平成 29 年度第1回広島県肝炎対策協議会議事録

1 日 時

平成29年9月15日(金) 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(一般社団法人広島県医師会常任理事)

大谷 博正 委員(一般社団法人広島県医師会(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】

吉川 正哉 委員(医療法人吉川医院院長)

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)

内藤 雅夫 委員(呉市保健所長)

※代理出席 倉本 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)

菊間 秀樹 委員(広島県健康福祉局長)

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) 報告事項
 - ア 広島県肝炎対策事業の実施状況について
 - イ 第3次広島県肝炎対策計画の進捗状況について
- (2) 協議事項

広島県肝疾患患者フォローアップシステム事業実施要領の改正案について

- (3) 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) 報告事項

ア 広島県肝炎対策事業実施状況について

(委員長) まず「報告事項ア 広島県肝炎対策事業実施状況について」の説明を事務局 からお願いします。

(事務局) (資料1について説明)

(委員長) ありがとうございました。

これは報告ですが、何か気になることなどございましたらお願いします。よろしいですか。

(1) 報告事項

イ 第3次広島県肝炎対策計画の進捗状況について

(委員長) 「報告事項イ 第3次広島県肝炎対策計画の進捗状況について」の説明を事務局からお願いします。

(事務局) (資料2について説明)

(委員長) ありがとうございました。これは6月末までの進捗状況ですね。 フォローアップシステムの登録が今年は少ないようですが、どうしてですか。

(事務局) 今年度に関しては、現時点で登録が46件となっております。原因のひとつとして、平成28年度までに対象となる患者がかなりの割合で登録していただいているためではないかと考えます。

(委員長) 他には何かございませんか。

(岡馬委員) 12ページの表について、普及啓発をしている組合の割合が現状値 13.3% で、目標値は 100%というところなのですが、現状値が 13.3%とかなり 低いのは何故ですか。

それと、「普及啓発の実施」というのは何をもって普及啓発を実施したと判断するのでしょうか。それによっては、100%にするという目標はかなり一気に上げないといけないと思うのですけれども、その辺いかがでしょうか。

(事 務 局) まず現状値の13.3%について説明いたします。広島県内に事務所を持つ 健康保険組合が17あり、その17組合の加盟企業が大体240あります。そ の組合に対して行ったアンケートで、「加盟企業に対して、肝炎ウイルス検査を 保険組合の事業で受けることができるという啓発を十分していない」という趣 旨の回答以外を計上した結果が13.3%です。

次に、目標値の100%について説明いたします。すでに啓発をしている組合は13.3%なのですが、肝炎ウイルス検査のオプションを持っている組合は全体の約2/3でした。つまり、オプション自体はあるのに普及をされていないということですので、組合に対してひとつひとつでも働きかけることにより達成可能かと考え、100%という数値を目標にさせていただいています。

(委員長) 他に御質問等ありませんか。

(向井委員) アンケートを行うということですが、若年者とはどれくらいの年代を想定していますか。

(事務局) 主には20代と30代を考えています。

(向井委員) 協会けんぽにも20代の加入者がかなりおります。やはり、そういうところ で取りこぼしのないようやっていただきたいと思います。

全員にアンケートを行うことは難しいでしょうが、保険者に普及啓発をやってもらうときに、働いている世代のことがわかっていないと偏りが起こりますので。

(委員長) プレアンケートは偏りがあることを承知で実施したということですよね。

- (石田委員) プレアンケートの回答者が主に20代というのは、ワクチンの接種の関係なのでしょうか。乳幼児にワクチンを打つようになりましたよね。そうすると若いお母さんの学習が必要になっていくということでしょうか。
- (事務局) プレアンケートをこのように実施した理由のひとつに、これから親になる世代にワクチンについて知っていただきたいということはあります。

また,若い方の感染リスクも考慮し,次のアンケートでも若い方を中心に認 知度を調べさせていただく予定です。

(石田委員) アンケートで感染経路についての質問が次々にあると、ショックというか、 リスクの方が頭に残ってしまうのではないかという危惧を患者会としては感じ ます。アンケートの中身については細かく注意を払って決めていただきたい。

