

令和6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 日 時：令和7年1月28日（火）18:00～20:00

2 場 所：Web会議（Microsoft Teams）

3 出席状況：委員 14 名中 14 名出席

4 報 告

説明：事務局 保健・疾病対策課 武藤専門員、小川主事

○部会長

昨年10月から選定療養制度が始まり、バラクルード錠の取り扱いについて苦労されている点などありますか。

○倉光委員

診察上ではありませんが、薬価が下がったことにより支払額が助成上限額を越えず、支払額は下がったものの助成の恩恵を感じなくなったと訴えた方が何名かいます。

○部会長

患者さんからの要望でジェネリックではなく、先発品であるバラクルード錠を使ってほしいという方はいますか。

○倉光委員

院外薬局で、先発品を使いたいと希望する方には、令和6年10月1日より導入された「長期収載品の選定療養」の制度により、先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当の料金を、通常の薬代とは別に支払う必要が生じ、この分は治療費助成の対象に含まれないと説明されます。引き続き先発品を内服している方はほとんどいないと感じています。

○船岡委員

患者さんの多くが後発品に移行しており、特にこれまで困ったことはありません。

○部会長

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に関して、秋田県は東北地方の他の地域に比べ、助成件数が少ないと指摘されているところです。現在、B型・C型肝炎による肝硬変・肝がんの患者さんは少なくなってきていますが、外来で治療が可能な化学療法でも様々な新しい薬が出てきており、助成の対象でもあるので引き続き利用促進していきたいと思っています。

当事業は、指定医療機関が行う対象医療が助成の対象となっており、総合病院の中で指定を受けていない秋田赤十字病院も指定を受けていただければありがたいです。

○武藤委員

そのように対応していきたいと思います。

5 協議

1) 肝疾患専門医療機関について

説明：事務局 保健・疾病対策課 小川主事

○部会長

安次嶺先生は北秋田市民病院でも熱心に肝疾患診療を行っており、実績的にも問題ないと思いますがいかがでしょうか。

異論がないようですので、専門医療機関として認めることとしますので、事務局においては指定に向けて手続きを進めてください。

2) 肝炎ウイルス検査結果記録カードについて

説明：事務局 保健・疾病対策課 小川主事

○中根委員

特に、C型肝炎の場合は、SVR 後、HCV-RNA の結果が変わってくるため、陽性者・陰性者に限らず配布するかは非常に難しい問題だと思います。検査結果については、後日郵送で送付することも想定され、検査機関名や検査結果について本人が記載するのは難しいのではないかと考えます。

○部会長

カードは医療機関にも配布するのでしょうか。また、SVR 後の HCV-RNA マイナスの方にも配布するのでしょうか。

○事務局（保健・疾病対策課 小川主事）

無料検査を委託している医療機関へ配布することとしています。あくまで個人の検査記録把握のために作成するため、SVR 後の方に配布することについても配布の範囲内であると考えています。

○渡辺委員

検査結果のマイナスをわかりやすくするためにあえてプラスとマイナスのバランスを変えているのでしょうか。

○事務局（保健・疾病対策課 小川主事）

そういった意図はなく、デザインの問題なので、バランスを整えることとします。

○渡辺委員

正確性を考えると、受検者本人が書くより、検査場所で記載した方が確実かと思いますが、ル

ール等があるためでしょうか。

○部会長

ルール等はないかと思います。原則は受検者本人が記載することとしていますが、医療機関の裁量で記載してもいいと考えます。目的も個人の検査記録把握のためなのか、医療機関で提示するためなのか、記載者も本人なのか、医療機関なのかについては、各医療機関で柔軟に使っていただければいいのかなと考えております。作成までに2年もかかっていますし、やってみないことには有用性もわからないと思うので、一度動かしてみた上で改善が必要であればその都度対応していくといった方向性でいいと思います。

患者会としては、何かご意見ありますか。

○石川委員

患者会で話に出ているのが、術前検査で肝炎ウイルス検査をしますが、HCV抗体検査検査しない場合もあるようです。予めHCV-RNAがマイナスであることを証明できればいいなと思います。

