

肝炎対策基本法（平成二十一年法律第九十七号）

目次

前文

第一章 総則（第一条―第八条）

第二章 肝炎対策基本指針（第九条・第十条）

第三章 基本的施策

第一節 肝炎の予防及び早期発見の推進（第十一条・第十二条）

第二節 肝炎医療の均てん化の促進等（第十三条―第十七条）

第三節 研究の推進等（第十八条）

第四章 肝炎対策推進協議会（第十九条・第二十条）

附則

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。

第一章 総則

(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。

(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。

(法制上の措置等)

第八条 政府は、肝炎対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 肝炎対策基本指針

(肝炎対策基本指針の策定等)

第九条 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（以下「肝炎対策基本指針」という。）を策定しなければならない。

2 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。

- 一 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向
- 二 肝炎の予防のための施策に関する事項
- 三 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項
- 四 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項
- 五 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
- 六 肝炎に関する調査及び研究に関する事項
- 七 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
- 八 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
- 九 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

3 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。

4 厚生労働大臣は、肝炎対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 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、少なくとも五年ごとに、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には、これを変更しなければならない。

6 第三項及び第四項の規定は、肝炎対策基本指針の変更について準用する。

(関係行政機関への要請)

第十条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、肝炎対策基本指針の策定のための資料の提出又は肝炎対策基本指針において定められた施策であって当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができ

る。

第三章 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、肝庇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。

第四章 肝炎対策推進協議会

第十九条 厚生労働省に、肝炎対策基本指針に関し、第九条第三項（同条第六項において準用する場合を含む。）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。

第二十条 協議会は、委員二十人以内で組織する。

- 2 協議会の委員は、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。
- 3 協議会の委員は、非常勤とする。
- 4 前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十二年一月一日から施行する。

(肝硬変及び肝がんに関する施策の実施等)

第二条 国及び地方公共団体は、肝硬変及び肝がんに関し、その治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、並びに新たな治療方法の研究開発の促進その他治療水準の向上が図られるための環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

2 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。

肝炎対策推進協議会令（平成二十一年政令第三百九号）

（委員の任期）

第一条 肝炎対策推進協議会（以下「協議会」という。）の委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

（会長）

第二条 協議会に、会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

（専門委員）

第三条 協議会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、当該専門の事項に関し学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

3 専門委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。

4 専門委員は、非常勤とする。

（議事）

第四条 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

2 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（庶務）

第五条 協議会の庶務は、厚生労働省健康局疾病対策課において処理する。

（雑則）

第六条 この政令に定めるもののほか、議事の手続その他協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この政令は、平成二十二年一月一日から施行する。

肝炎対策の推進に関する基本的な指針

平成23年5月16日

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

肝炎とは、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。我が国では、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。）感染に起因する肝炎患者が肝炎に罹患した者の多くを占めており、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策が喫緊の課題となっている。

近年の国におけるB型肝炎及びC型肝炎に係る対策については、平成14年度以降、C型肝炎等緊急総合対策を実施し、平成19年度には、都道府県に対し、肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の整備について要請する等の取組を進めてきた。

また、平成20年度以降、肝炎の治療促進のための環境整備、肝炎ウイルス検査の促進、肝炎に係る診療及び相談体制の整備、国民に対する肝炎に係る正しい知識の普及啓発並びに肝炎に係る研究の推進の5本の柱からなる肝炎総合対策を進めてきた。

さらに、研究分野に関しては、平成20年6月に、肝炎の専門家からなる肝炎治療戦略会議が「肝炎研究7カ年戦略」を取りまとめ、これに基づき肝炎研究に取り組んできたところである。

しかしながら、肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者が多数存在すると推定されることや、肝炎ウイルスに起因する肝炎、肝硬変又は肝がんに係る医療（以下「肝炎医療」という。）の体制が十分整備されていない地域があること等、肝炎医療を必要とする者に適切に肝炎医療を提供していくためには、いまだ解決すべき課題が多い。また、肝炎ウイルスの感染経路等についての国民の理解が十分でないことや、肝炎ウイルス検査を受検する必要性に関する認識が十分でないことに加え、一部では、肝炎ウイルスに持続感染している者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝がんの患者を含む。以下「肝炎患者等」という。）に対する不当な差別が存在することが指

肝炎対策の推進に関する基本的な指針

平成23年5月16日

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

肝炎とは、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。我が国では、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。）感染に起因する肝炎患者が肝炎に罹患した者の多くを占めており、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策が喫緊の課題となっている。

近年の国におけるB型肝炎及びC型肝炎に係る対策については、平成14年度以降、C型肝炎等緊急総合対策を実施し、平成19年度には、都道府県に対し、肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の整備について要請する等の取組を進めてきた。

また、平成20年度以降、肝炎の治療促進のための環境整備、肝炎ウイルス検査の促進、肝炎に係る診療及び相談体制の整備、国民に対する肝炎に係る正しい知識の普及啓発並びに肝炎に係る研究の推進の5本の柱からなる肝炎総合対策を進めてきた。

さらに、研究分野に関しては、平成20年6月に、肝炎の専門家からなる肝炎治療戦略会議が「肝炎研究7カ年戦略」を取りまとめ、これに基づき肝炎研究に取り組んできたところである。

しかしながら、肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者が多数存在すると推定されることや、肝炎ウイルスに起因する肝炎、肝硬変又は肝がんに係る医療（以下「肝炎医療」という。）の体制が十分整備されていない地域があること等、肝炎医療を必要とする者に適切に肝炎医療を提供していくためには、いまだ解決すべき課題が多い。また、肝炎ウイルスの感染経路等についての国民の理解が十分でないことや、肝炎ウイルス検査を受検する必要性に関する認識が十分でないことに加え、一部では、肝炎ウイルスに持続感染している者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝がんの患者を含む。以下「肝炎患者等」という。）に対する不当な差別が存在することが指

摘されている。このような状況を改善し、今後、肝炎対策のより一層の推進を図るためには、国や地方公共団体のみならず、あらゆる関係者が一体となって、より一層の連携を図ることが必要である。

本指針は、このような現状の下に、肝炎患者等を早期に発見し、また、肝炎患者等が安心して治療を受けられる社会を構築するため、国、地方公共団体等が取り組むべき方向性を示すことにより、肝炎対策のより一層の推進を図ることを目的とし、肝炎対策基本法（平成 21 年法律第 97 号）第 9 条第 1 項の規定に基づき策定するものである。

なお、我が国では、現在、肝炎に罹患した者に占める患者数の多さから、B 型肝炎及び C 型肝炎に係る対策が喫緊の課題となっている。このため、本指針においては、B 型肝炎及び C 型肝炎に係る対策に関する事項を定めるものとする。

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（B 型肝炎及び C 型肝炎をいう。以下同じ。）は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんといったより重篤な病態に進行するおそれがある。このため、肝炎患者等が生活する中で関わる全ての者が肝炎に対する理解を深め、これらの者の協力の下、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、肝炎対策は、肝炎患者等を含めた国民の視点に立ち、国民の理解、協力を得て、肝炎患者等を含む関係者が一体となって、連携して対策を進めることが重要である。

(2) 肝炎ウイルス検査の更なる促進

肝炎ウイルスの感染経路は様々であり、個々人が肝炎ウイルスに感染した可能性があるか否かを一概に判断することは困難であることから、全ての国民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検する必要があると考えられる。このため、肝炎ウイルス検査の受検体制を整備し、受検の勧奨を行うことが必要である。

(3) 適切な肝炎医療の推進

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。

肝炎患者等に対し、病態に応じた適切な肝炎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、肝炎医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、地域の特性に応じた肝疾患診療体制の整備の促進に向けた取組を進める必要がある。

また、肝炎ウイルスを排除し又はその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又は B 型肝炎の核酸アナログ製剤治療をいう。以下同じ。）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。このため、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、その効果を検証していく必要がある。

(4) 肝炎医療を始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や肝がんといった重篤な病態に進行する。このため、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な課題を解決するために必要な研究についても進める必要がある。

(5) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発

肝炎ウイルスは、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、国民一人一人が自らの肝炎ウイルスの感染の有無を把握し、肝炎についての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、肝炎患者等に対する不当な差別を解消し、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、肝炎についての正しい知識の普及が必要である。

(6) 肝炎患者等及びその家族等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等の多くは、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い。このため、こうした肝炎患者等及びその家族等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等への相談支援を行う必要がある。

また、肝炎患者等及びその家族等を含む国民の視点に立った分かりやすい情報提供について、取組を強化する必要がある。

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たな感染を予防するため、全ての国民に対して肝炎についての正しい知識を普及することが必要である。

また、国は、地方公共団体に対して、妊婦に対する B 型肝炎抗原検査を妊婦健康

診査の標準的な検査項目として示すほか、各医療機関において、当該検査の結果が陽性であった妊婦から出生した乳児に対する B 型肝炎ワクチンの接種等の適切な対応が行われるよう指導を求める等の B 型肝炎母子感染予防対策を講じており、引き続きこの取組を進める。

さらに、B 型肝炎の感染はワクチンによって予防可能であることから、水平感染防止の手段の一つとして、B 型肝炎ワクチンの予防接種の在り方について検討を行う必要がある。

(2) 今後取組が必要な事項について

- ア 国は、肝炎ウイルスへの新たな感染の発生を防止するため、日常生活上の感染予防の留意点を取りまとめた啓発用の資材や、集団生活が営まれる各施設における感染予防ガイドライン等を作成するための研究を推進する。また、当該研究の成果物を活用し、地方公共団体等と連携を図り、普及啓発を行う。
- イ 国は、ピアスの穴あけ等血液の付着する器具の共有を伴う行為や性行為等、感染の危険性のある行為に興味を抱く年代に対して、肝炎についての正しい知識と理解を深めるための情報を取りまとめ、地方公共団体等と連携を図り、普及啓発を行う。
- ウ 国及び地方公共団体は、医療従事者等の感染のリスクの高い集団を中心として、B 型肝炎ワクチンの有効性、安全性等に関する情報提供を行う。
- エ 国は、水平感染防止の手段としての B 型肝炎ワクチン接種の有効性、安全性等に関する情報を踏まえ、当該ワクチンの予防接種の在り方について検討を行う。

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、医療保険者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で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な状況にある。しかしながら、肝炎ウイルス検査体制の整備及び普及啓発を効果的に実施するためには、施策を行う上での指標が必要であり、このため、従前から実施している肝炎ウイルス検査の受検者数の把握のための調査に加えて、肝炎ウイルス検査の受検率について把握するための調査及び研究が必要である。

また、肝炎ウイルス検査の未受検者や、受検しているが検査結果を正しく認識していない者等、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。このため、感染経路は様々であり、本人の自覚なしに感染している可能性があることを含めて、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行い、全ての国民が少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検することが必要であることを周知する。また、希望する全ての国民が肝炎ウイルス検査を受検できる体制を整備し、その効果を検証するための研究を推進する必要がある。

さらに、肝炎ウイルス検査の結果について、受検者各自が正しく認識できるよう、

肝炎の病態等に係る情報提供を行うとともに、肝炎医療に携わる者に対し、最新の肝炎ウイルス検査に関する知見の修得のための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

- ア 国は、国民の肝炎ウイルス検査に係る受検率や検査後の受診状況等について把握するための調査及び研究を行う。
- イ 国は、現在、地方公共団体が実施主体となって行っている肝炎ウイルス検査について、地方公共団体に対し、引き続き、検査実施とその体制整備を要請するとともに、肝炎ウイルス検査の個別勧奨や出張型検診等を推進することにより、更なる検査実施を支援する。
- ウ 国及び地方公共団体は、住民に向けた肝炎ウイルス検査に関する広報を強化する。あわせて、職域において健康管理に携わる者や、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、これらの関係者から、労働者に対する受検勧奨が行われるよう要請する。
- エ 国は、多様な検査機会が確保されるよう、医療保険者が健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）に基づき行う健康診査等及び事業主が労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）に基づき行う健康診断に併せ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医療保険者及び事業主に対して要請する。また、医療保険者や事業主が肝炎ウイルス検査を実施する場合の検査結果について、プライバシーに配慮した適正な通知と取扱いがなされるよう、医療保険者及び事業主に対して改めて周知する。
- オ 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、肝炎の病態、治療及び予防に関する情報を取りまとめ、地方公共団体等と連携を図り、普及啓発を行う。
- カ 国及び地方公共団体は、医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、受検者に適切に説明を行うよう要請する。また、国は、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の結果の説明状況等について、実態把握のための調査研究を行う。
- キ 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、拠点病院において指導的立場にある医療従事者に対して、最新の知見を踏まえた肝炎検査及び肝炎医療に関する研修が行われるよう要請する。

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で受診しない、また、たとえ医療機関で受診しても、必ずしも適切な肝炎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。

このため、全ての肝炎患者等が継続的かつ適切な肝炎医療を受けることができる体制を整備するため、拠点病院を中心として、「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」（平成19年全国C型肝炎診療懇談会報告書）に基づき、拠点病院、専門医療機関及び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る必要がある。また、地域や職域において健康管理に携わる者を含めた関係者の連携の下、肝炎患者等に対する受診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必要がある。

また、肝炎患者等が、働きながら継続的に治療を受けることができる環境づくりに向けて、引き続き、事業主、職域において健康管理に携わる者及び労働組合を始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必要がある。

さらに、肝炎患者等の経済的負担軽減のための抗ウイルス療法に係る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

ア 国は、地方公共団体と連携して、肝炎患者等が個々の病態に応じた適切な肝炎医療を受けられるよう、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨等の支援を地域や職域において中心となって進める人材の育成を推進する。また、肝炎患者等に対する情報提供や、拠点病院、専門医療機関及びかかりつけ医の連携等に資するため、肝炎の病態、治療方法、肝炎医療に関する制度等の情報を取りまとめた手帳等を肝炎患者等に対して配布する。

イ 国は、地域や職域において健康管理に携わる者が肝炎患者等に対して提供するために必要な情報を取りまとめ、地方公共団体や医療保険者等と連携を図り、普及啓発を行う。

ウ 国は、肝炎情報センターが拠点病院の医療従事者を対象として実施する研修を効果的に進めるための技術的支援を行う。また、国及び都道府県は、拠点病院が行う研修について、より効果的な実施方法等について検討し、研修内容の充実を図る。

エ 国は、地域における診療連携の推進に資する研究を行い、その成果物を活用し、地域の特性に応じた診療連携体制の強化を支援する。

オ 国は、職域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、治療方法及び肝炎患者等に対する望ましい配慮についての先進的な取組例等の情報を取りまとめ、各事業主団体と連携を図り、普及啓発を行う。

カ 国は、就労を維持しながら適切な肝炎医療を受けることができる環境の整備等について、各事業主団体に対し、協力を要請する。

キ 国は、肝炎医療費助成制度、高額療養費制度、傷病手当金、障害年金等の肝炎医療に関する制度について情報を取りまとめ、地方公共団体と連携を図り、拠点病院の肝疾患相談センターを始めとした医療機関等における活用を推進する。

ク 肝炎情報センターは、肝炎医療に係る最新情報、拠点病院及び専門医療機関等のリスト並びに拠点病院において対応可能な肝炎医療の内容に関して情報収集を行い、当該情報を肝炎情報センターのホームページに分かりやすく掲載すること等により、医療従事者及び国民に向けて可能な限り迅速に周知を図る。

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

肝炎ウイルスへの新たな感染を防止し、肝炎医療の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が重要である。

このため、肝炎ウイルスへの新たな感染の発生の防止に資するよう、肝炎の感染予防について知識を持つ人材を育成するとともに、肝炎ウイルス感染が判明した後に適切な肝炎医療に結びつけるための人材を育成する必要がある。

