

平成25年度 大阪府がん対策推進委員会第2回肝炎肝がん対策部会（概要）

日時：平成26年2月14日（金） 15：30～17：00

場所：大阪がん循環器病予防センター 6階 研修室

<出席委員>

片山委員、河田委員、佐々木委員、關委員、高林委員、竹原委員、中尾委員、林委員、原井川委員、森本委員

<議事次第>

1 開会

2 議事

(1) 肝炎フォローアップ事業について

(2) 肝炎専門医療機関の調査結果の報告について

(3) 肝炎専門医療機関等の更新要件について

(4) 第二期大阪府がん対策推進計画取組内容の検証・評価について

(5) 肝炎専門医療機関の指定について

(6) その他

3 閉会

<内容>

（○委員、●事務局）

●事務局 それでは定刻となりましたので、ただ今より「大阪府がん対策推進委員会平成25年度第2回肝炎肝がん対策部会」を開催いたします。

当部会につきましては、大阪府の情報公開制度の一環であります会議の公開に関する指針に基づき、公開とさせていただいておりますので、ご了承願います。

まず開会にあたりまして、大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課長より、ごあいさつ申し上げます。

●事務局 皆様こんにちは。本日、雪はやみましたが、本当に寒くお足元の悪い中ご出席いただきましてありがとうございます。きょうは本年度2回目の肝炎肝がん対策部会ということで開催させていただきます。きょうの部会では1年間に実施しました取組みについての評価・検証なども行なっていたほか、肝炎につきましては、今年度から各医療機関で実施している分の、フォローアップ事業につきましてはのご報告、そして前回の部会の時にご意見をいただきました肝炎専門医療機関等の更新についての要件について議論をいただければと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

●事務局 まず初めに、本日ご出席いただいております委員のご紹介につきましては、時間の都合上、配付しております配席図にてご確認いただきますよう、お願いいたします。なお、大阪府医師会理事の

中尾委員におかれましては、本日所用のためご欠席との連絡をいただいております。また、大阪府守口保健所長の高林委員におかれましては、公務により途中からの出席との連絡をいただいております。

続きまして、配付資料の確認をさせていただきます。「第2回肝炎肝がん対策部会次第」「配席図」「委員名簿」のほか、

資料1-1「委託医療機関検査分における肝炎フォローアップ事業（試行実施）」

資料1-2「平成24年度各実施主体における肝炎フォローアップの状況について」

資料2「肝炎専門医療機関一覧表」

資料3「肝炎専門（協力）医療機関の登録・更新にあたって（案）」

資料4「第二期大阪府がん対策推進計画取組内容の検証・評価について」

資料5「肝炎専門医療機関の指定について」

参考資料1「肝炎フォローアップ事業実施指針」

参考資料2「二次医療圏毎のがん診療ネットワーク協議会開催状況」

以上でございますが、資料の不足等はありませんでしょうか。

それでは、これより林部会長に進行をお願いしたいと存じます。よろしくお願いたします。

○林部会長 それでは、1時間半の短い時間ではございますけれども、よろしくお願いたします。

お手元に議事次第を配付してございますが、その順序で進行を進めさせていただきたいと思っております。

まず、肝炎フォローアップ事業についてで、ございますけれども、事務局のほうからご説明よろしくお願いたします。

●事務局 事務局から資料1-1及び資料1-2に基づきまして、ご説明させていただきます。

まず資料1-1「委託医療機関検査分における肝炎フォローアップ事業について（試行実施）」ということで、事業目的といたしまして、各実施主体が行う肝炎ウイルス検査で要精検者となった者に対して、肝炎の適切な医療を確実に受け、それをもって肝がん及び肝硬変を予防することを目的としております。対象者といたしましては、検診で要精検者となった者とし、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高いと判断された者、またHBs抗原検査が陽性と判定された者としております。また、先ほどの実施主体ですが、健康増進事業を行なっている市町村におきましては、市町村でフォローアップを実施。特定感染症検査等の事業で行われている場合は、保健所でフォローアップを実施しております。

大阪府においては、特定感染検査事業として委託医療機関で実施しており、これまでフォローアップが実施されておりました。資料1-2のほうにフォローアップの状況として、市町村事業におけるものを、医療機関ごとに受診者数と判定結果としてC型・B型の数を入れております。大阪市・堺市・高槻市・東大阪市・豊中市は特定感染検査等事業として実施しているため、市町村健康増進事業としての検診件数からは除かせていただいております。また、判定結果のC型の部分ですが、判定1・2・3・4・5というようになります。こちらのほうの説明ですが、判定結果1はHCV抗体検査が高力価、判定2はHCV抗体検査が中力または低力価でHCV抗原検査が陽性、判定3はHCV核酸増幅検査が陽性となり、この判定1・2・3に当たるものが要精検者となります。

肝炎フォローアップの状況では、大阪市・堺・高槻・東大阪・豊中の保健所実施分については除かせてもらっており、府保健所分の合計数になっております。大阪府におけるフォローアップの対象者について説明させていただきます。平成25年度9月検査分までは、B型が25名、C型が35名の要精検者がわかっております。平成24年でB型が105名、C型が84名。平成23年でB型が118名、C型が126名。平成22年度以前につきましては、B型・C型両方とも、現在のところ人数確定までできておらず、精査中になっております。

肝炎肝がん対策部会での議論の中で、大阪府が実施する医療機関分の検診においては、要精検者のフォローアップについての体制が不十分であるということが、従来から懸念されておりました。また、第2期大阪がん対策推進計画についての中にもありますように、肝炎フォローアップ事業の充実ということを、今回取り組む目標に上げております。

このようなことから、平成25年度の作業スケジュールを見ていただきますと、4月から6月にかけて、フォローアップ指針の改定について市町村へ通知等を行っております。また、要精検者を確定するためにデータシステムを運用し、10月から12月にかけて平成25年・24年・23年度分について個別受診勧奨を試行実施いたしました。委託医療機関実施分におけるフォローアップの状況ですが、表の中を見ていただきますように、対象者としまして平成25年、先ほど言いましたB型25名、C型35名、平成24年としましてB型105名・C型84名、平成23年としましてB型118名・C型126名に関しまして、電話による受診勧奨を実施しております。その中で、精密検査実施済みに関しては、平成25年でB型90名・C型13名となっており、括弧の中に関しては、過去に治療歴ありということが問診票等でわかっている部分に関して別記表記しております。精密検査実施済みの内容ですが、票の下に※1として、精密検査受診済み等の中にカウントされているものの説明としまして、精密検査経過観察などを受診しているなど、既に医療機関の治療等に入っている状況が確認されているものにあります。受診勧奨終了者においては、平成25年度でB型3名・C型2名ということになっており、こちらの受診勧奨終了というのは、電話番号が変更されていたり、こちらのほうから電話をかけても受診勧奨を拒否されていたり、または本人が死亡していたりといった状況でこれ以上受診勧奨ができないものに関して人数を上げております。3においては、精密検査未受診者で、本人の受診意志がある場合と無しの場合として、2列に渡って表示しております。また、一度電話をかけたところ、留守電等におきまして本人につながっていない場合の人数を、4としまして一番右端の列に表示させてもらっております。

初回受診勧奨完了月につきましては、平成25年度でB型48%（パーセント）・C型42.9%、24年度でB型53.3%・C型57.1%、23年度でB型51.8%・C型56.3%となっております。

なお、平成19年度から22年度までに関しましては、先ほどご報告させてもらったように、まだ対象者の精査が完了しておりませんので、完了でき次第フォローアップを実施していきたいと思っております。以上でございます。

