

東京都肝炎対策指針 新旧対照表

| 東京都肝炎対策指針（現行） | 東京都肝炎対策指針（改定案） |
|--|---|
| 平成 29 年 3 月 31 日 | 令和 4 年 ○ 月 ○ 日 |
| <p>目次</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 指針改定の経緯 2 指針の目的 3 肝炎対策の目標 4 予防 5 肝炎に関する普及啓発 6 肝炎ウイルス検査の実施体制の整備 7 肝炎医療の提供体制及び人材育成 8 肝炎患者等に対する支援や情報提供の充実 9 東京都肝炎対策指針に基づく事業計画と指針の見直し <p>1 指針改定の経緯</p> <p>東京都では、「東京都ウイルス肝炎対策有識者会議報告書」（平成 18 年）に基づき、B 型肝炎ウイルス及び C 型肝炎ウイルス（以下「肝炎ウイルス」という。）の感染者の早期発見と早期治療による肝がんへの進行防止を目標に、「東京都ウイルス肝炎受療促進集中戦略」（以下「集中戦略」という。）を、平成 19 年度から平成 23 年度までの 5 年間実施してきた。</p> <p>その後、平成 24 年 12 月に策定した本指針に基づき、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、検査体制の強化、医療連携の推進、B 型・C 型肝炎ウイルス肝炎治療医療費助成制度（以下「医療費助成」という。）等の施策を推進した。集中戦略を開始した平成 19 年度から平成 27 年度までに、肝炎ウイルス検査の受検者は約 127 万 6 千人、医療費助成利用者は延べ約 4 万 9 千人に達するなど、早期発見から受療促進という点で大きな成果があった。</p> <p>最近では C 型肝炎の治療が進展し、患者支援が充実されてきた一方で、現在もなお、肝炎ウイルスに感染しているがそれを自覚していない者や、自覚していても適切な医療に結びついていない者も多いと推定されている。また、今後も新たな治療法の開発、導入が見込まれるため、集中戦略で構築した肝炎診療ネットワークを活用し、医療機関に最新の検査や治療法についての知識を迅速に普及させる必要がある。</p> <p>一方、国は、平成 20 年度から肝炎総合対策を進め、平成 21 年 12 月に肝炎対策基本法を制定し、これに基づき、平成 23 年 5 月に「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（以</p> | <p>目次</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 指針改定の経緯 2 指針の目的 3 肝炎対策の目標 4 予防 5 肝炎に関する普及啓発と肝炎患者等の人権の尊重 6 肝炎ウイルス検査の実施体制の整備 7 肝炎医療の提供体制及び人材育成 8 肝炎患者等に対する支援や情報提供の充実 9 東京都肝炎対策指針に基づく事業計画と指針の見直し <p>1 指針改定の経緯</p> <p>東京都では、「東京都ウイルス肝炎対策有識者会議報告書」（平成 18 年）に基づき、B 型肝炎ウイルス及び C 型肝炎ウイルス（以下「肝炎ウイルス」という。）の感染者の早期発見と早期治療による肝がんへの進行防止を目標に、「東京都ウイルス肝炎受療促進集中戦略」（以下「集中戦略」という。）を、平成 19 年度から平成 23 年度までの 5 年間実施してきた。</p> <p>その後、平成 24 年 12 月に策定した本指針に基づき、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、検査体制の強化、医療連携の推進、B 型・C 型肝炎ウイルス肝炎治療医療費助成制度（以下「医療費助成」という。）等の施策を推進した。<u>さらに、平成 29 年 3 月に本指針の改定を行い、肝炎対策の目標設定を明記するとともに職域における取組等を進めてきた。</u></p> <p>集中戦略を開始した平成 19 年度から令和元年度までに、肝炎ウイルス検査の受検者は約 168 万 3 千人、医療費助成利用者は延べ約 8 万 2 千人に達するなど、早期発見から受療促進という点で大きな成果があった。</p> <p><u>これまで、患者支援を充実させるとともに、受検・受診・受療の促進に向けた取組を進めてきたが、依然として、肝炎ウイルスに感染しているがそれを自覚していない者や、自覚していても適切な医療に結びついていない者も多いと推定されている。</u></p> <p>また、今後も新たな治療法の開発、導入が見込まれるため、集中戦略で構築した肝炎診療ネットワークを活用し、医療機関に最新の検査や治療法についての知識を<u>着実に</u>普及させる必要がある。</p> <p>一方、国は、平成 20 年度から肝炎総合対策を進め、平成 21 年 12 月に肝炎対策基本法を制定し、これに基づき、平成 23 年 5 月に「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（以</p> |

