



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)



目次

1. 令和2年度概算要求	2
2. 都道府県の肝炎対策に係る計画等	5
3. 肝疾患治療の促進	25
4. 肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進	30
5. 肝疾患診療体制の整備	48
6. 普及啓発	61
7. 研究開発	71
8. 令和元年度秋のレビュー	75

1. 令和2年度概算要求

肝炎の進行と対策のイメージ

10~40年

感染

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)

検査結果が陽性の場合

初回精密検査 (無料。職域検査で陽性の場合も含む)

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

(非代償性肝硬変も含む)

所得に応じ、自己負担
1万円/月又は2万円/月

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

平成30年12月
開始

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)

B型肝炎
特措法

無症候性キャリア
600万円 (50万円)

慢性肝炎
1,250万円
(300万円/150万円)

肝硬変 (軽症)
2,500万円
(600万円/300万円)

肝硬変 (重度) ・ 肝がん
3,600万円 (900万円)

C型肝炎
特措法

無症候性キャリア
1200万円

慢性肝炎
2,000万円

肝硬変 ・ 肝がん
4,000万円

※上記の括弧内の金額は、除斥期間を経過した者の場合

令和2年度 肝炎対策予算概算要求の概要

令和2年度概算要求 174億円 (令和元年度予算額 173億円)

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

89億円 (89億円)

○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。

○肝がん・重度肝硬変に係る治療研究の促進及び患者への支援

・ 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・重度肝硬変治療に係るガイドラインの作成など、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。

② 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、妊婦健診、手術前検査における陽性者を初回精密検査の助成対象とすることにより、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

38億円 (36億円)

・ 「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薬の開発を進めるとともに、C型肝炎治療後の病態及び経過に関する研究を開始**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30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、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（42）	5（5）	0（0）

※括弧内はH29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）	35（32）	10（12）	2（3）

※括弧内はH29年度

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標①（平成30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整備促進 ・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% ※医療機関（肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関）
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"> ・肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす ・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

※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30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）
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。
山形県	山形県肝炎対策指針 山形県保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝炎治療費助成受給者数（累計数）：3,700人（令和5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	<ul style="list-style-type: none"> ◎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	<ul style="list-style-type: none"> ・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（H30-R4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%（H30-R4年度） ・全市町村における陽性者フォローアップ事業実施（H30-R4年度） ◎全ての肝疾患専門医療機関、保健所、市町村への肝炎医療コーディネーター配置（H30-R4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③（平成30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）
栃木県	栃木県肝炎対策推進計画（2期計画）	<ul style="list-style-type: none"> ・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
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%（H29-R3年度） ◎肝炎ウイルス検査（検診）実施市町村数：63市町村（H29-R3年度） ◎陽性者フォローアップ実施市町村数：63市町村（H29-R3年度） ◎埼玉県肝炎医療研修会受講修了者数（医師）：1,000人（H29-R3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医療コーディネーター配置率：100%（H29-R3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30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）
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）
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970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）

※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30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）
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 新潟県肝炎対策推進計画	<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
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

※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30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）
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
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。

※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30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）
長野県	長野県肝炎対策推進計画 信州保健医療総合計画	<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>
岐阜県	岐阜県保健医療計画 岐阜県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎肝炎医療コーディネーター登録者数：平成35年度 120人以上、平成37年度 150人以上 ◎肝炎ウイルス陽性者フォローアップ登録者数：平成35年度 300人以上、平成37年度 500人以上 ・県民への肝炎ウイルス検査の周知（リーフレット、HP等による普及啓発、職域検査の受検勧奨、肝炎医療コーディネーターの育成と活動支援） ・肝炎ウイルス陽性者へのフォローアップの拡充（リーフレット、HP等による普及啓発、有用な情報（初回精密検査・定期検査の勧奨、相談会の開催案内等）の提供、肝炎医療コーディネーターの育成と活動支援、医療費助成）

※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30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）
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	三重県がん対策推進計画 第4期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⑨（平成30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、C型2,213件（2023年度） ◎肝炎医療コーディネーター養成 ◎肝炎ウイルス検査陽性者が医学的管理を受けている。
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 奈良県肝炎対策ガイドライン	◎ B型肝炎ワクチンの予防接種率の増加 ◎受検（受診）者数の増加 ◎初回精密検査受診率の増加 ◎全市町村に肝炎医療コーディネーターを養成 ◎相談件数の増加 ◎個別受診勧奨実施市町村数の増加

※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⑩（平成30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	第2次鳥取県肝炎対策推進計画 第3次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 <p>◎平成30年度から平成35年度の6年間において県及び市町村で実施するB型及びC型肝炎ウイルス検査の受検者をそれぞれ60,000人とする。</p> <p>◎肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率を80%以上とする。</p> <p>◎肝炎医療コーディネーターを平成35年度末までに150人養成する。</p> <p>⇒肝がんの75歳未満年齢調整死亡率を低減させ、全国平均レベルを目指す。</p>
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"> ◎4年間の肝炎ウイルス受検者を3万人以上とする（平成33年度まで） ◎要精密検査者の受検率:60%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

各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標⑪（平成30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⑫（平成30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	<ul style="list-style-type: none"> ◎全体目標 ・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 ◎主な施策と目標 ・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年間にお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⑬（平成30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^⑭（平成30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"> ◎肝がん罹患者数：がん登録データの2013年症例数と比較し40%減 ◎要精密検査者の医療機関受診率（累計）：90%以上（2018～2023年度） ◎働く世代の肝炎ウイルス検査の受検者数（累計）：75,000人以上（2018～2023年度） ◎肝炎治療費助成認定者のうち定期検査費助成の利用率：50%以上（2018～2023年度）
長崎県	長崎県医療計画 長崎県がん対策推進計画	<p>（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、肝疾患専門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	第7次熊本県保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> ◎令和2年度(2020年度)までに肝疾患コーディネーター数を415人養成する。 ・身近な地域で肝炎ウイルスの検査、診察、治療、治療後のフォローアップを行う体制を整備するため、熊本県肝炎対策会議等を通じて、医療機関間の連携を強化する。 ・保健所や委託医療機関で行う肝炎ウイルス検査の受検を促進するため、受検者数、陽性率、地域性、年齢分布等を踏まえ、受検勧奨のための効果的な啓発活動などを検討・実施する。また、肝炎ウイルス検査の受検しやすい環境を整えるため、事前手続きを不要とする等受検手続きの簡素化に取り組む。 ・肝炎治療費助成制度を有効に活用するため、マイナンバー制度導入による申請手続きの簡素化に取り組む。 ・肝炎患者等を支援するため、地域や職域において肝炎ウイルス検査の受検勧奨等の支援を行う肝疾患コーディネーターの養成を推進するとともに、県民への受検勧奨などその有効活用に取り組む。

※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⑮（平成30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

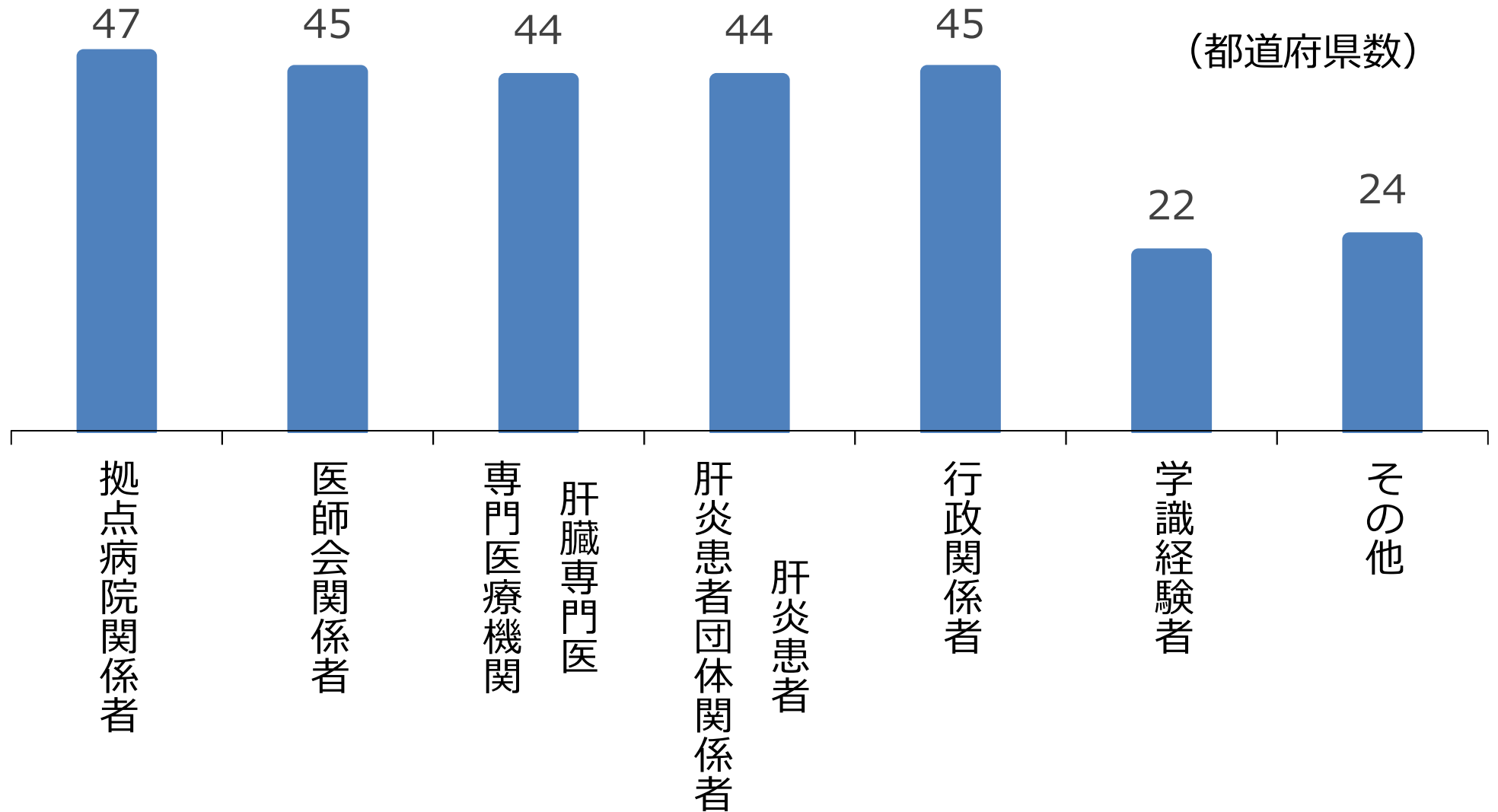
肝炎対策協議会の開催状況（平成30年度）

○平成30年度は、平成29年度に続き全ての都道府県で肝炎対策協議会を開催している。

肝炎対策協議会を開催した都道府県		47 (47)
開催回数	1回	38 (30)
	2回	8 (11)
	3回以上	1 (6)
肝炎患者・肝炎患者団体関係者を委員に含む (H29 肝炎患者を委員に含む)		44 (42)
会議を公開している		43 (43)
議事録又は議事概要を公開している		32 (34)

※括弧内はH29年度

都道府県の肝炎対策協議会の構成メンバー（平成30年度）



(都道府県数)

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、肝炎医療コーディネーター 等

肝炎対策協議会の主な議題（平成30年度）

○40都道府県が肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業を議題としていた。

	都道府県数
肝炎に関する計画、目標等について	34 (38)
予算の報告、実績報告について	40 (37)
肝炎治療特別促進事業について	28 (28)
重症化予防事業について	29 (29)
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について	40 (—)
医療体制について	21 (24)
肝炎医療コーディネーターについて	32 (35)
普及啓発について	21 (26)
就労支援について	0 (1)
差別偏見について	0 (1)

