

奈良県へき地保健医療計画

1. 計画の概要

本県では、国が示した策定指針に基づき、平成18年度から平成22年度までの5か年を計画期間とする「奈良県へき地保健医療計画」を、へき地保健医療対策の実施に向けた具体的な支援計画として策定していました。

この度、平成22年度をもって同計画が終了するに当たり、へき地保健医療対策の更なる充実を図るため、平成23年度から平成29年度までの7か年を計画とする、新たな「奈良県へき地保健医療計画」を策定するものです。

2. 計画の期間

この計画は、平成23年度を初年度とし、7年後の平成29年度を目標年次として策定します。なお、計画期間中であっても必要に応じて計画の見直しを行うこととします。

3. 現状と課題

本県においては、南部や東部など、過疎化が著しく医療の確保が困難ないわゆるへき地と呼ばれる地域が県の約69%を占めています。近年、へき地における医師の確保がより困難な状況になっており、医師等の医療従事者の確保を図るなどのへき地医療対策を実施していく必要があります。【P7 資料①参照】

(1) へき地医療を取り巻く状況

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」として設置されています。平成21年度では延べ約88,000人を超える外来患者があり、へき地の医療を担っています。【P7 資料②参照】

(へき地診療所一覧)

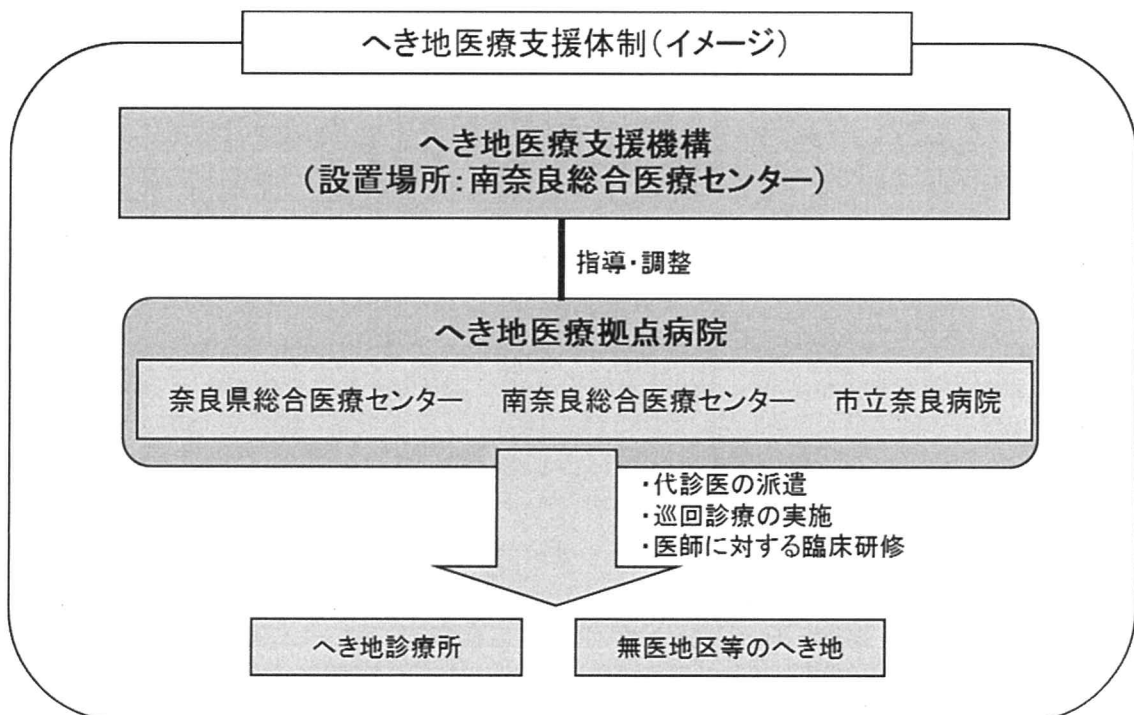
二次医療圏	市村名	診療所名
東和医療圏	山添村	山添村国民健康保険東山診療所
		山添村国民健康保険波多野診療所
		山添村国民健康保険豊原診療所
	宇陀市	宇陀市国民健康保険東里診療所
		宇陀市国民健康保険田口診療所
	曾爾村	曾爾村国民健康保険診療所
御杖村	御杖村国民健康保険診療所	
	五條市	五條市立大塔診療所

