

第 9 次静岡県保健医療計画策定に係る審議会委員等から意見対応（へき地の医療）

第 1 回へき地医療支援計画推進会議（令和 5 年 6 月 26 日）

No.	委員意見	対応方針
1	当地域での一番の課題は看護師不足である。看護師は地域の医療を支える重要な立場になってくると思うため、看護師の育成を考えていただきたい。	看護師確保が必要であることは記載済み（P14, 16 ①） 看護職員修学資金を追加（P15 ①）
2	過疎地域の住民は、医療だけでなく買い物などの移動にも困っているため、生活には移動の支援が重要で必要である。	患者輸送車の運行、支援は記載済み（P15,17 ②③）
3	患者輸送バスがないと通院も買い物もできない状況である。利用者の減少を理由に、補助や輸送車の運行を中止するのではなく、住民の生活を守るために、事業を継続していただきたい。	同上
4	国の調査では半径4km以内で人口50人以上の地区が無医地区となるが、基準に該当しない地域も同様の扱いができないか。 地区人口を住民基本台帳により把握できない場合、無医地区調査の対象外となってしまう。	無医地区同様の支援が必要な地区を支援対象にしていることを追記（P15 ④） 無医地区調査実施方法について、添付の実施要領等を参照
5	へき地ではバスの廃止や、災害により道路が寸断され、通院できない人も出てきている。このような問題を課題や施策の方向性に入れられないか。	災害による道路寸断時の対応を追加（P16 ⑤⑥）
6	オンライン診療は対面診療を補完する手段であり、中山間地域では、道路が寸断された場合や自家用車を利用できない場合など、一時的に使用するものである。	同上
7	全国的に、オンライン診療は、看護師が補助のため現地へ赴き、患者さんと一緒にオンラインで医師の診療を受ける形になっている。	浜松市の地域支援看護師配置事例を追加（P16 ⑦-⑩）
8	地域支援ナース導入の補助や保健師の育成といった内容を入れると良い。	同上
9	地域支援ナースという形を広めていくには、計画に記載されている方が、進めやすくなる。	同上

第 1 回保健医療医療計画策定作業部会（令和 5 年 5 月 24 日）

10	○へき地の課題として、開業医の高齢化だけでなく、巡回する看護師・介護職員の不足もある。遠隔診療等の場合、看護師の同席をしており、看護等との連携が重要。看護職員の特定研修の中で、訪問看護等について連携を考えてもらいたい。	看護師との連携として、地域支援看護師の事例を追加（P16 ⑦-⑩） 特定行為研修に係る意見は、静岡県看護職員確保対策連絡協議会で対応する。
----	---	--

第 1 回医療対策協議会（令和 5 年 7 月 12 日）

11	○オーラルフレイルが大変重要だが、「無歯科医師地区」について記載がない。歯科保健は医療の切迫を防ぐためにも非常に重要。	無歯科医地区等の増加、歯科歯科診療所の減少を追加（P15 ⑪） ニーズに即した歯科医療提供体制の整備に、人材確保を含んでいることを追記（P17 ⑪）
----	---	---

オンライン診療活用状況調査結果について

1 調査趣旨

次期保健医療計画策定にあたり、へき地に所在する医療機関のオンライン診療活用状況の実態を調査し、計画への反映及び事例の共有を行う。

2 調査結果

(1) オンライン診療実施状況 (医療機関回答数)

(10月19日時点)

種別	実施中	実施 中止	未実施
へき地医療拠点病院	3		1
へき地診療所	3		6
(準) へき地病院			5
その他		1	2

(2) 実施内容 (地域医療振興協会 伊豆今井浜病院)

項目	回答
実施理由	新型コロナによる情報通信機器等の利用診察が増加した
実施類型	D to P (医師－患者間で実施)
実施内容	診察、処方 (検査は未実施)
実施場所	自宅等
利用システム	CLINICS (予約・決済機能あり)
実施方法	月曜 14:00、火曜 14:30、木曜 14:00, 14:30, 15:00 (各 1 枠)
主な利用者層	医師がオンライン診療を許可したもの
通信機器・回線	患者が用意
処方	処方せんの写しを薬局へ FAX、薬剤は薬局で交付

