

第5回京都府肝炎対策協議会 開催概要

1 日時

平成29年6月6日（火）午後2時から午後4時まで

2 場所

京都ガーデンパレス 祇園

3 出席者（所属団体順）

肝炎対策協議会委員 10名

丸澤 宏之	京都大学大学院医学研究科准教授（消化器内科学）
禹 満	一般社団法人京都府医師会 理事
友沢 明德	一般社団法人京都府薬剤師会 理事
中嶋 俊彰	済生会京都府病院名誉院長（京都府感染症対策委員会 肝炎部会長）
香川 恵造	一般社団法人京都府病院協会 副会長
田中 征一郎	京都肝炎友の会 世話人
安藤 えつ子	京都市保健福祉局医療衛生推進室健康安全課 感染症予防担当課長
井口 珠実	向日市健康福祉部健康推進課 課長
小笠原 温美	井手町保健センター・井手町地域包括支援センター 所長
時田 和彦	山城南保健所 所長

4 議題（報告事項、協議事項）

- 京都府の取組みについて
- 国の動向について
- 肝炎対策の推進に係る計画の改正について

5 内容

<概要>

- 肝炎ウイルス検査受検者数の増加に向けた認知度を上げるための広報について、薬局の活用等の意見が出された。
- 職域検診での受検促進について、現状を把握するための実態調査が必要とされた。
- コーディネータの養成について、京都府の方針や取組の進め方を明確にすることが求められた。
- 府下全域で広報に取り組むために、市町村の広報等に掲載するためのひな形を提供することが求められた。

(1) 挨拶（渡邊保健医療対策監）

(2) 報告事項

○ 前回に引き続き、済生会京都府病院名誉院長（京都府感染症対策委員会 肝炎部会長）の中嶋委員を座長とし、次の2点について事務局から資料に基づき説明。

- ① 京都府の取組みについて【資料1】
- ② 国の動向について【資料2】

報告事項に対する意見・質疑等

(委員意見) 肝炎ウイルス検査の受検者数が全国と比べて少ない。受検者数を増加させるための方策は考えているか。受検できる医療機関を増やしても、認知度が低くは効果がないと考える。

(事務局) →資料1-2のアンケート結果にもあるように、無料肝炎ウイルス検査の認知度は低い状況である。保健医療計画改正の議論をしていく中で、どのようなことに取り組むべきか、委員の皆様にご意見を伺いたいと考える。

(委員意見) 街頭啓発以上の取組みを行う必要があると考える。近年薬局は健康サポート薬局の考え方が出されたように、調剤のみならず地域住民が気軽に利用できる拠点を目指しており、薬局における啓発活動も有効ではないかと考える。下京・南薬剤師会は例年地域の健康まつりに出展しており、このような場での啓発活動も是非ご検討願いたい。

(委員意見) 『ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業の実施について』の一部改正について」が5月末に発出されたが、京都府は認識しているか。

(事務局) →通知を受け、現在京都府の実施要領の改正作業を進めている。

(3) 協議事項

○ 京都府保健医療計画の改正について事務局から資料3に基づき説明。

協議事項についての意見・質疑等

(委員意見) 京都府保健医療計画における肝炎対策は約2ページ分しかなく、これではきめ細やかな対策はできないと考える。静岡県や鳥取県、福井県はきめ細やかな計画を策定しており、京都府も肝炎対策に特化した計画を作るべき。また、佐賀県は検査の広報にかなり力をいれており、京都府も府民に認知してもらうための方策をもっと考えていく必要がある。

(委員意見) 昔から肝疾患は西高東低、中国地方や九州地方に多く患者がいるといわれて

いる。特に佐賀県は、肝がんの死亡率がずっとトップということで、県として非常に重要視して取り組まれたのではないかと思われる。

(委員意見) 佐賀県は肝炎患者が多い地域であるのと同時に、佐賀大学医学部に広報活動が得意な先生がおり、芸能人をゲストに招いたイベントの実施など、大規模な広報活動をされているというのが理由の一つにあると思われる。同じようなことを京都でやるのは少し躊躇してしまうが、他には静岡県が非常に参考になると感じる。これだけの成果を上げているということは、県をあげての取り組みが素晴らしいというのが要因かもしれないので、静岡県をヒントにはいかがか。

(委員意見) →静岡県は人口当たりの肝臓専門医の数も多く、肝臓専門医が育ちやすい環境が整っているのかもしれない。京都の今後の計画の中に参考にすべきことは多くあると思われる。

(事務局) →事務局からの補足資料として、佐賀県と静岡県、京都府の計画の構成を比較した表を添付している。国の基本指針をもとに作成しているため基本的な項目立ては共通しているが、個別目標が少し異なった視点で設定されている。佐賀県や静岡県等を参考に、個別目標についても本協議会の中でご意見を賜りたいと考える。

(委員意見) 全体目標として肝がんの発生率をアウトカムとして設定するのはいかがか。その上で、個別目標としてはやはり肝炎ウイルス検査の受検者数の増加を含めるべき。昨年度の北部相談会も参加者数は少なかった。また、C型肝炎はインターフェロンフリー治療薬の登場により、劇的に治癒が見込まれるようになったこともあり、病院に来る患者数が減っている。よって、今後は潜在患者の掘り起しが課題と考える。

(委員意見) 取り組みを評価するための指標として、配布した人数や、配布した資材の数量等を盛り込んではどうか。そのうえで、クリニカルな目標を立て、二階建ての目標とすることが現実的なアプローチと考える。

(委員意見) 龍谷大学や看護学校で患者の立場から講義をさせてもらっている。医療に従事することになる学生は必ず肝炎ウイルス検査を受けるが、是非家に帰って自分の家族にも肝炎ウイルス検査のことを教えてほしいということを伝えている。また、今年度から京都市が委託する医療機関でも肝炎ウイルス検査が受検できるようになったが、検査をする医療機関を増やしても、広報がなければ受検者は増えないように感じる。

