

## 平成 29 年度第 1 回埼玉県肝炎対策協議会議事録

- 1 日 時 平成 29 年 9 月 13 日（水） 午後 6 時 30 分～午後 8 時 00 分
- 2 会 場 埼玉教育会館 104 号室（1 階）
- 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 永田委員（代理出席：前場課長補佐）北島委員 田邊委員 芦村委員  
（傍聴者：10 名）

### 4 議 事

#### （1）肝炎対策推進事業の実施状況について

##### ア 肝炎ウイルス検査の実施状況

- 事務局から資料 1 に基づき埼玉県肝炎対策推進事業の実施状況を説明。

##### 【協議内容】

- 渡辺委員 昨年肝炎ウイルス検診が未実施だった 3 市町が今年度は実施し、所沢市はまだ未実施だが、なぜなのか。単に、アンケートで、やっている、やっていないという結果のみか。
- 事務局 所沢市については、現場の保健センターでは、健康増進事業として実施したいということでも市の中でも財政当局と交渉してきたが、財政当局が県で委託医療機関での検査を実施しているのであれば、そちらで受けていただきたいという見解を示して、財政面での課題と折り合いがつかないという現状であると伺っています。
- 渡辺委員 市長は、他の市町村では実施されている肝炎対策基本法に基づいた事業を、どう考えているのか。なぜ、実施しない市が出て来るのか腑に落ちない。
- 北島会長 補足をする、所沢市は財政的には決して悪い市ではない。昨年、個別に回って説得して歩いた経緯があるので、なんとかご理解をいただくよう、今年も説得に頑張りたい。
- 渡辺委員 検診の受診者負担金も、300～1,200 円とばらつきがあるのは、各市町村に任せているため、無料のところもあれば、負担がかかるところもある。同じ県民でありながら、出生地や誕生日でばらつきがあるのは、行政の問題として、いかがなものかと思う。原則無料で検診を受けてもらうのが基本ではないか。

##### イ 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

- 事務局から資料 2 に基づき、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を説明。

##### 【協議内容】

- 渡辺委員 初回精密検査は、非常に大切なことだと思う。別の資料で調べたところ、平成 27 年度の数字だが、トップは人数的に東京都で 200 人。次は兵庫県で 130 人。埼玉県は 47 人。平成 28 年度は、492 名の陽性者のうち、初回精密検査助成を 14%、67 人しか申請をしていない。
- こういう制度があるということを知っているのは、陽性者は知らないのではないか、PR 不足ではないか。昨日、肝炎対策推進議員連盟会長の尾辻先生から要請があり、身体障害者手帳の件で厚労省まで行って来たが、その場でも、都道府県にはメールで通知しているという対応であった。通知をしたら終わり、後は知らないでは、仕事をしているとは言えない。

助成をどうやって周知徹底していくか。例えば、診察の時に、先生方にフォローしていただくとかはどうだろうか。患者会では、そういう周知をやっている。これは、県ではなく、市町村の事業なのか。

事務局 助成自体は県だが、フォローアップは県と市町村です。

渡辺委員 助成数を増やす方法を考えてもらいたい。陽性と分かって、初回の検査を受けると検査費用が1回目は無料になるのだから、どうやったら助成件数を増やすことができるのか、その方法を考えていただきたい。是非お願いしたい。

持田委員 初回精密検査の申請が少ないのは、制度の周知が不十分であるからではなく、フォローアップの同意件数が少ないことによっている。県の委託医療機関と県保健所では同意率が高く、初回精密検査に繋がる症例も多い。しかし、市町村の検診では同意率が低い。川越市は、同意の取得方法を変えてから、同意件数が増加している。他の市町村も県の方法に準拠して同意を取得するように変更すべきである。

北島会長 川越市の丸山委員、どうでしょうか。

丸山委員 持田先生のおっしゃるとおりで、同意の取り方でフォローアップ数が変わってくるので、重要である。

事務局 フォローアップの事業を利用できるのが、県と市町村の検査を利用した方が対象になるので、それぞれの窓口の担当者が、周知の方法を工夫してもらうことが重要だと考えています。毎年、市町村の担当者向けの研修会を実施し、今年度は、相談対応する担当者向けのガイドを作成するなど、担当者に対しての働きかけを行っています。今後も引き続き、そういった取組を行っていこうと考えています。

