

令和4年度第2回広島県肝炎対策協議会議事録

1 日時

令和4年11月30日（水） 19:00～20:30

2 場所（会議方法）

広島県庁北館2階第2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）

吉川 正哉 委員（医療法人吉川医院院長）

内藤 雅夫 委員（呉市保健所長）

※代理出席 大下 佳弘（呉市保健所健康増進課長）

木下 栄作 委員（広島県健康福祉局長）

福田 光 委員（広島県保健所長会会長）

岡馬 重充 委員（広島肝友会会長）

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）

熊谷 隆良 委員（全国健康保険協会広島支部総務部長）

4 議事

（1）協議事項 第4次広島県肝炎対策計画の素案について

（2）報告事項

ア 肝炎対策事業における後期高齢者医療の窓口負担割合の見直し等に係る配慮措置の取扱いについて

イ 肝炎デー及び今後の普及啓発活動について

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

ア 第4次広島県肝炎対策計画の素案について

(事務局) (資料1について説明)

(委員長) 素案を説明していただきました。これまでに行ってきた取組を元に今後どのような対策を具体的に落とし込んでいくかということで、38ページからはそれぞれの立場で望まれる役割についてお示ししています。ここ(38ページ)は、後々御意見をいただきたいので37ページまでの内容について御意見・御質問等を挙げていただければと思います。いかがでしょうか。

(福田委員) はい、保健所長の福田です。37ページの目標値設定のところ、全体目標が75歳未満の年齢調整死亡率の全国平均以下を目指すとなっているが、何年度の全国平均以下を目指すのでしょうか。

(事務局) 令和8年度の全国平均以下を目指します。

(福田委員) 広島県以外の都道府県でも肝炎対策を行うため、全国平均も常に下がり続けるので、何十年たっても追いつかず、目標未達成になるのではないかと考えられますが、どのように考えておられますか。

(事務局) 7ページの図にありますように、広島県の低減率は全国平均を上回る勢いで下がってきておりますので、全国平均以下を目指したいと思います。

(岡馬委員) 全国平均以下という目標は非常に困難かと思うので、今の案では目標が「全国平均以下」と「45%減」の2種類の表現で記載されているところを、「45%減」だけの記載にするのはいかがでしょうか。

(委員長) ありがとうございます。事務局に検討してもらいたい、また提案いただきたいと思えます。

(福田委員) また、広島県肝炎対策計画が、B型肝炎とC型肝炎しか対象にしてないことを、明記した方が良くはないでしょうか。対策がB型C型に偏ることはわかりますが、WHOの世界肝炎デーでもA型とかD型とかE型も念頭に置いたキャンペーンを実施していますし、それらへの対策を含めない理由をきちんと記載した方が良くはないでしょうか。日本でもA型やE型の感染者も一定数おりますし、特にB型とC型を重点的に取り組む理由というのは、計画策定の趣旨(1ページ)などに記載したほうが良いのではないかなと思います。

(委員長) 国の肝炎対策基本法でもB型とC型に限定しているため、特段記載しなくてもよいのではないのでしょうか。

(福田委員) 集団予防接種などによる感染拡大が背景にあるため法律はそうなるかと思いますが、A型やE型による食中毒も実際に起こっていることなので、県として対策していただ

きたいです。ただし、この肝炎対策事業でA型やE型の対策をする必要があるということではないので、A型やE型などもあるがB型・C型の対策に特化するということをどこかにきちんと書いていただきたいと思います。このことについて書くなら、前文だと思います。

(委員長) 御指摘どうもありがとうございます。御指摘に基づき事務局で検討してください。

(吉川委員) 肝炎対策基本法に基づいて対策を行っているので、B型・C型の肝炎ウイルス対策に偏るのは仕方がないことかと思えます。

(委員長) WHOで2030年までに撲滅することを掲げているのもB型・C型肝炎なので、その点もふまえて、計画に記載するかどうかを検討させていただきます。

(福田委員) どういう記載内容にするかは検討してください。最後に、5ページの7(計画のマネジメント)で、PDCAサイクルによる適切な進行管理を行うと書いているが、具体的に何をどうするか、イメージはありますか。我々は何をする必要がありますでしょうか。

