

令和元年度 第1回 島根県肝炎対策協議会議事録

1. 日時 令和元年8月19日(月) 16:00～18:00

2. 場所 サンラポーむらくも 彩雲の間

3. 出席委員 ○委員長

- | | | |
|--------|----|-------------------------------|
| ○河野 通盛 | 委員 | (松江市立病院消化器内科 部長) |
| 内田 靖 | 委員 | (松江赤十字病院検査部 部長) |
| 佐藤 秀一 | 委員 | (出雲市立総合医療センター 副院長) |
| 飛田 博史 | 委員 | (島根大学医学部附属病院肝臓内科 診療科長) |
| 佐々木洋子 | 委員 | (島根県肝臓友の会) |
| 妻波俊一郎 | 委員 | (葉害C型肝炎しまね弁護団弁護士) |
| 吉野 泰介 | 委員 | (全国健康保険協会島根支部保健グループ長) |
| 加瀬部洋子 | 委員 | (島根県助産師会) |
| 長谷川伸子 | 委員 | (松江市健康部健康推進課保健専門官) |
| 長崎みゆき | 委員 | (島根県県央保健所所長) |
| 白石 厚子 | 委員 | (公益財団法人島根県環境保健公社 健診事業部健康支援課長) |

4. 議事

- (1) 前回肝炎対策協議会の主な意見と対応について・・・資料1
- (2) 島根県の肝炎対策の現状について・・・資料2
- (3) 肝炎対策の目標について・・・資料3
- (4) 島根県肝炎等精密検査費用助成事業要綱の一部改正について・・・資料4
- (5) 報告事項・・・資料5

5. 担当部署

島根県健康福祉部薬事衛生課感染症グループ

電話 0852-22-5254 (直通)

6. 概要

(1) 前回肝炎対策協議会の主な意見と対応について

○事務局から資料1に基づき説明

○佐藤委員 検査済みカードに関しては、記載する内容としてコーディネーターの番号、それから通し番号が記載されれば配付状況というのが多分確認できると思うので、恐らく調査するとしたら、各コーディネーターが何枚配付したかということは年度内にアンケート等で調査できると思いますがどんな方にとというのは、また一歩踏

み込んで調査しないと特定できないと思う。

- 妻波委員 前回の協議会で、肝炎コーディネーターの養成だけではなくて、その肝炎コーディネーターが具体的にどんな活動をしておられるかについて、コーディネーター間の情報共有と意見交換、さらに関連して医療機関との間の意見交換や結果報告も含めての材料提供、情報提供をしていただくことによって、肝炎コーディネーターの質の深まりと活動の広がりと内容のレベルアップが図られるのではないかと考えて、申し上げた。佐藤先生はそれに関連して、5月の学会でそれについてまた報告するという趣旨の御発言も前回の議事録にも載っています。それで私の質問は、それらの検証が重要なことであると考えていますが、県の検証は今回の検査済みカードの検証に限定されているような文面になっています。また報告は、研修のときに持参することになっています。そうすると年に1回の研修であるとすれば、検証は、その先になってしまいかねません。つまりフィードバックがさらに遅れることとなりますので、検証の方法と時期、いつごろまでにされるかということをし具体的に話していただきたい。
- 事務局 カードの取扱いだけでなく肝炎コーディネーターの活動やその課題を含め検証材料にしていきたい。これまで検証できていないためさまざまな角度から検証を進めたい。具体的な時期については決まっていないが、肝炎コーディネーターの継続研修会の時に併せて聞き取り等を実施する。
- 佐藤委員 拠点病院としては、昨年度、県とそれから肝臓学会も共催して行った肝炎医療コーディネーターの継続研修会で県の事務方、調剤薬局、学校保健の先生等、多職種の方がコーディネーターをやっておられ、どのような活動をしているのかパネルディスカッションを行った。その内容を多くのコーディネーターが参加して共有できたことは非常に充実した会と思っている。また、肝炎医療コーディネーターの方への別途アンケートも、拠点病院としては実施しておりそれを学会で飛田先生が発表している。この内容に関しては、また今年度の肝炎医療コーディネーター継続研修等で提示して共有できると考えている。そういった活動を拠点病院として昨年度までは実施していることを追加させていただく。
- 加瀬部委員 河野会長が医療機関などに対象を広げたらどうかと以前話をされたが、妊婦さんたちは必ずHBの検査をする。赤ちゃんにはすぐ予防接種ができるがその後その妊婦さんたちは産後どのように繋がっているのかを考えないといけない。病院に入院すると必ず感染症の検査をされるがずっと病院に繋がる人はいいが、それで退院をされたらきっと本人は理解していない状況があるのではないかと感じた。
- 河野会長 医療機関それぞれで事情は違うと思うがうちの病院であれば陽性だったらチェックを受けて、コンピューターの中に肝炎勧奨マークが大きく表示されるので、それを消すまではコンピューターはずっと表示する。機械的に検査が陽性だったら自動的に回ってくるスタイルである。大学ではどうか。
- 佐藤委員 システムは違うが、そのシステムに似たシステムです。