○林部会長 はい、ありがとうございました。

以前からご指摘いただいておりますけれども、実際どの程度精検が実施されて、どのくらい治療しているのか、なかなか把握できなかったものです。不確かな点多くございますけれども、ご質問等、ございますでしょうか。

○竹原委員 受診勧奨完了率を出していただいて、概ね50%前後というようなことで、これをさらに上げていくということが、こういうことをする側からすると目標にはなると思うのですが、ただ、医療という側から考えますと、私自身は4番の「本人につながらず」というところ、けっこうこれは多い方なのですが、この中でどの程度の方が実際にはこの検診を契機に受診をされていたり、されていなかったりというようなことが、非常に重要なところかなと思います。非常に楽観的に考えますと、けっこうこの中でも受診されている方がいらっしゃるのではないかなとも思いますし、あるいはそんなに楽観的に考えているのもいけないというような面もあると思うのですが、このあたりが、連絡がつかないからどうしようもないのですけれども、どの程度の率であるというようなことを想定されているのかということと、それとこの連絡のつかない方に関してどのような調査を今後考えられているのか、いかがでしょうか。

●事務局 4の本人につながらずなのですけれども、平成25年・24年・23年度は、現時点で1回だけという電話の勧奨においての検査結果になっております。4の本人につながらずという場合に関しましては、2回、3回までは必ず電話をするようにということで、今のところ考えております。現時点では、1回目の電話が終わった形のご報告。それから2回目・3回目におきましては、最終的には平成27年度あたりには全てのデータが出揃うと思いますので、フォローアップ事業の評価として提出する予定で考えております。

○林部会長 全てこれは、1回つながらなかつただけだということですね。住所等が変わっているわけではないのですね。

●事務局 コールはされますけれど出られなかったとか、留守番電話になっているとかというケースが、全て4番のところへ数字として集計されております。

○森本委員 この中で、2番の受診は完了しました・終了しましたというところで、足せば100人いらっしゃるのですね。493人の中で2割を占めているのですけれども、その中で私はもう受診は嫌だと、拒否という方もいらっしゃるようではございますけれども、これはだいたい何人くらい。

●事務局 今ここでは集計は出しておりませんが、10名未満という形になっております。

非常に少ないというイメージを持っていただければ助かります。補足ですが、先ほど、竹原先生からご質問がありましたけれども、一つは、2回目・3回目がまだ始まったところですので、されていないというのが一番の大きな理由だと思います。あと、それでも電話番号が変わっている方などがおられま

して、それがつかまらない時にどうするかという話になってくるのですが、やろうと思えば、がん登録などに将来的に当てるなどという話になってきますが、少し大がかりな話になってくると思います。本来受けている医療機関からきちんと答えが返ってくれば、返ってきていない人は行っていないということになるのですが、それがわからないところが問題で、後でまたその要件のことが出てくるとと思いますが、やはりそこにつながるかと思います。

○林部会長 ご質問等ありますでしょうか。

まだまだ継続して行われますので、これは途中経過でございますけれども、フォローアップされているのは、少しそういう面で数字がきちんと出てきたということではないかと思っております。これはこのまま継続をしても。本人につながっていないについてはきちんとさせていただきたいと思っております。ただ、この中でどういう治療を受けたかまではわからないので、確実な治療を受けたかどうかという評価については、このフォローアップ事業ではわからないということではないかと思っております。

続きまして、2番目の議題でございますけれども、肝炎専門医療機関の調査結果の報告について、事務局、よろしくをお願いします。

●事務局 資料2に基づきましてご説明させていただきます。

平成26年1月に行った肝炎専門医療機関の調査結果についてですが160機関から回答を得られました。このうち3機関より辞退届が提出されております。大阪府のホームページで、調査終了後、一覧表にして公表しておりましたが、今回より医療圏別に区分をしまして公表する予定でして、現在お手元資料2としまして医療圏別の一覧表という形で、資料として提示させてもらっております。今までは医療機関で並べていたのですけれども、今回このフォーマットは医療圏別に、どのような地域にどのような医療機関があるということで、この形のままホームページに載せさせていただきます。

現況報告につきましては、過去に2年に1度くらいしていたものを、これも前回の部会の時に、やはり毎年毎年確認が必要ではないかということで、部会終了後に改めて今年度も、前年度に引き続き実施させていただいたという次第でございます。

○林部会長 これについて、ご質問・ご意見ありますでしょうか。

名前だけ公表されてもなかなか実態がわかりませんので、医療機関の選択ということができませんけれども、少し詳しいデータが公表されることになりました。これを全部公表することについては医療機関からはクレームはこないですか。公表することに了解をとっていましたか。

●事務局 元々、実績等については公表させていただきますということで、肝炎専門医療機関になっていただいております。今のところ府内の全ての医療機関のものは公表しておりますが、医療機関のほうから反対とか、そういうことはございません。

○林部会長 わかりました。ということで、よろしいですか。

○河田委員 治療件数については再確認されたほうがよろしいのではないのでしょうか。

○林部会長 件数は向こうから報告された数字を、そのまま載せているだけなのですか。

●事務局 医療機関から報告している数字を、そのまま公表しています。ただ、今後、毎年調査をしていくにあたりまして、治療の件数等は厳格な基準なども考慮に入れながら、実施ということでは考えております。

○林部会長 それぞれの医療機関からこの数字が上がってきているのですね。

○河田委員 事務サイドのみが報告書を作成している病院もあると思うので、やはり消化器内科あるいは肝胆膵内科の部長さんにチェックしてもらうようにされたほうが、より正確な数字が得られるのではないかと思います。なかなか大変でしょうけれども。

○林部会長 おそらくこれは、何をもちて診療実績とするかによって、それぞれの病院が掲げる数字がかなり変わってくるかも。診療実績というのは、それぞれの病院の先生方の理解がかなり違うので、おそらくこの数字にまとめて、あっと思うような数字が出てくる可能性はあると思います。これは、何か診療実績に注釈というのはついていますか。

●事務局 調査票に書いていただいている数字を読みますと、先ほど少し委員からもご指摘ありました、それぞれの受け取り方が違った場合に差が出ると。それを府民の方々が同一で見て比較するとなったら、さらなる誤解を招く恐れもありますので。公表する資料につきましては、実績のところは、当面、精度を高められるというところはあるのですけれども、少し範囲を狭くした状態で出しつつ、今後そのステージのところを整理しながら、より多くの情報を精度の高いものをもって出していくということで、検討させていただければと思います。

○林部会長 これはトータルの患者数なのか、診療実績なのか、累積とか、かなり微妙なところはあるかと思いますが。とてもこんなに患者は診られないと思いますけれども・・・河田先生がご指摘のように。この数字、なかなか捕らえられないかもわかりません微妙な数字だとは思いますが。

○竹原委員 やはり河田先生が言われているように、件数を公表するということを前提に確認をされて、それから公表されたほうがいいのではないのでしょうか。

●事務局 今まででも数は出ているのですけれども。既にこの数が公表されている状態で、これを二次医療圏に分けただけなのです。

○林部会長 今までそれをやっていたのだけれども、ただ、その数字が非常にあやふやな数字ではないかと。

●事務局 そのとおりです。

○原井川委員 少しいいですか。私が行っている病院、名前は言いませんけれども、肝臓の専門の先生が14人もいらっしゃる、上のほうではそれが1人なのに受診者は5022人と、それに比べて270人というのは、どうしても素人でも少しおかしいなと。延べとは1年間のことですか、それとも5年間。

