

地対協コーナー

今号では、2月に開催された委員会の報告をお届けします。令和6年12月、新たな地域医療構想に関するとりまとめが公表されました。新たな地域医療構想では、2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズ等を抱える85歳以上の増加などが想定される中で、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携などを含む、医療提供体制全体の課題解決を図ることが基本的な方向性として示されました。令和7年度に国がガイドラインを検討・作成し、令和8年度には都道府県がガイドラインに基づき地域医療構想を策定することになります。

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、地対協ホームページ(<https://www.citaikyو.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。

○第2回心血管疾患医療体制検討特別委員会

日時：令和7年2月13日(木)18時30分

場所：Web

委員長：中野 由紀子

広島県循環器病対策推進計画施策の取組状況、心血管疾患に関する実態調査結果、心臓いきいき推進会議での取組のほか、広島県心血管疾患レジストリー研究、広島県虚血性心疾患地域連携クリニカルパスについて報告・協議した。

報告・協議

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

令和6年度における心血管疾患に係る新規事業を中心とした説明のほか、来年度の本委員会の開催は1回を予定している旨が報告された。

2 心血管疾患に関する実態調査結果等について

広島県循環器病対策推進計画における事業項目の1つである「入院ならびに外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数」は、全国と比較しても低い現状にあり、さらに詳しい状況を把握するため、県内187医療機関を対象に実態調査を行った。(※有効回答数：62施設)

調査の結果からは、約半数の施設が医療保険による心大血管リハビリテーションを算定しておらず、施設基準も取得していないことがわかった。

今後は、クリニックレベルでの外来診療を行う施設を増やすことに加え、まずは施設基準を満たしてもらうためのアプローチ方法を広島県脳卒中・心臓病等総合支援センターと検討していく。

3 心臓いきいき推進会議からの報告

(1) 地域における包括的心臓リハビリテーションの実態調査を、医療機関・介護事業所・その他(フィットネスジム、運動施設など)計2,531施設へ実施したところ、心臓リハビリテーション・心不全の知識に対して需要や必要性を感じるという回答が得られた一方で、介護における運動処方知識や情報提供が不足しているなどの課題が挙げられた。

本課題への対策として、まずは医療と介護の包括的心臓リハビリテーションに関する情報連携の強化に取り組むべく、広島県版地域包括的心臓リハビリテーション事業(H-CART)を実施することとした。具体的には、介護職を含めた研修の開催や入退院を繰り返す病態を意識した循環型連携パスの作成、運用を検討している。

(2) 心不全手帳改定専門委員会では、現在心不全手帳の改定を検討しており、その改定案が示された。主な変更点は、利用対象を「心臓病」と「脳卒中」の両患者とすることで、これに伴い手帳の名称変更、資料ページの更新・新設が行われる。

4 広島県心血管疾患レジストリー研究について

改めて研究の目的や現状について説明があり、データ収集システム「RED Cap」の不具合修正を終え収集準備が整ったこと、データ収集期間を、令和7年3月1日から8月31日(6ヵ月)とすることが報告された。

5 広島県虚血性心疾患地域連携クリニカルパスについて

血管病のハイリスク患者におけるLDLコレステロールの管理を目的に、令和6年7月より開始

した広島県虚血性心疾患地域連携クリニカルパスの運用状況や課題、今後の予定が説明された。

パス導入により、スタッフがLDL-Cの数値に注目するようになったなどの意識変化があった一方で、患者への事業説明不足、院内における医師・薬剤師への更なる周知が必要などの課題が得られた。

今後は、令和7年7月頃、事業開始1年の報告会を開催するとともに本事業の継続要否等について検討していく。

○発達障害医療支援体制検討特別委員会

日 時：令和7年2月18日(火)19時00分

場 所：Web

委員長：松田 文雄

広島県障害者支援課より発達障害の診療実態アンケート調査の結果報告と発達障害の初診待機の解消に向けた取組について、広島県発達障害者支援センターより広島県における地域支援システム評価(Q-SACCS)の実施状況について説明があり、意見交換を行った。

議題

1 令和6年度発達障害の診療実態アンケート調査結果について

発達障害の診療を行っている医療機関および医師等の状況、初診待機の現状等を把握することを目的として定期的に実施しているアンケート調査の結果報告があった。令和6年度から新規項目として、「初診待機発生の主な要因」「発達障害の診療を行っていない医療機関へのアンケート調査結果」が加えられた。以下、アンケート結果の抜粋。