> 正しい情報がちゃんと頭に入ればいいけれども、ショックの方が心配です。 例えば、もし「タオルでうつる危険がある」という選択肢があったら、タオルも危険だという誤解が記憶されてしまって、後から間違いだと分かれば良いですけれど。カミソリが駄目というのはなるほどと思っても、タオルも駄目だと思えば握手や汗も危ないのではないかと恐怖感が増して、差別が新たに生まれてしまうのでは、という危惧を持ちますので、十分配慮して欲しいです。また、こういう時には患者の方にも相談をして欲しいと思います。

差別については微妙なところで、例えば、封筒に「患者会」と書かれていると郵便配達員に気付かれてしまうので、「お金は余分に払うから普通の封筒で送って欲しい」と言う人もいます。そこまで警戒しなくてもとは思いますが、色々なことを気にする人もいますので、是非この機会に注意していただけたらと思います。

(事務局) 御意見ありがとうございます。今回のプレアンケートでは、正しい知識もお 伝えしないといけないということで、アンケートの最終日に再度メールをお送 りし、そのメールにリンクを貼り、参考資料2に繋がるようにしました。参考 資料2はプレアンケートの解答にあたるような形で、正しい知識を知っていた だけるようにしています。

次回のアンケートの内容等についてはこれから検討していきますが、正しい 知識が提供できるように、気を付けていきたいと思います。

- (委員長) プレアンケートの選択肢には明らかに誤ったものも含まれておりますので、 「正しい解答は何々をご覧ください」とか書いといた方が良いですね。
- (田中知委員) フォローアップシステムの利用状況の表についてですが、この中で平成28 年度に定期検査が147と、ここだけ非常に多くなっています。これは何か理 由がありますか。

(委員長) 事務局より説明をどうぞ。

(事務局) 平成27年度までは住民税非課税世帯の方だけが対象でしたが、平成28年度には所得制限を緩和し、市町民税の所得割額の世帯の合計が23万5,00 0円未満の方まで対象を拡大しましたので、増えたと考えています。

(委員長) 他には質問等よろしいですか。

(石田委員) 3本の柱の説明がありましたが、新たな感染の防止ということについてです。 例えば歯医者のハンドピースについて、厚労省が通知したという所で終わってしまうと、個人病院等の細かいところまでには、徹底されていないのではないかと思います。これは8月30日の新聞なんですけれども、兵庫医科大学で厚労省の通知で禁止されている医療機器の再使用をしていたと載っています。こういう大きな病院でさえ厚労省からの通知があっても130人に再利用している。

やはり、通知だけでなく、歯医者が本当にそれを徹底しているかどうかを、監督指導するようにしていただかないと。私たち患者だと、私も加害者になっているかもしれないわけです。歯医者に行ったり、色々と治療をする中で、感染などのリスクがある人の手術もあるわけですよね。私も2年前に治療をしたんですけれども、私はいつも一番最後になる。それは納得しています。そういうことを知らずに治療もしてない、何も病気とかを認識していない人は、歯医者とかで治療を受けたら知らないうちに加害者になっていることもあると思います。

だから、患者が誰であろうと徹底して感染予防をするという、厚労省の通知が ちゃんと守られてるかどうかということも、やはり厳重に徹底していただきたい ということも、この肝炎対策計画の中に含めていただきたいと思います。

(委員長) 今は第3次計画の進捗についてなので、こういう提案があったということは 次の計画の際に参考にしてください。

他にはよろしいですか。なければ次に行きたいと思います。

(2) 協議事項

広島県肝疾患患者フォローアップシステム事業実施要領の改正案について

(委員長) 広島県肝疾患患者フォローアップシステム事業実施要領の改正案について, 事務局より説明をお願いします。

(事務局) (資料3を説明)

(委員長) ありがとうございました。何かご意見等ございますか。 初回精密検査費用は伸び悩んでいるようですが、これに対して何か具体的な 案はありますか。

- (事務局) 検診機関等にお願いして、陽性者への通知にお知らせを入れさせていただこ うかと考えております。
- (委員長) 検診機関で陽性と分かったという人はあまり病院に来ないですね。他の病院 で判明して来る人が多くて、そうなるとその人達にフォローアップシステムを 勧めても、初回精密検査費用の助成は受けられないですよね。
- (事務局) そうですね。 また、お知らせを入れさせていただくのは、市町が委託している医療機関を 想定しております。
- (委員長) 伸び悩んでいるということは、申請数を増やしたいのでしょうけれど。例えば、医療機関で見つかって大病院に紹介されてきたとき、もう大病院で初回精密検査をしてしまいますよね。
- (事務局) 県や市町の委託した医療機関で見つかった場合は、初回精密検査の後にフォローアップシステムに登録していただければ、初めの結果通知から1年以内であれば請求できます。
- (委員長) そうではなくて、市町の検査ではなく普通の開業医の人からC型肝炎ウイルス陽性の人が大病院に紹介されてくるとします。そしたら大病院で初回精密検査をやりますよね。その後、フォローアップシステム入ることを勧めますよね。この場合、その人は初回精密検査費用の助成を受けられるチャンスは無いのですか。

