

肝炎対策推進協議会 御中

2018年3月7日

肝炎対策推進協議会委員

伊藤 綾子
武田せい子
岡田 京子
清本 太一
川田 義廣
西村慎太郎
米澤 敦子

各地肝炎対策協議会患者委員アンケート結果

肝炎フォーラム（日本肝臓病患者団体協議会・薬害肝炎全国原告団・全国B型肝炎訴訟原告団）

本アンケートは、各都道府県の肝炎対策協議会の運営・議論状況及び肝炎対策（自治体事業・拠点病院事業）に関して、協議会患者委員に対して、平成30年2月に実施したものである（回答数22）。

第1 肝炎対策協議会の運営方法について

1 会議の公開

肝炎対策協議会の会議は公開されていますか（期日が公表され、傍聴可能ですか）

はい 20 いいえ 2

2 議事録の公開

① 肝炎対策協議会の議事録は公開されていますか

はい 14 いいえ 8

・平成27年は委員と傍聴者に配布されたが、平成29年は委員のみでした。

② 会議の公開や議事録の公開がなされていない場合、これらの公開を求めたことはありますか

はい 5 いいえ 4

② 公開を求めたことがある場合、県や協議会事務局の対応はどのようなものでしたか

- ・「委員に議事録を送っているのでも、患者会で見ることはできる。でしょう。一般に公開考えていない。」
- ・会議に関する議事録か議事概要を公開予定であるが現時点（2/2）は公開時期未定とのこと。
- ・「議事録は作成しているが公開用で作成はしていない。」と回答がありました。
- ・以前議事録要約版の公開があったが、担当者が交代後の公開がないので確認をおこなう。会議の概要等を公開できるように検討しているとのこと。
- ・最初は議事録が作られていなかったため、弁護団委員の指摘で、作成されるようになった。委員には配布されているが、ホームページなどでは公開されていない

3 患者委員数

肝炎対策協議会の患者委員は、あなたを含め何名ですか

_____名

(本設問は、回答者の多くが全委員数に関する設問と誤解して回答されたため、今回は集約しないこととした。)

・協議会での発言の状況は、患者委員と弁護団委員の2名が問題を提起して、医師委員が意見を述べられるような形になっています。

4 患者委員の発言

肝炎対策協議会において、患者委員の発言は自由ですか。

はい 21 いいえ 1

5 文書提出の可否

肝炎対策協議会に、患者委員として意見書等の文書を提出することは可能ですか

はい 19 いいえ 2 文書提出を想定したことがない 1

・前もって提出すれば可能。

第2 自治体事業について

1 市町村が実施する健康増進事業としての肝炎ウイルス検査

① 肝炎対策協議会において、市町村ごとの実施状況や、個別勧奨の有無・対象年齢などについて報告がなされたり、議論がなされていますか

はい 14 いいえ 8

- ・「いいえ」だが、議論としてはある場合も。資料的には、当都道府県・保健所設置市のみ。医療機関委託分、保健所について、年度ごとにB、C型の検査人数・陽性反応・陽性率の表、左記のグラフ、陽性者フォローアップ実績人数、初回精密検査・定期検査状況（県主体事業）、肝炎治療受給者証発行状況（インターフェロン、インターフェロンフリー、核酸アナログ治療：月別審査・認定・却下・保留件数等）報告あり。
- ・ただし各市町村事業での実施された総合計（検査人数、陽性者数）のみ資料報告

② はいの場合、報告・議論の内容はどのようなものですか

- ・対象市町村数・自己負担分情勢市町村数・受検者数増減の理由
- ・H29.2.8協議会で県作成の『県内市町における肝炎ウイルス検診実施状況について』という一覧が資料提供された。前年9月に患者団体として精度は低いと同様のものを県に資料提供。
- ・H29年度、次期肝炎対策推進計画（案）（平成30年度～34年度）の作成にあたっては、『市町間較差の解消』『職場検診への導入』などの意見が寄せられた。
- ・当自治体内の市長村にかなりのバラツキがあるので、その対策を講じることなど。
- ・議論の結果として、患者会より県庁健康づくり支援課に対し、下記を要望した。
 - 1 市町村別・年齢別の肝炎ウイルス検査実施状況一覧表の作成提出を要請し提出される。
 - 2 市町村別B型・C型の累計・年度別陽性者の累計一覧表提出を求め、提出される。

これをベースに我々患者会は、県下市町村を公明党市議会議員・県議会議員の協力をいただき、市長にアポイントをし、市長を交えた関係者一同に対し、年齢制限の撤廃・陽性者すべてに対する早期救済対策の、実施を求めた活動を推進中です。

(一昨年13市町村、昨年5市町村を訪問巡回し年齢制限撤廃等を訴える。54市町村中約7割が撤廃となり、残り3割を今年度中巡回訪問予定)

- ・当自治体内30市町村別の実施状況が報告されている。政令指定都市は独自のものになっていてB肝、C肝の「陽性判定者」の人数及び年齢分布もあり、内訳も掲載している。
- ・[市町における肝炎ウイルス検診実施体制]で“40歳検診”と“41歳以上検診”並びに“個別勧奨の状況”の体制報告があります。
- ・肝炎ウイルス検査について各項目の報告は全てなされている。
一般の受検勧奨はチラシ、ティッシュ配布、街頭キャンペーン、ラジオ等で行っている。
マスクミを今少し活用出来れば受検率が上がると思うが財政的な面で厳しいかもしれない。
- ・個別勧奨について、現在未実施の市町村が少数あるため、今後とも全市町村で実施されるようにと、対象年齢の拡大、拡充を要望していく。肝炎ウイルス検査の受検機会拡大(職域健康検査)の他受検広報に力を入れる。

1 県が市町を調査

2 患者会が補足調査

3 県から市町へ不具合事項は是正の要望書発行

ただ、是正をするかどうか市町への強制力は無い。

- ・全ての到達目標が高く提示されるので机上の空論となりマンネリ化しているように感じる。
- ・各市町村の取り組み実績表が資料として配布される。私からは、①有料の市町村は無料にすること、検査対象を限定せず、すべての市民対象とすること、個別推奨を積極的に行っている取り組み事例を普及することを要望している。
- ・書類が配られ、それによってお話しされています。
- ・各市町村別にB型ウイルス肝炎、C型ウイルス肝炎別に集計されています。
肝疾患啓発活動を29年度は重点的に実施しています。
個別勧奨はどのようにしているのか。
- ・昨年10月、当自治体の健康増進課と懇談した際に、市町村ごとの実施状況や陽性率等の資料を求めたところ年内には資料の提示があり、いっしょに資料を見て、「〇〇市は実施率が低いなあ」、「個別の指導が必要ですね」など認識を新たにされました。

③ 上記①の「はい・いいえ」に関わらず、あなたの県の市町村が実施する肝炎ウイルス検査受検への個別勧奨について、ご意見があればお書きください

- ・自己負担分の助成を行っているところが半数にも満たない。

有料で検査を行っている市町村担当者の話では、有料の為、積極的に受検を進めることはできない。という事です。

市町村の財政の違いから、検査を無料で受けることができないため、受検が進んでいないことも考えられる。

- ・当自治体は次期肝炎対策推進計画(案)(平成30年度～34年度)で検査受検数240,000件という野心的な数値目標を出した。対応する過去5年間は216,000件、毎年検査件数は27年度で5歳刻みの無料化が一巡したことから低下傾向、県民健康栄養調査では63.3%以上が未受検である。

一方A市では26年度1,470人27年度1,170人28年度451人、そしてH29.11.30現在1,781人と大きな改善が見られた。

当自治体は市町間較差があるので自治体内先進事例を折々に他市町に紹介するなどの技術的

助言をしてほしい。

また患者委員としても個別に市町村を訪問して状況把握とお願いをしたい。

- ・市町村の肝炎ウイルス検査の実態は、独自調査により明らかになっており、それによるとウイルス検査受検において個別勧奨を実施した市町村は、圧倒的に受検者数が伸長していることがわかる。

