



その先の、道へ。北海道  
Hokkaido. Expanding Horizons.

# 北海道医療計画

(平成30年度～令和5年度)

<中間見直し>

令和3年3月

北海道

## 第9節 へき地医療体制

### 1 現 状

- 本道における無医地区や無歯科医地区については減少傾向にあるものの、なお全国一多い実態にあることから、道では平成18年度に「北海道へき地保健医療計画」を策定し、へき地医療支援機構、へき地医療拠点病院、へき地診療所などの体制を整備し、各機関相互の連携を図るとともに、医師の確保や支援体制の整備などに取り組んできました。
- 本計画の策定に当たり、「北海道へき地保健医療計画」は、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（平成29年3月31日医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知の別紙）に基づき、「医療計画（へき地医療体制）」と一体化し、医師確保対策や救急搬送体制の確保など、他事業とより一層の連携を図りながら、へき地保健医療対策に取り組むこととしました。
- 令和元年10月末現在、無医地区については36市町村の76地区に1万460人が、無医地区に準じる地区については33市町村の57地区に2,715人が居住しています。<sup>\*1</sup>
- 令和元年10月末現在、無歯科医地区については33市町村の74地区に9,467人が、無歯科医地区に準じる地区については30市町村の59地区に3,668人が居住しています。

#### <無医地区等の定義>

（無医地区）

- ◇ 無医地区とは、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、おおむね半径4km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することのできない地区

（無医地区に準じる地区）

- ◇ 無医地区に準じる地区とは、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各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認めた地区

※ 「無歯科医地区」「無歯科医地区に準じる地区」については、それぞれ「医療機関」を「歯科医療機関」に読み替える

【無医地区数及び無医地区居住人口(上位5都道府県)】

(令和元年10月末現在)

区 分	全 国	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
地区数（地区）	601	北海道	広島県	大分県	高知県	島根県
		76	59	39	26	25
無医地区居住人口（人）	128,392	北海道	岩手県	広島県	栃木県	大分県
		10,460	9,210	8,611	7,453	7,145

\*1 厚生労働省「無医地区等調査」及び「無歯科医地区等調査」（令和元年）

【無医地区の推移】

区分	平成6年 (9月末現在)	平成11年 (6月末現在)	平成16年 (12月末現在)	平成21年 (10月末現在)	平成26年 (10月末現在)	令和元年 (10月末現在)
市町村数	56 (3市44町9村)	52 (3市39町10村)	47 (3市36町8村)	44 (4市35町5村)	38 (4市29町5村)	36 (5市27町4村)
地区数(地区)	137	121	111	101	89	76
人口(人)	24,337	18,980	16,473	13,086	11,389	10,460

【無歯科医地区の推移】

区分	平成6年 (9月末現在)	平成11年 (6月末現在)	平成16年 (12月末現在)	平成21年 (10月末現在)	平成26年 (10月末現在)	令和元年 (10月末現在)
市町村数	51 (2市41町8村)	52 (2市40町10村)	47 (1市38町8村)	43 (4市34町5村)	36 (3市28町5村)	33 (4市25町4村)
地区数(地区)	129	114	108	99	84	74
人口(人)	23,183	18,763	16,032	12,913	10,633	9,467

- ヘき地診療所等は、一定の区域内に医療機関がない地域における医療を確保することを目的として、道、市町村、公的医療機関等により設置・運営されており、平成31年3月31日現在、全道にヘき地診療所が93か所、過疎地域等特定診療所\*1として整備された歯科診療所が24か所あります。

＜ヘき地診療所の設置基準＞

- ◇ ヘき地診療所を設置しようとする場所を中心として、おおむね半径4kmの区域内に他の医療機関がなく、その区域内の人口が原則として人口1,000人以上であり、かつ、診療所の設置予定地から最寄り医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上要するものであること
- ◇ 医療機関のない離島のうち、人口が原則として300人以上、1,000人未満の離島に設置するものであること

【ヘき地診療所及び過疎地域等特定診療所の推移】

(各年3月末現在)

区分	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年
ヘき地診療所 (か所数)	88	92	93	93	96	93
過疎地域等特定 診療所(か所数)	24	24	24	24	24	24

