

地対協コーナー

本年2月4日付で「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、市町の実施する対策型検診における胃がん検診の検査方法として、現行の胃部エックス線検査に加え、胃内視鏡検査が追加されました。

地対協では、がん対策専門委員会のもと「胃内視鏡検診実施体制検討WG」を設置し、県内で統一した精度管理体制の基準や実施条件等を定めることを目的として活動しています。どの検診にも共通することですが、重要なことは「安全性の確保」と「精度管理」に尽きると思います。

「がん対策日本一！」を掲げる広島県ですので、実施にあたり先進的な取り組みに努めたいと思います。今年3月に、広島県はがんの死亡率が改善されているとマスコミに取り上げられましたが、一次予防にももっと力を入れて生活習慣の見直しを含めた対策へ目を向けていかなければなりません。

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.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。

○平成28年度広島県地域保健対策協議会 第1回常任理事会・定例理事会

日 時：平成28年8月1日(月) 19時00分

場 所：広島県医師会館303会議室・201会議室

平成27年度一般会計・特別会計の収支決算報告並びに平成28年度事業計画などについて報告・協議した。

3月25日(金)の理事会で承認された12の委員会と6WGに加え、新たに「脳卒中連携パスWG」をはじめ4WGを設置し活動している旨報告した。

各種委員会の運営にあたり、地対協副会長の菊間秀樹広島県健康福祉局長からは、広島県地域医療構想の策定を踏まえ、構想の達成・実現に向けた協力と、構想の策定時に各圏域に設置の「地域医療構想調整会議」から、二次保健医療圏の見直しについて意見があったことから、常設の「保健医療基本問題検討委員会」での協議なども検討いただきたいとの要望があった。

※当日の詳細については、広島県医師会速報第2309号(8月25日号)にてお知らせしているので割愛する。

○医療体制検討専門委員会

日 時：平成28年8月4日(木) 19時30分

場 所：広島県医師会館401会議室

委員長：小林 正夫

第7次広島県保健医療計画の策定に向け、広島県の救急医療の現状を共有した。また、今後増加が見込まれる高齢の外傷患者への救急対応な

ど、救急医療をめぐる諸問題に対する検討や県内の休日夜間診療所へ実施予定の患者受入状況など調査項目について検討した。

報告・協議事項

各圏域における救急医療の状況について

広島県から、広島市における救急医療の現状について説明があった。

二次救急医療機関で入院を要しない外傷対応が行われている現状を踏まえ、今後ますますの高齢化の進展により高齢者の外傷対応が求められること、また二次救急医療機関の負担軽減を図る観点からも、休日夜間診療所において、高齢者の外傷への診療支援が不可欠となっている。

委員からは、休日夜間診療所の診療科目の見直しを検討すべき時期ではないかと指摘があり、同診療所における高齢者の外傷への対応など、患者の受入状況を調査することとなった。

また、地域によっては外科系の救急医療対応は休日夜間診療所ではなく輪番病院が対応していることから、外傷対応について輪番病院宛に調査を実施し、受診状況や軽症対応の意向などを確認することが提案された。

○救急・災害医療関係合同委員会

日 時：平成28年8月24日(水) 19時30分

場 所：広島県医師会館301会議室

委員長：山野上 敬夫

地対協内に設置の「救急・災害医療体制検討

専門委員会」と県医師会内に設置の「救急・災害部会」の合同会議を開催し、平成28年度広島県集団災害医療救護訓練準備WGならびにMCLS-CBRNEコース準備WGの活動状況について報告があった。また、広島県地域防災計画の修正や災害時地域コーディネーターの役割、広島県における救急医療の現況について課題共有を図った後、平成28年熊本地震の対応について情報共有した。

報告・協議事項

(1) 地対協 救急・災害医療体制検討専門委員会内のWG会議について

同委員会のもと設置の2WGの活動状況について報告した。

広島県集団災害医療救護訓練準備WGでは、平成28年10月29日(土)に広島西医療センターにて実施の訓練に向け、地域の実情をふまえた効果的な訓練内容となるような企画立案や、同医療センター内での災害医療に関する基礎知識の向上を目的とした研修を行っている旨報告した。

MCLS-CBRNEコース準備WGでは、昨今の社会情勢の変化や東京オリンピックの開催を見据え、本県においても化学・生物・爆発物等の特殊災害に対応可能な人材育成を行う観点から、コース実施に向け準備・検討を行っている。平成28年12月11日(日)の広島県医師会館での開催に向け、開催要領をまとめた旨報告した。

(2) 広島県地域防災計画における医療救護・助産計画の修正等について

広島県地域防災計画における医療救護・助産計画について、各地域で災害医療に携わる委員から、実際に災害が発生した際、円滑に対応ができるよう現行計画の問題点などを共有した。

