

平成 30 年度第 1 回埼玉県肝炎対策協議会議事録

- 1 日 時 平成 30 年 4 月 25 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 原委員 池田委員 天辰委員
奥山委員 中山委員 芦村委員

（傍聴者：9 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 昨年度実施した「知って、肝炎」プロジェクトでは、広報大使の徳光氏に知事表敬訪問をしていただいたが、その後のウイルス検査の傾向はどうか。

事務局 「知って、肝炎」プロジェクトを実施したのは平成 29 年 8 月 29 日であり、平成 29 年 9 月の県委託医療機関での肝炎ウイルス検査数は 143 件であった。これは他の月に比べて比較的高い数字であるが、受検したきっかけについては把握していないため、「知って、肝炎」プロジェクトの効果は明確にはわからない。

渡辺委員 知事は、県庁内の各部署へ、表敬訪問や肝炎ウイルス検査について話したり、お願いしたりしているか。

芦村委員 部局長が集まる会議である庁議の場では、知事が自身で体験したことや考えを発言している。報道については、偶然大きな裁判と重なってしまったため、想定していたよりは記者が少なかったが、紙面やテレビで表敬訪問について取り上げてもらった。

持田委員 県職員は肝炎ウイルス検査を受ける体制が整っているのか。

芦村委員 人間ドックでは検診項目に入っている場合もある。

持田委員 県の検診では実施していないか。

芦村委員 県の検診項目には恐らく入っていない。

持田委員 まず、県が肝炎ウイルス検査を実施する模範になっていただきたい。

中山委員 採血に従事する職員は特定業務従事者として肝炎ウイルス検査を受ける。

持田委員 40 歳以上の職員は全員が肝炎ウイルス検査を受検するような、体制づくりが必要である。

奥山会長 考えさせていただきたいと思う。

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 資料 2－4 にある検査費用助成の申請書類の簡素化については、厚生労働省が示している内容と同様のものか。

事務局 同様である。

渡辺委員 せっかく肝炎ウイルス検査を受検して陽性だとわかって、フォローアップに同意しない人が多いとその後につながっていかない。同意率について何か手を打たないといけない。この肝炎対策協議会の場で、どのように陽性者を治療に結びつけるか話し合うのもいいと思う。患者会でも、この点については非常に熱心に取り組んでいる。本人が同意しないのであれば仕方ない面はあるが、放っておくと肝がんに移行する等、肝炎の恐ろしさを伝えて、治療に結びつけていく必要があると思う。

奥山会長 うまく同意を促す成功事例はあるか。

持田委員 受検時に同意を取得する県のシステムでは、ほぼ全例で同意が得られている。肝炎ウイルスが陽性と判明した後に同意書を送るシステムを採用している自治体があるが、その場合は同意取得率が低い。川越市は同意取得のシステムを変えて、同意取得件数が増加した。厚生労働省の研究班でも、採血時に同意を取得する方法が好ましいとの結論になっている。埼玉県内でもシステムの統一が望まれる。現状ではどちらのシステムを採用している市町村が多いのであろうか。

事務局 市町村によっては、結果がわかってから同意を取る方法のところもある。

持田委員 そのような市町村は、システムを変えてもらうだけで、同意取得率は上がるはずである。

奥山会長 市町村に御協力を求めていく必要があるのではないか。

事務局 今年の 7 月に厚労省の研究班の是永先生に御協力をいただき、フォローアップの効果的な手法について、市町村と考える機会を設ける予定である。実施結果は、またご報告したい。

渡辺委員 良い取組なので、ぜひお願いしたい。

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 返戻や不承認となったものは、肝臓専門医による診断が多いのか。

事務局 県では、診断書の記載ができる医師を、日本肝臓学会肝臓専門医又は埼玉県肝炎医療研修会受講修了医としている。返戻や不承認となった診断書は、この 2 者のうち肝臓専門医が記載したものが多いか、というご質問でよいか。

渡辺委員 その通りである。

事務局 診断書を記載した医師については、手持ちのデータがないため、この場ではお答えできない。

湯澤委員 HBV-DNA 定量の記載漏れがみられるということであれば、「必ず記入してください」と注意書きをつける等、診断書の様式を工夫したらどうか。

持田委員 HBV-DNA 定量の記載漏れはない。記載されているが、治療の必要がない低値の場合があり、返戻としている。

事務局 ジェノタイプの記載漏れについても、平成 29 年度は 1 件と、非常に稀なケースである。

持田委員 ジェノタイプの記載がない場合でも、パンジェノタイプの薬であれば、セログループが

判明していれば認可している。また、最近でも、ダグルインザ・スンベブラを処方している医師がいるが、その場合は薬剤耐性変異の検査を行っていないと認可しないことにしている。2型でヴィキラックスとリバビリンを投与する場合には、2aと2bで有効性が異なるため、セログループのみでなく、ジェノタイプの測定を必須としている。ジェノタイプの測定は保険適用外で強制はできない。しかし、パンジェノタイプの薬でもセログループが不明の場合はジェノタイプの測定が必要であり、測定が可能な肝臓病専門医との連携をお願いしている。

湯澤委員 稀なケースではなく、返戻になる理由で多いものがあれば、その対策をやらしてもらえればと思う。

渡辺委員 返戻や不承認は、日本肝臓学会の肝炎治療ガイドラインに沿ったものなのか。

事務局 基本的には肝炎治療ガイドラインに基づいて、認定協議会の委員の先生に御判断をいただいている。

渡辺委員 患者の立場からすると、医療費助成の申請をすれば、承認されるだろうという期待がある。返戻や不承認という結果だと、寂しい気持ちになる。

持田委員 肝疾患の原因がB型、C型でないことが明らかであるのに、抗ウイルス療法を浸染している場合は、不承認とすることで、患者が正しい診療を受けられる。申請書から脂肪肝、自己免疫性肝炎と考えられるような症例が存在する。資料3-6で示している返戻や不承認は、このような症例である。

