

令和6年度青森県肝炎対策協議会

日 時 令和6年11月19日(火)

18:00~18:25

場 所 Zoomによるオンライン開催

(事務局)

対策協議会の方、始めさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

(司会)

それではただ今から、「令和6年度青森県肝炎対策協議会」を開会いたします。開会にあたりまして、青森県健康医療福祉部がん・生活習慣病対策課 三村課長より挨拶を申し上げます。

(三村課長)

本日は委員の皆様には御多忙のところ、会議御出席いただきまして誠にありがとうございます。また、本県の肝炎対策の推進にあたりまして日頃から多大なる御協力をいただいておりますことに、この場を借りて厚く御礼を申し上げます。

県では、本県における肝炎対策の基本方針であります、「青森県肝炎総合対策」を本年3月に見直し、引き続き目標達成に向けて肝炎ウイルス検査のさらなる促進や、適切な肝炎医療の推進、肝炎に関する新しい知識の普及啓発や、肝炎医療コーディネーターの養成などの取組を進めているところでございます。これらの取組において成果をあげていくためには、本日御参加の皆様方をはじめとした、関係機関の皆様との円滑な連携が大切だというふうに考えておりますので、引き続き御協力をくださいますようお願い申し上げます。

本日は、青森県肝炎総合対策で定めました目標及び指標の進捗状況の報告ですとか、取組の実績等につきまして、事務局から説明をいたしますので、皆様方には忌憚のない御意見、御助言をくださるようどうぞよろしくお願いいたします。本日はよろしくお願いいたします。

(司会)

議事に入る前に、ここで新たに協議会の委員となりました、委員を御紹介いたします。青森県市町村保健師活動協議会の澤居委員です。

(澤居委員)

よろしくお願いします。

(司会)

お願いします。

それでは協議会設置要項第5第2項に基づき、会議の議長は会長が務めることとされておりますので、ここからの議事進行は櫻庭会長にお願いいたします。

(櫻庭会長)

はい、皆さん今日はお忙しい中御参加いただきありがとうございます。弘前大学の櫻庭です。

それでは時間もタイトなのでさっそく議事に参りたいと思います。本日は報告事項と意見交換事項がありますので、まずは報告事項につきまして、青森県肝炎総合対策の推進について、事務局から御説明をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

(事務局)

よろしくお願いいたします。

青森県がん・生活習慣病対策課 七田と申します。よろしくお願いいたします。

本日は青森県肝炎総合対策の推進について、資料1に沿って説明させていただきます。

まず、本県の肝炎総合対策の目標及び進捗状況について説明いたします。3つの目標については、スライド上部にまとめてあるとおりです。目標Ⅰにかかる3つの指標について、詳細は次のスライドで説明しますが、肝硬変死亡率については短期的・長期的ともに悪化傾向にあります。肝がんの75歳未満年齢調整死亡率及び同罹患率については、短期的に見れば悪化している年もありますが、長期的には改善傾向にあります。

こちらは目標Ⅰでお伝えしました、各指標の過去5年間の推移を表したグラフです。青い実線が青森県、赤い実線が全国平均となっています。青森県は年により不浮動がありますが、1番左の肝硬変死亡率については、長期的に見ると増加傾向にあります。中央の肝がんの75歳未満年齢調整死亡率、及び右側の罹患率については、長期的に見ると改善傾向にあります。県としましては、早期発見・早期治療のさらなる推進のため、肝炎ウイルス検査の促進、ウイルス性肝炎治療の推進や肝炎に関する広報活動などを進めていきます。

次に目標Ⅱ、目標Ⅲについて説明します。どちらの指標も年度途中のため、まだ評価できませんが、フォローアップ体制整備済市町村割合については100%を目指して、整備されていない各市町村に対して個別に働きかけ、整備を促していきます。肝炎医療コーディネーターの設置医療機関割合につきましても、100%を維持できるようコーディネーター養成に向けて働きかけていきます。

