

1-3 C型肝炎対策の一層の推進について

C型肝炎対策の背景

- 我が国のC型肝炎の持続感染者は100～200万人と推定。これらの者から、肝硬変や肝がんへの移行が問題。
- 平成12年の設置した「肝炎対策に関する有識者会議」の結論を踏まえ、平成14年度から「C型肝炎等緊急総合対策」を実施。

C型肝炎対策をめぐる現状

- C型肝炎等緊急総合対策の策定後、3年が経過し、この間、C型肝炎の治療に関する新たな知見の集積、新しい治療薬等が承認。
- 昨年12月、フィブリノゲン製剤納入先医療機関のリストが公表され、C型肝炎に関する社会的関心が高まる。



- このため、厚生労働大臣からの指示により、本年3月、新たに「C型肝炎対策等に関する専門家会議」を設置。去る8月2日、同専門家会議から「C型肝炎対策等の一層の推進について」報告。

〔健診関係の主な意見〕

- ※ 平成14年度から開始されているC型肝炎ウイルス検査については、ハイリスク・グループを中心とした体制を強化すべきと指摘。
- ※ 保健所における特定感染症検査等事業については、対象を40歳未満にも広げるとともに、C型肝炎ウイルス検査のみを希望する者の検査機会も確保すべきと指摘。
- 検討結果を踏まえ、厚生労働省として、新たなC型肝炎対策等に関する総合的対策を実施（対策の具体化のため、平成18年度概算要求に反映）。

老人保健事業における肝炎対策

- C型肝炎等緊急総合対策の一環として、平成14年度から、老人保健事業における健康診査の項目として肝炎ウイルス検診を実施。
- これまで、平成14～16年度の3年間で、約537万人に対し検査を実施。
- 5ヵ年計画に基づき、平成18年度においてもこれまで同様に事業を実施すべく概算要求に盛り込んだところ。

「C型肝炎対策等の一層の推進について」の概要

(C型肝炎対策等に関する専門家会議報告)

《《現 状》》

- 我が国のC型肝炎ウイルスの持続感染者は150万人以上存在すると推定され、本人が気づかないうちに慢性肝炎から肝硬変や肝がんへ進行する感染者が存在することへの対応が課題。
- 治療面で、インターフェロン製剤による抗ウイルス療法が新たに導入され、難治性のC型肝炎についてもウイルスを駆除することが可能になってきている。



《《C型肝炎対策等の基本的考え方》》

- 多くの国民に対して、C型肝炎ウイルス検査を行い、早期に感染の有無を確認し、感染者に対し適切な治療を行うことにより、C型肝炎ウイルス感染に起因する死亡を効果的に減らすことが可能。
- また、C型肝炎に関する正しい知識の普及は、適切な受診・受療行動につながるとともに、感染者に対する偏見・差別等を防ぐためにも重要。



《《今後のC型肝炎対策等》》

■感染拡大の防止

- ・ 透析施設における感染防止マニュアルの普及啓発、定期的な研修の実施
- ・ 血液透析に伴う感染に関する事例収集・原因究明に取り組む
- ・ 歯科診療、母子感染に伴う感染防止に関するガイドラインの策定
- ・ 入れ墨（タトゥー）やピアス等の処置に伴う感染リスクの周知

■検査

- ・ ハイリスク・グループに対する肝炎ウイルス検査の実施期間の延長
- ・ 保健所における肝炎ウイルス検査の対象拡大（40歳未満）等
- ・ 健診結果通知時における相談指導の充実等による検査と治療の連携の強化

■治療

- ・ 都道府県等にて「肝炎診療協議会(仮称)」を設置、関係機関間の連携・協力体制を構築し肝炎診療体制を充実
- ・ かかりつけ医等の肝炎診療従事者に対する研修の実施
- ・ 肝炎の診断と治療に関するガイドラインの作成
- ・ 治療中断事例の収集による、肝炎治療継続のガイドラインの作成
- ・ C型肝炎ウイルスの複製機構、持続感染機構の解明と新たな治療法・治療用ワクチンの開発
- ・ 欧米において標準的な医薬品や治療法の治験の推進と優先審査の実施による薬事承認・保険適用の迅速な実施
- ・ 国、都道府県等における患者や家族に対する相談窓口の設置
- ・ C型肝炎患者に対し最新の治療法等の情報提供を充実

