

地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

- 日 時 令和2年1月16日（木） 午後4時10分～午後6時
- 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 18人
〈鳥取県健康会館〉
渡辺健対協会長、植木委員長、岡田・松浦・吉野・萬井各委員
オブザーバー：笠見鳥取県福祉保健部医療政策課医療人材確保室室長
高橋鳥取県福祉保健部健康政策課がん・生活習慣病対策室長
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、澤北主事
〈鳥取県中部医師会館〉清水・松田各委員
〈鳥取県西部医師会館〉黒沢・原田・谷口・根津・福本各委員

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

本委員会は、地域医療全般にわたる課題について議論する会議であると認識している。本委員会委員長は、県人事異動に伴い、今年度より植木鳥取県健康医療局長に就任して頂いている。本委員会は、鳥取県特有の疾病構造の分析やがん死亡率の問題への検討を行うとともに、地域医療の充実へ向けた専門職の養成・確保が重要なテーマとなっている。地域医療提供体制における課題として、医師をはじめとした医療専門職の育成、志を高くもつ医療人を如何に育成するのか、医師の偏在の対策、診療科の偏在など、色々課題はあるが、幅広い視野で現状を分析し、医療の充実、県民の健康保持増進につながるような医療施策の議論をお願いする。

また、同時に医師の働き方改革も進められている。地域の中で医師の育成を行う中で、医師確保、医療偏在の解消など、具体的な取り組みを地

域医療の場でも考えていかなければならない。

この会で幅広い情報交換が出来ればと思うので、よろしく願いたい。

〈植木委員長〉

日頃から、委員の皆さまには、医師の育成確保をはじめとする地域医療の推進や県の保健医療施策につきまして、様々な多面からご尽力を頂いていることを感謝申し上げます。

今年度から委員長をお引き受けしている。よろしく願います。

本委員会は、地域医療の充実を目的に、特に地域医療を担う医師の育成確保対策やその関連の施策についてご協議を頂いている。昨年の12月にまとめられた2040年を見据えた国の全世代型社会保障の検討会議の中間報告では、人生100年時代の安心確保に向けての医療提供体制改革の中で、地域医療構想の推進、また、地域間、診療科の更なる偏在対策、卒前卒後の一貫した医師養成課程の整備、また、医師などの医療従事者の働き方改革、

医療職種の役割分担の見直し等により、質の向上と効率改善を図り、地域での必要な医療を確保することが挙げられている。

本日は、毎年報告している医師確保の現状報告に加えて、医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行に伴い、今年度中に策定が求められている「医師確保計画（案）」について報告を行うこととしているので、ご意見をお願いします。ガイドラインでは、新たな医師偏在指標にもとづき、医師確保計画を策定するよう決められているが、指標についても相対的な偏在状況を表すもので、機械的な運用にならないように留意することとされている。国の指標で、医師多数県に該当する鳥取県においては、今後、医学部臨時定員の見直しや専門研修のシーリング等、医師確保対策に制約がかかってくるのではないかと案じているところである。いずれにしても、鳥取県の地域医療の実状にあった医療体制の構築を目指して、委員の皆さまからご意見を伺いたい。

また、地域医療構想を推進するための「病床機能分化・連携情報分析推進事業」の取り組みや、鳥取県のがんの現状と今後の対策についてご報告し、委員の皆さまから幅広いご意見を伺いたい。

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について

笠見鳥取県福祉保健部医療政策課医療人材確保室室長より、以下の説明があった。

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。人口10万人当たり医師数は全国平均より多い、全国第7位である。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いる。30代の医師が10年前に比べ約100人も減少している。女性医師は10年前に比べ増えている。

県内の臨床研修マッチング状況は、平成16年度の医師臨床研修制度導入以降、県内に残る研修医数が減っていたが、回復傾向にある。令和

元年度は39名であった。

②「病院（44病院）における医師数に関する調査」を実施しており、平成31年1月調査によると不足医師数は242.1人で前年に比べ13.4人増であった。どの診療科でも不足感はある。現場での不足感は継続している状況である。

③「鳥取県医師確保計画」素案（概要版）について、以下の説明があった。

地域間の医師偏在解消を通じて、地域の医療提供体制確保するため、「鳥取県医師確保計画」を策定する。令和2年度から令和5年度までの4年間計画で行う。現状においては、若手の医師が減少している。また、臨床研修マッチング状況が制度開始と比べて8割程度となっていることから、若手医師の確保が必要である。