○林部会長 患者数ではなくて、受診の延べ、累積でやっている可能性があるんで、それでやると全然桁の違う数字になってきてしまう。調査票を書いてもらう時に、何をもって診療実績にするかという注釈をきちんと書いておかないと、この数字が少し問題の数字になるのではないかというご意見だと思います。

●事務局 過去から出しておるところではありますけれども、今後この数字につきましては、調査結果が全て公表されていますよというのを、各医療機関にお知らせすると共に、書いていただいている実績については、こういうような条件といいますか定義で書いていただくことになっておりますけれどもというのを、一度全医療機関のほうにアナウンスした上で、また公表するような形で、少し点検を。

○林部会長 それが正確にわかるのが、だいたい厚労省のほうで診療録から患者数がわかっていますよね。おそらく、それを足したら、はるかにオーバーしているのではないかと。書いてあるものをはるかにオーバーしている数字になる上、そういう数字を公表してもいいのかどうかという、この二通りがあるのではないかと思います。少しそこはコメントいただいたほうがいいと思います。

○關委員 国指定・府指定のがん拠点病院では、その指定基準は、非常に厳格化されていますので、やはりこの肝炎の専門機関についても、きちりデータを整理していただきたい。数が増えることはいいことですが、やはりその質の評価もしなければならぬと思いますので、是非、指定基準を決めて厳格にやっていただきたい。

○林部会長 がんのほうは拠点病院と専門の職員がよって、きちんと出した数字を公表しているのに対して、この数字はかなりあやふやな数字というご指摘を受けると厳しくなるかもわからない。少しこれは考えておいたほうがいいかもわかりませんね。がんの拠点病院はかなり厳しく数字を正確に出していますので、その差だと思います。

ほか、ご意見いかがでしょうか。

○佐々木委員 確かにこれは府から出す数字ですから、患者さんも全面的に信用してしまいがちなので、きっちりとした数字で出してほしいと思います。

○林部会長 とりあえず今回は、昨年度も出した数字を地域ごとに並べ替えただけだということですね。

●事務局 現時点でいただいている数字を、そのまま並べ替えておりますので。これはまだホームページにはアップしておりません。この部会でご報告した以降にアップ予定でしたので、まずご指摘いただいたところを留意いたします。

○林部会長 特に、来年からご報告いただく時に、診療実績のところを、こういうものを診療実績としてご報告いただきたいと、明確に報告いただいたほうがいいと思います。

それでは、次の議題でございます。肝炎専門医療機関等の更新要件について、事務局、よろしく願いします。

●事務局 資料3に基づきまして、肝炎専門（協力）医療機関の登録・更新にあたっての素案をご紹介します。

これまでの経過と方向性についてですが、現在、大阪府では、大阪府肝炎フォローアップ事業として、肝炎専門医療機関と肝炎協力医療機関の指定を行っております。平成26年2月現在となっておりますが、肝炎専門医療機関が159施設、肝炎協力医療機関が608施設になります。多くの医療機関が指定されている一方で、新薬の承認により治療方法が大きく変わる流れが今起こっており、適切な治療ができるのかという、医療機関のあり方が問われていくことに今後なっていく可能性があります。そうした中、昨年9月4日に開催されました肝炎肝がん対策部会において、専門医療機関の指定の要件としまして、肝疾患診療連携拠点病院が実施している既存の講習会の参加を義務づけてはどうかという提案がなされ、部会で承認を得られました。そこで、講演会の枠組みの考え方としまして、既存のストックを利用して効率的な実施を図る観点から、拠点病院が開催する講習会の内容に、一部新たな要素を加えさせてもらい、実施するものとしたと思っております。

新たに加える要素に関しましては、連絡協議会と相談の上決定したいと考えております。肝疾患連携拠点病院連絡協議会が9月10日に開催されましたので、その席で大阪府より提案させていただきましたところ、肝疾患診療連携拠点病院からは同意を得ております。

講習会実施に関わる役割分担としましては、肝疾患診療連携拠点病院としましては、講習会の内容の企画・運営・開催案内等、従来どおりやっておくと。大阪府におきましては、各専門医療機関に対して、文書発送等によって講習会の参加の促進を行うということを考えております。講習会の実施主体の開催時期につきましては、肝疾患診療連携拠点病院の連絡協議会であります5病院のほうでやっていただきまして、開催予定に関しましては、平成26年度としてこちらの表のようになっております。平成25年に関しましては平成26年1月から3月に開催予定となっております。実施にあたっては、専

門医療機関の認定条件において、拠点病院の開催する講習会の参加を年1回程度必要とすることを考えております。ただ、日本肝臓学会が主催する肝臓専門医療機関専門医認定のための受講が義務づけられている教育講習会に当該年度に出席した場合は、拠点病院が開催する講習会に参加したものとみなすということと、1医療機関に複数人の専門医が配置されている場合等におきましては、責任窓口医師が代表者として研修会に参加して、他の専門医等に研修会の内容を院内で情報共有されるのであれば、必ずしも全員が参加する必要はないというような形を考えております。

現在、この1から5に挙げました項目につきまして、検討・調整を重ねているところであります。次回部会には詳細な制度設計をしたものを提出させていただき、審議していただくというふうに考えております。また、その時に同時に、実施時期につきましても次回部会にて審議していただきたいと考えておりますので、本事案の実施については次回開催の部会で審議して決定するものとしていたいと考えております。

○林部会長 ご意見が出ましたように、現在、治療方法が変わってきておりますけれども、今のところ複数の治療方法から治療を選択しなくてもいい状況なのですが、今後、さらに新しい治療法が出てまいりますと、どの会社のどの治療法を選択するかというところまで、かなり考えて治療をしないと厳しい状況になってまいります。従来とは少し違った認定の仕方をしたほうがいいのではないかとということ、前回一応ご承認をいただいた件でございますけれども、この原案はいかがでございますでしょうか。

ご意見等ございましたら、今日決めていただいたら、それに沿って計画を作っていただくということになります。

○竹原委員 認定ということなのですが、これ自身は、更新というのは今どういう手続きになっているのでしょうか。1回認定すると自動的にずっと更新されていくのか、あるいは何年かに一度更新されているのでしょうか。

●事務局 今のところ、更新手続きはございません。辞退していただく以外は継続されます。先ほどの議案2にありましたような調査で、そもそもの要件が満たなかった場合については、専門医療機関から下りていただくというような流れになっております。

○林部会長 今の実際問題は、医療機関側から辞退するという申し出がない限り、そのまま継続されるということが実態なのですが、それだけではこれからは乗り切れないだろうと。本当はもう少し厳しくさせていただいたほうが良いとは思いますが、とりあえず講習を受けていただくというのを最低限の義務にしようかというところまで、前回お認めいただいたのでございますけれども、それでこの原案を事務局のほうでお作りいただきましたけれども、いかがでございますでしょうか。

1点、肝臓学会の教育講演会を受けたらOKとなっているのですが、更新というのは毎年するのですか。肝臓学会の教育講演会というのは専門医のためなので、5年間に1回受ければいいのですけれど、それを1回受けたら5年間有効だということになるのですか。肝炎の拠点病院の講習会だと、おそ

らく毎年講習会を受けられるということになると思うのですが、その整合性は。

●事務局 実は、そのあたりはこれから議論や検討をしないといけないところと思っています。教育講演会のほうは、何年かに1度ですので、それを受ければあと4年間は受けなくていいとするのか、その当該年度にそれがあればそれを受講したものとみなすかというのは、ここの場で逆にご意見をいただきながら、検討させていただければと思うのですが、いかがでしょうか。

