

第 2 1 回
東京都ウイルス肝炎対策協議会
会議録

令和 4 年 3 月 2 3 日
東京都福祉保健局

(午後 6時00分 開会)

○渡部疾病対策課長 それでは、委員の皆様方、まだ全員おそろいではないのですが、18時定刻となりましたので、第21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。本日は、年度末の大変お忙しい中、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

また、前回2月3日の協議会から間隔が短い間でご出席をいただきましてありがとうございます。前回は、ウェブ会議で回線が届かないなど不届きがございまして、大変失礼をいたしました。今回は大丈夫だと思いますが、また不手際がございましたらご了承いただければと思います。

改めまして、私は、東京都福祉保健局保険政策部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。

新型コロナの状況を踏まえて引き続きウェブでの開催とさせていただきました。ご対応いただきまして誠にありがとうございます。

本日は、ウェブでの開催ということで発言される場合を除きまして、マイクはオフ、ミュートの状態にさせていただきますようどうぞよろしくお願いいたします。

また、本協議会は、公開ということになりますので、協議会設置要綱第9項に基づき、本日も傍聴の方がいらっしゃいますので、よろしくお願いいたします。

まず、議事に先立ちまして、事前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、それから委員名簿に続きまして、本日の資料一式、参考資料一式、この2部になってございます。資料は、資料1から資料5まで、全42ページの構成となっております。参考資料は、1から10までございまして、全49ページとなっております。

そのほか、東京都が作成している印刷物についても合わせてお送りしておりますので、お手元にご用意をいただければと思います。資料については、以上ですが、何かご不明点がございましたら、チャットで事務局のほうにお気軽にお申しつけいただければと思います。

それでは、まず委員を名簿の順にご紹介させていただきますので、お名前をご紹介いたしましたら一言ご発声をいただければと思います。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 よろしくお願ひします。

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 よろしくお願ひします。

虎の門病院顧問、熊田委員でございます。

○熊田委員 熊田です。よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくお願いいたします。

関東中央病院院長、小池委員でございます。

○小池会長 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 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。

○伊藤委員 伊藤です。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。

東京都医師会理事、鳥居委員でございます。

○鳥居委員 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 お願いいたします。

文京区の笠松委員は、遅れていらっしゃるようです。

羽村市福祉健康部長、野村委員でございます。

○野村委員 野村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくお願いいたします。

奥多摩町の菊池委員は、ご欠席とのご連絡をいただいております。

東京都多摩府中保健所長、田原委員でございます。

○田原委員 田原でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 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 吉村です。よろしくお願います。

○渡部疾病対策課長 どうぞよろしくお願いいたします。

福祉保健局保健政策部長、成田委員でございます。

○成田委員 成田でございます。本日はお忙しいところありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 委員の紹介は、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、事務局のご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す。どうぞよろしくお願いいたします。

○江口課長代理 保健政策部健康推進課の課長代理、江口と申します。どうぞよろしくお願います。

○武内課長代理 保健政策部疾病対策課の武内と申します。どうぞよろしくお願いいたし

ます。

○渡部疾病対策課長 以上、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速これより先は小池会長に進行をお願いいたします。どうぞ、よろしくお願いいたします。

○小池会長 小池でございます。それでは、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、議事として三つございます。

まず一つ目は、東京の肝炎対策の取組実績について、二つ目は、令和4年度肝炎対策実施計画（案）について、三番目が、東京都肝炎対策指針の改定についてでございます。これら三つに関して協議を行ってまいります。

まず、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いいたします。

○江口課長代理 それでは、健康推進課の江口と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

では、資料の２ページ、東京都の肝炎対策の全体像についてご説明いたします。

東京都の肝炎対策につきましては、東京都の肝炎対策指針に基づきまして、毎年東京都肝炎対策実施計画を定めてございます。その中で、予防、普及啓発、肝炎ウイルス検査の実施体制の整備、また、肝炎医療の提供体制及び人材育成、また、肝炎患者等への支援について定めてございます。そこに、指針の１から８に定めますとおり、指針を定めて具体的な取組を進めているところでございます。これにつきましては、進行状況を管理、また評価をするものとしたしまして、本協議会で評価しています。全体像につきましては、以上でございます。

では、続きまして、資料の５ページに入らせていただきたいと思います。

資料の５ページの肝炎の普及啓発についてご説明いたします。

肝炎の予防につきましては、肝炎検査による早期の発見や、また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、現行の指針の中で肝炎予防、感染予防の普及啓発、また肝炎ウイルス検査の受検勧奨に関する普及啓発、また、３番目、陽性となった場合の受検勧奨、また偏見を解消するための啓発について定めておりまして、区市町村や職域等々と連携して啓発を行っていくというの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紹介いたします。

東京都では、肝炎に関する啓発としまして、世界（日本）肝炎デー及び肝臓週間における普及啓発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。右端は、令和

3年度の取組実績でございます。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、また「広報東京都」等の広報誌への記事の掲載、またラジオ、テレビ、ホームページのほか、多くの方の目に触れるサイネージにおいて、啓発動画を放映することなどを通じまして、検査を受けることについて広く都民に呼びかける広報を展開してございます。また、印刷物の作成・配布につきましては、昨年度と同様に、都民向けリーフレットを配布するなど啓発を実施してまいりました。職域向けの取組としましては、事業主向けと、また陽性者向けの2種類のチラシを合わせて10万部作成しまして、職域団体を通じて配布してきたところでございます。

また、事業者向けのチラシは、企業などにおいて従業員の方に案内しやすくするように初回精密検査費用の助成に関する項目であるとか、治療に関する医療費の助成制度を分かりやすく掲載してございます。都内の商工会議所また健康保険組合などに配布したところでございます。

また、陽性者向けのチラシにつきましては、精密検査の必要性や、受診方法、また精密検査の内容などを分かりやすく解説したものでございますが、区市町村、また保健所、肝疾患診療連携拠点病院などに配布しまして、今後職域などに広く配布することで陽性者を適切な受診につなげていけるよう検査を行ってまいりたいと思います。詳細につきましては、資料のほうをご確認いただきたいと思います。

続きまして、6ページ、東京都職域健康促進サポート事業についてご説明いたします。

平成29年度から東京商工会議所に委託しまして、従業員の健康に配慮した企業の取組を支援する東京都職域健康促進サポート事業を実施しているところでございます。東京都がこれまで蓄積してまいりました健康づくり、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の健康経営アドバイザーの方に付与しまして、そのアドバイザーさんを通じまして、中小企業の経営施設のもとに訪問しまして、肝炎対策をはじめとした企業の健康に配慮した取組を促しているところでございます。