南和医療圏	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

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、「へき地医療支援機構」を設置しています。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、へき地医療支援機構の専任担当官は、奈良県へき地医療支援機構設置要綱により、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。【P7 資料③参照】



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。救急医療や入院治療など、診療所では対応が困難な医療を提供しています。【P7 資料③参照】

(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	南和広域医療企業団五條病院、南和広域医療企業団吉野病院

④自治医科大学^{*1}卒業医師の派遣

へき地診療所の医師を確保するため、昭和55年より自治医科大学卒業医師の派遣を実施しています。

⑤救急搬送体制

へき地では重篤救急患者の搬送に長時間を要するが多いため、県の防災ヘリコプターとともに、和歌山県（平成15年2月～）と大阪府（平成21年4月～）のドクターヘリ^{*2}を共同利用し、ヘリコプターによる搬送を行っています。

(ドクターヘリ搬送実績の年度推移)

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
大阪府へり	—	—	—	—	—	—	2	4
和歌山へり	2	2	5	2	1	1 2	1 3	1 6

⑥無医地区及び準無医地区^{*3}

本県における無医地区は9カ所（3市村）、準無医地区は6カ所（1市村）に存在（厚生労働省「平成26年度無医地区等調査」）し、へき地医療拠点病院が巡回診療を行っています。

⑦へき地における歯科医療体制

本県において、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年度無医地区等調査」）

*1 自治医科大学…へき地や離島の医療を確保するとともに、住民の健康増進、福祉の充実を目指す医師の養成を目的として全国の都道府県が共同して昭和47年に設置された医科大学。各都道府県から入学する学生に対し、修学に要する経費を貸与し、卒業後、所定の期間、知事の指定する公立病院等に勤務した場合は、その返還を免除されます。

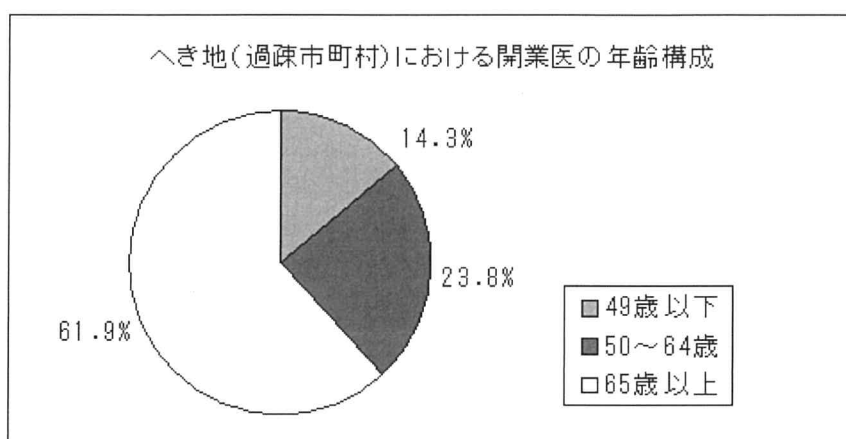
*2 ドクターヘリ…救急医療用に医療機器を装備し、救急医療の専門医師と看護師が搭乗する専門ヘリコプター。救急の専門医師等が速やかに治療を開始することで、救命率の向上や後遺症の軽減を図ります。

*3 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) へき地医療の従事者

①へき地においては、医療従事者を安定的に確保し、定着させることが困難な状況にあります。現実にはへき地診療所に勤務する医師が相次いで退職し、診療機能が低下しています。また、看護師や医療事務の長期休暇に伴う代替職員の確保が難しく、診療体制に影響が出ています。

②へき地において開業する医師の高齢化が進み、後継者の確保が問題となっています。



(県調べ H20.3.1 現在)

