

第 2 0 回
東京都ウイルス肝炎対策協議会
会議録

令和 4 年 2 月 3 日
東京都福祉保健局

(午後 3時00分 開会)

○渡部疾病対策課長 それでは定刻になりました。本日は大変お忙しい中、ご出席をいただき、誠にありがとうございます。

第20回東京都ウイルス肝炎対策協議会を開催いたします。

私は東京都福祉保健局保健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。

本日はコロナの状況を踏まえ、WEBでの開催とさせていただきました。ご準備等のご対応をいただきまして、ありがとうございます。

ご発言される場合を除きまして、マイクはオフにさせていただき、ご参加をお願いいたします。

また、本協議会は公開ということで、本日協議会設置要綱第9項に基づき、傍聴の方がいらっしゃいます。

それでは、初めに東京都福祉保健局保健政策部長の成田より、ご挨拶申し上げます。

○成田保健政策部長 皆様こんにちは。保健政策部長の成田でございます。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参加いただきまして、誠にありがとうございます。また、東京都の肝炎対策の推進につきまして、日頃からご指導いただきまして、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お引受けくださった先生方、改めて感謝申し上げたいと思います。

東京都では平成29年3月に策定いたしました東京都肝炎対策指針に基づきまして、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、医療費助成などの肝炎対策を進めているところでございます。

この指針策定から4年が経過いたしまして、近年の肝炎治療の目覚ましい進歩や、国の肝炎対策基本指針の改定など、肝炎をめぐる状況を踏まえまして、都における肝炎対策の中長期的な方向性について見直す時期を迎えております。指針の見直しに当たりましては、各先生方の高い専門性や深いご見識、豊富なご経験に基づきましたご意見を賜りまして、今後の東京都の肝炎対策の道筋をつけてまいりたいと考えております。

今年度から来年度にかけて、3回の協議会の開催を予定しております。ご多忙の折、大変恐縮でございますが、どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 成田部長、ありがとうございました。

議事に先立ちまして、事前にお送りしました資料の確認をお願いいたします。

まず会議の次第、委員名簿に続き、本日の資料と参考資料一式となっております。

まず資料一式のほうですが、資料が1から6までの全7ページとなっております。参考資料は1から10までございまして、全59ページとなります。そのほか、東京都が作成している印刷物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ください。

資料は以上になりますが、ご不明な点がございましたら、チャットで事務局にお申し

つけください。

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、マイクをオンにして一言ご発声をお願いいたします。

名簿の上から順にまいります。

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 よろしくをお願いいたします。

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。

○渡部疾病対策課長 滝川先生、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、虎の門病院顧問の熊田委員はご欠席でございます。

続きまして、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 よろしくをお願いいたします。

多摩平の森の病院院長、林委員でございます。よろしくお願いいたします。

続きまして、東京肝臓友の会事務局、米澤委員でございます。

○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。

○伊藤委員 伊藤浩之です。よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくをお願いいたします。

東京都医師会理事、鳥居委員でございます。

○鳥居委員 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。

○渡部疾病対策課長 よろしくをお願いいたします。

続きまして、文京区保健衛生部長、笠松委員は本日ご欠席でございます。

羽村市福祉健康部長、野村委員は遅れてのご参加になります。

続きまして、奥多摩町福祉保健課長、菊池委員でございます。

○菊池委員 菊池です。よろしくお願いします。

○渡部疾病対策課長 よろしくをお願いいたします。

ただいま羽村市福祉健康部長、野村委員が到着されました。

東京都多摩府中保健所長、田原委員は遅れてのご参加になります。

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 吉村です。よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 よろしくをお願いいたします。

最後に、福祉保健局保健政策部長、成田委員でございます。

それでは、これで委員の皆様のご紹介を終わりましたので、次に事務局の紹介をさせ

ていただきます。

私、保健政策部疾病対策課長の渡部でございます。よろしくお願いいたします。

続けて、保健政策部健康推進課課長代理の江口でございます。

○江口課長代理 江口と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 同じく保健政策部疾病対策課課長代理の武内でございます。

○武内課長代理 武内でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 以上、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これより先、議事は小池会長に進行をお願いいたします。

小池先生、どうぞよろしくお願いいたします。

○小池会長 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。

東京都肝炎対策指針は5年ごとに見直すことになっており、今年度が見直しの年となっております。

本日は議事として、まず（１）東京都の肝炎対策の取組実績等について、そして（２）東京都肝炎対策指針の改定についてということで、協議を行ってまいります。

まず早速ですが、議事の（１）東京都の肝炎対策の取組実績等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おります。まず資料１の東京都肝炎対策指針の概要とこれまでの主な取組状況、そして資料２、東京都肝炎対策指針（平成２９年度～令和３年度）の取組実績について、事務局から説明をお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 事務局の渡部でございます。

それでは冒頭、成田部長の挨拶にもございましたとおり、これから来年度までの３回の本協議会を経まして、東京都の新たな肝炎対策指針についてご議論をいただくわけですが、この新たな東京都肝炎対策指針についてのご意見をいただく前に、これまでの東京都の肝炎対策の取組についてご議論いただきたく、平成２９年に改定しました現行の指針の概要とこれまでの主な取組実績について、ご説明をさせていただきます。