■普及啓発

- ・ 都道府県におけるC型肝炎ウイルス検査の受診勧奨、感染の予防、人権への配慮に主眼をおいた普及啓発の推進

C型肝炎対策等の一層の推進について

平成18年度概算要求額54億円（平成17年度予算51億円）（※）

※ C型肝炎等緊急総合対策予算

基本的な考え方

- 多くの国民に対して、C型肝炎ウイルス検査を行い、早期に感染の有無を確認し、感染者に対し適切な治療を行うことにより、C型肝炎ウイルス感染に起因する死亡を効果的に減らすことが可能。
- C型肝炎に関する正しい知識の普及は、適切な受診・受療行動につながるとともに、感染者に対する偏見・差別等を防ぐためにも重要。
(C型肝炎対策等に関する専門家会議報告書)

1 肝炎ウイルス検査等の実施、検査体制の強化

(1) 保健所における肝炎ウイルス検査体制の強化

- 保健所における肝炎ウイルス検査について、検査対象を40歳未満にも拡大（年齢制限を撤廃）するとともに、肝炎ウイルス検査単独でも検査できるようにする。また、検査前の事前相談及び検査後の事後相談を実施する。**拡充**

(2) 老人保健事業や政府管掌健康保険等における肝炎ウイルス検査等の実施

- 老人保健事業や政府管掌健康保険等の生活習慣病予防健診における肝炎ウイルス検査等を実施する。

(3) 健康保険組合、職域における健康診断の勧奨

- 健康保険組合の健康診査、職域における健康診断における肝炎ウイルス検査の実施を勧奨するとともに、実施の際には個人情報保護法及びガイドラインにより検査結果に関する守秘義務を徹底させる。

(4) 検査と治療との連携強化

- 都道府県等において肝炎診療協議会（仮称）の設置、関係機関及び関係団体との連携・協力体制、医療機関への受診を勧奨された受診者の受診状況や治療状況等について概ね把握できる調査体制の構築を推進する。**新規**

2 治療水準の向上（診療体制の整備、治療方法等の研究開発）

(1) 診療体制の整備

- 全国的な肝炎診療水準の均てん化と向上を図るため、肝炎診療の関係機関及び団体から構

成される全国肝炎診療協議会（仮称）を設置し、国内の肝炎診療体制に関する情報の共有と課題の検討等を行う。**新規**

- 身近な医療圏において病状に応じた適切なC型肝炎治療の提供を行うため、都道府県等において肝炎診療協議会（仮称）の設置、かかりつけ医と専門医療機関との連携、かかりつけ医等への肝炎診療研修を実施する。**新規**
- 地域がん診療拠点病院（仮称）の整備を促進（2次医療圏に1カ所程度）することにより、肝がんに対する高度専門的、集学的な治療を提供する。**拡充**

(2) 治療のガイドラインの策定

- C型肝炎の専門外の医師や患者にも分かりやすい肝炎の診断と治療に関するガイドラインを作成し、普及する。**新規**
- インターフェロンやリバビリンによる治療を中断せずに継続できるようにするため、副作用等による治療の中断事例を収集し、「肝炎治療継続のガイドライン（仮称）」を作成し、普及する。**新規**

(3) 肝臓病の新たな治療方法等の研究開発

- C型肝炎ウイルスの複製機構、持続感染機構の解明等による新たな治療方法、治療用ワクチンの開発など、肝炎の効果的な治療を行っていくための研究を進める。**拡充**

(4) C型肝炎治療等に関する薬事承認・保険適用の推進

- 承認申請のなされたC型肝炎治療薬等のうち、医療上特にその必要性が高いと認められるものについては、薬事法（第14条第7項）の規定に基づき、優先的に審査を行い、速やかに薬事承認・保険適用を進める。
 - ・リバビリンとインターフェロンの併用療法に医療保険を適用（平成13年12月）
 - ・インターフェロンの保険適用上の投与期間制限の撤廃（平成14年2月）
 - ・ペグインターフェロンの保険適用（平成15年12月）
- 有効性等が確認された治療技術の保険適用を推進する。
 - ・生体部分肝移植の成人への保険適用の拡大（平成16年1月）
 - ・肝悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法に医療保険を適用（平成16年4月）

