

第 2 3 回
東京都ウイルス肝炎対策協議会
会議録

令和 5 年 3 月 2 2 日
東京都福祉保健局

(午後 6時30分 開会)

○渡部疾病対策課長 皆様方、こんばんは。定刻になりましたので、23回の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。本日は、大変お忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、東京都福祉保健局保健政策部で疾病対策課長をしております渡部でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の協議会ですが、ウェブ会議での開催とさせていただきました。ご準備等のご対応いただきましてありがとうございました。

今後は発言される場合を除きまして、マイクはオフに設定していただいて、参加をお願いいたします。

また、本協議会は、公開となっておりますので、協議会設置要綱第9に基づき、本日も傍聴の方がいらっしゃいますことを申し添えます。

それでは、まず初めに東京都福祉保健局保健政策調整担当部長の播磨よりご挨拶申し上げます。

○播磨保健政策調整担当部長 東京都福祉保健局保健政策調整担当部長の播磨でございます。

会議の開催に当たりまして、私から一言ご挨拶申し上げます。

日頃より、東京都の肝炎対策にご指導、ご協力をいただき、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。

昨年度に引き続きご就任の先生方、また、今年度から新たに委員を引き受けくださった先生方によりご審議いただけること、感謝申し上げます。

東京都では、肝炎対策の中長期的な方向を定める東京都肝炎対策指針について、本協議会において昨年度よりご議論いただき、昨年10月に改定したところでございます。改定後の東京都肝炎対策指針及び具体的な事業計画を定めた実施計画に基づき、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進めております。

本年度は、改定後の指針に基づき、肝炎コーディネーターについて、これまで対象としていた職域の健康管理担当者だけでなく、医療機関の職員、区市町村・保健所の職員、患者会の会員等を対象といたしまして、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。

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、先生方のご忌憚のないご意見を承りたいと存じます。

東京都の肝炎対策指針について、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申し上げます。本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございました。

それでは、議事に先立ちまして、事前にお送りさせていただきました資料を確認させていただきます。まず、会議の次第、委員名簿に続きまして、本日の資料一式、それから参考資料一式となっております。資料のほうは1から3まで、全36ページとなっております。右下に通しページが書いてありますので、ご活用ください。参考資料につきましては、1から7までの全25ページになってございます。

そのほか、東京都が作成しております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ご参加いただければと思います。配付資料の確認は以上でございますが、何かご不明点、届いていないものなどがございましたら、チャットで事務局にお申し付けいただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

本協議会は、この2月から期が改まっております。任期は2年間となります。新たな任期もどうぞよろしくお願いいたします。

また、より多くの方のご意見を東京都の肝炎対策に反映させるために、今期から新しい委員にも加わっていただいております。今期の委員を名簿の順にご紹介をさせていただきますので、お名前をご紹介しますら一言ご発声をいただきますようお願いいたします。名簿順にまいります。

武蔵野赤十字病院院長、泉委員でございます。

○泉委員 泉です。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしく申し上げます。

帝京大学医療技術学部長、滝川委員でございます。

○滝川委員 滝川です。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくをお願いいたします。

虎の門病院顧問、熊田委員は、本日ご欠席とのご連絡をいただいております。

公立学校共済組合関東中央病院院長、小池委員でございます。

○小池委員 小池でございます。よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 どうぞよろしくお願いいたします。

多摩平の森の病院院長、林委員でございます。

○林委員 林です。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくをお願いいたします。

東京医科歯科大学准教授、中川委員でございます。

○中川委員 中川と申します。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 どうぞよろしくお願いいたします。

東京肝臓友の会事務局長、米澤委員でございます。

○米澤委員 米澤です。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくをお願いいたします。

全国B型肝炎訴訟東京原告団副代表、伊藤委員でございます。後ほどご挨拶いただければと思います。

続きまして、東京都医師会理事、鳥居委員でございます。

○鳥居委員 東京都医師会で疾病対策担当理事をしております鳥居でございます。よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 どうぞよろしくお願いいたします。

虎の門病院肝疾患相談センター、寺本委員でございます。

○寺本委員 初めまして、虎の門病院肝疾患相談センターの寺本と申します。よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくよろしくお願いいたします。

武蔵野赤十字病院肝疾患相談センター、久保田委員でございます。

○久保田委員 初めまして、武蔵野赤十字病院の久保田です。よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくよろしくお願いいたします。

文京区保健衛生部長、矢内委員でございます。

○矢内委員 特別区保健衛生主管部長会からの委員でございます。矢内でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくよろしくお願いいたします。

羽村市の野村委員は、本日所用によりご欠席とのご連絡をいただいております。

続きまして、奥多摩町福祉保健課長、大串委員でございます。

○大串委員 奥多摩町、大串でございます。東京都町村会を代表してとなります。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくよろしくお願いいたします。

東京都多摩府中保健所長の田原委員も所用によりご欠席とのご連絡をいただいております。

続きまして、東京都健康安全研究センター所長、吉村委員でございます。

○吉村委員 東京都健康安全研究センター、吉村です。よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 どうぞよろしくお願いいたします。

最後に、福祉保健局保健政策調整担当部長、播磨委員でございます。

○播磨委員 改めまして、播磨です。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 以上で委員の先生方のご紹介は終わります。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

改めまして、疾病対策課長の渡部でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○鈴木課長代理 保健政策部健康推進課課長代理の鈴木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○後藤課長代理 疾病対策課疾病対策推進担当の課長代理の後藤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 事務局は以上になります。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、今期の会長選出に移らせていただきます。

本協議会は、設置要綱第5条によりまして、委員の互選により選任することになっております。委員の皆様方、会長のご選出につきまして、いかがでしょうか。

鳥居委員、お願いいたします。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。発言させていただきます。

肝炎に関するご見識が大変深く、臨床経験も大変豊富でいらっしゃいます小池委員を会長に推薦させていただきたいと存じます。何とぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。

ただいま鳥居委員より小池委員を会長にとのご推薦をいただきましたが、皆様いかがでしょうか。

(異議なし)

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。異議なしと承りました。

それでは、会長は小池委員にお願いしたいと存じます。

小池会長、ご挨拶をいただきまして、以後の議事進行をどうぞよろしくお願いいたします。

○小池会長 ありがとうございます。前期に引き続きまして、会長を務めさせていただきます。小池でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

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、まず(1)東京の肝炎対策の取組実績について、それから(2)令和5年度肝炎対策実施計画(案)についてとなっております。

では、早速議事の(1)東京都の肝炎対策の取組実績に入りたいと思います。

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います。まず、資料1「東京都の肝炎対策(全体像)について」と資料2-①「普及啓発について」、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いいたします。

