

第29回 肝炎対策推進協議会

令和4年3月18日

資料2

## 肝炎対策の国及び各自治体の取組状況について

厚生労働省 健康局がん・疾病対策課  
肝炎対策推進室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 令和4年度肝炎対策予算案の概要
2. 肝炎総合対策
3. 都道府県の肝炎対策に係る計画等
4. 肝炎ウイルス検査について
5. 重症化予防の推進について
6. 肝疾患治療の促進について
7. 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業
8. 肝疾患診療体制の整備
9. 普及啓発
10. 研究開発

- 令和 4 年度肝炎対策予算案の概要

# 令和4年度 肝炎対策予算案の概要

令和4年度予算案 173億円 (令和3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

88億円 (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、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

39億円 (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。

・ 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

5億円 (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 (37億円)

・ 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、C型肝炎の薬剤耐性等に関する研究等の実用化研究と、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。

### (参考) B型肝炎訴訟の給付金などの支給

1,176億円 (1,173億円)

- 肝炎総合対策



# B型肝炎及びC型肝炎について

	B型肝炎	C型肝炎
原因ウイルス	B型肝炎ウイルス	C型肝炎ウイルス
病原体の発見	1968 (S43) 年	1988 (S63) 年
主な感染経路	血液感染等 (母子感染、家族内感染、医療行為、性感染等) ※感染力：強い	血液感染等 (大半は原因不明。血液製剤、医療行為等) ※感染力：B型肝炎に比べると弱い
持続感染 (キャリア化)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2-3歳頃までに感染した場合は90%以上がキャリア化</li> <li>・成人の感染の場合は約1% (欧米型のウイルスでは10%程度) がキャリア化</li> <li>・キャリアの85~90%は無症候のまま経過</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・約70% (年齢に関係なし) がキャリア化</li> <li>・自然経過では病状が徐々に進行し、多くは慢性肝炎を発症</li> </ul>
キャリア数※ <sup>1</sup> (2015年)	約110~120万人 (推計)	約90~130万人 (推計)
患者数※ <sup>2</sup> (2018年)	約19万人 (推計) (慢性肝炎 約15万人/肝硬変・肝がん 約4万人)	約30万人 (推計) (慢性肝炎 約21万人/肝硬変・肝がん 約9万人)
治療法 (抗ウイルス療法)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>核酸アナログ製剤 治療 (経口薬)</u> でウイルスの増殖を抑えられるが、排除は出来ない → 原則として、一生飲み続ける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>インターフェロンフリー治療 (経口薬)</u> で、ウイルスの排除が可能。 → 8週間~12週間で飲みきり。 (再治療等の症例では、24週間内服)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インターフェロン治療 (注射薬) : 間接的に、ウイルスの増殖を抑え、肝炎を鎮静化。</li> </ul>	
ワクチン	あり (H28.10より定期接種化(原則として1歳までに接種))	なし

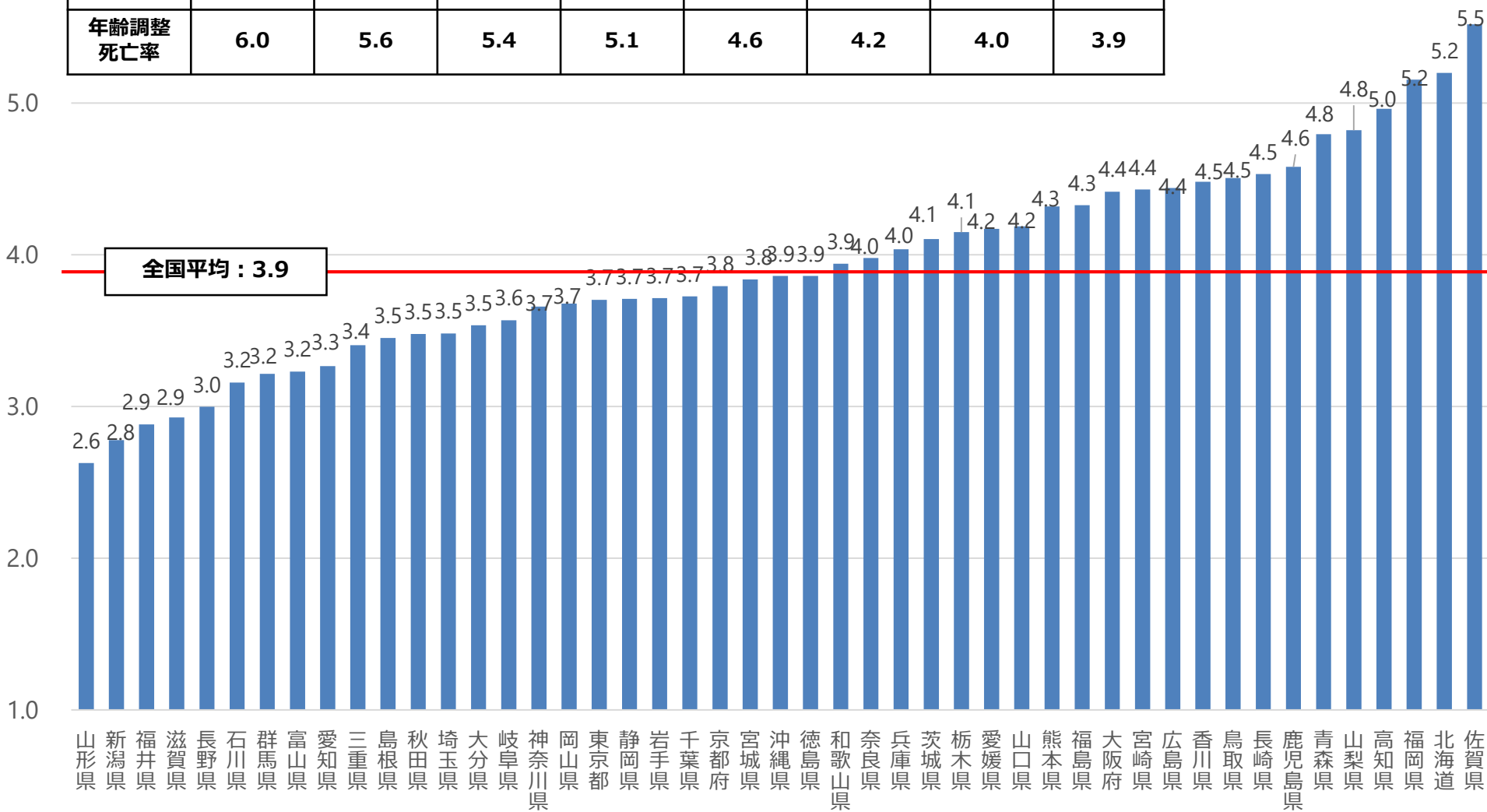
※1 令和元年度 厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服政策研究事業 報告書 (田中班)

※2 令和2年度 厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服政策研究事業 報告書 (田中班)

# 肝がん年齢調整死亡率

## 都道府県別、肝がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対、令和2年）

調査年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
年齢調整死亡率	6.0	5.6	5.4	5.1	4.6	4.2	4.0	3.9



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計），部位別75歳未満年齢調整死亡率，部位：肝及び肝内胆管

- 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（令和2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、目標等の達成状況を把握している。

## 肝炎対策の推進に関する基本的な指針（令和4年3月7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
47都道府県	44	3	0

	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
47都道府県	37	10	0

# 肝炎対策協議会の開催状況（令和2年度）

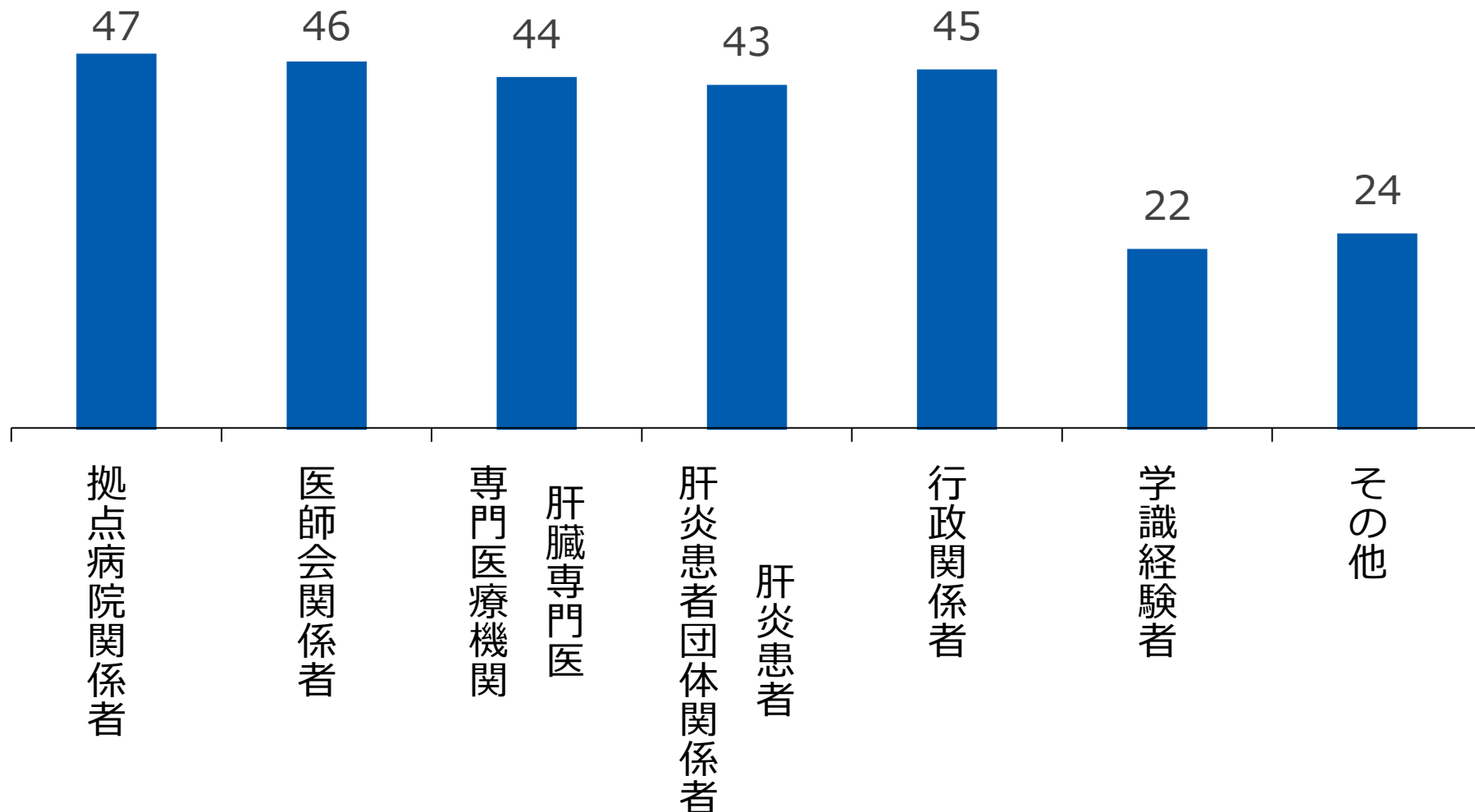
○令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響等により肝炎対策協議会を開催した都道府県が減少。

肝炎対策協議会を開催した都道府県		35 (36)
開催回数	1回	31 (31)
	2回	4 (5)
	3回以上	0 (0)
肝炎患者・肝炎患者団体関係者を委員に含む		43 (44)
会議を公開している		37 (43)
議事録又は議事概要を公開している		31 (33)

※括弧内は令和元年度

# 都道府県の肝炎対策協議会の構成メンバー（令和2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、健診機関、報道関係者、歯科医師会、労働団体、住民代表、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（令和2年度）

	都道府県数
肝炎に関する計画、目標等について	28 (27)
予算の報告、実績報告について	30 (33)
肝炎治療特別促進事業について	19 (21)
重症化予防事業について	23 (24)
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について	27 (25)
医療体制について	15 (16)
肝炎医療コーディネーターについて	21 (24)
普及啓発について	14 (14)
就労支援について	1 (0)
差別偏見について	1 (1)

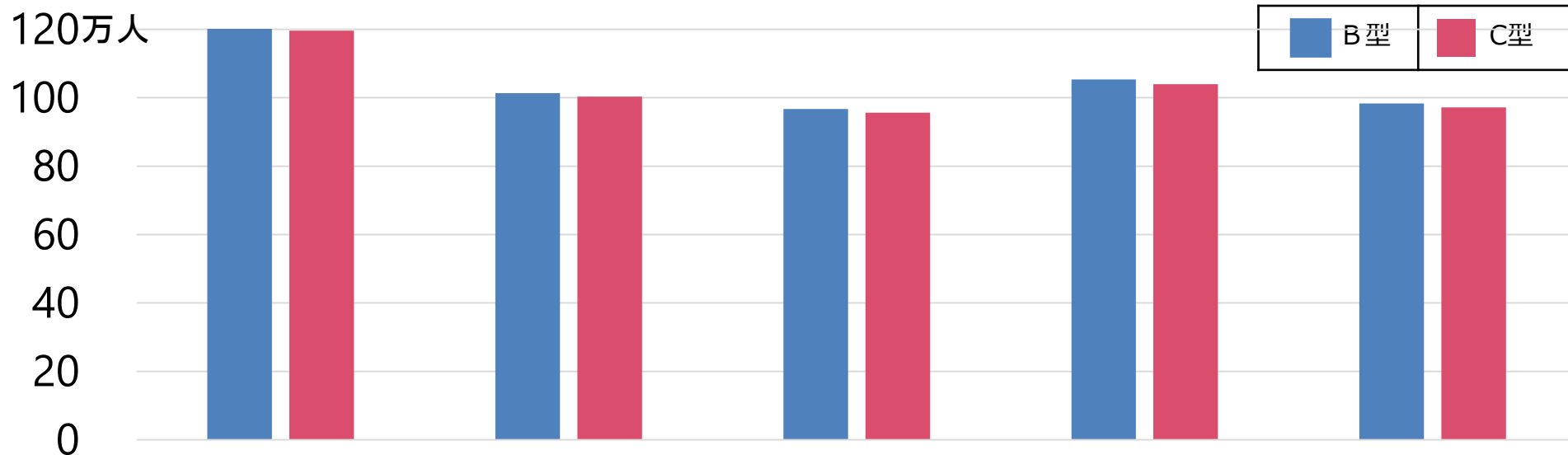
※括弧内は令和元年度

# 4

- 肝炎ウイルス検査について

# 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	R1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:278,349人 C型:267,401人
市町村	健康増進事業	委託医療機関	40歳以上	B型:704,773人 C型:704,076人

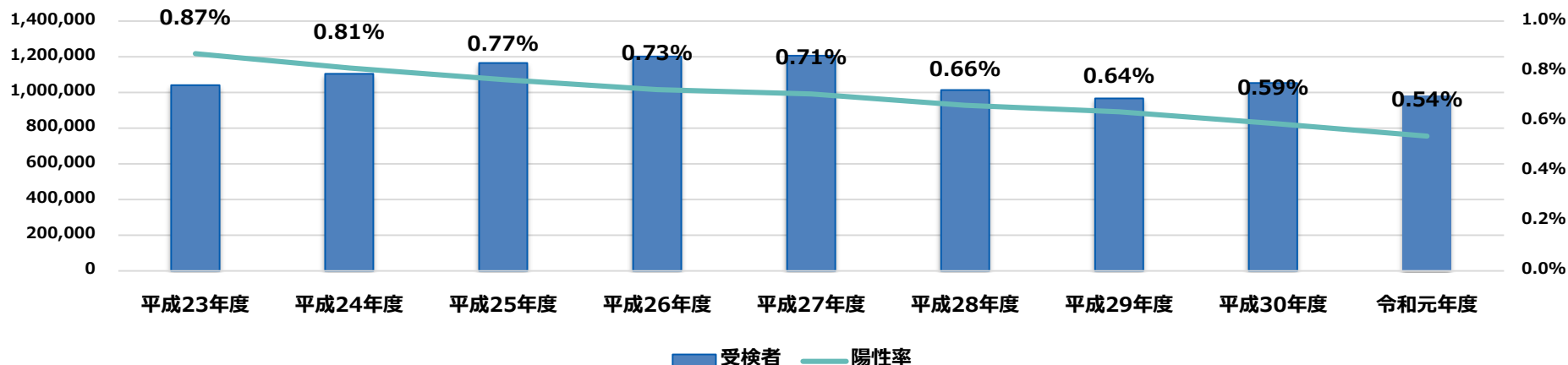


	H27	H28	H29	H30	R1
B型	1,206,910	1,013,403	967,172	1,053,567	983,122
C型	1,196,077	1,003,032	956,093	1,039,833	971,477

