

静岡県肝炎医療対策委員会設置要綱

(目的)

第1条 静岡県におけるウイルス性肝炎等の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を行うために、静岡県肝炎医療対策委員会を設置する。

(協議事項)

第2条 委員会では、次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 肝炎対策の計画に関すること
- (2) 肝疾患診療連携拠点病院に関すること
- (3) その他必要な事項

(委員長及び委員)

第3条 委員会に、委員長及び委員を置く。

- 2 委員は健康福祉部長が委嘱する。
- 3 委員長は委員の互選により決定し、副委員長は委員長が指名する。
- 4 委員の任期は2年とする。ただし再任を妨げない。
- 5 委員会の構成は、別表のとおりとする。

(委員会)

第4条 委員会は、委員長が招集し、委員会の議長となる。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、健康福祉部疾病対策課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成19年4月2日から施行する。

附 則

この改正は、平成20年9月17日から施行する。

附 則

この改正は、平成22年4月1日から施行する。

静岡県肝疾患かかりつけ医の登録に関する要綱

第1 目的

この要綱は、「静岡県肝炎対策推進計画」（平成24年3月策定）に基づき、肝疾患の地域診療連携に協力する医療機関を肝疾患かかりつけ医として登録し、広く県民へ周知することによって、肝炎ウイルス検査陽性者や患者等が、身近な医療機関で安心して適切な検査や治療を受けることができる医療体制を確保することを目的とする。

第2 静岡県肝疾患かかりつけ医の役割

静岡県肝疾患かかりつけ医は県内の肝疾患に関する診療ネットワークの中で最も身近な役割を果たすため、次のことを行う。

- (1) 肝疾患患者に対する一般的な医療情報を提供
- (2) 肝炎の初期診断
- (3) インターフェロン等の抗ウイルス療法や肝庇護療法等の肝炎治療の実施
- (4) 静岡県肝疾患診療連携拠点病院又は各地域肝疾患診療連携拠点病院との連携

第3 申請

静岡県肝疾患かかりつけ医に登録しようとする医療機関は、知事にあて、様式1により登録申請を行うものとする。

第4 指定

第3の申請があったときは、知事は、第4の登録条件に基づき、静岡県肝疾患かかりつけ医として登録し、様式第2号により登録を通知する。

第5 登録条件

静岡県肝疾患かかりつけ医は、次の要件を満たす医療機関の中から登録するものとする。

- (1) 肝炎の初期診断に必要な検査を実施できること（血液検査）
- (2) インターフェロン等の抗ウイルス療法や肝庇護療法等の肝炎治療を実施できること（専門治療を行う医療機関との連携による治療を含む）
- (3) 肝臓病手帳の活用に協力できること
- (4) 地域肝疾患診療連携拠点病院と連携し、地域連携クリティカルパスの活用に協力できること
- (5) 静岡県肝疾患診療連携拠点病院等が実施する肝疾患に関する研修会を受講できること

第6 辞退

静岡県肝疾患かかりつけ医はその登録を辞退するときは、様式第3号により、知事に申し出るものとする。

第7 その他

この要綱に定めのない事項については、知事が別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、平成 25 年 1 月 29 日から施行する。
- 2 この要綱の施行前に、静岡県肝疾患かかりつけ医に登録したものは、この要綱の相当規定により登録されたものとみなす。

静岡県肝疾患かかりつけ医制度について

(疾病対策課感染症対策班)

1 概要

肝疾患かかりつけ医の登録制度の開始から6年が経過し、その間、IFNフリー治療の登場などにより、肝疾患診療を取り巻く環境は、大きく変化している。

制度設計当初、肝疾患かかりつけ医の役割として期待されていたIFN等の抗ウイルス療法や肝庇護療法等の肝炎治療の対象者は、年々減少していると予想され、現行の要綱に規定する肝疾患かかりつけ医の役割や登録条件などが、実態から乖離していることが考えられる。そのため、肝疾患かかりつけ医と地域肝疾患診療連携拠点病院等の現状を把握するために実態調査を実施した。

2 調査対象施設

肝疾患かかりつけ医	279 施設(令和元年6月時点登録施設)
地域肝疾患診療連携拠点病院	29 施設(令和元年6月時点指定施設)

3 調査期間

令和元年6月～令和元年8月

回答率	肝疾患かかりつけ医	54.1% (151/279)
	地域肝疾患診療連携拠点病院	69.0% (20/ 29)

4 調査結果 (詳細は別紙のとおり) (過去1年間の実績に基づき回答を依頼、Nは母数)

(1) 肝疾患かかりつけ医

- ウイルス性肝疾患患者が定期的に受診している施設は 107 施設 (70.9%) N=151
 - ・ 定期的に受診している患者数は「10人未満」が 61 施設 (57.0%) N=107
- 抗ウイルス治療を行っている施設は 59 施設 (39.1%) N=151
- 肝炎新規診断の実績がある施設は 66 施設 (43.7%) N=151
 - ・ 新規診断患者数は「10人未満」が 55 施設 (83.3%) N=66
- 拠点病院へ患者を紹介した施設は 67 施設 (44.4%) N=151
 - ・ 紹介人数は「10人未満」が 59 施設 (88.1%) N=67
 - ・ 拠点病院へ紹介後、戻り紹介のあった施設は 34 施設 (50.7%) N=67
 - ・ 戻り紹介人数は「10人未満」が 30 施設 (88.2%) N=34
- 拠点病院からの逆紹介のあった施設は 36 施設 (23.8%) N=151
 - ・ 逆紹介人数は「10人未満」が 31 施設 (86.1%) N=36
- 自院で治療する患者についての主な回答は次のとおり N=96

経過観察・肝庇護療法	51 施設	53.1%	紹介された患者	6 施設	6.3%
DAA・核酸適応	14 施設	14.6%	患者の希望	9 施設	9.4%
肝がんリスク小さい	8 施設	8.3%			

○ 拠点病院に紹介する患者についての主な回答は次のとおり N=110

診断・ウイルス陽性全例	40 施設	36.4%	肝がんリスク大きい	24 施設	21.8%
DAA・核酸適応	33 施設	30.0%	患者の希望	5 施設	4.5%
再 DAA	8 施設	7.3%			

○ 肝炎ウイルス検査の委託を希望する施設は 97 施設 (64.2%) N=151

- ・ 静岡市内の施設で肝炎ウイルス検査の委託を希望する施設は 19 施設 (70.4%) N=27
- ・ 浜松市内の施設で肝炎ウイルス検査の委託を希望する施設は 18 施設 (56.3%) N=32
(ただし、静岡市民及び浜松市民は対象外 (同様の事業を各政令市が実施))

○ 肝臓病手帳を活用している施設は 49 施設 (32.5%) N=151

(2) 地域肝疾患診療連携拠点病院

○ 定期的に受診しているウイルス性肝疾患患者数は 100 人以上 500 人未満が 9 施設 (45.0%)
N=20

- ・ 新規診断患者は 10 人以上 50 人未満が 12 施設 (60.0%) N=20

○ ウイルス性肝疾患患者数の増減については「微減」が最多で 7 施設 (35.0%) N=20

○ 新規診断患者数の増減については「減少」が最多で 8 施設 (40.0%) N=20

○ かかりつけ医から患者の紹介を受けた施設は 17 施設 (85.0%) N=20

- ・ 紹介を受けた人数は 10 人以上 50 人未満が 11 施設 (64.7%) N=17
- ・ かかりつけ医へ戻り紹介した施設は 15 施設 (88.2%) N=17
- ・ 戻り紹介人数は 10 人未満が 8 施設 (53.3%) N=15

