

# 平成27年・恒久対策に関する大臣要求項目

平成27年7月7日

全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団

## 【平成27年・恒久対策に関する大臣要求項目】

- 第1 肝炎ウイルス検査の体制整備に関する要求（法第12条、指針第3）
- 第2 肝炎医療の助成に関する要求（要求項目）（法第15条、指針第4）
- 第3 医療提供体制の確保（指針第4）
- 第4 啓発・知識の普及・人権の尊重に関する要求（指針第8および指針第9）
- 第5 肝硬変・肝がん患者に対する支援に関する要求（指針第9）
- 第6 治療と就労の両立に関する要求（指針第4）
- 第7 B型肝炎完治の新薬・新治療法等の研究開発等に関する要求

## 第1 肝炎ウイルス検査の体制整備に関する要求（法第12条、指針第3）

### 1 ウイルス検査の体制整備及び受検促進

#### (1) ウイルス検査無料化の徹底と受検体制の整備

特定感染症検査等事業の肝炎ウイルス検査について、ウイルス検査促進のためには、すべての都道府県・保健所設置市・特別区の保健所および委託医療機関において、無料でウイルス検査を受検できるようにすることが必要である。特に受検者の便宜を考慮すると、委託医療機関での肝炎ウイルス検査の無料実施は重要である。

したがって、委託医療機関の拡大のために各自治体への呼びかけを徹底するとともに、全ての検査機関において、無料で肝炎ウイルス検査を受検できるようにされたい。

また、すべての都道府県・保健所設置市・特別区の保健所および委託医療機関において無料でウイルス検査を受検することができたとしても、検査を受けることができる時間帯、検査のための人的体制などが不十分であればウイルス検査の受検促進の実効性を確保することはできない。

「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」による調査では、保健所において土日での検査を行っている施設は1.5%、夜間検査を行っている施設は14.7%と少なく、受付時間は2時間未満の施設が42%、2時間から5時間の施設が43.7%と短い施設が多く、また運営上様々な問題や課題があることが報告されており、保健所における受検体制は不十分である。

そこで、すべての保健所および委託医療機関において、受検するための時間帯の拡大、人的体制の拡充を図られたい。

(答)

1 肝炎ウイルス感染の自覚のない方が多数存在すると考えられるため、厚

厚生労働省では、肝炎対策基本指針において、全ての国民が少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受けることが必要と定めるとともに、肝炎の感染を早期に発見するため、受検者の皆様の利便性に配慮した肝炎ウイルス検査体制の整備と積極的な受検勧奨に努めている。

- 2 肝炎ウイルス検査のうち、都道府県・政令市・特別区が実施するものについては、全ての自治体で保健所又は委託医療機関のいずれかにおいて無料で検査を受けられる一方、市町村が実施する肝炎ウイルス検査については、一部の自治体で費用を徴収している現状にある。
- 3 厚生労働省としては、今後も、肝炎ウイルス検査が無料で受けられるよう、自治体に働きかけるとともに、出張型検診の実施、医療機関への委託検査、検診の場の活用など多様な選択肢を用意し、受検者の利便性に配慮していく。

(2) 個別勧奨実施自治体拡大への取組み

健康増進事業に基づく肝炎ウイルス検診における個別勧奨を行うことにより、ウイルス検診の受診者数が増加しており、ウイルス検査の促進のためには個別勧奨が効果的である。

しかしながら、個別勧奨を実施していると回答を行った実施市町村における個別勧奨についても、その呼びかけが、肝炎ウイルス検査の必要性を十分に認識できる内容でなければ、効果的な個別勧奨が行われているとは言えない。

したがって、各実施市町村における個別勧奨の内容について把握を行い、どのような個別勧奨が効果的なものであるかについて分析を行い、各実施市町村において効果的な個別勧奨が行われるよう指導を徹底されたい。

(答)

- 1 個別勧奨の実施状況については、未実施市町村において実施に支障をきたしている要因や、これら要因に対する実施市町村の工夫点などについて各都道府県にアンケートを実施し、その結果をとりまとめ、平成27年6月の第14回肝炎対策推進協議会の資料として公表している。
- 2 各市町村においては、他の市町村の事例を参考にしながら、個別勧奨の実施や実施内容の改善に向けた取り組みが進められているものと認識している。
- 3 更に、本年3月に開催された全国健康関係主管課長会議において、個別勧奨の積極的な実施について各都道府県等に要請している。

(3) 出張型健診実施自治体拡大の取組み

特定感染症検査等事業における出張型健診実施市町村拡大のため、各自治体に対し指導を徹底されたい。

指導を行っているにも関わらず出張型健診を実施していない自治体に対しては、その理由について確認を行い、更に、各自治体はその理由解消のためにどのような取組を行っているかについて確認を行い、これらの取組を各自治体へ公開する等、すべての自治体が出張型健診を実施するための方策を検討されたい。

また、出張型健診を行なう場合についても、より効果的な方法（事前の告知、場所の選定など）で行なわなければ、その意味が半減する。そこで、より効果的な出張型検診を行えるように、引き続き先進的な取組を紹介するなど指導を徹底されたい。

(答)

- 1 出張型検診については、地方自治体から具体的な実施方法を情報収集し、その結果をとりまとめ、平成27年6月の第14回肝炎対策推進協議会の資料として公表している。各地方自治体においては、他の地方自治体の事例を参考に、出張型検診の実施や実施内容の改善に向けた取り組みが進められているものと認識している。

(4) 職域検査拡大の取組み

職域検査拡大のためには、各事業主団体、関係団体等に対して受検呼びかけを行うだけでなく、当該団体が具体的に呼びかけに基づいてどのような取組を行ったかを確認し、行っていなかったとすれば行っていなかった理由を確認し、その理由の解消のためにどのような取組が必要であるかを検討することが必要である。

したがって、各事業主団体等が貴省の要請に基づいてそれぞれ事業主に対してどのような呼びかけを行ったかどうかの調査、呼びかけを行った団体については同呼びかけに基づく事業主の対応の調査、および同呼びかけを行わなかった団体についてはその理由の調査を行い、同理由解消のための方策を検討されたい。

(答)

- 1 厚生労働省としては、肝炎患者である労働者の方々が治療を行う際には、主に事業主に肝炎を正しく理解していただき、その治療に対して十分に理解していただくことが重要と考えており、肝炎総合対策推進国民運動事業を通じて職域向けのセミナーを開催するなど、肝炎ウイルス検査の受検勧奨や意識向上に努めている。

(5) 病院における肝炎ウイルス検査についての取組み

「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」の調査結果によれば、入院時スクリーニングとして肝炎ウイルス検査を実施している場合に検査結果を伝えていない例が多いということである。すなわち、いつも伝えている施設の割合は陽性時が56.6%、陰性時が33.6%であり、肝炎ウイルス検査結果が受検者に告知されていない場合が少なくない。また、44.6%の病院で肝炎ウイルス検査結果の通知・紹介について特に取組が行われていないとの報告がなされている。更に、51.9%の病院で肝炎ウイルス検査の普及啓発について特に取組が行われていないとの報告がなされている。

病院内での肝炎ウイルス検査の普及啓発は、肝炎以外の病気等で病院へ来院、血液検査等を行う患者に対して肝炎ウイルス検査を促すために実効性が高いものである。特に、妊婦に対し肝炎ウイルス検査の結果を伝えることは、妊婦自身の治療のためにも、母子感染を防ぐ上でも必要不可欠である。

そこで、全ての病院に対し、肝炎ウイルス検査結果の告知を全ての受検者になされるよう指導を徹底されたい。

また、全ての病院において、肝炎ウイルス検査結果の通知・紹介が効率的に行われるような体制を整備するよう指導されたい。

更に、全ての病院において、肝炎ウイルス検査の普及啓発を行うよう指導されたい。

(答)

- 1 厚生労働科学研究事業（平成23年度－平成25年度八橋研究班、平成24年度－平成25年度加藤研究班）により、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を調査したところ。当該調査研究の結果を踏まえ、平成26年4月に通知を発出するとともに、肝炎ウイルス検査体制



の整備、受診勧奨および普及啓発を効果的に推進するため、肝炎ウイルス検査の検査目的や検査結果に関わらず、受検者自身が検査結果を正しく認識できるよう医療提供者が適切な説明を行うことについて、改めて関係各所へ周知を行っている。

## 2 陽性者に対するフォローアップ

- (1) 特定感染症検査等事業のウイルス検査において、陽性者に対するフォローアップについて先進的な取り組みを行っている自治体の手法や効果の調・研究を今後も継続して行い、その調査研究結果を公開し、他の自治体に対して紹介されたい。また、他の自治体においてもこのような先進的な取り組みを行うよう指導を徹底されたい。