(事務局) 目標値を設定するので、進捗状況を調査し、協議会で御報告いたします。委員の皆様にはその進捗状況により、御意見をいただきたいと思っております。

(福田委員) はい、わかりました。よろしくお願いします。

(岡馬委員) 肝友会の岡馬です。実現可能かどうかわからないのですが、早期の治療介入につながる環境づくり(19ページ)に関して、「どこを受診したらいいのか」、「どこに相談したらいいのか」などの受診の前につながる相談場所があれば良いと思います。実際に、肝炎ウイルスの感染がわかった場合に受診につながっていないことがあると聞いています。県に電話することは一般の人では考えられないし、受診する前の行動に関する仕組みを作らないと、受診へとスムーズにつながらないかなと思います。なので、民間で相談しやすいような仕組みができないものかと思えます。もっともっと相談しやすい場所ができるように、どこの病院に行ったら良いかなど身近に相談できる人や相談しやすい環境について考えていただけたらありがたいです。以上です。

(委員長) はい。ありがとうございます。事務局から何かありますか。

(事務局) 19ページと20ページにおいて、受診前の段階についての記載をしております。まず、陽性と分かった場合の陽性を通知する機会はず必ずあるはずなので、陽性であることを伝えるときに、受診勧奨としてどこに行ったらいいかをきちんと伝えていただきたいということを20ページに取り組みとして記載しています。ここで取りこぼしてしまった場合の相談先というのが、34ページに記載している相談室やコーディネーターです。ただし、御指摘いただいた通り、一般の方にはなかなか想像がつかないところにあるのかもしれませんが。相談窓口になるコーディネーターの方も多くが医療機関所属の方です。医療機関のコーディネーターに相談することはハードルが高く、他の相

談先も思いつきにくいかもしれないので、様々な相談窓口が県内にあることの周知をしっかりと行いたいと思います。

(岡馬委員) 気軽に行きやすい相談窓口が日常生活の中にあると行動を起こしやすく、相談して医療機関を受診した方がいいとなれば、受診につながると考えます。

(委員長) 御指摘ありがとうございました。

(高野委員) B型原告団の高野です。20 ページの妊婦検診の受診勧奨についてですが、②の市町の母子保健相談窓口は保健師が担うと思うのですが、肝炎対策に積極的に取り組んでいただきたいです。コーディネーターの資格を持つ保健師のアドバイスなどを聞いて進めていただきたい。また、母子手帳の内容については詳しくないのですが、もし記載がないのであれば肝炎ウイルス検査について記載する項目や、出産後の予防接種を記録する項目を追加し、妊産婦自身が確認できるようにしていただきたい。そのうえで、妊婦さんにもわかりやすいような具体的な取組をしていただきたい。

(委員長) 日本では妊婦検診を妊婦さん全員が受けますので、母子手帳の中に検査結果を記載する箇所があるのかチェックし、対策ができれば良いと思います。

(高野委員) それと岡馬委員が述べていた「どこを受診したら良いのか」などの問題について、それを伝えるきっかけとして健康管理手帳を活用していただきたいです。例えば、陽性がわかった方へ薬務課から提供することは可能でしょうか。健康管理手帳には医療費助成に関することや専門医療機関一覧など、一冊の中に多くの情報が掲載されています。予算のことなど難しい場合もあると思いますが検討していただきたいです。

(事務局) ありがとうございます。まず母子手帳についてですが、肝炎ウイルス検査の結果や予防接種についてはすでに記載項目があったと思います。各市町の状況しっかりと確認をして、把握したいと思います。健康管理手帳についても活用を進めていきたいと思っています。ありがとうございます。