また、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する的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必要がある。

さらに、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ことが必要である。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、肝炎ウイルスへの新たな感染の発生の防止するため、日常生活上の感染予防の留意点を取りまとめた啓発用の資材や、集団生活が営まれる各施設における感染予防ガイドライン等を作成するための研究を推進する。また、当該研究の成果物を活用し、地方公共団体等と連携を図り、普及啓発を行う。(再掲)

イ 国は、地方公共団体と連携して、肝炎患者等が個々の病態に応じた適切な肝炎医療を受けられるよう、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨等の支援を地域や職域において中心となって進める人材の育成を推進する。(再掲)

ウ 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、拠点病院において指導的立場にある医療従事者に対して、最新の知見を踏まえた肝炎検査及び肝炎医療に関する研修が行われるよう要請する。(再掲)

エ 国は、肝炎情報センターが拠点病院の医療従事者を対象として実施する研修を効果的に進めるための技術的支援を行う。また、国及び都道府県は、拠点病院が行う研修について、より効果的な実施方法等について検討し、研修内容の充実を図る。(再掲)

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。

また、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とともに、将来の肝炎研究を担う若手研究者の育成を行い、肝炎研究の人的基盤の拡大を目指す。

さらに、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必要がある。なお、研究成果の公表に当たっては、差別や偏見を招くことのないよう、十分に配慮するものとする。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、「肝炎研究7カ年戦略」に基づく肝炎研究を一層推進するとともに、その研究成果について評価、検証を行い、肝炎対策推進協議会に報告する。

イ 国は、肝炎研究分野において、若手研究者の人材育成を積極的に行う。

ウ 国は、「肝炎研究7カ年戦略」に基づく肝炎研究に加え、肝炎対策の推進に資することを目的として、以下の行政的な研究を行う。

(ア) 日常生活上の感染予防の留意点を取りまとめた啓発用の資材や、集団生活
が営まれる各施設における感染予防ガイドライン等を作成するための研究

(イ) 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の結果の説明状況
等について、実態を把握するための研究

(ウ) 地域における診療連携の推進に資する研究

(エ) 職域における肝炎患者等に対する望ましい配慮の在り方に関する研究

(オ) 具体的な施策の目標設定に資する肝炎、肝硬変及び肝がん等の病態別の実
態を把握するための調査研究

(カ) 肝炎患者等に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のための
ガイドラインを作成するための研究

(キ) その他肝炎対策の推進に資する研究

エ 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

肝炎は重篤な疾病であり、肝炎医療に係る医薬品を含めた医薬品の開発等に係る研究が促進され、薬事法（昭和35年法律第145号）の規定に基づく製造販売の承認が早期に行われるよう、治験及び臨床研究を推進し、さらに、肝炎医療のための医薬品を含めた、特に医療上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よう、審査の迅速化等の必要な措置を講じる必要がある。

(2) 今後取組が必要な事項について

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

イ 国は、肝炎医療に係る新医薬品を含めた医薬品開発等に係る治験及び臨床研究

を推進する。

ウ 国は、肝炎医療に係る新医薬品、新医療機器等について、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図る等承認審査の迅速化や質の向上に向けた取組を推進する。

エ 国は、肝炎医療に係る新医薬品等のうち、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、関係企業に治験実施等の開発要請の取組を行う。

オ 国は、肝炎医療に係る新医薬品等のうち、医療上の有用性等の要件を満たす医薬品については、優先して承認審査を進める。

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

(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、国民に十分に浸透していないと考えられる。こうした中において、肝炎ウイルス検査の受検を勧奨し、また、肝炎ウイルスの新たな感染を予防するためには、全ての国民に対して、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必要がある。

また、早期に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つことができるよう、普及啓発及び情報提供を積極的に行うとともに、肝炎患者等が、不当な差別を受けることなく、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等、医療従事者、事業主等の関係者を始めとした全ての国民が、肝炎について正しい知識を持つための普及啓発を推進する必要がある。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、平成22年5月の世界保健機関（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、日本肝炎デーを設定する。あわせて、国及び地方公共団体は、財団法人ウイルス肝炎研究財団が従来から実施してきた「肝臓週間」と連携し、肝炎に関する集中的な普及啓発を行う。

イ 国及び地方公共団体は、あらゆる世代の国民が、肝炎に係る正しい知識を持つための普及啓発を行う。

ウ 国及び地方公共団体は、国民に対し、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）は、従来に比し、感染が慢性化することが多いとされていることに鑑み、母子感染や乳幼児期の水平感染に加えて、性行為等により感染する可能性があり、予防策を講じる必要があることについて普及啓発を行う。

エ 国及び地方公共団体は、肝炎患者等への受診勧奨を行うため、医療保険者、医師その他の医療従事者の団体、職域において健康管理に携わる者の団体、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制度について普及啓発を行う。

オ 国は、肝炎患者等、医師等の医療従事者、職域において健康管理に携わる者、

事業主等の関係者が、それぞれにとって必要な情報を取りまとめ、普及啓発を行う。

カ 国は、就労を維持しながら適切な肝炎医療を受けることができる環境の整備等について、各事業主団体に対し、協力を要請する。(再掲)

キ 国は、地域の医療機関において、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対し、情報提供の機能を充実させるよう要請する。

ク 国及び都道府県は、拠点病院の肝疾患相談センターを周知するための普及啓発を行う。

ケ 国は、医療保険者や事業主が肝炎ウイルス検査を実施する場合の検査結果について、プライバシーに配慮した適正な通知と取扱いについて、医療保険者及び事業主に対して改めて周知する。(再掲)

コ 国は、肝炎患者等に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のためのガイドラインを作成するための研究を行い、その成果物を活用し、地方公共団体と連携を図り、普及啓発を行う。

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

ア 今後の取組の方針について

肝炎患者等及びその家族等が、肝炎医療を受けながら、生活の質の向上を図ることができるよう、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。また、肝炎患者等が不当な差別を受けた場合、肝炎患者等一人一人の人権を尊重し、不当な差別を解消するため、適切な対応を講じることができる体制づくりを進める必要がある。

イ 今後取組が必要な事項について

(ア) 国は、都道府県と連携して、肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減するための情報提供を進めるとともに、肝炎患者等及びその家族等と、医師を始めとした医療従事者とのコミュニケーションの場を提供する。

(イ) 国は、肝炎情報センターに対し、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。

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

(2) 肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援の在り方

肝炎から進行した肝硬変及び肝がんは、根治的な治療法が少なく、また、患者の高齢化が進んでいる現状がある。このため、肝硬変及び肝がん患者の不安を軽減するために、以下の取組を講じるものとする。

ア 国は、肝硬変及び肝がんを含む肝疾患について、「肝炎研究7カ年戦略」に基づく研究を推進する。あわせて、国及び地方公共団体は、肝硬変及び肝がんを含む肝疾患に係る肝炎医療の水準の向上等を図るため、医療従事者への研修等人材

育成を推進する。

イ 国は、都道府県と連携して、肝炎から進行した肝硬変及び肝がん患者を含む肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減するための情報提供を進めるとともに、肝炎患者等及びその家族等と、医師を始めとした医療従事者とのコミュニケーションの場を提供する。

ウ 平成 22 年度から、一定の条件の下、身体障害者福祉法（昭和 24 年法律第 283 号）における身体障害として、新たに肝臓機能障害の一部について、障害認定の対象とされた。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、引き続き当該措置を継続する。

エ 国は、肝炎から進行した肝硬変及び肝がんの患者に対する更なる支援の在り方について検討する上での情報を収集するため、肝硬変及び肝がん患者に対する肝炎医療や生活実態等に関する現状を把握するための調査研究を行う。

（3）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、都道府県単位での肝炎対策を推進するための計画を策定する等、地域の実情に応じた肝炎対策を講じるための体制を構築し、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、地方公共団体は、積極的に、国を始めとする他の行政機関との連携を図りつつ肝炎対策を講じることが望まれる。

（4）国民の責務に基づく取組

肝炎対策基本法第 6 条の規定に鑑み、肝炎対策は、肝炎患者等とその家族等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、以下の取組を進めることが重要である。

ア 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病態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す得る疾病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。

イ 国民一人一人が、肝炎ウイルスへの新たな感染の可能性が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等により、肝炎患者等に対する不当な差別や、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）肝炎対策基本指針の見直し及び定期報告

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。

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、本指針に定める取組を進めていくこととなるが、国、地方公共団体等における取組について、定期的に調査及び評価を行い、肝炎をめぐる状況変化を的確に捉えた上で、必要があるときは、策定から5年を経過する前であっても、本指針について検討を加え、改正するものとする。なお、本指針に定められた取組の状況は、肝炎対策推進協議会に定期的に報告するものとする。

各自治体における肝炎対策の 取組状況について (詳細版)

肝炎対策に関する調査

I 特定感染症検査等事業(肝炎ウイルス検査)について

対象:都道府県・保健所設置市・特別区

| 通し番号 | 自治体 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|------|------|--------------|----------------------------|-------------------------|------------|-------|-----------------------|------------|------|---------------|---------------|----|----|----|---|------------|----|
| | | 1 | | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| | | ①所管している保健所の数 | ②肝炎ウイルス検査を実施している保健所支所・出張所数 | ①保健所での実施 | | | | | | | ②医療機関委託での無料実施 | | | | | ③委託(予定)機関数 | |
| | | a既に実施(無料) | b既に実施(有料) 費用徴収額 | c今後無料実施予定 実施予定時期(年月) | d未実施 理由 | a既に実施 | b今後実施予定 実施予定時期(年月) | c未実施 理由 | (箇所) | うち健診専門機関数(箇所) | | | | | | | |
| 1 | 北海道 | 26 | 26 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 道直営検査及び市町村検査で対応 | | |
| 2 | 青森県 | 6 | 6 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 142 | 0 |
| 3 | 岩手県 | 9 | 9 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 84 | |
| 4 | 宮城県 | 9 | 9 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 697 | 0 |
| 5 | 秋田県 | 8 | 8 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 112 | |
| 6 | 山形県 | 4 | 4 | ○ | ○ | | | | | | ○ | | | | | 約300 | 0 |
| 7 | 福島県 | 6 | 6 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 156 | |
| 8 | 茨城県 | 12 | 12 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所による無料検査実施で対応 | | |
| 9 | 栃木県 | 5 | 5 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 574 | |
| 10 | 群馬県 | 10 | 10 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 特定感染症等事業及び健康増進事業により対応しているため | | |
| 11 | 埼玉県 | 13 | 13 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 1,420 | |
| 12 | 千葉県 | 13 | 14 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 644 | |
| 13 | 東京都 | | | ○ | | | | | | | | | | ○ | 平成19年7月から平成21年度末まで集中的に医療機関委託での検査を実施したため | | |
| 14 | 神奈川県 | 9 | 9 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 440 | |
| 15 | 新潟県 | 12 | 12 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 35 | |
| 16 | 富山県 | 8 | 8 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 33 | 0 |
| 17 | 石川県 | 4 | 8 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 336 | 0 |
| 18 | 福井県 | 6 | 7 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 237 | 0 |

| 通し番号 | 自治体 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|-------|------------|--------------|----------------------------|-----------|-----------|------|-----------|---|------|---|---------------|---------|----|------|--|------------|---------------|
| | | 1 | | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| | | ①所管している保健所の数 | ②肝炎ウイルス検査を実施している保健所支所・出張所数 | ①保健所での実施 | | | | | | | ②医療機関委託での無料実施 | | | | | ③委託(予定)機関数 | |
| | | | | a既に実施(無料) | b既に実施(有料) | | c今後無料実施予定 | | d未実施 | | a既に実施 | b今後実施予定 | | c未実施 | | (箇所) | うち健診専門機関数(箇所) |
| 費用徴収額 | 実施予定時期(年月) | 理由 | 実施予定時期(年月) | | 理由 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 山梨県 | 4 | 5 | ○ | | | | | | | | | | ○ | H20年度に実施したが、それ以降は保健所、市町村での検診で充足していると判断したため | | |
| 20 | 長野県 | 10 | 10 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所の無料検査、市町村健康増進事業による医療機関委託により対応 | | |
| 21 | 岐阜県 | 7 | 7 | ○ | | | | | | | | | | | | 560 | |
| 22 | 静岡県 | 7 | 7 | ○ | | | | | | | | | | | | 29 | 0 |
| 23 | 愛知県 | 12 | 12 | ○ | | | | | | | | | | | | 802 | 0 |
| 24 | 三重県 | 8 | 8 | ○ | | | | | | | | | | | | 603 | 0 |
| 25 | 滋賀県 | 6 | 6 | ○ | | | | | | | | | | | | 206 | 0 |
| 26 | 京都府 | 7 | 8 | ○ | | | | | | | | | | | | 57 | |
| 27 | 大阪府 | 12 | 12 | ○ | | | | | | | | | | | | 3,591 | 不明 |
| 28 | 兵庫県 | 13 | 13 | ○ | | | | | | | | | | | | 766 | 0 |
| 29 | 奈良県 | 5 | 5 | ○ | | | | | | | | | | | | 132 | |
| 30 | 和歌山県 | 7 | 8 | ○ | | | | | | | | | | | | 465 | 0 |
| 31 | 鳥取県 | 3 | 3 | ○ | | | | | | | | | | | | 126 | |
| 32 | 島根県 | 7 | 7 | ○ | | | | | | | | | | | | 167 | 0 |
| 33 | 岡山県 | 5 | 9 | ○ | | | | | | | | | | | | 108 | |
| 34 | 広島県 | 7 | 7 | ○ | | | | | | | | | | | | 約250 | |
| 35 | 山口県 | 7 | 8 | ○ | | | | | | | | | | | | 542 | |
| 36 | 徳島県 | 6 | 6 | ○ | ○ | 実績なし | | | | | | | | | | 147 | |
| 37 | 香川県 | 4 | 4 | ○ | | | | | | | | | | | | 24 | 16 |
| 38 | 愛媛県 | 6 | 6 | ○ | | | | | | | | | | | | 450 | |
| 39 | 高知県 | 5 | 5 | ○ | | | | | | | | | | | 出張型検診のみ実施 | 1 | 1 |

| 通し番号 | 自治体 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|-----------|-----------|--------------|----------------------------|-----------|------------|------|---|-------|------------|-------------------------|------|----|------|---------------|--------------------------------------|------------|-----|
| | | 1 | | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| | | ①所管している保健所の数 | ②肝炎ウイルス検査を実施している保健所支所・出張所数 | ①保健所での実施 | | | | | | ②医療機関委託での無料実施 | | | | | | ③委託(予定)機関数 | |
| a既に実施(無料) | b既に実施(有料) | | | c今後無料実施予定 | | d未実施 | | a既に実施 | b今後実施予定 | | c未実施 | | (箇所) | うち健診専門機関数(箇所) | | | |
| | | | | 費用徴収額 | 実施予定時期(年月) | 理由 | | | 実施予定時期(年月) | 理由 | | | | | | | |
| 40 | 福岡県 | 9 | 13 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 2,045 | |
| 41 | 佐賀県 | 5 | 5 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 228 | 0 |
| 42 | 長崎県 | 8 | 8 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 374 | 1 |
| 43 | 熊本県 | 10 | 10 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 623 | 1 |
| 44 | 大分県 | 6 | 6 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 467 | 0 |
| 45 | 宮崎県 | 8 | 8 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 237 | |
| 46 | 鹿児島県 | 13 | 13 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 166 | |
| 47 | 沖縄県 | 5 | 5 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所等の検査で対応可能なため | | |
| 48 | 札幌市 | 1 | 0 | | | | | | ○ | 医療機関委託により実施 | ○ | | | | | 625 | 7 |
| 49 | 仙台市 | 5 | 0 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 421 | 0 |
| 50 | さいたま市 | 1 | 0 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 397 | 0 |
| 51 | 千葉市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 健康増進事業での医療機関委託と事業が類似し、利用者の混乱が危惧されるため | | |
| 52 | 横浜市 | 1 | 0 | | | | | | ○ | 委託医療機関により実施 | ○ | | | | | 1,168 | |
| 53 | 川崎市 | 7 | 7 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 403 | 1 |
| 54 | 相模原市 | 1 | 1 | | | | | | ○ | 医療機関委託により実施 | ○ | | | | | 207 | |
| 55 | 新潟市 | 1 | 2 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 289 | 9 |
| 56 | 静岡市 | 1 | 0 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 266 | 7 |
| 57 | 浜松市 | 1 | 0 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 5 | 0 |
| 58 | 名古屋市 | 16 | 0 | | | | | | ○ | 医療機関で十分実施機関数を確保できているため。 | ○ | | | | | 1,003 | 未把握 |
| 59 | 京都市 | 1 | 14 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 2 | 0 |

