

第11次岐阜県へき地保健医療計画

(平成23年度～平成27年度)

平成23年3月

岐阜県健康福祉部

基本的事項

1 計画策定の趣旨

無医地区等のへき地における医療の確保については、これまで国において昭和31年度の第1次から始まり、平成13年度の第9次に至るへき地保健医療計画が策定され、県ではこの計画などにに基づき施策を実施してきた。第10次へき地保健医療計画の策定にあたって、国では、これまで以上にへき地保健医療の充実を図るため、国が示した計画の策定指針に基づき、都道府県ごとに地域の実情に応じた計画を策定することとされたため、岐阜県では、平成18年度から平成22年度までを計画期間とする第10次岐阜県へき地保健医療計画を策定し、へき地保健医療対策の推進に取り組んできた。

今回、第10次岐阜県へき地保健医療計画が平成22年度をもって終了することを踏まえて、へき地保健医療対策の更なる充実を図るため、国の第11次へき地保健医療計画策定指針に基づき、平成23年度から5か年を計画期間とする第11次岐阜県へき地保健医療計画を策定する。

2 計画の位置付け

この計画は、厚生労働省医政局長通知「第11次へき地保健医療計画の策定等について（平成22年5月20日医政発第0520第9号）」に基づき、岐阜県におけるへき地保健医療体制を確保するための計画として策定する。また計画の内容は、岐阜県保健医療計画との整合を図る。

3 計画の期間

この計画の期間は、平成23年度から平成27年度までの5か年とする。

4 計画の対象となる地域

この計画の対象地域は、無医（無歯科医）地区、無医（無歯科医）地区に準じる地区（以下、「準無医（無歯科医）地区」という）へき地診療所が設置されている地区を対象とする。

無医（無歯科医）地区

医療機関（歯科医療機関）のない地域で、当該地区の中心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（歯科医療機関）を利用することができない地区。

準無医（無歯科医）地区

無医（無歯科医）地区には該当しないが、これに準じた医療（歯科医療）の確保が必要な地区と知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認めた地区。

へき地診療所

市町村等が開設した診療所で、同診療所を中心として、おおむね半径4 km 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1,000人以上であり、かつ同診療所から最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上を要するもの。

へき地保健医療対策の現状と課題

1 現 状

(1) 医師の確保について

ア 岐阜県内の医療施設従事医師数

岐阜県内の医療施設従事医師数は、3,734人で、人口10万人に対して177.8人である。これは全国平均の212.9人と比較し35.1人低く、医師不足が顕著である。圏域別の人口10万人対の医療施設従事医師数は、岐阜圏域では230.0人と全国平均を上回っているものの、西濃圏域148.5人、中濃圏域131.0人、東濃圏域155.7人、飛騨圏域161.9人と岐阜圏域以外はいずれも全国平均を下回っている。

県内の医療施設従事医師数の状況（平成20年12月31日現在）

	全 国	岐阜県	岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
医 師 数	263,540人	3,734人	1,840人	579人	511人	545人	259人
人口10万人対	212.9人	177.8人	230.0人	148.5人	131.0人	155.7人	161.9人

「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

イ 自治医科大学卒業医師

へき地等の医療に恵まれない地域における医療の確保と向上に資することを目的として、岐阜県が養成した自治医科大学卒業医師を、へき地診療所等へ派遣を行っている。平成22年度は8市町村へ11名の医師を派遣している。近年は後期研修を辞退して、あるいは義務年限を越えて、へき地に赴任してへき地域医療に貢献する卒業生が増加しているものの、市町村からの派遣要望すべてに応えることは困難になってきている。

ウ 岐阜県医学生修学資金

岐阜県内の地域医療の確保を図ることを目的に、将来一定期間県内医療機関に勤務することを条件として、平成20年度から地域医療に貢献する医師のある医学生に対して修学資金を貸し付けている。

修学資金貸付状況

	第1種修学資金		第2種修学資金	
	新規貸付人数	年度貸付人数	新規貸付人数	年度貸付人数
平成20年度	10名	10名	47名	47名
平成21年度	15名	25名	25名	65名
平成22年度	25名	50名	10名	62名

第1種...岐阜大学医学部医学科地域枠入学者

第2種...岐阜大学医学部医学科在学者又は県内出身者で岐阜大学以外の大学の医学を履修する課程に在籍している者で、修学資金の貸付を認められた者。

岐阜大学医学部の定員増に伴い修学資金を創設。

平成19年度定員 80名

平成20年度定員 90名(うち地域枠10名)

平成21年度定員 100名(うち地域枠15名)

平成22年度定員 107名(うち地域枠25名)