\* 国民健康保険直営診療所含む

\* 1 過疎地域等に開設する眼科、耳鼻いんこう科又は歯科の診療所

- 道では、第一次から第三次に至る医療圏において、よりきめ細かな保健医療サービスの提供を図るため、その中核となる地方センター病院と地域センター病院の整備を進めてきました。
- 平成15年4月に25か所の地域センター病院のうち、19か所を「へき地医療拠点病院」として指定しています。
- 平成30年度のへき地医療拠点病院における主たる事業の実施状況は、巡回診療が7か所、医師派遣及び代診医派遣が3か所、遠隔医療等ICTを活用した診療支援が3か所となっています。

**<へき地医療拠点病院の主な役割>**

- ◇ へき地診療所等からの患者の受け入れ
- ◇ 無医地区等への巡回診療の実施
- ◇ へき地診療所等への代診医等の派遣
- ◇ へき地の医療従事者に対する研修会等の実施
- ◇ へき地診療所等に対する遠隔診療等の各種診療支援 等

【へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療の実施】

区 分	平成27年 (平成26年度実績)	平成28年 (平成27年度実績)	平成29年 (平成28年度実績)	平成30年 (平成29年度実績)	平成31年 (平成30年度実績)
実施医療機関数 (か所数)	7	7	7	7	7
実施回数 (回)	184	148	158	163	150
延べ受診患者数 (人)	1,693	1,629	1,584	1,511	1,554

【へき地医療拠点病院からへき地診療所等への医師派遣・代診医派遣の実施】

区 分	平成27年 (平成26年度実績)	平成28年 (平成27年度実績)	平成29年 (平成28年度実績)	平成30年 (平成29年度実績)	平成31年 (平成30年度実績)
実施医療機関数 (か所数)	7	6	3	3	3
支援診療所 (か所数)	14	13	5	5	4
実施回数 (回)	246	210	96	59	58

【へき地医療拠点病院の遠隔医療によるへき医療の診療支援の実態】

区 分	平成27年 (平成26年度実績)	平成28年 (平成27年度実績)	平成29年 (平成28年度実績)	平成30年 (平成29年度実績)	平成31年 (平成30年度実績)
実施医療機関数 (か所数)	3	3	3	3	3

- へき地医療拠点病院の中で上記4事業（巡回診療、医師派遣、代診医派遣、遠隔医療）のいずれかを実施している医療機関の割合は52.6%となっています。

【へき地医療拠点病院における上記4事業のいずれかを実施している医療機関数及び実施割合】

区 分	平成27年 (平成26年度実績)	平成28年 (平成27年度実績)	平成29年 (平成28年度実績)	平成30年 (平成29年度実績)	平成31年 (平成30年度実績)
実施医療機関数 (か所数)	11	11	10	10	10
実施割合 (%)	57.9	57.9	52.6	52.6	52.6

※実施医療機関数については実件数（重複を除く。）

- へき地医療に関して一定の実績を有するものとして社会医療法人の認定を受けている法人は、平成31年4月現在31法人あり、へき地診療所やへき地医療拠点病院への医師派遣を実施しています。

【社会医療法人の数】

(各年4月現在)

区 分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年
法人(数)	22	26	26	28	31

- 第9次へき地保健医療計画（平成13年度～17年度）において、へき地診療所等からの代診医の派遣要請などの広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を行い、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、都道府県単位でへき地医療支援機構を設置することとされました。
- 道では、平成14年度に「北海道へき地医療支援機構」を設置しました。

**＜北海道へき地医療支援機構の主な役割＞**

- ◇ へき地診療所等への代診医を含む医師の派遣調整
- ◇ 無医地区等への巡回診療の実施に関する調整
- ◇ へき地医療従事者に対する研修計画、プログラムの作成
- ◇ へき地医療拠点病院の活動評価 等

- 北海道における地域医療の充実・確保に向け、医師派遣を巡る諸課題への対応策について検討・協議を行い、具体的な取組を推進するため、北海道地域医師連携支援センターにおいて、自治体病院等への医師派遣調整を実施しています。
- へき地医療対策に係る総合的な意見交換や計画の進行管理については、北海道総合保健医療協議会地域医療専門委員会で協議しています。
- 北海道地域医療振興財団は、本道の各地域の医療機関における医師の充足と医療機能の強化を促進し、もって地域医療の充実を図り、道民の福祉の向上に資することを目的として、北海道、市町村、北海道医師会、北海道歯科医師会等が参画して昭和60年に設立され、常勤医師等の紹介・斡旋を行うドクターバンク事業を行っています。

