

平成 27 年度第 2 回埼玉県肝炎対策協議会議事録

- 1 日 時 平成 28 年 3 月 9 日（水）午後 6 時 30 分～ 8 時
- 2 会 場 埼玉教育会館 104 会議室
- 3 出席者 湯澤委員、持田委員、渡辺委員、丸山委員、通山委員（永田委員代理）、三田委員、田邊委員、野本委員（欠席者：金井塚委員）

（傍聴者：8 名）

4 議 事

（1）埼玉肝炎対策推進指針の進捗状況について

- 事務局から資料 1 に基づき取組状況を説明。

【協議内容】

渡辺委員 ウイルス検診、検診の目標が 5 年間で 50 万件となっているが、今の推定では未達成となると思われる。その大きな要因は、狭山等、市町村の検診が進んでいないことにあり、何か働きかける必要があるのではないかと。

三田委員 このことは事務局から後で進捗状況と合わせて、また報告させていただく。

（2）肝炎ウイルス検査の実施状況について

- 事務局から資料 2 に基づき取組状況を説明。

【協議内容】

渡辺委員 毎回、検診を実施していない所沢市、飯能市、狭山市、長瀨町に対して、県は市長会議等を行わないのか。実施しない要因は何か、お金がないのかなどが見えない。このままでは、協議会の使命がいかがかと思う。「国民は 1 回は肝炎ウイルス検査を受けましょう」と言っているに、これを逆らうようではいかがかと毎回思っている。

首長会議で他の市町村と比較して意識を促したり、予算をとって実施するとか何かアクションを起こさなければいけないと思う。

野本委員 狭山保健所から各市には働きかけは行っているところ。

渡辺委員 実施しない地域が集中しているようだ。

持田委員 資料 2-2 の肝炎ウイルス検査を実施している市町村のうち、4 市町村は 40 歳未満のみ実施しているが、高齢者で実施しないと無意味である。

事務局 40 歳未満にも対象を拡げているということであったが、表記の仕方が誤解を与えるため変更させていただく。

（3）ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業の実施状況について

- 事務局から資料 3 に基づき取組状況を説明。

【協議内容】

渡辺委員 初回精密検査の保健所検査で、陽性者数が 17 名いてフォローアップ者数 8 名と委託医療機関における検査の場合と差が出ている原因は何か。

持田委員 陽性者であってもフォローアップに同意をしない方が保健所で受検者にいたということである。県の委託医療機関での受検者は全員が同意した。保健所での同意の取得方法を確認していただきたい。

事務局 保健所では、陽性の場合、結果を説明し精密検査や治療の必要性などをお伝えした上で、フォローアップについて説明し、同意するかどうか伺っているが、匿名検査を希望しているため、氏名や住所を言いたくないという理由などで保健所の同意率は低くなっている。一方、医療機関の検査では患者として情報を把握できるので、同意のハードルは低い。

渡辺委員 匿名でやるのは個人情報もあるのでいいが、本人が偏見差別を持っているからだと考えている。偏見差別をさせないような保健所職員の説明をしなければいけないと思う。

持田委員 保健所の検診では、HIV等の性病検診を目的に来所して、肝炎ウイルス検査を行っている場合が多いので、匿名者が多いのであろう。

フォローアップ事業を補足するが、肝臓病相談センターでは現在 39 件の相談支援をしているが、1 件が事後に同意を撤回し、38 件が対象となっている。電話でも連絡がつかない方がいて、全例がフォローアップできていない。催促して調査票が戻ってきた件数も含めると、24 件がフォローアップ対象になっている。

また、県管轄の検査は市町村管轄の検査に比して、フォローアップに繋がっている率が高い。平成 26 年度の検査数の実績でみると、県管轄とそれ以外の比率は 15 : 1 で、初回精密検査の実施件数の比率は 3 : 1 になっている。肝臓病相談センターによる積極勧奨で、件数を 5 倍に増やしていると思なされる。肝臓病相談センターの重要性が確認された。

市町村での積極勧奨も、方法を標準化していただきたい。県医師会の肝がんセミナーの際にパネルディスカッションを行ったが、川越市は同意の取得方法に問題があることがわかった。また、積極勧奨が実施できていない市町村もあるようで、場合によっては肝臓病相談センターが県管轄以外の検査受検者のフォローアップを行うことも考えていただきたい。

渡辺委員 保健所で B 型肝炎、C 型肝炎とわかった段階で放置しておく事が許せない。国は 1 億円かけて「知って肝炎プロジェクト」をやっている。肝炎をわかったのに放置することはその人の人生を狂わすことにつながりかねない。殆どの人が慢性肝炎や肝硬変に繋がっていく訳だから、厚労省が「がんにならないように」高い薬の医療費助成まで進めているのに、肝炎陽性者とわかったのに何かできないかと思う。同意しないといても同意させるように本人を説得しなければならない。埼玉肝臓友の会の私と事務局長はコーディネーター資格を持っているので、依頼されれば本人を説得してもよ

いている。何か方策を考えていただければと思う。

持田委員 フォローアップ事業に関して提案がある。肝炎ウイルス検査を未実施の 4 市町を除いて、その他全ての市町村にフォローアップ事業の実施状況を調査していただきたい。積極勧奨の実施の有無や同意の取り方等を含めて、県でアンケート調査をしていただきたい。

三田委員 事務局は事業実施の上で、運営の中でうまく工夫して取り入れてもらいたいと思う。県保健所でフォローアップに本人が同意しなかった方については、特殊事情があるかもしれないので、その時に話を進めた保健師に状況を聞いた方がいいと思う。