また、これらの事業を推進し、その効果や問題点を見極めるためには、先進的な取組の紹介・指導により、各自治体においていかなる改善がなされたかについての調査を行い、同調査に基づいて更なる改善のための方策を検討する必要がある。各自治体に対して調査を行い、同調査に基づいて更なる改善のための方策を検討されたい。

(答)

- 1 肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨については、地方自治体の取り組み状況について都道府県に情報提供しているところであり、他の地方自治体の事例を参考に、より効果的なフォローアップや受診勧奨の実施に向けた取組みが進められているものと認識している。なお、肝炎ウイルス陽性者を早期治療に繋げ、ウイルス性肝炎患者の重症化予防を図る観点から、平成26年度から、陽性者のフォローアップに係る経費について、新たに補助対象としている。

(2) 病院内ウイルス検査陽性者に対するフォローアップについて

病院内ウイルス検査陽性者に対して、検査結果が伝えられたとしても、治療に結びつかなければ、全く意味がなくなる。

そこで、全ての病院に対し、肝炎ウイルス陽性者が治療に結びつくように、指導を徹底されたい。

(答)

- 1 厚生労働科学研究事業（平成23年度－平成25年度八橋研究班、平成24年度－平成25年度加藤研究班）により、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を調査したところ。当該調査研究の結果を踏まえ、平成26年4月に通知を発出するとともに、肝炎ウイルス検査体制の整備、受診勧奨および普及啓発を効果的に推進するため、肝炎ウイルス検査の検査目的や検査結果に関わらず、受検者自身が検査結果を正しく認識できるよう医療提供者が適切な説明を行うことについて、改めて関係各所へ周知を行っている。

### 3 重症化予防推進事業について

重症化予防推進事業について、多くの自治体はこれらの事業について実施済または平成27年度に実施見込みであるが、実施しない予定とする自治体も存在する。

そこで、これらの自治体に対して同事業を実施しない理由について確認を行い、同理由の解消のための方策を検討し、全ての自治体がこれらの事業を実施するよう指導を徹底されたい。

更に、平成26年度より肝炎ウイルス検査で陽性となった者に対して初回精密検査費用や低所得者の定期検査費用への助成が開始されるようになったが、より多くの肝炎患者が当該制度を利用できるよう、助成対象を拡充されたい。

(答)

- 1 重症化予防推進事業については、地方自治体の取り組み状況について都道府県に情報提供しているところであり、他の地方自治体の事例を参考に、取り組みが進められているものと認識している。また、肝炎患者を早期治療に結びつけ、重症化の予防を図る観点から、平成27年度予算において、低所得者の定期検査費用に対する助成を拡充している。

## 4 広報

### (1) 自治体の先進的取組の普及

佐賀県においては、ターゲットを設定し、そのターゲットに向けた効果的なテレビCMなどのマスメディアの利用を積極的に行い、ウイルス検査の受診者数が、それまでの2倍以上にも増加するという研究成果を上げている。

佐賀県におけるこの研究により、効果的な広報のあり方については一定の結果が出ているのであるから、貴省においては、佐賀県における研究を全ての自治体に広げるために積極的な措置を行われたいとの当原告団・弁護団の要求に対して、貴省は都道府県へ実施したアンケートによる情報収集結果の情報を提供したものと回答がなされた。

しかしながら、貴省の情報提供にも関わらず、多くの自治体においては、佐賀県のような積極的なマスメディアの利用はなされていない。

そこで、各自治体に対して佐賀県のような積極的なマスメディアの利用に対する障害等について調査を行い、同障害を解決し、各自治体が積極的なマスメディアの利用を行うため、予算措置等の方策を検討されたい。

(答)

- 1 佐賀県の取り組み状況については、都道府県に情報提供しているところであり、より効果的な広報の実施に向けた取組みが進められているものと認識している。また、佐賀県の取り組みについては、平成27年6月の第14回肝炎対策推進協議会の資料として公表されている。なお、肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査の必要性を分かりやすく伝え、あらゆる国民が肝炎への正しい知識を持ち、早期発見・早期治療に向けて自ら積極的に行動していくこと目的として肝炎総合対策国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）を実施し、地方公共団体とも連携している。更には、地方公共団体の広報普及事業向けの補助事業を実施している。

(2) 広報内容における集団予防接種による感染可能性の周知

ウイルス検査の広報を行うに際しては、過去の集団予防接種における注射器等の連続使用の事実とともに、一定世代の全ての国民が肝炎ウイルスに感染している可能性があることを強調されたい旨の要求は昨年度の要求と同様であり、今後も引き続き継続してこのような内容の広報により受検の呼びかけを行われたい。

また、各地方公共団体に対しても、ウイルス検査の広報を行うに際して、同様の広報を行うよう更なる指導を徹底されたい。

(答)

- 1 厚生労働省では、制度開始当時から、リーフレット・ポスターやB型肝炎訴訟に関する手引きの作成・配布のほか、政府広報の実施やホームページでの情報提供等により、過去の経緯等についても周知・広報を行っている。引き続き、B型肝炎の感染拡大に関する周知を行っていく。ご指摘の各地方公共団体と連携した広報も含め、より良い周知・広報の在り方について引き続き検討し、実施していく。

(3) 陽性者に対する定期検査受診の呼びかけ

陽性者のフォローアップ実施を呼びかけるとともに、陽性者に対して、定期検査の受診を通じて病態の進展を抑えることの重要性を周知する内容の広報をウイルス検査の受診呼びかけとあわせて推進されたい旨の要求は昨年度の要求と同様であり、今後も引き続き継続してこのような内容の広報を行われたい。

(答)

- 1 定期的な受診は肝炎の重症化予防の観点から重要であることから、平成26年度から、陽性者のフォローアップに係る経費について、新たに補助対象としたところである。今後も自治体に対して陽性者のフォローアップの実施を呼びかけるとともに、陽性者に対して、定期的な検査受診の必要性について広報を行っていききたい。

(4) ポスター・リーフレット等、マスメディアの利用

ポスター・リーフレット等の作成普及を行い、そのほかマスメディアを積極的に利用する等の方法により、国民に対し広く受検を呼びかけられたい旨の要求は昨年度も述べたとおりである。

貴省における広報の取組としては、ポスターやリーフレットの作成・配布や、日本肝炎デーのイベント等により肝炎ウイルス検査の呼びかけを行い、またACジャパンのテレビCM、AMラジオ番組等のマスメディアを活用して効果的に検査の広報を行ったとのことであるが、それぞれの取組によって具体的にどのような効果が得られたか、それぞれの取組が予算に見合った効果を得られているかについて検証を行わなければ、効果的な広報を行うことはできない。特に後述のように広報に対する平成27年度の予算は例年よりも更に低額なものとなっており、より効果的な広報を行う必要性が高い。

したがって、貴省においては、効果的な広報を行うために、それぞれの取組についての効果の検証を行い、今後の広報についての取組について、具体的な検証を行うことのできる方策を検討されたい。

(答)

- 1 肝炎治療が著しく進歩している昨今、早期発見・早期治療はますます重要になっており、各世代の国民に対し、これまで以上に効果的・効率的な普及啓発や情報発信を実施し、肝炎の早期発見・早期治療を促進するとともに肝炎の予防、肝炎患者への差別偏見の解消といった肝炎対策の推進に繋げる必要があるため、肝炎総合対策を国民運動として展開するために、肝炎対策国民運動特別参与に杉良太郎氏を迎え、WEBサイトやポスターやリーフレットを活用した効果的な情報発信や民間企業との連携を通じた戦略的な肝炎対策を実施している。



(5) 広報予算の抜本的拡充

これまでの多くの報告書によれば未だ多くの国民が肝炎ウイルス検査を受検していないものと考えられ、その理由は、佐賀県における研究でも明らかのように、国民に、「肝炎ウイルス検査を受けましょう」というメッセージが届くような広報がされていないためである。

ところが、平成27年度の広報に関する予算は1億1800万円と昨年度よりも更に低額に設定されている状況である。

(1)ないし(4)の措置を踏まえ、効果的な広報を行い、全国民に受検の必要性についての知識の普及を行うために、広報にあてる予算の抜本的拡充を一刻も早く図りたい。

(答)

- 1 肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査の必要性を分かりやすく伝え、あらゆる国民が肝炎への正しい知識を持ち、早期発見・早期治療に向けて自ら積極的に行動していくこと目的として肝炎総合対策国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）を実施しているところであるが、地方公共団体とも連携し、肝炎の病態や知識、予防、治療に係る正しい理解が進むよう、更なる推進を図っていきたい。

