

平成 29 年 11 月 6 日

青森県肝炎対策協議会 御中

青森県肝炎総合対策・肝炎対策基本指針改正に関する要望書

薬害肝炎原告団

薬害肝炎弁護団

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃より、協議会委員の皆様におかれましては、様々な分野において県内の肝炎対策その他の感染症・難病対策にご尽力くださいまして、ありがとうございます。

現在、貴協議会において、青森県肝炎総合対策の改正について活発な協議をなさっている段階かと存じます。薬害肝炎原告団・弁護団といたしましても、医原病と言われる肝炎について全ての患者・家族が安心して治療・生活が出来る仕組み作りが前進することを心より願っております。つきましては、只今ご尽力くださっております青森県肝炎総合対策改正に関しまして、是非指針に盛り込んで頂きたい要望がございますので、本書をもちましてお願い申し上げます。

第 1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向に関して

青森県の肝がん死亡率が全国でも高い状況にあり、最終目標としての死亡率の低下は極めて重要な目的であると思えます。そのため、肝炎総合対策の改正にあたり、基本目標に関しては、どのくらいの減少を目指すのかの具体的な数値を上げること、もしくは、例えば死亡率を全国平均にするなど、具体的な目標を設定して頂くようお願いいたします。

また、肝がんのみに限らず、肝硬変ないしウイルス性肝炎での死亡者数の減少も必要な課題であると認識しております。

この点につきまして、第 1 回協議会（平成 29 年 7 月 26 日実施）において、死亡診断書疾患名の扱いなどのため目標設定について難しいというご意見もございましたが、他の自治体においては、「肝疾患に関する死亡率」としたうえで、基本目標ないし現状分析の場面において、肝がんとうイルス性肝炎ないし肝硬変の死亡率を算出するという方法を取ってきた自治体もありますので（例：栃木県、静岡県、岩手県、秋田県など）、このように目標設定においても若干工夫すれば、ご懸念を踏まえても目標設定自体は可能であると認識しております。

そこで、基本目標においては、肝がんに限らず、肝疾患死亡率（ウイルス性肝炎、肝硬変、肝がん）を低減するとの目標としていただき、人口 10 万人あたりの死亡率の数

値も目標等を盛り込んでいただく（静岡県の例）、又はせめて「肝疾患死亡率（ウイルス性肝炎、肝硬変、肝がん）による死亡率を全国平均以下とすることを旨とする」としていただきたくお願いいたします。

なお、その目標については、本文内に明記していただきたく（現行の肝炎総合対策で言いますと、「第 1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向」の章等）お願いいたします。

第 2 数値目標と定期的な検証作業に係る目標の設定

一般の厚生労働省による肝炎対策基本指針においては、新たに次のような文言が加えられております。

「国及び地方公共団体が肝炎対策を実施するに当たっては、その目標、具体的な指標等を設定し、定期的にその達成状況を把握し、必要に応じて施策の見直しを検討することが重要である」（肝炎対策基本指針平成 28 年 6 月 30 日改正、第 1（1））

こうした指針の趣旨については、具体的かつ定期的に達成状況を検証しうる数値目標の明記が求められているものと理解いたしております。そこで、検査の受検率や、前回の協議会で話題になりました肝がん患者の掘り起こしに関しても具体的な数値目標を設定していただきたく存じます。実際に、他の自治体（例：千葉県、静岡県、埼玉県、長野県、山梨県など）においても、具体的な数値目標を設定しております。今後の定期的な達成状況の把握と県内肝炎対策のさらなる改善のために、是非数値目標の設定をお願いいたします。

また、上記のとおり定期的に達成状況を把握し、随時施策の見直しを検討することが重要とされておりますので、「毎年定期的に達成状況を把握することとする」といったことを明記していただきたくお願いいたします。