医師偏在指標をもとに、医師少数区域、多数区域、あるいは2次医療圏の中で局地的に医師が少ないところを少数スポットと設定することが可能となった。

全国を一定の条件により機械的に国が算出した医師偏在指標は、地域の実状を反映したものではないことから、本県では、医師偏在指標による区域の分類は設定しない。医師少数スポットの設定は、中山間の病院、県が医師を派遣している診療所がある地域である。

医師確保の方針としては、鳥取県：若手医師の一層の育成・確保。キャリア形成の配慮。勤務環境改善等による医師確保。医療圏：東部・中部医療圏への西部医療圏からの医師派遣。少数スポットに対する大学病院及び自治医卒業医師等の派遣による医師確保としている。

国において、目標医師数を示しているが、鳥取県では医師偏在指標を参考値として取り扱うこと、現時点において当該医師数を既に到達していることから、目標医師数は設定しないが、若手医師の確保に努めていく。また、産婦人科においては、実際に分娩に携わる医師の育成・確保を挙げている。小児科医師においても、若手医師の育成・確保を挙げている。

- ④平成18年度より鳥取県医師確保奨学金施策を行っており、平成18年～令和元年度までの14年間で鳥取大学医学部医学生280人と他大学医学生38人の合わせて318人に奨学金の貸付を行い、そのうち現学生141人、卒後者114人、返還免除者27人、途中での返還者36人である。

鳥取県医師確保奨学金貸与者の43人が臨床研修中で、そのうち、約9割の39人が県内で初期臨床研修を受けている。また、医師3年目以降の医師71人のうち、約8割の58人が県内で勤務している。

- ⑤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、診療所等に派遣することになる。令和元年度指定勤務期間内医師の配置状況は、自治医科大学卒業医師で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で19名（内訳：派遣2名、研修12、特定診療科5名）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を行っている。

- ⑥県では、高校生や医学生・研修生に対して、鳥取県の医療情報や臨床研修病院の情報などを積極的にPRすることにより、ひとりでも多くの県内医師の確保に繋げることを目的に、平成30年4月に「とっとりドクター Navi」を開設し、現在で276名が登録している。

また、地域医療支援センター広報誌「DOCトリ！」を年2回発行し、県内の病院、高校等に配布して、鳥取県の医療に魅力を感じてもらえるよう情報発信を行っている。

- ⑦専門研修におけるシーリングについては、特定の都道府県での勤務が義務付けられている専攻医に対する不利益が生じないように、医師少数区域などへの従事要件が課されており、地域医療対策協議会で認められた地域枠医師及び自治医科大学出身医師はシーリングの枠外とする。本協議会の意見を踏まえて、地域枠医師2名

（内科）、自治医科大学出身医師2名（内科）をシーリングの枠外とするよう厚生労働省にリストを提出した。

現在、令和2年度専攻一次募集が46名、別枠が3名となっている。

令和3年度以降のシーリングは、今後検討されることとなっているが、本県としては、地域医療に与える影響が大きいということから、地方へのシーリングを設定しないことを要望している。

- ⑧「鳥取県外来医療計画（素案）（概要版）」について、以下の説明があった。

無床診療所の開設状況が都市部に偏っていること、救急医療体制構築において、地域の医療機関との連携が個々の医療機関の自主的な取り組みに委ねられていることから計画を策定することとなった。協議の場としては、2次医療圏ごとに設置している地域医療構想連絡会議を活用する。

また、新規開業者等への情報提供、医療機器の効率的な活用として、CT、MRI、PET等がどこに設置されているのか情報提供していくこととしている。

福本委員からは、2013年までは鳥取大学医学科入学定員80名であったが、2014年から定員増となり、現在は入学定員110名となっている。入学定員増、奨学金制度により、県内に残る研修医師が年に40人ぐらゐとなり、今、やっと、医師確保対策効果が出てきている。

しかし、文部科学省は、今現在の入学定員増はあと2年間で終了すると方針をだしている。今まで通り、年40人の県内に残る研修医師を確保する方策をどうするのが今後の課題であるという話があった。

（2）鳥取大学での地域医療教育について

谷口委員より、以下の説明があった。

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、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。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、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。

総合診療外来では、common diseaseを中心としたプライマリーケア。病棟患者は15～20名で年齢80歳から100歳で多病、認知、独居、看取りなど多岐にわたる。

また、2019年4月には、大山診療所に「鳥取大学課程医療教育ステーション」を設置し、クリクラ1の学生が宿泊しながら、診療所で異例の演習を受けている。また、地域枠学生の地域医療体験、英国・ロシアからの学生も受け入れている。専門研修プログラムにおいて、総合診療プログラム希望者が2019年2名、2020年2名となっている。

