

平成25年2月28日

和歌山県福祉保健部健康局医務課 御中

## 第6次和歌山県保健医療計画（案）に対する意見

全国B型肝炎訴訟大阪弁護団

### 第1 肝炎ウイルス検査の受検率の向上について

1 和歌山県における肝がんの罹患率は、男女ともに国と比較でも高い割合です（21頁、22頁）。そして、肝がんの原因の約90%は、B型・C型肝炎ウイルスであることが明らかになっています。肝がんの予防対策を推進するためには、主たる要因であるB型・C型肝炎ウイルス感染者を早期に発見し、適切な治療に結びつけることが何より重要です。

したがって、肝がんの予防対策を推進する施策として最も重要視されなければならないのは、肝炎ウイルス検査の受検率の向上を図る施策を推進することです。

2 この点、本件計画案の第4章第2節「生涯を通じた保健医療対策」「感染症の現状と課題（6）肝炎対策」（151頁）において、老人保健事業や健診事業で肝炎ウイルス検査を実施していること、保健所でのウイルス性肝炎検査が導入されたこと、及び協力医療機関においても無料肝炎検査を実施しているとあります。これらの施策を実施していること自体は評価できるものです。

3 問題は、肝炎ウイルス感染者を早期発見し、治療に結びつけるために肝炎ウイルス検査の受検率の向上をいかに図るかです。

（1）健診の場での肝炎ウイルス検査の受検率の向上を図ることが「施策の方向（6）」（152頁）で触れられていますが、その具体策や受検率向上の具体的数値目標が明らかではありません。これでは、肝炎ウイルス検査の受検率向上の施策としては不十分です。県民の肝炎ウイルス検査の受検率の向上を図るためには、がん検診の受診率（25頁）と同様に、肝炎ウイルス検査の現状の受検率を把握し、受検率向上のための具体的手段、具体的数値目標を掲げる必要があります。

(2) また、健診のみならず、保健所や協力医療機関においても肝炎ウイルス検査が無料で受けられることの広報を強化する必要があります。また、単に検査が無料で受けられるというだけでなく、受検の動機付けをいかに図るかという工夫をしなければ、県民の受検率の向上にはさほどつながらないと考えられます。

この点、貴県のホームページ上では、「和歌山県緊急肝炎ウイルス検査事業の実施について」と題し、肝炎ウイルスに感染している可能性が一般の方より高いと考えられる方を列挙し、受検を呼びかけるものとなっています。

しかし、そこには、「乳幼児期における集団予防接種等（予防接種及びツベルクリン反応検査）を受けた方」は入っておりません。

この点、注射器・注射針の連続使用が行われていた時期に集団予防接種を受けた人ならば、肝炎ウイルスに感染する可能性があったことが、平成18年6月16日の最高裁判決で明らかにされ、また国（厚生労働省）も認めているところです。

そこで、肝炎ウイルスに感染している可能性が一般の方より高いと考えられる方の例示として「注射器・注射針の連続使用が行われていた時期に集団予防接種を受けた方」も加え、肝炎ウイルス検査の呼びかけをすることが、さらなる受検の動機付けとなり、その受検率の向上に資するはずです。

## 第2 要診療者に対する支援体制の整備について

1 要診療者に対する支援体制の整備について、これも重要な施策ですが、何ら具体策が掲げられていないのが問題です。具体策としては、相談窓口を増設することなどです。

2 現状、貴県において肝疾患相談支援センターが設置されているのは、和歌山県立医科大学附属病院と独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センターの二つの拠点病院だけです。肝疾患相談支援センターは、ウイルス性肝炎の患者が早期に適切な治療を受けるために、治療の不安を解消したり、日常生活の注意点や医療費助成制度などの相談をする場として利用されることが期待される重要な施設です。

しかし、肝疾患相談支援センターに対する相談件数は、全国的にも月平均1件から10件までであることが多く、肝疾患相談センターの認知度を高める必要性

が指摘されているところです（厚労省第7回肝炎対策推進協議会 独立行政法人国立国際医療研究センター肝炎・免疫研究センター肝炎情報センター長 正木直彦先生報告）。したがって、肝疾患相談センターの利用頻度が上がるようにその広報に努めてください。

