令和元年度第2回拠点病院間連絡協議会
令和2年1月24日

肝炎総合対策について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課肝炎対策推進室

目　次

１．肝炎対策予算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　p.2

２．肝がん･重度肝硬変治療研究促進事業・・・　p.4

３．重症化予防の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　p.14

４．肝疾患診療体制の整備・・・・・・・・・・・・・・・・　p.17

５．普及啓発・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　p.20

６．研究開発・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　p.28

７．B型肝炎特別措置法等について・・・・・・・・・　p.31

（資料）令和元年度肝炎対策に関する調査結果・・・　p.37

１．肝炎対策予算

令和２年度　肝炎対策予算案の概要

令和２年度予算案　　173億円　（令和元年度予算額　173億円）

基本的な考え方

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

１．　肝疾患治療の促進　　89億円（89億円）

○ウイルス性肝炎に係る医療の推進

・　Ｂ型肝炎・Ｃ型肝炎のインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤治療に係る患者の自己負担を軽減し、適切な医療の確保と受療の促進を図る。

○肝がん・重度肝硬変に係る治療研究の促進及び患者への支援

・　肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の特徴を踏まえ、**患者の医療費の負担軽減を図りつつ、肝がん・重度肝硬変治療に係るガイドラインの作成など、治療研究を促進するための支援を実施**する。

２．　肝炎ウイルス検査と重症化予防の推進　　40億円（40億円）

・　利便性に配慮した肝炎ウイルス検査体制を確保し、相談や職域の健康診断における啓発の実施などにより、肝炎ウイルス検査の受検を促進する。また、市町村での健康増進事業において、肝炎ウイルス検査の個別勧奨を実施する。

㊙・　肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨を行うとともに、初回精密検査や定期検査費用に対する助成を行う。また、**新たに、妊婦健診、手術前検査における陽性者を初回精密検査の助成対象とする**ことにより、肝炎患者の早期治療を促進し、重症化の予防を図る。

３．　地域における肝疾患診療連携体制の強化　　６億円（６億円）

○地域における肝疾患診療連携体制の強化

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

○肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化

・　国立国際医療センター肝炎情報センターによる肝疾患診療連携拠点病院への支援機能を強化して、地域の肝疾患医療や患者等の支援の向上を図る。

・　肝疾患診療連携拠点病院の相談員等が、肝炎患者からの相談に対する補助ツールとして活用することができる相談支援システムの運用等を行う。

４．　国民に対する正しい知識の普及　　２億円（２億円）

○肝炎総合対策推進国民運動（知って、肝炎プロジェクト）による普及啓発の推進

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

５．　研究の推進　　36億円（36億円）

・　「肝炎研究10カ年戦略」を踏まえ、Ｂ型肝炎の画期的な新規治療薬の開発や肝硬変の病態解明と新規治療法の開発等を目指した実用化研究と、肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる行政的な課題を解決するための政策研究を推進する。特に**Ｂ型肝炎の新たな治療薬の開発を進めるとともに、Ｃ型肝炎治療後の病態及び経過に関する研究を開始**する。

（参考）　Ｂ型肝炎訴訟の給付金などの支給　　1,187億円（572億円）

２．肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

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

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

令和元年度予算額　14億円　→　令和2年度予算案　14億円

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支援を実施（平成３０年１２月開始）

実　施　主　体	都道府県
対　　象　　者	B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変に関する医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の医療に関する給付を受けている者で、指定医療機関作成の臨床調査個人票及び研究への同意書を基に参加者証の交付を受けた者 （所得制限：年収約370万円以下を対象）
対　象　医　療	指定医療機関における肝がん・重度肝硬変の入院医療で、過去1年間で高額療養費の限度額を超えた月が既に3月以上の場合に、4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。
自己負担月額	1万円
財　源　負　担	国　1／2　　地方　1／2

医師の皆様へのお願い

1. 本事業では、肝がん、重度肝硬変（Child-Pugh分類B／C、７点以上）の患者さんの入院医療費の助成をすることができます。

2. 助成を受けるためには、過去１年の間に既に３月（連続する３月でなくても可）、肝がん、重度肝硬変で医療機関に入院した月があることが必要です。

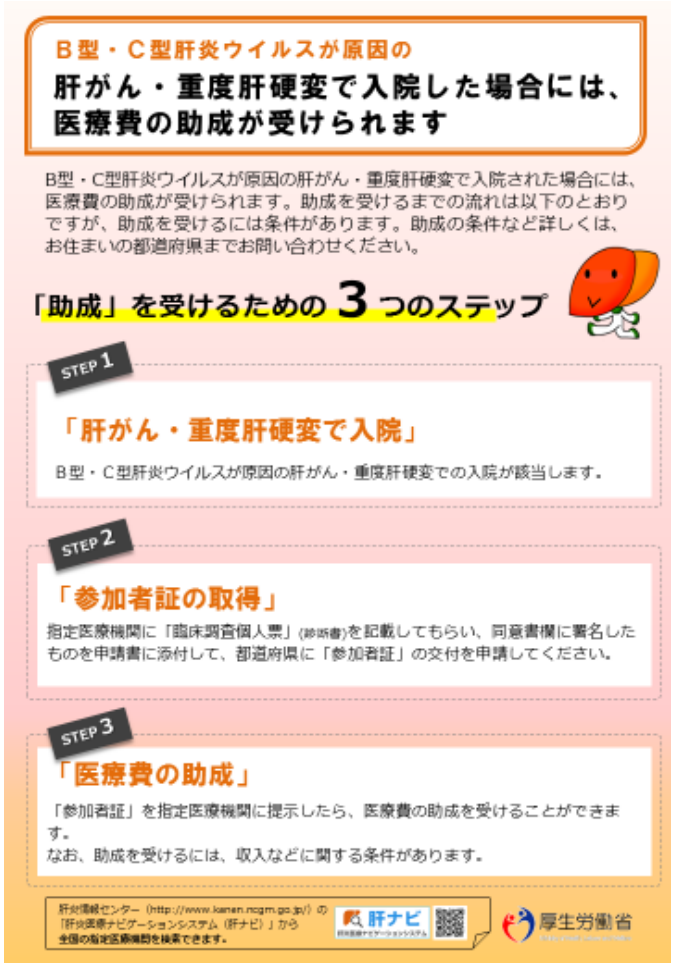
   この証明のために、「入院記録票」を持っている必要があります。

皆様の説明が、事業参加への契機となります。肝がん、重度肝硬変で入院予定、入院中、退院後の患者さんがいましたら、事業説明のリーフレットをお渡しください。

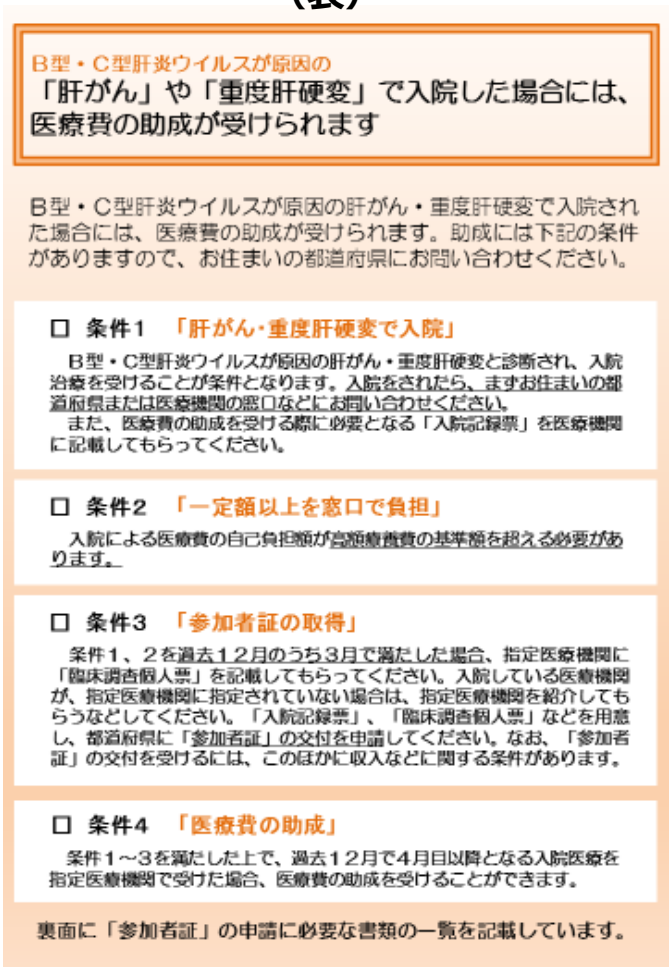
また、各病院で詳細な説明ができる担当者（部署）を決めていただき、そちらで説明を受けられれば、患者さんの事業参加につながっていくと考えられます。患者さんへの説明に向けた病院内での必要なご調整や担当者のご案内をお願いいたします。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の周知用ポスター・リーフレット

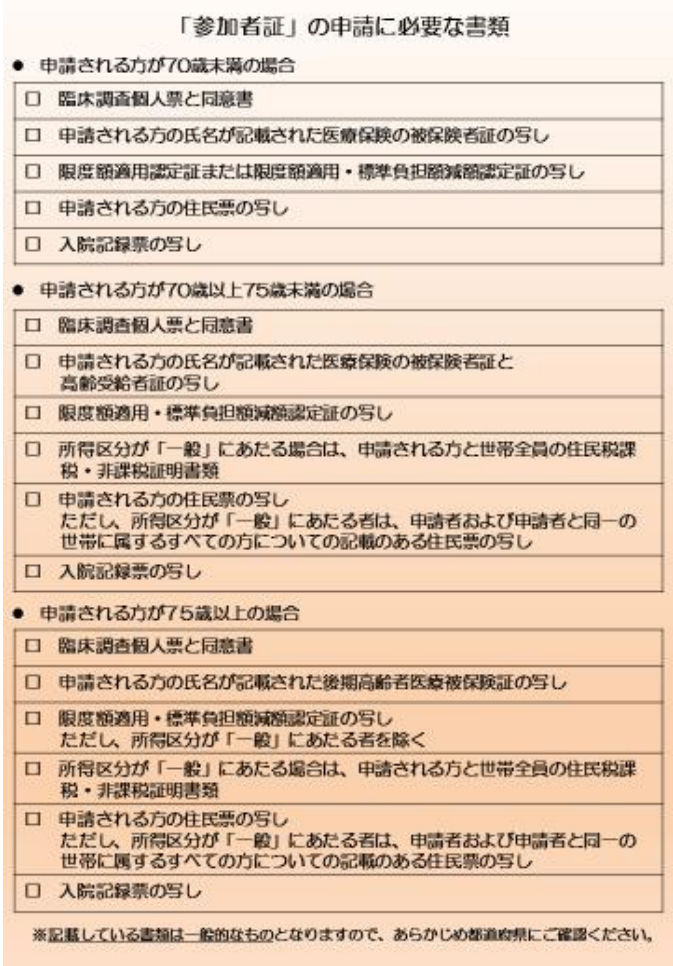
ポスター



リーフレット（表）



リーフレット（裏）



○肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の認定及び助成の実績について

月別実績

（令和元年12月末日現在集計）

	平成30年12月	平成31年1月	平成31年2月	平成31年3月	平成31年4月	令和元年5月	令和元年6月	令和元年7月	令和元年8月	令和元年9月	令和元年10月	累計（令和元年10月まで）
認定（※1）	1	28	22	41	48	33	44	33	27	27	33	337
助成（※2）	23	38	41	58	58	47	67	65	65	69	54	585

