

地対協コーナー

今号では、8月に開催された委員会の報告をお届けします。8月5日(金)にはがん対策専門委員会の下に設置されている膵臓がん早期発見推進WGが開催されました。このWGでは、膵臓がんの早期発見推進に向けた方策を検討しておりますが、地域の中核病院やかかりつけ医の協力を得て、膵臓がんの早期発見・早期治療の仕組みを作り、「Hi-PEACE (ハイピース) プロジェクト」と名付けることとなりました。詳細は報告をご覧ください。

皆さまのご要望やご意見などがございましたら、遠慮なく、事務局までお寄せください。また、過去の各委員会活動などは、地対協ホームページ (<https://citaikyo.jp/>)へ掲載していますので、アクセスをお待ちしております。

○心血管疾患医療体制検討特別委員会

日時：令和4年8月4日(木)19時00分

場所：Web会議

委員長：中野 由紀子

広島県が策定する「広島県循環器病対策推進計画」に基づき、循環器病対策を総合的かつ計画的に推進していくため、心血管疾患の早期発見・早期治療に係る協議を行った。今年度、広島県心血管疾患レジストリー研究を開始することを決定した。

報告・協議事項

(1) 広島県循環器病対策推進計画について

広島県健康づくり推進課より、広島県循環器病対策推進計画について説明があった。「安心>誇り>挑戦ひろしまビジョン」「第7次広島県保健医療計画」「健康ひろしま21 (第2次) 改定版」等の関連計画との整合や調和を図りながら基本的な方向性を定めるための計画を策定している。

広島県における循環器病を取り巻く現状は、脳血管疾患と心疾患の入院受療率は減少傾向にあるものの、全国平均を上回っている。今後はそれぞれの分野で全国平均を下回るよう、①循環器病の発症予防・重症化予防・再発予防(予防)、②循環器病に係る質が高く適切な保健医療提供体制の確保(医療)、③循環器病患者の意思や希望が尊重され、安心して暮らせる社会の構築(共生)の3つのテーマで取り組む計画である。

(2) 広島県地域保健対策協議会心血管疾患医療体制検討特別委員会について

本委員会は広島県循環器病対策推進協議会の部会に位置付けられ、「広島県循環器病対策推

進計画」や「広島県保健医療計画」の策定・進捗管理等、心血管疾患の早期発見・早期治療に係る協議、広島県心血管疾患レジストリー研究を行う予定である。

(3) 広島県心血管疾患レジストリー研究について

広島県循環器病対策推進計画に基づき、広島県の心血管疾患における疾患ごとの救急搬送、治療、転帰等の実態を明らかにし、発症前予防、応急手当・病院前救護、救急医療、リハビリテーション、再発予防等に関して、各二次保健医療圏の実情に応じた効率的かつ効果的な医療提供体制を構築するため、レジストリー研究を行うこととした。

調査項目については、①患者属性、②発症時の状況、③受診経過、④来院時の状況、⑤診療内容、⑥転帰の6つとし、医療機関の負担にならないよう検討したと説明があった。

委員からは、次のような意見が出された。①実施方法が紙での提出となっているが事務作業量、提出時の負担を考えると、Webでの登録が望ましいのではないか、②想定する症例数はどのくらいか。仮に全数把握を目指しているのであれば膨大な量となり現実的ではない。想定数を明確にし、それに合わせた患者の対象について示してほしい、③ある程度の強制力を持たせないと各病院からの提出は進まないのではないか、④調査結果については各病院で確認できるなどフィードバック可能な形を検討してほしいとの要望があった。

広島県からは調査項目等について今後広島大学と協議する旨の発言があった。なお、本レジストリー研究は広島大学の倫理審査委員会に諮る予定である。

○精神疾患専門委員会 第2回依存症WG

日 時：令和4年8月4日(木)19時00分

場 所：Web会議

(広島県医師会館 2階 201会議室)

