

愛媛県生活習慣病予防協議会

肝がん部会

日時：令和4年10月11日（火） 18：30～19：30

会場：W e b

肝がん部会協議事項

部会長及び副部会長の選出

【協議事項 1】 令和 3 年度事業について

- ・ 第 2 次肝炎対策推進計画における指標の現状
- ・ 肝炎ウイルス検診及び検査の実績

【協議事項 2】 令和 4 年度事業について

- ・ 肝炎医療コーディネーターの養成について
- ・ 出張型肝炎ウイルス検査等の実施について
- ・ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実績について
- ・ 肝炎陽性者フォローアップ事業の実績について
- ・ 肝炎治療特別促進事業医療費助成審査の実績について

【協議事項 3】 第 3 次愛媛県肝炎対策推進計画について

【協議事項 4】 精密検査医療機関等届出について

《配布資料》

資料 1 令和 3 年度事業について

資料 2 令和 4 年度事業について

資料 3 第 3 次愛媛県肝炎対策推進計画について

資料 4 精密検査医療機関等届出について

参考資料 肝炎対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について
(令和 4 年 3 月 7 日付け厚生労働省健康局長)

事務連絡 (令和 4 年 8 月 24 日付け厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室)

資料 1

令和 3 年度事業について

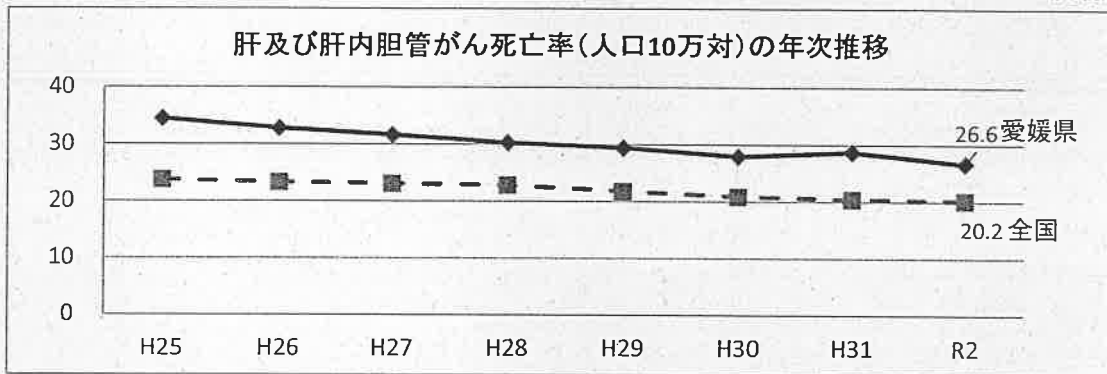
- ・ 第 2 次肝炎対策推進計画における指標の現状
- ・ 肝炎ウイルス検診及び検査の実績

第2次肝炎対策推進計画における指標の現状

【総合指標】 肝及び肝内胆管がん死亡者数及び死亡率を3割低下させ、全国平均レベルを目指す。
(死亡率上位から脱却)

粗死亡率(人口10万対):31.6(全国23.1) ⇒ 22.1へ									
愛媛	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	
	死亡者数(人)	484	457	435	413	398	375	381	352
	人口(千人)	1,405	1,395	1,377	1,366	1,354	1,342	1,328	1,323
	死亡率(10万対)	34.4	32.8	31.6	30.2	29.4	27.9	28.7	26.6
全国	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	
	死亡者数(人)	30,175	29,543	28,889	28,528	27,114	25,925	25,264	24,839
	人口(千人)	127,298	127,083	125,316	125,020	124,648	124,218	123,731	123,250
	死亡率(10万対)	23.7	23.2	23.1	22.8	21.8	20.9	20.4	20.2

人口動態統計より



＜成果指標1＞ 肝炎ウイルス検査受検者数を増加

検査件数:約10万件 ⇒ 約13万件へ(5年間)
(年間 26,000件)

H29～R3年度実績
72,792人

＜成果指標2＞ 肝炎陽性者フォローアップ事業による検査費用の助成

初回精密検査及び定期検査数:66件※ ⇒ 約1,000件へ

H29～R3年度合計
1,252件

※平成27年度と平成28年度(平成28年4月から12月までの8か月分を1年分に換算したもの)の合計

＜成果指標3＞ 肝炎医療コーディネーター認定者数を増加

肝炎医療コーディネーター認定人数:38人 ⇒ 約300人へ

認定者累計(実人数)
491人

【実績内訳】

年度	＜成果指標1＞	＜成果指標2＞			＜成果指標3＞	
	検査件数	初回精密検査	定期検査	合計(延件数)	新規認定人数	(受講者数)※2
第1次	H26年度	18,260				
	H27年度	26,065	15	5	20	38 (38)
	H28年度	19,697	15	39	54	52 (58)
第2次	H29年度	20,897	14	233	247	74 (91)
	H30年度	19,887	13	277	290	68 (83)
	R1年度	19,580	10	255	265	75 (103)
	R2年度	12,428	6	234	240	100 (108)
	R3年度	集計中	13	197	210	84 (108)
第2次実績	合計 73,130 件	合計 1,252件			認定者累計 491人	

※1:市町、協会けんぽにおける肝炎検査実施件数について、現在集計中。

※2:認定期間(当初3年、H30から6年に延長)中に複数回受講した人数を含む。

(様式第5号)

肝炎ウイルス検診集計表

市町名 県合計

令和3年度

年齢区分	受診対象者数 A	受診者数計				受診率		B型肝炎ウイルス検査				C型肝炎ウイルス検査							
		B (ア+イ+ウ)	B型・C型肝炎 ウイルス検査 を受診 (ア)	B型肝炎 ウイルス検査 のみ受診 (イ)	C型肝炎 ウイルス検査 のみ受診 (ウ)	B型肝炎 ウイルス検査 (ア+イ)/A*100 (%)	C型肝炎 ウイルス検査 (ア+ウ)/A*100 (%)	陽性 C	陰性	陽性率 C/(ア+イ)*100 (%)	陽性 D	陰性	陽性率 D/(ア+ウ)*100 (%)	①	②	③	④	⑤	
40	3,937	159	159	0	0	4.0	4.0	0	159	0.0	0	0	0	0	0	0	98	61	0.0
41~44	17,354	163	161	0	2	0.9	0.9	2	161	0.0	0	0	0	0	0	0	87	76	0.0
45~49	25,239	135	133	1	1	0.5	0.5	1	132	1.5	2	132	42	0	0	0	92	42	0.0
50~54	22,132	199	196	1	2	0.9	0.9	2	196	0.5	1	196	53	0	0	0	144	53	0.0
55~59	21,038	136	134	2	0	0.6	0.6	0	136	0.0	0	136	48	0	0	2	84	48	0.0
60~64	22,616	305	302	3	0	1.3	1.3	0	305	0.0	0	305	111	2	0	0	189	111	0.7
65~69	25,560	419	410	5	4	1.6	1.6	4	412	0.7	1	412	150	2	3	258	150	0.7	
70~74	30,713	342	331	6	5	1.1	1.1	5	331	1.8	0	331	126	1	0	209	126	0.3	
75~79	19,222	89	83	6	0	0.5	0.4	0	87	2.2	2	87	45	0	0	0	38	45	0.0
80~	30,523	38	35	3	0	0.1	0.1	0	38	0.0	0	38	13	0	0	0	22	13	0.0
計	218,334	1,985	1,944	27	14	0.9	0.9	14	1,957	0.7	3	1,957	725	3	6	1,221	725	0.3	
40	3,896	279	275	2	2	7.1	7.1	2	276	0.4	0	276	96	0	1	180	96	0.0	
41~44	16,276	299	297	2	0	1.8	1.8	0	299	0.0	0	299	113	0	0	0	184	113	0.0
45~49	24,114	222	220	2	0	0.9	0.9	0	222	0.0	0	222	75	0	0	0	145	75	0.0
50~54	22,456	226	219	6	1	1.0	1.0	1	225	0.0	0	225	79	0	0	0	141	79	0.0
55~59	21,613	151	144	6	1	0.7	0.7	1	148	1.3	0	148	48	0	0	0	97	48	0.0
60~64	23,895	323	312	7	4	1.3	1.3	4	318	0.3	1	318	111	0	0	204	111	0.3	
65~69	27,565	318	309	8	1	1.2	1.1	1	317	0.0	0	317	100	0	0	3	207	100	0.0
70~74	34,218	273	266	4	3	0.8	0.8	3	265	1.9	1	265	87	1	1	3	177	87	0.7
75~79	24,474	79	75	4	0	0.3	0.3	0	79	0.0	0	79	35	0	0	1	39	35	0.0
80~	58,201	42	39	2	1	0.1	0.1	1	41	0.0	0	41	24	0	0	0	16	24	0.0
計	256,708	2,212	2,156	43	13	0.9	0.8	13	2,190	0.4	2	2,190	768	1	8	1,390	768	0.1	
合計	475,042	4,197	4,100	70	27	0.9	0.9	27	4,147	0.6	5	4,147	1,493	4	14	2,611	1,493	0.2	

(様式第5号)

肝炎ウイルス検診集計表

令和3年度【市町別】

	受診者数計				B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査					
	B	B型・C型肝炎ウイルス検査を受診(ア)	B型肝炎ウイルス検査のみ受診(イ)	C型肝炎ウイルス検査のみ受診(ウ)	陽性	陰性	陽性率	陽性 D		陰性			陽性率
	(ア+イ+ウ)				C		C/(ア+イ) * 100 (%)	①	②	③	④	⑤	D/(ア+ウ) * 100 (%)
県内計	4,197	4,100	70	27	23	4,147	0.6	5	4	14	2,611	1,493	0.2
四国中央市	232	232	0	0	2	230	0.9	0	1	0	2	229	0.4
新居浜市	626	626	0	0	2	624	0.3	1	0	3	331	291	0.2
西条市	516	513	2	1	1	514	0.2	0	0	2	273	239	0.0
今治市	313	311	1	1	3	309	1.0	1	0	0	98	213	0.3
上島町	18	16	2	0	0	18	0.0	0	0	0	16	0	0.0
松山市	0												
伊予市	245	189	53	3	0	242	0.0	3	1	4	153	31	2.1
東温市	233	232	0	1	1	231	0.4	0	0	0	224	9	0.0
久万高原町	17	17	0	0	0	17	0.0	0	0	0	6	11	0.0
松前町	254	247	5	2	4	248	1.6	0	0	1	194	54	0.0
砥部町	129	125	2	2	1	126	0.8	0	0	0	74	53	0.0
八幡浜市	108	106	0	2	0	106	0.0	0	0	0	79	29	0.0
大洲市	158	158	0	0	0	158	0.0	0	0	0	1	157	0.0
西予市	180	180	0	0	0	180	0.0	0	0	0	100	80	0.0
内子町	68	68	0	0	0	68	0.0	0	0	0	68	0	0.0
伊方町	21	21	0	0	0	21	0.0	0	0	0	20	1	0.0
宇和島市	706	688	5	13	5	688	0.7	0	2	3	688	8	0.3
松野町	46	45	0	1	0	45	0.0	0	0	0	17	29	0.0
鬼北町	189	188	0	1	1	187	0.5	0	0	0	132	57	0.0
愛南町	138	138	0	0	3	135	2.2	0	0	1	135	2	0.0
計	4,197	4,100	70	27	23	4,147	0.6	5	4	14	2,611	1,493	0.2

特定感染症検査等事業の肝炎ウイルス検査【令和3年度】

松山市	受診者数合計	検査項目			B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査					
		HBS抗原・HCV抗体検査を受	HBS抗原検査のみ受診	HCV抗体検査のみ受診	陰性	陽性	陽性率	①	②	③	④	⑤	陽性率
合計	929	920	5	4	919	6	0.65%	2	1	1	920	0	0.32%
男	461	459	1	1	458	2	0.43%	1	0	1	458	0	0.22%
女	468	461	4	3	461	4	0.86%	1	1	0	462	0	0.43%

※HIV抗体検査で受検した者は除く。

(様式第5号)

肝炎ウイルス検診集計表

令和3年度【市町別】

	受診者数計				B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査					
	B (ア+イ+ウ)	B型・C型肝炎 ウイルス検査 を受診 (ア)	B型肝炎 ウイルス検査 のみ受診 (イ)	C型肝炎 ウイルス検査 のみ受診 (ウ)	陽性 C	陰性	陽性率 C/(ア+イ)×100 (%)	陽性 D		陰性			陽性率 D/(ア+ウ)×100 (%)
								①	②	③	④	⑤	
男女計	4,197	4,100	70	27	23	4,147	0.6	5	4	14	2,611	1,493	0.2
男性計	1,985	1,944	27	14	14	1,957	0.7	3	3	6	1,221	725	0.3
四国中央市	113	113	0	0	2	111	1.8	0	1	0	0	112	0.9
新居浜市	333	333	0	0	1	332	0.3	1	0	2	172	158	0.3
西条市	174	172	2	0	0	174	0	0	0	0	78	94	0.0
今治市	144	144	0	0	2	142	1.4	1	0	0	54	89	0.7
上島町	10	9	1	0	0	10	0	0	0	0	9	0	0.0
松山市	0												
伊予市	122	101	20	1	0	121	0	1	1	2	81	17	2.0
東温市	103	102	0	1	1	101	1	0	0	0	97	6	0.0
久万高原町	12	12	0	0	0	12	0	0	0	0	4	8	0.0
松前町	124	120	2	2	3	119	2.5	0	0	1	87	34	0.0
砥部町	52	51	0	1	1	50	2	0	0	0	31	21	0.0
八幡浜市	46	46	0	0	0	46	0	0	0	0	35	11	0.0
大洲市	71	71	0	0	0	71	0	0	0	0	0	71	0.0
西予市	99	99	0	0	0	99	0	0	0	0	49	50	0.0
内子町	32	32	0	0	0	32	0	0	0	0	32	0	0.0
伊方町	9	9	0	0	0	9	0	0	0	0	9	0	0.0
宇和島市	336	327	2	7	2	327	0.6	0	1	1	328	4	0.3
松野町	22	21	0	1	0	21	0	0	0	0	11	11	0.0
鬼北町	112	111	0	1	0	111	0	0	0	0	73	39	0.0
愛南町	71	71	0	0	2	69	2.8	0	0	0	71	0	0.0
女性計	2,212	2,156	43	13	9	2,190	0.4	2	1	8	1,390	768	0.1
四国中央市	119	119	0	0	0	119	0	0	0	0	2	117	0.0
新居浜市	293	293	0	0	1	292	0.3	0	0	1	159	133	0.0
西条市	342	341	0	1	1	340	0.3	0	0	2	195	145	0.0
今治市	169	167	1	1	1	167	0.6	0	0	0	44	124	0.0
上島町	8	7	1	0	0	8	0	0	0	0	7	0	0.0
松山市	0												
伊予市	123	88	33	2	0	121	0	2	0	2	72	14	2.2
東温市	130	130	0	0	0	130	0	0	0	0	127	3	0.0
久万高原町	5	5	0	0	0	5	0	0	0	0	2	3	0.0
松前町	130	127	3	0	1	129	0.8	0	0	0	107	20	0.0
砥部町	77	74	2	1	0	76	0	0	0	0	43	32	0.0
八幡浜市	62	60	0	2	0	60	0	0	0	0	44	18	0.0
大洲市	87	87	0	0	0	87	0	0	0	0	1	86	0.0
西予市	81	81	0	0	0	81	0	0	0	0	51	30	0.0
内子町	36	36	0	0	0	36	0	0	0	0	36	0	0.0
伊方町	12	12	0	0	0	12	0	0	0	0	11	1	0.0
宇和島市	370	361	3	6	3	361	0.8	0	1	2	360	4	0.3
松野町	24	24	0	0	0	24	0	0	0	0	6	18	0.0
鬼北町	77	77	0	0	1	76	1.3	0	0	0	59	18	0.0
愛南町	67	67	0	0	1	66	1.5	0	0	1	64	2	0.0

令和3年度 愛媛県における肝炎ウイルス検査一覧

事業名	実施主体	B型				C型			
		受検者数	陰性	陽性	陽性率	受検者数	陰性	陽性	陽性率
健康増進事業	各市町	4,170	4,147	23	0.55	4,127	4,118	9	0.22
特定感染症事業及び 肝炎患者等重症化予防事業	松山市 県	925	919	6	0.65	924	921	3	0.32
計		5,644	5,615	29	0.51	5,354	5,342	12	0.22

※松山市については、HIV検査(匿名)による肝炎ウイルス検査を除く。

(参考) 令和2年度実施分

事業名	実施主体	B型				C型			
		受検者数	陰性	陽性	陽性率	受検者数	陰性	陽性	陽性率
健康増進事業	各市町	2,823	2,814	9	0.32	2,810	2,808	2	0.07
特定感染症事業及び 肝炎患者等重症化予防事業	松山市 県	924	918	6	0.65	931	925	6	0.64
計		4,229	4,213	16	0.38	4,021	4,012	9	0.22

※松山市については、HIV検査(匿名)による肝炎ウイルス検査を除く。

(参考) 令和元年度実施分

事業名	実施主体	B型				C型			
		受検者数	陰性	陽性	陽性率	受検者数	陰性	陽性	陽性率
健康増進事業	各市町	5,084	5,059	25	0.49	5,031	5,018	13	0.26
特定感染症事業及び 肝炎患者等重症化予防事業	松山市 県	916	911	5	0.55	916	911	5	0.55
計		8,009	7,975	34	0.42	7,339	7,321	18	0.25

※松山市については、HIV検査(匿名)による肝炎ウイルス検査を除く。

肝炎ウイルス検診実施要領

1 事業計画の策定と実施

(1) 市町は、肝がんの主な原因であるB型、C型肝炎ウイルス感染者を早期に発見するとともに、発見されたB型、C型肝炎ウイルス感染者に対し経年的な保健指導を実施し肝がん等による死亡者の減少を図るため、次に掲げる事務を処理するものとする。

ア 検診機関との間に、肝炎ウイルス検診を円滑に行うため必要な事項について契約を行う。

なお、医療機関への委託にあたっては、実施体制、精度管理の状況、検査業務の効率化等を考慮し適当と認められる方法により行うものとする。

イ 検診機関と緊密な連絡をとり、日程表を作成するなどして、他の検診事業との連携を保ち、効果的な検診を行う。

(2) 検査を行う検診機関は、次に掲げる事務を処理するものとする。

ア 検査日程の調整及び変更に関すること。

イ 検査結果及び業務実績等を、関係市町に適切な方法で報告すること。

2 検診の対象者等

市町は、次に掲げる事項に留意し、検診対象者の把握に努め、名簿を作成するなどして、肝炎ウイルス検診実施計画を作成する際の基礎資料とする。

(1) 当該市町の区域内に居住地を有し、当該年度において満40歳となる者（ただし、医療保険各法その他の法令に基づく保健事業等のサービスを受ける際に、合わせて当該肝炎ウイルス検診に相当する検診を受けた者又は受けることを予定している者は除くものとするが、結果的に受けられなかった者についてはこの限りではない。）。

(2) 当該市町の区域内に居住地を有し、当該年度において満41歳以上となる者であって、過去に当該肝炎ウイルス検診に相当する検診を受けたことがなく、かつ本検診の受診を希望する者。

なお、当該年度の高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づく特定健康診査及びその他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断（以下「特定健診等」という。）において肝機能検査の数値に異常がみられた者であり、かつ本検診の受診を希望する者については、過去に当該肝炎ウイルス検診に相当する検診を受けた者であっても受診することができるが、原則として速やかに医療機関での受診を勧奨するものとする。

* 特定健診等において肝機能異常を認められる者については、肝炎ウイルス検診依頼書兼結果報告書（様式第1号）により、適切な医療機関へ依頼するものとする。

3 受診者に対する事前措置

市町は、受診者に対し、あらかじめ肝炎ウイルス検診についての説明を行い、肝炎ウイルス検診の実施についての受診者本人の同意を必ず得なければならない。

4 肝炎ウイルス検診の実施

検診の項目は、問診、B型肝炎ウイルス検査及びC型肝炎ウイルス検査とする。

(1) 問診（別紙1参照）

過去に肝機能異常が指摘されたことがあるか否か、現在B型及びC型肝炎の治療を受けているか否か等について聴取する。

(2) B型肝炎ウイルス検査

・ HBs抗原検査

凝集法等による定性的な判断のできる検査方法を用いること。なお、特定健診等と同時に採血する場合は、一般生化学検査と同じ採血管使用しても差し支えない。

(3) C型肝炎ウイルス検査

ア HCV抗体検査

HCV抗体検査として体外診断用医薬品の承認を受けた測定範囲が広く、高力価群、中力価群、低力価群に適切に分類することのできるHCV抗体測定系を用いること。なお、特定健診等と同時に採血する場合は、一般生化学検査と同じ採血管を使用しても差し支えない。

イ HCV核酸増幅検査

HCV抗体検査により、中力価及び低力価と分類された検体に対して行うこと。なお、この場合、他の採血管とは別に核酸増幅検査用の採血管を使用すること。

ウ HCV抗体の検出

HCV抗体の検出として体外診断用医薬品の承認を受けた定性的な判断のできる検査方法を用いること。なお、特定健診等と同時に採血する場合は、一般生化学検査と同じ採血管を使用しても差し支えない。本検査は省略することができる。

5 検診結果の判定（別紙2参照）

(1) B型肝炎ウイルス検査

・ HBs抗原検査

凝集法等を用いて、HBs抗原の検出を行い、陽性又は陰性の別を判定。ただし、HBs抗原検査は、B型肝炎ウイルスの感染の有無を直接判定することが難しい場合があることに留意すること。

(2) C型肝炎ウイルス検査

ア HCV抗体検査

(ア) HCV抗体高力価

検査結果が、高力価を示す場合は「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定。

(イ) H C V抗体中力価及び低力価

検査結果が中力価及び低力価を示す場合は、H C V核酸増幅検査を行うこと。

(ウ) 陰性

各検査法でスクリーニングレベル以下を示す場合は、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定。

イ H C V核酸増幅検査

H C V抗体検査により、中力価及び低力価とされた検体に対して、核酸増幅検査を行い、H C V-R N Aの検出を行い、検出された場合は「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定、検出されない場合は「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定。

ウ H C V抗体の検出

H C V抗体の検出として体外診断用医薬品の承認を受けた定性的な判断のできる検査方法を用いて、H C V抗体の検出を行い、陽性又は陰性の別を判定。陽性を示す場合は、H C V抗体検査を必ず行うこと。陰性を示す場合は、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定。

(3) 結果の通知

検診機関は、肝炎ウイルス検査終了後速やかに検査結果の判定を行い、その結果をとりまとめるうえ、肝炎ウイルス検診受診者名簿（様式第2号）を添え、市町へ通知する。

6 指導等

市町は、H B s抗原検査において「陽性」と判定された者及びC型肝炎ウイルス検診において「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された者については、プライバシーに十分配慮するとともに、次の事項を行うものとする。

- (1) 肝炎ウイルス検診結果通知書（様式第3号）により、速やかに本人に直接通知するとともに、保健師の訪問等を行い、過度な不安を与えることのないよう、肝炎ウイルス検診精密検査依頼書（様式第4号）を交付し、適切な精密検査医療機関で速やかに受診するよう指導するものとする。
- (2) 医療機関における精密検査受診の有無、その結果及び治療状況等についても、必要に応じて個人票を作成するなどして、受診者の記録を一貫して記録し、継続的な保健指導に役立てるものとする。

7 精密検査医療機関

- (1) 精密検査医療機関では、A S T (G O T)、A L T (G P T)、血小板数、A F P、超音波検査等を定期的に行うとともに、必要な治療を行うものとする。
- (2) 精密検査医療機関は、精密検査報告書（様式第4号別紙）により市町に検査結果を報告するものとする。

8. 事後管理

(1) 記録等の整備保存

受診票は5年間保存するものとする。

市町は、健康管理台帳に住所、氏名、年齢、過去健康診査受診状況、健康診査の実施項目及び結果等住民の健康管理に必要な事項を記録するものとする。

(2) 結果の報告

市町は、当該年度の検診結果を肝炎ウイルス検診集計表（様式第5号）により翌年度の5月31日までに愛媛県生活習慣病予防協議会に報告（提出先：所轄保健所）するものとする。

(様式第1号)

肝炎ウイルス検診依頼書兼結果報告書

平成 年 月 日

主治医 様

市 町

次の方は、特定健康診査の結果、肝炎ウイルス検診が必要であると認められました。

つきましては、ご多忙中恐縮ですが、検査結果を下記にご記入のうえ、ご返送くださいますようお願いいたします。

なお、検査方法及び検査結果の判定にあたっては、肝炎ウイルス検診実施要領に基づき実施願います。

受診者	氏名		生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日生 (歳)
	住所	〒			
検査日	年 月 日	ALT (GPT)値			

肝炎ウイルス検診結果

実施日 _____

医療機関名 _____

担当医師名 _____

検査項目				判定	結果通知
HBs 抗原検査	陽性	(法 :)			現在感染あり・精密検査
	陰性	(法 :)			現在感染なし
C型肝炎 ウイルス 検査	HCV 抗体の 検出	陰性			「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定
		陽性	陰性		
			中・低力価	HCV核酸 増幅検査	陰性
高力価		陽性			