※1：当該月に参加者証が発行された件数
※2：当該月分の医療費の助成を受けた人数

（参考）都道府県における認定の状況

1．認定が進んでいる都道府県

石川県、大分県（23件）、新潟県（21件）、兵庫県（20件）、東京都（18件）、山口県（15件）、長崎県（14件）、熊本県（13件）

2．認定がなされてない都道府県

茨城県、栃木県、長野県、沖縄県（0件）

○指定医療機関の指定状況について（令和２年１月調べ）

全国　1335件

北海道	（28件）	東京都	（64件）	滋賀県	（21件）	香川県	（18件）
青森県	（13件）	神奈川県	（60件）	京都府	（40件）	愛媛県	（26件）
岩手県	（17件）	新潟県	（34件）	大阪府	（89件）	高知県	（13件）
宮城県	（23件）	富山県	（17件）	兵庫県	（96件）	福岡県	（63件）
秋田県	（15件）	石川県	（24件）	奈良県	（36件）	佐賀県	（22件）
山形県	（15件）	福井県	（15件）	和歌山県	（17件）	長崎県	（44件）
福島県	（29件）	山梨県	（11件）	鳥取県	（17件）	熊本県	（23件）
茨城県	（28件）	長野県	（17件）	島根県	（20件）	大分県	（25件）
栃木県	（16件）	岐阜県	（20件）	岡山県	（31件）	宮崎県	（29件）
群馬県	（14件）	静岡県	（28件）	広島県	（28件）	鹿児島県	（15件）
埼玉県	（51件）	愛知県	（40件）	山口県	（27件）	沖縄県	（ 2件）
千葉県	（23件）	三重県	（10件）	徳島県	（21件）		

原告団・弁護団と厚生労働大臣の定期協議

・全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団と大臣の定期協議（令和元年８月２日）
・薬害肝炎（C型肝炎）全国原告団・弁護団と大臣の定期協議（令和元年９月５日）

原告団・弁護団側の発言（要旨）

・助成の対象を**通院治療に拡大**することの検討
・**対象月数の短縮**の検討
・指定医療機関の要件緩和などの**利用手続にかかわる制度内容の見直しと再検討**
・助成を受けるための**要件の緩和**

厚生労働大臣の発言

本事業については、本年２月に全都道府県で実際に事業を開始できたばかりであり、まずは、本事業の実施状況等についての実態把握を行い、実態を踏まえた事業のあり方などについて検討を進めていきたい。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の今後の取組について

B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の医療費の負担の軽減を図りつつ、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という制度の趣旨を踏まえ、本来助成を受けるべき患者が円滑に制度につながるよう、以下の取組を進める。

1. 事業の周知

患者や医療機関等に対し、引き続き、事業の周知を図る。

2. 運用の弾力化

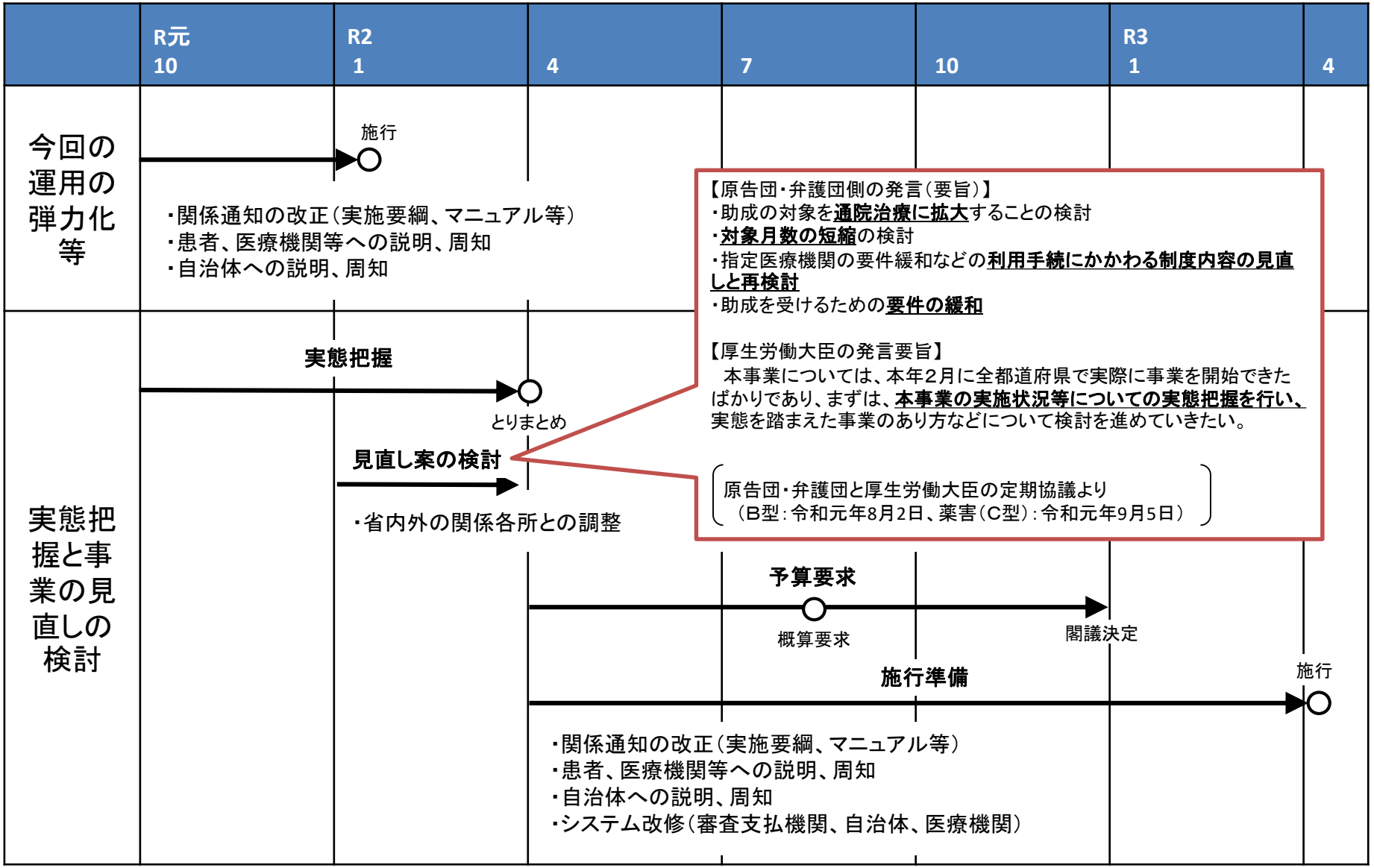
指定医療機関の確保を図り、助成の必要な患者が円滑に制度につながるよう、運用の弾力化を実施。（令和2年1月1日施行）

具体的には、対象患者の認定（参加者証の交付）の要件となる3月の入院について指定医療機関以外での医療機関での入院を可能とする。（参加者証の交付を申請した患者が入院している医療機関が指定医療機関ではない場合には、個別に指定申請の働きかけを行う。）

3. 実態把握と事業の見直しの検討

事業の実施状況や肝がん・重度肝硬変に係る医療の状況などに関する実態調査を行い、その結果を踏まえ、事業の見直しの検討を行う。（年度末を目途に一定の方向性を出すべく検討）

今後のスケジュール

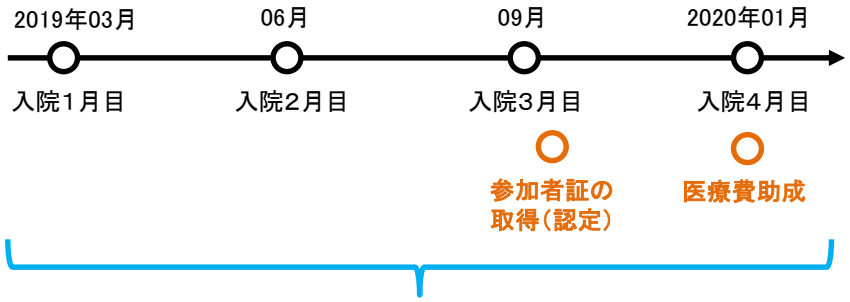

R元
10
R2
1
4
7
10
R3
1
4
今回の運用の弾力化等
施行
・関係通知の改正（実施要綱、マニュアル等）
・患者、医療機関等への説明、周知
・自治体への説明、周知
実態把握と事業の見直しの検討
実態把握
とりまとめ
見直し案の検討
・省内外の関係各所との調整
【原告団・弁護団側の発言（要旨）】
・助成の対象を通院治療に拡大することの検討
・対象月数の短縮の検討
・指定医療機関の要件緩和などの利用手続にかかわる制度内容の見直しと再検討
・助成を受けるための要件の緩和
【厚生労働大臣の発言要旨】
本事業については、本年2月に全都道府県で実際に事業を開始できたばかりであり、まずは、本事業の実施状況等についての実態把握を行い、実態を踏まえた事業のあり方などについて検討を進めていきたい。
原告団・弁護団と厚生労働大臣の定期協議より
（B型：令和元年8月2日、薬害（C型）：令和元年9月5日）
予算要求
概算要求
閣議決定
施行準備
施行
・関係通知の改正（実施要綱、マニュアル等）
・患者、医療機関等への説明、周知
・自治体への説明、周知
・システム改修（審査支払機関、自治体、医療機関）

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の運用の弾力化について

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、本来助成を受けるべき患者が円滑に制度につながるよう、認定要件に関し以下に運用の弾力化を令和２年１月から行うこととする。
また、運用の弾力化を行いつつ、引き続き、指定医療機関の確保を行う。

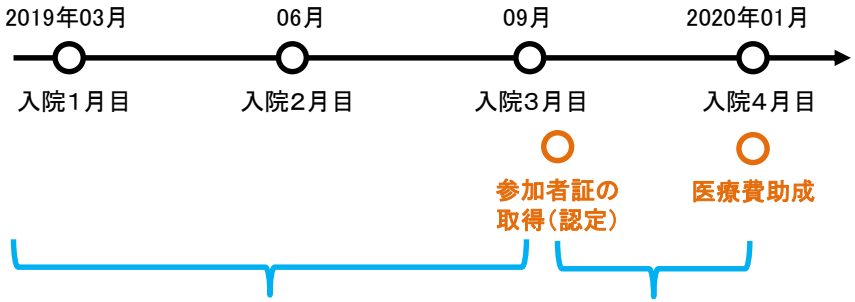
運用の弾力化

弾力化前



入院１月目から４月目までの入院医療は**全て指定医療機関**で行われる必要がある

弾力化後



入院１月目から３月目までの入院医療は**指定医療機関以外の医療機関**で行われることも可能とする

参加者証の取得に必要な臨床調査個人票の記載並びに医療費助成の対象となる入院４月目の入院医療は**指定医療機関**で行われる必要がある

※指定医療機関以外の医療機関での入院を認定の要件として遡れるのは最大１２月までとする

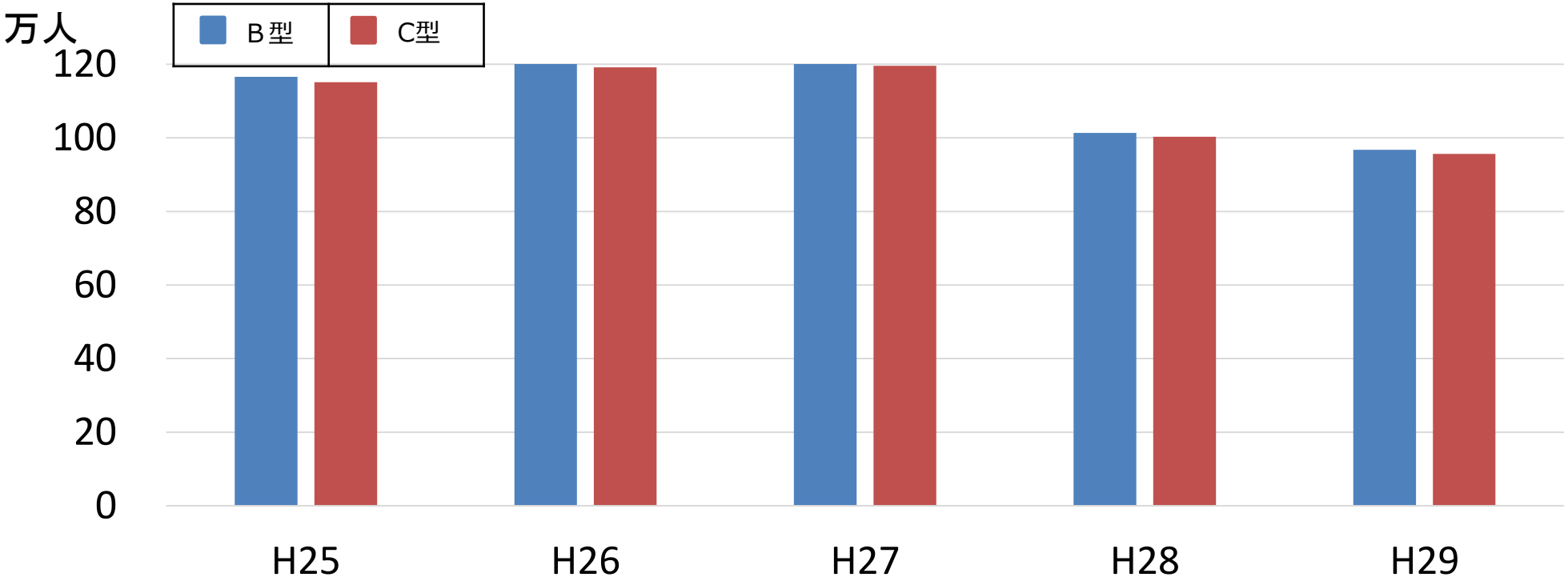
指定医療機関の確保

入院記録票の確認時などに指定医療機関以外の医療機関で入院医療が行われていることを都道府県が把握した段階で、当該医療機関に対して個別に指定の働きかけを行うこととする。

