

平成 28 年度第 3 回埼玉県肝炎対策協議会議事録

- 1 日 時 平成 29 年 3 月 22 日（水）午後 6 時 30 分～午後 8 時 00 分
- 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、関本委員（会長）、田邊委員、野本委員（欠席者：永田委員）

（傍聴者：16 名）

4 議 事

（1）埼玉県肝炎対策推進指針について

- 事務局から資料 1 に基づき埼玉県肝炎対策推進指針を説明。

【協議内容】

渡辺委員 肝炎対策基本法には、国民は 1 回はウイルス検査を受けましょうという大前提があるにもかかわらず、所沢市、狭山市、飯能市、長瀬町については未実施となっている。県の医師会から、地区の医師会を促すことはできないのか。

湯澤委員 県医師会としては、地区の医師会には話をしている。地区の医師会から市町に行ったとしても、市町ではできませんよということだと思う。県医師会が地区医師会と行政とを集めて、三者で話し合うところまでするかということを考えている。

渡辺委員 市民、町民、村民を肝炎から守るということは大事なことだ。肝炎は日本で第 1 の感染症だ。そこから目を背けてもらっては困る。市、町、村が良くなるには、住民の健康が一番大事だと思う。どんな方法を取れば良いのか、考えていただきたい。

もう一つ、検査の受検者数を増やすには、職域における健康診断が重要だと思う。県から経営者の集まりに出て行って、ウイルス検査のお願いをするなどして、ともに協力していくようにしないと進まないのではないかと。国も力を入れているので、是非、県にお願いしたい。

それから、肝炎コーディネーターの養成についてだが、これは肝がんの罹患率の減少にむけて養成するわけだが、看護師、臨床検査技師、患者など、いろいろな分野がある。どの分野のコーディネーターを増やそうとしているのか、漠然としているので、説明してほしい。

関本会長 1 点目の 4 市町が未実施であることについては、私も実際に 4 市町を回って、所沢市以外は理解をしていただいている。所沢市についても、引き続き、働きかけていきたいと思う。

職域については、この後、説明があります。

肝炎コーディネーターについては、事務局の方からお願いします。

事務局 資料 1-2 の「埼玉県肝炎対策推進指針」の 24 ページを御覧いただきますと、現在、埼玉県の肝炎コーディネーターの修了者数は 343 人になっています。そのコメディカル等の内訳は御覧のとおりです。患者さんの生活に密着した指導をしていただく職種は、一定数は確保できているが、例えば、保健師等の行政分野の者が非常に少ないということと民間企業の方も少ないということがあるので、これからは拠点病院等のコメディカルの方を増やしていくことも大事であるが、行政分野と企業の健康管理部門の方にも肝炎コーディネーターになっていただき、職域で陽性となった方の対応が適切に行えるような状態にしていかなくて

はいけないと考えている。

渡辺委員 従業員の健康の維持には、経営者がしっかりしなくてははいけない。各企業には、法定の衛生管理者がいるはずだ。そういった人たちにコーディネーターになってもらいウイルス検診を勧めるなど、衛生管理者の力を借りるということは有効だと思う。

湯澤委員 私も診療所で、肝炎ウイルスの検査をしている人のデータについて、昭和生まれの人が介護を受ける際などに必要になるので、B型、C型をチェックするのだが、そういう人たちはカウントされていないと思う。肝炎ウイルスの検査でも、一般の診療で実施している検査と肝炎対策で実施している検査があるのではないか。あくまでもウイルス検診を受けた人の数を積み上げていくのか。過去に、例えばがんの手術を受けた場合など、必ずウイルスの検査もするので、それも足すのか。そういった人は実施済みなので、もう受けないという人は結構いる。単純にウイルス検診を受けた人以外も把握するとなると、これは個人情報で難しいだろうが・・・。

持田委員 今回の指針には、医療機関で陽性になった場合には、必ず専門医療機関を紹介すべきであるとのことを追加した。指針にそって、医師会でも会員の方に知らせていただけるものと思う。厚労省の研究班でも、院内での陽性となった場合の対応を検討している。電子カルテなどにアラートを設け、専門診療部門を受診させるシステムを構築するのが望ましい。このようなシステムが一般化すると、院内に埋もれている陽性者数が明らかになる。是非、医師会にも御協力をいただき、そのような患者さんを肝炎治療に結びつけていただきたい。