当自治体は、これを把握しており市町村に対し指導すべきだと考える。

- ・当自治体としては奨励しているが、特に政令都市等は進んでいない、バラツキがあり、縦割り行政の為か

- ・国（厚労省）に対し、全国都道府県に対し、下記の資料の提出を求めている。

これが無いと、県・市町村は国に要請されていないからと動かない。

県下市町村の肝炎ウイルス検査の個別勧奨の年齢別実施状況の報告制度の確立を。

肝炎ウイルス検診累計における陽性者への対策の実施状況に関して、報告制度の確立を。

- ・②のように県でも各市町村での内訳も掲載してもらいたい。今後の会議に要望したい。
- ・患者会として[要望書]提出済みで、内容は、各市町が実施する受検場（医療機関・保健所）は平日の日中に限られるため、利用希望者には大変な不便が生じていると思われます。それらを解消するため、例えば、県主催の健康フェスタを開催して受検を促し、健診車（県予防医学協会へ委託など）によって大型ショッピングモール、イベント会場、公民館等を巡回し、簡単に受検できる出張型検診の実施を要望しております。
- ・個別勧奨はあまり行われていないが、一般の受検勧奨はチラシ、ティッシュ配布、街頭キャンペーン、ラジオ等で行っている。

マスコミを今少し活用出来れば受検率が上がると思うが財政的な面で厳しいかもしれない。

① 5年間終了後、継続要望に対し“できない” 2市町/28市町中 が出ている。

② 料券 でなく、文書を送っている市町が5市町以上ある。

- ・当自治体の場合、親会ががん対策推進委員会とその下に7つの専門部会があり、その一つである肝炎がん対策部会で肝炎対策を審議しています。

部会では、事務局が市町村が実施する肝炎ウイルス検査・受検への個別勧奨については一切権限がないと言い切っております。

なので市町村の個別の情報は一切提供されません。

報告されるのは医療圏ごとの数値であり、且つ政令指定都市・政令市が実施する特定感染症検査等事業の件数は除かれております。

- ・自治体のパブコメに意見を述べました。一生に一度の肝炎ウイルス検査の大切さと検査を受けた証明となるカードを発行する → 免許証のようにすることで自分でも常に注意し、結婚問題になったときにも有効であると思います。

- ・同じ自治体内なのに住んでいる市町（県保健所支配区・政令指定都市・中核市）によって肝炎ウイルス検診が、年齢や医療機関・保健所など受診場所で料金が無料、有料（高低差）で3～5通りもあり、ウイルス検診呼びかけ、声掛けが難しい。年齢・住所・料金などに関係なく「ウイルス検診を受けましょう！」と呼びかけられるようになれば…と思う。

- ・次期肝炎対策推進計画の目標値として今後6年で6万人の受検を掲げている。（近年8千人程度）

健康増進事業でがん検診などの案内と同時に対象年齢に達した住民に受検（一部費用負担）

案内が届くが、基本的には住民の意思で受検しているので、積極的な啓発活動で受検への理解が深まる手段が必要。

また職域検診での受検などを進めていくことが有効だと考える。

委員会での報告は各市町村合計であるが、市町村保健師代表委員から受検に向けた啓発活動について県としても更なる努力してほしいと要望があった。

- ・D市は、県内でもっとも積極的に検査を実施していたが、検査件数が予想を大幅に上回り予

算をオーバーしたため、検査対象を5歳きざみに制限した。一方、県の委託医療機関での無料検査は年齢制限はないが、ポスターやチラシでの一般的な広報にとどまっており、実績が伸びていない。個別推奨をおこなっている市町村と県の連携を進めるべき。

- ・個別勧奨はしています。
- ・各市町村における健康増進事業については、県からの指導はありつつも、市町村の裁量に任されているため、自治体間で勧奨状況、費用負担等において差がある。
その要因として、担当者の意識差や、自治体の財政格差が影響しているものと推測する。
- ・1年に1回は市町村肝炎対策について会議が必要

2 ウイルス検査陽性者に対する受診・受療のフォローアップ体制

① 肝炎対策協議会において、ウイルス検査で陽性だった方に対する精密検査の受検、その後の受診・受療のための行政などによるフォローアップ体制について報告がなされたり、議論がなされていますか

はい 20 いいえ 2

② はいの場合、報告・議論の内容はどのようなものですか

- ・保健所の検査では受検当日検査1時間後に検査結果を伝え、精密検査の受検・受診を勧めているが、その後の受療についてのフォローアップまでできていない。

資料では検査数・陽性数・精密検査までが報告

その後については市町村が把握していると思う。との返答。

今後の保健所でのフォローアップについては協議後、確認することとします。

- ・毎年の協議会で陽性者フォローアップ等事業実施状況等が報告されている。

平成27年度 200人中58人同意、29%

平成28年度 138人中51人同意、37%

初回精密検査

平成27年度 33人

平成28年度 27人

次期肝炎対策推進計画（案）（平成30年度～34年度）において県は『県及び全市町における肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップ体制を整備します。』という個別目標を提示した。これに対し複数の委員から『全市町実施』『同意率80%以上』等の意見が寄せられた。県は『フォローアップ等事業に関わらず何らかの受診勧奨をしている市町もあるのでこの表現に止める。』と回答。

- ・重症化予防推進事業の初回精密検査費用と定期検査費用助成の年間（スタートの26年から28年まで）の件数報告。

- ・先行事例の報告、県の市町村にたいする支援体制の在り方

- ・フォローアップ件数などは協議会の資料として配布されている。

1 フローアップ制度を利用するには、先ず個人の承諾署名と8種類もの資料を集めて提出する必要があり、高齢者には現実的に難しいので、もっと簡素化の検討をお願いしたい。

2 肝炎医療コーディネーターは陽性者を先ず肝臓専門医に紹介することを第1優先とし、フォローアップ制度の説明は、その後できるように推進される事を願いたい。

- ・陽性者には配布資料としてパンフレット・小冊子、医療機関の紹介、個別保健指導の方法として、検診結果説明時に実施、電話での相談・指導、来所相談、訪問相談となっている。

E市では陽性者フォローアップ事業として陽性・極めて陽性の可能性が高いものの数が

B肝40名、C肝で6名いたが調査票の送付で返信なしがB肝で28名となっているのは驚き。

- ・対象者に対する受診者数（受診率）の報告があります。陽性と判定された方には、“県肝炎診療連携”に登録をお願いしており、陽性者をかかりつけ医＝肝疾患連携拠点病院＝自治体＝肝疾患医療機関と4箇所が連携して受検から専門的な受診、更により適切な受療を勧めております。また、さまざまな情報や講演会等、肝疾患に関する有益な情報を届ける事で継続的な治療を勧め、更に連携ができる事で、検査だけに留まらず、フォローアップ体制が確立されています。
- ・報告はなされている。フォローアップ体制も出来上がっているが陽性者の受診率は20%程度(28年度実績)
- ・フォローアップについては行政側の体制が整っていないため、フォローアップされる方に正確な情報が届いていない。その部分をどうするのか？
 - 1 市町がフォロー出来ているか定性の回答
 - 2 市町は何をしているか定数（件数）を報告。
 - 3 フォローが出来ていない市町が複数ある。
- ・重症化予防事業助成が実質上唯一の未実施自治体である。
市町村ごとの詳しいデータが必要である。
精密検査受診率が低い。
20歳以上県民のウイルス検査受検率が低い。
ウイルス検査を肝炎啓発事業現場等で実施できるようにすべきである。
- ・自治体の肝炎に携わられている医師の先生方による意見と保健所の方々、自治体の考え方
- ・チラシ「フォローアップ」の説明が難解で十分患者が理解できず手続きにくいのでは？
どのように推し進めていくか？(現在、キャリアの3%弱が登録している)
県は「フォローアップシステム」を開始し、「肝がんの早期発見、早期治療」に向けた対策を着実に進めてきたと(自画自賛?)報告。
- ・「はい」としたが、受検率資料報告で具体的な体制等についての議論等はない。
県内の健康増進事業における要精密検査受診者の検査者数や受診率の合計報告。
県推進計画では陽性者に対する精密検査受診率を60%台から80%以上とする目標を掲げた。
目標が妥当か(高すぎないか)との意見もあった。
- ・実績件数が極めて少なく、今後どう取り組んでいくのか。
- ・それらが記された書類によってお話しされています。
- ・保健所などでは陽性者に同意した方のみフォローアップ(専門医の受診勧奨)をしているが、治療の流れまでは追いかけていない。プライバシーの関係ですべての検査した人ではない。
- ・個人の同意を得て集約する仕組みを構築中。

