

令和4年度徳島県肝炎対策協議会 議事録

(1) 皆さん、今晚は。あけましておめでとうございます。先ほどありましたように、先生方の御協力によって肝炎対策が少しずつ進んでいって大変良い状況には向かっております。ただ、これまで以上にこの活動を推進して肝炎の会の皆さんが含めて、この徳島県の肝炎行政に貢献できるようにして参りたいと思います。予定どおりコロナの第8波が来て、今病院も結構大変で私もこんな声だったので、一応定量してマイナスは確認しておりますので。各病院もちょうど今一番忙しい所かなと思います。これを超えると少し減ってくるかなと思いますけれども、例えば最近思うのは、コロナの診療日会で結構がんの患者さんが進行がんで見つかったりとか、状態が悪くなって来られる方も多いですし、今後化学肝炎、肝硬変の状態の中でも患者さんにもそういうところもちょっと気を配っていった方がいいかな。というふうに考えております。時間もありますので、早速議事に入りたいと思います。議題1でございますが、肝炎対策にかかる本県の状況についてということで、事務局からお願いします。

(2) 委員長、以上となります。お願いします。

ありがとうございます。〇〇先生どうでしょうね。今の御質問について。全体的に下がってきているけれども、ワーストだということと肝硬変はあんまりウイルスが減っているにもかかわらず。ということですが。

肝硬変は多分アルコールが入っているんですね。私もいつも思うんですが、C型肝炎ウイルスによる死亡とかB型肝炎ウイルスによる死亡ってのは一体どういうこと。

(事務局) すみません。これもこちらの推測というか。いつも人口動態統計で、実はこの数というのが出てきておまして、多分、恐らく死亡小票の書き方、で例えばB型肝炎ウイルス、B型肝炎ウイルスによる死亡。って書かれたものが多分こうやって上がってきているというような状況なのかなと思っておりますので、診断書書かれる先生方がコロナでもよくあるのが本当にコロナで亡くなったのか。コロナが後押しして、ほかの病気で亡くなったのかみたいなのがたまにあると思うんですが、一応これは先生方から上がってきた小票を元に国の方がまとめているというような状況の票になってございます。

例えば死亡診断書の1があつて1の原因が2があつて、みたいなんじゃないですか。この中にC型とかB型とか全部含まれる？

(事務局) あ、はいそうです。

(委員長) どうでしょうか？しのみや先生。

ウイルス性肝炎による死亡率は 2.8 ぐらいになっているんやけど、肝硬変の死亡率が 10.6 とかなり乖離しております。これは、ちょっと取り立てはないんでしょうけど、明らかにもう主体はウイルス以外による肝硬変で患者さんと〇〇のステージが変わってきていると、ひょっとしたらこの間の肝炎の対策というふうには、ちょっと趣旨替えみたいところもいるのかなという気はちょっとしますけど。

よろしくをお願いします。そうですね肝硬変アルコールとおっしゃってますけど今もワーストですよ、全国で。それもあわせて影響しているのかなと思っています。

玉木です。やはり死亡診断書の書き方の問題が大きいのかなというのがありまして、昔だったら C 型肝炎ウイルスで亡くなってもらったと思っている最近はまだ皆さん、ここをほとんど守っていますし、あまり見ない肝硬変、肝がんになった方々を含めてですけども、その死亡診断書の定義というか、統計的にどこをとるかみたいなこともあるのかなというふうに思いました。

市民病院内科の〇〇です。やはり同じように思いますし、ナッシュがだいぶ大きく影響を受けたんだろうと思います。実際、我々の施設でもナッシュで亡くなる方、結構いらっしやいますので、病気に対する治療、あるいはその他肥満に対する治療ということがその辺りが大きく必要性あるのではないかなと思われまます。

太田先生どうです。

やはりウイルス性は大分廃れてきたので、治療はよくなっていますから。いい薬が出てきているので、それ以外のアルコールとか脂肪肝が割合として増えてきているということだと思います。

県の方で柴田先生はちょっと話があった C 型肝炎で本当に死んでいくかどうかって、わからないですよ。例えば、他の県のちゃんとやっているというか素晴らしくやっているところはどれほどのフェーズで評価しているかを何かちょっと聞いてもらって。肝硬変とかだったら確かに肝硬変では死ぬので。肝硬変って書いてというのはあるかなと思うんですけども、C 型は今ほとんど治るような時代になっているので、ぜひちょっとそこら辺をよろしくをお願いします。

(事務局) 承知いたしました。

(委員長) それでは、議題の次に行きたいと思いますが、議題の2は肝炎推進計画の進捗状況ということで、これも事務局からお願いします。

- (3) ありがとうございます。患者さん及び家族に対する支援、あるいは偏見に対するアンケートということに関しては、近藤委員、何か本県の状況とかこうしてほしいとかいうのがございませんか。

