

肝炎対策推進協議会

会長 林 紀 夫 殿

「肝炎対策の推進に関する基本的な指針（案）」に対する意見

2010年（平成22年）9月 日

委員 阿 部 洋 一

委員 天 野 聡 子

委員 木 村 伸 一

委員 武 田 せい子

委員 平 井 美 智 子

委員 松 岡 貞 江

今般、事務局より、肝炎対策の推進に関する基本的な指針の案(以下、指針案といいます)が提示されました。

しかし、私たち患者委員は、肝炎対策の現状に対する評価や問題点の洗い出しもなく、もちろん、その点についての委員間の議論もないまま、更に明確な視点が示されることなく続けられたプレゼンやヒアリングを2回行っただけで、突然指針案が提示されたことについて違和感を覚えております。

また、国が「働きかけを行う」だけでよいとする記載部分も多く、現在の政策を大きく変えねばならないという意識がなく、指針は抽象的な文言が並ぶだけです。

これでは我が国の将来の肝炎対策について具体的なイメージを描くことができません。

指針案がかようなものにとどまっている背景には、現状でかなり上手く進んでいるという認識があり、かつ、かような対策は、国が主体となってやるものではなく、地方公共団体が主体となってやるものだという意識が存するかのよう感じられます。

しかし、そもそもなぜ、ひとつの疾病についてわざわざ個別の法律（基本法）が制定されたのでしょうか。

また、現状に問題はないのでしょうか。先進諸国に比べて格段に肝がんなどの死亡者の割合が多い我が国において、検査や治療は適切に進んでいるといえるのでしょうか。そうではないことは、私たち患者が一番よく認識しております。

よって、まず指針の冒頭および第1の部分において、基本法前文の意義を具体的に記載し、現状評価も書き込み、第2以降の各論については、特に現状分析の必要な項目につき詳しい記述を加えるべきだと考え、以下の対案を示すものです（新たに書き加える部分を赤字にし、削除する部分を網がけにし、コメント部分にマーカーを引きました）。

ご検討の程、お願い申し上げます。

目次

- 第1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向
- 第2 肝炎の予防のための施策に関する事項
- 第3 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項
- 第4 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項
- 第5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項
- 第6 肝炎に関する調査及び研究に関する事項
- 第7 肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項
- 第8 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項
- 第9 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

肝炎は、肝臓の細胞が破壊されている状態であり、その原因は、ウイルス性、アルコール性、自己免疫性等に分類され、多様であるが、今日肝炎が国内最大級の感染症であることは明らかである。肝炎は放置すると肝硬変・肝がんなどへ重篤化するものであって、肝炎患者にとって将来への不安は計り知れないものがある。

しかも、これまで肝炎の克服に向けた道筋が開かれてきたものの、早期発見や医療へのアクセスにはいまだに解決すべき課題が多い。すなわち、これまで多くの肝炎対策が進められてきたが、未だに肝炎ウイルスに起因する肝硬変、肝がんなどによる死亡者は年間4万人を超えており、全国で進められているウイルス検診や治療費助成制度を一層強化すべきである。また、肝疾患診療体制も各都道府県で取組にばらつきがあり、地域によっては患者が適切な治療を受けることが出来ない現状である。

更に、B型肝炎及びC型肝炎に係るウイルスへの感染については、国の責めに帰すべき事由によりもたらされたものも存するうえ、ウイルス性肝炎患者は高齢化が進み、病気が重篤化し、肝硬変・肝がんに苦しんでいる。これまでのウイルス肝炎対策は重症化しないための医療費助成に重点が置かれ、重篤化した肝硬変以降の患者に対する支援の在り方については殆ど検討されてこなかった。

これらの現状にかんがみ、肝炎対策のより一層の推進を図るため平成22年1月1日肝炎対策基本法が施行されたのであり、基本指針は、同法第9条1項に基づき策定されるものである。この基本指針において、B型ウイルス性肝炎又はC型ウイルス性肝炎（以下「肝炎」という）対策を総合的に推進するために基本となる事項を定め、今後、基本指針に基づき国及び地方公共団体、更に肝炎患者を含めた国民、医療関係者などが一体となって、良質かつ適切な医療や社会福祉サービスの実現に取り組むことにより、ウイルス肝炎患者が安心して治療し、将来に不安がなく生活出来ることを目指すものとする。

