

地対協コーナー

地対協の設置目的は、県内における包括医療の推進のために保健・医療・福祉に関する事項を総合的に調査、研究、協議し、もって県民の健康の保持・増進と福祉の充実に寄与することです。

今号お届けする「肺がん早期発見体制WG」の活動としては、低線量CT検診の推進・普及を図るため、各種講習会の開催や検診実施機関の医療及び技術レベルの均てん化に向け検診マニュアル等を発刊しています。

ご承知のとおり、がん検診については、健康増進事業として市町が実施する対策型検診が一般的であり、肺がん検診は、問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診となっております。早期発見・早期治療につなげる「検診」であればこそ、広島県が将来に向け、低線量CT検診による肺がん検診の導入を検討するべきではないかと考えます。

さて、今号は、昨年12月に開催しました各種講演会についてお届けします。

活動や運営にあたり、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、過去の委員会活動などは、地対協ホームページ (<http://www.citaiky.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。

○低線量CTによる肺がん検診のための技術講習会・CT技術ワークショップ (広島会場)

日時：平成27年12月13日(日) 13時00分

場所：広島大学病院臨床管理棟3階 大会議室

委員長：栗井 和夫

低線量CT検診の精度管理・撮影技術支援として、診療放射線技師を対象に標記講習会を開催した。44名の出席があった。当日は、各施設において精度の高い低線量CT検診の画像精度管理を実施できるよう、CTの撮影条件や画像再構成法の最適化や被ばく線量低減法などについて専門家から講演があった。

「低線量肺がんCT検診における画質管理」

大阪物療大学保健医療学部診療放射線技術学科教授

山口 功

胸部CTの基本的撮影技術、低線量肺がんCT検診の世界的な現状、日本における肺がんCT検診の実態、低線量胸部CT画像の特徴、低線量肺がんCT検診画像に特化した画像再構成などについて、実際に画像を用い解説した。

CT技術ワークショップ (胸部ファントムを使用した低線量CTの技術演習)

県内の肺がんCT検診に従事する診療放射線技師を対象に低線量肺がんCT検診の実施において、各施設の疑問、問題点、課題解決を目的とする技術ワークショップを開催した。

肺がんCT検診における放射線技師の役割は、異常所見の検出とCT画像の精度管理・線量管理、

受診者の管理であるとして、胸部ファントムを用い、主に4列、16列CTを使用した実習を行った。

実習内容は、撮影条件の設定、再構成関数の違いによる画質変化、再構成スライス厚の違いによる画質変化、撮影装置の違いによる画質変化、ひばく線量評価、管理などについて、それぞれ状況を確認した。

○広島県産科医療講演会

「広島県の産科医療を考える～広島県版産婦人科医療グランドデザインの策定を目指して～」

日時：平成27年12月20日(日) 14時00分

場所：広島県医師会 2階 201会議室

委員長：工藤 美樹

地対協「産科医療提供体制検討WG」において、広島県の今後の産科医療体制のあるべき姿として、「広島県版産科医療グランドデザイン」を検討するにあたり、県内関係者の機運を醸成することを目的に、標記講演会を開催した。

当日は、日本産科婦人科学会医療改革委員会の委員長を務める海野信也先生(北里大学病院病院長)より、「持続可能な周産期医療体制の構築のために」と題して講演があった。出席者は70名であった。

「広島県の周産期医療の現状について」

広島大学大学院医歯薬保健学研究院産科婦人科学
准教授

三好 博史

広島県は、出生数・合計特殊出生率ともに全

国11位(平成25年)であるが、人口10万人あたりの産科医数は6.2人(全国平均7.6人)と「産科医不足が深刻な県」9県に入る。また広島県は分娩の約6割を開業医が担っており、分娩施設は広島市や沿岸部に集中している特徴がある。広島県は妊産婦死亡率、周産期死亡率の低さにおいて全国トップレベルであるが、課題として、医師1人あたりの分娩件数に地域の偏りがあること、大学医学部が県内に1つであることなどから若手産婦人科医の不足、また全国同様に女性医師の割合の急増が挙げられる。