(5) 患者への情報提供

- 肝炎診療に関する最新の知見について、シンポジウムの開催等を通じて、C型肝炎患者及びその家族に対する普及啓発や、疾患情報や医療機関情報等の提供などを行う。**新規**

3 感染防止の徹底

(1) 血液透析、歯科診療に伴う感染や母子感染への対応

- 血液透析や歯科診療に伴う感染防止マニュアルの普及啓発、医療従事者に対する定期的な研修の実施など医療機関等における感染防止の取組みを支援する。
- 歯科診療における感染防止に関する研究の成果を踏まえ、感染防止のガイドラインを新た

に策定する。**新規**

- 都道府県や市町村、医師会等を通じ、C型肝炎ウイルスの母子感染防止に関するガイドラインの周知徹底を図る。

(2) 院内感染対策のための医療従事者講習会等

- 院内感染対策のための医療従事者講習会を実施する。
- 輸血における新しい検査法の標準化、院内輸血指針の策定を行う。

4 普及啓発・相談指導の充実

(1) 国民に対する普及啓発

- 都道府県等において肝炎対策推進協議会を設置し、①C型肝炎ウイルス検査の受診勧奨、②感染の予防、③人権への配慮に主眼をおいた普及啓発を推進する。**拡充**
- C型肝炎等に関するQ&Aの改訂やリーフレット等の作成により、入れ墨（タトゥー）・ピアス等の処置や海外における輸血等に伴う感染リスクなどを周知する。
- 就職差別を未然に防ぐための公正な採用選考や肝炎ウイルスに感染していること自体は就業禁止や解雇の理由にならないことなどについての啓発等を行う。

(2) 地域や職場等における相談機会の確保

- 都道府県や市町村において、保健所や市町村の保健指導従事者に対して、C型肝炎の疾患特性・症状、感染経路と治療方法などの肝炎に関する研修や職域における講習会を実施する。

(3) 相談事業の実施

- 肝炎ウイルス感染者に対する電話・FAXによる相談窓口事業を実施する。

1-4 がん検診（市町村事業）について

1 老人保健事業におけるがん検診の経緯

年 度	内 容
昭和57年度	健康診査に胃・子宮がん検診導入（第1次計画）
昭和62年度	子宮体部・肺・乳がん検診追加（第2次計画）
平成4年度	大腸がん検診追加（第3次計画）
平成10年度	がん検診、がん関係健康教育にかかる経費等の一般財源化

2 がん検診の概要

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（平成10年3月老人保健課長通知）に基づき実施されているもの

種 類	検 査 項 目	対 象 者
胃がん検診	問診、胃部エックス線検査	40歳以上
子宮がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診（有症状者は、まず医療機関の受診を勧奨。なお、希望する場合には子宮頸部の細胞診に引き続き子宮体部の細胞診を実施。）	20歳以上
肺がん検診	問診、胸部エックス線検査、喀痰細胞診	40歳以上
乳がん検診	問診、視診、触診、乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	40歳以上
大腸がん検診	問診、便潜血検査	40歳以上

がん検診の見直しについて

がん検診の概要

- 老人保健事業に基づくがん検診は、昭和57年度から国の補助事業（※国・都道府県・市町村：1/3負担）として実施されてきたが、平成10年度に一般財源化され、以降は、国の指針に基づき実施されている。

※国の指針に基づき実施されているがん検診
：胃がん検診、子宮がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診

がん検診の課題

- 現在、実施されているがん検診に対しては、①受診率が低い、②死亡率減少効果の観点から実施方法や対象年齢に問題がある、③精度管理が不十分等の指摘がなされている。

※現在、実施されているがん検診の受診率（平成15年度）
胃がん検診：13.3% 子宮がん検診：15.3% 肺がん検診：23.7%
乳がん検診：12.9% 大腸がん検診：18.1%

