

# 平成18年度第3回全国C型肝炎診療懇談会

## 議 事 次 第

日 時 : 平成19年 1月26日  
10:00～12:00  
場 所 : 厚生労働省共用第7会議室

### 1. 開 会

### 2. 議 事

- (1) 都道府県における検診後肝疾患診療体制に関するガイドライン(案)について
- (2) 肝炎対策リーフレットについて
- (3) その他

### 3. 閉 会

(配付資料一覧)

資料1. 都道府県における検診後肝疾患診療体制に関するガイドライン(案)  
—全国C型肝炎診療懇談会報告書—

資料2. 肝炎対策リーフレット

2-1 ウイルス肝炎について(一般向け)(案)

2-2 肝炎ウイルスキャリア診療の手引き(医療機関向け)(案)

参考 肝炎対策の一層の推進について

都道府県における  
肝炎検査後肝疾患診療体制に関する  
ガイドライン（案）

## はじめに

肝炎対策については、国又は地方公共団体において、従来より検査体制の充実、治療法の研究開発、国民に対する普及啓発・相談指導の充実など様々な対策に取り組んできた。平成14年からは、「C型肝炎等緊急総合対策」が開始され、特に新たな抗ウイルス薬の開発、医療保険上の承認、老健健診・政府管掌健康保険等の健診の場での肝炎ウイルス検査の導入など肝炎対策が一層強化されてきた。

一方で、健診受診率が低いこと、肝炎ウイルス検査で要診療と判断された者が医療機関を受診しないこと、また、たとえ医療機関を受診しても、必ずしも適切な医療が提供されていないという問題点が指摘されている。

これらの問題点を解決するため、平成17年度に開催された「C型肝炎等に関する専門家会議」の報告書「C型肝炎対策等の一層の推進について」を受け、平成18年度より感染症対策特別促進事業の中に各都道府県における肝炎診療協議会の設置が盛り込まれた。都道府県等は、医師会、肝炎に関する専門医、関係市区町村や保健所等の関係者によって構成される肝炎診療協議会を設置し、同協議会においては、各都道府県等の実情に応じて、

- ①要診療者に対する保健指導
- ②かかりつけ医と専門医療機関の連携
- ③高度専門的ないし集学的な治療を提供可能な医療機関の確保
- ④受診状況や治療状況等の把握
- ⑤医療機関情報の収集と提供
- ⑥人材の育成

等について必要な検討を行うとともに、関係者との連絡・調整を図ることが期待されている。同協議会において上記のテーマを検討するに当たり、参考となる事項についてガイドラインとして取りまとめたので、各都道府県等が活用されることを願っている。

なお、肝疾患の診療体制については、B型肝炎ウイルス由来の肝疾患とC型肝炎ウイルス由来の肝疾患の間で本質的な相違はないことから、B型肝炎ウイルス由来の肝疾患の診療においても当ガイドラインを準用されたい。

## 目 次

1. 要診療者に対する保健指導	3
2. 肝疾患診療体制——かかりつけ医と専門医療機関との連携	6
3. 肝疾患診療に関する医療機関に求められる役割とその要件	8
4. 肝疾患診療に関わる人材の育成	10
都道府県における肝疾患診療ネットワークイメージ図	11
おわりに	12

## 1. 要診療者に対する保健指導

肝炎検診で要診療とされた者が医療機関を受診することは、検診後肝炎診療の第一歩であり、受診率の低下は、検診後肝炎診療全体の有効性を大きく低下させるものである。しかし、一般にウイルス性慢性肝炎は、自覚症状に乏しく、治療・経過観察の必要性について理解が得られにくい場合がある。受診率の向上・維持のためには、検診で要診療とされた者に対する啓発が不可欠である。

したがって、検診において要診療とされた者に対して、保健所又は市町村の医師や保健師が、以下の流れに沿って、肝疾患に関する基本的事項の説明及び医療機関への受診勧奨を行うこととする。

### 1) 方法

- ① 要診療者が検査結果の意味や精密検査の必要性と意義、今後の対応等について正しく理解することができるよう、要診療者に対する保健指導は、プライバシーに配慮しつつ、医師や保健師が家庭訪問または来所相談等を通じ、直接本人に面接等で対応することが望ましい。
- ② 要診療者の都合により面接ができない場合は、プライバシーに配慮しつつ検査結果を通知し、併せて肝疾患に関する基本的事項や受診の必要性、希望に応じて医師や保健師が相談対応すること等を記載したパンフレット等を送付するなどして受診を勧奨する。
- ③ 後日、当該要診療者が受診したか否か、またその診療内容について確認することが望ましい。

### 2) 内容

下記の内容が含まれた媒体（パンフレット等）を用いて、要診療者に対し肝疾患に関する基本的事項の説明及び受診勧奨を行う。

- ① 肝炎ウイルスの身体への影響（肝炎から肝硬変・肝がんへの進行の可能性、自覚症状のないことが多いこと等）
- ② 精密検査の必要性や治療の意義（肝機能検査が正常であっても定期的

な経過観察を必要とすること、治療が必要な場合、適切に行うことによつてウイルス排除も可能であること等)

- ③ 地域の医療提供体制（それぞれの地域における肝疾患診療に関する医療提供体制、専門医療機関とかかりつけ医との連携があること等）
- ④ 日常生活の留意点（飲酒、食生活、運動等）
- ⑤ 感染予防対策（通常の日常生活では感染しないことや感染予防の留意点（B型肝炎とC型肝炎で原因ウイルスやその特性に相違があることを含む）等）
- ⑥ 定期的な医療機関受診の必要性
- ⑦ 自己管理の重要性（受診結果を記録する等）
- ⑧ その他（肝炎ウイルスに感染していること自体で就業制限を受けないこと、患者団体の情報等）

### 3) 留意点

- ① プライバシーに配慮して対応する。
- ② 要診療者の疑問、不安について、丁寧に対応する。
- ③ 疑問や不安について、引き続き相談対応することを伝えておく。

