

第1回肝炎対策推進協議会

議事次第

日時：平成22年6月17日(木)

15:00～18:00

場所：厚生労働省 省議室

中央合同庁舎第5号館9階

1. 開 会
2. 会長選任及び会長代理指名
3. 肝炎対策推進協議会の運営について
4. 肝炎対策推進協議会のスケジュールについて
5. 肝炎対策の現状について
6. 委員からのプレゼンテーション
7. 意見交換
8. その他

第1回 肝炎対策推進協議会座席表

平成22年6月17日(木)

15:00~18:00

中央合同庁舎第5号館 9F 省議室

入口



速記

(会長)

(説明者席)

龍岡委員

鳥越委員

南部委員

林 委員

平井委員

保坂委員

松岡委員

溝上委員

宮下委員

脇田委員

荒木参考人

相澤委員

阿部委員

天野委員

木村委員

熊田委員

桜山委員

篠原委員

瀬戸委員

武田委員

田中委員

鈴木総務課長
山井厚生労働大臣政務官

長妻厚生労働大臣

上田健康局長

伯野肝炎対策推進室長

事務局

入口



(傍聴席)

(資 料)

- 資料 1 肝炎対策推進協議会委員名簿
- 資料 2 肝炎対策推進協議会運営規程（案）
- 資料 3 肝炎対策推進協議会について
- 資料 4－1 肝炎総合対策の推進について
- 資料 4－2 各自治体における肝炎対策の現状について（概要）
- 資料 5 肝炎情報センターの役割と現状について【溝上委員提出資料】
- 資料 6 東京都のウイルス肝炎対策について【桜山委員提出資料】
- 資料 7 山梨県の肝炎対策について【山梨県提出資料】
- 資料 8 肝炎及び肝炎対策の現状にかかわる疫学的考察【田中委員提出資料】
- 資料 9 肝炎対策推進にあたっての提言【阿部委員提出資料】
- 資料 10 肝炎対策基本指針策定に向けた提言【武田委員提出資料】
- 資料 11 肝炎対策基本指針策定に向けた提言【木村委員提出資料】

(参 考 資 料)

- 参考資料 1－1 肝炎対策基本法
- 参考資料 1－2 「肝炎対策の推進に関する件」(平成 21 年 11 月 26 日衆議院厚生労働委員会決議)
- 参考資料 1－3 肝炎対策推進協議会令
- 参考資料 1－4 肝炎対策基本法について（厚生労働事務次官通知）

- 参考資料 2－1 肝炎対策をめぐる近年の動きについて
- 参考資料 2－2 平成 22 年度肝炎総合対策予算
- 参考資料 2－3 平成 22 年度における肝炎医療費助成制度の拡充について
- 参考資料 2－4 平成 21 年度肝炎治療特別促進事業の実績
- 参考資料 2－5 平成 20 年度肝炎ウイルス検査の実績

（特定感染症検査等事業、健康増進事業における肝炎ウイルス検診）

- 参考資料 2-6 各自治体における肝炎対策の現状について（平成 22 年 4 月現在）
- 参考資料 2-7 肝疾患診療連携拠点病院一覧（平成 22 年 6 月 1 日現在）
- 参考資料 2-8 肝炎に関する普及啓発リーフレット等
- 参考資料 2-9 厚生労働科学研究/肝炎等克服緊急対策研究事業採択課題（平成 14～22 年度）
- 参考資料 2-10 全国厚生労働関係部局長会議説明資料（肝炎対策関係部分抜粋）
-
- 参考資料 3-1 ウイルス性慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤・インターフェロン製剤等の有効性・安全性について【報告書】【追加報告】
- 参考資料 3-2 C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法における延長投与（72 週投与）について
- 参考資料 3-3 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
- 参考資料 3-4 平成 22 年度診療報酬改定関係法令（肝炎対策関係部分抜粋）
- 参考資料 3-5 肝炎研究 7 力年戦略

肝炎対策推進協議会委員名簿

(平成22年6月1日現在)

氏 名	役職
あいざわ よしはる 相澤 好治	北里大学医学部部長
あべ よういち 阿部 洋一	日本肝臓病患者団体協議会
あまの ふさこ 天野 聰子	日本肝臓病患者団体協議会
きむら しんいち 木村 伸一	B型肝炎訴訟元原告
くまだ ひろみつ 熊田 博光	国家公務員共済組合連合会虎の門病院分院長
さくらやま とよお 桜山 豊夫	東京都福祉保健局技監
しのはら じゅんこ 篠原 淳子	日本労働組合総連合会総合政策局生活福祉局局长
せと みのも 瀬戸 実	全国中小企業団体中央会理事・事務局長
たけだ せいこ 武田 せい子	薬害肝炎原告団
たなか じゅんこ 田中 純子	広島大学大学院医歯薬学総合研究科教授
たつおか すけあき 龍岡 資晃	学習院大学法科大学院教授
とりごえ しゅんたろう 鳥越 俊太郎	(有) エーアンドエス鳥越事務所代表取締役
なんぶ ゆみこ 南部 由美子	福岡市東保健所所長
はやし のりお 林 紀夫	関西労災病院院長
ひらい みちこ 平井 美智子	薬害肝炎原告団
ほさか しげり 保坂 シゲリ	社団法人日本医師会常任理事
まつおか さだえ 松岡 貞江	日本肝臓病患者団体協議会
みぞかみ まさし 溝上 雅史	独立行政法人国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター長
みやした あきら 宮下 暁	東芝健康保険組合理事長
わきた たかじ 脇田 隆字	国立感染症研究所ウイルス第2部部長

(五十音順・敬称略)

肝炎対策推進協議会運営規程（案）

（平成二十二年六月〇日肝炎対策推進協議会決定）

肝炎対策推進協議会令（平成二十一年政令三〇九号）第六条の規定に基づき、この規程を制定する。

（会議）

第一条 肝炎対策推進協議会（以下「協議会」という。）は、会長が招集する。

- 2 会長は、協議会を招集しようとするときは、あらかじめ、期日、場所及び議題を委員及び議事に関係のある専門委員に通知するものとする。
- 3 会長は、議長として協議会の議事を整理する。

（会議の公開）

第二条 協議会の会議は、公開とする。ただし、会長は、公開することにより公平かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがあると認めるときその他正当な理由があると認めるときは、会議を非公開とすることができる。

- 2 会長は、会議における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命ずるなど必要な措置をとることができる。

（議事録）

第三条 協議会における議事は、次の事項を含め、議事録に記載するものとする。

- 一 会議の日時及び場所
- 二 出席した委員及び専門委員の氏名
- 三 議事となった事項

- 2 議事録は、公開とする。ただし、会長は、公開することにより公平かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがあると認めるときその他正当な理由があると認めるときは、議事録の全部又は一部を非公開とすることができる。
- 3 前項の規定により議事録の全部又は一部を非公開とする場合には、会長は、非公開とした部分について議事要旨を作成し、これを公開するものとする。

（委員会の設置）

第四条 会長は、必要があると認めるときは、協議会に諮って委員会を設置することができる。

- 2 委員会に属すべき委員及び専門委員は、会長が指名する。
- 3 委員会に委員長を置き、当該委員会に属する委員のうちから、会長が指名する。
- 4 委員長は、当該委員会の事務を掌理する。
- 5 委員長に事故があるときは、当該委員会に属する委員のうちから委員長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

（雑則）

第五条 この規程に定めるもののほか、協議会又は委員会の運営に関し必要な事項は、それぞれ会長又は委員長が定める。

肝炎対策基本法

(平成21年法律第97号)

肝炎対策を総合的に策定・実施

- ・ 肝炎対策に関し、**基本理念**を定め、
- ・ 国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の**責務**を明らかにし、
- ・ 肝炎対策の推進に関する**指針の策定**について定めるとともに、
- ・ 肝炎対策の**基本となる事項**を定めることにより、肝炎対策を総合的に推進。

基本的施策

予防・早期発見の推進

- ・ 肝炎の予防に関する啓発、知識の普及等による予防推進、
- ・ 肝炎検査の方法等の検討、肝炎検査の事業評価、肝炎検査に関する普及啓発等

研究の推進

肝炎医療の均てん化促進等

- ・ 専門的な知識・技能を有する医師等、医療従事者の育成
- ・ 医療機関の整備
- ・ 肝炎患者の療養に係る経済的支援
- ・ 肝炎医療を受ける機会の確保
(医療機関、雇用者等関係者の連携体制の構築、等)
- ・ 肝炎医療に関する情報の収集提供体制・相談支援体制の整備、等

施策実施に
当たっては、

肝炎患者の
人権尊重

差別解消
に配慮

肝炎対策基本指針策定

肝炎対策推進協議会

- ・ 肝炎患者等及びその家族又は遺族を代表する者
- ・ 肝炎医療に従事する者
- ・ 学識経験のある者

関係行政機関

設置
⇄
意見

資料提出等、
要請
⇄
協議

厚生労働大臣

策定

肝炎対策基本指針

- 公表
- 少なくとも5年ごとに検討
→必要に応じ、変更

肝硬変・肝がんへの対応

- 治療水準の向上が図られるための環境整備
- 患者支援の在り方について、医療に関する状況を勘案し、今後必要に応じ、検討

肝炎対策基本法 【前文】

今日、我が国には、肝炎ウイルスに感染し、あるいは肝炎に罹（り）患した者が多数存在し、肝炎が国内最大の感染症となっている。

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とから、これらの者にとって、将来への不安は計り知れないものがある。

戦後の医療の進歩、医学的知見の積重ね、科学技術の進展により、肝炎の克服に向けた道筋が開かれてきたが、他方で、現在においても、早期発見や医療へのアクセスにはいまだ解決すべき課題が多く、さらには、肝炎ウイルスや肝炎に対する正しい理解が、国民すべてに定着しているとは言えない。

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、又はその原因が解明されていなかったことによりもたらされたものがある。特定の血液凝固因子製剤にC型肝炎ウイルスが混入することによって不特定多数の者に感染被害を出した薬害肝炎事件では、感染被害者の方々に甚大な被害が生じ、その被害の拡大を防止し得なかったことについて国が責任を認め、集団予防接種の際の注射器の連続使用によってB型肝炎ウイルスの感染被害を出した予防接種禍事件では、最終の司法判断において国の責任が確定している。

このような現状において、肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保するなど、肝炎の克服に向けた取組を一層進めていくことが求められている。

ここに、肝炎対策に係る施策について、その基本理念を明らかにするとともに、これを総合的に推進するため、この法律を制定する。

肝炎対策基本法 【目的・基本理念】

（目的）

第一条 この法律は、肝炎対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにし、並びに肝炎対策の推進に関する指針の策定について定めるとともに、肝炎対策の基本となる事項を定めることにより、肝炎対策を総合的に推進することを目的とする。

（基本理念）

第二条 肝炎対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 肝炎に関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、肝炎の予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。
- 二 何人もその居住する地域にかかわらず等しく肝炎に係る検査（以下「肝炎検査」という。）を受けることができるようにすること。
- 三 肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者（以下「肝炎患者等」という。）がその居住する地域にかかわらず等しく適切な肝炎に係る医療（以下「肝炎医療」という。）を受けることができるようにすること。
- 四 前三号に係る施策を実施するに当たっては、肝炎患者等の人権が尊重され、肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮するものとする。

肝炎対策基本法 【関係者の責務】

（国の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次条において「基本理念」という。）にのっとり、肝炎対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、肝炎対策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（医療保険者の責務）

第五条 医療保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。）は、国及び地方公共団体が講ずる肝炎の予防に関する啓発及び知識の普及、肝炎検査に関する普及啓発等の施策に協力するよう努めなければならない。

（国民の責務）

第六条 国民は、肝炎に関する正しい知識を持ち、肝炎患者等が肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮するとともに、肝炎の予防に必要な注意を払うよう努め、必要に応じ、肝炎検査を受けるよう努めなければならない。

（医師等の責務）

第七条 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずる肝炎対策に協力し、肝炎の予防に寄与するよう努めるとともに、肝炎患者等の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な肝炎医療を行うよう努めなければならない。

肝炎対策基本法 【基本的施策】

第一節 肝炎の予防及び早期発見の推進

(肝炎の予防の推進)

第十一条 国及び地方公共団体は、肝炎の予防に関する啓発及び知識の普及その他の肝炎の予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎検査の質の向上等)

第十二条 国及び地方公共団体は、肝炎の早期発見に資するよう、肝炎検査の方法等の検討、肝炎検査の事業評価の実施、肝炎検査に携わる医療従事者に対する研修の機会の確保その他の肝炎検査の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるとともに、肝炎検査の受検率の向上に資するよう、肝炎検査に関する普及啓発その他必要な施策を講ずるものとする。

第二節 肝炎医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成)