がん検診の見直し（第1～6回検討会：乳がん、子宮がん）

- こうした課題に対応するため、平成15年12月に老健局内に「がん検診に関する検討会」を設置し、個々のがん検診ごとに検討を開始。
- まずは、死亡率減少効果の観点から実施方法、対象年齢等に特に問題が指摘されている「乳がん検診」及び「子宮がん検診」について、専門的見地から検討いただき、平成16年3月に中間報告を取りまとめた。

※中間報告における主な提言概要

- 乳がん検診については、マンモグラフィを原則とし、その対象者を50歳以上から40歳以上に拡大するとともに、受診間隔は年1回から2年に1回にするべき。
- 子宮がん検診については、対象者を30歳以上から20歳以上に拡大するとともに、受診間隔は年1回から2年に1回にするべき。

- こうした提言を踏まえ、平成16年4月に「がん検診指針」を改正。
- また、全国のマンモグラフィの整備状況等を勘案し、平成17年度予算において、マンモグラフィの緊急整備を支援するために必要な予算を計上したところ。

がん検診の見直し（第7・8回：乳がん検診、子宮がん検診の事業評価）

- 引き続きがん検診の課題に対処するため、平成16年12月から、がん検診に関する検討会において、乳がん検診及び子宮がん検診の事業評価について検討開始。平成17年2月に報告。
- 乳がん検診及び子宮がん検診について、事業評価のための点検表によるプロセス評価や要精検率等の指標を用いて実施するアウトカム評価の実施方法等について提言。
- 提言を受け、都道府県及び市町村に対し周知。

がん検診の見直し（第9回～：大腸がん検診）

- 乳がん検診及び子宮がん検診に引き続き、平成17年3月から「大腸がん検診」について検討を開始。
- これまで2回にわたり検討。本年中を目途に結論を得る予定。

1-5 今後のがん対策の推進について

「がん対策推進アクションプラン2005」

平成17年8月25日

がん対策推進本部

1. 基本認識

- がんは日本人にとって第一位の死亡原因、国民の健康にとって重大な脅威であり、あらゆる可能な施策を総合的に活用し、最も効果的で効率的な対策の実施が求められている。
- 同時に国民・患者は、がん医療の進歩に期待しつつも、実際に享受できる医療サービスには満足していない現状があり、この現状の改善や不安の解消を強く求めている。
- このような状況を踏まえ、厚生労働省は次のような考え方に立脚した「がん対策推進アクションプラン2005」を掲げ、緊急にがん対策の飛躍的な向上を目指すものとする。

アクション1

がん対策全体を国民・患者の視点から総点検し、がん対策の効果をより一層高め、国民・患者のニーズに応じた対策の重点的推進を図るための「がん対策基本戦略」として再構築する。

アクション2

国民・患者のがん医療に対する不安や不満の解消を推進するとともに、現場のがん医療水準の向上と均てん化を図るため、がん対策に係る「がん情報提供ネットワーク」の構築を推進する。

アクション3

国民・患者の意識やニーズ、がん医療の実態を適切に反映した情報提供ネットワークを共有するための「検討の枠組み」を創設し、国民・患者本位のがん対策を推進する。

2. 具体策

アクション1. 「がん対策基本戦略」の策定と推進

がん対策の効果をより一層高め、国民・患者のニーズに応じた対策の重点的推進を図るための「戦略アプローチ」と「戦略指標」から成る基本戦略を策定し、必要ながん対策を重点的に推進する。

- (1) 国民・患者の視点やニーズから、がん対策を4つの「戦略アプローチ」に再構築し、今後、必要ながん対策を重点的に推進する。【別紙1】
- (2) がん5年生存率20%改善を含めた全体的な戦略目標の達成に至るための具体的な“道標”(みちしるべ)として、がん種別・対策別にブレイクダウンした「戦略指標」を今後策定する。

アクション2. 「がん情報提供ネットワーク」構築の推進

国民・患者や医療従事者に対するがん診療情報提供の体制整備の支援と、がん対策に関連する情報基盤の中核を担う組織の設置により、「がん情報提供ネットワーク」の構築を推進する。【別紙2】

