

地対協コーナー

今号では、12月に開催された委員会の報告をお届けします。12月21日(水)には、今年度第2回目となる保健医療基本問題検討委員会を開催し、第8次広島県保健医療計画の策定に向けた二次保健医療圏の見直しの検討について、各圏域地対協における検討結果を踏まえ、意見の取りまとめを行いました。詳細は報告をご確認ください。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(<http://www.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。

○医療情報活用推進専門委員会 肺がん検診・遠隔読影システムWG

日時：令和4年12月14日(水)19時00分

場所：Web会議

(広島県医師会館 4階 401会議室)

WG長：服部 登

市町が実施する肺がん個別検診の遠隔読影システムの構築に向け、AIの現状とAIを活用した画像診断支援ソフトについて情報提供があった後、肺がん検診・遠隔読影システム、肺がん個別検診実態把握アンケートについて、協議を行った。

協議事項

1. AIを活用した画像診断支援ソフトについて

本WGでは、AI等を活用した読影補助等も検討することから、富士フィルムメディカルより、AIの現状と胸部X線画像病変検出ソフトウェア「CXR-AID」について情報提供があった。画像診断を支援するAIシステムは以前のような研究や実証実験から利用する方向にシフトしている。AIの課題としては計算結果がブラックボックスになっており、導き出した回答に対して人間が信頼・納得できるものが求められている。富士フィルムメディカルでは胸部X線画像を画像処理して異常領域をヒートマップで表示し、見落とし防止を行うソフトウェア「CXR-AID」があり、HMネットとの連携方法の提案があった。

上記の説明後、導入費用およびランニングコスト、自治体への導入状況、AIが判断できる範囲などについて意見交換が行われた。

2. 肺がん検診・遠隔読影システムについて

広島県健康づくり推進課より、肺がん検診・遠隔読影システムの構築案、ひろしまメディカ

ルDX構想、HMネットを活用した胃内視鏡検診のダブルチェックについて、説明があった。

廿日市市、大竹市では胃がん検診でHMネットが活用されており、肺がん検診でも可能と考え、スキーム案を作成した。胃がん検診と異なり、肺がん検診は広域な取り組みとなる。

概要としてはHMネットの「ファイル開示・相談システム」により、一次検査医療機関から提出されるX線画像等を読影医が広島県医師会や広島大学にて読影し、結果を返信する。

実施にあたっては複数市町が参画するため、事務局をどこが担うか、システムの費用負担、読影医の確保、結果書面の書式統一、AIをどう組み込むかなど、多くの課題がある。また、先進事例として金沢市では金沢市医師会が運営し、二重読影を実施している。40名程度の専門医が任命されており、広島県のスキームと大きく異なる点は、3次読影まで行っていることである。

また、広島県では5年・10年先を見据えたイノベーションの指針として、「ひろしまメディカルDX構想」を令和3年度に策定した。健康づくり、診療情報の共有など、6つの柱を掲げ、HMネットを基盤とした取り組みを進めているところである。取り組みのひとつとして、廿日市市と大竹市ではHMネットの機能である「ファイル開示・相談システム」を活用した胃内視鏡検診の二重読影を行っている。

上記の説明に対し、委員からシステムを導入すれば便利であるとの意見があったが、一方で読影医の確保や読影時に使用する高額な高精度モニターに関する課題が挙げられた。また、読影時に場所や時間に制限されないことも重要であるとの意見があった。

3. 肺がん個別検診実態把握アンケートについて

事務局より、肺がん個別検診実態把握アンケート案について、説明があった。各市町のニーズ調査、個別検診の実施状況についてアンケートを実施することとした。

<服部WG長より>

今回のWGでさまざまな課題が見えてきた。AIの導入も必須と考える。後日、提出いただく意見書や実態把握アンケートの結果を次回WGで示し、更に検討していく。

○第2回保健医療基本問題検討委員会

日時：令和4年12月21日(水)19時00分

場所：Web会議

(広島県医師会館 7階 702会議室)

委員長：松村 誠

第8次広島県保健医療計画の策定に向けた二次保健医療圏の見直しの検討について、各圏域地对協における検討結果を踏まえ、本委員会としての意見の取りまとめを行った。

最初に、松村委員長より「12月16日(金)には、広島県知事より、医療非常事態警報も発出されている。今後ともコロナ対策を十分に行いながら年末年始に向かっていきたい。本日は、前回に引き続き、第8次保健医療計画の策定に向けた本県での二次保健医療圏の見直しについて、今後の広島県の医療の検討課題等について、県地对協として報告を行うため意見の取りまとめを行いたい」との挨拶があった。

