

第2回C型肝炎対策等に関する専門家会議議事次第

1. 日 時 平成17年4月4日(月) 15:00~17:00

2. 場 所 厚生労働省 専用第18~20会議室
中央合同庁舎第5号館17階

3. 議 事

(1) 参考人からの意見聴取

- 社団法人全国腎臓病協議会
理事・事務局長 金子 智
- 日本肝臓病患者団体協議会
常任幹事 西村 慎太郎
- はばたき福祉事業団
理事長 大平 勝美(東京HIV訴訟原告団 世話人)
ネットワーク医療と人権
理事 花井 十伍(大阪HIV薬害訴訟原告団 代表)
- 広島県福祉保健部保健医療総室
保健対策室長 笠松 淳也

(敬称略)

(2) その他

4. 配布資料

資 料 参考人発言要旨

別冊(はばたき福祉事業団)

- HIV/HCV 重複感染患者さんの手引き
- HIV/HCV 重複感染症時の診療ガイドライン
- HIV/HCV 重複感染症診療ガイドライン
- HIV/HCV 重複感染緊急事態における救済医療を考える
- 血液凝固異常症全国調査(平成15年度報告書)

別冊(広島県)

- (資料1) C型肝炎ウイルス検査を受けられる方に
- (資料2) HCVとC型肝炎の知識
- (資料3) C型肝炎ウイルスキャリア診療の手引き
(一次医療機関用)
- (資料4) C型肝炎ウイルスキャリア診療の手引き
(二次医療機関用)
- (資料5) 健康管理手帳
- (資料6) 「健康管理手帳」の使い方
- (資料7) HCVとC型肝炎Q&A
- (資料8) HBVとB型肝炎Q&A

※別冊は委員のみ配布

参考人発言要旨資料

社団法人全国腎臓病協議会

理事・事務局長

金子 智

2001 年度血液透析患者実態調査に見る HCV 抗体陽性者の実態

2005 年 3 月 31 日

社団法人 全国腎臓病協議会

財団法人統計研究会のもとで社団法人全国腎臓病協議会および社団法人日本透析医学会が共同で行った全国の血液透析患者に関する実態調査(抽出調査)において、C型肝炎ウイルスの感染履歴を示す HCV 抗体陽性者の分布を見てみます。