| 東京都肝炎対策指針（現行） | 東京都肝炎対策指針（改定案） |
|---|---|
| <p>下「基本指針」という。）を策定した。基本指針には、都道府県単位での肝炎対策を推進するための計画を策定するなど、地域の実情に応じた肝炎対策を推進することが明記された。<u>さらに、近年の状況等を踏まえ、平成 28 年 6 月に基本指針の改正を行い、肝炎対策の全体的な施策目標を設定すること等が追記された。</u></p> | <p>下「基本指針」という。）を策定した。基本指針には、都道府県単位での肝炎対策を推進するための計画を策定するなど、地域の実情に応じた肝炎対策を推進することが明記された。</p> |
| <p>都は、肝炎をめぐる都内の状況や基本指針の改正を踏まえ、本指針を改定し、<u>平成 29 年度以降の都における肝炎対策の方針を定めることとする。</u></p> | <p><u>また、平成 28 年 6 月に基本指針の改正を行い、肝炎対策の全体的な施策目標を設定すること等が追記された。さらに、近年の状況を踏まえ、令和 4 年 3 月にも基本指針の改正を行い、「肝炎の完全な克服」などにより目標達成することなどが明記された。</u></p> |
| <p>都は、肝炎をめぐる都内の状況や基本指針の改正を踏まえ、本指針を改定し、<u>平成 29 年度以降の都における肝炎対策の方針を定めることとする。</u></p> | <p>都は、肝炎をめぐる都内の状況や基本指針の改正を踏まえ、本指針を改定し、<u>令和 4 年度以降の都における肝炎対策の方針を定めることとする。</u></p> |
| <p>2 指針の目的</p> | <p>2 指針の目的</p> |
| <p>肝炎ウイルスの感染経路や、肝炎ウイルス検査の受検の必要性等について都民の理解を深め、肝炎ウイルスに持続感染している者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝がんの患者を含む。以下「肝炎患者等」という。）を早期に発見するとともに、肝炎患者等が適時適切な治療を受けられるようにするため、区市町村や、医療機関、職域等の関係者との連携を図り、都における肝炎対策の一層の推進を図ることを目的とする。</p> | <p>肝炎ウイルスの感染経路や、肝炎ウイルス検査の受検の必要性等について都民の理解を深め、肝炎ウイルスに持続感染している者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝がんの患者を含む。以下「肝炎患者等」という。）を早期に発見するとともに、肝炎患者等が適時適切な治療を受けられるようにするため、区市町村や、医療機関、職域等の関係者との連携を図り、都における肝炎対策の一層の推進を図ることを目的とする。</p> |
| <p>3 肝炎対策の目標</p> | <p>3 肝炎対策の目標</p> |
| <p>肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の促進等の肝炎総合対策を推進することにより、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんのり患率（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。</p> | <p>肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の促進等の肝炎総合対策を推進することにより、<u>「肝炎の完全な克服」を達成することなどで、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんのり患率（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。</u></p> |
| <p>4 予防</p> | <p>4 予防</p> |
| <p><u>平成 28 年 10 月から B 型肝炎ワクチンが予防接種法に基づく定期の予防接種に導入された。</u>都は、区市町村における B 型肝炎ワクチン定期接種の円滑な実施を支援する。</p> | <p>都は、区市町村における B 型肝炎ワクチン定期接種の円滑な実施を支援するとともに、<u>C 型肝炎についてはウイルス排除が可能となったことから、感染予防の観点からもインターフェロンフリー治療等を引き続き推進する。</u></p> |
| <p>5 肝炎に関する普及啓発</p> | <p>5 肝炎に関する普及啓発と肝炎患者等の人権の尊重</p> |
| <p>都は、これまで、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、受診勧奨、肝炎患者等への支援のため、様々な普及啓発を実施してきた。今後も、近年、感染事例の報告が増加してきている新たなタイプの肝炎ウイルスへの感染予防なども含めて、区市町村や職域等と連携し、普及啓発を行っていく。</p> | <p>都は、これまで、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、受診勧奨、肝炎患者等への支援のため、様々な普及啓発を実施してきた。今後も、近年、感染事例の報告が増加してきている新たなタイプの肝炎ウイルスへの感染予防なども含めて、区市町村や職域等と連携した上で、<u>広く都民に普及啓発を行い、肝炎患者等の人権の尊重に向けた取組を進める。</u></p> |
| <p>(1) 感染予防に関する普及啓発</p> | <p>(1) 感染予防に関する普及啓発</p> |
| <p>都は、肝炎ウイルスの感染を予防するため、広く都民に対して感染経路の啓発を行</p> | <p>都は、肝炎ウイルスの感染を予防するため、広く都民に対して感染経路の啓発を行</p> |