- ・発達障害の診療を行っている医療機関数は、令和5年度の調査時から2機関減少し、合計138機関(病院47、診療所91)であった。
- ・初診待機者数については、令和5年度から426人増加し、2,660人であった。
- ・診療領域・診療内容別の発達障害の診療を行っている医師数は、令和5年度から11名減少し、延べ数239人であった。令和5年度と比較して、各診療領域の医師数、診療医師割合とも概ね横ばいとなっている。
- ・県内の発達障害の診療を行っている医師が標榜している診療科は「精神科・神経内科(139)」が最も多く、「小児科(75)」、「心療内

科(58)」は増加している(精神科・神経内科の医師数が減少、心療内科の医師数が増加)。

- ・初診待機が生じている医師の割合は70.3%であり、令和5年度からやや増加している。
- ・待機期間別に見ると、4ヵ月未満の待機が9割弱で昨年度からやや増加、4~6ヵ月の待機期間の医師は半減しているものの、6ヵ月以上の待機期間の医師はやや増加している。
- ・初診待機者数について、広島市と福山市で大きく増加しており、両地域とも診療可能な医師数が減少していることから、特定の医師への受診集中が一層進んだことが要因と推測される。
- ・初診待機発生の主な要因として最も多く挙げられたのは、医療機関・医師の不足であった。再診の件数を理由に挙げる医療機関も多く、受診者全体の増加が初診を圧迫していることが推測される。
- ・少数ではあるが、複数機関での検査や検査不要な患者の受診など、待機者に起因するものもみられたため、来年度は待機者向けのアンケート調査を行うこととした。
- ・初診待機が長期(3ヵ月)または多数(40人以上)の医療機関の受診者を地域別に見ると、福山・府中圏域の医療機関では、医療機関の所在圏域内に居住する受診者が90%以上の施設が多い一方で、広島中央圏域の医療機関では、医療機関の所在圏域内に居住する受診者が60%~80%と少なく、圏域外からの受診者が多い状況となっている。
- ・発達障害の診療を行っていない医療機関へのアンケートでは、未診療の理由として最も多かったのは、「発達障害分野における知識・経験が乏しいため」であり、5割弱の機関が該当した。また、発達障害児者への対応方針は、「近くの診療可能な医療機関を紹介」、「専門医療機関を紹介」等の回答が多くあった。約半数の医療機関が今後も発達障害の診療を予定していないと回答する一方で、約3割の医療機関は「専門医との連携」を必要な取り組みとして挙げた。

以上の結果を受けて、委員より「かかりつけ医と専門医の連携が重要であるが、どのような課題があるか」といった質問が挙げられ、「再診をする医療機関が困ったときの体制づくりが必要ではないか」「双方向の連携シートを使用してはどうか」などの回答があった。

2 発達障害の初診待機の解消に向けた取組の実施状況について(令和6年度)

発達障害の初診待機の解消に向けた取り組みとして、医療提供体制の充実および日常生活や療育的支援レベルの対応力やアセスメント機能の強化に取り組み、各階層に向けた支援者研修や事業などの実施を継続している。

県内市町に対して、ツール(Q-SACCS)を活用した地域支援体制の現状や課題の見える化を支援し県内5市町が策定済、3市町が策定について検討中であるとした。

委員からは、「予約期間の制限や、予約受付しか行っていないことなどもあるため、初診待機の実態は正確にはわからない」「かかりつけ医での受診時に、専門機関にかかっているが、かかりつけ医で投薬継続してもらえるかを患者本人に聞いてもらうことで、連携がとれるのではないか」といった意見が挙げられた。

3 広島県における地域支援システム評価(Q-SACCS)の実施状況

広島県発達障害支援センターの担当者より、Q-SACCSの実施状況について報告があった。Q-SACCSは、地域における発達障害児者等の支援体制を分析・点検するための地域評価ツールとして開発された。メリットとして、支援体制の課題を明らかにすることで、課題解決に向けたPDCAサイクルを参加者が主体的に取り組みやすくなるなどがある。

今後は、それぞれの市町の強みを活かした地域支援体制の構築をするとともに、発達障害の支援サービス機能の評価(Q-PASS)を行い地域の支援機能が見える化することで、全市町でのQ-SACCS実施を目指す。

