

## 令和5年度第1回広島県肝炎対策協議会議事録

### 1 日時

令和5年9月13日（水） 19:00～20:30

### 2 場所（会議方法）

広島県庁北館2階第1会議室（web参加及び現地参加の併用）

### 3 出席委員（広島県肝炎対策協議会委員）

田中 純子委員	（広島大学大学院疫学・疾病制御学教授）	【委員長】
中西 敏夫委員	（一般社団法人広島県医師会常任理事）	
三宅 規之委員	（一般社団法人広島県医師会常任理事）	
相方 浩委員	（県立広島病院部長）	
柘植 雅貴委員	（広島大学病院診療講師）	
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）	
高野 和彦委員	（全国B型肝炎訴訟広島原告団役員）	
大森 雄二委員	（全国健康保険協会広島支部総務部長）	
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）	
上田 久仁子委員	（広島市保健所）	
延岡 健司委員※	（呉市保健所）	
（※内藤 雅夫委員の代理出席）		
福田 光委員	（広島県保健所長会会長）	
田中 知徳委員	（福山市保健所）	
北原 加奈子委員	（広島県健康福祉局長）	

### 4 議事

#### （1）協議事項

第4次広島県肝炎対策計画に基づく今後の取組について

#### （2）報告事項

- ア 広島県肝疾患患者フォローアップシステムの運用改善に向けた対応状況について
- イ 肝臓週間を中心とした普及啓発活動の実施状況について
- ウ マイナンバーカードへの対応スケジュールについて
- エ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の要領改正について

### 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) 協議事項

第4次広島県肝炎対策計画に基づく今後の取組について

(事務局) (資料1について説明)

(委員長) ありがとうございます。昨年度協議いただき、良い計画が策定出来ました。今回は、前回委員からコメントがありました、計画を実施するためのマネジメントについて説明がありました。全体目標である肝がんによる75歳未満の年齢調整死亡率の低減に向けて、取り組みの進捗を確認するために、何をモニターしていくのかについて説明頂きました。県が持つデータを活用してモニター指標を作成いただいています。いかがでしょうか。

(三宅委員) 広島県医師会の三宅です。モニター指標を設ける目的としては、肝炎ウイルス陽性者をいかに取りこぼさずに、カバーできるかだと思います。細かいところまで気をつけて、モニタリングしていただければと思います。

(中西委員) 広島県医師会の中西です。計画の進捗管理については、十分な内容であると思います。引き続き、お願いします。

(委員長) ありがとうございます。本日は、全国健康保険協会広島支部の大森委員も参加されています。協会けんぽからもデータを提供いただくと、事務局から説明にありましたが、いかがでしょうか。

(大森委員) 全国健康保険協会広島支部の大森です。私どもの方で、このモニター指標としている(職域における)肝炎ウイルス検査実施件数を情報提供し、ご協力させていただきたいと思います。

(相方委員) 県立広島病院の相方です。B型肝炎とかC型肝炎の肝炎ウイルスに対する取り組みや注視する指標については、すばらしいなと思います。

ただ1点、最終の目標値が肝がんの75歳未満の年齢調整死亡率を下げることですが、B型肝炎またはC型肝炎ウイルスに関連した肝がん死亡率として評価することができるでしょうか。

非ウイルス性の肝がんが増えています。B型C型の肝炎ウイルスに対する取り組みの結果として、肝炎ウイルス関連の肝がん死亡率を下げたという評価ができるのかが気になりましたが、いかがでしょうか。

(委員長) 肝がんの死因のほぼ半分が、肝炎ウイルス感染起因です。すぐに数値として表れないかもしれませんが、全体目標とし、肝がんだけでなく、肝硬変も含めた対策になっているので、その点も確認していきたいと思います。

(相方委員) わかりました。ありがとうございます。

(柘植委員) 広島大学の柘植です。私もその点は気になっていて、非ウイルス性肝炎で、最近若い方の中にアルコール起因による肝炎が増えているので、活動の成果が目標値として出るのかなという気はします。

肝疾患コーディネーターの活動状況についても、私を知るコーディネーターの看護師さんはパートで働いている方もいます。そういう方の活動状況は把握しづらいのではないかと思います。その辺どうされるのかなと少し気になりました。また、検診機関とかで働いておられて、検診所の所長と医師で意見が割れたりすると、検診所の先生の意見が通ってしまうので、その点で肝炎ウイルス検査を促進できないという声も聞いています。そういうところをどういうふうに拾い上げていくのが大事だと思います。