#### ウ 埼玉県肝炎治療医療費助成制度の取組

○ 事務局から資料3に基づき埼玉県肝炎治療医療費助成制度の取組状況を説明。

##### 【協議内容】

渡辺委員 申請をしたが、返戻されたものはどれくらいあるか。

事務局 月に多い時で5件~10件。月々の申請数にもよるが、10件を超えることはまずありません。

芦村委員 返戻は、検査数値が基準に達していないため、保険適用にならないものであったり、診断書を記載した医師の検査が不足している場合などがある。再度、検査の実施状況を確認したり、この検査項目は測りなおしてほしいと依頼する形で先生に戻している。

渡辺委員 せっかくいい制度なので、基準に達していないというだけで除外してほしくない。

持田委員 治療する必要がない症例、保険適応外の症例などが申請され、これらが返戻となっている。

渡辺委員 埼玉県は肝臓学会専門医数が少ない中、持田先生の御尽力で肝炎医療研修会を開催し、受講した先生方が診断書を書けるようになる。その現状で、どれくらいの返戻があるのか知りたかった。

持田委員 それほど多くはない。しかし、肝機能異常の原因が脂肪肝など肝炎ウイルス感染以外であることが明白である症例の申請が後を絶たない。

- 渡辺委員 患者にとっては、資格のある先生が書いてくれたから通ると思っているが、検査不足などで審査に通らないことがある。でも、完全にアウトではなく、フィードバックして、審査し直しているわけだ。
- 芦村委員 たまたま検査数値が基準に達していないだけかもしれないので、再度やり直してもらっている。審査は検査値が中心となる。検査数値が基準に合っていないから、返戻しているというのが実際である。
- 渡辺委員 患者会で最近相談を受けることが多くなっているのが、インターフェロンフリーで治療した結果、耐性ができてしまったというケースである。そういう方たちをどう救うか。インターフェロンフリーを使用する時は、しっかりと事前に耐性検査を行うべきでないか。
- 芦村委員 耐性ができてしまうと、患者さんの不利益につながる事なので、持田先生を始め、拠点病院の先生にも御協力いただき、注意深くやっていたいただいていると思う。
- 北島会長 受給者証の交付状況を見ても、70 歳以上の高齢者が多くなっているなか、高齢化との関係を含めて、医療費の問題について、金井塚委員、どうでしょうか。
- 金井塚委員 三芳町も、高齢化率が高く、埼玉県全体も高くなっていく中、医療費に対する関心も高まっているという現状である。

#### エ 旧埼玉県肝炎対策推進指針（平成 24 年度から 28 年度）の評価

- 事務局より資料 4 に基づき旧埼玉県肝炎対策推進指針（平成 24 年度から 28 年度）の評価取組を説明。

#### 【協議内容】

- 渡辺委員 肝炎ウイルス検査の、県保健所、県委託医療機関における検査数の達成率の 121%は、すごい。  
目標未達成の、88.4%、85.6%という要因は何があると考えられるか。
- 事務局 市町村の検診については、これから広報に工夫を加えて数を増やしていきたい。肝炎医療研修会は、できるだけ多くの先生方に受講してもらえるように、新しい指針では毎年 200 人という大きな目標を立てているので、目標に向けて、お知らせ、広報を利用していきたい。
- 北島会長 新しい指針の話が出たので、引き続き、新埼玉県肝炎対策推進指針（平成 29 年度～33 年度）の評価について説明をお願いします。

#### オ 新埼玉県肝炎対策推進指針（平成 29 年度～33 年度）の評価

- 事務局より資料 5 に基づき新埼玉県肝炎対策推進指針（平成 29 年度～33 年度）の評価取組を説明。

#### 【協議内容】

- 湯澤委員 肝炎医療研修会の修了者数は、何年か前に研修を受けた人が、再度受けた場合も修了者として数えているのか。
- 持田委員 5 年の間に 1 回は研修を受けた医師が更新の扱いになる。

