

## 第 2 回外来・へき地・在宅医療WG会議における主な議論について

(開催日 6 月 5 日 (月))

## ○ (へき地)

## 主 な 議 論

## (1) ロジックモデルについて

## 【分野アウトカム】

- ・ へき地においても継続的に医療サービスが受けられる、単に医療サービスが受けられるというだけでは物足りない。質についても文言に入れていかないといけないのではないか。(濱野構成員)
- ・ 「へき地においても安心して暮らすことができる」というところが一番のアウトカムとなるのではないか。(関口構成員)

⇒「へき地においても、継続的に医療サービスが受けられ、安心して暮らすことができる」という記載を、「へき地で暮らす住民ができる限り質の高い医療サービスを受けられ安心して暮らすことができている」に変更。

## 【中間アウトカム】

- ・ プライマリーケアをどう提供できるかを考えることが必要で、継続性は中間成果の1つとして、責任性や包括性を担保するためにどのような個別施策が必要かを考えていくとよい。(関口構成員)

⇒「へき地の住民が地域の中で必要な医療等が受けられている」という記載を「へき地の住民が地域の中で継続して包括的な医療サービスを受けられている」に変更

## 【個別施策】

## 1 へき地における医療従事者の確保

- ・ 常勤医の派遣は厳しい。非常勤の医師をどうやって派遣するかも検討が必要。(中澤構成員)
- ・ 医師だけではなく、医師を取り巻く医療従事者の確保も必要。(小林構成員)

⇒個別施策(1)「へき地医療等に従事する医療従事者の確保」を記載

- ・ へき地での医療を医師のキャリアとして、へき地医療にやりがいを感じる医師の育成、プライマリーケアをキャリアとして大切に考える医師の育成が必要。(関口構成員)

⇒個別施策(2)「へき地医療に必要な知識・技能を有する医療従事者の養成」を記載

## 2 へき地における医療等の提供体制の確保

- ・ オンライン診療はどんどんすすめるべき。片手間ではなく、通常の対面診療と同じように時間を取りしっかり行う必要がある。(杉山構成員)

⇒個別施策(7)「オンライン診療を含む遠隔医療の普及促進、設備の整備を支援」を記載

- ・ 医療機関への交通アクセスの確保を十分検討する方がよい。(杉山構成員)
- ・ 交通手段の確保については地域住民にとって非常に大きなことで、医療機関の協力だけでなく行政の協力が重要。(新津構成員)

⇒個別施策(8)「市町村が行う医療機関への交通手段の確保を支援」を記載

個別施策（アウトプット）		中間成果（中間アウトカム）	目指す姿（分野アウトカム）	
へき地における医療従事者の確保	1	へき地医療等に従事する医療従事者の確保	へき地医療に従事する医療従事者が確保されている	
	指標	自治医科大学卒業医師のへき地拠点病院への配置人数		指標
	指標	看護職員修学資金貸与者数	へき地で暮らす住民ができる限り質の高い医療サービスを受けられ安心して暮らすことができる	
	指標	県立看護大学地域特別枠入学人数		指標
	2	へき地医療等に必要な知識・技能を有する医療従事者の養成	へき地医療に従事する医療従事者が確保されている	
	指標	医学生修学資金貸与者を対象とした研修会等実施回数		指標
	指標	県立看護大学でのへき地医療における看護に関する科目の実施	へき地で暮らす住民ができる限り質の高い医療サービスを受けられ安心して暮らすことができる	
	指標	なし		指標
	へき地における医療等の確保	3	へき地診療所(歯科含む)の運営支援及び施設・設備整備を支援	へき地の住民が地域の中で継続的に医療サービスを受けられている
		指標	へき地診療所数・歯科診療所数	
4		へき地医療拠点病院の指定・見直し、運営支援及び施設・設備整備を支援	へき地の住民が地域の中で継続的に医療サービスを受けられている	
指標		なし		指標
5		へき地医療拠点病院等中核的医療機関からの医師派遣体制の構築	へき地の住民が地域の中で継続的に医療サービスを受けられている	
指標		なし		指標
6		【新】へき地医療拠点病院における主要3事業(巡回診療・医師派遣・代診医派遣)及び必須事業取組への支援	へき地の住民が地域の中で継続的に医療サービスを受けられている	
指標		へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合		指標
7		オンライン診療を含む遠隔診療の普及促進、設備の整備を支援	へき地の住民が地域の中で継続的に医療サービスを受けられている	
指標	遠隔診療等ICTを活用した診療支援の実施数	指標		なし
8	市町村等が行う医療機関への交通手段の確保を支援	へき地の住民が地域の中で継続的に医療サービスを受けられている		
指標	なし		指標	なし
9	へき地に居住する県民の医療ニーズの把握、ニーズに基づく医療提供体制を構築	へき地の住民が地域の中で継続的に医療サービスを受けられている		
指標	なし		指標	なし