なお、要診療者の認識を高めるためには、肝疾患の治療や感染経路等に関して、肝臓病教室や肝臓病相談会等を通じて一般住民に対し日頃から啓発を行っておくことが重要である。

### 4) 受診勧奨後の要診療者の状況把握について

保健所や市町村においては、要診療者に対する支援のため、

- ① 受診勧奨後の要診療者の受診状況や診療内容について、把握しておくことが望ましい。この際、本人の同意を得る必要がある。
- ② また、同意を得られた者のうち、未受診者又は受診中断者に対しては、再度、面接や文書等により、相談・受診勧奨を行うことが望ましい。

なお、上記により把握された要診療者に関するデータ（受診状況や診療内容）については、本人に対する支援に活用するほか、個人非特定とする等個人情報保護に十分配慮した上で、都道府県等に設置する肝炎診療協議会<sup>\*</sup>に

において評価を行い、その後の肝炎対策に活用することが望ましい。

※ 都道府県等に設置する肝炎診療協議会

医師会、肝炎に関する専門医、関係市区町村や保健所等の関係者によって構成され、各都道府県等の実情に応じた肝疾患の診療体制等に関する事項について必要な検討を行う場。

## 2. 肝疾患診療体制——かかりつけ医と専門医療機関との連携

### 1) 肝疾患における診療体制

肝炎検査で発見される肝炎患者は自覚症状に乏しく、多くはトランスアミナーゼ値等血液検査における肝機能の指標値も基準範囲内である。この場合、一見すると健常者のように思われがちであるが、組織学的には肝炎が存在することもあり、場合によっては肝硬変や肝がんの合併がみられることもある。

また、治療についても近年の進歩は目覚ましく、高いウイルス排除率が期待される時代となった。ウイルスが排除された場合、肝がん合併率が明らかに低下することから、治療方法の選択も重要となっている。

このように、検査で発見された肝炎患者を適切な医療に結びつけることが極めて重要であるが、正確な病態の把握や治療方針の決定には、肝疾患に関する専門的な医療機関の関与が不可欠となる。

一方、患者が安定した病態を示す場合や治療方針に大きな変化がない場合はかかりつけ医による診療を中心に行うことが望ましい。

以上のように、肝疾患の診療においては、行政及び医師会等の関係団体の積極的な関与のもと、かかりつけ医と専門医療機関等との連携が必須であり、都道府県においては、地域の実情にあわせ、次項に掲げる役割及び要件を参考にしつつ、それぞれの役割に応じた診療体制構築を図る必要がある。

### 2) 要診療者に対する受診勧奨に際する留意点

要診療者に対する受診勧奨に際しては、各都道府県の実情に配慮する必要があるが、保健所及び市町村は、

- ・要診療者に対して、正確な病態の把握、適切な治療方針の決定がなされるよう、可能な限り一度は肝疾患に関する専門医療機関を受診するよう指導する。
- ・要診療者が最初にかかりつけ医を受診した場合も、専門医療機関の関与の下治療方針が決定されるよう啓発活動を行う。
- ・専門医療機関において正確な診断および治療方針の決定を行い、状態が落ち着いた場合は、その段階でかかりつけ医へ紹介するよう啓発活動を



行う。

- ・状態が安定し、定期的にかかりつけ医を受診している場合であっても、肝がんの早期診断等のため、専門医療機関にも定期的を受診するよう啓発する。

等の点に留意する。

### 3) 肝疾患診療に関する医療機関の情報の収集と提供

都道府県及び市町村は、肝疾患診療に関する医療機関の情報を積極的に収集するとともに、インターネット、広報誌、ポスター等の媒体を活用するなどして専門医療機関等の名称や肝疾患診療関連情報を積極的に公表するなど、地域における肝疾患に関する診療ネットワークについて、住民に周知することが重要である。

### 3. 肝疾患診療に関する医療機関に求められる役割及びその要件

前項でみたように、肝疾患の診療においては、かかりつけ医と肝疾患に関する専門医療機関との連携が極めて重要であるが、以下にかかりつけ医及び専門医療機関、さらに肝疾患に関して高度先進的な医療に対応する医療機関に求められる役割及びその要件を示す。

#### 1) かかりつけ医

かかりつけ医は、患者に最も身近な存在であり、内服処方・注射・定期的な検査等日常的な処置を行い、患者に病状の変化等がある場合には、適宜肝疾患に関する専門医療機関を紹介することが求められる。また、状態が安定している場合においても、かかりつけ医は、少なくとも1年に1度は専門医療機関に診察を依頼することによって病態及び治療方針を確認することが重要である。

#### 2) 肝疾患に関する専門医療機関

肝疾患に関する専門医療機関については、

- ① 専門的な知識を持つ医師による診断（活動度及び病期を含む）と治療方針の決定
- ② インターフェロンなどの抗ウイルス療法
- ③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断

のいずれも行うことができる必要がある。なお、上記①から③の要件を満たし、かつ肝がんに対する治療にも対応できる医療機関も、専門医療機関の対象となるものである。また、専門医療機関においては、学会等の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っていること、肝疾患についてセカンドオピニオンを提示する機能を持つか施設間連携によって対応できる体制を有すること、かかりつけ医等地域の医療機関への診療支援等の体制を有すること、可能な限り要診療者の追跡調査に協力することが望ましい。

2次医療圏に1カ所以上存在することが望ましいが、肝疾患に関する専門知識を有する医師（日本肝臓学会や日本消化器病学会の専門医等）の常

勤施設及び各医療機関発行の診療状況や診療症例数等の情報から総合的に判断するとともに、人口分布、有病率、交通の利便性等地域の実情に配慮し、都道府県等に設置する肝炎診療協議会において選定を行う。

