

地对協コーナー

今号は、3月に開催した委員会の報告をお届けします。令和5年度は第8次広島県保健医療計画の策定年であり、県地对協において第8次計画を協議するために、多くの委員会を開催いたしました。県地对協の目的は「県内における包括医療を推進するために、保健・医療・福祉に関する事項を総合的に調査、協議し、県民の健康の保持、増進に寄与すること」であり、広島県保健医療計画の策定に参画し、医療現場の意見を計画に反映することは、まさに県地对協の目的に沿ったものと言えます。

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、地对協ホームページ (<https://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。

○心血管疾患医療体制検討特別委員会

日時：令和6年3月1日(金)19時00分

場所：Web

委員長：中野 由紀子

前回の委員会で協議した「第2次広島県循環器病対策推進計画」について、最終案が報告された。また、心筋梗塞二次予防患者へのLDLコレステロール管理に関する地域連携パス、脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業、広島県心血管疾患レジストリー研究等の報告があった。

議事

(1) 広島県循環器病対策推進計画 施策の取組状況について

循環器病の予防や正しい知識の普及啓発、保健、医療および福祉に係るサービス提供体制の充実については、健康ひろしま21と一体的に取り組むを行ってきた。救急搬送体制の整備では、広島県MC協議会において、救急患者の受け入れ困難解消に向けた対応策を協議し、消防機関等と連携し普及啓発に取り組んだ。虚血性心疾患地域クリニカルパス講演会については県内で3回開催した。関係機関の連携に基づく患者支援については、県医師会と連携し在宅医療に関する研修を実施予定である。また、心臓いきいき推進会議を開催し、地域の課題を検討している。令和6年度には「心筋梗塞・心不全手帳」を改訂し、さらなる活用促進を図る予定である。

(2) 第2次広島県循環器病対策推進計画（最終案）について

第2次広島県循環器病対策推進計画を第8次保

健医療計画の循環器関係部分に位置づけ、一体的に策定した。脳卒中、心血管疾患は5疾病に当たることから循環器病患者に対する包括的な支援体制の構築が主な取り組みに挙げられている。

循環器病に対する適切な支援方法などの一貫した情報提供・相談支援体制が十分でないという課題の記載は、令和6年度から県の事業となる広島県脳卒中・心臓病等総合支援センターの取り組みにつなげるために追加した。

心血管疾患に関する部分について、これまでの協議から大きな変更点は無いが、現状値のデータは最新のものに更新している。

(3) 心筋梗塞二次予防患者へのLDLコレステロール管理に関する地域連携パスについて

これまで検討してきた連携パスについて、お薬手帳にLDLコレステロール低下療法についてのステッカーを貼付することとし、令和6年6月から開始する予定である。県内PCI施行17施設にステッカーを配布し、対象患者に対し、退院時の指導後にお薬手帳に貼付することとする。

今後は、お薬手帳更新時に新たに貼付するステッカーを入手できる体制が必要になるため、シールデザインをダウンロード可能とする、問い合わせに応じて送付するなどの対応を検討していく。

報告

(1) 広島県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業について

専門的な知識を有し、地域で中心的な役割を担う医療機関を脳卒中・心臓病等総合支援センターとし、県と連携しつつ地域の医療機関との

協力体制を強化し、患者支援体制の充実を図ることを目的とした事業で今年度より広島大学病院がモデル事業施設に指定された。循環器病患者・家族の相談支援窓口の設置、地域住民を対象とした循環器病について、予防に関する内容も含めた情報提供と普及啓発、地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会や勉強会等の開催、相談支援を効率的に行う、資材の開発・提供を行っている。

(2) 広島県心血管疾患レジストリー研究について

高橋副委員長より広島県心血管疾患レジストリー研究の変更点について説明があった。患者からの承諾について、オプトアウトの方式に変更することとした。患者に直接確認する事として倫理審査を行った5施設についてオプトアウトに変更するよう連絡を行っている。また、iPhoneでの入力が可能になるようWeb入力フォーマット (RED Cap) の改修も進めている。令和6年6月から研究を開始し、半年間の期間で実施予定である。

