



肝炎対策の国及び自治体の 取組状況について (地方自治体調査などから集計)



受動喫煙の
ない社会を!



目次

1. 肝炎対策予算等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ p.2
2. 都道府県の肝炎対策に係る計画等・・・・・・・・ p.5
3. 肝疾患治療の促進・・・・・・・・・・・・・・・・ p.24
4. 肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進・・・・ p.30
5. 肝疾患診療体制の整備・・・・・・・・・・・・・・・・ p.53
6. 普及啓発・・・・・・・・・・・・・・・・ p.66
7. 研究開発・・・・・・・・・・・・・・・・ p.76

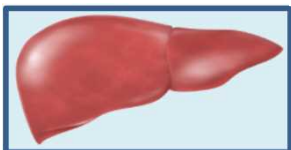
1. 肝炎対策予算等

肝炎の進行と対策のイメージ

感染

10~40年

無症候



慢性肝炎



肝硬変



肝がん



肝炎ウイルス検査（保健所や委託医療機関で実施。原則無料）

検査結果が陽性的場合

初回精密検査(無料)

経過観察を要する場合

定期検査（年2回、所得等に応じ、無料、2000円/回又は3000円/回）

重症化予防対策

肝炎医療費助成

インターフェロン治療

B型

C型

核酸アナログ製剤治療

B型

（肝がんについては、慢性肝炎、肝硬変の段階から助成を受けている者）

インターフェロンフリー治療

C型

所得に応じ、自己負担
1万円/月又は2万円/月

・平成30年12月
医療費の給付を開始

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

入院治療（年収約370万円以下、高額療養費4ヶ月目以降、自己負担1万円）

障害認定(肝硬変)／自立支援医療(移植のみ)

障害年金（肝硬変）

平成31年度 肝炎対策予算概算要求の概要

平成31年度予算概算要求 168億円 (平成30年度予算額 168億円)

基本的な考え方

「肝炎対策基本指針」に基づき、肝硬変・肝がんへの移行者を減らすことを目標として、肝炎医療、肝炎ウイルス検査、普及啓発、研究などの「肝炎総合対策」を推進する。

1. 肝疾患治療の促進

79億円 (83億円)

○ウイルス性肝炎に係る医療の推進

・B型肝炎・C型肝炎のインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤治療に係る患者の自己負担を軽減し、適切な医療の確保と受療の促進を図る。

改○肝がん・重度肝硬変の治療研究の促進及び肝がん・重度肝硬変患者への支援

・肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の特徴を踏まえ、**患者の医療費の負担軽減を図りつつ、肝がん・重度肝硬変治療にかかるガイドラインの作成など、肝がん・重度肝硬変の治療研究を促進するための支援を実施**する。

2. 肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進

40億円 (40億円)

・利便性に配慮した肝炎ウイルス検査体制を確保し、相談や職域の健康診断における啓発の実施などにより、肝炎ウイルス検査の受検を促進する。

また、市町村での健康増進事業において、肝炎ウイルス検査の個別勧奨を実施する。

改○肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨を行うとともに、初回精密検査や定期検査費用に対する助成を行う。**また、新たに、職域のウイルス検査を受けた者に対する初回精密検査について助成を行い**、肝炎患者の早期治療を促進し、重症化の予防を図る。

3. 地域における肝疾患診療連携体制の強化

6億円 (6億円)

○地域における肝疾患診療連携体制の強化

・都道府県等への助成により、都道府県と肝疾患診療連携拠点病院を中心とした関係機関の連携を強化するとともに、医療従事者や肝炎医療コーディネーター等の人材育成、肝炎患者等への治療や生活の相談支援等を行い、肝疾患診療連携体制の強化を図る。

○肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化

・国立国際医療センター肝炎情報センターによる肝疾患診療連携拠点病院への支援機能を強化して、地域の肝疾患医療や患者等の支援の向上を図る。

・肝疾患診療連携拠点病院の相談員等が、肝炎患者からの相談に対する補助ツールとして活用することができる相談支援システムの運用等を行う。

4. 国民に対する正しい知識の普及

2億円 (2億円)

○肝炎総合対策推進国民運動（知って、肝炎プロジェクト）による普及啓発の推進

・都道府県等や民間企業と連携した多種多様な媒体を活用した効果的な情報発信を通じ、肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査の必要性などをわかりやすく伝える啓発事業を展開する。

5. 研究の推進

41億円 (37億円)

・「肝炎研究10カ年戦略」を踏まえ、B型肝炎の画期的な新規治療薬の開発や肝硬変の病態解明と新規治療法の開発等を目指した実用化研究と、肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる行政的な課題を解決するための政策研究を推進する。特に**B型肝炎の新たな治療法の開発やC型肝炎治療の予後改善等の研究を開始**する。

(参考) B型肝炎訴訟の給付金などの支給

572億円 (572億円)

2. 都道府県の 肝炎対策に係る計画等

都道府県の肝炎対策に係る計画や目標の策定状況（平成29年度）

○全ての都道府県で肝炎対策に係る計画や目標を策定しており、そのうち数値目標を定めている都道府県やその達成状況を毎年度把握している都道府県が増加している。

肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年6月30日改正）

第1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

（1）基本的な考え方

（前略）なお、国及び地方公共団体が肝炎対策を実施するに当たっては、その目標、具体的な指標等を設定し、定期的にその達成状況を把握し、必要に応じて施策の見直しを検討することが重要である。

	数値目標を定めている	数値目標以外の目標を定めている	目標を定めていない
都道府県（47）	42（35）	5（11）	0（1）

※括弧内はH28年度

	目標等の達成状況の把握		
	毎年度把握	目標改定年度把握	把握していない
都道府県（47）	32（27）	12（12）	3（8）

※括弧内はH28年度

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標①（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標・その他）
北海道	北海道医療計画 北海道がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ・肝炎ウイルス検査の受検促進 ・ウイルス性肝炎の進行防止 ・肝炎患者の相談への対応 ・肝疾患診療連携拠点病院等の医療提供体制の促進 ・肝炎対策協議会における今後の対策の検討
青森県	青森県肝炎総合対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ウイルス性肝炎からの肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす ◎フォローアップ体制整備済市町村割合100% ◎肝炎医療コーディネーター設置医療機関割合100%
岩手県	岩手県肝炎対策計画 岩手県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ・肝がん、肝硬変による死亡率の減 ◎肝炎ウイルス検査の受検率 全ての医療圏で50%以上 ◎地域肝疾患アドバイザー配置の市町村 100% ◎肝炎かかりつけ医研修の年1回以上の受講 100% ◎広報媒体を活用した普及啓発 年5回以上
宮城県	宮城県肝炎対策の推進に関する指針 宮城県地域医療計画	<ul style="list-style-type: none"> ・肝炎対策の総合的な推進 ・肝炎ウイルス検査の実施，検査体制の強化 ・医療体制の構築 ・感染防止の徹底 ・普及啓発・相談指導の充実・患者等に対する支援
秋田県	秋田県肝炎対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎保健所、委託医療機関、市町村が実施するB型及びC型肝炎ウイルス検査の受検者数を、それぞれ年5,000人とする。 ◎保健所検査、委託医療機関検査及び市町村検診の陽性者のうち、「初回精密検査」の助成制度利用者の割合を50%とする。 ◎「定期検査」の助成利用者件数を、年100件とする。 ◎肝炎医療コーディネーターを300人養成するとともに、知識習得のための情報を年4回提供する。

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標②（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標・その他）
山形県	山形県肝炎対策指針 山形県保健医療計画	◎肝炎治療費助成受給者数：250（29年度）
福島県	福島県肝炎対策基本指針 福島県医療計画 福島県がん対策推進計画	◎将来的には、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らし、肝がんによる死亡率を減少させる ・肝炎に関する正しい知識の普及啓発と感染予防の推進 ・肝炎ウイルス検査の更なる促進 ・適切な肝炎医療の推進 ・肝炎患者等及びその家族等に対する相談支援や情報提供の充実
茨城県	茨城県肝炎対策指針 茨城県医療計画 茨城県総合がん対策推進計画	・肝硬変又は肝がんへの移行者を減らし、肝がんの罹患率を減少させる ◎保健所におけるウイルス検査数 年1,500件（30-34年度） ◎保健所・市町村検査における陽性者の医療機関受診率100%（30-34年度） ・全市町村における陽性者フォローアップ事業実施（30-34年度） ◎肝炎医療コーディネーターを、全ての肝疾患専門医療機関、保健所、市町村へ配置（30-34年度）
栃木県	栃木県肝炎対策推進計画（2期計画）	・ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療により重症化予防を図り、肝硬変、肝がんへの移行者を減らす。 ◎肝がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）：全国平均以下 ◎肝硬変による死亡率（人口10万対）：全国平均以下 ◎B型肝炎定期予防接種の接種率：95%以上 ◎県及び市町における肝炎ウイルス検査受検件数：240,000件以上（H30（2018）年度～H34（2022）年度の累計） ・県及び全市町におけるフォローアップ体制の充実・強化 ◎県内の肝疾患専門医療機関におけるコーディネーターの配置率：80%以上

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

「平成30年度肝炎対策に関する調査（調査対象H29.4.1～H30.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標③（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標・その他）
群馬県	第2次群馬県肝炎対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ・肝炎から肝硬変、肝がんへの移行者を減らす ◎肝及び肝内胆管がん粗死亡率（人口10万対）の15%低下（22.7⇒19.3） ◎B型肝炎ワクチンの定期予防接種率を90%以上へ ◎肝炎ウイルス検査受検率を増加（40歳定期検査受検率：約10%⇒15%） ◎肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業による検査費用の助成件数を増加（初回精密及び定期検査助成件数：46件⇒140件） ◎肝炎医療コーディネーターの全市町村及び全保健所への設置（設置市町村数19⇒35、設置保健所数12⇒12）
埼玉県	埼玉県肝炎対策推進指針	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝炎ウイルス検査を受けたことがある県民の割合：70%（29-33年度） ◎肝炎ウイルス検査（検診）実施市町村数：63市町村（29-33年度） ◎陽性者フォローアップ実施市町村数：63市町村（29-33年度） ◎埼玉県肝炎医療研修会受講修了者数（医師）：1,000人（29-33年度） ◎肝疾患診療連携拠点病院・地区拠点病院における肝炎コーディネーター配置率：100%（29-33年度）
千葉県	千葉県肝炎対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝炎ウイルス検査数（県：保健所・検査委託医療機関実施分）：年間の検査数20,000件（33年度） ◎肝炎ウイルス検査数（市町村：健康増進事業実施分）：年間の検査数180,000件（33年度） ◎フォローアップ事業参加同意者の医療機関受診率：70%（33年度） ◎コーディネーター研修会の回数：年間2回以上（29-33年度）

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標④（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標・その他）
東京都	東京都肝炎対策指針	◎肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんのり患率（年齢調整り患率）をできるだけ減少させることを指標として設定
	肝炎対策実施計画	◎地域連携パスの運用（登録数730人）
神奈川県	神奈川県肝炎対策推進計画 神奈川県保健医療計画 神奈川県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝炎に対する認知度（どのような病気か知っている割合）の向上 57.4%（30-34年度） ◎肝炎ウイルス検査受検率の向上 33.2%（30-34年度） ◎全市町村における肝炎ウイルス陽性者を適切に医療につなげるための体制の構築（陽性者フォローアップ実施市町村数） 33自治体（30-34年度） ◎肝疾患コーディネーターの養成・配置 500人（30-34年度） ◎相談したいが相談できないでいる患者の割合の減少 0%（30-34年度）
新潟県	新潟県がん対策推進計画 新潟県地域保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> ・すべての県民が、一度は肝炎ウイルス検診等を受診すること ・すべての市町村が肝炎ウイルス検診陽性者の医療機関受診状況を把握すること ・肝炎ウイルス検診等の陽性者に対するフォローアップ体制を充実すること ・肝疾患診療連携拠点病院を中心とした肝疾患診療連携体制を充実すること

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑤（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標 ・その他）
富山県	富山県肝炎対策推進指針 富山県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ・肝及び肝内胆管がん年齢調整罹患率、肝及び肝内胆管がん粗死亡率（人口10万対）、肝及び肝内胆管がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）の減少 ◎肝炎ウイルス検査受検者数：毎年度4,000人増加 ◎肝炎ウイルス検診の受診率（40歳節目のみ）：25%[2022年度] ◎精密検査受診率（B型・C型の合計）、県及び市町村の陽性者フォローアップ実施率（B型・C型の合計）、妊婦一般健康診査における陽性者の対応実施率（B・C型の合計）：100%[2022年度] ・肝炎医療コーディネーターの養成者数：各所属において増加する[2022年度] <p>肝炎ウイルス検診の受診率の増加（40歳節目のみ）及び肝がん罹患率、肝がんによる死亡者の減少については、富山県がん対策推進計画にも明記している。</p>
石川県	石川県肝炎対策の推進に関する基本的な考え方 石川県医療計画 石川県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ・肝炎に関する普及啓発の充実 ・肝炎ウイルス検査体制の充実 ・肝炎相談体制の整備、充実 ・肝炎医療体制の整備、充実
福井県	福井県肝炎対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝炎検査の実施体制の充実および検査の促進 肝炎ウイルス検査陽性者の医療機関受診率の把握 肝炎ウイルス検査(健康福祉センター・委託医療機関分)件数の増加1,300件 ◎肝炎医療を提供する体制の確保 肝炎医療コーディネーターの養成50人 ◎肝炎治療促進のための環境整備 肝炎ウイルス相談件数(健康福祉センター・拠点病院分)の増加2,800件

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑥（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標・その他）
山梨県	第2次山梨県肝炎対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝がんの75歳未満年齢調整死亡率を全国平均まで改善する。 ◎肝がんの年齢調整罹患率を全国平均まで改善する。 ◎予防接種法に位置付けられたB型肝炎ワクチンの接種率を95%以上とする。 ◎肝炎ウイルス検査未受検者の受検を推進する。県民調査において、肝炎ウイルス検査受検済みの人の割合を50%以上に高める。） ◎肝がんの重症化を防止するために、肝がんを早期発見し、早期がんで発見される割合を60%以上に向上する。 ・ウイルス性肝炎や肝がんの原因に関する正しい知識についての県民の理解度を高める。
長野県	<p style="color: red;">長野県肝炎対策推進計画</p> <p>信州保健医療総合計画</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝疾患による年齢調整死亡率（人口10万対）：男性10.2未満、女性2.6未満 ◎保健所の無料検査の受診者数：B型100人、C型100人 ◎市町村の肝炎検査の受診者数：B型21,000人、C型21,000人 ◎肝炎専門医療機関の増加：54以上 ◎かかりつけ医の増加：143以上 ◎ウイルス肝炎検査の実施市町村数：66以上 ◎ウイルス検査陽性者へのフォローアップ等を行う市町村数： 受診勧奨64以上、受診結果確認48以上 ◎職域の健康診断におけるウイルス肝炎検査数： 実施事業所数：2,300 受診者数：39,000人 <p>（目標年度はいずれも2023年度）</p>

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑦（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標・その他）
岐阜県	岐阜県保健医療計画 岐阜県がん対策推進計画	◎保健所における肝炎ウイルス検査数の増加：250件（28年度）
静岡県	静岡県肝炎対策推進計画 静岡県保健医療計画 静岡県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝がん罹患率（人口10万人当たり）を低減する：2019年 12.0 ◎肝疾患死亡率（人口10万人当たり）を低減する：2022年 27.0 ◎ウイルス性肝炎の死亡数を削減する：2022年 50人 ◎最近1年間に差別の経験をした肝炎患者数を毎年度0人にする ◎B型肝炎ウイルスの予防接種の接種率を90%以上にする ◎肝炎ウイルス検査の受検者をB型・C型それぞれ55,000人以上にする ◎肝炎ウイルス検査陽性者の受診率を90%以上にする ◎肝疾患かかりつけ医研修受講率を90%以上にする ◎活動できる肝炎医療コーディネーターを100人以上養成し、維持する ◎肝疾患を患うことによる悩みや困り事の相談先がない肝炎患者の割合を10%以下にする。
愛知県	愛知県肝炎対策推進計画 愛知県地域保健医療計画 愛知県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎フォローアップ事業の市町村導入率 100% ◎肝炎医療コーディネーター研修を年に1回以上開催 ◎肝炎医療コーディネーターの県内全54市町村配置
三重県	三重県保健医療計画 三重県がん対策戦略プラン	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率：80%（平成35年度） ・肝炎ウイルスの検査体制の充実を図る（保健所での夜間検査の実施、市町での節目検診の広報の推進）等 ・肝炎ウイルス感染予防についての普及啓発の充実を図る（リーフレットやホームページ等の活用、未受検者に対する受診勧奨の実施）

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑧（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標 ・その他）
滋賀県	滋賀県保健医療計画 滋賀県がん対策推進計画	◎保健所における肝炎ウイルス検査件数： B型1,070件、C型1,040件（29年度） ◎保健所における肝炎ウイルス相談件数： B型1,880件（29年度） ◎市町の肝炎ウイルス検査の受診率： 5%（27年度）
京都府	京都府保健医療計画 京都府がん対策推進計画	◎肝がんの年齢調整罹患率（人口10万対） 13.8（2023年度） ◎無料肝炎ウイルス検査実施医療機関数： 200（2023年度） ◎肝炎ウイルス検査の個別勧奨実施市町村： 全市町村（2023年度） ◎肝炎患者に対し相談支援等を行う人材(肝炎医療コーディネーター)を養成： 400人（2023年度）
大阪府	大阪府がん対策推進計画	◎肝炎ウイルス検査累積受診者数： 約109万人 ◎肝炎ウイルス検査精密検査受診率： 80%
兵庫県	兵庫県保健医療計画 兵庫県がん対策推進計画	◎肝がんの年齢調整罹患率を2020年全国値以下にする。 ◎肝がんの75歳未満年齢調整死亡率を2021年全国値以下にする。
奈良県	奈良県がん対策推進計画	◎B型肝炎予防接種率： 増加 ◎肝炎ウイルス検査受診者数（市町村）： 増加 ◎肝炎ウイルス検査受診者数（保健所）： 増加 ◎個別受診勧奨実施市町村数： 増加

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑨（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標・その他）
和歌山県	和歌山県保健医療計画 和歌山県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ・健診の場での肝炎ウイルス検査の受検者数の増加 ・肝炎ウイルス検査事業の推進
鳥取県	鳥取県肝炎対策推進計画 鳥取県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ・肝炎及び肝臓がんに関する正しい知識の普及 ・肝炎ウイルス陽性者の早期発見の推進 ・肝炎ウイルス陽性者を病態に応じた適切な治療につなげるための環境整備の推進 ◎肝炎ウイルス陽性者の精密検査受診率：80%以上 ◎B型・C型慢性肝炎患者に対する医療費助成制度の年間新規認定者数の増加： 前年認定者数の1.2 倍増
島根県	島根県肝炎対策推進基本指針 島根県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎未発見のB型又はC型肝炎ウイルス感染者数：3,500人以下（29年度） ◎要精密検査者の受検率：90%以上（平成33年度） ◎肝がん年齢調整死亡率（人口10万人対）：男性15.7（15%減）、女性5.3（10%減）（平成33年度）
岡山県	岡山県肝炎対策計画	◎平成33年までに、肝がんの死亡者数を平成27年の490人から15%以上減じ、416人以下とする。

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

「平成30年度肝炎対策に関する調査（調査対象H29.4.1～H30.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑩（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標・その他）
広島県	広島県肝炎対策計画 広島県保健医療計画 広島県がん対策推進計画 広島県医療費適正化計画 広島県感染症予防計画 ひろしま未来チャレンジ ビジョン 広島県まち・ひと、しごと創生総合戦略 健康ひろしま21	<ul style="list-style-type: none"> ・県民が肝炎及び感染予防に関する正しい知識を持ち，予防・検査・治療等の肝炎対策に主体的に取り組む ◎肝がんによる75歳未満年齢調整死亡率を15%減少させる ・新たな感染を防止：肝炎ウイルスの感染予防に関する認知度を50%以上とする ◎肝炎ウイルス検査の受検促進： ◎肝炎ウイルス検査の受検率を55%以上にする ◎肝炎ウイルス検査の普及啓発をしている健康保険組合の割合を100%にする ・病態に応じた適切な肝炎医療の提供： ◎初回精密検査費用助成利用率を60%以上にする
山口県	山口県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク患者（肝炎ウイルスキャリア、常習飲酒家、脂肪性肝障害）を発見し、継続的にフォローする ・肝炎ウイルス検診の受診率を向上 ◎ C型肝炎ウイルス検診受診者の累積数：272,000人（35年度）