○ かかりつけ医へ患者を逆紹介した施設は 14 施設 (70.0%) N=20

- ・ 紹介人数は 10 人未満が 8 施設 (57.1%) N=14

○ 自院で治療する患者についての主な回答は次のとおり N=18

患者の希望	3 施設	16.7%	肝硬変・線維化進行例	3 施設	16.7%
他科に通院中	3 施設	16.7%	肝がんリスク大きい	4 施設	22.2%

○ かかりつけ医に紹介する患者についての主な回答は次のとおり N=18

経過観察 (SVR、セロコン)	10 施設	55.6%	かかりつけ医で画像検査可能	3 施設	16.7%
線維化なし	2 施設	11.1%	別疾患でかかりつけ医に通院	2 施設	11.1%
かかりつけ医が専門医	3 施設	16.7%			

○ 肝臓病手帳を活用している施設は 5 施設 (25.0%) N=20

5 今後の検討事項

(1) 病診連携について

拠点病院からかかりつけ医に紹介する際の基準、かかりつけ医から拠点病院へ紹介する基準の設定について検討し、拠点病院の役割とかかりつけ医の役割を明確にし病診連携による治療が円滑に行われるような体制を整える。

(2) 各種医療費助成制度の周知について

肝炎患者については、肝炎治療費受給者実態調査から医療費について不安に思っている患者が多いことから、肝炎医療費助成制度、肝炎検査費用助成制度等の周知を依頼する。そのため、各種助成制度の説明等を行う研修会への参加を依頼する。研修会への参加は5年の間に1回の受講を求めることとする。

(3) 肝臓病手帳の活用について

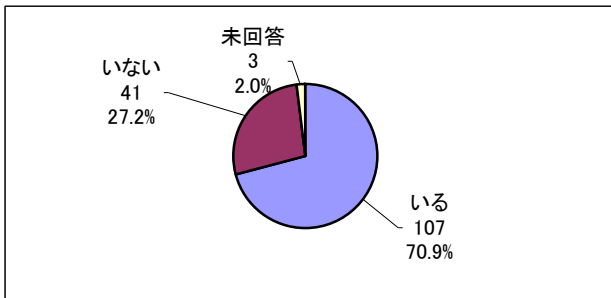
肝臓病手帳は、拠点病院・かかりつけ医の病診連携の際に情報交換を行う際の有用な資料となるため、今後も活用を依頼する。