こちらのスライドは、本県の肝炎対策の概要となります。本県では、肝炎ウイルス検査陽

性と判定されたときの精密検査、肝炎や肝がんの治療、治療後の定期検査それぞれの段階で助成を行っています。

次に各種支援制度の実施状況となります。令和6年度は、年度途中の数値となりますが、半分以上の項目が前年度の同期間内の実績と比べて高い水準で推移しております。

こちらのグラフは、肝炎治療受給対象認定者数の過去10年間の推移です。インターフェロンの新薬が保険適用となった、平成27年度の認定者数がピークとなっています。ここ数年は、新規と更新者を合わせて約1,100人で推移しております。

こちらのグラフは県が指定医療機関に委託している肝炎ウイルス検査の検査数と、職域における肝炎ウイルス検査費用助成数の過去6年間の推移となっております。指定医療機関で実施されている検査数は、ここ数年はやや増加傾向にあり、職域肝炎ウイルス検査についてはやや減少傾向にあります。

次に、肝炎対策における医療機関の連携体制です。青森県では肝疾患診療連携拠点病院として、弘前大学医学部附属病院を指定しているほか、地域ごとに肝疾患に関する専門医療機関として12の病院を指定しております。

次に肝炎関係の制度改正についてですが、今年度から肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業において、助成を受けるための要件が緩和されました。これまでは過去1年間に高額療養費算定基準額を超えた月が3月以上ある場合に、3月目以降から助成を受けることができましたが、今年度からは過去2年間で高額療養費算定基準額を超えた月が2月以上ある場合に、2月目から助成を受けられるようになります。

次に、普及啓発について説明します。県では、ラジオや青森県庁公式ホームページにおいて、肝炎に関する広報活動を行っています。また、県で作成している肝炎検査結果記録カードを希望する医療機関や、市町村に配布しており、今年度は現時点で5,450枚を配布しております。

最後に、会議や研修会といった関係機関との連携についての資料です。肝炎医療コーディネーターの養成研修会については、弘大と県の双方で実施しており、研修機会を多く提供できるようにしてあります。県では1、2月頃を目途に今後動画配信により行う予定です。また、肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会につきましては、本会議終了後に開催する予定となっております。以上で資料1の説明を終了いたします。

(櫻庭会長)

ありがとうございました。昨年も同じだったと思うんですけども、肝硬変死亡率が悪化しているということと、がん対策事業としては、精密検査の件数が増えていて、かつ肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の要件が緩和されたことによって助成が受けやすくなりました。他は広報活動については御覧のとおり、県で推進しているということですが、ただ今の内容につきまして御意見がございましたら、お願いします。どうでしょうか。海外から御参加いただいている沼尾先生、お忙しいところありがとうございます。何か問題ありますでし

ようか。

(沼尾委員)

はじめのところで、その指標が悪化しているっていうところがあったんですけど、全体的に見ると減少傾向ということで、改善傾向っていうふうなことで伺ったんですけども、今の県の立ち位置っていうのはどこらへんになるんでしょうか、全国的に見て。どうでしょうか。

(事務局)

はい、全国よりも高い数値で推移しているというところは、グラフから明らかです。ただ全国何位というデータはすみません、持ち合わせがございませんでしたので、会議終了後改めて情報提供させていただきたいと思います。

(飯野委員)

すみません。私ちょっとわかる範囲で、肝がんの75歳未満の年齢調整死亡率は、令和3年の段階で全国ワースト1位だったんですけども、今年度の4.0になるとそこから約10位ぐらいは上がってワースト10位ぐらいつてちょっと良くなっているかなというふうになっているかなっていうところ。

あと肝硬変の死亡率に関してはちょっとすみません。データ詳細わからないんですが。

(事務局)

飯野先生、ありがとうございます。こちらで会議終了後、補足の情報提供をさせていただきたいと思います。

(櫻庭会長)

他に御意見ございましたらお願いします。

(久保田委員)

よろしいでしょうか。

(櫻庭会長)

久保田先生ありがとうございます。お願いします。

(久保田委員)

定期検査なんですけども、4件っていうのは治療後の人数からいくとかなり少ないと思うんですけども、それも死亡率にちょっと関係があるのかなと。もう少し定期検査を、もう少し増やしてもらえるように、ちょっと主治医の先生の方からとか、何か促すような対策は

