

## 令和5年度第2回奈良県肝炎対策推進協議会 議事録

日時: 令和6年1月29日(月) 18:00~19:30

場所: 奈良県立医科大学附属病院 厳櫃会館

出席委員: 吉治仁志会長(奈良県立医科大学附属病院)、守屋圭委員(奈良県総合医療センター)、松本昌美委員(南奈良総合医療センター)、岡野明浩委員(天理よろづ相談所病院)、西岡令子委員(奈良県看護協会)、四本美和委員(奈良県市長会)、栗本和美委員(奈良県町村会)、鈴木滋生委員(奈良市保健所)、水野文子委員(奈良県保健所長会)、中村彰宏委員(奈良肝臓友の会)、筒井昭彦委員(奈良県医療政策局)

(順不同、敬称略)

### **議題1: 奈良県における令和5年度肝炎対策事業の報告及び令和6年度の事業計画**

(事務局より説明)資料1、資料2

(会長)

・肝炎の早期発見に関して、奈良県は数年前までB型肝炎・C型肝炎ともに検査数が最下位であったが、少しずつ改善している状態。

・医療費助成については、治療法の進歩によりC型肝炎については全国的にも受給者数が減少しているが、奈良県はB型肝炎・C型肝炎ともに受給者数発行数が全国と比較しても少なく、特にC型肝炎については、奈良県はウイルスキャリアの方が全国平均よりも多いというデータがあり、まだ治療に結びついていない県民の方が多くいると考えられている。そのため、積極的な拾い上げを行っていくことが必要。

・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、奈良県は他府県と比較しても実績が非常に低い。実績の多い広島県等に聞き取りを行い、拠点病院や行政でこういった取組を行っているか調べ、奈良県でも実績を伸ばしてもらいたい。肝がんの治療も進歩しており、外来治療のみで治療を継続できる薬も出てきており、その辺りも進めていくことが大事だと思われる。

・県民への啓発活動も大事であり、資料1ページに奈良宣言について記載があるが、日本肝臓学会としても市民向けの啓発は初めての取組となる。医療者に対しては我々も啓発を進めているが、行政や看護師等、様々な方面で啓発を進めていただきたい。Youtube、LINE、X(旧twitter)の奈良宣言の啓発動画も多く再生されているが、まだまだ市民の方に周知が行き届いていない現状もうかがえる。奈良県は治療に繋がっていない県民の方が多いと思われるので、今日参加いただいている委員の皆様のそれぞれの領域で周知等ご協力いただきたい。

(委員)

・資料1の参考資料に市町村検診の実績が掲載されているが、節目外検診に着目すると、市町村ごとの差が出ていることが分かる。橿原市は前年度から件数が伸びており、努力の成果が見える。また今回、田原本町が昨年の10倍ほどに受検者数が伸びており、こういった取組をされているのか、事務局から聞き取りを行っていただき、他の市町村でも広めていってもらいたい。

・重症化予防事業、特に定期検査費用の助成について、数年前より国で要件の拡大が行われ、妊婦健診、手術前検診も対象となったことで全国的には実績が増えているが、奈良県では中々実績が増えていない。産科や手術前検診を行う診療科への働きかけを行っていただきたい。大阪府では、眼科等に働きかけ成果が上がっているとのことなので、そういった取組を広げてもらいたい。特に拠点病院、中核病院について、産科、眼科、整形外科等に広げていっていただけたらと思う。

・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、吉治会長からも話があったように、奈良県は全国的に見ても実績が非常に低い。令和6年4月より、助成対象となる要件である高額療養費を超える月数について、過去24月で2月目から緩和され、高額療養費を超えた1月目から患者へ案内することができるため、周知しやすくなるように思う。厚生労働省と連絡をとりながら、患者に情報が行き渡るよう体制づくりをお願いしたい。

・肝炎医療コーディネーターについて、患者会にも養成の対象を拡大していただき、私も受講しコーディネーターになった。12月のフォローアップ養成研修会では講師として招いていただき、良い機会となったことについてお礼申し上げたい。

(会長)

・委員に指摘いただいた点について、可能な限りで進めていただきたい。

(肝疾患相談センター医師)

・市町村の肝炎ウイルス検診について、以前、大和高田市の受診者数が少なかったが、市と医師会が連携して、受診者数を伸ばしていただいた。かかりつけ医、クリニックの先生が中心となって実績を伸ばした。そういう好事例を参考にして、他の市町村も受診者数を伸ばしていただきたい。

・フォローアップの助成者数の実績について、他府県においても、市町村検診の陽性者は案内ができるが、妊婦健診や術前検診での陽性者については対象者の拾い上げが難しいということを聞いている。自治体から医療機関と連携を図り、細かな対策をしていかないと伸びないと考える。肝疾患相談センターで実施している肝疾患診療連携拠点連絡協議会等でも議論していけたらと思う。

・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業については、先ほども話が出たように、要件の緩和が行われ、高額療養費に達した月数が一月目の方にも案内できるようになるため、申請件数が増えるのではないかと考えている。

・肝炎医療コーディネーターについては、今後も様々な方に研修会を受講いただきたい。

(委員)

・啓発活動がさかんになっており、肝臓学会にあわせて奈良宣言が出され、多くの方に周知されているように感じる。一方で、市町村単位で検診受診率に差がある等の課題もあるが、先ほど、大和高田市が医師会との協力により実績が伸びているということを教えていただいたので、奈良市等、人口が多い市町村においても参考にさせていただき、実績を伸ばしていただきたい。

(委員)

・医師会との連携の事例について教えていただいたが、その他にも色々な啓発等を進め、数値を伸ばせ

るように取り組んでいきたい。他にも何か原因があるかもしれないので、原因の精査も行っていきたい。

## **議題2: 令和5年度肝疾患診療地域連携体制強化事業における拠点病院の取り組みについて**

(肝疾患相談センターより説明)資料3

(会長)