○林部会長 いかがでしょうか。次回の会はいつ頃に開催予定でしょうか。

来年まで実施されないということですね。

●事務局 ただ、ここに書いてありますとおり、講演会の開催予定時期は、各大学様でしていただいているのが、おそらく来年の1月から3月になります。次回の部会は26年度上半期に開催させていただき、そこで成案となりますれば、あとは周知ができれば、要は冬のこの講習を受けていただくというような形で、平成26年度の実施も可能性としてはあると思います。

○林部会長 次回の部会で決めさせていただいた場合、文書で通知して、そのあと、この予定のところに日にちを決めておいて、それを受けていただいたらいいということですね。

●事務局 次回の部会では、開催の日にちであるとか、ここに書いてあります前提事項。これは今、私もが課題といいますか、検討すべき事項、主なものを挙げているところがあります。こういうところをクリアした状態の提案を、次回の部会でさせていただき、それでよければ。

○林部会長 ただ、実は治療法の変更というのは、そんなのんびりした変更ではないので、やるのであれば早くやらないと意味がないかもわかりません。講習会を受ける前に、先に治療方法の変更が起こってしまう可能性があるのです。やるのでしたら次までに決めていただいて、そこから早い時期に講習会を受けていただかないと、意味がないのではないかという気はいたしますが。

●事務局 次回の部会の時には最終のフレームといいますか、内容を提示させていただきますので、それに向けて今何かお気づきのところがありましたら、ご意見をいただけるような形がありがたいと思います。

○林部会長 逆に、きょう、ざっと皆様にお聞きして、これで訂正して、あとほかのところの調整だけ諮ってという方法は駄目なのですか。

●事務局 そうですね。本日の部会でお気づきのところだけお聞かせいただき、あと5大学の病院の連絡協議会のほうと、また意見をいただきながら実施させていただくと。

○林部会長 5大学の先生方は、本部会にほとんどおられるので。

●事務局 部会終了後でも、意見をいただきながら詰めていきたいとは思っております。

○林部会長 あまり間を空けるのだったら、実施しても実際意味がなくなってしまうと思うんですね。そのくらい早いスピードで治療方法の変更が起こってくるので。今日お聞きして、それで問題がなければ、繰り上げてやっていただいてもいいような気はいたしますけど。早めに受けていただいたほうがいいと思われまので。

●事務局 この場でご意見をいただき、この形で実施というようなところまで、まとめることができれば、早めに取り組むことができるかと思えます。

○林部会長 いかがでしょう。きょう、先生方にもご意見をお伺いして、問題があれば直していただく。

○竹原委員 肝炎専門医療機関と協力医療機関と両方に適応するということですか。

●事務局 肝炎協力医療機関となると600機関ございますので、専門医療機関160の機関から、まずは受けていただいているという形です。

○竹原委員 しかも、それは新規認定の話ですね。

●事務局 先ほど委員がおっしゃったように、自動更新でこれまで継続している状態が懸念されておりましたので、毎年毎年こういう講習会で、いろいろな情報を提供させていただくというところで、質の向上というところを図っていくと。毎年毎年、新規ではなくて現認定機関であっても毎年受けていただくということを考えています。

○林部会長 これは認められていても、毎年受けていただかないと指定されないという事がないという意味がないと思えますので。

○竹原委員 一度認定されたら、あとはずっと更新されるというよりは、やはりそういうふうにするほうがいいと思うんですね。基本的にはやはり1年に1回そういう講習会を受けていただいて、知識のアップデート等に使っていただくというふうにしていただきたいと思います。ただ問題は、そういうふうにするとの程度を受講者が発生するのかなというようなことと、それを処理しきれぬのかどうかというようなことですね。それから、これは肝臓学会の教育講演会を利用されるということなので、必ずしもキャパシティー的にこちらで全て受け入れる必要はないのだと思えますけれども、そのへんは少しシミュレーションしていただいて、肝炎拠点病院連絡協議会のほうに投げさせていただくなり、あるいはここで

議論していただくなりしていただけたらいいと思います。

○林部会長 159なので、そこから1人ずつ来ても160人なので、私は各拠点病院がやっている会場の大きさは知りませんが、十分ですね。160以上入りますよね、全員来ても。5病院で実施していますので。

○河田委員 一部新たな要素を加えて実施するとしておりますけれども、新たな要素というのは。

●事務局 一部新たにというのは、元々5大学の病院のほうで、それぞれ研修会・講演会をしておられるというのを聞きしているのと、今回私どもが専門医療機関の更新にあたって、先ほど部会長もおっしゃったように、新薬の関係とか治療法とか、そういうさまざまな情報を医療機関のほうに周知するというような研修会・講演会を考えております。

○河田委員 講演の内容をある程度希望を出すと、そういうふうに理解してよろしいですか。例えばC型肝炎の抗ウイルス薬の使い方など、今回は講演してほしいとか、そういう具体的な話。

●事務局 はい、おっしゃるとおりです。以前に病院連絡協議会の方とお話した時に、もう既にそういうものも取り込んで講演会を開催しているケースもあるということも聞いております。その研修会が元々私どもが考えた趣旨と合致するので、改めて新しいものを入れてくださいとか、そういうことを申出することもなく、開催していただくという形もあるのかと思います。

○河田委員 あとは費用というか、お金のことを言って申し訳ないのですが、拠点病院でセミナーを開いておりますが、ほとんど私どもはメーカーサポートですね。自前の医者が講演会をする時はいいませんが、外部から来ていただく時は交通費を含めて講演料をお支払いしているわけです。

ここの部会で拠点病院連絡会議と、見込みとしてこういうセミナーを今後維持していくということであれば、そのコストをどういうふうにお考えいただくのかなと思います。今も拠点病院のドクター達はほとんど持ち出しという形で動いておりますので、さらにこれは毎年1回必ず更新して受けていただくということになれば、それはそれなりのプレッシャーもありますし、公演内容についてもある程度干渉されることになると、自分達のやりたいセミナーでないこともあったりもしますので、どこかでやはり大阪府としてのサポートをお願いできないかなというのは今思ったのですが、いかがでしょうか。

○林部会長 これは重要な問題。今までと状況が変わってくるので、各拠点病院だけに頼るのも厳しいかもわからないというのは、ご指摘のとおりかも知れません。

今まではそれで何とかいけていたのですが、今の医療情勢の変化を見ていると、それが厳しくなってくる可能性がものすごく大なので、たしかにそれを義務づけるとなると、そのところが次の重

要な問題かもわかりませんがいかがですか。と言っても、おそらくすぐに答えは出せないと思うのですけれども。

●事務局 本日、素案としてお話しさせていただいている分につきましては、ここの2のところに書いてありますとおり、連絡協議会のほうでお話しした中で、逆にお金がかかる、負担がかかるということをお私どもも懸念しましたので、現在既に実施している枠組みに、専門医療機関について受講していただかないといけない講習会であるというような冠を作っていただけるような形で、開催をお願いしたいと。新たに講師の方をこれから呼んできていただいて、やっていたかかないといけないとか、そういうところまでを共有するようなお話は、今はしていない状態です。

○林部会長 新しいテーマについては全然問題はない。おそらく、講演されるとこの拠点病院でも、最新情報を踏まえて実施されると思いますただ、今のご質問は、肝疾患の拠点病院のそれぞれの先生自身が講演されるなら別に費用は発生しないのですが、そこに外から演者を呼んでくるとなると、当然のことながら旅費とか謝金とかを払わざるを得なくなるということも当然起こってくると思われ義務化してある程度のレベル以上のことをやれと言うならば、今はメーカーのサポートで何とかして謝金等を払っているのだけれど、逆に言うと、公平性を欠くという指摘を受け出すと、もうメーカーのサポートを受けること自身も問題ともなるのではという議論も当然起こってくると思われ。だから、そういうものに対して府として、講師の人に謝金とかは払えるとか、そういうことはできますかというご質問だと思いますが。