※ 「判定」欄の該当する箇所には○を記入願います。

様

市 町

肝炎ウイルス検診結果通知書

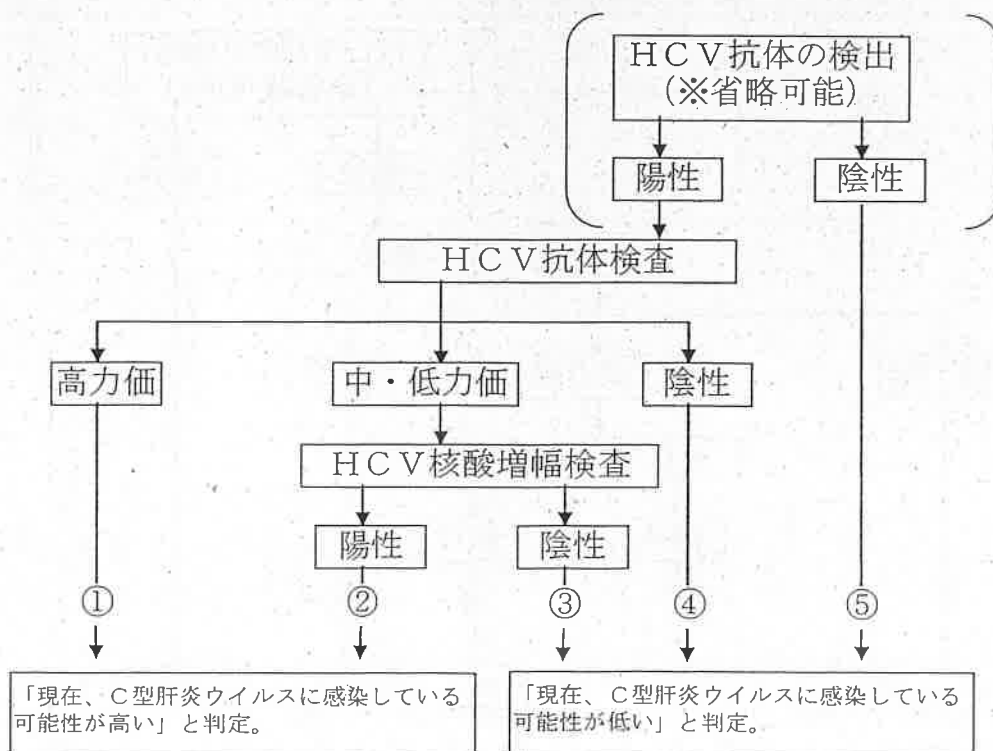
平成 年 月 日に受診されました肝炎ウイルス検診についての検査結果は、次のとおりです。

については、別添の検査依頼書を持参し、精密検査を受けてください。

区 分		検 診 結 果
HBs抗原 検査	1 今回受けました	1 陰性
	2 今回受けていません	2 陽性
C型肝炎 ウイルス検査	1 今回受けました	判定結果 1 現在C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い 2 現在C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い
	2 今回受けていません	
判定理由		(①～⑤のいずれかを記入)

※ _____ 部分は、HBs 抗原検査陽性、C型肝炎ウイルス検査判定理由が①②の者のみ記入。

〈参考〉



肝炎ウイルス検診精密検査依頼書

平成 年 月 日

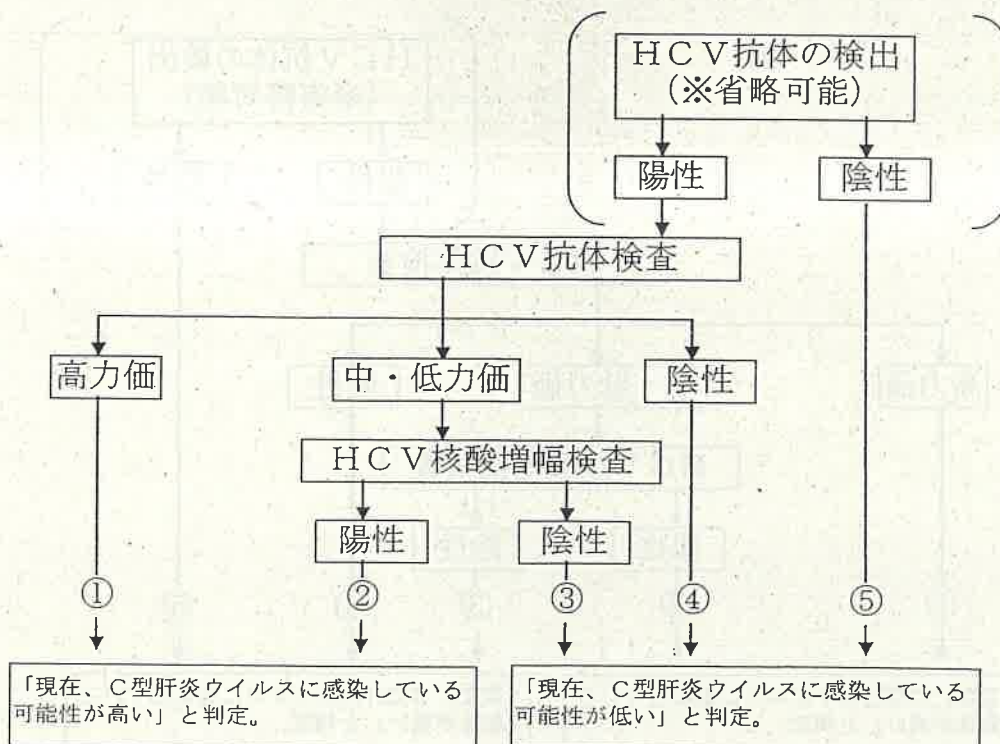
主治医 様

市 町

次の方は、肝炎ウイルス検診の結果、精密検査が必要であると認められました。

つきましては、ご多忙中恐縮ですが、検査結果を別紙にご記入のうえ、ご返送くださいますようお願いいたします。

受診者	氏名		生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日生 (歳)
	住所	〒			
検査日	年 月 日	検査結果	B型	検査方法	陽性 (検査値) 陰性 未検
			C型	検査方法	① ② ③ ④ ⑤ 未検
			生化学検査		AST (GOT) 値
			ALT (GPT) 値		



精密検査報告書

市町 長 様

医療機関名

住所

医師氏名

住 所	
氏 名	
検診受診年月日	平成 年 月 日

精密検査担当医師の方は、精密検査報告に御協力いただきますようお願いいたします。

- 目的
- ◎ 市町では必要に応じて保健指導を行うなど個人の健康管理に役立っています。
 - ◎ 精密検査結果を分析、評価することによって今後の肝炎ウイルス検診や肝疾患対策に活かすものとします。
 - ◎ プライバシーには十分配慮いたします。

結果報告に関する本人の同意	1 有	*「無」の場合は「医療機関受診年月日」
	2 無	のみ記入の上返送してください。

医療機関受診年月日	平成 年 月 日								
診 断 名									
検 査 結 果	①血液検査(数値を記入してください)								
	<table border="1"> <tr> <td>AST (GOT)</td> <td></td> <td>ALT (GPT)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>血小板数</td> <td></td> <td>A F P</td> <td></td> </tr> </table>	AST (GOT)		ALT (GPT)		血小板数		A F P	
	AST (GOT)		ALT (GPT)						
	血小板数		A F P						
	②超音波検査所見 異常なし・所見あり ()								
③H C V 関連検査									
<table border="1"> <tr> <td>HCV-RNA 定量 ()</td> <td>法: ()</td> </tr> </table>	HCV-RNA 定量 ()	法: ()							
HCV-RNA 定量 ()	法: ()								
④H B V 関連検査									
<table border="1"> <tr> <td>HBs 抗原 ()</td> <td>法: ()</td> </tr> <tr> <td>HBe 抗原 ()</td> <td>法: ()</td> </tr> <tr> <td>HBe 抗体 ()</td> <td>法: ()</td> </tr> <tr> <td>HBV-DNA ()</td> <td>法: ()</td> </tr> </table>	HBs 抗原 ()	法: ()	HBe 抗原 ()	法: ()	HBe 抗体 ()	法: ()	HBV-DNA ()	法: ()	
HBs 抗原 ()	法: ()								
HBe 抗原 ()	法: ()								
HBe 抗体 ()	法: ()								
HBV-DNA ()	法: ()								
⑤その他の検査結果 ()									
今後の方針	1 要治療 (内服 注射 I F N療法 核酸アナログ製剤療法 その他) 2 経過観察 (ヶ月毎) 3 その他 (紹介先医療機関)								

※検査項目については、必須ではありませんので、貴院にて検査された項目についてのみご記入ください。

(様式第5号)

肝炎ウイルス検診集計表

市町名

平成 年度	受診者数		受診者数計				受診率		B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
	年齢区分	A	B (ア+イ+ウ)	B型・C型肝炎 ウイルス検査 を受診 (ア)	B型肝炎 ウイルス検査 のみ受診 (イ)	C型肝炎 ウイルス検査 のみ受診 (ウ)	B型肝炎 ウイルス検査 (ア+イ)/A * 100 (%)	C型肝炎 ウイルス検査 (ア+ウ)/A * 100 (%)	陽性 C	陰性	陽性率 C/(ア+イ) * 100 (%)	陽性 D	陰性	陽性率 D/(ア+ウ) * 100 (%)
									①	②	③	④	⑤	
	40													
	41～44													
	45～49													
	50～54													
	55～59													
	60～64													
	65～69													
	70～74													
	75～79													
	80～													
	計													
	40													
	41～44													
	45～49													
	50～54													
	55～59													
	60～64													
	65～69													
	70～74													
	75～79													
	80～													
	計													
	合計													

(別紙1)

問診項目(例)

○医療保険法その他の法令等に基づく保健事業等のサービスを受ける際に、合わせて肝炎ウイルス検診に相当する検診を受けることを想定していますか。

はい

いいえ

○肝臓病にかかったことや肝機能が悪いと言われたことがありますか。

はい(年頃)

いいえ

○広範な外科的処置(大きな手術など)を受けたことがありますか。

はい(年頃)

いいえ

「はい」と答えた方に伺います。

定期的に肝機能検査を受けていますか。 はい いいえ

○(女性のみ)妊娠・分娩時に多量に出血したことがありますか。

はい(年頃)

いいえ

「はい」と答えた方に伺います。

定期的に肝機能検査を受けていますか。 はい いいえ

○これまで、B型肝炎ウイルス検査を受けたことがありますか。

はい(年頃)

いいえ

分からない

○現在又は過去に、B型肝炎の治療を受けていますか。

はい(年頃)

いいえ

分からない

○これまで、C型肝炎ウイルス検査を受けたことがありますか。

はい(年頃)

いいえ

分からない

○現在又は過去に、C型肝炎の治療を受けていますか。

はい(年頃)

いいえ

分からない

○肝炎ウイルス検診の目的等について理解した上で、肝炎ウイルス検診を希望しますか。

・HBs抗原検査について

希望する

希望しない

氏名

(自署してください)

・C型肝炎ウイルス検査について

希望する

希望しない

氏名

(自署してください)

(別紙 2)

判定結果 (HBs 抗原検査)

陽 性



医療機関の受診を強く勧めます。
一度は専門医を受診しましょう。

陰 性



今回検査を受けた日を覚えておきましょう。自覚症状などがあれば、再度検査をうけましょう。

判定結果 (C型肝炎ウイルス検査)

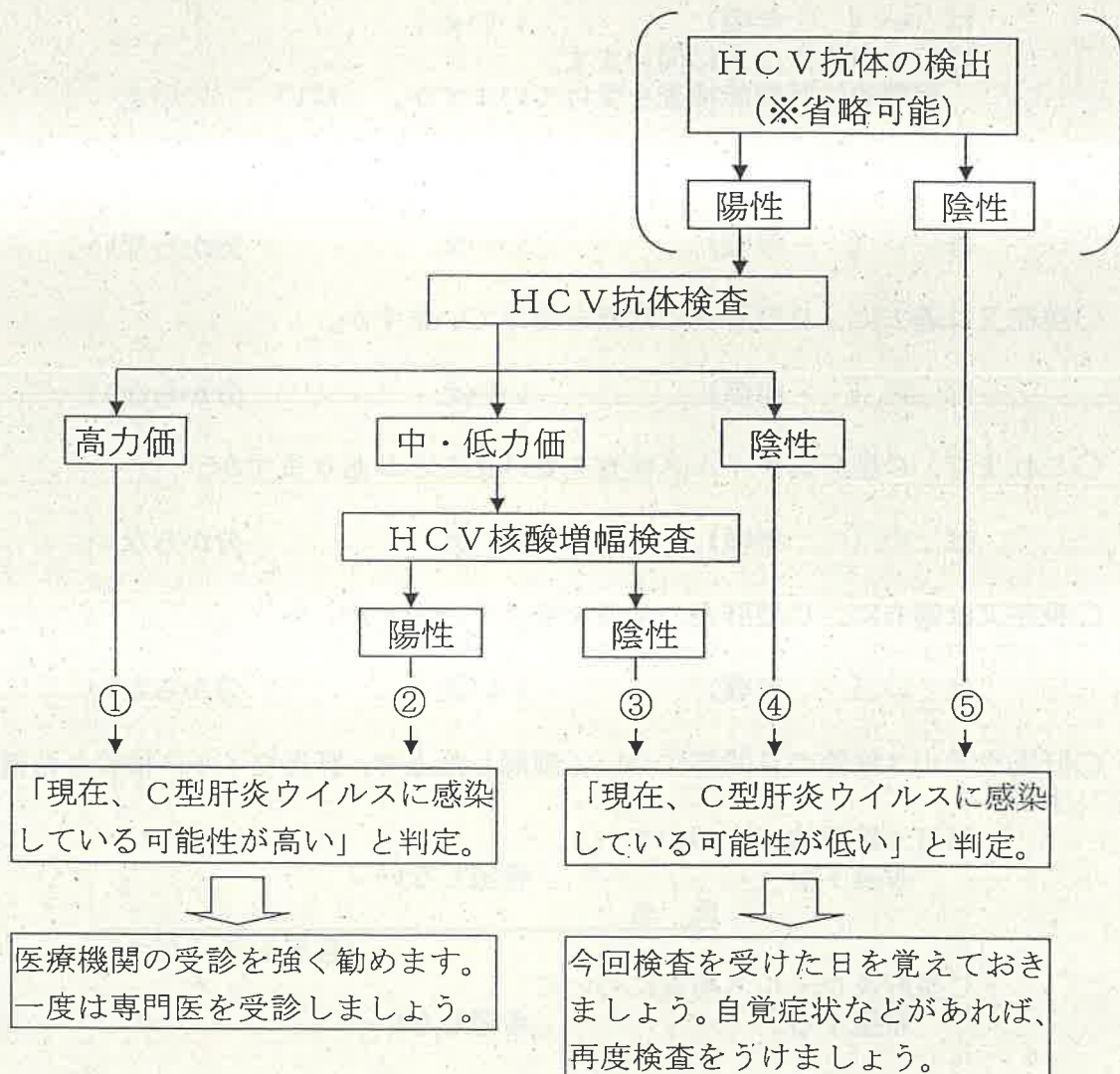
1. 「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定されました。

判定理由 ① ②

2. 「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定されました。

判定理由 ③ ④ ⑤

〈参考〉



<注意事項>

HBs 抗原検査が陰性となった場合にも、パンフレットに記載してあるような症状や肝機能異常を指摘された場合などには、必ず医師に相談してください。

また、日常生活の場では、C型肝炎ウイルス（HCV）に感染することはほとんどないことがわかっています。したがって、毎年くり返してC型肝炎ウイルス検査を受けなくても、現在のところ、上図に示す手順を踏んだ検査を1回受ければよいとされています。

なお、「2. 現在、C型肝炎ウイルスに感染していない可能性が極めて高い」と判定された場合でも、C型肝炎ウイルス（HCV）以外の原因による肝炎になる可能性があること、検査後新たにC型肝炎ウイルス（HCV）に感染する場合（きわめてまれとされています。）があること、検査による判定には限界があることなどもありますので、パンフレットに記載してあるような症状や肝機能異常を指摘された場合などには、必ず医師に相談してください。

資料 2

令和4年度事業について

- ・ 肝炎医療コーディネーターの養成について
- ・ 出張型肝炎ウイルス検査等の実施について
- ・ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実績について
- ・ 肝炎陽性者フォローアップ事業の実績について
- ・ 肝炎治療特別促進事業医療費助成審査の実績について

1 肝炎医療コーディネーターの養成について

(1) 養成講習会の実施について

平成 27 年度から県で認定している愛媛県肝炎医療コーディネーターについて、毎年養成講習会を開催している。今年度は次のとおり開催予定。

ア 時期：令和 4 年 3 月頃（予定）

イ 方法：Web による講義

【参考：肝炎医療コーディネーターについて】

肝炎医療コーディネーターとは、身近な地域・職域・病院等に配置され、それぞれが所属する領域に応じて必要とされる肝炎に関する基礎的な知識や情報を提供し、肝炎への理解の浸透、相談に対する助言や相談窓口の案内、受検や受診の勧奨、制度の説明などを行う者のこと。本県においては、平成 27 年度から開始し、H27～R 3 年度で 491 人（実人員）を認定している。

(2) スキルアップ研修会の実施について（新規）

肝炎医療コーディネーターを中心に上記の活動を行っているところだが、コーディネーターにより活動の差が生じているほか、多職種との連携が必要となるなど、質の向上が課題となっている。

そこで、養成講習会とは別に、コーディネーターの専門性を高め、質の向上を図るとともに、コーディネーター間の連携体制を強化することを目的として、スキルアップ研修会を開催予定。（令和元年から養成講習会と組み合わせて実施してきた連携会議は、今年度以降スキルアップ研修会と兼ねることとする）

※時期及び方法については、検討中。

2 出張型肝炎ウイルス検査等の実施について

例年実施している出張型肝炎ウイルス検査については、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、実施については検討中。

特に、肝炎ウイルス検査を受けたことがない人を対象に、肝炎ウイルスや検査に関する正しい知識について普及啓発を実施した。

(1) 健康フェスタ（主催：レディ薬局）

日程	来場者	内容
令和 4 年 8 月 6 日、7 日 10:00～17:00	約 2,000 名	肝炎ウイルス検査等の普及啓発 (パネル展示、啓発資材配布等)

(2) 知って、肝炎プロジェクト（厚生労働省事業：積極的広報地域に選定）

日程	内容
令和 4 年 10 月 31 日 (予定)	肝炎総合対策推進国民運動特別参与の杉良太郎氏と肝疾患診療連携拠点病院との意見交換会
時期未定	プロジェクトの一環として作成されたポスターや動画等を活用し、県内各種イベントや SNS 等で働きかけを実施

3 愛媛県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実績について

(1) 認定・助成実績

標記事業における認定者数は、令和3年度末時点で55人である。

また、標記事業における助成件数は、令和3年度末時点で132件である。(表1)

表1：愛媛県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業における認定者数及び助成件数

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	合計
認定者数(人)	2	10	7	36	55
助成件数(件)	2	19	22	89	132

※認定件数の病態別内訳(肝がん：46件、肝硬変：4件、肝がん肝硬変併発：5件)

(2) 指定医療機関の指定状況

標記事業における指定医療機関の指定状況は、令和4年9月末時点で30か所の医療機関を指定している。(表2)

表2：指定医療機関の指定状況

	名称	所在地	HC
1	社会福祉法人石川記念会 HITO病院	四国中央市上分町788番地1	四国中央
2	公立学校共済組合四国中央病院	四国中央市川之江町2233番地	四国中央
3	住友別子病院	新居浜市王子町3番1号	西条
4	一般財団法人積善会十全総合病院	新居浜市北新町1番5号	西条
5	愛媛県立新居浜病院	新居浜市本郷三丁目1番1号	西条
6	社会医療法人社団更生会 村上記念病院	西条市大町739番地	西条
7	社会福祉法人恩賜財団 済生会西条病院	西条市朔日市269番地1	西条
8	消化器科久保病院	今治市内堀一丁目1番19号	今治
9	愛媛県立今治病院	今治市石井町4丁目5番5号	今治
10	社会福祉法人恩賜財団済生会今治病院	今治市喜田村7丁目1番6号	今治
11	医療法人大樹会 今治南病院	今治市四村103番地1	今治
12	松山ベテル病院	松山市祝谷六丁目1229番地	中予
13	松山市民病院	松山市大手町二丁目6番地5	中予
14	愛媛県立中央病院	松山市春日町83番地	中予
15	愛媛生協病院	松山市来住町1091番地1	中予
16	医療法人 岩崎内科	松山市高砂町一丁目3番地9	中予
17	松山協和病院	松山市立花五丁目1番53号	中予
18	松山赤十字病院	松山市文京町1番地	中予
19	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	松山市南梅本町甲160	中予
20	医療法人天真会 南高井病院	松山市南高井町333	中予
21	社会福祉法人恩賜財団 済生会松山病院	松山市山西町880-2	中予

22	NTT西日本松山病院	松山市喜与町1丁目7-1	中予
23	おおぞら病院	松山市六軒家町4番20号	中予
24	愛媛大学医学部附属病院	東温市志津川454	中予
25	独立行政法人国立病院機構愛媛医療センター	東温市横河原366	中予
26	社会医療法人北斗会大洲中央病院	大洲市東大洲5番地	八幡浜
27	市立大洲病院	大洲市西大洲甲570番地	八幡浜
28	市立宇和島病院	宇和島市御殿町1番1号	宇和島
29	宇和島市立津島病院	宇和島市津島町高田丙15番地	宇和島
30	愛媛県立南宇和病院	南宇和郡愛南町城辺甲2433番地1	宇和島

4 肝炎陽性者フォローアップ事業の実績について

(1) 陽性者のフォローアップ

同意を得た者に対し、年1回受診状況の確認及び未受診者へ受診勧奨を行う。

(2) 検査費用の助成

1) 初回精密検査

- ・ 肝炎ウイルス検査後の精密検査費用の助成
- ・ 対象は、1年以内に肝炎ウイルス検査で陽性と判断されたもので、フォローアップに同意した者
- ・ 検査内容は、初診料、血液検査、腫瘍マーカー、肝炎ウイルス関連検査、超音波検査等

2) 定期検査

- ・ 住民税235,000円未満の世帯で肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者（治療後の経過観察を含む）の定期検診の費用を助成
- ・ 対象は、肝炎ウイルスを原因とする慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者で住民税23,500円未満の世帯かつフォローアップに同意し肝炎の受給者証の交付を受けていない者
- ・ 検査内容は初診（再診）料、ウイルス疾患指導料その他上記に準ずるもの

(3) 検査費用の助成の実績

	初回 精密検査	定期検査 (延件数)	計	備考
27年度	15	5	20	対象：住民税非課税世帯のみ
28年度	15	39	54	対象：住民税非課税世帯または市町民税課税額が235,000円未満の世帯のみ 【定期検査自己負担上限額】 慢性肝炎 3,000円、肝硬変・肝がん 6,000円
29年度	14	233	247	【定期検査自己負担上限額】 慢性肝炎 2,000円、肝硬変・肝がん 3,000円

30年度	13	277	290	定期検査費用請求者のうち、以前に定期検査費用助成を受けた方に加えて、1年以内に肝炎治療特別促進事業の申請において医師の診断書を提出した方についても、本事業での診断書の省略が可能（病態に変化がない場合に限る。）
元年度	10	255	265	職域で実施する肝炎ウイルス検査において陽性と判明した者を初回精密検査の対象に追加
2年度	6	234	240	手術前検査及び妊婦健康診査において陽性と判明した者を初回精密検査の対象に追加
3年度	13	197	210	

5 肝炎治療特別促進事業医療費助成審査の実績について

(1) 医療費助成の審査件数

肝炎治療特別促進事業における医療費助成の審査件数について、今年度は9月末時点で、表3のとおり（審査件数723件中承認723件、不承認0件）となっており、C型肝炎ウイルス治療に係るインターフェロンフリー治療薬では、マヴィレットが約7割を占めている。（表4）

また、過去4年間の医療費助成審査件数は表5のとおり。

表3. 令和4年度の医療費助成審査件数 (単位：件)

	インターフェロンフリー				核酸アナログ製剤			
	新規	再治療	合計	(再掲)不承認	新規	更新	合計	(再掲)不承認
4月	7	0	7	0	10	126	136	0
5月	10	3	13	0	14	110	124	0
6月	7	1	8	0	5	105	110	0
7月	10	2	12	0	12	97	109	0
8月	14	0	14	0	10	87	97	0
9月	6	1	7	0	6	80	86	0
合計	54	7	61	0	57	605	662	0

表4. 令和4年度医療費助成審査件数インターフェロンフリー治療薬別内訳 (単位：件)

年度	マヴィレット	ハーボニー	エレルサ+グラジナ	ソホスブビル+リバビリン	エプクルーサ
R4	45	13	0	1	2

※審査件数61件中不承認0件

表5. 過去4年間の医療費助成審査件数

(単位：件)

年度	インターフェロンフリー				核酸アナログ製剤			
	新規	再治療	合計	(再掲) 不承認	新規	更新	合計	(再掲) 不承認
H30	407	11	418	3	120	1,229	1,349	1
R元	269	8	277	6	103	1,252	1,355	0
R2	211	4	215	0	75	546 ^{※2}	836	6
R3	166	2	168	0	158	1,267	1,593	3

※1 インターフェロンについては、申請及び審査なし。

※2 令和2年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、核酸アナログ製剤治療の更新は1年自動延長。

(2) 当該事業に係る変更内容

ア エプクルーサ配合錠の取扱いについて

前治療歴のないC型慢性肝炎ウイルス感染者又はC型代償性肝硬変患者への使用について、肝炎治療特別促進事業における医療費助成の対象とする。

(参考資料：令和4年8月24日付け厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室事務連絡)

資料 3

第 3 次愛媛県肝炎対策推進計画
について

第3次愛媛県肝炎対策推進計画の策定スケジュール（案）

R4.9.20 現在

日 程	内 容
～R3.9	○ 関係機関と協議し、計画（素案）を作成。
R3.10.14 18:45～19:30	○ 愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会（肝炎対策協議会）を開催。計画（素案）を審議。
R3.10～12	○ 計画（素案）を修正。
R4.1.6 18:00～19:30	○ 愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会（肝炎対策協議会）を開催。計画（素案）を審議。
R4.3.7	○ 国指針が一部改正される。
～R4.7月上旬	○ 計画（案）を作成。
R4.7月上旬	○ 関係機関（関係課、保健所、市町）へ意見照会。 ○ 愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会（肝炎対策協議会）部会長へ意見照会。
R4.9.20～10.20	○ 計画（案）に対するパブリックコメント（原則1月間）を実施。
R4.10月下旬	○ パブリックコメントを踏まえ、計画（案）を修正。
R4.10月下旬	○ 愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会（肝炎対策協議会）を開催[書面予定]。
R4.11月	○ 計画の策定及び公表。