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑪（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標・その他）
徳島県	徳島県肝炎対策推進計画	<p>◎全体目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肝がんの75歳未満年齢調整死亡率6.6（人口10万対）を全国平均まで改善 ・肝がんの年齢調整罹患率17.8（人口10万対）を全国平均まで改善 <p>◎主な施策と目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職域において、肝炎に関する正しい知識を深め、患者が安心して治療継続できる職場環境、相談体制を整備 ・職域における、肝炎ウイルス検査数の増加 ・肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率 H27 30% → H35 90%以上 ・肝炎医療コーディネーターの役割や活動内容の明確化及び活動サポート体制の構築 ・プレミアムコーディネーターを新たに養成
香川県	香川県肝炎対策推進計画 香川県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎平成29～33年度の5年間に於いて県及び市町で実施するB型・C型肝炎ウイルス検査の受検者数をB型55,000人、C型55,000人にする。 ◎職域での肝炎ウイルス検査の実施状況を把握し、検査実施企業を増やす。 ◎肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率を90%以上とする。 ◎陽性者フォローアップ実施体制整備市町割合100%を目指す。 ◎肝疾患専門医療機関を現在数より増やす。 ・県民が正しい肝炎の知識を持つ。 ・働きながら適切な肝炎治療が行えるよう相談体制を整備する。 ◎地域肝炎治療コーディネーターを平成33年度までに300人養成する。

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑫（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標 ・その他）
愛媛県	第2次愛媛県肝炎対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝及び肝内胆管がん粗死亡率を3割低下させ、全国平均レベルを目指す。 粗死亡率：22.1へ ◎肝炎ウイルス検査受検件数を増加させる。約130,000件へ ◎肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業による検査費用の助成件数を増加させる。約1,000件へ ◎肝炎医療コーディネーターの認定者数を増加させる。約300人へ
高知県	日本一の健康長寿県構想	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝炎陽性者の精密検査受診率：90%以上 ◎肝がん死亡率（75歳未満年齢調整死亡率）：4.5以下
福岡県	福岡県肝炎対策推進計画 福岡県がん対策推進計画 福岡県健康増進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）を30%減少 ◎肝炎ウイルス検査の受検者数の増加を図る： 受検者数を年間約38,000人から42,000人に引き上げ ◎肝炎ウイルス無料検査の陽性者の精密検査受診率100% ・拠点病院と専門医療機関、治療医療機関等との連携強化を図る ◎肝炎医療コーディネーターの増加を図る：平成30～35年度までに900人を養成 ・県民への正しい知識の普及のため、効果的な啓発に努める ・肝炎に関する相談、支援体制の一層の周知に努める ・肝疾患相談支援センターによる相談支援を充実

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑬（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標 ・その他）
佐賀県	佐賀県肝疾患対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 75 歳未満の肝がんの年齢調整死亡率（人口10万対）： 9.3 以下（29年度）（19年度から40%減） ◎ HCV肝炎ウイルス検査、HBV肝炎ウイルス検査の受検者数： 89,000 人（25～29年度）（19-23年度の約1.5倍） ◎ 要精密検査者の医療機関受診率：80%以上（29年度） ◎ 肝炎治療費助成制度の抗ウイルス療法の利用者数（累計）：6,700 人（29年度） （インターフェロン療法5,400 人、核酸アナログ製剤療法1,300 人）
長崎県	長崎県医療計画 長崎県がん対策推進計画	<p style="color: red;">（目標年：2023年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 肝炎ウイルス検査受検者数（目標値：2,000人） ◎ 肝炎ウイルス検査陽性者のうち、肝疾患専医療機関等の医療機関を受診した者の割合（目標値：95%） ◎ 肝がん年齢調整死亡率（目標値：3.9）
熊本県	熊本県保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 県が実施する肝炎ウイルス検査の受検者数：680件 ◎ 肝炎ウイルス検査「陽性者」のうち肝疾患専門医療機関を受診した者の割合：60%

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標^⑭（平成29年度）

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標・その他）
大分県	大分県医療計画 大分県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 肝臓がん死亡率（粗死亡率）（人口10万対）：28.5 ◎ 肝炎ウイルス検診受診者数：未受診者全てに検査実施 ◎ 肝炎ウイルス検査の受診率（40歳節目検診の受診率）：増加 ◎ 肝炎治療受給者証累積発行数：必要な人全部
宮崎県	宮崎県医療計画 宮崎県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 市町村健康増進事業、保健所、委託医療機関における肝炎ウイルス検査受検者数： B型肝炎100,000人（2017年度～2022年度の合計） C型肝炎100,000人（2017年度～2022年度の合計） ◎ 肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨を行う市町村数：全市町村 ◎ 肝炎医療コーディネーター配置状況：全保健所、全市町村、全肝疾患専門・協力医療機関に配置 ◎ 肝疾患に関する研修会の受講者数：450人以上（2017年度～2022年度の合計）
鹿児島県	鹿児島県保健医療計画 鹿児島県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎ B型肝炎ウイルス検査受診者：48万人以上（5年以内） ◎ C型肝炎ウイルス検査受診者：42万人以上（5年以内）
沖縄県	沖縄県保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 公費肝炎検査実施件数 増加（30年度） ◎ 公費肝炎治療開始者数 増加（30年度）

※昨年度から更新があったものは赤字で記載

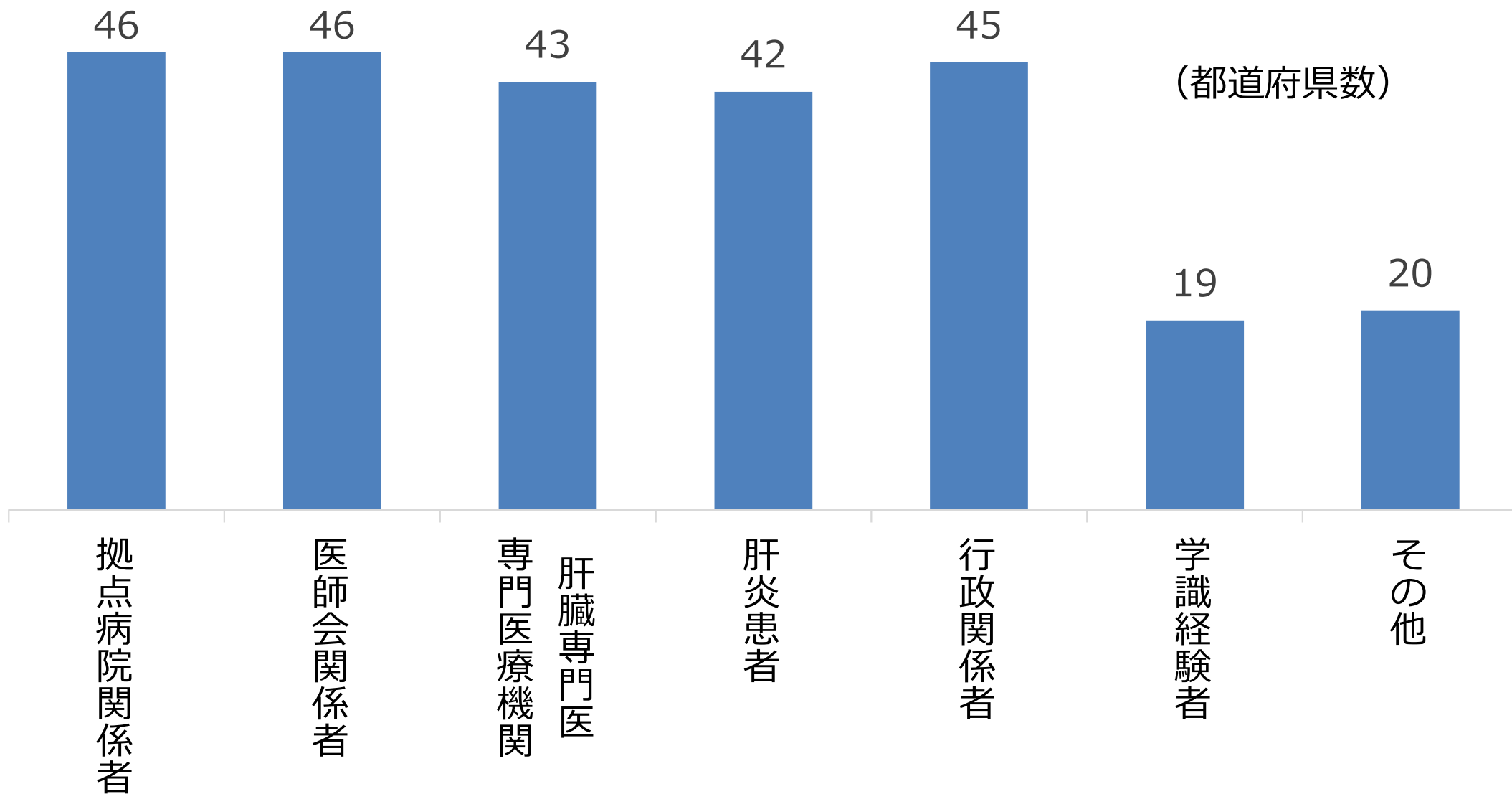
肝炎対策協議会の開催状況（平成29年度）

- 平成29年度は、全ての都道府県で肝炎対策協議会を開催。
- 会議や、議事録又は議事概要を公開している都道府県が増加している。

肝炎対策協議会を開催した都道府県		47 (46)
開催回数	1回	30 (33)
	2回	11 (7)
	3回以上	6 (6)
肝炎患者を委員に含む		42 (44)
会議を公開している		43 (40)
議事録又は議事概要を公開している		34 (28)

※括弧内はH28年度

都道府県の肝炎対策協議会の構成メンバー（平成29年度）



その他の構成メンバー：病院協会、薬剤師会、看護協会、保険者、一般住民、健診機関、報道関係者、歯科医師会、労働団体、弁護士 等

肝炎対策協議会の主な議題（平成29年度）

○平成29年度は、肝炎医療コーディネーターや、予算の報告、実績報告について主な議題とした都道府県が増加している。

	都道府県数
肝炎に関する計画、目標等について	38 (34)
予算の報告、実績報告について	37 (26)
肝炎治療特別促進事業について	28 (29)
重症化予防事業について	29 (29)
医療体制について	24 (28)
肝炎医療コーディネーターについて	35 (19)
普及啓発について	26 (23)
就労支援について	1 (0)
差別偏見について	1 (3)

※括弧内はH28年度

3. 肝疾患治療の促進

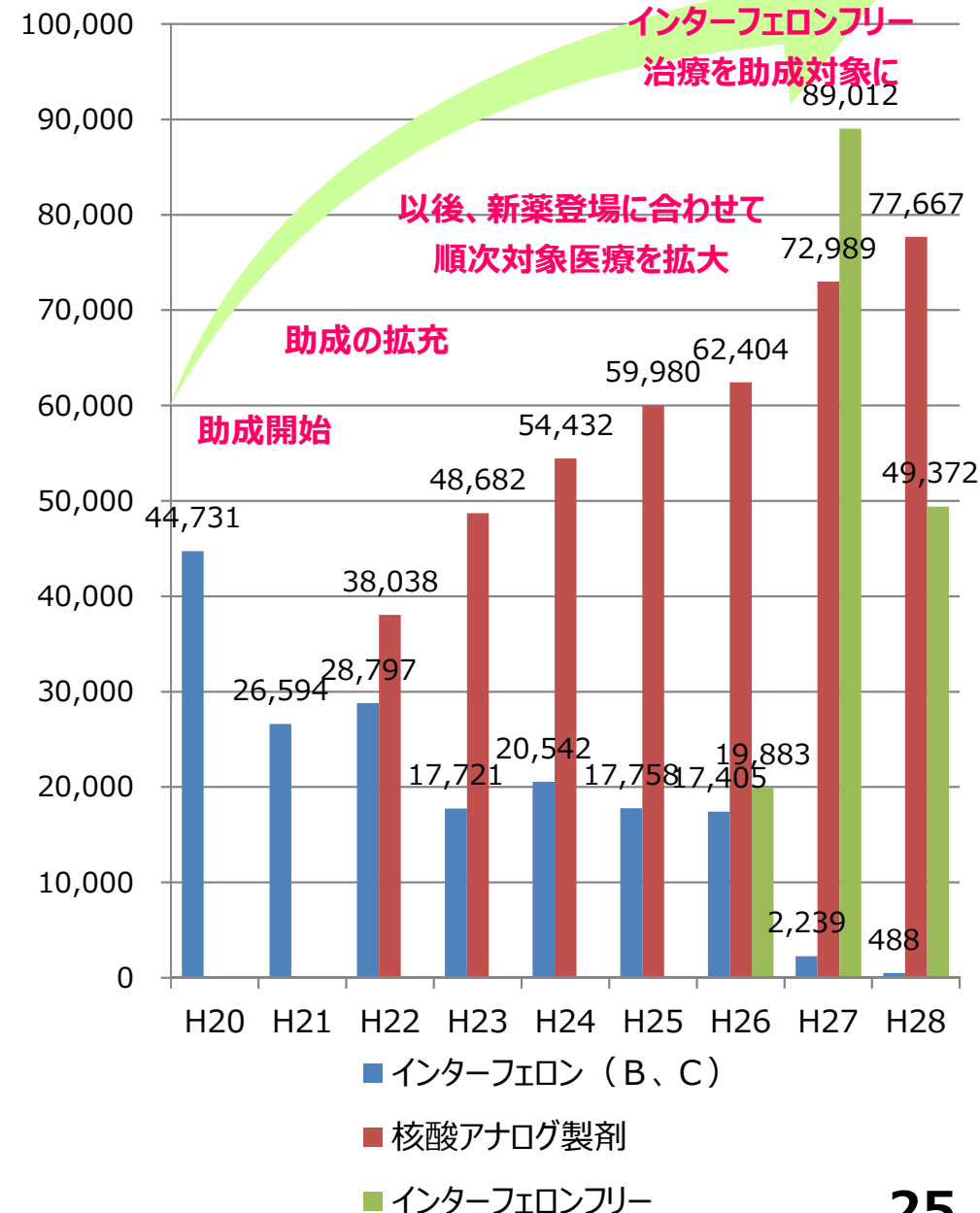
肝炎治療促進のための環境整備

肝炎治療特別促進事業（医療費助成）

B型ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療と核酸アナログ製剤治療、C型ウイルス性肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療とインターフェロンフリー治療への医療費助成を行う。

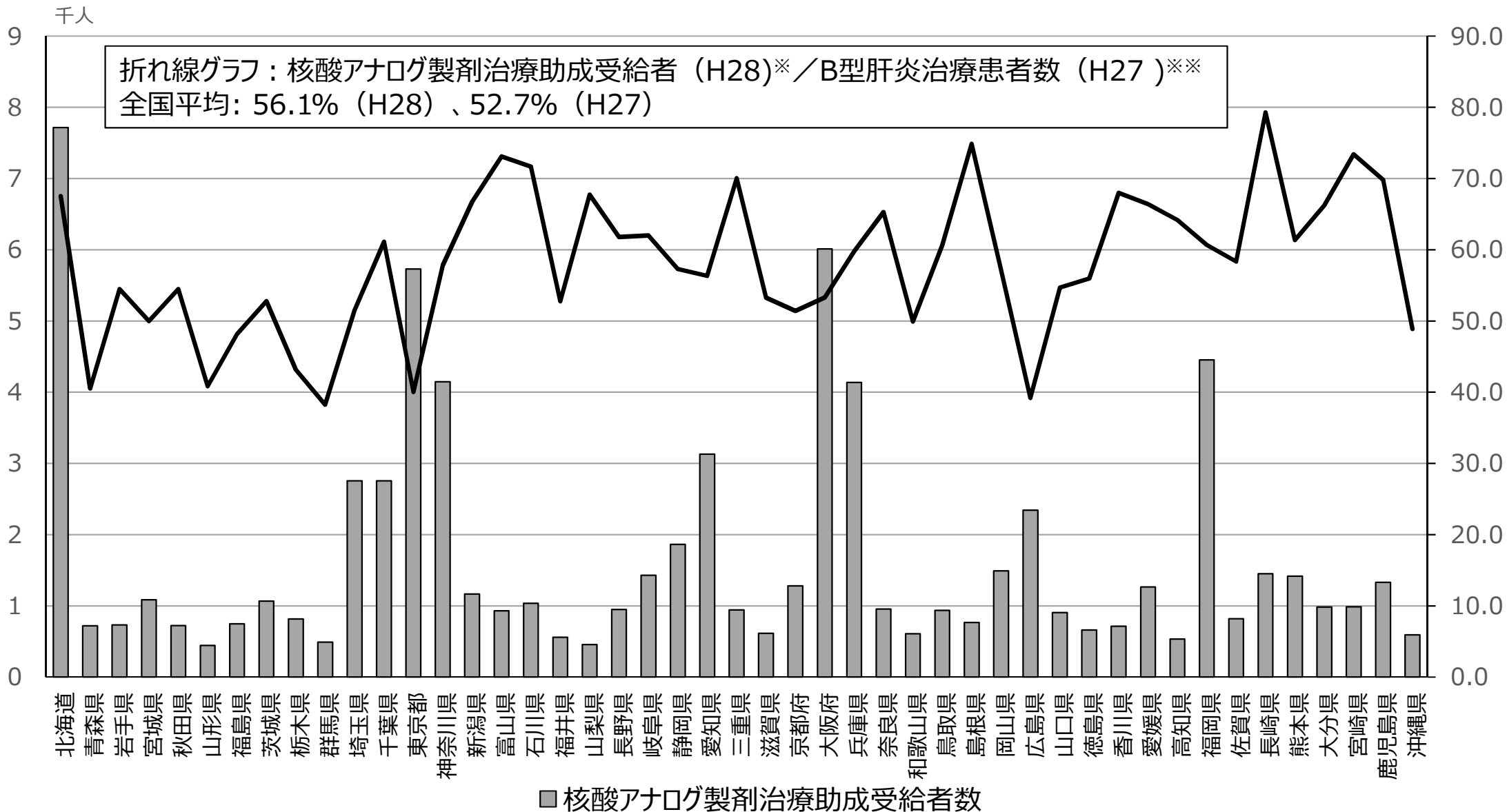
実施主体	都道府県
対象者	B型・C型ウイルス性肝炎患者
対象医療	B型慢性活動性肝炎に対するインターフェロン治療 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン単剤 B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤治療 C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロン治療 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン単剤 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン+リバビリン併用 ・ペグインターフェロン+リバビリン+プロテアーゼ阻害剤の3剤併用 C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロンフリー治療
自己負担 限度月額	原則1万円（ただし、上位所得階層については2万円）
財源負担	国：地方＝1：1
平成30年度 予算額	73億円（総事業費146億円）

