

第32回 肝炎対策推進協議会

令和6年2月16日

資料3

## 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. 都道府県の肝炎対策に係る計画等
3. 肝炎ウイルス検査について
4. 重症化予防の推進について
5. 肝疾患治療の促進について
6. 肝疾患診療体制の整備
7. 普及啓発
8. 研究開発

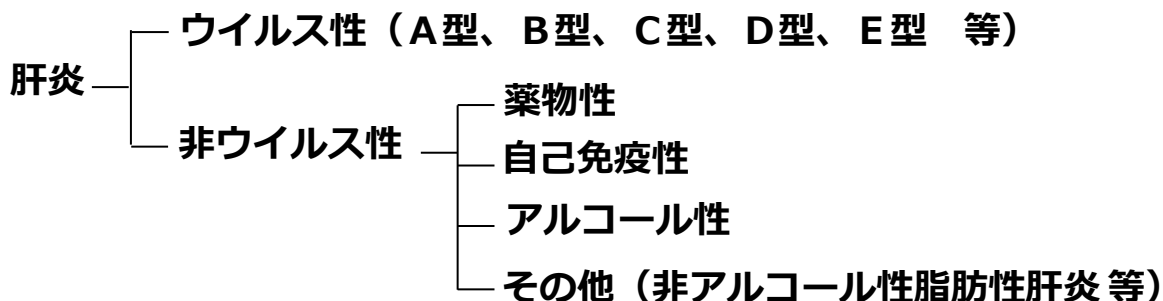
- 肝炎総合対策



# 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



## 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

## ・ 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

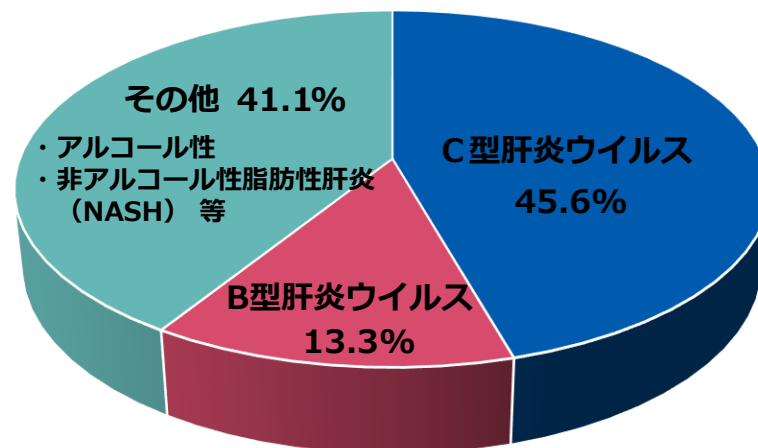
## ・ 非アルコール性脂肪性肝炎（NASH※2）

- ・ 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

## 肝がんの原因内訳

出典：第23回全国原発性肝癌追跡調査報告  
(2014-2015年)



約59% 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)	<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)

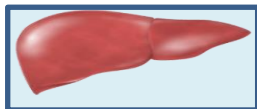
※2 令和2年度 厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服政策研究事業 報告書 (田中班)

# 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3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

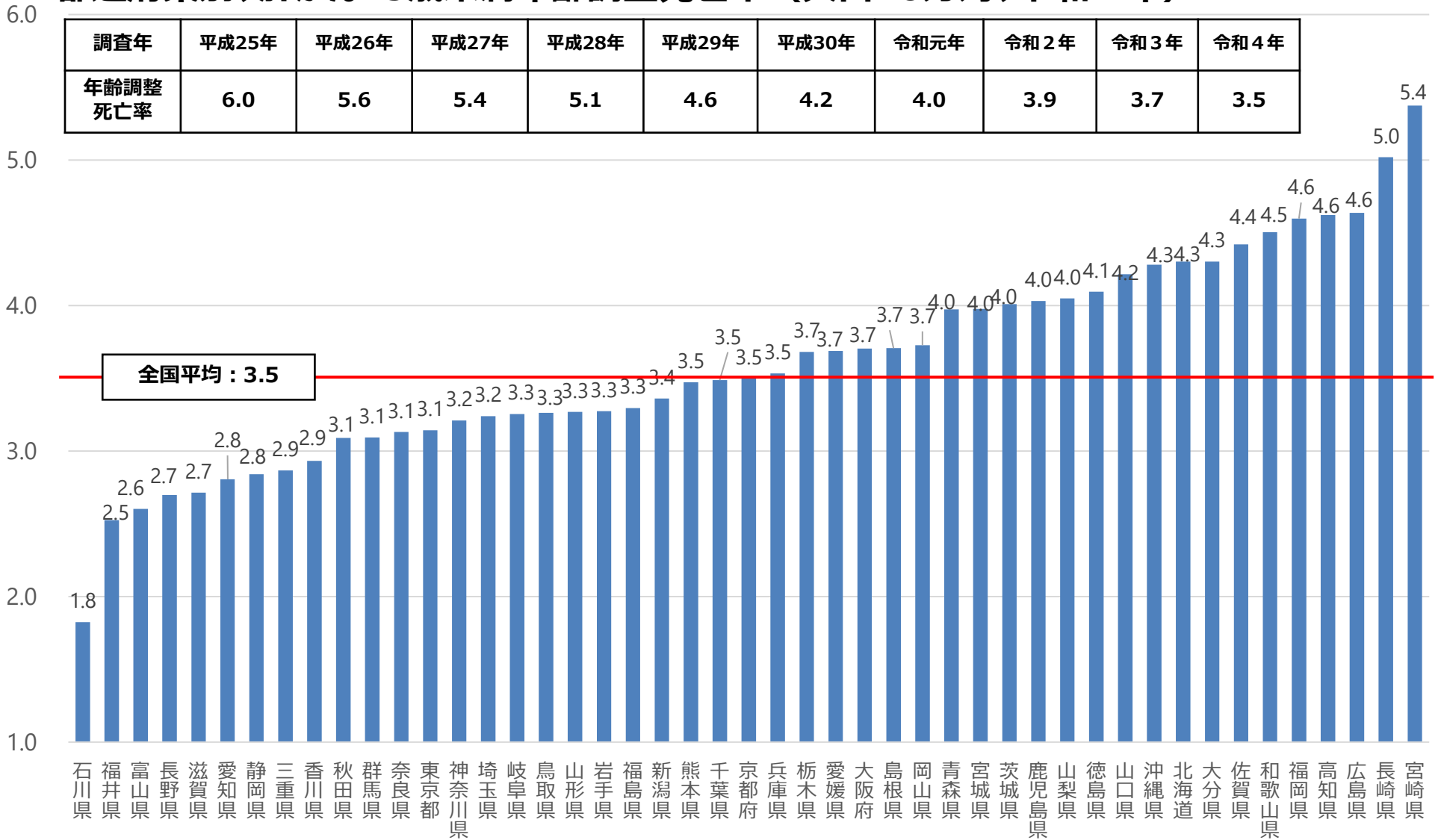
肝硬変・肝がん  
4,000万円

一般施策

特措法対象者

# 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4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

- 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4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	37 (37)	10 (10)	0 (0)

※括弧内は令和3年度

# 肝炎対策協議会の開催状況（令和4年度）

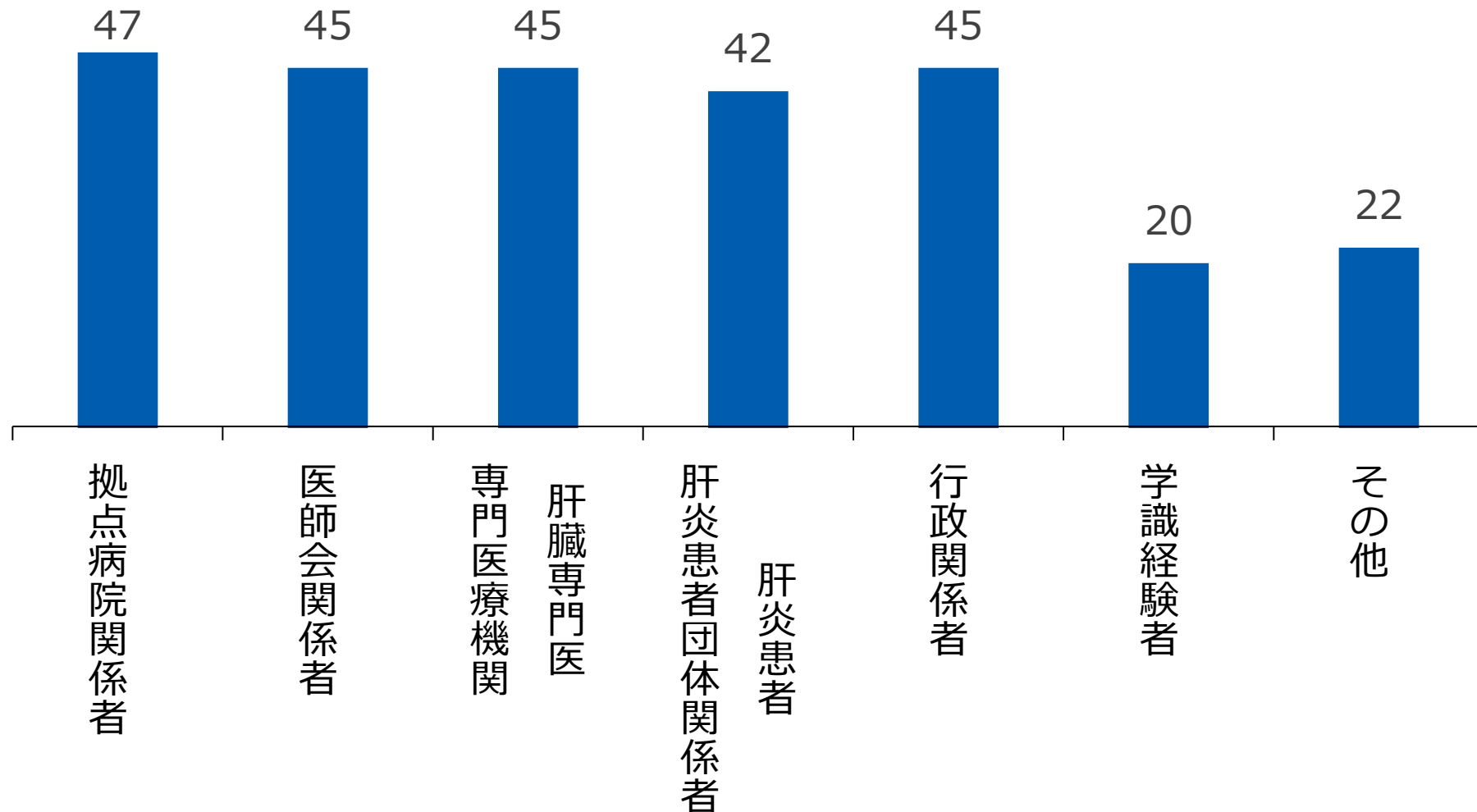
○令和4年度は、肝炎対策協議会を開催した都道府県が増加。

肝炎対策協議会を開催した都道府県		46 (40)
開催回数	1回	31 (33)
	2回	10 (6)
	3回以上	5 (1)
肝炎患者・肝炎患者団体関係者を委員に含む		42 (43)
会議を公表している都道府県		39 (40)
	うち会議を公開している都道府県	37 (40)
	うち議事録や議事概要を公開している都道府県	28 (29)

※括弧内は令和3年度

# 都道府県の肝炎対策協議会の構成メンバー（令和4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、住民代表、肝炎医療コーディネーター、経済団体 等

# 肝炎対策協議会の主な議題（令和4年度）

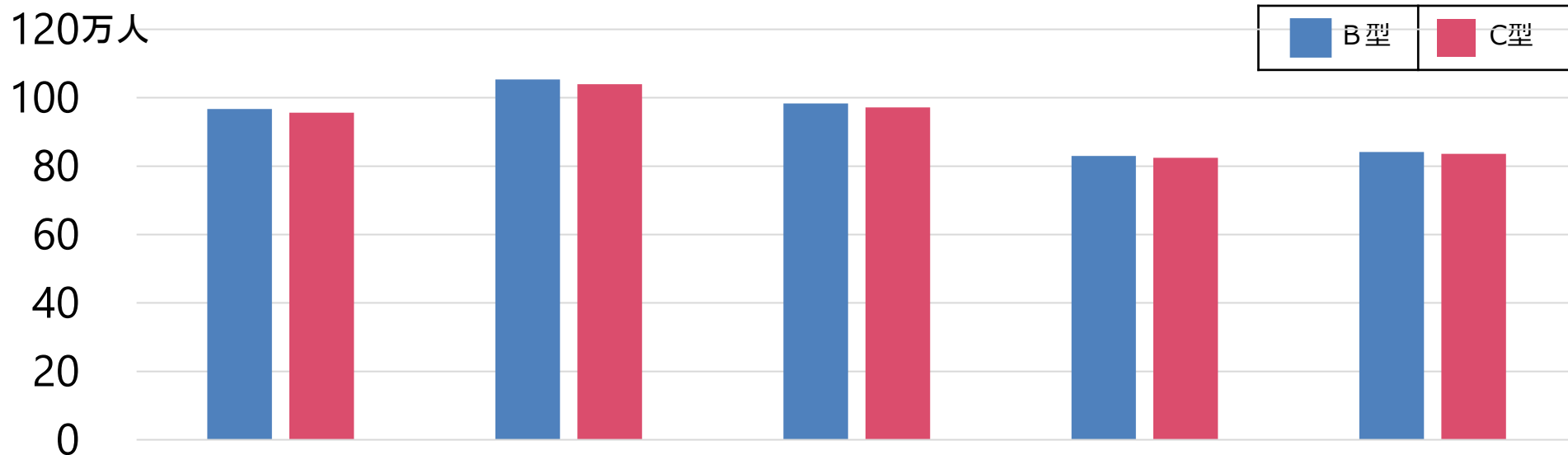
	都道府県数
肝炎に関する計画、目標等について	31（29）
予算の報告、実績報告について	30（32）
肝炎治療特別促進事業について	20（17）
重症化予防事業について	23（19）
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について	25（24）
医療体制について	22（15）
肝炎医療コーディネーターについて	31（23）
普及啓発について	19（14）
就労支援について	2（1）
差別偏見について	3（1）