③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が低下しています。また、救急医療への対応が困難となっています。【P8 資料④】

<平成20年の医療圏別 医療施設従事医師数(面積1K m²対)>

区分	奈良	東和	西和	中和	南和	県	全国
計	2.75	0.83	3.45	3.69	0.06	0.79	0.72

(H20 医師・歯科医師・薬剤師調査)

<代診医派遣及び巡回診療延べ数の年度推移>

区分	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
県立五條病院	44	56	14	10	45	50	56
市立奈良病院	—	37	3	3	23	—	—

(地域医療連携課・へき地医療支援機構調べ)

4. 目指すべき方向

(1) へき地の医師を養成・確保する体制の確立

自治医科大学卒業医師の派遣や県が実施する修学資金制度^{*4}等により、へき地診療

*4 県が実施する修学資金制度…医科大学生、臨床研修医、専門研修医に対し修学に要する経費を貸与し、臨床研修修了後、所定の期間、知事の指定する医療機関(へき地、小児科、産婦人科、麻酔科、救命救急センター)に勤務した場合は、その返還を免除されます。

所及びへき地医療を支援する病院の医師確保を図るとともに、これらの医師の養成システムの確立を目指します。

(2) へき地の医療を確保する体制の整備

へき地医療支援機構を中心に、医師以外の医療従事者の確保・資質の向上を目指します。

(3) 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。

5. 具体的な取組策

(1) へき地の医師を養成・確保する体制の確立

①必要なところに医師を配置するための医師配置システムを構築します。

②へき地で勤務する医師の研修プログラムやキャリアプランを構築します。

③県・県立医科大学・公立病院（又はへき地診療所）開設者による医師の配置協定に基づき、へき地の医療機関における安定的・継続的な医師の確保に努めます。

※上記について、平成22年10月には地域医療を担う医師のキャリアパスの構築等を行うため県立医科大学に「地域医療学講座」開設したところであり、平成23年度に公立病院等の医師派遣要請への対応方針の決定等を行うため県立医科大学と連携して設置する「（仮称）地域医療総合支援センター」とともに地域に必要な医師を配置するシステムを構築し、運営していくこととしています。

④医学生等を対象とした地域医療ワークショップの開催や、へき地診療所体験実習の実施など、積極的なプロモーション活動を実施します。

※地域医療ワークショップについては、平成20年度より開催しています。

平成20年度 十津川村「星降る夕べに医療を語る」

平成21年度 上北山村「水と緑とやすらぎの郷で医療を語る」

平成22年度 五條市大塔町「星のくにで医療を語る」

平成23年度 十津川村「星降る郷で医療を語る」

⑤全ての患者を「まず診る」ことのできる「総合医」を養成する研修プログラムを実施します。

※平成21年10月に研修プログラムを策定し、募集を開始しています。

⑥医療設備の充実、研修機会の充実、診療行為の内容に関するアドバイスなど、へき地に勤務する医師が安心して医療に従事するためのバックアップ体制の充実を図ります。

(2) へき地の医療を確保する体制の整備

①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。

- ②無医地区、準無医地区に対しては、市町村が行う患者輸送事業により、移動手段を持たない高齢者等が医療機関に受診できるよう支援を行います。
- ③へき地診療所の看護師や事務職員等の医療従事者の確保対策を検討します。
- ④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、国庫補助制度を利用するなどして、支援を行います。
- ⑤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（在宅歯科医療連携室）を設置しています。訪問診療が可能な歯科診療所の患者への紹介や、訪問診療を行う歯科医師への医療機器の貸し出しなどを行っています。

（3）へき地医療を支援する体制の拡充

- ①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。
- ②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て、計画的な整備を促進します。
- ③本県防災ヘリコプター、和歌山県及び大阪府のドクターヘリを有効活用し、重篤患者の搬送体制の確保に努めます。