第3次愛媛県肝炎対策推進計画の概要

1 計画策定の趣旨

肝炎対策基本法に基づき策定された国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」等を参考にしつつ、肝炎の予防と早期発見、安心して治療が受けられる社会の実現を図るため、第2次計画を基に本計画を策定。

2 計画期間

令和4年度から令和8年度まで〈5年間〉

3 計画のスローガン（第2次計画を継承）

まずは『予防』、そして『早期発見』と『安心して治療の継続』ができる社会を目指して

4 計画のポイント

◆肝炎に関する正しい知識の普及啓発の強化と肝炎ウイルス検査の促進

無関心層への知識啓発を図り、肝炎ウイルス検査受検者数の増加を図る。

◆肝炎治療等の継続に対するフォローアップの強化

肝炎医療コーディネーターの養成及びスキルアップを促進することで、治療等の継続に関する患者等の理解の促進及び医療費助成制度の利用促進を図る。

5 計画の内容

◆現状

本県の肝及び肝内胆管がん75歳未満年齢調整死亡率は上位に位置しており、全国的にも高い水準で推移。

◆「総合指標」と「成果指標」

【総合指標】

肝及び肝内胆管がん粗死亡率（人口10万対）を3割低下させ、全国平均レベルを目指す。粗死亡率（人口10万対）：26.6（全国20.2）⇒18.6へ

【成果指標1】 肝炎ウイルス検査受検件数を増加。

肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行い、健康診査と併せて肝炎ウイルス検査が受検できることなどについて周知していくことにより、受検件数を増加。

検査件数：約75,000件 ⇒ 約130,000件へ

【成果指標2】 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業による初回精密検査費用の助成件数を増加。

肝炎患者等が個々の病態に応じた適切な肝炎治療を受けられるよう、肝炎ウイルス検査後におけるフォローアップ事業を推進。特に初回精密検査について重点的に取り組むことで、円滑な定期検査及び早期治療のための受診勧奨を促進。

初回精密検査数：56件 ⇒ 100件へ

【成果指標3】 肝炎医療コーディネーターの認定者数を増加。

肝炎対策の正しい知識を持ち、感染が判明した後に適切な医療に結び付け、患者・家族等への相談に応じる専門知識を持った人材の養成及び資質を向上。

肝炎医療コーディネーター認定人数：491人 ⇒ 600人へ

◆ 「基本目標」と「重点目標」

【基本目標1】 肝炎の予防と早期発見

- 一人ひとりが新たな感染が生じないように正しく行動することが大切。
- 少なくとも一人1回は肝炎ウイルス検査を受検し、感染の有無について早期に認識できるよう、正しい知識の普及啓発及びウイルス検査を促進。

【重点目標1】 肝炎の予防と早期発見に関する正しい知識の普及啓発の推進

肝炎デーや肝臓週間における集中的な啓発活動や若者に対する情報提供を行うほか、医療機関や健診機関等と連携した効果的な啓発を推進。

【重点目標2】 肝炎ウイルス検査の促進

肝炎ウイルス検査に関する広報活動を強化するほか、がん検診や特定健診等他の健診と連携し、受検機会を確保。

検査を受けられる機会を確保する等の取組を強力に進め、検診体制等の利便性に配慮した検査体制を整備。

【基本目標2】 安心して治療が受けられる社会づくり

- 肝炎ウイルス検査の結果、診療が必要と判断された者に対する検査後のフォローアップ体制を整備、推進。
- 患者等が働きながら継続的に治療を受けるため、高度専門医療が地域偏在なく提供される体制の整備や、経済的、精神的不安の軽減のための支援を充実。

【重点目標1】 要診療者への継続した保健指導体制の確保

市町、保健所や職場の健康管理を担当する関係者が、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや肝炎患者等に適切な医療機関への受診勧奨を連携して行う体制について検討するほか、中心となって進める人材（肝炎医療コーディネーター等）の育成及び資質を向上。

【重点目標2】 かかりつけ医と専門医療機関の連携

医療機関が適切に機能しているか確認するとともに、人材の資質の向上に努め、肝疾患診療連携拠点病院が中心となって肝疾患専門医療機関等の水準の向上、かかりつけ医を含む地域の医療機関との連携強化を図り、地域偏在なく適切な肝炎治療が受けられるよう、地域の特性に応じた肝疾患診療連携体制を強化。

【重点目標3】 肝炎患者及びその家族等に対する相談支援の充実

肝疾患診療連携拠点病院等と連携し、肝炎患者等の利便性やニーズを考慮し、より効果的に情報提供し、相談体制を充実。

【重点目標4】 肝炎の治療等に関する正しい知識の普及啓発の推進

肝炎についての正しい理解の促進のために、関係機関と協力し、分りやすい情報を提供するとともに、受検や継続受診の必要性の啓発を推進。

愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会(県肝炎対策協議会)での主な意見の反映状況
 【審議事項】第3次愛媛県肝炎対策推進計画の策定について

No.	発言委員	発言の内容	内容の項目	基本目標	重点目標	今後の取組	変更ページ	変更箇所	変更内容	
2	日浅部会長	全国的には、肝がんの粗死亡率や年齢調整死亡率の変化を成果指標として捉える流れにある。本県でも、この指標は注視すべき。	肝がんの粗死亡率や年齢調整死亡率の変化を成果指標として捉える流れにある。		総合指標		12	本県の肝及び肝内胆管がん75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)は、過去5年間のうち、平成28年、29年及び令和元年がワースト1位に位置しており、全国的にも芳しくない水準で推移しています。	本県の肝及び肝内胆管がん75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)は、過去5年間のうち、平成28年、29年及び令和元年がワースト1位に位置していましたが、令和2年にはワースト17位となり、全国水準に近づいてきています。(図2 肝及び肝内胆管がん75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)の年次推移)	
1	日浅部会長 垂水委員	以前は、肝がんの死亡率が高かったものの、近年、それを大きく下げた県があり、その要因として、職場での一斉検査の実施やSNSを用いた広報活動、開業医と連携したフォローアップの取り組み等が考えられるとのことである。本県でも積極的に取り組んでほしい。	SNSを用いた広報活動		肝炎の予防と早期発見	肝炎についての広報活動の充実	15	肝炎の病態や、知識、肝炎医療に係る制度等について、県や市町のホームページ、広報誌等を活用し、正しい理解が進むようより分かりやすい情報提供に努めます。	肝炎の病態や、知識等について、県や市町のホームページ、SNSや広報誌等を活用し、正しい理解が進むようより分かりやすい情報提供に努めます。	
12	安藤委員 垂水委員	今のコロナ禍は、肝炎対策にも大きな影響を及ぼしているのは事実。第3次計画には、コロナの影響や対策等についても何らかの言及を必要とする必要がある。	今のコロナ禍は、肝炎対策にも大きな影響を及ぼしているのは事実。第3次計画には、コロナの影響や対策等についても何らかの言及を必要とする必要がある。			肝炎の予防と早期発見に関する正しい知識の普及啓発の促進	母子感染予防対策の継続実施	16	B型肝炎の母子感染予防対策が適切に行われるよう、引き続き小児科をはじめとする医療機関等と連携した取組を推進します。	B型肝炎の母子感染予防対策が適切に行われるよう、引き続き小児科をはじめとする医療機関等と連携した取組を推進します。
8	大野副部会長	今後の取組として「母子感染予防対策の継続実施」が挙げられているが、小児科との連携についても検討してほしい。	今後の取組として「母子感染予防対策の継続実施」が挙げられているが、小児科との連携についても検討してほしい。			職域との連携による受検機会の拡大	職域におけるプライバシー配慮の徹底	16	医療保険者が健康保険法に基づき行う健康診断や、事業主が労働安全衛生法に基づき行う健康診断に併せて、肝炎ウイルス検査を実施するよう、検査体制等の利便性に配慮した検査体制を整備します。	医療保険者が健康保険法に基づき行う健康診断や、事業主が労働安全衛生法に基づき行う健康診断に併せて、肝炎ウイルス検査を実施するよう、検査体制等の利便性に配慮した検査体制を整備します。
1	日浅部会長 垂水委員	以前は、肝がんの死亡率が高かったものの、近年、それを大きく下げた県があり、その要因として、職場での一斉検査の実施やSNSを用いた広報活動、開業医と連携したフォローアップの取り組み等が考えられるとのことである。本県でも積極的に取り組んでほしい。	職場での一斉検査の実施		職域との連携による受検機会の拡大	職域におけるプライバシー配慮の徹底	17	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、医療保険者や事業主に対して周知します。	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、医療保険者や事業主に対して積極的に周知します。	
5	大野副部会長	検査を推進するだけでなく、検査結果の本人への報告の方法については、十分な配慮が必要であるということも、皆がしっかりと理解する必要がある。	検査を推進するだけでなく、検査結果の本人への報告の方法については、十分な配慮が必要であるということも、皆がしっかりと理解する必要がある。		肝炎ウイルス検査の促進	がん検診・特定検診との連携推進	18	市町が実施する他の健診(がん検診、特定健診等)と連携し、受検者の利便性等を考慮した受検機会の確保に努めます。	市町が実施する他の健診(がん検診、特定健診等)について、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行により受検者数が減少傾向にあります。部署横断的に連携を強化することで受検機会の確保や、受検者の利便性向上に努めます。	
3	大野副部会長	令和3年度の肝炎ウイルス検査の実績を見ると、県(県保健所を含む)では、前年度と比べ件数が大きく減少している一方、松山市は、前年度とほぼ同数を維持している。これは、松山市では市が保健所を設置しているため、健診と肝炎ウイルス検査をうまく連携させていることが要因ではないかと考えられる。松山市以外の市町でも市町の健診と県の肝炎ウイルス検査について、連携を強化してほしい。	市町の健診と県の肝炎ウイルス検査について、連携を強化		がん検診・特定検診との連携推進		18	市町が実施する他の健診(がん検診、特定健診等)と連携し、受検者の利便性等を考慮した受検機会の確保に努めます。	市町が実施する他の健診(がん検診、特定健診等)について、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行により受検者数が減少傾向にあります。部署横断的に連携を強化することで受検機会の確保や、受検者の利便性向上に努めます。	
4	武田委員	市町との連携強化をすることで、より住民に身近な機関(地域包括支援センターなど)を通じて肝炎ウイルス検査の啓発を行うことができ、訪問診療・看護に当たる医療従事者など、肝炎医療コーディネーターの新規開拓や資質向上を図り、肝炎に対する新たな理解が増えることによって、新たな取組に繋がるのではないかと。	市町との連携強化をすることで、より住民に身近な機関(地域包括支援センターなど)を通じて肝炎ウイルス検査の啓発を行うことができ、訪問診療・看護に当たる医療従事者など、肝炎医療コーディネーターの新規開拓や資質向上を図り、肝炎に対する新たな理解が増えることによって、新たな取組に繋がるのではないかと。		要診療者への継続した保健指導体制の確保	人材育成の強化	20	(追記) 育成に当たっては、医療従事者だけでなく、医療事務など多職種から育成していくほか、定期的な研修等を実施することで肝炎の知識を深め、自身の役割について考える場を設定します。		
11	日浅部会長	新型コロナウイルスの影響により健診の受診者数が減ることは、発見できる陽性者数が減るだけでなく、健診を受けること自体に無関心になること、健診を受けようというモチベーションが下がっていくのではないかと危惧する。県民の検診受検のモチベーションを上げるための啓発方法を考える必要がある。	新型コロナウイルスの影響により健診の受診者数が減ることは、発見できる陽性者数が減るだけでなく、健診を受けること自体に無関心になること、健診を受けようというモチベーションが下がっていくのではないかと危惧する。県民の検診受検のモチベーションを上げるための啓発方法を考える必要がある。		要診療者への継続した保健指導体制の確保	人材育成の強化	20	肝炎ウイルス検査や肝炎医療に係るチラシなどの広報資料を作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関等と連携、協力して、受検や継続受診の必要性についての啓発を強化します。	肝炎ウイルス検査や肝炎医療に係るチラシなどの広報資料を作成し、保健所、市町、医療機関(かかりつけ医等)、健診機関等と連携、協力して、受検や継続受診の必要性についての啓発を強化します。また、医療機関に対し、入院時や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します。	
9	日浅部会長 松岡委員	初回検査費用の助成件数を成果指標とするとのことだが、初回検査の受検者数を増やすことは重要。肝炎ウイルス検査で陽性となった方が、初回精密検査の説明がされず、専門医での治療に結びついていないケースも多いと思う。いかに専門医に繋ぐかという点について、かかりつけ医療機関を含め、周知が必要。	肝炎ウイルス検査で陽性となった方が、初回精密検査の説明がされず専門医での治療に結びついていないケースも多いと思う。		要診療者への継続した保健指導体制の確保	医療機関・健診機関との連携による啓発の強化	20	肝炎ウイルス検査や肝炎医療に係るチラシなどの広報資料を作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関等と連携、協力して、受検や継続受診の必要性についての啓発を強化します。	肝炎ウイルス検査や肝炎医療に係るチラシなどの広報資料を作成し、保健所、市町、医療機関(かかりつけ医等)、健診機関等と連携、協力して、受検や継続受診の必要性についての啓発を強化します。また、医療機関に対し、入院時や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します。	
4	武田委員	市町との連携強化をすることで、より住民に身近な機関(地域包括支援センターなど)を通じて肝炎ウイルス検査の啓発を行うことができ、訪問診療・看護に当たる医療従事者など、肝炎医療コーディネーターの新規開拓や資質向上を図り、肝炎に対する新たな理解が増えることによって、新たな取組に繋がるのではないかと。	訪問診療・看護に当たる医療従事者など、肝炎医療コーディネーターの新規開拓や資質向上を図り、肝炎に対する新たな理解が増えることによって、新たな取組に繋がるのではないかと。		要診療者への継続した保健指導体制の確保	人材育成の強化	20	(追記) 育成に当たっては、医療従事者だけでなく、医療事務など多職種から育成していくほか、定期的な研修等を実施することで肝炎の知識を深め、自身の役割について考える場を設定します。		
6	日浅部会長 武田委員	他県の患者会では、「肝臓病と医療福祉制度のしおり」を作り、事業や制度の説明を行っている事例も見られる。本県でも、患者側の意見も取り入れながら、肝臓病や肝炎コーディネーターの役割について理解を深めてもらい、偏見の防止の啓発を行うような取組を行ってほしい。	患者側の意見も取り入れながら、肝臓病や肝炎コーディネーターの役割について理解を深めてもらい、偏見の防止の啓発を行うような取組を行ってほしい。		要診療者への継続した保健指導体制の確保	人材育成の強化	20	肝炎ウイルス検査や肝炎医療に係るチラシなどの広報資料を作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関等と連携、協力して、受検や継続受診の必要性についての啓発を強化します。	肝炎ウイルス検査や肝炎医療に係るチラシなどの広報資料を作成し、保健所、市町、医療機関(かかりつけ医等)、健診機関等と連携、協力して、受検や継続受診の必要性についての啓発を強化します。また、医療機関に対し、入院時や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します。	
1	日浅部会長 垂水委員	以前は、肝がんの死亡率が高かったものの、近年、それを大きく下げた県があり、その要因として、職場での一斉検査の実施やSNSを用いた広報活動、開業医と連携したフォローアップの取り組み等が考えられるとのことである。本県でも積極的に取り組んでほしい。	開業医と連携したフォローアップの取り組み		安心して治療が受けられる社会づくり	肝臓診療ネットワークの強化	22	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診療体制を構築するため、肝疾患診療連携拠点病院を中心に肝疾患専門医療機関等の治療水準の向上、かかりつけ医を含む肝疾患診療連携体制の強化を図ります。	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診療体制を構築するため、肝疾患診療連携拠点病院を中心に肝疾患専門医療機関等の治療水準の向上を図るとともに、かかりつけ医を含む肝疾患診療連携体制の強化に努めます。	
9	日浅部会長 松岡委員	初回検査費用の助成件数を成果指標とするとのことだが、初回検査の受検者数を増やすことは重要。肝炎ウイルス検査で陽性となった方が、初回精密検査の説明がされず、専門医での治療に結びついていないケースも多いと思う。いかに専門医に繋ぐかという点について、かかりつけ医療機関を含め、周知が必要。	いかに専門医に繋ぐかという点について、かかりつけ医療機関を含め、周知が必要。		安心して治療が受けられる社会づくり	肝臓診療ネットワークの強化	22	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診療体制を構築するため、肝疾患診療連携拠点病院を中心に肝疾患専門医療機関等の治療水準の向上、かかりつけ医を含む肝疾患診療連携体制の強化を図ります。	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診療体制を構築するため、肝疾患診療連携拠点病院を中心に肝疾患専門医療機関等の治療水準の向上を図るとともに、かかりつけ医を含む肝疾患診療連携体制の強化に努めます。	
6	日浅部会長 武田委員	他県の患者会では、「肝臓病と医療福祉制度のしおり」を作り、事業や制度の説明を行っている事例も見られる。本県でも、患者側の意見も取り入れながら、肝臓病や肝炎コーディネーターの役割について理解を深めてもらい、偏見の防止の啓発を行うような取組を行ってほしい。	偏見の防止の啓発を行うような取組を行ってほしい。		肝炎患者及びその家族等に対する相談支援の充実	肝炎及び肝がん等医療費助成の継続実施	25	肝炎患者等の経済的負担を軽減するため、国の助成制度を活用した抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成及び肝がん・重症肝硬変治療研究促進事業に係る肝がん・重症肝硬変医療費助成を円滑に実施し、継続するとともに、リーフレット等を用いた医療費助成に係る制度等の情報提供を行い、肝炎の早期かつ適切な医療を推進します。	肝炎患者等の経済的負担を軽減するため、国の助成制度を活用した抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成及び肝がん・重症肝硬変治療研究促進事業に係る肝がん・重症肝硬変医療費助成を円滑に実施し、継続するとともに、リーフレット等を用いた医療費助成に係る制度等の情報提供を行い、肝炎の早期かつ適切な医療を推進します。	
7	松岡委員	令和4年度から、外来治療に係る医療費も公費助成の対象となり、患者にとっては大きなメリットである。申請手続きが煩雑との意見も聞くが、医療機関にも制度を正しく理解してもらい、適切に制度を利用できる体制を構築してほしい。	令和5年度から、外来治療に係る医療費も公費助成の対象となり、患者にとっては大きなメリットである。申請手続きが煩雑との意見も聞くが、医療機関にも制度を正しく理解してもらい、適切に制度を利用できる体制を構築してほしい。		肝炎患者及びその家族等に対する相談支援の充実	肝炎及び肝がん等医療費助成の継続実施	25	肝炎患者等の経済的負担を軽減するため、国の助成制度を活用した抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成及び肝がん・重症肝硬変治療研究促進事業に係る肝がん・重症肝硬変医療費助成を円滑に実施し、継続するとともに、リーフレット等を用いた医療費助成に係る制度等の情報提供を行い、肝炎の早期かつ適切な医療を推進します。	肝炎患者等の経済的負担を軽減するため、国の助成制度を活用した抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成及び肝がん・重症肝硬変治療研究促進事業に係る肝がん・重症肝硬変医療費助成を円滑に実施し、継続するとともに、リーフレット等を用いた医療費助成に係る制度等の情報提供を行い、肝炎の早期かつ適切な医療を推進します。	
10	灘野委員	肝炎治療により、ウイルスが消えた後、定期的な受診が途絶え、がんの発見が遅れるというケースも見られる。ウイルス消失後もがん発症のリスクがあることをしっかりと伝え、定期的な検査を促すべき。	肝炎治療により、ウイルスが消えた後、定期的な受診が途絶え、がんの発見が遅れるというケースも見られる。ウイルス消失後もがん発症のリスクがあることをしっかりと伝え、定期的な検査を促すべき。		肝炎の治療等に関する正しい知識の普及啓発の推進	職域との連携による啓発の実施	26	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協力を得ながら、肝炎ウイルス検査と検査後のフォローアップ及び肝炎患者等に対する受診勧奨を行い、肝炎患者等の適切な医療機関への受診につなげる。	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協力を得ながら、肝炎ウイルス検査と検査後のフォローアップ及び肝炎患者等に対する受診勧奨を行い、肝炎患者等の適切な医療機関への受診につなげ、定期検査及び定期受診の継続の重要性について啓発を行います。	

(案)

第3次 愛媛県肝炎対策推進計画



愛媛県イメージアップキャラクター みきゃん

令和4年〇月



目 次

第1 計画策定の基本的事項	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	3
3 計画体系図	4
4 計画の期間	5
5 基本知識(「肝臓の働きと病気」について)	6
第2 愛媛県の状況	8
1 肝炎と肝がん	8
2 肝炎ウイルス検査	9
3 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業	10
4 肝炎治療特別促進事業(肝炎医療費助成制度)	10
5 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業(肝がん医療費助成制度)	11
6 肝臓機能障害に伴う身体障害者手帳の交付	11
第3 計画の内容	12
〔総合指標〕	12
成果指標1	13
成果指標2	13
成果指標3	14
〔基本目標1〕肝炎の予防と早期発見	15
【重点目標1】 肝炎の予防と早期発見に関する正しい知識の普及啓発の推進	15
【重点目標2】 肝炎ウイルス検査の促進	17
〔基本目標2〕安心して治療が受けられる社会づくり	19
【重点目標1】 要診療者への継続した保健指導体制の確保	19
【重点目標2】 かかりつけ医と専門医療機関の連携	21
【重点目標3】 肝炎患者及びその家族等に対する相談支援の充実	23
【重点目標4】 肝炎の治療等に関する正しい知識の普及啓発の推進	26
《参考資料》	
○ 用語解説	27
○ 肝炎対策基本法	30
○ 肝炎対策の推進に関する基本的な指針	36
○ 肝炎研究推進戦略	51
○ 愛媛県生活習慣病予防協議会設置要綱	63
○ 愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会業務実施要領	65
○ 愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会部会員名簿	66
○ 愛媛県肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関	67

第1 計画策定の基本的事項

1 計画策定の趣旨

肝炎ウイルスに感染し、長期間適切な治療を行わないまま経過すると、肝硬変や肝がんを引き起こす危険が指摘されています。

このため、肝炎に罹患した者の多くを占めるB型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスに感染した肝炎患者に対する対策として、国は、平成14年度から、C型肝炎等緊急総合対策を実施し、肝疾患診療連携拠点病院の整備等に取り組むほか、平成20年度からは、「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」及び「肝炎に係る研究の推進」の5本柱からなる肝炎総合対策を推進しています。さらに、平成23年度には、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」(以下「基本指針」という。)を策定し、都道府県に対し「地域の実情に応じた肝炎対策を講じるための体制の構築等が望まれる」として、都道府県計画の策定等を盛り込みました。

これを受け、本県では、平成24年7月に「愛媛県肝炎対策推進計画」(以下「第1次計画」という。)を策定し、「まずは『予防』、そして『早期発見』と『安心して治療の継続』ができる社会を目指す」とのスローガンの下、「受検」、「受診」及び「受療」に応じた施策の展開を定めました。

この第1次計画に基づき、これまで、肝疾患診療連携拠点病院(1箇所)と肝疾患専門医療機関(15箇所)を指定し、患者個々の病態に応じた適切な高度専門的医療が県内どの地域でも提供できる体制を整備しました。そのほかにも、感染の早期発見のため、各保健所や県内約430箇所の委託医療機関で無料肝炎ウイルス検査を実施するとともに、患者が安心して治療を受けられるよう、治療費助成や肝炎に関する正しい知識の普及啓発などに積極的に取り組んできました。

しかしながら、本県の肝及び肝内胆管がんの75歳未満年齢調整死亡率については、減少傾向にはあるものの、全国で上位という芳しくない水準(平成28、29年、令和元年はワースト1)に位置しており、県内には、いまだ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測されることから、なお一層実効性のある対策を講じることが求められています。

また、国は、令和4年3月、基本指針を全部改正し、肝炎対策の全体的な施策目標に「肝硬変・肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんの罹患率を出来るだけ減少させることを指標として設定すること」、「B型肝炎ワクチンの定期接種の実施を図ること」、「職域での肝炎ウイルス検査の促進に取り組むこと」、「フォローアップの取組を一層推進すること」、「都道府県に対して肝炎対策に係る計画、目標の設定を図るよう促すこと」等を明記しました。

このたび、県においては、第2次計画の計画期間が令和3年度をもって満了することから、基本指針に基づき、第2次計画のスローガン「まずは『予防』、そして『早期発見』と『安心して治療の継続』ができる社会を目指す」を継承し、とりわけ職域との連携を強化しつつ、自覚症状のない肝炎ウイルス陽性者の早期発見に努めること、肝硬変・肝がんへの重症化を予防するため陽性者に対するフォローアップの周知啓発を強化すること、さらには、計画の評価指標を設定することにより、肝がん死亡率を全国平均レベルまで低下させることを目指すこととし、第3次愛媛県肝炎対策推進計画(以下「第3次計画」という。)を策定しました。