※括弧内は令和3年度

- 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

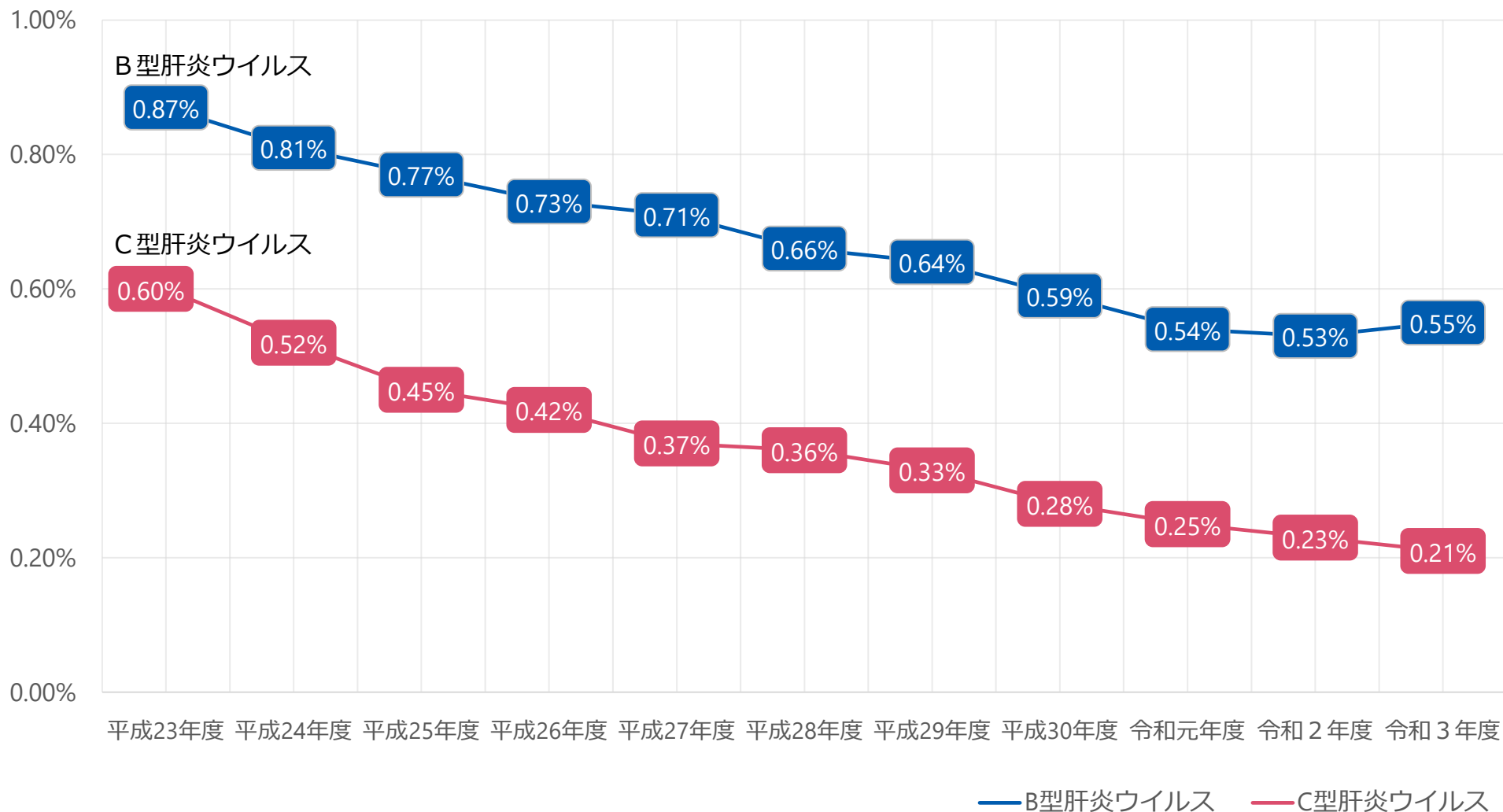
実施主体	事業名	受検可能な場所	対象者	R3年度実績
都道府県 保健所設置市 特別区	特定感染症検査等事業	保健所 委託医療機関	全年齢	B型:232,697人 C型:226,765人
市町村	健康増進事業	委託医療機関	40歳以上	B型:608,911人 C型:609,315人



	H29	H30	R1	R2	R3
B型	967,172	1,053,567	983,122	829,499	841,608
C型	956,093	1,039,833	971,477	824,554	836,080

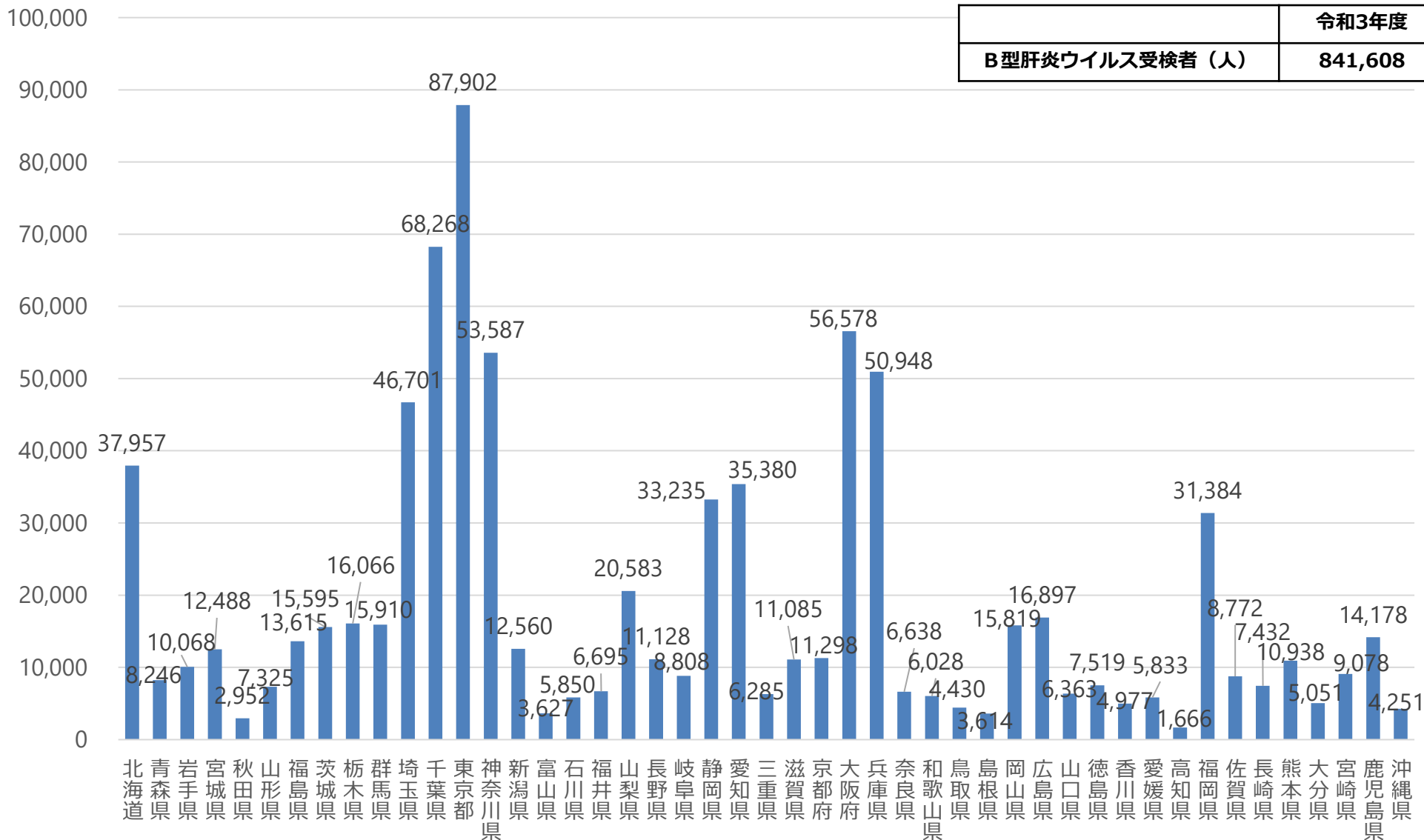
平成29年度までは、「特定感染症検査等事業、健康増進事業実績報告」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）、平成30年度以降は、健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「特定感染症検査等事業実績報告」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）による。

# 地方自治体の肝炎ウイルス検査の陽性率の推移（令和3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3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。



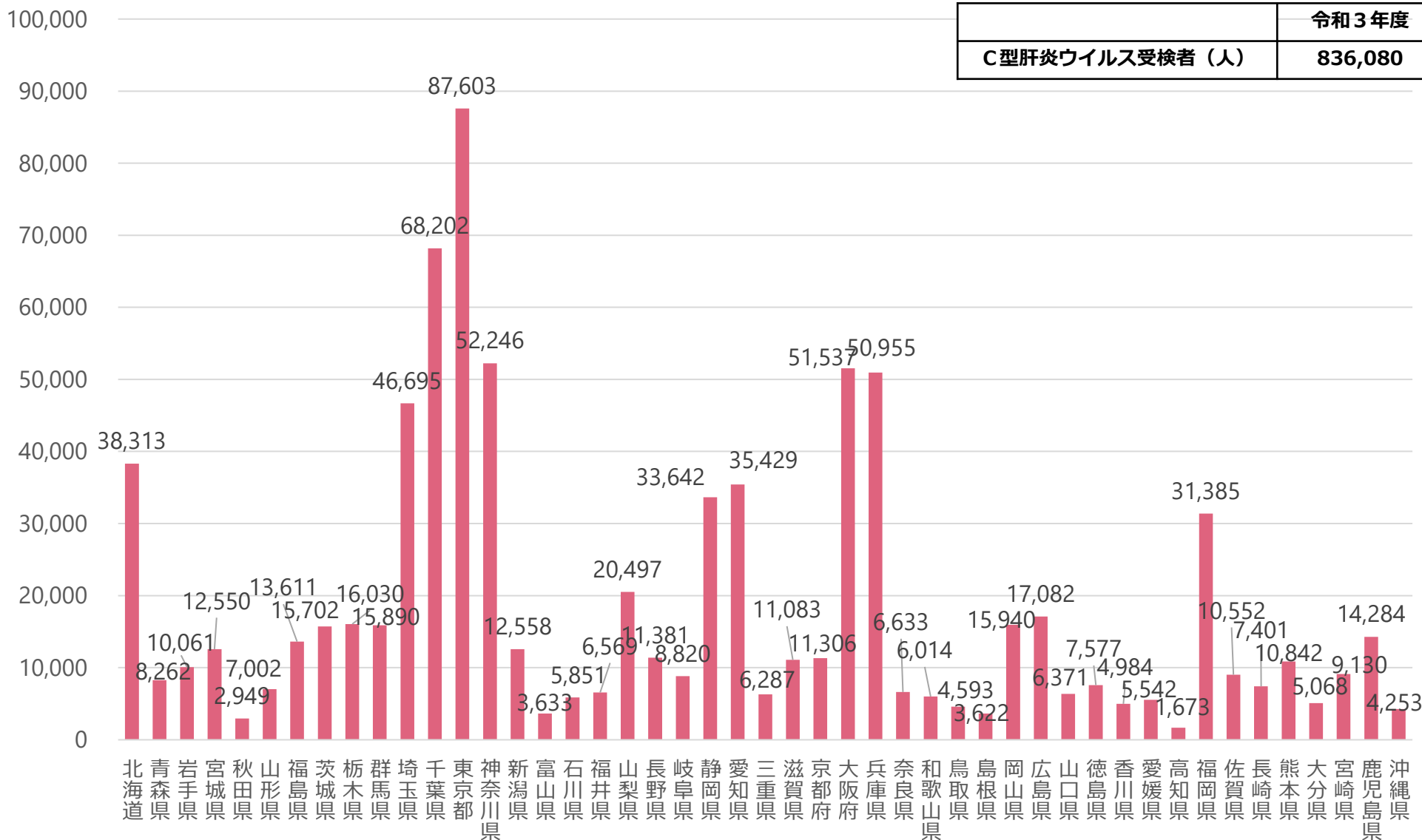
# 都道府県別のB型肝炎ウイルス検査の受検者数②（令和3年度）

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	22,513	15,444	37,957
青森県	2,238	6,008	8,246
岩手県	233	9,835	10,068
宮城県	5,421	7,067	12,488
秋田県	289	2,663	2,952
山形県	514	6,811	7,325
福島県	102	13,513	13,615
茨城県	1,314	14,281	15,595
栃木県	532	15,534	16,066
群馬県	441	15,469	15,910
埼玉県	20,364	26,337	46,701
千葉県	488	67,780	68,268
東京都	7,822	80,080	87,902
神奈川県	30,027	23,560	53,587
新潟県	6,226	6,334	12,560
富山県	172	3,455	3,627
石川県	1,394	4,456	5,850
福井県	506	6,189	6,695
山梨県	202	20,381	20,583
長野県	75	11,053	11,128
岐阜県	754	8,054	8,808
静岡県	6,297	26,938	33,235
愛知県	9,915	25,465	35,380
三重県	1,241	5,044	6,285

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	445	10,640	11,085
京都府	5,393	5,905	11,298
大阪府	33,133	23,445	56,578
兵庫県	6,318	44,630	50,948
奈良県	810	5,828	6,638
和歌山県	365	5,663	6,028
鳥取県	275	4,155	4,430
島根県	812	2,802	3,614
岡山県	1,134	14,685	15,819
広島県	9,877	7,020	16,897
山口県	5,175	1,188	6,363
徳島県	5,996	1,523	7,519
香川県	112	4,865	4,977
愛媛県	1,646	4,187	5,833
高知県	510	1,156	1,666
福岡県	25,073	6,311	31,384
佐賀県	5,777	2,995	8,772
長崎県	3,024	4,408	7,432
熊本県	1,939	8,999	10,938
大分県	1,469	3,582	5,051
宮崎県	3,746	5,332	9,078
鹿児島県	578	13,600	14,178
沖縄県	10	4,241	4,251
合計	232,697	608,911	841,608

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3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3年度）

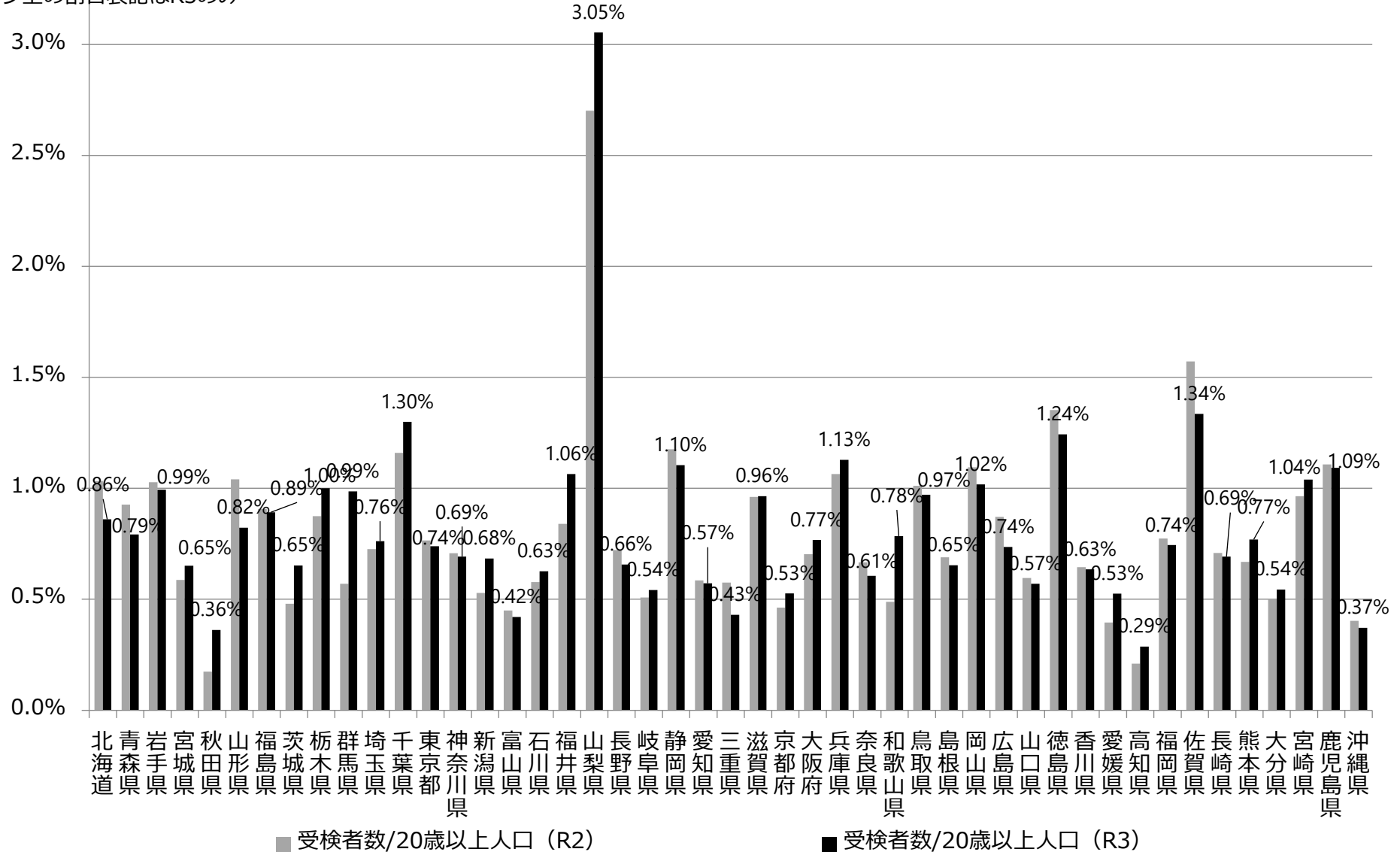
自治体名	特定感染症検査等事業	健康増進事業	合計
北海道	22,733	15,580	38,313
青森県	2,249	6,013	8,262
岩手県	228	9,833	10,061
宮城県	5,484	7,066	12,550
秋田県	286	2,663	2,949
山形県	526	6,476	7,002
福島県	100	13,511	13,611
茨城県	1,312	14,390	15,702
栃木県	535	15,495	16,030
群馬県	425	15,465	15,890
埼玉県	20,341	26,354	46,695
千葉県	395	67,807	68,202
東京都	7,505	80,098	87,603
神奈川県	28,960	23,286	52,246
新潟県	6,224	6,334	12,558
富山県	172	3,461	3,633
石川県	1,394	4,457	5,851
福井県	500	6,069	6,569
山梨県	200	20,297	20,497
長野県	75	11,306	11,381
岐阜県	754	8,066	8,820
静岡県	6,296	27,346	33,642
愛知県	9,892	25,537	35,429
三重県	1,242	5,045	6,287

