

第 2 回医療従事者確保、へき地医療、在宅医療WG会議などにおける主な議論について

(開催日 5 月 30 日 (火))

○へき地医療

主 な 議 論

1 人材確保

へき地診療所に常勤の医師などの人材を確保するのは難しい。へき地医療拠点病院、あるいは近隣の中核病院に医師を確保し、そこから定期的に医師を派遣するという形でやっていく方向が、今後あるべき姿なのではないか。

⇒資料 3-2 7 ページ

「2 医師が不足する地域や医療機関に対する取組」の 3 番目の○に記載

⇒資料 11-2 10 ページ

「1 目指すべき方向」の「(1) へき地における医療従事者の確保」に記載

⇒資料 11-2 11 ページ

「1 へき地における医療従事者の確保」の 1 番目の○に記載

2 へき地医療拠点病院

現行の病院にこだわらず、実績を積んでいるところを指定するようにする、あるいは、実績がないところは指定を見直していくことが必要。

⇒資料 11-2 11 ページ

「2 へき地医療を提供する医療機関(歯科含む)への支援」の 3 番目の○に記載

3 へき地医療支援機構

県内の医療機関に聞いてみても、代診医のニーズはあまりないという可能性が高いので、支援機構の設置については、今後様々な意見を聞きながら議論していく必要があるのではないか。

⇒別途「長野県へき地保健医療協議会」で検討予定

4 ICTを活用した医療の提供について

- ・へき地の住民の数が少ないので、診療所等が経済的にも成り立たない。ICTの活用も今後は考えていかないといけない。
- ・遠隔診療の規制緩和がなされているので、信州大学附属病院などの中核病院を軸にして、遠隔診療ができるモデル地区としていけばいいのではないか。

⇒参考：資料 11-4 「ICT を活用した遠隔診療の現状について」

⇒資料 11-2 11 ページ

「2 へき地医療を提供する医療機関(歯科含む)への支援」の 6 番目の○に記載

5 その他

- ・へき地の医療や介護ニーズなど、県でアンケートをとったことはあるか。このようなアンケートを通じ、対象の住民が何を望んでいるのかを把握することが必要。

⇒資料 11-2 11 ページ

「3 へき地に居住する住民への支援」の 3 番目の○に記載

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、平成26年（2014年）では、13地区まで減少しています。この無医地区数は全国で19番目に多く、これに準無医地区を加えた31地区は全国で10番目となっています。
- 無歯科医地区は、平成6年（1994年）の41地区から平成26年（2014年）には23地区に減少しましたが、地区数は全国で13番目に多く、準無歯科医地区を合わせた数は36地区で、全国で10番目に多くなっています。
- 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6年	平成11年	平成16年	平成21年	平成26年
無医地区	地区数	22	20	19	18	13
	人口（人）	5,710	4,701	4,242	3,662	2,205
準無医地区	地区数	21	19	19	18	18
	人口（人）	4,632	3,014	2,458	2,120	1,659

（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6年	平成11年	平成16年	平成21年	平成26年
無歯科医地区	地区数	41	36	31	26	23
	人口（人）	12,537	12,201	10,796	9,107	9,023
準無歯科医地区	地区数	4	12	15	17	13
	人口（人）	460	2,935	1,575	1,345	1,027

（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（平成26年）

区分	県全体	無医地区等	無歯科医地区等
全人口	2,109,000	3,864	10,050
65歳以上人口	616,000	1,661	4,424
高齢化率	29.2%	43.0%	44.0%

（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他、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」による県内医療機関への就職斡旋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、総合的なへき地医療提供体制の確保を行っています。
- 今後、へき地における高齢化や人口減少が進む中、居住する県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、へき地への保健医療対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

