



東京都

東京都 保健医療計画

平成30年3月改定

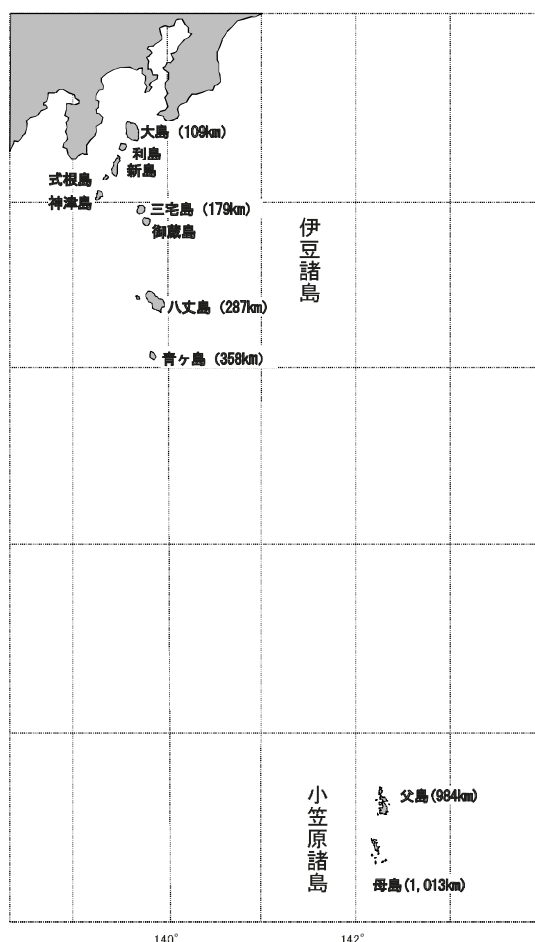
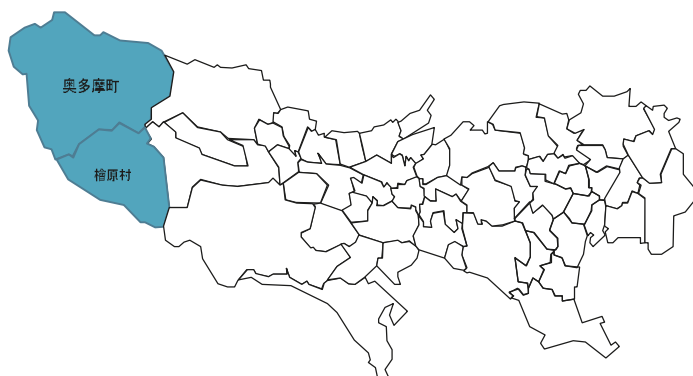
9 ヘき地医療

- 島しょ地域及び山間地域（以下「へき地」という。）に勤務する医療従事者を安定的に確保するため、へき地町村が行う医師をはじめとする医療従事者の確保やへき地医療の普及・啓発活動を支援します。
- へき地における医療の充実を図るため、へき地に勤務する医師の診療活動を支援するほか、診療施設・設備等の診療基盤の整備を支援します。
- 本土医療機関に入院し治療を受けた島しょの患者が住み慣れた島での治療や療養に円滑に移行できる仕組みや、島しょにおける災害時の対応力を向上するための支援策について、検討します。

現 状

1 ヘき地医療体制の現況

- 都では、山村振興法（昭和 40 年法律第 64 号）、離島振興法（昭和 28 年法律第 72 号）、過疎地域自立促進特別措置法（平成 12 年法律第 15 号）により指定されている奥多摩町及び檜原村、島しょ地域の大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町及び青ヶ島村並びに小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和 44 年法律第 79 号）の対象である小笠原村の計 3 町 8 村を医療の確保が必要なへき地として位置付け、様々な施策を行っています。
- 奥多摩町と八丈町では町立病院が、その他の町村では国民健康保険立や町村立の診療所が設置・運営され、都における無医町村はありません。