| 東京都肝炎対策指針（現行） | 東京都肝炎対策指針（改定案） |
|---|---|
| <p>う。母子感染、乳幼児期の水平感染、ピアスの穴開け、<u>タトゥー（刺青）</u>及び性行為等により感染する可能性があることなど、普及啓発を進める。特に、最近国内で報告が増加してきている急性B型肝炎（ジェノタイプA）は、成人期の感染でも肝炎が遷延して慢性化しやすいことを普及啓発する。</p> <p>(2) 肝炎ウイルス検査の受検勧奨のための普及啓発 都は、今後も広報等を通じて肝炎ウイルス検査を受けていない都民に対して受検勧奨をしていく。また、区市町村に対しては、地域特性に合わせた受検勧奨が実施されるよう、引き続き支援していく。さらに、職域との連携を強化し、受検勧奨に取り組んでいく。</p> <p>(3) 受診勧奨等のための普及啓発 都は、区市町村や医療機関と連携して、検査で陽性となった者や肝炎患者等への受診勧奨、治療継続等を推進するための取組を実施していく。さらに、医療保険者や事業主等の職域に対しても、研修会等を通じてウイルス性肝炎に関する理解の促進を図る。</p> <p>(4) 偏見を解消するための普及啓発 都は、肝炎患者等が不当な差別を受けることなく生活できるよう、<u>広く都民に対してウイルス性肝炎の正しい知識の普及啓発</u>を実施する。また、東京都の人権相談窓口と連携し、普及啓発を進める。</p> <p>6 肝炎ウイルス検査の実施体制の整備 肝炎ウイルス検査は、区市町村や保健所が行う住民対象の検査、職場等での検査等、様々な機会があり、都は、集中戦略以降、検査体制の整備に取り組んできた。 肝炎ウイルスの感染は自覚症状に乏しいことが多いため、感染の有無を早期に把握できるよう、自覚症状の有無にかかわらず未受検者を肝炎ウイルス検査につなげられる環境を整備する必要がある。 そのため、都は、今後も<u>都保健所における肝炎ウイルス検査の実施</u>とともに、区市町村、職域等との連携を通じて肝炎ウイルス検査の実施体制の整備に努める。 また、都は、区市町村や保健所が行う肝炎ウイルス検査を受検する者に対する受検前後における適切な保健指導の実施に努める。</p> <p>7 肝炎医療の提供体制及び人材育成 集中戦略において、<u>肝臓専門医療機関*1</u>とかかりつけ医との医療連携を推進する肝炎診</p> | <p>う。母子感染、乳幼児期の水平感染、ピアスの穴開け、<u>アートメイク</u>及び性行為等により感染する可能性があることなど、普及啓発を進める。特に、最近国内で報告が増加してきている急性B型肝炎（ジェノタイプA）は、成人期の感染でも肝炎が遷延して慢性化しやすいことを普及啓発する。</p> <p>(2) 肝炎ウイルス検査の受検勧奨のための普及啓発 都は、今後も広報等を通じて肝炎ウイルス検査を受けていない都民に対して、<u>効果的な受検勧奨</u>をしていく。また、区市町村に対しては、地域特性に合わせた受検勧奨が実施されるよう、引き続き支援していく。さらに、職域との連携を強化し、受検勧奨に取り組んでいく。</p> <p>(3) 受診勧奨等のための普及啓発 都は、区市町村や医療機関と連携して、検査で陽性となった者や肝炎患者等への受診勧奨、治療継続等を推進するための取組を実施していく。さらに、医療保険者や事業主等の職域に対しても、研修会等を通じてウイルス性肝炎に関する理解の促進を図る。</p> <p>(4) 偏見の解消及び人権尊重のための普及啓発 都は、肝炎患者等が不当な差別を受けることなく生活できるよう、<u>広く都民がウイルス性肝炎の正しい知識を持ち、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を肝炎コーディネーターや区市町村等の関係機関と連携して実施</u>する。また、東京都の人権相談窓口と連携し、普及啓発を進める。</p> <p>6 肝炎ウイルス検査の実施体制の整備 肝炎ウイルス検査は、区市町村や保健所が行う住民対象の検査、職場等での検査等、様々な機会があり、都は、集中戦略以降、検査体制の整備に取り組んできた。 肝炎ウイルスの感染は自覚症状に乏しいことが多いため、感染の有無を早期に把握できるよう、自覚症状の有無にかかわらず未受検者を肝炎ウイルス検査につなげられる環境を整備する必要がある。 そのため、都は、今後も<u>都民の肝炎ウイルス検査の受検機会の確保</u>を図るとともに、区市町村、職域等との連携を通じて肝炎ウイルス検査の実施体制の整備に努める。 また、都は、区市町村や保健所が行う肝炎ウイルス検査を受検する者に対する受検前後における適切な保健指導の実施に努める。</p> <p>7 肝炎医療の提供体制及び人材育成 集中戦略において、<u>肝臓専門医療機関*1</u>とかかりつけ医との医療連携を推進する肝炎診</p> |

