

地对協コーナー

今号は、8月に開催した委員会の報告をお届けします。8月には医師確保に関する委員会が開催されました。広島県が整備することとしている「高度医療・人材育成拠点(新病院)」は令和4年3月に保健医療基本問題検討委員会が提言した「高度医療・人材育成拠点ビジョン」を踏まえて検討が進められています。新病院は高度急性期医療機能、医療人材育成機能と併せて、広島大学等と連携して中山間地域の医療機関への人材派遣・循環の仕組みを構築し、広島県の医療提供体制を支える機能を持つこととされており、広島県における医師確保に大きな役割を果たすものと思います。

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。

○医師確保対策専門委員会 内科ワーキング会議

日時：令和6年8月9日(金)19時00分

場所：広島県医師会館 3階 301会議室/Web

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7年度の募集に向けたプログラム申請の確認のほか、今後に向けた意見交換等を行った。

報告事項

(1) 令和6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231機関の令和6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：181、回答率：78.4%、※臨床研修病院(24機関)は必須回答)

令和6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113名、自院の継続勤務者58名の合計171名(19領域)で、前年度より12名増加した。県内就業状況は、県内のプログラムは151名、県外のプログラムが20名で、うち141名(82.5%)の初期臨床研修地が県内であった。内科領域の専攻医は15医療機関52名で、前年度より5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25名、県内のその他のプログラムが26名、県外プログラムが1名(福岡県)であった。総合診療領域の専攻医は5医療機関6名(広島大学病院プログラム2名、県内のその他のプログラム4名)で、前年度より1名

増加した。

広島大学内科系入局者(専攻医)については42名のうち、広島大学病院プログラムが27名、その他のプログラムが15名であった。

(2) 内科専門研修プログラムの令和7年度募集について

各医療機関の申請内容をもとに、令和7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。募集人数は全体で119名で、昨年度より3名増加している。連携施設・特別連携施設数は、県内が170施設で、昨年度より4施設増加している。県外は37施設で1施設増加している。なお、現時点では日本専門医機構による認定前のため、今後変動する可能性がある。

また、広島県の令和7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7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7年度募集について

令和7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8施設、募集定員は21名で、昨年度より1名増加している。連携施設数は、県内が55施設で昨年度より6施設増加し、県外は7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、令和3年度より実施された内科専攻医試験の受験状況等について、各医療機関から状況報告を行った。

各施設からは、登録評価システム(J-OSLER)への登録について、定期的にミーティングで進捗確認し登録を促したり、LINE等を用いた専攻医への情報共有などの取組等について報告があった。

また、各施設の若手医師や研修医等の意見として、J-OSLERが内科入局へのハードルとなっているとの報告が寄せられた。

○医師確保対策専門委員会

日時：令和6年8月20日(火)19時00分

場所：広島県医師会館 2階 201会議室/Web

委員長：志馬 伸朗

令和6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7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を行った。

報告事項

(1) 令和6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231機関の令和6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。

(2) 令和7年度専攻医の専門研修募集について

○令和7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7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58件で、前年度から増減はなかった。募集希望定員数は、全体で372名であり、前年度より9名増加している。

○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7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ふまえ、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「基幹施設が

シーリング対象外の都道府県に存在するプログラムにおいては、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けるべきである」、「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」、「指導医の不足等により、プログラムを維持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」といった意見に加えて、「医師少数県の専攻医数が増加し、地域偏在の解消につながるようなシーリング案とし、厳格な制度運用を行う」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回医薬品の適正使用検討特別委員会

日時：令和6年8月23日(金)19時00分

場所：広島県医師会館 3階 302会議室/Web

委員長：松尾 裕彰

昨年度からの事業内容を振り返るとともに、今年度の事業計画について協議した。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導入についての意向等を把握するためアンケート調査を行うこととし、アンケートの内容について検討した。また、今年度の講演会の内容等について報告した。

報告事項

令和5年度地対協報告書について

広島県薬務課より令和5年度地対協報告書について説明があった。

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、薬局薬剤師の業務は対物中心の業務から、対人業務へのシフトが求められ、薬学的問い合わせを含む疑義照会はますます重要となっている。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となっている。

近年、一部の医療機関と一部の薬局間において院外処方せんにおける事前の取り決め(プロトコル)に基づき、形式的な問い合わせ(剤形変更や規格変更等)を簡素化する取り組みが全国的に広がっており、医療機関の医師や薬剤師等の業務負担の軽減や、患者が必要な医薬品

を速やかに受け取ることが可能となるなどの利点がある。本県においても、一部の医療機関と一部の薬局間において問い合わせ簡素化プロトコルが導入されているため、本委員会において、その運用等の実態を把握するとともに、利便性・実用性の向上に向けて課題を整理し、県としての将来的な方向性等について検討した。

協議事項

今年度の実施事業について

(1) アンケート調査について

広島県薬務課より、アンケートの内容について説明があった。

アンケートについては、昨年度の当委員会会議での意見を基にサブワーキンググループにて修正し、病院・診療所の医師および歯科医師用、病院薬剤部・薬剤師用、地域薬剤師会用の3種類とし、本年秋ごろの実施とした。

