

## 令和3年度秋田県健康づくり審議会感染症分科会肝疾患対策部会議事概要

### (1) 報告事項

部会長

資料2の初回精密検査・定期検査の検査項目は、秋田県独自のものか、国で決まっているものか。

事務局

国で決まっている検査項目である。

部会長

肝臓の線維化マーカーは対象になっていないのか。C型のSVRの方のフォローとして、半年に1回程度線維化マーカーを測る。それを対象に含めてもよいと思う。

事務局

承知した。

倉光委員

資料3 肝炎治療特別促進事業の実績(3) 交付内訳の核酸アナログ製剤の新規件数が多いと思った。

厚生労働省のQAでは、B型肝炎ウイルス再活性化予防に対する核酸アナログ製剤は、本助成の対象ではないことが明記されている。実際、申請様式だけでは再活性化予防に使用しているかどうかはおそらくわからない。再活性化予防でも適用になると誤解して申請している医療機関があるのではないかと思った。次回、肝炎関係の書類を送付する際に、再活性化予防に対する核酸アナログ製剤は、助成の対象ではないと周知してもらえれば公平感がでると思う。

部会長

確認して対応することでよいか。

事務局

承知した。

### (2) 協議事項

#### ① 肝炎ウイルス陽性者の拾い上げについて

中根委員

非専門医から紹介いただく際に、あまり細かな内容だと紹介が増えてこないと思う。

ごく簡単な形式で紹介いただき、その後の判断は専門医がするかたちでよいと思う。案の様式については、これくらいの項目でよいと思う。

船岡委員

ウイルス陽性者を拾い上げる目的なので、細かい項目は不要で、陽性だという情報があればよいと思う。ただ、肝機能の異常がない人は紹介しない場合もあるため、肝機能異常の有無は問わないことをわかってもらえたらいいと思う。案の様式はすごくよいと思う。

部会長

案の様式の下部に、秋田県の肝疾患専門医療機関を20施設掲載しているが、専門医療機関の中に常勤の専門医がいない医療機関もある。そこも含めて記載してもよいか御意見を伺いたい。

藤島委員

秋田県の目安として捉えるのであれば、非常にわかりやすい様式だと思う。

渡辺委員

案の様式はわかりやすいと思った。専門医療機関についても、掲載されていると紹介しやすい。県北・中央・県南とエリアで囲まれているとわかりやすい気がする。

部会長

案の様式を基に様式を作成し、試しに施行してみて、利便性を確認してみるのがよいと思うがよろしいか。

部会長

そのようにすすめさせていただく。

## ② 第2期秋田県肝炎対策推進計画について

部会長

今年は第3期計画の策定期間になる。骨子案ができたら皆様から御意見を頂戴して、実情にあった計画を立てていくことになる。

## ③ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について

中根委員

なかなか広めるのが難しい制度である。収入面で対象にならなかった方が1名いた。アルコール性であれば対象となる方がいそうだが、B型、C型の肝硬変・肝がんの患者さんは少なくなってきたのが現状である。

部会長

確かにB型、C型の肝硬変・肝がんとなると数が少なくなってきているところと、収入面を患者さんから明確に引き出す事は医師側としてなかなか難しい。医事課などの職員の協力が非常に重要になってくると思う。

中根委員

肝硬変の方を、重点的に注視し追跡していくしかないと思っている。

船岡委員

あまりにも制度が複雑。医事課の事務の方で、理解して積極的に患者さんを拾い上げていくようなかたちにしたいと思っている。そのためには、肝炎医療コーディネーターの資格を事務の方に取得してもらいたいと考えている。あるいは、制度に関する研修会を県で開催してもらえたらとも思っている。

遠藤委員

肝硬変・肝がん自体、激増しているわけではないし手術以外にも色々と治療法があるので、このような医療費助成制度は患者さんにとってよいことだと思う。

部会長

書面だけではなかなか理解できないので、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関15病院の医師や医事課の方に、県で制度の説明会を設けてもらうのがいいのではないかと思う。

事務局

御意見を踏まえ検討したい。

## (2) その他

中島委員

ウイルス性が減ってきている印象があるので、制度を続けていただければと思う。

堀井委員

数は少ないが検診で陽性になる方もいるので、丁寧なフォローアップや制度を利用してもらえよう、制度の勉強をして勧めていきたい。

遠藤委員

肝炎自体は、今に始まったものではなく昔からずっと続いている問題。ここにきて、肝炎の治療や補償などの制度も充実してきているので、これから益々患者さんの拾い上げと、肝細胞がんの予防につなげていけたらと考えている。