

第34回 肝炎対策推進協議会	
令和7年3月7日	資料1

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・生活衛生局

がん・疾病対策課 肝炎対策推進室

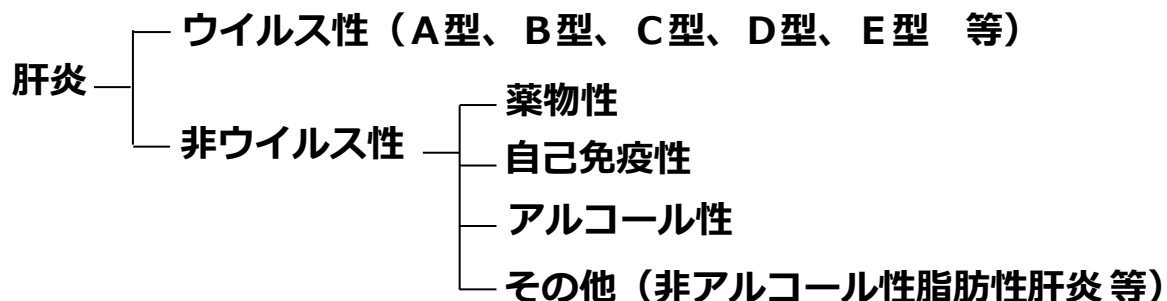
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1 . 肝炎総合対策	2
2 . 都道府県の肝炎対策に係る計画等	7
3 . 肝炎ウイルス検査について	9
4 . 重症化予防の推進について	27
5 . 肝疾患治療の促進について	37
6 . 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業	44
7 . 肝疾患診療体制の整備	49
8 . 普及啓発	63
9 . 研究開発	76

肝炎について

○肝炎：肝臓の細胞が破壊されている状態

病因別の分類



・B型肝炎、C型肝炎

- ・持続感染者（2015年） 約200～250万人（推計）※1
（B型：約110～120万人、C型：約90～130万人）（推計）※1

⇒ 国内最大級の感染症

- ・感染を放置すると肝硬変や肝がんに行進する

※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 田中班報告書より

・非アルコール性脂肪性肝炎（NASH※2）

- ・ウイルスやアルコール等以外による脂肪肝を伴う肝炎
- ・肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧患者に多いとされる

※2 NASH：nonalcoholic steatohepatitis

臨床経過による分類

①急性肝炎

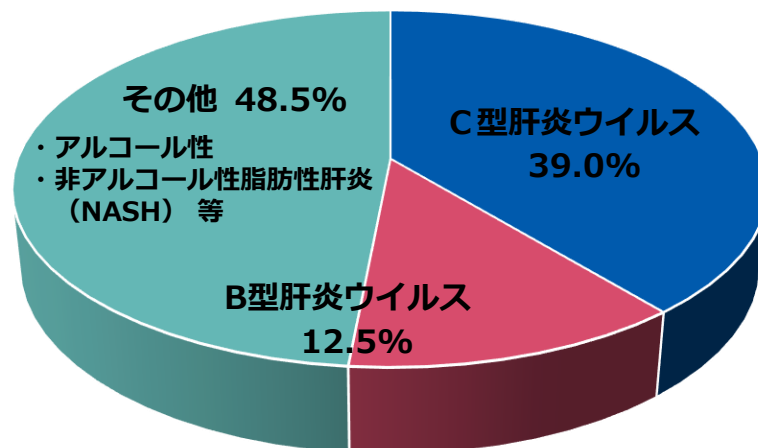
- ・A、B、E型肝炎ウイルスによるものが多い
- ・急激に肝細胞が障害される
- ・自然経過で治癒する例が多い

②慢性肝炎（少なくとも6ヶ月以上炎症が持続）

- ・B型、C型肝炎ウイルスによるものが多い
- ・長期間にわたり肝障害が持続
- ・肝硬変や肝がんに行進する

肝がんの原因内訳

出典：第24回全国原発性肝癌追跡調査報告
(2016-2017年)



約51% B型・C型肝炎ウイルスが原因

肝炎総合対策は、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策を中心に行っている

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)	・2-3歳頃までに感染した場合は90%以上がキャリア化 ・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 ・キャリアの85~90%は無症候のまま経過	・約70% (年齢に関係なし) がキャリア化 ・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
キャリア数※ ¹ (2015年)	約110~120万人 (推計)	約90~130万人 (推計)
患者数※ ² (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)	・<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	・<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)
	・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。	
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)

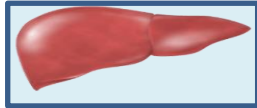
※2 令和2年度 厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服政策研究事業 報告書 (田中班)

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）

検査結果が陽性の場合

初回精密検査（無料。職域、妊婦健診、手術前の肝炎ウイルス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

（年収約370万円以下、高額療養費2ヶ月目以降、自己負担1万円）

入院治療

肝がんの通院治療

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

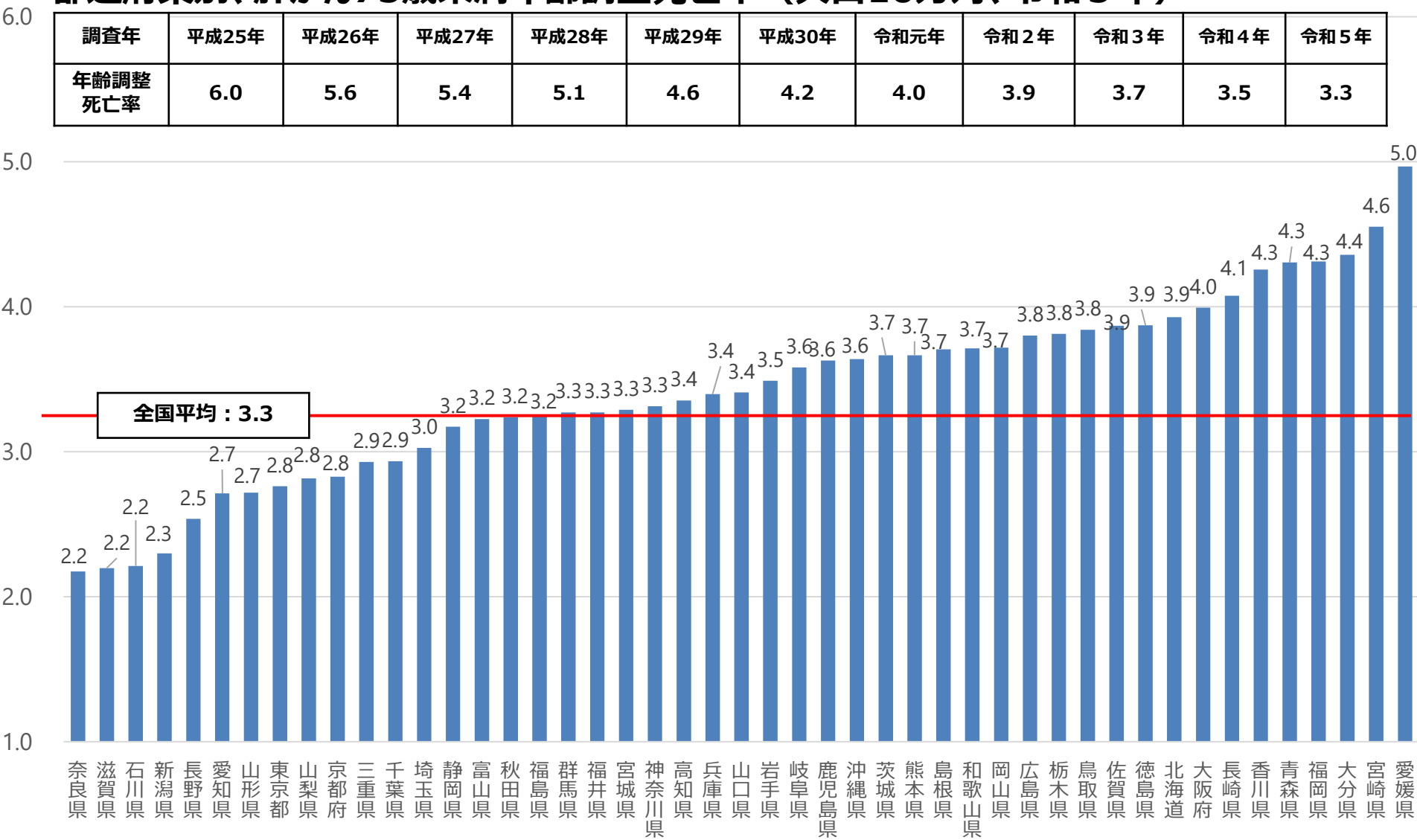
慢性肝炎
2,000万円

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

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5年）



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

令和7年度 肝炎対策予算案の概要

令和7年度予算案 162億円 （令和6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、診療体制、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

80億円（84億円）

○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（39億円）

- ・ 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（5億円）

○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とともに、均てん化に資するよう連携体制の構築を行う。
- ・ 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、肝炎に関する正しい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

36億円（38億円）

- ・ 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

1,181億円（1,179億円）

都道府県の肝炎対策に係る計画や目標の策定状況（令和5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 (44)	3 (3)	0 (0)

	目標等の達成状況の把握		
	毎年度把握	定期的に把握	把握していない
47都道府県	41 (37)	6 (10)	0 (0)

※ 括弧内は令和4年度

※ 達成状況の詳細については、『参考資料5 都道府県の計画・目標・達成状況』を参照

都道府県の肝炎対策協議会の開催状況等（令和５年度）

肝炎対策協議会を開催した都道府県			46 (46)
開催回数	1回		31 (31)
	2回		8 (10)
	3回以上		7 (5)
肝炎患者・肝炎患者団体関係者を委員に含む			42 (42)
会議を公表している都道府県			39 (39)
	うち会議を公開している都道府県		37 (37)
	うち議事録や議事概要を公開している都道府県		30 (28)

※括弧内は令和４年度

構成メンバー	都道府県数
拠点病院関係者	4 7
医師会関係者	4 5
肝臓専門医・専門医療機関関係者	4 5
肝炎患者・肝炎患者団体関係者	4 2
行政関係者	4 5
学識経験者	1 8
その他	2 0

※その他の構成メンバー

官公立病院協議会代表、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、住民代表、肝炎医療コーディネーター、経済団体 等

主な議題	
肝炎に関する計画、目標等について (35)	医療体制について (19)
予算の報告、実績報告について (33)	肝炎医療コーディネーターについて (30)
肝炎治療特別促進事業について (18)	普及啓発について (22)
重症化予防事業について (23)	就労支援について (1)
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について (24)	差別偏見について (11)

※括弧内は都道府県数

地方自治体における肝炎ウイルス検査について

事業名	目的	実施主体	補助金 負担割合	実施場所	対象者	自己負担
健康増進事業（肝炎ウイルス検診） （※ 1）	健康増進法に基づき、肝炎ウイルス検診の受診促進を図り、もって住民が自身の感染の状況を認識し、必要に応じて保健指導等を受け、医療機関で受診することにより、肝炎による健康障害の回避、症状の軽減、又は進行の遅延を図る。	市町村	国：1 / 3 都道府県：1 / 3 市町村：1 / 3 （指定都市） 国：1 / 3 指定都市：2 / 3	市町村の保健センター（委託医療機関等含む）	40歳以上の者で検査を希望する者 （※ 2）	自己負担額の設定は市町村の判断 （40歳以上で5歳刻みの年齢は国の補助対象）
特定感染症検査等事業における 肝炎患者等の重症化予防推進事業 （※ 3）	肝炎対策基本法に基づき策定された肝炎対策基本指針に則り、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し、早期治療に繋げ、肝炎患者等の重症化予防を図る。	都道府県、保健所設置市、特別区	国：1 / 2 都道府県、保健所設置市、特別区：1 / 2	保健所（委託医療機関等含む）	検査を希望する者 （※ 4）	無料

※ 1 健康増進事業は、健康増進法に基づき実施。

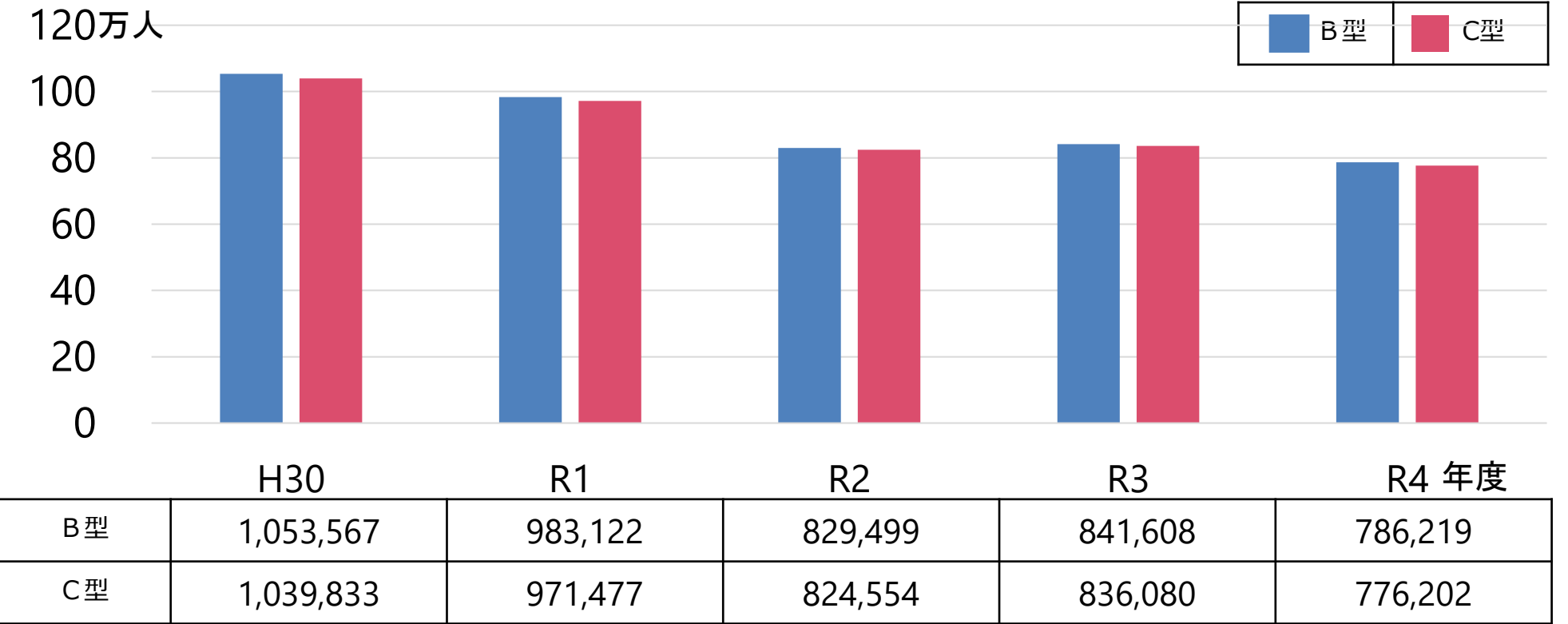
※ 2 当該市町村の区域内に居住地を有し、過去に当該肝炎ウイルス検診に相当する検診を受けたことがなく、かつ本検診の受診を希望する者。

※ 3 特定感染症検査等事業では、肝炎ウイルス、H I V、梅毒、クラミジア、風しん、H T L V - 1 等の検査を実施。

※ 4 希望者であっても、過去に本検査を受けたことがある者等は除くが、再検査の必要性のある者は対象とする。

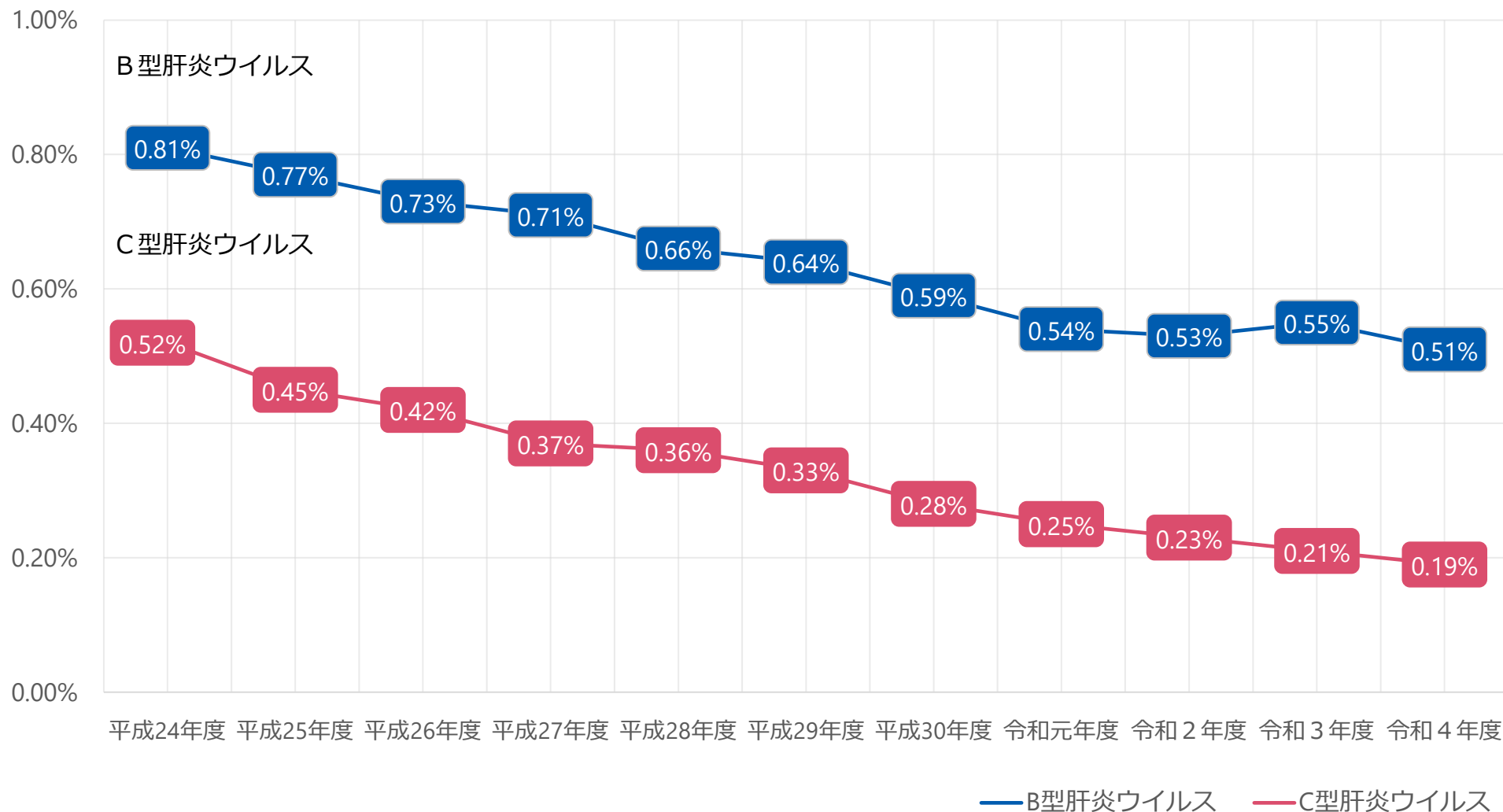
地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数

実施主体	事業名	受検可能な場所	対象者	R 4 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:222,211人 C 型:212,942人
市町村	健康増進事業	委託医療機関	40歳以上	B 型:564,008人 C 型:563,260人



