

(別紙)

栃木県肝炎対策推進計画案パブリックコメント

私たちウイルス性肝炎患者は、平成28年6月に国の肝炎対策基本指針が改正され、その内容がより実効的、積極的な内容となったことを受けて、平成25年3月に作られた栃木県肝炎対策推進計画もまた、より良い内容となり、県内の肝炎対策のより一層の充実と拡大の基礎となることを心待ちにしてきました。

このたび、新たな肝炎対策推進計画案が公表され、その内容を精査しておりました。従前の計画に比べて数値目標が示され(第3章)、肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップの推進が明記されるなど(第4章)、従前の計画よりも充実したものとなっており、この計画のもとで肝炎対策が一層充実したものとなるものと期待し、今般の改定を歓迎しておりますが、より確実かつ実効的なものとするために、以下のとおり、パブリックコメントを提出いたします。

コメント①：肝炎ウイルス検査受検者達成目標をもっと大きくしてください。

今般の計画案において累積の受検数24万件と具体的に明示したことは、肝炎対策基本指針の改定の趣旨にも沿う具体的数値目標を盛り込んでいただいたものであり、私たちの念願でもありました。

他方で、その具体的数値目標については、改善の余地があるかと思われま

す。計画案では、5年間で24万件を目標にしています。しかしながら、平成24年から平成28年の5年累計で21万0739件です。従前と比較したとき、その目標は現状の1.138倍、年間平均では5853件の増を目指すことを目標としていますが、早期受検の重要性を考えますと、より大きな目標を掲げていただきたいと思

います。この点について、具体的数値として29万件を提案いたします。

県のアンケート回答では、受検をしていない人が63.3パーセント、不明15.1パーセントとなっています。単純計算しますと、県民人口196万1963人ですから、受検していない人は124万1922人に上ります(検査不明の人数も29万6256人になります)。そして、単純に考えれば、過去5年の実績が21万件強、今般の目標が24万件となりますと、仮に目標を達成したとしても、全県民が検査を行うには残り36年を要することとなります(人口196万人-既受検者数21万件)÷(24万件÷5年)。もちろん、人口動態や世代を考慮していませんから十分な正確性を持つ数とは言えませんが、それでもあまりにも時間がかかると言わざるを得ません。

本来、全県民の受検が望ましい以上、全県民早期受検実現のためにも、せめて5年間の数値目標を29万件（1年間で5万8000件、現在の約1.37倍）と設定していただきたく思います。当該件数でしたら、現在の県民人口を基本に考えれば、概ね30年以内で現在の全人口が肝炎検査を受検することになるからです。

過去5年の受検者の陽性率は、B型肝炎で概ね0.59パーセント、C型肝炎は0.31パーセントとなっております。全人口比でいけば、潜在的にB型肝炎陽性者は1万0332人、C型肝炎患者は5428人いることになります。こうした潜在的陽性者が重症化する前に、一刻も早く治療につなげるためにも、より積極的な受検者数の数値目標の設定を期待いたします。

コメント② 陽性者フォローアップについても数値目標を設定してください。

県では、個別目標において、フォローアップ体制の強化を目指すと明記はされていますが、この点について数値目標は設定されていません。

肝炎ウイルス感染者が検査結果が陽性であると判明した場合、確実に治療につなげていくことこそが重要になります。治療をしてこそ、受検勧奨の本来の役割が全うされます（受検率が上がり、陽性判明者が増えても、治療に繋がらなければ意味がありません）。

こうしたフォローアップの重要性に鑑みて、是非フォローアップについても具体的数値目標の設定をお願いしたいと思います。

数値目標の設定の仕方は、様々な形がありうると思います。

千葉県では、「平成33年度までに、フォローアップ事業参加同意者が医療機関を受診した割合を70%以上」とするⁱⁱ、山梨県では「肝がんの重症化を防止するために、肝がんを早期発見し、早期がんで発見される割合を60%以上に向上」させるⁱⁱⁱ、静岡県では「肝炎ウイルス検査陽性者に対するフォローアップをすべての検査実施主体（市町、政令市、県）で実施する。（実施率100%）現状値：35市町中32市町で実施（実施率91.4%）県保健所すべてで実施（実施率100%）」する^{iv}と記しています。

なお、群馬県の第二期肝炎対策推進計画素案でも「肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業による検査費用の助成件数を増加・初回精密及び定期検査助成件数：46件⇒140件へ」といった数値目標が掲げられています。

是非、実効性のあるフォローアップ実現のために、数値目標の設定をお願いいたします。栃木県においても、肝炎ウイルス検査の陽性者フォローアップ事業の実施について具体的なデータがありますので、この数値を基礎にした数値目標の設定をしていただきたく、コメント②冒頭のとおり提案いたします。

コメント③ 肝疾患コーディネータ設置に関する目標について、医療機関以外の機関（市町村、全保健所）における配置を目標に入れてください。

肝疾患コーディネータは、医療機関における適切な肝炎に係る助言指導の他に、ウイルス性肝炎患者に対する差別への取組や、受診勧奨等医療機関以外での役割も期待されています。そのため、コーディネータは会社の産業医、市町村、保健所等医療機関以外の様々な機関での設置が期待されています。

厚生労働省が作成した「肝炎医療コーディネーターマニュアル」^vにも、こうした多分野での活躍が期待されています。今後の仕事と治療の両立や差別解消といった社会的な役割が期待されるコーディネータであることにも鑑みて、医療機関以外の機関での設置を目標として盛り込んで頂くことを求めます。

以 上

ⁱ <http://www.pref.tochigi.lg.jp/c04/pref/toukei/toukei/popu3.html>

ⁱⁱ <https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/iken/28/documents/2904keikaku.pdf>

ⁱⁱⁱ

<https://www.pref.yamanashi.jp/kenko-zsn/kansensyou/documents/kaikakuhonbun.pdf>

^{iv}

<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-420a/documents/keikaku27.pdf#search=%27%E9%9D%99%E5%B2%A1%E7%9C%8C+%E8%82%9D%E7%82%8E%E5%AF%BE%E7%AD%96%E6%8E%A8%E9%80%B2%E8%A8%88%E7%94%BB%27>

^v

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou09/pdf/guideline05.pdf#search=%27%E8%82%9D%E7%96%BE%E6%82%A3%E3%82%B3%E3%83%BC%E3%83%87%E3%82%A3%E3%83%8D%E3%83%BC%E3%82%BF+%E5%8E%9A%E5%8A%B4%E7%9C%81%27>