○渡部疾病対策課長 はい、事務局でございます。

まず、資料1、1・2ページに基づきまして、東京都の肝炎対策の全体像をご説明させていただきます。

本日の参考資料1につけさせていただきましたけれども、東京都の肝炎対策については、令和4年10月に改定しました東京都肝炎対策指針に従って実施されています。

また、その下に毎年度肝炎対策実施計画を策定して実施をしてございます。

指針の中で2番に指針の目的、3番に目標を掲げております。また、具体的な事業でございすけれども、指針の中で予防、普及啓発、肝炎ウイルス検査の実施体制の整備、肝炎医療提供体制及び人材育成、肝炎患者等への支援といった項目を立ててございます。

また、東京都の肝炎対策の進行管理や評価につきましては、下に記載しておりますとおり、本協議会、東京都ウイルス肝炎対策協議会で管理・評価をすることとして、指針の中でうたっております。

また、実施計画は年度ごとに立案、策定すること、それから指針については5年ごとに評価を行い、必要に応じて見直しをすることについても指針の中にうたってございます。

本年度、令和4年10月に東京都肝炎対策指針を改定いたしましたので、その改定のポイントを簡単にご説明させていただきます。

まず、指針の3番に目標を掲げておりますが、ここに、国に合わせ「肝炎の完全な克服」という文言を加えてございます。

また、普及啓発は指針の5番に記載されておりますが、「偏見の解消及び人権の尊重のための普及啓発」を明記してございます。

また、指針7にうたわれております肝炎医療提供体制及び人材育成の項で、これまでの職域に加えて、地域でも肝炎対策の理解促進を図るために、肝臓専門医療機関や区市町村、患者団体などの地域においても肝炎コーディネーターを配置し、肝炎対策を推進していくことといたしました。

具体的な事業については、それぞれ資料にぶら下がっているようなものがございまして、後ほど、資料2以降でご説明をさせていただきます。

全体像については、以上になります。

引き続きまして、資料2に沿って、取組実績についてご説明を申し上げます。

○鈴木課長代理 では、ここから資料2-①「普及啓発について」、また資料2-②「肝炎ウイルス検査の実施体制の整備について」、こちらにつきましては、私、健康推進課課長代理、鈴木のほうからご説明を申し上げます。よろしくお願いいたします。

では、5ページの普及啓発について、1、肝炎に関する普及啓発、こちらをご覧くださいできればと思います。

肝炎の予防に関しましては、肝炎ウイルス検査による早期発見であったり、感染した場合の早期治療に関する啓発が大変重要でございます。普及啓発につきましては、改定された新たな指針の中で感染予防の普及啓発、肝炎ウイルス検査の受検勧奨の普及啓発、そして、受診勧奨のための普及啓発、最後に偏見の解消及び人権尊重のための普及啓発、こういったものについて、区市町村や職域等と連携しまして、普及啓発を図っていくということを記載してございます。

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ご紹介させていただきます。

まず、上の段のほうですけれども、都のほうでは、肝炎に関する普及啓発といたしまして、7月の世界（日本）肝炎デー及び肝臓週間におけます普及啓発というところで、この期間を中心に年間を通して取り組んでいるところでございます。

この中で、右端が令和4年度の実績となっておりますが、肝臓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であったり、また「月刊福祉保健」といったような広報誌への記事の掲載、そして、ラジオ、テレビ、ホームページのほか、多くの方の目に触れるデジタルサイネージなどによります啓発動画の放映、こうい

ったものを通じまして検査を受けることについて広く呼びかけている広報活動を展開してございます。

そして、印刷物の作成・配布についてになりますけれども、こちら例年と同様、都民向けにリーフレットを配布するなど啓発を実施してございます。

こちら、具体的にいいますと、まず、皆様に事前にお送りしているこちらのリーフレットになりますけれども、今年度は改定指針を踏まえまして、既存のリーフレットを刷新しました。冊子の内容としましては、偏見や差別の解消、こういったものに資する内容を追加したところが主でございます。

作成部数は約1万部でして、区市町村や肝疾患診療連携拠点病院、また商工会議所、産業保健総合支援センター、医療保険者等の職域を通じて配布したところでございます。

また、事業主向けと陽性者向けの2種類のチラシ、こちら合わせて10万部作成しております。こちらにつきましては職域団体、例えば東京商工会議所であったり、医療保険者といった職域団体や区市町村等を通じて配布しているところでございます。

事業者向けチラシ、こちらの青いもの、これも事前に配布しているかと思えますけれども、こちらにつきましては、企業等におきまして、従業員の方に案内しやすいよう、初回の精密検査費用の助成であったり、治療にかかる医療費の助成制度、そうしたものを分かりやすく掲載しておりまして、都内の商工会議所や健康保険組合等に配布してございます。

もう一つの黄色いほう、陽性者向けチラシでございますけれども、精密検査の必要性などを分かりやすく解説したものとなっております。これにつきましては、区市町村、保健所、肝疾患診療連携拠点病院、こういったところで広く配布することで、陽性者を適切な医療につなげていけますよう啓発を行ったところでございます。詳細につきましては、事前にお送りしております現物をご確認いただければと思います。

そこで、今回、リーフレットを大幅に改定したわけでありまして、監修いただきました武蔵野赤十字病院の泉先生、また偏見、差別の解消に関する部分を中心に当事者の立場からご意見を下さいました東京肝臓友の会、米澤委員をはじめとした患者団体の皆様方には、この場をお借りして感謝申し上げたいと思います。どうもありがとうございました。

続きまして、6ページをご覧ください。二つ目の東京都職域健康促進サポート事業になります。この事業につきましては、平成29年度から東京商工会議所に委託をしまして、従業員の健康に配慮した企業の取組を支援する事業でございます。

この事業は、東京都がこれまで蓄積してきました健康づくり、がん対策、そしてもちろん肝炎対策、また感染症対策、この四つについての知見というものを、東京商工会議所が養成しております健康経営アドバイザーといった方に知識を付与した上で、その健康経営アドバイザーが中小企業の経営者層を中心に訪問をいたしまして、肝炎対策を含め従業員の健康に配慮した取組を促すと、こういったことをしてございます。

この資料の右下のところに少し小さく書いてありますけれども、昨年度の実績としましては7,084社に対しまして普及啓発を実施しております。今年度の実績は、年度明けに集計するということで、恐らくご報告はまた来年度ということになるかと存じます。もちろん、来年度も引き続きまして、この取組を継続して、職域における肝炎ウイルス検診の導入を働きかけていきたいと存じます。