昨年度の実績としましては、6,345社に対して啓発を行ったところでございます。これは、昨年度は、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う影響で実績が減少したところでございます。来年度も引き続きこの取組を継続しまして、職域における肝炎ウイルス健診の導入を働きかけてまいりたいというふうに思います。

続きまして、資料2-②、肝炎ウイルス検査の実施体制の整備についてご説明いたします。

区市町村で実施する肝炎ウイルス検査につきましては、(2)の健康増進事業、また(3)の特定感染症検査等事業により実施しております。健康増進事業につきましては、区市町村が実施する40歳以上の肝炎ウイルス検査と個別勧奨、また、特定感染症検査等事業は、東京都、特別区及び保健所設置市が実施します、健康増進事業以外の対象者の方への検査が中心となってきます。

これらを補完する区市町村に対する財政支援としまして、(1)の医療保健政策区市

町村包括補助事業によって区市町村が行う受検勧奨、また、受検歴の把握の取組を支援しているところでございます。各事業における肝炎ウイルス検査の実績は、下段をご覧ください。

B、Cいずれも、28年度から令和2年にかけて、受診者及び陽性者数の合計は、減少傾向となっております。陽性率については、減少傾向でございますが、全国的にも自治体の肝炎ウイルス検査の陽性率は減少傾向となっております。引き続き、区市町村における肝炎検査の実施対策を確保して、肝炎ウイルスの早期発見、また早期治療につなげてまいりたいと思っております。

説明は、以上となります。

○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、資料2-②について説明がありました。委員の皆様ご質問、ご意見がありましたらよろしくお願いいたします。いかがでしょうか。

この8ページの肝炎ウイルス検査実績のところの、受検した人たちの平均年齢というのは、毎年大体同じと考えてよろしいんですか。

○江口課長代理 申し訳ありません。平均年齢までは、手持ちのデータでは確認できません。

○小池会長 そうですか。分かりました。

いかがでしょう。

皆様、よろしいですか。特段のご質問、ご意見がないようでしたら、次にまいりたいと思います。

(なし)

○小池会長 それでは、次に議事の(1)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。

○渡部疾病対策課長 それでは、後半部分を説明させていただきます。

まず、資料2-③、肝炎医療の提供体制及び人材育成についてでございます。

資料の10ページをご覧ください。

まず、1番として肝炎診療ネットワークの充実でございます。東京都の肝炎診療ネットワークは、高度な専門医療機関を多数有するという地域特性を踏まえて、拠点病院に加えて幹事医療機関を指定し、そして肝臓専門医療機関を置くという構成になっておりまして、拠点病院、幹事医療機関、肝臓専門医療機関、そしてかかりつけ医のネットワークにより診療体制を構築してございます。こちらに記載してございますとおり、肝臓専門医療機関につきましては、新規等に随時お届けをいただきまして、毎月ホームページのデータは更新をしております。また、年1回定期報告という形でデータを全肝臓専門医療機関から集めているところでございます。

続きまして、11ページ、(2)の肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会についてで

すけれども、こちらについては、今ご説明いたしました拠点病院、幹事医療機関、そして東京都が、肝炎の治療や拠点病院事業について協議するために開催しているものでございます。

令和２年度は、コロナの影響を踏まえて書面の開催になってしまいましたが、本年度は、武蔵野赤十字病院が幹事として、実際にウェブで開催をすることができました。下段に今年度の協議内容を記載させていただきましたけれども、Ｃ型肝炎地域連携パスの運用についての議論ももちろんですが、今年度は、対象者が拡大した肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の東京都の規則改正が終わったタイミングで開催をいたしましたので、こちらについても協議をさせていただき、対象者の洗い出しの工夫などについても意見交換をさせていただいたところでございます。

続きまして、１２ページ、（３）肝炎専門医療従事者研修の実績について記載してございます。こちらについては、医療従事者を対象とした研修ということで、虎の門病院、武蔵野赤十字病院の二つの拠点病院にそれぞれ実施していただいているところでございます。昨年度、今年度ともにウェブでの開催が中心となっておりまして、実績は記載のとおりとなっております。今年度の実績につきましては、１２月分までを記載してございます。

おめくりいただきまして、１３ページ、（４）健康管理手帳の作成と配布でございます。肝炎の治療法や医療に関する制度等を記載した手帳を、今年度もＢ型、Ｃ型それぞれ２万６，０００部作成いたしまして、肝臓専門医療機関等に配布をさせていただいたところでございます。

おめくりいただきまして、１４ページ、（５）Ｃ型肝炎地域連携パスの運用についてでございます。

平成２９年７月から運用を開始しておりますこのＣ型肝炎地域連携パスでございますけれども、表の登録者数及び追跡調査結果にございますとおり、こちらの表につきましては、各年度のくくりが１２月から１１月までのくくりになってございまして、令和３年度と記載しているところは、令和２年１２月から令和３年の１１月分までの１年分を示しております。令和３年度分が新規登録者数１２６人、累積登録者数が１，４８２人となっております。今年度の実施計画での目標値１，４１０人を達成したところでございます。

また、このパスの運用について協議を行うためのＣ型肝炎地域連携パス協議会についてですが、コロナの状況により今年度は、書面にて実施をさせていただいたところでございます。

また、肝臓専門医療機関等への定期報告において、この数の周知を行わせていただいております。

続きまして、１５ページをおめくりいただきまして、大きな２番、重症化予防の推進についてご報告をいたします。

まず、初回精密検査につきましては、陽性者フォローアップ事業、そして検査費用助成事業と行ってございまして、実績については、表のとおりでございます。令和3年度分につきましては、1月までの実績を示してございます。検査費用助成事業の対象につきましては、職域からスタートいたしまして、昨年度は、妊婦健診、それから手術前検査についても対象として広げているところでございます。

(2)の定期検査につきましても、陽性者フォローアップ事業、そして検査費用の助成を行ってございまして、助成件数、実績については、表のとおりでございます。こちらも令和3年度は、1月分までの実績となっておりますが、令和2年度の途中から医療券の助成期間が終了した方について、個別に勧奨のご案内をさせていただいている関係もございまして、実績が増えてございます。今年度も既に1月までで126件ということですが、さらに年度末までで増える見込みとなっております。

おめくりいただきまして、16ページ、大きな3番の医療費助成についてでございます。

B型肝炎核酸アナログ、インターフェロンフリーについては微増傾向、そしてインターフェロンは減少傾向となっております。こちらも3年度分に関しましては、12月までの実績を示してございます。

おめくりいただきまして、17ページが肝がん・重度肝硬変治療研究の促進ということで、国事業のまとめとなっております。平成30年12月から事業開始となったこの肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業ですけれども、今年度は国が対象を拡大したということで、東京都の規則改正を経て9月末から拡大した対象の方への受付を開始し、4月まで遡及する形で実施をしてございます。

