

第3回肝炎対策推進協議会(8月26日)以降に

提出された各委員からのご意見・ご要望

※五十音順

平成 22 年 9 月 1 日

基本指針(案)についての意見(追加)

肝炎対策推進協議会

委員 阿部洋一

2 項 肝炎の予防のための施策に関する事項

(8 項 (2) ア にも関わる)

ジェノタイプ A 型 HBV の水平感染での HBV 持続感染者が増加していることから B 型肝炎ワクチンの予防接種を早急に検討することを明記すべきである。

3 項 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

「肝炎ウイルス検診」については、今の制度を改め新たな制度を構築をする。

- ・ ウイルス検診制度が複雑であり事業の統一が必要。県及び政令都市、中核都市も同様の制度の下に進める。
- ・ ウイルス検診の費用が交付金のため、市町村により予算が確保できないことから、検診費用を全額国の費用で実施する。
- ・ 受診の段階から「肝炎患者登録制度」を創設し、「陽性者」の受診勧奨、インターフェロン治療の勧奨などにもつなげる。
- ・ 肝がんが発見された段階で「がん登録制度」に移行する。

「肝炎ウイルス検診率の目標値を 3 年以内に 60% とすることを目指す。

- ・ これまでの検診で把握している受診率の公表(企業を除くなども可)
- ・ ウイルス検診促進対策を実施する。クーポン券、企業出前検診
- ・ 職域の検診はプライバシーに配慮し住民検診などに誘導し、検診結果の集約を図る。

4 項 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項

肝疾患診療体制(専門医療機関・協力医療機関)の内容を公表する。

- ・ 肝炎患者が受療しやすいよう、肝疾患診療体制(専門医療機関・協力医療機関)リストを作成し、専門医数、インターフェロン治療実績・肝硬変合併症・肝がんなどの治療内容など診療機能と治療実績数を毎年公表する。

肝疾患地域連携クリニカルパスの作成普及を促進する。

- ・ 病診連携を作り上げるためにも、肝疾患地域連携クリニカルパスを肝炎の種類毎、病態などにより全国に作っていくことを求める。

協力医療機関(かかりつけ医)医師の研修を徹底する。

- ・ 地域でのクリニックや診療所などの肝疾患専門医でない医師が「肝疾患協力

医療機関（インターフェロン治療や肝硬変・肝がんの受療支援医）に指定される場合は、その医師が一定期間以内に、肝疾患患者治療療養支援研修を受けることを義務づける。この研修は、基本的には二次医療圏ごと、あるいは県単位で開催するものとする。

「（肝疾患）健康管理手帳」の改善作成をする。

・ ウイルス肝炎研究財団が普及に努めている「手帳」を元にして、各地で取り組まれている地域連携クリニカルパスに基づく「肝炎患者手帳（管理手帳）」などの改善内容も取り入れ、この機会に、患者もかかりつけ医も専門医、肝疾患相談支援員も活用しやすいものを作成し全国に普及する。

6 項 肝炎に関する調査及び研究に関する事項

(2) 今後取組みの必要な事項について

ア 国は「肝炎研究7ヵ年戦略」の評価及び見直しを行う。

見直しを行う場合は当協議会に図ったうえで見直すこととする。

8 項 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

(2) 今後取組みが必要な事項について

「肝炎ウイルス感染者への偏見差別を防止するためのテキスト」を作成し、学校教育・福祉施設、保育幼稚園施設、スポーツ施設、保健所、市町村、企業などに配布普及されることを求める。

・ 現在でも不当な扱いを労働や福祉現場で行われている。早急な偏見差別の防止を強化する具体的な取り組みが求められている。

9 項 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

(2) 地域の実情に応じた肝炎対策の推進

①肝炎対策推進協議会から各都道府県に対し、都道府県の特性を踏まえた肝炎対策計画を作成するよう求める。

②各都道府県は肝炎患者を含めた国民の視点に立って肝炎対策を推進していくことが必要である。そのため各都道府県の協議会においても、国と同様に、その委員に患者・遺族を代表する者を複数選任することとする。また、管内市町村と連携した肝炎対策を推進するため市町村代表も委員とする。

・ 各都道府県の「肝炎対策計画=以下対策計画」策定に当たっては、各都道府県の肝炎対策推進協議会の意見を聞くものとする。

・ 各都道府県の協議会において、地域の実情に応じた肝炎対策の基本方針、目

標などを決めた対策計画を策定する。

- ・ 各都道府県の協議会は対策計画で定めた内容の進捗状況などを把握して国に報告する。
- ・ 成功事例を公開し全国のレベルアップを図る。

(5) 肝硬変・肝がん患者に対する支援

肝がん、肝硬変の病期にあるものに対しても支援対策を講じなければ、患者の間での支援策の偏りが発生する。今回の「推進指針」に改善策を明記されるように求める。

肝炎対策の推進に関する基本的な指針（案）についての意見

肝炎対策推進協議会委員
天野聡子

1. 基本指針案の決定時期についての意見

基本指針を策定するに当たっては、
ウイルス肝炎をめぐる現状及びこれまでの肝炎対策の問題点を把握することが絶対
不可欠な前提です。

前回第3回会議で明らかになったように、全ての委員が現状と問題点を把握できてい
るとは言いがたい段階で、拙速に基本指針案を決定するべきではないと考えます。

2. 各項目についての意見

第1 肝炎の予防および肝炎医療の推進の基本的な方向

2～3行目

B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスに感染したことに起因して肝炎に罹患した
もの→肝炎、肝硬変、肝がんに罹患したものに訂正する。