(4) 肝炎ウイルス検査の委託について

希望のあった肝炎ウイルス検査の委託については、今後の検討事項とする。

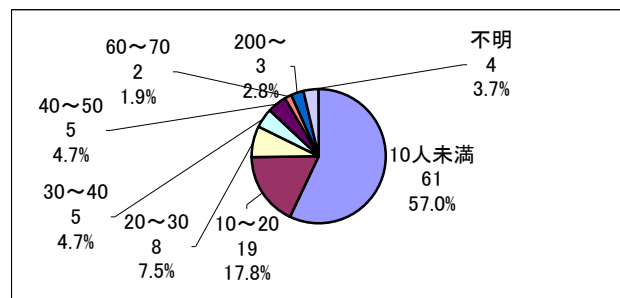
1 ウイルス性肝疾患による定期的受診患者の有無

N=151



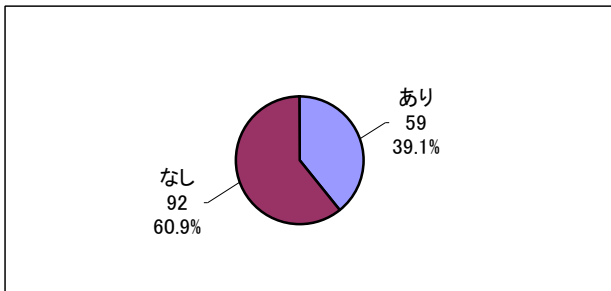
2 定期的受診患者数内訳

N=107



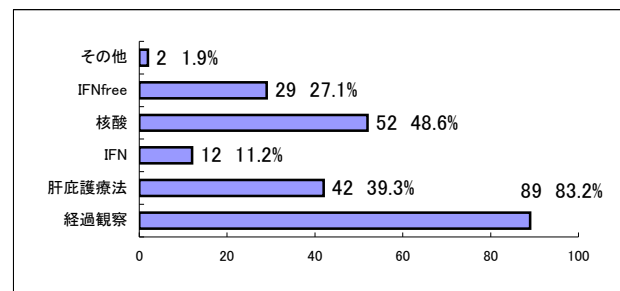
3 抗ウイルス療法の実施

N=151



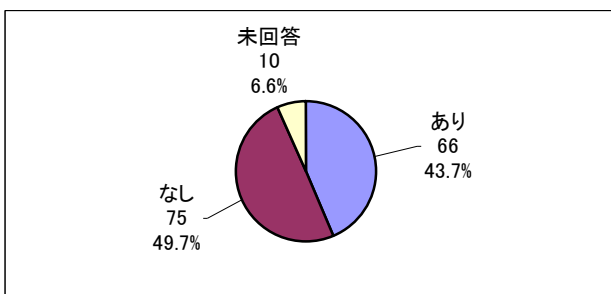
4 治療内容内訳

N=107



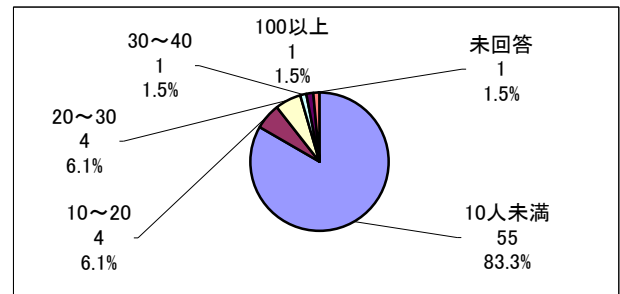
5 新規診断患者の実績

N=151



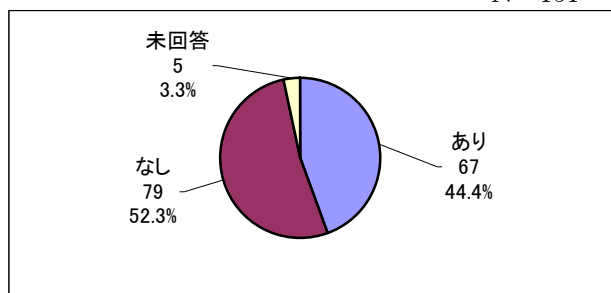
6 新規診断患者の人数

N=66



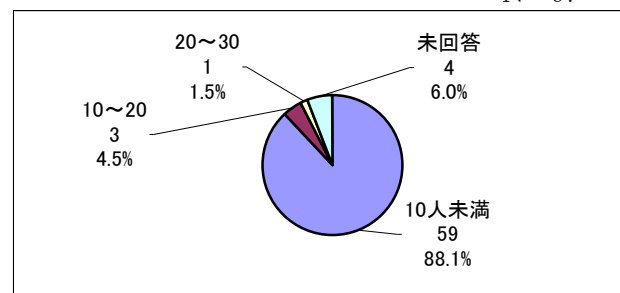
7 拠点病院への紹介有無

N=151



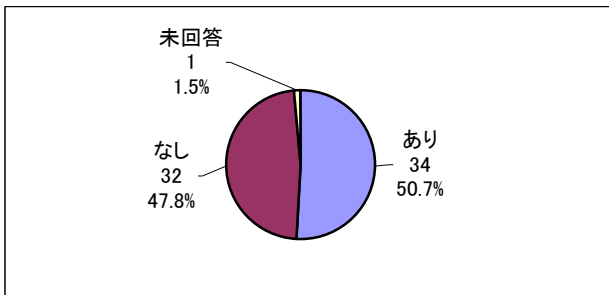
8 拠点病院への紹介人数

N=67



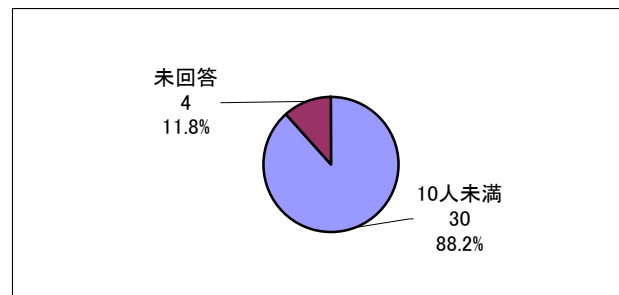
9 拠点病院からの戻り紹介の有無

N=67



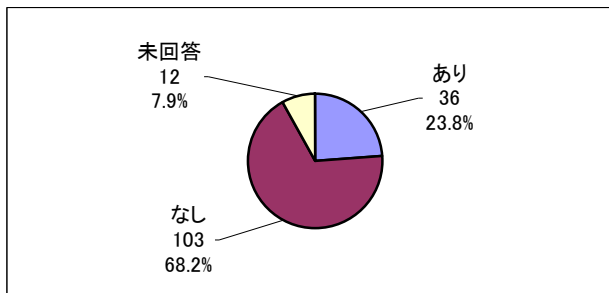
10 拠点病院からの戻り紹介人数

N=34



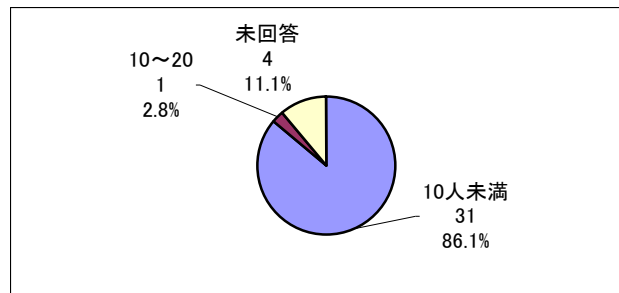
11 拠点病院からの逆紹介の有無

N=151



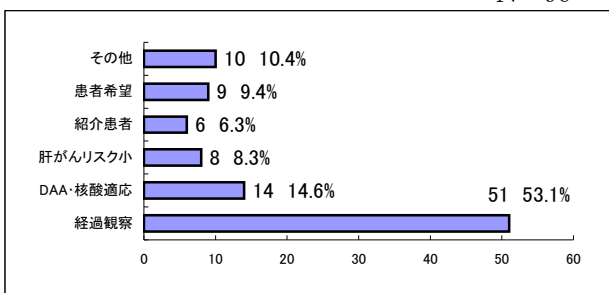
12 拠点病院からの逆紹介人数

N=36



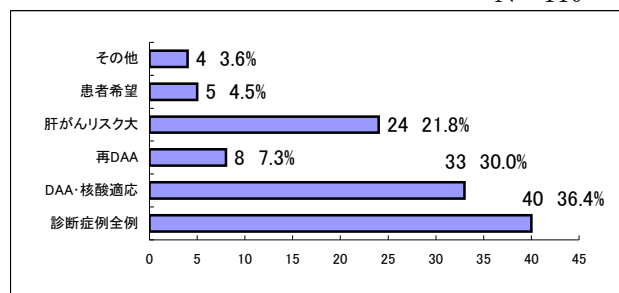
13 自院で診療する患者

N=96



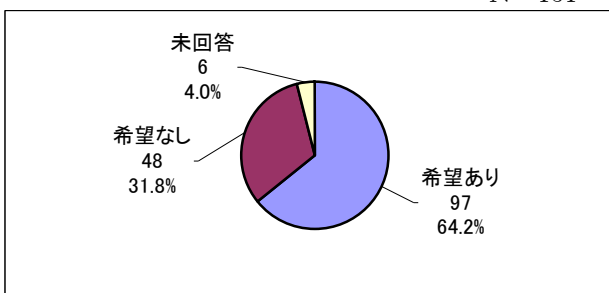
14 拠点病院へ紹介する患者

N=110



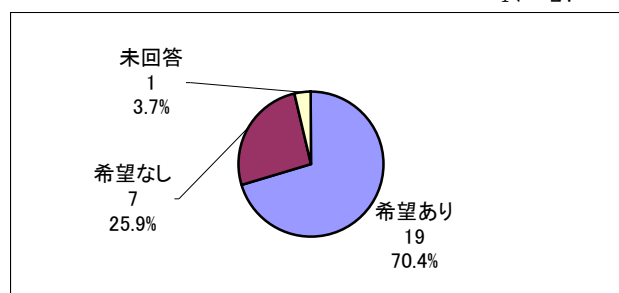
15 肝炎ウイルス検査委託希望(全県)

N=151



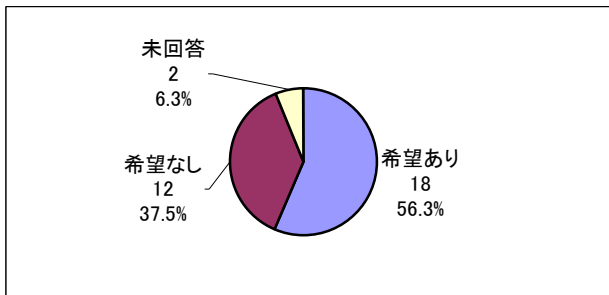
16 肝炎ウイルス検査委託希望(静岡市)

N=27



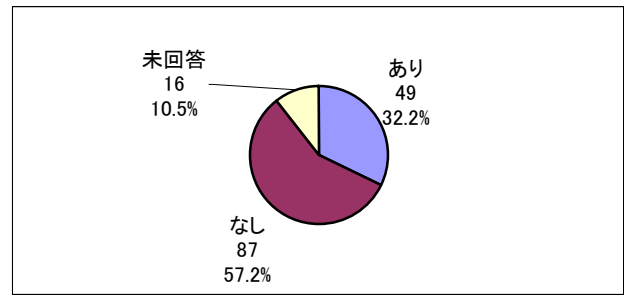
16 肝炎ウイルス検査委託希望(浜松市)

