市調査)	2回 (2022年度)	—
6	自治医科大学医学部合格者数(県調査)	2人 (2022年度)	2人 (毎年度)

	身近な医療提供支援事業における巡回診療等 件数(県調査)	向島 8 回 肥前町 1 回 (2022 年度)	—
7	へき地診療所運営費補助実施数(県調査)	5 (2022 年度)	—
	へき地診療所設備整備費補助実施数 (県調査)	2 (2022 年度)	—
8	離島特定診療通院費補助人数(唐津市調査)	145 人 (2022 年度)	—
9	離島におけるドクターヘリ搬送件数(再掲) (県調査)	1 件 (2022 年度)	—

3 必要となる医療機能

	保健指導	へき地診療	へき地診療の支援医療	行政機関等による支援
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・無医地区等における保健指導の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・無医地区等における地域住民のプライマリケアの確保 ・重症救急患者や高度専門医療を要する患者を適切に搬送する体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療支援の実施 ・重症患者等に対する高度専門医療の提供による後方支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地における医療の確保のための支援
求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師等による実施 ・地区の保健衛生状態の把握 ・最寄りへき地診療所等との緊密な連携に基づく地区の実情に応じた活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・プライマリケアの診療が可能な医師の配置 ・巡回診療の実施 ・重症救急患者や高度専門医療を必要とする患者を適切に搬送する体制の整備(船舶、救急車、ドクターヘリ等の連携) 	<ul style="list-style-type: none"> ・代診医派遣等による診療支援 ・へき地の医療従事者に対する技術指導、研修の実施 ・遠隔診療等による診療支援 ・プライマリケアが可能な医師の養成確保 ・24時間365日、医療にアクセスできる体制の整備 ・高度専門的な診療機能 	<p>【市町】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所の適切な運営 ・開設するへき地診療所の医師確保対策 <p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療計画の策定 ・市町が実施するへき地診療所の医師確保に対する後方支援 ・へき地診療所の設備整備・運営に対する支援 ・巡回診療に対する支援 ・医育機関(佐賀大学医学部)との連携による人材育成
医療機関の例	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所 ・市町 	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所 ・巡回診療 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定機能病院 佐賀大学医学部附属病院 ・地域医療支援病院 佐賀県医療センター好生館 唐津赤十字病院 ・へき地を含む二次保健医療圏内の二次救急医療機関等 ・身近な医療提供支援事業に係る医療機関(佐賀県医療センター好生館、唐津市民病院きたはた) 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町 ・県 ・医育機関(佐賀大学医学部)

4 各医療機能を担う医療機関

本県において、3で示した医療機能を担う医療機関数は、以下のとおりです。

	保健指導	へき地診療	へき地診療の 支援医療
中部	2	2	2
東部	—	—	—
北部	6	6	2
西部	—	—	—
南部	—	—	—
計	8	8	4

へき地医療の医療体制のイメージ

