

## 第13回肝炎対策協議会 議事要旨

- 1 日 時 平成29年3月17日(金) 13:30~15:00
- 2 場 所 兵庫県民会館 7階 鶴の間
- 3 出席委員 西口委員(会長)、足立委員、奥新委員、奥野委員、衣川委員、金委員、具委員、瀬尾委員、近澤委員、中野委員、萩原委員、越智委員代理

### 4 議事要旨

(1)「肝疾患専門医療機関・協力医療機関の更新・新規選定について」  
事務局) お手元資料1をご覧くださいませようお願いいたします。

まず、これまで協力医療機関であり、今回、専門医療機関の要件を充足した医療機関についてである。IHI播磨病院は、「インターフェロン治療及びC型肝炎ウイルスに対するDAA治療導入の累積症例数が100例以上かつ前年度のインターフェロン治療及びC型肝炎ウイルスに対するDAA治療症例数が10例以上」という選定要件に対し、昨年度の治療実績が累積で100例以上、年間で38例となり、これを満たしたことから、今後は専門医療機関としてご協力いただきたい。また、公立八鹿病院は、肝臓専門医が常勤されることとなり、要件を満たすこととなったので、こちらも、専門医療機関として選定させていただきたいと思っている。

次に、暫定専門医療機関の状況についてである。但馬圏域には、これまで肝臓専門医が常勤で在籍する医療機関がなかったため、公立豊岡病院に専門医療機関の役割を担っていただいていたが、先程、ご説明したとおり、公立八鹿病院が常勤の肝臓専門医を確保され、また、その他の要件も満たしていることから、同病院に専門医療機関になっていただき、公立豊岡病院は、暫定の専門医療機関から協力医療機関に変更させていただきたいと考えている。

3番目は、これまで専門医療機関であり、今回、要件が不足した医療機関である。北播磨圏域の加東市民病院では、肝臓専門医の常勤等の要件は満たしているが、前年度の治療実績が7例に留まっている。また、丹波圏域の兵庫医科大学ささやま医療センターも同様に治療実績が9例で、残念ながら「前年度治療症例10例以上」という要件を満たしていないものの、治療実績は年次をまたぐなど不確定な要素もあることから、この2施設には引き続き、専門医療機関の重責を担っていただく方向でご協議をお願いしたい。

4番目は、これまで協力医療機関であり、今回、要件が不足した医療機関である。東播磨圏域の明舞中央病院であるが、このたび人事の異動等により、肝臓専門医、消化器病専門医、消化器外科専門医、いずれの方も常勤で確保する目処がたっていないとのことであった。東播磨圏域では、他に4か所の専門医療機関(県立がんセンター、明石市立市民病院、県立加古川医療センター、高砂市民病院)と、2か所の協力医療機関(加古川中

央市民病院、加古川磯病院)があり、明舞中央病院が協力医療機関から外れても十分な医療提供体制は確保できると考えているので、この点をご協議いただきたい。

会長) ただ今の事務局からの説明についてご意見等はございませんか。

(異議なし)

それでは、本案について全てご了承いただいたものとして、事務局において事務を進めていただきたい。

引き続き、報告事項に移りたいと思いますので、報告事項(1)(2)について、事務局から説明願います。

## 5 報告事項

(1) 肝炎治療費助成の状況について

(2) 肝炎治療費助成申請に係る診断書を記載する医師について

～事務局より、資料2、3に沿って説明～

会長) ただ今の資料2、3に関する説明について何かご質問等ございませんか。  
助成金の申請数について、全国と比較して、推定患者数に占める申請者の数は妥当なものであるか。

事務局) 人口比率では、兵庫県は全国の約4.5%であるが、実際に受給者証を交付している人数は5%程度で、全国に比べやや多いと考えている。

会長) また、助成申請に係る診断書を書くことができる医師については、先程説明があった兵庫県オリジナルの方法により、専門医でない先生にも記載いただいているが、それぞれの信用度は、全国平均と比べて問題はないか。

事務局) とりたてて目立った状況はない。

会長) 診断書を記載する医師については、専門医以外は、講習会を受講するという形を今後も続けてよろしいか。

足立) 兵庫県は県域が非常に広いので、診断書の記載を専門医に限ると、患者さんの受診の負担も大きい。できるだけ身近なところで、しかるべく要件を満たした先生に地元で診ていただく、という趣旨でこの形で進めてきたので、引き続きこれを維持していただければと思う。

会長) それでは、来年度もこの形で進めることとさせていただきます。  
続いて、報告事項(3)について、事務局から説明願います。

(3) 肝炎ウイルス検査の実施状況について

～事務局より、資料4に沿って説明～

会長) 肝炎ウイルス検査については、山本委員から提出されている資料があるので、引き続き説明をお願いしたい。

～越智代理より、提出資料に沿って説明。

会長) ただ今、事務局及び越智代理から説明があったことについてご質問等はありませんか。

会長) 兵庫県の受診率は79%ということでかなり上がってきたということだが、これは全国2位ということか。

事務局) 資料3ページの受診率の対象は40歳人口だが、その受診者は市町事業の全体の受診者で、40歳に限っていないため、この結果を全国と比較するのは難しい。

会長) 先程、兵庫県の実績があがってきたと説明のあった資料はどれか。

事務局) 全国と比較して多く受診されているというのは、1ページの初回精密検査事業である。市町の協力のもと、受付窓口を多く設置していることで、たくさんの方に受けていただいている。

