平成27年度広島県肝炎対策協議会議事録

１　日　時

平成28年３月14日（月）１９：００～２０：３０

２　場　所

県庁北館　２階　第１会議室

３　出席委員

中西　敏夫　委員（広島県医師会常任理事）
大谷　博正　委員（広島県医師会（産業医部会）常任理事）
茶山　一彰　委員（広島大学大学院消化器・代謝内科学教授）【委員長代理】
吉川　正哉　委員（医療法人吉川医院院長）【委員長】
田中　純子　委員（広島大学大学院疫学・疾病制御学教授）
臺丸　尚子　委員（広島市健康福祉局保健部長）
※ 代理出席　上田　久仁子　（広島市健康福祉部保健部保健医療課保健予防担当課長）
内藤　雅夫　委員（呉市保健所長）
※ 代理出席　大野　誠司　（呉市保健所健康増進課長）
田中　知徳　委員（福山市保健所長）
笠松　淳也　委員（広島県健康福祉局長）
※ 代理出席　菊間　秀樹　（広島県健康福祉局地域包括ケア推進部長）
岡馬　重充　委員（広島肝友会代表）
石田　彰子　委員（備後肝友会会長）
向井　一誠　委員（全国健康保険協会広島支部長）
武生　英一郎　委員（一般財団法人広島県環境保健協会健康クリニック診療所長）

４　議　事

（１）報告・協議事項
ア　平成27年度の取組状況について
イ　「広島県肝炎治療特別促進事業取扱要領」の改正について
ウ　肝炎対策事業の取組状況と今後の方向性について
エ　平成28年度の肝炎対策関係の主な事業（案）について
（２）その他

５　担当部署

広島県健康福祉局薬務課肝炎対策グループ
TEL　（０８２）５１３－３０７８（ダイヤルイン）

６　会議の概要

（１）報告・協議事項

ア　平成 27 年度の取組状況について

（委員長）　「報告事項　アの平成 27 年度の取組状況について」，事務局から説明してください。

（事務局）　（資料１－１～１－２について説明）

（委員長）　ただいま事務局からの説明について，何か御意見や御質問等はございませんか。

（石田委員）　福山市では無料で肝炎ウイルス検査を受けることができる検査機関は１カ所しかない状況にあります。また，健康フェスティバルの際に肝炎ウイルス検査の普及啓発をしているが，その案内を受け医療機関を受診したところ，「あなたは 40 歳以上でないため，こちらでは受検できません。」との説明を受けた市民がいました。肝炎ウイルス検査の案内の説明が不十分なのではないでしょうか。

（田中知徳委員）　無料肝炎ウイルス検査については，感染症対策の検査として福山市では現在福山市医師会健康支援センターを委託機関としています。ある事情があって，敢えて１カ所にしている状況にあります。この状況については，福山市の問題であるため，ここでお話をすることではありませんが，特定感染症検査等事業がはじまった時には，市内全域の医療機関に委託していました。しかし，事情があって現在は医師会の健康支援センターに一括して委託している状況にあります。こちらは特定感染症として年齢に関係なく，検査を受けることができます。

次にもう１つ健康増進法に基づく肝炎ウイルス検診は，40 歳以上を対象に，福山市では市内の医療機関，医師会の健康支援センター，集団検診で行っています。健康フェスティバルでのご案内の時に市民に対して案内が不十分であったことはあるかもしれないため，今後はどういった形で受検できるかをきちんと周知して参りたいです。

ただ，福山市では決して無料肝炎ウイルス検査をやっていないわけではなく，現在は事情があって１カ所の医療機関に委託している現状ではありますが，決してやっていないわけではないことを繰り返させていただきます。

（委員長）　それぞれの機関で周知していただいて，県民に適切に検査を受けていただきましょう。

イ　「広島県肝炎治療特別促進事業取扱要領の改正」について

（委員長）　それでは，続きまして，「報告事項　イ　広島県肝炎治療特別促進事業取扱要領の改正」について，事務局から説明をお願いします。

（事務局）　（資料２について説明）

（委員長）　ありがとうございます。

この件について，御質問はございませんか。

ウ　肝炎対策事業の取組状況と今後の方向性について

（委員長）　それでは，続きまして，「協議事項　ウ　肝炎対策事業の取組状況と今後の方向性について」御意見を伺いたいと思います。

まず，肝炎ウイルス検査の受検勧奨に関する取組状況について，事務局から説明をお願いします。

（事務局）　（資料３～６について説明）

（委員長）　ありがとうございます。肝炎ウイルス検査の受検勧奨に関する取組状況について説明していただきましたけれども，広報啓発活動の他，肝炎ウイルス検査啓発キャンペーン実施会場や，特定健診会場において出張検査を行って受検機会の拡大について取組まれているところであります。

