

平成30年度和歌山県感染症対策委員会（肝炎部会）

- 1 と き：平成31年3月5日（火）19：00～20：15
- 2 と ころ：和歌山県民文化会館402号室
- 3 出席委員：藪内委員（部会長）、坂本委員、山田委員、山下委員、井田委員、原委員、玉岡委員
- 4 議事要旨

議 事

- （1）肝疾患に関する専門医療機関の指定について
- （2）和歌山県における肝炎対策について
- （3）その他

（1）肝疾患に関する専門医療機関の指定について

<事務局から資料1に基づき説明>

（部会長）

2件、新たに申出がありましたので、肝疾患に関する専門医療機関として指定してよろしいか、審議をお願いしたい。

橋本病院は前年度に辞退の申出があり、指定を取り消すことになったが、条件を満たしたので再度指定の申出がありました。もりばた医院は、今年度の肝炎コーディネーター養成研修にも参加されていた。御坊地域で肝炎患者をフォローできる医療機関として活躍していただければと思う。

（委員）

特に問題は無いと考えるが、個人の医療機関を指定できるのか。

（部会長）

東牟婁地域で指定を受けている宮本医院も個人でやっている医療機関なので、指定することは問題ないのではないかと。

（事務局）

個人でやっている医療機関を指定することは可能。

→委員からの反対意見はなく、承認とする。

部会終了後、2病院の指定手続きを行う。（橋本病院、もりばた医院）

（2）和歌山県における肝炎対策について

<事務局から資料2に基づき説明>

（部会長）

昨年12月から肝がん・重度肝硬変患者の助成が始まったが、なかなか複雑で手続きも煩雑。和歌山県では現時点で2件認定したということであるが、規模の大きい都道府県でもそれほど件数が多くなると聞いている。県には関係機関と連携して制度周知等を進めていただきたい。患者団体からも複雑だという声や、認定の条件が厳しいという声が出ているので、今後国の方で制度の見直しがあるのかもしれない。

肝炎コーディネーターについては、和歌山県では少し遅れていたが2年目に突入し、認定者数も増えてきたのはありがたいと考えている。2年目は田辺市でも開催したが、インフルエンザの流行時期の影響

響もあり、相当数の欠席者があった。紀南地域の肝炎コーディネーターを増やすことが課題と考えている。

(委員)

市町村が実施する健康増進事業による肝炎ウイルス検査では、個別勧奨の実施方法が変わり、平成28年度から減少しているが、個別勧奨対象者が絞られることによって、陽性者の割合の変化などはあるか。

(事務局)

平成28年度とそれ以前と比較して、陽性者数の割合が大きく変わったとは認識していない。資料による陽性率は、全国と比較しても高いものではない。

(委員)

肝がん・重度肝硬変患者の医療費助成について、かなり分かりにくい制度となっているが、過去12か月の間で3か月以上高額療養費の基準額を超えていなければ、助成を受けることができないということは絶対条件か。例えば1月、6月、12月が高額療養費の限度額を超えていて、次の1月が高額療養費の基準額に達していなかった場合、2月に高額療養費の基準額を超えていても助成対象とならないのか。

(事務局)

過去12か月の間で3か月以上高額療養費の基準額を超えていることは、絶対条件となる。例示いただいた事例の場合、2月は助成対象とならない。1月が高額療養費の基準額を超えていれば、1月、2月ともに助成対象となる。

(部会長)

複雑な制度なので、まずは患者さんにはこういう制度がありますということを伝えることが重要ではないか。医療機関の事務方などは大変だとは思う。

(事務局)

まずはこのような制度があるということをお伝えいただき、医療機関で記載する入院記録票を交付して月ごとの医療費を管理することになる。複雑な制度なので記載方法など、県へ問い合わせただければ、説明させていただく。

(委員)

肝炎コーディネーターに認定された方々について、所属する医療機関の長がその存在を認識できていない場合があるという課題がある。医療機関の長へ在籍者の情報を周知・通知をするということではないか。

(事務局)

肝炎コーディネーターの制度は、個人が受講を申し込み、研修修了後に認定するという制度となっている。個人に対する認定という制度なので、現時点では医療機関の長への周知することは予定していない。ただし、どの医療機関に何名在籍しているかという人数は県のホームページで公表している。

委員のご意見を踏まえ、肝炎コーディネーターとして活躍していただくための運用方法は検討していきたい。

(委員)

肝炎コーディネーターが在籍している医療機関の長へ、肝炎コーディネーターがどのような役割を果たすことになっているかなどを、周知することも検討していただきたい。

(委員)

どのような活動を行っているかなど、事例は把握しているのか。

(部会長)

認定者にアンケートを実施したが、まだ始まったばかりの制度であるので、4割程度の認定者は、まだ何をすれば良いか分からないという回答があった。

活動例としては、病気のことを看護師が患者などに説明することや、事務には医療費助成の制度について説明するなどが挙げられる。また、患者に対する差別と偏見という問題に対しても、気軽に相談できる相手として肝炎コーディネーターに担っていただければと考えている。

まだ世間の認知度も低いので、医療機関のイベントの時に肝炎コーディネーターの周知も図ることも良いと思う。県には肝炎コーディネーターをPRするアイテムとして、バッチを作って配布することも検討していただきたい。

(委員)

県内におけるB型、C型肝炎ウイルスの陽性者について、特定の地域に偏在するというデータなどは県にはあるのか。

(事務局)

特定の地域に偏在しているかどうかという視点でのデータは持っていない。ただし、配布資料で示しているとおり、肝炎ウイルス検査の受検者数、陽性者数は、市町村別で集計しているので、3年間の範囲内で、他の市町村に比べて陽性率が高い、低いということは比較できる。

(委員)

肝炎コーディネーターについては、習得した知識を活かして患者さんに寄り添った活動の充実を図っていただきたい。

肝炎ウイルス検査については、受検率に地域格差が出ないよう県には取組を強化していただきたい。

治療終了後の精密検査は、半年に1回は受検することが勧められているので、県による検査費用助成の継続をお願いしたい。