

「肝疾患診療体制の整備について」^{*}の改正の考え方について

*平成19年4月19日 厚生労働省健康局長通知

【背景】

肝疾患の診療体制については、平成19年1月26日全国C型肝炎対策医療懇談会報告書「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」を踏まえ、同年4月19日付け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」に基づき、これまで肝疾患診療連携拠点病院や専門医療機関等をはじめとする肝疾患診療体制を整備してきた。

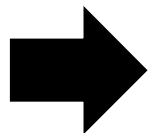
ガイドラインで示された方向性は、今後も基本的に維持すべきものと考えられるが、肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）及び「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（平成23年厚生労働省告示第160号）に基づき、肝炎対策の充実が図られるとともに、新たな治療法の開発などにより、肝疾患診療を取り巻く環境も変化してきている。

『肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年6月30日改正）』より抜粋

第4 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項

(1) 今後の取組の方針について（抄）

… 全ての肝炎患者等が継続的かつ適切な肝炎医療を受けられるよう、国が示す地域の肝疾患連携体制のあり方に基づき、拠点病院は、専門医療機関及びかかりつけ医との協働による地域での肝炎診療ネットワークの構築をさらに進める必要がある。…



肝疾患に係る地域の医療水準のより一層の向上を図る観点から、肝疾患に関する診療及び支援対策の整備推進について、あらためて国の考え方を示す。

「肝疾患診療体制の整備について」^{*}の改正について

*平成19年4月19日 厚生労働省健康局長通知

〈旧通知後の肝疾患に係る変遷及び診療体制の進展〉

○肝炎総合対策の枠組みの変化

- ・肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）制定
- ・肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成23年厚生労働省告示第160号）告示
→ 平成28年6月に改正（平成28年厚生労働省告示第278号）

目標：肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすこと
指標：肝がんのり患率をできるだけ減らすこと

○肝炎ウイルス検査実施及び結果説明

- ・地域によって肝炎ウイルス検査の受検状況に違いがある（※）
- ・肝炎ウイルス検査を実施している事業者の割合
従業員千人以上で37.3%、50人未満で13.6%（平成25年度厚生労働科学研究）
- ・手術前等に行われる肝炎ウイルス検査結果について、一部受検者に正しく伝えられていない可能性がある。（平成24年度厚生労働科学研究）
- ・継続受診していない陽性者が53万人以上存在（平成26年度厚生労働科学研究）

○肝炎に係る治療法の変化

- ・平成26年9月に、C型肝炎に関するインターフェロンフリー治療が保険適用となるなど次々と新規治療薬が登場し、患者の選択肢が拡大。

○専門医療機関の整備

- ・選定状況：全国 2,965カ所（平成28年度）
- ・二次医療圏に1カ所以上を指定：41カ所/47都道府県（※）
- ・国が示す要件を全て満たしている：34カ所/47都道府県（※）

○肝疾患診療連携拠点病院の整備

- ・選定状況：全国 70カ所（平成28年度）全ての都道府県で1カ所以上選定
- ・複数の拠点病院を選定 15カ所/47都道府県

○肝疾患相談支援センター

- ・設置状況：70カ所の拠点病院全てに設置済（H27年度）

新通知の基本的な考え方

（1）地域における目標や指標の設定

- ・具体的な目標や指標の設定
- ・定期的な実施状況の把握と評価及び見直しの実施

（2）受検、受診、受療とフォローアップが円滑に繋がる体制づくり

- ・地域や職域における肝炎ウイルス検査の普及
- ・肝炎ウイルス検査陽性者の専門医療機関等への紹介

（3）患者本位の肝疾患診療の実現

- ・医療法に基づく説明と患者の理解、納得
- ・かかりつけ医と専門医療機関等との連携

（4）肝疾患診療の向上、均てん化

- ・専門医療機関及び拠点病院の整備
- ・関係者による肝炎対策協議会等の定期開催
- ・地域の医療連携
- ・肝炎医療コーディネーターの養成及び活用
- ・治療と仕事の両立支援