N=32



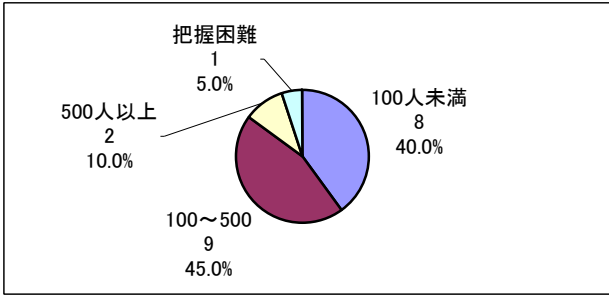
17 肝臓病手帳の活用

N=151



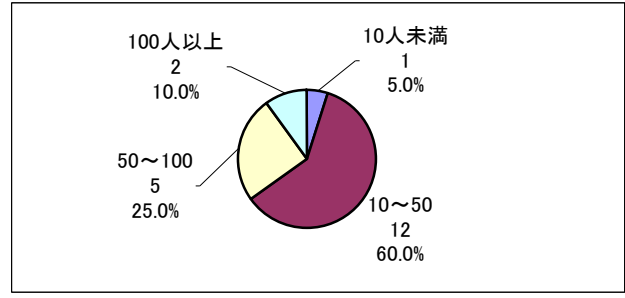
1 ウイルス性肝疾患による定期的受診患者の人数

N=20



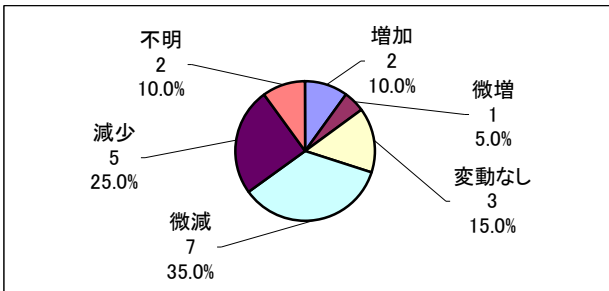
2 新規診断患者の人数

N=20



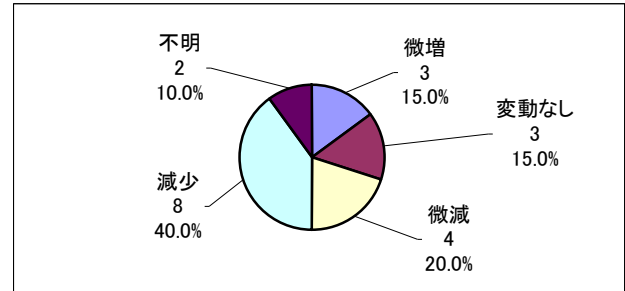
3 患者数の増減状況

N=20



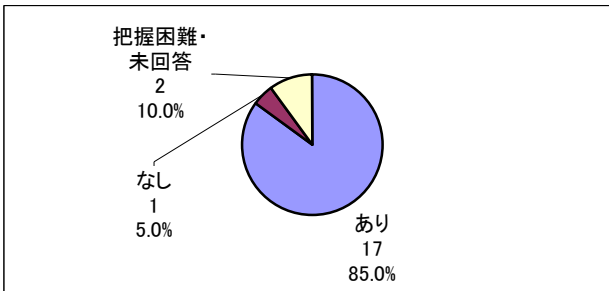
4 新規診断患者の人数

N=20



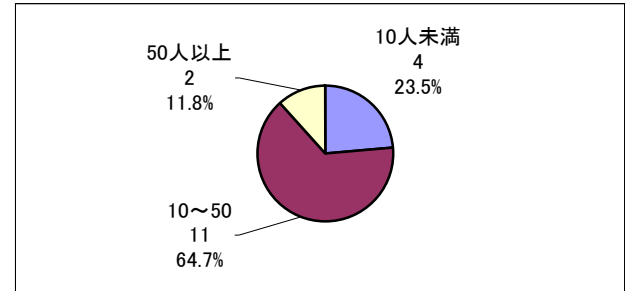
5 かかりつけ医からの紹介の有無

N=20



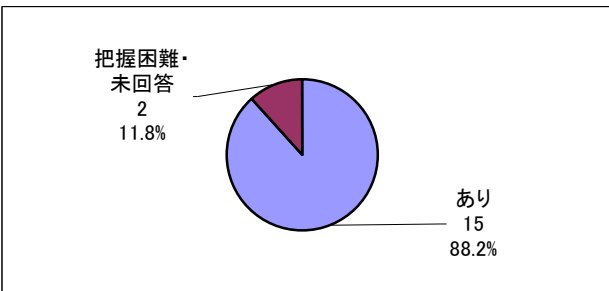
6 かかりつけ医からの紹介人数

N=17



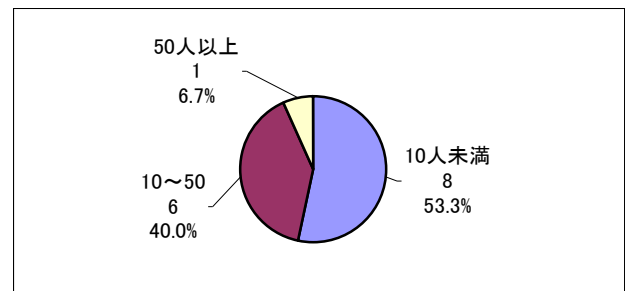
7 かかりつけ医への戻り紹介の有無

N=17



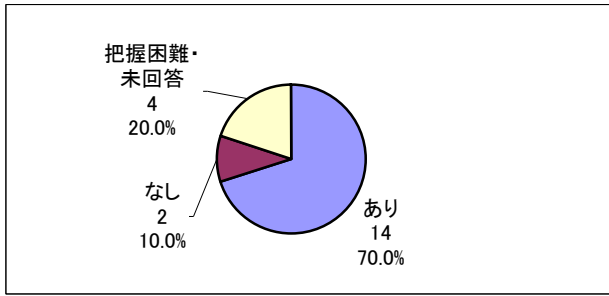
8 かかりつけ医への戻り紹介人数

N=15



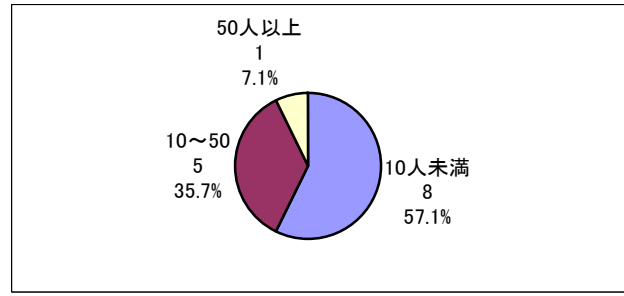
9 かかりつけ医への逆紹介の有無

