

## 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

①②

- 治療によりC型肝炎ウイルスが排除された患者についても、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ため、理解促進に資するリーフレットを作成し、令和7年5月に都道府県や拠点病院等への周知を行ったところ。また、本年4月にも定期検査費用の助成制度を含む肝炎・肝がんに関する各種助成制度を取りまとめたリーフレットを新たに作成した上で、各都道府県へこれを活用した周知促進についての事務連絡を発出したところであり、医療機関等への周知を図るなどの検査促進に向けた取組を依頼している。
- 対象患者に必要情報が伝わったかどうか、定期検査につながったかどうかの効果検証は難しいが、先般作成したリーフレットについて、都道府県がどのような周知を行っているか、今後調査することも検討したい。
- また、調査結果も踏まえながら、当該患者へより直接的に周知するため、例えば、関係団体を通じた非専門医への周知についても検討してまいりたい。

③④

- 「肝炎ウイルス検査受検率の向上及び受診へ円滑につなげる方策の確立に資する研究」（令和5－7年度 是永匡紹先生）における肝炎ウイルス検査受検率向上等の研究結果については、自治体や医療機関へのフィードバックを通じ、より実効性のある周知・連携方策に活用していくことが重要と考えており、現在取りまとめを行っている状況であることから、研究結果を踏まえて検討してまいりたい。

## ウイルスを排除できた患者に関する施策

### (2) 重症化予防推進事業の運用の改善

- 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と承知している。
- 申請手続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、以前に同じ都道府県知事から定期検査費用の支払いを受けた場合等において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、被保険者証の写し及び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おり、令和8年4月からは準備の整った都道府県から順次、本格運用を開始したところである。
- 診断書の省略に関する運用状況について、まずはどの程度そうした事例等を把握されているのか原告団・弁護団のご意見等を伺ったうえで、検討してまいりたい。

### (3) 肝外病変の実態把握と治療法の確立

- 肝外病変に関する研究については、令和8－10年度の肝炎等克服実用化研究事業において、田畑優貴先生を研究代表者とする「C型肝炎SVR後の長期アウトカムおよび肝病態の解明」の研究課題が採択されており、当該課題の中で実施される予定である。

## 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

(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。
- 令和6年度の肝機能障害を理由とする身体障害者手帳交付申請件数及び新規認定件数については、以下のとおりである。
  - 交付申請件数 2,162件
  - 新規認定件数 1,525件
  - (1級:561件 2級:420件 3級:193件 4級:351件)
  - 再交付件数 513件
- 令和6年度末時点の肝機能障害を理由とする身体障害者認定件数は、12,564件である。
- 令和6年度に身体障害者手帳交付申請の却下件数は124件である。

申請却下の理由と内訳は、以下のとおりである。

  - ・チャイルド・ピュー分類の点数が7点に満たなかったものが59件
  - ・検査日から180日以内にアルコールを摂取していたものが52件
  - ・1回目検査と2回目検査の間が90日以上(180日以内)  
空いていなかったものが11件
  - ・補完的な肝機能診断、症状に影響する病歴、日常生活活動の制限について  
該当する項目がなかったものが9件
  - ・その他が8件

## 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

- 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。
- 肝臓機能障害に係る障害年金の申請件数、申請中件数、申請却下件数については、把握していない。
- なお、参考までに、令和6年度末時点の肝疾患にかかる大まかな障害年金の受給権者数については、以下のとおりである。

障害年金受給権者数 3,111人  
(1級：112人 2級：1,725人 3級：1,274人)

これらの数値は、日本年金機構において障害年金の受給権者の傷病名から、主傷病が肝疾患のものを系統的に分類抽出して集計したもので、主傷病で分類した結果、肝がんについては新生物に計上される場合があることや、複数の傷病がある場合は他の傷病で計上される場合があることから、肝疾患にかかる受給権者数すべての集計結果とならない点にご留意いただきたい。
- 障害年金は、申請者の症状に応じて個別に判断をして決定していることから、申請却下となった理由等について説明することは困難であるが、引き続き適切な認定に取り組んでまいりたい。
- 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、見直し後の状況を勘案しながら、必要な検討を進めていく。

## 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

### (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る。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一昨年度から実施しており、拠点病院で行われた好事例をとりまとめてブロック会議等を通じて横展開を行うなど、引き続き更なる利用促進を図ってまいりたい。
- 自治体からの実績報告を通じて現状を把握し、引き続き肝炎対策推進協議会で報告して参りたい。

## 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

### (3) 治療法の研究の促進

- 肝硬変および肝がんの治療法に関する研究は、AMED事業において、病態解明から新規治療法開発まで体系的に進められている。
- まず肝硬変については、主に肝線維化の進行を抑える抗線維化治療の開発、iPS細胞やオルガノイドを用いた再生医療、さらに血液バイオマーカーやAIを活用した病態評価・予測技術の確立が進められている。従来は不可逆とされていた肝硬変を改善・回復可能な病態として制御することを目指している。
- 次に、肝がんについては、肝炎や脂肪性肝疾患から発がんに至る機序解明に基づき、発がん予防と早期発見の研究が進展している。治療面では、免疫療法や分子標的薬につながる腫瘍微小環境の制御や再発予測技術の確立が進められており、個々の患者に応じた個別化医療が重要な方向性となっている。