肝炎は、肝臓の細胞が破壊されている状態であり、その原因は、ウイルス性、アルコール性、自己免疫性等に分類され、多様である。しかしながら、我が国では、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルス感染に起因する肝炎患者が大きな割合を占めていること、及び肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）前文の趣旨にかんがみ、本基本方針においては、B型ウイルス性肝炎又はC型ウイルス性肝炎（以下「肝炎」という。）対策を総合的に推進するために基本となる事項を定めるものとする。

何故基本法が定められたのかについて記載された前文の趣旨を明確に書き込むべきである。

第1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

(1) 基本的な考え方

肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病に進行するおそれがある。このため、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスに感染したことに起因して肝炎に罹患した者及びB型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスに感染した者（以下「肝炎患者等」という。当然、ここには、肝炎に罹患し、肝硬変、肝がんに行進した者も含む）が生活する中でかかわることとなるすべての関係者が肝炎に係る理解を深め、これら関係者の協力の下、肝炎患者等が安心して生活できる環境づくりに取り組むことが必要である。

また、肝炎対策を進めるに当たっては、肝炎患者等を含めた国民の視点に立ち、国民や関係者の理解、協力を得て、肝炎患者等を含む関係者が一丸となって連携することが重要である。特に、肝炎対策は、肝炎患者等の置かれた環境、病状によって異なるのであり、肝炎患者等の実態を調査し、その実態に応じた対策を講じること、肝疾患による死亡者を減らすことなど具体的な目標や達成時期を設定し、定期的に達成度を評価することが肝要である。

(2) 肝炎に関する更なる普及啓発

B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルス（以下「肝炎ウイルス」という。）は、感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気がつきにくく、また、感染を認識していても、感染者が早急な治療の必要性を認識しにくい。このため、国民一人一人が自身の肝炎ウイルスの感染状況を認識し、肝炎に係る正しい知識を持つよう、更なる普及啓発に取り組む必要がある。

さらには、肝炎患者等に対する不合理な取扱いを解消し、また、感染経路についての知識不足による新たな感染を予防するためにも、肝炎に係る正しい知識の普及が必要である。

(3) 肝炎ウイルス検査の更なる促進

肝炎ウイルスの感染については、輸血、血液製剤、予防接種等、感染経路が様々であり、個人の過去の生活における感染リスクの有無を判断することが困難であることから、肝炎ウイルス検査の受検機会を広く提供し、国民すべてが、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受けることが可能な体制を整備し、受検の勧奨を行うことが必要である。

「感染経路が様々」とだけ記載するのでは、実体に即さない。わが国においては、多くのケースが、輸血、血液製剤、予防接種による感染(医原性)であるという事実を確認し、そのうえで、そのような医療を受けた方(の感染)が特に重要であることを意識させるべきである。

(4) 適切な肝炎医療の推進

肝炎ウイルスの感染について認識している肝炎患者等の健康保持のためには、個々の状況に応じた適切な治療を受けることが重要である。

肝炎患者等に対する適切な医療を提供するためには、専門的な知識や経験が必要であるため、個々の肝炎患者等は、肝炎の治療を専門とする医療機関（以下「専門医療機関」という。）において治療方針の決定を受けることが望ましい。

また、専門医療機関において治療方針の決定を受けた肝炎患者等は、継続して適切な治療を受けることが必要である。

このため、肝炎患者等が、居住地にかかわらず適切な肝炎医療を受けられるよう、都道府県において、地域の特性に応じた肝炎診療体制の整備の促進に向けた取組を進めるため、都道府県ごとに肝炎対策の推進計画を策定することが望ましく、都道府県と国、医療機関が十分に連携する必要がある。