まず資料１をご覧ください。東京都の肝炎対策指針は感染経路や検査受検の必要性について理解を深め、患者を早期に発見するとともに、適時適切な治療を受けられるようにするため、関係者との連携を図り、東京都の肝炎対策を一層推進することを目的に策定され、肝硬変、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しております。

現行の指針については参考資料２として、３３ページよりお付けしておりますので、こちらも併せてご参照ください。

この目標に掲げております肝硬変、肝がんへの移行者を減らすというものを達成するために、指針４から９の六つの項目を掲げ、これまで取り組んでまいりました。

まず指針９、指針に基づく事業の管理と評価のために設置された肝炎対策協議会、本協議会になりますけれども、こちらは学識経験者、患者代表、区市町村等の委員で構成

され、年1回開催し、東京都の肝炎対策推進体制を構築してまいりました。

少し飛びまして、指針7の医療提供体制及び人材育成につきましては、大きく肝炎診療ネットワーク事業として、肝疾患診療連携拠点病院を虎の門病院と武蔵野赤十字病院の2か所に指定するほか、都独自に幹事医療機関を13か所選定し、肝臓専門医療機関、かかりつけ医との重層的なネットワークを構築しております。また、その強化のために連絡協議会を開催するほか、平成29年度より地域連携パスを運用しております。

人材育成としては、拠点病院による医療従事者研修のほか、職域コーディネーターを昨年度末までに436名養成し、これらにより地域における医療連携体制や支援体制を推進しております。

医療費助成制度といたしましては、東京都は平成19年より国に先駆け、C型肝炎に対するインターフェロン治療の医療費助成を開始し、その後国の医療費助成制度が開始されております。平成30年からは肝がん、重度肝硬変に対する医療費助成も開始され、今年度からはその対象が拡大されております。

指針8の患者支援につきましては、拠点病院に肝疾患相談センターを設置し、患者、ご家族等からの相談に応じるほか、患者向け講演会、患者サロン、患者団体のご協力による医療講演会を実施することにより、正しい知識の理解促進を図っております。

指針4予防、指針5普及啓発、指針6検査については健康推進課よりご説明させていただきます。

○江口課長代理 では続きまして、健康推進課の江口からご説明いたします。

同じ資料の指針4の予防になります。予防につきましては指針の中で、B型肝炎ワクチンが予防接種法に基づく定期接種に位置づけられたことを受けまして、都としては区市町村におけるワクチンの定期接種の円滑な実施を支援すると記載しております。

続きまして、指針の5になります。肝炎に関する普及啓発でございますが、指針の中では4項目定めておりまして、一つ目は感染予防の普及啓発、二つ目は肝炎ウイルス検査の受検勧奨、三つ目は陽性となった場合の受診勧奨、また四つ目として、偏見を解消するための普及啓発について、区市町村や関係機関と連携して普及啓発を行っていくと記載してございます。都としては、資料にございますとおり、区市町村が行う住民への普及啓発を含めた受検勧奨の取組などに対する補助事業を行いまして、適切な支援を実施しているところでございます。また、都民に対して、7月の世界（日本）肝炎デー及び肝臓週間を中心に、年間を通した普及啓発としまして、ポスター、リーフレットの配布、ホームページまたはパネル展などの取組を実施しております。また、企業に対しましては、従業員に対する肝炎検査を取り入れてもらうための働きかけとしまして、東京商工会議所が養成いたします健康保険アドバイザーを活用しまして、中小企業の経営者層に対して肝炎検査の重要性などの普及啓発を行い、従業員の健康に配慮した企業の取組を支援していくところでございます。この事業による企業への取組の支援実績としまして、令和2年度6,345社の企業を訪問したところでございます。

それから、本日お手元にお配りしました、この水色の「従業員たちがあぶないかも！ 知ろう肝炎」というチラシですが、これは毎年10万部作成しまして、中小企業のほうに広く配布してございます。この中で従業員の健康診断の項目に肝炎検査を追加することであるとか、またそれが難しい場合には自治体の実施する無料の肝炎検査の受検を勧めるように書いております。

続きまして、指針の6肝炎ウイルス検査の実施体制の整備でございます。検査の実施体制につきましては、指針の中で自覚症状の有無にかかわらず、未受検者を検査につなげる環境の整備の必要性について触れておりまして、区市町村や保健所、職域等の連携を通じた検査の実施体制の整備であるとか、受検者に対する受検前後における適切な保健指導の実施に努めるよう記載しております。

これまでの指針4、5、6に連ねます取組の成果となりますが、これらの取組により、現在では区市町村や保健所、職場での様々な受検機会が整備されております。区市町村と保健所が実施する肝炎検査の受検者数の実績でございますが、この指針が初めて策定された平成24年度から令和元年度までの8年間の実績としては約89万9,000人に達しました。この結果、約9,700名の陽性者を発見するに至っております。引き続き、肝炎の普及啓発と併せて、B型肝炎ワクチンの予防接種、また肝炎検査の実施体制の整備を確保して、肝炎の予防に努めてまいりたいと考えております。

資料1のご説明は以上でございます。そのまま資料2のほうに入らせていただきたいと思います。

資料2をご覧ください。東京都肝炎対策指針の取組実績でございます。これは現行の指針が策定された平成29年度から今年度までの5か年間の取組実績について記載した資料でございます。

