

「医師少数スポット」の設定について【たたき台】

1 要旨等

- 「医師偏在指標」では、二次医療圏内（都市部と中山間地域）の地域間偏在は表面化しないことから、地域の実情に応じて、二次医療圏よりも小さい単位で「局所的に医師が少ない地域」を「医師少数スポット」として設定することができる。
- 設定した地域は、医師少数区域と同様の取扱いで、医師確保対策を実施する地域として、今回の計画に位置付けることになる。

【補足】計画策定ガイドライン

- ・原則として市町単位で設定し、へき地や離島等においては、必要に応じて市町よりも小さい地区単位の設定も可能である。
- ・無医地区があっても巡回診療が行われているなど、地域の医療ニーズに対して安定して医療が提供されている地域や、必要な数の医師を確保できている地域を設定することは適切ではない。
- ・無医地区・準無医地区に該当していない地域でも、継続的な医師の確保が困難である場合であって他の地域の医療機関へのアクセスが制限されている地域などについては、必要に応じて医師少数スポットとして設定することが適切である。

2 設定に係る必要な視点

(1) 「医師確保対策」と「へき地医療対策」の一体的推進（第8次広島県保健医療計画・推進方針）

へき地医療対策の対象である中山間地域（過疎地域自立促進特別措置法・離島振興法の適用地域）を前提として、

ア 医療アクセスへの障壁

⇒ 無医地区・準無医地区が存在する地域

イ 受療機会の確保（医療提供・支援体制）

⇒ 医療の提供や支援の拠点機能を担う医療機関の体制維持の必要性

ウ 県内地域間の偏在

⇒ 医師数の多寡、「医師偏在指標」下位評価⇒底上げ

確保等した医師が、スポット内で、地域の医療を担う場所（医療施設）の存在が不可欠。

(2) 「医療と介護の総合的な確保」方針

「日常生活圏域」単位で、地域における包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステムの構築を推進

3 対象地域の抽出・設定方針等

○上記の視点等を踏まえて、

①へき地医療対策の対象地域（過疎地域自立促進特別措置法・離島振興法の指定地域）のうち、②「日常生活圏域」又は「離島」を設定単位として、③地域間の医師偏在が大きく、その解消が求められる地域（医師偏在指標で下位3圏域、医師数が少ない市町）を加味した上で、

次の観点から、医療提供体制を維持するために医師の確保が特に必要である地域（スポット）の絞り込みを行う。

- ④ 「無医地区」又は「準無医地区」を含む地域（近隣を含む。）である。
- ⑤ 地域内（近隣を含む。）の医療提供体制を維持するための医療機関（へき地医療拠点病院、救急告示医療機関）が所在し、拠点的な役割を担う地域である。
- ⑥ 日常の受療機会が、公的支援で維持（支援が必要）されている地域である。（へき地診療所等が所在する、又は県配置調整の継続実施機関は、医師の確保が安定していないものと判断する。）