## 5 B型肝炎キャリアに対する検査の呼びかけ

医学の進歩により、B型肝炎に対する知見が大きく変化している。従前であれば、医師からe抗原・抗体のセロコンバージョンにより「完治した」旨を告げられることが多かったが、現在では、それから相当年月の経過後に発がんし、気がついたときには手遅れであったという事例があることが知られている。そして、過去に医師から「完治した」旨告げられ、現時点で発がんの危険性が高まっている世代の患者が相当数存在するものと思われる。

医師から言われた「完治した」旨の言葉は、患者にとっては非常に重いものであり、通常の広報ではこれらの患者が検査に行く動機付けにはならない。

したがって、医療従事者への研修だけでなく、定期検査や治療を行っていないB型肝炎持続感染者に対し、現在の医学的知見を理解し、検査に行く動機づけとなる効果的な広報を早急に行われたい。

(答)

- 1 肝炎治療が著しく進歩している昨今、早期発見・早期治療はますます重要になっている。このため、陽性者を専門医につなげる観点から、肝炎総合対策国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）において、AKBを起用したポスターを作成し、これまで以上に効果的・効率的な普及啓発や情報発信を実施している。

## 第2 肝炎医療の助成に関する要求（要求項目）（法第15条、指針第4）

現在、B型肝炎患者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（法第15条、指針第4（1））として、核酸アナログ製剤治療等の抗ウイルス療法への助成が実施されている。

この助成制度に関して、肝硬変・肝がん患者に対する治療費助成が極めて不十分であること、自己負担が課せられていること、手続における負担が大きいこと、核酸アナログ製剤以外の治療及び検査への助成が皆無であること等の問題点があることは、述べ続けてきたところである。

B型肝炎を含むウイルス性肝炎の感染は、「国の責めに帰すべき事由によりもたらされたもの」（肝炎対策基本法前文）が、集団予防接種の被害者をはじめとしてきわめて多く、医療費の無料化を求める患者の声が強い。

この点については2012年の大臣協議の際に小宮山厚労大臣から「他の病気とのバランスを考えても一段上のものをとおっしゃるのはその通りだと私も思います」との認識が明確に述べられ、2013年の大臣協議の際に、田村厚労大臣も同認識について、「引き継いでいる」と明確に述べており、貴省の基本的な考え方になっているはずである。

しかしながら、先に述べた問題点のうち、貴省において具体的政策として立案されたものは現段階ではまだ存在していない。そこで、以下の措置を求める。

### 1 肝硬変・肝がん患者に対する核酸アナログ製剤以外の治療及び検査への助成制度の設計（法附則第2条、指針第9の（2））

肝硬変・肝がんになで進行してしまった患者は、入院・手術等による短期間での多額の医療費を負担することが多い。しかし、現在では核酸アナログ製剤治療及びインターフェロン治療についての助成制度があるだけで、その他の高額な治療に対する助成措置はなされていない。肝硬変・肝がん症状が進行するにつれ、入通院の回数も増え、医療費の負担も増すため、肝硬変・肝がん患

者に対する治療費軽減措置制度の必要性は一層大きい。

この点、北海道や愛知県では、一定の要件を満たす肝炎患者に対し、医療費の月額自己負担額の上限を定める独自の医療費助成事業を行っており、また東京都などでは非課税世帯の患者について医療費自己負担額をゼロとする事業を実施している。

2014年の大臣協議の際に田村厚労大臣も、「肝硬変、肝がんの患者の方々に対する医療費助成というものを何とか1歩進める。こういう皆様方の熱い思いというものは十分に理解」していると明言した。

そこで、肝硬変・肝がん患者に対する治療費軽減措置設計に具体的に着手し、その実現を行われたい。

(答)

- 1 肝炎の進行の予防及び感染症のまん延の防止の観点から、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に係る医療について助成を実施している。
- 2 また、肝炎患者を早期治療に結びつけ、重症化の予防を図る観点から、平成27年度予算において、肝硬変・肝がん患者も対象となる定期検査費用に対する助成を拡充している。

## 2 核酸アナログ製剤以外の治療・検査への助成拡大及び助成制度の全都道府県実施

肝硬変・肝がんを発症していないB型慢性肝炎患者の中にも、核酸アナログ製剤の催奇形性への考慮などから核酸アナログ製剤治療を行えず、肝庇護剤等の治療に頼らざるを得ない者が少なくない。他方で、核酸アナログ製剤の投与を受けていない患者であっても、核酸アナログ製剤処方への切り替え検討の前提や発がんリスク低減を目的として高額な画像検査や血液検査が頻繁に求められ、多額の医療費負担を強いられているが、こうした検査の必要性・重要性は核酸アナログ製剤被投与者の場合と何ら変わらない。

また、慢性肝炎を発症していない無症候性キャリアについても、発症の予防・対応のために定期的な通院・検査が重要であるが、ウイルス検査促進・陽性者に対するフォローアップの課題(第1の1、2)を推進するためにも、検査費用の助成がなされることが必要である。

この点、「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防事業」によって、初回精密検査、低所得者層に対する年2回定期検査の助成が制度化されるようになってきている。しかしながら、定期検査については所得制限がなされ、年2回に制限されており、また、かかる初回精密検査及び定期検査に対する助成を実施していない都道府県も存在している。

そこで、核酸アナログ製剤治療を受けていない肝がん・肝硬変未発症の慢性肝炎患者及び無症候性キャリアについても、定期検査について、所得制限及び回数制限を撤廃し、あわせて、初回精密検査及び定期検査助成について全都道府県において行われるようにされたい。

(答)

- 1 重症化予防推進事業については、地方自治体の取り組み状況について全都道府県に情報提供しているところであり、他の地方自治体の事例を参考に、取

組みを行う地方自治体の数が大幅に増えたものと承知している。

➤ 初回精密検査実施自治体数：平成26年度 22

平成27年度 45

➤ 定期検査実施自治体数：平成26年度 19

平成27年度 42

2 また、肝炎患者を早期治療に結びつけ、重症化の予防を図る観点から、平成27年度予算において、肝硬変・肝がん患者も対象となる定期検査費用に対する助成を拡充している。

### 3 核酸アナログ製剤治療への助成拡充

B型肝炎患者が核酸アナログ製剤の服用を開始すると基本的に生涯服用を続けなければならないため、現在の助成制度では月額1万円又は2万円の出費を生涯にわたって余儀なくされてしまい、その費用負担の総額は多大である。そのため、患者が積極的治療を避けてしまい、症状悪化を招き、肝炎対策基本法及び基本指針の目指すべきウイルス性肝炎治療のあり方と反する。

他方で、核酸アナログ製剤の費用のみで患者負担が月額1万円を大幅に超えるということはあまりなく、助成の実際効果はさほど大きくない。

貴省の試算によると、インターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療について自己負担額を一律0円にした場合に必要となる予算の増加額は89億円との推計であり、同助成措置を行うのは決して非現実的なことではない。

そこで、核酸アナログ製剤治療助成の実効性が確保されるよう、原則として自己負担なしの助成を実現されたい。

(答)

- 1 患者負担については、医療サービスの対価としての性格もあり、公平かつ安定的な医療費助成制度の確立に資するよう、他の医療費助成制度と同様に、全ての対象者の方に、負担能力に応じた一定の負担をお願いしている。
- 2 一方で、一人でも多くの患者の皆様に、早期かつ適切な治療を受けていただくことも重要であることから、平成22年度に、肝炎対策基本法等を踏まえ、医療費助成の対象となる治療方法に核酸アナログ製剤治療を追加するとともに、肝炎医療費助成事業の自己負担限度月額の引き下げを行っている。
- 3 しかし、更なる自己負担額の軽減にあたっては、新たな財源措置や既存施策の削減も必要となることから、慎重な検討が必要である。

#### 4 核酸アナログ製剤治療助成手続の簡易化・無料化

核酸アナログ製剤治療助成については、自己負担限度月額の算定基礎となる情報を適切に把握し、額の決定を適正に行う必要があること、医療費助成事業が予算事業であることから、毎年、更新手続を行う必要があるとされている。

しかし、かかる更新手続は、ただでさえ治療行為等で精神的負担が多い患者にさらなる負担をかけており、特に診断書作成料等で約1万円ほどの経済的負担がかかる場合もある。毎年5000名程度の患者が、核酸アナログ製剤治療の受給者証交付の更新手続を行っていない点からも、現在の更新制度に問題があることは明白である。

