

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。医療情報活用推進専門委員会では、「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」、「データ利活用に向けた検討」について協議しました。国が整備を進める全国医療情報プラットフォームは、HMネットのような地域医療情報ネットワークと一部役割が重複する機能が見られる一方で、全ての情報を網羅することは難しいとされています。今後、日常の診療における情報連携や、南海トラフ地震や集中豪雨など広域災害の備えとして、全国医療情報プラットフォームとHMネットとで可能なこと・不可能なことを整理し、ネットワークのあり方について検討することが求められます。

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。

○第2回予防接種・感染症危機管理対策専門委員会

日時：令和7年3月3日(月)19時30分

場所：広島県医師会館 3階 301会議室/
Web

委員長：桑原 正雄

急性呼吸器感染症（ARI）に関するリーフレットの作成、地对協版の新興感染症対応BCPの作成手順書の策定、感染症対応人材の養成に関する調査結果、広島県AMR対策の現況、定期予防接種の接種率調査結果、医療従事者等における体液曝露事故後のHIV感染防止マニュアルの改訂について、報告・協議した。

報告・協議事項

(1) 感染症に関するリーフレットの作成（ARI関連）について

急性呼吸器感染症（ARI）が感染症法上の5類感染症に位置づけられ、令和7年度よりARI定点サーベイランスが開始される。国内のARIの発生の傾向や水準を踏まえた、流行中の呼吸器感染症を把握することで、未知の呼吸器感染症が増加し始めた場合に迅速に探知し、公衆衛生対策の向上に繋げることが目的とされている。

国においては、検体採取対象の患者向け（医療機関での患者説明用）資料を作成することとされている。本県においても県民や医療機関が混乱することがないように一般県民向け（医療機関での患者説明用にも活用）リーフレットを作成することとした。

(2) 新興感染症対応BCPの作成手順書の策定について

医療機関や社会福祉施設における新興感染症等の発生時における業務（診療）継続計画（BCP）の作成を支援することを目的として、県地对協版BCP作成手順書を策定することとしている。

県地对協版BCP作成手順書を策定するための参考として、令和6年度新型インフルエンザ等実地研修（広島県委託事業）において、前回委員会で協議したBCP作成手順に関する研修資料を活用した結果、研修参加者から好評を得た一方、BCPひな形の要望も多かったことから、次年度に広島県独自のひな形を整理し、ひな形を加えた内容で県地对協版BCP作成手順書を作成することとした。

ひな形は、「広島県感染症予防計画（令和6年3月改定）」や「広島県新型インフルエンザ等対策行動計画（令和7年3月改定予定）」に基づく広島県独自の取組も盛り込んだ内容とする。

(3) 感染症対応人材の養成について

広島県にて作成する感染症対応人材を計画的かつ効果的に養成するための「広島県感染症人材養成プログラム」の検討材料として、本委員会にて各業種、職種における広島県が実施する研修等を受講する際のインセンティブ等に関する調査を実施した。

望まれるインセンティブとしては、参加交通費の助成、修了証の発行や修了者の開示、各団体制度の単位取得などが挙げられており、今後の整理として、研修・訓練のオンライン開催（割合を増加）およびオンデマンド配信の活用、広

広島ホームページ上での研修・訓練修了者の開示、各団体制度の単位取得等を進める。また、各団体によっては独自に研修・訓練も行っている場合や、自団体の会員以外でも参加可能としている場合があることから、県ホームページで一括した研修・訓練の情報発信(各団体含む)を行う。

これを踏まえ、今後、広島県感染症対策連携協議会人材育成関係部会にて当プログラムの完成に向け検討される。

(4) 広島県AMR対策の現況報告について

広島県AMR対策連携グループ(県内40施設)にて調査・解析した令和6年度(4月~9月)における広島県内の抗菌薬使用状況について報告した。

WHOが抗菌薬使用量から抗菌薬適正使用を判断するための新たな指標としているAWaRe分類(『Access』『Watch』『Reserve』『Not Recommend』)を用いて解析したところ、WHOが目標とする使用する抗菌薬全体のうち、『Access』に分類される抗菌薬の割合が60%以上となっていたのは2施設のみであった。