年度貸付人数は卒業生等があるため単純な累計とはならない

(2) へき地医療提供体制の確保について

ア 無医(無歯科医)地区等

平成22年10月末現在、無医地区は4市町に4地区あり849人が居住しており、準無医地区は5市町に8地区あり508人が居住している。無歯科医地区は5市町村に9地区あり3,683人が居住しており、準無歯科医地区は4市町に7地区あり299人が居住している。

当該地区への対策として、コミュニティバスの運行、病院への通院バスの運行、巡回診療、訪問診療等を実施している。

イ へき地診療所

平成22年10月末現在、へき地診療所は13市町村に50施設ある。(うち歯科のあるへき地診療所は8市町14施設)

ウ へき地医療拠点病院

平成22年10月末現在、9病院をへき地医療拠点病院として指定しており、へき地診療所への医師派遣(代診医含む)や無医地区等への巡回診療等を実施している。

へき地医療拠点病院

無医(無歯科医)地区、準無医(無歯科医)地区を対象として、へき地医療支援機構の指導・調整の下に、巡回診療、へき地診療所等への医師派遣、へき地診療所の医師等の休暇等における代診医師等の派遣等、へき地医療対策の各種支援事業を実施する病院。

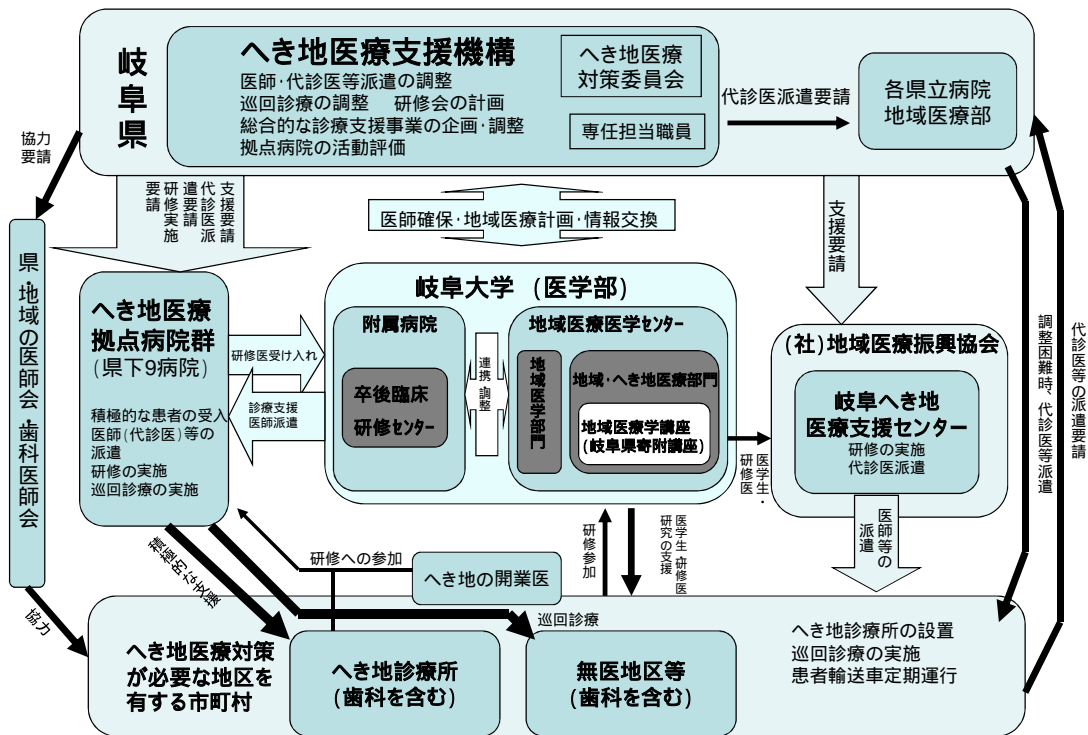
(3) へき地医療支援体制について

ア へき地医療支援機構

第9次へき地保健医療計画において、へき地診療所等からの代診医の派遣要請等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

円滑かつ効率的に運営することを目的に、平成15年度に県立岐阜病院（現 岐阜県総合医療センター）に設置し、平成22年度からは岐阜県健康福祉部医療整備課内に設置している。岐阜県へき地医療対策委員会での協議・指導のもと、へき地医療対策、代診医の派遣調整等を実施している。

岐阜県へき地医療連携体制 概念図



(4) へき地保健医療の普及と啓発について

ア 岐阜へき地医療研修会の開催

平成22年8月に、へき地等の医療を支える医師を目指す高校生及び医学生を対象として研修会を実施し、へき地医療現場の見学、へき地医療関係者や地域住民との意見交換等を行った。へき地医療に関心を寄せる参加者やへき地住民等との交流を通じて、へき地における生活や医療への理解を深めることができた。

