

2022年2月21日

東京都肝炎対策指針改定についての要望

特定非営利活動法人 東京肝臓友の会
全国B型肝炎訴訟東京原告団
薬害肝炎東京原告団

東京都肝炎対策指針の改定に関する項目ごとの患者側意見は次のとおりです。

- 1 指針改定の経緯
- 2 指針の目的
- 3 肝炎対策の目標

第20回東京都ウイルス肝炎対策協議会資料5「肝炎対策の現状・課題と方向性について」（以下「資料5」という）では、

- ① 「肝炎の完全な克服」を達成することで、「肝硬変・肝がんへの移行者を減らすこと」を『目標』とし、
- ② 「肝がんの年齢調整り患率をできるだけ減少させること」を『指標』として設定するとされています。

【患者としての意見】

「肝炎の完全な克服」を『目標』に追記することは、国の基本指針改正に向けて患者側として求めていたところであり重要ですが、肝がんり患率を「できるだけ減少させること」は、『目標』達成の『指標』とは言い難いと考えます。『指標』とは何らかの「具体的物差し」のことであり、肝がんり患率という「数値」に関しては、一定の具体的な数値目標として設定してはじめて『指標』となりうるので、少なくとも肝炎対策指針に基づく年度ごとの事業計画において具体的数値目標を設定することを指針に明記すべきだと考えます。

- 4 予防

資料5では、「感染予防の観点からC型インターフェロン治療等の推進」を追記するとされています。

【患者としての意見】

国の基本指針改正に向けて患者側として求めていたところであり賛成です。

- 5 肝炎に関する普及啓発と肝炎患者等の人権の尊重（追記予定 資料5）
 - (1) 感染予防
 - (2) 受検勧奨
 - (3) 受診勧奨
 - (4) 偏見を解消し、人権を尊重（追記予定 資料5）するための普及啓発

【患者としての意見】

普及啓発に人権の尊重の観点を加えることは、国の基本指針改正に向けて患者側として求めていたところであり賛成です。

そのうえで、肝炎患者等に対する偏見や差別の解消に資するための普及啓発に関する具体的な取り組みの方向性として、都民に対する正しい知識の一般的な普及啓発にとどまらず、学校教育関係者・患者団体等と連携して人権尊重の観点からあらたな取り組みを行うことを指針に明記することが望まれます。

6 肝炎ウイルス検査の実施体制の整備

【患者としての意見】

肝炎ウイルス検査の実施体制の整備に関しては、健康増進事業に基づく肝炎ウイルス検査の実施主体である区市町村における検査実施数・対人口比の検査実施割合等の基礎データを都において把握し、23区・多摩地域や区市町村別の検査対象及び検査実績等に応じた対応に努めることを明記すべきであると考えます。

7 肝炎医療の提供体制及び人材育成

【患者としての意見】

現行指針では「高度専門医療機関が集積している都の特性を生かすため幹事医療機関を14か所選定した」とされていますが、全て23区に集中しています。

しかしながら、患者側としては多摩地域にも高度な専門医療を実施可能な医療機関が複数存在していると考えています。そこで、人口が400万を超える多摩地域において肝炎診療ネットワークの強化を図るために、拠点病院1か所のほかに幹事医療機関ないし何らかの中核的な医療機関を選定するなどの方策により、全都的な肝炎医療提供体制の整備を目指すことを記載すべきであると考えます。

なお、多摩地域において中核的な医療機関の選定候補となりうると考える医療機関のリストは別紙1のとおりです。

【患者としての意見】

現行指針では「拠点病院による人材育成機能を強化」する対象が専門医療機関やかかりつけ医とされています。しかしながら、その他の医療従事者（看護師など）も肝炎医療コーディネーターなどとして人材育成の基本的対象であることを明記すべきであると考えます。

- (1) 肝炎診療ネットワークの充実
- (2) ウイルス性肝炎重症化予防の推進

【患者としての意見】

現行指針にある「肝炎ウイルス検査が陽性である者の早期かつ適切な受診を促すためのフォローアップに関する取組の推進」を具体化する方策の一つとして、「初回精密検査費用助成の普及・促進」を明記すべきであると考えます。