(5) 定期予防接種の接種率調査結果について

県内における令和5年度の定期予防接種の接種率調査(HPVワクチンは個別調査)の結果について報告した。

定期予防接種については、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%となっていたが、それ以外の予防接種については、県全体で90%以上など、高い接種率となっていた。

HPVワクチンについては、令和4年度から定期接種の積極的勧奨が再開され、また、積極的勧奨差し控え期間中に接種の機会を逃した方に対しては、キャッチアップ接種が実施されているが、現状、接種があまり進んでおらず、県全体(単年度)で、定期接種は1回目が10%、2回目が7%、3回目が5%、キャッチアップ接種は、1回目、2回目、3回目とも5%であった。なお、令和6年度上半期(速報値)では、1回目が10%、2回目が4%、3回目が1%、キャッチアップ接種は、1回目が12%、2回目が4%、3回目が2%となっていた。わずかではあるが接種率は増加してきていると考えられる。

(6) 医療従事者等における体液曝露事故後のHIV感染防止マニュアルの改訂について

以前、本委員会にて作成した(平成31年改訂)医療従事者等における体液曝露事故後のHIV感染防止マニュアルについて、広島県エイズ対策推進委員会の指摘も踏まえた現在の情報等に合わせて改訂を行うこととした。

○主な改正点

HIV曝露後予防対応協力施設一覧表、事故後対応フローチャート(緊急対応用)、HIV曝露後の対応に関する字句修正 など

○第1回糖尿病対策専門委員会

日時：令和7年3月12日(水)19時00分

場所：広島県医師会館 3階 302会議室/
Web

委員長：大野 晴也

広島県糖尿病診療中核病院の指定要件、令和6年度の「糖尿病診療拠点病院」「糖尿病診療中核病院」の指定について協議後、糖尿病地域医療連携に関する取組、糖尿病医療に関する活動、ひろしまDMステーション、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

(1) 広島県糖尿病診療中核病院の指定要件について

第8次保健医療計画の策定に伴い、再度中核病院の指定を行う上で、昨今の医師不足や働き方改革等、状況が変化しているため、指定要件である「糖尿病内科の医師が常勤である必要性」について検討した。喫緊の課題はJA尾道総合病院の再指定であり、現在常勤の糖尿病専門医がおらず、今後も見通しが立たない状況である。

協議の結果、常勤医の配置については原則とし、広島県にて文言を調整することとなった。

(2) 令和6年度の「糖尿病診療拠点病院」「糖尿病診療中核病院」の指定

委員長より、糖尿病医療連携体制について、県内の糖尿病診療拠点病院は8医療機関、中核病院は8医療機関になっていると説明があった。また、現在指定されている拠点病院・中核病院について、広島県HPで掲載されている拠点病院・中核病院の医療機能に変更点はないか確認した。

報告事項**(1) 令和6年度の糖尿病地域医療連携に関する取組：各地区より**

令和6年度の各地区における糖尿病地域医療連携に関する取組について、委員より報告があった。2地区において、コロナ禍で中止していた糖尿病患者の集い、講演会等のイベントを再開したとの報告があった。

(2) 令和6年度の糖尿病医療に関する活動：各団体より

関係団体（広島県歯科医師会・広島県薬剤師会・広島県看護協会・広島県栄養士会・広島県糖尿病対策推進会議・広島県糖尿病療養指導士認定機構）から令和6年度の糖尿病医療に関する活動について報告があった。広島県歯科医師会より、令和6年度は広島県医師会と連携し、広島県医師会会員に対して「糖尿病医科歯科連携に関するアンケート」を実施した旨の報告があった。