- へき地の住民の救急医療に対応するため、医療機関へ患者の救急搬送を要する場合、道の消防防災ヘリコプターやドクターヘリ等による搬送を実施しています。
- へき地の住民が必要に応じ、都市部の医療機関において、高度・専門的医療が受けられるよう患者搬送固定翼機（メディカルウイング）\*1を運航しています。

## 2 課題

### （へき地における保健指導）

無医地区等住民の健康の保持・増進を図るため、住民の保健衛生状態を十分把握し、実情に応じた保健指導を行う必要があります。

### （へき地における診療の機能）

- へき地診療所において住民に身近な医療を確保する必要があります。
- へき地診療所、へき地医療拠点病院等の連携により、初期救急医療及び入院を要する救急医療に適切に対応できる体制の充実を図る必要があります。
- へき地診療所等における診療の結果、専門的な医療や高度な医療を要するとされた場合、病状や緊急性に応じ適切な医療機関へ紹介・搬送する体制を確保する必要があります。

### （へき地の診療を支援する医療の機能）

- へき地診療所等への医師派遣などが行えるよう、へき地の診療を支援する医療機関等において医師を確保する必要があります。
- 医療機関への通院が困難な住民に対し、通院のための交通手段を確保する必要があります。
- 通信技術を応用した画像診断など、遠隔医療の実施に必要な機器等の整備に対し支援を行い、医療機関のICT活用を推進する必要があります。

### （行政機関等によるへき地医療の支援）

北海道へき地医療支援機構の強化を始め、へき地の医療機関に従事する医療スタッフの支援、へき地の医療提供体制の確保に向けた支援などを行う必要があります。

## 3 必要な医療機能

### （へき地における保健指導の機能）

無医地区等において、保健指導を提供することが必要です。

### （へき地における診療の機能）

- 無医地区等において、地域住民の医療を確保することが必要です。
- 24時間365日対応できる体制を整備することが必要です。
- 専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制を整備することが必要です。

### （へき地の診療を支援する医療の機能）

診療支援機能の向上を図ることが必要です。

---

\*1 患者搬送固定翼機（メディカルウイング）：地域の医療機関では提供できない高度・専門的医療を必要とする患者を医師による継続的な医学的管理を行いながら、計画的に搬送することを目的とし、医師等の搭乗が可能な医療機器等を装備した固定翼機

(行政機関等によるへき地医療の支援)