(3) 心筋梗塞・心不全手帳の改訂に向けた取組について

心臓いきいき推進会議からの報告として、心筋梗塞・心不全手帳の改訂に向けた取り組みについて説明があった。令和6年度、心筋梗塞・心不全手帳の改訂を協議する委員会を立ち上げる。改訂版については地域保健対策協議会において承認いただく予定としている。

○第3回精神疾患専門委員会

日時：令和6年3月4日(月)18時30分

場所：広島県医師会館 3階 301会議室

委員長：岡田 剛

治療抵抗性統合失調症WGの検討結果および来年度の本委員会の年間計画について報告するとともに、精神疾患等ごとの拠点機能を担う医療機関について、追加調査の結果を受けて協議した。

報告事項

(1) 治療抵抗性統合失調症WGの検討結果

難治性の重症な精神症状を有する患者が、どこに入院していても、治療抵抗性統合失調症薬や修正型電気けいれん療法 (mECT) 等の専門

治療方法を受けることのできる地域連携体制の構築を図るため、本県における治療抵抗性統合失調症治療の現状を把握することを目的としてアンケート調査を実施した。アンケート結果から、①医療従事者に対するクロザリルの普及啓発活動が不十分であること②血液内科や他の医療機関等との連携体制が課題として挙がり、今後の対応と方向性として、統合失調症の県(地域)連携拠点機能を活用し、普及啓発活動や地域の相談支援や医療連携に取り組むこととする。

WG長を務めた町野委員からは、CPMS登録医療機関が十分に機能することが第一であり、重篤な副作用への対応など、安心してクロザリルを導入できる環境が必要であるとの発言があった。

(2) 精神疾患専門委員会 令和6年度計画(案)

検討事項として、保健医療計画に沿った精神疾患医療提供体制の現状共有などを予定しており、委員会を2回、WGを2回開催する予定である。

協議事項

(1) 精神疾患等ごとの拠点機能を担う医療機関

国の指針において、多様な精神疾患等ごとに対応できる医療機関の役割分担を明確にし、相互の連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能の明確化が求められている。県内の精神疾患に係る医療機関の現状を把握・検討し、診療可能な医療機関リストを更新するため、アンケート調査を実施し、さらに、第2回の本委員会において一部の拠点機能について判断材料が不足しているとの指摘があり、項目を整理し再調査を実施した。

再調査の結果を受けて、広島県の示した原案について協議し、決定した。なお、3年後の第8次保健医療計画の中間見直し時には再度検討する。

○第2回脳卒中医療体制検討特別委員会

日時：令和6年3月4日(月)19時00分

場所：Web

委員長：堀江 信貴

前回の委員会で協議した「第2次広島県循環器病対策推進計画」について、最終案が報告された。また、脳卒中・心臓病等総合支援セン

ターモデル事業の報告があった。

議事

(1) 広島県循環器病対策推進計画 施策の取組状況について

循環器病の予防や正しい知識の普及啓発、保健、医療および福祉に係るサービス提供体制の充実については、健康ひろしま21と一体的に取り組むを行ってきた。救急搬送体制の整備では、広島県MC協議会において、救急患者の受け入れ困難解消に向けた対応策を協議し、消防機関等と連携し普及啓発に取り組んだ。在宅医療に関して、関係機関の連携に基づく患者支援では県医師会と連携し在宅医療に関する研修を実施予定であり、ひろしま医療情報ネットワーク(HMネット)を活用したひろしま脳卒中地域連携パスの共有方法の周知を継続していく。令和6年度から広島県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業が県の委託事業として開始され、脳卒中治療の相談支援・情報提供を行う予定である。

(2) 第2次広島県循環器病対策推進計画(最終案)について

第2次広島県循環器病対策推進計画を第8次保健医療計画の循環器関係部分に位置づけ、一体的に策定した。脳卒中、心血管疾患は5疾病に当たることから循環器病患者に対する包括的な支援体制の構築が主な取り組みに挙げられている。