N=20



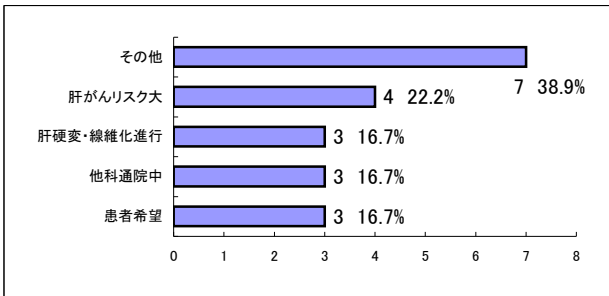
10 かかりつけ医への逆紹介人数

N=14



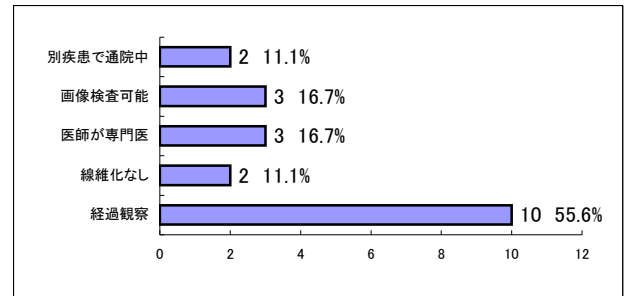
11 自院で診療する患者

N=18



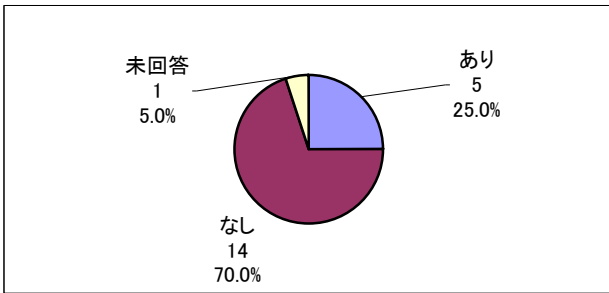
12 かかりつけ医へ紹介する患者

N=18



13 肝臓病手帳の活用

N=20



肝炎医療費助成受給者アンケート集計結果

参考資料4

平成30年度

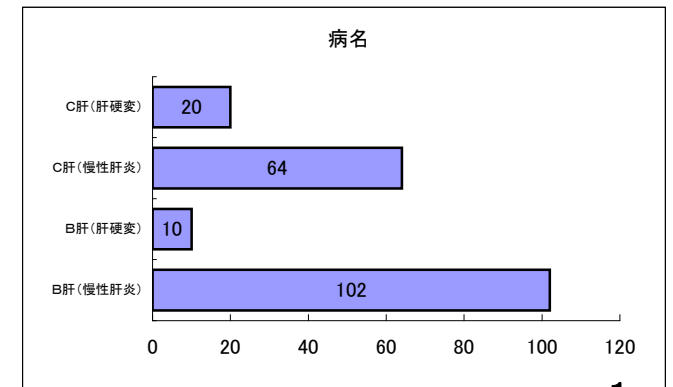
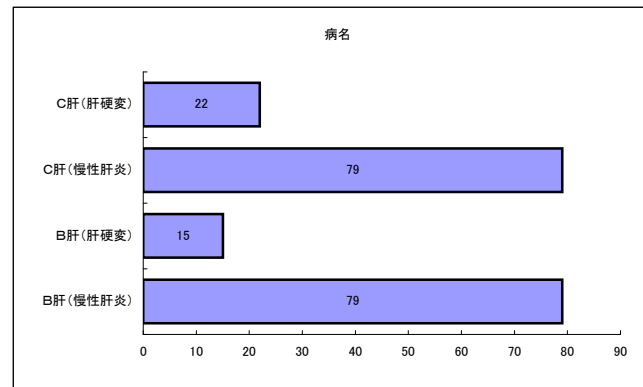
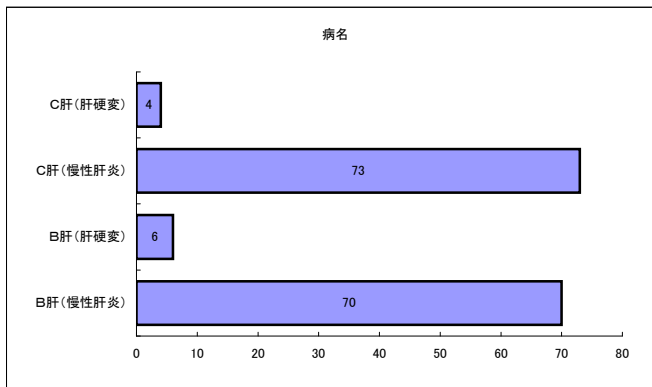
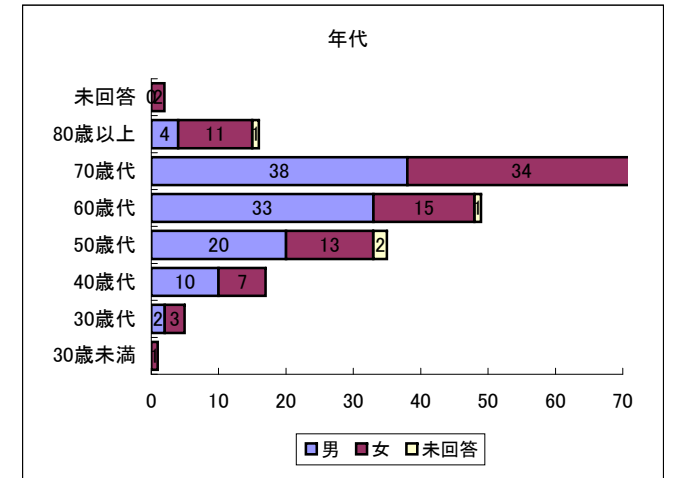
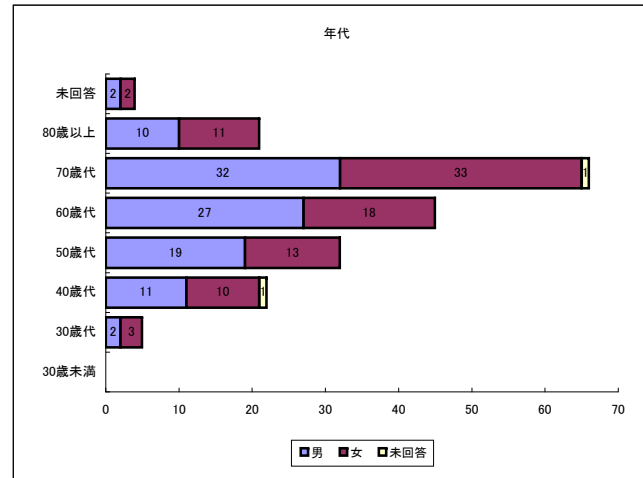
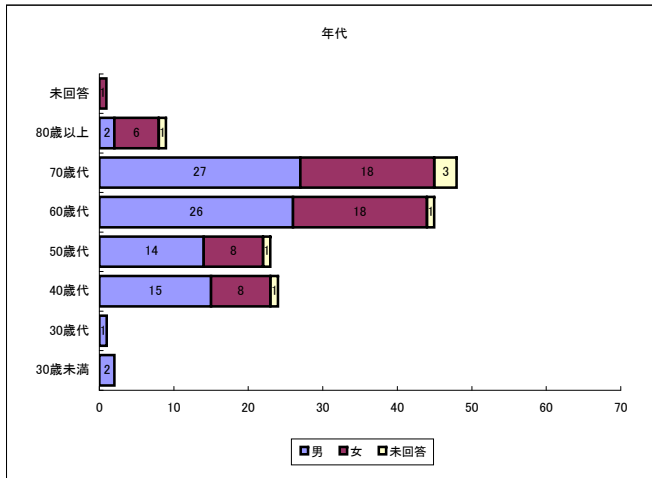
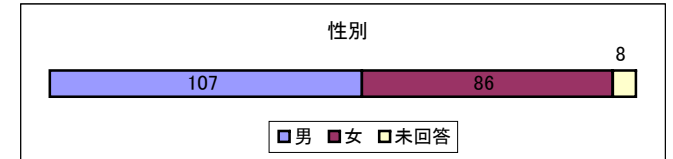
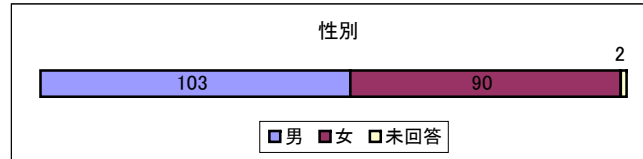
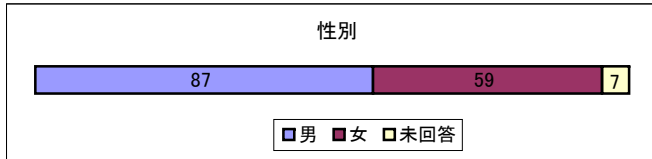
配布数400 回収153 (38.25%)