協議事項

二次保健医療圏の見直し検討について

広島県医療介護政策課より、次期保健医療計画の策定に向けた二次保健医療圏の見直し検討について、各圏域地对協における検討結果の報告があり、各圏域からの意見および前回会議での委員意見を踏まえ、本委員会として、広島県医療審議会保健医療計画部会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、「次期広島県保健医療計画については、全ての圏域において、現行の二次保健医療圏が妥当との結論が示されたところであり、本委員会としても、現行の二次保健医療圏とすることが妥当である。なお、将来的な人口動態

等を踏まえ、第9次広島県保健医療計画策定に向けては、適切な時期に二次保健医療圏の見直しを検討する」との意見を本委員会の意見とすることについて同意を得た。本意見は、1月19日(木)開催の第2回広島県医療審議会保健医療計画部会にて報告した。

【各圏域からの意見等】

○広島：当面は現行の二次保健医療圏が妥当だと考える。なお、今後、第9次保健医療計画策定時には、各圏域の人口動態や年齢構成、隣接する地域との患者の流入出、病院の統合の影響なども踏まえて広島圏域と広島西圏域を統合するなど、圏域の見直しの検討が必要である。

○広島西：流出については、一部の疾病分野で流出が多いところはあるが、医療機関の住み分けが進んでいる状態であることから、圏域の議論とは分けて考える必要がある。現時点で圏域を変更する必要性がないため、現行の二次保健医療圏が妥当。

○呉：現時点では、現行の医療圏が、圏域の人口、受療動向、アクセス時間を考慮すると、バランスがとれていると考えられることから、次期計画では、現行の医療圏の継続が妥当である。ただし、今後の人口や受療動向の状況から、次期計画の中間見直しにおいて、見直し検討を要することもあり得る。

なお、第9次保健医療計画策定時には、国の見直しの3つの基準のうち、人口が20万人未満に該当すると予測されるため、圏域の統合も含めた見直しの検討が必要となってくる。その際、DXの進歩等も含めた受療動向の状況から、市町にとらわれない生活に密着した医療圏や、サブ医療圏の設定も視野に入れた検討が求められる。

○広島中央：次期計画においても、現行の二次保健医療圏が妥当である。

○尾三：尾三圏域において、基幹病院への受療動向では、圏域内患者が大半を占めている。また、当圏域としては国の見直し基準に該当しておらず、前回計画策定時から大きな変化もない。一般の入院医療は現行の二次保健医療圏内でおおむね完結しており、合理性があるため、次期計画においては現行の圏域設定が適正である。

なお、将来的には地域の実情も踏まえ、二次保健医療圏の見直し検討を始める時期を考える必要がある。

○福山・府中：受療動向データから、圏域内での受療がほとんどを占めており、流入・流出率

とも7つの医療圏では最も低く、圏域内完結性が最も高いため、他の圏域と統合するメリットは見当たらない。通常の状態であれば特に大きな問題もなく、現時点では現行の二次保健医療圏が妥当である。ただし、災害時や新興感染症対応など有事の際は、圏域を越えた対応を準備しておく必要があり、将来的には、人口減や医療資源確保の視点から尾三圏域との統合の検討が必要である。

○備北：なし

【委員意見】

- ・備北圏域は、面積も広く、どの圏域とも統合は非常に難しい。今後、新病院（高度医療・人材育成拠点）ができた場合、備北としては新病院と、現在立て替え計画が進んでいる市立三次中央病院等でしっかり連携させていきたいと考えている。

今後の予定について

次期保健医療計画の策定に向けた今後の予定（見込み）について、令和4年度は、二次医療圏の検討について、1月19日(木)開催の広島県医療審議会保健医療計画部会にて、当委員会の意見を各圏域意見も付して報告の上議論いただき、3月中旬に開催予定の広島県医療審議会および同保健医療計画部会にて、最終的な二次医療圏の協議・決定を行う予定である。

また令和5年度においては、次期保健医療計画について、①国の作成指針を受けた計画項目などの骨子案等の決定、②医療・介護需要量の見込み等を踏まえた5疾病6事業および在宅医療等の各分野の医療提供体制（現状と課題、施策の方向性など）の検討、③各分野、各圏域の計画素案の審議等を行い、令和5年度内には計画案をまとめる予定としている。