- 平成 26 年(2014 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 216.8 人であり、全国平均の 233.6 人より 16.8 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 41 施設中 26 施設で 64%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や代診医派遣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 16 年	平成 18 年	平成 20 年	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年
長 野 県	181.8	190.0	196.4	205.0	211.4	216.8
全国平均	201.0	206.3	212.9	219.0	226.5	233.6
全国との差	△19.2	△16.3	△16.5	△14.0	△15.1	△16.8

(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、無医地区、準無医地区等における地域住民への医療確保のために設置されているもので、本県には、平成 29 年（2017 年）2 月現在 41 施設あり、医療圏別にみると、飯伊医療圏が最も多く 14 施設存在しています。なお、病床を有し、入院医療を提供するへき地診療所はありません。
- また、国民健康保険直営による歯科単独のへき地歯科診療所は 3 施設あります。
- 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他、診療所の設置地域における外来診療の提供があります。
- また、へき地診療所の 1 日の平均外来患者数は 15.3 人となっており、人口減少による患者数が減少する中で、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、いかにへき地における医療提供体制の確保を図っていくかが課題となっています。

【表5】へき地診療所の状況

二次医療圏	市町村数	診療所数	二次医療圏	市町村数	診療所数
佐久	4	4	木曾	3	4
上小	1	1	松本	2	3
諏訪	0	0	大北	2	3
上伊那	2	3	長野	3	8
飯伊	7	14	北信	1	1
			計	25	41

(医療推進課調べ)

【表6】へき地診療所の活動状況(平成27年度) ※巡回診療等の()は全体のうちへき地への実施回数

二次医療圏	平均外来患者	巡回診療	訪問診療	訪問看護	夜間診療	休日診療	看取り
佐久	14.2	0	731	1,317	5	14	5
上小	17.0	0	103	0	0	16	0
上伊那	16.7	0	48	0	3	3	3
飯伊	11.0	6 (6)	38	40	41	18	31
木曾	23.5	0	179	5	0	0	12
松本	27.4	46 (46)	94	4	4	1	31
大北	13.9	23 (23)	0	0	12	5	9
長野	17.0	0	463	120	34	40	24
北信	2.0	0	0	0	0	0	0
県	15.3						

(厚生労働省「平成28年へき地保健医療対策におけるへき地医療現況調査」)

イ へき地医療を支援する機関等

① へき地医療拠点病院

- へき地医療拠点病院は、へき地における住民の医療を確保するため、へき地診療所に勤務する医師の派遣、あるいは、無医地区等への巡回診療の実施などの活動を実施しており、本県では、このへき地医療拠点病院に7病院を指定しています。
- へ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】へき地医療拠点病院（7病院）

二次医療圏	病院名	指定年度	支援方法	支援地区等 (平成27年度)
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 北相木村へき地診療所
上小	国立病院機構 信州上田医療センター	昭和54年度	活動休止中	
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）
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	信州新町（信級、西部）
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「平成28年へき地保健医療対策におけるへき地医療現況調査」）

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

- 本県においては、医療法に基づく救急医療等確保事業（救急医療、災害医療、へき地医療、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法人がへき地医療を行う法人として認定を受けています。
- へき地の医療提供体制における社会医療法人は、へき地診療所の運営やへき地拠点病院への医師派遣の取組を行っており、へき地の医療提供体制の確保に寄与しています。
- 本県においては、へき地医療拠点病院のほかにも、へき地診療所を支援する病院が10施設、診療所が3施設あり、へき地診療所への医師派遣や急変時の患者受入を行っています。
- 県が必要に応じてへき地医療拠点病院の指定・見直しを行うなど、各地域におけるへ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、準無医地区に居住する県民の診療を受ける機会を確保するため、へ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、平成28年度（2016年度）には11地区で実施されています。
- また、無医地区等の所在市町村では、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平成28年度（2016年度）で21地区となっています。
- 無歯科医地区等の所在市町村のうち、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、平成22年度（2010年度）で22地区となっています（平成22年度無歯科医地区等43地区）。
- 高齢化に伴い、無医地区等に居住する県民の医療へのアクセスに対する支援の必要性が更なるため、巡回診療や通院支援等の取組を確保していく必要があります。