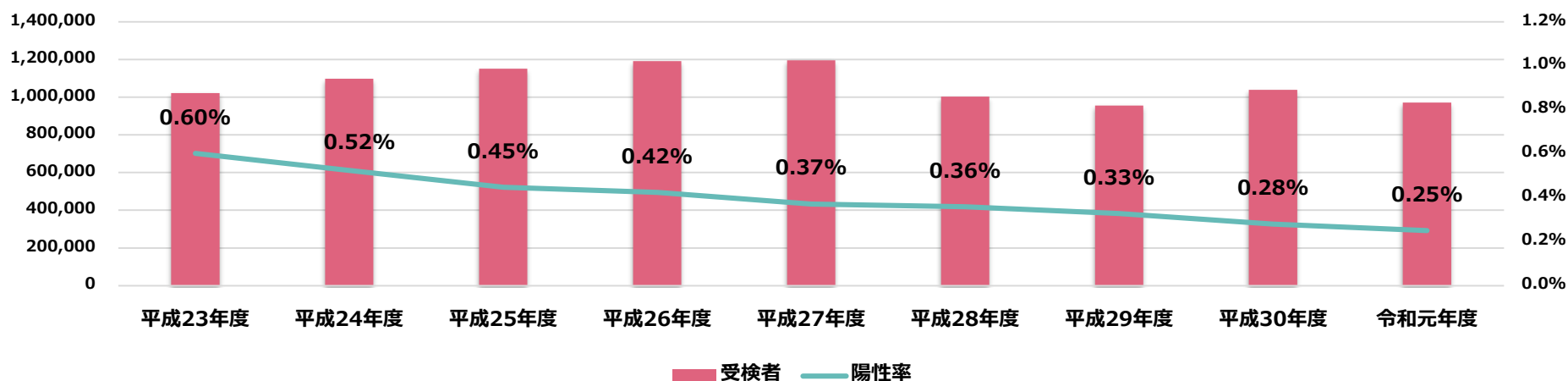
平成29年度までは、「特定感染症検査等事業、健康増進事業実績報告」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）、平成30年度以降は、健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「特定感染症検査等事業実績報告」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）による。

# 地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数・陽性率の推移（令和元年度）

## B型肝炎ウイルス



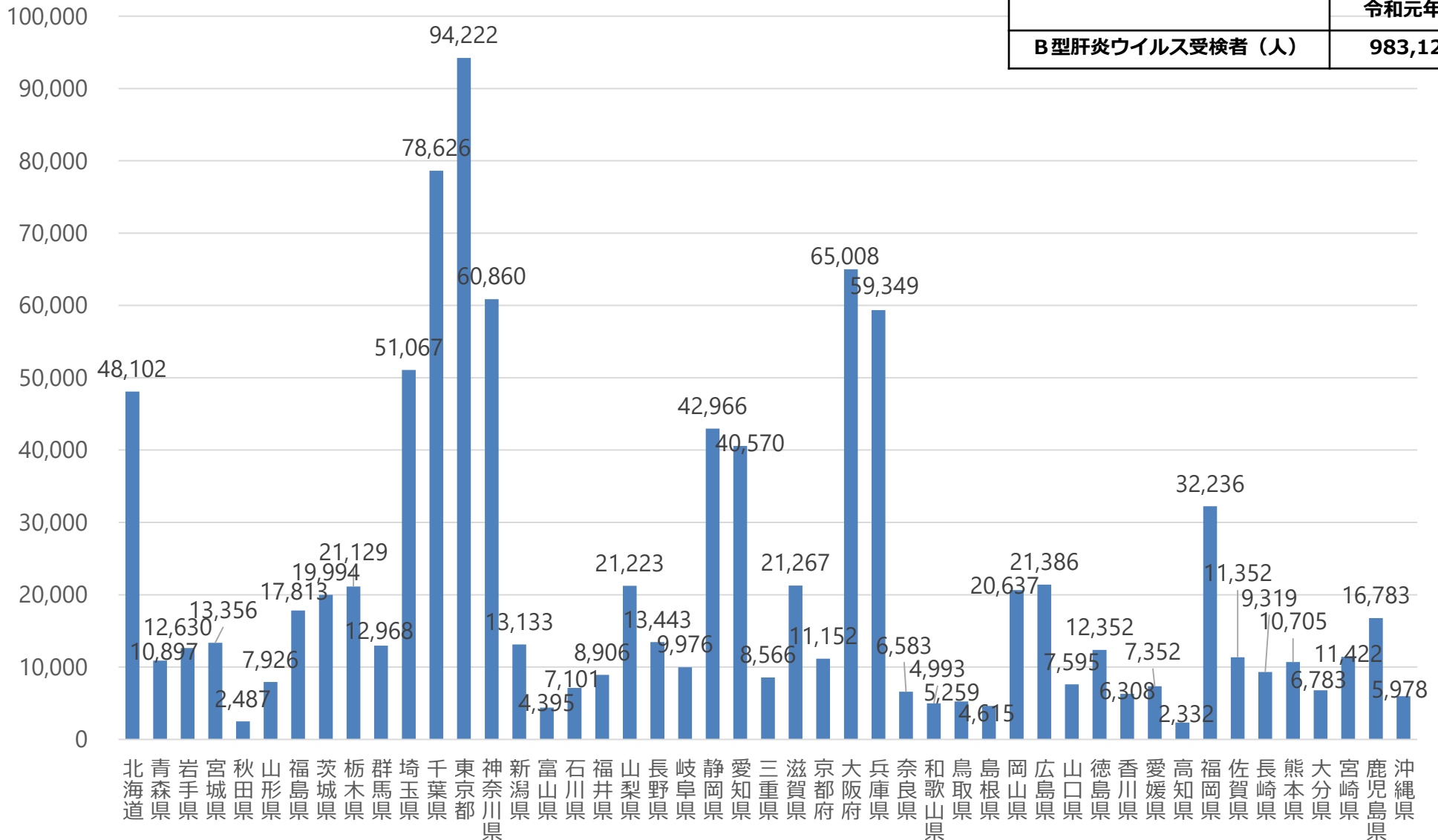
## C型肝炎ウイルス



平成29年度までは、「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）、平成30年度以降は、健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「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）による。

# 都道府県別のB型肝炎ウイルス検査の受検者数①（令和元年度）

	令和元年度
<b>B型肝炎ウイルス受検者（人）</b>	<b>983,122</b>



健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「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）による。



# 都道府県別のB型肝炎ウイルス検査の受検者数②（令和元年度）

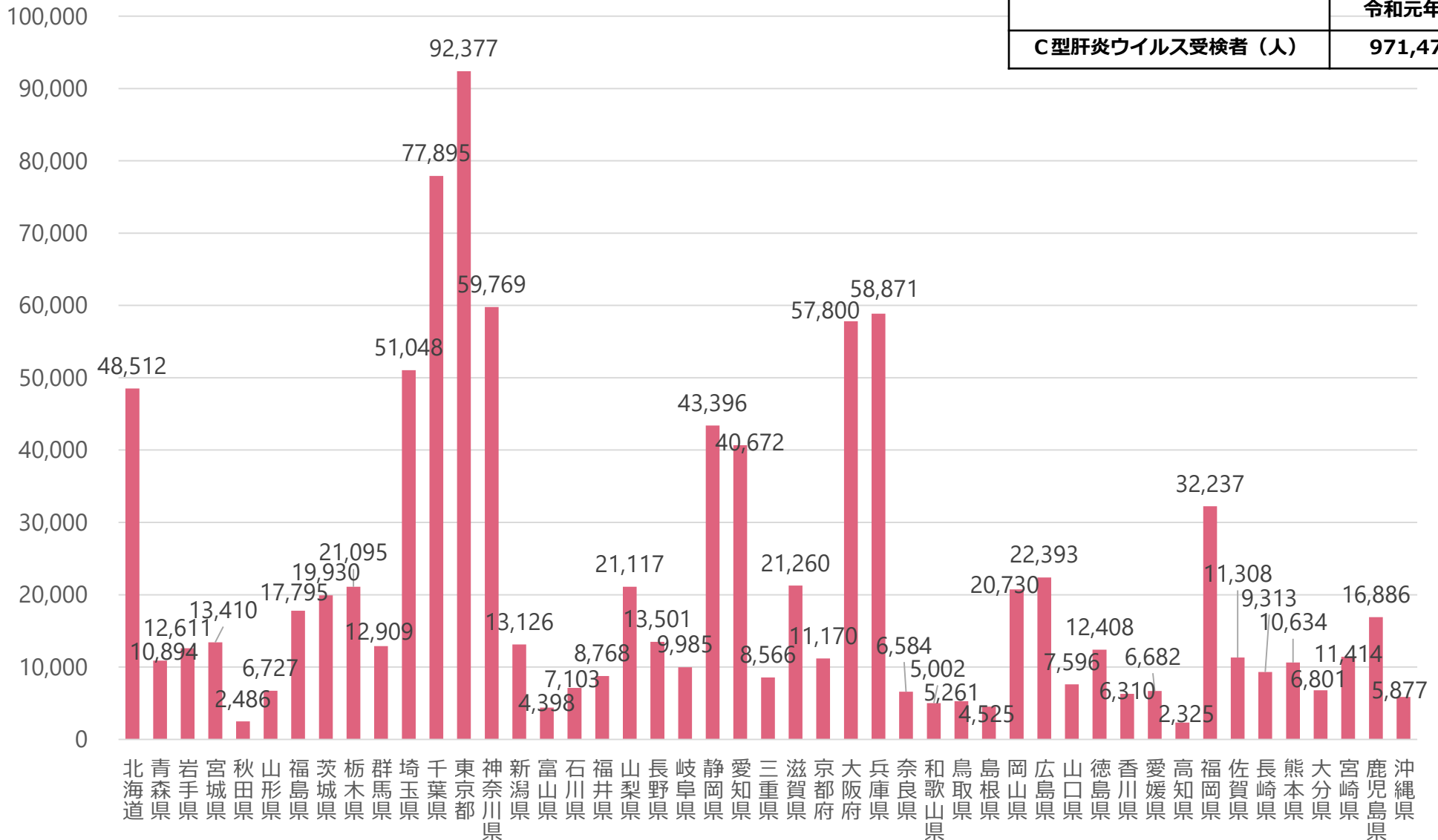
自治体名	特定感染症検査等事業	健康増進事業	合計
北海道	28,744	19,358	48,102
青森県	2,349	8,548	10,897
岩手県	465	12,165	12,630
宮城県	5,634	7,722	13,356
秋田県	531	1,956	2,487
山形県	739	7,187	7,926
福島県	364	17,449	17,813
茨城県	1,323	18,671	19,994
栃木県	651	20,478	21,129
群馬県	987	11,981	12,968
埼玉県	20,592	30,475	51,067
千葉県	3,694	74,932	78,626
東京都	10,335	83,887	94,222
神奈川県	33,914	26,946	60,860
新潟県	5,931	7,202	13,133
富山県	367	4,028	4,395
石川県	1,648	5,453	7,101
福井県	768	8,138	8,906
山梨県	507	20,716	21,223
長野県	143	13,300	13,443
岐阜県	878	9,098	9,976
静岡県	8,697	34,269	42,966
愛知県	11,386	29,184	40,570
三重県	1,813	6,753	8,566

自治体名	特定感染症検査等事業	健康増進事業	合計
滋賀県	7,104	14,163	21,267
京都府	4,842	6,310	11,152
大阪府	33,573	31,435	65,008
兵庫県	6,540	52,809	59,349
奈良県	785	5,798	6,583
和歌山県	509	4,484	4,993
鳥取県	422	4,837	5,259
島根県	801	3,814	4,615
岡山県	2,845	17,792	20,637
広島県	11,444	9,942	21,386
山口県	6,401	1,194	7,595
徳島県	10,544	1,808	12,352
香川県	292	6,016	6,308
愛媛県	2,293	5,059	7,352
高知県	1,052	1,280	2,332
福岡県	24,574	7,662	32,236
佐賀県	7,425	3,927	11,352
長崎県	3,567	5,752	9,319
熊本県	2,389	8,316	10,705
大分県	2,341	4,442	6,783
宮崎県	4,561	6,861	11,422
鹿児島県	1,202	15,581	16,783
沖縄県	383	5,595	5,978
合計	278,349	704,773	983,122

健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「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）による。

# 都道府県別のC型肝炎ウイルス検査の受検者数①（令和元年度）

	令和元年度
C型肝炎ウイルス受検者（人）	971,477



健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「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）による。

# 都道府県別のC型肝炎ウイルス検査の受検者数②（令和元年度）

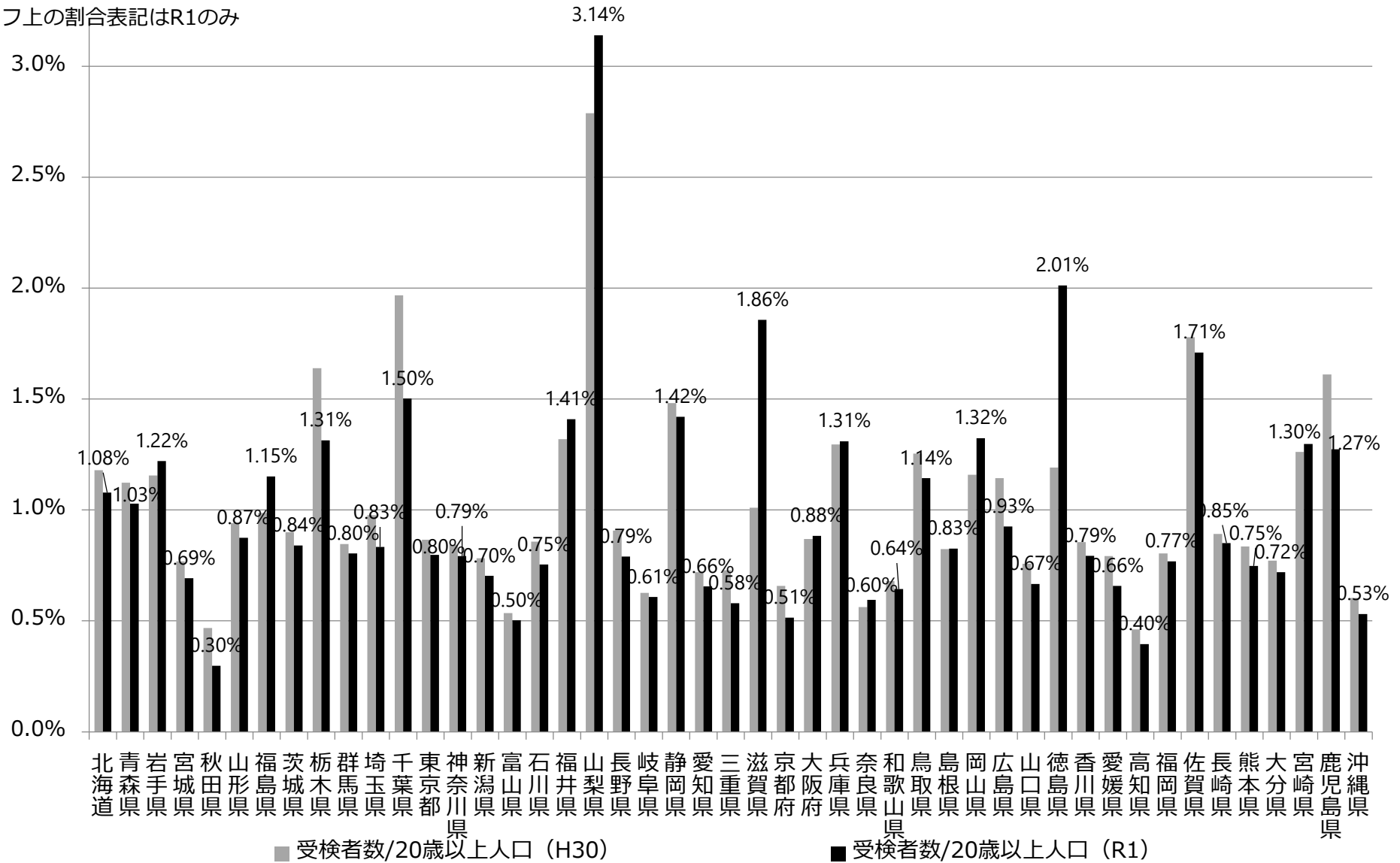
自治体名	特定感染症検査等事業	健康増進事業	合計
北海道	29,098	19,414	48,512
青森県	2,349	8,545	10,894
岩手県	449	12,162	12,611
宮城県	5,692	7,718	13,410
秋田県	531	1,955	2,486
山形県	704	6,023	6,727
福島県	361	17,434	17,795
茨城県	1,258	18,672	19,930
栃木県	648	20,447	21,095
群馬県	929	11,980	12,909
埼玉県	20,573	30,475	51,048
千葉県	2,928	74,967	77,895
東京都	8,442	83,935	92,377
神奈川県	32,784	26,985	59,769
新潟県	5,924	7,202	13,126
富山県	364	4,034	4,398
石川県	1,648	5,455	7,103
福井県	766	8,002	8,768
山梨県	507	20,610	21,117
長野県	143	13,358	13,501
岐阜県	878	9,107	9,985
静岡県	8,630	34,766	43,396
愛知県	11,364	29,308	40,672
三重県	1,814	6,752	8,566

自治体名	特定感染症検査等事業	健康増進事業	合計
滋賀県	7,095	14,165	21,260
京都府	4,843	6,327	11,170
大阪府	26,326	31,474	57,800
兵庫県	6,065	52,806	58,871
奈良県	789	5,795	6,584
和歌山県	508	4,494	5,002
鳥取県	422	4,839	5,261
島根県	803	3,722	4,525
岡山県	2,824	17,906	20,730
広島県	12,546	9,847	22,393
山口県	6,401	1,195	7,596
徳島県	10,601	1,807	12,408
香川県	290	6,020	6,310
愛媛県	1,677	5,005	6,682
高知県	1,058	1,267	2,325
福岡県	24,577	7,660	32,237
佐賀県	7,446	3,862	11,308
長崎県	3,581	5,732	9,313
熊本県	2,384	8,250	10,634
大分県	2,347	4,454	6,801
宮崎県	4,552	6,862	11,414
鹿児島県	1,204	15,682	16,886
沖縄県	278	5,599	5,877
合計	267,401	704,076	971,477