○部会長

病院側にも周知は行いますが、肝炎ウイルス検査結果記録カードをもって、病院が認めてくれるかは難しいと思いますが、県の考えはいかがでしょうか。

○事務局（保健・疾病対策課 小川主事）

デザイン案の下部に「このカードは陰性を証明するものではありません」と記載しています。あくまで自分自身が検査記録を把握するものであり、このカードをもって証明はできないものと考えます。

○石川委員

患者会のほとんどは治療を終えています、カードについてはどこでもらえるのでしょうか。また、医療機関で提示するなどの使い方になるのでしょうか。

○部会長

カードについては、検査の記録を把握しているかかりつけ医などでもらうことになると思います。

○石川委員

患者会でも共有させていただきたいと思います。

○伊藤委員

保健所や医療機関において、無料検査の二重検査を防ぐことができると思うので、利用価値はあると思います。

○倉光委員

始めることについては賛成です。検査年を記載する白枠が小さいように思いますので、大きくした方がいいと思います。

○事務局（保健・疾病対策課 小川主事）

大きくスペースをとるように修正します。

○中根委員

先ほど少しお話しましたが、C型肝炎については、治療で治る時代になっており、当然 SVR 後は HCV-RNA がマイナスになります。現在問題になっているのが、違法薬物を使用した方は再使用により再度感染する可能性があるため、このカードはあくまで個人の記録であって、証明するものではないことをしっかりと強調すべきだと思います。

3) 秋田県専用 B 型・C 型肝炎ウイルス陽性者診療情報提供書について

説明：事務局 保健・疾病対策課 小川主事

○中根委員

前回の部会後もこの診療情報提供書を持ってこられた患者さんはいらっしゃいました。非常にいいと思いますので、もう少し周知いただいて、多くの医療機関で使っていただければいいと思います。

○山居委員

まだ持ってきていただいた患者さんはいないです。かかりつけ医で把握いただければ利用が増えるのかなと思います。

○中島委員

眼科の先生から何回か紹介されたことがあります。紹介する側も簡単で書きやすくていいのではないかと思います。

○部会長

使い勝手は良いので、かかりつけの先生達に広めるための対応をお願いします。

4) 肝炎医療コーディネーターの養成について

説明：事務局 保健・疾病対策課 武藤専門員

○中根委員

今回肝炎ウイルス検査結果記録カードを作成するということで、個人の記録といいつつも患者さんが医療機関で掲示することも想定されます。歯科医師の方は直接肝炎の検査を行いませんので、カードを見たときにどのように判断していいか迷ってしまうのではないかと思います。歯科領域の方々にもコーディネーターになっていただき、知識をつけてもらうことは非常にいいことだ

と思います。

診療情報提供書について、様々な講演会で周知を行っても、肝疾患に携わる方の出席がほとんどです。今回、医薬品営業の方を養成対象に加え、コーディネーターになっていただきましたが、肝炎ウイルス検査を実施する眼科や整形の先生にも医薬品営業の方を通じ、診療情報提供書の周知が行われると非常にいいなと思っています。せっかくいいものがあるので、利用促進に向け、そのようなかたちで進められればと思っています。

○部会長

肝炎患者さんの差別に対するシンポジウムがあったときも、特にB型肝炎の患者さんは、歯科治療の際に差別を受けたと感じた方が多かったので、歯科領域において肝炎患者さんは悩んでいるのかなと思います。情報提供することは重要で、その一つの手としてコーディネーター養成研修がいいと考えています。

本日は健康づくり推進課の方も参加されているようですがいかがでしょうか。

○事務局（健康づくり推進課 中村チームリーダー）

健康づくり推進課は歯科保健を主に担当しており、歯科の医療を含めての内容だとすると県歯科医師会と進めて行く必要があると思います。国でも歯科領域への拡充を進めているお話も伺っておりますので、そういった流れのなかで取組を進めていけるのではないかと考えます。

○石田委員

今年度から歯周病検診の対象年齢に20歳、30歳が追加されております。幅広い年代の方に接する機会がより多くなっているのではないかと感じましたので、普及啓発の意味でも、コーディネーターに歯科領域が追加されることはよいと思いました。