③ 上記①の「はい・いいえ」に関わらず、あなたの県におけるウイルス検査陽性者に対するフォローアップ体制について、ご意見があればお書きください

- ・6月にF市を独自調査した際、同意の有無に関わらず少なくとも受診が確認できるまでは電話等で指導・追及すること。H28年度陽性者14人、初回精密検査利用者11名。一方G市は9月議会で同意者以外は指導・追及していないと答弁。
県は市町間較差があるので県内先進事例を折々に他市町に紹介するなどの技術的助言をしてほしい。
また患者委員としても個別に市町を訪問して状況把握とお願いをしたい。
- ・重症化予防事業については、患者、医療者ともに未だに認知度が低いため告知等の啓発が重要。具体的には、医療費助成、身障者手帳の交付等従来の制度も含めた、わかりやすいリーフなど配布資材が必要ではないか。

- ・市町村による差があり、平成29年度で市町村の58%である。県や拠点病院による周知や支援のために人材の配置、例えばコーディネーターが早急に望まれる。
- ・第一は、医療機関（診察時に）で医師が説明すること、また、肝炎コーディネーター（医療・支援）がアドバイスし促すこと、また、コーディネーターも医療・支援分野に分けて進めるべきだ。
- ・上記の第2の自治体事業を参照下さい。
- ・②での返信なしの28人の追跡がどうなっているかを再調査すべきである。時間の関係もあり再質問できなかった。
- ・平成20年4月1日付けで大学附属病院を肝疾患診療連携拠点病院に選定され、更に県内18医療機関が肝疾患専門病院として選定されて“県肝炎診療連携”が確立されており、当患者会の患者も委員となる事で、毎年より良い体制作りをされております。
- ・肝炎コーディネーター、かかりつけ医等の啓発が必要と思われる。
- ・出来ていない市町が出来ること。
- ・②の通り
- ・陽性が分かった時点でその方にぜひ近くの肝炎治療のできる病院を紹介する。一人もこぼすことなく、治療が完了するまでの過程をイメージしてもらえよう説得する。マップをつくり、安心して治療に励んでもらえる体制を整え取り組むべきだと思います。安易に形だけで終わらせてはいけません。
- ・チラシやビラは分かり易い文章で説明すべき。登録手続き簡素化。
- ・H市(人口20万)では28年度2,470人でB型陽性34人、C型陽性6人の計40名のうち精密検査を受けた者がB型15名(44%)で慢性4、肝がん疑1、およびC型1名(16%)で慢性1であった。近年県全体では60%台と報告されているが、市町村での格差が大きいと感じている。担当保健師の話では再三の勧奨に拒絶的になる住民もあり苦慮しているとのこと。小規模な町村は行政（保健師）と住民との関係が身近で個別勧奨の受け入れがされているのではないかと推測できる。こうした現状を各市町村担当者が理解、認識を深め受診率を高めるための意見・情報交換の場などを県として調整して進めてもらいたい。（市町村担当者へ肝炎問題にも更なる理解を求め積極的に関わってもらえる対策）
- ・なにがネックになって広がらないのか、市町村の担当者に実情を聞いてみる必要がある。ある市の担当者によれば、「医療機関の受け止めが、他の病気と同じように、紹介状を書けばよいと思っておられるので、肝炎だけ煩雑な手続きがあることがなかなか理解してもらえていない」「つぎつぎと制度や手続きができて、現場でそれをこなせるようになっていない」とのこと。
- ・保健所などでは匿名でウイルス検査ができていますので受けるとき受診勧奨に同意を得た患者に受診勧奨をしている。最初から検査に来られた方に陽性の場合には受診勧奨をする旨を伝えておけば同意をとる必要が無いのではと思います
- ・該当者に対し、保健所から通知、電話等でお知らせし、「同意」した方にのみフォローアップが行われている。同意しなかった方へは、フォローができていない現状があるため、どのようにすれば陽性者全員へのフォローができるか検討の必要がある。

3 肝炎医療コーディネーターの養成状況と今後の方針

- ① 肝炎対策協議会において、肝炎医療コーディネーターの養成者数・配置場所・養成システム・継続研修などの状況について報告がなされたり、今後の方針が議論されていますか

はい 20 いいえ 2

② はいの場合、報告・議論の内容はどのようなものですか

- ・H30年度より実施される。
国の肝炎コーディネーターの養成及び活用に関する要綱（案）を当自治体版にした。という報告。
これについて、養成対象が国では患者なども含まれていたが、当自治体は医療関係者のみであったため、医療関係者を定員の一部に入れて欲しいとの意見を発したところ、医療関係者の希望者が多く、各地に配置が急がれるため、様子見て医療関係者以外についても参加できる余地があるという事を会議で確認しました。
- ・委員から継続して実施の要望があり県で受け止めて実施している。
- ・毎年の協議会で実施状況・認定数等が報告されている。
H29年度、次期肝炎対策推進計画（案）（平成30年度～34年度）の作成にあたっては、『コーディネーターの役割・目標設定が曖昧』『具体的な事例提示の必要』『一般の医療機関まで配置』『行政窓口への配置』などの意見が寄せられた。
- ・当自治体はコーディネーター養成を職域においてのみ実施しており、その是非について協議会、その他予算要望回答等の場でしつこく議論を重ねている。26年にスタートした職域コーディネーター養成は、28年度末で累計110名、養成講座の詳しい内容や活動の実態など説明を求めても、具体的な回答はない。
したがって、どのような状況で職域コーディネーターが活動しているのかまったくわからない。
- ・職域と地域で活動するコーディネーターの役割、養成について議論され、新推進計画（平成30年度から5年）に反映されている
- ・協議会資料に入っている。
- ・28年度で当自治体では393名のコーディネーターがおり、全国で6位であることを強調している。今年度はI市で7月に実施30名、秋にはフォローアップ研修として医療育成センターにて24名参加で実施した。
- ・まだコーディネーターの制度がないので、制度立ち上げに向けた議論をしています
- ・平成28年より肝炎医療コーディネーター養成講座の実施報告はありました。
活動の実績等は今年度で1年が経過するので今後報告あります。
- ・報告はなされている。現在、拠点病院等、コーディネーターは多数在籍しているが、これからの養成システム等は検討中。100人以上が目標。
- ・肝炎医療コーディネーターについては、次年度より医師や医療関係者のみでなく、患者会や患者家族を含め育成し認定する。
- ・受講機関別の年度別の人数報告
- ・患者会と自治体の話合う時間が少し空きすぎていて、今は途中のままのようです。
- ・当自治体は1000人を超していると(人数優先?)他県より力を入れていると頑張っていると報告あり。
コーディネーターがどのように活動、活用されているのかを問うと、看護師、保健師がそれぞれの職域で…との報告しかなく、佐賀県のように積極的に街頭に出て県民・患者に接し啓発する等の論議はない。
- ・現在平成30年4月～第2期の肝炎対策推進計画での、肝炎医療コーディネーター養成についての在り方について検討中。現在は肝疾患専門医療従事者研修として医療コーディネーター職に準じた養成研修と位置づけ医師、看護師、保健師、及び行政職員対象に実施されている。今後5年間で150人の養成を行うと目標値を定めた。医療・行政のみならず多様な方の養成に佐賀県や他県の養成システム等を検討してもらいたいと申し入れしている。
- ・国のガイドラインに沿って、昨年10月「県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要綱」が策定された。それに向けて、協議会で活発な議論があった。

