

大阪府がん対策推進委員会 第1回肝炎肝がん対策部会

日時：平成23年8月19日（金） 16:00～17:00

場所：大阪がん予防検診センター 6階 研修室

<出席者>

林部会長、今岡委員、片山委員、川合委員、河田委員、關委員、竹原委員、津熊委員、中尾委員、西村委員

<事務局>

大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課

課長 永井信彦、課長補佐 森元一徳、主査 奥田哲司、副主査 高島昌也

<議事次第>

1 開会挨拶

2 議 事

- (1) 肝炎肝がん対策部会の設置について
- (2) 肝炎肝がん対策部会委員の選任について
- (3) 肝炎患者手帳（案）について
- (4) その他

<内容>

（○：委員、●：事務局）

開会

●事務局（高島） それでは定刻となりましたので、ただいまより「大阪府がん対策推進委員会 第1回肝炎肝がん対策部会」を開催いたします。委員候補者の皆さま方におかれましては、お忙しい中お集まりいただき、誠にありがとうございます。私は、本日の司会を務めさせていただきます。健康づくり課がん対策グループの高島でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

まず初めに、配付資料の確認をさせていただきます。

第1回肝炎肝がん対策部会次第、配席図、委員候補者名簿のほか、参考資料といたしまして、

参考資料1「大阪府がん対策推進条例」

参考資料2「大阪府がん対策推進委員会設置要綱」

参考資料3「会議の公開に関する指針」

参考資料4「肝炎患者手帳（案）について」

以上でございます。資料の不足はございませんか。

それでは、部会の開催に当たり、大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課永井課長から一言ごあいさつを申し上げます。

●事務局（永井） 皆さん、お忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。平素、がん対策だけにかかわらず、健康医療行政全般におきましてご支援、ご協力いただいておりますことを、感謝申し上げますところでございます。

ところで、すでにご存じだと思いますが、平成23年4月から大阪府がん対策推進条例が施行されました。がん対策については、一層これを契機として推進を図っていきたいと考えております。

この条例の中で、知事の付属機関として大阪府がん対策推進委員会を置くことになりました。そして、その推進委員会の職務を行うに当たりましては12の部会を設けまして、さまざまな取り組みを進めていきたいと考えております。この肝炎肝がん対策部会もその12部会の一つということでございます。

この肝炎肝がん対策部会では、肝炎肝がん対策の推進、大阪府のがん対策推進計画の進捗、管理、見直しに係ることについて検討していただきたいと考えております。

それから、肝炎肝がん対策推進を図るための施策としては、大阪府肝炎フォローアップ事業がございまして、それを強化していきたいと考えております。

去る平成23年3月30日に開催されました、平成22年度「肝炎肝がん対策委員会」においても、標準治療評価部会の再開が決定されたところでございますが、本部会においても、引き続き肝炎フォローアップ事業の強化について検討していただきたいと考えているところでございます。

委員の皆さまにおかれましては、それぞれのお立場から本日までご出席いただいておりますので、忌憚（きたん）のないご意見をいただきまして、この後の進行をお願いしたいと考えております。本日はどうかよろしくお願いいたします。

（1）肝炎肝がん対策部会の設置について

●事務局（高島） 続きまして、議事に入らせていただく前に、先ほど課長の話にもございましたが、肝炎肝がん対策部会の設置につきまして、簡単にご説明させていただきます。

委員候補者の先生方におかれましては、すでにご承知のことと存じますが、平成23年4月26日に開催されました「大阪府がん対策推進計画協議会等合同会議」の場におきまして、大阪府がん対策推進委員会設置要綱が制定され、それに伴い、大阪府がん対策推進委員会の下部組織として肝炎肝がん対策部会が設置となりました。

事務局といたしましては、現在お集まりの先生方を委員候補にと考えているところでございますが、ご審議よろしくお願いいたします。

それでは、ここからの議事の進行を、委員候補者を代表いたしまして、林先生にお願いしたいと存じます。林先生、よろしくお願いいたします。

（2）肝炎肝がん対策部会委員の選任について

○林部会長 それでは、ご指名でございますので、しっかりと務めさせていただきたいと思えます。今、永井課長からもご説明がありましたように、本会は「肝炎肝がん対策部会」として発足いたしました。ただ、これは制度上の変更で、肝炎肝がんという以前からずっと継続の議題を持っておりますので、これは第1回でございますが、案件については従来どおり引き継いで検討をさせていただきたいと思っております。

