



平成29年度 肝疾患診療連携拠点病院 肝疾患相談・支援センター関係者向け研修会

# 我が国の肝炎対策について

平成30年3月2日

厚生労働省 健康局 がん疾病対策課  
肝炎対策推進室

# 肝炎対策に係る近年の動き

	肝炎対策	B型肝炎特措法	C型肝炎特措法
H13.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>ファイブリノゲン製剤等による肝炎ウイルス感染が社会問題化</li> <li>・肝炎対策に関する有識者会議報告書</li> </ul>		
H14.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・C型肝炎等緊急総合対策 (肝炎ウイルス検査、研究事業の開始)</li> </ul>		
H19.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肝疾患診療体制の整備開始</li> </ul>		
H20.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急肝炎ウイルス検査事業の開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H18.6 B型肝炎訴訟 最高裁判決</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H19.11 C型肝炎訴訟 大阪高裁 (和解勧告)</li> <li>・<b>H20.1 C型肝炎特別措置法 (議員立法) 施行 (ファイブリノゲン製剤等による感染者が対象)</b></li> </ul>
H20.4	<p><b>&lt;肝炎総合対策の開始&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インターフェロン治療の医療費助成開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H20.3以降 B型肝炎訴訟 全国10地裁で700名超が国を提訴</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H20.1 C型肝炎訴訟 基本合意書締結</li> </ul>
H22.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>肝炎対策基本法施行</b></li> </ul>		
H22.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肝炎医療費助成の拡充 (自己負担限度額の引下げ、B型肝炎の核酸アナログ製剤の助成開始)</li> </ul>		
H23.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肝炎対策基本指針策定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H23.6 B型肝炎訴訟 基本合意書締結</li> <li>・<b>H24.1 B型肝炎特別措置法 (閣法) 施行 (集団予防接種による感染者が対象)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H24.9 改正C型肝炎特別措置法施行                             <ul style="list-style-type: none"> <li>①給付金の請求期限をH30.1まで延長</li> <li>②追加給付金の請求期限の延長 (給付金の支給後10年以内→20年以内)</li> </ul> </li> </ul>
H26.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初回精密検査及び定期検査費用の助成開始</li> </ul>		
H26.9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・C型肝炎のインターフェロンフリー治療の医療費助成開始</li> </ul>		
H28.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期検査費用助成の対象者の拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H27.3 B型肝炎訴訟 除斥肝がん等の金額について和解 (基本合意書(その2))</li> </ul>	
H28.6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肝炎対策基本指針改正</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H28.5 改正B型肝炎特別措置法成立 (給付金の請求期限をH34.1まで延長等)</li> </ul>	
H29.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期検査費用の自己負担額の引き下げ</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>H30.1.15 現行のC肝特措法に基づく請求期限</b></li> </ul>

# 肝炎総合対策の枠組み

# 肝炎対策基本法 (平成21年法律第97号)

## 目的 (第1条)

- ・肝炎対策に関する基本理念を定める(第2条)
- ・国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにする(第3条～第7条)
- ・肝炎対策の推進に関する指針の策定を定める(第9条～第10条)
- ・肝炎対策の基本となる事項を定める(第11条～第18条)

## 基本的施策 (第11条～第18条)

### 予防・早期発見の推進

(第11条～第12条)

- ・肝炎の予防の推進
- ・肝炎検査の質の向上 等

### 研究の推進 (第18条)

### 肝炎医療の均てん化の促進 (第13条～第17条)

- ・医師その他の医療従事者の育成
- ・医療機関の整備
- ・肝炎患者の療養に係る経済的支援
- ・肝炎医療を受ける機会の確保
- ・肝炎医療に関する情報の収集提供体制の整備 等

実施に当たり  
肝炎患者の  
人権尊重・  
差別解消  
に配慮  
(第2条第4号)

## 肝炎対策基本指針策定 (第9条～第10条)

### 肝炎対策推進協議会

- ・肝炎患者等を代表する者
- ・肝炎医療に従事する者
- ・学識経験のある者

### 関係行政機関

設置  
意見  
資料提出等、要請  
協議

厚生労働大臣

策定

### 肝炎対策基本指針 (平成23年5月16日策定 平成28年6月30日改正)

- 公表
  - 少なくとも5年ごとに検討、必要に応じ変更
- 9つの項目に関して取り組む内容を規定
- ・基本的な方向
  - ・肝炎予防
  - ・肝炎検査
  - ・肝炎医療体制
  - ・人材育成
  - ・調査研究
  - ・医薬品研究
  - ・啓発人権
  - ・その他重要事項

# 肝炎対策基本指針の概要

平成23年5月16日策定

平成28年6月30日改正

事項	項目	主な内容
第1	肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向	○ 肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんの罹患率を出来るだけ減少させることを指標として設定すること。
第2	肝炎の予防のための施策に関する事項	○ 新たな感染を予防するため、肝炎についての正しい知識を普及することが必要であること。 ○ B型肝炎母子感染予防対策の取り組みを進めること、B型肝炎ワクチンの定期接種を推進していくこと。
第3	肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項	○ 全ての国民が少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受けることが必要であることを周知すること。 ○ 受検者の利便性に配慮して肝炎ウイルス検査を受検できる体制の整備等を引き続き進めること。 ○ 健康診断時等に併せて肝炎ウイルス検査が実施されるよう、医療保険者や事業主等の関係者の理解を得て、その促進に取り組むこと。
第4	肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項	○ 全ての肝炎患者等が継続的かつ適切な肝炎医療を受けられるよう、地域での肝炎診療ネットワークの構築をさらに進める必要があること。 ○ 受診勧奨及び肝炎ウイルス検査後のフォローアップに関する取組を推進すること。 ○ 働きながら継続的に治療を受けることができるよう、事業者等の関係者の理解及び協力を得られるように啓発を行う必要があること。
第5	肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項	○ 肝炎医療コーディネーター等の、肝炎の感染予防について知識を持つ人材や、感染が判明した後に適切な肝炎医療に結びつけるための人材を育成することが必要であること。
第6	肝炎に関する調査及び研究に関する事項	○ これまでの成果を肝炎対策に適切に反映するため、研究実績を総合的に評価、検証するとともに、肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる肝炎研究を推進すること。
第7	肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項	○ 肝炎医療に係る最近の動向を踏まえ、特に、B型肝炎、肝硬変の治療に係る医薬品を含めた、肝炎医療に係る新医薬品等の研究開発の促進、治験及び臨床研究の推進、審査の迅速化等が必要であること。
第8	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に関する事項	○ 肝炎ウイルス検査の受検勧奨や新たな感染の予防、不当な差別を防ぎ、肝炎患者等の人権を守り、社会において安心して暮らせる環境をつくるため、普及啓発が必要であること。
第9	その他肝炎対策の推進に関する重要事項	○ 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化及び充実を図ること。 ○ 肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援の在り方について、検討を進めること。 ○ 国は、都道府県に対して、地域の実情に基づき関係者と協議のうえ、肝炎対策に係る計画及び目標の設定を図る様に促すこと。 ○ 国民一人一人が、自身の肝炎ウイルス感染の有無を確認すること、感染の可能性がある行為について正しい知識を持ち、新たな感染が生じないように適切に行動すること、肝炎患者等に対する不当な差別が生じること等のないよう、正しい知識を身につけ、適切な対応に努めること。

## 平成30年度予算案 168億円 (平成29年度予算額 153億円)

### 基本的な考え方

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

### 1. 肝疾患治療の促進

83億円 (70億円)

#### ○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・重度肝硬変の治療研究の促進及び肝がん・重度肝硬変患者への支援のための仕組みの構築

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

### 2. 肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進

40億円 (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い、肝炎患者の早期治療を促進し、重症化の予防を図る。

### 3. 地域における肝疾患診療連携体制の強化

6億円 (6億円)

#### ○地域における肝疾患診療連携体制の強化

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

#### ○肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化

・国立国際医療センター肝炎情報センターによる肝疾患診療連携拠点病院への支援機能を強化して、地域の肝疾患医療や患者等の支援の向上を図る。  
・肝疾患診療連携拠点病院の相談員等が、肝炎患者からの相談に対する補助ツールとして活用することができる相談支援システムの構築・運用等を行う。

### 4. 国民に対する正しい知識の普及

2億円 (2億円)

#### ○肝炎総合対策推進国民運動(知って、肝炎プロジェクト)による普及啓発の推進

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

### 5. 研究の推進

37億円 (37億円)

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

(参考) B型肝炎訴訟の給付金などの支給

572億円 (572億円)

# 肝がん・重度肝硬変研究 及び肝がん・重度肝硬変患者への支援のための仕組みの構築(新規)

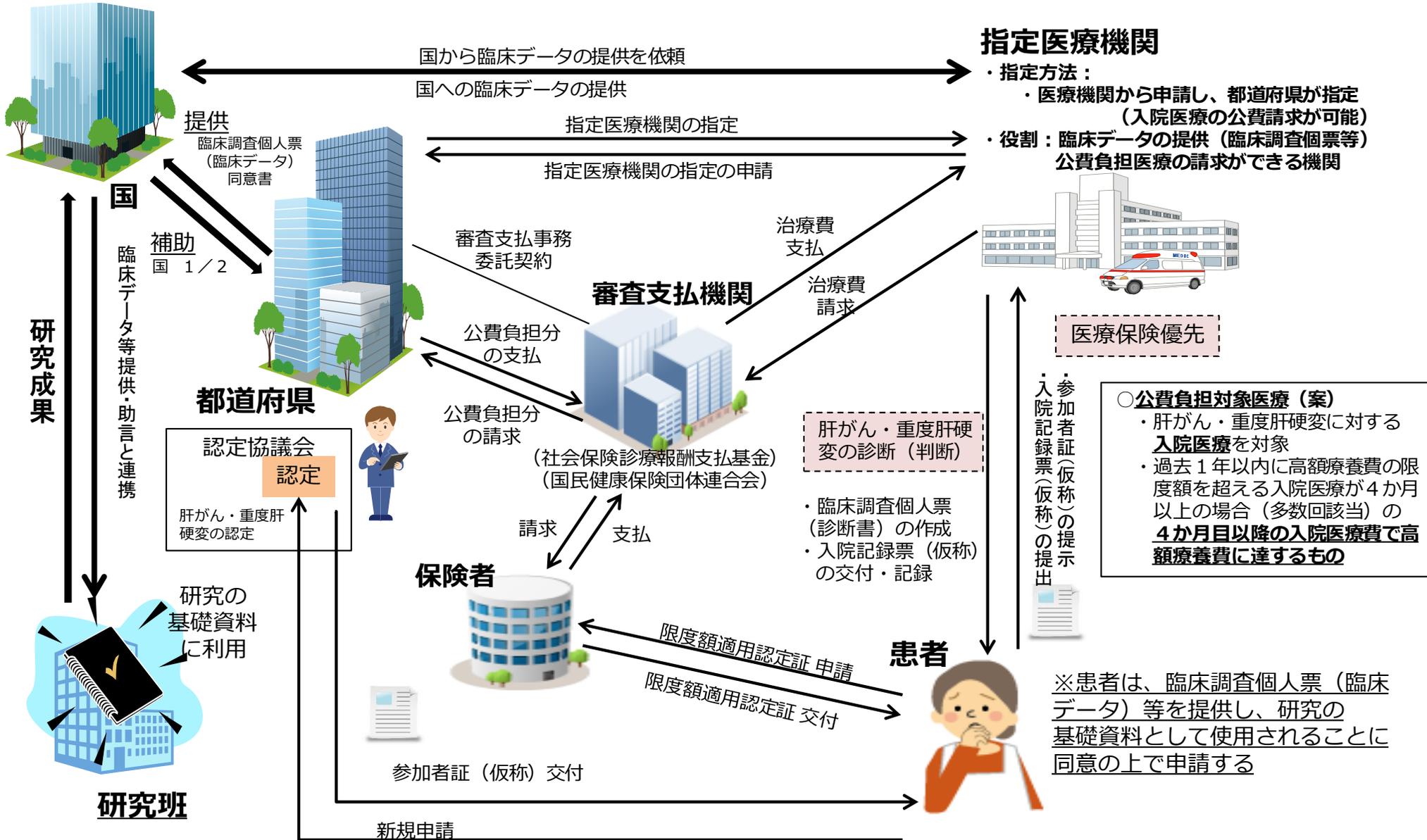
## 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