- (3) 職域での肝炎対策の理解推進
- (4) 抗ウイルス療法に係る肝炎医療助成の実施

【患者としての意見】

現行指針の「抗ウイルス療法に対する医療費助成」に関する記載のほか、資料5の通り、「肝がん・重度肝硬変医療治療研究促進事業」に関する記載を追記すべきと考えます。

(5) 治療効果の研究

(6) 新規項目としての「肝炎医療コーディネーターの育成」

【患者としての意見】

現行指針の「7 肝炎医療の提供体制及び人材育成」の新規項目として、「肝炎医療コーディネーターの育成」を設定すべきと考えます。資料5において、「職域に加え身近な地域にも肝炎コーディネーターを配置する」との方向性(案)が示されていますが、「地域の肝炎コーディネーター」には医療従事者を含むことを明確にする意味で「肝炎医療コーディネーター」の名称を採用することが適切であると考えます。

また、同項目には、「肝炎医療コーディネーターの養成・活用に関する細則を別途定め、基本的内容として①肝炎医療コーディネーターの意義、②対象者(医療従事者、自治体関係者、職域関係者、患者団体構成員など)、③職務内容、④養成方法、⑤資格認定、⑥認定証、⑦事後的研修、⑧関係者の定期的協議機関などを規定する」との趣旨を記載すべきであると考えます。

なお、同細則の基本事項に関する現時点の患者意見は別紙2のとおりです。

8 肝炎患者等に対する支援や情報提供の充実

(1) 肝炎患者等に対する情報提供及び相談支援

【患者としての意見】

現行指針にある「肝炎患者等が適切な医療を受け、医療費助成等を活用できるよう支援する」ための方策として、現在でも実施されている「患者団体等と連携して情報提供に取り組む」ことを明記すべきと考えます。

(2) 患者同士の交流

(3) 肝機能障害による身体障害者手帳を交付された者への支援

9 東京肝炎対策指針に基づく事業計画と指針の見直し

以 上

(別紙1)

※東海大学医学部附属八王子病院 (八王子市)

東京医科大学八王子医療センター (八王子市)

*独立行政法人国立病院機構 災害医療センター (立川市)

※国家公務員共済組合連合会立川病院 (立川市)

※杏林大学医学部附属病院 (三鷹市)

※青梅市立総合病院 (青梅市)

・東京都立多摩総合医療センター (府中市)

*医療法人徳洲会 東京西徳洲会病院 (昭島市)

※町田市民病院 (町田市)

※公立昭和病院 (小平市)

公立福生病院 (福生市)

※東京慈恵会医科大学附属第三病院 (狛江市)

日本医科大学多摩永山病院 (多摩市)

公立阿伎留医療センター (あきる野市)

※国立病院機構東京病院 (清瀬市)

医療機関名前の記号は、日本肝臓学会肝臓専門医一覧における

認定施設「※印」 関連施設「*印」 特別連携施設「・印」です。

なお、拠点病院である武蔵野赤十字病院は同認定施設です。

(別紙2)

肝炎医療コーディネーターの養成・運用に関する細則の基本項目

- 1 肝炎医療コーディネーターの意義
- 2 対象者 医療従事者（医師・看護師・検査技師・薬剤師・栄養士など）
自治体関係者（保健師・担当職員など）
職域関係者
患者団体構成員など
- 3 職務内容 ウイルス検査への誘導、陽性者への受診・受療誘導、患者へのアドバイス（医療、日常生活、患者支援制度などの情報提供や精神的援助）など
- 4 養成方法 拠点病院（+幹事医療機関）による一定時間の講義受講
講義内容は東京都（拠点病院）が制定する養成ガイドラインに準拠する
養成ガイドラインには、①ウイルス性肝炎の医学的基礎知識、②肝炎ウイルス検査・継続的な受診受療の重要性、③肝炎患者に対する支援制度に関する知識、④ウイルス性肝炎に対する社会的偏見・差別とその克服の必要性、⑤肝炎患者とその家族に対する精神的サポート、⑦これらの事項を理解するために有益な肝炎患者による講義といった内容を含む
- 5 都が実施するコーディネーター資格試験の受験・合格による資格認定
- 6 合格者に対する都の認定証授与
- 7 コーディネーターに対する事後的研修（追加研修・患者講義・経験交流など）の実施
- 8 コーディネーター制度の実績・運用に関する関係者の定期的協議機関の設置