

令和6年度広島県肝炎対策協議会議事録

1 日時

令和7年3月24日(月) 13:00~14:30

2 場所(会議方法)

広島県庁北館2階第1会議室(ウェブ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 (広島大学大学副学長・理事/特任教授) 【委員長】
辻 恵二委員 (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 (広島大学病院肝疾患センター教授)
吉川 正哉委員 (医療法人吉川医院院長)
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)
高野 和彦委員 (全国B型肝炎訴訟広島原告団共同代表)
大森 雄二委員 (全国健康保険協会広島支部企画総務部長)
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

ア 第4次広島県肝炎対策計画の進捗状況について

(2) 報告事項

ア 肝疾患フォローアップシステム登録者への受診勧奨について

イ 令和6年度に実施する普及啓発活動状況について

ウ 令和7年度に実施する普及啓発活動について

エ 令和7年度の肝炎対策に係る事業(案)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

会議に先立ち、委員の任期満了に伴いこの度新たに委員の選任をしたため、委員長の選任を行い、田中純子委員が選出された。

また、委員長代理に吉川正哉委員が選任された。

協議事項1 第4次肝炎対策計画の実施状況について

資料1、参考資料1、2により事務局から説明

田中委員長

肝がん75歳未満年齢死亡率については、減少傾向にあるということですが、都道府県ごとデータも出されており、参考資料2 p4を参考に見ていただくと他の都道府県と比較できる。

肝炎ウイルス検査を受けたことのある者の割合について、参考資料1の調査にあるように、検査を受けたことをちゃんと覚えているのは2割くらいであるため、実際に受けた方の数を出すためにどれくらいの補正値をかけたらいいかを全国調査で調べている。県の調査もその補正値をかけて評価する必要があるということであった。県の調査結果として、目標値に(まだまだ)届かないというコメントがあったが、手術もしてない、献血に行っていない、妊娠もしてないという方が2割から3割くらいいるので、検査を受けていただくこと、受けたことがあるということ覚えておいていただかないといけないので、そういった取組を進めていくことが必要。

治療導入時に肝硬変と診断される者の割合については、C型肝炎は減少しているが、B型については難しい(状況)という報告だったが、委員の先生方の意見はあるか。

柘植委員

B型肝炎は長いスパンで悪くなる方もいらっしゃるし、(肝機能が)安定していれば放置されているケースも多いので、そういう方たちが開業医さんのところにたくさん埋もれていると思うので、そういう人を拾っていくことで肝硬変になる前に治療介入できるのではないかと思う。ただ、肝機能が落ち着いていると、進んでいないと思われている場合があるので、(専門医で画像検査を行うなどして)そういったところをなんとかしないといけないと思っている。

肝がんで入院した時に手術したら肝硬変だったということがある。肝機能が安定していて、今まで健診等で引っかかっていたいなかった方でもそういうことがある。B型は特にそういう方が多いと思う。

田中委員長

こういったことを含めた周知を行っていく必要があるということ。

福田委員

原因及び対応については今後検討していくということか

田中委員

委員の意見を踏まえて検討を行う。

福田委員

参考資料2 p9(3)ア のモニター項目について、肝硬変の中でも代償性肝硬変の数が増えている。代償性肝硬変までは特に自覚症状が少ないのでそういう影響があるのではないかと思う。R4年まではコロナの影響も考えられるかもしれない。令和年7度の状況を見て多いようであれば本格的な対策を考えた方がいい。

高野委員

患者の立場として発言する。定期検査にはじめは行っているが、薬も出なく例えば3、4ヶ月に1回定期受診するよう言われていても1年に1回になったり、だんだん受診しなくなる方もいる。

田中委員長

定期検査の必要性等を周知していく必要がある。

定期受診により病態進行の有無を確認する者の割合は順調。

正しい知識の認知度については、「努力を要する」という評価にはなっているが、令和5年度よりは数値が良くなっているということで、引き続きいろんな啓蒙活動を実施していく必要がある。

肝がん重度肝硬変治療促進事業については、グラフ(参考資料2 p15 参考)にあるように広島県は助成件数が多く、先生方が制度を患者さんに利用してもらえよう勧めただけだと評価されている。令和7年度も医療機関への個別説明や肝疾患コーディネーターへの研修など進めてもらいたい。

その他進捗状況について意見があるか。

福田委員

早期発見の評価の項に高齢者施設で検査を受けやすい環境整備とされているが、最後の普及啓発のところでは正しい知識の認知度が必ずしもまだ高くない。感染症に対する偏見か

ら、単に検査だけすると、差別的な取扱いにつながる可能性もあるため、検査と普及啓発をセットでして、陽性者であってもこう対応すれば全く問題ありません、というところまで説明していただきたい。

田中委員長

肝炎ウイルスに感染していても集団生活は可能であることや、C型肝炎の治療がよくなっているということも併せてお知らせして、病院に行きやすい仕組みを検査のところでお知らせできると良い。

