

公開・非公開の別	<input type="checkbox"/> 公開	<input checked="" type="checkbox"/> 部分公開
	<input type="checkbox"/> 非公開	

令和4年度浜松市小児慢性特定疾病審査会会議 会議録

- 1 開催日時 令和5年1月6日（金） 午後6時05分から午後6時50分
- 2 開催場所 浜松市保健所 2階 22会議室
- 3 出席状況
 委員 石川 貴充、松林 正、宮入 烈、宮本 健
 事務局 鈴木 達夫（医療担当部長）、板倉 称（健康福祉部医監）
 平野 由利子（健康増進課長）、渥美 雅人（健康増進課長補佐）
 健康増進課職員2名
- 4 傍聴者 0人
- 5 議事内容
 (1) 令和4年度上半期実績報告
 (2) 審査の実施に係る確認事項について
 ① 担当疾患群の確認
 ② 審査の流れ及び取り決めについて
 (3) その他
- 6 会議録の作成者 健康増進課難病支援グループ 寺田 沙織
- 7 記録の方法 発言者の要点記録
 録音の有無 有・無
- 8 会議記録

午後6時05分に開会し、事務局から出席数の報告、情報公開の確認、委員の紹介、医療担当部長挨拶を行った。なお、資料の公開に関しては、個人が特定される可能性がある上半期不承認疾病内訳及び一覧（1ページ）、別表1小児慢性特定疾病受給認定疾病一覧（2～8ページ）及び、審査委員の担当疾患を示した資料（12ページ）については非公開とする旨説明し、了承を得た。

【会長】

それでは、議題（1）令和4年度上半期実績報告について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

令和4年度上半期の実績について、資料1ページから11ページを基に説明。

【会長】

実績報告について、ご意見などありますか。

【委員】

小児慢性特定疾病疾患群別内訳の認定件数が減少しているように見受けられるが、申請の区切りによる要素なのか、小児の人数が減っていることによる要素なのか、何か傾向があるのでしょうか。気になったのは、慢性腎疾患と内分泌疾患は、減少が著明なことです。疾患群別に差があることも気になります。全国的な傾向や考えられる要素があれば教えてください。

【事務局】

継続の承認件数について、令和2年度は、新型コロナウイルスの影響による省令施行により、一律に延長しているため、不承認や保護者の申請忘れがありませんでした。また、令和3年度は、国からの事務連絡を受け更新の支給認定について柔軟な取り扱いを行っています。これらにより、年度の承認件数に差が出るのではないかと考えられます。疾患群の差については、委員の皆様から何かありましたら、ご教授をお願いします。

【会長】

継続審査で、不承認件数が多く感じていました。これまでの2年間で認められてきたため、令和4年度も同様に申請をしたのではないかと思います。

静岡市との違いは、昨年も同様の質問をさせていただいたかと思いますが、昨年度と同様の傾向か。特に成長ホルモンに関わるところに差があると感じるが、いかがでしょうか。

【事務局】

昨年度と同様の傾向と考えられます。

【会長】

他になれば、議題（2）審査の実施に係る確認事項について事務局から説明をお願いします。

【事務局】

担当疾患群について、資料12ページを基に説明。

【会長】

議題（2）①に関しまして、承認ということによろしいでしょうか。ご意見があればお願いします。

【委員】

ご意見なし。

【会長】

特に意見がございませんので、こちらで問題ございません。

【事務局】

審査の流れ等について、資料13ページから14ページを基に説明。

【会長】

議題（2）②に関しまして、何かご意見ございますか。基本的にこれまで通りと理解していますが、よろしいでしょうか。

【事務局】

はい。問題ございません。

【会 長】

他に意見等ございませんので、議題（3）その他について事務局から説明をお願いします。

【事務局】

議題（3）その他について、資料 15 ページから 40 ページを基に説明。

【会 長】

議題（3）に関しまして、何かご意見ございますか。

【委 員】

データベースが稼働されたのち、医療意見書は紙媒体からオンラインへの移行期間がとられますか。紙媒体とオンラインの併用が可能でしょうか。

【事務局】

データベースが稼働後も従来どおりの紙媒体での医療意見書の提出も可能です。

【会 長】

電子カルテ端末の中に作りこまれるのか、外付けの PC に入力するのでしょうか。

【事務局】

院内システムとの連携が可能です。国から詳細が出たら、お伝えさせていただきたいと思います。

【会 長】

自動的にデータが収集でき、オンラインでつながることは技術的にもセキュリティ的にも大きなハードルがあると思いますが、実現ができるとよいです。

症状が重症化した場合の医療費支給の前倒しについて、重症化した場合のみでしょうか。承認がないと治療が始められないという話もよく聞きます。重症認定が満たされないとだめでしょうか。

【事務局】

重症分類という表記については、難病に視点が置かれた書き方になっていると思われれます。小児慢性については、厚生労働省告示の疾病の状態の程度を満たせば認定になるため、おそらく小児慢性の重症認定を満たすことは条件にならないと思われれます。国がどこまでを前倒しの範囲とするかまだ不明ですが、現在も治療予定で認定をしている例も多くあるため、現状と変わりなく認定ができ、厚生労働省告示の疾病の状態の程度を満たすと診断した日に遡ることができるのではないかと考えられます。

【会 長】

この点に関しては、大切なポイントです。重症分類という記載が気になるポイントであるため、小児慢性の場合は厚生労働省告示の疾病の状態の程度を満たせば遡れるのかを確認し、各医療機関に周知いただきたいです。

【事務局】

ご指摘のとおりです。国の動向を踏まえ、国から通知等がございましたら皆様に共有させていただ

きます。

【委員】

入院その他緊急の治療が必要となった場合、最長3か月となっています。原則1か月を超えた場合は、医療意見書に内容を記載する必要があるのでしょうか。

【事務局】

3か月の遡りがどのような理由で可能になるか等は、国から自治体に示す予定となっているため、分かり次第、お伝えしたいと思います。

【会長】

これは、まだ案の段階でしょうか。

【事務局】

法が可決されているため、令和5年10月から実施していくようにはなりますが、医療意見書が変更されるのか、記載内容の変更があるのか等については、国からの通知を待っている状態です。詳細が分かり次第、お伝えしていきたいと思います。

【委員】

データベース化にあたり、紙媒体とオンラインの両方になるかと思います。具体的にどのような形で行われるのでしょうか。前医で診断されて、当院でデータを持っていない場合、流動的に運用可能でしょうか。

【事務局】

こちらについても国から詳細が出たら、お伝えしていきたいと思います。

【委員】

記載内容や判断基準も変更があるのでしょうか。

【事務局】

判断基準については、変更されると国から通知がないため、変更はないと考えられます。変更が考えられるのは、記載内容やオンラインでの入力内容はと思われるのですが、12月に示される予定であった医療意見書の変更についても遅延しているため、どの程度、変更されるかは不明です。

【委員】

審査について、判断に迷うことが多いです。変更が検討されるようであれば、意見を吸い上げて検討いただきたいです。

【事務局】

貴重なご意見、ありがとうございます。

【会長】

他はいかがでしょうか。

他にご意見ございますか。なければ、今年度の審査会会議を閉会したいと思います。ありがとうございました。