| 東京都肝炎対策指針（現行） | 東京都肝炎対策指針（改定案） |
|---|---|
| <p>療ネットワークを構築した。</p> <p>また、症例件数が多い高度専門医療機関が集積しているという都の特性を生かすため、地域における肝炎診療体制の中核的な医療機関として幹事医療機関*2 を肝臓専門医療機関から <u>14 か所</u>選定した。</p> <p>さらに、幹事医療機関の中から肝疾患診療連携拠点病院*3（以下「拠点病院」という。）を2か所指定し、付設した肝疾患相談センターで患者や医療従事者への肝炎に関する情報提供や人材育成を行うことで、肝炎診療ネットワークの強化を図った。</p> <p>肝炎ウイルスの排除又はその増殖を抑制する抗ウイルス療法（肝炎の根治目的で行うインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療又はB型肝炎の核酸アナログ製剤治療をいう。以下「抗ウイルス療法」という。）に対する医療費助成を行うことで、肝炎患者等を早期に適切な医療へ結びつけられるよう体制を整備してきた。</p> <p>今後も、肝炎治療が進歩し、一般社団法人日本肝臓学会による慢性肝炎の治療ガイドラインが頻繁に改訂されていることから、引き続き、肝炎診療ネットワークの中で拠点病院による人材育成機能を強化し、肝臓専門医療機関やかかりつけ医が最新の検査や治療法等についての理解を深める必要がある。また、肝炎ウイルスの排除が難しい患者に対する治療法の開発も進んでおり、肝炎患者等に最新の治療動向を伝え、治療につなげる取組を継続していくことが求められる。さらに、自覚していても適切な医療に結びついていない者も多いと推定されていることから、肝炎ウイルス検査で陽性となった者を適切な医療に結びつけられるよう、かかりつけ医、肝臓専門医療機関、幹事医療機関及び拠点病院が各々の役割を担い、拠点病院を中心とした肝炎診療ネットワークを強化し、地域における更なる連携を推進していくことが重要である。</p> <p>(1) 肝炎診療ネットワークの充実</p> <p>肝炎患者等に適切な医療を提供できるよう、肝炎診療ネットワークの一層の充実を図るために、関係医療機関は次の役割を担う。</p> <p>ア かかりつけ医は、肝炎患者に受診勧奨し、肝臓専門医療機関へ紹介するなど、適切な治療につなげる。そのため、肝炎治療について拠点病院による研修等の機会を通じて、新たな情報の把握に努める。また、肝臓専門医療機関と診療情報を共有するなど、連携を強化する。</p> <p>イ 肝臓専門医療機関は、肝疾患の医療水準の向上に合わせ、適切な治療方針の決定及び治療を行い、肝炎患者等を紹介したかかりつけ医と診療情報を共有するなど、連携を強化する。</p> <p>また、肝炎患者等が、B型・C型ウイルス肝炎治療医療費助成の申請をする場合は、申請に必要な診断書を作成する。</p> | <p>療ネットワークを構築した。