(委員長) 分かりました。ありがとうございます。

コーディネーターの活動自体については7ページの下に記載がありますように、県としては、研修や事例発表会を開催するという積極的な取り組みを実施予定です。肝臓学会などでは、患者団体やコーディネーターの方々の発表の場を設けて、その活動状況を学会の中で発表するようなことが行われています。そのような取り組みを広島県が開催することは、全国と比較しても取り組みが早いと思います。そういうことを含めて、肝炎コーディネーターに関する数値を、広島県ではモニター指標にするということになっています。

- 先ほどの御意見も参考にしながら、取り組んでいきたいと思います。
- (高野委員) B型肝炎訴訟広島原告団の高野です。  
資料の16ページについて、肝炎ウイルスに関する正しい知識のうち、患者団  
体が行った講義数も含まれており、大変光栄なところではあります。もし可能であ  
れば、実施件数だけでなく、参加人数を追記するのはいかがでしょうか。例え  
ば、医療専門学校とかでも、患者講義を実施しています。参考資料として示す  
ことでも良いと思います。
- (委員長) わかりました、ありがとうございます。では皆さんの意見をまとめまして、修  
正や追記等させて頂きたいと思います。

(2) 報告事項

ア 広島県肝疾患患者フォローアップシステムの運用改善に向けた対応状況について

(事務局) (資料2について説明)

(委員長) フォローアップシステム事業はどの県でも実施していますが、登録した後の継続受診の確認がなかなか出来ていないということが全国的にも課題があり、改善に向けて取り組んでいます。広島県の今回の見直しでは、今までは医療機関から患者の受診状況を確認していたが、患者さん本人からQRコードを使用して、受診状況を県が確認できる仕組みを作ろうという取り組みです。高齢者が利用しやすいように簡素化していただきたいと思います。また、3年以上受診が確認できていない者を対象とすることで対象者を絞り込むことやフォローアップシステムと医療費助成システムの連結などへも取り組んでいくということでしたが、委員の皆様いかがでしょうか。

(上田委員) 広島市の上田です。3年以上受診状況が把握できていない方が、約半分ぐらいいるという一覧表を市町に送付していただいて、保健指導を重点的にするというところについてはとても良いと思いますので、こちらとしてもしっかり保健指導やっていきたいと思います。

(委員長) ありがとうございます。実際は確認できていないだけで、受診しているかもしれません。病院へ行った時に、たまたま受診調査票を忘れて、医療機関からの県への提出が、出来ていないだけかもしれないので、今回が本人から登録できるような仕組みにすることで、未受診の割合が減るかもしれません。未受診の人数が減っていくことは良いと思います。他にご意見ありますか。

(柘植委員) フォローアップシステムに登録されている患者さんを診察するのですが、受診調査票の封筒が届くと、ほとんど開けずに持ってくる、もしくは開けたけれど「何を書いてあるかわからないよ。先生」といったケースが多くて、同封されている資料が多いことが難点かなと思います。ですので、もう少しシンプルに「受診調査票を医療機関に持って行ってください」程度にした方が見てくれるのかなと思います。同封する資料について、改善点があるのかなということです。

(委員長) 先生のところの患者さんは、ほぼ持ってくる方が多いということですか。

(柘植委員) 結構持ってこられると思いますが、半分しか受診状況を確認できていないという感覚も分かります。

(委員長) 大学病院だと受診調査票を持ってくるかもしれないですが、他の医療機関では難しい場合もあります。そのため、今回事務局が提示した自分で登録する方法は有用だと思います。相方委員はいかがでしょう。

(相方委員) あんまりこのシステムを活用している患者さんは少ないと思います。大学病院以外の病院だと結構少ないのかなという印象です。

(委員長) 登録しないと案内が出来ないので、相方先生が所属されるご施設では、まず登録していただく人を増やす必要があるということでしょうか。

(相方委員) そうですね。登録にあたっては、コーディネーターの方にも、協力していただきたいと思います。

(委員長) 今回の運用見直しで、もちろん相方先生言われたように登録者の方を増やすことの継続も必要ですが、登録した人の受診確認をできるよう、実態をより正確に把握するという取り組みが良いと思います。以上よろしいでしょうか。ありがとうございました。

イ 肝臓週間を中心とした普及啓発活動の実施状況について

(事務局) (資料3について説明)

(委員長) 昨年度より効果的な啓発活動が実施でき、市町での広報誌への掲載についても良い取り組みだと思います。また、次年度は企業との連携した啓発活動を企画するということですが、新しい取り組みですので、積極的に進めていただきたいです。委員の皆様、いかがでしょうか。

(武生委員) 広島県環境保健協会の武生です。職場の検診で肝炎ウイルス検査が出来たら良いと思いますが、なかなか難しい部分もあると思います。

(委員長) そうですね。私自身、いくつかの企業に対して肝炎ウイルス検査のオプション検査を追加してもらうために相談に伺ったことがあります。その際も肝炎ウイルス検査の重要性、意味を分かってもらう必要がありました。世界的に見ても2030年の肝炎ウイルスのエリミネーションに向けて頑張っているの、広島県でも引き続き、肝臓週間に合わせて啓発活動に取り組むことは意味があると思います。