- 河野会長 だから、大きな公立病院は同様のシステムだが、例えば開業医さんで生まれた場合はどうなのかとかいうところまではちょっとわからない。だからもし肝炎コーディネーターがその医院におられれば、陰性ですよというカードをお渡しすると、二重検査とかを防ぐことはできると思う。それぞれ医療施設によってかなり事情は違うと思うが、そこは一律には言えないところがあると思う。
- 妻波委員 先ほどの県の御説明だと活動報告は研修日当日持ってこられて、それに基づいて意見交換や情報提供をするとのことですが、それでは非常に不十分な整理、集約の仕方、あるいは情報提供、意見交換会になりかねないと危惧を覚えた。
- 事務局 年に1回の継続研修でしか集まる機会がないので、その前に報告書を提出していただきある程度県で集約し講習会で拠点病院がされておられたような内容を少し県でも報告書を突き合わせて一緒に検証するというPDCAはしっかりやっていきたい。
- 妻波委員 要領では、当日持参になっているので、報告書を事前提出することと、現在の運用を変えるのであれば、要領を改正した方が良く、時間をかけて意見集約し、それを当日ペーパーと口頭で報告される運用にしていきたい。
- 事務局 承知した。
- 佐々木委員 継続研修は実施されていても、自分が現在継続の状態なのか、どこかで切れてしまっているのかというのよくわからない。
- 事務局 コーディネーターの継続に関しては、事前に通知しており継続ということがわかるということになっている。
- 佐藤委員 県の方で前回からカードのような用紙を準備して、継続してコーディネーターであると同時に1年間どんな活動をしたかということに記載する文面もつけて、各コーディネーターに配付している。私も持っているが、そのカードを回収してどのような活動がなされたかというのは把握できるのではと思っている。
- 河野会長 せっかく継続研修で集まっていただくわけですから、そのときに1年間どんな活動が行われたという話を、共有も大事だが実際どんな状況なのかを把握していくことが必要。コーディネーター養成するだけで、肝炎の知識を持ったパラメディカルスタッフがふえるわけですから、それを検証するのは事業ですからとても大事なので、ぜひそれをきちっとやってください。
- 事務局 承知しました。

(2)島根県の肝炎対策の現状について

- 事務局から資料2に基づき説明
- 佐々木委員 肝がん等重症化予防事業の概要と状況というところの、精密検査の初回精密検査費用助成だが、陽性とわかった人に対して働きかけてフォローアップに同意していただくところが、なかなかこう漏れなくというわけにはいかない。これを陽性とわかった人に対してではなく、最初にウイルス検査をするときに一緒にフォローアップ、もしも陽性だった場合にはこの制度を使いますということで、ウイルス検