イ 東海三県へき地医療研究会の開催

平成17年度より、愛知県・三重県のへき地医療支援機構と共催で、へき地医療に関心のある者を広く対象として、へき地医療研究会を開催しており年々参加者も増加している。平成22年度は平成23年2月に岐阜県で開催したが、医療従事者

のみならず行政、一般の方を含めた幅広い参加者により、へき地医療に関して有意義な意見交換ができ、この会をきっかけに県域を越えた連携も生まれつつある。

ウ ホームページによる広報

へき地医療に関する現状やへき地医療支援機構の活動内容について、岐阜県医療整備課のホームページで紹介している。

2 課 題

(1) 医師の確保について

岐阜県内の人口10万人対の医療施設従事医師数は全国平均を下回っており、医師不足が顕著である。また、圏域別では、岐阜圏域では全国平均を上回っているものの、西濃圏域、中濃圏域、東濃圏域、飛騨圏域はいずれも全国平均を下回っている。特に中濃圏域は低く、岐阜圏域と比較した場合、1.8倍の格差があり、医師の地域偏在が顕著な状況となっている。

へき地における医師不足は、へき地診療所のみならず、そこを支援するへき地医療拠点病院においても深刻であり、へき地診療所の代診依頼に対し派遣困難な場合がある。へき地医療拠点病院の医師不足は歯止めがかからない状況であり、診療科の閉鎖や救急医療の機能低下等も起こりつつある。

また、へき地においては単科専門医より幅広い健康問題に対処可能ないわゆる「総合医」が求められるが、そうした医師が不足しており、そのような医師を養成するカリキュラムや研修システムが未整備である。

自治医科大学卒業医師の派遣については、市町村からの派遣要望に対し十分に応じることができなくなっているため、義務年限終了後の自治医科大学卒業医師の県内へき地への定着率を高め、また、自治医科大学卒業生以外でもへき地医療を担う医師を養成していく必要がある。

(2) へき地医療提供体制の確保について

広大な県土を有する岐阜県では、国民健康保険直営の診療施設を中心として数多くの診療所・出張診療所が存在する。多くは医師が単独で勤務する診療所であり、医師に健康面での支障等が生じた場合にはその地区が無医地区になる等不安定な状況にあり医師高齢化の問題もある。また、一旦赴任すると後任が見つかるまで異動が困難な状況になる等、赴任に対するハードルが高くなっている。医師が数年で循環できるシステム作りが必要である。

診療所医師の身分については、地方公務員であることが多く、安定した身分保障という利点もある一方で、公務員であるために、複数施設で柔軟に勤務するということは難しい。

国保診療所内の歯科部門については、閉鎖・休診となっているところもあり、遊休施設の有効利用を図る必要がある。歯科の巡回診療も現在ほとんど行われておらず、地域住民の啓発を含め更なる歯科保健事業の拡大が必要である。

診療所の運営の面では、患者数が少ない施設も少なくなく、それぞれに常勤医師を配置することは非効率的との見方もあるが、診療所間の距離もあり在宅医療の必要性等を考慮すると、診療所の統廃合や出張診療所化については、慎重に検討する必要がある。こうした問題に対して診療所をセンター化して複数医師で効率よく運営しようという郡上市の取り組み等は、他地域でも参考にすべき対応の一例と考える。

医師と同様、看護師の高齢化や必要数を確保できないという問題も存在する。看護師・理学療法士等コメディカルスタッフの育成についても、学生の頃からへき地医療について学び地域の現場で実習を行うよう働きかける必要もある。

また高齢化の進んだ地域にあっては、家族介護力は期待できず在宅医療にも限界がある。後方ベッドの確保や介護施設とのスムーズな連携体制が必要であり、住み慣れた地域内に施設があることが理想である。官民を問わず地域包括ケア体制の構築が重要である。

(3) へき地医療支援体制について

へき地医療支援機構は、へき地診療所に勤務する医師等の支援機能等、代診医の派遣調整を的確に行うことが最大の任務であるが、代診医師を派遣する役割を主として担うへき地医療拠点病院の医師不足等の問題により十分な応需が困難になってきている。

国の第1次へき地保健医療計画策定指針により、へき地医療支援機構の新たな役割としてドクタープール機能を持たせ、キャリアパスを構築することが必要であるものとされた。現在のドクタープール等は十分に機能しておらず、へき地医療支援に有効なシステムを構築する必要がある。

