

第8節 へき地医療

現 状 と 課 題

1. はじめに

本計画では、へき地医療とは交通条件及び自然的、経済的、社会的条件に恵まれな
い山間地等の地域のうち医療の確保が困難であって、「無医地区（無医地区に準じる
地区を含む）」^{※1}、「無歯科医地区（無歯科医地区に準じる地区を含む）」及び「へ
き地保健医療対策を実施することが必要とされている地域」（以下「へき地」という。）
において提供される医療を指します。本県においては主に南和医療圏や東和医療圏に
おいてへき地医療対策を実施しています（図6）。

2. へき地の医療体制

(1) へき地診療所

過疎地域に指定されている等の地域にある16の市立・国民健康保険診療所が「へ
き地診療所」として設置されており、へき地の医療を担っています（表1）。平成
21（2009）年度の外来患者数は、約88,000人に対して、平成27（2015）年度の外来
患者数は、約75,000人と約13,000人、約15%減少している状況です（表7）。

なお、へき地診療所の数は、奈良県は人口10万人あたり1.2で、全国の人口10
万人あたり0.8と比べて多い状況です。（厚生労働省「平成28（2016）年度へき地
医療現況調査」）

表1 へき地診療所一覧

二次医療圏	市村名	診療所名
東和医療圏	山添村	山添村国民健康保険東山診療所
		山添村国民健康保険波多野診療所
		山添村国民健康保険豊原診療所
	宇陀市	宇陀市国民健康保険東里診療所
		宇陀市国民健康保険田口診療所
	曾爾村	曾爾村国民健康保険診療所
御杖村	御杖村国民健康保険診療所	
南和医療圏	五條市	五條市立大塔診療所
	黒滝村	黒滝村国民健康保険診療所
	天川村	天川村国民健康保険診療所
	野迫川村	野迫川村国民健康保険診療所
	十津川村	十津川村国民健康保険上野地診療所
		十津川村国民健康保険小原診療所
	川上村	川上村国民健康保険川上診療所
	上北山村	上北山村国民健康保険診療所
	下北山村	下北山村国民健康保険診療所

※1 無医地区・準無医地区・・・「無医地区」とは、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を利用することができ
ない地区をいい、「準無医地区」とは、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、厚生労働大臣に協議できる地区をいいます。

(2) へき地医療支援機構及びへき地医療拠点病院

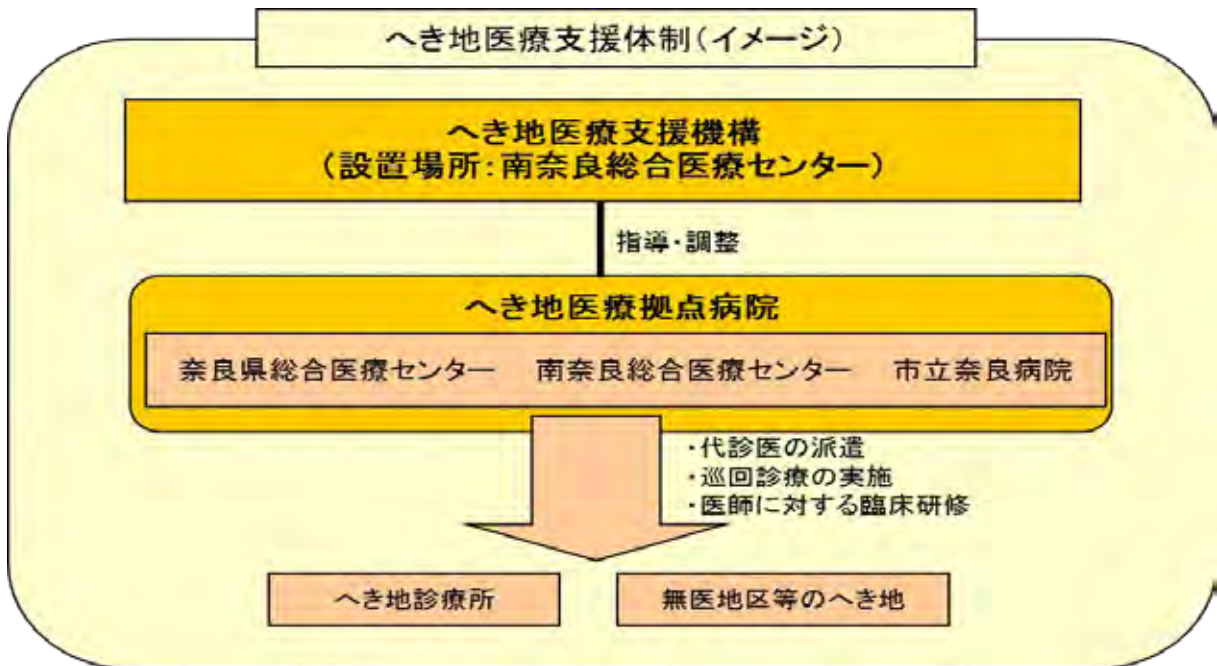
へき地医療の各種事業を円滑かつ効率的に実施するため、県では「へき地医療支援機構」を南奈良総合医療センターに設置しており、広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を行っています（図1）。

