

第 1 1 回
東京都ウイルス肝炎対策協議会
会議録

平成 2 7 年 3 月 2 3 日
東京都福祉保健局

(午後 6時58分 開会)

○阿部疾病対策課長 若干、定刻より早いですけれども、委員の皆様おそろいいただきましたので、東京都ウイルス肝炎対策協議会を開始したいと思います。

本日は、年度末のお忙しい中ご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

本日、ここに第11回東京都ウイルス肝炎対策協議会を開催させていただきます。

私は、東京都福祉保健局疾病対策課長の阿部と申します。よろしくお願いいたします。

本協議会は公開ということで、本日は本協議会設置要綱第9項に基づきまして13名の方が傍聴される予定となっております。

それでは、会に先立ちまして、私ども東京都福祉保健局保健政策部長の笹井より、ご挨拶を申し上げます。

○笹井委員 皆様、こんばんは。東京都福祉保健局保健政策部長の笹井でございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、皆様、大変お忙しい中、また、このような遅い時間の会議にご出席をいただきまして、ありがとうございます。また、日ごろから東京都の肝炎対策の推進に当たりましては、多大なるご指導、ご協力をいただいておりますことに、改めてお礼を申し上げます。

前期から引き続きご就任いただきました先生、また、今期から新たに委員をお引き受けくださった先生方に、継続してご審議いただけることになりましたこと、改めてお礼を申し上げます。

東京都では、平成24年度に東京都肝炎対策指針を策定いたしまして、肝炎ウイルス検査の推進や、肝炎診療ネットワークの充実、肝疾患診療連携拠点病院事業、医療費助成などに取り組んでまいりました。

また、今年度は、相次いで新しい治療薬が医療費助成の対象に追加されましたので、速やかに対応するとともに、ウイルス性肝炎重症化予防推進事業も開始したところでございます。

本日は、こうした都の肝炎対策事業の実施状況や、来年度の実施計画の案をお示しいたしますので、皆様からいろいろとご意見を頂戴したいと思います。

最後になりますが、今後とも、医療の進歩や、患者さんを取り巻く状況の変化に合わせて、適切に対応してまいりたいと考えておりますので、引き続きご指導を賜りますよう、お願いを申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

○阿部疾病対策課長 それでは、議事に先立ちまして、お手元に配付しました資料の確認をお願いいたします。

まず、一番上に座席表、それから委員名簿、その次に会議の次第に続きまして本日の資料と参考資料をまとめてございます。資料のほうは、資料1から7までございまして、資料1、肝炎ウイルス検査について、資料2が肝炎治療医療費助成における助成対象医

療の追加、資料3がB型・C型ウイルス肝炎治療医療費助成制度の認定状況、資料4がウイルス性肝炎重症化予防推進事業について、資料5が肝疾患診療連携拠点病院事業実績、資料6が職域向けウイルス肝炎研修会実績、資料7が平成27年度肝炎対策実施計画（案）でございます。

また、その後ろに続けまして、参考資料としまして1から6まで資料をつけてございます。

また、さらに机上配付資料としまして、「肝炎ウイルス検診を受けましょう」と書かれたリーフレット、それから職域向け肝炎ウイルス検査受検勧奨チラシ、それと「ウイルス性肝炎って？～安心して働き続けるために～」というチラシ、それから健康管理手帳のB型、C型、それぞれ1冊ずつを配付してございます。

以上、事務局配付資料でございますが、もし不足のもの等がございましたら、事務局までお申しつけくださいませ。大丈夫でしょうか。

それでは、次に、次第に沿いまして、委員紹介に移ります。

先月から、今期新たな期になりまして、委員の改選がありましたので、新しい委員の方もいらっしゃると思います。名簿の順にお名前をお呼びさせていただきますので、よろしくお願いたします。

では、初めに、武蔵野赤十字病院副院長、泉委員。

国家公務員共済組合連合会虎の門病院分院長、熊田委員。

次に、東京大学大学院医学系研究科消化器内科教授、小池委員。

次に、帝京大学医学部医学科内科学講座主任教授、滝川委員。

大久保病院副院長、林委員。

続きまして、東京肝臓友の会事務局長、米澤委員。

続きまして、東京都医師会理事、角田委員。

続きまして、豊島区池袋保健所長、原田委員。

羽村市福祉健康部長、雨倉委員。

奥多摩町福祉保健課長、清水委員におかれましては、本日もご欠席の連絡をいただいております。

続きまして、多摩府中保健所長、早川委員。

東京都健康安全研究センター所長、田原委員。

改めまして、福祉保健局保健政策部長、笹井委員。

次に、事務局の紹介をさせていただきます。

山下健康推進課長でございます。

堅多局務担当課長でございます。

改めまして、私は疾病対策課長の阿部と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、新しい期になりましたので、会長の選出でございますが、本協議会は委員の互選により選任することとなっております。委員の皆様、いかがでしょうか。

○角田委員 東京都医師会の角田でございます。前期に引き続きまして、東京大学の消化器内科教授の小池和彦先生をご推薦しますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

○阿部疾病対策課長 ありがとうございます。

では、会長は小池委員にお願いいたします。小池委員、会長席に移動をお願いいたします。

それでは、ここで小池会長よりご挨拶をいただきまして、以降の議事進行をよろしくお願いいたします。

○小池会長 東京大学消化器内科の小池でございます。前期に引き続きまして、この協議会の会長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

皆様ご存じのように、肝炎の治療もかなり進んできて、数年前と大分状況が違ってきているところも多々あります。東京都においても、それに対して対応していくように、この協議会を通じて議論を深められたらというふうに思っております。

それでは、議事次第に沿って進めてまいりたいと思います。

まず、本日の議事については、お手元の会議次第をご覧ください。

議事として、(1) 東京都の肝炎対策の実績等について、それから(2) が東京都肝炎対策指針に基づく平成27年度実施計画(案)について、そして(3) でその他という三つでございます。

それでは、まず議事の(1) について、これは資料の1から6までとなっております。肝炎ウイルス検査、次に肝炎医療費助成制度、それからウイルス性肝炎重症予防推進事業、最後は肝疾患診療ネットワークの関連となっております。

それでは、まずの肝炎ウイルス検査について、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

○山下健康推進課長 健康推進課、山下でございます。

肝炎ウイルス検査について、26年度の取組と25年度の検査実績を説明させていただきます。お手元の資料、右下に3ページとなっているものをご覧ください。

まず、26年度の取組でございます。

普及啓発事業としまして、昨年12月になりますが、職域向けの肝炎ウイルス検査受検勧奨等チラシを作成いたしました。本日、お手元に配付させていただいております、このチラシでございます。内容は、肝炎ウイルス検査を職場で実施していただけるようという内容のものでございます。検査の意義とメリット、並びにウイルス肝炎についてのQ&Aを載せているものでございます。配布先でございますが、東京商工会議所会員企業7万2,000箇所及び都内の健康保険組合600箇所等に配布しております。7万5,000部印刷しております。

(2) でございますが、26年度の日本肝炎デー及び肝臓週間による普及啓発としまして、都庁舎内のパネル展、「広報東京都」への受検勧奨記事の掲載、「月刊福祉保健

」への受検勧奨記事の掲載及びラジオ放送による受検勧奨を行っております。

続きまして、肝炎ウイルス検査体制の整備と受検勧奨についてでございますが、（１）医療保健政策区市町村包括補助事業としまして、①肝炎ウイルス検査受検勧奨事業等への補助を行っております。また、②としまして肝炎ウイルス検査受検歴把握事業への補助も、２６年度、新たなメニューとして追加しております。

（２）が健康増進事業による検査でございますが、区市町村が実施する４０歳以上への肝炎ウイルス検査及び個別勧奨に係る経費を補助しております。

また、（３）としまして、職場における受検勧奨及び検査体制整備のための推進のためのチラシ配布。先ほどご紹介申し上げたものでございますが、１２月及び１月の職域向けウイルス性肝炎研修会でも配布しております。

検査実績でございますが、資料の下の表のとおりでございます。受診者数の総数１３万３８２人、内訳でございますが、Ｂ型、Ｃ型とも健康増進事業が１２万名余り、特定感染症検査事業、１万名前後ということで、１３万人余りの実績数となっているところでございます。