2 計画の位置付け

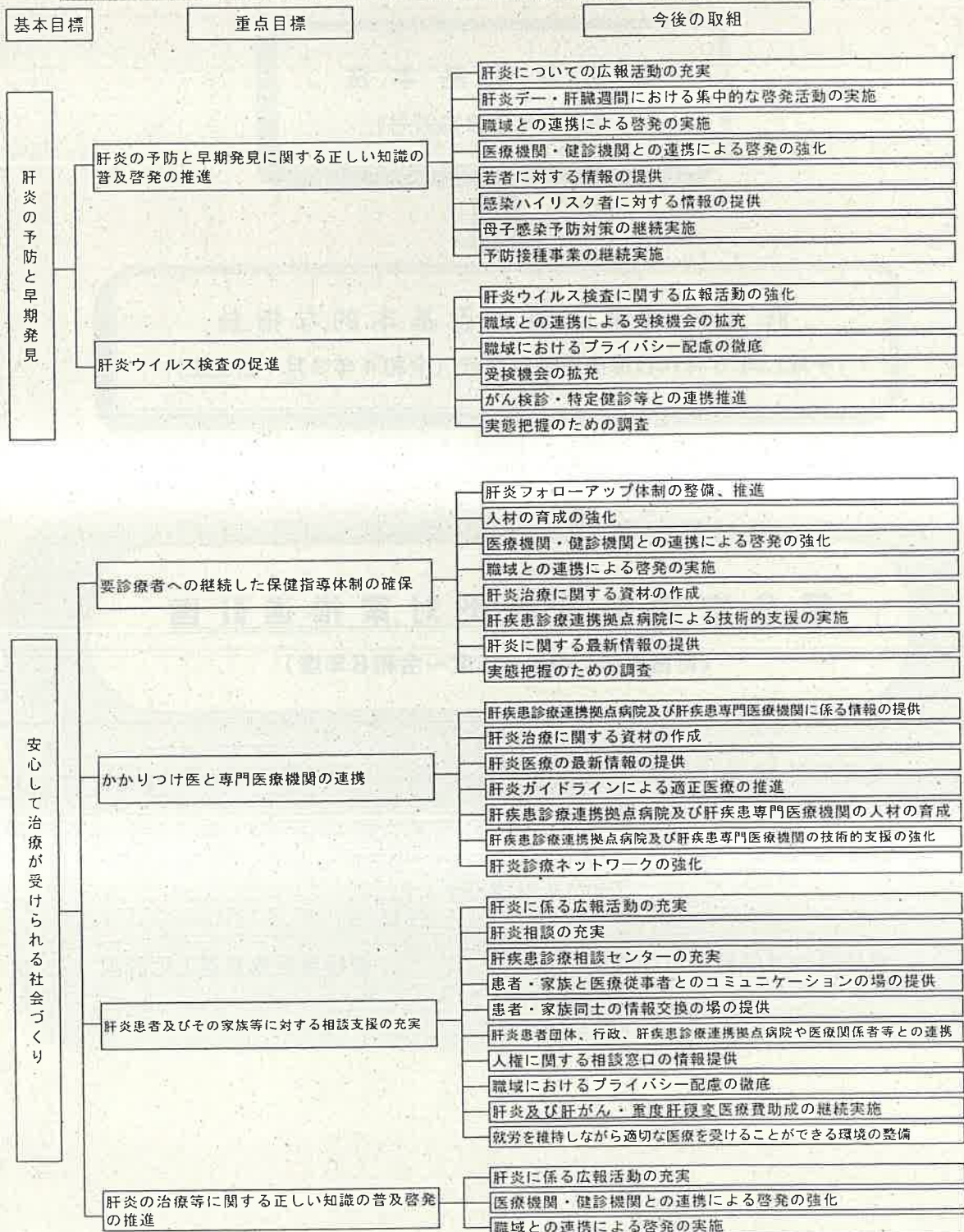
第3次計画は、「肝炎対策基本法」(平成21年法律第97号)及び基本指針に基づく都道府県計画であり、肝炎対策に関連する他の計画にも配慮した計画とします。



3 計画体系図

【スローガン】

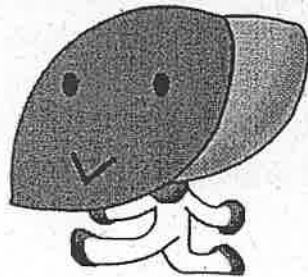
まずは『予防』、そして『早期発見』と『安心して治療の継続』
ができる社会を目指して



4 計画の期間

肝炎対策基本法第9条第5項において、基本指針について、「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には、これを変更しなければならない」と規定されていることに鑑み、第3次計画の期間は、令和4年度から令和8年度までの5か年とします。ただし、計画期間中であっても、必要に応じて改定を行うなど、柔軟に対応することとします。

なお、第3次計画策定後、当該計画に定めた事項について、少なくとも年1回は愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会(愛媛県肝炎対策協議会)に報告し、計画の取組状況等について評価、検討を行います。



厚生労働省の肝炎総合対策におけるマスコットキャラクターです。
頭の部分は、肝臓のかたちをイメージしています。

5 基礎知識(「肝臓の働きと病気」について)

肝臓の働きについて

肝臓の働きは、食べたものから体が必要なものを合成し、不要なものを分解することです。

- 栄養素(糖質、たんぱく質、脂肪、ビタミン)の分解、合成、貯蔵
- 血液中のホルモン、薬物、毒物などの代謝、解毒
- 出血を止めるためのたんぱくの合成
- 胆汁の生成と胆汁酸の合成
- 身体の中に侵入したウイルスや細菌感染の防御

ウイルス性肝炎とは？

ウイルス性肝炎は、A、B、C、D、E型などの肝炎ウイルスの感染によって起こる肝臓の病気です。

A型、E型肝炎ウイルスは、主に水や食べ物を介して感染し、B型、C型、D型肝炎ウイルスは、主に血液を介して感染します。

血液を介した感染には、出産時の母子間感染(垂直感染)や性的接触による感染(水平感染)のほか、血液の付着する器具を他人と共有することによって起こる感染もあります。

肝炎になると、吐き気、黄疸(皮膚が黄色くなること)などの症状が出る(急性肝炎)ことがあります。全く症状が出ないことも少なくありません。

中でも、B型、C型肝炎ウイルスは、感染すると慢性の肝臓病を引き起こす原因ともなります。

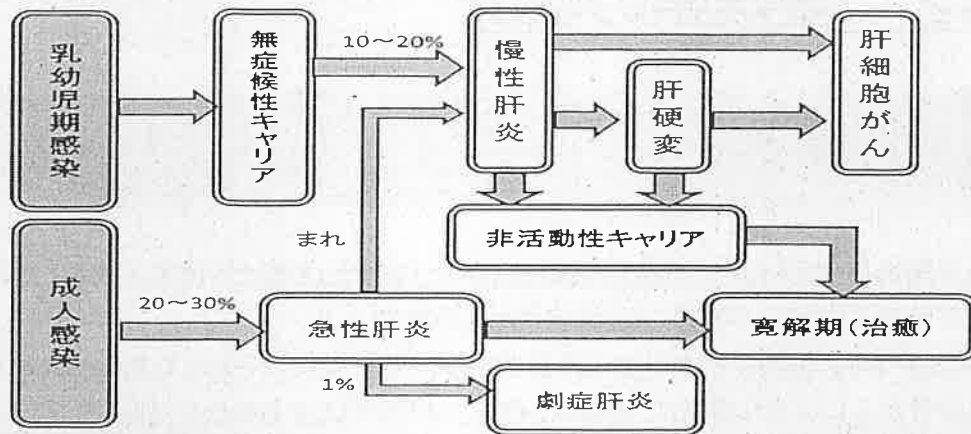
B型肝炎とは？

B型肝炎は、B型肝炎ウイルス(HBV)が主に血液を介して感染して起こる肝臓の病気です。

B型肝炎には、B型急性肝炎とB型慢性肝炎があります。

B型急性肝炎は、成人が初めてB型肝炎ウイルスに感染して発病したものであり、B型慢性肝炎の多くは、B型肝炎ウイルスに持続感染している人(HBVキャリア)が発病します。最近では、B型肝炎ウイルスの一部の種類(ゲノタイプ)で、成人が初めて感染した場合でもB型慢性肝炎を発症させることが知られています。B型慢性肝炎を放置すると、病気が進行して、肝硬変、肝がんへ進展する場合があります。

B型肝炎の自然経過

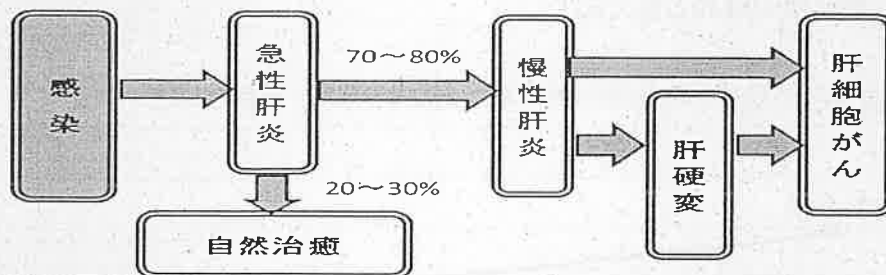


C型肝炎とは？

C型肝炎は、C型肝炎ウイルス(HCV)の感染によって起こる肝臓の病気です。

C型肝炎ウイルスに感染し急性肝炎になると、70~80%の人が慢性肝炎となり、放置すると本人が気付かないうちに病気が進行して、肝硬変、肝がんへ進展する場合があります。

C型肝炎の自然経過



肝硬変とは？

慢性肝炎の状態が長期間続いた結果、肝臓の細胞が壊れ、その再生過程で線維化が起こった結果、肝臓が硬くなり、正常な機能が果たせなくなった状態をいいます。

肝硬変の原因は、C型肝炎が48.2%、B型肝炎が11.5%、B型肝炎とC型肝炎の重複感染が0.7%でウイルス性肝炎が全体の約60%を占めています。

肝がんとは？

肝臓から発生したがんを原発性肝がんといい、その95%が肝細胞由来の肝細胞がんであり、肝がんといえば肝細胞がんを指すことが多いようです。

肝臓以外の臓器のがんが肝臓に転移したものを転移性肝がんといい、大腸がん、胃がん、膵(すい)がん、乳がん、腎がん等の様々な臓器のがんが肝臓に転移します。

肝がんの原因は、C型肝炎が約49%、B型肝炎が約14%とウイルス性肝炎が多くを占めています。

第2 愛媛県の状況

1 肝炎と肝がん

我が国の肝炎ウイルスの持続感染者(キャリア)は、B型が110万人から120万人、C型が90万人から130万人存在すると推定されています。

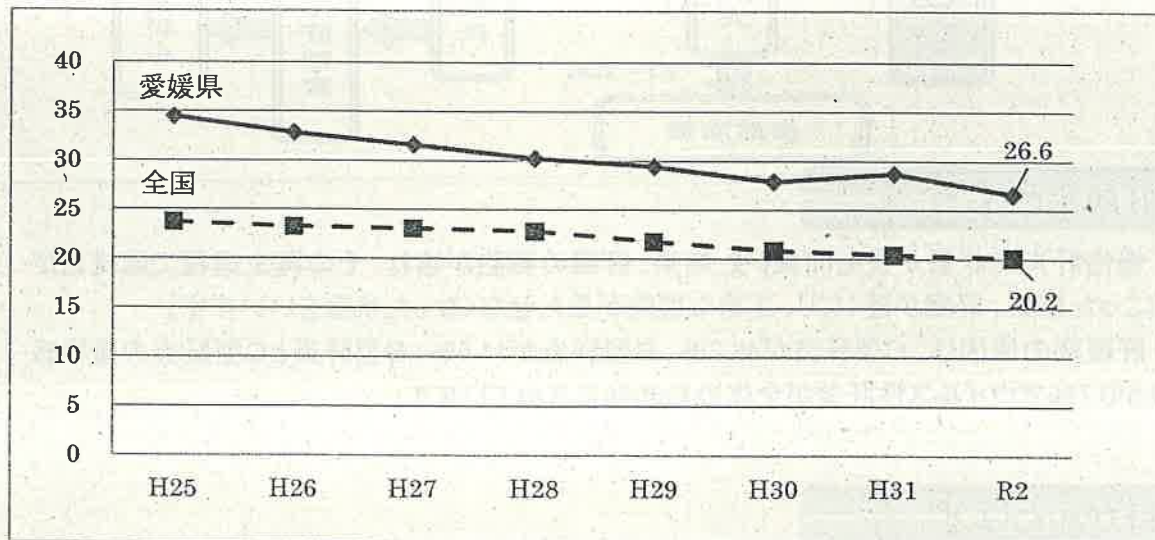
また、肝がんの原因の大半は、肝炎ウイルスの感染によるものであると言われており、全国の肝がんによる年間死亡者数は、近年、2万5千人から3万人で推移しています。

愛媛県では、毎年約350人が肝がん死亡しています。また、ウイルス性肝炎及び慢性肝炎で通院・入院中の患者が約800人、肝硬変で通院・入院中の患者が約200人いると推定されています。

本県の令和2年の肝及び肝内胆管がん死亡者は352人であり、死亡率は26.6と全国の20.2より高く、75歳未満年齢調整死亡率は4.2と全国の3.9を上回り、全国上位となっています。

このようなことから、ウイルス性肝炎を早期発見し、肝がんになる前に早期治療につなげていくことが喫緊の課題と言えます。

図1 肝がん(肝及び肝内胆管)死亡率(人口10万対)の年次推移



人口動態統計より

表1 肝がん(肝及び肝内胆管)の75歳未満年齢調整死亡率

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
愛媛県	8.2	6.8	5.5	5.7	4.2
全国	5.1	4.6	4.3	4.0	3.9

国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センターより

2 肝炎ウイルス検査

肝炎ウイルス検査については、市町、医療保険者や事業主等での健康診断、医療機関での手術前検査等、多様な機関で様々な機会において実施されていること、保健所での匿名検査などプライバシーに配慮して実施される場合があることなどから、受検状況の実態を把握することは困難な状況にあります。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による全国的な健診・受診控えもあり、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスともに検査数が減少しましたが、平成29年～令和元年度実績から1年間2万件で推移しています。

また、肝炎ウイルス検査を受検していても、検査結果を正しく認識していない者など、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と推測されます。

表2 B型肝炎ウイルス検査の年次推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
県	1,831	2,132	2,009	482
松山市	1,072	1,062	916	924
市町健診	5,667	5,309	5,084	2,823
職域(協会けんぽ)	2,299	2,117	2,388	2,188
計	10,869	10,620	10,397	6,417
(うち陽性者数)	67	50	52	24
(陽性率)	0.61	0.47	0.50	0.37

* 県：保健所における特定感染症検査等事業(匿名)(平成14年度から実施)、委託医療機関：緊急肝炎ウイルス検査事業(平成20年度から実施)、出張検査

* 市町：松山市を除く市町の健康増進事業(平成14年度から平成19年度までは、老人保健事業として、平成20年度からは、健康増進事業として実施)

表3 C型肝炎ウイルス検査の年次推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
県	1,257	1,542	1,392	280
松山市	1,076	1,067	916	931
市町健診	5,249	4,876	5,031	2,810
職域(協会けんぽ)	2,296	2,105	2,376	2,190
計	9,878	9,591	9,715	6,211
(うち陽性者数)	29	18	25	15
(陽性率)	0.29	0.19	0.26	0.24

* 県：保健所における特定感染症検査等事業(匿名)(平成14年度から実施)、委託医療機関：緊急肝炎ウイルス検査事業(平成20年度から実施)、出張検査

* 市町：松山市を除く市町の健康増進事業(平成14年度から平成19年度までは、老人保健事業として、平成20年度からは、健康増進事業として実施)

3 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業

平成27年度から、肝炎ウイルス陽性者を早期治療につなげ、ウイルス性肝炎等の患者の重症化予防を図ることを目的にフォローアップ事業を開始しました。

肝炎等の患者に対し、医療機関の受診や受療状況等を確認することで、受診の継続と適切な医療の継続に向けた情報の提供を行います。

また、保健所、自治体等で行われた肝炎ウイルス検査陽性者に対する初回精密検査費用の助成と、肝炎等の患者に対する定期検査費用の一部助成を行っています。

初回精密検査費用の助成については、対象が令和元年度には職域での健診、令和2年度には妊婦健診や手術前検査にも広がり、定期検査費用の助成については、平成28・29年度に自己負担上限額の引き下げ、平成30年度には提出書類の簡素化が図られました。

表4 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業に係る検査費用の助成の年次推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
陽性者数(人)	96	68	77	39
初回精密検査	14	13	10	6
定期検査	233	277	255	234
計	247	290	265	240

4 肝炎治療特別促進事業(肝炎医療費助成制度)

本県では、ウイルス性肝炎の治療の促進を図るため、平成20年度から、国の補助制度(国1/2・県1/2)を活用して、インターフェロン治療に係る医療費を助成する事業(世帯の所得に応じた自己負担あり)を開始し、平成22年度からは、B型慢性肝炎に対する核酸アナログ製剤治療を開始しました。

さらに、平成26年度からは、インターフェロンフリー治療を助成対象としています。この治療は、ウイルス治療除去成績が高いこと、服薬治療であること、副作用が少ないことなどから、医療費助成の患者数は増加しました。

表5 受給者登録数の年次推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
インターフェロン	1	0	0	0	0
インターフェロンフリー	550	418	277	212	211
核酸アナログ製剤	1,293	1,349	1,355	1,303	1,477
計	1,844	1,767	1,632	1,515	1,688

5

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 (肝がん等医療費助成制度)

平成30年12月から、B型肝炎ウイルスまたはC型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の患者の医療費の自己負担軽減を図りつつ、最適な治療を選択できるようにするための研究を促進する仕組みを構築することを目的に、指定医療機関での入院関係医療費の助成を開始しました。指定医療機関は県内で30医療機関を指定しています。

令和3年度からは分子標的薬等に係る肝がん外来医療費の対象化や要件の緩和が行われ、認定者数及び助成件数が増加しています。

表6 認定者数及び助成件数

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	合計
認定者数(人)	2	10	7	36	55
助成件数(件)	2	19	22	89	128

6 肝臓機能障害に伴う身体障害者手帳の交付

平成22年度から、肝臓機能障害があり、国の定める認定基準を満たす者に対し、身体障害者手帳が交付されているため、当該制度について、引き続き周知を図る必要があります。

《参考：認定基準の改正(平成28年度)》

- 認定対象の拡大：Child-Pugh分類C→分類Bに拡大
- 1級・2級の要件の緩和：日常生活の制限に係る指標の見直し
- 再認定の導入：1年以上5年以内に再認定(Child-Pugh分類Bの場合)

表7 令和3年度肝臓機能障害による身体障害者手帳の交付件数

1級	2級	3級	4級	合計
115	24	12	10	144

第3 計画の内容

〈総合指標〉肝及び肝内胆管がん粗死亡率（人口10万対）を3割低下させ、全国平均レベルを目指します。

〈第2次計画: 上記目標〉

【目標値】

22.1(令和3年)

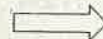


【現状値】

26.6(令和2年)

【現状値】

26.6(令和2年)



【目標値】

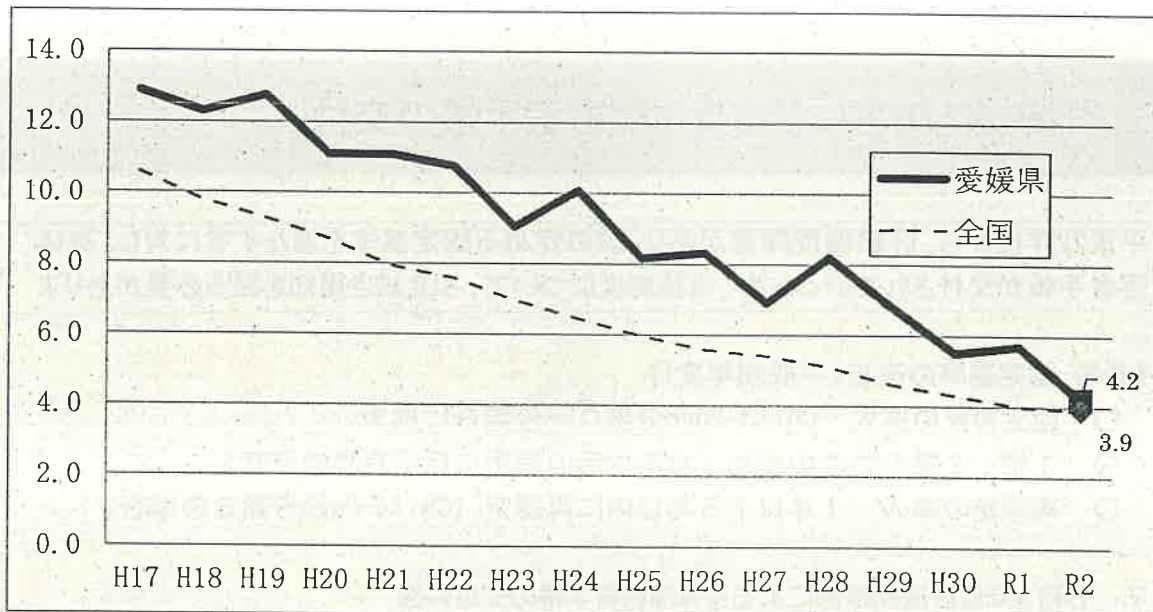
18.6(令和8年)

〈参考〉

全国: 20.2(令和2年)

本県の肝及び肝内胆管がん75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)は、過去5年間のうち、平成28年、29年及び令和元年がワースト1位に位置していましたが、令和2年にはワースト17位となり、全国水準に近づいてきています。

図2 肝及び肝内胆管がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）の年次推移

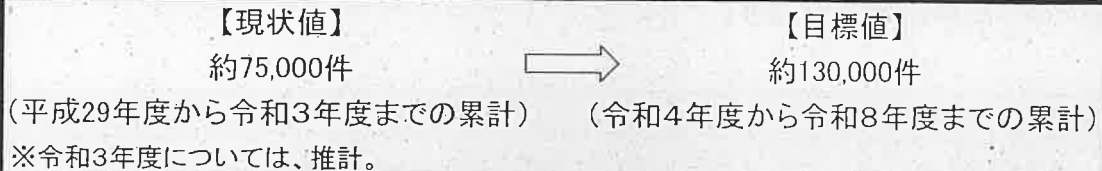
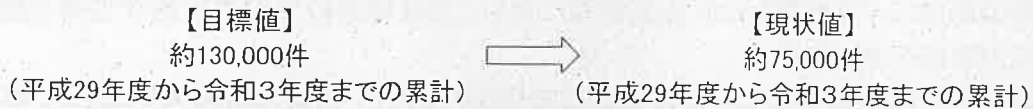


このため、次に掲げる成果指標を達成することにより、肝及び肝内胆管がんの粗死亡率及び75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)の低下を実現させ、死亡率上位からの脱却を目指します。

<成果指標1>

肝炎ウイルス検査受検件数を増加させます。

《第2次計画:上記目標》



肝炎ウイルス検査は、保健所における無料匿名検査、出張型の肝炎ウイルス検査、医療機関への委託による検査、医療機関における手術前検査、市町の妊婦健康診査や健康増進事業による検査及び職域の健康診査など、多様な機関や様々な機会で行われています。

検査結果について、自らの健康や生命に関わる問題であることを認識し、できる限り早期に受検するとともに、その結果を認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながるようにすることが重要です。

これらの実現に向けては受検の必要性について、広く県民に普及啓発していくことにより、検査受検件数を増加させます。

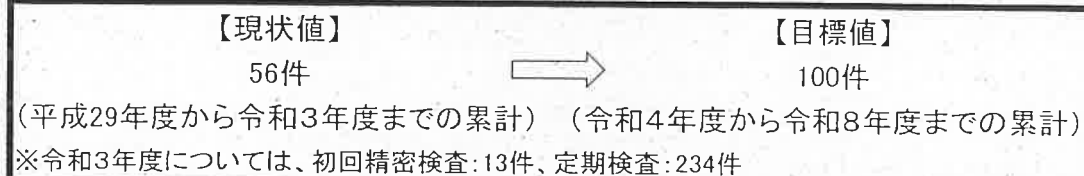
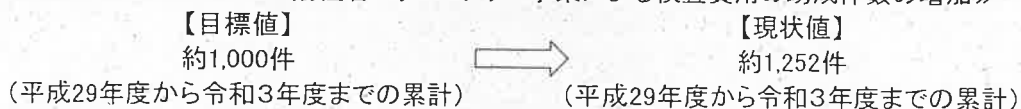
特に、インターネットやSNSを活用することで、若年層などのまだ一度も検査を受けたことのない無関心層への知識啓発を図ります。

さらに、愛媛大学医学部附属病院や肝炎患者団体の関係者とも連携した普及啓発に積極的に取り組み、受検件数の増加を図ります。

<成果指標2>

肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業による初回精密検査費用の助成件数を増加させます。

《第2次計画:肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業による検査費用の助成件数の増加》



肝炎患者等が個々の病態に応じた適切な肝炎治療を受けられるよう、肝炎ウイルス検査後において、定期的な受診勧奨等を行うフォローアップ事業(平成27年度から開始)を積極的に展開し、本事業による検査費用の助成件数を増加させるとともに、定期検査費用の助成により把握した肝炎患者等に対し、医療機関の受診や受療状況等を確認し、受診の継続を促します。

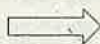
特に初回精密検査について重点的に取り組むことで、円滑な早期治療及び定期検査のための受診勧奨を促します。

<成果指標3>

肝炎医療コーディネーターの養成者数を増加させます。

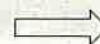
《第2次計画:上記目標》

【目標値】
約300人
(令和3年度末)



【現状値】
491人
(令和3年度末)

【現状値】
491人
(令和3年度末)



【目標値】
600人
(令和8年度末)

肝炎の感染予防の正しい知識を習得し、感染が判明した後に肝炎患者等を適切な医療へ結び付けるため受診勧奨するとともに、肝炎患者等や家族からの相談に応じる人材を育成するため、毎年、肝炎医療コーディネーター養成研修会を開催し、当該研修会受講後に認定証を交付される愛媛県肝炎医療コーディネーターを増加させます。

また、新規養成者だけでなく、現在活動している肝炎医療コーディネーターの活動内容にも着目し、スキルアップ研修会の開催などを通して、切れ目のない受検・受診・受療のための連携や支援方法の見直しを通して、より質の高い活動の展開を図ります。

【基本目標1】 肝炎の予防と早期発見

新たな感染を予防するためには、一人ひとりが肝炎ウイルスに感染する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が大切です。

また、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るということを理解した上で、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検し、感染によるリスクを自覚した対応を図る必要があります。

このため、肝炎についての正しい知識の普及啓発及び肝炎ウイルス検査の促進を図っていきます。

<重点目標1> 肝炎の予防と早期発見に関する正しい知識の普及啓発の推進

現状と課題

肝炎については、これまでもポスターやリーフレットの作成、配布のほか、県や、愛媛大学医学部附属病院に設置している肝疾患診療相談センターのホームページ、医師会の開催するイベント等を通じて、広く県民の理解促進に取り組んできたところですが、まだ、十分に浸透したとは言えない状況にあります。その要因としては、県民の間で肝炎ウイルスの感染経路等についての理解や肝炎ウイルス検査の必要性に関する認識が不十分で、県内にも肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者が潜在的に多く存在しているのではないかと推測されます。