(3) 「ひろしまDMステーション」について：委員長より

ひろしまDMステーションの取組として、LINE公式アカウントを用いたデジタルナッジによる支援について説明があった。流れとして、患者の同意取得後、体重、血圧、血液検査(HbA1c等)、尿検査(定量)等の一般的な検査を行い、アンケートにより行動変容ステージ等を把握した後、週3回のデジタルナッジ、個別相談(希望者)を実施し、3ヵ月後に最終評価を行う。現在は50名程度の登録者がおり、アンケート結果の解析を進めている段階であると報告があった。

(4) 糖尿病性腎症重症化予防事業について：広島県より

令和4年度の市町国保における糖尿病性腎症重症化予防事業の実施状況について報告があった。

令和4年の保健指導終了者は225人、令和5年度は216人と、新型コロナによる影響を受けた令和2年度以降減少しており回復していない状況である。要因として、事業開始から5年以上が経過しており、早期に事業を開始した市では10年近く事業を継続していること、市町国保の事業であるため、市町をまたいで受診する患者に参加勧奨できていない市町もあり、対象者に漏れがあることが挙げられた。一方、検査デー

タの収集率については令和4年度に回復傾向にあるとの報告があった。

○放射線治療連携推進WG

日時：令和7年3月12日(水)19時00分

場所：広島県医師会館 3階 301会議室/
Web

WG長：村上 祐仁

令和5年における県内の放射線治療実態調査を実施し、現状把握、課題等について協議した。また、広島がん高精度放射線治療センターの治療実績や人材育成に関する取り組み等を報告した。

報告・協議事項**(1) 放射線治療体制のあり方検討にかかる実態調査について**

県内の効果的かつ効率的な放射線治療提供体制の構築に向け、放射線治療の現状等を把握・分析するため、昨年度に引き続き、県内の放射線治療施設を有する医療機関を対象に実態調査を実施した。調査は、原則として「日本放射線腫瘍学会(JASTRO)」が実施する「全国放射線治療実態調査(構造調査)」に準拠して行った。

放射線治療にかかる人員体制については、令和4年と比較し、非常勤医師数は1名増加(15名)していたが、常勤医師数は変わらず(28名)、長期的に見ても横ばいの状況となっていた。治療専任度(FTE)については、短期・長期的ともに横ばいであった。診療放射線技師、医学物理士、放射線治療担当看護師については、概ね増加傾向にあり、各施設の放射線治療スタッフは充足しつつあると考えられるが、医師数の増加については継続課題である。

放射線治療状況については、放射線治療全般としては、令和4年と比較し、新規患者数が103%(4,919件)、患者実人数が104%(5,830件)となっていたが、長期的には大きな変化は見られなかった。一方で、強度変調放射線治療(IMRT)においては、115%(1,524件)となっていた。各施設の医療機器の更新、人員増により高精度放射線治療数が増加したことが要因だと推察される。

放射線治療部門の原発巣別新規患者数については、令和4年と比較し、皮膚・骨・軟部が138%(77名)、食道が123%(228名)、造血器リ

ンパ系が111% (279名)、頭頸部が108% (494名)、胃・小腸・結腸・直腸が106% (302名)となっていた。乳腺(1,304名)と泌尿器系(742名)は、少し増加していた。一方で、脳・脊髄が90% (102名)、肺・気管・縦隔が94% (830名)となっていた。長期的には、乳腺と泌尿器系が緩やかに増加傾向、それ以外は横ばいの状況であった。

放射線治療部門の脳・骨転移治療患者数については、令和2年以降、骨転移が大きく減少(885名)しており、これは、治療の選択肢として免疫療法が選択されているケースや再発転移のある患者の治療数が減ってきていることが要因ではないかと考えられる。