第2 肝炎の予防のための施策に関する事項

(2) 今後取組が必要な事項について

(ジェノタイプA型のB型肝炎ウイルスの水平感染での持続感染者の増加がみら
れることから) B型肝炎感染を防ぐために、小児全員を対象とするB型肝炎ワク
チン投与を検討することを明記する。

第3 肝炎検査の実施体制および検査能力の向上に関する事項

肝炎ウイルス検査については、今の制度を改め新たな制度を制定する。

- ・「肝炎患者登録制度」を創設し、肝炎ウイルス受検の段階から登録し、「陽性者」の
受療勧奨、インターフェロン治療勧奨等につなげる体制を整え、結果をデータベ
ース化する。
- ・肝発がんが発見された段階で「がん登録制度」に移行する。
- ・ウイルス検査の費用は全額国が負担する。
- ・クーポン券発行、企業出前検診など効果的なウイルス検査促進を、全ての市町村
を対象として実施する。
- ・職域の検診は、プライバシーに配慮して住民検診などに誘導し、検診結果の集約
を図る。
- ・肝炎ウイルス検査について、実情調査と問題点を把握して今後の検査体制、具体
的な目標などを定める。

第4 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項

肝疾患地域連携クリニカルパスの作成普及

- ・病診連携を作り上げるためにも、肝疾患の病態ごとの地域連携クリニカルパスを作成し、全国に普及することを求める。

協力医療機関（かかりつけ医）医師の研修

- ・地域の診療所などの肝臓専門医でない医師が「肝疾患協力医療機関」（インターフェロン治療や肝硬変・肝がんの受療支援医）に指定される場合は、その医師が一定期間以内に、肝疾患患者治療療養支援研修を受けることを義務付ける。この研修は、都道府県ごとあるいは二次医療圏ごとに開催するものとする。

「（肝疾患）健康管理手帳」の改善作成

- ・肝炎患者が受療状況を把握するために、ウイルス肝炎研究財団が普及に努めている手帳をもとにして、各地で取り組まれている地域連携クリニカルパスに基づく「肝炎患者手帳（管理手帳）」などの改善内容も取り入れ、患者もかかりつけ医も、専門医、肝疾患相談支援員も活用しやすい「肝疾患健康管理手帳」を作成し、全国に普及する。

肝疾患診療体制の公表

- ・都道府県ごとに肝疾患診療体制（専門医療期間・協力医療機関）リストを作成し、専門医数、治療実績、肝硬変合併症・肝がん等の治療内容など診療機能と治療実績を毎年公表する。

第8 肝炎に関する啓発及び知識の普及ならびに肝炎患者の人権の尊重に関する事項

- ・（ハンセン病、H I Vにならい）「肝炎ウイルス感染者への偏見差別を防止するためのテキスト」を作成し、学校教育・老人・障害者福祉施設、保育幼稚園施設、スポーツ施設、保健所、市町村、企業などに配布普及する。

第9 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

(2) 地域の実情に応じた肝炎対策の推進

- ・各都道府県においては、地域の実情に応じた肝炎対策の基本方針、全体目標、具体的な取り組みを含む「肝炎対策推進計画」を策定する。
- ・国民の視点に立って肝炎対策を推進するために、各都道府県の肝炎対策協議会においても国と同様、患者等及びその家族又は遺族を代表する者を複数選任する。また、管内市町村と連携して肝炎対策を推進するために市町村代表も必ず選任する。
- ・各都道府県の協議会においては「肝炎対策推進計画」の実施内容の把握と評価を行い、国に報告する。
- ・成功事例を公開し、全国のレベルアップを図る。

(5) 肝硬変・肝がん患者に対する支援

- ・肝硬変、肝がんの病期にある患者に対しても支援対策を講じなければ、患者の間

天野委員－③

での支援策の偏りが発生する。今回の基本指針に改善策を明記するように求める。

- ・ 肝炎対策基本法 附則 第二条 2に基づき、肝硬変及び肝がんの患者の医療及び生活の現状を早急に調査し、肝硬変・肝がん患者が適切な医療を受けることができるよう、肝硬変・肝がん患者に係る経済的な負担を軽減するための施策を検討することを明記する。

これ以外の部分については、第3回会議で阿部委員が提出済みの「基本的な指針(案)についての意見」を採用する。

指針案取りまとめに対する意見

平成22年9月1日
肝炎対策推進協議会 委員

木村 伸一

1、 現状対策の問題点を踏まえた議論がなされないまま指針案

を提示する事に対して

2、 事務局提案の指針案について

3、 指針案取りまとめ後について

- 1、 指針案を作成するに当たってはウイルス肝炎をめぐる現状、これまでの肝炎対策の問題点を把握することが”絶対不可欠”です。
その上で現状問題点を解決するための議論をし、今後の対策を進めるための指針を決めなければならないと考えます。
しかしこれまで事務局からの問題点の明確な提示も無く、患者が現状と問題点を説明する時間も充分に取られてきませんでした。
前回第3回会議の中で明らかになった様に、現状すら理解できていない委員が多いのではないかと思います。
協議会での具体的議論も無いこのような段階で、基本指針案が決定するという事は到底納得しがたい事です。
- 2、 事務局より提示された指針案内容はその殆どが現在行われている対策を掲げていると思われ、その様な内容では現状と何ら変わらずより良い対策となるとは考え難い。
それではこの協議会が設置された意味、役割も無いに等しいと思われ、この事からも指針案取りまとめに関して議論の必要がなお有ると考える。