- 湯澤委員 新指針の 200 人というのは、今年度新たに研修を受けた人と更新をした人の合計ということか。
- 持田委員 これは、更新と新規を合わせた数である。新規だけでは、この人数にはならない。
- 湯澤委員 興味のある人はすでに受けていると思うし、新しい薬が出ると、ちょっと出てみようという人もいると思う。
- 持田委員 今後は新規と更新の数を分けて提示していただきたい。
- 事務局 新規と更新については、分けて集計するようにします。
- 北島会長 現状、肝炎検査をうけたことのある県民の割合が 26%で、目標が 70%という大胆な数字だが、この目標の設定根拠はなにか。
- 事務局 70%は昭和生まれの人口で、予防接種の針の連続使用の中止を求める通知が最終的に出されたのが昭和 63 年冬と認識している。その年までの方は、肝炎の感染率も高いと考えられるので、この方は必ず検査を受けていただくようにしようということで、70%という目標を設定した。
- 持田委員 アンケート調査では、「肝炎ウイルス検査を受けたことがありますか」と聞いたのか。
- 事務局 そうです。
- 持田委員 それであれば 26%という数値は非常に高いと思われる。ほとんどの人は、自分が検査を受けたことを知らないでいる。こういった調査をする場合は、例えば、「出産したことがあるか、入院したことがあるか、その時期はいつごろか」などの質問もして、検査を受けたことに気づいていない数を把握する必要がある。
- 事務局 国が平成 23 年度に実施している調査では、御指摘のとおり、自覚している方が 17%という結果が出ている。また、調査の方法も合わせて検討していきたい。
- 渡辺委員 協会けんぽが関わってくると、受診率はかなり高い数字になる。それを見込んでの 70%という数字だと思う。各企業の従業員の健康診断に実施することになると、相当数字も上がるのではないかと期待したい。
- 芦村委員 協会けんぽで受けている方は、昨年度で 2,300 人くらいしかいない。総数 700,000～800,000 人で、その数しか受けていない。比較しても仕方はないが、市町村での受診は住民の方が多く、働いている方は、特定健診も職場で受けるので、市町村では受診しない。働いていない方は、市町村では結構受けているのではないかと、個人的には思う。働いている人の数も、女性の社会進出もあって増加しているので、職場などに働きかけていかないと、検査数は伸びず、頭打ちになるのではないかと危惧する。
- 県保健所、市町村でやった検査は、5 年間で 100 万人くらい受診している。把握している数として、700 万人中の 100 万人はすでに受診している。そこを増やすには、働いている人に 1 回でも受診してもらいたい。そういったお願いをして、検査数を増やすためには、目先を変えないと進まないのではないかとということで、昨年、担当が考えたのが職域検査促進事業だと思う。
- 大企業は受ける機会が多いが、協会けんぽに所属するような中小企業は、なかなか受ける機会やアナウンスが少ないと思われるので、そういう所を使ってお願いをしていけば、より裾野が広がるのではないだろうかということで、後ほど話もできるが、協会けんぽと

協力をしたいということだ。

(2) 職域検査促進事業について

- 事務局から資料 6 に基づいて取組説明。

【協議内容】

渡辺委員 業務内容 3 の (4) 肝炎医療コーディネーター養成の促進だが、労働基準法に定められていて、労働者 50 人以上に 1 名置くとされている衛生管理者には、必ず肝炎医療コーディネーターになってもらうように義務付けられないものか。こういう方が動くと、真剣に従業員の健康管理に取組んでくれると思う。ウイルス検診の受診率を高めるのが目的ではなくて、県民が、肝がんにならないようにするのが目的である。企業で真剣に取り組んでほしい。従業員の健康なくしては、企業の発展はない。衛生管理者に是非注目してほしい。