受給者証交付件数（各年度末）



平成28年度核酸アナログ製剤治療助成受給者の割合（都道府県別）

- 平成28年度核酸アナログ製剤治療助成受給者数は、平成27年度より増加している。
- 各都道府県の受給者割合も概ね増加している。

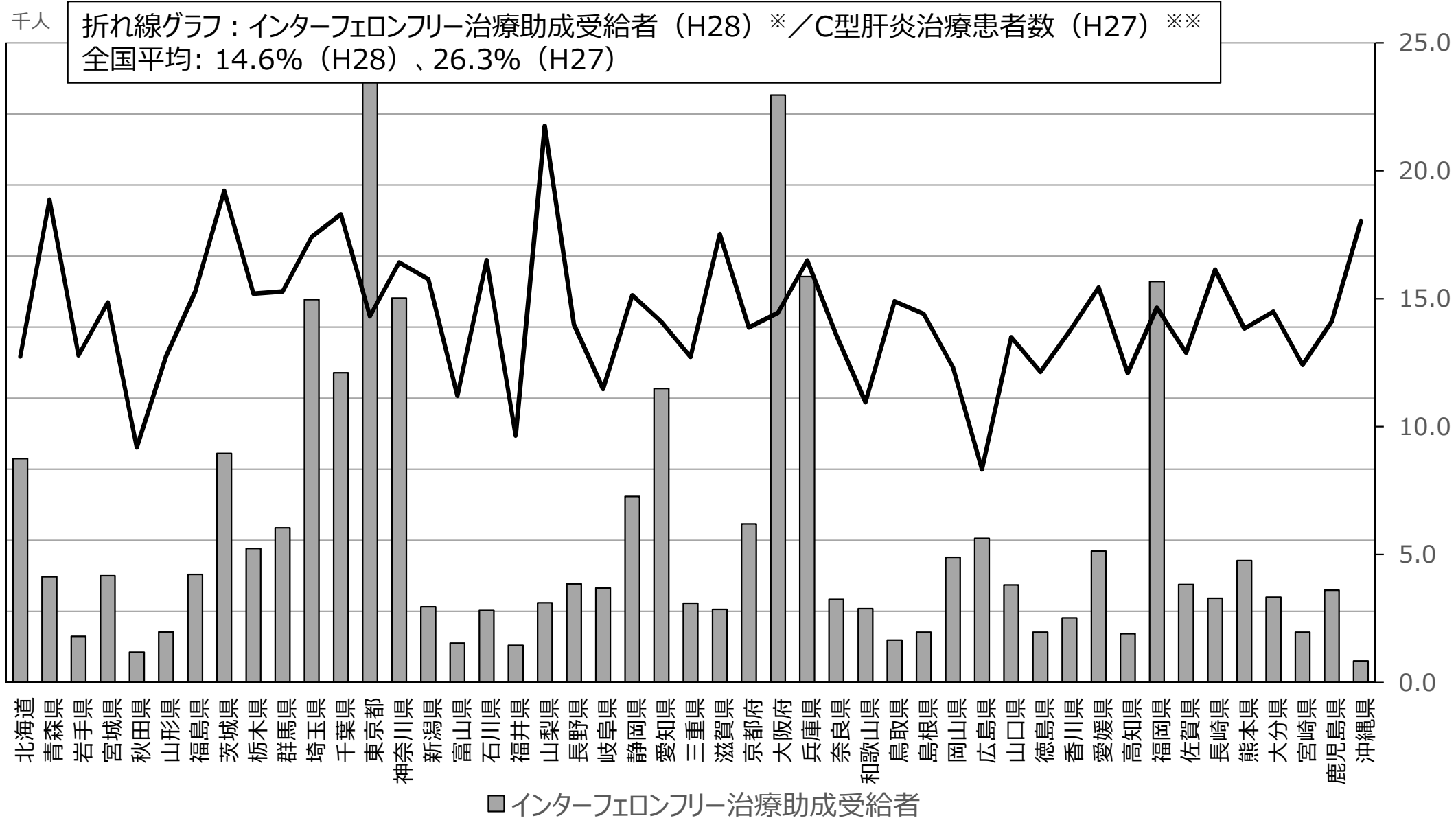


※「平成29年度実績報告書」（厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室調べ）より

※※「B型・C型肝炎による肝硬変、肝がん患者における医療費等の実態調査」（平成28年度総括研究報告書研究代表者 伊藤澄信）より

平成28年度インターフェロフリー治療助成受給者の割合（都道府県別）

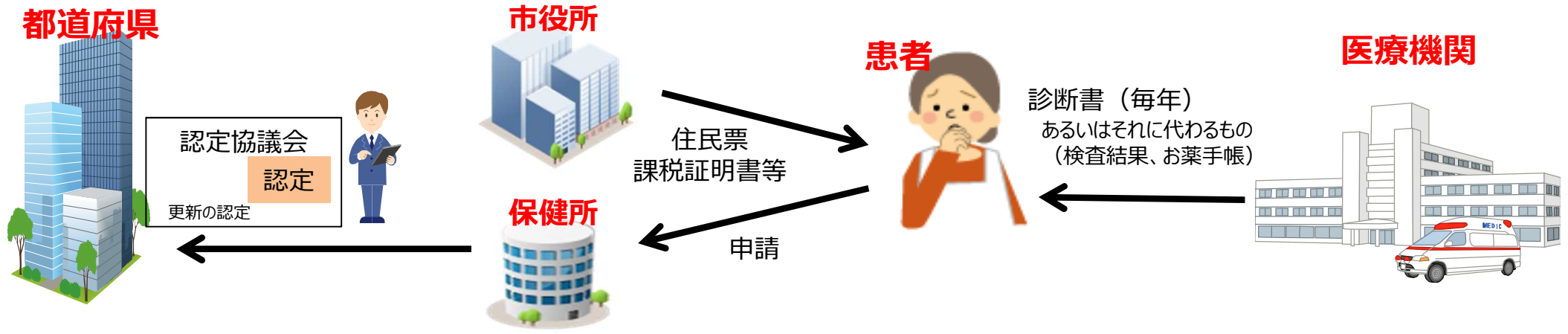
- 平成28年度インターフェロフリー治療助成受給者数は、平成27年度より減少している。
- 各都道府県の受給者割合も減少している。



※「平成29年度実績報告書」（厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室調べ）より

※※「B型・C型肝炎による肝硬変、肝がん患者における医療費等の実態調査」（平成28年度総括研究報告書研究代表者 伊藤澄信）より

核酸アナログ製剤治療の更新申請の簡素化について



平成29年度まで

毎年の更新申請において、
 ・医師の診断書（あるいはそれに代わるもの）の提出
 ・認定協議会を開催し病態の認定が、必要。

平成30年度以降

3年以内は診断書（あるいはそれに代わるもの）ではなく
お薬手帳の提出のみとし、毎年の**認定協議会の開催を省略**できる。
 ただし、省略するかについては各都道府県の判断による。

	1年目	2年目	3年目	4年目
交付申請書	○	○	○	○
医師の診断書	○	-	-	-
検査結果	-	○	○	○
お薬手帳	-	○	○	○
被保険者証の写し	○	○	○	○
住民票の写し	○	○	○	○
課税証明書等	○	○	○	○
認定協議会の開催	○	○	○	○

	1年目	2年目	3年目	4年目
交付申請書	○	○	○	○
医師の診断書	○	-	-	-
検査結果	-	-	-	○
お薬手帳	-	○	○	○
被保険者証の写し	○	○	○	○
住民票の写し	○	○	○	○
課税証明書等	○	○	○	○
認定協議会の開催	○	-	-	○

※課税証明書等については、個人番号の活用が可能

※課税証明書等については、個人番号の活用が可能

B型慢性肝疾患に対するインターフェロン治療の助成回数について

平成29年度まで

B型慢性肝疾患へのインターフェロン治療に対する助成回数は**1回まで**。

ただし、これまでにペグインターフェロン製剤による治療を受けたことがない者が同製剤の治療を受ける場合には、その治療について**2回目**の助成を受けることができる。



平成30年度以降

B型慢性肝疾患へのインターフェロン治療に対しての助成回数は**2回まで**。

ただし、これまでにインターフェロン製剤（ペグインターフェロン製剤を除く）による治療に続いて、ペグインターフェロン製剤による治療を受けて不成功であったものは、再度ペグインターフェロン製剤による治療を受ける場合において、その治療について**3回目**の助成を受けることができる。

医療費助成が認められるケース

1回目
IFN
PEG-IFN

1回目	2回目
IFN	PEG-IFN



1回目
IFN
PEG-IFN

1回目	2回目
IFN	IFN 、PEG-IFN
PEG-IFN	IFN 、 PEG-IFN

1回目	2回目	3回目
IFN	PEG-IFN	PEG-IFN

4. 肝炎ウイルス検査と 重症化予防の推進

都道府県などの肝炎ウイルス検査の実施状況（平成29年度）

【特定感染症検査等事業】

○全ての実施自治体で保健所又は委託医療機関で肝炎ウイルス検査を無料で実施している。

	肝炎ウイルス検査の無料実施			陽性者 フォローアップ の実施
		保健所	委託医療機関	
都道府県（47）	47	47	41	47
保健所設置市（74）	74	65	52	68
うち政令指定都市 （20）	20	16	18	20
特別区（23）	※ 23	13	17	22
総数（144）	144	125	110	137

※地方自治体の独自事業による実施を含む

市町村の肝炎ウイルス検診の実施状況（平成28年度）

【健康増進事業】

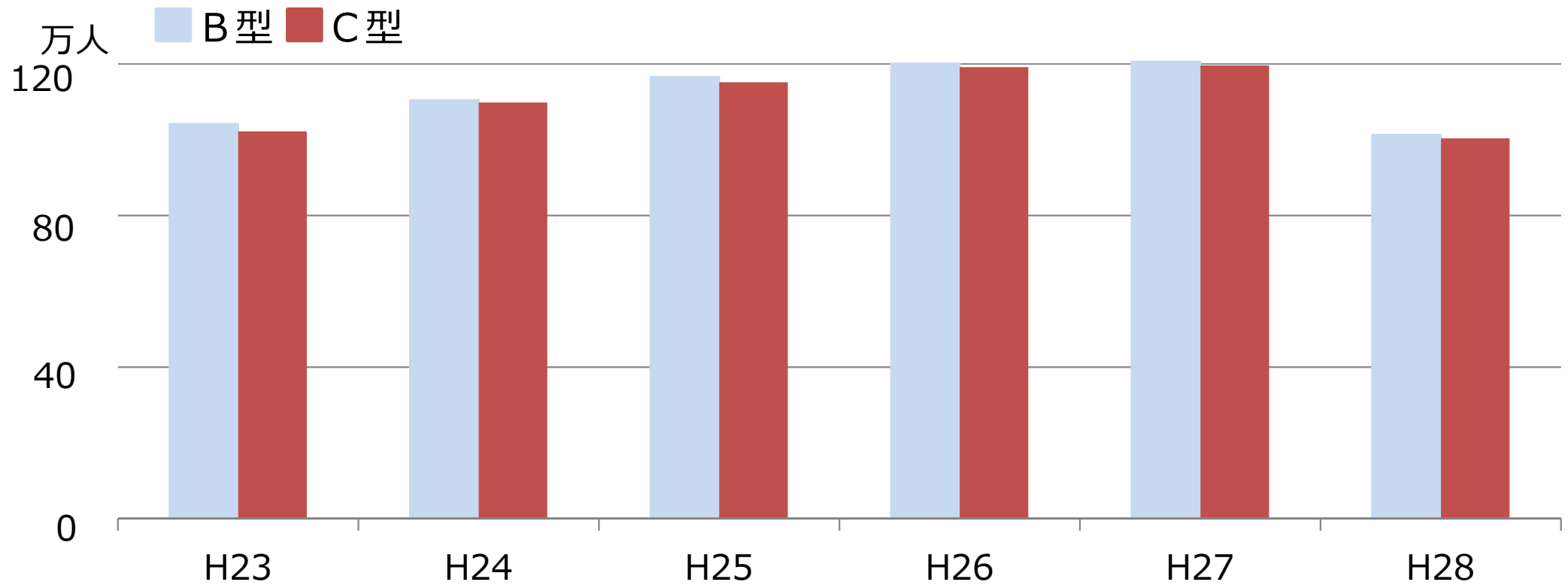
○1,646市区町村で健康増進事業での肝炎ウイルス検診を実施している。このうち1,240市区町村で40歳以上の一定の対象者に無料で実施している。

	肝炎ウイルス検診の実施			無料実施あり
		市区町村実施	委託医療機関	
市町村（1,718）	1,623	179	1,505	1,181
うち保健所設置市（73）	47	5	46	28
うち政令指定都市（20）	6	1	6	4
特別区（23）	23	1	23	23
総数（1,741）	1,646	180	1,528	1,236

※高知県の奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村は中芸広域連合として回答

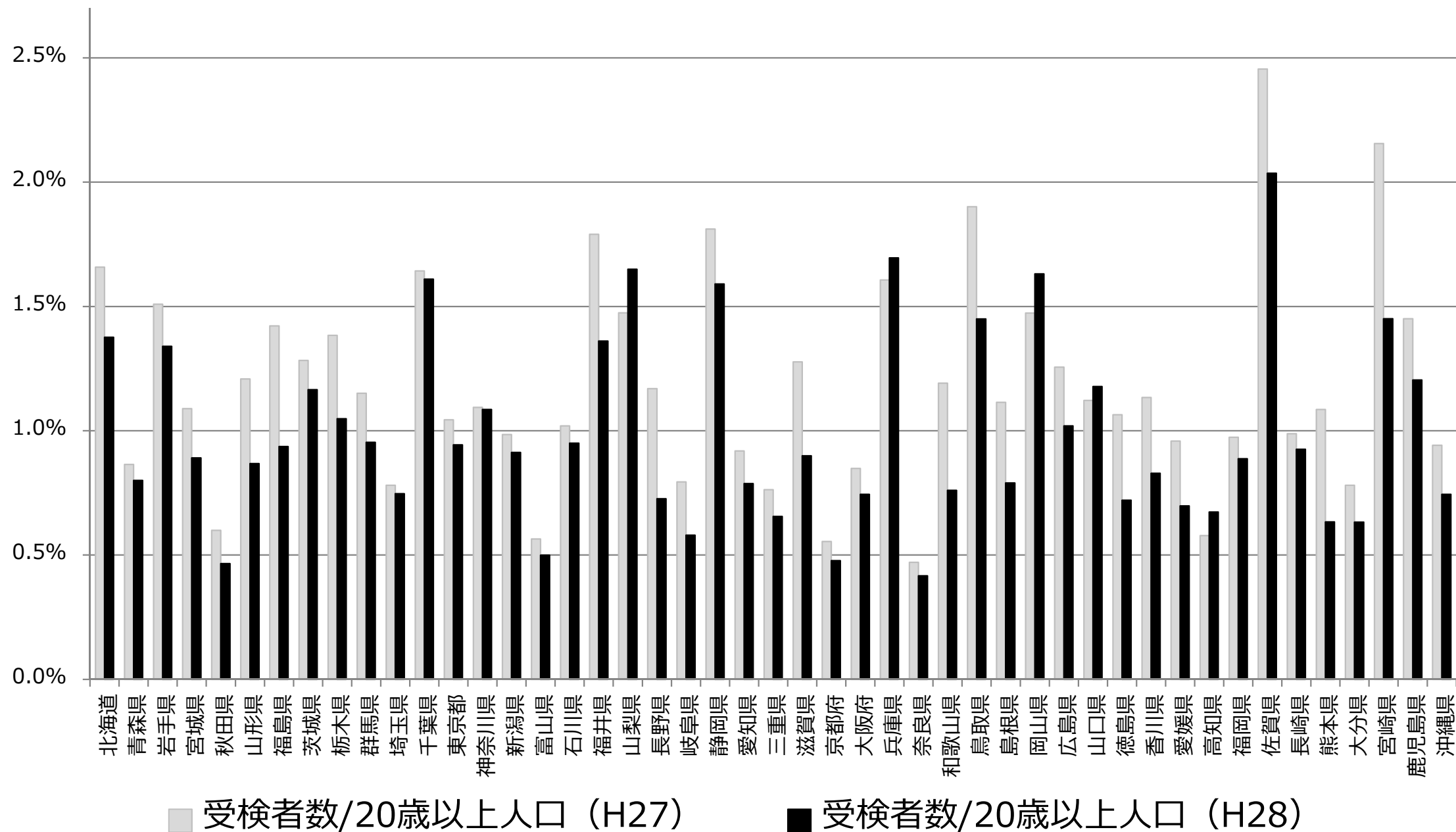
地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数

実施主体	事業名	受検可能な場所	対象者	H28年度実績
都道府県 保健所設置市 特別区	特定感染症検査等事業	保健所 委託医療機関	全年齢	B型: 285,272人 C型: 274,348人
市町村	健康増進事業	委託医療機関	40歳以上	B型: 728,131人 C型: 728,684人



■ B型	1,042,044	1,105,216	1,165,637	1,201,633	1,206,910	1,013,403
■ C型	1,021,773	1,097,664	1,151,063	1,191,633	1,196,077	1,003,032

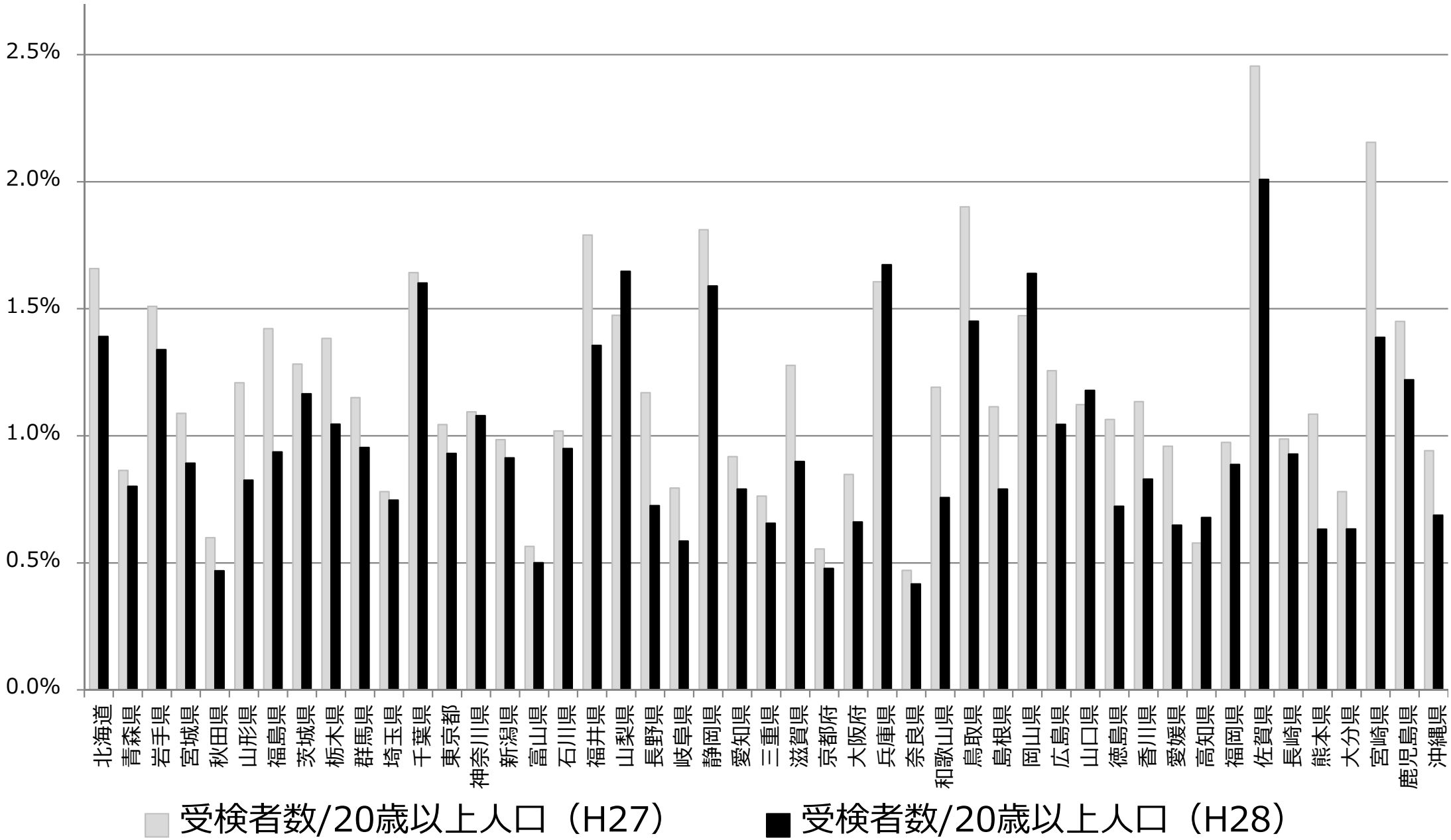
B型肝炎ウイルス検査の受検者数の対20歳以上人口比 (特定感染症検査等事業 + 健康増進事業)



