

## ウイルスを排除できた患者に関する施策

(1)

- SVR後の定期検査の必要性については、日本肝臓学会作成のC型肝炎治療ガイドラインに明記され、拠点病院間連絡協議会や肝炎対策地域ブロック会議等でも、その必要性について説明し、周知を図っており、重症化予防推進事業の定期検査費用の助成対象にも含めている。引き続き周知を行ってまいりたい。
- また、令和2年度から「肝炎総合対策の拡充への新たなアプローチに関する研究」(R2-4年度 考藤達哉先生 国立国際医療研究センター)において、SVR後フォローに係る事項も含めた肝炎医療の均てん化に資する指標の策定・運用について研究を行っており、引き続き研究を推進していく。

(2)

- 肝外病変をターゲットとした研究を、今後、実施する必要性があるかについては、日本医療研究開発機構(AMED)とも引き続き相談していきたい。

## ウイルスを排除できない患者・治療法の乏しい肝硬変肝がん患者に関する施策

(1)

- 「ウイルス性肝炎の薬剤耐性が及ぼす病態変化に関する研究」(R2-4年度 黒崎雅之先生 武蔵野赤十字病院)において、先行研究である「C型肝炎インターフェロンフリー治療の実態と不成功例に対する全国規模の診療指針に関する研究」(H29-R1年度 泉並木先生 武蔵野赤十字病院)で構築してきたC型肝炎ウイルスの薬剤耐性変異に関する全国規模の研究体制を堅持し、引き続き、薬剤耐性を有する患者の病態を分析・把握し、薬剤耐性が再治療に及ぼす影響を解析している。引き続き研究を推進してまいりたい。

(2)

- 平成30年12月から実施した肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業は、助成人数が当初想定より大きく下回っていたことから、その要因等について検討し、次の見直しを行い令和3年4月から実施したところである。
  - ・ 分子標的薬による肝がんの通院治療が普及し、従前は入院治療を受けていた患者が、分子標的薬による通院治療を受けるようになっている者もいると考えられることから、分子標的薬による通院治療を助成対象に追加。
  - ・ 1年に4回以上高額療養費に該当する患者には、予後が極めて悪い状態にあり助成の申請が困難な方も想定され、支援が届きにくいと考えられることから高額療養費該当に係る月数要件を4月から3月に短縮。
- このように月数要件の短縮や通院治療への対象拡大を行う大きな見直しを本年4月から実施したところであり、まずは、本事業の周知を徹底してまいりたい。
- 見直し後の助成実績については、現在、調査中である。

## ウイルスを排除できない患者・治療法の乏しい肝硬変肝がん患者に関する施策

(3)

- 肝硬変については、「肝炎対策基本指針」において、特に肝硬変の治療に係る医薬品の開発等に係る研究を促進することが明記されており、肝炎等克服実用化研究事業においてAMEDにて研究を実施している。引き続き研究を推進してまいりたい。  
肝がんを含むがん治療に関しては、「がん研究10か年戦略」に基づき研究を実施しており、引き続き研究を推進してまいりたい。

## 肝炎対策の効果検証に関する施策

- 肝炎対策については、「肝炎対策基本指針」に沿って、肝硬変・肝がんへの移行者を減らすことを目標として、①肝疾患治療の促進、②肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進、③肝疾患診療連携体制の強化、④普及啓発、⑤研究の推進を柱として、総合的に対策を推進してきた。
- 毎年、各地方自治体の最新の肝炎対策の状況について調査・分析を行い、先進事例などを含めて、地方自治体が肝炎対策を推進する上で必要な情報に編集した資料を作成し、地方自治体の担当者会議を通じて、情報提供している。
- 現在、肝炎対策基本指針の見直しに向けて、肝炎対策推進協議会で御議論をいただいているところであり、御指摘の点も含めて、検討してまいりたい。

## 検査及び医療の均てん化に関する施策

- 肝炎対策基本法の第13条及び14条に定められているとおり、肝疾患の患者の皆様が、居住地域にかかわらず、適切な肝炎医療を受けることができるように、医療機関の整備を図ることや、肝炎医療に携わる専門的な知識や技能を有する医師等の育成を図ることは重要であると認識している。
  - このため、これまでも、肝炎対策基本指針に基づき、厚生労働省と肝炎情報センターが連携して、
    - ・ 医療従事者等を対象に研修等を行うとともに、
    - ・ 拠点病院の医療従事者や自治体の担当者を集めて行う会議の場で、拠点病院が専門医療機関や、かかりつけ医と協働して地域での肝炎診療ネットワークを構築することを働きかけるなど可能な限り、各都道府県内の診療レベルの向上と全国の均てん化に努めてきたところ。
  - 医療提供体制は、地域の実情に応じ、自治体に主体的に構築していただく必要があるが、厚生労働省としても、医療提供体制の整備状況の調査を行いながら、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、引き続き、肝疾患の医療提供体制の整備を働きかけていく。
- ①について
- 肝疾患による地域の連携体制の強化を図るため、都道府県と肝疾患診療連携拠点病院が協力し、地域の医療提供体制の整備や人材育成などに取り組むとともに、厚生労働省から委託を受けた肝炎情報センターが拠点病院の行う研修等に対する支援等を実施しており、引き続き、取組を推進してまいります。
- ②について
- 肝炎医療指標については、指標の妥当性、有用性を継続調査・評価することとし、厚生労働科学研究による研究を継続しているところである。

## 偏見・差別の解消に関する施策

(1)

- 肝炎患者等に対する差別や偏見の問題については、国民の皆様には正しい知識を持っていただき、医療機関に限らず、場所を問わず、肝炎患者に対する差別や偏見は、解消しなければならない課題であることを広く国民の皆様には共有いただくことが重要と考えており、肝炎対策推進協議会の中で検討してまいりたい。

(2)

- 感染症教育については、文部科学省において、中学、高等学校学習指導要領に性感染症に関する内容を記載し、授業に取り入れるといった取組を進めており、感染症の正しい知識の教育に関する施策を進めていると承知している。厚生労働省としては、例えば、学校現場で活用できる性感染症に関するガイドブックの作成にあたり、文部科学省に協力等をしている。引き続き、文部科学省と連携し、性感染症に対する差別・偏見の解消に努めてまいりたい。
- なお、「肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法の確立に関する研究」(H29-R1年度 八橋弘先生 国立病院機構長崎医療センター)、「ソーシャルメディア等を活用した肝炎ウイルス感染者の偏見・差別の解消を目指した研究」(R2-4年度 八橋弘先生 国立病院機構長崎医療センター)では、肝炎ウイルス感染者に対する偏見・差別の解消のために、肝炎患者を対象としたアンケート調査や患者団体に寄せられた相談事例の解析を行い、差別偏見の事例集を作成し、公開シンポジウムを行う等の取組を行っている。