10億円（0億円）

B型C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の特徴を踏まえ、患者の医療費の負担の軽減を図りつつ、患者からの臨床データを収集し、肝がん・重度肝硬変の予後の改善や生活の質の向上、肝がんの再発の抑制などを目指した、肝がん・重度肝硬変治療にかかるガイドラインの作成など、肝がん・重度肝硬変の治療研究を促進するための仕組みを構築する。

実施主体	都道府県
対象者	B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者 (所得制限: 年収約370万円未満を対象)
対象医療	肝がん・重度肝硬変の入院医療とし、過去1年間で高額療養費の限度額を超えた月が4ヶ月以上の場合に、4ヶ月目以降に高額療養費の限度額を超えた月に係る医療費に対し、公費負担を行う。
自己負担限度月額	1万円
財源負担	国 1/2 地方 1/2
平成30年度予算案	10億円 (※実施日は平成30年12月1日～(予定))

# 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業イメージ図（案）



※H30.3.2時点のイメージ案であり、今後変更となる可能性がある。

# 肝疾患患者相談支援システムについて

## ■ 政策、制度概要

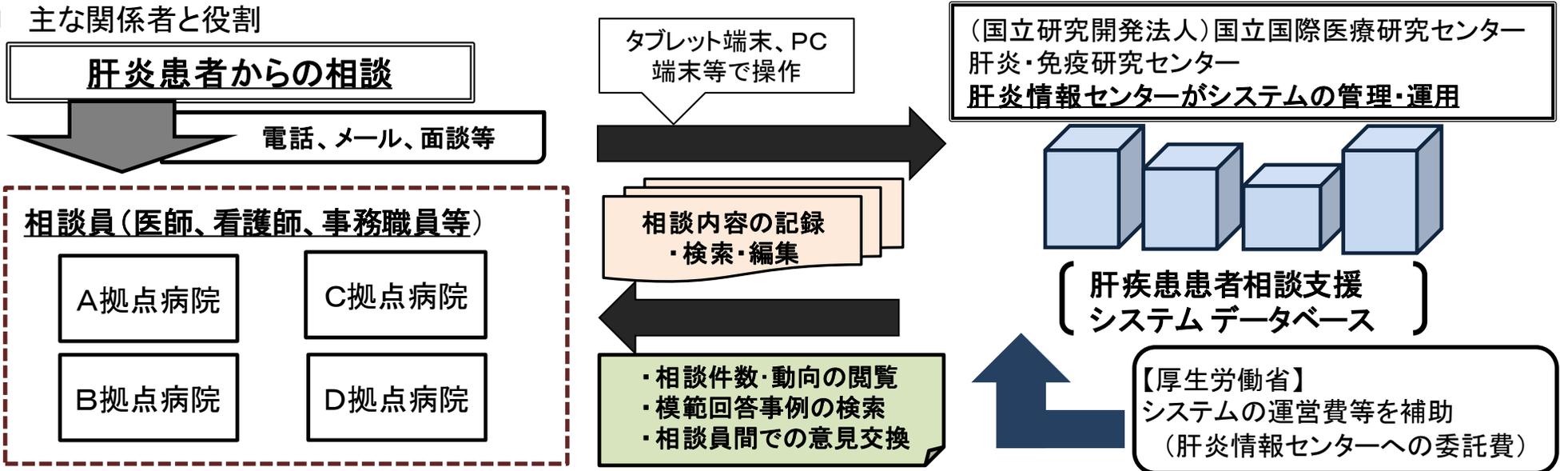
「肝炎対策基本指針」第4(2)シにおいて、「肝炎患者等への相談対応について、都道府県及び肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）は、地域の実情に応じて適切な体制を整備する。」とされており、様々な状況におかれた肝炎患者等の相談体制を充実させることが求められているところ。

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

## ■ 対象業務

本システムでは、拠点病院等における相談員等が、肝炎患者からの様々な相談内容を個人情報に十分に配慮して記録・検索・編集し、また、それをデータベース化することで、個々の事例に適した対応ができるよう、補助ツールとしての活用が期待され、全国的な相談員の質の均てん化により、肝炎患者の悩みの軽減や生活の質の向上へとつなげることができる。

## ■ 主な関係者と役割

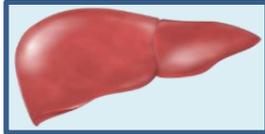


# 肝炎の進行と対策のイメージ

感染

10~40年

無症候



慢性肝炎



肝硬変



肝がん



肝炎ウイルス検査（保健所や委託医療機関で実施。原則無料）

検査結果が陽性的場合

初回精密検査(無料)

経過観察を要する場合

定期検査（年2回、所得等に応じ、無料、2000円/回又は3000円/回）

重症化予防対策

- ・平成26年度に創設
- ・助成の対象者の拡充(所得制限の緩和)(28年度予算)
- ・自己負担限度額の軽減(29年度予算)

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

- ・平成26,27,28,29年度に新薬を助成対象に

所得に応じ、自己負担  
1万円/月又は2万円/月

- ・平成30年12月に創設予定

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（案）

入院治療（年収約370万円未満、高額療養費4ヶ月目以降、自己負担1万円）

- ・認定基準の緩和  
(28年4月～)

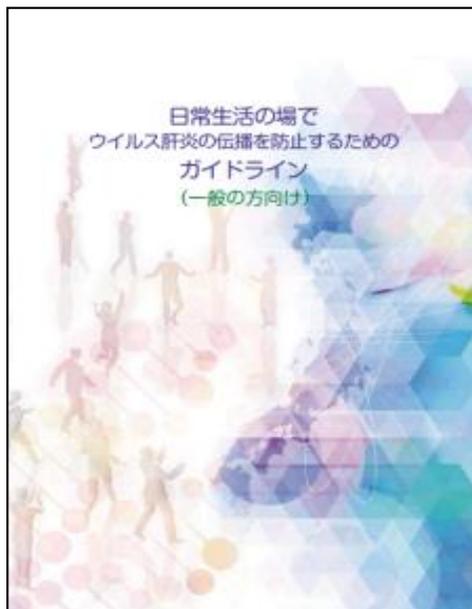
障害認定(肝硬変)／自立支援医療(移植のみ)

障害年金（肝硬変）

# 肝炎ウイルスの感染予防

# 肝炎ウイルスの感染防止について

「集団生活の場における肝炎ウイルス感染予防」のための手引・ガイドライン  
(研究代表者：東京大学医学部附属病院感染症内科 四柳 宏) が作成



- ・ 日常生活の場でウイルス肝炎の伝搬を防止するためのガイドライン
- ・ 保育の場において血液を介して感染する病気を防止するためのガイドライン
- ・ 高齢者施設における肝炎対策のガイドライン

⇒ 厚労省HP上に公開。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/poster.html>

# B型肝炎ワクチンの定期接種化について

平成28年2月22日の予防接種・ワクチン分科会において、これまでの部会等の審議を踏まえ、B型肝炎ワクチンの定期接種化について、以下のとおり了承された。

1. 開始時期 平成28年10月

2. 分類 A類疾病

3. 対象年齢 平成28年4月以降に出生した、生後1歳に至るまでの間にある者

4. 接種回数 3回

5. その他

(1)母子感染予防の対象者の取扱い

HBs抗原陽性の妊婦から生まれた乳児として、健康保険によりB型肝炎ワクチンの投与(抗HBs人免疫グロブリンを併用)の全部又は一部を受けた者については定期予防接種の対象者から除く。

(2)長期療養特例

接種の対象年齢の上限は設けない。

(3)既接種者の取扱い

定期の予防接種が導入される以前に、定期の予防接種に相当する方法ですでに接種を受けた対象者については、定期接種に規定された接種を受けた者とみなす。

H28.3.17. 第17回肝炎対策推進協議会参考資料より

※A類疾病: 人から人に伝染することによるその発生及びまん延を予防するため、又はかかった場合の病状の程度が重篤になり、若しくは重篤になるおそれがあることからその発生及びまん延を予防するため特に予防接種を行う必要があると認められる疾病。本人に努力義務あり。

# 肝炎検査の受検促進

# 肝炎ウイルス検査等について

肝炎にかかっているかどうかは肝炎ウイルス検査を受けなければ分からず、早期発見、早期治療の観点から、すべての国民が少なくとも一生に一度は検査を受けることを目標に検査を推進

○検査の受検状況 全国民の半分程度(23年度全国サンプル調査)

○検査を受けられる場所 国は肝炎対策として地方自治体を通じて検診の補助を実施

	受検可能な場所	対象者	費用負担	実績
地方自治体(検診)				
都道府県(感染症検査)	保健所、委託医療機関	全年齢	無料	B型、C型とも31万人(27年度)
市町村(健康増進事業)	委託医療機関	40歳以上	一部自己負担(無料実施市町村もあり)	B型、C型とも89万人(27年度)
職域健診 ※ 肝炎ウイルス検査はオプション項目として実施	委託検査機関、委託又は保険者の検査センター等	希望者	自己負担(軽減している事業主、保険者もある)	不明

※上記のほか、ウイルス感染が疑われる場合には、自ら保険医療機関(病院、診療所)に行き、保険診療として受検することもできる。  
その場合の費用負担は、医療保険制度の自己負担(3割等)