(事務局) そうですね、ないですね。

(大谷委員) 大体は初回精密検査しますよね。普通ね。

- (中西委員) 大体は受診したところがもう初回精密検査をしてしまいますからどうしよう もないですね。
- (委員長) そうなると、初回精密検査費用の助成件数は伸ばすために、私達からはやりようがないですね。どうにかできませんかね。
- (事務局) 対象となる検査を広げてもらうように国にお願いはしているのですが、なかなか了承は難しい状況です。
- (田中純委員) 国が行っている事業というのは、健康増進事業と特定感染症検査等事業の検査で陽性になった人に対して、フォローアップシステムに登録したら初回精密検査の補助をしているんです。他のチャンスで分かった人については、初回精密検査費用の助成は出ない。だけど、年に2回、CTとかMRIとかの検査はフォローアップに入っていると定期検査費用の助成が受けられるので、フォローアップシステムに入ってください。初回精密検査の分は助成対象外です。今はそういうことです。

でも初回精密検査助成の件数も指標ですので、委員長は提案をされているんですよね。

(委員長) そうです。

(田中純委員) 初回検査ですよね。検査、検査をね、悩ましいですね。 広島県の指標を上げるためにどうしたら良いのでしょうか。

(中西委員) まずはこのフォローアップに入る数が増えれば良いのではないでしょうか。

(田中純委員) そうですね。今でも広島県は全国的にかなり多い方です。

(委員長) でも伸び悩んでいると書いてありますよね。

(田中純委員) 伸び悩んではいるんです。

(事務局) 登録者を伸ばすために、市町に再度お願いしようとは思っております。

(委員長) 公的機関の検査がもっと活用されて、その検査で陽性となって、初回精密検査をしましょう、となれば、文句なく初回精密検査費用の助成件数が増えるんですよね。

そういうところ伸ばすともう少し助成件数が増えるのではないでしょうか。

- (大谷委員) 会社の健診から初回精密検査とかそういうのに結びつけるというのも良いかもしれないですね。そういうところでちょっと産業医の先生に向けて、「そういう方が見つかったら、フォローアップから助成できますよ」とお知らせしておく。こうするのが上げるために一番かと思うのですけど、どうでしょう。
- (事務局) もし職域の検査が助成の対象と考えていらっしゃったらちょっと違いまして、 肝炎ウイルスが陽性だと分かった検査が市町か、県の検査でないと初回精密検 査の対象にならないんです。

(大谷委員) そうでしたっけ。

(田中純委員) そうなんですよ。そこが初回精密検査費用の助成の対象者にならない。

(大谷委員) だから、そのところでやはり難しい面がありますよね。条件が限られてしま うと、やはり患者さんが限られてしまうので、利用率が低くなってしまう。だ からそういうことを含めて何かできないですかね。

(委員長) 難しいですね。

(田中純委員) 広島県はかなりデータを積んでいます。進んでない県が積み上げようとすると、「無料検査等を受けて陽性となると、初回精密検査はタダですよ」ということでも件数は伸びる。広島県は国の事業である検査はほとんどやってしまっていて、あとは職域とかで残っている人が対象となるような、次のステップに行っているので、これは伸び悩んでてもしょうがないのではないでしょうか。

(委員長) これはしょうがないですね。

(大谷委員) しょうがないですね。職域で検査をやるのは可能だけど、それは初回精密検査費用の助成対象とならないということなので、助成数は増えませんよね。

(田中純委員) 定期検査費用の助成の方はどうですか。やはり増えてないのですか。

(委員長) 今年度は随分少ないですね。

(事務局) 定期検査費用の助成については2回申請できますから、まとめて年度末にされる方が多いので、どうしても前半は低調です。

(委員長) では、他には何かありますか。

(武生委員) さっきの検診の話ですが、オプションとして肝炎ウイルス検査をやっている

医療機関が限られているのが現状だと聞いたのですが、ここをいかにアプローチして増やすか、まずそこが入り口だと思いますので、できるだけ早く普及と 宣伝を宜しくお願いします。