また、肝炎ウイルスの排除又は増殖を抑制する抗ウイルス療法（肝炎の根治目的で行うインターフェロン治療及びB型肝炎の核酸アナログ製剤治療）については、肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態への進行を予防し、又は遅らせることが可能であり、また、ウイルス量が低減することにより二次感染の予防につながるという側面があることから、引き続き、抗ウイルス療法に対する経済的支援に取り組み、自己負担額の更なる削減を検討する必要がある。

(5) 肝炎患者等及びその家族に対する相談支援や情報提供の充実

肝炎患者等及びその家族の多くは、ウイルス性肝炎が肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態へ進行することに対する将来的な不安を抱えている、また、治療における副作用等、治療開始前及び治療中において、精神的な負担に直面することも多くあることから、これらの肝炎患者等及びその家族の不安や精神的負担の軽減に資するため、肝炎患者等及びその家族への相談支援を行う必要がある。

また、肝炎患者等やその家族を含む国民の目線に立って、分かりやすい情報提供の強化について、取組を進めていく必要がある。

(6) 肝炎医療をはじめとする研究の総合的な推進

肝炎は国内最大級の感染症であり、感染を放置すると肝硬変、肝がんといった重篤な病態に進行する。このため、肝炎のみならず、肝炎から進行した肝硬変や肝がんを含めた肝炎医療の水準の向上等に向けて、肝炎に関する基礎、臨床、及び疫学研究等を総合的に推進する必要がある。

また、肝炎患者等の負担軽減に資するよう、肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる行政的研究についても進める必要がある。

第2 肝炎の予防のための施策に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

感染経路についての知識不足による新規感染を予防するため、すべての国民に対する肝炎についての正しい知識の普及が必要である。特に、ピアスの穴あけ等の血液の付着する器具の共有、性行為等、感染の危険性のある行為に興味を抱くようになる年代に対しては、肝炎についての正しい知識と理解を深めるため、集中的かつ効果的な取組が必要である。

(2) 今後取組が必要な事項について

日常生活上の感染予防の留意点や、集団生活が営まれる施設ごとの感染予防ガイドライン等の作成を行う。また、特に医療従事者等の感染のハイリスク集団を中心として、B型肝炎ワクチンの有効性、安全性に関する情報提供を行うとともに、全ての子どもを対象とした同ワクチンの予防接種を検討する。

第3 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

肝炎ウイルスの感染状況を本人が把握するための肝炎ウイルス検査については、

健康保険組合や事業主等の多様な実施主体において実施されていることや、プライバシーに配慮して匿名実施されている場合があること等から、当該検査の受検状況の実態を把握することは困難である現在困難な状況にある。

また、肝炎ウイルス検査未受検者や、受検しているが検査結果を正しく認識していない者等、いまだ感染の事実を認識していない肝炎患者等が多数存在することが推定される。

したがって、今後は、下記の方針に基づき、適切な肝炎ウイルス検査の一層の推進を図るとともに、受検者における受検結果の正しい認識を促し、必要に応じて適切な受療につなげることが重要である。

ア これまで実施してきた肝炎検査の体制をより拡充し、すべての国民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受けることが可能な肝炎ウイルス検査体制を整備構築し、その効果を検証する。

イ 感染経路の多様性にかんがみ、すべての国民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受けることが必要であることについての普及啓発を徹底するとともに、輸血、血液製剤、予防接種（特に予防接種にあつては、かつて乳幼児期に義務として行われていたうえ、昭和63年まで注射針の連続使用がなされたいた）によって感染することが多い事実も周知したうえ肝炎ウイルス検査受検勧奨を行う。

ウ 肝炎ウイルス検査の受検結果について、受検者各自が正しく認識できるよう、検査前及び検査結果通知時において、肝炎の病態等に関する正しい知識についての情報提供を徹底する。

エ 肝炎医療に携わる者が、最新の肝炎検査に関する知見を修得することは、適切な治療方針の決定や、患者への適確な説明を行う上で非常に重要である。このため、肝炎医療に携わる者に対する研修の機会を確保する必要がある。