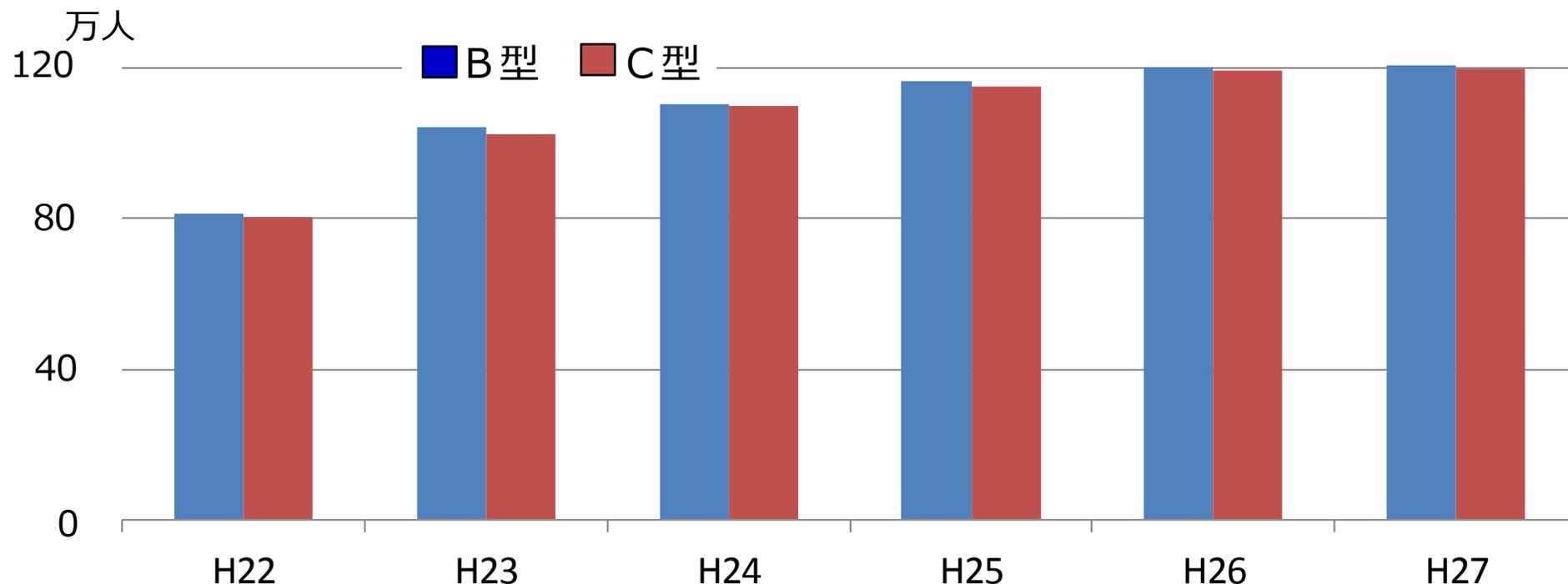
○検査陽性率 B型 0.7% C型 0.4%(26年度 自治体検査実績)

⇒ 陽性者のうち、精密検査未受診の者が53万人以上存在(26年度厚労科研研究班推計)

○検査陽性者のフォローアップ 重症化予防事業(初回精密検査、定期検査)による患者への助成(医療保険自己負担軽減)を通じ、医療機関への受診を促す(都道府県補助)

# 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	H27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: 317,170人 C型: 306,658人
市町村	健康増進事業	委託医療機関	40歳以上	B型: 889,740人 C型: 889,419人

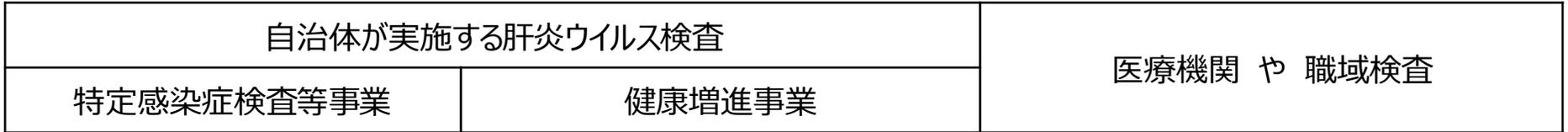


■ B型	812,947	1,042,044	1,105,216	1,165,637	1,201,633	1,206,910
■ C型	804,804	1,021,773	1,097,664	1,151,063	1,191,633	1,196,077

# 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。



フォローアップ事業の対象者

HBs抗原検査「陽性」及び  
C型肝炎ウイルス検査「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」

陽性者

## フォローアップ事業

重症化予防事業（都道府県、政令市及び特別区）

健康増進事業（市町村）

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

※対象は、自治体の実施する肝炎ウイルス検査での陽性者

治療対象

定期検査の費用助成



肝炎治療特別促進事業  
(医療費助成)

# 重症化予防推進事業

## ①初回精密検査の費用助成（実施主体：都道府県）

### ●対象者：以下の全ての要件に該当する者

- ・医療保険各法の規定による被保険者又は被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者
- ・1年以内に重症化予防事業における肝炎ウイルス検査又は健康増進事業の肝炎ウイルス検診において陽性と判定された者
- ・フォローアップに同意した者

### ●助成対象費用：

- ・初診料（再診料）、ウイルス疾患指導料及び下記の検査に関連する費用として都道府県が認めた費用。

### 検査項目；下記に示されている項目のみ

- a 血液形態・機能検査（末梢血液一般検査、末梢血液像）
- b 出血・凝固検査（プロトロンビン時間、活性化部分トロンボプラスチン時間）
- c 血液化学検査（総ビリルビン、直接ビリルビン、総蛋白、アルブミン、ALP、ChE、 $\gamma$ -GT、総コレステロール、AST、ALT、LD、(ZTT))
- d 腫瘍マーカー（AFP、AFP-L3%、PIVKA- II 半定量、PIVKA- II 定量）
- e 肝炎ウイルス関連検査（Hbe抗原、Hbe抗体、HCV血清群別判定等）
- f 微生物核酸同定・定量検査（HBV核酸定量、HCV核酸定量）
- g 超音波検査（断層撮影法（胸腹部））

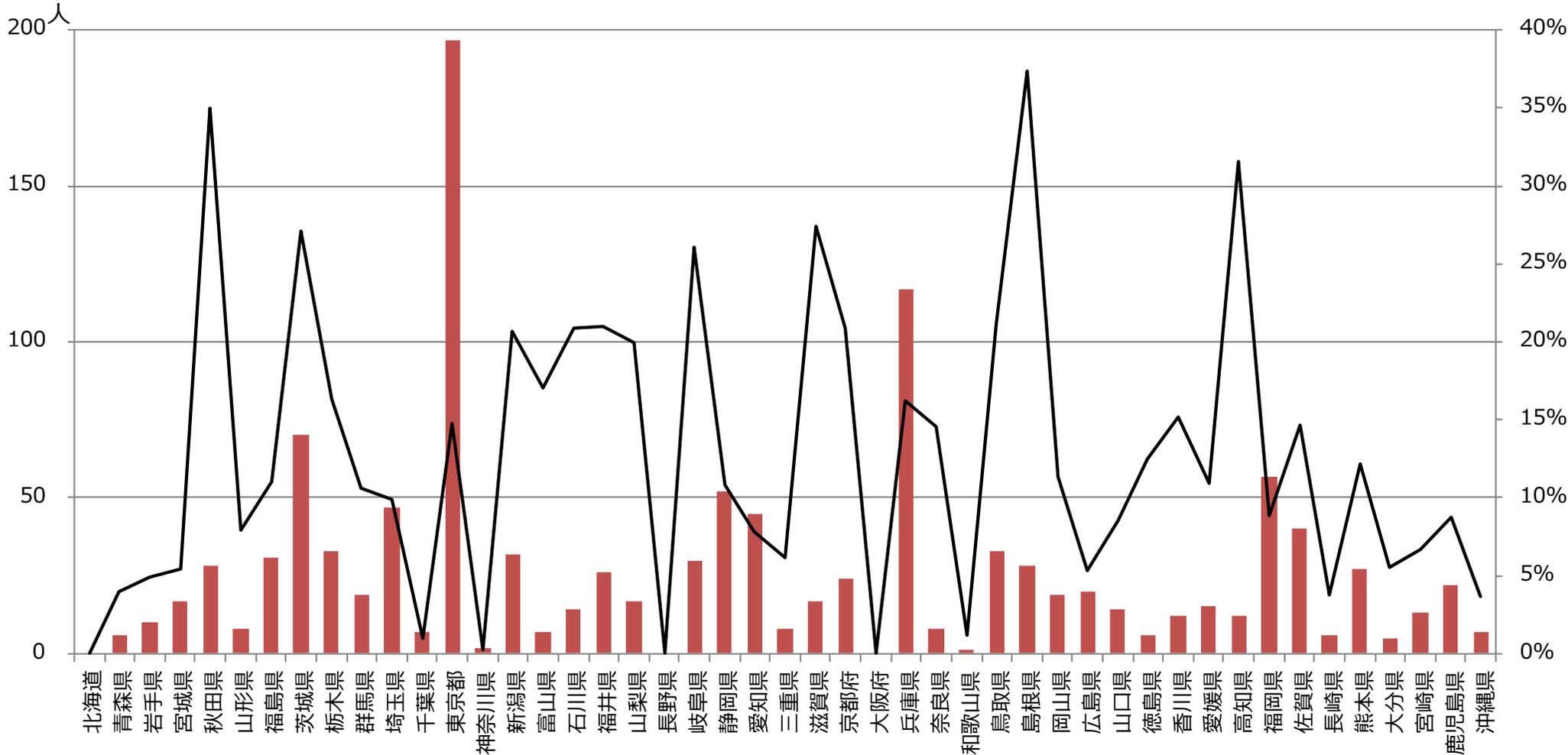
### ●助成回数：1回

### ●検査費用の請求について必要な書類（対象者が準備）

- ・請求書、医療機関の領収書、診療明細書、肝炎ウイルス検査の結果通知書 ⇒ 都道府県知事に請求

# 初回精密検査費助成の受給者数（平成27年度）

○ 折れ線グラフで示す割合は、「平成27年度に各都道府県で初回精密検査費助成を受けた人数」を「平成27年度に各都道府県及び当該都道府県内の市町村が特定感染症検査等事業又は健康増進事業で実施した肝炎ウイルス検査の陽性者の人数」で機械的に除したものである。



■ 初回精密検査助成人数 (H27)

— 初回精密検査助成人数/地方自治体実施する肝炎ウイルス検査の陽性者 (H27)

# 重症化予防推進事業

## ② 定期検査の費用助成（実施主体：都道府県）

### ● 対象者：以下の全ての要件に該当する者

- ・医療保険各法の規定による被保険者又は被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者
- ・肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者（治療後の経過観察を含む）  
※無症候性キャリアは対象外
- ・住民税非課税世帯に属する者又は市町村民税（所得割）課税年額が235,000円未満の世帯に属するもの
- ・フォローアップに同意した者
- ・肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者（※重複受給でないこと）