健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「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）による。

# 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)

※グラフ上の割合表記はR1のみ

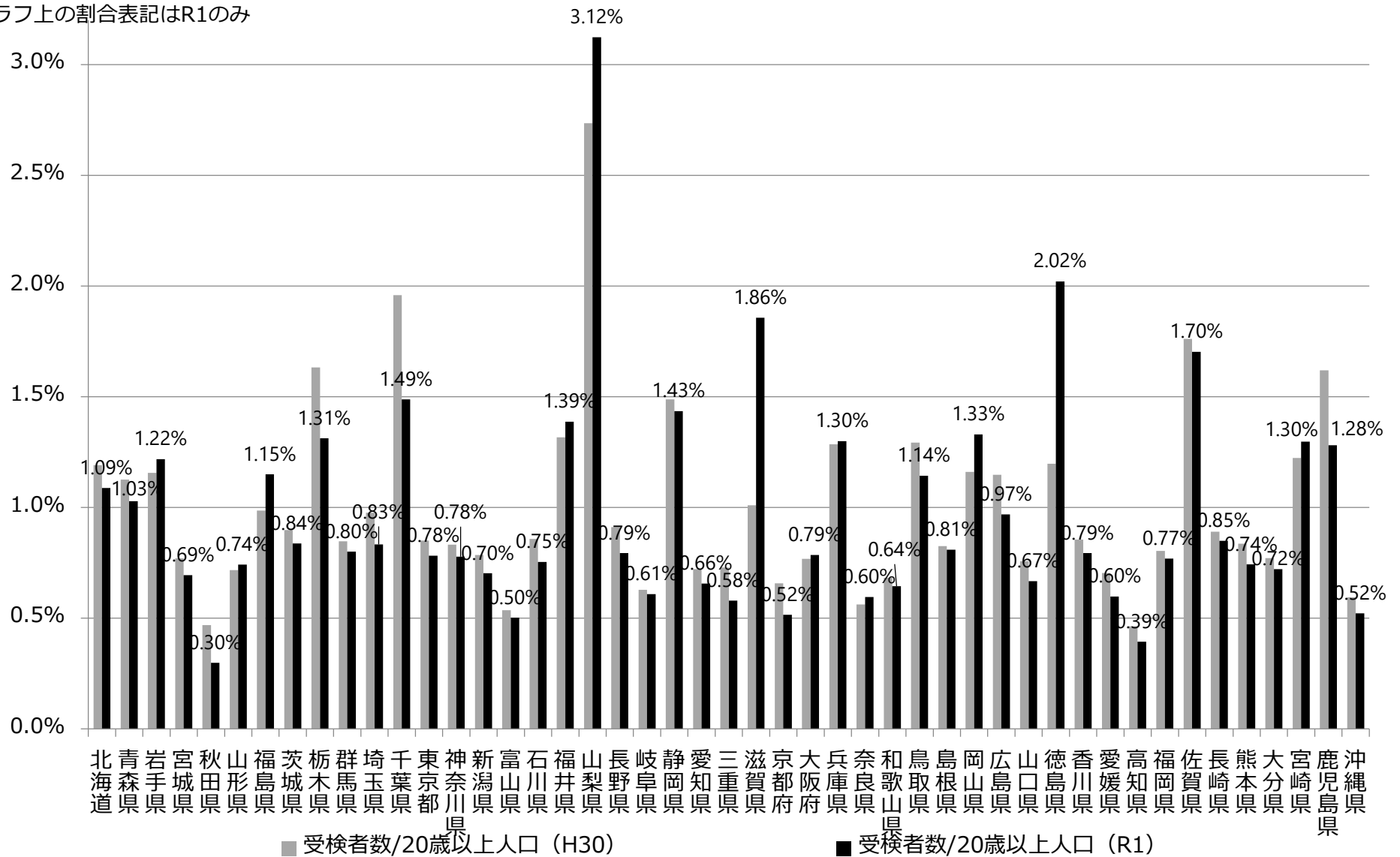


「特定感染症検査等事業、健康増進事業実績報告」(厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ)

「令和元年度地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)」(政府統計)より

# 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)

※グラフ上の割合表記はR1のみ



「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)

「令和元年度地域保健・健康増進事業報告 (健康増進編)」(政府統計)より

# 都道府県などの肝炎ウイルス検査の実施状況（令和2年度）

## 【特定感染症検査等事業】

	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	
※括弧内は自治体数				
都道府県（47）	47	47	39	46
保健所設置市（85）	(※1) 82	60	61	77
うち政令指定都市 （20）	20	12	19	19
特別区（23）	(※2) 23	12	17	22
総数（155）	152	119	117	145

（※1）新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、保健所における検査を中止したため。

（※2）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査の実施状況（令和2年度）

## 【健康増進事業】

※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（1,718）	1,589	1,219	879	24	1,483
うち保健所設置市（85）	58	36	56	3	58
うち政令指定都市（20）	5	3	4	0	5
特別区（23）	23	1	23	1	23
総数（1,741）	1,612	1,220	902	25	1,506

# 都道府県などの肝炎ウイルス検査の周知方法（令和2年度）

## 【特定感染症検査等事業】

※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	個別 案内	他団体 協力	その他
保健所 実施	都道府県 (47/47)	47	21	36	17	21	0	9	11
	保健所設置市 (60/85)	59	45	28	7	13	4	3	13
	うち政令指定都市 (12/20)	11	6	5	1	1	1	0	3
	特別区 (12/23)	11	8	5	0	0	2	0	2
委託 医療 機関 実施	都道府県 (39/47)	39	12	24	13	17	2	12	7
	保健所設置市 (61/85)	56	40	31	3	12	15	5	16
	うち政令指定都市 (19/20)	19	9	13	1	5	9	3	4
	特別区 (17/23)	16	13	8	0	3	6	2	3



# 市町村の肝炎ウイルス検査の周知方法（令和2年度）

## 【健康増進事業】

※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 (1,589/1,718)	1,195	1,246	379	49	70	139	695	1,391
うち保健所設置市 (58/85)	57	52	35	1	9	10	23	52
うち政令指定都市 (5/20)	5	5	3	0	1	1	1	5
特別区 (23/23)	22	20	12	0	4	2	5	22
総数 (1,612/1,741)	1,217	1,266	391	49	74	141	700	1,413

# 肝炎ウイルス検査の利便性を高める取り組み（令和2年度）

## 【特定感染症検査等事業】

※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)	3	43	-	18	2
	保健所設置市 (60/85)	1	52	-	15	1
	うち政令指定都市 (12/20)	0	10	-	3	0
	特別区 (12/23)	0	9	-	0	1
委託医療機関実施	都道府県 (39/47)	10	9	7	8	11
	保健所設置市 (61/85)	5	29	4	21	7
	うち政令指定都市 (19/20)	2	12	2	6	1
	特別区 (17/23)	0	9	0	8	2

# 市町村肝炎ウイルス検査の利便性を高める取り組み（令和2年度） 【健康増進事業】

※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	時間外に実施	その他
市町村 (1,589/1,718)	109	1,531	80	954	59
うち保健所設置市 (58/85)	14	56	4	36	2
うち政令指定都市 (5/20)	1	3	1	3	1
特別区 (23/23)	0	21	1	14	1
総数 (1,612/1,741)	109	1,552	81	968	60

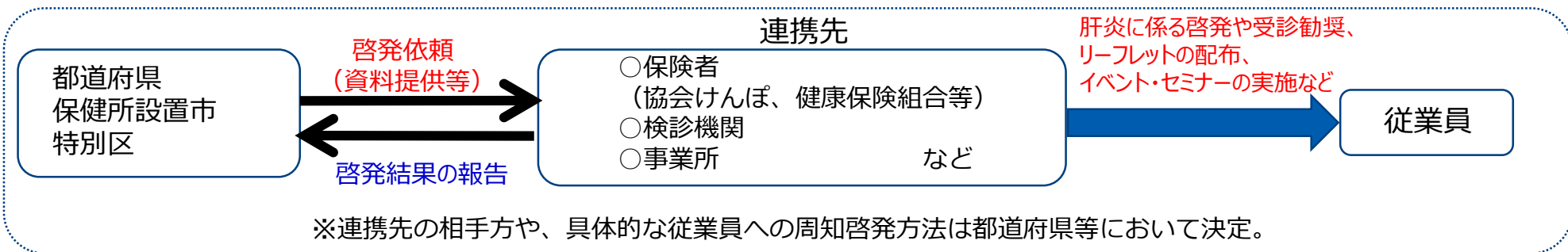
# 職域検査促進事業について

## 目的

保険者等による職域における肝炎にかかる啓発や肝炎ウイルス検査の勧奨を行うことにより、職域検診における肝炎ウイルス検査の実施を促すもの

## 事業の概要・スキーム

都道府県等が、職域での健康診断を実施する保険者、肝炎ウイルス検査を実施する医療機関（検診機関）、事業所等に対して、肝炎ウイルス検査の個別勧奨のためリーフレットの提供やイベント・セミナーの実施の委託等を行った場合、それに要する費用を補助する。（補助先：都道府県、保健所設置市及び特別区 補助率：1/2）



## 実施状況（令和2年度）

※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)	9	6	3	6
保健所設置市 (8)	4	0	1	4

※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)	13	5	4
保健所設置市 (8)	5	0	4

- 重症化予防の推進について

# 肝炎患者等の重症化予防推進事業の流れ

## 事業概要

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。

自治体を実施する肝炎ウイルス検査

特定感染症検査等事業

健康増進事業

その他（職域検査、妊婦健診、手術前検査）

陽性者

フォローアップの同意取得

フォローアップ事業の対象者

<フォローアップ方法>

対象者に対し、同意を得た上で、調査票を年1回送付する等により医療機関の受診状況や診療状況を確認し、未受診の場合は、必要に応じて電話等により受診を勧奨



初回精密検査の費用助成

定期検査の費用助成



治療対象

肝炎治療特別促進事業  
(医療費助成)



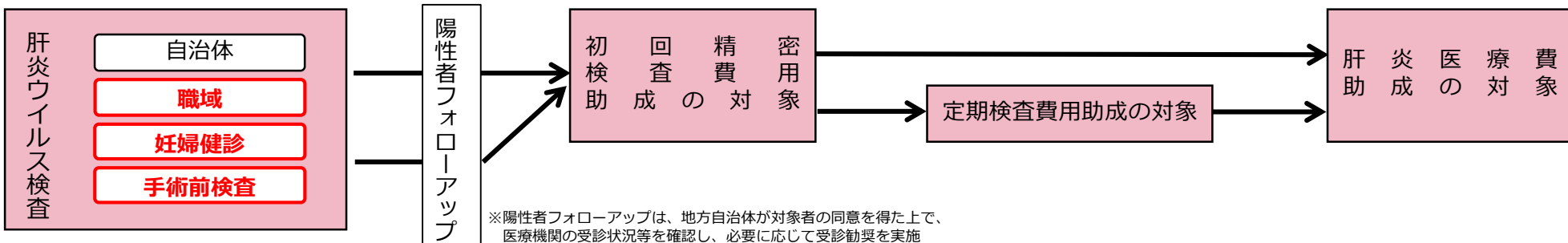
# 検査費用助成の拡充

## 初回精密検査費用助成の変遷

【初回精密検査費用の助成対象の拡充】

事業開始時、初回精密検査費用の助成は、自治体検査で陽性となった者が対象

令和元年度より、職域での検査で陽性となった者、令和2年度より、妊婦健診・手術前検査の肝炎ウイルス検査で陽性となった者を初回精密検査の助成対象とすることで、これまでカバーしきれていない層にアプローチするとともに、陽性者フォローアップを行い重症化予防を推進。



## 定期検査費用助成の変遷

		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

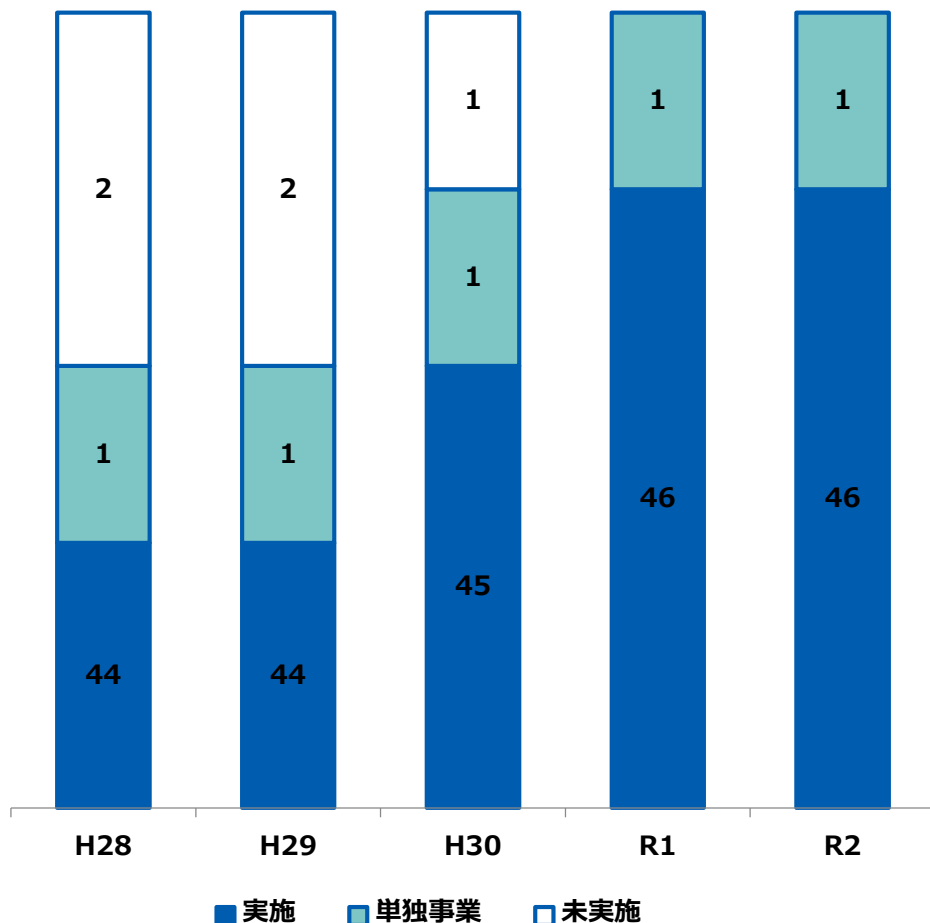
# 重症化予防推進事業の実施状況

## 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。

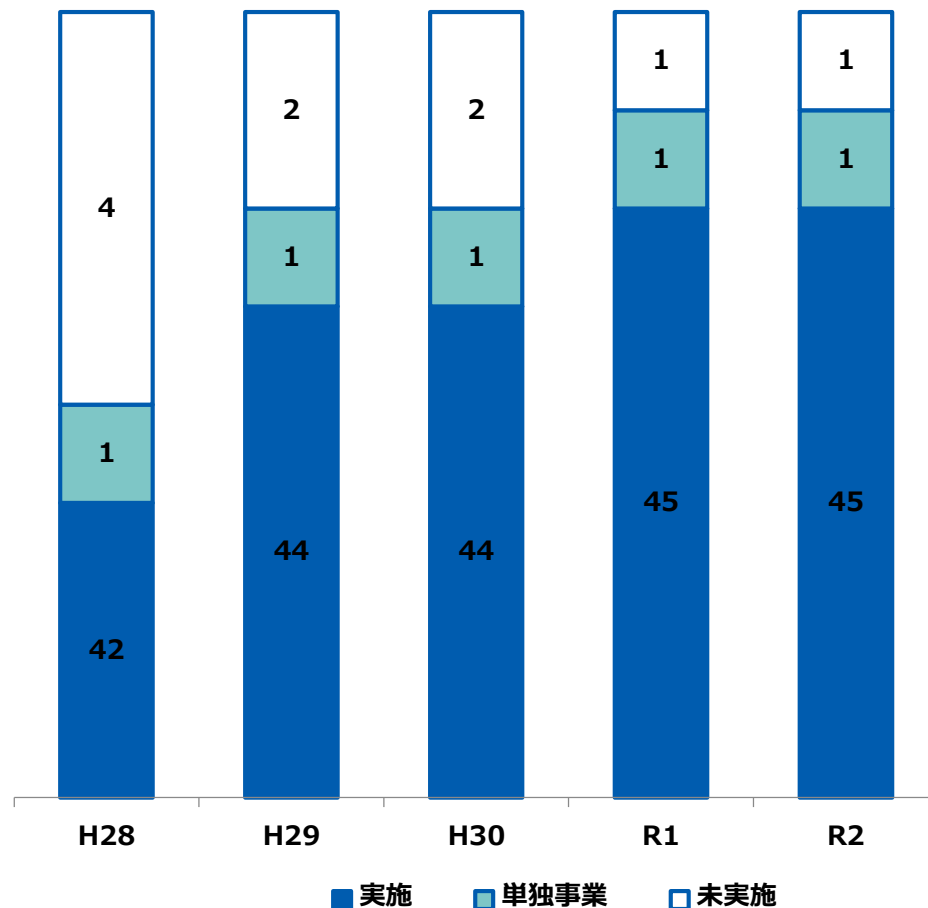
## 初回精密検査

(都道府県数)



