第２回京都府肝炎対策協議会　開催概要

１　日　時

平成２７年１月９日（金）午後３時～５時

２　場　所

ルビノ京都堀川　朱雀の間

３　出席者（５０音順）

居村　真　　宮津市健康福祉室副室長
小笠原 温美　井手町保健センター 所長、地域包括支援センター 所長
杉浦 晋也　　京都市保健福祉局保健衛生推進室保健医療課 課長（オブザーバー）
高木 智久　　京都府丹後保健所所長
田中 征一郎　京都肝炎友の会 世話人（オブザーバー）
友沢 明徳　　一般社団法人京都府薬剤師会 理事
中嶋 俊彰　　一般社団法人京都府病院協会　理事
冨士原 正人　一般社団法人京都府私立病院協会 副会長
丸澤 宏之　　京都大学医学部附属病院消化器内科　講師
山口 寛二　　京都府立医科大学附属病院　助教

４　議題

○京都府保健医療計画に基づく肝炎対策について
○肝炎治療に対する医療費助成の対象拡大について
○京都府肝炎情報ガイドの作成について
○重症化予防推進事業について

５　概要

○京都府保健医療計画に基づく取組状況について事務局の報告をもとに審議され、今回の意見を踏まえ取組を進めていくこととされた。
○肝炎治療における医療費助成の拡大により、インターフェロンフリー治療及びバニプレビルを含む３剤併用療法が対象となることが報告された。
○京都府肝炎情報ガイドの作成について報告され、意見を踏まえ進めていくとされた。
○重症化予防事業について報告された。

６　主な意見

（１）肝炎対策の取組状況について

・個別勧奨について、全市町村目標で現在１７市町村ということだが、全市町村になる可

能性はあるのか。

→この間も市町村の担当者研修会等において、肝炎対策の重要性について働きかけをしているところ。今回も僅かではあるが、実施市町村が増えている。国でも新しい取り組みを進めることになっている。府でも引き続き目標達成に向け、働きかけを進めていく。

・実施市町村と未実施市町村はどうか。

→健康増進事業として肝炎検査を実施していないのが３市町。平成２５年度に個別勧奨をしていないのが、６市町村。長岡京市、向日市、南丹市、大山崎町、笠置町、南山城村と把握している。最新の平成２６年度については今後把握していき、個別働きかけをしていきたい。

・京都府は医療機関も非常に多く、肝臓専門医も非常に多いので、行政の検査以外にもウイルス検査を受ける機会が多いと思われる。同じ検査をするなら、どこでも受けられるというよりは、専門医が受け答えをして、その後の方針を考えるということも重要。

（２）医療費助成の拡大について

・核酸アナログ製剤の更新の際に診断書が必要。奈良県は意見書という形で費用が掛からない。京都府も考えていただけないか。医療費助成を受けているのに、別の費用が患者負担になってしまっている。

→意見書という形をとっているのは、奈良県以外にもあるが、そちらでは費用が掛かっている。診断書だから費用がかかり、意見書だから費用が無料というわけでもない。

・選択肢が拡がり、複雑すぎて患者さんのベストの選択肢は専門医でも迷うところ。

・バニプレビル等を含むインターフェロンを使った治療は今後少なくなると思われる。今年は３月、6 月、9 月にＣ型肝炎治療の新しい薬がでる予定。京都府で診断書を作成できる医師に対する勉強会を、その都度開催する必要があると考える。

・最先端をやっている立場でも、新薬の流れについて勉強するのに日々追われているところで、どの方にどの治療が最も望ましいかというのは、新しい薬が次々と出てくる中で、勉強していかなければならない。

・医師向けの研修は、新薬の発売時期に合わせて先取りして進めた方が良い。

・経口二剤について、医大では 50 人程度使っている。夢のような薬ではあるが、全員が治るわけではない。治らなかった人をどう治していくか。

・目の前の患者さんに対して、今のこの薬を使った方がいいのか、半年待った方がいいのか、後の方がいいといわれれば待つが、待っている間に悪くなる方もいるので、難しい。しかし、良い方向に行っていることは間違いないので、せっかくの制度なので、医師・患者さんも上手く使って良い成果を上げられたらと思う。

・一覧表を見てもインターフェロンの治療は、減ってきているので、殆ど申請は無くなってくるのではないか。

・北部は専門医が少なく、どこの病院がいいのか患者では判断がつかないということがある。できるだけ早く指定医を作っていただき、北部でも無理なく最新の治療が受けられるようにしていただきたい。

→御指摘いただいたことを含め、お住まいの地域で適切な治療を受けていただけるような体制作りに努めており、肝疾患専門医療機関の指定も増やしていく方向で医師会の御協力をいただきながら行っているところ。肝疾患専門医療機関の中で、専門医がいるところや指定医がいるところは示していき、引き続き両拠点病院の先生方に御協力いただきながら、研修を行い、地域において格差が出ないような体制を構築していきたい。

3　肝炎手帳について

・治療薬は恐ろしいスピードで進化しているので、治療の部分は削除したほうが良いのではないか。手元に届く頃には、新しい薬が出ている、という状況では、古い冊子だなという印象しかないと思う。治療について記述するのであれば、薬剤名を削除して一般論として、インターフェロンを使った治療と飲み薬での治療があるといった程度にしておいたほうがよいのではないか。

→薬剤名等はかけないにしても、今後の動きについて参考として入れさせていただくなどの対応は考えたい。

・薬剤名をいれることが必要であると考えるのであれば、別刷りでつけてその都度改正してくという手もある。カードや挟み込むような形で、セットで使うようなもの。送付する機関も決まっているので、定期的に発送しそこで対応していただくことも可能ではないか。

→いただいた御意見をもとに検討していきたい。

・ここに書いてあることで治療が全て分かるとはならないので、大筋が分かるという程度ではあるが、ぜひ発行していただきたい。

（４）重症化予防事業について

・新しい取り組みで有意義なことではあると思うが、年に１回なのか２回なのか等、枠組みが難しいと思う。全部、助成というわけにはいかないであろうから、どこまでが対象なのか等は国の方針と照らしながらやっていただければ、患者の役にも立つと思う。

→今までは検査等を行ってきたところだが、そこから適切な治療に繋ぐかという、フォローアップということで長期間に渡る取り組みになると思う。２７年度の当初予算は確定していないが、取り組む方向で編成作業は進めており、府内の市町村にも働きかけながら行っていきたい。

（５）その他

・できるだけ医療機関等で意思の疎通をしていただきたい。患者は何が行われているか全く分からないこともある。結果として仕方ないことでも納得して受けた治療であれば、患者も納得すると思う。

・今は病院間では紹介・逆紹介が進んでおり、医師の専門性についてもはっきりしてきている。昔のように内科医が全て診るという医師は少なくなっている。自分の専門から外れたら、専門医に紹介するという関係ができてきている。

インターネットが発達し、治療法にしても検索すればたくさん出てきて、この治療を受けるにはどこに行けばいいかと言われ、海外でしかやっていないと言う話にもなってしまっている。治療に関する情報が患者に届かないということは、昔に比べれば少なくなっていると思う。

・肝疾患専門医療機関の指定も大事になってくると思う。頼りになりそうな先生が、よし診てあげる、という時代では無くなっている。資格を持った医師に診てもらい、しっかりとした説明を受けるということが大事で、最初に間違った話を聞かされると信用しているばかりに、ひどい目に遭うということも有り得る。