上から順番にご説明をいたします。まず一つ目、肝炎対策の目標です。指針の3では肝硬変または肝がんへの移行者を減らすことを目標として、肝がんの罹患率（年齢調整罹患率）をできるだけ減少させることを目標として定めております。記載の数値は全国がん登録による東京都の報告値になりますが、直近の数値になりますと平成30年度、これは対人口10万人の数値となりますが、11.8となっております。全国がん登録が開始された平成28年度の値が12.8になりますので、12.2、11.8と順調に減少傾向にあることが分かります。

続きまして、肝炎に関する普及啓発のところでございます。先ほどのご説明と重複しますが、啓発におきましては感染予防、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、また受診勧奨、また偏見を解消するための啓発の4項目が挙げられております。これまでも世界（日本）肝炎デー及び肝臓週間における普及啓発として、各種広報紙、ラジオ、テレビ、ホームページ、またデジタルサイネージでの普及動画の放映等を通じて、未受検者の受検の重要性を広く呼びかける広報活動を展開してまいりました。

それから、本日お配りしている先ほどお示しした青いチラシを毎年10万部企業に配

布しているほか、こちらの都民向けのリーフレット「Check! 肝臓」というのを広く都民に配布しております。

また、併せてご紹介します黄色いチラシですけれども、こちらの検査で陽性と判定が出た受検者向けに精密検査の重要性を訴えて、受診につなげていくための啓発用リーフレットになっております。この中では精密検査の意義であるとか、また受診方法などについて、詳しく記載しており、区市町村や職域のコーディネーターなどにご活用いただいております。また、肝炎の検査を実施されているような実施医療機関などにご活用いただければと考えております。

最後に、東京商工会議所と連携して実施している、職域健康促進サポート事業ですが、毎年1万社に対して健康保険アドバイザーが訪問しまして、経営者層に対して重要性などを働きかけるというものでございますが、令和2年度、新型コロナウイルス感染の影響によりまして、訪問実績は減少してしまいました。

最後に、肝炎ウイルス検査の実施体制の整備でございますが、こちらは都内区市町村や保健所におけるB型、C型肝炎検査の実施件数でございます。全国都道府県でも同じ傾向となっておりますが、年々受検者数は減少傾向にございます。引き続き未受検者への普及啓発また検査の実施体制の確保に努めてまいりたいと考えております。

○渡部疾病対策課長 続きまして、疾病対策課より現行の指針に基づく5年間の取組実績のうち、医療提供体制、患者支援についてご説明させていただきます。

まず医療提供体制及び人材育成のうち、肝炎診療ネットワークについて、専門医療機関数、医療従事者研修の受講者数、健康管理手帳の作成数の推移はご覧のとおりになります。かかりつけ医と専門医療機関が連携し、ウイルス排除後も継続して観察するために、平成29年7月より運用しているC型肝炎地域連携パスについては、毎年度の肝炎対策実施計画において、その登録者数を数値目標として掲げており、推移はご覧のとおりになってございます。運用に当たっては毎年医師会を交えて連携パス協議会を開催し協議しております。重症化予防といたしまして、初回精密検査と定期検査の費用助成件数の推移はご覧のとおりになっております。

続きまして、職域での理解促進ですが、職域コーディネーター養成数の推移はご覧のとおりでございます。医療費助成件数はご覧のとおりですが、平成30年12月より国制度として始まりました肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業による医療費助成については、今年度国が対象を拡大しておりまして、東京都も関係者に周知し始めております。こちらについては制度が複雑となっておりますので、その利用促進のため、12月には病院向け説明会を開催いたしました。

続きまして、患者支援につきましては、肝疾患相談センターの相談件数、講演会参加者数、患者サロン参加者数の推移はご覧のとおりとなっております。

私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した。ただいま資料1、資料2について説明をい

いただきました。委員の皆様、ご質問、ご意見をお願いしたいと思います。ご発言がある方は手を挙げて声を出していただくと、どなたか分かります。

○米澤委員 小池先生、米澤です。

○小池会長 どうぞ、米澤さん、お願いします。

○米澤委員 東京肝臓友の会の米澤です。よろしくお願いします。

取組状況の資料2で質問です。肝炎医療提供体制の部分のウイルス肝炎重症化予防事業ですが、この数字が令和2年度でかなり件数が上がっているんですが、これは何か理由がありますでしょうか。

○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。

令和2年度からは妊婦検診、それから手術前検査における陽性判定者に対して、直接的に東京都からのアプローチというのを始めてございます。この影響が大きいものと考えております。以上でございます。

○米澤委員 ありがとうございます。

○小池会長 ほかに質問、ご意見がございましたらお願いいたします。

○米澤委員 すみません、米澤です。もうひとつよろしいでしょうか。

○小池会長 どうぞ。

○米澤委員 同じ資料2の一番最後の患者等に対する支援や情報提供の充実のところ、患者向け講演会です。これは東京肝臓友の会が委託事業として講演会を東京都とともに開催をしておりますが、それ以外に講演会を開催されているという理解でよろしいでしょうか。

○渡部疾病対策課長 ただいまご指摘いただきました、患者会様にお願いしている分、それから拠点病院に実施していただいている分がございまして、すみません、こちらに掲載しております患者向け講演会につきましては、拠点病院実施分になってございます。動画配信を昨年度、今年度はさせていただいているところでございます。