- 3、 指針案取りまとめ後、本協議会において具体的項目等に関する議論、意見聴取を行い、指針案に沿った意見及び不足と思われた事項があればそれら意見を取りまとめ、協議会からの指針策定に際しての意見として大臣へ提出が必要と考える。

以上指針案取りまとめに対する私の意見です。

指針案に対しての意見、要望は別途提出致します。

平成22年9月1日

基本指針案についての意見書

肝炎対策推進協議会
委員 木村 伸一

○はじめに

第三回肝炎対策推進協議会において厚生労働省から提出された「肝炎対策の推進に関する基本的な指針（案）」には、不十分な点、不適切な点が多々見受けられ、これらについて次回以降の肝炎対策推進協議会において十分な議論を行うことが必要であると考えます。

この度、肝炎対策推進室より、平成22年9月1日までに上記指針（案）に対する意見等を提出するよう求められました。この期限は一方的に示されたものであり、上記指針（案）について十分に検討する時間も与えられていないことから、この意見提出期限をそのまま受け入れるものではありませんが、本日までには検討を行った以下の点につき、意見を述べます。

○指針（案）第8（2）について

指針（案）第8の（2）には、以下の記載があります。

「とりわけ、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、従来タイプに比し性行為により感染が慢性化することが多いとされているため、HIV等と同じく性感染症としての認識を促し、予防策を講じる必要があることについて普及啓発を推進する。」

この記載は、「性行為により感染が慢性化する」という記述が、あたかも感染経路の違いによりB型肝炎の慢性化（ないしは遷延化）の確率に違いが生じるかのような記載である点で著しく不正確ですし、母子感染ないしは幼少期の予防接種・治療行為による注射器の使い回し、輸血等により感染したB型慢性肝炎患者に対する偏見を助長する記載と言わざるを得ません。

B型肝炎患者、HIV患者及びその他の性感染症患者への配慮に欠けている事。

また、仮に、成人後のジェノタイプA（e）への感染経路として、他のジェノタイプより性行為感染という経路が多いというデータがあるとしても、これを「性感染症としての認識を促し、普及啓発を推進する」という「対策」で済まそうとするのは著しく不十分であり、やはり、偏見の助長につながるだけで

あると考えます。

本来とるべき対策としては、全乳幼児へのB型肝炎ワクチン投与 (universal vaccination) がもつとも重要視されるべきであり、WHOもこれを加盟国に強く推奨しています。世界ではすでに 150 カ国以上行われているこの対策が、日本では未だ行われず、指針案にも盛り込まれていないことは、指針 (案) として著しく不十分であると考えます。

○ 指針案前文について

指針案前文の『 肝炎対策基本法 (平成 21 年法律第 97 号) 前文の趣旨にかんがみ 』とあるが、具体的文言を明記すべきである。

以 上

第3回肝炎対策推進協議会においても発言いたしましたが、あらゆる要望を載せることは簡単でも、実際に実行はなかなか難しいと思います。

実際に患者さん及び医師が前向きに可能なことは、より良い診断とより良い治療だと思います。その為には、新しい診断法、例えばHBVゲノタイプや、新しい治療法、特に日本は肝臓が既に高齢で多発していることから、インターフェロンでも治らない患者さんは多数おられます。

こうした人たちに、せめて癌ができてでも再発予防の薬剤が早く世に出れば、少しでも肝臓での死亡患者さんは減ると思われます。

実際に現在既に申請してある非環式レチノイドについては、統計学的には医師側の意見とPMDAが大きく異なっております。すなわち医師側は、治験の結果はあきらかにレチノイド600mg群は優位に発癌を抑制しているとデータと認識しております。しかし実際には、PMDAとは意見が異なり、再治験といわれてもそれを行うには4、5年後となります。

以上のことから、昭和35年の薬事法のみではなく、今の日本の肝臓発生の状況から考えると、早期に学会の要望あるいは患者さんへのニーズを考慮しながら薬事法に法った審査が必要であると思われます。

差出人:
送信日時: 2010年8月29日 日曜日 21:31
宛先: 西塔 哲(saitou-satoshi)
件名: 【事務連絡】肝炎対策基本指針案に対するご意見・ご要望について

西塔様

何時もお世話になります

3回で基本指針が決定すること自体、形式的で中身のない指針だと思われ
ます。財源の事もあるとは思いますが、委員の皆様
の意見もろくに聞いていない状態では納得
できません。

紙面上やメールで聞くのではなく、委員
皆様のいる場所で全員の意見をお聞き
したいと思ひます。

武田 せい子

肝炎対策の推進に関する基本的な指針（案）について

22.9.1 龍岡資晃

1 各委員のご意見、専門家のプレゼンテーションを拝聴し、改めて医療等の面での組織的かつ効果的な、現実的な対策の必要性を認識し、肝炎対策推進の基本的な指針の策定には、国家及び地方公共団体の視点に、患者・家族の視点、医療等関係者の視点、そして、広く国民的視点からの検討が必要であることを強く感じています。

