

第11次鹿児島県へき地保健医療計画

平成25年3月策定

第1章 計画概要

1 計画策定の目標

離島・へき地における医療の確保については、次のことなどを踏まえて行うとともに、専門的な医療や高度な医療を提供する医療機関への搬送体制の整備を目指します。

(1) 医療対策全体の中での位置づけ

本県におけるへき地医療対策は、南北600kmにわたる県土に多くの離島・へき地を有することから、救急医療や災害医療などと同じく重点的に進める必要があります。

(2) 計画の対象となる地域

無（歯科）医地区^{*1}、無（歯科）医地区に準じる地区（以下、「準無（歯科）医地区」^{*2}という）、及び、これらを解消するため、へき地診療所^{*3}が設置されている地域が対象です。

(3) 各主体の役割

① 県

各主体との調整を行い、へき地保健医療対策を取りまとめて、実行する。

② へき地医療を担う医療関係者

へき地医療を担う医師像として、総合的な診療能力を有し、プライマリ・ケアを実践できる、いわゆる総合医の育成に取り組む。

③ へき地を有する市町村

へき地の医師が充実した勤務をすることができる生活環境や勤務環境を整える。

④ 医療の提供を受ける住民の役割

へき地勤務医の重要性や生活面での実情等を理解し、市町村等とともにへき地勤務医を支える。

2 計画の期間

平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

ただし、計画期間中であっても、へき地医療の動向に応じて、必要がある場合には計画を見直します。

3 計画の構成

(1) 現状と課題

無医地区等の状況や医療支援等の状況及び医療・医師確保の取組について、第2章に取りまとめました。

(2) へき地保健医療対策に係る支援策

医療従事者の確保、医療の確保及び離島・へき地医療の普及・啓発を施策の方向性として第3章にとりまとめました。

*1 無（歯科）医地区：（歯科）医療機関のない地域で、当該地区の中心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（歯科）医療機関を利用することができない地区をいう。

*2 「準無（歯科）医地区」：無（歯科）医地区には、該当しないが、無（歯科）医地区に準じた医療の確保が必要と知事が判断し、厚生労働大臣に協議し決定する地区をいう。

*3 へき地診療所：市町村が無（歯科）医地区や準無（歯科）医地区に設置する診療所。

第2章 現状と課題

1 無医地区・無医島の現状

- 離島・へき地においては、医療提供体制並びに交通基盤の整備が立ち遅れており、医療機関の利用が困難な地域が多く存在しています。
- 無医地区と準無医地区が合計で48地区、無歯科医地区と準無歯科医地区が合計で49地区あります。また、住民が居住する28島のうち14島が無医島^{*4}となっています。
- 無医地区については、交通の便の向上に伴い、離島以外では減少傾向にあります。

【図表1】無医地区等調査（平成21年10月現在）

（単位：地区）

区分	鹿 児 島	南 薩	川 薩	出 水	始 良 伊 佐	曾 於	肝 属	熊 毛	奄 美	計
無医地区	1	0	0	1	4	0	2	0	4	12(16)
うち離島	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4(4)
準無医地区	11	0	8	2	0	0	3	6	6	36(37)
うち離島	11	0	8	2	0	0	0	6	6	33(33)
計	12	0	8	3	4	0	5	6	10	48(53)
うち離島	11	0	8	2	0	0	0	6	10	37(37)
無歯科医地区	12	0	0	3	4	1	11	1	9	41(53)
うち離島	11	0	0	1	0	0	0	1	9	22(27)
準無歯科医地区	0	0	2	1	2	0	2	0	1	8(9)
うち離島	0	0	2	1	0	0	0	0	1	4(6)
計	12	0	2	4	6	1	13	1	10	49(62)
うち離島	11	0	2	2	0	0	0	1	10	26(33)

（注）（ ）は平成16年12月時の値

[地域医療整備課調べ]