(3) 肝炎コーディネーターの養成及び活動支援について

- 事務局から資料 7 に基づき取組説明。

【協議内容】

持田委員 本年 4 月に厚労省が指針を公表し、「肝炎医療コーディネーター」が正式に位置づけられた。厚労省の要綱案では、知事が認定することになっている。しかし、現状では埼玉県は研修会の受講修了書の授与が行われているに過ぎない。「認定」としたほうが、コーディネーターのやる気も出るであろう。ただし、「認定」ということになると、システムをオープンにして、試験問題の出題数、合格基準、合格率なども明確にする必要がある。検討をお願いしたい。

渡辺委員 保健師が少ないというのは、何か理由があるのか。

持田委員 埼玉県では保健師の受講が少ない。今年の 2 月に開催された県医師会の肝がんセミナーでコーディネーターに関して討論されたが、「保健所の保健師があらためて肝炎医療コーディネーターになる必要はない」と言っていた保健所長もいた。佐賀県など保健師のコーディネーターを重視している自治体もあることを参考にしていきたい。

田辺委員 今は、世の中全体もそうだが、医療も専門に特化していく時代であり、保健師も、認定制度となれば取りやすくなるし、業務命令で行ってもらえるので、我々としては取組みやすい。認定制度は大歓迎である。

資料 5-2 B 型肝炎定期予防接種実施状況集計表について

- 事務局より取組説明。

議長 議題は以上である。委員の皆様からのご意見、情報提供等があったら、願います。

【協議内容】

渡辺委員 重症化予防政策取組改善について、3 つの要望がある。お考えいただきたい。

- 1 申請の窓口を拡大してほしい。保健所だけではなく、市町村役場や支所、保健センターにも窓口を設定してほしい。C 型肝炎の患者の年齢は主に 70 才前後であり、何か所も

来所して手続を行うことがなかなかできなくなっている。患者がうまく利用できる仕組みにしてほしい。

- 2 2 回目からの申請書を郵便受付でもできるように検討してほしい。申請書類に不備に対応できるよう、保健所の窓口がチェックシート等を用意してほしい。佐賀県ではすでに実施されている。
- 3 提出書類の簡素化。例えば、本人と同一世帯に属する全員の記載のある住民票や納税証明書は、前回申請時と変化がなければ2回目からは省略できるなど。佐賀県や他県では既に省略を実施しているものがある。役員会で聞いた話では、朝霞市では、患者会の副会長が、提出先を確認の上、納税証明を無料で対応してもらったそうである埼玉県発の独自の取組を提案していただきたい。佐賀県の独自取組は、「所得制限なし。上限 5,000 円まで助成。」を実施している。ただし、専用の申請書がある。この重症化予防政策は、肝硬変から肝がんに移行しないようにすること、肝がん撲滅が最終的な目的である。そのために国が打ち出してきたものである。これをうまく活用して、肝がん患者を救っていただきたい。この件は、事務局とも今後、詰めていきたいと思っている。よろしく願いしたい。

北島会長 これは対策協議会に対する要望か。

渡辺委員 他の県の良い所は模倣し、埼玉県で出来ること、出来ないことを選別した上で、実施していてもらいたい。

北島会長 より使いやすいものになるように、今後も検討していきたい。

○資料 8 に基づき、報告。

渡辺委員 掲載したのは、毎日新聞、埼玉新聞の 2 社のみ。2 大新聞が取り上げないというのは、いかがなものかと思う。ここは真剣に考えてほしい。大変残念である。

事務局 知事のブログや公務フォトアルバムにも掲載しているので、ご覧いただけたらと思う。

北島会長 本日は、長時間にわたり、御審議いただき、感謝申し上げます。

今年度の委員の皆様には、今年 11 月 27 日で任期満了となる。2 年間にわたり、指針の策定も含め、本県の肝炎対策にご協力をいただき、感謝申し上げます。

引き続き、本県への御支援御協力を賜うようお願いし、本日の会を閉会する。

事務局 次回の協議会は 3 月を予定している。埼玉県肝炎対策協議会委員として、本県の肝炎対策に御協力いただき、事務局から心からお礼申し上げます。