（4）南和地域における公立病院のあり方の検討

南和地域には、現在3つの公立病院（県立五條病院、大淀町立大淀病院、吉野町国民健康保険吉野病院）があり、いずれも急性期医療の役割を担っています。

しかしながら、公立3病院の状況は、近年悪化しつつあります。

公立3病院の患者の状況を見れば、平成16年度から平成20年度の間で、入院患者数、外来患者数とも約25%減少しました。また、医療従事者の状況については医師数は約25%、看護師数は約10%減少し、救急車搬送件数は約20%減少しました。【P8 資料④参照】

その結果、南和地域の住民で入院が必要な方の約60%が県外や県内の他の地域の病院へ入院しているのが現状です。

こうした中で、南和地域における今後の公立3病院のあり方を考えるため、県と南和地域の全12市町村で「南和の医療等に関する協議会」を設立（平成22年7月）し、公立3病院の役割分担を行い、体制を再構築することを目標に、どうすれば南和地域の医療を守ることができるのかを具体的に検討を重ねてきました。その結果、3つの救急病院を、1つの救急病院（急性期）と2つの地域医療センター（療養期）に体制を再構築するとともに、県と当地域の全市町村を構成団体とする広域での病院経営組織を設置し、一致協力して主体的に支えていく体制づくりなどに取り組んでいきます。【P9「南和地域の医療を再生する取り組み」参照】

（5）保健・医療・福祉の連携

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します。

①<県内過疎地域市町村一覧（平成22年4月1日現在）>

二次医療圏	市町村名	面積 (km ²)	人口 (人)
東和医療圏	宇陀市（一部の区域）、山添村、曾爾村、御杖村	203	25,140
南和医療圏	五條市、吉野町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	2,347	82,323
	過疎地計 (A)	2,550	107,463
	奈良県計 (B)	3,691	1,398,023
	(A) / (B)	69.1%	7.7%

②<へき地診療所の現状と実績>

医療圏	施設名称	病床数	平成21年度運営状況		
			診療日数	外来患者	左のうち時間外外来患者
東和医療圏	宇陀市国民健康保険直営東里診療所	0	192	3,928	32
	宇陀市国民健康保険直営田口診療所	0	211	4,576	3
	山添村国民健康保険東山診療所	0	190	2,732	0
	山添村国民健康保険波多野診療所	0	225	3,859	0
	山添村国民健康保険豊原診療所	0	118	1,524	0
	曾爾村国民健康保険直営診療所	0	236	7,265	29
	御杖村国民健康保険診療所	0	237	9,355	0
南和医療圏	五條市立大塔診療所	5	192	2,293	2
	黒滝村国民健康保険直営診療所	0	191	9,435	82
	天川村国民健康保険診療所	0	227	10,481	38
	野迫川村国民健康保険直営診療所	0	179	2,341	11
	十津川村国民健康保険上野地直営診療所	0	129	3,755	46
	十津川村国民健康保険小原直営診療所	0	219	10,533	215
	下北山村国民健康保険直営診療所	0	194	4,723	0
	上北山村国民健康保険直営診療所	4	193	6,032	73
	川上村国民健康保険川上診療所	0	239	5,616	0
	計		88,448		

③<へき地拠点病院及びへき地を支援する病院（平成22年4月1日現在）>

	二次医療圏	病院名	許可病床数	救急		災害
へき地医療拠点病院	奈良医療圏	県立奈良病院 (H15.4.1指定)	430床 (一般)	救急告示	救命救急C	災害拠点病院
	奈良医療圏	市立奈良病院 (H17.4.1指定)	350床 (一般)	救急告示		災害拠点病院
	南和医療圏	県立五條病院 (H15.4.1指定)	199床 (一般)	救急告示		災害拠点病院
へき地を支援する病院	東和医療圏	宇陀市立病院	199床 (一般)	救急告示		
	南和医療圏	大淀町立大淀病院	275床 (一般)	救急告示		
	南和医療圏	吉野町国民健康保険吉野病院	99床 (一般)	救急告示		

