

鹿児島県へき地医療支援機構の現状

自治医科大学

鹿児島県離島医療状況調査

2004. 10. 14

国のへき地保健医療対策

- ・昭和31年よりへき地保健医療計画を開始
- ・無医地区・無歯科医地区に医師・歯科医師を供給する施策を中心に検討
- ・現在は第9次へき地保健医療計画
(平成13年度から平成17年度までの5カ年)

第9次へき地保健医療計画の内容

1. 「へき地医療支援機構」の設置
2. 「へき地医療拠点病院群」の構築
3. 医療従事者の確保策の拡充
4. 救急医療の充実
5. 新たなへき地保健医療情報システムの活用

へき地医療支援機構

- ・へき地医療対策の各種事業を円滑かつ効率的に実施するために各都道府県に一カ所「へき地医療支援機構」を設置する
- ・この事業の**実施主体は都道府県**とする。（委託を含む）
- ・**都道府県知事は、へき地での診療経験を有する医師の中から一人を専任担当者として指定する**
- ・専任担当者、へき地医療拠点病院群の代表者、地域医師会、歯科医師会の代表、関係市町村の実務者等により構成される「**へき地医療支援計画策定会議**」を設置し、都道府県全域に係る広域的なへき地医療支援計画を策定する。

鹿児島県では平成14年7月に
隼人町立医師会医療センターに設置

平成12年7月 国立療養所霧島病院

隼人町立医師会医療センター開院

国立病院からまったく新しい体制の病院へ

当時、鹿児島県が、平成13年度から開始される
国の**第9次へき地保健医療計画**の内容を見据えて
当院を県内のへき地・離島医療の中核的な病院に
できないか模索

(理由)

- ・空港が近く、離島を含めた全県的なアクセスのよさ.
- ・新しい体制の病院であり、政策医療の実現を含めた
フットワークのよい医療機関になることへの期待.

支援機構の専任担当者

- 平成14年7月～平成15年3月
児玉 和久（自治医大4期）
- 平成15年4月～平成16年10月現在
三阪 高春（自治医大13期）

へき地や離島の診療所

- ・代診医を頼みたい！
（学会、夏期休暇、急な病気、冠婚葬祭など）
- ・勉強、研修をしたい！
（医師他医療従事者）

依頼

へき地医療支援機構が調整

へき地医療拠点病院群（鹿児島県内13カ所）
代診医派遣・研修会・研修受け入れ等

鹿児島県のへき地医療拠点病院群

1. 鹿児島赤十字病院
2. 県立薩南病院
3. 県立北薩病院
4. 県立大島病院
5. 県民健康プラザ鹿屋医療センター
6. 出水市立病院
7. 肝属郡医師会立病院
8. 曾於郡医師会病院
9. 済生会川内病院
10. 阿久根市民病院
11. 今給黎総合病院
12. 公立種子島病院
13. 隼人町立医師会医療センター
(へき地医療支援機構を設置)

* 赤字 自治医大卒業医師勤務施設

へき地医療支援機構が関与する代診医派遣の現状

隼人町立医師会医療センターには5人の自治医大卒業生が勤務。他の拠点病院群の理解、協力が得られていない現状では、離島、へき地からの代診依頼は、隼人町立医師会医療センターのみで対応しているのが実情。

鹿島村診療所(下甕)の診療



代診医派遣の実際



へき地医療拠点病院

代診医派遣



へき地の診療所

(代診医派遣にかかる費用)
交通費＋宿泊費＋日当
派遣医師の給与分の損失

(代診医依頼にかかる費用)
6000円/時間 × 実勤務時間

拠点病院に支払う

(派遣医師への支給)
交通費＋宿泊費
＋日当3000円

不足分は県と国が補填

あくまでも病院業務の一つ！

代診医派遣業務の問題点

- ・派遣元の病院(へき地医療拠点病院)に対しては、派遣する**医師の給与分の損失は保証しているが、医師が勤務していることによる病院への収益を保証しているわけではない!**