令和元年度

配布数400 回収195 (48.75%)

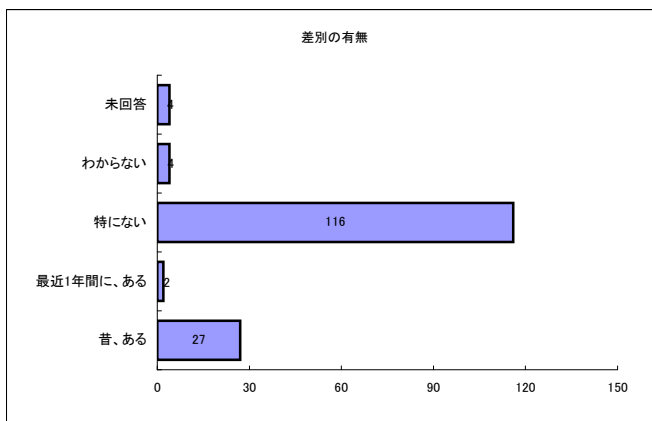
令和2年度

配布数400 回収201 (50.25%)



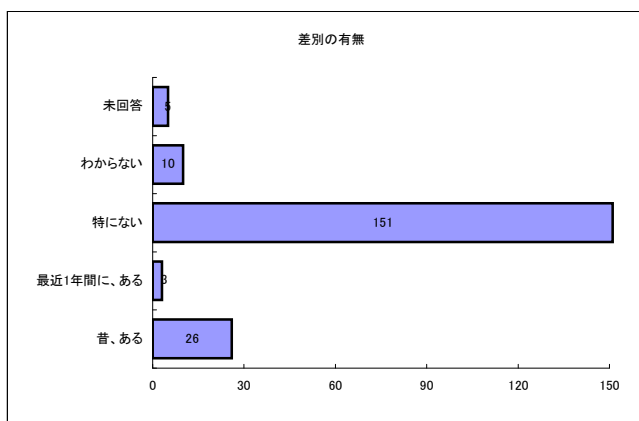
平成30年度

配布数400 回収153(38.25%)



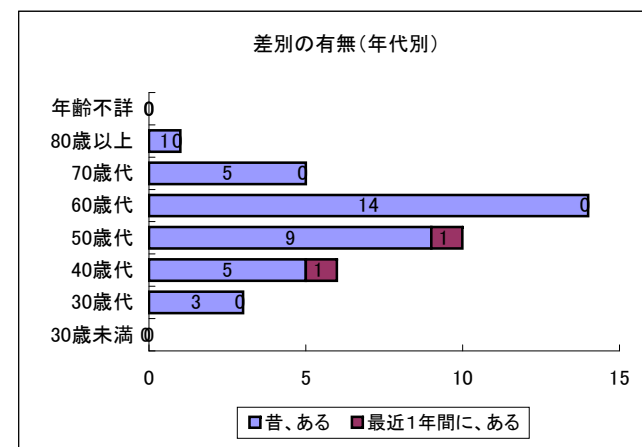
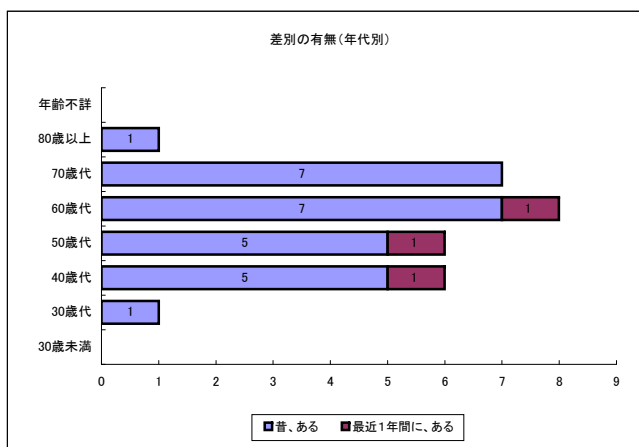
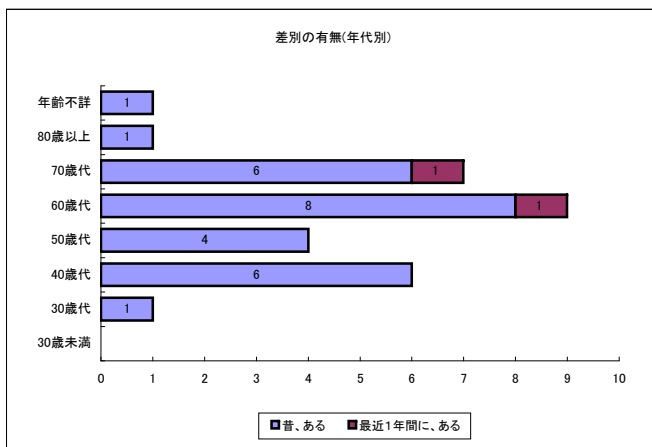
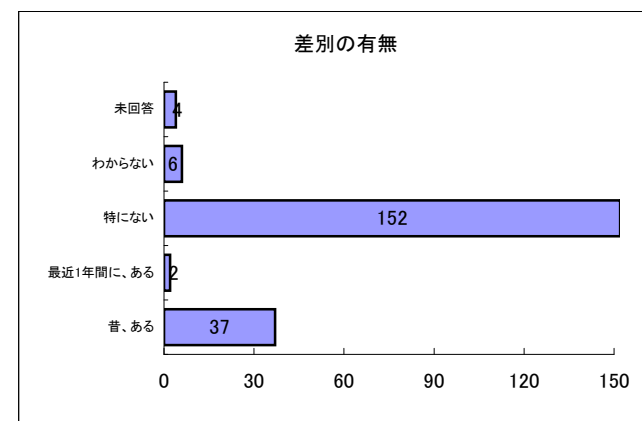
令和元年度

配布数400 回収195(48.75%)



令和2年度

配布数400 回収201(50.25%)



「昔、ある」、「最近1年間に、ある」の場合それほどのようなことですか。差し支えない範囲で教えてください。

○医療機関等

- ・小さい病院に入院した時、差別的な扱いを受けた(50歳代女性)
- ・歯医者にかかるとき(60歳代女性)
- ・薬を頂く時にうつるんです、いやな言い方をされた(60歳代男性)

○就業時・職場等

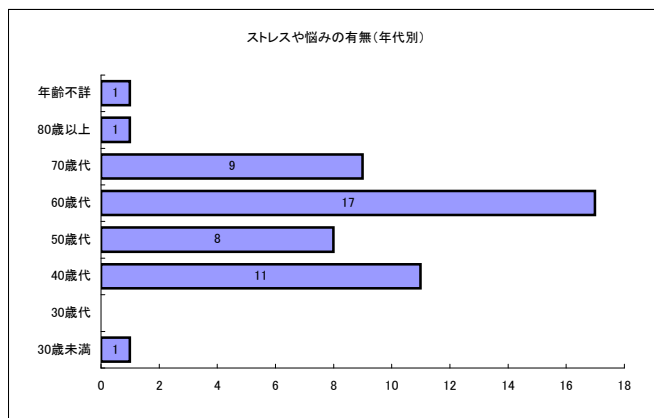
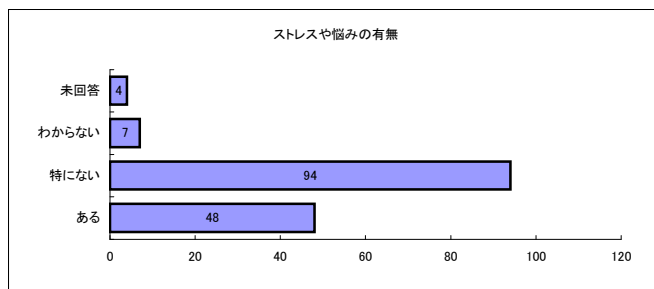
- ・HBV-DNAは未検出であるレベルであるが、役職訓歌でそれを理由に昇進することができなかった(50歳代男性)
- ・希望した企業に就職できなかった(健康診断の結果)(50歳代男性)

