

令和4年度第1回広島県肝炎対策協議会議事録

1 日時

令和4年7月7日（木） 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参加及び書面審査の併用）

3 出席委員（広島県肝炎対策協議会委員）

中西 敏夫 委員（一般社団法人広島県医師会常任理事）

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】

相方 浩 委員（広島大学病院准教授）

吉川 正哉 委員（医療法人吉川医院院長）

上田 久仁子 委員（広島市保健部長）

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）

書面審査による出席者

三宅 規之 委員（一般社団法人広島県医師会〔産業医部会〕常任理事）

田中 知徳 委員（福山市保健所長）

武生 英一郎 委員（一般社団法人広島県環境保健協会・健康クリニック診療所長）

伊木 剛二 委員（広島県商工会議所連合会事務局長）

4 議事

(1) 協議事項

ア 第4次広島県肝炎対策計画の骨子(案)について

(2) 報告事項

ア 肝炎デーに向けた取り組みについて

イ 健康管理手帳の改訂について

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骨子（案）について

(事務局) (資料1について説明)

(委員長) 説明いただいたように3月の肝炎対策協議会で骨子案を見ていただきましたが、今回はより詳しい骨子案が出来てきております。これまでの肝炎対策の課題から重点課題を4つ挙げていただいております。その課題の構造についても検討いただいて、それをどうやって解決したらいいか、ということに基づいて骨子案が作成しています。また、それぞれについてアウトプット、評価指標を設定して、それを毎年モニターしていくという、現実的な骨子案になっています。

それぞれのステークホルダーの先生方も今回の委員になられていますけれども、それぞれの方面に課題があるように思っております。

(資料1-2 重点課題の構造化と解決策の仮説を指しながら) 重点課題1, 2, 3, 4, それぞれ右側に解決策の過程というのが書かれておりまして、それに基づいて今後、第4期の目標、指標が出来ていくのではないかと考えています。

資料1-1の説明にありましたように国も今年の3月に肝炎対策の推進に関する基本的な指針が改定されました。ここに挙げているのは主な改正の内容で、これまでと何が違ったかということをお知らせしております。特に4番のフォローアップ事業、5番の肝炎医療コーディネーターの育成とその運用、7番の差別・偏見を解消するために、というのがこれまでの基本的な指針と違うところですので、それを特に今回の骨子案には取り上げていただいております。フォローアップ事業の重点化、コーディネーターの運用・活用、差別偏見に関する周知等を重点課題の中に盛り込んだ骨子案になっています。

ただいまの事務局からの骨子案についての説明について、それぞれの委員の方、何か御意見、御質問等ありましたら挙手をお願いしたいという風に思います。

吉川委員、特に前回と違うところ、受診勧奨を市町からするのではなく専門医療機関の方から受診勧奨するのが効果的じゃないかというところで今回の第4次広島県肝炎対策計画に基づく新しい案として挙げられていますけど、それについて何かご意見ありますか。

(吉川委員) 実際に診た患者さんに、C型肝炎の治療後などはいつも受診勧奨するのですが、やはり1回ウイルスが消えてしまいある程度安定した状況になると、1年2年経過するとなかなか受診しないという状況があって、元々慢性肝炎の状態なので、できれば来てほしいというのはあるのですが、なかなか連絡も取りづらくなるのでやはり難しいのかなと。実際に治療した医療機関でも連絡が取りにくくなる状況があるのかなとは思っています。特にインターフェロンフリー治療で良く治るだけに、逆に難しい面があるのか

などと思います。

こういう状況はどうやって解決したらいいのかなと、私自身もどうやって解決したらいいのかなとは思っています。

(委員長) 具体的な案になった時にまたご意見いただければと思いますけれども、保健指導、市町からの受診勧奨だけじゃなくて、専門医療機関からの受診勧奨が受診に結び付くというエビデンスがあるので、そのような取り組みをしていこうということです。

(岡馬委員) 計画の施策の中で患者会との連携による啓発というのと、全体的にも患者会の役割というのが出されている訳ですけども、今患者会自体も新型コロナの感染拡大の中で体力が弱ってきているという部分もあります。

そういう中で肝炎患者団体との連携による啓発という部分で、何か考えておられるようなことがあるのでしたら教えていただければと思います。

(事務局) 患者団体との連携、とは書かせていただいておりますけれども、これまで以上の負担をかけるつもりはございませんので、御協力いただける範囲で調整しながら連携していただければと考えております。

