

令和5年度第2回福岡県肝炎対策協議会 議事録

日時：令和5年10月18日（水）16：00～17：30

場所：福岡県吉塚合同庁舎 Y特6 会議室

※ 議事録の文章は、実際の発言の趣旨を損なわない程度に、読みやすく整理したものです。

（司会）

ただいまから、令和5年度第2回福岡県肝炎対策協議会を開催いたします。

委員の皆様方におかれましては、お忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。私は、福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課課長補佐の柏田と申します。よろしく願いいたします。

福岡県肝炎対策協議会委員の名簿は、お手元に配付のとおりでございます。

また、本日は4名の委員が欠席されており、10名の委員にご出席いただいております。

また、福岡県肝疾患診療連携拠点病院である久留米大学病院の中原様にご出席いただいております。

ここで、事務局を代表いたしまして、保健医療介護部がん感染症疾病対策課長の牟田口から一言ご挨拶申し上げます。

【課長挨拶】

（司会）

次に、配付資料の確認をさせていただきます。

【資料の確認】

（司会）

議事内容につきましては、ホームページへ掲載予定となっておりますのでご了承いただきますようお願いいたします。

それでは、肝炎対策協議会設置要綱第6条の規定により、本協議会の会議は委員長が議長となりますので、議事の進行につきましては、向坂委員長をお願いいたします。

（向坂委員長）

それでは議事に入ります。はじめに、議題（1）の「令和4年度肝疾患診療連携拠点病院業務の実績について」久留米大学病院の事務局から説明をお願いします。

【久留米大学病院事務局説明「令和4年度肝疾患診療連携拠点病院業務の実績について」】

(向坂委員長)

事務局の説明は終わりました。ご質問ご意見はございませんか。

井出先生とともに頑張っていたいただいており、非常に良い傾向ではないかと思えます。

少し気になるのが、肝炎についての情報を発信するというのは非常に大事であると思うのですが、以前、弁護士会からの講演依頼というもので、弁護士会での収益に結びつくようなことを感じたためお断わりしました。皆様方もそういうところは慎重にしてほしいと思えます。

また、相談内容については、やはり C 型肝炎は減って、B 型肝炎にシフトしていますね。

それと肝炎医療コーディネーターについて、1,700 人以上の養成はすごい数だと思いますが、この数は新たに認定された人の積算でしょうか。

(拠点病院事務局)

最初から今までの合計になります。

(大賀委員)

相談を受けられて、気になる事例というものはありましたでしょうか。62%が B 型肝炎に関する相談とのことですが、この傾向は数年続いているのでしょうか。

(拠点病院事務局)

はい。以前は C 型肝炎のお薬が出たときに、その内容についてのご質問等が多かったのですが、今では治られる方が多いので、B 型肝炎の感染について、患者の方からどうやったらうつるのかとか、そういったお話が多く寄せられています。患者自身、ご本人からの相談になります。

(大賀委員)

私も年 1 回のエコーと血液検査を受けています。ウイルス検出しない状態が続いていますが、やはり不安はずっと抱えていて、そういった意味で B 型の方が相談されているのが分かります。

(井出委員)

先ほどの向坂先生が言われた弁護士さんのお話ですけど、一応うちの拠点病院のホームページに、九州弁護団の方のバナーをつけています。その方は昔からきちんと私たちと一緒にやってきた方なので、もし患者さんから相談を受けられたりしたら、しっかり訴訟等案内してくれると思いますので、是非ご活用していただければと思います。

(向坂委員長)

ありがとうございました。

次に議題(2)の「第2期福岡県肝炎対策推進計画の素案について」、事務局から説明をお願いします。

【事務局説明「第2期福岡県肝炎対策推進計画の素案について」】

(向坂委員長)

お疲れ様でした。素案が示されましたが、皆さまからご意見やご質問はございませんか。

資料2-2の3ページの表2肝がんの患者について比較すると、全国の11%減少に対し、福岡県が14.6%減少、75歳未満についてもさらに差は広がって、全国では19.6%減ったところ、福岡県では26.6%の減少となっていますが、非常に素晴らしいことだと思います。

