

地域医療を担う医師の育成、 及び健康・医療に関する各種計画の見直し

地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

- 日 時 平成29年1月12日（木） 午後1時45分～午後3時30分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 17人
〈鳥取県健康会館〉
魚谷健対協会長、藤井委員長
渡辺・岡田・瀬川・松浦・松田・野坂・小澤・中川・清水・谷口各委員
オブザーバー：植木 鳥取県福祉保健部医療政策課医療人材確保室長
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中係長
〈鳥取県西部医師会館〉
福本委員

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様には、平素より医師会並びに健対協事業にご尽力頂き、改めて御礼申し上げます。

医師の教育、人材育成は大学にお任せであったが、初期臨床研修制度が始まり、全県をあげて医師会もしっかりと取り組んでいかないと、本県に定着してくれる医師の確保は難しいと危惧している。

昨年の春は、県と鳥取県医師会の合同で、初の試みとなる初期臨床研修医歓迎の夕べを開催した。また、谷口教授の地域医療学講座を中心に各医療機関で学生の実習等も引き受けている。どこまで力になっているのかわからないが、我々医師会も協力し、行政と一緒に、地域づくり、街づくりも絡めて医師の確保、医療従事者を増やしていきたいと考えている。

〈藤井委員長〉

日頃から、県民の健康増進や地域医療の確保に

ご尽力賜り、深謝申し上げます。

この委員会では、地域医療の充実に向けての特に地域医療を担う医師の確保と健康医療に関わる様々な課題についてご協議頂いている。

地域枠の医師も順次卒業年次を迎え、来年の春には県内で51名のマッチングが予定されており、近年では多い。昨年は、鳥取県医師会において、初の試みとなる初期臨床研修医歓迎の夕べが開かれた。県内への医師の定着の推進についてもご議論いただきたい。

また、健康医療、介護医療に関する計画の見直しが30年度からスタートする予定である。29年度は様々な項目について検討を行うこととなるので、委員の皆様からのご意見をお願いしたい。有意義な意見交換をお願いします。

議 事

1. 地域医療の充実について、特に地域医療を担う医師の育成について

植木鳥取県福祉保健部医療政策課医療人材確保室室長より、以下の現状説明があった。

①鳥取県では平成25年1月に「鳥取県地域医療支援センター」を設置し、鳥取県と鳥取大学に事務局を置き、連携しながら、地域医療を担う医師のキャリア形成支援や医師不足病院の支援等、医師確保対策に取り組んでいる。今年の1月末には、センターのホームページを開設予定で、広く情報発信を行うこととしている。

②センターにおいては、「病院（44病院）における必要医師数実態調査」を実施しており、平成28年1月調査によると必要求人医師数は220.7人で前年に比べ12.2人増であった。医師充足率は県全体で83.5%、圏域別の充足率は東部75.6%、中部71.9%、西部88.2%、鳥取大学93.7%で地域偏在や30～40代医師の減少もあり、現場での不足感は継続している状況である。

運営委員会においては、圏域ごとの領域別の専門医の数、年齢構成を踏まえた将来予測のデータを示してほしいという意見もあった。

③鳥取大学（特別養成枠）卒業生は、自治医科大学卒業生と同様に、卒業後9年間（初期研修含む）は県職員として知事の指定する医師不足の自治体病院、診療所等に派遣している。平成28年度義務年限内医師の配置状況は、自治医科大学卒業医師義務年限内で医師23名（内訳：派遣14名、研修等9名）、鳥取大学特別養成枠卒業医師義務年限内で医師8名（全て研修中）である。

また、鳥取県へき地医療拠点病院医師派遣要綱に基づく代診医の派遣は平成28年12月末実績で8人である。

運営委員会においては、中山間地の病院では指導を行う立場の医師が退職等により減少しており、30～50代医師の確保が継続課題として挙げられている。

④平成18年度頃より鳥取県医師確保奨学金施策を行っており、平成18年～平成28年度までの11年間で鳥取大学医学部医学生256人と自治医科大学医学生と合わせて294人に奨学金の貸付を行い、そのうち現学生が169人、卒後者が104人、