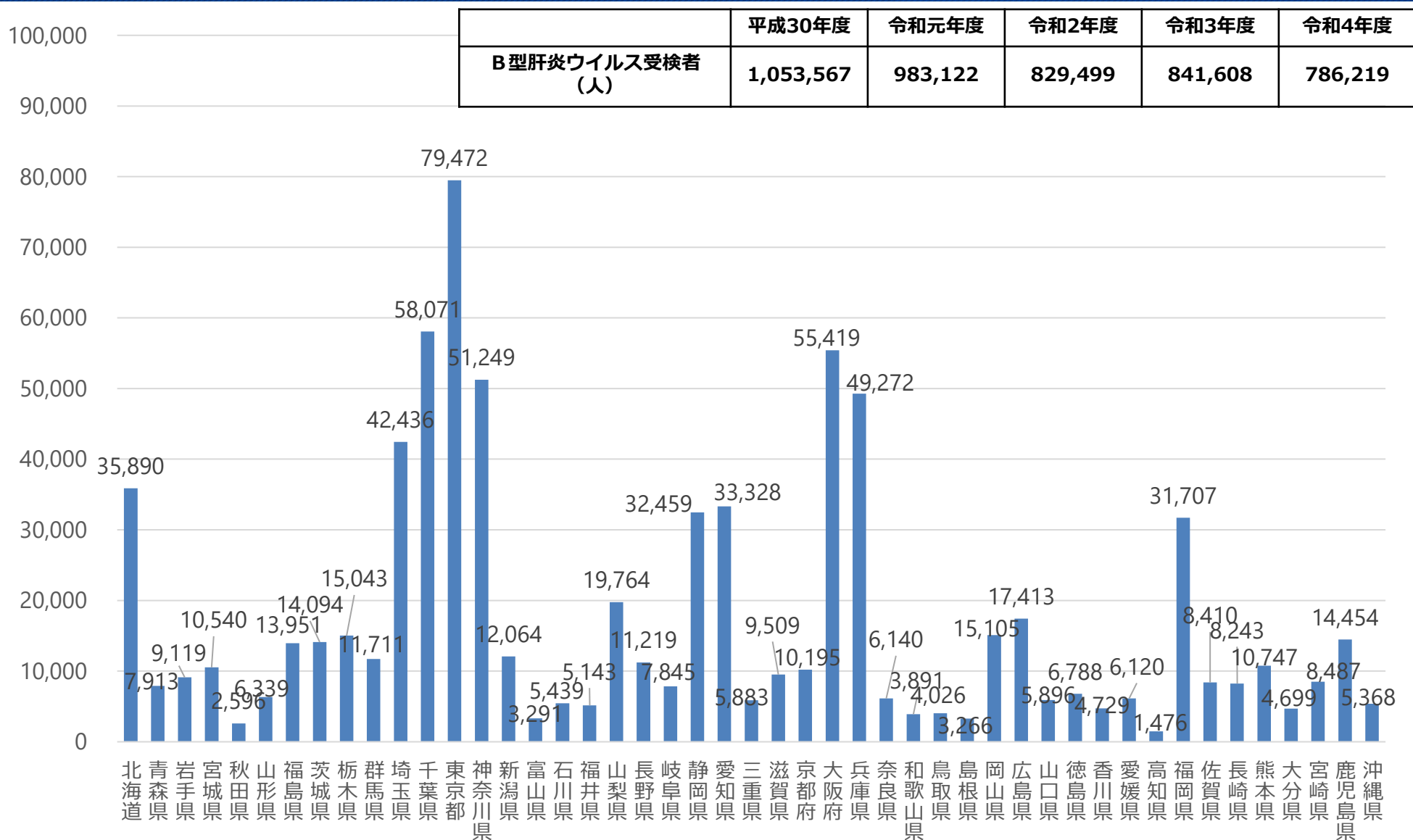
平成29年度までは、「特定感染症検査等事業、健康増進事業実績報告」（厚生労働省 健康・生活衛生局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）、平成30年度以降は、健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「特定感染症検査等事業実績報告」（厚生労働省 健康・生活衛生局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）による。

地方自治体の肝炎ウイルス検査の陽性率の推移（令和4年度）



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・生活衛生局 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・生活衛生局 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4年度）



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・生活衛生局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）による。

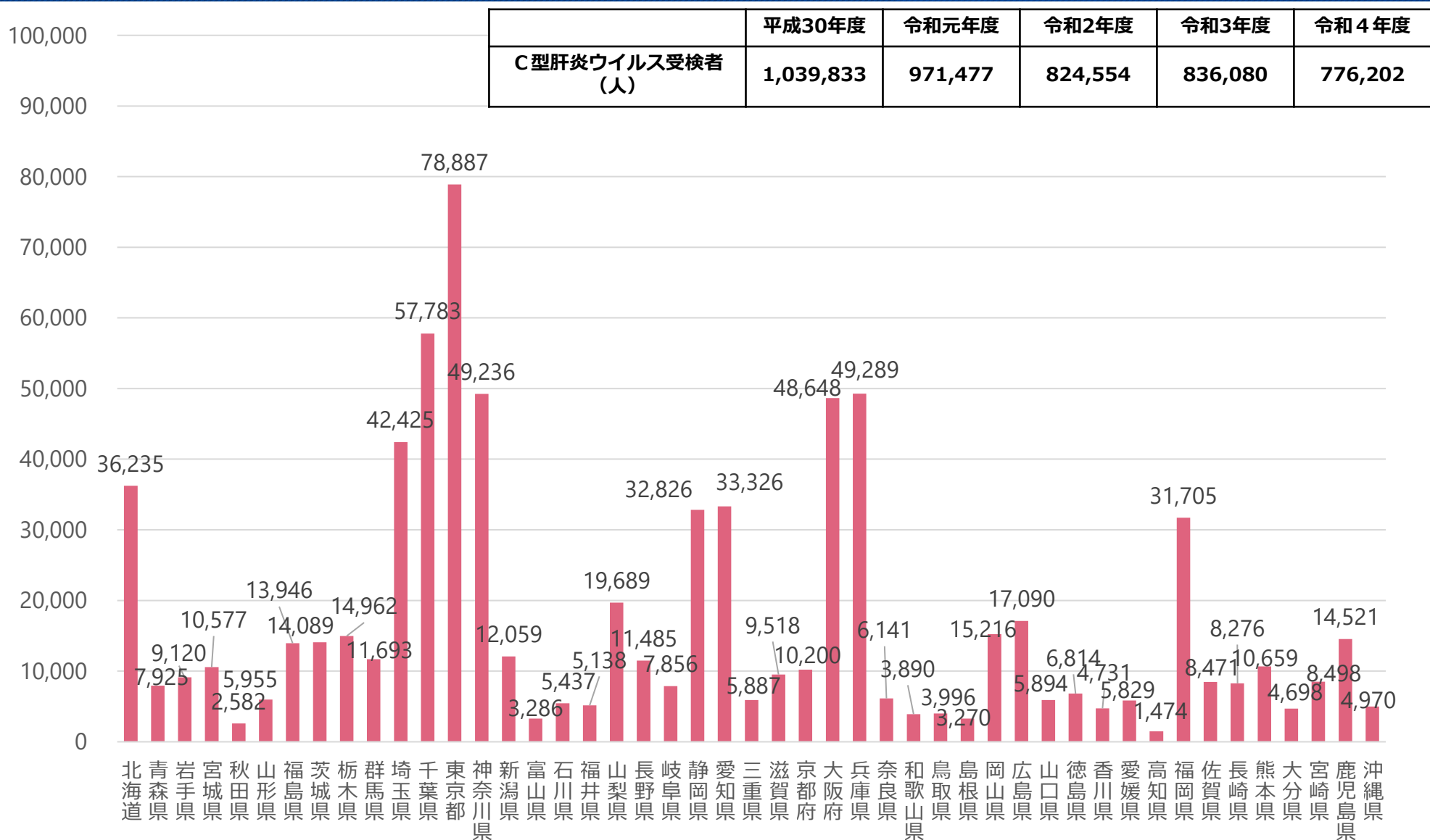
都道府県別のB型肝炎ウイルス検査の受検者数②（令和4年度）

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	20,417	15,473	35,890
青森県	2,089	5,824	7,913
岩手県	301	8,818	9,119
宮城県	4,733	5,807	10,540
秋田県	253	2,343	2,596
山形県	436	5,903	6,339
福島県	148	13,803	13,951
茨城県	493	13,601	14,094
栃木県	426	14,617	15,043
群馬県	515	11,196	11,711
埼玉県	17,123	25,313	42,436
千葉県	1,055	57,016	58,071
東京都	6,282	73,190	79,472
神奈川県	28,868	22,381	51,249
新潟県	5,908	6,156	12,064
富山県	196	3,095	3,291
石川県	1,254	4,185	5,439
福井県	425	4,718	5,143
山梨県	296	19,468	19,764
長野県	57	11,162	11,219
岐阜県	491	7,354	7,845
静岡県	6,293	26,166	32,459
愛知県	10,186	23,142	33,328
三重県	1,202	4,681	5,883

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	586	8,923	9,509
京都府	5,607	4,588	10,195
大阪府	32,134	23,285	55,419
兵庫県	7,945	41,327	49,272
奈良県	363	5,777	6,140
和歌山県	307	3,584	3,891
鳥取県	59	3,967	4,026
島根県	550	2,716	3,266
岡山県	1,001	14,104	15,105
広島県	9,800	7,613	17,413
山口県	4,917	979	5,896
徳島県	5,428	1,360	6,788
香川県	87	4,642	4,729
愛媛県	1,703	4,417	6,120
高知県	295	1,181	1,476
福岡県	25,893	5,814	31,707
佐賀県	5,326	3,084	8,410
長崎県	3,240	5,003	8,243
熊本県	1,735	9,012	10,747
大分県	1,451	3,248	4,699
宮崎県	3,586	4,901	8,487
鹿児島県	701	13,753	14,454
沖縄県	50	5,318	5,368
合 計	222,211	564,008	786,219

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・生活衛生局 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4年度）



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・生活衛生局 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4年度）

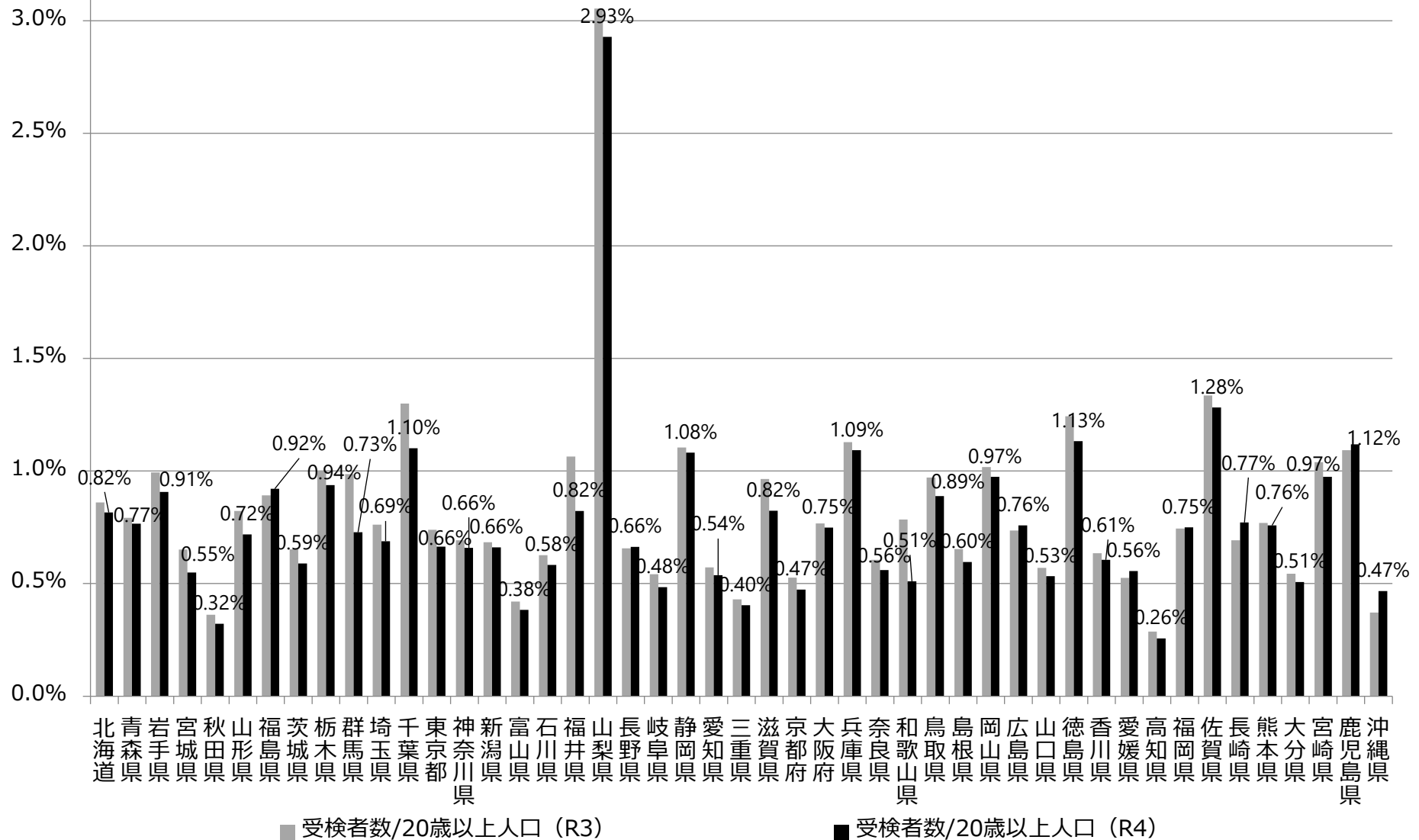
自治体名	特定感染症 検査等事業	健康増進事業	合計
北海道	20,711	15,524	36,235
青森県	2,096	5,829	7,925
岩手県	305	8,815	9,120
宮城県	4,770	5,807	10,577
秋田県	255	2,327	2,582
山形県	440	5,515	5,955
福島県	148	13,798	13,946
茨城県	493	13,596	14,089
栃木県	425	14,537	14,962
群馬県	492	11,201	11,693
埼玉県	17,111	25,314	42,425
千葉県	855	56,928	57,783
東京都	5,559	73,328	78,887
神奈川県	27,144	22,092	49,236
新潟県	5,903	6,156	12,059
富山県	190	3,096	3,286
石川県	1,254	4,183	5,437
福井県	425	4,713	5,138
山梨県	296	19,393	19,689
長野県	56	11,429	11,485
岐阜県	491	7,365	7,856
静岡県	6,296	26,530	32,826
愛知県	10,132	23,194	33,326
三重県	1,205	4,682	5,887

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	592	8,926	9,518
京都府	5,605	4,595	10,200
大阪府	25,334	23,314	48,648
兵庫県	7,954	41,335	49,289
奈良県	363	5,778	6,141
和歌山県	305	3,585	3,890
鳥取県	59	3,937	3,996
島根県	550	2,720	3,270
岡山県	992	14,224	15,216
広島県	9,812	7,278	17,090
山口県	4,914	980	5,894
徳島県	5,456	1,358	6,814
香川県	85	4,646	4,731
愛媛県	1,420	4,409	5,829
高知県	296	1,178	1,474
福岡県	25,891	5,814	31,705
佐賀県	5,458	3,013	8,471
長崎県	3,272	5,004	8,276
熊本県	1,752	8,907	10,659
大分県	1,449	3,249	4,698
宮崎県	3,600	4,898	8,498
鹿児島県	701	13,820	14,521
沖縄県	30	4,940	4,970
合 計	212,942	563,260	776,202

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・生活衛生局 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)

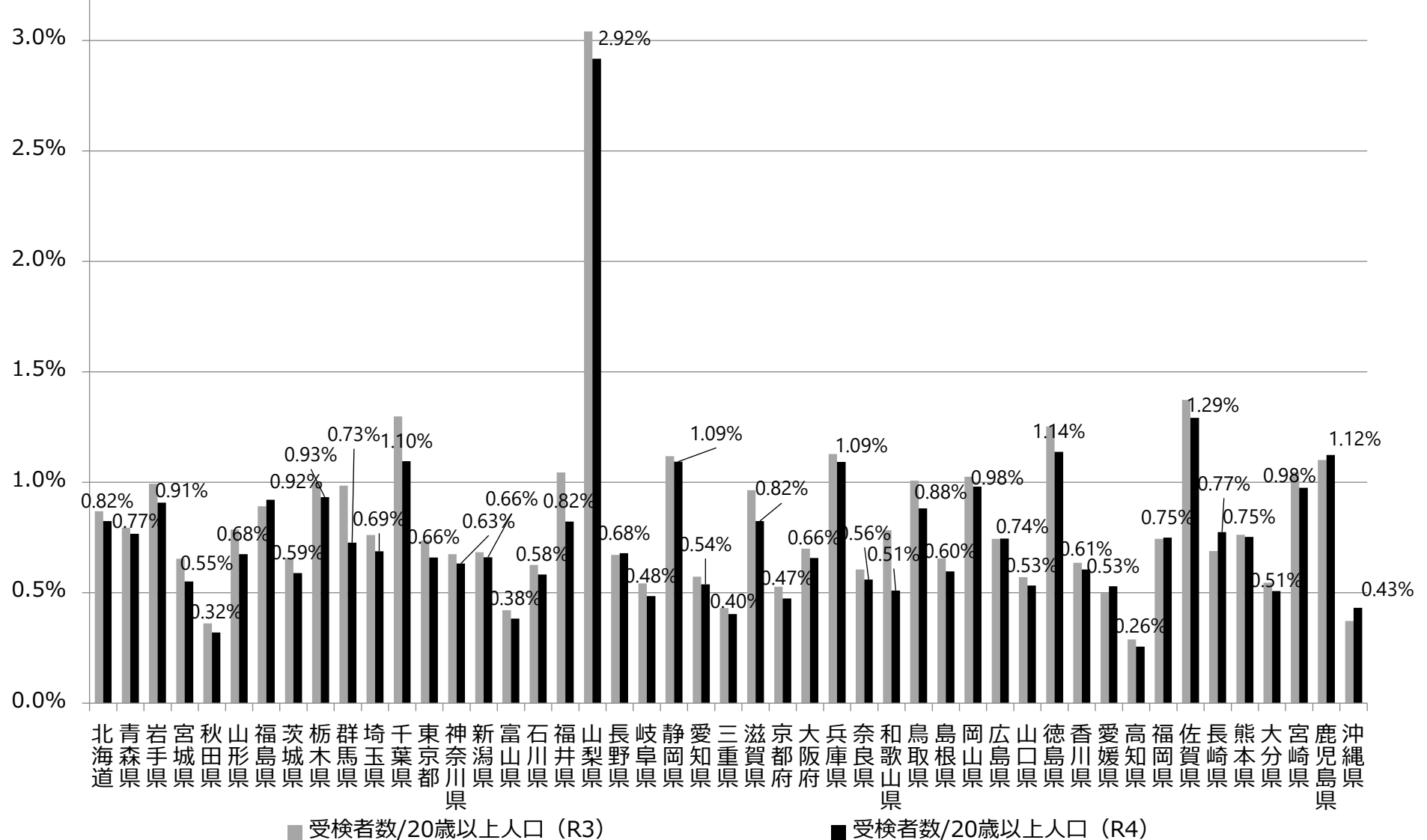
※グラフ上の割合表記はR4のみ



「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・生活衛生局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ)
「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R4のみ



都道府県などの肝炎ウイルス検査の実施状況（令和5年度）

【特定感染症検査等事業】

※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	45	39	47
保健所設置市（87）	87	60	63	82
うち政令指定都市（20）	20	9	20	20
特別区（23）	^{（＊1）} 23	13	^{（＊1）} 16	^{（＊1）} 23
総数（157）	157	118	118	152

（※1）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５年度）

【健康増進事業】

※括弧内は自治体数 ただし、高知県奈半利町、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）	1,628	1,368	876	17	1,530
うち保健所設置市（87）	59	32	55	2	58
うち政令指定都市（20）	5	2	4	0	5
特別区（23）	23	1	23	1	23
総数（1,737）	1,651	1,369	899	18	1,553

都道府県などの肝炎ウイルス検査の周知方法（令和5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（45/47）	45	16	33	18	18	1	7	7
	保健所設置市 （60/87）	57	46	28	5	16	5	4	12
	うち政令指定都市 （9/20）	8	3	5	0	1	1	1	1
	特別区（13/23）	13	8	3	0	0	2	0	1
委託医療機関実施	都道府県（39/47）	39	15	22	13	18	3	9	5
	保健所設置市 （63/87）	62	33	35	1	12	14	8	21
	うち政令指定都市 （20/20）	20	7	13	0	4	6	4	4
	特別区（16/23）	16	9	6	0	2	7	1	2

市町村の肝炎ウイルス検査の周知方法（令和５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	手紙等	他団体 協力	その他	個別案内 ・勧奨
市町村 (1,628/1,714)	1,305	1,256	369	36	89	1,292	127	344	1,366
うち保健所設置 市 (59/87)	57	48	35	5	14	46	11	17	51
うち政令指定 都市 (5/20)	5	4	2	0	2	4	0	1	5
特別区 (23/23)	23	16	12	0	3	17	3	4	21
総数 (1,651/1,737)	1,328	1,272	381	36	92	1,309	130	348	1,387

肝炎ウイルス検査の利便性を高める取り組み（令和5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 (45/47)	2	41	1	18	0
	保健所設置市 (60/87)	0	52	1	11	1
	うち政令指定 都市（9/20）	0	9	0	1	1
	特別区（13/23）	0	10	0	1	1
委託医療機関実施	都道府県 (39/47)	7	10	5	10	12
	保健所設置市 (63/87)	2	28	2	21	9
	うち政令指定 都市 （20/20）	1	11	1	4	2
	特別区（16/23）	0	8	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５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 (1,628/1,714)	98	1,578	112	1,120	71
うち保健所設置市 (59/87)	11	52	6	38	1
うち政令指定都市 (5/20)	0	5	1	2	1
特別区 (23/23)	0	20	2	15	1
総数 (1,651/1,737)	98	1,598	114	1,135	72

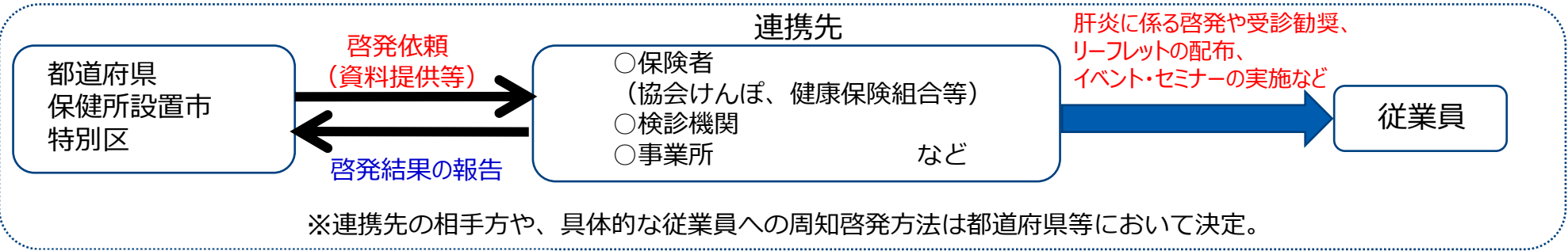
職域検査促進事業について

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5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	健診機関	その他
都道府県数（16）	11	4	3	4	3
保健所設置市（6）	2	0	0	0	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	定例会議	その他
都道府県数（16）	12	3	0	3
保健所設置市（6）	3	0	0	3