なお、都市部では、こうした医療機関の間で、就業地など隣接都府県での医療機関受診となることも考慮した診療ネットワークを構築することが望ましい。

### 3) 肝疾患診療連携拠点病院（仮称）

肝疾患診療連携拠点病院（仮称）については、

- ① 肝疾患診療に係る一般的な医療情報の提供
- ② 都道府県内の肝疾患に関する専門医療機関等に関する情報の収集や紹介
- ③ 医療従事者や地域住民を対象とした研修会や講演会の開催や肝疾患に関する相談支援に関する業務
- ④ 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定

を行うこととする。

これらの医療機関については、肝疾患に関する専門医療機関の条件を満たし、かつ肝がんに対する集学的治療を行うことのできる医療機関のうち、都道府県の中で肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を現在果たしている、または将来果たすことが期待される医療機関を、肝炎診療協議会において各都道府県につき原則一カ所選定することとする。

#### 4. 肝疾患診療に関わる人材の育成

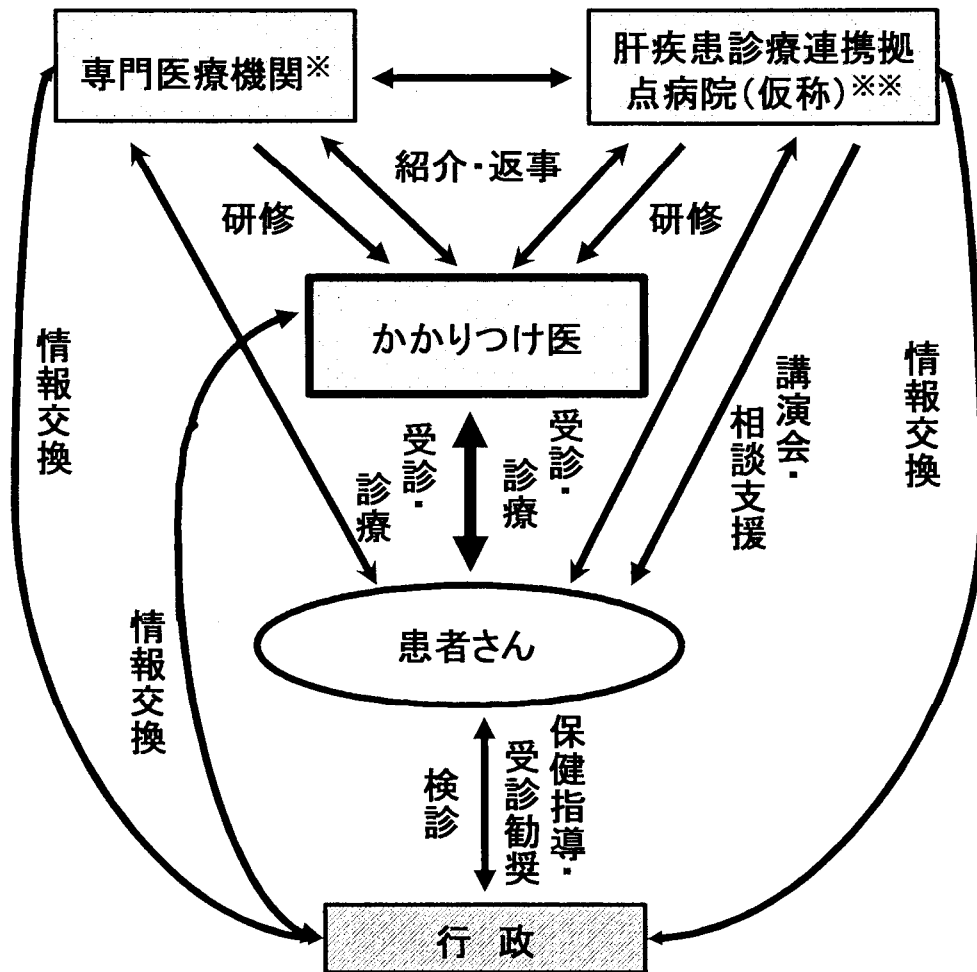
要診療者が、確実に医療機関を受診するためには、保健所又は市町村の医師や保健師が、肝疾患に関する基本的事項の説明や医療機関への受診勧奨を行う際に専門的知識を十分に有している必要がある。また、肝疾患に関する治療は近年大きく変化しており、検査・受診勧奨を行う医師や保健師は、新しい知識、情報を得ておくことが、要診療者の意識の昂揚につながる。

したがって、都道府県又は市町村は、要診療者への受診勧奨やその後の治療中の者・治療中断者への支援が有効に実施できるよう、従事する医師や保健師を対象とする研修会参加の機会を確保するとともに、対策の情報交換及び検討会を実施することが望ましい。

また、都道府県は、医療従事者の更なる知識・技能の向上を図るために、肝炎診療協議会の意見を聞いた上で、医師会や学会等関係機関と連携して、医療従事者に対する各種研修会・講演会の開催、職員の研修会への参加促進等を行うことが望まれる。研修会については、原因ウイルスの相違や患者の病態に応じた診療における留意点等実践的な内容を含むこととし、地域における肝疾患診療に関する医療提供体制についても周知徹底させる必要がある。

さらに、肝疾患診療連携拠点病院（仮称）等は、地域の医療機関の肝疾患診療のレベルアップを図るため、医療従事者や地域住民を対象とした研修会や講演会を開催することが望ましい。

## 都道府県における肝疾患診療ネットワーク(イメージ図)



※ **専門医療機関**

- ① 専門的な知識を持つ医師による診断と治療方針の決定
- ② インターフェロンなどの抗ウイルス療法
- ③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断

} が可能

※※ **肝疾患診療連携拠点病院(仮称)**

- ① 肝疾患診療に係る一般的な医療情報の提供
- ② 都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や紹介
- ③ 医療従事者や地域住民を対象とした研修会や講演会の開催や肝疾患に関する相談支援
- ④ 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定