３．重症化予防の推進

地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数

実施主体	事業名	受検可能な場所	対象者	H29年度実績
都道府県 保健所設置市 特別区	特定感染症検査 等事業	保健所 委託医療機関	全年齢	B型:277,404人　C型:266,307人
市町村	健康増進事業	委託医療機関	40歳以上	B型:689,768人　C型:689,786人



	H25	H26	H27	H28	H29
B型	1,165,637	1,201,633	1,206,910	1,013,403	967,172
C型	1,151,063	1,191,633	1,196,077	1,003,032	956,093

「平成30年度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）より

肝炎患者等の重症化予防推進事業について

令和元年度予算額　21億円　→　令和2年度予算案　21億円

事業概要

肝炎ウイルス検査を実施することにより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る。また、初回精密検査や定期検査費用の助成を行うことにより、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図る。

（補助先：都道府県、保健所設置市、特別区（初回精密検査、定期検査費用助成は都道府県のみ）
補助率：1／2）

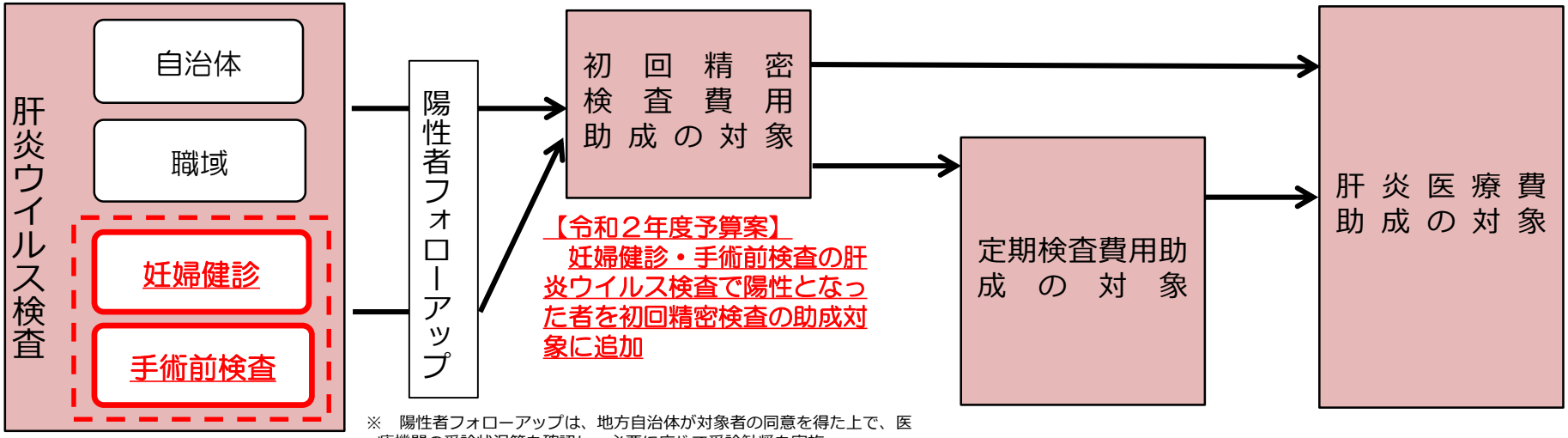
【初回精密検査費用の助成対象の拡大】

＜現行制度＞

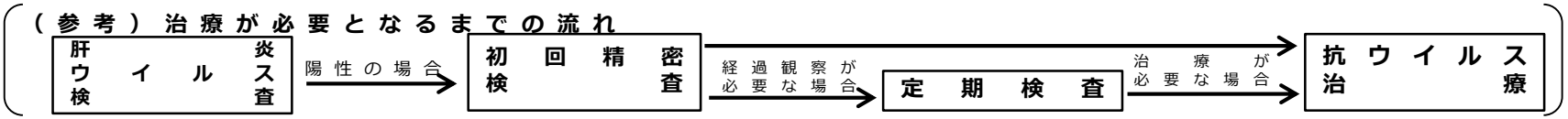
初回精密検査費用の助成は、①自治体検査で陽性となった者、②職域での検査で陽性となった者が対象。

＜助成対象の拡大＞

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。



※　陽性者フォローアップは、地方自治体が対象者の同意を得た上で、医療機関の受診状況等を確認し、必要に応じて受診勧奨を実施



４．肝疾患診療体制の整備

肝疾患診療連携拠点病院、専門医療機関の選定状況

１．肝疾患診療連携拠点病院の選定状況：全国71か所（令和元年度）

○ 71か所すべての拠点病院で、肝疾患相談・支援センターを設置

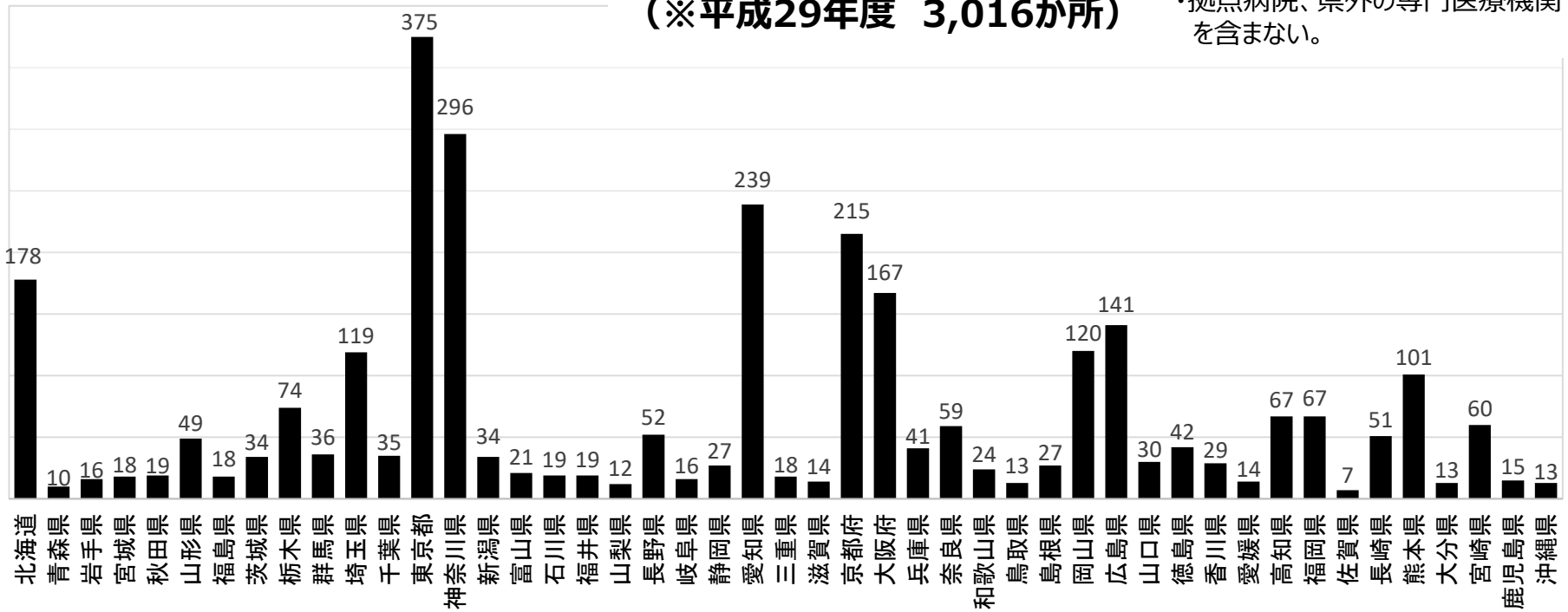
○ 複数の拠点病院がある都道府県は、以下のとおり。（括弧内は箇所数）

北海道（３）　秋田県（２）　茨城県（２）　栃木県（２）　東京都（２）
神奈川県（5）　富山県（２）　静岡県（２）　愛知県（４）　滋賀県（２）
京都府（２）　大阪府（５）　和歌山県（２）　広島県（２）　香川県（２）

２．専門医療機関の選定状況：全国3,064か所（平成30年度）

（※平成29年度　3,016か所）

・拠点病院、県外の専門医療機関を含まない。



「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

拠点病院等連絡協議会の開催状況（平成30年度）

○平成30年度は、未開催が1都道府県に減少。未開催の都道府県については、開催するように拠点病院等の担当者会議で働きかけを実施している。

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

複数の拠点病院がある場合の開催状況（※複数の拠点病院がある都道府県は15）

拠点病院ごとに連携をとり開催	12 (11)
各拠点病院単独で開催	2 (2)

※括弧内はH29年度

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

５．普及啓発

肝炎総合対策推進国民運動事業の概要

概　要

「肝炎対策の推進に関する基本指針」（平成23年5月16日制定、平成28年6月30日改正）に基づき（※）、肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査の必要性を分かりやすく伝え、国民が肝炎への正しい知識を持ち、早期発見・早期治療に向けた行動を促すため、**多種多様な媒体を活用しての効果的な情報発信や民間企業との連携を通じた肝炎対策を展開し、肝炎総合対策を国民運動として推進**するもの。

（※） 基本指針の「第１ 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向 （５）肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発」において、『肝炎ウイルスは感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気付きにくく、また、感染を認識していても、感染者が早急な治療の必要性を認識しにくい。このため、国民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、肝炎についての正しい知識を持つための更なる普及啓発に取り組む必要がある。』とされている。

事業の内容

1. 広報戦略の策定
2. 情報発信（メディアの活用、WEBコンテンツの制作・運用）
3. イベントの実施（日本肝炎デー関連イベント、地方自治体の支援）
4. スペシャルサポーターの任命、活動
5. パートナー企業・団体との活動
6. 広報技術支援（行政の広報施策のサポート）
7. 国民運動の効果検証
8. 運営事務局の設置

⇒ 肝炎の『早期発見』『早期治療』を重点的に訴求（全ての国民が一度は受検する必要のある「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