(3) 実施内容 (国立病院機構 天竜病院)

項目	回答
実施理由	数名程度、遠方から通院されている患者等
実施類型	D to P (医師－患者間で実施)
実施内容	診察、処方 (検査は未実施)
実施場所	自宅等
利用システム	YaDOC (eHomeCare) (予約機能あり)
主な利用者層	遠方に住まわれている方、症状の安定している方
通信機器・回線	患者が用意
処方	処方せんを医療機関で渡し、薬剤は薬局で交付

(4) 実施内容 (浜松市国民健康保険 佐久間病院)

項目	回答
実施理由	医師の減少に対応するため
実施類型	D to P with N (医師－患者・看護師間で実施)
実施内容	診察、処方、検査 (慢性疾患患者の診察・投薬・血液検査)
実施場所	公民館等
利用システム	Skype
主な利用者層	巡回診療利用者 (巡回診療所での診療)
通信機器・回線	医療機関が用意
処方	慢性疾患患者のみ対象。診察結果を受けて、持参した薬の処方に変更がなければ巡回診療会場で渡す。

(5) 実施内容 (浜松市引佐鎮玉診療所)

項目	回答
実施理由	診療所の医師の負担軽減及び移動手段弱者救済のため
実施類型	D to P with N (医師－患者・看護師間で実施)
実施内容	診察、処方
実施場所	自宅
利用システム	Zoom
主な利用者層	慢性疾患患者で、医師が2回に一度のオンライン診療が可能と判断した、移動手段弱者の患者
通信機器・回線	引佐郡医師会が用意 (浜松市が医師会と在宅医療 ICT 推進業務委託契約)
処方	現在は院内処方のみだが、今後該当する患者がいれば、本人 (家族)、薬局と相談して決めたい。

(6) 実施内容（あたご診療所）

項目	回答
実施理由	月2回（2人）
実施類型	D to P with N（医師－患者・看護師間で実施）
実施内容	診察、処方、検査
実施場所	自宅等
利用システム	汎用システム
主な利用者層	高齢者、交通弱者
通信機器・回線	医療機関が用意
処方	院内処方

(7) 実施内容（林クリニック）

項目	回答
実施理由	医師会の勧め、距離上の問題で受診困難な患者の増加
実施類型	D to P（医師－患者間で実施）
実施内容	診察、処方、服薬指導
実施場所	自宅等
利用システム	facetime
主な利用者層	長距離の移動手段を持たない高齢者
通信機器・回線	医師会が用意
処方	院内処方

(8) オンライン診療を実施していない理由

- ・オンライン環境整備が困難な高齢者層の患者が多く、需要も多くないため
- ・資金的問題含めハード面の整備に課題がある
- ・設備が整っていないため
- ・対面診療を実施しているため
- ・人材不足のため

3 オンライン診療導入に対する市町の意見

市町名	意見
下田市	医療機関へ導入を推奨したい。
東伊豆町	医療機関の状況に応じて対応していきたい。
河津町	医療機関へ推奨する予定はない。
南伊豆町	医師会の意向に沿って対応したい。
松崎町	未定
西伊豆町	災害等での道路寸断、交通事情の悪化、患者様の体調を考慮した場合、オンライン診療が望ましいため、医療機関での導入が望ましい。
熱海市	島民のニーズがあり設備を整えば検討したいが、現在は資格確認や電子カルテ・レセプトの導入を進めており、今後の検討内容となる。
沼津市	未定
伊豆市	検討が必要だと思うが、どういう実施体制がとれるか等、医師会と協議が必要。
富士宮市	医療機関へ推奨する予定はない。
静岡市	未回答
島田市	医療機関から相談があった場合には情報提供等を行う。
川根本町	医師と話し合いをしているが、医師側に導入意思がない。
森町	へき地患者輸送車運行支援事業を実施しており、医療機関へ推奨する予定はない。
浜松市	在宅医療 I C T 推進業務を医師会に委託し、医師会が雇用する看護師が支援している。