この点、2012年度の大臣協議におけるわれわれの要求を受けて、平成25年度より郵送による更新申請が全国的に可能となったが、簡易化されたのはこの点のみであり、いまだ抜本的な簡略化となっていない。引き続き、文書料等の費用負担の無料化、更新期間を複数年度化するなどの手続の簡易化について検討されたい。また、更新手続に関連する検討状況を明らかにされたい。

(答)

- 1 核酸アナログ製剤については、投与による耐性出現の可能性が指摘されており、患者の安全性を確保する観点から、医師による治療継続の必要性の判断が必要である。
- 2 また、肝炎治療特別促進事業はが公費で行われていることから、自己負担限度額の確認を行うことは必須である。
- 3 以上の観点から実務者も含めた協議の結果、可能な範囲での簡素化を図り現行となっているものである。



## 5 インターフェロン治療助成に対する回数制限撤廃

B型慢性肝炎に対するインターフェロン治療は2回に制限されている。

B型肝炎治療の最終目標であるHBs抗原の陰性化のためには、現在のところ、インターフェロン治療が未だ有効である。

そこで、インターフェロン治療助成に対する回数制限を撤廃されたい。

(答)

- 1 B型慢性肝炎に対するインターフェロン治療の助成回数については、肝炎治療戦略会議において専門的な議論を行った上で定めている。

## 6 核酸アナログ製剤治療及びインターフェロン治療の助成制度の周知徹底

集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の検証及び再発防止に関する研究班の報告によれば、医療費助成を受けていない患者のうち約30%が助成制度の存在を知らないという実態が明らかとなった。

そこで、助成制度の実際の利用状況を把握し、現在未利用の患者及び新たに上記治療を開始する患者に対し、医療機関等から助成制度について積極的に紹介するよう、医療機関、薬局及び自治体等の関係各機関に対し適切な指導を行われたい。

(答)

- 1 医療費助成に係る広報については、国や都道府県において、ホームページ、ポスターやリーフレットのほか、都道府県によっては、新聞、テレビ、広報誌の各媒体やシンポジウムを通じて、医療費助成に係る広報を行っている。
- 2 なお、医療費助成を含む肝炎対策の広報の状況については、地方自治体から具体的な実施方法を情報収集し、その結果をとりまとめ、平成27年6月の第14回肝炎対策推進協議会の資料として公表しており、各都道府県においては、他の都道府県の事例を参考にしながら、より効果的な広報に向けた取組みが進められているものと認識しているが、医療機関等においても患者に対して制度の紹介が行われるよう、都道府県を通じて呼びかけていきたい。

### 第3 医療提供体制の確保（指針第4）

#### 1 居住地に関わらず均一で充実した医療の提供をできる体制の確保について

貴省の「平成27年度地方自治体肝炎対策取組状況アンケート調査結果」によれば、平成26年度に肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会が未開催の自治体が7府県存在する。また、専門医療機関において「肝がんの高危険群の同定と早期診断が可能」や「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」等について該当するのが一部と回答した自治体も存在する。

いうまでもなく、「専門」の医療機関であるのだから、「肝がんの高危険群の同定と早期診断が可能」や「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」というのは全ての専門医療機関が満たさなければならない基本的な条件である。

そして、肝炎治療の中心となるのは肝疾患連携拠点病院なのであるから、専門医療機関の治療水準の引き上げについても、肝疾患連携拠点病院が積極的な役割を果たさなければならない。この点、先般行われた行政事業レビュー公開プロセスにおいても「肝疾患診療連携拠点病院全体の水準の引き上げ」や「拠点病院間の格差の是正を図ること」が指摘されている。

そこで、全ての都道府県において肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会が開催されるように指導されたい。

また、全ての専門医療機関が専門医療機関として期待される役割を果たすように指導されたい。

（答）

1 関係自治体に対し、肝炎対策ブロック別担当者会議や各種会議において、肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会の設置及び定期的な開催を促している。居住する地域に関わらず質の高い肝疾患医療を受けることが可能となる

ためには、専門医療機関の更なる確保や医療従事者の研修の充実などにより、肝疾患診療体制の確保と診療の質の向上を図っていくことが重要であることから、引き続き、これらの取組を進めていきたい。

## 2 各自治体における肝炎対策協議会について

- (1) 肝炎対策は、患者のための対策である必要がある。そのため、各都道府県における肝炎対策協議会においても、患者委員を構成員として組織することが必要不可欠であり、患者の声をより反映させるためには複数の患者委員が参加することが必要である。したがって、患者委員への委嘱を行なわない自治体がないように、また、複数の患者委員を委嘱するように、より一層の取組を行なわれたい。
- (2) 肝炎対策協議会の議事内容は、肝炎患者をはじめ国民にとって重要な事項である。

したがって、各都道府県の肝炎対策協議会に関して傍聴ができるように、またその議事内容について広く公開するように各自治体に働きかけたい。

(答)

- 1 肝炎対策協議会の設置や開催状況については、地方自治体から具体的な実施方法を情報収集し、その結果をとりまとめ、平成27年6月の第14回肝炎対策推進協議会の資料として、自治体名が判別できる形で公表している。
- 2 今後も、該当自治体に対し、改善が図られるよう働きかけを続けていく。

### 3 肝炎患者支援手帳について

各地の肝炎患者支援手帳の作成・配布状況は、実際の患者数よりも明らかに少ない状況にある。全ての患者に肝炎患者支援手帳が行き渡るようにされたい。

また、実際に患者の手元に届いた肝炎患者支援手帳についても、使い勝手の悪さなどから利用されていない率も高い。より、患者の使い勝手が良くなるように、肝炎患者支援手帳の改良のための措置をとられたい。

(答)

- 1 肝炎患者支援手帳については、地方自治体から具体的な実施方法を情報収集し、その結果をとりまとめ、平成27年6月の第14回肝炎対策推進協議会の資料として公表している。各地方自治体においては、他の地方自治体の事例を参考に、肝炎患者支援手帳の作成や内容の改善に向けた取り組みが進められているものと認識している。

#### 4 病診連携を含む肝疾患診療レベルについて

全国の肝疾患診療レベルを均てん化するために、①都道府県別肝臓専門医数、②都道府県ごとの肝炎治療見込患者数、③専門医 1 人当たりの肝炎治療見込患者数等の情報を定期的に集約し、肝炎対策推進協議会や貴省のホームページなどで適宜報告されたい。

(答)

- 1 行政事業レビュー公開プロセスの結果を踏まえ、肝疾患診療連携拠点病院向けの事業をゼロベースで見直し、点としての拠点病院への支援から、地域連携強化を目的とした面的支援に抜本的に組み替えるとともに、肝疾患診療連携拠点病院の支援体制の集中化と強化により、質の高い肝炎医療の提供体制を確立する。

## 5 拠点病院における市民公開講座及び肝炎検査にかかる院内連携について

拠点病院は、各都道府県における肝炎治療の中心、また、肝炎に関する情報提供の中心となるべき医療機関である。

市民公開講座も、肝臓病教室も、肝炎に関する正しい理解を進めるための有効な情報提供の手段であり、貴省におかれては、全国の拠点病院において、両講座の導入が未了な拠点病院への一層の講座導入への働きかけを行われたい。

また、拠点病院における他科の診療によって、肝炎ウイルス陽性が判明しても、病院内の連携が取れていないことにより、肝臓専門医の治療につながらない事例が多く報告されている。したがって、他科の診療で肝炎検査で陽性が判明した患者については、必ず肝臓専門医の診察を受けることが出来るような仕組みを各拠点病院においてとるように指導されたい。

(答)

- 1 都道府県が指定する肝疾患診療連携拠点病院において、地域住民を対象とした市民公開講座や肝炎患者を対象とした肝臓病教室を開催することにより、最新の治療法や日常生活の留意点などの必要な知識を分かりやすく伝えており、引き続き、当該取組みを推進していきたい。
- 2 なお、厚生労働科学研究の結果を踏まえ、平成26年4月に通知を発出するとともに、肝炎ウイルス検査体制の整備、受診勧奨および普及啓発を効果的に推進するため、肝炎ウイルス検査の検査目的や検査結果に関わらず、受検者自身が検査結果を正しく認識できるよう医療提供者が適切な説明を行うことについて、改めて関係各所へ周知を行っている。
- 3 更には、厚生労働科学研究において電子カルテシステムを活用した方策を実施しており、これら手法の水平展開を図っていきたいと考えている。