### ● 助成対象費用

- ・初診料（再診料）、ウイルス疾患指導料及び下記の検査に関連する費用として都道府県が認めた費用。

検査項目；前述の初回精密検査の項目と同様

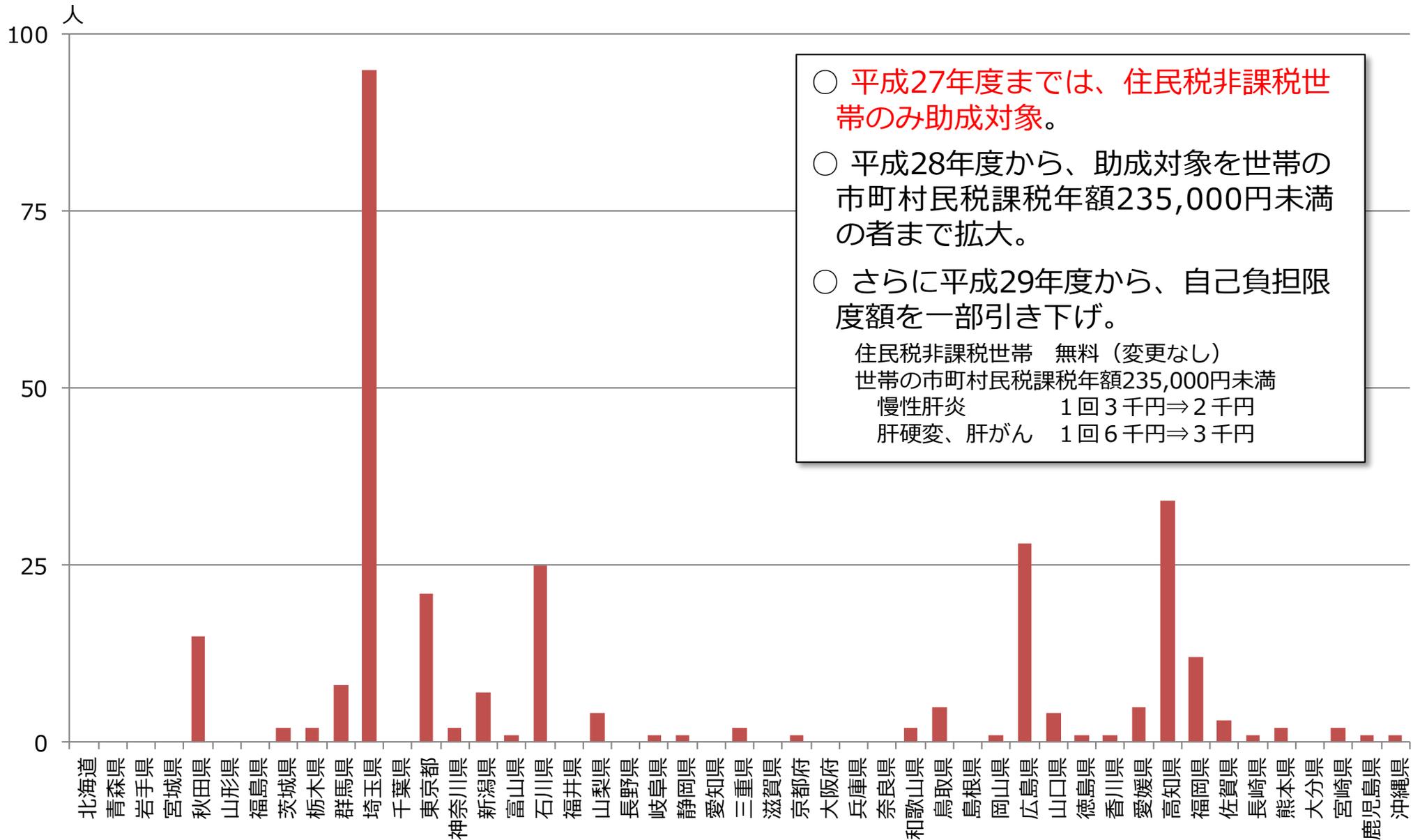
- ・肝硬変・肝がん（治療後の経過観察を含む）の場合は、超音波検査に代えてCT撮影又はMRI撮影を対象とすることができる。また、いずれの場合も、造影剤を使用した場合の加算等の関連する費用も対象。

### ● 助成回数：年2回（初回精密検査を含む）

### ● 検査費用の請求について必要な書類

- ・請求書、医療機関の領収書、診療明細書、世帯全員の住民票の写し、世帯全員の住民税非課税証明書、  
**診断書** ⇒ 都道府県知事に請求  
↑ 医師の診断書が必要

# 定期検査費助成の受給者数（平成27年度）



# 定期検査費用助成の拡充

H28: 7.9億円 ⇒ H29: 10.8億円

## 概要

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

## 29年度予算

- 血液検査、超音波検査、CT・MRIを用いた定期検査に係る費用助成に関し、世帯の市町村民税課税年額235千円未満の者の自己負担額について、**慢性肝炎患者は1回2千円、肝硬変・肝がん患者は3千円まで軽減**する。

## 内容の変遷

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
助成回数	年1回	年2回	年2回	年2回
所得制限 (助成対象)	・住民税非課税世帯⇒無料	●住民税非課税世帯⇒無料 ●世帯の市町村民税課税年額が235,000円未満の者 ・慢性肝炎: 1回につき3千円自己負担 ・肝硬変・肝がん: 1回につき6千円自己負担	●住民税非課税世帯⇒無料 ●世帯の市町村民税課税年額が235,000円未満の者 ・慢性肝炎: 1回につき2千円自己負担 ・肝硬変・肝がん: 1回につき3千円自己負担	

定期的なスクリーニングの促進（病気の進行の早期発見、早期の治療介入）

# 医療費助成

# 肝炎医療費助成の対応状況



新薬の登場に合わせ、  
逐次対応

H22年4月

助成の拡充

- 自己負担限度額の引下げ
- B型肝炎の核酸アナログ製剤治療への助成開始
- インターフェロン治療に係る利用回数の制限緩和

肝炎医療費助成の開始

C型肝炎に対するインターフェロン治療への助成開始

以後、新薬登場に合わせて順次対象医療を拡大

- B型肝炎に対するペグインターフェロン単独療法
- C型代償性肝硬変に対するペグインターフェロン及びリバビリン併用療法
- C型肝炎に対するプロテアーゼ阻害剤を含む3剤併用療法



H29.11.22薬価収載  
インターフェロンフリー再治療 治療効果 94%

H27年度

H26年度

H28年度

H29年度

対象医療の更なる拡大（インターフェロンフリー治療薬を助成対象）

全ての治療薬を助成対象

ダクラタスビル+アスナプレビル	治療効果 85%
ソホスビル+リバビリン	治療効果 96%
ソホスビル+レジパスビル	治療効果 100%
パリタプレビル/リトナビル+オムビタスビル	治療効果 95%
エルバスビル+グラゾプレビル	治療効果 97%
アスナプレビル/ダクラタスビル/ベクラブビル	治療効果 96%
グレカプレビル+ピブレンタスビル	治療効果 99%

# インターフェロンフリー治療薬の状況 (C型肝炎経口治療薬)

(平成30年2月現在)

一般名	製品名	HCV 遺伝子型	作用機序	治療 期間	効果 (SVR率) 注1 注2	保険適用時期	販売元
アスナプレビル ダクラタスビル	ダクルインザ錠 + スンベプラ カプセル	ジェノ タイプ 1型	NS3阻害剤 + NS5A阻害剤	<b>24W</b>	<b>85%</b>	<b>H26.9</b>	プリストル・ マイヤーズ
ソホスブビル	ソバルディ錠	ジェノ タイプ 2型	NS5B阻害剤 + リバビリン	<b>12W</b>	<b>96%</b>	<b>H27.5</b>	ギリアド・ サイエンシズ
レディパスビル ソホスブビル	ハーボニー 配合錠	ジェノ タイプ 1型	NS5A阻害剤 + NS5B阻害剤	<b>12W</b>	<b>100%</b>	<b>H27.8</b>	ギリアド・ サイエンシズ
		ジェノタイプ 2型		<b>12W</b>	<b>96%</b>	<b>H30.2</b>	
パリタプレビル/リトナビル オムビタスビル	ヴィキラックス 配合錠	ジェノ タイプ 1型	NS3阻害剤 + NS5A阻害剤	<b>12W</b>	<b>94%</b>	<b>H27.11</b>	アヅヴィ合同会社
		ジェノ タイプ 2型 注3	NS3阻害剤 + NS5A阻害剤 + リバビリン	<b>16W</b>	<b>85%</b>	<b>H28.9</b>	
グラゾプレビル エルバスビル	グラジナ錠 + エレルサ錠	ジェノ タイプ 1型	NS3阻害剤 + NS5A阻害剤	<b>12W</b>	<b>97%</b>	<b>H28.11</b>	M S D
アスナプレビル ダクラタスビル ベクラブビル	ジメンシー 配合錠	ジェノ タイプ 1型	NS3阻害剤 + NS5A阻害剤 + NS5B阻害剤	<b>12W</b>	<b>96%</b>	<b>H29.2</b>	プリストル・ マイヤーズ
グレカプレビル ピブレンタスビル	マヴイレット配合錠	ジェノ タイプ 1型2型	NS3阻害剤 + NS5A阻害剤	<b>8~ 12W</b>	<b>99.1%</b>	<b>H29.11</b>	アヅヴィ合同会社

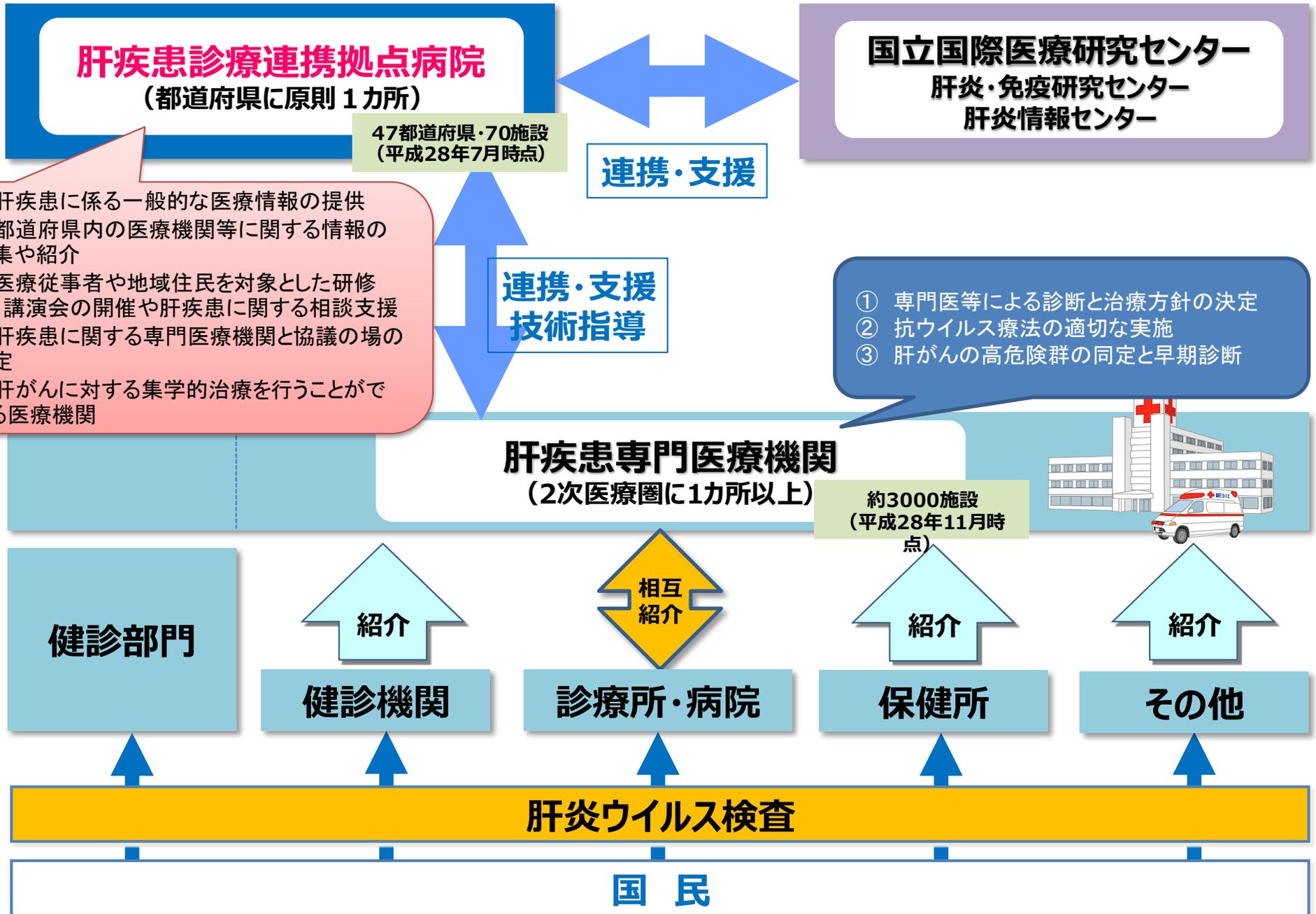
注1: SVR(sustained virological response): 血中HCV-RNA持続陰性化(ウイルス学的著効)