④-1 <南和公立3病院の現状>

病院名	項目	H16	H17	H18	H19	H20	H21
県立五條病院	医師数 (人)	32	30	24	22	21	21
	看護師数 (人)	135	133	126	119	118	115
	1日あたり入院患者数 (人)	163	164	147	140	123	129
	1日あたり外来患者数 (人)	478	442	396	358	330	330
	医業収益 (百万円)	2,955	2,985	2,630	2,688	2,451	2,416
	経常収支 (百万円)	▲ 249	▲ 376	▲ 534	93	▲ 215	120
	他会計繰入金 (百万円)	876	806	672	917	949	1,148
	実質収支 (百万円)	▲ 1,124	▲ 1,132	▲ 1,207	▲ 824	▲ 1,164	▲ 1,028
大淀町立大淀病院	医師数 (人)	29	26	25	24	23	22
	看護師数 (人)	100	98	94	89	87	86
	1日あたり入院患者数 (人)	163	164	128	114	111	112
	1日あたり外来患者数 (人)	620	584	563	504	483	464
	医業収益 (百万円)	3,433	2,793	2,468	2,196	2,198	2,199
	経常収支 (百万円)	▲ 11	▲ 40	▲ 147	▲ 234	▲ 257	▲ 210
	他会計繰入金 (百万円)	224	176	176	183	186	200
	実質収支 (百万円)	▲ 235	▲ 216	▲ 323	▲ 417	▲ 443	▲ 410
吉野町国民健康保険吉野病院	医師数 (人)	11	12	10	10	10	8
	看護師数 (人)	50	47	42	44	44	44
	1日あたり入院患者数 (人)	74	75	62	68	68	68
	1日あたり外来患者数 (人)	230	209	194	186	182	179
	医業収益 (百万円)	1,385	1,415	1,188	1,241	1,228	1,213
	経常収支 (百万円)	▲ 13	▲ 16	▲ 172	▲ 106	12	9
	他会計繰入金 (百万円)	232	180	160	350	260	283
	実質収支 (百万円)	▲ 245	▲ 196	▲ 332	▲ 244	▲ 248	▲ 274