また，職域における受検促進にも重点的に取組まれているようですが，肝炎ウイルス検査の受検勧奨について，御意見・御質問がありましたらお願いします。

（岡馬委員）　平成 26 年度の後半から治療法が大きく変わっているが，そのことが周知されておらず，知らない方が圧倒的に多いと思います。患者に体験を聞いても全然違い，インターフェロン及びリバビリン併用療法で治療した方もいれば，インターフェロンを含む３剤併用療法で治療した方もいて，それから経口剤で治療した方もいて，全然体験の仕方が違います。それから，はじめから経口剤で治療できることを知っている方は少なく，インターフェロンで失敗した方しか経口剤での治療はできないと思っている方の方が圧倒的に多い状況にあります。

また，経口剤でＣ型肝炎が治るということであればキャンペーンの仕方も変わってくるのではないでしょうか。治るということにポイントをおくと良いのではないでしょうか。

患者側がＰＲすることになれば，また違ってきます。患者会の体験交流の中で，ある患者が「これから私たちが伝道者になっていく。」と言っていました。一番わかりやすいのは，治療を受けて実際に治った方が，「治療をすればウイルスが消えて，こんなに元気になって色んなことができるんだよ。」とＰＲすることです。

中には３剤併用療法をして死ぬ思いをした方がいる一方で，経口剤で完全にウイルスが消えて，さらに医療費助成で負担もより少なくて済むことがもっと知られていかないとキャンペーンとして有効性が乏しいのではないでしょうか。治療法の変化によってキャンペーンの内容も変えていかないと本当の意味でのキャンペーンにならないのではないかと，私自身の反省も含め思いました。

（向井委員）　全国健康保険協会広島支部では毎年 4,000～5,000 人くらい検査を受ける方がいますが，来年度は徹底的に受検促進しようと考えています。大きな検診機関はどの人が肝炎ウイルス検査をやったかをチェックしており，検診機関にはすべての未受検者に対して検査を勧めていただくようお願いしています。来年度は大きな企業を中心に 500 社くらいまわって受検勧奨

する予定としています。

企業では経口剤で治ることは，ＣＭ等により意外と認識されています。今までは，陽性が判明したらどうすればいいのかという状況でしたが，現在は治療をすればすぐに治るからとりあえず見つけよう，従業員にも検査を受けさせようという状況になっています。

被扶養者等検査を受ける機会のない方にはキャンペーンが必要だと思います。

（委員長）　治療に関しては後で受診勧奨について協議するため，その時にまとめて話していただければと思います。今は検査の受検勧奨に関することで御意見をお願いします。

（石田委員）　福山市，呉市以外では出張検査をかなりしています。福山市では，健康フェスティバルで出張検査（２日間で 160 人+α）をしているが，それ以外に出張検査をしているかはわかりません。広島県は色々なところで出張検査をされている一方，福山市は事情があって医療機関での無料肝炎ウイルス検査をやめている状況にあります。医療機関での検査をやっていないのであれば，保健所が色々なところで出張検査を実施していただきたいです。

同じ県民なのだから，広島県のどこに住んでいても同じように出張検査を受けられるようにしていただきたいです。

（委員長）　そのことについては，広島県で検討していただければと思います。地区によって市町の考え方，やり方がありますので，全県で同じようにやることは難しいと思いますけれども，なるべく同一できるよう検討していきましょう。

（田中純子委員）資料６の職域における肝炎ウイルス検査について，陽性者にフォローアップシステムを紹介する文書を送付したということでしたが、私たちの研究では，陽性者に対して紹介状をつけて結果の通知をすると、後の医療機関受診率が高いとの結果が出ています。紹介状や医療機関のリスト等を送付すると、陽性者は紹介状をもって専門医療機関リストを見ながら受診ができます。今回の場合は、フォローアップシステムの紹介と医療機関リストを送付しているのでしょうか。事後の通知の仕方をもう少し工夫しないと受療には結びつかないとの研究結果も出ていますので、せっかく検査して陽性と判ったのであれば、そこの仕組みをもう少し工夫するともう少し受診につながると思いますので、検討していただければ思います。