渡辺委員 検査費用助成事業について、定期検査費助成を受ける際は、必ず診断書が必要であり、非課税所得であれば補助が出るのだが、患者は大体 80 歳±5 歳と高齢であるから、非課税証明書を役所に取りに行くのにタクシーを使ったりする。また、診断書に 3,000 円や 5,000 円かかり、助成金以上にお金がかかったりして、これでいいのかと思う。診断書ではなくて、医師の簡単な証明書（この人はウイルス性肝炎でこういう数値を持っているなど）をもって認めてくれるような検査費助成制度があったらいいと思う。肝炎患者は 3 か月に 1 回程度、医療機関に検査に行っているのだから、その検査データの書かれた書類をコピーして持っていけばいいのではないかと考えている。昨日も厚労省肝炎対策推進室長に直談判してきて「検討しましょう。」と回答を得たところ。もう少し簡素化してやっていただければあり難いなと思う。

三田委員 渡辺委員、今の話は承っておけばよろしいか。

渡辺委員 はい。

（４）埼玉県肝炎治療医療費助成制度の取組について

- 事務局から資料 4 に基づき取組状況を説明。

【協議内容】

三田委員 渡辺委員 資料 4-1 の 2 枚目を見ていかがか

渡辺委員 これ（診断書の簡素化）を昨日国の議員連盟にお願いしたところ。すぐには返事をしなかったが、ゆくゆくはそういったことも可能になるかなと話をしていた。

渡辺委員 グラフ化をして見えるかをしているが、欲を言えば、事務局がグラフから読み取れることを話したことを考察として文章化して欲しい。

三田委員 事務局が考察していいか難しいところがある。データを見て工夫してもらいたいことがあれば、後日でも事務局にお伝え願いたい。

（５）肝疾患診療連携拠点病院事業の実施状況について

- 事務局から資料 5 に基づき取組状況を説明。また、拠点病院の活動の概要を説明。
- 持田委員から拠点病院の活動の詳細を説明。

【協議内容】

持田委員 肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会でコーディネーターの集まりを持つことを決定した。本日の協議会の前に、16の地区拠点病院のコーディネーターに声をかけて、10病院から参加していただいた。今日は初回ということで、各病院の肝臓病教室の運用状況を紹介していただいた。今後、定期的に会合を持ち、埼玉県の肝臓病教室を標準化していくことを考えている。2回目は、10月30日の肝炎医療研修会の時に、コーディネーターの試験が終わった後の空いた会場を利用して開催したい。

渡辺委員 コーディネーターの合格率はどれくらいか

持田委員 公開していない。毎年同じ水準で判定している。

(6) 平成28年度肝炎対策推進事業における変更案について

- 事務局から資料6に基づき取組状況を説明。

【協議内容】

渡辺委員 資料6-3で、助成額の「1回につき3,000円を控除した額」とは、3,000円が助成されるということか。

事務局 そうではなく、例えば5,000円の自己負担があったとしたら、5,000円から3,000円を引いた2,000円が助成されるということである。

渡辺委員 これは国が定めた額か。

事務局 はい。

渡辺委員 (2)の「申請書類の簡素化」の中で、「慢性肝炎から肝硬変への移行など病態に変化があった者」とあるが、これはどういったふうに判断されるのか。難しいと思う。肝硬変から肝がん、慢性肝炎から代償性肝硬変、あるいは代償性肝硬変から非代償性肝硬変に変化した場合も病態に変化があったことになるのか。

事務局 ここでいう病態は、慢性肝炎、肝癌、肝硬変の3つを指しており、病態によって助成できる検査項目が異なる。例えば慢性肝炎ならエコーだけが、肝がんならMRIが対象になる。国の要綱通りだと、こういう表記になるというのが実状である。

渡辺委員 病態だと、代償性肝硬変と非代償性肝硬変では大きく違う。医療費助成も受けられたり、受けられなくなったりする。

事務局 医療費助成の場合、肝硬変でも分類があるが、検査助成の場合、資料6-4の要綱のとおり、慢性肝炎、肝硬変、肝がんの3種類の別で書いてもらうことになる。

(7) その他

三田委員 議事全般に何かご発言はあるか。

持田委員 埼玉県における肝炎対策行政や拠点病院に関して、BS-TBSが番組にしたいとの要請があった。県の下承をいただき、2月4日の肝疾患連携拠点病院連絡協議会の取材があった。埼玉医科大学病院の取材があり、5月下旬に放映される予定である。

三田委員 平成 28 年度の啓発事業の一環として件数が跳ね上がることを期待している。他に何かあるか

渡辺委員 肝臓友の会に相談があった事例だが、住民票が埼玉県内にあるが、他県の消化器専門医の治療を受けたいという場合、その県では消化器専門医も医療費助成の診断書が作成できるとしている場合、例外措置として認めることができないか。

持田委員 埼玉県が指定する医師に受診して診断書を作成して申請していただければいい。診断書を書く医師と治療する医師は別でも構わない。埼玉県の認定の仕組みを変えることなく、相談の有った方は治療を受けることができる。

渡辺委員 静岡県では消化器学会内科医も肝炎治療用の診断書が書ける。

三田委員 持田委員が話していた救済措置がこの方が知っていれば、そのように申請してもらえれば治療を受けられるのだから、そうした措置が取られたかどうかの方が大事。

三田委員 今日の議題はこれで終了する。
議長の任を解かせてもらい、事務局にお返しする。

5 閉 会

事務局 ありがとうございます。

以上をもって、埼玉県肝炎対策協議会を閉会する。なお、来年度の肝炎対策協議会は 9 月頃を予定している。改めて日程等は連絡する。来年度終期を迎える肝炎対策推進指針の評価並びに第 2 期の指針についての協議などを予定している。