

令和7年度 岐阜県肝炎対策協議会 議事概要

開催日時：令和8年2月13日（金） 14:00～15:00

開催方法：Web（Zoom）及び現地開催

（１）岐阜県における肝炎ウイルス検査の実施状況について

清水委員：健康増進事業については市町村への働きかけが必要ということであるが岐阜市が今年度踏み込んだ取り組みをされているので意見を伺いたい。

中村委員：今までは特定感染症検査を医療機関に委託していたが、受検票を保健所まで取りに行く（代理市原）必要があるなど、仕組みがうまくいっていなかった。令和6年度は医療機関へ受検票を置いていただいて、受検者の増加を図った。令和7年度からは、40歳以上の方については健康増進事業での受検していただく方向へ切り替えた。

清水委員：対象者を大幅に拡大したということか。前年度比として受検者数は伸びているか。

中村委員：はい。40～65歳の5歳刻みの年齢の方へ個別勧奨としてハガキを送付した。
（代理市原）

清水委員：その他はご意見あるか。

山田委員：保健所ではHIV、梅毒の検査の匿名検査を行っており、それと合わせて肝炎ウイルス検査も行っている。管内の多治見市では健康増進事業での検査対象者の年齢は40歳以上であり、40、45、50、55歳は無料であるがそれ以外の方は1000円の費用負担がある。受けられる場所はあるが、期間が6月～10月とされている。特定感染症検査事業では無料で受けられ、受けられる機関も40機関ほどある。特定感染症検査事業の件数の多い徳島県では検査を受けたことがない方、感染に不安のある方が検査を受けられることになっているが、岐阜県のホームページを見ると、健康増進事業対象者を除くと記載されており、この内容だと医療機関側が対象者に対し、勧めにくいため、広報の仕方を工夫できないか。

事務局：要綱の改正等は時間がかかるが、ホームページでの案内の仕方や啓発の在り方を検討したい。

（２）ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業の実施状況について

富田委員：陽性者フォローアップ対象者への医療機関の受診状況調査において未治療で定期的に通院している方が約4割いるとなっているが、B型、C型の両方が含まれているのか、内訳は把握しているか。

事務局：この場では正確な数は不明だが、フォローアップ対象者には無症候性キャリアの方も含まれるため、未治療で定期通院している方のほとんどが無症候性キャリアだと考えられる。

富田委員：C型の無症候性キャリアの場合は治療対象であるため、その内訳を教えてください。

事務局：データを確認し、改めて情報共有させていただく。

清水委員：C型であれば原則検査値がよくても治療対象であるため、重要な指摘である。

職域検査について杉原委員にご意見伺いたい。

杉原委員：職域や医療機関での検査ですでに陽性とわかっている人を、初回精密検査や定期検査につ

なげていく必要がある。以前、事業所の衛生管理者の研修会でアンケートを行ったが、各事業所ではほとんどウイルス検査をおこなっていないため、県と相談し、健診施設に対し肝炎対策の協力のお願いとアンケート調査を行った。そのアンケート結果を見ると約8割は職域健診であり、職域における状況を把握する資料になっている。初回精密検査に必要な書類の発行件数などは調査中であるが、増加していくことが期待される。健診施設でドックを受けている方は健康意識の高い方が多く、すでに通院治療中や治療後の方もいると考えられ、治療に関する情報もわかるとよいが難しいと思われる。健診施設への調査については引き続きお願いしたい。

清水委員：アンケートの結果を踏まえた効率的なフォローアップの流れができるとよい。

（３）肝炎治療特別促進事業及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実施状況について

清水委員：肝がん・重度肝硬変の申請状況について岐阜大学での患者や医師へのアナウンス状況について山下委員にご意見伺いたい。

山下委員：大学の方でもアナウンスを強化している。B、C型肝炎患者をピックアップし、入院している対象者から拾いあげ、ソーシャルワーカーを中心に声掛けをしていただいているところ。徐々に増えてはいるものの、案内した全員が申請に行っているわけではないため、苦慮しているところもある。岐阜市民病院など申請件数の多い医療機関での対応を共有できたらよい。

富田委員：岐阜市民病院はソーシャルワーカー、医事課で積極的に進めていく職員がおり、担当医とも連携し、双方から患者に対し伝えるようにしているため、申請件数が増加していると思う。

清水委員：岐阜市民病院や岐阜県立多治見病院の事務やソーシャルワーカー、コーディネーターの好事例は指定医療機関の勉強会で共有していただくとよい。

三輪委員：核酸アナログ製剤治療が横ばいとあったが、岐阜県、全国ともに更新申請は増加している。一方、B型肝炎ウイルス検査件数や陽性者数が減少しており、矛盾するような気がするがどのように解釈しているか。

事務局：現時点では確認できていないので、データを確認してみる。

（４）肝疾患専門医療指定について

清水委員：公立東濃中部医療センター、西濃厚生病院の指定についてご意見等はあるか。なければ承認でよろしいか。

各委員：承認で了承

三輪委員：指定医療機関には更新の制度はないが、専門医が不在な場合、トラブルに発展する可能性もあるため、1年に1回確認体制を設けた方がよいのではないか。

事務局：指定医療機関指定後に継続するに適しているかチェックは必要だというご意見はこれまでもあったため検討していきたい。

清水委員：以上で本日の議事はすべて終了した。最後に総括となるが、入口として、一生に1度は平等に肝炎検査ができるように無料でアクセスのよい検査が受けられる、そのあとはフォロー

ーアップにつなげ、追跡できるように進めていかないと、治療まで結びつかない。富田委員からも指摘があったが、C型肝炎は陽性であれば肝機能正常であってもよほど大きな合併症がない限り治療すべきだということにはなっている。もし、医療側に、認識の差があるのであれば、医師の間やコーディネーターを通じて治療を行う認識を再度高める必要がある。専門の医療機関が2施設増えるというところで、岐阜県全体足並みをそろえて、肝炎の撲滅に向けた、歩みが加速することを大きく期待したい。

事務局：本日のご意見を踏まえ、関係機関に働きかけ、県の肝炎対策事業をより充実させていきたい。皆様には引き続きご協力をお願いしたい。