(2) 今後取組が必要な事項について

上記の方針を実現するため、引き続き、現状の取組を推進するとともに、新たに下記について取り組む必要がある。

ア 国は、現行の「特定感染症検査等事業」及び「健康増進事業」において行っている肝炎ウイルス検査について、実施主体である地方公共団体に対し検査実施とその体制整備を働きかけるとともに、検証のための指標を設けるものとする。

国は、地方公共団体ごとに肝炎対策推進計画を策定するよう求め、併せて同計画のなかで地方公共団体の実情を踏まえた具体的な目標を記載するよう要請し、目標達成程度に応じ、情報提供や指導を行うものとする。

各地方公共団体の自覚を促すため、各地方公共団体に推進計画を策定させることが望ましい。また、その際には、具体的な目標を設定することが望ましい。

前回の議論では、およそ数値目標を設定することが困難であるかのような議論がなされていたが、国が把握できる数値や、従前から統計上明らかになっていた数字も存するのであって、数値目標が全く困難だというものではない。

また、モデル地域を定め、その地域における達成度を検証するという手法も考慮されるべきである。

- イ 国は、肝炎ウイルス検査の実施について、実施主体である地方公共団体に対し、住民に向けた広報の強化を要請する。あわせて、産業保健に従事する者や、医療保険者、事業主等の関係者の理解と協力の下、引き続き、労働者に向けた受検勧奨を実施したうえで、出前検診等の更なる対策を講じることとする。
- ウ 国は、多様な検査機会の確保を目的として、医療保険者や事業主が労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）に基づく健康診断の機会をとらえて実施する肝炎ウイルス検査については、継続して実施されるよう働きかけを行う。あわせて、事業主が実施する場合の検査結果の取扱いについて、プライバシーに配慮した適正な通知と結果の取扱いについて改めて周知する。
- エ 国は、肝炎ウイルス検査の受検前及び結果通知時において、受検者各自が、病態、治療及び予防について正しく認識できるよう、分かりやすいリーフレットを作成し、地方公共団体や健診団体等を通じて、広く受検者に配布する。
- オ 国及び都道府県は、医療機関において手術前等に行われる肝炎ウイルス検査について、医療機関から受検者にその検査結果について適切な説明がなされるよう働きかけを行うとともに、その効果を検証する。
- カ 国は、独立行政法人国立国際医療研究センター肝炎情報センター（以下「肝炎情報センター」という。）に対し、国立国際医療研究センターの中期目標及び中期計画に基づき、拠点病院等指導的立場にある医療従事者に対し、最新の知見を踏まえた肝炎検査を含む肝炎医療に関する研修が行われるよう指示する。

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

肝炎ウイルス検査の結果診療が必要と判断された者が医療機関を受診しない、また、たとえ医療機関を受診しても、必ずしも適切な医療が提供されていないという問題点が指摘されている。国は、その実態を調査する等の方法で、その原因を分析し、原因に対応した対策を講じるとともに、このため、下記の方針に基づき、肝炎患者等の早期かつ適切な治療を更に推進していく必要がある。

ア 都道府県が設置する肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）を中心とし、専門医療機関とかかりつけ医が協働する仕組みとして、地域における肝炎診療ネットワークの構築を進め、すべての肝炎患者等が専門医療機関における専門的知見を生かした継続的かつ適切な医療を受けることができる体制を整備する。

イ 地域保健や産業保健に携わる者を含めた関係者の連携、協力の下、肝炎患者等に対する受療勧奨及び肝炎ウイルス検査後のフォローアップを実施することにより、肝炎患者等の適切な医療機関への受診を進める。

国は、受療勧奨及びフォローアップの効果を定期的に検証し、一定の指標のもとに、陽性判明者の受療する率を高めていくことを目指す。

ウ 肝炎患者等が、労働と継続的な受療を両立させることができる環境づくりに向けて、引き続き、事業主、産業保健関係者、労働組合をはじめとした関係者の協力を得られるよう、必要な働きかけを行うとともに、法整備および法的な支援の必要性について検討する。