［令和元年度の主な活動］

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

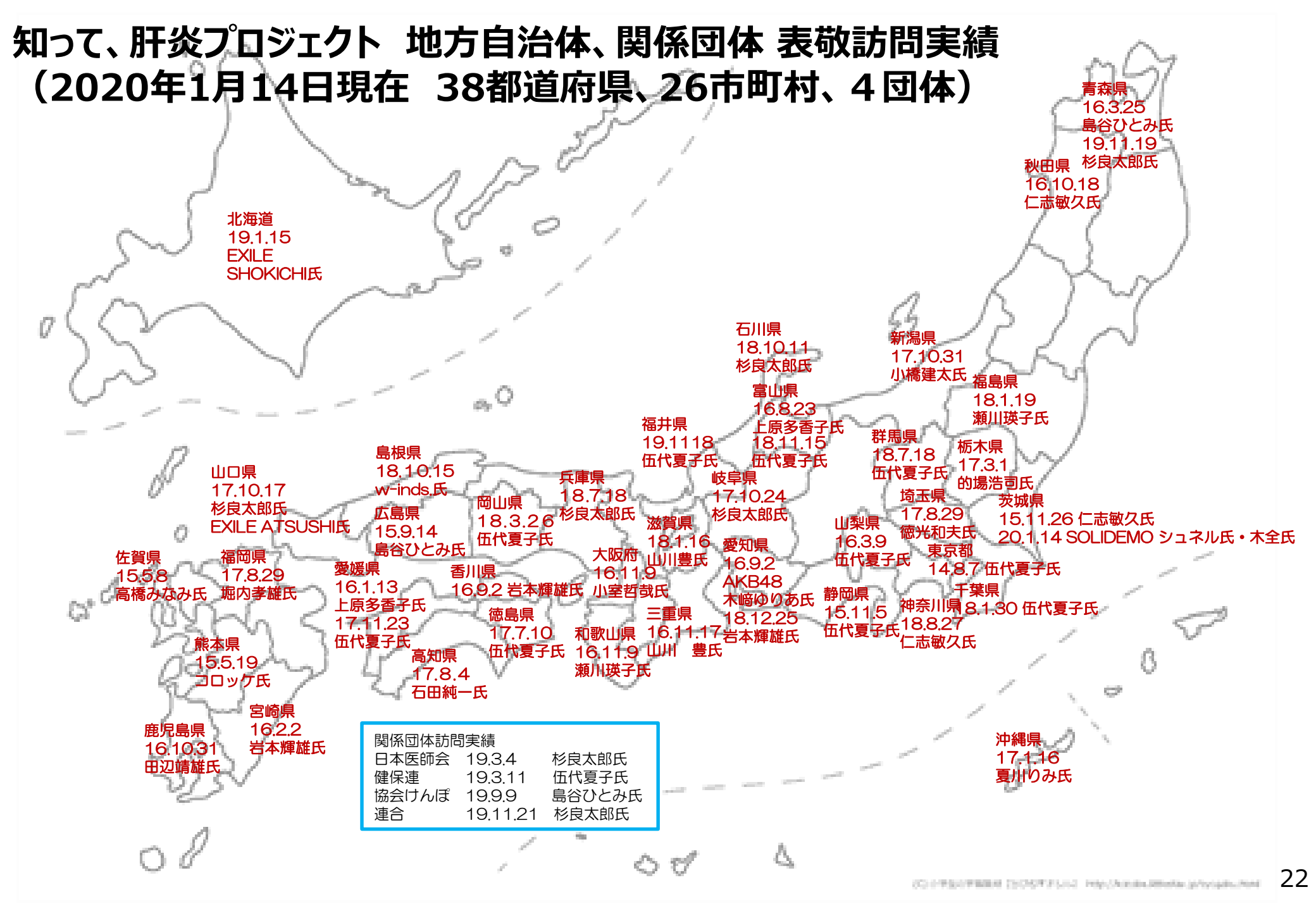
（２）自治体・関係団体向けの啓発活動
- 青森県における肝炎集中広報の実施予定
- 都道府県知事、市町村長、関係団体の長への表敬訪問の実施

［令和元年11月21日現在、38都道府県、25市町村、4団体を訪問］
（平成26年8月からの累計）

（３）メディア等による啓発
- WEB、スポーツ紙等による啓発展開
- ポスター等の作成
- 新啓発動画を作成

（４）その他
- 「知って、肝炎プロジェクト」名義等の活用
- パートナー企業との取組み強化（資材の提供、会議開催等）
- 肝炎医療コーディネーターの支援（知って、肝炎プロモーター）

知って、肝炎プロジェクト　地方自治体、関係団体 表敬訪問実績
（2020年1月14日現在　38都道府県、26市町村、４団体）



関係団体訪問実績

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

知って、肝炎プロジェクト ホームページ

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

リニューアル内容
- **デザインの一新**
- **スマートフォンに対応**
- **「肝炎」関連ワードで検索にヒット**

○「知って、肝炎プロモーター」登録申請
「プロジェクトに参加するには」から
○名義・ロゴマーク・啓発資材の利用申請及び動画資材
「ダウンロード」から

お問い合わせ先
「知って、肝炎プロジェクト」事務局
TEL：03-6447-5302
FAX：03-6447-5338
（平日 10:00～18:00）
メールアドレス：office@kanen.org

「肝疾患診療連携拠点病院×知って、肝炎プロジェクト」

平成３０年度より「知って、肝炎プロジェクト」と肝炎情報センターとの合同企画として、普及啓発イベントを開催。

＜令和元年度の取組＞

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

<プログラム>
　新山口駅前での街頭キャンペーン
　ご参加：岩本輝雄さん
　　中国四国ブロック拠点病院の皆様

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

<プログラム>
①肝炎講座
　ご出演：東海大学医学部消化器内科 教授 加川建弘 先生

②AKB48グループ　柏木由紀さんとトークショー＆肝炎クイズ
　ご出演：群馬大学医学部附属病院　柿崎暁 先生
　　東京医科大学茨城医療センター　池上 正 先生
　　武蔵野赤十字病院　板倉 潤 先生

当日の様子はTOKYOFMで放送された。

知って、肝炎プロモーターについて

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

<知って、肝炎プロモーター×知って、肝炎プロジェクト活動報告>

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

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

②肝炎啓発特別授業in小樽商業高校

　知って、肝炎プロモーターからの連絡により、肝炎についての特別授業とスペシャルサポーターの派遣を、令和元年１０月２３日に実施した。
　北海道大学 小川浩司先生による、肝炎の知識に関する特別授業を行った後、参加する高校生の前にサプライズでスペシャルサポーターが登場し、授業の内容を振り返るクイズ等を行い、高校生に向けて啓発活動を実施した。

肝炎医療ナビゲーションシステム

「肝炎」のことならここから検索
肝炎医療ナビゲーションシステム

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

✓「地図から探す」をクリックすると、検索したい地域の地図が表示され、肝炎検査のできる病院を簡単に探すことが可能
✓ GPS機能で現在地を特定し、最寄りの施設がどこなのかがわかる
✓データ通信の安全性を確保するためにSSLとよばれる暗号化通信を採用

青少年のための「初めて学ぶ肝炎」

国の肝炎総合対策 | 肝炎情報センターとは | ユーザ別で探す | カテゴリー別で探す | 資料庫

肝炎情報センターのミッション（使命）

連携 ― 肝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

ユーザー別で探す

- 一般・患者の方へ
- 保育関係者の方へ
- 高齢者施設の方へ
- 働く方へ
- 産業保健関係者の方へ
- 医療関係者の方へ
- 肝疾患診療連携拠点病院関係者の方へ

カテゴリー別で探す

- センターの取り組み
- 全国の拠点病院の紹介と取り組み
- 都道府県・市町村の取り組み
- 病気について
- 医療・福祉の制度やサービス
- 日常生活の場での注意点
- B型肝炎の母子感染について
- 関連主要通知・診療ガイドライン等

新着情報 | 研修会・連絡協議会 | 拠点病院の取り組み | 一覧

2018年9月7日	厚生労働省事務連絡「平成 30 年北海道胆振地方中東部を震源とする地震による被災者に係る被保険者証等の提示等について」を掲載しました。（PDF:183KB）
2018年9月7日	厚生労働省事務連絡「平成30年北海道胆振地方中東部を震源とする地震による災害による被災者に係る公費負担医療の取扱いについて」を掲載しました。（PDF:129KB）
2018年9月6日	厚生労働省事務連絡「平成 30 年8月 30 日からの大雨による災害の被災者に係る被保険者証等の提示等について」を掲載しました。（PDF:207KB）
2018年9月6日	厚生労働省事務連絡「平成30年8月30日からの大雨による災害による被災者に係る公費負担医療の取扱いについて」を掲載しました。（PDF:127KB）
2018年8月14日	肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に関する厚労省からのリーフレットについて情報提供をいたします。指定医療機関は、制度開始が近くなりましたら、肝ナビ上で検索可能になる予定です。（PDF:234KB）
2018年8月3日	「参加型プログラム 誰でも簡単にできる肝炎体操」を公開しましたのでお知らせいたします。肝炎体操は久留米大学川口巧先生、橋田竜騎先生によって開発された運動プログラムです。広い場所を必要とせず、その場でできる運動で、背中、太もも、ふくらはぎを鍛える効果があります。
2018年7月26日	平成30年7月12日健肝発0712第1号厚生労働省健康局がん・疾病対策課 肝炎対策推進室長通知「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実務上の取扱いについて」が発出されましたので情報提供いたします。（PDF:834KB）

肝炎情報センター facebook

知って、肝炎

肝ナビ 肝炎医療ナビゲーションシステム

厚生労働省

参加型プログラム 誰でも簡単にできる 肝炎体操

情報発信サポートツール イラスト ダウンロード

肝疾患に関する 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）

６．研究開発

肝炎研究１０カ年戦略

肝炎治療戦略会議取りまとめ
（戦略期間：平成２４年度～令和３年度）

平成28年度 中間見直し

◆肝炎研究の戦略

H20年度～

肝炎研究 ７カ年戦略

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

H24年度～

肝炎研究 １０カ年戦略

・Ｂ型肝炎創薬実用化研究を追記
・抗ウイルス療法に係る新規知見の追記、修正

H28年度

中間見直し

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

【中間見直し】

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

戦略目標（令和3年度まで）

《研究成果目標》 ※研究内容自体のアウトプット（新設）

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

《治療成績目標》 ※研究成果等を踏まえたアウトカム（現状を踏まえた見直し）

(1)抗ウイルス療法による5年後のＢ型肝炎のHBs抗原陰性化率 約６％→約８％

(2)Ｃ型慢性肝炎、代償性肝硬変におけるSVR率 約90%以上→約95～100%

(3)非代償性肝硬変(Child-Pugh C)における50%生存期間 約18ヶ月→約24ヶ月

(4)肝硬変からの肝発がん率 Ｂ型肝硬変 約３％→約２％ Ｃ型肝硬変 約５～８％→約３～５％

研究の推進（政策研究）

肝炎等克服政策研究事業

研究類型	開始年度	終了年度	研究者等名	所属研究機関	採択課題名
指定	H29	R1	考藤　達哉	国立国際医療研究センター・肝炎免疫研究センター	肝炎の病態評価指標の開発と肝炎対策への応用に関する研究
指定	H29	R1	大澤　英司	国立感染症研究所	肝炎等克服政策研究事業の企画及び評価に関する研究
指定	H29	R1	江口　有一郎	佐賀大学	肝炎ウイルス検査受検から受診、受療に至る肝炎対策の効果検証と拡充に関する研究
指定	H29	R1	八橋　弘	長崎医療センター	肝炎ウイルス感染者の偏見や差別による被害防止への効果的な手法の確立に関する研究
一般	H29	R1	是永　匡紹	国立国際医療研究センター・肝炎免疫研究センター	職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究
指定	H30	R2	四柳　宏	東京大学医科学研究所先端医療研究センター	肝炎ウイルスの新たな感染防止・残された課題・今後の対策
指定	H30	R4	小池　和彦	東京大学医学部附属病院	肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究
一般	H30	R2	金子　周一	金沢大学医薬保健研究域医学系	地域に応じた肝炎ウイルス診療連携体制構築の立案に資する研究
一般	R1	R3	田中　純子	広島大学大学院医歯薬保健学研究院疫学・疾病制御学	肝炎ウイルス感染状況の把握及び肝炎ウイルス排除への方策に資する疫学研究

