

地域医療の充実に向けて～地域医療を担う 医師の育成や地域医療ビジョンについて～

地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

■ 日 時 平成26年12月25日（木） 午後1時40分～午後2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 13人

〈鳥取県健康会館〉魚谷健対協会長、渡辺・岡田・瀬川・松浦・中川各委員

〈オブザーバー〉澤 鳥取県福祉保健部医療政策課医療人材確保室課長補佐

〈健対協事務局〉岩垣係長、田中主任

〈鳥取県中部医師会館〉藤井委員長、松田委員

〈鳥取県西部医師会館〉福本・谷口各委員

【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設けている。平成18年～平成26年度までの9年間で鳥取大学の166人を含めて全体で195人に奨学金の貸付を行っている。そのうち、既卒者56人、在学生等137人、奨学金返還者等2人である。既卒者のうち、義務年限修了者2人、初期研修終了後の勤務医30人、初期研修2年目が9人、初期研修1年目が15人であった。

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県内医療機関に勤務することとなる。

○鳥取大学医学部地域医療学講座の取り組みとして、6年間のうち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た。総合診療医の需要が近年高まる中、大学内の講義では補うことができない地域の中核病院での医療実践や、多職種で連携した地域医療を学ぶ場を設けた。今年7月に自治医大訪問、隠岐島で離島医療の体験などに加え同センターでの実習を経験した学生達からは、「地域医療に従事する医師は地域のニーズに応えることや、自分に限界を設けないことが重要」などと地域医療の本質に関わる深い気づきが報告された。

○国では、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（平成37年）に向けて、「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務の課題であることから、平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保の促

進に関する法律」(医療介護総合確保促進法)に基づき、新たな財政支援制度を創設した。この制度により、都道府県は「地域医療介護総合確保基金」を設置し、都道府県が策定した計画に基づき事業を実施することとなった。

地域における効率的かつ質の高い医療提供体制の確保を目指して、平成26年度から「病床機能報告制度」が運用開始。また、平成27年度から、都道府県において、「地域医療構想(ビジョン)」の策定を行う。

挨拶(要旨)

〈魚谷会長〉

年末のご多忙のところ、お集まりいただき、ありがとうございます。地域医療研修及び健康情報を今後どのように行っていくのか、活発なご意見をお願いします。

〈藤井委員長〉

ここ近年は、地域医療を担う医師の育成をテーマに議論を行っている。特に、鳥取県は鳥取大学に協力を頂き、地域枠等の奨学金制度を設けており、その中の特別枠の奨学生が、来年の4月から鳥取県職員として初期研修を行うこととなる。今後も、これらの方々が地域医療に従事して頂けるよう、医師会、大学、県の3者が協力しながら、取り組んでいきたいので、有意義な情報交換をお願いします。

議 事

1. 地域医療の充実、特に地域医療を担う医師の育成について

- (1) 鳥取県の地域枠等、奨学金を受けている(受けた)医師の現状：澤 鳥取県福祉保健部医療政策課医療人材確保室課長補佐より説明
- 鳥取県医師確保奨学金制度一覧及び貸付状況
- 現在、鳥取県では、将来、県内の病院等におい

て医師の業務に従事しようとされる方に、修学上必要な資金を貸し付ける『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貸付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)」、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)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)」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となる。

鳥取県においては、特定診療科(小児科・産科・救急科・精神科)の医師不足により、県内の医療提供体制に影響がでてきているという課題等があるため、平成25年4月1日から、一般枠、地域枠で特定診療科に進む場合は、鳥大医学部附属病院を一定期間に限り(3年)返還免除対象先とした。また、一般貸付枠、地域枠で、特定診療科以外に進む場合でも、公立病院・診療所や市中病院の勤務医不足の解消という本来の目的も考慮しながら、鳥大医学部附属病院での勤務可能期間を3年間から6年間に延長した。勤務先の決定は、奨学生である。