## へき地医療

## 第 1 現状と課題

## 1 無医地区等（へき地）の現状と取組の成果

## (1) 現状

- 無医地区については、昭和 41 年（1966 年）には 103 地区存在しましたが、交通事情の改善やへき地医療対策の実施により、令和 4 年（2022 年）では、9 地区まで減少しています。この無医地区数は全国で 21 番目、これに準無医地区を加えた 30 地区は全国で 11 番目となっています。
- 無歯科医地区は、平成 6 年（1994 年）の 41 地区から令和 4 年（2022 年）には 18 地区に減少しましたが、地区数は全国で 16 番目、準無歯科医地区を合わせた数は 35 地区で、全国で 12 番目となっています。
- これらの、無医地区等（無医地区、無歯科医地区、準無医地区及び準無歯科医地区）をへき地と位置付けています。

【表 1】無医地区等の推移

区 分		平成 11 年	平成 16 年	平成 21 年	平成 26 年	令和元年	令和 4 年
無医地区	地区数（地区）	20	19	18	13	9	9
	人口（人）	4,701	4,242	3,662	2,205	5,514	4,999
準無医地区	地区数（地区）	19	19	18	18	21	21
	人口（人）	3,014	2,458	2,120	1,659	2,226	1,982

（厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」）

【表 2】無歯科医地区等の推移

区 分		平成 11 年	平成 16 年	平成 21 年	平成 26 年	令和元年	令和 4 年
無歯科医地区	地区数（地区）	36	31	26	23	17	18
	人口（人）	12,201	10,796	9,107	9,023	10,789	10,223
準無歯科医地区	地区数（地区）	12	15	17	13	18	17
	人口（人）	2,935	1,575	1,345	1,027	2,533	1,895

（厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」）

【表 3】高齢化の状況（令和 4 年）

区分	県全体	無医地区 準無医地区	無歯科医地区 準無歯科医地区
全人口（人）	2,043,798	6,981	12,118
65 歳以上人口（人）	655,194	2,078	5,594
高齢化率（％）	32.1	29.8	46.2

（県全体：総務省「推計人口」、無医地区等：厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」）

## (2) 取組の成果

- 本県では、へき地診療所及びへき地医療拠点病院が実施するへき地に対する診療及び診療に必要な設備等の設置を支援することで、継続的なへき地における医療提供を実施するほか、へき地医療に従事する医療従事者の確保を行うため、修学資金貸与事業の活用による人材の育成や、「長野県ドクターバンク事業」による県内医療機関への就職あっせんを行い医師の確保を図ってきました。
- この他、県独自に位置付けている、へき地を支援する医療機関において、へき地診療所への医師派遣を行うなど、総合的なへき地の医療提供体制の確保に取り組んでいます。
- 今後、高齢化や人口減少が進む中で、住民が住み慣れた地域で生活を営むのに必要な保健・医療の提供体制を確保するため、引き続き、へき地への医療施策の実施が必要です。

## 2 へき地の医療提供体制に関する課題

### (1) へき地医療に従事する医師の状況

- 令和2年(2020年)末現在の本県の医療施設従事医師数は人口10万人当たり243.8人であり、全国平均の256.6人より12.8人下回っています。
- 医師を常勤で確保しているへき地診療所は38施設中26施設で、68%の割合となっています。
- へき地における医師確保については、へき地医療拠点病院等の比較的規模の大きな医療機関とへき地診療所の連携による医師派遣等に関する地域ごとのネットワークをどのように構築していくかが課題となっています。

【表4】医療施設従事医師数（人口10万対）の推移

区分	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
長野県	205.0	211.4	216.8	226.2	233.1	243.8
全国平均	219.0	226.5	233.6	240.1	246.7	256.6
全国との差	△14.0	△15.1	△16.8	△13.9	△13.6	△12.8

(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」)

## (2) 医療提供施設の状況

### ア へき地診療所

- へき地診療所は、へき地における住民の医療を確保するために設置されているもので、本県には38施設あり、医療圏別にみると飯伊医療圏が最も多く12施設存在しています。なお、入院が可能なへき地診療所はありません。
- へき地診療所の主な取組は、へき地に対する巡回診療、訪問診療及び訪問看護の提供のほか、診療所の設置地域における外来診療の提供があります。
- 令和3年度(2021年度)のへき地診療所の1日の平均外来患者数は14人となっています。今後の人口減少により患者数の減少が見込まれる中で、へき地診療所の維持だけでなく、へき地医療拠点病院等と連携のあり方などを検討し、へき地における医療提供体制の確保を図っていくことが課題となっています。