査をするときに最初に同意してもらおうと、漏れが少ないと他の県からは聞いているが、島根県でもそういう方法でやることはできないか。

- 事務局 県で実施している保健所と委託医療機関の部分となるが、委託医療機関は最初に申込書兼問診書を受検者の方に記載していただき、フォローアップの同意ではないが、最初の1回だけ御連絡をしてもいいという同意だけをとっている。それで最初に受診の確認を保健所からやっている現状です。
- 佐々木委員 特定検診の場合はどうですかね。特定検診でウイルス検査を受けるときは、検査を受けるときに同意するということじゃなくて、特定検診で、その結果陽性だった方にフォローアップへの同意をいただくという形ですか。
- 長谷川委員 松江市の場合は検診結果として、いわゆる陽性であった方について報告し、同意をしていただくように案内をしているので、あらかじめ検査を受けられる段階で、その先のそういった紹介までは含んでいない。ただ、検査後どうだったかという追跡は、市の検査として受けていただいたその先の確認ということではしているが、その後のこの助成制度の利用されたかというところの確認までは市としては行ってはいない。ただ、案内は陽性の方にだけ行っている。
- 佐々木委員 そのフォローアップに同意しなくても、1回だけは電話などで確認されるっていう形ですか。
- 長谷川委員 そうですね。中にはこの助成制度を使わずに精密検査を受けられる方ももちろんおられるので、その後どうなさいましたかという確認は、この肝がんだけでなくほかの検診も同様に確認をしているが、そのときにこの助成制度を利用されたかどうかは、特に確認はしていない。検査を受けられましたかという確認はしている。
- 佐藤委員 前回、佐々木委員様からもこういう提案があり、私もそれに賛同していたが、まだなかなか難しい。それができることによって、かなり高い率でこの初回精密検査費用助成が運用できると思うので、ぜひともそういうシステムづくりを県としてもできたらいいなと私は思っています。
- 河野会長 この陽性フォローアップに同意しないと助成しないというのが今の条件だが、もし、そのフォローアップに同意の有無は関係なく、初回だけは検査しますよというふうに、制度上この要件を外すことはできないのですか。
- 事務局 国の実施要綱があり、そちらにフォローアップに同意ということが記載されており、島根県もそれに倣って同じようにしている。
- 河野会長 制度上のルールで、この陽性者のフォローアップの同意者だけを対象にすることが、この制度上決まっているならできないのでは。
- 佐々木委員 その手続をどの時点でやるかということかと思えます。フォローアップの手続を陽性がわかった人に対してやるのか、もうウイルス検査をやる時点で陽性か陰性かわからないが、その時点でもう全員にやってもらうかということですか。
- 事務局 フォローアップは同意してもらわないと、その先進めないのですが、佐々木委員の御指摘は、初回検査のときに同時に陽性だったらフォローアップもお願いしますという、そこで同意をとっておけばいいという御指摘なんですよね。

- 佐々木委員 一応実際にそういう形でやって、実績上げてる県があるので。
- 事務局 島根県はその体制をとっていないので、それをするには委託医療機関、保健所全てにまたお願いに上がらないといけません。今すぐここできるとはお答えができないが少し検討をさせてください。
- 佐々木委員 今回初めて見たデータで、5)の、身体障害者手帳を交付された方が、交付日から死亡日までの期間というデータに驚いたんですけれども、手帳を取得されてから1年以内に亡くなっている方が半数以上です、という数になりますかね。
- 河野会長 手帳で意味があるのは1級の手帳なので、特に助成として大きな意味を持つのは1級の手帳でもう本当、肝不全末期の方で日常生活が送れないぐらい、もう入院してないとやっていけないぐらい悪い方か、あるいは例外的には肝移植受けた方ですね。なので、その状態の肝不全の方が1年間生きるってことは非常に難しい話なので、これはもう当たり前の数字なんです。
- 佐々木委員 それとこの間、私たちの全国組織の日肝協で厚労省に色々な問題で交渉に行き、その時にこの障害者手帳についてまだ周知が足りないのではと話題になり、厚労省としては、医療機関に対しては色々お願いしたが、行政関係ではほとんどこのことについてはお願いしてないというお話があった。県や市町村の窓口等にも周知していただきたい。
- 事務局 おっしゃるとおり行政機関ですとか、特に市町村、医療機関等へ改めていろんな制度の周知をしたいと思います。ありがとうございます。
- 妻波委員 7番目の島根県の予算と事業予定についての項目だが、肝炎対策の普及・啓発と肝炎医療コーディネーター養成については、予算が肝炎対策の普及・啓発が約半分前後、肝炎コーディネーター養成が予算に対して決算額が約3分の1前後だが、それらの理由について説明していただければと思います。
- 事務局 まず、肝炎医療コーディネーターの養成の予算だが、昨年度は継続研修会を肝臓学会と共催のため、会場費や講師の謝金等を肝臓学会に出していただいた部分が多数ありました。啓発については、職域での啓発ということで一部、肝疾患連携拠点病院での取り組みの中で実施する方向にしたため、肝疾患診療拠点病院体制強化の方へ予算配分をシフトした。つまり取り組みの仕方を変えただけで予定した事業は実施され予算執行もされた。
- 長崎委員 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業のところ、状況不明の方が若干増えているようだがフォローが難しいのか、嫌がられる方が増えているのか。
- 事務局 どういった方のフォローアップができなくなったのか、あるいは中断になったのか具体的に個々のところまでは把握できていない。
- 河野会長 この件について、実際に病院で診ていても来られなくなる方はおられる。普通は、1回目は電話をしてまた予約をして下さいっていうことをして、2回目があると、2回目ももう1回電話するが3回目はしません。それ以上は連絡しないことにしてるので。そういった場合はもうフォローアップは不可能になりますし時々あります。何か月に1回はあるので、そういったものが何年か積み重なるとこの8例だ