なお、へき地医療支援機構の専任担当官は、へき地での診療経験を有する医師とすることとしており、現専任担当官は自治医科大学卒業医師で、へき地での診療経験を十分有する者を充てています。

また、巡回診療の実施、代診医の派遣、へき地医療従事者に対する研修、遠隔診療支援等の診療支援事業等を行う「へき地医療拠点病院」として、南奈良総合医療センター、市立奈良病院及び奈良県総合医療センターを指定し、へき地医療支援機構の指導・調整の下に各種事業を行い、へき地における住民の医療を確保、支援しています。

なお、へき地医療拠点病院の数は、奈良県は人口10万人あたり0.22で、全国の人口10万人あたり0.24と比べほぼ同じ状況です（厚生労働省「平成28（2016）年度へき地医療現況調査」）

図1 へき地医療支援体制



(3) へき地を支援する病院

へき地の住民に対する医療の提供やへき地診療所の支援を行う病院として、へき地周辺地域の公立病院がその役割を担っています。入院や手術が必要な2次救急の患者など、診療所では対応が困難な医療を提供しています（表2）。

表2 へき地を支援する病院

二次医療圏	病院名
東和医療圏	宇陀市立病院
南和医療圏	五條病院、吉野病院

(4) 救急搬送体制

さらなる救急医療体制の充実を図るため、平成 29 (2017) 年 3 月 21 日より奈良県独自のドクターヘリ^{※2}の運航を開始しています。また、本県の防災ヘリコプターとともに三重県、和歌山県及び関西広域連合(大阪府)のドクターヘリを共同運航し、同時に複数の出動要請があった場合も対応できる体制を備えています。

(5) 無医地区及び準無医地区

奈良県において、無医地区は 9 か所(3 市村)、準無医地区は 6 か所(1 市村)存在し、へき地医療拠点病院が巡回診療を行っています。

無医地区及び準無医地区の数は、奈良県は人口 10 万人あたり 1.08 で、全国の人口 10 万人あたり 0.5 と比べ多い状況です。(厚生労働省「平成 26 (2014) 年無医地区等調査」)

(6) へき地における歯科医療体制

奈良県において、へき地の歯科診療を担当する公立の診療所は、川上村、曾爾村、野迫川村にそれぞれ 1 か所ずつ、合計 3 か所あります。

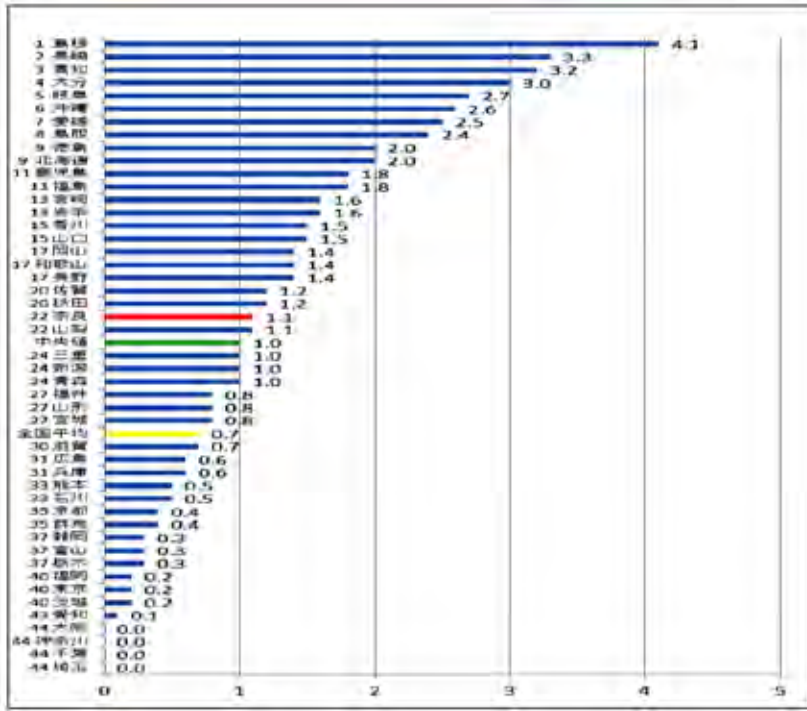
また、無歯科医地区は 13 か所(4 市村)、準無歯科医地区は 10 か所(1 村)あります。(厚生労働省「平成 26 (2014) 年度無医地区等調査」)

