

## 岡山県肝炎対策協議会議事概要

### (開催要領)

- 1 開催日時 平成23年2月2日(水) 19:00~20:30
- 2 場 所 ホテルグランヴィア岡山
- 3 出席委員名(計11名、敬称略)  
糸島 達也、山本 和秀、小橋 春彦、日野 啓輔、下村 宏之、高山 裕基、川口 光彦、中瀬 克己、長尾 隆志(倉敷市保健所長代理)、徳山 雅之、石井 陽子
- 4 その他 岡山県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会との合同開催

### (議事次第)

#### 1 開会

岡山県肝炎対策協議会会長

お忙しいところお集まりいただきありがとうございます。

岡山県がん登録事業2006年の最終確定数では肝がん罹患者数は約700人、死亡者数は約600人という状況である。全国のB・C型肝炎ウイルスの推定持続感染者は310~380万人で、岡山県の人口が約200万人として、比例配分するとB+Cで約5万人になる。そうすると、キャリアの1.2%の方が毎年肝がんで亡くなっている。しかし、実際に医療の監視下にあるキャリア数は把握できていない。把握できていないキャリアが発がんするのを防ぐのが、当協議会の目的の一つである。本日も、活発な討議をお願いしたい。

岡山県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会会長

C型肝炎治療の進歩はめざましい、先日国の班会議に参加した際にも、C型肝炎は治る時代に入ってきたという印象をもった。高齢化がすすみ、すべての治療が適応になるかどうかについては課題もあるが、研究の進捗状況から見ると、数年経つとほとんどのC型肝炎は治ってしまうのではないかという感じである。いろいろな肝炎対策事業の中で、患者さんを捉えて、すべての患者さんが恩恵を受けられることができればと思っている。よろしく申し上げます。

#### 2 議事概要

<議題1> 岡山県肝疾患診療連携拠点病院事業について(資料1~3)

ア 第2回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会

委員

1月21日に東京で開催された都道府県拠点病院間連絡協議会に参加した。その際に、厚生労働省の神ノ田室長から来年度の肝炎対策方針について説明があったものである。肝炎患者支援手帳の作成や地域肝炎治療コーディネーターの養成といったものが来年度新たに計画をされているものである。また、治療後成績のデータ収集・評価事業も行われており、かなり情報も集まってきているようである。詳細は資料をご覧ください。

委員

資料の中に「肝炎患者の人権・差別解消に配慮」といった文言があるが、どこかで問題になることがあったのか。

委員

肝炎であることを他の人に知られることが一番困ることであるという社会的な問題から、患者の実態も把握できないことにつながっている。こういった状況を指しているのではないか。

#### イ 第7回岡山県肝炎医療従事者研修会

委員（別添資料により説明）

3月27日（日）に岡山コンベンションセンターで「C型肝炎診断・治療の新展開」をテーマとして開催を予定している。みなさんよろしくお願いいたします。

#### ウ 肝炎相談センターの実施状況

委員

前回報告以後の状況では、11月11件、12月4件と12月は少なかった。（肝炎ウイルス検診陽性者に対する）追跡調査の手紙が届いたので、検診で初めて陽性と言われたので、ということから、専門病院を受診した方が良いのか、どんな検査をするのかなどの相談が多かった。また、先程人権のことが話題に出たが、肝炎を告げずに歯科治療を始めて、途中で肝炎とわかって他の患者さんの前で医療従事者に騒がれて傷ついた、という相談もあった。

1月になってからは、B型肝炎訴訟に関する相談も増えてきている。訴訟に関する相談は岡山パブリック法律事務所または岡山弁護士会を紹介している。

委員

B型肝炎訴訟に関しては、外来診察の際にも患者さんから相談される。

委員

札幌の弁護団のHPに訴訟の対象者の条件が掲載されている。

委員

札幌の対象者は、札幌訴訟の原告団になれる条件ではないかと思われるので、岡山県ではまた異なってくるのではないか。

事務局

補償の対象者はまだ不透明であるが、裁判手続きによる認定が必要となってくるのではないかと思われる。

#### <議題2> 肝炎ウイルス検診陽性者の追跡調査について（資料4）

委員（別添資料により説明）

平成14年度から18年度の節目検診・節目外検診の受診者を対象として行った。記録が残っていない、前回調査を行ったので等の市町村の諸事情もあり、調査票の送付ができたのは52.7%（2,566人中1,352人）、その内回収できたのは53.0%（1,352人中716人）であった。誤解のないようにしていただ

きたい点は、B型陽性者の受診率が90.1%、C型陽性者の受診率が92.5%となっているが、これは回答のあった者についての数値であり、回答のない人はほとんど受診をしていないのではないかとということが班会議の中でも問題となった。広島県等他県の調査結果でも同様の問題がある。