【図表2】無医島の状況（平成24年12月現在）

市町村名	島名
鹿児島市	新島（4人）
出水市	桂島（13人）
西之表市	馬毛島（11人）
三島村	竹島（83人）・黒島（208人）
十島村	口之島（138人）・平島（81人）・諏訪之瀬島（52人） ・悪石島（72人）・小宝島（54人）・宝島（117人）
長島町	獅子島（757人）
瀬戸内町	請島（132人）・与路島（103人）

（注）（ ）内は島の人口 [平成22年国勢調査]

[地域医療整備課調べ]

*4 無医島：平成24年12月時点の状況。医師が常駐していない島をいい、無（歯科）医地区・準無（歯科）医地区とは定義が異なる。このため、無医島だから無医地区・準無医地区であるとは限らない。

2 医療支援等の状況

- へき地等における地域住民の医療確保のため、へき地診療所や国保直営診療所*5が設置されていますが、初期救急医療やプライマリケアを確保するための体制づくり、施設・設備の整備が課題となっています。
- へき地診療所への医師派遣等の支援を行うため、15のへき地医療拠点病院を指定していますが、医師不足等により支援の実施が困難な医療機関もあります。
- 県立病院局に設置したへき地医療支援機構等により、へき地診療所の医師が不在となる際の代診医の派遣調整を行っており、派遣要請への対応率は平成24年度（2月末）は82%ですが、制度の活用は減少傾向にあります。
- 鹿児島大学医学部・県医師会などの協力により、専門医のいない離島市町村を対象として、特定診療科（眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科等）や歯科の巡回診療を行っています。
- 一部の離島では分娩^{ぶんべん}を取り扱う医療機関がなく、島外で受診、出産せざるを得ない状況にあり、妊婦健診や出産に係る負担の軽減を図ることが課題となっています。

【図表3】へき地診療所等の設置数（平成25年1月1日現在）（単位：箇所）

市町村	へき地診療所	国保直営診療所	計
阿久根市		1(0)	1(0)
出水市		1(0)	1(0)
薩摩川内市		10(5)	10(5)
曾於市	1(0)		1(0)
南さつま市	3(1)		3(1)
西之表市	1(1)		1(1)
奄美市		1(1)	1(1)
三島村	4(1)		4(1)
十島村	7(1)		7(1)
長島町	2(0)		2(0)
始良市		1(1)	1(1)
錦江町	2(0)		2(0)
南大隅町	3(0)		3(0)
肝付町		1(0)	1(0)
屋久島町	3(3)		3(3)
大和村	1(0)	1(1)	2(1)
宇検村		1(1)	1(1)
瀬戸内町	2(1)	1(0)	3(1)
計	29(8)	18(9)	47(17)

（注1）かっこ内は常勤医師のいる診療所数（内書き）

（注2）国保直営診療所については、第1種・2種へき地診療所に相当するもののみ
（薩摩川内市下甕歯科診療所を含む）

[地域医療整備課，国保指導室調べ]

*5 国保直営診療所：市町村国保が設置する診療所であり、立地条件として、半径4km以内に他の医療機関がない診療所は第1種・第2種へき地診療所とされる。

【図表4】へき地医療拠点病院一覧（平成24年12月1日現在）

地 区	病 院 名
北部地区	県立北薩病院，出水総合医療センター，霧島市立医師会医療センター，済生会川内病院，阿久根市民病院，南風病院
南西地区	県立薩南病院，鹿児島赤十字病院，今給黎総合病院，公立種子島病院
大隅地区	県民健康プラザ鹿屋医療センター，肝属郡医師会立病院，曾於郡医師会立病院，垂水中央病院
奄美地区	県立大島病院

（注）下線は各地区協議会の事務局病院 [県地域医療整備課調べ]

3 医療・医師確保の取組

- 無医地区等の医療の確保のため、へき地診療所を設置していますが、医師不足や地域・診療科目別の医師の偏在により、十分に医師を確保できない診療所や医師が常駐していない診療所があります。
- 離島・へき地の医師の確保対策として、全都道府県の費用負担により運営されている自治医科大学の卒業医師を、一定期間、へき地診療所等に派遣しています。
- 離島・へき地等の公的医療機関での勤務を志す鹿児島大学の地域枠医学生に対して、修学資金を貸与するなど、将来にわたる離島・へき地の医師確保対策に取り組んでいます。
- へき地診療所に整備している遠隔医療システムは、一部を除いて十分な活用がなされていないことから、利用促進を図る必要があります。
- 県ドクターヘリの運航開始により、救急搬送体制が充実されたところであり、救急医療体制の確保・充実に有効に活用する必要があります。