この対策の推進には、医療面の対策が肝要であることはいうまでもないことですが、私は、その推進・実現のためにも、患者関係者に限らず、広く国民一般に、肝炎に対する正しい知識の普及啓発が極めて重要であると考えます。

この観点を中心に、若干の点について述べさせていただきます。

2 肝炎患者等に対する偏見・差別の問題について

(1) 肝炎患者等に対する偏見・差別の問題も、肝炎自体についての正確な知識の欠乏に起因するものが多いのではないかと考えられます。そうであるとするならば、正確な知識の普及啓発は、この問題の解消への重要な鍵となり、大きな意義があると思います。

(2) この点は、指針案の第1の(2)に盛り込まれていますが、表題を「肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発」と明確にし、医療面での本来的な対策とそれに関連する諸施策を支える重要な柱として、この指針でも強調されるべきであると考えます。

(3) 差別・偏見に関しては、具体的事例を集積して、プライバシーに配慮した形で、一定期間ごとに公表すべきであるとの意見がありましたが、一つの方策であるように思われます。

具体的事例の集積と、例えば肝炎に対する誤解から生じたものであるなど原因を分析し、これに対する対応策が示されるならば、偏見や差別などの問題状況の解消に役立つとともに、一般的な正しい知識の普及啓発にも寄与するものと思われます。

(4) 差別偏見から不当な取扱いや処遇を受け、あるいは精神的な損害を受けるなどした場合には、いわゆる薬害訴訟等のように、最終的には、裁判所に

救済を求めることになると思われますが、裁判外でも、第三者的な公正な機関によって、調停等の手続で、解決することができるようにすることも、考えられるように思います。肝炎に関するものに特化した機関も考えられますが、広く医療関係の紛争等に関する第三者的機関での特化した処理体制も考えられると思います。

3 肝炎ウイルス検査とプライバシーの問題について

(1) 肝炎ウイルス検査の必要性・重要性あるいは効果等について必ずしも十分理解されていないことなどから、検査自体未だ十分普及浸透しておらず、受検者の実態の正確な把握すら困難であるとの指摘がありました。その大きな原因の一つはプライバシーの侵害に対する不安、不信にあることがうかがわれます。

(2) 肝炎ウイルス検査は人の生命にも関わる問題であるとの指摘がありましたが、この問題とプライバシーの問題をいかに考えるか、怪重の判断は自ずと明らかであるともいえる一面、人の置かれている状況等によって様々な考え方があり得るところであり、その調和点をどこに求めるか難しい問題であると思います。

(3) 肝炎ウイルス検査の受検率を上げていくためには、組織的な体制の構築が重要であることはいままでの間にもないと思いますが、これを支え、組織体制が実効的に機能するためには、検査に伴うプライバシーに関する懸念・不安や不信を解消していくことが必須不可欠であると考えます。例えば、プライバシー保護に関してどのような配慮がされているかなどについても、受検者に対し十分説明するのはもちろん（説明を義務付けることも考えられるように思います。）、広く国民一般に広報し周知していくことが考えられ、この点は、指針においてももう少し強調されてもよいと思います。

(4) 既に肝炎ウイルス検査結果の報告の在り方や検査結果を的確な治療等に繋げるための適正な活用方法等について関係機関等におけるガイドラインが策定されるなど、かなり実効的な方策が講じられてきているようですが、必ずしも全国的総合的な取組みでないところもあるように思われます。この方策を充実、発展させることも考えられるべきではないかと思えます。

国民一般が安心して肝炎ウイルス検査を受検できるような体制、環境を構築

するためには、既に作成されているプライバシーについても配慮したガイドラインやマニュアルなども集約して、より総合的なガイドラインやマニュアルを策定・作成し、患者等や医療関係者等に限らず広く国民一般に周知し、この面での理解を促進することも必要であると思います。

(5) 肝炎自体のみならずプライバシー保護に関する正確な知識の普及啓発は、プライバシーについての不安などから、検査を回避し、治療も回避するような社会的状況を根本的に解消していく上で大きな力となり、肝炎対策推進法の趣旨・目的の実現に向けて大いに寄与していくものと信じます。

(6) このような考え方が現実的で有効な方策であると理解されるためにも、肝炎に対する正確な知識、医療の現状と将来に対する正確な知識の普及啓発が極めて重要であり、この点を指針により明確な形で盛り込むことが望ましいと思われます。

以上に関連して付言しますと、知識の普及啓発は、国、地方公共団体、医療機関のみならず、新聞テレビなどのメディアの理解と幅広い協力が求められるほか、若い世代から学校等における教育にも取り入れられるべきであると思ひます。

差出人:
送信日時: 2010年8月30日月曜日 15:17
宛先: 西塔 哲(saitou=satoshi)
件名: 【事務連絡】肝炎対策基本指針案に対するご意見・ご要望について

肝炎対策推進室様

福岡市東保健所の南部由美子です。
前回は出席できずすいませんでした。
次の意見を送らせて頂きます。

肝炎の予防、早期治療、肝炎の正しい理解の普及啓発を考えると、
そろそろマスコミを使った全国的な普及啓発を手がけてもよいのではないのでしょうか。

厚生労働省

医療対策推進部 課
高齢医療行政課 係長 栗原

①

Date: 平成21年度 平井美智子

平成20年度 医療費控除申告書

13296086

所得金額

1,228,882

医療費控除

389,695 (自費)

