

第24回
東京都ウイルス肝炎対策協議会
会議録

令和6年3月4日
東京都保健医療局

(午後 6時01分 開会)

○渡部担当部長 先生方、こんにちは。本日は大変お忙しい中、東京都ウイルス肝炎対策協議会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

定刻を過ぎましたので、第24回東京都ウイルス肝炎対策協議会を始めさせていただきます。

私は、東京都保健医療局担当部長保健政策部疾病対策課長事務取扱の渡部と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

今回もウェブでの開催とさせていただきました。ご準備等ご対応をいただきましてありがとうございます。ウェブ会議でございますので、今後発言される場合を除き、マイクはオフにさせていただいてご参加をお願いいたします。

まず初めに、開会に当たりまして、東京都保健医療局保健政策部長の小竹よりご挨拶申し上げます。

小竹部長、お願いいたします。

○小竹保健政策部長 皆さんこんばんは。日頃より、東京都の肝炎対策にご指導、ご協力いただきまして、誠にありがとうございます。また、本日はお忙しい中貴重なお時間を頂戴いたしますこと、改めて御礼申し上げます。

このたびの能登半島地震で亡くなられた方へ、ご冥福をお祈り申し上げますとともに、被害に遭われた方々に対しまして、心からお見舞いを申し上げます。

さて、東京都では中長期的な方向性を定めた東京都肝炎対策指針及び毎年度の具体的な事業計画を定めた実施計画に基づいて、肝炎ウイルス検査の推進や肝炎診療ネットワークの充実、肝疾患診療連携拠点病院事業、医療費助成などの取組を、着実に進めているところでございます。

今年度は、昨年度より対象者を拡大した肝炎コーディネーター養成研修において、職域だけでなく、医療機関、区市町村・保健所職員、患者会会員に確実にコーディネーターを養成するなど、肝炎対策の一層の推進に努めているところでございます。

また来年度には、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の制度改正が予定されており、さらなる支援の充実に取り組んでまいります。

本日は、これまでの東京都の取組状況や、来年度に向けた実施計画案をお示しし、委員の皆様方の忌憚のないご意見を賜りたいと思います。

東京都の肝炎対策について、引き続きのご指導を賜りますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部担当部長 小竹部長、ありがとうございました。

議事に先立ちまして、事前に委員の先生方にお送りしました資料の確認をお願いいたします。

会議の次第、委員名簿に続きまして、本日の資料一式と参考資料の一式となっております。資料一式は資料1から3までで、全39ページとなっております。参考資料

は参考資料1から7までで、全25ページとなっております。

このほか、東京都が作成している普及啓発のチラシや、医療費助成のご案内などの印刷物についてもお送りしておりますので、お手元にご準備して会議にご参加いただければと思います。

以上ですが、資料について何かご不明点がございましたら、チャットで事務局までお申し付けいただければと思います。

本会議の会議録及び資料の取扱いについてでございますが、本協議会設置要綱第9項に基づき公開となります。会議終了後に資料や議事要旨を公開いたしますのでご承知おきください。また、本日は傍聴の方がいらっしゃいます。

本日、ウェブでの会議となっておりますので、発言される際は初めにお名前をおっしゃっていただきますようよろしくお願いいたします。

続きまして、委員を名簿の順にご紹介させていただきます。お名前をご紹介しましたら、一言ご発言をお願いいたします。それでは名簿の順にまいります。

武蔵野赤十字病院院長、泉並木委員でございます。

○泉委員 泉でございます、どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部担当部長 よろしくよろしくお願いいたします。

帝京大学医療技術学部長、滝川一委員でございます。

国家公務員共済組合連合会虎の門病院分院名誉院長、熊田博光委員でございます。

○熊田委員 虎の門病院の熊田です。よろしくお願いいたします。

○渡部担当部長 よろしくよろしくお願いいたします。

公立学校共済組合関東中央病院院長、小池和彦委員でございます。

○小池会長 はい、小池でございます。本日はよろしくお願いいたします。

○渡部担当部長 よろしくよろしくお願いいたします。

多摩平の森の病院院長、林星舟委員でございます。

○林委員 はい、林でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部担当部長 よろしくよろしくお願いいたします。

東京医科歯科大学消化器内科、統合教育機構准教授、中川美奈委員でございます。

○中川委員 東京医科歯科大学の中川と申します。本日はよろしくお願いいたします。

○渡部担当部長 よろしくよろしくお願いいたします。

東京肝臓友の会事務局長、米澤敦子委員でございます。

○米澤委員 米澤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部担当部長 よろしくよろしくお願いいたします。

全国B型肝炎訴訟東京原告団副代表兼東京支部代表、伊藤浩之委員でございます。

○伊藤委員 伊藤浩之です。よろしくお願いいたします。

○渡部担当部長 よろしくよろしくお願いいたします。

東京都医師会理事、鳥居明委員でございます。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。よろしくお願いいたします。

○渡部担当部長 よろしくお願ひいたします。

国家公務員共済組合連合会虎の門病院肝疾患相談センター、寺本いずみ委員でございます。

○寺本委員 虎の門病院肝疾患相談センターの寺本と申します。よろしくお願ひします。

○渡部担当部長 よろしくお願ひいたします。

武蔵野赤十字病院肝疾患相談センター、久保田典子委員でございます。

○久保田委員 武蔵野赤十字病院肝疾患相談センターの久保田です。よろしくお願ひいたします。

○渡部担当部長 よろしくお願ひいたします。

文京区保健衛生部長、矢内真理子委員でございます。

○矢内委員 文京区保健衛生部の矢内でございます。特別区保健衛生部長会からの推薦でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○渡部担当部長 よろしくお願ひいたします。

羽村市福祉健康部長、野村由紀子委員でございます。

○野村委員 羽村市福祉健康部長の野村でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○渡部担当部長 よろしくお願ひいたします。

奥多摩町福祉保健課長、大串清文委員でございます。

○大串委員 奥多摩町、大串です。どうぞよろしくお願ひいたします。

○渡部担当部長 よろしくお願ひいたします。

東京都多摩府中保健所長、田原なるみ委員でございます。

○田原委員 多摩府中保健所の田原でございます。よろしくお願ひいたします。

○渡部担当部長 よろしくお願ひいたします。

東京都健康安全研究センター所長、吉村和久委員でございます。

○吉村委員 健安研の吉村です。よろしくお願ひいたします。

○渡部担当部長 よろしくお願ひいたします。

改めまして、保健医療局保健政策部長、小竹桃子委員でございます。

○小竹保健政策部長 小竹でございます。よろしくお願ひいたします。

○渡部担当部長 よろしくお願ひいたします。

なお、本日泉委員は所用のため、途中でご退席される旨ご連絡いただいております。

続きまして、事務局を紹介させていただきます。改めまして、疾病対策課長事務取扱の渡部でございます。よろしくお願ひいたします。

保健政策部健康推進課長の坪井でございます。

○坪井健康推進課長 よろしくお願ひいたします。

○渡部担当部長 保健政策部健康推進課課長代理の鈴木でございます。

- 鈴木課長代理 鈴木と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 渡部担当部長 保健政策部疾病対策課課長代理の後藤でございます。
- 後藤課長代理 後藤でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 渡部担当部長 以上、どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、これより先は小池会長に議事進行をお願ひいたします。小池先生、よろしくお願ひいたします。