3. へき地医療の従事者

奈良県のへき地診療所に従事する医師は、平成 28 (2016) 年度において常勤換算では 15.4 人で、人口 10 万人あたり 1.1 人です。人口 10 万人あたりでは、平成 23 (2011) 年に比べ 0.3 人減少していますが、全国の人口 10 万人あたり 0.7 人に比べ多い状況です(図 2)。

^{※2} ドクターヘリ…救急医療用に医療機器を装備し、救急医療の専門医師と看護師が搭乗する専門ヘリコプター。救急の専門医師等が速やかに治療を開始することで、救命率の向上や後遺症の軽減を図ります。

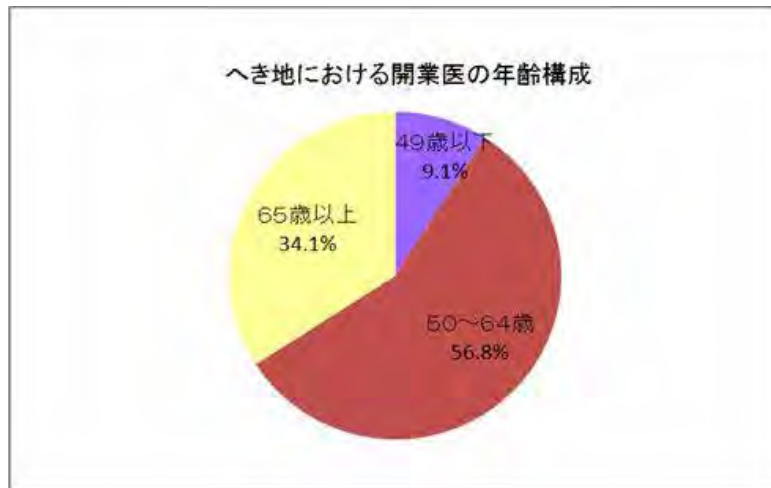
図2 へき地診療所の医師数（人口10万人あたり：全国）



出典：厚生労働省「平成28年度へき地医療現況調査」

へき地において開業する医師の年齢構成は次のとおりです。65歳以上が34.1%で、平均年齢は62.6歳です（図3）。

図3 へき地における開業医の年齢構成



出典：「一般診療所台帳」

表3 平成28年の医療圏別 医療施設従事医師数（面積1km²対）

区分	奈良	東和	西和	中和	南和	県	全国
計（人）	3.32	0.86	3.89	4.31	0.05	0.89	0.81

出典：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

へき地医療拠点病院やへき地を支援する病院に勤務する医師が減少し、巡回診療の実施や代診医の派遣などのへき地医療を支援する機能や救急医療への対応が課題と

なっている中、南和地域においては、公立3病院の再編を行い、救急医療の強化、へき地診療所との連携強化に取り組んでいます。

へき地医療拠点病院からへき地へ医師を派遣した回数は、奈良県は年間438回、人口10万人あたり31.6回で、全国の人口10万人あたり12.2回に比べて多い状況です。

へき地医療拠点病院からへき地へ医師を派遣した延べ日数は、奈良県は年間438日、人口10万人あたり31.6日で、全国の人口10万人あたり10.4日に比べて多い状況です。

へき地医療拠点病院からへき地へ代診医を派遣した回数は、奈良県は年間15回、人口10万人あたり1.1回で、全国の人口10万人あたり3.3回に比べて少ない状況です。

へき地医療拠点病院からへき地へ代診医を派遣した延べ日数は、奈良県は年間15日、人口10万人あたり1.1日で、全国の人口10万人あたり3.2日に比べて少ない状況です（表4）。