## 定期検査

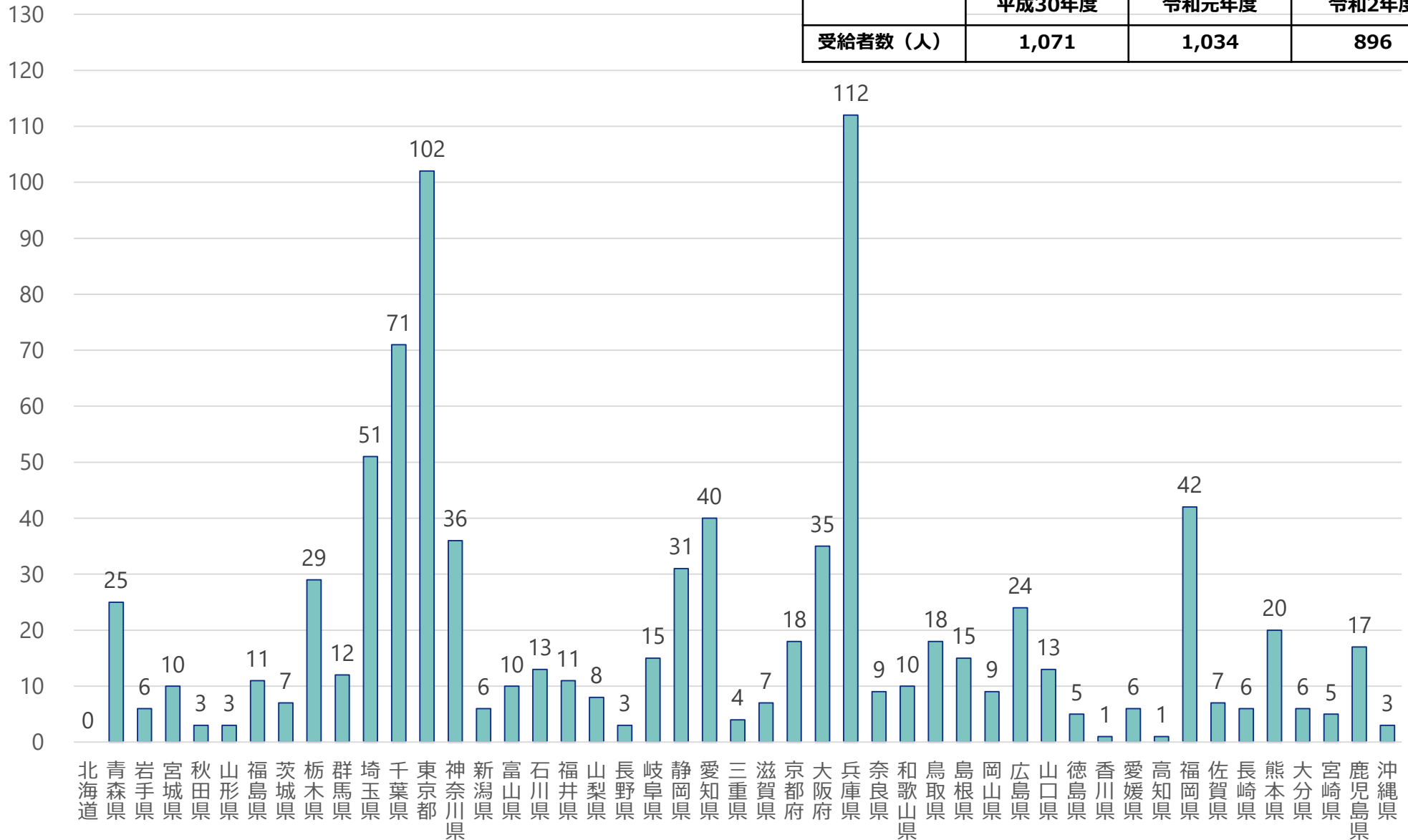
(都道府県数)





# 初回精密検査費用助成の受給者数（令和2年度）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
受給者数（人）	1,071	1,034	896

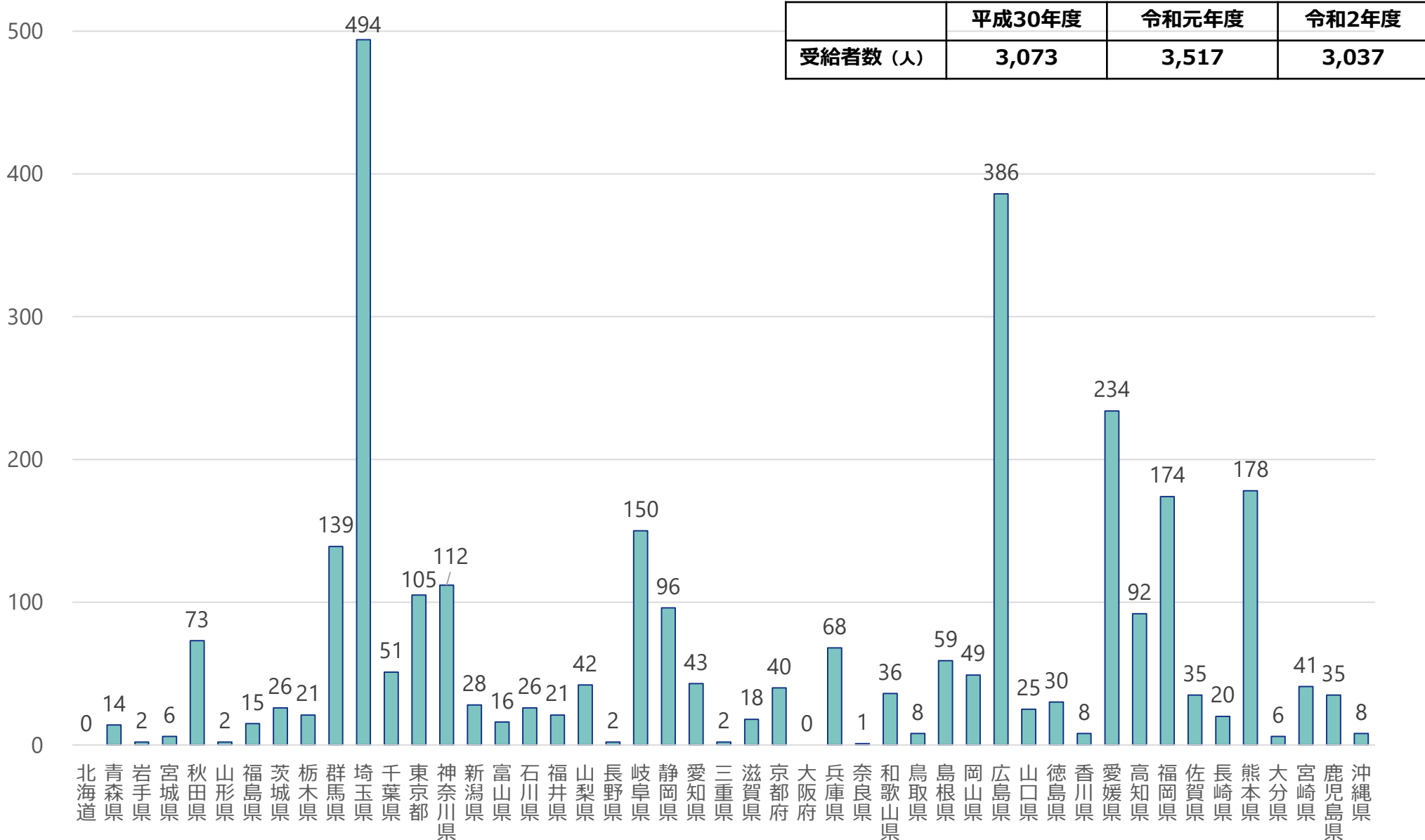


# 初回精密検査費用助成の受給者数（平成30年度～令和2年度）

自治体名	H30	R1	R2	合計 (H30～R2)
北海道	0	0	0	0
青森県	27	21	25	73
岩手県	13	5	6	24
宮城県	18	16	10	44
秋田県	11	12	3	26
山形県	7	4	3	14
福島県	17	24	11	52
茨城県	26	31	7	64
栃木県	38	27	29	94
群馬県	17	20	12	49
埼玉県	59	57	51	167
千葉県	61	66	71	198
東京都	115	77	102	294
神奈川県	24	41	36	101
新潟県	4	8	6	18
富山県	11	11	10	32
石川県	7	14	13	34
福井県	23	13	11	47
山梨県	7	8	8	23
長野県	0	5	3	8
岐阜県	20	17	15	52
静岡県	47	51	31	129
愛知県	38	36	40	114
三重県	5	3	4	12

自治体名	H30	R1	R2	合計 (H30～R2)
滋賀県	18	13	7	38
京都府	14	19	18	51
大阪府	24	61	35	120
兵庫県	134	120	112	366
奈良県	8	18	9	35
和歌山県	5	4	10	19
鳥取県	17	9	18	44
島根県	13	9	15	37
岡山県	13	8	9	30
広島県	13	22	24	59
山口県	10	12	13	35
徳島県	5	2	5	12
香川県	8	5	1	14
愛媛県	13	10	6	29
高知県	14	8	1	23
福岡県	64	66	42	172
佐賀県	11	11	7	29
長崎県	9	9	6	24
熊本県	18	17	20	55
大分県	11	11	6	28
宮崎県	12	5	5	22
鹿児島県	25	19	17	61
沖縄県	17	9	3	29
合計	1,071	1,034	896	3,001

# 定期検査費用助成の受給者数（令和2年度）



# 定期検査費用助成の受給者数（平成30年度～令和2年度）

自治体名	H30	R1	R2	合計 (H30～R2)
北海道	0	0	0	0
青森県	19	29	14	62
岩手県	1	1	2	4
宮城県	6	10	6	22
秋田県	61	74	73	208
山形県	2	2	2	6
福島県	11	20	15	46
茨城県	7	31	26	64
栃木県	6	15	21	42
群馬県	125	147	139	411
埼玉県	493	499	494	1,486
千葉県	26	42	51	119
東京都	67	71	105	243
神奈川県	111	112	112	335
新潟県	17	30	28	75
富山県	48	48	16	112
石川県	43	40	26	109
福井県	7	15	21	43
山梨県	79	41	42	162
長野県	0	2	2	4
岐阜県	172	167	150	489
静岡県	126	151	96	373
愛知県	43	34	43	120
三重県	17	6	2	25

自治体名	H30	R1	R2	合計 (H30～R2)
滋賀県	20	28	18	66
京都府	17	20	40	77
大阪府	0	0	0	0
兵庫県	59	41	68	168
奈良県	1	2	1	4
和歌山県	49	31	36	116
鳥取県	36	24	8	68
島根県	67	67	59	193
岡山県	21	43	49	113
広島県	349	349	386	1,084
山口県	19	15	25	59
徳島県	13	17	30	60
香川県	10	8	8	26
愛媛県	277	255	234	766
高知県	79	109	92	280
福岡県	324	325	174	823
佐賀県	15	34	35	84
長崎県	16	15	20	51
熊本県	120	437	178	735
大分県	9	14	6	29
宮崎県	64	60	41	165
鹿児島県	15	28	35	78
沖縄県	6	8	8	22
合計	3,073	3,517	3,037	9,627

# 初回精密検査の勧奨方法（令和2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 (46/47)	29	19	44	1	3	・肝炎医療機関の紹介 等
	保健所設置市 (55/85)	31	24	53	0	2	・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 (10/20)	6	2	9	0	0	
	特別区 (11/23)	4	6	9	0	3	・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 (37/47)	21	15	33	0	6	・肝炎ウイルス検査を実施し た医療機関を通じて周知 等
	保健所設置市 (58/85)	29	13	55	4	3	・健康サポート手帳を同封 等
	うち政令指定都市 (19/20)	10	4	19	0	2	・肝炎手帳、リーフレットの 配付 等
	特別区 (17/23)	5	1	17	0	0	

# 初回精密検査後の要医療者に対する勧奨方法（令和2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 (46/47)	31	8	40	3	6	・受診状況の確認（調査票の送付、電話）等
	保健所設置市 (55/85)	20	3	32	19	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 (10/20)	4	0	6	4	1
	特別区 (11/23)	2	2	4	4	2	・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 (37/47)	22	5	31	2	7	・肝炎ウイルス検査を実施した医療機関を通じて周知 等
	保健所設置市 (58/85)	16	1	24	29	5	・初回精密検査を実施した医師が今後の治療方針について説明 等
		うち政令指定都市 (19/20)	5	0	7	11	2
	特別区 (17/23)	3	1	7	10	0	



- 肝疾患治療の促進について



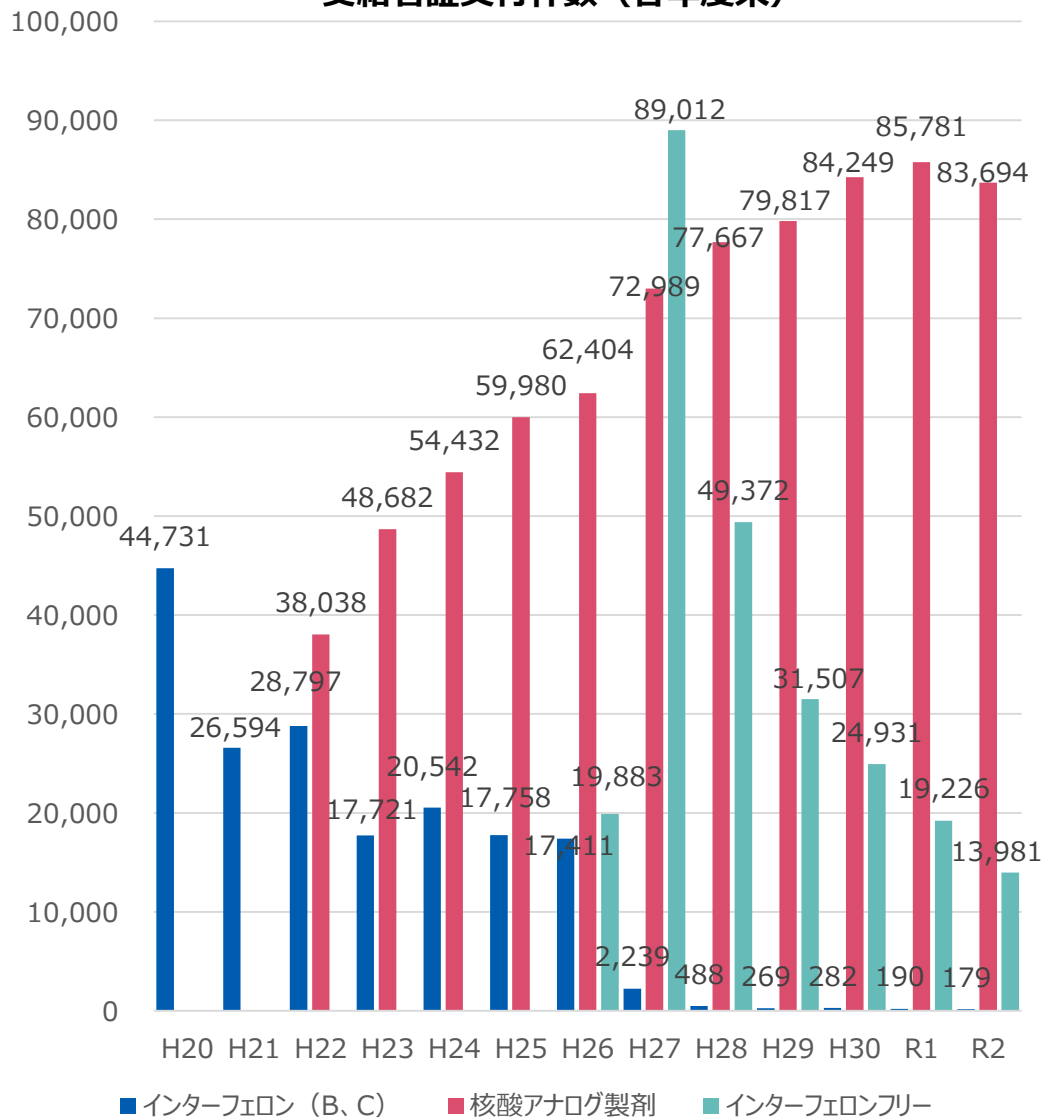
# 肝炎治療促進のための環境整備

## 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>B型慢性活動性肝炎に対するインターフェロン治療</b> ・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>B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤治療</b> <b>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</b> ・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+リビリン併用 <b>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</b>
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