100,000 (控除率) 1,252,887

平成21年度 確定申告書

9,166,928

所得金額

1,522,556

医療費控除

39,806 (自費)

100,000 (控除率) 1,498,000

このほか平成21年度 国民健康保険 388,250 国民年金 1,746,000

平成20年8月、念直解部のためEPI-ルを注入する予定を平成21年12月
 まで4月まで5回入院し治療(手術)を断る。手術は肝臓がんのため
 注入療法を2回行った。この間、自費の注入療法、仕事は
 入院中の合間の休みのみ。自由の時間、会社員の方から入院休暇
 や治療休暇の必要を思わなかった。1月からは強制的に注射
 を受けた。出張がある時は注射が来なくて困る。集血の
 ための点滴も、突然来ると、車の運転が出来なくなる。会社
 へは、この間、休む人が少ない。肝臓病に悩む人は、介護に
 関係する。

平成20年12月 毎年1500万円ほどを還来収入が1300万円に減り
 平成21年以降 1000万円を切った。主人は体を
 使う作業は出来なくなった。毎日の支度は従来員の
 給料と事業で賄う。経費に出た行き先には困る。子
 ながら、国際健康保険料と税金、国民年金を支払う。小金は帯びて
 ない。

肝臓病以降の生活は、絶対に必要で、困る。置いと
 病を患った。肝臓病以降の置いと状況
 を正確に把握し、これを今後継続させる。
 ② 身体障害者手帳が4月の交付された。主治医は
 入院中の「残念」で、このままでは、このまま

敵に七つある間隙に於てはもとより、手帳では
 意味がよいことを見直さるべき不承の致し得ず
 ③ 今の予の指針案の意旨も、貴族の意見も、無視（不承）か
 多く、貴族の予が及映されたこと、言えは、おと、おこ、おり、お
 ちと、議、論、が、必、要、な、思、い、得、ず

以て、成

厚生労働省 健康局 疾病対策課
肝炎対策推進室 肝炎対策指導係 西塔 哲 様

指針（案）に対する意見

2010. 8. 31.

松岡 貞江

協議会で言い足りなかったこともあり、意見提出の機会を作っていただき、喜んでいきます。

全体としては具体性がない、基本指針ができてこう変わるというイメージが明確でない。

指針の組み立て方として、肝炎対策基本法の示す9項目に沿うことはわかるが、

- ① 第1；のなかに（1）から（6）までの項目を立てる必要があるか、（1）だけでよいと思う。
- ② 第2から第9までの各項目に（1）今後の取り組みの方針について；と（2）今後取り組みが必要な事項について；と分けてある。すでに実施中のことを推進する・継続するという記載をする必要があるのか。それを（1）現状と課題として、（2）はより具体的に今後の目標を明確にしてほしい。

患者の治療支援について、財政問題を言われるが、肝炎患者はこれまでの対策ですでにピークを越えているのではないか。今後10年もすれば費用は半分で済むようになる、今苦しんでいる人に焦点を当ててほしい。

また地域の特性に応じた…というが、現に東京・北海道など、自治体独自で支援できているところと、そうでないところで、患者の治療環境が大きく違う。進んだ取り組みを国として取り入れて地域間格差がないようにしてほしい。

細かいところは手書き修正意見を送ります。

以上

肝炎対策の推進に関する基本的な指針（案）

平成〇〇年〇〇月〇〇日

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。しかしながら、我が国では、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルス感染に起因する肝炎患者が大きな割合を占めていること、及び肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）前文の趣旨にかんがみ、本基本方針においては、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルス（以下「肝炎」という。）対策を総合的に推進するために基本となる事項を定めるものとする。

指針?

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。このため、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスに感染したことに起因して肝炎に罹患した者及びB型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスに感染した者（以下「肝炎患者等」という。）が生活する中でかわることとなるすべての関係者が肝炎に係る理解を深め、これら関係者の協力の下、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、肝炎対策を進めるに当たっては、肝炎患者等を含めた国民の視点に立ち、国民や関係者の理解、協力を得て、肝炎患者等を含む関係者が一丸となって連携することが重要である。

(2) 肝炎に関する更なる普及啓発

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。）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

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、国民一人一人が自身の肝炎ウイルスの感染状況を認識し、肝炎に係る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。

さらには、肝炎患者等に対する不合理な取扱いを解消し、また、感染経路について

(3) 肝炎ウイルス検査の更なる促進

肝炎ウイルスの感染については、感染経路が多様であり、国民の過半の生活における感染リスクの有無を判断することが困難であることから、肝炎ウイルス検査の受検機会を広く提供し、国民すべてが、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受けることが可能な体制を整備し、受検の勧奨を行うことが必要である。

(4) 適切な肝炎医療の推進

肝炎ウイルスの感染について認識している肝炎患者等の健康維持のためには、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。

肝炎患者等に対する適切な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、肝炎の治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、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、居住地域にかかわらず適切な肝炎医療を受けられるよう、都道府県において、地域の実情に応じた肝炎診療体制の整備に向けた取組を進める必要がある。

また、肝炎ウイルスの排除又は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療法及びB型肝炎の核酸アナログ薬物療法）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とから、引き続き、抗ウイルス療法に対する経済的支援に取り組む必要がある。

(5) 肝炎患者等及びその家族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の多くは、ウイルス性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くあることから、これらの肝炎患者等及びその家族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への相談支援を行う必要がある。