エ 肝炎患者の経済的負担軽減のための肝炎医療費助成の実施及び肝炎医療に係る諸制度の周知により、肝炎の早期かつ適切な治療を推進する。

(2) 今後取組が必要な事項について

上記の方針を実現するため、引き続き現状の取組を推進するとともに、新たに下記について取り組む必要がある。

ア 国は、地域保健や産業保健に従事する者が肝炎患者等へ提供するために必要な情報について整理し、分かりやすく効果的に提供するための情報ツールを作成する。

イ 国は、患者への情報提供の重要性に鑑み、国・地方公共団体による情報提供のあり方を検討し、適切な情報提供のための施策を講ずる。

ウイ 国は、拠点病院等の医療従事者を対象として実施される研修を効果的に進めるため、研修計画を策定する。また、地域における診療連携体制を強化するため、肝疾患地域連携クリニカルパスの作成等、拠点病院が行う研修への支援方法について検討する。

エ 国は、肝疾患専門医でない医師が肝疾患協力医療機関に指定される場合、同医師が一定期間内に肝疾患治療に関する研修を受けることが望ましい。国はその研修への支援方法について検討する。また、国は、肝疾患協力医療機関に指定されない場合であっても、肝炎患者等を診察・治療する医師は研修を受ける必要性が高いことを広報する。

オウ 国は、職場における肝炎患者等に対する理解を深めるため、肝炎の病態、治療方法及び望ましい配慮についての先進的な取組例を分かりやすく示したリーフレット等を活用し、各種事業主団体を通じて配布する。

カエ 国は、肝炎医療費助成制度、高額療養諸制度、傷病手当金及び障害年金等の肝炎医療に係る既存の制度について、分かりやすくまとめたリーフレット等を作成し、肝炎の治療を進める際に医療機関や肝疾患相談センター等における活用を推進する。

キオ 肝炎情報センターは、肝炎医療について、最新情報を収集し、肝炎情報センターのホームページ等に分かりやすい形で掲載することにより、医療従事者及び一般国民に向けて可能な限り迅速に周知を図る。

ク 国は、肝炎患者等が、労働と継続的な受療を両立できているかについて実態調査を行い、状況に応じて法整備および法的な支援の必要性について検討する。

第5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

新規感染の発生を防ぎ、肝炎に係る医療水準を向上させるためには、肝炎の予防及び医療に携わる人材の育成を行うことが重要である。

このため、下記の方針に基づき人材育成に取り組んでいく必要がある。

ア 新規の肝炎ウイルス感染の発生の防止に資する人材を育成する。

イ 肝炎ウイルス感染が判明した後に適切な治療に結びつけるための人材を育成する。

ウ 肝炎医療に携わる者が、最新の肝炎検査に関する知見を修得することは、適切な治療方針の決定や患者に対し適確な説明を行う上で非常に重要であるため、肝炎医療に携わる者の資質向上を図る。

エ 地域における肝炎に係る医療水準の向上等に資する指導者を育成する。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、新規の肝炎ウイルス感染の発生を防止するため、各施設における感染予防ガイドライン等の作成のための研究を推進し、当該研究成果について普及策を講じる。

イ 国は、肝炎情報センターに対し、国立国際医療研究センターの中期目標及び中期計画に基づき、拠点病院等指導的立場にある医療従事者に対し、最新の知見を踏まえた肝炎検査を含む肝炎医療に関する研修が行われるよう指示する。

第6 肝炎に関する調査及び研究に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

肝炎研究については、これまでの成果を肝炎対策に適切に反映するため、研究実績を総合的に評価、検証するとともに、今後、行政的な課題を解決するために必要な研究を実施していく必要がある。このため、下記の方針に基づき、肝炎研究の効果的かつ効率的な実施と研究成果の肝炎対策への適切な反映を促進する。

ア 今後の肝炎研究の在り方について、「肝炎研究7カ年戦略」を踏まえ実地してきた過去の研究について評価を行った上、当該戦略の見直しを行うとともに肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる肝炎研究を推進する。