- 小池会長 改めまして、会長の小池でございます。

これより、次第に沿いまして進めてまいりたいと思います。本日は議事が二つございます。

一つ目は、東京都の肝炎対策の取組実績についてです。

二つ目は、令和6年度肝炎対策実施計画（案）についてとなっております。

早速ですが議事の1、東京都の肝炎対策の取組実績に入ります。東京都の肝炎対策は、肝炎対策指針と肝炎対策実施計画に基づいて進められております。

まず資料1、東京都の肝炎対策（全体像）と、資料の2-①普及啓発、資料2-②肝炎ウイルス検査の実施体制の整備について、事務局から説明をお願ひいたします。

- 渡部担当部長 それでは、事務局渡部より、資料2ページの資料1に基づきまして、肝炎対策（全体像）について、ご説明、ご確認をさせていただきます。画面に共有する資料も併せてご覧ください。

東京都の肝炎対策でございますが、こちら（全体像）にございますとおり、東京都肝炎対策指針、こちらは、令和4年10月に改訂いたしました。この下に、令和5年度肝炎対策実施計画を策定いたしまして、対策を推進しております。

肝炎対策について、予防、普及啓発、肝炎ウイルス検査、肝炎医療提供体制及び人材育成、肝炎患者等への支援、この五つの柱について各事業を実施してございまして、その進行管理や評価については、本協議会で執り行うこととされております。

それではまず、普及啓発と肝炎ウイルス検査について、健康推進課長よりご説明申し上げます。

- 坪井健康推進課長 健康推進課長の坪井でございます。資料は5ページ目からをご覧ください。

まず、肝炎に関する普及啓発についてでございます。

肝炎予防には、肝炎ウイルス検査による肝炎の早期発見や、ウイルスに感染した場合の早期治療に関する啓発が重要でございます。

普及啓発については、昨年度に改定された新たな都指針の中で、感染予防や肝炎ウイルス検査の受検勧奨、陽性者や患者等への受診勧奨、偏見・差別の解消に関して、区市町村や職域等と連携して、ウイルス性肝炎の正しい知識の普及啓発を行っていくことを記載しております。

ここでは、具体的な肝炎に関する普及啓発の取組について、紹介させていただきます

。まず、資料上段にございますが、ここでは7月の世界肝炎デー、日本肝炎デー及び肝臓週間を中心に年間を通して普及啓発に取り組んでおりまして、資料の右端が令和5年度の実績でございます。

肝炎デー、肝炎週間における普及啓発につきましては、都庁舎内におけるパネル展の開催や「月刊福祉保健」等の広報誌への記事の掲載、またラジオ、テレビ、ホームページを通じての情報発信のほか、多くの都民の目に触れるサイネージによる啓発動画の放映などを通じまして、検査を受けることの重要性について広く呼びかける広報活動を展開しております。

下段にございます印刷物の配布につきましては、例年と同様、都民向けパンフレットや職域向けチラシを配布し、啓発を実施しております。

職域向けチラシにつきましては、事業者向けと陽性者向けの2種類のチラシを合わせて10万部作成をしております。

事業者向けチラシにつきましては、企業等において、従業員の方に案内しやすいよう、精密検査費用助成や治療に係る医療費の助成制度等分かりやすく掲載しており、職域団体を通じて都内の中小企業や健康保険組合等に配布をしております。

また、陽性者向けチラシにつきましては、精密検査の必要性などを分かりやすく解説したものでございまして、こちらは区市町村、保健所、肝疾患診療連携拠点病院に広く配布しますことで、陽性者を適切な医療につなげていくよう啓発を行っているものでございます。

配布物の詳細につきましては、事前に現物をお送りしておりますのでご確認いただければと思います。

続いて、次の6ページでございます。

こちらは、平成29年度から東京商工会議所に委託をして、従業員の健康に配慮した企業の取組を支援いたします、東京都職域健康促進サポート事業を実施しているものでございます。

この事業は、東京都がこれまで蓄積してきた健康づくり、がん対策、肝炎対策、感染症対策についての知見を、東京商工会議所が養成する健康経営アドバイザーに付与した上で、この健康経営アドバイザーが中小企業等に訪問し、経営者等などに対して、従業員の健康に配慮した取組を促すといったものでございます。

肝炎対策につきましては、職場での肝炎ウイルス検査の実施や、それが難しい場合には自治体の実施する検査の受検を従業員に勧めるよう、促しております。詳細につきましては、事前にお送りいたしました現物をご確認いただければと思います。

こちらの事業につきましては、年間1万社を目標に計画に取り組んでおりまして、昨年度の実績といたしましては6,812社に対しまして、普及啓発を実施いたしました

。

今年度の実績につきましては、今後年度明けに集計を行う予定でございます。

本事業につきましては、来年度も引き続き継続をいたしまして、職域における肝炎ウイルス検診の導入等働きかけていくものでございます。

続いて、8ページ目からでございます。

こちらは、肝炎ウイルスの受検勧奨及び実施体制の整備に係る資料でございます。

肝炎ウイルス検査につきましては、資料の(2)の健康増進事業及び(3)の特定感染症検査等事業により実施をしてございます。

健康増進事業につきましては、区市町村が実施いたします、40歳以上への肝炎ウイルス検査と個別勧奨が対象でございます。特定感染症検査等事業につきましては、都、特別区及び保健所設置市が実施をいたします、健康増進事業の対象者以外への肝炎ウイルス検査が対象となっております。

また、これらを補完する区市町村に対する財政支援といたしまして、(1)の医療保健政策区市町村包括補助事業によりまして、区市町村が行う受検勧奨や受験歴把握の取組を都独自に支援しております。

各事業におけます肝炎ウイルス検査の実績につきましては、下段をご覧くださいと思います。

B型、C型と分けてございますが、いずれも平成30年度から令和4年度にかけて、受診者数の合計は減少傾向となっております。

陽性率につきましては、令和2年度までは、全国的な傾向と同様に減少傾向でございましたが、近年はB型、C型ともに横ばい傾向となっております。

また、区市町村によって年間受検者数に差が見られますため、自治体別の検査実施件数や好事例の共有、包括補助事業の活用などの働きかけを通じまして、都内におけます肝炎ウイルス検査の実施体制を確保し、肝炎ウイルスの早期発見につなげていけると考えてございます。

資料2-2まで、事務局からの説明は以上でございます。

○小池会長 はい、資料1の(全体像)の説明の後、資料2-①、資料2-②について説明がございました。委員の皆様、ご質問、ご意見がございましたらよろしく願いいたします。

○伊藤委員 よろしいですか。

○小池会長 はい、どうぞ。

○伊藤委員 B肝の原告団の伊藤でございます。

肝炎ウイルスの受検勧奨及び実施体制の整備というところで、まあBとCのそれぞれの数字が出ております。

先ほどご説明あったとおり、ここのところ横ばいという話、特にB型に関しては高い、高いといえますか、ずっと横ばいという感じでなっておりますので、この辺に関して東京都のほうで把握している範囲内で構いませんが、横ばい傾向の理由というものが分