1. 調査時点

2001 年 10 月 1 日

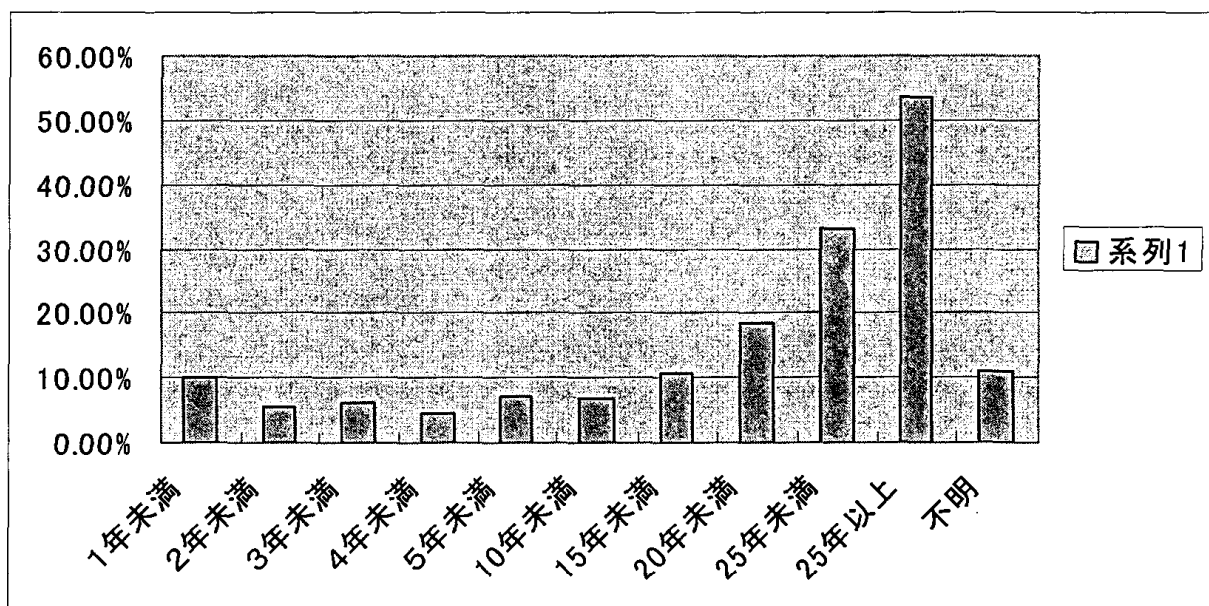
2. 調査対象者

2001 年 12 月 31 日現在の日本の慢性透析患者 219,183 人(日本透析医学会調べ)に対し、全国の患者会会員 100,488 人の中から会員名簿をもとにして 10%抽出法で選んだ 10,439 人の合併症について質問し、8,549 人について主治医からアンケート調査の回答を得ました。

3. HCV 抗体陽性者

1,142 人で回答数 8,549 人の 13.4%。

4. 透析歴別の HCV 抗体陽性者の頻度



1年未満	2年未満	3年未満	4年未満	5年未満	10年未満	15年未満	20年未満	25年未満	25年以上	不明
10.10%	5.50%	6.30%	4.70%	7.10%	6.70%	10.60%	18.50%	33.20%	53.40%	11.10%

5. 考察

この調査によると HCV 抗体陽性者は全透析患者の 13.4%存在すると推定されます。すると 2003 年末の透析患者総数 25 万人中 HCV 抗体陽性者は 3 万人余りと推定されます。

また、透析歴別に見た分布の特徴は、透析歴の長期化につれて増加し、透析歴 15 年以上で頻度が急増しています。25 年以上の超長期透析患者では 53.4%と半数を超えています。

造血ホルモンが投与される以前、腎性貧血の有効な治療法がなく、患者は輸血を多用しました。その際、患者は C 型肝炎ウイルスが特定され、検査法が確立されるまでの間、ウイルスの感染にさらされたものと考えられます。

さらに、最近の厚生労働科学研究などによると透析室での院内感染が常に起きている確率が 0 でなく、その集積が長期透析患者に抗体陽性が発生する頻度にも何がしか寄与している可能性もあります。

今後、長期透析患者の増加で肝硬変、肝ガンの発生が増えることが予想され、C 型肝炎ウイルス感染者への適切な対応が必要と考えます。

参考人発言要旨資料

日本肝臓病患者団体協議会

常任幹事

西村 慎太郎

2005年4月4日

第2回C型肝炎等に関する専門家会議に対する意見

日本肝臓病患者団体協議会

代表幹事 有坂 登

” 中島 小波

” 藤村 隆

発言者 常任幹事 西村 慎太郎

【当会の沿革】 1971（昭和46）年に「肝炎の会」として発足し、1991年全国協議体として改組し現在に至る。34都道府県74患者会（会員数約1万人）が加盟し、「治りたい」「治したい」という切実な願いを実現するために、学習・啓発・相談・支援活動を行っています。

【発行物】 1996（平成8）年 「肝炎制圧のあゆみ・25年誌」
1997（平成9）年 「全国肝臓病患者実態調査報告書」

当協議会では、加盟団体を含めて北海道、東京、千葉、大阪などに事務所を設置するなどして、積極的に同病者による相談活動などを行ってきました。この相談活動などで寄せられた内容から、C型肝炎等に関する対策について意見を述べます。

1. 相談者から寄せられた問題点

- * ドクターの説明がおざなり（ドクターハラスメント）
- * 医療機関などでのキャリアへの対応で偏見差別
- * 十分な相談と治療法の選択への対応不足
- * 診療情報の提供と治療法の自己決定
- * 治療方針への疑問、不信
- * 複雑化する治療法・説明の難しさと理解許容限度
- * 不況による経済的困難 → 「医療」からの脱落
- * 患者の高齢化と重症化