(岡馬委員) 今ちょっと気になっていることが1つありまして、新型コロナの感染拡大に伴って、これまで受診していた人も受診抑制をしている可能性があります。

つまり、3カ月に1回行っていた人が6カ月に1回になっているとか、定期的に受診していた人が受診しなくなっている。そういう面で受診に積極的な人たちの割合がダウンしている部分もあるので、そういったところを患者会で調査してみようかなと、どのような声があがってくるか調査も含めて考えていて、実際にどのような方法で受診勧奨に繋げていくか。私自身、考えてもやっぱりペースが落ちていたり、なかなかちょっと行きづらかったりするようなことがありましたので、一般の患者さんはもっとそういう部分があったのではないかなと思います。

例えば昨年の11月に講演会をやったのですが、対面とオンラインと両方の方法でやることで、反響がありました。実際にオンラインで参加していただいた方もいるし、実際に会場に来られた方もいらっちゃって、時期はちょうど感染拡大が一段落した限られた時期だったのでですけども、講演会を実施したら、講演会がほとんどできなかった状況が続いていたので、それを待ち望んでいた患者さん達がおり、新しい会員が増え、最近では滅多に無いようなことですけども、そのように繋がったということで、どういう方法で働きかけていくのがいいかということを含めてもう少し、色んな幅広い方法を考えていかないといけないかなと思いました。

確かに新型コロナウイルスのことは大事なのですが、一方でC型肝炎だと予後といいますが、一旦ウイルスが消えているのだけでも状態が必ずしも良いとは限らないため、もちろん色んな病気も併発したりしているので予後がよくないというようなこ

ともありますので、肝炎を一旦患った人に対してはQOL全体を上げていく取り組みというか、そういうことによって啓発に繋がっていく部分もあるのではないかなという風に感じております。

(委員長) ありがとうございます。それらも含めて第4次広島県肝炎対策計画に入れて頂ければと思います。ほかの方ご意見ありませんでしょうか。福田委員お願いします。

(福田委員) 初歩的なことで申し訳ないのですが、全体目標のところ、目標が「令和8(2026)年までに肝がんによる75歳未満年齢調整死亡率を、全国平均以下まで低減」なのですが、ここの年齢調整死亡率を算定する基準人口は何年ベースを使うことになるのでしょうか。

(事務局) 今手元に資料がございませんので、後日回答させていただきます。

(福田委員) 一昨年くらいに、基準人口が昭和60年ベースから平成27年ベースに変わったはずですが。国立がんセンターの統計法に出ていたが、令和2年のものはまだ昭和60年の基準人口でやっていると思うのですが、これから年齢調整死亡率を出す場合には、国の統計も含め、基本的には平成27年の国勢調査の基準人口で算定することになると思います。

そうすると、広島県と全国・他県の年齢構成がどうなっているのかの詳細は知りませんが、もしかしたら、平成27年の基準人口で算定したら既に広島県の75歳未満年齢調整死亡率は全国平均を下回っているのかもしれないのですが、その辺の検証というのはちゃんとできているのでしょうか。

万が一、既に全国平均を下回っていた場合、全体目標が最初から意味がないということになりかねないです。よろしくをお願いします。

(委員長) 御指摘どうもありがとうございます。それについては検討をさせていただきます。

(福田委員) もう一つ教えて欲しいのですけれども、B型肝炎とC型肝炎の資料で、第2次広島県肝炎対策計画のときよりも第3次広島県肝炎対策計画のときの方が死亡者数も死亡数も多いですね。それは肝がん以外で亡くなっている人が沢山いるという理解でよろしいでしょうか。

(事務局) そうですね。無症候性キャリアも高齢化しているということもありますし、直接死因が肝炎、肝硬変、肝がんで無い方も含まれておりますので、その辺りも影響しているかと思えます。

(福田委員) それでは、肝炎対策によって新規感染を抑えたことによる効果であると示すための目標数値として示したいのですが、感染者や患者の方が高齢化して亡くなっていくこと、肝がん以外で亡くなることによって結果として肝がん死亡率が減るという状況に陥っているのであれば、単純に肝がんの死亡率というのを目標設定することに意味があるのかなと、肝がん以外で亡くなっていく肝炎の感染者に対するフォローとか支援とかいうのはしなくていいのかなと疑問を感じます。

例えば、B型肝炎は難しいですが、C型肝炎の治癒率や治癒した人の人数を増やすとかいう、そのような目標の方が、生きている患者・感染者への支援としては実効性があるのではないかと思いますでしょうか。