※括弧内はH29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）

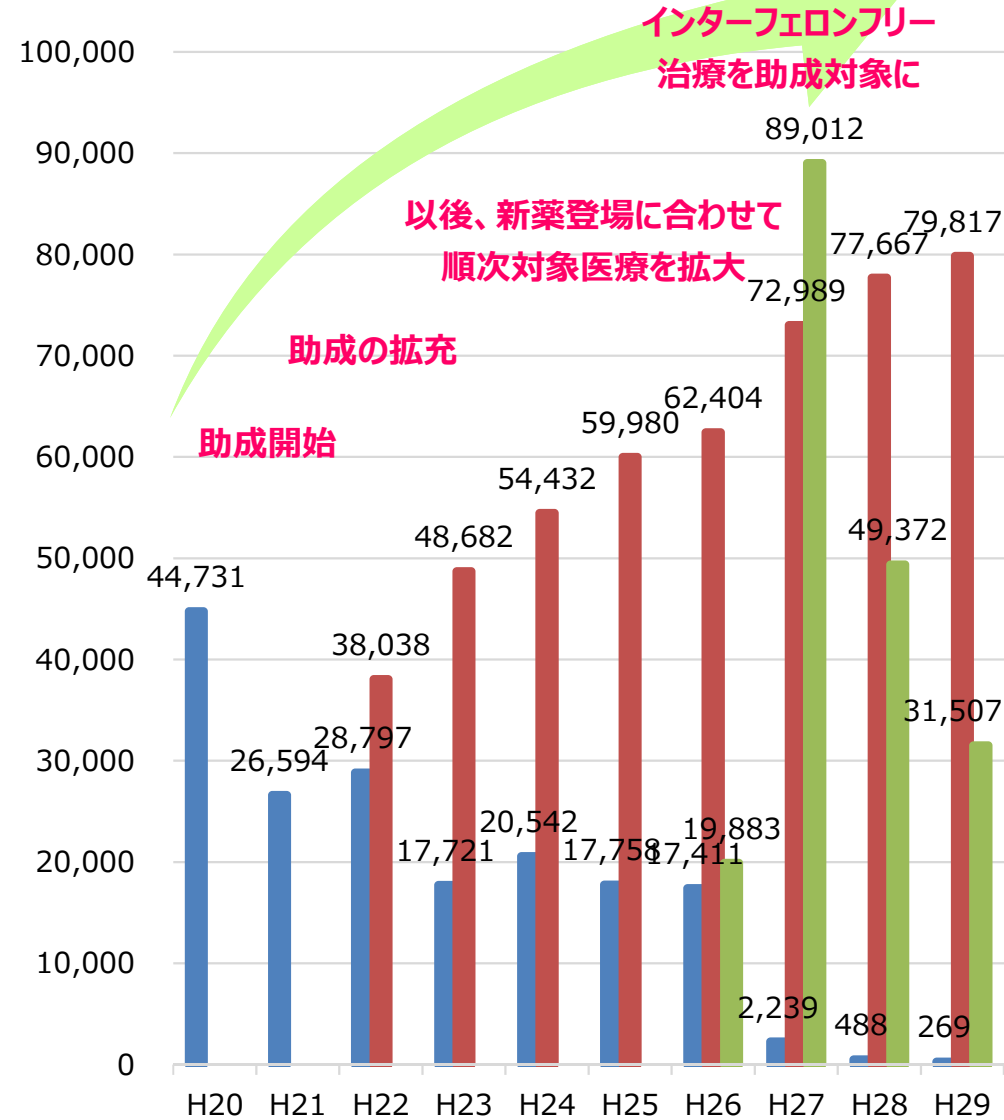
B型ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療と核酸アナログ製剤治療、C型ウイルス性肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療とインターフェロンフリー治療への医療費助成を行う。

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
令和2年度 概算要求	75億円

（平成30年度改正点）

- ・核酸アナログ製剤治療の更新申請を簡素化
- ・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を変更

受給者証交付件数（各年度末）

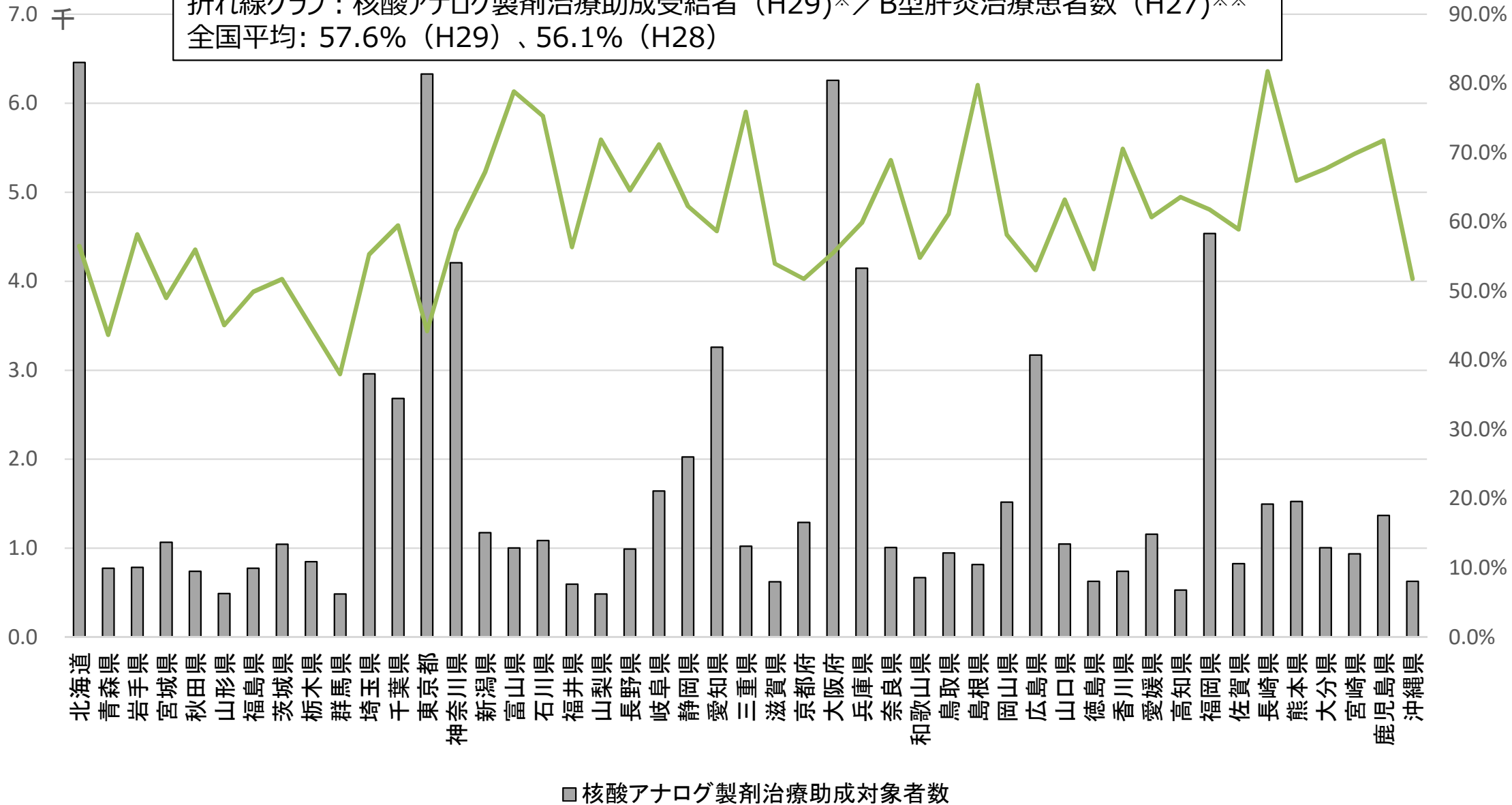


■ インターフェロン（B、C） ■ 核酸アナログ製剤 ■ インターフェロンフリー

平成29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29年度核酸アナログ製剤治療助成受給者数は、平成28年度より増加している。
 (H28 77,667人 H29 79,817人)

折れ線グラフ：核酸アナログ製剤治療助成受給者（H29）※／B型肝炎治療患者数（H27）※※
 全国平均：57.6%（H29）、56.1%（H28）

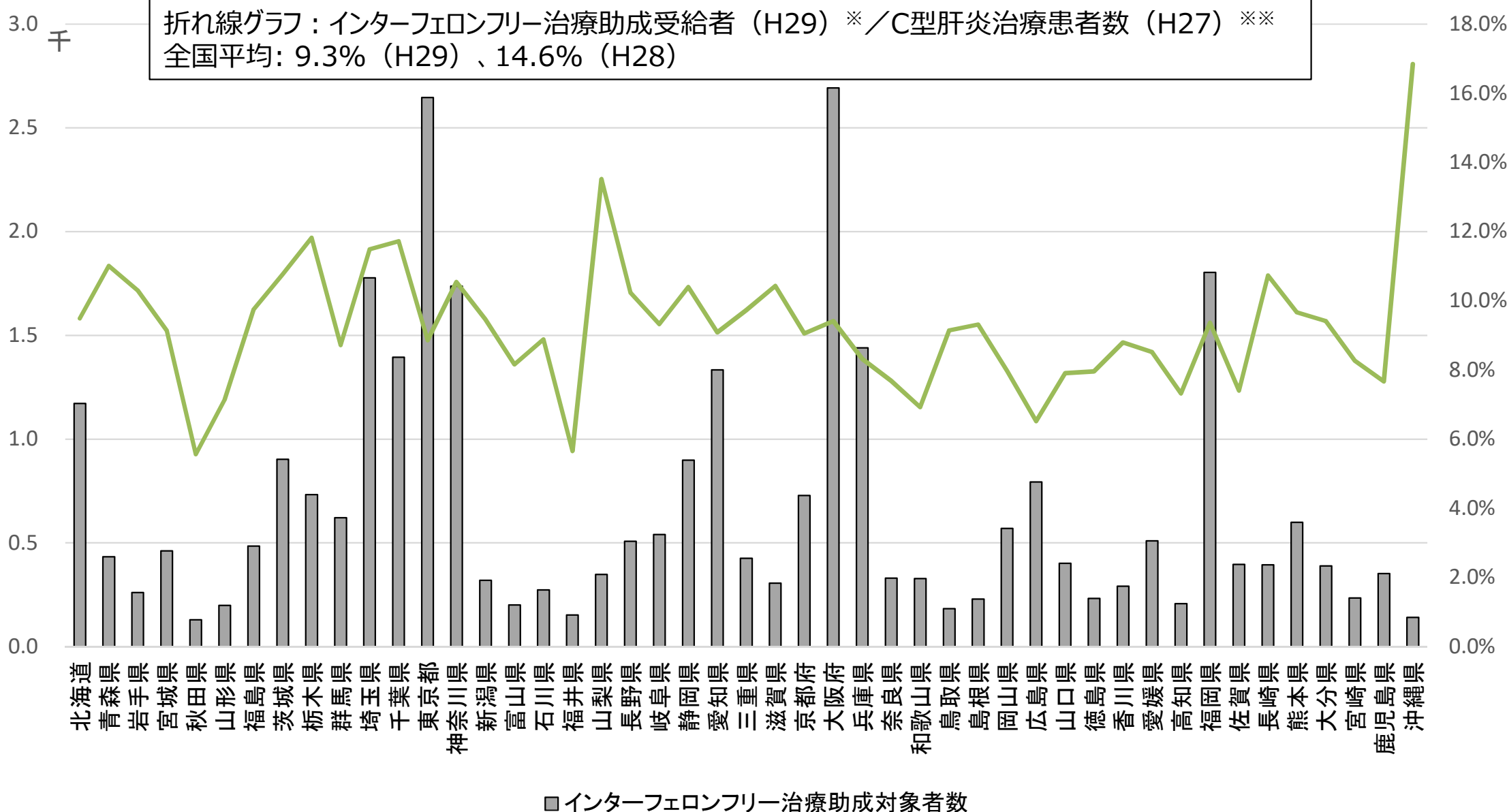


※「平成29年度肝炎医療費支払状況等調」（厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室調べ）より

※※「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29年度インターフェロンフリー治療助成受給者の割合（都道府県別）

○平成29年度インターフェロンフリー治療助成受給者数は、平成28年度より減少している。
 (H28 49,372人 H29 31,507人)



※「平成29年度肝炎医療費支払状況等調」（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

肝炎医療費助成（平成29年度都道府県別受給者数）

	インターフェロン（人）	インターフェロンフリー（人）	核酸アナログ製剤（人）
北海道	7	1,172	6,459
青森県	0	433	775
岩手県	2	261	784
宮城県	0	462	1,066
秋田県	0	129	742
山形県	1	199	491
福島県	1	485	776
茨城県	2	903	1,046
栃木県	1	733	848
群馬県	0	621	487
埼玉県	23	1,777	2,959
千葉県	9	1,395	2,683
東京都	37	2,646	6,330
神奈川県	21	1,737	4,209
新潟県	4	320	1,175
富山県	1	201	1,003
石川県	0	273	1,087
福井県	0	153	596
山梨県	0	348	486
長野県	2	508	992
岐阜県	4	540	1,642
静岡県	8	899	2,026
愛知県	17	1,334	3,260
三重県	2	426	1,023

	インターフェロン（人）	インターフェロンフリー（人）	核酸アナログ製剤（人）
滋賀県	2	306	624
京都府	3	728	1,289
大阪府	24	2,693	6,257
兵庫県	28	1,440	4,146
奈良県	5	330	1,009
和歌山県	4	328	669
鳥取県	0	183	946
島根県	19	229	816
岡山県	3	570	1,517
広島県	5	794	3,171
山口県	1	402	1,047
徳島県	0	232	628
香川県	8	291	741
愛媛県	1	510	1,157
高知県	0	207	531
福岡県	9	1,803	4,537
佐賀県	1	396	826
長崎県	2	394	1,496
熊本県	3	599	1,525
大分県	2	389	1,006
宮崎県	5	235	938
鹿児島県	2	352	1,369
沖縄県	0	141	627
全国	269	31,507	79,817