なかなか複雑な制度となっておりますので、医療機関等からのお問合せも非常に多く、9月に規則改正及び改正後の東京都としての受付のご案内をした後、12月20日に医療機関向けにウェブで説明会を開催させていただいております。新規認定件数は、下の表にあるとおりで、今年度に関しては2月までで35件ということで、これまで30年度に事業開始してからの累積件数を超えるような実績となっておりますが、まだまだ一部の医療機関の患者さんからの申請が多いというところですので、いろいろな病院に受診されている患者さんに使っていただけるように説明などをしていきたいと思っております。

おめくりいただきまして、18ページ、5番の職場での肝炎対策の理解推進ということで、職域コーディネーター養成に関する研修会についての実績をお示ししてございます。

今年度の実績については、表にあるとおりでコーディネーター養成コース、そして、今年度からは新たに、既にコーディネーターとなっている方の資質向上を目的とするスキルアップ研修を、患者団体の協力を得て実施をさせていただいているところでございまして、修了者数は、この表にあるとおりでございます。

続きまして、19ページからの資料2-④、患者支援についてのご報告をさせていただきます。おめくりをいただきまして、20ページからが肝疾患相談センターの運営についての実績報告でございます。

相談件数の実績は、一番上の表にあるとおりでございまして、令和2年度、コロナの影響で2拠点病院ともに相談件数が減ったところでございますが、令和3年度は12月までの実績において多少増えているところでございます。

その下にございますのは、昨年度の相談の詳細でございます。

おめくりいただきまして、21ページは、昨年度の2拠点病院の情報提供ということでホームページやリーフレットについての実績を記載してございます。

おめくりいただきまして、22ページは、本年度の相談の詳細となつてございまして、相談者別、居住地域別、内容別に統計を載せさせていただいております。

おめくりいただきまして、23ページが、拠点病院が実施している患者向け講演会についてでございます。こちら虎の門病院、武蔵野赤十字病院、いずれも現在、コロナ禍でウェブでの開催が中心となつてございます。

続きまして、24ページ患者サロン、こちら虎の門病院、武蔵野赤十字病院、二つの拠点病院が実施をしている患者サロンでございますが、やはりコロナ禍でウェブ、オンラインでの開催が主となっておりますので、従来のサロン、患者の交流の場という意味での双方向の形での実施は、困難な状況にあるかと思いますが、体操などをつくっていただくなど工夫しながら実施していただいているところでございます。

こちらは、25ページにまたがって記載をさせていただいております。

おめくりいただきまして、26ページが患者団体と連携して実施してございます患者向けの医療講演会及び相談会でございます。本年度も肝臓友の会に委託して実施をしていただいております、ウェブにて開催をしていただいたところでございます。

私からのご報告は、以上でございます。

○小池会長 どうもありがとうございました。

資料2-③、2-④についてご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お願いいたします。

○米澤委員 米澤です。

○小池会長 米澤委員、どうぞ。

○米澤委員 14ページのC型肝炎の地域連携パスの運用の部分なんですけれども、令和2年度が146、令和3年度が126ということで新規の登録者数がすごく減っているんですけれども、これは、やはりC型肝炎の患者の治療が進んで減少しているというようなことが大きな理由になるのでしょうか。

○渡部疾病対策課長 一つには、その要因が大きいと思っております。

○米澤委員 分かりました。そうしましたら、この連携パスが立ち上った当初に、東京都のほうから言っていたようにC型肝炎がある程度落ち着いたらという感じで、

その次には、B型肝炎をというふうにおっしゃっていただいておりますので、ぜひぜひB型肝炎のほうもご検討をいただければなと思っています。

○渡部疾病対策課長　こちらは、医療機関の専門家の先生方とも検討をしていきたいと思っています。こちらから実際に地域連携パス中心となって運用していただいております拠点病院の先生方からもご意見をいただければと思うのですが、いかがでしょうか。

○小池会長　熊田先生か……

○熊田委員　やはりもうC型肝炎はどんどん治っていますし、B型肝炎のほうは実際には肝臓がんってあまりパーセンテージ的には減っていないんですね。ですから、やはり東京都がやられるように、どんどんB型肝炎のほうにシフトしていくべきだと思いますし、シフトすること自体は何の問題もないと思いますけれども、エネルギーが結構大変かなと。スタッフのですね。拠点病院のスタッフが思った以上に大変かなというふうには思います。

以上です。

○小池会長　ありがとうございます。

泉先生、いかがですか。

○泉委員　泉ですけど、確かにC型肝炎については、数は減っているんですが、今は適切に治療をすれば、ほとんどの方がウイルスは消えるという状況なので、これは、やはり連携パスをしっかりとやっていくということに意味があるんだろうと思います。

それから、ウイルスが消えた後も肝がんになる方が減るとは言え、やっぱりいらっしゃるので、適切に早期発見をするということで連携パスは非常に意味があるというふうに考えています。

逆に、B型肝炎は、ほとんどの治療をすべき方は、今ほとんど治療をなさっている状況なのかなと思いますので、この連携パスの集計が非常に大変なので、そこは費用対効果を考えてどうするかということも拠点病院の労力も非常に大変なので、そこを少し加味してまたご相談させていただきたいと思います。

○小池会長　拠点病院のほうの人的支援の問題もあるから、あまり無理も言いにくいんですが、その辺をまた検討をしていただくということで協議をお願いできればと思います。

ほかは、いかがでしょうか。

○米澤委員　すみません。米澤です。

○小池会長　どうぞ。

○米澤委員　22ページなんですけれども、相談の実績と内容についてなんですけれども、(3)の表のところで、内容別実績でその他の肝疾患というのがありますが、私たちの電話相談などでは、もうここ数年ウイルスというよりは、NASHであったりアルコールであったり、あるいは自己免疫性疾患であったりという相談が非常に増えていて、こちらでもやはりそのような内容になっているのかどうか教えていただければと思います。

○小池会長　事務局で分かりますか。

○渡部疾病対策課長 すみません。今、手元にその他の疾病の詳細な疾病名という統計は、持ち合わせていないのですが……

○小池会長 それでは、拠点病院はいかがでしょうか。

○渡部疾病対策課長 度々すみません。

○泉委員 すみません、泉ですけれども、現状のその他というのは、本当に多岐にわたる、もちろん脂肪肝であったり肝機能が悪いと言われたけれども、どういう検査をすべきとか、非常に多岐にわたる相談で、その他というふうになっていると思いますので、逆にいろんなことを気軽に相談していただけるという状態だろうと思っています。