７．B型肝炎特別措置法等について

B型肝炎特別措置法　ポスター・リーフレットの配布

上記期間の**集団予防接種等の注射器連続使用**で
B型肝炎ウイルスに感染した方には、病態区分に応じ、
給付金等が支給される場合があります。

詳しくは　厚生労働省ホームページ　B型肝炎訴訟　検索

給付金の対象となる方や受け取るための手続に関する資料を掲載しています。

感染しているかどうかを調べるために
肝炎ウイルス検査を受けましょう。
採血だけなので短時間で終わります。
詳しくは、最寄りの保健所、お住まいの市区町村、
都道府県にお問い合わせください。

また、相談窓口も設置しておりますので、必要に応じてご連絡ください。

厚生労働省 電話相談窓口
［年末年始を除く平日9:00～17:00］
03-3595-2252

厚生労働省　日本医師会

我が国では、出生時の母子感染の他、昭和60年代初頭までに集団予防接種などの際に行われていた注射器の連続使用が原因で、多くの方がB型肝炎ウイルスに感染したと見込まれています（最大で40万人以上が集団予防接種等により感染した可能性があります）。
以下の条件に当てはまる方は、一定の手続によって国からの給付金を受け取ることができます。

給付金対象者は以下の４つの条件を満たす方です

- ☑ B型肝炎ウイルスに持続感染している方
- ☑ 満7歳になるまでに集団予防接種を受けた方
- ☑ 昭和23年7月1日～昭和63年1月27日の間に、集団予防接種を受けた方
- ☑ 集団予防接種以外の感染原因（母子感染・輸血等）がない方
- ● 給付金対象者から母子（父子）感染している方や、給付金対象者の相続人も対象となります。

集団予防接種とB型肝炎ウイルス感染との因果関係が認められた方には、病態区分に応じ、以下の給付金等が支払われます。

主な給付金等の内容※1

※1 下記の病態に応じ、訴訟手当金や定期検査費用等が支給されます。

死亡・肝がん・肝硬変（重度）	3,600万円	20年の除斥期間を経過した方については、
肝硬変（軽度）	2,500万円	死亡・肝がん・肝硬変（重度） 900万円
慢性肝炎	1,250万円	肝硬変（軽度） 600万円（300万円*）
無症候性キャリア※2	50万円	慢性肝炎 300万円（150万円*）
		無症候性キャリア 50万円
		*現に苦しむおらず、治療を受けたこともない者に対する給付額
		※2　20年の除斥期間を経過していない方については　600万円

給付金を受け取るための手続

給付金を受け取るためには、救済要件を満たしていることと、病態を証明するため、医療機関などから必要な証拠を収集していただき、国を相手とした国家賠償請求訴訟を提起していただく必要があります。裁判上の和解手続により、救済要件を満たしていることが証拠から確認できた方には、給付金をお支払いします。

詳しくは　厚生労働省ホームページ　B型肝炎訴訟　検索

※　これらの一連の手続の一部または全部を弁護士に依頼することができます。（手続を弁護士に依頼し、和解が成立した場合には、給付金額の4%相当分が訴訟手当金として別途給付されます。）弁護士については、「B型肝炎 弁護士」で検索できます。また、厚生労働省ホームページに各地の弁護団の連絡先へのリンクを掲載しています。

B型肝炎訴訟に関する資料、問い合わせ先

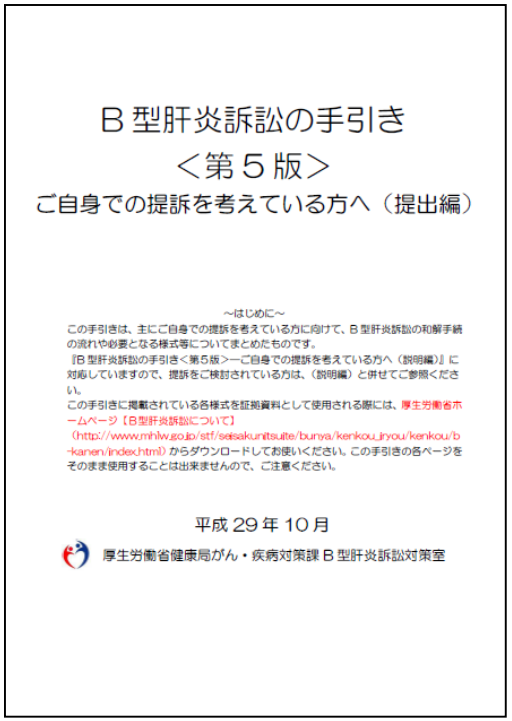
＜訴訟（和解手続等）に関する照会先＞

厚生労働省健康局がん・疾病対策課　B型肝炎訴訟対策室

電話相談窓口：03-3595-2252（直通）
受付時間：午前9時から午後5時まで
月～金曜日（祝日・年末年始を除く）

厚生労働省ホ-ムページ【B型肝炎訴訟について】
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/b-kanen/index.html

B型肝炎訴訟の手引き（第5版）
ご自身での提訴を考えている方へ（説明編・提出編）
内容：　提訴時に必要な証拠書類の収集方法（説明編）
提出書類の様式集、訴状見本（提出編）
（医療機関向け）覚書診断書作成にあたってのお願い（提出編）　など


B 型肝炎訴訟の手引き
＜第 5 版＞
ご自身での提訴を考えている方へ（提出編）

～はじめに～
この手引きは、主にご自身での提訴を考えている方に向けて、B 型肝炎訴訟の和解手続の流れや必要となる様式等についてまとめたものです。
『B 型肝炎訴訟の手引き＜第 5 版＞―ご自身での提訴を考えている方へ（説明編）』に対応していますので、提訴をご検討されている方は、（説明編）と併せてご参照ください。
この手引きに掲載されている各様式を証拠資料として使用される際には、厚生労働省ホームページ【B 型肝炎訴訟について】（http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/b-kanen/index.html）からダウンロードしてお使いください。この手引きの各ページをそのまま使用することは出来ませんので、ご注意ください。

平成 29 年 10 月
厚生労働省健康局がん・疾病対策課 B 型肝炎訴訟対策室

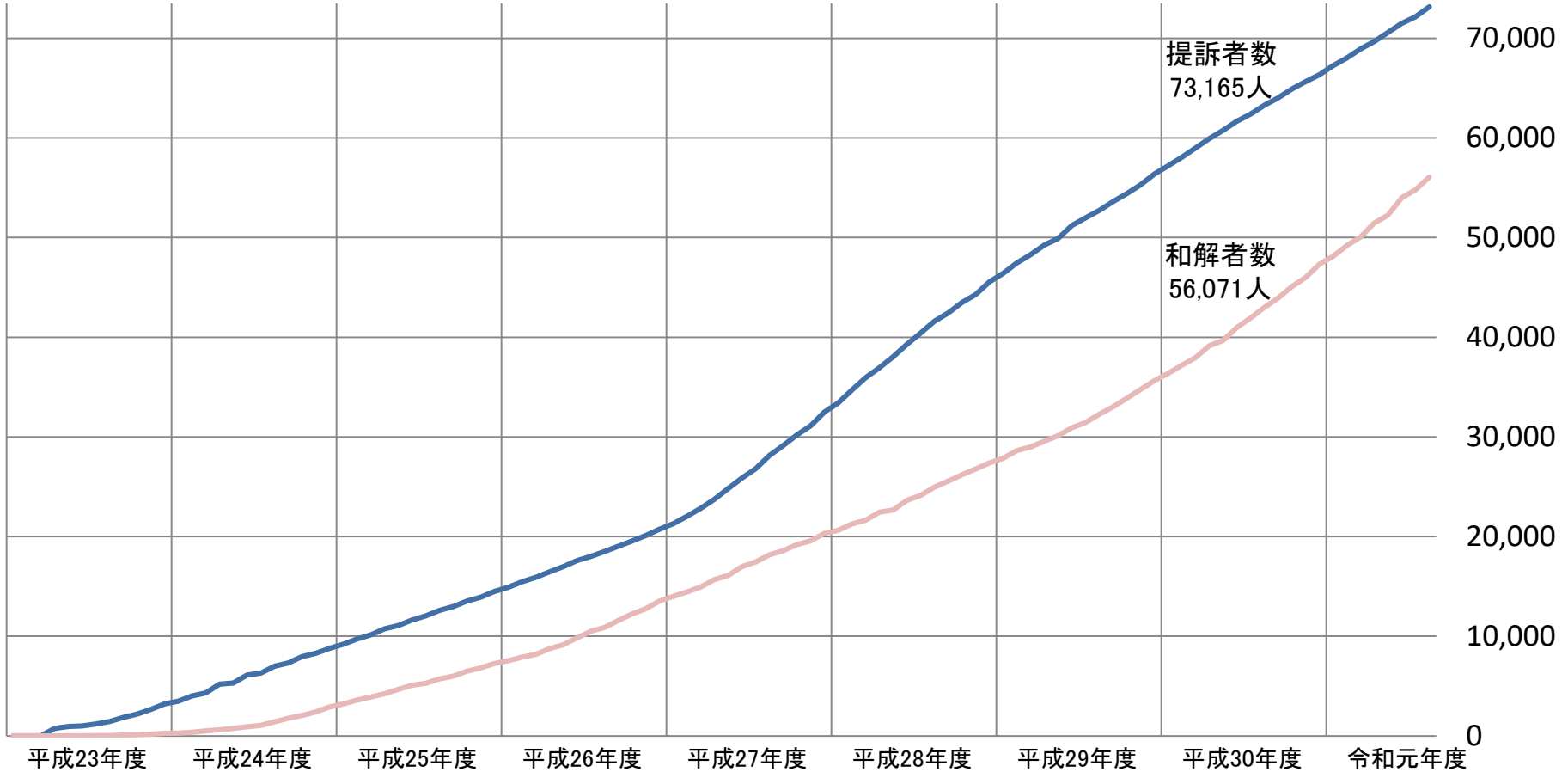
＜和解後の給付金等の請求手続に関する照会先＞

社会保険診療報酬支払基金　給付金等支給相談窓口

電話：0120-918-027（直通）
受付時間：午前9時から午後5時まで
月～金曜日（祝日、年末年始を除く）

社会保険診療報酬支払基金ホ-ムページ
http://www.ssk.or.jp/jigyonaiyo/kanen/index.html

B型肝炎訴訟提訴者数及び和解者数の推移（累計）　（令和元年11月末時点）



	H25年9月	H25年11月	H26年1月	H26年3月	H26年5月	H26年7月	H26年9月	H26年11月	H27年1月	H27年3月	H27年5月	H27年7月	H27年9月	H27年11月	H28年1月	H28年3月	H28年5月	H28年7月	H28年9月	H28年11月	H29年1月
提訴者数	11,636	12,583	13,530	14,496	15,456	16,467	17,587	18,509	19,537	20,744	22,041	23,732	25,867	28,127	30,191	32,482	34,716	36,948	39,284	41,606	43,487
和解者数	5,077	5,710	6,490	7,270	7,900	8,748	9,819	10,878	12,239	13,525	14,447	15,691	16,976	18,174	19,191	20,317	21,249	22,453	23,643	24,960	26,206

	H29年3月	H29年5月	H29年7月	H29年9月	H29年11月	H30年1月	H30年3月	H30年5月	H30年7月	H30年9月	H30年11月	H31年1月	H31年3月	H31年4月	R01年5月	R01年6月	R01年7月	R01年8月	R01年9月	R01年10月	R01年11月
提訴者数	45,562	47,447	49,263	51,217	52,741	54,402	56,376	58,068	59,924	61,684	63,281	64,909	66,342	67,258	68,028	68,940	69,685	70,596	71,504	72,163	73,165
和解者数	27,375	28,629	29,572	30,919	32,271	33,879	35,650	37,199	39,139	40,973	42,998	45,077	47,316	48,121	49,192	50,048	51,463	52,272	54,013	54,813	56,071

～ C型肝炎特別措置法に基づく給付金の請求について ～　＜参考＞厚生労働省HP掲載のリーフレット

【厚生労働省HP掲載ページ】 https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11120000-Iyakushokuhinkyoku/0000188186.pdf