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	446	10,637	11,083
京都府	5,392	5,914	11,306
大阪府	28,030	23,507	51,537
兵庫県	6,319	44,636	50,955
奈良県	808	5,825	6,633
和歌山県	361	5,653	6,014
鳥取県	273	4,320	4,593
島根県	815	2,807	3,622
岡山県	1,131	14,809	15,940
広島県	10,118	6,964	17,082
山口県	5,175	1,196	6,371
徳島県	6,068	1,509	7,577
香川県	112	4,872	4,984
愛媛県	1,399	4,143	5,542
高知県	519	1,154	1,673
福岡県	25,073	6,312	31,385
佐賀県	6,123	2,899	9,022
長崎県	3,009	4,392	7,401
熊本県	1,943	8,899	10,842
大分県	1,474	3,594	5,068
宮崎県	3,764	5,366	9,130
鹿児島県	582	13,702	14,284
沖縄県	3	4,250	4,253
合計	226,765	609,315	836,080

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)

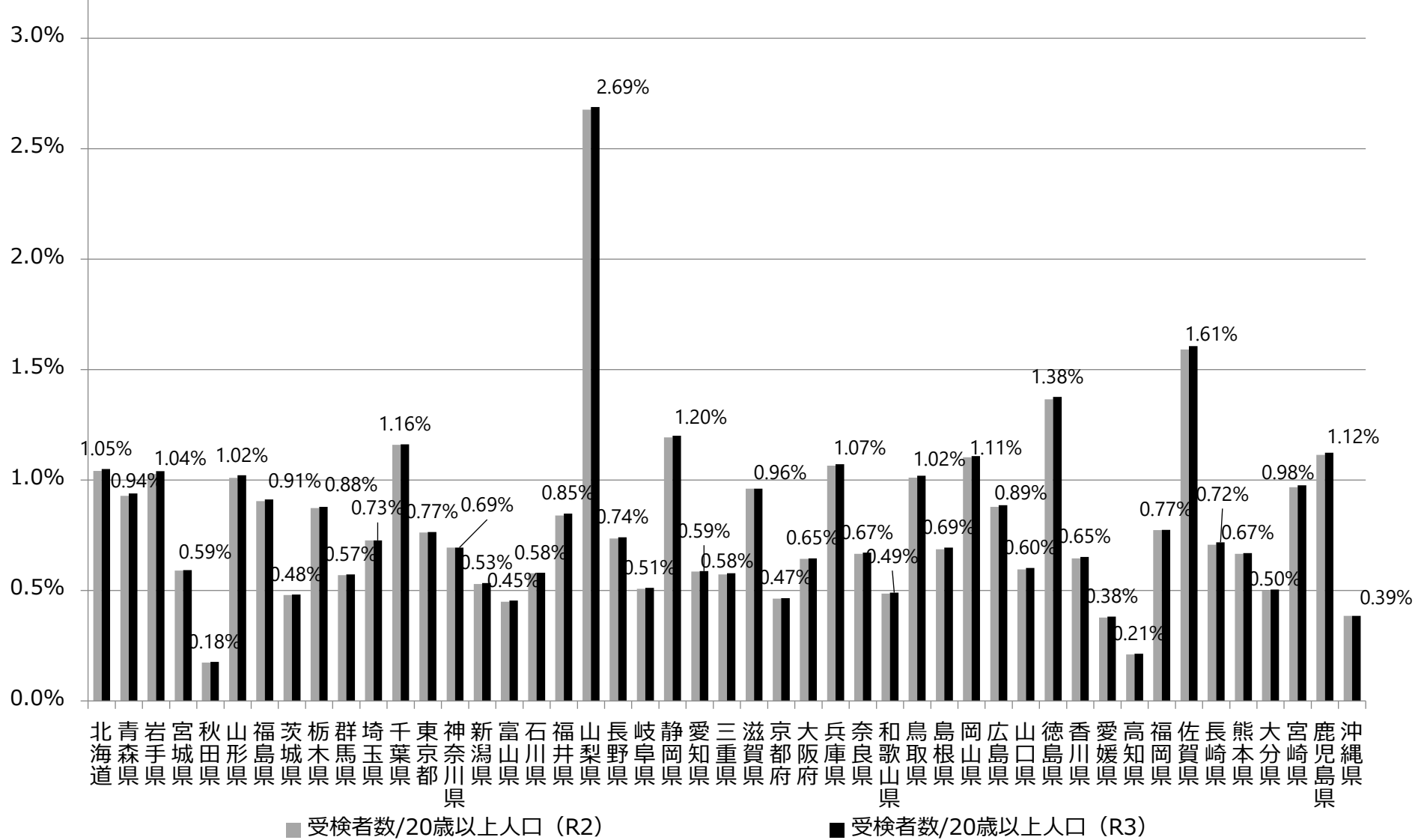
※グラフ上の割合表記はR3のみ



「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R3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

# 都道府県などの肝炎ウイルス検査の実施状況（令和4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	45	39	46
保健所設置市（87）	86	63	63	81
うち政令指定都市 （20）	20	11	19	19
特別区（23）	<sup>(*1)</sup> 23	12	<sup>(*1)</sup> 18	<sup>(*1)</sup> 23
総数（157）	156	120	120	150

（※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4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	肝炎ウイルス検診の実施				無料実施あり
	実施場所（複数回答あり）				
	集団健診	委託医療機関	保健所 保健センター		
市町村（1,714）	1,625	1,368	880	16	1,532
うち保健所設置市（87）	59	33	56	2	59
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）	1,648	1,369	903	17	1,555

# 都道府県などの肝炎ウイルス検査の周知方法（令和4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	19	34	14	19	2	9	9
	保健所設置市 (63/87)	61	41	31	7	16	7	4	12
	うち政令指定都市 (11/20)	10	3	5	0	2	2	1	2
	特別区 (12/23)	11	6	3	0	0	2	0	1
委託 医療 機関 実施	都道府県 (39/47)	39	17	23	12	16	3	13	9
	保健所設置市 (63/87)	60	33	36	3	9	17	8	18
	うち政令指定都市 (19/20)	19	8	13	1	3	7	4	5
	特別区 (18/23)	16	11	6	0	1	8	1	1



# 市町村の肝炎ウイルス検査の周知方法（令和4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 (1,625/1,714)	1,278	1,257	367	34	102	1,257	128	385	1,353
うち保健所設置 市 (59/87)	59	51	35	4	9	43	11	21	52
うち政令指定 都市 (5/20)	5	5	2	0	1	4	0	1	5
特別区 (23/23)	23	18	13	0	3	16	3	3	21
総数 (1,648/1,737)	1,301	1,275	380	34	105	1,273	131	388	1,374

# 肝炎ウイルス検査の利便性を高める取り組み（令和4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	40	-	18	0
	保健所設置市 (63/87)	0	53	-	13	0
		うち政令指定 都市 (11/20)	0	9	-	1
	特別区 (12/23)	0	8	-	1	2
委託医療機 関実施	都道府県 (39/47)	6	10	5	11	13
	保健所設置市 (63/87)	4	27	4	20	10
		うち政令指定 都市 (19/20)	2	11	1	5
	特別区 (18/23)	0	7	1	9	1

# 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4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 (1,625/1,714)	119	1,584	112	1,139	61
うち保健所設置市 (59/87)	9	59	7	39	3
うち政令指定都市 (5/20)	0	5	1	2	1
特別区 (23/23)	0	21	1	14	1
総数 (1,648/1,737)	119	1,605	113	1,153	62

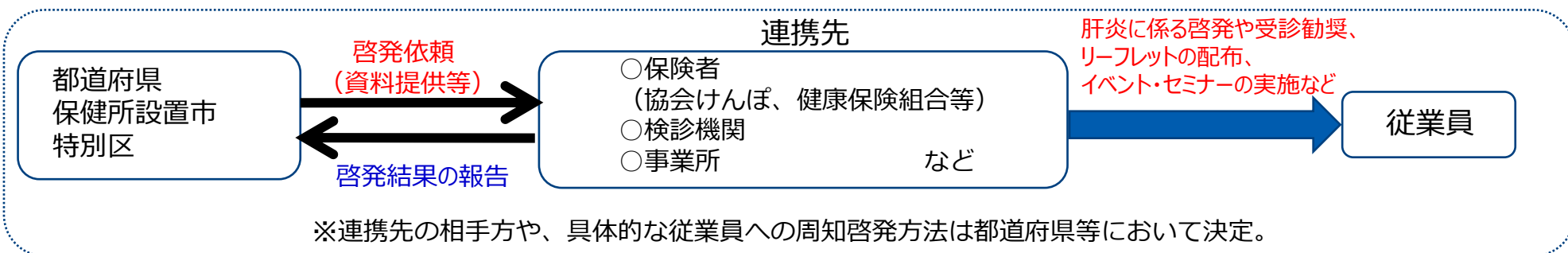
# 職域検査促進事業について

## 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4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）	10	4	2	2	4
保健所設置市（9）	4	0	1	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）	14	4	1	3
保健所設置市（9）	4	1	0	4

# 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。」

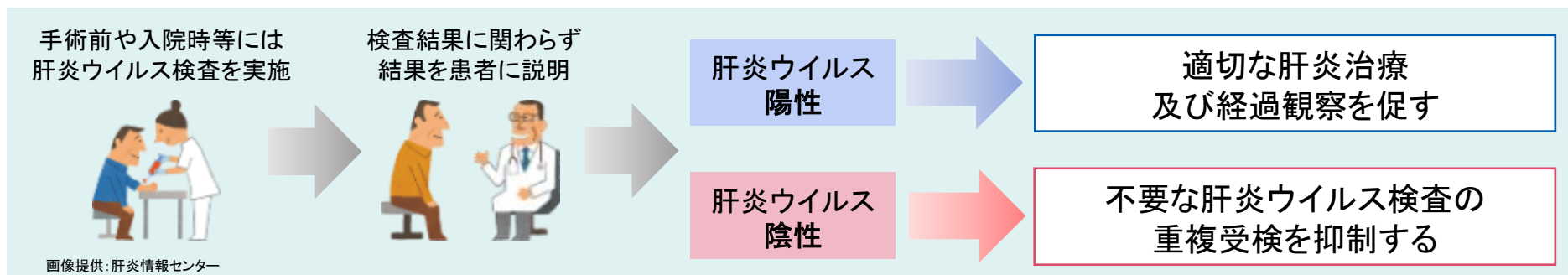
（『肝炎対策の推進に関する基本的な指針』第3（2）カ）

「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」

# 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		その他（職域検査、妊婦健診、手術前検査）
特定感染症検査等事業	健康増進事業	

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)