※「平成29年度肝炎医療費支払状況等調」（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

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30年度）

【特定感染症検査等事業】

○実施主体であるすべての都道府県等で肝炎ウイルス検査を無料実施している。そのうち、95%の自治体で陽性者フォローアップを実施している。

※括弧内は（自治体数）	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（80）	80	68	56	74
うち政令指定都市 （20）	20	15	19	20
特別区（23）	23※	13	17	22
総数（150）	150	128	114	143

※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30年度）

【健康増進事業】

○1,654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1,540市区町村（93%）で40歳以上の一定の対象者に無料で実施している。

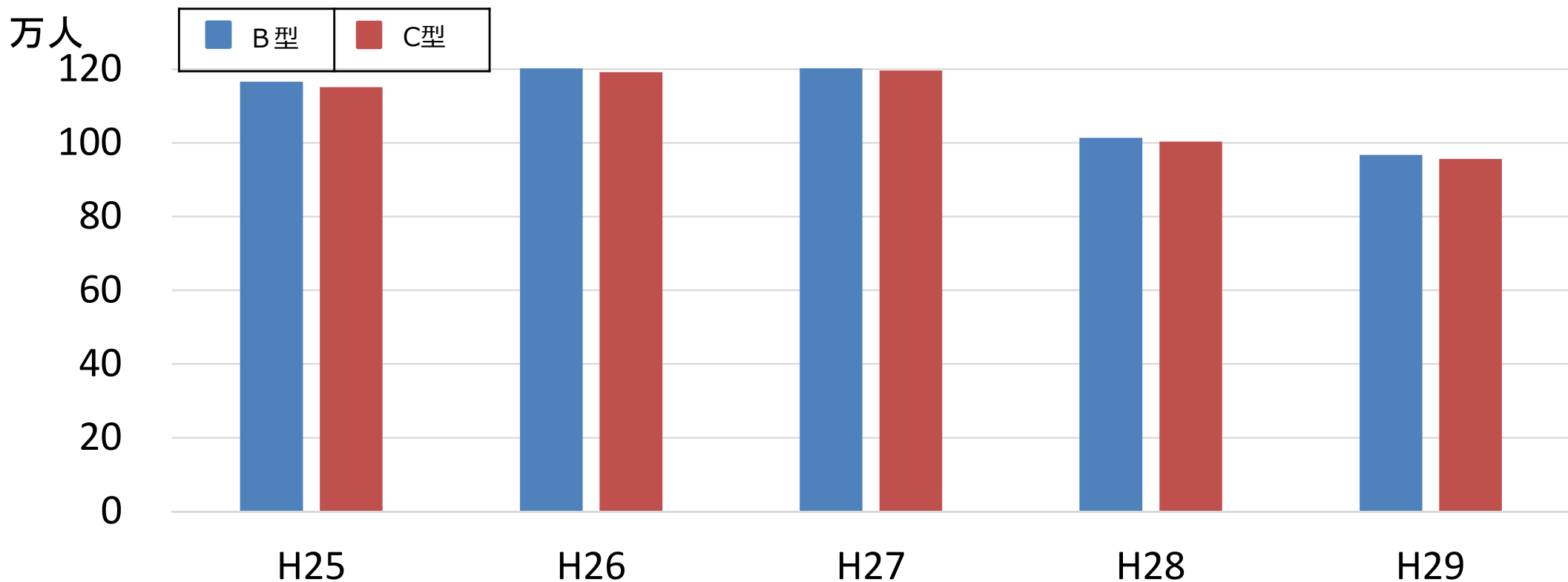
※括弧内は（自治体数）	肝炎ウイルス検診の実施				無料実施あり
	実施場所（複数回答あり）				
	集団健診	委託医療機関	保健所 保健センター		
市町村（1,714）	1,631	1,356	901	159	1,517
うち保健所設置市（80）	53	34	51	4	53
うち政令指定都市（20）	5	3	4	0	5
特別区（23）	23	0	23	0	23
総数（1,737）	1,654	1,356	924	159	1,540

※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

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（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

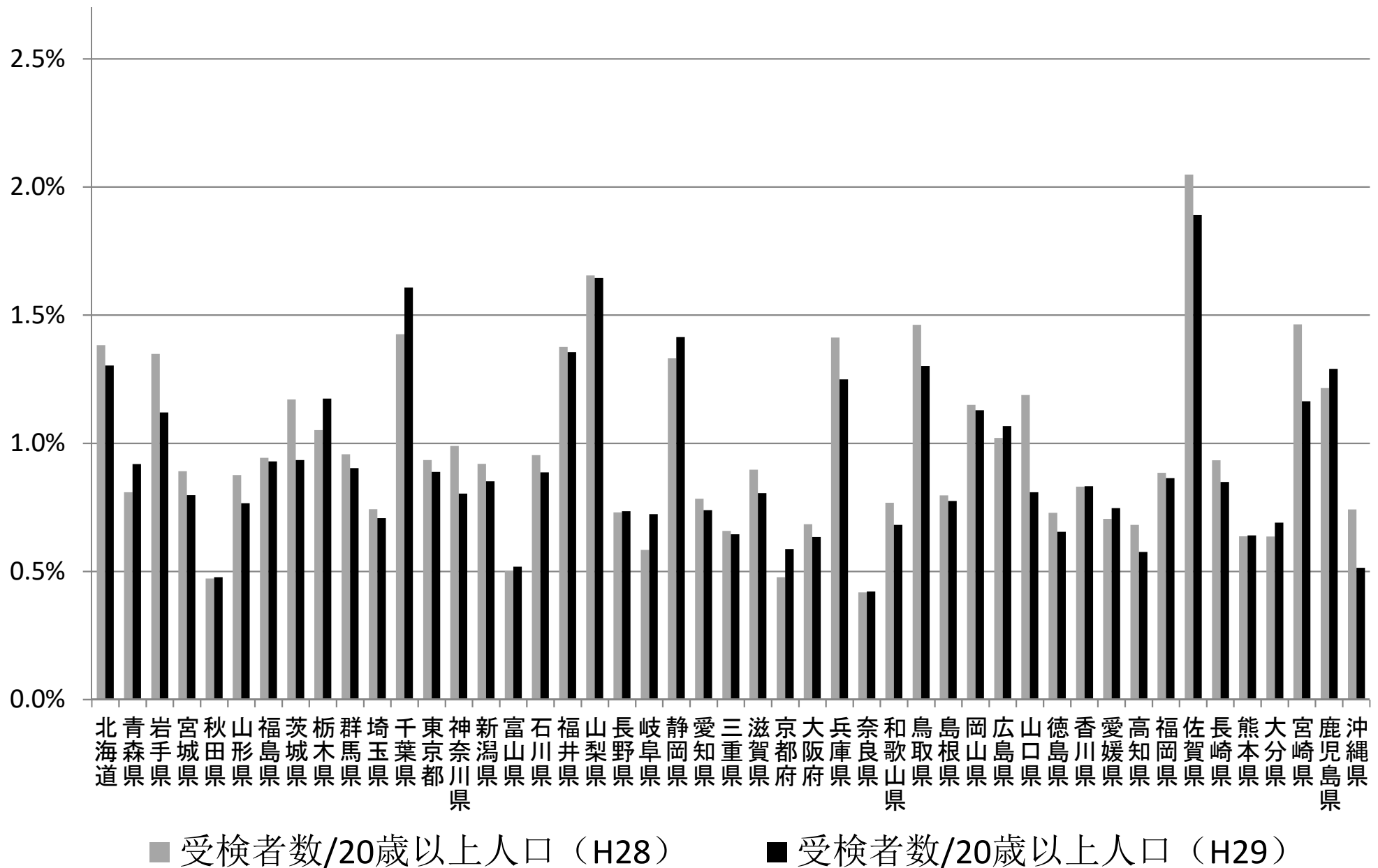
地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数

実施主体	事業名	受検可能な場所	対象者	H29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:277,404人 C型:266,307人
市町村	健康増進事業	委託医療機関	40歳以上	B型:689,768人 C型:689,786人

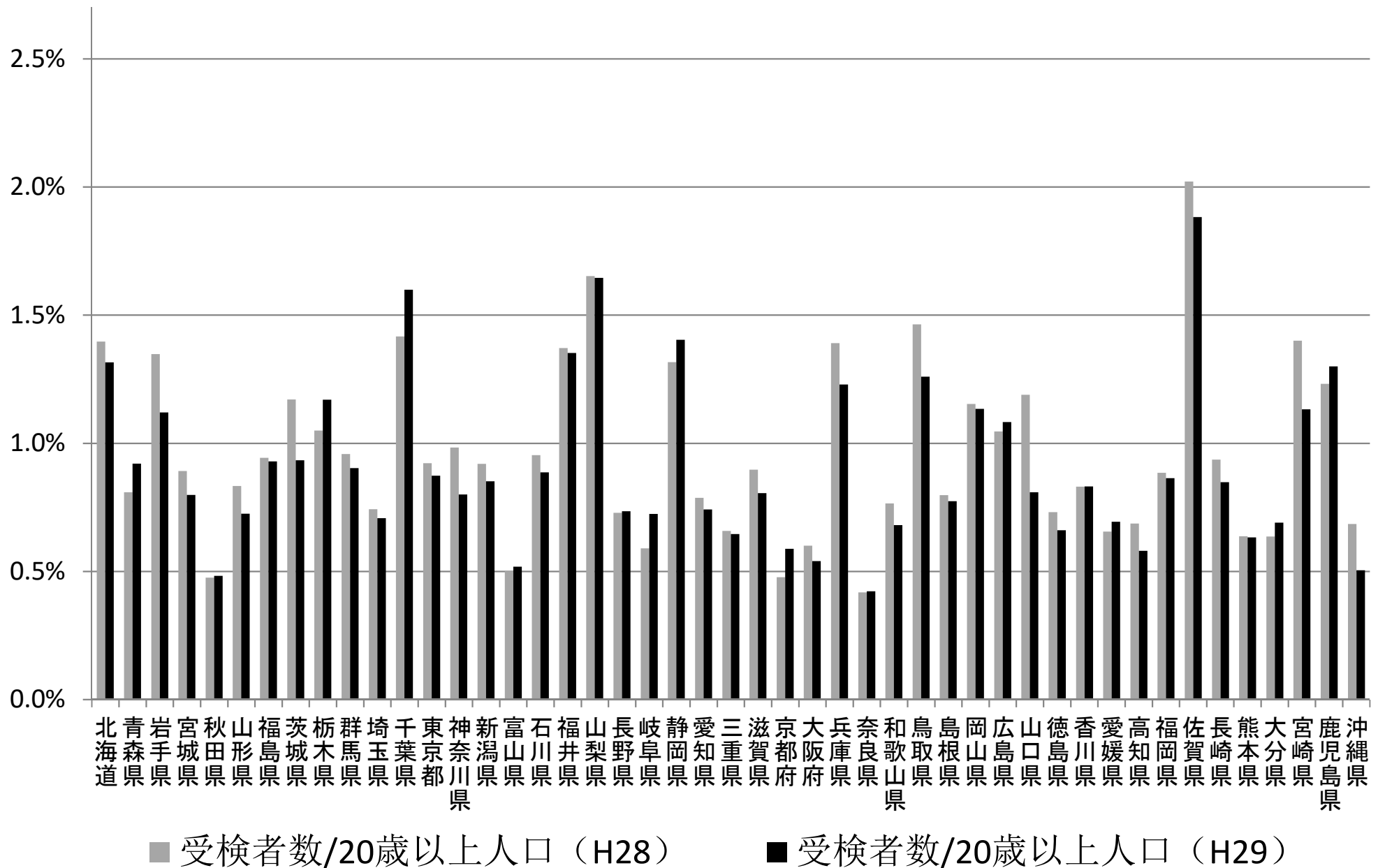


B型	1,165,637	1,201,633	1,206,910	1,013,403	967,172
C型	1,151,063	1,191,633	1,196,077	1,003,032	956,093

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)