(2) 広島がん高精度放射線治療センターについて

広島がん高精度放射線治療センターの令和6年度の治療実績や放射線治療に携わる人材育成および放射線治療装置等に関する技術支援の取り組みについて報告した。

治療実績について、治療患者実人数は520名前後となる見込みで、直近で最も治療実績が多かった令和4年度の685名からは減少となる。要因としては、令和6年度は各基幹病院の治療装置が更新されたことなどに伴う影響により、紹介が少なかったことが要因と考えられる。

人材育成については、センター職員の専門技能資格取得や、積極的な学会発表等を目指すとともに、各種研修の受け入れや各種セミナー等を開催し、県内外の医師・医療従事者並びに学生等へ講義・指導を行った。

放射線治療装置等に関する技術支援については、がん診療連携拠点病院の指定要件の一つである放射線治療装置等の出力線量測定や精度管理などの品質保証に関する技術的支援(第三者評価)を行った。

○第2回常任理事会

日時：令和7年3月14日(金)19時30分

場所：広島県医師会館 3階 301会議室

詳細については本紙12頁に掲載のため、割愛させていただきます。

○医療情報活用推進専門委員会

日時：令和7年3月17日(月)19時30分

場所：広島県医師会館 4階 401会議室/
Web

委員長：島川 龍哉

令和6年度の取り組みについて報告があったのち、令和7年度の取り組みについて報告があった。また、地域ヘルスケア連携プラットフォームの必要性と役割について、講演があった。

報告事項

(1) 令和6年度の取り組みについて

広島県医療介護政策課、広島県医師会ほか、関係部署より令和6年度の取り組み内容について報告があった。主に「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」、「データ利活用に向けた検討」の3つを重点項目として、取り組んだ内容と結果について報告があった。

・HMネットとしては、AIによる胸部X線画像診断支援システムのリリースは呉の実証事業には間に合わなかったが、3月3日から利用地域を全県へ拡大した後、HMネットへの参加申請が増えており、利用する医師には効果的である。HM-Boxによる多職種間の連携では、訪問看護計画書や薬局のトレーシングレポートの共有に利用されているが、現状の利用数は不十分なため、啓発により更なる利用者の増加を期待する。

協議事項

(1) 令和7年度の取り組みについて

広島県医療介護政策課、広島県医師会より令和7年度に取り組む重点項目案について報告があった。「HMネットの加入および利活用の推進」、「ICTを活用した診療支援」、「介護・在宅医療等の多職種連携の推進」の3つを重点項目として取り組む予定である。これらの項目の取り組みについては、事務局を中心に調整検討を進めることとする。また、国が進める「医療DX」の取り組みおよび普及の状況とHMネットのあり方の検討について、情報共有を行う。なお、今後の状況によって、ひろしまメディカルDX構想自体を見直す必要も出てくるため、委員の方々から意見を伺いながら進めることとする。

・各地域にある医療情報ネットワークのあり方については、全国で問題となっている。先日

開催された日本医師会医療情報システム協議会でもテーマに上がり、結論としては全国医療情報プラットフォームと共存の必要性が強調されていた。同協議会では能登半島地震の際において、石川県の地域連携ネットワーク「いしかわ診療情報共有ネットワーク」が被災者の診療情報の円滑・迅速な共有に役立ったと報告があった。国で整備を進めている電子カルテ共有サービスでは地域医療ネットワークで連携している全ての情報を網羅することは難しい。日常の診療における情報連携や、南海トラフ地震や集中豪雨などの広域災害の備えとして、全国医療情報プラットフォームとHMネットでも可能・不可能なことを整理し、今後検討していただきたい。

講演

(1) 地域ヘルスケア連携プラットフォームの必要性と役割について

国は全国医療情報プラットフォームを進めているが、プラットフォームに関する理解を深めていただくこと、ならびに各都道府県で国の動向を注視しながら、どういった連携の仕組みが動いているのか、NTT西日本より講演があった。