■ 受検者数/20歳以上人口 (H27)

■ 受検者数/20歳以上人口 (H28)

C型肝炎ウイルス検査の受検者数の対20歳以上人口比 (特定感染症検査等事業 + 健康増進事業)



都道府県などの肝炎ウイルス検査の周知方法（平成29年度）

【特定感染症検査等事業】

- 平成29年度は、新聞等マスコミを使った告知での周知が増加している。
- その他の周知方法については、ほぼ平成28年度と同様となっている。

※括弧内は検査を実施している自治体数		HPに掲載	広報誌に掲載	役場、保健所の掲示版ポスター等	新聞等マスコミを使った告知	イベントにて周知	個別案内	他団体協力	その他
保健所実施	都道府県(47)	47	23	31	30	30	1	12	11
	保健所設置市(65)	64	56	38	11	17	7	2	12
	うち政令指定都市(16)	16	14	9	1	7	2	0	3
	特別区(13)	12	11	7	0	0	2	0	2
委託医療機関実施	都道府県(41)	41	17	24	26	25	1	13	6
	保健所設置市(52)	49	38	29	5	12	12	6	16
	うち政令指定都市(18)	18	13	8	0	6	7	2	5
	特別区(17)	17	16	7	0	2	7	2	0

市町村の肝炎ウイルス検診の周知方法（平成28年度）

【健康増進事業】

○個別案内が最も多く、1,429市区町村で実施している。

※括弧内は検診を実施している自治体数	HPに掲載	広報誌に掲載	役場、保健所の掲示版ポスター等	新聞等マスコミを使った告知	イベントにて周知	個別案内	他団体協力	その他
市町村（1,623）	1,102	1,281	448	60	160	1,407	148	326
うち保健所設置市（47）	41	36	24	3	15	39	6	14
うち政令指定都市（6）	6	6	4	1	2	4	1	2
特別区（23）	22	20	14	0	6	22	1	0
総数（1,646）	1,124	1,301	462	60	166	1,429	149	326

※高知県の奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村は中芸広域連合として回答

都道府県などの肝炎ウイルス検査の利便性を高める取り組み（平成29年度）

【特定感染症検査等事業】

- 平成29年度は、他の検査と同時に実施する都道府県等が増加している。
- その他の取組については、ほぼ平成28年度と同様となっている。

※括弧内は検査を実施している自治体数		出張型検査	他の検査と同時検査	時間外に実施	その他
保健所実施	都道府県（47）	6	40	18	2
	保健所設置市（65）	3	51	20	1
		うち政令指定都市（16）	1	11	5
	特別区（13）	0	8	1	2
委託医療機関実施	都道府県（41）	9	11	8	6
	保健所設置市（52）	4	23	16	5
		うち政令指定都市（18）	1	8	8
	特別区（17）	0	7	7	1

市町村の肝炎ウイルス検診の利便性を高める取り組み（平成28年度）

【健康増進事業】

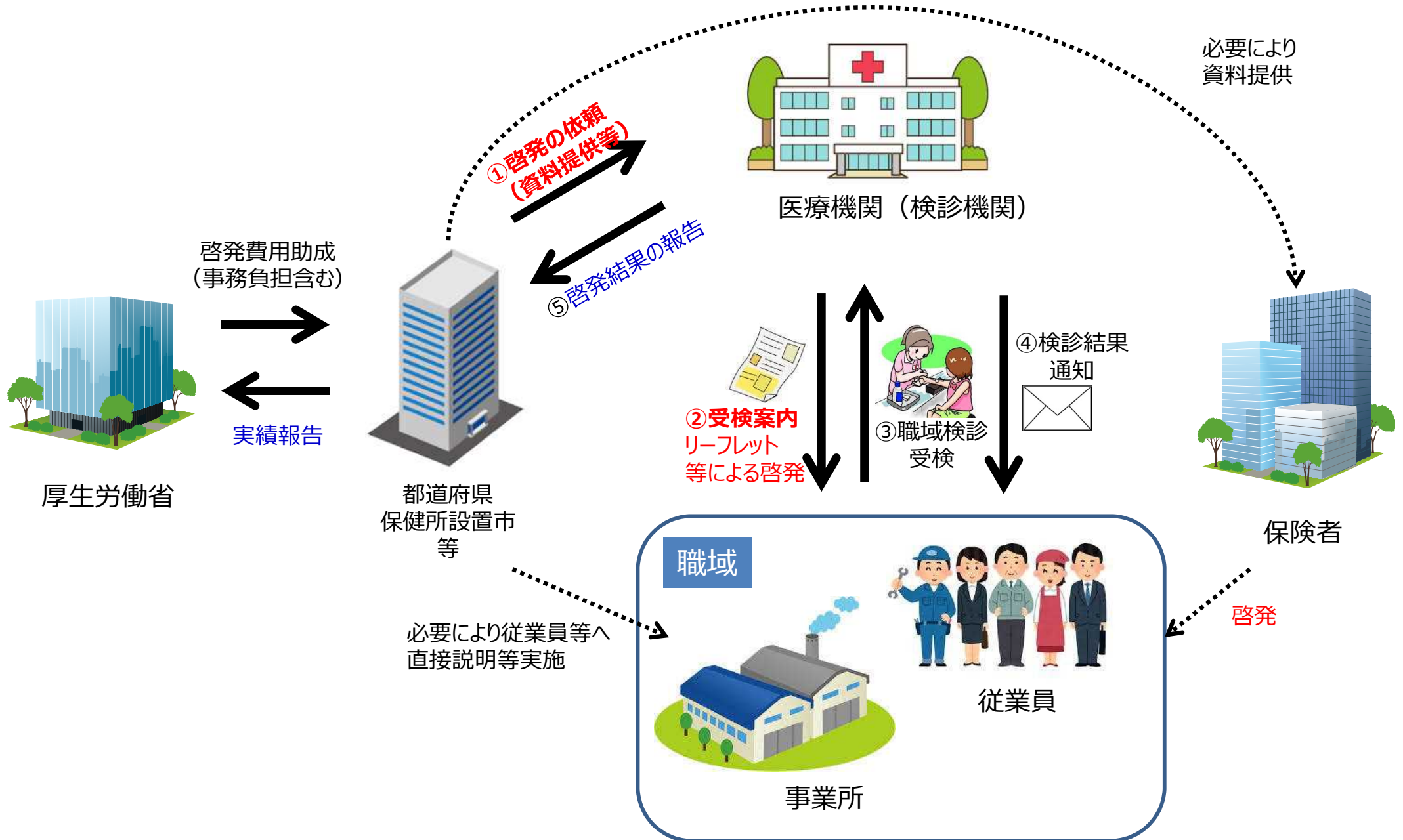
- 他の検査と同時検査が最も多く、1,571市区町村で実施している。
- 1,011市区町村が休日に肝炎ウイルス検診を実施している。

※括弧内は検診を実施している自治体数	出張型検査	他の検査と同時検査	夜間での実施	休日での実施	その他
市町村（1,623）	133	1,552	178	999	109
うち保健所設置市（41）	6	45	9	27	3
うち政令指定都市（6）	1	6	2	4	0
特別区（23）	0	19	5	12	1
総数（1,646）	133	1,571	183	1,011	110

※高知県の奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村は中芸広域連合として回答

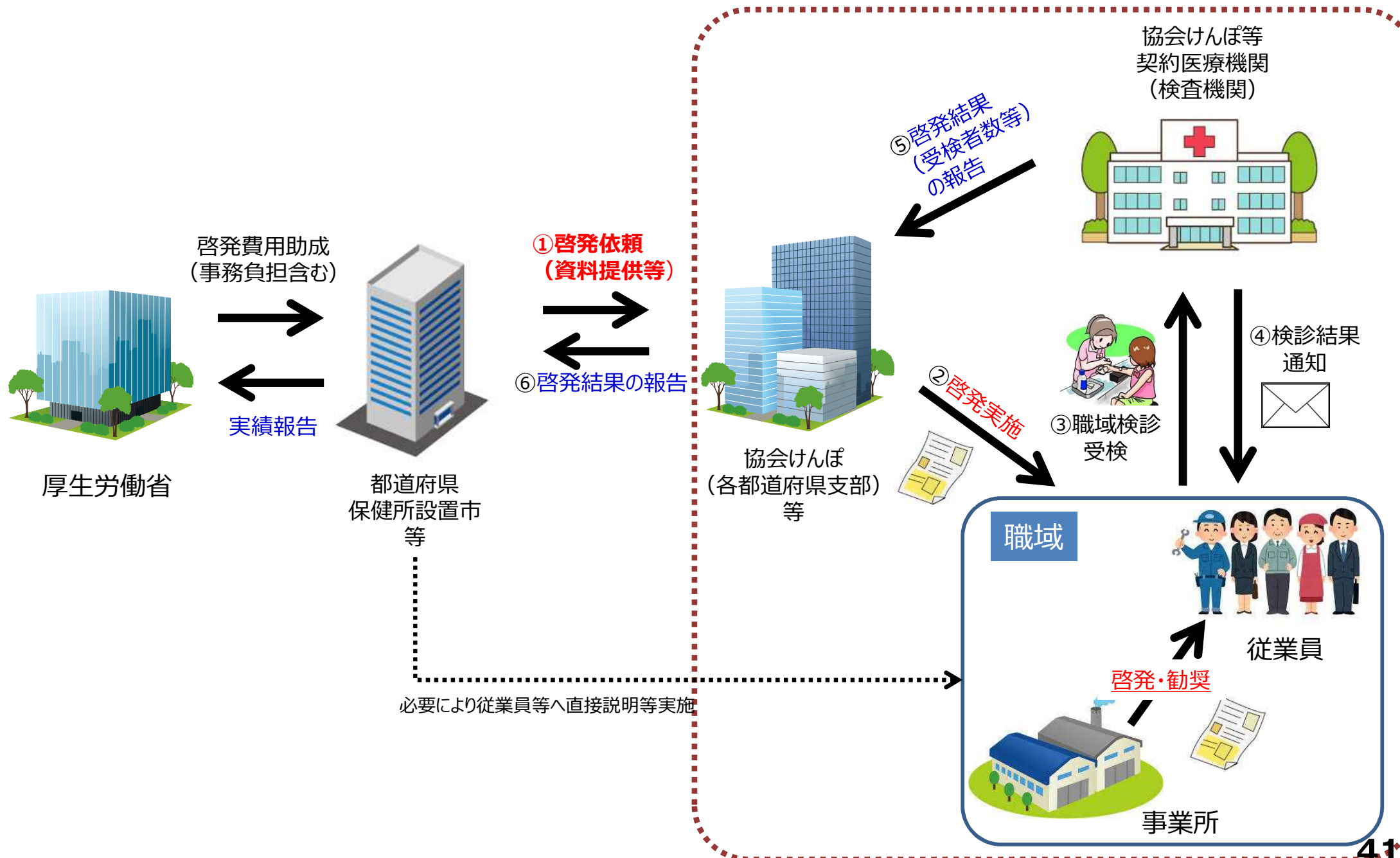
職域検査促進事業 その1 (検診機関 (健保組合等) との連携)

職域検診における肝炎ウイルス検査の実施を促すため、職域への啓発を実施する (実施の詳細は関係者間で調整)。



職域検査促進事業 その2 (協会けんぽ等との連携)

職域検診における肝炎ウイルス検査の実施を促すため、職域への啓発を実施する（実施の詳細は関係者間で調整）。



職域検査促進事業について（平成29年度）

○平成29年度より職域検査促進事業を開始。初年度実施の都道府県は17、保健所設置市は5で、協会けんぽ等と連携して、職場の健診に合わせて行う肝炎ウイルス検査の受検を勧奨している。

※括弧内は実施している自治体数	連携先（複数回答あり）			
	協会けんぽ	健保組合	事業所	検診機関等
都道府県数（17）	13	7	6	6
保健所設置市（5）	2	0	0	3

※括弧内は実施している自治体数	啓発方法（複数回答あり）		
	ポスター・リーフレット作成	イベント・セミナー・講演会等	その他
都道府県数（17）	13	8	7
保健所設置市（5）	3	0	2

重症化予防推進事業

①初回精密検査の費用助成 (実施主体：都道府県)

- 対象者：以下の全ての要件に該当する者
 - ・医療保険各法の規定による被保険者又は被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者
 - ・1年以内に重症化予防事業における肝炎ウイルス検査又は健康増進事業の肝炎ウイルス検診において陽性と判定された者
 - ・フォローアップに同意した者 (平成30年度から、肝炎ウイルス検査の前または後で同意の取得が可能)
- 助成対象費用：
 - ・初診料（再診料）、ウイルス疾患指導料及び下記の検査に関連する費用として都道府県が認めた費用。

検査項目；下記に示されている項目のみ

- a 血液形態・機能検査（末梢血液一般検査、末梢血液像）
 - b 出血・凝固検査（プロトロンビン時間、活性化部分トロンボプラスチン時間）
 - c 血液化学検査（総ビリルビン、直接ビリルビン、総蛋白、アルブミン、ALP、ChE、 γ -GT、総コレステロール、AST、ALT、LD
 - d 腫瘍マーカー（AFP、AFP-L3%、PIVKA-II半定量、PIVKA-II定量）
 - e 肝炎ウイルス関連検査（HBe抗原、HBe抗体、HCV血清群別判定等）
 - f 微生物核酸同定・定量検査（HBV核酸定量、HCV核酸定量）
 - g 超音波検査（断層撮影法（胸腹部））
- 助成回数：1回
 - 検査費用の請求について必要な書類（対象者が準備）
 - ・請求書、医療機関の領収書、診療明細書、肝炎ウイルス検査の結果通知書 ⇒ 都道府県知事に請求**43**

重症化予防推進事業

② 定期検査の費用助成 (実施主体：都道府県)

- 対象者：以下の全ての要件に該当する者
 - ・医療保険各法の規定による被保険者又は被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者
 - ・肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者（治療後の経過観察を含む）
※無症候性キャリアは対象外
 - ・住民税非課税世帯に属する者又は市町村民税（所得割）課税年額が235,000円未満の世帯に属するもの
 - ・フォローアップに同意した者
 - ・肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者（※重複受給でないこと）
- 助成対象費用
 - ・初診料（再診料）、ウイルス疾患指導料及び下記の検査に関連する費用として都道府県が認めた費用。
検査項目；初回精密検査の項目と同様
 - ・肝硬変・肝がん（治療後の経過観察を含む）の場合は、超音波検査に代えてCT撮影又はMRI撮影を対象とすることができる。また、いずれの場合も、造影剤を使用した場合の加算等の関連する費用も対象。
- 助成回数：1年度2回（初回精密検査を含む）
- 検査費用の請求について必要な書類
 - ・請求書、医療機関の領収書、診療明細書、世帯全員の住民票の写し、世帯全員の住民税非課税証明書、診断書 ⇒ 都道府県知事に請求

↑
平成30年4月から医師の診断書については一定の条件の下、省略ができることとした

定期検査費用助成の拡充

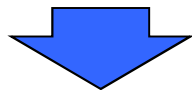
概要

慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者に対し、定期的な介入を通じて早期治療に結びつけ、また治療後も定期的な経過観察を行うことにより重症化予防を図るため、定期検査費用の助成を行う（平成26年度より助成開始）。

助成内容の変遷		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
助成回数		年1回	年2回	年2回	年2回
対象となる所得階層及び自己負担限度月額	住民税非課税世帯	無料	無料	無料	無料
	世帯の市町村民税課税年額235,000円未満	-	-	慢性肝炎：3千円/回 肝硬変・肝がん：6千円/回	慢性肝炎：2千円/回 肝硬変・肝がん：3千円/回

医師の診断書

・定期検査費用の初回申請時及び病態進展時に必要

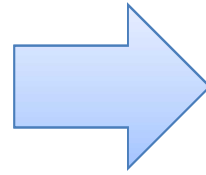


- ・平成30年度から医師の診断書に代わる資料により医師の診断書の提出が省略可能（病態進展時を除く）
 - ・1年以内に肝炎治療特別推進事業で医師の診断書を提出
 - ・医師の診断書以外のもので、都道府県が定める方法で病態が確認できる場合

重症化予防推進事業（定期検査費用助成）における医師の診断書省略

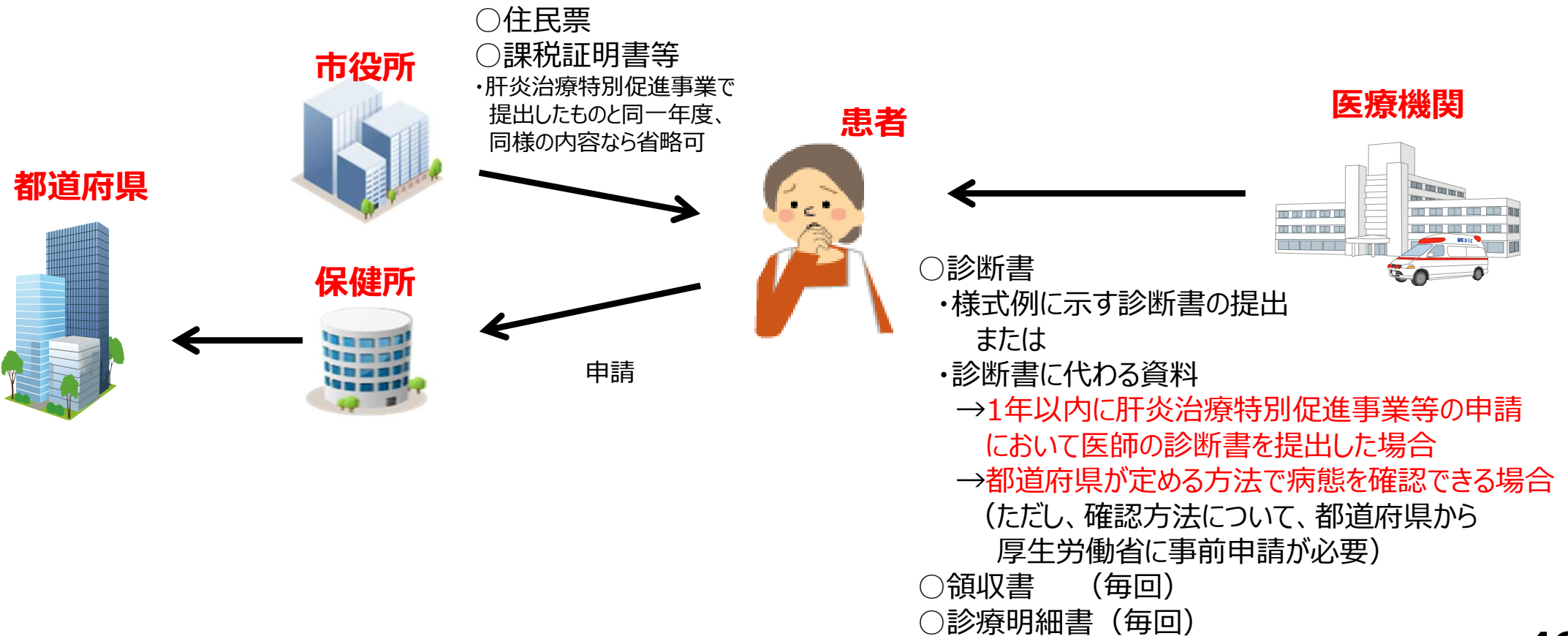
平成29年度まで

助成の初回申請時あるいは病態の変化があった場合には、**医師の診断書**が必要。



平成30年度以降

- ・申請者から肝炎治療特別促進事業等の他の事業で**過去1年以内に診断書の提出を受けている場合には**、診断書の提出を省略できる。
- ・**肝炎患者支援手帳等に記載された病名**など、様式例に示す診断書以外のものであっても、都道府県が病態を確認できると認める方法であれば申請できる。