おわりに

以上、各都道府県における肝疾患の医療水準の向上を目指して、

1. 要診療者に対する保健指導
2. 肝疾患診療体制
3. 肝疾患診療に関する医療機関に求められる役割とその要件
4. 肝疾患診療に関わる人材の育成

についてガイドラインとしてとりまとめた。ウイルス性肝炎は感染者数も多く、発症前後を通じ長期間の経過をたどる疾病であって国民の関心も高いが、一方で近年の医学の進歩により、早期に発見して早期に治療すれば治癒する可能性が高い病気になりつつある。国、都道府県を通じ検診機会の拡大に一層努力するとともに、当ガイドライン自体についても、今後の医学医術の進展にあわせて適宜見直しを行っていく必要がある。なお、肝炎対策の均てん化をより一層推進する観点から、我が国の感染症医療の中核となっている国の医療機関において肝炎対策の中核的役割を付与することについて検討すべきであると考えている。

(一般向け)

# (案) ウイルス性肝炎について

— 正しく理解し、検査を受けましょう —

平成10年〇月  
全国C型肝炎診療懇談会

## 肝臓の働き

肝臓は、栄養分の生成や貯蔵、血液中の薬物や毒物などの代謝や解毒、胆汁の産生、身体の中に侵入したウイルスや細菌による感染の防御などさまざまな働きをしており、私たちが生きていくためには健康な肝臓であることがとても大切です。

## 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。中でもB型、C型肝炎ウイルスについては、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。

肝炎になると、肝臓の細胞が壊れて、肝臓の働きが悪くなります。一部の方では、倦怠感、食欲不振、吐き気、黄疸(皮膚が黄色くなること)などの症状が出るがありますが、全く症状が出ないことも少なくありません。

## 肝炎ウイルスの検査

肝炎ウイルスに感染しているかどうかは、血液検査でわかります。

## 肝炎ウイルスに感染していることがわかったら

肝炎ウイルスのキャリア\*では、全く自覚症状がなくても、肝機能検査で異常値を示すことがあります。また、検査の値が変動し、知らない間に病気が進行することがあります。このため、肝炎ウイルスのキャリアであることがわかったら、医療機関を受診して、肝臓の状態をチェックするための検査や指導を定期的に受け、健康管理に役立てるとともに、必要に応じて適切な治療を受けることをお勧めいたします。なお、お住まいの地域で肝臓の専門医の診療が受けられる医療機関については、〇ページをご参照ください。

※ 肝炎ウイルスのキャリア:肝臓の中に肝炎ウイルスが住みついている(持続的に感染している)状態

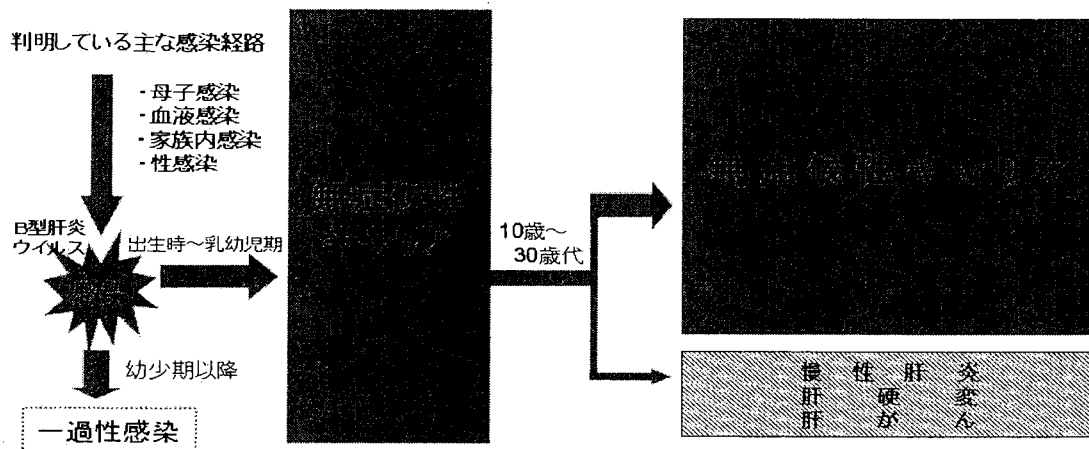
## 他人への感染を防ぐために

B型やC型肝炎ウイルスは、主に感染している人の血液が体の中に入ることによって感染しますが、ごく常識的な注意事項を守っていれば、日常生活において周囲の人への感染はほとんどありません。以下のような事項を守るように注意をして下さい。

- 歯ブラシ、カミソリなど血液が付く可能性のあるものを共用しない。
- 血液や分泌物がついたものは、しっかりくるんで捨てるか、流水でよく洗い流す。
- 外傷、皮膚炎、鼻血などではできるだけ自分で手当をする。手当を受ける場合は、手当をする人は手袋を装着するなど、血液や分泌物に直接触れないように注意をする。
- 口の中に傷がある場合は、乳幼児に口移しで食物を与えない。
- 献血はしない。