循環器病に対する適切な支援方法などの一貫した情報提供・相談支援体制が十分でないという課題の記載は、令和6年度から県の事業となる広島県脳卒中・心臓病等総合支援センターの取り組みにつなげるために追加した。

脳卒中に関する部分について、これまでの協議から大きな変更点はないが、現状値のデータは最新のものに更新している。

報告

(1) 広島県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業について

専門的な知識を有し、地域で中心的な役割を担う医療機関を脳卒中・心臓病等総合支援センターとし、県と連携しつつ地域の医療機関との協力体制を強化し、患者支援体制の充実を図ることを目的とした事業で今年度より広島大学病院がモデル事業施設に指定された。循環器病患者・家族の相談支援窓口の設置、地域住民を対

象とした循環器病について、予防に関する内容も含めた情報提供と普及啓発、地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会や勉強会等の開催、効率的な相談支援、資材の開発・提供を行っている。

○第2回糖尿病対策専門委員会

日時：令和6年3月7日(木)18時30分

場所：Web

委員長：大野 晴也

第8次広島県保健医療計画の最終案について広島県から説明があった。また、県内の糖尿病医療に係る医療連携体制について各地区・各団体で意見交換を行った後、糖尿病性腎症重症化予防事業について報告があった。

協議事項

第8次広島県保健医療計画における糖尿病対策(最終案)について

広島県より、糖尿病対策に関する第8次保健医療計画の最終案について説明があった。糖尿病対策における保健医療計画の構成としては、現状、課題、目標、施策の方向、医療連携体制となっている。

現状部分については、数値の更新など大きな修正は行っていない。

課題については、保健医療計画全体を通して、予防・治療・共生の3つの項目に統一するという方針があったため、記載を変更している。また、市町事業である「糖尿病性腎症重症化予防事業」の参加者が増加していない点についても追記した。

目標では、特定健康診査・特定保健指導実施率の向上と糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少を設定している。透析患者数については、第1回委員会(令和5年8月30日開催)で提示した素案では、令和11年までに平成27年透析患者数から10%減の350人とすることを目標値にしていたが、他県と比較が可能な「10万人あたりの糖尿病性腎症による新規透析導入患者数」に変更している。また、単年では数値にばらつきが出るため、3年間での平均値を全国平均値以下とすることを目標値に定めている。

施策の方向については、課題と同様に項目の記載を予防・治療・共生に変更しており、内容も項目に合うように組み替えている。また、今回から計画に追加した「糖尿病性腎症重症化予

防事業」の活用促進に向けて、プログラム改定の議論を行うことや事業の効果・必要性の理解を得られるような働きかけを検討していく旨、追記している。

医療連携体制においては、糖尿病診療拠点病院、糖尿病診療中核病院について、現行計画の内容と変更がないことを確認している。

委員からは、医療連携体制の糖尿病診療拠点病院および糖尿病診療中核病院について、第7次保健医療計画策定時には、広島県糖尿病診療拠点等指定要綱に基づき、県知事から指定通知を行っていたとの指摘があり、指定通知書の日付が平成30年4月1日となっていることも踏まえ、更新した方が良いのではないかとの意見が挙がった。このことについて、広島県は、指定要件を満たしているか何らかの形で確認する必要があると思うが、一度持ち帰って協議させていただきたいと回答した。