(委員長) ありがとうございます。今の意見ですけど、人間はいつか死んでしまうわけですから、肝がんで死ななければ他の死因で死ねばいいのかと、胃がん対策にしても、糖尿病対策にしても、何の対策にしてもそういうジレンマはありますが、肝炎対策については肝がんによる死亡を減らすこと。すべての疾患について死亡者数を減らすことを目指すことで、人間はいつか死んでしまうが、できるだけ延命して健康に寿命を全うするというのが究極の目標だと思うので、肝がん死亡をターゲットにするということについては、そのような意味があります。

ただ、先生のおっしゃるように、治癒の数を増やすとか、生きている方の指標を入れるというのは御意見として賜らせていただきたいと思います。

妊婦検診であったり、手術前検査であったり、職域検診であったり、色々な場面の課題があるかと思いますけれど、御意見がありましたら事務局の方にお寄せいただけますと、第4次肝炎対策計画に盛り込むべきか検討させていただきます。

骨子案につきましては、今日協議いただいた内容で次の素案に向けて策定していきたいと思いますので、次の第2回の協議会でまた御意見を頂きます。今日の骨子案についても御意見がありましたら、事務局の方にいただければ、検討させていただきたいと思っています。

(2) 報告事項

ア 肝炎デーに向けた取り組みについて

(事務局) (資料2について説明) 書面審査で参加いただいている広島県環境保健協会健康クリニック武生先生から意見をいただいております。

「病院協会やNHKラジオでの新たな啓発活動の取組もあり良いと思います。ネットやスマホを使った啓発活動も検討されてはどうかと思います。」という意見をいただきました。

広島県のツイッターで肝炎デーについて情報発信するとともに、肝炎対策グループでフェイスブックのアカウント「知って、肝炎@広島県」のアカウントを持っていますので、定期的に研修の案内についてアナウンスしていますが、より一層みなさんに見ただけのように努めたいと思います。また、ツイッターやフェイスブック以外のツールも何か啓発活動を実施できるものがないか検討していきたいと思っています。

(委員長) ありがとうございます。また少し感染者は増えていますが、落ち着いてきたということで6月28日のマツダスタジアム。それから7月28日は肝炎デーですので、

その周辺で病院の研修会や啓発活動をされるということで、徐々に肝炎対策についても戻ってきたという感じではあります。

6月28日の状況はどうでしたか。1500部をちゃんと配れたということですか。

(事務局) はい。(チラシは)全部配れまして、县市町合同での啓発活動のイベントの日だったのですけれども、皆さん持って帰ってくれました。

(委員長) 反応とかはどうだったですか。

(事務局) 反応はですね、貰っては頂けるが、あまり良くない状況でして、来年するのであればより見ていただけるような配布物を考えていきたいと思っています。

(委員長) ラジオ放送ですけれどもNHKのほうでも7月27日にあるということと、啓発資料の方針などを新たに作っていくとのことですので、第4次の肝炎対策計画に向けて活動が始まっているという感じですが、ただいまの事務局の説明について何かご意見やご質問はございませんか。

(吉川委員) 今の説明の(3)研修会の開催のこの部分なのですが、職域における肝炎対策セミナーについて、広島県産業保健総合支援センターの主催ということで、実は私このセンターのセンター長を兼務しておりまして、センターの方では治療と仕事の両立支援ということで2年前からやっているのですけれども、昨年から肝炎に関しましても肝炎、肝硬変、肝がんに対して治療と仕事を支援するという形で対応しておりますので、是非これに関しましても本日参加の委員の皆様方に周知いただければと思います。よろしくお願いたします。

(委員長) ありがとうございます。経済団体、商工会の委員や職域に関する委員の方もいらっしゃると思いますので、是非周知していただければと思います。他にご意見のある方いらっしゃいますか。今年度の肝炎デーに関する活動はこういうことを始めるということで、よろしくお願いたします。ありがとうございました。

イ 健康管理手帳の改訂について

(事務局) (資料3について説明)

(委員長) ありがとうございます。この健康管理手帳というのは歴史が古くて、最初は手帳を受け取ったらハガキがついていまして、今のフォローアップシステム事業の前身のようなことを広島県では始めていました。