○米澤委員 ごめんなさい、回数を教えていただいていたいいですか。令和2年度の部分で。

○渡部疾病対策課長 令和2年度につきましては、虎の門病院が2回、そして武蔵野赤十字病院が1回になってございます。

○米澤委員 ありがとうございます。

○小池会長 ほかにいかがでしょうか。

○伊藤委員 伊藤ですけど、よろしいですか。

○小池会長 どうぞ。

○伊藤委員 私のほうからウイルス肝炎の重症化予防の推進についてなんですけれども、初回精密検査の助成件数及び定期検査の助成件数なんです、ほぼ横並びといいますか、数は東京都としてはかなり少ないと思うんですけど、この原因って何か考えられますか。

○渡部疾病対策課長 対象といたしましては、先ほど令和2年度からということでお話をさせていただいたとおり、徐々に拡大はさせていただいているところですが、なかなか受

検者の方からの申込みによるこの助成事業の利用というところでは、伸びがいまいちになっているところがございます。引き続き、検査受検者に対するアプローチの仕方ですか、この検査費用助成の対象について、検討していきたいと思います。

それから、定期検査に関しましては、C型肝炎の治療後の患者さんについても、直接案内する努力を進めております。これも引き続き続けていきたいと思っております。こちらについては昨年度から開始しております。

○伊藤委員 分かりました。ありがとうございます。

それともう1点、今度は同じく一番上の肝炎対策の目標なんですけれども、罹患率なんです、これは元年と2年はまだ出せていないという形ですか。

○江口課長代理 最新の値が30年度までとなっております。

○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、いかがでしょうか。よろしいですかね。

(なし)

○小池会長 それでは、議事の2に移りたいと思います。

これまでの取組実績を踏まえて、今後の肝炎対策について指針の改定ということになります。

それでは、次に議事の2、東京都肝炎対策指針の改定について、資料3から5まで、まとめ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 ありがとうございます。事務局の渡部でございます。資料3から5をご覧ください。現在、国は肝炎対策基本指針の改定中でございます。1月末までパブリックコメントを実施したところでございます。東京都肝炎対策指針は国の基本指針を受け策定するものでございますので、まず資料3にて国の改正案のポイントについて、ご説明をさせていただきたいと思います。

そして、資料4では東京都の新たな指針の構成案、そしてその構成に沿って資料5にて現状と課題を踏まえた方向性の案についてご提示し、本日はこれらに対するご意見を頂戴したいと考えております。よろしくお願いいたします。

それでは、まず資料3をご覧ください。国の基本指針改正（案）詳細は参考資料1として、新旧対照表をお付けしておりますので、そちらも併せてご確認ください。

国の肝炎対策基本指針は第1から第9まで、九つの項目で構成をされています。このうち、東京都肝炎対策指針に反映すべき都道府県等の役割を中心に改正案のポイントをご説明いたします。

まず第1、基本的な方向では、これまでの受検・受診・受療、フォローアップの推進に加え、B型肝炎根治薬の開発等の肝炎総合対策を推進することにより、肝硬変、肝がんへの移行者を減らすことを目標としておりますが、ここに「肝炎の完全な克服」を達成することで」という文言が加わりまして、肝炎克服を見据えた目標とすることになっております。また、肝炎ウイルス検査や肝炎医療の取組状況には地域差があることか

ら、地域の実情や特性を把握し、それに応じた取組を推進する必要性が新たに明記されております。

第2の予防では、B型肝炎ワクチンのほか、ウイルス排除が可能になった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推進するとしております。

第3の肝炎検査については、全ての国民が少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検する必要があることを周知するに当たり、特に肝炎ウイルス検査を受けたことがない人に対して効果的な広報に取り組むとされています。

第4の医療提供体制では、検査の結果、医療が必要と判断された方が受診しないという問題点から、患者自身が診療についての知識を得られるように取り組む必要性が示されております。

第5の人材育成では、地域や職域において肝炎の普及啓発、受検勧奨や検査後のフォローアップの支援を進める肝炎医療コーディネーター等人材の育成に加え、育成後の活動状況の把握に努め、コーディネーター間の情報共有、連携がしやすい環境整備が記されました。

第6の調査研究、第7の医薬研究開発は国の役割となっておりますが、肝炎研究推進戦略に基づく肝炎研究の一層の推進、特にB型肝炎、肝硬変及び肝がんの治療に係る医薬品開発の研究促進が示されております。

第8の啓発・人権尊重では、患者及び家族に対する偏見や差別を解消するため、様々な関係者と連携し、肝炎に対する啓発、知識の普及、患者の人権の尊重に係る方策を検討する取組を進めるとされております。

続きまして、国の基本指針改正のポイントを踏まえまして、東京都の新たな肝炎対策指針の構成について示させていただきます。資料4をご覧ください。

現行の指針では取組実績で概要をご説明したとおり、指針の経緯と目的が示され、肝炎対策の目標を達成するために4の予防から9の計画と見直しの六つの項目から構成されております。

これから議論いたします東京都の新たな肝炎対策指針、構成は大きく変えずにいきたいと思っております。ただし、国の基本指針改正（案）、資料3でご説明したポイントを踏まえまして、5番の予防におきましては肝炎患者の人権の尊重、こちらを明記したいと考えております。また、7番の医療提供体制及び人材育成では肝炎対策の理解促進を職域に加え、地域に広げて進めていきたいと考えてございます。