重症化予防推進事業（定期検査費用助成）における医師の診断書省略

佐賀県



健康増進ノートの利用のすすめ

肝臓は沈黙の臓器と言われ、慢性肝炎や肝硬変、肝がんになってほとんど自覚症状はありません。したがって、自分で定期的にチェックをして、大切な肝臓に異常がないことを確認することが欠かせません。

肝臓の主な定期検査には、

- ① 血液検査 肝機能、アルブミン、血糖、腫瘍マーカーの確認
- ② エコー検査 肝炎の進み具合や腫瘍の有無を調べる（腹部超音波）
- ③ CTやMRI 造影剤を使用して腫瘍を探す
- ④ 胃カメラ 食道静脈瘤を探す などがあります。

しかし、自覚症状がないため、ついつい検査を忘れてしまったり、気づいたら1年も間隔が空いてしまった、ということもあります。

このノートは、年間の検査計画を担当医と相談して、定期検査を忘れず行っていくために作成しました。毎回の受診の際に、持参してください。ご自分だけでなく、医師や医療機関との情報交換にもぜひ活用してください。

なお、このノートは、肝疾患定期検査費用助成を申請する際の手続きに必要となります。詳しくは、別紙をご覧ください。

記録を始める頃の わたしの情報

B型慢性肝炎 C型慢性肝炎 < >

医療機関名: _____

診断日: 年 月 日 記入した医療者

*この欄は、肝疾患定期検査費用助成の申請の際に必ず記入し、提出書類に記載してもらいましょう。

ふりがな	
お名前	(男・女)
生年月日	年 月 日 歳
住所	〒 _____
その他の情報 (名刺等)	

このノートを受け取られた先生へ

診療の助けとして、また病診連携の際にもご利用いただけるノートを目指して作成しました。

このノートに記載していただいた診断記録は、患者さんが肝疾患定期検査費用助成を申請する際に、診断書の代わりとして使用することができます。ぜひ活用ください。

埼玉県

対象となる検査項目は

初診料（再診料）、ウイルス検査治療費及び下記の検査に関連する費用。
（※保険適用外の検査は対象となりません。）

血液型・抗体検査	B型肝炎ウイルス	C型肝炎ウイルス
抗体検査	未検査	未検査
治癒・病型検査	プロトロンビウム時間、活性化部分トロンボプラスチン時間	
血液化学検査	総ビリルビン、直接ビリルビン、総ビリルビン、アルブミン、ALP、GPT、γ-GT、総コレステロール、AST、ALT、LD	
腫瘍マーカー	AFP、AFP-L3%、PIVKA-II半量、PIVKA-II比率	
肝炎ウイルス関連検査	HBs抗原、HBe抗原、HBe抗体、HBV DNAタイプ別定量	HCV 血液抗原定量
免疫学的検査・定量検査	HBV 抗原定量	HCV 抗体定量
画像診断	超音波検査（腹部） <small>※肝硬変、肝がんの定期的検査は、超音波検査に代えて、CT・MRI検査（造影剤使用時の造影剤も含む）も対象です。</small>	

費用の請求に必要な書類は

以下の書類をお住まいの地域を管轄する保健所に提出して下さい。

- 「肝疾患検査費用請求書」
 - 医療機関の領収書・診療明細書
 - 「診断書」(患者宛の送付が可能な、ただし古紙の付いた紙は提出不可)
 - 「フォローアップの同意書」又は等しい
 - 世帯全体の記載のある住民票
 - 世帯全体の住民税決定通知書又は世帯全体の市町村原簿の写し
 - 市町村原簿の写し(世帯外世帯中継ぎ(該当者のみ))
 - 郵送先口座のわかるもの(現金送付の場合は)
- ※診断明細書や診断書の発行にかかる費用は助成されません。
 ※(1) (3) (4) (7) は指定の様式となります。

① 請求書に宛先住所を記入してください。

② 請求書に医療機関の名称を記入してください。

③ 請求書に患者の氏名を記入してください。

④ 請求書に患者の生年月日を記入してください。

⑤ 請求書に患者の性別を記入してください。

⑥ 請求書に患者の住所を記入してください。

⑦ 請求書に患者の電話番号を記入してください。

⑧ 請求書に患者の診断日を記入してください。

⑨ 請求書に患者の検査項目を記入してください。

⑩ 請求書に患者の検査費用を記入してください。

⑪ 請求書に患者の検査結果を記入してください。

⑫ 請求書に患者の検査結果を記入してください。

⑬ 請求書に患者の検査結果を記入してください。

⑭ 請求書に患者の検査結果を記入してください。

⑮ 請求書に患者の検査結果を記入してください。

⑯ 請求書に患者の検査結果を記入してください。

⑰ 請求書に患者の検査結果を記入してください。

⑱ 請求書に患者の検査結果を記入してください。

⑲ 請求書に患者の検査結果を記入してください。

⑳ 請求書に患者の検査結果を記入してください。

肝炎ウイルスを原因とする慢性肝炎・肝硬変・肝がんと診断されたら...
 または

肝炎治療費助成制度(●)のご利用が終わったら...

「肝炎定期検査費用の助成制度」

肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者(治療後の経過観察を含む)
 ① 住民税非課税世帯に属する方又は市町村民税(所得割)課税世帯が295,000円未満の世帯に属する方
 ② フォローアップ(定期的な状況確認)に同意した方
 ③ 肝炎治療費助成(●)の受給中でない方
 ④ 任意の指定した医師による定期検査を受けた方
※医療費助成制度の適用に当たっては、(別紙)を参照してください。

対象となる方は

① 市内に住所があり、公的医療保険(国民健康保険など)に加入している方
 ② 肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者(治療後の経過観察を含む)
 ③ 住民税非課税世帯に属する方又は市町村民税(所得割)課税世帯が295,000円未満の世帯に属する方
 ④ フォローアップ(定期的な状況確認)に同意した方
 ⑤ 肝炎治療費助成(●)の受給中でない方
 ⑥ 任意の指定した医師による定期検査を受けた方
※医療費助成制度の適用に当たっては、(別紙)を参照してください。

助成回数と申請は

助成回数	対象となる検査費用の金額
① 住民税非課税世帯に属する方	1) 慢性肝炎の場合 1回につき支払総額から2,000円を差し引いた金額
② 市町村民税(所得割)の課税世帯が295,000円未満の世帯に属する方	2) 肝硬変・肝がんの場合 1回につき支払総額から3,000円を差し引いた金額

助成期間: 年2回(4~9月までの年度中に2回)
 申請期間: 検査を実施した年度末(3月31日)まで
 申請場所: お住まいを管轄する保健所(P98・39)

病名

医師名

定期検査費用の助成に係る 患者さんの情報

患者氏名: _____ (男・女)
 生年月日: 年 月 日
 所: 〒 _____
 電話番号: _____

診断書名: 該当する診断書、項目に○を付けてください。
 慢性肝炎 (B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる)
 肝硬変 (B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる)
 肝がん (B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる)

一その他 有期事項(病名、治療法等) _____

記載年月日: 年 月 日
 医療機関名: _____
 所在地: _____
 医師氏名: _____

下記の欄に記入する欄に○を付けてください
 日本肝臓学会肝臓専門医
 埼玉県肝臓病診療研究会登録医

※この情報は、肝炎定期検査費用助成(P94・95)の申請時に、診断書に代わる提出書類としてご利用いただけます(P95・39)のときです。

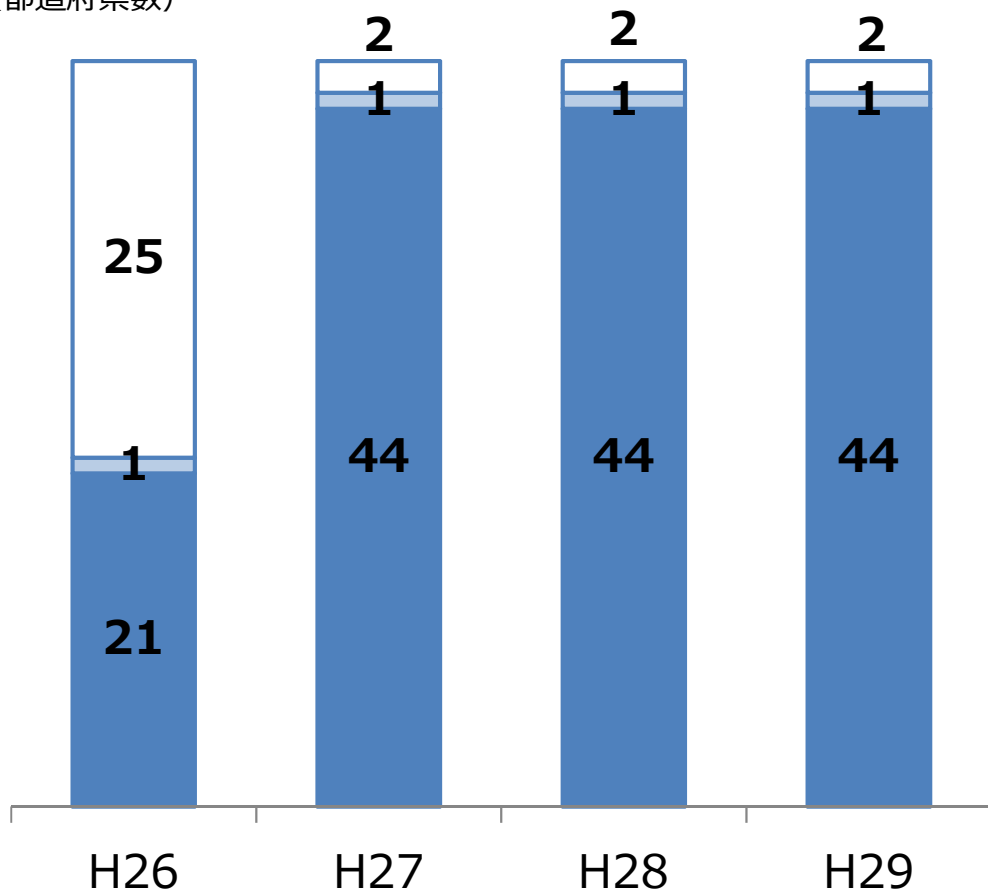
重症化予防推進事業の実施状況

事業概要

利用者の利便性に配慮した肝炎ウイルス検査を実施することにより肝炎ウイルス陽性者を早期に発見するとともに、相談やフォローアップにより陽性者を早期治療に繋げ、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図ることを目的とする。

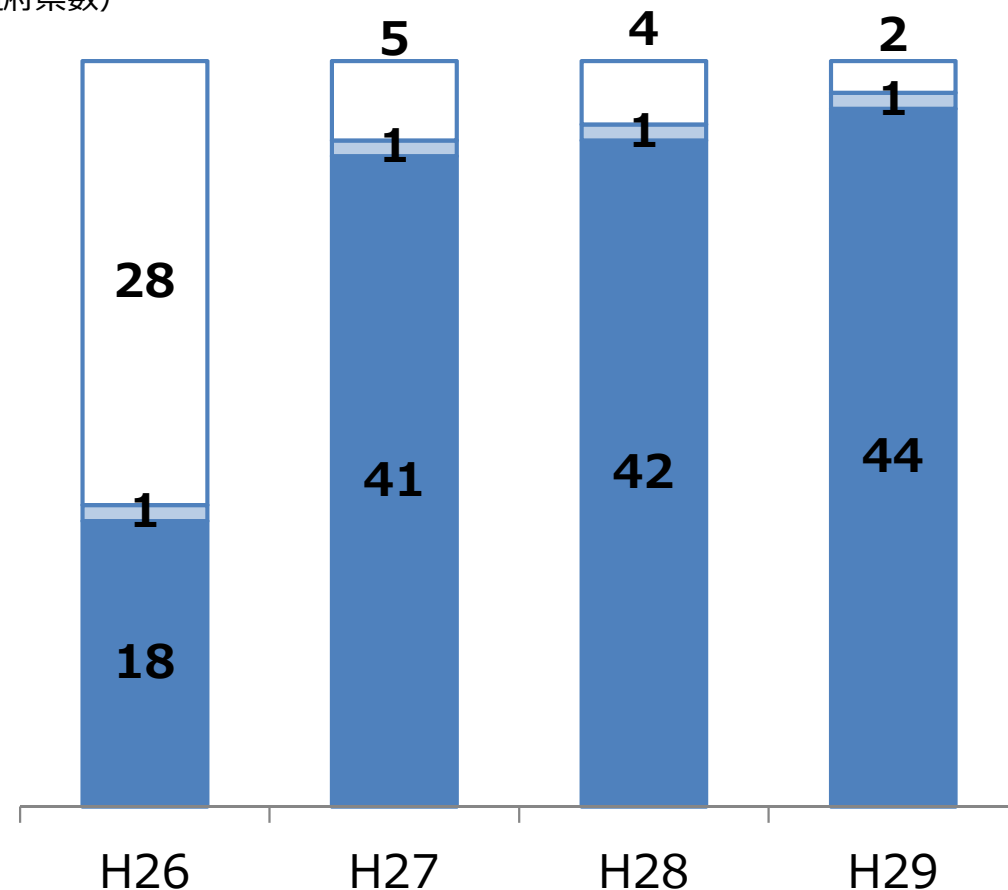
初回精密検査

(都道府県数)



定期検査

(都道府県数)

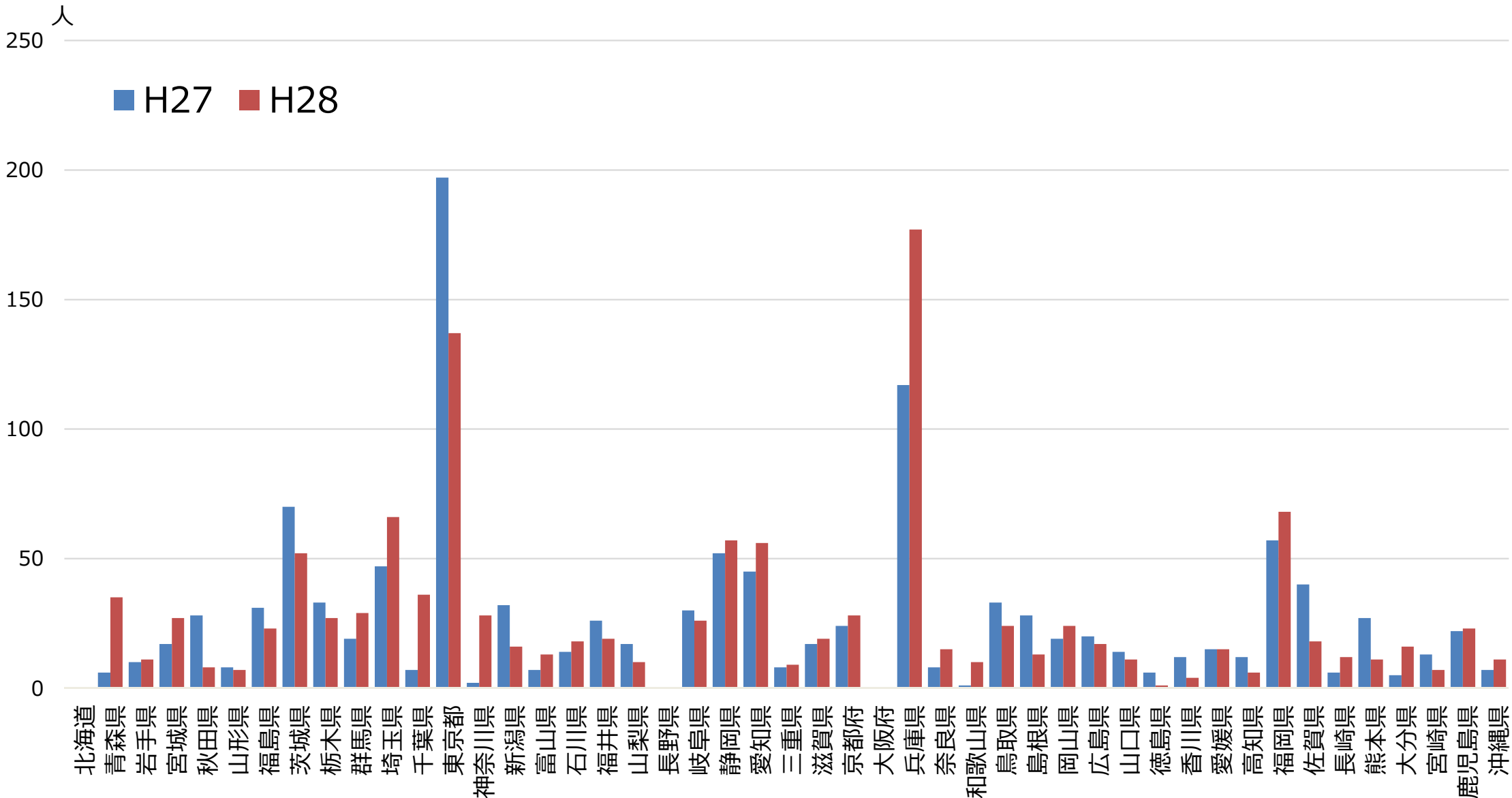


■ 実施 □ 単独事業 □ 未実施

■ 実施 □ 単独事業 □ 未実施

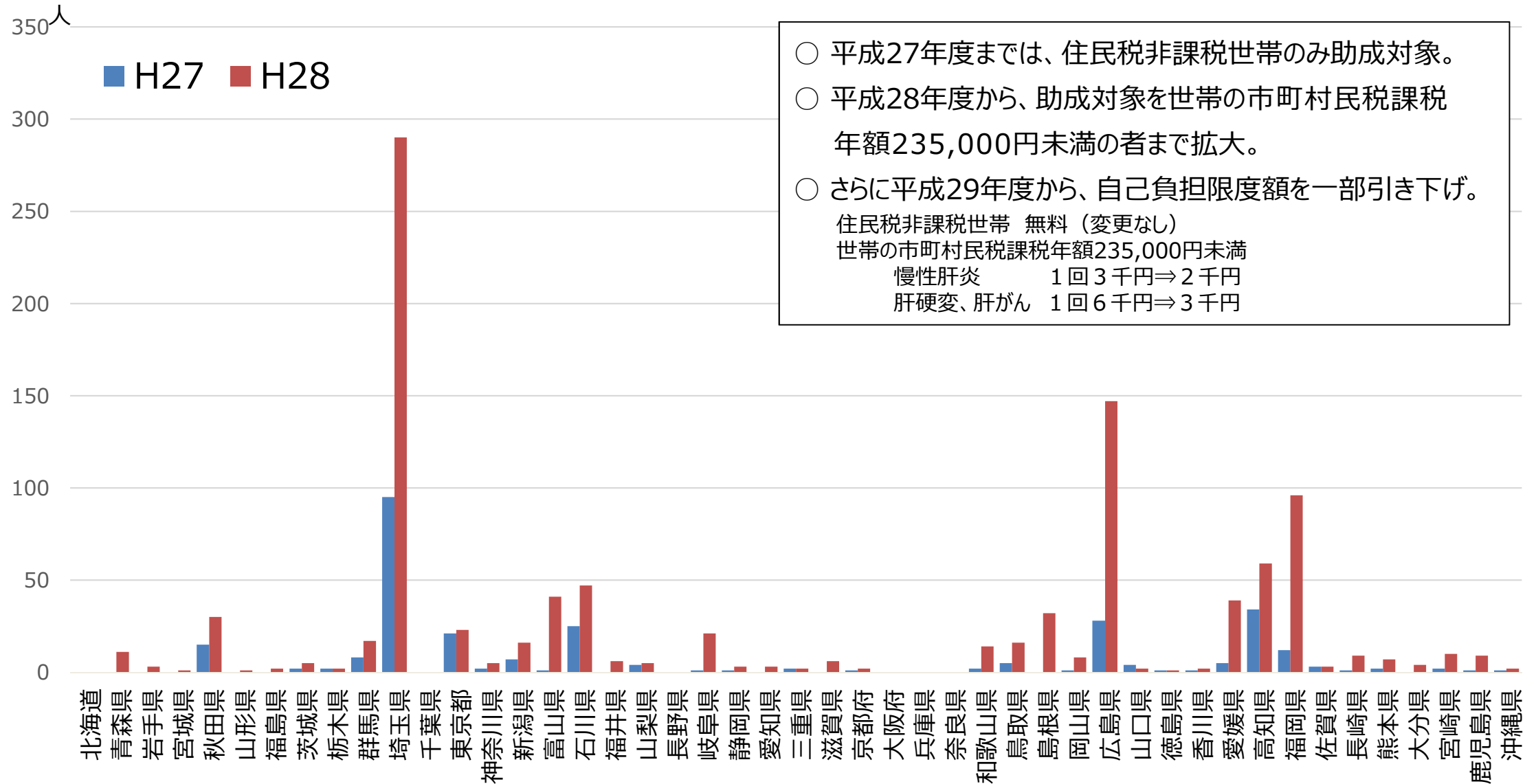
初回精密検査費用助成の受給者数（平成27、28年度）

○平成28年度の受給者数（総数）は、平成27年度から横ばいとなっている。



定期検査費用助成の受給者数（平成27、28年度）

○平成28年度の受給者数（総数）は、助成対象の拡大等により、平成27年度から約4倍に増加している。



- 平成27年度までは、住民税非課税世帯のみ助成対象。
- 平成28年度から、助成対象を世帯の市町村民税課税年額235,000円未満の者まで拡大。
- さらに平成29年度から、自己負担限度額を一部引き下げ。
 住民税非課税世帯 無料（変更なし）
 世帯の市町村民税課税年額235,000円未満
 慢性肝炎 1回3千円⇒2千円
 肝硬変、肝がん 1回6千円⇒3千円