肝炎ウイルス検査につきましては、以上でございます。

○小池会長 ありがとうございます。

ただいまの肝炎ウイルス検査についてのご報告に関して、何かご質問ございませんでしょうか。

どうぞ。

○角田委員 東京都医師会の角田です。昨年の報告でも、もしかしたらお伺いしたかと思うんですが、一番下段の肝炎ウイルス検査の実績なんですけども、この健康増進事業の対象と、特定感染症検査事業との対象は違うんですね。というのは、Ｃ型の陽性率がこれだけ違うということは、多分、対象年齢が違うんじゃないかと。その辺を詳しく、わかれば教えていただきたいと思いますが。

○山下健康推進課長 陽性率の違いというところでございますが、Ｃ型につきましては、特定感染症検査事業ですと、健康増進事業は上にも記載しておりますが、４０歳以上に対しまして若い年齢の方も相当入ってくるということでございます。ただ、人数のほうをご覧くださいますと、一桁以上違いますので、各年代ごとに見ていった場合、どのような年齢が陽性率が高いかというのは、顕著な傾向を読み取るというほどの年代別の数にはなってございませんが、年齢層としては若年者を相当含む対象者ということでございます。

○角田委員 ありがとうございます。

○小池会長 どうぞ、林委員。

○林委員 ちょっと確認ですけれども、配布先で東京商工会議所会員企業７万２，０００箇所、印刷部数が７万５，０００部であるのでしょうか。

○山下健康推進課長 印刷部数、ある程度余裕を持って印刷してございますので、東京商

工会議所のほうからは7万2,000の会員企業への配布をご協力いただいたということでございます。

○林委員 いや、1カ所1枚ですから、何かすごく逆に少ないかなと。大きい企業で1枚だけというのも、何か不思議だなという、そんな感じがしたものですから。

○山下健康推進課長 このチラシ自体が、企業での肝炎ウイルス検査の実施をお願いするものということですので、基本的には健康管理担当者の方向けということで、社員に広くお配りいただくものというよりは、対象者として健康管理担当者ということですので、各企業1枚ということですのでございます。

○小池会長 どうぞ、角田委員。

○角田委員 その辺について、たしか去年のこの肝炎対策を広めるためのアンケートの中で、一つ重要な点は、経営者の意識改革だということがあったんですね。ですから、経営者にこういう肝炎検査が非常に重要だということをきちんとわからせるという意味で、全員に配るんじゃなくて、特に経営者にターゲットを絞って枚数を刷り込んだということですよ。

○山下健康推進課長 はい。

○小池会長 ほかにいかがでしょうか。

ちょっと私、不案内なので。この商工会議所会員企業というのは、規模は、小さいほうはどのぐらいなんですか。前にも、何か余り小さい会社には伝わっていないというような話をたしか伺ったかな。1,000人とか何か、二、三年前にそういう議論があったような。

○山下健康推進課長 事業所の規模でございますが、東京商工会議所の場合ですと、本当に丸の内の大企業のようなところから、非常に小さい小規模の企業までございますので、さまざまな企業の方が会員企業として入っていらっしゃるということですので、ただ、7万2,000ということで行きますと、確かに中小企業の数から見ると全部に行き渡っているというふうには、ちょっといかないところかもしれませんが、まずは、こういった会員企業の経営者の方等に意識を持っていただきたいと、そういうことで配布へのご協力をお願いしたものでございます。

○小池会長 ありがとうございます。

ほかに。

どうぞ、米澤さん。

○米澤委員 ウイルス検査の実績なんですけれども、平成24年度が11万9,175人、平成25年度は13万人を超えたということで、これは非常に喜ばしいことだと思うんですけども、これは要因としてはどういうふうに分析をされていますか。

○山下健康推進課長 受診者数が順調に伸びているというところでございますが、受診勧奨を各区市町村でより熱心にお取り組みいただけた成果ではないかなというふうに捉えております。

○米澤委員 何か特別なことをされたとか、そういうことでは。これは、一昨年になると思うんですけど。

○山下健康推進課長 この検査の勧奨というところは、地道な普及啓発をやっぱり繰り返し行うということが大事かと思しますので、継続していくことの重要性ということが、改めて実績として現れているというふうに捉えております。

○小池会長 ほかにはよろしゅうございますか。

(なし)

○小池会長 もしよろしければ、では、次の肝炎治療医療費助成制度について、まとめて事務局からご説明をお願いいたします。

○阿部疾病対策課長 では、資料2をご覧ください。

まず、資料2-1に、今年度新たに対象になりました助成対象医療のまとめをしてございます。

まず、5月に核酸アナログ製剤テノホビルが追加になりまして、9月にはインターフェロンフリー治療が認可されまして、即座に追加になってございます。それから、同時に、3剤併用療法のテラプレビルの適用拡大で、ジェノタイプ2の患者さんもよろしいということで、このときも適用拡大がありました。それから、11月には3剤併用の中で、バニプレビルの追加がございまして、12月15日には3剤併用療法再治療の取扱いの変更というものがございまして、というところまで資料をまとめておりましたところ、1枚めくっていただきまして、資料2-2をご覧ください。これが、この12月までの変更の経過をまとめたものでございます。

今、内容としましては、右側に追加の概要ということで書いてございますけれども、5月のテノホビルの追加は、核酸アナログ製剤の選択肢が増えたということ。

それから、C型肝炎のほうで、インターフェロン治療（3剤併用療法）につきましては、テラプレビルの適用拡大によってジェノタイプ2の方も対象になりましたし、それからバニプレビルを使った3剤併用療法が追加されました。それから、3剤併用療法の再治療の取扱いの変更と、この内容につきましては、当初はテラプレビル、シメプレビルの順番が重要ということで、その順番も考慮して認定するということがございましたけれども、この再治療の取扱いの変更以降は、どのような順番で治療を受けた方であっても認定してよろしいということになりました。

さらに、これまでなかったインターフェロンフリー治療が追加をされまして、右の一番下のところでございますけれども、ダクラタスビルとアスナプレビルの併用療法の追加ということで始まったところでございます。

ここまでで資料をまとめましたところ、先週末に、1枚めくっていただいて、次に通知の写しを事務連絡として付けてございますけれども、ダクルインザ錠及びスンベプラカプセルの取扱いについてということで、新たに薬事承認、保険適用になりましたということで、また追加の治療が加わりまして、インターフェロンフリー治療の対象も拡大

ということになりまして、この通知の２段落目に書いてございますけれども、インターフェロン適格未治療例及び前治療後再燃例に対する適用療法も対象になるということでもございまして、これまで再燃例については適用外ということになってございましたけれども、このたび適用が拡大いたしました。

これは３月２０日の通知でございますので、実はまだ肝臓専門医療機関の皆様から当方からご連絡通知を差し上げていないところなんですけれども、これが出ましたので早速これから準備をいたしまして、福祉保健局のホームページでお知らせするとともに、肝臓専門医療機関の皆様には、今まで、再燃は対象にしないということが適用の基準のところを書いてあるものを今お配りしているんですけれども、その条件は不要ですというお知らせをしたいというふうに思っております。

今まで来たものでよくご存じの先生が、今の書式のままで再燃例をお出しいただいた場合には、既にもう適用拡大になりましたので認定の対象といたします。ただ、まだこの通知が行き渡っていない医療機関さんがあるといけないので、大丈夫ですという通知を重ねての形でお出ししたいというふうに思っております。

医療費助成の内容につきましては、以上でございます。

それから、引き続きまして、今のこのような助成制度を実施している、その結果が、資料３にまとめてございますので、そちらもご覧ください。

B型・C型ウイルス肝炎治療医療費助成の認定状況でございます。

これまでは、昨年度まで、この協議会で毎年ご報告を申し上げておりましたが、上の表のような形でインターフェロン治療、それからインターフェロン核酸アナログ製剤治療というような形で、B型、C型を分けずにそのままの数でご報告を申し上げておりました。だんだんいろいろな治療が増えてきてまして、医療費助成の内容も複雑化してまいりましたので、今年度の実績につきましては、下の表になるんですが、B型肝炎とC型肝炎を分けた形の表を作りまして、今後はこのような形でご報告したいというふうに思っております。