続きまして、この資料4の構成に沿いまして、項目ごとの現状と課題を踏まえた新たな指針の方向性案について、ご説明をさせていただきますので、資料5をご覧くださいませ。

まず指針1の改定の経緯につきましては、治療の進歩により患者数は減少傾向であるものの、対策の継続は必要ということで、前回改定以降の経緯を追記させていただきます。

指針2の目的につきましては、東京都の肝炎対策の一層の推進を図るものということで、変更はないものと考えております。

指針3、肝炎対策の目標になりますけれども、こちらは国の基本指針において肝炎の完全な克服がうたわれることを踏まえまして、東京都においても肝炎の完全な克服を達成することで肝硬変、肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がん罹患率をできるだけ減少させるとしてはいかがかと考えております。

続きまして、指針の4、予防につきましては、国が新たな指針において予防の観点からのC型肝炎インターフェロンフリー治療の推進を記すことから、東京都の指針においてもC型肝炎インターフェロンフリー治療の推進を追記してはいかがかと考えております。

指針5と6については、健康推進課よりご説明いたします。

○江口課長代理 では、5番、6番につきまして、健康推進課江口からご説明いたします。

5番の肝炎に関する啓発と肝炎患者等の人権の尊重でございます。現状・課題のところでございますが、これについては参考資料の4をご覧ください。参考資料、別冊のほうですね、45ページのほうに載っています。肝炎ウイルス検査の受検状況をご覧ください。こちら肝炎の国の調査結果から引用したものでございますが、少し古いですが平成29年度の検査の受検状況に関するアンケートの調査結果でございます。こちら、東京都分というわけではなくて、全国の結果ですので、その点ご注意ください。検査を受けたという自覚的な受検と、また受けたかどうか分からないという受検を含めて集計したもので、B型の検査は国民の約7割、またC型については国民の6割が受検したという結果が出ております。これを見る限り、比較的に受検が進んでいる印象を受けますが、一方では3、4割が受検していないという実態がございますので、引き続き未受検者に対する広報等を通じて、効果的な受検勧奨を行うことができればと思っています。

恐れ入ります、資料5のほうに戻っていただけますでしょうか。5ページになります。続きまして、5の中の職域に関する記載でございますが、事業所や就業者数が多い東京都におきましては、職域における肝炎検査に関する普及啓発が重要であると考えております。引き続き、この職域における肝炎検査の受検勧奨、また、そして陽性者を中心に伝えるための普及啓発を実施していく等を中心に記載しているところでございます。また、患者やそのご家族に対する偏見・差別の解消を図る必要性について、これについては国の肝炎対策推進協議会でも議論されておりますが、都としても肝炎患者などの人権尊重に向けまして、肝炎患者に対する偏見や差別の解消に資するための啓発について、新たに記載することを検討してございます。この点を踏まえまして、この指針5の項目名はこれまで肝炎に関する普及啓発となっておりますが、これに「肝炎患者等の人権の尊重」という項目を新たに追加したいと考えてございます。

続きまして6番、肝炎ウイルス検査の実施体制の整備でございます。肝炎検査の実施体制についてでございますが、現在では全ての区市町村で肝炎ウイルス検査を受ける体制が確保されております。また、事業所や就業者数が多い東京都におきましては、職域

における受検機会の確保、これを図ることが実施率の向上につながると考えられます。

先ほどご覧になりました参考資料4にお戻りいただけますでしょうか。45ページ、下段の表になりますが、職域における肝炎ウイルス検診の実施状況の表でございます。こちらは平成30年度に実施しました都の調査結果でございますが、都内事業所における正社員に対する検査の実施状況、また健保組合員における組合員に対する検査の実施状況を示したものでございます。事業所では全体の約3割、また、健保組合員では全体の約5割が肝炎ウイルス検査を実施しているという結果でございました。職域における受検機会確保が重要であると考えますので、引き続き区市町村や職域等における肝炎ウイルス検査の実施体制の整備に努めてまいりたいと考えております。

○渡部疾病対策課長　続きまして、残り指針7、8、9について疾病対策課より説明いたします。

資料5の6ページをご覧ください。指針7、医療提供体制及び人材育成についてでございます。現行の東京都肝炎対策指針では、職域での肝炎対策の理解促進として、職域コーディネーターの養成に努めてきたところでございます。

参考資料5といたしまして、47ページをご覧ください。こちらに国の肝炎コーディネーターに関する考え方の資料をお付けしておりますが、肝炎対策のステップである受検、受診、受療、フォローアップに関する取組を推進するためには職域に加え、身近な地域にもその担い手が必要であるという課題を踏まえまして、東京都でも地域にも肝炎コーディネーターを配置してはいかがかというふうに考えております。また、肝硬変・肝がんにはさらなる支援が必要という現状を踏まえ、肝がん、重度肝硬変事業についても追記したいと考えております。

資料5の指針8になります。指針8は患者支援でございますけれども、こちらについては引き続き肝疾患相談センターやコーディネーターによる支援を実施したいと考えてございます。

最後に指針9、指針に基づく事業計画の見直しにつきましては、引き続き年度ごとに実施計画を定め、協議会において事業の進行管理と評価を行うこと、また、指針は5年ごとに見直すことにしたいと考えております。