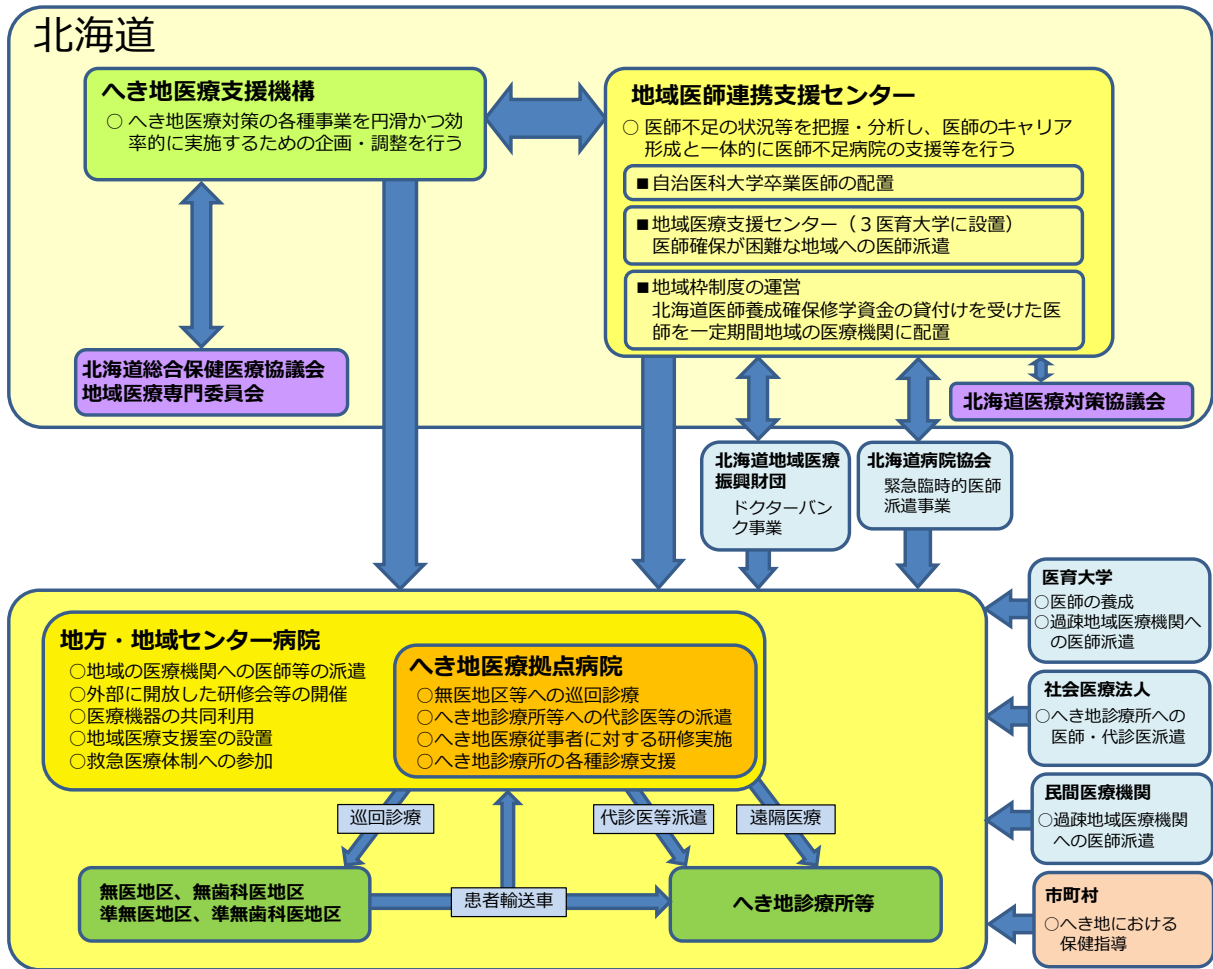
へき地において継続的に医療サービスを提供できるよう、関係機関の調整を行うことが必要です。

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	へき地診療所数(か所)	93	93	98	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成29年1月1日現在 ・平成31年1月1日現在)
実施件数等	巡回診療、医師派遣、代診医派遣 のいずれかを実施するへき地医療 拠点病院数(か所)	9	8	19	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成29年1月1日現在 ・平成31年1月1日現在)
	遠隔診療等ICTを活用した診療支 援を実施するへき地医療拠点病院 数(か所)	3	3	19	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成29年1月1日現在 ・平成31年1月1日現在)

\* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

# へき地医療連携体制



## 5 数値目標等を達成するために必要な施策

関係機関相互の連携により、適切な保健及び医療サービスが継続して実施される体制の維持・構築に努めます。

### （へき地における保健指導）

市町村や最寄りのへき地診療所等との連携の下、住民の保健衛生状態を十分把握し、計画的に無医地区等の実情に即した保健指導を行います。

### （へき地における診療の機能）

- へき地診療所等の施設・設備の整備費や運営費に対して支援します。
- 道立診療所については、医師の確保に努めるとともに、離島など地理的条件や地域の医療事情を勘案しながら設置主体の変更などを進めます。
- 自治医科大学卒業医師や地域枠医師の配置、北海道地域医療振興財団のドクターバンク事業、北海道医師会及び特定非営利活動法人北海道病院協会と連携して実施する緊急臨時的医師派遣事業等により、常勤医及び代診医の確保を図ります。

【関連：第6章第2節「医師」（P183）】



- ヘキ地においては、幅広い診療に対応できる総合診療医は重要な役割を担うことから、医育大学、北海道医師会等の関係団体などとの連携の下、総合診療医の確保・活用に取り組みます。【関連：第6章第2節「医師」(P184)】
- 市町村等が患者輸送車などを整備する事業に対して支援し、搬送体制の整備に取り組みます。
- 高規格救急車、消防防災ヘリコプター、ドクターヘリなどによる救急搬送体制の整備を促進します。【関連：第3章第7節「救急医療体制」(P46)】
- 患者搬送固定翼機（メディカルウイング）を運航し、航空医療体制の整備を進め、ヘキ地の住民が高度・専門的医療を受けられる体制を確保します。
- ヘキ地医療拠点病院等が行う研修などを通じ、ヘキ地診療所とヘキ地医療拠点病院との連携を強化します。

