

平成 28 年度第 1 回埼玉県肝炎対策協議会議事録

- 1 日 時 平成 28 年 9 月 14 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、金井塚委員、関本会長、田邊委員、野本委員
（永田委員はさいたま市議会対応のため、参加不可）

（傍聴者：12 名）

4 議 事

（1）肝炎ウイルス検査の実施状況について

- 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 毎回同じ意見を述べさせていただいているが、資料 1－2 にあるウイルス検診を実施していない市町に対し、どのような働きかけを毎年しているのか。この 4 市町はいつも同じである。肝炎対策基本法が 7 年前にできたが、基本法は、肝炎対策においては、憲法のような法律だと思っている。これに基づき、国の肝炎対策指針で検診を受ける必要があるとっているのに、検診を実施していないというのは、いかがなものか。もう少し、肝炎患者、住民に対して寄り添うべきでないか。

委託医療機関における肝炎ウイルス検査も、資料 1－3 をみると、キャンペーンやテレビで取り上げられたときには、検査受検者が増えている。やはりテレビなどをもっと使って効果的な働きかけを考えてほしい。

関本会長 先々週、未実施の市町に対し、働きかけに行ってきた。

3 年間のウイルス検診の受診率の地図を作成したところ、明らかに実施していない市町の受診率が悪かった。この地図を持って未実施の市町を回って、その理由を聞いたところ、以前は実施していたが、受診率が非常に低く予算を切られてしまったということであった。

現在、C 型肝炎なら 100% 治る時代になったので、再度、考え直すようお願いをしたところ、努力するという決意表明をしていただいた。

渡辺委員 未実施の理由は、お金の問題か。

関本会長 予算の問題です。

渡辺委員 4 市町は、肝炎ウイルス検査に対する予算を取れないということか。ほかの市町村とはスタンスが違うのでしょうか。

関本会長 財政的な問題とすると、市町村では、健康増進事業という枠組みを使って、3 分の 1 の負担で肝炎ウイルス検診ができる。あとは、医療機関のことや単価のこと、集団検診にするのか、個別に委託する方法で実施するのかなど、技術的な部分については、我々としても市町村に助言をしていきたい。

市町村が自らの事業として実施することで、周知の効果が違ってくる。身近な市町村が広報することになるので、広報の効果が数値に現れている。今回、4 市町には理解してもらった。

持田委員 平成 18 年度までは節目検診として全ての市町村が肝炎ウイルス検診を実施していた。平成 19 年度以降は、埼玉県では 6 市町村が検診を中止したが、その後 2 市町村が再開して、現在、4 市町村が未施行で残っている。この 4 市町村が「以前は実施していた」というのは節目検診のことで、言い逃れである。

渡辺委員 4 市町村の住民の方は気の毒だ。ほかの市だったら、肝炎ウイルスが見つかったのにと、悲しいことになりかねない。住民に寄り添った医療や予防をやってほしい。

○ 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 重症化予防推進事業の目的が違うのではないかと、説明があったのは手段であり、目的ではないのでは。国が重症化予防事業を立ち上げた目的は、肝がん撲滅だ。肝硬変、肝がんに移行するまでに、治せる人は治していこうとするもので、目的は医療費削減である。その手段として、重症化予防事業を展開していると、私は理解している。そういった観点で進めなければいけないのではないかと。

まだ始まったばかりで、広報・周知が不足しており、広報の在り方を、もう少し検討したほうがよいのではないかと。申請が煩雑だという声があり、もう少し簡素化できないかと。

持田委員 3 月の会議の際に、県にお願いした件はどうなったか。フォローアップ事業は県管轄下の検診では採血時に同意を取得しているので、陽性者の積極勧奨によって精密検査まで達する率が高い。しかし、各市町村の管轄している検診では、同意に至らない場合、同意に至っても精密検査まで至らない場合が多いことが問題になっている。フォローアップ事業の標準化を図るため、県と肝疾患診療連携拠点病院、さいたま市、川越市等とで相談する場を持ってほしいとお願いした。半年間経ってもその場がないがどうなっているのか。川越市はフォローアップの同意の取り方が不適切で、変更する予定と保健所は言っていたが、改善されたのか。また、本日もさいたま市が欠席している。県医師会で肝炎検診を協議する際も、さいたま市の保健所長は「上司の指示で、埼玉県には協力できない」と言っていた。県全体での標準化を目指しても、人口が最も多いさいたま市が協力してくれないとうまくいかない。肝疾患診療連携拠点病院が扱っているフォローアップ対象は、県全体の検診の 6% に過ぎない。政令市、中核市の協力が必要である。

丸山委員 川越市では改善をして、実施している。

持田委員 ぜひ、さいたま市にも協力するよう、県が働きかけていただきたい。

関本会長 今の点については、県では、今後、市町村とのやりとりがあると思うので、しっかり対応してほしい。

○ 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 年齢別では、C 型肝炎などでは 70 歳以上が多いが、上限はどのくらいまでの人が申請しているのか。

事務局 最高齢の確認はしていないが、80代くらいではないか。
渡辺委員 患者会で、84、5歳の人から、「治りました。」という話を聞くことがある。
何歳くらいまでの人が治療しているのかを聞きたかった。

(2) 埼玉県肝炎対策推進指針の改正について

関本会長 まず、改正の手順について、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局から資料7に基づき改正のスケジュールを説明。