(委員意見) 当方の病院でも年に2～3回市民公開講座を開くが、テーマが肝疾患だと大きく参加者が減る。逆に、例えば関節痛をテーマにすると参加者は肝炎の倍ほど集まる。それくらい、肝炎が自分に関係のあるテーマだと認識されていない。本当に手軽なチャンスがないと人も集まってこない。

(委員意見) エイズ対策の委員も務めているが、H I Vの検査も肝炎に同じく特に若い世

代の人達の受検が少ない。ただ、一つ参考として、新聞社にバナー広告を出したことが意外と有効だった。そのバナー広告を見て受けたという人が比較的增加ったというデータも出ている。若い世代にアピールする方法を考えることも必要かと思う。また、先程の話にもあったように、京都市の委託医療機関が300件以上になったが、受け皿を増やしただけでは受検者は一気に増えないと感じる。検査の必要性を啓発されていないことがあまりにも多いので、何か工夫が必要だと思う。各医療機関の待合室にポスターを貼っているものの、そこだけで終わってしまっているというのも事実であり、何か府民にもう少しアピールできるような方策はないものかと思っている。

(委員意見) 国の基本指針で、職域検査の推進が新たに盛り込まれているが、具体的な方法は提示されているのか。

(事務局) →29年度の国の概算要求では、職域の検診などに併せて無料の肝炎検査を行うことに対して1/2の補助をすることが検討されていたが、確定した予算では、職域の健康診断などで検査などをされる時に、肝炎検査の必要性を広報するという事で落ち着いてしまった。今後は、やはり働いておられる世代にこの必要性をどういうふうに伝えていくかが課題であり、まずは職域での検査について、現状確認が必要と考えている。

(事務局) 京都府民はがん検診全般含め検診を受けたがらない傾向にある。一つ提案として、定年退職して医療保険が切り替わるタイミングをチェックポイントとして、保険者が新規加入者に対し肝炎ウイルス検査やがん検診、禁煙指導をやるのはどうかと考えている。

(委員意見) 京都市では、文化市民局から企業に人権啓発の冊子等を送る機会がある。それに合わせ、今年度から肝炎検査についても、働く世代の方も受けやすいように夜間・土曜日等でも受検ができる委託医療機関での実施を始めたので、その案内も企業に送付したいと考えている。今年度協力医療機関数として、337の医療機関に協力いただくことになっており、実績としては4月で約60人が受検した。また、これまで保健センターで実施していた検査については、今年度から下京区の保健福祉センターで、月・火・水・金と週に4回実施している。その件数は120件弱で、医療機関と併せて180件弱の受検があった。

(委員意見) →受検者は肝炎検査だけを受けに来られているのか、それとも他の病気の治療のついでに肝炎ウイルス検査を受けているのか。

(委員意見) →協力医療機関での受検者については、他の理由で来たときについでに受ける人もいるかもしれない。下京保健福祉センターでの受検者はHIV検査、性感染症検査と同時に受けている。

(委員意見) →ついでにこれを無料だから他で付加して受けませんかというやり方ができたら、もっと増えるのではないかと思う。

(委員意見) 個人的に収集したデータではあるが、予算的に余裕のある企業しか年に1回の職場検診で肝炎検査の費用を出せない。会社の健康診断で肝炎ウイルス検

査を実施できるのは現実的には2～3割以下である。それ以外の企業にはいくらか肝炎検査を年1回の検査に入れてくださいと言ってもその予算が企業そのものがないからできない。また、先ほど意見のあった通り、医療機関にわざわざ肝炎ウイルス検査のためだけに行く人は少ないと思う。何かの疾患で採血をする際に、京都府で無料の肝炎ウイルス検査をやっているののでついでに受けませんか？とアプローチするのが一番成果が出ると思う。

(委員意見) 肝炎コーディネータという概念が京都府にあるのか。肝炎研修会を今度計画されて患者会にも講師として出てこいというお話をいただいたが、これは肝炎コーディネータ養成研修ではないと言う。国が言っている肝炎コーディネータと府が考えているそれが、少しかけ離れている感じがする。今までも数字として養成者数は出てきているが、患者から言うとどこにいるかわからない。佐賀県では、資格を与えて認定証が出たりしているが、それが必要かどうかは別として、やはりもう少し肝炎コーディネータとして基本的な考え方をどういうふうに進めていくのかということを考えて行かないと全く前に進まないのではないかと思う。

(事務局) →まずは保健所、市町村の窓口をしている人に、肝炎の治療等や府の取り組みをきっちり知ってもらうところから始めている。今年度は患者会からのご提案もあり、研修会で患者会に講演いただくこととした。それから、肝疾患相談センターの職員にも行政の取り組みを知ってもらう観点から研修の案内を行った。ただ、修了証の発行等の認定を行うとなると、その後のフォローアップや質の担保というところも考えて行かないといけない。今年度までは保健所・市町村の窓口の職員を対象に研修を行い、来年度以降の方向性についてはこの協議会でご意見を賜りたいと考えている。

(委員意見) 偏見差別は現在でもあるのか。

(委員意見) →ある。職域での検診の場合、陽性となった結果を企業側に知られた場合に差別を受けないか心配する方がおそらくいる。なかなか自分がウイルス性肝炎であることを外で明かしにくい。ウイルス性肝炎の患者を門前払いをする歯科医院もあると聞く。

(委員意見) 市町村でも個別勧奨などはやっているが、受検率は20%程度である。市の広報等を活用した周知も行いたく、広報文のひな形のようなものを提供いただけると、府下全市町村での啓発に活用できると考える。

(4) 閉会