

へき地医療

現状(これまでの取組を含む)

1 医療従事者確保

- (1) 公立医療機関の全医師数に占める固有医師数:島しょ6/29人、山間4/6人 ⇒ 自治医大卒業医師の派遣(11人)、へき地勤務医師等確保事業による協力病院からの医師派遣(14人)
- (2) 看護師の離職率:島しょ18.6%、全都14.2%(参考:島しょ看護職員定数合計91人) ⇒ 無料職業紹介事業、島しょ看護職員定着促進事業、島しょ地域医療従事者確保事業により確保を支援
- (3) 主なコメディカル職種(全へき地公立医療機関14箇所定数合計): 薬剤師 7、放射線技師 11、理学療法士 7、臨床検査技師 5⇒無料職業紹介事業により確保を支援

2 医療資源

(1) 人的資源

へき地医療機関1箇所あたりの配置数:医師1~7人、看護師1~27人、その他のコメディカル1~3人

(2) 物的資源

CT及びMRIの設置数(公立13施設中):CT 9台、MRI 1台

⇒ H28代診医派遣(のべ430日)、H28島しょ看護職員定着促進事業による代替看護師派遣(のべ42日)・出張研修(3回)、H28画像電送システム(1,205件)、H28専門診療(総診療日数1,135日、のべ患者数31,504人)、H28島しょ救急患者へり搬送(238人)

3 へき地町村の財政力

財政力指数(基準財政収入額/基準財政需要額):0.1~0.3前後

※参考 区部1.46、市部1.00

⇒ 各種補助事業の実施(施設・設備整備費、運営費)

4 本土医療機関に入院した島しょ患者

都立広尾病院に入院した島しょ患者(脳神経外科の場合):本土の他医療機関への転院42.4%、家庭復帰57.6%(死亡、不明を除く。H28.4~10月退院患者に係るDPCデータより。)

➢一般的に帰島願望が強い反面、島しょの回復期・慢性期病床は極端に少なく、介護・福祉資源も僅少かつ島による差異が大きい

5 自然災害の脅威

津波・噴火・台風・降雪等自然災害の影響を受けやすい(例:H12三宅島噴火災害、H25大島土砂災害)

課題

1 へき地に勤務する医師その他の医療従事者の確保が困難

- ・東京都本土でも、医師をはじめ薬剤師・看護師等が不足
- ・自治医大東京都入学卒の減少(在学生数>H19:18人、H29:14人)
- ・新専門医制度の動向・影響
- ・地理的条件等から、医療従事者の自前の確保や定着が困難
- ・各分野の専門職が揃っていないため、専門的助言を受けることが困難
- ・島しょ地域では地理的条件や少数職種のため、自己研鑽や休暇取得が困難

2 医療資源の有限性

人的・物的資源から、島しょ地域内での高度専門医療の受療は困難

3 医療提供体制の確保

財政的・地理的条件から、施設・設備整備や医療機関運営に係る経費負担が大きい

4 島しょ患者の急性期から回復期への円滑な移行(帰島)

本土の医療機関に入院した島しょの患者について、帰島の際に必要な現地情報の把握、帰島先町村への患者情報の提供が不十分

5 自然災害への脆弱性

医療機関の規模から、多数負傷者への対応が困難。特に島しょについては薬品や燃料供給を本土に依存しているため、本土の災害の影響も受ける

今後の方向性

1 へき地勤務医療従事者の安定的な確保の支援

- ・多様な方法による医師確保
- ・町村が行う医療従事者確保支援の拡充

2 へき地勤務医師の診療支援

- ・画像電送システムの使用用途拡充
- ・本土医療機関による専門診療の充実、代替医師の確保 等

3 へき地医療提供体制整備の支援

4 島しょ患者の本土医療機関からの円滑な移行

- ・本土医療機関からの島しょへの退院(帰島)支援を検討

5 災害時における医療提供体制整備の支援

へき地医療

(取組1) へき地勤務医療従事者確保の支援

- 学校法人自治医科大学に対して運営経費等の一部を負担し、へき地勤務を行う総合医を養成する。
- 自治医科大学を卒業した医師をへき地医療機関に引き続き派遣する。
- 既存の協力病院等によるへき地勤務医師等確保事業を着実に実施する。
- 自治医科大学卒業医師の減少により今後不足するへき地勤務医師を確保するため、多様な方法により確保する。
- 東京都へき地医療支援機構が行う無料職業紹介事業の充実を図るほか、島しょ町村が行う医療従事者確保策を支援する。
- SNSによる情報発信や各種イベントの活用、東京都へき地医療支援機構のホームページの充実により、へき地医療の普及・啓発を図る。

(取組2) へき地勤務医師の診療支援

(画像電送システムの充実)

- 島しょ医療機関とへき地医療拠点病院である都立広尾病院を結んでいる画像電送システムの遠隔読影及びWeb会議の機能を活用し、症例検討や情報交換を行う。
- Web会議システムの他の協力病院への接続や使用用途の拡充など、医師の医療活動等を支援する。

(代替医師の確保)

- 医師の自己研鑽等の機会を十分に確保するため、代診医師の派遣を確実に行う。

(島しょ町村からの救急搬送業務の強化)

- 東京消防庁及び海上自衛隊等と連携し、島しょの医療機関では対応できない患者を本土の医療機関に円滑かつ迅速に搬送する体制を強化する。

(専門医療の確保・充実)

- へき地医療機関における診療の専門性を高め、島しょ勤務医師を支援するため、専門医療の拡充を検討する。

へき地医療

(取組3) 医療提供体制整備の支援

- へき地町村の医療提供体制の確保及び向上を図るため、へき地町村が行う診療所及び医師住宅等の新設、増改築及び改修に要する経費を引き続き補助する。
- へき地診療所の医療機能の充実を図るため、へき地町村が行う医療機器の購入に要する経費を引き続き補助する。

(取組4) 保健医療福祉の連携の推進

(本土医療機関からの円滑な退院支援)

- ICTを活用した多職種連携の推進
医療・介護の多職種間における顔の見える関係を築くことができるよう、Web会議を活用した取組を支援する。
- 切れ目ない医療提供体制の検討
へき地医療拠点病院である都立広尾病院を中心として、島しょの医療ニーズに応じた医療提供体制を検討する。

(取組5) 災害時における医療提供体制整備の支援

- 災害時における救急(災害)医療対応能力を高めるため、必要な支援を検討する。