| 通し番号 | 自治体 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | |
|------|------|--------------|----------------------------|-----------|-----------|------------|---|------|---|-------|---------------|------|----|------|---|--------|------------|--|
| | | 1 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ①所管している保健所の数 | ②肝炎ウイルス検査を実施している保健所支所・出張所数 | ①保健所での実施 | | | | | | | ②医療機関委託での無料実施 | | | | | | ③委託(予定)機関数 | |
| | | | | a既に実施(無料) | b既に実施(有料) | c今後無料実施予定 | | d未実施 | | a既に実施 | b今後実施予定 | c未実施 | | (箇所) | うち健診専門機関数(箇所) | | | |
| | | 費用徴収額 | 実施予定時期(年月) | 理由 | | 実施予定時期(年月) | | 理由 | | | | | | | | | | |
| 60 | 大阪市 | 1 | 24 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 各区役所での無料実施分に対応可能 | | | |
| 61 | 堺市 | 1 | 8 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 410 | 410 | |
| 62 | 神戸市 | 1 | | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 845 | | |
| 63 | 岡山市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 43 | 1 | |
| 64 | 広島市 | 8 | 8 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 約200か所 | 数か所 | |
| 65 | 北九州市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 500 | | |
| 66 | 福岡市 | 7 | 7 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 538 | 把握していない | |
| 67 | 函館市 | 1 | 1 | | | | | | | | ○ | | | | | 1 | 1 | |
| 68 | 旭川市 | 1 | 0 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 健康増進事業で医療機関委託により実施しているほか、保健所での実施に対応可能 | | | |
| 69 | 青森市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 7 | 1 | |
| 70 | 盛岡市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 県が実施しているため | | | |
| 71 | 秋田市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 101 | 0 | |
| 72 | 郡山市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 健康増進事業による医療機関委託により無料実施 | | | |
| 73 | いわき市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 健康増進事業で医療機関委託により実施している他、保健所での無料検査に対応 | | | |
| 74 | 宇都宮市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所での無料実施のみに対応可能 | | | |
| 75 | 前橋市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所での無料実施のみに対応可能、健康増進事業による医療機関委託により無料実施 | | | |

| 通し番号 | 自治体 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | |
|------|------|--------------|----------------------------|-----------|--------------------|-------------------------|------------|-------|-----------------------|------------|------|---------------|----|----|---|-----|------------|--|
| | | 1 | | 2 | | ①保健所での実施 | | | | | | ②医療機関委託での無料実施 | | | | | ③委託(予定)機関数 | |
| | | ①所管している保健所の数 | ②肝炎ウイルス検査を実施している保健所支所・出張所数 | a既に実施(無料) | b既に実施(有料) 費用徴収額 | c今後無料実施予定 実施予定時期(年月) | d未実施 理由 | a既に実施 | b今後実施予定 実施予定時期(年月) | c未実施 理由 | (箇所) | うち健診専門機関数(箇所) | | | | | | |
| 76 | 高崎市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所での無料実施のみで対応可能 | | | |
| 77 | 川越市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 91 | 2 | |
| 78 | 船橋市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| 79 | 柏市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 116 | | |
| 80 | 横須賀市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所での無料実施のみで対応可能、健康増進事業による医療機関委託により40歳のみ無料実施。 | | | |
| 81 | 富山市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 7 | 0 | |
| 82 | 金沢市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 140 | 0 | |
| 83 | 長野市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所での無料実施のみで対応可能。 | | | |
| 84 | 岐阜市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 243 | 1 | |
| 85 | 豊橋市 | 1 | 0 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 128 | 0 | |
| 86 | 岡崎市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所での無料検査実施のみで対応できていると考える。 | | | |
| 87 | 豊田市 | | | | | | | | ○ | | ○ | | | | | 100 | 6 | |
| 88 | 大津市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | | | | |
| 89 | 高槻市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| 90 | 東大阪市 | 1 | 4 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 健康増進事業は委託医療機関で実施 | | | |
| 91 | 枚方市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 大阪府事業として枚方市医療機関でも実施しているため | | | |

| 通し番号 | 自治体 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | |
|-------|------------|--------------|----------------------------|-----------|-----------|---------------|-----------|---|------|------------------|---------------|----|------|----|---------------------------------|-----------------|------------|--|
| | | 1 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ①所管している保健所の数 | ②肝炎ウイルス検査を実施している保健所支所・出張所数 | ①保健所での実施 | | | | | | | ②医療機関委託での無料実施 | | | | | | ③委託(予定)機関数 | |
| | | | | a既に実施(無料) | b既に実施(有料) | | c今後無料実施予定 | | d未実施 | a既に実施 | b今後実施予定 | | c未実施 | | (箇所) | うち健診専門機関数(箇所) | | |
| 費用徴収額 | 実施予定時期(年月) | 理由 | 実施予定時期(年月) | 理由 | (箇所) | うち健診専門機関数(箇所) | | | | | | | | | | | | |
| 92 | 豊中市 | 1 | 6 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 豊中市内の医療機関では、大阪府の事業として既に実施しているため | | | |
| 93 | 姫路市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 223 | 1 | |
| 94 | 尼崎市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 214 | 0 | |
| 95 | 西宮市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 132 | 0 | |
| 96 | 奈良市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 市内全医療機関(約360箇所) | 0 | |
| 97 | 和歌山市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 500 | 0 | |
| 98 | 倉敷市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 21 | 0 | |
| 99 | 福山市 | 1 | 1 | | | | | | | | ○ | | | | | 1 | 1 | |
| 100 | 下関市 | 1 | 0 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 152 | 0 | |
| 101 | 高松市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 12 | 0 | |
| 102 | 松山市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 169 | 2 | |
| 103 | 高知市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 163 | 2 | |
| 104 | 久留米市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 165 | 0 | |
| 105 | 長崎市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 187 | 1 | |
| 106 | 熊本市 | 1 | 0 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 366 | 1 | |
| 107 | 大分市 | 1 | 0 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 164 | 0 | |
| 108 | 宮崎市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 151 | 5 | |
| 109 | 鹿児島市 | 1 | 10 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所での無料実施のみで対応可能 | | | |
| 110 | 小樽市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 45 | 0 | |
| 111 | 八王子市 | 1 | 0 | | | | | | ○ | 医療機関委託で実施しているため。 | ○ | | | | | 189 | 2 | |

| 通し番号 | 自治体 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|-----------|-----------|--------------|----------------------------|-----------|-------|--|-------|---------|---|--------------------|---------------|------|---------------|----|------------------------------------|---------------------------|------------|
| | | 1 | | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| | | ①所管している保健所の数 | ②肝炎ウイルス検査を実施している保健所支所・出張所数 | ①保健所での実施 | | | | | | | ②医療機関委託での無料実施 | | | | | | ③委託(予定)機関数 |
| a既に実施(無料) | b既に実施(有料) | | | c今後無料実施予定 | | d未実施 | a既に実施 | b今後実施予定 | | c未実施 | | (箇所) | うち健診専門機関数(箇所) | | | | |
| | | | | | 費用徴収額 | 実施予定時期(年月) | | 理由 | | 実施予定時期(年月) | | 理由 | | | | | |
| 112 | 町田市 | 1 | 0 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所のみでの無料実施で対応可能 | | |
| 113 | 藤沢市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 健康増進事業による医療機関委託により無料実施 | | |
| 114 | 四日市市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 149 | 2 |
| 115 | 呉市 | 1 | 8 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 約230 | |
| 116 | 大牟田市 | 1 | 0 | | | | | | | | ○ | | | | | 74 | 0 |
| 117 | 佐世保市 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 96 | 0 |
| 118 | 那覇市 | 1 | 1 | ○ | ○ | 特にリスクなく、2回目以降の検査は有料。B肝(1,768円)、C肝(2,240円)、B肝C肝同時(2,728円) | | | | | | | | ○ | 保健所の検査で対応可能。健康増進事業では委託医療機関で実施している。 | | |
| 119 | 千代田区 | 1 | 0 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 健康増進事業による医療機関委託により無料実施しているため。 | | |
| 120 | 中央区 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 検査結果を保健所で把握していくため。 | | |
| 121 | 港区 | 1 | 0 | | | | | | ○ | 医師会委託により区内医療機関にて実施 | ○ | | | | | 通年実施10健(検)診実施期間(7~11月)155 | 7 |
| 122 | 新宿区 | 1 | 2 | ○ | | | | | | | | ○ | 平成26年7月 | | | 1 | 0 |
| 123 | 文京区 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 健康増進事業による医療機関委託により無料実施 | | |

| 通し番号 | 自治体 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | | |
|------|------|--------------|----------------------------|-----------|-----------|---|------------|---|------|------------------------------|---------------|----|------|----|---|------|---------------|------------|--|
| | | 1 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | 3 | |
| | | ①所管している保健所の数 | ②肝炎ウイルス検査を実施している保健所支所・出張所数 | ①保健所での実施 | | | | | | | ②医療機関委託での無料実施 | | | | | | | ③委託(予定)機関数 | |
| | | | | a既に実施(無料) | b既に実施(有料) | | c今後無料実施予定 | | d未実施 | a既に実施 | b今後実施予定 | | c未実施 | | | (箇所) | うち健診専門機関数(箇所) | | |
| | | 費用徴収額 | 実施予定時期(年月) | | 理由 | | 実施予定時期(年月) | | 理由 | | | | | | | | | | |
| 124 | 台東区 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 健康増進事業による医療機関委託により無料実施 | | | | |
| 125 | 墨田区 | 1 | 0 | | | | | | ○ | 医療機関委託により実施 | ○ | | | | | 106 | 0 | | |
| 126 | 江東区 | 1 | 4 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 区内4か所の保健相談所に対応しているため | | | | |
| 127 | 品川区 | 1 | 2 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 213 | | | |
| 128 | 目黒区 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 140 | 0 | | |
| 129 | 大田区 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 298 | 0 | | |
| 130 | 世田谷区 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 385 | 0 | | |
| 131 | 渋谷区 | 1 | 1 | | | | | | ○ | 医師会に委託しており、区内153医療機関で受診可能なため | ○ | | | | | 153 | | | |
| 132 | 中野区 | 1 | 0 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 健康増進事業による医療機関委託により無料実施 | | | | |
| 133 | 杉並区 | 1 | | ○ | | | | | | | | | | ○ | 保健所での無料実施のみで対応可能。健康増進事業による医療機関委託により無料実施 | | | | |
| 134 | 豊島区 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 171 | 0 | | |
| 135 | 北区 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 113 | | | |
| 136 | 荒川区 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | 89 | 0 | | |
| 137 | 板橋区 | 1 | 1 | ○ | | | | | | | | | | ○ | 健康増進事業による医療機関委託(無料)はすでに実施。 | | | | |
| 138 | 練馬区 | 1 | | | | | | | ○ | 医療機関委託により実施 | ○ | | | | | 642 | | | |
| 139 | 足立区 | 1 | 0 | | | | | | | | ○ | | | | | 4 | 0 | | |

| 通し番号 | 自治体 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | |
|-------|------------|--------------|----------------------------|-----------|-----------|---|-----------|---|------|---------------|---------------|----|------|----|------|---------------|------------|--|
| | | 1 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ①所管している保健所の数 | ②肝炎ウイルス検査を実施している保健所支所・出張所数 | ①保健所での実施 | | | | | | | ②医療機関委託での無料実施 | | | | | | ③委託(予定)機関数 | |
| | | | | a既に実施(無料) | b既に実施(有料) | | c今後無料実施予定 | | d未実施 | a既に実施 | b今後実施予定 | | c未実施 | | (箇所) | うち健診専門機関数(箇所) | | |
| 費用徴収額 | 実施予定時期(年月) | 理由 | 実施予定時期(年月) | 理由 | 理由 | | | | | | | | | | | | | |
| 140 | 葛飾区 | 1 | 0 | | | | | | ○ | 医療機関委託により実施 | ○ | | | | | 11 | 0 | |
| 141 | 江戸川区 | 1 | 0 | | | | | | ○ | 医療機関に委託しているため | ○ | | | | | 1 | 1 | |

肝炎対策に関する調査

II 肝炎患診療連携拠点病院等の整備状況について

対象：都道府県

| 通し 番号 | 自治体 | 31 | 32 | 33 | 34 | | 35 | 36 | | 37 | | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 |
|----------|-----|------------------|--------------|---------|---------------------|----------------------|--|----|------------------------|---|----------|------------------|-----------|----|----|---|
| | | ①拠点病院等連絡協議会の開催状況 | | | | | | | ②拠点病院等連絡協議会委員等の氏名公表の有無 | | | ③専門医療機関の確保(指定)状況 | | | | ④専門医療 機関を2次 医療圏に1 カ所以上指 定している か。 |
| | | 25年度の開催 回数(回) | 25年度の開催 月 | 出席者数(人) | 専門医療機関の出席状況 | | 協議内容 ※具体的に記載 | 公表 | 非公表 | | a確保(指定)済 | | b確保(指定)予定 | | | |
| | | | | | a全専門医 療機関が出 席 | b一部専門 医療機関が 出席 | | | 理由 | 専門医療機関 数(箇所) | 予定時期 | | | | | |
| 1 | 北海道 | 1 | 1 | 82 | | ○ | 対策の推進状況について情報 交換・研修 | | ○ | 医療機関の情報交換を主な 内容としているため | ○ | 137 | | | | |
| 2 | 青森県 | 1 | 10 | 27 | | ○ | ・C型慢性肝炎新規治療薬シメ プレビルについて ・平成25年度県民公開講座の 開催について 等 | | ○ | 委員より了解を得ていないた め | ○ | 10 | | | | ○ |
| 3 | 岩手県 | 1 | 1 | 40 | | ○ | 新たな治療法の適正な運用に ついて等 | ○ | | | ○ | 16 | | | | ○ |
| 4 | 宮城県 | 未実施 | | | | | | ○ | | | ○ | 20 | | | | ○ |
| 5 | 秋田県 | | | | | | | ○ | | | ○ | 14 | | | | |
| 6 | 山形県 | 1 | 12 | 40 | | ○ | 肝炎治療助成制度の変更点と 本県の課題 | | ○ | 施設数が多く、人事等で担 当医師が変わる場合があるた め。専門医療機関の名前は 公表済み | ○ | 40 | | | | ○ |
| 7 | 福島県 | 0 | | | | | | ○ | | | ○ | 6 | | | | ○ |
| 8 | 茨城県 | 2 | 3月 | 38 | | ○ | ・平成26年度の肝炎総合対策 について ・拠点病院の取組みについて ・今後の診療連携のあり方 ・C型肝炎治療の新たな展開 | ○ | | | ○ | 38 | | | | ○ |
| 9 | 栃木県 | 1 | 10月 | 50 | | ○ | ・肝炎医療費助成等について ・肝炎治療クリティカルパスにつ いて | | ○ | 会議はあくまでも意見交換の 場としているため | ○ | 105 | | | | ○ |
| 10 | 群馬県 | 0 | | | | | | | | | ○ | 18 | | | | ○ |
| 11 | 埼玉県 | 1 | 1 | 25 | | ○ | 診療連携体制、拠点病院ホーム ページの更新等について | ○ | | | ○ | 112 | | | | ○ |