（委員長）　検診機関としてどのようにお考えでしょうか。

（武生委員）　事後の通知ですが肺がんや胃の検診については紹介状を必ずつけていますが、Ｂ型・Ｃ型肝炎については紹介状をつけた通知はしていない状況にあるので、今後はその点を変えていかなければならないと考えています。

（田中純子委員）事後の通知の仕方を工夫すると、受療率が高くなるのでやっていただければと思います。また、検査を受けたとわかる検査記録カードを渡すことで検査を受けたことを認識して陽性だったら受診するという動機づけにな

ります。検査を広げるだけでなく、その後の通知の仕方を工夫するとより受診する方が増えると思いますのでそのことも気を付けてやっていただければと思います。

（委員長）　検診結果について話をするだけで終わってしまうことが多いですが、受診勧奨までもっていけるかが大事です。産業医に対しても周知していかなければなりません。検査結果を通知する際には陽性者には受診勧奨もするよう、産業研修会等を通して県から十分周知していただければと思います。

他に何か御意見はございますか。

（大谷委員）　Ｃ型肝炎は特に治療法が最近非常に増えており、そういったところも含めて県から情報を収集して産業医の方々に知識を深めていただきたいと考えています。

（中西委員）　Ｃ型肝炎については治療法が変わったということで、今まで陽性とわかっていても受診していない方も、飲み薬だけで治るらしいということで受診するようになってきています。Ｃ型肝炎については受診勧奨をしっかりしなくても治療をすれば治りますよという方がアピール度は高いです。治る治療薬がでたから受診したという患者もいます。

（石田委員）　一定の要件を満たすフォローアップシステム登録者については年に２回無料で検査を受けられるということですが、ある患者がフォローアップシステムについて医療機関に聞いたところ、全く知らない医療機関がありました。フォローアップシステムについて各医療機関に周知徹底されていないのではないでしょうか。

中西先生がおっしゃったように、肝友会ではお薬がはやくできることを心待ちにしていました。自分から飲み薬を飲みますと医師に言う方もいます。治療した方の何人もがウイルスがなくなっているとの声をきいています。長いこと苦しんでいる人は待ちに待って、インターフェロンのように苦しまなくて治療ができるということで、Ｃ型肝炎については光が見えてきた時代になったと思います。

（委員長）　ありがとうございました。

それでは，続きまして，「肝炎ウイルスキャリアに対する受診勧奨」の取組状況について，事務局から説明をお願いします。

（事務局）　（資料７及び８について説明）

（委員長）　ありがとうございました。

この肝疾患患者フォローアップシステムについては運用開始後３年目ということで、登録者は順調に増加していますが、課題も出ているようです。また，検査費用の助成については対象者が限定されていることから制度利用が伸び悩んでいるようです。ただいまの説明では少し対象者が拡大がされる予定ということですが、中々難しい状況であるだろうと思います。これらの説明について御意見・御質問はございますか。

（岡馬委員）　Ｃ型肝炎の場合、治療によってウイルスが消えたということでそれで治ったと思ってしまう方がいます。しかし、ウイルスが消えても肝がんにな

る可能性があることからフォローしていかなければなりません。最終目標は肝がん死をなくすということだと思いますが、Ｂ型肝炎の場合はセロコンバージョンをしたら病院から遠ざかってしまうことがあり、Ｃ型肝炎の場合は、ウイルスが消えたということで遠ざかる可能性がでてくると思います。実際に肝友会から離れていく方が相次いでおり、もう肝炎について勉強する必要がなく、肝炎についてはもう終わったんだと思ってしまう方が結構でてきます。ウイルスが消えることは良いことで、普通に生活でき素晴らしいことですけれども、何パーセントかの方は肝がんになることも視野に入れて考えていかなければなりません。

（石田委員）　茶山先生、田中先生が出演されたテレビの番組の中で、Ｃ型肝炎が治ったから、これでお酒が飲めるという方がいたが、この内容については，ショックを受けました。会員の中で今までしんどい思いをして治療して、ウイルスが消えた方が、治ったからお酒を飲み始めたと言っておられたが，１年半後には亡くなられた方やウイルスが消えたはずなのに次々と亡くなられている方がいます。また、Ｃ型肝炎のお薬は１錠８万円でも１ヶ月の患者負担は１万又は２万円でそれ以外は税金で治療するのだから、治ったからと言ってお酒を飲んだのでは国民が怒ると思います。税金で治療できる時代なのだから、岡馬委員がおっしゃったように治ったから両手万歳という訳にはいかないということも患者として考えなければなりません。また、ウイルスが消えても再燃する例があり、また発がんする場合もあることから、一度患った肝臓は大事にしていくことを徹底していかなければならないと思います。