が、最近ジェノタイプAが増えているということについては、あんまり今病院では増えてはいないので、ジェノタイプAが増えているからということではないのではないかと考えております。

○小池会長 はい、ありがとうございます。

○熊田委員 虎の門病院の熊田ですけれども。

○小池会長 はい、どうぞ。

○熊田委員 泉先生と同じように、比率的に若い人が初診患者さんに多いということはありません。それから、ジェノタイプは全部調べていますけれども、Aの人は本当に少ないです。

むしろ今までのジェノタイプCとBの比率が8対2ぐらいなのですが、比率も変わらないので、全体として若い層が当院にあまり来てないのか、あるいは、そんなに増えているということではないと、臨床現場では考えております。

○小池会長 はい、ありがとうございます。

泉先生、熊田先生、貴重なご意見ありがとうございます。

ほかに渡部部長、坪井健康推進課長のお話に関してご質問ございましたら、どうぞ挙手をお願いできれば。

よろしゅうございますか。

はい、それでは次に移りたいと思います。

議事1の東京都の肝炎対策の取組実績等についてのうち、資料2-③肝炎医療の提供体制及び人材育成、それと資料2-④肝炎患者等への支援について、事務局から説明をお願いいたします。

○渡部担当部長 はい、引き続き事務局、疾病対策課の渡部よりご説明申し上げます。共有資料も併せてご覧いただければと思います。

資料は10ページ、肝炎診療ネットワークでございます。

東京都の肝炎診療ネットワークは、虎の門病院、武蔵野赤十字病院にお願いをしております肝疾患診療連携拠点病院の下に、東京都独自に東京都幹事医療機関を11か所指定いたしまして、層を厚く構成しております。

そして、全国的な制度でございます肝臓専門医療機関については、現在都内に713か所の医療機関を指定してございます。こちらにつきましては、学会から認定を受けた肝臓専門医が在籍していることが条件となっております、新規指定や辞退の状況については、毎月更新をして都のホームページで公表しておりますし、また、毎年この専門医療機関からは定期報告を求め、専門医の在籍状況等について確認をしております。

11ページをおめくりください。

肝疾患診療連携拠点病院等連携協議会でございます。こちらは、拠点病院に委託をして実施をしております、今年度は武蔵野赤十字病院が幹事となり、10月4日に開催をいたしました。

下段に、昨年度と今年度の詳細について記載をしております。最近は、C型肝炎地域連携パス、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業、そして昨年度対象を拡大しました東京都肝炎コーディネーター、この三つの議題について、特に重点的に議論をしております。

C型肝炎地域連携パスにつきましては、患者さんの数は全体的には減っておりますが、治療後の患者さんの掘り起こしを行い、治療後の患者さんの肝がんの早期発見のためにこのパスを活用いただくことを含めて、幹事医療機関の先生方に活用をお願いしております。

また、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業につきましては、制度が大変複雑で、診療の現場で患者さんにご案内しにくい現状ではございますが、院内連携による対象患者さんの掘り起こしについての共有をしたり、この制度における指定医療機関となっただけのための働きかけを行ったりしております。

また、東京都肝炎コーディネーターにつきましては、昨年度、令和4年度から医療機関職員もコーディネーターの養成対象となりましたので、幹事医療機関においては、必ずコーディネーターを養成いただくようお願いをしているところでございます。

続きまして12ページ、肝炎専門医療従事者研修でございます。こちらも、拠点病院に委託をして実施をしております。令和5年度12月までの実績を表に示してございます。

二つの拠点病院それぞれが、毎年度3回実施をしてくださっております。12ページには虎の門病院の実績、13ページには武蔵野赤十字病院の実績について詳細に記載をしております。

虎の門病院は、今年度は集合形式で開催をくださいます。武蔵野赤十字病院につきましては、ハイブリッド形式で開催をいただいております。

続きまして、14ページをおめくりください。

今年度もB型、C型それぞれの健康管理手帳を作成し、肝炎検査で陽性になった方などにお使いいただけるよう区市町村等に配布をしております。

続きまして、15ページの(5)C型肝炎地域連携パスの運用についてです。

C型肝炎においては、インターフェロンフリー治療の進展により、適切な治療を行い、ウイルス排除後の継続観察によって、肝がんなどを早期発見、治療することが重要となっております。

このため、かかりつけ医と肝臓専門医療機関の一層の連携強化を図るため、平成29年1月から運用しているのが、このC型連携パスでございます。今年度の実施計画における数値目標は、累計登録者数が1,670人のところ、実績の表をご覧いただきたいのですが、今年度、幹事病院による掘り起こしなどにより新規登録者数が昨年度より増え、新たに167人の患者が登録され、累計登録者数は1,775人となりました。

このパス活用のための取組については、下段に記載をさせていただきます。

ずかかりつけ医向けの取組といたしましては、今年度も、C型肝炎地域連携パス協議会を8月にウェブ開催で行いました。

こちらには、都内の地区医師会の代表の先生方にお集まりをいただきまして、拠点病院から地域連携パスの運用状況の報告や、このパスにおけるかかりつけ医の役割、またC型肝炎ウイルス治療の現状、高齢であっても治療の対象となり得ることなどについてご説明をいただき、ご活用をいただくよう促しております。

また、肝臓専門医療機関等への協力の依頼につきましては、先ほどもご説明いたしました幹事医療機関との連絡会である肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会において、幹事医療機関に対して掘り起こしの方法も含めてご説明し、協力を依頼しているところでございます。

また、都内の肝臓専門医療機関には、毎年10月に定期報告をいただいているのですが、この定期報告において、この地域連携パスのチラシを同封したり、報告項目としてパスの登録件数を載せることなどにより、周知を図ってございます。

この定期報告は、肝臓専門医療機関に個別にご案内をしておりますので、確実に医療機関に届く仕組みとして、活用をしております。

続きまして、16ページ、重症化予防事業についてご説明を申し上げます。

まず、初回精密検査でございます。

こちらは、区市町村などが行う肝炎ウイルス検査の陽性者に対して、定期的な受診勧奨を行うなどのフォローアップ事業の円滑な推進のため、リーフレットを作成するなどの支援をするとともに、陽性と判定された方へのフォローアップを実施する事業で、その後、検査費用の助成のご案内をいたします。

助成件数の実績については表をご覧ください。

令和5年度の実績は1月分までの実績となっております。ここ数年は横ばい傾向でございます。

続きまして、定期検査でございます。こちらは、肝炎ウイルスによる肝炎、肝硬変、肝がんで療養中の方で、定期的に受ける検査について助成をする検査費用助成と、その検査費用助成により把握した肝炎患者に対して受診状況、治療状況を確認する陽性者フォローアップ事業から成っております。

定期検査費用助成事業の実績については最下段の表をご覧ください。

こちらにつきましては、令和2年の9月から、C型肝炎インターフェロンフリー治療の医療費助成を受けたもののうち、医療券の有効期限が切れ、所得階層が本検査費用事業の対象に該当する方について、個別に検査事業のご案内をすることによって、令和2年度以降、実績が伸びている状況でございます。