東京都へき地保健医療体制

	地区名	世帯数	人口	うち老年人口 (65歳以上)	面積 (km ²)	国保診療所等	病床 数	医師 数	管轄保健所
島しょ保健医療圏	大島町 (109km)	4,752	8,015	2,916 (36.38%)	90.76	大島医療センター	19	7	大島出張所
	利島村 (134km)	173	315	78 (24.76%)	4.12	利島村診療所	—	1	
	新島村 (151km)	1,361	2,753	1,071 (38.90%)	27.54	本村診療所 若郷診療所(出張) 式根島診療所	8 — 2	3 — 1	
	神津島村 (172km)	896	1,878	548 (29.18%)	18.58	神津島村診療所	6	2	
	三宅村 (179km)	1,681	2,583	1,001 (38.75%)	55.26	中央診療所 坪田診療所(休止) 阿古診療所(休止)	12 — —	3 — —	三宅出張所
	御蔵島村 (199km)	168	303	55 (18.15%)	20.54	御蔵島村診療所	2	1	
	八丈町 (287km)	4,387	7,706	2,907 (37.72%)	72.23	町立八丈病院	54	6	八丈出張所
	青ヶ島村 (358km)	108	160	24 (15.00%)	5.96	青ヶ島村診療所	2	1	小笠原出張所
	小笠原村 (984km)	1,490	2,594	396 (15.27%)	104.35	小笠原村診療所 小笠原村母島診療所	9 4	3 1	
	島しょ地域計 (A)	15,016	26,307	8,996 (34.20%)	399.34		118	29	
西多摩療育保健圏	檜原村	1,189	2,283	1,111 (48.66%)	105.41	檜原診療所	2	2	西多摩保健所
	奥多摩町	2,669	5,270	2,572 (48.80%)	225.53	奥多摩病院 日原診療所(出張) 蜂谷診療所(出張)	43 — —	3 — 1	
	山間地域 計(B)	3,858	7,553	3,683 (48.76%)	330.94		45	6	
総計(A)+(B)		18,874	33,860	12,679 (37.45%)	730.28		163	35	

注: (1) 東京からのおよその距離は、東京都総務局「東京諸島の概要(伊豆諸島・小笠原諸島)ー平成28年ー」による。
新島村の距離は新島までの距離を、小笠原村の距離は父島までの距離を例示した。
(2) 世帯数および人口は、東京都総務局「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」(平成29年1月1日現在)による。
(3) 面積は、国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」(平成28年10月1日現在)による。
(4) 医療機関関係の内容は平成28年4月1日現在。歯科診療所及び個人、法人立の診療所を除く。

○ 地理的条件や財政状況から、へき地町村が独力で医療従事者の確保・定着や、医療提供体制を整備することが困難となっています。

○ へき地医療機関は、本土医療機関と比べ、人的・物的医療資源が限られており、また、そこに勤務する医療従事者は、1人で多岐にわたる業務を行う必要があります。

2 自然災害発生時の状況

へき地では津波・噴火・台風・降雪等の自然災害の影響を受けやすく、例えば、平成25年には台風第26号の大雨により伊豆大島土砂災害が発生し、島内では対応できない負傷者を本土医療機関へ搬送するほか、本土から医療従事者を派遣し、被災地での医療救護活動に取り組みました。

これまでの取組

1 東京都へき地医療対策協議会

○ 平成5年にへき地勤務医師等医療技術者の安定的確保を図るために設置した東京都へき地勤務医師等確保協議会と、平成17年にへき地医療支援策の充実を図るために

設置した東京都へき地医療支援計画策定会議を統合し、平成25年10月に東京都へき地医療対策協議会を設置し、へき地医療支援計画及びへき地勤務医師等（医師、歯科医師）派遣計画の策定をはじめ、その他へき地医療対策に係る総合的な意見交換等を行っています。