報告事項

(1) 令和5年度の糖尿病地域医療連携に関する取組：各地区より

各地区における糖尿病連携の取り組みについて、委員から報告があった。

【一部抜粋】

- ・糖尿病患者の救急搬送が増えている印象。大きく感じるのは糖尿病性ケトアシドーシス(DKA)の増加である。SGLT2阻害薬による予後の改善は言うまでもないが、DKAは明らかに増えている。腎症の進展抑制という意味でSGLT2阻害薬は必要な薬剤だが、副作用によるDKAには気をつけなければならない。
- ・毎年、廿日市市では、糖尿病を原因とする身体障害者手帳の新規申請件数が20件~25件の間で推移していたが、令和3年16件、令和4年には5件まで減った。約15年間、地域連携バスや地域連携を進める会において、地域の糖尿病診療の質を高める活動をしてきたが、やっと成果が出てきたと感じている。
- ・広島県は、無医地区が53地区あるが、その中の23地区が庄原にある。そういった地区には、西城市民病院と庄原赤十字病院から移動診療車によって医師が赴き、診療を行っている。しかしながら、移動診療車も古くなってきたこともあり、新しいIT機器を搭載した移動診療車の導入など、無医地区の患者にハイブリッド形式で診療を届ける計画を進めている。

(2) 令和5年度の糖尿病医療に関する取組：各団体より

関係団体から令和5年度の糖尿病医療に関する活動について報告があった。

広島県歯科医師会：糖尿病患者に対する医科歯科連携を進めるため、従前よりリーフレットやポスターなどの啓発資料を作成している。もし医療機関等で活用いただけるようであれば、県歯科医師会事務局へご連絡いただきたい。

広島県薬剤師会：糖尿病の重症化予防・未病の事業に取り組んでいる。重症化予防については、投薬窓口で腎障害に進まないように服薬指導を丁寧に行っている。未病については、通いの場に行き、糖尿病の薬等についてお話ししている。

広島県看護協会：看護協会では、毎年講演会を行っており、7月にはフットケア研修を行った。また、広島県糖尿病看護認定看護師会である「広島レモンの会」でも、年に数回講演会を開催している。

広島県栄養士会：「ひろしま糖尿病栄養食事サポーター」事業を実施しており、広島県栄養士会のホームページで申し込みできるようにしている。まだ認知度が低いため、広島県医師会速報2582号(令和6年3月25日号)で広報していただくこととなった。

広島県糖尿病対策推進会議：11月14日(火)世界糖尿病デー街頭啓発活動を、今年度から再開させた。また、一昨年度から再開している血糖測定イベントについては、令和5年度は198名の方が来場した。

広島県糖尿病協会：DiaMAT(災害時糖尿病医療支援チーム)について、能登半島地震で一部の県から出動したものの、認知度が低く、医師会のJMATと帯同することで活動することができた。DiaMATの活動には、JMATとの連携が不可欠である。

広島県糖尿病療養指導士認定機構：認定者数が減少傾向のため、アンケートを行うなどして、改善に向けて取り組んでいるところである。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業について：広島県より

この事業は、市町が主体となり、特定健診やレセプトデータから、CKD重症度分類が第2~4期の方を選定し、かかりつけ医の了承を得られた患者に対し、半年間プログラム(面談・電話など)が実施されるものである。受診勧奨の対象者は年々増えているにもかかわらず、同意

率は減少傾向にあり、参加者数が減っていることが課題となっている。

○第2回常任理事会

日時：令和6年3月13日(水)19時30分

場所：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2589号(令和6年6月5日号)に掲載予定のため、割愛させていただきます。

○第1回医薬品の適正使用検討特別委員会

日時：令和6年3月22日(金)19時00分

場所：広島県医師会館 4階 401会議室

委員長：松尾 裕彰

平成29年度から令和4年度までの事業内容を振り返るとともに、令和5年度の事業計画について協議した。令和5年度からは、疑義照会に該当しない「形式的な問い合わせ」を簡素化するプロトコルについて検討することとした。

報告事項

令和4年度事業報告について

広島県薬務課より令和4年度の事業報告について説明があった。

令和4年度は、ポリファーマシーに関するアンケートを実施した。平成29年度にも同様のアンケートを実施しており、今回は、平成29年度の調査項目に加え、多職種連携などの薬局に求められる機能や知られていない機能を明らかにする設問を追加した。各職種の医薬品の種類が多いことに関する相談先について、いずれの職種においても医療機関、医療機関薬剤部が最も多く、令和4年度では薬局を挙げる割合が増加していた。医療機関薬剤部の相談先について、薬局や他の医療機関の割合が増加していることから、退院時の薬の整理や調整が進んでいることが示唆された。また、患者に対しての「薬が多いことで困った際に誰に相談するか」という設問について、令和4年度では薬局薬剤師を挙げる割合が増加していた。