そして、続きまして、今度、資料2-②、肝炎ウイルス検査の実施体制の整備について、8ページになります。

最初におわびになります。このページにつきましては、令和3年度分の数値の一部に修正が生じたため、急遽ではありましたが、本日、資料の差替えのご連絡をさせていただいているかと存じます。委員の皆様方には、直前にメールでの周知となったことで、大変申し訳なく思っております。すみませんでした。

さて、この資料ですけれども、区における検査の実施体制ということになりますが、肝炎ウイルス検査につきましては、(2)にあります健康増進事業、そして(3)の特定感染症検査等事業、これにより実施しているところでございます。

健康増進事業につきましては、区市町村が実施します40歳以上の方への肝炎ウイルス検査と個別勧奨、そして特定感染症検査等事業につきましては、東京都、あとは特別区及び保健所設置市、八王子市と町田市さんが実施します健康増進事業の対象者以外の方に対する肝炎ウイルス検査、これ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、戻りますが、(1)の医療保健政策区市町村包括補助事業、これによりまして、区市町村が行う受検勧奨であったり、受検歴の把握の取組、こういったものを東京都独自で支援していくというところでございます。

下の段に移っていただきまして、各事業における肝炎ウイルス検査の実績の部分をご覧ください。

こちらは、経年で受診者数、陽性者数、陽性率をB型、C型ということで並べているところですが、傾向としましては、B型、C型、いずれも平成29年度から令和3年にかけて、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なんですけれども、減少傾向でありました。ところが、令和3年度、B型につきましては、若干増加しておりまして、C型については横ばいといったところが見えております。

特にB型の陽性率につきましては、例年増減が若干見られることもありまして、こちらは引き続き今後の動向を、我々としても注視していく必要があると考えてございます。

今後も、区市町村における肝炎ウイルス検査の実施体制を確保しまして、肝炎ウイルスの早期発見につなげていきたいと存じます。

以上で、私のほうからの説明となります。

○小池会長 どうもありがとうございました。

資料１の全体像の説明の後、資料２－①、２－②についてご説明がありました。委員の皆様、ご質問、ご意見がございましたらよろしくお願いいたします。

私から確認で、資料の、今の２－②のＢ型肝炎とおっしゃったのは、念のため確認なんですけども、陽性と分かっている人は受診していないということですのでよろしいんですか。

○鈴木健康推進課課長代理　ごめんなさい、もう一度お願いします。

○小池会長　今回、この令和３年度のＢ型の陽性率が以前よりちょっと高めですね。これは、もうＢ型が陽性と分かっている人は受けていないということですのでよろしいんですね。原則、そういうものだと思っているんですけど。

○鈴木健康推進課課長代理　そのように、はい、捉えております。

○小池会長　そうですね。おっしゃったとおり、ばらつきがありますので、平成３０年は高かったりしていますし、これは経過を見ていけばいいのかなと思いました。

いかがでしょうか、何か、委員の方からご質問やご意見がございましたら、お願いいたします。

(なし)

○小池会長　いかがでしょう。よろしいですか。特にご質問、ご意見がないようでしたら、次の議事へ移りたいと思います。

それでは、次に議事の（１）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について」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。

○渡部疾病対策課長　事務局疾病対策課の渡部でございます。続きまして、取組実績のうち、肝炎医療提供体制及び人材育成、並びに患者等の支援について、ご説明を申し上げます。

まず、医療提供体制及び人材育成についてですが、資料２－③、１０ページをご覧ください。こちらは指針に記載してございますとおり、肝炎診療ネットワークの充実、重症化予防、肝がん・重度肝硬変を含む医療費助成、地域や職域での理解促進という形で取組を進めてございます。

まず、肝炎診療ネットワークの充実でございまして、１０ページをご覧ください。東京都の肝炎診療体制でございますけれども、地域における中核・指導的な医療機関として東京都幹事医療機関を指定、さらにその中で東京都の肝炎対策の中心的な役割を担う肝疾患診療連携拠点病院として虎の門病院、武蔵野赤十字病院の２カ所を指定いたしまして、この両拠点病院、幹事医療機関に中核的な役割を担っていただいております。

また、東京都肝臓専門医療機関については、肝臓専門医または指導医が在籍する医療機関を指定しておりまして、毎月更新をして東京都のホームページで公表してございます。

これらの拠点病院、幹事医療機関、肝臓専門医療機関とかかりつけ医による重層的な診療ネットワークを構築しているというところでございます。

続きまして、11ページ、(2)肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会についてご説明させていただきます。こちらについては、地域における中核的な役割を担う幹事医療機関、それから中心的な役割を担う拠点病院が、この実績にございますように、交代で幹事となりまして、幹事医療機関との連絡協議会を開催してございます。

実績については、今年度の幹事医療機関については虎の門病院でございます。

昨年度、今年度の連絡協議会の詳細については、下に枠を設けて記載をしてございます。

この中で、虎の門病院に幹事をお務めいただいた本年度につきましては、特に(4)のC型肝炎地域連携パスの運用では、C型肝炎の新規の患者さんが減少する中、いかに治療した患者さんについてもパスを活用したフォローアップをすることが重要であるかということについて協議をいただいております。

また、(5)の東京都肝炎コーディネーターの養成に関しましては、指針の改定について幹事医療機関にも説明させていただき、各医療機関におけるコーディネーターの配置について理解を求めました。

また、(6)の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業でございますが、こちらの事業の利用促進に向けた虎の門病院の取組を紹介させていただきまして、幹事医療機関においても患者の洗い出しをしていただくようお願いをしたところでございます。

続きまして、12ページの(3)肝炎専門医療従事者研修でございます。こちらでございますが、令和4年度は虎の門病院3回、武蔵野赤十字病院2回、12月までに実施をしていただいているところでございます。

令和3年度、令和4年度の実績の詳細は、下記に記してございます。コロナ禍においては、Webを活用した研修を実施してございます。

続きまして13ページに移りまして、(4)健康管理手帳の作成・配布でございます。健康管理手帳につきましては、本日、資料としてお配りしてございますけれども、B型の手帳、それからC型の手帳を作成してございます。こちらには、肝炎の病態や治療方法、それから制度などを記載してございます。こちらは、今年度も各26,000部を作成いたしまして、肝臓専門医療機関等に配布したところでございます。

続きまして、14ページの(5)C型肝炎地域連携パスの運用でございます。このC型肝炎地域連携パスでございますが、かかりつけ医と専門医療機関が連携をいたしまして、適切な治療、それからウイルス排除後の観察により肝がんなどを早期発見することを目的に、平成29年7月から運用しており、「肝臓手帳」というお配りしたこの黄色の手帳を用いてパスとしております。