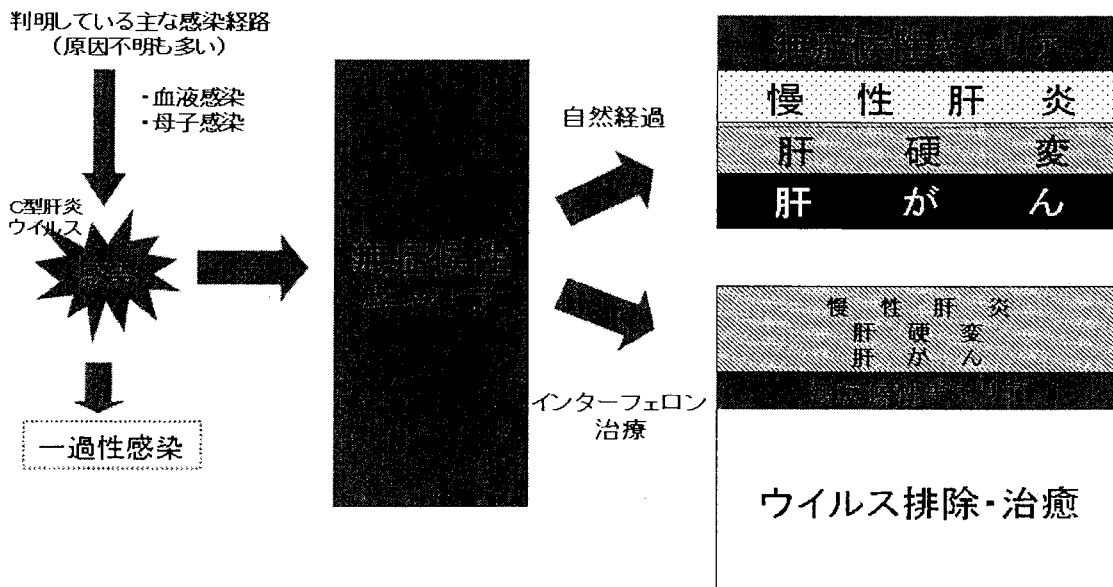


# B型肝炎の自然経過



出生時または乳幼児期にB型肝炎ウイルスに感染すると、キャリア化することがありますが、一部のタイプを除いては、これ以降の時期の感染ではキャリア化することはまれとされています。また、B型肝炎のキャリアの場合、一部は慢性肝炎、肝硬変などの肝臓病がみられますが、大部分の方は発症せずに一生を終わります。

# C型肝炎の自然経過



C型肝炎ウイルスに感染した場合、B型肝炎よりもキャリア化する率は高いとされています。その後慢性肝炎になる人も多く、放置すれば肝硬変、肝がんに行進することもあります。インターフェロン製剤等の治療によって完治が期待できるようになりましたので、早期に適切な医療を受けることが大切です。

(慢性肝炎の治療ガイド 2006 日本肝臓学会編による)

## おわりに

肝炎ウイルスのキャリアであっても、定期的に肝臓の状態をチェックし、その状態に見合った健康管理に努めていれば、日常生活の制限などはほとんど必要ありません。さらに、近年、医療の進歩によって、ウイルス自体を体の中から排除する薬剤も数多く開発され、肝炎も場合によっては完治が期待できる時代となってきました。

肝炎についての理解を深めるとともに、ご自分の身体の状態を知るために、これまで肝炎ウイルス検査を受けたことのない方は、必ず一度は受けるようにしましょう。

〇〇県においては、下記の保健所または医療機関において肝炎ウイルスの検査を受けることができます。

また、〇〇県において、肝臓の専門の医師による診療が受けられる医療機関は、以下のとおりです。

(医療機関向け)

(案)  
肝炎ウイルスキャリア  
診療の手引き

— 正しい理解のために —

平成10年〇月  
全国C型肝炎診療懇談会

## 「HBs 抗原陽性」または「HCV 抗体陽性」の方が来院したら？

### 「HBs 抗原陽性」、「HCV 抗体陽性」の意味

HBs 抗原陽性ということは、「現在 HBV に感染している」ことを意味します。健診などで HBV 感染が判明した人のほとんどは、HBV キャリアと考えられます。

一方、HCV 抗体陽性の人の中には、「現在 HCV に感染している人」(HCV キャリア)と「過去に HCV に感染したが治った人」(感染既往者)とがいます。このため、HCV キャリアと感染既往者とを適切に区別するために、血液中の HCV 抗体の量(HCV 抗体価)の測定および核酸増幅検査(NAT)により HCV RNA を検出することの2つの検査法を組み合わせる方法が一般的に採用されています。

### 肝炎ウイルスキャリアと慢性肝炎の関係

B型でもC型でも肝炎ウイルスキャリアの肝生検組織を調べてみると、程度の差はあるものの、多くの場合肝臓に慢性の炎症(慢性肝炎)が認められます。肝炎ウイルスキャリアは、炎症の程度(活動度)や肝臓の線維化の程度(病期)により、

- (1)定期的に検査を行い、経過を見ることから始めてよい人
- (2)直ちに積極的な治療を始める必要がある人

とに分けられます。肝炎ウイルスキャリアであることがわかった人を、定期的な病態把握、必要に応じた治療をせずに放置した場合、肝硬変や肝がんに進展する場合もあるので、注意が必要です。

### 肝炎ウイルスキャリアの初診時の検査項目

初診時及び経過観察時に、少なくとも以下の項目を検査してください。

1. ALT(GPT)
2. 血小板数
3. ALP/ $\gamma$ -GTP

また、可能であれば、HBV DNA または HCV RNA を測定してください。なお、これらの検査で陰性と判定された場合でも、この方法による検出感度未満の微量のウイルス遺伝子が存在する場合がありますので、経過観察は継続する必要があります。キャリア状態からの離脱(完全治癒)が起こっているか否かの判断は、専門医療機関にご相談ください。

### 肝炎ウイルスキャリアの経過観察の手順

初診時の理学的所見、検査値等に異常を認めない場合でも、病期が進展していたり、既に小さな肝がんができていたりする場合がありますので、注意が必要です。肝炎ウイルスキャリアが受診したら、2~3か月間検査を行いつつ経過を観察し、検査結果を紹介状にご記入の上、血小板数などの推移をみながら肝炎の活動度や病期を判定し、移行の

健康管理や治療方針を決める精査(腫瘍マーカー測定、画像診断など)のために、肝疾患専門医療機関にご相談ください。

紹介先の医療機関から「定期的な検査による経過観察」が適当との返事を得た場合は、以降の検査は2か月に1回程度とし、患者さんには、病態の把握、健康管理方針のチェック等のため、少なくとも年に1度は専門医療機関を受診するように勧めてください。

