

エディトリアル

沖縄地域医療支援センター センター長
沖縄県へき地医療支援機構 専任担当官 崎原永作

国はへき地における医療の確保を図るため、無医地区(おおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している医療機関のない地域)および準無医地区(離島など)に対し、昭和31年度以来、おおむね5年ごとにへき地医療計画を改正し、へき地医療対策を講じてきた。

そして、平成13年からスタートした「第9次へき地保健医療計画」において各都道府県はへき地医療対策を円滑かつ効率的に実施することを目的として「へき地医療支援機構」を設置することとなった。ところが、支援機構との調整の元、支援医師の派遣など、へき地支援機能を期待された拠点病院群の中でも、全国的な医師の偏在、医師不足の影響を受け、支援機能を果たせない事態に陥っている病院が少なくない。また、地域の医療環境の違いにより、都道府県によって、支援機構の役割や活動状況はさまざまである。この都道府県による違いは、これまで国が策定していたへき地医療計画を第10次からは都道府県ごとに策定する形に変更されたことも影響しているのかもしれない。おりしも、平成28、29年度は、へき地医療計画が平成30年度に第7次医療計画と統合される準備期間になっている。

本特集では、そのような状況下で特色あるへき地医療支援の取り組みを行っている5つの先進事例を取り上げ、その活動を紹介した。

最初に、鹿児島県で各種へき地医療支援施策に取り組んでいる中俣和幸先生に行政の立場からご報告いただいた。次いで、高知医療センターの澤田 努先生にへき地医療支援機構専任担当官としてなされている全県的な取り組みをご紹介いただいた。山口県立総合医療センターの原田昌範先生にはキャリア形成を中心に山口県でのへき地医療支援活動を、続いて大学の地域医療講座の立場から愛媛大学の川本龍一先生にご報告いただいた。最後に熊本県の中本弘作先生に行政にいる専任担当官として、へき地医療支援の新たな担い手となった社会医療法人のへき地医療支援活動についてご執筆いただいた。

いずれのご報告からも、社会情勢の変化に気を配り、その先のどんな状況下においても、へき地医療に従事する者が豊かでいられるように、そして、地元に住む住民が安心して生活できることを目的に、丁寧に時間をかけ、地域の医療資源を有機的に連動させ、一体となってへき地医療支援システムをつくり上げている姿が伝わってくる。本特集を参考に全国のへき地医療が大きく進むことを期待するものである。