

第1 肝炎患者の把握について

- 1 ウイルス性肝炎に感染されている方の推計をなさったことがありますか。
推計をされたことがありましたら、B型、C型各々の推計数をお教え下さい。
- 2 ウイルス性肝炎に感染し、更に無症候性キャリア、慢性肝炎、肝硬変、肝がんへと移行されている方を推計されたことがありますか。
推計をされたことがありましたら、B型、C型各々について、それぞれのステージごとの推計数をお教え下さい。

第2 肝炎対策予算等

- 1 平成20年～22年度における肝炎対策に関する予算額と内訳、執行状況についてお教え下さい。また、金額（の推移）、内訳、執行状況等について、特徴的な事実がありましたら、お教え下さい
- 2 過去3年間に実施された、肝炎対策全般（無料検査、診療体制、インターフェロン治療費助成、差別解消等啓蒙活動等）に関する広報の内容についてお教え下さい。また、特に広報において工夫されている点についてもお教え下さい。

第3 検査、治療支援

1 検査実績

過去5年間に検査を受けられた方の数、
無料検査の実施状況についてお教え下さい。なお、この点に関連して、予算額と予算執行状況についてもお教え下さい。

検査を受けられていない方に対する奨励対策（工夫）として、これまでになされてきた広報の具体的内容、広報以外の施策についてお教え下さい。また、今後実施が検討されている施策がありましたら、お教え下さい。

2 検診陽性者に対する支援調査

検診陽性者の把握をされているでしょうか。把握されている場合、データについてお教え下さい。

また検診陽性者に対してなされている支援策がありましたら、お教え下さい。

平成19年（2007年）1月に「都道府県における検診後肝疾患診療体制に関するガイドライン」が策定されましたが、そのガイドラインを踏まえ、新たに実施された施策や検討されている施策等がありましたら、お教え下さい。

なお、この点に関連し、保健指導のあり方の重要性が指摘されていたと理解していますが、この点に関して新たになされた予算措置や新たに実施した取組みがありましたらお教え下さい。

3 保健指導者育成の有無、予定

前項に関連し保健指導者育成がなされている場合、その実績についてお教え下さい。また、育成の予定がありましたら、そのスケジュールについてもお教え下さい。

4 インターフェロン治療支援実績

貴自治体下において、過去3年間になされたインターフェロン治療費に関する支援実績をお教え下さい。また、貴自治体下においてインターフェロン治療に関する支援を行う場合、治療を行う医師について条件が存するかどうか、お教え下さい。

条件が存する場合、その内容についてお教え下さい。

5 インターフェロン以外の治療に関する支援実績

貴自治体下において、過去3年間になされたインターフェロン治療以外の治療に関する支援実績をお教え下さい。

第4 診療体制について

1 貴自治体における担当部署と担当責任者の方をお教えください。

2 現在、肝炎対策を推進するための計画や指針（名称は問いません）はありますか。（ある場合）どのような内容のものでしょうか。

（ない場合）今後、策定する予定はありますでしょうか。予定がおありの場合、どのような内容のものを予定されていますか。また、具体的なスケジュールが決まりましたら、お教え下さい。

3 がん対策に関しては既に推進基本計画をお作りになられていると思いますが、そのなかで、肝がん対策について、どのような計画・方針が定められているのでしょうか。

4 現在、貴自治体下で、肝疾患診療連携拠点病院として指定・設置されている医療機関がありますでしょうか。

[指定がなされている場合]

指定された病院の名前をお教え下さい。

また、当該医療機関が拠点病院として指定された理由についてもお教え下さい。

更に、連携拠点病院等連絡協議会の設置・開催の有無についてお教え下さい。

連絡協議会が設置・開催されている場合、構成員、開催実績（議題、参加医療機関の数等）や患者の参加の有無、今後の開催予定についてお教え下さい。なお、患者の参加が認められていない場合、その理由についてもお教え下さい。

連絡協議会が設置・開催されていない場合、設置までの今後のスケジュールについてお教え下さい。また、設置未了となっている主たる理由についてもお教え下さい。

[拠点病院の指定がなされていない場合]