へき地医療支援機構専任担当官はへき地での診療経験を有する医師であって、へき地医療支援機構の責任者としてへき地医療に専念できるような環境を整えることが必要とされたが、現状のへき地医療支援機構は、専任担当官の専従時間が限られているため、即応性・柔軟性が十分とは言えない。

(4) へき地保健医療の普及と啓発について

へき地の医療をどのようにするかを主体的に決定するのは、地域に住む住民でなければならない。行政単独で、あるいは医療従事者だけでその地域の医療の方向性を論議するのではなく、地域住民に対する適切な情報公開を行い広く住民に周知し、ともに考える機会を数多く持つことが大切である。

市町村によっては地域住民を交えて地域医療について考える意見交換会やフォーラムを実施しているところもあるが、あまり活動をしていない地域もあり、取組の状況は、地域によってかなり差がある。したがって、活発に取組が行われている地域の活動内容を広く県民に周知していく必要がある。

へき地保健医療対策の目標

以上のような課題に対応するため、次の事項を目標として対策を進める。

1 へき地医療従事者の確保と養成

へき地の住民が安心して医療を受けることができるよう、へき地で勤務する医師、歯科医師、看護師等医療従事者を確保し、養成を行う。

2 へき地医療提供体制の確保

へき地の住民が質の高い医療を効率的に受けられる体制を確保するため、へき地医療を支える基盤を整備する。

3 へき地医療支援の強化

へき地医療支援機構の役割を強化し、へき地保健医療施策の中心的機関として、広域的な支援を実施する。

4 へき地保健医療の普及と啓発

へき地での生活やへき地医療の現状を広く周知するため、積極的に普及と啓発を行う。

へき地等の医療提供体制を構築する各主体の役割

1 県の役割

- (1) へき地医療支援機構の役割を強化し、総合的調整と広域的支援を実施する。
- (2) 市町村、岐阜大学、へき地医療機関等、へき地医療における関係機関相互の連携体制を構築する。
- (3) へき地医療提供体制を確保するため、補助金等の助成を実施する。
- (4) 自治医科大学で医師を養成し、卒業生を県職員として雇用してへき地診療所等医師不足地域に派遣する。
- (5) 岐阜県医学生修学資金制度と岐阜県医師育成・確保コンソーシアムの運営支援により、へき地を含む地域医療を担う医師を育成する。

2 へき地医療を担う医師、医療機関等へき地医療関係者の役割

- (1) 岐阜県医師育成・確保コンソーシアムを中心とした研修プログラム、キャリアパスの作成と総合医の育成。
- (2) 代診医等派遣依頼があった場合の積極的な支援。

3 へき地を有する市町村の役割

- (1) 無医（無歯科医）地区、準無医（無歯科医）地区への具体的支援策の実施。
- (2) へき地診療所等に勤務する医師等の生活環境や勤務環境の整備。
- (3) 市町村の枠組みを超えたへき地診療所間の連携体制の構築。
- (4) へき地医療従事者と住民との意見交換やフォーラムの場を設け、相互の交流を深める。

4 医療の提供を受ける住民の役割

- (1) へき地勤務医の重要性や生活面での実情等を理解し、市町村等とともにへき地勤務医を支える。
- (2) 自分自身の健康管理に注意を払う。
- (3) 自分たちがどのような医療を受けたいか、限られた医療資源をどのように活用するか、負担をどうするのかということを主体的に考える。