注2: 「効果(SVR率)」欄にあるのは、治験段階での数値である。

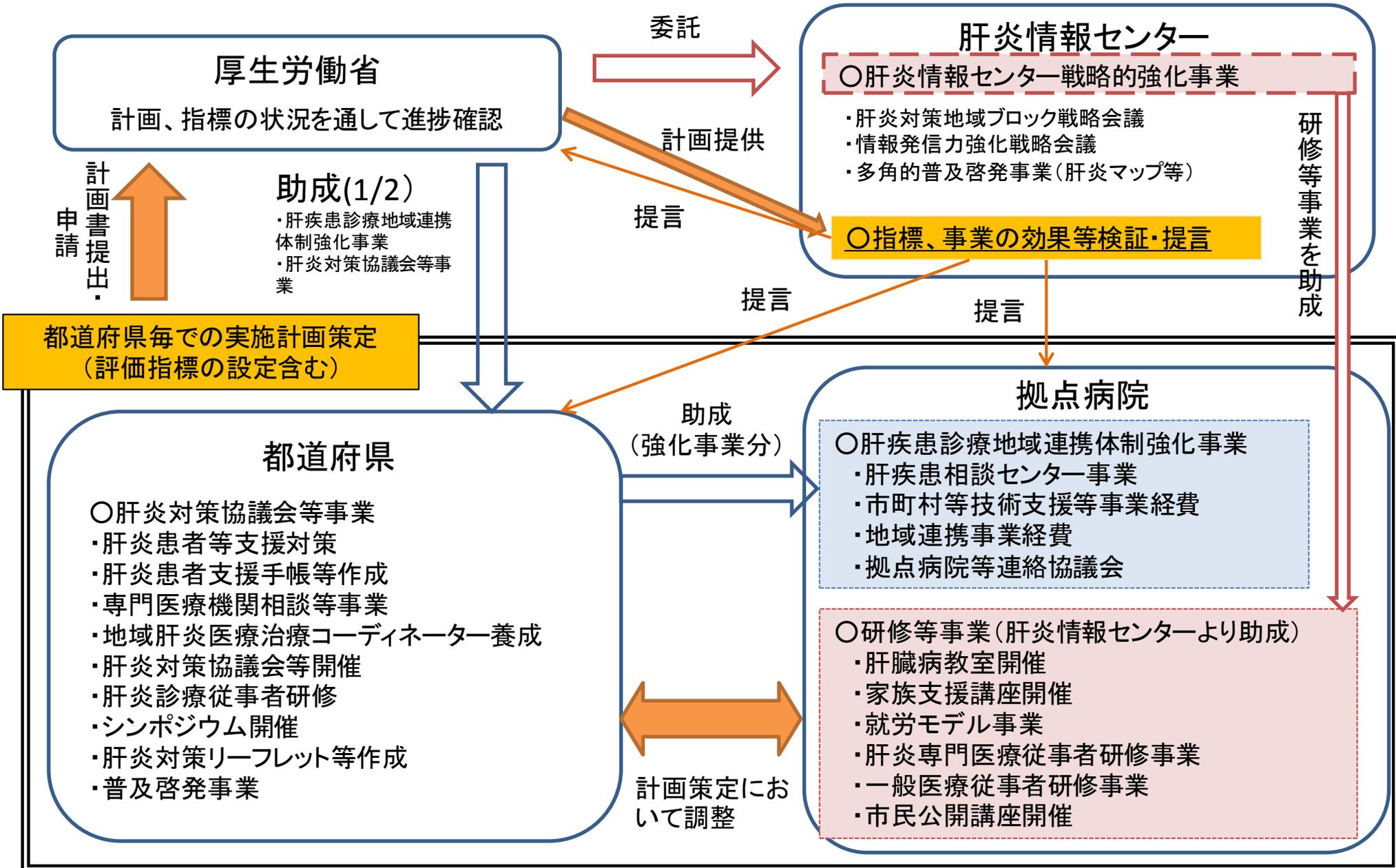
注3: 慢性肝炎のみ保険適用

# 地域の肝疾患診療連携体制

# 肝炎対策における肝疾患診療連携拠点病院の位置付け



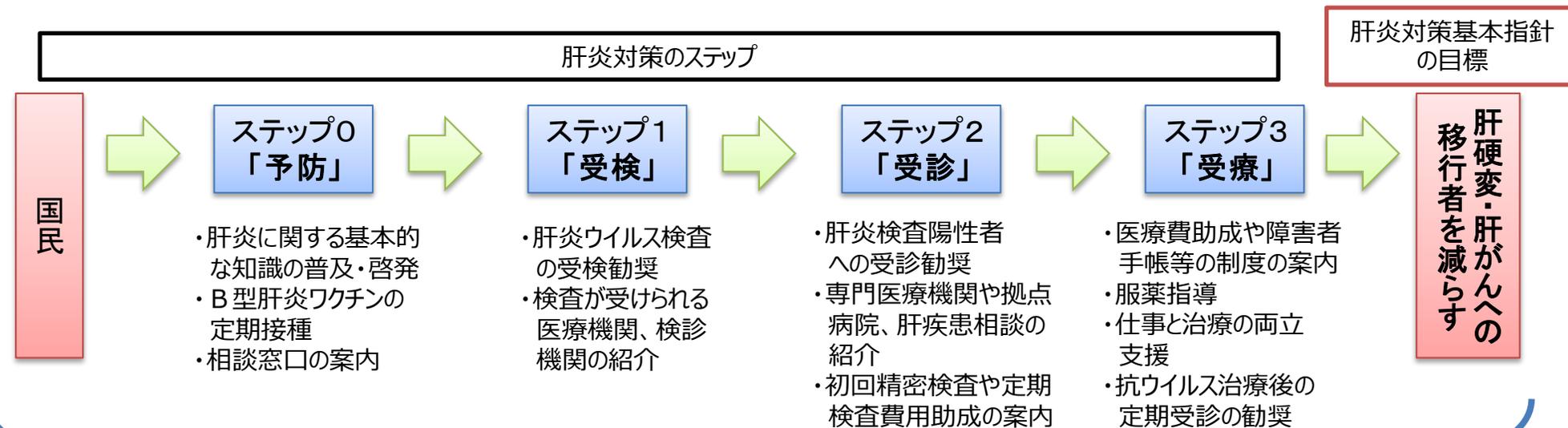
# 肝炎患者等支援対策事業等における実施スキーム図



# 肝炎医療コーディネーター

# 肝炎医療コーディネーターについて

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



## 肝炎医療コーディネーター

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

保健師



患者会  
自治会等



自治体職員



職場関係者



看護師



医師



歯科医師



薬剤師



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

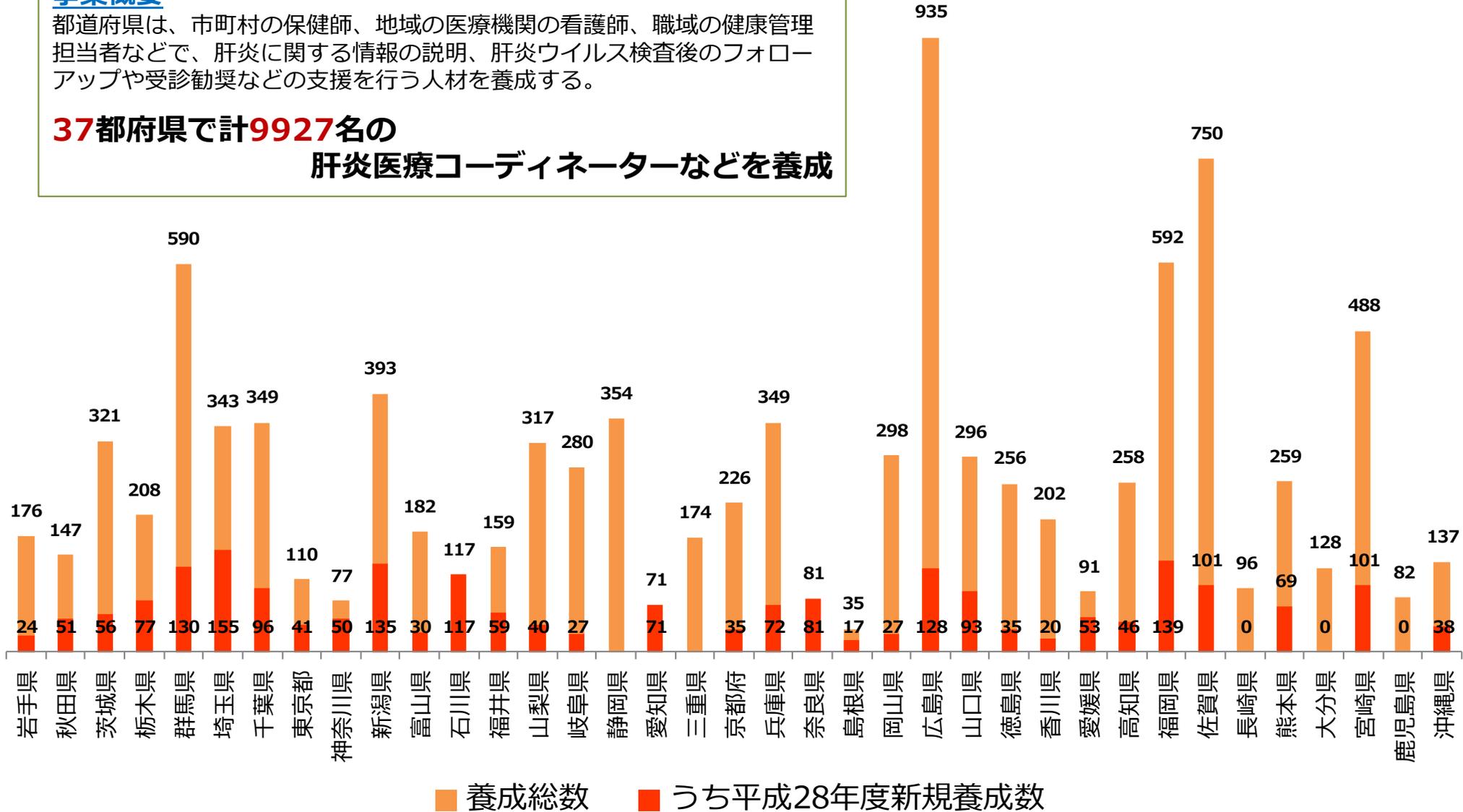
さらに、身近な地域や職域で肝炎医療コーディネーターが活動し、肝炎への理解を社会に広げる基盤が醸成されることにより肝炎患者への差別や偏見の解消に繋がることも期待される。