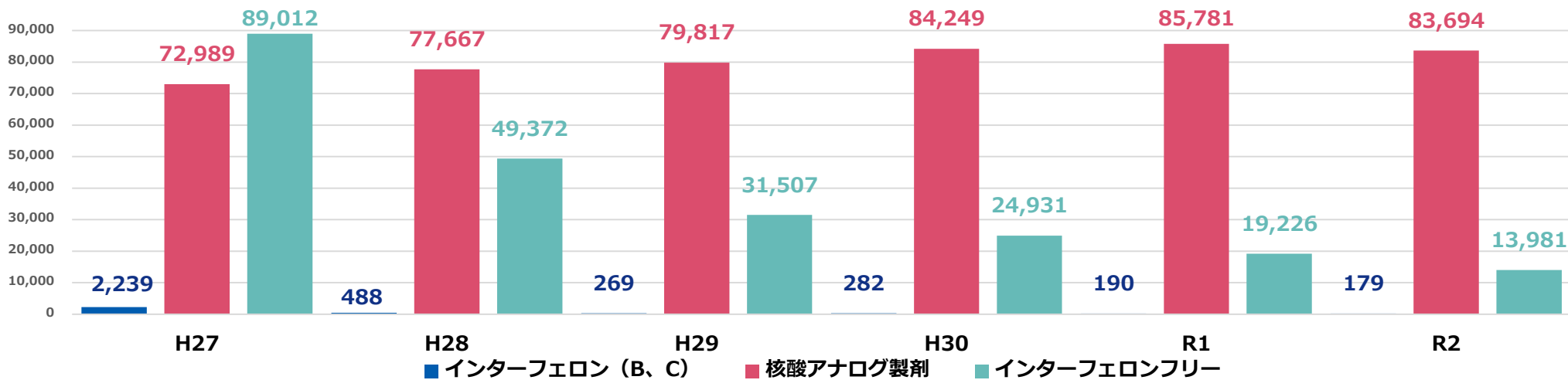
受給者証交付件数（各年度末）



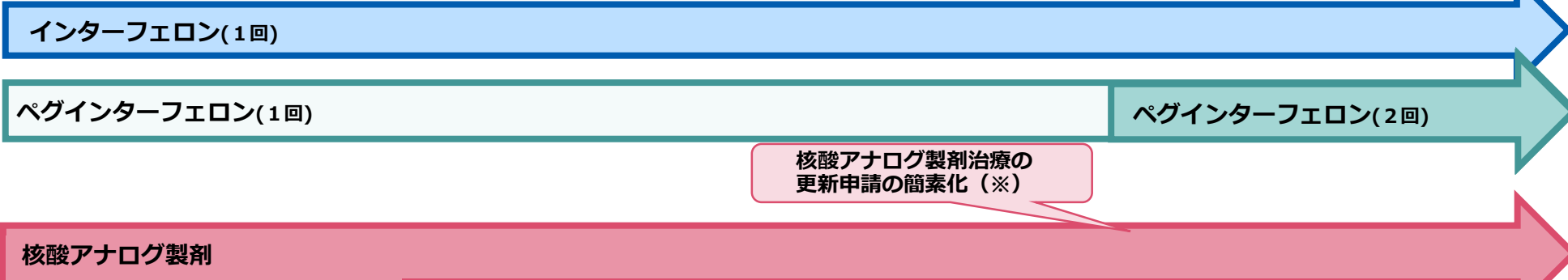


# 肝炎治療促進のための環境整備

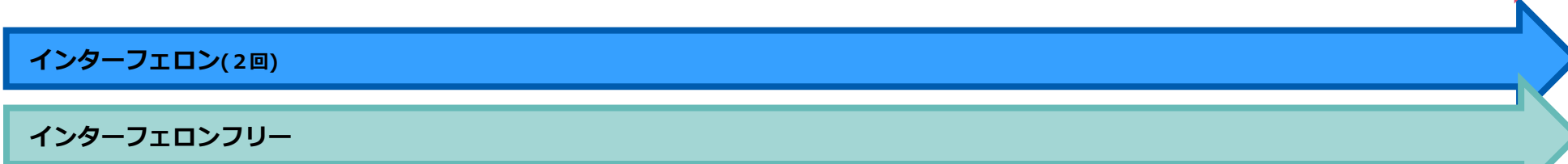
受給者証交付件数（各年度末）



B  
型  
肝  
炎



C  
型  
肝  
炎



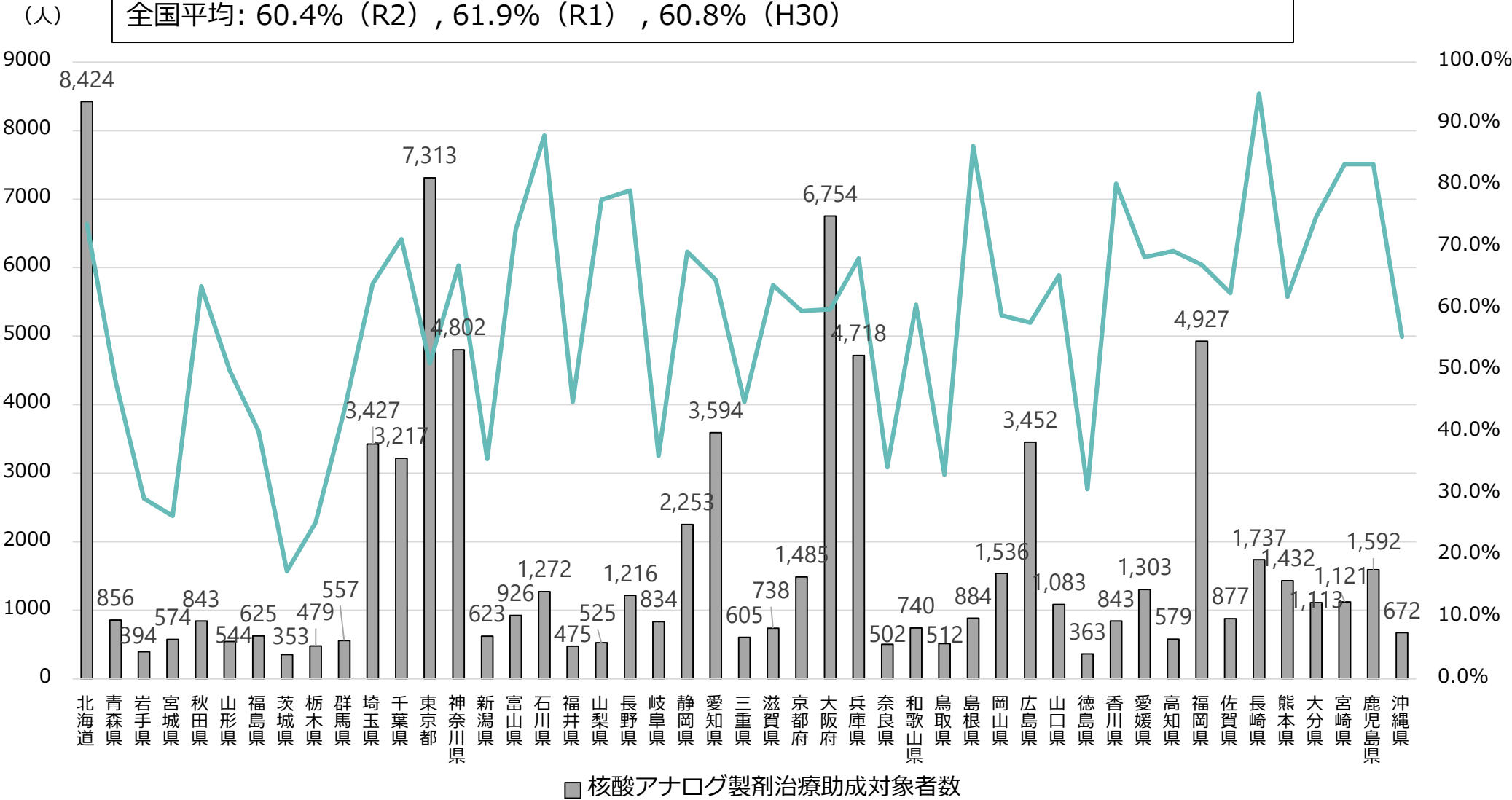
# 令和2年度医療費助成（都道府県別受給件数）

自治体名	インターフェロン (件)	インターフェロンフリー (件)	核酸アナログ製剤 (件)
北海道	2	631	8,424
青森県	0	190	856
岩手県	0	97	394
宮城県	0	197	574
秋田県	0	68	843
山形県	0	91	544
福島県	0	195	625
茨城県	3	440	353
栃木県	1	325	479
群馬県	1	264	557
埼玉県	9	725	3,427
千葉県	4	654	3,217
東京都	32	1,095	7,313
神奈川県	19	703	4,802
新潟県	2	137	623
富山県	1	71	926
石川県	3	96	1,272
福井県	0	72	475
山梨県	0	132	525
長野県	1	212	1,216
岐阜県	3	194	834
静岡県	2	478	2,253
愛知県	11	641	3,594
三重県	0	211	605

自治体名	インターフェロン (件)	インターフェロンフリー (件)	核酸アナログ製剤 (件)
滋賀県	1	161	738
京都府	1	308	1,485
大阪府	29	1,230	6,754
兵庫県	26	633	4,718
奈良県	2	146	502
和歌山県	3	167	740
鳥取県	0	58	512
島根県	0	71	884
岡山県	3	190	1,536
広島県	0	321	3,452
山口県	1	180	1,083
徳島県	2	93	363
香川県	1	143	843
愛媛県	0	215	1,303
高知県	0	63	579
福岡県	15	1,029	4,927
佐賀県	0	173	877
長崎県	0	148	1,737
熊本県	0	265	1,432
大分県	0	151	1,113
宮崎県	0	99	1,121
鹿児島県	1	156	1,592
沖縄県	0	62	672
合計	179	13,981	83,694

# 令和2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)

折れ線グラフ：核酸アナログ製剤治療助成受給者数 (R2) ※ / B型肝炎治療患者数 (H27) ※※  
 全国平均: 60.4% (R2) , 61.9% (R1) , 60.8% (H30)

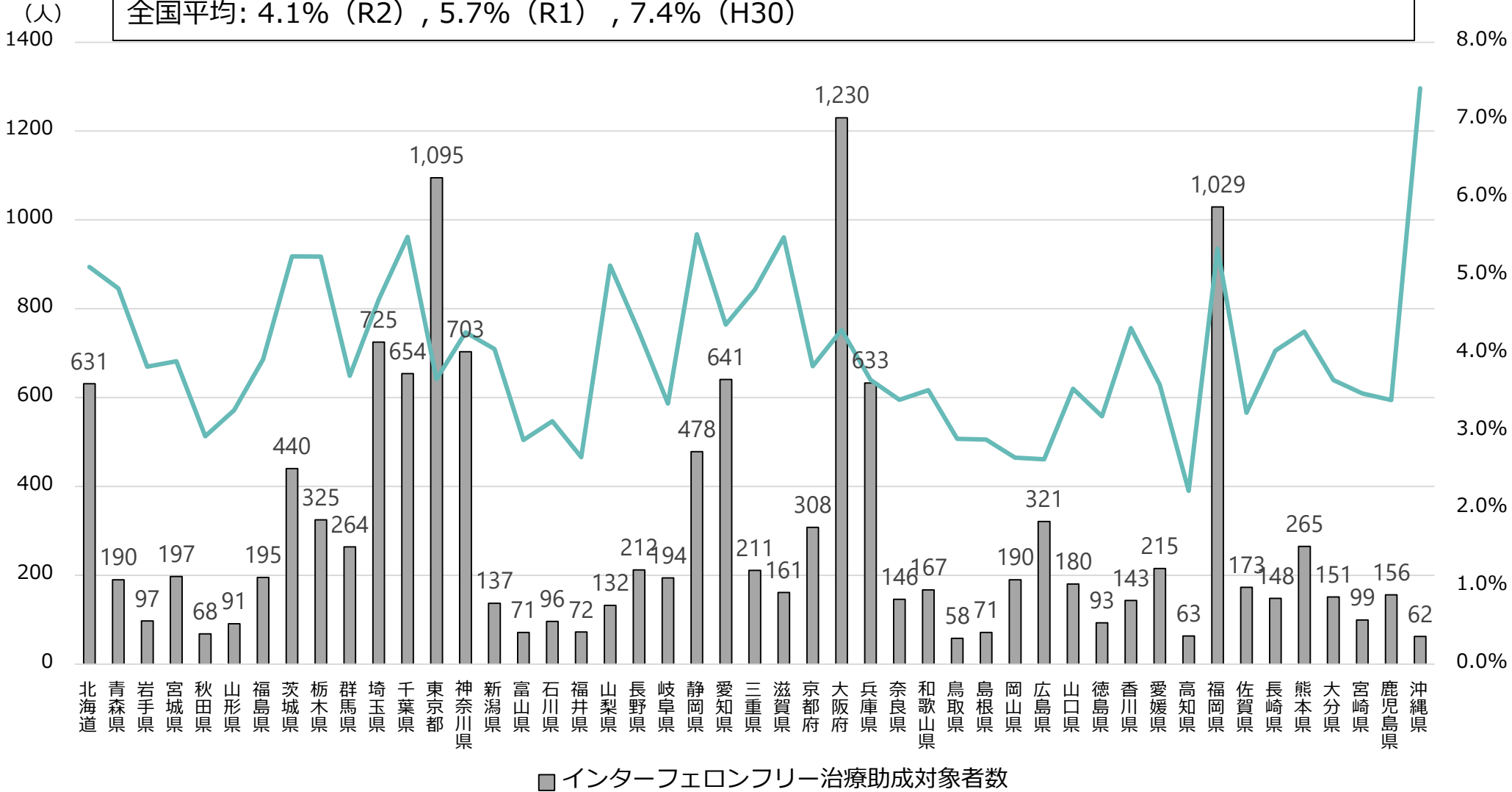


※ 「令和2年度肝炎医療費支払状況等調」 (厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室調べ) より

※※ 「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

# 令和2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)

折れ線グラフ：インターフェロンフリー治療助成受給者数（R2）※／C型肝炎治療患者数（H27）※※  
 全国平均：4.1%（R2），5.7%（R1），7.4%（H30）



※「令和2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

- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

# 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の概要

B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の特徴を踏まえ、患者の医療費の負担の軽減を図りつつ、患者からの臨床データを収集し、肝がん・重度肝硬変の予後の改善や生活の質の向上、肝がんの再発の抑制などを目指した、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。（平成30年12月開始。令和3年4月から見直し。）

実施主体	都道府県			
対象者	B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変に関する医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の医療に関する給付を受けている者で、臨床調査個人票及び研究への同意書を提出した者			
	所得制限	年収約370万円以下を対象	医療保険の所得区分	
			70歳未満	工、才
			70歳以上	一般、低所得Ⅱ、低所得Ⅰ
対象医療	肝がん・重度肝硬変の入院治療、 <u>分子標的薬による肝がんの通院治療（*）</u> で過去1年間で <u>3月以上高額療養費算定基準額を超えた場合に、高額療養費算定基準額を超えた3月目以降の医療費に対し、公費負担を行う。</u> * 肝動注化学療法による肝がんの通院治療を含む。			
自己負担月額	1万円			
財源負担	国：地方 = 1：1			

※令和3年4月から下記の見直しを実施。（該当箇所は上記の下線部分）

- ・分子標的薬による通院治療を本事業の対象に加えること
- ・月数要件を4月から3月にすること

# 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の要件が緩和

令和3年（2021年）4月1日～

✓ B型・C型肝炎ウイルス起因の肝がん・重度肝硬変患者

✓ 年収370万円以下

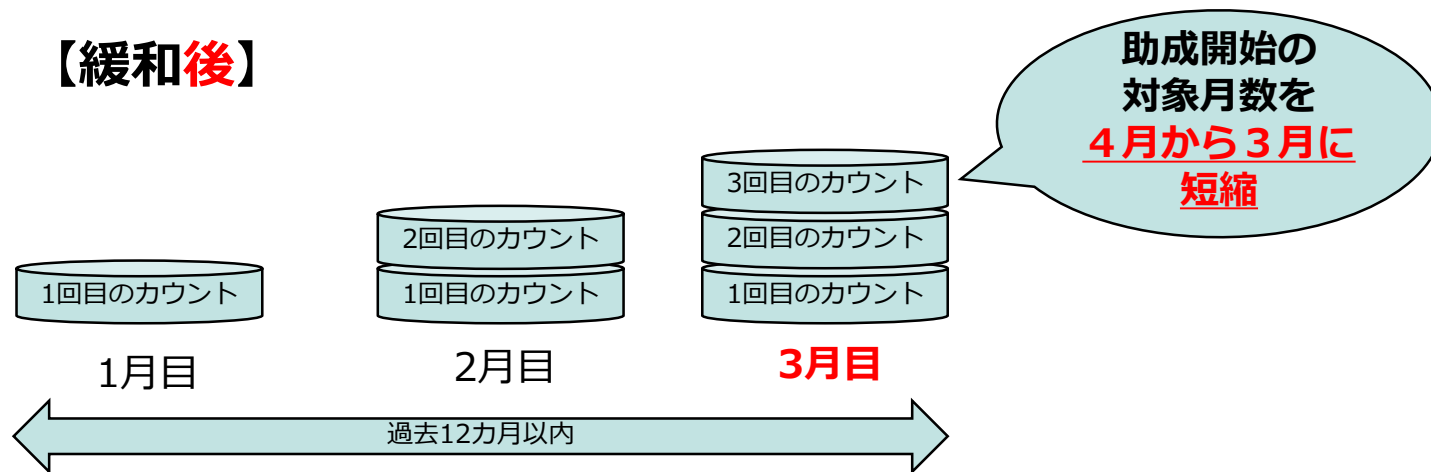
医療保険の所得区分 { 70歳未満：工、才  
70歳以上：一般、低所得Ⅱ、低所得Ⅰ