「平成29年度特定感染症検査等事業、健康増進事業実績報告」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

初回精密検査の勧奨方法（平成29年度）

【特定感染症検査等事業】

○平成29年度は、受検可能な医療機関案内や、助成制度の案内が増加している。

※括弧内はフォローアップを実施している自治体数		受検可能な医療機関案内	医療機関への紹介状の交付	助成制度の案内	特になし	その他	具体例
保健所実施	都道府県（46）	27	18	44	1	7	・検査結果にリーフレットを同封 等
	保健所設置市（56）	30	28	47	1	6	・陽性者サポート事業について説明している 等
	うち政令指定都市（14）	10	6	11	0	3	・肝炎手帳配付 等
	特別区（12）	5	6	10	0	1	・フォローアップを勧奨している 等
委託医療機関実施	都道府県（39）	23	10	35	0	8	・検査結果にリーフレットを同封 等
	保健所設置市（49）	29	10	43	1	3	・電話により受診勧奨 等
	うち政令指定都市（18）	11	2	15	0	2	・検査結果送付後、精密検査結果の送付が無い場合、勧奨ハガキを送付。その後も未受診の場合、電話にて受診勧奨 等
	特別区（18）	2	1	16	1	0	

初回精密検査後の要医療者に対する勧奨方法（平成29年度）

【特定感染症検査等事業】

○平成29年度は、治療可能な医療機関の案内や、助成制度の案内が増加している。

※括弧内はフォローアップを実施している自治体数		医療機関の案内	医療機関への紹介状の交付	助成制度の案内	特になし	その他	具体例
保健所実施	都道府県（46）	27	8	38	5	7	・肝臓専門医のいる医療機関を案内している ・調査票の送付や電話をしている等
	保健所設置市（56）	18	2	27	23	6	・肝炎かかりつけ医と連携し勧奨している等
	うち政令指定都市（14）	4	0	6	5	3	・医療機関の情報提供等
	特別区（12）	3	3	5	4	3	・郵送によりアンケート調査実施等
委託医療機関実施	都道府県（39）	21	7	32	3	10	・肝臓専門医のいる医療機関を案内している等
	保健所設置市（49）	13	1	21	22	7	・電話による状況確認等
	うち政令指定都市（18）	3	0	7	9	2	・各医療機関で指導している等
	特別区（18）	2	1	6	9	2	・医療機関の受診状況等に関する調査票を送付する等

5. 肝疾患診療体制の整備

肝炎対策における肝疾患診療連携拠点病院の位置付け

肝疾患診療連携拠点病院
(都道府県に原則 1カ所)

47都道府県・71施設
(平成30年4月時点)

国立国際医療研究センター
肝炎・免疫研究センター
肝炎情報センター

連携・支援

- ① 肝疾患に係る一般的な医療情報の提供
 - ② 都道府県内の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
- + 肝がんに対する集学的治療を行うことができる医療機関

連携・支援
技術指導

- ① 専門医等による診断と治療方針の決定
- ② 抗ウイルス療法の適切な実施
- ③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断

肝疾患専門医療機関
(2次医療圏に1カ所以上)

約3000施設
(平成30年3月時点)



相互
紹介

健診部門

紹介

健診機関

診療所・病院

紹介

保健所

紹介

その他

肝炎ウイルス検査

国民

肝疾患診療連携拠点病院、専門医療機関の選定状況

1. 肝疾患診療連携拠点病院の選定状況：全国71か所（平成30年度）

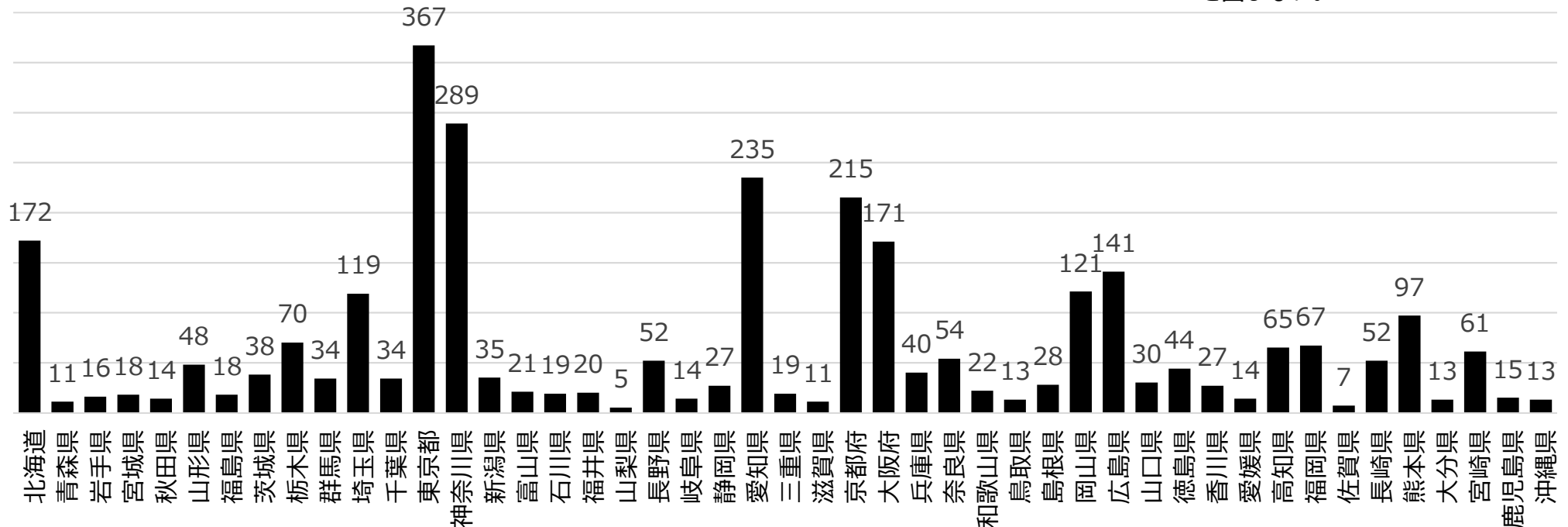
- 71か所すべての拠点病院で、肝疾患相談・支援センターを設置
- 複数の拠点病院がある都道府県は、以下のとおり。（括弧内は箇所数）

北海道（3）	秋田県（2）	茨城県（2）	栃木県（2）	東京都（2）
神奈川県（5）	富山県（2）	静岡県（2）	愛知県（4）	滋賀県（2）
京都府（2）	大阪府（5）	和歌山県（2）	広島県（2）	香川県（2）

2. 専門医療機関の選定状況：全国3,016か所（平成29年度）

（※平成28年度 2,966か所）

・拠点病院、県外の専門医療機関を含まない。



「平成30年度肝炎対策に関する調査（調査対象H29.4.1～H30.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

拠点病院等連絡協議会の開催状況（平成29年度）

○平成29年度は、未開催が2都道府県に減少。未開催の都道府県については、開催するように拠点病院等の担当者会議で働きかけを実施している。

拠点病院等連絡協議会が開催された都道府県		43 (41)
開催回数（県内の合計）	1回	24 (25)
	2回	17 (13)
	3回以上	2 (3)
肝炎対策協議会と兼ねて開催		2 (2)

複数の拠点病院がある場合の開催状況（※複数の拠点病院がある都道府県は15）

拠点病院ごとに連携をとり開催	11 (10)
各拠点病院単独で開催	2 (2)

※括弧内はH28年度

肝疾患診療連携拠点病院と専門医療機関の状況（平成29年度）

○平成29年度は、専門医療機関の全ての要件を満たしている都道府県が増加している。

	専門医療機関を指定	指定要件を定めている	厚労省の通知に準拠		要件を満たしているかを定期的に把握	要件を満たしているかを認定時のみに把握
			自治体独自で基準を設定			
都道府県 (47)	47 (47)	47 (47)	41 (32)	6 (14)	16 (12)	31 (34)

		都道府県
全ての要件を満たしている		38 (33)
満たしていない医療機関がある	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）と治療方針の決定が可能	2 (7)
	②インターフェロンなどの抗ウイルス療法が可能	0 (5)
	③肝がんの高危険群の同定と早期診断が可能	1 (4)
	④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	2 (2)
	⑤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	4 (2)
	⑥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	3 (1)

（上記①～⑥のうち①～③が必要的要件。ただし、①については緩和措置有り。）

※括弧内はH28年度

肝疾患患者相談支援システムについて

■ 政策、制度概要

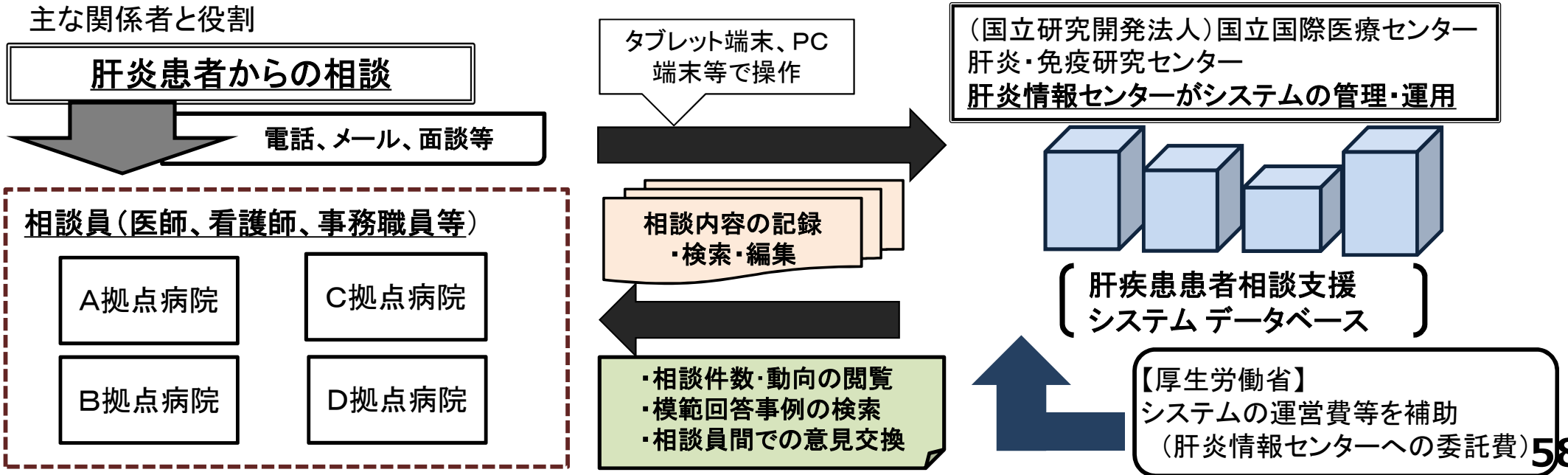
「肝炎対策基本指針」第4(2)シにおいて、「肝炎患者等への相談対応について、都道府県及び肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）は、地域の実情に応じて適切な体制を整備する。」とされており、様々な状況におかれた肝炎患者等の相談体制を充実させることが求められているところ。

このため、平成26年度から28年度まで厚生労働科学研究費補助金「肝疾患患者を対象とした相談支援システムの構築・運用・評価に関する研究」において、「肝疾患患者相談支援システム」を構築し、研究協力機関にて試験的運用をしてきたところ。運用の結果、当該システムの有用性が認められることから、全国の拠点病院に導入し、肝炎患者の相談支援に活用することとする。

■ 対象業務

本システムでは、拠点病院等における相談員等が、肝炎患者からの様々な相談内容を記録・検索・編集し、また、それをデータベース化することで、個々の事例に適した対応ができるよう、補助ツールとしての活用が期待され、ひいては肝炎患者の悩みの軽減や生活の質の向上へとつなげることができる。

■ 主な関係者と役割

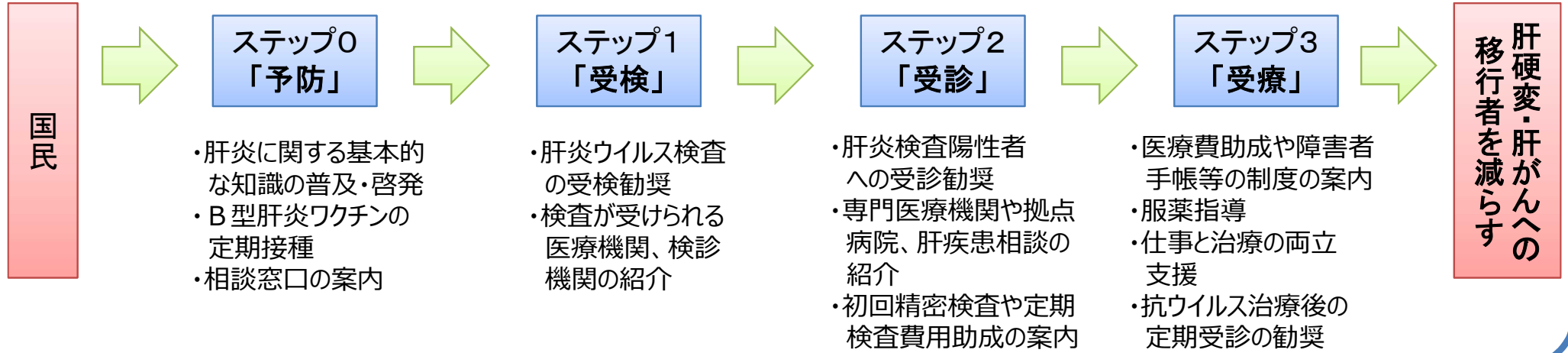


肝炎医療コーディネーターについて

「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について」（健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知）参照

肝炎対策のステップ

肝炎対策基本指針
の目標



肝炎医療コーディネーター

1人で全ての役割を担うのではなく、様々な領域のコーディネーターがそれぞれの強みを活かして患者をみんなでサポートし、肝炎医療が適切に促進される様に調整（コーディネート）する

保健師



患者会
自治会等



自治体職員



職場関係者



看護師



医師



歯科医師



薬剤師



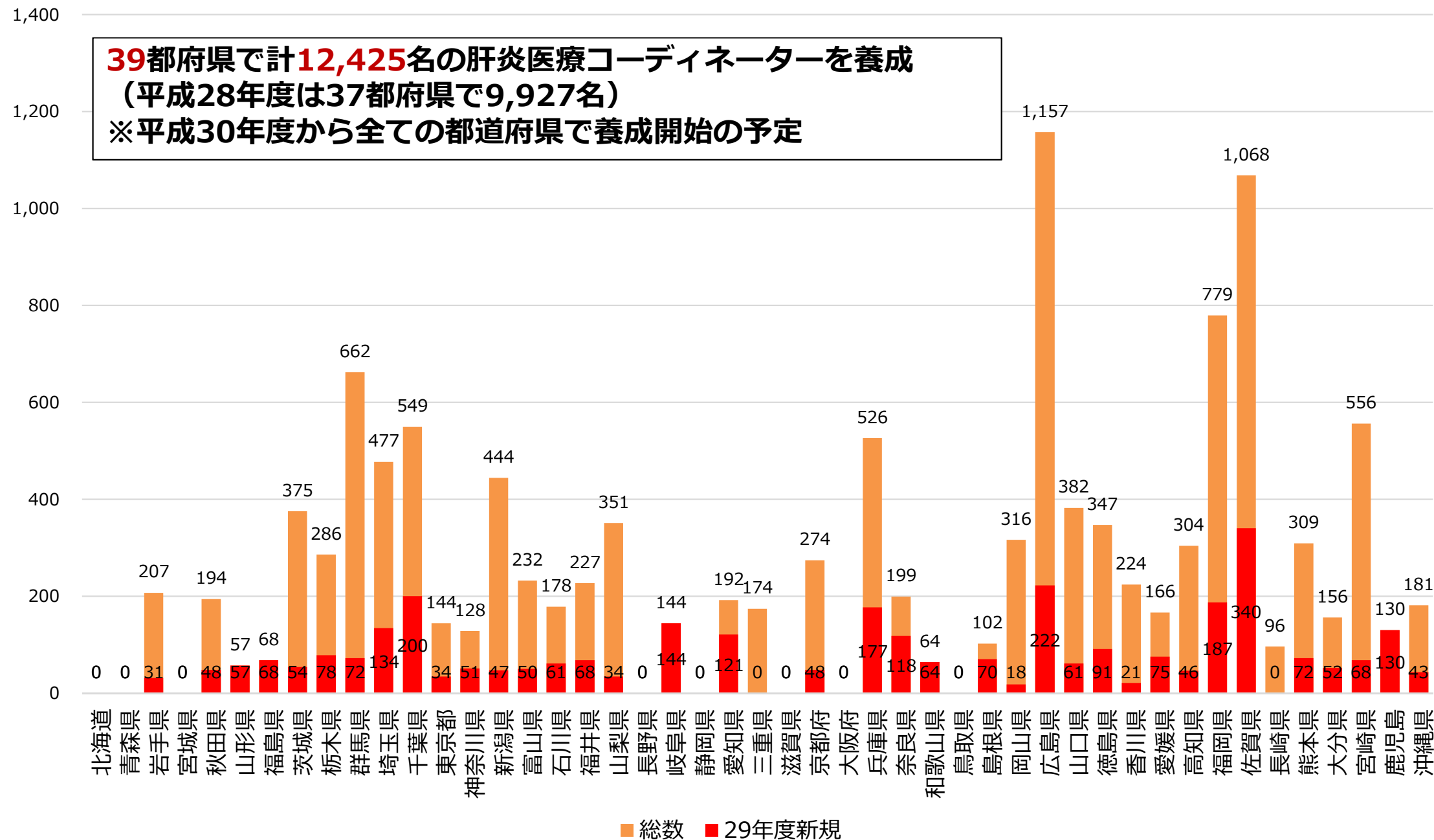
身近な地域や職域、あるいは病院等に配置され、それぞれが所属する領域に応じて必要とされる肝炎に関する基礎的な知識や情報を提供し、肝炎への理解の浸透、相談に対する助言や相談窓口の案内、受検や受診の勧奨、制度の説明などを行う。他の肝炎医療コーディネーターとも協力・連携することで、肝炎の「予防」、「受検」、「受診」、「受療」と「フォローアップ」が促進されることが期待される。

さらに、身近な地域や職域で肝炎医療コーディネーターが活動し、肝炎への理解を社会に広げる基盤が醸成されることにより肝炎患者への差別や偏見の解消に繋がることも期待される。