指定未了の場合、指定までの今後のスケジュールについてお教え下さい。

また、指定未了の場合、未了となっている主たる理由についてもお教え下さい。

- 5 現在、貴自治体下で、肝疾患診療の専門医療機関として指定・設置されている医療機関がありますでしょうか。

指定がなされている場合、指定された医療機関の名前をお教え下さい。

また、当該医療機関が専門医療機関として指定された理由についてもお教え下さい。

指定未了の場合、指定までの今後のスケジュールについてお教え下さい。

また、指定未了の場合、未了となっている主たる理由についてもお教え下さい。

- 6 肝炎患者が日常的に通院している医師（いわゆる「かかりつけ医」）の肝疾患診療レベル向上のために実施されている研修や対策がありますでしょうか。その内容（主催者、講義テーマ、講義者、参加者数等）をお教え下さい。

なお、貴自治体において、「かかりつけ医」の定義が異なる場合、その定義をお教えいただけないでしょうか。

また、貴自治体における、肝炎診療の「かかりつけ医」の数や、自治体への登録の有無、「かかりつけ医」となるための条件の有無等についてお教え下さい。

- 7 かかりつけ医、拠点病院、専門医療機関相互の連携を図るために実施されている施策がありますでしょうか。

その内容をお教え下さい。例えば拠点病院や専門医療機関間でなされる会議等、肝炎診療ネットワーク事業、肝疾患コーディネータ事業等が行われているでしょうか。講演会や研究会は開かれているでしょうか。

- 8 貴自治体下において登録されている日本肝臓学会・専門医の数についてお教え下さい。

同専門医が、貴自治体のどの市町村に在住されているかにつき把握されているかについてもお教え下さい。把握されている場合、その状況についてもお教え下さい。

- 9 貴自治体では、肝炎治療に関する相談支援センターが設置されているでしょうか。
設置の有無

設置されている場合、連絡先、相談受付方法（電話のみか、メール等でも受け付けているか等）、センターに所属している相談員数、稼働日時・時間帯、センターの広報のされ方についてお教え下さい。また、特徴的な点がありましたら、お教え下さい。

設置されていない場合、今後の設置に向けてのスケジュールの有無についてお教え下さい。また、現時点で設置されていない理由についてもお教え下さい。

- 10 貴自治体では、肝炎対策協議会が設置されているでしょうか。

肝炎対策協議会が設置・開催されている場合、構成員、開催実績（議題、参加医療機関の数等）や患者代表者の参加の有無、今後の開催予定についてお教え下さい。なお、患者の参加が認められていない場合、その理由についてもお教え下さい。

肝炎対策協議会が設置・開催されていない場合、設置までの今後のスケジュールについてお教え下さい。また、設置未了となっている理由についてもお教え下さい。

- 11 患者会との懇談

貴自治体においては、患者会等、肝疾患患者団体との懇談・協議をされておられるでしょうか。

協議をされている場合、患者団体の内容、開催実績（議題、参加者）、懇談を受けて具体的な施策につなげたケースの有無・内容、今後の開催予定についてお教え下さい。なお、協議をされたことがない場合、実施を妨げている理由についてもお教え下さい。

第5. 患者支援について

- 1 差別解消のための施策として実施されているものがありましたら、お教え下さい。
- 2 一般向けの医療講演会を実施されている場合、その内容（実施日時、テーマ、講演者、参加人数等）についてお教え下さい。
- 3 今般、肝炎対策基本法 15 条では、「国および地方公共団体は、肝炎患者が必要に応じ適切な肝炎医療を受けることができるよう、肝炎患者に係る経済的な負担を軽減するために必要な施策を講ずるものとする」と定められました。

この点に関連し、貴自治体下において、これまで実施されてきた施策がありましたら、お教え下さい。また、同法の成立を受け、今後実施しようと検討されていることがありましたら、お教え下さい。