このC型肝炎地域連携パスにつきましては、登録者数を毎年度の実施計画における数値目標として定めてございまして、令和4年度の目標値は、登録者数累計1,550人でございました。

実績でございますが、その下の表に記載しておりますとおり、令和4年度は、新たに

126人の方にご登録をいただき、累積1,608人となりまして、目標を達成いたしました。なお、こちらに関しましては、年度の集計が前年の12月から当該年の11月までの集計となっております。

この連携パスを推進するために、C型肝炎地域連携パス協議会を設置してございまして、本年度は、昨年9月29日に、Webではございますが3年ぶりに会議形式で開催をいたしました。都内各地区医師会の代表者にお集まりをいただきまして、この地域連携パスの運用状況の報告や、フォローアップの重要性、専門医療機関に紹介をする際のポイントなどについてご説明をさせていただいております。

また、肝臓専門医療機関等へも協力依頼をしております、年1回、肝臓専門医療機関には定期報告を求めています、この際にこの地域連携パスの周知を図っております。

続きまして、大きな2番の重症化予防についてご説明をさせていただきますので、15ページをお開きください。

重症化予防事業につきましては、初回精密検査と定期検査の二つに分かれてございますけれども、まずは(1)の初回精密検査でございます。こちらに関しては、肝炎ウイルス検査で陽性と判定された後、初めて受ける精密検査費用について助成する事業となっております。

助成件数の表をご覧ください。令和元年度から職域の検査を対象に、令和2年度から妊婦健診、手術前検査を対象に加えております。本年度に関しては、対象となる検査は特に広がってございませんが、1月までの実績として84件の助成を行っております。こちらに関しては、全国的に見て、ご利用が高い状況になってございます。

続きまして(2)の定期検査でございます。こちらに関しては、肝炎ウイルスによる慢性肝炎・肝硬変・肝がんで療養中の方が定期的に受ける検査について助成をするもので、年度内2回ご利用いただくことが可能となっております。

助成件数については、表をご覧ください。ここ最近、利用を伸ばしてございます。令和2年の9月から、医療費助成の有効期限が切れた方のうち、この助成に該当する所得の区分に該当する方に対して、直接個別でご案内を開始したことにより、令和2年度、大幅に助成件数が伸びました。また、この定期検査の費用助成につきましては、継続的にご利用していただくことが可能な事業になってございますので、今年度につきましても、助成の決定通知をお送りする際に、次の申請書をお送りすることによって効率的にご申請いただけるように工夫をしております、最近の助成件数を伸ばしております。

続きまして、大きな3番、肝炎医療費助成の実施について、16ページをご覧ください。こちら、B型・C型肝炎のインターフェロン、それからB型の核酸アナログ、それからC型のインターフェロンフリー治療に対する医療費助成事業でございますが、新規認定の状況については表のとおりでございます。

傾向といたしましては、C型のインターフェロンフリー治療につきましては、認定者

数が減っているところでございます。

続きまして、大きな4番、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、17ページをご覧ください。

こちらは、平成30年12月から開始された国制度でございますけれども、令和3年4月に国が制度を見直し、対象者の拡大を行っております。東京都はそれを受けて規則を改正し、令和3年9月から広がった対象者の受付を開始しております。こちらについては、令和3年4月分まで遡及して適用してございます。

こちらの事業は、この肝がん・重度肝硬変事業のための指定病院に指定した医療機関で助成することになってございまして、現在、東京都が指定している指定医療機関数は73カ所でございます。昨年度報告しましたのが71カ所ございまして、昨年度以降、新たに3医療機関を指定してございます。一方で都外の医療機関1カ所が取り下げしておりますので、数としては2カ所増えておりますが、昨年度から今年度にかけて新しい病院が3カ所指定されてございます。

今年度2月までの新規認定件数は56件ございまして、なかなか複雑でご利用いただくのが難しい制度となっておりますので、いろいろ工夫を重ねて事業の活用に取り組んでいるところでございます。

具体的には、今年度も1月24日に病院向け説明会を開催いたしました。拠点病院でございます虎の門病院にもご協力をいただきまして、本日ご参加の寺本委員より虎の門病院の取組を紹介いただきました。この虎の門病院の取組については、国の地域ブロック会議でもご紹介をいただいて、評価いただいているところでございます。

また、虎の門病院のような拠点病院で、全病院的な体制で対応をするよい取組もございますが、そうでない一般の医療機関での取組事例といたしまして別の病院の事例などもご紹介させていただいたところでございます。

あわせて、この事業の指定医療機関にまだ指定されていない病院においては、手を挙げていただけるようお願いをしたところでございます。

続きまして、大きな5番、地域や職域での肝炎対策の理解促進（肝炎コーディネーター養成研修）について、18ページをご覧くださいませでしょうか。こちらは、全体像でもご説明させていただいたとおり、本年度改定した指針の中で、肝炎コーディネーターの養成対象をこれまでの職域から地域にも広げたということで、こちらに記載されているとおり、養成研修対象者の見直しを新たな指針に基づいて図ってございます。

そこで、養成研修のコース立ても、この表のとおり見直しております。令和3年度は、職域の方が対象ということで、上記のような研修の構成となっておりましたが、本年度からは職域に加えて地域ということで、医療機関の方、区市町村・保健所の職員、それから患者団体の方も対象に加わりましたので、養成研修を肝炎医療コーディネーター養成研修、肝炎対策コーディネーターの大きく二つに分けてございます。

肝炎医療コーディネーターは、コーディネーターとしての活動の場が医療機関である

方を対象としておりまして、医療費助成の制度などのご案内をより手厚く実施してございます。

肝炎対策コーディネーターは、従来の職域に加えて、区市町村・保健所といった行政職員、それから患者団体の方を対象にするコースでございまして、特に検査などの説明、肝炎ウイルス検査などの取組などについて詳しく説明するコースでございます。

また、令和2年度に新設したスキルアップ研修は、形として維持しておりまして、現在は、既にコーディネーターと認定されている方が昨年度までの職域にしかおりませんので、今年度のスキルアップ研修は職域の方が対象となっておりますが、今後は、新たな指針に基づいて養成された地域のコーディネーターもこのスキルアップ研修をお受けいただいて、コーディネーターの更新をしていただくという予定となっております。

19ページもコーディネーターの資料の続きとなっております。この肝炎コーディネーターの養成者数につきましては、毎年度の実施計画において数値目標として定めるということに、今年度からしております。今年度は対象を新たに広げて初年度ということで、医療機関、肝臓専門医療機関のうち病院、それから全ての区市町村・保健所にコーディネーターの有効期間である5年間をかけて全て配置するということを目標に目標数を算出し、今年度の目標を150人としておりました。