10年間で充実した地域医療教育が行われるようになった。総合診療レジデントは平成30年2名、令和元年2名、指導者2名の獲得ができた。

2. 健康・医療情報等の解析状況と今後の施策について

(1) 病床機能分化・連携情報分析推進事業について萬井委員より以下の説明があった。

令和元年9月に、国より再編議論が必要な公立、公的病院名424件の公表があった。

その際、厚生労働省医政局からは、必ずしも医療機関そのものの総廃合を決めるものではない。また、病院が将来担うべき役割や、それに必要なダウンサイジング・機能分化等の方向性を機械的に決めるものではないというコメントがあった。

各医療機関、自治体、住民等から不安の声が寄せられたことを受けて、国と地方の協議が昨年3

回行われ、12月24日、国と地方との一定の合意がなされた。今後は、議論を活性化するために、公民問わず診療実績データを提供するという方向性が示された。

2019年骨太方針には、2019年度中に対応方針の見直しを求める。医療機関の再編統合を伴う場合については、遅くとも2020年秋頃までに検討することとなっている。

本県においては、令和元年度より京都大学に委託して、平成28～平成30年度の医療・介護レセプトデータを対象とし、患者の受療動向、医療機能の実態、医療機能分化・連携の実態、在宅医療の実態分析や推計を行っている。同意が得られた提供保険者のデータであるが、医療需要の約7割をカバーしている。

この解析結果もとに、地域医療構想の推進に活用することとしている。

令和2年9月を目途に、国提供の分析データや本県独自の分析データを個別医療機関にフィードバック。併せて国からの財政支援内容を提示し、各医療機関（公立・公的、民間病院）でそれぞれ対応策を検討していただく。併行して個別に医療機関を回り、意見交換を行うこととしている。その上で、各圏域での地域医療構想調整会議で検討し、各圏域の検討結果の方向性を打ち出す。

例えば、京大分析においては、病床機能報告のように1か月のみの診療実績に注目すると、国が示した解析データと比べると、場合によっては数値の信頼性が低い可能性がある結果がでていたものもある。

(2) 鳥取県のがんの現状と今後の対策（案）について、高橋鳥取県福祉保健部健康政策課がん・生活習慣病対策室室長より、以下の説明があった。

鳥取県のがんの特徴としては、平成29年の75歳未満がん年齢調整死亡率が全国ワースト2位。男性の死亡率は一貫して高く推移している。女性は全国平均並みであったが、平成29年はワースト3

位（45位）と悪化した。

がんの予防として、食生活改善の推進、受動喫煙防止の普及啓発等の取り組みを行っている。検診受診においては、がん検診等の受診勧奨強化、休日がん検診支援を行っている。

新たな取り組みとして、昨年度からは協会けんぽと連携したピロリ菌無料検査への助成を行っている。令和2年度からは、市町村と連携したピロリ菌無料検査への助成を検討している。令和元年9月補正により職域がん検診の精密検査受診率向上モデル事業を行っており、来年度は、更なる拡大を検討している。

本県のがんの現状を踏まえ、がん検診等のデータを活用し、保険者と連携した本県のがん罹患や年齢調整死亡率が他県より高い要因分析を行っている。

また、平成30年度より「鳥取県がん対策緊急プ

ロジェクト会議」を開催し、以下の方向で施策を検討実施することとした。

- （1）働き盛り世代の肺がん、胃がん対策の検討、実施。
- （2）協会けんぽ鳥取支部が実施した塩分摂取調査結果等も踏まえた食生活改善による一次予防対策の実施。
- （3）がん登録情報、がん検診の受診状況、レセプトデータとの照合による解析調査の検討。
- （4）地理的、気候的に似ている福井県、島根県との比較検証の実施。

令和元年11月15日に第2回目を開催し、外部委員として、国立がん研究センターの東先生にも参加していただき、引き続きがん対策を検討、実施することとなった。

鳥取県医師会 女性医師支援相談窓口 「Joy! しろうさぎネット」設置のお知らせ

女性医師支援相談窓口「Joy! しろうさぎネット」は、出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、また離職後の再就職への不安などを抱える女性医師に対し、助言や情報提供を行い、女性医師等の離職防止や再就職の促進を図ることを目的としています。

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

（対 象）鳥取県内の女性医師

（相談内容）出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、
再就業に関する事など

（相談方法）E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317（公社）鳥取県医師会内

E-mail : joy-shirousagi@tottori.med.or.jp

