

7 へき地医療

1. 現状

(1) へき地市町村の状況

- この計画にいう「へき地市町村」とは、地理的条件等から医療に恵まれない地域で、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法、山村振興法及び離島振興法の指定地域(一部が指定されている場合も含む)のいずれかに該当する市町村をいい、県内19の市町村が該当します。
- 令和2年(2020年)のへき地市町村の人口は、約55万5千人で、高齢化率が35.6%となっており、平成30年(2018年)と比較すると約2万7千人減少、高齢化率は2.5%増加しています。
- へき地市町村内には、「無医地区※」が5市村13地区、同様に歯科医療機関のない「無歯科医地区※」が6市村15地区あります。

※ 「無医地区」「無歯科医地区」…医療機関又は歯科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、おおむね半径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又は歯科医療機関を利用することができない地区。地区数は令和4年10月時点。

へき地市町村の状況

へき地市町村	条件不利地域指定状況			無医地区	無歯科医地区	人口(人)	65歳以上人口	
	過疎	山村	離島				実数	率
都 城市	△	△				160,640	50,964	31.7%
延 岡 市	△	△	島野浦島	3	4	118,394	41,082	34.7%
日 南 市	○	△	大島	1	1	50,848	19,615	38.6%
小 林 市	△	△				43,670	16,257	37.2%
日 向 市	△	△				59,629	19,522	32.7%
串 間 市	○	△	築島	1	1	16,822	7,256	43.1%
西 都 市		△			1	28,610	10,944	38.3%
えびの市	○					17,638	7,489	42.5%
高 原 町	○					8,639	3,641	42.1%
綾 町		○				6,934	2,554	36.8%
西米良村	○	○				1,000	437	43.7%
木 城 町		○				4,895	1,822	37.2%
都 農 町	○					9,906	3,841	38.8%
諸 塚 村	○	○		3	3	1,486	679	45.7%
椎 葉 村	○	○		5	5	2,503	1,142	45.6%
美 郷 町	○	○				4,826	2,489	51.6%
高千穂町	○	○				11,642	5,020	43.1%
日之影町	○	○				3,635	1,657	45.6%
五ヶ瀬町	○	○				3,472	1,491	42.9%
19市町村	16	16	3	13	15	555,189	197,902	35.6%
県 計						1,069,576	348,873	32.6%

※無医地区、無歯科医地区は、2022年厚生労働省調査

※人口は、「宮崎県の推計人口(2020年10月1日現在)」宮崎県統計調査課

※表内の「○」は全部指定地域、「△」は一部指定地域

2. へき地医療提供体制

(1) 医療施設の状況

- 過疎地域等においては、民間による医療提供が困難な状況にあることから、主に自治体が設置するへき地公立病院等やへき地出張診療所等により医療が提供されていますが、医療資源が限られているため、急性期から回復期、生活期までの患者を受け入れる体制が不十分な医療機関もあります。
- へき地公立病院は10施設あり、市町村等が整備・運営しているへき地診療所は11施設あります。

へき地公立病院等の状況

(R5.4.1時点)

市町村名	病院・診療所名	病床数	診療科目	医師数
病院	高千穂町 高千穂町国保病院	120	内、小、外、整、皮、循、泌尿、眼科、耳鼻、リハ	12 (自大4)
	日之影町 日之影町国保病院	50	内、外、リハ	3
	五ヶ瀬町 五ヶ瀬町国保病院	54	内、外、整、放、リハ、消、耳鼻	2
	串間市 串間市民病院	120	内、外、整、泌尿、皮、放、リハ、産婦、耳鼻、麻	9
	日南市 日南市立中部病院	88	内、外、消、整、眼、耳鼻、リハ、放、精、皮	8 (自大1)
	えびの市 えびの市立病院	50	内、外、リハ、整、放	3
	高原町 国保高原病院	56	内、外、リハ	1
	都農町 都農町国保病院	65	内、消、外、整、放、リハ、アレ、眼、小	9
	椎葉村 椎葉村国保病院	30	内、外、整	3 (自大2)
	美郷町 美郷町国保西郷病院	29	内、整、放、リハ	4 (自大3)
合計	10施設			54 (自大10)
診療所	延岡市 延岡市立島浦診療所	0	内、外、小	1
	延岡市 北方医院(※)	0	内、消、外、小	1
	延岡市 北浦診療所(※)	0	内、呼、外、小	1
	日向市 日向市立東郷診療所	0	内、整、リハ	2
	串間市 串間市市木診療所	0	内	1
	小林市 小林市立須木診療所	0	内、外、消	1
	西都市 東米良診療所	19	内、外	1
	西米良村 国保西米良診療所	19	内、外、整、小、リハ	2 (自大1)
	美郷町 美郷町国保南郷診療所	0	内、外、整、眼	1 (自大1)
	美郷町 美郷町国保北郷診療所	0	内、眼	1 (自大1)
	諸塚村 国保諸塚診療所	19	内、外、小	2 (自大1)
合計	11施設			14 (自大4)
病院・診療所計				68 (自大14)