返還免除者9人、途中での返還者12人である。

鳥取県医師確保奨学金貸与者の約75%は県内で初期臨床研修を受けている。卒業時に県内の臨床研修指定病院、鳥取大学のたすき掛けプログラムも含めて県内でマッチングすることが県内定着に繋がっていると思われる。

また、医師の県内への定着を図るため、医師養成確保奨学金の債務の免除に関する条例の一部改正を行い、県内病院で臨床研修を受けた場合、義務期間に充てることができる等の制度改正を重ねて行っている。

今後、更なる県内の医師確保には、一人ひとりのキャリア形成を丁寧に支援していくことと、医学部低学年時から地域医療体験の機会の強化が必要であることから、今年行われた地域医療枠の学生グループワークにおいて、学生時にどのような体験が必要か意見を求めたところ、県民の生活に密着したところでの民泊とか診療所での診療体験等の希望が挙がっている。

鳥取大学医学部附属病院鳥取県地域医療支援センター特命教授の福本委員からは、鳥取大学医学部定員は80人であったが、奨学金制度が開始した平成18年度より地域枠定員5人増となり、その後、緊急医師確保対策奨学金（特別養成枠）制度等が追加され、現在の定員は30人増の110人である。全国においては、年間約1,600人の定員増である。

特別養成枠の定員5人については、当初の予定としては平成29年度入試をもって終了の予定であったが、先般、国との話し合いでもう少し延長しても良いという許しを得られている。ただし、国においては、医師数の将来予測データ等を考慮し、奨学金制度の見直しを行う予定としており、今後、県、鳥取大学で更に検討を重ねていくこととなる。

鳥取大学医学部地域医療学講座の谷口委員からは、鳥取大学医学部においては、6年間を通じて

地域医療に関連した講義・実習のカリキュラムが組まれており、特に4年次と6年次の臨床実習においては、地域の医療機関において実習を行っている。また、研究や教育のサテライトキャンパス機能を持った「鳥取大学地域医療総合教育研修センター」を平成26年6月9日に日野病院に開設し、大学内の講義実習では補うことができない、家庭医療、在宅医療、多職種連携と地域包括ケアの実際を現場で学習することができている。

特別養成枠1～2年学生を対象に日野町黒坂地区の小学生や高齢者との交流の『地域体験ツアー』を実施し、参加した学生、地域住民からも大変好評であった。という話があった。

渡辺委員からは、鳥取県、鳥取大学医学部の取り組み等により地域医療に従事する若い医師が増えていくことは大変良いことであるが、将来のキャリア形成、専門医取得につながるような支援を今後も検討していただきたい。なお、プライマリケアを目指す医師が精神科領域の研修を行うことは必要であると考えている。

福本委員からは、新しく始まる総合診療専門医の具体的な指針が出てから、支援ができるようなプログラムを検討していきたいという話があった。

また、松田委員からは中部地区では耳鼻咽喉科、産婦人科の医師が不足しており、学校健診が難しい状況である。地域、診療科の偏在を解消できるようなシステムを作っていただきたいという話があった。

福本委員からは、行政が誘導して行うやり方はあまりうまくいかないと思われる。大学での教育と初期臨床研修の中で、学生が興味を持てるような体験、研修の機会を作ることが大切と考えられているという話があった。

2. 健康・医療に関する各種計画の見直しについて

健康医療介護に関する各種計画は平成29年度末

に現計画が終期を迎え、見直しを行うこととなっている。

(1) 健康づくり文化創造プラン

日常生活における生活習慣病の発生予防として、運動、食生活、禁煙、飲酒、歯・口腔の健康について数値目標を設定し、様々な健康づくり事業に取り組んでいく。

(2) がん対策推進計画

がんによる死亡者の20%減少、全てのがん患者が安心して暮らせる支援を目標としている。がんの予防、早期発見、治療、がん患者の医療相談、がん登録の推進等に取り組むこととしている。

