

令和4年度無医地区調査結果について

1 要旨・目的

令和5年7月28日付けで厚生労働省から令和4年度無医地区等調査の結果が公表された。本県において、令和4年10月時点の無医地区は53地区となっている。

(令和元年度調査59地区)

「無医地区」の定義
医療機関の無い地域で、当該地区の中心的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を利用することができない地区
(詳細は5頁)

2 現状・背景

全国の無医地区等の実態及び医療確保状況の実態を調査し、へき地保健医療体制の確立を図るための基礎資料を得ることを目的とし、国により3年周期で実施されている。

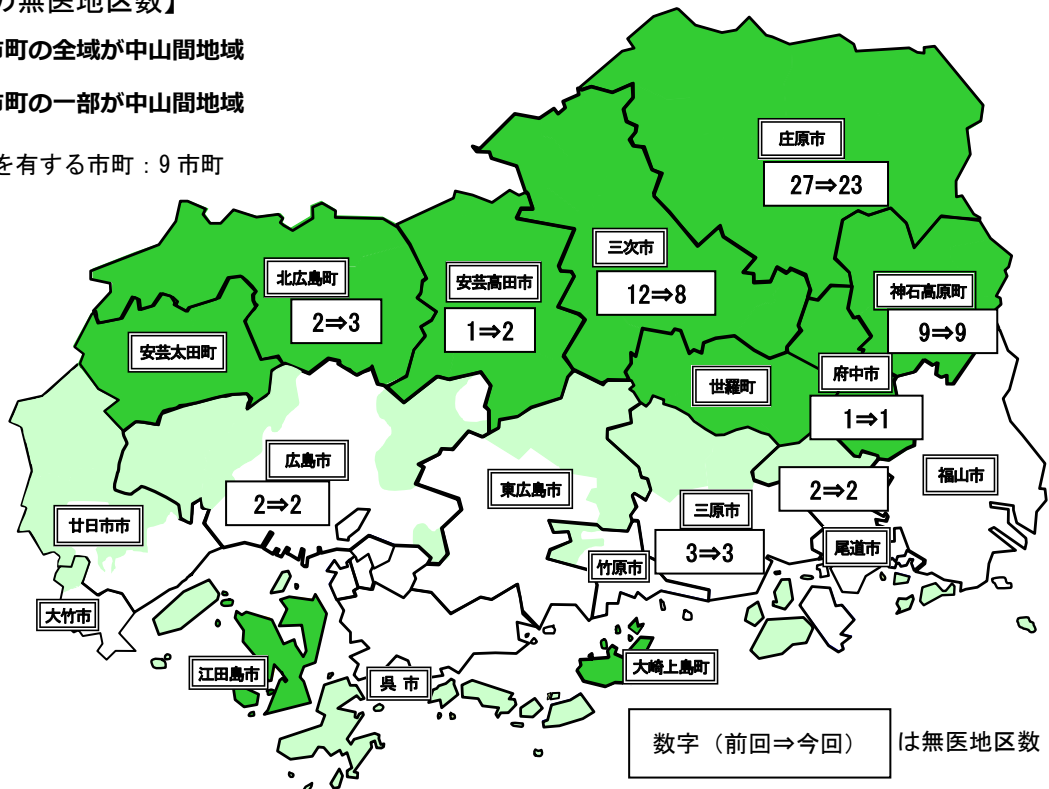
3 調査結果の概要

前回 (令和元年10月)	今回 (令和4年10月)	増減
59地区	53地区	▲6地区減

【市町ごとの無医地区数】

- 市町の全域が中山間地域
- 市町の一部が中山間地域

無医地区を有する市町：9市町



4 無医地区数の増減とその主な理由 (R1→R4)

理由	交通の利便		人口		医療機関の新設・休廃止		地域区分の変更等(※)		増減計
	向上	悪化	減	増	新設	休廃止	減	増	
計	▲1	0	▲2	0	0	+4	▲12	+5	▲6

※ 半径4kmの範囲内の地区数の考え方について、市町に徹底を行い精査した。(5頁参照)