【表5】へき地診療所、へき地歯科診療所の状況（令和4年度）

二次医療圏	へき地診療所		へき地歯科診療所	
	市町村数	診療所数	市町村数	診療所数
佐久	3	3	0	0
上小	1	1	1	1
諏訪	0	0	0	0
上伊那	2	2	0	0
飯伊	7	12	2	2
木曾	4	5	0	0
松本	2	3	1	1
大北	2	3	0	0
長野	3	8	1	2
北信	1	1	1	1
計	25	38	6	7

（医療政策課、保健・疾病対策課調べ）

【表6】へき地診療所の活動状況（令和3年度）

二次医療圏	平均外来患者 (人/1日あたり)	巡回診療 (回/年)	訪問診療 (回/年)	訪問看護 (回/年)	看取り (件/年)
佐久	13.7	0	572	1,457	6
上小	12.0	0	65	0	0
上伊那	14.5	0	51	0	6
飯伊	10.8	1	266	241	42
木曾	33	0	592	1,188	8
松本	12.9	1	12	0	3
大北	11.7	26	0	0	3
長野	12.9	0	119	129	1
北信	4.5	0	0	0	0
県全体	14.0				

（厚生労働省「へき地保健医療対策におけるへき地医療現況調査」）

## イ ヘき地医療を支援する機関等

### ① ヘき地医療拠点病院

- ヘき地医療拠点病院は、ヘき地における住民の医療を確保するため、ヘき地診療所に勤務する医師の派遣やヘき地への巡回診療の実施などの活動を実施しています。本県では、8病院を指定しています。
- ヘき地医療拠点病院においては、その主たる事業である巡回診療、医師派遣、代診医派遣（主要3事業）のいずれかを継続して行うことが求められています。

【表7】ヘき地医療拠点病院（8病院）

二次医療圏	病院名	指定年度	支援方法	支援地区等
佐久	市立国保浅間総合病院	昭和56年度	巡回診療	佐久市（香坂東地）
	厚生連佐久総合病院	昭和56年度	医師派遣	南牧村出張診療所 北相木村ヘき地診療所
飯伊	県立阿南病院	昭和56年度	巡回診療	阿南町（鈴ヶ沢、日吉）
木曾	県立木曾病院	平成19年度	巡回診療	上松町（高倉台、西奥）
大北	市立大町総合病院	令和3年度	医師派遣	小谷村国民健康保険小谷村診療所
長野	厚生連南長野医療センター新町病院	昭和63年度	巡回診療	長野市信州新町（信級、西部）
	厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院	令和元年	医師派遣	小川村国保直営診療所
北信	飯山赤十字病院	平成4年度	医師派遣	野沢温泉村市川診療所

（厚生労働省「ヘき地保健医療対策におけるヘき地医療現況調査」）

### ② ヘき地医療を提供する社会医療法人・ヘき地診療所を支援するその他の医療機関

- 医療法に基づく救急医療等確保事業（救急医療、災害医療、ヘき地医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。））を行うとして認定を受けた社会医療法人が8法人存在しており、うち1法人がヘき地医療を行う法人として認定を受けています。
- ヘき地の医療提供体制における社会医療法人は、ヘき地診療所の運営やヘき地診療所への医師派遣の取組を行っており、ヘき地の医療提供体制の確保に寄与しています。
- ヘき地医療拠点病院のほかにも、本県では、ヘき地診療所を支援する病院が7施設、診療所が4施設あり、ヘき地診療所への医師派遣や急変時の患者受入れを行っています。
- 県が必要に応じてヘき地医療拠点病院の指定・見直しを行うなど、各地域におけるヘき地医療の支援体制を確保する必要があります。

### （3）患者への通院支援等の状況

- 無医地区、準無医地区の住民が診療を受ける機会を確保するため、ヘき地医療拠点病院や市町村などにより、巡回診療や出張診療が行われており、令和4年度（2022年度）には13地区で実施されています。

- また、無医地区、準無医地区の所在市町村では、患者輸送車や送迎バスの運行、タクシー利用時の運賃に対する補助などの通院支援を行っており、こうした通院支援が行われている地区は令和4年度（2022年度）で24地区となっています。
- 無歯科医地区、準無歯科医地区の所在市町村では、令和4年度（2022年度）に巡回や出張での歯科診療を行っている地区は4地区、巡回バスの運行やタクシー利用時の補助等の通院支援を行っている地区は21地区となっています。
- 高齢化に伴い、へき地の住民が医療にアクセスするための支援の必要性が更に高まるため、巡回診療や市町村等による通院支援等の取組を行っていく必要があります。

**【表8】無医地区、準無医地区、無歯科医地区、準無歯科医地区への通院支援等（令和4年度）**

区分	巡回診療、出張診療	通院支援	区分	巡回診療、出張診療	通院支援
無医地区	3地区	8地区	無歯科医地区	1地区	10地区
準無医地区	10地区	16地区	準無歯科医地区	3地区	11地区
合計	13地区	24地区	合計	4地区	21地区