へき地支援に医師を派遣するほどその医師があげるべき収益が減となり、病院の損失が大きくなるため協力が消極的となる。

- ・代診医師の人材確保が困難

拠点病院群の医師は、大学の医局派遣の医師が多い。医局派遣の医師が代診医派遣を行うのは現時点では困難(へき地支援などの活動をするために医局員を大学からあずかっている訳ではない等の理由)

解決策は？

- ・代診医派遣を積極的に行っている医療機関への評価
社会的評価？ 金銭的な補助、支援？
→新しい臨床研修医制度を利用し、これらの役割を積極的に担っている病院は人的交流、情報交換等、施設の活性化につながるなどのメリットをもたせることが可能か？
- ・一つの医療機関に負担が集中しないようにバランスをとる
→拠点病院群などの施設長の深い理解、協力が必要.
- ・代診医の確保について
自治医大卒業医師の活用
(勤務している施設長の理解がないと必ずしも動けない)
現在の拠点病院群にこだわらず代診可能な医師、積極的に参加していただける施設を発掘する. また、それらの施設に重点的に自治医大の卒業生を配置する→拠点病院群の再検討

当院における遠隔医療の試み

平成16年初旬
隼人町立医師会医療センター



瀬戸内へき地診療所(奄美大島)を結んだCTシステムを導入. テストを開始.