医薬品に関する情報共有ツールの活用について、各職種において高い割合でツールの利用が望まれており、結果は平成29年度と変わらなかった。一方、「お薬手帳の活用で十分」と回答した割合は、いずれの職種においても減少し

ていたことから、より多くの情報共有ツールが必要であることが示唆された。

おくすり相談シートの認知度について、各職種ともに認知度が低いことから、今後の広報活動により認知度を高める必要がある。

協議事項

令和5年度事業案について

広島県薬務課より、疑義照会に該当しない「形式的な問い合わせ」を簡素化するプロトコルを検討することについて提案があり、今後のスケジュール等の説明があった。

薬剤師による「疑義照会」は、医薬品の適正使用上重要な業務であり、近年、患者個々の病状や検査値を勘案した薬剤師による疑義照会・処方提案は、ますます重要となり、その件数も増加している。一方で、疑義照会に該当しない、いわゆる「形式的な問い合わせ」はそれ以上に多くあり、医薬品の流通が不安定になっていることと相まって患者・薬局薬剤師・処方医師それぞれの負担になっている。近年「院外処方箋における問い合わせ簡素化プロトコル」を医療機関と地域薬剤師会等で事前に締結し、典型的な「形式的な問い合わせ」については調剤後に医師と共有することで、処方医師・医療機関スタッフ・薬剤師の負担軽減や、患者の待ち時間短縮を図る取り組みが全国的に広がっている。

本委員会にて、アンケート調査を実施し、県内での「問い合わせ簡素化プロトコル」導入状況、導入の阻害要因等の現状を把握した上で、将来的な方向性等について検討し、その結果について講演会等で発信することとした。

調査の協力依頼および周知については、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県病院薬剤師会に依頼し、アンケートの回収・集計は県薬剤師会に依頼することとした。調査時期は、令和6年9月～10月を予定している。

アンケートの内容について委員からは、問い合わせと疑義照会の違いの認識を確認すること、アンケートの目的の説明や同じ項目についての設問を分かりやすく簡単にまとめること、医師と歯科医師では処方する薬剤が異なるため医師用と歯科医師用のアンケートを分けることについて意見があった。

○第1回予防接種・感染症危機管理対策専門委員会 予防接種WG

日時：令和6年3月25日(月)19時30分

場所：広島県医師会館 3階 303会議室／Web

WG長：大田 敏之

広島県における令和4年度の定期予防接種率の状況および積極的勧奨が再開されたHPVワクチンの接種状況について確認し、協議・意見交換した。

協議事項

(1) 令和4年度 広島県定期予防接種 接種率調査結果について

県内市町における定期予防接種率の算定方法が市町間で統一されておらず、接種状況が分かりにくかったことから、平成28年度に県内統一の定期予防接種率の算定式を作成した経緯と、本算定式を用いて調査した令和4年度の定期予防接種率の状況について確認した。

標準的な接種年齢が乳幼児期とされている4種混合ワクチンなどは、県全体で90%以上の高い接種率となっていたが、標準的な接種年齢が11歳となっている2種混合ワクチン2期においては、県全体で75%となっていた。接種年齢が高いため、医療機関へ受診する機会が減少していることが要因として示唆された。

令和3年度との比較結果において、特段接種率の差異はなかったが、日本脳炎ワクチンにおいては、令和3年度に製造販売業者の製造上の問題が生じ限定出荷となっていたことから、追加接種と第2期接種の接種率が増加していた。

今後の調査として、県内の小児における定期予防接種については高い接種率で推移しているため、高齢者における定期予防接種（高齢者肺炎球菌等）の接種率調査も検討することとした。