## 6 地域肝炎コーディネーターの養成について



肝炎対策の推進に関する基本的な指針において、「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。」と定められ、肝炎患者等支援対策事業（地域肝炎治療コーディネーター養成）が行われている。

そこで、全自治体において地域肝炎コーディネーターの養成が早急に行われるように、国において然るべき措置を採らりたい。

また、拠点病院・肝疾患相談センター、地域肝炎コーディネーターの活動を十全なものにするため、全国的なネットワークを構築するなどの必要な措置を採らりたい。

さらに、地域肝炎コーディネーターの技能を高めるために、継続的な研修制度を充実されたい。

(答)

- 1 地域肝炎コーディネーターについては、地方自治体から具体的な実施方法を情報収集し、その結果をとりまとめ、平成27年6月の第14回肝炎対策推進協議会の資料として公表している。各地方自治体においては、他の地方自治体の事例を参考に、地域肝炎コーディネーター研修の実施や実施内容の改善に向けた取り組みが進められているものと認識している。
- 2 更には、行政事業レビュー公開プロセスの結果を踏まえ、肝疾患診療連携拠点病院向けの事業改革の一貫として、地域肝炎コーディネーターを支える仕組みについても考えていきたい。

#### 第4 啓発・知識の普及・人権の尊重に関する要求（指針第8および指針第9）

B型肝炎患者も個人として尊重されその尊厳を保ちながら生活をする権利を当然に有している。

疾病を理由とする偏見・差別を克服するためには、すべての人が正しい知識を持つことが、なによりも大切なことである。国は、B型肝炎に関する偏見をなくし差別被害を根絶するため、国民全体に対する教育啓発活動をこれまで以上に強く推進していかなければならない。

そこで、以下の措置をとられたい。

##### 1 医療従事者（歯科医、看護師、助産師等を含む）に対する啓発

医療従事者（歯科医、看護師、助産師等を含む）は、その職業柄肝炎患者と接触する機会が多く、これまで医療機関における偏見・差別事例が多く報告されてきた。肝炎患者にとって、医療機関で偏見・差別を受けるということは治療を受ける機会の喪失にもつながり文字どおり死活問題となり得る重大な問題である。

そこで、以下の内容について個々人のみならず組織に対しても啓発・研修を徹底されたい。

##### ア 偏見差別被害の防止

医師に対する研修において肝炎ウイルス感染者らに対する偏見・差別を防止に関する教育が実施されるよう、肝炎に対する基本的な知識についての啓発のほか、実施要綱3項(2)、同(13)及び同(14)の事業の目的の一つとして「肝炎ウイルス感染者らに対する偏見・差別の防止に関する教育」を明記し、患者に寄り添う医療の実現のため、患者の意見を取り入れながら、どのような言動が患者を傷つけているかの実例を示すなど、注意を喚起するような研修を実施されたい。

(答)

- 1 肝炎患者に対する差別や偏見の被害を防止するためには、医学的・法律的な観点からの専門的な検討に加え、正しい知識の普及啓発を含め広く一般生活者にも受け入れられる形で継続的に対策が実施されることが重要である。種々の広報活動や研修事業等の中で、引き続きこれらの対応を進めていきたい。

イ B型肝炎ウイルスが集団予防接種における注射器の連続使用により感染拡大した歴史的事実・教訓の周知徹底

集団予防接種時の注射器の連続使用は、少なくとも50万人という膨大な数のB型肝炎ウイルス感染被害者を生み出した。医療機器の連続使用による肝炎ウイルスの感染拡大は、絶対に二度と起こしてはならない。国も基本合意において再発防止を約束しており、この歴史的事実及びその教訓は、医療現場における感染拡大防止、被害再発防止のために、後世に正しく伝えていかなければならず、その周知は当事者である国の責務である。

そこで、集団予防接種における注射器の連続使用及びこれに起因する母子感染により膨大な数のB型肝炎ウイルス被害者が生じたという歴史的事実とその教訓について、十分に周知・徹底されたい。

(答)

- 1 厚生労働省では、制度開始当時から、リーフレット・ポスターやB型肝炎訴訟に関する手引きの作成・配布のほか、政府広報の実施やホームページでの情報提供等により、過去の経緯等についても周知・広報を行っている。引き続き、B型肝炎の感染拡大に関する周知を行っていく。

ウ 標準予防策（スタンダード・プリコーション）の周知・徹底

医療機関における標準予防策（スタンダード・プリコーション）は近年の医学常識であるだけでなく、肝炎患者に対する偏見・差別をなくすためにも必要不可欠であることは龍岡班報告書でも繰り返し指摘されており、その周知・徹底について、貴省は、引き続き取り組まれない。

（答）

- 1 医療機関における院内感染対策については、「医療機関等における院内感染対策について」（平成26年12月19日医政地発1219第2号厚生労働省地域医療計画課長通知）において、医療機関で遵守すべき事項に対し厚生労働省から地方自治体を經由して医療機関に周知・徹底を行っているところであり、引き続き、標準予防策を実施するよう求めていく。一方、院内感染対策としては、標準予防策に加え、必要に応じて、対象患者及び対象病原微生物等の特性に対応した感染経路別予防策を実施することが必要である。今後とも、ウイルス性肝炎に対する正しい知識の普及・啓発を進めていきたい。

エ HBワクチン接種の啓発

感染防止のためにHBワクチン接種の必要性を周知する啓発に取り組ま  
たい。

(答)

- 1 国及び地方公共団体は、感染予防のためのガイドラインの周知等により、  
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っており、引き  
続き啓発に努めていく。

オ 産婦人科医と小児科医への啓発

妊娠時の検査においてB型肝炎ウイルスの感染が判明することがある。そして、妊産婦は、妊娠・出産に伴う不安などから特に適切なケアが求められるところ、肝炎ウイルスの感染という思いもよらない事実を告げられると余計に不安が高まる可能性があり、産婦人科医及び小児科医には肝炎ウイルス感染者に対して適切な対応が求められる場合が多い。また、早ければ平成28年度より、全出生児へのHBワクチンの定期接種が開始される所、これまで以上に、産婦人科・小児科において、一般市民が、B型肝炎ウイルスという言葉を見聞する機会が増大することになる。

そこで、貴省は、産婦人科医及び小児科医に対して、以下の役割を果たすよう周知徹底されたい。

- ① B型肝炎母子感染防止対策が適切に実施されるよう産婦人科医及び小児科医の確実な連携及び患者に対する情報提供
- ② B型肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及・啓発
- ③ B型肝炎患者に対する不当な偏見・差別被害を防ぐための啓発

(答)

- 1 B型肝炎母子感染防止事業は、母子感染をするおそれがある妊婦を早期に発見するためその検査費用を助成することを事業内容として昭和60年から平成9年まで実施してきたが、平成10年度に一般財源化され、現在に至るまで各市町村において、地域の実情に応じて実施していただいている。
- 2 B型肝炎母子感染防止対策については、平成16年通知（※1）において、医療機関向けの「B型肝炎母子保健感染防止対策の手引き」を示し、都道府県等を通じて市町村に対し、各医療機関において適切な処置が行われるよう指導をお願いしているところ。

(※1) 「B型肝炎母子保健係感染防止対策の周知徹底について」(平成16年4月27日付け雇児母発第0427001号厚生労働省母子保健課長通知)

- 3 ワクチン接種時期の変更については、平成26年に、都道府県、政令市、特別区母子保健主管部局長あて通知及び日本産科婦人科学会、日本小児科学会等関係団体あて通知を發出し、都道府県等管内の医療機関や学会等の会員に対する周知を依頼したところ。

(※2) 「B型肝炎母子感染予防方法の変更について」(平成26年3月17日付け健感発0317第3号・雇児母発第0317第3号厚生労働省健康局結核感染症課長・雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知、平成26年3月17日付け健感発0317第4号・雇児母発第0317第4号厚生労働省健康局結核感染症課長・雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)

- 4 なお、日本産科婦人科学会及び日本産婦人科医会の定める「産婦人科診療ガイドライン 産科編2014」において、妊娠中にHBs抗原陽性が判明した場合は、小児科と連携して出生児に対して「B型肝炎母子感染防止対策」を行うこととされており、HBs抗原陽性の妊婦より出生した児のフォローアップを小児科医に要請する場合には「HBVキャリア妊婦からの児」であることを明確に伝えることとされている。



## 2 福祉関係者に対する教育・啓発

肝炎患者の高齢化に伴い、福祉施設を利用する肝炎患者は今後も増加することが予想される。しかしながら、介護福祉士や社会福祉士、ケアマネージャーなどの福祉関係者における肝炎に対する知識は十分なものとは言えない。