- (1) がん患者や地域医療機関からの相談対応を担う「相談支援センター(仮称)」の設置を要件とする「地域がん診療拠点病院(仮称)」等の整備を推進する。
- (2) さまざまながん対策に関連する情報の効果的・効率的な収集、分析、発信等に不可欠な情報ネットワークの中核的組織として、国立がんセンターに「がん対策情報センター(仮称)」を設置する。

アクション3. 外部有識者による検討の枠組み創設

国民・患者の視点も踏まえた、がん情報ネットワーク等に関する提言やその情報に基づくがん対策の現状評価等を行う外部有識者による「がん対策情報センター運営評議会(仮称)」をがん対策情報センター(仮称)に設置する。

「がん対策推進戦略アプローチ」

平成 17 年 8 月 25 日
がん対策推進本部

【考え方】

がん対策を国民・患者の視点に基づき、[Ⅰ]がん予防・早期発見の推進、[Ⅱ]がん医療水準均てん化の促進、[Ⅲ]がんの在宅療養・終末期医療の充実、[Ⅳ]がん医療技術の開発振興、の4つの戦略的なアプローチとして再構築し、今後、必要な対策を重点的に推進する。

【具体的な内容】

[Ⅰ]がん予防・早期発見の推進

1. がん検診の質の向上

- がんをより効果的・効率的に早期発見する精度の高い検診を実施するため、最新の知見に基づくがん検診方法等の検討やがん検診の事業評価を推進する。

2. 効果的ながん検診の普及

- 死亡率減少効果のあるがん検診を推進するため、マンモグラフィの緊急整備や撮影技師及び読影医師の育成を図るとともに、乳がん・子宮がん検診の啓発普及活動等を推進する。

3. がん予防の推進

- 効果的な禁煙支援マニュアルや研究成果を踏まえた生活習慣の改善によるがんの予防法を普及啓発し、がん予防を推進する。

[Ⅱ]がん医療水準均てん化の促進

1. がん専門医等がん医療専門スタッフの育成

- がん診療に従事する医師等に対して研修の機会を提供するとともに、国立がんセンターの研修修了者等を登録するデータベースを整備し、医療機関等の要請に応じて情報提供等を行う。

2. 地域がん診療拠点病院(仮称)の機能強化と診療連携の推進

- がん医療水準の向上と地域格差の是正を図るため、2次医療圏に1カ所程度の「地域がん診療拠点病院(仮称)」を整備し、緩和医療の提供、患者等に対する相談支援等の機能を強化するとともに、地域の医療機関との診療連携を推進する。

3. がん診療に関する情報の収集・提供体制の整備

- 上記2の「地域がん診療拠点病院(仮称)」等への「相談支援センター(仮称)」の設置に加え、「都道府県がん診療拠点病院(仮称)」と国立がんセンターで構成する「全国地域がん診療拠点病院連絡協議会(仮称)」を設置し、がんに関する各種情報の共有等を行う。

[Ⅲ]がんの在宅療養・終末期医療の充実

1. がん在宅療養・終末期医療の環境・基盤整備

- がんの在宅療養・終末期医療を推進するため、医療従事者の研修や在宅ホスピスケア推進のためのアドバイザー派遣、普及啓発等を行う。

[Ⅳ]がん医療技術の開発振興

1. 新しいがん医療技術実用化の推進

- 基礎研究の成果を迅速に臨床応用へと結実させる橋渡し研究(トランスレーショナルリサーチ)等の推進と、これを支える研究基盤の充実を図るとともに、優先度や重複排除に配慮した課題設定を行うことによって、国民のニーズに応えるがん研究(アスベストに関連するがんの研究を含む)を推進する。

