

第8回京都府肝炎対策協議会 開催概要

1 日時

平成30年1月25日(木) 午後3時から午後4時40分まで

2 場所

京都ガーデンパレス 祇園

3 出席者(所属団体順)

肝炎対策協議会委員 7名

丸澤 宏之 京都大学大学院医学研究科 准教授(消化器内科学)
山口 寛二 京都府立医科大学大学院医学研究科 講師(消化器内科学)
友沢 明德 一般社団法人京都府薬剤師会 理事
中嶋 俊彰 済生会京都府病院 名誉院長(京都府感染症対策委員会 肝炎部会長)
田中 征一郎 京都肝炎友の会 世話人
井口 珠実 向日市健康福祉部健康推進課 課長
時田 和彦 山城南保健所 所長

4 議題(協議事項、報告事項)

- 肝炎対策の推進に係る計画の改正について
- 京都府の取組みについて

5 内容

<概要>

- ・医療提供体制について、今後5年間の肝炎治療の動向を踏まえた記載が提案された。
- ・肝炎医療コーディネーターについて、役割や研修の開催形態について意見が出された。

(1) 挨拶(渡邊保健医療対策監)

(2) 協議事項

- 前回に引き続き、済生会京都府病院名誉院長(京都府感染症対策委員会 肝炎部会長)の中嶋委員を座長とし、京都府保健医療計画の最終案について事務局から資料1に基づき説明。

協議事項についての意見・質疑等

現状と課題

「○ 感染予防」

(委員意見) 1行目、今まで「入れ墨」と表現していたところを「タトゥー」に改めている理由は。

(事務局) →第6回の協議会において、近年タトゥーが若者を中心に広まっており、新たな感染源として懸念されるとの意見があったことを踏まえ、より若者に馴染みのある表現に改めた。

現状と課題

「○ 医療提供体制」

(委員意見)

2行目、インターフェロンフリー治療を追記されたとのことであるが、新薬の登場によって高確率でウイルスが排除できるようになったことにより、C型肝炎の医療費助成を受ける患者は平成30年度の前半に激減すると予想される。一方、B型肝炎の患者については、現状では核酸アナログ製剤を飲み続ける必要性があることから、患者数は累積していく。従って、現在議論している保健医療計画が今後6年間の計画であることを踏まえると、最も医療費助成の受給者数が多くなる核酸アナログ製剤を第一に、その次にインターフェロンフリー治療を記載したほうが、より実態に即したものになるのではないか。

(事務局)

→後の報告事項でも資料を添付しているが、インターフェロンの受給者は近年ではほとんどいなくなった。提案のとおり、記載を修正したい。

現状と課題

「○ 予防及び医療に関する人材の育成」

(委員意見)

具体的なところまで本文中に盛り込めないことは承知しているが、肝炎医療コーディネーターについて、この文章を読んでも、どこにいてどんな役割を担う人材なのかがイメージできない。もう少しイメージしやすい表現にしないと、どのように養成するのかというところに繋がってこないのでは。

(事務局)

→肝炎医療コーディネーターについては、京都府で要綱を作成し詳細な内容はそちらに盛り込むこととしたいと考えている。後の報告事項の時間で改めてご意見を賜りたい。

(委員意見)

肝炎医療コーディネーターについて、「現状と課題」では普及啓発や相談対応ができる人材、「対策の方向」では正しい知識を持ち相談・コーディネートができる人材と記載されており、説明が異なっていることに違和感がある。同じものを指しているのであれば表現を統一すべきではないか。

(事務局)

→「現状と課題」には現状と課題を、「対策の方向」にはそれを踏まえた対策の方向性を示しており、表現が若干異なっている事情がある。

(委員意見)

→昨年、一昨年と普及啓発活動が進展したという印象がない。そのような課題を解決するための役割を肝炎医療コーディネーターが担うのではないか。普及啓発活動に取り組むのか、相談対応を行うのか、イメージが明確でない。

(委員意見)

→肝炎医療コーディネーターの考え方が曖昧なので少し捉えにくい部分もあるかもしれないが、計画本文の記載としてはこのままでよいのでは。

現状と課題

(その他)

(委員意見)

全体的を通して、「者」と「人」が混在している。使い分けをしているのでないのであれば、表現を統一してはいいかがか。

(事務局)

→文章を今一度精査することとしたい。

成果指標

- (委員意見) 成果指標の記載にあたり、それをどのように達成するのも併せて記載すべきでは。
- (事務局) →保健医療計画の構成として、まず「現状と課題」、そしてそれを踏まえた「対策の方向」、最後に「成果指標」となっており、「対策の方向」に具体的な方法を詳細に記載するものではないことをご理解いただきたい。成果指標については毎年度開催する本協議会において進捗報告を行うので、どのように達成していくか具体的な方法も含め逐次ご意見を賜りながら達成に向けて進めていきたいと考えている。
- (委員意見) →「対策の方向」に記載の内容を全て実行できれば、自ずと成果指標は達成できると考える。毎年度の本協議会でご意見を賜りながら進めていきたい。

(3) 報告事項

- 京都府の取組みについて事務局から資料2に基づき説明。

報告事項についての意見・質疑等

<資料2-3 肝疾患相談センターについて>

- (委員意見) 医療機関からの問い合わせが多いのか。
- (委員意見) →患者からの電話相談が殆どである。電話相談で解決できる内容もあるが、内容によっては受診を勧めることもある。

<資料2-10 肝炎医療コーディネーターについて>

- (委員意見) 厳密に研修内容や役割を定めなくても、それぞれの立場で研修内容を理解してもらえればよいのではないか。単に知識をつけてもらうだけでも、偏見や差別の防止につながると考える。
- (委員意見) 肝炎医療コーディネーターの身分をどう位置付けるか。また、その行為に対する責任を誰が負うのか。コーディネーターとして認定された個人等が、独自に活動を展開し、よからぬ方向に進んでしまうのはよくない。府が想定する業務を委託するような仕組み・枠組みが必要ではないか。
- (委員意見) →受講者を募るにあたり、各団体から推薦された者を対象にし、行為の責任は各団体が負うことにすることが、制度開始当初は妥当ではないか。
- (委員意見) 例えば、一般人と看護師が同じ研修を受けることは理解度やそもそもの職種の違いもあり難しい。それぞれの職種の立場から、求める役割を設定し、職種毎にテーマ性をもった養成を行うことが現実的ではないか。

(4) 閉会