

司会 中島 保健政策課

回答者 小林 疾病対策課長、吉開 課長補佐、中坪 健康推進課長、

参加者 赤塚、米澤、市川、川田、

(敬称略)

「東京都への要望事項」

1. 医療費助成制度等に関して

現在、医療費助成はインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療、拡散アナログ製剤治療に限定されています。C型肝炎においては重症化した非代償性肝硬変や肝がん患者は治療の対象にならず、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、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。

そのような患者を対象に、東京都が「ウイルス肝炎受療促進集中戦略」5カ年計画以前に実施していた「ウイルス肝炎総合対策」の「入院医療費助成制度」を、非代償性肝硬変・肝がん患者に対し、国に先駆けて実施することを要望します。

30年4月から肝がんに対して国の助成制度が開始するとのことで、その情報待ちという状態。国の助成制度を踏まえ、都としてはそれに沿った形で対応していきたい。詳しい情報は欲しいので、新たな情報がわかり次第教えてほしい。

2. 肝炎ウイルス検査の実施体制に関して

当会の電話相談には、ウイルス検査をせず手遅れの状態で肝硬変、肝がんが発見された患者からの相談がいまだにあります。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区市町村における受検実態を開示し、今後の受検率向上となお一層の受検勧奨の強化を要望します。

東京都は区市町村の受検実態の情報は開示していない。全体の数字は把握しているが、現時点では都としては把握できていない。平成25年にNHK「ためしてガッテン」の放送後、受検者数が飛躍的に増加したというようなことはあるが、特に例年大きな動きはない。横ばい状況。個別勧奨についても実施状況は把握していない。

今後は把握していきたい。

3. 受検、受診勧奨のための普及啓発に関して

東京都は 29 年度の肝炎対策実施計画において、「肝炎ウイルス検査の個別勧奨事業を実施する区市町村に対し、健康増進事業による財政的支援を行う」「ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療のため、住民への正しい知識の普及啓発 及び受検歴の把握などによる、未受検者に対する効果的な受検勧奨等に対し、医療保健政策区市町村包括補助事業（以下「包括補助事業」という。）により支援する」とあります。年度途中ではありますが「包括補助事業」について実施状況を教えてください。

包括補助事業については、4 自治体（北区、板橋区、稲城市、あきる野市）が申請している。周知は年度の初めに保健所等を通じて行っている。個別勧奨助成に関しては板橋区が申請済み。半額の補助。補助事業のメニューの数が 100 近くあり、どれを使うか自治体の優先順位で選択しているのが現状。

4. 肝炎診療ネットワークに関して

29 年度からスタートした新規事業である、かかりつけ医と専門医療機関との連携を目的とした地域連携パスの運用に関し、その実態と進捗状況を「ウイルス肝炎協議会」等において、どの程度の連携が進んだか地域も含め数字で示してください。

7 月 1 日からスタートした。現在、拠点病院をはじめ幹事医療機関とかかりつけ医とに協力をお願いしている。開始後まだ 3 ヶ月ということで周知を徹底しているところ。まだ、はっきりとした数字は出ていないが、成果はウイルス肝炎対策協議会では報告できると思う。診療連携の予算は委託事業として拠点病院に付けている。あとは東京都で直接かかりつけ医に拠点病院や幹事医療機関について説明をするのに予算を使っている。肝臓手帳の周知は、実はかかりつけ医に対して専門医を紹介してくださいというメッセージでもある。専門医を紹介すると患者さんは戻ってこないという医師も多いので、そうではないということを理解してもらうための仕組みでもある。患者さんに対しても周知を広げてほしいと思う。埋もれている患者さんの存在が一番困る。患者さんの方から肝臓専門医に対して肝臓手帳が欲しいと言っていただき、それをかかりつけ医につなげてもらいたい。医師会にも理解を得ている。今後の浸透度が問題。手帳の請求数は上がってきている。

5. 職域における「コーディネーター養成」に関して

東京都は平成 26 年度より「肝疾患職域コーディネーター」の養成と活用の取り組みを始め、29 年度からは職域における肝炎対策の強化とともに、コーディネーター養成に注力する方針となりました。職域でのコーディネーターは、企業内の肝炎患

者の個人情報を知り得る立場となることから、個人情報保護の徹底が非常に重要となり、徹底されなければ企業内において差別や偏見を助長させることにもなりかねません。

一方、東京都においては医療機関におけるコーディネーターの養成、活用は実施されていません。医療コーディネーターは、院内における様々な疑問を解消するにあたり大きな役割が期待されており、患者にとって必要不可欠な存在です。また、医師、看護師、保健師等の医療関係者であれば刑法上の守秘義務が発生し個人情報の保護は担保されます。

以上のことから、職域における個人情報保護の徹底と、「医療コーディネーター」の養成、活用の取り組みを進めることを要望します。

東京都は平成 26 年度から独自に職域においてコーディネーター養成制度を進めている。これをより充実していきたい。優先順位としてまず職域を徹底したい。職域においては、医療従事者以外の方に、医療機関においてコーディネーターを養成するのはその次に考えたい。医療機関においてはおそらく肝炎コーディネーターの存在はインフォームドコンセントの延長だと理解している。医療機関にはソーシャルワーカーもいるし、指針に則ってとりあえず職域で進める。養成研修は年に 1 回。

6. 患者支援のための事業に関して

平成 27 年度 28 年度の 2 年間、東京都は NPO 法人東京肝臓友の会に対し、相談事業の委託先として事業費用の支援を実施しました。当会の電話相談においては電話件数のみならず、患者として患者の相談に対応すること、すなわちピア相談の重要性を実績として残すことができました。また、最近は特に肝がんの再発を繰り返す重症化した患者や、薬剤の切り替えに悩む B 型肝炎の患者から、他の患者情報を得たいという電話が増えており、今後も患者会が実施するピア相談のニーズは高いと思われます。

残念ながら 29 年度は事業の継続は予算化されませんでした。ぜひ平成 30 年度には委託事業「肝炎患者のピア相談事業」の復活を要望します。

30 年度は、この 2 年間で培った患者会独自のノウハウを活かしていただきたいと思っています。予算の復活は難しい。都の補助事業として申請できるものもないのではないかと。

その他

28年度 重症化予防事業 初回精密検査申請者数 137 (²⁷28年度 197)
定期検査申請者数 23 (28年度 21)

28年度 医療費助成 IFN 82 IFN FREE 4,273 核酸アナログ 5,730 (更新含)

28年度9月時点 肝炎ウイルス検査受検者数 11万755名

今後は新たな制度である診療連携について注力していきたい。あとは30年度スタートする肝がんの医療費助成について、都は大きな予算が絡むので国の動静を注視している。