当初の議論では、医師委員からは専門的な医療知識を持つ人を対象とすべきとの意見が多かったが、その後の議論で、コーディネーターの役割を幅広く考えるように議論がすすみ、患者会なども含まれることになった。12月1月にかけて県内2か所で養成講座が開催され、これまでは、自治体関係の職員対象だったが、今回は医療機関や患者会など参加の幅が広がった。

- ・肝炎医療コーディネーターの認定を33年度までに300人認定予定。
今後職域に肝炎検査報告を増やすためにも職場の事務員、産業医にもコーディネーター研修認定を増やしてゆきたい。認定書とバッジを配布している。2年有効期限。
- ・肝疾患相談センターから時折り研修報告（アンケート結果）等が行われる

③ 上記①の「はい・いいえ」に関わらず、あなたの県における肝炎医療コーディネーターの養成状況と今後の方針について、ご意見があればお書きください

- ・患者の体験談を養成の中で取り上げて欲しいとは、協議会前の事務局・担当拠点病院にお話ししましたが、フォローアップの研修のときに入れることができるという事でした。が最初の研修の中に取り入れてもらいたいと考えます。
- ・今後も継続して実施し養成者を増やしてほしい。既養成者のコーディネートの実施状況等の話し合いの場を作っていただきたい。
- ・県は次期肝炎対策推進計画（案）（平成30年度～34年度）において『県内の肝疾患専門医療機関における肝疾患コーディネーターの配置率80%以上を目指します。』という個別目標を提示した。県内の専門医療機関は67ヶ所で現状は42%ということであれば治療水準の向上も含めまずは妥当な目標と考える。

ほかに、現状では講習会の受講者は医療関係者が多いが、人事異動等で担当者が変わる行政関係者の受講を望みたい。また健保組合や企業の健康管理者等の受講も進めて欲しい。

- ・職域コーディネーターの活動内容は、受検勧奨、専門医療機関への受診勧奨、制度の紹介、職場に対する働きかけ（業務量の制限など）としており、医療関係者ではない社内の他者が、患者のプライバシーに深くかかわる活動を行うこの事業については、多くの疑問が残る。当自治体に対しては、患者として医療現場に今すぐ必要な肝炎医療コーディネーター養成に取り組むよう要望、29年になりようやく「優先順位で職域としている、今後、医療現場におけるコーディネーター育成も検討したい」との回答を得た。しかし、なぜ職域が優先なのか、なぜこれほどまでにハードルの高い事業に踏み込んだのか謎である。

他県において養成講座の講師として患者視点による講義依頼があるが、協議会委員になっている当自治体からは依頼がない。誰のためのコーディネーターなのか、原点に立ち返ってほしい。養成講座に「患者がコーディネーターに求めること」などの講義があってもよいのではないかと。

- ・やってみないとわからないところが多々あるので、毎年協議会での点検が必要になる。
- ・医療と支援に分けて夫々の役割を明確にして進めること。
- ・当自治体では、患者会の要請により、54県下市町村全てに対し、肝炎医療コーディネーターの配置を29年12月末完了を確認する。
- ・上記配置の全コーディネーター155名に対し、当会の会報が、定期的に県庁の封筒にて、郵送費も県が負担し配布されている。会報掲載の患者会の市民公開講座・最新医療情報等が、よりコーディネーターのレベルアップに役立っている。
- ・看護婦、薬剤師、どこにコーディネーターがいるのか？示す必要性を協議会の場でも協議した。バッジなどはすでに付けているそうだが。
- ・平成28年12月19日に肝炎医療コーディネーター養成講座に当患者会は患者講義を致しました。

今後も肝炎医療コーディネーターは、医療機関、行政機関その他の地域や職域の関係者間

の橋渡しを行うことが主な役割ですが、その活動の技能向上(スキルアップ)を計るための研修会や情報交換会などが実施されていると思いますが、私たち患者も参加できるよう要望しております。

- ・病院等のコーディネーターの存在がまだ不明確で認知不足と思う。
- ・コーディネーターの育成は各分野に（患者会、医療関係、行政等、コーディネートできる分野）分けて育成し、資格または認定する。また、一般に相談を受けやすいようにコーディネーターの存在を随時広報する。
- ・次回の研修会（30年3月23日）に患者会から2名、初めて受講予定
- ・役割、実績などのマニュアル化を提案したい。
- ・第3期がん対策推進計画で要望、H30年度予算に事業費が計上されるとの報告有り。しかし、予算の規模や実施内容が全く説明されておらず、今後実施計画でどのように具体化されていくのか要注意。
特にがん相談員との兼任やがん相談支援センターとの併存など注視していく必要がある。
- ・自治体の方々が真剣に、迅速に考えておられるかどうかにあると思います。医療の進歩で肝炎患者は減ってきている中、必要とするかしないか考え中のようなようです。でも私たちは、まだ発見されていない方、陽性である人を放っておくのはよくない、コーディネーターが寄り添って、その人にあった治療がなされることを望みます。
- ・肝炎110番電話相談。
- ・職場での対応(看護師・保健師)としてだけでなく、患者の悩み苦しみを積極的に聴くなどし、本気で肝炎撲滅に深く関わってほしい。
- ・肝疾患専門医療従事者研修は、肝疾患医療についてのスキルをアップさせ医療のサポート的なものが中心となっているのではかと感じるため、県には医療コーディネーター養成は患者の暮らしを様々な形で支えられる幅広い方が研修対応となるような研修システムを検討してもらいたいと伝えている。（島根県や佐賀県など参考にしてもらいたい）
委員の医師からは、現在の医療従事者研修内容と対象者も現状で問題ないとの認識もあったが、患者側としては、多様なコーディネーターの養成を望んでいるとお願いをしている。
- ・医師委員もコーディネーターへの期待は大きく、様々な議論がされてきた。
私も講座を受けたが、コーディネーター養成の目的と具体的な任務について、（特にかかりつけ医のコーディネーター）もっと明確に示すべきだと思った。
 - 1 陽性と判明したら必ず、専門医療機関を受診するように、患者を紹介する
 - 2 来院された患者さんで、検査がまだの方には検査を働きかける
 - 3 フォローアップ事業への登録や医療費助成の説明はどこが責任をもつのか
- ・H29年度までで188名のコーディネーター認定が終了しているが、まだ活用はきちんとできていない。300人認定予定で人数は実行されるが有効活用できるか心配です。今後は患者会にも認定していただきたい。（様子を見てからと返事されている）
- ・プレミアムコーディネーターの養成の計画があります。
コーディネーター登録名簿の整理等（異動等による交代による）もされています。
- ・各医療機関における、肝炎コーディネーターは存在するものの、人数的にも資質的にも十分とはいえない。医療関係者における肝炎差別発言事例も対策協議会で報告されており、十分な知識を持ったコーディネーターによる医療機関全体への働きかけ、患者へのフォロー体制の充実・周知は、引き続き重要項目として対策を講じる必要があると思われる。
- ・もっと各分野の方々を増員及び講座も開く。病院窓口担当や患者会からも必要

