

鳥取県へき地保健医療計画

平成23年9月

鳥 取 県

目 次

1 計画に関する基本的事項	
（1）計画策定の趣旨	1
（2）計画の期間	1
（3）計画の推進	1
（4）計画の対象となる地域	1
2 へき地の現状	
（1）無医地区等の状況	2
（2）医療従事者数の状況	2
（3）医療施設の状況	3
3 へき地の医療の確保	
（1）現状と課題	4
（2）主な施策等	5
4 へき地の診療を支援する体制	
（1）現状と課題	5
（2）主な施策等	6
5 医師の確保	
（1）現状と課題	6
（2）主な施策等	7
6 看護師の確保	
（1）現状と課題	7
（2）主な施策等	8
参考資料	9

I 計画に関する基本的事項

(1) 計画策定の趣旨

「へき地保健医療計画」は、地域の実情に応じてへき地保健医療対策の充実を図るため、国が示す策定指針に基づき、都道府県が策定することとされている。

本県のへき地保健医療対策については、「鳥取県保健医療計画」の「へき地医療」の項目を「第10次へき地保健医療計画」と位置づけ推進してきた。

へき地保健医療対策の充実を図るため、平成22年5月に国から示された第11次へき地保健医療計画策定指針に基づき、新たに「第11次鳥取県へき地保健医療計画」を策定する。

(2) 計画の期間

この計画の期間は、平成23年度～平成27年度までの5年間とする。

(3) 計画の推進

この計画の効果的な実施のためには、各施策の実施状況を適宜把握することが必要である。このため、鳥取県地域医療対策協議会等において、事業の取組や進捗状況を報告し、点検、進捗の確認に努めることとする。点検を行った結果、必要があると認めるときは計画の見直しを行うこととする。

(4) 計画の対象となる地域

本計画は、無医地区、無医地区に準ずる地区（以下「準無医地区」という。）、過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域及び山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村の地域とする。

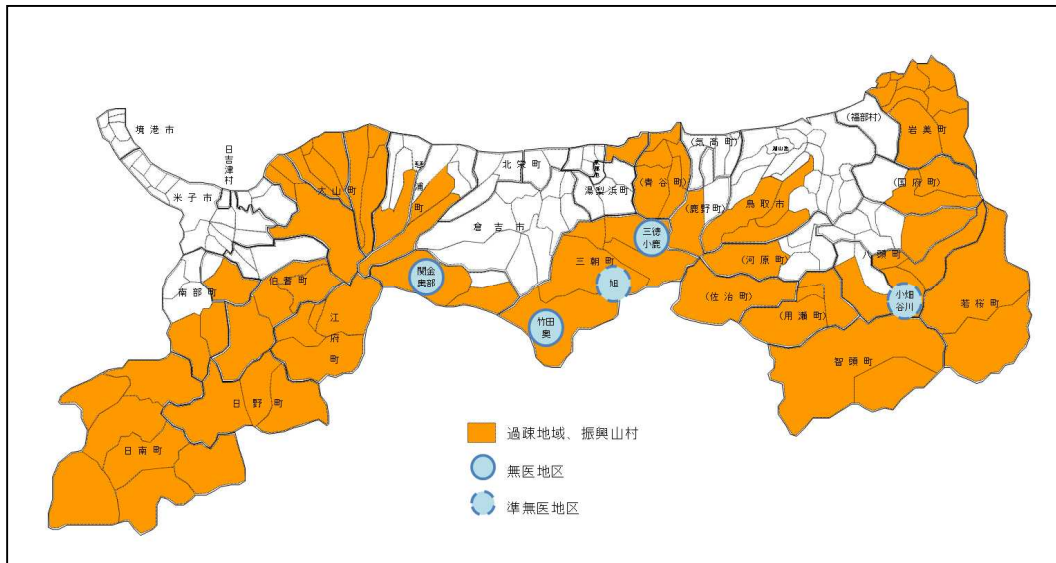
※無医地区

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4kmの区域内に50人以上が居住している地域であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区

※準無医地区

当該地域の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に50人未満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することができないために巡回診療等が必要な地区

図1 計画の対象地域



2 へき地の現状

(1) 無医地区等の状況

- 平成21年10月末現在の無医地区は1市1町3地区、準無医地区は2町2地区と平成16年調査時点と同様の地区数となっている。
- 無医地区等における、医師等の自主的な開業等は経営的に困難な状態。
- 無医地区等は、高齢者の割合が高いため医療を必要とする住民の割合が高い。