また、幹事医療機関などの中に幾つか、患者さんに対して個別にご案内をしてくださっている病院もあるようでございます。

また、昨年度からは、この定期検査費用助成を一度ご利用いただいた方の決定通知に

次年度の申請書類を同封することによって、繰り返しお使いいただくようご案内もさしあげてございます。

続きまして、17ページでございます。こちら、B型・C型ウイルス肝炎治療の医療費助成制度の実績でございます。

ご案内のとおり、B型肝炎の核酸アナログについては、増加もしくは横ばい傾向、C型肝炎のインターフェロンフリー治療については減少となっております。

続きまして、18ページをご覧ください。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業でございます。こちらは、B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の負担の軽減を図りつつ、治療・研究を促進するための事業でございます。平成30年の12月から開始をされております。

対象となる肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者には所得要件がございます。対象医療といたしましては、肝がん・重度肝硬変の入院医療、または肝がん外来医療となっております。現時点においては、過去1年間での高額療養費の限度額を超えた月が2か月を超えた場合に、3か月目以降に高額療養費の限度額を超えた月にかかる医療費に対して、公費負担を行うとされてございます。

また、こちらの制度の対象医療は令和3年の4月から対象医療が外来医療に拡大され、また今年度令和5年の4月からは、その外来対象医療の中に、粒子線治療が追加をされてございます。

こちらの医療費助成は、国の制度では、自己負担限度額が1万円とされてございますが、東京都では独自に住民税非課税世帯に対して、この1万円に対して上乗せ助成をして、自己負担額なしとしてございます。

新規の認定件数の実績は、最下段の表をご覧ください。

令和3年4月から外来が対象医療になったことにより、実績が伸びておりますが、なおお使いにくく、医療機関による差もあるような現状でございます。

そこで国は、この4月より、本制度の見直しを検討してございます。本日は、こちらについても、委員の皆様ご案内とは思いますが、簡単にご説明を申し上げます。

こちらは、厚労省が先月開催した協議会の資料でございます。19ページをご覧ください。

本事業による医療費助成の対象でございますが、B型・C型ウイルス起因の肝がん・重度肝硬変患者であること、また年収要件、入院医療、外来医療を対象とすることについては、これまでと変わりませんが、助成対象となる月のカウントの仕方が変わる予定でございます。

現行では、左側の絵のように、高額療養費の限度額を超えた月が12か月以内に3月目になったときに、この3月目分から助成をされるというものでございますが、4月以降の見直し案では、過去24か月以内、つまり2年以内の医療費において、高額医療費の限度額を超えた月が2回目から、本事業が適用となることとされております。

次のページをご覧ください。

この見直しにより期待される効果といたしまして、まず患者さんの負担軽減ということで、再発を繰り返し、長期にわたる治療を要する肝がん患者の経済的な負担の軽減が、一層図られるものと期待されてございます。

もう一つは、制度利用の促進と医療機関の負担軽減でございまして、現状の3月目からの助成の場合、なかなか医療機関の現場で、対象患者に対する案内がしにくい状況でございましたが、この見直しにより、高額療養費限度額がひと月を超えた時点で、医療機関が対象患者に対して制度の案内をすることができることから、患者の抽出がしやすくなり、制度の利用の促進が図られることが期待されてございます。

続きまして、21ページ5番、肝炎コーディネーター養成研修についてでございます。こちらは繰り返しのとおりでございますが、令和4年度の指針改定により、対象を職域から地域に拡大をしております。具体的には、医療機関、区市町村・保健所職員、また患者会会員を対象にコーディネーターを養成し始めてございます。

21ページにお示しをいたしましたのは、今年度の養成研修の体制、内容でございます。今年度の東京都肝炎対策実施計画における数値目標は、コーディネーターの養成者数200名となっております。

続きまして、22ページをご覧ください。

こちらに、今年度の実績を記載してございます。今年度はウェブ配信サービスを用いまして、講義動画を期間限定で配信する形式で、養成研修を実施いたしました。

まず、医療機関を対象とする肝炎医療コーディネーター養成研修については、247名のお申込みをいただき、218名を新たなコーディネーターとして認定をしております。

続きまして、区市町村・保健所職員、職域、患者会の会員の方向けの東京都肝炎対策コーディネーターについては214名からお申込みをいただき、162名認定してございます。この肝炎対策コーディネーターの内訳は、表のとおりとなっております。

また、スキルアップ研修につきましては、昨年度、令和4年度からコーディネーターの養成対象を職域から地域に拡大したことにより、今年度のスキルアップ研修からは、職域のほか、医療機関や区市町村の職員、患者会の皆様方にもお受けいただいております。今年度の更新者数は185名となっております。

参考といたしまして、職域に限定して養成していた過去の東京都コーディネーターの養成実績、それから対象を拡大いたしました昨年度の養成研修の実績、スキルアップ研修の実績を表示しております。

スキルアップ研修につきましては、こちらに示しております令和4年度までは、職域のコーディネーターが対象となっておりました。

続きまして、肝炎患者等の支援について、資料2-④に基づきましてご説明申し上げます。

24ページをご覧ください。24ページは、肝疾患相談センターの運営でございます。

東京都は、二つの拠点病院内に肝疾患相談センターを設置していただき、相談対応を行っていただいております。相談実績については表をご覧ください。

虎の門病院、武蔵野赤十字病院とも、令和2年度はコロナの影響で相談件数が減少しておりましたが、令和3年度以降は回復し、横ばいで推移をしております。

24ページ、25ページには令和4年度の実績、26ページには今年度の12月までの実績を、詳細に記載しております。

相談の内訳として、相談者別、相談内容別、それぞれにおいて、大きな傾向の変化はないようでございます。相談者といたしましては、約3分の2が患者さんご本人からの相談となっております。内容といたしましては、疾患・治療に関するご相談が多くなっております。

また、25ページにございますとおり、虎の門病院、武蔵野赤十字病院の2センターともに情報発信といたしまして、ホームページやリーフレットを作成いただいております。

続きまして、2番、患者向け講演会でございます。27ページをご覧ください。

こちらも、二つの拠点病院に委託して実施をしております。

こちらも昨年度までは、ウェブによる動画配信という形で実施をしておりましたが、今年度になりまして、虎の門病院においては、会場での開催を1回、動画での配信を1回、武蔵野赤十字病院におきましては、今年度は会場開催をして終了後動画配信するという形で、それぞれ感染症の状況を踏まえて、工夫をして開催していただいております。

なお、今年度の資料で訂正をさせていただきます。この27ページの患者向け講演会、それからこの後ご説明しますが、29ページには患者サロンにおける実績を掲載させていただいております。ご報告しております。

この患者向け講演会と患者サロンにおける武蔵野赤十字病院のウェブ開催時の視聴回数のカウント方法が誤っておりましたので、昨年度の本協議会の資料で、今日掲載したものと違う数字が記載されてございます。今年度の資料で下線が引いてある令和3年度、令和4年度の視聴回数の数でございます。こちら、カウント方法が誤りましたため、今年度まさしくカウントし直した回数を改めて掲載をして、下線でお示ししておりますので、昨年度の資料につきましては、誤った数値であったことを訂正させていただきます。