(2) HPVワクチン接種の実施状況について

令和4年度からHPVワクチン定期接種の積極的勧奨が再開され、また積極的勧奨の差し控え期間中に接種機会を逃した方に対しては、令和6年度末までを期限にキャッチアップ接種が実施されている。しかし、現状接種があまり進んでおらず、県内における接種の現状や課題を把握し、接種促進に向けて検討することを目的に、接種率および接種取り組み状況について確認した。

○接種率

接種率について、算出は厚生労働省において実施されている『ヒトパピローマウイルス感染症予防接種の実施状況に関する調査』データを基に、定期接種およびキャッチアップ接種の単年度としての接種率を算出した。

令和4年度の接種率について、定期接種においては、県全体で1回目が9%、2回目が8%、3回目が6%となっていた。キャッチアップ接種においては、県全体で1回目が6%、2回目が5%、3回目が3%となっていた。定期接種、キャッチアップ接種いずれも低い水準であった。なお、全国平均よりは少し高い水準となっていた。

令和5年度上期の接種率について、定期接種においては、1回目が7%、2回目が2%、3回目が2%となっていた。キャッチアップ接種においては、県全体で1回目が3%、2回目が2%、3回目が2%となっていた。定期接種、キャッチアップ接種いずれも令和4年度から継続して低い水準であった。

○接種取り組み状況

定期接種およびキャッチアップ接種の個別案内状況について、定期接種においては11市町が対象となる全ての年代へ案内していた。キャッチアップ接種においては、全市町が対象となる全ての年代へ案内していた。また、個別案内時期として9割の市町が7月までに案内を完了し、キャッチアップ接種においては、定期的に案内をしている市町が6市町あった。

情報提供に関する取り組みとしては、ホームページが最も多く、次いで広報紙／誌、リーフレット（個別案内）となっており、8割の市町が上記方法で実施していた。また、啓発動画の作成やラジオの活用、成人式にて情報提供を実施している市町もあった。なお、情報アプリ、教育機関（授業、出張講座、入学説明会等での情報提供）を活用する市町はなかった。

未接種に対する接種勧奨については、複数回の接種勧奨を実施している市町は3割にとどまっていた。

情報周知に関して感じている課題としては、マスコミやSNS等を通じた情報発信や、対象者や保護者にHPVワクチンの意義や効果、安全性について正しい情報を認知してもらうことの必要性が挙げられていた。

調査結果から、接種率向上を目指すには、対象者には教育機関、保護者世代にはSNS等を活用し情報提供をしていく重要性和、また、各医療機関においては、他の予防接種時に案内をし

ていく必要性が示唆された。

(3) その他(麻疹について)

麻疹の流行が懸念されており、予防接種に関してワクチンの供給が十分でないため、対象者以外は断っている現状があるとの情報提供があった。

○第2回かかりつけ医機能検討専門委員会

日時：令和6年3月28日(木)19時00分

場所：広島県医師会館 3階 301会議室／
Web

委員長：吉川 正哉

市郡地区医師会を対象に実施した「かかりつけ医機能に関する実態調査」の集計結果を報告し、各地域のかかりつけ医機能の充足状況や課題について情報共有するとともに、意見交換を行った。

議事

(1) かかりつけ医機能に関する実態調査集計結果について

事務局より、令和6年1月に市郡地区医師会を対象に実施した「かかりつけ医機能に関する実態調査」の集計結果を報告した。

調査の結果、現時点で医療法に規定されているかかりつけ医機能のうち、「通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能」は、「少し不足している」との回答が約半数を占めていた。具体的な取組事例としては、「訪問看護ステーションとの連携」や「消防とネットワークを結んだ対応を推進」等の取組が行われていた。課題としては、休日夜間診療所の出務医師の確保が難しくなっているなどの意見があった。