4 肝炎手帳・肝炎診療支援リーフレット

- ① 肝炎対策協議会において、肝炎手帳や肝炎診療支援リーフレットの作成・配布・活用状況などについて報告がなされたり、今後の方針が議論されていますか

② はいの場合、報告・議論の内容はどのようなものですか

- ・リーフレットをHPに載せた。
保健所・市町村での利用を呼びかけた。の報告。
- ・リーフレット作成について。作成数、配布先等
- ・28年度は4,000部の肝炎患者支援手帳を作成・配布。次期肝炎対策推進計画（案）（平成30年度～34年度）の説明の中でも引き続き肝炎患者支援手帳の作成・配布が提案された。
- ・肝臓週間、肝炎デーにおける普及啓発として、当自治体HPへの掲載、動く歩道にポスター掲示、リーフ10万部、チラシ10万部を区市町村、医療機関にて配布。
当自治体が29年度からスタートした「肝炎診療ネットワーク」事業において、肝炎手帳をツールとして活用。
- ・平成27年度から肝炎手帳を発行し、患者などの意見を聴いて一回改定された。
- ・定期的に（変更時）作成し配布している。
- ・リーフレットについては、具体的に協議しているが、肝炎手帳作成については、今後は全国の模範的なサンプルを具体的に提示して行きたい。
当面は大阪・埼玉県のサンプルを提示したい。
- ・昨年度、私の質問に新しいものを作成予定としていたが2冊となっていて一冊は記録が書き込めるようになっていた。今年、各委員から2冊では扱いにくいし、もっと見直すべきだとの意見があり見直すとのことである。委員長の医師も同意。
- ・これまでの委員就任時より、肝炎手帳の必要性を伝えてきましたが、現在も作成には至っておりません。
しかし、肝炎手帳は都道府県によっては活用がうまく生かされていない為に、活用ある肝炎手帳作成かその他の手段を検討しております。
- ・報告はなされている。
肝炎手帳の認知度は20～30%。保有者20～30%のうち使用者は30～40%。
- ・健康サポート手帳は定期的に更新（拠点病院）
- ・昨年夏でしたが、検討中の様子でした。
- ・他県に先がけて「肝炎手帳」を作製したこと、初版に続き改定版(2版)を出版したこと。
- ・現在の手帳は発行してすでに4年を経過している。改訂したいが肝炎対策の進展が激しくタイミングが難しい。協議会に諮りながら検討をしたいとのこと。
- ・肝炎手帳の治療関係の情報が古くて使えなくなっていると医師委員から指摘があり、県が医療関係を対象に行ったアンケートでは、作成時からほとんど活用されていないことがわかった。
昨年は、代わりにリーフレットを作成し、医療機関に活用を求めている。
- ・肝炎手帳はPCから必要者がダウンロードして使う。名刺的なものにする予定。（まだできていない。）
肝炎診療支援リーフレットは各医院や病院、各市町村支所にも配布している。
- ・リーフレットは作られたが、その後については手薄感あり。
- ・肝疾患相談センターの作成した、肝炎シールの活用例
- ・B型肝炎訴訟原告団・弁護団の作成したお役立ち情報チラシの活用、街頭活動
- ・肝臓週間に合わせた当自治体のお知らせチラシ配布 など

③ 上記①の「はい・いいえ」に関わらず、あなたの県における肝炎手帳や肝炎診療支援リーフレットの作成・配布・活用状況などについて、ご意見があればお書きください

- ・肝炎手帳の内容について見直して欲しいとはお願していますが、予算が取れない。他のリーフレットもHPにのせてあるので各市町村にも利用を呼びかけているという事。その他リーフレット作成の予算の見込みが立たないため原告団で作成した医療費助成等をまとめたハンドブックを保健所などへ配布・設置している。患者会との協力を考えているようです。
 - ・初めて肝炎と診断された患者の理解のために有用であるが、その後『患者が自分の治療における検査結果を記録することで、専門医療機関とかかりつけ医との診療連携に活用』しているかは疑問。
 - ・リーフやパンフ、それぞれ10万部を区市町村、医療機関に配布とあるが、誰も見たことがない。配布しただけで、患者にいきわたっているのか不明。埋もれてしまっているのではないか。肝炎手帳は患者に配布し、かかりつけ医から専門医療機関につなげる際のツールとして活用するということだが、手帳の内容がツールとして活用できるのかどうか疑問。
 - ・見た目にもうらやましく自慢できるものが大事にするのではないかと思う。神奈川県のように記録を掲載し病院と主治医の証明で診断書に代わるものならばなお良い。
 - ・平成29年11月25日に原弁護団で“肝炎患者支援ハンドブック”を作成して、三県の肝疾患拠点病院、専門医療機関、保健所に配布を致しました。同ハンドブックは三県の医療費助成等の情報が網羅されており、定期的に改定することで最新の情報が提供できるように努めていきます。
 - ・こまめに記入する人としていない人がいると思う。血液検査結果の一覧を病院でもらうのであまり使わないという声がある。
 - ・第三版まで肝炎情報ガイドとして発行されているが、有効に配布活用されているか疑問の部分もある。
 - ・新規陽性者に対して配布
コーディネーターなどが、手帳の活用状況を聞いてみたい。
 - ・当初作成されてから何年になるか確認していないが、市町村担当者でも見たことがないという状況である。
特にC型肝炎のインターフェロンフリー治療がH26年度から実施されているが、それらの情報の重要な伝達手段の一つが失われた状態である。今年度か来年度に実施されるとの情報あり。
 - ・他の県のリーフレットを拝見し、当自治体も肝炎手帳は必要だと思います。治療の流れが書いてあったり、言葉の意味が書かれていれば心強いものだと思います。
 - ・現在配布されている手帳は人口57万人の県内に4万4千部印刷し、ほとんど県に在庫がない状態。医療機関や保健所、市町村に配布されたのであろうが、実際に患者（推定1.3～万人）や家族に適切に届いているのか疑問である。30年度新規作成の予算要求をしたが、見送られたとのこと。各県で次々と新たな手帳やリーフレットが作成されているので、参考にして患者に有効な手帳作成に臨みたい。
 - ・会の中でも、手帳形式のものが良いのかどうかでは、意見の違いがある。
- 1 情報も変わるので、リーフレット用のものが良い。今後、薬で治るようになれば、手帳で自己管理する必要もなくなるのでは。
 - 2 手元に置いて、繰り返し見るためには手帳形式のようなものが必要。特に若い感染者に必要。
- ・核酸アナログ治療薬の更新に最初肝炎手帳に医師から診断されていたら手帳を持参すればすぐに更新できるようにするのが良いのではと思います。
 - ・当自治体のB型肝炎訴訟原告団・弁護団では近年、街頭活動の際、肝炎検査の有無や助成制度等についての街頭アンケートを短時間ではあるが実施しており、おおよそ半数は検査をしていなかったり、制度も知らないという結果が報告されている。様々な制度があっても、周知されていないのでは意味がなく、今後も行政、医療機関等協力しながら啓発活動を続けていく必要があると考える。

- ・県原告団弁護士が作成したリーフレットを病院・保健所で配布の協力を推進しています、

第3 拠点病院事業について

1 肝疾患相談支援センターの相談体制・相談実績

- ① 肝炎対策協議会において、拠点病院に設置された肝疾患相談支援センターの相談体制・相談実績などについて報告がなされたり、今後の方針が議論されていますか

はい 14 いいえ 7 分からない 1

- ・ただし、同日開催の連携拠点病院連絡協議会の中で相談実績の報告があります

- ② はいの場合、報告・議論の内容はどのようなものですか

- ・相談件数
肝疾患連携拠点病院連絡会開催報告
肝疾患専門医療従事者研修報告
一般医療機関の医療従事者研修報告
肝炎コーディネータの養成（新規事業）委託予定報告
- ・拠点病院の体制について報告された。
- ・毎年の協議会で相談件数・相談内容が報告されている。
平成28年度12月現在125件
H29年度、次期肝炎対策推進計画（案）（平成30年度～34年度）の作成にあたっては、『肝疾患相談室だけでなく保健所や市町窓口での相談体制の充実、コーディネーターの受講者の増』などの意見が寄せられた。
- ・拠点病院における相談実績の報告
- ・報告は相談件数の面接相談、電話相談別に年次変化が報告されている。今年度は、議論があった記憶はない。
- ・相談内容を細かく、層別しデータ分析をすること。（見える化）
- 相談件数 169件（平成29年12月31日現在）主な相談内容、主な相談方法
- 啓発活動 “知って、肝炎プロジェクト”、”ラジオ放送での啓発活動“
- ・特段の議論はないが、患者に対してコーディネーターから仕事・治療の両立支援、患者会の紹介等の実施に取り組まれている。
- ・拠点病院が資料を作成し発表
肝疾患診療連携拠点病院でも発表
- ・活動報告がされています。
- ・月曜日～金曜日までのAM9：00～PM4：00まで相談受付を実施している。
相談内容の割合など図にしている。
仕事と治療の関係などが多い。
- ・相談件数・性別・相談のきっかけ・相談地域・相談内容の内訳
- ・市民公開講座の報告
- ・各種セミナー 肝臓病教室の報告
- ・肝臓シールの活用法 など
- ・今以上に広報活動強め対応するコーディネーター増員

