

## (2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査状況

区 分	健康指導 対象者	定期検査 受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,367	664	95 (14.3)	10 (1.5)	9 (1.4)	4 (0.6)
C型肝炎ウイルス陽性者	915	475	242 (50.9)	20 (4.2)	11 (2.3)	6 (1.3)

## 地域医療の充実に向けて

### 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

- 日 時 平成23年3月17日（木） 午後4時～午後5時20分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本健対協会長、藤井委員長  
足立・池田・板倉・井上・岡田・中西・渡辺各委員  
オブザーバー：谷口鳥取大学医学部地域医療学講座教授  
谷 鳥取県福祉保健部医療政策課室長  
健対協事務局：谷口局長、岩垣係長、田中主任

#### 【概要】

- 地域医療を担う医師の育成として、県では医師確保奨学金制度を創設している。22年度は35名枠に対し27名に貸付を行った。
- 地域医療に貢献する人材育成と地域医療の発展のため、平成22年10月に鳥取大学医学部に地域医療学講座が開設された。特徴として「地域医療臨床実習」がカリキュラムに組み込まれており、今後、地域の基幹病院や在宅・看取りなど特徴を持って診療をされている診療所や医師会の先生方のご協力をお願いしたい。
- 介護保険法の改正に伴い、「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業」が制度化される予定である。医療・介護が必要となっても、住み慣れた地域の在宅で暮らし

続けたいと願う高齢者のニーズに応えるため、定期の巡回に加え、24時間対応可能な窓口（オペレーター）を設置し、随時の対応を行う事業である。現在、モデル事業の市町村を募集している。

#### 挨拶（要旨）

##### 〈岡本会長〉

本委員会は、テーマを特に設けずに進めている委員会ではあるが、近年、新型インフルエンザや医師の育成など多くの課題について取り組んでいる。今年度は鳥取大学に開設された地域医療学講座、また在宅医療の取り組みなどを中心にご協議願います。

〈藤井委員長〉

この度の東北地方を襲った震災に際し、医療関係者の方々には大変な支援、ご協力を頂き感謝を致しているところであるが、県としては今後、長期的な支援をしていく必要があると考えており、引き続きご支援、ご協力をお願いしたい。

本日は昨年10月に鳥取大学に地域医療学講座が開設されたことを受け、地域医療を担う医師の育成について、また今後の在宅医療の方策等についてご意見を伺いたい。

## 議 事

### 1. 地域医療を担う医師の育成について

・鳥取県の奨学金制度（医師）と現在までの活用状況：谷鳥取県福祉保健部医療政策課医師確保推進室長より説明

現在、鳥取県には医師確保奨学金制度が大きく分けて3種類ある。県内外の大学の在学学生を対象とした一般枠と鳥取大学推薦入試（地域枠）入学者が対象の地域枠とが設けられている「医師養成確保奨学金」、鳥取大学推薦入試（特別養成枠入学者）が対象の「緊急医師確保対策奨学金（特別養成枠）」（平成29年度まで）、鳥取大学・岡山大学一般入試（地域枠入学者）、山口大学推薦入試（地域再生枠）に入学者が対象の「臨時特例医師確保対策奨学金（臨時養成枠）」（平成31年まで）である。

貸付限度期間は最大6年間であるが、臨床研修期間終了後に一定の期間、鳥取県内の医療機関に勤務した場合などは返還免除などが規定されている。

奨学生の選考方法は、一般枠については入学後の申込みであるが、それ以外については入試による選考となっている。なお、特別養成枠については、事前に県による面接等により予約奨学生となることが受験要件となっている。

年度別の貸付状況では、今年度は35名枠に対し27名に貸付を行った。学年別では鳥取大学の1年生（18人）が最も多い。一般枠の貸付修了者9名

のうち3名が、今年度で臨床研修を終了し、来年度から県内勤務予定となっている。

この中で、返還免除対象の勤務先として現在県内の救急告知病院があるが、近年精神科救急も重要な役割を果たすようになっており、地域医療計画の中に盛り込まれていることから、精神科救急病院を加えて頂くよう検討をお願いしたい、との意見があった。

・地域医療を担う医師の育成における地域医療学講座の役割：谷口鳥取大学医学部地域医療学講座教授より説明

近年、地域医療の崩壊が叫ばれている状態に、地域の医療により目を向け、それに対応した人材育成が必要となっている。医学教育においても、地域医療の在り方と現状および課題を理解し、地域医療を実践する能力を身に付けるための講義や、学外の医療機関での実習の導入が重視されていることから、地域医療に貢献する人材育成と地域医療の発展のため、平成22年10月に鳥取大学医学部に地域医療学講座が開設された。概要について簡単に説明があった。

講座は、地域医療を担う医師の育成が1つの目標であり、カリキュラムの詳細についてはまだ決定していないとのことだったが、特徴的なのは、臨床実習として地域社会で実践されている医療・保健・福祉・介護の活動に触れて学ぶための実習がある。地域医療教育を通じて、生活者を診る広い視野をもつ医師を育てることが大切である。地域医療学の目指すものは、診療、教育、研究を通じて地域から学び地域へ貢献し、専門性を持ちつつ総合医として地域医療に貢献できる人材育成を目指している、とのことだった。