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30年度）

【特定感染症検査等事業】

○おおむね平成29年度と同様となっており、HPに掲載、広報誌に掲載が多くなっている。

※括弧内は（検査実施自治体数/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）	47	27	32	28	26	1	14	12
	保健所設置市（68/80）	67	58	37	11	26	7	3	12
	うち政令指定都市（15/20）	15	10	9	2	7	1	0	2
	特別区（13/23）	12	11	7	0	0	3	0	2
委託医療機関実施	都道府県（41/47）	40	17	24	20	23	1	14	12
	保健所設置市（56/80）	54	41	33	6	22	16	5	12
	うち政令指定都市（19/20）	19	11	12	2	8	9	2	4
	特別区（17/23）	16	14	7	0	3	7	2	3

市町村の肝炎ウイルス検診の周知方法（平成30年度）

【健康増進事業】

○個別案内・勧奨が最も多く、1,472市区町村で実施している。

※括弧内は（検診実施自治体数/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	他団体協力	その他	個別案内・勧奨
市町村 (1,631/1,714)	1,187	1,291	454	50	153	161	661	1,450
うち保健所設置市 (53/80)	52	48	35	2	16	11	16	46
うち政令指定都市 (5/20)	5	5	2	0	1	1	2	5
特別区 (23/23)	22	21	12	0	7	2	5	22
総数 (1,646/1,737)	1,209	1,312	466	50	160	163	666	1,472

※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

肝炎ウイルス検査の利便性を高める取り組み（平成30年度）

【特定感染症検査等事業】

- 平成30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、平成29年度とほぼ同様となっている。

※括弧内は（検査実施自治体数/自治体数）		出張型検査	他の検査と同時検査	職域健診時に同時検査	時間外に実施	その他
保健所実施	都道府県（47/47）	6	43	-	20	2
	保健所設置市（68/80）	3	60	-	20	3
	うち政令指定都市（15/20）	1	13	-	5	0
	特別区（13/23）	0	9	-	2	2
委託医療機関実施	都道府県（41/47）	11	5	8	8	11
	保健所設置市（56/80）	5	26	3	16	11
	うち政令指定都市（19/20）	2	11	1	6	2
	特別区（17/23）	0	8	0	10	2

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30年度）

【健康増進事業】

- 他の検査と同時検査が最も多く、1,580市区町村で実施している。
- 1,054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（検診実施自治体数/自治体数）	出張型検査	他の検査と同時検査	職域検診時の同時検査	時間外（夜間・土日祝）の実施	その他
市町村 (1,631/1,714)	135	1,559	86	1,042	75
うち保健所設置市 (53/80)	13	50	3	31	4
うち政令指定都市 (5/20)	1	4	1	2	2
特別区 (23/23)	0	21	1	12	1
総数 (1,646/1,737)	135	1,580	87	1,054	76

※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

職域検査促進事業について（平成30年度）

○平成29年度より職域検査促進事業を開始。平成30年度実施の都道府県は15、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	その他
都道府県数（15）	12	6	4	4
保健所設置市（5）	3	0	2	2

※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（15）	12	8	8
保健所設置市（5）	3	0	3

初回精密検査費用の助成（平成31年4月改正）

概要

肝炎ウイルス陽性者を早期に初回精密検査に結びつけ、慢性肝炎や肝硬変、肝がんへの重症化予防を図るため、初回精密検査費用の助成を行う。

事業内容

助成回数	1回
対象者	<p>対象者は、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であって、以下の（1）又は（2）の要件に該当する者。</p> <p>（1）① 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 ② フォローアップに同意した者（平成30年度より肝炎ウイルス検査の前又は後で同意の取得が可能）</p> <p>（2）① 1年以内に職域で実施する肝炎ウイルス検査において陽性と判定された者 ② フォローアップに同意した者（同意の取得は検査費用の請求時も可）</p>
自己負担額	自己負担なし
必要な書類	<p>（1）自治体で実施する肝炎ウイルス検査を受けた者 請求書、医療機関の領収書、診療明細書、肝炎ウイルス検査結果通知書</p> <p>（2）職域で実施する肝炎ウイルス検査を受けた者 請求書、医療機関の領収書、診療明細書、肝炎ウイルス検査結果通知書、保有している場合に職域検査受検証明書、必要な場合にフォローアップ事業参加同意書</p> <p>※請求時に、検診機関への情報照会、検診機関からの情報提供について同意取得。</p>
対象医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <ul style="list-style-type: none"> 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））

定期的なスクリーニングの促進（病気の進行の早期発見、早期の治療介入）

定期検査費用の助成（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年度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。

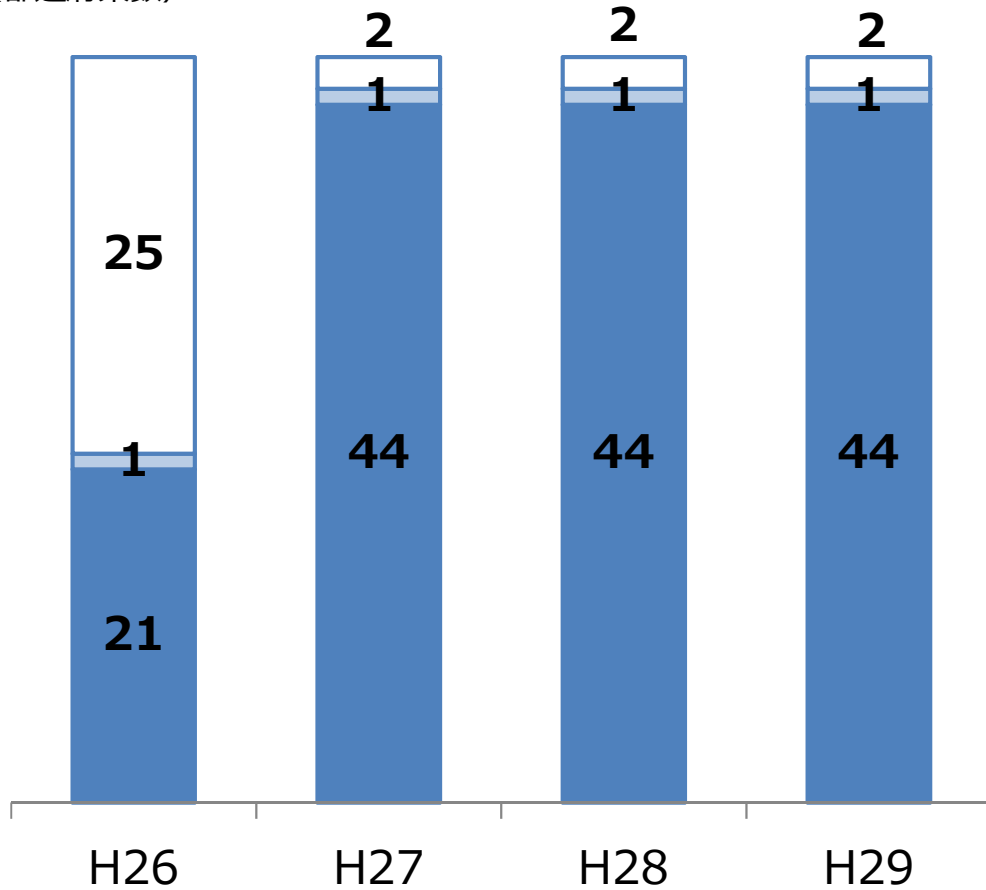
重症化予防推進事業の実施状況

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。

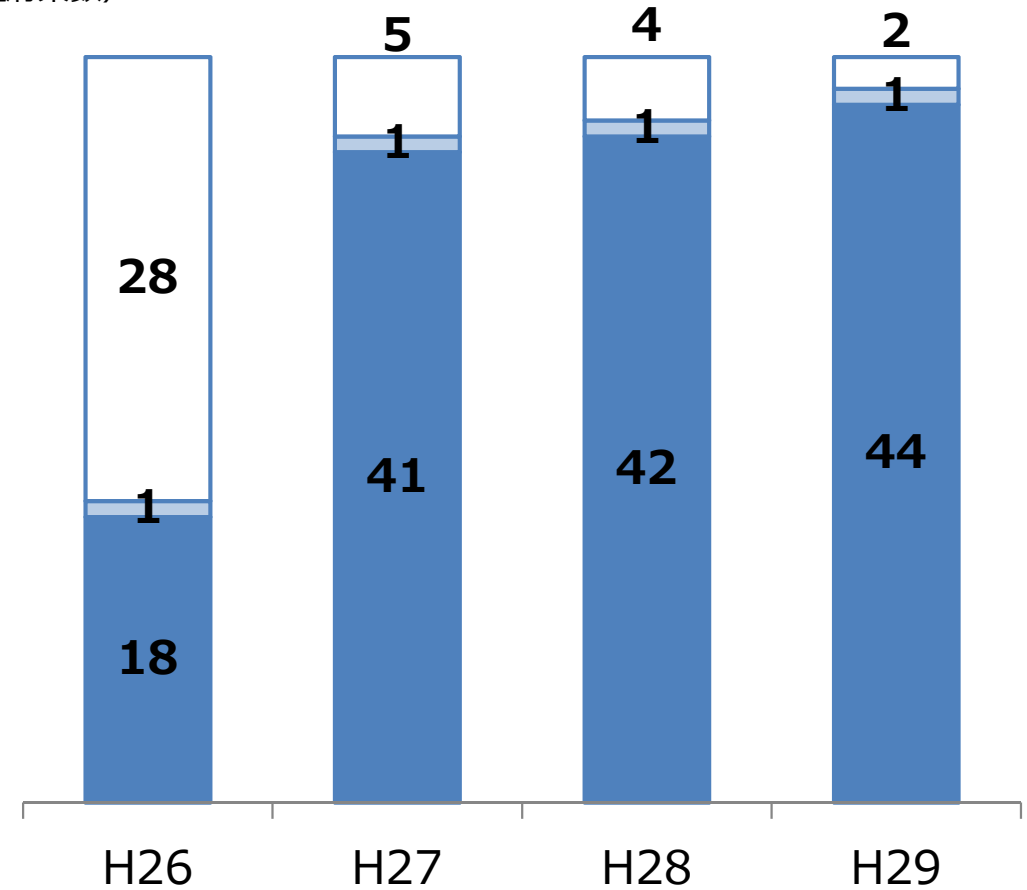
初回精密検査

(都道府県数)



定期検査

(都道府県数)