【表 8】無医地区、準無医地区への通院支援等（平成 28 年）

区分	巡回診療、出張診療	通院支援
無医地区	47 地区	1011 地区
準無医地区	64 地区	1210 地区
合 計	1011 地区	2221 地区

（医療推進課調べ）

（4）へき地に居住する県民への保健活動の実施状況

- 平成 26 年に実施した調査で、無医地区・準無医地区 31 地区のうち、20 地区において、訪問指導による保健指導活動を行っています。
- 無歯科医地区・準無歯科医地区 4336 地区のうち、78 地区については歯科保健に関する相談支援体制があります。
- 今後、高齢化に対応したへき地の医療提供体制を図っていくためには、医療だけではなく、保険者等と連携した日常生活における保健活動等の取組の充実が必要です。

【表 9】無医地区、準無医地区での訪問指導による保健師活動（平成 25 年度）

区分	保健師活動の実施
無医地区	12 地区
準無医地区	8 地区

（厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」）

（5）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、平成 27 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、未設置の状況となっています。
- 本県では、自治医科大学卒業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。
- 平成 27 年度に実施したへき地診療所の現地調査では、へき地医療拠点病院からへき地診療所への医師・看護師等の派遣による支援体制の強化が必要であるとの課題がでています。

【表 10】無医地区、準無医地区の一覧（平成 28 年度）

二次医療圏	市町村名	へき地医療対象地区	種別	最寄り医療機関	(備考) 当該地区への支援策 ※毎年度変動するため、計画には記載なし
佐久	佐久市	香坂東地	無	みついくリニック	・巡回診療（浅間総合病院） ・通院支援（市内巡回バス）
		大沢新田・東立科	無	すみだクリニック	・巡回診療（岡田医院） ・通院支援（市内巡回バス）
		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	・通院支援（デマンドタクシー）
		湯沢	準	高橋医院	・通院支援（市内巡回バス）
		協西（浅田切）	無	高橋医院	・通院支援（デマンドタクシー）
	佐久穂町	松井	無	八千穂クリニック	
	立科町	蓼科	準	岩下医院	・通院支援（通院支援車）
上小	青木村	弘法	無	青木診療所	・通院支援（デマンドバス）
		入奈良本	無	青木診療所	・通院支援（デマンドバス）
飯伊	阿南町	宮澤	準	和合へき地診療所	
		鈴ヶ沢	無	和合へき地診療所	・巡回診療（阿南病院） ・訪問診療（阿南病院） ・訪問看護（阿南病院訪問看護ステーション） ・通院支援（町民バス）
	天龍村	戸口・大久那	準	天龍村診療所	・通院支援（タクシー補助）
		坂部	準	天龍村診療所	・通院支援（タクシー補助）
		鶯巣宇連	準	天龍村診療所	・通院支援（タクシー補助）
	泰阜村	柘城	準	泰阜村診療所	・通院支援（患者送迎）
	大鹿村	北入	準	大鹿村立診療所	・通院支援（通院支援車）
木曽	上松町	西奥	無	大脇医院	・巡回診療（木曽病院） ・訪問診療（木曽病院） ・通院支援（社会福祉協議会による通院、受診介助）
		高倉・台	無	大脇医院	・巡回診療（木曽病院） ・訪問診療（木曽病院） ・通院支援（社会福祉協議会による通院、受診介助）
	南木曽町	与川	無	篠崎医院	・通院支援（町内巡回バス）
	王滝村	滝越	準	王滝村国保健康保険診療所	・通院支援（村内巡回バス）