特別養成枠は、卒業後、県職員として、知事が勤務を命ずる県内医療機関に9年間勤務することが返還免除の要件である。

平成18年～平成26年度までの9年間で鳥取大学の166人を含めて全体で195人に奨学金の貸付を行っている。

特別養成枠は平成29年度入学者まで、臨時養成枠は平成31年度入学者まで実施することとしている。

○鳥取県医師奨学金進級・進路状況、新規貸付者数推移

平成18年～平成26年度までの9年間で195人に

奨学金が貸付を行っており、そのうち、既卒者56人、在学生等137人、奨学金返還者等2人である。既卒者のうち、義務年限修了者2人、初期研修終了後の勤務医30人で、そのうち17人が県内医療機関勤務、13人が県外で勤務している。初期研修2年目が9人で、県内7人、県外2人、初期研修1年目が15人で県内7人、県外8人であった。

○鳥取大学医学部（特別養成枠）及び自治医科大学卒業医師キャリアパスイメージ

特別養成枠が医師となる平成26年度卒業医師から適用。特別養成枠卒業生5名と自治医科大学卒業生2～3名が対象である。

なお、派遣医師数を確保するため、各種の調整が必要と考えられる。

初期臨床研修2年は県内臨床研修病院で行う。その後の後期研修については、次の2通りで行う。

- ・後期研修1年は県が指定した県立中央病院、県立厚生病院、鳥取大学医学部附属病院のいずれかで行う。その後、内科系の自治体立病院等に2年間勤務後、本人が選択した県内臨床研修病院等で後期研修1年を行った後、内科系の自治体立病院等に3年間勤務し、義務年限9年間終了となり、奨学金返還免除となる。
- ・特定診療科（産科、小児科、精神科、救急科）を希望する場合は、鳥取大学医学部附属病院などで後期研修3年を行う。ただし、うち2年は県の後期研修として実施し、1年は地域への派遣として実施となる。後期研修3年後、専門医を取得し、特定診療科の自治体立病院等に4年間勤務し、義務年限9年間終了となり、奨学金返還免除となる。

ただし、特別養成枠が制度上終了すると見込まれる平成34年度卒業生（平成29年度入学）より、特定診療科の取り扱いについては、その時の状況をみて検討する。また、新しい専門医制度の具体的内容が未定であるが、義務年限内に19基本領域のいずれかの専門医を取得できるように努める。

なお、委員からは県内で勤務しながら、専門医取得など、しっかりキャリアパスが描ける体制づくりが必要であるとの意見があった。

○鳥取県の圏域別の医師の充足数（病院）

県医療政策課においては、年に1回、県内の医療機関（45病院）に対して医師数に関する調査を行っている。平成26年1月1日調査の結果、医師数は平成24年時の1,043人に比べ45人増の1,088人であった。各医療機関が必要とする医師数に対する現在の医師数の割合をみた医師充足率は県全体で87.1%と僅かであるが向上し、医師不足が改善されている。圏域別の充足率は東部80.5%、中部79.9%、西部88.0%で、中部と西部は前年度に比べ増加しているが、東部は1.3ポイント減少した。

（2）地域医療学講座の取り組み：谷口鳥取大学医学部地域医療学講座教授より説明

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。学生たちに実習前と後でアンケート調査を行った結果、地域で働く医師は忙しく責任が重く、立派で楽しそう、地域医療はやりがいがある、地域医療に必要な知識を理解できるようになったといった項目が有意に変化した。また、へき地で仕事をしても、医師の能力は落ちないと感じられるようになったが、実習前後で、実際の現場で地域医療を担う自信にはつながっていないようである。いっぽう、自治医科大学で行った同じアンケートの結果では、実習で在宅医療・健康教育を経験した学生は、地域医療に「やりがいがある」と感じ、健康教育を経験した学生は、「地域医療を担う自信」がつく。そして、学年全体で地域医療に「やりがいがある」、「担う自信がある」の項目のVASスコアが有意に上昇している。「担う自信」について鳥大と自治医大で差がでたのは、やはり地域医療教育カリキュラムの相違と考えられる。