この部会は、今年度新たに発足する部会でございます。まず委員の選任、委員の委嘱という作業が必要となってまいります。今回は、大阪府から今日お集まりいただきました委員を候補として考えていただいておりますが、この第1回の部会におきまして、委員について審議をさせていただきたいと思っております。

本日お集まりいただいております委員候補者を、そのまま委員にする案もあるかと思えますが、まず委員候補の皆さま方のお考えをお聞かせいただければと思っております。

また、委員を選出する必要があると思いますが、もともとこのような部会がございましたので、その委員のもとに本日は委員候補者を、大阪府の方がお考えいただいて、今日はお集まりいただいているのが現状でございます。いかがでございましょうか。何かご質問がございましたら、委員の方は事務局にお聞きいただいてもいいと思えますが。

先ほど申し上げましたが、今日お集まりの委員候補者を、そのまま委員とさせていただきますのもいいということでございましたら、この場でもう委員を決めさせていただきたいと思っております。よろしゅうございますか。

○委員A 異議なし。

○林部会長 それでは委員候補者を委員とさせていただきたいと思えます。

次に部会長についてですが、お配りしております大阪府がん対策推進委員会設置要綱第6条第5項により、部会委員の互選によってこれを定める、と規定されております。皆さま方のご意見をお伺いさせていただきたいと思えますが、いかがでしょうか。

○津熊委員 はい。

○林部会長 はい。どうぞ。

○津熊委員 これまでの肝炎肝がん対策委員会で会長を務めておられます、林先生に引き続き会長をお願いしたく推薦させていただきたいと思えます。

○委員B 異議なし。

○林部会長 ほかにご意見ございませんでしょうか。

○委員C 異議なしです。

○林部会長 よろしゅうございますか。それでは、私が部会長をお受けさせていただきたいと思えます。今後ともどうぞよろしくお願ひ申し上げます。どうもご承認ありがとうございました。

それから、次でございますが、委嘱手続きにつきましては、今日決まりましたので、追って事務局から通知させていただきますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思えます。

(3) 肝炎患者手帳（案）について

○林部会長 今日の委員会は、委員の決定がメインになっていますが、1件非常に重要な問題があります。1-(3)でございますが、「肝炎患者手帳(案)」をお手元にお配りしています。この「肝炎患者手帳(案)」ですが、現在、大阪では肝疾患診療拠点病院が5病院ございまして、それで連絡協議会(大阪府肝疾患診療連携拠点病院連絡協議会)をつくっております。その連絡協議会で、肝炎患者手帳について、作成しようということが協議されまして、その原案を今日ご出席いただいております河田委員を中心におつくりいただいたというのが経緯でございます。

これは、各都道府県でこのようなものをおつくりいただきたい、という患者さまからのご要望もかなりございまして、都道府県によってはすでにもう作成しているところもあります。

ただ、これは拠点病院の協議会で決定することではございません。最終的にはこの会議で作成するとなりますと、決めさせていただく必要もございまして、取りあえず、今日は河田委員からこの肝炎手帳についてご説明いただきまして、各委員の先生方のご意見を入れさせていただきたいと思っております。それでは河田先生、よろしく願います。

○河田委員 はい。大阪市立大学の河田です。ご説明申し上げたいと思えます。

お手元に資料がございますが、先ほど林会長からご説明いただいたとおり、大阪府肝疾患診療連携拠点病院連絡協議会では、この患者さまの治療等の助けになるような手帳をつくってはどうかということで、協議会としては行う方向で意見がまとまっております。

それから、厚生労働省が推進しております肝炎対策のほうでも、少し金額は忘れましたが、本年度予算がつけられておりまして、このような患者さん支援の手帳をつくってはどうかと、つくるように国のほうとしても指示が出ているところであります。

内容は、肝炎一般に関して患者さまに知識を持っていただくことと、できる限りアップデートな治療、特に厚生労働省が出している「治療ガイドライン」に沿った新しい治療を受けていただくための、最新の情報を載せるように工夫はしたつもりであります。

ただ、ご存じのとおり、肝炎の治療は日進月歩で、徐々に変わっておりますので、なかなか大きくするというのは難しいところもございまして、一応先行しております肝疾患ネットワーク誌(情報誌「おおさか肝疾患ネットワーク」)もほぼ毎年改定できておりますので、この患者手帳もこの会でお認めいただきましたら、毎年更新していくと。新しい情報にのった形で患者さまの治療、診療の役に立つものへと更新していく形でとり行わせていただければ、非常にありがたいと思っております。