また、5ページを見ていただくと、陽性率が大体B型、C型ともに0.5%ぐらいだと考えていいかと思います。

そして、大事なところでは、6ページの陽性者の精密検査の受診率について、大体40%~60%くらい、令和4年度は低くなっていますが、6割くらいということですが、これを更に上げていかなければならないわけです。

そして、9ページを見てください。表9が非常に大事な肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の参加者証交付件数ですけど、基準が変わったのがあって、令和3年、4年は増えていますけど、まだまだ令和4年でも更新を含めて44件ということで、本当はもっと苦しんでいる方がいっぱいいらっしゃるの、少しハードルがさらに高いところは我々の方でも考えて、国にさらに要望する必要があると思います。

10ページのところは先ほど、説明があったので省きますけど、福岡県がいかにか、特にこの総力を挙げてがん感染症疾病対策課が作ったっていう感じはしますけれども、皆さん方から何かコメントとかご質問ございますか。

(田中委員)

6ページの表6の精密検査受診率ですけど、今度、第4次がん対策推進計画が出て、あれは5大がんなので肝臓は入っていませんけれども、その中に精密検査の受診率を90%以上っていうのが書いてありますよね。がん検診受診率そのものも、今までの50%、福岡県は40%なのにそれが50%だったのが、今年は60%となっていて、国としても大幅にがんに対して受診率とか精密検査の受診率をどちらも高くなっている。この精密検査受診率の目標は、本県は100%ですよ。

(事務局)

そうです。

(向坂委員長)

がんでも臓器によって例えば乳癌とかだったらもう、もともと疑われた時点でかなりしっかりした検査で。

(田中委員)

そうでもないです。精密検査受診率は今のところ全国で 89%くらいです。

(向坂委員長)

これはウイルス検査で採血をして、陽性の人を次に受診させるということだから。軽く考えているし、病院で医師の説明が悪いと思います。

(井出委員)

これはですね。都市部、福岡市と北九州市が低いんですね。久留米市とかそれ以外のところは、患者さんの数も少ないので、まあまあ手も行き届くんですけど、福岡市、北九州市は人口も多くて陽性率も高いし、人の入れ替わりもあるので、おそらく福岡市と北九州市だけで 40%代だと思うんですね。

そこを上げていけば、かなり上がると思うので、久留米市とかも多分 90%ぐらいあると思うんですね。それで、せっかく今日も福岡市の方とか北九州市の方が来てあるので、この前もちょっと話したんですけど、保健所の方が電話したりするとなかなか患者さんたちからいろいろ、クレームとか言われたりして、保健所の方も落ち込んだりするので、やっぱり検査をした医療機関が電話してあげるとか、そういう方向に変えていくと、患者さんも受診しやすいっていう話を、前回もちょっとお話しさせていただいたんですけど、そういった取組みに変えるとよいかと思います。

(向坂委員長)

これは県の方とも話し合ったけど、患者さんのプライバシー、それが全部こう筒抜けになっているようなところがあるという不安感を与えるからね。

(井出委員)

検査をした医療機関からいくと案外それは少なくなると思うので。

(向坂委員長)

それが行くためには医療機関がそれを、やってくれればいいんだけどなあ。

(井出委員)

福岡市の方とか、北九州市の方とかは、多分、保健所の方々とまだ去年まではやってあつて。

(江野委員)

病院はですね、委託契約の中に精密検査の受診勧奨まで入っていますので、それは病院でやっています。保健所の方はおっしゃるとおり保健所しか分りませんので、そこは保健所がやっているのですが、おっしゃるとおり精密検査の受診率が低いことが課題なのかなと思います。

(井出委員)

全国でも結構、多くのところで問題になっていてなかなか精密受診に行かないっていうことで、でもこれもいろいろ全国の方と話し合っ、いろいろな方法があるのでまたちょっと、個別にメールで相談したいと思いますので、もうちょっと上げていただいでですね。

(向坂委員長)

大学の中でも、それはなかなかうまくいかない。陽性だった人がまた外来に来ている人はいいけれども、来ていない人に電話して、それは課題だと思います。

他に何か意見ありますでしょうか。

(大賀委員)