（5）相談・支援の取組の推進

- ・都道府県や拠点病院を中心とした支援体制
- ・相談事業や肝臓病教室等の取組

「肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について」の概要

1. 肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援に関する基本的考え方

(1) 目標や指標の設定

- ・「肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすこと」を目標に、「肝がんのり患率をできるだけ減らすこと」を指標とし、その達成を目指すもの。
- ・地域の実情に応じたより具体的な目標や指標を設定するとともに、定期的に実施状況を把握し、評価及び見直しを実施する。

(2) 受検、受診、受療とフォローアップが円滑に繋がる体制づくり

- ・保健所や委託医療機関で実施する肝炎ウイルス検査、さらに職域における肝炎ウイルス検査の普及を図るとともに、これらの検査で陽性となった者の早期受診に繋げる。
- ・医療機関で治療等や出産の前に行われる肝炎ウイルス検査について、その結果を本人に伝え、陽性の場合には専門医療機関等に紹介する。

(3) 患者本位の肝疾患診療の実現

- ・肝炎に係る治療の選択肢が拡大する中で、医療関係者との信頼関係の下で、患者が治療の効果やリスクなどについて十分な説明を受け、納得して治療を受けられることが重要である。
- ・正確な病態の把握や治療方針の決定には肝炎に関する専門的な医療機関の関与が必要であり、かかりつけ医と専門医療機関等のそれぞれの役割に応じた連携を図っていく。
- ・肝炎の最新の治療法や支援策等の情報が、患者やその家族に提供されるための取組を進める。

(4) 肝疾患診療の向上、均てん化

- ・専門医療機関及び拠点病院を整備し、当該機関を拠点として、かかりつけ医との連携の強化、地域の医療従事者の研修に取り組むなど、体制整備を進めていく。
- ・肝炎対策協議会の開催、医療連携の促進、肝炎医療コーディネーターの養成及び活用、治療と仕事の両立支援に取り組む

(5) 肝炎患者等への相談対応や適切な支援への取組

2. 肝疾患に関する専門医療機関について

- (1) **専門医療機関**の条件：2次医療圏に少なくとも1カ所以上確保することが望ましい。
 - ア 専門的な知識を持つ医師（肝臓専門医等）による診断と治療方針の決定が行われていること。
 - イ 肝炎患者の状態に応じた抗ウイルス療法を適切に選択、実施し、治療後もフォローアップできること。
 - ウ 肝がんの高危険群の同定と早期診断を適切に実施できること。
- (2) 都道府県における**専門医療機関の整備方針及び選定の要件を明確にする**とともに、選定後も要件に適合しているかを定期的に確認する。
- (3) 専門医療機関に肝臓専門医等が必ずしも常駐できない場合は、他の医療機関にいる肝臓専門医等による関与の下で診療が行われること、又は上記（1）ア～ウの要件に合致するよう研修等の実施により対応を図るものとする。
- (4) 近年の肝炎医療の急速な進展を踏まえ、かかりつけ医、専門医療機関及び拠点病院での適切な診療連携・支援に取り組む
- (5) 学会等の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っていること、肝疾患についてセカンドオピニオンを提示する機能を持つか施設間連携により対応できる体制を有することが望ましい。

3. 肝疾患診療連携拠点病院について

- (1) **拠点病院**は、専門医療機関の条件アからウを満たした上で、肝炎を中心とする肝疾患に関する以下の機能を有し、都道府県の中で肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たす医療機関とする。地域の実情に応じ、一カ所以上選定することとするが、複数の拠点病院を選定した都道府県においては、適切な連携等により、全体として、下記機能が果たされるようにする。
 - ア 肝炎医療に関する情報の提供
 - イ 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
 - ウ 医療従事者を対象とした研修や情報提供の実施
 - エ 肝炎患者やその家族、地域住民等に対する講演会の開催や相談等による支援
 - オ 専門医療機関等との協議の実施また、アからオのほか、肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制が必要である。

4. 拠点病院及び専門医療機関の選定について

- ・専門医療機関及び拠点病院については、各都道府県で設置している肝炎対策協議会で協議の上、選定すること。