## 肝炎対策の効果検証に関する施策

### (1) 指標の調査結果等の説明

- 「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 考藤達哉先生）による指標報告書は、各自治体や拠点病院にフィードバックがなされている。各自治体や拠点病院を対象とした肝炎対策地域戦略ブロック会議等で、考藤先生により更新した経年変化を含めて報告されている。
- 拠点病院対象の肝炎医療指標調査において、指標値0.3と低かったC型肝炎に対するDAA再治療前の耐性変異検査実施指標が、報告と対応策の提案を行うことで、令和6年度の調査結果では全ての拠点病院が実施し、実施指標が1.0と改善したため、フィードバックが有用であったと考えられる。
- 指標値が目標に達しない項目（指標値0.8未満）に対しては、肝炎対策地域戦略ブロック会議等の際に各自治体や拠点病院等に対応の依頼をしている。
- 各都道府県の肝炎対策に係る計画目標に、数値を用いた目標を設定することをブロック会議等の際に依頼したことにより、数値目標を2項目以上を設定している都道府県数は、平成29年度の37から令和6年度の44まで増加した。

## 肝炎対策の効果検証に関する施策

### (2) 受検率等の現状の説明

- 受検率等の現状については、「肝炎ウイルス検査受検率の向上及び受診へ円滑につなげる方策の確立に資する研究」（令和5－7年度 是永匡紹先生）において、引き続き検討が進められているところである。同研究においては、「肝がん予防」等の目的を明示した上で受検勧奨を周知することにより、受検率が向上する可能性が示されているほか、受診確認調査票やフォローアップ体制の導入により、陽性者の受診確認率や受診率が向上することが報告されている。

なお、これらの成果については現在、同研究班において取りまとめが行われている段階であり、受検率等に関する評価については、今後整理される予定となっている。肝炎対策推進室として、引き続き、現状把握に努めるとともに、受検率及び受診率の向上に向けた取組を推進してまいりたい。

## 検査及び医療の均てん化に関する施策

- 検査及び医療の均てん化について、自治体の現状把握と改善に向けた働きかけを進めている。具体的には、毎年度、自治体事業指標や肝炎医療指標の調査を実施し、各都道府県の取組状況を可視化するとともに、全国平均との差や課題をフィードバックすることで、取組の底上げを図っている。さらに、肝炎対策推進室および肝炎情報センターが各都道府県を訪問し、意見交換会を開催することにより、地域の実情に応じた課題の抽出と改善に向けた助言を行っている。
- 昨年度は広島県、大分県及び高知県を訪問し、意見交換会を行った。その中で肝炎対策推進室や肝炎情報センターが行った助言としては、例えば、
  - 広島県では、
    - ・肝炎医療コーディネーターについて、県・拠点病院間での役割分担や連携の強化を図ること
    - ・拠点病院間の連携について、定期的に協議・相談できる場の整備を検討すること
  - 大分県では、
    - ・検査後のフォローが不十分な点を踏まえ、未受診者の把握と個別フォロー体制の構築を行うこと
    - ・専門医が不足する地域への対応として、紹介体制の整理や専門医への導線確保を図ること
  - 高知県では、
    - ・専門医が不足する地域に対し、医療機関間の連携による対応体制の構築を進めることといった地域毎の問題点に対し、実情に応じた助言を行っている。

## 検査及び医療の均てん化に関する施策

- なお、ご指摘の「情報センターによる支援機能の戦略的強化」については、上記の意見交換会を推進することを主たる目的として開始されたものである。肝炎情報センターにおいて、都道府県における肝炎対策の実施状況を把握するとともに、拠点病院や地域の医療機関等との連携体制の構築を支援し、各地域における取組の推進を図っていただいている。

## 偏見・差別の解消に関する施策

### (1) 国としての今後の取組の方向性 (2) 人権教育としての感染症教育の実施

- 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。
- 国としての今後の取組の方向性については、令和7年6月に閣議決定された「人権教育・啓発に関する基本計画（第二次）」も踏まえ、肝炎ウイルス感染者等に関する人権教育・啓発に関する取組を推進していくこととしている。
- 人権教育としての感染症教育については、「様々な生活の場における肝炎患者等の人権を尊重するための啓発・学び等に資する研究」（令和8-10年度 八橋 弘先生）において、学校や施設等での差別偏見の解消や防止を目的とした啓発教材（動画）の作成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、文部科学省等とも相談を進めてまいりたいと考えている。
- 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、研究班で作成されている教材等の成果や活用方法に関する検討結果等を踏まえ、どのように進めていくことができるか、関係省庁と相談していくことが必要と考えている。
- 感染症一般に対しては、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等がないよう、発出や掲出をする情報、啓発ツールの表現に配慮した上で、広報活動を行うこととしており、引き続き偏見・差別の解消に取り組む。

## 偏見・差別の解消に関する施策

### (3) 人権が侵害された場合の回復手段の確立

- 法務省の人権擁護機関では、全国の法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において人権相談に応じている。人権相談等を通じて、肝炎ウイルス感染者に対する差別等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵犯事件として調査を行い、事案に応じて説示や要請などの適切な措置を講ずることとなる。令和7年に新規に救済手続を開始した疾病（肝炎ウイルスに関するものを含む。）を理由とする人権侵犯事件数は、11件である。