患者会の立場からの感想ですけども、まずは本当に詳細にですね、計画を立てていただいて感謝申し上げます。まずそれが前提ですね。本当にこれまでもされてきたのですけれども、なおかつ、来年度、新しい計画を継続してより強い対策を講じていく、ここに示されています。患者会で報告したいと思っております。

要するに大事なのはウイルス検診の促進ですよ。それともう一つ、せっかく陽性者を把握したわけですから、それをいかに受診、受療につなげていくか。これは前から言われていてもったいないですよ。特にC型とかは、薬でウイルスを排除できるわけですから。それで命が救われていく、そういう医療体制が準備されているわけですから。是非そのあたりは陽性者の方に、脅すわけじゃないですけど、発症して着実に進んでいくっていうそういうC型肝炎であることを理解していただいたうえで、そして薬を飲みさえすれば副作用もなくウイルスが排除できることを伝えていってほしいと思います。一人一人の命をとにかく助けていただきたい。先ほど肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の話題になりましたが、10年以上肝がん治療を繰り返し受けておられる女性で、現在月1回の点滴治療を受ける毎に月8千円の自己負担が生じており、かなり負担になっている方がいらっしゃいます。ただ、今の制度によると治療費の助成対象にならない。また後でお話ししますが、助成制度についても目を向けて欲しいと思います。

(向坂委員長)

難しいのは、県がやりたいと思っても全体の事業制度がありますので。

他に他の方から何かございますか、質問とか。

(井出委員)

9ページの、先ほど言いました肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業ですけど、新規29件ということで増えてきていますが、実は久留米大学病院が半分くらいを占めていて、今これを県でも説明しています。昨年の専門医療機関連絡協議会でも、先ほど報告がありましたけど、集まっていたいただいて結構質問が出ました。今年も来年1月に、専門医療機関72ヶ所に、できるだけ多く集まっていたいただいて、ここを重点的にもう1回お話したいと思います。できるだけ肝疾患専門医療機関の方に出ていただくようにして、どうしたらこれが伸びるかという具体的な方策を今度述べますので、皆さんが協力しないと医師だけではできませんので、そういったものをお示ししたいと思います。是非多くの方に参加いただきたいというふうに思いますので、県の方もよろしくをお願いします。

(向坂委員長)

他にございませんか。この素案に対して、皆さんこういう方針でいくということでご賛同いただけますでしょうか。よろしいですか。

(事務局)

本日の協議会にあたりまして、日本肝臓病患者団体協議会の取組みにつきまして、大賀委員より資料をご提供いただいております。資料3について大賀委員よりご説明をお願いいたします。

(大賀委員)

【大賀委員説明「日本肝臓病患者団体協議会の取組みについて」】

(向坂委員長)

それではですね、本日の予定していた議事は終了ということで。事務局は、本日の意見をもう1回踏まえてですね、計画最終案の作成をしていただけたらと思います

皆さんにおいてはですね、円滑な議事進行にご協力いただきありがとうございました。

それでは司会の方に、あとはタッチします。

(司会)

向坂委員長はありがとうございました。また、委員の皆様方におかれましては長時間にわたりご参加いただきありがとうございました。

本日ご協議いただいた素案をもとに、パブリックコメント等の手続きを進めて参りたいと思います。今後のスケジュールで第3回協議会を示しておりましたけれども、今後の素案の動きをみて向坂委員長にご相談させていただきながら、次回の協議会の開催方法を考えてい

きたいと思います。

(向坂委員長)

最後にちょっと質問だけど、パブリックコメントっていうのをして、どのぐらいコメントが来るものですか。一般的にパブリックコメントを行います、コメントが来るものなのですか。それともゼロが多いのですか。

(事務局)

全くコメントが来なければ、この素案がそのまま計画になりますので、次回の会議は書面で同意を頂く形になるかと思えます。パブリックコメントはゼロではないケースが多いです。ただ、パブリックコメントが多いということもあまりなく、ぽつぽついただくような感じですね。熱心な患者団体の方がいらっしゃるような疾病の計画であれば、ご意見も多いかと思えます。また、医師会や団体の方からご意見をいただく場合があります。

いただいたご意見の内容を踏まえて最終案を出して参りたいと思います。

(向坂委員長)

そういうものですね。

(司会)

これを持ちまして協議会を終了いたします。ありがとうございました。