(3) 災害時地域コーディネーターの推薦・委嘱状況について

災害時地域コーディネーター(以下、CD)の任期満了に伴い、各圏域地対協からの推薦を受け、委嘱を行っている旨報告した。また、CDの定義や役割について、現状では想定される活動規模(市町レベル、圏域レベル、県レベル)や災害フェーズ(超急性期～慢性期)が明確になっていないため、今後も継続して検討する方針を確認した。

○脳卒中連携パスWG・脳卒中連携パス回復期以降検討WG合同WG

日時：平成28年8月24日(水) 19時00分

場所：広島県医師会館303会議室

WG長：栗栖 薫

脳卒中連携パスWGと脳卒中連携パス回復期以降検討WGの合同会議を開催し、広島県共通脳卒中連携パス案について、さまざまな立場から意見を求めた。

報告・協議事項

(1) 広島県共通 脳卒中連携パスの見直しについて

パス案について説明後、各項目について協議した。

見直しのポイントとして、受け手が必要とする情報を重視し、患者の状態や経過が理解でき、最終的に生活期でも利用できるパスを目指すこと、主たる使用者・記入者として、急性期は多職種、回復期はリハ職、生活期は介護職を想定して作成すること、患者や家族の希望、専門職から見た長期予後や生活の中での目標設定を盛り込むことなどを確認し、協議した。

委員からは、パスの使用者はケアマネを中心とすること、項目を減らす検討、さらには運用方法の検討も必要であるといった意見が出た。

また、紙ベースで運用できないものはデジタル化できない、あるいはパスの不要論があることも踏まえた検討も必要との厳しい意見もあった。

本日の意見を踏まえパス案を修正し、9月26日(月)の合同WGにおいて再度、協議する予定とした。

○第2回胃内視鏡検診実施体制検討WG

日時：平成28年8月29日(月) 19時30分

場所：広島県医師会館401会議室

WG長：吉原 正治

検診を実施する胃内視鏡検査医の条件を県内統一として定めるため「十分な実績」、「県の実施する研修会・講習会、出席が一定以上」の定義などについて協議した。また、広島県における市町がん検診胃内視鏡検査実施に係る手引き(案)についても検討した。

協議事項

**(1) 検診を実施する胃内視鏡検査医の条件について
(県内統一して定める条件の詳細について)**

1	日本消化器がん検診学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会専門医のいずれかの資格を有する医師
2	診療、検診にかかわらず概ね年間100件以上の胃内視鏡検査を実施している医師
3	地域の胃内視鏡検診運営委員会が定める条件に適合し、1及び2の条件を満たす医師と同等の経験、技量を有すると認定した医師

表1の3に該当する医師の条件として、曖昧な表現があり、市町によって異なる解釈をする恐れがあるため、文言や定義などについて協議し、次のとおり決定した。

十分な実績：「胃内視鏡検査の実施経験が、通算1,000件以上あること、あるいは、胃内視鏡の実務に7年以上携わっていること」

出席が一定以上：「県の実施する「広島県市町がん検診胃内視鏡検査従事者研修会（基礎編）」を受講していること。併せて「広島県市町がん検診胃内視鏡検査従事者研修会（応用編）」又は内視鏡に関連する各種学会等に、年1回以上参加していること。」と定めることとした。

また、協議の結果、表1の3に該当する医師のみならず、2に該当する医師についても、県の実施する研修会・講習会への出席要件を課すこととした。

今年度は、基礎編（約3時間）の研修会を平成29年3月の日曜・祝日で、県西部と県東部にて計

2回開催することとした。

また、読影医の条件については、表2の2に該当する医師の条件として第1回WG（広島県医師会速報8月15日号にて既報）での決定事項から、「日本消化器病学会専門医で、かつ胃内視鏡検査を概ね年間100件以上、または通算1,000件以上実施している十分な経験・技量を有する医師」と下線部を新たに追加することとした。

1	日本消化器がん検診学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医の資格を持つ医師
2	胃内視鏡検診運営委員会がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師

(2) 広島県における市町がん検診胃内視鏡検査実施に係る手引き（案）について

広島県が示した手引き案について検討した。主な変更点は次のとおり。

適切な止血処置が実施できない医療施設での、抗血栓薬服用中の受診者への検査は、マニュアルと同じく、「原則として勧めない」に修正することとした。

前処置に係る鎮痛薬・鎮静薬の使用については、「胃内視鏡検査では、原則として鎮痛薬・鎮静薬は使用しない」との記載とする。

高齢者等、危険の伴う検診希望者に対し、医師の判断で、検診を断れるような文言を追加して欲しいとの意見があり、盛り込むこととした。

また、内容を地区医師会に提示し、意見照会した上で再度次回WGで検討することとした。

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.4」
- 肺がん術後患者用「わたしの手帳 Ver.2」
- 心筋梗塞・心不全 手帳 地域連携パス
- C型肝炎「わたしの手帳」 など

【パンフレット・マニュアル】

- 広島県のつつが虫病と日本紅斑熱について
- 予防接種の普及を目指して
- 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
- ACPの手引 「豊かな人生と共に…」

【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