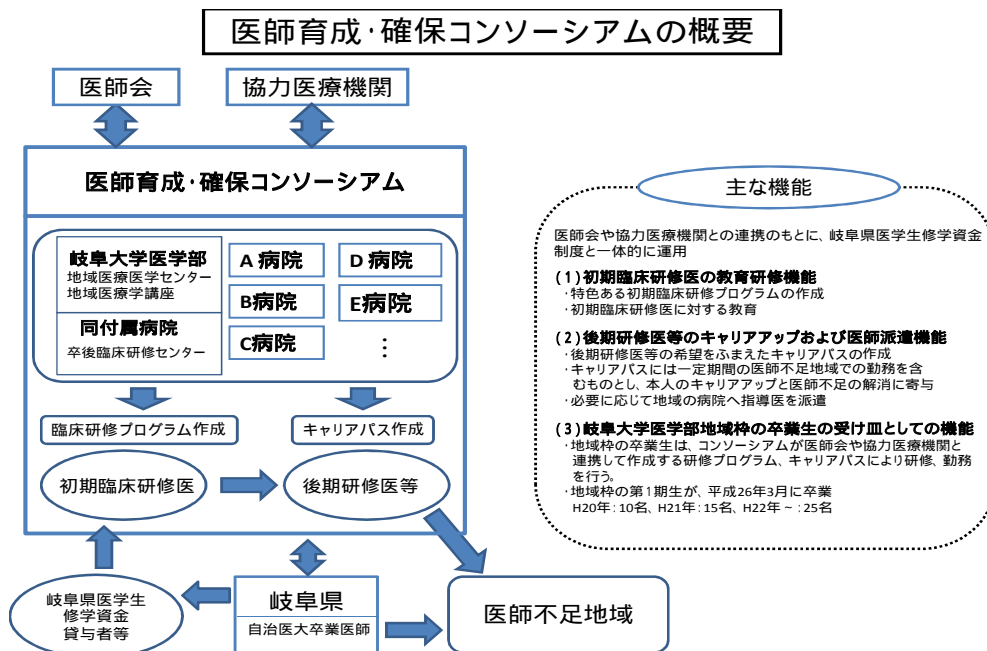
へき地保健医療対策に係る具体的支援策

1 へき地医療従事者の確保と養成について

(1) 岐阜県医師育成・確保コンソーシアム

岐阜大学医学部、同附属病院と研修医が多く集まる病院が中心となり、コンソーシアムを組織し、初期臨床研修医や後期研修医等に対して魅力的な研修プログラムを提供することにより、医師の県内定着と育成を図るとともに、後期研修プログラムの中に一定期間の医師不足地域での勤務を含めることにより、医師不足の解消を図ることを目的として、平成22年9月に岐阜県医師育成・確保コンソーシアムが設立された。

岐阜県医師育成・確保コンソーシアムの主な機能に「初期臨床研修医の教育研修機能」や「後期研修医等のキャリアアップおよび医師派遣機能」があるが、コンソーシアムが作成する研修プログラムについて、岐阜大学医学部地域医療医学センターとへき地医療支援機構が共同して『岐阜県へき地医療臨床研修プログラム』等を基本に、へき地での臨床実習の積極的な推進を図り、地域医療に関心の高い研修医にはへき地診療所を含めた勤務・研修のコーディネートを行ったり、医育機関である大学やコンソーシアムを形成する病院群の中で総合医としてのポジションを確保し、総合医を目指す者へのプログラムの作成を検討する。また研修医の希望を踏まえたキャリアパスを作成し、キャリアパスには一定期間の医師不足地域での勤務を含むものとし、へき地医療拠点病院等へ医師派遣を行う。このキャリアパスの中にはへき地赴任義務を終了した自治医科大学卒業医師やへき地診療所勤務医師の長・短期の研修の機能も含むよう検討する。



(2) 岐阜大学医学部地域枠と岐阜県医学生修学資金の貸付の継続実施

岐阜県在住者で岐阜県の地域医療に従事する意欲のある者について、岐阜大学医学部推薦入学枠（地域枠）を設定し、地域枠学生に対し、卒業後一定期間を県内の公立病院等で勤務することを条件とした修学資金貸付制度を継続実施していく。地域枠学生に対しては、関係者が頻繁にコミュニケーションを図り良好な関係を保ち、卒業後は岐阜県医師育成・確保コンソーシアム（前述）が岐阜大学医学部地域枠の卒業生の受け皿となり、コンソーシアムが作成する研修プログラムやキャリアパスにより勤務を行う。

(3) 自治医科大学卒業医師の養成と定着

毎年2～3名の地域医療に情熱をもった学生を自治医科大学に修学させ、県内のへき地医療機関に派遣を実施する。自治医科大学を卒業し義務年限を終了した医師の県内へき地定着を図るため、学生の段階からへき地診療所を中心とした研修を頻繁に行い、へき地で活躍する先輩医師との交流を図ったり、岐阜へき地医療研修会等により岐阜大学の地域枠学生やへき地医療に関心の高い他の研修医・医学生らとの交流機会を設けるなど、学生の段階から意識付けを行うようにする。

義務年限終了後も県内へき地で勤務を希望するが、キャリア形成や将来に対し不安を抱えてためらう例もあるため、そのような場合には義務年限終了後も引き続き県職員としての雇用を継続し「2年間：へき地医療機関へ派遣 1年間：県立病院等へ派遣（自己研鑽、研修等）」のようなサイクルを制度として確立することを検討する。派遣先市町村においては、自治医科大学卒業医師が義務年限終了後も引き続き勤務することができるよう、当該市町村の医療に係る長期的ビジョンを医師に対して提示することを心がける等、働きやすい環境作りに努める。