また、それぞれ基幹病院、各専門病院では、もうすでにパスをつくられているところもあると思うのですが、そのような施設におかれましては、すでにつくられた手帳を、この大阪府の健康手帳に張りつけていただいて使うことも可能なスペースもつくっておりますので、そのような形で日常診療等に役立てていただければありがたいと思っております。以上です。

○林部会長 どうもありがとうございました。お手元にお配りしてございますのでご覧い

ただきまして、ご意見がございましたら、あと訂正、改定等を行いたいと思いますので、何かご意見ございましたらぜひお聞かせをいただければと思っています。今日、西村委員にお越しいただくことができるか、少しまだ。今日はお越しいただけないわけですかね。

●事務局（森元） いえ。来られているのですが、少し遅れておられます。

○林部会長 ほかの委員の先生方で、これを聞いていてどうでございますか。

○片山委員 成人病センター（地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪府立成人病センター）の片山です。河田先生、どうもありがとうございました。少し拝見していて、我々は臨床していてよく気がつくのは、慢性肝疾患の方は、肝機能は落ち着いているからということで、割と画像診断などをされていない方が多くて、それが病気発見の手遅れになることが実際は多い。

ですから、このわかりやすいところに、例えばB型肝炎とかC型肝炎の患者さんは、必ず定期的な画像診断をしてください、というようなわかりやすいページをつくったらどうかと思いますが、いかがでしょうか。

○河田委員 はい。多分どこかに記載を入れてあるような。

○林部会長 肝がん診断のところで画像診断の、文章の中に載っているのですが、定期的に撮ることを、恐らく片山先生はおっしゃっている。

○河田委員 わかりました。その点に関しましては、先日行われた協議会でも同じ意見が出まして、進めさせていただければと思っております。はい。

○林部会長 ただ、画像は大事ですので、目立つようにしていただいたほうがいいかもしれません。よろしゅうございますか。

それから、これは改定をどれぐらいの頻度で行っていくかということが、非常に大きな問題だと思うのですが、予算的に毎年改定してやれるのですか。

○河田委員 可能です。

○林部会長 それで、恐らく一番問題になるのが、ガイドラインと医療費助成のところになりまして、今月の25日と26日に、例のC型肝炎のプロテアーゼ●●と、B型肝炎のペグインターフェロンの部会承認が行われることが大体決まっています。それで少し治療内容が変わってしまう可能性があるんで、ここのガイドラインの書き方をどのようにするかで、少し問題なのと。

同じく肝炎の関係の会議が9月中に、実は厚生労働省で3回開催予定がありますので、医療費助成の問題がどのようになるかというのが、少し変更になる。ただし、国会の問題で平成24年度になるかもしれないのですが、そこだけ少し気になるので、最終的な案を、できれば9月の中ごろまで待っていただいて、その部分を見てから最終の決定をしていただくほうが問題ないかという気はいたします。

○河田委員 はい。そのような情報をあらかじめ得ておりましたので、最終版は会長がおっしゃったとおり、少し先延ばしにして10月ぐらいまで待って、その間に改定できるものは改定させていただきたいと、そのように準備をしております。

○林部会長 それで、西村さんが来られましたので。今、委員の選任と残りを、お手元に

お配りしてございます肝炎手帳の原案で、改正とかそのようなものがございましたらと、ご意見をお聞きしております。ぜひ一番ご意見をお聞きしたほうがいいと思っておりますので。少しご覧いただいて。ほかの委員の先生に聞いておりますので、お伺いした後、ご発言いただければと思います。ほかいかがでしょうか。はい。どうぞ。

○津熊委員 内容についてうんぬんということではないのですが、どのような配布方法をお考えなのかということが1点と。その配布する対象者によりましては内容が、これを見ますと、最初から最後まできちんと書いてございます。しかし、配る方によっては、肝がんのフォローについては余り関係がないとか、幾つか提供される相手によりまして内容が異なってくると思いますが、そのあたりはどのようにお考えか。あるいは今後どうあるべきか、お考えをお聞かせいただければと思います。

○河田委員 はい。もちろんこれは最終版ではありませんので、また先生方のご意見をちょうだいして、改定してまいりたいと思うのです。取りあえず配布先といたしましては、2年前に大阪府肝疾患ネットワーク誌を作成したおりに、アンケート調査等に応じていただいた肝疾患患者さんを持っておられる病院、あるいは開業医の先生方、ネットワーク誌に名前を載せておられる施設にそれぞれ何部か配布しようと考えておりまして、合計1万5000部、取りあえず1回目は作成する予定にしております。