知識普及啓発については、後ほど普及啓発活動のところでご意見をいただければと思う。

報告事項1

肝疾患フォローアップシステム登録者への受診勧奨について

資料2 により事務局から説明

田中委員長

フォローアップシステムに自己申告の制度を入れたところ、割合がかなり上がっている。

病院から報告される方以外にも、病院に通院されている方がいらっしゃるということが分かってきた。自己申告して下さる方が増えるとフォローアップの精度も上がることが分かったということ。

岡馬委員

病院にお願いしてフォローアップシステムに登録し、病院から「県からお知らせが来るから」と言われたが県の方から連絡がない。登録されたかも分からない状況。どのような状況か分からないので、患者に登録状況が分かるようにしていただきたいのと、漏れのないようにしていただきたい。

事務局

登録を希望される患者さんの情報が医療機関から県に送られてきたら、県で個人ごとに登録し、年に1回県から受診勧奨のお知らせを皆様に送っている。それが届いていないのであれば、登録されていない可能性もあるので、県に問い合わせいただければ確認させていただいている。

田中委員長

県からお知らせが届かない等があれば、県に連絡していただくよう周知していただければと思う。

柘植委員

フォローアップシステムに登録した際には、医療機関から患者用の用紙をお渡しするようになっている。それが渡されていないのであれば、医療機関に申し出されてはどうか。

フォローアップの自己申告については、フォローアップシステムの用紙を忘れてくる患者さんもいるので、良い取組だと思っているので続けていただきたい。

田中委員長

肝炎対策新システムが稼働するとどのようなことが向上すると考えているか。

事務局

患者様ごとの情報を今はそれぞれのシステムで管理しているが、統合することで網羅的に確認することができる。

田中委員長

それにより受診勧奨がしやすくなるということか。

事務局

そのとおり

報告2

令和6年度に実施する普及啓発活動状況について
資料3、参考資料3により事務局から説明

田中委員長

知って肝炎プロジェクトで知事の表敬訪問などがあり、啓発活動としてはできていたかと思われる。イベントとの相乗効果もあり、啓発グッズも全て配布することができたということだった。

実際に当日肝炎ウイルス検査を受けた方はどのような反応だったのか。

事務局

(事前の告知により) 受付前から並んでいただいた方もいらっしゃった。また、当日のステージイベント等での呼びかけに答えて、検査を受けて帰られる方もおられた。

田中委員長

これまでフードフェスティバルでイベントなども行っており、定期的にイベントなどすることも効果的かと思われる。

今年度は高齢者施設の職員の方に対する取組ができなかったということであったが、来年度は介護従事者へのセミナーなどを行っていただきたい。

高野委員

人権啓発に関して、B型肝炎訴訟原告団では県内の医療従事者を養成する学校の学生に対して、患者講義を行っている。今年度は県の尽力もあり広島県の皆実高校の看護学科で講義を行った。この場を借りてお礼申し上げる。

広島県発行の「人権だより」では、人権という保健医療の枠を超えて広報していただいている。教育、保健医療もそうだが、人権という立場で広報されているということは珍しいということで、全国の原告団にも報告しており、評価をいただいている。

岡馬委員

参考資料3の写真にある、キャラクターは何というキャラクターか。

事務局

肝美ちゃんという。広島県ではなく、知って、肝炎プロジェクトのイベントで事務局が手配したものである。

岡馬委員

アピール力が結構強いので、こういうキャラクターをアピールしていくっていうのも、一つの方法だと考える。キャラクターを使って動画などを作成するのも効果的ではないか。

事務局

今後の参考にさせていただきたい。

報告事項3

令和7年度に実施する普及啓発活動について

資料4 により事務局から説明

令和7年度の肝炎対策にかかる事業（案）について

資料5 により事務局から説明

田中委員長

普及啓発活動については、肝炎デーにあわせた街頭啓発が中心になるのだが、一般の人（正しい知識の認知度を）を増やすということで、職域、マツダスタジアムでの啓発、県市

町の広報、学校教育などで実施するという。患者さんへのいろんな資料やポスターなど作成しているのか。

事務局

各事業にあわせたチラシを作成しているので、医療機関などで配布してもらっている。また、患者手帳を作成して患者指導等に活用しており、今年度情報を改訂して配布する予定。

田中委員長

必要な患者に必要な資料を使って情報提供していただければ漏れのない対応ができる。

相方委員

脂肪肝から NASH になるという状況があるが、糖尿病の方で肝臓病になられる方が多く、ウイルス性肝炎だけでなくもう少し視野を広げた取組が必要となると考えている。

柘植委員

脂肪肝からの肝硬変、肝臓がんを一般の方も関心が高いところ。我々が LECT で実施したイベントでは、肝硬度の測定を一緒にしている。また、レクチャーの時に肝炎ウイルスの話と一緒に栄養士の方から栄養についての話をいただき、脂肪肝に関する情報提供をしながら啓発活動をしている。肝硬度測定を行って受診を促す取組を LECT のイベントや厚生労働省の研究班と合同でマツダスタジアムで肝硬度測定を行った。

来年度は拠点病院の事業としては、感染者数の多いところを狙い撃ちしようと考えている。庄原市で市民公開講座を実施し、世羅町でも出張肝臓病教室の開催を調整しているところ。