✓ 入院医療

外来医療も対象に追加

- 分子標的薬
- 免疫チェックポイント阻害薬
- 肝動注化学療法

✓ 高額療養費の限度額を超えた月が**3月目**から自己負担1万円



(※) 入院・外来の組み合わせは問わない

# 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業のポスター等

## ポスター



肝がん・重度肝硬変の  
医療費は、  
助成が受けられます。

**B型・C型**  
が原因の  
肝炎ウイルス



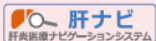
入院も  
通院も\*  
自己負担 月1万円

治療3月目から

医療費の助成には下記の条件があります

- 1 肝がん・重度肝硬変で入院又は通院中  
① 肝がん・重度肝硬変で入院又は通院中  
 ② 肝がん・重度肝硬変で入院又は通院中  
 ③ 肝がん・重度肝硬変で入院又は通院中  
 ④ 肝がん・重度肝硬変で入院又は通院中
- 2 一定額以上を窓口で負担  
① 一定額以上を窓口で負担  
 ② 一定額以上を窓口で負担
- 3 申請期間の満了  
① 申請期間の満了  
 ② 申請期間の満了
- 4 医療費の助成  
① 医療費の助成  
 ② 医療費の助成

肝炎情報センター(肝炎情報ナビゲーションシステム)の「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関」から全国の指定医療機関を検索できます。



申請については都道府県、医療機関にご相談ください

## 肝ナビ

- 指定医療機関、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 (肝炎情報センターが管理、運営)
  - ・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関、肝炎ウイルス検査を受けられる全国の拠点病院、専門医療機関、保健所、委託医療機関等の検索が可能。

全国

「肝炎」のことならここから検索  
肝ナビ

HOME | ご利用方法 | お問い合わせ

現在の地域

全国

肝ナビ(肝炎医療ナビゲーションシステム)は、Web上で地図の位置や付随する情報を発信する検索ツールです。拠点病院、専門医療機関、保健所、委託医療機関、指定医療機関(肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業)等の検索が可能です。>> 携帯電話(フィーチャーフォン)はこちらにアクセスしてください。各データについては2016年から現在までに収集した情報が表示されており、今後も随時更新されます。

肝炎検査を受けられる病院を表示するときは「肝炎検査」ボタンを肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関を表示するときは「指定医療機関」ボタンをそれぞれクリックすることで表示内容が切り替わります。

肝炎検査

指定医療機関

地図から探す

アイコンの説明



右のボタンをクリックすると地図から肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関を検索できます。

全国地図から探す

ボタンを押すと全国の地図が開きます





- 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  
(令和4年3月時点)

- 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

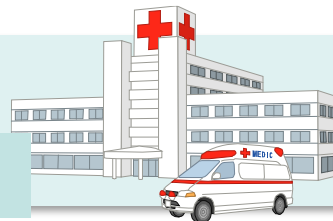
## 国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 肝炎情報センター

連携・支援  
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3,700施設  
(令和4年3月時点)



健診部門

紹介

健診機関

相互  
紹介

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

# 「肝疾患に関する診療及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について」 (平成29年3月31日厚生労働省健康局長通知)の概要

## 1. 肝疾患に関する診療及び支援に関する基本的考え方

### (1) 目標や指標の設定

- ・肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標に、肝がんのり患率をできるだけ減らすことを指標とし、その達成を目指すもの。
- ・地域の実情に応じたより具体的な目標や指標を設定するとともに、定期的に実施状況を把握し、評価及び見直しを実施する。

### (2) 受検、受診、受療とフォローアップが円滑に繋がる体制づくり

- ・保健所や委託医療機関で実施する肝炎ウイルス検査、さらに職域における肝炎ウイルス検査の普及を図り、これらの検査で陽性となった者の早期受診に繋げる。
- ・医療機関で治療等や出産の前に行われる肝炎ウイルス検査について、その結果を本人に伝え、陽性の場合には専門医療機関等に紹介する。

### (3) 患者本位の肝疾患診療の実現

- ・肝炎に係る治療の選択肢が拡大する中、医療関係者との信頼関係の下で、患者が治療の効果やリスクなどについて十分な説明を受け、納得して治療を受けられることが重要である。
- ・正確な病態の把握や治療方針の決定には肝炎に関する専門的な医療機関の関与が必要であり、かかりつけ医と専門医療機関等のそれぞれの役割に応じた連携を図っていく。
- ・肝炎の最新の治療法や支援策等の情報が、患者やその家族に提供されるための取組を進める。

### (4) 肝疾患診療の向上、均てん化

- ・専門医療機関及び拠点病院を整備し、当該機関を拠点として、かかりつけ医との連携の強化、地域の医療従事者の研修に取り組むなど、体制整備を進めていく。
- ・肝炎対策協議会の開催、医療連携の促進、肝炎医療コーディネーターの養成及び活用、治療と仕事の両立支援に取り組む

### (5) 肝炎患者等への相談対応と適切な支援

# 「肝疾患に関する診療及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について」 (平成29年3月31日厚生労働省健康局長通知)の概要

## 2. 肝疾患に関する専門医療機関について

- (1) **専門医療機関**の条件：2次医療圏に少なくとも1カ所以上確保することが望ましい。
  - ア 専門的な知識を持つ医師（肝臓専門医等）による診断と治療方針の決定が行われていること。
  - イ 肝炎患者の状態に応じた抗ウイルス療法を適切に選択、実施し、治療後もフォローアップできること。
  - ウ 肝がんの高危険群の同定と早期診断を適切に実施できること。
- (2) 都道府県における**専門医療機関の整備方針及び選定の要件を明確にする**とともに、**選定後も要件に適合しているかを定期的に確認する**。
- (3) 専門医療機関に肝臓専門医等が必ずしも常駐できない場合は、他の医療機関にいる肝臓専門医等による関与の下で診療が行われること、又は上記（1）ア～ウの要件に合致するよう研修等の実施により対応を図ることとする。
- (4) 近年の肝炎医療の急速な進展を踏まえ、**かかりつけ医、専門医療機関及び拠点病院での適切な診療連携・支援に取り組む**。
- (5) **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施設間連携により対応できる体制を有することが望ましい**。

## 3. 肝疾患診療連携拠点病院について

- (1) **拠点病院**は、専門医療機関の条件アからウを満たした上で、肝炎を中心とする肝疾患に関する以下の機能を有し、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果たす医療機関とする。地域の実情に応じ、一カ所以上選定するものとするが、**複数の拠点病院を選定した都道府県においては、適切な連携等により、全体として、下記機能が果たされるようにする**。
  - ア 肝炎医療に関する情報の提供
  - イ 都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供
  - ウ 医療従事者を対象とした研修や情報提供の実施
  - エ 肝炎患者やその家族、地域住民等に対する講演会の開催や相談等による支援
  - オ 専門医療機関等との協議の実施また、アからオのほか、肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制が必要である。

## 4. 拠点病院及び専門医療機関の選定について

- ・専門医療機関及び拠点病院については、都道府県で設置している**肝炎対策協議会**で協議の上、選定すること。

# 拠点病院等連絡協議会の開催状況（令和2年度）

○令和2年度は、新型コロナウイルスの影響等により拠点病院等連絡協議会を開催した都道府県が減少。

拠点病院等連絡協議会が開催された都道府県		36 (37)
開催回数（県内の合計） ※書面開催を含む	1回	30 (25)
	2回	6 (12)
	3回以上	0 (0)
肝炎対策協議会と兼ねて開催		1 (1)

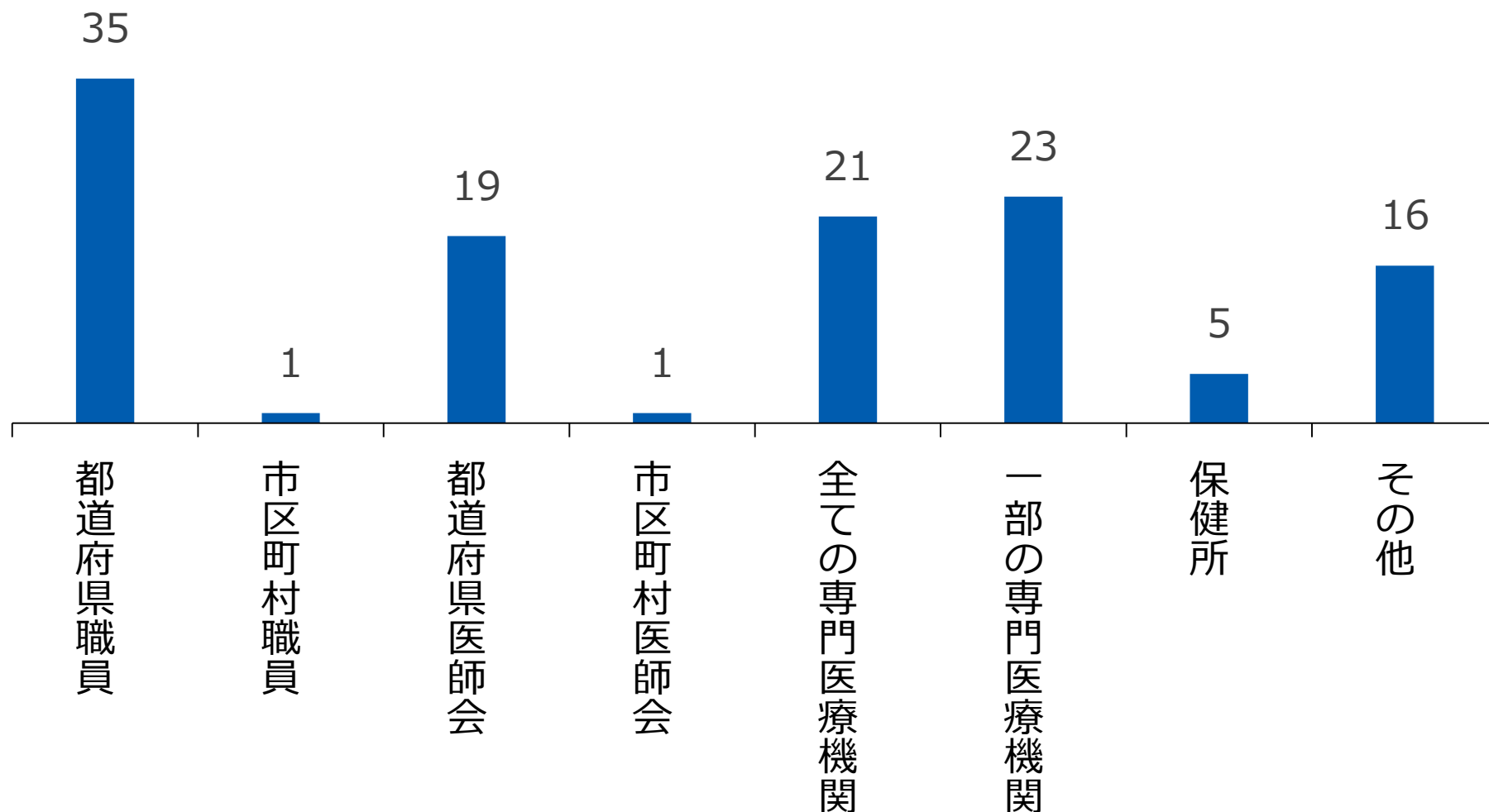
複数の拠点病院がある場合の開催状況（※複数の拠点病院がある都道府県は15）

拠点病院ごとに連携をとり開催	9 (10)
各拠点病院単独で開催	3 (2)

※括弧内は令和元年度

# 拠点病院等連絡協議会の構成メンバー（令和2年度）

(都道府県数)



その他の構成メンバー：地域の医療機関、薬剤師会、看護協会、栄養士会、患者会等

## 拠点病院等連絡協議会の主な議題（令和2年度）

	都道府県数
肝炎医療に関する情報の提供	31 (35)
都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供	19 (24)
医療従事者を対象とした研修等に関する情報提供	25 (25)
肝炎患者やその家族、地域住民等に対する講演会等に関する情報提供	20 (18)
専門医療機関等との協議	17 (23)
その他（※）	7 (8)

その他の内容：都道府県肝炎対策協議会の内容について情報提供、肝炎治療特別促進事業の実施状況、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の改正内容の説明及び協力依頼、肝炎医療コーディネーターの養成等

※括弧内は令和元年度

# 肝疾患診療連携拠点病院と専門医療機関の選定状況（令和2年度）

## 1. 肝疾患診療連携拠点病院の選定状況：全国71か所（令和2年度）

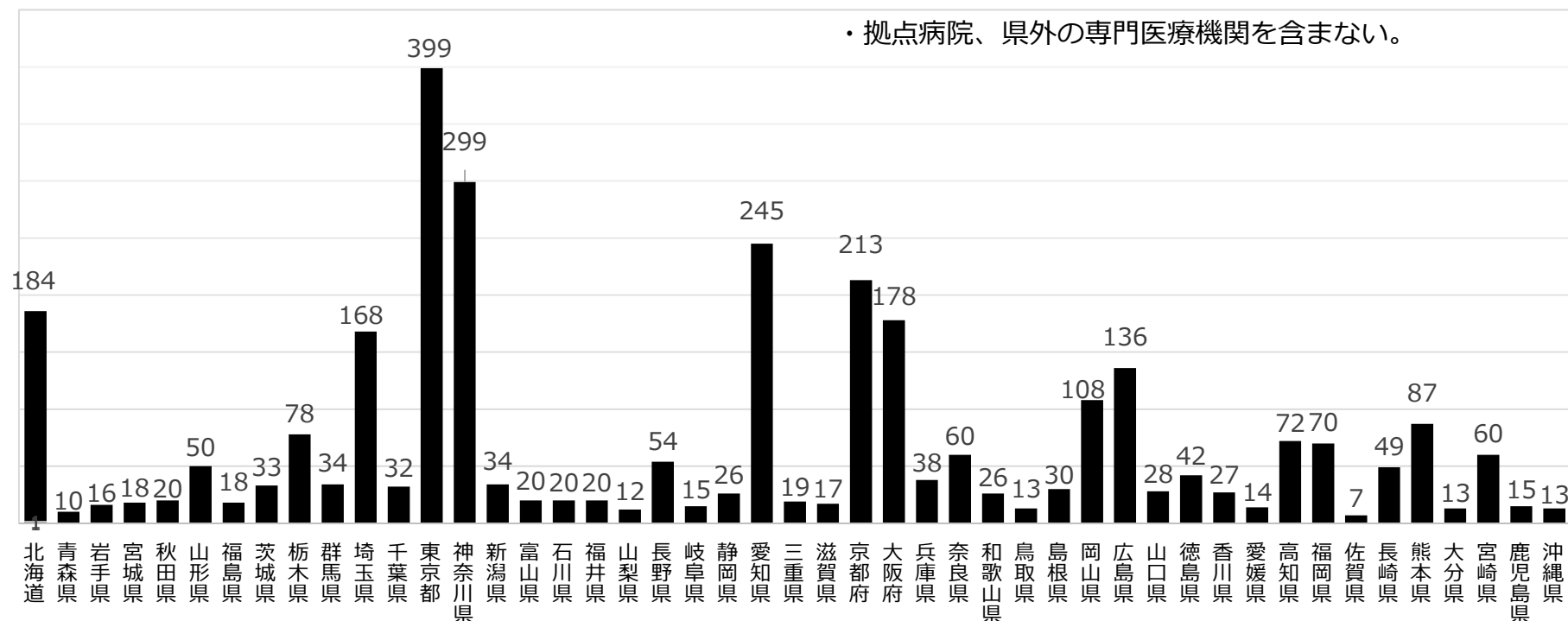
○ 71か所すべての拠点病院で、肝疾患相談・支援センターを設置

○ 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3,140か所（令和2年度）※令和元年度は3,112カ所

・拠点病院、県外の専門医療機関を含まない。





# 肝疾患診療連携拠点病院と専門医療機関の状況（令和2年度）

○令和2年度は、全ての要件を満たしている専門医療機関が増加。

	専門医療機関を指定	指定要件を定めている	要件を満たしているかを把握	
			厚労省の通知に準拠	自治体独自で基準を設定
都道府県(47)	47 (47)	47 (47)	45 (45)	2 (2)

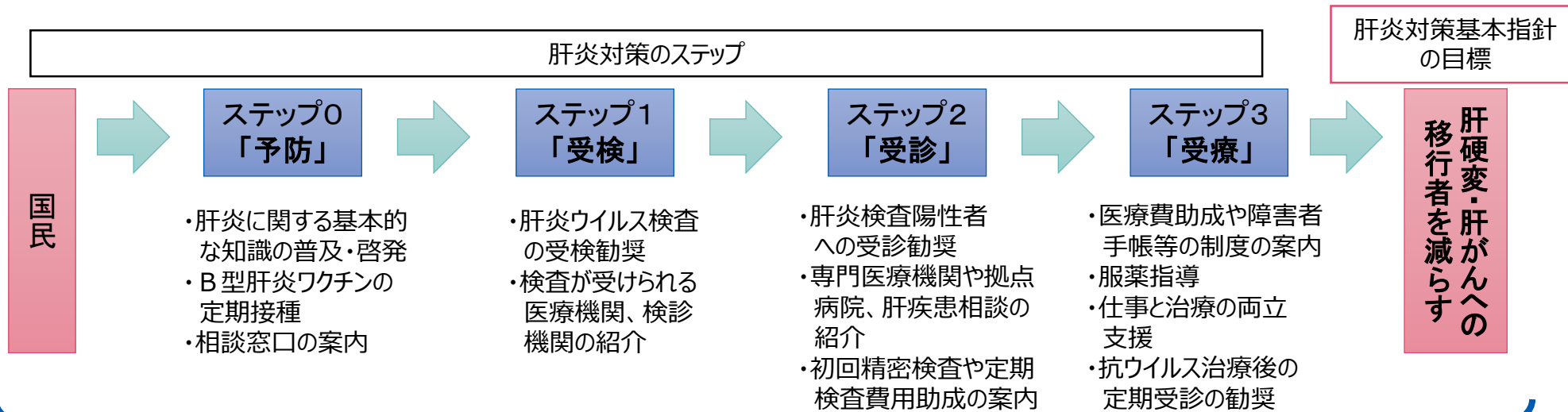
		都道府県
全ての要件を満たしている		43 (40)
満たしていない医療機関がある	①専門的な知識を持つ医師による診断（活動度及び病期を含む）と治療方針の決定が可能	0 (4)
	②インターフェロンなどの抗ウイルス療法が可能	0 (3)
	③肝がんの高危険群の同定と早期診断が可能	0 (3)
	④学会等の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っている	2 (4)
	⑤肝疾患についてセカンドオピニオンを提示する機能を持つか施設間連携によって対応できる体制を有する	4 (4)
	⑥かかりつけ医等地域の医療機関への診療支援等の体制を有する	2 (3)