肝炎医療コーディネーターの養成数（平成29年度）

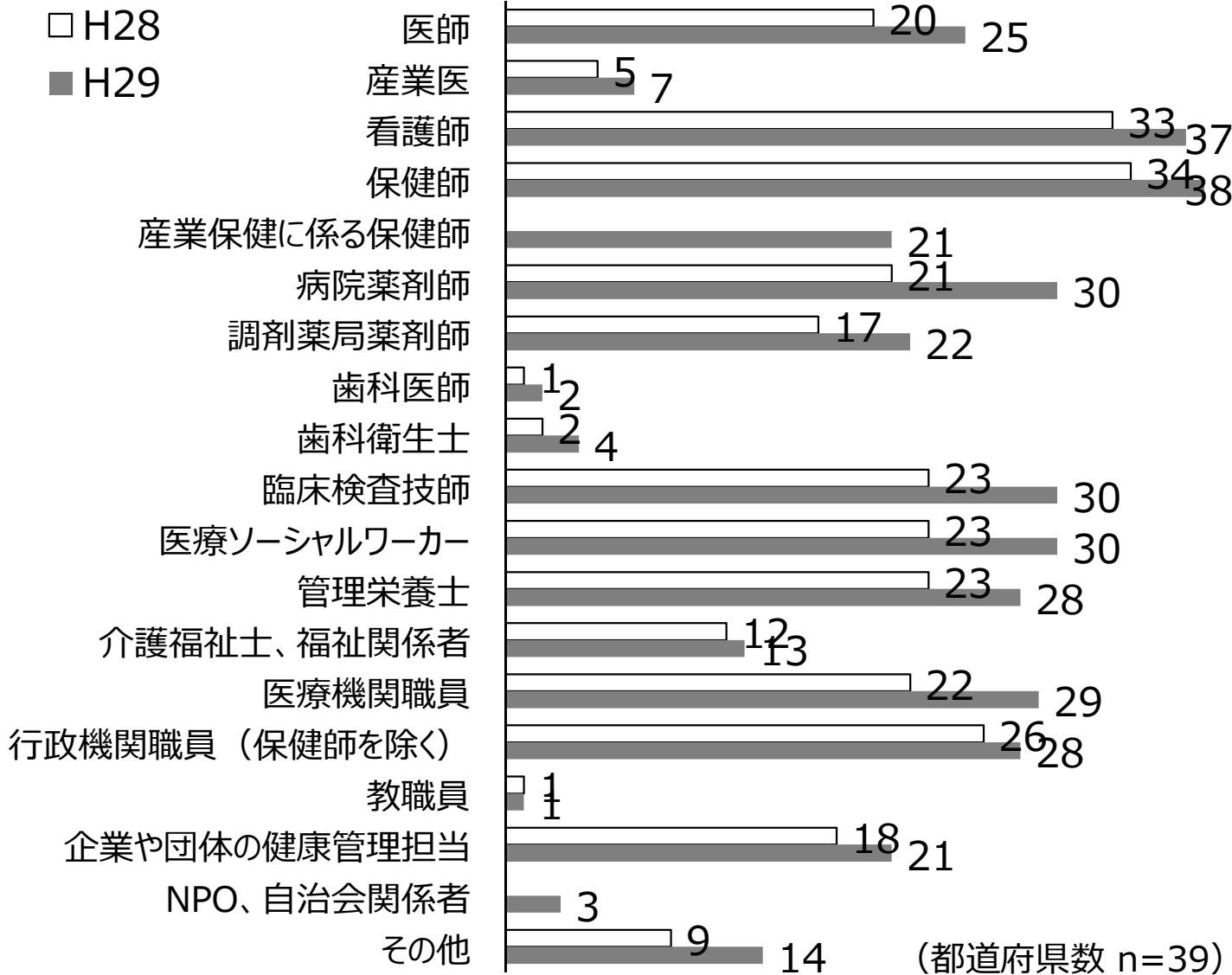
(人)

39都府県で計12,425名の肝炎医療コーディネーターを養成
（平成28年度は37都府県で9,927名）
※平成30年度から全ての都道府県で養成開始の予定



肝炎医療コーディネーターの職種（平成29年度）

○保健師、看護師のほか、薬剤師、臨床検査技師、医療ソーシャルワーカー、医療機関職員などの職種で肝炎医療コーディネーター養成を行った都道府県が増加している。



患者の参画状況

コーディネーターとして養成 **10**
 研修会の講師 **11**

（都道府県数）

【参考】

肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について
 （健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知）抄

5. 肝炎医療コーディネーターの養成

(1) 対象者

- 肝炎患者やその家族が肝炎医療コーディネーターとなり、当事者の視点で支援にあたることも有意義と考えられる。

(2) 内容

- 肝炎医療コーディネーターには、患者等の気持ちを理解し、それに共感する姿勢と技術が求められる。患者の権利擁護、差別や偏見の防止とともに、個人情報取り扱いについても理解する。必要に応じ、患者やその家族の話を直接聞く機会を設けることなども検討されたい。

肝炎医療コーディネーターの養成、認定など

- 養成研修で、具体的な活動事例や役割、心構えについて取り上げている都道府県が増加している。
- コーディネーター認定を定期的に更新している都道府県、名簿を作成している都道府県が増加している。

■ 肝炎医療コーディネーターの養成研修の内容

(都道府県数 n=39)



※ 上記5つは、**肝炎医療コーディネーターの研修内容(習得事項)として考えられるもの**として、「肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について」(健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知)別紙5.(2)でお示したものである。

■ 肝炎医療コーディネーターの認定など

	コーディネーター認定の定期的な更新		コーディネーターの名簿		
	定期的に更新	一度認定したら更新なし	名簿を作成(定期的に更新)	名簿を作成(更新なし)	名簿を作成していない
都道府県数 H28 (n=37)	9	27	20	11	6
都道府県数 H29 (n=39)	16	23	24	14	1

肝炎医療コーディネーターの技能向上、活動支援

- 技能向上の取組として、研修を実施している都道府県が増加している。
- コーディネーターを配置している機関のリストを公表している都道府県や、コーディネーターバッチなどを作成している都道府県も増加している。

	コーディネーターの技能向上の取組（複数回答あり）			研修の実施内容（複数回答あり）		
	研修を実施	文書やインターネットを使用した情報提供を実施	研修を実施していない	講演会、講義	グループワーク	情報交換会
都道府県数 H28 (n=37)	20	12	13	—	—	—
都道府県数 H29 (n=39)	24	11	11	24	12	12

※「肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について」（健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知）別紙6.（2）より
各都道府県又は都道府県から委託を受けた拠点病院等は、（中略）肝炎医療コーディネーターの継続的な技能向上（スキルアップ）を図るように努めること。

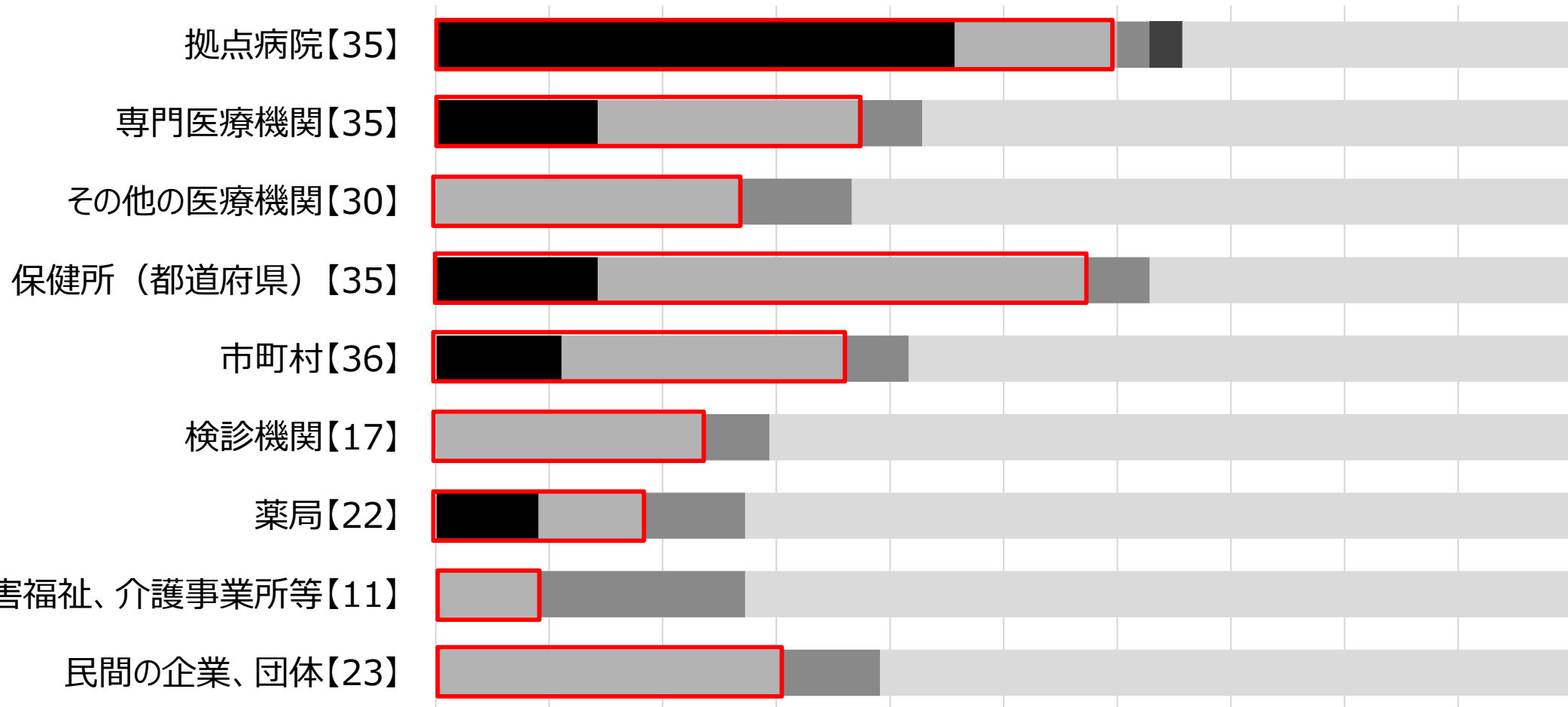
	コーディネーターへの活動支援（複数回答あり）				
	コーディネーターが相談できる体制を整えている	要望を聞く機会を設けている	コーディネーターを配置している機関のリストを公表している	コーディネーターバッチなどを作成している	特にない
都道府県数 H28 (n=37)	20	11	6	9	12
都道府県数 H29 (n=39)	17	9	14	18	8

肝炎医療コーディネーターの活動場所と活動度合（平成29年度）

○コーディネーターの活動度合が、拠点病院や保健所で高いと評価している都道府県が多い。

- 【 】内は、当該場所に肝炎医療コーディネーターを配置している都道府県の数（n=39）
- 活動度合は、各都道府県による評価

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



■ 積極的に活動している ■ 活動している ■ あまり活動できてない ■ 活動できていない ■ 活動状況不明

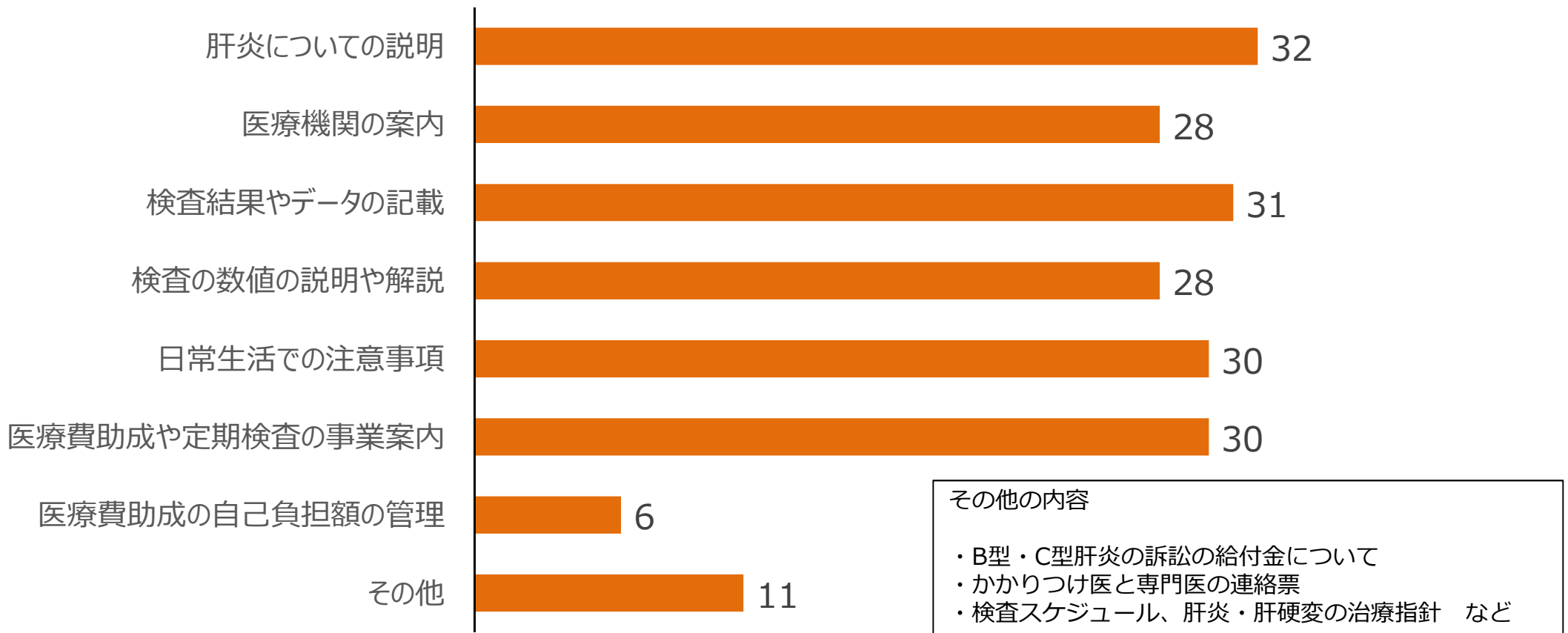
肝炎患者支援手帳の作成と内容について

○肝炎患者支援手帳を作成している都道府県が増加している。

肝炎患者手帳を作成	平成28年度	平成29年度
都道府県 (47)	30	35

肝炎患者支援手帳の内容

(n=35)



6. 普及啓発

肝炎総合対策推進国民運動事業の概要

知って、肝炎

Hepatitis: Think Again

概要

「肝炎対策の推進に関する基本指針」(平成23年5月16日制定、平成28年6月30日改正)に基づき(※)、肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査の必要性を分かりやすく伝え、国民が肝炎への正しい知識を持ち、早期発見・早期治療に向けた行動を促すため、多種多様な媒体を活用しての効果的な情報発信や民間企業との連携を通じた肝炎対策を展開し、肝炎総合対策を国民運動として推進するもの。

(※) 基本指針の「第1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向 (5)肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発」において、『肝炎ウイルスは感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気付きにくく、また、感染を認識していても、感染者が早急な治療の必要性を認識しにくい。このため、国民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、肝炎についての正しい知識を持つための更なる普及啓発に取り組む必要がある。』とされている。

事業の内容

1. 広報戦略の策定
2. 情報発信(メディアの活用、WEBコンテンツの制作・運用)
3. イベントの実施(日本肝炎デー関連イベント、地方自治体の支援)
4. スペシャルサポーターの任命、活動
5. パートナー企業・団体との活動
6. 広報技術支援(行政の広報施策のサポート)
7. 国民運動の効果検証
8. 運営事務局の設置

⇒ 肝炎の『**早期発見**』『**早期治療**』を重点的に訴求(全ての国民が一生に一度は受検する必要がある「肝炎ウイルス検査」の積極推進)

政策課題解決型の戦略的広報の展開

〔平成30年度の主な活動〕

(1) 全体イベントの実施

- ・実行委員会開催(第1回5/22、第2回10/25、第3回の開催予定)
- ・7/24「知って、肝炎プロジェクト ミーティング2018」開催

(2) 地方での啓発活動

- ・富山県における肝炎集中広報の実施
- ・都道府県知事、市町村長への表敬訪問の実施

[平成30年11月15日現在、36都府県、23市町村を訪問(平成26年8月からの累計)]

(3) メディア等による啓発

- ・WEB、スポーツ紙等による啓発展開
- ・ポスター等の作成
- ・危険予告動画を厚労省公式You Tube等に掲載中

(4) その他

- ・「知って、肝炎プロジェクト」名義等の活用
- ・パートナー企業との取組み強化(資材の提供、会議開催等)
- ・肝炎医療コーディネーターの支援(知って肝炎プロモーター)

知って、肝炎プロジェクト 大使・スペシャルサポーター

(平成30年7月24日現在)



特別参与 杉 良太郎
 特別大使 伍代 夏子
 広報大使 徳光 和夫
 肝炎対策大使 小室 哲哉

スペシャルサポーター

石田 純一 SOLIDEMO
 岩本 輝雄 高橋 みなみ
 W-inds. 田辺 靖雄
 上原 多香子 豊田 陽平
 AKB48グループ 夏川 りみ
 EXILE 仁志 敏久
 小橋 建太 乃木坂46
 コロッケ 平松 政次
 島谷 ひとみ 堀内 孝雄
 清水 宏保 的場 浩司
 瀬川 瑛子 山川 豊
 山本 譲二

※五十音順 (敬称略)



■ 広報動画 厚生労働省 YOUTUBEオフィシャルサイト



「知って、肝炎プロジェクト」厚生労働省公式YouTubeチャンネルにてスペシャルサポーターメッセージ 公開中 >>>

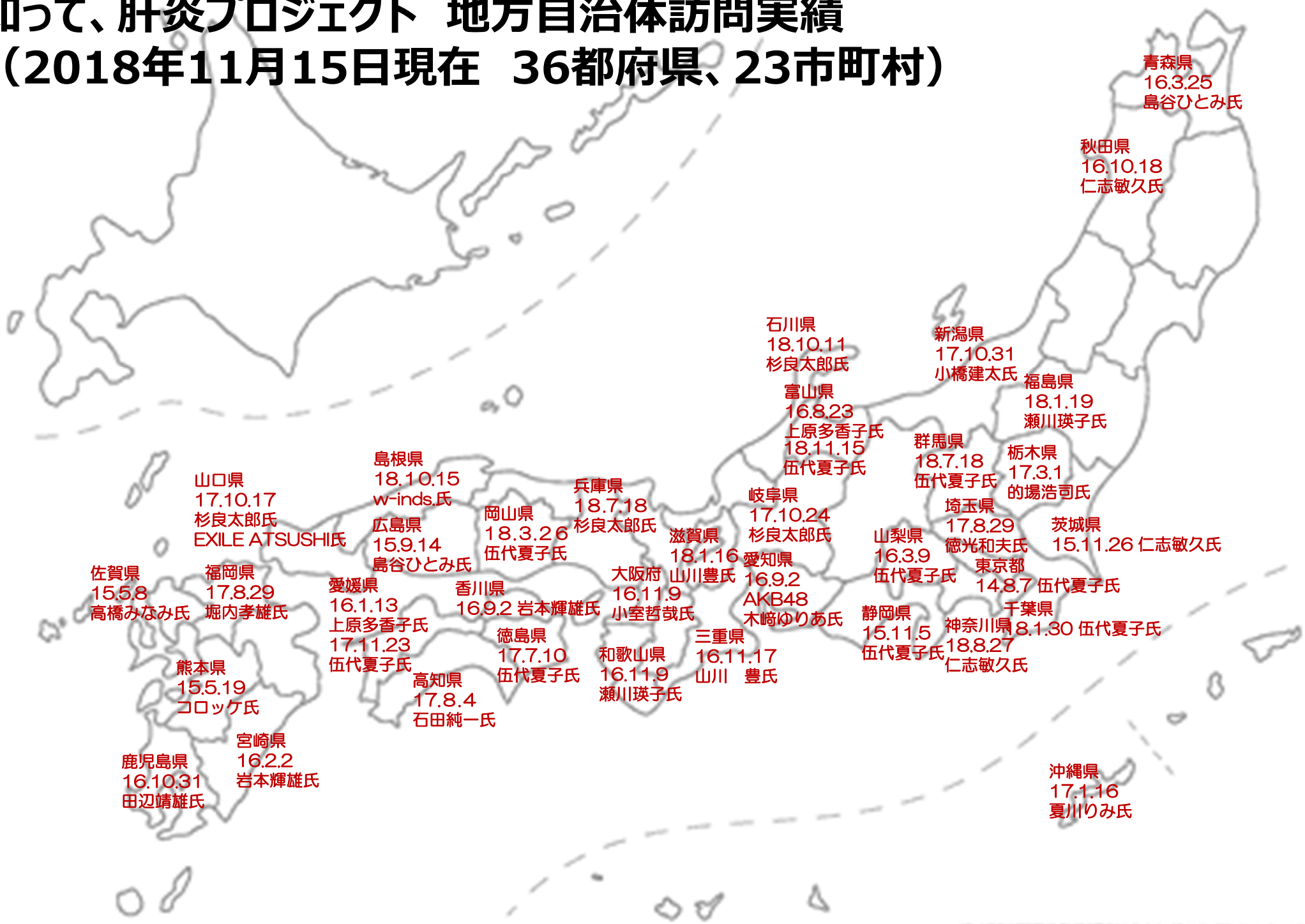
特別参与 杉 良太郎
 特別大使 伍代 夏子
 広報大使 徳光 和夫
 肝炎対策大使 小室 哲哉