脂肪肝以外にも、歯周病と脂肪肝との関連もあるので、歯科の先生も巻き込んでやっている。今年の市民公開講座は糖尿病の先生と歯科の先生と実施するが、来年度も糖尿病と歯科の先生と一緒に実施していきたいと考えている。

相方委員

母数が多い中から肝硬変や肝がんの患者をどうやって拾い上げるかが大事なテーマになっているかと思うが、FIB-4 INDEX や超音波で肝臓の硬さを評価すること等が日常診療に取り入れられてスクリーニングに用いられるようになることが大事であると思う。

田中委員長

今まではウイルス検査だけだったが、これからはそのようなスクリーニングが利用されることが有用ではないかということだが、委員の意見を取り入れて再来年度の事業を検討していただけたらと思う。

田中委員長

肝炎対策にかかる事業の予算案についても説明いただいた。感染者が減っているということで減ってはいるが、内容としてはこれまでとほぼ変わらないということと、新システムの予算が計上されている。

高野委員

肝炎ウイルス検査、治療費助成の予算が前年度に比べて減額となっている。新システム構築の予算が増額しているにもかかわらず、助成の費用が減っているのは患者が減っているからか。

事務局

患者が減っていることもあるが、検査費用も含め前年度の実績に併せて現状にあわせて少し減額している。もちろん、検査や申請が増えるなど予算が必要となる場合は追加の予算を確保する予定。

田中委員長

予算が足りなくなったら、ここまでで終わり、ということではないということ。
新システムの予算は、開発が遅れたということだが前年度の予算を使う予定なのか。

事務局

今年度構築予定として予算を確保していたが、構築できなかったため、改めて予算を確保して、来年度構築していく予定としている。

今年度システム構築するつもりで予算を積んでいたが、マイナンバーの制度の確認等に時間を要し、今年度構築が難しくなったため、次年度構築することとした。

田中委員長

他に意見はないか、辻委員いかがか

辻委員

認定審査会でB型肝炎の治療導入時に代償性肝硬変が多いのは、なぜか。肝生検でF4とされている症例が多いのか。

田中委員長

評価はこれからだと思う。

辻委員

熊本県では、ALT 正常やウイルス量が少ない場合であっても F2 以上が適用になるような通達があったので、C 型肝炎の医療費が少なくなった分を B 型肝炎に回してもらったと思う。

事務局

状況を確認した上検討する。

田中委員長

分析してから回答していただくということ。

大森委員

令和 6 年度の事業を参考にしながら、効果的に 7 年度の事業を実施していただきたい。

呉市

呉市も引き続き受診勧奨等行っていきたい。

田中委員（福山市）

昨年度の福山市民病院の市民公開講座の実施を知らなかったのだが、市民病院にも肝臓専門医がたくさんおられるのでこういった活動を続けていただきたい。

田中委員長

広島には 2 カ所の拠点病院があるので、引き続き活動をしていただきたいと思う。

吉川委員

肝炎ウイルス検査については、職域におけるセミナーと高齢者施設における啓発講習会を令和 7 年に実施予定とのことだが、実際に、職域のセミナーの効果のよく分からないという気がしている。一般の大企業の中で人間ドックをやっている場合には全部検査が入っているのだが、一般の定期健診にはほとんど入っていないので、こういったところをどのように対応していくかが今後の課題だと思っている。

高齢者施設においては、どこまで検査をすべきかがはっきりしないので、セミナーの際にどういうふうな基準を持ってやるかということをお話していただきたい。

田中委員長

貴重なご意見、今年度事業と来年度の案と、広島の計画では注視する指標という形で設け、目標値と実践値の評価をやっていっているのです、それについても、また来年度行い、協議いただけたらと思う。

石田委員

毎年更新の手続きをする際に家族が非課税で、非課税証明を取得しに役所に行ってお金を払って所得証明をとらないといけない。そういうややこしい手続きを他の書類でも市長名があるもので代用できるとはっきり明示していただくなど、数年前から診断書の代わりに検査データでよくなったように簡素化を希望する。

福田委員

石田さんのご意見に関連して、国の方で今マイナンバーの普及促進をしていて、あれで課税の状況が全部把握されているので、マイナンバーを申告していただくと、書類をわざわざ取ることなく、手数料もなしで済む制度ができています。

肝炎に限らず、結核とかその他の病気でも公費医療をするときに課税状況の確認を保健所でやっている。市で保健所をやっているところは、保健所の窓口で患者さんや家族のマイナンバーを申告していただくと、余計な処理が一切いらなくなる。

県の保健所の場合は、そういうシステムの制度になっていないので、窓口でマイナンバー持ってこられても、市役所で課税の証明書が必要となっている。患者さんにそういうメリットもあるので、改めてこの機会に（導入も）考えていただければと思う。

（導入には）まだ問題があるが、検討をお願いしたい。

田中委員長

システム制度の問題に関わるので、事務局で検討いただいて回答いただければと思う。

事務局

本日いただいた、意見を踏まえて第4次肝炎対策計画の進捗を確認しながら、効果的な肝炎対策に取り組んでまいりたい。

引き続きご支援、ご協力のほどよろしく願います。