

令和3年度 千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会 議事録

- 1 日 時 令和3年9月7日(火) 午後4時30分から午後5時45分まで
- 2 開催方法 Zoomによるオンライン開催
- 3 出席委員 西牟田委員、加藤委員、寺口委員、是永委員、能川委員、鈴木委員、
眞鍋委員、三上委員、村田委員、石井委員、影山委員

4 内 容

○開会

○疾病対策課長挨拶

○議事(1) 部会長の選出について

○議事(2) 肝炎対策の実施状況について

○議事(3) 医療費助成における診断書作成の要件について

事務局

議事(1) 部会長の選出に進みます。

千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会の部会長については、千葉県行政組織条例第33条第3項の規定により部会に属する委員の互選によって定めることになっておりますが、前回までに引き続き、西牟田委員を部会長ということで、皆様いかがでしょうか。

(異議なし)

事務局

それでは、以降の議事進行は、千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会運営要領第5条第1項の規定により部会長に会議の議長を務めていただきます。

西牟田部会長、よろしく願いいたします。

部会長

西牟田でございます。円滑な審議に御協力の程、お願いいたします。

また、オブザーバーが発言する際は、私の了解を得てからお願いします。

それでは、議事(2) 肝炎対策の実施状況について に進みます。

なお、議事に関する御意見・御質問については、事務局より議事(2)(3)の説明後に、

まとめて受付けます。

それでは、まず、(ア) 啓発支援事業及び検査促進事業について、事務局から、説明願います。

(事務局説明)

部会長

次に、議事（イ）の医療推進事業について、説明願います。

(事務局説明)

部会長

最後に（ウ）の健康増進事業における肝炎ウイルス検診について、説明願います。

(事務局説明)

部会長

それでは、議事（２）の説明を終了します。

続いて、議事（３）医療費助成における診断書作成の要件について、に進みます。

それでは事務局より説明をお願いします。

(事務局説明)

部会長

議事（２）（３）について事務局から説明がありましたが、御意見、御質問がありましたらミュートを外して御発言をお願いします。いかがでしょうか。

三上委員

キッコーマン総合病院の三上です。議事（３）の件ですが、専門医に必ず書いてもらうというのは地理的に厳しいところもあるので、良い改革だと思います。埼玉県では大分以

前から導入しているのです、千葉県でもぜひ導入していただきたい。また、肝がんの補助の制度も良くなり、年3回の入院や外来でも対象となり、化学療法もだいぶ進歩してこちらでも対象となりましたので、今後どんどん使われていくと思われまますので、引き続きよろしくをお願いします。以上です。

部会長

貴重な情報ありがとうございます。事務局からはそれに関してありますでしょうか。

事務局

改正については11月以降を予定しており、もっと医療費助成を使える患者さんが増えればと思っております。肝がんの方も今後申請が増えてくることを想定しておりますので、こちらでも引き続き広く皆様に使っていただけるよう、周知を進めてまいります。

部会長

ありがとうございます。ほかに御意見等ありますでしょうか。

是永委員

肝炎情報センターの是永です。議事(3)の件ですが、例えば産婦人科とかでも可能ということなのではないでしょうか。妊婦への治療を行うかはさておき、そのような意識があるというのは良いと思うのですが、そこはどうお考えなのでしょう。

また、先ほど埼玉県のお話がありましたが、群馬県や青森県でもB型肝炎に対する核酸アナログ治療は出来ない等、細かく分かれており、年月を重ねると治療申請をする医療機関に限られ、最終的には実体がなくなり、診断書を記載できる医療機関として継続しているかどうか分からない自治体も存在しております。加藤委員と更に話を進めて頂けると思いますが、折角希望され肝炎治療に携わって頂けるのであれば、継続のところだけしっかりやっただけであればと思います。日進月歩ということは今後、ウイルス性肝炎ではないのかもしれないですけど、肝がんの助成制度も始まっていますので、そういった情報共有は定期的に必要で、有効期間は5年よりも少し早く、もしくは研修会等の参加を促してもいいのかなというのが私の考えです。

部会長

貴重なご意見ありがとうございます。これについて、加藤委員、三上委員からなにかございますか。

加藤委員

千葉大学病院の加藤です。県とも話をする中で、5年は少々長いとも思ったのですが、今多くの都道府県でも導入されていて、直近で私が講習会をした兵庫県でも5年としております。

御存知のとおり、外国論文では、必ずしも医者が処方しなくてもC型肝炎のインターフェロンフリー治療については同じ結果が得られるという論文も出ておりまして、また非常に安全にできることも鑑みて、インターフェロンフリーに関しては、特別な進歩が無ければ、かなり安全に行えるということで5年とさせていただきました。きちんと修了証の番号を発行・管理をしますので、だらだらずっとということはありませんで、もちろん取得した方には研修を5年待たずに毎年受講していただくようお勧めしながら進めていきたいと思っております。

また、インターフェロンフリーの再治療に関してはウイルスの変異を調べて薬剤を決める等の少し高度な事が必要となりますので、そこに関してはきちんと保険をかけて、拠点病院でなければ診断書・意見書を作れないということにさせていただきました。

基本的にはなるべく多くの方に安全な治療を提供できればという観点で、少し長い期間とさせていただきましたが、きちんと研修を毎年受けて頂くよう、こちらから連絡をしながら進めてまいります。御指摘ありがとうございました。