【参考：全国の無医地区数(令和4年10月末)】

区 分	1	2	3	全国
	北海道	広島県	大分県	
無医地区数	64	53	38	557

5 現状及び課題

(1) 医療機関数の状況

本県における診療所の数は減少傾向にあり、特に中山間地域の民間診療所等では、高齢化や後継者不足、地域住民の減少等を背景に、医療機関の休廃止による無医地区数の増加が懸念される。

(2) 集落の状況

広島県の地理的な特徴として、平野部が少なく、複雑な水系により、なだらかな谷あい集落が形成されていることから、山間部の集落は全国と比較して小規模となっており、それに伴い調査対象地区数が多くなり、無医地区数も多くなっているものと考えられる。

(3) 交通アクセスの状況

定期交通機関であるバスについては、利用者の減少による減便や、デマンド交通及びタクシー補助など他の交通手段への再編が今後進んでいくことが想定され、無医地区の要件である定期交通機関がない若しくは少ない場合に該当し、結果として無医地区数の増加が懸念される。

6 現在の取組及び今後の対応

- へき地医療拠点病院等と連携した地域巡回診療等のへき地医療対策に加え、ICT 技術を活用した診療支援の取組を支援し、より県民が医療へアクセスしやすい環境を整備する。
- また、広大ふるさと卒医師など中山間地域の医師確保に引き続き取り組むとともに、中山間地域へ広く医師が配置されるよう、総合診療医の育成に向け、研修医や医学部生への働きかけや指導医の育成、指導医間のネットワーク作りへの支援を行う。
- 加えて、高度医療・人材育成拠点ビジョンと連携した地域への医師派遣の仕組みづくりを進めていく。

【地区別詳細】

市町 (二次医療圏)	増 加		減 少	
	地区名 (地区内人口)	理 由 (調査要領に基づく)	地区名 (地区内人口)	理 由 (調査要領に 基づく)
北広島町 (広島)	ミロ 美和 (480人)	【医療機関の休廃止】 ○町民バスの運行により対応		
安芸高田市 (広島)	イゲクワ 生桑 (413人)	【医療機関の休廃止】 ○対応状況 お助けバス、お助けワゴンの運行及び 障害者、要介護者等へタクシー利用助成		
	シモキタ 下北 (243人)	【医療機関の休廃止】 ○対応状況 お助けバス、お助けワゴンの運行及び 障害者、要介護者等へタクシー利用助成		
三次市 (備北)			シノモ 塩瀬 (→非該当地区へ)	【その他】 市町による地区精査
	ハルキ ツイツカ 春木・辻塚 (161人)	【地域区分の変更】 市町による地区の精査 (同一生活圏) ○対応状況 市民バスの運行により対応	ハルキ (→統合) ツイツカ (→統合)	【地域区分変更】 【地域区分変更】
	テラバラ モダ カンノセ 寺原・茂田・神之瀬 (228人)	【地域区分の変更】 市町による地区の精査 (同一生活圏) ○対応状況 市民バスの運行により対応	テラバラ (→統合) モダ (→統合)	【地域区分変更】 【地域区分変更】
	カミゴウ イイダ フナザコ 上郷・飯田・船迫・ カミイチブ 上壱歩 (161人)	【地域区分の変更】 市町による地区の精査 (同一生活圏) ○対応状況 市民バスの運行による対応	カミゴウ イイダ (→統合) フナザコ カミイチブ (→統合)	【地域区分変更】 【地域区分変更】
			ウシロヤマ 後山 (→準無医地区へ) (46人)	【人口減】
	庄原市 (備北)	ユキ 油木 (88人)	【地域区分の変更】 市町による地区の精査 (同一生活圏) ○市民バスの運行、移動診療車が巡回	マエユキ 前油木 (→統合)
ヤホコオチアイ 八銚落合 (196人)		【地域区分の変更】 市町による地区の精査 (同一生活圏) ○市民バスの運行、移動診療車が巡回	コウオ 高尾 (→統合) ヒトバラ 小鳥原 (→統合)	【地域区分変更】 【地域区分変更】
ヒロ 比和 (721人)		【医療機関の休廃止】 ○対応状況 西城市民病院による巡回診療実施		
			スガワ ヤマオク 須川・山奥 (→他地区へ統合)	【地域区分変更】
			オクモンデ 奥門田 (→他地区へ統合)	【地域区分変更】
			ウツボリ シオハラ 内堀・塩原・田森1区 (→準無医地区へ)	【交通便向上】
			ゴカ 五箇 (→準無医地区へ) (33人)	【人口減】
地区数増減	+ 9 地区		▲ 15 地区	