具体的な会ごとの講師やテーマについては、ご記載のとおりでございますので、後ほどご覧いただければと思います。

29ページが、今ご案内いたしました患者サロンでございます。こちらも虎の門病院、武蔵野赤十字病院に実施をいただいております。

昨年度、虎の門病院については、昨年度はウェブで開催をしておりましたが、今年度は、集合開催も2回実施をしております。

31ページが武蔵野赤十字病院の実績となっておりますが、武蔵野赤十字病院におかれましては、主にハイブリッド形式で実施をいただいております。

続きまして32ページ、患者向け医療講演会及び相談会でございます、こちらは東京肝臓友の会へ委託をして、毎年度2回実施をいただいております。

記載しましたのは、今年度の第1回の実績でございます。第2回は自己免疫性肝炎をテーマに、3月に実施いただく予定と伺っております。

説明は以上でございます

○小池会長 はい、ありがとうございました。

ただいま、資料2-③、2-④についてご説明がありました。委員の皆様、ご質問、ご意見がありましたらよろしく申し上げます。

○米澤委員 小池先生、米澤です。

○小池会長 どうぞ。

○米澤委員 はい。幾つかあるのですけれど、一遍にまとめて申し上げた方がよろしいですか。

○小池会長 そうですね、いや、一遍にというか、順番に。

○米澤委員 一つずつ、はい、分かりました。

それではまず資料2-③10ページの肝炎診療ネットワークの充実というところですが、ここに拠点病院2か所、幹事医療機関とありますが、以前からもう何度も申し上げているんですが、拠点病院が東京都で二つというのは、やはりあまりにも少ないのではないかというのが、患者の思いです。

やはり患者目線で考えますと、患者も非常に多いですし、専門医の先生方、あるいは専門医療機関、専門医のいらっしゃる病院もどこよりもたくさんあると思いますので、この部分をぜひぜひご検討いただきたい、増やしていただきたいと思っています。

あまり他県のことを言うのもよろしくないかと思いますが、例えば大阪府や神奈川県は、拠点病院数を当初より途中で増やしておりまして、今は大阪府も神奈川県も五つに増えております。

そういうこともありますので、ぜひこれについてはご検討いただきたいと思います。

以上です。

○小池会長 はい、まずは一つ目のご意見ですね。

事務局、どうぞ。

○渡部担当部長 事務局より、現状についてご回答させていただきます。

ご案内のとおり、東京都においては、肝炎診療ネットワークを、拠点病院と専門医療機関の間に幹事医療機関を設定することによって、重層的なネットワークを構築しております。

予算にも関わることであり、あとは何よりも、東京都が指定させていただいている二つの拠点病院、こちらが、非常に相談センターを充実した形で設置をしていただいております。まさしく拠点病院の機能を担っていただいているところでございます。

東京都との連絡会も、毎月定例会として開催をすることによって、その進捗も小まめに管理をして、様々な事業を展開していただいているところでございます。区部と多摩地域と、一つずつ設置できていることによって、ある程度の患者さんのアクセスも担保されているのではないかなと思います。

このようなすごく幅広く、また深い取組を多くの医療機関にやっていただくということが、現実には可能なかどうか、そういったことを請け負っていただける病院があるかどうかという問題もございまして、東京都の重層的なネットワークの中で丁寧に取り組んでまいりたいと事務局としては考えてございます。

以上です。

○小池会長 はい、ありがとうございます。

○米澤委員 はい、ありがとうございます。

それに関して質問をさせていただきたいのですが、これも以前から申し上げているんですけども、幹事医療機関が今現在11か所あると。大学病院ですが、ここがですね、「中核・指導的な医療機関」であるという位置づけと書いてあります。拠点病院につきましては、その役割はよくよく理解しておりますが、この幹事医療機関に関しては、まあ指導的、中核ということですが、私たちにはなかなか具体的に何をやっておられるのかが見えてこないのです。専門医療機関との違いというのもちょっと分からないので、ここが違うんですよ、こういうことをやっているんですよということを、伺いたいと思います。

○小池会長 泉先生、どうぞ。

○泉委員 すみません、武蔵野赤十字病院なのですけど、拠点病院実際にやっていることはユーザーの集計などの業務が多いので、拠点病院を増やしたからといって、むしろ分散してしまうというリスクもある。そして幹事医療機関の先生方に集まっただいて、多くの病院は大学病院からの派遣されている医師ですので、そこで情報共有をしっかりやって、そこで東京都の政策をご理解いただいて、拠点病院で集計させていただいているという現状ですので、ですから幹事医療機関の先生は実働部隊ということで、それを集計するのが拠点病院ということの役割分担をさせていただいているということですので。

したがって、実際の診療や、集計などへのご協力をいただいているのが幹事医療機関ということになりますので、それを虎の門病院と武蔵野赤十字病院で集計させていただいている、それから情報共有させていただいているということですので、拠点病院を増やすことのメリットはあまり、むしろ分散してしまうので、今のほうがいいのかな

と思っています。

以上です。

○小池会長 はい、ありがとうございました。

○米澤委員 はい、ありがとうございます、分かりました。

○小池会長 では二つ目の質問に行きますか。質問かご意見か。

はい、どうぞ。

○米澤委員 16ページですが、ウイルス性肝炎重症化予防の推進というところで、重症化予防事業の定期検査については個別に案内をされるということで、令和2年から少しずつ数字が上がってきていますよということをご説明いただきました。先月、厚労省で行われた肝炎対策推進協議会において、都道府県の数字が発表になっております。

このところ数年ずっとそうなんですけれども、埼玉県がもう断トツに多いです。令和4年度の定期検査の数字が、503件になっているんですね。東京都は増えているとはいえ、令和4年度はその半分の250で、残念ながら非常に少ないと思います。埼玉県は実は、HCVのインターフェロンフリー治療の助成の際に、定期検査費用助成について、パンフレットをお渡しして、その場で説明をして、これはもちろん収入要件などもありますので、全員がこの定期検査費用助成を受けられるわけではありませんが、まずそこで全ての方に説明をしてしまうということをしているそうです。

ぜひそのような事例も参考にさせていただいて、これはもったいないので、もっともっと数が上がっていけばいいなと思います。意見です。

○小池会長 事務局、いかがでしょうか。

○渡部担当部長 はい、米澤委員、ご意見ありがとうございます。

医療券の初めのときということでしたけれども、東京都は医療券が切れるタイミングでご案内しています。どちらがつながりやすいかということ、結果として埼玉県のほうが多い現状ではございますが、その辺り、どのような形でご案内するのが一番忘れずに使っていただけるかということは、また皆様方からもご意見いただきながら、検討してまいります。

また、先ほどもご説明申し上げましたが、幹事医療機関の先生方に事業を説明することによって、ご案内いただけるということもございます。実際に幹事医療機関の中で、この制度のご案内をしてくださって、その病院の患者さんの活用が伸びているといったケースもございますので、そういったところでも周知を重ねていきたいと思っております。

ご意見ありがとうございました。

○米澤委員 ありがとうございます。

○小池会長 はい、ありがとうございます。

○米澤委員 あと、よろしいでしょうか。

同じ資料の22ページ、5番の地域や職場での肝炎対策の理解推進というところで、コーディネーターについて数字をまとめていただいているんですが、国の肝炎対策推進

協議会においては、先ほど説明があった肝がん・重度肝硬変助成事業の条件が改正されるということで、その周知ですとか、スムーズな運用において、肝炎コーディネーターを活用してほしい、肝炎コーディネーターの活用が求められるというような内容のお話がありました。