なので、昨年同様の形で２６年度、１２月までの実績なんですけれども、まとめたもので申し上げますと、B型、C型を合わせてインターフェロンの認定状況が４１２件、それから３剤併用が８６９件。それと、短期間なんですけれども、インターフェロンフリー治療につきましては５５８件の認定件数が、既に１２月末まででございます。それと、核酸アナログ製剤治療については３、１０６件の方が認定されているということでございまして、その内訳を見ていただきますと、下の図になるんですけれども、特にインターフェロンフリー治療につきましては１１月からの開始ですけれども、１１月が３１２件、１２月が２４６件、これ以降も非常に多くの方がご申請いただいているという状況でございまして、申請数がかなり増えてきているところでございます。

それから、同時に、インターフェロンフリー治療が始まりましたことで、やはり相対的にインターフェロン、３剤併用療法も含めまして、インターフェロンを用いた治療の

ほうはご申請の数が減ってきているかなというのが、今のところの傾向で感じているところでございます。

医療費助成制度についてのご報告は以上です。

○小池会長 どうもありがとうございました。

ただいまご説明がありましたように、今年度は多くの新薬が承認されておりまして、B型、C型ですね。今、私が理事長をしている日本肝臓学会でも、肝炎治療のガイドラインというのを、出るたびに改定するという方針でやっているものですから、担当の事務局はかなり息が上がっている雰囲気です。今回の3月20日のやつについても、今週、もうじきホームページにアップされるのではないかとというふうに思っております。

ただいまの認定状況等を含めて、何かご質問ございますでしょうか。

どうぞ。

○米澤委員 今、恐らく申請が殺到しているような状況だと思うんですけども、申請から医療券をいただくまで、大体、東京都はどのくらいかかっていますでしょうか。立て替えの部分だとかが出てくるので。

○阿部疾病対策課長 一応、標準処理期間が45日の設定ですので、ただ、東京都の場合は、やはり窓口にお出しただいてから、例えば保健センターなどが窓口ですと、保健センターから区役所まで行くのに時間がかかって、そこから都庁まで来る時間がかかって、それで、そこから都がまた審査をしますし、それから発券とか審査自体はなるべくコンパクトに早くやるようにしているんですけども、お問い合わせがあったり、あるいはかなり多くの券を発券する関係で、印刷とか郵送のところは少し他県さんに比べて時間がかかる部分がありますので、審査のところでは、大体到達したその週の間、審査自体は基本的には行う、処理できるように。遅くとも2週以内には、審査そのものはやっております。ただ、その前後の時間がかかりますので、どうしても1カ月半、あるいはプラスアルファくらいはお手元までかかってしまうこともあるかと思っております。

○米澤委員 わかりました。ありがとうございます。

○小池会長 ほかにいかがでしょうか。今年度のこの助成の認定状況について。

泉先生、何か。

○泉委員 経口剤が使えるようになって、患者さんがかなりたくさん申請なさって、どんどん進んでいるんじゃないかと思うので、非常に患者さんにとっては今ハッピーだろうと思います。特に、今回また適用拡大になって、新規の方、再燃の方が増えるので、非常に患者さんにとってはいい状況になっていらっしゃるんじゃないかと思っております。

○小池会長 熊田先生は、何かございますか。

○熊田委員 やはり経口剤のほうが副作用が少ないので、患者さんは非常に喜んでいて、非常にいいと思いますけど。

○小池会長 滝川先生、実は滝川先生が、そのガイドラインの事務局長でいらっしゃる。

○滝川委員 今度、経口2剤がフリーに使えるようになって、多分、来週の月曜日か火曜

日あたりに、新しいバージョンのガイドラインをアップしようという予定ですので、またそれを専門医の先生に見ていただいて、それに従って治療をしていただければと思います。

○小池会長 いかがでしょうか。ほかにご質問やご意見はございませんですか。

(なし)

○小池会長 それでは、この項目は終了して、次に、ウイルス性肝炎重症化予防推進事業について、事務局からご説明をお願いいたします。

○阿部疾病対策課長 では、続きまして、ウイルス性肝炎重症化予防推進事業につきましては、資料4をご覧ください。ちょっとコピーで、かすれ等があって見づらくて申しわけないんですが、こちらは重症化予防事業の精密検査費用助成のご案内のリーフレットのコピーを資料としてお付けしてございます。これは、今年度から厚生労働省のほうで始まりましたものでございまして、内容としては二つの項目が同時に含まれている事業でございます。

1点目は、肝炎ウイルス検査の結果が陽性であった方が、初めて精密検査を受けるときの費用を助成するというものでございまして、これは先ほど肝炎ウイルス検査の結果のご報告をさせていただきましたけれども、陽性になっているのに、それ以上進んでいない方が一定数いらっしゃるということで、少しでも敷居を低くして精密検査を受けていただく方を増やすためにということで、精密検査費用助成の事業が始まったものでございます。

このリーフレットでは、資料4の1ページ目のところの申請の流れということで、縦長のちょっと角の丸い四角みたいなものが三つありますが、この上の段と下の段がそれぞれの流れになって記載してございますので、そちらをご覧ください。

初回精密検査費用助成につきましては、今のところ対象になっているのが、先ほどの健康増進事業もしくは特定感染症の検査で陽性になったということでございますので、肝炎ウイルス検査を受けていただいた区市町村または保健所等から、該当しますよということで、初回精密検査費用助成用の請求書、それから、この事業についてはフォローアップに同意していただくということが国の要綱の前提になってございますので、フォローアップ事業の参加同意書をお送りすることが入り口でございます。

これを受けていただいた方が実際に受診して、初回の精密検査を受けていただいて、その医療機関の領収書と診療明細書を付けて、右側の申請のところ、私ども疾病対策課に郵送で申請していただくというのが流れになってございます。

実際に認定の対象になる項目は、1枚めくっていただきまして、左下のページ、22ページのところでございます。対象者は、今申し上げたような都民で医療保険に加入されていて、今年の場合は、今年度に入ってから区市町村や保健所の検査を受けていただいて陽性になった方ということで、助成の対象となる検査なんですけど、真ん中辺にありますけど、血液検査を中心に、画像については超音波が対象になるということでござい

す。これらの申請書類を送っていただいて、当課で内容の確認をした上でお支払いするというような制度でございます。

先ほどのページにもう一度お戻りください。もう一方が、一番上のところに書いてあるんですが、肝炎ウイルスによる慢性肝疾患で療養中の方への定期検査費用の助成でございます。

こちらは、今まで肝炎ウイルスの治療の医療費助成につきましては、どんどんメニューが増えているところがございますけれども、治療が終わった方、ただし、まだ肝硬変あるいは肝臓がん等で療養中の方については、公的な制度がないということで、これらの方々を対象に、今年度について年1回ではありますけれども、定期検査費用助成ということでの事業が始まりました。

先ほどの四角の下の段に、定期検査費用助成ということで、同じように申請の流れを書いてございます。こちらのほうは、条件が、めくっていただいて、23ページをご覧ください。いただいたほうがよかったかもしれないです。こちらのほうは、対象になる方が都民の方で医療保険の被保険者または被扶養者の方で、(3)のところにありますように、肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変または肝がんの方で、治療後の経過観察中の方も対象になります。

こちらのほうも、(4)に書いてありますとおり、フォローアップを受けることに同意していただく必要がございますので、それから(5)に肝炎医療費の治療助成を受けている最中でない方という条件がございますので、先ほどご報告しましたようなインターフェロンやインターフェロンフリー治療、あるいは核酸アナログの医療費助成を受けていらっしゃる方は対象外となっております。

また、こちらのほうは、(6)にこちらのほうだけ住民税非課税世帯に属する方という条件がございますので、所得の証明が申請のときに必要となっておりますので、ちょっとこちらのほうが厳しい条件になってございます。