今年度の実績といたしましては、その下に記載しておりますとおり、新規の認定者数は、医療コーディネーターで286名、対策コーディネーターで196名となっております。目標を大きく達成したということでございます。

また、昨年度までに職域コーディネーターとして認定されている方向けのスキルアップ研修についても121名の方に受講をいただいて、更新をいただいているところでございます。

この今年度から新たな指針に基づきまして刷新をいたしましたコーディネーター養成研修につきましては、本日配布をいたしました資料にコーディネーター養成研修会のご案内チラシを同封させていただきましたので、ご覧いただければと思います。

また、こちらはイメージになりますけれども、認定されたコーディネーターの方に対しては、見本には入っておりませんが、知事の公印つきの認定証をお送りしているところでございます。

続きまして、資料2-④に従いまして、肝炎患者等の支援についてご説明を申し上げます。

まず、肝疾患相談センターの運営について21ページをご覧ください。虎の門病院、武蔵野赤十字病院の2拠点病院に肝疾患相談センターを設置いたしまして、相談対応等を行っていただいているところでございます。

相談件数につきましては、上段の表のとおりとなっております。2センターとも、令和2年度はコロナの影響で、相談件数が減少いたしました。こちら、徐々に戻りつつあるところでございます。

相談者別、居住地別、内容別の実績、相談実績につきましては、その下に令和３年度の実績が、また２３ページには令和４年度の１２月分までの実績が表として掲載しておりますので、ご覧いただければと思います。

また、２２ページになりますけれども、二つのセンターからの情報発信といたしまして、２センターともにホームページの運営、それからリーフレットの作成を行っていたところでございます。

続きまして、患者向け講演会のご説明を差し上げますので２４ページをご覧ください。こちら二つの拠点病院により、患者のニーズに合わせて講演会を実施していただいているというものでございます。

上段の表が年度ごとの開催実績になってございます。コロナ以降、２拠点病院ともYouTubeなどのウェブ配信により実施をしていただいております。虎の門病院については、昨年度から回数を増やして実施をしていただいているところでございます。昨年度分と今年度分の１２月までの講演会の詳細については、その下と２５ページの表に記載をしてございます。

続きまして、患者サロンについて、２６ページをご覧ください。こちらについては、患者同士の交流の場を提供するものとして、拠点病院にこちらでも実施していただいております。

開催実績を上段の表にお示しをしておりますが、この患者サロンにつきましても、コロナ以降はウェブを活用して実施しております。今年度は、１２月までに虎の門病院にはオンラインと配信形式で計８回、武蔵野赤十字病院にはオンライン開催して、その後配信するという形で計４回実施をしていただいているところでございます。

それぞれのサロンの詳細につきましては２６ページの下段以降２７ページ、２８ページに記載をしておりますので、ご覧いただければと思います。

続きまして、４番、患者向け医療講演会及び相談会について、２９ページをご覧ください。こちらについては、患者の視点に立った講演会、相談会として、東京肝臓友の会へ委託して実施をしてございます。

今年度は、第１回をウェブ配信の形で実施しておりまして、１７６名の方にご視聴いただいております。第２回は３月に実施予定とのことでございます。

説明については、以上になります。

○小池会長　どうも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、ご質問やご意見がありましたらよろしくお願いいたします。

○小池会長　吉村委員、どうぞ。

○吉村委員　ありがとうございます。患者向け講演会が令和２年度以降、ウェブ配信で視聴者数が二桁ぐらい上がっているんですけども、今後、コロナが明けた後、どういうふうにしていくのか。

というのは、ものすごく見てもらえるという利点を取るのか、対面で説明するほうを取るのか、もしくはハイブリッドを続けるとか、いろいろやり方はあると思うんですが、これだけ見てくれるというのはすごい魅力的だなと思うんで、今後どういうふうにするのかというのをお聞きしたいと思いました。

○小池会長 事務局、お願いします。

○渡部疾病対策課長 こちらについては、2拠点病院のセンター事業となっていてございますので、センターの皆様方と協議しながら今後、5類移行後の開催形式について検討してまいりたいと思いますが、吉村委員ご指摘のとおり、視聴回数としては、非常にたくさんの方に講演会をご覧いただいているものと思います。

特に令和2年度は、やはりコロナ禍が始まった直後ということでそれほどでもなかったところ、令和3年度、4年度は非常に視聴回数も伸びている状況にございますので、そのあたり、何か工夫があったのかということも、肝疾患相談センターの委員がお二方いらっしゃいますので、ぜひ、ご意見をお伺いできればと思っておりますが、いかがでしょうか。

○小池会長 今、寺本さんかな、お答えしそうな雰囲気か。

○寺本委員 はい。虎の門病院の寺本です。

ご質問ありがとうございます。患者向け講演会ですとか、肝臓病教室で、オンラインですと現地に出向かなくて済む、ご自宅でご覧いただけるという意味では、体調が思わしくない方、電車での移動が辛いという方であるとか、あとはご家族と一緒にご自宅で見させていただいて、ご家族の方に対しても理解を求められるという意味もありまして、すごく有益だというようなご感想をアンケートでもいただいております。

あとは、周知に当たって、ツイッターですとか、インスタグラム、肝炎情報センターのほうのフェイスブックなど、SNSを使って広域の方にも目に留めていただけるような工夫をしてございまして、その影響で東京都民の方だけでなく、それこそ、北海道から沖縄にお住まいの方であるとか、遠隔地の方にもご参加いただいて、複数回参加いただいているような現状もございます。

一方で、やはりそういうデジタル環境にない患者さんや、ご家族の方で、そういう設備がないので、やっぱり会場で先生に直接お話をお聞きしたいとか、患者同士のお話合いだとかも直接会ってというようなご要望もございますので、そのあたりを今後どうしていくかということでは、今後検討の必要があるかと思っております。

以上です。

○小池会長 どうもありがとうございます。

武蔵野赤十字の肝臓疾患相談センターの方はいらっしゃるんですね。久保田さん。

○久保田委員 ありがとうございます。武蔵野の久保田です。

今、寺本さんのお話があったように、当院でも同じようにウェブになってから参加ができたという方と、会場でないと行けないという方の両方のご意見があるので、どちら

かを取るのか、それとも、今後、同じように続けていくのかというところは、これから先も検討していくところかなと思っております。

当院は、先生方が診療のときに机のところにチラシを置いておいてくださった回もあり、先生から案内されたので見てみましたといった方もたくさんいらっしゃったかなというふうには思います。

遠隔地からの参加の方も、やはり増えてはおりますので、本当にここから先どのように考えるか、ただ、ウェブ環境がなかなか整わないというところもありますし、配信する側のほうも、まだまだ慣れていないところもあるので、課題かなとは思っております。