職域におけるウイルス性肝炎対策に関する協力の要請について

「職域におけるウイルス性肝炎対策に関する協力の要請について」

（平成23年7月28日健発第0728第1号、基発0728第1号、職発0728第1号）

関係団体に対して、労働者に対する肝炎ウイルス検査を受けることの呼びかけや配慮等について協力を要請。

令和4年3月「肝炎対策基本指針」の見直し

見直し後の指針において、職域におけるウイルス性肝炎に対する対策について、より一層の推進を規定。

関係団体に対して、改めて周知及び協力を要請（令和5年3月）

「職域におけるウイルス性肝炎対策に関する協力の要請について」

（令和5年3月22日健発第0322第1号、基発0322第1号、職発0322第3号、保発0322第5号）（抄）

労働者の中には、肝炎ウイルス感染に対する自覚のない方や、感染に気づいていても、早期の治療をためらう方がいると考えられることから、肝炎の患者・感染者が早期に感染を自覚し、早期に治療を受けられる環境を作るためには、事業者及び保険者の皆様の御理解、御協力が不可欠です。

つきましては、下記の事項について、改めて御理解をいただき、関係者等への周知方、御協力をお願いいたします。

記

1. 労働者に対して、肝炎ウイルス検査を受けることの意義を周知し、検査の受診を呼びかけること。
2. 労働者が肝炎ウイルス検査の受診を希望する場合には、受診機会拡大の観点から特段の配慮をすること。
3. 本人の同意なく本人以外の者が不用意に検査受診の有無や結果などを知ることのないよう、プライバシー保護に十分配慮すること。
4. 労働者が肝炎の治療と仕事の両立が行えるよう、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」等を踏まえ、通院に対する休暇の付与等、特段の配慮をすること。
5. 職場や採用選考時において、肝炎の患者・感染者が差別を受けることのないよう、正しい知識の普及を図ること。

手術時における肝炎ウイルス検査について

「国及び地方公共団体は、肝炎情報センター及び拠点病院の協力を得ながら、医療機関に対し、その規模を問わず、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、例えば電子カルテによるシステムを利用する等により、受検者に適切に説明を行うよう依頼する。医療機関は、肝炎ウイルス検査の結果について確実に説明を行い、受診につなげるよう取り組む。」

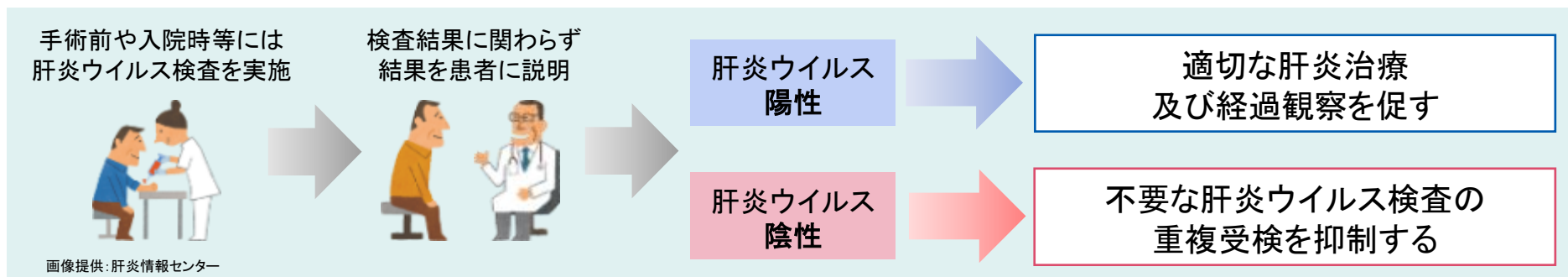
（『肝炎対策の推進に関する基本的な指針』第3（2）カ）

「手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果の説明について（通知）平成26年4月23日健疾発0423第1号」

肝炎ウイルス検査体制の整備、受検勧奨および普及啓発を効果的に推進するため、肝炎ウイルス検査の検査目的や検査結果に関わらず、受検者自身が検査結果を正しく認識できるよう医療提供者が適切な説明を行うことについて改めて御理解いただき、貴団体の会員への周知方お願いいたします。

平成30年度、令和4年度の診療報酬改定

- 平成30年度：手術前医学管理料の算定留意事項として、本管理料に包括されている肝炎ウイルス関連検査を行った場合には、当該検査の結果が陰性であった場合も含め、当該検査の結果について患者に適切な説明を行い、文書により提供する旨が規定。
- 令和4年度：短期滞在手術等基本料についても、同様の取扱いが規定。



関係団体に対して、手術前検査結果説明及び受検・受診勧奨について通知（令和5年3月）

「手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果を踏まえた受診・受療・フォローアップの推進等の医療機関管理者への協力依頼（通知）令和5年3月9日健が発0309第1号」

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。

自治体が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



肝炎治療特別促進事業
（医療費助成）

治療対象

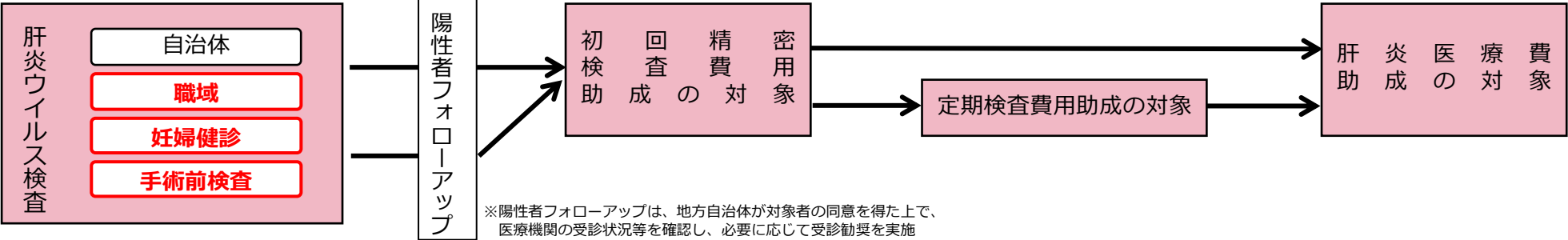


初回精密検査・定期検査費用助成の拡充

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	—	—	自己負担額が 慢性肝炎：3千円 肝硬変・肝がん：6千円 となるよう助成	自己負担額が 慢性肝炎：2千円 肝硬変・肝がん：3千円 となるよう助成

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促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

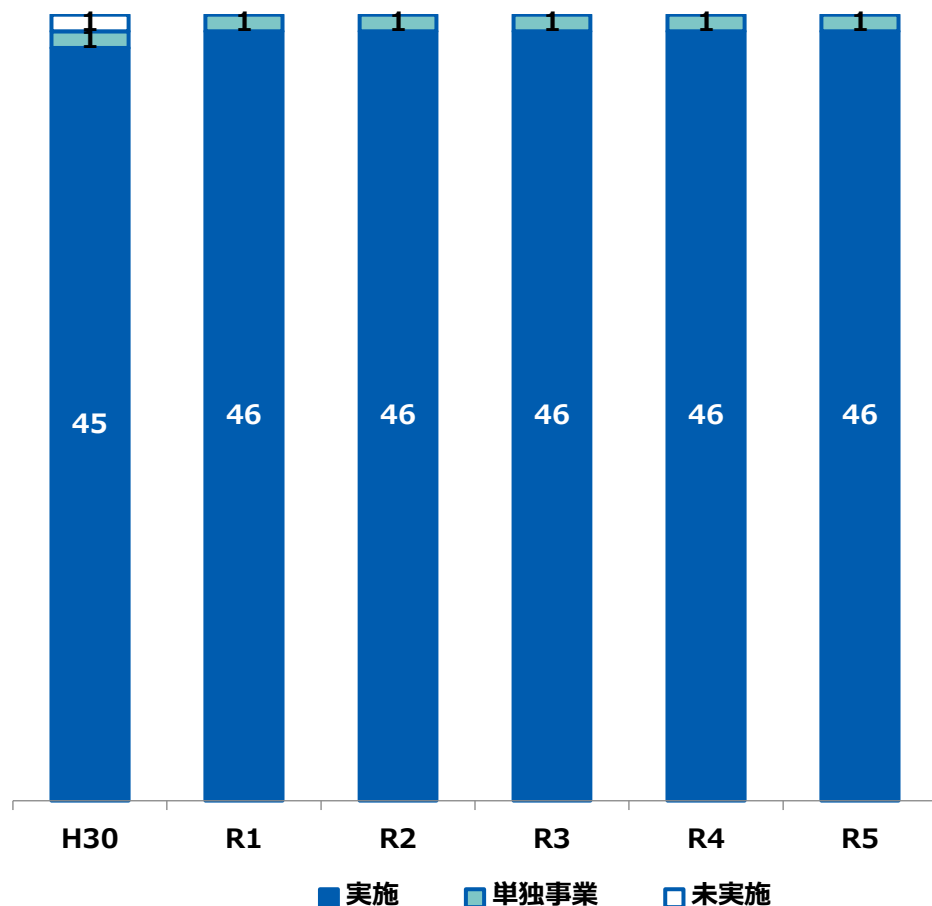
重症化予防推進事業の実施状況

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。

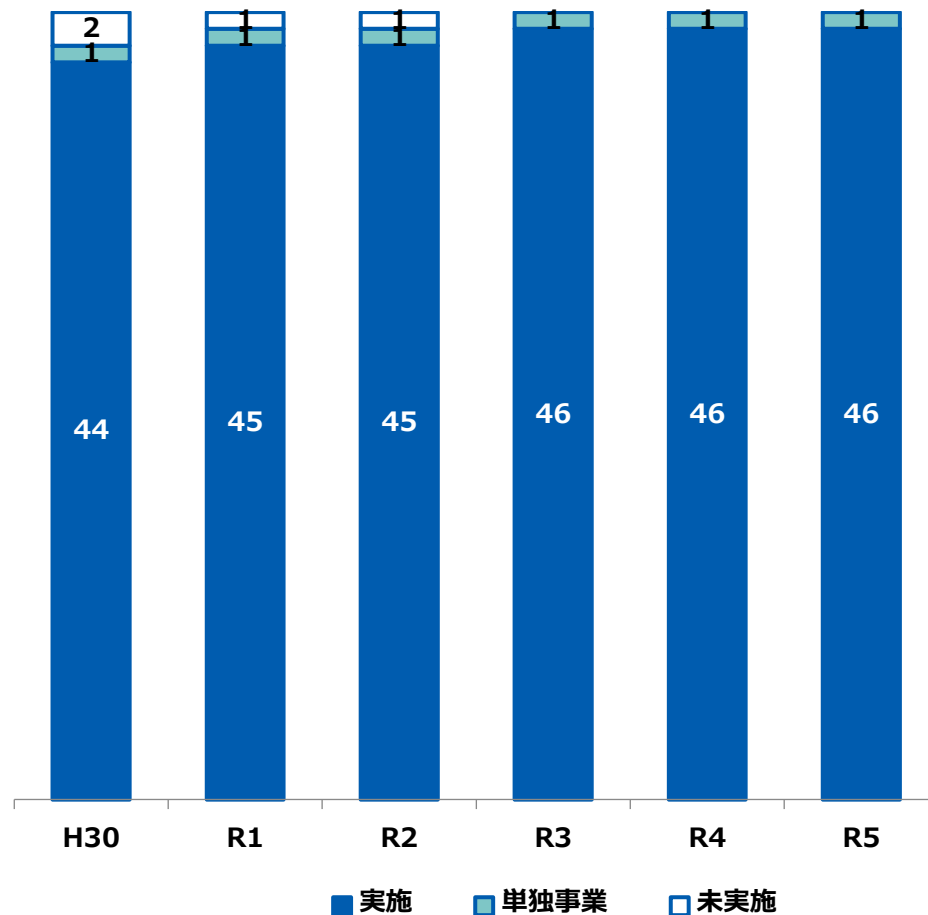
(都道府県数)

初回精密検査



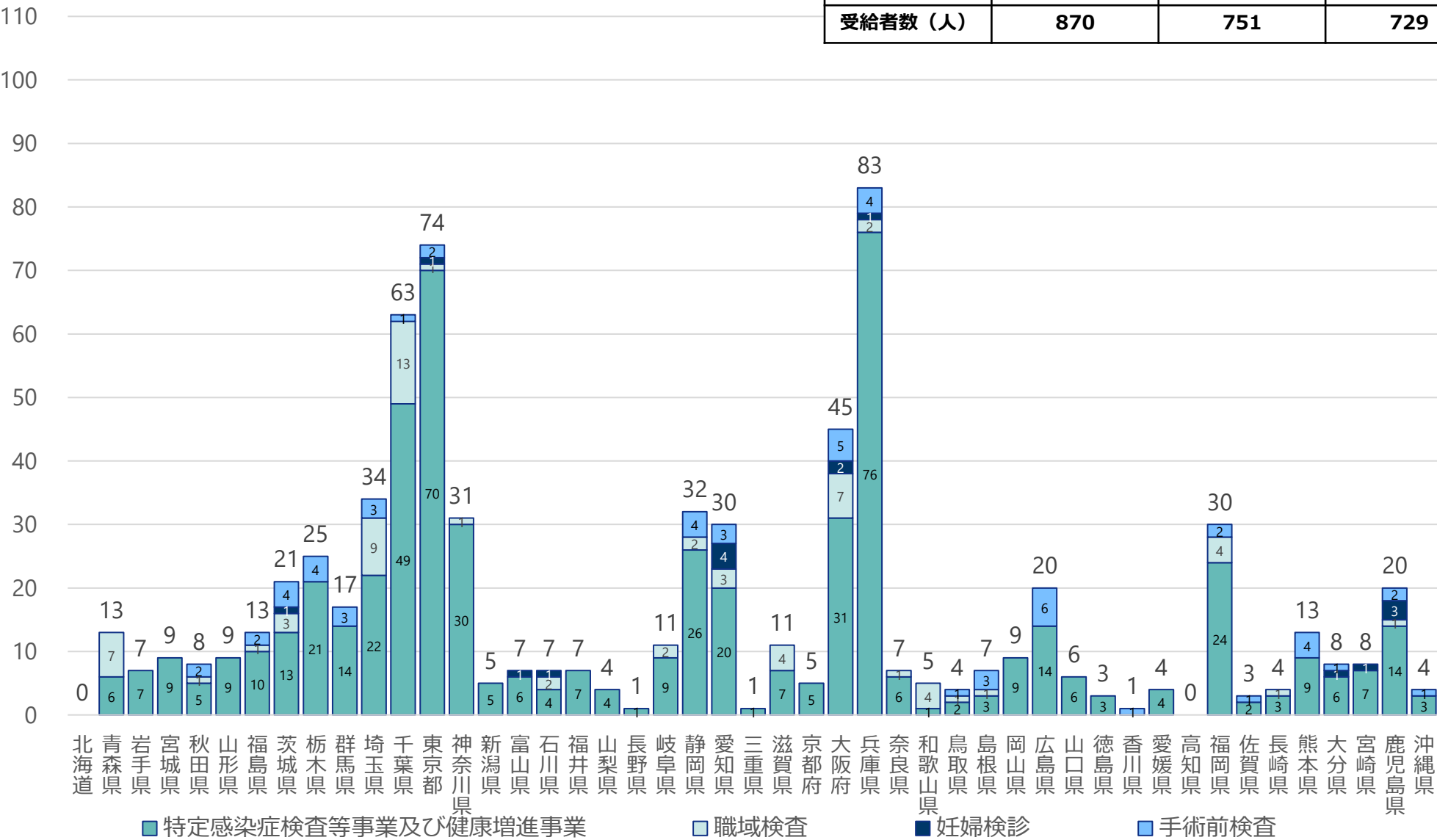
(都道府県数)

定期検査



初回精密検査費用助成の受給者数（令和5年度）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受給者数（人）	870	751	729



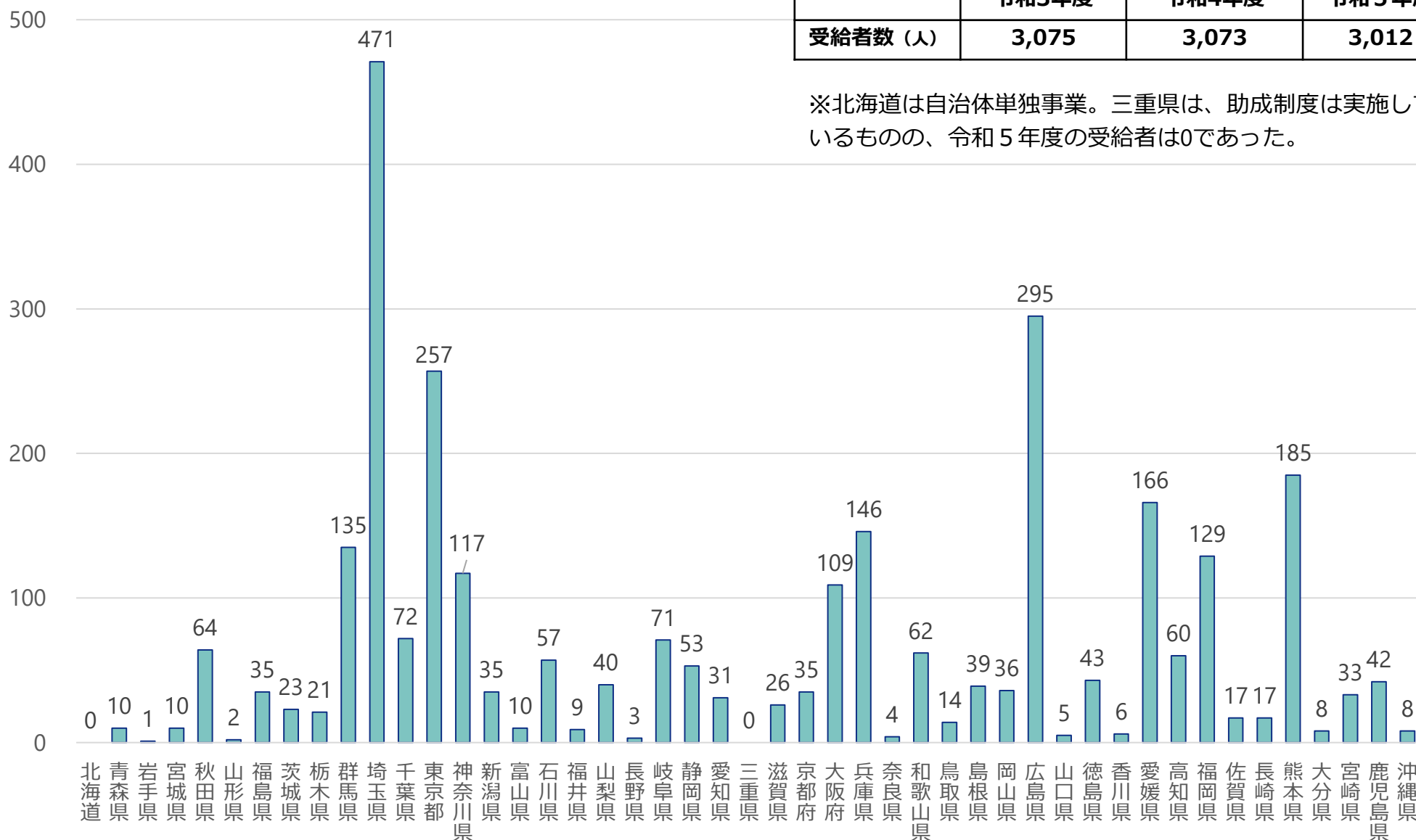
初回精密検査費用助成の受給者数（令和３年度～令和５年度）

自治体名	R3	R4	R5	合計 (R3～R5)	自治体名	R3	R4	R5	合計 (R3～R5)
北海道	0	0	0	0	滋賀県	10	3	11	24
青森県	27	19	13	59	京都府	11	11	5	27
岩手県	8	9	7	24	大阪府	37	39	45	121
宮城県	7	3	9	19	兵庫県	91	92	83	266
秋田県	10	4	8	22	奈良県	7	8	7	22
山形県	7	4	9	20	和歌山県	2	8	5	15
福島県	17	15	13	45	鳥取県	9	4	4	17
茨城県	12	17	21	50	島根県	7	9	7	23
栃木県	34	23	25	82	岡山県	6	6	9	21
群馬県	9	6	17	32	広島県	17	12	20	49
埼玉県	64	57	34	155	山口県	6	3	6	15
千葉県	81	59	63	203	徳島県	8	8	3	19
東京都	111	98	74	283	香川県	2	1	1	4
神奈川県	36	37	31	104	愛媛県	13	1	4	18
新潟県	7	5	5	17	高知県	4	2	0	6
富山県	3	7	7	17	福岡県	48	32	30	110
石川県	4	15	7	26	佐賀県	8	6	3	17
福井県	9	4	7	20	長崎県	12	6	4	22
山梨県	5	4	4	13	熊本県	5	16	13	34
長野県	5	1	1	7	大分県	10	5	8	23
岐阜県	17	12	11	40	宮崎県	5	4	8	17
静岡県	25	28	32	85	鹿児島県	21	21	20	62
愛知県	30	23	30	83	沖縄県	1	1	4	6
三重県	2	3	1	6	合計	870	751	729	2,350