東京都は、ようやく今これだけの数のコーディネーターさんが養成されて、まさにこれから活動されるというときだと思いますが、せっかく昨年度から養成された人たち、私たちも含めてですが、なかなかその活動に至っていないという実態があると思います。

この制度の改正に当たって、これはコーディネーターをどういうふうにはめ込んでいくか、啓発など色々な活用の仕方があると思いますが、何か具体的な活用の方法であったり、有効な、皆さんの活躍を目指すような方法がございますでしょうか。

○小池会長 事務局、どうでしょうか。

○渡部担当部長 はい、ありがとうございます、事務局、渡部でございます。

昨年度から対象を拡大したコーディネーターの活躍の場、活動場面、こちらについてのご意見、ご質問でございます。

米澤委員ご指摘のとおり、現状においては、まず対象とした場にコーディネーターを養成するというところで、令和4年度・5年度、養成研修に取り組んでまいりました。これからは、委員がご指摘のとおり、その養成をされたコーディネーターさんにはいかに活躍いただくかということで、特に新しく対象となった対象のうち、区市町村・保健所職員ですとか、あるいは、患者会の方でコーディネーターになった方にどのように活躍いただくかというところは、まだまだこれからだと思っております。

もちろんその区市町村・保健所職員については、制度のご案内などでご活躍いただくことを期待して対象にしているところではございますが、特に今米澤委員がご指摘のように、なかなかその区市町村や保健所の職員で、実際にコーディネーターになっていただいた方が何をしたらいいのかというのは、まだコーディネーターさんに伝わり切っていない面もあろうかと思っております。

そこで、従来職域に対して養成研修を実施していたときから、スキルアップ研修、こちらは途中から新しいコースとして設置をして、更新していただくとともに、そういった活動の内容についても情報提供するというところで、この研修のメニューをつくったところではございますが、現在ウェブ上で配信するという形での実施となっております。意見交換といったところまではなかなか至らない部分でございますので、来年度以降は、そのコーディネーターとして養成された人の活動の場の事例の共有ですとか、そういうことができるような取組も進めてまいりたいと考えております。その際には、医療機関や区市町村職員、それから患者会など昨年度から対象を拡大させたコーディネーターさんの中でも、コーディネーターになる前からの経験が深いコーディネーターさんなどの事例を集めて、そういった事例の共有や意見交換など、交流会を開催してまいり

たいと考えておりますので、ぜひ患者会の皆様、それから肝疾患相談センターの皆様のご協力をいただければと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

以上です。

○米澤委員 ありがとうございます。

○小池会長 事例の共有や意見交換もしていけるということで、大変心強いお言葉だったと思います。

○米澤委員 はい、ありがとうございます。

一つ質問ですが、肝炎コーディネーターに関して、今まさに増やしているという状況で、私たちが通っている病院にも続々と恐らく誕生しているのではないかなと思いますし、拠点病院にももちろんいらっしゃると思うんですが、数でみると、とてもじゃないけどまだまだ足りないと思います。専門医療機関にも配置される状況になっているんでしょうか。

○渡部担当部長 はい、ご質問ありがとうございます。

こちら、この後の実施計画の数値目標のところでも多少議論になるかと思っておりましたが、このコーディネーターの養成に関しては、区市町村・保健所であるとか、それから肝臓専門医療機関にコーディネーターを養成するよう、国のほうも求めているところでございます。

東京都としましても、昨年度指針を改定して、このコーディネーターの対象を拡大した際に、どういったところにコーディネーターを養成するかというところでは、この区市町村・保健所、それから肝臓専門医療機関といっても都内の肝臓専門医療機関は非常に多くございますので、この中でもまずは病院ですね、診療所ではなくて複数職員がいるような病院において、着実にコーディネーターを養成していただきたいと考えているところでございます。

現状においては、まだ2年目ということで、この目標が達成されている状況ではございませんが、東京都として必ず配置を目指していきたいというところは、今米澤委員がご指摘の肝臓専門医療機関のうち病院、それから区市町村・保健所ということで、この養成研修を計画して実施していきたいと考えているところでございます。

以上です。

○米澤委員 ありがとうございます、心強いです。

以上です。

○小池会長 はい、ありがとうございます。

ほかの委員からご質問、ご意見があれば。

どうぞ、伊藤委員、どうぞ。

○伊藤委員 私からは2点なんですけども、毎度毎度のお話なんですけども、地域連携パスの件です。

C型というところでずっとやられているんですけども、そろそろB型を入れていただ

きたいと考えていますが、どうでしょうか。

○小池会長 はい、事務局、どうぞ。

○渡部担当部長 はい、こちらにつきましては、やはりこのC型に関しては、この治療後のフォローアップという意味合いでも、このかかりつけ医と専門医療機関をつなぐツールとして、パスを運用しているところでございます。

B型については、現状のマンパワーの問題と、なかなかパスに乗せる区切りがないというところもございまして、現状難しいところでございます。

泉先生が恐らくもう退席されてしまったかなと思いますが、パス協議会の際にも、そのようなお話をされておりましたが、臨床の先生、熊田先生などもしご意見ございましたらお伝えいただけますと幸いです。

○小池会長 熊田先生、いかがでございませうか。

○熊田委員 私の意見としては、C型肝炎とB型肝炎は今現状は違っていて、C型肝炎のほうは治ってから発がんするんですよ。ですから、連携パスは絶対要るんですよ。患者さんたちは治っている、もう大丈夫と思ってもC型はあれだけ出ますから。B型のほうはなかなかHBs抗原が消える人って、当院が今810人ですけれども、一万何千人いてですから、そんなに多くないので、やはり今の段階でもしB型をやるならば連携パスとしてはHBs抗原が消えた人ということになるんですが、実はHBs抗原が消えると、がんはほとんど出ないんですよ。

ですから、基本的には今のC型肝炎のSVR後の発がんをしっかり見ていくというやり方を見て、その後B型の治療でいい薬剤が出てHBs抗原が消えたら、ぜひ入れたほうがいいのではないかと思います。

○小池会長 はい、ありがとうございます。

○伊藤委員 ありがとうございます。あともう一点よろしいですか。

16ページの初回精密検査の件なんですけど、こちらのほうも検査件数的には増えてなくて、もっと増えたらいいなとは思っているんですけども、お聞きしたいのは、先ほど8ページでありました、肝炎ウイルス検査の受検勧奨の実施体制で、人数等が出ているわけなんですけれども、例えば、令和4年度でB型が434人でC型が146人で580人ほど出ているわけですね。

実際にその年度で初回精密を受けた数が98というところなので、ここら辺の率が実際高いのかどうかはちょっと何とも言えないんですけども、各保健所のほうで見つかった際に、初回精密検査の費用のパンフレットなど、その辺をどうご説明しているのか、お聞きしたいなと思います。