また、これを持っていくと紹介状になるということで、かかりつけ医と専門医療機関との橋渡しのような役目を負っていた時期もありますけれども、現在の健康管理手帳は各種制度の案内や情報提供というものが主になっています。健康管理手帳の改訂ということで、制度も色々変わってきていますので、その最新情報や実際に利用されている方の意見を取り入れて改訂していこうという案でございます。

(高野委員) 健康管理手帳の改訂について、患者団体の意見をということで、具体的にはどのような形で私共（患者団体）は御協力すればよろしいのでしょうか。今の段階で決まっていることがあれば教えて下さい。

(事務局) まだ具体的な方法は検討中なのですが、依頼文を出させてもらって、こういったものを反映したいかをお伺いします。

(高野委員) 分かりました。私共は、月に1度支部会議を開いておりまして、役員や弁護士の先生方と会議をする場を設けております。そういった場で色々検討をしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

(委員長) 他に御意見がある方いらっしゃいませんか。

(岡馬委員) 手帳という形で紙ベースですよ。私はあまり得意じゃないですけども、例えばアプリケーションとかいうような形でそれに記録できるようなものがあったらいいのではないかと思います。手帳といたら紙だという風に考えずに、スマホやパソコンでも入力できる方が使い勝手が良いかもしれないので、その辺りも含めて検討いただければと思います。

(事務局) ありがとうございます。電子媒体について今後活用が増えていくと思うので、すぐというのはちょっと難しいですけども、御意見として頂きたいと思います。ありがとうございます。

(委員長) 今日は先ほど高野委員が発言されましたけれども、折角ですので新たに委員になった方、一言自己紹介も含めて御意見があったら言っていただければと思います。お願いします。

(相方委員) 初めての参加ということで、以前から広島県は先進的な取り組みをしておられるということでこれまでも他の協議会に参加させて頂いたという経緯もあります。是非、ご指導いただきながら御協力させていただければと思います。よろしくお願いします。

(上田委員) 今日初めて参加させていただきまして、大変勉強させていただきました。ありがとうございます。色々な課題がありますが、良い計画ができると思っております。今後ともよろしくお願いします。

(委員長) 広島市はとても人口の多いところですので、高齢者に肝炎の患者さんが多いとはいえ、やはり人口の多いところでの肝炎対策が大きく広島県全体の数字に反映されますので、是非広島市の肝炎対策もよろしく願いしたいと思います。

(熊谷委員) 私共は、計画にもありましたように、働き盛り世代の方の保険者でもありますので、健康宣言をした事業所ですとかそういったところを中心に肝炎検査を進めていきたいと思っています。私自身も部長になりまして10年くらいになり、福岡、兵庫、埼玉、佐賀、そして今回広島に着任をしております。色んな都道府県で肝炎対策に取り組んでおります。特に埼玉なんかは県から予算を頂きましてセミナーを開催したりとか、広

報活動をやったりとかいうこともやっておりましたので、そういった全国での取り組みと全国の肝炎対策状況も今データで整理をさせていただいて、全国の地図上に落とすとどういった結果になるのかというような研究も今やらせていただいておりますので、その辺もまた、この会の中で提供させて頂きながらご報告できればという風に考えておりますので引き続きよろしくお願いたします。

(委員長) 協会けんぽの取り組みについては私も存じておまして、職域での検査の補助とか、ポスター、あるいはデータを用いた解析などを色々されていると思いますので、機会がありましたら委員からの資料提供ということで、皆さんにも紹介して頂ければと思っています。今後ともよろしくお願いたします。

他の委員の方で御意見ある方はいらっしゃいますでしょうか。

(石田委員) 広島県ではないのですが、先日、国会議員会館で議員へ署名を渡す活動があったのですが、その時に肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について聞いた話で、いわゆる病院関係の方々に周知されていないことがあるのではないかとことです。例えば、ソーシャルワーカーに知らせることがなく先生に診断書を書いていただくようお願いしたら、「自分は書いたことがないので調べてみる」と言っていたことがあります。それから入院した時に、患者支援相談を担当するソーシャルワーカーさんに相談しても、昨年3月までの旧制度の説明書を持ってこられたり、大学医学部の最も中心的な研究拠点病院ですらこのようなことがあったりしますので、事業の制度活用をもっとしっかり全国の病院関係に周知徹底して欲しいなという意見もありました。それと色んな自己負担で、後から（助成金が）返ってくるけれども入院が続いて5回もがんが再発した方はかなりの額の自己負担がありまして、それを後から返（金）されても一時的に立て替えなければならない。このようなことをなんとかして欲しいと意見がありました。これはよそのことでもあるけれども、私が感じているのは広島県の中でもMRIとかCTとか食道静脈瘤の切除とか、そういった検査をする時に病院によって支払う額が全然違うということがありました。血液検査にしてもそうですが、肝炎に関してどういったところを医療補助してもらえるのか、そういったことを医療関係に広めて、広島県の中でも私の友達の検査費用と私の検査費用の自己負担が違うことがありますので、同じ検査は、この項目についてはこのような補助があるなどを何か書類で周知徹底していただきたいと患者会として思っていますので、是非どこかでそういった漏れがないようにしていただきたいということを要求したいと思います。以上です。

