

## 平成 27 年度東京都への予算要望事項と東京都からの回答

## 1. 医療費助成制度等に関して

- ① 現在、医療費助成はインターフェロン治療、核酸アナログ治療に限定されており、重症化した非代償性肝硬変や肝がん患者に対してはその対象だけでなく、特に再発を繰り返す肝がん患者は、経済的負担も大きいことから、治療をあきらめてしまう場合も少なくありません。これらの重症化した患者は、平成 26 年度に保険適用が期待される C 型肝炎の経口 2 剤薬も服用ができず、患者の願望であるウイルスの排除すらできない状態にあります。

これまで独自の医療助成制度を実施してきた東京都に対して、非代償性肝硬変・肝がん患者への医療費助成を、国に先駆けて実施することを要望いたします。

非代償症性肝硬変医療費助成については、東京都では慢性肝炎から肝硬変肝がんへの進展を防ぐために、治療効果の高いインターフェロン治療について国に先駆けて医療費助成を開始した。その後も国の制度改正に従って助成を行っているだけでなく、非課税世帯については患者の一部負担をなしにする、という制度を上乘せしている。今年度からは国のウイルス性肝炎重症化予防事業をまずは実施していきたい。

(質疑)

- Q 経口薬を使えない非代償性肝硬変患者が取り残されている。2010 年 B 型 7 万人中肝がん 2 万、C 型肝炎 28 万人のうち肝がん 9 万人というデータがある。東京都はその 1 割くらいではないか？合わせて 1 万人程度なので なんとかならないか。
- A 状況は理解している。今日の話も含めて課題としたい。

- ② 今もなお多くの B 型肝炎患者が差別や偏見にさらされ、苦しんでいます。交際や結婚をあきらめる患者も少なくありません。予防接種への助成が実現すれば、患者に対する差別や偏見が大幅に解消されるものと思います。
- また、B 型肝炎予防接種の全国の自治体による公費負担も進んでいます。30 年にわたる国の母子感染防止事業によりその安全性は証明されており、東京都においても B 型肝炎予防接種の助成制度の創設を検討することを要望いたします。

国の予防接種委員会が検討中なので、国の動向を注視していく、それにしたがって検討していきたい。

(要望)

渋谷区、品川区が、新生児に対する B 型肝炎のユニバーサルワクチン助成を開始した。豊島区は医師会が助成を行っている。このような区が主導となってユニバーサルワクチンの導入に前向きになっているので、都の問題として受け止めてもらいたい。

- ③ 東京都単独の医療費助成対象疾患である自己免疫性肝炎 (AIH)、原発性硬化性胆管炎 (PSC) が、国の指定難病となる見通しとなっています。ただし、2 疾患それぞれに提示された医療費助成基準は、現在治療中の大多数の患者が助成対象から外れてしまうことが予測される、非常に厳しいものです。来年 1 月の制度開始と同時に医療費助成の対象外となれば、多くの患者が経済的に厳しい状況に陥ることは間違いありません。現在、特定疾患は、既認定者への 3 年間の経過措置期間があり、東京都の単独助成疾患においても、国の経過措置に準じた対応を取っていただくことを要望いたします。

現在、国からの疾患名が指定されるのが遅れているので、年内には確定して、申請できるようにしていきたい。必要に応じて経過措置を適用していく。

2. 国が定めた「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業」に関して

- ① 「感染を知らないまま存在する肝炎キャリア数」は 77 万人との国の研究報告があります。早期発見、早期治療を促し、肝がんを撲滅するために、肝炎ウイルス検査の受験率向上を図り、なお一層の受検勧奨の強化を要望いたします。

肝炎ウイルス検査の受検勧奨については、24 年度東京都肝炎対策指針により、検査の必要性について都民の理解を深め、これまでと同様に感染予防、受検勧奨に取り組みたい。

- ② 「感染を知ったが継続的な受診をしないままいるキャリア」は 53 万人との国の研究報告があります。陽性者に対するフォローアップの実施が重要とされている中で、東京都においてもかかりつけ医と専門医との診療連携を深め、適切な治療につなげていく具体的なフォローアップシステムを構築し、円滑な実施

を要望いたします。

10月1日から陽性者のフォローアップ事業を実施している。検査陽性者については適切な対応を図る。20日から費用助成を実施。費用については東京都と国が費用負担、今年度年度途中なのは東京都が費用を負担。

(質疑)

- Q 厚労省の文書によると新規検査を受けた人のみが対象なのか。
- A 26年以降、区市町村での検査を受けた人のみが対象。それ以前は対象外となる。後は検討。区市町村はこれまで検査のみで終わっていたので新たな事業と考えている。
- Q 陽性者については定期検診、年に1回のみというのはいかがなものか。受検勸奨は東京都が区市町村に指導することだが、どのような状況か
- A リーフレット、ポスター、HPでお願いしている。
- Q 個別勸奨はどうか、どこがどうか東京都はつかんでいないのか。日野市の例、個別勸奨で、ハガキを出して受検者が2倍に増えた。(100名から200名)取り組みを強めた府県は検診率が上がっている。もっと努力してもらいたい。潜在患者77万人といわれているのに対策がみえない。
- Q コーディネーター養成はどうなっている？他県ではコーディネーターが、ウイルス検診しているかを声掛けしている。
- A 検査は区市町村で行っている。都からやれということとはできない。受検率が向上した例を案内することはできるので、前向きに検討していきたい。

(要望)

医療機関で採血したときに一言声掛けをおこなってもらいたい。国の重症化予防推進事業を、活用してほしい。

### 3. 患者支援のための事業に関して

東京都肝炎対策指針の「6(1)肝炎患者に対する情報提供及び相談支援」には、「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」と記されています。本指針に基づき、拠点病院の肝疾患相談センターだけでなく、20数年間電話相談事業を継続してきたNPO法人東京肝臓友の会に対しても、相談事業の委託先として事業費用の支援を検討くださることを要望いたします。

拠点病院の肝疾患相談センターで実施している相談事業については国の補助を受けて行っており、かねてから肝炎に関する相談は保健所でも対応しているので、それ以上に補助を行うというのは極めて難しいと考えている。  
ただ、友の会の実績は十分認識しているので、相談の委託事業は難しいので何らかのかたちで協力していきたいと考えている。

(質疑)

- Q 拠点病院での電話相談件数よりも多く、また、内容は拠点病院とは異なる。医療機関には聞けない内容もあり、私たちは社会的な役割を担っていると自負しているので、ぜひ電話相談事業について公的資金をお願いしたい。会員よりも非会員の方が多く相談があるという実態もある。
- A そのようなことができるか、国にも問い合わせしてみる。