「病状が急変した場合に入院させるため、又は医療機関を退院する者が引き続き療養を必要とする場合に当該者を他の医療機関、介護施設もしくは居宅等における療養生活に円滑に移行させるために必要な支援を提供する機能」については、「ほぼ充足している」との回答が6割を超えていた。具体的な取組事例は、「幅広い多職種連携」、「ACPへの取組」、「医療機関が情報連携するネットワーク構築」等が多くの地区で行われていた。課題としては、急変時の対応としてACPの重要性は認識されているものの、普及に課題があるとする意見等があった。

「居宅等において必要な医療を提供する機能」

については、「少し不足している」との回答が6割を超えていた。具体的な取組事例としては、「病病連携、病診連携の推進」や「在宅医療に関する啓発」等が多く行われていた。課題としては、在宅医療を行う医師の不足、訪問看護職員の不足など、地域における医療資源の不足が問題として指摘されていた。

「介護その他医療と密接に関連するサービスを提供する者と連携して必要な医療を提供する機能」については、「ほぼ充足している」、「少し不足している」との回答が多かった。具体的な取組事例としては、「幅広い多職種連携による医療・介護連携の推進」や「ACPへの取組」等が非常に多くの地区で行われていた。

またかかりつけ医機能の好事例や方策としては、佐伯地区医師会の「NPO法人廿日市市五師士会」、東広島地区医師会の「地域連携室あざれあ」など特徴的な取組を紹介いただいた。

調査結果を踏まえ、各委員より、地域における課題等の現状を報告いただき、意見交換を行った。各地区医師会では、開業医の高齢化等に伴う会員数の減少や、訪問診療や往診を行う医師の減少、各医師会が運営する休日夜間救急センターや休日夜間救急診療所の参加会員の減少等が課題となっている旨の報告があった。また、医師だけでなく、看護師の不足や偏在も全県的な課題であり、検討が必要であるとの指摘もあった。

訪問診療や往診等については、訪問看護ステーションでも24時間対応が難しいなど施設によって対応に差があることなども課題として挙げられた一方で、現場の感覚として、往診や訪問看護の依頼が増えない現状もあり、実際にはどの程度のニーズがあるのか確認したいとの意見もあった。

そのほか各地域における取組としては、備北メディカルネットワークによる今後の開業医支援や、三原市の在宅診療における多職種の連携による救急時の入院支援体制「安心サポートシステム」などの取組のほか、今後、HMネットを積極的に活用したICTによる医師連携、多職種連携の推進の取組を進めていきたいとの報告もあった。

委員からは、地域で人材育成ができるシステムや地域の拠点病院や中小病院への負担が集中しないよう、かかりつけ医が継続できる体制づくりが必要との意見のほか、かかりつけ医としては、長年地域に溶け込み信頼を得ること、急性期病院や回復期病院との緊密な連携体制の構

築等が重要であるとの意見もあった。

○医療情報活用推進専門委員会

日時：令和6年3月29日(金)19時30分

場所：広島県医師会館 3階 303会議室／
Web

委員長：三原 直樹

令和5年度の取り組みについて報告があった。また、PHRの現状と今後の動向、マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に係る検討、医療DXに関する国の動きについて報告があったのち、令和6年度に重点的に取り組む項目について報告があった。

(1) 令和5年度の取り組みについて

広島県医療介護政策課より令和5年度の取り組み概要について報告があった。

介護在宅医療との連携、広島県版PHRの構築、遠隔診療診断の検討、HMネットの救急災害分野への活用など、6つの重点項目に取り組んだ結果について報告があった。

- ・マイナンバーカードの保険証化には国家権力のすごさを感じる。一方でマイポータルの確定申告は使いにくい。HMネットは患者登録までのハードルがあるので、マイナンバーカードに便乗し、HMネットも登録できると良い。

