

第12回肝炎対策協議会 議事要旨

- 1 日 時 平成28年3月15日(火) 17:00~18:30
- 2 場 所 兵庫県民会館304
- 3 出席委員 西口委員(会長)、奥新委員、奥野委員、金委員、木戸委員代理、瀬尾委員、田中委員、近澤委員、中野委員、山本委員、(欠席:足立委員、萩原委員)

4 議事要旨

(1)「肝疾患専門医療機関・協力医療機関の更新・新規選定について」
事務局) お手元資料1をご覧くださいませようをお願いいたします。

選定基準については、昨年度、議論いただいた結果を踏まえ、改正させていただいている。資料5ページ目、第2項の診療実績に関する部分で、インターフェロン治療に加えてC型肝炎ウイルスに対するDAA治療の症例数の基準を設け、今回は新たな基準に基づいた調査に回答いただいた。

まず、これまで協力医療機関であり、今回、専門医療機関の要件を充足したところが2施設、神戸アドベンチスト病院と高砂市民病院であるが、こちらは、今後、専門医療機関としてご協力いただきたいと思います。

2番目は今まで専門医療機関で今回要件が不足していた医療機関である。一つは、「肝臓専門医が常勤で在籍していること」これが不在となったのが宍粟総合病院である。この場合、地域の専門医療機関の状況を勘案し選定することになるが、西播磨地域は他に専門医療機関があるということと、今後、専門医の確保が難しいということから、宍粟総合病院は協力医療機関として参加いただきたいと思います。

次に、「前年度のインターフェロン治療及びC型肝炎ウイルスに対するDAA治療症例数が10例以上あること」という要件を満たさないのが、0件の県立がんセンターと、7件の加東市民病院である。件数については、必ずしもそれを満たさなければならないというわけではなく、従前から柔軟に検討いただいていることから、加東市民病院には引き続き専門医療機関として協力をお願いしたい。また、県立がんセンターについては、肝がんの専門医療機関として引き続きお願いしたいと考えている。同センターからは、肝がんの患者は受け入れるが、肝炎のみの患者やウイルス検査で陽性になったというだけの方には、受診案内が行かないように配慮を求められているため、ホームページに掲載する際にも留意したい。

3番目は、暫定で専門医療機関となっている、肝臓専門医が常勤で在籍していない公立豊岡病院であるが、この圏域には他に専門医療機関がないため、引き続き肝臓専門医の獲得をお願いするという事で、専門医療機関としてご協力いただきたいと思います。

また、今回新たに協力医療機関としての要件を満たしたのが赤穂中央病院である。専門医も常勤で、設備等も整っているが、症例数のみ専門医療機関としては不足しているため、協力医療機関でお願いすることとする。

これらを反映した事務局案が資料の P3、P4 であるが、専門医療機関 40 施設、協力医療機関 22 施設、計 62 施設ということで提案させていただくのでご審査のほど、よろしくをお願いしたい。

会長) ただ今の事務局からの説明についてご意見はございませんか。
まず、公立豊岡病院については、この地域に専門医療機関がないため、引き続き暫定で認めてよろしいか。

(異議なし)

他の病院では、宍粟総合病院は専門医の先生が退職されたということで、協力医療機関に立場が変わることになります。

県立がんセンターは、病院のほうで認定を受けることを希望されておられないのですか。

事務局) 肝がん患者は受け入れるが、肝炎のみ、肝炎ウイルス検査のみの方の受入れは配慮願いたいとのことである。

会長) 治療に関しては肝がんのほうに余裕があれば、肝炎の対応もやっていただきたい。これまでもやっていただいていたのだが、肝炎やウイルス検査のあまり多くこられると困るという病院からの要望であるので、肝がんの専門医療機関としての取り扱いでよろしいか。

(異議なし)

会長) 次に、加東市民病院は引き続き、専門医療機関としてやっていただく。
また、神戸アドベンチスト病院と高砂市民病院は要件を満たされたので協力医療機関から専門医療機関に格上げということによろしいか。

(異議なし)

会長) 兵庫県では、かなりの数の病院に専門医療機関・協力医療機関として院内体制を整えていただいているが、これについて何かご意見等がありますか。圏域が広いので、地域によっては一部、要件を満たしていない病院にも加わっていただいているが、今後もこういった形で引き続き取り組んでいくということによろしいか。

(異議なし)