●事務局 現在のところ、予算の措置というところまでは整理できておりません。前回の部会の時にこのようなお話がありましたので、取り急ぎ、まず枠組みのほうということで、今の検討状況をお示しさせていただいております。先ほど次回の部会でと申し上げたのは、そういう開催にあたっての役割のところも、先に連絡協議会のほうも3月に開催されるようなこともお聞きしていただきましたので、その場でもいろいろと詰めといいますか、確認させていただきながら次回提案とっておりました。

○林部会長 ほかの小さな県だと、拠点病院が1病院なので、そこに来ている補助金は1病院に行くから、それなりの金額は来るのですが、大阪は五つもありますので、それを5等分しているわけです。だから実際、肝炎拠点病院に行っている金額が非常に少なくなっているのです、そういう状況でこういうことをそれぞれ実施してほしいということが可能なかどうかということ。今までは治療方法が一つだったので、メーカーのサポートといっても、あまり大きな問題にはならなかったのですが、これから複数の治療法が出てくると、メーカーのサポートを得てこういう講習会をやっていること自身、どこのスポンサーがついているかによって内容が変わってくるという問題も指摘されかけると、非常に微妙な問題になってくるので、その点も少し考えざるを得ないかもわからないということになると思います。

●事務局 委員からも意見があったのですが、全体的に厳格化しようというところは皆様のご意見とい

うことで前回は出ております。基本的には毎年更新みたいな形で、事実上これを受けないと更新できないような形になると思うのですが、それに関してお聞きしたいのは、専門医療機関と協力医療機関がありますが、専門医療機関に対する義務だと思いますが、それとしてこういう底上げだけでいいと考えられるのかどうかと。

あと、協力医療機関に関しては、どう思われているのかというご意見もお聞かせいただければと思っています。

○林部会長 最近の治療方法の変遷を見ていると、肝炎専門機関でないと治療方法は決定は難しいのではと思われます。そこで、肝炎専門機関のレベルを上げて、実際の治療は協力機関の協力を得ながらやるというようなことで医療提供することになると思います。特に変異の問題までチェックせよとなると、実際できる医療機関は非常に限定されてしまうのではないかと思います。

●事務局 協力医療機関に関しては、専門医療機関からの指示で動いていただくということで。

○林部会長 条件などはそうしておいて、医療費助成の申請のところに制限をかけるということです。だから、講習会に出ないと申請ができなくなるとしていくことで、そこで制限をかけると今の問題はクリアできるのですけれども、大阪の場合はそれをやっていませんので、そのところを幅広く取っている関係上、そのところができないのが大きな問題かもわかりません。今後、専門医療機関しかできなくなる、専門医療機関でもできないものも出てくるかと思っています。

○河田委員 そうすると、専門機関にも協力機関への教育というのを設けないと駄目になりますよね。専門機関が100いくつもある。だから、専門機関が協力機関に対して、年にどれだけ講習会をしているかということも含めて考えないといけません。

○林部会長 ただ、専門医療機関に協力医療機関が1対1とか1対5で対応しているわけではないので。大阪の場合、それぞれ自由に選択しているので、そういうことはなかなか難しいのではないかと思います。

○河田委員 実現可能な方策として、肝疾患拠点病院である五つの大学病院が、それぞれ講習会とか講演会とか研究会という名のもとに、非常に専門性の高い講演会を年に何回かは開催されていると思うのですね。そこにこの講演会が、肝疾患連携拠点病院の教育プログラムに入っています、あるいは大阪府の専門医療機関の講習のために講演会は利用できますというような、何かその、例えば医師会の生涯研修のポイントのような形で、認定というか、それに使えるのであれば非常にプラクティカル（practical：実用的）かなと思います。

○林部会長 実際はそうだと思います。実は大阪でなぜ5病院を指定したかということ、大阪の場合は他

の都道府県と違って、肝炎を専門にしているのはほとんど五つの大学の関連病院なので、実際それぞれの病院がそれぞれの基幹病院を協力しているので、今まで問題は起こってこなかったのです。だから単に5病院を指定して、それで兵庫県のような厳しいことはせずにしてきた。実際その枠組みでいいのだったら、それは簡単なのですけれど。

大阪府が専門医療機関としてきた中に、5大学に属していない病院もあるわけで、その公平性をどう担保するかということがあります。

○河田委員 そこをこの場で、所属されていない先生、あるいは消化器のほうの専門の先生方もどこかに行って、年1回受講していただくというようなことを決めておけば、よろしいのではないかと思います。

○竹原委員 実は私たちのところは、肝炎拠点病院の講習会というのは、形としてはできていないのですね。それはどういうことかということ、林部会長がおっしゃいましたように、下りてきているお金の額が非常に少なく、実際にはできていないということがあります。その代わりに製薬会社と共同で、それに似たようなことをして、そういう機能を行っているということになります。私自身は、これはやはり大阪府のすることなので、できればそういうCOI（conflict of interest：利益相反）的なことで何かを言われるようなことがないような枠組みとするほうがいいというように思います。そのためには、今私がイメージしていたのは、私たちの大学で演者は当然大学の教員で、大学の中でやって、手弁当でするような講演会ですよ、そういうようなものを年1回程度だったら開催はできるだろうと思うのですけれど、ただ、委員がおっしゃったように、本来はやはり少しおかしなことですよ。やはり、できれば何かこう、それに対する補助のようなものがあつたほうが、やはり形としては非常にきれいだと思いますし、そういう枠組みを本来は考えていただきたい。別に金額の問題ではなくて、制度の問題として考えていただきたいなというように思います。

○林部会長 実際は、5大学に属する医療機関が圧倒的に多く皆様を診ていますので、そこで実は医療レベルを維持できているのですね、大阪の場合は。それは最初からそういう目的で5大学を指定した経緯があります。それはかなりプライベートな事情なので、こういうふうに公的に専門医を認める時に、そういうのは許されないと思うので、先ほどから申し上げているように、5病院が一般の専門医療機関を対象にして講習会を開いて、それを受講していただいたらそれでいいという枠組を別途作ろうとしているのですけれども、それを従来のように製薬メーカーのスポンサーで乗り切るとするのは、これから少し厳しくなるのではないかなというのが、やはり今の話の流れなのです。ここですぐに答が出ないかもわかりませんが、それを今、竹原先生がおっしゃったように、とりあえず各大学で自分のところのスピーカーを使って、学内の施設を使えばそんなにお金はかかりませんから、そういうことをここに明示して、そういうものを受講していただいたら、とりあえず講習会の受講とさせていただくということによろしければ、それは実施可能ではないかと思います。

○竹原委員 それは非常に、受講者の立場に立って考えると、大学もけっこう不便なところにありますから、受講することが難しいといった問題もあるかもしれません。

それから、ドクターにとっては、私はどこの大学にも属していないため受講しにくいというような考えも、あるのではと思われます。だから、そういうことを考えますと、ある意味で少し不自然なのかなと思います。ただ、大学が施設を使って、そして施設の教員を使って、何のサポートもなく、言葉は適切でないかもしれませんが、慈善事業的な形、公的な利益のためにそういうことをするということが可能なのですけれども、そういうことに頼っていていいのかという気がいたします。