松本	松本市	沢渡	準	松本市安曇大野川診療所	・巡回診療（安曇大野川診療所）
大北	小谷村	大網	準	小谷村国保健康保険診療所	・巡回診療（小谷村診療所）
長野	長野市	裾花・天神	準	長野市国民健康保険鬼無里診療所	・通院支援（市内巡回バス）
		峯・平	準	長野市国民健康保険鬼無里診療所	・通院支援（市内巡回バス）
		西部	無	厚生連新町病院	・巡回診療（新町病院） ・通院支援（市内巡回バス）
		信級	無	厚生連新町病院	・巡回診療（新町病院） ・通院支援（市内巡回バス）
北信	飯山市	西大滝・藤沢	準	戸狩診療所	・出張診療（清水内科小児科医院）
		羽広山・土倉	準	戸狩診療所	・出張診療（清水内科小児科医院）
		富倉	準	小田切医院	・通院支援（通院バス）
		分道	準	片塩医院	

（注）種別 無：無医地区 準：準無医地区

【表 11】無歯科医地区、準無歯科医地区の一覧（平成 26 年度）

二次医療圏	市町村名	へき地医療対象地区	種別	最寄り 歯科医療機関	(備考) 当該地区への支援策 ※毎年度変動するた、計画には記載しない
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	荻原歯科医院	
		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	準	田中歯科医院	
		協西（浅田切）	無	宮沢歯科医院	
	佐久穂町	松井	無	八千穂青森歯科医院	
上小	青木村	弘法	無	宮原歯科医院	
		入奈良本	無	宮原歯科医院	
飯伊	飯田市	千代	無	塩沢歯科医院	
		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	無	伊東歯科医院	
		和合	無	伊東歯科医院	
	平谷村	(全域)	無	水野歯科医院	
	天龍村	(全域)	無	みやじま歯科医院	
	泰阜村	泰阜北	無	みやじま歯科医院	
		栢城	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	無	塚本歯科医院	
		高倉・台	無	塚本歯科医院	

木曾	南木曾町	与川	無	水野歯科医院	
	王滝村	滝越	準	王滝村国保直営 王滝診療所	
	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 川歯科診療所	
大北	小谷村	大網	準	小谷歯科医院	
長野	長野市	裾花・天神	準	長野市国保鬼無 里歯科診療所	
		峯・平	準	長野市国保鬼無 里歯科診療所	
		西部	無	大内歯科医院	
		信級	無	更水歯科医院	
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	栗山歯科医院	
	栄村	秋山	無	津南町立津南病 院（新潟県）	