- ・資料中の7.院内肝炎陽性者拾い上げに関連して、今後、C型ウイルスの抗原、抗体を一度に検査することができるようになる。そうすると、当日のうちに専門の診療科に繋ぎやすくなり、術前検診の陽性者拾い上げが全国的に改善するのではないかと思う。

(委員)

- ・コロナ5類以降、市民公開講座等を積極的に行うようになっている中で、赤羽医師からの報告にもあったように、南奈良総合医療センターでも、健康フェスティバルの中で啓発活動を行った。こういったイベントの中で講演やチラシの配布を行うことについて効果があると病院としても感じている。今後も、病院や市町村での健康に関わるイベントを効果的に活用していけたらと考える。

(肝疾患相談センター医師)

- ・南奈良総合医療センターの健康フェスティバルの中で、リーダーコーディネーターがALTの認知度についてのアンケート調査を行ったが、一般の方は、 $\gamma$ -GTPは知っているがALTは知らないと答えた率が非常に高かった。この結果からも、奈良宣言2023をより周知することが必要であると感じており、健康フェスティバルにおける啓発は良い取り組みであったと思う。

## **議題3: 奈良県肝炎対策ガイドラインの改定について**

(事務局より説明)資料4、資料5、資料6、資料7

(委員)

- ・資料5の通し番号20の均てん化に関連して、先ほど肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の説明の中で粒子線治療や分子標的治療が対象になるという話があったと思うが、それらの肝臓がんの治療の面について、奈良県内の状況はどうか。

(会長)

- ・奈良県は、いずれの二次医療圏においても肝臓専門医が配置されており、その点においては、肝炎治療の均てん化が図られていると言えると思う。

(委員)

- ・三次予防の取組を進めるというよりは、一次予防で避けられるところは避け、二次予防となる検診を増やす、その辺りに重点化を置くという理解で良いか。先ほど、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実績が少ないという話があったが、県民の方の医療へのアクセスについては問題ないという

ことで良いか。

(会長)

- ・分子標的、化学療法については、奈良県内において二次医療圏ごとに大きな差はないという理解で良い。

(委員)

- ・資料5の通し番号7の奈良宣言2023について、折角奈良という地名が入っているので、医療機関だけでなく行政と一体となった取り組みをしていただけたら良いと思い、この意見を書かせていただいた。具体的に、啓発活動について既に実施しているので、そういったことを書いたら良いのではないかと。
- ・また、通し番号20の均てん化について、どこに住んでいても、どこの病院に行っても同じように対応していただけることが患者にとっては一番ありがたいことであるので、隅々までやっていただきたい。私自身、自覚症状がないため大丈夫だと思っていた中、肝臓がんを宣告され、仕事を辞めざるを得なくなってしまい、自分と同じような人を一人でも少なくしたいという思いで患者会の活動をしているので、国の施策が隅々まで行き渡るよう、この協議会でも議論を深めていただきたい。先ほども話があったように、肝炎ウイルス検診についても市町村ごとに実施状況の差があるので、均てん化に関する取組については大事にしていきたい。

(会長)

- ・奈良宣言について、確かに先ほどからも話している通り、医療機関だけではなく様々なチャンネルを使っていくことが重要である。ただ、啓発活動というのは一つのツールであり、ガイドラインは国の指針に沿った形で奈良県の現状に応じて策定しており、本協議会の中で、委員の皆様にも協力をお願いしながら進めていくということから、ガイドラインには記載していないのではないかと。均てん化については、患者の方がどの地域に住んでいても同じ治療が受けられるということが重要であるが、治療に関しては、奈良県内は肝臓専門医がどの地域にも配置されている。肝炎ウイルス検診については市町村ごとに差があるので、その点については本協議会で都度お願いをして、それぞれの領域でやっていくということで、特にガイドラインに記載を行っていないのではないかと。

(事務局)

- ・今の時点で書き込めることは入れているつもりであるが、いただいたご意見も含めて、現状でできていないこともあるので、来年度以降の参考にしていきたい。

(委員)

- ・資料5の通し番号8について、ガイドラインはウイルス性肝炎についての記載となっているので、国と同じような記載をしたら良いのではないかとという提案であった。吉治会長は、アルコール性肝炎や非アルコール性肝炎の脂肪肝についても取り組んでいきたいと考えておられるようだが、それはこのガイドラインとは別に作っていくものかもしれないが、私は奈良県アルコール健康障害対策推進会議の委員にもなっているので、そちらは精神の依存症等の領域になるが、その領域になる前に、内科でも拾い上

げられると思うので、吉治会長の方でも進めていただきたい。

(会長)

・これまでは、アルコール障害というのは精神科の領域で、依存症の側面から議論になることが多かった。アルコール健康障害対策基本法が令和4年に改正され、それに伴い厚労省の指針も改正されたが、精神科の領域に加え、アルコールの臓器障害についても明記され、臓器障害の中で代表的なものは肝障害であると明記された。昨年肝臓学会で5年ぶりとなる調査を実施したところ、肝疾患の原因としてC型肝炎ウイルスが48%から23%まで減った一方でアルコールが30数%となり、アルコールが肝疾患の原因の中で最多となった。臓器障害として肝疾患を見ていくことが重要だということで、今回はこのような記載としている。勿論、ウイルス性肝炎についても、繰り返しにはなるが奈良県は治療に繋がっていない方が全国と比較して多く、特にC型肝炎に関してはウイルスキャリアの方の人数が全国で10位というデータもあり、ウイルス性肝炎の対策も継続して行っていく必要がある。