（医療政策課、保健・疾病対策課調べ）

#### （4）へき地の医療提供体制の把握・評価する体制の整備

- 厚生労働省は、「へき地保健医療対策等実施要綱」（平成13年5月策定）において、広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を担う組織として「へき地医療支援機構」を定めており、令和元年度（2019年度）時点で、へき地を有する43の都道府県のうち40都道府県で設置されていますが、本県においては、未設置となっています。
- 本県では、自治医科大学卒業医師及び医学生修学資金貸与医師の適正な配置を行うとともに、信州医師確保総合支援センターを設置し、「長野県ドクターバンク事業」による県内医療機関への就職のあっせんなどにより、へき地を支える医師の確保に努めてきました。
- 令和4年度に（2022年度）実施した「へき地保健医療対策におけるへき地医療現況調査」では、へき地診療所における看護師等の人材の確保やへき地医療拠点病院との連携の強化が必要であると指摘されています。

【表 10】無医地区、準無医地区の一覧（令和 4 年度）

二次医療圏	市町村	へき地医療対象地区	種別	最寄り医療機関
佐久	佐久市	香坂東地	無	みついくリニック
		大沢新田・東立科	無	みさと皮フ科クリニック
		馬坂・広川原	準	つつみハートクリニック
		長者原	無	高橋医院
		湯沢	準	高橋医院
		協西（浅田切）	無	高橋医院
	佐久穂町	松井	無	八千穂クリニック
	立科町	蓼科	無	岩下医院
飯伊	阿南町	宮澤	準	和合へき地診療所
		鈴ヶ澤	準	和合へき地診療所
	天龍村	戸口・大久那	準	天龍村国民健康保険診療所
		坂部	準	天龍村国民健康保険診療所
		鶯巣宇連	準	天龍村国民健康保険診療所
	泰阜村	栃城	準	泰阜村診療所
	大鹿村	北入	準	大鹿村立診療所
木曾	上松町	西奥	準	大脇医院
		高倉・台	準	大脇医院
	南木曾町	与川	無	篠崎医院
	王滝村	滝越	準	王滝村国保健康保険診療所
		御岳高原・八海山	準	王滝村国保健康保険診療所
松本	松本市	沢渡	準	松本市安曇大野川診療所
大北	小谷村	大網	準	小谷村国民健康保険小谷村診療所
長野	長野市	信州新町 西部	無	更水医院
		信州新町 信級	無	更水医院
		鬼無里 裾花・天神	準	長野市国民健康保険鬼無里診療所
		鬼無里 峯・平	準	長野市国民健康保険鬼無里診療所
北信	飯山市	西大滝・藤沢	準	戸狩診療所
		羽広山・土倉	準	戸狩診療所
		富倉	準	小田切医院
		分道	準	片塩医院

（注）種別 無：無医地区 準：準無医地区

（厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」）



【表 11】無歯科医地区、準無歯科医地区の一覧（令和4年度）

二次医療圏	市町村	へき地医療対象地区	種別	最寄り歯科医療機関
佐久	佐久市	香坂東地	無	高見澤歯科医院
		大沢新田・東立科	無	おぎはら歯科医院
		馬坂・広川原	準	厚生連佐久総合病院
		長者原	無	土屋歯科クリニック
		湯沢	無	田中歯科医院
		協西（浅田切）	無	宮澤歯科医院
	佐久穂町	松井	無	八千穂青森歯科医院
	立科町	蓼科	無	ながい歯科医院
飯伊	飯田市	千代	無	市瀬歯科医院
		上久堅	無	小澤歯科クリニック
	阿南町	宮澤	準	伊東歯科医院
		鈴ヶ澤	準	伊東歯科医院
		和合	無	伊東歯科医院
	天龍村	（全域）	準	みやじま歯科医院
	泰阜村	泰阜北	無	みやじま歯科医院
		栃城	準	みやじま歯科医院
大鹿村	北入	準	大鹿村立診療所	
木曾	上松町	西奥	準	塚本歯科医院
		高倉・台	準	塚本歯科医院
	南木曾町	与川	無	水野歯科医院
	王滝村	滝越	準	王滝村国民健康保険診療所
		御岳高原・八海山	準	王滝村国民健康保険診療所
	大桑村	小川	準	古谷歯科医院
		伊奈川	無	古谷歯科医院
松本	松本市	沢渡	準	松本市安曇大野川診療所
大北	小谷村	大網	準	小谷歯科医院
長野	長野市	信州新町 西部	無	大内歯科医院
		信州新町 信級	無	更水歯科医院
		鬼無里 裾花・天神	準	長野市国民健康保険鬼無里歯科診療所
		鬼無里 峯・平	準	長野市国民健康保険鬼無里歯科診療所
北信	飯山市	西大滝・藤沢	準	ふじまき歯科
		羽広山・土倉	無	ふじまき歯科
		富倉	無	平井歯科医院
		分道	準	栗山歯科診療所
	栄村	秋山	無	津南デンタルクリニック（新潟県津南町）