WG長：町野 彰彦

広島県依存症対策推進計画(仮称)の骨子案等の検討にあたり、広島県の依存症診療の実態把握のためのアンケート調査の実施に向け、調査の実施と調査票の確認を行った。また、アンケートや計画を策定する参考として委員が行っている治療やプログラムについて現状を報告いただいた。

協議事項

(1) 依存症の取り組みについて(各委員から)

第1回WG時にWG長から第2回WG時にはアンケートや計画を策定する参考として、現状や課題を共有するため、委員が行っているプログラムや治療等について報告していただきたいとの提案があったことから、各委員10分程度で発表いただいた。

発表の後、委員同士で意見交換を行った。実施しているプログラムに関する質問や処方薬依存(市販薬依存)、ドクターショッピング、薬への依存性が高い患者に対する対応等に関する質問があった。

(2) 依存症アンケート調査について

依存症アンケート調査票について広島県疾病対策課より説明があった。

アンケート調査票については、第1回WGにおいて広島県が示したたたき台について、第2回WG開催前に修正した調査票をメーリングリストで確認することとしており、委員から多くの意見があった。本会議において修正を加えた調査票を確認し、実施内容についても確認した。

依存症アンケート調査の実施に関する修正点としては次の通り

- ・調査対象は県内の精神科を標榜する「医療機関212機関(病院76(うち精神科病院41)、診療所136)」とした。
- ・調査内容は「①依存症の診療状況(外来・入院)②外来診療での対応・課題③治療プログラム等の実施状況④依存症の併存対応⑤自助グループ⑥その他」とした。等

調査項目については、WG長から、追加の確認事項や委員から修正意見があったため、調査

票を修正することとして、修正内容はWG長に一任された。

調査票の全体の細やかな字句表現等の修正についてもWG長に一任し、最終的な調査票を精神疾患専門委員会の岡本泰昌委員長へ確認いただいてから調査を実施することを確認した。

次回WGは令和4年12月～令和5年1月に開催予定。

○がん対策専門委員会 第2回膵臓がん早期発見推進WG

日 時：令和4年8月5日(金)19時00分

場 所：Web会議

WG長：古川 善也

膵臓がんの早期診断を達成するため、開業医からリスクのある患者を中核施設へ紹介する共通プロトコルを決定し、プロジェクト説明用のポスターとリーフレットについて検討した。今後の地区医師会、中核施設へのプロジェクト説明の日程について確認した。

報告・協議事項

(1) 前回の議事概要について

前回の議事内容について広島県健康づくり推進課より報告があった。共通プロトコルを示し、紹介の基準となるリスクファクターを決定した。膵酵素異常や腫瘍マーカーの種類を例示することが委員から提案された。中核施設に7つの医療機関を追加することとし、計20医療機関を指定することとした。プロジェクト説明用のポスターとリーフレットを作成することとした。

(2) ポスター、リーフレットについて

広島大学の芹川委員より、膵臓がん早期発見プロジェクトの名称について「Hi-PEACE(ハイピース)プロジェクト」(Hiroshima Pancreas Cancer Early Diagnosis with Collaboration and Examination)という名称の提案があり、了承された。

医療機関に掲示していただくポスター案にはデーモン閣下の写真を使用した。医師への説明用のリーフレット案については、事業説明資料となるよう、リスクファクターに加え、20の中核施設の地図と連絡先も記載している。また、ポスター案、リーフレット案にプロジェクト名の記載はあるが説明が無いためどのような内容なのかが分かりにくいと発言があり、プロジェ