# 肝炎医療コーディネーターなどの養成数

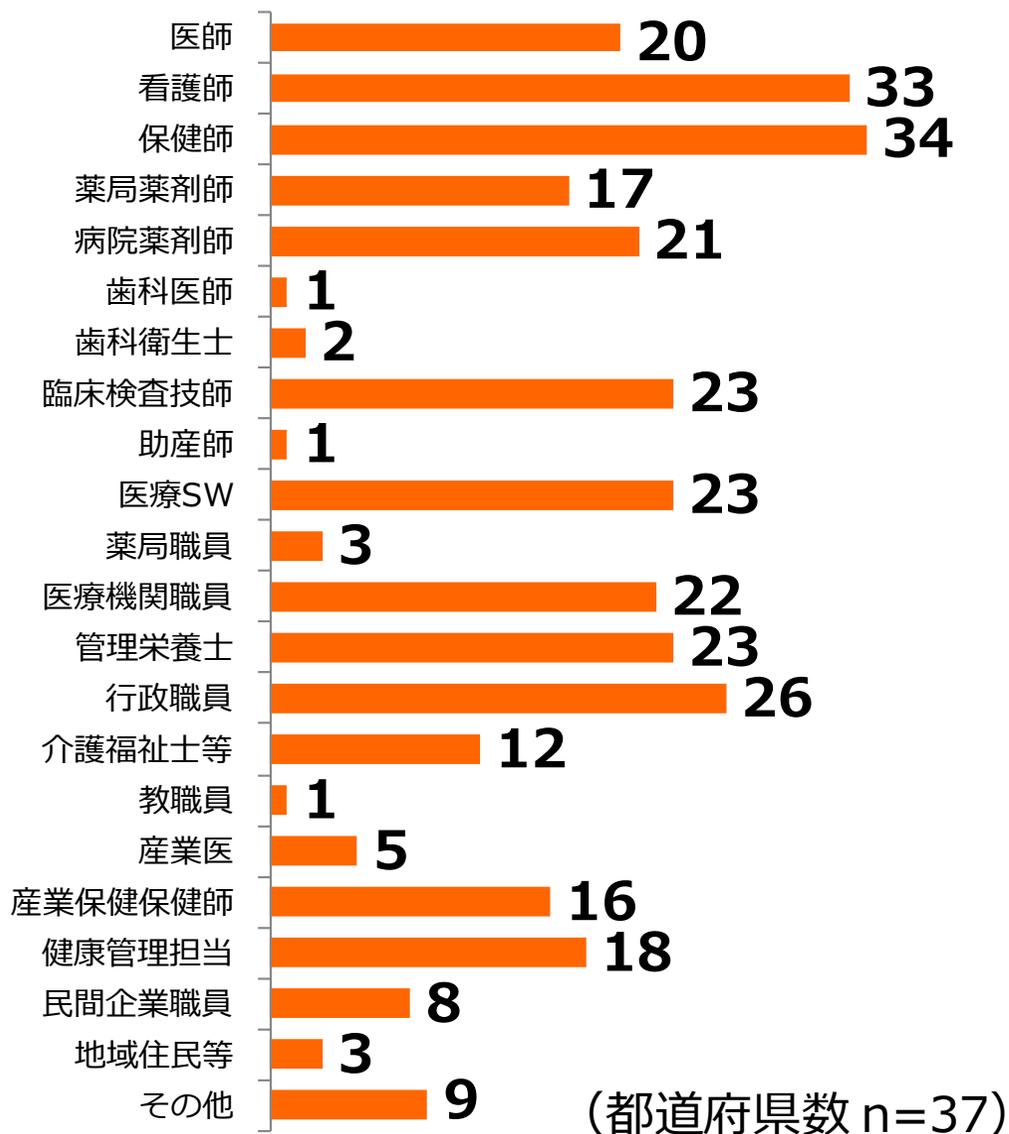
## 事業概要

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。

**37都府県で計9927名の  
肝炎医療コーディネーターなどを養成**



# 肝炎医療コーディネーターなどの職種



## 患者の参画状況

コーディネーターとして養成 8

研修会の講師 8

(都道府県数)

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

### 5. 肝炎医療コーディネーターの養成

#### (1) 対象者

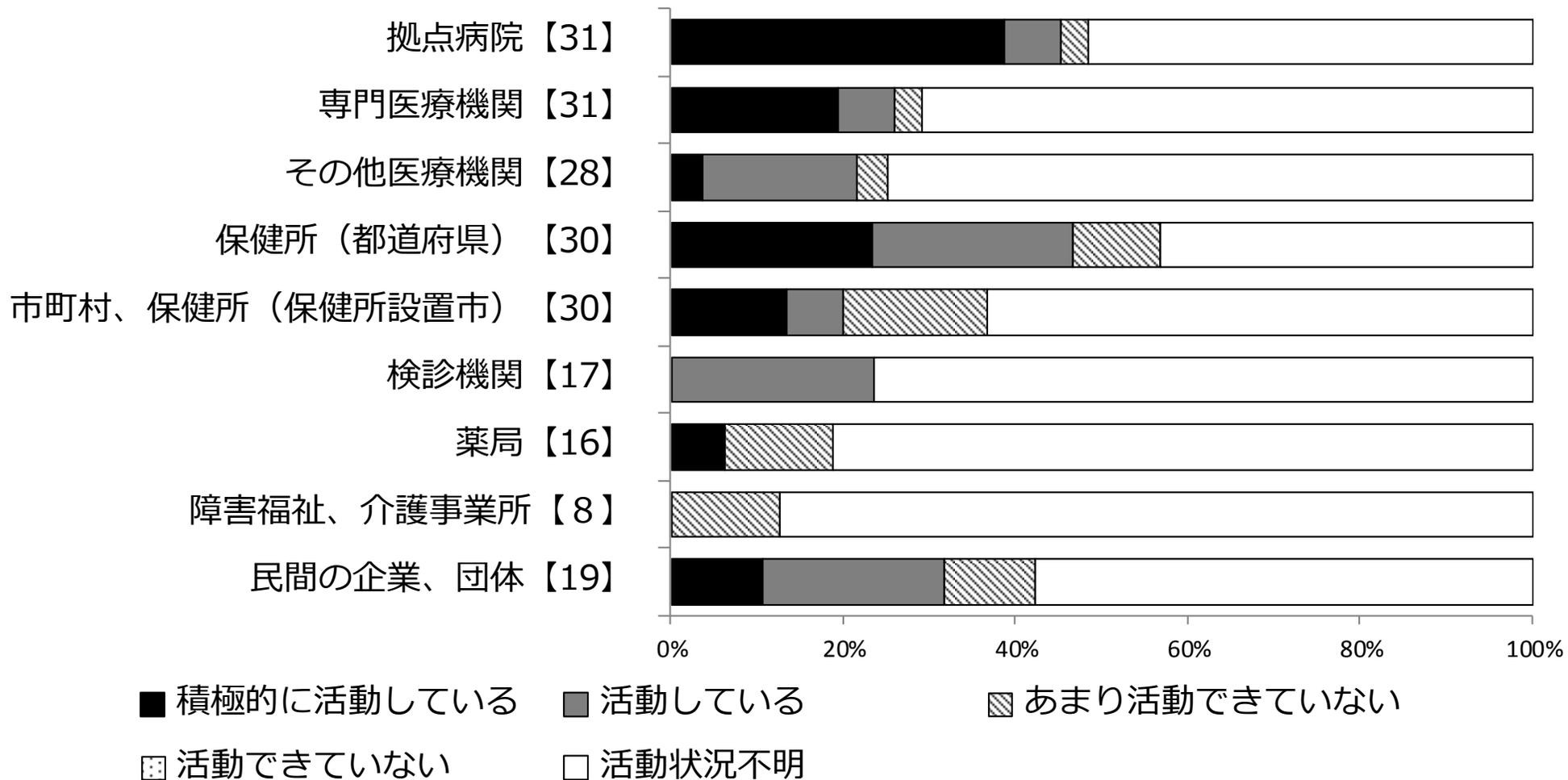
- 肝炎患者やその家族が肝炎医療コーディネーターとなり、当事者の視点で支援にあたることも有意義と考えられる。

#### (2) 内容

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

# 肝炎医療コーディネーターの活動場所と活動度合

- 【 】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=36）
- 活動度合は、各都道府県による評価



# 治療と仕事の両立支援のための肝炎医療コーディネーターマニュアル



- 肝炎医療コーディネーターの職域を対象とした支援
- 肝疾患における専門職の関わり
- 治療と職業生活の両立のための職場、地域での相談窓口
- 生活費、治療費に関すること
  - ・生活費、治療費に関する制度
  - ・身体障害者手帳
  - ・障害年金
  - ・B肝特措法、C肝特措法について
- 人権に関すること
- 治療と就労の両立支援の実際（事例紹介）
- 治療と仕事の両立に向けた患者労働者への支援
- 治療中の日常生活の注意点
  - ・日常生活で気をつけること
  - ・肝疾患患者の食事のポイント
  - ・肝疾患のための運動のポイント
- 両立支援に向けた患者労働者、主治医、事業者（産業保健スタッフ）の連携支援

厚生労働省のホームページから御覧いただけます。

# 「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000113365.html>

平成28年2月23日、厚生労働省は「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を公表した。

このガイドラインは、事業場が、がんなどの疾病を抱える方々に対して、適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行い、治療と職業生活が両立できるようにするため、事業場における取組などをまとめたものである。

ガイドラインでは、職場における意識啓発のための研修や治療と職業生活を両立しやすい休暇制度・勤務制度の導入などの環境整備、治療と職業生活の両立支援の進め方に加え、特に「がん」、「脳卒中」、「肝疾患」について留意すべき事項をとりまとめている。