（委員長）　ありがとうございます。

確かにウイルスが消えたからって肝がんができないという訳ではないので、その点は後で茶山先生にお話ししていただければと思います。その前に診勧奨について何か御意見はございませんか。

（田中純子委員）患者のフォローアップは主治医が十分丁寧にやっているのでフォローアップシステム自体ナンセンスと言われる時代もありましたが、主治医がフォローアップしながら行政が情報を適切に届けるということで両者がサポートしながら患者を支援しようということでフォローアップシステムが今，全国で始まっています。その中で、患者がフォローアップシステムに入ろうと思わなければ入らないわけで、登録同意書を自分の主治医に提出すると、登録という流れになります。流れについては行政が医療機関には説明しています。主治医から提供される情報や行政から新しい治療法やウイルスが消えても継続的に受診しないといけないという情報が適切に提供されるためにフォローアップシステムができています。

（石田委員）　フォローアップシステムとは何ですかという医療機関もあります。

（田中純子委員）行政から医療機関には集まっていただいて，何度か説明しているので、患者が行政からシステムへの登録同意書をもらって、主治医に持っていけば提出される仕組みになっています。フォローアップシステムに登録して

いる方が重症化予防の助成を受けられるという、枠を囲った中での仕組みになっています。行政との結びつきと主治医との結びつきの両方が大事であると患者には理解していただいた方がよいと思います。

（委員長）　フォローアップシステムのメリットが十分患者に伝わっていない状況があります。

（田中純子委員）そうなんです。患者さんが登録することによって主治医や行政から治療や助成についての情報をもらって、ウイルスが消えても継続して受診しないといけないことがわかってきます。

（委員長）　定期的に行政から連絡がはいるので、重症化予防の点から重要であると思われます。

（田中純子委員）国も重症化予防が大事ということで､予算をつけるようになっています。

（委員長）　そういうことからも登録者をもっと増やすべきであり、現在の登録者は県内の患者からすると微々たるものであることから、十分広報の余地があるものと思います。

それでは、せっかくの機会ですので茶山先生の方から現在の肝炎治療の現状と将来的な考え方、それから治療後の肝がんに関することについて御意見をお願いします。

（茶山委員）　治療に関しては、Ｃ型肝炎については経口剤で非常に治るようになりました。アピールするとすれば、苦労して治った方が私の苦労はなんだったんだろうと、こんなに簡単に治るようになってという話をしていただければもっと広まるのではないでしょうか。フォローアップシステムや肝がんで死なないためのアピールは難しいところがあります。広島県は肝がん死亡率ワースト５から中々抜けられない状況です。フォローアップシステムで努力しているにも関わらず，またお金をだしても助けようとする検査費用助成のシステムがありながら助成者が十数人ということは、検査費用助成はシステムとして機能していない気がします。がん対策日本一を掲げる広島県の中で肝炎対策のこのような現状を知事や議員は知っているのでしょうか。その辺をもっとアピールして予算化等もっと有効にしてもらわないと、とてもじゃないけどがん対策日本一とは恥ずかしくて言えません。

（石田委員）　肝硬変、肝がんの治療費及び身体障害者手帳基準の緩和について、全国の市町村が約 1,000 件の陳情書を国に提出している中で、広島県はまだという状況でした。

（岡馬委員）　これまで患者は苦労して色々な情報を探したり、大変な治療を受けて，やっとウイルスが消えたという方々は、これからも継続して受診しないといけないとわかっているが、初めから飲み薬で治った方々については医療機関から離れることになってくると思われます。簡単に治るということであればあるほど、簡単に医療機関から離れていく可能性もあります。

また、肝がんに対する治療法も変わってきています。早期に発見できれば簡単に治療も受けられ、改善できることも含めてＰＲしていかないといけません｡肝がんで死なないという目標を押さえておかないといけません。

私たちのやるべきことは少し変わってきており、これからは次の段階に入ってきたんじゃないかと思っております。

（委員長）　ありがとうございます。

実際にウイルスが消えた患者に対して必ず継続的に受診するように言っているが、受診しない方は結構います。ウイルスが消えたら治療は終了だと思っている方は多いです。私たちが一生懸命言っても、そういうことがあるので、患者会の中で十分お話していただければと思いますし、今後の課題になってくると思います。