（注）種別 無：無医地区 準：準無医地区

第2 目指すべき方向と医療連携体制

1 目指すべき方向

(1) へき地における医療従事者の確保

へき地における医療の確保を図るため、へき地医療に従事する医療従事者の育成や派遣体制を構築します。

(2) へき地医療を提供する医療機関（歯科含む）への支援

継続的なへき地医療の提供体制を確保するため、へき地医療を行う医療機関を支援します。

(3) へき地に居住する住民への支援

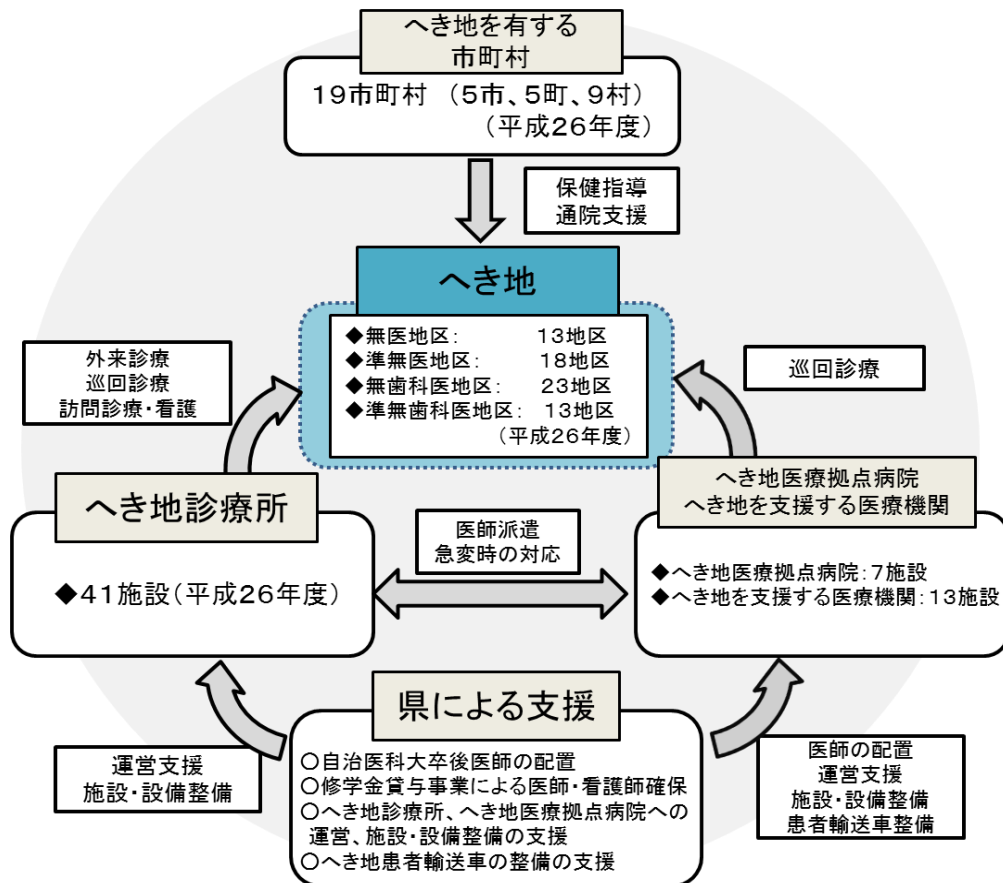
へき地でも地域の中で必要な保健指導や医療が受けられるよう、住民を支援します。

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、へき地診療所の役割分担と連携体制は次に示す図のとおりです。

へき地診療所がへき地への診療の主体となり、へき地医療拠点病院は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、県は医療体制の確保のため、へき地診療所、へき地医療拠点病院の運営、施設・設備整備及び医師の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 へき地における医療従事者の確保

- へき地医療拠点病院等の中核的な医療機関での医師の確保を図り、へき地診療所への定期的な医師派遣の体制を構築します。
- 自治医科大学卒業医師を、へき地を支援している病院等へ適正に配置します。
- へき地医療拠点病院等を含む県内臨床研修指定病院と連携し、研修医の県内への誘導及び定着を進めます。
- 医学生修学資金貸与事業等により、へき地での診療に必要な知識・技能を有する医師を育成します。
- 看護職員修学資金貸与事業により、へき地に所在する病院の人材確保を支援します。
- 県立看護大学において、へき地など地域特性を理解した看護を学ぶ講座を設けるなど、学生の地域医療への理解を深める教育を行います。

2 へき地医療を提供する医療機関（歯科含む）への支援

- 無医地区等において、地域住民の医療を確保するため、へき地診療所（歯科含む）の運営及び施設・設備の整備を支援します。
- 歯科を開設するへき地診療所に必要な医療機器の整備を支援します。
- へき地医療の実績を基にした、へき地医療拠点病院の指定・見直し、へき地医療を実施する医療法人の社会医療法人としての承認など、へき地医療の支援体制を整備します。
- へき地診療所への医師の派遣やへき地に対する巡回診療を行う、へき地医療拠点病院の運営に要する経費に支援します。
- へき地診療所やへき地からの患者を受け入れるため、へき地医療拠点病院として必要な施設・設備の整備を支援します。
- 情報通信技術（ICT）を活用した遠隔診療等を支援します。