具) 私は長い間、B型・C型のキャリアの方を診てきたが、この方たちは、その時点で発症していなくても、後に発症するリスクが極めて高い。ここまでサーベイランスができてきたので、陽性とわかっている方には、ぜひとも具体的に追跡勧奨を行ってほしい。その場合に、何年ぐらいの経過をみれば効果的かつコストパフォーマンス上も良いのか、ということを経験内科の先生方の意見も反映していただいて、確実に陽性者の追跡、検索を行うシステムを構築することが重要だと思う。特にB型では、初回に異常がなくても、若年期に進行がんが見つかるような方も非常に多いため、ぜひともお願いしたい。

萩原) 健診でいかに潜在的な患者を引き上げてくるかが大事である。

尼崎市でも先日、肝炎対策協議会があり、5歳きざみの無料クーポンを配布していた5年間は毎年8,000人ぐらいの受診があったが、昨年それが終了し、40歳の方のみが対象になったところ、いっきに2,000人まで減ったとのことだった。おそらくこの5年間でピークで、受診者はさらに減っていくのではないかという懸念があるが、県としても、5歳きざみのクーポン配布を延長させることができないか検討いただきたい。

また、1ページ目の3の医療機関無料検査についてであるが、尼崎市の

患者さんはほとんど誰もこれを受けられない。神戸市は受診者が非常に多いが、何か特別な取り組みをされているのか。尼崎は医師会に声をかけたりしているがなかなか効果がない。

衣川) 医師会への委託事業を個別に受けていただく方については、今まで事前に申込みをいただいた方に必要な書類をお送りし、その書類を持って受診していただくという形をとっていたが、それではなかなか受けていただけなかったので、事前申込みは不要とし、医療機関で直接申込みをして受診いただけるようにしたところ、受診者数が大きく増加した。

萩原) 尼崎市でもそういったことを考えたいと思う。

会長) 他にございませんか。  
それでは、次に報告事項(4)(5)について事務局から説明願います。

- (4) 肝炎医療コーディネーター研修について
- (5) 肝炎対策に係る平成29年度当初予算(案)について  
～事務局より、資料5、6に沿って説明～

会長) ただ今の事務局からの説明に関して、まず、肝炎医療コーディネーター研修について何かご質問等はございませんか。

会長) 他府県に比べて、コーディネーターとして既に認定された数はどうか。

事務局) 国が公表している資料によると、兵庫県は上位10番以内に入っており、数は多いのであるが、これまでの反省として、単に研修をしてそれで終わってしまっている感が否めない。研修を受講いただいた方々に、実際に学んでいただいたことを地域あるいは職域に持ち帰っていただき、役割をしっかりと果たしていただくということを、来年度以降の課題として取り組んでいく必要があると考えている。

会長) 今までのところ、認定証あるいは修了証というものは交付していなかったが、来年度以降は考えていきたい。他府県では、知事名で出しているところもあるが、その場合は2日間にわたる研修など、ハードルを高くしているようなので、どのような形で実施するか、またご相談させていただきたいと思う。次に、予算案について何かございませんか。

奥新) これは毎年発言させていただいているが、肝疾患診療拠点病院には色々な講演会やコーディネーターの研修等を積極的に行っていただいているので、拠点病院に対する予算を、ぜひ厚くしていただきたい。

事務局) 肝炎医療コーディネーター研修については、これまで、県の予算が確保できず、拠点病院に手弁当で実施していただいていたが、今年度、初めて予算が確保できた。しかし、まだまだ十分な額ではなく、少しずつではあるが、頑張っているところである。

会長) 国のほうからもこういった事業に拠点病院がしっかり取り組むと、その結果を評価して予算をつけていただけることになっている。

予算については、総額としては減額となったが、肝炎対策が後退しているわけではないということであるが、実際、患者数も減少しており、それに伴って医療費助成の申請数も減ってきているということは、臨床の立場でも実感しているので、新たに掘り起こしていく必要を感じている。

会長) 他にご意見等はございませんか。

それでは、次に報告事項(6)(7)について事務局から説明願います。

(6) 肝疾患相談センターの相談実績について

(7) 講演会等の開催実績について

～事務局より、資料7, 8に沿って説明～

会長) ただ今の事務局からの説明に対し、ご質問等はございませんか。

相談実績の資料は、兵庫医大で作成しているが、どの程度の内容を相談として扱うか、件数のカウントの方法がそれぞれの拠点病院で全く異なるようである。我々のところでは、実際に来院されたり、電話で長時間相談したケースのみカウントしているが、他の拠点病院の中には1,000件を超えるようなところもある。