（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。）

※括弧内は令和元年度

# 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



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

## 肝炎医療コーディネーター

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



臨床検査技師



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。

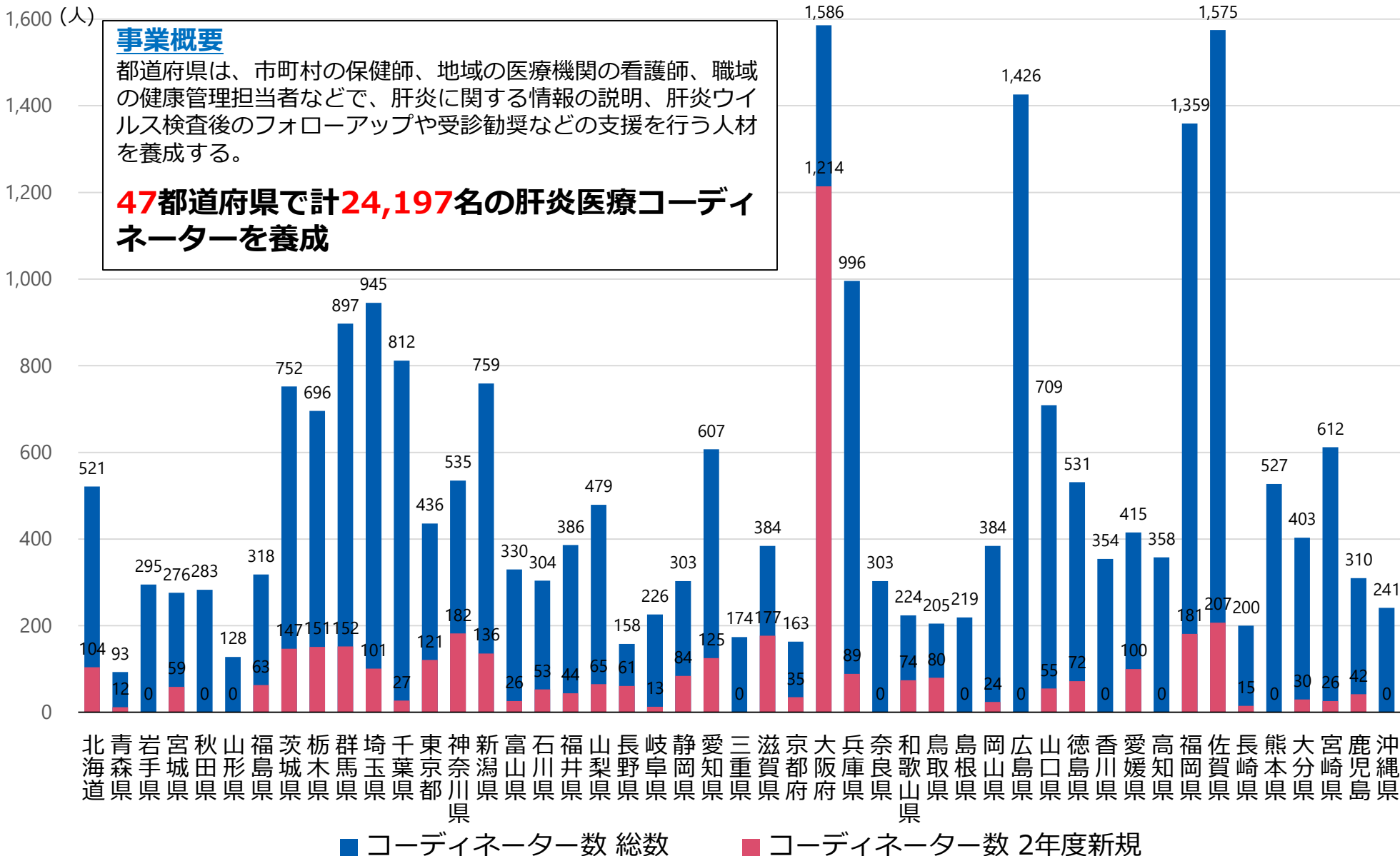
さらに、身近な地域や職域で肝炎医療コーディネーターが活動し、肝炎への理解を社会に広げる基盤が醸成されることにより肝炎患者への差別や偏見の解消に繋がることも期待される。

# 肝炎医療コーディネーターの養成数

## 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。

**47都道府県で計24,197名の肝炎医療コーディネーターを養成**

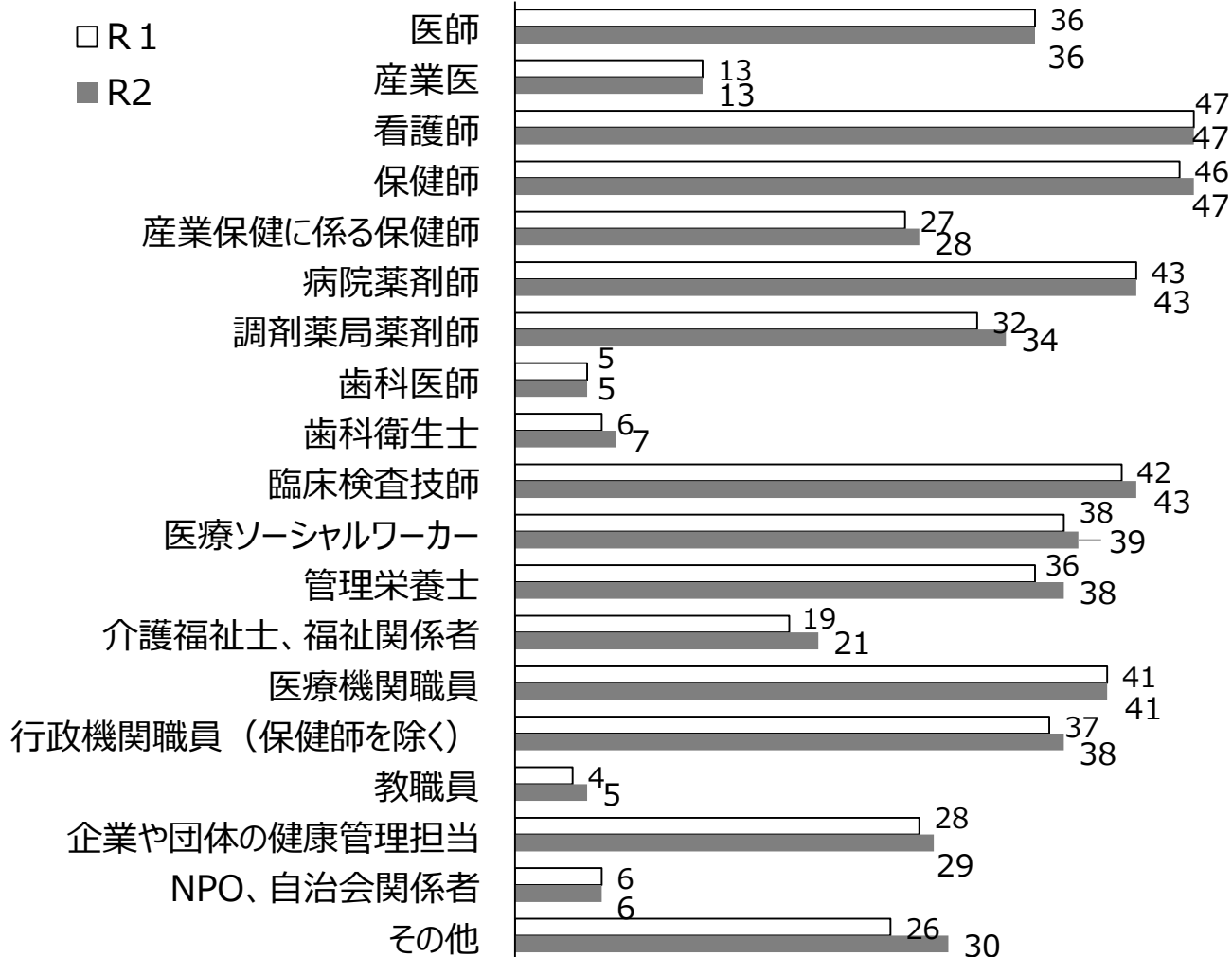


「令和3年度肝炎対策に関する調査（調査対象令和2.4.1～令和3.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

# 肝炎医療コーディネーターの職種（令和2年度）

○肝炎医療コーディネーターの養成者数増加により、全体的に数値が増加している。特に、調剤薬局薬剤師、管理栄養士、介護福祉士、福祉関係者の肝炎医療コーディネーター養成が増加している。

(都道府県数 R1 N=47 R2 N=47)



## 患者の参画状況

コーディネーターとして養成 **26 (23)**  
 研修会の講師 **6 (14)**

※都道府県数（括弧内はR元年度）

### 【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、個人情報の取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（令和2年度）

○「肝炎医療コーディネーターに期待される役割、心構え」について取り上げている自治体が増加した。

## ■ 肝炎医療コーディネーターの養成研修の内容



※ 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 R1（n=47）	23	24	36	11	0
都道府県数 R2（n=47）	25	22	39	8	0

# 肝炎医療コーディネーターの技能向上、活動支援（令和2年度）

- 技能向上の取組として、文書やインターネットを使用した情報提供を実施している都道府県が増加している。
- 要望を聞く機会を設けている都道府県や、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、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 R1 (n=47)	37	14	8	36	18	14
都道府県数 R2 (n=47)	37	15	8	36	11	12

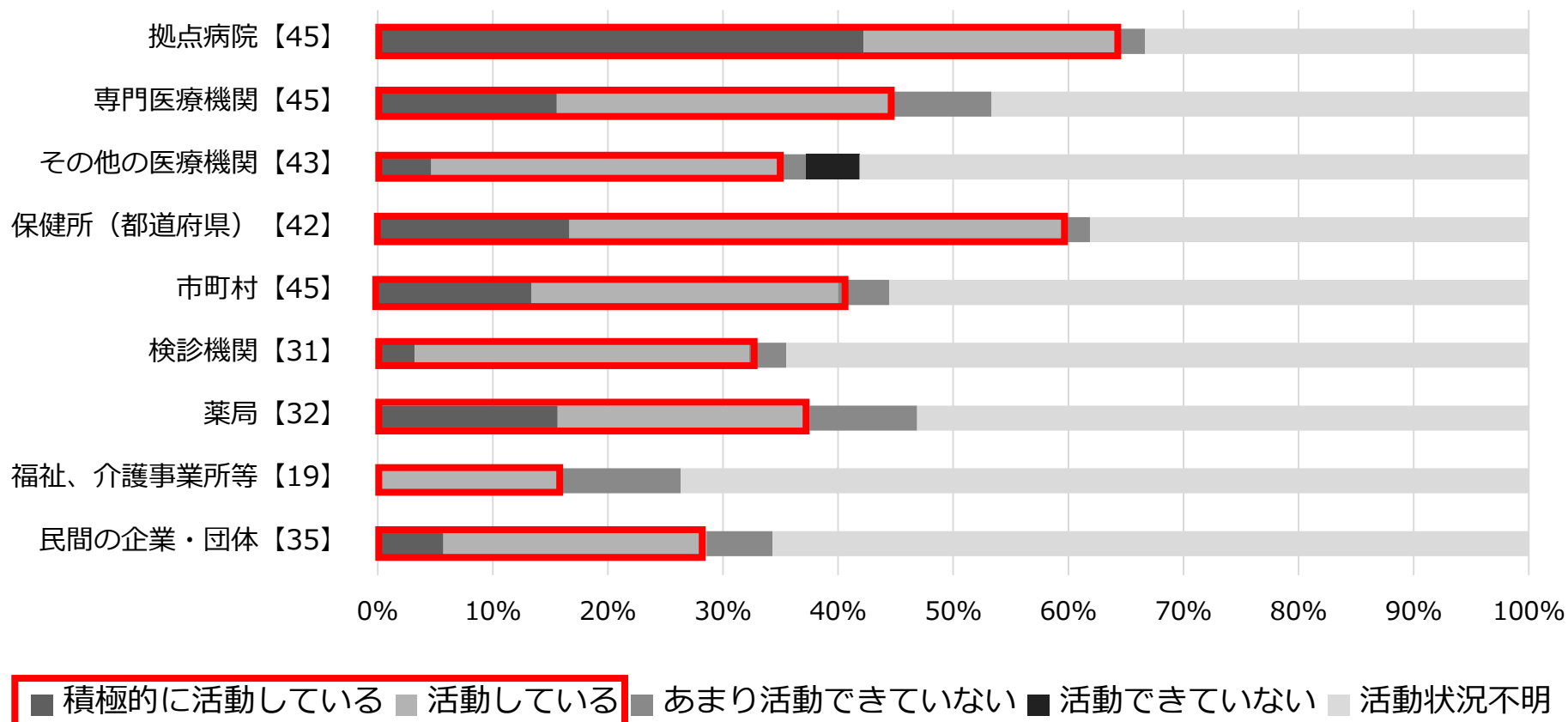
※「肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について」（健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知）別紙6.（2）より各都道府県又は都道府県から委託を受けた拠点病院等は、（中略）肝炎医療コーディネーターの継続的な技能向上（スキルアップ）を図るように努めると。

	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 R1 (n=47)	22	12	28	28	3
都道府県数 R2 (n=47)	21	13	29	30	3

# 肝炎医療コーディネーターの活動場所と活動割合（令和2年度）

○コーディネーターの活動割合が、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=47）
- ・活動割合は、各都道府県による評価



9

- 普及啓発





# 都道府県における普及啓発の実施状況（令和2年度）

	ポスターの作成							リーフレットの作成							
	掲示・配布先							配布先							
	庁舎内に掲示	保健所等に配布	医療機関に配布	薬局に配布	企業に配布	その他	庁舎内で配布	保健所等に配布	医療機関に配布	薬局に配布	企業に配布	啓発イベントで配布	その他		
都道府県 (47)	10	7	10	9	3	1	2	38	18	36	32	10	9	17	10

	啓発に活用しているメディア・媒体						
	テレビ	ラジオ	新聞	SNS	ホームページ	広報誌	メールマガジン
都道府県 (47)	8	15	12	7	45	16	3

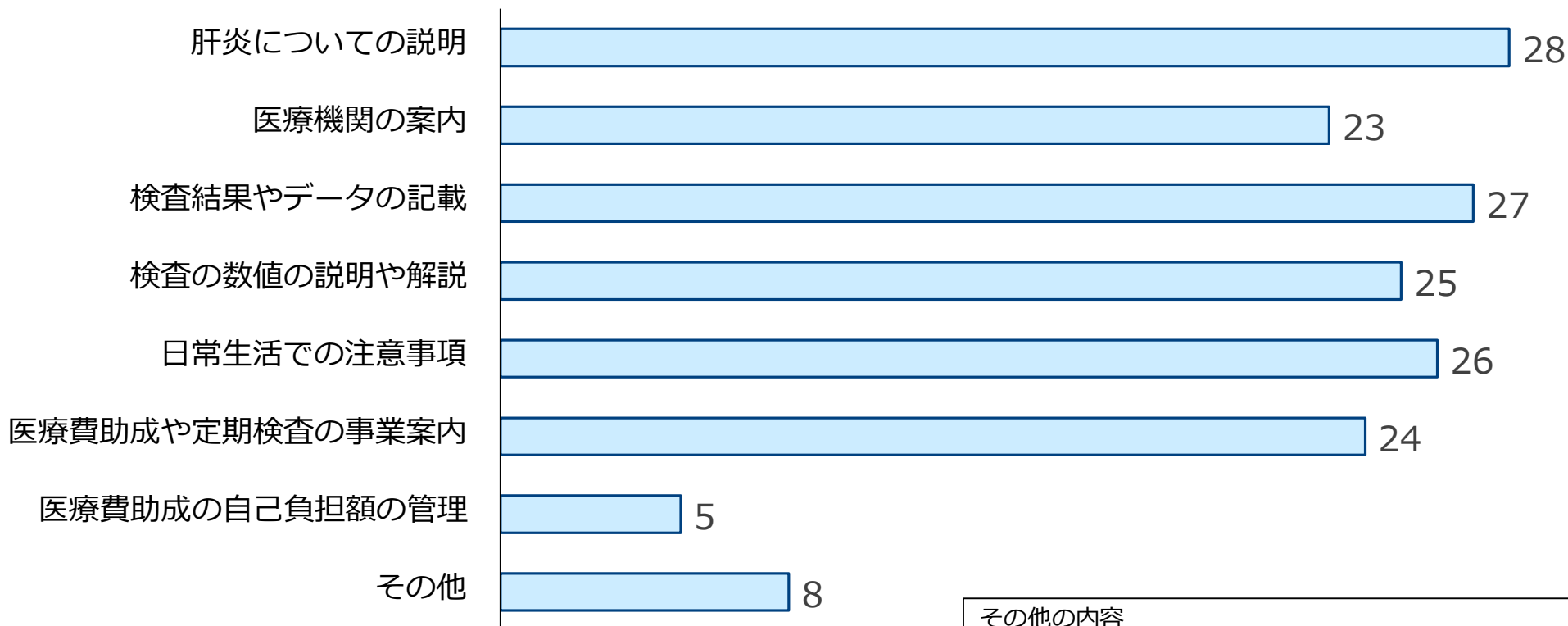
## （上記以外の取組）

- ・ 肝臓週間の時期に保健所による街頭キャンペーンを実施
- ・ 肝臓週間にあわせ庁舎内にてパネル展を実施
- ・ 県庁舎の催事スペースにおいて、パネル展を実施
- ・ 大学との協定に基づき、啓発マンガを作成
- ・ 肝炎ウイルス検査の必要性をわかりやすく伝えるための啓発まんがチラシを作成
- ・ インターネットアンケートを利用したクイズ
- ・ うちわ、ポケットティッシュ、Tシャツ、ベスト、のぼりの啓発用資材を作成し、イベント等で活用