2 東京都へき地医療支援機構

- 国の第9次へき地保健医療計画に基づき、平成17年4月に常勤の専任担当官（医師）を配置した、東京都へき地医療支援機構を設置し、支援事業の企画・調整を行っています。

＜主な事業内容＞

- ① へき地医療支援の総合的な企画・調整
- ② へき地医療支援計画の策定
- ③ へき地勤務医師等派遣計画の策定
- ④ へき地医療従事者の開拓・育成・業務支援

3 へき地医療従事者の確保支援

（1）医療従事者の確保支援

① 自治医科大学

- 都は、昭和47年に全都道府県が設立者となって設置された学校法人自治医科大学に対して授業料等の修学資金を含めた運営経費等を負担しています。
- 東京都枠で入学した学生（2～3人／年）に対し、在学中から都のへき地医療の理解を深める研修を実施する等、へき地勤務を行う総合医の養成を行い、卒業後は東京都内のへき地医療機関に派遣しています。

② へき地勤務医師等確保事業

- 自治医科大学卒業医のみでは医師を充足することが困難であるため、へき地勤務医師等派遣計画に基づき、都内大学病院等（事業協力医療機関）から医師等を定期的に派遣し、医師等の長期的、安定的な確保を図っています。

③ 東京都地域医療支援ドクター

- 地域医療の支援に意欲を持ち、医師経験5年以上の即戦力となる医師を都職員として採用し、多摩・島しょ地域の医師不足が深刻な市町村公立病院等に一定期間派遣し、地域の医療体制の確保を支援しています。《再掲》

④ 市町村公立病院等医師派遣事業

- へき地の公立医療機関等に派遣される医師に対するインセンティブを付与するため、へき地町村が事業協力医療機関等から派遣された医師に支給する医師派遣手当に対して補助金を交付することにより、医師の安定的な確保を図っています。

⑤ 東京都地域医療医師奨学金

- 医師確保が困難な、小児医療・周産期医療・救急医療・へき地医療に将来医師として従事する意思がある学生に奨学金を貸与することにより、都内の医師確保が必要な地域や診療科の医師の確保を図っています。《再掲》

⑥ 無料職業紹介事業

- 平成21年に東京都へき地医療支援機構内に東京都へき地医療支援機構無料職業紹介事業所を設置し、医師を始め歯科医師、薬剤師、（准）看護師などの医療従事者を対象として、職業安定法（昭和22年法律第141号）に規定される無料職業紹介事業を行うことにより、医療従事者の確保が困難なへき地町村を支援しています。

（2）へき地医療の普及・啓発

- 東京都へき地医療支援機構では、島しょに関連するイベント等を利用してへき地医療のPRを行っています。へき地医療の魅力を伝え、へき地医療に興味を持つ医療従事者の裾野を広げることで、勤務を希望する医療従事者の増加を目指しています。
- 平成28年度からは、看護職員等を対象とした島しょ町村が行う確保・定着のための現地見学会などの事業を支援しています。

4 へき地の診療を支援する取組

（1）救急搬送体制

- 島しょの医療機関で対応できない救急患者が発生した場合には、町村長の要請に基づき、東京消防庁及び海上自衛隊のヘリコプター等により、へき地医療拠点病院で島しょ医療の基幹病院である都立広尾病院を中心として、都立病院やその他の高度医療機関に、365日24時間搬送する体制を整備しています。
- 搬送に当たっては、都立広尾病院の医師や自治医科大学卒業医師等が必要に応じて添乗する体制も整備しています。
- 山間地域の救急患者を搬送する場合には、必要に応じヘリコプターに医師が添乗して出動する体制を東京消防庁が整備しています。
- 東京消防庁のヘリコプターを利用した救急患者の搬送体制を一層拡充するため、これまでの都立病院等に加え、平成19年11月に屋上ヘリポートを有する等の民間、国立を含めた7病院と、島しょ地域における救急患者の受入れや医師の搭乗に関する協定を締結し、東京型ドクターヘリとして運用を開始しました。
- 平成29年10月現在で、東京型ドクターヘリ協力病院は、都立病院等と民間、国立病院を含めた11病院となりました。