(向井委員) 助成はさることながら節目で健診券を出したのですけども、去年から比べたら4割から3割5分くらい増えているんですよね。だけど、生活習慣病予防検診と事業所検診と、労働省と厚生省とは昔の名残があるので、厚生省関係の生活習慣病はうちが助成するのですが、もう一方は枠外なんですよね。そういうところが非常に問題になってくる。

この前、肝炎ウイルス検査をオプションとするように省令を直して欲しいという旨は伝えたのですけども、そんなに簡単にはいかないとは思うのですが。まあ、そういう形で対策するようには伝えてはいます。ですから市町もですね、やはりひとつだけやるのではなく、県でやっている大きい枠組みのこともやって欲しい。せっかく国や県もやるわけですから、重複覚悟でもいいのですが、そういうこともやっていかないとちょっと難しいかな。やはり全体の実態がわかるような作り方をしていただきたい。

よろしくお願いいたします。

(委員長) はい、ありがとうございました。他にはありませんか。

どうやって検診を受けていない人に検診をするかという問題ですけど、例えば、確か青森だったと思いますが、大腸がんの検診を受けている人、受けていない人の台帳を作って、全市民だったか全県民だったか、やっていない人にレターを出したらしい。そういうやり方も、肝炎にそれが適しているのかどうかちょっと微妙なところがあるけれども、そういうやり方もあります。どうでしょうか。あくまでこれは青森方式なので、全国的に合うのかはわかりませんよ。

(田中純委員) 協会けんぽさんが今年度やってくださったことですが、年齢を決めて節目の 方に通知を出していただいたら、500件くらい上がったということでしたの で、効果的だったと思います。今まで住民健診の方では伸びなかったけど、こ のようなことを各職場で本気でやっていただくと伸びていくのではないでしょ うか。

> また、話が出たように、陽性者を病院に繋げる仕組みを、初回精密検査だけ にこだわらず、フォローアップに入ってもらうなりして、うまくやると繋がっ ていくのかなと思います。

- (委員長) 台帳を作って良いことは、同じ人に何回も受検させたり、そういうことがなくなることです。
- (田中純委員) 健康増進事業の方は台帳を作っていて、市町の何人がどれくらい受けている かは、市町の人は全部把握されている。

後は職域の方なんです。

- (委員長) 職域の人にも市町の方から何かを出すようにはできないのですか。
- (大谷委員) それは難しいのではないでしょうか。

(田中純委員) そうですね。

(向井委員) 個人情報の問題もありますからね。

(委員長) では、さっきの大腸がんの検診とかは、何でできたのでしょうか。

(向井委員) 共同事業ではないですか。

(委員長) 共同事業というのはどういうことですか。

(田中純委員) 職域の保険者と国保の保険者と県が一緒になってやりましょうという事業ですね。青森県はたぶん死亡率が都道府県で全国一なので、それで、県を挙げて やられたんだと思います。

(委員長) 広島県もがん対策日本一を狙っているのだから、県を挙げてやってください。 共同事業でも何でもいい。これが広島方式だという方法をやってください。

(向井委員) やりたいことは結構出ているのですが、個人情報をオープンにしないとか、 どんどん難しくなっていて、このまま難しくなっていけば色々とできないので はと思います。

> 個人情報に関することは、とにかく何かをしようと思うと制限がかかる。とに かく困っているわけですよ。

> 個人情報については非常に問題があるので、一回整理してから、どういうことならできるか、ということもやっていかないといけないと思います。

(委員長) それは県の方でちゃんと調べていただけると思います。

(3) その他

(委員長) 用意した議題は終わりましたが、何でもいいですよ。

(石田委員) 肝炎110番の電話相談であった事ですが、老人ホームに入所拒否をされる という差別が起こっている事実があるらしいのです。似たようなことで保育所 が幼児を拒否するということがいつかニュースになったと思うんですけども、 やはり老人ホームに肝炎患者が入所できないという、そういうことだと患者が 将来不安を感じることになるのではと思います。