2. 抗がん剤等の治験とがん治療法の臨床研究の推進

- 優先度の高い抗がん剤等について迅速かつ確実な治験実施につなげるとともに、標準治療法開発のための臨床研究や治験の円滑な実施環境を整備する。

3. がん対策を総合的に推進するための戦略的な研究の実施

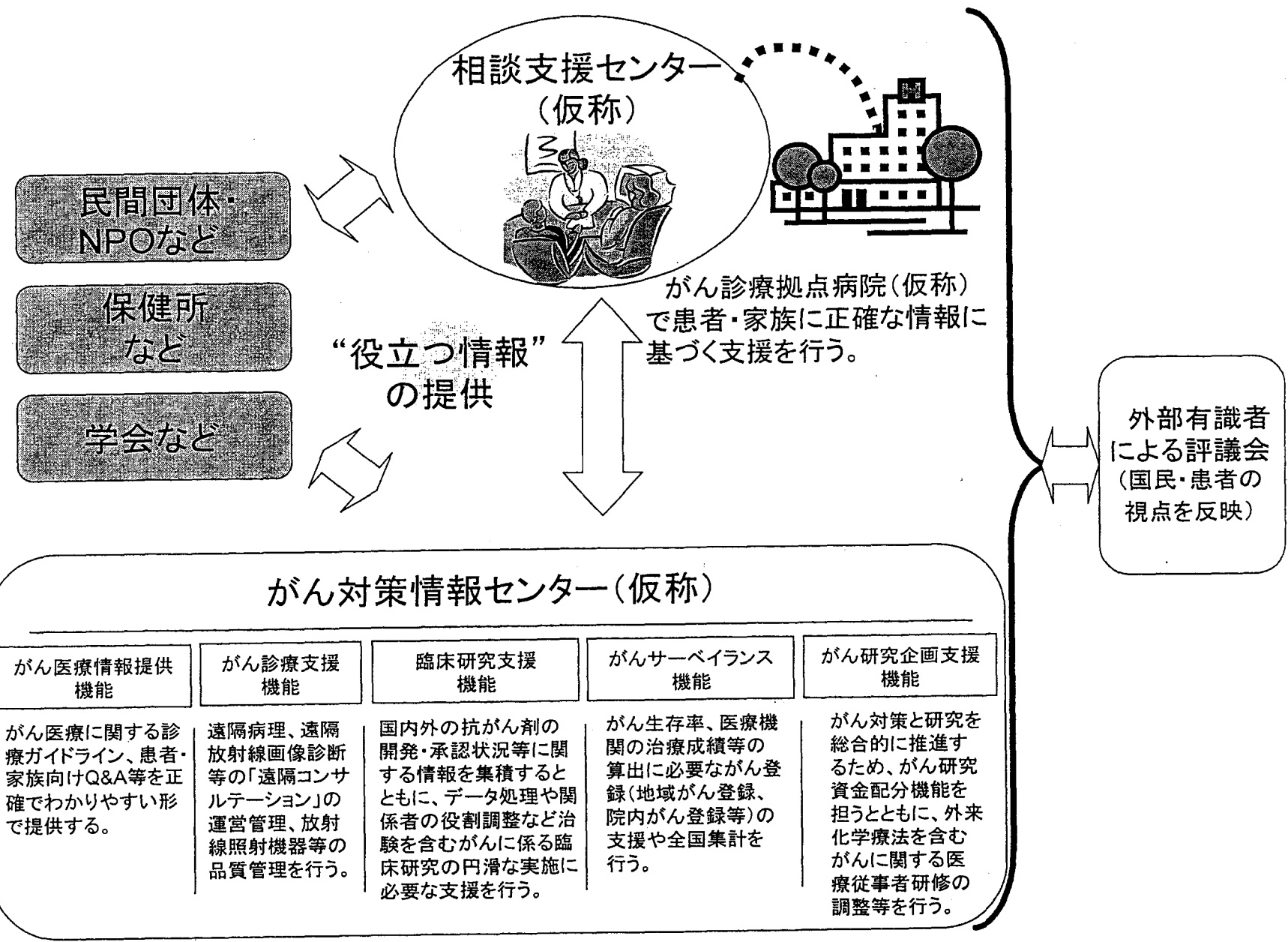
- 研究の成果目標及び研究方法を予め設定し、研究者や研究協力施設等を公募する「戦略研究」をがん研究において実施する。

がん情報提供ネットワークの概要(案)

概念図

患者
(個別的)