表4 へき地医療拠点病院からへき地への医療派遣の状況

	奈良県の値	人口10万人あたり	全国の平均値	人口10万人あたり
医師を派遣した回数（回）	438	31.6	333.2	12.2
医師を派遣した延べ日数（日）	438	31.6	282.4	10.4
代診医を派遣した回数（回）	15	1.1	89.8	3.3
代診医を派遣した延べ日数（日）	15	1.1	88.1	3.2

出典：厚生労働省「平成28年度へき地医療現況調査」

へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療の実施回数は、奈良県は年間10回、人口10万人あたり0.7回で、全国の人口10万人あたり4.1回に比べて少ない状況です。

へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療の実施延べ日数は、奈良県は年間11日、人口10万人あたり0.8日で、全国の人口10万人あたり3.1日に比べて少ない状況です。

へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療の延べ受診患者数は、奈良県は年間407人、人口10万人あたり29.3人で、全国の人口10万人あたり20.4人に比べて多い状況です（表5）。

表5 へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療の状況

	奈良県の値	人口10万人あたり	全国の平均値	人口10万人あたり
巡回診療の実施回数（回）	10	0.7	111.4	4.1
巡回診療の実施延べ日数（日）	11	0.8	85.1	3.1
巡回診療の延べ受診患者数（人）	407	29.3	556.8	20.4

出典：厚生労働省「平成28年度へき地医療現況調査」

取 組 む べ き 施 策

1. 目指すべき方向

「さらなるへき地医療提供体制の充実」を実現するため、下記の方針のもと、各へき地医療施策を実施します。

(1) へき地等に勤務する医療従事者の養成・確保の推進

- へき地医療支援機構を中心に、へき地診療所を運営する市村とも連携し、へき地で勤務する医師、看護師をはじめとする医療従事者の適正配置を進めます。
- 自治医科大学卒業医師の派遣や、緊急医師確保修学資金貸与医師等へき地で勤務する医療従事者の養成と確保を進めます。
- 高齢化が進み複数の病気の管理が必要となる高齢者の増加が見込まれるため、『まず診る』という姿勢を持ち、幅広い診断能力を備えた総合診療専門医等の養成・確保を目指します。

(2) へき地医療を支援する体制の整備

へき地医療拠点病院、へき地を支援する病院及びへき地診療所の連携を強化し、へき地医療の充実を図ります。

2. 具体的な取組策

(1) へき地等に勤務する医療従事者の養成・確保の推進

1) 体制の継続的かつ安定的な運営

- へき地医療支援機構を中心に、へき地診療所を運営する市村とも連携し、へき地で勤務する医師の適正配置を進めます。

2) 医師の養成・確保の推進

① 多様な方策による確保の推進

- へき地医療を担う人材である自治医科大学卒業医師を、医師確保が困難なへき地診療所を運営する市村に引き続き派遣します。
- 緊急医師確保修学資金等により、へき地診療所やへき地医療拠点病院・へき地を支援する病院で勤務する医師の確保・養成を行います。
- 奈良県で働きたい医師のため無料職業紹介所である奈良県ドクターバンクを運営し、医師が不足する地域で勤務する医師を確保します。
- 複数の疾患を抱える高齢者の増加に対応するため、日常的な医療を提供する総合診療専門医等の養成・確保に取り組みます。
- 医学生時からの交流の推進等を通じ、自治医科大学卒業医師・緊急医師確保修学資金等の貸与を受けた医師等多様な方策により確保した医師間の連携を図ります。

② 養成・キャリア支援

- 奈良県立医科大学地域医療学講座において緊急医師確保修学資金等の貸与を受けた医師のキャリアパスを作成し、へき地等で勤務する医師のキャリア形成を支援します。
- へき地診療所に勤務する医師の研修機会の充実等について、県と市村、南和広域医療企業団との連携を推進します。

③ へき地等の医療の魅力を伝える取組の推進

- 医学生を対象としたへき地診療所での体験実習の実施やポータルサイト（「ならドクターズネット」）へのへき地診療所で勤務する医師の体験談の掲載など、へき地医療に関するプロモーション活動を実施します。

3) へき地の看護職員等の確保

- へき地で働く看護職員等について、へき地診療所の運営主体である市町村やへき地医療拠点病院等と連携し、今後の確保策を検討していきます。

(2) へき地の医療を確保・支援する体制の整備

1) へき地医療体制の整備

① へき地医療支援機構を中心としたへき地医療支援体制の確立

- 県は、国の支援を得ながら、へき地医療拠点病院及びへき地診療所の運営に対する支援を行うとともに、施設・医療機器等の整備に対する支援を行います。
- へき地医療支援機構は、へき地医療拠点病院の実施するへき地医療支援事業が効果的かつ効率的に運営されるよう、調整機能の充実を図ります。
- へき地医療拠点病院は、へき地診療所への代診医等の派遣、へき地の医療従事者に対する研修等を実施することによりへき地医療を支援します。
- へき地を支援する病院においても、代診医等の派遣や巡回診療等を実施することによりへき地医療を支援します。