また、肝炎患者等やその家族を含む国民の自覚に立って、分かりやすい情報提供の強化について、取組を進めていく必要がある。

感染経路は医療行為、予防接種の元になるのか、大半だと考える。誤解の解除にはどうするか。

感染を知らない人からの二次感染の可能性はほぼありか

肝炎治療中の患者は他の人の感染を防ぐ知識があり実行している。なぜこの一文が必要なのか

119

医療従事者の
B型肝炎ワクチン接種は
スタンダードにしている
のだから、
X-3, X-17はと
協議会の設置が
出れば、個人情報の
集約を止めて、自治体
で登録管理する
方法を新しく考
えてほしい。
具体的に各自治体は
現状のみで、意味が

(6) 肝炎医療をはじめとする研究の総合的な推進 **→ 36 37**

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、肝がんといった深刻な病態に進行する。このため、肝炎のみならず、肝炎から進行した肝硬変や肝がんを含めた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幹となる行政的研究についても進める必要がある。

どういう事をやるのですか。

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規感染を予防するため、すべての国民に対する肝炎についての正しい知識の普及が必要である。特に、ピアスの穴あけ等の血液の付着する器具の共有、性行為等、感染の危険性のある行為に興味を抱くようになる年代に対しては、肝炎についての正しい知識と理解を深めるため、真摯かつ効果的な取組が必要である。

(2) 今後取組が必要な事項について

日常生活上の感染予防の留意点や、集団生活が営まれる施設ごとの感染予防ガイドライン等の作成を行う。また、特に医療従事者等の感染のハイリスク集団を中心に、B型肝炎ワクチンの有効性、安全性に関する情報提供を行う。

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不入が把握するための肝炎ウイルス検査については、健康保険組合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実施されている場合があること等から、当該検査の実施状況の把握を把握することは困難である。また、肝炎ウイルス検査未受検者や、受検しているが検査結果を正しく認識していない者等、いまだ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。

したがって、今後は、下記の方針に基づき、適切な肝炎ウイルス検査の一層の推進を図るとともに、受検者における受検結果の正しい認識を促し、必要に応じて適切な受療につなげることが重要である。

ア すべての国民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受けることが可能な肝炎ウイルス検査体制を整備する。

イ 感染経路の多様性にかんがみ、すべての国民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受けることが必要であることについての普及啓発を徹底するとともに、肝炎ウイルス検査受検勧奨を行う。

ウ 肝炎ウイルス検査の受検結果について、受検者各自が正しく認識できるよう、

検査前及び検査結果通知時において、肝炎の病態等に関する正しい知識についての情報提供を徹底する。

エ 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、適切な治療方針の提示や、患者への適切な説明を行う上で非常に重要である。このため、肝炎医療に携わる者に対する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

上記の方針を実現するため、引き続き、現状の取組を推進するとともに、新たに下記について取り組む必要がある。

ア 国は、現行の「特定感染症検査等事業」及び「健康増進事業」において行っている肝炎ウイルス検査について、実施主体である地方公共団体に対し、検査実施とその体制整備を働きかける。

イ 国は、肝炎ウイルス検査の実施について、実施主体である地方公共団体に対し、住民に向けた広報の強化を要請する。あわせて、匿名検体に従事する者や、医療従事者、事業主等の関係者の理解と協力の下、引き続き、労働者に向けた受検勧奨を実施する。

ウ 国は、多様な検査機関の確保を目的として、医療従事者や事業主が労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）に基づく健康診断の機会をとらえて実施する肝炎ウイルス検査については、従って実施されるよう働きかけを行う。あわせて、事業主が実施する場合の検査結果の取扱いについて、プライバシーに配慮した適正な通知と結果の取扱いについて改めて周知する。

エ 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、病歴、治療及び予防について正しく認識できるよう、分かりやすいリーフレットを作成し、地方公共団体や健診団体等を通じて、広く受検者に配布する。

オ 国及び都道府県は、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について、医療機関から受検者に対する検査結果について適切な説明がなされるよう働きかけを行う。

カ 国は、国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、拠点病院等指導的立場にある医療従事者に対し、最新の知見を踏まえた肝炎検査を含む肝炎医療に関する研修が行われるよう指示する。

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察が必要と判断された者が医療機関を受診しない、また、たとえ医療機関を受診しても、必ずしも適切な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、下記の方針に基づき、肝炎患者等の早期かつ適切な治療を更に促進していく必要がある。

- ア 都道府県が設置する肝炎診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）を中心とし、専門医療機関と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、すべての肝炎患者等が継続的かつ適切な医療を受けることができる体制を整備する。
- イ 地域保健や産業保健に携わる者を含めた関係者の連携、協力の下、肝炎患者等に対する受療動向及び肝炎ウイルス感染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。
- ウ 肝炎患者等が、労働と継続的な受療を両立させることができる環境づくりに向けて、引き続き、事業主、産業保健関係者、労働組合をはじ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。
- エ 肝炎患者の経済的負担軽減のための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