とれないものでしょうか。

(飯野委員)

すみません。これに関しても、実際この制度自体が使われていないというのがかなり多いのかなと。定期検査はしていないわけではなくて、月に2,000円・3,000円になるんですけども、自己負担額が1割とかそういう方になると、あまり申請自体もそこまでメリットがないような状況の場合、なかなか行われないうことが現状であるためですね、実際には反映していないというところもあるんですけども。ただやはりおっしゃられるように患者さんに対してこういった制度があるということを周知して、少しでもプラスになるというところは教えてあげるっていうふうにしていきたいと思います。ありがとうございます。

(櫻庭会長)

先ほど案に上がったように、広報活動の中に入れ込むということはいかがでしょうか。

(事務局)

よろしいでしょうか、県の事務局です。

この事業の周知に関しましては、受給者証を交付する際に対象者の方に、まずお知らせをしております。加えて県のホームページでの掲載、それから対象がフォローアップ同意者となりますので、適宜市町村や保健所等、フォローアップを担当している機関から、情報提供をしているものと認識しています。引き続き、県の方でも周知を図って参りますが、ただこの事業、使える要件というのもあって、全員が使えるわけではない、これもまた件数がそれほど伸びていない要因なのかなというふうには考えているところです。

(櫻庭会長)

今の要件ですね、なかなかその全員が対象にならないのか、その辺も含めて各病院が患者さんに対する情報共有は十分されているなかで、こういう状況だということではよろしいでしょうか。

(事務局)

はい。そういう認識でございました。

(櫻庭会長)

実際治療の助成を受けられている方が、こちらも助成になるので、治療をされていない方で、検査フォローアップの方に限定された助成ということですね。

(飯野委員)

そのとおりです、はい。

(櫻庭会長)

そういうこともあって少し、認定者も含めて少ない状況になります、はい。

久保田さん、それでよろしかったでしょうか。広報も含めて、再度情報共有等知らせていただければと思いますので、よろしくをお願いします。

他に御意見はないでしょうか。これで大丈夫ですか。

(久保田委員)

わかりました、ありがとうございます。

(櫻庭会長)

坂本先生、何か御意見ありますか。

(坂本委員)

いや、特にはないです。

(櫻庭会長)

わかりました。

それでは次の議事に参りたいと思います。

意見交換に入るんですけども、黒石病院の遠藤先生から提示したい議題があるということで伺っております。遠藤先生、よろしくをお願いします。

(遠藤委員)

黒石の遠藤です。今回先日あった助成のあれで、HBs抗原、B型肝炎の核酸アナログのことなんですけども。核酸アナログを服用してなく中止している方での助成の申請あって、多分診断書作ってしまったのでしようがないので、そのまま通しましたけども、あくまで核酸アナログ服用のことに関する助成なので、核酸アナログ服用を現在していない方への助成っていうのは、多分当てはまらないと思うので、一応そこ周知というか確認をしたいなと思いました。

この方はおそらく化学療法をやった方で、化学療法をやらなくなってしばらくたった後の助成の話なんですけども。核酸アナログは中止されていると。また今後飲むかもしれないということで、助成を出してる、助成の診断書をあげてきていたので、ということです。

(櫻庭会長)

ただ今の御意見に関して、県の方から核酸アナログの助成の説明いただけませんか。

(事務局)

ではその件に関しまして、少し背景等御説明させていただきたいと思います。

今年の6月に遠藤先生がおっしゃった、患者さんの方から更新の申請がありまして、こちらの方では審査委員、遠藤先生に御担当いただいたんですけども、照会した結果認定するという事例が1件ありました。このケースのような事例は近年ありませんでした。非常に稀な想定外のケースでございました。