社会福祉施設等における肝炎ウイルス感染拡大防止及び肝炎ウイルス感染者に対する偏見差別防止のためには、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、適切な予防対策を図るよう指導を徹底するとともに、ウイルス肝炎等の感染症患者・感染者に対する利用制限、偏見や差別を防ぐ観点から、利用者等の人権に配慮した対応が適切に図られる必要がある。

そして、このような教育・啓発をより効果的なものにするためには、個々の構成員はもちろん、組織として取り組むべき課題である。

そこで、患者の意見を取り入れられながら、衛生部局などとも連携し、以下の内容について個々人のみならず組織に対しても啓発・研修を徹底されたい。

- ①肝炎に対する基本的な知識についての啓発
- ②どのような言動が患者を傷つけているかの実例を示すなど、注意を喚起するような研修
- ③感染症対策に関する啓発

(答)

- 1 福祉関係者に対する感染症予防策については、平成17年2月に発出された「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（平成17年各部局長通知）において、感染症等の発生時における迅速かつ適切な対応が求められることから、社会福祉施設等における衛生管理の強化を図るとともに、市町村や保健所との連携を図ること等とされていること。
- 2 また、毎年開催している社会・援護局関係主管課長会議において、社会福祉施設等については、高齢者や乳幼児等体力の弱い者が集団生活しているこ

とを踏まえ、また、ウイルス肝炎等の感染症患者・感染者に対する利用制限、偏見や差別を防ぐ観点から、正しい知識の普及啓発を行い、利用者等の人権に配慮した対応が適切に図られるよう社会福祉施設等における感染症対策について、周知徹底を図っているところである。

- 3 なお、指定介護老人福祉施設、指定障害者支援施設、児童福祉施設、保護施設等の設備及び運営に関する基準等において、感染症の予防及び蔓延の防止並びに衛生管理について定められている。
- 4 更に、厚生労働科学研究を通じて「集団生活の場における肝炎ウイルス感染予防のための手引・ガイドライン」として、「日常生活の場でウイルス肝炎の伝搬を防止するためのガイドライン」、「保育の場において血液を介して感染する病気を防止するためのガイドライン」、「高齢者施設における肝炎対策のガイドライン」を作成し、関係機関に配付を行うとともに、厚生労働省及び肝炎情報センターのHPに掲載し、広く周知している。
- 5 引き続き、福祉関係者に対する感染症対策の教育活動や施設での活動を通じて、啓発・教育活動を進めていきたい。

### 3 保育所・保育士に対する教育啓発

B型肝炎は幼少時に感染すると、キャリア化しやすく、感染拡大防止の点から対策が必要である。しかし、他方で誤った知識が広がると却って偏見・差別の温床になる。

「保育所における感染症対策ガイドライン」及び「保育の場において血液を介して感染する病気を防止するためのガイドライン」は、ウイルス性肝炎の感染について正しい知識を広め、偏見の原因となる誤った知識をただすものであるとともに、かりにその一部分のみが取り上げられるなど不適切な用いられ方をすればかえって無用な偏見を助長する結果につながりかねない側面を有する。

そこで、以下の内容について個々人のみならず組織に対しても啓発・研修を徹底されたい。

①肝炎に対する基本的な知識についての啓発

②感染症対策に関する啓発

(答)

- 1 同ガイドラインにおいて、ご指摘の趣旨・内容について記載している。配布時の連絡文書は添付していないが、その趣旨・内容が適切な機関に周知されるよう、施設長・主任・保育士向け研修会（年16回実施）において配布の上、説明したことに加えて、日本保育協会及び全国保育園保健師看護師連絡会との共催で実施した「2014年度 子どもの健康と安全セミナー」においても同様に配布を行ったところであり、その趣旨・内容については正しく周知されるように努めている。
- 2 上記各ガイドラインの配布数は以下のとおり。活用状況に関する調査は行っていないが、適宜関係機関において適切に活用いただいていると考えている。

研修会名		受講者数
1	保育所中堅保育所長研修会	94
2	保育所初任保育所長研修会（東京①）	358
	保育所初任保育所長研修会（大阪）	263
	保育所初任保育所長研修会（東京②）	298
3	保育所初任保育所長（就任予定者）研修会①	328
	保育所初任保育所長（就任予定者）研修会②	199
4	保育所乳児保育担当者研修会（東京）	407
	保育所乳児保育担当者研修会（大阪）	334
5	保育所障害児保育担当者研修会（東京）	319
6	保育所保護者支援研修会	337
7	保育所実習指導研修会	254
8	保育所事故予防研修会（大阪）	240
	保育所事故予防研修会（東京）	346
9	保育所主任保育士研修会（東京①）	360
	保育所主任保育士研修会（大阪①）	303
	保育所主任保育士研修会（東京②）	330
	保育所主任保育士研修会（大阪②）	195
合計		4965

※ それぞれの研修会において、全ての受講者に同ガイドラインを配布。

※ その他、日本保育協会と全国保育園保健師看護師連絡会の共催で実施した「2014年度子どもの健康と安全セミナー」において、193名に同ガイドラインを配付。

#### 4 国民に対する啓発・教育

##### (1) 文部科学省との連携

龍岡班報告書では市民に対する啓発・教育においては学校教育の重要性が指摘されており、貴省は、文部科学省と積極的に連携して、肝炎患者に対する偏見・差別の防止のための学校教育及び生涯教育を充実されたい。

(答)

- 1 肝炎総合対策国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）において、地方公共団体とも連携し、肝炎の病態や知識、予防、治療に係る正しい理解が進むよう、更なる推進を図っていきたい。更に、肝疾患診療連携拠点病院に対しては、出前講座などを開催することにより、正しい知識をわかりやすく伝えることができるよう、働きかけていきたい。

(2) ガイドラインの活用方法

「日常生活の場でウイルス肝炎の伝播を防止するためのガイドライン（一般の方向け）」は、ウイルス性肝炎の感染について正しい知識を広め、偏見の原因となる誤った知識をただすものであるとともに、かりにその一部分のみが極端な仕方に取り上げられるなど不適切な用いられ方をすれば、かえって偏見を助長する結果にもなりかねないため、貴省は、その配布や活用を厚生労働科学研究班任せにせず、適切な活用がなされるよう、その配布先及び配布数並びに活用実態について調査し、不適切あるいは不適切な活用のおそれがある場合にはそれを是正するための施策を行われたい。

(答)

- 1 当該ガイドラインの内容を広く情報発信する観点から、厚生労働省及び肝炎情報センターのHPに掲載している。
- 2 また、肝炎総合対策国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）において、地方公共団体とも連携し、肝炎の病態や知識、予防、治療に係る正しい理解が進むよう、更なる推進を図っていきたい。

(3) 患者の視点に立った普及・啓発活動

差別被害の克服のためには、被差別の当事者である患者の視点を欠かすことはできないが、「肝炎総合対策推進国民運動事業」においては患者の視点が十分ではないため、偏見・差別解消のために効果的な啓発活動につながっていない。

そこで、普及・啓発について、原告・弁護団の意見を聞くなど、患者の視点に立った普及・啓発活動に取り組まれない。

(答)

- 1 肝炎治療が著しく進歩している昨今、早期発見・早期治療はますます重要になっており、各世代の国民に対し、これまで以上に効果的・効率的な普及啓発や情報発信を実施し、肝炎の早期発見・早期治療を促進するとともに肝炎の予防、肝炎患者への差別偏見の解消といった肝炎対策の推進に繋げる必要があるため、肝炎総合対策を国民運動として展開するために、肝炎対策国民運動特別参与に杉良太郎氏を迎え、WEBサイトやポスターやリーフレットを活用した効果的な情報発信や民間企業との連携を通じた戦略的な肝炎対策を実施している。なお、知って肝炎プロジェクトの実行委員会には患者代表の委員が参画している。

(4) 集団予防接種等の際の注射器の連続使用による感染拡大被害の歴史的事実の啓発

集団予防接種等の際の注射器の使い回しによってB型肝炎ウイルスが蔓延したことの周知・広報が十全になされていれば、誰しものがHBV感染の可能性があったことを認識し、また肝炎ウイルス検査の必要性を認識し受検するであろうから、感染を知らないままのキャリア数は少数になるはずである。

しかし、最新の調査においても、感染をしらないまま社会に潜在しているB型肝炎キャリアは48万人を超えると推計されている。(なお、HCVに関しては、2005年当時感染を知らないまま社会に潜在しているキャリア数は80.8万人であったのが、2011年には29.6万人に減少しているのに対し、HBVに関しては2005年当時感染を知らないまま社会に潜在しているキャリア数は90.3万人であるのに対し2011年では48.1万人と、その減少幅は少ない。)