(石田委員) 備後肝友会の石田です。肝炎ウイルス検査を同じ県民が受検しても、年齢によって費用が違います。それにも関わらず、同じ条件で呼びかけている。テレビでも無料で肝炎ウイルス検査を受けられることを宣伝して、実際は年齢制限があります。

一生に1度の肝炎ウイルス検査で良いなら、1度受検したらわかるようなシステムとか、どこで肝炎ウイルス検査を受ける場合でも、住まいの地域や年齢に関わらず、同じ条件で検査が受けられるようにすべきです。市の健康イベント会場で肝炎ウイルス検査を呼びかけていたが、すぐ肝炎ウイルス検査が受検できると喜んでイベント参加者が条件を満たせず、出来なかった。せっかく意欲があるにも関わらず、残念です。何とか県で、一律に肝炎ウイルス検査を受検できるようにしてほしいと思います。早い段階で肝炎ウイルス陽性が分かったら、次のアプローチにも繋がるので、最初の出発点である肝炎ウイルス検査に予算をつけて、受療に繋がるようにしてください。そのほうが、解決に繋がるのではないのでしょうか。企業では職場の健康診断で肝炎ウイルス検査をしてほしいです。

(事務局) 行政として、肝炎ウイルス検査の受検促進をしたいですが、検査費用を一律することは難しいという状況も現実としてございます。そういったお声があることを国の方に要望として、伝えていきたいと思っております。ありがとうございます。

ウ マイナンバーカードへの対応スケジュールについて

- (事務局) (資料4について説明)
- (委員長) マイナンバーカードにより、書類の提出が省略することは申請者の手間が省けて良いと思います。このことについて、委員の皆様から意見はありますでしょうか。
- (石田委員) 私がマイナンバーカードに反対で作成していない。備後肝友会では、広報誌を備後肝友会の封筒で送ったりするのも、控えてほしいという希望者もいる。差別感情とか疾患を知られるのを嫌がる患者さんもいる。そのため、薬・治療状況がわかってしまう状況は、控えたいです。私のようなマイナンバーカードを持っていない者は紙での対応は残して欲しいと思います。
- (委員長) その点、どうなりますでしょうか。マイナンバーカードについては様々な意見があるのは存知あげております。
- (高野委員) 全国B型肝炎訴訟原告団では、毎年1回大臣協議があり、手続きの事務を直接申し入れするなど、お願いをしている状況です。その中で、マイナンバーを利用した申請手続きの簡素化についても、一部発言がありました。石田委員のようにマイナンバーカードについて反対する患者さんもいらっしゃいますが、マイナンバーカードは利便性があると思います。リスクについて注意しながら、システムを構築していただきたいと思います。
- (委員長) ありがとうございます。このようなIT関係は、個人情報の管理に関するリスクがつき、全国、世界共通の課題だとは思いますが。事務局いかがでしょうか。
- (事務局) ご意見ありがとうございました。実際にマイナンバーのみで申請ができるシステムにするわけではなく、従来の紙による申請も継続した中で、マイナンバーカードを利用したい方は活用できるようにシステム構築を検討しておりますので、ご安心頂ければと思います。
- (委員長) このようなものについては、国民の理解を得るために、社会的な説明を継続する必要があると思います。

エ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の要領改正について

- (委員長) 重度肝硬変・肝がん患者さんの負担が減るよう、また新しい治療薬が出た場合はそれらに対応できるよう、改正されております。広島県では、現時点で粒子線治療を実施する施設がないとのことでしたが、改正についてご意見や質問はありますか。
- (相方委員) 助成対象となる医療についてお伺いします。分子標的薬を用いた化学療法と書いてありますが、現在は分子標的薬を使わない免疫療法を外来でやっていると思いますが、それらは対象になりますか。
- (事務局) いえ、現時点では対象外です。分子標的薬や肝動注化学療法等の一部の医療内容のみが対象です。
- (相方委員) そうなると、肝がん治療の薬物療法は常々変わってきているので、分子標的薬を使わない免疫療法の患者さんへも対応できるようにした方がいいのではないかと思います。
- (委員長) ありがとうございました。事業の対象医療については、毎年厚生労働省で検討されており、新しい治療薬が出てくるとそれに従って、追加されたりします。対象医療の拡大についての要望は、県からも厚生労働省に伝えていただければと思います。他に疑義はありますか。(疑義なし)  
それでは、他に質疑はないようなので今回の協議会を終了します。