② 代診医等の派遣や巡回診療の実施

- へき地医療支援機構の調整・指導の下に、へき地医療拠点病院やへき地を支援する病院による代診医等の派遣や巡回診療を実施します。

③ へき地医療拠点病院、へき地を支援する病院とへき地診療所との診療連携、人材の養成・確保の推進

- へき地医療拠点病院やへき地を支援する病院とへき地診療所が協定を締結し、診療連携、人材の養成・確保を推進します。

④ 在宅医療、訪問看護等の在宅医療提供体制の充実

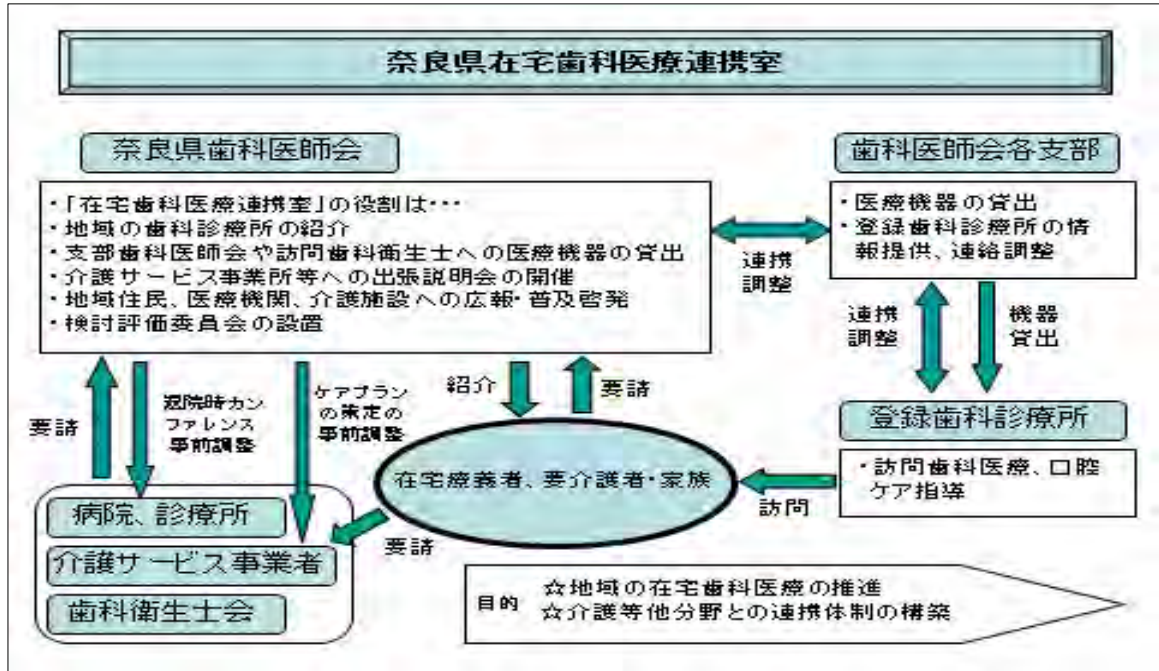
- 高齢化の一層の進展に対応するため、在宅医療、訪問看護等の在宅医療提供体制の充実を図ります。

⑤ へき地歯科医療体制（図4）

- 在宅歯科医療と医科や介護等の他分野との連携を図るための窓口である「在宅歯科医療連携室」を通じ、以下の取組を推進し、需要に応じた歯科診療の充実を図ります。

- ・在宅歯科診療・口腔ケア指導希望者に対する訪問診療が可能な歯科診療所の紹介
- ・訪問歯科診療を行う歯科医師等への在宅歯科医療機器の貸出
- ・介護サービス事業所等への出張説明会の実施
- ・訪問歯科診療車を調整