○日常生活等

- ・高校生の時に一緒に献血に行った友達に病気の事を話したら友達が母親に言ったらしく、家に遊びに行かせてもらえなくなった事があります。トラウマで人に話せなくなりました(40歳代女性)
- ・母子感染でキャリアになった確率が高いというのに、同居している親や兄弟からさえも「同じ食器を使いたくない」「同じお湯のお風呂には入れない」と差別を明白に口にされること(40歳代女性)

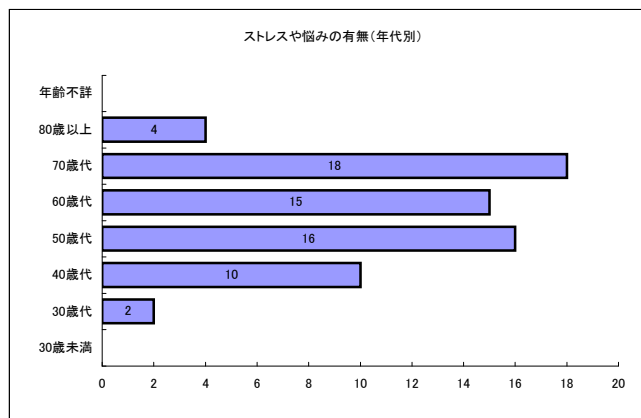
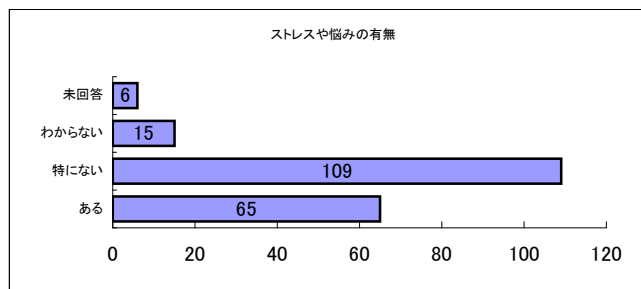
平成30年度

配布数400 回収153(38.25%)



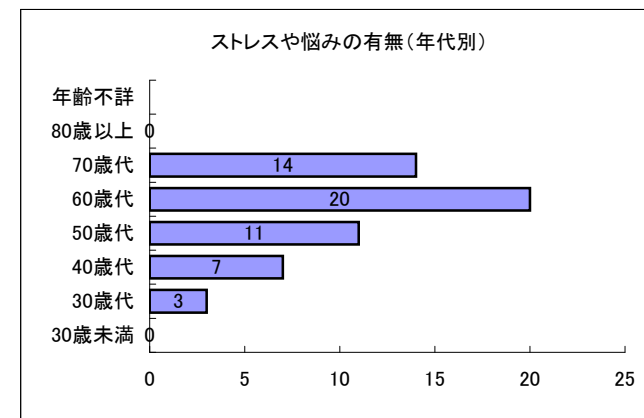
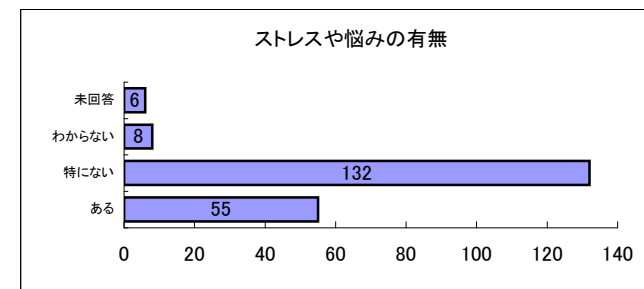
令和元年度

配布数400 回収195(48.75%)



令和2年度

配布数400 回収201(50.25%)



「ある」の場合、それはどのようなことですか。差し支えない範囲で教えてください。

○体調、症状等

- ・体がだるくて夜もあまり眠れません。今後が不安です(60歳代男性)
- ・疲れやすい(40歳代男性)

○生活、経済等

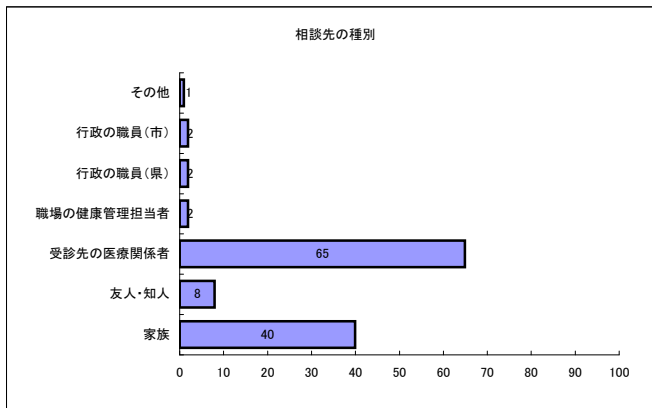
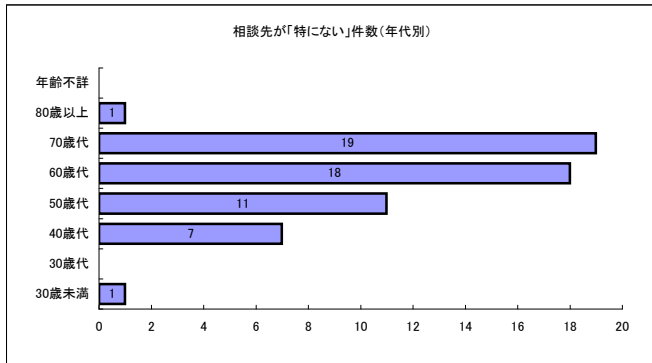
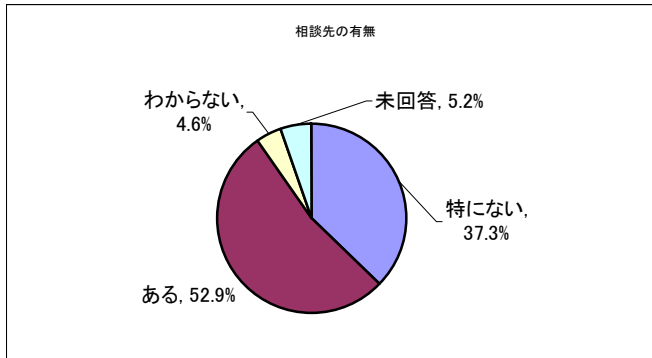
- ・他の病気も持っているので医療費の件で心配。この病気がいつ治るのか？治らないのか？(70歳代男性)
- ・月に一度の通院です。コロナがあるのでなるべく病院に行きたくないけど薬を飲まないといけません。金額も月に1万円かかりますが家計にとっても負担です(40歳代女性)