私からの説明は以上になります。新たな指針に向けまして、たくさんのご意見をお願いいたします。

○小池会長　ありがとうございました。

東京都の現状や課題及びこれに基づいた今後の方向性、また改定する肝炎対策指針の構成について、ご説明がありました。これらのことについて、ご質問、ご意見を願いたいと思います。

また、今後肝炎対策指針の改定に当たって盛り込むことが望ましい点についても、ありましたらご意見を願います。

米澤さん。

○米澤委員 ありがとうございます。米澤です。

資料5の肝炎対策の現状・課題と方向についての5番目、肝炎に関する普及啓発というところの方向性（案）の中に、今回新たに人権の尊重という文言が追記されています。これは今ご説明があったように、国の基本指針の今日いただきました資料の3の第8を踏まえて加わったということですが、単に普及啓発ということだけではなくて、国の指針に明記されているように、地方公共団体、学校教育関係者及び患者団体等と連携して具体的な施策をご提言いただきたい。指針には具体的な内容をぜひ盛り込んでいただきたいというふうに考えています。よろしくお願いします。

○小池会長 よろしいですか。

○江口課長代理 ご意見どうもありがとうございました。今の点を踏まえて、引き続き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。

○米澤委員 すみません、あともう1点あるのですが。

○小池会長 米澤さん、どうぞ。

○米澤委員 米澤です、すみません。

今の資料5ですね、7番の肝炎医療提供体制及び人材育成というところの職域コーディネーター、コーディネーターの部分ですが、地域が新たに加わったということで、この地域という内容を具体的にご説明いただきたいです。

○渡部疾病対策課長 事務局でございます。こちらについて、広く委員の皆様からご意見をいただければと思って、このように方向性の案として上げさせていただきましたが、いかがでしょうか。

○伊藤委員 すみません、伊藤です。

○小池会長 どうぞ、伊藤さん。

○伊藤委員 医療従事者というのはどうなのでしょう。肝炎コーディネーターの地域という面で。

○渡部疾病対策課長 現在、東京では職域コーディネーターということで、職域のみ、職場関係者のみをコーディネーターとして養成しております。こちらを地域に広げていきたいというふうなことで、例えば参考資料5、47ページにお示ししましたとおり、国のほうの資料においては地域というのが、例えば保健師だったり、患者会だったり、それから医療機関の看護師、医師、薬剤師などだったりというふうなことで示されているかと思います。このあたりについて、皆様方のご意見を賜ればと思っております。

○米澤委員 米澤です、すみません。

○小池会長 米澤さん、どうぞ。

○米澤委員 ということはですね、これはここにある、看護師さんや医師というのは医療関係者ということになります。一般の医療者も地域のコーディネーターとして今後育成する可能性がある、そういうふうに考えてよろしいですか。

○渡部疾病対策課長 東京都としては職域だけでなく地域ということで、こういった方々が地域として想定されるのかなというふうに思っておりまして、委員の先生方のご意見をいただければと思っております。反映していきたいと思っております。

○米澤委員 米澤です、それではぜひ医療関係者と、あとは患者団体をぜひコーディネーターとして育成していただければと思います。

○渡部疾病対策課長 ご意見ありがとうございます。いただいた意見を踏まえて検討していきたいと思っております。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 今の米澤さんからありましたように、それをぜひとも私どものほうからもよろしくお願いいたします。

それと、私のほうからは資料5の5番目の未受検の都民に対する広報等を通じた効果的な受検勧奨の取組について記載というふうに書いてあるのですが、こちらについて、具体的な取組についての内容を教えていただきたい点と、私、多摩地域に住んでいるのですが、以前、ある市の保健センターの方とお話ししたり、ここの委員となっております府中の保健所の職員の方とも話したことがあるのですが、大分前になりますが、肝炎の関係でNHKで「ためしてガッテン」を放送したときに、検査数が軒並みすごく多くなって、検査がだいぶ1か月、2か月かかったというのを聞いております。そういうふうには効果的な取組をすれば、受検の人数が増えるという点と、それと東京都の場合40歳に関して定期的に連絡は来ますけど、それを受けなかった方がどのようにしたらいいかということ、やはり日野市の保健センターから聞いていて、広報をしたいのだけれども、予算の関係でそれもできないというようなことを承っておりますので、その辺をどうするかちょっとお聞きしたいと思っております。

○江口課長代理 まず1点目のご質問で、受検者に対する効果的な受検勧奨の取組ということで、これについて、まだ具体的にこの場でお示しできるものはないのですが、指針に盛り込む内容としてはそこまでの具体的な中身がなかなか記載が難しいので、それについては実施計画に定めていくことと思っております。そのためこの指針にはそういった方向性を書くにとどめておきたいと思っております。また、具体的に何が効果的な取組かというのは、やはりこれからいろいろエビデンスなどを集めて検討していきたいと思うのですが、やはり個別勧奨が効果的かと思っております。また、いろんな自治体で効果が上がっているような事例を収集しまして、自治体と共有しながら受検勧奨を推進していければと考えています。以上です。

○小池会長 分かりました。

○伊藤委員 ありがとうございます。その件について、メディア利用というのをちょっと検討していただきたいなと思っているんですね。東京都だったら、この点是可以るんじゃないかなと僕は思っておりますので、よろしくお願いします。