- 3 また、肝疾患相談支援センターを拠点病院に設置するだけでは、和歌山県全域の肝炎患者等が相談窓口を利用するには利便性に欠け、不十分です。少なくとも、二次医療圏ごとに相談窓口を設置してください。
- 4 貴県下の各保健所では、HIV感染者・エイズ患者に対してはエイズ相談として、来所や電話による相談を受け付けておられます。これと同様に、ウイルス性肝炎に関しても、ウイルス性肝炎相談として専門相談窓口を設置してください。

### 第3 肝疾患診療に対する人材の育成について

- 1 相談窓口において、相談者に対して十分な対応ができて初めて意味があるといえます。それゆえ、相談窓口において、患者が適切な治療を受けられるよう導くとともに、その悩みを解決する役割を担う肝疾患コーディネーターを置くべきです。肝疾患コーディネーターとなるための具体的な基準を設定し、直ちにコーディネーターを養成すべきです。

この点、例えば千葉県の場合、「平成28年度までに、コーディネーターを70人養成します。（参考：平成22年度0人）」と目標を掲げています（千葉県肝炎対策推進計画5頁）。

また、肝疾患コーディネーターを置くのは、あくまで患者のためであり、肝疾患コーディネーターを養成するに際して、患者側の視点が重要ですので、患者の側からも話を聞く機会を設けるべきです。

この点、岩手県においては、「地域肝疾患アドバイザー」の養成を行っていますが、研修会の講師に患者会の代表者が加わっていることが参考になります。

- 2 また、貴県の市町村保健所の相談窓口は、地域における肝炎患者支援のための重要な拠点ですので、要診療者を専門医療につなげられるように、拠点病院と協力し充実した研修を行い、更なる専門知識を備えた保健師を養成してください。

### 第4 肝疾患診療連携拠点病院・専門医療機関・かかりつけ医による肝疾患診

## 療ネットワークの強化について

- 1 肝炎患者等が適切に治療を受けるためには、県内で肝臓専門医による診療を受けられることが重要です。貴県では、平成22年度に肝疾患診療連携拠点病院を2箇所、平成23年度に専門医療機関を21箇所指定しています。

しかし、県内の専門医療機関の数は限られているため、全ての肝炎患者が、毎回、肝臓専門医の診察を受けることは極めて困難です。

そこで、肝炎患者が適切な治療を受けるためには、拠点病院・専門医療機関・かかりつけ医相互の連携が大切になります。

- 2 しかるに、本計画案では拠点病院・専門医療機関・かかりつけ医の連携の強化を図る具体策が掲げられていません。

例えば、ネットワークを機能させる具体策として、肝炎の病態、治療方法、肝炎医療に関する制度等の情報を取りまとめた手帳（以下「肝炎手帳」といいます。）の作成・利用が考えられます。肝炎手帳の作成・配布については、肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成23年5月16日厚生労働省告示第160号）においても、「肝炎患者等に対する情報提供や、拠点病院、専門医療機関及びかかりつけ医の連携等に資するため、肝炎の病態、治療方法、肝炎医療に関する制度等の情報を取りまとめた手帳等を肝炎患者等に対して配布する。」とされているところです。肝炎患者等に対する情報提供や拠点病院、専門医療機関とかかりつけ医とのスムーズな連携、そして、より良い治療を受けるためにも、肝炎手帳の作成・利用を可及的速やかに実現させてください。

肝炎手帳の作成に際しては、他の都道府県の例や、これを利用する患者の意見を反映させて作成してください。

## 第5 結語

以上のとおり、正確な現在の状況を把握し、それぞれの課題克服に向けた具体的な対策を掲げなければ、肝炎患者を取り巻く治療・生活環境の向上を図ることは到底できません。そのためには保健医療計画と別に、同計画の肝炎対策を具体化する位置づけとして「和歌山県肝炎対策計画」を策定するべきです。

以上