クト名の説明も記載することとした。

リーフレットには難しい内容を記載するのではなく、見やすいリーフレットとなるよう努めており、前回協議したリスクファクターの腓醇素や腫瘍マーカーの種類についてはリーフレット案に掲載せず、広島がんネットのホームページ内に本プロジェクトのページを作成し、腓醇素や腫瘍マーカーの種類などを含む詳細な情報を掲載することとした。リーフレットにQRコードを掲載し、ホームページへアクセスできるようにする。ポスター案についてはデモン閣下のインパクトがあり良いという意見があり、リーフレット案についても必要な情報がすっきりとまとめられているとしてそれぞれ作成について承認された。プロジェクト名等の修正を加えて完成とした。

(3) 今後のスケジュールについて

今後のスケジュールとして、本日の会議で意見のあったポスター案、リーフレット案について修正し、9月の中旬にWGを開催する予定である。また、9月27日(火)に開催される市区郡地区医師会長Web会議において地区医師会へのプロジェクト説明及び協力依頼を行う予定としている。

さらに、プロジェクトに協力していただく中核施設への説明内容のすりあわせを行う専門医説明会を10月初旬に行う予定としている。10月以降、中核施設から地区医師会へプロジェクトの説明と協力依頼を行った後、準備が整った地域からプロジェクトを開始することとした。また、年度末に今年度の活動の振り返りとして各地域の報告を行うWGを2月頃に開催することとした。

また、次回からWG長を広島大学の岡教授にお願いすることが古川WG長より報告された。

○医師確保対策専門委員会 内科ワーキング会議

日時：令和4年8月10日(水)19時00分

場所：Web会議

(広島県医師会館 2階 201会議室)

WG長：服部 登

新専門医制度における内科領域の動きについて、本年度採用された専攻医の県内の採用状況やプログラム履修(症例登録)状況の確認・情報共有と、令和5年度の募集に向けたプログラム申請の確認のほか、各医療機関よりプログラムや専門医試験の受験状況等について報告を行った。

報告・協議事項

(1) 令和4年度専攻医の県内採用状況について (広島県地域医療支援センター調査結果)

広島県地域医療支援センターから、県内の全病院233機関の令和4年4月時点において新規就業(常勤採用)した医師数(卒後3年目以上/専門医研修の有無別)の調査結果が報告された。(回答機関：182、回答率：78.1%)

令和4年4月時点の専門研修プログラム専攻医は、他院からの異動者109名、自院の継続勤務者50名の合計159名(19領域)で、前年度より8名増加した。県内就業状況は、県内のプログラムは146名、県外のプログラムが13名で、うち137名(86.2%)の初期臨床研修地が県内であった。内科領域の専攻医は19医療機関61名で、前年度より8名増加した。プログラム別では、広島大学病院プログラムが39名、県内のその他のプログラムが19名、県外プログラム(岡山県)が3名であった。総合診療領域の専攻医は6医療機関8名で、前年度より6名増加した。プログラム別では、広島大学病院プログラムが5名、県内のその他のプログラムが3名であった。

広島大学内科系入局者(専攻医)については、56名のうち、広島大学病院プログラムが44名、その他のプログラムが12名であった。

(2) 内科専門研修プログラムの令和5年度募集について

令和5年度募集に係る県内の15の内科専門研修プログラムの状況を確認した。募集人数は昨年度より増減はなく、全体で116名であった。連携施設・特別連携施設数は、県内が154施設で、昨年度より6施設増加している。県外は35施設で7施設増加している。

また、令和5年度専攻医募集に係るシーリング設定について、新たに、特別地域連携プログラムと子育て支援加算が加わった旨、説明があった。なお、広島県の令和5年度の内科プログラムはシーリングの対象外である。

今回提出されている令和5年度の内科専門研修プログラムについては、その内容を確認し、おのおの募集に向けて準備を進めていくことが承認された。

(3) 総合診療専門研修プログラムの令和5年度募集について

令和5年度募集に係る県内の総合診療専門研修プログラムの状況を確認した。基幹施設数は7施設で、昨年度より1施設減少している。募集

定員は18名で、昨年度より2名減少している。連携施設数は、県内が53施設で昨年度より1施設増加し、県外は2施設であった。

(4) その他

プログラムの変更点や課題のほか、プログラムでの派遣先、令和3年度より実施された内科専門医試験の受験状況、各連携施設と基幹施設間での課題等について、各医療機関から状況報告を行った。