以上です。

○小池会長 ありがとうございます。熊田先生いかがでしょうか。

○熊田委員 今、泉先生がおっしゃったのと同じです。その他は、大体その他の半分が脂肪肝、NASH系統ですけども、その残りの半分は、もう本当様々ですね。

○小池会長 ありがとうございます。

どうしても今後そういったその他の肝疾患の割合が、また増えていくと思いますけども、肝がんというのは、肝硬変・肝がんに含まれたわけですね、Non B、Non Cであっても。ですから、こういう分類になるのですね。

その他いかがでしょうか。何かございますでしょうか。

○吉村委員 すみません。東京都健康安全研究センターの吉村です。

17ページの新規認定件数で、特定のところが頑張って数が増えたり減ったりしているのでしょうか。何かすごく令和元年度24件、令和2年度は6件、令和3年度は35件と、ものすごい数の振れ幅が大きいなと思って。もしくは、今年度はすごく頑張ったのか。何かあったのかなと思って、数字の動きが激しかったので。

○渡部疾病対策課長 まず、一つには、平成30年12月から事業が開始しており、今年度は、先ほどご説明したとおり、国が対象を拡大してございましたので、純粹にこの事業を受けられる対象の方、医療費助成を受けられる方の条件緩和がされてございます。非常に複雑で使いにくいと言いますか、難しい制度になってございまして、今年度国が対象を拡大し、東京都は手続が遅れて9月の末にそのご案内をさせていただいて、ほぼほぼ10月から新しい広がった対象の方のお申込みを受付開始したというような状況でございしますが、最初で足が鈍かったところ、医療機関説明会をして徐々に申請をしてくださる方が増えておりまして、こちらについては拠点病院を中心として対象となる方を洗い出してお案内をいただいている、その成果だと思っています。

○吉村委員 まだ対象になる方は、かなりおられるんですかね。

○渡部疾病対策課長 やはり洗い出すということが非常に難しくて、今年度2月までで35件という実績が上がっているところでございますが、その多くが二つの拠点病院の先生方、スタッフの皆様に頑張ってもらっているところでございます。恐らくほかの医療機関に受診をしている患者さんもおられるかと思っていますので、今年度も一回12月2

0日に説明会を開催させていただいて、多くの医療機関にご参加いただいたところではございますが、もっと二つの拠点病院での工夫なども含めて広げていって、お使いいただけるように努力をしていただきたいと思います。

○吉村委員　ありがとうございます。

その二つの拠点病院の洗い出しが終わったら、また減ったら困るなど思ったので、ぜひ多くのところに制度の浸透ができるといいなと思いました。ありがとうございます。

○小池会長　ほかは、いかがでしょうか。よろしゅうございますか。

(なし)

○小池会長　もしよろしければ、それでは、続きまして、議事の(2)に移りたいと思います。

令和4年度肝炎対策実施計画(案)についてですね。これは、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、来年度の実施計画(案)についてご説明をさせていただきますので、28ページ、新旧対照表をお開きいただければと思います。

左側が来年度の(案)、そして右側が現行の計画となっておりまして、一番上に書いてございますように、令和4年度の実施計画については、暫定版とさせていただきたいと考えてございます。こちらにつきましては、前回の協議会から現在新しい東京都の指針の改定作業中ということで、来年度からこの指針の計画期間が始まります。まだ指針が完成できておらず、指針の内容を盛り込むことが難しいので、今回は現行の指針に基づく令和4年度の実施計画(暫定版)とさせていただき、今年の夏に開催予定の次の協議会においては、新しい指針を策定できる見込みでございまして、新たな指針が完成いたしましたら、その内容を反映して年度の途中でも盛り込みたいと考えておりますため、暫定版とさせていただいたところでございまして、このような形でご提案をさせていただければと思います。

現行の指針に照らし合わせて来年度の実施計画を策定してございまして、大きく変更はございませんが、ご説明をさせていただきます。

第1の目的、それから事業計画につきましては、1が予防、そして2が普及啓発ということで、28ページは大きく変更はございません。

続きまして、大きな3番としまして、肝炎ウイルス検査につきましても特に大きな変更はございません。

おめくりいただきまして、30ページ、4番が肝炎医療の提供体制と人材育成となっております。こちらには、現行の実施計画で数値目標といたしまして、地域連携パスの登録者数の人数を掲げてございますが、こちら令和4年度の登録者数の目標を1,550人とさせていただいたところでございます。

続きまして、この肝炎医療の提供体制及び人材育成のところの(5)肝がん・重度肝硬変治療研究の促進につきましては、制度の見直し、対象の拡大については終わりました。

たので、その部分は削除させていただいているところでございます。

おめくりいただきまして、32ページ、大きな5番につきましては、患者支援というところで、こちらは大きく変更はございません。

以上でございますので、現行の指針に基づいては、このような形にさせていただき、現在ご議論をいただいている新しい指針でもう一度加えて行きたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

以上、事務局より説明を終わります。

○小池会長 ありがとうございます。

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

いかがでしょう。最初にご説明がありましたとおり、これは暫定版ということでございますので、そんなに大きくは変わるところはないのかなということでございましたが、いかがでしょう。特にご質問、ご意見ございませんでしょうか。もうちょっと待ってみましょうか。よろしいですか。

（なし）

○小池会長 今のところご質問等特にないということで、それでは、これについて特にご意見がなかったということで、事業計画については、事務局のほうで事務的に決定手続を進めるということにしたいと思いますけれども、よろしゅうございますでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、議事に移りたいと思います。

次が、議事の（3）東京都肝炎対策指針の改定について、これは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、議事の（3）について、十分にお時間をいただいて、ご意見をたくさんいただければと思っております。指針の改定（案）についてご説明をさせていただきます。

なお、国のほうの指針も改正が終了いたしまして、参考資料1としてつけさせていただいております。また、ポイントのほうは、参考資料2として、この新たな国の新しい指針の改正のポイントについて前回の資料と同じものになりますけれどもつけさせていただいておりますので、ご参考いただければと思います。

それでは、東京都の肝炎対策指針についてご議論をいただくためにご説明をさせていただきます。

資料のほうの34ページ、資料4をお開きいただけますでしょうか。

こちらにつきましては、前回骨子をお示ししていただいたご意見を踏まえて、事務局のほうで指針の改正案、文章のほうを作ってまいりましたので、こちらをたたき台にご意見をいただければと思います。右側が改正案、左側が現行の指針となっておりまして、

まず、目次については、前回お示ししたとおり、大きく、くくりは変わってございま

せんが、5番の普及啓発の部分に国の指針でも示されておりますように、肝炎患者等の
人権の尊重というところをタイトルから加えさせていただければと思っております。

目次の1番、指針改定の経緯につきましては、現行の指針が平成29年に改訂されて
おりますので、この現行指針後の経緯について反映し、修正をしております。

おめくりいただきまして、35ページをご覧ください。

この改定の経緯の続きのところに、今回3月に改訂された国の基本指針において、「
肝炎の完全な克服」などにより目標を達成するということが明記されたということを記
述しております。東京都の指針としては、以下に反映する予定です。