スペシャルサポーター
 石田 純一 / 岩本 輝雄 / W-inds. / 上原 多香子 / AKB48グループ / EXILE / 小橋 建太 / コロッケ / 島谷 ひとみ / 瀬川 瑛子 / 山本 譲二

■ 大使・サポーターが首長訪問等の啓発活動を実施



知って、肝炎プロジェクト 地方自治体訪問実績 (2018年11月15日現在 36都府県、23市町村)



「肝疾患診療連携拠点病院×知って、肝炎プロジェクト」

知って、肝炎

「知って、肝炎プロジェクト」と肝炎情報センターとの合同企画として、普及啓発イベントを開催しました。

- ・ 関東甲信越ブロック (2018年7月8日)
(世話人：虎の門病院 鈴木義之 先生)

<プログラム>

①市民公開講座

- ・ 埼玉医科大学病院 持田 智先生
- ・ 千葉大学医学部附属病院 加藤 直也先生
- ・ 愛知医科大学病院 米田 政志先生

②久留米大学医学部 川口 巧先生による 誰にでもできる肝炎体操

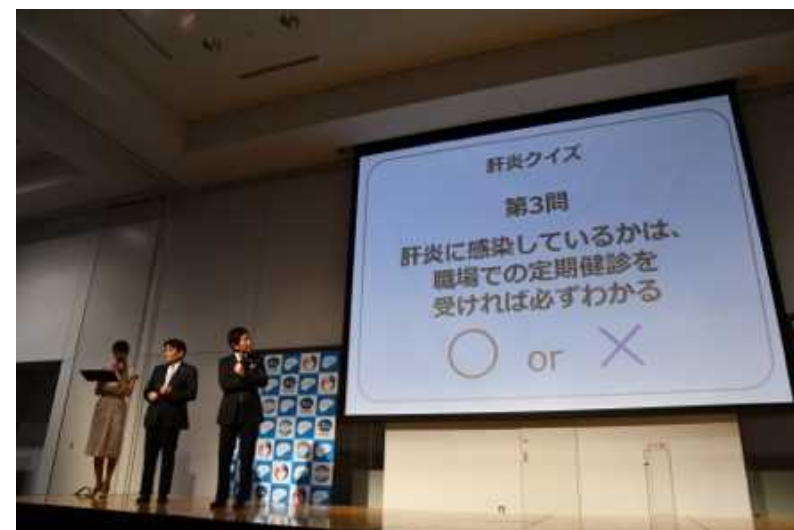
③スペシャルサポーター石田純一氏と肝炎クイズ (解説：虎の門病院 鈴木義之先生)

- ・ 中国四国ブロック (2018年7月29日)
(世話人：山口大学医学部附属病院 日高勲先生)

※荒天のため中止

<プログラム>

新山口駅前での街頭キャンペーン



知って、肝炎プロモーターについて

知って、肝炎?

2018年7月24日の「知って、肝炎プロジェクトミーティング2018」にて、「知って、肝炎プロジェクト」にて肝炎医療コーディネーターの普及啓発活動等を支援する取組「**知って、肝炎プロモーター**」について発表。



提供：肝炎情報センター

肝炎医療コーディネーター

登録



ベースにあるのは、 肝炎医療コーディネーターの活動



肝炎医療コーディネーターの活動に有効な資材の提供等



知って、肝炎プロジェクトの情報発信



知って、肝炎?

知って、肝炎プロモーター

[知って、肝炎プロジェクト]

知って、肝炎プロモーターに登録することで、普及啓発活動等の支援や更なるPRにつながる。

※「肝炎医療コーディネーター」とは

身近な地域、職域、病院等に配置され、所属する領域にて必要とされる**肝炎に関する基礎的な知識や情報の提供、肝炎への理解と浸透**、相談に対する助言や相談窓口の案内、受検や受診勧奨、制度の説明など患者等をサポートし、肝炎医療を適切に促進するよう調整する役割を担う。

○「知って、肝炎プロモーター」になるための条件について

各都道府県で認定されている肝炎医療コーディネーターの方であれば、お申し込みいただける。なお、お申し込みの際に肝炎医療コーディネーターであることについての書類（例：認定証の写し）が必要。また、年1回の活動報告を行っていただく。

○「知って、肝炎」HPにて、**申し込み受付中**。

「知って、肝炎プロジェクト」の今後の取組について

- 「知って、肝炎プロジェクト」における知事・市長の表敬訪問は開始から5年となり、ほぼ一巡しつつある。
→ 現行の取組を全般的に見直し、以下のような新たな取組などについて検討・調整を進める。

1 自治体・医師に向けた普及啓発

- 肝炎ウイルス検査の実施状況も踏まえ重点的に知事・市長の表敬訪問を実施する。その際、県・市医師会のご協力を要請するとともに、医師からの検査勧奨を働きかける。
 - ※ 肝炎ウイルス検査については、市町村において、40歳以上を対象とする、他検診（がん検診など）とセットでの受診券（クーポン券）送付が推進されている。
 - ※ 受診券が送付される時期などに、医師が来院者に他検診（がん検診など）とセットで勧めることで、受検につながりやすくなることから、このような医師による検査の勧奨を、県を通じるなどして市町村などに働きかける。

2 企業に向けた普及啓発

- 保険者団体や企業団体等と連携して表敬訪問・働きかけ等を行う。

3 その他（他の課題と合わせた普及啓発）

- がん検診※等も、知事・市長の表敬訪問において併せて実施の推進（医師からの勧奨等）を要請する。
※胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの検診

肝炎医療ナビゲーションシステム

まずは検査から 肝炎検査ができる病院を検索 肝炎医療ナビゲーションシステム

- 肝炎ウイルス検査ができる病院をウェブで検索できるシステム
- 全国20,000件以上(※)の拠点病院、専門医療機関、保健所、委託医療機関などの検索が可能
※登録件数は2018年4月時点のものであり順次拡大いたします。
- **2018年12月より、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関の検索が可能**

The screenshot shows the top navigation bar with a '全国' (All Japan) button and a search icon. Below it, a blue bar indicates the current location as '全国'. A text box explains that the system is a search tool for hepatitis testing locations. A '地図から探す' (Search from map) button is visible. A yellow callout box contains the text: '肝炎は早期発見が大切です! 右のボタンをクリックすると地図から肝炎検査を受けられる病院を検索できます。' and a red button labeled '全国地図から探す'. Below the button, it says 'ボタンを押すと全国の地図が開きます'.

- ✓ 「地図から探す」をクリックすると、検索したい地域の地図が表示され、肝炎検査のできる病院を簡単に探すことが可能
- ✓ GPS機能で現在地を特定し、最寄りの施設がどこなのかがわかる
- ✓ データ通信の安全性を確保するためにSSLとよばれる暗号化通信を採用



肝炎に関する情報発信(教育、啓発)の取組

日本肝臓学会及び学会会員との連携した周知、啓発

日本肝臓学会及び学会会員との連携を強化し、肝炎対策等の周知への協力依頼の事務連絡を平成30年2月7日に発出した。

青少年のための教育プログラム

平成24～25年度に実施された厚生労働科学研究「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(慶應義塾大学加藤真吾先生)の成果を基にして、「青少年のための「初めて学ぶ肝炎」」としてリニューアルして平成30年2月9日に肝炎情報センターのホームページに掲載し、広く国民に学んで頂けるように取組を行っている。

医療従事者養成課程向けB型肝炎教育資料の開発の研究

医療従事者養成課程向けのB型肝炎教育に関する教育資料の開発を目的とした厚生労働科学研究(大阪市立大学榎本大先生)において、平成29年度に正しい知識の教授及び偏見差別防止のための教育資料を開発している。平成30年1月26日の肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会で、榎本先生より教育資料(案)についての説明があった。

医療関係職種 of 養成所・養成施設におけるB型肝炎教育の推進

感染拡大防止と偏見差別防止のためのB型肝炎被害の歴史的事実を踏まえた教育内容の充実と、患者講義を授業に取り入れるといった教育方法の工夫について、医療関係職種の養成所・養成施設に対して周知するよう、平成30年10月26日に厚生労働省医政局及び健康局担当課から都道府県宛に事務連絡を発出した。

肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止の研究

平成29年度より、肝炎患者等も参加した厚生労働科学研究「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」(長崎医療センター八橋弘先生)を実施している。肝炎情報センターが主催する会議等の場で研究成果を発表する。

青少年のための「初めて学ぶ肝炎」

国の肝炎総合対策 肝炎情報センターとは ユーザー別で探す カテゴリー別で探す 資料庫

肝炎情報センターの ミッション(使命)

連携 — 肝炎患診療連携拠点病院とともに
情報 — 肝炎患診療のソフトウェア・リソース
研修 — 明日の肝炎患診療・相談業務に活かす

拠点病院と相談・支援センターを探す

ユーザー別で探す	
一般・患者の方へ	
保育関係者の方へ	高齢者施設の方へ
働く方へ	産業保健関係者の方へ
医療関係者の方へ	肝炎患診療連携拠点病院関係者の方へ

カテゴリー別で探す	
センターの取り組み	全国の拠点病院の紹介と取り組み
都道府県・市町村の取り組み	病気について
医療・福祉の制度やサービス	日常生活の場での注意点
B型肝炎の母子感染について	関連主要通知・診療ガイドライン等

新着情報

研修会・連絡協議会

拠点病院の取り組み

一覧

- 2018年9月7日 厚生労働省事務連絡「平成30年北海道胆振地方中東部を震源とする地震による被災者に係る被保険者証等の提示等について」を掲載しました。(PDF:183KB)
- 2018年9月7日 厚生労働省事務連絡「平成30年北海道胆振地方中東部を震源とする地震による災害による被災者に係る公費負担医療の取扱いについて」を掲載しました。(PDF:129KB)
- 2018年9月6日 厚生労働省事務連絡「平成30年8月30日からの大雨による災害の被災者に係る被保険者証等の提示等について」を掲載しました。(PDF:207KB)
- 2018年9月6日 厚生労働省事務連絡「平成30年8月30日からの大雨による災害による被災者に係る公費負担医療の取扱いについて」を掲載しました。(PDF:127KB)
- 2018年8月14日 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に関する厚労省からのリーフレットについて情報提供をいたします。指定医療機関は、制度開始が近くなりましたら、肝ナビ上で検索可能になる予定です。(PDF:234KB)
- 2018年8月3日 「参加型プログラム 誰でも簡単にできる肝炎体操」を公開しましたのでお知らせいたします。肝炎体操は久留米大学川口巧先生、橋田竜騎先生によって開発された運動プログラムです。広い場所を必要とせず、その場でできる運動で、背中、太もも、ふくらはぎを鍛える効果があります。
- 2018年7月26日 平成30年7月12日健肝発0712第1号厚生労働省健康局がん・疾病対策課 肝炎対策推進室長通知「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実務上の取扱いについて」が発表されましたので情報提供いたします。(PDF:834KB)

肝炎情報センター facebook

知って、肝炎

肝ナビ
肝炎医療ナビゲーションシステム

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

非接触型プログラム 誰でも簡単にできる
肝炎体操

情報発信サポートツール
イラストダウンロード

肝炎患に関する
音訳資料

青少年のための
「初めて学ぶ肝炎」

青少年のための「初めて学ぶ肝炎」：スタートページ

はじめに

本プログラムは、主に中学生を中心とした青少年が肝炎に関する正しい知識を学ぶことにより、肝炎ウイルスの感染を予防し、その感染や患者の方々に対する偏見や差別をなくすことを目的としています。きちんと学ぶことにより、こうした病気に対する偏見や誤解に苦しんでいる人々を支えていく社会の一員になりましょう。

もちろん、青少年のみならず、多くの方にも理解してもらえるように、本プログラムは構成されていますので、親子でいっしょに学ぶなど、肝炎に対する理解がより多くの方々に広がることを願っています。



プログラムの流れ

あなたは、肝炎ウイルスの感染に関して、どのくらい知っていますか。各問題に答えながら、学んでいきましょう。

スタート

・青少年のための肝炎ウイルスの感染予防教育プログラム：厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾病分野の医療の実用化研究事業「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」（研究代表者：加藤真吾）

7. 研究開発

肝炎研究10年戦略

肝炎治療戦略会議取りまとめ
(戦略期間：平成24年度～33年度)

平成28年度
中間見直し

◆肝炎研究の戦略

H20年度～

肝炎研究
7年戦略

【目的】 B型肝炎、C型肝炎の治療成績の向上を目指し、肝炎に関する臨床・基礎・疫学研究等を推進する。

H24年度～

肝炎研究
10年戦略

・B型肝炎創薬実用化研究を追記
・抗ウイルス療法に係る新規知見の追記、修正

H28年度

中間見直し

・インターフェロンフリー治療の登場等
・戦略目標（研究成果目標、治療成績目標）の追記、修正
・改正した肝炎対策基本指針を反映

【中間見直し】

戦略目標（H33年度まで）

《研究成果目標》 ※研究内容自体のアウトプット（新設）

臨床研究	B型肝炎：ウイルス排除を可能とする治療薬・治療法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる C型肝炎：薬剤耐性ウイルスに効果のある治療薬・治療法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる 肝硬変：線維化の改善に資する治療薬・治療法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる 肝がん：肝発がん、再発を予防する治療薬・治療法や予知する検査法・診断法を開発し、臨床試験・臨床応用につなげる
基礎研究	各領域で基礎研究を推進し、臨床応用に資する成果を獲得する
疫学研究	肝炎総合対策に係る施策の企画、立案に資する基礎データを獲得する
行政研究	肝炎総合対策の推進に資する成果を獲得する

《治療成績目標》 ※研究成果等を踏まえたアウトカム（現状を踏まえた見直し）

- (1)抗ウイルス療法による5年後のB型肝炎のHBs抗原陰性化率 約6%→約8%
- (2)C型慢性肝炎、代償性肝硬変におけるSVR率 約90%以上→約95～100%
- (3)非代償性肝硬変(Child-Pugh C)における50%生存期間 約18ヶ月→約24ヶ月
- (4)肝硬変からの肝発がん率 B型肝炎硬変 約3%→約2% C型肝炎硬変 約5～8%→約3～5%

特に、B型肝炎、肝硬変の治療に係る医薬品の開発等に係る研究を促進

研究の推進（政策研究）

肝炎等克服政策対策研究事業

研究 類型	開始 年度	終了 年度	研究者等名	所属研究機関	採択課題名
一般	28	30	田中 純子	広島大学大学院医歯薬保健学 研究院疫学・疾病制御学	肝炎ウイルス感染状況と感染後の長期経過に関する研究
指定	29	31	考藤 達哉	国立国際医療研究センター・肝炎免 疫研究センター	肝炎の病態評価指標の開発と肝炎対策への応用に関する研究
指定	29	31	山内 和志	国立感染症研究所	肝炎等克服政策研究事業の企画及び評価に関する研究
指定	29	31	江口 有一郎	佐賀大学	肝炎ウイルス検査受検から受診、受療に至る肝炎対策の効果検証と拡充 に関する研究
指定	29	31	八橋 弘	長崎医療センター	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
一般	29	31	是永 匡紹	国立国際医療研究センター・肝炎免 疫研究センター	職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォロー アップシステムの開発・実用化に向けた研究
新 指定	30	32	四柳 宏	東京大学医科学研究所先端医療 研究センター	肝炎ウイルスの新たな感染防止・残された課題・今後の対策
新 指定	30	34	小池 和彦	東京大学医学部附属病院	肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究
新 一般	30	32	金子 周一	金沢大学医薬保健研究域医学系	地域に応じた肝炎ウイルス診療連携体制構築の立案に資する研究

研究の推進（実用化研究）

肝炎等克服緊急対策研究事業

臨床研究の課題

B型肝炎

- ・ウイルス排除が困難
- ・核酸アナログ製剤の長期投与と薬剤耐性化、副作用
- ・再活性化 等

C型肝炎

- ・インターフェロンフリー治療不成功後の薬剤耐性
- ・インターフェロンフリー治療後の長期予後、発がん 等

肝硬変

- ・線維化を改善させる根本的な治療薬・治療法がない
- ・重症度別の長期予後が不明 等

肝がん

- ・肝発がん、再発機序が不明でありその防止策がない
- ・生存率が低い 等

その他

- ・非アルコール性脂肪性肝疾患の病態解明や治療法の開発
- ・E型肝炎の慢性化機序の解明 等

基礎研究の課題

- ・B型肝炎ウイルスの感染複製機構の解明
- ・C型肝炎病態推移モデルの作成
- ・C型肝炎ウイルス排除後の病態の解析
- ・ウイルス性肝炎の特異的免疫反応の解明
- ・肝線維化機序の解明
- ・発がん機序の解明
- ・非アルコール性脂肪性肝疾患の病態解明

H31年度からの研究内容

- ・**肝炎データストレージの構築とゲノム解析に関する研究(基礎研究)**
- ・**HBs抗原消失を目指した治療に資する研究(B型肝炎)**
- ・肝炎ウイルスの感染複製増殖と病原性発現の機序解明に関する基盤的研究(基礎研究)
- ・C型肝炎ウイルスのワクチンの開発に資する研究(C型肝炎)
- ・**非代償性肝硬変まで含めたC型肝炎治療後の生命予後に関する研究(C型肝炎)**
- ・新規技術を用いたウイルス性肝疾患の新規治療法に関する研究(肝硬変)
- ・C型肝炎における慢性肝炎から発がんに至る病態の解明と予防薬・治療薬に関する研究(基礎研究・肝がん)
- ・多機能幹細胞を用いた自然免疫再構築による新規肝炎／肝がん治療法の開発(肝がん)
- ・肝疾患領域における新たな知見の創出や新規技術の開発に資する研究(基礎研究・その他)

※赤字は、研究内容が新規のもの。
※左記のほか、H29年度、H30年度からの研究を継続

B型肝炎創薬実用化等研究事業

課題：B型肝炎は、核酸アナログ製剤ではウイルスを完全に排除することは難しく、継続的に投与する必要があり、継続投与により薬剤耐性の出現や副作用のリスクがある。

H29～33年度

- ①治療薬候補化合物のスクリーニングに関する研究
- ②ウイルス因子の解析に関する研究
- ③宿主因子の解析に関する研究
- ④持続感染実験モデルを用いた病態の解析に関する研究
- ⑤根絶に向けた新規治療法の開発に関する研究
- ⑥実用化に向けたB型肝炎治療薬の開発

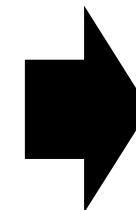
【H31年度の研究内容】

○基盤技術の更なる進展

- ・ウイルスの感染複製機構の解析、自然免疫系の解析
- ・感染効率の良い安定した実験系への改良

○候補化合物をスクリーニングし、順次、候補化合物の評価・最適化

○前臨床試験の実施



3件の
企業導出
又は
臨床試験の開始