会長) それでは各委員にご了承いただいたものとして、事務局で事務を進めていただくようお願いする。

(2)「健康サポート手帳の改訂について」

事務局) 健康サポート手帳については、インターフェロンフリー治療が次々に出

てきているということを踏まえ、資料2で記載済と書いているハーボニーに関することまで記載したものを2015年版として、昨年9月に更新させていただいた。更新にあたっては原稿を西口会長に作成いただき、委員の皆様にはそれにご意見をいただくなど、大変お世話になった。今後も肝臓学会のガイドラインの改定等にあわせ、更新を考えているのでよろしくお願ひしたい。

会長) 現在の健康サポート手帳にはヴィキラックスに関する内容がまだ記載されていない。C型肝炎に関して、肝臓学会でもそれぞれの先生の考え方がコンセンサスが得られたとは言えない。特にヴィキラックスについては、併用してはいけない禁忌薬や、併用が非常に困難な薬があり、どの薬をどう使えばよいのか、また、耐性ウイルスに対する対策を考えるのかということで専門家の間で微妙に意見が異なっている。肝臓学会から何らかの方針が示されたら、ヴィキラックスに関しても追記をした形で改定させていただきたいと考えているので、その際にはまた先生方のご意見を頂戴したい。

新しい薬が次々に出てくるので、私たちも遅れないよう、必死で追いかけるがなかなか追いつかないという現状はご容赦いただきたい。何かご意見はございませんか。

(異議なし)

では、健康サポート手帳の改定についても各委員に了承いただいたものとして、事務局において事務を進めていただきたい。

5 報告事項

- (1) 肝炎治療費助成の状況について
- (2) 肝炎治療費助成申請に係る診断書を記載する医師について
～事務局より、資料3, 4に沿って説明～

会長) インターフェロンフリーの状況について、昨年9月～1月までのダクルインザ・スンベプラの新規承認が1,575人ということだが、最近は減ってきているのか。第一世代の薬なので、腎障害を伴う慢性肝炎などの特殊な患者さんに対しては別として、この薬が第一選択薬として使い続けられるということには問題があると思う。

事務局) 詳細なデータは手元にないが、減ってきているのは間違いない。

会長) 例えばずっとこの薬を使い続ける先生がいらっしゃるならば、ご意見を頂戴することをしたほうがいいかもしれない。既にハーボニーなど新しいもっと良い薬が出てきており、ダクルインザ・スンベプラが使われた際に、無効になれば高度の耐性ウイルスが生じてくるので、他の薬剤を選択すべ

きと思う。他に資料の内容についてご意見はございませんか。

山本) この薬の治療を終えて、まだ陽性だった方の治療はどのようにされているのか。

会長) 一昨日、奥新先生にご協力いただき研修会を開催した。阪大の竹原教授に来ていただき講演いただいたが、「ダクルインザ・スンベプラの無効例に対してこういう治療がよい」という確定的な意見はなかった。他施設からも臨床データはまだ出てきていない。実験的といっては語弊があるが、虎の門病院の熊田先生のところで、少数例ではあるが無効例に対してハーボニーの治療をされている。今のところ投与終了直後ではあるが7割位の症例で薬は効いているということだが、理論的には効かないはずなので、最終的にはかなり落ちる、おそらく半数ぐらいは再燃し、耐性ウイルスになってしまうと予測されている。今回、県とも相談し、再燃例については全て拠点病院に、ご面倒ではあるが患者さんにお越しいただくことにした。とりあえずハーボニーが出たからハーボニーを使ってみようということで使用されるということだけは避けていただいている。ただ、我々のところに大体月に5、6例の紹介があるが、その患者さんの中で、耐性ウイルスが元々存在しており、無効になるべくしてなったという方がいらっしゃる、あるいはジェノタイプが判定不能ということで調べると、1型、2型の合併例に投与してしまったという不適切な使用症例も一部にあった。こういった例はきちんと調べておけば起きないことである。しかし、多くは適正に使用された症例から生じた無効例であり、兵庫県では現行の体制下でしっかりした治療が行われていると考えられる。

次に、無効の方たちにハーボニーを投与するのか、というと今のところ、私はできるだけ待っていただくという考えで対処している。あえて、投与すると判断した症例は、肝がんがあった症例で、なおかつ今のところ肝がんは落ち着いているが、既に肝硬変であり、本人にハーボニーの治療をしたいというご意思があって、かつ高齢である、この方に対しては投与を行う予定である。全て条件が揃わない場合は、1年後ぐらいには、さらに良い薬が出てくるのでそれまで待っていただく。兵庫医大では耐性ウイルスに対する治験がこの6月にスタートする予定である。