助成の対象につきましては、東京都は肝臓専門医療機関の先生方が、皆さん専門医の先生でいらっしゃるということもありまして、今年度、都の施策としましては、肝臓専門医療機関で実施された検査に対するものということで、こちらのほうは初診料を含め、検査費用が対象となります。

具体的には、対象となる検査のところにありますように、先ほどの初回精密検査と重複する部分もあるんですけれども、こちらのほうはアスタリスクに書いてありますとおり肝硬変、肝がんの方の場合は、超音波以外にCTやMRIを撮ることもありますので、こちらもお対象になりますので、より高額なものが対象になってございます。

検査費用助成につきましては、1回で全ての検査をするとは限らないわけですので、検査日の間隔が1か月の期間内のものであれば一連の検査とみなされますので、何回か分の診療をまとめてご請求いただいても、受け付けをしているところがございます。

めくっていただきまして、右下25ページに、実は東京都では10月からこの事業を

始めたんですけれども、1月までの実績ということで載せてございます。1月までの実績で、初回精密検査費用が38件、定期検査費用のほうは3件と非常に少なかったんですけれども、まだまだちょっと少ないんですが、その後、またご申請がありまして、申請で申し上げますと初回精密検査費用のほうは今までに86件のご申請がありました。それから、定期検査費用のほうは6件のご申請をいただいております。

今後、来年度もこの事業、引き続き行われていきますので、対象となる方にいかにこれをお知らせしていくかというのが、まだ事務局のほうでも課題とっておりますし、その辺のところもご意見をいただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○小池会長 ありがとうございます。

ただいま事務局から、新規の事業についてご報告がございました。何かご質問あるいはご意見ございますでしょうか。

どうぞ、先生。

○角田委員 東京都医師会の角田です。たしか、初回の精密検査費用の事業は、別の話かもしれないけど、今年からではなくて、今までもやっていたよね。

○阿部疾病対策課長 お知らせまではしていたんですけれども、検査費用助成をするのは今年度が初めてでございます。

○角田委員 数がもう少し伸びていけばなという感じがしたので。

○小池会長 ほかに。

どうぞ。

○林委員 よろしいですか。この定期検査の費用助成に関して難しいのは、住民税の非課税世帯に属するかどうかというのを、患者さんに直接面と向かって聞けないというところが、多分なかなか増えない原因かなというように思います。あなたは非課税ですかというのが、すごく失礼なことを聞かなきゃいけないところがネックかなというふうに思っています。

でも、それは制度上、しょうがないんですけど。

○阿部疾病対策課長 恐らく国のほうでも、今までこういう、もちろん非課税ということを経済条件に入れてなくても、こういう状態にある方の患者さんの数というものの自体が、恐らく正確なところで把握されていない部分もあるかと思っておりますし、そうすると、事業の規模をなかなか見込みをしづらいというところもあるんですが、私たちも、当然、東京都全域で数人ということはないわけで、もっと多くの方が、該当する方がいらっしゃるんだろうと思いますが、今、委員のお話にありましたとおり、どのような形でこの制度の存在をお知らせしたらいいんだろうかというところで、実は肝臓専門医療機関にまず対象を絞りましたのは、一般の医療機関にも、中にはいらっしゃるのかもしれませんが、いろいろな患者さんがいらっしゃる中で、特定の非常に条件の厳しい方を対象にした、仮にポスターやチラシをつくっても、なかなかご周知していただくのも難しいんじゃないかというふうに考えまして、肝臓専門医療機関であれば、もともと私どもでは

検診で陽性になった方、皆さん肝臓専門医療機関に受診くださいということはお話をしておりますので、そこでであれば、少し肝臓の方が集まる場所からご周知いただきやすいのではないかとこのように思っております、ポスターもつくって貼っていただいたりしているところなんですけれども、まだちょっとスタートが10月ということもありますが、まだまだだなというふうに感じております。

○小池会長 その他、ご質問よろしいですか。

(なし)

○小池会長 よろしければ、では、この精密検査費用助成については、以上で終了といたします。

続きまして、肝炎診療ネットワークの関連、資料5と6について、まとめて事務局からご説明をお願いいたします。

○阿部疾病対策課長 では、まず資料5につきましてご説明申し上げます。

資料5は、肝疾患診療連携拠点病院の事業実績です。両拠点病院からは、委員の先生方にご出席いただいておりますけれども、事務局のほうで実績についてご報告を申し上げます。

肝疾患診療連携拠点病院は、23年度の4月に指定をさせていただきまして、4年目になったところでございます。

では、資料29ページをご覧ください。29ページは、虎の門病院の平成26年4月から12月までの実績をまとめていただいたものでございます。

1番が、肝疾患相談センターの相談実績として、相談件数総計で966件のご相談を受けていただいております。

居住地と……

○小池会長 武蔵野のほうですか。最初は武蔵野。

○阿部疾病対策課長 ごめんなさい、私が飛ばしました。

○小池会長 虎の門の資料が抜けているようですね。

○阿部疾病対策課長 すみません、では、先に武蔵野赤十字病院の説明をさせていただきます。

○堅多局務担当課長 コピーをお持ちしますので。

○阿部疾病対策課長 申しわけありません。

すみません、肝疾患相談支援センターの相談実績、武蔵野赤十字病院で受けていただいた総計数618件でございます。

患者さん、あるいは患者さんの居住地、もしくは医療機関の所在地としましては、やはり多摩地域が多くて、3分の2程度が多摩地域の方、あるいは医療機関からのご相談ということでして、内容は、やはり疾患そのもの、あるいは治療についてのご質問、ご相談が多かったというふうな報告をいただいております。

それと、従事者向けの研修ということで、拠点病院で行っていただいた検診を3回実

施していただきまして、表2の医療従事者向け研修のとおり、7月、9月、11月に、それぞれこのようなテーマで行っていただきました。参加者のほうは、会場の関係もあるのかと思いますけれども、7月が88名、9月が30名、11月が55名ということで、多くの医療従事者の方に参加いただいております。

それから、患者さん向けの講演会としましては、6月29日に武蔵野公会堂で219名の方がご参加いただきまして、「肝臓病に負けない」というテーマで武蔵野赤十字病院の消化器内科の先生方が講師で講演会を行っていただいたところでございます。

1枚、おめくりください。

それから、患者さんは4回、12月末までの間に4回実施をしていただきまして、武蔵野赤十字病院の多目的室を会場に、内容としましては、患者さんだけでなく、相談員の方が同席して、それぞれに患者さんに非常に関心の深いテーマを持って、医師、栄養士、薬剤師、検査技師等の方々が、それぞれのテーマでお話をいただいた上で、さらに相談員さんとも患者さんの悩み、不安についてやりとりをしていただいたというようなことでございます。

すみません、では、虎の門病院の実績につきましては、後ほど資料をお配りした上でご報告申し上げますので、先に資料6のほうをご覧ください。

職域向けウイルス肝炎研修会の実績でございます。

資料39ページに、まとめがございまして、これまでも非常に行政の保健領域の私どもが手の届きにくいところが職域でということは、この協議会でも何度かお話ししてきたところですが、その中で、職域向けウイルス肝炎研修会を、入門編をずっと今まで続けてきましたけれども、今回、より高度なところということで、コーディネーター養成コースを今年度より開始いたしまして、実施をいたしましたので、そのご報告を申し上げます。

受講者の募集方法なんですけど、健康保険組合592箇所と、都内に本社がある従業員1,000名以上の企業が1,172箇所ございまして、こちらに募集の案内を送ってございます。

4のところを見ていただきたいのですが、今回は2段階でやりまして、今まで、昨年までと同様の基礎コース、これは2回行いまして、1回目が12月17日、2回目が1月16日ということで、それぞれ行いました。

それから、さらに医療専門職の資格を持っている方等を対象に、コーディネーター養成コースやアドバンスコースを、こちらは二日制でございまして、2月に行いまして、今回このアドバンスコースが、非常に申し込みが多くて、定員30名で募集をしたんですけども、申し込みが倍の62名の方から申し込みをいただきまして、その中で、一つの企業から複数のご応募があった方には、1企業1人でお願いますということで、ちょっと取り下げをしていただきまして、最終的には決定をしたのが54名の方、受講に至ったのが46名の方ということで、定員の想定の1.5倍の方に、コーディネータ

