

要望書

肝炎対策推進協議会 御中

2025年2月17日

肝炎対策推進協議会委員

木下真純
萩部義一
山崎喜彦
辰巳創史
梁井朱美
出田妙子
伊藤公子

要望の趣旨

以下の3点につき、担当部局において、肝炎対策推進協議会の場で説明していただきたい。

- 1 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の要件緩和後の実績と今後の見解について
- 2 肝炎医療・肝炎検査の均てん化に向けた具体的な施策について
- 3 ウイルス性肝炎患者等の重症化予防事業の推進に係る今後の対策について

要望の理由

- 1 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の要件緩和後の実績と今後の見解について
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業は、2024年4月に2度目の助成要件緩和が行われたが、依然として多くの患者が助成を受けられておらず、十分に利用促進が図れている状況にはない。

その理由としては、肝疾患診療連携拠点病院を中心に事業の促進に向けて横展開を図り、多くの医療機関が尽力しているものの、手続きの煩雑さによる医療機関の負担増、年収370万円の壁、肝炎医療コーディネーター体制や指定医療機関への担当者配置の不備、事業周知の徹底不足、患者の重篤化・高齢化等の様々な要因があると考えられる。

2024年4月からの要件緩和後の全国的な実績については、まだ肝炎対策推進協議会において報告がされていない。そこで、要件緩和以降の利用実績についての報告、状況の説明及び厚生労働省としての見解を求める。

2 肝炎医療・肝炎検査の均てん化に向けた具体的な施策について

肝炎対策基本法では「肝炎患者等がその居住する地域にかかわらず等しくその状態に応じた適切な肝炎医療を受けることができるよう、専門的な肝炎医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずる」と記されているが、都道府県や区市町村によって肝炎ウイルス検診率や肝がん死亡率等に大きな格差があるなど、肝炎検査や肝炎医療の均てん化が進んでおらず、不平等な状況にある。未だに第2次医療圏に肝疾患専門医療機関がない地域もあり、また、認定された肝疾患専門医療機関であっても実際には非常勤の肝臓専門医が週1回の肝臓外来のみで、肝がん患者に対してラジオ波焼灼療法すら行えないような医療実態もある。

ウイルス検診率、肝がん死亡率ともに高い都道府県や区市町村も散見され、大きな改善は見られない。そこで、ウイルス検診率、肝がん死亡率ともに大きく改善した上位の取り組み事例を下位で紹介するなど、踏み込んだ施策も必要ではないか。肝炎検査・肝炎医療の均てん化に向けた具体的な施策について、お聞かせいただきたい。

3 ウイルス性肝炎患者等の重症化予防事業の推進に係る今後の対策について

ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を目的として、肝炎ウイルス陽性者への初回精密検査費用や定期検査費用が助成されているが、制度を活用していない患者が非常に多い。手続きも複雑なため簡素化してほしいとの患者の声もある。

また、慢性肝炎の患者は年4回程度の通院が一般的だが、現在助成回数は2回と限定されているため、これも活用につながらない理由のひとつとなっている。肝炎の重症化予防を促進するためにも手続きの簡素化や助成回数の増加等見直しを検討いただき、さらに今後の取り組みについても見解をお聞かせいただきたい。

以上