(2) PHRの現状と今後の動向について

県立広島大学地域基盤研究機構の島川氏より、PHRの現状と今後の動向について、情報提供があった。

現在、医療分野のICT化が進み、PHR(個人健康記録)の普及が求められている。しかし、医療従事者や利用者の認知理解が不足しており、研究機関との連携や利用者視点の仕組みづくりが不十分であることが課題となっている。情報利用の促進には、個人の健康データをプラットフォームに集め、個人ごとに必要な情報を提供するアプローチ(健康リスクの通知)が必要となる。また、サイバー空間上でのコミュニティーを作り、日常生活における習慣をいかにつなげていくかも重要である。これからは、個人の嗜好や必要性から選択されたさまざまなPHRをプラットフォームにつなげ、集まる仕組みに変えることが必要である。

- ・レセプトデータは匿名化されており、非常に

多くのデータが集積されている中で、国がどう二次利用するか見えていない。日本国内に統一したネットワークを作る必要があるのか。地域連携は大きな規模よりも、島根県の「まめねっと」等、非常に小さい規模が上手にやっている。国はレセプトデータを扱うが、HMネットはカルテデータであり、開示病院はカルテデータを全部出すべきと考える。

(3) マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に係る検討について

広島県医療介護政策課よりマイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開と医療DXの推進について、報告があった。

マイナンバーカードを活用した救急業務の全国展開に関する検討が行われており、救急隊が傷病者のマイナンバーカードを活用して医療情報を把握する仕組みが整備される予定。令和6年度に実証実験を行い、効果や課題を把握し、システム要件や運用の細部について検討会が開催される。

(4) 医療DXに関する国の動きについて

広島県医療介護政策課より国の医療DXの推進に関する工程表と令和6年度診療報酬改定について報告があった。

医療DXの基本的な考えとして、国民のさらなる健康増進、切れ目なく質の高い医療等の効率的な提供、医療機関等の業務効率化、システム人材等の有効活用、医療情報の二次利用の環境整備の5点の実現を目指していく。具体的には、全国医療情報プラットフォームの構築、電子カルテ情報の標準化、診療報酬改定DXの3点に取り組むとしている。令和6年度の診療報酬改定の基本方針として、「ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進」があり、オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報を実際に診療に活用可能な体制を確保している場合の評価として、「医療DX推進体制整備加算」が新設された。

- ・医療人材が都市部に偏在し、人口も偏在しなければ、広島県のどこに住んでいても同じように医療が受けられるわけではない。中山間地域など、医療資源が乏しいところにデータを見せても、誰が見るのかという話になる。上手に医療連携、医療介護連携を図れるツールを作っていたきたい。

(5) 令和6年度に重点的に取り組む項目

広島県医療介護政策課より令和6年度に取り組む重点項目案について報告があった。

ICTを活用した地域医療連携の促進に向けた取り組み、国の医療DXに係る対応検討について、データ利活用に向けた検討を3つの柱として取り組む予定。なお、これらの項目の取り組みについては、広島県医師会と広島県で構成する事務局を中心に調整検討を進め、ワーキンググループ設置については、委員長へ一任いただくこととした。

- ・マイナポータル薬剤情報の仕組みとHMネットの調剤情報が重なる部分があり、今後どのような扱い方をするのか検討も必要と思う。薬局としては多職種と連携する機能が無いため、文書のやり取りやカンファレンス等、コミュニケーションが可能なツールを呉地域

の実証事業の中で検討いただきたい。

- ・呉市では昨年末より実証事業として実証期間中の利用料は無料とし、説明会を実施して開業医の先生の41%まで加入いただいた。まずHMネットを利用していただき、使い方を評価していただく。基幹病院では入院している患者へHMカードを作ってもらう取組等を進めている。また、地域連携ワーキンググループで課題等を共有して、改善できればと考える。
- ・当院でもカルテ開示を積極的に進めているが、カルテ開示を積極的に行うことが本当の意味で県民の安心安全につながる。ただ、ここまで開示して問題ないのかという心配もある。開示情報は診療に活かしていただき、患者に渡す情報ではないということを、啓発していただきたい。

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



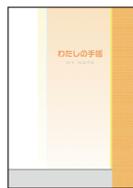
大腸がん 手帳 地域連携パス



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