(4) 岐阜へき地医療研修会の継続実施

平成22年度に実施した岐阜へき地医療研修会（前述）を今後も継続実施する。平成22年度は医師を目指す者に限定していたが、今後は医師だけでなく歯科医師や看護師等医療従事者を目指す者へと枠を広げ、へき地等の医療を支える医療従事者を目指す高校生及び大学生、さらに地域医療に関心がある臨床研修医を対象として、へき地医療現場の見学、へき地医療関係者や地域住民との意見交換などによる研修会を実施し、地域医療の現状と課題について理解を深めてもらうことを目的とする。これにより地域医療へ参画する意欲を高めることができ、ひいては将来の県内のへき地医療を支える人材の育成が期待できる。

(5) 岐阜県出身の医学部学生や他県で勤務する医師の把握と情報提供

県内高等学校等に情報提供を依頼する等して把握した他都道府県で就学中の医学生に対し、岐阜県の地域医療関連の情報提供等を行っている事業を継続するとともに、県医師会・市町村等と協力して岐阜県出身で他都道府県で就労している医師の把握に努め、岐阜県の地域医療情報提供とともに岐阜県のへき地医療を充実させるために協力を要請する。

2 へき地医療提供体制の確保について

(1) へき地医療拠点病院に対する支援

へき地医療拠点病院による、病院の運営や施設・設備の整備の実施に対して引き続き助成を行う。

(運営事業)

- ア 巡回診療等によるへき地住民の医療確保に関すること。
- イ へき地診療所等への医師及び看護師等の派遣並びに技術指導、援助。
- ウ へき地の医療従事者に対する研修及び研究施設の提供。
- エ 県及び市町村がへき地における医療確保のために実施する事業に対する協力。
- オ 遠隔医療等の各種診療支援に関すること。

(施設整備事業)

へき地医療拠点病院の診療機能を高めるとともに、入院患者の受入れに応じるための病棟、検査、放射線、手術部門及び医師住宅の整備。

(設備整備事業)

へき地医療拠点病院として必要な医療機器及び歯科医療機器の整備。

(2) へき地診療所に対する支援

へき地診療所の診療機能を充実させ、地域住民に提供する医療の確保を図るため、その施設・設備の整備の実施に対して引き続き助成を行う。

(施設整備事業)

へき地診療所として必要な診療部門、医師住宅及び看護師住宅の施設整備。

(設備整備事業)