定期検査費用助成の受給者数（令和5年度）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受給者数（人）	3,075	3,073	3,012

※北海道は自治体単独事業。三重県は、助成制度は実施しているものの、令和5年度の受給者は0であった。



定期検査費用助成の受給者数（令和３年度～令和５年度）

自治体名	R3	R4	R5	合計 (R3～R5)
北海道	0	0	0	0
青森県	16	11	10	37
岩手県	3	0	1	4
宮城県	10	11	10	31
秋田県	57	54	64	175
山形県	2	2	2	6
福島県	13	10	35	58
茨城県	33	33	23	89
栃木県	24	20	21	65
群馬県	136	74	135	345
埼玉県	476	503	471	1,450
千葉県	84	97	72	253
東京都	184	250	257	691
神奈川県	93	90	117	300
新潟県	19	17	35	71
富山県	14	11	10	35
石川県	23	29	57	109
福井県	14	16	9	39
山梨県	45	21	40	106
長野県	3	3	3	9
岐阜県	156	153	71	380
静岡県	46	42	53	141
愛知県	36	29	31	96
三重県	1	0	0	1

自治体名	R3	R4	R5	合計 (R3～R5)
滋賀県	21	30	26	77
京都府	32	46	35	113
大阪府	157	129	109	395
兵庫県	75	113	146	334
奈良県	4	3	4	11
和歌山県	30	25	62	117
鳥取県	16	12	14	42
島根県	57	49	39	145
岡山県	33	59	36	128
広島県	315	311	295	921
山口県	14	7	5	26
徳島県	45	45	43	133
香川県	6	6	6	18
愛媛県	197	184	166	547
高知県	88	75	60	223
福岡県	182	166	129	477
佐賀県	31	29	17	77
長崎県	16	17	17	50
熊本県	172	189	185	546
大分県	11	12	8	31
宮崎県	51	41	33	125
鹿児島県	30	41	42	113
沖縄県	4	8	8	20
合計	3,075	3,073	3,012	9,160

初回精密検査の勧奨方法（令和５年度）

【特定感染症検査等事業】

※括弧内は自治体数		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）	23	15	45	1	3	・フォローアップ制度の案内、 勧奨 等
	保健所設置市（87）	34	22	67	18	2	・口頭での案内 等
	うち政令指定都市 （20）	7	1	14	6	0	
	特別区（23）	2	8	16	4	1	・地区担当保健師からの電話
委 託 医 療 機 関 実 施	都道府県（47）	21	12	40	4	5	・フォローアップ制度の案内、 勧奨 等
	保健所設置市（87）	37	13	68	10	14	・精密検査受診勧奨の手紙送 付 等
	うち政令指定都市 （20）	10	3	19	0	2	・県が作成しているチラシの 配布 等
	特別区（23）	4	1	16	5	0	

初回精密検査後の要医療者に対する勧奨方法（令和5年度）

【特定感染症検査等事業】

※括弧内は自治体数		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）	32	2	41	4	4	・拠点病院によるフォローアップ 等
	保健所設置市（87）	19	1	44	40	4	・電話による状況把握 等
	うち政令指定都市（20）	5	0	9	11	1	・治療の意義や自己管理の重要性、日常生活での留意点等について説明 等
	特別区（23）	5	3	12	9	0	
委託医療機関実施	都道府県（47）	28	2	34	5	7	・肝疾患患者フォローアップシステムへの登録勧奨
	保健所設置市（87）	16	3	38	41	8	・電話による状況把握 等
	うち政令指定都市（20）	5	1	10	9	2	・治療の意義や自己管理の重要性、日常生活での留意点等についての説明 等
	特別区（23）	5	1	10	11	0	

母子健康手帳の任意記載事項様式について

- 母子保健法施行規則第7条において、厚生労働省令で様式が定められた省令様式のほか、日常生活上の注意や乳幼児の養育に必要な情報などを示した面を別に設けるものとされています（いわゆる「任意様式」）。
- 任意様式については、「母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会中間報告書」（令和4年9月20日取りまとめ。）において、主として電子的に提供することが適当とされ、以下のウェブサイトに掲載されています。
【母子健康手帳情報支援サイト <https://mchbook.cfa.go.jp>】

令和5年度改正（すこやかな妊娠と出産のために）

◎妊婦健康診査で肝炎ウイルス検査の結果が陽性であった方へ

HBs抗原が陽性（+）であった場合は、B型肝炎ウイルスに感染しています。

また、HCV抗体が陽性（+）であった場合は、C型肝炎ウイルスに感染しています。

いずれも、自覚症状がないまま、将来、肝炎や肝硬変、肝がんになる可能性があります。必ず受診し、精密検査を受けましょう。

初回精密検査や定期検査、肝炎の治療の費用助成を受けられる場合があります。

お住まいの都道府県や、肝疾患相談・支援センターへご相談ください。

厚生労働省のHPでも費用助成の詳細を掲載しています。

※[ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業](#)

※[肝疾患相談・支援センター](#)

啓発リーフレット



(表)

(裏)

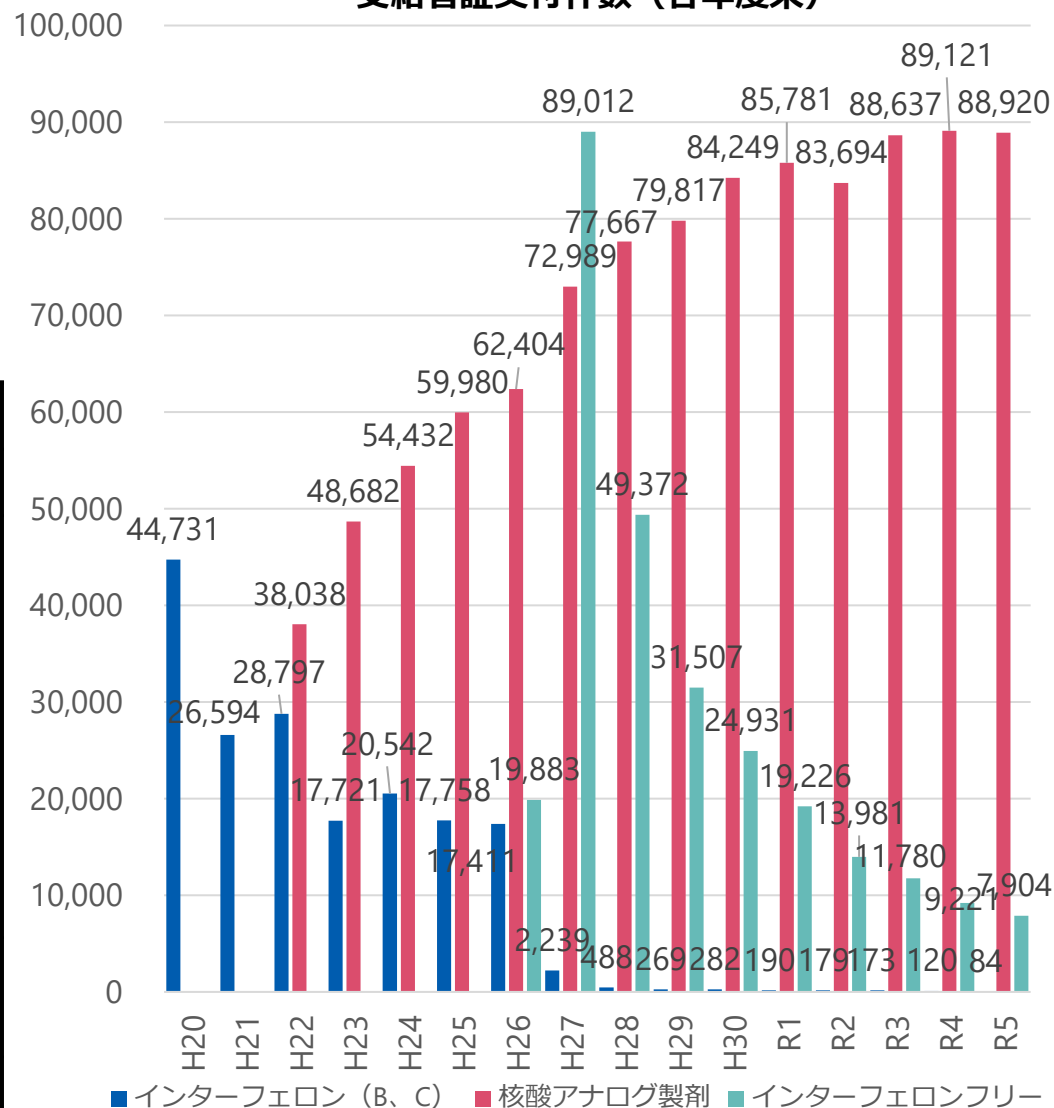
肝炎治療促進のための環境整備

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＋リビリン併用 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：1／2 都道府県：1／2

受給者証交付件数（各年度末）



令和5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	1	342	7,119
青森県	0	101	895
岩手県	0	52	803
宮城県	1	123	1,150
秋田県	0	58	815
山形県	0	60	579
福島県	0	145	932
茨城県	1	305	1,167
栃木県	0	170	972
群馬県	1	189	534
埼玉県	5	439	3,644
千葉県	6	399	3,032
東京都	16	643	7,302
神奈川県	4	457	4,847
新潟県	0	68	1,306
富山県	0	51	1,122
石川県	0	65	1,215
福井県	0	47	621
山梨県	0	80	514
長野県	1	114	1,195
岐阜県	0	98	1,617
静岡県	3	268	2,244
愛知県	3	351	3,742
三重県	1	68	1,112

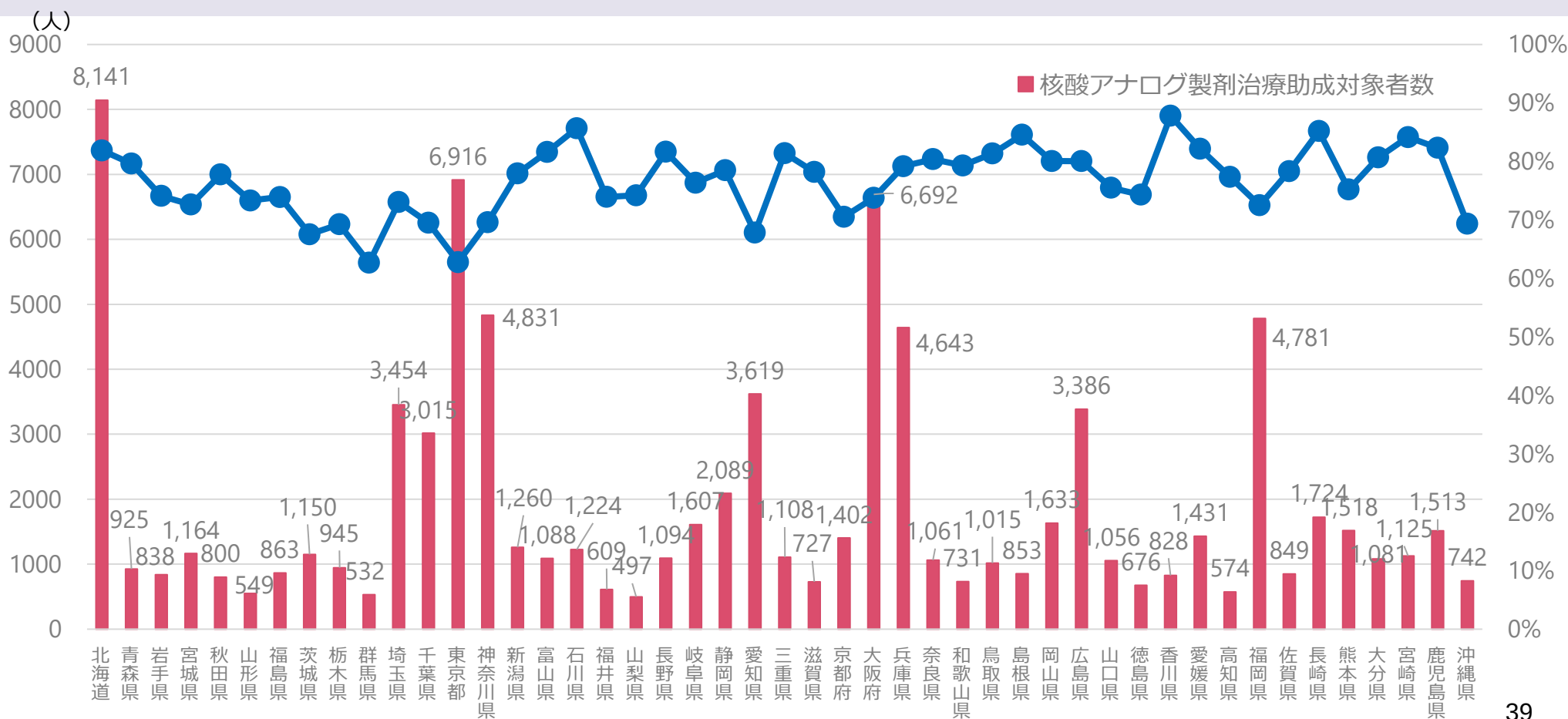
自治体名	インターフェロン (件)	インターフェロンフリー (件)	核酸アナログ製剤 (件)
滋賀県	0	98	793
京都府	1	176	1,465
大阪府	7	610	6,711
兵庫県	19	358	4,818
奈良県	0	76	999
和歌山県	2	72	742
鳥取県	1	40	999
島根県	0	37	881
岡山県	1	120	1,591
広島県	2	198	3,444
山口県	0	98	1,115
徳島県	0	44	673
香川県	1	61	786
愛媛県	0	114	1,381
高知県	0	37	547
福岡県	1	461	4,916
佐賀県	1	93	653
長崎県	0	58	1,709
熊本県	2	167	1,498
大分県	1	105	1,141
宮崎県	1	55	1,203
鹿児島県	1	95	1,624
沖縄県	0	38	752
合 計	84	7,904	88,920

核酸アナログ製剤治療助成受給者の割合（都道府県別）

全国平均: 74.8% 折れ線グラフ：核酸アナログ製剤治療助成受給者数(R3)／核酸アナログ製剤処方患者数(R3)※

※ 厚生労働科学研究費 肝炎等克服政策研究事業「全国規模の肝炎ウイルス感染状況の把握及びウイルス性肝炎eliminationに向けた方策の確立に資する疫学研究（22HC1001）」（広島大学 田中 純子先生）

- ・都道府県別の患者数は、助成受給者は公費負担元都道府県、未受給者は医療機関所在地をもとに集計している。複数の都道府県で算定のある患者はそれぞれの都道府県の患者数として集計している。
- ・医薬品の処方有無をもとに集計していることから、治療中止等の考慮はしていない。複数治療の医薬品の処方があった患者は重複して集計している。

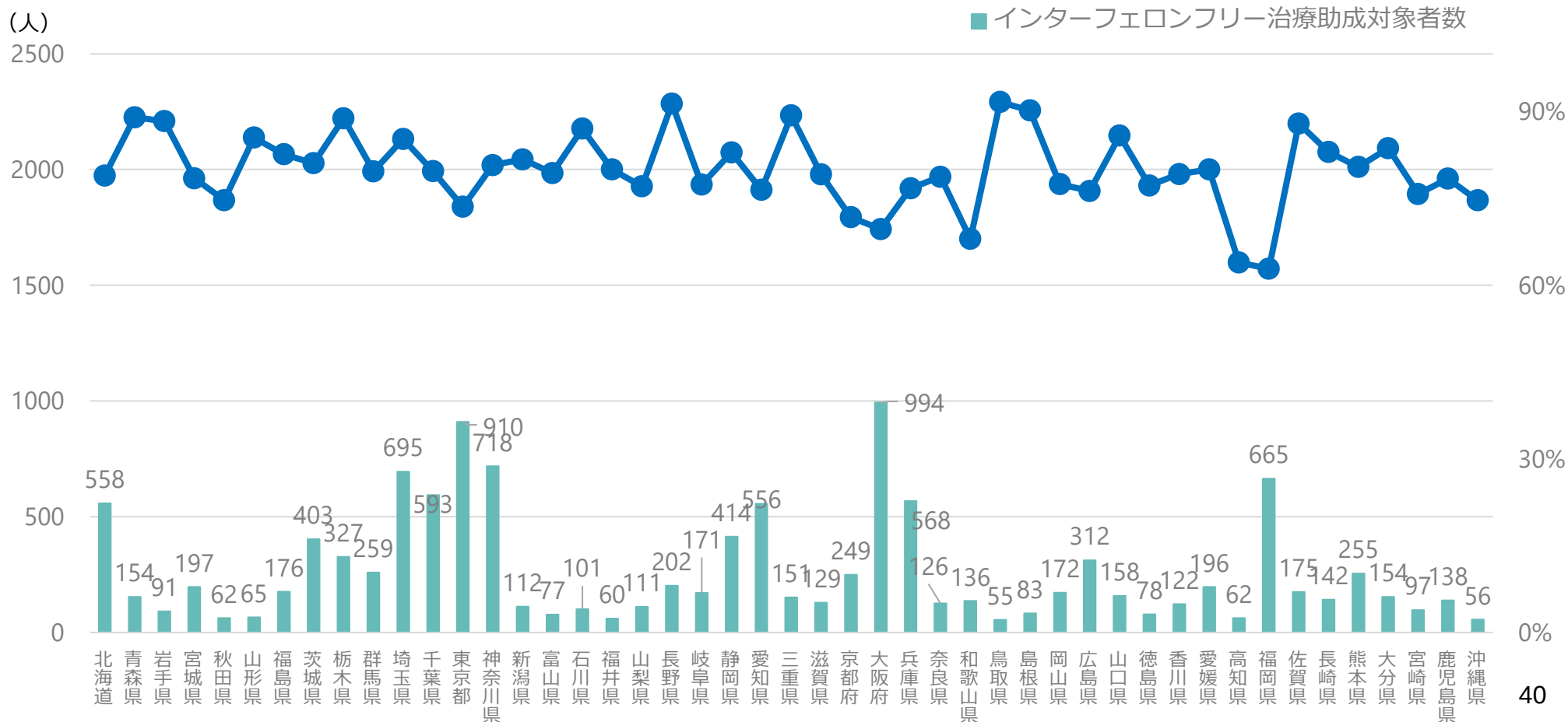


インターフェロンフリー治療助成受給者の割合（都道府県別）

全国平均: 77.8% 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(R3)／インターフェロンフリー治療薬処方患者数(R3)※

※厚生労働科学研究費 肝炎等克服政策研究事業「全国規模の肝炎ウイルス感染状況の把握及びウイルス性肝炎eliminationに向けた方策の確立に資する疫学研究（22HC1001）」（広島大学 田中 純子先生）

- ・都道府県別の患者数は、助成受給者は公費負担元都道府県、未受給者は医療機関所在地をもとに集計している。複数の都道府県で算定のある患者はそれぞれの都道府県の患者数として集計している。
- ・医薬品の処方有無をもとに集計していることから、治療中止等の考慮はしていない。複数治療の医薬品の処方があった患者は重複して集計している。



肝炎治療特別促進事業の対象医療について（再周知）

事務連絡
令和6年12月16日

各都道府県衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康・生活衛生局
がん・疾病対策課肝炎対策推進室

肝炎治療特別促進事業の対象医療について（再周知）

肝炎対策の推進につきまして、日頃から格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

国内最大級の感染症であるB型及びC型ウイルス性肝炎の早期治療の促進のため、「感染症対策特別促進事業について」（平成20年3月31日健発0331001号）厚生労働省健康局長通知の別添5「肝炎治療特別促進事業実施要綱」に基づき、抗ウイルス治療に係る医療費の助成を行っています。

本事業の対象医療は、B型及びC型ウイルス性肝炎に対して行われる抗ウイルス治療で保険適用となっているものですが、当該治療を行うために必要となる初診料、再診料、検査料、入院料等についても助成の対象とされています。

肝炎患者が適切な肝炎医療を受けられるよう、本内容を御了知の上、貴管内の医療機関宛てに周知していただきますようお願いいたします。

なお、対象医療の適否については、抗ウイルス治療を行うために必要と判断される治療や検査等であるかを踏まえ、個別に判断していただくようお願いいたします。また、検査（血液検査、画像検査等）については、それが受給者証記載の有効期間内に実施されたものであって、抗ウイルス治療を行うために必要又は関連のある検査であること、抗ウイルス治療開始前に行われた検査については、当該検査の実施後に抗ウイルス治療が実施されていることにご留意いただきますようお願いいたします。

（参考）肝炎治療特別促進事業実施要綱（抄）

3 対象医療

この事業の対象となる医療は、C型ウイルス性肝炎の根治を目的として行われるインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療並びにB型ウイルス性肝炎に対して行われるインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療で、保険適用となっているものとする。

当該治療を行うために必要となる初診料、再診料、検査料、入院料等については助成の対象とするが、当該治療と無関係な治療は助成の対象としないものとする。

長期収載品の選定療養①

事務連絡
令和6年9月4日

各都道府県衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康・生活衛生局
がん・疾病対策課肝炎対策推進室