これからの課題として、参加型、課題解決型の教育をどのように行っていくのか、教育スタッフの指導スキルの向上、また、地域の医療関係者が実習で何を伝えていくのかが分からない、といった声もあり、今後解決していきたいとのことである。

意見交換の中で、以下のような意見があった。

- ・現在、地域医療体験は米子市が中心となっており、今後、地域の基幹病院や在宅・看取りなど特徴を持って診療をされている診療所や医師会の先生方のご協力をお願いしたい。
- ・県医師会が開催した「指導医のための教育ワークショップ」の修了者が県内には97名おられるので、その先生方にも協力をお願いしてはどうか。

## 2. 在宅医療の方策について

- ・地域包括ケアの取り組みと訪問看護体制の充実：足立鳥取県福祉保健部長寿社会課長より説明

介護保険分野において、「団塊の世代」が75歳に到達する2025年に向けて、地域包括ケアシステムを確立していく動きがある。地域包括ケアシステムとは、概ね中学校区において、医療、介護、生活支援、介護予防等を一体的に切れ目なく提供される体制を目指すもので、介護保険法の改正が閣議決定され、今後議論が進んでいくこととなっている。

現在、訪問看護の利用人数は本県は全国に比べて低い傾向にあり、また、県内の訪問看護事業所は東部地域においては年々減ってきているが、利用件数はほぼ横ばいであり、業務量的には増えている実態となっている。訪問看護は医療ニーズの高い方を在宅で支えていく上で重要なサービスの一つであり、地域の中で訪問看護が提供できるような体制を整備していくため、国においては今後のあり方を検討していくこととしている。

これを受け、県では新規事業として「訪問看護支援事業」として、来年度、鳥取県看護協会に委託しあり方等を検討していくこととしている。

具体的には、学識経験者等により構成された訪問看護推進協議会を設置し、訪問看護に関する実態の把握、情報共有、対応策等の検討を行う。また、広域対応訪問看護ネットワークセンター事業として、コールセンターを設置し、利用者や家

族、ケアマネージャーからの相談や病院側からの退院時カンファレンス等を行う相談窓口を整備したいと考えている。

全国的には既に取り組んでいる県もあり、今後、先進事例等を踏まえながら検討していきたい、とのことであった。

これについて、在宅での看取りが叫ばれているが、老老介護が多くなっている現在、家族も疲弊してしまう。後方支援ができるような施設の整備も必要。最後まで看取るとは素晴らしいことであるが、一方で最後まで看取るとは家族も含め大変な苦勞がある。国の方針を前面に進めていくのではなく、在宅医療も選べ、いざとなればバックアップ施設もあるというような、取捨選択が自由に選べる社会を築いていけるように取り組んで欲しい、との意見があった。

また、介護保険法の改正に伴い、「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業」が制度化される予定で、平成24年度からの新しいサービスとして位置づけられる。

訪問看護については、ケアプラン作成のもとに定期訪問となっているが、利用者のニーズとして、随時の訪問が出てくる。定期の訪問に加えて、随時の訪問もできるような時間帯を問わずにサービスが提供できる仕組みを構築するため、来年度、国がモデル事業を行うこととしている。

具体的には、医療・介護が必要となっても、住み慣れた地域の在宅で暮らし続けたいと願う高齢者のニーズに応えるため、短時間の定期巡回訪問や24時間対応可能な窓口（オペレーター）を設置し、随時の対応を行うモデル事業の運営費を補助するものである。利用者からの通報内容に応じて随時の対応（通話による相談援助、転倒時等における定期巡回訪問サービス事業以外の訪問サービスの提供、医療機関等への通報等）を行うもので、現在、県内では手挙げの市町村は無いとのことだった。

協議の中で以下の意見があった。

- ・24時間対応可能な窓口（オペレーター）は市町村単位ではなく、いくつかの市町村の共同によるもう少し広い範囲での運行などを検討してはどうか。
- ・モデル事業の内容が膨大であり、この内容だけでは手挙げの市町村が無いのでは。他の補助金

等との組み合わせ等による、検討が必要ではないか。

モデル事業は出来ても、実際の運用となった際に運用できないといったことがないよう、今後、さらにご意見を伺っていきたいとのことだった。

## 医療機関の禁煙化・分煙化にご協力下さい。

本会では、平成16年度「禁煙指導対策委員会」を設置し、地域住民、事業所等の禁煙指導、禁煙化の促進を図って参りました。

会員各位の医療機関におかれても、既に建物内禁煙または敷地内禁煙が行われていることと思いますが、まだ禁煙対策を講じられていない医療機関におかれましては、まずは分煙からでも始めて頂くなど、取り組みをお願い申し上げます。

また、産業医として事業所とかかわられる中で、受動喫煙の防止、事業所内の禁煙化、分煙化をご指導下さるよう併せてよろしくお願いいたします。

なお、鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は平成14年5月16日より全館禁煙とし、平成21年4月30日開催の常任理事会において「敷地内禁煙」とすることを決定しております。

\* 日本医師会ホームページ「禁煙推進活動」より、『当院は禁煙です（No.124）』などのチラシを引き出すことができます。