（注）種別 無：無歯科医地区 準：準無歯科医地区 （厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」）

## 第2 目指すべき方向と医療連携体制

### 1 目指すべき方向

#### 目指す姿（分野アウトカム）

へき地で暮らす住民ができる限り質の高い医療サービスを受けられ安心して暮らすことができる

#### 中間成果（中間アウトカム）

- (1) へき地医療に従事する医療従事者が確保されている
- (2) へき地の住民が地域の中で継続して包括的な医療サービスを受けられている

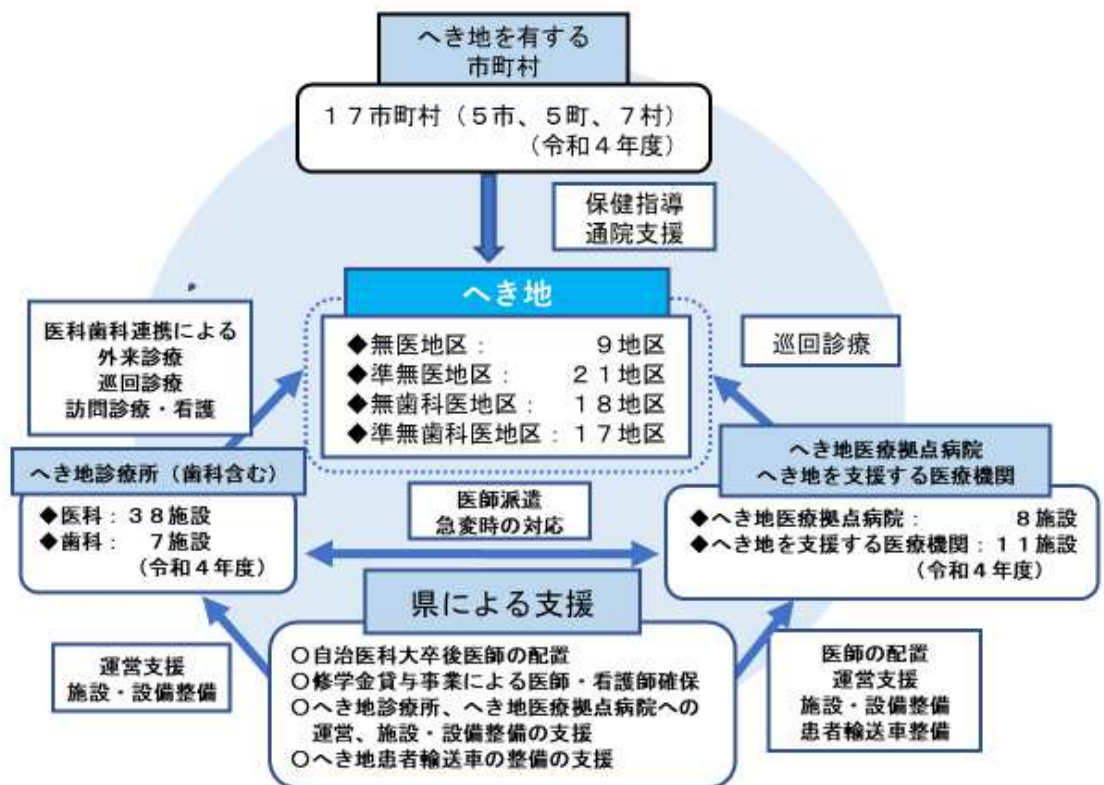
### 2 へき地における医療連携体制

長野県、市町村、へき地医療拠点病院、へき地を支援する医療機関、へき地診療所（歯科を含む。）の役割分担と連携体制は次に示すイメージのとおりです。

医科と歯科のへき地診療所が連携してへき地での診療の主体となり、へき地医療拠点病院は、オンライン診療等も活用し、へき地への巡回診療やへき地診療所への医師派遣等の支援を行います。

市町村は、へき地への保健指導や通院の支援を行い、県は医療提供体制を確保するため、へき地診療所（歯科を含む。）・へき地医療拠点病院の運営、施設・設備整備及び医師配置の支援に取り組んでいきます。

#### 【へき地における医療連携体制のイメージ】



### 第3 施策の展開

#### 1 へき地医療に従事する医療従事者が確保されている

- へき地医療等に従事する医療従事者を確保するため、自治医科大学卒業医師のへき地拠点病院等への適正配置や、県看護職員修学資金の貸与及び県看護大学の推薦入試において、地域特別枠の設置等を行います。
- へき地医療に従事するうえで必要な知識・技能を有した医療従事者を養成するため、医学生修学資金貸与者を対象とした研修会等を開催するほか、県看護大学において、へき地などの地域特性等の理解を深める科目を設けます。