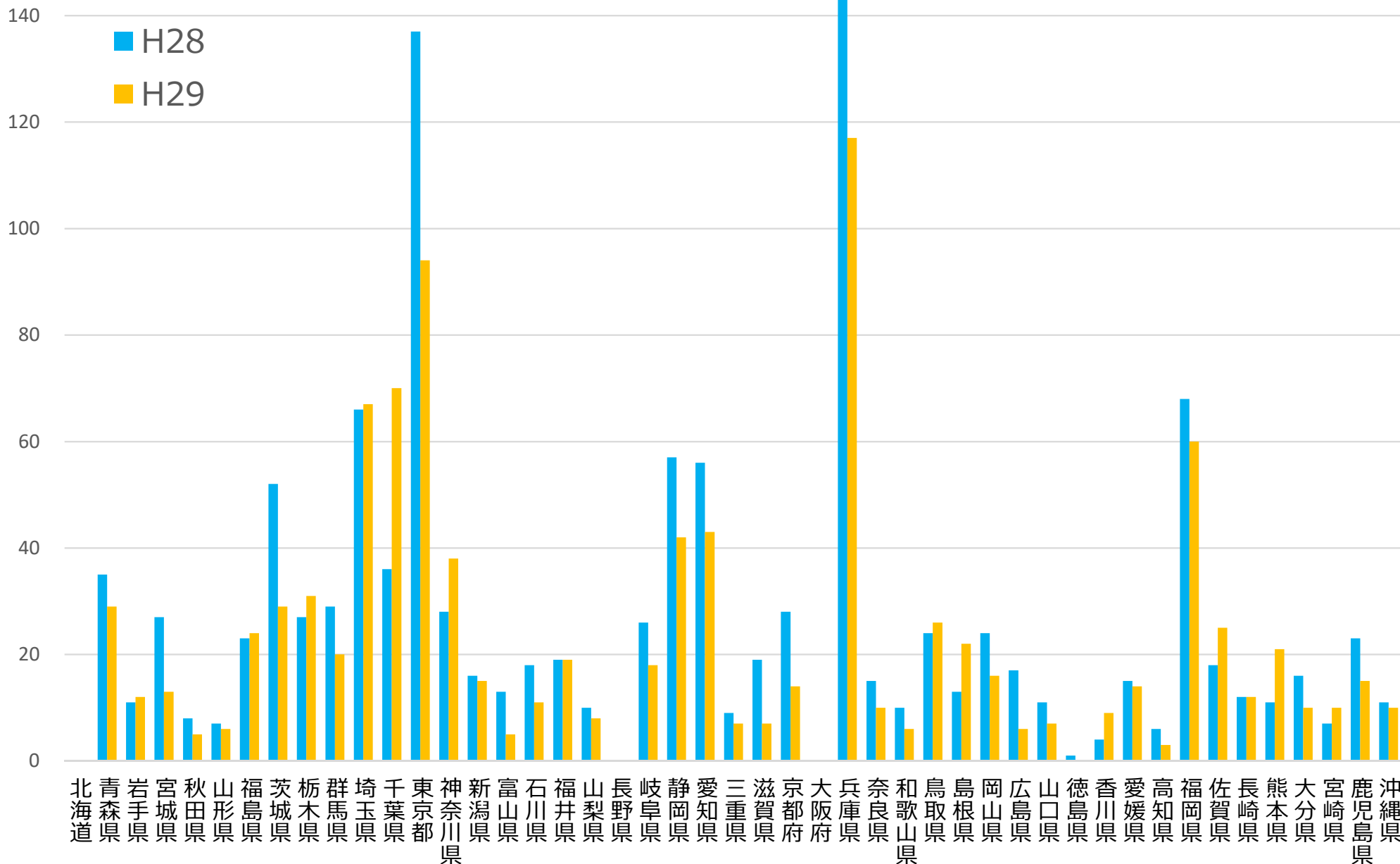


■ 実施 □ 単独事業 □ 未実施

■ 実施 □ 単独事業 □ 未実施

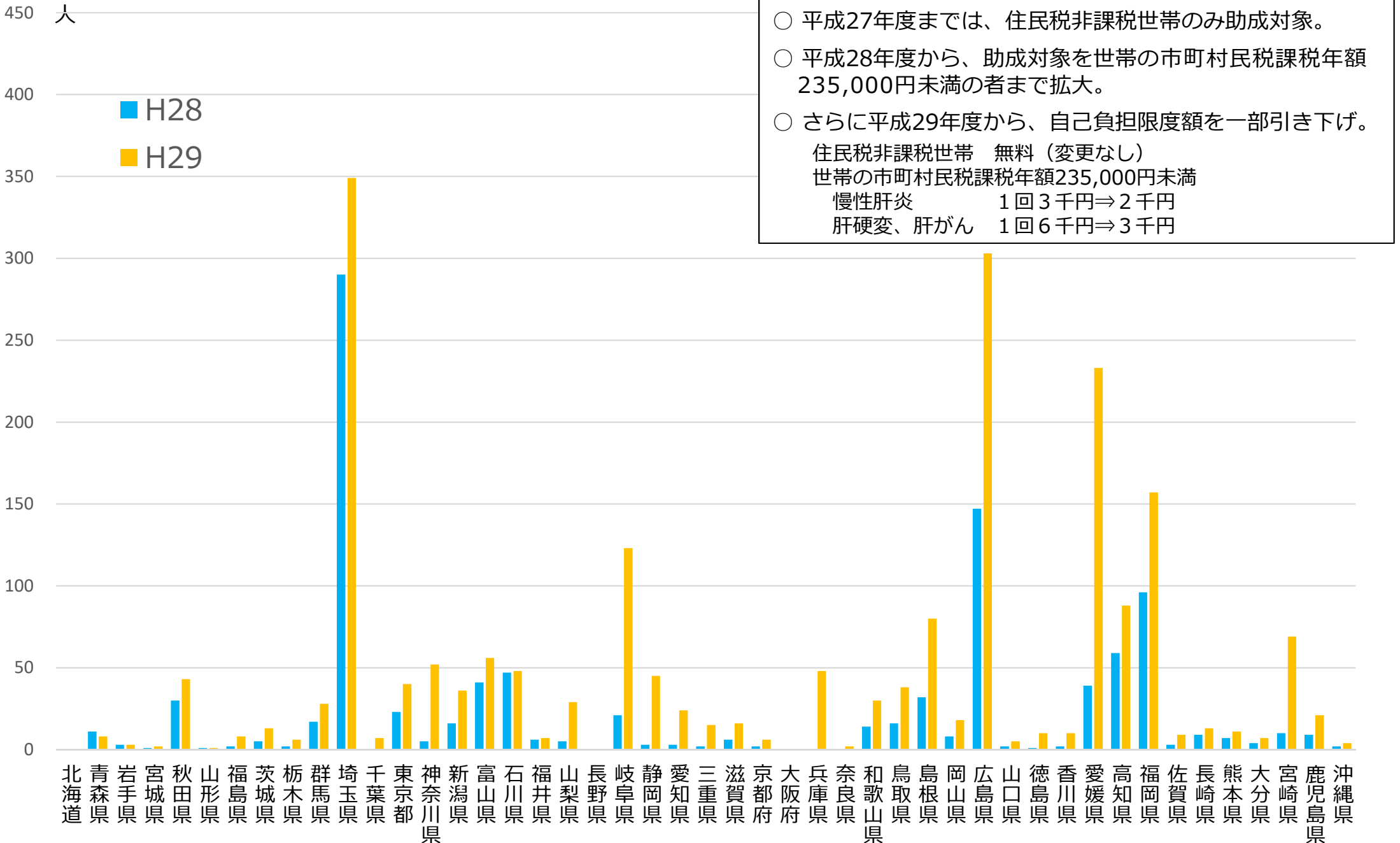
初回精密検査費用助成の受給者数（平成28,29年度）

人



「平成28年度特定感染症検査等事業実績報告」、「平成29年度特定感染症検査等事業実績報告」（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

定期検査費用助成の受給者数（平成28,29年度）



「平成28年度特定感染症検査等事業実績報告」、「平成29年度特定感染症検査等事業実績報告」（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30年度）

【特定感染症検査等事業】

※括弧内は（フォローアップ実施自治体数/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（47/47）	30	19	45	1	5	・検査結果にリーフレットを同封 等
	保健所設置市（59/80）	31	29	53	0	4	・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（13/20）	10	6	13	0	0	
	特別区（11/23）	4	6	10	0	2	・東京都のフォローアップを紹介 等
委託医療機関実施	都道府県（41/47）	22	11	37	1	8	・検査結果にリーフレットを同封 等
	保健所設置市（53/80）	30	11	48	3	1	・肝炎手帳（病状・治療・助成制度等について記載）の配付
	うち政令指定都市（19/20）	12	4	18	1	1	・肝炎手帳（病状・治療・助成制度等について記載）の配付
	特別区（17/23）	3	1	17	0	0	

初回精密検査後の要医療者に対する勧奨方法（平成30年度）

【特定感染症検査等事業】

※括弧内は（フォローアップ実施自治体数/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（47/47）	32	9	40	4	6	・受診状況の確認（調査票の送付、電話） ・フォローアップシステムへの登録勧奨
	保健所設置市（59/80）	20	2	28	22	8	・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（13/20）	7	0	8	4	1	・初回精密検査以降は都道府県がフォローアップ実施
	特別区（11/23）	2	2	4	4	3	・フォローアップ同意書を提出した方に送付している調査書に基づき受診勧奨をしている 等
委託医療機関実施	都道府県（41/47）	26	4	34	4	8	・初回精密検査後に治療を必要としない者に対しては、定期検査費助成制度の案内をしている 等
	保健所設置市（53/80）	18	1	25	22	6	・電話による状況確認 等
	うち政令指定都市（19/20）	6	0	8	10	1	・各医療機関が指導
	特別区（17/23）	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31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31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（令和元年度）

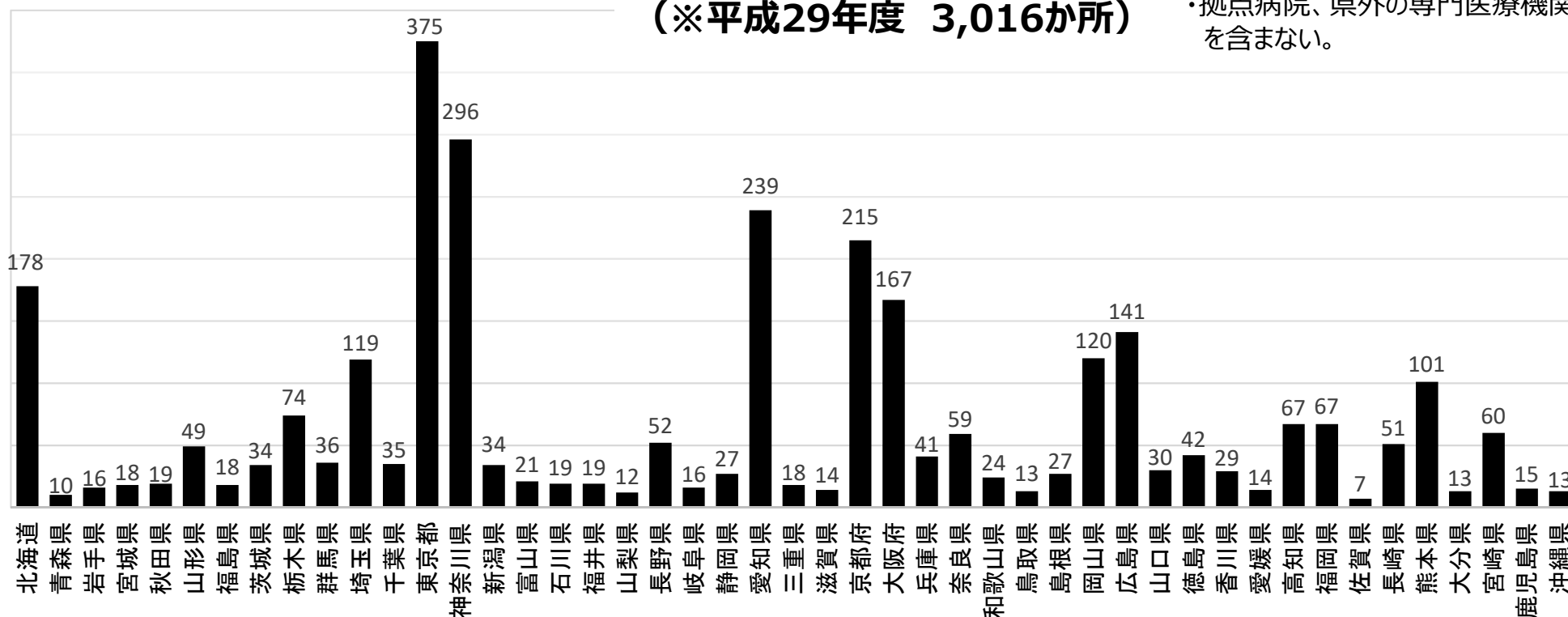
- 71か所すべての拠点病院で、肝疾患相談・支援センターを設置
- 複数の拠点病院がある都道府県は、以下のとおり。（括弧内は箇所数）

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3,064か所（平成30年度）

（※平成29年度 3,016か所）

・拠点病院、県外の専門医療機関を含まない。



拠点病院等連絡協議会の開催状況（平成30年度）

拠点病院等連絡協議会が開催された都道府県		44 (43)
開催回数（県内の合計）	1回	25 (24)
	2回	18 (17)
	3回以上	1 (2)
肝炎対策協議会と兼ねて開催		1 (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	12 (11)
各拠点病院単独で開催	2 (2)

※括弧内はH29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30年度）

	専門医療機関を指定	指定要件を定めている	認定基準		把握状況	
			厚労省の通知に準拠	自治体独自で基準を設定	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
都道府県 (47)	47 (47)	47 (47)	44 (41)	3 (6)	20 (16)	27 (31)

		都道府県
全ての要件を満たしている		39 (38)
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	3 (2)
	②インターフェロンなどの抗ウイルス療法が可能	2 (0)
	③肝がんの高危険群の同定と早期診断が可能	5 (1)
	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	4 (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 (4)
	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 (3)