表1 鳥取県の無医地区（準無医地区）数の推移

区分		平成11年	平成16年	平成21年
無医地区	地区数	6	3	3
	人口	661人	314人	312人
準無医地区	地区数	—	2	2
	人口	—	125人	103人

※出典：厚生労働省「無医地区等調査」（調査は5年ごとに実施）

(2) 医療従事者数の状況

- 医療施設従事医師数は、平成20年で1,585人、人口10万人当たりでみると266.4人と全国平均212.9人を上回っているものの、医療圏別でみると、東部、中部の2医療圏は全国平均を下回っている。
- 市町村別の医師数をみると、平成16年から平成20年の間に医師数が増加しているのは、鳥取市、倉吉市、米子市、岩美町、湯梨浜町、琴浦町、伯耆町、日南町の8市町であり、他の市町村は増減なし、あるいは減少している。
- 看護師数は、平成20年末で5,313人となっており、平成14年の4,368人

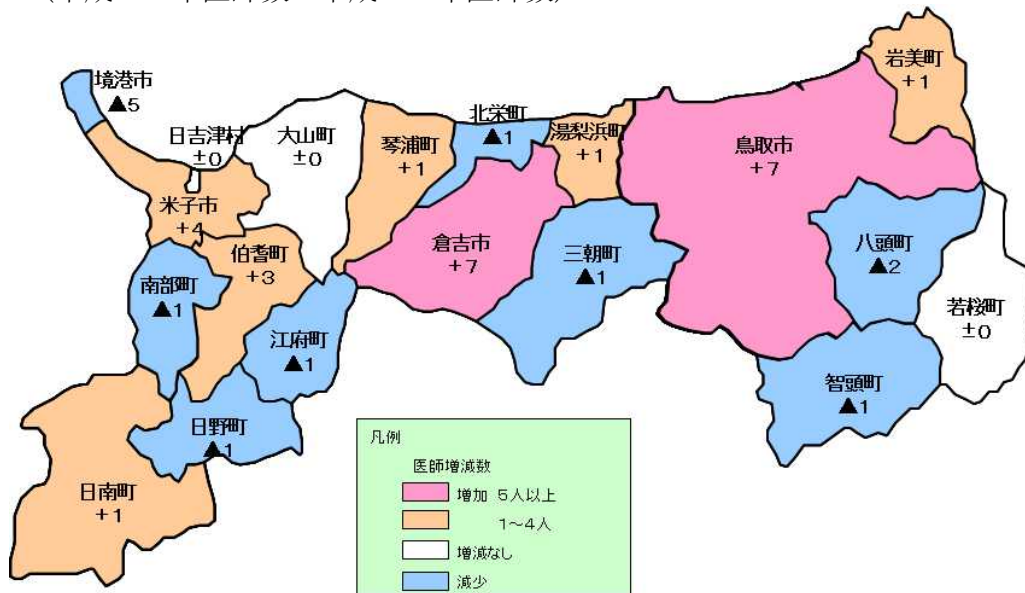
から945人増加しているものの、平成22年に実施された「第7次看護職員需給見通し」では、平成27年に238人の不足となっている。

表2 医療圏別医師数（医療施設従事者）の推移

二次医療圏	平成12年	平成14年	平成16年	平成18年	平成20年
東 部	475	483	487	483	492
中 部	201	206	206	210	213
西 部	816	836	880	877	880
鳥取県計	1,492	1,525	1,573	1,570	1,585

※出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

図2 市町村別医師数（医療施設従事者）の増減
（平成20年医師数－平成16年医師数）



(3) 医療施設の状況

- へき地の医療を確保するため、対象地域に自治体立の病院が4病院、診療所が11診療所設置されている。
- 自治医科大学卒業医師をへき地の医療機関に派遣している。
- 無医地区等の保健指導を実施するへき地保健指導所が1箇所設置されている。

表3 対象地域に所在する自治体立病院の状況（平成23年3月31日現在）

二次医療圏	市町村名	病 院 名
東 部	岩 美 町	岩美町国民健康保険岩美病院
	智 頭 町	国民健康保険智頭病院
西 部	日 南 町	日南町国民健康保険日南病院
	日 野 町	日野病院組合日野病院
計	4町	4病院