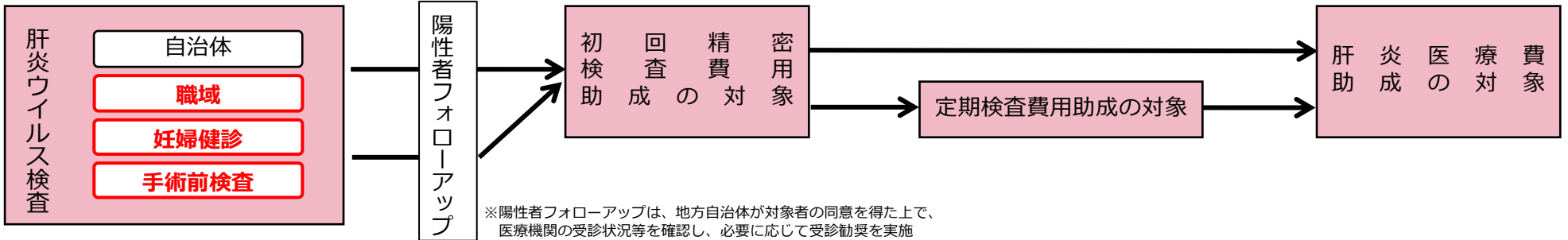
# 初回精密検査・定期検査費用助成の拡充

## 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

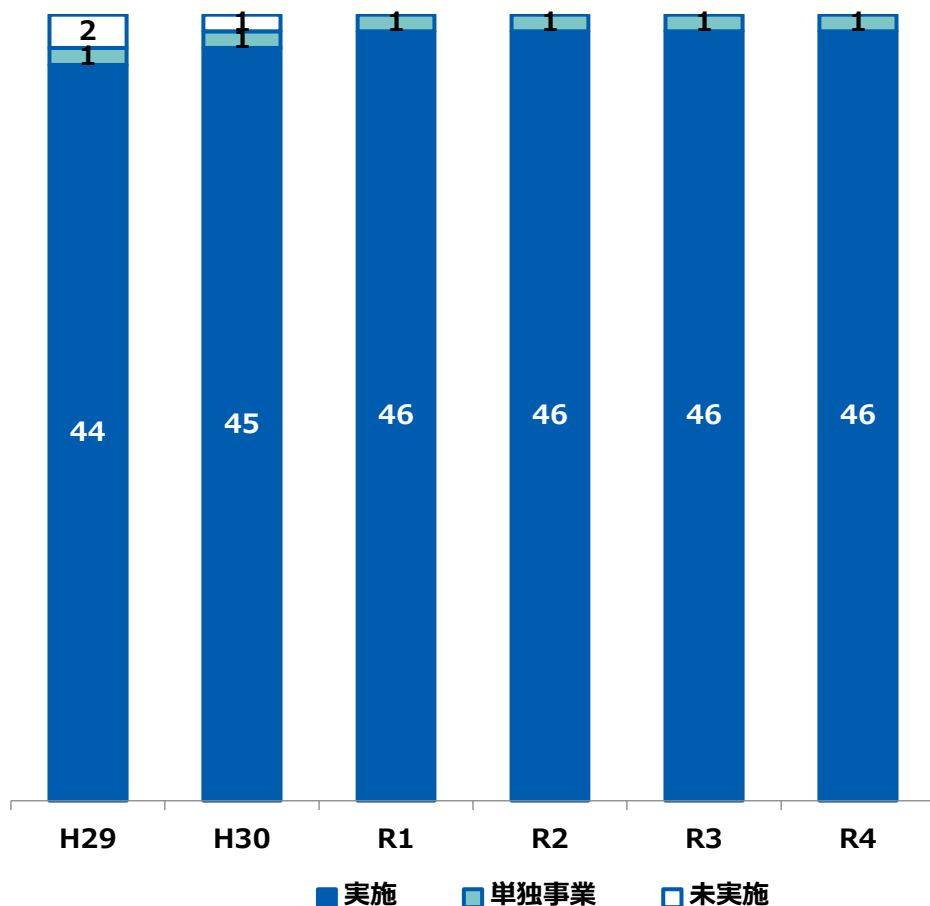
# 重症化予防推進事業の実施状況

## 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。

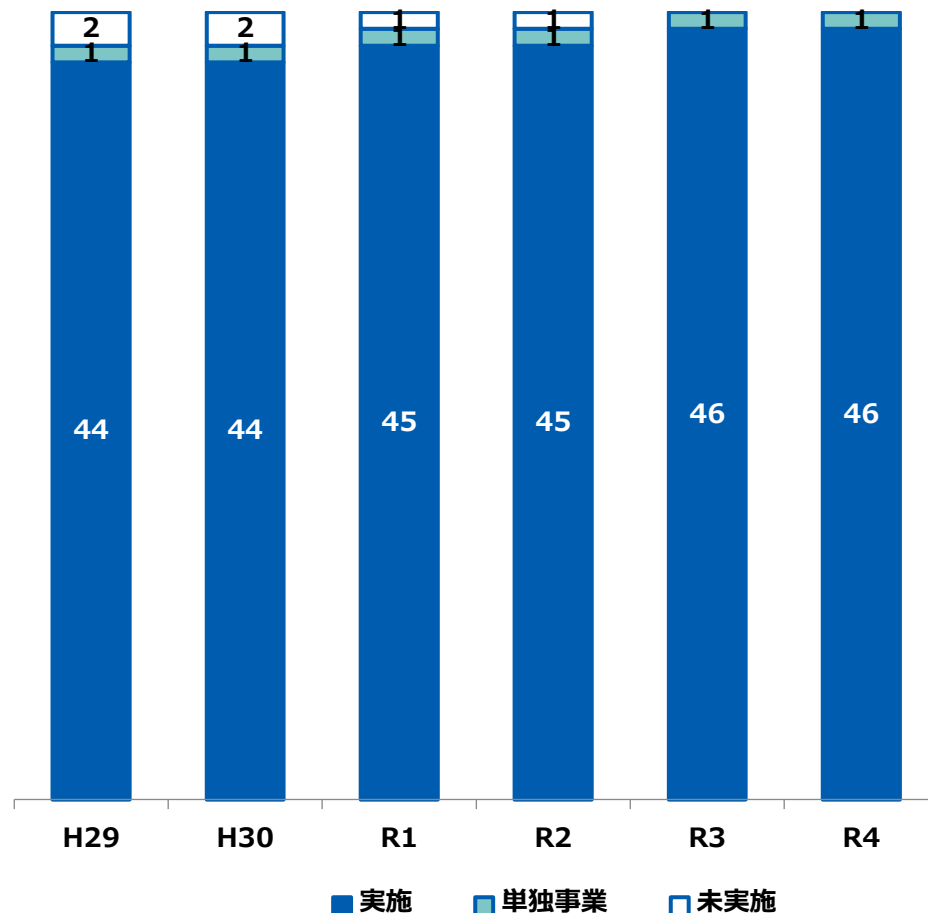
(都道府県数)

## 初回精密検査



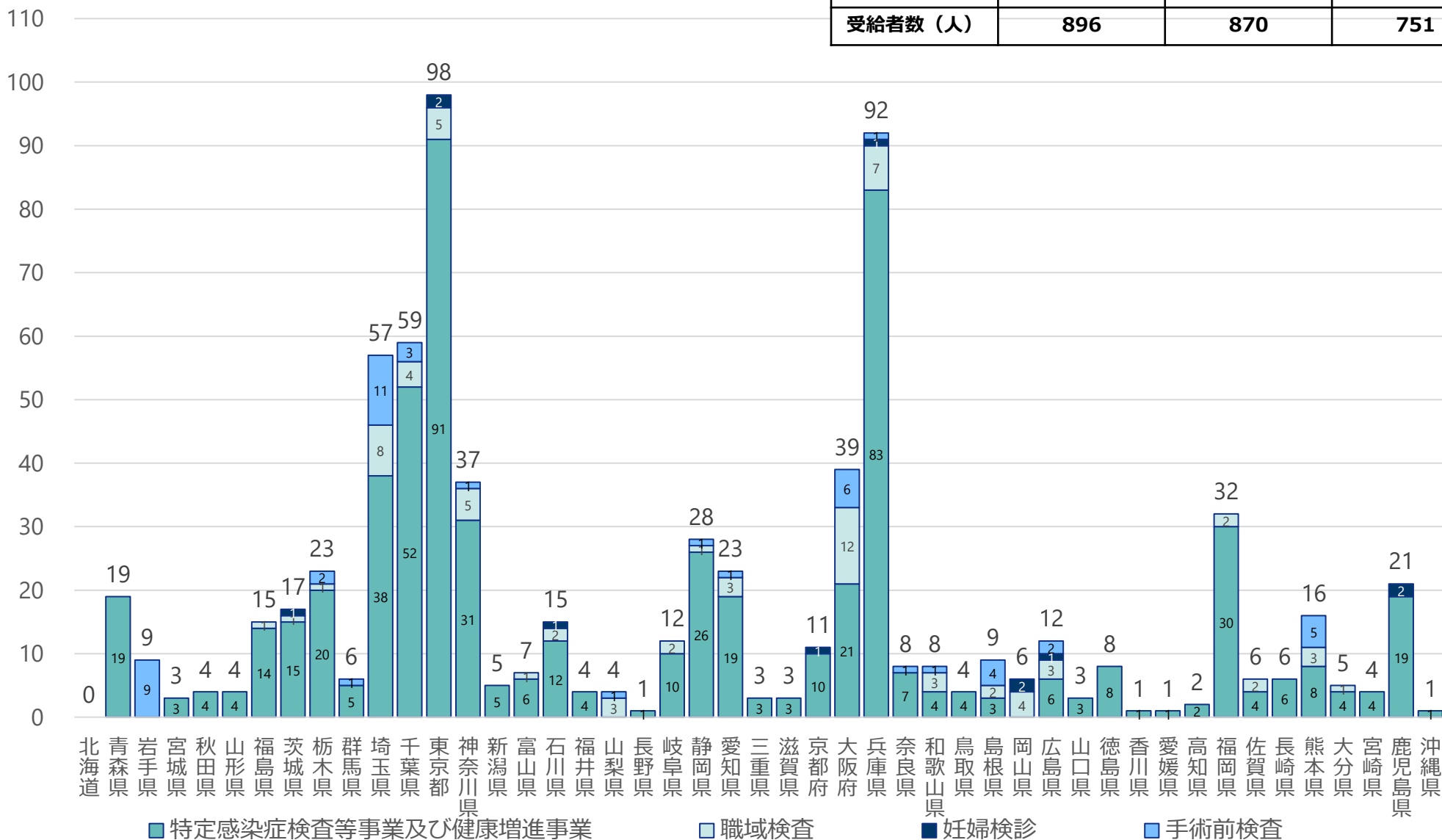
(都道府県数)

## 定期検査



# 初回精密検査費用助成の受給者数（令和4年度）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受給者数（人）	896	870	751

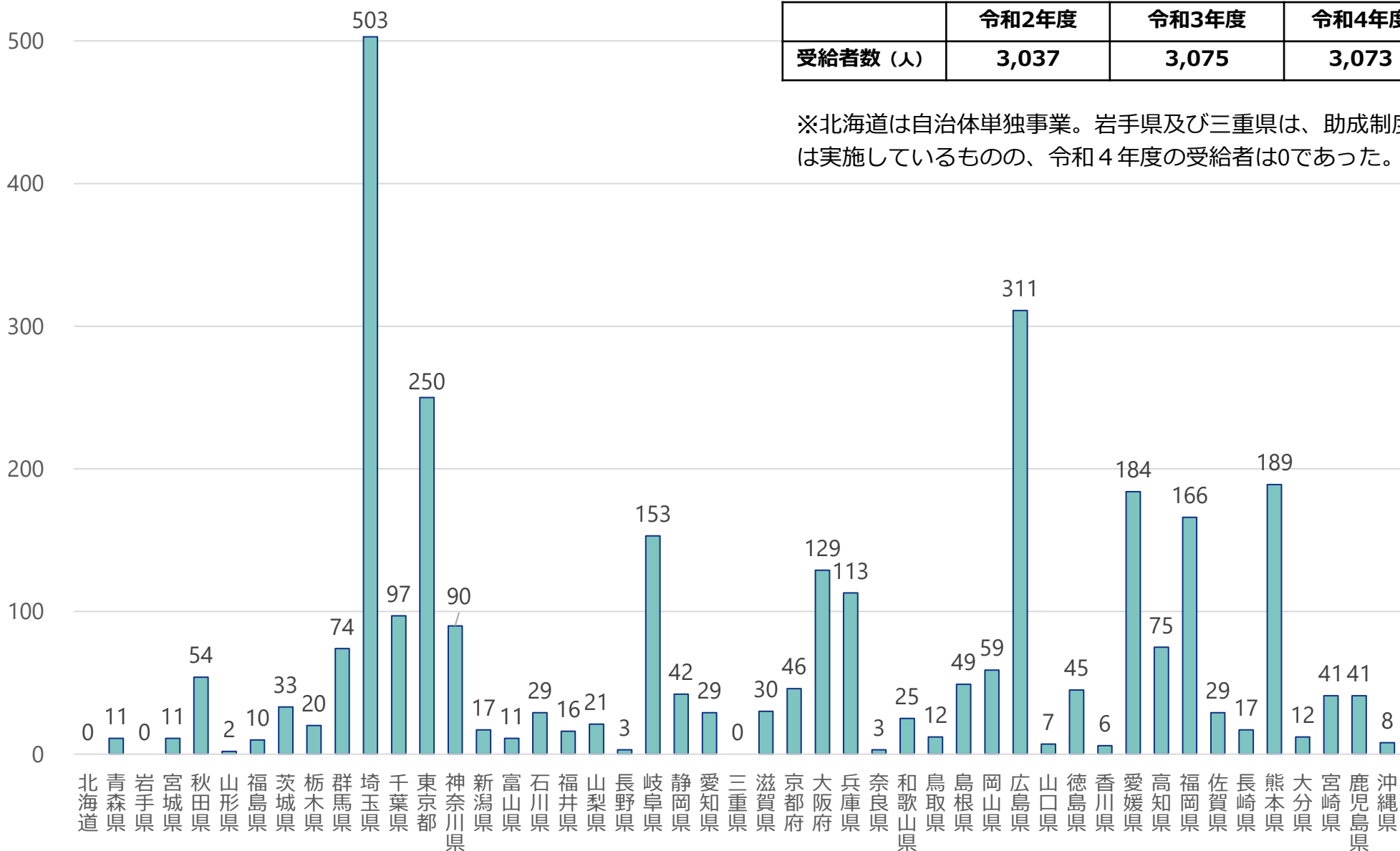


# 初回精密検査費用助成の受給者数（令和2年度～令和4年度）

自治体名	R2	R3	R4	合計 (R2～R4)
北海道	0	0	0	0
青森県	25	27	19	71
岩手県	6	8	9	23
宮城県	10	7	3	20
秋田県	3	10	4	17
山形県	3	7	4	14
福島県	11	17	15	43
茨城県	7	12	17	36
栃木県	29	34	23	86
群馬県	12	9	6	27
埼玉県	51	64	57	172
千葉県	71	81	59	211
東京都	102	111	98	311
神奈川県	36	36	37	109
新潟県	6	7	5	18
富山県	10	3	7	20
石川県	13	4	15	32
福井県	11	9	4	24
山梨県	8	5	4	17
長野県	3	5	1	9
岐阜県	15	17	12	44
静岡県	31	25	28	84
愛知県	40	30	23	93
三重県	4	2	3	9

自治体名	R2	R3	R4	合計 (R2～R4)
滋賀県	7	10	3	20
京都府	18	11	11	40
大阪府	35	37	39	111
兵庫県	112	91	92	295
奈良県	9	7	8	24
和歌山県	10	2	8	20
鳥取県	18	9	4	31
島根県	15	7	9	31
岡山県	9	6	6	21
広島県	24	17	12	53
山口県	13	6	3	22
徳島県	5	8	8	21
香川県	1	2	1	4
愛媛県	6	13	1	20
高知県	1	4	2	7
福岡県	42	48	32	122
佐賀県	7	8	6	21
長崎県	6	12	6	24
熊本県	20	5	16	41
大分県	6	10	5	21
宮崎県	5	5	4	14
鹿児島県	17	21	21	59
沖縄県	3	1	1	5
合計	896	870	751	2,517

# 定期検査費用助成の受給者数（令和4年度）



	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受給者数(人)	3,037	3,075	3,073

※北海道は自治体単独事業。岩手県及び三重県は、助成制度は実施しているものの、令和4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2年度～令和4年度）

自治体名	R2	R3	R4	合計 (R2～R4)
北海道	0	0	0	0
青森県	14	16	11	41
岩手県	2	3	0	5
宮城県	6	10	11	27
秋田県	73	57	54	184
山形県	2	2	2	6
福島県	15	13	10	38
茨城県	26	33	33	92
栃木県	21	24	20	65
群馬県	139	136	74	349
埼玉県	494	476	503	1,473
千葉県	51	84	97	232
東京都	105	184	250	539
神奈川県	112	93	90	295
新潟県	28	19	17	64
富山県	16	14	11	41
石川県	26	23	29	78
福井県	21	14	16	51
山梨県	42	45	21	108
長野県	2	3	3	8
岐阜県	150	156	153	459
静岡県	96	46	42	184
愛知県	43	36	29	108
三重県	2	1	0	3

自治体名	R2	R3	R4	合計 (R2～R4)
滋賀県	18	21	30	69
京都府	40	32	46	118
大阪府	0	157	129	286
兵庫県	68	75	113	256
奈良県	1	4	3	8
和歌山県	36	30	25	91
鳥取県	8	16	12	36
島根県	59	57	49	165
岡山県	49	33	59	141
広島県	386	315	311	1,012
山口県	25	14	7	46
徳島県	30	45	45	120
香川県	8	6	6	20
愛媛県	234	197	184	615
高知県	92	88	75	255
福岡県	174	182	166	522
佐賀県	35	31	29	95
長崎県	20	16	17	53
熊本県	178	172	189	539
大分県	6	11	12	29
宮崎県	41	51	41	133
鹿児島県	35	30	41	106
沖縄県	8	4	8	20
合計	3,037	3,075	3,073	9,185

# 初回精密検査の勧奨方法（令和4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）	24	14	46	1	3	・フォローアップ制度の案内、勧奨 等
	保健所設置市（87）	29	20	62	13	2	・口頭での案内 等
	うち政令指定都市（20）	6	2	12	2	0	
	特別区（23）	6	7	14	4	2	・東京都のフォローアップを紹介 等
委託医療機関実施	都道府県（47）	24	14	39	5	4	・フォローアップ制度の案内、勧奨 等
	保健所設置市（87）	33	13	61	14	4	・受診票への記載 等
	うち政令指定都市（20）	9	4	19	1	2	・肝炎手帳、リーフレットの配付 等
	特別区（23）	6	1	15	6	0	

# 初回精密検査後の要医療者に対する勧奨方法（令和4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）	31	4	41	5	4	・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
	保健所設置市（87）	16	2	38	37	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（20）	3	0	5	9	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）	4	3	11	10	0	
委託医療機関実施	都道府県（47）	29	4	34	5	6	・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）	14	2	30	40	9	・電話による状況把握 等
	うち政令指定都市（20）	4	1	8	10	3	・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）	4	1	11	12	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

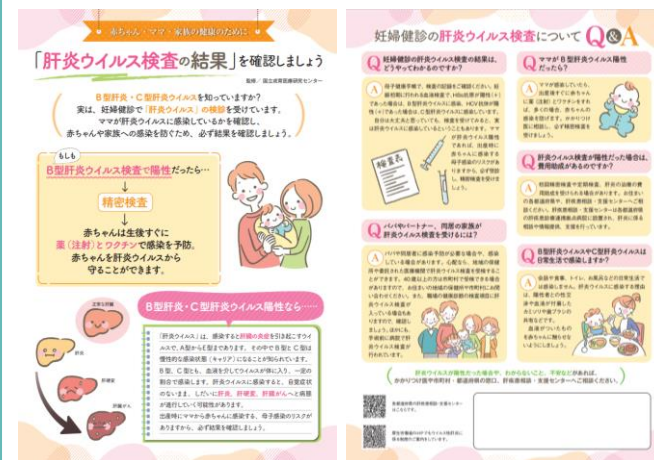
HBs抗原が陽性（+）であった場合は、B型肝炎ウイルスに感染しています。  
また、HCV抗体が陽性（+）であった場合は、C型肝炎ウイルスに感染しています。  
いずれも、自覚症状がないまま、将来、肝炎や肝硬変、肝がんになる可能性があります。  
必ず受診し、精密検査を受けましょう。  
初回精密検査や定期検査、肝炎の治療の費用助成を受けられる場合があります。  
お住まいの都道府県や、肝疾患相談・支援センターへご相談ください。

