

第7回京都府肝炎対策協議会 開催概要

1 日時

平成29年11月13日（月）午後3時から午後5時まで

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 12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）
松田 義和	一般社団法人京都府医師会 理事
友沢 明德	一般社団法人京都府薬剤師会 理事
北島 則子	公益社団法人京都府看護協会 第一副会長
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）
香川 恵造	一般社団法人京都府病院協会 会長
富士原 正人	一般社団法人京都私立病院協会 副会長
田中 征一郎	京都肝炎友の会 世話人
安藤 えつ子	京都市保健福祉局医療衛生推進室健康安全課 感染症予防担当課長
井口 珠実	向日市健康福祉部健康推進課 課長
小笠原 温美	井手町保健センター・井手町地域包括支援センター 所長
時田 和彦	山城南保健所 所長

4 議題（協議事項）

○肝炎対策の推進に係る計画の改正について

5 内容

<概要>

- ・感染防止策は、全ての医療現場で再度徹底されるべきとされた。
- ・肝炎医療コーディネーターについて、多様な人材を養成対象に含めることが要望された。
- ・B型肝炎の偏見防止教育についても取組みを行うことが提案された。

(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中間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) 医療現場での感染防止策の徹底に関する記載が追加されているが、外科診療を行う医療現場ではほぼ徹底されていると認識している。ここで注目すべきは歯科であり、「医療現場（歯科を含む）」のような記載はできないか。
- (委員意見) →最近では単回使用医療機器を滅菌後に再使用するケースも報道されており、歯科に限らず全ての現場で感染の怖さを再認識する必要がある。
- (委員意見) →そもそもこの問題は肝炎に限らず、血液で感染する全ての感染症に共通する問題であり、保健医療計画の肝炎部分に記載することに疑問を感じる。
- (委員意見) →この表現で言い尽くしているし、歯科以外の医療現場でも共通する問題であり、歯科に特化した記載をする必要はない。
- (委員意見) B型肝炎ワクチンの定期接種について、現在定期接種の対象は1歳未満であるが、1歳以上の保育園児や幼稚園児でも水平感染のリスクは高い。そのため、任意接種の推進を記載できないか。また、定期接種の対象者を拡大するよう国に要望したり、予防接種を実施する市町村に対して公費助成の対象を拡大するよう働きかけたりしていただきたい。
- (委員意見) →「確実に接種される体制を整備」とあるが、法律に基づき実施される予防接種であるため、各市町村で工夫を凝らし、確実に接種される体制は既に整備されていると考える。しかしながら、乳幼児期に受けるべき予防接種は非常に種類が多く、何の予防接種なのかわからないまま受けさせている親が多いことが現状である。親に対してしっかりと説明を行うことが、将来的な予防・啓発につながるのではないかと考える。

現状と課題 ○検査実施体制

- (委員意見) より簡便に検査が受けられるよう、もう一步踏み込んだ記載をお願いしたい。職域での検査も有効であるが、かかりつけ医や日常診療を行う医療機関で検査を受けられるようにすると、より受検しやすいと考える。

現状と課題 ○予防及び医療に関する人材の養成

- (委員意見) 肝炎医療コーディネーターの養成対象に患者も含まれていることが判るような記載をお願いしたい。また、B型肝炎の偏見防止教育に関して、参考資料に記載しているとおり、原告患者と弁護団のペアで出張講義を行っている。京都での実施数は少ないため、是非このような場を提供してほしい。講義を受けた学生からは「患者の話を聴いて初めて判った」等、非常に好評であり、実際に患者の声を聴く場がもっと必要であると思う。なかなか伝手がないと学校側に依頼しにくく、是非京都府から学校側に働きかけてほしい。患者会及び弁護団として協力は惜しまない。

- (委員意見) →国の肝炎医療コーディネーターの通知では、患者団体を配置場所として定めること、また患者やその家族が当事者の視点で支援にあたることは有意義である旨が記載されている。この通知も参考にしながら、肝炎医療コーディネーターとして育成する人材をよく検討するべきである。また、守秘義務をもつ職種と持たない職種で役割が異なり、守秘義務のない肝炎医療コーディネーターの役割は、一般的な普及啓発等が中心となることも記載されている。多様な職種で様々な意義付けができる」との記載もあることから、是非、多様な人材を育成対象に含めていただきたい。ただし、一定の線引きは必要である。