| 通し 番号 | 自治体 | 31 | 32 | 33 | 34 | | 35 | 36 | 37 | | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | |
|-----------------|----------------------|------------------|--------------|------------|-------------|---|-----------------|----|-----------------------------------|------|--------------|------------------|-----------|----|----|---|
| | | ①拠点病院等連絡協議会の開催状況 | | | | | | | ②拠点病院等連絡協議会委員等の氏名公表の有無 | | | ③専門医療機関の確保(指定)状況 | | | | ④専門医療 機関を2次 医療圏に1 カ所以上指 定している か。 |
| | | 25年度の開催 回数(回) | 25年度の開催 月 | 出席者数(人) | 専門医療機関の出席状況 | | 協議内容 ※具体的に記載 | 公表 | 非公表 | | a確保(指定)済 | | b確保(指定)予定 | | | |
| a全専門医 療機関が出席 | b一部専門 医療機関が 出席 | | | | 理由 | | | | 専門医療機関 数(箇所) | 予定時期 | | | | | | |
| 12 | 千葉県 | 1回 | 2月 | | | ○ | | ○ | 拠点病院が協議会を設置しており県で管理しているため | ○ | | 26 | | | ○ | |
| 13 | 東京都 | 1 | 10 | 21 | | ○ | | ○ | 委員委嘱時に承諾を得ていないため | ○ | 都内 288箇 所 | | | | ○ | |
| 14 | 神奈川県 | 0 | | | | | | | | ○ | 310 | | | | ○ | |
| 15 | 新潟県 | 1 | 2月 | 22人 | | ○ | | ○ | 本県では、委員として個人を指定しておらず、病院を指定しているため | ○ | 35 | | | | ○ | |
| 16 | 富山県 | 2 | 2月 3月 | 11人 27人 | | ○ | | ○ | 積極的に公表していない | ○ | 62 | | | | ○ | |
| 17 | 石川県 | 1 | 11 | 22 | ○ | | | ○ | 委員就任依頼の際に承諾を得ていないため、積極的には公表していない。 | ○ | 18 | | | | ○ | |
| 18 | 福井県 | 1 | 7 | 22 | | ○ | | ○ | 同意をとっていないため | ○ | 18 | | | | ○ | |
| 19 | 山梨県 | 1 | 3月 | 5 | | ○ | | ○ | 委員委嘱時に承認を得ていない | ○ | 5 | | | | ○ | |
| 20 | 長野県 | 1 | 7 | 18 | | ○ | | ○ | | ○ | 45 | | | | ○ | |

| 通し 番号 | 自治体 | 31 | 32 | 33 | 34 | | 35 | 36 | | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | | |
|----------|---------|------------------|--------------|--------------|---------------------|----------------------|---|----|------------------------|--|-----------------|------------------|-----------|-----|----|---|---|
| | | ①拠点病院等連絡協議会の開催状況 | | | | | | | ②拠点病院等連絡協議会委員等の氏名公表の有無 | | | ③専門医療機関の確保(指定)状況 | | | | ④専門医療 機関を2次 医療圏に1 カ所以上指 定している か。 | |
| | | 25年度の開催 回数(回) | 25年度の開催 月 | 出席者数(人) | 専門医療機関の出席状況 | | 協議内容 ※具体的に記載 | 公表 | 非公表 | | a確保(指定)済 | | b確保(指定)予定 | | | | |
| | | | | | a全専門医 療機関が出 席 | b一部専門 医療機関が 出席 | | | 理由 | 理由 | 専門医療機関 数(箇所) | 数(箇所) | 予定時期 | | | | |
| 21 | 岐 阜 県 | 1 | 2 | 30 | | ○ | 岐阜県における肝疾患にかかる 現況及び対策について。肝疾患 診療体制の強化について。 | ○ | | | ○ | | 13 | | | | ○ |
| 22 | 静 岡 県 | 2 | ①8月 ②3月 | ①48人 ②53人 | | ○ | ・肝炎対策の取組について(県 からの報告及び連絡) ・肝臓病手帳の活用状況につ いて(調査報告) ・肝炎ウイルス検査の実施や肝 疾患診療連携体制について(意 見交換) | ○ | | 医療機関としての出席であ り、医師個人が委員として出 席しているものではないため (協議会の構成員は専門医 療機関の代表者であり、委員 委嘱はしていない) | ○ | | | 29 | | | |
| 23 | 愛 知 県 | 1 | 3 | 67 | | ○ | ・愛知県の肝炎対策について (フォローアップ、肝臓手帳等) ・肝炎、肝がんの最新治療につ いて(特別講演) | ○ | | 医療機関としての参加であ り、医師個人が委員として出 席するものではないため | ○ | | | 194 | | | ○ |
| 24 | 三 重 県 | 1 | 11 | | | ○ | C型肝炎の新薬認可について 最新治療について | ○ | | 任意の協議会であるため | ○ | | | 19 | | | ○ |
| 25 | 滋 賀 県 | 2 | 8月、3月 | 各20人 | ○ | | 肝疾患診療連携、肝炎検査率 の向上、肝炎医療費助成、肝 炎手帳の周知方法 | ○ | | 同意を得ていない | ○ | | | 13 | | | ○ |
| 26 | 京 都 府 | 0 | | | | | | | | | ○ | | | 182 | | | ○ |
| 27 | 大 阪 府 | 2 | 9月 3月 | 15人 18人 | | ○ | 拠点病院における情報交換及 び懸案事項の協議 | ○ | | 実施主体は大阪府ではなく、 また内容もあくまで内部の連 絡協議の場であるため、公表 していない。 | ○ | | | 166 | | | ○ |
| 28 | 兵 庫 県 | 1 | 3月 | 39 | | ○ | 各医療機関の肝疾患診療情 報の共有及び各圏域における 診療連携の構築について。 | ○ | | 会則を公表しており、委員を 推薦する機関(医療機関・団 体)を明らかにしているため。 | ○ | | | 38 | | | ○ |
| 29 | 奈 良 県 | | | | | | | | | | ○ | | | 44 | | | ○ |
| 30 | 和 歌 山 県 | 0 | | | | | | ○ | | 委員委嘱時に承諾を得てい ないため。今後公表の予定 | ○ | | | 22 | | | ○ |

| 通し 番号 | 自治体 | 31 | 32 | 33 | 34 | | 35 | 36 | 37 | | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | |
|----------|-----|------------------|----------------|------------------|-----------------|----------------------|-----------------|----|--|----|-----------------|------------------|-----------|----|----------------------|--|
| | | ①拠点病院等連絡協議会の開催状況 | | | | | | | ②拠点病院等連絡協議会委員等の氏名公表の有無 | | | ③専門医療機関の確保(指定)状況 | | | | ④専門医療 機関を2次 医療圏に1 力以上指 定している か。 |
| | | 25年度の開催 回数(回) | 25年度の開催 月 | 出席者数(人) | 専門医療機関の出席状況 | | 協議内容 ※具体的に記載 | 公表 | 非公表 | | a確保(指定)済 | | b確保(指定)予定 | | | |
| | | | | | a全専門医 療機関が出席 | b一部専門 医療機関が 出席 | | | 理由 | 理由 | 専門医療機関 数(箇所) | 予定時期 | | | | |
| 31 | 鳥取県 | 2 | 8月 2月 | 29(8月) 26(2月) | ○ | | ○ | | 委員としての委嘱はしておらず、開催ごとに専門医療機関等関係機関に開催案内をしている | ○ | | 11 | | | ○ | |
| 32 | 島根県 | 1 | 2 | 14 | | ○ | ○ | | 委員に承諾を得ていない | ○ | | 28 | | | | |
| 33 | 岡山県 | 3 | 6. 10. 1月 | 36人 | | ○ | ○ | | | ○ | | 108 | | | | |
| 34 | 広島県 | 3 | 6月 2月 3月 | 延べ約40 | | ○ | ○ | | ①拠点病院事業実施状況②肝炎治療特別促進事業実施状況及び取扱要領改正③広島県肝炎患者フォローアップシステム事業実施要領改正④B型肝炎核酸アナログ製剤治療における認定基準⑤肝炎重症化予防推進事業⑥肝炎患診療支援ネットワーク医療機関追加 | ○ | | 130 | | | ○ | |
| 35 | 山口県 | 1 | 10 | 33 | | ○ | ○ | | ・県事業の説明 ・相談支援室の活動等 | ○ | | 30 | | | ○ | |
| 36 | 徳島県 | 2 | | | | | | | | ○ | | 43 | | | ○ | |
| 37 | 香川県 | 2 | 4月・2月 | のべ44人 | | ○ | ○ | | 肝炎診療協議会の報告、全国の拠点病院の現状・研修会・市民公開講座・肝臓病教室・冊子について | ○ | | 25 | | | 希望医療機関があれば肝炎診療協議会に諮る | ○ |
| 38 | 愛媛県 | 2 | 8月、2月 | | | ○ | ○ | | 肝炎患診療相談センター主催の既存の連絡会を代用しているため | ○ | | 14 | | | ○ | |
| 39 | 高知県 | 0 | | | | | ○ | | 委員に承諾を得ていないため | ○ | | 56 | | | ○ | |
| 40 | 福岡県 | | | | | | | | | ○ | | 61 | | | ○ | |

| 通し 番号 | 自治体 | 31 | 32 | 33 | 34 | | 35 | 36 | 37 | | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | |
|----------|------|------------------|--------------|--------------|------------------|-----------------------|---|----|---|-----------------|----------|------------------|-----------|----|----|---|
| | | ①拠点病院等連絡協議会の開催状況 | | | | | | | ②拠点病院等連絡協議会委員等の氏名公表の有無 | | | ③専門医療機関の確保(指定)状況 | | | | ④専門医療 機関を2次 医療圏に1 カ所以上指 定している か。 |
| | | 25年度の開催 回数(回) | 25年度の開催 月 | 出席者数(人) | 専門医療機関の出席状況 | | 協議内容 ※具体的に記載 | 公表 | 非公表 | | a確保(指定)済 | | b確保(指定)予定 | | | |
| | | | | | a-全専門医 療機関が出席 | b-一部専門 医療機関が 出席 | | | 理由 | 専門医療機関 数(箇所) | 予定時期 | | | | | |
| 41 | 佐賀県 | 1 | 9月 | 50人 | ○ | ○ | ①佐賀県のウイルス性肝炎の現状、②肝疾患連携事業の進捗状況、③肝炎コーディネーター育成事業報告、④肝疾患診療連携拠点病院の実績報告 | ○ | 委員移植時に承諾を得ていなかったため。 | ○ | | 7 | | | ○ | |
| 42 | 長崎県 | 2 | ①9月 ②12月 | ①44人 ②35人 | ○ | ○ | ①助成制度の診断書に係る検査所見や治療状況に関する検討。C型慢性肝炎治療薬に関する協議。 ②助成制度変更に伴う医療機関の助成対象基準に関する協議 | ○ | 委員(個人)としてではなく、すべての専門医療機関をもって構成する協議会として位置づけており、医療機関名を公表しているため。 | ○ | | 49 | | | ○ | |
| 43 | 熊本県 | 2 | 9月、2月 | | ○ | ○ | ・拠点病院の活動報告 ・研修会の報告 | ○ | | ○ | | 109 | | | ○ | |
| 44 | 大分県 | 1 | 12 | 17 | ○ | ○ | ・肝疾患診療連携拠点病院の活動報告 ・肝炎治療特別促進事業の運用について | ○ | | ○ | | 13 | | | ○ | |
| 45 | 宮崎県 | 1 | 2 | 14 | ○ | ○ | ・肝炎医療従事者研修会について ・肝疾患診療体制の充実について | ○ | | ○ | | 31 | | | | |
| 46 | 鹿児島県 | 2 | 5月 3月 | 25人 24人 | ○ | ○ | ①肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患相談センター活動報告②肝炎治療に係る医療費助成の状況について | ○ | 公表の承諾は得ているが、ホームページ等の項目がないため | ○ | | 15 | | | | |
| 47 | 沖縄県 | 2 | 12月 1月 | 7人 7人 | ○ | ○ | ①C型肝炎治療について ②沖縄県のB型肝炎と肝硬変について | ○ | 入れ替わりがあるため | ○ | | 13 | | | ○ | |

| 通し 番号 | 自治体 | 43 | | | 44 | | | 45 | | | 46 | | | 47 | | | 48 | | | 49 | | | 50 | 51 | | 52 | 53 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---------------|---|------------|---------------|-------------|------------|---------------|-------------------------------|------------|---------------|-------------|------------|---------------|------------------------------|------------|---------------|-------------|------------|---------------|---------------------------------------|------------|---------------|-------------|----|---|---|---------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------|--|--|--|--|--|------------------------|--|
| | | 5 専門医療機関は以下の要件を満たしているか。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 6 就業地など隣接都府県での医療機関受診と なることを考慮した診療ネットワークを構築してい るか。 | | 7 肝炎の要診療者の遠隔調査を行っているか。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | (1) 専門的な知識を持つ医師による 診断(活動度及び病期を含む)と治 療方針の決定が可能 | | | | | | (2) インターフェロンなどの抗ウイルス 療法が可能 | | | | | | (3) 肝がんの高リスク群の特定と早期 診断が可能 | | | | | | (4) 学会等の診療ガイドラインに基づ く標準的治療を行っていること | | | | | | (5) 肝疾患についてセカンドオピニ オンを提供する機能を持つ施設(医 療機関)によって対応できる体制を有する こと | | | | | | (6) かかりつけ医等地域の医療機関 への診療支援等の体制を有すること | | | | | | (7) 可能な限り要診療者の遠隔調査 に協力すること | | | | | | 診療ネットワークの概要 ※具体的に記載 | |
| 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 北海道 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 青森県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 岩手県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 宮城県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | ○ | | ○ | 東北大学消化器内科との連携 | ○ | 定期受診を行う | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 秋田県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 山形県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 福島県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 茨城県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | ○ | 要受診者に受診状況報告用は がきを渡している。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 栃木県 | | ○ | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | ○ | | | | ○ | 医療費助成者を対象とした「イン ターフェロン療法の治療効果判定 調査」を実施し、厚生労働省の研究 班に基礎資料を送付している。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 群馬県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 埼玉県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | 千葉県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | ○ | | ○ | 他都道府県の医療機関とも契 約しており、診療ネットワークに参 加している。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | 東京都 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | 神奈川県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | 新潟県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | 富山県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | 石川県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | ○ | 市町、保健所において、肝炎ウイ ルス要精検者を対象にフォロー アップ(電話や訪問による受診状 況の確認等)を実施。 また、「肝炎診療連携」の参加 に同意した肝炎患者に対しては、 肝炎診療連携拠点病院(金 沢大学附属病院)が主体となっ てフォローアップを実施。具体的 には、年に1回の専門医への受診 勧奨、病状や治療方針の確認、 講演会の開催案内の送付等を行 っている。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 福井県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 山梨県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | ○ | H24年度は広島大学を代表研 究者とする厚生労働科学研究 事業に参加 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | 長野県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 岐阜県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 通し 番号 | 自治体 | 43 | | | 44 | | | 45 | | | 46 | | | 47 | | | 48 | | | 49 | | | 50 | 51 | | 52 | 53 | | |
|------------|---------------|---|------------|---------------|-------------|------------|---------------|-------------------------------|------------|---------------|------------------------------|------------|---------------|---------------------------------------|------------|---------------|---|------------|---------------|--|--|--|-------------------------------|----|--|---|--------------------------|---------------------------|--|
| | | ⑤専門医療機関は以下の要件を満たしているか。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ⑥就業地など隣接都道府県での医療機関受診と なることを考慮した診療ネットワークを構築してい るか。 | | ⑦科別の要診療者の遠診調査 を行っているか。 | |
| | | (1) 専門的な知識を持つ医師による 診断(活動度及び病期を含む)と治 療方針の決定が可能 | | | | | | (2) インターフェロンなどの抗ウイル ス療法が可能 | | | (3) 肝がんの高リスク群の特定と早期 診断が可能 | | | (4) 学会等の診療ガイドラインに準ず る標準的治療を行っていること | | | (5) 肝疾患についてセカンドオピニオ ンを提示する機能を持つ施設(遠 隔)によって対応できる体制を有する こと | | | (6) かかりつけ医療地域の医療機関 への診療支援等の体制を有すること | | | (7) 可能な限り要診療者の遠診調査 に協力すること | | | 診療ネットワークの概要 ※具体的に記載 | | 遠診調査の概要 | |
| 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | 満たしてい る | 一部で満た している | 満たしてい ない | | | | | | | | | |
| 44 | 大分県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | | | | ○ | | | | ○ | | | | | | | ○ | IFN治療効果判定事業に参加 | | |
| 45 | 宮崎県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | | | | ○ | | | | ○ | | | | | | | ○ | インターフェロン治療効果判定を 随時実施。 | | |
| 46 | 鹿児島県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | | | | ○ | | | | ○ | | | | | | | | | | |
| 47 | 沖縄県 | ○ | | | ○ | | | | ○ | | | | | | ○ | | | | ○ | | | | | | | | | | |