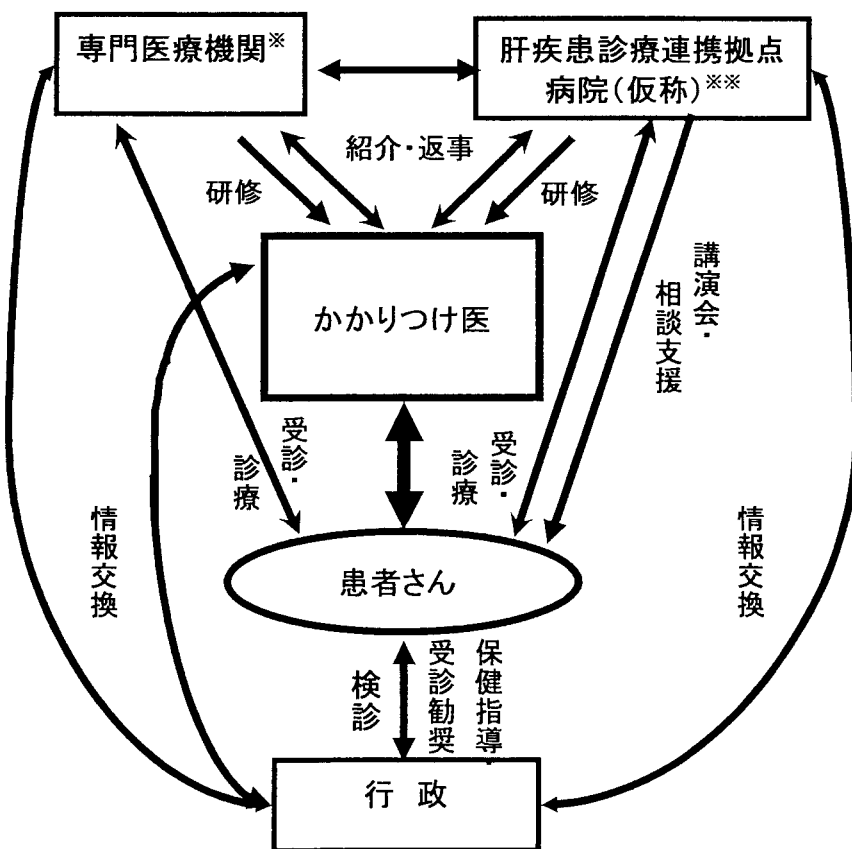
なお、初診時の理学的所見、検査値等に異常を認めた場合には、検査結果等を紹介状にご記入の上専門医療機関にご相談し、以降は専門医療機関との連携の下に治療、経過観察等を行い、定期的に病期の判定、治療方針の確認等を行ってください。

## 行政における肝炎対策

検査で発見された肝炎患者を適切な医療に結びつけるために、厚生労働省においては、かかりつけ医と専門医療機関等との連携に基づいた地域における肝疾患診療ネットワークの構築を推進しています。

〇〇県における肝疾患診療連携拠点病院、専門医療機関については、次ページに掲載してありますので、肝疾患の診療に際してご活用ください。

### 肝疾患診療ネットワーク



- ※ **専門医療機関**
- ① 専門的な知識を持つ医師による診断と治療方針の決定
  - ② インターフェロンなどの抗ウイルス療法
  - ③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断
- ※※ **肝疾患診療連携拠点病院(仮称)**
- ① 肝疾患診療に係る一般的な医療情報の提供
  - ② 都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や紹介
  - ③ 医療従事者や地域住民を対象とした研修会、講演会の開催や肝疾患に関する相談支援
  - ④ 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定

〇〇県における肝疾患診療連携拠点病院は、以下のとおりです。

〇〇県における肝疾患に関する専門医療機関は、以下のとおりです。

# 肝炎対策の一層の推進について

平成19年度予算(案) 75億円 (18年度予算 53億円)

## 基本的な考え方

- 検査・治療・普及啓発・研究を、より一層総合的に推進する。
- 検査未受診者の解消、肝炎医療の均てん化、正しい知識の普及啓発等を着実に実施していく

### 1. 総合的な推進体制の強化

- 検査・治療・普及啓発に係る総合的な肝炎対策が推進されるよう、国において「全国肝炎対策懇談会(仮称)」を設置するとともに、都道府県等において「肝炎対策協議会(仮称)」を設置し、肝炎対策計画の策定等を行う。 [拡充]

### 2. 肝炎ウイルス検査等の実施、検査体制の強化

- ① 保健所における肝炎ウイルス検査の受診勧奨と検査体制の推進  
 ・検査未受診者の解消を図るため、利便性に配慮した検査体制の整備を図る。 [拡充]
- ② 老人保健事業や政府管掌健康保険等における肝炎ウイルス検査等の実施
- ③ 健康保険組合、職域における健康診断の勧奨
- ④ 検査と治療との連携強化

### 3. 治療水準の向上(診療体制の整備、治療方法等の研究開発)

- ① 診療体制の整備  
 ・都道府県において、中核医療施設として「肝疾患診療連携拠点病院(仮称)」を整備し、「肝疾患診療連携拠点病院(仮称)等連絡協議会」を設置するとともに、患者、キャリア等からの相談等に対応する体制(相談センター)を整備する。 [新規]
- ② 医療の質の向上  
 ・クリティカルパス等の導入により医療の質の向上を図る。 [新規]  
 ・肝がんへの進行予防等、総合的なガイドラインを策定する。 [拡充]  
 ・肝炎の医療に従事する者の資質の向上のための研修を行う。 [新規]
- ③ 肝疾患の新たな治療方法等の研究開発  
 ・テーラーメイド治療への応用に関する研究等 [拡充]
- ④ 肝炎治療等に関する開発・薬事承認・保険適用等の推進  
 ・治療薬等の研究開発の状況に応じて、速やかな薬事承認・保険適用を進める。 [拡充]