以上です。

○小池会長 ありがとうございます。

どうですか、今のお二人にご質問とか、さらにありましたら。

○吉村委員 吉村ですけど。

○小池会長 どうぞ。

○吉村委員 多分、これだけ視聴者がいるということは、今さらウェブをやめるというわけに、多分いかなくなると思うんです。今後、多分、こういうデバイスを使ってということは進んでいくと思うので、もちろん、そういう環境にない人を切り捨てるわけじゃなくて、しばらくはどっちもやるのか、配信も同時にしつつ、対面でもやるみたいな形をしばらく取りながら、だんだんそっちのほうに、配信のほうに移行するとか、とにかく、今は移行期なので、そういうことを考えながらやる必要があるだろうし、できればいいやつはアーカイブ化していつでも見られるようにするとか、そういうことも含めて考えていったらいかがかなというふうに思いました。

ありがとうございます。以上です。

○小池会長 ありがとうございます。

○渡部疾病対策課長 小池会長、事務局からよろしいでしょうか。

○小池会長 どうぞ。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。

吉村委員、ありがとうございました。肝疾患拠点病院にお願いしているセンター事業として、患者向け講演会のほかに、今、ご説明を差し上げました患者サロンと、二つの形式がございますので、このあたりのすみ分けも含めて、今後どういった形で実施をしていくのがよいのかというところ、2拠点病院と検討してまいりたいと思います。ありがとうございます。

○小池会長 これ、確認なんですけども、費用的にはそんなにかけられない。要するに、これ、双方向じゃなくて、YouTubeみたいなものですよね。だからそんなに費用もかかってない。学会だと、ハイブリッドにするとお金がかかり過ぎてと会長に言われるんですけども、そういう心配はしないでもいいということではよろしいですか。

○渡部疾病対策課長 ちょっとすぐにお答えが難しい、事務局のほうから難しい状況なん

ですけれども、やはり、例えば自前でできないというふうになると、非常に予算として高くついてしまうのかなと思ってございます。

相談センターが自ら行えるような配信形式であると、逆に安上がりに済むぐらいなのかもしれませんけれども、そういう状況があるかと思いますので、東京都の予算とも相談しながら、そういったところも踏まえて2センターとは検討してまいりたいと思います。

○小池会長 ありがとうございます。

後は、ほかにご質問。

○米澤委員 はい、米澤です。

○小池会長 どうぞ、米澤さん。

○米澤委員 鳥居先生、大丈夫ですか。すみません。

○小池会長 順番で、米澤さんからどうぞ。

○米澤委員

19ページの肝炎コーディネーター養成研修のところですが、今年度から肝炎コーディネーター養成について、大幅な改正を実施していただきまして、ありがとうございます。今回の研修で、認定者数が500人近くということで、かなりのコーディネーターさんが誕生しました。、それで、質問ですが、今後のことなのですが、活動支援についてであるとか、あるいは、コーディネーターのネットワークづくりについて何か考えておられるかどうかを伺いたしたいと思います。

○渡部疾病対策課長 ご質問いただきまして、ありがとうございます。

今年度は、年度末も押し迫った2月に研修を実施しましたが、これだけ多くの方に受講いただきまして、本当にその地域で東京都の肝炎コーディネーターが求められていたんだなということを実感したところでございます。

指針の改定、また、コーディネーター養成研修の実施にあたりまして、患者会の皆様方にもご協力をいただきましてありがとうございました。新たにいろいろな場面にコーディネーターの活躍の場が広がり、それぞれのコーディネーターが全てを自らやるのではなく、つないでいくというのが趣旨でございますので、そういった意味でも委員ご指摘のネットワークですとか、それから活動支援というのが、今後求められてくると思います。

まず、行っていきたいと考えているのは、現状、今年度につきましては、スキルアップ研修、こちらが職域の昨年度までのコーディネーターを対象にしたものになりますが、今後、こちらが地域にも広がっていくということになりますので、こちらをもう少し見直し、充実を図りたいと考えてございます。

ただ、一方で、有効期間が5年間になってございまして、それより前に受けられないわけではないんですけれども、一般的には5年度から、今年以降受講された人が受講していくという形になるかと思いますので、それまでのネットワークのつくり方などにつ

いては、来年度、またセンターの皆様や患者会の皆様などにもご相談をしながら進めてまいりたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○米澤委員 はい。よろしいでしょうか。

分かりました。一つご提案ですが、私、いくつかの県の養成研修会に携わっておりまして、そのコーディネーターのネットワークづくりに関しては、肝炎コーディネーターさんが主体的に行っていられるところが非常に多いです。自治体を中心というよりも、どちらかというとコーディネーターさん、特に拠点病院の相談員のコーディネーターさんが行われているというところが非常に多いので、ぜひ、今回、委員にもなられていられるので、虎の門病院の寺本さんと、それから武蔵野赤十字病院の久保田さんにそういった役割を担っていただけたらなというふうに思いました。

それにつきましては、ぜひ、ご検討いただければと思います。

○渡部疾病対策課長 事務局のほうから。

○小池会長 事務局、どうぞ。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。拠点病院事業の一つとしてというふうなことになるかと思いますが、協議、検討は必要になってきますが、今後の方策の一つとして検討させていただければと思いますし、まずは拠点病院の皆様方と協議しながら、また患者会の皆様のお声も聞きながらということで進めてまいりたいと思います。ご提案ありがとうございます。

○米澤委員 小池先生、もう一つよろしいでしょうか。

○小池会長 はい、どうぞ。

○米澤委員 やはり同じコーディネーター養成研修に関してなんですけれども、今回、初めて受講をさせていただいて、私たちの周りの患者の要望を一つ、二つ、お話させていただきたいと思います。確認テストですが、もうちょっと質問項目を増やしていただいたほうがいいのかなというのと、それから講演内容から満遍なくその質問項目を出していただいたほうがいいのかという要望です。講演者から、そのテストの質問項目を事前に上げていただくというようなこともアイデアとしてはあるのかなと思っています。

以上です。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。事務局です。早速次年度以降の参考にさせていただきたいと思います。

○小池会長 それでは、続いて鳥居委員で、その後に伊藤委員かな、鳥居委員のほうから先をお願いいたします。

○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。2点発言させていただきます。

1点は、まず、拠点病院を結びつける一つの方策として、一つは検診で見つかった人、もう一つは、今、国からも言われている手術前のいろいろ検査でチェックをしますので、そのときに偶然B型・C型肝炎が見つかることがございます。この2点に関しては、で