また、これらの正しい知識や理解が十分でなく、身近な感染症としての認識が不足していると、肝炎患者等に対する不当な差別を生む危険性があります。

肝炎対策基本法では、「肝炎が国内最大の感染症」としながらも、一方で「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」と危惧しています。

正しい情報が地域や年齢に関係なく行き届き、まずは、自らの感染の有無を把握すること、そして適切な治療を受ける必要性を理解すること、さらには、社会全体で予防と治療を推進することができるよう、市町やあらゆる関係団体と協力して、効果的な普及啓発に取り組む必要があります。

今後の取組

○肝炎についての広報活動の充実

肝炎の病態や、知識等について、県や市町のホームページ、SNSや広報誌等を活用し、正しい理解が進むようより分かりやすい情報提供に努めます。

肝炎の病態や、知識等に係るチラシ等を作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関、医療保険者、事業主等と連携、協力し、正しい知識の普及啓発を強化します。

さらに、医師会等の関係団体と協働し、市民向けの公開講座の充実を図ります。

○肝炎デー・肝臓週間における集中的な啓発活動の実施

「世界肝炎デー・日本肝炎デー」(7月28日)及び公益財団法人ウイルス肝炎研究財団が実施する「肝臓週間」(7月28日を含む月曜日から日曜日)において、感染対策にも配慮したイベントを実施するなど、肝疾患診療連携拠点病院(愛媛大学医学部附属病院)および同病院に設置された肝疾患診療相談センターと連携して肝炎に関する集中的な啓発活動を行います。

○職域との連携による啓発の実施

事業主へ肝炎の病態や、知識等に対する正しい知識の普及啓発のため、チラシ等の啓発資材を作成し、医療保険者や事業主等と連携、協力して啓発を行います。

○医療機関・健診機関との連携による啓発の強化

肝炎の病態や、知識等に係るチラシ等の広報資材を作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関等と協力して、啓発を強化します。

○若者に対する情報の提供

ピアスの穴あけ等の血液の付着する器具の共有を行う行為や、性行為等、感染の危険性のある行為に興味を抱く若者に対して、肝炎についての正しい知識と理解を深めるための普及啓発を教育委員会等の関係機関と連携して推進します。

○感染ハイリスク者に対する情報の提供

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、医療従事者やその他感染するリスクの高い者等に対し、ワクチンは感染防止の手段の一つであることについて情報提供を行います。

○母子感染予防対策の継続実施

B型肝炎の母子感染予防対策が適切に行われるよう、引き続き小児科をはじめとする医療機関等と連携した取組を推進します。

○予防接種事業の継続実施

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型肝炎ワクチンの定期接種の実施を推進していきます。

＜重点目標2＞肝炎ウイルス検査の促進

現状と課題

肝炎ウイルス検査は、事業主が実施する健康診査の際に受検できるほか、市町、各保健所及び約430(令和4年度現在)の委託医療機関において受検できます。

平成29年度から令和2年度までの間に73,698人が肝炎ウイルス検査を受検し、280の方がB型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスに感染している可能性が極めて高いと判断されましたが、肝炎ウイルス検査を受けたことのない者が、自らの健康や生命に関わる問題であることを認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながるようにすることが重要です。

また、事業主が実施する健康診査等の際の肝炎ウイルス検査の受検者数については、全国健康保険協会 愛媛支部において実施されるものしか把握できていませんが、検査事業を効果的に推進するためには、実際の受検者数の把握に努めるとともに、職域において検査を受けられる機会を確保する等の取組を強力に進める必要があります。

一方、肝炎ウイルス検査受検者の中にも、検査結果を正しく理解できず、感染の事実を見過ごしている者、陽性と判断された後のとるべき行動が分からない者がいる可能性があることから、早期かつ適切な受診を促すためのフォローアップ体制の整備にも、併せて取り組んでいくことが必要です。

また、受検勧奨の周知のみならず、一人ひとりが検査やその必要性について正しく理解できる広報に努め、検査がより身近なものとして普及し、誰もが安心して受検できる環境づくりに関係機関が一体となって取り組む必要があります。

今後の取組

○肝炎ウイルス検査に関する広報活動の強化

肝炎ウイルス検査に係るチラシ等の広報資料を作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関、医療保険者、事業主等と協力して、受検の必要性についての啓発を強化します。

○職域との連携による受検機会の拡充

医療保険者が健康保険法に基づき行う健康診査や、事業主が労働安全衛生法に基づき行う健康診断に併せて、肝炎ウイルス検査を実施するよう、事業主への啓発と共に検診体制等の利便性に配慮した検査体制を整備します。

○職域におけるプライバシー配慮の徹底

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、医療保険者や事業主に対して積極的に周知します。

偏見や差別の防止のために国が作成するガイドライン等について、関係団体等と協力して普及啓発を行います。

○受検機会の拡充

保健所(特定感染症検査等事業)や委託医療機関(肝炎ウイルス検査事業)による肝炎ウイルス検査を引き続き実施します。

市町(健康増進事業)による肝炎ウイルス検診を引き続き実施するとともに、個別勧奨のメニューを取り入れることなどにより、受検の促進を図ります。

保健所における夜間・休日検査や出張型検診など、受検者の利便性を考慮した受検機会の拡充を図ります。

受検状況(年齢、時間帯、検査機関・場所等)を踏まえ、より効果的な受検機会のあり方について、関係機関と連携して検討していきます。

○がん検診・特定健診等の連携推進

市町が実施する他の健診(がん検診、特定健診等) について、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行により受検者数が減少傾向にありますが、部署横断的に連携を強化することで受検機会を確保や、受検者の利便性等の向上に努めます。

○実態把握のための調査

肝炎ウイルス検査を効果的に実施するためには、受検者数及び受検率をできるだけ正確に把握する必要があることから、国等が実施する実態調査に積極的に協力します。

検査等の機会を活用し、受検者のニーズや課題を抽出するための調査を実施します。

【基本目標2】安心して治療が受けられる社会づくり

肝炎ウイルス検査の結果、診療が必要と判断された者が、個々の病態を正しく認識し医療機関を受診するかしないかは、検査後の地域や職域における健康管理に携わる者のフォローアップの有無が影響することから、その実施体制の整備、推進を図ります。

また、肝炎患者等が働きながら継続的に適正な治療を受けるために、高度専門医療が地域的に偏在することなく提供される体制の整備を図るとともに、経済的、精神的な不安軽減のための支援の充実などにより、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指します。

<重点目標1> 要診療者への継続した保健指導体制の確保

現状と課題

肝炎ウイルス検査等を通じて肝炎ウイルスに感染している可能性が極めて高いと判断された者の割合は、B型肝炎ウイルスは0.5%前後、C型肝炎ウイルスは0.25%前後とほぼ横ばいで推移しています。

市町及び保健所では、感染の可能性が高いと判断された者に対しては、検査結果を記載した紹介状等を作成し、肝疾患専門医療機関に関する情報を提供するなどして、精密検査と受診を勧奨していますが、対象者の把握が困難であるなど、継続的な保健指導の実施に関する課題があることから、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専門的に担う肝炎医療コーディネーター等の人材の育成及び資質の向上を図る必要があります。

また、事業主が実施する健康診査において感染の可能性が高いと判断された者の実態と支援の状況について調査し、全員に等しく必要な情報と支援を提供する方法を検討する必要があります。

さらに、検査から医療へのスムーズな移行のため、個々の患者の視点に立ち、継続した保健指導と適切な支援が行えるような体制の充実強化が必要です。

今後の取組

○肝炎フォローアップ体制の整備、推進

市町、保健所や職場の健康管理を担当する関係者の協力を得ながら、肝炎ウイルス検査結果が陽性である者の早期かつ適切な受診を促すフォローアップ体制を整備、推進することにより、肝炎患者等の専門医療機関への受診につなげるとともに、精密検査の受診状況の把握に取り組みます。

○人材の育成の強化

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肝炎医療コーディネーター等の人材の育成及び資質の向上を図ります。

育成に当たっては、医療従事者だけでなく、医療事務など多職種から育成していくほか、定期的な研修等を実施することで肝炎の知識を深め、自身の役割について考える場を設定します。また、基本的な役割や活動内容に係る国の示す考え方を踏まえつつ、推進していきます。

○医療機関・健診機関との連携による啓発の強化

肝炎ウイルス検査に係るチラシなどの広報資材を作成し、保健所、市町、医療機関（かかりつけ医等）、健診機関等と連携、協力して、受検の必要性についての啓発を強化します。

また、医療機関に対し、入院時や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します。

○職域との連携による啓発の実施

肝炎ウイルス検査やフォローアップについてのチラシを作成し、医療保険者や事業主等と協力して、早期かつ適切な受診の必要性を啓発します。

○肝炎治療に関する資材の作成

要診療者が継続的に保健指導や医療を受ける際に活用できるパンフレット等を作成します。

○肝疾患診療連携拠点病院による技術的支援の実施

肝疾患診療連携拠点病院は、保健指導を行う者が円滑に支援を実施できるよう、技術的助言を行う体制を整備します。

○肝炎に関する最新情報の提供

肝疾患診療連携拠点病院が最新の肝炎ウイルス検査に関する研修会を継続して開催し、保健指導担当者の資質の向上に努めます。

○実態把握のための調査

肝炎ウイルス検査を効果的に実施するため、受検者数及び受検率を把握する必要があることから、国が実施する実態把握調査等に協力するとともに、医療機関に対して、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します。

さらに、検査や相談等の機会を活用し、受検者のニーズや課題を抽出するための調査を行います。

<重点目標2>かかりつけ医と肝疾患専門医療機関の連携

現状と課題

肝疾患診療連携拠点病院である愛媛大学医学部附属病院と、2次医療圏に1箇所以上計15(令和4年度現在)の肝疾患専門医療機関を指定し、かかりつけ医と連携を図ることにより、継続的かつ適切な高度専門医療がどこでも受けられる体制整備を図っているところですが、その役割が十分に理解されていないため、機能を十分に発揮できない場合もあるほか、医療従事者の情報の共有方法の改善など、より効果的な治療のための課題もあります。

また、医療費の助成制度や国の肝炎診療ガイドラインは、比較的短い期間で改正される場合があり、県や連携の中心となる医療機関は、最新の情報収集に努め、患者や医療機関への情報発信に努めなければなりません。

さらに、医師不足等の深刻な状況にあって、今後、肝疾患専門医療機関を地域偏在がなく確保し続けるためには、専門医の確保等の新たな取組が必要になることも懸念されます。

定期的に地域の実情に応じた適切な肝疾患診療連携拠点病院数や肝疾患専門医療機関数を検証し、各医療機関が適切に機能しているかどうか確認するとともに、人材の資質向上に努め、肝疾患診療連携拠点病院が中心となって肝疾患専門医療機関等の水準の向上、かかりつけ医を含む地域の医療機関との連携強化を図る必要があります。

今後の取組

○肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関に係る情報の提供

肝炎患者等やかかりつけ医に対して、県及び肝疾患診療連携拠点病院のホームページを活用して肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患専門医療機関等の情報を適切に提供します。

○肝炎治療に関する資料の作成

肝炎に対する情報提供や肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患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とりまとめたリーフレットや手帳等の作成、配布及び活用の促進等を行います。

○肝炎医療の最新情報の提供

肝疾患診療連携拠点病院、医師会及び関係団体等と協力し、肝炎治療に関する研修会を開催し、最新の知見を踏まえた肝炎検査及び肝炎医療に関する情報の提供を行います。

○肝炎ガイドラインによる適正医療の推進

肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患専門医療機関が中心となり、肝炎治療ガイドラインの普及に努めます。

○肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関の人材の育成

肝疾患診療連携拠点病院等の指導的立場にある職員に対して、国や国立国際医療研究センターの肝炎情報センターが開催する最新の知見を踏まえた肝炎ウイルス検査及び肝炎医療に関する研修会の情報を提供し、人材の育成、資質向上に努めます。

○肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関の技術的支援の強化

肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関は、かかりつけ医や肝炎ウイルス検査実施機関に対して最新の知見を踏まえた肝炎検査及び肝炎治療に関する技術的助言を行う体制の強化を図ります。

○肝炎診療ネットワークの強化

肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関及びかかりつけ医の役割や連携を明確にするとともに、肝疾患診療連携拠点病院が中心となって開催している肝炎診療ネットワーク会議の充実を図り、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患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、肝炎診療ネットワークの構築を進めます。

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、地域の特性に応じた診療体制を構築するため、肝疾患診療連携拠点病院を中心に肝疾患専門医療機関等の治療水準の向上を図るとともに、かかりつけ医を含む肝疾患診療連携の重要性の周知や、体制強化に努めます。

＜重点目標3＞肝炎患者及びその家族等に対する相談支援の充実

現状と課題

保健所では、定期的に肝炎相談検査日を設け、治療を開始した者からの様々な相談に随時、丁寧に対応し、肝炎が肝硬変や肝がんといったより重篤な病態へと進行することへの不安や副作用に対する精神的、身体的負担の軽減に努めています。

市町の健康増進事業担当課においても、検査の結果感染の可能性が高いと判断された者に対する精密検査や受診の勧奨を行った後も、フォローアップ事業を通して継続的な相談支援に努めています。

また、働きながら治療が受けられるか、医療費がどれくらいかかるかといった問題は、非常に大きな悩みの一つであり、肝炎患者等からの相談に対して、医療費助成や公的扶助について情報提供を行っているところですが、制度以上に、何よりも事業主や家族の理解が不可欠であり、人権への配慮も含めた正しい普及啓発活動を一層推進する必要があります。

なお、平成21年10月には、肝疾患診療連携拠点病院である愛媛大学医学部附属病院に、肝疾患診療相談センターを開設し、医師及び看護師が、患者や家族等から寄せられる電話や電子メールでの相談にも対応しています。さらに、平成23年9月からは、患者や家族といった当事者向けの教室や、当事者同士の意見交換ができるいわゆる患者向けサロンも開催しています。

このようなサービスについては、年齢や住む地域に関係なく利用できるよう実施方法を検討し、広報を強化する必要があります。

さらに、肝炎患者団体と緊密に連携して、個々の患者の視点に立った支援を行うことが重要です。

また、地域の相談窓口の利便性を向上させるため、関係団体等が連携して人材を育成していく必要があります。

今後の取組

○肝炎に係る広報活動の充実

肝炎の病態や、知識、肝炎医療に係る制度等について、県や市町のホームページ、広報誌等を活用し、人権への配慮も含めた正しい理解が進むよう、より分かりやすい情報提供に努めます。

また、肝炎ウイルス検査や肝炎医療、医療費助成制度についてのチラシなどの広報資料を作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関、医療保険者や事業主等と連携、協力し、受検や継続受診の必要性の啓発を強化するとともに、医師会等の関係団体と協働し、市民向けの公開講座の充実を図ります。

○肝炎相談の充実

肝疾患診療連携拠点病院(愛媛大学医学部附属病院)に設置された肝疾患診療相談センターに肝炎ウイルス検査陽性者の電話相談窓口を設置するほか、市町の健康相談日や保健所の肝炎相談日等に併せて、肝臓専門医による専門相談日を設けるなど、相談体制の充実を推進します。

肝炎医療費助成制度、高額療養費制度等の肝炎医療に関する制度の情報を取りまとめ、肝疾患診療相談センターをはじめとする医療機関に情報提供して活用を推進します。

○肝疾患診療相談センターの充実

肝疾患診療相談センターについて、利用者の利便性やニーズを考慮し、より効果的な実施方法を検討し、機能の充実を図ります。

○患者・家族と医療従事者とのコミュニケーションの場の提供

肝炎患者等及びその家族等と、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を提供するため、肝疾患診療相談センター等が実施している肝臓病教室の充実を図ります。

○患者・家族同士の情報交換の場の提供

肝炎患者等及びその家族等同士のコミュニケーションの場を提供するために、肝疾患診療相談センターが開催している患者向けサロンの充実を図ります。

○肝炎患者団体、行政機関、肝疾患診療連携拠点病院や医療関係者等との連携

地域の肝炎対策を推進するため、肝炎患者等、行政機関、肝疾患診療連携拠点病院や医療関係者等と協力しながら、肝炎医療の推進に取り組めます。

○人権に関する相談窓口の情報提供

肝炎患者等が不当な差別を受けた場合、肝炎患者等一人ひとりの人権を尊重し、不当な差別を解消するため、法務局や地方公共団体が開設している人権相談に関する窓口を紹介するなど、適切に対応します。

○職域におけるプライバシー配慮の徹底

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、医療保険者や事業主に対して周知します。

なお、心身等への負担がより少ない治療が可能となったことや、事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン等を踏まえ、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よう、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はじめとした幅広い関係者の理解及び協力を得られるよう関係団体等と協力して普及啓発を行います。

○肝炎及び肝がん・重度肝硬変医療費助成の継続実施

肝炎患者等の経済的負担を軽減するため、国の助成制度を活用した抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る肝がん・重度肝硬変医療費助成を円滑に実施し継続するとともに、リーフレット等を用いた医療費助成に係る制度等の情報提供を行い、肝炎の早期かつ適切な医療を推進します。

○就労を維持しながら適切な医療を受けることができる環境の整備

不当な扱いを受けることなく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よう、各事業主団体に対して肝炎に関する正しい知識の情報提供を行い、理解の促進と協力を要請します。

＜重点目標４＞肝炎の治療等に関する正しい知識の普及啓発の推進

現状と課題

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いため、県民一人ひとりが感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、肝炎についての正しい知識を持つための更なる普及啓発に取り組む必要があります。

また、肝炎患者等に対する不当な差別を解消するとともに、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を普及し、これにより肝炎患者等に関わる者が適切な対応を行うことができるようにすることが必要です。

肝炎については、これまでもポスターやリーフレットの作成、配布のほか、県や肝疾患診療相談センターのホームページ、医師会の開催するイベント等を通じて、広く県民の理解促進に取り組んできたところです。正しい情報が地域や年齢に関係なく行き届き、肝炎患者が家族や社会の中で孤立することなく治療を受け安定した生活を送ることができるよう、市町やあらゆる関係団体と協力して効果的な普及啓発に取り組む必要があります。

今後の取組

○肝炎に係る広報活動の充実

肝炎の病態や、知識、肝炎医療に係る制度等について県や市町のホームページ、広報誌等を活用し正しい理解が進むようより分かりやすい情報提供に努めます。

肝炎医療についてのチラシを作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関、医療保険者や事業主等と協力し、定期検査や継続受診の必要性の啓発を強化します。

さらに、医師会等の関係団体と協働し、市民向けの公開講座の充実を図ります。

○医療機関・健診機関との連携による啓発の強化

肝炎医療についてのチラシを作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関等と協力して、定期検査や継続受診の必要性についての啓発を強化します。

○職域との連携による啓発の実施

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協力を得ながら、肝炎ウイルス検査後のフォローアップ及び肝炎患者等に対する受診勧奨を行い、肝炎患者等の適切な医療機関への受診につなげ、定期検査及び定期受診の継続の重要性について啓発を行います。

資料 4

精密検査医療機関等届出について

- ・市立宇和島病院
- ・公立学校共済組合四国中央病院

令和 4年 4月 13日

愛媛県生活習慣病予防協議会

肝がん部会長 様

医師名： 山内 一彦

肝炎ウイルス検診精密検査実施医師として届出し、肝炎ウイルス検診の効率的な推進を図るため市町保健事業に協力いたします。

医療機関名	市立宇和島病院	
診療科名	内科	
郵便番号	798-8510	
住所	宇和島市御殿町1番1号	
電話番号	0895-25-1111	
FAX番号	0895-25-1126	
E-mailアドレス	ijika@uwajima-mh.jp	
日本肝臓学会専門医の資格	<input checked="" type="checkbox"/>	無
日本消化器病学会専門医の資格	<input checked="" type="checkbox"/>	無
講習会の参加	<input checked="" type="checkbox"/>	無
肝がん登録届出件数(医療機関単位)	32	件

* 講習会とは愛媛県主催の生活習慣病予防対策講習会のことである。

* 太枠内の情報を一覧表にして公表します。

令和 4年 5月 9日

愛媛県生活習慣病予防協議会

肝がん部会長 様

医師名： 柴 昌子

肝炎ウイルス検診精密検査実施医師として届出し、肝炎ウイルス検診の効率的な推進を図るため市町保健事業に協力いたします。

医療機関名	公立学校共済組合四国中央病院
診療科名	内科
郵便番号	799-0193
住所	愛媛県 四国中央市 川之江町2 2 3 3
電話番号	0896583515
FAX番号	0896583464
E-mailアドレス	takahashi-m@shikoku-ctr-hsp.jp
日本肝臓学会専門医の資格	<input checked="" type="checkbox"/> 有 . 無
日本消化器病学会専門医の資格	<input checked="" type="checkbox"/> 有 . 無
講習会の参加	有 . <input checked="" type="checkbox"/> 無
肝がん登録届出件数 (医療機関単位)	9 件

* 講習会とは愛媛県主催の生活習慣病予防対策講習会のことである。

* 太枠内の情報を一覧表にして公表します。

愛媛県精密検査実施医療機関等届出実施要領

1 目的

健康増進法に基づく健康増進事業として市町が実施するがん検診及び肝炎ウイルス検診の精密検査の精度向上を図るため、精密検査実施医療機関又は医師を届出により公表することとし、必要な事項を定める。

2 実施方法等

- (1) 胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診及び子宮頸がん検診については精密検査実施医療機関を、肝炎ウイルス検診については精密検査実施医師を届出により公表する。
- (2) 医療機関及び医師が届出をする場合は、各検診精密検査実施医療機関及び医師届出書（以下「届出書」という。（様式第1～5号））を愛媛県生活習慣病予防協議会（以下「協議会」という。）各部長宛に毎年1月31日までに提出する。ただし、専用入力フォーム（LoGoフォーム）を使用する際は、当該システムへの記録をもって届出書の提出に代えることができる。
- (3) 協議会は、提出された届出書を取りまとめ、協議会各部会（以下「部会」という。）において届出医療機関及び医師を、別記届出基準に基づき精査し名簿を作成する。

3 届出医療機関及び医師名簿の作成等

- (1) 協議会は、上記により作成した届出医療機関及び医師の名簿を、保健所、市町及び検診団体に送付するほか、県ホームページに掲載することにより公表する。
- (2) 名簿については、医療機関名、診療科名、郵便番号、住所、電話番号、FAX番号を記載する。ただし、肝炎ウイルス検診精密検査実施医師については、医師名、日本肝臓学会専門医及び日本消化器病学会専門医の資格も併せて記載する。
- (3) 届出医療機関は、届出内容に変更が生じた場合は、適宜、事務局へ届出（様式は届出様式に準ずる。）るものとする。

4 届出の更新

届出の更新は、原則として年1回実施することとし、更新手続きは、届出手続きに準じて行うものとする。

5 届出に係る事務

精密検査実施医療機関及び医師の届出に関する事務は、愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課において行う。

6 その他

この要領に定めるもののほか、各検診精密検査実施医療機関及び医師の届出に関して必要な事項は、協議会で定める。

附 則

この要領は、平成 15 年 2 月 7 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 15 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 16 年 11 月 8 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 18 年 8 月 31 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 19 年 8 月 30 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 23 年 1 月 31 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 26 年 11 月 11 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 27 年 12 月 21 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 29 年 12 月 13 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 30 年 12 月 17 日から適用する。

附 則

この要領は、令和 3 年 12 月 1 日から適用する。

(別記)

1 胃がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、上部消化管内視鏡検査あるいはX線透視検査が実施できること。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う胃がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会消化器がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された胃がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(胃がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に胃がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

2 大腸がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、全大腸が観察できること。精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査とする。精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合においては、S状結腸内視鏡検査及び注腸エックス線検査(二重造影法)の併用による精密検査を実施する。ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施すること。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う大腸がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会消化器がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された大腸がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(大腸がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に大腸がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

3 肺がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) ①または②のいずれかに該当すること。
 - ① 精密検査として、気管支鏡検査及び高分解能CT検査が実施できること。
 - ② (一社)日本呼吸器学会専門医あるいは呼吸器外科専門医合同委員会認定専門医がいること。

- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う肺がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会肺がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された肺がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(肺がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に肺がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

4 乳がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、乳がんマンモグラフィ検査が実施できること。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の乳がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会乳がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された乳がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(乳がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に乳がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

5 子宮頸がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 日本産科婦人科学会の専門医が1名以上勤務していること。(常勤・非常勤は問わない。)
- (2) コルポスコープが設置され、コルポスコープに習得した医師が行うこと。
- (3) 細胞診及び精密検査としてコルポスコープによる狙い組織診が実施可能であること。
- (4) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う子宮頸がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会に報告されることについて了承すること。
- (5) 発見された子宮頸がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (6) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(子宮がん予防対策講習会)を受講す

ること。

(7) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に子宮がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

6 肝炎ウイルス検診精密検査実施医師届出基準

(1) (一社)日本肝臓学会専門医あるいは(一財)日本消化器病学会専門医であること。

(2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町(検診受託機関)へ速やかに返送するなど市町の行う肝炎ウイルス検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会に報告されることについて了承すること。

(3) 発見された肝がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。

(4) 愛媛県生活習慣病予防対策講習会(肝がん予防対策講習会)を受講すること。

(5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に肝がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