(高野委員) もう1点、27 ページ(取組の方向、肝疾患C oの育成・育成研修及び活動支援)についてですが、肝疾患コーディネーターの育成について、「関連学会や研修会で活動実績を発表する」とあります。私も肝臓学会を聴講させて頂きましたが、全国のユニークな活動や好事例の発表がたくさんあり、非常に良い刺激となりました。しかし肝臓学会などにコーディネーターが全員参加できるわけではないので、そういった資料や好事例をたくさん共有することで、活動の参考になるのではないかと思います。

(田中委員) 御意見ありがとうございます。今お話しいただいたように、好事例などを示すことができれば良いと思います。他の先生方、他に御意見ありませんか。無いようでしたら、38 ページからの関係者の役割について、御意見がありましたら、お願いしたいと思います。

(岡馬委員) 肝友会の岡馬です。肝友会の会員から、気になる相談がありました。その方は、ある

公立病院で肝炎の治療に取り組んでいますが、ちょっとした風邪などの際に受診するかかりつけ医を紹介してほしいと病院に頼んでも紹介してもらえなかったそうです。紹介できない理由は、複数の診療科に受診する必要があり、入院リスクもあるためでした。その方は主治医に申し訳ないから勝手に他院を受診できないと言っていました。少しの体調不良でもいつも大きな病院を受診するのは大変です。広島県の場合は、肝炎治療支援ネットワークもあり、（一次医療機関と二次医療機関の）連携が十分にできていると思っています。しかし、医療機関のネットワークの仕組みが十分であっても、ケースごとに患者の十分な理解へ向けたインフォームドコンセントの行動が伴わないと、患者の理解が不十分なままでは医療支援ネットワークの仕組みが活きないと思いました。

（委員長） 中西先生いかがでしょうか。

（中西委員） 逆のケースが多いかと思えます。肝疾患を診ている基幹病院では、かかりつけ医を持つように勧めています。お話しいただいた患者さんの病状はわかりませんが、かかりつけ医が十分に理解し診察できるかを考慮して、主治医が一般の診療所を紹介されていないのではないかと思います。一般的には、かかりつけ医を持ち、風邪をひいたときなどは近くの先生で診てもらおうようお伝えしていますし、ほとんどの基幹病院は地域医療支援病院になっているはずですから、関連したその地域のかかりつけ医の先生とコンタクトできていると思えます。以上です。

（委員長） 先ほど、岡馬委員から頂いた件は個別の問題かと思えますが、こうした困ったことがある場合にどこかに相談できるような仕組みがあると良いと思えます。さて、38 ページから県民・患者団体或いは所属、医療機関・薬局、行政での役割を記載してありますが、他に御意見等ございませんでしょうか。

（高野委員） 県民・患者団体の「正しい知識の習得」の項目について、患者自身も肝疾患に関することや、医療、自身の疾患を知ることは大切であると思えます。できれば、「(患者団体だけでなく) 患者自身で医療に対する知識の習得に努めます。」などの一言があれば、主体的に参加できると思えます。

（委員長） 患者団体として講師派遣や普及啓発に取り組むが、患者自身としても知識の習得に努めることを追記したらどうかといった意見でよろしいでしょうか。

（高野委員） はい、そうです。あと、もう一点良いでしょうか。国との関係になると思えますが、「受診・受療」の項目について、今も大変充実をした医療費助成制度がありますが、例えば要件の緩和についてもまだ検討の余地もあろうかと思えますので、そういったことも含めて、「国への働きかけを行います。」というように記載いただきたい。

（委員長） 38 ページ（県民・患者団体の関係者の役割）「受診・受療」の患者団体の2点目のところに追加してほしいということでしょうか。

(高野委員) そうですね。そこまで具体的に記載されていないので、記載可能であればお願いしたいです。ただし、国の施策ですので、どこまで記載できるかを検討していただきたいです。