# 肝炎患者支援手帳の作成と内容について（令和2年度）

○令和2年度は31都道府県で、「肝炎患者支援手帳」を作成している。

## 肝炎患者支援手帳の内容



### その他の内容

- ・B型・C型肝炎の訴訟の給付金について
- ・検査スケジュール、肝炎・肝硬変の治療指針 など

## 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の普及啓発について、幅広い世代に対応し、各世代に応じて分かりやすいものとなるよう、その効果を見つつ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、集中広報の実施）
4. 大使・スペシャルサポーターの活動支援
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3年度の主な活動】

#### （1）全体イベントの実施

- ・7/29「知って、肝炎プロジェクト 世界・日本肝炎デー2021」開催

#### （2）自治体・関係団体向けの啓発活動

- ・和歌山県・福岡県・宮崎県における集中広報の実施
- ・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  
[39都道府県、28市町村、5団体を訪問（令和3年12月現在）]  
(平成26年からの累計)

#### （3）情報発信

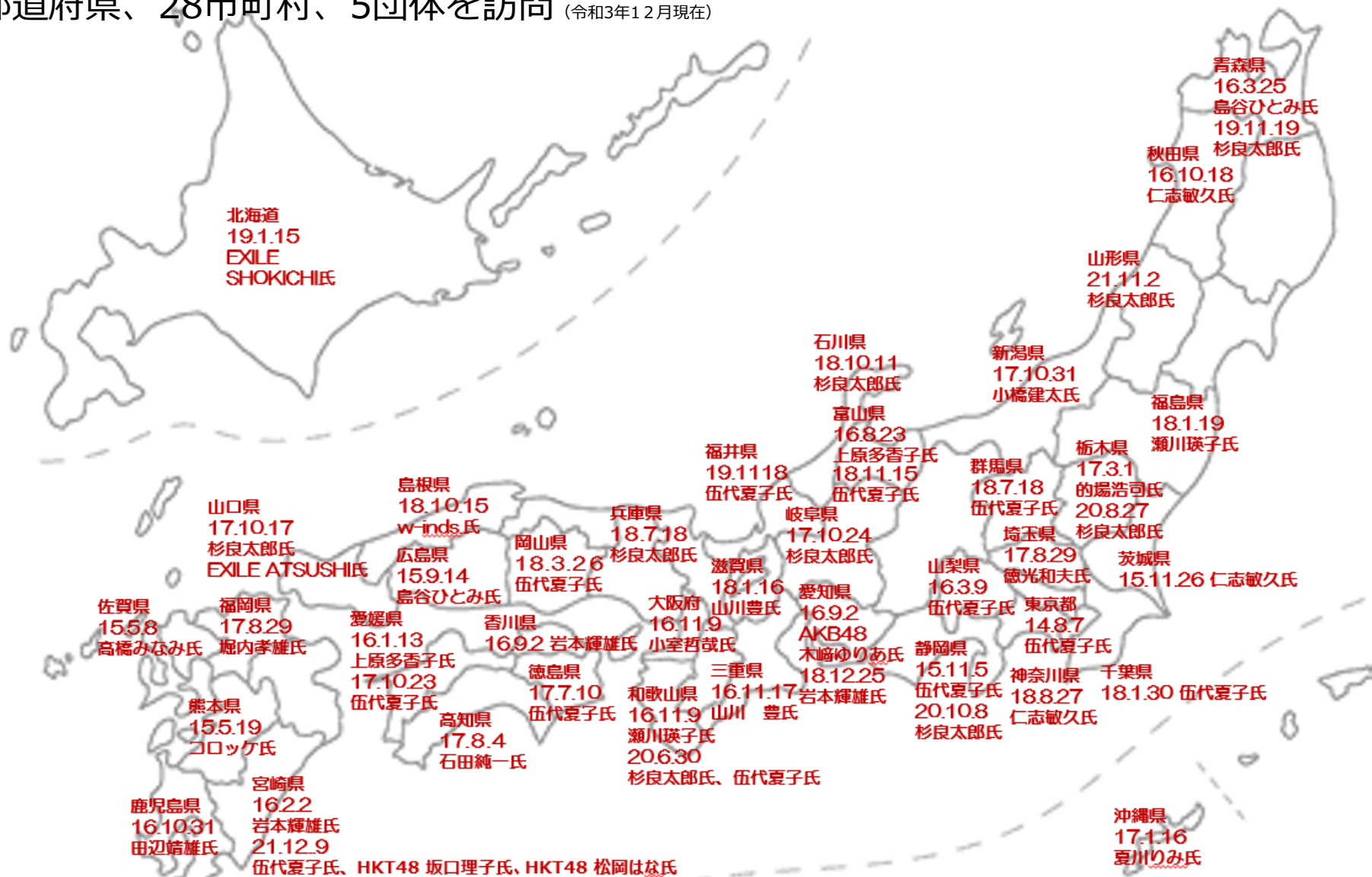
- ・オフィシャルホームページの運用
- ・メディアを通じた広報（新聞、テレビ、ラジオ等への記事掲載や広告）
- ・ポスター・リーフレットの作成
- ・動画の作成

#### （4）その他

- ・パートナー企業・団体の支援
- ・「知って、肝炎プロモーター」の支援

# 知って、肝炎プロジェクト 地方自治体表敬訪問実績

39都道府県、28市町村、5団体を訪問 (令和3年12月現在)



# 肝炎総合対策推進国民運動事業 『知って、肝炎プロジェクト』

令和3年度の活動報告



知って、肝炎?

## 啓発ポスター・リーフレット

## 啓発動画

「未来の健康」篇



「乃木坂46からのお願い」篇



「行こう、肝炎検査！！」篇



<https://youtu.be/zTAYUWeONMU>

# 世界・日本肝炎デー（肝臓週間） イベントの実施

## 東京 「知って、肝炎プロジェクト 世界・日本肝炎デー2021」

### 第1部：フォーラム



特別参与・大使・スペシャルサポーター・医師の出演

### 第2部：PRイベント



肝臓週間に合わせて、大使・スペシャルサポーターが健康宣言



田村厚生労働大臣（当時）ビデオメッセージ



集中広報3県（和歌山・福岡・宮崎）の拠点病院の医師との意見交換、肝炎患者の方の経験談



自身の健康宣言を「〇〇週間」として発表

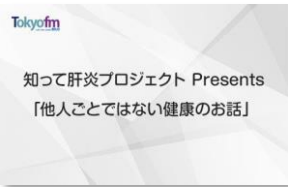


肝炎ウイルスの検査ブースも設置

### ラジオ特番

### YouTubeにて生配信

### メディア露出（TV・新聞・週刊誌・WEB等）



知って肝炎プロジェクト Presents 「他人ごとではない健康のお話」



JFN3局（FM宮崎、FM福岡）、和歌山放送にて放送。  
出演者：EXILE TETSUYA/  
高橋みなみ

## 和歌山

### 「FM COCOLO HOLIDAY SPECIAL Mindful Living」公開生放送イベント



肝炎対策 特別大使の伍代夏子氏、スペシャルサポーターの小橋建太氏が出演。特番中は石川ひとみ氏の音声CMを放送。

## 福岡

### 【TV出演】FBS福岡放送「バリはヤッ！ ZIP！」 【ラジオ出演】FM福岡「ラジオカー」中継コーナー



杉良太郎氏、島谷ひとみ氏が集中広報県・福岡県で肝炎普及啓発。テレビやラジオで肝炎ウイルス検査の重要性を県民へ呼びかけ。

## 宮崎

### 【TV出演】UMKテレビ宮崎「U-doki」 【ラジオ出演】エフエム宮崎（JOY FM）「グッドタイム」



九州出身 EXILE NESMITH氏とHKT48 地頭江音々氏、豊永阿紀氏が宮崎県民へ「肝炎ウイルス検査の“自分ごと化”」を訴え。

## 公式Instagramアカウントの開設



若年層に向けた効果的施策として新たなメディアとして公式Instagramアカウント (@kanen\_pjt) を開設し、定期的な投稿を実施。



## 広告展開

### JR東日本トレインチャンネル



京浜東北線



山手線



中央線快速

### 東京メトロMTM



丸ノ内線



銀座線



銀座線

### シティスケープ®福岡



### シティスケープ®和歌山



## インフルエンサーの活用

約29万人のフォロワーをもち若年層に人気の一卵性三つ子佐藤三兄弟をインフルエンサーとして起用。



## メディア連携

週刊誌・新聞との連携により特集記事を発信。





# 表敬訪問の実施

## ■ 全国地域婦人団体連絡協議会



## ■ 山梨県大月市「矢立の杉」



## ■ 山形県庁



## ■ 宮崎県庁



コロナ禍で行動が制限される期間も多かったが、活動可能なタイミングと感染対策のもと各地を訪問

未実施（地域）：岩手県・宮城県・長野県・京都府（京都市は実績あり）、奈良県・鳥取県・長崎県・大分県

## 大学・学校との連携

### ■ 郁文館夢学園「THE POWER」



### ■ 桜美林大学「百桜祭」



### ■ 日本体育大学「東京&北京オリンピック・パラリンピック 結果報告会・壮行会」



## 地域イベントとの連携

### ■ ニューイヤーズカウントダウン2022@和歌山マリーナシティ



### ■ JA北大阪 年金友の会総会 “杉良太郎&伍代夏子 スペシャルコンサート”



### ■ 静岡 第27期しみずかがやき塾 杉良太郎氏講演会



学園祭や学校主催のイベント、地域イベントに大使・スペシャルサポーターがゲスト出演し、トークによる啓発やリーフレットの配布を実施



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

# 副読本「B型肝炎 いのちの教育」について

# 副読本「B型肝炎 いのちの教育」について①

## ■副読本「B型肝炎 いのちの教育」とは

- 副読本「B型肝炎 いのちの教育」は、主に中学3年生を対象に、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、また、集団予防接種によるB型肝炎の感染拡大の経緯を知り、被害にあった方々の声を聴き、被害回復の過程を学ぶことにより、二度と同様の被害が起こらない社会の仕組みを考えることを目的として、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団の協力を得て、作成した。

## ■副読本「B型肝炎 いのちの教育」の活用のお願い

- 文部科学省との連携の下、学校の先生方への普及を図る観点から中学3年生を担当する全教員等宛に送付。生徒分の送付については、各学校の希望により送付を行っている。また、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団が活動の一環として行っているB型肝炎ウイルス感染被害者の講義（いわゆる「患者講義」）について、希望がある学校に対する派遣を実施している。
- 副読本のデータは厚生労働省HP（「B型肝炎訴訟」）に掲載している。冊子の活用に加えて、ダウンロードの上、データもご活用いただいても問題ない。

URL:[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/b-kanen/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/b-kanen/index.html)

生徒用冊子



教師用冊子



## ■生徒分の送付・患者講義の派遣の申し込み

### ①申し込み

別添の「申込書」を活用して、下記のFAX又はe-mailにて申し込み。  
※希望よりも余裕をもって申し込みをお願いしたい。

### ②結果連絡

厚生労働省担当者から申し込み内容の結果について連絡。  
※生徒分の送付のみ希望の場合は、準備が整い次第、順次、発送。

### ③日程等の調整

厚生労働省担当者が、各学校等の要望（日程、時間、内容等）を確認の上、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団と調整し、詳細を決定。

### ④患者講義の実施

B型肝炎患者等が会場を訪れ、講義を実施。

### 【お問い合わせ先】



厚生労働省健康局がん・疾病対策課B型肝炎訴訟対策室

TEL：03-5253-1111（内線2101）

FAX：03-3595-2169 / e-mail: bkan-inochi@mhlw.go.jp

10

- 研究開発



# 肝炎研究10カ年戦略

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カ年戦略

【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カ年戦略

・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

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

#### 《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%

## 背景

- 「肝炎研究10カ年戦略」に基づき、肝炎に係る研究を行っているが、令和3年度が最終年のため、内容を見直し、令和4年度以降の肝炎研究に係る戦略を定めることが必要。
- 令和3年3月1日の第20回肝炎治療戦略会議で議論いただいた見直し案を「中間とりまとめ」として、令和3年5月に公表。肝炎対策基本指針と整合性の取れたものとするため、基本指針の改正を受けて、令和4年3月8日～10日に第21回肝炎治療戦略会議を書面開催。

## 肝炎研究推進戦略（肝炎研究10カ年戦略の見直し案）の概要

### 1. 課題

#### ① B型肝炎

- 創薬実用化に向けた研究は、一定の成果が得られているものの、実臨床への応用には至っていない。
- 創薬に資する研究は引き続き重点課題であり、B型肝炎からの発がん機序解明も課題。

#### ② C型肝炎

- インターフェロンフリー治療によるSVR率は95%以上を達成し、肝硬変からの発がん率も目標に到達。
- 薬剤耐性ウイルスや非代償性肝硬変に対するSVR率の改善やウイルス排除後の発がん等が残された課題。

#### ③ 非代償性肝硬変

- 肝移植に代わる治療法がなく、臨床応用可能な抗線維化薬の開発が喫緊の課題。
- 肝硬変からの発がん割合が高いことから、早期に非侵襲的に線維化の評価を可能とする方法の確立が必要。

#### ④ 肝がん

- 非ウイルス性肝疾患による肝がんが増加。肝発がん機序の解明に資する研究が生命予後の延長に必要。

### 2. 目標

**B型肝炎**：核酸アナログ製剤治療によるHBs抗原陰性化率の改善（現状約3%→約5%）。

**C型肝炎**：慢性肝炎、代償性肝硬変におけるSVR率の改善（現状約95%以上→100%）、非代償性肝硬変におけるSVR率の改善（現状約92%→約95%）。

**非代償性肝硬変**：2年生存率の改善（Child Pugh Bは現状約70%→約80%、Child Pugh Cは現状の約45%→約55%）。

**肝がん**：年齢調整罹患率の改善（現状約13%→約7%）。



# 研究の推進（肝炎等克服実用化研究事業）

## 肝炎等克服緊急対策研究事業（54課題）

### 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

### R3年度からの新規研究内容

- ・B型肝炎のドラッグフリーを目指した治療法に関する研究（B型肝炎）
- ・B型肝炎の再活性化・再燃による肝炎発症機序に関する研究（B型肝炎）
- ・新規作用機序を有するC型肝炎治療法に関する研究（C型肝炎）
- ・新たな技術を用いた肝再生及び肝機能の維持回復に関する研究（肝硬変）
- ・脂肪肝炎を背景とする代謝関連肝がん発生の病態解明に関する研究（肝がん・その他）
- ・慢性炎症を背景とした肝発がん、再発に至る機序の解明と再発の予防および治療法の開発に関する研究（肝がん）
- ・肝疾患に伴う栄養・代謝・免疫・運動機能低下等の機序解明に関する研究（肝硬変・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）

## B型肝炎創薬実用化等研究事業（15課題）

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

#### ○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

# 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	H30	R4	小池 和彦	公立学校共済組合関東中央病院	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	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
一般	R2	R4	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	新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上 に資する研究
指定	R2	R4	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	肝炎総合対策の拡充への新たなアプローチに関する研究
指定	R2	R4	松岡 隆介	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	R2	R4	江口 有一郎	医療法人 ココメディカル ココメディカル総合研究所	非ウイルス性を含めた肝疾患のトータルケアに資する人材育成等 に関する研究
指定	R2	R4	八橋 弘	長崎医療センター	ソーシャルメディア等を活用した肝炎ウイルス感染者の偏見差別の 解消を目指した研究
① 一般	R3	R5	金子 周一	金沢大学医薬保健研究域医学系	ネットワーク社会における地域の特性に応じた肝疾患診療連携体制 構築に資する研究
① 指定	R3	R5	四柳 宏	東京大学医科学研究所先端 医療研究センター	オーダーメイドな肝炎ウイルス感染防止・重症化予防ストラテジー の確立に資する研究