- ③ 上記①の「はい・いいえ」に関わらず、拠点病院に設置された肝疾患相談支援センターの相談体制・相談実績について、ご意見があればお書きください

- ・拠点病院の肝疾患相談支援センターの相談事業はこのまま継続してほしい。
一方、広域な当自治体では肝疾患相談支援センターだけではカバーしきれないところがあるのも事実で対応を考える必要がある。
- ・肝臓友の会が行っているピア相談が27年度、28年度、当自治体の委託事業として予算化されたが、患者による相談は必要ないとの判断により事業は2年間で終了した。友の会への電話件数は拠点病院の2倍程度あり、また、拠点病院への相談とは異なる内容のため棲み分けがなされており、患者にとってはどちらの相談機関も必要で、事業終了は納得がいかない。
全国の拠点病院が実施している電話相談について、当会への電話で紹介することもしばしばあり、まだまだ認知度は低いと感じている。告知の方法を工夫する必要あり。
- ・センターが、県中部二ヶ所、県東部に二ヶ所で、県西部にない。
- ・②と同じ
- ・これを機会に、毎月・年間の相談件数と 主な相談内容等の実績報告を求めて行きたい。
- ・医療会計ミスがあったとき相談センターに連絡した。相談員が立ち会ってくれた。
拠点病院に対して個人では到底、立ち向かえないことで頼もしく感じられた。
- ・現在のところ、各拠点病院とも電話での相談のため、どの程度の相談等があるのか解らない。
このままで良いのか。
- ・患者会への相談件数が減少しており、拠点病院への相談件数が減っていると思われる。
- ・件数の内容を確認していくべきである。
1人の相談者が複数の内容での質問をした場合、件数としては複数件とカウントされ、実際の人数の把握がなされていない可能性がある。
支援センターのPR不足、肝炎コーディネーターの未設置等により、より以上に認知度が低い。
- ・相談支援センターが病院内に設置されると他の病院の患者が行きにくく、相談しにくい。大学病院はまだ市内で平地だが、Q病院は市の中心から遠く、山の上で不便。広範囲のまわりの市町からわざわざ相談に行きにくい。拠点病院と密に連携しながら、町中の市役所の合同庁舎など行きやすい所に支援センターがあると良いのに…(会員さんの声)
- ・相談は日時指定の事前予約制なので、電話等で問い合わせを行っても簡単に対応が出来ないようである。(HPには予約なく窓口へ直接訪ねてこないようにとの旨記載あり。)
当自治体の西の端に拠点病院 肝疾患相談センターがあり、県東部、中部では相談センターや肝臓病教室などの利用等が困難。どのような活動をしているかあまりなじみがないようである。
- ・拠点病院内だけでなく順次でいいので県内の違う場所でも相談場所を設けてほしい。

2 肝臓病教室・家族支援事業

- ① 肝炎対策協議会において、拠点病院が実施する肝臓病教室・家族支援事業の実施状況などについて報告がなされたり、今後の方針が議論されていますか

はい 11 いいえ 10 (1県未回答)

- ② はいの場合、報告・議論の内容はどのようなものですか

- ・毎年の協議会で実施状況・相談件数等が報告されている。
H29年度、次期肝炎対策推進計画(案)(平成30年度～34年度)の作成にあたっては、『肝疾患相談室だけでなく保健所や市町窓口での相談体制の充実、コーディネーターの受講者の増』などの意見が寄せられた。

- ・ 支援の際に配慮することについて
- ・ 大学肝臓病教室は年間3回実施されており、事前にチラシをいただき、会報に同封し配布協力をしている。
開催日当日は、患者会も一緒に受付をし、患者の資料も同時配布を頂き、その講義内容等は会報に掲載報告をしている。
患者会の紹介時間もいただき、講義の合間で紹介され、短い時間ですが会員募集の時間も頂いている。
講義内容・質問等も全て聴取出来、大学と共催的な立場で参加させて頂いている。
- ・ 大学病院研修室
 - 『ウイルス性肝炎』 6月22日(木)
 - 『肝硬変・肝がん』 10月26日(木)
 - 『肝臓にやさしい運動と食事～実践してみよう～』 3月7日予定
- ・ 報告はあるが特段の議論はない。
- ・ 患者会の市民講座の話が出たように思います。
- ・ 活動報告がされています。
- ・ 定期的に教室・家族支援事業を拠点病院内で行っている。
ホームページで予定日など知らせている。
29年度は地元新聞との協力で何度も新聞一面を使ってウイルス検査の呼びかけや市民講座の内容など知らせている。
- ・ 患者教室や講演会を行われており、患者会にも連絡をいただいています。

③ 上記①の「はい・いいえ」に関わらず、拠点病院が実施する肝臓病教室・家族支援事業について、ご意見があればお書きください

- ・ 協議会では特にないが、肝臓教室等の連絡は患者会にあり連携できている。
- ・ 肝臓病教室について、当自治体では拠点病院が県央部・県南部に位置し、全域をカバーし得ない。拠点病院の肝臓病教室は年5回と充実したものであるが、遠方においては二次医療圏に所在する総合病院クラス等で教室の必要性を感じる。一部の病院では実施しているところもあるが広報力に疑問を感じるところもある。地元市町との協同が必要である。
家族支援について、肝疾患相談センターの相談件数の中に含まれるものと考えているが、一方で保健所等における相談件数がH28.12現在で1,715件でこの中にも家族支援があり、あるべき家族支援を考える際には保健所等における相談内容も含めて考える必要がある。
- ・ 肝臓病教室は都道府県の事業としてではなく、拠点病院、その他の医療機関が独自に実施している。都道府県が予算化してもよいと思う。
- ・ 人員不足で十分とは言えない状態だ・
- ・ 参加者が少なく、更に多くの手段で参加勧誘の広報を改善した方が良いので、患者会としても提案・協力をしていきたい。
- ・ 結果報告だけでなく告知方法も考慮すべき。
- ・ 昨年度から複数回実施されているが、どの程度、利用があるか不明。
- ・ 少なくともここ4年~5年では部会では審議されたことがない。
私自身も情報収集を怠っておりますが、今後確認していきたい。
- ・ 病院の患者さんしか知りえない教室になるようすし、広く知るには患者会と共有し、先生方の依頼と調整が必要になりますので、計画的に行う必要があると思います。
- ・ 毎年計画的に実施されている「肝臓病教室」は好評である。ときには県内の北の地域でも講演があり、その場でウイルス検診も行えると良い。
家族支援については肝炎患者会と連携して、もっと深く患者の苦しみ、悩みを知る姿勢が必要

だと思ふ。

- ・当自治体の拠点病院(1か所)が地理的な位置が県全体をカバーするには困難。規模の大きな県内の肝疾患専門医療機関等でこうした役割を果たせる機能や専門コーディネーターの配置を期待したい。(肝臓病等の講座を行っている病院もあるが情報が広がらない)
- ・もっと多くの病院(少なくとも専門医療機関)で実施されると良いと思いますが、拠点病院の医師も仕事の傍らの取組みなので、企画・立案などできる人材が欲しいと言っておられます。昨年は、2つの高校で肝炎特別授業がおこなわれたが、この取り組みは非常に良いと思うので全県に広げてほしい。
- ・食事など栄養面からの報告もあります。(試食もあり)
- ・肝疾患相談支援センターが行っている教室、事業は報告を受けているが、その他の拠点病院の取り組みは聞いた記憶がない。他県の状況を知りたいところ。
- ・市町村や保健所に出かけて時々教室開く