#### 2 へき地の住民が地域の中で継続して包括的な医療サービスを受けられている

- へき地における住民の医療を確保するため、へき地診療所（歯科を含む。）の運営及び施設・設備の整備を支援します。
- へき地医療の支援体制を確保するため、へき地医療拠点病院の運営や施設・設備の整備を支援するとともに、へき地医療の実績を基にした指定・見直しを行います。
- へき地での診療体制を維持・確保するため、へき地医療拠点病院等の中核的な医療機関から医師の確保が困難なへき地診療所等への医師の派遣体制を構築します。
- へき地における住民の医療を継続的に確保するため、へき地医療拠点病院が行う巡回診療・医師派遣・代診医派遣（主要3事業）及び遠隔医療の取組を支援します。
- へき地における受診機会を確保するとともに、医療機関の抱える時間的・距離的制約に対応するため、へき地医療を補完する仕組みとして、「D（医師） to P（患者） with N（看護師）」でのオンライン診療の普及促進や設備整備を支援します。
- 無医地区等の住民が容易に医療機関を受診できる通院手段を確保するため、市町村等が行うへき地患者輸送車の整備等、医療機関への交通手段の確保を支援します。
- へき地の住民の医療ニーズを把握し、その結果をへき地医療拠点病院等のへき地医療を支援する医療機関と情報共有することで、医療ニーズに基づく医療提供体制を構築します。

## 第4 数値目標

### 1 へき地で暮らす住民ができる限り質の高い医療サービスを受けられ安心して暮らすことができる

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
	検討中				

### 2 へき地医療に従事する医療従事者が確保されている

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
	検討中				

### 3 へき地の住民が地域の中で継続的に医療サービスを受けられている

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
	無医地区・準無医地区のうち巡回診療や通院支援が行われている地区数	● <u>地区</u>		全地区に対する支援体制の構築を目指す	医療政策課調べ
	無歯科医地区・準無歯科医地区のうち巡回診療、通院支援が行われている地区数	● <u>地区</u>			医療政策課・健康増進課調べ
	検討中				

注) 「区分」欄 S (ストラクチャー指標) : 医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標  
P (プロセス指標) : 実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標  
O (アウトカム指標) : 医療サービスの結果として住民の健康状態や患者の状態を測る指標

## コラム

### 1 第7次計画のコラム

- へき地診療所における診療の現状

### 2 第8次計画のコラム (案)

(コラムに記載した方がよいものがあるか)

## ロジックモデル（へき地医療）事前意見

資料 2 - 4

### 【（へき地における医療従事者の確保）】

意見項目	事前意見		意見提出者	対応案
	番号	意見内容		
中間成果 (中間アウトカム)	1	1の指標として「へき地診療所・歯科診療所の診察日数（／週）の中央値、平均値？」はいかがでしょうか。	濱野構成員	中間成果1の指標に「へき地診療所の常勤換算医師数」、「へき地診療所の診療日数」を追加。
個別施策 (アウトプット)	2	医療従事者の確保の他に、内服、栄養、口腔、清潔などを支援する「介護人材の確保」も必要かと思えます。	小林構成員	介護人材の確保については、高齢者プランの中で検討。
	3	「へき地医療に従事する医療従事者」を確保するための国策としての自治医科大学ですが、長野県ではその自治医科大学卒業生（初期～専攻医）にかけての教育がうまくいっていないと感じます。地域医療にやりがいを感じて取り組むためには、そのための教育が必須です。数だけの議論になってしまうと、その点が蔑ろになります。自治医科大学卒業生がやりがいを持って義務年限を過ごせるための教育体制を充実させる必要があります。そのためには家庭医療学を教えられる人材が必要です。	関口構成員	義務年限中の研修・勤務の内容については、卒業医師の意見を聞きながら、別途、検討・見直しを実施。
	4	個別指標として、教育体制整備への支援、自治医科大学卒業生・就学資金貸与者派遣者数（実績や必要度に応じて調整）など、継続性を担保するための指標となり得ると考えます。	関口構成員	修学資金貸与と医師の派遣は、医師少数区域を中心に県全体の状況を考慮して行うため、へき地等に対する派遣者数を指標とはしない。