委員からは「支援する側だけでなく、支援される側の視点も考えながら取組をすすめてほしい」との意見があった。

その他

情報提供 患者向けアンケートの実施について

松田委員長から、情報提供として、「児童思春期精神医療における支援策等の検討」有識者会議での検討結果について報告があった。

○第2回脳卒中医療体制検討特別委員会

日時：令和7年2月27日(木)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、脳卒中に関する実態調査結果、ひろしま脳卒中地域連携パスデータ分析結果に基づく取組のほか、広島県脳卒中・心臓病等総合支援センターの取組について報告・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に沿って、令和6年度における脳卒中(一部心血管)疾患に係る新規事業を中心とした説明のほか、来年度の本委員会の開催は1回を予定している旨が報告された。

新規事業の多くは、令和6年度より広島県の委託事業として新たに広島大学病院に設置した広島県脳卒中・心臓病等総合支援センターにおける取り組みで、脳卒中の初期症状に気付くための啓発を目的とした「FAST」に関する動画作成(3月完成予定)、連携職能団体(広島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士会)におけるリソースマップに関するアンケートの実施、循環器病の相談対応窓口の設置等を行った。

委員からは、「FAST」動画の周知方法について、HP内への掲載に留まらず、動画に繋がる二次元コード入りのチラシを作成し、人の多く集まる場所等で配布することが有効的ではないか、との提案があった。

2 脳卒中に関する実態調査結果等について

前回委員会では、広島県循環器病対策推進計画に基づく事業の達成状況について協議し、特に目標未達成または数値が悪化している指標の評価を行った。

今回は、「脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の件数ならびに実施医療機関数」、「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」の未達項目について、さらに詳しい状況を把握するため、県内187医療機関(*有効回答数:62施設)を対象に実施した実態調査結果の報告、ならびに令和7年度は策定した計画の見直しを行う年であることから、次回目標値の設定について検討した。

委員からは、退院患者平均在院日数について、①データ取得がコロナ禍である②制度の影響にも左右されることがあるといった点を踏まえると、現数値から正確に評価することは困難ではないか、との指摘があった。

また、脳血管疾患に対するリハビリテーションの実施件数が減少している印象を受けたことについて、コロナの影響から廃用症候群・呼吸器疾患に関する処方数や単位数が増えたことが要因の一つではないか、との考えが述べられた。

来年度の目標値設定については、現段階では大きな変更はしないこととし、来年度より本格的に議論を進めることとした。

3 ひろしま脳卒中地域連携パスデータ分析結果に基づく取組について

前回委員会において報告されたひろしま脳卒中地域連携パスデータの分析結果より、生活期からのパス回収率は、急性期、回復期と比べて著しく低いことが指摘されており、この結果を受けて、広島県ではパスの普及啓発を目的とした講演会の開催を予定している。

委員からは、更なるパスの普及を目指すには、フェーズが変わる際、医療機関・患者の両方が歩み寄り、意図的にパスの確認や提示を行うこ

との重要性が示唆された。また、以前の会議で意見のあった、①介護支援専門員協会においてパスの有用性の検証を行うこと、②広島県（公的機関）が主体となってデータベースを中心としたパス運用を進めることについて、再度検討すべきではないか、との意見が述べられた。

4 広島県脳卒中・心臓病等総合支援センターの取組 (SCPA Japan 広島支部事業)

京都大学医学部脳神経外科内に事務局を置き、(一社)日本脳卒中学会をはじめとする13の社員団体で構成される(一社)日本脳卒中医療ケア従事者連合 (Stroke Care Professionals Association 以下、「SCPA Japan」という。)は、現在、本県を含む30の都道府県が参画している。

SCPA Japanは、脳卒中患者とその家族などに対し、情報提供・相談支援をより有効に進めるため、相談窓口の設置や多職種または専門職ごとでの情報共有を行い、各関係団体が組織的に連携することを目指して活動している。

SCPA Japan広島支部においては、既存の脳卒中関連の組織や連携体制、ノウハウを活かし、横の連携を強化することで、県内の医療圏で起こり得るさまざまな課題の共有、解決に向け取り組んでいく。

県地対協からの提供資料について

県地対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」



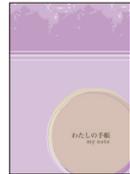
心筋梗塞・心不全 手帳 地域連携パス



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



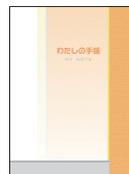
大腸がん 手帳 地域連携パス



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 地対協 検索