- 平成20年度から救急患者搬送時の運用を開始した米軍基地の赤坂プレスセンターのヘリポートが使用できるようになり、平成24年1月からは、それまで使用できなかった土曜日、日曜日及び米国の祝日についても使用可能となり、救急患者搬送体制の充実が図られました。

(2) 画像電送システム

- 平成6年から、島しょ医療機関の診療支援事業として都立広尾病院放射線科・救命救急センターと島しょの診療所等との間に画像電送装置を設置し、専用回線を通じて単純エックス線、CT、内視鏡等の医療用画像を送受信することにより、へき地にいながらにして専門医師の助言を受けられるシステムを構築しています。
- また、平成22年には新たにWeb会議機能を付加し、研究会や症例検討会を行うなど、より利便性の高いシステムとなるよう随時更新しています。

(3) 代診医師の確保

- へき地医療機関に勤務する医師が研修・休暇等で一時的に不在になる場合に代診の医師（自治医科大学卒業医師、都登録医、都立病院医師、協力病院医師、支援機構専任担当医師）を派遣し、医師の自己研鑽^{さん}等の機会を十分に確保できるようにしています。

(4) 専門医療

- 都では、昭和33年に始まった巡回診療を見直し、各町村が主体的に医療ニーズに合った診療科の選択・確保ができるよう、平成14年度からへき地専門医療確保事業を開始しています。
- へき地町村が眼科、耳鼻咽喉科などの専門診療を実施する際、専門医を確保するための調整を行うとともに、その経費を補助することにより、へき地の医療機関では対応困難な専門医療の確保を図っています。