○江口課長代理 ご意見どうもありがとうございました。検討していきたいと思います。

○鳥居委員 よろしいでしょうか。

○小池会長 どうぞ。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。先ほど区市町村の問題、地域の肝炎コーディネーターの問題が出ましたので、ぜひこの点は地区医師会にもいろいろと働きかけて、こういうことができるようにしたいと思います。特に世田谷などの場合には、今回小池先生が世田谷のほうにお見えになっているので、モデルケース的なものでいろいろこの地域で何ができるか、コーディネーターをどうするか、フォローアップをどうするか、そういうものが組み立てられればと思っていますので、ぜひご指導のほどお願いできればと思います。よろしくお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 鳥居先生、力強いお言葉をありがとうございます。ぜひ医療従事者のコーディネーターの養成に当たりましては、医師会のご協力を得て進めてまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○鳥居委員 また具体的ないろいろ相談できればと思います。よろしくお願いいたします。

○小池会長 ほかにご意見がございましたらよろしくお願いいたします。

○伊藤委員 よろしいですか、伊藤です。

○小池会長 伊藤さん、どうぞ。

○伊藤委員 次のページの肝炎医療の提供体制及び人材育成というところで、肝がん・重度肝硬変医療治療研究促進事業の実施の追記のことなんですけれども、この辺について、重度肝硬変肝がんの医療費助成なんですけれども、その対象とする医療機関が依然まだ60何件だと思うんですけれども、その病院がどちらかというと老人性病院というわけじゃないんですけれども、もっと大きな病院が登録していただきたいなと思っているんですけど、その辺はどうでしょうか。

○渡部疾病対策課長 先ほどもご説明させていただいたとおり、今年度対象拡大になりまして、東京都の規則改正にお時間は要しましたけれども、対象を拡大して事業を進めております。非常に複雑な制度でございまして、お問合せも非常に多く難しい状況でございましたので、まずは病院からということで、12月に病院説明会を開催させていただきました。そこで医療機関のほうに登録のお願いもしていったところです。また、すぐに数が激増するということには至っておりませんが、引き続きこのような取組を進めて、ご指摘のような、なるべく患者さんの実態に沿った医療機関へのご登録というのを促してまいりたいと思います。引き続き努力していきます。

○小池会長 泉先生、いらっしゃいます。

○泉委員 はい、泉です。

○小池会長 今の件については、先生、いかがですか。

○泉委員 今回の大きな改定点は外来でも使えるということになった点と、それと今まで4か月以上だったのが3か月に短縮されたという点で、非常にやっぱり高額な肝がん治

療薬を使っている患者さんにとってはメリットが大きいというふうに思います。ただ、いろんな年収とか、それから回数とか、なかなか把握が難しい部分があるので、私どものところではケースワーカー、MSWの方にいろいろ関与していただいて、それで実際に該当する患者さんを今ピックアップしていただいているということです。非常に使える患者さんにとってはメリットが大きいなと思いますので、いろいろ広報していくべき制度だと思っております。以上です。

○小池会長　ありがとうございます。確かに複雑な制度ですけども、有効活用できれば非常にいい制度だというふうに思っております。

ほかはいかがでしょうか。

○伊藤委員　伊藤です。よろしいですか。

○小池会長　どうぞ。

○伊藤委員　今の件について、虎の門病院さんと武蔵野赤十字病院さんと、それと幹事医療機関の病院の先生方に、まずこの重度肝硬変肝がん医療助成について、積極的に取り組んでいただきたいなというふうに思っているのと、それと幹事医療機関のことなんですけれども、ご存じのとおり幹事医療機関が結局東京の東側に集中していて、西側に幹事医療機関がないという点も僕は問題だと思っておりますので、その点をちょっと教えていただきたいなと思っております。

○渡部疾病対策課長　ご指摘のとおり、東京都が独自に設定している幹事医療機関につきましては、区部のみの病院が設定されております。この肝がん・重度肝硬変の事業につきましては、この幹事医療機関と拠点病院との連絡協議会において、今年度武蔵野赤十字病院の工夫した取組などを共有しながら、この事業の効果的な活用に向けて協議させていただいたところございまして、こういった事業の展開についてもこういった幹事医療機関を中心に進めていけたらと思っておりますが、ご指摘のとおり多摩地域において幹事医療機関がないという点については、また相談しながら進めさせていただければと思います。どうぞよろしくお願いします。

○小池会長　ありがとうございました。その他、いかがでしょうか。

○泉委員　泉ですけども、幹事医療機関が、大学病院がほとんどたくさん入っていて、その大学病院の先生方がいろんな病院に派遣されて、肝臓専門医として勤務なさっていただいていると思いますので、したがって大学病院のほうから派遣先の肝臓専門医にいろんな広報をしていただいて、この制度を伝えていただくということで、ちょっと多摩地区はなかなか大学病院が少ないものですから、できるだけ派遣先の病院にもこの制度を知っていただくということで、幹事医療機関の連絡協議会で進めてまいりたいと思っております。以上です。