(3) 保健医療計画

しっかりとした医療提供体制の構築、医療従事者の確保等を目標として計画を作成している。平成30年度から第7次計画となり、地域医療構想との整合性を図りながら取り組むこととしている。5疾病6事業の対策、医療従事者の確保対策等を主な内容としている。

(4) 医療費適正化計画

平成28年10月に新たな策定評価委員会を設置し、県民の健康の保持、増進を図りながら、適切な医療の効果的な提供、保険者による医療費の適正化を目標としている。

(5) 高齢者の元気と福祉のプラン

高齢者の在宅での支援体制、高齢者が活躍できる場づくり、認知症施策の充実、必要な介護サービスの確保を基本目標として策定する。

○鳥取県保健医療計画については、中川委員より、以下の説明があった。

鳥取県保健医療計画については、平成25年4月1日に第6次計画（計画期間：5年間）を策定し、現在、計画に基づく取り組みを進めていると

ころである。平成30年度からの第7次計画においては、2005年に向けた医療介護体制の見直しのため、計画期間が6年（平成30年4月～平成36年3月）に変更され、介護保険事業支援計画、医療費適正化計画と同時改定される予定。

現在、厚生労働省の有識者会議「医療計画の見直し等に関する検討会」において、計画の「作成指針」等の見直しに向けた検討が進められており、今年度中には第7次計画の「作成指針」が示される予定。

今後、平成30年度の策定に向けて、国の動向を把握し、地域医療対策協議会、医療審議会等への情報提供を行いながら、次期計画策定に向けて準備を進めていく。（作成作業は平成29年度を中心に行う。）

○介護保険事業計画については、小澤委員より、以下の説明があった。

平成30年度からの第7次計画の策定に向けて、平成29年度は準備作業を行う。第7期の計画は、厚労省の定める医療・介護の総合確保指針の改定を踏まえ、医療計画とも連動して策定する必要がある。

介護保険事業計画は、保険者である市町村が介護サービスの給付状況の把握から、保険料の算定を行うことを一つの目的としている。県においては、介護保険事業支援計画として、市町村が算出した将来推計のとりまとめとその結果を踏まえて施策に反映している。第6期においては、渡辺委員に委員として参画して頂いた。

第7期においても、計画算定委員会を県に設置し、新たな議論を行うこととしている。

市町村においては、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に加えて、新たに在宅介護実態調査が追加されることとなっている。その調査結果から、将来推計人口、認定率の伸び、利用率の伸びの自然体推計の算出を行い、施策によってどうなったのか含めて、将来推計を算定し、どのような保険料水準でどのようなサービス水準を目指すのかの判断を行うこととなる。

国の介護保険部会で制度改正の議論が行われ、平成29年1月以降には法案が提出され、審議されることとなっている。併せて、介護保険事業計画の策定に向けて作業を行うこととなる。

また、診療報酬と介護保険報酬も併せて平成30年に同時改訂となっている。

福本委員からは、地域医療構想においては、2025年の必要病床数は2013年に比べ参考推計値として約1,500床の減となっている。現状の病床数との格差について、どのように議論をされていく予定か。また、第7次計画に盛り込まれた時に、一定の拘束力を伴う数値なのか教えていただきたい。

中川委員からは、地域医療構想は保健医療計画の一部と位置づけされているが、地域医療構想での必要病床数は、あくまで参考値であると捉えている。また、第7次保健医療計画において、基準病床数を設定することとなっているが、国においては地域医療構想での必要病床数との関連付けを明確としていないので、推移を見守っていきたいと考えている。

魚谷会長からは、大変難しい問題ではあるが、3地区にある調整会議を中心に協議されていくこととなると思われる。