3 就労支援

- ① 肝炎対策協議会において、拠点病院が実施する就労支援(相談事業など)の実施状況などについて報告がなされたり、今後の方針が議論されていますか

はい 9 いいえ 13

- ② はいの場合、報告・議論の内容はどのようなものですか

- ・拠点病院・市町村・保健所・職域の関係団体等と連携し、肝炎患者が就労市から治療を継続できるような支援体制整備の為、研修会開催。3拠点病院で5か所
- ・H29年度、次期肝炎対策推進計画(案)(平成30年度~34年度)の作成にあたっては、『肝疾患相談室だけでなく保健所や市町窓口での相談体制の充実、コーディネーターの受講者の増』などの意見が寄せられた。
- ・窓口がハローワークで相談員は就職ナビゲーターで実施されています。
原則として毎月1回(第3木曜日)、拠点病院外来[出張相談コーナー]を設けております。(平成26年8月から実施)
- ・報告はあるが特段の議論はない。
- ・拠点病院で、ハローワークの相談が受けられるとの報告がありました。
- ・就労相談の口について。相談内容の割合など図にしている。
仕事と治療の関係などが多い。(治療が長引いた場合の対応について)

- ③ 上記①の「はい・いいえ」に関わらず、拠点病院が実施する就労支援(相談事業など)について、ご意見があればお書きください

- ・ウイルス検査のところで、健保に無料検査委託で就労者の健康診断に無料検査実施できる。当自治体で委託することによって、検査結果が事業所に行かずプライバシーが守られる。を発言。
拠点病院の委員からも、実施可能ではないだろうか。とのご意見も頂き、当自治体でも調査し検討という事であったので、他の県でも可能性があるのでは?(佐賀県がH30年~のお話を伝えた)
- ・拠点病院や保健所等の相談事業の中に数は明らかではないが就労支援が相当数含まれていると考える。特に継続就労に関しては相談が多いのではないかと考える。
一方新規就労については、がん対策の中に含まれているものは別として、拠点病院・保健所

等が実施する相談事業ではハローワーク等との連携が課題のように感じる。

- ・患者が求める就労支援は、厚労省が推進する就労支援のイメージとは異なり、ハローワークと直結した具体的な就職支援（斡旋）である。それが実施されない限りあまり意味がないのではないか。
 - ・当会への就労相談の内容は、ほとんどが差別や偏見に関するもので、解決は非常に困難である。しかしそれも就労支援の一つであることを理解していただきたい。
 - ・現在策定中の計画案に取り組みとして記載しているが議論はなかった。
 - ・現在、拠点病院しか実施されていないので、市町のハローワークと近隣専門医療機関の実施も求めたい。
 - ・昨年度から複数回実施されているが、どの程度、利用があるか不明。
 - ・2015年、実際にあったのですが、私は今までにない体調不良に陥り、仕事上座ってできる仕事を希望したのですが、上司は仲間に肝炎であること(死ぬような病気)、社長にはかばう余地なしと伝えたようです。呼び出し、3者での話し合いにまでなりました。社長、会長からは理解を得ました。
 - ・職域検診推進がなかなかむずかしく中小企業の多くが積極的に取り組めていないと報告があり。せめて国や県が検診支援をして、隠れた陽性者を早期発見すべきでは？職場の陽性者を「外国で楽しく遊んだのだらう…」などと差別されないよう肝炎への正しい知識教育が必要。
 - ・次期推進計画では、「事業所における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」等を踏まえ・・・幅広い関係者の理解と協力を受けられるよう啓発を行う必要、と記載している。
- 現在協議会でこの件について報告や議論がない。拠点病院でどのような相談に、どのような支援(相談事業)が行われているのか理解できていないので、本県、他県の状況などの情報を知りたい。
- ・企業にも出向いて相談内容の報告や企業内での相談も実施していただきたい。
 - ・拠点病院の取り組みに関わらず、就労支援の取り組みについては、協議会内で議論されたことはおそらく無いように思う。
 - ・ハローワークや求人情報誌などと連携し推進。

4 医療従事者研修

- ① 肝炎対策協議会において、拠点病院が実施する医療従事者研修の実施状況などについて報告がなされたり、今後の方針が議論されていますか

はい 15 いいえ 7

- ② はいの場合、報告・議論の内容はどのようなものですか

- ・開催報告
肝疾患専門医療従事者研修報告
一般医療機関の医療従事者研修報告
- ・毎年の協議会で実施状況等が報告されている。
28年度の協議会で一部の日本消化器病学会専門医を肝臓病専門医としたことに関し最新情報の提供方法について質疑があった。
- ・研修実施回数の報告（24年度から28年度まで）
- ・医療従事者の持つ病気の偏見の解消。医師会との連携
- ・当自治体は、大変努力して受講者が増加している。
- ・初期診療機関研修（県委託事業） 現在県内345施設

4月18日 第1回初期診療機関及び県登録医講習会

10月2日 第2回初期診療機関及び県登録医講習会

- ・年3回県内3か所で地区毎(約30~40名)の「肝炎ウイルス検診の現状」、「ウイルス性肝炎の最新の知見と肝炎ウイルス検診陽性者のフォローアップに関して」を内容に専門医療機関医師と拠点病院医師が講師となり研修会の実施報告があります。
- ・肝疾患かかりつけ医の研修受講率を90%以上にする。現状81.8%(28年度)
- ・予定と実績の報告
年4回されている。
- ・専門医療機関の参加件数などが報告されている。
- ・平成29年度中の協議会では例年同様研修の実施を行うという報告。
肝疾患相談センターHPで実施状況報告あり。(29年度・H.30.1 肝炎医療専門病院従事看護師、保健師、また医師や行政職員で約20数名。研修プログラムは半日で実施されている。)
- ・参加者が少なく、会議の開催の方法や出席者にメリットがあるなど工夫が必要
- ・地区の中核病院を中心として定期的(年2回程度)に勉強会(治療ガイドラインの説明、情報提供~話題提供、講演、症例検討など)を開催しています。また、医師だけでなく、看護師やコメディカルの参加も推進していく予定です。
- ・肝炎の会に患者サイドからの内容で講演するようにを複数回依頼されています。

③ 上記①の「はい・いいえ」に関わらず、拠点病院が実施する医療従事者研修について、ご意見があればお書きください

- ・専門医療従事者で 昨年34名ということで、委託の専門医が172という事ですから、少ないと感じている。
- ・研修内に患者からの講義、発言等を加えてもらいたい
- ・拠点病院によるバラツキがある。昨年度、参加人数は最低12名から最高124名となっている。
- ・この研修で、肝炎コーディネーター養成を同時に開催し、当日試験を実施している。
- ・我々患者会も肝炎医療コーディネーター資格者が7名おり、次回の2月17日(土)の研修会から参加することに決まる。
- ・報告のみ、特になし
- ・拠点病院主催の肝疾患専門医療機関医療従事者研修会において、患者講義を行います。
- ・非専門医は受講しないと、医療費助成の申請書が書けない。
沢山の医師が受講をされている。
- ・専門医療機関の参加件数が6割程度と非常に少ない。
インターフェロンフリーの治療薬等日進月歩である中で、参加機関の増加策を検討すべきである。
- ・医療従事者は患者の思いを知り、正しい肝炎知識を心から身に付けてほしい。そのためには患者会などを囲んで語り合ったり、患者の講義を聴く会も必要と思う。
- ・肝炎医療コーディネーター研修に準ずるものと位置付けているのであれば、医療知識のスキルアップの重視だけではなく、他県で行われている研修プログラムを十分検討し実施してもらいたいと県側には意見として伝えている。(患者の体験報告等をプログラムに入れるなど)
拠点病院が行う肝疾患診療連携拠点病院連絡協議会(県内14施設 H30.1)では、規模の大きな専門医療機関(総合病院)においては独自に肝炎医療コーディネーターに準じる業務従事者を育成しているとの報告(HPにおいて)もあり、県としてもしっかりした対応を期待したい。
- ・研修参加者が少ないのもっと増やしていただきたい。
- ・コーディネーター研修以外では問いに類似するような研修が行われたという報告、議論はな