（上記①～⑥のうち①～③が必要的要件。④～⑥は満たすことが望ましい要件。ただし、①については緩和措置有り。）

※括弧内はH29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

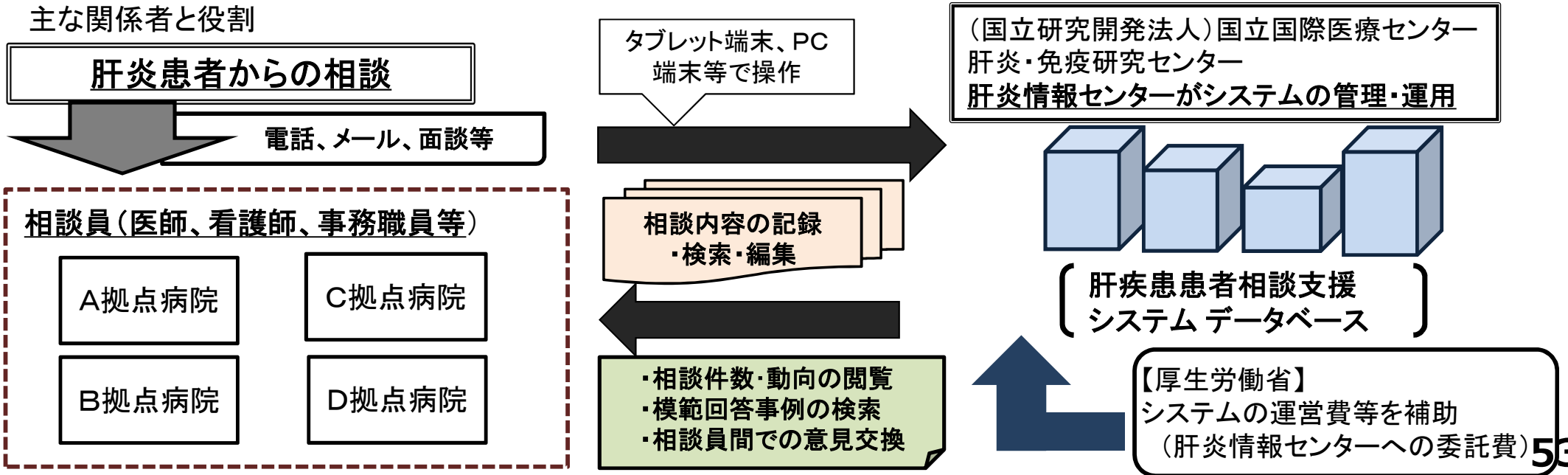
「肝炎対策基本指針」第4(2)シにおいて、「肝炎患者等への相談対応について、都道府県及び肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）は、地域の実情に応じて適切な体制を整備する。」とされており、様々な状況におかれた肝炎患者等の相談体制を充実させることが求められているところ。

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

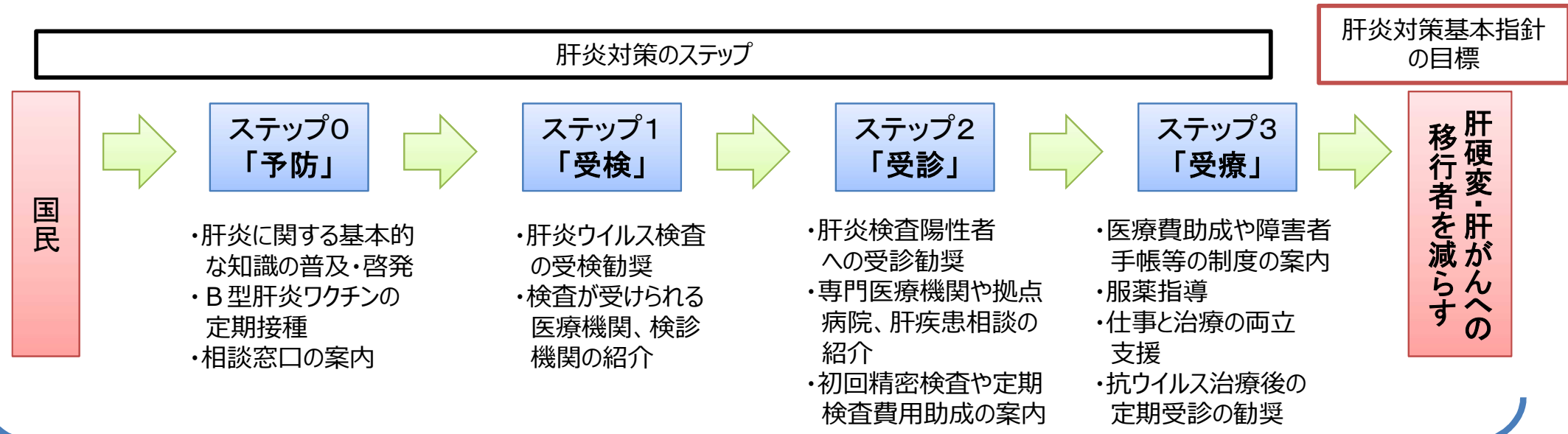
本システムでは、拠点病院等における相談員等が、肝炎患者からの様々な相談内容を記録・検索・編集し、また、それをデータベース化することで、個々の事例に適した対応ができるよう、補助ツールとしての活用が期待され、強いては肝炎患者の悩みの軽減や生活の質の向上へとつなげることができる。

■ 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。

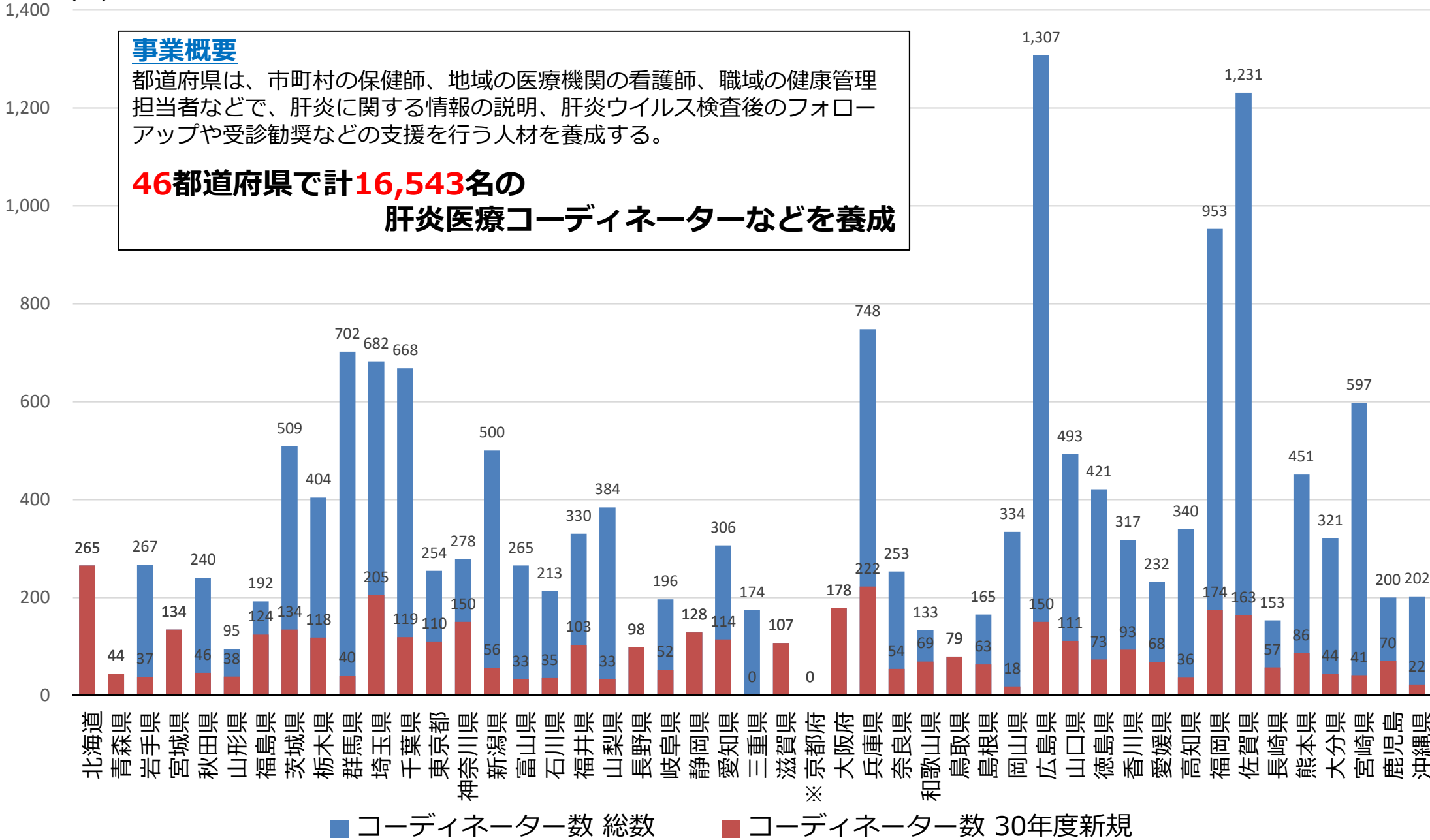
肝炎医療コーディネーターなどの養成数

(人)

事業概要

都道府県は、市町村の保健師、地域の医療機関の看護師、職域の健康管理担当者などで、肝炎に関する情報の説明、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨などの支援を行う人材を養成する。

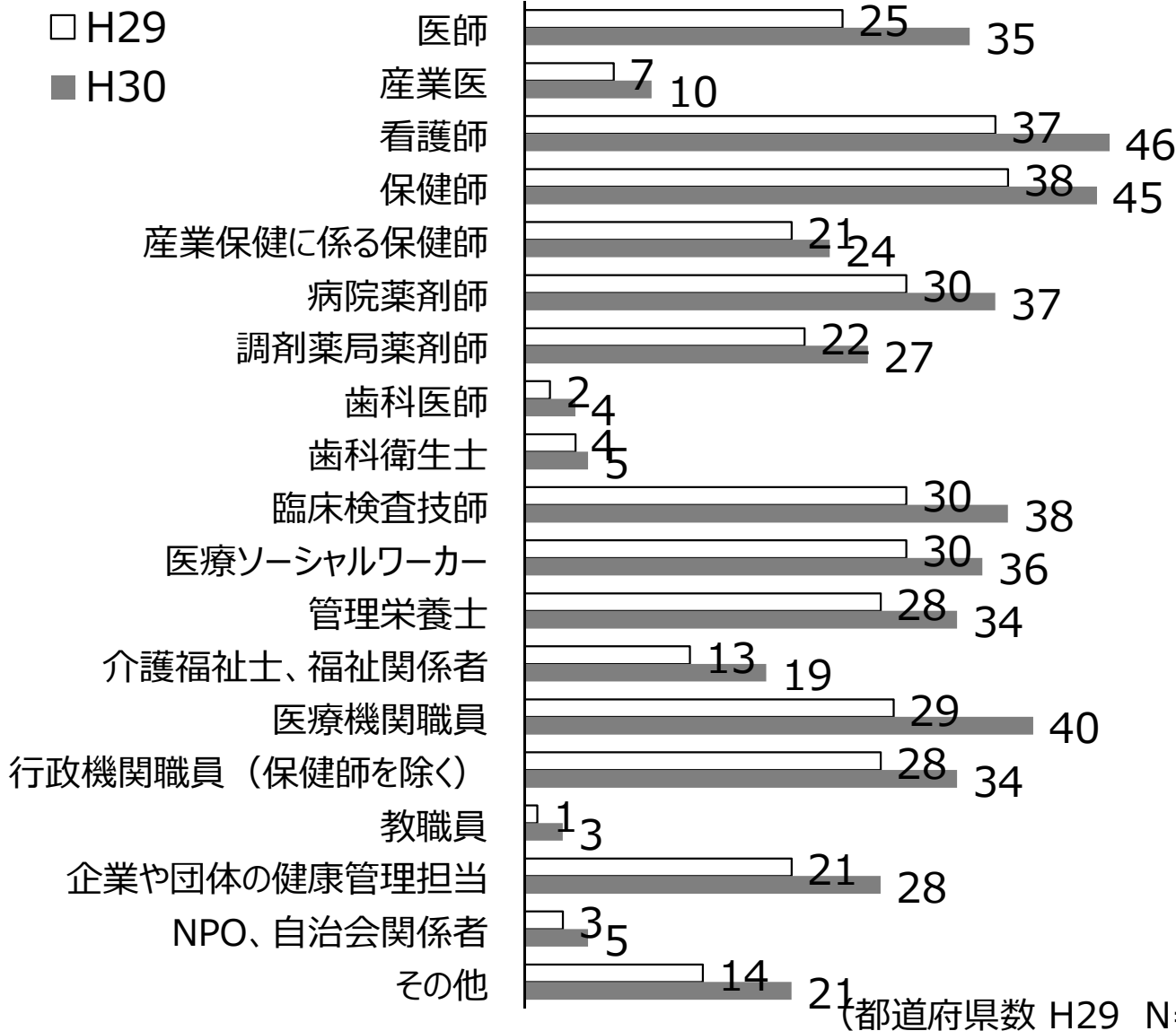
**46都道府県で計16,543名の
肝炎医療コーディネーターなどを養成**



※京都府については、平成30年度に養成研修を行い、令和元年度に認定。

肝炎医療コーディネーターの職種（平成30年度）

○肝炎医療コーディネーターの養成を行う都道府県の増加により、平成29年度より全体的に増加している。



患者の参画状況

コーディネーターとして養成 **20** (10)

研修会の講師 **14** (11)

(都道府県数)

※括弧内はH29年度

【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（平成30年度）

全ての都道府県のコーディネーター養成研修で、「肝疾患の基本的な知識」について取り上げている。

■ 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 H29 N=39 H30 N=46）



※ 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 H29 (n=39)	16	23	24	14	1
都道府県数 H30 (n=46)	21	25	34	12	0