長期収載品の選定療養における肝炎治療特別促進事業の助成対象について

長期収載品（後発医薬品のある先発医薬品（昭和42年9月30日以前の薬事法（現行の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号））の規定による製造の承認がされた医薬品であって、価格差のある後発医薬品があるもの（いわゆる「準先発品」）を含む。）をいう。以下同じ。）の処方等又は調剤については、令和6年10月1日から、医療上必要があると認められる場合や、保険医療機関又は保険薬局における後発医薬品の在庫状況等を踏まえ、後発医薬品を提供することが困難な場合は、引き続き保険給付としつつ、それ以外の場合に患者が長期収載品を希望する場合は、選定療養の対象とすることとされているところ、肝炎治療特別促進事業の対象医療であるB型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤の「バラクルード錠0.5mg（成分名：エンテカビル水和物）」もその対象医薬品とされています。

長期収載品の選定療養における特別の料金（当該長期収載品の薬価から、当該長期収載品の後発医薬品のうち最も薬価が高いものの薬価を控除して得た価格に4分の1を乗じて得た価格）は保険給付の対象には含まれないことから、保険適用となっている医療を助成の対象とする肝炎治療特別促進事業において、当該料金は助成対象には含まれないこととなりますので、本内容を御了知の上、本事業の対象患者、貴管下の医療機関及び薬局宛てに周知いただきますようお願いいたします。

なお、本事務連絡の写しについては、別記の関係団体宛に通知しますので、念のため申し添えます。

（参考）厚生労働省ホームページ

○後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養について

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_39830.html

長期収載品の選定療養②

患者のみなさまへ

令和6年10月からの 医薬品の自己負担の新たな仕組み

- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金をお支払いいただきます。
- この機会に、後発医薬品の積極的な利用をお願いいたします。

- ・ 後発医薬品は、先発医薬品と有効成分が同じで、同じように使っていただけるお薬です。
- ・ 先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の4分の1相当を、特別の料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただきます。
- ・ 先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は要りません。

新たな仕組みについて

特別の料金の対象となる
医薬品の一覧などはこちらへ



後発医薬品について

後発医薬品(ジェネリック医薬品)
に関する基本的なこと



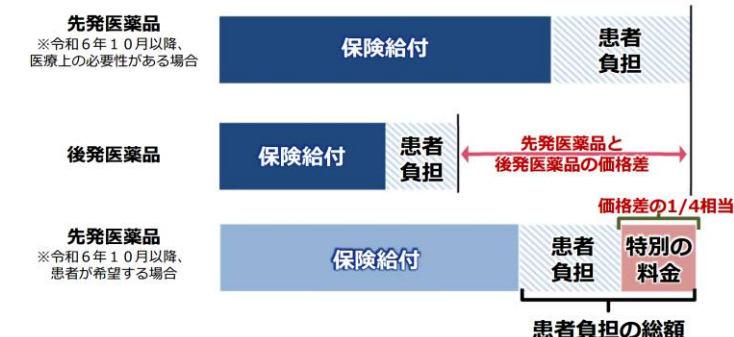
※ QRコードから厚生労働省HPの関連ページにアクセスできます。

将来にわたり国民皆保険を守るため
皆さまのご理解とご協力をお願いいたします

特別の料金の計算方法

先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当を特別の料金としてお支払いいただきます。

例えば、先発医薬品の価格が1錠100円、後発医薬品の価格が1錠60円の場合、
差額40円の4分の1である10円を、通常の1～3割の患者負担とは別にお支払いいただきます。



Q&A

Q1. すべての先発医薬品が「特別の料金」を支払う対象となりますか。

- A. いわゆる長期収載品(ちょうきしゅうさいひん)と呼ばれる、同じ成分の後発医薬品がある先発医薬品が対象となります。

Q2. なぜ「特別の料金」を支払わなくてはいけないのですか。

- A. みなさまの保険料や税金でまかなわれる医療保険の負担を公平にし、将来にわたり国民皆保険を守っていくため、国は、価格の安い後発医薬品への置き換えを進めています。そのため、医療上の必要性がある場合等を除き、より価格の高い一部の先発医薬品を希望される場合には、「特別の料金」として、ご負担をお願いすることとなりました。これにより、医療機関・薬局の収入が増えるのではなく、保険給付が減少することにより医療保険財政が改善されますので、ご理解とご協力をお願いします。

Q3. どのような場合に「特別の料金」を支払うことになりますか。

- A. 例えば、「使用感」や「味」など、お薬の有効性に関係のない理由で先発医薬品を希望する場合に「特別の料金」をご負担いただきます。過去に当該後発医薬品において副作用が出たことがある場合等は、医師、歯科医師、薬剤師等にご相談ください。

Q4. 流通の問題などにより、医療機関や薬局に後発医薬品の在庫がない場合には「特別の料金」が発生しますか。

- A. 流通の問題などにより、医療機関や薬局に後発医薬品の在庫がない場合には、「特別の料金」を支払う必要はありません。

肝がん・重度肝硬変の治療研究の促進

1 事業の目的

B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変は、予後が悪く長期の療養が必要となる等の特徴があることから、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、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）

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

- **B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の患者が、**
 - ・ **年収約370万円以下（※）で、**
 - ・ **肝がん・重度肝硬変の入院治療又は肝がんの通院治療の医療費について、高額療養費の限度額（※）を超える月が過去2年間（24ヶ月）で2月以上ある場合、****当該2月目以降の医療費について、自己負担額が1万円となるよう助成。**

なお、2月目以降（助成が行われる月）については、都道府県が指定する指定医療機関で治療を受けている必要がある。

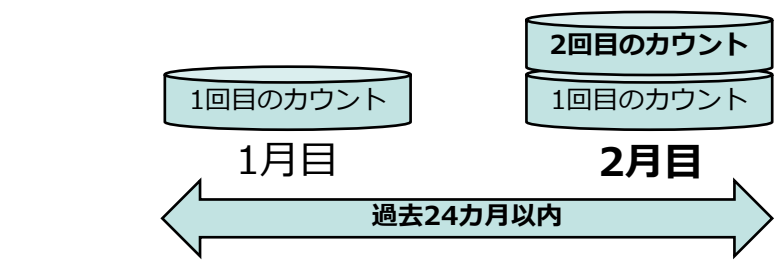
（※）年齢・所得区分ごとの高額療養費の限度額

【70歳未満】	負担割合	高額療養費の限度額
年収約370万円以下	3割	57,600円 ※1
住民税非課税		35,400円 ※2

【70歳以上】	負担割合	高額療養費の限度額	
		外来	
年収約370万円以下	70-74歳 2割	18,000円 ※3	57,600円 ※1
住民税非課税 II			24,600円
住民税非課税 I	75歳以上 1割又は2割	8,000円	15,000円

※1：多数回該当44,400円
（12月以内に4回目以上）
※2：多数回該当24,600円
※3：年上限14.4万円
後期高齢者2割負担の方
については令和7年9月
末まで配慮措置あり

- 実施主体：都道府県（補助率1／2）



※令和6年4月より、高額療養費の限度額を超える月数の要件を緩和
過去1年間（12ヶ月）で3月以上 ⇒ 過去2年間（24ヶ月）で2月以上

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の認定、助成実績

- 令和6年度新規認定件数は11月分までの報告で701件であり、令和5年度の553件を上回っている。
- 令和6年度助成件数は暫定値であり、今後追加報告が見込まれる。

- 令和6年度11月分までの助成実績を都道府県からの報告を基に、令和7年2月12日現在で集計。
- 実績値は変動する可能性がある。
 - ・入院の助成実績については、支払機関から都道府県に報告される実績をもとにしており、支払機関での医療費の審査状況により追加報告が生じる。
 - ・外来の助成実績については、患者から都道府県への償還請求の時期や都道府県での支払審査の状況により追加報告が生じる。

(件)

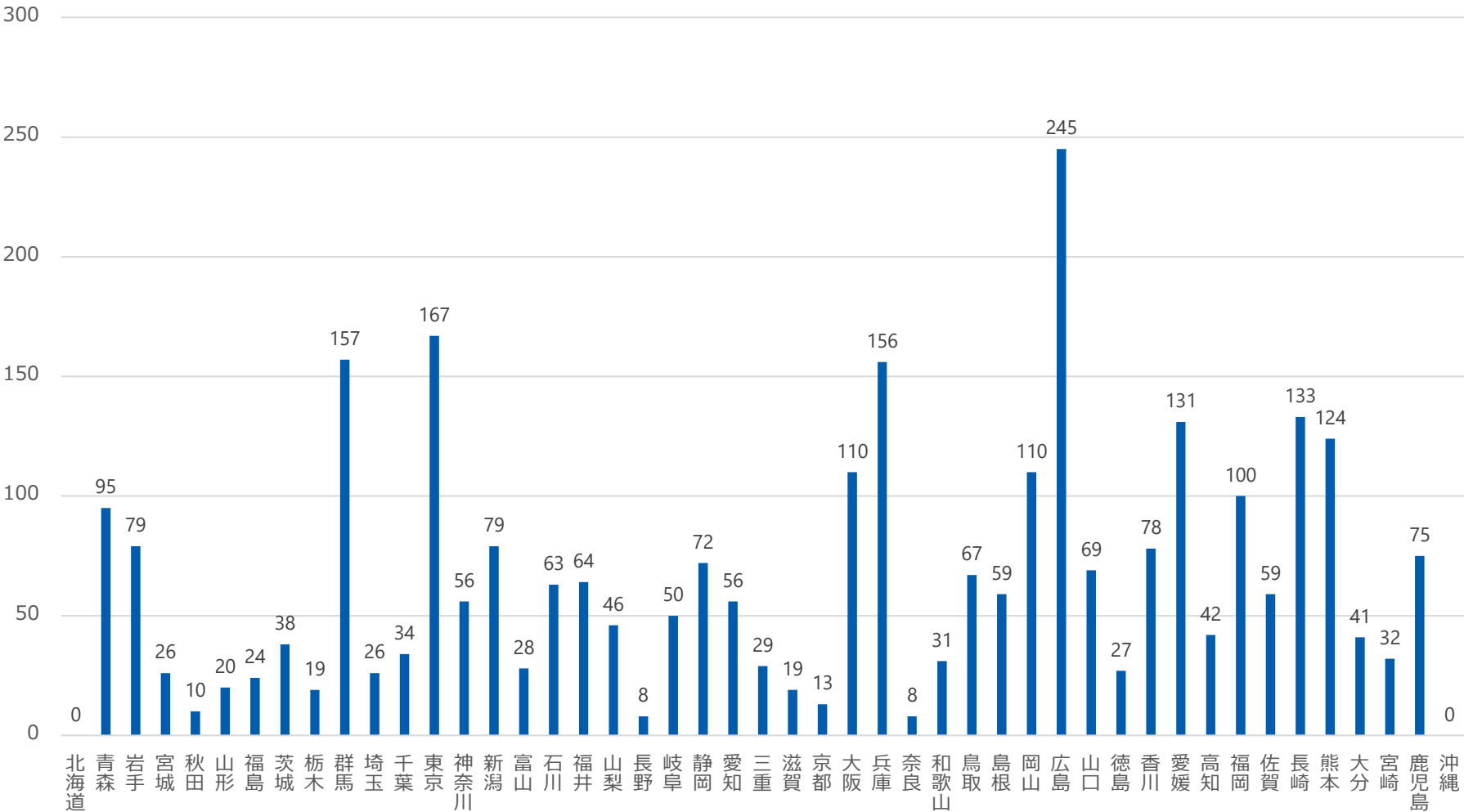
	H30	R元	R 2	R 3	R 4	R5	R6年度（暫定値）												
	年度	年度	年度	年度	年度	年度	R 6計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
認定件数	88	426	339	993	1,069	1,090	1,144	60	124	149	187	155	144	184	141	-	-	-	
うち新規 (前年同月)	88	378	232	848	566	553	701	37 (51)	74 (40)	99 (48)	115 (42)	84 (48)	88 (47)	115 (42)	89 (52)	-	-	-	
うち更新	0	48	107	145	503	537	443	23	50	50	72	71	56	69	52	-	-	-	
助成件数	170	859	971	3,366	4,297	4,543	2,975	437	412	406	428	380	355	343	214	-	-	-	
うち外来				1,778	2,554	2,672	1,528	254	229	225	231	194	158	144	93	-	-	-	

※認定件数：本事業の認定患者数。認定期間は原則1年で更新可能。
 ※助成件数：各月毎に本事業の助成が行われた延べ件数。
 ※H30年度は、H30年12月(事業開始)からH31年3月までの実績。

都道府県別の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の助成件数【暫定値】 (令和6年度4月～11月)

	令和6年度(4月～11月)
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業による延べ助成件数(件)	2,975

令和6年度肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の助成件数（R7.2.12現在）



※都道府県からの実績報告を基に、令和7年2月12日現在で集計。患者から都道府県への償還請求の時期等により実績値は変動する可能性がある。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る普及啓発・利用促進の強化 (令和6年～)

目的・概要

肝疾患連携拠点病院等において、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に関する様々な取組を実施するとともに、その成果等を広く横展開することで、制度の更なる普及啓発・利用促進を図り、医療機関・患者のフォローを強化する。

実施方法

肝炎情報センター戦略的強化事業の中に、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の普及啓発、利用促進に係る事業を追加する。

取組（例）

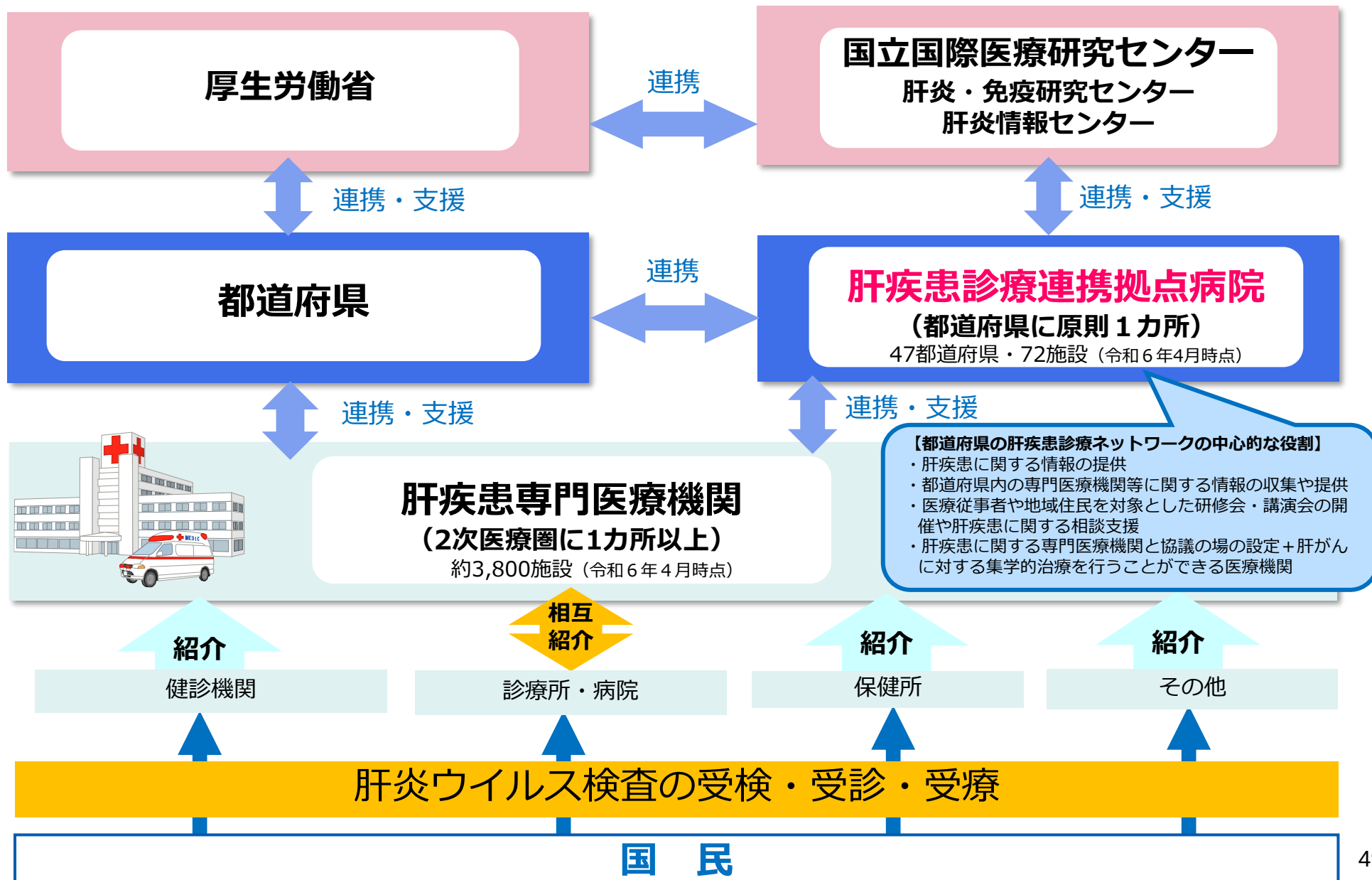
- ・普及啓発資材の作成
院内連携や患者支援に関する動画、マニュアル等の作成。
薬局側の目線からみたマニュアルやQ & A等の作成。
- ・研修会等の実施
院内の連携強化に係る研修会等の実施。
肝疾患診療連携拠点病院以外の指定医療機関スタッフや薬局スタッフを対象とした研修会等の実施。
- ・院内連携体制の強化
院内の関係部署と連携を図り、対象患者を漏れなく抽出し、申請までのフォローを行うとともに、必要に応じて、都道府県や薬局とも連携し、患者をフォローするための体制を強化。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kanen/kangan/index.html

1月あたり 最大47,600円の医療費の助成が受けられます!^{※2}

48

肝炎対策における肝疾患診療連携拠点病院の位置付け



肝炎対策に係る意見交換会の実施

肝炎対策基本指針（令和4年3月7日改正）

第9 その他肝炎対策の推進に関する重要事項 （3） 地域の実情に応じた肝炎対策の推進 抜粋

国及び肝炎情報センターは、都道府県間での肝炎医療の均てん化に資するよう、その実施状況に鑑み、適切な情報提供や助言を地方公共団体、拠点病院等に対して行うとともに、更に必要な意見交換を行うものとする。

肝炎対策に係る課題の把握や肝がん事業の助成実績の向上に向けた対応を検討するため、関係者との意見交換会を実施

徳島県開催（令和6年5月24日）

- 出席者
肝炎対策推進室、肝炎情報センター、
徳島大学病院肝疾患相談室、徳島県保健福祉部、
全国健康保険協会徳島支部、徳島肝炎の会、
B型肝炎訴訟弁護団
- 議 題
 - （1）初回精密検査・職域での拾い上げについて
 - （2）肝炎医療コーディネーターと両立支援について
 - （3）肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の見直しについて
 - （4）意見交換



千葉県開催（令和6年9月6日）

- 出席者
肝炎対策推進室、肝炎情報センター、
千葉大学病院千葉県肝疾患相談センター、
千葉県健康福祉部疾病対策課、千葉県健康福祉部健康づくり支援課、
薬害肝炎東京原告団、全国B型肝炎訴訟東京原告団
- 議 題
 - （1）肝炎ウイルス検査陽性者の拾い上げと
初回精密検査費用・定期検査費用助成への連携について
 - （2）肝炎医療コーディネーターについて
 - （3）肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の見直しについて
 - （4）意見交換



※その他ブロック会議でも意見交換を実施している。

肝炎情報センター戦略的強化事業

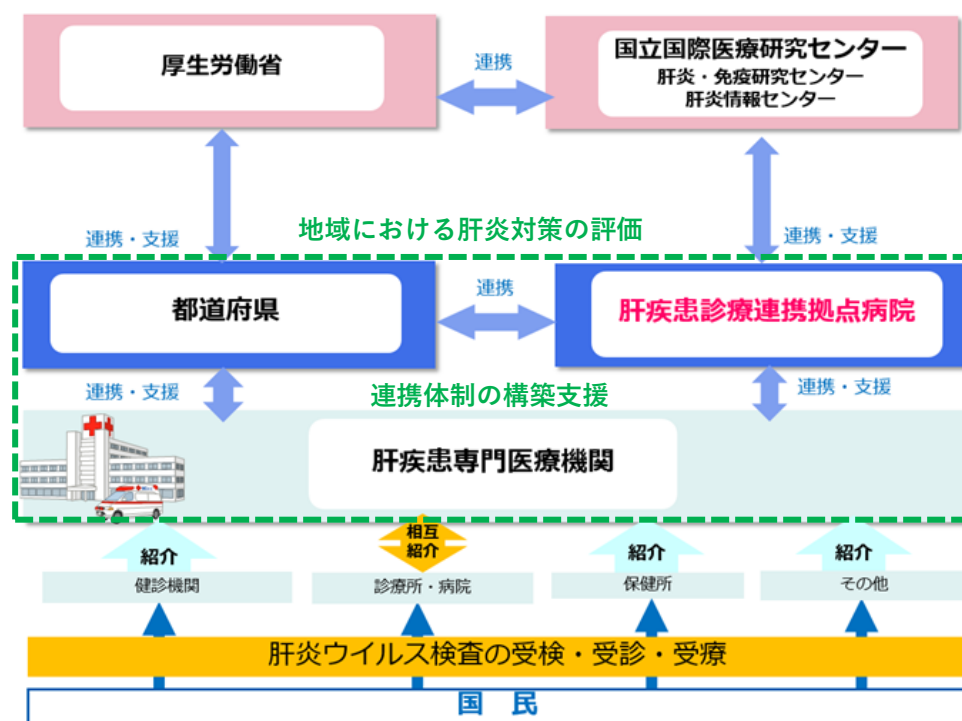
1 事業の目的

国立研究開発法人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（以下「肝炎情報センター」という。）が、支援機能の戦略的な強化に資するための事業を実施することで、都道府県の指定する肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」）及び肝疾患専門医療機関における地域連携体制の強化、並びに肝炎患者等に対する支援体制の強化を図り、もって地域における肝炎医療の質の向上を図ることを目的とする。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