○林部会長 大阪府の財政事情も厳しいですから、なかなか頑張ってもらっても予算が確保できるには限らないと思います。あと妥協案としたら、従来どおりとは別格でやってもらうとして、それとは別に、5大学・5カ所でやるのもお金がかかるので、5大学にご協力いただいて、1カ所か2カ所、大阪府で費用を負担して講演会をやっていただいて、そこに受講していただくというのは可能ではないかと。だから、演者は5大学の先生にお願いすれば、手弁当で来てくれると思いますので、それを5大学それぞれにやれと言われたら、先ほど言われたように厳しいかもわからないので、持ち回りで順番に年数回、1回だとおそらく受講するのも大変なので、公的なところを使って数回やるというのは可能かもわからないので、それをお考えいただいてもいいかもしれません。元々お金が足りない枠組の中で、各拠点病院にやってもらったというのが、これからはそうはいかなくなるのではないかなというところですよ。

●事務局 ありがとうございます。説明が不足しているところがあったのですが、元々各病院の皆様にも新たに開催をというところではなく、大阪府も共同しながら、案内も出しながら、今開催いただいているところにプラスさせていただくと思っておったところがあるのですけれども、今、委員からのお話もあり、主催の形態がメーカーさんも入っておられるとか、そういうお話もありますので、今、部会長がおっしゃったような枠組みも選択肢の一つとして検討させていただきたいと思います。

○林部会長 それはお考えいただいて、もう既に5大学の医師が講師となった講演会を実施しているので、まずは、それを受講していただいたらいいということにさせていただくというので、よろしゅうございますか。というのは、その枠組みを作って、それを話すのが来年・再来年になったらもう意味がなさなくなると思います。ただ将来的にはずっとそういう形ではいけないので、公的にそういうことができる体制をお考えいただくというので、いかがでしょうか。

○竹原委員 共催等のものでもよいという理解でよろしいですね。

○林部会長 よろしいですね、今年から来年にかけてされるものについては、従来の枠組みでいただいても別にけっこうということにしておいて、その先のことについては、公的なことを回数が減ったとしても、考えていただいたほうがいいのではないかなということですよ。

●事務局 先ほどお話がありました、メーカーさんと共催されているような講演会と、そうではないものというところを詳しくお聞かせいただいた上で検討いたします。

○林部会長 各5病院で、今まで肝炎拠点病院の講習会で、メーカーのサポートを得ずにしているところはありますか。

●事務局 ご説明をするのもあれなのですが、要は大学のほうが主催となってされており、それにメーカーさんが後援するような形という理解でよろしいわけでしょうか。

○林部会長 はい、そうです。メーカーの主催ではありません。主催は肝炎拠点病院がしているのだけれども、後援にメーカー名が入っていると。

●事務局 私どももご提案させていただきながら、公的な機関としては、メーカー名というのが前に出ますと、一企業を応援するような見方をされますと、少しそこは誤解を招きますので。

○林部会長 ということは、大阪府がお金を出してくれない限り、この講演会は開催できない。

●事務局 そこが私どもの歯切れの悪いところございまして、講演会をされているものが、先ほどお話のあった後援であれば、メーカー後援でされている講習会に参加いただくというような形で実施いただくのは、非常にありがたいと思っております。共催でしか実施していないということであれば、少し整理する必要があるかと思われま。

○林部会長 メーカーのサポートをもらう限りにおいては、メーカー名を押さない限りメーカーはサポートできません。

●事務局 メーカー様が名前を掲載するにあたって、共催という、要は主催側に立っているか、この事業を後援しているという、後援名義というような立場であるかということについて確認をさせていただきたいと思います。

○林部会長 府側もいるけれど、メーカー側も当然いますので、メーカー側も共催でないといけないということ言うかもわかりません。今まで市民公開講座などをやらせてもらっていますが、その時についてもメーカーのサポートなどをいただいています、そのことについてはいつも問題になっていません。

●事務局 各大学のほうでされているものが、メーカーのほうと半々の立場で共催という形でされているのであれば、先ほど少しご説明しましたとおり、一企業の名前が前に出るということについては、

私どもの健康医療部のみならず、府全体でもわりと厳しいと思われま。病院さんがされていることについては、当然ながら何ら問題ないということです。

○竹原委員 今のお話をきいていると、今ここで考えられている枠組みで来年度から行うのは、たぶん無理だと思うのです。ただ、できるだけクオリティーの高い制度を早急に作る必要があるという背景から考えると、やはり一つは出口としては、肝臓学会の教育制度を利用して、基本的にはこれを受ければ認定されるということにしておくということ。あと、私はこういう事業に関して、先ほど言いましたように、大阪大学の中で大学の教員が手弁当でやるような講演会を1回開催することはやらせていただいてもいいかなと思うのですけれども。それをこの制度のために義務化されてしまうと、やはり非常に負担になると思います。そういうことはやりますけれども、最終的な数としては、既にある肝臓学会の教育講演会等を受けることで、皆さん認定の機会があるという形で進めていただくのが、一つの方法ではないかと思います。

○林部会長 ただ、そうすると肝臓学会の会員でないと受けられないので、無理なのです。兵庫県は、特定のメーカーではなくて、複数のメーカーで持ち回りにして教育講演会を開催して、その受講を義務付けたのです。

●事務局 今回提案させていただいた内容につきましては、今いろいろご意見いただいて、私どもも実情に則していないような形になっているというところがありますので、大阪府のほうで、各大学のほうの協力を得ながら開催をするというような考え方で、予算の話もありますので、預からせていただければと思います。

○林部会長 もう一度事務局でご検討いただいて、次の時にもう一度その案を出していただくということで、今ここで議論しても決まらないと思いますので、それでよろしいですか。

○關委員 拠点病院はそれぞれセミナーを開いています、5大学の拠点病院が連携してセミナーを開いているわけではありません。ある時、ある病院は肝臓がんを、ある時はC型肝炎を、ある時は脂肪肝をと、それぞれの施設の都合でセミナーを開催しています。現況では、それぞれの拠点病院の都合に合わせてセミナーを開催し、拠点病院としての義務を果たしましたということになっています。

こういう更新を考える場合に、セミナーの内容に統一性がなければ、聞いてない・聞いたというような事態になります。専門医療機関の先生方の知識を一定に保つためには、計画性を持ってセミナーを開催しなければと思います。そのあたりも少しお考えいただきたいなと思います。

○林部会長 5病院全部でやるのではなくて、5病院で協力していただきながら1回か2回やるというのでしたら、その内容を組めますよね。やはりそこを考えていただかないと仕方がないのかなと。

●事務局 はい、ありがとうございます。また部会終了後にも、各病院様のほうに意見をいただきながら整理いたします。

○林部会長 次の部会に提案させていただきまして、そこからできるだけ早く実施するというので、ありがとうございました。

続きまして、第二期大阪府がん対策推進計画取組内容の検証・評価について、事務局、よろしく願いします。

●事務局 資料4に基づきまして、第二期大阪府がん対策推進計画取組内容の検証・評価について、ご説明させていただきます。

まず1枚目、真ん中に丸い図が描いてあるところを見ていただきまして、第二期大阪府がん対策推進計画からの、計画の検証についての説明をさせていただきます。

まず、がん対策の進捗状況につきましては、がん条例第17条第1項に基づいて、毎年、大阪府がん対策推進委員会で報告することとなっております。資料、真ん中あたりです。毎年、ステップ1から3を大阪府がん対策推進委員会に報告し、同委員会の意見を踏まえて、必要により大阪府がん対策推進計画を見直すとなっております、この部会におきまして、ステップ1から3について報告させていただきますので、それについてご意見をいただきたいということです。ステップ1に関しましては、がん計画の中の肝炎肝がんのところについて、進捗状況がどうなのかということです。ここで、がん統計値というものを書いておりますが、がん統計値におきましては平成25年度の分について、まだ年度途中でございまして、がん統計値における進捗状況に関しましては、次回の部会において報告させていただきます。今回は、がん対策の進捗状況の把握についてのところを見ていただきたいと思っております。ステップ2では、何を達成されたか。がん対策の効果を評価および検証していただいて、ステップ3については、必要な対策として課題を明らかにし、必要な対策とその効果を予測するということになっております。