第十三条 国及び地方公共団体は、インターフェロン治療等の抗ウイルス療法、肝底護療法その他の肝炎医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医療機関の整備等)

第十四条 国及び地方公共団体は、肝炎患者等がその居住する地域にかかわらず等しくその状態に応じた適切な肝炎医療を受けることができるよう、専門的な肝炎医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、肝炎患者等に対し適切な肝炎医療が提供されるよう、前項の医療機関その他の医療機関の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎患者の療養に係る経済的支援)

第十五条 国及び地方公共団体は、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。

(肝炎医療を受ける機会の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、肝炎患者が肝炎医療を受けるに当たって入院、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ともに、医療従事者に対する肝炎患者の療養生活の質の維持向上に関する研修の機会を確保することその他の肝炎患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎医療に関する情報の収集提供体制の整備等)

第十七条 国及び地方公共団体は、肝炎医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、肝炎患者等、その家族及びこれらの者の関係者に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

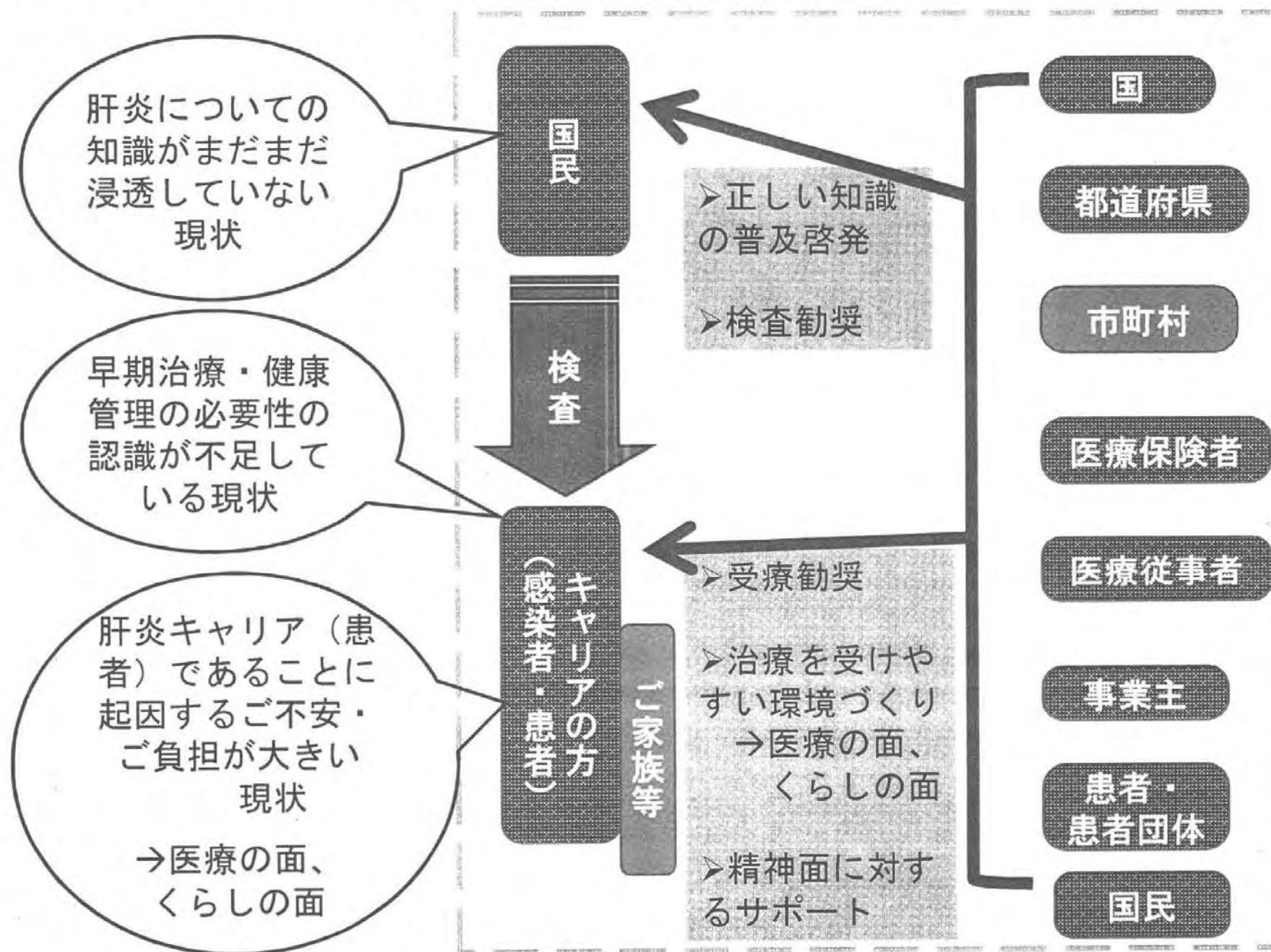
第三節 研究の推進等

第十八条 国及び地方公共団体は、革新的な肝炎の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他の肝炎の罹患率及び肝炎に起因する死亡率の低下に資する事項についての研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、肝炎医療を行う上で特に必要性が高い医薬品及び医療機器の早期の薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びに肝炎医療に係る標準的な治療方法の開発に係る臨床研究が円滑に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

広く国民・関係者のご理解・ご協力を得ての肝炎総合対策の推進

連携・協働



肝炎対策推進協議会について

役割

- 肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）に基づき、
 - ・ 厚生労働大臣は、肝炎対策の総合的な推進を図るため、**肝炎対策の推進に関する基本的な指針（肝炎対策基本指針）を策定**しなければならない。（法9条1項）
 - ・ **肝炎対策基本指針は、次に掲げる事項について、定めるものとする。**（法9条2項）
 - ① 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の**基本的な方向**
 - ② 肝炎の**予防のための施策**に関する事項
 - 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
 - ④ 肝炎**医療を提供する体制の確保**に関する事項
 - 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
 - ⑥ 肝炎に関する**調査及び研究**に関する事項
 - 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
 - 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
 - ⑨ **その他**肝炎対策の推進に関する重要事項

● 肝炎から進行した肝硬変及び肝がんの患者に対する支援の在り方については、これらの患者に対する医療に関する状況を勘案し、今後必要に応じ、検討が加えられるものとする。（法附則2条2項）

構成

- ・ 厚生労働大臣は、肝炎対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、**肝炎対策推進協議会の意見を聴くものとする。**（法9条3項）

- 厚生労働省に、肝炎対策基本指針に関し、第9条第3項に規定する事項を処理するため、肝炎対策推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。（法19条）
- 委員は、**肝炎患者等及びその家族又は遺族を代表する者、肝炎医療に従事する者並びに学識経験のある者**のうちから、厚生労働大臣が任命する。（法20条2項）
- 協議会は、委員20人以内で組織する。（法20条1項）

肝炎総合対策の推進 について

厚生労働省 健康局 疾病対策課 肝炎対策推進室

肝炎について

【肝炎】

肝臓の細胞が破壊されている状態

【原因】

- ウイルス性 : A型、B型、C型、D型、E型など
- 薬物性 : 薬物や毒物、化学物質による
- アルコール性 : アルコールによる
- 自己免疫性 : 免疫系の異常による

【ウイルス性肝炎】 臨床経過から下記①、②、③に分類

①急性肝炎 : A型、B型、E型肝炎ウイルスによるものが多い

急激に肝細胞が障害される（症状は発熱、全身倦怠感、黄疸など）
自然経過で治癒する例が多い

②劇症肝炎 : 急性肝炎のうち8週間以内に高度の肝機能障害により脳症などを来す 集中的な医学管理が必要（生存率は30%程度）

③慢性肝炎 : B型、C型肝炎ウイルスによるものが多い

長期間にわたり肝障害が持続
徐々に肝臓が線維化し肝硬変に至ることもある

B・C型肝炎のキャリア数等について

	B型肝炎	C型肝炎
キャリア数※1	約110～140万人(推定)	約190～230万人(推定)
患者数※2	約7万人(推定) (慢性肝炎 約5万人/肝硬変・肝がん 約2万人)	約37万人(推定) (慢性肝炎 約28万人/肝硬変・肝がん 約9万人)

※1 平成16年度厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業報告書(吉澤班)より推計。
患者数(推計)を含む。

「キャリア」とは、肝炎ウイルスが体内に持続的に存在し続けている状態の者。

※2 患者数は、平成20年患者調査より推計。

B型肝炎及びC型肝炎について

	B型肝炎	C型肝炎
原因ウイルス	B型肝炎ウイルス	C型肝炎ウイルス
病原体の発見	1968 (S43) 年	1988 (S63) 年
検査方法の確立	1970 (S45) 年	1989 (H元) 年
献血時の検査開始	1972 (S47) 年	1989 (H元) 年
主な感染経路	血液を介して感染 ・垂直感染(母子感染)、 ・水平感染(輸血等の医療行為、性感染、等)	血液を介して感染 ・垂直感染(母子感染)、 ・水平感染(輸血等の医療行為、性感染、等)
治療法	抗ウイルス療法 (インターフェロン、核酸アナログ製剤、等) 肝庇護療法(グリチルリチン製剤等)	抗ウイルス療法(インターフェロン) 肝庇護療法(グリチルリチン製剤等)
ワクチン	あり	なし

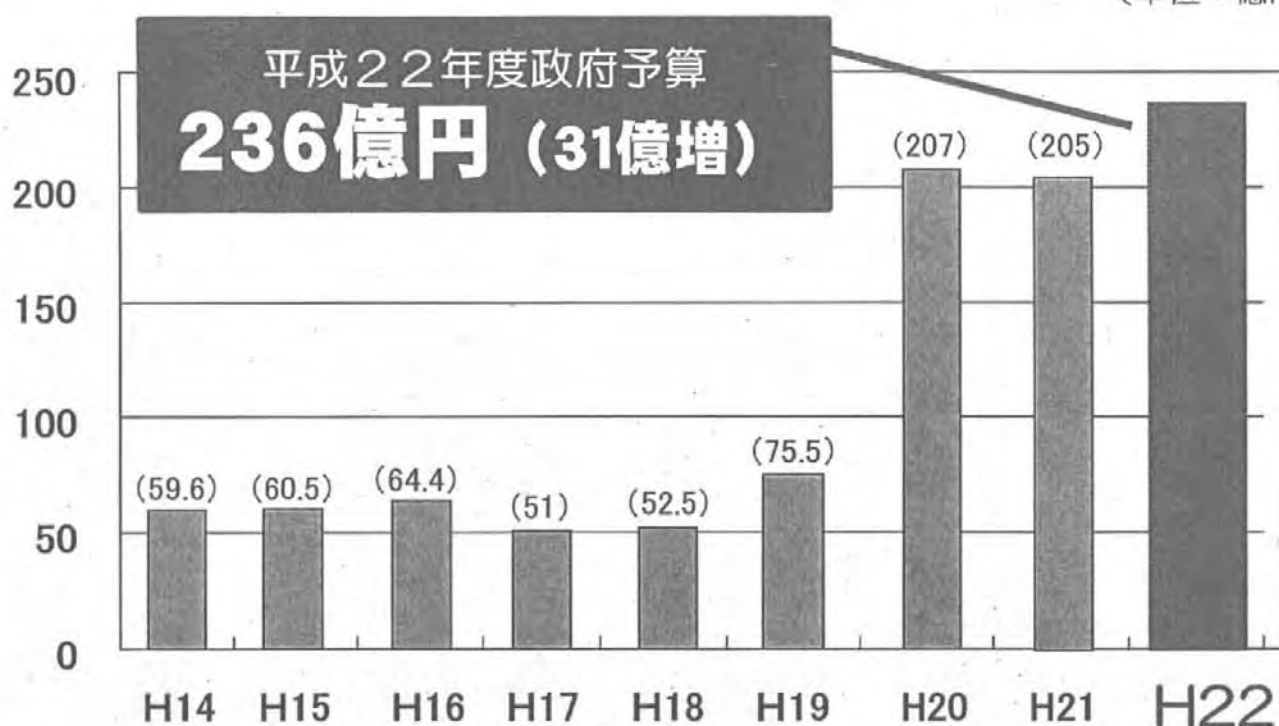
肝炎対策に係る最近の動き

20年1月～	・緊急肝炎ウイルス検査事業の開始
20年4月～	<肝炎総合対策の開始> ・インターフェロン治療に対する医療費助成の開始
21年4月～	・インターフェロン医療費助成の運用変更 ①助成期間の延長(72週投与への対応) ②所得階層区分の認定に係る例外的取扱い
21年12月4日	・肝炎対策基本法(平成21年法律第97号)公布
22年1月1日	・肝炎対策基本法(平成21年法律第97号)施行
22年4月1日	・肝炎医療費助成の拡充 ①自己負担限度額の引下げ :所得に応じ、1、3、5万円 原則1万円(上位所得階層:2万円) ②B型肝炎の核酸アナログ製剤治療への助成開始、等 ③インターフェロン治療に係る利用回数の制限緩和