- 4 今般、肝炎対策基本法 16 条では、「国および地方公共団体は、肝炎患者が肝炎医療を受けるにあたって入院、通院等に支障がないよう医療機関、肝炎患者を雇用する者、その他の関係する者間の連携協力体制を確保すること、その他の肝炎患者が肝炎医療を受ける機会の確保のために必要な施策を講ずる……」と定められました。

この点に関連し、貴自治体下において、これまで実施されてきた施策がありましたら、お教え下さい。また、同法の成立を受け、今後実施しようと検討されていることがありましたら、お教え下さい。

- 5 貴自治体下において、これまで肝炎患者を身体障害者として提供してきたサービスがありましたら、その内容をお教え下さい。

今般、肝硬変患者の一部について身体障害者手帳が交付されることとなりました。この点に関し、現在予定されている研修や新たな体制づくりがありましたら、お教え下さい。

第6 そのほか

貴自治体において、これまで肝炎対策について独自に取り組んでこられたこと、特徴的なことについて、お教え下さい。

また、がん対策基本法に基づき実施されているがん（肝がん）対策の一環として取り組んでおられることについてもお教え下さい。

以上

【平成22年度・恒久対策に関する大臣協議要求項目】

第1 医療費助成に関する要求

平成20年度から肝炎治療特別促進事業によってインターフェロン治療に関する医療費の助成がなされているところであるが、対象医療、助成期間及び助成額について、早急な見直しを求める。

1 インターフェロン治療費助成の対象医療・助成期間・助成回数

ウイルス性肝炎患者が医学的知見に基づく適切な治療を安心して十分に受けられるように、インターフェロン治療費助成につき、対象医療・助成期間・助成回数の制限を見直されたい。

具体的には、次のとおりである。

- (1) 副作用によって中断又は中止に追い込まれる患者が少なくないこと、著効とならなかった場合やウイルスが再燃した場合に再度インターフェロン治療を試みることがあること、新しいインターフェロン併用療法が開発されつつあること等に鑑み、助成回数の制限を撤廃されたい。
- (2) 進展防止（発癌抑制）目的の長期少量投与について全期間を助成の対象とされたい。
- (3) 治療効果予測のための遺伝子検査につき、保険の適応を認めただうえで助成の対象に含められたい。

2 インターフェロン治療以外の医療

インターフェロン治療に限らず、ウイルス性肝炎・肝硬変・肝癌に関わるすべての医療（副作用の治療を含む）について、医療費助成制度を創設されたい。

3 助成額

インターフェロン治療及びインターフェロン治療以外の医療費助成につき、低所得者の自己負担を0円とされたい。

4 助成制度における不服申立

医療費助成制度につき、全国的に統一された基準で助成が実施されるよう、医療費不支給決定にかかる不服に関する審査制度を創設されたい。

第2 生活保障に関する要求

ウイルス性肝炎患者、特に、肝硬変・肝癌患者に対する生活保障は極めて不十分である。

この点、今般、非代償性肝硬変患者等に対し、身体障害者福祉法上の身体障害者と認定して身体障害者手帳を交付する制度がスタートしたが、肝性脳症や腹水が重篤な状態に至っても障害者と認定されない可能性が高く、運用次第では肝硬変患者の最末期の段階で認定するだけの極めて厳しい制度となる恐れも存する。

また、現行の障害年金制度は、肝疾患につき、原則として非代償性肝硬変に至らない限り、障害認定を行っていない。例外的にGPTが100以上の慢性肝炎患者が3級に認定されるだけであり、この認定基準は厳しすぎて、実態に即していない。しかし、そもそも、障害年金制度においては、「身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が、日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの」であるとき2級が認定されるのである（「障害認定基準の説明」厚生出版社）。より具体的に言えば「必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活は極めて困難で、労務により収入を得ることができない程度」「家庭内の温和な活動はできるが、それ以上の活動はできないもの又は行なってはいけないもの」は障害年金等級として2級が認定されなければならないのである。そうであるなら、慢性肝炎が進行した場合には、就業に支障が生じ、日常生活上安静にせざるを得ず家事にも支障が生じ、肝硬変に至った場合には、およそ通常的生活は不可能であることが十分考慮されねばならない。