令和4年度用 肝炎ウイルス検診精密検査実施医師

R4.4.1現在

○検査が可能な日程等については、事前に医療機関に確認されることをおすすめします。検査内容や予約状況等により、受診日当日に検査を受けられない場合もあります。

番号	医師名	施設名	診療科	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号	日本肝臓学会 専門医	日本消化器病 学会専門医
1	石川 賀代	社会医療法人石川記念会HITO病院	内科	799-0121	四国中央市上分町788-1	0896-58-2222	0896-58-2223	○	○
2	星加 章雄	医療法人 岩崎病院	内科	792-0045	新居浜市中萩町2-5	0897-41-6030	0897-41-6165	×	○
3	芝田 直純	愛媛県立新居浜病院	消化器内科	792-0042	新居浜市本郷3-1-1	0897-43-6161	0897-41-2900	×	○
4	古林 太加志	一般財団法人積善会 十全総合病院	内科	792-8586	新居浜市北新町1-5	0897-33-1818	0897-37-2124	×	○
5	萩原 宏明	医療法人 住友別子病院	消化器内科	792-8543	新居浜市王子町3-1	0897-37-7116	0897-37-7122	○	○
6	井内 英人	医療法人社団久和会 立花病院	内科	792-0826	新居浜市暮光地町1-13-29	0897-41-4118	0897-41-4115	○	○
7	山岡 伸三	新居浜協立病院	内科	792-0017	新居浜市若水町1-7-45	0897-37-2000	0897-37-1893	○	×
8	藤澤 友樹	西条市立周桑病院	内科	799-1341	西条市王生川131	0898-84-2630	0898-65-5503	○	○
9	太宰 康伸	西条中央病院	内科	793-0027	西条市朔日市804	0897-56-0300	0897-56-0301	×	○
10	岡田 真一	社会福祉法人恩賜財団 済生会西条病院	内科	793-0027	西条市朔日市269-1	0897-55-5100	0897-55-6766	○	○
11	年森 司	医療法人 としもり内科	内科	793-0006	西条市下島山甲1264-4	0897-53-6300	0897-53-6420	×	○
12	村上 重人	社会医療法人社団更生会 村上記念病院	内科	793-0030	西条市大町739	0897-56-2300	0897-56-2337	○	○
13	井戸 英司	井戸内科・消化器科	内科	794-0044	今治市蔵敷町1-15-6	0898-34-7556	0898-34-7558	○	○
14	菅 大三	医療法人大樹会 今治南病院	内科	794-0862	今治市四村103-1	0898-22-7300	0898-32-8510	○	○
15	中西 征司	愛媛県立今治病院	消化器内科	794-0006	今治市石井町4-5-5	0898-32-7111	0898-22-1398	○	○
16	渡部 幸夫	木原病院	内科	794-0026	今治市別宮町3-7-8	0898-23-0634	0898-23-0984	○	○
17	道堯 浩二郎	社会福祉法人恩賜財団済生会今治病院	内科	799-1592	今治市喜田村7-1-6	0898-47-2500	0898-48-5096	○	○
18	堀池 典生	社会福祉法人恩賜財団 済生会今治第二病院	内科、外科、整形外科、耳鼻科、内科、小児科、放射線科	794-0054	今治市北日吉町1-7-43	0898-23-0100	0898-31-0177	○	○
19	佐藤 政晃	さとう内科クリニック	内科	794-0005	今治市大新田町3-4-8	0898-33-7233	0898-33-7288	×	○
20	小堀 陽一郎	瀬戸内海病院	内科	794-0028	今治市北宝来町2-4-9	0898-23-0655	0898-23-0616	×	○
21	高山 雄次	高山内科病院	消化器内科	794-0025	今治市大正町3-5-8	0898-22-7720	0898-22-7723	○	○
22	竹内 浩紀	医療法人 竹内外科胃腸科	外科	794-0821	今治市立花町3-6-36	0898-22-0132	0898-22-0160	×	○
23	西信 正男	西信内科医院	内科	794-0021	今治市米屋町3-1-41	0898-22-5753	0898-31-2949	×	○
24	廣瀬 正典	広瀬クリニック	外科、胃腸科、内科、整形外科、放射線科、小児科	799-1504	今治市輝志3-1	0898-47-3111	0898-47-3366	×	○
25	廣瀬 正典	広瀬病院	外科、胃腸科、内科、整形外科、放射線科、小児科	799-1502	今治市喜田村丁目5番1号	0898-47-0100	0898-47-0345	×	○
26	廣岡 昌志	医療法人 松浦医院	内科	794-1402	今治市上浦町井口5300番地	0897-87-3350	0897-87-3233	○	○

令和4年度用 肝炎ウイルス検診精密検査実施医師

R4.4.1現在

○検査が可能な日程等については、事前に医療機関に確認されることをおすすめします。検査内容や予約状況等により、受診日当日に検査を受けられない場合もあります。

番号	医師名	施設名	診療科	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号	日本肝臓学会 専門医	日本消化器 学会 専門医
27	村上 正哲	村上病院	内科	794-0015	今治市常盤町5-3-37	0898-22-8833	0898-24-2222	○	○
28	玉井 晋吾	医療法人平成会 山内病院	内科	794-0063	今治市片山3-1-40	0898-32-3000	0898-32-7836	×	○
29	浅野 光一	あさの胃腸内科クリニック	内科、消化器内科、内視鏡内 科	790-0963	松山市小坂3-3-26	089-945-3351	089-933-8900	×	○
30	岩崎 正高	医療法人 岩崎内科	内科、消化器内科	790-0822	松山市高砂町1-3-9	089-925-6005	089-925-6040	○	○
31	岩崎 竜一朗	医療法人 岩崎内科	内科、消化器内科	790-0822	松山市高砂町1-3-9	089-925-6005	089-925-6040	○	○
32	浦岡 正義	浦岡胃腸クリニック	内科、消化器科	790-0852	松山市石手4-3-10	089-932-1133	089-932-1134	×	○
33	奥平 知成	愛媛県立中央病院	消化器内科	790-0024	松山市春日町83	089-947-1111	089-943-4136	○	○
34	川村 智恵	愛媛県立中央病院	消化器内科	790-0024	松山市春日町83	089-947-1111	089-943-4136	○	○
35	黒田 良太	愛媛県立中央病院	消化器内科	790-0024	松山市春日町83	089-947-1111	089-943-4136	○	○
36	須賀 義文	愛媛県立中央病院	消化器内科	790-0024	松山市春日町83	089-947-1111	089-943-4136	×	○
37	二宮 朋之	愛媛県立中央病院	消化器内科	790-0024	松山市春日町83	089-947-1111	089-943-4136	×	○
38	田中 孝明	愛媛県立中央病院	消化器内科	790-0024	松山市春日町83	089-947-1111	089-943-4136	○	×
39	平岡 淳	愛媛県立中央病院	消化器内科	790-0024	松山市春日町83	089-947-1111	089-943-4136	○	○
40	山子 素加	愛媛県立中央病院	消化器内科	790-0024	松山市春日町83	089-947-1111	089-943-4136	○	○
41	宮本 安尚	医療法人同仁会 おおぞら病院	内科	791-8555	松山市六軒家町4-20	089-989-6620	089-989-6619	×	○
42	吉田 直彦	医療法人同仁会 おおぞら病院	内科	791-8555	松山市六軒家町4-20	089-989-6620	089-989-6619	○	○
43	松原 寛	大手町クリニック	内科、消化器内科	790-0067	松山市大手町1-4-1	089-931-1374	089-961-4355	○	○
44	大野 尚文	おおの整形外科内科医院	内科、消化器科、整形外科	790-0056	松山市土居田町424-1	089-973-0112	089-973-0815	○	○
45	大野 憲仁	大野内科循環器科消化器科	内科	790-0915	松山市松末2-14-3	089-976-1500	089-976-1517	×	○
46	坂上 博	久米病院	内科	790-0924	松山市南久米町723	089-975-0503	089-975-0560	○	○
47	榎本 雅彦	医療法人 クリニカル榎本内科	内科	791-1102	松山市来住町518	089-976-7161	089-976-1398	×	○
48	小糸 光	興居島診療所	内科	791-8092	松山市由良町1165-2	089-961-3001	089-961-3005	×	○
49	米養 健	こみなと胃腸内科	内科、消化器内科、胃腸内 科、内視鏡内科	791-1104	松山市北土居3-11-32	089-957-8887	089-958-0573	×	○
50	梅岡 二美	社会福祉法人恩賜財団 済生会松山病院	内科	791-8026	松山市山西町880-2	089-951-6111	089-953-3806	×	○
51	宮岡 弘明	社会福祉法人恩賜財団 済生会松山病院	内科	791-8026	松山市山西町880-2	089-951-6111	089-953-3806	○	○
52	村上 英広	社会福祉法人恩賜財団 済生会松山病院	内科	791-8026	松山市山西町880-2	089-951-6111	089-953-3806	○	○
53	八木 専	社会福祉法人恩賜財団 済生会松山病院	内科	791-8026	松山市山西町880-2	089-951-6111	089-953-3806	○	○

令和4年度用 肝炎ウイルス検診精密検査実施医師

R4.4.1現在

○検査が可能な日程等については、事前に医療機関に確認されることをおすすめします。検査内容や予約状況等により、受診日当日に検査を受けられない場合もあります。

番号	医師名	施設名	診療科	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号	日本肝臓学協会 専門医	日本消化器 学会専 門医
54	浅木 彰則	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	消化器内科	791-0280	松山市南海本町甲160	089-999-1111	089-999-1100	○	○
55	瀬野 成人	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	消化器内科	791-0280	松山市南海本町甲160	089-999-1111	089-999-1100	○	○
56	長谷部 昌	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	消化器内科	791-0280	松山市南海本町甲160	089-999-1111	089-999-1100	○	○
57	土居 裕和	どい消化器内科クリニック	消化器内科	791-8031	松山市北斎院町455-5	089-906-0311	089-906-0312	○	○
58	徳山 俊一郎	医療法人 徳山内科	内科	791-8071	松山市松ノ木1-7-11	089-951-1110	089-951-5452	×	○
59	二宮 常之	にのみや消化器内科小児科	内科	791-0243	松山市平井町甲3236-1	089-975-2238	089-975-2338	○	○
60	久野 美子	医療法人社団 久野内科	内科、呼吸器科、消化器科、アレルギー科	790-0863	松山市此花町8-24	089-932-5567	089-945-0543	×	○
61	日野 壽子	医療法人 日野内科・消化器科	内科、消化器科	790-0044	松山市余戸東5-2-5	089-968-8181	089-968-8301	○	○
62	舛本 俊一	医療法人 ますもと内科クリニック	内科	791-0245	松山市南海本町甲1271	089-976-1277	089-976-1278	○	○
63	岡 祐一郎	松山協和病院	内科	790-0966	松山市立花5-1-53	089-932-1712	089-933-2705	○	○
64	田中 良憲	一般財団法人永頼会 松山市民病院	消化器内科	790-0067	松山市大手町2丁目6番地5号	089-943-1151	089-947-0026	○	○
65	畔元 信明	松山赤十字病院	肝臓、胆のう、膵臓内科	790-8524	松山市文京町1	089-924-1111	089-922-6892	○	○
66	天野 道子	松山赤十字病院	肝臓、胆のう、膵臓内科	790-8524	松山市文京町1	089-924-1111	089-922-6892	○	○
67	越智 裕紀	松山赤十字病院	肝臓、胆のう、膵臓内科	790-8524	松山市文京町1	089-924-1111	089-922-6892	○	○
68	上甲 康二	松山赤十字病院	肝臓、胆のう、膵臓内科	790-8524	松山市文京町1	089-924-1111	089-922-6892	○	○
69	眞柴 寿枝	松山赤十字病院	肝臓、胆のう、膵臓内科	790-8524	松山市文京町1	089-924-1111	089-922-6892	○	○
70	横田 智行	松山赤十字病院	肝臓、胆のう、膵臓内科	790-8524	松山市文京町1	089-924-1111	089-922-6892	○	○
71	中村 早苗	社会医療法人 真泉会 松山まどんだ病院	内科	790-0802	松山市喜与町1-7-1	089-924-1111	089-922-6892	○	○
72	宮内 聡一郎	宮内消化器科内科	消化器内科	791-0101	松山市溝辺町627	089-936-2461	089-936-2468	×	○
73	三宅 康之	医療法人 三宅内科胃腸科	内科、消化器内科	790-0056	松山市土屋田町58-3	089-932-6262	089-932-6291	○	○
74	矢野 誠	医療法人社団 矢野内科	内科、消化器内科	791-8005	松山市東長戸1-10-18	089-922-5522	089-922-5549	○	○
75	矢野 哲郎	矢野内科クリニック	内科	791-0122	松山市末町甲15-1	089-977-8855	089-977-6664	×	○
76	山中 俊作	医療法人 山中内科・消化器内科クリニック	内科、消化器内科	799-2654	松山市内宮町558-1	089-978-7611	089-978-7612	×	○
77	村上 信三	村上胃腸内科クリニック	消化器内科	790-0052	松山市竹原町1-6-5	089-968-1118	089-968-1119	×	○
78	八坂 弘樹	やいた内科・内視鏡クリニック	内科、消化器内科	790-0903	松山市東野2-2-17	089-977-7149	089-977-7150	×	○
79	小野 芳人	医療法人ミネルワ会 渡辺病院	外科	791-0054	松山市空港通7丁目13-3	089-973-0111	089-974-0432	×	○
80	松本 欣也	医療法人ミネルワ会 渡辺病院	外科	791-0054	松山市空港通7丁目13-3	089-973-0111	089-974-0432	×	○

令和4年度用 肝炎ウイルス検査精密検査実施医師

R4.4.1現在

○検査が可能な日程等については、事前に医療機関に確認されることをおすすめします。検査内容や予約状況等により、要診日当日に検査を受けられない場合もあります。

番号	医師名	施設名	診療科	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号	日本消化器病学会専門医	日本肝炎学会専門医
81	渡辺 英生	医療法人ミネロフ会 渡辺病院	外科、肛門科	791-0054	松山市空港通7丁目13-3	089-973-0111	089-974-0432	○	×
82	阿部 雅則	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	○
83	池田 宜央	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	×
84	今村 良樹	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	×
85	小泉 光仁	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	×
86	小泉 洋平	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	○
87	国分 勝仁	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	×
88	坂元 克考	愛媛大学医学部附属病院	肝臓、胆のう、膵臓、移植外科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5327	089-960-5329	○	×
89	砂金 光太郎	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	×
90	高田 泰次	愛媛大学医学部附属病院	肝臓、胆のう、膵臓、移植外科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5327	089-960-5329	○	×
91	竹下 英次	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-964-5308	089-960-5310	○	○
92	丹下 和洋	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	×
93	徳本 良雄	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-964-5308	089-960-5310	○	○
94	富田 英臣	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	○
95	中村 由子	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	○
96	沼田 結希	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	×
97	橋本 悠	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	×
98	日浅 陽一	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	○
99	廣岡 昌史	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	○
100	船水 尚武	愛媛大学医学部附属病院	肝臓、胆のう、膵臓、移植外科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5327	089-960-5329	○	○
101	松浦 文三	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-964-5308	089-960-5310	○	○
102	三宅 映己	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	○
103	山本 安則	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	○
104	吉田 理	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	○
105	渡辺 崇夫	愛媛大学医学部附属病院	第三内科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5308	089-960-5310	○	○
106	稲田 暢	医療法人萌生会 稲田内科医院	内科	799-3111	伊予市下吾川字北野381-1	089-983-3003	089-983-3025	○	○
107	田中 美和	たなか消化器科クリニック	消化器内科	799-3111	伊予市下吾川943-3	089-982-7333	089-982-7335	○	○

令和4年度用 肝炎ウイルス検査精密検査実施医師

R4.4.1現在

○検査が可能な日程等については、事前に医療機関に確認されることをおすめします。検査内容や予約状況等により、受診日当日に検査を受けられない場合があります。

番号	医師名	施設名	診療科	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号	日本肝臓学会専門医	日本消化器学会専門医
108	小島 直彦	こじま内科	内科	795-0064	大洲市東大洲10-1	0893-50-8881	0893-50-8886	○	○
109	有光 英治	市立大洲病院	内科	795-8501	大洲市西大洲甲570	0893-24-2151	0893-24-0036	×	○
110	今峰 聡	市立大洲病院	内科	795-8501	大洲市西大洲甲570	0893-24-2151	0893-24-0036	×	○
111	大久保 啓二	社会医療法人 北斗会 大洲中央病院	内科	795-8507	大洲市東大洲5	0893-24-4551	0893-23-5083	×	○
112	岡本 博男	社会医療法人 北斗会 大洲中央病院	内科	795-8507	大洲市東大洲5	0893-24-4551	0893-23-5083	×	○
113	小幡 善保	市立大洲病院	内科	795-8501	大洲市西大洲甲570	0893-24-2151	0893-24-0036	×	○
114	谷口 嘉康	市立大洲病院	内科	795-8501	大洲市西大洲甲570	0893-24-2151	0893-24-0036	×	○
115	中西 公王	市立大洲病院	内科	795-8501	大洲市西大洲甲570	0893-24-2151	0893-24-0036	×	○
116	小川 俊樹	小川医院	内科、胃腸科	791-3301	北宇和郡内子町内子2212	0893-44-2815	0893-44-3172	×	○
117	今野 敏伸	社会福祉法人恩賜財団 済生会小田診療所	内科	791-3501	喜多郡内子町小田130	0892-52-3151	0892-52-4085	×	○
118	布井 弘明	医療法人 加藤内科	内科、消化器内科	796-8004	八幡浜市産業通6-28	0894-29-1771	0894-29-1775	○	○
119	酒井 武則	市立八幡浜総合病院	内科	796-8502	八幡浜市大平1番耕地638	0894-22-3211	0894-24-2563	×	○
120	中野 憲仁	市立八幡浜総合病院	内科	796-8502	八幡浜市大平1番耕地638	0894-22-3211	0894-24-2563	○	○
121	永松 昭彦	医療法人 永松内科医院	内科	796-0201	八幡浜市俣内町川之石1-260-2	0894-36-0224	0894-36-2357	×	○
122	宇都宮 大真	宇都宮内科クリニック	内科・消化器科	797-0015	西予市宇和町卯之町3-309	0894-62-7788	0894-62-7787	×	○
123	玉井 正健	宇和島市立津島病院	内科	798-3393	宇和島市津島町高田丙15	0895-32-2011	0895-32-2493	○	○
124	多田 藤政	市立宇和島病院	消化器内科	798-8510	宇和島市御殿町1-1	0895-25-1111	0895-26-6560	○	○
125	橋本 博之	医療法人 橋本内科クリニック	内科	799-3751	宇和島市吉田町沖村甲609-1	0895-52-0808	0895-52-0895	○	○
126	清家 裕貴	清家消化器内科クリニック	内科・消化器内科	798-0032	宇和島市意美須町1丁目3番10号	0895-22-2266	0895-22-2267	○	○
127	松本 毅	医療法人 松本クリニック	内科	798-4408	南宇和郡愛南町一本松3375-3	0895-84-2001	0895-70-2008	○	○

参考資料

- ・事務連絡（令和4年8月24日付け厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室）
- ・肝炎対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について（令和4年3月7日付け厚生労働省健康局長）

事務連絡
令和4年8月24日

各都道府県衛生主管部(局)御中

厚生労働省健康局がん・疾病対策課
肝炎対策推進室

肝炎治療特別促進事業におけるエプクルーサ配合錠の取扱いについて

標記事業につきましては、日頃より御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

今般、本年8月24日付けで、「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について」(平成31年2月25日付け保医発0225第9号)の記の2の(5)エプクルーサ配合錠(一般名:ソホスブビル/ベルパタスビル配合剤)について、医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正がありました。

(改正前)

本薬剤の効能・効果は「前治療歴を有するC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善」及び「C型非代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善」であることから、以下の患者には使用しないこと。

- ① 前治療歴のないC型慢性肝炎ウイルス感染者又はC型代償性肝硬変患者
- ② 慢性肝炎を発症していないC型肝炎ウイルス感染者

(改正後)

本薬剤の効能又は効果は、「C型慢性肝炎、C型代償性肝硬変又はC型非代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善」であることから、慢性肝炎を発症していないC型肝炎ウイルス感染者には使用しないこと。

これにより、前治療歴のないC型慢性肝炎ウイルス感染者又はC型代償性肝硬変患者への使用につきましても、肝炎治療特別促進事業における医療費助成の対象となりますので、ご承知おき下さい。なお、これに伴い「肝炎治療特別促進事業実施要綱」及び「肝炎治療特別促進事業の実務上の取扱い」の改正予定はございません。

健発0307第1号
令和4年3月7日

各
都道府県知事
市町村長
特別区長
殿

厚生労働省健康局長
(公印省略)

肝炎対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する件について
(通知)

肝炎対策基本法（平成21年法律第97号。以下「法」という。）第9条第1項の規定に基づき策定された、肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年厚生労働省告示第278号。以下「肝炎対策基本指針」という。）については、同条第5項において、少なくとも5年ごとに検討を加え、必要に応じて改正することとされている。

これを踏まえ、本日、肝炎対策基本指針の一部を下記の通り改正し、告示の日（令和4年3月7日）から適用することとしたので、内容について御了知の上、法第4条に規定する地方公共団体の責務にのっとり、地域の実情に基づいた肝炎総合対策の実施に取り組むようお願いする。

また、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重要であるため、管内の関係団体、関係機関等に対し、改正内容の周知徹底をお願いする。

記

第一 改正の趣旨

法第9条第5項の規定に基づき、肝炎対策基本指針の見直しを行い、その一部を改正する。

第二 改正の内容

肝炎対策推進協議会の議論も踏まえ、

- ・ B型肝炎に対する根治薬の開発及びC型肝炎の抗ウイルス療法の活用に

より、肝炎ウイルスを高い確率で体外に排除することを可能にし、「肝炎の完全な克服」を目指すこと

- ・ 肝炎総合対策を推進するに当たっては、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化を図ることが重要であり、関係者が地域の実情や特性に応じた取組を推進することが必要であること
- ・ 肝炎ウイルス検査を受けたことがない人に対する効果的な広報に取り組むこと
- ・ 国は、肝炎ウイルス検査後のフォローアップ事業における都道府県と市町村間の情報共有の実態を調査し、好事例の横展開等の施策を検討すること
- ・ 地方公共団体は、国、拠点病院等と連携して、肝炎医療コーディネーターの育成や、その活動状況の把握、肝炎医療コーディネーター間の情報共有や連携がしやすい環境の整備に努めること
- ・ 「肝炎研究推進戦略」に基づく肝炎研究を推進すること
- ・ 国は、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。）及び患者家族等に対する偏見や差別を解消するために、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し、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係る推進の方策を検討し、これらの取組を進めること

等を内容とする改正その他所要の改正を行う。

第三 適用日

告示の日（令和4年3月7日）

以上

○厚生労働省告示第六十二号
 肝炎対策基本法（平成二十一年法律第九十七号）第九条第五項の規定に基づき、肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成二十八年厚生労働省告示第二百七十八号）の一部を次のように改正した。同条第六項において準用する同条第四項の規定により公表する。
 令和四年三月七日
 厚生労働大臣 後藤 茂之
 （傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>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、脂肪性、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きた。近年では、若年層のB型肝炎患者数はB型肝炎母子感染予防対策等により、C型肝炎患者数は治療薬の進歩等により減少傾向にあるものの、全体のB型肝炎患者数は足元では増加傾向にある。また依然として、ウイルス性肝炎は肝炎患者の半数にのぼり、重症化しやすいため、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策が喫緊の課題であることには変わりなく、対策の継続が必要である。</p>	<p>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。</p>
<p>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、平成十四年度からのC型肝炎等緊急総合対策の開始、平成十九年度からの都道府県の選定による肝炎診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の整備等の取組を進めてきた。</p> <p>また、平成二十年度以降、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五本の柱からなる肝炎総合対策を進めてきた。</p>	<p>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、平成十四年度からのC型肝炎等緊急総合対策の開始、平成十九年度からの都道府県の選定による肝炎診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の整備等の取組を進めてきた。</p> <p>また、平成二十年度以降、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五本の柱からなる肝炎総合対策を進めてきた。</p>
<p>さらに、研究分野に関しては、平成二十三年十二月に、肝炎の専門家からなる肝炎治療戦略会議が「肝炎研究十カ年戦略」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。C型肝炎はインターフェロ</p>	<p>さらに、研究分野に関しては、平成二十三年十二月に、肝炎の専門家からなる肝炎治療戦略会議が「肝炎研究十カ年戦略」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。</p>

ンフリー治療薬の開発により、高い確率でウイルスの排除が可能になった一方で、C型肝炎ウイルス排除後の発がん等への対応は引き続き必要である。また、B型肝炎はいまだにウイルスを排除できる根治薬がなく、その研究開発の継続が必要である。

最近では、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。）への支援が充実されるとともに、地方公共団体等による受検、受診及び治療の促進に向けた取組が行われ、一定の効果を上げているが、依然として、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、職域での検診等利便性に配慮した検査体制を整備すること、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、精密検査や肝炎医療を適切に受診していない肝炎ウイルス検査結果が陽性である者が多数に上ること等、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。特に、我が国における肝炎患者等が高齢化していることを踏まえ、高齢者にも分かりやすい、より丁寧な普及啓発を行う必要がある。

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、肝炎患者等に対する不当な差別が存在することが指摘されている。さらに、地域の実情に応じた肝炎対策を策定及び実施する地方公共団体における取組の継続は重要である。このような状況を改善し、肝炎対策のより一層の推進を図るためには、引き続き、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。

最近ではC型肝炎の治療が進展し、患者支援が充実されてきた一方で、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、職域での検診等利便性に配慮した検査体制を整備すること、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、精密検査や肝炎医療を適切に受診していない肝炎ウイルス検査結果が陽性である者が多数に上ること等、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。さらに、地域の実情に応じた肝炎対策を策定及び実施する地方公共団体における取組がますます重要になってきている。このような状況を改善し、肝炎対策のより一層の推進を図るた

加えて、世界保健機関（WHO）が、公衆衛生上の脅威としての肝炎ウイルスの排除達成を令和十二年までに目指すことを持続可能な開発目標（SDGs）の達成にも貢献する目標として掲げている。公衆衛生上は、現在、C型肝炎はウイルス排除薬の開発により、その撲滅が視野に入る状況となってきたが、B型肝炎に対する根治薬の開発及び既に実用化されているC型肝炎の抗ウイルス療法を活用により、肝炎ウイルスを高い確率で体外に排除することが可能にし、「肝炎の完全な克服」を目指す必要がある。

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依然として重要な課題となっている。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。

第一 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

ア 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

めには、引き続き、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（平成二十一年法律第九十七号）第九條第五項の規定に基づき、平成二十三年五月に策定された肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成二十三年厚生労働省告示第百六十号）について必要な見直しを行うものである。