是永委員

ありがとうございます。2月の専門医療会議でも加藤委員が考えておられるのは知っており、とても良い案だと思っておりますので異論はありません。確認ですが本件で拡大された医療機関では初回のインターフェロンフリー治療の診断書記載が可能となりますが、B型肝炎の核酸アナログの診断書記載は対象とならないということで良いのですよね。

加藤委員

はい。核酸アナログは元々肝臓専門医と消化器専門医の規定がございませんので、これ

は従来通りということになるかと思えます。

部会長

事務局からこのことについてありますか。

事務局

加藤委員の仰る通り、核酸アナログ製剤については従来通り指定医療機関であれば、専門医の医師で無くても診断書を書けることとなっております。また、頂きました御意見を参考に進めてまいります。ありがとうございました。

部会長

その他に御意見等ありましたらお願いします。

村田委員

東京肝臓友の会の村田です。重度肝硬変・肝がんの治療の件でございますが、今年4月から始まったばかりです。これは我々全国患者会が国会請願を4,5回やって認定基準の緩和にこぎつけたわけです。ぜひ、リーフレットやポスターをしっかりと作っていただき、拠点病院含め各市町村、保健所等に配布していただき、どこに行っても情報が得られるということの徹底をしていただかないと、せっかくの基準緩和による治療につながらないので、ぜひ対応をお願いしたいと思えます。

各県でリーフレット等を作っております。もしよろしければ参考のリーフレット、ポスターを参考に差し上げられればと思っております。

また、国では毎月7,600人の予算計上を今年度はしております。毎月7,600人ということであれば千葉県では3~400人分ほどの申請があってもよいのではと思えます。全国的にも制度がスタートしたばかりでこれからでございますので、国では予算を多く計上して準備している状況なので、ぜひこれを徹底するにはどうしたらよいのかというご検討を賜りたいと思えます。以上、よろしく申し上げます。

部会長

ありがとうございます。情報提供が重要であるということでございます。これについて

事務局より何かございますか。

事務局

ご意見ありがとうございます。肝がんの事業については、仰っていただいた通り、制度を知らないため利用できないという方もいると思いますので、医療機関向けの説明に加え、患者さん向けのリーフレット等の作成も必要と考えております。まだ作成できてはいたのですが、制度が拡大されたことで対象者も増えると思いますので、より細やかな対応が出来ればと考えております。他県のリーフレット等を参考にいただけるということで、ありがとうございます。ぜひ参考にさせていただきます。

部会長

時間の関係もございますので、議事（４）その他も含めご意見あればお願いします。

加藤委員

補足させていただきます。昨年の秋から肝がんの分子標的薬治療の第一選択薬が変わりまして、いわゆる免疫療法となりました。3週間に1度の注射ですが、1度のお値段が8～90万円と非常に高額です。場合によっては月に2回受けることとなります。肝がんの治療の費用は非常に高額となっておりますので、ぜひこの制度を皆様に知っていただけて活用いただけるように、大学としてもきちんとやっていきたいと思っております。

部会長

どんどん新しい良い治療が出てきております。いろんなことを教えて頂きながら進めていきたいと思っております。その他ございますか。

是永委員

肝炎対策推進室とも話しているのは肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業を広く周知したと思っているのですが、なかなか好事例というのが無いのが現状です。資料によると今年には4件申請があります。昨年度同時期には無かったので、分子標的薬・治療月数柔軟化によって申請できたのであれば、医療従事者研修会・協議会等で紹介して頂くなど検討くださりますと助かります。

肝炎対策推進室が作成している周知用のポスターは、C型肝炎ウイルス陽性者を受診に結び付けた「たたけ肝炎」のリーフレット作成者に依頼して作成しておりますので、いたるところに貼って頂ければ幸いですし、不足分は当方からお送りすることも可能です。拠点病院の相談事例でも「ポスターやリーフレットを見たのですが」という問い合わせもありますので、村田委員の言われるように、まず周知をしていただくことが大切であると思います。

また来年の時でかまわないですが、初回精密検査について、職域・妊婦検診・術前検査に対象が広がりましたので、それぞれの内訳申請数を教えて頂けると幸いです。今、全国でも妊婦検診からの申請は10件も無いというところなので、千葉県でどの程度申請されているのか分かればまた教えて頂きたいです。

部会長

貴重な御意見、情報提供ありがとうございます。

加藤委員

追加で補足をさせていただきます。先ほどインターフェロンフリー治療等の診断書作成要件緩和について、この場で認めて頂ければ11月頃に千葉県の方で公表していただけるということですが、千葉大学では12月6日にウイルス性肝炎の治療説明会を考えており、いつも疾病対策課の方にお話しいただいておりますので、そこでも周知をさせて頂ければと思います。

部会長

更なる議論を深めたい事項もございますが、時間が迫っております。

他に御意見御質問等ある場合には、事務局で取りまとめの上、後日回答といたしますので、事務局までメールでお送りください。

それでは、以後の進行を、事務局にお返しします。

活発な御発言、ありがとうございました。

事務局

西牟田部会長、円滑な議事進行をありがとうございました。

それでは、これもちまして閉会とさせていただきます。
本日はありがとうございました。