<肝炎対策予算の推移>

(平成14年度～平成22年度)

(単位:億円)



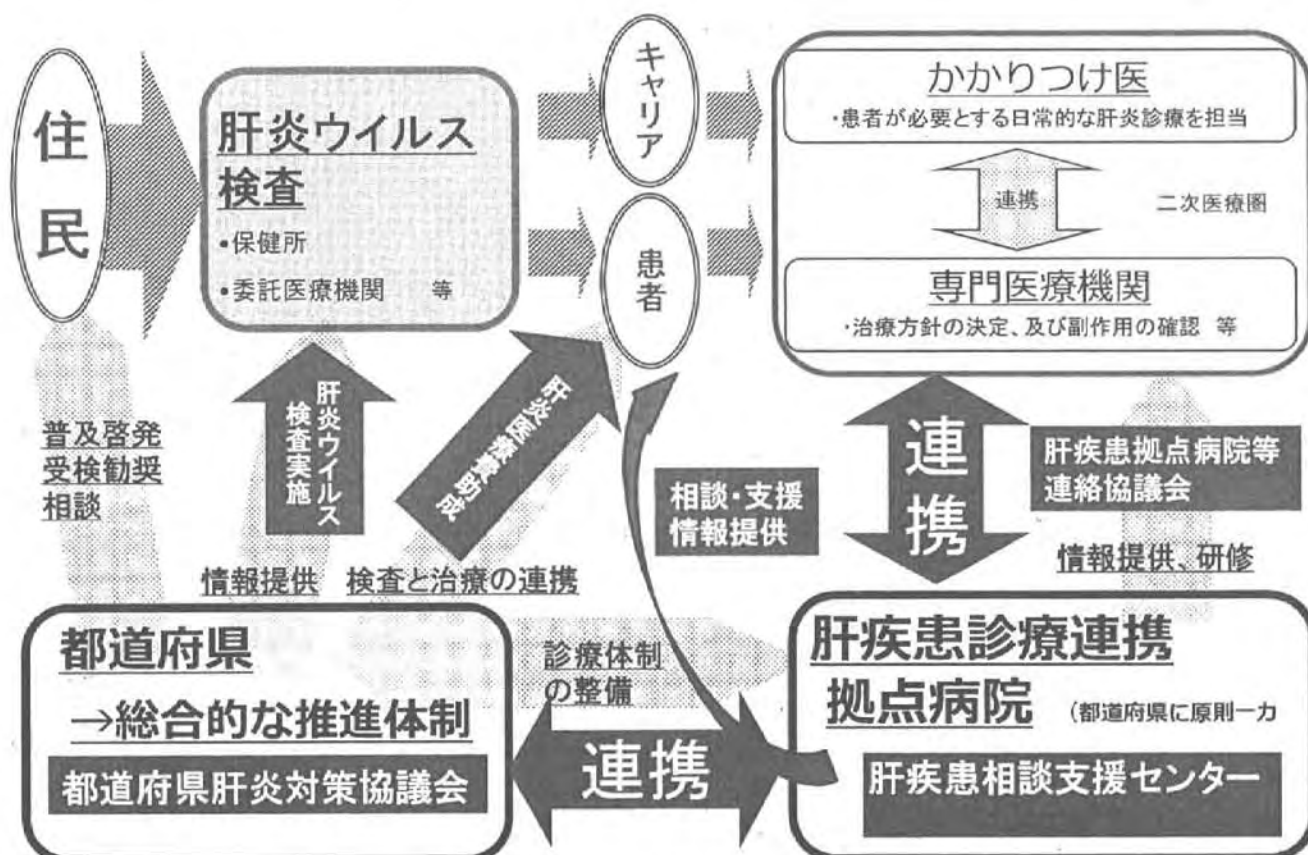
肝炎総合対策の5本柱

平成22年度政府予算

236億円（31億増）

1. 肝炎治療促進のための環境整備（医療費助成） 【180億円】
2. 肝炎ウイルス検査の促進 【25億円】
3. 肝疾患診療体制の整備、医師等に対する研修、相談体制整備などの患者支援 等 【9.2億円】
4. 国民に対する正しい知識の普及と理解 【2.1億円】
5. 研究の推進 【20億円】

各都道府県等における肝炎対策の基本的あり方



肝炎治療促進のための環境整備

～ 平成22年度肝炎治療特別促進事業 ～

B型・C型ウイルス性肝炎に対する
インターフェロン治療 及び 核酸アナログ製剤治療への
医療費助成を行う。

実施主体	都道府県
対象者	B型・C型ウイルス性肝炎患者
対象医療	B型・C型肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療 B型肝炎の核酸アナログ製剤治療
自己負担	原則 1万円 ただし、上位所得階層については、2万円
財源負担	国：地方＝1：1
予算額	180億円
総事業費	360億円

平成22年度予算における肝炎治療特別促進事業(変更点)

H22予算額 180億円 ← H21予算額129億円

1. 自己負担限度額の引下げ

H21 : 所得に応じ、1、3、5万円の自己負担限度額

H22 : 原則1万円 (上位所得階層2万円)

※上位所得階層＝市町村民税課税年額が23万5千円以上の世帯 (H20年度実績で、約2割の者が該当)

2. 助成対象医療の拡大

H21 : インターフェロン治療のみ助成対象

H22 : B型肝炎の核酸アナログ製剤治療を助成対象に追加

3. 制度利用回数の制限緩和

H21 : インターフェロン治療に係る制度利用は、1人につき1回のみ

**H22 : 医学的にインターフェロン再治療の効果が高いと認められる
一定条件を満たす者について、2回目の利用を認める。**

～H21年度からのインターフェロン 医療費助成に係る運用上の変更点について～

1. 投与期間の延長について（72週投与）

- 助成期間は、原則1年間。

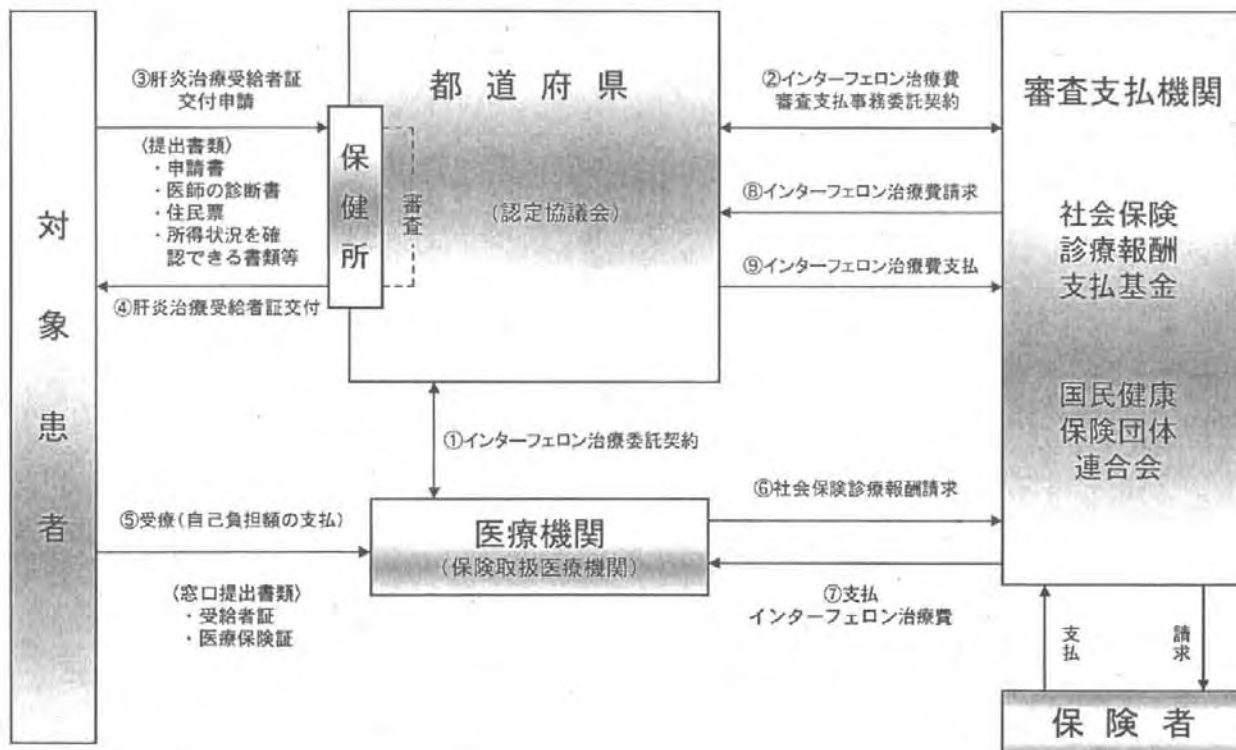
H21年度： 一定の条件を満たし、医師がペグインターフェロン及びリバビリン併用療法の延長投与（72週投与）が必要と認める患者について、助成期間の延長を認める。

2. 所得階層区分認定の例外的取扱いについて

- 自己負担限度額決定のための、所得階層区分認定は、申請者の住民票上の「世帯」全員の市町村民税課税額の合計による。

H21年度： 住民票上の「世帯」を原則としつつも、税制上・医療保険上の扶養関係にない者については、例外的な取扱い（課税額合算対象から除外）を認める。

インターフェロン治療に係る医療費助成実施手続の仕組み



2. 肝炎ウイルス検査の促進

肝炎ウイルス検査の無料化の拡大

保健所における肝炎ウイルス検査（特定感染症検査等事業）

- ・平成14～18年度 保健所のみ
- ・平成19年度から 医療機関委託も可能
- ・平成20年1月から 委託医療機関での検査も
無料化が可能となるように措置

平成22年度の実施

H22予算額 25億円 ← H21予算額46億円

H22 : 検査未受診者の解消を図るため、

医療機関委託など利便性に配慮した検査体制を整備。

※ 緊急肝炎ウイルス検査事業の延長

肝炎ウイルス検査の実施体制

肝炎総合対策として実施

事業名	実施主体	実施場所	対象者	費用負担	実施自治体数 22年度 (22年4月末現在)
健康増進 事業 (肝炎ウイルス 検診)	市町村		希望者 ○40歳となる者 ○40歳以上の者であって、 過去に受検歴のない希望者	実施主体が 個別に設定	—
特定感染症 検査等事業	都道府県	①保健所	希望者	①原則 無料	122/136 ※無料 (117/136)
	保健所 設置市	②委託 医療機関	希望者	②無料	95/136
	特別区				

その他、肝炎ウイルス検査の受検機会

- ▶事業主が実施する労働安全衛生法に基づく一般定期健診の機会に、あわせて、オプションとして、希望者に対し、実施される場合、
- ▶保険者が保健事業として実施する場合、
- ▶個人の方が健康づくりの一環として、人間ドック等の機会に受検される場合、
- ▶一般医療機関において、他疾病の治療や手術の際等において、実施される場合、等

平成20年度特定感染症検査等事業による肝炎ウイルス検査件数

HCV抗体検査実施状況

実施年度	受診者（人）	実施自治体数（うち都道府県）
14	2,322	35（16）
15	2,998	40（19）
16	6,918	38（17）
17	3,546	41（19）
18	15,149	59（28）
19	181,697	121（45）
20	456,926	132（47）

HBs抗原検査実施状況

実施年度	受診者（人）	実施自治体数（うち都道府県）
14	1,805	30（14）
15	1,942	35（17）
16	4,855	35（15）
17	3,495	39（16）
18	21,331	48（22）
19	179,445	118（45）
20	456,727	130（47）

（注）「緊急肝炎ウイルス検査事業」とは、平成20年1月から開始した医療機関委託による無料での肝炎ウイルス検査をいう。

平成20年度健康増進事業による肝炎ウイルス検査件数

	受診者（人）			感染者（人）			感染者率（％）		
	節目	節目外	計	節目	節目外	計	節目	節目外	全体
B型	60,783	599,797	660,580	416	6,059	6,475	0.7	1.0	1.0
C型	61,077	596,860	657,937	195	6,061	6,256	0.3	1.0	1.0

参考)平成19年度肝炎ウイルス検診等の実績(老人保健法)

1 肝炎ウイルス検診等実績

(1) C型肝炎ウイルス検診

	受診者数(人)			「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が極めて高い」と判定された者(人)			感染者率(%)		
	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	全体
平成19年度	129,246	895,125	1,024,371	353	8,059	8,412	0.3	0.9	0.8
	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	全体
(平成18年度)	1,138,005	596,190	1,734,195	7,453	6,806	14,259	0.7	1.1	0.8
(平成17年度)	1,196,457	331,356	1,527,813	8,909	5,067	13,976	0.7	1.5	0.9
(平成16年度)	1,271,320	347,431	1,618,751	10,385	6,446	16,831	0.8	1.9	1.0
(平成15年度)	1,375,583	454,687	1,830,270	13,324	10,167	23,491	1.0	2.2	1.3
(平成14年度)	1,298,746	624,734	1,923,480	14,672	16,721	31,393	1.1	2.7	1.6