更に感染を認識しつつも治療に向かえない大きな原因として「仕事を休めない」「仕事を休んだらクビになる」という意識の存することが明らかになっている。しかし、この度肝炎対策基本法が制定され、同法16条において医療を受ける機会を確保するため国が必要な施策を講ずることが定められたところである。

よって、以下のとおり要望する。

- 1 肝硬変患者に対する身体障害者福祉法上の身体障害者認定につき、その実情を調査し、認定状況に関する情報を公表し、そのうえで適切な運営を図られたい。
- 2 障害年金受給にかかる認定基準を見直し、肝疾患への適用を拡大されたい。

- 3 関連省庁と連携して、ウイルス性肝炎患者に対する治療休暇制度の整備・促進を図られたい。加えて、休暇期間中の給与を保障する制度を検討されたい。
- 4 各都道府県の肝疾患相談支援センターに寄せられた相談内容を集約し、相談者のプライバシーに配慮した形で公表されたい（半年ごとを目安とする）。

第3 研究推進に関する要求

- 1 今後も、肝疾患の新たな治療方法等の研究開発を推進されたい。
- 2 肝炎対策の一環として肝炎研究事業が行われているところ、その内容につき、当原告団及び弁護団に対し説明する場を設け、同時に当原告団に対するヒアリングを実施されたい（年1回を目安とする）。

第4 検査に関する要求

1 無料検査体制と広報

肝炎ウイルス検査の実施状況に関する厚生労働省の調査結果（平成20年12月24日付）によれば、各地方自治体で実施されている検査体制に関する格差が大きい。居住地により受けられるウイルス検査の体制が異なるのは問題である。

そこで、地域格差を解消し、具体的に、多くの国民の検査受診行動に繋がれるよう、以下の措置をとられたい。

- (1) 「緊急肝炎ウイルス検査事業」の一環として決定された都道府県・政令市・特別区における特定感染症検査等事業の保健所及び委託医療機関による肝炎ウイルス検査の無料化を、早急かつ完全に実施されたい。
- (2) 多くの国民が検査を受けられるように、また、地域格差を解消するために、都道府県・政令市・特別区の各地域の実情をふまえた上で、各地方自治体に対する指導を行い、かつ、委託医療機関の早急な拡大をはかられたい。
- (3) 多くの国民の検査受診に繋げるため、地方自治体ごとに無料検査実施の医療機関を公表して検査受診を奨励する等、具体的な広報活動を実施されたい。

2 対象となる検査

C型肝炎の検査には、HCV抗体検査だけでなく、HCV抗原検査、HCV核酸増幅検査が存在する。HCV抗体検査では基本的に「C型肝炎ウイルスが

体内に入ったことがある」ということがわかるに過ぎず、「現在もC型肝炎ウイルスに感染している」ことまでわかるにはHCV抗原検査、さらには、HCV核酸増幅検査が必要である。

この点、現在、保健所及び委託医療機関で実施されているC型肝炎の無料検査には、予算上は、これら3つの検査を含むものとされている。

しかし、実際には、地域によってはHCV抗体検査のみであることもあり、実施されている検査の内容が地域によって異なっている。

本無料検査の目的は、肝炎感染者がいち早く感染事実を認識し早期に治療を開始することにある。この目的からすれば、検査を受けた者が、単に「C型肝炎ウイルスが体内に入ったことがある」ことに気づくだけでなく、「現在もC型肝炎ウイルスに感染している」ことまで認識する必要がある。

そこで、各自治体での保健所及び委託医療機関での無料検査の実施項目を調査のうえ、全国一律に、HCV抗体検査だけでなく、HCV抗原検査、さらには、HCV核酸増幅検査まで実施されるよう、指導を徹底されたい。

