

平成20年度保健福祉部業務研究等報告会

肝疾患診療連携体制の整備と
肝炎治療特別促進事業(医療費助成)
の推進について

疾病・感染症対策室
結核感染症班
主事 丹野貢誌

ウイルス性肝炎について

	原因 ウイルス	おもな感染経路	特 徴
A型肝炎	HAV	・汚染された水・食物 から経口感染	・一過性の感染
B型肝炎	HBV	・母子感染 ・血液感染	・一過性の感染と持続性感染がある
C型肝炎	HCV	・母子感染 ・血液感染	・一過性の感染と持続性感染がある ・他の肝炎に比べ自覚症状が少ない
D型肝炎	HDV	・血液感染	・HBVに感染している人のみ感染 ・日本人で感染している人はまれ
E型肝炎	HEV	・汚染された水・食物 から経口感染	・一過性の感染

B・C型肝炎について

	B型肝炎	C型肝炎
病原体の発見	昭和43年	昭和63年
検査方法の確立	昭和45年	平成元年
主な感染経路	母子感染、血液感染(過去の輸血、医療行為、刺青等)、性感感染など	血液感染(過去の輸血、医療行為、刺青等)等
経過	幼少時に感染した場合はキャリア(感染が持続している状態)となりやすい。 成人が感染した場合の多くは一過性の感染。 無症候キャリアから慢性肝炎に進行し、10~15%が肝硬変・肝がんへ進行	30%は一過性の感染。70%はキャリアとなる。 無症候キャリアから慢性肝炎、肝硬変、肝がんへ進行
治療法	・抗ウイルス療法(インターフェロン等) ・肝庇護療法	・抗ウイルス療法(インターフェロン等) ・肝庇護療法
キャリア人口	110万~140万人(推定)	200万~240万人(推定)

ウイルス性肝炎への関心の高まり

平成16年12月 フィブリノゲン製剤納入先医療機関の公表

フィブリノゲン製剤に関する訴訟

平成18年6月 大阪地裁判決

平成18年8月 福岡地裁判決

平成19年3月 東京地裁判決

平成19年7月 名古屋地裁判決

平成19年9月 仙台地裁判決

→平成19年12月 原告団と首相の面談

→平成20年1月 給付金支給に関する特別措置法成立

平成19年11月 与党PTによる「新しい肝炎総合推進について」とりまとめ

...医療費助成ついて明記

平成20年 1月 フィブリノゲン製剤納入先医療機関の再公表

...保健所等への検査希望・問合せが殺到

宮城県における主な肝炎対策 (平成17年度以前)

平成13年度・平成16年度

フィブリノゲン製剤納入先医療機関公表等に伴い保健所
において暫定的に肝炎ウイルス検査を実施

宮城県における主な肝炎対策 (平成18年度以降)

平成18年度

保健所における肝炎ウイルス検査の開始

平成19年度

宮城県肝炎対策協議会の設置

肝疾患診療連携体制の整備

→肝疾患診療連携拠点病院(県内1カ所)・専門医療機関(県内18カ所)の指定と肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会の設置

平成20年度

緊急肝炎ウイルス検査事業(医療機関委託による無料検査)

肝炎治療特別促進事業(インターフェロン治療に対する医療費助成)



肝疾患診療連携体制の整備

「都道府県における 肝炎検査後肝疾患診療体制に関するガイドライン」

B型肝炎についても準用

(現状)

- ・B・C型慢性肝炎は肝硬変・肝がんへ進行するおそれがあるが、自覚症状が乏しいため、治療の必要性が理解されにくい
- ・医療機関を受診しても、適切な医療が提供されていない場合がある

(都道府県に求める役割)

