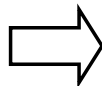


9 へき地医療

ポイント

現状と課題

- ・無医地区、無医地区に準じる地区が県内に20地区あり、これらの地区に対する医療の確保が必要。



対策

- ・医師の確保
- ・医療機関への支援

< 現状と課題 >

県内には、医療の確保が困難な無医地区（ 1 ）が、平成 16 年 12 月現在、5 市町村 9 地区、無医地区に準じる地区（ 2 ）が 7 市町村 11 地区あり、これらの地区は峡南及び富士・東部地区に集中しています。

無医地区については、昭和 48 年には 35 地区ありましたが道路の整備による交通事情の改善等により、昭和 53 年には 29 地区、昭和 59 年に 25 地区と減少を続け、平成元年には 15 地区に減少しました。

それ以降も漸減してきているものの、無医地区の解消には至っていません。

本県では、これらの地区の医療を確保するため、へき地医療拠点病院の指定・整備や無医地区等に対する巡回診療、へき地診療所の整備やへき地勤務医の確保等のへき地医療対策を進めてきましたが、高齢化の進行によってますます医療需要が増していること等も考慮すると、引き続き、へき地保健医療対策を推進していく必要があります。

【用語解説】

（ 1 ）【無医地区】

原則として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概ね半径 4 km 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できない地区。

（ 2 ）【無医地区に準じる地区】

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して、知事が厚生労働大臣に協議の上、認めた地区。

無医地区

医療圏	市町村	旧市町村	地区名
峡南	身延町	旧下部町	折八
		旧中富町	曙
中北	北杜市	旧須玉町	和田・黒森
			比志
富士・東部	都留市	-	大平
	大月市	-	瀬戸
		-	浅川
		-	奥山
小菅村	-	長作	
計	5市町村	-	9地区

無医地区に準じる地区

医療圏	市町村	旧市町村	地区名
中北	甲府市	旧上九一色村	古閑・梯
峡東	甲州市	旧大和村	天目
	笛吹市	旧芦川村	旧芦川村
峡南	身延町	旧下部町	三保
		旧中富町	大須成
	早川町	-	奈良田
		-	硯島
		-	上湯島
富士・東部	富士河口湖町	旧上九一色村	富士ヶ嶺
	丹波山村	-	鴨沢
計	7市町村	-	11地区

へき地医療拠点病院（ ）

へき地医療拠点病院は、無医地区等の住民に対して巡回診療を行っており、県内では次の4つの病院が指定されています。

- ・市川三郷町立病院
- ・身延町早川町一部事務組合立飯富病院
- ・北杜市立塩川病院
- ・大月市立中央病院

巡回診療は地域の住民に定着しており、今後、継続して実施していく必要があります。

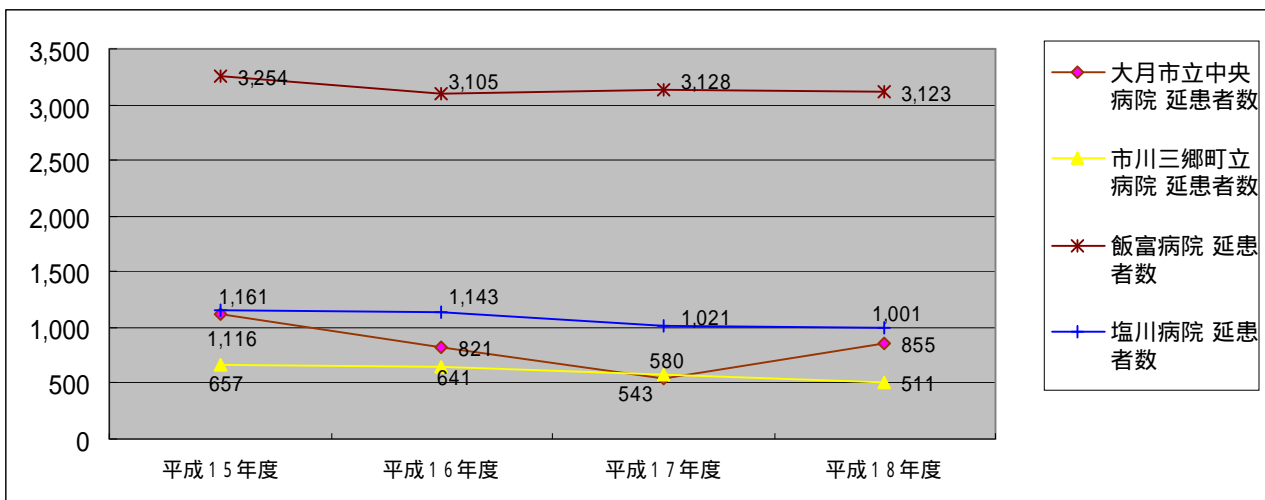
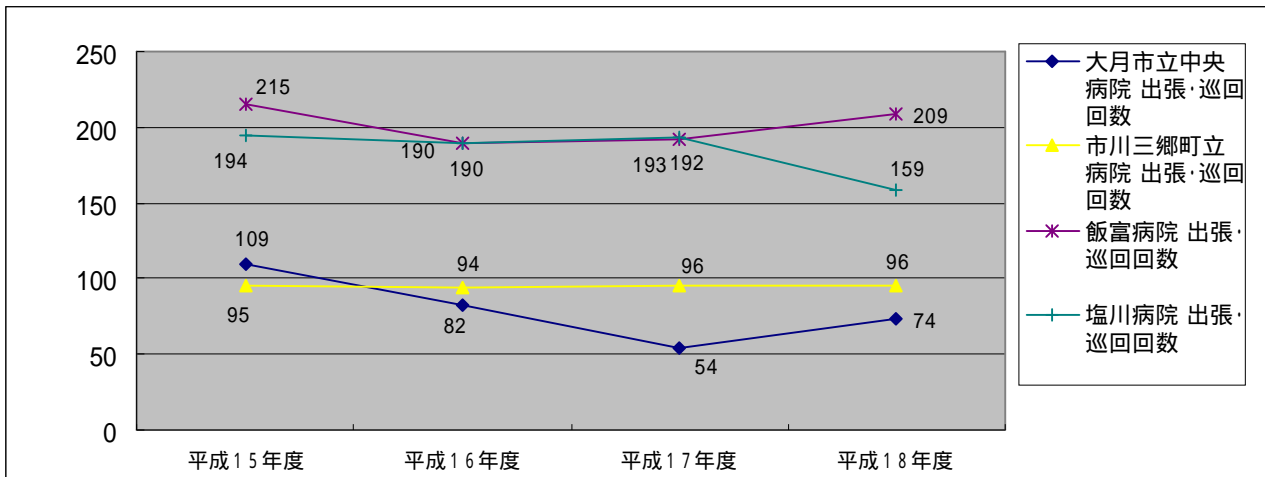
一方で、へき地医療拠点病院における医師の確保が重要な課題となっています。