青森県の取扱を少し御説明させていただきたいと思います。

県では、青森県肝炎治療特別促進事業実施要綱というものを定めており、この中で事業の対象患者は対象医療を必要とする患者と規定しています。この対象医療には、核酸アナログ製剤治療などを含みます。この要綱では、核酸アナログ製剤治療について医師が治療継続について、必要と認める場合更新を認めると規定されております。よって本事業は、投薬治療を要する人、治療中の人を対象としておりまして、投薬治療を行っていないにも関わらず、申請するという事例は本当に想定外のことでした。診断書を作成した医療機関さんの方は、今後数値が悪化する可能性も考えられるということで、診断書の方を作成いただいたところと認識しています。

現状なんですけれども、県では毎年度6月頃に更新の案内を対象者さんにしており、その通知の中には「治療中の方が対象者である」旨は記載はしてございました。ただ一方で、協力依頼をする際に、医療機関さんにも通知をしているのですが、その中にはそういったことの明記はしていませんでした。

県としては、診断書による更新申請があった場合、その診断書については記載漏れ等の形式的なチェックをした後は基本的には全て審査委員の方へ審査依頼をしてございました。それといいますのも、この要綱の中で知事は「医療機関の発行する診断書を元に認定を行う」とされているためであり、診断書には治療継続が必要と認める旨、医師のサインがありますので、県レベルでは医療的な判断は難しいので、専門医に審査依頼していたところです。

ただ、やはり今回こういった想定外のケースが出て、遠藤先生からも問題提起がございましたので、今後の対応案、できる対応案として内部で検討したことも併せて、今この場でお話させていただきたいと思います。

県としては、更新対象者宛通知文の中に、もともと「治療中の方が対象者である」旨、明記はしているのですが、もっと目立つように、わかるように記載の仕方を工夫したいというふうに考えております。

また、医療機関に協力依頼をする通知文の中にも、「治療中の方が対象者」であることを明記するとともに、もし対象外の方から診断書作成の依頼があった場合には、今回更新の手

続きを取らずとも、また必要となったら新規申請できることを助言していただきたい旨、追記したいというふうに考えています。それでも治療をしていない患者さんから申請があった場合には、要綱上対象外となりますので、申請を取り下げてもらおうよう個別にお願いを試みるということも1つの案として考えております。以上です。

(櫻庭会長)

はい、ありがとうございます。遠藤先生、そういった形でよろしいですか。

(遠藤先生)

ええ。全然問題ないと思います。そのとおりでももちろん良いと思ってます。

今回ちょっと結局、保留という形で返したんですけども、これ対象にならないことを伝えてって話で返したんですけども、主治医の方は今後治療するかもしれないということで、どうしても通したいという話だったので。ただ、診断書料をもう取っちゃってるかもしれないので、それ以上揉めてもしょうがないので、通すことにしたんですけど。次回から通さないということで、核酸アナログ服用してないのにとということで、いいんじゃないかなとは思っています。毎年これで更新されたら困るなというだけです。

(事務局)

はい。非常にレアなケースですが、今後あった場合には必要に応じて先生に相談した上で、県の審査段階で対象外として判断しても問題はないということで、よろしいでしょうか。

(櫻庭会長)

近藤先生、何か御意見ありますでしょうか、今の件。

(近藤先生)

特に意見ございません。

(櫻庭会長)

ありがとうございます。では、じゃあそういった形で、なるべく申請書の提出時点で医療機関から説明していただくように、医療機関への通知もお願いしたいと思ひますし、治療が必要になった時点ですぐ申請することができるということを患者様に説明していただければと思います。他の難病の、軽症の場合もそうですので、申請していないことによって、デメリットはあまりないということをきちんと説明していただければ問題ないかと思ひます。よろしくお祈ひします。

他に御意見ある先生、いますでしょうか。

なければ、本日の議題は以上となります。これで議事を終了したいと思ひますので、委員

の皆様ありがとうございました。最後に、事務局の方からよろしく願いいたします。

(司会)

櫻庭会長どうもありがとうございました。これをもちまして、令和6年度青森県肝炎対策協議会を閉会いたします。委員の皆様、本日はありがとうございました。

引き続きこの後 18 時 30 分から、もう間もなくですけれども肝炎肝疾患診療連携拠点病院連絡協議会を開催いたしますので、続けて出席される方はそのままお待ちください。それ以外の方は御退出くださいますように、お願いいたします。