はい近藤です。過去の話にはなりますけれども、ある施設にB型肝炎の患者さんが入院している。そのことでスタッフの方から質問を受けてどう対応したらいいかというようなことの相談を受けたことはあります。それと、先生(教師)の女性なんですけれども、忘年会かなんかで上司からあの子はB型肝炎だから近寄らん方が良く、酒に酔った勢いか何かわからないけれど、あまりにもひどいので、同僚の女性教師がもう出ていこうよ、というようなことがあったと、これはお母さんから連絡をいただいて、必要なら教育委員会とのところも我々乗り込みますよ。って言ったんですけど、そっとしておいてほしい。というようなこともありました。参考になるかわからないんですけど、やはり見えないところで何かが起こっているということは今でもあるのかと思っています。以上です。

(委員長) 貴重な御意見ありがとうございます。アンケートでまちがえる問題ではないので、今のような一つ一つの事例を拾い上げる形でいくのがいいかなというふうに思いますので、先生方もちょっと気をつけていただいて、そういう事例がありましたら、肝疾患相談室、あるいは県の方に連絡していただければと思います。それと、しばしば問題になる専門医療機関のいわゆる研修に来ないということなんですけど、今先生方も御存じのように今は肝硬変の治療にしても、肝がんの治療にしてももう日進月歩でいろいろな方法というか変わってきているので、1年に一回もそういう研修会に来ないところをやはり専門医療機関として置いていいのかということに対して、私は非常に疑問がありまして。だから肝疾患相談室や県にも相談しながら、今後どなたかが出てくればいいわけなので。だから一回もこれないという状況の場合は、今後、指定を取り消すという形にしたいと思いますけれども、このことについてはよろしゅうございますか。一回くらい出てきてくれても。。

そういうことでございますので、そういうふうに進めたいと思います。それでは議題の3ですね、徳島県肝炎対策推進計画の見直しについてということです。

- (4) ありがとうございます。この見直しについては、今御説明があったとおりで良いかと思えますし、次の6年に一回のときにより強調して、この国の施策というか方針をしっかりと強調して文言として残していきたいなと思っております。それでは、次の議題4です

ね、徳島県肝疾患専門医療機関の地域認定について。ということで。

- (5) こちらは無料肝炎ウイルス検査をどのように広報しているか、というところですが、ポスターの掲示であるとか、ホームページの案内をしているところ、あとは個別に呼びかけをしたり、というところが多くありました。また、徳島県で行われている助成制度ですね、初回精密検査に関する制度があることは御存じですかというところに関しては、約90%の方、医療機関から「知っている」というふうなお答え。また、治療に関してはほぼ95%以上の方、医療機関から「知っている」という答えがございました。また、検査結果に関しては、陰性や陽性にかかわらず、きちんと説明義務があるということは知っていますかということは、こちらでも90%以上の医療機関から「知っている」という答えがありました。これまでに無料検査機関で実施したウイルス検査で陽性と判定された方はいますかというところですが、「いない」というところが56%ということですので、案外、このお答えをいただいた方、医療機関では「いない」というお答えが多くございました。いた場合には、きちんと紹介をしているというふうなお答えをいただいています。6番、今後ウイルス陽性と判定された方にどのように対応しますか、と、これは複数回答になりますが、全てきちんと精密検査も勧めるとか、専門医に紹介するというようなお答えをいただいております。本日の議題にもございましたが、これまで県が実施する肝炎コーディネーターの養成研修会や当院で実施している専門医療従事者研修会に参加したことがありますか、というところには「ある」とお答えになった医療機関が57%となっております。徳島県の肝炎ウイルス検査委託医療機関の要件の中には、県や当相談室で開催する研修会への参加が要件と含まれておりますので、こちらでも参加していただけるようにこれからも進めて参りたいと思っています。最後ですが、これは徳島県で肝がんの死亡率がワースト県であることを知っているのか。私はいろいろところの新聞に掲載したり、いろいろところで言っていたつもりですが、なかなか知らなかったという方が4割近くおられたということになっております。ただ最終、この後に何件か回収しておりますので、まとめてご報告させていただけたらと思っております。少しお時間をいただきまして、リーフレットの作成についてお話しをさせていただきます。こちらは少しブルーになってございますが、こちら今まで徳島県で精密検査ですとか、定期検査費用助成ですとか、あとS〇〇なった後の定期検査が必要ですよというふうなリーフレットをつくってまいりましたが、肝炎コーディネーターからは、肝炎の治療費助成の案内がやはり欲しいということで意見をいただきましたので、こちらを作成させていただきたいと思っています。これは私がペタッと打ったものなので、きちんとデザインをしていただいて作りたいと思っています。また、もう一つはこちら、夏ごろからちょっともう活用させていただいているものなんですけど、今日のお話にもありましたが、ウイルスだけでなく、脂肪肝からの肝臓がん、ナッシュ等が問題になっておりますので、たくさんの方に注意喚起すること、それから裏面にはQRコードがござ

いますが、皆さん検診などである検査結果で簡単に肝臓の線維化を調べていただけるFIB-4 インデックスの入力ができるようなために、QR コードから飛ぶことができます。例えば、中間値や高値が出ると、このようにオレンジであるとか赤ってちょっと注意をして専門医療機関、肝臓専門医にかかってくださいというようなメッセージが出るようになっていきます。今日ご承認いただけましたら、こちら作成してみたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