委員からは、専攻医によって、専門医試験の受験に対するモチベーションが異なり、専攻医登録評価システム(J-OSLER)の登録状況にも差が出ており、その対応が課題であるとの報告のほか、指導体制の整備も必要との意見があった。

またリウマチ・膠原病領域について、日本専門医機構専門医は基本領域が内科のみとされたため、教育施設では、将来的にはリウマチ・膠原病内科の指導医の確保が必要となり、その整備が特に問題になるとの指摘があった。サブスペシャルティ領域については、日本専門医機構や各学会で運用されているが、今後問題が生じるようであれば、本会議の議題として検討する必要があるとした。

○医師確保対策専門委員会

日時：令和4年8月18日(木)19時00分

場所：Web会議

(広島県医師会館 3階 301会議室)

委員長：粟井 和夫

令和4年度の専攻医県内採用状況や次年度専攻医の専門研修募集状況について情報共有と意見交換を行った。また、令和5年度専攻医シーリング等について、医師法第16条の10の規定に基づき本県として厚生労働省へ意見する内容について協議した。

報告・協議事項

(1) 令和4年度専攻医の県内採用状況について

広島県地域医療支援センターから、県内の全病院233機関の令和4年4月時点において新規就業(常勤採用)した医師数(卒後3年目以上/専門医研修の有無別)の調査結果が報告された。

その他、委員から、外科領域、整形外科領域、小児科領域、麻酔科領域、総合診療科領域を中心に専門医試験の受験状況や研修体制の課題等について情報提供があった。

(2) 令和5年度専攻医の専門研修募集について

○令和5年度募集に係る専門研修プログラムの申請状況

広島県医療介護基盤課より、県内の20基幹施設から提供された19基本領域に係る情報を基に整理した令和5年度募集に係る専門研修プログラムの申請状況について説明があった。

県内のプログラム申請数は57件で、前年度と比べて、総合診療科プログラムが1件減少している。募集希望定員数は、全体で351名であり、前年度より15名増加している。また各基幹施設の連携施設数については、内科において、県内は6施設、県外は7施設増加しているほか、他診療科では、前年度と同数または1~2施設増加している。

○医師法第16条の10の規定に基づく協議

医師法第16条の10の規定に基づき、一般社団法人日本専門医機構から厚生労働省に提示された令和5年度専攻医シーリングや日本専門医機構の研修プログラム等について、厚生労働省より広島県への意見照会があったことを踏まえ、本県として厚生労働省に提出する意見案が示され、内容について協議を行った。

協議の結果、昨年度提出した「シーリングを有効に機能させるために、シーリング対象の都道府県に所在する連携施設における研修期間に一定の上限を設置すべきである」、「指導医不足等によりプログラムの維持ができない医療機関が生じた場合であっても、各医療機関の連携により対応していくこととするため、国には柔軟な対応を求める」、「新型コロナウイルス感染症の影響を理由として受験資格取得要件を満たせない事例等については、柔軟な対応を求める」といった意見に加えて、「特別連携プログラム及び子育て支援加算の設定が医師少数県の専攻医の増加につながったかなどを引き続き調査し、必要に応じて制度変更を検討すること」、「専門研修制度の見直しをする場合には、専攻医の就業地調査・実態把握の上で、適切に反映させる」などを広島県の意見とすることについて同意を得た。

○第1回認知症対策専門委員会

日時：令和4年8月24日(水)19時00分

場所：Web会議

(広島県医師会館 3階 301会議室)

委員長：石井 伸弥

令和4年度の委員会実施方針について協議し、

介護支援専門員を対象とした学習・研修プログラムの開発に向けた研修会の実施、山間部・離島等における認知症地域支援システムの確立を目指した調査、若年性認知症に関する実態調査を行うこととした。