それで、おっしゃったとおり慢性肝疾患だけではなく、当然、肝炎肝がん、さまざまなステップの患者さんがいらっしゃると思いますので、このあたりの取り扱いをどのようにするかは、適宜ご指摘いただきましたら、また考えさせていただきたいと思います。今日できれば、これを大阪府として加えていただけるという、オーソライズしていただければ非常にありがたいと思っております。

○林部会長 はい。どうぞ。

○津熊委員 わかりました。冒頭で課長からも話がありましたフォローアップ事業の強化につきましては、やはり今、検診で陽性だけれども未受診、その後治療につながっていない方に対するアプローチをどのようにしようかということが問題となりまして、そのようなときに、このような冊子が活用できる。あるいは、この冊子の一部だけ取り出して、その方に合った内容にして再利用することも可能になる形で、お考えいただければありがたいと思います。

○河田委員 はい。ネットワーク誌と同じように、この手帳もスクラムの各拠点病院のホームページにオンラインで載せていただいて、適宜必要なところをダウンロードしていただける形にはさせていただきたいと思っております。

○林部会長 ほかいかがでしょうか。どうぞ。

○西村委員 手帳につきまして、内容ですが、病院の担当の方から内容を見せていただいたのです。患者さんに聞きますと、大分大きなものになることと、中身が非常に難しいという問題。それからもう一つは、今回の手帳は、単なる療養手帳ではなく、地域連携パスの考えを導入した手帳になっていますので、中身的に医療者が使う部分と、患者が使う部分と両方入っています。ですので、可能かどうかは別の問題として、患者さんの意見とし

では分冊にしてはどうかと。

例えば、B型肝炎とC型肝炎に分けるとか、それから説明部分を患者が使う部分と医療者が使う部分に分けるとか、そのような検討も必要ではないかという問題です。それは手帳の中身の問題についてです。

それともう一つ問題は、移行会議といいますか、従来の肝炎肝がん対策委員会が、今回「がん対策推進条例」に基づく部会の形になりまして、昨年度の、と言いますか、今年3月に行いました協議会の議事録がないものですから、よくわからないのです。おととしの議事録がホームページに載っております、最後のほう、フォローアップ事業で、今の肝炎の患者さん、自覚されている方はいいのですが、感染を自覚していない方に対する対応をどのようにするのが非常に大きな問題になっています。

大阪府のほうも、今回のネットワーク誌の中で、国民のみんながぜひ一度は肝炎ウイルス検診を受けましょう、ということをおっしゃっておりますので、そのような気づかない感染者の方を見つけ出す事業と、この手帳の活用とは、どのように考えていくかを、この部会でも検討していただければと思っています。遅れて、いろいろなことを申し上げて、申し訳ない。

○林部会長 ごもったもなご意見です。肝炎経験者の西村さんのところ、少し内容がやはり難しいですね。というのは私も少し思いました。特にガイドラインはもともと医師用につくったガイドラインをそのまま載せて、患者さんに十分ご理解いただけるかどうか、どうも私も少し問題だなという気はしていました。私も西村さんと同じような感想を持っているので、この健康手帳を使う目的が何かということと、恐らくその記載の方法が変わってくる気がやはりいたします。

それで、もちろん大阪府の肝炎の協カドクターがよくご覧に。これだとドクターが読んでも十分通用する内容ですので使うのか、患者さんの病院と開業医との間の連携に使うのかによって、少し内容が変わるとするのは西村委員のご指摘のとおりだと思います。その点どういたしましょうか。河田先生、いかがですかね。

すべての情報が入っていますので、これを持っていると、割といろいろなことがすべてわかってしまうというメリットはあるのですが、どうぞ。

○OD委員 自分がつくっていないのに、意見だけではどうかという気はするのですが。せっかくここまでつくられているので、患者さんが見たときに、もう少しわかりやすく平易な形でというのと。

要するに、例えば今ウイルスを持っておられる方、残っている方も、インターフェロンをするかしないか迷っている方が非常に多いので、そのようなところのメリットとデメリットを書いてあげることがやって。確かにC型とB型は違うので、もしあれならば分けてもいいという気もするのですが。余り意見がたくさん出ると、收拾がつかなくなるかもしれません。西村委員が言われたことは一つの方向かという気はするのです。一つの意見として。