資料を1枚めくっていただきますと、A4横の資料になります。縦に4列ある表になっております。一番左端の列に、第二期計画における肝炎肝がんにおける取組状況が書かれています。1番としまして、肝炎ウイルス検診の累積受診率の向上とあります。これに対しまして、その右横、平成25年度の取組に関しまして、肝炎ウイルス検診の事業の紹介としまして、肝炎専門医療機関を医療圏別の実績化して公表ということ、議事2により事務局より紹介させていただいております。これまでの進捗状況としまして、肝炎ウイルス検査の実施状況につきまして、市町村（政令市を含みます）における検診受診者数としまして、平成23年度から平成24年度のB型肝炎・C型肝炎の受診者、および一次検査の陽性者について、表示させていただいております。その下に、保健所における検査受診者数ということで、平成23年から平成24年度についてですが、平成24年度分につきましては、まだ保健所政令都市分についてのほうが、国より発表されておりませんので、空欄となっております。また、委託医療機関における定期検査受診者数としまして、平成23年度から平成24年度分について、そちらの表に表示させていただいております。普及活動実績におきましては、府の14保健所により府民向けの講演会が延

べ21回、平成20年度から23年度に実施されているということ、表示させてもらっております。それを受けまして、一番右端の課題・方向性として、肝炎ウイルス検査の累積受診率の向上に関しては、検査受診者の数値の検証することとしております。累積受診者の対応として、問診受診者初回採血者からの確認、要精検者の年齢分布を算出するなど、ハイリスク層の把握が課題としております。

普及啓発として、啓発媒体を活用するなど、府民への肝炎ウイルス検査事業の普及促進を、課題・方向性として考えております。

肝炎フォローアップ事業の充実として、平成25年度進捗状況として、右横、フォローアップ体制の実施、府内医療機関実施肝炎検査における肝炎陽性に関するフォローアップの実施、両方とも議事1で紹介させてもらったところ、それを受けまして、現在までの進捗状況として、市町村における医療精密検査のフォローアップ状況として、精密検査の受診率、平成21年度の数字を上げております。これに関しましては、平成24年度の部会資料にありますように、数値がわかっておりますので、このあと24年度分に更新させていただきます。活動実績として、保健所実施検査での要精検者への紹介状の交付により、専門医療機関への受診勧奨というものが、延べ20回、平成20年度から23年度に実施されております。肝炎フォローアップ事業の充実に関する課題・方向性として、議事1で説明しましたように、平成19年度から平成22年度検査における要精密検査者への電話受診勧奨の実施を行う予定でおります。

肝炎ウイルス陽性者に対する標準治療の促進として、平成25年度実績として、肝炎地域連絡調整会議の実施を行い、守口保健所において12月4日に肝炎地区連絡調整会議を行いました。その中で、最新の治療の動向や医療圏内の情報共有を行いました。それと、専門医療機関・協力医療機関の現状報告の実施ということで、これも議事2によって紹介させていただいております。また、肝炎患診療連携拠点病院による専門医療機関向けの研修実施も、議事3によってご紹介してもらった次第でございます。

第1期の計画から進捗状況におきましては、肝炎患診療連携拠点病院の指定状況として、5大学の付属病院5カ所を指定しております。医療機関の指定状況として、肝炎ウイルス無料検診協力医療機関として3600施設、肝炎専門医療機関の指定の状況で159施設、肝炎協力医療機関の指定状況につきましては608施設で、ここの数字に関しましては議事5で承認をいただきますと、159施設になるということになります。

肝炎ウイルス陽性者に対する標準治療の推進といたしましては、標準治療の推進を図るための専門医療機関の自治体調査の実施を課題・方向性として上げております。

肝炎専門医療機関に対しては、最新治療法の同行を周知するための研修会の受講義務化というところが、課題・方向性として上げております。

○林部会長 どうもありがとうございました。これを3月の大阪府がん対策推進委員会に報告されるのですね。これをそのままお出しさせていただいてもよろしいかということです。内容等をご覧ください

まして、問題点がございましたらご質問等お願いします。

よろしいでしょうか。各区間の病院から出てまいりますので、その1年間の評価をやろうということになります。よろしいでしょうか。それでは、これで3月に報告をさせていただきたいと思います。

5番目の議題でございますが、肝炎専門医療機関の指定につきまして、事務局からお願いします。

●事務局 説明させていただきます。

資料5に基づきまして、大阪府知事から、大阪府肝炎専門医療機関の指定についてということで、諮問をさせていただいております。

今回、専門医療機関として新たに2機関申出書が提出されました。それが1枚めくっていただいて、2病院でございます。医療法人行岡医学研究会行岡病院、医療法人玄竜会田辺駅前クリニック、この二つが新たに専門医療機関として指定してほしいということで、申出ております。先ほどの議題にもありました専門医療機関の調査させていただいた結果、専門医療機関3機関について辞退届がございました。専門医療機関の指定は、住吉市民病院、南條病院、暁生会脳神経外科病院の3病院については、調査の際に専門医療機関を辞退するという申し出がありましたので、今回辞退の手続きをさせていただきたいと思っております。あと、協力医療機関1機関。専門医療機関で新規で申出ております医療法人行岡医学研究会行岡病院については、元々協力医療機関なのですけれども、このたび専門医療機関で新規ということで、協力医療機関1病院が辞退届ということになっております。

今回ご審議いただいた結果、ご承認いただければ、専門医療機関で159施設、協力医療機関で607施設になりまして、その変遷につきましては、先ほどの病院のリストの2枚めくっていただきまして、大阪府肝炎専門医療機関および協力医療機関数の変遷というところに書いてありますとおり、医療圏別ごとにご覧のような医療機関を指定することになっております。以上でございます。ご審議のほど、よろしく願いいたします。

○林部会長 ということで、前回の調査の時に3医療機関の辞退申出がございまして、それはお認めいただけるのではないかと思います。今回、新たに2医療機関の申請がございました。一つは協力医療機関からの申請ということでございます。この2病院、いかがでしょうか。一応、常勤の専門医、消化器内科を持っておられるということで、要件は満たしているということになると思いますけれども、よろしいでしょうか。では、これは一応お認めさせていただくということで、ご覧いただければと思います。

こちらで準備したのはこの五つの議題でございます。その他で何か、きょうお諮りしたいことがございましたら、どうぞ。

○原井川委員 メインがC型ということで取り組んでいらっしゃるけれども、B型のほうもこれからまだまだ出てきましようし、C型はこれからどんどんいい薬が出て減っていく可能性がありますので、B型のほうもこれから一緒に増やして入れていただければと思います。

それと、精査結果について大阪府保健所分、2というのは少なすぎるのではないのでしょうか。

○林部会長 精査結果、大阪府の保健所分については。

●事務局 保健所分についても同様でございますが、この検査数につきましては、同じく委託医療機関のほうで実施している検査を大阪府で実施しているものがございまして、保健所の分と委託医療機関の分と合わせた件数ですと、医療機関のほうでだいたい1万を超えておりますので、トータルでいうと1万を超える数字になろうかと思えます。保健所でやっている検査の数が、あくまでもC型・B型を足して330、B型のみではプラス2件ということで、合計の受診者数でいきますと332名の方が受診されているということになります。