- ・へき地出張診療所は除く。
- ・(※)は民営の診療所。その他は公的診療所(医療法第31条に規定する公的医療機関で、都道府県、市町村その他厚生労働大臣の定める者(地方公共団体の組合・国保団体連合会・日赤・済生会等)の開設する診療所)。
- ・内：内科、外：外科、小：小児科、整：整形外科、皮：皮膚科、放：放射線科、泌尿：泌尿器科、循：循環器科、消：消化器科、呼：呼吸器科、産婦：産婦人科、耳鼻：耳鼻咽喉科、リハ：リハビリテーション科、麻：麻酔科、眼：眼科、アレ：アレルギー科

(2) へき地診療の支援

- 市町村が設置する診療所のうち、医師の常駐が得られないへき地出張診療所は、6市町村9施設※あり、このうち、5市町8施設の地元の開業医等が行う出張診療所に対して、国や県が支援を行っています。

※へき地出張診療所

都城市	夏尾、高城四家、西岳	小林市	内山	西米良村	小川
西都市	銀鏡、尾八重	日南市	宮浦	木城町	中之又

- ハき地における住民の医療を確保するため、ハき地医療拠点病院※を指定し、代診医の派遣や巡回診療等を行っています。
※ 美郷町国民健康保険西郷病院、椎葉村国民健康保険病院
- 救急医療やハき地医療、周産期医療など、地域で特に必要な医療の提供を担う社会医療法人7法人のうち6法人が、ハき地医療提供体制を確保するため、ハき地診療所に医師を派遣しています。

(3) 医師の状況

- すべてのハき地市町村（19市町村）において、人口千人当たりの医師数が県平均を下回っており、医師の絶対数そのものが不足している状況にあります。
 また、1km²当たりの医師数についても、都城市が県平均を上回っているだけであり、特に山間地域では、一人の医師で広範囲の地域住民の医療を支えざるを得ない状況となっています。
- ハき地公立病院等においては、宮崎大学や他県の大学からの医師派遣を受けているほか、県から自治医科大学卒業医師を計画的に派遣しています。

ハき地における医師の状況

ハき地 市町村	面積 (R2.10)	人口 (R2.10.1)	医師数 (R2.12.31)	1km ² 当 り医師数	人口千人当 り医師数
都城市	653.36Km ²	160,640人	368人	0.56	2.29
延岡市	868.02Km ²	118,394人	246人	0.28	2.08
日南市	536.11Km ²	50,848人	126人	0.24	2.48
小林市	562.95Km ²	43,670人	89人	0.16	2.04
日向市	336.95Km ²	59,629人	103人	0.31	1.73
串間市	295.17Km ²	16,822人	40人	0.14	2.38
西都市	438.79Km ²	28,610人	50人	0.11	1.75
えびの市	282.93Km ²	17,638人	30人	0.11	1.70
高原町	85.39Km ²	8,639人	8人	0.09	0.93
綾町	95.19Km ²	6,934人	5人	0.05	0.72
西米良村	271.51Km ²	1,000人	2人	0.01	2.00
木城町	145.96Km ²	4,895人	1人	0.01	0.20
都農町	102.11Km ²	9,906人	11人	0.11	1.11
諸塚村	187.56Km ²	1,486人	2人	0.01	1.35
椎葉村	537.29Km ²	2,503人	3人	0.01	1.20
美郷町	448.84Km ²	4,826人	7人	0.02	1.45
高千穂町	237.54Km ²	11,642人	21人	0.09	1.80
日之影町	277.67Km ²	3,635人	4人	0.01	1.10
五ヶ瀬町	171.73Km ²	3,472人	2人	0.01	0.58
19市町村 計	6535.07Km ²	555,189人	1,118人	0.17	2.01
県 合計	7735.22Km ²	1,069,576人	2,879人	0.37	2.69