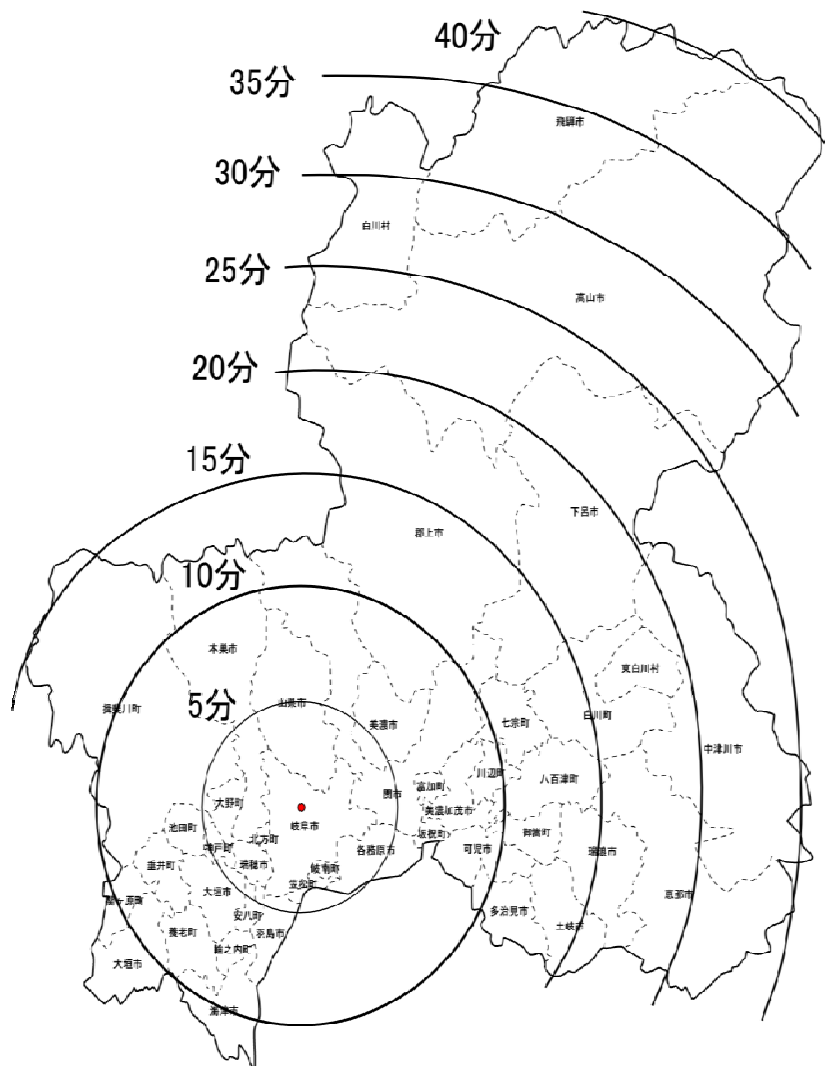
へき地診療所として必要な医療機器の整備。

(3) ドクターヘリの活用

岐阜県では平成23年2月9日よりドクターヘリの運航を開始した。ドクターヘリは、岐阜大学医学部附属病院を基地病院として同病院に常駐し、地域の消防機関の要請で出動する。消防機関の要請からおおむね5分程度で出動することができるため、

医師による早期治療を開始することができ、短時間のうちに医療機関へ患者を搬送することができるため、へき地における救急搬送の際にも積極的に活用する。

ドクターヘリ到達時間（基地病院離陸後のおおよその距離と時間）



(4) 情報通信技術（IT）による診療支援

医療診断機器（X線、CT、MRI等）の高度化と普及により画像診断の活用が期待されるが、画像診断の専門医は都市部の中核病院に集中している。情報通信技術を活用した遠隔医療の必要性について検討を行う。

へき地に勤務する医療従事者にとって、特定の場所で研修機会を設けても移動距離の問題等で参加することが困難な場合がある。学習・教育ツールとしてのIT活用について実際に勤務している医療従事者の要望等を聞き、有効活用可能なシステムの導入を検討する。

(5) へき地等の歯科医療体制

無歯科医地区等への巡回歯科診療もしくは歯科医師派遣の実施について、県歯科医師会や地元歯科医師会へ協力を依頼する。

3 へき地医療支援の強化について

(1) へき地医療支援機構の強化

へき地医療支援機構の専任担当官を複数化し、曜日ごとや時間帯等で分担し、必ず1名はへき地医療支援機構の業務に配置されるフレックスな勤務体制を作ること検討する。へき地医療支援機構を強化することにより、へき地医療従事者に対する研修計画・プログラムの作成やへき地医療拠点病院の活動評価等を実施するとともに、現場の医師と行政との間で連絡調整を行い、現地視察や首長との意見交換等を行ったり、自らも代診依頼時に代診に出向くなどし、さらには専任担当官を補佐する役割を持つ者も作り、へき地医療支援機構の機能向上を図る。

また、岐阜大学医学部地域医療医学センターと共同し、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムにおいて、へき地での臨床実習を組み込んだ研修プログラムを推進し、へき地医療を志す医師のキャリアパスの作成や、医師不足地域等の情報提供や医師派遣について積極的役割を果たす。

第11次へき地保健医療計画策定指針で示すへき地医療支援機構の機能（参考）

- ア へき地医療拠点病院に対する医師派遣の要請
- イ 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
- ウ へき地医療従事者に対する研修計画・プログラムの作成
- エ 総合的な診療支援事業の企画・調整
- オ へき地医療拠点病院の活動評価
- カ 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
- キ 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
- ク へき地で勤務する医師のキャリアパスの構築
- ケ へき地における地域医療の分析
- コ 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
- サ 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
- シ 就職の紹介斡旋、就職相談、その他就職に関する情報提供

(2) 代診医師の確保支援について

代診医師派遣依頼をへき地医療拠点病院に限定することなく、県立病院地域医療部及び岐阜へき地医療支援センター（地域医療振興協会）まで拡大するとともに、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムの構成病院等多くの医師が勤務する病院、または複数医師診療所等への依頼も検討する。また直接の代診派遣に限定することなく、複数のへき地医療拠点病院を含めた間接的な代診等（ ）ができる柔軟な体制作りを検討する。代診医師はいわゆる『総合医』に限定せず短期の代診であれば各科専門医がへき地で診療することも必要に応じて検討する。また、病院所属医師から対象を拡大して定年退職後や産後・育児休暇等の医師が参加できるようなシステム作りを検討する。

間接的な代診等...（例）へき地診療所へ代診に出した近隣のへき地医療拠点病院に対して、他の地域のへき地医療拠点病院から代診を出す、等

(3) 市町村間・へき地診療所間の連携体制の構築

県内には郡上市地域医療センターや揖斐郡北西部地域医療センター等、地域の複数の医師がグループを作って互いの診療所をカバーし、グループ内で支援を行っている地域もある。このようなモデルや各地域のノウハウを県内の市町村間で共有できるよう、診療所間でネットワークを作ったり行政間で研修会等を行い、連携体制を構築する。