一のコースを受けていただくことができました。

このコーディネーターを今年度から養成したということで、この内容なんですけれども、より詳しい知識を持って、肝炎ウイルス検査で陽性だった方、あるいは肝炎、あるいは肝硬変等で治療中の方であっても、そういう方が従業員さんにいた場合に、就労継続の支援、あるいは治療と両立のためのアドバイス等を積極的に行えるような方を、各企業できちんと備えていただきたいというような目的で行ったものでございます。

今年度、コーディネーターさんに認定証をお渡ししましたが、想定しております活動内容としましては、それ以外の検査を受けていただいている方もいらっしゃると思いますので、ウイルス検査の受検勧奨、それから、もし陽性になった方については、精密検査の受診勧奨、それから医療費助成等、いろいろ行政の制度、仕組みはご紹介いただくこと。

それから、ご本人やその家族の方からの悩みを受けとめて、その方が就労継続できるように、あるいは積極的な治療がきちんとできるように、アドバイスをしていただきたいということ。

それから、そういうような方が、働きやすい職場風土づくりについて、積極的に動いていただきたいというふうに思っております、恐らく、なかなか言えないという方がいらっしゃる中、皆さんが言いづらいので、そうでない方が、そういう方がいるとは思っていないという現実があるということは、こういう仕事をしておりまして実感するところでございますので、周りの方への肝炎患者さん、あるいは肝疾患を治療中の方への支援、理解を深めるということで、正しい知識を持っていただくための普及啓発も職場の中で行っていただきたいということを目指して、コーディネーターの養成を行ったものでございます。

1枚めくっていただきまして、今回行いました研修会のチラシを参考に付けてございます。

基礎コースの1回目、2回目、それからコーディネーター養成コースということで、基礎コースをお受けいただいた上で、今年あるいは過去に受けていただいた上で養成コースにご申請される方もいらっしゃいますし、もともと健康管理室等の専門職で、ただ肝炎は余りよくわからないのでということでご応募いただいた方もあるかと思っておりますけれども、このような形で、また来年以降も、できればやっていきたいというふうに思っているところでございます。

すみません、お手元に虎の門病院の実績、お配りいたしましたので、改めてこちらのほう、報告を申し上げたいと思います。

肝疾患相談センターの相談実績ですけれども、12月までの総計で966件のご相談を受けていただいております。ご相談された方の居住地、もしくは相談された医療機関の場所につきましては、やはり圧倒的に特別区ということでございますが、都内については特別区なんです、都外というのもある程度の数がありまして、やはりこれは虎の

門病院というお名前、場所等から、あるいは患者さんご自身がいろんなところからいらしているということもあるかと思えますけれども、このような結果かと思えます。

それから、内容につきましては、疾患に関すること、治療に関することもあるんですけども、割とそれ以外の制度、医療費助成や被害者救済等に関するご質問、ご相談も結構あるというのが特徴かと思えます。

それと、先ほど武蔵野赤十字病院でも行っていただきましたけれども、医療従事者向けの研修ということで、こちらは6月と9月と11月に、3回に分けて医療従事者向けの研修を行っていただいております。

それと、患者さん向けの講演会としましては、5月24日に、こちらはニッショーホールで行っていただきまして、メインテーマが「急速に進行するC型肝炎の治療」ということで、熊田先生にお話しいただきまして、参加者289名の方、ご参加いただきました。

めくっていただいて、2ページ目ですが、患者サロンにつきましては、12月までの間で計5回開催していただきまして、こちらもそれぞれ会ごとにテーマを決め、医師や管理栄養士等の方々のテーマに沿ったご講演とともに、相談員さん等も同席されて、やはりさまざまな角度から、そのテーマに沿ったお話をしていただけたというふうに思います。

すみません、ちょっとごちゃごちゃしてしまいましたが、以上が肝炎診療ネットワーク関連事業のご報告でございます。

○小池会長 どうもありがとうございました。

拠点病院、職域向け研修ともに4年目となりまして、ますます充実してきているということで、特に職域向けの研修では、今年度新しい取り組み、コーディネーター養成コースがされたということでした。

まず、最初、資料5のほうの拠点病院実績について、何かご質問あるいはご意見はございますでしょうか。

どうぞ。

○米澤委員 前回までは、その前の年の年間の実績のご報告があったと思うんですけども、というのは、今回も平成26年の12月までということで、平成25年度の実績が前回、4月から12月までご報告いただいていた、その25年度の4月から3月までの実績報告というのが、今回はないんですけども、ありますか。ないですね、これまでご報告は毎年していただいていたと思うんですが。

○阿部疾病対策課長 すみません、ちょっと今回、事務局のほうで、そこをまとめて出させていただくのをお願いしそびれてしまっているのかと思えます。ちゃんと実績としては、全体のご報告としては、これとは別にご報告いただいているんですけども、このような形では、今日はお出しできていないんですが、同じように実績ご報告はいただいておりますので、ちょっと後で、委員の皆様にお送りするような形で対応いたします。

○小池会長 実績としては、25年度と。

○泉委員 逆に、25年度はかなり増えて、その前の前年度より治療はどんどん新しくなるものですから、治療に関するご質問は、かなり増えているという実感です。もちろんいろんなお悩みとか、それは一定の数あるんですけども、非常に治療に関するご質問が増えたというのが25年度の実績だと思います。

○小池会長 熊田先生は、何かよろしいですか。

ということでございます。その他。

どうぞ。

○角田委員 ちょっと関連してなんですが、虎の門病院と武蔵野赤十字病院の患者さんの相談実績を見せていただいて、虎の門だと大体3分の1以上が都外ということで、武蔵野日赤の場合は約5分の1が都外ということで、それで、そのまま下の欄を見ていくと、内容別の実績、相談内容で見ると、日赤での制度に対する質問が55件に比べて、虎の門病院は355件ということで、これを見ると、逆に東京都以外のところの県のそういった治療に対する助成とかが、きっと十分じゃないのかなんて勝手に思ったんですが、近隣の千葉、埼玉、神奈川が、東京都みたいに治療の助成をきちんとやっている、その辺の現状をもし差しさわりなければ伺いたいというふうに思いました

○阿部疾病対策課長 すみません、ちょっと手元で治療の実績そのものは、事務局のほうで把握はしていないんですけども、医療費助成は、もちろん国の制度ですので、同じようにやっておりますが、ただ適用拡大に対する反応は、東京都が一番早いと言われておりまして、そこのところは都が早い。ただ、ご住所が都民でない方は、都内の医療機関でお受けいただいても、その県の制度でしか助成をお受けになれないので、その辺でご質問が多く、虎の門病院さんのほうにあるのかなと思うことと、やはり近隣県の方が多く、都内の虎の門病院だけでなく、受診されるというのは、やはり専門医療機関が、東京都のように、専門医の先生がきちんと診療されている肝臓専門医療機関というふうには必ずしも近県はなっていないというふうに聞いておりますので、その辺で都内の医療機関も肝臓専門医療機関に対する患者さんの信頼感といたしましうか、安心感みたいなものはおありになって、都内の医療機関を多く受診されるのかなというふうに思っているところです。

○小池会長 どうぞ。

○熊田委員 虎の門病院って、本院と分院とあるんですよね。東京都と神奈川県で、かなり時期も方法も違うものですから、ですから、神奈川の方が結構、拠点病院が本院になっていますので、当然、質問が多く、制度の質問が多いということがかなりあるんじゃないかと思えます。

○小池会長 ほかには、よろしゅうございますでしょうか。

(なし)

○小池会長 それでは、次の2番目のほう、職域向けウイルス肝炎研修会実績について、

こちらについて何かご質問、ご意見ございますでしょうか。

どうぞ。

○米澤委員 コーディネーター養成コースの件なんですけれども、これが実際に2月に行われたということで、実際はまだ活動という形には入っていないと思うんですけども、これは来年度から、この方たちが実際に活動されるというような形なんですか。