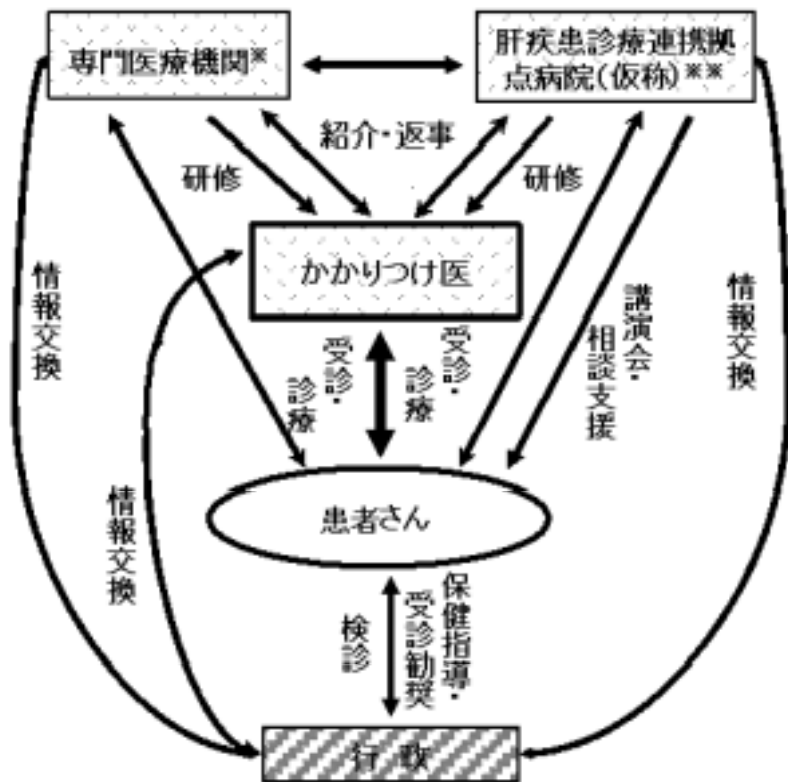
「要診療者への保健指導」「かかりつけ医と専門医療機関の連携」「高度専門的な医療を行う医療機関の確保」等について検討を行い、診療連携体制の構築を進める

→平成19年4月19日

厚生労働省健康局長通知「肝疾患診療体制の整備について」

各都道府県に対する「拠点病院」・「専門医療機関」の選定による診療体制整備の要請

都道府県における肝疾患診療ネットワーク(イメージ図)



かかりつけ医

日常的な診療

定期的、病状に変化があるときは専門医へ

専門医療機関

(二次医療圏毎に1カ所以上)

専門医による診断や治療方針の決定ができる

インターフェロン等の抗ウイルス療法ができる
肝がんの高危険群の同定と診断ができる

肝疾患診療連携拠点病院

(都道府県に原則1カ所)

専門医療機関の要件を満たし、肝がんに対する集学的治療を行うことができる

次のことを行う

- ・肝疾患に係る一般的な医療情報の提供
 - ・都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供
 - ・医療従事者や地域住民を対象とした研修会等の開催や相談支援
 - ・専門医療機関との協議の場の設定
- 診療ネットワークの中心的役割を担う

肝疾患診療連携拠点病院 (県内1カ所)

平成19年度 第1回宮城県肝炎対策協議会(6月)

東北大学病院を選定
(指定:平成19年11月)

肝疾患に関する専門医療機関 (二次医療圏毎に1カ所以上)

平成19年度 第2回宮城県肝炎対策協議会(11月)

18 医療機関を選定 (指定:平成20年1月)

LCクリニック仙台・JR仙台病院・仙台厚生病院・東北公済病院・東北労災病院・仙台オープン病院・東北厚生年金病院・仙台医療センター・仙台市立病院・仙台赤十字病院・宮城社会保険病院・みやぎ県南中核病院・塩竈市立病院・宮城県立がんセンター・大崎市民病院・栗原市立栗原中央病院・石巻市立病院・気仙沼市立病院



肝炎治療特別促進事業の実施

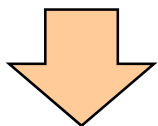
(肝炎インターフェロン治療医療費助成)