病院・診療所の医師および歯科医師用アンケートについては、院外処方せんに関する薬局からの問い合わせへの対応および業務負担の軽減策について検討するためのものと説明することとした。具体的な内容については、問2より実際に問い合わせ簡素化の取り組みが行われている項目を中心に、薬剤師から処方医への原則の対応として望ましいものを選択する形式とした。問い合わせ要否について回答いただいた上で、問い合わせ簡素化プロトコルの説明をし、県全体として共通した問い合わせ簡素化プロトコルを導入する場合の活用について意向を確認することとした。

病院薬剤部・薬剤師用については、薬剤師の一定数が問い合わせ簡素化プロトコルについて既知であることとし、問2より問い合わせ簡素化プロトコルについての設問としている。問3は、医師用アンケートの設問と同様の項目を挙げ、県全体として共通した簡素化プロトコルを導入すると仮定した場合に入れた方が良い項目を回答する形式とした。問4は、医師用アンケートと同様に問い合わせ簡素化プロトコルを導入した場合の意向について確認することとした。

地域薬剤師会用については、問い合わせ簡素化プロトコルの導入状況等を伺い、問2以降は病院薬剤部・薬剤師用と同様の設問とした。

アンケートの依頼文については、問い合わせ簡素化プロトコルの取り組みに関する背景や現状を記載することとしている。また、プロトコルについての具体例として、現在実際に運

用しているプロトコルを別紙として添付することとしている。

委員からは、「問い合わせ簡素化プロトコルを導入した場合のメリットとして、患者の待ち時間を大幅に削減できるため、アンケートへ記載すべき」、「『広島県全体として共通した問い合わせ簡素化プロトコルを導入する場合、活用したいと思いますか』の設問については、思う、思わない、どちらでもない、の選択肢とし、回答理由を別個とすることにより、答えやすくなるのではないか」との意見があった。

広島県からは、いただいた意見をサブワーキンググループにて検討・修正し、当委員会へ報告の上アンケートの内容を確定すると回答した。

(2) 講演会について

今年度の講演会は令和7年2月(時間は19時～)にハイブリッドにより開催することとした。講演内容は令和6年度の取り組み実績、外部講師による問い合わせ簡素化プロトコルについてとした。委員長より、大阪府では大阪大学医学部附属病院が中心となり、いくつかの基幹病院と地域薬剤師会にて導入が進んでいるため、導入の経緯等について講演いただける講師を候補とするよう提案があった。

○脳卒中医療体制検討特別委員会

日時：令和6年8月28日(水)18時30分

場所：Web

委員長：堀江 信貴

広島県循環器病対策推進計画 取組指標の達成状況、ひろしま脳卒中地域連携パスデータ分析結果のほか、広島県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業について報告・協議し、意見交換を行った。

報告・協議

1 広島県循環器病対策推進計画 取組指標の達成状況について

広島県循環器病対策推進計画の取り組み指標の達成状況について、未達かつ、第一次計画の現状値よりも数値が悪くなっている項目であった、「脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数」の要因については、血栓回収療法の項目が達成できていることから、血栓溶解療法をスキップして直接血栓回収療法を行う症例が増えたこと等、治療の変化が一定数影響し

ているのではないかと分析した。また、委員からは、本件は医療機関側だけの問題だけではなく、発症から時間が経っての受診の場合、t-PAによる血栓溶解療法の機会を失うため、急性期の脳梗塞が疑われた際は、速やかに受診するよう、患者含め社会全体に促すことも必要であるとの意見があった。

「脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）の届出医療機関数」の要因については、新型コロナウイルスの流行や広島医療圏におけるリハビリ実施施設の集約化などが影響するのではないかと予想したが、原因分析のためのデータが詳細でないことから、現段階では明確な原因追及は困難であった。

2 ひろしま脳卒中地域連携パスデータ分析結果について

令和5年1月1日から1年間収集したひろしま脳卒中地域連携パス（以下「地域連携パス」という）の急性期・回復期・生活期のデータを集計、分析した結果の報告があった。

高血圧、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病に関しては、高血圧の有病率が最も高く、特に脳出血患者においては高血圧の有病率が圧倒的に高かったことから、血压管理の重要性が再認識された。

また、連携パスを使用することにより患者情報が同一フォーマットでスムーズに共有できることから、その有用性は非常に高いと分析した。

一方で、生活期からの連携パスの回収率は、急性期回復期に比べるとかなり低く、生活期の実態把握のためのデータが不足していること、連携パスの運用方法は、データ、紙ベース等、施設によってさまざまに統一されていないことから、データの一元的管理をすることが今後の課題とされた。

今後、分析結果については、関係箇所へ共有し、パスの有用性を認識してもらうとともに、結果を基にパスのあり方や適切な運用方法について多職種でディスカッションしていく。

委員からは、地域連携パスの活用について、「医療にとどまらず、最終的には介護福祉にまで伝播しないと意味がなく、地域包括ケアまで落とし込めないと本当の意味での達成とは言えない。今後は、介護福祉に携わる方たちも勉強できるような機会をつくってほしい」旨の要望があった。

3 広島県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業について

広島県脳卒中・心臓病等総合支援センターでは、医師やMSW（医療ソーシャルワーカー）、ケアマネジャーなどの連携をシンプルにすること、循環器病患者の自立支援や社会復帰を目指し、循環器病患者・家族の相談支援窓口の設置、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を開催するなど、脳卒中と循環器病を含めた総合支援を行っている。

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