対策の方向 ★感染予防

- (委員意見) 京都府内の定期接種については接種率97%であり、ほぼ全員が受けている。B型肝炎は予防できる病気であるので、やはり対象外の世代に対して任意接種を推奨してほしい。1歳以上はワクチンを接種しなくていいと認識している親もいる。大人も含めたすべての世代に、B型肝炎は予防できるということをもっと啓発すべき。
- (委員意見) →注射針の使い回しで肝炎ウイルスが蔓延したことを取り沙汰された際には、国民の肝炎に対する興味は高かったが、最近では忘れられつつある。ここで再度、一般の方の目に留まるよう啓発活動に取り組みたい。

対策の方向 ★肝炎の予防及び医療に関する人材の養成

- (委員意見) これまでの人材育成人数200人とあるが、どこにいるのか全く分からない。どの相談をどこに行くべきかを明らかにすべき。肝炎医療コーディネーターの居場所を示さないと、数を増やしても意味がない。
- (事務局) →これまでは保健所と市町村の職員向けの研修会を開催してきたが、30年度以降は国の指針と本協議会でいただいた意見をもとに、肝炎医療コーディネーターを養成して参りたい。

成果指標

- (委員意見) 個別勧奨の実施市町村数は新しい成果指標に記載しないのか。
- (事務局) →成果指標に記載しないからといって、今後一切働きかけをしないということではない。残り4市町村については、個別の事情はあるが個別勧奨を実施するよう引き続き働きかけたい。働きかけた結果については、今後の本協議会で随時情報共有させていただく。
- (委員意見) →全市町村で実施されたので成果指標から削除するなら理解できるが、達成していないのであれば、目標に含めるべき。
- (委員意見) 成果指標が3つしかないのは少ない。他の都道府県も参考にして、もう少し拡充されてはいかがか。
- (委員意見) →新たな課題については「現状と課題」や「対策の方向」に記載を追加したが、成果指標として設定しにくい課題もある。

(委員意見) 肝炎ウイルス検査の認知度は医療関係者、患者共に低く、当院独自でポスターを作った。この目標設定に合わせ、各医療機関にポスターを配布すべき。また、潜在的な患者の掘り起しが重要であり、診療科によっては陽性者が放置されてしまう現状もあるため、例えば大阪市立大学では電子カルテに陽性者アラートシステムを導入した。地域の診療所から基幹病院へ、又は診療科から消化器内科へ患者をつなげる仕組みが必要である。

(委員意見) 肝炎医療コーディネーターについて、成果指標の数字だけ挙げてても何の意味もなさない。まず京都府から認定証等の形に残るものを渡すことで、受講した方のインセンティブになる。また、個々の肝炎医療コーディネーターの名前を全て公表するのは適切ではないと思うが、代わりに間接的な公表の手段として、肝炎医療コーディネーターが所属する保健所、医療機関及び薬局に、コーディネーターがいることが判るポスター等を掲示してはどうか。そうすれば、患者さんの目に留まって、相談のきっかけになると考える。

その他

(委員意見) 医療計画については、1年ごとに分析・評価し、課題の抽出・洗い出しを行うことを記載いただきたい。

(事務局) →計画全体として、必要に応じて見直し等を行うことが、第1部の総論部分にも記載されている。

(委員意見) 成果指標をどのように達成するかの方法論がない。今回の協議会でいくつか意見として出されたが、そもそものたたき台がないことに違和感を覚える。肝炎ウイルス検査実施医療機関数について、現状の57が多いのか少ないのか、目標の200が遠い目標なのかどうかも図りづらい。肝炎医療コーディネーターについても、対象が薬剤師等と記載されているが、どのように参加を働きかけるのかも見えてこない。成果指標達成に向けた各プロセスは想定しているのか。

(委員意見) →色々な提案もいただいたが、各論になると政策として実行できるかどうかも含めて検討する必要がある、全てを計画本文に記載することができない事情もある。

(事務局) →数値目標には量と質の2面性があると思うが、質の部分まで全て計画本文に書ききれない事情をご理解いただきたい。

(委員意見) →肝炎ウイルス検査実施医療機関を57から200に増やすことではなく、57のままでも肝炎ウイルス検査を受けていただくということが重要であると考え。各施設がポスターを自作しているなどありえない。成果指標達成に向けた画一的な方法論がないと、単に医療機関を増やしても意味がない。例えば、日常診療の中でついでに肝炎ウイルス検査を受けてもらえるよう働きかける等の方策を、京都府が音頭を取ってやることはできないか。受検者数を目標値に挙げられないか。

(委員意見)

前回の協議会でもお願いしたが、肝炎医療コーディネーターの要綱を作成して示すべき。どういう基準でどういう人材を育成するのかが示されれば、今回の協議会で出された疑問は解決されるのではないか。国の通知でも、配置機関数及び配置人数を目標として設定することが望ましいと記載されている。アウトプット評価ではなくアウトカム評価をしっかりと行うべき。

(3) 閉会