(2) B型肝炎ウイルス検診

	受診者数(人)			HBs抗原検査において「陽性」とされた者(人)			感染者率(%)		
	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	全体
平成19年度	130,078	898,561	1,028,639	972	9,416	10,388	0.7	1.0	1.0
	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	全体
(平成18年度)	1,145,291	604,301	1,749,592	11,742	6,407	18,149	1.0	1.1	1.0
(平成17年度)	1,205,423	341,400	1,546,823	12,735	4,395	17,130	1.1	1.3	1.1
(平成16年度)	1,279,704	356,230	1,635,934	13,950	4,804	18,754	1.1	1.3	1.1
(平成15年度)	1,382,663	466,462	1,849,125	15,842	6,678	22,520	1.1	1.4	1.2
(平成14年度)	1,291,195	631,918	1,923,113	15,239	9,191	24,430	1.2	1.5	1.3

3. 肝疾患診療体制の整備、医師等に対する研修、相談体制整備などの患者支援等

平成22年度の取組

H22予算額 9.2億円 ← H21予算額9.2億円

(1) 診療体制の整備の拡充

- ・ 肝疾患診療連携拠点病院の指定
- ・ 肝炎情報センターの設置

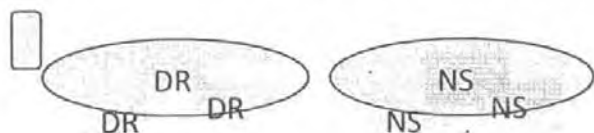
(2) 肝硬変・肝がん患者に対する心身両面のケア、医師に対する研修の実施

- ・ 拠点病院における肝疾患相談センターでの相談事業の実施
- ・ 肝炎情報センター主催の研修の実施
- ・ 拠点病院主催の研修の実施

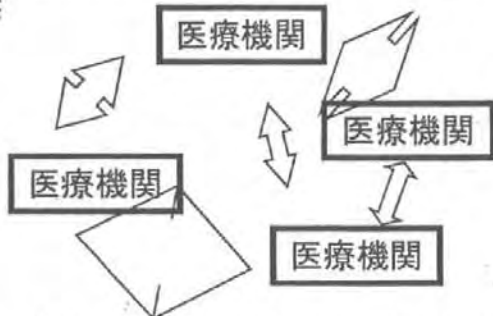
肝炎情報センターとしての国の肝炎対策への貢献

③研修機能

肝疾患診療連携拠点病院等の医療従事者に対する研修の企画・立案・推進



拠点病院によるネットワーク



②拠点病院間情報共有支援

肝疾患診療連携拠点病院で構成する協議会組織の事務局機能を担うなど拠点病院間の情報共有

肝炎情報センター

①インターネット等による最新情報提供

肝疾患医療に関する診療ガイドライン、肝炎診療をめぐる国内外の情報



都道府県における肝炎診療に関する診療ネットワーク

肝疾患診療に関する医療機関に求められる役割

【専門医療機関】 (2次医療圏に1カ所以上)

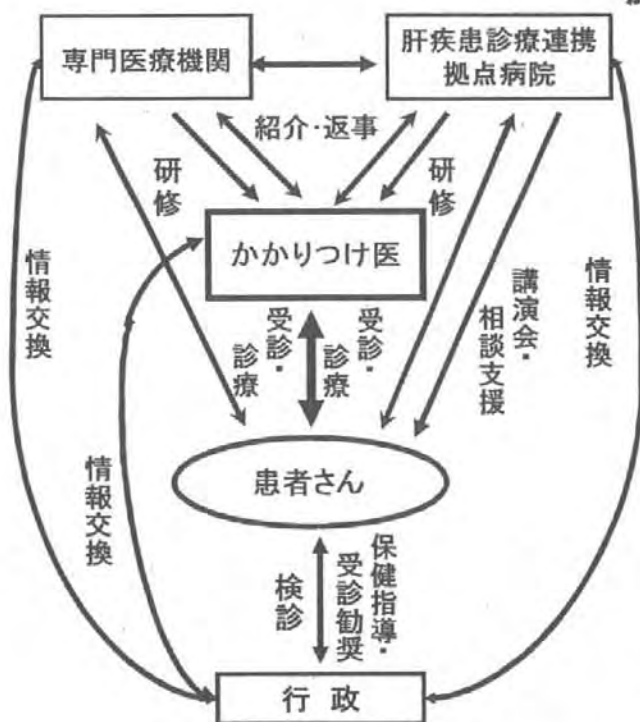
- ① 専門的な知識を持つ医師による診断と治療方針の決定
- ② インターフェロンなどの抗ウイルス療法
- ③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断

【肝疾患診療連携拠点病院】 (都道府県に原則1カ所)

45道府県
65施設

22年6月1日現在

- ① 肝疾患に係る一般的な医療情報の提供
- ② 都道府県内の医療機関等に関する情報の収集や提供
- ③ 医療従事者や地域住民を対象とした研修会・講演会の開催や肝疾患に関する情報支援
- ④ 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定



平成22年度診療報酬改定の概要

全体改定率 +0.19% (約700億円)

⇒ 10年ぶりのネットプラス改定

診療報酬(本体) +1.55% (約5,700億円)

医科 +1.74%
(約4,800億円)

入院 +3.03%
(約4,400億円)
外来 +0.31%
(約400億円)

急性期入院医療に概ね4000億円を配分

歯科 +2.09% (約600億円)

調剤 +0.52% (約300億円)

薬価等 ▲1.36% (約5,000億円)

社会保障審議会の「基本方針」

1. 重点課題

- ・救急、産科、小児、外科等の医療の再建
- ・病院勤務医の負担軽減

2. 4つの視点

充実が求められる領域の評価 など

3. 後期高齢者という年齢に着目した診療報酬体系の廃止

重点課題への対応

- ・救命救急センター、二次救急医療機関の評価
- ・ハイリスク妊産婦管理の充実、ハイリスク新生児に対する集中治療の評価
- ・手術料の引き上げ、小児に対する手術評価の引き上げ
- ・医師事務作業補助体制加算の評価の充実、多職種からなるチーム医療の評価

4つの視点(充実が求められる領域の評価、患者から見てわかりやすい医療の実現など)

- ・がん医療・認知症医療・感染症対策・肝炎対策の推進、明細書の無料発行 など

後期高齢者医療の診療報酬について

- ・75歳という年齢に着目した診療報酬体系の廃止

地域の連携による疾患対策の評価について

肝炎対策の充実

- 肝炎治療の専門医療機関において、肝炎患者に対するインターフェロン治療計画を策定し、副作用等を含めた詳細な説明を行うことを新たに評価

⑨ 肝炎インターフェロン治療計画料 700点

- 肝炎治療の専門医療機関と連携して肝炎インターフェロン治療を行う地域の医療機関の評価

⑨ 肝炎インターフェロン治療連携加算 50点

認知症医療の評価

- 認知症の専門医療機関において、認知症の鑑別診断及び療養方針の決定を行うことを評価

⑨ 認知症専門診断管理料 500点

- 認知症の専門医療機関と連携した地域の医療機関における認知症患者の診療の評価

⑨ 認知症患者地域連携加算 50点

4. 国民に対する正しい知識の普及と理解

平成22年度取組

H22予算額2.1億円 ← H21予算額2.5億円

● 職場や地域などあらゆる方面への正しい知識の普及

→ H22新規・肝炎患者等支援対策の実施。

肝炎に関する正しい知識を国民各層に知っていただき、
肝炎ウイルスの感染予防に資するとともに、
患者・感染者の方々がいわれのない差別を受けることのないよう、普及啓発に努めている。

○リーフレット等の配布

- ・「肝炎ウイルス検査のお知らせ」
→ 都道府県、医師会等へ配布
- ・「ウイルス性肝炎の治療に関するお知らせ」
→ 事業者団体、関係団体へ配布
- ・「事業主の皆さまへのお知らせ」
→ 事業者団体、関係団体へ配布
- ・「ウイルス性肝炎について（一般向け）」
→ 全国C型肝炎診療懇談会において取りまとめられ、都道府県等へ配布
- ・「肝炎のお話Vol.1 私のインターフェロン治療体験」
→ 都道府県等へ配布

厚労省における
主な取組

○ホームページによる情報発信

- ・ 最新情報、肝炎に関する各種資料、肝炎に関するリンク集 等

○自治体の普及啓発活動に対する補助事業

- ・ シンポジウム開催、ポスター作成、新聞・中吊り広告 等

肝炎患者等支援対策（平成22年度）

地域の実情に応じた肝炎患者・家族等への支援を強化するため、
平成22年度から、肝炎対策事業メニューとして、「肝炎患者等支援対策」を新たに追加。

※ 各都道府県が、地域の実情に応じて、以下のような事業を行う場合、
その事業に対して国が補助を行うもの。基準額：約60万円、補助率1/2

本事業を活用しての事業（例）

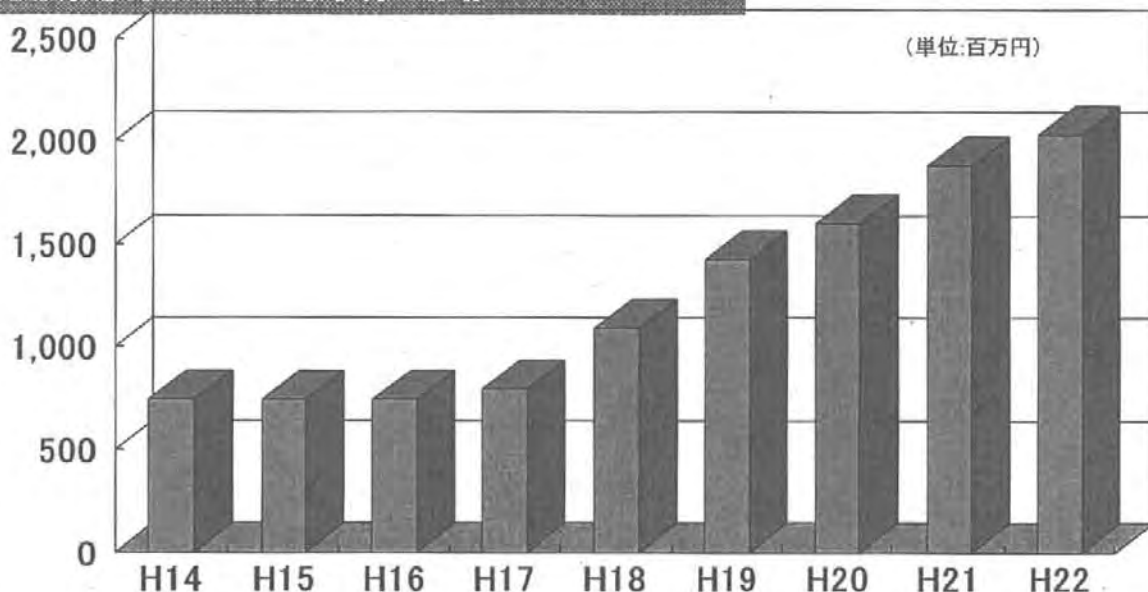
- 地域の患者、家族、患者支援団体等のご要望に応える『患者サロン』の開設
- 肝疾患診療連携拠点病院に設置する相談センター・相談員の資質向上のため、
肝炎患者ないし元患者であった者を講師とする講習会を実施
- 同じ経験を有する患者・家族が相談にのり、互いに支え合うこと
（ピアサポート）ができるよう、肝炎患者等を対象にしたピアサポーター
育成のための研修を実施
※ピア(peer):同じ立場の方
- 地域で、電話相談などの活動を実施する患者会の活動に対する支援等

5. 研究の推進

H22予算額 20億円 ← H21予算額19億円

H22 : 「肝炎研究7カ年戦略」を踏まえた、適切な課題設定に基づき、肝疾患の新たな治療方法等の研究開発を推進。

肝炎等克服緊急対策研究事業予算の推移（平成14～22年度）



肝炎研究7カ年戦略（平成20年6月肝炎治療戦略会議とりまとめ）

肝炎等の研究成果

- ・B型肝炎:
インターフェロン治療
逆転写酵素阻害薬治療
- ・C型肝炎:
インターフェロン治療
ペグインターフェロンとリビリン併用療法
- ・肝硬変:
代償性肝硬変のインターフェロン治療
- ・肝がん:
ラジオ波焼灼、抗がん剤、手術、
等の治療法
- ・基礎:
肝炎ウイルス感染細胞、キメラ
マウスなど確立
- ・疫学:
肝炎患者の推計の基、母子感染
予防、等