上記の方針を實現するため、引き続き現状の取組を推進するとともに、新たに下記について取り組む必要がある。

- ア 国は、地域保健や産業保健に従事する者が肝炎患者等へ提供するために必要な情報について整理し、分かりやすく効果的に提供するための情報ツールを作成する。
- イ 国は、拠点病院等の医療従事者を対象として実施される研修を効果的に進めるため、研修計画を策定する。また、地域における診療連携体制を強化するため、拠点病院が行う研修への支援方法について検討する。
- ウ 国は、職場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、治療方法及び賢ましい配慮についての知造的な取組例を分かりやすく示したリーフレット等を活用し、各種事業主団体を通じて配布する。
- エ 国は、肝炎医療費助成制度、高額療養費制度、傷病手当金及び障害年金等の肝炎医療に係る既存の制度について、分かりやすくまとめたリーフレット等を作成し、肝炎の治療を進める際に医療機関や肝炎相談センター等における活用を推進する。
- オ 肝炎情報センターは、肝炎医療について、最新情報を収集し、肝炎情報センターのホームページ等に分かりやすい形で掲載することにより、医療従事者及び一般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

新規感染の発生を防ぎ、肝炎に係る医療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を行うことが重要である。

- このため、下記の方針に基づき人材育成に取り組んでいく必要がある。
- ア 新規の肝炎ウイルス感染の発生を防止に資する人材を育成する。

- イ 肝炎ウイルス感染が判明した後に適切な治療に結びつけるための人材を育成する。
- ウ 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し適切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。
- エ 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。

(2) 今後取組が必要な事項について

- ア 国は、新規の肝炎ウイルス感染の発生を防止するため、各施設における感染予防ガイドライン等の作成のための研究を推進し、当該研究成果について普及策を講じる。
- イ 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国際目標及び中期計画に基づき、拠点病院等指導の立場にある医療従事者に対し、最新の知見を踏まえた肝炎検査を含む肝炎医療に関する研修が行われるよう指示する。

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、研究実証を総合的に評価、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。

このため、下記の方針に基づき、肝炎研究の効果的かつ効果的な実証と研究成果の肝炎対策への適切な反映を促進する。

- ア 今後の肝炎研究の在り方について、「肝炎研究7カ年戦略」を踏まえ実施してきた過去の研究について評価を行った上、当該戦略の見直しを行うとともに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。
- イ 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。

(2) 今後取組が必要な事項について

上記の方針を實現するため、引き続き、現状の取組を推進するとともに、新たに下記についても取り組む必要がある。

- ア 国は、「肝炎研究7カ年戦略」の評価及び見直しを行う。
- イ 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

- ア 肝炎医療のための医薬品の開発等に関する研究を推進する。
- イ 肝炎医療のための医薬品を含めた医薬品開発等に関する研究が促進され、早期の

薬事法（昭和35年法律第146号）の規定による製造販売の承認を受けるよう、治験及び臨床研究の活性化の取組を推進する。

ウ 肝炎医療のための医薬品を含めた、特に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ために、審査の迅速化等の必要な措置を講じる。

(2) 今後取組が必要な事項について

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

イ 国は、肝炎医療のための医薬品を含めた医薬品開発等に係る治験や臨床研究を引き続き推進する。

ウ 国は、肝炎医療に係る新薬、新医療機器等については、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など承認審査の迅速化や質の向上に向けた取組を推進していく。

エ 国は、肝炎医療に係る医薬品等のうち、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は、関係企業に治験実施等の開発要請の取組を引き続き行う。

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、多くの国民に十分に浸透していないと考えられるため、下記の方針に基づき、より一層の普及啓発及び情報提供を進める必要がある。

ア 肝炎ウイルス検査の受検を促進し、また、肝炎ウイルスの新たな感染を予防するため、すべての国民における、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。

イ 早期かつ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てるよう、普及啓発及び情報提供を推進する。

ウ 肝炎患者等が、不合理な処遇、待遇を受けることなく、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、遺族や、医療従事者、専業主等の関係者をはじめとしたすべての国民が、肝炎に係る正しい知識を持つための普及啓発及び情報提供を推進する。

(2) 今後取組が必要な事項について

上記の方針を実現するため、引き続き、現状の取組を推進するとともに、新たに下記の記事について取り組む必要がある。

ア 国は、平成22年5月の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、野田法人ウイルス肝炎研究財団の発足する「野田週間」において、集中的な肝炎の普及啓発を行う。

とりわけ、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、従来のタイプに比し、性行為により感染が慢性化することが多い

- 7 - 削除して「性行為」が意味がわかる

とされているため、HIV等と同じく性感染症としての認識を促し、予防策を講じる必要があることについて普及啓発を推進する。

イ 国は、肝炎患者等への受療勧奨活動として、医療保護者、医師その他の医療従事者の団体、産科保健に従事する者の団体、非営利団体等の協力を得て、肝炎の病態、知見や肝炎医療に係る規制等について、普及啓発活動及び情報提供を推進する。

ウ 国は、肝炎患者等や医師等の医療従事者、産科保健に従事する者、専業主等の関係者に向けて、各々の立場で必要な情報を整理し、肝炎の病態や治療方法、予防のために必要な事項についての分かりやすいリーフレット等を作成し、情報提供する。

エ 国は、地域における医療機関において、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おける情報提供機能を充実させるよう要請する。

オ 都道府県は、拠点病院の相談センターを周知するための普及啓発活動を推進する。

カ 国は、事業三が肝炎ウイルス検査を実施する場合の検査結果の取扱いについてプライバシーに配慮した適切な通知と検査結果の取扱いについて改めて周知する。

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

① 今後の取組の方針について

ア 肝炎患者等やその家族が、肝炎と向き合いながら治療を含む生活の質の向上に取り組めるよう、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。