○林部会長 これは取りあえずつくっておいて、ただ、それぞれの病院で患者さんの連携

パスとか、そのようなのでつくっておられるところもたくさんございますよね。それはそれを使っていたとくという考え方も成立する気もいたします。ほかの先生方いかがでしょうか。はい。どうぞ。

○中尾委員 大阪府医師会の中尾です。大阪府医師会でも、林先生の関西ろうさい病院が中心となって、肝炎の冊子を3年ぐらい前につくらせていただいたのです。感染症対策委員会が中心となって。それで、先ほど河田先生がおっしゃったように、もう古くなってしまっていて、またどのようにしようかということ等を考えているのですが。メーカーさんもメーカーさんで、割とわかりやすい、いろいろな肝炎情報の部分のものをつくっておられるということがあったり、いろいろな状況等があります。

私はこれを見せていただいて、肝疾患の拠点病院さんが、独自で動いている連携パスが、ここで統一型みたいな感じに持っていけるようになれば、非常に一步進んだ地域連携の方向に行くのではないかと思います。

先ほど西村委員がおっしゃったように非常に難しい文言があって、はっきり申し上げて、肝疾患が専門でない医者でもちょうどいいぐらいかなという部分だろうとは思いますが。

ただ、これを見せていただいて、かかりつけ医と専門医療機関がどのようにこれからやっていくのかということで、大阪府で統一型という視点でこの手帳が進んでいくのであれば、それは一ついいツールだと考えますので、その方向でご検討いただいて。

あと、患者さんの立場に立った部分をどのように持っていくか。医者が患者さんと話をしながら、治療を継続していくツールとしては非常にいいものだと考えております。

○林部会長 どうもありがとうございました。ということは、恐らく治療のガイドラインをこのまま見せられても、患者さんはどうしようもないということと。少し従来とは違って、今後。従来ですと薬剤の余り選択の幅がなかったので、自動的に患者さんのウイルスが決まりますと薬剤が決まってきたのですが、これからはかなり複雑になってくるだろうと。患者さんのいろいろな条件下で、その薬剤を使うことが、かなり専門的な見地から決めざるを得ないというので、少しそこの選択要素を追加していただくというのでも、患者さんにとってわかりやすくなるかという気もいたしますので。

副作用とも絡んで、どのような状況のときに、どのような薬剤を使ったらいいかを、熊田さんの班のガイドラインのように、少し患者さん向けにわかりやすく追記していただくだけでも、大分状況は変わってくるのではないかという気はいたします。せっかくここまでおつくりいただいておりますので。なかなかまたこれはつくるのは大変なので、これはこれで活用の、いろいろな目的には使えると思います。

あと、そのような修正を加えさせていただくことで、取りあえずこれをつくることについてご承認いただいてもよろしゅうございますか。いずれも、9月のいろいろな国の動き方を見てからでないと、余り細かいところを、恐らく詰められないと思っております。いかがでございますか。

もちろん、それでどうしても患者さんのほうがやはりわかりにくいというのでしたら、もう一度、来年改定するときに、少し患者さんにわかりやすい内容に大幅に改定をさせて

いただくことは、検討いただいてもいいような気はいたします。

先ほどのもう1点のことは、この健康手帳のことで、そのような方向性でもう一度、河田先生の病院で、ご検討いただくということでよろしゅうございますか。どうぞ。

○西村委員 薬剤のほうはそのようなことでいいのですが、検査のほうの健康手帳。

○林部会長 それはちょっと。検査のことで少し、もう一度、片山先生とご議論をさせていただくと思いますので。

○西村委員 では、手帳の中身の問題で。

○林部会長 はい。

○西村委員 はい。

○林部会長 それはどのようにしましょう。ただ、これは、患者さんとして同定されないということは、渡せないですね。だから、ご自身がウイルスに感染しているどうかわからない人に、これを渡す手段がないので。

○西村委員 検査というのは遺伝子検査の、その患者さんの今、細かい。

○林部会長 具体的に聞いて。

○西村委員 ウイルスのタイプだとか、それから患者さん自身の遺伝子で薬剤の効果がどうのこうのということ、保険適応してほしいという専門医の先生方からのご意見もありますし、患者からの意見もありますし、その見通しとの関係でどうなのかという。