○小池会長 はい、事務局いかがでしょうか。

○渡部担当部長 はい、ありがとうございます。

今伊藤委員にご指摘いただきました初回精密検査費用助成のご案内の仕方の点でございますけれども、こちら対象となる区市町村・保健所の検査、先ほどウイルス検査の方

でご説明のあった検査、職域の肝炎検査、妊婦健診、それから術前検査、この四つの種類の検査がこの費用助成の対象となるわけですが、この中で一番着実にこの費用助成のご案内ができていたのが、今伊藤委員からご指摘のいただいた自治体による検査、区市町村における健康増進法の事業と、保健所による特定感染症の事業となっております。

自治体による検査の陽性者に対しては、本日の配付資料でご案内をしておりますこちらの東京都が作成したピンク色のリーフレットを用いまして、患者さんにご案内をさせていただいておりますので、この四つのカテゴリーの中では東京都では一番この費用助成のご活用が多くなっているような状況でございます。

このほかのカテゴリー、例えば、妊婦健診や術前検査における陽性者へのご案内については、今後の課題と感じております。

以上です。

○小池会長 はい、どうもありがとうございました。

○伊藤委員 ありがとうございます。

今日せっかく保健所の委員が出られていますので、その辺をどういった形で工夫をされてるかについて、お聞きできればと思っています。

○小池会長 はい、保健所の委員で、ただいまのご質問にお答えできる方がいらっしゃったらお願いいたします。

田原委員、どうぞ。

○田原委員 多摩府中保健所の田原でございます。

先ほど文京区の矢内委員からもあったのですけれども、私どものところも定期的に肝炎検査をさせていただいてはいるのですけれども、申し訳ありません、普及啓発が十分なのか、やはり検査の人数が上がっておりませんで、したがって陽性者の方がほぼ出ていないというのが状況でございます、コロナも一段落いたしましたので、今後普及啓発に力を入れてまいりたいと思っております。申し訳ございません。

○小池会長 はい、ありがとうございます。

ほかの方はよろしいでしょうか。

○伊藤委員 ありがとうございます。

○小池会長 同じような状況ということかと思えます。

ほかにご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。

はい、どうぞ伊藤委員。

○伊藤委員 先ほど米澤委員から話しました多摩地域の拠点病院の件、これは病院間のつながりという面では、それで僕はいいかかなと思っているのですけれども、患者から見ると、拠点病院を、例えば八王子にあげてほしいんですよ、八王子じゃなくてもいいんですけど。

というのは何かというと、今虎の門病院は23区で、確かに武蔵野赤十字病院は多摩

地域なんですけれども、私から言うと杉並区の真隣です。ほぼ23区と見ています。

私は各地域の保健所を回らせていただいていたときに、その担当の方が、実際に患者さんが来た場合にどこを紹介すればいいですかという場合に、市役所等に貼ってあるのは、やはり虎の門病院さんと武蔵野赤十字さんの病院のポスターは貼ってあるんですね。だからやはりそこを紹介するんですけれども、患者にしてみれば、中央線だったらまだ行けるんですけれども、京王線や小田急線だとやはり行けないんですよ。

ですので、多摩地域において、患者を紹介できる病院として、一つ、それが全体的な中心の病院ではなくてもいいんですけれど、患者目線としての病院を1個あげていただきたいというのが私の願いです。

以上です。

○小池会長 はい、ありがとうございます。

事務局いかがでしょう。

○渡部担当部長 はい、伊藤委員、ありがとうございます。

先ほど米澤委員からは、拠点病院と幹事医療機関の役割分担についてのお尋ねとご意見をいただいて、泉先生からもコメントいただいたところでございます。このように、幹事医療機関と拠点病院は、東京都では役割分担をして実施をしております、これだけ幅広く丁寧な取組をさせていただいている拠点病院を増やすというのはなかなか難しいですし、逆に分散してしまうのではないかとこの泉委員からのご指摘もございました。

一方で、伊藤委員から、これまでもずっと、多摩地域における役割を持つ病院というご指摘は、毎年いただいていたところでございまして、令和4年度に指針を改定する際も、多摩地域を含めた診療連携の構築とうたったところでございます。

今後、幹事医療機関につきましては、東京都肝炎診療ネットワークとしてホームページにも、拠点病院ではなく幹事医療機関として公表してございますので、この幹事医療機関において、多摩地域の病院を選定してほしいという話、伊藤委員から繰り返しご指摘いただいていたかと思っておりますので、こちら検討を進めていきたいと考えておりますので、ぜひその辺りのご案内でご協力をいただければと思っております。

以上です。

○伊藤委員 よろしくお願いたします。

○小池会長 はい、ありがとうございました。

そろそろ次に移りましょうかね。開始が少し遅れたのもあるんですが、大分時間が押してまいりました。

それでは次に議事の(2)令和6年度肝炎対策実施計画(案)についてに移りたいと思います。資料3について、事務局からご説明をお願いいたします。

○渡部担当部長 事務局でございます。それでは、来年度の実施計画案についてご説明をさせていただきます。資料3の34ページをご覧ください。

新旧対照表となっております。

この実施計画において、来年度大きな構成に変更はございませんが、細かな修正をしておりますので、まず初めに修正点についてご説明をさせていただき、その後、この実施計画の中で定める目標の設定について、ご説明をしたいと考えております。

それではまず修正点について、健康推進課長よりご説明いたします。

○坪井健康推進課長 それでは、健康推進課長より数値目標に関する部分を除いた改定箇所について、まずご説明を申し上げます。

まず34ページ、2の「普及啓発」の(1)以降の部分でございますけれども、こちらについて、昨年度に啓発媒体を冊子にしたことに伴いまして、これ以降パンフレット、チラシ、リーフレットといった啓発媒体の記載につきまして、正しい表記に区別して修正をしております。こちらについては、文言修正というところで一つ一つの説明は省略させていただきます。

次に、同じく2の普及啓発(2)の②、区市町村に対する財政支援の二つ目の○でございます。こちらでも文言修正でございます。事業名に、名称変更に伴う修正がございます。現在の事業名といたしましては、保健医療政策区市町村包括補助事業ということに修正をしております。

続いて36ページでございます。

こちらの3「肝炎ウイルス検査の実施体制」の(3)区市町村に対する技術的支援でございます。こちらは二つ目の○に新規で追加をしております。

内容といたしましては、先ほども少しお話をさせていただいたところではございますが、検査実施体制を充実させるため、自治体別の検査実施件数を自治体間で共有することで、肝炎ウイルス検査の受検を積極的に呼びかけるよう、地域の取組を後押しするという観点で追記を行ったものでございます。

続いて4「肝炎医療の提供体制及び人材育成」の項でございますけれども、こちらにつきましても、文言修正が何点かございます。文言修正としては37ページ以降でございます。これも軽微な文言修正でございます。冒頭申し上げた啓発媒体の表記の修正ですとか、妊婦健診の修正、日本語の修文といったところでございますので、説明については割愛させていただきます。

○渡部担当部長 それでは、続きまして数値目標の考え方についてご説明をさせていただきます。

令和6年度の実実施計画においても、コーディネーターの養成数、それから地域連携パスの登録数、この2点を数値目標としたいと考えてございます。

まず35ページをご覧ください。

コーディネーターにつきましては、令和6年度も引き続き200名の養成を目標としたいと考えてございます。こちら、コーディネーターについては、昨年度、令和4年度より対象拡大いたしましたけれども、先ほど米澤委員のご質問でもご説明を申し上げたとおり、我々といたしましては、国の求めにも沿いまして、都内の肝臓専門医療機関の