○医療・介護・保健情報等共同利用審査WG

日時：令和7年3月18日(火)19時00分

場所：Web

WG長：岩崎 泰政

標記WGは医療・介護・保健情報総合分析システム(emitas G)の適切かつ効果的な活用に向け、データの共同利用(情報等の提供)の申請審査等を行う目的で広島県地域保健対策協議会内に設置している。

このたび同データの研究利用に関する提供申請があったため、WGを開催し審査を行った。

報告事項

(1) 広島県医療・介護・保健情報総合分析システム(emitas G)について

(2) 医療・介護・保健情報等共同利用審査WGについて

広島県健康づくり推進課より、「emitas G」ならびに本WGの概要が説明された。広島県地域保健対策協議会の構成団体である広島県では、平成25年10月に県内市町、保険・医療・介護関

係団体と医療・介護・保健情報等を活用した健康づくりの推進に向けた連携協力協定を締結している。この協定により、広島県では関係保険者から、医療・介護のレセプト、特定健診・特定保健指導のデータの提供を受け、公開された統計データをデータベース化し、それらに関連づけて分析できる「医療・介護・保健情報総合分析システム(emitas G)」を整備している。

同システムの利用は、患者の個人情報保護の観点から、県の内部利用や県が分析を業務委託する場合以外で、県以外の者が単独でシステムを利用することは原則不可とされているが、県が共同利用に関する協定を結んだ者と県が共同して利用する場合は、地対協内に設置する標記WGにおいて、共同利用申請の審査を行い、利用可否を決定することができる。

事案審査

広島大学と広島県から、emitas Gの医療・介護レセプトを共同して利用する「共同研究」の申出があり、本WGにおいて審査の結果、データの共同利用について承認された。

○第3回救急医療特別委員会

日時：令和7年3月25日(火)18時30分

場所：広島県医師会館 3階 301会議室/
Web

委員長：志馬 伸朗

広島圏域および福山・府中圏域における救急医療対策、救急搬送における選定療養費の徴収に係る検討等について報告し、意見交換を行った。なお、第1回の本委員会で検討要望のあった、プレホスピタルレコードおよび傷病者転帰調査票の電子化については、現状での電子化は有効ではないと結論付けられたが、課題解決、実現に向けて引き続き検討していくこととした。

報告事項

1 広島圏域および福山・府中圏域における救急医療対策について

(1) 救急出動等の状況

(2) 救急医療提供体制に係る取組状況

二次救急は、主に都市圏(広島・福山)において共通の課題であることから、各機関における救急出動等の状況および救急医療体制に係る取組状況を報告し、情報共有を行った。

2 救急搬送における選定療養費の徴収に係る検討について

広島県より、救急車の適正利用や医療機関受診の適正化に向けた取り組みとして、救急搬送における選定療養費の徴収に係る検討について報告された。今後は、先行導入した茨城県の事例も参考にしながら、徴収による効果や課題等を踏まえ、導入の必要性を検討していく。

3 「広島県救急搬送支援システム」の今後の方針について

「広島県救急搬送支援システム」について、次期システムの導入・運用に向けた現在の調整状況および今後の方針、スケジュール等が報告された。

厚生労働省・消防庁(以下、「国」という)では、救急搬送の効率化による搬送時間の短縮や、救急医療の質の向上を図ることを目的に、救急隊が傷病者情報を一斉に複数の搬送先候補医療機関と迅速かつ安全に共有できる仕組みを全国に展開していきたい意向を示しており、令和7年度の国交付金の事業要件として、国と連携して先導的实施に取り組む自治体の募集を行っている。

これを受けて広島県は、次期システムの導入・運用にあたり、本交付金を活用することを決定し、現在は申請に向けて必要な実施計画書等の準備、国との調整を進めている。

- 次期システムの事業者選定に際しては、
- ・現行実証実験の機能・運用方法に準じたシステム開発・運用保守等を行うこと
 - ・救命率や患者予後の改善等、本県の救急医療の質の向上、救急医療体制に与える効果について、県や消防・医療機関等と協力・連携し、システムの有効性における検証を実施すること