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

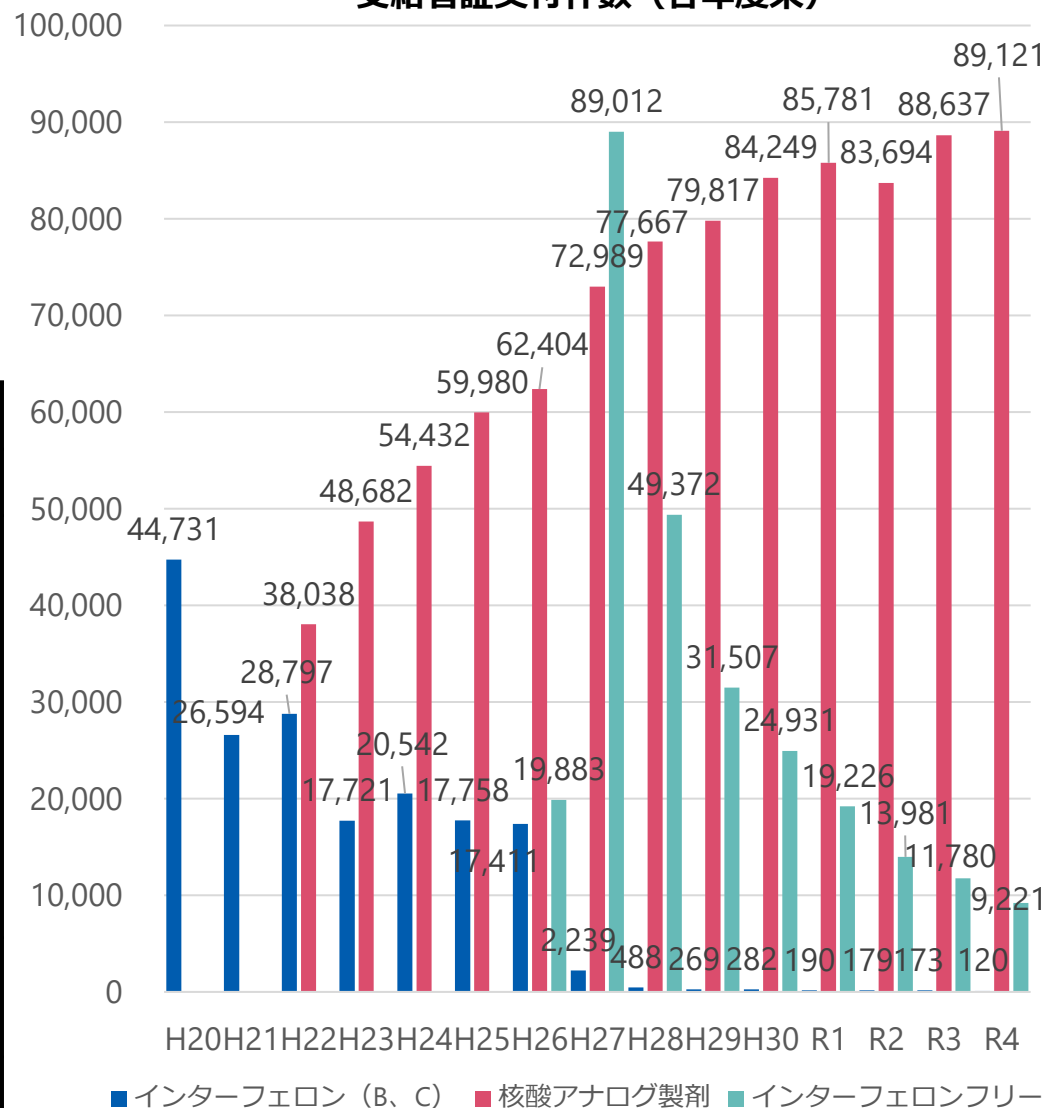
# 肝炎治療促進のための環境整備

## 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+リビダリン併用 <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：1/2 都道府県：1/2

受給者証交付件数（各年度末）



# 令和4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	354	7,177
青森県	0	121	940
岩手県	0	65	829
宮城県	0	157	1,198
秋田県	0	36	818
山形県	0	66	584
福島県	0	162	938
茨城県	1	331	1,116
栃木県	0	203	949
群馬県	1	177	534
埼玉県	8	538	3,586
千葉県	4	436	3,039
東京都	25	710	7,117
神奈川県	10	503	5,061
新潟県	1	81	1,319
富山県	0	63	1,123
石川県	1	97	1,235
福井県	1	42	601
山梨県	0	98	498
長野県	0	138	1,178
岐阜県	1	136	1,706
静岡県	0	282	2,017
愛知県	2	417	3,700
三重県	0	136	1,115

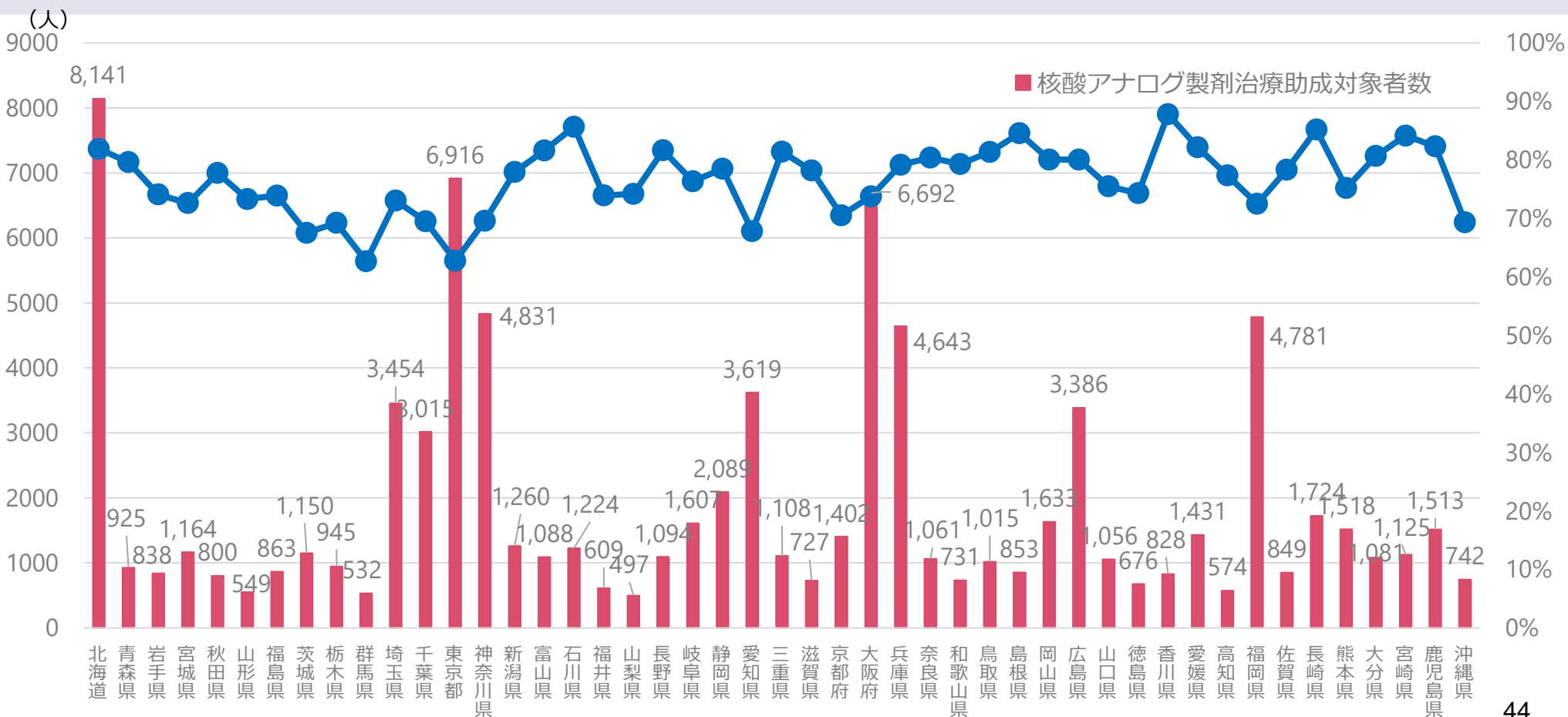
自治体名	インターフェロン (件)	インターフェロンフリー (件)	核酸アナログ製剤 (件)
滋賀県	0	75	775
京都府	1	192	1,416
大阪府	20	756	7,016
兵庫県	29	418	4,784
奈良県	1	87	994
和歌山県	1	96	735
鳥取県	0	48	1,019
島根県	0	58	882
岡山県	2	156	1,665
広島県	0	222	3,454
山口県	1	119	1,051
徳島県	0	45	705
香川県	1	94	836
愛媛県	1	140	1,454
高知県	0	50	563
福岡県	4	587	4,809
佐賀県	0	98	667
長崎県	0	87	1,788
熊本県	1	206	1,534
大分県	0	107	1,122
宮崎県	0	66	1,178
鹿児島県	2	118	1,551
沖縄県	0	47	745
合計	120	9,221	89,121

# 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。

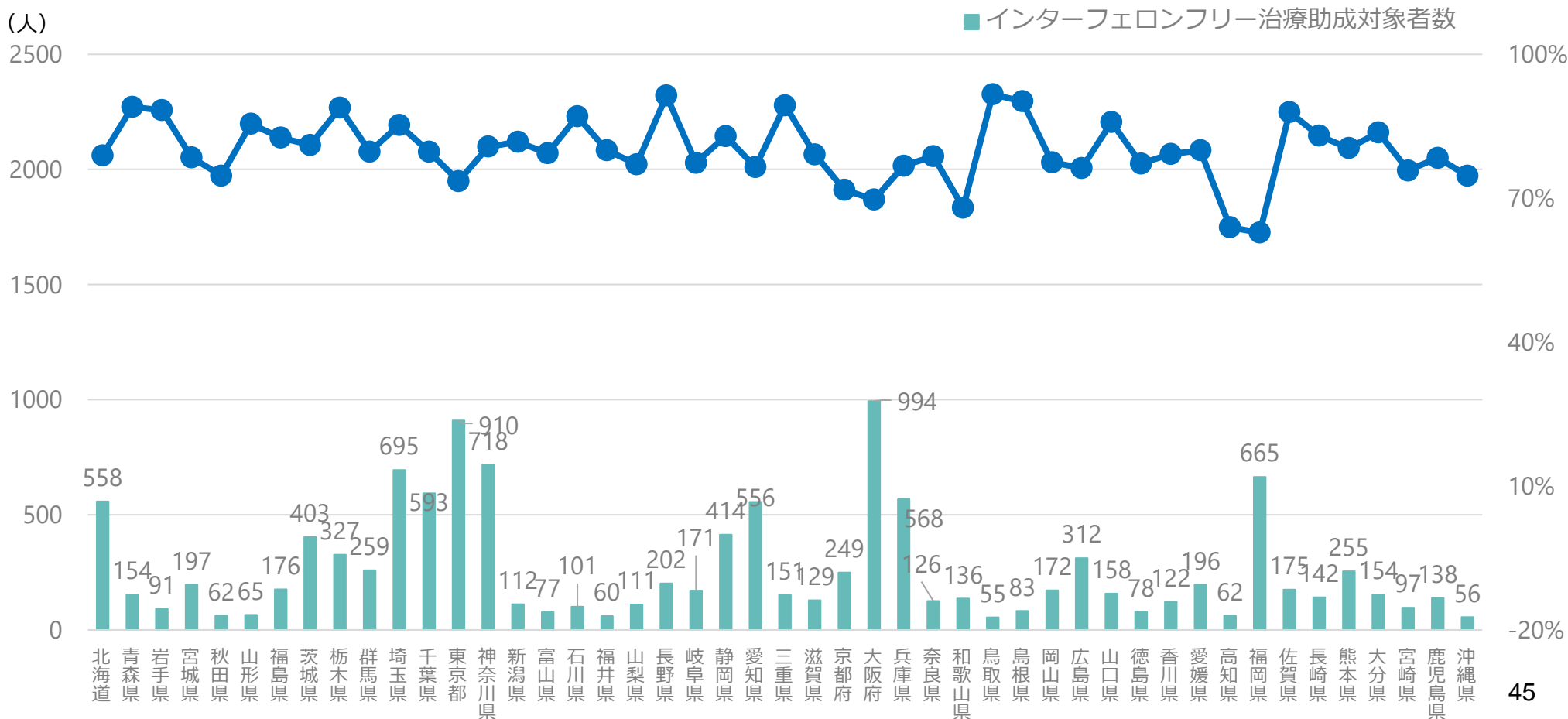


# インターフェロンフリー治療治療助成受給者の割合（都道府県別）

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。

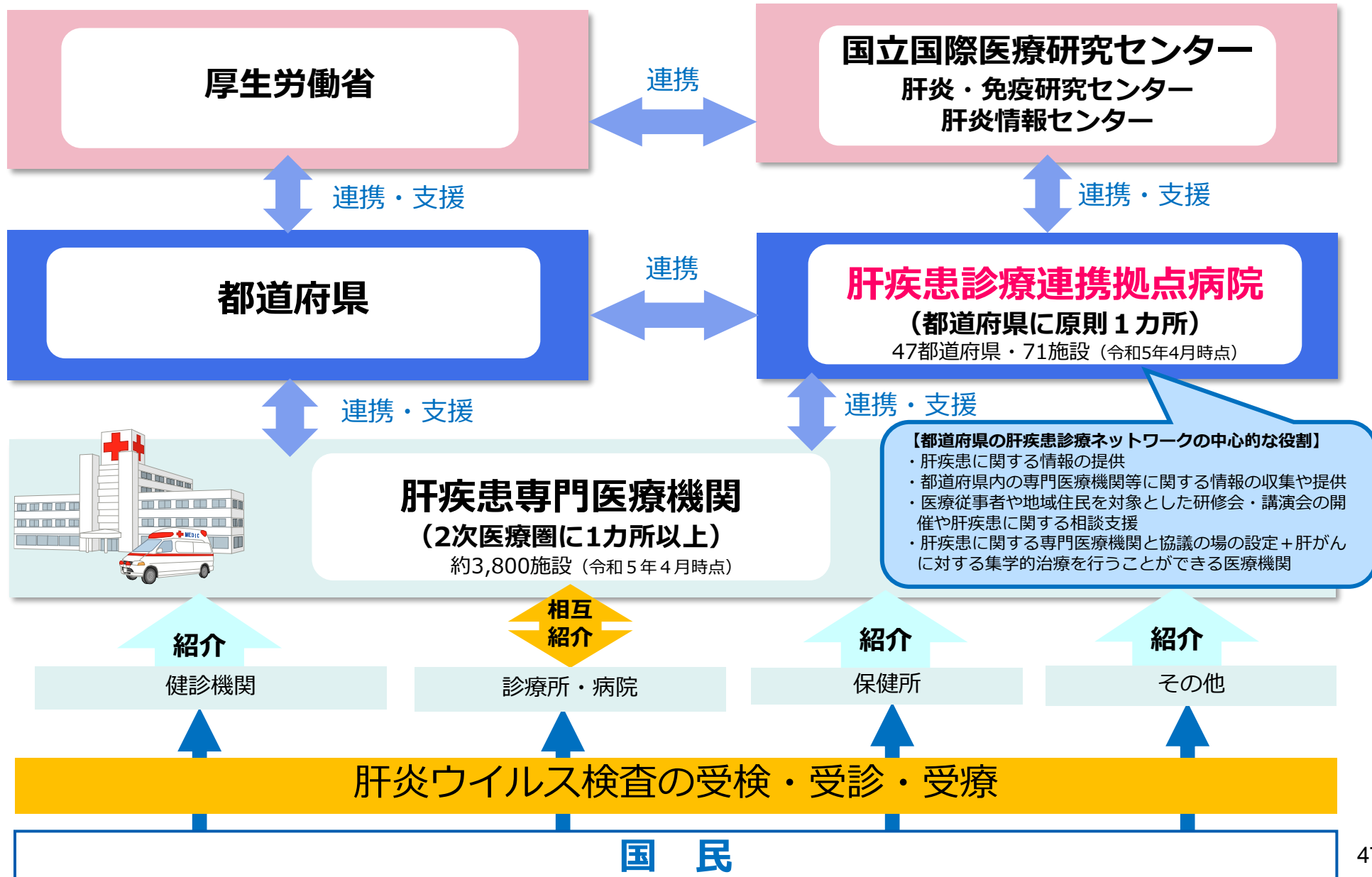


# 6

- 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

## 愛媛県開催（令和5年5月9日）

- 出席者  
肝炎対策推進室、肝炎情報センター、愛媛県庁、愛媛大学附属病院（拠点病院）、松山市保健所、薬害肝炎原告団、B型肝炎原告団 甘草の会
- 議 題
  - （1）肝炎対策推進室より開催経緯
  - （2）肝炎情報センターより愛媛県指標調査結果について
  - （3）愛媛県における肝炎対策の現況について
  - （4）意見交換