<ul style="list-style-type: none"> ○自治医科大学卒業医師をへき地の医療機関に派遣している。 ○無医地区等の保健指導を実施するへき地保健指導所が1箇所設置されている。 ○医療機関までの交通手段が乏しく、市町村等が通院支援を行っているところがある。 ○専門医療、救命医療などはへき地の医療機関のみでは完結しない。 ○情報ハイウェイ等を活用した遠隔医療システムの整備が県内の医療機関で進められている。 ○ヘリコプターによる搬送が必要な場合は、消防防災ヘリコプター(必要に応じて医師同乗)及びドクターヘリを活用し、救急搬送を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ○患者の通院手段の確保が必要。 ○へき地の診療体制を確保するための医療機関の連携が必要。 ○遠隔医療システムの導入が一部の医療機関にとどまっている。 ○専門医療機関へ速やかに搬送するため、ヘリコプターの更なる有効活用の推進が必要。
---	--

(2) 主な施策等

- 対象地域にある病院、診療所を中心に、必要な医療が確保されるようへき地医療体制を維持していく。
- タクシーの活用等を含め患者の通院手段の確保について、先進事例を示して市町村等との検討を行う。
- 医療機関への遠隔医療システムの導入促進を行う。
- ヘリコプターの有効活用及び隣県等のドクターヘリの活用を検討する。
- 幹線道路沿いの散水の必要の無い場所等でのヘリポートの整備・促進を検討する。

4 へき地の診療を支援する体制

(1) 現状と課題

現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none"> ○代診医の派遣要請への対応などは、県が実施している。 ○へき地診療所等への代診医等の派遣や遠隔医療等の各種診療支援等を継続的に実施できると認められる、へき地医療拠点病院の指定がない。 ○自治医科大学卒業医師を派遣している病院・診療所に対し、勤務する医師が不在となる場合(出張、研修、病気等)の代診医を派遣するシステムが構築されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の派遣要請やへき地医療の総合的な支援事業の企画・調整等を行う、へき地医療支援機構の設置が必要。 ○へき地医療拠点病院の機能を発揮できる体制を整えることが必要。 ○代診医が不足している上、確保が困難な状況。

(2) 主な施策等

- 医師の派遣要請やへき地医療の総合的な支援事業の企画・調整等を行う、へき地医療支援機構を設置し、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。
- へき地医療拠点病院を指定し、へき地医療拠点病院を中心とした代診医の派遣体制等を充実する。

へき地医療支援機構の役割（へき地保健医療対策検討会報告書（H22.3）より）

- ①へき地医療拠点病院に対する医師派遣の要請
- ②へき地医療拠点病院における医師・歯科医師等の派遣登録業務及び当該人材のへき地診療所等への派遣業務に係る指導・調整
- ③へき地医療従事者に対する研修計画・プログラムの作成
- ④総合的な診療支援事業の企画・調整
- ⑤へき地医療拠点病院の活動評価
- ⑥へき地医療拠点病院における巡回診療の実施に関すること
- ⑦へき地医療機関へ派遣する医師を確保するドクタープール機能
- ⑧へき地で勤務する医師のキャリアパスの構築
- ⑨へき地における地域医療の分析
- ⑩へき地医療拠点病院においてへき地医療支援に従事している医師に対する研究費の配分
- ⑪へき地保健医療情報システムのデータ登録、更新及び管理
- ⑫就職の紹介斡旋、就職相談、その他就職に関する情報提供

5 医師の確保

(1) 現状と課題

現 状	課 題
○若手医師の都会志向もあり、県内のへき地にある病院・診療所に勤務する医師の安定的、継続的な確保が難しくなっている。	<ul style="list-style-type: none"> ○へき地医療に従事する医師を養成するため、医師養成機関である自治医科大学、鳥取大学医学部や臨床研修指定病院と連携を強化し、医師確保に努めることが必要。 ○へき地医療への従事を志す動機付けを行う仕組みが必要。 ○自治医科大学卒業医師の県内定着を促進するよう、へき地に引き続き勤務しやすい環境整備を図ることが必要。 〔自治医科大学卒医師の県内定着状況（H22.4.1現在）〕 62.2%