広島県の今後の産婦人科医療グランドデザインとしては、①各医療圏の周産期医療体制の維持、②中核病院の大規模化による女性医師の現場復帰の支援、③中核病院と1次施設の連携と役割分担、④専門医修練施設の充実による新規産婦人科医のキャリアパスの明示が考えられる。

「持続可能な周産期医療体制の構築のために」

北里大学病院病院長・日本産科婦人科学会
医療改革委員会委員長 海野 信也

この10年で、日本の周産期医療は、新医師臨床研修制度の導入や周産期救急システムの脆弱性・訴訟問題に関する度重なる報道等により、産婦人科医不足、相次ぐ分娩停止や産科診療所の閉鎖などが起こり、崩壊の局面を迎えた。

これらの状況に瀕し、国は、無過失補償制度の導入や各種検討会の設置等、遅まきながら対応を進めた。日本産科婦人科学会としても、「産婦人科医療改革グランドデザイン2010」において、今後の産婦人科医療の方向性や具体的数値目標等を明示し、「現場の産婦人科医を確保すること」を目標に、訴訟圧力の軽減、診療の質的向上、教育・啓発活動、経済的支援の観点から諸事業を展開した。

その結果、産婦人科の医療訴訟数の減少、妊産婦死亡数の減少、出産育児一時金・診療報酬上の加算・妊婦健診への補助増など産科領域の経済基盤の強化等の成果が上がったが、一方で産婦人科医師数の年間500名増という目標は達成できなかった。

こうした状況を踏まえ、現在、「産婦人科医療改革グランドデザイン2015案 最終版」をまとめたところである。

全国的な周産期医療の現状は、女性医師の急増、新規産婦人科専攻医の地域偏在、分娩施設の減少、分娩の病院/診療所比率の地域差などが挙げられる。

また出生者住所からみた受診アクセスは、一

般道路のみの利用で30分未満が98.1%であった。広島県においては、二次保健医療圏単位で見ると、特に備北圏域において30分以上の受診アクセスが30%と高率であった。

2015年度の厚生労働省における「周産期医療体制のあり方に関する検討会」では、周産期医療体制整備指針の改定を行っており、本指針に基づき、2016年度に都道府県周産期医療体制整備計画の改定が行われる。本検討会では、地域分娩環境確保という観点から、原則、二次医療圏単位で設定される地域医療構想とは別に周産期医療体制について検討すべきであると考え、一次施設を含めた周産期医療提供体制の検討、妊産婦のアクセスを考慮した周産期医療圏の設定、中長期的に見た分娩取扱の病診比率に関する検討等を行っている。

また、日本産婦人科学会では、「地域基幹分娩取扱病院 重点化プロジェクト」と題して、全国の分娩取扱医療機関に関する詳細調査・分析を行い、その地域ごとの結果をフィードバックし、行政との検討に役立ててもらおう計画を進めている。これらの事業が広島県での周産期医療体制の検討に役立てば幸いである。

○終末期医療のあり方検討専門委員会実施のモデル事業関係報告(11~12月)

WG長：本家 好文

①日時：平成27年11月10日(火) 19時00分

場所：福山市医師会館

②日時：平成27年12月5日(土) 15時00分

場所：福山市医師会館

③日時：平成27年12月7日(月) 17時30分

場所：因島医師会介護老人保健施設ビロードの丘

広島県地域保健対策協議会の終末期医療のあり方検討委員会では、これまでにACPに関するツールの作成や普及啓発を行っている。今年度は医師会員に向けた広報を重点目標として、モデル事業を実施することとし、全地区医師会に向けて公募した結果、呉・福山・因島・安芸・佐伯・広島市東区の6つの医師会を選定した。

このたび、福山市医師会と因島医師会にて医療関係者を含めた一般市民に向けた講演会開催希望があったため、委員会関係者を講師として派遣し、委員会の経緯やACPの意義や目的などについて説明した。