肝炎医療コーディネーターの技能向上、活動支援（平成30年度）

- 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 H29 (n=39)	24	11	11	24	12	12
都道府県数 H30 (n=46)	29	13	13	29	15	13

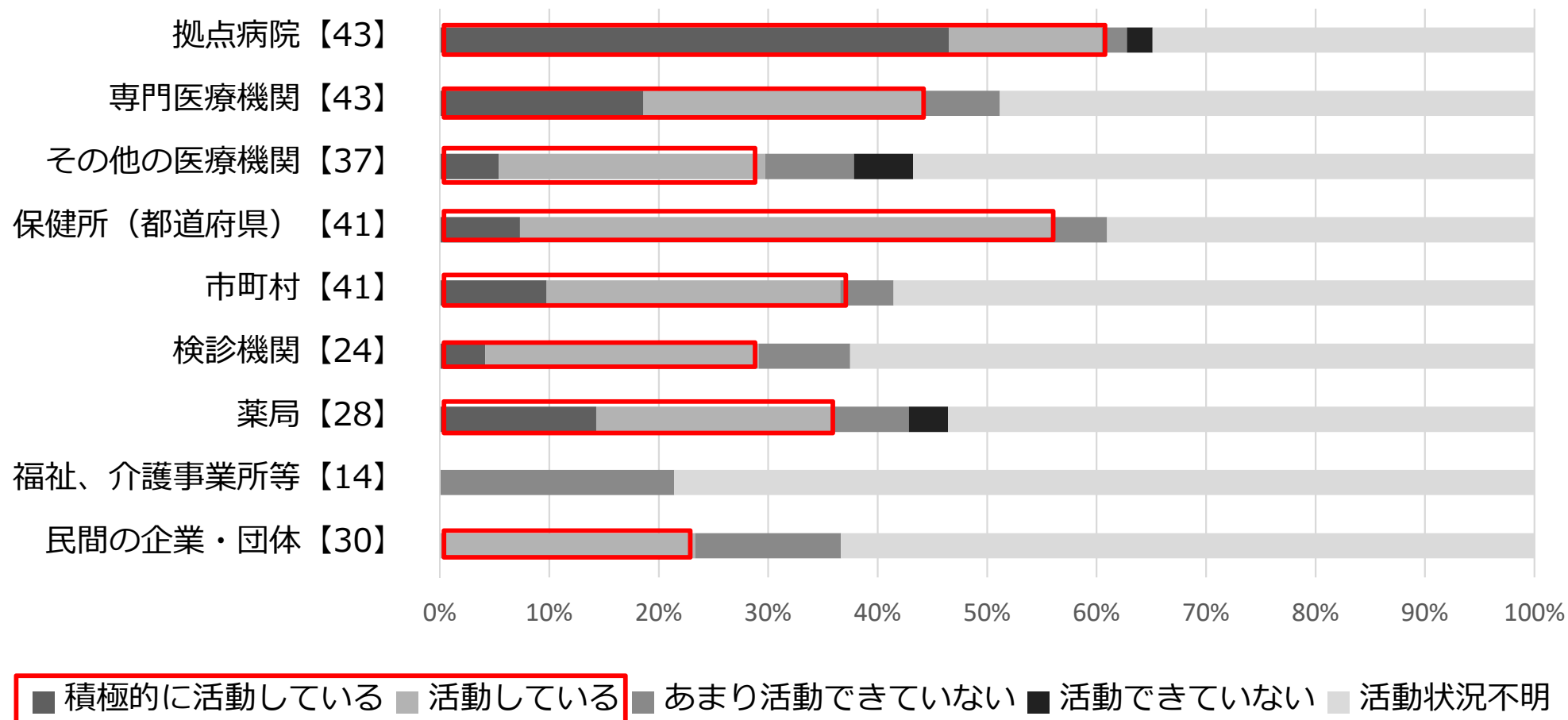
※「肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について」（健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知）別紙6.（2）より
各都道府県又は都道府県から委託を受けた拠点病院等は、（中略）肝炎医療コーディネーターの継続的な技能向上（スキルアップ）を図るように努めること。

	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 H29 (n=39)	17	9	14	18	8
都道府県数 H30 (n=46)	19	9	27	27	5

肝炎医療コーディネーターの活動場所と活動度合（平成30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=46）
- 活動度合は、各都道府県による評価

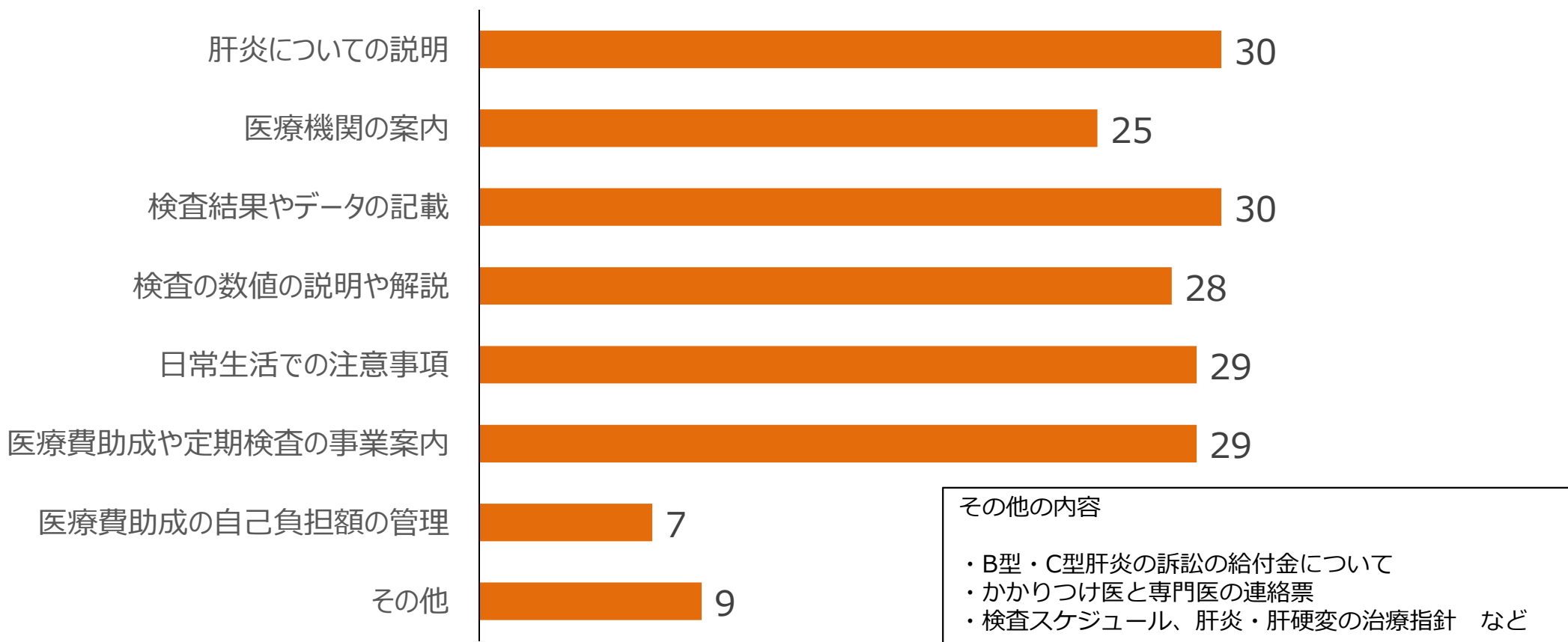


肝炎患者支援手帳の作成と内容について

肝炎患者手帳を作成	平成29年度	平成30年度
都道府県 (47)	35	33

肝炎患者支援手帳の内容

(n=33)



6. 普及啓発

肝炎総合対策推進国民運動事業の概要

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 | 5. パートナー企業・団体との活動 |
| 2. 情報発信(メディアの活用、WEBコンテンツの制作・運用) | 6. 広報技術支援(行政の広報施策のサポート) |
| 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) | 7. 国民運動の効果検証 |
| 4. スペシャルサポーターの任命、活動 | 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

[令和元年度の主な活動]

(1) 全体イベントの実施

- ・実行委員会開催(第1回5/21 第2回11/12 今後第3回開催予定)
- ・8/1「知って、肝炎プロジェクト ミーティング2019」開催

(2) 自治体・関係団体向けの啓発活動

- ・青森県における肝炎集中広報の実施予定
- ・都道府県知事、市町村長、関係団体の長への表敬訪問の実施
[令和元年11月21日現在、38都道府県、25市町村、4団体を訪問]
(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
- ・新啓発動画を作成

(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

「知って、肝炎プロジェクト」においては、杉特別参与や大使・スペシャルサポーターのご協力を得て、日本肝炎デーに合わせた全体イベントや、首長訪問による啓発活動等を実施。



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 清水 宏保 平松 政次
 石川ひとみ 瀬川 瑛子 堀内 孝雄
 岩本 輝雄 SOLIDEMO 的場 浩司
 W-inds. 高橋 みなみ 山川 豊
 上原 多香子 田辺 靖雄 山本 譲二
 AKB48グループ 豊田 陽平
 EXILE 夏川 りみ ※五十音順（敬称略）
 小橋 建太 仁志 敏久 R1年7月時点
 コロツケ 乃木坂46
 島谷 ひとみ

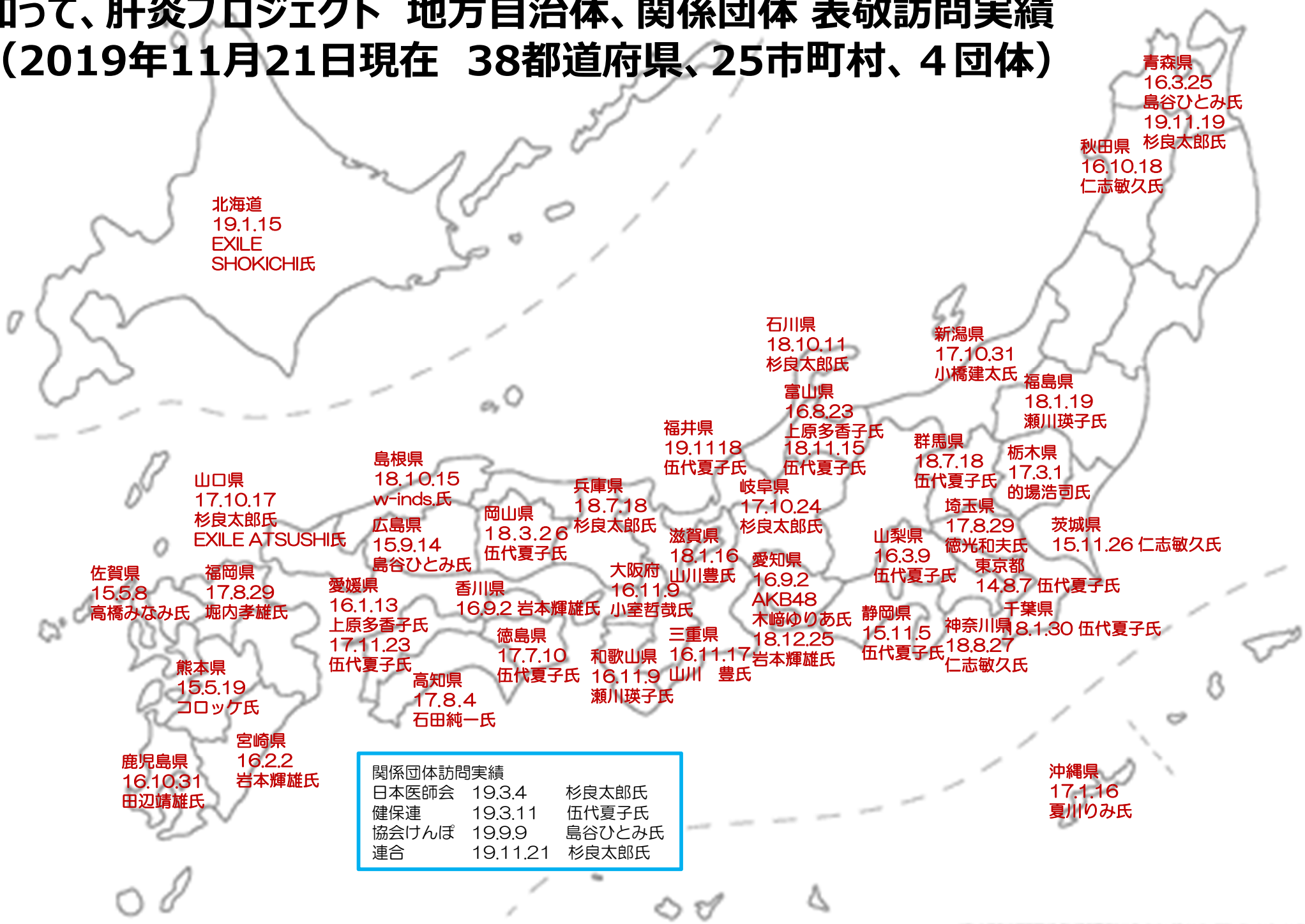
■ 全体イベントの開催



■ 首長訪問による啓発活動



知って、肝炎プロジェクト 地方自治体、関係団体 表敬訪問実績 (2019年11月21日現在 38都道府県、25市町村、4団体)



関係団体訪問実績			
日本医師会	19.3.4	杉良太郎氏	
健保連	19.3.11	伍代夏子氏	
協会けんぽ	19.9.9	島谷ひとみ氏	
連合	19.11.21	杉良太郎氏	

知って、肝炎プロジェクト ホームページ

知って、肝炎?