○林部会長 はあ。

○西村委員 はい。

○林部会長 ただ、今のところIL28については、保険で通る見込みがないので、それについては恐らく記載ができないだろうと。次のステップの薬剤では、ほとんど治療効果に影響を与えないことも確認されているので、IL28については、なかなかこれに載せるのは難しいだろうと思います。ウイルスの遺伝子の型をその都度記載したほうがいいと。どうでしょうか。もう少し具体的に。

○西村委員 今のIL28ですか。

○林部会長 IL28はこれからよろしいのでしょうかね。IL28については、河田先生いかがですか。

○河田委員 いや、どうでしょう。やはりまだIL28Bに関しましては、検査をできる施設もごくごく限られておりますし、一般的にこういう手帳にそこまでの検査結果を載せるというのは、非常に難しいのではないかと考えています。

○西村委員 保険請求の見通しがあれば、記載せずに結構です。

○林部会長 保険はきんとうができないと、保険の可能性はゼロですので。今のところ近々IL28が保険で使用されることはないと思います。それはサイトを通して載せることはよしてくださいね。はい。

○西村委員 一般的になればいいですか。

○林部会長 はい。ほか、よろしゅうございますか。ということは、この健康手帳の扱いについては、河田先生、そのようなことでよろしゅうございますかね。その点だけもう一

度ご検討いただくということで。

○河田委員 はい。では、今いただいたご意見等を参考にさせていただいて、できるだけわかりやすいものに仕上げたいと思っております。

(4) その他

○林部会長 はい。それから次、(4) その他、でございますが、先ほどの検査のパス。

○西村委員 いいえ。検査ではなく、今の手帳の件で。

○林部会長 ええ。

○西村委員 総数何冊おつくりになる予定ですか。

○河田委員 今の点について、先ほどお話ししたのは、取りあえずは肝疾患診療ネットワーク誌にお伝えいただいた5施設、ご記載いただいている名前を、掲載している5施設を中心として、1万5000部つくる予定であります。

○林部会長 それでよろしゅうございますか。4番目の議題では、そうなりますと最初に言った、今日、西村委員から、大阪府でまだ肝炎の検査を受けていない人に、検査を受けていただくような何か対策を従来言っているのですが、その継続の議論をここでしていただきたいということですか、西村先生。先ほど少しおっしゃっていたこと。

○西村委員 これは平成15年にできて、平成20年も適応することになっています「大阪府肝炎フォローアップ事業」の実施指針のことです。その検査をどのようにするかという問題の中で、せっかく大阪府として独自のこの指針をつくっておりますから。指針そのものの運営につきましては、担当する市町村とか、保健所とか、病院とか、いろいろなところでいろいろなご意見があろうかと思えます。

国も検査をすべての国民に受けるように促進をしようと言っていますし、そのような中でこの指針について、もう一度議論いただいて、その後やはり改定をして、ぜひ活用されるようにしていただきたいと考えています。

といいますのは、まだまだたくさんの方が、自分が感染しているのがわかっていないということ。それと感染していても、今の手帳を活用して専門医療機関に結びつけることを、医師会だとか、市町村の保健センターだとか、保健所と連絡をとってやっていただきたいと思っております。

といいますのは、今年(平成23年)2月に大阪府立成人病センターのがん予防情報センターで、「統計で見る対策」の研究発表会がありまして、その中でも肝炎の問題について、非常に熱心にいろいろとご研究、調査もして、その改善点を提言していただいています。そのことも踏まえて、ぜひそのフォローアップ事業を具体的に活用されるようにしていただきたいという。

○林部会長 もちろん、これは大阪府のこの前の委員会から引き継いで、この事業についてはそのまま継続されるということでもよろしゅうございますよね。もちろんそのつもりでございますので、そのようにさせていただきたいと思えますが、今日は、そのことの具体

的な議論はできないかもしれませんので、次回の部会でも、そのことについてはもう一度、議論をさせていただきたいと思います。それに関連して、津熊先生何かご意見ございますか。はい。

○津熊委員 西村委員からご指摘のあったもの、まだ検査を一度も受けたことがないという方に対してどのようにするかということと、検査を受けて陽性でフォローが必要なものだけれども、そこから漏れている方がいるのでそれをどのようにするか。

まず、前者のことにつきましては、今、大阪府で、いわゆるがん検診については「組織型検診」を導入して未受診者を減らすという試みを、今年アドバルーンを上げて強力に各市町村に推進していくということです。