> これも多分「そういうことをしてはいけません」という通知は出ていると思うのですが、それが守られていないところがあったのではないかと危惧しています。 そういったことも、本当に肝炎対策としては目を光らせていただきたいという意見をいただいております。

今日の協議会で訊いてみて、相談者に返事をするようにしているのですが、そ ういう調査はされたことはあるのかどうかいうことも、ちょっとお訊きしたいと 思います。

(田中純委員) 1990年代に、高齢者介護施設の入所者を対象にして前向きの調査をした 研究があります。対象は広島県だけでなく、全国の高齢者介護施設です。

この研究では、最初にC型の抗体を測って、陰性だった人たちを数年後にもう1回検査したところ、陽性となった人は0人でした。母数は900名くらいいらっしゃる。

これは90年代当時のことですが、ちょっと平均年齢は覚えていないですけど も、対象の施設では0人だったということから、C型肝炎ウイルスの新規感染は 高齢者介護施設の中では特別なかったという結論で、論文にもなっています。

- (石田委員) それは入所している人が対象ですよね。入所している人はそれでいいのでしょうけども、これから入ろうかという人が問題なんです。
- (田中純委員) でも90年代最初の調査なので、対象の施設は入所者を肝炎ウイルスに感染 しているかしていないかで選んではいないと思うんですね。
- (石田委員) 実際に、患者さんの中にはやはりお年寄りも多いし、そういう人たちの中には、ひとりになったら老人ホームに入りたいという人もいます。若い人もそんなに患者さんの中にいないし、老人ばっかりなんです。

たまたまその調査では0だったかもしれませんが,治療をしている患者が,入 所したいと希望を出しても入所できないということは,起こり得ることなんです。

- (委員長) 差別というのも色々とありますね。だから、アンケートをしたりして実態を調べて、どういうところに普及活動しなければいけないかというのを検討しようと我々はしているところです。
- (岡馬委員) 肝疾患コーディネーターのことなのですけども、人材育成という啓発事業の中で取り上げられていますけども、肝疾患コーディネーターが一体何をしているのでしょうか。7月に肝疾患コーディネーターと患者とで交流会を初めてやったのですけども、患者はまず肝疾患コーディネーターという名前を知らないし、そんな存在は知らないというのが実態です。そもそも肝疾患コーディネーターをいくら作っても、みんなが知らないのでは意味がないということだと思うんですね。

実態としては、肝疾患コーディネーターになってらっしゃる方は看護師さんと かだから本業の方でやっておられて、肝疾患コーディネーターとして活動してら っしゃる方はひょっとしたら少ないのではないかという気もします。せっかくい る肝疾患コーディネーターが本当に活かされているんだろうかということも非 常に疑問なんですよね。

そういう意味ではこれをまず普及啓発しないといけないというか, 肝疾患コーディネーターをもっと知ってもらうということが, 色んな場で必要なのではないかというような気がするんですけど。その辺りについてはどうでしょうか。

(事務局) 確かに、今言っていただきましたように、肝疾患コーディネーターの活動が 分かりにくいという御意見がございます。広島県では、肝疾患コーディネータ ーの所属している機関等をホームページで公開しているのですが、コーディネ ーターにどこで活動しているのか等を広く分かりやすくできるように頑張って いきたいと思っております。

それから肝疾患コーディネーターの役割につきましては、まず検査を受けてない方、医療を受けてない方や、医療を続けてない方、そういった方々の背中を押していただきたいということで、今年の研修会にてお話しさせていただこ

うと思っております。

- (委員長) そう思われるのはよく分かるのですが、肝疾患コーディネーターをやったからといって給料も増えないし、県からお金も出ないし、つまりボランティアなんですね。だから色々な活動をするよう多大な期待をかけてもですね、できることには限りがある。
- (岡馬委員) まず知らないということがまずいことなので、どう知らせていくかが課題です。患者会に、広島大学病院から肝疾患コーディネーターをお招きして交流会を開いたのですが、その結果、会員の患者が大学病院の肝疾患相談室の開くイベントに参加させていただいたケースがあります。色々な連携の仕方で、必ずしも肝疾患コーディネーターに負担が行くような形じゃなくて、できることはあるんじゃないかと思います。せっかくたくさん肝疾患コーディネータが増えているので、それをどう活かすかということはやはり考えていかないといけないと思います。
- (石田委員) コーディネーターのことで、全国の肝炎対策委員が集まった時に人数を比べたら、広島県が断トツにすごい多い人数だったことがあります。ある県は0のところもあるし、もうほんとに広島県は見上げるような数だったのですが、広島県のことを教えてほしいと言われても、コーディネーターの活動の場が見えてないから答えられないんです。人数は確かに多いんでしょうけども、実際にコーディネーターの方がどこで活動されているかいうのも分からない。