唯一石川県では全陽性者の状況を把握していて、その中での受診率が90%と飛び抜けて高い。回答をいただけていない人の動向が課題である。国においては、来年度新たに肝炎検査受検状況実態把握事業の実施が予定されている。

また、B型肝炎でアナログ製剤治療を受けている人は12.4%、C型肝炎でインターフェロン治療を受けている人は23.3%である。C型に比較してB型肝炎は無症候性キャリアが多いせいか、受診をした際に異常がないため、通院継続率としては、C型に比べてかなり落ちている。このあたりは、われわれ医療従事者への啓発活動がまだまだ不足しているという状況であろう。

今回の調査文書を受け取って、新たに当院へ受診された方が3名いたということは、普及啓発の効果も伺え、非常に喜ばしいことであった。

委員

以前の県の調査では、かかりつけ医へ受診していた人は多かったが、専門医療機関の体制もできてきたことから、この度は、専門医療機関への受診が多くなっているように見受けられる。

委員

通院中止の理由は、「担当医から通院不要と言われた」が最も多くなっているが、担当医が明確にこのように言われたかどうかというより、患者さんがこう受け取ったというような結果か。

委員

選択肢の中で「担当医から通院不要と言われた」を選択した者の集計。担当医が明確にそう言ったかどうかは不明であるが、明らかにC型肝炎とB型肝炎の温度差が大きい。また、治療開始後数年なのか直後なのか、いつの時点で、通院が不要と言われたのかは不明。そこまで尋ねていない。

委員

今後また調査を実施する予定があるのか。

委員

昨年度、医療機関における肝炎ウイルス検診についても調査を行い、ほぼ同様の結果が得られているところ。今後は、回答が得られていない方が受診をしていないのか否かは明らかではないが、そういった方々への対策が課題ではないか。

委員

地域肝炎治療コーディネーターの養成に関する国からの具体的な通知はきているのか。金沢市では、保健師が積極的に陽性者のフォローをされている。そうするとマンパワー等も含め経費的なことも問題となってくるのではないかと懸念するが。

事務局

岡山県でも市町村の保健師、企業の担当者等を対象に、地域肝炎治療コーディネ

ーターの養成研修事業を計画している。研修のカリキュラム等は今後示される予定。検診で陽性が判明した時点で拾い上げていくということに力を入れてやっていきたいと考えている。

委員

アンケート調査回答者の年齢が高齢化しているが、壮年期はどうであろうかと懸念される。

委員

このたびの調査の対象は、節目・節目外検診ということから、もともとの受診者の年齢層が高いことは推察されるところでもある。

委員

当町では、21年度の市町村検診において、今まで受けていない検診対象となる方へ受診券を送付したことにより、それまでにない高い受診率であったが、その対策をとらなかった本年度の受診率は低かった。そこで、追加検診の案内を送付したところ約40名の追加受診があった。

委員

その受診券は無料券なのか。

委員

案内通知のみ。市町村の検診自体が安価に抑えてはいるが、費用は発生する。市町村から個別案内が届くというきっかけの影響が大きいようである。

### < 議題 3 > かかりつけ医に対する研修事業について

委員

山陽新聞へ広報を依頼した結果、3月2日に座談会を開催し、その取材記事の掲載と各先生の原稿を月2回のメディカル欄にシリーズで掲載をしてもらう計画。

参加メンバー案としては、糸島、山本、小橋（相談センター等事業含）、日野（肝炎ウイルス検診陽性者追跡調査含）、川口（一次専門医療機関含）、則安、松田、最大でも8人程度かと考えている。

また、肝臓専門医以外の整形外科医または産婦人科医については調整中である。どなたかご推薦いただけるようであれば、是非お願いしたい。旅費程度は準備できるが、基本的にはボランティアでお願いします。

### < 議題 4 > 岡山県肝炎ウイルス検査事業の改正について（資料5）

事務局

保健所で実施されているものとは別に専門医療機関への委託により実施している検査事業について、より使いやすい事業へ、来年度から改正したいと考えている。旧様式ではリスク要因の明記があるが、新様式では、これまでに検査を受けたことがあるかないか、あるいは他で検査を受ける機会があるかないか、また感染不安等について確認する様式としている。

委員

岡山市・倉敷市も同様の改正なのか。

## 事務局

担当者レベルでは協議を行っている。岡山市は同様の方針。倉敷市については、事前に受診券を発行した後に受診という独自の体制ですすめている。

## 委員

倉敷市も医療機関受診の条件はほぼ同じ。事前に申請をしていただく方法をとっている。保健所での検査は108件、医療機関で検査をしていただいた方は8件のみという状況。

## 委員

対象について「40歳以上で」となっているが、健康増進等事業は40歳以上が対象であり、あえて明記する必要はないのではないか。この検査の対象が40歳以上と誤解される懸念もある。また今後は、性感染症でもあるという視点も大切である。