Hepatitis: Think Again

ポスター・リーフレット、名義ロゴマークの利用申請、動画等は知って肝炎ホームページより。「知って、肝炎」で検索。令和元年度リニューアル。



「知って、肝炎プロジェクト」は、
肝炎の正しい知識の普及と肝炎ウイルス検査受検率向上を目的として活動しています。

肝臓は、人間の体内で最大の臓器。消化管から取り込んだ栄養を利用しやすい形に変えたり、毒物を分解したり、体内の物質のバランスを維持したりなど、生命を支えるために重要な多くの仕事を担っています。この肝臓の細胞が壊れてしまった状態が、肝炎です。

肝炎には、原因により、ウイルス性（A型、B型、C型、D型、E型など）、薬物性、アルコール性、自己免疫性などの種類があり、このうち、ウイルス性肝炎は、肝炎ウイルスに感染することによって起こります。

肝炎とは? > 知って、肝炎プロジェクトとは >

リニューアル内容

- ・デザインの一新
- ・スマートフォンに対応
- ・「肝炎」関連ワードで検索にヒット

○「知って、肝炎プロモーター」登録申請

「プロジェクトに参加するには」から

○名義・ロゴマーク・啓発資材の利用申請及び動画資材

「ダウンロード」から

お問い合わせ先

「知って、肝炎プロジェクト」事務局

TEL：03-6447-5302

FAX：03-6447-5338

（平日 10:00～18:00）

メールアドレス：office@kanen.org

「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

平成30年度より「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。

＜令和元年度の取組＞

- ・中国四国ブロック（2019年7月27日）
世話人：山口大学医学部附属病院 坂井田功先生
日高勲先生

＜プログラム＞

新山口駅前での街頭キャンペーン

ご参加：岩本輝雄さん

中国四国ブロック拠点病院の皆様

- ・知って、肝炎プロジェクト×TOKYO FM
公開録音イベント（2019年11月2日 開催）

＜プログラム＞

①肝炎講座

ご出演：東海大学医学部消化器内科 教授 加川建弘 先生

②AKB48グループ 柏木由紀さんとトークショー＆肝炎クイズ

ご出演：群馬大学医学部附属病院 柿崎暁 先生

東京医科大学茨城医療センター 池上 正 先生

武蔵野赤十字病院 板倉 潤 先生



当日の様子はTOKYO FMで放送された。



知って、肝炎プロモーターについて

<知って、肝炎プロモーターとは>

全国で養成されている肝炎医療コーディネーターの中から「知って、肝炎プロジェクト」の活動への賛同者を募集し、従来の肝炎医療コーディネーターとしての活動に加え、「知って、肝炎プロジェクト」の情報発信者となり、また、肝炎医療コーディネーターの更なるPRを推進するもの。

<知って、肝炎プロモーター×知って、肝炎プロジェクト活動報告>

①「知って、肝炎プロジェクトミーティング2019」にて活動発表及びアイデアソンへ参加

令和元年8月1日に開催された厚生労働省主催の肝炎デーイベントにて、4名の知って、肝炎プロモーターから、肝炎啓発にて取り組んでいること等について発表して頂いた。また、令和元年度に本プロジェクトで作成する啓発資材のアイデアを出し合い決定する「アイデアソン」にも参加頂き、プロモーターである徳島大学肝疾患相談室の立木さんから発表された「エコバッグ」を作成することが決定した。



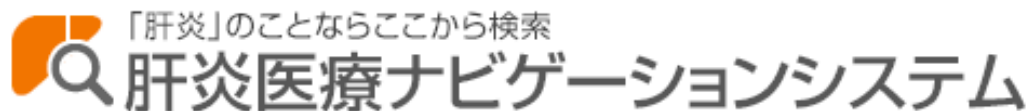
②肝炎啓発特別授業in小樽商業高校

知って、肝炎プロモーターからの連絡により、肝炎についての特別授業とスペシャルサポーターの派遣を、令和元年10月23日に実施した。

北海道大学 小川浩司先生による、肝炎の知識に関する特別授業を行った後、参加する高校生の前にサプライズでスペシャルサポーターが登場し、授業の内容を振り返るクイズ等を行い、高校生に向けて啓発活動を実施した。



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などをウェブで検索できるシステム

- 肝炎ウイルス検査ができる全国の拠点病院、専門医療機関、保健所、委託医療機関、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関などの検索が可能



- ✓ 「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分かる
- ✓ 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

医療関係職種の養成所・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の実施と、患者講義を授業に取り入れるといった教育の工夫について、看護師等の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29年10月30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。

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型肝炎教育資材の開発の研究

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材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材を開発している。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材(案)の説明を行った。

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した。

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 — 肝炎診療連携拠点病院とともに
情報 — 肝炎診療のソフトウェア・リソース
研修 — 明日の肝炎診療・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・重症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・重症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
Hepatitis, Your Partner

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

肝炎症に関する
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～令和3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（令和3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
指定	H29	R1	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	H29	R1	大澤 英司	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	H29	R1	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	H29	R1	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	H29	R1	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
指定	H30	R2	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
指定	H30	R4	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
一般	H30	R2	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
一般	R1	R3	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の把握及び肝炎ウイルス排除への方策に資する疫学研究

研究の推進

肝炎等克服緊急対策研究事業

臨床研究の課題

B型肝炎	C型肝炎	肝硬変	肝がん	その他
<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

R2～4年度からの研究内容

- ・肝発がんを考慮したC型肝炎治療後の病態及び経過に関する研究(C型肝炎・肝がん)
- ・肝硬変の病態解明とQOL及び予後の改善に資する研究(肝硬変)
- ・肝線維化の非侵襲的評価法の開発と予後予測に資する基盤的研究(肝硬変)
- ・ウイルス性肝炎患者の肝移植後の予後改善につながる治療法に関する研究(B型・C型肝炎)
- ・小児ウイルス性肝炎患者の病態進展評価及び治療選択に関する研究(B型・C型肝炎)
- ・ウイルス性肝炎の薬剤耐性が及ぼす病態変化に関する研究(C型肝炎)
- ・**非アルコール性脂肪性肝疾患の病態解明や治療等に関する研究(基礎研究・その他)**
- ・A型・E型肝炎ウイルス感染症の制御を目指した研究(その他)
- ・肝炎医療の水準向上に資する新たな知見の創出や新規技術の開発に関する研究(基礎研究・その他)

※赤字は、研究内容が新規のもの。

B型肝炎創薬実用化等研究事業

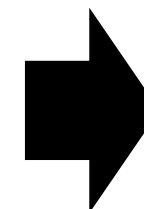
課題: B型肝炎は、核酸アナログ製剤ではウイルスを完全に排除することは難しく、継続的に投与する必要があり、継続投与により薬剤耐性の出現や副作用のリスクがある。

H29～R3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

【R2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

8. 令和元年度秋のレビュー

秋の行政事業レビューの結果について

1 対象事業

①肝炎患者等支援対策事業費、②肝炎ウイルス検査等事業(肝炎患者等の重症化予防推進事業)、③肝炎総合対策費、④健康増進事業の4事業。

2 評価者

内閣官房行政改革推進本部事務局が選定した、伊藤 由希子氏(津田塾大学総合政策学部教授)、川澤 良子氏(Social Policy Lab株式会社 代表取締役社長)、河村 小百合氏((株)日本総合研究所調査部主席研究員)、○土居 丈朗氏(慶應義塾大学経済学部教授)の4名。(※○…取りまとめ評価者)

3 指摘事項

- ・ 肝炎対策基本指針を基に実施される肝炎総合対策は、早期発見・早期治療により重症化を防ぐためには、非常に重要なものである。事業を効果的・効率的に行うに当たり、まずは、受検、受診、受療、フォローアップ等の各ステップにおいて、性別、世代別、地域別、雇用形態別等の受検者・未受検者の状況、陽性判明者の受療状況をはじめとした現状を正確に把握するよう努めるとともに、対応が必要となる対象を明確化したうえで有効な手段を用いた対策となっているか見直し等を検討すべきである。例えば、雇用されている者はウイルス検査を伴う健康診断が可能であることから、保険者を通じた受検状況の調査等、最も簡素かつ有効な手段を検討すべきである。
- ・ 広報については、現状把握に伴い、対応が必要となる対象の明確化を受けて有効な手法となっているか見直しに向けた検討を行うとともに、普及啓発効果の適切な把握や市町村等の他の広報主体による事業との重複にも留意すべきである。
- ・ 検査結果が陽性の者や経過観察を要する者は、その後の適切な受診・受療が重症化予防に向けて重要であるところ、地域でのフォローアップ、相談体制が有効に機能しているか検証する必要がある。例えば、肝炎医療コーディネーターについては、期待される効果に繋がっているか等を検証し、それらの結果を踏まえ、必要に応じて活用方策等の見直しを検討すべきである。
- ・ 上記見直しに当たっては、地域の取組状況をはじめとする地域差の要因等も分析することにより、都道府県等に対する補助メニューの見直しを含め、肝炎対策関連予算の中での予算配分の見直しも検討したうえで、各施策の成果を適切に測ることが出来るようなアウトカムを追加し、事業効果を検証する仕組みとすべきである。その際、改善が図れるものは速やかに改善するとともに検討・調整に時間を要するものがある場合には、令和3年度における次期肝炎対策基本指針改定に向けて検討を進めるべきである。

(参考)行政事業レビュー 秋のレビュー(秋の年次公開検証)について

秋のレビューは、行政改革推進会議の下、外部有識者が参加し公開で事業の検証を行うものです。

秋のレビューとは

各府省が最終公表した行政事業レビューシートを基に、内閣官房行政改革推進本部事務局で点検の内容、結果の妥当性を精査したのち、更なる見直しの余地がある事業を対象として、行政改革推進会議の下「秋のレビュー」と呼ばれる公開検証を実施。

「行政改革推進会議による検証の強化について(抜粋)」(平成27年3月31日行政改革推進会議決定)

1 「秋のレビュー」の充実強化

(1)「秋のレビュー」の定例化(「秋の年次公開検証」)

これまで「秋のレビュー」は、レビューシートの最終公表後、更なる見直しの余地がある事業が存在する場合に、その都度行政改革推進会議における決定を基に実施してきたが、各府省の取組を公開の場で検証する機会として有効に機能していること、早期に準備に着手できた方が「秋のレビュー」においてより深みのある議論が行えるとともに、広報も積極的に行えることから、「秋のレビュー」を定例化し、秋の年次公開検証として明確に位置付けることとする。

(2)「秋のレビュー」の公開・広報の強化

これまで「秋のレビュー」では、インターネット中継により公開性を担保してきたが、より国民の関心を高める観点から、例えば大学・大学院のゼミ単位での傍聴を募る等、公開方法の充実を図る。また、視聴者からの質問や指摘に対するコメントを各府省や有識者に求めるなどして双方向性を向上することとする。

あわせて、「秋のレビュー」の取組について、その趣旨や対象事業の論点を事前にわかりやすく提示する等、広報用資料の充実を検討する。

(3)「秋のレビュー」の対象事業と視点

昨年の秋のレビューでは、事業を個々に取り上げるだけでなく、「地方創生」や「女性活躍・子育て支援」といった内閣の重要政策・施策に関連して複数の事業を府省横断的に検証した。本年の「秋のレビュー」においても、重要政策・施策を中心に複数の事業を府省横断的に検証する取組を行う。

また、事業の検証にあたっては、政策・施策の意義や政策・施策における事業の位置づけを見極める等のため、政策評価に係るデータ等を積極的に活用する。

令和元年度秋のレビュー

令和元年度の「秋のレビュー(東京開催)」は11月11日(月)～13日(水)に、中央合同庁舎8号館において実施。

また、「秋のレビュー(広島開催)」は11月17日(日)に県立広島大学広島キャンパスにおいて実施。