新規重点課題

- ・B型肝炎:
逆転写酵素阻害剤に対する耐性ウイルスの機序解明
新規逆転写酵素阻害剤等の治療薬開発
- ・C型肝炎:
次世代的なインターフェロン治療法開発による根治率の改善
インターフェロン副作用の少ない治療法・治療薬開発
- ・肝硬変:
肝臓の線維化機序の解明から治療法開発
ヒトPS細胞等の再生医療を利用した根治治療の開発
- ・肝がん:
診断マーカーや最新の画像機器を用いた超早期発見
技術の開発
新規抗がん剤の開発、集学的治療等新規治療法の開発
- ・基礎:
肝炎ウイルス感染後の病態進行過程の解明
肝炎ウイルスの薬剤耐性変異にかかわる過程の解明
肝炎ウイルスによる発がん機構の解明
- ・疫学:
全国規模の肝炎感染者の実態解明
検診・予防・医療体制等の評価

戦略目標

今後7年間で、

・B型肝炎
の臨床的治癒率、
約30%→40%、

・C型肝炎
(1b高ウイルス型)
の根治率
約50%→70%

・非代償性肝硬変
(Child-Pugh C)
における5年生存率
約25%→50%(B型)、
約25%→35%(C型)

・進行肝がん
の5年生存率
約25%→40%

を目指す。

戦略の評価と見直し

研究の進捗状況を3年後に評価

見直した上で必要な措置を講ずる

肝炎等克服緊急対策研究事業

肝疾患医療を発展させる
基盤となる肝炎研究をより一層推進！

肝炎対策基本指針※

- ・肝炎に関する調査及び研究に関する事項
- ・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 等

※肝炎対策基本法(21年法律第97号9条2項)に基づき、今後厚生労働大臣が策定予定。

- ウイルス性肝炎の
治療率上昇
- 肝硬変・肝がんによる
死亡者の減少

肝炎研究 7カ年戦略

- 肝疾患病態別のキャリア数推計の把握
- 標準的な肝炎治療法等の確立
- 新規治療薬の開発に資する研究の推進
- 肝硬変に対する根治治療技術の開発
- 革新的な肝がんの早期診断・治療技術の開発 等

■B・C型肝炎ウイルスの推定持続感染者※1

→全国で300～370万人

■肝硬変・肝がんによる死亡者数※2

→全国で年間約4万3千人

- ・国内最大の感染症
- ・肝がんへと進展

※1 平成16年度厚労省研究班報告書(吉澤班)より推計
※2 平成20年人口動態統計(確定数)の概況より推計

肝炎等克服緊急対策研究事業の近年の主な成果

①肝炎治療の現状と治療薬開発の方向性に関するテーマ

- 肝硬変を含めたウイルス性肝疾患の治療の標準化に関する研究(H19-21)
 - ・B型及びC型慢性肝炎の詳細なガイドライン作成
- テーラーメイド治療を目指した肝炎ウイルスデータベース構築(H19-21)
 - ・肝炎ウイルス統合データベースの構築

②肝硬変治療の現状と治療薬開発の方向性に関するテーマ

- インターフェロンの抗肝線維化分子機構の解明とその応用(H20-22)
 - ・マウス星細胞の活性化時に変動するmicro RNAの抽出

③肝がん治療の現状と治療薬開発の方向性に関連するテーマ

- 肝癌早期発見を目的とした分子マーカー及び画像診断システムの開発(H20-22)
 - ・肝癌の悪性度及び早期肝癌の新しい分子マーカー候補の検出

④新しいウイルス性肝炎治療薬の開発に向けた基礎研究の方向性に関するテーマ

- ヒト肝細胞キメラマウスを用いた治療抵抗性の肝炎に関する研究(H20-22)
 - ・治療抵抗性のC型肝炎モデル及び薬剤抵抗性のB型肝炎モデルの作成
- 肝炎ウイルスの培養系を用いた新規肝炎治療法の開発(H19-21)
 - ・HCV感染に関わる複数の新たなHCV侵入阻害機構の解明

⑤肝炎等疫学研究に関連するテーマ

- 肝炎状況・長期予後の疫学に関する研究(H19-21)
 - ・「肝炎ウイルス検診」受診者、初回献血者の大規模集団における実態把握

肝炎等克服緊急対策研究事業の主な採択課題 (22年度実施分)

① 肝炎治療の現状と治療薬開発の方向性に関するテーマ

- ウイルス性肝炎における最新の治療法の標準化を目指す研究(H22-24)
 - ・ IFN少量長期投与のより高いエビデンスのための検討
- ウイルス性肝炎に対する応答性を規定する宿主因子も含めた情報のデータベース構築・治療応用に関する研究構築(H22-24)
 - ・ 肝炎ウイルス統合データベースの構築

② 肝硬変治療の現状と治療薬開発の方向性に関するテーマ

- 骨髄および脂肪由来細胞を用いた次世代型肝臓再生・修復(抗線維化)療法の開発研究(H21-23)
 - ・ 骨髄細胞を用いた肝再生療法の基礎的解析、有効性の検討
- 肝発癌抑制を視野に入れた肝硬変の栄養療法のガイドライン作成を目指した総合的研究(H20-22)
 - ・ 肝硬変の栄養療法ガイドラインの作成

③ 肝がん治療の現状と治療薬開発の方向性に関連するテーマ

- ウイルス性肝炎からの発がん及び肝がん再発の抑制に関する研究(H22-24)
 - ・ C型の病態別における抗ウイルス療法の発がん抑制効果の検討

④ 新しいウイルス性肝炎治療薬の開発に向けた基礎研究の方向性に関するテーマ

- 肝炎ウイルス感染複製増殖過程の解明と新規治療薬開発に関する研究(H22-24)
 - ・ HCV感染増殖に関与する宿主蛋白の解析、HCV培養系による低分子ライブラリーからの増殖阻害物質の探索
- 肝炎ウイルスによる肝疾患発症の宿主要因と発症予防に関する研究(H22-24)
 - ・ HCV増殖と代謝異常の関連を分子レベルで解明し、新規治療法の開発

⑤ 肝炎等疫学研究に関連するテーマ

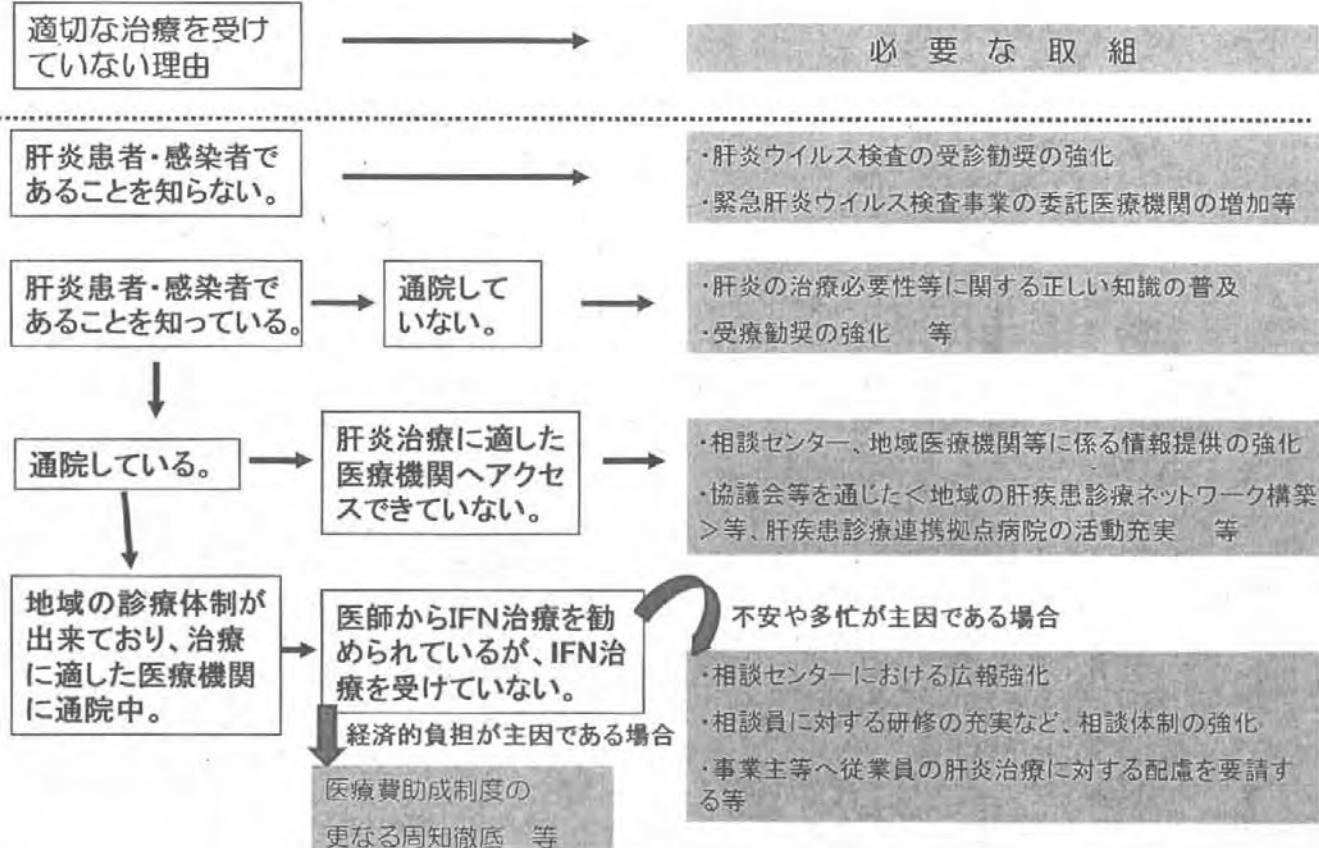
- 肝炎ウイルス感染状況・長期経過と予後調査及び治療導入対策に関する研究(H22-24)
 - ・ 肝炎ウイルス検査の追跡調査等による持続感染者総数の推計等の実態把握
- B型肝炎のジェノタイプA型感染の慢性化など本邦における実態とその予防に関する研究(H21-23)
 - ・ HBV ジェノタイプAに関する我が国の実態把握を行い、ハイリスクグループの調査、予防対策を検討
- B型肝炎の母子感染および水平感染の把握とワクチン戦略の再構築に関する研究(H21-23)
 - ・ 小児のB型肝炎ウイルス感染の感染経路等の実態を把握し、効果的な予防策の開発

インターフェロン治療をはじめとする

肝炎の早期・適切な治療の一層の促進



早期発見・早期治療！



肝臓機能障害による身体障害者手帳の交付について

(平成22年4月1日施行)

平成22年5月25日
厚生労働省障害保健福祉部

対象者	<p>○認定基準に該当する肝臓機能障害のある方</p> <p>○肝臓移植を受け、抗免疫療法を実施している方</p>
手続き	<p>申請書、診断書、写真(たて4cm×横3cm)をお住まいの市町村の担当窓口へ提出してください。</p> <p>※診断書は、身体障害者手帳指定医が作成したものに限り、ます。</p> <p>※市町村によって、提出書類が異なる場合があります。</p>
認定基準	<p>主として肝臓機能障害の重症度分類であるChild-Pugh分類によって判定します。</p> <p>3ヶ月以上グレードCに該当する方が、概ね身体障害者手帳の交付対象となります。</p> <p>※Child-Pugh分類</p> <p>肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値によって肝臓機能障害の重症度を評価します。</p>
適用される施策など	<p>○障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスや自立支援医療(更生医療・育成医療)の対象となります。</p> <p>○等級によっては、公職選挙法に基づく選挙の際に郵便投票を行うことができる措置の対象や、障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく企業の障害者雇用率制度や障害者雇用納付金の算定の対象となります。</p> <p>○所得税や個人住民税等、法律に基づく各種税制優遇の適用対象となります。</p> <p>○その他、鉄道運賃、航空旅客運賃、有料道路の料金、日本放送協会放送受信料などの割引措置を受けられる場合があります。</p>

各自治体における肝炎対策の現状に係る自治体調査の結果について(22年4月末現在)

1-1. 肝炎ウイルス検査(特定感染症検査等事業)の実施状況

※ 調査対象：都道府県、保健所設置市、特別区(計136)

		保健所			委託医療機関		① 保健所・ 委託医療機関 いずれも 無料	② 保健所のみ 無料	③ 委託医療機 関のみ無料	④ 保健所・委 託医療機関 いずれも 無料実施 なし
		無料実施	無料実施 予定	有料実施	無料実施	無料実施 予定				
自治体区分	都道府県 (47)	45	0	2	37	1	36	9	1	1
	保健所設置 市(66)	56	0	2	46	1	37	20	10	0
	特別区 (23)	16	0	1	12	2	7	10	5	1
	計 (136)	117	0	5	95	4	80	39	16	2