肝炎対策に関する調査

Ⅲ 肝炎対策協議会の設置状況について

対象：都道府県

| 通し 番号 | 自治体 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 |
|----------|-----|----------------------|--------|----|--------------|-----------|----------|----------------------|-------------|--|-----------|----------------|
| | | ①肝炎対策協議会に患者・家族・遺族を含む | | | | | | | ②25年度の開催実績 | | | ③26年度の 開催予定 |
| | | a含む | b委嘱予定 | | c a, bに該当しない | | d氏名公表の有無 | | 開催回数 (回) | 実施内容 | 開催しなかった理由 | 開催予定回数 (回) |
| | | | 委嘱予定年月 | 理由 | 公表 | 非公表 理由 | | | | | | |
| 1 | 北海道 | ○ | | | | | | | 1 | 肝炎対策及び専門医療機関の指定審議 | | |
| 2 | 青森県 | ○ | | | | | ○ | 患者である委員より承諾を得ていないため。 | 1 | ・青森県肝炎総合対策の見直しについて ・青森県肝炎治療特別促進事業実施要綱の一部改正について等 | | 1 |
| 3 | 岩手県 | ○ | | | | | | ○ | 1 | 肝炎医療費助成実施要綱の一部改正等 | | 2 |
| 4 | 宮城県 | ○ | | | | | | ○ | 1 | 指針の策定、専門医療機関の指定、現状報告 | | 2 |
| 5 | 秋田県 | ○ | | | | | | ○ | 1 | 承認を得られない場合は非公表 | | 1 |
| 6 | 山形県 | ○ | | | | | | ○ | 3 | 山形県肝炎対策指針、肝炎専門医療機関の追加等 | | 2 |
| 7 | 福島県 | ○ | | | | | | ○ | 1 | 肝炎対策事業の実施状況、平成26年度肝炎対策事業計画等 | | 1 |
| 8 | 茨城県 | ○ | | | | | | ○ | 2 | ・医師向け講習会・コーディネーター養成講習会の実施について ・肝炎ウイルス検査勧奨のためのチラシ作成について ・平成25年度の肝炎対策の取り組みと今後の方向性について等 | | 2 |
| 9 | 栃木県 | ○ | | | | | | ○ | 1 | 県肝炎対策推進計画に基づく施策の取り組み状況 | | 1 |
| 10 | 群馬県 | ○ | | | | | | ○ | 2 | 肝炎対策推進計画の策定 | | 1 |
| 11 | 埼玉県 | ○ | | | | | | ○ | 2 | 肝炎対策指針の策定、肝炎対策推進事業の実施状況等について | | 2 |
| 12 | 千葉県 | ○ | | | | | | ○ | 2 | 平成25年度事業計画について | | 2 |

| 通し 番号 | 自治体 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 | |
|----------|------|----------------------|--------|----|--------------|---------------------------------------|----------|-------------|-------------|--|-----------|---------------|----------------|
| | | ①肝炎対策協議会に患者・家族・遺族を含む | | | | | | | ②25年度の開催実績 | | | | ③26年度の 開催予定 |
| | | a含む | b委嘱予定 | | c a, bに該当しない | | d氏名公表の有無 | | 開催回数 (回) | 実施内容 | 開催しなかった理由 | 開催予定回 数(回) | |
| | | | 委嘱予定年月 | 理由 | 公表 | 非公表 | | | | | | | |
| 理由 | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | 東京都 | ○ | | | | | ○ | | 1 | ・肝炎対策の実績 ・26年度事業計画 | | 1 | |
| 14 | 神奈川県 | ○ | | | | | ○ | | 2 | ①平成26年度神奈川県肝臓 疾患対策事業について ②神奈川県肝炎対策推進計 画の取組状況について ③肝疾患対策事業の実施状 況について | | 1～2 | |
| 15 | 新潟県 | ○ | | | | | ○ | | 1 | 検査・相談体制、医療体制、 治療費等の助成、平成26年 度予算等 | | 1 | |
| 16 | 富山県 | ○ | | | | | ○ | 積極的に公表していない | 1 | 肝炎ウイルス検診、医療費助 成、普及啓発活動、医療体制 について等肝炎対策の現状に ついて | | 1 | |
| 17 | 石川県 | | | | ○ | 肝炎患者を代表する患者団体 等の組織が県内に存在しない ため。 | ○ | | 1 | ・緊急肝炎ウイルス検査事業、 市町の肝炎ウイルス検診、肝 炎医療費助成の実施状況等 について ・医療従事者研修会、肝炎患 者等を対象とした講演会及び 相談会の実施状況について ・石川県肝炎診療連携の実施 状況について | | 1 | |
| 18 | 福井県 | ○ | | | | | ○ | 同意を取っていないため | 1 | 25年度の肝炎対策実績報告と 内容の検討、26年度の肝炎対 策実施予定についての検討 | | 1 | |
| 19 | 山梨県 | ○ | | | | | ○ | | 1 | ・委員の委嘱 ・県肝炎対策推進計画のこれ までの取り組みについて ・H26年度以降の事業実施予 定について ・C型肝炎治療新薬の治験状 況について | | 1 | |
| 20 | 長野県 | ○ | | | | | ○ | | 1 | 新規抗ウイルス薬等について | | 1 | |
| 21 | 岐阜県 | ○ | | | | | ○ | | 1 | 岐阜県の肝炎対策について。 肝炎医療費助成事業につい て。 | | 1 | |
| 22 | 静岡県 | ○ | | | | | ○ | | 1 | 静岡県肝炎対策推進計画の 進捗状況について等 | | 3 | |

| 通し 番号 | 自治体 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | | 59 | 60 | | 61 | 62 | | 63 | 64 |
|----------|------|----------------------|--------|--------|--------------|---|--|----------|------------------------------|--|-------------|---|----------------------|---------------|----------------|
| | | ①肝炎対策協議会に患者・家族・遺族を含む | | | | | | | | | | ②25年度の開催実績 | | | ③26年度の 開催予定 |
| | | a含む | b委嘱予定 | | c a, bに該当しない | | | d氏名公表の有無 | | | 開催回数 (回) | 実施内容 | 開催しなかった理由 | 開催予定回 数(回) | |
| | | | 委嘱予定年月 | 理由 | 公表 | 非公表 理由 | | | | | | | | | |
| 23 | 愛知県 | ○ | | | | | | ○ | | | 1 | ・愛知県肝炎対策推進計画の 取組み状況について(報告) ・肝臓手帳(仮称)の作成に関 する基本方針について(協議) ・肝炎ウイルス検査の陽性者の フォローアップ体制について(協 議) | | 1 | |
| 24 | 三重県 | | | | ○ | 適切な方の選定が難しいため | | | | | 0 | | 協議事項の選定が困難であつ たため | 1 | |
| 25 | 滋賀県 | ○ | | | | | | ○ | | | 0 | | 日程調整の不調 | 1 | |
| 26 | 京都府 | ○ | | | | | | ○ | | | 1 | 肝炎対策の現状・課題及び推 進の方向性について検討 | | 3 | |
| 27 | 大阪府 | ○ | | | | | | ○ | | | 2 | がん対策推進計画について | | 1~2 | |
| 28 | 兵庫県 | ○ | | | | | | ○ | | | 1 | 専門医療機関の更新、県の肝 炎対策について | | 1 | |
| 29 | 奈良県 | ○ | ○ | H25年7月 | | | | ○ | 協議会委員の氏名を公表して いないため | | 2 | 特別促進事業や肝炎ウイルス 検査の実績報告、普及啓発、 専門医療機関の選定等につい て | | 2 | |
| 30 | 和歌山県 | | | | ○ | 肝炎対策部会は診療体制の 構築等を目的とし医療機関の 専門家等で構成している。な お、必要に応じて委員以外の 者に会議への出席を求め、意 見を聴くこととしている | | ○ | 委員委嘱時に承諾を得ていな いため。今後講評の予定 | | 1 | ・肝疾患に関する専門医療機 関の選定について ・和歌山県における今後の肝 炎対策の強化について | | 1 | |
| 31 | 鳥取県 | ○ | | | | | | ○ | | | 2 | ・鳥取県肝炎対策推進計画の 策定について ・鳥取県肝臓病月間の新設に ついて ・肝炎ウイルス検査アクセス向 上事業について ・肝炎医療費助成事業におけ る受給者の傾向について ・肝炎医療特別促進事業に係 るシメプレビルを含む3剤併用 療法の適用について ・平成25年度における肝炎対 策の取り組みについて ・平成26年度における肝炎対 策の取り組みについて ・肝疾患専門医療機関の指定 更新について | | 2 | |

| 通し 番号 | 自治体 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 | |
|----------|-----|----------------------|--------|----|--------------|----------------------------|----|----------|------------|---|------|-----------|----------------|
| | | ①肝炎対策協議会に患者・家族・遺族を含む | | | | | | | ②25年度の開催実績 | | | | ③26年度の 開催予定 |
| | | a含む | b委嘱予定 | | c a, bに該当しない | | | d氏名公表の有無 | | 開催回数 (回) | 実施内容 | 開催しなかった理由 | 開催予定回 数(回) |
| | | | 委嘱予定年月 | 理由 | 公表 | 非公表 | | | | | | | |
| 理由 | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | 島根県 | ○ | | | | | ○ | | 1 | 肝炎対策の取り組み、肝炎対策の目標値について等 | | 1 | |
| 33 | 岡山県 | | | | ○ | 協議会にて審議中 | ○ | | 3 | 肝炎医療従事者研修会、かかりつけ医研修会等 | | 3 | |
| 34 | 広島県 | ○ | | | | | ○ | | 1 | ①第2次広島県肝炎対策計画に基づく各種施策②肝疾患診療支援ネットワーク専門医療機関の追加 | | 2 | |
| 35 | 山口県 | ○ | | | | | ○ | | 2 | 肝炎患者支援対策事業の推進、専門医療機関の指定等 | | 2 | |
| 36 | 徳島県 | | | | ○ | ただし、協議会には出席いただいている。 | | | 1 | 事業の実施状況について、医療費助成制度の取扱いについて等 | | 1 | |
| 37 | 香川県 | ○ | | | | | ○ | | 1 | シメプレビルを含む3剤治療について等 | | 2 | |
| 38 | 愛媛県 | | | | ○ | 既存の協議会を代用 | | ○ | 1 | 既存の協議会を代用しているため | | 2 | |
| 39 | 高知県 | | | | ○ | 既存の会を活用しており、会のあり方について課題整理中 | ○ | | 1 | ・肝炎治療特別促進事業に係る運用変更について(シメプレビルを含む散在併用療法の導入) ・専門医療機関の選定について | | 2 | |
| 40 | 福岡県 | ○ | | | | | | ○ | 1 | 委員委嘱時、氏名公表の同意なし。 ・シメプレビル導入に伴う肝炎治療特別促進事業に係る運用変更について ・平成24年度 ウイルス性肝炎対策の実績について ・平成24年度 肝疾患診療連携拠点病院業務の実績について | | 2 | |
| 41 | 佐賀県 | ○ | | | | | | ○ | 1 | 委員委嘱時に承諾を得ていなかったため。 ①肝疾患対策調査研究事業報告 ②肝疾患センター報告 ③佐賀県肝疾患対策推進計画の評価 ④佐賀県肝疾患検診医療提供体制 | | 1 | |

| 通し 番号 | 自治体 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 | |
|----------|------|------------------------|--------|----|-------------|-----|----|----------|---------------|-------------|---|-----------|------------------|
| | | (1)肝炎対策協議会に患者・家族・遺族を含む | | | | | | | (2)25年度の開催実績 | | | | (3)26年度の 開催予定 |
| | | a含む | b委嘱予定 | | c a、bに該当しない | | | d氏名公表の有無 | | 開催回数 (回) | 実施内容 | 開催しなかった理由 | 開催予定回 数(回) |
| | | | 委嘱予定年月 | 理由 | 公表 | 非公表 | | | | | | | |
| 理由 | | | | | | | | | | | | | |
| 42 | 長崎県 | ○ | | | | | | ○ | 公表は前提としていないため | 1 | ・専門医療機関の確保について ・医療費助成制度認定状況について ・地域における肝炎対策の取り組みについて ・肝炎ウイルス持続感染者への対策と課題について | | 1 |
| 43 | 熊本県 | ○ | | | | | | ○ | | 1 | ・医療費助成制度の実績報告 ・ウイルス検査事業の実績報告 | | 1 |
| 44 | 大分県 | ○ | | | | | | | 特に公表する必要がないため | 1 | 肝炎対策の実施状況について | | 1 |
| 45 | 宮崎県 | ○ | | | | | | ○ | | 1 | 県における肝炎対策の取り組みについて | | 1 |
| 46 | 鹿児島県 | ○ | | | | | | ○ | | 1 | ①県の肝炎対策について ② 肝疾患診療連携拠点病院事業について ③肝疾患診療専門医療機関の状況について ④健康管理手帳について | | 1 |
| 47 | 沖縄県 | ○ | | | | | | ○ | | 1 | ①地域肝炎治療コーディネーターについて ②今後の肝炎対策について | | 1 |