【主な事業】

- 肝炎対策地域ブロック戦略会議
- 情報発信力強化戦略会議
- 肝疾患患者相談支援システム事業
- 肝炎専門医療従事者の研修事業
- 一般医療従事者の研修事業
- 市民公開講座、肝臓病教室の開催
- 家族支援講座の開催
- 地域における肝炎対策の評価・連携体制構築支援事業
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る普及啓発・利用促進の強化



拠点病院等連絡協議会の開催状況等（令和５年度）

拠点病院等連絡協議会が開催された都道府県			45 (42)
開催回数（県内の合計） ※書面開催を含む	1回		32 (32)
	2回		10 (8)
	3回以上		3 (2)
肝炎対策協議会と兼ねて開催			7 (7)

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16）

拠点病院ごとに連携をとり開催	10 (11)
各拠点病院単独で開催	4 (3)

※括弧内は令和４年度

主な議題
肝炎医療に関する情報の提供（37）
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（16）
医療従事者を対象とした研修等に関する情報提供（29）
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（14）
専門医療機関等との協議（16）
その他（16）

構成メンバー	都道府県数
都道府県職員	3 9
市区町村職員	6
都道府県医師会	1 8
市区町村医師会	2
全ての専門医療機関関係者	1 8
一部の専門医療機関関係者	2 8
保健所	7
肝炎患者・肝炎患者団体関係者	1 2
その他	1 3

その他の内容

肝炎対策協議会における実績報告、肝炎治療特別促進事業の実施状況、翌年度予算案の報告、肝Co研修について等

※括弧内は都道府県数

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5年度）

1. 肝疾患診療連携拠点病院の選定状況：全国72か所（令和5年度）

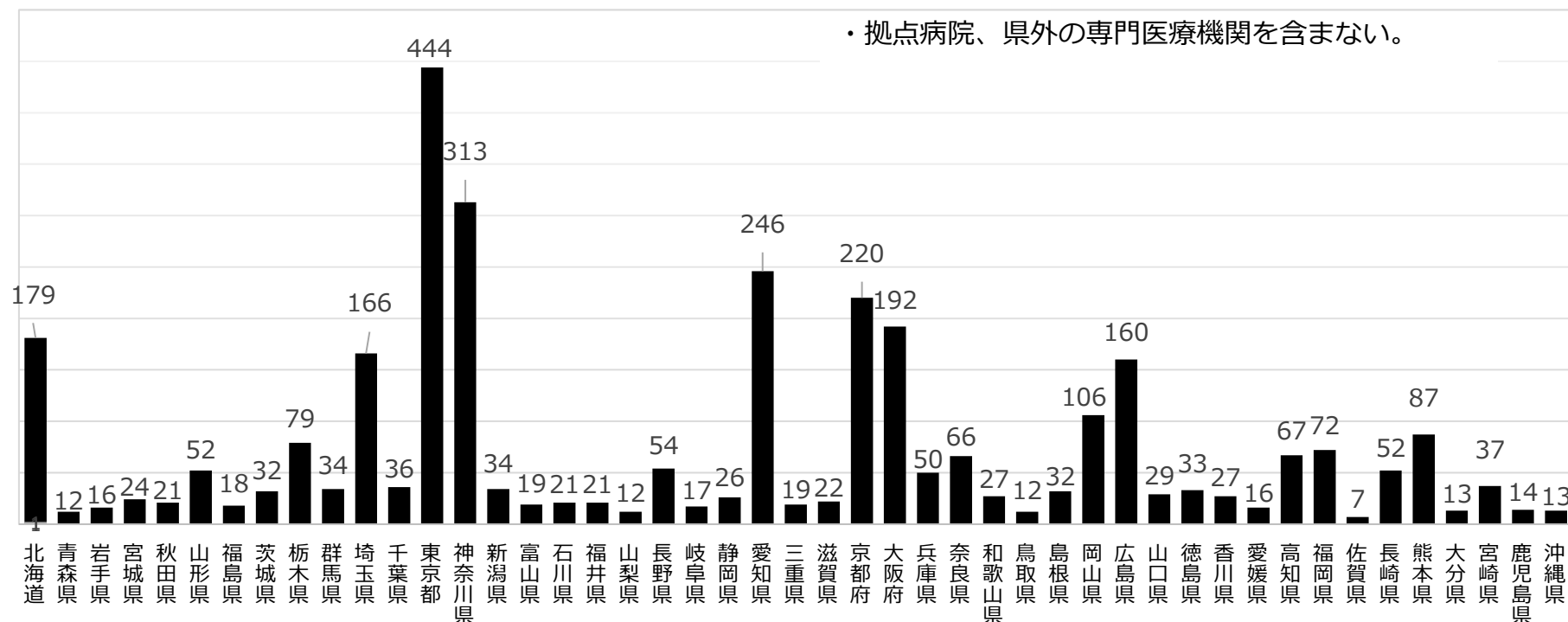
○ 72か所すべての拠点病院で、肝疾患相談・支援センターを設置

○ 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)	兵庫県	(2)	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3,249か所（令和5年度）※令和4年度は3,255か所

・ 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5年度）

	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 定期的に把握	
		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)	45 (45)	2 (2)	22(22)	25 (25)

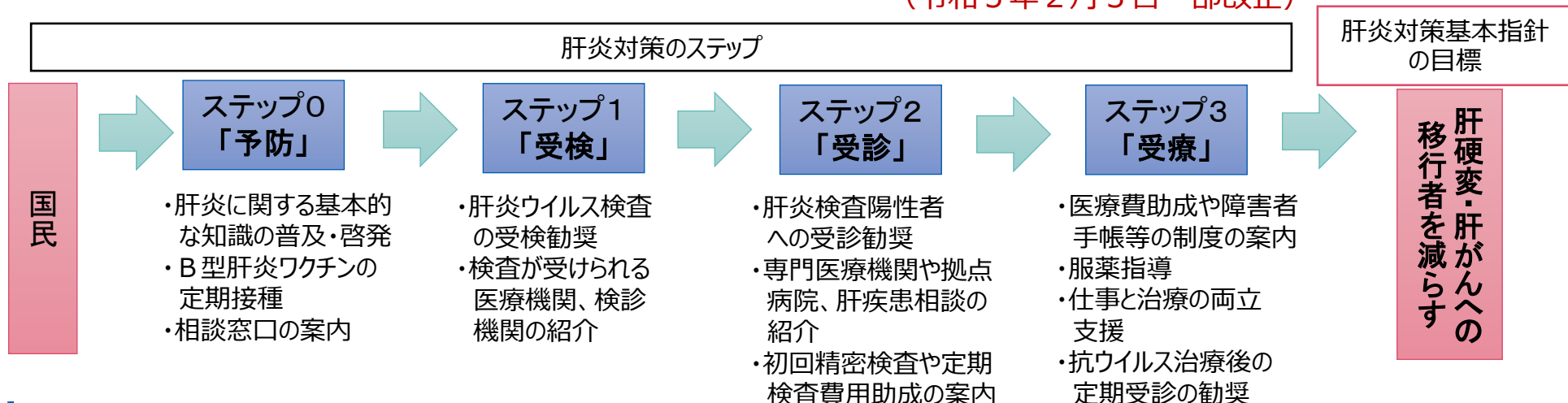
		都道府県
全ての要件を満たしている		47 (47)
満た してい ない 医療 機関 がある	①専門的な知識を持つ医師による診断（活動度及び病期を含む）と治療方針の決定が可能	0 (0)
	②インターフェロンなどの抗ウイルス療法が可能	0 (0)
	③肝がんの高危険群の同定と早期診断が可能	0 (0)
	④学会等の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っている	0 (0)
	⑤肝疾患についてセカンドオピニオンを提示する機能を持つか施設間連携によって対応できる体制を有する	0 (0)
	⑥かかりつけ医等地域の医療機関への診療支援等の体制を有する	0 (0)

（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4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
(令和5年2月3日一部改正)



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



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、その配置場所や職種などに応じて、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、肝炎患者等に係る支援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、肝炎への理解や正しい知識を社会に広げる基盤が構築されることにより肝炎患者等への偏見や差別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※

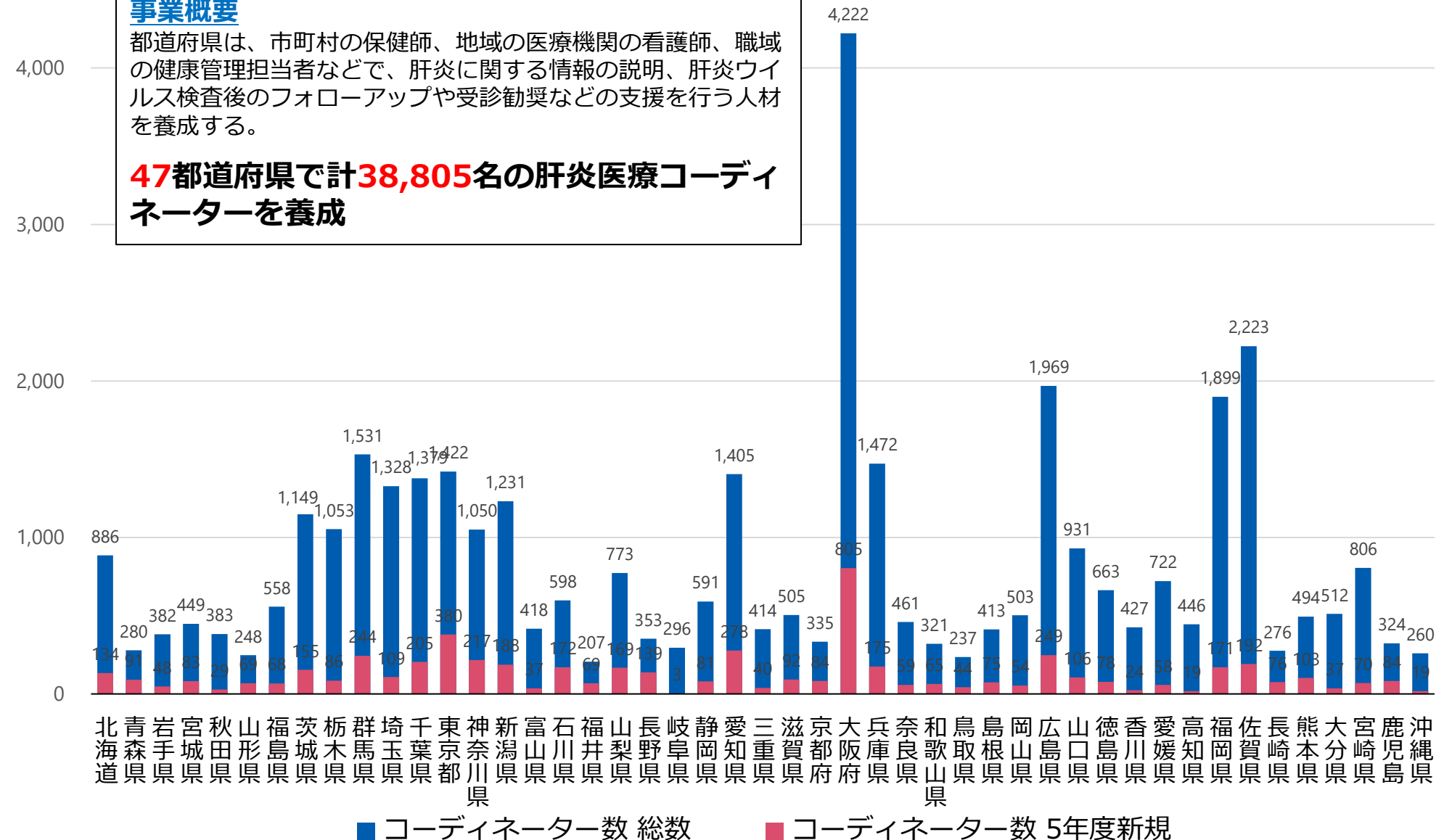
※令和6年3月31日時点。

(人)

事業概要

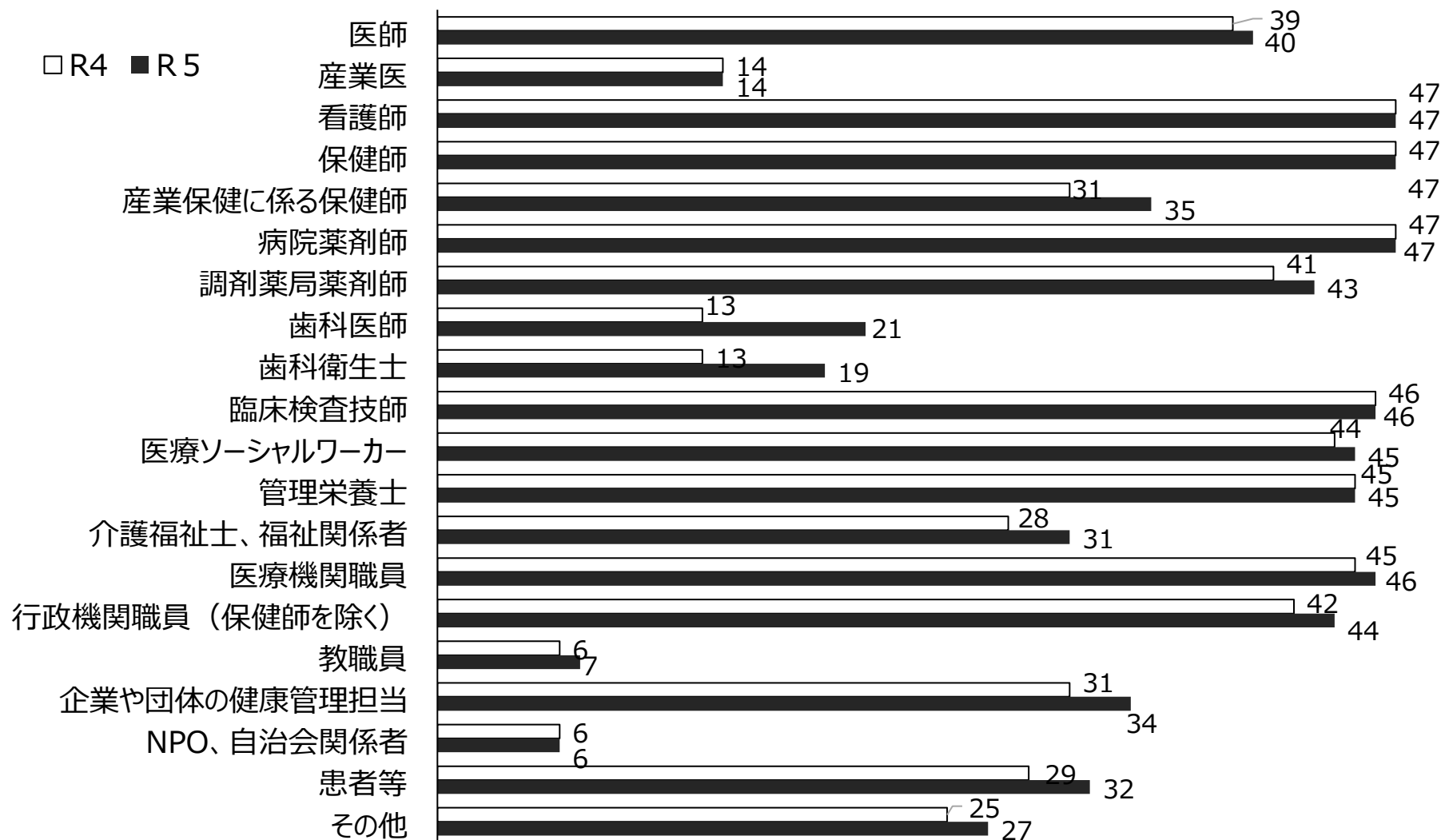
都道府県は、市町村の保健師、地域の医療機関の看護師、職域の健康管理担当者などで、肝炎に関する情報の説明、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨などの支援を行う人材を養成する。

47都道府県で計38,805名の肝炎医療コーディネーターを養成



肝炎医療コーディネーターの職種（令和5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、歯科医師及び歯科衛生士の肝炎医療コーディネーター養成が増加している。



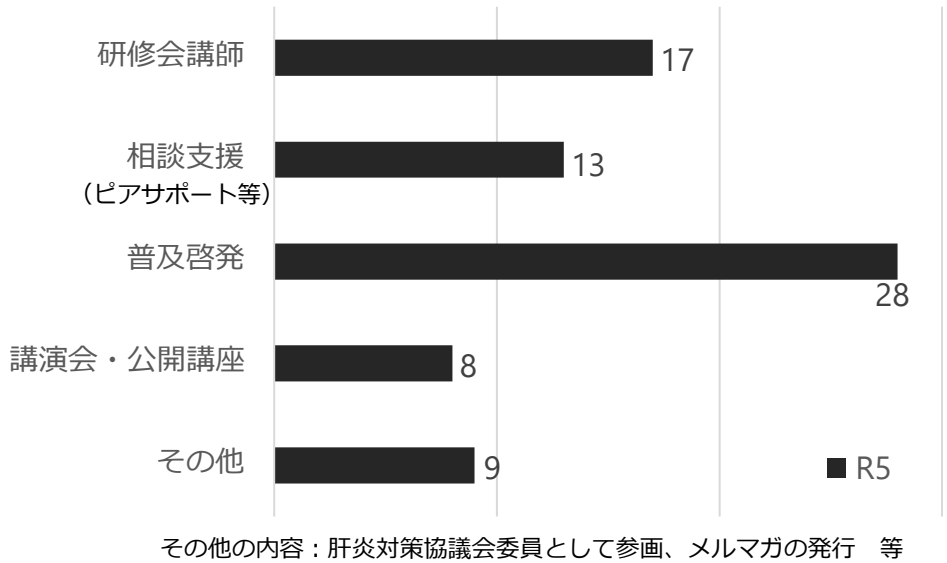
肝炎医療コーディネーターにおける肝炎患者等の参画状況

○33都府県において、303名の肝炎患者等が肝炎医療コーディネーターとして養成されている。
肝炎患者等である肝炎医療コーディネーターの主な活動は、「普及啓発」が多い。

■肝炎患者等を肝炎医療コーディネーターとして養成している都道府県及びその人数（計303名）

■肝炎患者等である肝炎医療コーディネーターの主な活動

(人)			
岩手県	1	石川県	3
宮城県	1	福井県	2
秋田県	6	長野県	7
茨城県	2	静岡県	4
栃木県	10	愛知県	7
群馬県	2	滋賀県	4
埼玉県	8	京都府	13
千葉県	12	大阪府	76
東京都	35	兵庫県	52
神奈川県	7	奈良県	3
富山県	2	鳥取県	4
		島根県	1
		広島県	4
		徳島県	2
		香川県	2
		福岡県	2
		佐賀県	4
		長崎県	8
		大分県	1
		宮崎県	4
		鹿児島県	10
		沖縄県	4



【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 令和5年2月3日一部改正） 抄

5. 肝炎医療コーディネーターの養成

(1) 対象者

○ なお、肝炎患者等やその家族等が肝炎医療コーディネーターとなり、経験や思いに共感し、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。

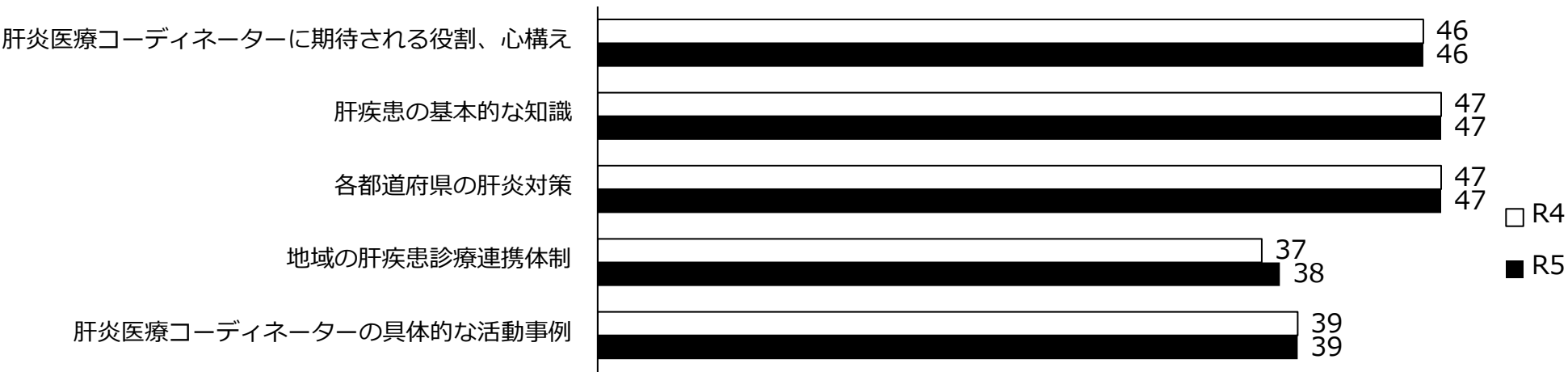
(2) 内容

○ 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。当事者の視点で支援にあたることも有意義であることから、患者やその家族等の話を直接聞く機会を設けることなども積極的に検討されたい。あわせて、患者の権利擁護、偏見や差別の防止とともに、個人情報の取扱いについても理解する。