医療費助成の背景

- ・国内最大の感染症
- ・ウイルスを除去できる効果的な治療法
(B型肝炎については3～4割、C型肝炎については5～9割の治療効果)
- ・1月あたり7～8万円の治療費(1回の治療期間は概ね1年間)
- ・訴訟等における肝炎に対する関心の高まり

平成19年11月 与党PT「新しい肝炎総合対策」

7年間で治療を必要とする全ての患者が治療を受けられる機会を確保
自己負担を月1～5万円とする医療費助成



平成20年4月から全都道府県で肝炎治療特別促進事業を開始



宮城県における事業の推進体制

事業主体

《宮城県》

- ・保健所(仙台市含む)での申請受理
- ・診断書の審査・認定など

医療機関

《診断書作成指定医療機関》

【役割】申請に必要な診断書の作成を担当

- ・・・拠点病院・専門医療機関 + α を指定(22カ所)

《治療実施医療機関》

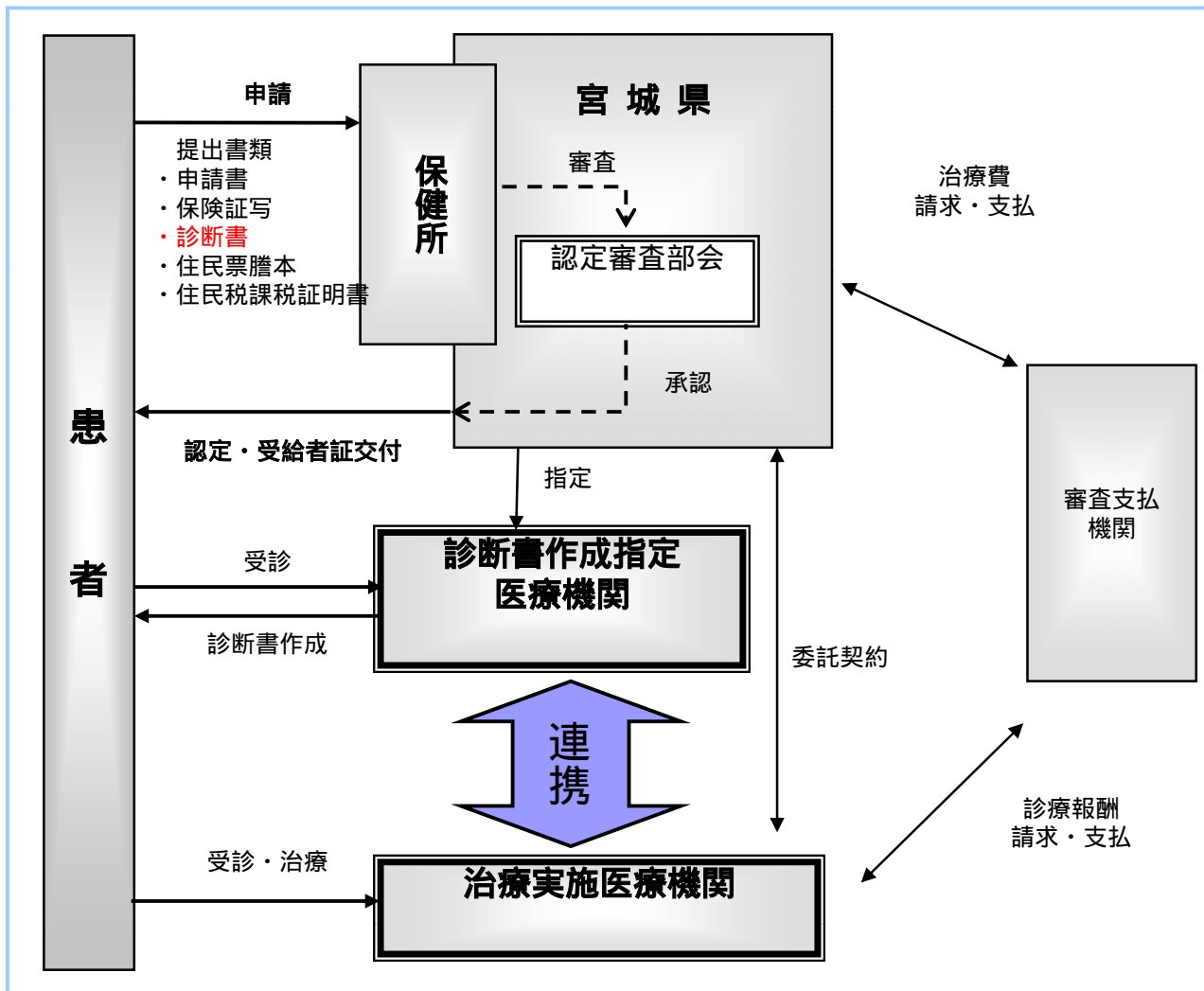
【役割】助成対象となるインターフェロン治療の実施

- ・・・事業開始時40カ所(IFN治療実績有) + 事業開始後、申請により随時追加

(県内計116カ所 H21.2.1現在)

追加の際の要件 「専門医療機関と連携し治療を行う」

肝炎治療特別促進事業における医療費助成フロー



インターフェロン治療

- ・ウイルス型やウイルス量に応じた数種の治療方法
- ・治療導入時の入院 + 週1回以上の注射
- ・重篤な副作用の出現(うつ、間質性肺炎など)による治療中断も

治療導入時における専門医の関与

- 適切な治療方法の選択