肝炎対策に関する調査

V 肝炎対策の普及啓発状況について

対象：都道府県・保健所設置市・特別区

| 通し番号 | 自治体 | 78 | 79 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | |
|------|------|-------------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------------------|----------------|------------------|--|
| | | 平成25年度実施状況 | | | | | | | |
| | | ①平成25年度に作成・配布したポスター・リーフレットの内容 | | | | ②平成25年度のポスター・リーフレット掲載・配布状況 | | | |
| | | a肝炎(予防・病態・治療) | b肝炎ウイルス検査受診勧奨 | c肝炎医療費助成制度の紹介 | a保健所において掲載・配布 | b医療機関において掲載・配布 | c公共施設において掲載・配布 | d電車・バス等において掲載・配布 | |
| 1 | 北海道 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 2 | 青森県 | | | ○ | ○ | ○ | | | |
| 3 | 岩手県 | | ○ | | | | | | |
| 4 | 宮城県 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 5 | 秋田県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 6 | 山形県 | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 7 | 福島県 | ○ | ○ | ○ | | | | ○ | |
| 8 | 茨城県 | | ○ | | ○ | ○ | | | |
| 9 | 栃木県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 10 | 群馬県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 11 | 埼玉県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 12 | 千葉県 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 13 | 東京都 | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | | |
| 14 | 神奈川県 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 15 | 新潟県 | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 16 | 富山県 | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 17 | 石川県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 18 | 福井県 | | ○ | | | ○ | | | |
| 19 | 山梨県 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 20 | 長野県 | | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 21 | 岐阜県 | | ○ | | ○ | ○ | | | |
| 22 | 静岡県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 23 | 愛知県 | | ○ | | ○ | ○ | ○ | | |
| 24 | 三重県 | | ○ | ○ | ○ | | ○ | | |
| 25 | 滋賀県 | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 26 | 京都府 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 27 | 大阪府 | | ○ | | ○ | | | | |
| 28 | 兵庫県 | | | | | | | | |
| 29 | 奈良県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 30 | 和歌山県 | | | | | | | | |
| 31 | 鳥取県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 32 | 島根県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 33 | 岡山県 | | ○ | | ○ | ○ | | | |
| 34 | 広島県 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 35 | 山口県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 36 | 徳島県 | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 37 | 香川県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 38 | 愛媛県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 39 | 高知県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 40 | 福岡県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 41 | 佐賀県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 42 | 長崎県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 43 | 熊本県 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 44 | 大分県 | | ○ | | | ○ | | | |
| 45 | 宮崎県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 46 | 鹿児島県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 47 | 沖縄県 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |

肝炎対策に関する調査

VI その他肝炎対策に係る取組について

対象：都道府県・保健所設置市・特別区

| 通し番号 | 自治体 | 122 | 123 | 124 | 125 | | 126 | 127 | 128 | 129 | |
|------|------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------------|--------|---|--------|-----|---|-----|--|
| | | ①肝炎対策推進に係る計画・指針等策定状況 | | | | | | | | | |
| | | a策定済 | b医療計画・がん対策推進計画等、その他計画等において位置づけ | | c公表の有無 | | d策定予定 | | e未策定 | | |
| | | | 名称 | 公表 | 非公表 | | 策定予定年月 | | 理由 | | |
| 1 | 北海道 | | ○ | 北海道医療計画 | ○ | | | | | | |
| 2 | 青森県 | ○ | ○ | 青森県肝炎総合対策 | ○ | | | | | | |
| 3 | 岩手県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 4 | 宮城県 | ○ | | | | ○ | | | | | |
| 5 | 秋田県 | | ○ | 秋田県肝炎対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 6 | 山形県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 7 | 福島県 | ○ | ○ | 第6次福島県医療計画 | ○ | | | | | | |
| 8 | 茨城県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 9 | 栃木県 | ○ | ○ | 栃木県肝炎対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 10 | 群馬県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 11 | 埼玉県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 12 | 千葉県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 13 | 東京都 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 14 | 神奈川県 | ○ | ○ | 神奈川県保健医療計画 | ○ | | | | | | |
| 15 | 新潟県 | | | | | | | ○ | 医療計画・がん対策推進計画の中に位置づけているが、今後策定するかは未定である。 | | |
| 16 | 富山県 | | ○ | 富山県がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 17 | 石川県 | ○ | ○ | ・石川県医療計画 ・石川県がん対策推進計画(第2次) | ○ | ○ | | | | | |
| 18 | 福井県 | ○ | ○ | 第6次福井県医療計画 | ○ | | | | | | |
| 19 | 山梨県 | ○ | ○ | ・県感染症予防計画 ・県がん対策推進計画 ・県地域保健医療計画 | ○ | | | | | | |
| 20 | 長野県 | ○ | ○ | 信州保健医療総合計画 | ○ | | | | | | |
| 21 | 岐阜県 | ○ | ○ | 岐阜県がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |

| 通し番号 | 自治体 | 122 | 123 | 124 | 125 | | 126 | 127 | 128 | 129 | |
|------|------|----------------------|--------------------------------|------------------------------|--------|-----|-------|--------|------|-----|--|
| | | ①肝炎対策推進に係る計画・指針等策定状況 | | | | | | | | | |
| | | a策定済 | b医療計画・がん対策推進計画等、その他計画等において位置づけ | | c公表の有無 | | d策定予定 | | e未策定 | | |
| | | | | 名称 | 公表 | 非公表 | | 策定予定年月 | | 理由 | |
| 22 | 静岡県 | ○ | ○ | 静岡県保健医療計画 | ○ | | | | | | |
| 23 | 愛知県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 24 | 三重県 | | ○ | 三重県保健医療計画及び三重県がん対策戦略プラン | ○ | | | | | | |
| 25 | 滋賀県 | | ○ | 滋賀県保健医療計画、滋賀県がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 26 | 京都府 | | ○ | 京都府保健医療計画 京都府がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 27 | 大阪府 | | ○ | 大阪府がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 28 | 兵庫県 | | ○ | 兵庫県保健医療計画、兵庫県がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 29 | 奈良県 | | ○ | 奈良県保健医療計画・奈良県がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 30 | 和歌山県 | | ○ | 第2次和歌山県がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 31 | 鳥取県 | ○ | ○ | 鳥取県がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 32 | 島根県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 33 | 岡山県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 34 | 広島県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 35 | 山口県 | | ○ | 山口県がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 36 | 徳島県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 37 | 香川県 | ○ | | | | | | | | | |
| 38 | 愛媛県 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 39 | 高知県 | | ○ | ・日本一の健康長寿県構想 ・高知県がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 40 | 福岡県 | ○ | ○ | がん対策推進計画、健康増進計画 | ○ | | | | | | |
| 41 | 佐賀県 | ○ | ○ | 肝疾患対策推進計画 | ○ | | | | | | |
| 42 | 長崎県 | ○ | ○ | ・長崎県医療計画 ・長崎県がん対策推進計画 | ○ | | | | | | |

| 通し番号 | 自治体 | 122 | 123 | 124 | 125 | | 126 | 127 | 128 | 129 | |
|------|------|----------------------|--------------------------------|-------------------------|-----|--------|-----|-------|-----|------|--|
| | | ①肝炎対策推進に係る計画・指針等策定状況 | | | | | | | | | |
| | | a策定済 | b医療計画・がん対策推進計画等、その他計画等において位置づけ | | | c公表の有無 | | d策定予定 | | e未策定 | |
| | | | 名称 | 公表 | 非公表 | 策定予定年月 | 理由 | | | | |
| 43 | 熊本県 | ○ | 第6次熊本県保健医療計画 | ○ | | | | | | | |
| 44 | 大分県 | ○ | ・大分県医療計画 ・大分県がん対策推進計画 | | | | | | | | |
| 45 | 宮崎県 | ○ | ○ | 宮崎県医療計画 | ○ | | | | | | |
| 46 | 鹿児島県 | ○ | ○ | 鹿児島県保健医療計画、鹿児島県がん対策推進計画 | | | | | | | |
| 47 | 沖縄県 | ○ | ○ | 沖縄県保健医療計画 | ○ | | | | | | |

平成26年度 厚生労働科学研究採択課題一覧



平成26年度 肝炎関連研究事業の概要

○国民のニーズの高いB型肝炎・C型肝炎・肝硬変・肝がん等に関する研究を総合的に推進

B型肝炎・C型肝炎の感染者は、現在、全国で合計約300～370万人と推定され、国内最大級の感染症といわれている。肝炎医療の水準の向上等に向けて、「肝炎研究10か年戦略」を踏まえ、肝炎に関する基礎、臨床、疫学研究、および行政的な課題を解決するために必要な研究等を総合的に推進する

1. 肝炎等克服政策研究事業(3億円)

【事業の概要】

肝炎に関する疫学・行政研究等を進め、肝炎対策を総合的に推進するための医療体制・社会基盤整備に必要な研究を推進する。

【研究課題】

- ・急性肝炎も含めた肝炎ウイルスの感染状況と治療導入対策に関する研究
- ・小児におけるB型肝炎の水平感染の実態把握とワクチン戦略の再構築に関する研究
- ・効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステム構築のための研究
- ・肝疾患患者を対象とした相談支援システムの構築、運用、評価に関する研究 等

2. 肝炎等克服実用化研究事業(43億円)

【事業の概要】

肝炎に関する基礎、臨床研究等を進め、肝炎治療実績の大幅な改善につながる成果の獲得やB型肝炎に対する画期的な新規治療薬の開発を目指す研究等を推進する。

i. 肝炎等克服緊急対策研究事業

肝炎ウイルス持続感染機序の解明や肝疾患における病態の進展予防法及び新規治療薬の開発等を推進する。

【研究課題】

- ・ウイルス性肝炎に対する最新の治療法を含めた治療指針の作成に関する研究
- ・肝炎ウイルスの複製増殖および病原性発現機構の解明
- ・肝機能の改善につながる治療薬の開発を目指した研究 等

ii. B型肝炎創薬実用化等研究事業

B型肝炎に対する画期的な新規治療薬の開発を目指し、基盤技術の開発を含む創薬研究や臨床研究等を総合的に推進する。

【研究課題】

- ・B型肝炎の既存薬剤の周辺化合物探索による新規治療薬の開発に関する研究
- ・候補化合物の大規模スクリーニングによるB型肝炎の新規治療薬の開発に関する研究
- ・B型肝炎の新規治療薬を開発するためのウイルスの感染複製機構の解明に関する研究
- ・B型肝炎ウイルスのレセプター等の標的物質の探索・構造解析に関する研究 等

※新たな医療分野の研究開発体制の設立に伴い、肝炎研究を上記の通り再編成



肝炎研究10カ年戦略の概要

肝炎研究7カ年戦略

【目的】

国内最大級の感染症といわれるB型肝炎・C型肝炎の治療成績の向上を目指し、肝炎に関する臨床・基礎・疫学研究等を推進するもの。

【戦略期間】

平成20年度から26年度(開始4年目に中間見直しを行う。)

【戦略目標】

- ・B型肝炎の臨床的治癒率を30%から40%まで改善
- ・C型肝炎(1b型高ウイルス量)の根治率を現状の50%から70%まで改善
- ・非代償性肝硬変の5年生存率を現状の25%からB型は50%、C型は35%まで改善
- ・進行肝がんの5年生存率を現状の25%から40%まで改善

平成23年度の中間見直しにおいて 肝炎研究における現状と主な課題を整理

【臨床研究分野】

C型肝炎: 難治症例を除いてペグインターフェロンとリバビリンの併用療法の著効率が約80%となっている。

B型肝炎: インターフェロン(IFN)による治療成績(VR率)は約20~30%にとどまっている。IFNによる治療効果が期待しにくい症例では、逆転写酵素阻害剤を継続投与するが、長期投与によるウイルスの薬剤耐性化が問題となっている。

【基礎研究分野】

C型肝炎: 培養細胞によるウイルス増殖系が確立され、臨床応用に向けた基礎研究が着実に実施される環境にある。

B型肝炎: ウイルスの培養細胞系や、感染複製機構が確立されていないなど、基礎研究を行うのに十分な環境が整備されていない。

肝炎研究10カ年戦略

【背景】

これまでに行ってきた研究に加え、B型肝炎の画期的な新薬の開発を目指し、基盤技術の開発を含む創薬研究や、新薬の実用化に向けた臨床研究を総合的に推進する必要性がある。

【戦略期間】 平成24年度から33年度(開始5年目に中間見直しを行う。)

【主な新規課題】 B型肝炎の治療成績の改善(VR率の改善やHBs抗原の消失)につながる研究

B型肝炎の創薬実用化を目指した研究(候補化合物の大規模スクリーニング、ウイルス感染複製機構の解明やゲノム解析、HBV感染小動物モデルの開発に関する研究等)

【戦略目標】

- ・B型肝炎の治療成績(VR率)を現状の20~30%から40%まで改善
- ・C型肝炎(1b型高ウイルス量)の治療成績(SVR率)を現状の50%から80%まで改善
- ・非代償性肝硬変の5年生存率を現状の25%からB型は50%、C型は35%まで改善
- ・進行肝がんの5年生存率を現状の25%から40%まで改善

平成26年度 肝炎等克服政策研究事業 課題一覧

| 研究代表者 | 所属施設 | 職名 | 研究課題名 |
|-------|-----------------------------|---------------|--|
| 正木 尚彦 | 独立行政法人 国立国際医療研究センター | 肝炎情報センター長 | 肝炎に関する全国規模のデータベースを用いた肝炎治療の評価及び肝炎医療の水 準の向上に資する研究 |
| 田中 純子 | 広島大学 大学院医歯薬保健学研究院 | 教授 | 急性感染も含めた肝炎ウイルス感染状況・長期経過と治療導入対策に関する研究 |
| 須磨崎 亮 | 筑波大学医学医療系 | 教授 | 小児におけるB型肝炎の水平感染の実態把握とワクチン戦略再構築に関する研究 |
| 是永 匡紹 | 独立行政法人 国立国際医療研究センター | 肝疾患研修室 長 | 効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究 |
| 平尾 智広 | 香川大学 医学部公衆衛生 学 | 教授 | 我が国のウイルス性肝炎対策に資する医療経済評価に関する研究 |
| 渡辺 哲 | 東海大学医学部 | 教授 | 職域におけるウイルス性肝炎患者に対する望ましい配慮及び地域を包括した就労 支援の在り方に関する研究 |
| 八橋 弘 | 国立病院機構長崎医療セン ター 臨床研究センター | 臨床研究セン ター長 | 肝疾患患者を対象とした相談支援システムの構築、運用、評価に関する研究 |
| 加藤 真吾 | 慶應義塾大学 医学部 | 専任講師 | 肝炎ウイルス検査体制の整備と正しい知識の普及啓発に関する研究 |
| 宮川 昭二 | 国立感染症研究所 | 国際協力室長 | 肝炎等克服緊急対策研究事業の企画及び評価に関する研究 |