○部会長

肝炎医療コーディネーターに関して、国としては、歯科領域だけでなく、患者会の方々にも積極的にコーディネーターになってもらい、自身の経験等をお話いただくことが良いとされています。秋田県は、患者会の方にもなっています。未登録の都道府県が何県もあり、積極的に患者会の方にコーディネーターになっていただきたいという話が前回の拠点病院会議のなかでもありました。

患者会としては、コーディネーターに関して何かご意見ございますか。

○石川委員

患者会では医療関係者などに限らず取得することで、患者会としてお話をする際には知識がある分役に立っています。コーディネーターについては患者会においても話しをしていますので、引き続き患者会でも取得していきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

○中根委員

現在、肝炎医療コーディネーターの不在市町村が4つほどあり、県からも要請いただき、不在地域解消に向け、取り組んでいただきたいと思います。また、今年度スキルアップ研修を実施した際、

アンケートのなかに、講演のみではなく、グループワークも実施してほしいとの意見もありました。そういった点も検討していければと考えております。

○事務局（保健・疾病対策課 武藤専門員）

コーディネーターの不在地域ですが、今年度不在市町村の方にお声がけをしまして、新たに参加いただき、残りは3市町村となっております。引き続き、早期解消に向けて取り組んでまいります。

5) 肝炎ウイルス検査の推進について

説明：事務局 保健・疾病対策課 武藤専門員

○石川委員

日本肝臓病患者団体協議会の全国連絡協議会があり、その中で、肝炎ウイルス検査の受検率が秋田県は最下位となっていました。他県からは患者会として何か対策をとっていますかと質問をいただくことがあり、県と連携しながら、市町村・保健所へ要請しているという話はしています。肝炎ウイルス検査について、市町村別・保健所別のデータが欲しいのですが、見せていただくことは可能でしょうか。

○事務局（保健・疾病対策課 武藤専門員）

いわゆる健康増進事業にかかる検査数等は、各市町村から報告いただいておりますが、公表に関しては確認が必要です。また、肝炎ウイルス検査は一生に一度受けることが推奨されている検査であり、全国最下位という数字も、秋田県民の中で受検済みの方が多ければ対象人数が少なくなるという見方もできます。他の統計をみますと、順位としては中ごろよりも少々上といったデータもございます。検査数を増やさなければならない点については当然であります、データの比較という点については、勉強させていただきたいと思っております。

○部会長

無料検査の実施に関しては、秋田県と秋田市で実施方法が異なると思いますが、この点について伊藤委員いかがでしょうか。

○伊藤委員

秋田市保健所においては、医療機関方式・保健所方式がありますが、医療機関方式については、受診券が必要であり、受検者数増加が難しいのではないかと意見がございましたが、問い合わせがあれば、受診券を発行して受診しやすくなるように対応しております。

一度受けたことがあるかどうかなど、事務的な煩雑さがあり、メリットデメリットがあります。デメリットとしては、受診券発行から受検までに時間を要する点や、受検者にとって手間を有する点、保健所・医療機関共に作業が増え、事務処理ミスが多くなる可能性があるといった点がございます。今回作成する検査記録カードなどがあれば、事務量が軽減できると思っております。

○部会長

医療機関型の検査について、北秋田・能代山本地域が多いとのことですが、なかでも渡辺委員のクリニックの検査数が多かったのですが、検査数を増やす秘訣などありますか。

○渡辺委員

人間ドックで受診された患者さんなどに対し、無料検査を勧めています。

○部会長

患者さん自身は制度を把握していないことが多いため、医療機関から勧めることが重要ですね。

○渡辺委員

フリーペーパーの広告の掲出先など、県で何かルールはありますか。また、掲載にあたっては、ある程度精査されたかたちで掲載されているのでしょうか。

○事務局（保健・疾病対策課 小川主事）

発行部数が多く、県民により周知されやすいフリーペーパーへ掲載しています。発行部数のみならず、ポストインされる地域の大きさなども考慮し、県民に情報が届きやすい媒体に掲載しています。

6 その他

○部会長

全般を通じて、委員のみなさまから一言ずつお話いただければと思います。

○石川委員

ウイルス検査の件ですが、全国的に個別勧奨を進めてきているという話がありますが、秋田県の実況を教えてください。また、40歳以上のデータについては管理されているものがあり、個別勧奨に使われているといった状況なのでしょうか。