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。

第一 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

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。したがって、国は、地方公共団体、医療関係者等と連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の促進、B型肝炎に対する根治薬の開発等の肝炎総合対策を推進することにより、「肝炎の完全な克服」を達成することで、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんのり患率をできるだけ減少させることを具体的な指標として設定する。

また、肝炎対策は、肝炎患者等を含めた国民の視点に立ち、国民の理解及び協力を得て、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。

なお、国及び地方公共団体が肝炎対策を実施するに当たっては、その目標、具体的な指標等を設定し、定期的にその達成状況を把握し、必要に応じて施策の見直しを検討することが重要である。

イ 肝炎総合対策を推進するに当たっては、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化を図ることが重要であるものの、依然として、各地域の取組状況に差がある。そのため、関係者が地域の実情や特性を把握しつつ、それらに応じた取組を推進することが必要である。

(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。特に、肝炎ウイルス検査の未受検者が、自らの

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。したがって、国は、地方公共団体、医療関係者等と連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の促進等の肝炎総合対策を推進することにより、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんのり患率をできるだけ減少させることを指標として設定する。

また、肝炎対策は、肝炎患者等を含めた国民の視点に立ち、国民の理解及び協力を得て、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。

なお、国及び地方公共団体が肝炎対策を実施するに当たっては、その目標、具体的な指標等を設定し、定期的にその達成状況を把握し、必要に応じて施策の見直しを検討することが重要である。

(新設)

(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。特に、肝炎ウイルス検査を受けたことがない人

健康や生命に関わる問題であることを認識し、できる限り早期に受検するとともに、その結果を認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながるようすることが重要である。その実現に向けては、肝炎ウイルス検査の受検の必要性について、広く国民に普及啓発を行うと同時に、年齢等に焦点を絞って普及啓発を行うことも重要である。

このため、肝炎ウイルス検査の受検体制を整備し、特に肝炎ウイルス検査の未受検者に対して受検の勧奨及び普及啓発を行うことが必要であるが、引き続き、地方公共団体等による検査以外に職域において検査を進められる機会を確保する等の取組を進めるとともに、検査結果が陽性である者に対して、C型肝炎は高い確率でウイルス排除が可能であること、B型肝炎もウイルス抑制が可能であることとの理解を促進しつつ、早期受診のメリット等の説明をする等、適切な受診を促進するためのフォローアップ体制の整備に重点的に取り組んでいくことが必要である。

また、従来は、肝炎患者等は治療と就労の両立が困難であったが、医療の進歩により心身などへの負担がより少ない治療が可能となったため、治療と就労の両立に向けたより一層の普及啓発を行うことが重要である。

(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。そのため、医療機関においては、肝炎は症状が多岐にわたるが自覚症状が乏しいことが多いこと、肝炎患者等に対する偏見や差別が存在すること等の事情を認識して肝炎患者等に接することが必要である。

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

が、自らの健康や生命に関わる問題であることを認識し、できる限り早期に受検するとともに、その結果を認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながるようすることが重要である。

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が、特に、引き続き、地方公共団体等による検査以外に職域において検査を受けられる機会を確保する等の取組を進めるとともに、検査結果が陽性である者の早期かつ適切な受診を促すためのフォローアップ体制の整備にも、併せて取り組んでいくことが必要である。

(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、居住地域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を構築するため、拠点病院が中心となつて、専門医療機関等の治療水準の向上、かかりつけ医を含む地域の医療機関との連携の強化等を図るとともに、ICTの活用等による地域連携の強化に向けた研究を推進する必要がある。

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及びインターフェロンフリー治療又は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る。また、抗ウイルス療法は、結果的に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もある。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) 肝炎医療をはじ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、各地域により異なる肝炎医療等の現状と課題を踏まえて進める必要がある。

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、居住地域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を構築するため、拠点病院が中心となつて、専門医療機関等の治療水準の向上、かかりつけ医を含む地域の医療機関との連携の強化等を図る必要がある。

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及びインターフェロンフリー治療又は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る。また、抗ウイルス療法は、結果的に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もある。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) 肝炎医療をはじ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、現状を踏まえて進める必要がある。

(5) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発及び肝炎患者等の人権の尊重

肝炎ウイルスは、感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気付きにくく、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、国民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、肝炎についての正しい知識の普及啓発について、幅広い世代に対応し、各世代に応じて分かりやすいものとなるよう、その効果を見つつ取り組む必要がある。

また、肝炎患者等に対する不当な差別を解消し、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を普及し、これにより肝炎患者等に関わる者が適切な対応を行うことができるようにすることが必要である。

さらに、肝炎患者等に対する偏見や差別を解消するためには、肝炎についての正しい知識の普及を前提に、感染症患者に対する偏見や差別の歴史も踏まえ、肝炎患者等の人権を尊重するためにはどのようなふるまうべきかを考え、学ぶことが重要である。肝炎患者等の人権尊重について取組を推進することは、感染症患者全体の偏見や差別の解消に資するものであり、国は、このような観点から、地方公共団体、学校教育関係者及び患者団体等の様々な関係者と連携し、その方策の検討を進める必要がある。

(6) (略)

第二 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。

(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、感染に気付きにくく、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、国民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、肝炎についての正しい知識を持つための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を普及し、これにより肝炎患者等に関わる者が適切な対応を行うことができるようにすることが必要である。

(6) (略)

第二 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、地方公共団体に對して、妊婦に對する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對する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とともに、引き続きこの取組を進める。

さらに、B型肝炎ウイルスの感染はワクチンによつ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、引き続きB型肝炎ワクチンの定期接種を推進していく。C型肝炎については、ウイルス排除が可能となつたことから、二次感染予防の観点からもインターフェロンフリー治療等の推進に取り組む。

(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に作成された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、高齢者施設及び保育施設における感染予防ガイドラインについて、地方公共団体等と連携を図りながら、普及啓発を進めるとともに、これらがより一層活用されるような方策を検討する。また、医療機関に對して、標準的な感染予防策の重要性について改めて周知を行う。

イ 国は、ピアスの穴あけ及びびいわゆるアートメイク等血液の付着する器具の共有を伴う行為や性行為等の肝炎ウイルスの感染の危険性のある行為についての正しい知識と理解を深めるための普及啓発を幅広く進めるとともに、その推進方策について、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し検討を進める。

また、国は、地方公共団体に對して、妊婦に對する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對する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とともに、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つ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型肝炎ワクチンの定期接種を推進していく。

(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に作成された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、高齢者施設及び保育施設における感染予防ガイドラインについて、地方公共団体等と連携を図りながら、普及啓発を進めるとともに、これらがより一層活用されるような方策を検討する。

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對して、肝炎に對しての正しい知識と理解を深めるための普及啓発を進めるとともに、その推進方策について、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し検討を進める。

ウ・エ (略)
オ 国は、地方公共団体と協力して、C型肝炎患者のインターフェロンフリー治療等を引き続き推進する。

第三 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

(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、検査結果の取扱いに留意する必要があるため、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、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、肝炎ウイルス検査後のフォローアップ及び肝炎ウイルス検査に係る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ることから、地方公共団体での肝炎ウイルス検査の受検者数等の肝炎ウイルス検査の実施状況を把握するための調査及び研究が引き続き必要である。

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、研究の成果も踏まえ、受検者の利便性及び職域等におけるプライバシーに配慮して肝炎ウイルス検査を受検できる体制の整備等を引き続き進めるとともに、施策の効果を検証するための研究を推進する必要がある。

ウ・エ (略)
(新設)

第三 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

(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、当該検査の実施状況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ることから、地方公共団体での肝炎ウイルス検査の受検者数等の肝炎ウイルス検査の実施状況を把握するための調査及び研究が引き続き必要である。

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、研究の成果も踏まえ、受検者の利便性に配慮して肝炎ウイルス検査を受検できる体制の整備等を引き続き進めるとともに、施策の効果を検証するための研究を推進する必要がある。

また、受検率の向上に当たっては、肝炎ウイルス検査等を勧める肝炎医療コーディネーターやICTの活用、各都道府県の肝炎センターや地方公共団体からの肝炎ウイルス検査の未受検者に対する肝炎に関する正しい知識の普及啓発や受検勧奨等、現場の状況に応じた対応を図っていくことが重要である。

(2) 今後取組が必要な事項について
ア・イ (略)

ウ 国及び地方公共団体は、相互に協力して、特に肝炎ウイルス検査の未受検者に対して肝炎ウイルス検査に関する効果的な広報に取り組み。あわせて、肝炎ウイルス検査の受検について、職域において健康管理に携わる者や、医療保険者、事業主等の関係者を通じ、職域において受検勧奨が行われるような取組を図る。

エ・オ (略)

カ 国及び地方公共団体は、肝炎情報センター及び拠点病院の協力を得ながら、医療機関に対し、その規模を問わず、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、例えば電子カルテによるシステムを利用する等により、受検者に適切に説明を行うよう依頼する。医療機関は、肝炎ウイルス検査の結果について確実に説明を行い、受診につなげるよう取り組む。

キ (略)

また、受検率の向上に当たっては、肝炎ウイルス検査等を勧める肝炎医療コーディネーターやICTの活用等、現場の状況に応じた対応を図っていくことが重要である。

(2) 今後取組が必要な事項について
ア・イ (略)

ウ 国及び地方公共団体は、相互に協力して、肝炎ウイルス検査に関する効果的な広報に取り組み。あわせて、肝炎ウイルス検査の受検について、職域において健康管理に携わる者や、医療保険者、事業主等の関係者を通じ、職域において受検勧奨が行われるような取組を図る。

エ・オ (略)

カ 国及び地方公共団体は、肝炎情報センター及び拠点病院の協力を得ながら、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、例えば電子カルテによるシステムを利用する等により、受検者に適切に説明を行うよう依頼する。医療機関は、肝炎ウイルス検査の結果について確実に説明を行い、受診につなげるよう取り組む。

キ (略)

第四 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。肝炎ウイルス検査の陽性者や肝炎患者等が適切な医療を受けるためには、陽性者及び肝炎患者等自身が診療についての一般的な知識を持つことが必要である。

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られるよう、国が示す地域の肝炎連携体制のあり方に基づき、拠点病院は、専門医療機関及びかかりつけ医との協働による地域での肝炎診療ネットワークの構築をさらに進める必要がある。また、拠点病院等の支援を行うため、肝炎情報センターは、肝炎医療に携わる者に対する研修の実施や情報提供、相談支援等を行うとともに、必要な調査や提言等を行う。

また、都道府県は、その区域内の市区町村と適切な情報交換を行うとともに、医療機関及び保険者等の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協力を得ながら、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に関する取組を推進することにより、肝炎患者等の適切な医療機関への受診につなげる必要がある。

あわせて、国は、都道府県と市区町村間のフォローアップ事業における情報共有の実態を調査しつつ、その好事例を展開する等の施策を検討するとともに、精密検査の受診率の把握にも取り組む必要がある。受検、受診、受療及びフォローアップの全体的な状況について、網羅的なデータを把握することは困難ではあるものの、都道府県や市区町村との連携を深め、引き続き把握に取り組む。

第四 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られるよう、国が示す地域の肝炎連携体制のあり方に基づき、拠点病院は、専門医療機関及びかかりつけ医との協働による地域での肝炎診療ネットワークの構築をさらに進める必要がある。また、拠点病院等の支援を行うため、肝炎情報センターは、肝炎医療に携わる者に対する研修の実施や情報提供、相談支援等を行うとともに、必要な調査や提言等を行う。

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協力を得ながら、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に関する取組を推進することにより、肝炎患者等の適切な医療機関への受診につなげる必要がある。あわせて、精密検査の受診率の把握にも取り組む必要がある。

さらに、これらの取組については、居住する地域にかかわらず適切な肝炎医療を等しく受けることができる肝炎診療体制の確保を目指し、都道府県の実情に応じた推進の必要がある。また、その実施状況を把握し、効果的であるか適宜検証するとともに、必要に応じた情報交換を行いながら実施する必要がある。

また、心身等への負担がより少ない治療が可能となったことや、事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン等を踏まえ、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よう、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はじめとした幅広い関係者の理解及び協力を得られるように啓発を行う必要がある。また、就労支援に関する取組について、肝炎患者の就労に関する総合支援モデル事業の成果も活かしつつ、その推進を図る必要がある。

また、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、重症化予防のための定期検査費用助成の実施、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実施、肝炎医療に係る諸制度の周知及び新たな抗ウイルス療法に関する情報を全国に適切に提供することにより、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、肝炎情報センター、地方公共団体、医療機関等は、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、肝炎患者等自身が診療に携わるための正しい知識を得られるよう取り組む。また、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨等に取り組む。さらに、地域や職域において中心となつて活動できる肝炎医療コーディネーターの育成と活躍を推進する。

また、地方公共団体及び拠点病院は、医療機関等と連携して、肝炎医療コーディネーターの活動を可能な限り支援

さらに、これらの取組については、居住する地域にかかわらず適切な肝炎医療を等しく受けることができる肝炎診療体制の確保を目指し、都道府県の実情に応じた推進の必要がある。また、その実施状況を把握し、効果的であるか適宜検証を行いながら実施する必要がある。

また、心身等への負担がより少ない治療が可能となったことや、事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン等を踏まえ、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よう、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はじめとした幅広い関係者の理解及び協力を得られるように啓発を行う必要がある。また、就労支援に関する取組について、肝炎患者の就労に関する総合支援モデル事業の成果も活かしつつ、その推進を図る必要がある。

また、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、重症化予防のための定期検査費用助成の実施、肝炎医療に係る諸制度の周知及び新たな抗ウイルス療法に関する情報を全国に適切に提供することにより、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、医療機関等と連携して、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に取り組むとともに、地域や職域において中心となつて活動できる肝炎医療コーディネーターの育成を推進する。この際、国は、肝炎情報センターとともに、研究の成果等を踏まえた必要な技術的支援等を実施する。

することが重要である。この際、国は、肝炎情報センターとともに、研究の成果等を踏まえた必要な技術的支援等を実施する。

また、都道府県等は、肝炎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、例えば肝炎の病態、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の作成、配布及び活用の促進等を行う。専門医療機関は、提供された情報に基づき、適切な肝炎医療の提供に取り組む。国は、各都道府県等の取組を情報収集し、必要な情報提供を行う等、こうした都道府県等の取組を支援する。

イ・ウ (略)

エ 都道府県は、地域の肝炎対策を推進するため、行政、医療関係者、肝炎患者等その他の関係者で協議を行う場を設けるとともに、その適切な実施及び運営を図ることが重要である。また、拠点病院は、拠点病院等連絡協議会等で患者の意見を聴取する機会を持つこと等、患者の意見を把握する方策について検討し、必要な対応を行う。

オ・キ (略)

ク 国は、肝炎への理解を図るための知識や取組事例等を踏まえた肝炎患者等に対する望ましい配慮のあり方について、事業主等に対して分かりやすく啓発するための検討を引き続き行う。国は、その成果を活用し、地方公共団体及び拠点病院とも連携しながら、事業主等へ普及啓発を行う。

ケ (略)

また、都道府県等は、肝炎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、例えば肝炎の病態、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の作成、配布及び活用の促進等を行う。国は、各都道府県等の取組を情報収集し、必要な情報提供を行う等、こうした都道府県等の取組を支援する。

イ・ウ (略)

エ 都道府県は、地域の肝炎対策を推進するため、行政、医療関係者、肝炎患者等その他の関係者で協議を行う場を設けるとともに、その適切な実施及び運営を図ることが重要である。

オ・キ (略)

ク 国は、肝炎への理解を図るための知識や取組事例等を踏まえた肝炎患者等に対する望ましい配慮のあり方について、事業主等に対して分かりやすく啓発するための検討を行う。国は、その成果を活用し、地方公共団体及び拠点病院とも連携しながら、事業主等へ普及啓発を行う。

ケ (略)

成果の公表に当たっては偏見や差別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、B型肝炎の創薬実用化研究を盛り込んだ「肝炎研究推進戦略」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及び検証を行い、肝炎対策推進協議会に報告する。

イ (略)

ウ 国は、肝炎対策の推進に資することを目的に、肝炎ウイルスへの新たな感染の発生防止に資する研究、肝炎ウイルス検査受検促進及び検査結果が陽性である者への効率的なフォローアップに関する研究、医療機関において行われる肝炎ウイルス検査の結果の説明及び情報提供の確実な実施に関する研究、地域における病診連携の推進に資する研究、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、肝硬変、肝がん等の病態別の実態を把握するための研究、肝炎患者等に対する偏見や差別並びにその被害の防止に資する研究、地域や職域等での肝炎ウイルス検査や検査後の受診状況等の実態把握と今後の在り方に関する研究、肝炎について理解を深めるための普及啓発方法に関する研究及び肝炎対策の効果検証に資する指標に関する研究等の行政的な課題を解決するための研究を「肝炎研究推進戦略」に位置付け、これらの研究を実施する。

第七 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

(1) 今後の取組の方針について

肝炎治療に係る最近の動向を踏まえ、特にB型肝炎、肝硬変及び肝がんを含むがんの治療に係る医薬品の開発等に係る

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、B型肝炎の創薬実用化研究を盛り込んだ「肝炎研究十九年戦略」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及び検証を行い、肝炎対策推進協議会に報告する。

イ (略)

ウ 国は、肝炎対策の推進に資することを目的に、肝炎ウイルスへの新たな感染の発生防止に資する研究、肝炎ウイルス検査受検促進及び検査結果が陽性である者への効率的なフォローアップに関する研究、医療機関において行われる肝炎ウイルス検査の結果の説明及び情報提供の確実な実施に関する研究、地域における病診連携の推進に資する研究、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、肝硬変、肝がん等の病態別の実態を把握するための研究、肝炎患者等に対する偏見や差別並びにその被害の防止に資する研究等の行政的な課題を解決するための研究を「肝炎研究十九年戦略」に位置付け、これらの研究を実施する。

第七 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

(1) 今後の取組の方針について

肝炎治療に係る最近の動向を踏まえ、特にB型肝炎、肝硬変の治療に係る医薬品の開発等に係る研究が促進され、医薬

研究が促進され、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和三十五年法律第百四十五号)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する。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) (略)

第八 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

(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、いまだ国民に十分に浸透したとは言えない状況にある。こうした中において、特定の血液凝固因子製剤や集団予防接種により感染が拡大した経緯も踏まえ、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、肝炎患者等の人権を守るため、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す。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はじ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。

その際一人権教育・啓発に関する基本計画(平成二十三年四月一日閣議決定)において「感染症については、まず、治

品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和三十五年法律第百四十五号)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する。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) (略)

第八 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

(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、いまだ国民に十分に浸透したとは言えない状況にある。こうした中において、特定の血液凝固因子製剤や集団予防接種により感染が拡大した経緯も踏まえ、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、肝炎患者等の人権を守るため、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す。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はじ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。

療及び予防といった医学的な対応が不可欠であることは言うまでもないが、それとともに、患者、元患者や家族に対する偏見や差別意識の解消など、人権に関する配慮も欠かせないところである」とされていることにも十分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 (略)

イ 国は、地方公共団体と連携しながら、あらゆる世代の国民が肝炎に係る正しい知識を持ち、肝炎患者等及びその患者家族等に対する偏見や差別の解消に資するよう、一層強力で普及啓発を行う。

ウ (略)

エ 国は、ピアスの穴あけ及びいわゆるアートメイク等血液の付着する器具の共有を伴う行為や性行為等の肝炎ウイルスの感染の危険性のある行為についての正しい知識と理解を深めるための普及啓発を幅広く進めるとともに、その推進方策について、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し検討を進める。

オ 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、必要に応じて肝炎情報センター、拠点病院等と連携し、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、誰もが肝炎ウイルスに感染する可能性があることや肝炎検査と早期の受診・受療の必要性等、肝炎患者等に対する偏見や差別が存在すること等の観点も含め、肝炎についての基本的な理解を得られるように取組を行う。

ウ (略)

(2) 今後取組が必要な事項について

ア (略)

イ 国は、地方公共団体と連携しながら、あらゆる世代の国民が肝炎に係る正しい知識を持つよう、一層強力で普及啓発を行う。

ウ (略)

エ 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普及啓発を進めるとともに、その推進方策について、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し検討を進める。

オ 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、必要に応じて肝炎情報センター、拠点病院等と連携し、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、誰もが肝炎ウイルスに感染する可能性があることや肝炎検査と早期受診の必要性等、肝炎についての基本的な理解を得られるように取組を行う。

ウ (略)

カ・キ (略)

ク 肝炎患者等に対する適切な相談支援を図るため、都道府県及び拠点病院は、相互に連携の上、市町村、医療機関等の関係者の協力を得ながら、拠点病院の肝炎相談センターも含めた窓口の設置状況等の周知を図る。

ケ (略)

コ 国は、様々な機会を利用して肝炎患者等及びその患者家族等に対する偏見や差別を解消するために、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し、これまでの研究成果を基に、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係る推進の方策を検討し、これらの取組を進める。

サ (略)

第九 那他肝炎対策の推進に関する重要事項

(1) 項 (略)

(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炎患者について、「肝炎研究推進戦略」に基づき研究を推進する。あわせて、肝炎情報センター、拠点病院等は、肝硬変及び肝がんを含む肝炎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及び情報提供等を推進する。

イ (略)

ウ 平成二十二年度から、身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）における身体障害として、障害認定の対象とされている肝臓機能障害については、平成二十八年度に認定基準

カ・キ (略)

ク 肝炎患者等に対する適切な相談支援を図るため、都道府県及び拠点病院は、相互に連携の上、市町村、医療機関等の関係者の協力を得ながら、拠点病院の肝炎相談センターも含めた窓口の設置状況等の周知を図る。

ケ (略)

コ 国は、肝炎患者等に対する偏見や差別の被害の防止に向け、これまでの研究成果を元に、具体的な方策を検討し、取組を進める。

サ (略)

第九 那他肝炎対策の推進に関する重要事項

(1) 項 (略)

(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炎患者について、「肝炎研究十力年戦略」に基づき研究を推進する。あわせて、肝炎情報センター、拠点病院等は、肝硬変及び肝がんを含む肝炎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及び情報提供等を推進する。

イ (略)

ウ 平成二十二年度から、一定の条件下、身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）における身体障害として、新たに肝臓機能障害の一部分について、障害認定の対象とされ、平

の見直しが行われ、要件の緩和及び対象の拡大がなされたところであり、引き続きその認定状況の把握を行う。障害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。

工 国は、平成三十年十二月から開始された肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、令和三年四月に行われた見直しの内容及びその実施状況を踏まえながら、当該事業のより効果的な活用に向けた周知も含めた方策について、引き続き検討を行う。

(3) 地域の実情に応じた肝炎対策の推進
ア 都道府県においては、肝炎対策基本法(平成二十一年法律第九十七号。(4)及び(5)において「法」という。)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、拠点病院をはじめとした医療関係者、肝炎患者等及びその他の関係者と連携して肝炎対策を推進することが望まれる。このため、国は、都道府県に対して、地域の実情に基づき、これらの関係者と協議のうえ、肝炎対策に係る計画及び目標の設定を図るよう促す。また、都道府県は、その実施状況の把握、評価及び見直しを実施することが重要である。

また、地方公共団体は、積極的に、国をはじ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。この際、地域の実情に応じ、保健所等の活用を図ることも重要である。

成二十八年よりその対象を広げたところであり、その認定状況の把握を行う。障害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。

工 国は、肝炎から進行した肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援の在り方について、従前の調査研究の結果、新たな治療法の開発状況その他の医療の状況、肝炎医療費助成や重症化予防事業等の施策の実施状況等を踏まえ、検討を進める。

(3) 地域の実情に応じた肝炎対策の推進
ア 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、拠点病院をはじめとした医療関係者、肝炎患者等及びその他の関係者と連携して肝炎対策を推進することが望まれる。このため、国は、都道府県に対して、地域の実情に基づき、これらの関係者と協議のうえ、肝炎対策に係る計画及び目標の設定を図るよう促す。また、都道府県は、その実施状況の把握、評価及び見直しを実施することが重要である。

また、地方公共団体は、積極的に、国をはじ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。この際、地域の実情に応じ、保健所等の活用を図ることも重要である。

なお、国及び肝炎情報センターは、地方公共団体が行うこれらの取組に対し、必要に応じ技術的支援等を行う。
イ 国及び肝炎情報センターは、都道府県間での肝炎医療の均てん化に資するよう、その実施状況に鑑み、適切な情報提供や助言を地方公共団体、拠点病院等に対して行うとともに、更に必要な意見交換を行うものとする。

(4) 国民の責務に基づく取組
法第六条の規定に鑑み、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・イ (略)

(5) 肝炎対策基本指針の見直し及び定期報告
法第九条第五項においては、「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は、これを変更しななければならない。」とされている。

本指針は、肝炎を巡る現状を踏まえ、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。本指針に定める取組に関し、国は、国、地方公共団体等における取組の状況について、定期的に調査及び評価を行い、肝炎を巡る状況変化を的確に捉えた上で、必要があるときは、改正から五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について、国は肝炎対策推進協議会に定期的に報告するものとする。

なお、国及び肝炎情報センターは、地方公共団体が行うこれらの取組に対し、必要に応じ技術的支援等を行う。
イ 国及び肝炎情報センターは、都道府県間での肝炎医療の均てん化に資するよう、その実施状況に鑑み、適切な情報提供や助言を地方公共団体、拠点病院等に対して行うものとする。

(4) 国民の責務に基づく取組
肝炎対策基本法第六条の規定に鑑み、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・イ (略)

(5) 肝炎対策基本指針の見直し及び定期報告
肝炎対策基本法第九条第五項においては、「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は、これを変更しななければならない。」とされている。

本指針は、肝炎を巡る現状を踏まえ、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。本指針に定める取組に関し、国は、国、地方公共団体等における取組の状況について、定期的に調査及び評価を行い、肝炎を巡る状況変化を的確に捉えた上で、必要があるときは、改正から五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について、国は肝炎対策推進協議会に定期的に報告するものとする。