平成26年度 肝炎等克服実用化研究事業(肝炎等克服緊急対策研究事業) 課題一覧

| 研究代表者 | 所属施設 | 職名 | 研究課題名 |
|-------|------------------------|---------|--|
| 森光 敬子 | 国立感染症研究所 | 企画調整主幹 | 肝炎等克服緊急対策研究事業の企画及び評価に関する研究 |
| 岡本 宏明 | 自治医科大学医学部 | 教授 | 経口感染によるウイルス性肝炎(A型及びE型)の感染防止、病態解明、遺伝的多様性及び治療に関する研究 |
| 田中 榮司 | 信州大学医学部 | 教授 | B型肝炎の核酸アナログ薬治療におけるdrug freeを目指したインターフェロン治療の有用性に関する研究 |
| 溝上 雅史 | 独立行政法人 国立国際医療研究センター | 研究センター長 | がん化学療法及び免疫抑制療法中のB型肝炎ウイルス再活性化予防対策法の確立を目指したウイルス要因と宿主要因の包括的研究 |
| 坂井田 功 | 山口大学 大学院医学系研究科 | 教授 | 肝硬変に対する細胞治療法の臨床的確立とそのメカニズムの解明 |
| 小池 和彦 | 東京大学医学部附属病院 | 教授 | C型肝炎を含む代謝関連肝がんの病態解明及び治療法の開発等に関する研究 |
| 横須賀 收 | 千葉大学大学院医学研究院 | 教授 | B型肝炎ウイルスe抗体陽性無症候性キャリアの長期予後に関する検討 |
| 鈴木 哲朗 | 浜松医科大学医学部医学科 | 教授 | C型肝炎ウイルスの増殖制御機構解明と創薬のための分子基盤の確立に資する研究 |
| 熊田 博光 | 国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 | 分院長 | 科学的根拠に基づくウイルス性肝炎診療ガイドラインの構築に関する研究 |
| 脇田 隆宇 | 国立感染症研究所ウイルス 第二部 | 部長 | 肝炎ウイルスの複製増殖および病原性発現機構と薬剤感受性の解析 |
| 大段 秀樹 | 広島大学 大学院医歯薬保健学研究院 | 教授 | 多機能幹細胞を用いた自然免疫再構築による肝炎治療法の開発と臨床応用 |
| 坂本 直哉 | 北海道大学医学研究科 | 教授 | 次世代シーケンシング・ゲノムワイド関連解析を用いたC型肝炎治療に伴う肝病態進展軽快、肝発癌に関わる宿主因子の解析 |
| 田中 靖人 | 名古屋市立大学大学院医学 研究科 | 教授 | C型肝炎の新規診断法や新規治療法を開発するためのゲノムワイド関連解析の手法を用いた宿主因子の解析に関する研究 |

| | | | |
|-------|-------------------------|-------|---|
| 榎本 信幸 | 山梨大学大学院医学工学総合研究部 | 教授 | 次世代シーケンス技術を駆使したウイルスゲノム解析によるC型肝炎の病態解明と臨床応用 |
| 金子 周一 | 金沢大学医薬保健研究域医学系 | 教授 | C型肝炎から発がんに至る病態進展の解明とその制御に関する研究 |
| 松浦 善治 | 大阪大学微生物病研究所 | 教授 | C型肝炎の病態の解明と肝癌発症制御法の確立に関する研究 |
| 小原 道法 | (財)東京都医学総合研究所ゲノム医科学研究分野 | 教授 | 肝炎ウイルス特異的免疫賦活化による根治治療的ワクチンの開発に関する研究 |
| 河田 則文 | 大阪市立大学大学院医学研究科 | 教授 | 肝星細胞脱活性化剤開発による肝硬変の肝機能改善と肝発がん予防 |
| 石坂 幸人 | 国立国際医療研究センター研究所 | 副所長 | 自己幹細胞からの革新的肝再生療法の開発と応用 |
| 木村 公則 | 東京都立駒込病院 | 医長 | C型肝炎ウイルスに起因する肝硬変に対する抗線維化治療薬の開発に関する研究 |
| 茶山 一彰 | 広島大学大学院医歯薬保健学研究院 | 教授 | ヒト肝細胞キメラマウスを用いた薬剤耐性、臓器不全等治療困難症例に対する病態解析と根治的治療法の開発に関する研究 |
| 竹原 徹郎 | 大阪大学医学系研究科 | 教授 | モデル動物等を用いたHCV感染病態と関連する宿主・ウイルス因子の解析と新規治療法の開発に関する研究 |
| 前原 喜彦 | 九州大学大学院 | 教授 | 多施設共同研究による肝移植後肝炎ウイルス新規治療の確立と標準化 |
| 徳永 勝士 | 東京大学大学院医学系研究科 | 教授 | ゲノム網羅的解析によるB型肝炎ウイルス感染の病態関連遺伝子の同定と新規診断法の開発 |
| 工藤 正俊 | 近畿大学医学部 | 教授 | 慢性ウイルス性肝炎の病態把握(重症度・治療介入時期・治療効果判定・予後予測)のための非侵襲的病態診断アルゴリズムの確立 |
| 成松 久 | 独立行政法人産業技術総合研究所 | センター長 | 肝疾患病態指標血清マーカーの開発と低侵襲かつ効率的に評価・予測する新規検査系の実用化 |
| 泉 並木 | 武蔵野赤十字病院 | 副院長 | 慢性肝炎・肝硬変・肝がんの遺伝子やバイオマーカーを含めた病態解明と、各病態で求められる診療指針の開発と普及のための研究 |
| 山口 朋子 | 独立行政法人医薬基盤研究所 | 研究員 | 抗C型肝炎ウイルス活性と高いインターフェロン誘導能を併せ持つ高機能型核酸医薬の創製に関する研究 |

| | | | |
|--------|------------------------------|-------|---|
| 島上 哲朗 | 金沢大学 医薬保健研究域医学系 | 研究員 | C型肝炎ウイルス感染特異的な長鎖ノンコーディングRNAの探索 |
| 朝霧 成拳 | 京都大学医学系研究科 | 准教授 | 炎症により誘導されるビタミンA非含有細胞のマトリクス産生とその機序-肝硬変の進行遮断と肝機能の再生を目指した線維化防御標的の発見- |
| 華山 力成 | 大阪大学免疫学 フロンティア研究センター | 特任准教授 | 肝炎ウイルスの脂質二重膜を標的にした新規抗ウイルス薬とワクチンの開発 |
| 澤井 裕美 | 東京大学 大学院医学系研究科 | 特任研究員 | B型肝炎の慢性化・ウイルス排除に関連する遺伝要因について、HLAアリルおよび免疫関連遺伝子群を網羅的に探索する研究 |
| 西田 奈央 | 独立行政法人 国立国際医療研究センター | 上級研究員 | 肝疾患患者における肝がん発症に寄与する宿主遺伝要因の同定・遺伝子機能解析を目指す研究 |
| 降幡 知巳 | 千葉大学大学院薬学研究院 | 助教 | 肝細胞への取り込み機構に着目したC型およびB型肝炎治療薬新規奏功因子の同定 |
| 三木 大樹 | 独立行政法人理化学研究所 ゲノム医科学研究センター | 特別研究員 | ウイルス性慢性肝疾患の病態に影響を与えるmiRNA多型の網羅的探索 |
| 山本 剛史 | 大阪大学大学院薬学研究科 | 助教 | B型肝炎ウイルス感染を抑制可能な高機能型核酸医薬品の開発 |
| 富川 直樹 | 福島県立医科大学医学部 | 講師 | 宿主細胞間接着分子を標的としたC型肝炎の新規予防・治療法の開発 |
| 喜多村 晃一 | 金沢大学 医薬保健研究域医学系 | 助教 | B型肝炎ウイルスcccDNAを標的とした宿主因子の解析 |
| 渡士 幸一 | 国立感染症研究所 ウイルス第二部 | 主任研究官 | Chemical Virologyを基盤とした肝炎ウイルス感染増殖規定宿主因子の同定および新規抗ウイルス剤開発 |

平成26年度 肝炎等克服実用化研究事業(B型肝炎創薬実用化等研究事業) 課題一覧

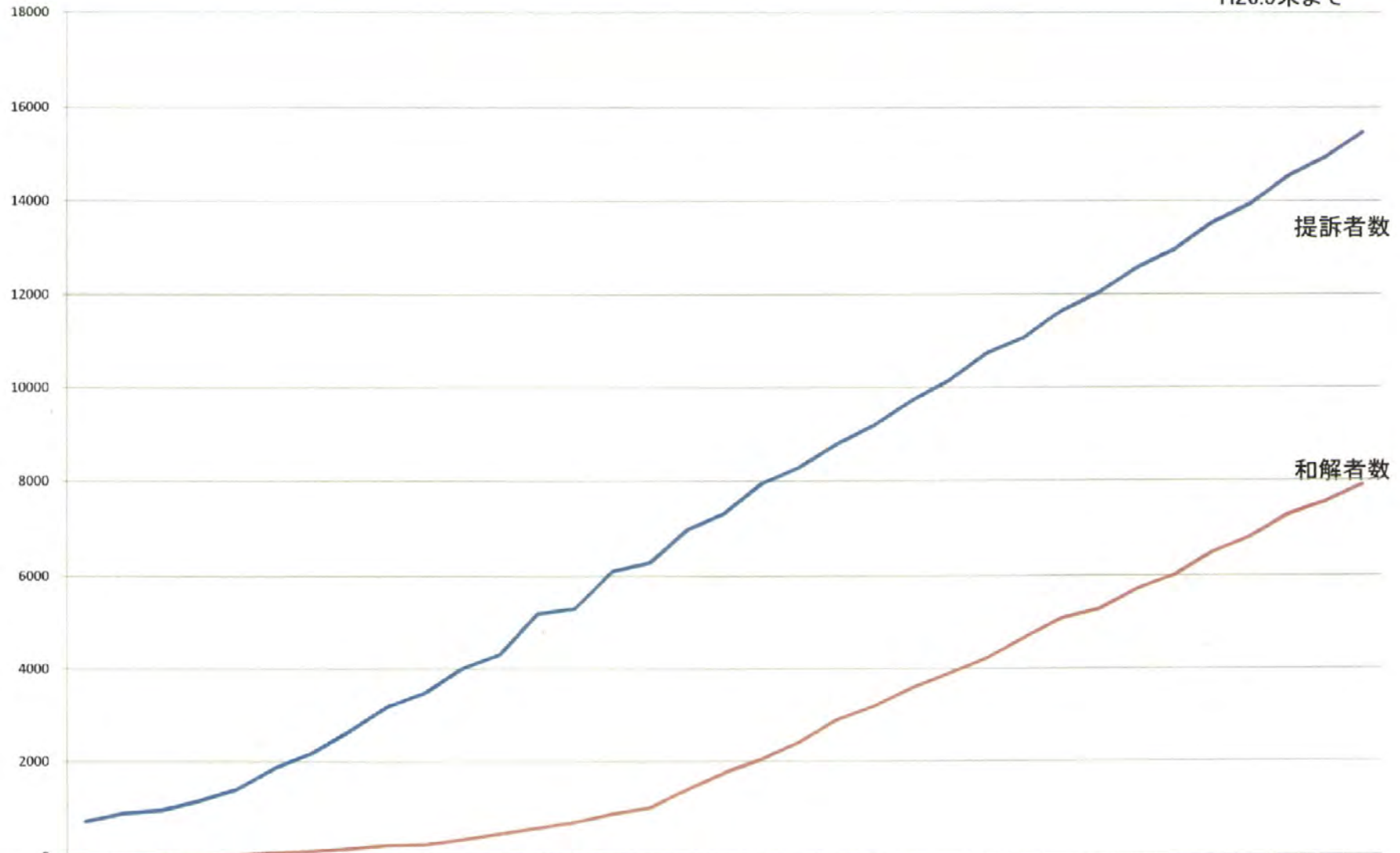
| 研究代表者 | 所属施設 | 職名 | 研究課題名 |
|--------|------------------------|---------|--|
| 満屋 裕明 | 熊本大学大学院 生命科学研究部 | 教授 | B型肝炎ウイルス感染症に対する新規の治療薬の研究・開発 |
| 小嶋 聡一 | 独立行政法人理化学研究所 | 研究員 | 次世代生命基盤技術を用いたB型肝炎制圧のための創薬研究 |
| 脇田 隆宇 | 国立感染症研究所 ウイルス第二部 | 部長 | B型肝炎ウイルスの感染複製機構の解明に関する研究 |
| 上田 啓次 | 大阪大学医学系研究科 | 教授 | B型肝炎ウイルス感染受容体の分離・同定と感染系の樹立及び感染系による病態機構の解析と新規抗HBV剤の開発 |
| 下遠野 邦忠 | 独立行政法人 国立国際医療研究センター | 特任部長 | HBVの感染初期過程を評価する系の開発とそれを用いた感染阻害低分子化合物およびレセプター探索 |
| 成松 久 | 独立行政法人 産業技術総合研究所 | センター長 | B型肝炎ウイルスにおける糖鎖の機能解析と医用応用技術の実用化へ |
| 加藤 直也 | 東京大学医科学研究所 | 特任准教授 | B型肝炎における自然免疫の機能解明とその制御による発癌抑止法開発 |
| 藤田 尚志 | 京都大学ウイルス研究所 | 教授 | B型肝炎の新規治療薬を開発するための宿主の自然免疫系の解析に関する研究 |
| 金子 周一 | 金沢大学 医薬保健研究域医学系 | 教授 | HBV cccDNAの制御と排除を目指す新規免疫治療薬の開発 |
| 溝上 雅史 | 独立行政法人 国立国際医療研究センター | 研究センター長 | 人工キメラ遺伝子と肝臓特異的な輸送担体の開発を基盤とした肝臓内HBV DNA不活化を目指した新規治療法の開発 |
| 森屋 恭爾 | 東京大学医学部附属病院 | 教授 | B型肝炎ウイルスの完全排除等、完治を目指した新規治療法の開発に関する包括的研究 |
| 田中 靖人 | 名古屋市立大学 大学院医学系研究科 | 教授 | B型肝炎ウイルスの持続感染を再現する効率的な培養細胞評価系の開発に関する研究 |

| | | | |
|-------|-----------------------------|-----------|---|
| 小原 道法 | (財)東京都医学総合研究所 ゲノム医科学研究分野 | 研究員 | ツパイ全ゲノム解析に基づくB型肝炎ウイルス感染感受性小動物モデルの開発に関する研究 |
| 竹原 徹郎 | 大阪大学医学系研究科 | 教授 | 免疫系を保持した次世代型B型肝炎ウイルス感染小動物モデルの開発とその応用 |
| 茶山 一彰 | 広島大学 大学院医歯薬学研究院 | 教授 | 革新的な動物モデルや培養技術の開発を通じたHBV排除への創薬研究 |
| 山村 研一 | 熊本大学 生命資源研究・支援センター | 教授 | ヒト/チンパンジー・マウスハイブリッド技術を利用したB型肝炎ウイルス感染モデルマウスの開発 |
| 村上 善基 | 大阪市立大学 大学院医学研究科 | 准教授 | B型肝炎ウイルス構造解析による薬剤応答性の評価と新規治療薬開発に関する研究 |
| 落谷 孝広 | 独立行政法人 国立がん研究センター研究所 | 分野長 | エクソソームを介したHBV感染及び発がんメカニズム解明と治療戦略 |
| 正木 尚彦 | 独立行政法人 国立国際医療研究センター | 肝炎情報センター長 | B型肝炎創薬実用化等研究事業の評価等に関する研究 |

B型肝炎訴訟の提訴者数 及び和解者数の推移

B型肝炎訴訟の提訴者数及び和解者数の推移

H26.5末まで



| | H23年07月 | H23年08月 | H23年09月 | H23年10月 | H23年11月 | H23年12月 | H24年01月 | H24年02月 | H24年03月 | H24年04月 | H24年05月 | H24年06月 | H24年07月 | H24年08月 | H24年09月 | H24年10月 | H24年11月 | H24年12月 | H25年01月 | H25年02月 | H25年03月 | H25年04月 | H25年05月 | H25年06月 | H25年07月 | H25年08月 | H25年09月 | H25年10月 | H25年11月 | H25年12月 | H26年01月 | H26年02月 | H26年03月 | H26年04月 | H26年05月 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| — 提訴者数 | 758 | 930 | 992 | 1182 | 1424 | 1862 | 2180 | 2666 | 3201 | 3492 | 4014 | 4314 | 5185 | 5300 | 6104 | 6293 | 6988 | 7327 | 7949 | 8277 | 8781 | 9186 | 9711 | 10143 | 10732 | 11065 | 11636 | 12039 | 12583 | 12969 | 13530 | 13919 | 14496 | 14904 | 15456 |
| — 和解者数 | 0 | 0 | 13 | 17 | 39 | 96 | 122 | 179 | 249 | 266 | 373 | 499 | 621 | 746 | 915 | 1040 | 1414 | 1761 | 2044 | 2417 | 2903 | 3205 | 3585 | 3894 | 4222 | 4660 | 5077 | 5274 | 5710 | 6004 | 6490 | 6809 | 7270 | 7542 | 7900 |