とかになる。これは本人に受診をしない権利もあるし、フォローアップを中止する権利もあるので勧奨はしますが、それ以上はなかなか難しいところがあります。

- 佐藤委員 資料2の1枚めくってもらって、島根県及び松江市が実施している肝炎ウイルス検査の実績というところで、今回、松江市が括弧で外されてトータルの件数が出てますが、これは全体の164のうちの88、半分以上を占めているということです。これは通年で半数を常に超えているような状況だったのかどうか。それとも、この度松江市が中核市となって特別な活動をしてこの半数を超える検査の実施状況になっているのか。
- 事務局 大体同じ割合で中核市になったからという訳ではないです。
- 佐藤委員 特別ではない。つまりかなり松江市が頑張ってるということですね。例年同じ割合ということがわかりました。

(3)肝炎対策の目標値について

○事務局から資料3に基づき説明

- 佐々木委員 精密検査受検率の評価のところ、19/54で35.2%ということですが、これは費用の助成を受けた人が35.2%で、助成は受けなくても精密検査を受けた人がこのほかにいるということか。そうすると、それは大体どういう方法であれ陽性になった方の中で精密検査を受けられた方はどれぐらいと考えたらいいのか。
- 河野会長 いかがでしょうか。わかりませんよね、これね。わかんないはずですよ。この問い合わせをすることはできないですよ、医学的な内容なので。それと、陽性者の中には既に自分が陽性で、場合によっては治療後だとか、C型肝炎が治った後だとか、そんな人もきっと含まれてるはずなんで、多分これ調べることは普通はなかなかできないと思います。
- 佐々木委員 松江市さんだとその追跡調査とかされてそこら辺の状況とかわかりますか。
- 長谷川委員 済みませんが、今日は数字を持ってきてはいないですが、先ほどフォローアップのところ、数字が出てましたよね。これはフォローアップを同意された方の数字かと思うので若干違うと思いますが、大体受けていらっしゃいます。
- 佐々木委員 この制度は受けてないけれども、ほとんどの方が精密検査を受けておられる。
- 長谷川委員 そうですね。いわゆるこうした指定の医療機関でない場合も含めて、これを目的に病院に行った方も含めてということであればです。その後、その非専門医から専門医へ紹介されたかまでの追跡は、本人が話さないといけない。陽性の結果を持ってどこかの医療機関を受けられたという確認のところまでであれば、大方の方が受けているということになる。
- 河野会長 統計的にというか、数値として数を出すことが非常に難しい内容ですけど、そこはもう御理解いただくしかないと思います。この60%の目標は、今のその統計のとり方だと達成不可能な目標だと思います。カウントの仕方でできないわけですから目標の設定とカウントの仕方自体に問題あると思う。
- 事務局 わかりました。目標の設定とカウントの仕方を検証します。