渡辺委員 患者会には、患者からどの病院に専門医がいますか、という相談がよく来る。肝臓専門医をきちんと案内しているが、70歳、80歳代の患者の中には、かかりつけ医に恩義を感じて、「その病院には知っている先生がいないから」という理由で専門医を受診しない方もいる。何とかして専門医につながなければいけないと思っている。

芦村委員 不承認になったのは、昨年度2,000件以上の申請があった中で、2件である。返戻しているのは、医師が誤って書き漏れ等をした場合や、誤って申請してきた可能性があるもので、もう一度確認をしてもらうことが患者のためになるからである。申請をしていただいた以上は、基本的に承認するつもりで事務を行っているが、治療の基準に従っているかといった技術的な点について認定協議会の委員の先生に御確認いただいた結果、返戻をしているということである。返戻をしたものも、治療の基準に沿った診断書の提出があった場合には、承認するという形でやっているが、不承認は2,000件以上の中で2件ということで、数としては非常に少ないとは思っている。

エ 職域検査促進事業の実施状況

- 事務局より資料4に基づき職域検査促進事業の実施状況を説明。

【協議内容】

持田委員 35歳と40歳の被保険者への個別通知は、手法としては効果的だが、この年齢層は大部分が肝炎ウイルス陰性である。なるべく高齢者から個別に通知していただきたい。例えば定年前で、職場で受ける検診としては最後の機会になる方を優先するなどの検討をお願いする。

事務局 個別通知を行う年齢については、協会けんぽとも相談していきたい。

奥山会長 議題（１）ア「肝炎ウイルス検査の実施状況」で持田委員が発言された県職員の検診についてであるが、県では、特定年齢人間ドックを実施している。30歳から5歳刻みで、職員に人間ドックの受診を義務付けているもので、肝炎ウイルス検査が検診項目に入っていたように思う。県職員の検査の体制については、きちんと確認をさせていただく。

（２）肝疾患診療連携拠点病院事業の実施状況

○ 事務局及び持田委員から資料５に基づき肝疾患診療連携拠点病院事業の実施状況について説明。

【協議内容】

持田委員 今年度は例年と同様に市民公開講座を２回開催する予定である。１回目は、７月１５日（日）に上尾で開催する予定で、市民公開講座参加者を対象に、日本肝臓学会主催の医療相談会も行う。また、前日の１４日には、上尾市内のローソンで肝炎ウイルス検査を実施する。２回目は、日程未定であるが、秋にさいたま市内で開催する予定である。肝炎医療研修会は、１１月４日（日）に開催する予定である。今年度は、医師にも県の助成制度を説明する時間を設けたい。肝炎医療コーディネーターを対象とした研修会も、同日に開催する。今後３年間は、日本肝臓学会から補助金が出る予定である。

湯澤委員 日本肝臓学会からの補助金とは。

持田委員 日本肝臓学会はGSKの寄付によって３年間で３,０００万円を医療従事者の教育に充当することになった。全国の拠点病院を対象に公募を行い、今年度は埼玉県を含む２３拠点病院が肝炎医療コーディネーターの研修会を開催する予定である。

（３）平成３０年度の取組について

○ 事務局から資料６に基づき平成３０年度の取組について説明。

【協議内容】

芦村委員 資料６－２のコーディネーターの要綱案については、後日、御意見があれば事務局にお伝えいただきたい。

奥山会長 それでは、要綱案以外の内容について、御質問や御意見があればどうぞ。

持田委員 肝炎コーディネーターから、各種助成金制度などの肝炎対策全体をまとめた資料を拠点病院と県とで作成していただきたいとの要望がある。特に助成金制度が複雑で、全体像を理解できている医師とメデイカルスタッフが少ない。

事務局 県でたたき台を作成し、先生に御相談したい。

渡辺委員 埼玉県では、１２月から肝がん・重度肝硬変の方に対する医療費助成を行うとのことで、安心した。１２月からの実施が難しいという都道府県も多いようだ。ただ、対象者がかなり少ないのではないかと患者会では危惧している。もう少し条件を緩和して対象を広げられないか、厚労省に強く要望していくつもりではあるが、ひとまずは長年の要望である、肝がん患者への医療費助成が始まるということで、風穴が開いてよかったと思う。

芦村委員 ４か月の入院の考え方等、制度が複雑なので、運用については課題があるが、予算措置を行っているため、事業の実施自体は１２月から可能である。

奥山会長 議題は以上である。委員の皆様からの御意見、情報提供等があったら、願います。

【協議内容】

持田委員 日本肝臓学会がわが国の肝炎行政と、肝炎医療コーディネーター制度を説明する約 30 分のビデオを作成した。自治体、拠点病院には無料で使用できるようにする予定である。肝炎医療コーディネーターの研修会では全国で利用することになっている。また、埼玉医科大学が来年の第 55 回日本肝臓学会総会を担当するが、肝炎医療コーディネーターのセクションと肝炎行政のセクションを設ける予定である。全ての都道府県のブースを設置し、啓発資材等を展示してもらうことも考えている。

奥山会長 それでは、本協議会を終了させていただきたい。長時間にわたり御協議いただき、感謝申し上げます。

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、次回の協議会につきましては、秋頃を予定していますので、どうぞよろしくお願いいたします。