出産や手術での大量出血などの際のフィブリノゲン製剤・血液凝固第Ⅸ因子製剤の投与によりＣ型肝炎ウイルスに感染された方々へ

給付金の請求期限が、2023年（令和5年）１月16日までに延長されました

○　Ｃ型肝炎訴訟について、感染被害者の方々の早期・一律救済の要請にこたえるべく、議員立法によってその解決を図るため、平成２０年１月１６日に法律（※１）が公布、施行されました。

（※１）「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」です。

○　感染被害者の方々に甚大な被害が生じ、その被害の拡大を防止できなかったことについて、率直に国の責任を認め、感染被害者とその遺族の皆さまに心からお詫び申し上げます。

○　厚生労働省は、出産や手術での大量出血などの際に特定のフィブリノゲン製剤や血液凝固第Ⅸ因子製剤を投与されたことによってＣ型肝炎ウイルスに感染された方々との間で、この法律に基づく給付金の支給の仕組みに沿って、現在、和解を進めております。

１．対象となる方々は、以下のとおりです。

獲得性の傷病（※２）について「特定フィブリノゲン製剤」や「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（※３）とその相続人です。

（※２）妊娠中や出産時の大量出血、手術での大量出血、新生児出血症などが該当します。また、手術での腱・骨折片などの接着の際に、フィブリン糊として使用された場合も該当します。

（※３）既に治癒した方や、感染された方からの母子感染で感染された方も対象になります。

２．給付金の支給を受けるためには、まず、訴訟を提起していただくことが必要です。

○　給付金の支給を受けるためには、まず、国を被告として、訴訟を提起していただくことが必要になります。最寄りの弁護士会などにご相談ください。

○　裁判手続の中では、製剤投与の事実、製剤投与と感染との因果関係、Ｃ型肝炎の症状について判断がなされます。

○　なお、これらが認められた場合の弁護士費用については、法律により支給を受ける額の５％相当額を国が負担します。

３．裁判で和解が成立するなどしたら、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（ＰＭＤＡ）に給付金の支給を請求していただくことが必要です。

裁判手続の中で製剤投与の事実、因果関係、症状が確認されたら、これを証明する和解調書等をもって、ＰＭＤＡに給付金の支給を請求していただくことになります。

４．支給される給付金は、以下のとおりです。

○　ＰＭＤＡは、請求された方の本人確認や必要な書類が揃っていることの確認などを行った上で、裁判手続の中で認められた症状に応じて、以下の額の給付金を支給します。

①　慢性Ｃ型肝炎の進行による肝硬変・肝がん・死亡　　４，０００万円
②　慢性Ｃ型肝炎　　２，０００万円
③　①・②以外（無症候性キャリア）　　１，２００万円

○　なお、給付金については、原則として、法律の施行日から１５年以内（２０２３年（令和5年）１月１６日まで）（※４）に請求していただくことが必要ですので、ご注意ください。

（※４）　平成２９年の法改正により、給付金の請求期限の延長（法律の施行日から「１０年以内」→「１５年以内」）が行われました。

５．症状が進行した場合には、追加給付金の支給を受けることができます。

○　給付金が支給された後、２０年以内に症状が進行した場合には、追加給付金として、進行した症状に応じた給付金の額と既に支給された給付金の額との差額の支給を受けることができます。

○　追加給付金の支給を受けるためには、症状が進行したことが分かる医師の診断書をもって、直接、ＰＭＤＡに請求していただくことになります。再び訴訟を提起していただく必要はありません。

○　なお、追加給付金については、請求される方が症状が進行したことを知った日から、３年以内に請求していただくことが必要ですので、ご注意ください。

６．ＰＭＤＡへの請求の際に必要な書類は、以下のとおりです。

【給付金の場合】

①　製剤投与の事実、因果関係、症状を証明する裁判での和解調書等の正本又は謄本
＊②　給付金支給請求書
③　住民票の写しその他の給付金支給請求書に記載した事実を証明する書類

【追加給付金の場合】

＊①　症状が進行したことが分かる医師の診断書
＊②　追加給付金支給請求書
③　住民票の写しその他の追加給付金支給請求書に記載した事実を証明する書類

（※５）＊印の用紙は、ＰＭＤＡに備え付けています。また、ＰＭＤＡのホームページからもダウンロードして使用することができます。

７．お問い合わせ先

ご不明な点がございましたら、ＰＭＤＡまでお問い合わせください。

【連絡先】ﾌﾘｰﾀﾞｲﾔﾙ ： 0120-780-400（携帯電話、公衆電話からご利用いただけます）

【受付時間】月曜日から金曜日まで（祝日、年末年始を除く）　午前9:00から午後5:00まで

【給付金等の支給の仕組みに関する情報ページ】 http://www.pmda.go.jp/relief-services/hepatitis-c/0001.html

【給付金等の支給の対象となる製剤の一覧】

特定フィブリノゲン製剤	特定血液凝固第Ⅸ因子製剤
① フィブリノーゲンーBBank（S39.6.9）	⑤ ＰＰＳＢーニチヤク（S47.4.22）
② フィブリノーゲンーミドリ（S39.10.24）	⑥ コーナイン（S47.4.22）
③ フィブリノゲンーミドリ（S51.4.30）	⑦ クリスマシン（S51.12.27）
④ フィブリノゲンＨＴーミドリ（S62.4.30）	⑧ クリスマシンーＨＴ（S60.12.17）

（※５）ｶｯｺ内は、製造や輸入販売の承認が行われた年月日です。④と⑧は、ｳｲﾙｽを不活化するために加熱処理のみが行われたものに限られます。

肝炎検査を受けましょう。Ｃ型肝炎は、早期発見・早期治療が重要です。

感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について

ウイルス性感染は感染症法に基づく届出が必要

A型肝炎、E型肝炎は4類感染症→直ちに届出をお願いします。

B型肝炎、C型肝炎、その他のウイルス性肝炎は5類感染症→7日以内に届出をお願いします。

急性肝炎が対象

届出の基準

・A型肝炎：PCR法による病原体の遺伝子の検出　または　IgM抗体の検出

・B型肝炎：IgM HBc抗体の検出

＞　明らかなキャリアからの急性増悪例は含まない

・C型肝炎：抗体陰性で、HCV　RNAまたはHCVコア抗体の検出

または　ペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意の上昇

＞　慢性肝疾患、無症候性キャリア及びこれらの急性増悪例は届出の対象ではない。

・E型肝炎：PCR法による病原体の遺伝子の検出

または　IgM抗体もしくはIgA抗体の検出

資料

令和元年度肝炎対策に関する調査結果（抜粋）

全体の資料は、下記URLより第24回肝炎対策推進協議会の資料が掲載されているウェブページにアクセスし、資料1で確認することができます。

（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08387.html）

都道府県などの肝炎ウイルス検査の実施状況（平成30年度）
【特定感染症検査等事業】

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

※括弧内は（自治体数）	肝炎ウイルス検査の無料実施			陽性者フォローアップの実施
		保健所	委託医療機関	
都道府県（47）	47	47	41	47
保健所設置市（80）	80	68	56	74
うち政令指定都市（20）	20	15	19	20
特別区（23）	23※	13	17	22
総数（150）	150	128	114	143

※地方自治体の独自事業による実施を含む

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

市町村の肝炎ウイルス検診の実施状況（平成30年度）
【健康増進事業】

○1,654市区町村で健康増進事業での肝炎ウイルス検診を実施している。このうち1,540市区町村（93%）で40歳以上の一定の対象者に無料で実施している。

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

※高知県の奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村は中芸広域連合として回答

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

都道府県などの肝炎ウイルス検査の周知方法（平成30年度）
【特定感染症検査等事業】

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

※括弧内は（検査実施自治体数/自治体数）		HPに掲載	広報誌に掲載	役場、保健所の掲示版ポスター等	新聞等マスコミを使った告知	イベントにて周知	個別案内	他団体協力	その他
保健所実施	都道府県（47/47）	47	27	32	28	26	1	14	12
	保健所設置市（68/80）	67	58	37	11	26	7	3	12
	うち政令指定都市（15/20）	15	10	9	2	7	1	0	2
	特別区（13/23）	12	11	7	0	0	3	0	2
委託医療機関実施	都道府県（41/47）	40	17	24	20	23	1	14	12
	保健所設置市（56/80）	54	41	33	6	22	16	5	12
	うち政令指定都市（19/20）	19	11	12	2	8	9	2	4
	特別区（17/23）	16	14	7	0	3	7	2	3

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

市町村の肝炎ウイルス検診の周知方法（平成30年度）
【健康増進事業】

○個別案内・勧奨が最も多く、1,472市区町村で実施している。

※括弧内は（検診実施自治体数/自治体数）	HPに掲載	広報誌に掲載	役場、保健所の掲示版ポスター等	新聞等マスコミを使った告知	イベントにて周知	他団体協力	その他	個別案内・勧奨
市町村（1,631/1,714）	1,187	1,291	454	50	153	161	661	1,450
うち保健所設置市（53/80）	52	48	35	2	16	11	16	46
うち政令指定都市（5/20）	5	5	2	0	1	1	2	5
特別区（23/23）	22	21	12	0	7	2	5	22
総数（1,646/1,737）	1,209	1,312	466	50	160	163	666	1,472

※高知県の奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村は中芸広域連合として回答

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31 ）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

肝炎ウイルス検査の利便性を高める取り組み（平成30年度）

【特定感染症検査等事業】

○平成30年度は、他の検査と同時に実施する都道府県等が増加している。
○その他の取組については、平成29年度とほぼ同様となっている。

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

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

市町村の肝炎ウイルス検診の利便性を高める取り組み（平成30年度）

【健康増進事業】

○他の検査と同時検査が最も多く、1,580市区町村で実施している。
○1,054市区町村が休日に肝炎ウイルス検診を実施している。

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

※高知県の奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村は中芸広域連合として回答

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

職域検査促進事業について（平成30年度）

○平成29年度より職域検査促進事業を開始。平成30年度実施の都道府県は15、保健所設置市は５で、協会けんぽ等と連携して、職場の健診に合わせて行う肝炎ウイルス検査の受検を勧奨している。

※括弧内は実施している自治体数	連携先（複数回答あり）			
	協会けんぽ	健保組合	事業所	その他
都道府県数（15）	12	6	4	4
保健所設置市（5）	3	0	2	2

※括弧内は実施している自治体数	啓発方法（複数回答あり）		
	ポスター・ リーフレット作成	イベント・ セミナー・講演会等	その他
都道府県数（15）	12	8	8
保健所設置市（5）	3	0	3

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

初回精密検査の勧奨方法（平成30年度）
【特定感染症検査等事業】

※括弧内は（フォローアップ実施自治体数/自治体数）		受検可能な医療機関案内	医療機関への紹介状の交付	助成制度の案内	特になし	その他	具体例
保健所実施	都道府県（47/47）	30	19	45	1	5	・検査結果にリーフレットを同封　等
	保健所設置市（59/80）	31	29	53	0	4	・陽性者サポート事業について説明している　等
	うち政令指定都市（13/20）	10	6	13	0	0	
	特別区（11/23）	4	6	10	0	2	・東京都のフォローアップを紹介　等
委託医療機関実施	都道府県（41/47）	22	11	37	1	8	・検査結果にリーフレットを同封　等
	保健所設置市（53/80）	30	11	48	3	1	・肝炎手帳（病状・治療・助成制度等について記載）の配付
	うち政令指定都市（19/20）	12	4	18	1	1	・肝炎手帳（病状・治療・助成制度等について記載）の配付
	特別区（17/23）	3	1	17	0	0	