(2) 主な施策等

①大学医学部卒業前の対応

- 自治医科大学に医学生を就学させ、へき地医療を担う医師を養成する。
- 卒業後の県内の医療機関勤務を返還免除条件とした「鳥取県医師養成確保奨学金」等の継続的实施による県内医療機関に勤務する医師を確保する。
- 鳥取大学と連携して奨学生を対象に、研修会や交流会を実施する。
 - ・次世代医師交流事業の実施
- 県内外の医学生を対象とした、県内の医療機関で現場体験を行う機会を設けた地域医療体験研修を実施する。
 - ・医学部生の夏休みを活用したサマーセミナー等の開催
- 鳥取県臨床研修指定病院協議会（構成団体：鳥取県、鳥取大学、県内臨床研修指定病院）を通じた学生へのPRや勧誘により、研修医の確保を図る。

②初期臨床研修時の対応

- 鳥取県臨床研修指定病院協議会を通じた研修医交流事業、指導能力の向上を実施する。
- 初期臨床研修指定病院の研修機器等の充実や東部医療圏の4病院間で行われている連携等により、魅力ある研修内容を提供する。
 - ・研修医用機器整備支援事業の実施

③キャリア形成の支援

- へき地の医療機関で勤務する医師のキャリア形成に対する不安を解消するため、鳥取大学医学部地域医療学講座と連携し、へき地の医療機関で勤務する医師が認定医や専門医の資格が取得できるようなモデル的なキャリア・パスを作成し、それを基に、個々の医師の希望に沿ったキャリア形成を支援する。
 - ・へき地の医療機関と中核病院とのローテート勤務、国内研修を支援する専門研修医師支援事業、海外留学を支援する次世代医師海外留学支援事業及び医師登録・派遣システム等の活用、組み合わせ等

④女性医師等への支援

- 女性が働きやすい環境整備を促進することにより、就業の継続等を支援する。
 - ・女性医師就業環境整備事業の実施
- 子育て等で離職した医師に対し、鳥取県医師登録・派遣システムを活用して復帰に対する不安軽減等のための研修を県立病院や鳥取大学医学部附属病院で実施する。
- 鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センターと連携し、女性医師の交流会等を実施する。

6 看護師の確保

(1) 現状と課題

現 状	課 題
○鳥取県の人口10万人当たりの看護職員就業者数は全国平均以上だが、県内の看護	○看護職員の確保策、県内就業の促進策の更なる推進が必要。

<p>職員の有効求人倍率は高く、確保が困難な状況。</p> <p>○高齢化社会の進展により看護職員の需要が増加している中、平成18年度に7:1看護体制が始まったことにより、看護職員不足が加速。</p>	<p>○医療機関等における看護職員の離職防止や働きやすい職場環境の整備が必要。</p> <p>○医療機関等に従事していない看護有資格者（潜在看護職員）の再就業を促進するための対策が必要。</p>
--	---

(2) 主な施策等

①看護職を目指す学生を増やす取組の推進

- 教育委員会と連携しながらの進学指導を通じた中学、高校生等への意識啓発活動を実施する。
- 看護職に対する理解を深めるための冊子発行、看護師体験、県立看護学校オープンキャンパス等を実施する。

②看護学生の卒業後の県内就業の促進

- 卒業後の県内の医療機関勤務を返還免除条件とした、看護職員修学資金等貸付制度の継続的实施による県内医療機関に勤務する看護師を確保する。
- 県内外の看護学生等を対象とした、県内の医療機関で看護現場体験研修を実施する。
 - ・看護学生の夏休み等を活用したサマーセミナーの開催
- メールマガジンの配信等による県内看護情報を提供する。

③卒業後の看護師への対応

- 無料職業紹介、就業相談、再就職支援研修会等による潜在看護師、助産師等の再就業の促進策を実施する。
- 院内保育所の設置及び運営を支援する。

参考資料

参考資料1 鳥取県の無医地区（準無医地区）の状況

二次医療圏	市町村名	地区名	人口(人)			高齢化率(%)		該当の有無(注)		
			H11	H16	H21	H16	H21	H11	H16	H21
東部	鳥取市	奥細見	72	-	-	-	-	○	-	-
	八頭町	小畑谷川	51	33	24	48	50	○	準	準
中部	倉吉市 (旧関金町)	奥部	127	73	101	38	40	○	○	○
		三徳・小鹿	97	80	67	45	45	○	○	○
	三朝町	旭	115	92	79	47	48	○	準	準
		竹田奥	199	161	144	62	63	○	○	○