1県、1区を除く、
すべての都道府県、保健所設置市、特別区において、
無料実施

(未実施：沖縄県→保健所において、対象者を限定(ハイリスク者等)
して無料実施

港区 →健康増進事業として、委託医療機関での無料検査実施

※保健所、委託医療機関の双方、又は、いずれかにおける実施

※無料検査・未実施の主な理由

- ②(委託医療機関・未実施)の場合、
 - 保健所のみで対応可能<23>
 - 健康増進事業として、委託医療機関における無料検査実施<15>
- ③(保健所・未実施)の場合、
 - 委託医療機関において実施<12>
 - 健康増進事業として、委託医療機関における無料検査実施<1>

1-2. 肝炎ウイルス検査(特定感染症検査等事業)において、 陽性(疑いが高い)者に対する、検査後の対応状況

※調査対象：都道府県、保健所設置市、
特別区(計136)

保健所実施分

通知方法					説明事項 (複数回答)				
	検査実施自治体数	口頭及び文書(うち、医師・保健師から説明)	口頭のみ(うち、医師・保健師から説明)	文書のみ	肝炎の医学的概説※1	肝炎医療費助成	拠点病院・専門医療機関	肝疾患相談センター	受療勧奨

自治体区分	都道府県(47)	47	32(32)	13(10)	1	38	30	35	17	40
	保健所設置市(66)	58	41(40)	6(5)	11	42	30	36	14	49
	特別区(23)	17	12(12)	3(3)	2	10	10	10	2	11

※1
肝炎の医学的概説
→予防・病態・治療に係る説明

委託医療機関実施分

通知方法					説明事項					医療機関から自治体への結果通知
	検査実施自治体数	口頭及び文書	口頭のみ	文書のみ	肝炎の医学的概説※1	肝炎医療費助成	拠点病院・専門医療機関	肝疾患相談センター	受療勧奨	実施(台帳等で管理)

自治体区分	都道府県(47)	37	28	8	6	29	18	16	10	29	23(20)
	保健所設置市(66)	46	30	5	10	25	15	15	8	23	40(19)
	特別区(23)	12	8	3	3	7	2	5	0	5	11(6)

★その他、通知の際に、【肝炎手帳の配布】【医療機関の紹介状を交付】【患者会の案内】など、独自のきめ細やかな対応を実施している自治体あり。

1-2. 肝炎ウイルス検査(特定感染症検査等事業)において、
陽性(疑いが高い)者に対する、検査後の対応状況

※調査対象：都道府県、保健所設置市、
特別区(計136)

保健所 実施分		フォローアップ 実施状況		
		検査実施 自治体数	実施	
自治体 区分	都道府県 (47)	47	34	※フォローアップの具体的取組 ▶専門医への受診勧奨 ▶専門医への紹介状交付 ▶専門医への紹介状交付+返送状況による受診確認、未受診者への受診勧奨 ▶電話・来所・訪問による相談の実施 ▶電話・訪問による受診状況の確認・未受診者への受診勧奨、等
	保健所設置 市(66)	58	40	
	特別区(23)	17	12	
				※フォローアップ未実施の主な理由 ▶匿名検査により、追跡不可(HIV等、他の性感染症検査との同時実施等) ▶プライバシーへの配慮(家族に知られたくない方等) ▶保健所の人員不足、等

委託医療機関 実施分		フォローアップ※ 実施状況		
		検査実施 自治体数	実施	
自治体 区分	都道府県 (47)	37	26	※フォローアップの具体的取組 ●保健所/委託医療機関から、 ▶専門医への受診勧奨 ▶専門医への紹介状交付 ▶専門医への紹介状交付+返送状況による受診確認実施 ●保健所から、 ▶電話/保健所への来所による相談の実施 ▶電話による受診状況の確認、未受診者への受診勧奨、等
	保健所設置 市(66)	46	30	
	特別区(23)	12	7	
				※フォローアップ未実施の主な理由 ▶委託医療機関において、必要に応じたフォローアップ ができるよう、専門医療機関を委託医療機関としている (委託契約内容にフォローアップも含む) ▶医療機関の判断に一任(委託契約内容にフォローアップは含まない),等

※自治体として実施するフォローアップ(医療
機関が独自に行い、自治体として個々の対応を把
握していないものは含まない。)

※なお、半年後等、継続的なフォローアップを実施していると回答した自治体は、
都道府県(10)、保健所設置市(19)、特別区(4)、であった。

2. 都道府県における、診療体制の整備状況

※ 調査対象：都道府県（計47）

肝疾患診療連携 拠点病院					専門 医療機関	
指定		相談センター 設置			確保	22年度中 確保予定
指定済	検討 中	設置済	検討 中	未定		

※未指定等の自治体

●拠点病院未指定

：東京都 → 検討中
（独自の幹事病院制度あり＜相談機能なし＞）
和歌山県 → 22年設置予定

●拠点病院指定かつ相談センター未設置

：北海道＆福島県 → 設置に向け検討中
沖縄県

○専門医療機関未確保

：和歌山県、佐賀県 → 22年度中確保予定

都道
府県
(47)

45 2 42 2 1 44 3

指定済み拠点病院（相談センター）の取組については、
肝炎情報センターにおいて、別途、調査を実施

※ なお、拠点病院等連絡協議会については、拠点病院指定済み45道府県において、

- 未指定、又は、未開催（不明含む） ： 9 道府県
- 委員名、又は、構成医療機関名について、公表済み ： 6 県 という状況
（委員名の公表の可否・要否については、各都道府県において、判断が分かれている。
→ 専門事項を協議する場であり、委員公表は不要、とする県もある。

3. 都道府県における、肝炎対策協議会の設置・開催状況

※調査対象：都道府県
(計47)

設置済み	委員氏名の公表			委員としての 患者等※1の任命状況			開催実績(21年度)			
	実施	予定	未定/ 不要※2	実施	予定	未定/ 不要	なし	1回	2回	
都道府県 (47)	47	19	7	21	15	4	28	7	28	11

※1 患者等とは、患者・感染者・家族・遺族のいずれかを指す。

※2 未定・不要とする自治体のうち、
そもそも、氏名公表は、不可とする自治体あり。(6県)

➤不可とする理由

：委嘱時に氏名公表について、了承手続きを行っていない、等

★患者等を委員としていない主な理由：

- 現在、検討中
- 肝炎対策協議会以外において、患者会との意見交換実施
- 特段の積極的理由なし（国の補助金実施要綱上、明記がないため、検討していない、等）
- 県下に代表的患者会が存在しない、又は、把握できていない
- 専門的な議論を行う場であるため、 等

4. その他、都道府県における、肝炎対策に係る取組

※ 調査対象：都道府県、保健所設置市、特別区（計136）



※本頁集計対象：都道府県（計47）

①肝炎対策に係る計画策定状況

都道府県 (47)	肝炎対策に 特化した計画		その他、都道府県策定に係る 計画において位置づけ			今後の 検討
	指定済	予定	保健医療 計画	がん対策 推進計画	健康増 進計画	必要性の 認識※1
	6	2	11	16	1	10

※1

今後の検討必要性を認識している
都道府県のうち、

『肝炎対策基本法に基づき、
厚生労働大臣が策定する
肝炎対策基本指針』の策定状況を
踏まえ、検討とした都道府県

→ 3 県

②患者会等からの ヒアリング※2

都道府県 (47)	実施	検討中 (検討予定)
	26	1 (2)

★

実施していない都道府県、の主な理由：

- 現在、検討中（今後、検討予定）
- 県下に代表的患者会が存在しない、又は、把握できていない
- 保健所・医療機関からの報告等、他の方法により、患者等のご要望は把握可能
- 患者等のご要望は、国により把握されている、等

※2 肝炎対策協議会等の委員として、患者等を任命している場合を含む

5. 都道府県における、肝炎対策に係る普及啓発状況

※ 調査対象：都道府県、保健所設置市、特別区（計136）



※本頁集計対象：都道府県（計47）

	普及啓発 実施状況	ポスター・リーフレットの内容		
	ポスター リーフレット	肝炎の予防・ 治療・病態	肝炎検査 受検勧奨	医療費 助成制度
都道府県 (47)	47	21	31	30

※ それ以外の取組としては、下記内容等を実施。

- 新聞： 例）肝炎座談会の内容掲載、肝疾患相談センターについての広報、肝炎の特集記事掲載、肝炎検査の無料実施のお知らせ、等
〈20自治体〉
- 雑誌： 例）県医師会雑誌への肝炎医療費助成制度・肝炎検査の実施状況報告の掲載、等
〈3自治体〉
- テレビ： 例）肝炎の特集シリーズの放映、肝疾患相談センターについての広報、等
〈8自治体〉
- 自治体広報誌： 例）肝炎基本法・肝炎患者等の人権尊重についての記事掲載、等
〈29自治体〉
- シンポジウム： 例）県民公開講座における、肝炎医療費助成制度・肝炎検査勧奨、等
〈24自治体〉
- その他： 例）県のメールマガジンにおいて、肝疾患相談センターについてのお知らせ、コンビニにおけるポスター掲示・リーフレット配架、ショッピングモールのオーロラビジョンを使用した肝炎検査勧奨、等
〈29自治体〉

資料5

肝炎情報センターの役割と現状

(独)国立国際医療研究センター
肝炎・免疫研究センター
溝上 雅史・正木尚彦



MM

肝炎総合対策の柱

1. インターフェロン療法の促進のための環境整備
2. 肝炎ウイルス検査の促進
3. 健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、肝硬変・肝がん患者への対応
4. 国民に対する正しい知識の普及と理解
5. 研究の推進



MM

“肝炎情報センター”としての国の肝炎対策への貢献

③ 研修機能

肝疾患診療連携拠点病院等の医療従事者
に対する研修の企画・立案・推進

DR
DR DR

NS
NS NS

支援

(独)国立国際医療研究センター

① インターネット等による最新情報提供

肝疾患医療に関する診療ガイドライン、肝炎
診療をめぐる国内外の情報

一般住民

医療機関

一般住民

拠点病院によるネットワーク



② 拠点病院間情報共有支援

肝疾患診療連携拠点病院で構成
する協議会組織の事務局機能を
担うなど拠点病院間の情報共有

医療機関

(厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室)

MM

“肝炎情報センター”としての国の肝炎対策への貢献

③ 研修機能

肝疾患診療連携拠点病院等の医療従事者
に対する研修の企画・立案・推進

DR
DR DR

NS
NS NS

支援

(独)国立国際医療研究センター

① インターネット等による最新情報提供

肝疾患医療に関する診療ガイドライン、肝炎
診療をめぐる国内外の情報

一般住民

医療機関

一般住民

拠点病院によるネットワーク



② 拠点病院間情報共有支援

肝疾患診療連携拠点病院で構成
する協議会組織の事務局機能を
担うなど拠点病院間の情報共有

医療機関

(厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室)

MM

情報提供機能

2008/12/1公開

<http://www.ncgm.go.jp/center/index.html>

● 肝炎診療の均てん化・医療水準の向上をさらに全国的に推進するため

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

肝炎診療の均てん化・医療水準の向上をさらに全国的に推進するためには、特に情報提供機能について都道府県の肝炎診療連携拠点病院を支援するシステムが必要であり、その基盤整備が必要です。

また、肝炎については国内外で基礎・臨床研究が急速に進行していることから、情報をデータベース化して、定期的に情報をアップデートしていくことが重要となります。さらに、正確な情報を広く発信するシステム作りが必要となります。

● 肝炎診療ネットワーク

● 都道府県連携拠点病院・専門医療機関

- 北海道
- 東北
- 関東・甲信越
- 中部
- 近畿・北陸
- 中国
- 四国
- 九州・沖縄

都道府県名から探す



● 患者さん・肝炎について知りたい方へ

- 急性肝炎
- B型肝炎
- C型肝炎
- 肝硬変
- 肝臓がん
- 最新情報

● 肝臓専門医の方へ

- 急性肝炎
- B型肝炎
- C型肝炎
- 肝硬変
- 肝臓がん
- 最新情報

● 肝臓専門医以外の医療従事者の方へ

- 急性肝炎
- B型肝炎
- C型肝炎
- 肝硬変
- 肝臓がん
- 最新情報

● 肝炎情報センターについて

- 肝炎情報センターとは
- 研修会のご案内

肝炎情報センターからのお知らせ

- 福岡県の肝炎診療連携拠点病院が指定され、全国で45府県62病院になりました。(2010.4.1)
- 独立行政法人国立国際医療研究センター 肝炎情報センターへ名称が変更になりました。(2010.4.1)

更新履歴

- 2010.04.09 福岡県の肝炎診療連携拠点病院に関する情報を掲載しました。(注)
- 2010.04.07 大分県の肝炎専門医療機関一覧を更新しました。
- 2010.04.01