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

初回精密検査後の要医療者に対する勧奨方法（平成30年度）

【特定感染症検査等事業】

※括弧内は（フォローアップ実施自治体数/自治体数）		医療機関の案内	医療機関への紹介状の交付	助成制度の案内	特になし	その他	具体例
保健所実施	都道府県（47/47）	32	9	40	4	6	・受診状況の確認（調査票の送付、電話） ・フォローアップシステムへの登録勧奨
	保健所設置市（59/80）	20	2	28	22	8	・肝炎かかりつけ医と連携し勧奨している　等
	うち政令指定都市（13/20）	7	0	8	4	1	・初回精密検査以降は都道府県がフォローアップ実施
	特別区（11/23）	2	2	4	4	3	・フォローアップ同意書を提出した方に送付している調査書に基づき受診勧奨をしている　等
委託医療機関実施	都道府県（41/47）	26	4	34	4	8	・初回精密検査後に治療を必要としない者に対しては、定期検査費助成制度の案内をしている　等
	保健所設置市（53/80）	18	1	25	22	6	・電話による状況確認 等
	うち政令指定都市（19/20）	6	0	8	10	1	・各医療機関が指導
	特別区（17/23）	2	1	6	9	2	・医療機関の受診状況等に関する調査票を送付する　等

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

肝炎対策協議会の開催状況（平成30年度）

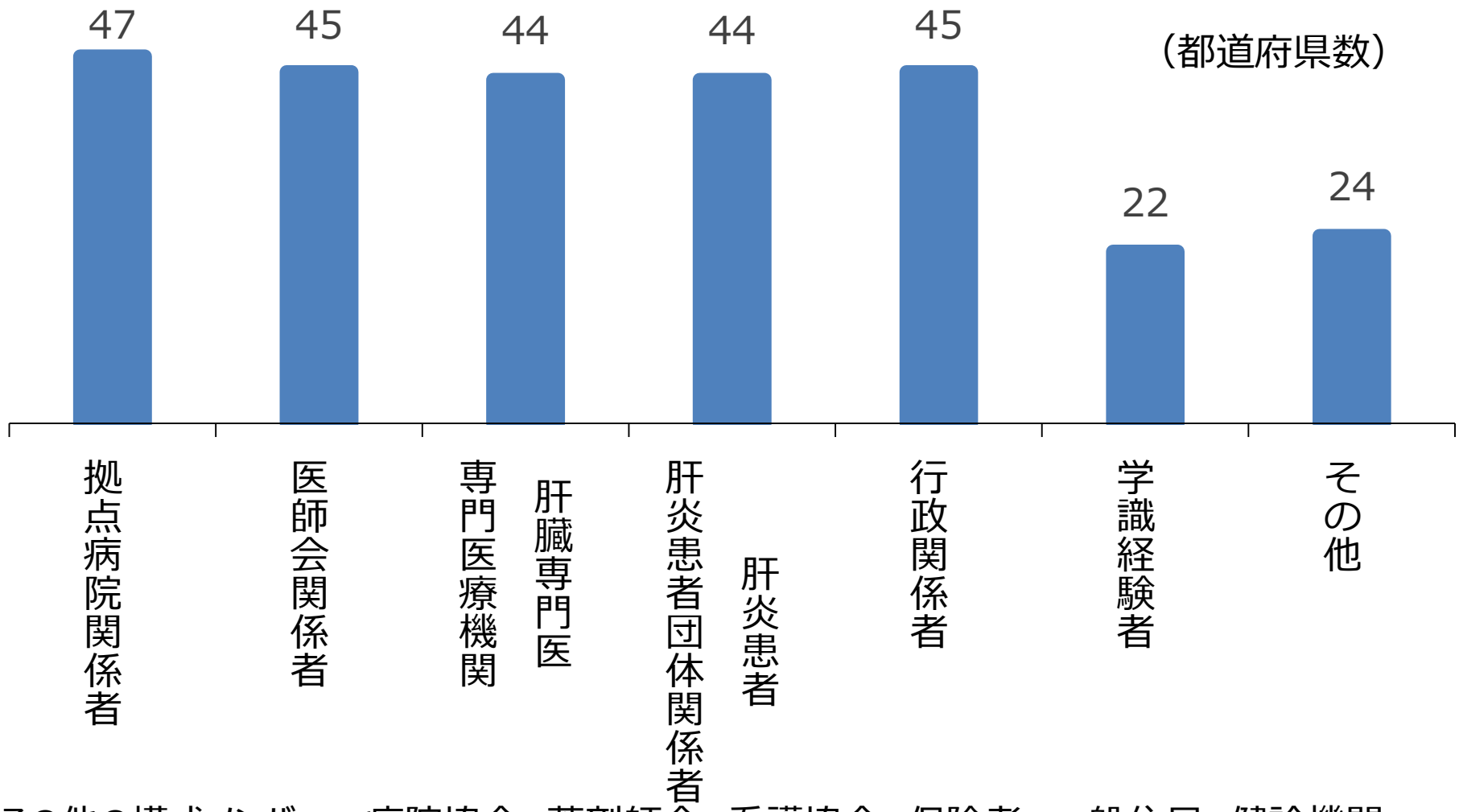
○平成30年度は、平成29年度に続き全ての都道府県で肝炎対策協議会を開催している。

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

※括弧内はH29年度

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

都道府県の肝炎対策協議会の構成メンバー（平成30年度）



その他の構成メンバー：病院協会、薬剤師会、看護協会、保険者、一般住民、健診機関、報道関係者、歯科医師会、労働団体、肝炎医療コーディネーター　等

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

肝炎対策協議会の主な議題（平成30年度）

○40都道府県が肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業を議題としていた。

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

※括弧内はH29年度

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

肝疾患診療連携拠点病院と専門医療機関の状況（平成30年度）

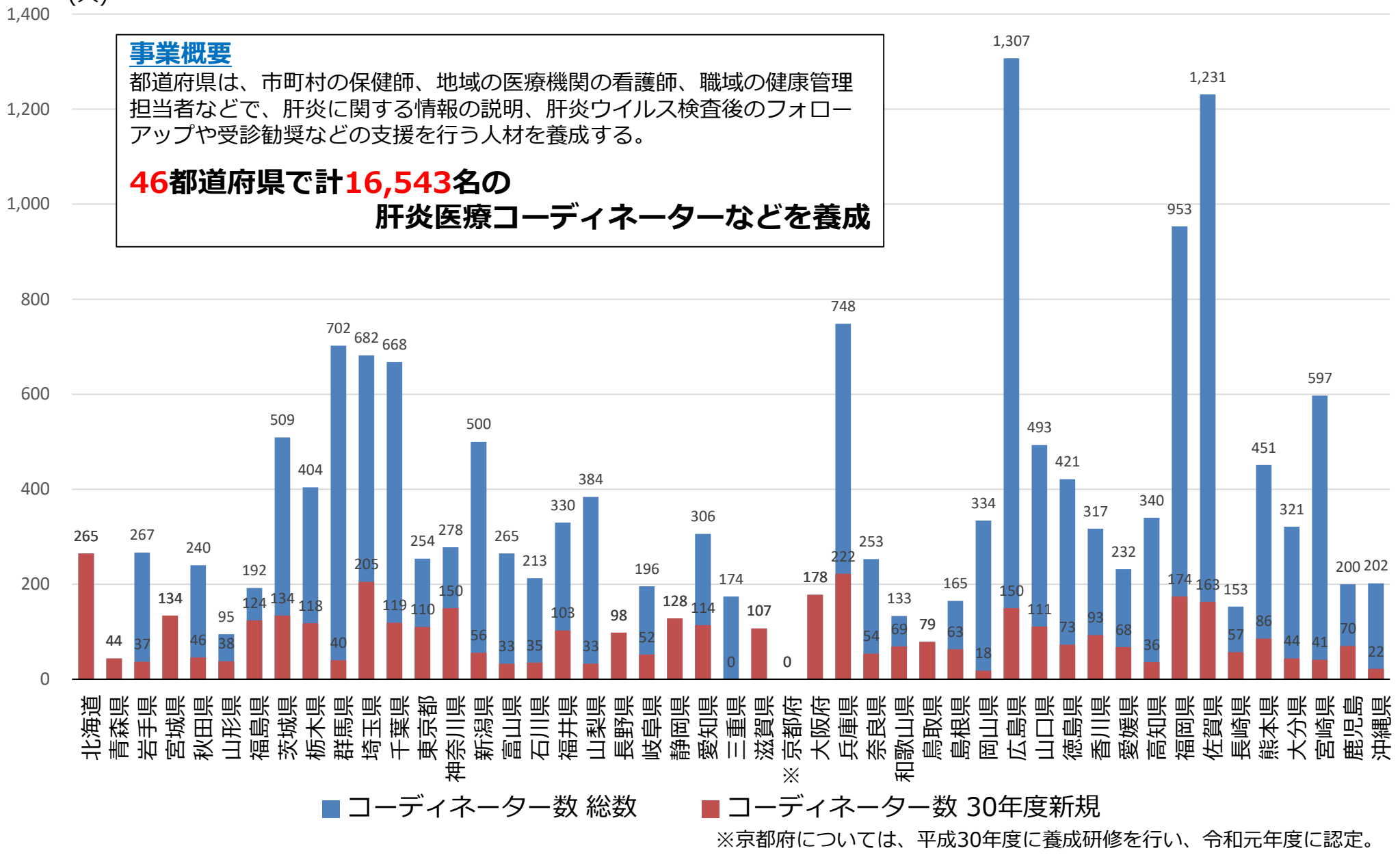
	専門医療機関を指定	指定要件を定めている	厚労省の通知に準拠	自治体独自で基準を設定	要件を満たしているかを定期的に把握	要件を満たしているかを認定時のみに把握
都道府県 (47)	47 (47)	47 (47)	44 (41)	3 (6)	20 (16)	27 (31)

		都道府県
全ての要件を満たしている		39 (38)
満たしていない医療機関がある	①専門的な知識を持つ医師による診断（活動度及び病期を含む）と治療方針の決定が可能	3 (2)
	②インターフェロンなどの抗ウイルス療法が可能	2 (0)
	③肝がんの高危険群の同定と早期診断が可能	5 (1)
	④学会等の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っている	4 (2)
	⑤肝疾患についてセカンドオピニオンを提示する機能を持つか施設間連携によって対応できる体制を有する	4 (4)
	⑥かかりつけ医等地域の医療機関への診療支援等の体制を有する	3 (3)