金) 講演会であるが、肝臓専門医は受講を義務付けられているのか。

会長) 肝臓学会専門医であれば受講の必要はないが、時間が許すようであれば参加いただければと思う。特に、これまで演者は非常にハイレベルな方をお招きし、なおかつ、製薬メーカーの講演会ではないため、特定のメーカーの薬を宣伝するという内容ではなく、公平な立場で講演をいただいているので、参考になることは多々あると考えている。

他に何かございませんか。

無いようでしたら、ここで山本委員の提出資料について、追加の説明はございますか。

越智) 我々が患者会として一番心配しているのは、最近、治療をすればウイルスがほとんど消えるという状況になってきたことで、「ウイルスが消えたから退会します。」という会員が非常に多くなったことである。

その理由をよく聞いてみると、ウイルスが消えたので、もう全てが治った、と受け止めておられて、実は、そこからスタートであるということを理解されていない。肝がんの問題など色々があると思うが、ウイルス検診の受診者や治療後の方に対して、ここからスタートですよ、ということ徹底する必要があると思う。そのためにはどうすればよいか、我々も悩んでいるところだが、県や市町もこの点について、働きかけをしていただきたい。

会長) 実際、兵庫医大でも市民公開講座を年3回程度、開催しているが、その講演の中ではウイルスが消えたとしても、肝がんというのは減るけれども生涯にわたって出続けるという話はさせていただいている。

ただ、出席者が100名程度なので、どれくらいインパクトがあるかわかれるとなかなか難しい。製薬メーカー等も宣伝はしてくれているが、やはり治療を受けましょうということにターゲットを絞っており、ある意味、治療を受けてもがんは出てくるよ、と言うとモチベーションが下がるような感じになるので、そういう宣伝は一切されていない。

会長) その他、いかがでしょうか。

こちらで用意した議題、あるいは報告事項は全て終了しておりますが、何かございませんか。

足立) 予算についてであるが、治療費が軽減されて予算の執行も少なくなったという説明があったが、高額薬価問題への対応もあった。医師会でも非常に問題にして、必要以上の高額薬価はやはり削減すべきということで、ハーボニー等の薬価が下げられてきた経緯がある。こういった高額薬価の見直し等で浮いた部分を、先程、拠点病院の話も出たが、対策の充実に向けていただきたい。薬が安くなったから予算が削減できてよかった、というだけではなく、その予算を他の対策によりしっかりと充てていただくようお願いする。

瀬尾) 参考資料として配布された健康サポート手帳については、今年の協議会で、当時続々と新しく薬が出るので改定は少しペンディングということであったが、その後、どのような状況になっているか。

会長) どんどん新しい薬が出るため、肝臓学会のガイドラインを参考に改定をしていこうとしていたが、一つの薬が出るたびにガイドラインも改定され、なおかつ、画期的な新薬が出てくるため、概念が全く異なり、それについていけないという実情があった。しかし、大体、出尽くしたところまで来ているので、近々、改定させていただきたい。なお、改定にあたっては、内容について、医師の委員の先生方のご了解をいただきたく、事前に

お諮りするのでよろしくお願ひしたい。

また、患者会の越智代理がおっしゃったことについては、予算の中で、定期検査の費用助成が新たに実施されることになったが、これがサポートになると思っている。がんを小さいうちに見つけようとする、CTやMRIを使った検査が必要であるが、費用が高額で、患者さんが躊躇されることもあるため、この助成の利用者が広がると早期がんの発見につながるのではないかと考える。

会長) 他に何かございますか。無いようでしたら、以上をもちまして、議事を終了させていただきたいと思ひます。委員の皆様には熱心に討議いただき、ありがとうございました。それでは事務局のほうに進行をお返しします。

事務局) 西口会長、どうもありがとうございました。また委員の皆様には長時間にわたり、貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。いただきましたご意見は今後の肝炎対策に活かしていきたいと思ひますので、今後ともご指導、ご鞭撻をお願ひしたいと思ひます。

また、兵庫県の「がん対策推進計画」というものがござひます。現計画期間は平成29年度までとなっていることから、来年度、平成30年度以降に向けた改定を行うこととしてござひますが、この「がん対策推進計画」の中にも、肝炎対策について、個別の対策を記載するとともに、二つの目標を掲げています。一つは、肝炎ウイルス検査の受診促進に取り組む市町数の増加、もう一つは、肝がんの75歳未満年齢調整死亡率を全国平均並みの4.6以下に下げるというもので、特に後者については、まだまだそこに達していない状況ではありますが、来年度、改定する計画の中にも、肝炎対策について記載したいと思ひており、目標をどのように設定するのかについても今後、検討していく必要があります。これにつきましても、皆様のご意見を頂戴し、計画に盛り込んでいきたいと思ひますので、ご支援をよろしくお願ひいたします。

それでは、以上をもちまして、本日の肝炎対策協議会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。

閉会