その場合には、いわゆる受けるべき方の受診者台帳というものができますので、その台帳に受けたか受けていないかを記録していけば、まだ受けていない方が明らかになって、その方に対して受診勧奨を。広く受診勧奨するというより、やはりある程度絞って勧奨することになると思うのですが。そのような戦略を、今まで受けたことがないという方に対してのアプローチとしては一応オーソドックス（正統的）ではありますが、そのようなことを大阪府としては考えていますし、私もそれはいいのではないかと考えています。

それから、すでにキャリアであることがわかっている方ですが、その方々がなかなか最後の標準治療完遂までいっていない可能性があるというところでは、そのことにつきましては、前回3月の委員会でも話が出ておりましたので、我々あるいは大阪府とともにたたき台をつくって、それを実行に移すことを、そのとき宿題として与えられておりますので、それを今回の部会を土台にして、改めて構築していきたいと考えております。

○林部会長 今、2点ご説明いただきました。津熊先生の後のご意見、すでにもうウイルスに感染していることがわかっている方を、適切な治療に結びつける。これもやはり議論があったことなので、これはそのまま継続させていただくということで、当然のことながら、事務局、よろしゅうございますか。はい。

●事務局（永井） 少し立ち上げが遅くなっているのですが、今、津熊先生の部会と連携をしながら、これから秋口にかけて動かしていきたいと考えております。

○林部会長 これは、新たに委員を選定して、治療の内容についてもある程度の評価を行うことで、一応、前の委員会では合意を得ておりますので、そのようなことも含めた委員会として、準備を進めさせていただきたいと考えております。それでよろしゅうございますか。

それで、その前のほうのいわゆる感染がわからないことについては、西村委員からもご意見がございますし、津熊先生も意見がございます。これはなかなか難しい問題で、国も新しいいろいろな試みを予算化する一歩手前まで、一定の資料もあったのです。というのは、政権の交代とかいろいろなことがございまして、ストップしている実は事情もございまして。

できるだけいろいろな方に受診をしていただこうと、いろいろな取り組みを今までしてきたのですが、大幅に受診率が改善する状況でもなく、かなり抜本的なことをやらざ

るを得ないということです。これもまた今回、国のほうでも議論になると思っておりますので、そのようなことを踏まえながら、やはり大阪府としてきちんと見なければならぬかと思っております。大阪府のほう、それでよろしゅうございますか。

●事務局（永井） はい。大阪府としては、本当に無料で肝炎ウイルス検診を受けられる体制をかなりつくってきております。約4700の診療所においても、ほぼ無料で検査を受けられることになっておりますので、体制はかなりできていると思っております。やはりもう少し呼びかけをしっかりとしていかなければと考えております。

○林部会長 西村先生、これについていかがですか。どうぞ。

○西村委員 例えば平成21年度の肝炎肝がん対策委員会、ですから平成22年3月30日に開催された対策委員会。林先生が和泉市のことを取り上げて、ご発言なさっておられたと思います。それで、和泉市は非常に肝炎検査、多分医療機関委託の部分が多かったです。それをびっくりされている発言があったのですが。ほかのところと比べて非常に多い。どうしてそのようになったかというのは、その後調査をされたのか。いい事例ですから、いいところは増やさないと。それを1点お聞きしたいということです。

それともう一つは、がん検査事業をやっておられますが、フォローアップ事業に公開すると書いてあるのです。しかし、大阪府のホームページを見ても、成人病センターのがん予防情報センターのホームページを見ましても、ウイルス検診についての公開、今の患者数、感染者数、実施数などは出ていないのです。ですから、その辺はやはり行政区ごとにはっきりさせていただきたい。

それで、やはりよくやっているところはなぜよくやっているかという。地域にはやはり、特に医師会の皆さん方は、いろいろな努力をされていると思うのです。それと市町村の保健センター。やはりそのようないい例をきちんと調査をして、うまくいっていないところに普及させていくことをぜひやっていただきたいと思います。

私が調査したわけではないのですが、私は和泉市に住んでいますので、どうしてか一つ心当たりがあるのです。確か、特定健診が始まりまして、和泉市の医師会は特定健診に抱き合わせて肝炎ウイルス検診をやったのです。そのときに、すべての開業医の診療所窓口に、白字で何も無いポスターを張りつけているのです。白字で「ウイルス検査を受けていない方はこの機会にぜひ受けてください。無料で検査できます」というポスターをすべての開業医のところに張り出したのです。