2番、東京都の肝炎指針の目的については、関係機関の連携を図り、東京都における
肝炎対策の推進を図ることを目的とするということで、大きく変更はしておりません。

3番、肝炎対策の目標について、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標と
し、肝がんのり患率をできるだけ減少させることを指標として設定するというもので変
わっておりませんが、ここに国の指針にもはっきりと文言が示されました「肝炎の完全
な克服」を達成することなどで、肝炎の肝硬変、肝がんへの移行者を減らすというところ
を東京としても明示したいと考えております。

4番、予防につきましては、国の指針におきましてもC型肝炎のインターフェロンフ
リー治療を予防の観点からも推進していくということがうたわれておりますので、東
京都としてもB型ワクチンとセットで予防としての戦略に加えたいと考えております。

5番の普及啓発のところが、先ほどタイトルでの説明もございましたように、普及啓
発に加えて、肝炎患者等の人権の尊重とさせていただき、区市町村や職域等と連携し、
広く都民に普及啓発を行い、肝炎患者等の人権の尊重に向けて取組を進めるとさせてい
ただきたいと考えております。

おめくりいただきまして、36ページに、それぞれの個別の普及啓発に関する記載を
させていただいております。(1)が予防に関する普及啓発ということで、こちら国の
指針でもアートメイクというふうなところを記載されておまして、こちら東京都の指
針でも加えたいと考えております。

それから、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、それから受診勧奨についての普及啓発のと
ころは、引き続きこのような記載で推進していきたいと思っております。

(4)が先ほども申し上げました偏見を解消するとともに、人権の尊重というところ
を記述させていただいているところでございます。文章といたしましては、広く都民が
ウイルス性肝炎の正しい知識を持ち、患者等に対する偏見や差別の解消に資するための
普及啓発を関係機関と連携して実施するとさせていただきたいと考えております。

6番は、肝炎ウイルス検査の実施体制の整備でございまして、こちらは引き続き職域
検査などを進めていきたいというふうに考えております。

おめくりいただきまして、7番が肝炎の医療提供体制と人材育成ということで、前段
の部分は、前半が医療提供体制、そして後半が人材育成の記述となっております。後

段の人材育成のところの記述では、国の指針のほうでも陽性者、それから患者さんご自身が診療についての一般的な知識を持つような形で推進していくという記述がございまして、東京都としてもこちらを踏まえて取り込んでいるところでございます。

具体的な医療提供体制ということで、（１）肝炎診療ネットワークの充実というところで、ア、かかりつけ医、イ、肝臓専門医療機関、おめくりいただきまして、ウ、幹事医療機関、エ、拠点病院という構成については、これまでどおりこのような構成でネットワークを形成していきたいと考えてございますが、ここに前回肝炎コーディネーターを職域だけでなく地域にもということで、地域の具体なところとしては、医療機関と自治体等というご意見が出ていますので、事務局といたしましては、肝臓専門医療機関以上のところには、この肝炎医療コーディネーターの配置を進めていきたいと考えまして、新たな指針には、記述していきたいと考えてございます。

（２）が重症化予防でございまして、こちらは特に初回精密のところ、対象を鑑み、具体的に連携する相手方としまして、区市町村、医療機関及び職域と連携しという具体的な記述を加えたいと考えてございます。

（３）が、繰り返しになりますけれども、これまでは、職域コーディネーターを意識した記述のところ、職域に限定した記述になってございまして、肝炎対策の理解促進、職域での理解、促進となつてございましたが、こちらを職域だけではなく、地域に広げていくということで、タイトルとして「地域や職域での肝炎対策の理解促進」とさせていただき、地域や職域においてこの肝炎対策の理解促進を図るためのコーディネーターを養成するという記述にさせていただければと思います。

そして、この具体的な地域というのが何を指すのかということで、肝臓専門医療機関ですとか、区市町村、そして職域もこれまでどおりということで進めてまいりたいと考えてございます。

（４）抗ウイルス療法等に係る医療費助成の部分でございまして、こちらは、平成３０年からの肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について追記しているところでございます。

おめくりいただきまして、３９ページ、大きな８番の患者支援の部分についてでございます。こちらにつきましては、引き続きの部分が多いですが、（１）のところ、患者さんを支援するという役割も肝炎コーディネーターには果たしていただきたいというところで明記をさせていただいているところでございます。

大きな９番の、指針に基づく事業計画と指針の見直しについては、これまでどおりこの肝炎対策協議会において、事業の進行管理・評価を行うという記述、やり方にしていきたいと考えてございます。

おめくりいただきまして、この指針に基づき定める年度ごとの実施計画において数値目標を設定するという記述を加えさせていただきたいと思っております。

ご議論をいただく指針の改正案についての説明については、雑駁でしたが以上になり

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。

ただいま事務局から肝炎対策指針の案文が示されました。この後、議論に入る前に、関係団体のほうから東京都肝炎対策指針についての要望のご提出がございましたので、米澤委員からご説明をお願いできますでしょうか。

○米澤委員 ありがとうございます。米澤です。

参考資料5、33ページになります。

このたびの東京都の肝炎対策指針の改正に向けまして、東京肝臓友の会と全国B型肝炎訴訟東京原告団、薬害肝炎東京原告団、3団体より要望書を出させていただきました。この場を借りまして、簡単にご説明をさせていただきます。

まず、3番です。新旧対照表の番号に沿っておりますので、そちらを見ていただいても結構かと思います。3番の肝炎対策の目標というところですが、これは、肝がんり患率という数値に関して、具体的な数値目標を設定するということをぜひ指針に明記していただきたいという要望です。これが3番に対する要望になります。

それから、5番です。先ほどの指針のところでは35ページの5番になりますが、肝炎に関する普及啓発と肝炎患者等の人権の尊重という部分ですが、先ほど渡部課長からご説明がありましたけれども、国の今回の改正された指針の中には、非常に肝炎患者の人権を尊重するという文言が具体的に示されておりまして、5番の（4）になりますけれども、偏見を解消し、人権を尊重するための普及啓発というところに、下から2番目のところに関係機関と連携してと加えていただいております。これが、国の新たな指針においては、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等というふうに具体的に明示されています。ですので、ぜひ東京都の指針にもこのように具体的に記載をしていただけないかという意見です。