い。

5 市民公開講座

① 肝炎対策協議会において、拠点病院が実施する市民公開講座の実施状況などについて報告がなされたり、今後の方針が議論されていますか

はい 14 いいえ 8

・「いいえ」ですが、開催予定の講座のアナウンスやチラシの配布はされています

② はいの場合、報告・議論の内容はどのようなものですか

- ・ 毎年の協議会で実施状況等が報告されている。
議論には至っていない。
- ・ 講演会実施回数と参加者数の報告
- ・ 内容にまで踏み込んだ議論はない。
- ・ 年2回実施
- ・ 世界・日本肝炎デーにつきましては、拠点病院・県・の共催で開催し、我々患者会も協力と言う立場で、一緒に開催参加させて頂き、患者会の紹介時間もお取り頂いています。肝臓病教室3回の開催も協力させて頂いています。先の肝臓病教室の開催の欄でもお答えしました通りです。ご参照下さい。
- ・ 市民公開講座 7月23日、9月18日
- ・ 同協議会と拠点病院等が連携し、主催して開催されており、参加者は少人数ではあるが各地開催している報告があります。
- ・ 報告はあるが特段の議論はない。
- ・ 予定を出されている。
- ・ 実施する（した）との報告
- ・ 併せてウイルス検査をおこない、多数が受けた。
これまで、S市だけで開催してきたので、去年は県西部のT市で開催した
- ・ セレモニー、24時間テレビで肝炎ブース開設
大学学園祭での肝炎講座、マラソンでの肝炎ブースで肝炎検査、肝炎対策特別大使など多数のタレントさんが知事表敬訪問をしている。
市民講座には患者の話を取り入れていただき治療の大変さ、生活の状態などの話を肝炎の治療薬の話だけでなく患者の生の声を聞く機会をいただいています。
- ・ 開催に当たり連絡はいただいています。
- ・ 実施内容、参加人数の報告、アンケート結果報告等

③ 上記①の「はい・いいえ」に関わらず、拠点病院が実施する市民公開講座について、ご意見があればお書きください

- ・ これまで、市での開催はありましたが、今年度はいくつかの町村ということで開催。今後、こういう形の市民公開講座を開催する予定であることを聞いています。
- ・ 連携しています。
- ・ 今年度から市民公開講座に医師数人による相談会を組み合わせたとところ反響が大きかった。引き続き同様をお願いしたい。
- ・ 開催する地域が限定されないように・・・

- ・昨年、9月に行った市民公開講座に参加した。身近な肝臓専門医の講演などが聞ける機会があるので原告団のML、機関紙で皆さんにお知らせしたい。
- ・市民公開講座には“県肝炎診療連携”登録者の他に、当患者会へ開催案内ありますので、当患者会でも案内を出しております。しかし、直近の案内なので早めの連絡を貰えるように、更なる連携を行い、年間の計画を把握していきたい。
- ・聴衆が激減をしている。
金をかけた広報をしないと、多くの人の参加は難しい。
- ・市民公開講座などの開催にあたっては、当該患者や家族にその情報が周知されるように、その方策を、厚労科研や肝疾患連携拠点病院相談支援センター・行政担当者のさらなる検討を求める。
- ・患者会から医師にお願いしますと、快く応じて頂いていると思います。場所によってはたくさんの方が来られたりします。
- ・県で1か所の拠点病院は県庁所在地から100キロあり、県全域のカバーが困難で参加が簡単ではない
- ・肝臓教室同様、年1回1か所では参加が限られる。スタッフが必要。
- ・市民講座にもっと患者の声を取り入れてくだされば良いと思いま
- ・開催地がどうしても都市部や人口集中地域に限定されるため、過疎地域在住者にとっては参加しづらいものになっている。
- ・先生方の講演だけではなく、肝臓病についてのビデオ放映などの工夫が必要

6 地域診療連携クリニカルパス

- ① 肝炎対策協議会において、拠点病院が中心となって運用する地域診療連携クリニカルパスの設置・運用状況などについて報告がなされたり、今後の方針が議論されていますか

はい 8 いいえ 14

- ② はいの場合、報告・議論の内容はどのようなものですか

- ・拠点病院のエリア分担等について。
- ・計画について推進計画等で説明されているが運用状況や実績の報告がない。
- ・前述のとおり、診療連携については29年度スタートのため具体的な報告はまだない
- ・以前は何回か出ていたが、クリニカル・パスは難しく最近は出されない。
- ・「はい」としたが肝がん地域連携パスにより連携を図るという報告されている。
次期推進計画には拠点病院等とかかりつけ医の連携に際しては、「肝がん地域連携パス」の一層の活用を推進する必要がある、と掲げているが、具体的に現状がどのように行われているか、議論等を行っていない。
- ・かかりつけ医と専門医との診療連携はなかなかスムーズにできているとは言いがたい。
かかりつけ医の研修参加要請はしているが思うようには参加者が増えていない。
- ・作られてはいますが運用状況は患者会として把握していません。

- ③ 上記①の「はい・いいえ」に関わらず、拠点病院が中心となって運用する地域診療連携クリニカルパスについて、ご意見があればお書きください

- ・県には実績の把握・報告をお願いしたい。
実績はどのようにしたら把握できるのか他都道府県の例を知りたい。
- ・これまで、幾度となく協議会で実施を訴えていた事業の予算化ということで、思い入れが非

常に強い。現在、どのような状況なのか、簡単な報告だけでなく、次回の協議会において、具体的に数値で結果を示してほしい。

- ・設置・運用は偏らないように・・・
- ・医師会を通じ、早期に陽性者の専門医への紹介をお願いを徹底をお願いして行きたい。
- ・治療や検査の標準的な経過を説明するため入院中の予定をスケジュール表のようにまとめた入院診療計画書のことであるが協議会でこの言葉は聞かなかったし、どこにも書いてなかった。
- ・当自治体では、拠点病院を中心とした肝疾患医療連携が構築されています。また「診療情報共有ネットワーク」では、32施設の基幹病院と395施設のかかりつけ医が、患者の同意の下に医療情報を双方向で共有できるシステムが構築されています。
- ・患者の立場で言うとかかりつけ医は拠点病院の結果を知らされるのみでクリニカルパスの必要性をあまり感じない。これはかかりつけ医によって違うと思う。
- ・医療方法がどんどん変わる、クリニカルパスは難しい。
- ・肝疾患地域連携クリニカルパスの運用は、現場の医療者（医師・看護師）の負担を考慮し患者のより良い療養にどう活かせるか、厚労科研でのさらなる研究が必要。各都道府県の肝疾患連携拠点病院の担当者と行政担当者の検討を重ねる必要がある。
- ・「はい」としたが制度や運用実態等が協議会で説明や議論をしていないので、患者委員としても理解不十分である。
次期推進計画「医療を提供する体制」の項に、肝疾患診療連携拠点病院が中心となり「肝がん地域連携パス」の整備およびこれを活用した医療連携が行われていると記載がある。他県の状況なども含め、理解を深めたいと思います。
- ・現在でもなかなか専門医とかかりつけ医の診療連携はスムーズではない。田舎ほど連携が難しいと思います。
- ・都市部医療と地方医療の格差が大きくでる部分。地方の体制は設置・運用どころか検討さえもできていないのが現状ではないかと思われる。
- ・よくわからない。

以 上