※各年度の決算統計データより。

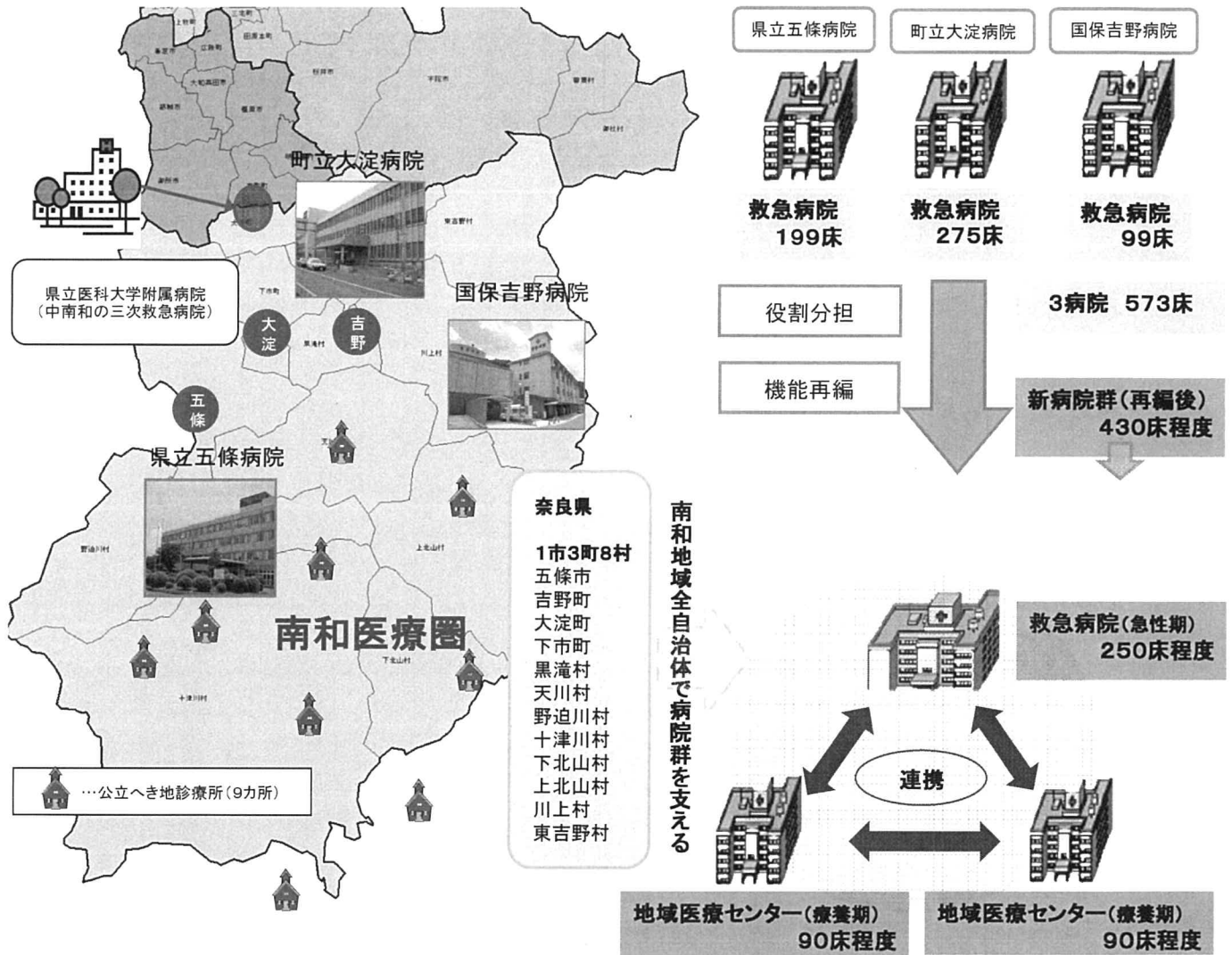
④-2 <南和公立3病院の救急搬送状況>

	H16 (暦年)		H17 (暦年)		H18 (暦年)		H19 (暦年)		H20 (暦年)		H21 (暦年)	
五條病院	1,181	26.7	1,271	27.3	1,158	26.3	1,193	26.5	1,027	23.8	981	25.3
大淀病院	1,063	24.1	1,065	22.9	1,020	23.2	854	19.0	724	16.8	832	21.5
吉野病院	301	6.8	275	5.9	274	6.2	327	7.3	344	8.0	335	8.6
小計	2,545	57.6	2,611	56.1	2,452	55.8	2,374	52.7	2,095	48.6	2,148	55.4
その他の医療機関	1,872	42.4	2,040	43.9	1,944	44.2	2,128	47.3	2,214	51.4	1,726	44.6
合計	4,417		4,651		4,396		4,502		4,309		3,874	

※南和地域に所在する5消防（五條市、吉野広域、中吉野広域、十津川村、野迫川村）の救急搬送件数より

南和地域の医療を再生する取り組み

医療機能が低下している3つの救急病院を、1つの救急病院(急性期)と2つの地域医療センター(療養期)に役割分担を行い、医療提供体制を再構築する。



重点的に取り組む分野

地域の救急を断らない病院

消化器系がん・糖尿病等の専門医療

療養機能の強化

へき地医療への対応

災害時に対応する医療

在宅への連携を見据えた高齢者医療

役割分担

救急病院(急性期)



救急病院の基本方針

地域の救急を断らない病院

消化器系がん・糖尿病等の専門医療

へき地医療への対応

災害時に対応する医療

在宅への連携を見据えた高齢者医療

地域医療センター(療養期)



地域医療センターの基本方針

療養への対応

在宅への連携を見据えた高齢者医療

身近な外来機能

南和地域の医療を再生する事業

地域医療を限りある医療資源で守っていくために、救急病院と地域医療センターの役割・機能を明確にし、切れ目ない医療体制を構築する。

- (1) 救急病院(急性期)の整備
- (2) 地域医療センター(療養期)の整備
- (3) へき地医療の支援
- (4) 広域経営組織の構築
- (5) 看護専門学校を設置
- (6) 地区医師会との連携

奈良県へき地医療体制図

平成28年4月1日現在