3 へき地に居住する住民への支援

- 市町村と連携して無医地区、無歯科医地区等において、必要な保健指導や歯科保健の相談支援を行います。
- 無医地区等の住民が容易に医療機関に受診できるための通院手段を確保するため、市町村が行うへき地患者輸送車の整備を支援します。
- へき地に居住する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し、患者ニーズに基づく医療提供体制を構築します。
- 無医地区等以外にも支援が必要な地域については、通院支援車の運行範囲に組み入れるなど、支援体制の確保を図ります。

第4 数値目標

1 へき地における医療従事者の確保

区分	指標	現状	目標 (H35)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
S	<u>医師派遣を受けるへき地診療所数</u>	10 診療所 (H27)	10 診療所 以上	現状の水準以上を目指す	「へき地医療現況調査」(厚生労働省)

2 へき地医療を提供する医療機関(歯科含む)への支援

区分	指標	現状	目標 (H35)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
S	<u>へき地医療拠点病の数</u>	7 病院 (H29)	7 病院以上	現状の水準以上を目指す	医療推進課調査

3 へき地に居住する住民への支援

区分	指標	現状	目標 (H35)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
O	無医地区・準無医地区のうち巡回診療等や通院支援が行われている地区数	27 地区 (全 31 地区中) (H28)	31 地区	全地区に対する支援体制の構築を目指す	医療推進課調査
O	<u>無歯科医地区・準無歯科医地区のうち通院支援が行われている地区数</u>				保健・疾病対策課調査 ※平成 29 年度中に調査を実施し数値目標を設定予定

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

コラム案

- へき地医療拠点病院又はへき地診療所における、巡回診療や外来診療の実施状況を記載(第6次保健医療計画と同様)

2 へき地の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	市立国保浅間総合病院(佐久市) 厚生連佐久総合病院(佐久市)
上小	国立病院機構信州上田医療センター(上田市)
飯伊	県立阿南病院(阿南町) 県立木曾病院(木曾町)
長野	厚生連新町病院(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	◎へき地医療拠点病院	へき地を支援する病院	診療所
佐久	佐久市	佐久市へき地内山出張診療所	◎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	さなだクリニック	
上小	上田市	菅平高原クリニック	伊那中央病院		
	伊那市	伊那市国保新山診療所	伊那中央病院		
	伊那市	伊那市国保美和診療所	町立辰野病院		
	辰野町	辰野町国保川高診療所	飯田市立病院	健和会病院	
	飯田市	飯田市立上村診療所	◎県立阿南病院	飯田市立病院	
	飯田市	富草へき地診療所	◎県立阿南病院	飯田市立病院	
	阿南町	和合へき地診療所	◎県立阿南病院	飯田市立病院	
	阿南町	新野へき地診療所	◎県立阿南病院	飯田市立病院	
	阿智村	阿智村上清内路診療所			
	阿智村	阿智村下清内路診療所			
飯伊	阿智村	阿智村智里西診療所			
	阿智村	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		
	平谷村	平谷村国保直営診療所	◎県立阿南病院	新野へき地診療所	
	亮木村	亮木村国保直営診療所	◎県立阿南病院	飯田市立病院	
	秦阜村	秦阜村診療所	◎県立阿南病院		
	大鹿村	大鹿村釜沢へき地診療所			
	大鹿村	大鹿村梨原へき地診療所			
	大鹿村	大鹿村立診療所			
	大鹿村	木曾ひよし診療所	◎県立木曾病院		
木曾	木曾町	木曾みたけ診療所	◎県立木曾病院		
	木曾町	奥原医院	◎県立木曾病院		
	木曾町	王滝村国保直営王滝診療所	◎県立木曾病院		
松本	松本市	松本市安曇大野川診療所	◎県立木曾病院		
	松本市	松本市国保奈川診療所	◎県立木曾病院		
	松本市	塩尻市国保榑川診療所	◎県立木曾病院		
大北	大町市	大町市国保美麻診療所	◎県立木曾病院		
	大町市	大町市国保八坂診療所	◎県立木曾病院		
	小谷村	小谷村国保小谷村診療所	◎県立木曾病院		
長野	長野市	長野市国保大岡診療所	◎県立木曾病院		
	長野市	長野市国保無里診療所	◎県立木曾病院		
	長野市	長野市国保信更診療所	◎県立木曾病院		
信濃	長野市	長野市国保戸隠診療所	◎県立木曾病院		
	長野市	長野市国保中条診療所	◎県立木曾病院		
	長野市	長野市国保信里診療所	◎県立木曾病院		
北信	小川村	町立古海診療所	◎厚生連新町病院		
	小川村	小川村国保直営診療所	◎厚生連新町病院		
	野沢温泉村	野沢温泉村市川診療所	◎飯山赤十字病院		