## 委員

9月に開催された一次専門医療機関部会での意見を踏まえての改正か。

## 事務局

そうです。次回の一次専門医療機関部会でも説明を。

## 委員

この度の肝炎ウイルス陽性者の追跡調査の中では、3%の方は、本来はウイルス検査を受ける必要がないキャリアの方であったという状況もあった。

### < 議題 5 > 肝炎医療費助成事業の実施状況について（資料 6）

事務局（別添資料により説明）

### < 議題 6 > 平成 23 年度岡山県の肝炎対策事業の概要について（資料 7）

事務局（別添資料により説明）

本年度中に国において策定される肝炎対策推進指針の中に、義務ではないが「各都道府県で肝炎対策計画を策定し肝炎対策の充実を図る」ということが明記される予定であり、岡山県においても来年度肝炎対策計画の策定をすすめていきたいと考えている。当協議会でも御審議をお願いしたい。

地域肝炎治療コーディネーター養成研修事業は、陽性者の受診をすすめるために、陽性者を見つけることができる立場にある、市町村保健師、企業・検診機関等の関係者を対象に研修会を開催する予定。

肝炎患者支援手帳作成事業は、先生方に作成いただいた「もも肝 S」を基に、医療費助成制度などの必要な情報を加えて、陽性者を対象に配布していきたいと考えている。作成に携わっていただいた先生方にはまたご相談をさせていただければと考えているので、よろしく申し上げます。

## 委員

前回の協議会でも少し協議されたところであるが、肝炎手帳の交付と肝炎患者の登録制度を関連させるということとはできないものか。

## 事務局

個人情報、誰がどう情報管理をするのか。経費の問題も大きい。かかりつけ医が自院通院の患者の管理をすることは可能であろうが。まずは、現状でできることとして、放置しないで受診しましょうという普及啓発をすすめる手帳の交付を考えているところである。

## 委員

個人情報がない形で、数だけの把握も難しいか。

## 委員

基本的には、市町村・医療機関等の検診において、陽性であった方に配布する計画であり交付数の把握は可能である。

## 委員

手術した患者さんの情報集約する学会の制度がある。それは患者さんの同意を得て全例登録を行うというものであり、施設認定のために必須項目ともなっており、患者さんの同意もスムーズに得られている状況。

## 委員

産婦人科学会で肝炎に関するデータは、全体数は把握されているが個人情報はどこまで把握されているか。

## 委員

「もも肝C・S」をあまり使用していないので反省しているが、みなさんはいかがですか。

## 委員

あまり使っていない。

## 委員

少しは使っている。

## 委員

手帳を配布するだけではなく、何らかの形で実績を出すことができればよいのではないかと考えている。

## 委員

地域肝炎治療コーディネーター養成研修事業を生かすためには、どこに誰が潜んでいるかを知ることが大切。

## 事務局

市町村検診の陽性者は市町村、職場健診の陽性者は企業が、それぞれの機関で把握はできている。受診のすすめ、普及啓発の一助として、啓発資材や肝炎手帳を考えている。

## 委員

地域肝炎治療コーディネーター養成研修事業等、国の方針としても市町村の保健師等を通じて、陽性者のフォローを強化していこうという方針なのか。市町村の保健師はそこまで対応できるのだろうか。

## 事務局

御指摘のように限られたマンパワーをどのように（業務に）配分するかは非常に

厳しい現状であることは確かである。確実に効果の出る対策として実施していくことが大切である。市町村の温度差は感じているので、市町村のみならず検診の実施主体が、まずはきちんと認識をしていただいて、的確に受診勧奨等フォローをしていただくために、研修を計画している。

市町村の住民検診を受ける方はわずかのみ。既に手術・医療機関受診等で肝炎ウイルスキャリアが判明している方が、検診に対してこういった行動をとられているのかは不透明。

#### <その他>

##### 委員

岡山県医師会会報に肝がん登録の分析データが掲載されているので、是非ご覧ください。粗死亡率が高いところは、津山・英田地区が明らかに高い。罹患率は、高梁・新見が高い。

##### 委員

拠点病院事業として、肝炎を専門とされていない医療機関に対して、岡山県の肝炎対策を知っていただくような冊子を作成したいと考えている。全医療機関へ配布するのか否かは未定であるが、肝炎対策の現状や医療機関の自己紹介、疾病に関することなどについての普及啓発を行っていききたい。

##### 委員

是非よろしくをお願いします。同時にホームページへもできるだけ見やすく掲載をお願いしたい。

##### 委員

原稿については、また文書で依頼をさせていただきます。

### 3 閉会

#### 健康推進課長

熱心にご討議をありがとうございました。県としても人と予算の限りがあるところですが、内部でも種々議論がある中、なんとかここまで来年度の予算を確保したところである。

陽性に気づかれていない方、気づいていても放置されている方々へのアプローチを積極的にすすめていきたいと考えている。来年度も引き続き、よろしくをお願いします。