提訴者数

和解者数

B型肝炎訴訟の裁判所別の提訴者数・和解者数

平成26年5月末まで

| 係属裁判所(※) | 提訴者数 | 和解者数 |
|----------|--------|-------|
| 札幌地裁 | 1,684 | 1,032 |
| 仙台地裁 | 396 | 180 |
| さいたま地裁 | 2 | 2 |
| 千葉地裁 | 9 | 4 |
| 東京地裁 | 4,886 | 1,768 |
| 横浜地裁 | 79 | 31 |
| 新潟地裁 | 448 | 264 |
| 金沢地裁 | 282 | 131 |
| 福井地裁 | 1 | 1 |
| 長野地裁 | 144 | 75 |
| 岐阜地裁 | 1 | 1 |
| 静岡地裁 | 288 | 132 |
| 名古屋地裁 | 879 | 482 |
| 大津地裁 | 2 | 1 |
| 京都地裁 | 25 | 1 |
| 大阪地裁 | 2,630 | 1,693 |
| 神戸地裁 | 14 | 8 |
| 奈良地裁 | 1 | 0 |
| 和歌山地裁 | 3 | 2 |
| 鳥取地裁 | 229 | 153 |
| 松江地裁 | 125 | 95 |
| 広島地裁 | 1,434 | 685 |
| 岡山地裁 | 2 | 1 |
| 山口地裁 | 4 | 1 |
| 徳島地裁 | 25 | 7 |
| 高知地裁 | 2 | 2 |
| 福岡地裁 | 1,490 | 931 |
| 長崎地裁 | 6 | 1 |
| 熊本地裁 | 129 | 84 |
| 大分地裁 | 2 | 1 |
| 鹿児島地裁 | 123 | 84 |
| 那覇地裁 | 111 | 47 |
| 計 | 15,456 | 7,900 |

※ 管内の支部及び簡裁を含む。

病態区分別の和解者数

| 病態区分 | 和解者数 |
|---|-------|
| ① 死亡、肝がん又は肝硬変(重度) | 2,478 |
| ② 肝硬変(軽度) | 582 |
| ③ 慢性肝炎(④又は⑤を除く) | 3,131 |
| ④ 慢性肝炎(発症後提訴までに20年を経過したと認められる者のうち、現に治療を受けている者等) | 56 |
| ⑤ 慢性肝炎(発症後提訴までに20年を経過したと認められる者のうち、④に該当しない者) | 25 |
| ⑥ 無症候性キャリア(⑦に該当する者を除く) | 10 |
| ⑦ 無症候性キャリア(一次感染者又は出生後提訴までに20年を経過した二次感染者) | 1,618 |
| 総計 | 7,900 |

肝炎対策推進協議会 御中

平成26年7月9日
 肝炎対策推進協議会委員
 大賀 和男
 岡田 京子
 清本 太一
 武田 せい子
 西村 慎太郎
 野宮 隆志
 米澤 敦子

ウイルス性肝臓病（肝硬変・肝がん）患者への支援について（要望）

【上記を要望する理由】

(1) 多数の感染者と多数の死亡者（感染者数 日本：B型<C型、世界：B型>C型）

| | | |
|-------------------|-------------------|------------------|
| 感染者数(推定) | 日本 B型 110万人～140万人 | C型 190万人～230万人 |
| | 世界 3.5億人 | 1.7億人 |
| 死亡者数 (肝硬変・肝がん) | 1960年頃 1万人～1.5万/年 | 2010年頃 4万人～4.5万人 |
| | 累計死亡者数：100数十万人 | |

注) 感染者数（推定）日本：第一回肝対策推進協議会の厚労省資料
 世界：日本 WHO 協会

(2) 感染原因（本人の責めは無い）

- ・肝炎対策基本法：「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いことによりもたらされたものがある。」

国の責：血液製剤、予防注射（連続接種）

原因未解明 ・血液行政等問題：長期の売血制度、注射器・医療器具の消毒や取換が不十分

- ・垂直感染

(3) 肝臓病への施策（実施）

- ・肝炎対策基本法の制定
- ・治療法・治療薬の開発と早期保険適用
- ・B型ワクチン
- ・国と各自治体に協議会の設置
- ・肝炎ウイルス検診対策、陽性者へのフォロー対策
- ・医療体制の構築、相談窓口の設置
- ・医療費助成（ウイルス排除（重症化の防止）、二次感染防止対応）

(4) 経済的支援（肝炎対策基本法）

- ・肝炎対策基本法第十五条：「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。」
- ・附則抄：「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て検討が加えられるものとする」

(5) 不十分な経済的支援事項 (肝硬変・肝がん患者への支援)

- ・患者は「肝炎→肝硬変→肝がん」と進行する。現在の医療費助成制度の対象は「肝炎」を治療するための抗ウイルス剤の治療に限定されている。重篤な「肝硬変・肝がん」に進むと、肝硬変・肝がんの治療に医療費助成がない。より困った状態の医療費助成が無い。
- ・肝臓移植を受けた患者と非代償性肝硬変のチャイルドピュー分類Cの状態が3カ月継続の患者に身体障害者手帳が交付されている。国は認定の対象者は3~5万人を想定していた。平成23年度末時点の手帳交付件数は6276件で、その内肝臓移植者数が半数以上を占めている。チャイルド分類Cで手帳を交付された人数は年間死亡者数の1割にも満たない。手帳交付を受けた方も利用する期間がないのが殆どです。

(6) 厚労省へ”肝硬変・肝がん患者への支援”の要望とそれへの対応(経過)

- ・第177国会(会期:平成23年1月~8月)で「肝硬変・肝がん患者等の療養支援の推進を検討して下さい」が衆・参両院で採択された。
- ・肝炎対策推進協議会等で患者委員が何度かこの要望をしている
- ・八橋班研究(病態別の患者の実態把握のための調査/研究代表者:八橋 弘 長崎医療センター)が行われた。
- ・小宮山厚労大臣発言:他の疾病に対する対策とのバランスということで横並びの対策に止めるのではなく、全てのウイルス性肝炎患者に対して一段上の対策をとる必要があるという認識に同意。
- ・平成25年、厚生労働大臣は「八橋班研究(病態別の患者の実態把握のための調査/研究代表者:八橋 弘 長崎医療センター)の結果をまっけて、肝硬変・肝がん患者支援のあり方について検討する」と発言。

【具体的な要望事項】

1. 下記事項を推進して下さい。

- ①ウイルス性肝硬変・肝がんに係る医療費の助成制度を創設して下さい。
- ②身体障害者福祉法上の肝臓機能障害による身体障害者手帳の認定基準を緩和し、患者の実態に応じた認定制度に見直して下さい。

2. 担当部門への要望事項

①肝炎対策推進室への要望

ウイルス性肝硬変・肝がんに係る医療費助成制度に関する前回協議会での議論を踏まえ、検討を着実に進めて下さい。

②社会援護局障害保健福祉部企画課への要望

身体障害者手帳認定基準見直しに対する平成26年度に開始された研究班の検討を速やかに行い、平成27年度には新しい制度での適用をして下さい。

以上

厚労省肝炎対策関連職員の皆様
厚労省肝炎対策推進協議会委員の皆様

2014年7月9日

「日本肝臓病患者団体協議会」常任幹事

「九州肝臓友の会」会長

大賀 和男

3月17日に開かれた第11回厚労省肝炎対策推進協議会で国立長崎医療センター 八橋 弘・臨床研究センター長から実態調査の結果報告がなされました。私たちは、田村憲久厚労大臣がB型肝炎訴訟原告・弁護団との話し合いの中で「調査報告を待って患者支援の在り方を考えていく」(要旨)と発言された言葉を重く受けとめ、期待を膨らませてきました。

そんな中、前回の協議会で八橋先生から報告があったわけですが、私たちがかねてから強くお願いして来た「肝硬変・肝がん患者への医療費支援」と「身障手帳交付認定基準の速やかな緩和」に対し、具体化に向けて厚労省が一步踏み出してくれることを祈るような気持ちで待っています。

ここで改めて指摘し、強く訴えておきたいのは、肝臓病が患者自身に何の手落ちもなく感染させられた『医原病』である、ということです。C型薬害肝炎や予防接種によるB型肝炎は、製薬会社や国の責任が裁判によって確定しておりますが、その他の肝臓病患者も輸血や医療施設の不衛生な消毒による注射器の使い回し等、医療行為によって感染したものです。そこが他の疾病と決定的に違う——と訴えたいのです。

調査のタイトルは「病態別の患者の実態把握のための調査および肝炎患者の病態に即した相談に対応できる相談員育成のための研修プログラム策定に関する研究」となっており、「患者の医療費支援を検討するための調査ではない」との声も漏れ聞こえてきます。

しかし、本調査は6千人を超える患者が回答するというかつてない大規模調査です。報告書は多額の予算と時間、労力を使って八橋先生たちが懸命にまとめあげた“労作”です。これを、タイトル後半の目的「相談員育成のための研修プログラム作成」だけに限定するのは許されることではありません。

私なりに、八橋報告の中で特に訴えたい部分をまとめてみました。調査の結果、苦しい患者の生活実態、身障手帳の認定基準の厳しさが浮き彫りになっています。

厚労省の前向きな姿勢を切にお願いするのみです。

◆ 八橋研究班の実態調査内容(一部) ◆

- …… 6, 331人が回答～～34%が「生活苦しい」
- ……身障手帳交付はわずか16人!

「肝硬変・肝がん患者への医療費支援を！」

「身障手帳交付認定基準の緩和を！」

●……早急な対策を迫る調査結果に厚労省の“決断”に期待

調査は全国の患者9,952人に郵送方式で行われ、6,331人から回答がありました。回答者の34%が「生活が苦しい」と答え、1年間の医療費も50万円以上が123人、100万円以上も32人を数えました。

一方、医療費支援の一つ、身障手帳交付制度については、88%の患者が「制度を知らない」と答え、実際の手帳交付者はわずか16人とどまっています。

「九州肝臓友の会」は、この1年ちょっとで11人が亡くなりました。69歳の女性会員は、C型肝炎がんで今年2月25日に亡くなりました。ご主人は電話で「長い闘病生活でした。会には大変、お世話になりました。亡くなるまでがん治療のため10回以上、入退院を繰り返しましたが、手帳は主治医が基準に達していないと言ってもらえませんでした」と、無念の声でした。

また、何年もの間、がん治療を繰り返してきた76歳の男性は、今年5月19日、ホスピス病院に入院されました。福岡市近郊にある全国にも知られた有名な病院で、「九州肝臓友の会」も相談があった時は紹介している病院です。奥様は「先生や看護師さんから親切にしてください、本人は安堵しているようです」と、最期の看取りを悟りの境地で語られましたが、「手帳ですか？もう先がありませんので手続きする気持ちにもなりません」と諦めの言葉が返ってきました。これが実態です。

現在の生活状況

| 選択項目 | 回答数 | 頻度 | 頻度 (有効回答のみ) |
|-------------|------|-------|----------------|
| 1. 大変苦しい | 573 | 9.1 | 9.2 |
| 2. やや苦しい | 1570 | 24.8 | 25.3 |
| 3. 普通 | 3450 | 54.5 | 55.5 |
| 4. ややゆとりがある | 551 | 8.7 | 8.9 |
| 5. 大変ゆとりがある | 70 | 1.1 | 1.1 |
| 不明 | 6 | 0.1 | |
| 無回答 | 111 | 1.8 | |
| 合計 | 6331 | 100.0 | 100.0 |

最近1年間の医療費

| 選択項目 | 回答数 | 頻度 | 頻度 (有効回答のみ) |
|---------------|------|-------|----------------|
| 1. 10万円未満 | 3758 | 59.4 | 68.3 |
| 2. 10~20万円未満 | 1055 | 16.7 | 19.2 |
| 3. 20~30万円未満 | 318 | 5.0 | 5.8 |
| 4. 30~50万円未満 | 220 | 3.5 | 4.0 |
| 5. 50~100万円未満 | 123 | 1.9 | 2.2 |
| 6. 100万円以上 | 32 | 0.5 | 0.6 |
| 不明 | 3 | 0.0 | |
| 無回答 | 822 | 13.0 | |
| 合計 | 6331 | 100.0 | 100.0 |

生活～～『大変苦しい』『やや苦しい』35%。10人に1人が『大変苦しい』と回答。1年間の治療費も“50万円超え”が123人、“100万円超え”も32人。肝臓がんは再発を繰り返します。医療費支援が急務です。

『手帳交付を知っていましたか』

| 選択項目 | 回答数 | 頻度 | 頻度 (有効回答のみ) |
|-----------|------|-------|----------------|
| 1. 知らなかった | 734 | 70.4 | 88.1 |
| 2. 知っている | 99 | 9.5 | 11.9 |
| 不明 | 0 | 0.0 | |
| 無回答 | 210 | 20.1 | |
| 合計 | 1043 | 100.0 | 100.0 |

『身障手帳を持っていますか』

| 選択項目 | 回答数 | 頻度 | 頻度 (有効回答のみ) |
|-----------|-----|-------|----------------|
| 1. 持っている | 16 | 16.2 | 17.2 |
| 2. 持っていない | 77 | 77.8 | 82.8 |
| 不明 | 0 | 0.0 | |
| 無回答 | 6 | 6.1 | |
| 合計 | 99 | 100.0 | 100.0 |

手帳交付について88%が『知らなかった』と回答、『持っている』と答えた人はわずかに16人。認定基準があまりに厳しいため亡くなる直前しか交付されない非人間的な現状。患者は迫りつつある“死”と向き合い、葛藤し、手帳申請手続きをする余裕すらない。いつまでも放置することは許されない。

『肝がんと診断され何年ですか』

| 選択項目 | 回答数 | 頻度 | 頻度 (有効回答のみ) |
|------------|-----|-------|----------------|
| 1. 1年以内 | 106 | 16.5 | 17.2 |
| 2. 1~3年未満 | 167 | 26.0 | 27.1 |
| 3. 3~5年未満 | 154 | 24.0 | 25.0 |
| 4. 5~10年未満 | 121 | 18.8 | 19.6 |
| 5. 10年以上 | 68 | 10.6 | 11.0 |
| 不明 | 2 | 0.3 | |
| 無回答 | 25 | 3.9 | |
| 合計 | 643 | 100.0 | 100.0 |

『肝がん治療で入院回数は？』

| 選択項目 | 回答数 | 頻度 | 頻度 (有効回答のみ) |
|---------|-----|-------|----------------|
| 1. 1回 | 170 | 26.4 | 27.7 |
| 2. 2回 | 131 | 20.4 | 21.4 |
| 3. 3回 | 92 | 14.3 | 15.0 |
| 4. 4回 | 64 | 10.0 | 10.4 |
| 5. 5回以上 | 156 | 24.3 | 25.4 |
| 不明 | 1 | 0.2 | |
| 無回答 | 29 | 4.5 | |
| 合計 | 643 | 100.0 | 100.0 |

長期化する肝臓病治療～～繰り返す“がん再発”に苦しむ患者たち——上のデータは、肝臓病患者、中でも肝がんを発症した患者たちが、治療のため入退院を繰り返している現状を浮き彫りにしています。「肝臓病は他の疾病と違う医原病」との認識に立ち、肝硬変・肝がん患者への医療費支援、身障手帳交付の認定基準の緩和を早急を実現して欲しい。