協議事項

(1) 調査研究の今年度の実施方針について

①認知症対応の質の向上を目指した、ケアマネジャーを対象とした学習・研修プログラムの開発

介護支援専門員の認知症対応の質向上を目的とした学習・研修プログラムの開発に向け、昨年度は、介護支援専門員を対象に学習ニーズや課題の調査としてアンケート調査を行い、学習ニーズが高い課題(医療介護連携、制度や権利擁護、社会資源の活用、必要時連携したケアプランニング)を同定した。また、KSA(Knowledge、Skills、Attitude)フレームワークに基づいて、介護支援専門員が自己評価を行うための「認知症高齢者に対するケアマネジメント実践自己評価尺度」を開発し、尺度の信頼性、妥当性を検証した。

今年度の取り組みとしては、介護支援専門員協会と連携した上で、研修プログラム開発の取り組みの一環として、まずは小規模に認知症に関する研修会を実施し、実行可能性について検証する。対象は広島県29地域ブロックから各2名程度として、60名程度とする。テーマは医介連携、医療や制度面に関する知識を深めることとし、座学+グループワークを実施する。研修の評価にあたっては、「認知症高齢者に対するケアマネジメント実践自己評価尺度」を活用する。併せて、研修に関するアンケート調査も、研修前、研修直後、研修3ヵ月後に実施し、評価、検証を行う。また、広島県認知症看護認定看護師会との連携も検討する。

【意見等】

- ・介護支援専門員は認知症の方と関わる機会が多いが、介護支援専門員の基礎資格や能力等がそれぞればらばらであり、対応に個人差がある。広島県全体として、介護支援専門員の認知症に対するアセスメント力の向上は必要であると考えている。指導的な立場の方を対象として実施し、その方が各地域に持ち帰り還元できるような仕組みの構築ができることが理想ではないかと感じている。
- ・この取り組みの将来的な目標として、どういったものを考えているのか。

→将来的には広島県の医療計画に位置づけられるものとなれば良いと考えている。

②山間部や離島における認知症地域支援システムの確立を目指した調査

山間部・離島等の認知症医療が提供されにくい地域における認知症医療・介護、地域づくりの実態や課題を整理し、必要な支援のあり方を検討することを目的に、昨年度は、山間部・離島等の医療・介護従事者等にインタビュー調査を実施し、山間部・離島に特有の課題を抽出した。また、かかりつけ医、地域包括支援センターを対象としてアンケート調査も実施し、行動・心理症状対応の困難さ等、認知症医療実践にあたっての課題や医療機関が担う役割についての意識の齟齬等が明らかとなった。さらに、調査を進めていく中で、山間部・離島等の認知症医療が提供されにくい地域において、重要な立ち位置を占めることが判明した民生委員に対する調査についても検討した。

今年度の取り組みとしては、民生委員を対象としたアンケート調査、インタビュー調査を実施する。調査については、山間部・離島等の調査結果を比較するため、都市部である広島市内も含めて実施する。アンケート調査の対象地域として、山間部・離島等においては、「広島市(一部)・呉市(一部)・府中市・三次市・庄原市・江田島市・安芸太田町・北広島町・大崎上島町・世羅町・神石高原町」を対象とし、都市部においては「広島市・呉市」を対象とする。インタビュー調査については、山間部・離島等、都市部からそれぞれ10例程度とし、山間部・離島等においては、「安芸太田町・三次市・北広島町・大崎上島町」を対象とし、都市部においては「広島市(中区・東区・西区・南区)」を対象として実施する。

また、民生委員の調査と同様に、かかりつけ医、地域包括支援センターにおいても、山間部・離島における調査結果と比較するために、都市部でもアンケート調査を実施する。さらに、他自治体(東京都を想定)において実践している取組やその実態に関する調査も実施する。