肝疾患コーディネーターも徐々に養成者も増えてきていますし、養成者を有効的に活用する方法を考えていきたいと思います。

それでは、皆様方からの御意見を踏まえまして，受検率、受診率を向上させ，第２次肝炎対策計画の目標達成に向けて各種の施策に取組んでいだきたいと思います。

エ　平成 28 年度の肝炎対策関係の主な事業（案）について

（委員長）　最後に事務局から報告事項　エの平成 28 年度の肝炎対策関係の主な事業（案）について説明をお願いします。

（事務局）　（資料９及び 10 について説明）

（委員長）　ありがとうございました。

本日予定の議題は以上ですが，その他何か御意見等はございませんか。

（石田委員）　先ほど説明のあった肝疾患コーディネーターの養成についてですが、他県では患者会のメンバーがコーディネーターとして活動しているが広島県の場合は保健所、市町、看護師等の医療機関の方々に限定しているのでしょうか。

（事務局）　限定しているわけではありませんので、御希望があれば受講することは可能です。

（石田委員）　資料７の裏面にある活動内容の肝炎ウイルス検査の受検勧奨などは患者会のメンバーは行っています。

（田中純子委員）肝疾患コーディネーターの役割が来年度から強くなってきて、受検勧奨や正しい知識の普及啓発などがありますが、広島県の肝疾患コーディネーターの講習は全国の中でもレベルが高く，500 人以上の方がコーディネーターの認定を受けています。まだ都道府県によっては肝疾患コーディネーター養成事業を始めていない県もある中で、広島県は進んでいますし、誰でも受講することは可能であることから、機会があれば受けていただけば良いと思います。肝疾患コーディネーターは職業ではなく、看護師や行政など自分の専門をベースとして肝炎撲滅のために橋渡しができる方という位置づけです。

（石田委員）　ある県の医療機関でＢ型肝炎の院内感染で死亡例があったなど、患者の差別につながるところの防御対策をとっていただきたいです。

また、肝炎医療費助成制度における核酸アナログ製剤治療の更新手続き

について手間とお金がかかります。診断書が 3,000 円～10,000 円，課税証明書が 300 円×2（夫婦の場合），住民票 300 円，交通費（市役所，保健所，病院）が毎年かかっています。診断書については，無料である県があるそうです。障害者手帳については有効期間が 2 年，自立支援医療費助成については診断書の添付が 2 年に 1 度の提出となっています。肝炎患者は毎年，医療費に加え手続きの経費負担などが一生続くことに不安をもっています。

四国の知人から更新手続きの簡素化について次の通り連絡がありました。

「徳島県の肝炎対策協議会の中で核酸アナログ製剤の更新手続きの簡素化に関する議題がありました。具体的には，診断書に代わりに「検査内容」及び「治療内容」が分かる資料の提出でも可とすること，また前回更新時以降に作成された診断書等の添付でも可とするという内容でした。厚生労働省と都道府県の担当者で会議を行ったそうなので，全国的なものだと思います。」

（事務局）　現在，国が簡素化について検討しているため、はっきりしたら御連絡します。

（委員長）　ありがとうございました。

広島県は肝がん撲滅についてはまだまだ課題がありますけれども、本日議論行いましたことを、それぞれの立場で御活用いただければと思います。それでは、これで議事は終了させていただきます。

7　配布資料一覧

資料１－１　第２次広島県肝炎対策計画（概要）
資料１－２　平成 27 年度の取組状況について
資料２　広島県肝炎治療特別促進事業取扱要領の改正について
資料３　肝炎ウイルス検査啓発キャンペーンについて
資料４　出張肝炎ウイルス検査について
資料５　「知って，肝炎プロジェクト」スペシャルサポーターによる知事表敬訪問について
資料６　職域における肝炎対策について
資料７　肝疾患コーディネーターの養成・活用について
資料８　肝炎重症化・肝がん予防推進事業について
資料９　平成 28 年度肝炎対策関係の主な事業（案）
資料 10　平成 28 年度広島県肝炎対策協議会の進め方について（案）

参考資料１　職域向け肝炎ウイルス検査受検勧奨チラシ
参考資料２　Team がん対策ひろしま登録企業における肝炎対策に係る調査結果
参考資料３　初回精密検査費用・定期検査費用助成チラシ
参考資料４　広島県肝炎対策協議会設置要綱
参考資料５　広島県肝炎対策協議会委員名簿