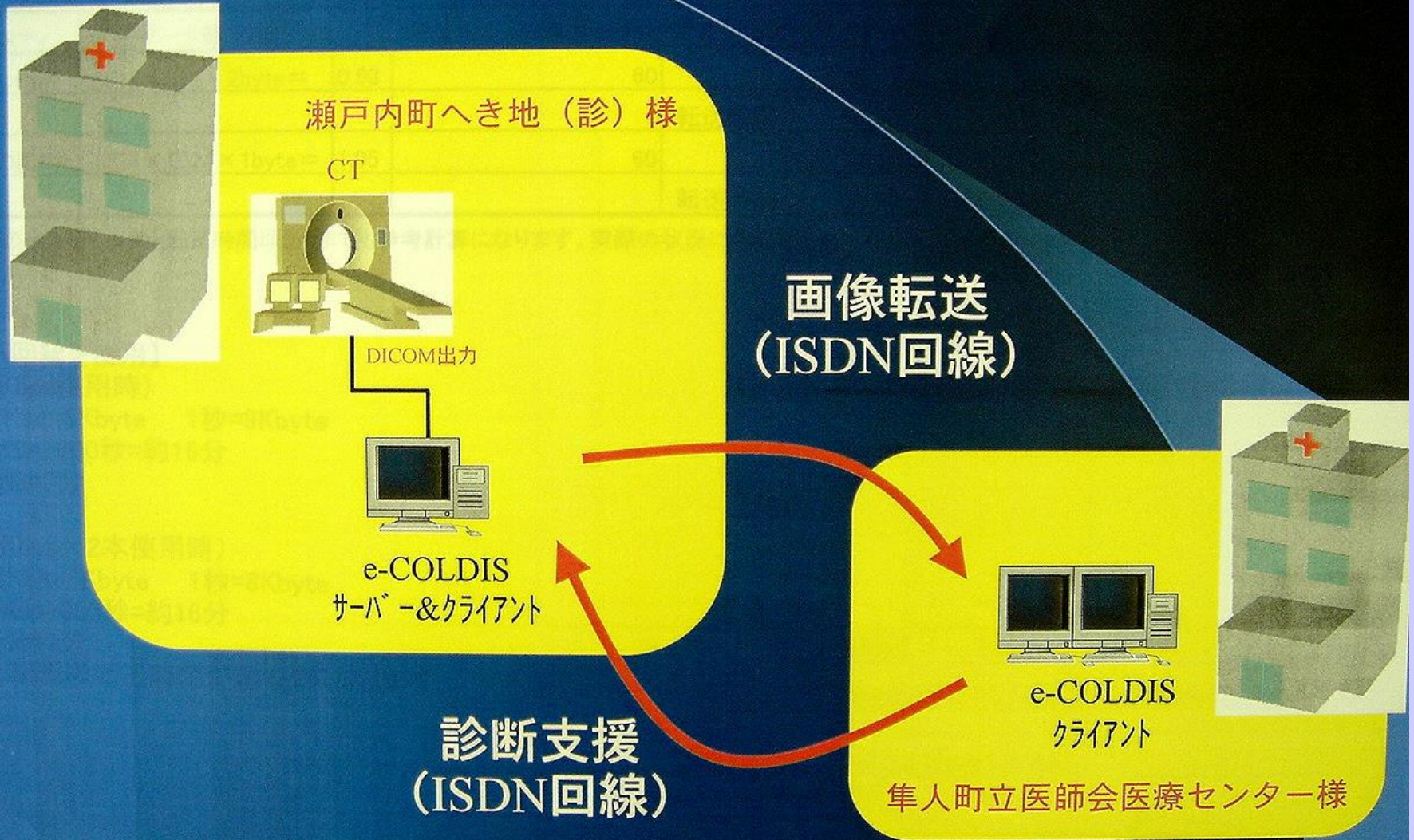
平成16年4月よりシステムとして本格稼働

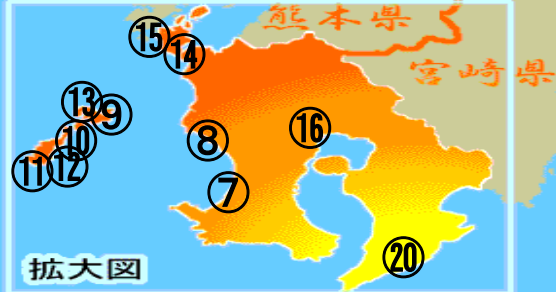
瀬戸内へき地診療所で撮影したCTを当院に転送
放射線科 前田医師が読影しレポートを作成

現在週に5~10件前後の読影依頼あり.

隼人町立医師会医療センター様－瀬戸内町へき地（診）様 放射線科画像保管通信システム構成図

－e-COLDIS－





鹿兒島県の 主な公的診療所

- ①中之島診療所
- ②硫黄島診療所
- ③瀬戸内町診療所
- ④喜界町国保診療所
- ⑤大和診療所
- ⑥笠利町診療所
- ⑦野間池診療所
- ⑧大川診療所
- ⑨里村診療所
- ⑩鹿島村診療所
- ⑪手打診療所
- ⑫長浜診療所
- ⑬甑島中央診療所
- ⑭東町診療所
- ⑮平尾診療所
- ⑯北山診療所
- ⑰永田出張診療所
- ⑱口永良部診療所
- ⑲屋久町栗生診療所
- ⑳郡へき地診療所

東シナ海

太平洋

今後の目標

・代診医派遣、研修事業、遠隔医療の充実

へき地・離島の医療従事者の確保
医療従事者のストレスの改善
人的交流による活性化



鹿児島県のへき地・離島医療全体の
医療の質の向上を図ることが目標。

鹿児島県

鹿児島大学

へき地、離島を含めた
鹿児島県民の健康

自治医大卒業医師

拠点病院群を含む医療機関

へき地医療支援機構

問題点

- ・初回の策定会議から、県内の拠点病院の理解、同意が得られない状態が発足当時より続いている。
- ・支援機構を置く一民間病院である隼人医師会医療センターへの負担が大きく、へき地支援、代診にかかわる人材が疲弊してきた。
- ・専任担当者の資質の問題
 - 県との連携がうまくとれない、キャラクターの問題
 - 担当者の立場上、発言力が弱く関係機関を動かさずシステムが前に動かない

発足より2年間を経過しており、十分に**見直し、再構築の**時期にきていると考えられる

解決策

- ・支援機構を設置するふさわしい施設

 - 県との連携が十分にとれる施設

 - 県立病院、県庁内など

- ・専任担当者の資質

 - ・現在まで代診に係る医師が施設を問わずほぼ自治医大卒業医師である

 - 自治医大卒業生の活動を理解し、上手く意思疎通、マネージメント(活用)ができる人材

 - ・行政と上手く連携、交渉ができ、ある程度の発言力のある人材

 - ・行政と緊密に連携がとれる立場にあること