(委員長) ありがとうございます。職域や医療保険者の箇所では何か意見がある方はいらっしゃいますか。協会けんぽの熊谷委員どうでしょうか。

(熊谷委員) はい。保険者は国の推進に基づいて、肝炎の問題に取り組んでいるところであります。計画の中身に修正等はありませんので、保険者としての役割をしっかりと持ちながら、参画させていただければと思っております。

(委員長) ありがとうございます。それでは、福田委員をお願いします。

(福田委員) 39 ページ（所属の関係者の役割）について、学校に関しては23 ページ（①若年層への感染予防の啓発）にも「ピアスの穴あけやアートメイクに関する感染を予防する方法について普及啓発に努めます」と書かれていますが、この協議会には学校教育関係者の方はおりませんので、事務局から県の教育委員会にしっかりと働きかけをしていただきたいなということをお願いしておきます。HIV の時のことですが、保健所や医療機関から学校にこのような話をすると、「ピアス、アートメイクは禁止しているためこのような教育は不要です」と断られます。性行為でエイズ感染リスクがあることについて説明すると、「学生は性行為をしないから該当者はおりません」と対応をとられる学校が少なくありません。しかし、実際はピアスの穴を開ける学生はたくさんいますし、アートメイクをする学生もいるので、やはり取組は必要だと思います。県から教育委員会に働きかけていただくと、それぞれの学校現場でも進められると思いますので、よろしくをお願いします。

(委員長) ありがとうございます。

(福田委員) それから少し話が戻りますが、かかりつけ医の話についてです。県医師会の中西先生にお願いしたいのですが、保健所も特定の医療機関を紹介することは難しいです。紹介したい医師がいても、リストを渡して選んでくださいといった形しかできないところがあります。例えば、その地域の医師会の方から肝炎治療が得意なクリニックを示していただけると、我々も非常にスムーズに病院紹介がしやすくなります。

(委員長) はい。中西委員いかがでしょうか。

(中西委員) 専門医のいる医療機関を紹介していただければと思います。基幹病院やその地区の医療機関を紹介していただければ、患者を紹介されて困る医療機関はないと思います。

(委員長) はい。では次の40 ページの医療機関や41 ページの行政の役割について、御意見ありませんか。

(相方委員) 基本的なコンセプトや内容に異論はありません。肝疾患コーディネーターの数が広島県はすごく多いですが、結局その活動実績のある方が半分ぐらいである理由は何かあ

るのでしょうか。既に検討されてますでしょうか。

(委員長) コーディネーターについては、肩書きだけになっているといったことが全国的に問題になっています。広島県は育成人数が多いが約半数しか活動していないということですが、その原因について事務局で何かわかっていることがあったら、お願いします。

(事務局) 理由は幾つか考えられますが、ひとつは人事異動です。肝炎に関係する部署から関係のない部署に異動になり、新しい部署では何をしたいのかわからないという意見が実際にいくつも出ております。特に行政では業務内容が多岐にわたるため、人事異動により活動が困難になるケースがあります。他にも、所属の中に1人しかコーディネーターがおらず、まず何をしたいのかわからなくて足踏み状態のままの方もおられます。このように本当に活動できていない人の他にも、自らの活動内容を過小評価し、これくらいでは「活動している」と言えないと判断し、アンケート調査で「活動していない」と回答したような方もおられます。

(委員長) コーディネーターの活動状況は引き続き確認していく必要があると思います。

(相方委員) ありがとうございます。

(委員長) 皆さんどうもありがとうございます。いただいた意見も踏まえまして、事務局に修正をお願いしたいと思っています。

(吉川委員) 吉川医院の吉川です。1点よろしいでしょうか。

(委員長) お願いします。

(吉川委員) 40 ページ（医療機関の関係者の役割）の受診勧奨について、21 ページに職域検診で発見された場合は「定期健康診断の結果を管理する企業の人事労務部門担当者を肝疾患コーディネーターとして育成し、肝炎治療を適切に受診できるよう」とありますが、実際には産業医の先生方からも受診勧奨をしようと思うので、産業医の役割も記載していただければと思います。