図4 奈良県在宅歯科診療連携室



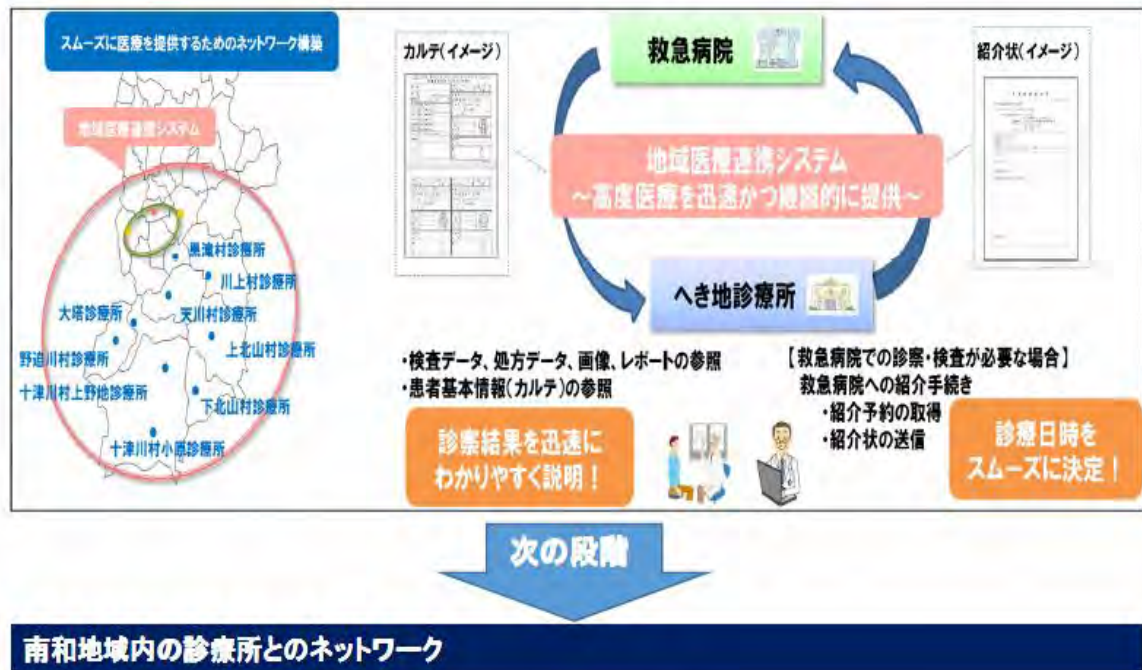
⑥ 無歯科医地区を対象とした巡回歯科診療等の実施

- 訪問歯科診療車を整備し、巡回歯科診療等の充実を図ります。
- 巡回歯科診療の未実施地域へ、巡回歯科診療の拡充を検討します。

⑦ ICTを活用した病診連携

- 南奈良総合医療センターとへき地診療所間でテレビ会議システムを運用し、へき地診療所への診療応援や診療相談を行い、へき地診療所との連携を強化します。
- 南奈良総合支援センターとへき地診療所間で電子カルテ共有システムを活用し、患者情報の共有化を図り、シームレスな医療につなげます（図5）。
- 宇陀市を中心とした医療・介護情報ICTネットワークのモデル事業の取組をへき地診療所等との連携に活用できるよう支援していきます。

図5 へき地診療所との情報ネットワーク



出典：「南奈良総合医療センター ICT利活用イメージ図」

2) へき地医療施設・設備の整備

① へき地医療拠点病院及びへき地診療所の計画的な設備・設備整備

○へき地医療拠点病院及びへき地診療所の機能を充実するため、その施設・設備について関係機関との調整の上、地域の実情を考慮した計画的な整備を促進します。

② 歯科診療所開設のための国庫補助金の活用

○へき地に歯科診療所を設置しようとする市町村に対して、国庫補助制度等を活用した支援を行います。

3) 広域医療体制の確立

① ドクターヘリ等を活用した患者輸送体制の確保

○へき地における交通手段に恵まれない地域の重症重篤患者に対応するため、全県を片道15分以内でカバーする、奈良県独自のドクターヘリを運航するとともに、本県の防災ヘリコプターや三重県、和歌山県及び関西広域連合（大阪府）のドクターヘリを共同運航し、同時に複数の出動要請があった場合も対応できる体制を備えます。

② 患者輸送事業の支援

○へき地における地域住民、特に高齢者等の移動手段の確保のため、県と奈良交通株式会社等との連携協定に基づき公共交通の利便性向上に努めます。

○奈良県公共交通基本計画等を踏まえ、地域住民の交通利便の確保・向上方策を検討する市町村を支援するため、コミュニティバス・デマンド型乗合タクシー等の優良事例の紹介、計画策定や実証運行、事業実施等に対する財政的支援や技術的アドバイス、過疎対策事業債を含めた財源措置の活用について