MM

“肝炎情報センター”としての国の肝炎対策への貢献

③ 研修機能

肝疾患診療連携拠点病院等の医療従事者に対する研修の企画・立案・推進

DR DR

NS NS

(独)国立国際医療研究センター

① インターネット等による最新情報提供

肝疾患医療に関する診療ガイドライン、肝炎診療をめぐる国内外の情報

一般住民

医療機関

一般住民

(厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室)

拠点病院によるネットワーク



② 拠点病院間情報共有支援

肝疾患診療連携拠点病院で構成する協議会組織の事務局機能を担うなど拠点病院間の情報共有

医療機関

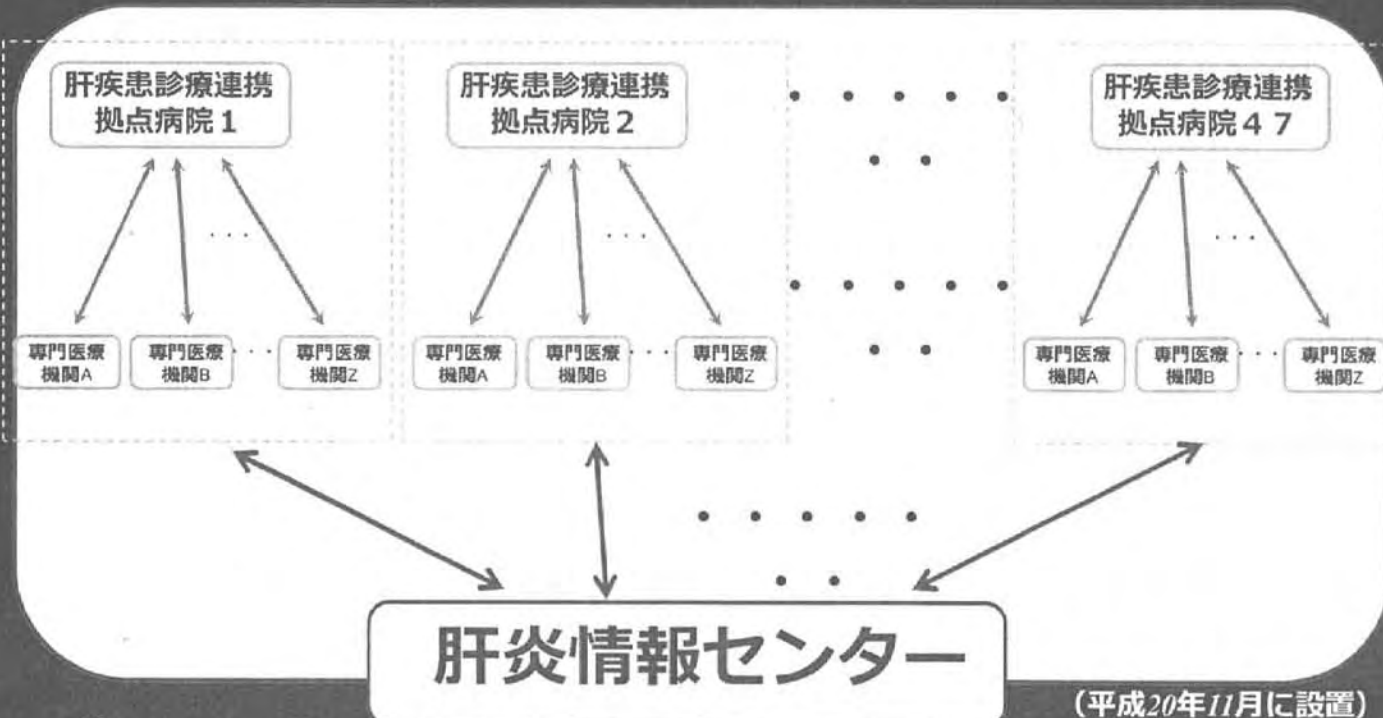
MM

肝疾患診療連携拠点病院一覧（2010年4月1日現在）

[illegible]

MM

肝炎情報センターの果すべき役割



(平成20年11月に設置)

“肝炎情報センター”としての国の肝炎対策への貢献

③ 研修機能

肝疾患診療連携拠点病院等の医療従事者
に対する研修の企画・立案・推進

DR DR

NS NS

支援

拠点病院によるネットワーク



② 拠点病院間情報共有支援

肝疾患診療連携拠点病院で構成
する協議会組織の事務局機能を
担うなど拠点病院間の情報共有

(独)国立国際医療研究センター

① インターネット等による最新情報提供

肝疾患医療に関する診療ガイドライン、肝炎
診療をめぐる国内外の情報

一般住民

医療機関

一般住民

医療機関

(厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室)

MM

研修機能 肝炎情報センター主催平成22年度医師向け研修会

日時：平成22年6月17日(木) 10:00～16:30

会場：国立国際医療研究センター病院 国際医療協力研修センター大会議室

・第1回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会

- ・ 肝炎対策について(厚生労働省)
- ・ 肝炎情報センターの活動報告
- ・ 拠点病院事業に関するアンケート調査結果

・ 肝炎情報センター主催平成22年度第1回研修会(医師向け)

- 1) 「肝炎ウイルス検診陽性者の追跡調査」・・・川崎医科大学 日野啓輔
- 2) 「茨城県におけるC型肝炎検診後のフォローアップと肝炎対策事業の現況」
・・・東京医科大学茨城医療センター 松崎靖司
- 3) 「肝炎に関する最新の疫学」・・・広島大学 田中純子
- 4) 「B型・C型肝炎治療の最新情報」・・・虎の門病院 熊田博光
- 5) 「C型肝炎研究の最前線」・・・名古屋私立大学 田中靖人

MM

研修機能

研修会のご案内

平成21年度肝炎情報センター主催研修会(看護師向け)のご案内

肝炎情報センターでは全国の肝炎診療連携拠点病院における肝炎診療レベルの向上と病院間の連携を目的に、今年度は看護師を対象とした研修会を企画しました。当日は全国からお越しいただくハイレベルの講師陣に講義とグループワークを進行していただく予定です。

対象: 肝炎診療連携拠点病院に勤務する看護師
(原則として1病院あたり1名参加とします)

期日: 平成21年12月11日(金)、12日(土)

場所: 〒272-0034 千葉県市川市市川1-3-14
山崎製パン企業年金基金会館 TEL: 047-321-3600
JR総武線市川駅(快速停車駅です)から徒歩1分

企画担当: 矢野公士 肝炎・免疫研究センター研修推進室医長



肝炎情報センター主催 第一回看護師研修会 日程表

日時	講義内容	講師氏名 (所属)	時間 (分)
9:00~ 9:30	受付		30
9:30~ 10:15	オリエンテーション・アイスブレイク 記念撮影		45
10:15~ 11:35	「インターフェロンの実用」1 疫学、自己免疫 「インターフェロンの実用」2 効果、副作用、処方制度	高平洋子 (岩崎医療センター) 金子千枝 (国立国際医療センター 芦山病院)	40 40
11:35~ 11:45	休憩		10
11:45~ 12:25	「肝臓病診療(初級、中級、上級)の習得」	水口幸子 (国立国際医療センター 芦山病院)	40
12月 11日 (金)	12:25~ 13:25 昼食		60
13:25~ 14:45	「肝臓病(肝臓病診療、肝臓病診療)1 主としてRFA 「肝臓病(肝臓病診療、肝臓病診療)2 主としてTACE	飯塚孝雄 (群馬県立大学附属 病院) 松田麻衣子 (群馬県立大学附属 病院)	40 40
14:45~ 15:00	コーヒーブレイク		15
15:00~ 15:40	「肝臓病のメンタルケア、 インフォームドコンセント」	三浦幸枝 (近畿医科大学)	40
15:40~ 16:20	「肝臓病診療の体験談」	笠原麻子 (名古屋市立大学附属 病院)	40
16:20~ 17:00	「肝臓病診療の立ち上げと運営について」	藤中麻子 (大阪市立大学 医学部附属病院)	40
12月 12日 (土)	グループワーク(7グループ) 「テーマ」 ・インターフェロンの習得 ・肝臓病のインフォームドコンセント ・肝臓病と生活習慣(初級・中級・上級) ・肝臓病の在宅医療(入院から地域まで)		180
12月 12日 (土)	12:00~ 13:00 昼食		60
13:00~ 14:10	発表 各10分		70
14:30~	終了式		

MM

情報共有機能

肝疾患診療連携拠点病院の現状調査

肝炎情報センターに関するアンケート

(肝炎診療連携拠点病院(実地)担当医様)
貴施設としての対応をお答え下さい

施設名称: _____ 施設所在地: _____ 調査年月日: _____
調査者名: _____ 調査者職名: _____ 電話番号: _____

1. 肝炎情報センターホームページに関して

1) 肝炎情報センターのホームページを閲覧になったことがありますか?

☐ はい ☐ いいえ

2) 肝炎情報センターのホームページで充実している内容がございましたか?

☐ はい ☐ いいえ

「はい」にチェックされた方は具体的に教えてください。

2. 拠点病院間情報共有支援に関して

1) 肝炎診療連携拠点病院間連絡協議会に参加されたことがありますか?

☐ はい ☐ いいえ

「はい」にチェックされた方は、参加された協議会を教えてください。

☐ 平成20年度第1回肝炎診療連携拠点病院間連絡協議会(平成20年11月21日開催)
☐ 平成20年度第2回肝炎診療連携拠点病院間連絡協議会(平成21年3月13日開催)
☐ 平成21年度肝炎診療連携拠点病院間連絡協議会(平成21年11月27日)

2) 特に収集したい情報はどのようなものですか?

3) 開催回数は十分でしょうか?

☐ はい ☐ いいえ

開催回数は年何回が適当とお考えでしょうか?

4) 肝炎診療連携拠点病院間連絡協議会への要望がございましたらお書き下さい。

3. 研修機能に関して

1) 肝炎情報センターの主催する研修会に参加されたことがありますか?

☐ はい ☐ いいえ

「はい」にチェックされた方は、参加された研修会を教えてください。

☐ 平成20年度第1回研修会(座談会)(平成21年3月13日開催)
☐ 平成21年度肝炎情報センター主催研修会(看護師向け)(平成21年12月11日・12日開催)

2) 開催回数は十分でしょうか?

☐ はい ☐ いいえ

開催回数は年何回が適当とお考えでしょうか?

3) 研修後にあれば良いと考えるフォローアップ研修(アドバンス研修等)はありますか?

4) 研修会の対象や内容についての御要望がございましたらお書き下さい。

4. その他

1) 今後肝炎情報センターについて充実すべき内容等、御要望がございましたら御記入下さい。

以上です。お忙しい中ご協力いただきましてありがとうございます。



MM

肝疾患診療連携拠点病院の現状調査
(平成21年度、平成21年4月1日～平成22年3月31日についてお答え下さい)
(平成21年度の集計がない場合は、現状の体制についてお答え下さい)

自治体名 調査年度 調査月 調査日

1. 相談支援センターに関して (☐ あり ☐ なし)

1) 貴院での名称

2) 相談体制

受付時間	平日	土曜	日曜・祝祭日
・無料相談	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
・有料相談	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

※1. 週・曜日毎に異なる場合、また時間外の場合は記載してください

相談常勤要員 ☐ あり ☐ なし

窓口対応人数 人/日

主に相談を受ける人 ☐ 肝臓学会専門医 ☐ 消化器科専門医 ☐ 肝臓科専門医 ☐ その他

相談方法 ☐ 面談 ☐ 電話 ☐ FAX ☐ e-mail ☐ その他

4) 相談件数 件/月(平均)

5) 相談内容

相談内容	件数
肝臓学会に加盟して	<input type="text"/>
肝臓学会加盟制度に加盟して	<input type="text"/>
肝臓学会加盟制度に加盟して	<input type="text"/>
その他	<input type="text"/>

その他に加盟しては、具体事例に照らして記載して下さい

II. 研修に関して

1) 実施状況 ☐ 実施済み ☐ 予定あり(3ヶ月以内) ☐ 3ヶ月以内 ☐ 未定 ☐ 実施予定無し

以下は実施済みの場合のみ記入して下さい

実施回数 回

実施対象 ☐ 肝臓学会専門医 ☐ 消化器科専門医 ☐ 肝臓科専門医 ☐ その他

実施人数 人/回

具体的な研修内容を記載して下さい

III. 地域診療連携に関して

1) 協議会 ☐ あり ☐ なし

2) 地域性会の連携/協力の状況 ☐ あり ☐ なし

3) その他

IV. 情報提供等に関して

1) 実施状況

以下のような情報提供の状況があればチェックをお願いします
(患者・家族、一般の方を対象としたもの)

肝臓の肝臓病情報提供ページの有無 ☐ あり ☐ なし

現在ある場合、病院ホームページからアクセスできるか? ☐ はい ☐ いいえ

現在ない場合、作成の予定はありますか? ☐ はい ☐ いいえ (時期: 年 月 日)

市民公開情報の有無 ☐ あり ☐ なし

肝臓病専門医の有無 ☐ あり ☐ なし

2) その他

V. その他

予算項目については、拠点病院としてかかる全ての予算の記入をお願いします

1. 拠点病院等連携協議会経費 千円 (総予算)

2. 肝臓病センター経費 千円 (総予算)

3. 肝臓専門医等研修等経費 千円 (総予算)

4. その他の経費(補助金等) 千円 (総予算)

今後の取り組みや、要望などあれば記載をお願いします

以下は複数の拠点病院の設置されている地域の病院のみ記入して下さい

拠点病院間で連携を取っていますか? ☐ はい ☐ いいえ

拠点病院が連携することによって、患者・家族にどのようなメリットがありますか?