第3章 施策の方向性

1 医療従事者の確保

- 医師の確保については、自治医科大学卒業医師の活用、医師修学資金の貸与、ドクターバンクかごしまの運用、臨床研修医の確保など、総合的な医師確保対策に取り組めます。
- 特に、地域枠医学生に対しては、離島実習等による卒前教育に努めるとともに、将来にわたって県内の地域医療に安心して従事できるよう、キャリアパス支援等に取り組めます。
- 義務年限終了後に離島・へき地で勤務を希望する自治医科大学卒業医師などを、へき地医療拠点病院に集約し、離島・へき地の診療所等に派遣する制度の確立を図ります。
- また、鹿児島大学における研修医や勤務医等の研修拠点となる総合臨床研修センターの整備を引き続き支援し、研修環境の充実を図ります。

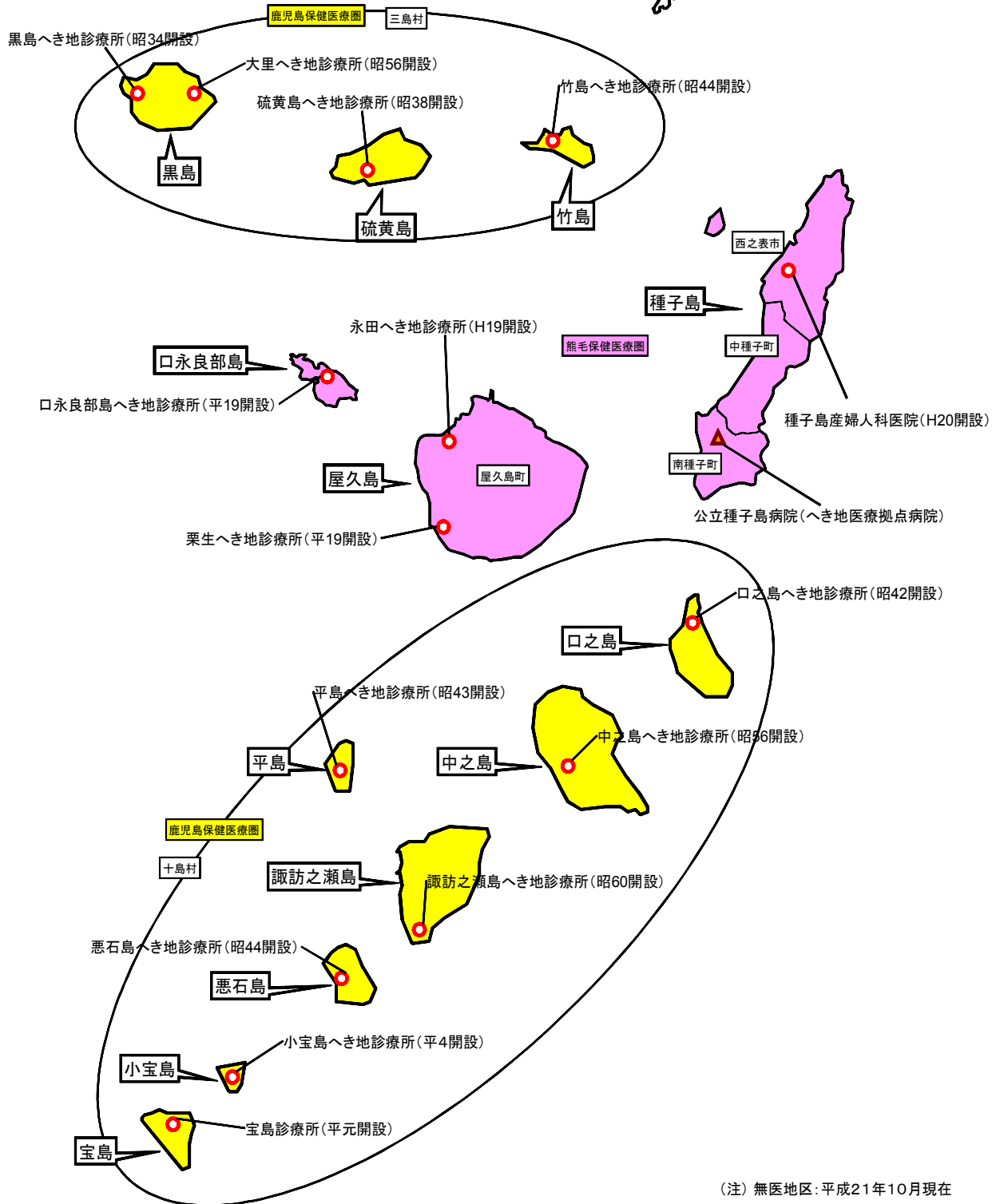
- さらに、離島・へき地医療に求められる総合医を養成するため、へき地医療拠点病院等の人材育成機能の強化を図ります。
- 離島・へき地の医療機関に勤務する看護師等のスキルアップの機会を十分に確保するために、県で主催する研修等への参加を促すなど、支援体制の整備を進めます。