## ロジックモデル（へき地医療）事前意見

### 【（へき地における医療等の提供体制の確保）】

意見項目	事前意見		意見提出者	対応案
	番号	意見内容		
中間成果 (中間アウトカム)	1	継続的にとありますので、指標はいずれも「・・・巡回診療、通院支援が継続して行われている地区数、継続できなくなった地区数、新しく行われることになった地区数」としてはどうでしょうか。	濱野構成員	中間成果2の指標を「無医地区・準無医地区のうち巡回診療、通院支援が継続的に行われている地区数」、「無歯科医地区、準無歯科医地区のうち巡回診療、通院支援が継続的に行われている地区数」に変更。
	2	前回の会議では、質については中間アウトカムに入れましようとなったと記憶しております。「へき地の住民が地域の中で継続的に質の高い医療サービスを受けられる」を提案します。	渡辺座長	第2回WGでの議論を踏まえ、目指す姿に医療の質に関する文言を追加し、中間成果を「へき地の住民が地域の中で継続して包括的な医療サービスを受けられている」に修正。
	3	無医地区・準無医地区が県によって定められているが、その妥当性について検討したい。地域ではひとりの医師の体調変化などで容易に無医地区になり得る現状を踏まえると、二次医療圏ごと、地域医療構想調整会議とも連携しつつ、包括的に計画する必要があると考えます。	関口構成員	無医地区・準無医地区の定義は国によって定められているところだが、施策の展開に当たってはご意見を踏まえて検討していく。
	4	中間指標に挙げられている「地区数」は個別施策のひとつと考えるほうが良いと思います。	関口構成員	現在の中間成果の指標は、複数の個別施策の結果として現れる指標と考えられるため、このままとする。
個別施策 (アウトプット)	5	(4)の指標の一つとして「指定・見直しを検討したへき地医療拠点病院数」	濱野構成員	個別施策4の指標として「へき地医療拠点病院数」を追加。
	6	(4)の指標の一つとして「へき地医療拠点病院の収支状況」	渡辺座長	
	7	(8)の指標の一つとして「交通手段確保に向けて積極的な支援を実施している市町村等数」(調査等必要)	濱野構成員	新たに調査等が必要なものは、調査に係る費用や負担等を踏まえると困難だが、事務局において引き続き検討。
	8	(8)の指標の一つとして「交通手段の利用回数」	渡辺座長	新たに調査等が必要なものは、調査に係る費用や負担等を踏まえると困難だが、事務局において引き続き検討。
	9	(9)の指標の一つとして「へき地に居住する県民への意識調査における医療ニーズ項目数」(調査実施必要)	濱野構成員	
	10	(9)の指標の一つとして「住民の満足度調査」	渡辺座長	
11	個別指標として、二次医療圏のなかの無医地区・準無医地区への対応に関するへき地医療支援病院（加えて、支援医療機関）の計画書・活動報告書、無医地区・準無医地区での実診療日数、実診療時間、実診療患者数、土日や夜間の対応方法と対応実数、計画・実績に応じた支援、医療機関アクセス手段などが、継続性を担保するための指標となり得ると考えます。	関口構成員	「へき地診療所の活動状況（平均外来患者数、巡回診療回数、訪問診療回数、訪問看護回数、看取り数）」を計画本文の現状と課題の項目に記載し、継続的にモニタリングしていく。	
その他	12	目指す姿（分野アウトカム）の指標は何もなければ、実現できているか判断できないことになり、指標なしはいかがなものかと思えます。へき地に居住する県民への意識調査を実施し、何等かの指標（例：医療サービスに対する安心度？）を設けた方がいいと思えます。	濱野構成員	各中間アウトカムを指標で追うことで、へき地医療全体の進捗をある程度は把握できると考え、分野アウトカム指標は設定しない。
	13	へき地医療における「質の高い」はどこまでを意味するのか、人によって判断がいろいろになるかと思えますが、あえてこのままの方がよいでしょうか。	小林構成員	第2回WGでの議論を踏まえ、目指す姿に医療の質に関する文言を追加し、中間成果を「へき地の住民が地域の中で継続して包括的な医療サービスを受けられている」に修正。
	14	個別施策に個別指標が無いものが多く、政策に落とし込んでいけるか懸念します。	関口構成員	個別施策の指標については引き続き検討。
	15	中間アウトカムとして、医療者数の確保、継続性の担保が挙げられました。「へき地で暮らす住民ができる限り質の高い医療サービスを受けられ安心して暮らす」ためにあと何か必要なアウトカムがないかを考えます。やはり「質の担保」は入れた方がいいと思えます。具体的には包括的で調整されたケアの提供です。そのためには地域内の各専門職やケアスタッフ、地域と行政との連携により、予防的介入や、急性期のケア方法、コミュニティサービスやサポートの充実という観点が必要になると思えます。	関口構成員	第2回WGでの議論を踏まえ、目指す姿に医療の質に関する文言を追加、中間成果を「へき地の住民が地域の中で継続して包括的な医療サービスを受けられている」に修正。
	16	巡回診療・オンライン診療を用い、医療機関への交通手段（日常診療）の確保と救急搬送体制の整備での対応が方向性と思われれます。	杉山構成員	個別施策に「オンライン診療を含む遠隔医療の普及促進」、「市町村等が行う医療機関への交通手段の確保を支援」を記載。