(委員長) 何か御質問コメントございますか。リーフレットをつくるということで、御理解いただければ作らせていただきたいと思いますし、さらにどうですかね。

(委員) 別の話でも。B 型肝炎の申請の用紙なんですけど、e 抗原抗体を毎回チェックするようになってますよね。あれ意味ないでしょう。いや、患者さんが言うんですよ。e 抗原抗体って年 1 回ぐらいしかしないので、しつこいように話ししますけれども、e 抗体が切れていくことができたなら年に 1 回ぐらいしかしないので、検査はずれるんですよ。

(事務局) わかりましたじゃちょっと今のご意見を踏まえて申請書をもう一回見直した上で委員長、それから皆様方にこれでよろしいかというメールをさせていただくということでもよろしいでしょうか。

(委員) わかりました。よろしくお願いいたします。
あと、今まだ徳島県、再活性予防が公費で通っていないんです。他県では通っているところもあるんです。

(事務局) ありました。

(委員) 再活性予防でやったり、保険で出すとなったら、結局、ゼロになっちゃうんですね。安いんで、保険。ちゃんとした案内を出せるように。

(事務局) わかりました。

(委員) それと 14 ページのところなんですけど、本当に B 型肝炎を減らそうとなったら、これ母子感染予防法の継続的实施とかで書いてあるんですけど、これ、生まれてからワクチン打ったって感染成立している人いるんですけど、今、婦人科の〇〇だったら、妊娠第 7 週から核酸アナログを飲むというガイドラインが出ていますから、それを明記することが一つと、B 型肝炎のユニバーサルワクチン、2010 何年から始まっていま

す。その接種率、徳島県でどれくらい B 型肝炎ユニバーサル、出来たらこどもさん全員〇〇っているのかフォロー、チェックした方が。。 B 型肝炎どうしてもやっぱりまだ小学生くらいの免疫寛容期のお子さんが、年 1 回くらい何人かいらっしやる。やっぱりお子さんなんて免疫寛容期なんでウイルス 96 以上あるんです。96 以上のウイルスあったら、唾液とか汗とかの中には〇のウイルスが、出ている。恐らく子どもさんをやっぱりなくさなければ、B 型肝炎は絶対なくなる。治るケースはないと思うので、すみませんけど、よろしくお願いします。

(事務局) わかりました。ありがとうございます。

(委員長) はい他にございませんか先生方。郡先生、今日何も御意見いただいていないので、何かコメントいただいてこのパンフレットでもいいので。

(郡委員) 最初の議題の方で出ていました差別についてなんですけど、私前にいた保健所にいた時に福祉施設から悲しい相談を受けたことがありまして、知的障害者の施設で B 型肝炎陽性の方の入所を断りたいので何かその理由になるようなことを教えてくれないかということを保健所に相談があったことがありました。で、どの程度感染性があるのかというその入所希望の方の詳細がわからなかったんですけども、排除するのではなくて、施設職員さんのワクチン接種を勧めてくれというようなお話をしたんですけども、まだ 5 年ぐらいしかなくて、そういった無理解というのは福祉施設でもあるんだろうなと思っています。で、ワクチン接種については、医療従事者の接種というのがかなり広くできていまして、定期接種も行われているんですけども、施設関係についてはやっぱりリスクもありますので、障害者施設ですとか、認知症のグループホームとか、そういったところ、あまりワクチン接種を勧められてない現場ですので、先生方からも機会がありましたら、進めて勧奨をしていただけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。以上です。

(委員長) 確かにそうですね。そういう施設、福祉施設とか老健とか、まさにコロナで一番被害を受けているところに、やはりあまり光が当たっていないので。ということなので。

(委員) 検討でないですか。

(委員長) ワクチンはですね。それもどうにかしましょうかね。

(委員) 5,000 円で 3 回、1 万 5 千円。

(委員長) 予算のことがあるので、ここでは即答できなくても、そのことと先ほどの再活性化の補助ですね、それについてはシミュレーションしてみて、どれぐらいになるかというのがありますから、肝疾患相談室と一緒にやればいいなと思いますし。

(委員) そんなに多くない。

(委員長) 多くないですかね。それと母子感染というか子供さんのところの早い時期へのワクチンですよね。あれに関しては、県と一緒に肝疾患相談室でも色々考えていって、これはやっぱりやっておかないと永久に減らないので、またぜひその辺は皆さんと相談しながら、相談室の方でもきちっとさせていただきますけれど、よろしゅうございますか。他にございませんか。今日は大事なその差別のこととか言って、本当に大事な御意見をいただいて、やはりあるんだということは、ただ、実際に国がやっている肝炎情報センターの質問箱、毎日来るんですけども、本当に信じられないようなことがいっぱい書いてあります。本当に。今度、また、何かの時にそういうのをまとめて、皆さんに相談室の方から出したいと思いますので、よろしくお願いを申し上げます。それでは、進行を事務局にお返しします。