(委員長) ありがとうございます。肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に関しては、申請数が少ないということで国も取り組んでいると思います。今の検査の費用等については、中西先生何かコメントがございましたら、一言回答お願できればと思います。

(中西委員) 助成制度を受けておられる方については、どの医療機関も十分理解をした中で対

応しておられると思います。一般的にただ検査を受けられた場合、それがB型であったり、C型であったりその他のウイルス以外の肝炎などと肝疾患について、どれが助成対象になっているかについては医療機関でも多分判断が難しいところがあるのではないかと考えています。

一応県の方から資料等は各病院へ必ず届いておりますので、皆さんも確認してください、ということはお伝えしたいと思います。

あと、ちょっと忘れていたのですが、肝炎デーでチラシを配っても、今なかなかB型肝炎とかC型肝炎について一般の人の関心が薄いのではないかとと思うのですが、B型肝炎はユニバーサルワクチンとなりました。ですので、ワクチンの接種については皆さん色々な情報共有や、反対に有用性についての話がありますので、是非肝炎デーの情報の1つにB型肝炎のワクチンについても入れてみられてはいかがでしょうか。

(委員長) 母子のところだけではなく、B型肝炎ワクチンの接種を進めるということですよ。

(中西委員) そうですね。医療機関に勤務される人については皆さんワクチン打ってらっしゃいますけれども、それも含めてワクチンについて少し話があったらいいなと思っております。

(委員長) 分かりました。先ほどの石田さんの御意見も含めてですけど、今回の対策計画の中ではコーディネーターを活用して、周知を進めるとか、職域、妊婦検診での陽性者のフォローとか、色々な取り組みも入れていますので、それをどのような落としどころで、どのような記載をするかという部分をまた委員の皆様からご意見を頂ければと思います。健康管理手帳についても患者さんに正しい知識、どういう仕組みでどういう助成があるのか、最新の情報を入れていくということで改訂しますので、それを通じて皆さんの周知を深めていければと思います。

皆さんどうもありがとうございました。以上をもちまして議事を終了させて頂きたいと思っております。委員の皆様には熱心なご議論頂きまして、また新委員を迎えまして活発な議論ができたと思っております。どうもありがとうございます。では、事務局に返したいと思います。

(事務局) 本日予定しておりました全ての日程を終了いたしました。田中委員長ありがとうございました。長時間に渡りご議論頂き誠にありがとうございました。

なお、今年度は肝炎対策計画策定のため、先ほどの議事の中でもございましたが、年度内にあと2回開催を予定しております。第2回目を11月、第3回目を2月に予定しております。開催日が決まりましたら事前にご連絡をさせていただきます。引き続きどうぞよろしく願いいたします。本日は誠にありがとうございました。

(後日いただいたご意見)

(高野委員) 2018年の肝がん罹患率と死亡率の相関を全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団でグラフ

にしたことがあります。広島県は罹患率も死亡率も高いのですが、他県と比べた場合、広島県より罹患率が高い県として、愛媛県、福岡県、佐賀県などがあります。

しかし死亡率は広島県より低い数値を示しています。

なぜ違いがあるのか、各県の取組がどう違うのか、参考にできる施策があれば参考にさせていただきたく思います。

仮に感染が分かった時点で肝硬変など病態が進んでいる人が多ければ死亡率も高くなるのでしょうか。仮にそうであれば、早期発見、早期治療はやはり大きな意味があると思います。

次回具体的な施策が示されると思いますが、基礎的取組の中の①正しい知識の普及啓発(1)新たな感染防止、(3)偏見・差別の解消の中に「学校教育現場との連携」を入れていただきたく思います。

また(4)正しい知識を啓発できる人材育成には、コーディネーター養成後の研修の重要性が高いと思いますので、知識のアップデートを自発的に取り組めるよう環境整備を図っていただきたく思います。