など、広島県および国が示す要件を満たすことを明記した仕様書の作成を進めている。

今後のスケジュールについて、現在の実証実験期間ならびに次期システムの運用開始時期に変更はない見込みであり、新たな事業者選定に係る公告は4月中旬ごろを予定している。国の事業要件・仕様検討については、引き続き救急搬送支援システム実証実験WG(以下、「WG」という)などで議論しながら進めていく。

4 プレホスピタルレコードおよび傷病者転帰調査票の電子化について

令和6年5月15日(水)に開催された第1回の本委

員会において挙げられた、「県内で様式や運用方法が異なるプレホスピタルレコードの全県での運用」および「傷病者転帰調査票の統一(電子化)」を求める意見を契機に、令和6年度、計3回にわたり、広島県MC協議会内に設置する部会で検討してきた内容が報告された。

電子化の目的は、省力化と救急隊のレベルアップを図ることであるが、これらを同時に達成することは難しく、電子化した場合でも①救急隊・医療機関側のデータ連携が不十分②紙運用が併用になる部分が残るなどの理由から事務作業が増加し、結果、救急隊、医療機関双方の負担も大きくなることから、現状での電子化は有効ではないと結論付けられた。

今回の検討結果としては、電子化は見送ることとするが、電子化の実現に向けて現状の課題を解決すべく、引き続きWGでの議論を継続していきたい旨の意向が示された。

委員からも、本運用の実現に向けての検討は続けてほしい旨の要望が述べられたほか、現在の消防体制の見直しを求める意見等が挙がった。広島県からは、消防本部の統一化については、中長期的な視点で議論を進める旨が説明された。

5 ドクターヘリの活動報告について

広島県のドクターヘリ事業における運行状況について、平成25年度から令和6年度1月までの要請件数および出動件数の実績ならびに令和6年度の予測値が示された。

令和6年度の予測について1月までの実績と推移からは、要請件数は昨年同様の数値を維持する一方、出動件数は増加する見込みであるとされた。

また、ドクターヘリの要請基準については運行マニュアルに記載されているが、調査の結果、即時要請基準や現場要請基準を満たしているにも関わらず、要請が行われないケースが発生していることが判明し、ドクターヘリの即時対応能力が最大限に活用されていないことが問題視された。

これを受けて広島県は、各消防本部および各メディカルコントロール協議会にドクターヘリ要請基準の再周知を行うとともに、再周知を行った旨をドクターヘリ協力病院へも通知した。

○第2回災害医療体制検討特別委員会

日 時：令和7年3月27日(木)18時30分

場 所：広島県医師会館 2階 201会議室/
Web

委員長：楠 真二

EMIS代替サービスの概要を含む今後の災害時における県内医療機関の被害状況の情報収集・共有方法についての報告のほか、災害時医療救護活動マニュアルの改訂内容について説明があり、意見交換を行った。

報告事項

(1) 令和6年度災害医療対策に係る訓練・研修の実施状況について

令和6年度に実施された主な訓練・研修について報告があった。

(2) EMIS代替サービスの概要について

3月29日(土)午前6時から運用開始予定のサービスの概要と特徴、問い合わせ先について説明があった。また、運用開始に先立ち3月21日(金)に実施した県内病院・有床診療所を対象としたEMIS代替サービスを使用した「EMIS緊急時入力訓練」の実施結果について、報告があった。

EMIS代替サービスへの切り替えにともない無床診療所が利用対象から外れることから、広島県医師会より、今後の災害時における広島県医師会会員所属医療機関の診療状況の確認方法について、検討状況を説明した。