イ 肝炎研究について、国民の理解を得られるよう、分かりやすい情報発信を推進する。

(2) 今後取組が必要な事項について

上記の方針を実現するため、引き続き、現状の取組を推進するとともに、新たに下記についても取り組む必要がある。

ア 国は、肝炎対策推進協議会の意見を参考にし、「肝炎研究7カ年戦略」の評価及び見直しを行う。

イ 国は、肝炎研究について国民の理解を得られるよう、当該研究の成果について分かりやすく公表し、周知を図る。

第7 肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

ア 肝炎医療のための医薬品の開発等に係る研究を推進する。

イ 肝炎医療のための医薬品を含めた医薬品開発等に係る研究が促進され、早期の薬事法（昭和35年法律第145号）の規定による製造販売の承認に資するよう、治験及び臨床研究の活性化の取組を推進する。

ウ 肝炎医療のための医薬品を含めた、特に必要性が高い医薬品及び医療機器が速やかに医療現場に導入されるために、審査の迅速化等の必要な措置を講じる。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、肝炎等の医療水準の向上等に資する、肝炎医療のための医薬品の開発等に係る研究を推進する。

イ 国は、肝炎医療のための医薬品を含めた医薬品開発等に係る治験や臨床研究を引き続き推進する。

ウ 国は、肝炎医療に係る新薬、新医療機器等については、優れた製品を迅速に医療の現場に提供できるよう、有効性及び安全性に関する審査体制の充実強化等

を凶るなど承認審査の迅速化や質の向上に向けた取組を推進していく。
エ 国は、肝炎医療に係る医薬品等のうち、欧米諸国で承認等されているが国内で未承認の医薬品等であって、医療上必要性が高いと認められるものについては、関係企業に治験実施等の開発要請の取組を引き続き行う。

第8 肝炎に関する啓発及び知微の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

肝炎に係る正しい知識については、多くの国民に十分に浸透していないと考えられるため、下記の方針に基づき、より一層の普及啓発及び情報提供を進める必要がある。

ア 肝炎ウイルス検査の受検を促進し、また、肝炎ウイルスの新たな感染を予防するため、すべての国民における、肝炎の予防、病態及び治療に係る正しい理解が進むよう普及啓発及び情報提供を推進する。

イ 早期かつ適切な治療を促すため、肝炎患者等が肝炎の病態及び治療に係る正しい知識を持てるよう、普及啓発及び情報提供を推進する。

ウ 肝炎患者等が、不合理な処遇、待遇を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指し、肝炎患者等とその家族、遺族や、医療従事者、事業主等の関係者をはじめとしたすべての国民が、肝炎に係る正しい知識を持つための普及啓発及び情報提供を推進する。

(2) 今後取組が必要な事項について

上記の方針を実現するため、引き続き、現状の取組を推進するとともに、新たに下記的事项について取り組む必要がある。

ア 国は、平成22年5月のWHO総会において、世界肝炎デーの実施が決議されたことを踏まえ、財団法人ウイルス肝炎研究財団の実施する「肝臓週間」において、集中的な肝炎の普及啓発を行う。

とりわけ、近年我が国における感染事例の報告がある急性B型肝炎（ジェノタイプA）については、従来タイプに比し性行為により感染が慢性化することが多いとされているため、HIV等と同じく性感染症としての認識を促し、予防策を講じる必要があることについて普及啓発を推進する。

イ 国は、肝炎患者等への受療勧奨活動として、医療保険者、医師その他の医療従事者の団体、産業保健に従事する者の団体、事業主団体等の協力を得て、肝炎の病態、知識や肝炎医療に係る諸制度について、普及啓発活動及び情報提供を推進する。

ウ 国は、肝炎患者等や医師等の医療従事者、産業保健に従事する者、事業主等の関係者に向けて、各々の立場で必要な情報を整理し、肝炎の病態や治療方法、予防のために必要な事項についての分かりやすいリーフレット等を作成し、情報提供する。