～肝疾患に関する留意事項(平成29年3月に追加)～

事業主は疾患に関する正しい知識の啓発や環境の整備等を行うことが重要であることから、肝疾患に関する基礎情報として、肝疾患の発生状況、主な肝疾患の治療、両立支援にあたっての留意事項として、肝疾患の特徴を踏まえた対応、肝疾患に対する不正確な理解・知識に伴う問題への対応を掲載している。

## 事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン

本ガイドラインは、がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、肝炎などの治療が必要な疾病を抱える労働者に対して、事業場において適切な就業上の措置や治療に対する配慮が行われるよう、事業場における取組をまとめたもの。

### 背景・現状

- 治療技術の進歩等により、「不治の病」から「長く付き合う病気」に変化  
(例：がん5年相対生存率が向上 平成5～8年53.2% → 平成15～17年58.6%)
- 仕事をしながら治療を続けることが可能な状況  
(例：仕事をしながら、がんで通院している者が多数 平成22年32.5万人)
- 仕事上の理由で適切な治療を受けることができないケースがみられる  
(例：糖尿病患者の約8%が通院を中断、その理由は「仕事(学業)のため、忙しいから」が最多の24%)

### ➡ 疾病にり患した労働者の治療と職業生活の両立が重要な課題

- 治療と職業生活の両立に悩む事業場が少なくない  
(例：従業員が私傷病になった際、企業が従業員の適正配置や雇用管理等に苦慮する事業所90%)

### ➡ 事業場が参考にできるガイドラインの必要性

### 治療と職業生活の両立支援を行うための環境整備

- 労働者や管理職に対する研修等による意識啓発
- 労働者が安心して相談・申出を行える相談窓口の明確化
- 短時間の治療が定期的に繰り返される場合などに対応するため、時間単位の休暇制度、時差出勤制度などの検討・導入
- 主治医に対して業務内容等を提供するための様式や、主治医から就業上の措置等に関する意見を求めるための様式の整備
- 事業場ごとの衛生委員会等における調査審議

### 治療と職業生活の両立支援の進め方

- ① 労働者が事業者へ申出
  - ・ 労働者から、主治医に対して、一定の書式を用いて自らの業務内容等を提供
  - ・ それを参考に主治医が、一定の書式を用いて症状、就業の可否、時短等の望ましい就業上の措置、配慮事項を記載した書面を作成
  - ↓
  - ・ 労働者が、主治医に作成してもらった書面を、事業者へ提出
- ② 事業者が産業医等の意見を聴取
  - ↓
  - ・ 事業者は、労働者から提出された主治医からの情報を、産業医等に提供し、就業上の措置、治療に対する職場での配慮に関する意見を聴取
- ③ 事業者が就業上の措置等を決定・実施
  - ↓
  - ・ 事業者は、主治医、産業医等の意見を勘案し、労働者の意見も聴取した上で、就業の可否、就業上の措置(作業の転換等)、治療に対する配慮(通院時間の確保等)の内容を決定・実施
  - ※その際には、上記の具体的な支援内容をまとめた「両立支援プラン」の作成が望ましい

# 身体障害者認定

肝機能障害の認定基準見直し

# 身体障害者手帳における肝臓機能障害の認定基準の見直し

## 見直しの経緯

- 従来は、肝臓機能障害の認定対象は、チャイルド・ピュー分類C（※）が対象
- 患者団体より「チャイルドピュー分類Cは厳しすぎ、チャイルド・ピュー分類Bであっても日常生活の制限の実態がある」とのご意見
- 平成27年5月から「肝臓機能障害認定基準に関する検討会」を開催し、平成27年9月検討会報告書のとりまとめ → 基準の見直し

※血液検査等の値に応じた点数による国際的な肝臓機能障害の重症度分類で、3段階（A、B、C）のうち、最も重症であるグレードCに該当する患者が対象。

## 見直し

[平成28年4月1日施行]

### 【認定対象】

- チャイルド・ピュー分類Cから分類Bに拡大

### 【1級・2級の要件の緩和】

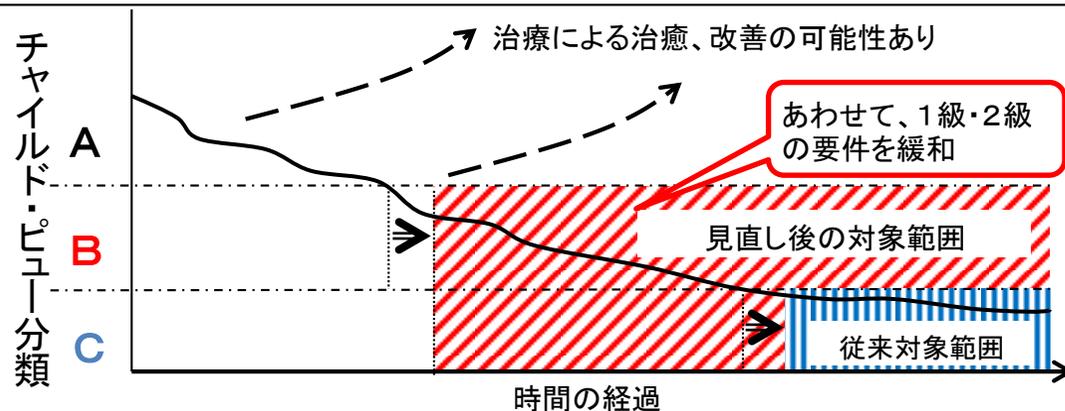
- 日常生活の制限にかかる指標の見直し

血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち1項目以上が3点

肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上が2点以上

### 【再認定の導入】

- 1年以上5年以内に再認定（チャイルド・ピュー分類Bの場合）



## 障害認定に関する関係機関

- 都道府県、指定都市、中核市[認定機関]
  - ・基準の見直しの趣旨を踏まえた認定
  - ・関係機関、住民への基準の見直し内容の周知
- 指定医
  - ・基準の見直しの趣旨を踏まえた診断書・意見書の作成
- 指定都市、中核市以外の市町村[窓口]
  - ・関係機関、住民への基準の見直し内容の周知
- 医療機関
  - ・肝炎拠点病院、専門医療機関、かかりつけ医それぞれの立場での基準の見直しの趣旨を踏まえた対応
  - ・患者への基準の見直し内容の周知

# 特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等 の支給に関する特別措置法の概要

# 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の概要

集団予防接種等の際の注射器の連続使用によるB型肝炎ウイルスの感染被害の全体的な解決を図るため、当該連続使用によってB型肝炎ウイルスに感染した者及びその者から母子感染した者等を対象とする給付金等を支給するため、所要の措置を講ずるもの。(平成24年1月施行。平成28年に5年延長等の改正法(5月20日公布・8月1日施行))

## 1. 対象者

- (1) 対象者は、昭和23年から昭和63年までの集団予防接種等における注射器の連続使用により、7歳になるまでの間にB型肝炎ウイルスに感染した者及びその者から母子感染した者等(特定B型肝炎ウイルス感染者) ※ 給付金等を受けるためには提訴する必要がある。
- (2) 対象者の認定は、裁判上の和解手続等(確定判決、和解、調停)において行う。

## 2. 特定B型肝炎ウイルス感染者を対象とする給付金等の支給

### (1) 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金：

① 死亡・肝がん・肝硬変(重度)	3600万円	②除斥期間が経過した死亡・肝がん・肝硬変(重度)	900万円
③ 肝硬変(軽度)	2500万円	④除斥期間が経過した肝硬変(軽度)	600万円(300万円*)
⑤ 慢性B型肝炎	1250万円	⑥除斥期間が経過した慢性B型肝炎	300万円(150万円*)
⑦ 無症候性持続感染者	600万円	⑧除斥期間が経過した無症候性持続感染者	50万円

※ 訴訟手当金として、弁護士費用(給付金の4%)、検査費用を支給。

※ 支給事務は、社会保険診療報酬支払基金が実施。  
※ 下線は法改正により追加された病態。  
\* 現に患しておらず、治療を受けたこともない者に対する給付額

- (2) 追加給付金：(1)の受給者について、病態が進展した場合、既に支給した金額との差額(②、④、⑥及び⑧は全額)を支給他に、⑧については、定期検査費等に係る一部負担金相当等を支給

## 3. 請求期限

- ・平成34年1月12日までに提訴(和解日等から1か月以内に請求)
- ・なお、追加給付金は、病態が進展したことを知った日から3年以内に請求(新規の提訴は不要)
- 定期検査費等は、当該検査等を受けたときから5年以内に請求(新規の提訴は不要)

## 4. 費用及び財源

- ・社会保険診療報酬支払基金に基金を設置し、政府が資金を交付。
- ・政府は、平成24年度から平成33年度までの各年度において支払基金に対して交付する資金については、平成24年度において必要な財政上及び税制上の措置を講じて、確保(法附則)。

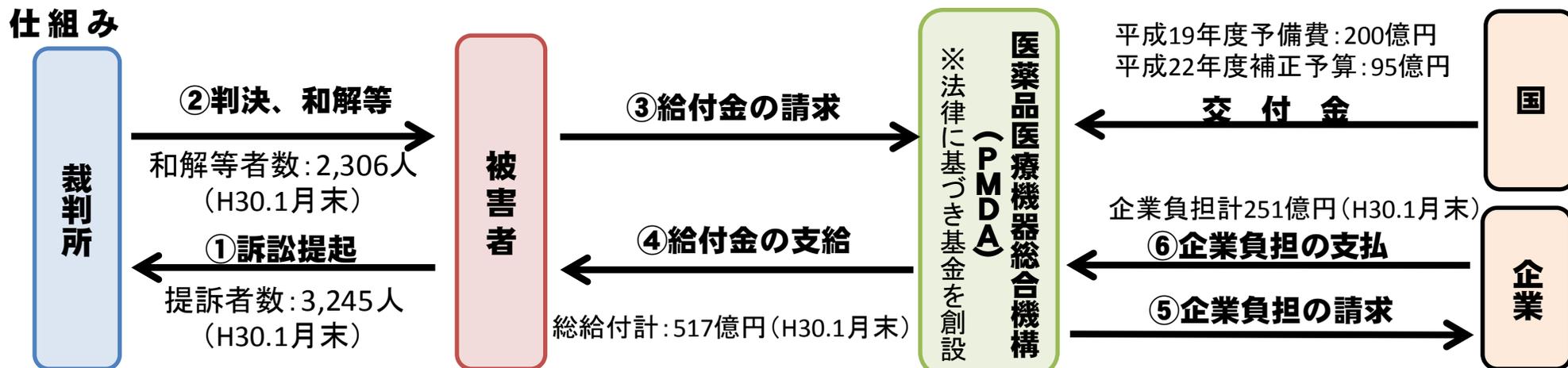
# **C型肝炎特別措置法に基づく 給付金の請求について**

# C型肝炎特別措置法に基づく給付金の請求について

- 感染被害者の製剤投与の時期を問わない早期・一律救済の要請にこたえるべく、議員立法により施行。  
(平成20年1月16日)。
- 特定の血液製剤(特定フィブリノゲン製剤、特定血液凝固第Ⅸ因子製剤)の投与を受けたことによって、C型肝炎ウイルスに感染された方又は相続人に対し、症状に応じて給付金を支給。給付金の支給後20年以内に症状が進行した場合、差額を追加給付金として支給。  
【給付内容】肝がん・肝硬変、死亡：4,000万円 慢性肝炎：2,000万円 無症候性キャリア：1,200万円
- 給付を受けようとする者は、給付対象者であることを裁判手続の中で確認の上、証明資料(判決、和解等)と併せて、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)に請求を行う。  
裁判所への「訴えの提起」等は、2023年(平成35年)1月15日(法施行後15年)まで  
(→日曜日のため1月16日まで)に行わなければならない。