4 へき地保健医療の普及と啓発について

(1) 岐阜へき地医療研修会の継続実施

へき地医療に関心の高い参加者がへき地住民等との交流を通じて、地域医療の現状と課題について理解を深めてもらう。

(2) 東海三県へき地医療研究会の継続実施

近県におけるへき地医療への取り組みを知り、問題提起や情報交換等を行い、参加者がへき地医療に対する理解を深めてもらうことで、へき地医療の推進を図る。

(3) 住民参加型の意見交換会等の実施

無医地区やへき地診療所等を有する地域で、行政、医療従事者、地域住民が参加する意見交換会や地域医療フォーラムを開催し、地域全体で医療を支えるという意識を啓発していく。

(4) ホームページの充実

岐阜県へき地医療支援機構のホームページを充実し、へき地医療に関する情報、診療所医師のエッセイ等を掲載し、親しみやすい形で県民に広く広報する。

(別表)岐阜県へき地医療体制

(平成22年10月31日現在)

圏域	市町村	へき地診療所	無医地区名と人口 ()は準じる地区	無歯科医地区名と人口 ()は準じる地区	へき地医療拠点病院支援状況 (定期的もの)
岐阜	本巣市	国民健康保険根尾診療所			
西濃	大垣市	国民健康保険上石津診療所			揖斐厚生病院 久瀬診療所へ 週1回代診派遣 藤橋診療所へ 週1回代診派遣 坂内診療所へ 週1回代診派遣
	揖斐川町	谷汲国民健康保険横蔵出張診療所	川上 83人	川上 83人	
		春日診療所	(古屋) 40人	(古屋) 40人	
		春日診療所美束出張所	(諸家) 43人	(諸家) 43人	
		坂内国民健康保険診療所			
		藤橋国民健康保険診療所			
久瀬診療所					
中濃	関市	国民健康保険洞戸診療所	(杉山) 32人	(杉山) 32人	中濃厚生病院 板取診療所へ 週1回代診派遣 洞戸診療所へ 週1回代診派遣 上之保診療所へ 週1回代診派遣 郡上市市民病院 小川地区へ 週1回巡回診療
		国民健康保険板取診療所			
		国民健康保険門原出張診療所			
		国民健康保険上之保診療所			
	郡上市	郡上市地域医療センター国保和良診療所	鷺見・上野・板橋 565人	鷺見・上野・板橋 565人	
		郡上市地域医療センター国保小那比診療所	(小川) 209人	小川 209人	
		国民健康保険白鳥病院石徹白診療所		小那比 332人	
郡上市地域医療センター国保和良歯科診療所		石徹白 292人			
可児市	可児市国民健康保険診療所				
東白川村	東白川村国保診療所				
東濃	中津川市	国民健康保険川上診療所	新田 105人		市立恵那病院 串原診療所へ 週1回代診派遣 山岡診療所へ 週1回代診派遣 恵那市国民健康保険 上矢作病院 串原診療所へ 週1回代診派遣
		国民健康保険蛭川診療所			
		国民健康保険加子母歯科診療所			
	恵那市	国民健康保険飯地診療所	中沢 96人	中沢 96人	
		国民健康保険三郷診療所	(阿妻) 84人	(阿妻) 84人	
		国民健康保険山岡診療所	(達原) 49人	(達原) 49人	
		国民健康保険串原診療所	(間野) 21人	(間野) 21人	
		国民健康保険上矢作歯科診療所			
飛騨	高山市	国民健康保険丹生川東部出張診療所	(野麦) 30人	大原 92人	
		国民健康保険荒城出張診療所		日和田 215人	
		国民健康保険清見診療所		(野麦) 30人	
		国民健康保険大原出張診療所			
		国民健康保険江黒出張診療所			
		国民健康保険荘川診療所			
		国民健康保険久々野診療所			
		国民健康保険久々野東部出張診療所			
		国民健康保険久々野南部出張診療所			
		国民健康保険朝日診療所			
		国民健康保険秋神出張診療所			
		国民健康保険高根診療所			
		国民健康保険日和田出張診療所			
		国民健康保険栃尾診療所			
	飛騨市	国民健康保険飛騨市河合診療所			
		国民健康保険飛騨市宮川診療所			
		国民健康保険飛騨市杉原診療所			
		国民健康保険飛騨市袖川診療所			
		国民健康保険飛騨市山之村診療所			
	下呂市	下呂市立小坂診療所			
下呂市立上原診療所					
下呂市立馬瀬診療所					
白川村	国民健康保険白川診療所		鳩谷 1799人		
	国民健康保険平瀬診療所				

は歯科診療実施施設