の情報提供を行うことにより、地域における持続可能な公共交通の維持・確保が図られるよう努めます。

4) 南和地域の医療を再生する取組の推進

南和の医療を守ることを目的に、県と南和を構成する全市町村を構成団体とする広域の病院経営組織（南和広域医療企業団）が、一致協力してへき地を多く抱える南和の医療を主体的に支える体制づくりを進めています。

新設された南奈良総合医療センター（急性期）及び2つの地域医療センター（五條病院、吉野病院）（回復期・慢性期）が役割分担を行い、南和の医療を担います。

5) これからのさらなる少子高齢社会へ向けた医療体制の確保

人口、患者減少に伴う医療提供体制に向け、へき地診療所間において、市町村を超えた協力体制を促進し、へき地に従事する医療者の有効な活用や電子カルテシステムの統一等を通じてへき地医療体制の確保に努めます。

6) 住民の健康づくりや疾病予防の取組の推進

高齢化の進展に伴い、高まる介護需要に対応するため、住民の健康づくりや疾病予防等も視野に入れ、保健・医療・福祉が一体となったへき地保健医療支援を総合的に推進するとともに、地域包括ケアシステムの構築に取り組めます。

市町村が実施する、地域活動の支援や地域住民の生活支援を行いながら、その健康状態にも目配りのできる「コミュニティ・ナース」を活用した健康づくりを進めます。

7) 県保健所の取組

- 県保健所は、住民一人ひとりの生活の質（QOL）の向上をめざして精神・難病・感染症・長期療養児等の支援を行うとともに、地域診断に基づく市町村の健康づくり施策への支援を行うなどヘルスプロモーションの推進に取り組んでいます。
- 住民の健康長寿の延伸のために必要な健康づくり施策や介護予防施策などをより住民に近いところで担う市町村保健師の確保・人材育成・定着化を推進します。
- 人口減少と高齢化の急速な進展に伴い介護需要が高まる一方、社会資源の乏しいへき地において市町村が健康づくり施策を推進するにあたり、医療・介護・福祉が一体となったへき地保健医療支援を総合的に推進するとともに、市町村が主体となって実施する地域包括ケアシステムの構築を支援します。
- 市町村健康増進計画、介護保険計画等を踏まえ、市町村が実施する健康づくり施策、介護予防施策を推進するにあたり、ソーシャルキャピタルの醸成を促進する地域おこし協力隊等との多職種連携を進めます。