## 鳥取県開催（令和5年6月30日）

- 出席者  
肝炎対策推進室、肝炎情報センター、鳥取県庁、鳥取大学附属病院（拠点病院）、B型肝炎原告団 オアシス友の会
- 議 題
  - （1）肝炎対策推進室より開催経緯
  - （2）肝炎情報センターより鳥取県指標調査結果について
  - （3）鳥取県における肝炎対策の現況について
  - （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について

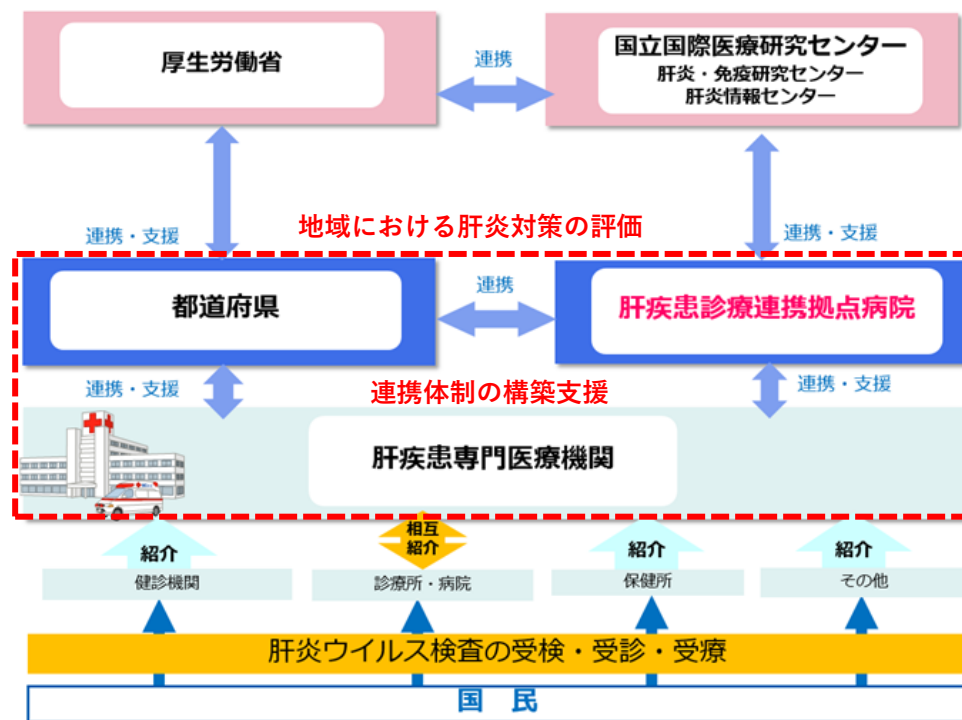
## 1 事業の目的

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



# 拠点病院等連絡協議会の開催状況（令和4年度）

拠点病院等連絡協議会が開催された都道府県		42 (43)
開催回数（県内の合計） ※書面開催を含む	1回	32 (33)
	2回	8 (8)
	3回以上	2 (2)
肝炎対策協議会と兼ねて開催		7 (7)

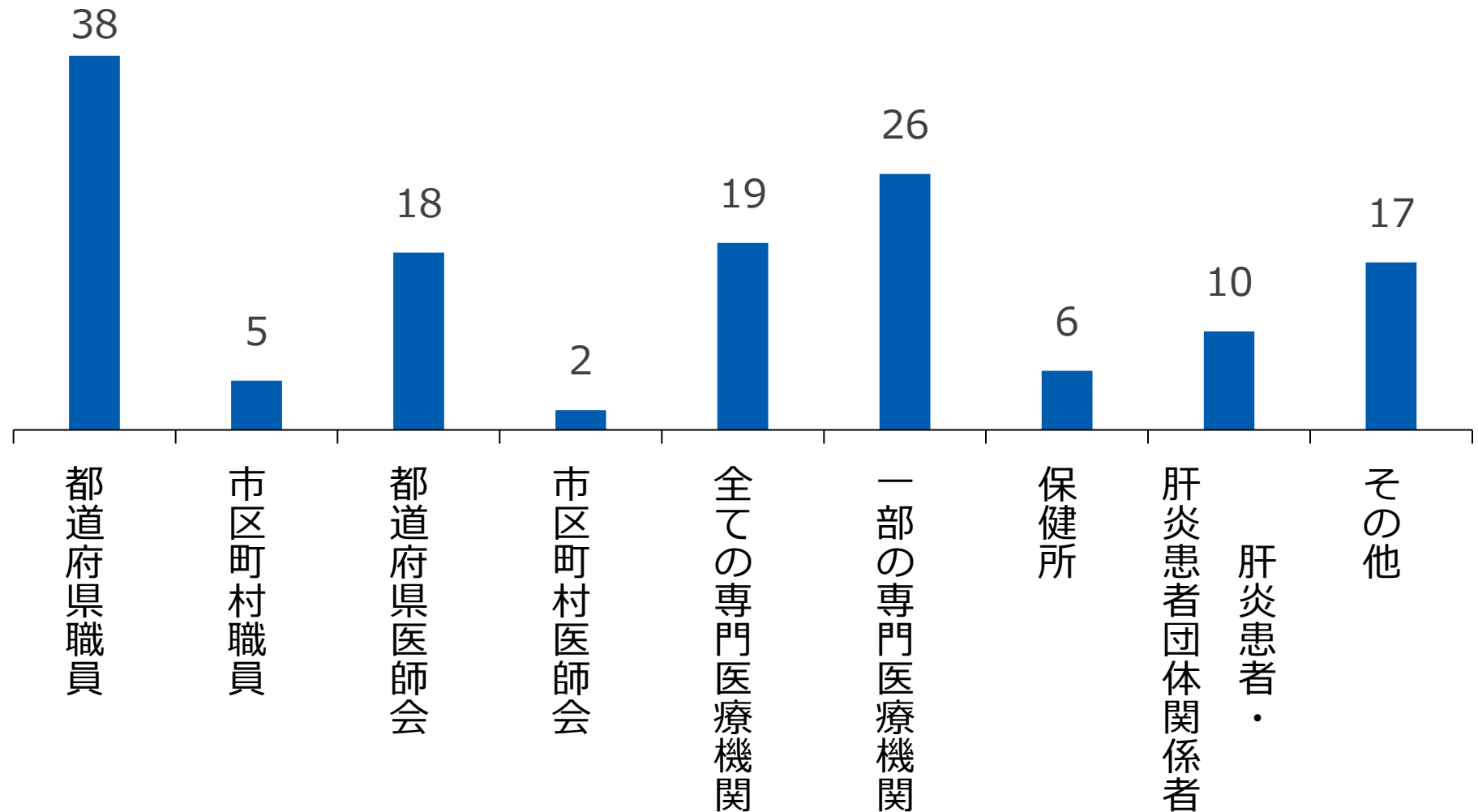
複数の拠点病院がある場合の開催状況（※複数の拠点病院がある都道府県は16）

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

※括弧内は令和3年度

# 拠点病院等連絡協議会の構成メンバー（令和4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、学識経験者等

# 拠点病院等連絡協議会の主な議題（令和4年度）

	都道府県数
肝炎医療に関する情報の提供	33（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	16（18）
医療従事者を対象とした研修等に関する情報提供	26（23）
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	13（12）
専門医療機関等との協議	14（15）
その他	13（11）

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

※括弧内は令和3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4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4年度）

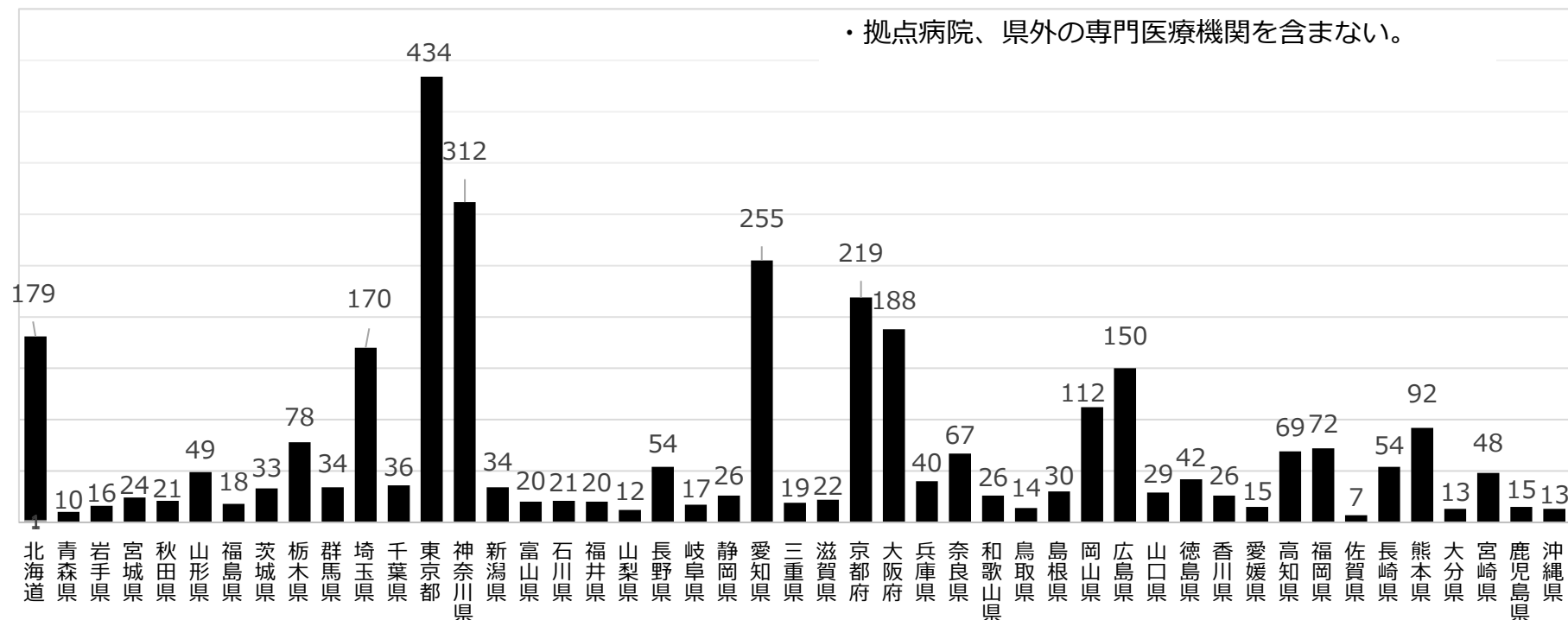
○ 72か所すべての拠点病院で、肝疾患相談・支援センターを設置

○ 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3,255か所（令和4年度）※令和3年度は3,226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4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		要件を満たしているかを認定時のみに把握	
			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)

