

ウイルスを排除できた患者に関する施策

（１）経過観察の必要性を伝える仕組みの構築

- 治療によりＣ型肝炎ウイルスが排除された患者に対して、肝がんのリスクが残ることから、早期発見のために定期的な検査を受けることの必要性を周知する必要がある。
- このため、理解促進のためのリーフレットを作成し、都道府県や拠点病院等へ周知を行ったが、今後は当該患者へより直接的に周知するため、例えば市町村による住民への自治体検診のお知らせに併せて当該周知も盛り込むことや関係団体を通じた非専門医への周知について検討してまいりたい。

（２）重症化予防推進事業の運用改善

- 定期検査費用助成制度については、ウイルスが排除されていることから、医療関係者を含め、その後の定期検査の必要性に対する理解が必ずしも十分ではない可能性や、手続き面における負担についてご指摘があることは承知している。
- このため、理解促進に向けて、（１）で回答したとおり、リーフレットを作成し、周知に努めているところであり、引き続き、更なる周知について検討してまいりたい。
- また、手続きの簡素化については、これまでも申請に必要な医師の診断書を可能な限り重複して提出することのないよう手続きの簡素化を図っているところであるが、これに加えて、マイナンバーを用いた情報連携により申請の添付書類の一部（課税証明書、住民票の写し、被保険者証の写し、振込先口座を確認できる書類）が省略可能となるよう、システム整備等を進めてまいりたい。

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) 肝硬変・肝がん患者に対する現状の支援策の効果検証

- 肝硬変・肝がん患者にも関係する身体障害の認定等の制度は、それぞれの趣旨・目的に応じて、対象者の範囲や支援が実施されているとともに、その内容については適宜実態の把握や必要な見直しが行われているものと承知している。
また、障害年金は、傷病名にとらわれず、障害認定基準に基づいて、障害の状態が障害等級に該当すると判定された場合は、支給対象となっている。
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業は、ウイルス性肝がん・重度肝硬変の特徴を踏まえ、患者の医療費負担の軽減を図ることなどを目的とするものであり、これまでも、順次見直しを行っているところ、直近では令和6年4月に高額療養費の限度額を超える月数の要件緩和を行ったところであり、まずは、見直し後の状況を把握しながら、利用促進に努める必要があると考えている。

(2) 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の利用促進

- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の利用促進を強化するにあたっては、各医療機関において規模・人員体制等は異なることから、各医療機関の実情に応じた取組が進められることが重要であり、令和6年度から例えば拠点病院による本事業の普及啓発資材の作成や研修会等の開催、事業担当者の設置も含めた院内連携体制の強化等の取組への支援を実施しているところ。また、現在、昨年度拠点病院で行われた好事例のとりまとめを行っており、今後はブロック会議等を通じて好事例の横展開を行い、更なる利用促進を図ってまいりたい。
- また、ブロック会議等の機会を通じて、本事業に対する医療機関や都道府県のご意見もお伺いしてまいりたい。
- なお、昨年度においては、医事課、肝疾患センター、医師が連携して、対象患者の抽出、患者や家族への制度説明、情報の共有などを行い、全ての対象患者に制度の説明ができるように連携する体制を構築している事例などについて、拠点病院への共有を図っている。

肝炎対策の効果検証に関する施策

- 「肝炎総合政策の拡充への新たなアプローチに関する研究」は、指標を用いた肝炎医療・肝炎対策の調査及び評価を行っており、本研究成果は各自治体や拠点病院にフィードバックがなされ、各地域において肝炎対策の現状把握、地域・施設毎の課題設定や、これを踏まえた肝炎対策の推進へ活用されることが期待されている。
- 本研究は、現在、「指標等を活用した地域の実情に応じた肝炎対策均てん化の促進に資する研究」（令和５－７年度、考藤先生）として、専門医療機関に関する新たな指標導入調査、達成度が低い指標に対する改善プロセス作成、アウトカム指標の導入等の課題について、引き続き、研究を進めているところであり、ご指摘のように事業化を図るのではなく、当面は研究による取組を続けることとしている。

検査及び医療の均てん化に関する施策

- 肝炎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ことから、都道府県等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。
- このため、地域ブロック会議や意見交換会での課題把握、好事例の紹介及び助言等の実施、指標を用いた肝炎医療・肝炎対策の調査及び評価のフィードバックなどの取組を進めているところ。
- また、最近では、初回精密検査の促進に向けた取組として、取組が進んでいない自治体に対して、その理由について、個別に聞き取りを行い、都道府県と市町村や保険者等の肝炎ウイルス検査実施主体との連携促進を図るため、令和7年5月14日付で都道府県へ事務連絡を発出したところ。
- さらに、各都道府県単位で自治体、拠点病院と率直な意見交換を行う意見交換会の機会を捉えて、個別の自治体への働きかけについても検討してまいりたい。
- 専門医の偏在については、肝臓専門医に限らず、医師全体として、医師偏在対策が進められ、関連する法案も国会に提出されているところ、こうした状況も注視してまいりたい。また、現在「ネットワーク社会における地域の特性に応じた肝疾患診療連携体制構築に資する研究」（令和6—8年度、島上先生）において、地域医療情報連携ネットワークを利用した遠隔での診療や検査支援のモデルケースに関する研究を行っているところであり、専門医とかかりつけ医の連携強化に資するものとして、こうした研究の成果もよく見てまいりたい。

偏見・差別の解消に関する施策

- 肝炎患者等の人権の尊重については、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」に基づき、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、肝炎患者等に対する偏見や差別を解消するための方策を検討する必要があると認識している。
- 直近では、今般策定された「人権教育・啓発に関する基本計画（第二次）」において、肝炎ウイルス感染者等に関する人権教育・啓発に係る記述がされたところである。
- また、これまでも、肝炎患者等に対する差別や偏見の問題について、患者団体も参加している厚生労働科学研究において、肝炎ウイルス感染者に対するアンケート調査や相談事例の解析、ホームページ等での発信、公開シンポジウムの開催等の取組を進めているところ、加えて、現在、偏見・差別に対する教材の作成、活用方法の検討が進められていると承知しており、教材などの研究班の成果等を踏まえ、患者団体及び関係者のご意見を伺いながら、文部科学省などとも相談を進めることとしたい。
- なお、感染症教育の在り方を協議する場の設定については、上記のとおり、まずはウイルス性肝炎について、研究班での教材等の検討結果を踏まえ、学校教育においてどのように進めていくことができるか、文部科学省と相談していくことが必要と考えている。