それと、特定健診の一番目に「肝炎検査を受けたことがありますか」という問診項目を入れて、それで特定健診をやっているのです。それで多分増えたのではないかと考えております。ですから、そのようなことも含めて、一度その辺のデータをまとめてぜひ活用していただきたいと思います。やはり、国の予算をつけても、きちんと検査をしていただけないから、半分ぐらい余るのです。

それともう一つは、医療費助成のほうも予算が余っているのです。インターフェロン治療は非常に副作用が多い、きついということで。なかなかその副作用、今日も電話相談があって遅くなったのです。副作用を訴えてもお医者さんがきちんと聞いてくれない。ます

治すことが大事だということで、無理強いとは言いませんが、インターフェロン治療を受けましょうということで、説得される点が非常に困るという方もたくさんおられて。そのような点で、検査は取りあえず、やはり簡単にできることですから、ぜひ広げていただきたいと思っています。

○林部会長 わかりました。あれはどうでしょう。時々委員会でもそのような。あれはホームページに載っていないのですね。

●事務局（永井） そうですね。載っていない。

○林部会長 載ってないかもしれませんね。

●事務局（永井） わかりました。それに。

○林部会長 あれはできればオープンにさせていただいたほうが、いろいろな方の目に触れますので、確かにそれは西村委員がおっしゃったとおりかなという気もいたします。それは一度ご検討いただけますか。

それから、いろいろな取り組みをやっている市町村があれば、その取り組みをある程度明らかにして、確かにそのような実施率を上げれば、そのほうがはるかにいいような気がいたします。よろしゅうございますか。その他について、それ以外に何かご発言ございますか。どうぞ。

○西村委員 何度もすみません。先ほどの件ですが、フォローアップ事業の点では、大阪府のホームページ等にも情報提供をすると、事業の評価と公表率は書いてあるのです。よろしくをお願いします。

それと、大阪府は肝炎ウイルスの感染率が高いことと、肝がんの罹患率も高いし、亡くなる方も、「残念ながら」という言葉を使わせていただきますが。亡くなる方は減少しているのですけれども。

やはり、C型肝炎から肝がんになる方は、大体70歳以上の方が多くいわけで、その病気で亡くなる、高齢で亡くなる、ほかの病気で亡くなることがあるので、そのような患者さんの自然消滅というところとあれですが、そのような面でも亡くなる方が多い。

ですから、今の60歳、70歳ぐらいまでの、特に60歳代早期の肝がん対策が重要になってくると思うのです。その点で、特に60歳で足切りせずに、70歳ぐらいまでは肝炎検査をしてほしいということと。

それから、見つかった人については、必ず画像検査をできるように誘導してほしいと。肝炎の治療よりも、肝がんを見つけてあげることが、ウイルス検診で見つかる陽性者について、60歳、70歳の人を画像検査に結びつければ、多分胃がん検診だとか、肺がん検診、そのように肝がんも見つかると思います。よろしくをお願いします。

○林部会長 それはごもっともな点だと思います。よろしゅうございますか。それ以外よろしゅうございますか。

今日はいろいろな意見が出ましたが、そのようなことを踏まえながら、次に具体的なことを議論させていただきたいと思います。特に、先ほど少し申し上げましたが、治療方法がかなり複雑になってきました。今、西村委員がおっしゃったように、副作用もかなり強

いので、副作用を考えながらどのように治療していくかという、かなり難しい時代に、これからなってくると我々も思っていますので。

できるだけ専門でないドクター、あるいは患者さんに、具体的にどのような副作用があって、どのような基準で、どのような治療方法を選ぶかを、かなり明確にお示ししないと、今も肝炎に関する誤解がありまして、新しいプロテアーゼみたいなのができると、ペグ、リバの高齢でも、高率に治癒すると思っている方が非常に多いのですが、実はそのようなことはありません。ペグ、リバの高齢は新しいプロテアーゼができて、取りあえずはそれの著効率が上がるわけではありません。そこは大いなる誤解もございますので、その点等、できるだけきちんと情報の提供をしていかなければならないのではという気はしております。よろしゅうございますか。事務局のほうはあと、これでよろしゅうございますか。

それでは、ここまでご意見がないようでしたら、今、いろいろな委員さんからいただいたご意見がございましたので、そのようなことも踏まえながら、次回の会でまたご検討を進めさせていただきたいと思っております。今後ともどうぞよろしく願いいたします。どうもありがとうございました。

閉会