

令和元年度大阪府感染症対策審議会 エイズ対策及び医療連携推進部会

エイズ医療委員会 議事概要

日 時：令和元年 11 月 15 日（金）14 時から 16 時

場 所：大阪赤十字会館 4 階 401 会議室

出席者：委員名簿参照（計 19 名）＊区分ごとに 50 音順（敬省略）。

※事務局（田邊課長、平口課長補佐、新海総括、元木副主査）

開会（事務局：課長補佐）

開会挨拶（医療対策課長）

各専門委員自己紹介

資料確認等（事務局：課長補佐）

議事（進行 委員長）

まず本会議は、個人特定情報の保護、また、自由な意見交換の観点から、「非公開」としている。

○議題Ⅰ 「大阪府の HIV 感染者の発生動向」資料Ⅰ（事務局）

（「資料Ⅰ」のとおり）

（委員）

Q いきなりエイズ率とはどう意味かおたずねしたい。また、岩手県が高い理由は？

（事務局）

A いきなりエイズ比率というのは、発生届が上がってきた時点でエイズと診断がついた方をいきなりエイズというふうに表現している。また、岩手県が多い理由は、発生届が 3 件と数自体が少なく、受検機会が少ない等の理由があると考えられる。

（委員）

Q 先天性梅毒が今年度、今年 5 人とありましたが、診断された年齢と月齢、状況をお聞きしたい。

（事務局）

A 発生届に記載されている内容からしかわかりませんが、生後 0 ヶ月から 3 か月で診断されており、循環器症状や皮膚症状がみられる。

（委員長）

Q 母親の診断が先か？子どもの診断が先か？

（事務局）

A 詳細はわからないが、大阪府に発生届があがってきた 2 件では、子どもが先に陽性と診断され、続いて両親が診断された。

（委員）

ぜひ大阪府として委員会を立ち上げて梅毒について協議していただきたい。

診療所で梅毒検査をしても診療報酬が算定できるように積極的働きかけていただきたい。

(委員)

Q 国保でも梅毒検査の診療報酬が削られている方は多いか？持ち帰って検討したいのでおたずねする。

(委員)

A 過去に算定を承認されなかった経験から梅毒に関しては算定請求していない。
請求は極めて少ないと思う。

○議題2 「大阪府 HIV 感染者等歯科診療連携体制構築事業について」 **資料2**(大阪府歯科医師会)
(「資料2」のとおり)

(委員)

Q 対応歯科がない地域、所謂空白域はとりあえずなくなったと考えて差し支えないか。

(大阪府歯科医師会)

A HIV 陽性者の方を診る先生は増えているが、協力歯科診療に手を上げにくい実態があり、数字としてあらわれていない現状を理解いただきたい。

(委員)

Q 歯科医師会で把握している血液暴露の実態を明示いただきたい。エイズ診療拠点病院として受けた相談が一部なのか、全体なのかが見えてないので。

(大阪府歯科医師会)

A 協力歯科診療所に予防薬は配布しているが、使用したというケースは1件もない。協力歯科診療所の先生はかなり勉強してくれており連携はとれていると思う。

(委員)

Q 実際の対応事例で、受診すると、受診料や診察料、検査料が発生する。

実際暴露した人は1職員でしかなくて、歯科診療所の先生が把握してないケースもあった。

(大阪府歯科医師会)

A 協力歯科診療所以外の歯科診療所との連携に関してはご迷惑をかけ、課題があることも承知している。明日の研修会においても、少しその辺のところは触れるようにしている。

○議題3 「令和元年度 大阪府エイズ治療拠点病院 診療状況調査結果について」 **資料3**(事務局)
(「資料3」のとおり)

(委員長)

表を見ると、障がい者手帳指定医師がいる病院といない病院がある。例えば結核合併で排菌している人の場合、結核の法律を使用し、病院は問題ないかもしれないが、法律で守られた方が患者さんも支払い等少なく済むので、御配慮いただきたい。

○議題4 「大阪府内エイズ医療体制の現状と課題について」 (事務局) 配布資料なし

市立東大阪医療センターよりエイズ拠点病院辞退の申出があったので経過報告させていただく。

小児以外の方が受診されても診察できないとの理由で、辞退申し出があり、厚生労働省に相談した。厚生労働省通じて原告団にも確認した結果、致し方無い事情であれば、辞退は受け入れるということで承認も得た。大阪府としては、エイズ診療拠点病院は16か所を維持していきたいので寝屋川市にある病院に、新規で依頼できないか相談中。このまま手続きを進めてよろしいか。

(委員長)

委員の皆様より、異論はない様ですので、引き続きお願いしたい。

○ディスカッション

大阪府内中核拠点病院のエイズ医療体制の現状と課題について 資料 4

3か所の中核拠点病院よりエイズ医療体制の現状と課題について、報告後ディスカッションを行う

■大阪市立総合医療センターの現状と課題

(現状)

約700人の通院患者を医師5人で対応(140患者/1医師)。3か月通院と計算すれば12人/日、患者はHIV/AIDS以外にも来るがマンパワー的にはまだ余裕はあります。しかし、外来診察室に限りがあるのでこのまま増え続けると少ししんどくなる。

(課題)

①高齢化、認知症の問題

→長期生存：HIV以外の疾患の対応。高齢化による糖尿病、高血圧、高脂血症やHAND（HIV関連神経認知障害）等をかかりつけとして診てもらえる開業医が少ない。

②結核合併症例、呼吸器管理が必要な患者を診てくれる病院がない

→結核合併症例：重症である人工呼吸器管理が必要な患者を診てくれる病院がない。

③腎疾患、透析を引き受けてくれる病院内ない、腹膜透析や腎移植で対応している

→腎疾患：透析を引き受けてくれる病院なく、今までは腹膜透析や腎移植で対応していた。

■大阪急性期・総合医療センター

(現状) HIV診療担当医師5人、専従看護師がいないが今年度内には1名配置できるかも。

(課題)

①マイノリティー層にスポットをあてた診療支援/医療福祉対応の方略構築が必要

②特定の身体機能障がいとHIV感染症の複合で必要とする医療・福祉支援サービスの複雑化

③服薬指導者(薬剤師)の身体機能障がい対応障害支援者(手話通訳等)のHIV診療支援対応、各パートでのトレーニング/研修が必要

④梅毒診断→他STDスクリーニングの出遅れ、梅毒を含むSTD診療の場でのHIV検診啓発

⑤一般医家が梅毒初期対応をする際のHIVスクリーニング検査の啓発促進

■堺市立総合医療センター

(現状)受診している陽性者は近年横ばい状態だが、一定割合女性の方もいる。

(課題)

①急性期病棟だけであり、HIV感染症患者では入院期間がどうしても長期になってしまう

②現在のところすべてのART薬が院内処方となっている

③透析間近の患者の維持透析を行う施設の開拓が必要

④度々自己中断をする患者への対応(院外死亡；中でも自殺・薬物汚染が一定の割合で出現)

(事務局：課長補佐)

これにて、本日のエイズ医療委員会を閉会いたします。