- 飛田委員 この会が終わってから、協会けんぽの方と県の方とお話をする予定だったんですが、今後可能であれば、協会けんぽでB型肝炎、C型肝炎の検査を受けられる方に対しては、検診を受けられるときにこの肝炎ウイルス検査実施のお知らせというチラシをお渡し、この検査結果は検診者自身の今後の検診、治療及び保健師等による保健指導、保健相談並びに個人が識別されない方法で統計、調査研究に限り使われますと、追跡調査の同意をいただくことになっております。これは検診を受ける前から同意をいただいて、その上で検診を受けていただくと。陽性者に対しては、検診、委託機関様から検診結果と検診勧奨リーフレット、それから精密検査の依頼状、それと精密検査実施医療機関のリスト、初回精密検査費用助成の案内、この5点をセットにして、何とか送っていただきたいと考えております。
- 河野会長 もう一回正確に同意についてお話ししていただだけませんか。文書でとらなきゃいけないはずだったと僕は思ってるんですが。
- 事務局 県の方でフォローアップ同意書という書面の様式を作成しており、これに記載いただけた方は初回精密検査費用助成を受けるかどうかに関わらず、受けなくても同意するという場合も毎年フォローしていくことは可能である。費用助成を受ける時に同意書の添付をしていただかないとお金が返せない運用となっている。
- 長崎委員 定期検査助成を受けるにもそれなりの書類を書いてもらわないとだめなので。
- 河野会長 同意書なしでは助成は出ないはずですよ。というふうに理解しています。
- 妻波委員 肝炎対策の目標値について(3)の、一番終わりのページの関係ですが、13%減とか10%減という数字の算定の根拠は、これまでの県の説明によると、平成20年の3月に策定した島根県がん対策推進計画によって、平成17年から27年の10年間分の数字に基づいて、対象期、推進期間の平成25年から29年は半分なので、10年間分の26%の半分で、それぞれ13%と10%減にしたという説明だった。島根県のがん対策推進計画は計画期間が10年間だとすると、それが、その後、改定されたかどうかということと、それが今回のパーセントに反映されているかどうかについて伺いたいのが1点目です。
- 事務局 成果目標を策定したのが平成29年10月設定ですので、平成20年度の当時の計画に基づいて、26%ですからその半分、5年間ですから13%となります。平成30年に新しいがん対策推進計画作成されているのでそれに基づいて修正する必要があります。すみません。
- 河野会長 ちょっと20年では余りに古過ぎますし、はっきりいうと減少傾向にあるのはもう全国的な問題でその傾向なので、よくそこら辺も条件が変わってきてますので、この13%の目標が適切かどうか、次回これは説明して下さい。
- 事務局 承知しました。
- 妻波委員 ほかの目標値についての(1)、(2)については、何%以上とか、何人以上と数値に単位と以上が入っているが、この(3)番目の数字には単純に15.7、5.3ということだけであって、ホームページに議事録と一緒に資料提供されると思うが、県民の人が見られて15.7というのがすぐ何もなしに単位がわかるのか、15.7人以下とい

う言葉も必要かなと思いますが、どうでしょうか。

○河野会長 保健衛生上の統計としては、人をつけずに幾らというふうを書くのが正しい表現なので普通、人はつけません。ただ素人の人にもわかるようにホームページ上には表示されたいかがですか。

○事務局 わかりました。

(4)島根県肝炎等精密検査費用助成事業実施要綱の一部改正について

○事務局から資料4に基づき説明

○河野会長 職域でさらに書類が2つぐらい必要になり、住民票も必要になったということなので、どこの方かっていうことが問題になるとのことですね。

(5)報告事項

○事務局から資料5に基づき説明

○佐藤委員 報道をされましたでしょうか。

○事務局 この資料で報道発表をしましたが、特に当日テレビカメラ等は来ていただくことはありませんでした。