○精神疾患専門委員会 第3回依存症WG

日時：令和4年12月22日(木)19時00分

場所：Web会議

(広島県医師会館 3階 301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実施したアンケート調査について報告を行い、調査結果をもとに課題や対応について検討を行った。

協議事項

(1) 依存症アンケート調査の結果について

依存症アンケート調査の結果について広島県疾病対策課より説明があった。

本アンケート調査は、広島県依存症対策推進計画（仮称）の策定検討に向けて、県内の依存症診療に係る現状や課題を把握し、依存症対策検討の基礎的データとして活用するため、実施した（調査対象：県内の精神医療機関161機関（63病院、98診療所）、調査期間：令和4年8月24日から10月31日（集計期間含む）、回収率：161機関（63病院、98診療所）のうち、106機関（47病院、59診療所から回答（回収率65.8%））。

回答のあった106機関のうち、依存症の診療を実施している医療機関は29機関（27%）、患者が通院もしくは入院しているが、積極的に加療しているわけではないと回答した医療機関は46機関（44%）、実施していないと回答した医療機関は31機関（29%）であり、県内では75機関で依存症の診療を実施しているという結果となった（実施機関の割合71%）。

外来診療の課題については、診療を実施していない機関も含めて、医療機関・患者・その他に区分し、課題について調査したところ、医療機関側の「治療プログラムがない」57機関（54%）、「依存症・嗜癮問題への対応ができるコメディカルスタッフがいない」54機関（51%）、患者側の「治療に対するモチベーションが低い」67機関（63%）、その他の「紹介できる通院の専門医療機関が限られている」（43%）が主なものとして挙げられた。

また、今後の依存症診療であればよいと思うものは「依存症患者を気軽に紹介できる医療機関」が最も多かったが、診療を実施している医療機関に限ると「ギャンブル依存症、ゲーム依存などの研修の機会を増やす」が最も多かった。

その他、依存症の種類ごとに主病名と併存症で分けたひと月あたりの外来診療実人数の概数、依存症の治療プログラムの実施状況、依存症の治療プログラム以外の実施状況、依存・嗜癮問題の課題、依存症の自助グループに関する項目を調査した。

(2) 調査結果の検討及び課題と対応について

調査結果から見えてきた課題として、ギャンブル依存症の外来診療（治療プログラムや家族教室）の不足や地域偏在があり、対応の方向性について協議した。具体的な方向性として、①治療プログラムや家族教室の実施機関の周知、

②外来診療実施機関を増やすための取組(研修その他)、③人材育成・研修、④相談拠点との連携などについて意見があった。

本アンケートの結果および本WGでの協議内容については年度末に開催する第2回精神疾患専門委員会にて報告予定。

県地对協からの提供資料について

県地对協では以下の県内共通クリティカルパス、パンフレット、マニュアル等を作成しています。ご入り用の際は下記事務局までご連絡ください。

【地域連携クリティカルパス】

- 乳がん患者さんのための「わたしの手帳Ver.7」
 - 肺がん術後患者用「わたしの手帳Ver.3」
 - 心筋梗塞・心不全 手帳 地域連携パス
 - 心筋梗塞・心不全手帳の使い方 ご本人・ご家族用
 - 前立腺がん 手帳 地域連携パス
 - 甲状腺がん 手帳 地域連携パス
 - 大腸がん 手帳 地域連携パス
 - 大腸がん内視鏡治療後患者用手帳
 - 胃がん 手帳 地域連携パス
 - 胃がん内視鏡治療後患者用手帳
- など

【パンフレット・マニュアル】

- ACPの手引き 「豊かな人生とともに…」

【事務局】 広島県医師会地域医療課 電話：082-568-1511 Eメール：citaikyo@hiroshima.med.or.jp



乳がん患者さんのための「わたしの手帳Ver.7」



肺がん術後患者用「わたしの手帳Ver.3」



心筋梗塞・心不全手帳 地域連携パス



心筋梗塞・心不全手帳の使い方 ご本人・ご家族用



前立腺がん手帳 地域連携パス



甲状腺がん手帳 地域連携パス



大腸がん手帳 地域連携パス



大腸がん内視鏡治療後患者用手帳



胃がん手帳 地域連携パス



胃がん内視鏡治療後患者用手帳



ACPの手引き 豊かな人生とともに

など

※一部ホームページにて公開中

広島県 地对協

検索