【意見等】

- ・現在、広島市では、地域コミュニティの活性化にも力を入れている。調査結果により、地域コミュニティの希薄さに伴った結果などが分かれば、今後の推進において非常に参考になる。この調査を実施した後の展開など、現時点のものがあれば教えていただきたい。

→まずは、実態を明らかにすることに重点を置いている。結果から得られる課題等を踏まえ、今後の地域における認知症地域支援の方向性を検討する基礎資料になればと考えている。

- ・山間部・離島等の地縁が強い地域の民生委員は、民生委員本来の業務ではない部分まで担当している印象がある。また、都市部では、地域コミュニティ自体に参加しない自治会などが増えてきている。

③若年性認知症に関する実態調査

若年性認知症は老年期認知症と比較して数は少ないものの、症状や社会経済状況の違いによって対応が困難となりやすい。若年性認知症の対応にあたっては、「医療への受診が遅れがちで、診断までに時間がかかることが多い」「発症時点で就労しているケースが多く、経済的な問題が生じやすい」「主介護者が配偶者に集中し、親の介護や子育てと重なることがある」「支援制度が十分に活用されていないことがある」等の課題が指摘されている。

広島県では、若年性認知症サポートルームに若年性認知症支援コーディネーターが配置され、相談支援を実施している。一方で、若年性認知症に関する全国調査が2017-2019年度に実施されたが、広島県では実態調査が実施されていないため、実態の把握が進められていない。

今年度の取り組みとして、広島県における若年性認知症の本人や家族への支援をより効果的に行うため、また、ニーズや支援にあたっての課題を明らかにするために、若年性認知症の本人、家族等に対して実態調査を行う。

調査案として、まず、一次調査として、広島県内の医療機関(大学病院、認知症疾患医療センター等)、介護保険サービス事業所等に対して、若年性認知症の人の有無を確認する。そこで、若年性認知症の方がいる場合は、二次調査として、若年性認知症の本人や家族、施設担当者等それぞれに対してアンケート調査を実施する。

アンケート調査(案)については、若年性認知症サポートルームや認知症の人と家族の会からの意見を参考に作成している。また、認知症対策専門委員会メーリングリストで調整を行いながら作成を進める。

【意見等】

- ・施設担当者のアンケート調査内容に、認知症

高齢者の日常生活自立度なども組み入れてはどうか。

- ・障害者総合支援法に関するサービスの利用について調査内容に組み入れてはどうか。
- ・認知症疾患医療センターにおいては、若年性認知症の方はあまりいないというのが現状である。
- ・認知症地域支援推進員や就労継続支援事業所に対して、若年性認知症の方の情報等について調査してはどうか。
- ・若年性認知症の初期の方を対象とのことだが、初期の方であれば、アンケート調査は回答できるが、一方でアンケート調査自体を拒否するといった懸念点もある。
- ・アンケート調査時には、調査目的や趣旨等について示した書類を作成し、若年性認知症の方や家族等に、理解していただく必要がある。また、個人情報については十分な配慮が必要である。
- ・調査票の記入をもって、調査に同意したとみなすとした場合、認知症進行具合によってどの程度までなら調査対象として問題ないなどの基準などはあるのか。
- 明確な基準はなくケース・バイ・ケースである。また、調査票の記入をもって、調査に同意したとみなすとするよりも、「調査に同意する」といった項目にチェックを入れていただくような形で実施することが良い。

(2) その他

石井委員長より、この委員会で調査し得られる結果等については、広島県だけではなく幅広く活用することが重要であると考えているため、学会等や医学雑誌等にも公表していくことを考えている旨の説明があった。

○第1回常任理事会

日時：令和4年8月29日(月)19時30分

場所：Web会議

(広島県医師会館 3階 301会議室)

詳細については広島県医師会速報第2531号(令和4年10月25日号)に掲載予定のため、割愛させていただきます。