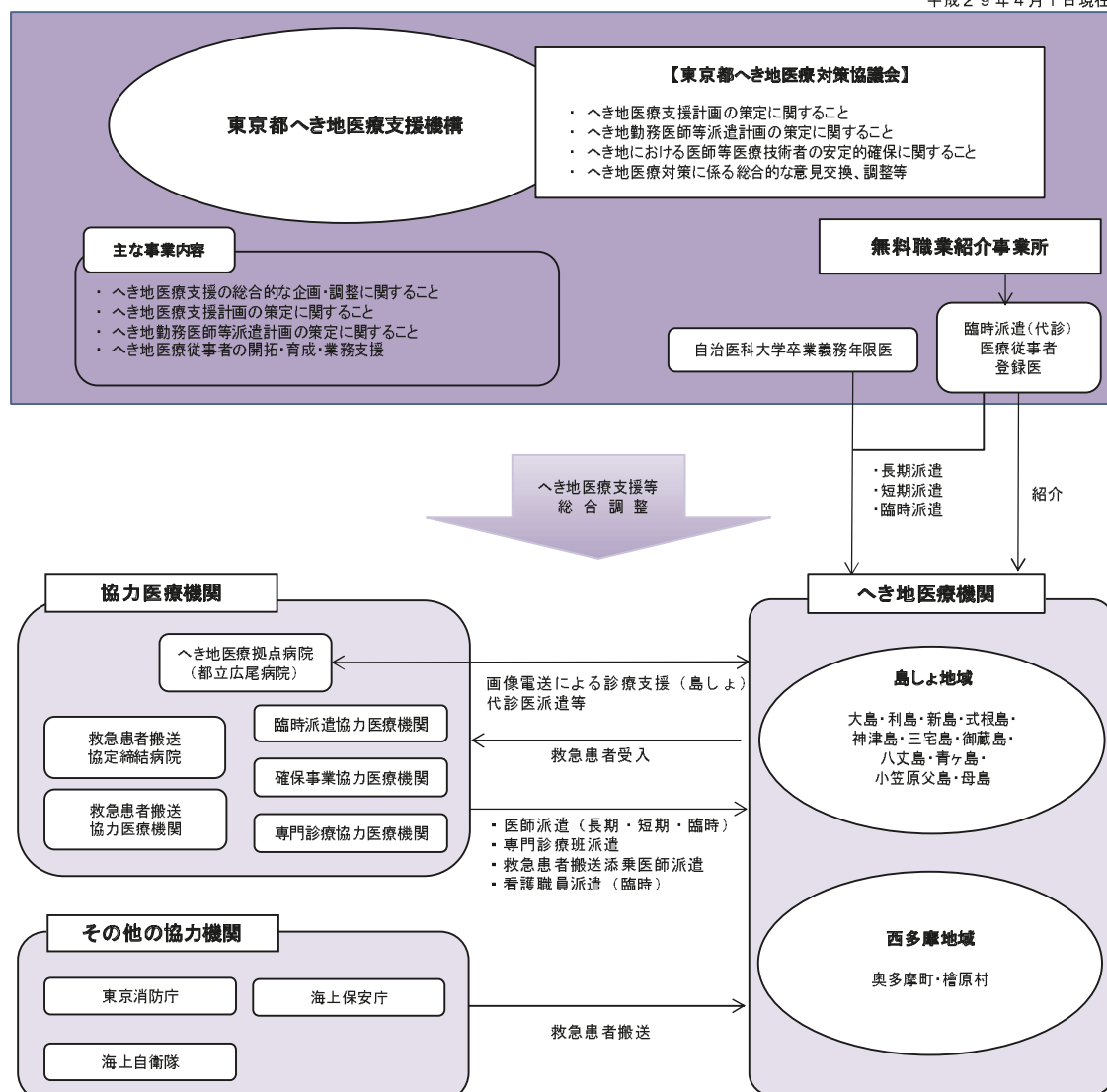
5 へき地医療提供体制の整備

- へき地医療機関の診療基盤を確保するため、へき地町村が行う診療所及びその医師住宅、看護師住宅の新設、増改築及び改修や診療所に必要な医療機器の購入に要する経費の補助を実施しています。
- 町村が行う医師等の確保に関する取組を支援し、医療提供体制を確保するため、へき地町村に対し診療所勤務医師・歯科医師の給与費補助を実施しています。
- 地域医療の確保と向上を図るため、多摩及び島しょにおける市町村公立病院の運営費を補助しています。

- 小笠原諸島の総合的な振興開発計画の一環として、村立診療所の運営に係る経費の補助を実施し、医療の確保を図っています。
- 本土の医療機関で透析治療を受けている腎臓病の患者が住み慣れた地域で透析治療を受けられるよう、島しょ地域の透析医療の体制を支援するため、人工透析に係る運営費の一部を補助しています。
- 分娩を取り扱う医療機関に対して、産科医療機関として必要な医療機器の購入に要する経費を補助することにより、身近な地域で安心して出産できる環境を整備しています。
- ヘキ地の患者を最寄医療機関まで輸送するための車両（患者輸送車）の運行に要する経費を補助し、ヘキ地における住民の医療を確保しています。

東京都へき地医療支援体制

平成29年4月1日現在



課題と取組の方向性

＜課題1＞へき地に勤務する医療従事者の安定的な確保

- へき地医療に携わる医療従事者は、少人数で地域医療全般にわたる様々な役割を担うことが求められる一方で、都市部と比べて雇用条件を始めとした勤務環境が十分に整っていないため、その確保が困難となっています。このため、医療従事者確保の取組を引き続き支援していく必要があります。
- 今後自治医科大学卒業医師が減少するため、これまでの医師確保対策を更に促進する必要があります。
- へき地医療に興味を持つ医療従事者を増やすため、へき地医療に関する普及啓発を推進していく必要があります。