○林部会長 よろしいでしょうか。

○原井川委員 先生方をお願いですけれども、先ほども片山先生からもありましたけれども、来ていた人が来なくなるというふうなことが非常に多いということをおっしゃっていただきました。先生達の間診なりを受けた時に「キャリアだから大丈夫です、様子を見ましょう、経過を見ましょう」ということで、何度か行っているうちに、大事な仕事なり、歳が50、60というと、ちょうど重要なポジションにもおりますので、行きにくい状況になります。そうした状況から、ずっと後に受診して、がんになったことが判明することがあるかと思えます。そういうこともありますので、問診の際には、「将来は数値が上がったり、取り返しのつかないがんができた可能性がないとは言えないので、必ず転勤してもどこへ行っても、専門の病院で1年に1回くらい画像検査しなさいよ」といい脅しをやっていかないと、途中で行かなくなるというようなことがございまして、よろしくお願い申し上げたいと、そう思います。

○林部会長 おっしゃるとおりですので、昔の古い考え方だと、キャリアという概念になります。今もう、GOT (Glutamic Oxaloacetic Transaminase: グルタミン酸オキサロ酢酸トランスアミナーゼ)、GPT (Glutamic Pyruvic Transaminase: グルタミン酸ピルビン酸転移酵素) に異常がなくても肝がんができるというのは常識ですので、できるだけそういう教育はしているつもりなのですが、まだ昔の無症候性キャリアの概念をそのまま信じている先生もたくさんおられますので、そこについてはさらに教育をしていかないといけないと思えます。

○片山委員 フォローアップ事業のところ、少し気になって言わなかったのですが、検査終了というところで終わっているのですけれども、本当はBとかCとかで、検査終了で終わってしまっている人が確かにいると思えます。これは、やはりかかる先生によって、そこで終わっている先生もいると思うので。ほとんどの場合は経過観察をしていかないといけない。ウイルスが消えてからも経過観察をしていかないといけないので、とりあえずウイルスを消すというところまでの目的なので、どこまでやるかという問題はあるのですが。せっかくこういうふうなリストアップされた人達が、ずっとアクティブに経過観察されているかどうかというところまで、本当はやっていただけたほうがよいと思えます。実際、やはり手遅れで受診される方が今でも何人かおられますので、特にB型などはそうなのですけれど。そ

ういうところを、せっかくリストアップできたリストを活用していただけたらと思います。

○林部会長 なかなか難しい問題なのですが、もちろんドクター側の教育レベルを上げるということは圧倒的に重要だとは思いますが、そこまで講義について大阪府がフォローできるかということが厳しいのではないかと実際思いますけれども、事務局いかがですか。

●事務局 精密検査受診済みというところの一覧のところに書かせてもらっておりますように、ご本人さんに連絡させていただきまして、そこでお話を聞いていく上で、まず精密検査を受けられましたか。これでイエスと言われた方に関しては、そのまま病院さんでフォローアップのほうをよろしくお願ひしますと。あと、うちのほうも困っていましたが、1年に1度必ず病院さんに行って経過観察していただきますと、そうですか、そのまま引き続いてお願ひしますという方も、一応精密検査受診済みという形で、今回ここに上げさせてもらっています。それ以外の方に関しては必ず受けてくださいねという形で、お願ひしている次第でございます。

○原井川委員 あと行政のほうに少しお願ひですけども。

広報活動ですね。例えば今、佐賀などはよくやっております、対前年3割ほどウイルス検査を受け人が増えていると言われております。隣の和歌山県では、ローソンとか、そのようなところを利用しているとか、どんどんやっています。国の予算がどんと50億円くらい減りましたのでね。でも、それはやってないから減らしたと、国に言わせればそうなります。だから、どんどんやらないと、いい薬も出ておりますので。今年はそういう意味で、広報活動を密にやっていただきたいと、そう思っております。と同時に、医療費助成のほうも、きのう、おとといですか、ちょうど大阪肝臓友の会の事務局長がテレビに出まして、かなり反響がありました。ホットラインのほうにも電話が50人くらいかかっております。というふうなことで、医療費助成のほうも、よそに先駆けて、北海道や山梨とか、広島などはキャリア交付手帳をやっているとか。いろいろやっていますので、医療費助成のほうも一つよろしくお願ひしたいなと、そう思っておりますのでよろしくお願ひします。以上です。

○林部会長 何か事務局はございますか。

●事務局 広報につきましては、実はがん対策全般に渡りまして、肝炎患者のみならず、がん検診の重要性とかそういうことについて、やはりやらないといけないというところをいろいろしております。肝炎肝がんも含めまして、がん対策基金というのを新たに設けておまして、そこでどこまでどのような形で実施できるかは、今、具体的にお答えできかねますけれども、今後そういう基金も活用しながら、肝炎肝がんも含めて普及啓発、がん検診全般に渡ってですけども、やっていければと思っておりますので、また何か普及啓発の取組が進みましたら、この部会でもご報告をさせていただけたらと思います。

○林部会長 よろしいですか。事務局ほかにございせんか。

●事務局 ネットワーク協議会の説明を簡単にさせていただきます。二次医療圏ごとのネットワーク協議会の開催状況につきまして、簡単にご説明させていただきます。参考資料2になります。ネットワーク協議会は地域ごとのがん診療等についての課題を協議する場としまして、拠点病院をはじめ、群市区医師会、市町村、保健所など参画のもとに、昨年度、八つ全ての医療圏において協議会を発足し、また本会を開催されたところがございます。今年度も第1回のこの部会におきまして、上半期の四つの医療圏において協議会が開催されたこと、そして下半期には全ての医療圏で開催予定があるということをご報告させていただきました。現在、既に下半期には、1月29日に三島医療圏、2月6日には泉州医療圏、12日には南河内医療圏、そして昨日13日には堺医療圏の各ネットワーク協議会が開催されたので、いずれも参加してまいりました。この場におきまして大阪府のほうからは、前回の部会でご承認いただきましたアクションプラン、第2期計画の取組として、肝炎肝がん対策推進を含む四つのアクションプランの説明と、新たながん診療提供体制の整備というところで、国の拠点病院の指定要件が大幅に変更されましたので、この概要についてご報告をさせていただきました。

肝炎肝がん対策の説明のところでは、先ほど広報活動の話がありましたけれども、ポスターの案を検討中でございますが、完成しましたものを来年度にはネットワーク協議会へ紹介・普及をするということで、アクションプランのほうにも書いておりますので、こういったことを実行していきたいと考えております。

また肝疾患の拠点病院等、専門機関の連携フレームなどを検討しまして、ネットワーク協議会を活用させていただいて、地域への普及を図っていききたいと、ご報告させていただいているところでございます。これが、また今後も全ての医療圏において、同様に行われる予定でございます。

3月19日には、がん診療連携協議会の総会の場で、こういった活動についてご報告されるということになっております。

今後も可能な限り、地域による課題解決に向けて、ネットワーク協議会を活用させていただいて、この議論を深めていただけるような体制を確保させていただきたいと考えております。以上、今年度の開催状況とさせていただきます。

○林部会長 ありがとうございます。もうございませんでしょうか。

ほか、よろしいでしょうか。それでは、これで終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

●事務局 委員の皆様、本日は長時間に渡り、ありがとうございました。

これをもちまして「大阪府がん対策推進委員会平成25年度第2回肝炎肝がん対策部会」を終了させていただきます。本日はありがとうございました。