第 3 具体的な指針詳細に関する意見

1 肝炎の予防のための施策

～青森県肝炎総合対策・肝炎対策基本指針詳細版（以下「詳細版」）35～40 番
県民に対する正しい知識の普及や母子感染防止の徹底について異論はありません。ただ、肝炎治療を実施していない医療現場や職域、検査を実施する市町村（これを県民と見るかどうかのお話ですが）における予防の理解が進んでいないと考えていますので、その点について配慮していただき、かかる問題意識を踏まえた肝炎総合対策にしていただきたく思います。

なお、肝炎検査カードを保険者に配布して、市町村の台帳整備につなげることはすばらしいことと思いますので、是非実施してほしいと思います。

2 肝炎検査の実施体制の充実

職域での肝炎ウイルス検査の促進についての問題点は、①労働者が差別や昇進などの不利になるという考えがあること、②事業者が検査の重要性を理解していないことにあるかと思えます。事業者がウイルス性肝炎の正しい知識を持ち、検査治療による入院通院などの休暇への理解があればよいかと思えますし、職場全体がウイルス性肝炎への正しい知識があれば差別偏見がなくなり、全体として検査率の上昇が見込めると考えますので、肝炎総合対策においても、この点についてより充実した記載を求めます。

なお、詳細版53番において、手術前検査以外でも、入院した場合等で検査をした時の検査結果の説明をお願いしたいと考えます。

3 肝炎医療を提供する体制の確保

青森県は肝臓専門医の人数が全国と比べても少ない分、それを補うべく他科専門医やかかりつけ医との連携強化が必要であると思えます。そのため、診療体制のネットワーク整備や研修実施等を他県に比べ充実させていただきたくお願いします。また、治療費助成をしている病院や医院の医療従事者についての研修も行ってほしいと思えます。

つきましては、診療連携ネットワークについて、より進展するよう、肝炎総合対策では、より充実した記載をお願いしたいと思えます。

4 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成

前回の協議会において、肝炎コーディネータに関し、各市町村の担当者も研修してほしいという意見があり、これに賛同いたします。さらに加えて、対象者を広げ、肝臓専門医以外の医師（例えば産科、歯科）や肝炎医療に携わらない医療福祉従事者に対しても研修会を行っていただきたいと思えます。あえて肝炎に関わる専門家以外の方を対象とすることにより、広く肝炎の感染に関する正しい知識やウイルス性肝炎患者の検査・治療の必要性についての理解を深め、医療機関を含む様々な場所や場面において差別を受け苦しむ患者が少なくなり、早期の治療へと繋がる可能性も高まると思えます。

また、他都道府県では、患者自身が勉強し他の患者さんに教えるという目的で肝炎コーディネータを取得された方もおられます。青森県では患者会がないという事情もございますので、肝炎患者への情報提供のために特にコーディネータの存在は重要であると認識しております。

そこで、上記のようにコーディネータの対象者拡大、育成の充実に関して是非前向きに検討して頂きたい、その前提として、今般の肝炎総合対策内においても、コーディネータの存在と目標について明記していただきたく思います。

5 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項

肝臓病教室や各広告媒体による広報がなされており、実際に目にしていますし、まずは検査というきっかけになっていると思います。しかし、患者や患者のいる職域担当者等が問題や悩みに直面した時に相談できるよう、拠点病院に設置されている肝疾患相談センターの内容や連絡先の書いてあるパンフレットを、事業者、病院、市町村、保健所等様々な場所に配布、設置するなどして、より肝疾患相談センターについて広報をしていただきたいと思いますし、こうした具体的な対策を肝炎総合対策の中にも明記していただきたいと思います。

6 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

拠点病院に設置されている肝疾患相談センターや県保健所に相談できることを、広く県民に対して周知徹底していただきたく、この点について、従前と比してより具体的に明記していただきたく存じます。肝炎患者、家族、あるいは肝炎患者と接点を持つ人々が、肝疾患の正しい知識を得て、的確な治療を受け、あるいは治療の支援を行うことができるようにしていただきたいです。

以上の要望につきまして、是非ご検討くださるようお願い申し上げます。

以上