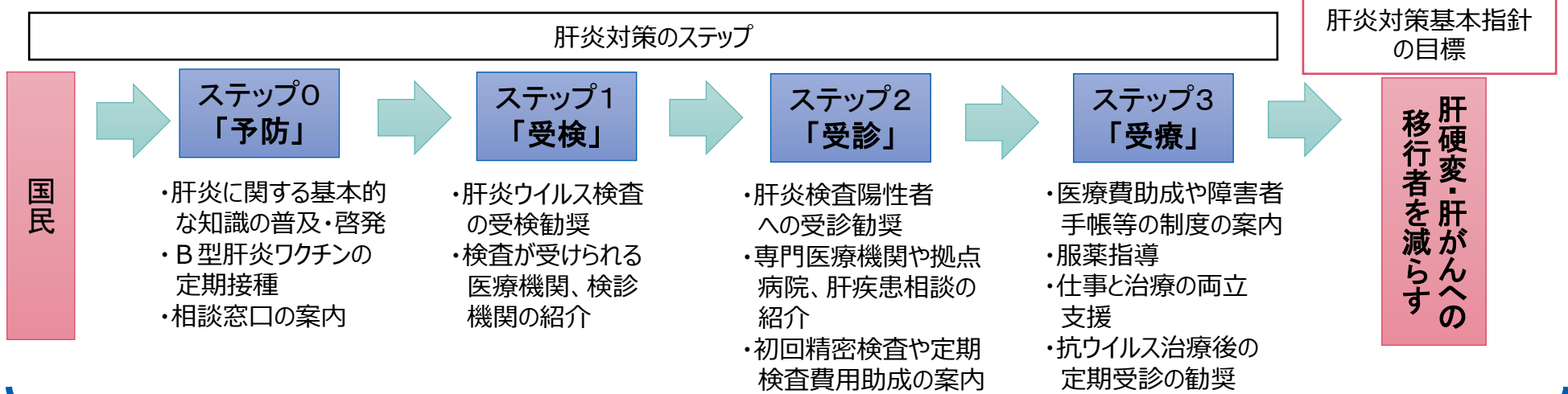
（上記①～⑥のうち①～③が必要的要件。ただし、①については緩和措置有り。）

※括弧内は令和3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5年3月31日時点。

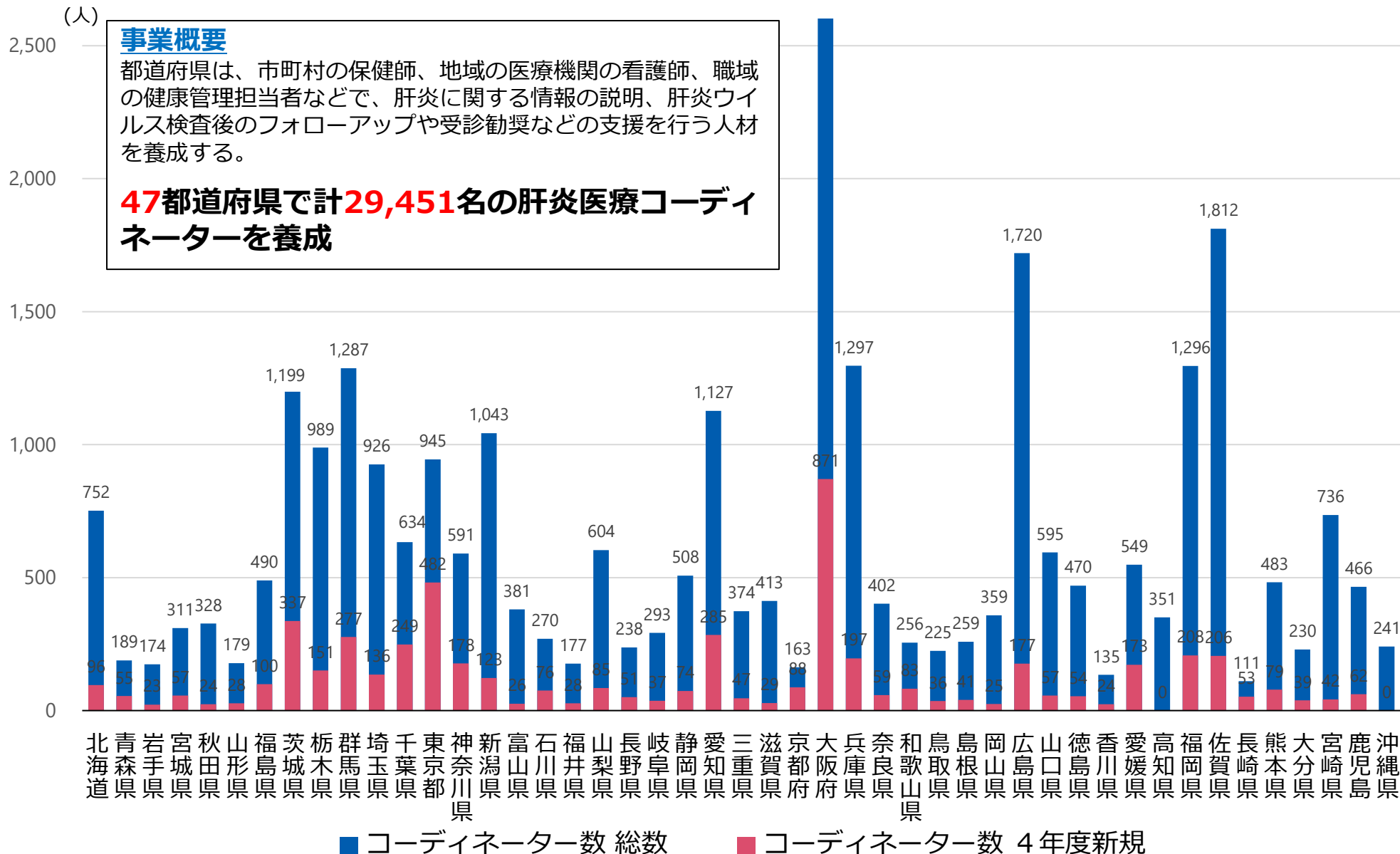
更新等によりコーディネーターではなくなった者を除く。

(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29,451名の肝炎医療コーディネーターを養成**

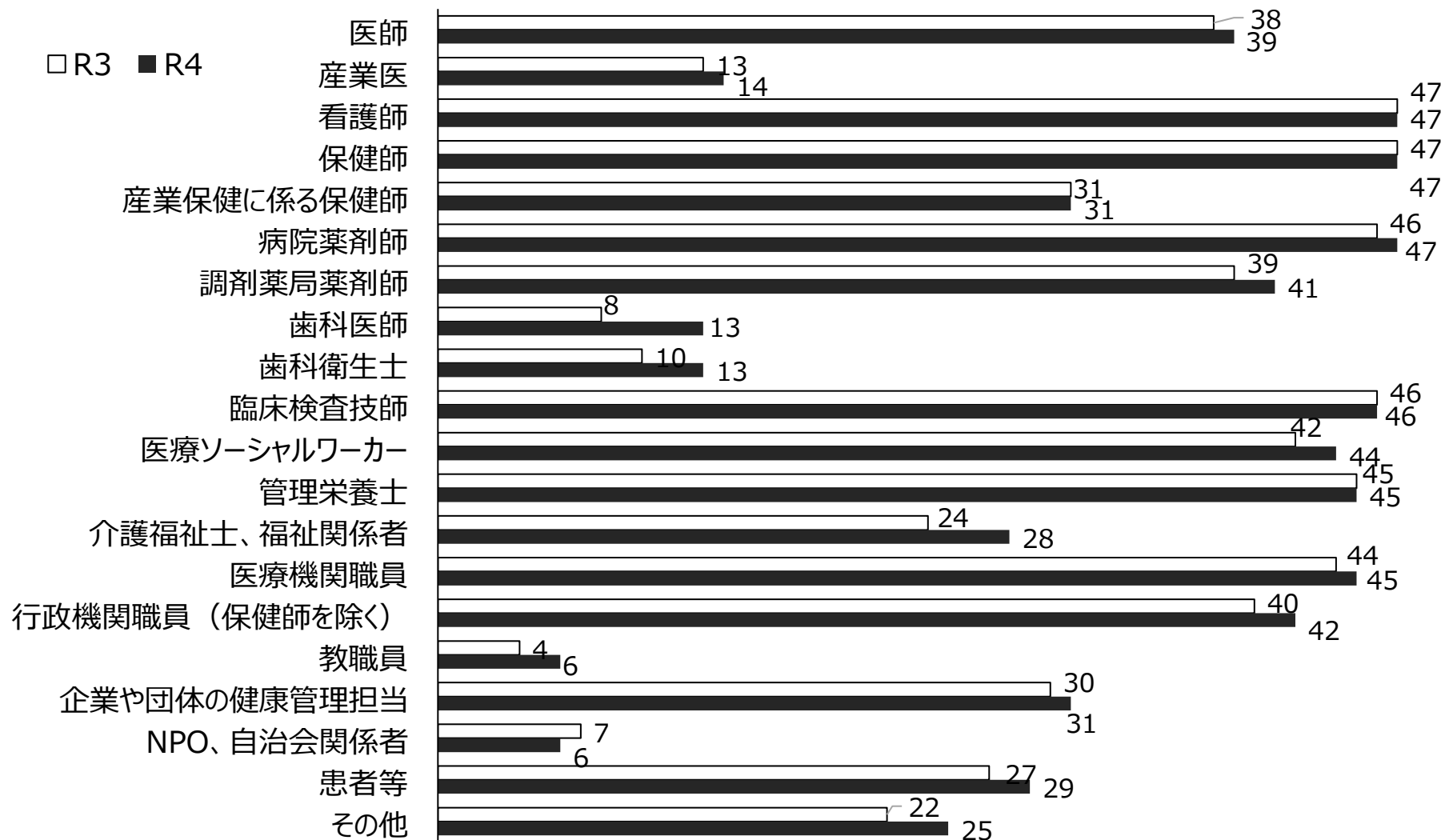


■ コーディネーター数 総数

■ コーディネーター数 4年度新規

# 肝炎医療コーディネーターの職種（令和4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。



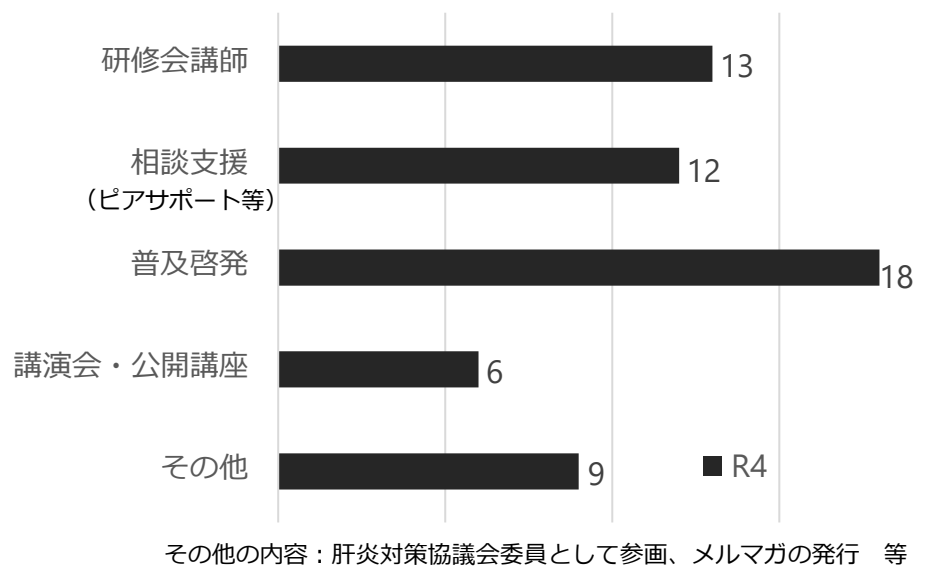
# 肝炎医療コーディネーターにおける肝炎患者等の参画状況

○28都道府県において、242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242名）

			(人)		
岩手県	1	京都府	13		
宮城県	1	大阪府	54		
秋田県	6	兵庫県	52		
茨城県	2	和歌山県	5		
栃木県	9	鳥取県	4		
群馬県	2	島根県	3		
埼玉県	6	広島県	4		
千葉県	14	徳島県	2		
東京都	24	香川県	2		
神奈川県	5	福岡県	2		
長野県	7	佐賀県	7		
静岡県	5	長崎県	1		
愛知県	3	鹿児島県	5		
滋賀県	1	沖縄県	2		

■ 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



## 【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。

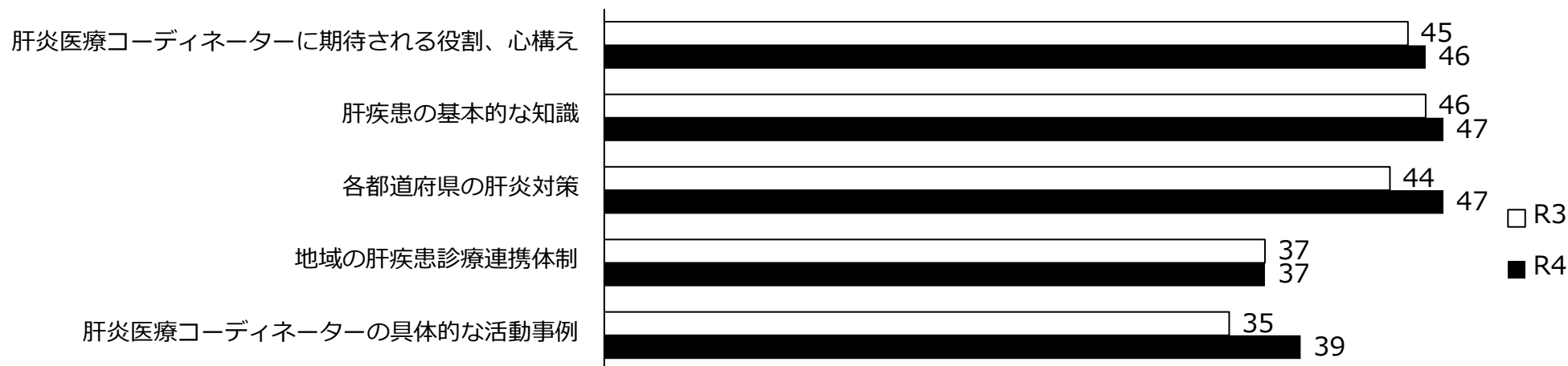
#### (2) 内容

○ 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4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。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 R4 (n=47)	20	40	1	1

# 肝炎医療コーディネーターの認定等（令和4年度）

○全ての都道府県において、肝炎医療コーディネーターの名簿を作成している。

## ■ 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 R4 (n=47)	24	17	0	6

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 R3 (n=47)	26	21	38	9	0
都道府県数 R4 (n=47)	28	19	38	9	0

# 肝炎医療コーディネーターの技能向上、活動支援（令和4年度）

- 新型コロナウイルスの影響により対面での研修等が減少した一方で、インターネット等を活用した情報提供を行う自治体が増加した。

	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 R3 (n=47)	36	17	8	34	9	10
都道府県数 R4 (n=47)	37	11	7	37	9	8

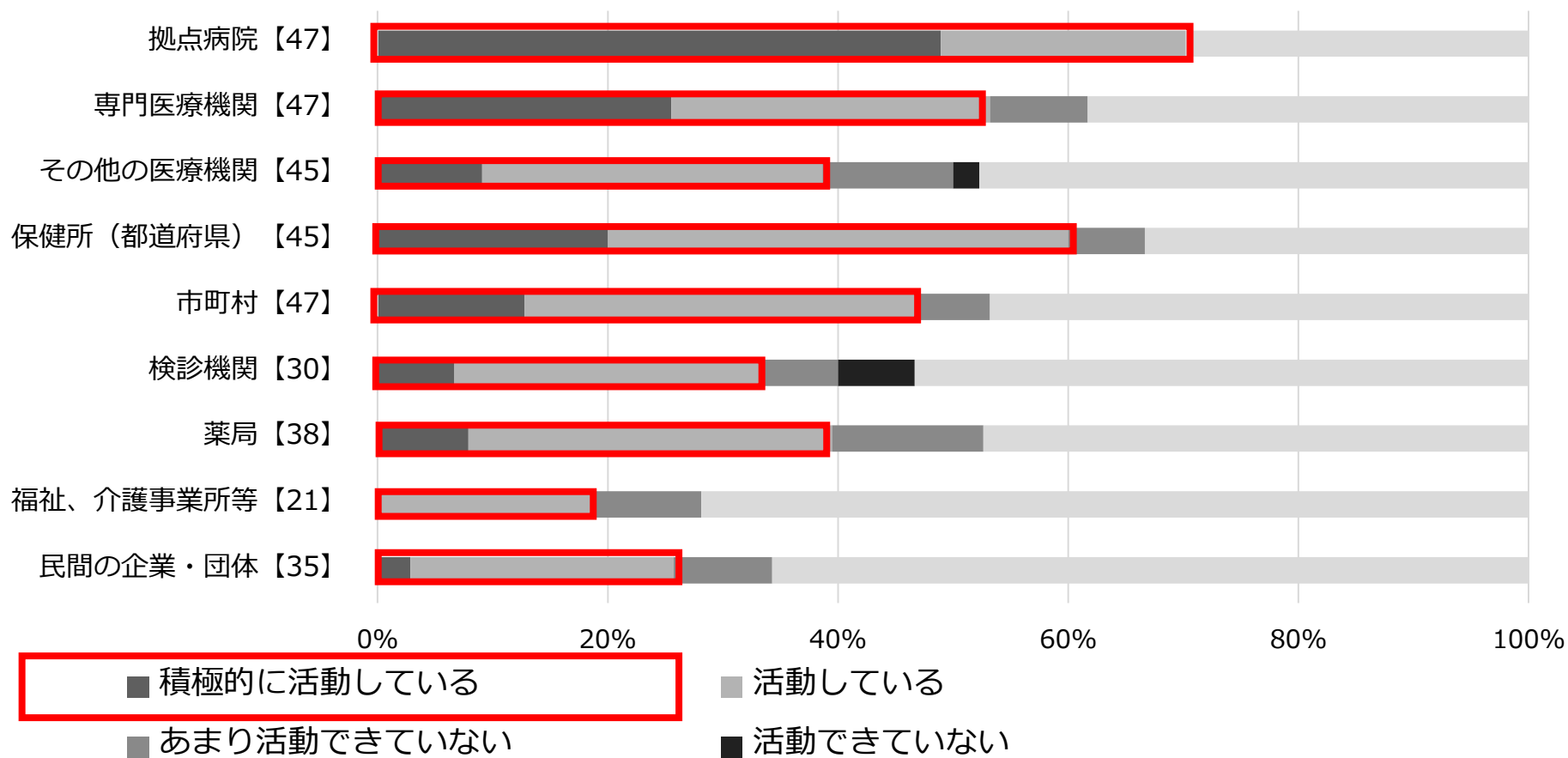
※「肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について」（健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知 令和5年2月3日一部改正）別紙6（2）より各都道府県又は都道府県から委託を受けた拠点病院等は、（中略）肝炎医療コーディネーターの継続的な技能向上（スキルアップ）を図るように努めること。

	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 R3 (n=47)	20	14	29	31	4
都道府県数 R4 (n=47)	19	14	30	32	4

# 肝炎医療コーディネーターの活動場所と活動割合（令和4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



- 普及啓発





# 都道府県における普及啓発の実施状況（令和4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	肝Coに配布依頼	その他		
都道府県(47)	19	15	16	15	5	6	4	38	17	36	33	8	8	16	7	8

	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)	9	14	10	10	45	18	3

## （その他の取組）

- ・ 県内情報誌
- ・ 庁舎内のサイネージ
- ・ 企業のデジタルサイネージ
- ・ Youtube

## 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のある「**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5年度の主な活動】

#### （1）全体イベントの実施

- ・7/4「知って、肝炎プロジェクト 健康デー2023」開催

#### （2）自治体・関係団体向けの啓発活動

- ・岩手県・松本市・藤沢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、38市町村、5団体を訪問（令和6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）
- ・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 スペシャルサポーター等】

（健康行政特別参与）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）

朝日奈央、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、島谷 ひとみ、清水 宏保、瀬川 瑛子、高島 礼子、高橋 みなみ、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2月時点



# 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5年度の活動報告



知って、肝炎?