○阿部疾病対策課長 コーディネーターは、多分、都道府県によっていろいろな位置づけが違っていると思うんですけども、東京都の場合は、職域向けということで、まずコーディネーター養成を始めていますので、実際には、今年度お受けいただいたコーディネーターの方は、基本的には既に、各企業さんの中で、健康相談等を受ける立場にある方ですので、そういう意味では、受講していただいた直後から、その内容を生かした対応をしていただけているといいなというふうに思っております、ほかの県のように、例えば保健所等で、相談を受ける方をコーディネーターとして養成しているというところもあるかと思うんですが、基本的には、その企業の中で活躍していただくということを前提に、まず養成を始めましたので、その方がいろいろなところに出かけていって相談を受けるということは、今現在の、少なくとも今年度のコーディネーターさんについては想定しておりません。

ただ、その後、今回の受けていただいた知識がどのように役立って、コーディネーターさんとしての活躍の場ができていくかというようなことは、今後の育成のときにも参考になることですので、少し期間を置いた上で、追跡調査といいますか、ご協力をいただければなというふうに思っております。

○小池会長 ありがとうございます。

やはり受講された人は、企業の健康管理室にいる人たちというふうに考えてよろしいですか。

○阿部疾病対策課長 そうですね、今回はそういう方が多かったと思います。今まで基礎編のほうは、例えば、そういう健康相談室のようなところの方のほかに、人事の担当の方、あるいは福利厚生系の事務の方、総務の方といったような、割と会社の中でマネジメントしているような部署の方が、事務の方が多かったんですけども、やはりコーディネーターということになりますと、専門的なお立場の方ということなので、大方が健康管理部門に在籍されている方だと思います。

○小池会長 そうですよね、人事異動でそういうほかの部署に行かれちゃったら困りますものね、せっかくコーディネーターの認定証を出しても。

ほかによろしゅうございますか。

(なし)

○小池会長 それでは、以上で議事(1)が終了でございます。

次に、議事(2)東京都肝炎対策指針に基づく平成27年度実施計画(案)についてに移ります。

事務局から説明をお願いいたします。

○阿部疾病対策課長 では、東京都肝炎対策指針に基づく27年度の実施計画（案）なんですけれども、この事業計画につきましては、東京都肝炎対策指針の中で年度ごとに実施計画を定めるということにございまして、資料7に案をおつけしております。

また、案の後ろに、比較のため、平成26年度の実施計画との新旧対照表をつけてございます。

この実施計画なんですけれども、指針に基づいて作っている計画ではございますけれども、非常に事業に則して、事業予算等も含めて作っているということで、毎年この会でご説明申し上げているとおりでございますけれども、というところで、実際の行うことを予定している事業に沿った計画としてお作りしているということを、あらかじめご承知いただければと思います。

それでは、中身の詳細について、肝炎ウイルス検査の部分につきましては、健康推進課、山下課長より、そのほかの部分は、私がお説明いたします。

○山下健康推進課長 それでは、資料、右下のページで45ページになります。平成27年度肝炎対策実施計画（案）の本文がございまして、

こちらの第2、事業計画でございまして、（1）普及啓発の中で、検査等に関する普及啓発を行ってまいります。

リーフレットの配布など、さまざまな広報媒体により、都民に対してウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及啓発に取り組むとさせていただきます。このリーフレットでございまして、1年ほど前に改定いたしまして、そのときにはちょっと校正段階のものを、昨年の機関の協議会ではお示ししておりますが、本日お手元のものが現行のものでございます。こちらを活用してまいります。

また、二つ目の丸なんですけれども、「日本肝炎デー」、7月28日を含む肝臓週間ということで、27年度は7月27日から8月2日までが「肝臓週間」になりますが、この間、パネル展の開催などの普及啓発を実施してまいります。

また、区市町村等に対しましては、この肝臓週間におけますウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及啓発の取り組みを促進してまいります。

肝炎ウイルス検査の受検勧奨及び実施体制でございまして、おめくりいただいて、46ページご覧ください。

（1）受検勧奨でございまして、肝臓週間にちなんだ受検勧奨ということで、先ほどご説明申し上げた内容でございまして、

また、区市町村に対する財政的支援としまして、個別勧奨事業等を実施する区市町村に対しまして、健康増進事業による支援、また、医療保健政策区市町村包括補助事業を活用しまして、ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療のため、住民への正しい知識の普及啓発、受検歴の把握など、未受検者に対しての効果的な受検勧奨等に対して支援するものでございます。

(2)は検査の実施体制ということで、①都保健所における肝炎ウイルス検査の実施、②区市町村に対する財政的支援、③区市町村及び職域との連携、今年度の取り組みを引き続き行っていくものでございます。

検査に関しましては、以上でございます。

○阿部疾病対策課長 すみません、前後いたしますが、45ページにお戻りください。

ウイルス検査以外の部分について、ご説明を申し上げます。普及啓発につきまして、(2)をご覧ください。

職域向け肝炎講演会、これは先ほどの基礎講座に当たる部分でございます。来年度も今年度同様、2回の実施を想定してございます。こちらは、職域・企業等の健康管理担当者——健康管理担当者と書いてはございますけれども、実際にはもう少し幅広く事務系の方も含めて対象にした講演会でございます。肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨、それは単に個人的なものではなくて、組織として、制度として対応していただけるよう、肝炎の知識を付与するということを目的としております。

さらに、ウイルス肝炎に持続感染している方が職場で偏見に苦しむことのないよう、また、治療を継続しながら就労継続をできるような環境づくりに取り組んでいただけるようということで、そういったことに対応できる立場の方に受けていただきたいというふうに思っております。引き続き企業の皆様に向けて、研修の参加を呼びかけたいというふうに思っております。

それから、(3)健康管理手帳の作成・配布で、現状のものを机上に配付してございます。これは、肝炎患者さん等の方々、肝炎の病気や治療法、あるいは制度等について、適切な情報を得ていただくための一助となるものとして、お作りしているものでございます。これを配布することで、よりスムーズな肝炎診療ネットワークの取り組みにつなげて、受療の促進及び治療継続の支援につながればということでございまして、この手帳を自己管理に使っていただくとともに、主治医の先生とのコミュニケーションの一助になればということで、毎年作成しているものでございます。

これは、基本的にその患者さんと主治医の先生との連携、信頼関係のところについては、項目は余り変わらないんですけれども、制度のご紹介が、これだけめまぐるしく制度が変わっておりますので、毎年、毎年、少しずつ現状に合わせて改定を行ってきているものでございます。

また、この手帳の発行につきましては、本協議会の委員の皆様、専門の委員の先生方に内容について確認をお願いしているところでございまして、裏表紙をめくっていただきますと、監修が、東京都ウイルス肝炎対策協議会監修ということで、毎年発行しているところでございます。

さらに、普及啓発の4番目としまして、かかりつけ医と連携した受診勧奨の推進ということで、かかりつけ医、肝炎等、あるいは消化器内科を専門としないかかりつけ医の先生方にも、サンプルとしてこの手帳をお配りしまして、これを見ていただくことで、

ウイルス性肝炎に対する患者さんに伝えていただくべき知識、あるいは肝炎医療の提供体制、相談体制などについて、最新の情報を得ていただこうということで、この手帳をかかりつけ医の先生方にも配布しております。

また、この専門としない先生方が、もし肝炎ウイルス陽性の患者さんがいらしたときに、説明のときにこの手帳を使っていただくことで、より適切な説明をしていただくということも期待して、配布しているところでございます。

1枚めくっていただきまして、次に、3のウイルス性肝炎重症化予防推進事業についての項目をご覧ください。

こちらは、先ほど今年度10月からの事業ということでご報告申し上げましたけれども、計画としましては、初めて項目として追加してございます。新たな事業ということで、昨年度は、昨年度予算の時期には間に合っていなかったんですけれども、来年度は予算化して取り組む事業ということで位置づけました。

一つが、陽性者のフォローアップ事業でして、これは先ほどの精密検査費用助成とは別に、区市町村が、区市町村の事業の中で肝炎ウイルス検査を行って陽性となった方々に定期的な受診勧奨を行うなど、フォローアップ事業の円滑な推進を支援するというところで、区市町村への支援の事業でございます。