〔取組 1〕医療従事者確保の支援**〔基本目標 Ⅳ〕**

- 自治医科大学においてへき地勤務を行う総合医を養成するとともに、卒業した医師をへき地医療機関に引き続き派遣します。
- へき地勤務医師等確保事業や東京都地域医療支援ドクター事業など既存の医師確保事業を着実に実施するほか、多様な方法により、地域の医療体制の確保を進めます。
- 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します。
- SNS等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、へき地医療について普及・啓発を図ります。
- 島しょ町村が行う看護職員の定着・確保のための事業（現地見学会）の支援について、対象をその他の医療従事者にも広げた上で、引き続き支援します。

＜課題 2＞医師の診療支援

- へき地医療機関に勤務する医師は、1人又は少人数でへき地における医療を支えており、出張や研修の受講、休暇の取得などのためには、代替の医師の確保が必要です。
- へき地での診療には幅広い対応が求められるため、専門医療や高度医療が必要となった時の支援や取組が必要です。
- 患者ニーズの専門化・多様化により、島の医療では対応できない専門診療の取組を更に推進していく必要があります。

〔取組 2〕へき地勤務医師の診療支援**〔基本目標 Ⅱ〕**

- へき地医療機関に勤務する医師の自己研鑽^{さん}等の機会や休暇の取得などが可能となるよう、代診医師を確実に派遣することにより勤務環境の改善に引き続き努めます。
- 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います。また、遠隔診療への応用や他の協力病院への接続などの活用について検討し、医師の医療活動等を支援します。
- 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し、島しょ町村の救急業務を補完するとともに、島しょに勤務する医師の診療を支援します。

- 患者ニーズに対応するため、町村が希望する専門診療の拡充について支援を検討します。

＜課題3＞医療提供体制整備

- ヘキ地町村の財政力は脆弱なため、ヘキ地町村における医療機関の施設及び医療機器等の老朽化に対応することが困難です。このため、ヘキ地町村が行う施設等の整備事業について、引き続き支援していく必要があります。また、人件費を含む医療機関における運営費についても引き続き支援していく必要があります。

（取組3）医療提供体制整備の支援

〔基本目標Ⅱ〕

- ヘキ地町村の医療提供体制の確保及び向上を図るため、ヘキ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のほか、ヘキ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します。
- ヘキ地町村の財政状況を鑑み、ヘキ地医療機関の運営に要する経費を引き続き支援します。

＜課題4＞本土医療機関からの円滑な退院（帰島）支援

- 本土の医療機関に入院した島しょの患者が、住み慣れた島で安心して療養生活に移行することができるよう、本土の医療機関と島しょ医療機関等との連携を強化し、切れ目のない支援を行う必要があります。

- また、島しょにおける医療・介護資源は、島により様々な状況にあります。

（取組4）切れ目のない多職種連携の推進

〔基本目標Ⅱ〕

- 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会議システムなどのICTを活用した取組を支援するほか、島しょの医療・介護資源の状況に応じた退院支援の方策について検討します。

＜課題5＞災害時における医療提供体制の支援

- 島しょでは、災害発生時において、限られた医療従事者による多くの傷病者への対応が必要となるほか、本土からの物資の供給が滞ることも想定されるため、災害時における医療提供体制整備の支援策について、検討する必要があります。

（取組5）災害時における医療提供体制整備の支援

〔基本目標Ⅱ〕

- 島しょにおける災害時の医療対応能力を高めるため、島しょ町村による取組について、必要な支援を検討します。

取組	指標名	現状	目標値
取組 1	へき地町村が必要とする医師充足率 (へき地町村の医師派遣要請に対する充足率)	96.4% (100%) (平成 29 年 4 月 1 日現在)	100%
取組 1	医師確保事業協力病院等数	9 病院 (平成 29 年 4 月 1 日現在)	11 病院
取組 2	画像電送システムの充実	遠隔読影 Web 会議等 (平成 28 年度)	用途拡充
取組 2	専門診療日数	1,143 日 (平成 28 年度)	増やす