さて、ヴィキラックスについては、資料でも兵庫県で6名しか希望されておらず、ハーボニーが大半を占めている。

山本) ハーボニーは9月から使えるようになったが、やはりまだ対象者は上昇傾向にあるのか。

会長) 自分の病院のことしかわからないが、最初の1、2ヶ月ぐらいは多くの患者さんが治療されたが、最近は半分ぐらいに減っている。他に何かござ

いませんか。

会長) 特に無いようなので、次の診断書を記載する医師に関して、兵庫県では研修会を開催して認定しているが、これはこの形で続けさせてもらってもよろしいか。

(異議なし)

(3) 肝炎ウイルス検査の実施状況について
～事務局より、資料5に沿って説明～

会長) 肝炎ウイルス検査については、山本委員も資料を出されているようであれば、あわせてご説明願いたい。
～山本委員より、提出資料に沿って説明～

会長) 膨大なデータを説明いただいたが、まず検査について何かご意見はございませんか。山本委員からは、今、国が進めている肝炎対策基本指針改定の考え方等についても説明いただいたが、これについてもご質問等があればお願いしたいが、いかがでしょうか。

会長) ウイルス検査とその後の陽性者のフォローについては、市町ごとに取り組みがまだかなり異なっているので、できれば一番レベルの高い市町に揃えていってほしいとのご要望である。他にもいくつかご指摘をいただいたので、山本委員から改めて要望に関しての文書をいただくということでもよろしいか。また、身体障害者手帳の認定については、肝疾患は私が委員を務めているので、適正に認定していきたいと考えているが、認定した後の各市町それぞれのカバーの仕方が違うということに関しては、行政的に今後話し合いをしていただきたい。もう一つ、「知って肝炎プロジェクト」というものを国が進めている。芸能人を使って一般の人に肝炎に対する啓発活動を行おうというものである。代表者が杉良太郎氏で奥様の伍代夏子さんがC型肝炎を罹病して治られたことから、この事業には杉良太郎さんご夫妻にも非常にご協力いただいている。兵庫県に芸能人を招くということはどういう意味を持つのか、意義付けがなかなか難しいというご意見もある。しかし、一般の方を対象に市民公開講座などを行っても100人を集めるのが精一杯であるので、集客に貢献して頂けることは確かである。

私は、肝臓学会が兵庫県で開催する市民公開講座の責任者をしているが、学会からはわずか30万円しか予算がない上、企業等との連携もすると言われると、広告もできないので、一般の方は誰も会場に来られない。来られているのは、私の患者さんばかりという状況です。これでは、開催しても意味がないということになる。そこに、例えば、伍代夏子さんに来ていただけ

るということを兵庫県のほうからPRしていただければ、たくさんの方にお越しいただけ、肝炎の啓発活動につながる。あるいは井戸知事と面会していただいて、その様子を新聞広告で発信するという企画もインパクトがある。兵庫県は大きな県なので先方もしっかりと対応する可能性が高いと思っているので、これについてもお考えいただきたい。

私も厚労省から兵庫県の企業をサポーターに紹介してほしいと言われ、県内の企業で一部上場、かつ医学的分野に関係している「シスメックス」にお願いしたところ、昨年、サポーター企業になっていただけたが、これからも兵庫県の企業を口説いていってほしいと言われている。

それから、この会の開催回数については、現在、年1回は必ず開催する。それに加え、検討すべき事項があればその都度開催させていただくことになっています。今後、国が色々と指針を改定してくるので、それを踏まえて、県としても、当会としても新しいことを検討しなければいけない場合は、先生方にお集まりいただくということによろしいか。

(異議なし)

- (4) 肝炎対策に係る平成28年度当初予算(案)について
～事務局より、資料6に沿って説明～

会長) ただ今の事務局からの説明に対し、ご質問はございませんか。

拠点病院については、国のほうから直接、色々なことを求められているが、まず、評価をするということで、兵庫医科大学についても、昨年末に評価シートに対して回答している。全国の拠点病院は70あり、その中でもかなり頑張っているほうだと思うが、できていない項目もある。例えば、患者さんの就労支援、これはやはり病院として社会保険労務士を雇わないといけないということになり、なかなかハードルが高い。他の項目についてはかなり頑張ってきたが、こういったハードルが高いものに関しては県にも相談しながら国の要求を満たしていこうと考えているのでよろしくお願ひしたい。

- (5) 肝疾患相談センターの相談実績について
(6) 講演会等の開催実績について
～事務局より、資料7、8に沿って説明～

会長) 今、説明のあった27年度の講演会については、4回開催することができた。つい先日、13日にも奥新先生にご協力いただき、姫路で4回目を開催したが、来年度も4回、開催させていただく。もう一つは、一般市民向けの講演会を開催するよう、国から言われているので、それを頑張るって加えていくか、あるいは、肝臓学会の市民公開講座とのタイアップにより開催する。