きただけかかりつけ医から拠点病院に、あるいは幹事病院に紹介できるように、また補助が受けられるような説明もできるだけしていければと思っています。

もう一点ですけれども、講習会の内容を見ても、やはりだんだんに脂肪肝性肝障害がかなり入ってきていると思います。自分は生活習慣病の担当をしているものですから、欧米、特にアメリカではこれからNASH、NAFLなどの脂肪肝性肝障害からの肝炎、肝硬変、肝がんという道筋があるので、こちらにも力を入れなければいけないと思っています。この会はウイルス性肝炎対策協議会ですけれども、両面から見ていく必要があるのではないかと思います。発言をさせていただきました。

以上でございます。

○小池会長 はい、ありがとうございます。事務局から何かございますか。

○渡部疾病対策課長 医療従事者向け講演会等においては、特にそういった現状も踏まえて2拠点病院の先生から講演会の内容などをこれまでも工夫いただいているところでございますので、なるべく現状やニーズに合わせた形で取り組んでいけたらと思っています。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。

あと、先ほど伊藤委員の手が挙がっていたというふうに、どうぞ。

○伊藤委員 よろしいですか。

○小池会長 どうぞ。

○伊藤委員 私からは、まず、10ページの肝炎診療ネットワークの充実の件で、今、東京都のホームページでこういう形で載っているのですが、これに関しては、非常によくなったかと、私なりに感じております。

私、多摩地区に住んでいるので、前からお話しさせていただいているところでの、いわゆるネットワークの充実という面に関しては、拠点病院と幹事医療機関でしっかりやられていて、多摩地域にも、いわゆる幹事医療機関の病院が、多摩地域でそれぞれありますので、連絡等については行き届いているんだと思いますけれども、患者サイドから見た際に、やはりホームページ上で医療機関が載っているということになるんですけれども……。

ただ、やはりホームページになかなかお年寄りの方というか、年齢層が高い方だとたどり着けないというところがあるので、やはり何か文字的なもので、多摩地域で、特に常に在籍している肝臓専門医のリストを何らかの形でホームページに載せていただけると、多摩地域のほうでも助かるのかなというのが一つお願いとして上げさせていただきます。

それと2点目は、先ほど米澤委員のほうから肝炎コーディネーターの件でお話がありましたけれども、今回、新規認定者数で肝炎コーディネーターの区市町村・保健所の職員の人数が思ったよりちょっと少ないなと思ったんですけど、これは、何といいますか、通達といいますか、その辺はどのように工夫されたのかということをお聞きしたい点で

す。

あとは、もう一点で、最後になりますけど、毎回言っています14ページにありますC型肝炎の地域連携バスの運用についてなんですけれども、その前に説明がありました肝炎ウイルスの、いわゆるそれぞれの検査でC型肝炎の新規の数というのは、もうかなり少なくなっている状況下で、C型肝炎の連携よりは、やはりB型肝炎のほうも、そろそろ連携バスのほうを進めていただきたいというのが、私、B型肝炎の立場なので、それをお願いできればなというふうに思っております。

以上です。

○小池会長 事務局、お願いいたします。

○渡部疾病対策課長 事務局でございます。

すみません、伊藤委員、1点目についてなんですけれども、確認です。ホームページにたどり着けない高齢者のために、ホームページにリストを掲載するということですか。

○伊藤委員 例えば、ホームページでたどり着けない方がいるので、例えば、このホームページ上で載っている病院は、私も全部ある程度見させていただいたんですけども、常に病院に在勤と言いますか、肝臓専門医の先生が常にいるという病院というのは、そんなに多いわけじゃないんです。患者がこれを見て行った際に、実際に肝臓専門医がそこにいなくて、診てくれなかったというのが多摩地域の患者で結構いらっしゃるの、在勤している肝臓専門医のところが少なからずとも何らかの形でホームページに載せていただけると、患者サイドとしては助かるなということです。

○渡部疾病対策課長 常勤がいるような医療機関については、プラスアルファで情報を載せると、そんなようなイメージでしょうか。

○伊藤委員 そういうことです。はい。

○渡部疾病対策課長 なかなかすぐには難しい部分があるかと思いますが、ご意見について、持ち帰らせていただければと思います。

2点目の肝炎コーディネーター養成研修について、今年度から対象を拡大いたしました、区市町村・保健所でございます。こちら、区市町村に保健所を加えまして、都内に68カ所組織としてはございまして、今回、人数でいいますと53人の方を認定いただきましたが、箇所数でいいますと実は53カ所でございますので、複数名ご参加いただいたような自治体もございます。

先ほど申し上げましたとおり、区市町村・保健所については、医療費助成の申請窓口であったり、ウイルス検査の実施機関であったりという肝炎対策の役割を担っていただいているところでございますので、全てのこの68カ所の区市町村・保健所にコーディネーターを配置いただくことを目標としてございます。

これにつきましては、東京都の肝炎対策指針が今年度改定されたご案内とともに、特別区、それから多摩地域の市部、町村部、島しょ部含めて全部の部長会、課長会に参じまして、ご説明をさせていただいたところでございますが、委員ご指摘のとおり、箇所

数でいいますと、まだ足りていないというところがございますので、次年度以降も全ての区市町村・保健所に養成していただくことを目標に取り組んでいきたいと思っております。

最後に、パスをB型にも広げてほしいというご意見でございます。こちら、拠点病院に運営を委託して、実施をしておりますが、なかなか、今、C型だけでもとても手いっぱいになってしまっておりますので、すぐにお返事することは難しいのですが、課題としては引き続き捉えさせていただきます。

以上でございます。

○小池会長 どうもありがとうございました。あとはよろしいですか。

○伊藤委員 ちょっとよろしいですか。

○小池会長 どうぞ。

○伊藤委員 すみません、肝炎コーディネーターの区市町村・保健所の職員というのが、箇所数が53でしたか、おっしゃったと思うんですけども、これは例えば多摩地域の障害福祉課は入っているんですか。

○渡部疾病対策課長 はい、入ってございます。今回、個別の内訳は出しておりませんが、多摩地域の市町村の部長会、課長会でご説明を申し上げましたので、どちらかというと多摩地域のほうが結構熱心にご参加いただけたのは本当によかったなと思いますし、ウェブでの研修実施ということで、遠くは小笠原村の方にもご受講いただいたところでございます。

○伊藤委員 分かりました。ありがとうございます。

○小池会長 ほかはよろしいでしょうか。よろしいですか。

(なし)

○小池会長 それでは、次の議事の(2)令和5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、事務局から説明をお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 それでは、来年度の肝炎対策実施計画(案)について、ご説明申し上げますので、横向きになってございます31ページの資料をご覧ください。