したがって、集団予防接種等の際の注射器の使い回しによってB型肝炎ウイルスが蔓延したことの周知・広報が足りないことは明らかである。

そこで、集団予防接種等の際の注射器の使い回しにおいてB型肝炎ウイルスの感染拡大が生じたという歴史的事実について広報・周知の徹底を図りたい。

- ① 全ての自治体におけるポスター及びリーフレットにおいて上記歴史的事実が明記されるように、各自治体に対して具体的な働きかけを行われたい。
- ② 肝炎対策国民運動におけるWEBサイトやイベントにおいても、上記歴史的事実について知識の普及、情報発信されるよう、取り組まれたい。

(答)

- 1 厚生労働省では、制度開始当時から、リーフレット・ポスターやB型



肝炎訴訟に関する手引きの作成・配布のほか、政府広報の実施やホームページでの情報提供等により、過去の経緯等についても周知・広報を行っている。

- 2 なお、前回の大臣協議以降、リーフレットの電子媒体の都道府県・保健所設置市・特別区への配布を行った。また、肝疾患診療連携拠点病院・肝疾患専門医療機関・がん診療連携拠点病院等へのポスター・リーフレットの配布及び肝疾患診療連携拠点病院連絡協議会における周知を行い、より感染者の方に情報が入る場での情報発信を実施した。
- 3 ご意見をふまえ、肝炎対策事業や各自治体との、より一層連携した情報発信について検討する。

## 5 救済手段の充実

これまで述べてきた対策によって、今後の偏見・差別の防止は図れるが、他方で、これまで様々な偏見・差別に曝されてきた者に対する救済手段を充実することも必要である。救済手段を拡充することは将来の偏見・差別による被害を防止することにもつながる。なお、この点については、龍岡班報告書でも指摘されているところである。そこで、以下の施策を実施されたい。

### (1) 相談体制の充実

差別被害を受けても誰にも相談できず一人で問題を抱えていることが多くある。その苦しみを取り除くには、肝炎患者が気軽に悩みを相談でき、適切な支援と助言が得られる体制が必要であり、拠点病院・肝疾患相談センター、地域肝炎治療コーディネーター、相談員、患者会等の果たすべき役割は重要である。

しかし、地域肝炎コーディネーターの養成状況は、その研修会について開催済みが30自治体、開催予定・検討予定を含めても32自治体にとどまっております。患者サロンの設置は「伸び悩んでいる」（「肝疾患診療連携拠点病院の現状調査」平成26年度第2回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会配布資料）。また、拠点病院・肝疾患相談センターの体制も不十分である。この点、龍岡班研究においても「全国的には未だ体制が十分整っておらず、取り組みや活動状況に温度差があることが窺われる。」とされているところである。

そこで、貴省は、各自治体と協力して、肝炎患者や家族等に対する支援対策事業が十分に機能するようにその体制を整え、また担い手を養成していくため、以下の施策に取り組まされたい。

①拠点病院・肝疾患相談センター等、地域肝炎治療コーディネーターや相談員が安定的に活動できる環境の整備。また、その役割を効果的に果たし、関係機関等と相互に連携を深めるため、地域肝炎治療コーディネーターや

相談員の全国的なネットワークの形成。

- ②地域肝炎治療コーディネーターや相談員の担い手を増やし、かつその技能を高めしていくための研修制度の充実。
- ③ 肝炎患者の悩みや苦しみを理解するため、患者の声を聞く研修の実施。
- ④者・感染者にとって有意義・有益である患者団体の活動を支えるため、財政的支援を含めた積極的支援。

(答)

- 1 地域肝炎コーディネーターについては、地方自治体から具体的な実施方法を情報収集し、その結果をとりまとめ、平成27年6月の第14回肝炎対策推進協議会の資料として公表している。各地方自治体においては、他の地方自治体の事例を参考に、地域肝炎コーディネーター研修の実施や実施内容の改善に向けた取り組みが進められているものと認識している。また、地域の実情に応じた肝炎患者や家族等に対する支援を都道府県が行えるよう、事業例として示して取組を推進しており、これら事業の取組については、これまでもあらゆる機会を通じて、実施を働きかけてきたが、更に各自治体の個別の取組事例の情報提供などを通じ、実施について働きかけていきたい。

(2) 人権救済制度・裁判制度を活用するための環境整備

現に受けている差別被害を取り除き、被害回復するためには、各機関が実施している人権救済制度や裁判制度を利用することも必要であり、これらの制度を活用するには、各制度の周知のほか、各機関の担当者がB型肝炎患者に対する差別被害の存在について理解することが必要不可欠である。そこで、以下の施策に取り組みたい。

- ① 肝炎患者に対する差別被害、人権問題に対応するため、法務省、保健所・地方自治体、弁護士会等との連携。相談窓口の整備・拡充。
- ② 現に発生している差別被害の救済のため、また将来の差別被害を防ぐため、裁判制度や裁判外の紛争解決制度が存在することについて、肝炎総合対策国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）における積極的な広報・周知。
- ③ 各機関の担当者が肝炎患者の悩みや苦しみを理解するため、患者の声を直接聞く研修の実施。

(答)

- 1 肝炎患者に対する差別や偏見による被害の救済機関としては、法務省人権擁護局による調査・勧告、法務局・地方自治体の人権相談、日本弁護士連合会の人権擁護委員会の人権救済申立てなどの制度があり、偏見や差別の被害の防止に貢献してきた。厚生労働省では、肝炎対策基本指針に基づき、これまで、医学的・法律的な観点から、肝炎患者に対する偏見や差別の実態を把握するための行政研究を実施してきた。研究班報告書では、ウイルス性肝炎患者に対する偏見や差別的行動を抑制するための対策の柱として、ウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及啓発や教育、治療方法の確立、偏見や差別一般に関する教育の推進が示されている。このため、ウイルス性肝炎に対する正しい知識が広く受け入れられるよう、肝炎

総合対策国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）など種々の広報活動や研修事業等の中で、普及啓発を引き続き進めることとしており、こうした取組みを通じて、偏見や差別のない社会づくりにつなげていく。

## 第5 肝硬変・肝がん患者に対する支援に関する要求（指針第9）

### 1 障害者認定等に関する要求

#### (1) 身体障害者福祉法の障害認定基準の緩和

身体障害者福祉法上の肝臓機能障害にかかる障害認定は、肝硬変患者のchild-pugh分類に基づく各指標の数値合計によって重度とされることが形式的要件の一つとされている。しかし、この基準により障害認定を受けている患者は極めて少なく、また、認定されている患者の中でも、肝移植により1級の認定となった者の占める割合が大きく、child-pugh分類上の要件を満たして認定されている者は多くない。そのため、かかる基準に基づく制度運用では、現実の障害者福祉の要請からみて認定範囲が狭すぎるとの批判が、各都道府県の指定医からもなされているのが現状である。平成26年3月に八橋班行政研究も終了し、肝炎患者の約35%が現在の暮らしの状況を苦しいと感じ、半数以上が医療費助成をはじめとする生活支援制度を期待していることが明らかになっている。これに続く平成26年度の分担研究も終了し、認定基準をchild-pugh分類のグレードBに引き下げることが適切と結論付けられた。

これらの報告に基づき、早期に認定基準を緩和されたい。

(答)

- 1 障害認定基準の見直しについては、平成26年度に実施した「肝臓機能障害に関する分担研究」の肝硬変患者の症例調査結果を踏まえた検討を行うため、平成27年5月以降、肝臓機能障害の認定基準に関する検討会を開催し、関係者のヒアリングや実態調査を行ってきたところ。
- 2 検討会では、今後、専門家等の議論を踏まえて新基準案をとりまとめ、疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会に諮り、通知改正を行った上で、周知を図り、新基準の施行を目指す。

(3) 身体障害者手帳の交付にかかる申請数及び却下数の把握

現在、貴省において、身体障害者手帳の認定基準の見直しの検討会が開かれているが、改訂がなされた場合、新基準が適切に運用されているかどうかを把握するため、各等級の認定件数のみならず、申請件数及び却下件数も把握し、却下とされた事例の分析を行い、その結果を公表されたい。

(答)

- 1 仮に肝臓機能障害の認定に関する新基準が施行された場合、制度の適正な運営に資するよう、まずは障害認定事務を執り行う都道府県等に対する周知や助言を行うことが重要と考える。
- 2 その上で、申請件数及び却下件数の把握等については、施行後、一定の期間が経過した後、都道府県等の協力をいただきながら実施することとしたい。