2 医療の確保

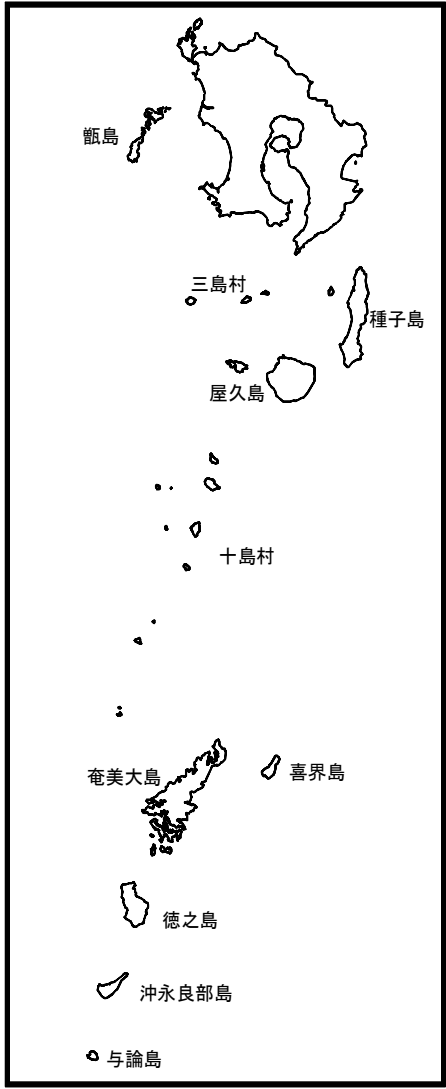
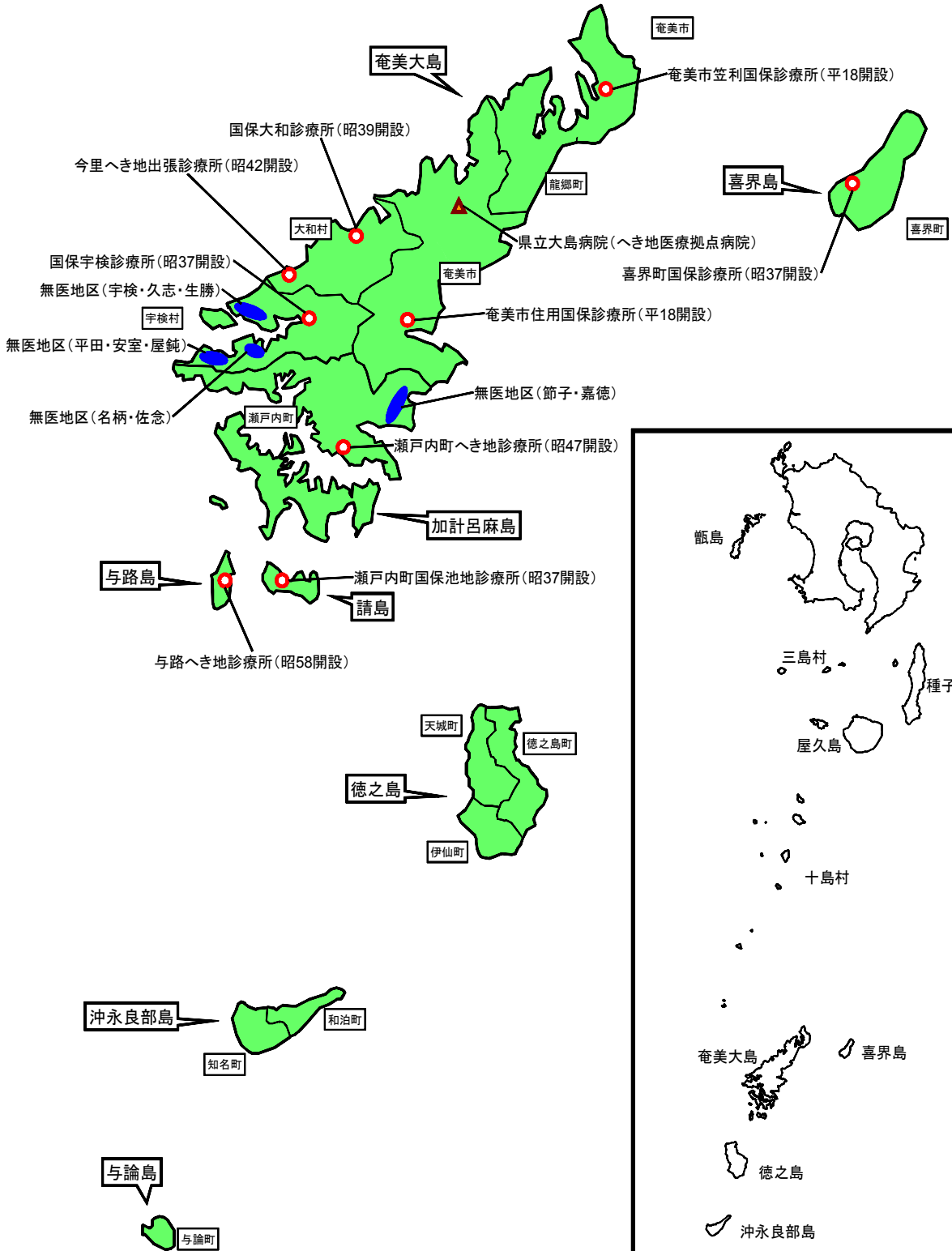
- へき地医療支援機構については、へき地医療拠点病院に対する医師派遣の要請、へき地医療従事者の研修などの機能について、強化を図ります。
- へき地医療拠点病院については、へき地医療支援の実績等を勘案し、実効性のある指定を行います。また、引き続き、へき地診療所、へき地医療拠点病院の運営及び施設・設備の整備を支援します。
- 産科医のいない離島地域については、通院や出産の経費の一部を助成するなど経済的負担の軽減を図ります。また、その他の診療科についても、特定診療科巡回診療を充実させるなど、住民のニーズにあわせた医療の確保に努めます。
- 遠隔医療システムの活用については、診療所と支援側病院の連携体制の再構築や既存システムの運用の改善等について検討を行います。
- 離島・へき地における重症救急患者をヘリコプター等により迅速に搬送するため、搬送機関と受入医療機関との連携強化に努めます。また、医師不在の場合の対応策などについて、各地域における関係機関による協議・検討を行います。

3 離島・へき地医療の普及・啓発

- 離島・へき地医療の現状や支援体制等について、県ホームページ等を活用して、医療従事者をはじめ広く県民に周知し、離島・へき地医療に関する理解を深めます。



奄美保健医療圏



(注) 無医地区:平成21年10月現在