2. 相談活動から求められる対策

- ①治療費などの経済的負担の軽減対策
- ②ウイルス検査の場の十分な提供と費用の低廉化
検査受付時期と検査実施箇所の拡充
- ③相談・カウンセリングの施設が必要
保健所、保健センター、難病相談支援センターの活用、保健師などへの研修の

強化

- ④専門医療機関のリスト化とかかりつけ医の連携（専門医の養成再配置と地域医師会への協力要請の徹底）→2次医療圏ごとに専門医療体制の確立
- ⑤慢性肝炎の時期を含めた発がん再発予防対策（発がん予防、再発予防薬の開発等）、瀉血療法、肝硬変へのインターフェロン治療などの保険適用促進
- ⑥複雑化するC型、B型肝炎治療→診断と治療法の選択（治療マニュアルの作成、患者向け解説書が必要）
- ⑦肝炎対策の促進のために学会、医師会、行政、患者会の連携の強化
地域ごとの肝炎肝癌対策協議会の立ち上げなど
- ⑧「肝臓病教室」の制度化と大量開催
市町村保健センターを中心に肝臓専門医の協力を仰ぎながら、ウイルスキャリアとその家族を対象に行う

3. 患者会からの提案

①個人情報保護法の施行（4月）と診療情報の提供

厚労省の「診療情報の提供に関する指針 6 診療中の診療情報の提供」では、次のように記されている。

医療従事者は、原則として、診療中の患者に対して、次に掲げる事項等について丁寧に説明しなければならない。

- (1) 現在の症状及び診断病名
- (2) 予後
- (3) 処置及び治療の方針
- (4) 処方する薬剤について、薬剤名、服用方法、効能及び特に注意を要する副作用
- (5) 代替的治療法がある場合には、その内容及び利害得失（患者が負担すべき費用が大きく異なる場合には、それぞれの場合の費用を含む。）
- (6) 手術や侵襲的な検査を行う場合には、その概要（執刀者及び助手の氏名を含む。）、危険性、実施しない場合の危険性及び合併症の有無
- (7) 治療目的以外に、臨床試験や研究などの他の目的も有する場合には、その旨及び目的の内容

上記のことを診療の場で行うことは、「肝臓病教室」とあわせて、患者が積極的に治療にのぞむために重要なことである。

②「肝臓週間」の積極的な活用

毎年5月第4週に行われる「肝臓週間」（ウイルス肝炎研究財団主催）に下記

事項を全国一斉の啓発活動に活用する。

- 1) ウイルス検査の受検勧奨
- 2) 要治療者と肝臓専門医への受診勧奨
- 3) 肝がん撲滅のための適切な慢性肝炎治療法の啓発（数多くの肝臓病講演会を全国各地での開催）

以上を行政、学会、財団が協力して肝臓週間で行えるようにする。また、週間期日前からマスメディアも活用し、広く国民に周知する。

※別紙 2005/03/19 付 朝日新聞広告「冠動脈ステント治療を受けている方へ」の呼びかけ。

③「療養手帳」と災害対策

肝炎患者のための「療養手帳」を普及する。この手帳は、患者自身が病態の把握に役立つ内容とする。また、「手帳」には、大規模災害時に役立つように、「必要不可欠な治療」の受療状況が記載できるようにする。