関本会長 それでは、指針の改正の仕方について、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局から資料4に基づき現在の指針の評価について説明。

関本会長 それでは、説明のあった評価を踏まえた指針の改正になるので、引き続き指針の改正案について、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局から資料5、6、7及び参考資料に基づき指針の改正案について説明。

【協議内容】

渡辺委員 資料5の右下の肝炎コーディネーターの配置率についてだが、世界・日本肝炎デーを患者会で開催したときに、佐賀県の先生の講演があって、そこで佐賀県では保健所の保健師さんが肝炎コーディネーターの資格を取っていると言っていた。埼玉県では、何人の保健師さんが肝炎コーディネーターの資格を取っているのか。

事務局 埼玉県では、行政機関に対して肝炎コーディネーターの研修の案内をしていないので、行政機関の保健師で資格を取っている者はいません。

渡辺委員 どうして案内をしていないのか。

事務局 現在のところ、行政機関まで広がっていないというところです。

持田委員 埼玉県では、肝炎コーディネーターは肝臓病教室を開催するための要員として位置づけてきたため、保健師さんは対象外であった。埼玉県内に16の地区拠点病院を置いている埼玉県は、佐賀県と肝炎対策のアプローチが異なっている。

渡辺委員 保健師さんは、いろいろな面で高いレベルにいると思う。

持田委員 県医師会が開催している肝がんセミナーが保健師さんを対象としている。埼玉県と佐賀県とは、肝炎対策における保健所の位置付けが異なっているが、今後はコーディネーターの対象を保健師にも広げていきたい。

丸山委員 川越市では、地区別に保健師の担当を置いて、各地区を保健師が回るようにしてある。その中で、関係者の調整をしている。

持田委員 いままで埼玉県では、地区拠点病院のコーディネーターに対してそのような役割を期待

してきたが、職域での検診なども考慮すると、今後は保健師にも活動を期待したい。

渡辺委員 事務局から説明があったが、資料 5 の五つの指標について、目標値を数字であげているが、その目標値の根拠が大事だ。例えば、指標 2 の「肝炎検査を受けたことがある県民の割合」が平成 28 年度は 26% だったというが、これはアンケートの結果だということだから非常に根拠がある。それを 70% にするということだが、こういう理由で目標値を 70% にするのだという根拠が示されないといけない。

最後に、国の肝炎対策基本指針は難しいところがあり、なかなか理解しにくい。埼玉県の指針は、ほかの県と違ってこの辺を重点的にやらなければならないというように重点化した上で、理解しやすい文面、文言にしてもらいたい。

持田委員 資料 4 は、県の目標がどの程度達成できたかを示したもので、本当の意味での評価ではない。最終的なアウトカムとしては、肝がんの患者数や死亡者数の減少とすべきである。資料 6 の埼玉県の指針改正案の 1 ページに、埼玉県は肝がんによる死亡者は減少傾向にあると書かれているが、全国的に見ると埼玉県は減少が乏しいことが問題になっており、肝がん対策が進んでいない県とみられている。抗ウイルス療法の実施率を見ても、大学病院医療圏は高率であるが、人口の多いさいたま市地区が低率である。さいたま市の非協力的な姿勢が肝がん対策の推進を妨げている。このような現状を考慮して、指針を改正する必要がある。

関本会長 今後、1 月末までに 2 回ほど協議会を開催したい。御意見があれば、今月末まで、メール等で事務局にお寄せいただきたい。寄せられた意見を整理したうえで、次回の協議会にお諮りしたい。

ほかに何かございますか。

渡辺委員 さいたま市の肝炎対策に対して意見がある。

埼玉肝臓友の会が主催する医療講演会については、埼玉県の後援を受け、彩の国だよりには掲載されているが、さいたま市の市報への掲載は、紙面スペースが限られている中、市の情報でも掲載できないものがあるため、患者会の講演会等は掲載できないという理由で掲載されていない。今年こそは市報に掲載していただこうとしたが、さいたま市保健所からは、一団体の活動を支援することはできないという理由で掲載してもらえなかった。川越市で開催する講演会については、川越市の市報に掲載していただくことを、承諾してもらっている。さいたま市が肝炎対策の講演会を開催しているのであれば仕方がないが、開催していないならば、患者のために患者会が開催する講演会を、一団体として切り捨てることなどせずに、さいたま市の市報に掲載してほしい。

これはさいたま市だけの問題ではない。ほかの市町村で開催する場合も考えられるので、その他の市町村も、患者会に寄り添って、講演会をうまく周知できるようにしていただきたい。

埼玉肝臓友の会は、国が定めた肝炎対策基本法に基づいて活動しているのだから、一団体と切り捨ててほしくない。肝炎対策基本法、肝炎対策基本指針に基づき、さいたま市には、政令市としてのあるべき姿を示してほしい。

関本会長 県としても、さいたま市とは、県と政令市という関係なので、しっかり協力していきたい。

そのほか、よろしいでしょうか。

それでは、議事については終了させていただきたい。御協力ありがとうございました。

それでは、事務局お願いします。

5 閉 会

事務局 ありがとうございました。

以上を持ちまして、埼玉県肝炎対策協議会を閉会とします。

なお、次回の肝炎対策協議会につきましては、11月を予定しています。

来月には、いただいた御意見を踏まえて、新しい指針の案をお送りし、御意見をいただく予定でありますので、どうぞよろしく願いいたします。