[用語解説]

() へき地医療拠点病院

へき地医療を確保するため、無医地区等を対象とした巡回診療など、へき地における医療活動を継続的に実施できると認められる病院で知事が指定する病院。

へき地医療拠点病院による無医地区等への出張・巡回診療実績(回数・延患者数)



へき地診療所 ()

へき地診療所は、無医地区等の住民への医療の提供を行っています。

へき地診療所に勤務する医師は、高齢化が進んでおり、全県的な医師不足とあいまって、今後の後継者不足が予想され、へき地医療に参画及び定着する医師の確保が重要な課題となっています。

また、施設、設備の整備を図り、診療機能の充実を図る必要があります。

[用語解説]

() へき地診療所

おおむね半径 4 km の区域内に他に医療機関がなく、その区域内の人口が原則として人口 1,000 人以上あり、かつ、最寄医療機関まで通常の交通機関を利用して(通常の交通機関を利用できない場合は徒歩で) 30 分以上要する場所にある診療所。

へき地診療体制

(平成19年3月31日)

医療圏	診療所名	開設年	備考
中北医療圏	甲府市直営宮本診療所	昭和40年	国保 種
	甲府市直営上九一色診療所	平成18年	国保 種
峡東医療圏	笛吹市芦川国民健康保険診療所	平成18年	準無医地区(旧芦川村)
峡南医療圏	南部町国民健康保険診療所	平成14年	国保 種
	南部町国民健康保険万沢診療所	平成17年	国保 種
富士・東部医療圏	上野原市国民健康保険直営診療	昭和59年	国保 種
	上野原市立国民健康保険歯科直営診療所	昭和59年	国保 種
	道志村国民健康保険診療所	昭和26年	国保 種
	道志村国民健康保険歯科診療所	昭和51年	国保 種
	丹波山村国民健康保険診療所	昭和28年	国保 種
	丹波山村鴨沢出張診療所	昭和54年	準無医地区(鴨沢)
	国民健康保険小菅村診療所	昭和29年	国保 種

この表のへき地診療所は、国保直営 種・種、無医地区に準じる地区に設置された診療所及び過去に国庫補助を受けた診療所を指す。

へき地勤務医の確保

本県のへき地医療を支える医師の確保については、特に自治医科大学には毎年2名が入学し、平成19年4月現在、卒業医師が56名県内に勤務しており、多くがへき地の医療機関で診療に従事しています。

今後も両大学との連携により、引き続きへき地医療に従事する医師の確保を図っていく必要があります。

< 対策 >

1 医師の確保

総合的な医師確保対策の実施

へき地勤務医及びへき地医療を後方支援する病院の医師を確保するために、全県的な医師確保対策を次のとおり実施します。

(1) 本県への定着の促進

将来、本県の地域医療に従事する医師を増やすため、医学生等への修学資金の貸与等の事業を実施します。

(2) 地域バランスのとれた医師の配置

自治医科大学卒業医師を活用するとともに、地域医療に意欲のある医師を県職員として採用し、地域の公的病院等へ派遣するドクタープール事業を実施し、地域間のバランスに配慮した医師確保を進めます。

(3) 山梨大学との連携

医師養成機関である山梨大学医学部との連携を密にし、修学資金の貸与事業の実施などを通じて本県地域医療を担う医師の養成確保を図り、地域の医療機関の医師の派遣について協力を求めています。

(医師の確保対策の詳細は第 3 章第 1 節「医師」参照)

2 医療機関への支援

へき地医療拠点病院への支援

無医地区等の医療を確保するため、へき地医療拠点病院の医師等による巡回診療への支援、施設・設備整備への支援を行います。

へき地診療所への支援

へき地における診療所の診療機能の向上を図るため、施設・設備整備への支援を行います。