- 治療開始時の副作用への適切な対応

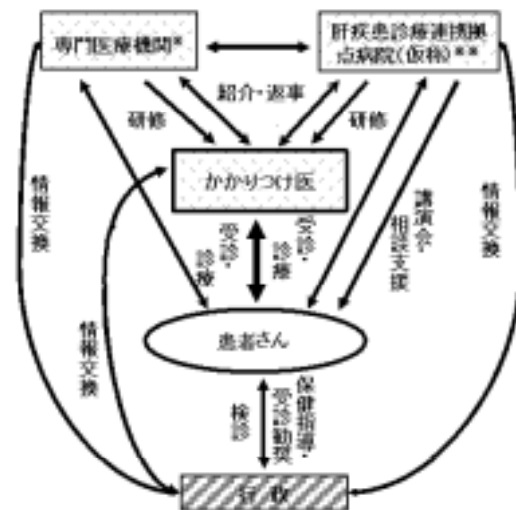
専門医との連携

- 副作用発現時等への適切な対応による治療中断のリスク回避
- 状況に応じた効果的な治療法の選定

治療実施医療機関の追加

- 定期的な治療に対する患者の利便性確保

都道府県における肝疾患診療ネットワーク(イメージ図)



宮城県の肝炎対策

1 肝炎対策の総合的な推進

- ・肝炎対策協議会の開催

2 肝炎ウイルス検査の実施、検査体制の強化

- ・保健所検査の拡充（平成20年3月まで）
- ・医療機関委託検査（緊急肝炎ウイルス検査事業）の実施 等

3 医療提供体制の構築

- ・ハイリスクグループに対する受診勧奨（ホームページ等）
- ・拠点病内に「肝疾患相談室」の設置
- ・専門医療機関向け研修会の開催
- ・かかりつけ医向け研修会の開催
- ・肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会の設置 等

4 感染防止の徹底

5 普及啓発・相談指導の充実

- ・県民向けシンポジウムの開催
- ・拠点病院による市民公開講座等の開催
- ・ホームページやパンフレット等による普及啓発
- ・保健所等における相談受付

今後の課題

確実な診療連携の推進

- 要診療者に対する専門医への受診勧奨の推進
- 医療の質の均てん化

検査受診の促進

- 疾患に対する正しい知識の普及啓発

治療を受けるための環境整備

- 患者等に対する相談・支援の充実
- 周囲の疾患・治療への理解