肝炎医療コーディネーターの養成等（令和5年度）

○「地域の肝疾患診療連携体制」について取り上げている自治体が増加した。
養成研修の内容については、全ての都道府県において、拠点病院と連携し検討している。

■ 肝炎医療コーディネーターの養成研修の内容



■ 肝炎医療コーディネーターの養成研修の開催方法について（複数回答あり）

	集合研修	eラーニングやオンライン研修	教材や書類による自習	その他
都道府県数 R5（n=47）	24	36	0	2

肝炎医療コーディネーターの認定等（令和5年度）

○定期的な更新を実施している都道府県が増えており、更新制に移行しつつある。

■ 肝炎医療コーディネーターの認定等の方法

	研修及び試験	研修のみ	試験のみ	その他
都道府県数 R5（n=47）	26	15	0	7

その他の内容：研修の修了及び活動への同意、養成研修の修了かつ所属機関の長が適正と認めた場合、
研修の終了及び本人からの申請、研修への参加及びレポートの提出により認定 等

■ 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 R4（n=47）	28	19	38	9	0
都道府県数 R5（n=47）	31	16	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5年度）

	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 R4（n=47）	37	11	7	37	9	8
都道府県数 R5（n=47）	39	12	6	38	12	8

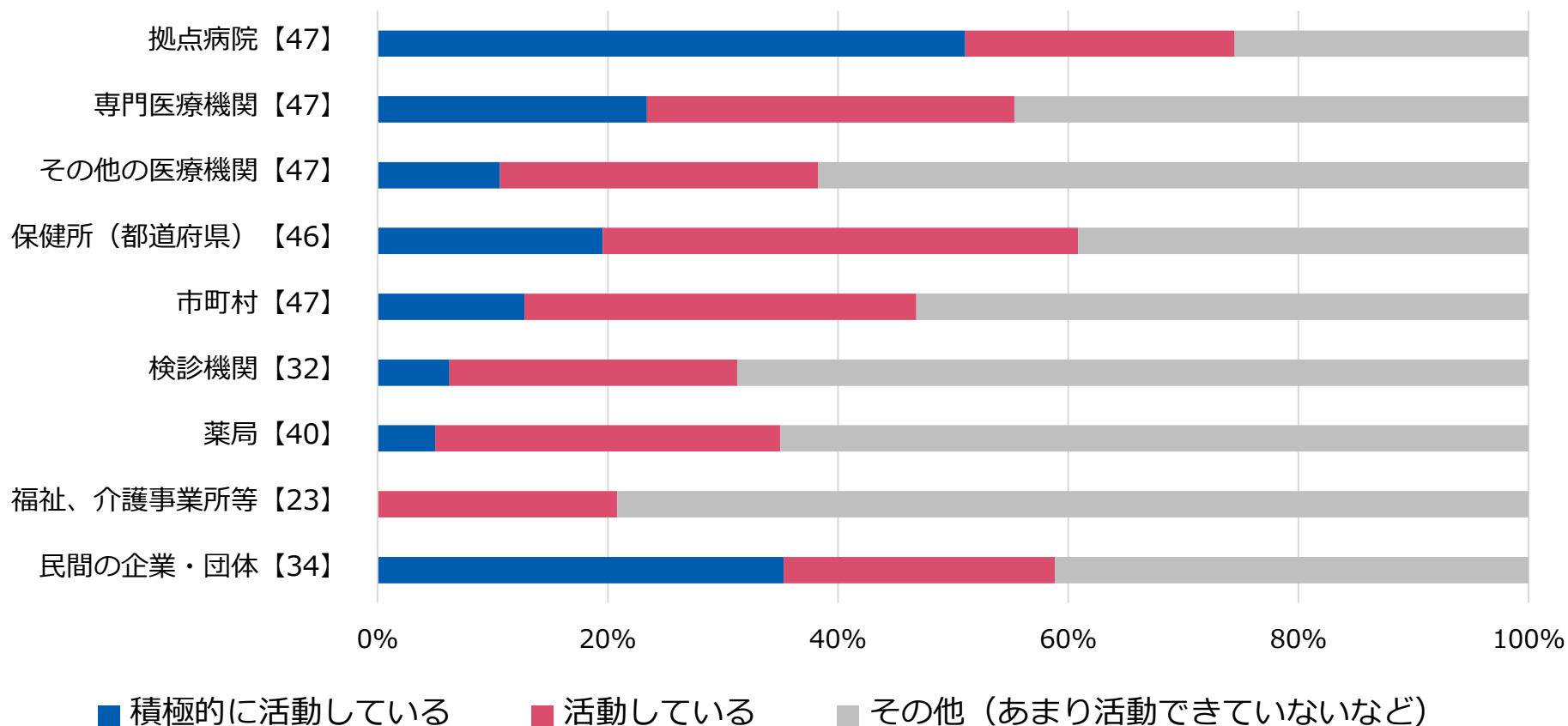
※「肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について」（健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知 令和5年2月3日一部改正）別紙6（2）より各都道府県又は都道府県から委託を受けた拠点病院等は、（中略）肝炎医療コーディネーターの継続的な技能向上（スキルアップ）を図るように努めること。

	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 R4（n=47）	19	14	30	32	4
都道府県数 R5（n=47）	19	13	30	33	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5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



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、令和4年3月7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及び肝炎患者等の人権の尊重」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 | 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、集中広報の実施） | 7. 国民運動の効果検証 |
| 4. 大使・スペシャルサポーターの活動支援 | 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6年度の主な活動】

（1）全体イベントの実施

- ・7/23「知って、肝炎プロジェクト 健康デー2024」開催

（2）自治体・関係団体向けの啓発活動

- ・広島県・香川県・宮崎県・豊橋市における積極的広報の実施
- ・都道府県知事、市町村長、関係団体の長への訪問の実施
[41都道府県、41市町村、5団体を訪問（令和7年2月時点）]
（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）
- ・R5年度に作成したポスター・リーフレットの使用
- ・R5年度に作成した動画の使用

（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 スペシャルサポーター等】

（特別健康対策監）杉 良太郎 （肝炎対策特別大使）伍代 夏子 （肝炎対策広報大使）徳光 和夫
（スペシャルサポーター）

石川ひとみ、w-inds.千葉 涼平、AKB48、HKT48、EXILE TRIBE、SKE48、STU48、NMB48、NGT48、小橋 建太、コロッケ、佐藤三兄弟、島谷 ひとみ、
清水 宏保、瀬川 瑛子、高島 礼子、高橋 みなみ、DA PUMP、常盤貴子、乃木坂46、野呂佳代、的場 浩司、山川 豊、山本 譲二 ※五十音順（敬称略） 令和6年8月時点

【参考】 知って、肝炎プロジェクト 都道府県表敬訪問実績

41都道府県、41市町村、5団体を訪問 (令和7年2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 6 年度の活動報告



知って、肝炎

世界・日本肝炎デー（肝臓週間） イベントの実施

知って、肝炎プロジェクト 健康デー2024 @八芳園（7/23）

平成24年度に7月28日を「日本肝炎デー」と定め、肝炎総合対策推進国民運動（知って、肝炎プロジェクト）において、毎年、日本肝炎デーの前後でイベントを実施。

また、肝炎ウイルスの感染予防、ウイルス感染の早期発見・早期治療を進めるためには、健康の大切さについての意識向上が必要であり、体を動かすことによる健康の維持・増進の重要性に関する意識の向上を目指し、ダンスによる健康づくりを推進する「健康一番プロジェクト」を、「知って、肝炎プロジェクト」と連動して展開。

<出席者>

厚生労働大臣 武見 敬三 氏、健康行政特別参与 杉 良太郎 氏、肝炎対策特別大使 伍代 夏子 氏、スペシャルサポーター 佐藤三兄弟 氏
健康一番サポーター Maasa 氏



積極的広報地域での取組 ー広島県

県知事表敬訪問（5/14）

出席者：

伍代夏子 氏

湯崎英彦 氏（広島県知事）

田中純子 氏（広島大学理事・副学長）

岡志郎 氏（広島大学病院 消化器内科 教授）

柘植雅貴 氏（広島大学病院 肝疾患センター 教授）

北原加奈子 氏（広島県 健康福祉局長）



市民公開講座（11/16）

出演者：

伍代夏子 氏

場所：福山市民病院



マツダ株式会社企業訪問（1/23）

出席者：

杉良太郎 氏

山本譲二 氏

瀬川瑛子 氏

竹内都美子 氏（マツダ株式会社 執行役員 兼 最高人事責任者）



積極的広報地域での取組 ー香川県

市民公開講座（7/28）

出席者：
伍代夏子 氏
福田朱里 氏（STU48）
高口浩一 氏（香川県立中央病院長）
場所：サンポート高松



「肝炎・性感染症」普及啓発（9/10）

出演者：
香川沙耶 氏
Maasa 氏
香西 勝平 氏（香川県中讃保健所 医師）
場所：香川大学医学部キャンパス



百十四銀行企業訪問（1/21）

出演者：
伍代夏子 氏
福田朱里 氏（STU48）
森匡史 氏（株式会社百十四銀行 取締役頭取）
谷山香織 氏（株式会社百十四銀行 人事部長）
高口浩一 氏（香川県立中央病院長）



積極的広報地域での取組 ー宮崎県

県知事表敬訪問（6/25）

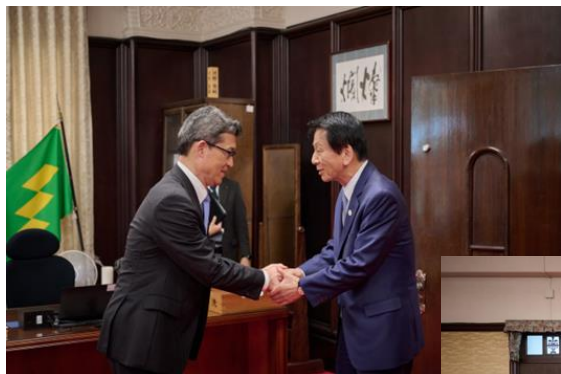
出席者：

杉良太郎 氏

河野俊嗣 氏（宮崎県知事）

宮崎敦子 氏（東京大学 先端科学技術研究センター 特任研究員）

永田賢治 氏（宮崎大学医学部 内科学講座消化器内科学分野
准教授 肝疾患センター長）



みやざき肝炎デー2024（7/21）

出演者：

的場浩司 氏

湊上舞 氏（HKT48）

梁瀬鈴雅 氏（HKT48）

永田賢治 氏（宮崎大学医学部 内科学講座消化器内科学分野
准教授 肝疾患センター長）

場所：イオンモール宮崎（イオンホール）



県立高千穂高校特別授業（10/29）

出席者：

佐藤三兄弟 氏

Maasa 氏

永田賢治 氏（宮崎大学医学部 内科学講座消化器内科学分野
准教授 肝疾患センター長）



積極的広報地域での取組 ー豊橋市

市長表敬訪問（6/4）

出席者：

徳光和夫 氏

浅井由崇 氏（前豊橋市長）

山本和彦 氏（豊橋市医師会会長）

加藤正美 氏（豊橋市歯科医師会会長）

石黒佳子 氏（豊橋市薬剤師会会長）

撫井賀代 氏（豊橋市保健所長）



全国労働衛生週間説明会（9/4）

出演者：

高橋みなみ 氏

庄紀江 氏（豊橋市 健康部 保健医療企画課
感染症グループ 専任主査 医師）

場所：ライフポートとよはし



三遠ネオフェニックスコラボ（1/29）

出席者：

山川豊 氏

場所：豊橋市総合体育館



その他 地域イベント等との連携

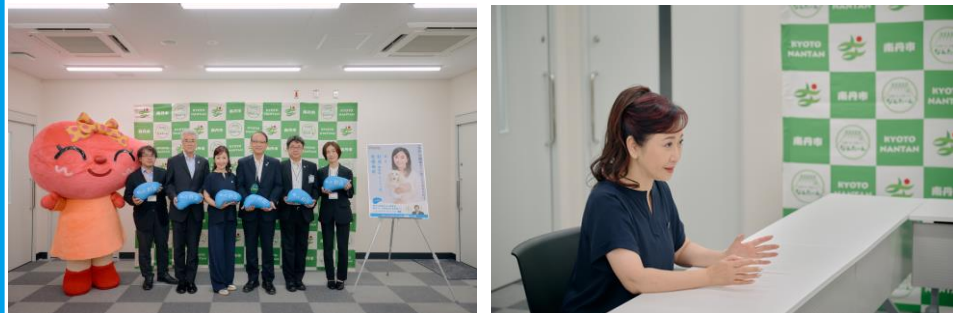
■世界肝炎デー2024 in SAGA (7/16)



■第12回世界・日本肝炎デーフォーラム (7/28)



■南丹市長訪問 (8/23)



■感染研一般公開 (10/5)



■ロコフェス2024・小城市長訪問 (11/9)



■茨城県茨城町訪問 (12/19)



令和6年版人権教育・啓発白書（法務省・文部科学省 編）

令和6年版

人権教育・啓発白書



法務省・文部科学省 編

(2) 肝炎ウイルス感染者への偏見・差別をなくし、理解を深めるための教育・啓発活動

肝炎は、肝臓の細胞が傷つけられ、その働きが損なわれる病気で、患者の多くはB型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスに起因するものである。

B型、C型肝炎ウイルスは、主に血液や体液を介して感染する。肝炎ウイルスの感染を予防するためには、血液や体液が付いた器具を共用しないこと、血液や体液が傷・粘膜に直接触れるのを防ぐことが重要であり、このほか、普段の生活の中では、B型肝炎やC型肝炎に感染することはない。しかし、これらのことが十分に理解されていない結果として、偏見や差別に苦しんでいる肝炎ウイルスの感染者や患者も少なくない。

感染者や患者に対する偏見や差別を解消するためには、幅広い世代を対象に、肝炎についての正しい知識を普及し、また、**肝炎患者等の人権を尊重するためにはどのように振る舞うべきかを考え、学ぶことが重要である。**

ア 厚生労働省では、7月28日を「日本肝炎デー」と定め、この日を中心に国や地方公共団体等で様々な普及啓発活動を行っており、国の「知って、肝炎プロジェクト」では、令和5年7月4日に普及啓発イベント「知って、肝炎プロジェクト健康デー 2023」を開催した。同プロジェクトにおいては、著名人による都道府県知事への訪問等による普及啓発活動や、患者の経験を踏まえた肝炎への正しい理解を促す広報を行っている。

このほか、調査研究事業において、肝炎患者等からの相談事例の分析を行うとともに、肝炎患者等の置かれた状況について考えるシンポジウムの開催や、感染症患者に対する偏見差別・人権をテーマとした模擬授業を行い、調査研究の成果普及に努めている。

また、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するとともに、集団予防接種によるB型肝炎ウイルスの感染拡大の経緯・歴史等を学び、肝炎ウイルス感染者・患者の方々に対する偏見・差別をなくすことを目的として、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団の協力を得て、副読本「B型肝炎いのちの教育」を作成し、令和2年度から全国の中学3年生の教員向けに配布を行っている。あわせて、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団が本副読本を用いて実施している「患者講義（集団予防接種によりB型肝炎に感染した患者等を講師として派遣し被害者の声を伝える活動）」について、全国の中学校に周知している。

イ 文部科学省では、感染者や患者に対する偏見や差別をなくすこと等を目的として厚生労働省が作成・配布する副読本「B型肝炎 いのちの教育」の活用について、各都道府県教育委員会等へ周知等を行った。

ウ 法務省の人権擁護機関では、「感染症に関連する偏見や差別をなくそう」を強調事項の一つとして掲げ、啓発冊子の配布等、各種人権啓発活動を実施している。

ホームページやSNSにおける発信



<https://kanen-soudan.com/>

(R5-7年度 八橋弘先生 国立病院機構長崎医療センター)

公開シンポジウムの開催

B型肝炎の副読本作成

私たちができること

肝炎についての正しい知識を学び、感染を予防し、患者の方々に対する偏見や差別をなくしましょう。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び、二度と同様の被害が起こらない社会をつくっていきましょう。



参考

「集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の検証及び再発防止に関する研究」報告書(抜粋)

今回のような社会の制度を介した、国民の生命・健康に関わる事態の再発防止に向けた対策として、国民も積極的な姿勢を持つことが不可欠な基盤である。

「集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の再発防止策について」提言(抜粋)

国民にあっても、厚生労働行政は国民一人一人の生命と健康に関わるものであり、昨今、国民の意識は高まってきたが、今後は、国や自治体の施策に一切をゆだねるという受け身の姿勢ではなく、国、自治体、医療従事者の対応を把握し、理解・協力・指摘を行う積極的な意識と姿勢を持つことが望まれる。

B型肝炎についてもっと深く知りたい

肝炎情報センター(青少年のための初めて学ぶ肝炎)

<http://www.kanen.ncgm.go.jp/program/manabustart.html>



厚生労働省(B型肝炎訴訟について)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/b-kanen/



知って肝炎プロジェクト

<http://www.kanen.org/>



全国B型肝炎訴訟弁護団

<http://bkan.jp/>



副読本「いのちの教育」申請フォーム

副読本「いのちの教育」の冊子をご希望の場合、こちらからお申し込み可能です。
※お申し込みからおおよそ1か月以内を目途に厚生労働省から無償で送付いたします。
https://www.mhlw.go.jp/form/pub/mhlw01/bkan_shinsei



～感想をお聞かせください～

副読本「いのちの教育」について、
ご意見・ご感想をお送りください。

https://www.mhlw.go.jp/form/pub/mhlw01/bkan_kansou



集団予防接種による40万人以上の命や健康への被害。
わたしたちはこの被害から何を学べるのでしょうか。
ひとりひとりが寄り添い共に生きる社会のために。



年 組



(※) 令和2年度に、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団の皆さまのご協力のもと、副読本「B型肝炎 いのちの教育」を作成。

B型肝炎患者による患者講義

B型肝炎患者による 患者講義実施について

**B型肝炎被害の教訓を語り伝え
未来を担う生徒と一緒に人権を考える講義**

全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団作成資料より引用

患者講義で学べること

生命の尊さを学ぶ

人間の尊重の意味を学ぶ

生徒の心に響く
講義です！

私達は、患者講義を全国各地で実施してきました(人権教育・特別講義・社会科など)。
B型肝炎被害を学ぶことは、よりよい社会を実現し、将来の人権侵害を防止するために役立つものであって、有意義な教材となります。
また、B型肝炎ウイルス感染者の状況や偏見差別を恐れる気持ちを理解することも、あらゆる偏見差別の根絶のために役立つものであって、有意義な教材となるものです。
そして、これらの点は、患者や遺族の声を直接聞くことで、より深く理解することができるものです。患者講義を実施してみませんか。

「患者講義」とは

「B型肝炎の患者・家族が、自分の体験を語ることを通じて、B型肝炎被害の実態や患者が抱える苦しみについて知ることで、偏見・差別を解消し、同じ過ちを繰り返させないようにする取り組み」のことで、B型肝炎の正しい知識を知ってもらうとともに、患者・遺族の生の声をお伝えしています。

講義を受けた感想



お話の中で、大切な人にB型肝炎患者であることを伝える時、たくさんの思いがあったとありました。私の身近にはB型肝炎患者の方はいませんが、障害を抱える人はいます。彼らも今更にお話をいただいているような思いを持っているのかと思うと、自分の行動はどうだったか不安になります。今後生きて行く上で、よく考えていきたいです。(中学生)

自分の周りにB型肝炎の人がいたら、他の人と同じように接したい。その人に酷いことを言う人がいたら、今日教わったことを話したい。(中学生)

話がとても心に残った。この話をもっといろんな人に知ってほしいと思った。(中学生)

その苦しみ、悲しみ、つらさを分かってあげたいです。B型肝炎になってもその人をすくく幸せにしたいし、助けたいです。(小学生)

B型肝炎にかかって苦しかったと思います。もし誰かがB型肝炎にかかったら、日本中、世界中でも私は助けたいです。(小学生)

B型肝炎訴訟での私たちの取り組み

私たちは、40年という長期間にわたる集団予防接種時の注射器の連続使用によって、40万人を超える被害者がB型肝炎ウイルスに感染し、慢性肝炎や肝硬変・肝がん等の症状や死に至ったことにつき国の責任を明らかにし、その被害回復や肝炎患者に対する恒久対策の進展等に向けて努力を続けてきました。



この問題については、2011年に私たちと国との間で締結された基本合意及び2012年成立の法律により、一定の解決の道筋ができました。

私たちは、受けた被害の教訓と被害回復に向けた取り組みを教育にも生かすため、全国各地の中学、高校を含む様々な教育機関で、患者、遺族の声を届ける活動を行っています。



患者講義の実績

「患者講義」は、2014年から開始し、2021年末現在、様々な大学・高校・中学校等で、500回以上の講義を実施しました。これまで講義を受講した学生・生徒は、約50,000人です。
これからの未来を担う生徒や学生に「患者講義」は大きな学びを与えています！！