肝炎対策の推進に関する基本的な指針

平成 23 年 5 月 16 日策定

平成 28 年 6 月 30 日改正

令和 4 年 3 月 7 日改正

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、脂肪性、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きた。近年では、若年層のB型肝炎患者数はB型肝炎母子感染予防対策等により、C型肝炎患者数は治療薬の進歩等により減少傾向にあるものの、全体のB型肝炎患者数は足元では増加傾向にある。また依然として、ウイルス性肝炎は肝炎患者の半数にのぼり、重症化しやすいため、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策が喫緊の課題であることに変わりはなく、対策の継続が必要である。

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 年度からのC型肝炎等緊急総合対策の開始、平成 19 年度からの都道府県の選定による肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の整備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 23 年 12 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 10 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。C型肝炎はインターフェロンフリー治療薬の開発により、高い確率でウイルスの排除が可能になった一方で、C型肝炎ウイルス排除後の発がん等へ

の対応は引き続き必要である。また、B型肝炎はいまだにウイルスを排除できる根治薬がなく、その研究開発の継続が必要である。

最近では、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。）への支援が充実されるとともに、地方公共団体等による受検、受診及び受療の促進に向けた取組が行われ、一定の効果を上げているが、依然として、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、職域での検診等利便性に配慮した検査体制を整備すること、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、精密検査や肝炎医療を適切に受診していない肝炎ウイルス検査結果が陽性である者が多数に上ること等、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。特に、我が国における肝炎患者等が高齢化していることを踏まえ、高齢者にも分かりやすい、より丁寧な普及啓発を行う必要がある。

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、肝炎患者等に対する不当な差別が存在することが指摘されている。さらに、地域の実情に応じた肝炎対策を策定及び実施する地方公共団体における取組の継続は重要である。このような状況を改善し、肝炎対策のより一層の推進を図るためには、引き続き、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。

加えて、世界保健機関（WHO）が、公衆衛生上の脅威としての肝炎ウイルスの排除達成を令和12年までに目指すことを持続可能な開発目標（SDGs）の達成にも貢献する目標として掲げている。公衆衛生上は、現在、C型肝炎はウイルス排除薬の開発により、その撲滅が視野に入る状況となってきたが、B型肝炎に対する根治薬の開発及び既に実用化されているC型肝炎の抗ウイルス療法の活用により、肝炎ウイルスを高い確率で体外に排除することを可能にし、「肝炎の完全な克服」を目指すことが必要である。

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依然として重要な課題となっている。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

ア 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。したがって、国は、地方公共団体、医療関係者等と連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の促進、B型肝炎に対する根治薬の開発等の肝炎総合対策を推進することにより、「肝炎の完全な克服」を達成することで、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんのり患率をできるだけ減少させることを具体的な指標として設定する。

また、肝炎対策は、肝炎患者等を含めた国民の視点に立ち、国民の理解及び協力を得て、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。

なお、国及び地方公共団体が肝炎対策を実施するに当たっては、その目標、具体的な指標等を設定し、定期的にその達成状況を把握し、必要に応じて施策の見直しを検討することが重要である。

イ 肝炎総合対策を推進するに当たっては、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化を図ることが重要であるものの、依然として、各地域の取組状況に差がある。そのため、関係者が地域の実情や特性を把握しつつ、それらに応じた取組を推進することが必要である。

(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。特に、肝炎ウイルス検査の未受検者が、自らの健康や生命に関わる問題であることを認識し、できる限り早期に受検するとともに、その結果を認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながるようにすることが重要である。その実現に向けては、肝炎ウイルス検査の受検の必要性について、広く国民に普及啓発を行うと同時に、年齢等に焦点を絞って普及啓発を行うことも重要である。

このため、肝炎ウイルス検査の受検体制を整備し、特に肝炎ウイルス検査の未受検者に対して受検の勧奨及び普及啓発を行うことが必要であるが、引き続き、地方公共団体等による検査以外に職域において検査を受けられる機会を確保する等の取組を進めるとともに、検査結果が陽性である者に対して、C型肝炎は高い確率でウイルス排除が可能であること、B型肝炎もウイルス抑制が可能であること等の理解を促進しつつ、早期受診のメリット等の説明をする等、適切な受診を促進するためのフォローアップ体制の整備に重点的に取り組んでいくことが必要である。

また、従来は、肝炎患者等は治療と就労の両立が困難であったが、医療の進歩により心身などへの負担がより少ない治療が可能となったため、治療と就労

の両立に向けたより一層の普及啓発を行うことが重要である。

(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。そのため、医療機関においては、肝炎は症状が進行しなければ自覚症状が乏しいことが多いこと、肝炎患者等に対する偏見や差別が存在すること等の事情を認識して肝炎患者等に接することが必要である。

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、居住地域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を構築するため、拠点病院が中心となって、専門医療機関等の治療水準の向上、かかりつけ医を含む地域の医療機関との連携の強化等を図るとともに、ICTの活用等による地域連携の強化に向けた研究を推進する必要がある。

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及びインターフェロンフリー治療又は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る。また、抗ウイルス療法は、結果的に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もある。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) 肝炎医療をはじ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、各地域により異なる肝炎医療等の現状と課題を踏まえて進める必要がある。

(5) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発及び肝炎患者等の人権の尊重

肝炎ウイルスは、感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気付きにくく、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、国民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、

肝炎についての正しい知識の普及啓発について、幅広い世代に対応し、各世代に応じて分かりやすいものとなるよう、その効果を見つつ取り組む必要がある。

また、肝炎患者等に対する不当な差別を解消し、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を普及し、これにより肝炎患者等に関わる者が適切な対応を行うことができるようにすることが必要である。

さらに、肝炎患者等に対する偏見や差別を解消するためには、肝炎についての正しい知識の普及を前提に、感染症患者に対する偏見や差別の歴史も踏まえ、肝炎患者等の人権を尊重するためにはどのようにふるまうべきかを考え、学ぶことが重要である。肝炎患者等の人権尊重について取組を推進することは、感染症患者全体の偏見や差別の解消に資するものであり、国は、このような観点から、地方公共団体、学校教育関係者及び患者団体等の様々な関係者と連携し、その方策の検討を進める必要がある。

(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、肝炎が肝硬変や肝臓といった、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、引き続き取組を推進する必要がある。

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、これらの対策の効果検証を行うとともに、引き続きこの取組を進める。

さらに、B型肝炎ウイルス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、引き続きB型肝炎ワクチンの定期接種を推進していく。C型肝炎については、ウイルス排除が可能となったことから、二次感染予防の観点からもインターフェロンフリー治療等の推進に取り組む。

(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に作成された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、高齢者施設及び保育施設における感染予防ガイドラインについて、地方公共団体等と連携を図りながら、普及啓発を進めるとともに、これらがより一層活用されるような方策を検討する。また、医療機関に対して、標準的な感染予防策の重要性について改めて周知を行う。

イ 国は、ピアスの穴あけ及びいわゆるアートメイク等血液の付着する器具の共有を伴う行為や性行為等の肝炎ウイルスの感染の危険性のある行為についての正しい知識と理解を深めるための普及啓発を幅広く進めるとともに、その推進方策について、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し検討を進める。

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、地方公共団体と協力して、B型肝炎ワクチンの定期接種の実施を図る。

オ 国は、地方公共団体と協力して、C型肝炎患者のインターフェロンフリー治療等を引き続き推進する。

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、検査結果の取扱いに留意する必要があるため、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、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、肝炎ウイルス検査後のフォローアップ及び肝炎ウイルス検査に係る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ることから、地方公共団体での肝炎ウイルス検査の受検者数等の肝炎ウイルス検査等の実施状況を把握するための調査及び研究が引き続き必要である。

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、研究の成果も踏まえ、受検者の利便性及び職域等におけるプライバシーに配慮して肝炎ウイルス検査を受検できる体制の整備等を引き続き進める

とともに、施策の効果を検証するための研究を推進する必要がある。

また、受検率の向上に当たっては、肝炎ウイルス検査等を勧める肝炎医療コーディネーターやICTの活用、各都道府県の肝疾患センターや地方公共団体からの肝炎ウイルス検査の未受検者に対する肝炎に関する正しい知識の普及啓発や受検勧奨等、現場の状況に応じた対応を図っていくことが重要である。

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、肝炎ウイルス検査に関する最新の知見についての研修や情報提供を適切に行う必要がある。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、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引き続き行う。

イ 国は、現在、地方公共団体が実施主体となってい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、検査の実施とその体制の整備を要請する。地方公共団体は、例えば肝炎医療コーディネーター等を活用した普及啓発等の個別の受検勧奨等を進めるとともに、医療機関への委託検査や出張型検診等、利便性に配慮した体制の整備を図る。国は、これらの地方公共団体の取組に対して、研究班での成果等を踏まえ必要な支援を行う。

ウ 国及び地方公共団体は、相互に協力して、特に肝炎ウイルス検査の未受検者に対して肝炎ウイルス検査に関する効果的な広報に取り組む。あわせて、肝炎ウイルス検査の受検について、職域において健康管理に携わる者や、医療保険者、事業主等の関係者を通じ、職域において受検勧奨が行われるような取組を図る。

エ 国は、多様な検査機会の確保の観点から、健康保険法（大正11年法律第70号）に基づき行われる健康診査等及び労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）に基づき行われる健康診断時に併せて肝炎ウイルス検査が実施されるよう、地方公共団体や拠点病院等と連携し、研究班の成果等も踏まえ、医療保険者や事業主等の関係者の理解を得て、その促進に取り組む。

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引き続き周知を行う。

オ 国、国立研究開発法人国立国際医療研究センター肝炎・免疫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。）、地方公共団体、拠点病院等は、相互に連携を図りながら、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について、受検者等への普及啓発を行う。

カ 国及び地方公共団体は、肝炎情報センター及び拠点病院の協力を得ながら、

医療機関に対し、その規模を問わず、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、例えば電子カルテによるシステムを利用する等により、受検者に適切に説明を行うよう依頼する。医療機関は、肝炎ウイルス検査の結果について確実に説明を行い、受診につなげるよう取り組む。

キ 国、肝炎情報センター、地方公共団体及び拠点病院は、肝炎ウイルス検査実施機関において適切な検査が実施されるよう、保健所や医療機関の従事者に対して、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の機会を提供する。また、研修の実施機関は、研修の実施状況について、適宜、国や都道府県に報告する。

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。肝炎ウイルス検査の陽性者や肝炎患者等が適切な医療を受けるためには、陽性者及び肝炎患者等自身が診療についての一般的な知識を持つことが必要である。

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られるよう、国が示す地域の肝疾患連携体制のあり方にに基づき、拠点病院は、専門医療機関及びかかりつけ医との協働による地域での肝炎診療ネットワークの構築をさらに進める必要がある。また、拠点病院等の支援を行うため、肝炎情報センターは、肝炎医療に携わる者に対する研修の実施や情報提供、相談支援等を行うとともに、必要な調査や提言等を行う。

また、都道府県は、その区域内の市区町村と適切な情報交換を行うとともに、医療機関及び保険者等の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協力を得ながら、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に関する取組を推進することにより、肝炎患者等の適切な医療機関への受診につなげる必要がある。

あわせて、国は、都道府県と市区町村間のフォローアップ事業における情報共有の実態を調査しつつ、その好事例を展開する等の施策を検討するとともに、精密検査の受診率の把握にも取り組む必要がある。受検、受診、受療及びフォローアップの全体的な状況について、網羅的なデータを把握することは困難ではあるものの、都道府県や市区町村との連携を深め、引き続き把握に取り組む。

さらに、これらの取組については、居住する地域にかかわらず適切な肝炎医療を等しく受けることができる肝疾患診療体制の確保を目指し、都道府県の実情に応じて推進する必要がある。また、その実施状況を把握し、効果的であるか適宜検証するとともに、必要に応じて情報交換を行いながら実施する必要がある。

また、心身等への負担がより少ない治療が可能となったことや、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」等を踏まえ、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よう、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はじめとした幅広い関係者の理解及び協力を得られるように啓発を行う必要がある。また、就労支援に関する取組について、肝炎患者の就労に関する総合支援モデル事業の成果も活かしつつ、その推進を図る必要がある。

また、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、重症化予防のための定期検査費用助成の実施、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実施、肝炎医療に係る諸制度の周知及び新たな抗ウイルス療法に関する情報を全国に適切に提供することにより、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、肝炎情報センター、地方公共団体、医療機関等は、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、肝炎患者等自身が診療についての正しい知識を得られるよう取り組む。また、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨等に取り組む。さらに、地域や職域において中心となって活動できる肝炎医療コーディネーターの育成と活躍を推進する。

また、地方公共団体及び拠点病院は、医療機関等と連携して、肝炎医療コーディネーターの活動を可能な限り支援することが重要である。この際、国は、肝炎情報センターとともに、研究の成果等を踏まえた必要な技術的支援等を実施する。

また、都道府県等は、肝炎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、例えば肝炎の病態、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の作成、配布及び活用の促進等を行う。専門医療機関は、提供された情報に基づき、適切な肝炎医療の提供に取り組む。国は、各都道府県等の取組を情報収集し、必要な情報提供を行う等、こうした都道府県等の取組を支援する。

イ 拠点病院は、都道府県での肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たす医療機関として、地方公共団体と協力して、他の専門医療機関やかかりつけ医と連携しつつ、肝炎患者等が地域で良質かつ適切な肝炎医療を受けられる環境を整備するよう取り組む。国、都道府県及び肝炎情報センターは、こうした拠点病院の取組に対して必要な支援を行う。

ウ 都道府県は、肝炎対策の推進に係る計画等を通じ、拠点病院等と協力しながら、肝炎医療の推進に取り組む。

エ 都道府県は、地域の肝炎対策を推進するため、行政、医療関係者、肝炎患者等その他の関係者で協議を行う場を設けるとともに、その適切な実施及び運営を図ることが重要である。また、拠点病院は、拠点病院等連絡協議会等

で患者の意見を聴取する機会を持つこと等、患者の意見を把握する方策について検討し、必要な対応を行う。

オ 国は、肝炎情報センターと連携して、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るとともに、地方公共団体、拠点病院等が、こうした情報を医療保険者、事業主等へ提供できるよう、技術的支援等を行う。あわせて、国は、健康管理に携わる者を通して、肝炎患者等に対し適切な情報提供が図られるような取組を推進する。

カ 肝炎情報センターは、拠点病院の医療従事者等を対象にした効果的な研修や情報提供を進める。また、拠点病院は、肝炎医療に携わる者への研修等を行うとともに、地域での肝炎診療ネットワークの構築がさらに進むよう取り組む。国及び都道府県は、肝炎情報センター及び拠点病院のこれらの取組に対して必要な支援を行う。

キ 国は、研究班の成果や各地域での取組を踏まえつつ、地域の特性に応じ、肝炎患者等が適切な医療を受けられる診療連携体制の強化のための取組を支援する。

ク 国は、肝炎への理解を図るための知識や取組事例等を踏まえた肝炎患者等に対する望ましい配慮のあり方について、事業主等に対して分かりやすく啓発するための検討を引き続き行う。国は、その成果を活用し、地方公共団体及び拠点病院とも連携しながら、事業主等へ普及啓発を行う。

ケ 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。

加えて、国、地方公共団体、拠点病院等は、心身等への負担がより少ない治療が可能となったことを踏まえ、働きながら適切な肝炎医療を受けることができるよう、必要に応じて職域において健康管理に携わる者等の協力を受けながら、事業主等に対して肝炎に関する啓発等を行う。

コ 国は、抗ウイルス療法に対する肝炎医療費助成、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業、初回精密検査・定期検査費用助成、高額療養費制度等の肝炎医療に関する制度をはじめ、傷病手当金、障害年金、身体障害者手帳等の肝炎患者等に関係する制度について、肝炎情報センター、地方公共団体、拠点病院の肝疾患相談センター等を通じて肝炎患者等に対して必要な情報提供を行うこと等により、これらの制度の利用が促進されるよう、より効果的な周知の方策について引き続き検討を行う。

サ 肝炎情報センターは、肝炎医療に係る最新情報、拠点病院、専門医療機関等の情報及び拠点病院等において対応可能である新たな抗ウイルス療法も含めた肝炎医療の内容に関して情報収集を行い、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、可能な限り迅速に周知を図る。

シ 肝炎患者等への相談対応について、都道府県及び拠点病院は、地域の実情に応じてICTの活用等必要な取組を検討し、適切な相談体制の整備を図る。

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、肝炎情報センター及び拠点病院が中心となって、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、肝炎医療に限らず肝炎患者等が直面する諸課題に対応できる人材の育成、確保等を図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に作成された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、高齢者施設及び保育施設における感染予防ガイドラインについて、地方公共団体等と連携を図りながら、普及啓発を進めるとともに、これらがより一層活用されるような方策を検討する。また、肝炎患者等が適切な環境で適切な医療を受けられるよう、医療機関に対して標準的な感染予防策の重要性について改めて周知を行う。

イ 地方公共団体は、国、拠点病院等と連携して、地域や職域において肝炎の普及啓発、受検勧奨や肝炎ウイルス検査後のフォローアップ等の支援を進める肝炎医療コーディネーター等の人材の育成と活躍の推進に取り組む。この際、肝炎医療コーディネーターの基本的な役割や活動内容等について、国が示す考え方を踏まえ、都道府県等においてこれらを明確にした上で育成を進めることが重要である。また、地方公共団体は、国、拠点病院等と連携して、肝炎医療コーディネーターの育成後もその活動状況の把握に努めるとともに、肝炎医療コーディネーター間の情報共有や連携がしやすい環境の整備に努めることが重要である。

ウ 国、肝炎情報センター、地方公共団体及び拠点病院は、肝炎ウイルス検査実施機関において適切な検査が実施されるよう、保健所や医療機関の従事者に対して、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の機会を提供する。また、研修の実施機関は、研修の実施状況について、適宜、国や都道府県に報告する。

エ 肝炎情報センターは、拠点病院の医療従事者等を対象にした効果的な研修や情報提供を進める。また、拠点病院は、肝炎医療に携わる者への研修等を

行うとともに、地域での肝炎診療ネットワークの構築がさらに進むよう取り組む。国及び都道府県は、肝炎情報センター及び拠点病院のこれらの取組に対して必要な支援を行う。

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、受検、受診及び受療の促進等について、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化の観点も踏まえた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、「肝炎研究推進戦略」に基づき、特に、B型肝炎や肝硬変に対する医薬品や治療法の開発、C型肝炎のウイルス排除後の病態や診療のあり方等、肝炎医療の進捗を踏まえた研究内容の重点化を図るとともに、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（以下「AMED」という。）と協力しながら、研究実績を総合的に評価及び検証する。

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、必要に応じてAMEDの協力を得ながら、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偏見や差別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、B型肝炎の創薬実用化研究を盛り込んだ「肝炎研究推進戦略」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及び検証を行い、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、肝炎対策の推進に資することを目的に、肝炎ウイルスへの新たな感染の発生防止に資する研究、肝炎ウイルス検査受検促進及び検査結果が陽性である者への効率的なフォローアップに関する研究、医療機関において行われる肝炎ウイルス検査の結果の説明及び情報提供の確実な実施に関する研究、地域における病診連携の推進に資する研究、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、肝硬変、肝がん等の病態別の実態を把握するための研究、肝炎患者等に対する偏見や差別並びにその被害の防止に資する研究、地域や職域等での肝炎ウイルス検査や検査後の受診状況等の実態把握と今後の在り方に関する研究、肝炎について理解を深めるための普及啓発方法に関する研究及び肝炎対策の効果検証に資する指標に関する研究等の行政的な課題を解決するための研究を「肝炎研究推進戦略」に位置

付け、これらの研究を実施する。

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

肝炎治療に係る最近の動向を踏まえ、特にB型肝炎、肝硬変及び肝がんを含むがんの治療に係る医薬品の開発等に係る研究が促進され、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(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する。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、いまだ国民に十分に浸透したとは言えない状況にある。こうした中において、特定の血液凝固因子製剤や集団予防接種により感染が拡大した経緯も踏まえ、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、肝炎患者等の人権を守るため、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はじ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。

その際、「人権教育・啓発に関する基本計画」（平成23年4月1日閣議決定）において、「感染症については、まず、治療及び予防といった医学的な対応が不可欠であることは言うまでもないが、それとともに、患者、元患者や家族に対する偏見や差別意識の解消など、人権に関する配慮も欠かせないところである」とされていることにも十分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、地方公共団体等は、毎年七月の世界肝炎デー、日本肝炎デー及び肝臓週間において、肝炎に関する集中的な普及啓発を行う等の取組を行う。あわせて、国及び地方公共団体が連携し、医療関係者、関係学会、事業主、肝炎患者等その他の関係者の協力も得ながら、効果的な普及啓発を行う。

イ 国は、地方公共団体と連携しながら、あらゆる世代の国民が肝炎に係る正しい知識を持ち、肝炎患者等及びその患者家族等に対する偏見や差別の解消に資するよう、一層強力に普及啓発を行う。

ウ 近年、我が国における感染事例の報告が増加してきているジェノタイプAのB型肝炎ウイルスによる急性肝炎は、成人期の感染でも肝炎が遷延して慢性化しやすいことに鑑み、国及び地方公共団体は、国民に対し、母子感染や乳幼児期の水平感染に加えて、ピアスの穴開けやタトゥー（刺青）、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等、必要な普及啓発を行う。

エ 国は、ピアスの穴あけ及びいわゆるアートメイク等血液の付着する器具の共有を伴う行為や性行為等の肝炎ウイルスの感染の危険性のある行為についての正しい知識と理解を深めるための普及啓発を幅広く進めるとともに、その推進方策について、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し検討を進める。

オ 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、必要に応じて肝炎情報センター、拠点病院等と連携し、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、誰もが肝炎ウイルスに感染する可能性があることや肝炎検査と早期の受診・受療の必要性等、肝炎患者等に対する偏見や差別が存在すること等の観点も含め、肝炎についての基本的な理解を得られるように取組を行う。

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。

加えて、国、地方公共団体、拠点病院等は、心身等への負担がより少ない治療が可能となったことを踏まえ、働きながら適切な肝炎医療を受けることができるよう、必要に応じて職域において健康管理に携わる者等の協力も受けながら、事業主等に対して肝炎に関する啓発等を行う。

- キ 国及び肝炎情報センターは、地域の医療機関が肝炎に係る情報提供を受けられるよう、拠点病院等に対し適切な研修や情報提供等を行うものとする。
- ク 肝炎患者等に対する適切な相談支援を図るため、都道府県及び拠点病院は、相互に連携の上、市区町村、医療機関等の関係者の協力を得ながら、拠点病院の肝疾患相談センターも含めた窓口の設置状況等の周知を図る。
- 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がなされるよう、医療保険者及び事業主に対して引き続き周知を行う。
- コ 国は、様々な機会を利用して肝炎患者等及びその患者家族等に対する偏見や差別を解消するために、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し、これまでの研究成果を基に、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係る推進の方策を検討し、これらの取組を進める。
- サ 偏見や差別に関する問題事案について、法務局や地方公共団体の人権相談窓口等で相談に応じていることから、国、地方公共団体等において、必要に応じ当該窓口等の情報提供を行う。

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、肝炎患者等やその経験者との協働を図りながら、引き続き相談及び情報提供等の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) 都道府県、拠点病院等は、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に努めるとともに、肝炎患者等及びその家族等と、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を提供することが重要である。国及び肝炎情報センターは、都道府県等のこうした取組に対して、必要な技術的支援を行う。
- (イ) 肝炎情報センターは、拠点病院の相談員が必要とする情報について整理し、適切に情報提供を行うようにする。
- (ウ) 偏見や差別に関する問題事案について、法務局や地方公共団体の人権相談窓口等で相談に応じていることから、国、地方公共団体等において、必要に応じ当該窓口等の情報提供を行う。

(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、「肝炎研究推進戦略」に基づき研究を推進する。あわせて、肝炎情報センター、拠点病院等は、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及び情報提供等を推進する。
- イ 都道府県、拠点病院等は、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に努めるとともに、肝炎患者等及びその家族等と、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を提供することが重要である。国及び肝炎情報センターは、都道府県等のこうした取組に対して、必要な技術的支援を行う。
- ウ 平成 22 年度から、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、障害認定の対象とされている肝臓機能障害については、平成 28 年度に認定基準の見直しが行われ、要件の緩和及び対象の拡大がなされたところであり、引き続きその認定状況の把握を行う。障害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、平成 30 年 12 月から開始された肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、令和 3 年 4 月に行われた見直しの内容及びその実施状況を踏まえながら、当該事業のより効果的な活用に向けた周知も含めた方策について、引き続き検討を行う。

(3) 地域の実情に応じた肝炎対策の推進

- ア 都道府県においては、肝炎対策基本法（平成 21 年法律第 97 号。（4）及び（5）において「法」という。）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、拠点病院をはじめとした医療関係者、肝炎患者等及びその他の関係者と連携して肝炎対策を推進することが望まれる。このため、国は、都道府県に対して、地域の実情に基づき、これらの関係者と協議のうえ、肝炎対策に係る計画及び目標の設定を図るよう促す。また、都道府県は、その実施状況の把握、評価及び見直しを実施することが重要である。

また、地方公共団体は、積極的に、国をはじ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。この際、地域の実情に応じ、保健所等の活用を図ることも重要である。

なお、国及び肝炎情報センターは、地方公共団体が行うこれらの取組に対し、必要に応じ技術的支援等を行う。

- イ 国及び肝炎情報センターは、都道府県間での肝炎医療の均てん化に資する

よう、その実施状況に鑑み、適切な情報提供や助言を地方公共団体、拠点病院等に対して行うとともに、更に必要な意見交換を行うものとする。

(4) 国民の責務に基づく取組

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 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、各人の健康保持及び生命に重大な影響をもたらし得る疾病であることを十分認識して、国民一人一人が、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を確認するとともに、必要に応じて精密検査の受診等の適切な行動を起こすよう努めること。

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適切に行動すること。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、正しい知識を身に付け、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

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、肝炎を巡る現状を踏まえ、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。本指針に定める取組に関し、国は、国、地方公共団体等における取組の状況について、定期的に調査及び評価を行い、肝炎を巡る状況変化を的確に捉えた上で、必要があるときは、改正から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について、国は肝炎対策推進協議会に定期的に報告するものとする。