## 次期医療計画に位置付ける機能別医療機関の一覧について

### 1 機能別医療機関の一覧とは

- ・ 国が示す医療計画作成指針に基づき、疾病・事業等の医療機能を担う医療機関等の名称を記載したもの。
- ・ 一覧は県のホームページで公表しており、毎年県で実施している「医療機能調査」により更新。

### 2 現行計画の機能別医療機関の一覧

次頁参照

### 3 協議事項

- ・ 次期計画における「機能別医療機関の一覧」に掲載する医療機関について、追加・変更すべき事項はあるか。

### 4 その他

本日の協議結果を踏まえ、本年 10 月頃に「医療機能調査」を実施し、とりまとめ結果を 2 月開催予定の保健医療計画策定委員会で報告する予定。

5 へき地医療に関する機能別医療機関

(1) へき地医療拠点病院

二次医療圏	へき地医療拠点病院名
佐久	国保浅間総合病院(佐久市) 厚生連佐久総合病院(佐久市)
飯伊	県立阿南病院(阿南町)
木曽	県立木曽病院(木曽町)
大北	市立大町総合病院(大町市)
長野	厚生連南長野医療センター新町病院(長野市) 厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院(長野市)
北信	飯山赤十字病院(飯山市)

(2) へき地診療所

二次医療圏	市町村名	へき地診療所名(医科)	へき地診療所名(歯科)	◎へき地医療拠点病院	へき地を支援する病院・診療所	
佐久	南牧村	南牧村出張診療所		◎ 厚生連佐久総合病院	厚生連佐久総合病院小海分院 厚生連佐久総合病院付属小海診療所	
	南相木村	南相木村国保直営診療所		◎ 厚生連佐久総合病院	厚生連佐久総合病院小海分院 厚生連佐久総合病院付属小海診療所	
	北相木村	北相木村へき地診療所		◎ 厚生連佐久総合病院	厚生連佐久総合病院小海分院 厚生連佐久総合病院付属小海診療所	
上小	上田市	菅平高原クリニック		くろさわ病院	さなだクリニック	
	長和町		国民健康保険長和町和田歯科診療所			
上伊那	伊那市	伊那市国保美和診療所		伊那中央病院		
	辰野町	辰野町国保川島診療所		町立辰野病院		
飯伊	飯田市	飯田市立上村診療所	飯田市国民健康保険上村歯科診療所	飯田市立病院		
	阿南町	富草へき地診療所		◎ 県立阿南病院	飯田市立病院	
		和合へき地診療所		◎ 県立阿南病院	飯田市立病院	
		新野へき地診療所		◎ 県立阿南病院	飯田市立病院	
	阿智村	阿智村清内路診療所				
		阿智村浪合診療所				
	平谷村	平谷村国保直営診療所		医療法人健進会佐藤医院		
	売木村	売木村国保直営診療所	売木村歯科診療所	◎ 県立阿南病院	新野へき地診療所	
	泰阜村	泰阜村診療所		◎ 県立阿南病院	飯田市立病院	
	大鹿村	大鹿村釜沢へき地診療所				
大鹿村梨原へき地診療所 大鹿村立診療所						
木曽	南木曽町	篠崎医院		◎ 県立木曽病院		
	木曽町	木曽ひよし診療所		◎ 県立木曽病院		
		木曽みたけ診療所		◎ 県立木曽病院		
	木祖村	奥原医院		◎ 県立木曽病院		
	王滝村	王滝村国保直営王滝診療所		◎ 県立木曽病院		
松本	松本市	松本市安曇大野川診療所		松本市立病院		
		松本市国保奈川診療所		松本市立病院		
	塩尻市	塩尻市国保楡川診療所				
大北	大町市	大町市国保美麻診療所		◎ 市立大町総合病院		
		大町市国保八坂診療所		◎ 市立大町総合病院		
	小谷村	小谷村国保小谷村診療所		◎ 市立大町総合病院		
長野	長野市	長野市国保大岡診療所	長野市国民健康保険大岡歯科診療所	◎ 厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院		
		長野市国保鬼無里診療所	長野市国民健康保険鬼無里歯科診療所	長野市民病院		
		長野市国保信更診療所				
		長野市国保戸隠診療所				
		長野市国保中糸診療所		◎ 厚生連南長野医療センター新町病院		
	長野市国保信里診療所					
	信濃町	町立古海診療所				
小川村	小川村国保直営診療所		◎ 厚生連南長野医療センター新町病院	◎ 厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院		
北信	野沢温泉村	野沢温泉村市川診療所		◎ 飯山赤十字病院		
	栄村		栄村国民健康保険栄村歯科診療所			