例えば福山の健康フェスタが10月にあるのですけども,土日の2日間あって,ウイルス検査を受けるようビラを配ったり,受付をするのにも患者が2日ずっと出ています。コーディネーターの方は時間で分担するように4人来られましたが,そのときしか私はコーディネーターの方の活動を見てないですね。

だから、もっと広島県のコーディネーターがすごい活動をしているようにしてほしい。ボランティアだと言われればそれまでだけど、患者会もすべてボランティアですので。患者会は24時間365日、それこそ毎晩でも電話があれば相談に応じる形でやっています。本当に肝炎患者の気持ちになっていただくためには、コーディネーターの方と患者が話す場があったりとか、何故こんなに肝炎が広まったのかとか、撲滅のためにどうしなきゃいけないかいうことを知らないといけない。ボランティアだったら、心の底から肝炎をなくさなきゃいけないという決意も本当に必要なのではないかと思いますので、そういう場も設定していただいて、患者の声も聞いていただきたいと思います。

- (委員長) そういった余裕のあるボランティアの方がたくさんおられることを期待したいですが、なかなか難しいと思います。コーディネーターの方にも仕事がたくさんありますし、人それぞれの事情がありますので。
- (田中純委員) 今年,厚労省が肝炎コーディネーターに関する指針を出しましたよね。それ に従ってどういう活動をするかということにこれから力を入れていくと思って います。

広島県は早くから肝炎コーディネーターの育成をやってきていて、今おっしゃったように、養成人数が900人を超えました。その人達がどういう活動をしているかどうかアンケートを取らせていただきました。

看護師等を中心とする病院にいる肝炎コーディネーターと、保健所とか市町等におられる肝炎コーディネーターの人、人間ドックとか職域の方におられる肝炎コーディネーターの人等、たくさん職種はいらっしゃるんですけど、病院におられる肝炎コーディネーターの方は、主に薬の相談とか、どこの病院やどの科に掛かったらいいんだということを相談受けて活動していらっしゃいました。

それから市町におられる肝炎コーディネータの人は、今まで受けたことがない 人に肝炎の検査を受けるような勧奨等、その辺りの仕事を中心にしておられました。

そういうことから、やはりボランティアでお金をもらえるわけではないので、 看護師さんなら看護師さんができる仕事、保健師の方は保健師のできる仕事、事 務の職員の方だったらその方ができる仕事をしているということが明らかにな りました。このように、ある程度やってらっしゃるという実態は明らかになって いるので、何もやってらっしゃらないってわけではない、というのはお伝えして おきます。

(石田委員) そういう活動が見えないんです。

(田中純委員) おっしゃるように、もっと肝炎コーディネーターの活動が見えるようにとは 思います。

(中西委員) そういうことをちゃんと教えてあげたら良いですね。

(田中純委員) そうですね。肝炎コーディネーターここにおられます,こういうことやって います,といことをアピールしていかないといけないということですよね。

(岡馬委員) そう思います。

- (田中純委員) 実際は、本当にボランティアでお金も貰わないのに、研修を2日間も受けて 試験まで受けて、それでコーディネーターになろうと思っているモチベーショ ン高い人達が広島県は既に900人もいるので、その方達がそれなりに自分の 仕事をしながらも活動をやっていらっしゃる実態はある程度把握していますの で、何かの機会でお知らせしたいと思います。
- (委員長) 900人以上もそうやって試験もして、教育したというだけでも大きいことですよね。それもボランティアなのに。

他には何かございませんか。

色々とポジティブな意見を上げていただきましてありがとうございました。では、これで本日の協議会は終了いたします。ありがとうございました。

7 配布資料一覧

資料1 広島県肝炎対策事業の実施状況について

資料2 第3次広島県肝炎対策計画の進捗状況等について資料3 広島県肝疾患患者フォローアップシステムについて

参考資料 1 第 3 次広島県肝炎対策計画(概要版) 参考資料 2 K i d s ☆めるまが 情報提供資料

参考資料 3 ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進実施要領

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