</p> <p>また、症例件数が多い高度専門医療機関が集積しているという都の特性を生かすため、地域における肝炎診療体制の中核的な医療機関として幹事医療機関*2 を肝臓専門医療機関から選定した<u>上で、現在 13 か所を指定しており、引き続き、全都的な肝炎診療ネットワークの充実を図る。</u></p> <p>さらに、幹事医療機関の中から肝疾患診療連携拠点病院*3（以下「拠点病院」という。）を2か所指定し、付設した肝疾患相談センターで患者や医療従事者への肝炎に関する情報提供や人材育成を行うことで、肝炎診療ネットワークの強化を図った。</p> <p>肝炎ウイルスの排除又はその増殖を抑制する抗ウイルス療法（肝炎の根治目的で行うインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療又はB型肝炎の核酸アナログ製剤治療をいう。以下「抗ウイルス療法」という。）に対する医療費助成を行うことで、肝炎患者等を早期に適切な医療へ結びつけられるよう体制を整備してきた。</p> <p>今後も、肝炎治療が進歩し、一般社団法人日本肝臓学会による慢性肝炎の治療ガイドラインが頻繁に改訂されていることから、引き続き、肝炎診療ネットワークの中で拠点病院による人材育成機能を強化し、肝臓専門医療機関やかかりつけ医が最新の<u>知見を踏まえた検査や治療法等</u>についての理解を深める必要がある。</p> <p>また、肝炎ウイルスの排除が難しい患者に対する治療法の開発も進んでおり、肝炎患者等に最新の治療動向を伝え、治療につなげる取組を継続していくことが求められる。さらに、自覚していても適切な医療に結びついていない者も多いと推定されていることから、<u>陽性者及び患者自身が診療についての一般的な知識を持つとともに、肝炎ウイルス検査で陽性となった者を適切な医療に結びつけられるよう、</u>かかりつけ医、肝臓専門医療機関、幹事医療機関及び拠点病院が各々の役割を担い、拠点病院を中心とした肝炎診療ネットワークを強化し、地域における更なる連携を推進していくことが重要である。</p> <p>(1) 肝炎診療ネットワークの充実</p> <p>肝炎患者等に適切な医療を提供できるよう、肝炎診療ネットワークの一層の充実を図るために、関係医療機関は次の役割を担う。</p> <p>ア かかりつけ医は、肝炎患者に受診勧奨し、肝臓専門医療機関へ紹介するなど、適切な治療につなげる。そのため、肝炎治療について拠点病院による研修等の機会を通じて、新たな情報の把握に努める。また、肝臓専門医療機関と診療情報を共有するなど、連携を強化する。</p> <p>イ 肝臓専門医療機関は、肝疾患の医療水準の向上に合わせ、適切な治療方針の決定及び治療を行い、肝炎患者等を紹介したかかりつけ医と診療情報を共有するなど、連携を強化する。</p> <p>また、肝炎患者等が、B型・C型ウイルス肝炎治療医療費助成の申請をする場合は、申請に必要な診断書を作成する。</p> |