（上記①～⑥のうち①～③が必要的要件。④～⑥は満たすことが望ましい要件。ただし、①については緩和措置有り。）　※括弧内はH29年度

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

肝炎医療コーディネーターなどの養成数

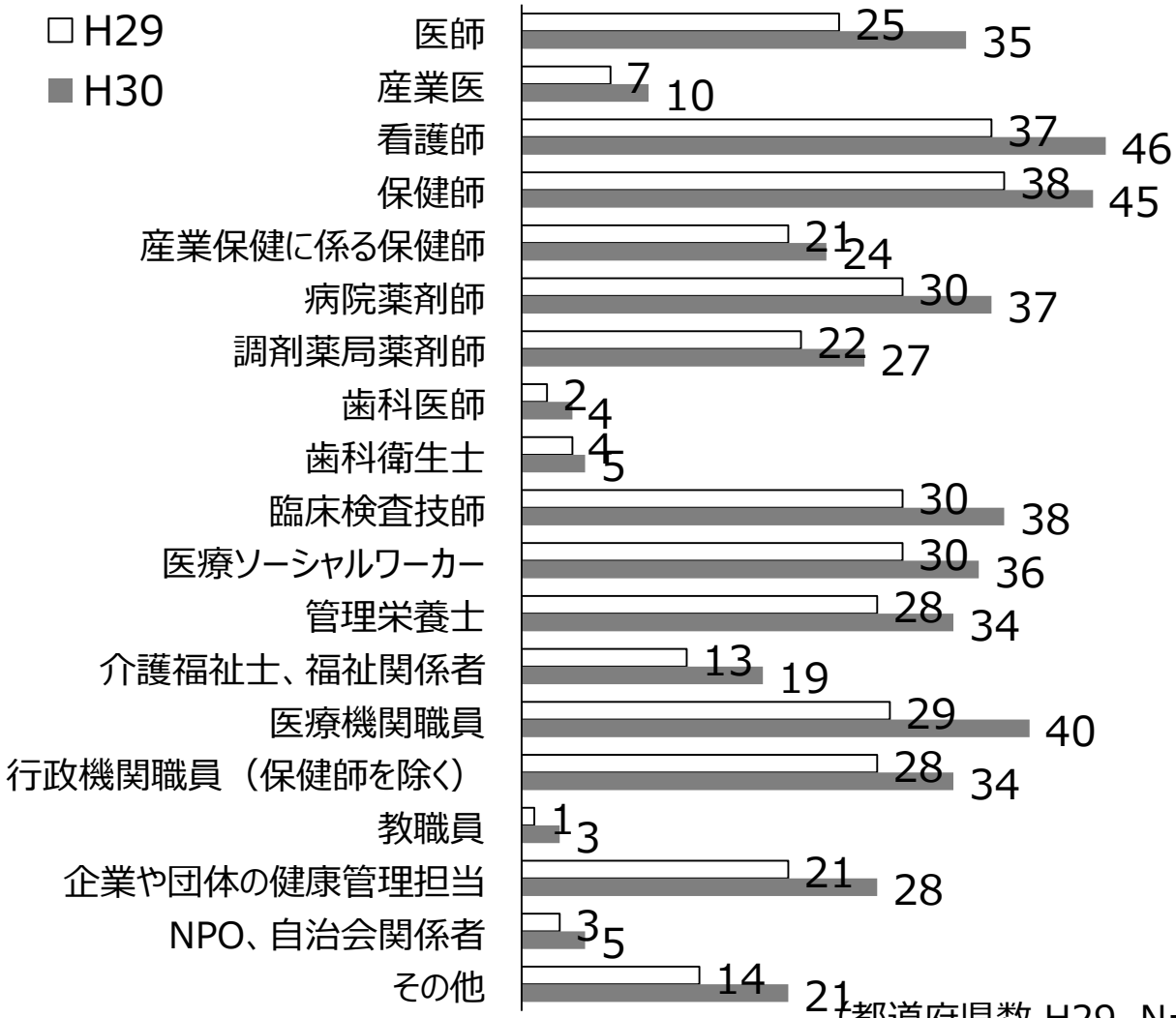


※京都府については、平成30年度に養成研修を行い、令和元年度に認定。

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

肝炎医療コーディネーターの職種（平成30年度）

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



（都道府県数 H29　N=39　H30　N=46）

患者の参画状況

コーディネーターとして養成　**20** **(10)**
研修会の講師　**14** **(11)**

（都道府県数）
※括弧内はH29年度

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

５．肝炎医療コーディネーターの養成

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

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

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

肝炎医療コーディネーターの養成、認定など（平成30年度）

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

■ 肝炎医療コーディネーターの養成研修の内容

（都道府県数 H29　N=39　H30　N=46）

※　上記５つは、**肝炎医療コーディネーターの研修内容（習得事項）として考えられるもの**として、「肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について」（健発0425第４号平成29年４月25日厚生労働省健康局長通知）別紙５．（２）で示したものである。

■ 肝炎医療コーディネーターの認定など

	コーディネーター認定の定期的な更新		コーディネーターの名簿		
	定期的に更新	一度認定したら更新なし	名簿を作成（定期的に更新）	名簿を作成（更新なし）	名簿を作成していない
都道府県数 H29（n=39）	16	23	24	14	1
都道府県数 H30（n=46）	21	25	34	12	0

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

肝炎医療コーディネーターの技能向上、活動支援（平成30年度）

○技能向上の取組として、研修を実施している都道府県が増加している。
○コーディネーターを配置している機関のリストを公表している都道府県や、コーディネーターバッチなどを作成している都道府県も増加している。

	コーディネーターの技能向上の取組（複数回答あり）			研修の実施内容（複数回答あり）		
	研修を実施	文書やインターネットを使用した情報提供を実施	研修を実施していない	講演会、講義	グループワーク	情報交換会
都道府県数 H29（n=39）	24	11	11	24	12	12
都道府県数 H30（n=46）	29	13	13	29	15	13

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

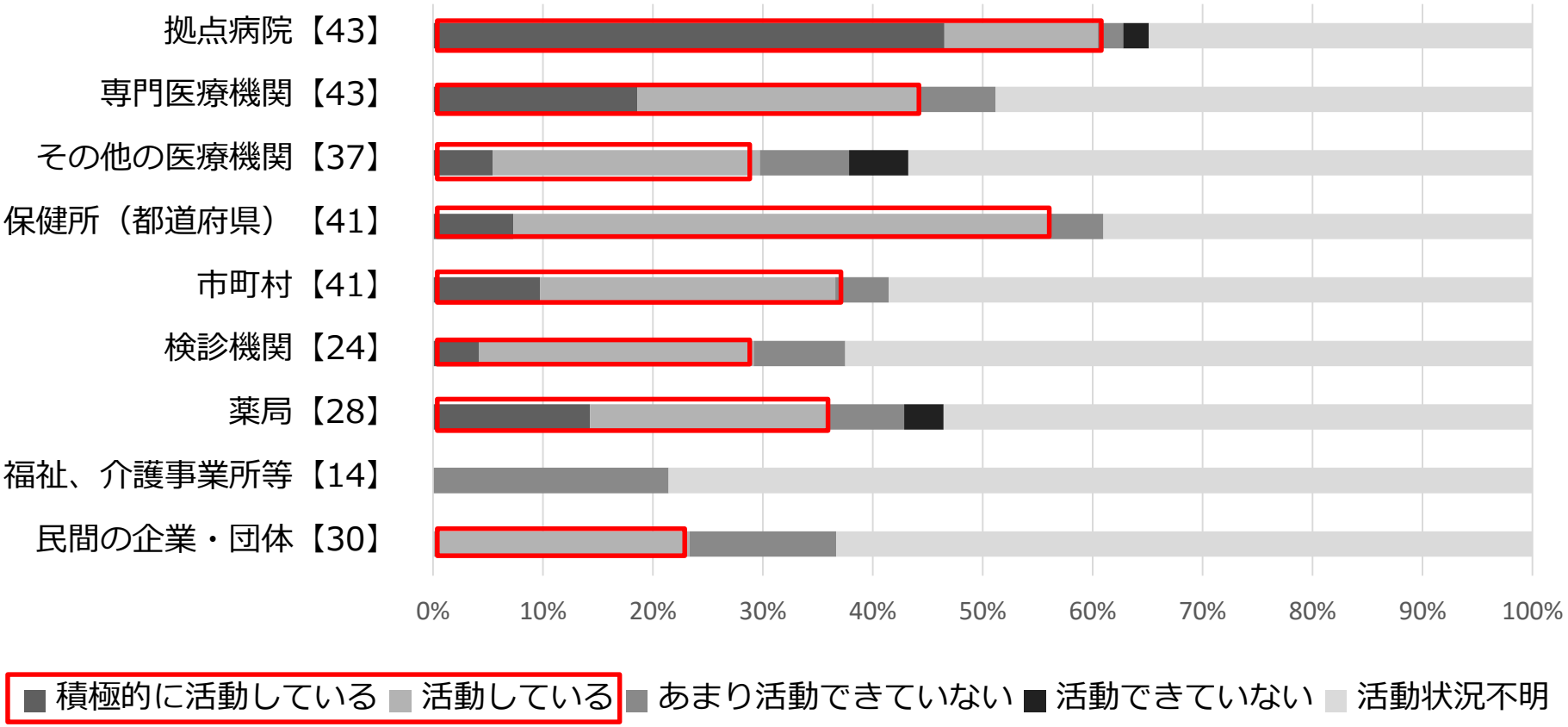
	コーディネーターへの活動支援（複数回答あり）				
	コーディネーターが相談できる体制を整えている	要望を聞く機会を設けている	コーディネーターを配置している機関のリストを公表している	コーディネーターバッチなどを作成している	特にない
都道府県数 H29（n=39）	17	9	14	18	8
都道府県数 H30（n=46）	19	9	27	27	5

「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

肝炎医療コーディネーターの活動場所と活動度合（平成30年度）

○コーディネーターの活動度合が、拠点病院や保健所で高いと評価している都道府県が多い。

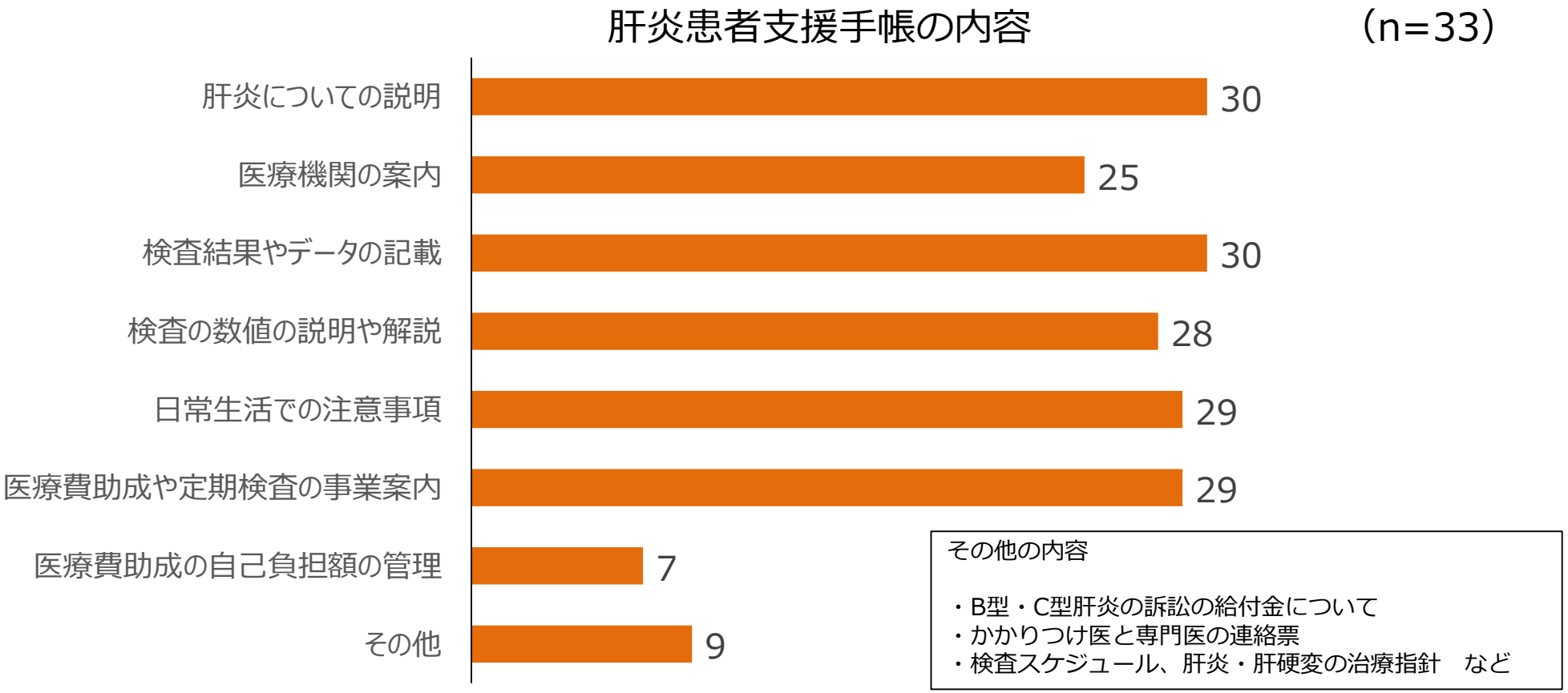
○【　】内は、当該場所に肝炎医療コーディネーターを配置している都道府県の数（n=46）
○　活動度合は、各都道府県による評価



「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より

肝炎患者支援手帳の作成と内容について

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



「令和元年度肝炎対策に関する調査（調査対象H30.4.1～H31.3.31）」（厚生労働省 健康局 がん･疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）より