それから、説明が必要なものは、7番ですね。肝炎医療の提供体制及び人材育成についてですが、前回の協議会においても幹事医療機関について、伊藤委員のほうから多摩の地域に幹事医療機関が全くないというような意見がありました。それについて、私たちの要望書のほうで36ページになりますが、別紙1という形で、これは多摩地域の幹事医療機関に私たちが考えるところですが、掲載しております。こちらは、後で伊藤委員のほうから具体的に説明をしていただきたいと思います。それから、人材育成についてというところです。これは、7番の（1）です。両方を見ながら大変なんですけど、7番は37ページです。37ページの7番の（1）で、先ほどもご説明がありました肝炎医療コーディネーターの育成した後の配置について記述がありました。配置場所が、医療機関のみに限られて書いてあります。（1）には、地域、職域において養成研修会を開催すると書いてありますので、コーディネーターの養成対象者がこちらには具体的に書いていないというところで、前回の協議会で患者団体の養成も認めていただけるというお話しでしたので、コーディネーター養成対象について、具体的に記

載をお願いしたいということです。

この要望書の最後になりますけれども、コーディネーター養成に関しましては、37ページの5番の一番下8というところに、コーディネーター制度の実績・運用に関する関係者の定期的協議機関をぜひ設置していただきたいということを明記していただきたいということです。

非常に簡単に、どうしてもこれはというところだけをピックアップしてご説明させていただきました。ありがとうございました。

○小池会長 米澤委員、どうもありがとうございました。

それでは、まず患者団体からのご意見について、事務局のほうからいかがでしょうか。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。事務局でございます。

今、米澤委員よりご説明いただいたとおり、参考資料5にございますように、2月に患者団体様合同で要望書という形でご意見をいただいていたところでございますので、ある程度この要望書を踏まえて、今回お示しした改正案を考えさせていただきました。その上で、幾つかこちらの全文をお示しした上でのご意見という理解でおりますので、追加でまずご説明をさせていただきたいと思います。

まず、目標につきましては、今回なかなか指針そのものの中で目標を定めるというところは難しいところでございますが、要望書にもございますように現行では地域連携パスの登録数という形で、年度ごとの実施計画の目標になりますけれども、より積極的に目標を掲げて取り組んでいくという意思を示すために、最後の大きな9番ですね、指針に基づく事業計画と指針の見直しという項目におきまして、東京都は指針に基づき着実に事業を実施するために、年度ごとに定める計画の中で数値目標を設定するという記述にさせていただいたところでございます。このような形で考えていきたいと思います。

それから、医療提供体制の部分は、この後、伊藤委員からもご意見があるのかと思いますので、そのときに併せてお答えしたいと思います。

あとは、人材育成のところ、具体的なコーディネーター養成の対象という部分でございます。今、米澤委員からもご指摘ございましたとおり、大きな7番の肝炎の医療の提供体制及び人材育成というところで、コーディネーターについては、大きく、これまでの職域だけでなく地域にも広げるというところで、数多くコーディネーターという言葉が出てきているところでございます。この職域に加えて対象を広げる地域に関してですが、前回ご議論いただきましたように、医療機関、自治体等というところで、私ども事務局といたしましても、自治体等という、医療職以外のところには患者団体さんも対象に考えていきたいと考えてございます。書きぶりとしては今、新旧対照表、38ページ(3)の地域や職域での肝炎対策の理解促進というところで、「肝臓専門医療機関、区市町村や職域の健康管理担当者等は」とさせていただいて、具体的なその列記の中に患者会が入っていない状況になっておりますが、そのご意見踏まえて検討させていただきたいと思います。「等」でまとめてしまっておりまして、大変申し訳ございません。養

成の対象としては考えているところでございます。

○江口課長代理 では、5番の（4）の偏見解消と人権尊重の普及啓発のご意見でございますが、関係機関を具体的に明示してほしいというご意見でございます。ここについても、一度内部で預からせていただいて、また検討していきたいと思っております。

以上です。

○小池会長 事務局のほうの、終わりですか。以上ですね。

○渡部疾病対策課長 はい。

○小池会長 そうしましたら、どうしましょう。この後、先ほど伊藤委員から追加の発言があるということでございましたので。

○伊藤委員 はい、よろしいですか。

○小池会長 よろしいですか。

○伊藤委員 伊藤です。よろしいでしょうか。

○小池会長 お願いいたします。

○伊藤委員 別紙の1に掲げさせていただきました主な多摩地域の病院になります。私が強く望んでいる点というのは何かといいますと、私、多摩地域の、いわゆる保健所ではなく多摩地域の健康センターや障害福祉課にリーフレットを持って回っているんですね。今年はまだコロナの関係で回ってはいないんですが、昨年までずっと回ってきました。その中で、障害福祉課の方であったり保健センターの方とお話しする機会があって、特に西多摩地域に行きますと、病院のポスターは貼ってあるんですけども、そのポスターがやはり武蔵野赤十字病院のポスターであったり、虎の門病院のポスターが貼ってあるんですね。ですと、やはり多摩地域、特に西のほうに関しては、そこから武蔵野赤十字病院や虎の門病院に通院をすることは不可能なので、この辺の近くの病院を教えてくださいたいんですけども、どこを言えばいいんですかとやっぱり聞かれるんですね。東京都のホームページに載っていますので、そこが一応、肝臓専門医がいらっしやいますので、そこがいいですよということはその担当の方には教えたりしているんですけども、実際のところ、例えば多摩地域に大学病院が何大学かありますので、その大学病院を幹事医療機関に設定していただければ、多摩地域用のポスターを作っていただいて、指定病院という形で設定していただければ、多摩地域の患者さんもよりよい医療環境が得られるんじゃないかという点でこれを提示させていただきました。

以上です。

○小池会長 ありがとうございます。

では、ただいまの伊藤委員からのご意見も踏まえて議論を進めていきたいと思っております。最初の事務局からのご説明、それから米澤委員からのご説明、伊藤委員からのご説明を含めてこの新案文についてご質問、あるいはご意見がございましたら、よろしく願います。

泉委員、どうぞ。

○泉委員 米澤委員からのご指摘はもともとで、肝がんの罹患率が本当に低下したかどうか、これはもうＣ型肝炎ウイルスが消えて罹患率が低下したかどうか。我々は最も知りたいデータなんです。だけど、罹患率が減ったかどうかというのは極めて難しくて、例えば保険のレセプトみたいに厚生労働省が全部持っているとか、そういうことであれば、罹患率が下がったかどうかというのはある程度出せると思うんですが、なかなか罹患率が下がったかどうかというデータを正確に出すことは極めて技術的に難しいのかなと思っていて、ですから我々は常に通院されている患者さんとかでウイルスが消えて罹患率が下がるかどうかということは解析しているんですが、これを東京都で出すとなるとなかなか科学的にやり方が極めて難しいのかなと思っています。そこで現実的なやり方として数値目標で連携パスが採用されているのだと思いますので、我々も罹患率は本当にＣ型肝炎が消えることで下がったかどうかは知りたいんですけども、それをきちっと科学的に出す方法というのは現実的にはないんじゃないかなと思っています。

