



## ウ. 地域の肝疾患診療連携体制構築等による、 肝炎治療推進体制構築

★患者が適切な医療機関へアクセスできるよう、体制拡充の必要。  
拠点病院を中心とする、専門医とかかりつけ医の診療ネットワーク構築が、喫緊の課題。

- ・都道府県における肝疾患診療連携拠点病院の体制拡充。  
→ 平成21年6月1日現在、37府県50病院指定済み。

(平成20年12月、都道府県に通知を発出し、拠点病院の早期指定、及び専門医療機関の確保について、要請。)  
(拠点病院未指定の自治体に対しては、直接現地に赴き、早急な指定を要請。)

- ・国の「肝炎情報センター」の機能充実。  
(平成20年11月、3月 都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会開催。)  
(平成20年12月 ホームページ開設。)

## エ. 実態調査により、治療していない理由を把握 理由ごとに対策を講じる



平成20年10月～12月、厚生労働科学研究班において、インターフェロン治療の現状把握のため、アンケート調査を実施。

その結果、肝炎患者が、自ら、インターフェロン治療を選択しなかった一番の要因は、「忙しく、入院や通院ができないから」であった。

★「忙しい」という方の理由としては、

- A: 仕事の都合がつかないこと、
- B: 病気の深刻さについて情報が不足しているため、治療へのモチベーションが低いこと、  
等が考えられるため、対策を講じる必要がある。

### A: 診療アクセス改善モデルの構築に向けた研究実施。

(仕事で忙しい方もインターフェロン治療を受けられるよう、下記2項目等について研究を実施し、インターフェロン投与に係る地域診療モデルの在り方を検討。)

- ①インターフェロン平日夜間・土日の外来診療、土日入院の実施
- ②入院期間短縮のための診療環境整備

### B: 肝炎治療の必要性等、肝炎についての、啓発キャンペーンの実施。

(平成21年3月～5月、インターフェロン治療体験談の公募、体験談リーフレットの作成、自治体等への配布。)