○小池会長　どうもありがとうございます。ほかはいかがでしょう。

○伊藤委員　すみません、伊藤ですけど、よろしいですか。

○小池会長　どうぞ。

○伊藤委員 直接な関係ではないんですけれども、参考資料の東京都の肝がん疾患、資料 10 の東京都の肝臓専門医療機関指定要領というのがあるんですけれども。参考資料 10 です。これは私素人なので教えていただきたいのなんですけれども、それは要件に肝臓専門医の医療機関の要件はと書いてありまして、いわゆる「日本肝臓学会の理事長から専門医証の交付を受けた肝臓専門医又は委嘱を受けた指導医が在職する医療機関とする。」と書いてあるんですけれども、この在職するというのは例えば 1 か月に 1 回しか来ない病院であっても要件に満たされるのでしょうか。

○渡部疾病対策課長 登録といいますか、その医療機関において在籍しておれば、頻度とかは特に規定しておりません。

○伊藤委員 私たち患者としては、東京都のホームページを見てこの在職する医療機関を見て行く方も中にはいらっちゃって、実際に行ったら 1 か月に 1 回しかいないとかです、もしくは実際には肝臓専門医の先生が退職されていたとか、違うところに移られていて、そのホームページと違う先生であったり、もしくはいないというケースがあるんですけど、その点は例えばホームページの改定の頻度ってどのくらいなのかなと思ったんですけど。

○渡部疾病対策課長 すみません、退職とか異動とかに関しましては年に 1 回の定期報告というふうな形で更新をしております。すみません、ちょっと頻度が年に 1 回になっておりますので、少し情報にずれがあるかもしれませんが、退職した場合や専門医または指導医がいなくなった場合には外れるというふうなルールとなつてございます。

○伊藤委員 患者にしてみれば、そのホームページを見ていくわけですから、やっぱり 1 年に 1 回というのは頻度がかなり低いんじゃないかなと僕は思っているんですけど。

○渡部疾病対策課長 もちろん更新は年に一遍で、随時先生方からご報告をいただくというふうな形ですけれども、ちょっとその点につきましては検討させていただきます。

○小池会長 それは正確を期したほうがいいと思うんですけれども、一般に医師は 1 年の途中で転職というか、ほかへ移るということはあまりないものですから、年に 1 回本当にきちっと行われていれば把握はできると思うので、そういったことできちっとやっていけばいいのではないかなというふうに思っております。

○渡部疾病対策課長 ありがとうございます。

○小池会長 肝臓指導医というのはちょっと数がまだ不十分なところがあって、私は前理事長なので現理事長が今頑張ってくれていると思うんですけれども、専門医制度が変わるのに当たって指導医数を増やすということで今進めておりますので、その肝臓の指導医がいる医療機関の数も増えてくるんじゃないかというふうに期待しております。ほかにいかがでしょうか。よろしいですかね。

それでは、本日は貴重なご意見をありがとうございました。そろそろ時間も迫っておりますので、本日の議論はここまでとさせていただきたいと思います。

よろしいですね。事務局は本日の議論を踏まえて、対策指針の検討をしていただくよ

うにお願いいたします。

最後に、その他として今後のスケジュールについて、事務局よりお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 事務局でございます。本日はウェブ会議システムにいろいろ不手際がある中、委員の皆様方にはたくさんご意見をいただきまして、誠にありがとうございます。本日いただきましたご意見を踏まえまして、次回第21回の協議会までに新たな指針の改定案を作成していきたいと思っております。

資料6、今後のスケジュールをご覧くださいませ。冒頭申し上げましたとおり、東京都の新たな指針の策定に当たりましては、本日を含めて3回、来年度までの3回の協議会で議論をしていきたいと考えております。本日いただいたご意見を踏まえ、3月末に予定しております第21回協議会で改定案について議論し、その後パブコメを経て年度明け、令和4年度の第22回協議会にて策定に向けていきたいというふうに考えておりますので、引き続き委員の皆様方のご意見を頂戴したく、ご協力どうぞよろしくお願いいたします。

事務局より以上でございます。

○小池会長 ありがとうございました。今後の予定について、何かご質問やご意見がございましたらお願いいたします。

○渡部疾病対策課長 すみません、東京都だけ聞こえてないでしょうか。

○小池会長 東京都だけが聞こえてないようです。今後のプランについては特にご質問はよろしいですかね。

○伊藤委員 よろしいですか。伊藤です。

○小池会長 どうぞ。

○伊藤委員 21回と22回の間にパブコメがあるんですけれども、このパブコメの前に患者団体ともぜひとも打合せを入れていただきたいなと思っております。

○小池会長 聞こえていないみたいですね、どうも。東京都に聞こえていないみたいなので、ここは後からお答えするということで。この予定表のパブコメのところですかね。

○伊藤委員 パブコメの前にぜひとも患者団体との打合せを入れていただきたいなと。

○小池会長 そうですね。そこのところを後でお伝えしておきたいと思います。

○伊藤委員 すみません、よろしくお願いいたします。

○小池会長 今後のスケジュールに沿ってまた今年度も進めていくようですので、委員の皆様方にはよろしくお願いいたします。

では以上をもって閉会といたします。また事務局のほうにはこちらからもお伝えしたいと思います。

○渡部疾病対策課長 小池先生、いろいろ不手際があった中、ありがとうございました。今やっと聞こえました。委員の皆様方も大変失礼いたしました。

○小池会長 じゃあまた後ほどそれをお伝えしますので、本日は大変ありがとうございました。

○渡部疾病対策課長　ありがとうございました。数々の不手際、申し訳ございません。次回もよろしくお願いいたします。

（午後　４時１１分　閉会）