以上です。お忙しい中ご協力いただきましてありがとうございます。
(肝臓病センターに関するアンケート調査にもご協力をお願いします)

MM

肝疾患診療連携拠点病院の現状調査結果

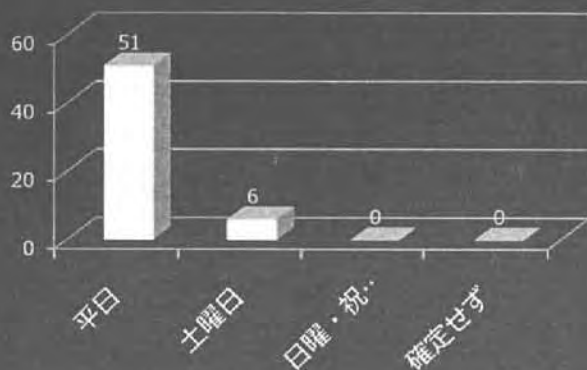
I. 相談支援センターに関して	
<input type="checkbox"/> あり	43
<input type="checkbox"/> なし	3
1. 貴院での名称	
未定	1
記入なし	4
肝疾患相談センター	12
肝疾患相談室	10
肝疾患相談支援センター	3
医療相談室	2
総合相談室	2
肝疾患相談支援室	2
肝疾患センター	2
肝疾患診療相談センター	2
肝疾患診療支援センター、肝疾患診療連携拠点室、肝疾患診療連携相談室	
地域医療連携センター肝疾患相談室、肝臓病相談室、地域医療室、	
肝疾患相談部門、肝疾患診療ネットワーク、相談支援センター、	
メディカルサポートセンター、肝炎相談支援センター、患者相談センター	
肝炎相談センター、肝臓病相談センター、消化器内科外来が受付窓口	
肝疾患相談窓口、肝疾患医療センター	
2. ホームページのURLの有無	
あり	26
なし	1
公開準備中	3
記入なし	21
3. 相談体制	
平日	51
土曜日	6
日曜・祝祭日	0
週曜日が異なる場合、時間外	0
相談常勤要員	
<input type="checkbox"/> あり	44
<input type="checkbox"/> なし	7

MM

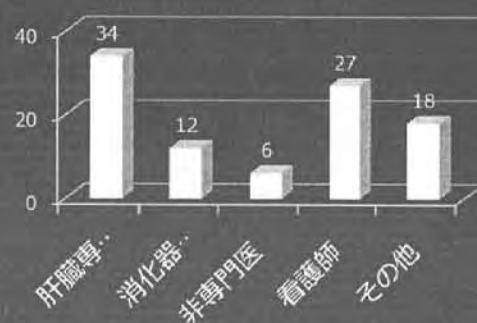
1) 相談支援センター

(平成22年5月)

相談常勤要員



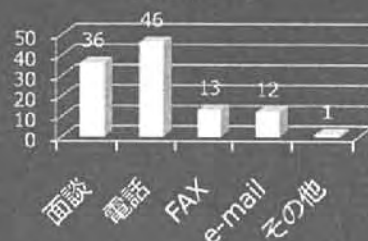
主に相談を受ける人



窓口対応者数

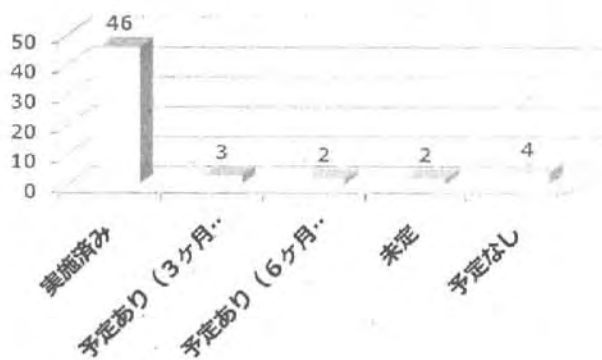


相談方式



MM

2) 研修に関して

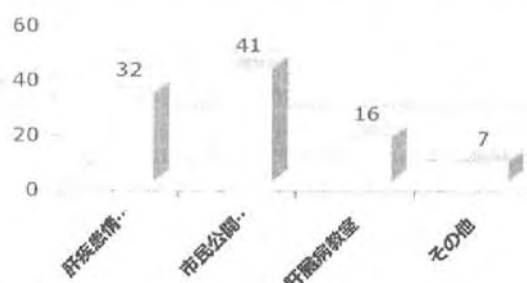
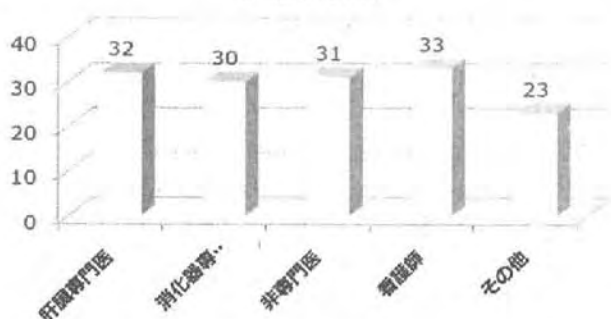


総数 (のべ参加人数)



3) 情報提供等に関して

実施対象

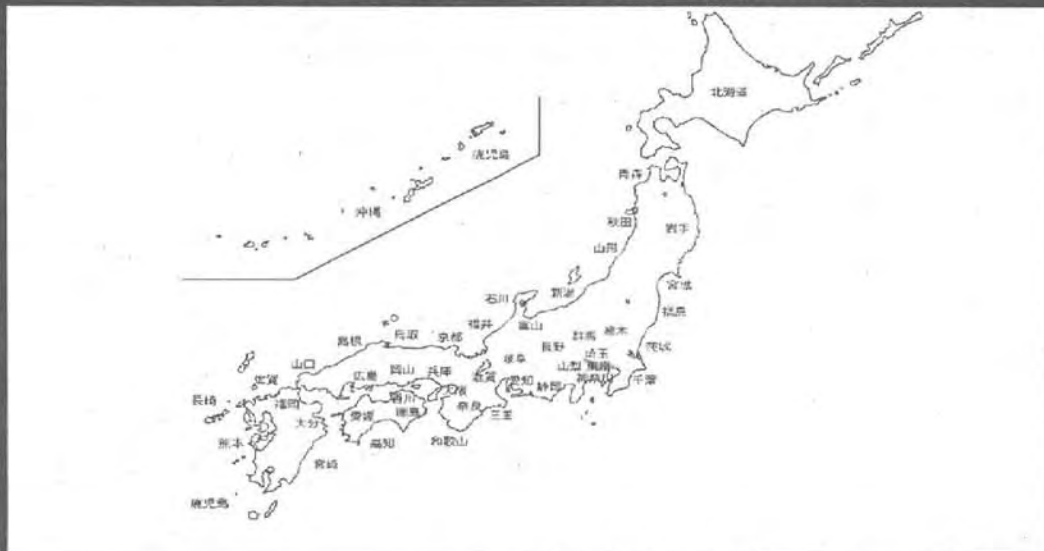


MM

肝炎に関する全国規模のデータベース構築 (平成21年度厚生労働科学研究費補助金)

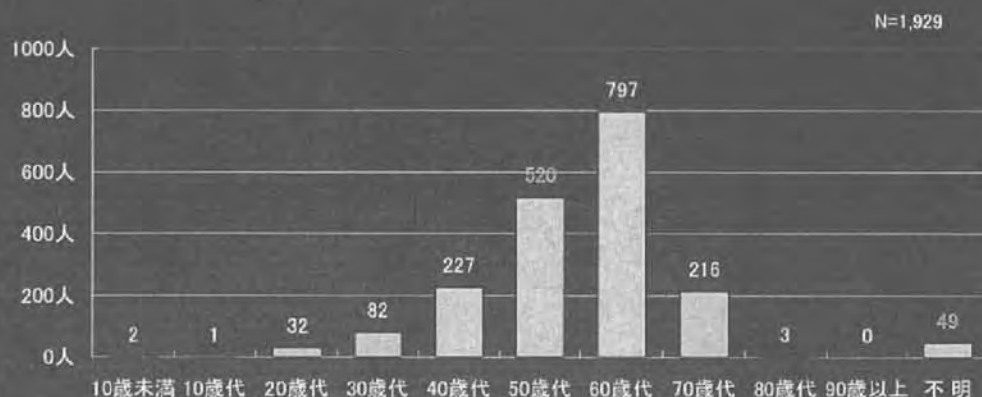
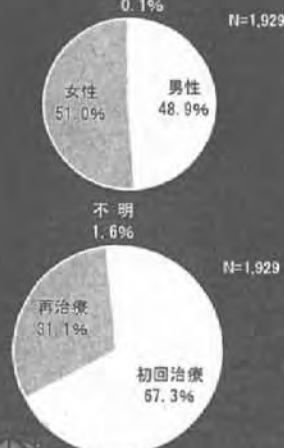
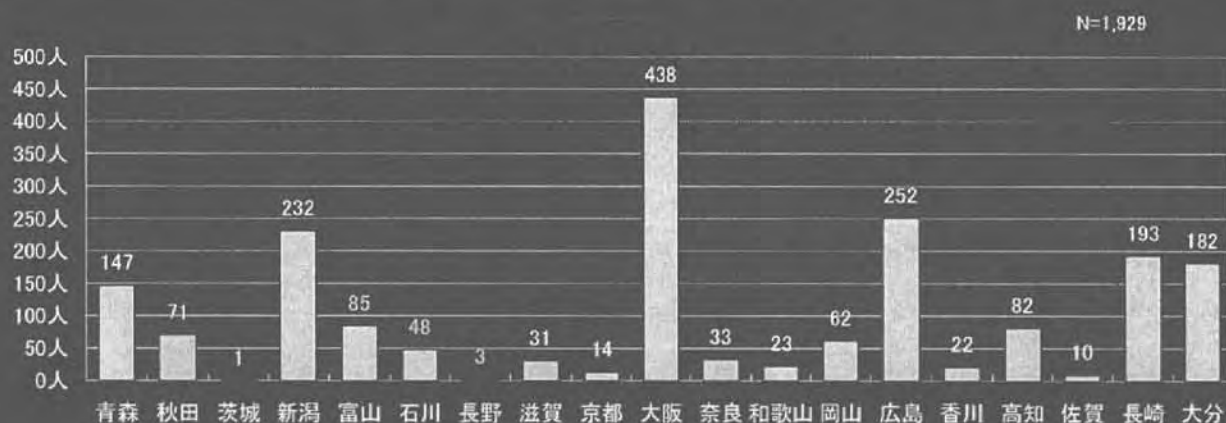
「インターフェロン療法に係る公費助成を受けた B型・C型肝炎患者の治療成績に関する全国規 模のデータベース構築に関する研究」

(平成21年10月8日国立国際医療センター倫理委員会承認)



平成22年1月21日現在：37都府県のご協力

MM



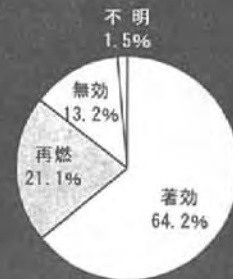
MM

ウィルス学的判定

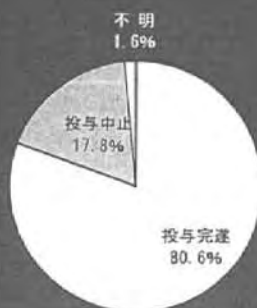
N=1,929



N=1,555



N=1,555



N=1,929



MM

【まとめ】

肝炎情報センターは、課せられた3つのミッションを果たすべく、国・自治体・肝疾患診療連携拠点病院・患者さんとの一層の連携を深めて行く方針である。設置2年目を迎え、特に肝疾患情報の収集・解析・その情報提供に邁進したいと考えている。



MM