○小池会長 ありがとうございます。

罹患率の計算というのも難しいですね、確かにね。これは、また東京とか、そういう県単医でデータを出すということはなかなか難しいことではあるなと思いますね。

○江口課長代理 事務局から補足させていただきます。これまでも東京都のがん対策推進計画という、また別の計画がございますが、そこで各がん種ごとの罹患率というのですが、国立がん研究センターのほうの数字などを使わせていただいて、がん種ごとに一応把握はできる形になっております。特に全国がん登録という仕組みがあるので、それは全体の数字にはなってしまうんですが、そういった形で公表されている数字は、お出しできるかとは思いますが。ただ、その最新の値が平成３０年度ということで少し把握までタイムラグがあるので、その間はやはりどうしても難しいのかなという意見です。

○小池会長 あのデータは、たしか肝外胆管がんは含めての計なんですよね。その辺は多少を引かないといけないというのはありますよね。

ほかにいかがでしょうか。

あと、泉委員、どうぞ。

○泉委員 伊藤委員からのご指摘で多摩地区に少ない、武蔵野赤十字は多摩地区なので多摩地区が入っていないということはないんですが、さっきご指摘いただいた病院はほぼ大学病院から派遣されている病院ばかりなんですね。幹事医療機関の連絡協議会というのは、東京都がやっている対策を皆さんに知っていただくという情報共有する場で、ですからそれぞれの大学病院に伝えてその大学の医局員から派遣先の病院まで伝えていただくということで幹事医療機関の連絡協議会をやらせていただいているという趣旨なんですけど、必ずしも全部の大学が東京２３区の大学病院から派遣されているわけではないとすれば、多少そこは考慮する余地もあるのかなと思っていますが、多摩地区が入っていないというのは、ほとんどが２３区からの大学病院から医師が派遣されているという現状なので、結果としてそういうことになっているということだろうと思います。

以上です。

○伊藤委員 ありがとうございます。

実際のところ私も今、都立の府中総合医療センターに行っているんですけども、実際そこも大学病院の先生で私は診てもらっているんで、それはそうなんですけれども、例えば東海大学の八王子病院は肝疾患の神奈川県 of 病院になりますので、その情報量という面でも、例えば東海大学の八王子だとか、あとは日大永山などが、都内の大学病院と連携をしているというのはよく分かるんですけども、この辺を加えさせていただくと、それで、例えばポスター掲示すれば、患者さんに教える職員の方も説明しやすいんじゃないかなということちょっと上げさせていただきました。

以上です。

○小池会長 どうなんですか、この辺、特定の病院を加えるというのがやっぱり必要になりますかね。

○渡部疾病対策課長 事務局より、すみません。この2月に要望書を頂くとともに、団体の皆様方とは今日の前に少し意見交換もさせていただいたところでございます。伊藤委員からご意見いただきました多摩地域の医療機関でございますけれども、なかなかこの指針の中で、例えば多摩地域に新たに指定するとか、高らかに宣言することはなかなか難しい状況ではございますが、この肝炎診療ネットワークについては、より充実させていただくという前向きな方向性というか、今後についても充実をうたっていくという形で盛り込むことは可能なのかなとは考えているところでございます。皆様方からいただいた意見を踏まえというようなことでございますが。

○小池会長 ただいまの事務局からの発言に関して、いかがでしょうか。

○伊藤委員 なかなか、いきなり加えることは難しいことは重々理解しておりますので、方向性的なものを入れていただければと考えております。

○小池会長 ありがとうございます。

○伊藤委員 それと、実際に多摩地域ですと、肝炎の陽性者を見つけ出す手段としては、健康増進事業ということになるので、そこで陽性が出た場合だったり、もしくは患者さんからそのような質問があった場合に、私はさっきも言ったように西多摩地域だったり多摩の地域を回らせていただいているので、今日、委員になっております羽村市の福祉健康部長の野村部長がいらっしゃいますので、その辺、西多摩の現状等も踏まえて教えていただければなと思っておりますので、いかがでしょうか。

○野村委員 羽村市の野村です。よろしいでしょうか。

○小池会長 野村委員、はい、どうぞ。

○野村委員 そうですね。西多摩地域、肝炎ウイルス以外の疾患に関しましても、確かに医療機関が非常に少ない状態とはなっております。やはり紹介する場合に比較的多いのは立川ですとか、あとは先ほどおっしゃっていた多摩総合医療センターにご紹介をすることが多いような状況となっております。また、できるだけ職員のほうも受診が必要な

方に関しましては、調べてお答えをする等もございますので、今後できるだけ近くの病院でという方には、実際診ていただけるかということは調べながら、また対応させていただきたいなとは思っております。

以上です。

○小池会長 どうもありがとうございました。

では、この件は指針の中で盛り込む部分についてはその方向性をしっかり示すということで進めていただきたいというふうに思います。その他の新案文についても、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。いかがでしょう。

○吉村委員 すみません、東京都、吉村です。

○小池会長 はい、どうぞ。

○吉村委員 1点確認なのですが、39ページの「治療効果の研究」が丸々削ってあるのは、もうこれは研究が終わったからということですか。

○渡部疾病対策課長 吉村委員ご指摘のとおりでございます。現状、このような事業がないものでございますので、削除させていただいております。

○吉村委員 なるほど。というのは、研究に関しては、もう言及しないということになってしまうのですが、それはそれでいいということなんですね。

○渡部疾病対策課長 国によります指針におきましても、国の役割として残ってございますので、東京都、都道府県の役割というよりは治療の研究に関しては国の役割と考えてございます。

○吉村委員 ありがとうございます。

あと、これは個人的感覚だけかもしれないのですが、38ページの(3)の「地域や職域での肝炎対策の理解促進」の次の「地域や職域において、肝炎の普及啓発」と書いてあるんですけど、「肝炎の普及」という言い方にちょっと僕は引っかかってしまったので、肝炎に対する正しい知識の普及啓発なのか、下のほうにはそういう書き方をしてあるので、肝炎が普及していいのかなというのがちょっと、最初に全部読めばちゃんと理解できるんですけど、私の日本語の捉え方が「肝炎の普及」ということに関して、ちょっと「ううん」と思ったので、すみません、これは感想です。別に文面的には全然問題ないとは思いますが、今まで消したのを見ると、「肝炎に関する理解の促進」という書き方ならよく分かるんですけど、「肝炎の普及」というのは、ちょっと引っかかる日本語だなとは思ったので、それだけです。

以上です。

○小池会長 38ページの(3)の1行目ですね。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。

すみません、ちょっと文言を見直してみます。今、さっと修正案を思いつかないので、整理して検討させていただきます。確かにその「肝炎の普及」というと、引っかかる部分があるかと思います。