| 東京都肝炎対策指針（現行） | 東京都肝炎対策指針（改定案） |
|---|--|
| <p>ウ 幹事医療機関は、地域における肝炎診療体制の中核的な役割を担う医療機関として、医療費助成による治療状況の効果の検証や人材育成等について拠点病院に協力していく。</p> <p>エ 拠点病院は、肝疾患の医療水準の向上と均てん化のため、幹事医療機関と連携し、肝炎医療従事者に対して研修を実施するなど専門性の向上に取り組む。また、拠点病院内に設置した肝疾患相談センターにおいては、肝炎患者等だけでなく、医療従事者からの相談にも対応する。さらに、肝臓専門医療機関とかかりつけ医を含む地域の医療機関との連携強化を図る。</p> <p>(2) ウイルス性肝炎重症化予防の推進 都は、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を推進するとともに、定期検査費用を助成するなど、肝炎患者等の重症化予防を図る。</p> <p>(3) 職域での肝炎対策の理解促進 肝炎治療の進歩に伴い、心身等への負担がより少ない治療が可能となったことも踏まえ、<u>都は、職域向けの研修会の開催等により職場において肝炎に関する理解の促進を図る。</u>また、<u>職域の健康管理担当者等は、都が実施する研修の受講等により肝炎等に関する知識を深め、職場の肝炎患者等が早期受診し、就労を維持しながら治療を継続できるよう環境整備に努める。</u></p> <p>(4) 抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成の実施 都は、肝炎患者等の早期治療を推進するため、抗ウイルス療法に対する医療費助成を行い、肝炎患者等の治療を促進していく。</p> <p>(5) 治療効果の研究 都は、<u>医療費助成対象患者のデータを活用し治療効果の研究をしている厚生労働省の研究班にデータを提供し、研究班から還元される全国と比較した都の集計分析結果を医学・行政等の資料として活用する。</u></p> | <p><u>さらに、肝炎患者等に対する情報提供及び相談支援を行うため、肝炎コーディネーターの配置に努める。</u></p> <p>ウ 幹事医療機関は、地域における肝炎診療体制の中核的な役割を担う医療機関として、医療費助成による治療状況の効果の検証や人材育成等について拠点病院に協力していく。</p> <p><u>さらに、肝炎コーディネーターを配置し、肝炎患者等に対する情報提供及び相談支援を行う。</u></p> <p>エ 拠点病院は、肝疾患の医療水準の向上と均てん化のため、幹事医療機関と連携し、肝炎医療従事者に対して研修を実施するなど専門性の向上に取り組む。また、拠点病院内に設置した肝疾患相談センターにおいては、肝炎患者等だけでなく、医療従事者からの相談にも対応する。さらに、肝臓専門医療機関とかかりつけ医を含む地域の医療機関との連携強化を図る。</p> <p><u>また、肝炎コーディネーターを配置し、肝炎患者等に対する情報提供及び相談支援を行う。</u></p> <p>(2) ウイルス性肝炎重症化予防の推進 都は、<u>区市町村、医療機関及び職域等と連携し、</u>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を推進するとともに、定期検査費用を助成するなど、肝炎患者等の重症化予防を図る。</p> <p>(3) 地域や職域での肝炎対策の理解促進 <u>地域や職域において、肝炎に関する正しい知識の普及啓発、受検勧奨や肝炎ウイルス検査後のフォローアップ等の支援を進めるため、</u>都は、<u>肝炎コーディネーター養成研修会を開催する。</u> <u>肝臓専門医療機関、区市町村や職域の健康管理担当者、患者団体等は、都が実施する肝炎コーディネーター養成研修の受講等により肝炎等に関する知識を深め、肝炎患者等が早期受診し、就労を維持しながら治療を継続できるよう環境整備に努める。</u></p> <p>(4) 抗ウイルス療法等に係る肝炎医療費助成の実施 都は、肝炎患者等の早期かつ適切な治療を推進するため、抗ウイルス療法に対する医療費助成及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業を実施し、肝炎患者等の治療を促進していく。</p> |