患者個別性



“役立つ情報”
の提供

がん診療拠点病院(仮称)
で患者・家族に正確な情報に
基づく支援を行う。

外部有識者
による評議会
(国民・患者の
視点を反映)

がん対策情報センター(仮称)

がん医療情報提供機能	がん診療支援機能	臨床研究支援機能	がんサーベイランス機能	がん研究企画支援機能
がん医療に関する診療ガイドライン、患者・家族向けQ&A等を正確でわかりやすい形で提供する。	遠隔病理、遠隔放射線画像診断等の「遠隔コンサルテーション」の運営管理、放射線照射機器等の品質管理を行う。	国内外の抗がん剤の開発・承認状況等に関する情報を集積するとともに、データ処理や関係者の役割調整など治療を含むがんに係る臨床研究の円滑な実施に必要な支援を行う。	がん生存率、医療機関の治療成績等の算出に必要ながん登録(地域がん登録、院内がん登録等)の支援や全国集計を行う。	がん対策と研究を総合的に推進するため、がん研究資金配分機能を担うとともに、外来化学療法を含むがんに関する医療従事者研修の調整等を行う。

一般的、
普遍的、
エビデンス
形成

がん対策推進本部の概要

1. 本部の設置

がん対策については、発症予防、検診、治療、緩和ケアなどのがんの病態（ステージ）に応じた部局横断的な連携が求められることから、がん対策全般を総合的に推進するため、がん対策推進本部を設置する。

2. 構成員等

(1) 本部

- ・ 本部長 尾辻厚生労働大臣
- ・ 本部長代理 西厚生労働副大臣、森岡厚生労働大臣政務官
- ・ 副本部長 厚生労働事務次官、厚生労働審議官
- ・ 本部員 技術総括審議官、医政局長、健康局長、
医薬食品局長、労働基準局長、
老健局長、保険局長、国立がんセンター総長、
国立がんセンター運営局長

(2) 幹事会

- 本部を補佐するため幹事会を設置。
 - ・ 幹事長 国立がんセンター運営局長
 - ・ 幹事長代理 大臣官房厚生科学課長、
大臣官房参事官(健康担当)
 - ・ 幹事 別紙1の職にある者

(3) 事務局（がん対策推進室）

- 大臣官房厚生科学課にがん対策推進本部に係る関係部局等との総合調整及び事務局事務を担う「がん対策推進室」を設置。
 - ・ 室長 国立がんセンター運営局長
 - ・ 次長（がん医療・予防推進担当） 大臣官房健康危機管理官
 - ・ 次長（がん研究担当） 国立がんセンター政策医療企画課長
 - ・ 室員 別紙2の職にある者

大臣官房統計情報部企画課長
医政局総務課長
医政局指導課長
医政局研究開発振興課長
医政局国立病院課長
健康局総務課長
健康局総務課生活習慣病対策室長
健康局疾病対策課長
医薬食品局総務課長
医薬食品局審査管理課長
労働基準局総務課長
労働基準局安全衛生部計画課長
労働基準局安全衛生部労働衛生課長
雇用均等・児童家庭局母子保健課長
老健局総務課長
老健局老人保健課長
保険局総務課長
保険局医療課長
社会保険庁医療保険課長

大臣官房厚生科学課長補佐（技術調整担当）
大臣官房厚生科学課長補佐（企画法令担当）
大臣官房厚生科学課長補佐（研究担当）
医政局研究開発振興課長補佐（技術調整担当）
医政局研究開発振興課医療機器・情報室長補佐（技術調整担当）
医政局国立病院課長補佐（技術調整担当）
健康局総務課長補佐（技術調整担当）
健康局生活習慣病対策室長補佐（技術調整担当）
健康局生活習慣病対策室長補佐（技術調整担当）
医薬食品局総務課長補佐（技術調整担当）
医薬食品局審査管理課長補佐（技術調整担当）
労働基準局安全衛生部労働衛生課中央労働衛生専門官（産業保健担当）
老健局老人保健課長補佐（技術調整担当）
保険局医療課長補佐（技術調整担当）
国立がんセンター運営局政策医療企画課専門官
国立がんセンター運営局調査課統計係長