### 4. 感染防止の徹底

- ① 血液透析、歯科診療に伴う感染や母子感染への対応
- ② 院内感染対策のための医療従事者講習会等

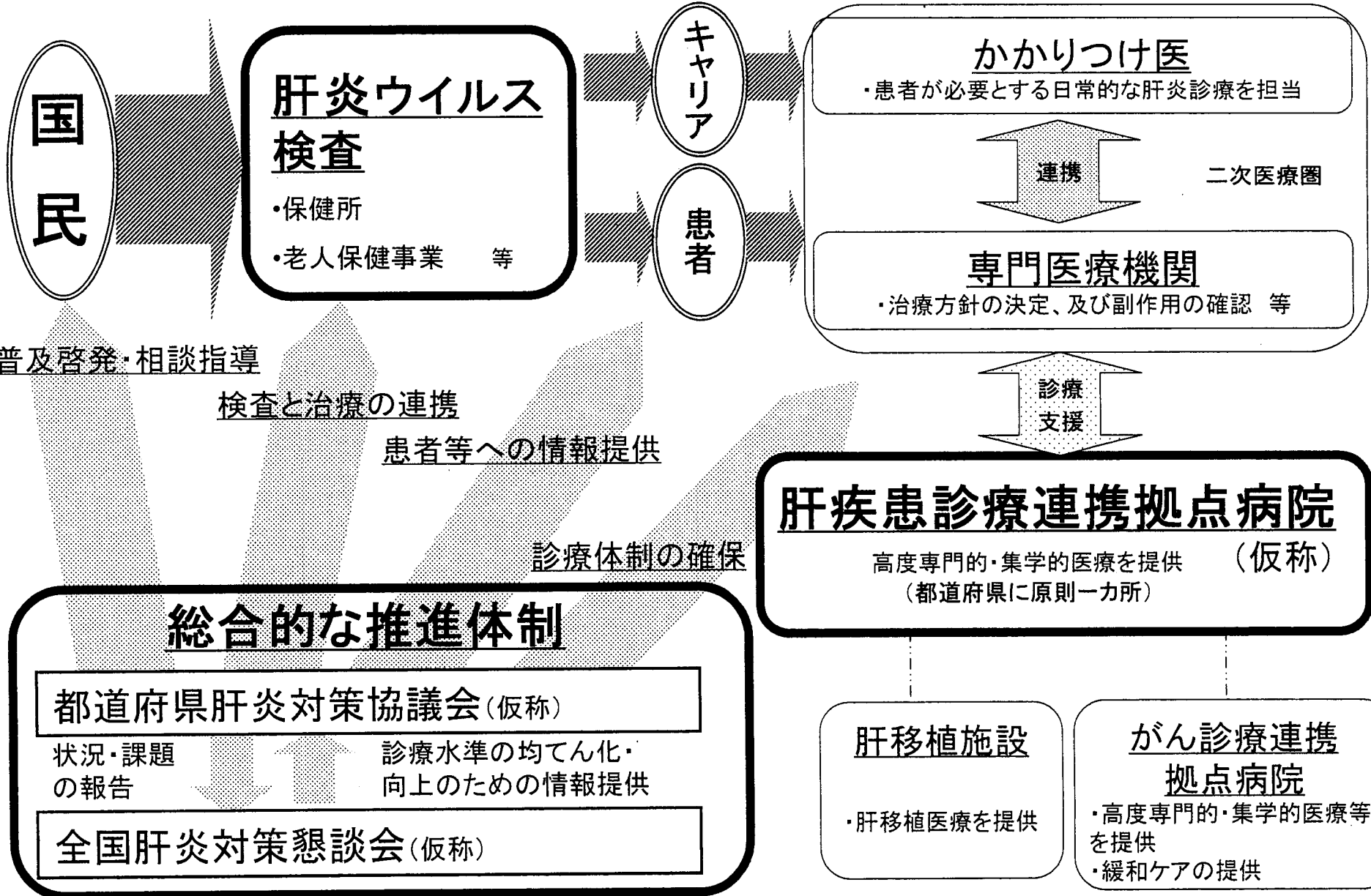
### 5. 普及啓発・相談指導の充実

- ① 国民に対する普及啓発 [拡充]
- ② 相談事業の実施 [拡充]
- ③ 患者への情報提供 [拡充]

- 肝炎対策関連予算  
 ・肝臓移植を含めた医療の推進  
 ・肝臓の再生医療や臓器移植に関する研究等の充実

肝炎対策関連予算を含む平成19年度予算(案) 89億円 (18年度予算 67億円)

# 肝 炎 対 策





# 肝炎対策平成19年度予算（案）について

## 基本的な考え方

- 検査・治療・普及啓発・研究を、より一層総合的に推進する。
- 検査未受診者の解消、肝炎医療の均てん化、正しい知識の普及啓発等を着実に実施していく。

## 1 総合的な推進体制の強化

- 検査・治療・普及啓発に係る総合的な肝炎対策が推進されるよう、国において肝炎対策の関係機関及び団体から構成される全国肝炎対策懇談会（仮称）を設置するとともに、都道府県等において肝炎対策協議会（仮称）を設置し、肝炎対策計画の策定等を行う。**拡充**（H18）

## 2 肝炎ウイルス検査等の実施、検査体制の強化

### （1）保健所における肝炎ウイルス検査の受診勧奨と検査体制の推進

- 検査未受診者の解消を図るため、利便性に配慮した検査体制の整備。**拡充**
  - ・ 全都道府県において検査を実施
  - ・ 夜間・休日検査等の実施
- 平成18年度に検査未受診者の実態調査を行い、これを踏まえて全国肝炎対策懇談会（仮称）において、今後の検診体制について検討を行う。

