

東京都肝炎対策指針

平成24年12月19日

目次

- 1 指針策定の経緯
- 2 指針の目的
- 3 肝炎に関する普及啓発
- 4 肝炎ウイルス検査の受検勧奨及び実施体制の整備
- 5 肝炎医療の提供体制及び人材育成
- 6 肝炎患者等に対する支援や情報提供の充実
- 7 東京都肝炎対策指針に基づく事業計画と指針の見直し

1 指針策定の経緯

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。

この間、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。）等の施策により、受検者は約54万5千人、医療費助成利用者は約1万4千人に達するなど、早期発見から受療促進という点で大きな成果があった。

しかし現在もなお、肝炎ウイルスに感染していながら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、肝炎医療の進歩は著しく、今後も治療法が開発され、新たな治療法の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。

一方、国においては、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等、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。

都は、肝炎をめぐる都内の状況や基本指針を踏まえ、本指針により、集中戦略終了後の都における肝炎対策の方針を定めることとする。

2 指針の目的

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、医療機関等の関係者との連携を図り、都における肝炎対策の推進を図ることを目的として本指針を策定する。

3 肝炎に関する普及啓発

集中戦略において、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。今後は、近年、感染事例の報告があ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普及啓発を行っていく。

(1) 感染予防に関する普及啓発

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う。特に、最近国内で報告されている急性B型肝炎（ジェノタイプA）は、従来に比し、慢性化することが多いとされ、性行為により感染する可能性があることから、感染予防のための知識の普及啓発を進める。

(2) 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、講習等を通じてウイルス性肝炎に関する理解の促進を図る。

(3) 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、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。

4 肝炎ウイルス検査の受検勧奨及び実施体制の整備

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、様々な機会がある。集中戦略においては、国に先駆けて医療機関に委託して無料検査を実施するなど、都民が検査を受けやすい体制を整えてきた。

しかし、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、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繋げられる環境を整備することで、感染の有無を早期に把握し、早期受診や適切な時期に治療を開

始することが課題である。

(1) 肝炎ウイルス検査の受検勧奨

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。

(2) 肝炎ウイルス検査の実施体制の整備

都は、今後も肝炎ウイルス検査を希望する全ての都民が一度は受検できるよう、都保健所における肝炎ウイルスの検査体制の整備とともに、区市町村、職域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し、受検前後における適切な保健指導が実施されるよう努める。

5 肝炎医療の提供体制及び人材育成

集中戦略において、肝臓専門医療機関*1 とかかりつけ医との医療連携を推進する肝炎診療ネットワークを構築した。また、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。

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 14 か所選定した。

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体制の強化を図った。

今後は、肝炎治療が進歩し、毎年のように厚生労働省研究班による慢性肝炎の治療ガイドラインが改訂されていることから、肝炎診療ネットワーク体制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に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、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が求められる。こうした状況から、かかりつけ医、肝臓専門医療機関、幹事医療機関、拠点病院の役割を明確化し、地域におけるさらなる連携を推進していくことが重要である。

(1) 肝炎診療ネットワークの充実

都は、患者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、関係医療機関の役割を明確にする。

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の役割を担っていく。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。

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に対して必要に応じ診療情報を提供する。

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。

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、医療費助成制度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。

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。

(2) 職域での肝炎対策の理解促進

都は、職域向けの講習会等の開催により職場における肝炎患者に対する理解の促進を図る。また、職域の健康管理担当者等は、都が実施する講習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。

(3) 抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成の実施

都は、ウイルス性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。

(4) 治療効果の研究

都は、肝炎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。

6 肝炎患者等に対する支援や情報提供の充実

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。

(1) 肝炎患者等に対する情報提供及び相談支援

肝炎患者等が適切な医療を受け、制度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。

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。

(2) 患者交流の支援

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。

(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

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、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た。

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いる。

国は、障害認定を受けた者の肝臓移植、肝臓移植後の抗免疫療法とそれらに伴う医療については、自立支援医療（更生医療）の対象としているが、肝臓機能障害の認定基準が厳しいことから、都は、他の自治体と連携し、国へ基準緩和について働きかけていく。

7 東京都肝炎対策指針に基づく事業計画と指針の見直し

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。

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。

また、本指針は肝炎医療の状況や基本指針を踏まえ、少なくとも 5 年ごとに見直すものとする。見直しにあたっては、協議会において検討する。

*1 **肝臓専門医療機関**

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。(平成24年12月現在、411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