今年度、令和4年度は指針を改定いたしまして、年度途中の昨年9月に協議会を開きまして、この実施計画も新たな指針に合わせた形で改定をしておりますので、来年度、令和5年度の実施計画については大きな変更は案として設けてございません。

数値目標につきましては、地域連携パスの登録者数とコーディネーター養成数、この二つを掲げておりますので、こちらの次年度の目標数値について、ご説明申し上げます。

まず、32ページをご覧ください。こちら、普及啓発の(3)として、肝炎コーディネーター養成研修会を記載してございまして、この中で養成者数の数値目標を掲げてございます。今年度につきましては、肝臓専門医療機関のうち病院、それから区市町村・保健所にコーディネーターの有効期間である5年間で全ての病院、区市町村・保健所に

配置をすることを目標として算出した150名という数値を掲げておりましたが、初年度ということで、非常にお申し込みをたくさんいただきまして、先ほどご報告したとおり医療コーディネーターを286名、対策コーディネーターは196名の方にご受講いただき認定をしてございます。

そこで東京都といたしましては、この5カ年で全ての病院と区市町村・保健所に配置するという目標を今年度も含めた3カ年に短縮をいたしまして、来年度の数値目標を計算いたしました。

今年度既にご受講いただいて認定された肝臓専門医療機関のうちの病院を除いて、また今年度既に認定いたしました区市町村・保健所を除きますと、合わせて162カ所ほどが残ってございますので、こちらを残る2カ年で、それから職域からのご受講もございますので、合わせて200名という数値目標を案として提示をさせていただいております。

続きまして、地域連携パスの登録者総数の数値目標でございます。33ページをご覧ください。

4番、肝炎医療の提供体制及び人材育成の(1)肝炎診療ネットワークの充実の項に地域連携パスの目標を掲げてございます。こちら、今年度の数値目標1,550人のところ、新規の登録数が126人で1,608人に達しました。来年度は、これに新たに加えて1,670人を数値目標として、設定をさせていただきました。この設定については、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、このC型肝炎患者が減少する中でも、少しでも多くの方をこのパスにつなげていきたいというところから掲げております。

事務局からの説明は、以上でございます。

○小池会長 どうもありがとうございます。資料3についてご説明がありました。この計画案について、ご質問、あるいはご意見がございましたらお願いいたします。

ご説明ありましたように、5年度の案については昨年のときに、ここで協議してつくられたので、今回のご説明は肝炎コーディネーターの数値目標、それから地域連携パスの登録者の数値目標についてをご説明いただいたということになります。

肝炎コーディネーターのほうは、3年間で達成すると、要するに5年からちょっと短縮するということですね。それで5年度については200名養成することを目標とすると、そういうことでございました。

いかがでしょうか。特にご質問はございませんでしょうか。

(なし)

○小池会長 特に手は挙がっていないようです。どうもありがとうございました。

特段の大きな意見は、今回出ていなかったということで、この実施計画(案)については、事務局のほうで決定手続を進めるということで、皆様よろしゅうございますでしょうか。よろしいですか。

(異議なし)

○小池会長 はい。どうもありがとうございます。

それでは、全体を通して、最後に何かご意見等ありましたらよろしくお願いいたします。

○伊藤委員 1点、よろしいですか。

○小池会長 はい、どうぞ。

○伊藤委員 すみません、先ほど1個言い忘れたことがございまして、肝炎医療費の助成の件で、B型肝炎の核酸アナログの方針について、私ももうすぐ更新の時期なんですけれども、今、マイナンバーが徐々に普及しつつあって、いわゆる各書類関係の取るのに際して、その辺のことをうまく利用して、今度更新手続きとかができないかなという点をお聞きしたかったです。

というのは、いわゆる非課税の方は結局非課税証明を取らなきゃいけないので、それにお金がかかるんです。ですので、課税の方は各区市町村から幾ら引かれますよという書類が来るので別に証明書を取らなくても、それを添付すれば済むんですが、非課税世帯はどうしても取らなきゃいけないというところもあるので、そういう書類を、だんだん簡便になってきて、非常に私ども助かってはいるのですが、もう少し、何か、進捗できないかなというご相談です。

以上です。すみません。

○小池会長 事務局いかがでしょう。

○渡部疾病対策課長 十分なお答えになってない部分もあるかと思いますが、肝炎の医療費助成も難病の医療費助成等に準じてというか、同じような仕組みで取り扱ってございます。

この医療費助成の上限額を設定するに当たっての税確認というのが、難病法も同様なんですけれども、ご本人様だけでなく、その世帯の構成員といいますか、ちょっとすみません、正式な名称はちょっと間違っているかもしれないんですけども、この範囲が決まっております、ご本人様だけに限らないので、なかなか簡略化するというのが難しい部分がございますが、委員ご指摘のとおり、制度の更新、医療費助成の更新に当たっては、なるべく申請者の方のご負担にならないような、マイナンバーですとか、DXの活用ですとか、そういったところも含めまして、遅々とはございますが国も都も検討してまいりたいと思いますので、引き続きお気づきの点など、ご指摘いただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○小池会長 ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

鳥居委員先生。

○鳥居委員 1点よろしいでしょうか。先ほどかかりつけ医からの連携パスの問題で数値目標が出たんですけども、できるだけ潜在的なC型肝炎患者をなくすというのは絶対的

に必要なことで、これから頑張らなければならないとしているんですけども、将来的にはC型肝炎患者さん、どんどん減ってくる可能性があるわけです。そうすると、数値目標は今度下げていかなきゃいけない、というか、下がらざるを得ないことになってくる、むしろそういうほうを目指したほうがいいような気もするんですけども、その辺は、ぜひ、どこかで転換点が出るようになることを願っておりますので、以上でございます。

○小池会長 ありがとうございます。よろしいですね。

あと、全体を通して、何かほかにご意見がございましたら、よろしいですか。

(なし)

○小池会長 もしございませんでしたら、そろそろ時間がまいりましたので、本日の議事はここまでとしたいと思います。肝炎対策事業については、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、事務局より今後の予定と連絡事項をお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 小池会長、ご進行いただきましてありがとうございます。

また、委員の皆様方におかれましては、本日は長時間にわたりまして、大変貴重な意見をいただきまして、ありがとうございました。

今後の予定でございますが、本日ご議論いただきました令和5年度、来年度の肝炎対策実施計画につきまして、事務局において手続し、正式決定いたしましたものを、委員の皆様方にはご報告をさせていただきます。

また、後日、東京都ホームページにも公表をいたします。

委員の皆様方には、今後とも東京都の肝炎対策にお力添えをいただきますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、長時間にわたりましてありがとうございました。以上をもちまして、閉会とさせていただきます。

(午後 7時59分 閉会)