それから、定期検査費用の助成により、先ほどの罹患されている、療養されている方の定期検査費用の助成により、こちらで把握できました肝炎患者さんに対しまして、受診や受療状況等をフォローアップで確認いたしまして、受診の継続を促すということでございます。

それから、(2)としまして、先ほどご説明申し上げました検査費用助成事業で、これは、いわばフォローアップの入り口となるものでございまして、一つ目が初回精密検査費用助成、それからもう一つが定期検査費用助成でございます。初回精密検査費用助成の内容につきましては、今年度のものと、ほぼ同様でございます。

しかし、定期検査費用助成のほうは、見ていただくと、定期検査費用助成の2行目の後ろのほうに書いてあるんですが、対象の方は今年度と同様でございまして、やはり非課税世帯に属する方という条件も同様なんですけれども、定期検査にかかる費用を、年度内、今年度1回だったんですけれども、来年度は国のほうで、それでは少し足りないだろうということで、2回分を限度としてということで、少し補助の対象が広がってございます。なので、恐らく患者さん方は、年に何回か検査をお受けになると思いますので、それが一助となればということでございます。

次に、4番目としまして、肝炎医療の提供体制及び人材育成でございます。

こちら、(1)の肝炎診療ネットワークの充実につきましては、医療従事者研究、先ほど拠点病院事業の中でご報告を申し上げました拠点病院、最新の情報をお持ちで、日本をリードする立場にある2拠点病院がございまして、こちらで医療従事者の方に向けて、新しい情報を提供していただけるような研修を引き続き行っていきたいというふ

うに思っております。

それから、②のところの肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会につきましては、東京都の2拠点病院、それから12の幹事医療機関、ほとんどが大学病院ですけれども、こちらも拠点病院以外に東京都の肝炎診療をリードする立場にある医療機関が、一堂に、年1回ですけれども、会しまして、東京という地域における肝炎診療の課題、あるいは今後の目標等を含め、協議していただく場ということで、連絡協議会を開催しているものでございます。来年度も、年1回の開催を予定してございます。

それから、3番目としまして再掲になります。先ほど手帳のところでご報告申し上げましたとおり、かかりつけ医と連携した受診勧奨の推進ということで、専門外のかかりつけ医の先生のところから、適切に肝臓専門医療機関の先生方につながるようというところで、取り組んでいきたいというふうに思います。

それから、2番目が職場での肝炎対策の理解推進でございまして、①の職域向け肝炎講演会は、先ほどの普及啓発事業のものの再掲でございます。

それから、2番目としまして、事業者向けリーフレットの送付で、今年度のものを机上配付してございます。これは、従業員の方で肝炎患者さん等の方がいらしたときに、周囲がきちんと理解して支援していただけるような職場環境づくりに役立てていただくために、リーフレットを作成・送付しているものでございます。

それから、3番目が先ほどの職域向けの講習会のアドバンスコース、肝疾患職域コーディネーターの養成でございまして、今年から始めましたけれども、来年度も同様に、今のところ30名規模の研修を実施することを想定してございます。これらの方も終了時には、肝疾患職域コーディネーターということで、認定をお渡ししたいというふうに思います。

3番目が、肝炎医療費助成の実施でして、これは国制度に沿って行っていくものでございますけれども、B型・C型ウイルス肝炎治療医療費助成制度を、今後もきちんと対象拡大に合わせて対応していきながら、多くの方に利用していただけるように取り組んでいきたいというふうに思っております。

この文言につきましては、48ページ一番上の行に、このたび、中身としては余り変わっていないんですけれども、インターフェロンフリーが今年度から入りましたので、来年度の実施計画には、当初からインターフェロンフリー治療という言葉を入れてございます。

それから、4番目としましては、治療効果の研究でございまして、こちらは国の研究班に協力という形になってございますけれども、ウイルス肝炎治療効果判定調査を引き続き行っていきまして、医療費助成で治療を受けた方がどのようによくなっていかれたかというのを、各医療機関の先生方に協力していただきながら、報告をいただいて、それを国の研究班に報告しております。その結果を、今後、行政資料、医学的基礎資料として活用していけるようというところで、引き続き調査を行ってきたいというふうに

思います。

最後の項目が、肝炎患者及びその家族等に対する支援や情報提供の充実といった項目でございまして、こちらは1点目としまして、肝炎患者の方々に対する情報提供や相談支援で肝疾患相談センターの運営、それから患者さん向けの講演会ということで、こちらは拠点病院で行っていただいているものでございます。

それから、2番目も、これも両拠点病院で実施していただいております患者サロンでございまして、これは患者さん同士の交流会及び専門職の方からのいろいろな情報提供、アドバイスということでの患者サロンを、今後も実施を予定してございます。

3番目に、肝臓機能障害による身体障害者手帳を交付された方への支援ということで、こちら制度としてまだ変わっておりませんが、この辺のところ、少し国で今後、肝臓機能障害の認定基準について、見直される動きもあるというふうに聞いておりますので、そういうような新たな動きがありましたときには、またすぐに反映して取り組んでいきたいというふうに思っております。

計画については、以上でございます。

○小池会長 ただいま事務局から、平成27年度の肝炎対策実施計画（案）について説明がありました。事業の実施に当たり、都が配慮すべきこと等も含めて、委員の皆様からご意見をいただければと思います。

どうぞ、滝川先生。

○滝川委員 ちょっと細かい点で申しわけないんですけども、今回の会議、ウイルス肝炎対策会議なんですけど、先ほどウイルス性肝炎という言葉がたくさん出てきまして、気になって見ていましたら、45ページに四つ、46ページに二つ、47ページに上のほうはウイルス性肝炎で、下のほうはウイルス肝炎になっているんですね。それから、49ページに4カ所、51ページに1カ所、53ページに1カ所、それから、この辺のリーフレットを見ていると、全部「性」が入っているんですけども、これ、なしで統一されたほうがよろしいんじゃないかと思いました。

○阿部疾病対策課長 ありがとうございます。一応使い分けがありまして、疾病として表記するときには、ウイルス性肝炎という言葉を使っております、その行政用語としてウイルス肝炎というのが、例えば、もともと国の事業ですとか、事業名についているものがございまして、それはちょっと変えられないので、そのままウイルス肝炎という言葉を使っております。

ただ、今、多分、臨床の流れの中では、ウイルス性肝炎という用語が一般的に用いられている用語かと思っておりますので、ちょっと今、行政の言葉と混在しておりますので。

○小池会長 いろんなところで違いがあつて、肝臓病の世界は、A、B、C、D、Eというのはウイルス肝炎、ウイルス性というのと、ほかのEBウイルスとか、サイトメガロなんかも含んだのを言っていて、今のご説明を聞くと、行政はまた別だというのが初めてわかりました。

○阿部疾病対策課長 行政のほうも、こうじゃなきゃいけないという、ちょっとその辺では、また今ご意見いただきましたので、今後整理をきちんとしていきたいと思います。

○小池会長 ほかにいかがでしょうか。

どうぞ。

○米澤委員 私ども、毎日、電話相談をピア相談で受けているんですけども、かかりつけ医と、それから専門医の連携の部分なんですけど、かかりつけ医で肝炎と言われて、専門医を紹介してほしいという電話が、ままたかってくるんですね。そのあたりが、かかりつけ医と専門医との連携というのがどういうふうになっているのか、もちろん地域によって、きちっとされているところはあると思うんですけども、どのような形になっているのか、仕組みがどうなっているのかというのを、ちょっと伺いたいんですけども。

○阿部疾病対策課長 今おっしゃるとおり、それぞれ直接ご紹介いただくような流れができていくかどうかは、かかりつけ医さんごとに違うと思うんですけど、専門外であればあるほど、じゃあ、あの先生にご紹介をというふうにはなりづらいと思っていますので、そういうことも含めて、私どものほうで、例えばこういうものを配ると、中に東京都の肝臓専門医療機関は、ここを見れば載っていますというようなインフォメーションは入っていますので、そういうところから、ここにつなげば確実に専門の先生がいらっしゃる場所がわかるんだというようなことを得ていただきたいというふうに思って、リーフレットの配布とか、手帳の配布をしているところです。