イ 肝炎患者等が不合理な取扱いを受けた場合、肝炎患者等一人一人の人権を尊重し、不合理な取扱いを早期に解消するため、適切な対応を講じることができるよう体制づくりを進める。

② 今後取組が必要な事項について

上記の方針を実現するため、引き続き、現状の取組を推進するとともに、新たに下記の記事について取り組む必要がある。

ア 国は、都道府県と連携して、肝炎患者等やその家族等の不安を軽減するための情報提供、及び肝炎患者等やその家族等と、医師をはじめとした医療従事者とのコミュニケーションの場の提供を推進する。

イ 国は、肝炎患者等支援対策事業を活用した肝炎患者等の支援策の具体例について、分かりやすい事例集を作成し、都道府県へ配布する。

ウ 国は、肝炎情報センターにおいて、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。

エ 国は、地方公共団体と連携して、各都府県の保健福祉関係機関の周知を図る。

121

(2) 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、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、都道府県及び市区町村は、積極的に、国をはじめとする行政機関との連携を図りながら肝炎対策を講じていくことが望まれる。

(3) 国民の責務に基づく取組

ア 肝炎対策基本法第6条の規定にかんがみ、肝炎対策は、肝炎患者等とその家族、遺族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。

イ 国民一人一人が、肝炎は放逐すると肝硬変や肝がんという重篤な疾病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しうる病気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。

ウ 国民一人一人が、肝炎ウイルス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により、肝炎患者等に対する不合理な取扱いや、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。

(4) 定期的な現状把握による効果的かつ効率的な肝炎対策の推進

国は、肝炎対策をより効果的かつ効率的に推進するため、地方公共団体等関係者との連携強化を図るとともに、国及び地方公共団体における取組について、定期的に調査及び評価を行い、改善に向けた取組を講じていく。

(5) 肝硬変、肝がん患者に対する支援

肝炎から進展する肝硬変、肝がんは、根治的な治療法が少なく、このため、肝硬変、肝がん患者の不安を軽減するために、以下の取組を講じていく。

ア 肝硬変、肝がんを含む肝炎患については、医療従事者への研修、及び「肝炎研究7カ年戦略」に基づく研究の推進による治療水準の向上等が必要であり、この取組を推進していく。

イ 国は、都道府県と連携して、肝硬変及び肝がん患者、肝炎患者等やその家族等の不安を軽減するための情報提供、及び肝炎患者等やその家族等と、医師をはじめとした医療従事者とのコミュニケーションの場の提供を推進する。

ウ 平成22年度から、一定の条件下、身体障害者福祉法における身体障害に、新たに肝臓機能障害が位置付けられた。これにより肝臓機能障害の一部については、障害認定の対象とされ、その認定を受けた者の肝臓移植、肝臓移植後の抗虫薬療養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、引き続き当該支援を継続する。

(6) 肝炎対策基本指針の見直し

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把握し、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。

この基本指針は、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、基本指針に定める取組を進めていくこととなるが、肝炎をめぐる状況変化を的確にとらえた上で、必要に応じ適宜評価を行い、必要があるときは、基本指針策定から5年を経過する前であっても、これを見直し、変更することとする。

肝炎対策の推進に関する基本的な指針（案）修正箇所

【3ページ】

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

1行目 健康保険組合や事業主等の多様な～ ⇒ 医療保険者や事業主の多様な～ へ修正

【4ページ】

(2) 今後取組が必要な事項について

ウ 国は、多様な検査機会の確保を目的として、医療保険者や事業主が労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）に基づく健康診断の機会をとらえ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働きかけを行う。あわせて、事業主が実施する場合の検査結果の取扱いについて、プライバシーに配慮した適正な通知と結果の取扱いについて改めて周知する。

⇒ 国は、多様な検査機会の確保を目的として、医療保険者が行う健康診査（健康保険法第150条）や事業主等が行う健康診断（労働安全衛生規則第44条）の機会をとらえ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働きかけを行う。あわせて、医療保険者や事業主が実施する場合の検査結果の取扱いについて、プライバシーに配慮した適正な通知と結果の取扱いについて改めて周知する。

【5ページ】

(1) 今後の取組の方針について

イ 地域保健や産業保健に携わる者を含めた関係者の連携～

⇒ 地域保健や職域・産業保健に携わる者を含めた関係者の連携

ウ 肝炎患者等が、労働と継続的な受療を両立させ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・産業保健関係者、労働組合をはじ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。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、地域保健や職域・産業保健に従事する者が肝炎患者等へ提供するために必要な情報について整理し、分かりやすく効果的に提供するための情報ツールを作成する。

エ 国は、肝炎医療費助成制度、高額療養費制度、傷病手当金及び障害年金等の肝炎医療に係る既存の制度について、分かりやすくまとめたリーフレット等を作成し、肝炎の治療を進める際に医療機関や肝疾患相談センター等における活用を推進する。

【8ページ】

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

(2) 今後取組が必要な事項について

ウ 国は、肝炎患者等や医師等の医療従事者、職域・産業保健に従事する者、事業主等の関係者に向けて、各々の立場で必要な情報を整理し、肝炎の病態や治療方法、予防のために必要な事項についての分かりやすいリーフレット等を作成し、情報提供する。

カ 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の取扱いについて、プライバシーに配慮した適正な通知と検査結果の取扱いについて改めて周知する。