○その他

- ・いつまで治療を続ければ良いのか不安(60歳代女性)
- ・いつ自分の健康状態が悪くなる、仕事ができなくなるか不安(50歳代)
- ・肝硬変→肝臓癌にならないか心配(50歳代男性)
- ・毎年、毎年、受給者の申請を出さなければならないが、自動更新してもらえないか(60歳代女性)
- ・家庭内・家庭外で差別を受けることは、それだけでストレスにつながります(40歳代女性)

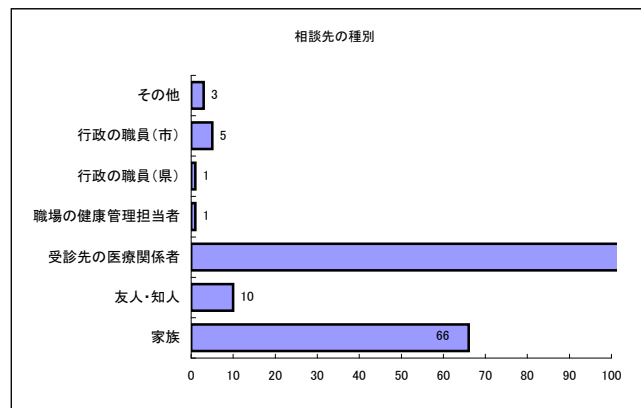
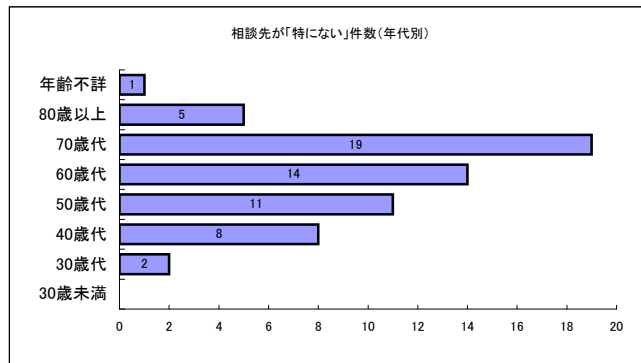
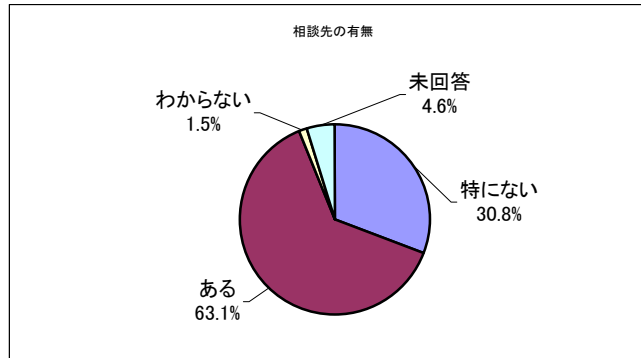
平成30年度

配布数400 回収153 (38.25%)



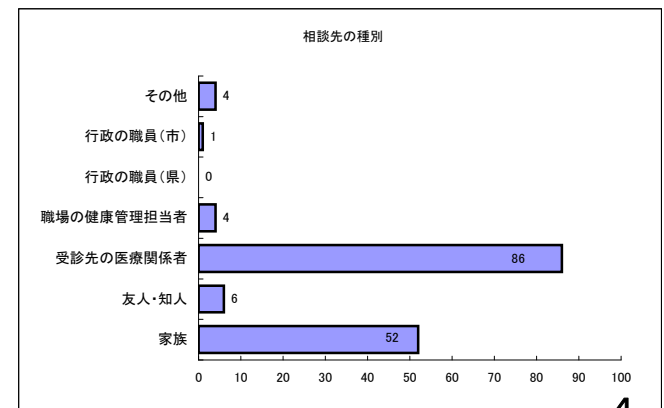
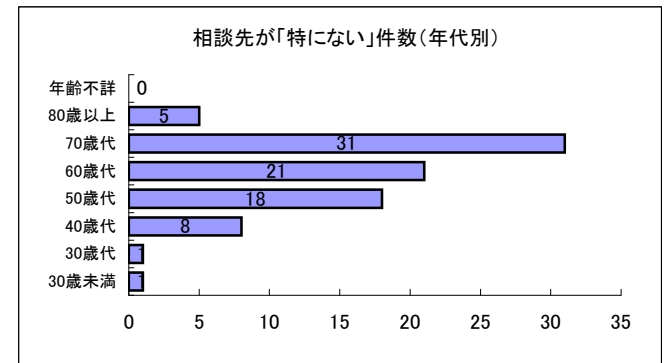
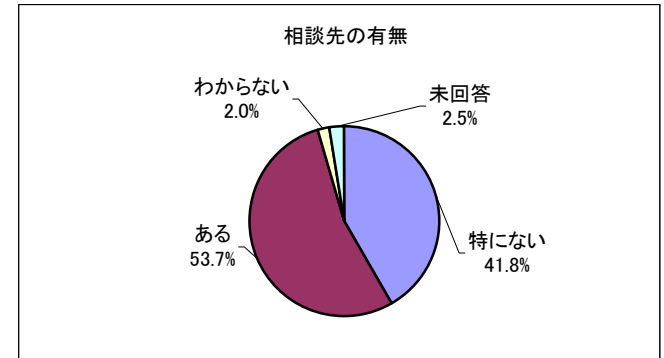
令和元年度

配布数400 回収195 (48.75%)



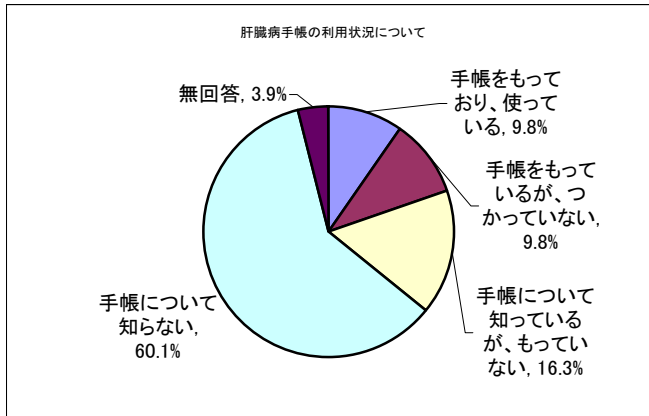
令和2年度

配布数400 回収201 (50.25%)



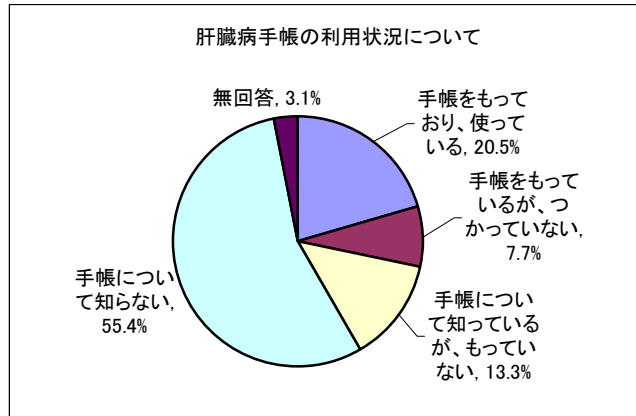
平成30年度

配布数400 回収153(38.25%)



令和元年度

配布数400 回収195(48.75%)



令和2年度

配布数400 回収195(48.75%)