関本会長 指針の策定に当たっては、皆様に御協力いただき、ありがとうございました。進捗管理等、適宜、御報告いたしますので、よろしく申し上げます。

(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 資料については、細かいデータを取って、表示しているのはいいが、そこから県として読み取れることがあったのなら聞かせてほしい。

事務局 キャンペーンとかテレビ番組の効果は大きいと思う。肝炎ウイルス検査自体を知らない方もいるので、そういった方に検査を受けてもらうためにも普及・啓発は必要だと考えている。

(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 に基づき実施状況を説明。

【協議内容】

渡辺委員 資料 3-2 を見ると検査数に対する陽性者の割合はC型肝炎よりB型肝炎のほうが大きいのに、資料 3-3 の定期検査助成者数はC型肝炎の方が多くなっているが・・・。

事務局 B型肝炎の患者は継続して治療を受けるため医療費助成の中で検査を受けているが、C型肝炎の患者は3か月程度で医療費助成が終わるため、定期検査助成を受ける方はC型肝炎の方が多くなっている。

(4) 埼玉県肝炎治療医療費助成制度の取組

- 事務局から資料 4 に基づき取組状況を説明。

(5) 肝疾患診療連携拠点病院事業の実施状況について

- 事務局及び持田委員から資料 5 に基づき実施状況について説明。

【協議内容】

渡辺委員 肝臓病相談センターは 2 人で相談を受けているが、これで十分ですか。

「充実を図る」と言っても、それに伴う運営の資金がないとできないのでは・・・。

持田委員 経費は国と県が半々で負担しているが、現状では雇用できるのは事務員 2 名である。

県によっては医師を雇用している場合もあるが、埼玉県の予算では不可能である。

渡辺委員 その辺もなんとかしてほしい。

(6) 平成 29 年度肝炎対策推進事業について

- 事務局から資料 6 に基づき事業予定について説明。

渡辺委員 協会けんぽ等との事業はいつから進めるか。

事務局 新年度から取り組む計画です。

渡辺委員 定期検査費用助成の拡充についてだが、診断書料を払うとなると、それほど安くはない。医療機関によっては診断書料を取らない場合もあるという。診断書料は無料にできないのか。これは県ではどうにもならないのか。

関本会長 文書料は保険適用外となるので、医療機関によって様々である。

渡辺委員 「知って、肝炎プロジェクト」についてだが、肝炎ウイルス検診や重症化予防事業で陽性者を救ってほしいということで、知事を表敬訪問していると聞いている。

持田委員 単に表敬訪問するのみでは自己満足に終わってしまう。講演会の開催が困難ならば、会議、キャンペーンなどに、サポーターに顔を出していただき、その後、知事を表敬訪問するといった形式をとれば、啓発活動に繋がる。埼玉県は肝炎ウイルス検診に熱心であり、その普及のために、県知事に会う必要はない。むしろ、県知事に会うイベントを、マスコミなども巻き込んで、肝炎ウイルス検診の啓発活動に利用すべきです。

渡辺委員 「知って、肝炎プロジェクト」は、表敬訪問が主体なのではないか。講演会に合わせてということになると、なかなか難しいのでは。

関本会長 日程がうまくかみ合えば、組み合わせるとするのがいいので、日程的に可能かどうかということ調整していく方向で対応するのはどうか。

渡辺委員 一つだけ。肝炎対策推進指針の 27 ページの肝炎治療医療費助成の申請件数と交付件数に差があるが、これはどういう理由なのか。例えば、平成 28 年度は申請件数 2,155 件に対して 2,141 件しか認めていないが、どういった理由なのか。

事務局 肝炎治療医療費助成については認定基準があり、例えば核酸アナログ製剤の治療では一定量のウイルス量に達した場合に承認できることになっている。認定基準に達しない案件を肝炎治療認定協議会に諮って意見を聴いた結果、承認できなかったというような例がある。

渡辺委員 肝臓専門医などの診断書が添付されているにもかかわらず、承認されないということがあ
るのか。患者の気持ちからすれば、非常にさみしくなる。

関本会長 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す。

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、来年度、次回の協議会につきましては、9月頃を予定していますので、どうぞよ
ろしく願いいたします。