協議事項

(1) 災害時医療救護活動マニュアルの改訂について

広島県からマニュアルの改訂(案)が示され、主な改訂箇所について説明があった。

- ・災害薬事コーディネーターの活動について新たに記載
- ・風水害時のEMISの警戒モード切替のタイミングの変更 など

また令和7年度以降の改訂予定(DMATの活動に係る具体的な内容やJ-SPEEDなどのシステムに関する内容、物資などの要請ルートなど)について説明があった。

委員からは、透析医療機関の被害状況の共有や収集、支援要請の方法が、EMISを使用する内容の記載となっていることについて、無床診療所の透析医療機関もあることから、内容が適切ではないことが指摘された。広島県からは、

透析医療機関の被害状況の確認方法については、現在広島県透析連絡協議会と協議中のため、協議結果について、改めて本委員会で報告すると回答があった。

(2) 令和7年度災害医療対策に係る訓練・研修の実施計画について

令和7年度に予定している主な訓練・研修について、説明があった。

災害拠点病院本部運営訓練については、日本鋼管福山病院と福山市民病院をメイン会場に、福山・府中圏域の一般病院などとの連携も想定した訓練内容を検討していることが報告された。

委員からは、各訓練・研修への自衛隊の参画を積極的に推進するよう意見があった。

○ゲノム医療連携推進WG

日 時：令和7年3月27日(木)19時00分

場 所：広島県医師会館 3階 302会議室/
Web

WG長：檜井 孝夫

ゲノム医療提供体制の整備に必要な各病院の取組、ゲノム医療連携推進のための具体的な手法、ゲノム医療連携推進の実施方法等について検討していくため、各拠点病院におけるゲノム医療の現状の取組と課題、ゲノム医療の連携を推進するために必要な対策等について協議した。

報告・協議事項

(1) ゲノム医療の連携推進に係る検討について

令和5年6月に「良質かつ適切なゲノム医療を国民が安心して受けられるようにするための施策の総合的かつ計画的な推進に関する法律」が施行され、国は基本計画の策定を進めている。広島県がん対策推進計画(第4次)においても、がんゲノム医療を必要とするがん患者が、どこに住んでいてもがんゲノム医療を受けられるよう、がんゲノム医療拠点病院やがんゲノム医療連携病院を中心とした医療提供体制を整備することとしていることから、その手法等を検討するため、本WGを設置した。

ゲノム医療における現在の経過と状況として、令和7年2月現在、国は法に基づく基本計画の策定を進めており、取り組むべき施策の1つとして、「国および都道府県は、必要な患者等(がん患者の家族等を含む)へゲノム医療を提供できるように、患者がアクセスしやすい分野横断的

な医療提供体制および相談支援体制の整備等を推進する」ことが挙げられている。

また、現在のがんゲノム医療中核拠点病院の指定状況としては、全国で13施設が「がんゲノム医療中核拠点病院」に指定されており、広島県においては、広島大学病院および県立広島病院が「がんゲノム医療拠点病院」に指定されている。なお、令和6年3月には、県内すべての国指定のがん診療連携拠点病院が「がんゲノム医

療連携病院」に指定され、県内のゲノム医療均てん化の基盤が整備されている状況である。

これらを踏まえ、本WGにおいて、ゲノム医療提供体制の整備に必要な各病院の取組、ゲノム医療連携推進のための具体的な手法、ゲノム医療連携推進の実施方法等について検討するため、まずは各拠点病院におけるゲノム医療の現状の取組と課題、ゲノム医療の連携を推進するために必要な対策等について協議した。

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」



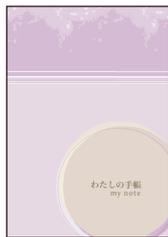
心筋梗塞・心不全手帳 地域連携パス



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



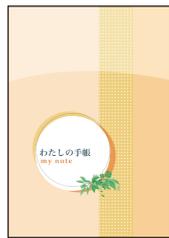
甲状腺がん手帳 地域連携パス



大腸がん手帳 地域連携パス



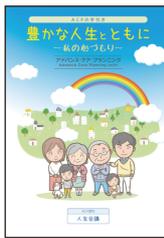
大腸がん内視鏡治療後患者用手帳



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