第2回保健医療計画策定ワーキンググループ会議の意見に対する補足資料

(へき地医療関係:ICTを活用した遠隔診療の現状について)

1 ICTネットワークの活用状況

- 10 診療所（全 41 診療所中）において、ICTネットワークを活用（平成 27 年度）
- 各診療所においては、全県で診療情報を共有する「信州メディカルネット」や、地域単位、法人グループ単位で構築している ICT ネットワークの活用が図られている。

診療所名（医療圏）	内容
南牧村出張診療所（佐久）	IDリンクによる基幹病院との情報共有
野辺山へき地診療所（佐久）	
南相木村国保直営診療所（佐久）	
北相木村へき地診療所（佐久）	地域医療連携ネットワークを活用し、佐久病院、小海分院及び小海診療所の検査や処方内容を共有。
菅平高原クリニック（上小）	電子カルテシステムが法人内ネットワークで連結しており、カルテや画像が遠隔で参照可能。緊急画像を専門医が読影する等、診療支援を受けながら患者の治療方針の決定に活用
富草へき地診療所（飯伊）	地域医療介護連携ネットワーク（阿南町）に参加し、連携システムの活用
和合へき地診療所（飯伊）	
新野へき地診療所（飯伊）	圏域内で活用している <u>ism-Link</u> を活用
王滝村国民健康保険診療所（木曽）	信州メディカルネットワークの活用によるカルテ情報の共有
国保小谷村診療所（大北	

2 遠隔診療の規制緩和について

以下の事項については、平成 29 年 7 月 14 日付け厚生労働省医政局長通知「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」により明確化。

- 保険者による禁煙外来については、定期的な健康診断・健康診査の実施、患者側からの要請及び医師の判断によることを条件に、対面診療を行わず遠隔診療のみで完結することができる。
- 医師及び患者が互いに本人であることが確認でき、直接の対面診療に代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られることを条件に、テレビ電話や、メール、SNSなどが利用可能。

別表8 へき地の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

へき地診療		へき地支援医療		行政機関等の支援	
ストラクチャー	へき地診療所数・病床数	へき地医療拠点病院数		へき地医療支援機構の数	
	へき地における歯科診療所数	へき地医療に関して一定の実績を有するものとして認定を受けた社会医療法人数		へき地医療支援機構の専任・併任担当官数	
	過疎地域等特定診療所数			へき地医療に従事する地域枠医師数	
	へき地診療所の医師数				
	へき地における医師以外の医療従事者数 (歯科医師、看護師、薬剤師等)				
プロセス	へき地における診療・巡回診療の実施日数	●	へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数・日数・延べ受診患者数	●	協議会の開催回数
	へき地における訪問診療(歯科を含む)・訪問看護の実施日数	●	へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数・延べ派遣日数	●	協議会等におけるへき地の医療従事者 (医師、歯科医師、看護師、薬剤師等) 確保の検討回数
	へき地保健指導所の保健活動日数及び対象者数	●	へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣実施回数・延べ派遣日数		
		●	遠隔医療等ICTを活用した診療支援の実施状況		
アウトカム					