## 2 肝硬変・肝がん患者に対する生活支援

指針第9の(3)においても、「肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援の在り方」が取り上げられており、肝硬変・肝がん患者に対する一層の支援の充実が求められていることは明らかである。八橋班行政研究の最終報告においても、肝臓病を患っていることで悩みやストレスを抱えているという患者が約半数いることが判明している。

しかしながら現段階において、肝硬変・肝がん患者の生活支援の制度は、上記1の肝硬変患者に対する障害者認定しかなく、その現実の適用範囲は、生活支援の社会的要請からすれば極めて限定的である。

そこで、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を早期に策定する等、肝硬変・肝がん患者の病状と生活実態に即した生活支援制度を早期に実現されたい。

(答)

- 1 八橋班の研究報告では、肝疾患患者は、家事や仕事への影響、差別経験、現在のウイルスの状況など様々な背景因子によって多様な悩みやストレスを有していることが示されている。個々の患者の置かれている状況や悩みに応じた適切な相談支援できるよう、引き続き取組んでまいりたい。



## 第6 治療と就労の両立に関する要求（指針第4）

### 1 職域における配慮

治療と就労とを両立させるためには、まず何よりも職場での配慮がなされていることが必要である。そのためには、職場において肝炎対策及び肝炎に対する知識を普及する必要がある。

また職域における配慮においては、職場における医療者（産業医）の関わりが重要である。しかし、他方で産業医の中には肝炎治療に関する知識が十分でなく、適切な治療・指導がなされていないことも指摘されている。

そこで、

- (1) 事業者に対して、職場での肝炎対策の通達を周知・徹底させること
- (2) 職域において肝臓病教室を開催するなど、職域における啓発を徹底させること
- (3) 産業（専属、嘱託）医に対して、肝炎対策の通達を周知・徹底させること
- (4) 全ての産業（専業、嘱託）医に対して、ウイルス性肝疾患に関する研修を受ける機会を設けること

（答）

- 1 厚生労働省としては、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づくりに資するよう、これまで、事業主への配慮の働きかけや、地域における専門医療機関とかかりつけ医のネットワーク構築を進めてきた。
- 2 また、厚生労働科学研究において、ウイルス性肝炎に罹患した労働者に対して、産業医が行った就業上の措置や配慮等の好事例が、データベースとして集積され、ホームページ上で公開されている。
- 3 さらに、産業医の団体に対して積極的な働きかけを行っており、引き続き、取り組みを進めていきたい。

## 2 夜間・休日の受診が可能な病院に関する情報提供等

治療と就労とを両立させるためには、患者の実情に応じた治療体制を整備することが必要不可欠である。

B型肝炎患者は、30代や40代と比較的若い世代で発症する例が多いといわれている。他方で、休日・夜間の慢性肝疾患の対応を行っている拠点病院及び専門医療機関や肝疾患診療相談センターはほとんどなく、これらの世代が働きながら診療を受けたり相談センターを利用することの大きな障害になっている。

ところで、群馬県のように、拠点病院が休日や夜間で治療が可能な施設を把握してホームページで公開している県もある。この点、先般行われた行政事業レビュー公開プロセスにおいても、「受診可能な地域病院の紹介」を行うように意見が出されている。

そこで、

- (1) 全国の拠点病院において、当該都道府県における休日や夜間で治療が可能な施設を把握し、それをホームページなどで公開するように働きかけをなされたい。
- (2) 少なくとも全ての肝疾患連携拠点病院において土日・夜間に診療が可能となるように診療体制を充実されたい。

(答)

- 1 肝疾患診療連携拠点病院は、肝疾患に関する医療情報の提供や専門医療機関に関する情報の収集・提供、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、相談支援、専門医療機関等との協議の場の設定に関する機能を有し、都道府県の中で肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たしている。
- 2 また、行政事業レビュー公開プロセスの結果を踏まえ、肝疾患診療連携拠

点病院向けの事業をゼロベースで見直し、点としての拠点病院への支援から、地域連携強化を目的とした面的支援に抜本的に組み替えるとともに、肝疾患診療連携拠点病院の支援体制の集中化と強化により、質の高い肝炎医療の提供体制を確立する。

## 第7 B型肝炎完治の新薬・新治療法等の研究開発等に関する要求

### 1 研究開発予算・情報提供

B型肝炎完治のための治療薬の研究・開発は、基本合意の際に、原告が、当時の菅直人内閣総理大臣に要望したことが契機となって予算が飛躍的に増加しているものである。

そこで、B型肝炎治療薬・治療法の研究に関する開発状況及び計画について、少なくとも年1回以上、直接、原告に対してわかりやすく説明されたい。

また、全国で100万人以上といわれるB型肝炎ウイルス感染者にとっても完治のための治療薬の開発情報は、非常に関心の高い問題である。さらには、B型肝炎患者に対する偏見・差別をなくすためにも治療方法の確立・治療薬の開発が重要である。

したがって、一般国民に対しても、よりアクセスしやすい方法で、よりわかりやすく報告されたい。

さらには、できるだけ早期に新薬・新治療法の実現するため、今後も必要に応じた予算の増額を図られたい。

(答)

1 B型肝炎創薬実用化等研究事業は、平成24年度を初年度とする肝炎研究10カ年戦略の中で研究課題として盛り込まれ、取り組んでいるものであり、引き続き、積極的に推進していく。各研究内容や予算配分については厚生労働省ホームページや研究報告書等の形で公開されているほか、公開報告会を開催し、各研究班の代表者から、研究概要やこれまでに得られた研究成果、今後の研究見通しについて報告している。引き続き、わかりやすい形で成果が報告できるよう努めてまいりたい。

## 2 核酸アナログ製剤以外の製剤の研究開発

核酸アナログ製剤は耐性ウイルスの出現、催奇性の可能性等が問題となり、また、核酸アナログ製剤だけではB型肝炎ウイルスを完全に排除できない。そこで、非核酸アナログ製剤についても、速やかに開発・研究を進められたい。

(答)

- 1 B型肝炎の画期的な新規治療薬や新規治療法の開発等を目指し、平成24年度より新たにB型肝炎創薬実用化等研究事業を開始し、研究を推進している。

### 3 新規抗がん剤の早期承認

海外では、肝がんを対象とする抗がん剤の新薬が実用化されつつあり、肝がんに対して有効性の認められた抗がん剤の早期承認を図りたい。

(答)

- 1 有効で安全な新たな治療薬を承認して、我が国の医療現場で使用できるようにすることは重要であるので、品質、有効性及び安全性について必要なデータが整い、企業から申請されれば、速やかに承認審査を進めてまいりたい。
- 2 また、厚生労働省では、欧米等で承認されているが、国内では承認されていない医薬品の開発を促進するため、学会・患者団体等からの要望があつて、医療上の必要性が高いと判断されたものについては、製薬企業に対し開発の要請を行っている。

(※) 「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」で学会・患者団体から要望を受け付け、判断している。

- 3 なお、米国と日本での総審査期間の差(審査ラグ)は、近年ほぼ0に近い値を維持しているところである。また、その審査ラグの値に米国と日本の間の承認申請時期の差(開発ラグ)を加えた、いわゆるドラッグ・ラグについては、平成21年度は3.3年であったところ、平成25年度には1.1年となっており、こちらも短縮されている。

#### 4 B型肝炎ワクチン、セレクトィブワクチンの強化

B型肝炎母子感染防止事業は、これまで大きな成果を上げてきた。また、近時、HBワクチンが定期接種化される方向で制度の改正が進んでいる。しかし、母子感染防止事業や、HBワクチンの定期接種化は、新生児に対する施策であって、その対象年齢を過ぎた者に対しては手当がなされていない。

そこで、B型急性肝炎・慢性肝炎患者の同居家族については、ワクチン接種に対する公費助成を行われたい。

さらに、他の多くのセレクトィブワクチン実施国同様に、さまざまな集団（医療関係者、警察・救急消防関係者等の職業上のリスクのほか、養護・介護施設の患者や職員、乳幼児施設の職員及びその他のいわゆるハイリスク集団）についても、公費助成を行われたい。

（答）

- 1 B型肝炎ワクチンについては、本年1月15日、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において、国民に対して広く接種機会を提供する場合の技術的な課題の検討を終えたところである。
- 2 また、国及び地方公共団体は、感染予防のためのガイドラインの周知等により、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っている。
- 3 まずは、以上の情報提供等を引き続き推進してまいりたい。

以上