特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法の一部を改正する法律(平成29年法律第85号)により、

**訴えの提起等の期限が延長(法施行後10年→15年)された【平成29年12月15日施行】**



詳しくは、厚生労働省 大量出血した方へ

検索

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000150855.html>

# 「知って、肝炎プロジェクト」

啓発活動の推進



知って、肝炎?  
Hepatitis : Think Again

# 知って、肝炎プロジェクト 大使・スペシャルサポーター

## ■ 広報動画 厚生労働省 YOUTUBEオフィシャルサイト



## ■ 大使・サポーターが首長訪問等の啓発活動を実施



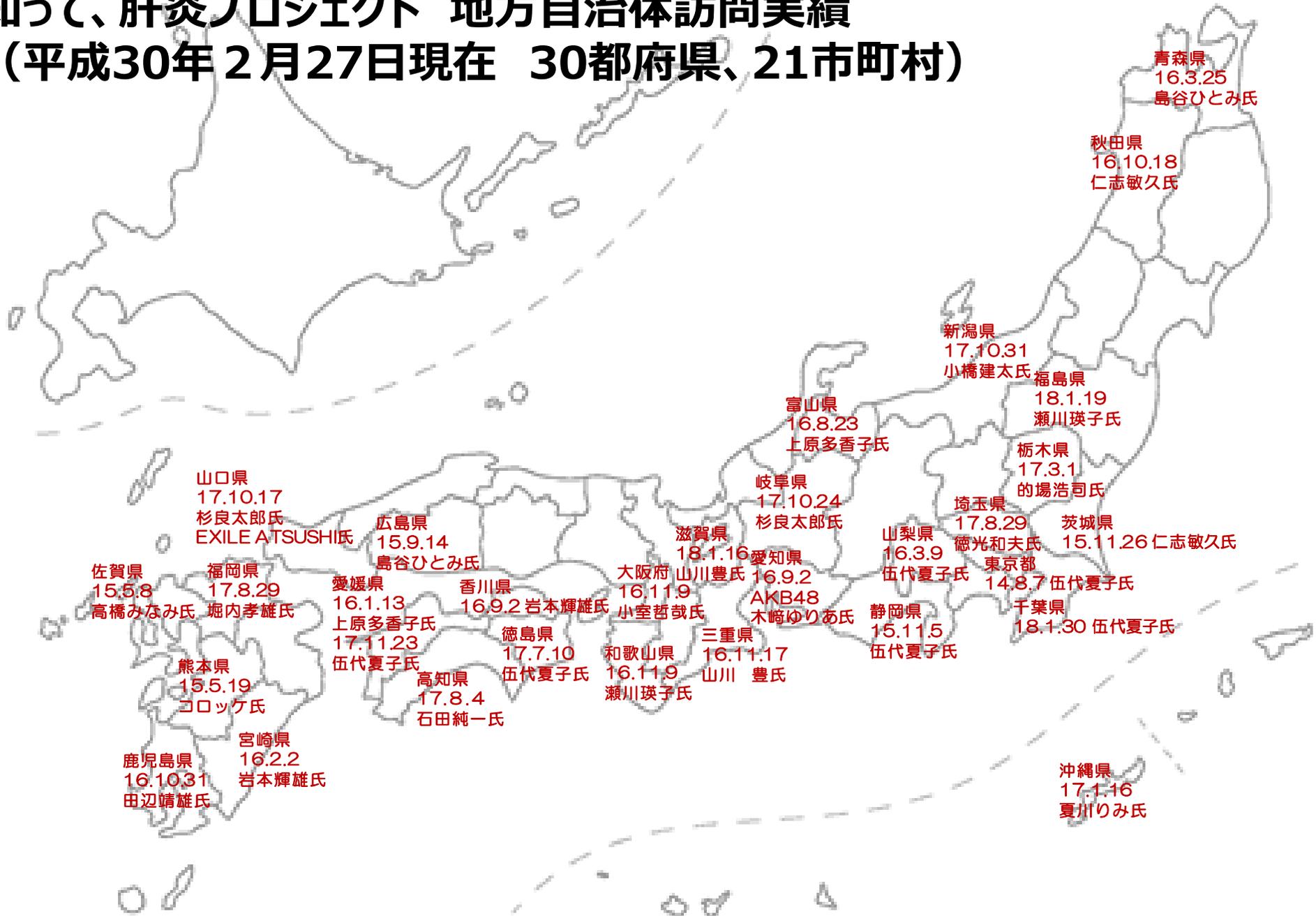
特別参与 杉 良太郎  
 特別大使 伍代 夏子  
 広報大使 徳光 和夫  
 肝炎対策大使 小室 哲哉

スペシャルサポーター  
 石田 純一 SOLIDEMO  
 岩本 輝雄 高橋 みなみ  
 w-inds. 田辺 靖雄  
 上原 多香子 豊田 陽平  
 AKB48メンバー 夏川 りみ  
 EXILEメンバー 仁志 敏久  
 小橋 建太 平松 政次  
 コロッセ 堀内 孝雄  
 島谷 ひとみ 的場 浩司  
 清水 宏保 山川 豊  
 瀬川 瑛子 山本 譲二

※五十音順（敬称略） 平成28年7月末時点



# 知って、肝炎プロジェクト 地方自治体訪問実績 (平成30年2月27日現在 30都府県、21市町村)



# 肝炎ウイルス検査啓発用、危険予告動画の作成



『知って、肝炎プロジェクト』オリジナルショートドラマ～後悔のすえに～



(予告編)『知って、肝炎プロジェクト』オリジナルショートドラマ～後悔のすえに～

## 肝炎ウイルス検査啓発のための危険予告動画 「後悔のすえに」を作成。 (左が本編、右は予告編)

- 手遅れになる前に肝炎検査を受ける機会は何度もあった。人ごととは思わず、まずは一度、検査を。
- 都道府県、保健所設置市、特別区、拠点病院にDVDを送付。
- 知って、肝炎ホームページに動画へのリンクと、動画のダウンロードファイルを掲載。
- どなた様でもご活用いただけます。

# 肝炎に関する情報発信(教育、啓発)の取組

## 医療従事者養成課程向けB型肝炎教育資料の開発の研究

医療従事者養成課程向けのB型肝炎教育に関する教育資料の開発を目的とした厚生労働科学研究(大阪市立大学榎本大先生)において、平成29年度中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する予定としている。

## 医療関係職種 of 養成所・養成施設におけるB型肝炎教育の推進

感染拡大防止と偏見差別防止のためのB型肝炎被害の歴史的事実を踏まえた教育の実施と、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、昨年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。

## 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。

## 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本年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。

## 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本年2月7日に発出した。

# 青少年のための「初めて学ぶ肝炎」

肝炎情報センターの  
ミッション(使命)

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

拠点病院と相談・支援センターを探す

拠点病院と相談・支援センターを探す

一般・患者の方へ

センターの取り組み

全国の拠点病院の紹介と  
取り組み

保育関係者の方へ

高齢者施設の方へ

都道府県・市町村の取り組み

病気について

働く方へ

産業保健関係者の方へ

医療・福祉の制度やサービス

日常生活の場での注意点

医療関係者の方へ

肝疾患診療連携拠点病院関係  
者の方へ

B型肝炎の母子感染について

関連主要通知・診療ガイドラ  
イン等

新着情報 研修会・連絡協議会 拠点病院の取り組み 一覧

2018年2月19日	セログループ1(ジェノタイプ1)のC型肝炎肝炎及び代償性肝硬変に対する治療薬である「ハーボニー配合錠(一般名:レシバスビル/ソホブビル配合剤)」について、情報提供させていただきます。(PDF:840KB)
2018年2月19日	厚生労働省事務連絡「肝炎治療特別促進事業におけるハーボニー配合錠の取扱いについて」を掲載しました。(PDF:115KB)
2018年2月8日	厚生労働省事務連絡「平成30年2月4日からの大雪による被災者に係る被保険者証等の提示等について」を掲載しました。(PDF:186KB)
2018年2月8日	厚生労働省事務連絡「平成30年2月4日からの大雪による被災者に係る公費負担医療の取扱いについて」を掲載しました。(PDF:122KB)
2018年2月7日	平成30年2月7日、厚生労働省より、日本肝臓学会及び同学会会員との連携を強化し、我が国の肝炎対策を一層推進し、かつ、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法(平成23年法律第126号)及び特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法(平成20年法律第2号)に基づき対象者の救済が、今後更に進むことを目的として、一般社団法人日本肝臓学会宛にて事務連絡が发出されておりますので、情報提供させていただきます。(PDF:148KB)
2018年2月1日	平成30年2月1日、厚生労働省より「輸血用血液製剤の使用時の安全確保措置の周知徹底について」(薬生安発0201第1号、薬生血発0201第1号)に係る通知が发出されておりますので、情報提供させていただきます。(PDF:97.9KB)
2017年12月22日	日本肝臓学会「C型肝炎治療ガイドライン(第6版)」が、2017年12月、公表されましたのでお知らせいたします。(外部サイトにリンクします)
2017年11月22日	C型肝炎肝炎及び代償性肝硬変に対する治療薬である「マヴィレット配合錠(一般名:グレカプレビル水和物/ソプレントスビル配合剤)」(11月22日に薬価収

肝炎情報センター  
facebook

知って肝炎  
Hepatitis Check App

肝炎ウイルス  
検査マップ

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

肝疾患の報道・  
特集・記事等

情報発信サポートツール  
イラストダウンロード

肝疾患に関する  
音訳資料

青少年のための  
「初めて学ぶ肝炎」

青少年のための「初めて学ぶ肝炎」：スタートページ

はじめに

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

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



プログラムの流れ

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

スタート

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

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

# 研究の推進

# 肝炎研究10カ年戦略

肝炎治療戦略会議取りまとめ  
(戦略期間：平成24年度～33年度)

平成28年度  
中間見直し

## ◆肝炎研究の戦略

H20年度～

肝炎研究  
7カ年戦略

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

H24年度～

肝炎研究  
10カ年戦略

・B型肝炎創薬実用化研究を追記  
・抗ウイルス療法に係る新規知見の追記、修正

H28年度

中間見直し

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

## 【中間見直し】

### 戦略目標（H33年度まで）

#### 《研究成果目標》 ※研究内容自体のアウトプット（新設）

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

特に、B型肝炎、肝硬変の治療に係る医薬品の開発等に係る研究を促進

#### 《治療成績目標》 ※研究成果等を踏まえたアウトカム（現状を踏まえた見直し）

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