〔都道府県別無医地区数〕

	都道府県名	令和元年調査 無医地区数(地区)	令和4年度調査 無医地区数(地区)	増減 (地区)	増減比 (%)
		(B)	(A)	(B)－(A)	(B)／(A)
1	北海道	76	64	▲12	84.2
2	青森県	13	10	▲3	76.9
3	岩手県	23	24	1	104.3
4	宮城県	9	9	0	100.0
5	秋田県	12	9	▲3	75.0
6	山形県	0	0	0	－
7	福島県	3	4	1	133.3
8	茨城県	18	15	▲3	83.3
9	栃木県	15	16	1	106.7
10	群馬県	6	4	▲2	66.7
11	埼玉県	0	0	0	－
12	千葉県	0	0	0	－
13	東京都	0	0	0	－
14	神奈川県	0	0	0	－
15	新潟県	17	14	▲3	82.4
16	富山県	9	8	▲1	88.9
17	石川県	8	9	1	112.5
18	福井県	8	8	0	100.0
19	山梨県	7	5	▲2	71.4
20	長野県	9	9	0	100.0
21	岐阜県	8	6	▲2	75.0
22	静岡県	15	11	▲4	73.3
23	愛知県	16	17	1	106.3
24	三重県	2	1	▲1	50.0
25	滋賀県	3	3	0	100.0
26	京都府	11	10	▲1	90.9
27	大阪府	0	0	0	－
28	兵庫県	8	9	1	112.5
29	奈良県	9	9	0	100.0
30	和歌山県	15	12	▲3	80.0
31	鳥取県	2	3	1	150.0
32	島根県	25	28	3	112.0
33	岡山県	21	21	0	100.0
34	広島県	59	53	▲6	89.8
35	山口県	8	8	0	100.0
36	徳島県	11	10	▲1	90.9
37	香川県	5	3	▲2	60.0
38	愛媛県	7	6	▲1	85.7
39	高知県	26	23	▲3	88.5
40	福岡県	16	17	1	106.3
41	佐賀県	0	0	0	－
42	長崎県	0	1	1	－
43	熊本県	20	26	6	130.0
44	大分県	39	38	▲1	97.4
45	宮崎県	13	13	0	100.0
46	鹿児島県	12	16	4	133.3
47	沖縄県	6	5	▲1	83.3
	合計	590	557	▲33	94.4

【国調査実施要領より抜粋】

「無医地区」とは、

医療機関のない地域で、当該地区の中心的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を利用することができない地区をいう。

○ この定義でいう「おおむね半径4kmの区域」のとり方は地図上の空間距離を原則とするが、その圏内に存在する集落間が、山、谷、海などより断絶されている場合は分割して差し支えない。

○ この定義でいう「容易に医療機関を利用することができない」場合とは、夏期における交通事情が次の状況にある場合をいう。

(ア) 地区の住民が医療機関まで行くために利用することができる定期交通機関がない場合。

(イ) 地区の住民が医療機関まで行くために利用することができる定期交通機関はあるが、1日3往復以下であるか、または4往復以上であるが、これを利用して医療機関まで行くために必要な時間（徒歩が必要である場合は徒歩に必要な時間を含む）が1時間をこえる場合。

(ウ) ただし、上記（ア）または（イ）に該当する場合であっても、タクシー、自家用車（船）の普及状況、医師の往診の状況等により、受療することが容易であると認められる場合は除く。

（たとえば、道路事情（舗装状況、幅員等）、地理的条件（都市の郊外的存在）、近在医師の往診が容易である等医療機関がないことについて、住民の不便、不安感がないというような事情を考慮して判断すること。）

- この定義でいう「おおむね半径4kmの区域」のとり方は地図上の空間距離を原則とする。
 - ・ 無医地区の単位は、「集落ごと」ではなく、「おおむね半径4kmの区域ごと」となる。
 - ・ 山や谷をはさんで集落がある場合、半径4kmではかれば一つの無医地区となる場合でも集落間が断絶されているときは分けて地区を定める。