○事務局（保健・疾病対策課 武藤専門員）

少し前になりますが、がん検診などについては、コールリコール制度により直接電話をして、検診をお願いすることはありました。ここ最近では、はがき等により、節目の年は無料なので受診いかがですかといったお徳感を出したような勧奨を実施しているところもありますし、各市町村が工夫を凝らして実施しています。肝炎に関しては、個別勧奨をしているといった記憶はございませんが、多くの市町村が受診できる体制を整えていますので、県としても市町村と連絡を取る際には意識の共有をしていきたいと思っています。

○石田委員

市町村だと、40歳以上を対象に肝炎ウイルス検診を行っていますが、それより若い世代へのアプローチができていなかったのが、コーディネーターに歯科領域が追加されるのはいいと思いました。啓発のためにも、歯科医師からもお声がけしてもらうことが重要だと思いました。

肝炎ウイルス検診で陽性だった方についてですが、経過観察の方も多いと思います。医師から

は定期受診を勧められていると思うのですが、症状がないので大丈夫と解釈して定期受診に足が遠のく方の中にはいらっしゃるようです。定期受診の大切さを引き続きお伝えしていきたいと思いました。大仙市では、対象年齢を5歳刻みで区切り、受診勧奨の案内を個別通知しています。受診率は例年14～18%となっていますが、今年は特に多かったと感じております。

○倉光委員

肝炎無料検査についてですが、秋田市の場合は保健所に最初に申請をして、受診券をもらい、患者さんが受診券を持って医療機関を選択して受診するので、医療機関ごとの偏りがなく分散します。実際の診療では、肝機能異常で受診した場合、無料検査を行う選択肢はなく保険診療で検査することとなり、無料検査件数を増やすことはできません。無料肝炎検査数を増やすためには、秋田市保健所への無料検査申請者数を増やすしかありません。秋田市のコマーシャルベースとしては、秋田市の広報誌になると思いますので、年に1回広報に掲載するなどの周知を行い、検査希望者を掘り起こしていったほうがいいかと思います。

○中島委員

B型C型肝炎と定期的に検診を受けている方は大体掘り起こされ、治療終了あるいは継続中かと思いますが、未受検者の掘り起こしについては、引き続き考えていく必要があると思います。

○中根委員

肝炎ウイルス検査結果記録カードについて、個人の記録だけに使われるのではなく、医療機関で掲示されることも想定されるので、カードの陰性を証明するものではありませんといった記載についてはもう少し大きくしたほうがいいと思いました。

○藤原委員

この会議に初めて出席しましたが、市中病院の医師として、この肝疾患対策部会の委員としてどのような役割を務めていけばいいのかうまく掴めずにいます。皆様が普段意識していることなどを教えていただきたいです。

○部会長

委員として、何か特別なことをしなければならないといったことはありません。こういった会議の場で、普段の診療をもとに提言いただければと思います。来年同時期にこういった会議がありますので、協議事項に関して、意見を発言いただければ反映されます。普段の肝疾患診療を通じて、肝疾患対策をよりよくするためのご意見をいただければと思います。

○船岡委員

県へのお願いですが、各医療機関へ肝炎ウイルス陽性者診療情報提供書の周知を改めてお願いします。また、当院では肝炎医療コーディネーターが2人から増えていないので、さらに増やしていきたいと思います。

○星野委員

少し客観的な立場から会議をみましたが、様々な職種の方が一丸となって肝炎・肝がんの撲滅に向かっていると実感できて良かったです。

肝炎ウイルス検査結果記録カードもいよいよ走り出すということで、そういったものも活用しながら肝炎撲滅に進んできたいと思います。

○武藤委員

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、当院ではまだ指定になっていなかったようでしたので、早速参加させていただければと思います。

○山居委員

この前来ていた MR や MS の方が昨年コーディネーター養成研修を受けましたと言っておりました。そういった方が、かかりつけ医のところで診療情報提供書のことを伝えていただけると、さらに利用が増えるのかなと思いました。

○渡辺委員

検査記録カードと陽性者診療情報提供書についてはとてもいい形になったのではないかと思います。現物が届くのを楽しみにしています。

—閉会—