#### （ヘキ地の診療を支援する医療の機能）

- 無医地区等への巡回診療、ヘキ地診療所等への医師派遣、ヘキ地医療従事者を対象とした研修会の開催など、ヘキ地医療拠点病院が行うヘキ地医療支援活動に対して支援します。
- 遠隔医療や診療情報の共有ネットワーク化を行うため、必要な機器等の整備を行うヘキ地医療拠点病院などに対して支援します。  
【関連：第5章第4節「医療に関する情報化の推進」(P169)】
- 北海道医師確保計画に基づき、医育大学に設置した地域医療支援センターによる医師派遣、自治医科大学卒業医師や地域卒医師の配置、北海道地域医療振興財団のドクターバンク事業、緊急臨時的医師派遣事業等により、ヘキ地の診療を支援する医師の確保を図ります。  
【関連：第6章第2節「医師」(P183)】
- ヘキ地医療拠点病院やヘキ地医療を行う社会医療法人以外の医療機関からヘキ地診療所等への代診医等の派遣を行う事業に対して支援します。
- 休日・夜間当番医などの情報を提供する救急医療情報システムや小児救急電話相談事業の普及啓発を図ります。【関連：第3章第11節「小児医療体制」(P80)】
- ヘキ地医療を行う社会医療法人の認定要件である医師派遣の実績については、ヘキ地診療所への派遣のほか、平成27年4月からは、ヘキ地医療拠点病院への医師派遣実績が要件に加えられましたが、今後、ヘキ地医療を担う中核的な病院等に対する医師派遣実績についても要件に加えるよう、国に対して要望を行います。

#### （行政機関等によるヘキ地医療の支援）

- 北海道ヘキ地医療支援機構について、北海道地域医師連携支援センターとのより緊密な連携を進め、ヘキ地医療体制の確保に向けた総合的な企画・調整を行います。  
【関連：第6章第2節「医師」(P183)】
- 北海道のホームページを活用し、道内の地域医療の現状や地域医療を確保するための対策などについて紹介します。
- 地域の医療機関に勤務する医師が、夜間のコンビニ受診などで疲弊しないために、地域住民を対象にした懇談会の開催や広報誌などによる啓発活動が行われるよう市町村等に働きかけ、地域全体で医療を支える機運の醸成を図ります。

## 6 医療機関等の具体的名称

<へき地医療拠点病院>

令和2年8月現在

第三次医療圏	第二次医療圏	へき地医療拠点病院
道 南	南 檜 山	道立江差病院
	北渡島檜山	八雲総合病院
道 央	後 志	J A 北海道厚生連倶知安厚生病院
	南 空 知	岩見沢市立総合病院
	中 空 知	砂川市立病院
	北 空 知	深川市立病院
	西 胆 振	総合病院伊達赤十字病院
	日 高	総合病院浦河赤十字病院
道 北	上 川 北 部	名寄市立総合病院
	富 良 野	社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院
	留 萌	留萌市立病院
		道立羽幌病院
宗 谷	市立稚内病院	
オホーツク	北 網	北見赤十字病院
	遠 紋	J A 北海道厚生連遠軽厚生病院
		広域紋別病院
十 勝	十 勝	J A 北海道厚生連帯広厚生病院
釧路・根室	釧 路	市立釧路総合病院
	根 室	町立中標津病院

\* へき地医療に係る医療機関名簿は、第8章別表により随時更新

<へき地診療所>

第8章別表参照

## 7 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

歯科医師の確保が困難な、へき地における歯科保健医療サービスの確保に努めます。

## 8 薬局の役割

無薬局町村における医薬品や医療・衛生材料等の提供体制を確保するため、近隣市町村の薬局による在宅医療などの提供に努めます。

## 9 訪問看護ステーションの役割

医療資源が限られるへき地において、地域の特性や生活状況を踏まえた適切なケアが提供されるよう努めます。