なかなか、例えば研修や何かを専門外の先生にとっても、皆さんお忙しいので、なかなか専門外のことがテーマの研修を、研修を受けていただければ早くご理解いただけると思うんですけども、集まってくれていただくこと自体が難しいので、ちょっと時間がかかるかもしれませんが、いろいろなものを見ていただくことで、あるいはお知らせをお配りすることで、その中から、ここを見ればいいんだということをご理解いただけるように、例えば医師会のほうのいろいろな通知を通じて、情報提供していきたいというふうに思っております。

○米澤委員 例えば、かかりつけ医が、前向きに専門医を紹介しようとか、専門医につなげようというお気持ちがある方はいいんですけども、そうじゃない場合も多々ありまして、それで患者のほうから、専門医に通いたいので専門医を紹介してほしいというような相談内容なものですから、そのあたりが、要するにかかりつけ医の専門外の先生が、患者をそのまま治療し続けるという、見続けるというような状態が、少しまだあるのではないかなというふうに、ちょっと危惧しているものですから。

○角田委員 すみません、東京都医師会の角田でございます。ご指摘のとおり課題はあると思うんですね。問題はやっぱり、例えば健康診断なんかでたまたま見つかった患者さんを専門医にきちんと紹介するかどうかは、かかりつけ医の知識というか、意識の差もあると思うんですね。

今多くは、特定健診とか以前の老人保健法の基本健診のときに、肝炎ウイルス検査をやって見つかった。そうしたときには、きちっと専門医に紹介してくださいというのは、医師会ではアナウンスしているんです。ですから、そういう健診を扱っている内科の先生とか、消化器科専門でなくても内科の先生は、ある程度これが紹介先だとわかっている人がほとんど多いと思うんです。でも、そうじゃなくて、他の科の専門の先生で、その先生が、B型、C型が陽性という重大さを十分認識していない場合に、専門医にきちっとつなげるということが、やはりちょっと十分でないと思うんです。

ですから、その辺については、都からのいろんな資料もいただいたり、リーフレットとかも含めて、各地区医師会では、きちっとアナウンスはしているんですけども、やはり専門外の先生は、自分の科以外の知識といたらちょっと興味がないという、幾らリーフレットとかアナウンスしても効果が少ないという現状があります。

ですから、その辺は非常に私どもも課題というふうに考えております。ご指摘のとおり課題はまだあると思っております。

- 泉委員 今、米澤さんがおっしゃっていただいたとおりで、むしろ地方都市のほうが割と連携がうまくいっていて、大都市のほうが難しいんですね。ですから、やっぱり熱心な先生は、一生懸命勉強会に来られるんですけども、ただ、開業医の先生方もいろんな勉強しなきゃいけないことがたくさんあって、ちょっと前に聞いた話では、インターフェロンは60歳までだとか、ウイルスの肝機能が異常になったら初めて調べたとかというのが、今ガラッと変わっていると。

だから、常に常に新しい勉強をしていただかなきゃいけないんで、これはもう、常にお互いに努力するしかしようがないんだと思っておりますけれども、いろんな連携パスをつくったりしているんですけど、それもどんどん、今飲み薬になって変わってきて、だからもうなかなか新しい治療に、僕らの努力も追いつかないと、一生懸命たゆまぬ努力をするしかないなと思っております。

- 小池会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

どうぞ。

- 角田委員 47ページのところなんですけど、今年度から始めた職域向けの啓発活動の中で、肝疾患職域コーディネーターの育成という事業で、30人の定員のところ、60名以上も応募があったようですから、ぜひ、また来年度は30名規模と書いてありますが、会場を、ちょっと資料代はかかるかもしれませんが、少し大き目の設定で、十分希望者が受けれるようにしていただきたい。1,000名以上の企業というのは、ほとんどが、健康を管理しているのは、保健師の人が大抵はなっています。ただ、中で変わっちゃいますから、場合によっては、一つの企業から2人、3人という希望の場合は、ぜひそれも受け入れてあげたほうが、今後のためなんじゃないかと思えます。

以上、要望でございます。

○小池会長 30人に限定というのも、そんなに厳密なものではないですよ。これは広げて。

○阿部疾病対策課長 そうですね、今回、会場のことと、あとは、やはりコーディネーターということで、大勢の方が講義をさらっと受けて、出席しました、聞きました、だからあなたはコーディネーターですというやり方では、よろしくないのではないかという思いもありまして、比較的少人数できちんと、講演会形式ではあるんですけども、きちんと顔と顔を見ながら、その方々がきちんと理解されているかというような様子も把握しながらという規模だったんですけども、まだ始めたばかりの事業ですので、そのやり方につきましても、どういう形がいいのか、あるいは対象の方も、大企業の方ばかりということでは、本来ないんだろうと思いますので、その辺のやり方について、しばらくは模索しながらになるかと思います。

ご意見ありがとうございます。

○小池会長 ほかによろしゅうございますか。

(なし)

○小池会長 それでは、今意見をいただいたことに留意して事業を進めていただくということで、事業計画については、事務局のほうで事務的に決定手続を進めていただくということで、皆様よろしいですね。

(異議なし)

○小池会長 ありがとうございます。

それでは、阿部課長のほうから何かございますか、この計画に関しては。

○阿部疾病対策課長 今いただきました意見で反映できるところ、少し考慮しまして、また案がとれました時点で、委員の皆様には決定したものを送りいたしますので、よろしく願いいたします。

○小池会長 よろしゅうございますでしょうか。

それでは、そのようにしていただくということで、では最後、結構いい時間になっていますね。議事(3)その他とございますが、米澤委員からの提供資料があるようございます。

それでは、米澤委員からコメントがございましたら、手短にご説明をお願いいたします。

○米澤委員 今お配りしました内容を簡単にご説明させていただきます。

東京都ウイルス肝炎対策協議会に充てまして、私ども東京肝臓友の会と、それから全国B型肝炎訴訟東京原告団、薬害肝炎東京原告団、3団体により意見書を提出させていただいております。

一つ目、その意見書の内容ですが、肝炎対策協議会、現在年1回しか行われておりませんが、これをぜひ年2回開催していただきたいということです。

それから、二つ目は、平成27年度実施計画についてとありますが、実施計画につい

て、例えばウイルス検査者数ですとか、検査陽性の場合の医療機関受診数、検査委託医療機関数、肝がん死亡数、それから新しい事業になります重症化予防推進事業等々につきまして、数値目標をぜひ設定していただきたいという2点でございます。

この2点につきまして、今後の協議会で、ぜひご議論を願いたいと思っております。以上です。

○小池会長 今ご紹介ありましたように2点、肝炎対策協議会を年2回開催してほしいということ、数値目標を設定してほしいということだと思います。

これについては、事務局のほうでお預かりしてご検討いただくということで、よろしゅうございますか。

○阿部疾病対策課長 お預かりいたします。

○小池会長 ありがとうございます。

それでは、最後に全体を通して何かご意見等ございましたら。よろしゅうございますか。

(なし)

○小池会長 それでは、本日の議事はこれまでといたしたいと思っております。

本日は、事務局からの幾つかの新規事業も含め、報告事項に関する議論が中心となりましたが、東京都の肝炎対策指針は5年ごとに見直すこととなっております。今年は3年目でございますから、来年あたりは、そろそろ見直しの検討を始める時期ではないかというふうに思います。

それでは、事務局のほうから連絡事項等をよろしく願いいたします。

○阿部疾病対策課長 本日は、貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。

今、会長からお話がありましたように、そろそろ、来年度は指針の見直しを視野に入れて、この協議会を進めていくことになるかと思っております。委員の皆様には、今後ともお力添えをいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

また、本日ご意見のありました、また、ご要望のありました平成25年度の肝疾患診療連携拠点病院の実績及び平成27年度の肝炎実施計画につきましては、後日、改めて委員の皆様にご送付を申し上げたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

本日は、長時間にわたり活発なご意見をいただきまして、ありがとうございます。

以上をもちまして閉会いたします。ありがとうございます。

(午後 8時31分 閉会)