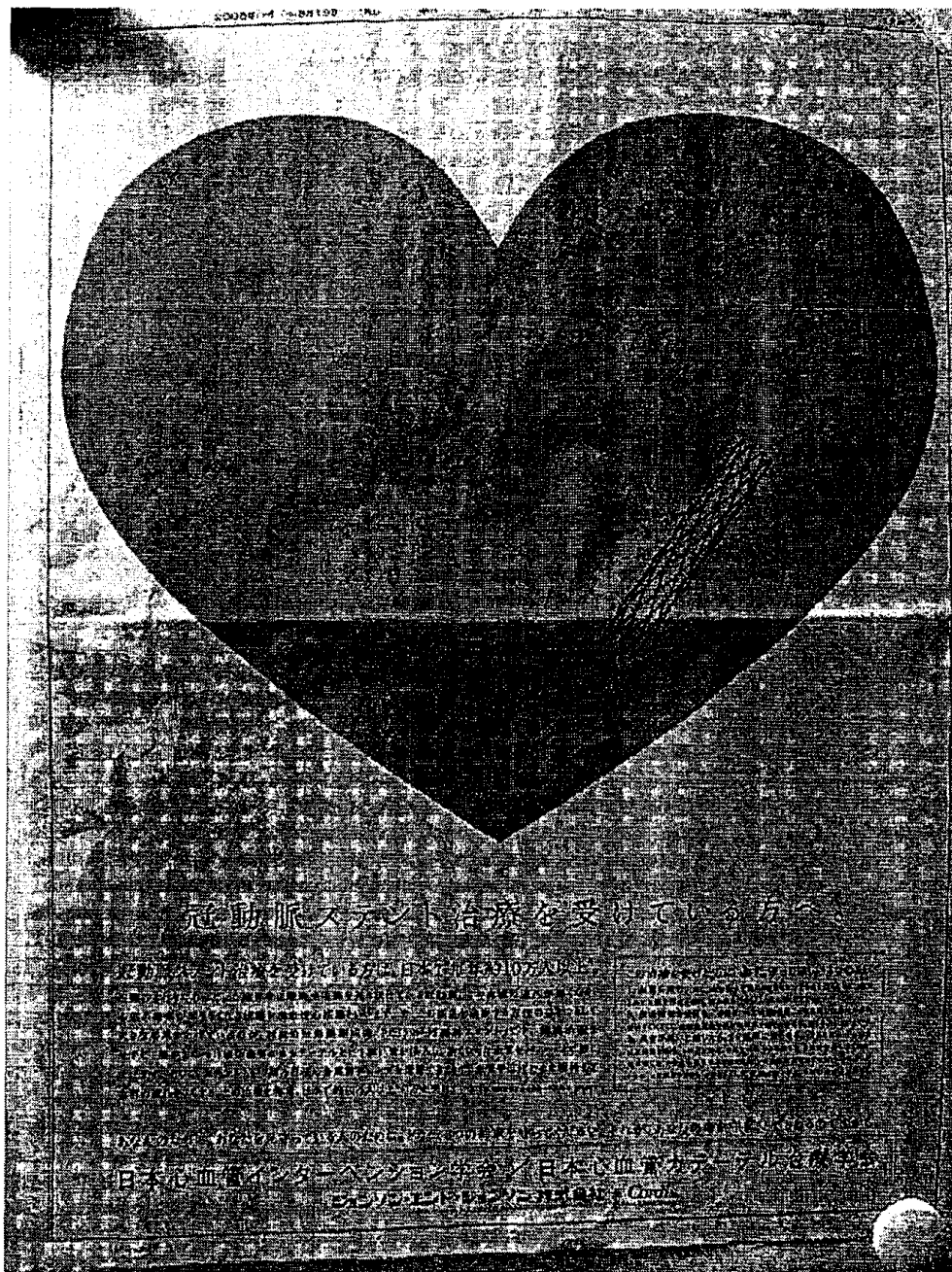
日本肝臓病患者団体協議会の連絡先

〒116-0033 東京都新宿区下落合三丁目 14-26-1001

電話 03-5982-2150 Fax. 03-5982-2151

E. mail s-nisimu@icam.zaq.ne.jp

別紙 2005/03/19 付 朝日新聞広告「冠動脈ステント治療を受けている方へ」の呼びかけです。この治療を受けた方は10万人以上おられます。



呼びかけは、日本心血管インターベーション学会、日本心血管カテーテル治療学会、ジョンソン・アンド・ジョンソン（株）です。

呼びかけ文は、「あなたのために。あなたを見守っている人のために。どうぞ3つの約束を守ってください。それがあなたの命を守ることもあるのですから。」となっていて、3つの約束について説明されています。

(1) お薬を飲む (2) 血液検査を受ける (3) 具合が悪いと感じたら、すぐに医師に知らせる、となっていて、それぞれの内容について解説されています。