エ 国は、地域における医療機関において、肝炎に係る情報提供が適切になされるよう、肝炎情報センターにおける情報提供機能を充実させるよう要請する。

オ 都道府県は、拠点病院の相談センターを周知するための普及啓発活動を推進する。

カ 国は、事業主が肝炎ウイルス検査を実施する場合の検査結果の取扱いについて、プライバシーに配慮した適正な通知と検査結果の取扱いについて改めて周知する。

キ 国は、肝炎患者等が不合理な処遇、待遇を受けることなく社会において安心して暮らせるよう、肝炎患者等の意見を聴取しながら人権についての普及啓発及び情報提供を推進する。⇒第9(1)②への移動が可能

第9 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

(1) 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化及び充実

① 今後の取組の方針について

ア 肝炎患者等やその家族が、肝炎と向き合いながら治療を含む生活の質の向上に取り組めるよう、相談支援体制の充実を図り、精神面でのサポート体制を強化する。

イ 肝炎患者等が不合理な取扱いを受けた場合、肝炎患者等一人一人の人権を尊重し、不合理な取扱いを解消するため、適切な対応を講じることができる体制づくりを進める。

② 今後取組が必要な事項について

上記の方針を実現するため、引き続き、現状の取組を推進するとともに、新たに下記の事項について取り組む必要がある。

ア 国は、都道府県と連携して、肝炎患者等やその家族等の不安を軽減するための情報提供、及び肝炎患者等やその家族等と、医師をはじめとした医療従事者とのコミュニケーションの場の提供を推進する。

イ 国は、肝炎患者等支援対策事業を活用した肝炎患者等の支援策の具体例について、分かりやすい事例集を作成し、都道府県へ配布する。

ウ 国は、肝炎情報センターにおいて、拠点病院の相談員が必要とする情報について整理し、積極的に情報提供が行われるよう要請する。

エ 国は、地方公共団体と連携して、法務省の人権擁護機関相談窓口の周知を図る。

(2)(5) 肝硬変、肝がん患者に対する支援

(1) 肝硬変、肝がん患者の置かれている現状と今後の取組の方針について

肝硬変、肝がんは根治的な治療法が少ないことから、現在、効果の可能性のある発がん抑制剤の認可、インターフェロン少量長期投与の医療費助成などが緊急の課題であるが、これまでのウイルス肝炎対策は重症化しないための医療費助成に重点が置かれ、重症化した肝硬変以降の患者に対する支援の在り方については殆ど検討されてこなかった。

他方、肝硬変・肝がんに進展した患者は、重症化するほど多くの治療費を要するうえ、我が国における肝硬変・肝がん患者の多くは60歳以上の年金生活者であり、病状が進むほど生活が困窮する状況にある。更に、高齢化に伴い専門医療機関への通院自体が困難になっており、最寄りの医療機関などで適切な治療を受けないまま病状を悪化させ、或いは、肝がんの発見を遅らせてしまう状況にある。

これらを改善するため、医療費及び生活費の支援、医療体制の改革を早急に実施する必要が存するのであって、そのため、以下の取組を講じていく

肝炎から進展する肝硬変、肝がんは、根治的な治療法が少なく、このため、肝硬変、肝がん患者の不安を軽減するために、以下の取組を講じていく。

② 今後取組が必要な事項について

ア 肝硬変、肝がんを含む肝疾患については、医療従事者への研修、及び「肝炎

研究7カ年戦略」に基づく研究の推進による治療水準の向上等が必要であり、この取組を推進していく。

イ 国は、都道府県と連携して、肝硬変及び肝がん患者、肝炎患者等やその家族等の不安を軽減するための情報提供、及び肝炎患者等やその家族等と、医師をはじめとした医療従事者とのコミュニケーションの場の提供を推進する。

ウ 平成22年度から、一定の条件の下、身体障害者福祉法における身体障害に、新たに肝臓機能障害が位置付けられた。これにより肝臓機能障害の一部については、障害認定の対象とされ、その認定を受けた者の肝臓移植、肝臓移植後の抗免疫療法とそれらに伴う医療については、自立支援医療（更生医療）の対象となっており、引き続き当該支援を継続するとともに、障害認定の実態を調査し肝炎対策推進協議会における議論をふまえ、制度の改善の必要性を検討する。