### （2）老人保健事業や政府管掌健康保険等における肝炎ウイルス検査等の実施

- 老人保健事業や政府管掌健康保険等の生活習慣病予防健診における肝炎ウイルス検査等を実施する。（H14）

### （3）健康保険組合、職域における健康診断の勧奨

- 健康保険組合の健康診査、職域における健康診断における肝炎ウイルス検査の実施を勧奨するとともに、（H13通知）実施の際には個人情報保護法及びガイドラインにより検査結果に関する守秘義務を徹底させる。（H16通知）

#### (4) 検査と治療との連携強化

- 都道府県等の肝炎対策協議会（仮称）において、関係機関及び関係団体との連携・協力体制を強化し、医療機関への受診を勧奨された受診者の受診状況や治療状況等について調査を推進し、治療の促進を図る。（H18）

### 3 治療水準の向上（診療体制の整備、治療方法等の研究開発）

#### (1) 診療体制の整備

- 都道府県において、中核医療施設として肝疾患診療連携拠点病院（仮称）を整備し、肝疾患診療連携拠点病院（仮称）等連絡協議会を設置する。併せて肝疾患診療連携拠点病院（仮称）に患者、キャリア、家族等からの相談等に対応する体制（相談センター）を整備する。  
**新規**（H19）
- 肝疾患治療体制を医療計画の記載対象とし、がん診療連携拠点病院や肝移植施設等の医療機関と連携して臓器移植を含めた治療から緩和ケアまでの総合的な体制を構築する。（H7）
- 身近な医療圏において症状に応じた適切な治療が確保されるよう、かかりつけ医と専門医療機関との連携を図り、かかりつけ医等への肝炎研修を実施する。

#### (2) 医療の質の向上

- クリティカルパス及び地域連携クリティカルパス導入により医療の質の向上。 **新規**
- 肝がんへの進行予防等、総合的なガイドラインを策定。 **拡充**
- 「肝炎の診断と治療に関するガイドライン」及び「C型肝炎治療の中断防止ガイドラインについて」を活用し、普及啓発に努める。（H18）
- 肝炎の医療に従事する者の資質の向上のため、研修を行う。 **新規**

#### (3) 肝疾患の新たな治療方法等の研究開発

- B型・C型肝炎の薬剤耐性ウイルスに関する臨床的および基礎的研究を行い、新しい治療法に関する研究を推進する。 **拡充**（H19）
- 肝炎の遺伝子情報・臨床経過等に関するデータベースの構築を図るとともに、患者個人ごとの遺伝子情報を基にした治療法（テーラーメイド治療）への応用に関する研究等を推進する。 **拡充**（H19）

#### (4) 肝炎治療等に関する開発・薬事承認・保険適用等の推進

- 治療薬等の研究開発の状況に応じて、速やかな薬事承認・保険適用を進める。 **拡充**（H18）
  - ・ B型肝炎への抗ウイルス薬エンテカビルの保険適用
  - ・ B型肝炎 genotype 検査の保険適用の検討
  - ・ B型肝炎にかかるペグインターフェロンの開発推進
  - ・ 5FUとインターフェロンの併用療法の開発推進

- ・ 検査薬リピオドールの治療薬としての開発推進
- 肝移植の充実について検討する。**拡充**（H19）

## 4 感染防止の徹底

### (1) 血液透析、歯科診療に伴う感染や母子感染への対応

- 血液透析（H16）や歯科診療（H18）に伴う感染防止ガイドラインの普及啓発、医療従事者に対する定期的な研修の実施など医療機関等における感染防止の取組みを支援する。
- C型肝炎ウイルスの母子感染防止に関する研究（厚生労働科学研究＊「C型肝炎ウイルス等の母子感染防止に関する研究」（主任研究者：大戸齊）H17年より）を継続するとともに、都道府県等を通じ、「C型肝炎ウイルスキャリア妊婦とその出生児の管理ならびに指導指針」の周知徹底を図る。＊肝炎等克服緊急対策研究事業（肝炎分野）

### (2) 院内感染対策のための医療従事者講習会等

- 院内感染対策のための医療従事者講習会を実施する。（H5）
- 「輸血療法の実施に関する指針」等の普及を通じて、遡及調査のできる体制の推進を図る。（H16）

## 5 普及啓発・相談指導の充実

### (1) 国民に対する普及啓発

- 都道府県等において、①肝炎ウイルス検査の受診勧奨、②感染の予防、③人権への配慮に主眼をおいた普及啓発を推進する。**拡充**（H18）
- 政府管掌健康保険の被保険者等に対する肝炎ウイルス検査の周知を図るため、周知用チラシを配布し、さらなる周知を図る。**拡充**（H14）
- 肝炎について正しい知識の普及と不安の解消を図るため、肝炎に関するQ&Aの改訂やリーフレット等の作成により、肝炎について疾患の知識の普及をはじめ、入れ墨（タトゥー）・ピアス等の処置や海外における輸血等に伴う感染リスクなどを周知する。**拡充**（S56）
- 就職差別を未然に防ぐための公正な採用選考や肝炎ウイルスに感染していること自体は就業禁止や解雇の理由にならないことなどについての啓発等を行う。（H13）
- 職域における肝炎等感染症に関する講習会を実施する。（H13）

### (2) 相談事業の実施

- 保健所において、検査前・後に肝炎に関する相談を実施。**拡充**（H18）
- 肝炎ウイルス感染者に対する電話・FAXによる相談窓口事業を実施する。**拡充**（H8）

### (3) 患者への情報提供

- 肝炎診療に関する最新の知見について、シンポジウムの開催等を通じて、患者・キャリア及びその家族に対する普及啓発や、疾患情報や医療機関情報等の提供などを行う。**拡充**(H18)
- 学会等と協力し、専門医・医療機関情報等を提供。

**肝炎対策平成19年度予算(案)**  
**75億円(53億円)対前年142.5%**

### ○ 肝炎対策関連予算

- 肝臓移植を含めた医療の推進
- 肝臓の再生医療や臓器移植に関する研究等の充実。
- 肝炎対策関連予算を含む平成19年度予算(案)

**89億円(67億円)**