○吉村委員 一応全部見たんですけど、ここ以外ではこういう書き方はしていないんですよ。肝炎の知識のとか、正確なとか、そういうのがついているので、もしくは肝炎ウイルスのとかはついているんですけどね。「肝炎の普及」という書き方はここだけなのでね。すみません、気になったもので。

○小池会長 そこは、ちょっと見直していただいて、必要であれば修正をしていただくということにいたしましょう。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。

○伊藤委員 よろしいですか。

○小池会長 どうぞ。

○伊藤委員 伊藤です。よろしくお願いいたします。

36ページの「肝炎ウイルス検査の実施体制の整備」なんですけれども、先ほどの資料に戻りますけれども、肝炎ウイルスの受検勧奨及び実施体制の整備ということで、8ページでBとCの陽性率と受検者数とそれぞれが年度ごとに明示されているんですけども、これってあくまでも合計数字なので、多分東京都のほうでは把握はしているんだと思いますけれども、区市町村によってこの受検率が非常に低い。全体的にそんなに高いわけではないですけども、その中でも区市町村で受検率が低いところがあるんですが、この点については、例えば何か指摘とか理由とか聞いているものなののでしょうか。

○江口課長代理 自治体ごとの受検者数ということは、当然把握はしているわけなのですが、受検率ということになりますと、分母をどうするかというところが非常に大きく影響してくるかと思います。そうすると、なかなか受検率、高い、低い。ちょっと純粋に比較が難しい部分もありますので、それで、もし受検者数が伸び悩んでいるところがあれば、今後、そういったところについては事情を聴くなりして、またどうすれば改善につながれるかということは、都としても工夫の余地はあるかと思っておりますので、その辺り、また今後検討してまいりたいと思っております。

○伊藤委員 よろしくお願ひします。

これは陽性の方が出た場合に医療機関につなぐという面で重要になってくるので、単純に私なんかは40歳というところがあるので、40歳と41歳の人口比で大体割ってみて計算したんですけども、ずっと低いところは正直ずっと低いんですよ、見ていると。そんなに誤差はないはずなので、3年ぐらい見て、ずっと同じような比率でみんな来ているんですけども、低いところはずっと低い区市町村があるんですね。そういうのをやっぱり把握していただいて、受検勧奨に、特に健康増進事業は重要な事業なので進めていただいて、それを一種の受検勧奨の促進に進めていただきたいなと思っております。

以上です。

○小池会長 ありがとうございます。

その他、いかがでしょうか。大分時間も迫ってまいりました。

○伊藤委員 あと1点、よろしいですか。

○小池会長 伊藤委員、どうぞ。

○伊藤委員 今度の肝炎コーディネーターの件で、当然区市町村の職員の方も対象になるんだと思いますけれども、前にもお話ししたとおり、多摩地域の市町村の、いわゆる更新手続の関係などは、中に保健師の方がいない所属が多数いらっしゃいます、障害福祉課にはですね。このため、ぜひともこの辺を積極的に、肝炎コーディネーターも含めてですね、進めていただきたいなと願っておりますので、よろしくお願いいたします。これは意見です。

○小池会長 事務局、いかがでしょうか。

○渡部疾病対策課長 ご意見いただきまして、ありがとうございます。

この指針の書きぶりでも、37ページ(1)の「診療ネットワーク」のところでそれぞれ専門医療機関以上には配置していきたいと考えているコーディネーターについては肝炎医療コーディネーター、そして(3)で出てくるところでは肝炎コーディネーターとなっておりますのは、今、伊藤委員ご指摘のとおり、医療機関の、いわゆる医療職、それから自治体においても保健師等の医療職だけでなく、申請窓口を担うような医療に関わる免許を持たない者についても広げていきたいという観点で、あえてこの「医療」というワードを抜いた形で、肝炎対策コーディネーターと肝炎医療コーディネーターの2種類あるような形で、より専門的な知識も付与していくのは肝炎医療コーディネーター、それから地域において医療系の資格を持たない者に対しては肝炎対策コーディネーターのような形で養成していけたらいいかなと考えております。区市町村の申請窓口を担っていただくところにもコーディネーターを養成していきたいと考えておりますので、また改めまして養成の際にはご協力をいただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○小池会長 どうもありがとうございます。

大変貴重なご意見をいただいておりますが、そろそろちょっとお時間が来ておりますので、本日の議論は……

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。最後で申し訳ありません、時間取らせてして。

今、出ました人権尊重、それから啓発ですね。先ほど私も肝炎の普及というのはちょっと気になったので、肝炎に関する知識の普及啓発とか、そういう言葉のほうがいいのではないかと考えております。この部分は非常に地区の医師会かかりつけ医が役割としては担うところが大きいのと考えております。特に、今、東京都医師会ではヘルスリテラシーを向上させようということが言われておりますので、この辺、肝炎に関してもできるだけヘルスリテラシーを普及できればと考えております。

また、コーディネーターの問題も特に地域は地区医師会が地方自治体、区市町村と関わりがあると思うのですが、もう一つ、職域においても、東京商工会議所、あるいは、

産業医との関わりもあると思いますので、この辺は医師会の果たす役割でぜひいろいろできればと思っておりますので、よろしくお願いできればと思います。

以上であります。

○小池会長 どうもありがとうございました。

皆さん、よろしいですか。

(なし)

○小池会長 それでは、お時間が来ておりますので、本日の議論はここまでとさせていただきます。事務局には本日のご意見を踏まえて、引き続きの検討をお願いいたします。

では、今後のスケジュールについて事務局からご説明をお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 事務局でございます。

資料の最終ページ、42ページに前回の協議会でもお示ししました今後のスケジュールを更新して載せさせていただいております。この先の作業につきましてですが、東京都の新たな指針についてもパブリックコメントを行う予定となっております。

本日、委員の皆様方からいただいたご意見を検討した上で、指針への反映、それからパブリックコメントの取扱いについては、会長にご一任いただきたいと思いますと思いますが、いかがでしょうか。

○小池会長 よろしいですかね。

(異議なし)

○小池会長 はい。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。

そうしましたら、パブリックコメントの手続等を会長にご相談の上で進めさせていただきます。

次回の協議会でございますけれども、こちらスケジュール案でございますとおり、次年度、令和4年度は、パブリックコメント後に指針を決定するための協議会ということで開催したいと考えてございます。委員の皆様方におかれましては、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○小池会長 では、以上をもちまして、閉会といたします。本日はどうもありがとうございました。

○渡部疾病対策課長 小池会長、本当にありがとうございました。それでは、皆様方、次回もどうぞよろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。

(午後 7時30分 閉会)