3 予算措置

委託医療機関の早急な拡大のため、委託医療機関が無料検査を行った際には、通常の検査・診断と同等の費用が国及び各自治体から支払われるよう予算措置を執られたい。

第5 診療体制に関する要求

肝疾患診療ネットワークにおいては、すべての肝炎患者が等しく適切な医療を受けられることが求められる。具体的には、ウイルス性肝炎患者の要望を反映した医療体制の構築、かかりつけ医の提供する医療の質の確保等が喫緊の課題であるところ、これらに対する対策は地方自治体に任されており、地域格差が生じている。

また、肝疾患相談支援センターはウイルス性肝炎患者の医療・生活全般の相談に応じられる窓口として期待されているところ、なお同センターを設置できていない地方自治体があり、同センターが設置されていても、広報は不十分であり、その相談体制は地方自治体によって格差が生じているなど、求められる役割を達成しているとは到底言い難い状況にある。

これらの問題点を克服するために、「良質かつ適切な医療を効果的に提供する体制」の確保は地方自治体のみならず国の責務であること（医療法第1条の3、第6条の2）に鑑み、以下の対策を執られたい。

1 肝疾患診療連携拠点病院に関する要求

(1) 連携拠点病院の指定

連携拠点病院が設置されていない都道府県については、その原因を調査のうえ、連携拠点病院指定に向けて指導されたい。

(2) 連携拠点病院の診療体制

指定済みの連携拠点病院につき、ウイルス性肝炎の合併症等（インターフェロン治療に伴う副作用を含む）の診療体制を調査し、公表されたい。

2 肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会

同協議会においてウイルス性肝炎患者の要望が反映されるよう、各都道府県に指導されたい。

3 肝疾患相談支援センター

同センターが設置されていない都道府県については、その原因を調査のうえ、同センター設置に向けて指導されたい。

また、設置済みの同センターにつき、その相談体制に関する情報を集約・公表されたい。

さらに、同センターの広報手段については、ウイルス性肝炎患者に高齢者が多いことに配慮し、インターネット情報に偏らないよう、適切なガイドラインを作成されたい。

4 専門医療機関

(1) 各都道府県において、2次医療圏に1ヵ所以上、専門医療機関が指定されているか否かを調査し、指定されていない都道府県に対しては指導されたい。

(2) 専門医療機関の治療の均てん化のため、各専門医療機関における治療実績を定期的（年1回程度）に調査・公表するよう、各都道府県に対して指導されたい。

(3) 各専門医療機関につき、肝臓専門医が確保されているか否かを、定期的に調査し、公表されたい（年1回を目安とする）。

5 かかりつけ医

- (1) 各都道府県におけるかかりつけ医への研修実施状況（いつ、どのような研修を行ったか、研修対象者の選定基準は何か、研修への参加状況など）を定期的に調査し、公表されたい（年1回を目安とする）。
- (2) 各都道府県において、かかりつけ医と専門医療機関間の適切な情報交換を実現するための取組が行われているのであれば、その実情を調査し、公表されたい。

6 都道府県肝炎対策協議会

- (1) 同協議会の設置状況及び審議項目を定期的に調査し、公表されたい（年1回を目安とする）。
- (2) 各都道府県において、同協議会にウイルス性肝炎患者が参加しているか否かを調査し、患者参加が実現できていない都道府県にはその実現に向けて指導されたい。

第6 差別・偏見に関する要求

ウイルス性肝炎を患う者といえども、社会における一般の人たちと同様に、1人の人間としての尊厳が重んじられ、あらゆる場面において、平等の機会が与えられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有している。そして、全ての人々は、ウイルス性肝炎患者に対して、疾病を理由とする、あらゆる種類の権利・利益を侵害する行為を行ってはならないとは言うまでもないことである。

ところが、各地の肝炎患者会に宛てて、患者から、いわれなき差別偏見を受けたとの相談がとぎれないのが現状である。

そこで、ウイルス性肝炎患者の差別偏見をなくすために、次のような取組をなされるように要望する。

- 1 各都道府県において、差別偏見に関する相談窓口を設け、相談内容を集約されたい。そこで集約された差別偏見の実例について、相談者のプライバシーに配慮した形で、半年ごとに公表されたい。
- 2 公表された事例を分析し、今後の対策を検討する独立の機関の設置を検討されたい。

以上