| 東京都肝炎対策指針（現行） | 東京都肝炎対策指針（改定案） |
|---|--|
| <p>8 肝炎患者等に対する支援や情報提供の充実</p> <p>肝炎患者等やその家族等は、治療やその副作用への不安、療養上の悩みなどを抱えている。そのため、肝炎等について必要な情報を肝疾患相談センター等の医療従事者が分かりやすく伝えることや、相談や患者同士の交流を支援することが必要である。</p> <p>(1) 肝炎患者等に対する情報提供及び相談支援</p> <p>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、肝疾患相談センター等による情報提供や相談を実施する。</p> <p>肝炎医療の内容、医療機関情報、医療費助成などの情報を、ホームページ等を活用して分かりやすく提供する。なお、療養生活や偏見等の悩みに対しては、適切な相談機関を紹介するなど、様々な側面から患者等を支援する。</p> <p>(2) 患者交流の支援</p> <p>患者同士の交流は不安の軽減につながるなど、療養生活の質の向上に有用であり、肝疾患相談センターの活用等により今後も交流を支援していく。</p> <p>(3) 肝臓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</p> <p>平成 22 年度から、一定の条件の下、身体障害者福祉法（昭和 24 年法律第 283 号）における身体障害として、<u>新たに肝臓機能障害の一部については障害認定の対象とされ、平成 28 年度からその対象が広げられた。</u></p> <p>都では、重度の障害者の支援を行うために実施している医療費助成制度の中で、肝臓機能障害については、65 歳未満で身体障害者手帳 1 級から 3 級を取得し、一定の要件を満たす場合に医療費助成を実施しており、引き続き継続する。</p> <p>9 東京都肝炎対策指針に基づく事業計画と指針の見直し</p> <p>都は、肝炎対策を確実に推進し、事業の進行管理及び評価を行うために、患者代表、学識経験者、医師会及び区市町村の代表等で構成される東京都ウイルス肝炎対策協議会（以下「協議会」という。）を設置している。</p> <p>都は、本指針に基づき事業を着実に実施するため、年度ごとに実施計画を定め、取組状況を協議会に定期的に報告する。</p> <p>また、本指針について、肝炎医療の状況や基本指針を踏まえ、少なくとも 5 年ごとに評価を行い、検討を加え、必要に応じて見直すものとする。</p> | <p>8 肝炎患者等に対する支援や情報提供の充実</p> <p>肝炎患者等やその家族等は、治療やその副作用への不安、療養上の悩みなどを抱えている。そのため、肝炎等について必要な情報を肝疾患相談センター等の医療従事者が分かりやすく伝えることや、相談や患者同士の交流を支援することが必要である。</p> <p>(1) 肝炎患者等に対する情報提供及び相談支援</p> <p>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、肝疾患相談センターや<u>肝炎コーディネーター</u>等による情報提供や相談を実施する。</p> <p>肝炎医療の内容、医療機関情報、医療費助成などの情報を、ホームページ等を活用して分かりやすく提供する。なお、療養生活や偏見等の悩みに対しては、適切な相談機関を紹介するなど、様々な側面から患者等を支援する。</p> <p>(2) 患者交流の支援</p> <p>患者同士の交流は不安の軽減につながるなど、療養生活の質の向上に有用であり、肝疾患相談センターの活用等により今後も交流を支援していく。</p> <p>(3) 肝臓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</p> <p>平成 22 年度から、一定の条件の下、身体障害者福祉法（昭和 24 年法律第 283 号）における身体障害として、<u>障害認定の対象とされている肝臓機能障害については、平成 28 年度に認定基準の見直しが行われ、要件の緩和及び対象の拡大がなされた。</u></p> <p>都では、重度の障害者の支援を行うために実施している医療費助成制度の中で、肝臓機能障害については、65 歳未満で身体障害者手帳 1 級から 3 級を取得し、一定の要件を満たす場合に医療費助成を実施しており、引き続き継続する。</p> <p>9 東京都肝炎対策指針に基づく事業計画と指針の見直し</p> <p>都は、肝炎対策を確実に推進し、事業の進行管理及び評価を行うために、患者代表、学識経験者、医師会及び区市町村の代表等で構成される東京都ウイルス肝炎対策協議会（以下「協議会」という。）を設置している。</p> <p>都は、本指針に基づき事業を着実に実施するため、年度ごとに実施計画を定め、<u>引き続き、この中で数値目標を設定し、</u>取組状況を協議会に定期的に報告する。</p> <p>また、本指針について、肝炎医療の状況や基本指針を踏まえ、少なくとも 5 年ごとに評価を行い、検討を加え、必要に応じて見直すものとする。</p> |

*1 **肝臓専門医療機関**

一般社団法人日本肝臓学会認定専門医・指導医が在職することを条件として、申請に基づき東京都が指定する医療機関。B型・C型ウイルス肝炎治療医療費助成の申請に必要な診断書を作成することができ、治療方針の決定を行う（令和4年3月現在、672医療機関）。

*2 **幹事医療機関**

高度専門医療を提供する、地域における肝疾患診療の中核・指導的な医療機関

*3 **肝疾患診療連携拠点病院**

高度専門医療を提供し医療水準の向上に努めるとともに、肝疾患に関する情報提供、肝炎患者等支援の拠点として機能する医療機関