※ 平成22年6月18日薬害肝炎原告団弁護団に対する大臣回答

「(肝硬変・肝がん患者への支援のあり方につき、協議会での意見をまずもって尊重し、大臣が作成する基本指針に明記してほしい、との要望に対し、) 具体的に出た議論をどのようにまとめるのかということもありますが、基本指針にその議論を踏まえてそういうものを作るようになっておりますので、当然その議論は大変重いものだと思って基本指針をつくってまいります」

エ 肝硬変、肝がんによる症状を悪化させた患者の治療実態、生活実態を調査する。

従前の文案では現状分析がなく、今後具体的に何をすればよいのかが明記されていない。

また、そもそも取組は、健康回復・生活支援のためになすのであって、不安軽減のためになすのではない。よって、かようなトーンで書かれた「推進」すべき内容では不十分だと考える。

(3)(2) 地域の実情に応じた肝炎対策の推進

都道府県においては、肝炎対策基本法の趣旨に基づき、地域の実情に応じた肝炎対策を講じるため、都道府県内に肝炎対策に関する協議会を設置する。また、国は都道府県に対し、同協議会の委員として、患者・遺族を代表する者（複数名）及び市区町村の肝炎対策担当者を選任すること、この患者・遺族を代表する者の選任にあたっては、肝炎患者が高齢化していることに鑑み、年齢制限につき柔軟な対応を求める。

都道府県は、協議会や患者の意見を踏まえ肝炎対策推進計画を作成することが望ましく、同計画が作成された場合は、その計画に基づき肝炎対策の体制を構築し、管内市区町村と連携した肝炎対策を推進することが望まれる。また、都道府県及び市区町村は、積極的に、国をはじめとする行政機関との連携を図りながら肝炎対策を講じていくことが望まれる。

(4)(3) 国民の責務に基づく取組

ア 肝炎対策基本法第6条の規定にかんがみ、肝炎対策は、肝炎患者等とその家族、遺族を含めた国民が主体的かつ積極的に活動する必要がある。

イ 国民一人一人が、肝炎は放置すると肝硬変や肝がんという重篤な疾病へと進展する可能性があり、各人の健康保持に重大な影響をもたらさうる病気であることを理解した上で、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検し、自身の肝炎ウイルス感染の有無について、早期に認識を持つよう努めること。

ウ 国民一人一人が、肝炎ウイルスの新たな感染の可能性のある行為について正しい知識を持ち、新たな感染が生じないように行動すること。

また、肝炎ウイルスの感染に関する知識が不足していることにより、肝炎患者等に対する不合理な取扱いや、それに伴う肝炎患者等の精神的な負担が生じることのないよう、正しい知識に基づく適切な対応に努めること。

(5)(4) 定期的な現状把握による効果的かつ効率的な肝炎対策の推進

国は、肝炎対策をより効果的かつ効率的に推進するため、地方公共団体等関係者との連携強化を図るとともに、地方公共団体が推進計画を定めた場合はその計画に設けられた目標の達成程度について定期的に調査・評価を行い、地方公共団体の取組について、定期的に調査及び評価を行い、改善に向けた取組を講じていく。

(6) 肝炎対策基本指針の見直し

肝炎対策基本法第9条第5項においては、「厚生労働大臣は、肝炎医療に関する状況の変化を勘案し、及び肝炎対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも5年ごとに、肝炎対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更しなければならない。」とされている。

この基本指針は、肝炎をめぐる現状を踏まえ、肝炎対策を総合的に推進するために基本となる事項について定めたものである。今後は、基本指針に定める取組を進めていくこととなるが、肝炎をめぐる状況変化を的確にとらえた上で、必要に応じ適宜評価を行い、必要があるときは、基本指針策定から5年を経過する前であっても、これを見直し、変更することとする。