(委員長) 三宅委員いかがでしょうか。

(三宅委員) はい。職場で陽性者がおられた時に受診を勧めることについては、産業医の集まる場でも説明し、進めていければと思います。

(岡馬委員) 時間がないと思いますが、よろしいでしょうか。備後肝友会も苦勞しておられると思いますが、患者会の高齢化や会員数の減少や苦勞しながら行っている状況があります。行政と講演会などを協力して開催するなど、連携してできることがあればそういったことも今後は考えていきたいと思っています。

(委員長) はい。ありがとうございます。石田委員いかがですか。

(石田委員) 石田です。30（受診の促進）、38 ページ（県民・患者団体の関係者の役割）の時に発言すれば良かったのですが、コロナ流行前までは福山市で健康まつりにて肝炎ウイルス検査の無料受検チケットを配布していました。しかし、住んでいる市によって受け

られる行政の検査の種類や対象年齢などが異なり、呼びかけが非常に難しいです。統一されていないことが、受検勧奨のネックになっていると思います。また、39ページ（所属の関係者の役割）の正しい知識の取得については、学校では禁止されている行為であるピアスやアートメイクだけを取り上げると学校側の反発を受けますし、学生からの反発も受けると思います。B型肝炎の患者会は、教科書で肝炎問題の教育を推進する方向で運動しています。教科書に肝炎問題が取り上げられているということは、反発なく肝炎問題を正しく理解し、肝炎の撲滅を目指すという教育が可能ではないかと思います。そういったことも踏まえて、予防や正しい知識に関する記述を考慮いただけたらと思っています。それと岡馬さんが言われていたことですが、C型肝炎ウイルスの患者さんが治ることは喜ばしいのですが、一方で、患者数が激減して、本当に会の運営が難しい状況にあります。役員の高齢化もあり、今後のことをとても心配しています。患者さんの駆け込み寺となるようなところを考えていただければと思います。ぜひ県や市で患者さんの声を拾い上げてください。以上です。

(委員長) はい。ありがとうございました。いろいろ御意見をどのように盛り込めるかの検討させていただきます。

(2) 報告事項

ア 肝炎対策事業における後期高齢者医療の窓口負担割合の見直し等に係る配慮措置の取扱いについて

(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。1割負担から2割負担に変わったことで、どれぐらい影響があるかということですが、そこまでは大きな影響はなく、対象者については広島県で対応を可能にするために関係医療機関へ通知を行うという説明でした。ただいまの説明で何か御意見とか御質問等ありますでしょうか。

(質問事項なし)

はい、ではどうもありがとうございました。

イ 肝炎デー及び今後の普及啓発活動について

(事務局) (資料3について説明)

(委員長) ありがとうございました。様々な方々に御協力いただきまして、コロナ渦ではありますが、啓発活動をすることができました。また、啓発活動は継続して続けていかないといけないと思いますので、よろしく願います。では、健康管理手帳についても現在改訂を行っているということで、次回にでも進捗状況について報告頂ければと思います。時間の都合上、御発言いただけなかった委員の皆様からは次回協議会で御意見を頂けたらと思いますので、よろしく願います。少し時間が押しましたが、たくさんの御意見をいただき、ありがとうございます。では、事務局にお返しします。

(事務局) それでは本日予定しておりました、すべての議事を終了いたしました。長時間にわたり、議論いただき誠にありがとうございました。本日いただきました御意見を踏まえまして、素案を更新し、年明けにパブリックコメントを実施する予定としております。また、パブリックコメントの内容も踏まえまして、次回の協議会において、県としての計画案をお示しし、御意見を伺いたいと存じます。

なお、今年度最後の協議会につきましては、年度末を予定しております。開催日が決まりましたら、また事前に御連絡をさせていただきたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。本日は大変ありがとうございました。