# 啓発資材の制作

## 啓発ポスター・リーフレット

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

性感染症  
肝炎（脂肪肝・ウイルス性）  
がん

「自分」は関係ないと思っていませんか!!

伍代夏子

知って、肝炎

肝臓は放置すると肝硬変、肝がんへと重症化する疾患です。

健康 一番

詳しい症状に関しては [知って肝炎](#) で [検索](#)

肝臓ウイルス検査ができる病院を [肝ナビ](#) で [検索](#)

知って、肝炎 Q&A

肝臓に関する正しい知識を身につけて、予防検診や早期治療で、重症化を防ぐことが肝臓病の予防につながります。

このQ&Aを参考にしてください。

肝臓ウイルス感染ってどんな病気？

肝臓ウイルス感染とは、肝臓にウイルスが侵入し、肝臓を傷つける病気です。ウイルスの種類によって、慢性肝炎や肝硬変、肝がんの原因となります。

肝臓ウイルス感染、受けたい？

肝臓ウイルス感染は、予防接種で防ぐことができます。特にB型肝炎ウイルス感染は、予防接種が推奨されています。

肝臓ウイルス感染、受けたい？

肝臓ウイルス感染は、予防接種で防ぐことができます。特にB型肝炎ウイルス感染は、予防接種が推奨されています。

肝臓ウイルス感染、受けたい？

肝臓ウイルス感染は、予防接種で防ぐことができます。特にB型肝炎ウイルス感染は、予防接種が推奨されています。

## 啓発動画

今すぐ 肝炎ウイルス検査

肝炎

伍代夏子  
肝臓科専門医

野呂さん



# 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2023 @郁文館中学校



### 意見交換会

～一人ひとりが自分の健康について考えるために必要なことは？～



#### <出席者>

厚生労働省 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 GENERATIONS 関口 メンディー 氏  
スペシャルサポーター AKB48 中西 智代梨 氏  
郁文館中学校 iPクラス (※) 19名

※郁文館中学校iPクラスとは  
環境問題、経済不安、少子高齢化、労働生産人口の減少…  
このような問題・課題だらけの時代を生きる世代を引っ張っていくリーダーを養成するために、『日本、そして世界の未来を切り開き、新たに創造する人材を育てるリーダー教育』の実現に向けて、立ち上げられたクラス。

(郁文館夢学園HPより引用)

[https://www.ikubunkan.ed.jp/iP\\_class/index.html](https://www.ikubunkan.ed.jp/iP_class/index.html)

# 積極的広報地域での取組 ー岩手県

## 県知事表敬訪問（4/18）

出席者：

伍代夏子氏

野原勝氏（岩手県保健福祉部長）

吉田陽悦氏（岩手県医療政策室長）

木村真智氏（岩手県感染症課長）

宮坂昭生氏（岩手医科大学付属病院准教授）

阿部弘一氏（あべ菜園内科クリニック院長）



## 地元サッカーチームとのコラボ（6/24）

岩手グルージャ盛岡×「知って、肝炎」

出演者：

日高竜太氏・砂田将宏氏

（BALLISTIK BOYS form EXILE TRIBE）

秋田豊氏（岩手グルージャ盛岡 オーナー）

場所：いわぎんスタジアム





# 積極的広報地域での取組 ー松本市

## 市長表敬訪問 (5/23)

出席者：  
伍代夏子氏  
木村岳史氏（信州大学医学部附属病院  
肝疾患診療相談センター副センター長）  
小林正典氏（松本市医師会）  
田淵すみ子氏（ながの肝臓友の会 会長）



## 企業経営層に向けた啓発 (9/10)

ACTION!セミナーin松本 × 「知って、肝炎」  
出演者：  
島谷ひとみ氏  
木村岳史氏（信州大学医学部附属病院  
肝疾患診療相談センター副センター長）  
場所：松本市中央公民館



## 地元サッカーチームとのコラボ (10/15)

松本山雅FC×「知って、肝炎」  
出演者：  
井上瑠夏氏・中野愛理氏（SKE48）  
場所：サンプロアルウィン（松本市）





# 積極的広報地域での取組 — 藤沢市

## 市長訪問 (5/17)

出席者：  
杉良太郎氏  
小林貴氏（横浜市立大学附属病院国際臨床肝疾患センター）  
齋藤直昭氏（藤沢市健康医療部長）  
阿南弥生子氏（藤沢市保健所長）  
鈴木勇三氏（藤沢市医師会公衆衛生・病診連携担当理事）  
岩瀬滋氏（藤沢市民病院副院長）



## いすゞ自動車藤沢工場訪問 (11/29)

出席者：  
伍代夏子氏  
米田正人氏（横浜市立大学附属病院国際臨床肝疾患センターセンター長）  
木島克哉氏（いすゞ自動車VP 藤沢工場 工場長）  
岸下裕武氏（いすゞ自動車VP）



## 藤沢市民まつり (9/24)

出演者：  
コロッケ氏  
佐藤三兄弟



# その他 地域イベント等との連携

## ■世界肝炎デー2023 in SAGA (7/16)



## ■第11回世界・日本肝炎デーフォーラム (7/23)



## ■神奈川県知事表敬訪問 (8/22)



## ■彦根市長訪問 (8/28)



## ■感染研一般公開 (9/14)



## ■妊産婦向け啓発

妊婦の **肝炎ウイルス検査** は  
パートナーも  
検査の必要がある？

**YES** | **NO**

Do you have about this?

あなたも「**肝炎ウイルス検査**、知っていますか？

3. どうやって結果がわかるの？

1. 妊婦健診での血液検査。必ずするのよ、と医師から勧められています？

2. 母子の健康にかかわる検査。肝炎は、無症状のまま進行する可能性も

4. 検査結果が陽性だった場合、どうしたらいいの？



# 肝炎に関する情報発信（教育、啓発）の取組

## 医療関係職種の養成所・養成施設におけるB型肝炎教育の推進

感染拡大防止と偏見差別防止のためのB型肝炎被害の歴史的事実を踏まえた教育の実施と、患者講義を授業に取り入れるといった教育の工夫について、看護師等の医療関係職種の養成所・養成施設に対して周知するよう、平成29年10月30日に厚生労働省医政局及び健康局担当課から都道府県宛に事務連絡を発出した。

## 日本肝臓学会及び学会会員との連携した周知、啓発

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

## 青少年のための教育プログラム

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

## B型肝炎教育資料の開発

- ・医療従事者養成課程向けのB型肝炎教育に関する教育資料の開発を目的とした厚生労働科学研究（大阪市立大学榎本大先生）において、平成29年度に正しい知識の教授及び偏見差別防止のための教育資料を開発している。令和2年2月26日に肝炎情報センターのホームページに教育資料を掲載し、医療従事者の知識の整理等に広く活用頂けるように取組を行っている。
- ・中学校3年生向けのB型肝炎教育に関する副読本「B型肝炎 いのちの教育」を、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、作成。

## 肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止の研究

平成29年度より、肝炎患者等も参加した厚生労働科学研究「肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法の確立に関する研究」（長崎医療センター八橋弘先生）を実施している。肝炎情報センターが主催する会議等の場で研究成果を発表した。令和5年度より「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」（長崎医療センター八橋弘先生）として継続。

# 令和5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、**さらに、肝炎患者等の人権を尊重するためにはどのようにふるまうべきかを考え、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自治体など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4年7月25日に普及啓発イベント「知って、肝炎プロジェクト世界・日本肝炎デー2022」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等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、肝炎患者等のお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差別偏見・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・歴史などを学び、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。

イ 文部科学省では、感染者や患者の方々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。

# ウイルス性肝炎患者への偏見・差別への取組

## ホームページやSNSにおける発信



ウイルス肝炎、ウイルス肝炎患者について  
理解を深めましょう

令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費（肝炎等克服政策研究事業）

ウイルス肝炎の理解を深めましょう  
一問一答で、  
ウイルス肝炎についてのあなたの理解度をチェックできる！

理解度クイズはこちら

ひとりで悩まないで！  
患者さんやご家族から寄せられた相談と専門家からの回答を紹介します。

偏見差別相談事例はこちら

研究班紹介  
理解度クイズ  
Q&A  
肝炎コラム  
ご意見ご感想

ウイルス肝炎について、あなたはどのくらい知っていますか？

ウイルス肝炎と聞いて、あなたはどんな印象を思い浮かべるでしょうか？

ご自身が患者さんの方、ご家族や友人など身近に患者さんがいる方、そうでない方は、印象が異なるのではないのでしょうか。

実は、ウイルス肝炎に関して「間違った知識」や「誤解」などがあり、そのことで困っている方がおられます。  
私たちは、このような状況に置かれて不安を抱えた方が、少しでも安心して生活できる社会を目指して、このホームページを立ち上げました。

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

- 「肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法の確立に関する研究」  
(H29-R1年度 八橋弘先生 国立病院機構長崎医療センター)
- 「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」  
(R2-4年度 八橋弘先生 国立病院機構長崎医療センター)
- 「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」  
(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



肝炎患者のおかれた  
状況について考える  
公開シンポジウム in NAGANO

2023 8.26

13:00-15:30 (12時開場)

長崎県立中央公民館 3F 大ホール  
3F 会議室4-1, 3-2

QRコード



肝炎患者のおかれた  
状況について考える  
公開シンポジウム

2023 12.10

13:00-15:30 (12時開場)

にぎひ交遊館A棟  
12階ホール

QRコード



# 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聞き、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ているが、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/](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/>



年 組



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。



(※) 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、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。彼らも今回お話して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を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！！

#### 【授業の流れ(例)】時間50分

##### 【導入】5分

B型肝炎とはどんな病気なのか、感染後の症状の進行など、B型肝炎の基礎知識を知る。

##### 【展開Ⅰ】10分

集団予防接種によるB型肝炎感染被害の歴史、B型肝炎訴訟のあゆみ、どのような過程により被害者の救済が進められてきたのかを知る。

##### 【展開Ⅱ】20分

肝炎患者や遺族の体験談を聞き、被害の実態を知る。被害者の声について、印象的な部分や、印象に残った理由を班やグループ内で発表する。

##### 【展開Ⅲ】10分

感染症を防止し、偏見を持たず、差別をしないために、B型肝炎についての正しい知識を知る。

##### 【まとめ】5分

二度と同じ被害を繰り返さないために、社会の一員として何が出来るのかを考え、発表する。

・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。



お問い合わせ先

厚生労働省 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

#### 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。



患者講義  
本編動画

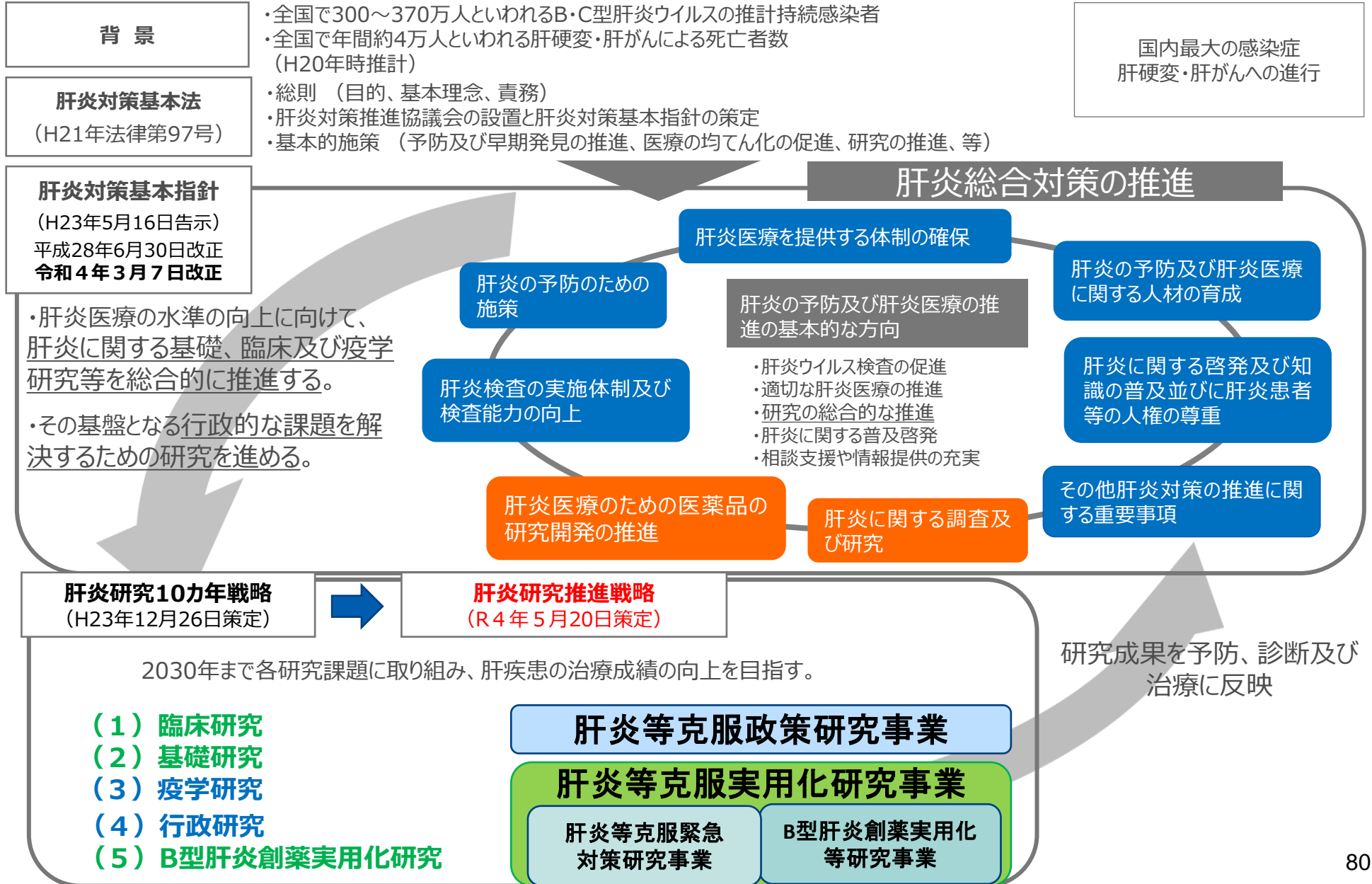




- 研究開発



# 肝炎対策における研究事業の位置付けについて



# 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。

# 現在実施中の研究一覧

## 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
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
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
一般	R4	R6	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	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
<b>新</b> 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
<b>新</b> 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
<b>新</b> 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
<b>新</b> 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
<b>新</b> 指定	R5	R7	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	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
<b>新</b> 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

# 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(56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

### R4年度からの新規研究内容

- ・HBs 抗原消失率の向上を目指した治療に資する研究（B型肝炎）
- ・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（B型肝炎）
- ・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（C型肝炎）
- ・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（C型肝炎）
- ・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（C型肝炎）
- ・革新的技術を用いた抗線維化療法の開発に関する研究（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（基礎研究・その他）
- ・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（基礎研究・その他）

## B型肝炎創薬実用化等研究事業(24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。

### R4~R6年度

- ・ウイルス生態の解明に資する研究
- ・ウイルスの感染・増殖に関わる宿主防御機構の解析に資する研究
- ・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
- ・新規治療薬シーズの探索に資する研究
- ・新規技術を用いた根治を目指す治療法の開発に資する研究
- ・実用化に向けたB型肝炎治療法の開発に資する研究

#### ○基盤技術の更なる進展

- ・ウイルスの感染複製機構の解析、宿主感染防御系の解析
- ・効率かつ再現性の優れた実験系への改良

#### ○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

1件の  
企業導出  
又は  
臨床試験の開始