図6 奈良県へき地保健医療計画〈対象地域〉平成30年4月1日現在

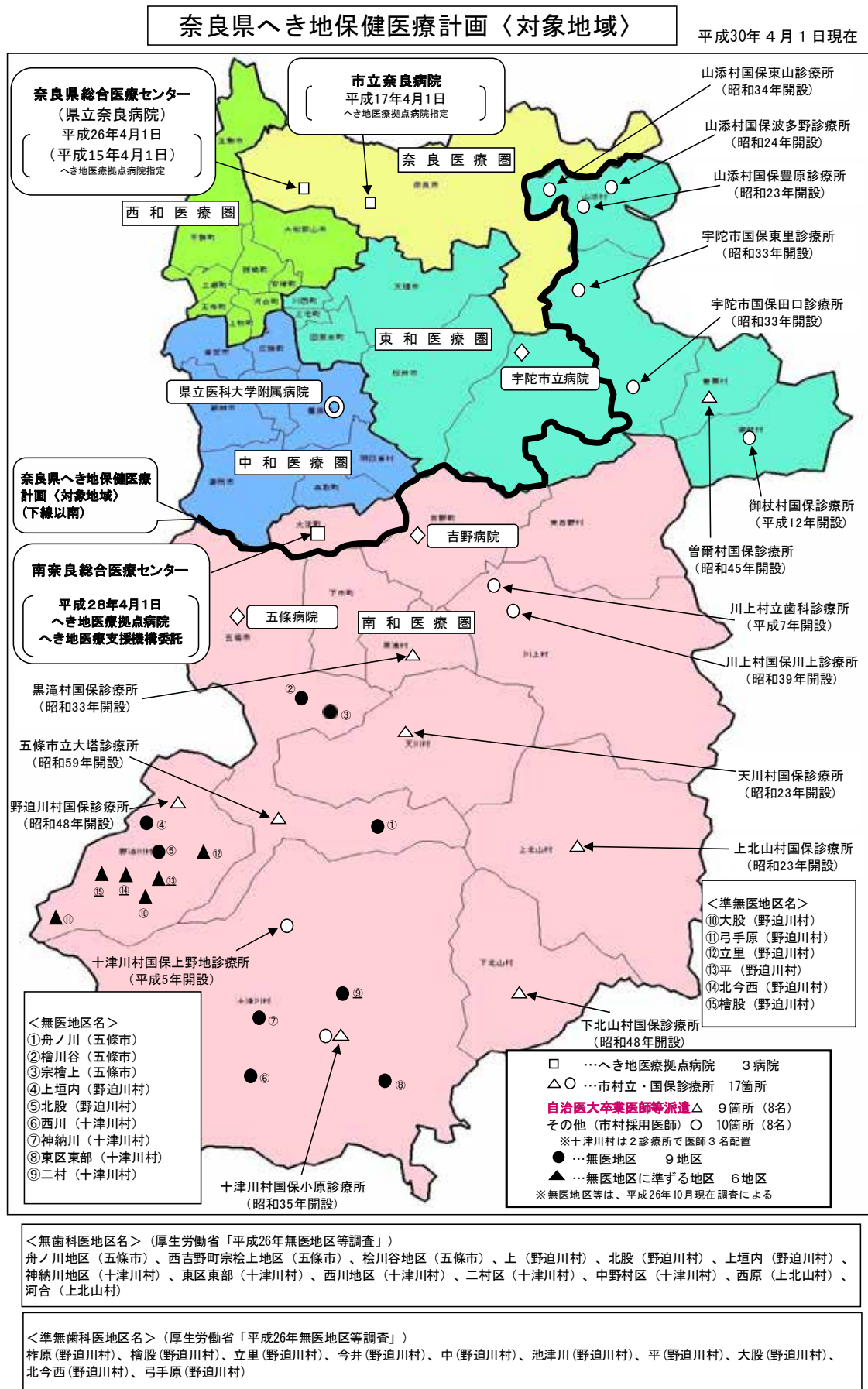


表6 へき地診療所運営状況

診療圏	施設名称	平成21年度運営状況 (A)			平成27年度運営状況 (B)			増減 (B-A)			
		診療日数	外来患者数	一日あたり 外来患者数	診療日数	外来患者数	一日あたり 外来患者数	診療日数	外来患者数	一日あたり 外来患者数	
東和医療圏	宇陀市国民健康保険直営東里診療所	192	3,928	21	141	3,232	23	-51	-696	-17.7%	-2
	宇陀市国民健康保険直営田口診療所	211	4,576	22	166	2,921	18	-45	-1,655	-36.2%	-4
	山添村国民健康保険東山診療所	190	2,732	15	198	4,770	25	8	2,038	74.6%	10
	山添村国民健康保険波多野診療所	225	3,859	19	140	4,436	31	-85	577	15.0%	13
	山添村国民健康保険豊原診療所	118	1,524	13	183	1,443	8	65	-81	-5.3%	-5
	曾根村国民健康保険直営診療所	236	7,265	31	227	6,771	29	-9	-494	-6.8%	-2
御杖村国民健康保険診療所	237	9,355	40	217	7,768	36	-20	-1,587	-17.0%	-4	
南和医療圏	五穂市立大塔診療所	192	2,293	12	235	3,169	5	43	976	43.0%	7
	嵐滝村国民健康保険直営診療所	191	9,435	50	189	8,416	29	-2	-919	-9.7%	-21
	天川村国民健康保険診療所	227	10,481	47	296	7,635	33	69	-2,846	-27.3%	-14
	野迫川村国民健康保険直営診療所	179	2,341	14	166	2,341	13	-13	0	0.0%	-1
	十津川村国民健康保険上野地直営診療所	129	3,755	30	150	2,371	16	21	-1,384	-36.9%	-14
	十津川村国民健康保険小原直営診療所	219	10,533	49	272	11,156	42	53	623	3.0%	3
	下北山村国民健康保険直営診療所	194	4,723	25	191	4,896	26	-3	173	3.7%	1
	上北山村国民健康保険直営診療所	183	6,032	33	193	4,219	22	10	-1,813	-30.1%	-10
川上村国民健康保険川上診療所	239	5,616	24	243	4,530	19	4	-1,086	-19.3%	-5	
合計		3,172	83,448	28	3,182	75,042	24	10	-13,406	-15.2%	-4

出典：奈良県「へき地診療所実態調査」