※面積は、「全国都道府市区町村別面積調（2020年）」（国土地理院）

※人口は、「宮崎県の推計人口（2020年10月1日現在）」宮崎県統計調査課

※医師数は、「医師・歯科医師・薬剤師統計（2020年12月現在）」

3. 課題

(1) へき地で勤務する医師等の不足

- へき地医療の最大の課題は医師不足であるため、安定的な医師確保が極めて重要となります。そのため、自治医科大学卒業医師の計画的な派遣をはじめ、県と市町村が設置・運営している医師確保対策推進協議会による医師確保対策やドクターバンクによる医師の斡旋、地域卒卒業医師のへき地公立病院等における勤務の促進などの取組が必要です。
- へき地で勤務する医師を増やすためには、へき地においても医師が働きやすい環境の整備が必要です。
- へき地住民の高齢化が進む中、急性期から在宅医療等まで幅広く支えるためには、特定行為研修修了者等の高度かつ専門的な知識と技術を持つ看護師の確保・育成が求められます。

(2) へき地医療体制の維持

- 限られた医療資源の中で、へき地の住民に対して質の高い医療を効率的・効果的に提供するとともに、医療提供体制に支障が生じないようにするためには、へき地公立病院等の機能の充実や近隣の医療機関との相互連携を図ること、ICTを活用した医療提供などが必要になります。
- また、へき地では救急医療体制も脆弱であるため、高次の救急医療施設に搬送できる体制の充実も必要です。

4. 施策の方向

【医療圏】

へき地医療に医療圏の設定はありませんが、次に掲げる方向性に沿って取り組みます。

(1) へき地で勤務する医師等の確保

①	へき地公立病院等に対する自治医科大学卒業医師の計画的な派遣
②	宮崎大学医学部や県病院局、へき地医療支援機構が連携して、へき地公立病院等に勤務する医師の確保・養成及び代診医の派遣
③	みやざきドクターバンクによる医師の確保
④	医師修学資金貸与者のへき地公立病院等への配置調整等の実施
⑤	へき地公立病院等で医学生が地域医療現場を体験できる機会を作るなど将来へき地医療に携わる医師の育成・確保
⑥	特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師を確保・育成するため、研修に派遣する医療機関等を支援



地域医療ガイダンス

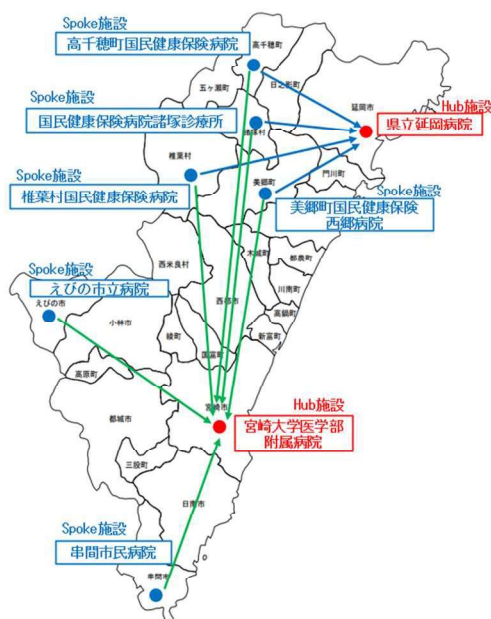


へき地における巡回診療

(2) へき地医療提供体制の維持

①	へき地医療拠点病院や社会医療法人等による無医地区等の巡回診療や代診医派遣等の実施
②	市町村におけるへき地出張診療所等の運営への支援
③	ICTを活用したオンライン診療や遠隔診療支援システムなどの取組の推進
④	へき地医療拠点病院やへき地診療所の運営に必要な施設・設備整備への支援

【遠隔診療支援システム】



5. 目標

指標	現状	目標
中山間地域における常勤医師充足率	71.1% (令和4年度)	⇒ 88.6% (令和11年度)
へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣回数	4回 (令和4年度)	⇒ 12回以上 (令和11年度)
へき地公立医療機関等でオンライン診療を実施できる医療機関	0 (令和4年度)	⇒ 17 (令和11年度)

宮崎県におけるへき地の医療体制

2023年4月