今後はこの相違の要因を分析していきたい。

地域枠奨学生については、鳥取大学医学部地域枠奨学生と自治医科大学の学生では、地域医療に対する意識に格差がある。とくに鳥大の地域枠奨学生の中には、留年する学生もいるため、学生は地域の期待を担っていることを自覚して勉強してほしいと思う。そして、「地域社会で必要とされている医療：社会ニーズ」に応える人材として奨学生は必要とされている。もし本人にその意志がなければ、卒業時点・卒業後の自分の進路に悩んでしまう。とくに、平成29年度以降の新しい専門医制度がはじまると、専門医をとれるキャリアビジョンの提示が不可欠である。4年生以上の奨学生たちへの面談経験でも、卒後の義務内容と自分の希望が整合せず、「地域枠を選んだことを後悔している」という声も上がっている。地域枠へのサポート、とくにキャリア支援について、鳥取県の立場からももっと前向きに取り組んで頂きたい。

鳥取大学医学部地域医療学教室では、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た。同センターは全国的にもユニークな試みで、総合診療医の需要が近年高まる中、大学内の講義実習では補うことができない地域の中核病院での医療実践や、多職種で連携する地域医療を学ぶフィールドとして準備したものである。すでに、医学部の1、3、4年生が専任の教官と共に在宅医療の現場に出かけ、地域医療について学んでいる。平成26年7月に自治医大訪問、隠岐島で離島医療の体験などに加え、同センターでの実習を経験した学生達からは、「地域医療に従事する医師は地域のニーズに応えることや、自分に限界を設けないことが重要」などと地域医療の本質に関わる深い気づきが報告されている。今後はこの研修センターを中心に、講座スタッフが地域医療の魅力を伝えられるようなプログラム設計をすすめていくつもりである。

これからの鳥取大学医学部の地域医療教育の課

題として、次の点が挙げられる。

- ・医学教育の国際認証に向けて、6年間一貫した地域医療教育のプログラム設計が必要。
- ・ヒューマンコミュニケーション教育（医学科2年）において、家庭訪問など地域ニーズに接する機会を準備する。
- ・実習を県学中心の形式から、学生が主体的に参加する形式にする。
- ・地域枠のキャリア支援（新しい専門医制度に対応出来る後期研修プログラムの作成）。
- ・地域医療を志向する学生への明確なキャリアビジョンの提供。

2. 病床機能報告制度及び地域医療ビジョンについて：中川委員より説明

国では、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（平成37年）に向けて、「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務の課題であることから、平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」（医療介護総合確保促進法）に基づき、新たな財政支援制度を創設した。この制度により、都道府県は「地域医療介護総合確保基金」を設置し、都道府県が策定した計画に基づき事業を実施することとなった。

地域における効率的かつ質の高い医療提供体制の確保を目指して、平成26年度から「病床機能報告制度」が運用開始され、平成27年度から、都道府県において、「地域医療構想（ビジョン）」の策定を行う。

○平成26年度から病床機能報告制度の運用を開始。

各医療機関は、その有する医療機能を病棟単位で、「高度急性期機能」、「急性期機能」、「回復期機能」、「慢性期機能」に分類して、現状と今後について国を経由して都道府県に報告する。

○平成27年度から、都道府県において、地域医療構想（ビジョン）の策定。

地域の医療需要の将来推計や病床機能報告制

度等により医療機関から報告された情報等を活用し、二次医療圏等ごとに、各医療機能の必要量（2025年時点）等をふまえ地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す。平成26年度は、構想（ビジョン）の策定のためのガイドラインを策定するため、国は医療関係者の参画を

得て「地域医療ビジョンガイドラインの検討会」を設置し、現在までに検討会が5回開催されている。

○医療機関による自主的な取組みと医療機関相互の協議等による機能分化・連携の推進を図る。