※出典：厚生労働省「無医地区等調査」（調査は5年ごとに実施）

※(注)：「該当の有無」欄の「○」は無医地区、「準」は準無医地区、「-」は無医地区・準無医地区のどちらでもない。

参考資料2 自治医科大学卒医師の派遣先一覧（平成22年度実績）

二次医療圏	医療機関名	派遣人数
東部	鳥取市佐治町国民健康保険医科診療所	1
	岩美町国民健康保険岩美病院	3
	国民健康保険智頭病院	3
西部	大山町国民健康保険名和診療所	1
	南部町国民健康保険西伯病院	2
	日南町国民健康保険日南病院	2
	日野病院組合日野病院	1
計	7医療機関	13

参考資料3 鳥取県のへき地保健指導所の設置状況（平成23年3月31日現在）

二次医療圏	保健指導所名
中部	倉吉市関金町矢櫃保健指導所
計	1施設

参考資料4 対象地域における自治体等による主な輸送事業（平成22年8月1日現在）

二次医療圏	市町村名	事業の名称	概要	主な行先
東部	鳥取市	気高循環バス (市町村有償運送)	気高町・鹿野町の循環	浜村駅
		乗合タクシー	吉岡～洞谷間にバス運賃と同額で利用できるタクシー（予約制）を運行	

		バス代替タクシー	中井農協～神馬間、山上・小倉～河原口間等にバス代替タクシー等を運行	
	岩美町	町営バス	3路線（小田、陸上、田後）運行	岩美病院
	八頭町	町営バス	さんさんバス 5路線（私都、大江等）運行	郡家駅
	若桜町	町営バス	おにっ子バス 2路線（春米、落折吉川）運行	若桜駅
		諸鹿地区の過疎地有償運送	若桜駅～諸鹿地区間で運行	若桜駅
	智頭町	町営バス	すぎっ子バス 4路線（芦津、那岐等）運行	智頭駅、 智頭病院
中部	琴浦町	町営バス	東伯、船上山等の路線を運行	浦安駅、赤碕駅
西部	南部町	町内循環バス	ふれあいバス	西伯病院
	伯耆町	町営デマンドバス	予約により運行（通学時間帯は定時運行）	伯耆中央病院
	大山町	町営巡回バス	名和地区、中山地区を運行	御来屋駅、 下市駅
	日南町	町営バス	5路線を運行	日南病院 生山駅
		多里地区の過疎地有償運送	生山駅～新屋間で実施	生山駅
		山上、阿毘縁、大宮地区の過疎地有償運送		
日野町	町営バス	4路線を運行	日野病院 根雨駅	
	江府町	町営バス	7路線を運行	江尾駅

参考資料5 過疎地域及び振興山村の一覧（平成22年4月1日現在）

市町村名	過疎地域	振興山村
鳥取市	旧用瀬町の区域 旧佐治村の区域 旧青谷町の区域	(旧鳥取市) 神戸、東郷、明治 (旧国府町) 成器、大茅 (旧河原町) 西郷 (旧用瀬町) 大村、社 旧佐治村の区域 (旧鹿野町) 小鷲河 (旧青谷町) 日置、勝部
岩美町	町内全域	小田、東、蒲生
八頭町	旧八東町の区域	(旧郡家町) 上私都 (旧船岡町) 大伊 (旧八東町) 八東、丹比

若桜町	町内全域	町内全域
智頭町	町内全域	町内全域
倉吉市		(旧関金町) 矢送、山守
湯梨浜町	旧泊村の区域	
三朝町	町内全域	三徳、小鹿、旭、竹田
琴浦町		(旧東伯町) 上郷、古布庄 (旧赤碕町) 以西
南部町		(旧西伯町) 上長田、東長田 (旧会見町) 賀野
伯耆町	旧溝口町の全域	(旧溝口町) 二部
大山町	町内全域	(旧大山町) 大山
日南町	町内全域	町内全域
日野町	町内全域	町内全域
江府町	町内全域	日光、米沢、神奈川

- ・過疎地域とは、過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域
- ・振興山村とは、山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村の地域

参考資料6 へき地医療の現況図