うち病院、こちら現在436か所ございますけれども、この436か所、それから自治体の現場、具体的には区市町村と保健所、合わせて68か所ございます。こちらに配置することを目標に取り組んでいきたいと考え、令和4年度はこちら対象となる箇所、5年間で配置をすることを目指して、令和4年度の実施計画では、コーディネーター養成者数150名という数値目標を設定しておりましたが、初年度である令和4年度、非常に多くの研修参加をいただいたことから、令和5年度の目標からは、5年で全てに配置するという目標を、3年間に期間を短縮して200名という新たな目標を設定いたしました。

この3年間で養成する目標の最終年といたしまして、来年度も引き続き200人という目標値と、案として設定させていただいております。

なお、この3年の目標が、来年度で一旦区切りを迎えます。コーディネーターについては5年の更新、5年間の期限を設けて、その都度更新をしていただくというシステムにしておりますので、令和7年度以降はなかなかカウントの仕方も難しくなってくるということで、本日米澤委員よりご指摘いただいておりますが、令和7年度以降はより具体的に、東京都が配置を目標としている肝臓専門医療機関のうち病院、それから区市町村・保健所、それぞれ何か所に配置できているかといった目標に切り替えることを念頭に置きながら、まずは3か年の目標として、この200名の目標を達成したいと考えてございます。

続きまして、パスの目標でございます。36ページをご覧ください。

「肝炎診療ネットワークの充実」の項目で、パスの目標を掲げてございます。

こちらは、今年度の数値目標が1,670人であったところ、先ほどもご説明申し上げたとおり、今年度は幹事医療機関から掘り起こしもいただいて、新規の登録者数が167人ございまして、累計1,775人に達したところでございます。

来年度の目標といたしましては、この現時点での累計登録数1,775人に加えまして、1,830人を数値目標として設定させていただきました。

この数値の設定については、現在C型肝炎患者が年々減少する中、例年どおり、かかりつけ医から専門医療機関への今年度の紹介数を参考に設定をしております。

事務局からのご説明は以上でございます。

○小池会長 はい、ありがとうございます。

ただいま、資料3についてご説明がありました。計画（案）についてご質問、ご意見がございましたらお願いいたします。

○米澤委員 米澤です。

○小池会長 はい、どうぞ。

○米澤委員 すみません、今の渡部さんのお話、35ページの(5)のかかりつけ医と連携した受診勧奨の推進というところですが、質問です。この場合のかかりつけ医というのは、専門医ではないという定義でよろしいでしょうか。

○渡部担当部長 ご指摘のとおりでございます。

○米澤委員 専門医以外ってことですね、専門医以外は全てということで捉えてよろしいですか。

例えば眼科で、白内障手術をすると、私たちの電話相談でもよくあるんですけど、術前検査でH C Vということが分かりましたという場合のかかりつけ医も、これに含まれるということでよろしいですか。

○渡部担当部長 小池会長、事務局、渡部よろしいでしょうか。

○小池会長 はい、どうぞ。

○渡部担当部長 はい、ありがとうございます。

このかかりつけ医というのは、もちろん例えば白内障で受診するところもそうですし、検査をやる場所も含めて、かかりつけ医と捉えていただいて結構かと思います。

実際にはこの手帳については、全てのかかりつけ医に配布できているものではないですが、医師会を通じて配布をしているところでございます。

○米澤委員 はい、ありがとうございました。

あともう一点、すみません。36ページの3「肝炎ウイルス検査の実施体制」の(3)ですが、区市町村に対する技術的支援というところで、新たに「区市町村別の肝炎ウイルス検査実施件数を都内区市町村に共有し、都民に受検を積極的に呼びかけるよう促す。」という文言が加わりました。

これは実は、東京肝臓友の会が毎年毎年東京都に要望していた内容で、区市町村別の数字を明らかにして、啓発につなげていただきたいということをお願いしていました。区市町村の中で共有して、それが数字につながるように働きかけていただけるということで、採用していただきありがとうございました。

私たちも受検者数がこれによって増加することを願っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上です。

○小池会長 はい、ありがとうございました。

ほかにご意見、ご質問がございましたらお願いします。

○鳥居委員 よろしいでしょうか。

ただいまかかりつけ医ことが出ましたので、様子を話させていただきます。

先ほども話があったように、やはり術前検査で見つかることというのは結構あります。それから、我々のところでは内視鏡検査の前に事前にやりますので、そこで見つかるということがあります。

肝臓の専門の先生や、消化器の先生は様子も分かっていますし、大体進めて、例えば世田谷であれば、すぐ近くに小池先生がいたりしますのですぐお願いをする形になります。

もう一つは、世田谷などは検診と一緒に抗体検査、抗原検査をやっていますが、そこ

で見つかるものもあります。この場合は、ほとんどは内科ですので、内科の場合には比較的パスにも乗りますし、乗れなくてもそのまま送ることがあると思いますけども、できるだけそうでない専門外の先生は、肝臓のウイルスの怖さですとかそういった話が難しければ、やはり担当理事連絡会等で、各地区医師会を通して手帳の問題などいろいろできるだけ啓蒙するようになっていきたいと思います。

大体の専門の先生のところに行く場合には、そのまま行くことが多いんですが、それ以外のピックアップも必要だと思いますので、今後心がけていければと思います。よろしく願いいたします。

○小池会長 鳥居先生、どうもありがとうございました。

その他いかがでしょうか。よろしゅうございますか。ちょっと時間も過ぎておりますね。もしよろしければ。

よろしいですかね。

(なし)

○小池会長 はい、ありがとうございます。

本日、貴重なご意見をたくさんいただきましてありがとうございます。これで本日いただいた意見に留意して事業を進めていただくということで、事業計画は事務局のほうで事務的に決定手続を進めるといことにしたいと思いますが、皆様それでよろしゅうございますでしょうか。

(異議なし)

○小池会長 はい、ありがとうございます。そのようにさせていただきます。

最後に、全体を通じて何かご意見等がございましたらよろしく願いいたします。よろしゅうございますか。

(なし)

○小池会長 それでは時間が参りましたので、本日の議事はここまでといたします。

肝炎対策事業について、引き続き着実に事業を実施していただきたいと思います。

それでは事務局から、今後の予定と連絡事項をお願いいたします。

○渡部担当部長 はい、小池会長、ありがとうございました。そして委員の皆様方、本日は貴重なご意見を多数いただきましてありがとうございました。

今後の予定でございますが、来年度、令和6年度の肝炎対策実施計画について、正式に決定しましたものを、委員の皆様にご報告、ご連絡いたします。また、後日東京都ホームページにも公表することといたしております。

委員の皆様方におかれましては、今後も様々なお立場から東京都の肝炎対策にお力添えいただきますよう、よろしく願いいたします。

本日は長時間にわたりまして、多少時間も延長しましたがありがとうございました。

以上をもちまして、閉会といたします。ありがとうございました。

(午後 7時35分 閉会)