予算的にもしっかりとしたものを確保して、一般の方に宣伝をきちんとして、たくさん参加してもらおうということを目指しているのです、また県に相談させていただきたい。

相談件数が増えた一つの理由は、これまで、集計が十分でなかったためである。かなり頑張って相談を受付けていたのだが、個別面談をして対応した件数をきちんと集計できておらず、それが 300 件ほどあったが、今回からはきちんと集計した。皆様、何かご意見はございますか。

山本) 私が提案させていただいている肝がんの罹患率、及び死亡率の減少への取り組み、また、検診と陽性者受診促進の取り組みとしての、市町での陽性者のフォローと職域での推進、さらには病院での対応などに対して、どのように取り組むのかということを検討する場をぜひ設けていただきたい。

この会がスタートした当初は年に2回、3回と開催し検討した経緯も踏まえて、このたびは、国の基本指針が改定された内容で提案させていただいているので、よろしくお願ひしたい。また、コーディネーターの養成では、コーディネート業務とはどのようなもので何をするのか、文章化した取り決めが必要だと思う。さらに、2つある重症化予防事業であるが、新規陽性者の精密検査の自己負担の無料化と行政フォローの連携においては、これを各市町が実施するように働きかけることが必要である。各市町の担当者に聞いてみると、患者さんが本当に理解しているのかということをお慮ひされていた。

これに加えて、もう一つ、定期検査の費用を年2回助成するという制度があるが、現在、全国で実施していないのは兵庫県を含め3、4府県である。これについても、28年度は実施できないと聞いているが、他の府県から遅れていくことになるので、ぜひ検討してほしい。現在のこの制度の自己負担は、肝炎の方は3,000円、肝硬変・肝がんの方は6,000円と少し高いが今後、国は引き下げるであろうし、そして回数も2回から増えるかもしれない。よろしくお願ひしたい。

会長) この肝炎対策協議会から各市町に対して、検診受診の勧奨を働きかけた結果、検診率が上がったという良き実績がある。今後、本日提案があったような項目について働きかけていくことはできるので、少なくとも協議会として情報を発信するということはしたほうが良い。実施するかどうかは各々の事情に応じて市町が決めることにはなるが、多くの市町が頑張ってやると、自分の所だけ劣った状態では放置しにくいという競争意識が働き、検診と同じように全てが良い方向に向かっていくと思われるので、検診と同様の形で作業を進めることが大切だと考える。他に何かございせんか。

奥新) 肝炎拠点病院に対しても少し予算を増やせないかということをお毎年提案させていただいているが、今年もむしろ減っているように見受けられるがいかがであろうか。また、肝炎医療費助成をこれだけ負担が大きくなると今後も続けていけるのか、患者さんご自身も、私たちも本当に大丈夫だろ

うかという気持ちが少なからずある。早く治療を受けなければ助成が受けられないのではないかという噂を聞いたりもするが、どうなのか。

事務局) 肝炎医療費助成に関しては、当初予算を組んでいるものの、結果としてそれを超過するという事はこれまでもあったが、その場合は補正予算を組んで基本的に申請をいただいている方には全員、助成を受けていただくという対応ができています。申請が遅くなったから助成対象ではなくなるという話は今のところ財政当局からも出てきていない。あくまで予算のことなので、確約するというわけにはいかないが、申請いただいた方には助成できるように対応させていただいている。また、拠点病院への補助については以前から気になっているところであるが、実は先ほどご説明した当初予算の新規事業の中にあるコーディネーターの研修、これは従来から拠点病院に手弁当で実施していただいていたものであるが、来年度は予算が採れたので、その分は補助として対応させていただき、このように若干ではあるが積み重ねていくことによって、何かのお役に立てるようにと今考えているところである。本日のお話の中で、企業への働きかけということもあったが、今、県が仲介役として間に立ち調整させていただいているなど、ご協力できるところはさせていただきたいと考えている。

会長) 他に何かございますか。無いようでしたら、ちょうど予定の時刻が参りましたので、議事を終了させていただきたいと思えます。委員の皆様には熱心に討議いただき、ありがとうございました。それでは事務局のほうに進行をお返しします。

事務局) 西口会長、どうもありがとうございました。また委員の皆様には長時間にわたり、貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。いただきましたご意見は今後の肝炎対策に活かしていきたいと考えております。

それでは、以上をもちまして、本日の肝炎対策協議会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。

閉会