

地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

■ 日 時 令和4年1月20日（木） 午後2時30分～午後3時50分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町

鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 20人

○鳥取県健康会館

渡辺健対協会長、中西委員長

清水・岡田・瀬川・石谷各委員

笠見 鳥取県福祉保健部医療政策課長

〈オブザーバー〉 萬井 鳥取県福祉保健部健康政策課長

福井 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〉 岡本次長、岩垣課長、梅村主事・廣瀬両主事

○鳥取県中部医師会館：松田委員

○鳥取県西部医師会館：中村・谷口・福本・永島・根津各委員

オブザーバー：小林 鳥取県福祉保健部健康政策課がん・生活習慣病対策室長

挨 拶

〈渡辺会長〉

新型コロナウイルス感染症のオミクロン株を主体とする感染が続いている。鳥取県においても52日間感染は確認されなかったが、爆発的に増えている。特に、西部において感染が拡大している。このような中で感染対策をしながら、地域の医療課題にしっかりと長期的な視点で取り組むことが重要である。この会議は、長期的な地域の医療人材、医療体制への協議を通し地域に役立つ人材の育成、システムの構築の重要な役割がある。限られた時間ではあるが、幅広い意見をいただきながら鳥取県の5年10年先を見据えた医療の基盤、質に繋げていけたらと思う。

〈中西委員長〉

鳥取県も新型コロナウイルス感染症の感染が予想をしていないスピードで拡大しており、1日100人近くとなっている。本来は原則入院としてきたが、宿泊療養、在宅療養も増えるだろうと思っている。そのような点でこれからも引き続きご尽力よろしく願います。

議 事

1. 地域医療の充実について

（1）特に地域医療を担う医師の育成・確保について：

福井鳥取県福祉保健部医療政策課医療人材確保室室長

①県内の医師数は平成16年度以降横ばいであったが、平成24年以降は増加している。医師数は前年比で26.3人増、医師不足数は1.1人減少してい

る。年代別においては60歳以上の医師が増加しており平均年齢も高くなってきており、30代、40代の医師が減少傾向である。

②鳥取県医師確保奨学金施策として、医師養成確保奨学金、緊急医師確保対策奨学金、臨時特例医師確保対策奨学金が行われている。合計の貸与者は301人、その内医師は147人である。指定勤務期間内の医師は、令和3年度は50人である。鳥取県医師確保奨学金貸与者の臨床研究・勤務および入局状況は、初期臨床研修は47人中46人が県内、後期研修では100人中80人が県内、医師3年目以降の入局状況は100人中74人が鳥取大学に入局している。

③県内の臨床研修マッチング状況は、令和2年度より地域枠の医師が減ったことにより7人減となり、令和3年度は40人となった。県内病院における臨床研修医及び専攻医の採用状況は、新石臨床研修制度が導入され平成22年度まで減少していたが、地域枠等医師確保の取組みにより全国値より高い状況を維持している。また、平成30年度から導入された新専門医制度では、県内で研修を開始する医師数が平均50人と県内で臨床研修を修了する医師数より多い状況が続いており、医師確保の取組により若手医師の定着が進んでいる。

④鳥取県地域医療センターの業務は増加している。業務の増加に伴い、予算については最終調整中である。今後は医師不足病院への診療支援、学生の地域医療教育の支援、地域医療の発展に関する研究、等について機能を拡充させていく。

⑤令和5年度の医学部入学定員の臨時増員の枠組みについて、令和4年度末を期限とする医学部入学定員の臨時増員の枠組みについては、歯学部振替枠を除き、令和5年度末まで1年間延長とすることの通知があった。歯学部振替枠については、同枠組みは廃止され、地域の医師確保・診療科偏在対策に有用な範囲に限り地域枠臨時定員として活用することとなった。また、

医師需要分科会第5次中間取りまとめにおいて、「地域における医師の確保を図るため、恒久定員を含む医学部定員に、地域の実情に応じて地域枠の設置・増員を進めていく必要がある。」と恒久定員についても明確に示された。鳥取県としては、臨時定員の中で地域枠を設定していくこと、臨時定員の継続を要望している。

⑥医師養成に係るワーキングチームについて、全国知事会社会保障常任委員会に設置され、専門医制度の運用、医学部定員の在り方、臨床研修制度の在り方、等について検討する組織が立ち上がっている。

(2) 鳥取大学での地域医療教育について：

谷口委員

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、臨床実習は、地域の医療機関において実習を行っている。

また、鳥取大学医学部地域医療学教室では、「鳥取大学地域医療総合教育研修センター」を平成26年に日野病院に開設した。卒業後は、後期専門研修プログラムとして令和元年より「鳥取の総合診療専門医を育てるプログラム」を実施しており、令和4年度には、鳥取県で初の総合診療医が2人誕生する予定である。鳥取大学の地域医療教育の目指す医療人としては「異文化交流のできる、対話のできる医療者」を掲げている。令和2年には、地域医療学のサテライト教育センターとして、大山町に「鳥取大学家庭医療教育ステーション」が開設した。大山診療所では、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る。

地域枠学生の課題としては、参加学生の主体性を上げるため学生代表に活動してもらうようなアプローチが必要であると思われる。

新型コロナウイルス感染症の影響で、通常の臨床実習・地域医療実習ができないが、どんな状況

でもオンライン教育で実習を実施できるように、プライマリ・ケアでの仮想患者の模擬診察、診療録の作成とプレゼンテーション、フォトボイスの活用、講義は教育コンテンツを作りこみ、考えさせる設問を課している。

今後の地域医療学講座の課題として、地域医療教育の一貫性、地域医療教育の場作りとマネジメント、新型コロナウイルス感染に対する地域医療教育の手法開発、診療・教育・研究分野としての地域医療学の位置づけ、地域医療教育の指導者のリクルート・後期研修医の所属する場、地域枠学生のシームレスなキャリア支援、等を進めることで鳥取県に定着する学生を増やしていく、などがある。

2. 健康情報等の解析状況と今後の施策について

がん罹患原因分析・がん症例対象研究・健康寿命について：

小林鳥取県福祉保健部健康政策課がん・生活習慣病対策室長

がん登録データとKDBデータの連結によるがん罹患原因分析について、鳥取県特有のがんリスク要因を明らかにするため、県の全国がん登録

データと鳥取県国民健康保険団体連合会が管理するKDBデータを連結・加工し、生活習慣、病歴の特徴等とがん罹患の相関性を検討するため令和2年度より分析事業を行っている。令和2年度は特定健診受診なしの者が8割であったことがわかるなど一定程度の傾向も明らかとなっている。令和3年度は詳細を分析中であるが、今後の効率的ながん対策に有効な方策を検討する。

健康寿命の最新値（令和元年）の公表について、鳥取県の令和元年度における本県の健康寿命は前回調査（平成28年）に比べ女性の年数は、全国平均以上に延伸し74.74年（全国41位）となったが、男性は逆に71.58年（全国45位）で短縮となり、全国順位は男女とも低下した。

国立がん研究センターが令和2年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。男性の死亡率は90.3（前年100.2）で、前年のワースト3位から35位に改善した。女性の死亡率は48.4（前年61.3）で前年ワースト4位から6位に改善した。鳥取県の男女計の死亡率は、令和2年は68.6（前年79.7）で、前年のワースト3位から23位に改善するとともに、県がん対策推進計画の目標値（令和5年死亡率70.0）を達成した。