【実施例】

患者講義は、社会科(公民的分野)、保健体育科、総合的な学習の時間等において実施されています。いずれも患者や遺族の体験を直接聞くことで、人権尊重の精神の涵養等の学習効果が高まります。

- 患者・遺族の語り 20分
- 救済の道のりや社会制度の説明 20分
- 質疑 10分

集団予防接種の過程で起きたB型肝炎ウイルス感染は、大きな被害を生み、国家賠償訴訟や特別措置法の制定へと至りました。国家賠償訴訟を通じた救済の過程を学ぶことは、基本的人権や法の意義、日本の民主政治の仕組みなどの理解につながる事が期待されます。

- 患者・遺族の語り 20分
- 適切な感染対策の重要性の説明 20分
- 質疑 10分

感染症の予防についてB型肝炎ウイルスを例に学ぶことが期待されます。

- 患者の状況や感染被害の背景の説明 20分
- 患者・遺族の語り 20分
- 質疑 10分

偏見や差別のない社会をつくるためにはどうしたらよいか、同じような被害を繰り返さないためにはどうしたらよいかを考えることが期待されます。

- ・実施場所：貴校内、または貴校の指定した会場
- ・実施時間・授業内容：貴校のご要望に対応可
- ・対象人数：不問 ※学年、クラス数は問いません。1クラスから全校生まで対応可能です。



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

お問い合わせ先
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



右記申し込み方法のほか、
QRコードからお申し込み可能です。

お申し込み方法

別添の「申込書」に必要事項を明記の上、左記のFAX又はe-mailにてお申し込みください。派遣の日程調整等をさせていただきます。
※派遣希望時期よりも余裕をもって申し込み願います。

※ https://www.mhlw.go.jp/form/pub/inhiv01/bkan_shomei

肝炎対策における研究事業の位置付けについて

肝炎対策基本法

(H21年法律第97号)

- ・総則（目的、基本理念、責務）
- ・肝炎対策推進協議会の設置と肝炎対策基本指針の策定
- ・基本的施策（予防及び早期発見の推進、医療の均てん化の促進、研究の推進、等）

肝炎対策基本指針

(H23年5月16日告示)

平成28年6月30日改正

令和4年3月7日改正

- ・肝炎医療の水準の向上に向けて、肝炎に関する基礎、臨床及び疫学研究等を総合的に推進する。
- ・その基盤となる行政的な課題を解決するための研究を進める。

肝炎総合対策の推進

肝炎医療を提供する体制の確保

肝炎の予防のための
施策

肝炎の予防及び肝炎医療の推
進の基本的な方向

肝炎の予防及び肝炎医療
に関する人材の育成

肝炎検査の実施体制及び
検査能力の向上

- ・肝炎ウイルス検査の促進
- ・適切な肝炎医療の推進
- ・研究の総合的な推進
- ・肝炎に関する普及啓発
- ・相談支援や情報提供の充実

肝炎に関する啓発及び知
識の普及並びに肝炎患者
等の人権の尊重

肝炎医療のための医薬品の
研究開発の推進

肝炎に関する調査及
び研究

その他肝炎対策の推進に関
する重要事項

肝炎研究10カ年戦略

(H23年12月26日策定)

肝炎研究推進戦略

(R4年5月20日策定)

2030年まで各研究課題に取り組み、肝疾患の治療成績の向上を目指す。

- (1) 臨床研究
- (2) 基礎研究
- (3) 疫学研究
- (4) 行政研究
- (5) B型肝炎創薬実用化研究

肝炎等克服政策研究事業

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

B型肝炎創薬実用化
等研究事業

研究成果を予防、診断及び
治療に反映

肝炎研究推進戦略

【背景】

- 「肝炎研究10カ年戦略」により肝炎患者数減少や、肝炎治療実績の改善を認めたが、依然として課題が残されていることから研究の更なる推進の必要性があるとし、令和4年に「肝炎研究推進戦略」として再度取りまとめられた。
- 世界保健機関（WHO）は公衆衛生上の脅威としての肝炎ウイルスの排除達成を2030年までの目標として掲げていることを踏まえ、令和4年度からの肝炎研究の方向性を提示。

【戦略目標】

- ① B型肝炎
核酸アナログ製剤治療による累積5年HBs抗原陰性化率を現状の約3%から5%まで改善。
- ② C型肝炎
C型慢性肝炎、代償性肝硬変におけるSVR率を現状の約95%以上から100%まで改善。
C型非代償性肝硬変におけるSVR率を現状の約92%から約95%まで改善。
- ③ 非代償性肝硬変
2年生存率をChild-Pugh Bについては現状の約70%から約80%、
Child-Pugh Cについては現状の約45%から約55%まで改善。
- ④ 肝がん
年齢調整罹患率を現状の約13%から約7%まで改善。

肝炎等克服政策研究事業（厚生労働科学研究）

研究 類型	開始 年度	終了 年度	研究者名	所属研究機関	採択課題名
一般	R4	R6	田中 純子	広島大学大学院医系科学研究科 疫学・疾病制御学	全国規模の肝炎ウイルス感染状況の把握及びウイルス性肝炎eliminationに向けた 方策の確立に資する疫学研究
指定	R5	R7	小池 和彦	東京大学医学部附属病院	肝がん・重度肝硬変の医療水準と患者のQOL向上等に資する研究
一般	R5	R7	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	肝炎ウイルス検査受検率の向上及び受診へ円滑につなげる方策の確立に資する研究
指定	R5	R7	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	指標等を活用した地域の実情に応じた肝炎対策均てん化の促進に資する研究
指定	R5	R7	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	R5	R7	江口有一郎	医療法人ロコメディカル ロコメディカル総合研究所	多様な病態に対応可能な肝疾患のトータルケアに資する人材育成及び その活動の質の向上等に関する研究
指定	R5	R7	八橋 弘	長崎医療センター	様々な生活の場における肝炎ウイルス感染者の人権への望ましい配慮に関する研究
一般	R6	R8	金子 周一	金沢大学医薬保健学総合研究科	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
指定	R6	R8	四柳 宏	東京大学医科学研究所 先端医療研究センター	様々な状況での肝炎ウイルス感染予防・重症化・再活性化予防の方策に資する研究

肝炎等克服実用化研究事業（AMED）

令和4～6年度 肝炎等克服緊急対策研究事業（20課題）

C型肝炎ウイルス感染症治療後の肝発がん機構を含む病態変化の解明と肝発がん予防に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
榎本 信幸	山梨大学	理事	次世代シーケンス技術を基盤としたC型肝炎ウイルス排除後における肝癌出現機序・病態変化の解明とバイオマーカーの開発
田中 真二	東京医科歯科大学	教授	層別化に基づくSVR後肝発がん、再発の病態解明と予防および治療開発
田中 靖人	熊本大学	教授	C型肝炎ウイルス排除後の肝発がん機構を含む病態進展の解明と予防法の確立
水腰 英四郎	金沢大学	准教授	C型慢性肝炎治療後の肝発がんを予防する研究

革新的技術を用いた抗線維化療法の開発に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
朝比奈 靖浩	東京医科歯科大学	寄附講座教授	革新的オルガノイド技術を用いた肝線維化・発がん機構の解明と肝星細胞活性化制御をめざした治療法の創成
稲垣 豊	東海大学	教授	コラーゲン産生細胞の脱活性化誘導と独創的in silico創薬法に基づく肝線維症の革新的治療法の開発
河田 則文	大阪市立大学	教授	肝微小血管構成細胞由来セクリトームとその関連遺伝子のバイオインフォマティクス解析に基づく肝硬変の分子理解と治療法開発

免疫学的手法を用いたC型肝炎治療の新たな展開に関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
大段 秀樹	広島大学	教授	分化制御NK細胞を用いた免疫療法による新規肝炎/肝癌治療の開発研究
肝炎ウイルスの感染サイクルと病原性発現の機序解明に関する基盤的研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
岡本 徹	大阪大学	教授	肝炎ウイルスによる病原性発現機構解析による新規治療法の開発
鈴木 亮介	国立感染症研究所	室長	肝炎ウイルスの感染増殖と病原性発現を制御するための基盤的研究
B型肝炎の個別化医療を目指したゲノム解析に関する研究と肝炎データストレージの充実			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
徳永 勝士	国立国際医療研究センター	プロジェクト長	B型肝炎の個別化医療を目指した臨床ゲノム解析に関する研究と肝炎データストレージの利活用
HBs 抗原消失率の向上を目指した治療に資する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
村田 一素	自治医科大学	教授	Nucleotide analog製剤の宿主免疫賦活能を利用してB型肝炎のHBs抗原消失率向上を目指す治療法の開発および創薬に関する研究
C型非代償性肝硬変まで含めたインターフェロンフリー治療後の生命予後に関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
竹原 徹郎	大阪大学	教授	インターフェロンフリー治療がC型肝硬変患者の予後を含めたアウトカムに与える影響を明らかにする研究

肝疾患領域(B 型肝炎を除く)における新たな知見の創出や新規技術の開発に関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
嘉数 英二	国立国際医療研究センター	室長	MAFLDにおける臓器連関とミトコンドリア機能活性による治療戦略
鈴木 淳史	九州大学	教授	誘導肝前駆細胞及びその分泌成分による肝硬変治療法の開発
中川 勇人	三重大学	教授	“AFP revisited” -AFP陽性肝細胞の発現シグネチャーを標的とした新規肝再生・発癌抑止療法の開発-
和田 はるか	北海道大学	准教授	肝線維化疾患に対するマクロファージ療法の医師主導治験を目指した研究開発

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関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
有馬 勇一郎	熊本大学	特任准教授	ケトン体代謝を利用した非アルコール性脂肪性肝疾患治療法の研究開発
三好 正人	東京医科歯科大学	プロジェクト助教	新規培養系を利用した肝星細胞の初期活性化機構の解明と抗線維化療法の標的分子の探索
若江 亨祥	国立感染症研究所	主任研究官	ヒトHBVキメラゲノム量に着目した、肝臓癌の新規再発マーカーの開発

令和5～7年度 肝炎等克服緊急対策研究事業（21課題）

C型肝炎の治療後の病態解析とその長期経過・予後に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
竹原 徹郎	大阪大学	教授	C型肝炎ウイルス排除後の長期経過とPost-SVR hepatopathyの病態解明
茶山 一彰	広島大学	共同研究講座教授	C型肝炎治療後の長期予後を規定する因子の解析とその対策に関する研究

C型肝炎における薬剤耐性症例の病態変化及びその治療に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
黒崎 雅之	武蔵野赤十字病院	副院長	ウイルス性肝炎の薬剤耐性が及ぼす病態変化及びその治療に関する研究

小児のウイルス性肝炎の経過及び治療選択に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
田尻 仁	和歌山県立医科大学	博士研究員	小児のウイルス性肝炎の経過及び治療選択に関する研究

肝線維化の非侵襲的評価法や肝線維化の機序解明及び肝硬変患者の治療法の開発に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
梅村 武司	信州大学	教授	肝線維化の機序解明と評価法の確立および治療法の開発
坂本 直哉	北海道大学	教授	肝線維化の非侵襲的評価のための血清・肝組織糖鎖バイオマーカーの探索と実用化に関する研究
寺井 崇二	新潟大学	教授	肝硬変症に対するリハビリテーション医療の確立、筋肉再生―肝臓修復機構の解析を通じた新たなバイオマーカーの探索
仲矢 道雄	九州大学	准教授	活性化星細胞に特異的に発現する線維化促進分泌蛋白質を標的とした新規肝線維化治療法、低侵襲的診断法の創出

非ウイルス性肝疾患（NAFLD/NASH等）の病態解明や発がん危険群の予測、治療等に関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
小玉 尚宏	大阪大学	助教	NAFLD/NASHおよび非ウイルス性肝がんの病態解明と治療法開発
中川 勇人	三重大学	教授	次世代型プレシジョンメディシン”を目指したNAFLDの病態解明と臨床応用
本多 政夫	金沢大学	教授	肝類洞内皮のバリア破綻を契機とする非アルコール性脂肪性肝炎の発症と肝発がん機序の解明
経口感染によるウイルス性肝炎（A型及びE型）の感染防止、病態解明、治療等に関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
神田 達郎	日本大学	准教授	経口感染によるウイルス性肝炎（A型及びE型）の感染防止、病態解明、治療等に関する研究
B型肝炎における病態進展抑制に資する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
上野 英樹	京都大学	教授	新規肝臓免疫オルガノイドモデルの開発と本モデルを用いたHBs抗体誘導によるCHB functional cure達成方法の確立
大塚 基之	東京大学	講師	RNAを中心に据えたB型肝炎の病態解明と完全排除法開発
杉山 真也	国立国際医療研究センター	テニユアトラック部長	先進技術を用いたB型肝炎病態の微小環境の解明と治療手法の開発

肝炎医療の水準の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			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
田中 真二	東京医科歯科大学	教授	慢性肝炎に合併する免疫抵抗性肝がんサブタイプの病態解明と予防および治療開発
西田 奈央	国立国際医療研究センター	上級研究員	空間オミクス解析による肝発がんのメカニズム解明を目指した研究
疋田 隼人	大阪大学	講師	肝硬変における類洞内圧亢進が肝病態進展に与える影響とその機序を解明する研究

【若手育成枠】肝炎医療の水準の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			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
中野 泰博	金沢大学	特任助教	非アルコール性脂肪肝炎における老化細胞の性状解析と新規治療標的分子の探索
村居 和寿	金沢大学	助教	がん細胞代謝の理解に基づく肝がん免疫抑制機構の本態解明
山岸 良多	大阪公立大学	助教	運動による肝がん抑制分子メカニズムの解明：運動効果を模倣する治療法の開発

令和6～8年度 肝炎等克服緊急対策研究事業（19課題）

B型肝炎のHBs抗原消失を目指した治療法に関する基盤および開発研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
朝比奈 靖浩	東京医科歯科大学	寄附講座教授	HBVトランスクリプトームを基軸としたHBV病態の診断と完全克服
日浅 陽一	愛媛大学	教授	HBs抗原の消失を目指した免疫治療の開発と免疫機序の解析

B型肝炎ウイルスの再活性化・再燃による肝炎発症機序に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
吉住 朋晴	九州大学	教授	B型肝炎再活性化に対する、費用対効果に優れた予防および治療法の開発

C型肝炎ウイルス感染増殖に不可欠な未知の機構の解明とその治療への応用に関する基盤研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
鈴木 哲朗	浜松医科大学	教授	C型肝炎ウイルス粒子形成の分子機構解析を基盤とした新規治療薬の探索

肝硬変の新規技術を用いた肝再生及び肝機能の改善に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
長船 健二	京都大学	教授	次世代型iPS細胞を用いた肝硬変に対する細胞療法の開発
金山 朱里	昭和大学	准教授	肝線維症治療用アンチセンス核酸による肝機能改善メカニズムの解明と治療薬の性能向上に向けた新技術開発
松崎 潤太郎	慶應義塾大学	准教授	細胞外小胞を介した肝前駆細胞の抗線維化活性の解明

肝がんを含む代謝関連脂肪肝疾患の病態解明に関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
建石 良介	東京大学	准教授	代謝関連脂肪性肝疾患および肝がんの病態解明に関する研究
肝炎からの肝発がん、再発の発症機序の解明とその予防および治療法の開発に関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
考藤 達哉	国立国際医療研究センター	研究センター長	MASLD/MASH肝がんの治療開発を目指すリポド・ゲノミクス研究3.0
中面 哲也	国立がん研究センター	分野長	肝発がん・再発を制御するワクチン・T細胞治療・血液診断の開発
山下 太郎	金沢大学	教授	肝発がんを予測、予防する新規診断治療法の開発研究
肝硬変患者の重症度別のQ O Lと長期経過、予後及びその改善に関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
八橋 弘	長崎医療センター臨床研究センター	院長	肝硬変患者の重症度別のQ O Lと長期経過、予後及びその改善に関する研究
肝疾患における肝臓-他臓器連関の作用機序解明に関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
由雄 祥代	国立国際医療研究センター	室長	肝臓と多臓器連関の包括的理解を基軸とした慢性肝疾患患者の予後改善に資する研究

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関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
須田 剛生	北海道大学	講師	肝細胞・肝非実質細胞・T細胞指向性lipid nanoparticleを使用した新規肝線維症治療法開発と治療薬開発プラットフォームの確立
村松 正道	神戸医療産業都市推進機構	部長	mRNAワクチンを用いた慢性B型肝炎治療法の基盤創出
吉治 仁志	奈良県立医科大学	教授	肝硬変予後不良因子に対するvWF-ADAMTS13制御に基づいた病態解析と治療開発

【若手育成枠】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関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
富樫 庸介	岡山大学	教授	ミトコンドリア異常に注目したメタボリック関連脂肪性肝疾患（MASLD）の病態解明・新規治療開発
松岡 悠太	京都大学	特定助教	呼気によるNASH早期スクリーニング技術
米山 鷹介	東京医科歯科大学	助教	細胞死耐性化オルガノイドを搭載した人工肝臓システムによる末期肝不全の治療法開発

令和4～6年度 B型肝炎創薬実用化等研究事業（24課題）

B型肝炎新規創薬シーズの探索

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
伊藤 清顕	愛知医科大学	教授	未感染肝細胞への感染制御によりHBV排除を可能にする新規薬剤開発
坂本 直哉	北海道大学	教授	B型肝炎培養細胞、抗ウイルス応答細胞モデルを用いた創薬シーズ化合物の大規模探索

B型肝炎ウイルスの解析に関する基礎研究と創薬ターゲットの探索・同定に資する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
上田 啓次	大阪大学	教授	B型肝炎ウイルス（HBV）感染・増殖に関わるウイルス-宿主相互作用連関の解明による抗HBV戦略の展開
加藤 孝宣	国立感染症研究所	室長	HBV cccDNAの産生と維持に関わるウイルスおよび宿主因子の探索
勝二 郁夫	神戸大学	教授	レポーターHBVを駆使したB型肝炎ウイルス増殖機構の解析と創薬ターゲットの探索・同定に資する研究
森石 恆司	山梨大学	教授	B型肝炎ウイルスのゲノム活性化・複製機序解明と創薬・標的因子同定に資する研究
渡土 幸一	国立感染症研究所	総括研究官	受容体共役因子によるB型肝炎ウイルス感染制御と創薬研究

B型肝炎に関わる宿主防御機構の解析と創薬ターゲットの探索・同定に資する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
仁科 博史	東京医科歯科大学	教授	HBV感染肝細胞を排除する宿主防御機構の解析と創薬ターゲットの同定
藤田 尚志	京都大学	客員教授	HBV感染機構の解明と治療法開発：感染モデルマウス系の作製と抗HBV化合物スクリーニング
水腰 英四郎	金沢大学	准教授	B型肝炎ウイルスに対する宿主防御機構の解明と免疫治療の開発に資する研究

B型肝炎ウイルス持続感染実験モデルを用いた病態解明及び新しい治療法の開発に資する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
相崎 英樹	国立感染症研究所	室長	B型肝炎ウイルス持続感染実験モデルを用いた病態解明及び新しい治療法の開発に資する研究
竹原 徹郎	大阪大学	教授	B型肝炎ウイルス持続感染モデルを活用した病態解明および新規治療法の開発
茶山 一彰	広島大学	共同研究 講座教授	B型肝炎モデル動物を用いたHBV持続感染根治治療の開発

新規技術を用いた B 型肝炎根治を目指す治療法の開発に資する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
本多 政夫	金沢大学	教授	B型肝炎ウイルス排除に向けた新規治療法の最適化と学術基盤の確立
溝上 雅史	国立国際医療研究センター	プロジェクト長	B型肝炎ウイルスの排除を可能とするゲノム編集治療の実用化に向けた包括的な研究

実用化に向けた B 型肝炎治療法の開発			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
考藤 達哉	国立国際医療研究センター	研究センター長	B型慢性肝炎に対する新規経口TLR-7アゴニスト（SA-5）を基盤とした治療法の開発と医師主導FIH試験の体制整備
田中 靖人	熊本大学	教授	実用化に向けたB型肝炎新規治療薬の開発
村松 正道	国立感染症研究所	部長	実用化に向けたB型肝炎の新規治療薬・診断法の基盤開発

B型肝炎領域における新たな知見の創出や新規技術の開発に関する研究			
研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
五十川 正記	国立感染症研究所	室長	B型慢性肝炎の機能的治癒を目指した新たな免疫治療開発に資する研究
澤崎 達也	愛媛大学	教授	AIデザインB型肝炎ウイルスポリメラーゼの構築と阻害薬に関する研究開発
杉山 真也	国立国際医療研究センター	副プロジェクト長	B型肝炎ウイルスの全長POL発現技術を基盤としたPOL機能の解明と新規薬剤開発
武富 紹信	北海道大学	教授	肝発癌におけるHBV既感染の臨床的意義と新規治療法開発を目指した発癌分子機構の解明
福原 崇介	北海道大学	教授	HBV複製ヒト化マウスモデルおよびHBV肝がんモデルを用いた8重ガイドRNA発現ゲノム編集アデノベクター治療薬の開発
藤本 明洋	東京大学	教授	長鎖シーケンスを用いたB型肝炎組織、肝癌組織における転写産物の全長解明