



我が国の肝炎対策について ～肝疾患連携拠点病院事業の見直しを含め～

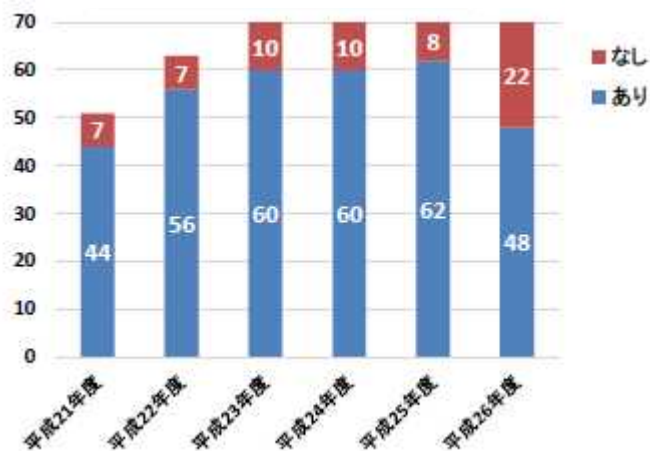
厚生労働省がん・疾病対策課肝炎対策推進室

平成28年3月4日

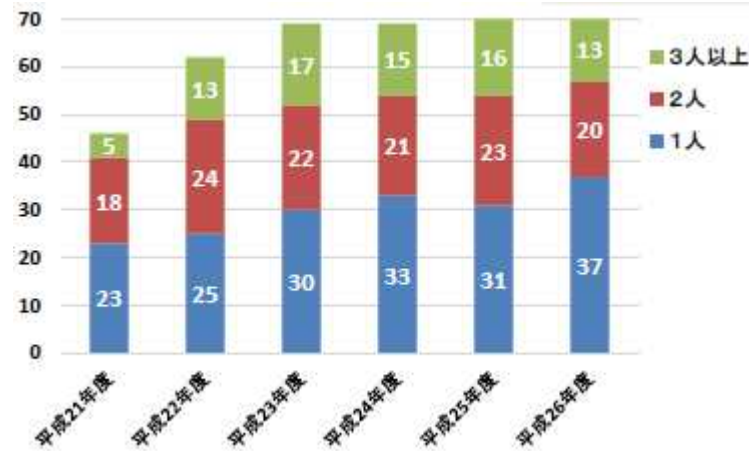
肝疾患相談支援センターの現状

(出典) 国立国際医療研究センター肝炎情報センター「肝疾患診療連携拠点病院の現状調査」

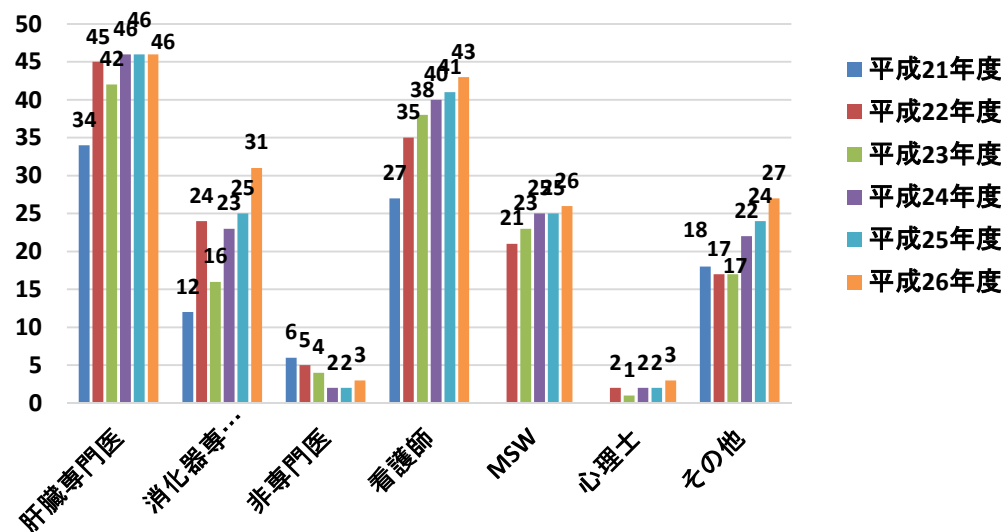
専任相談員の配置



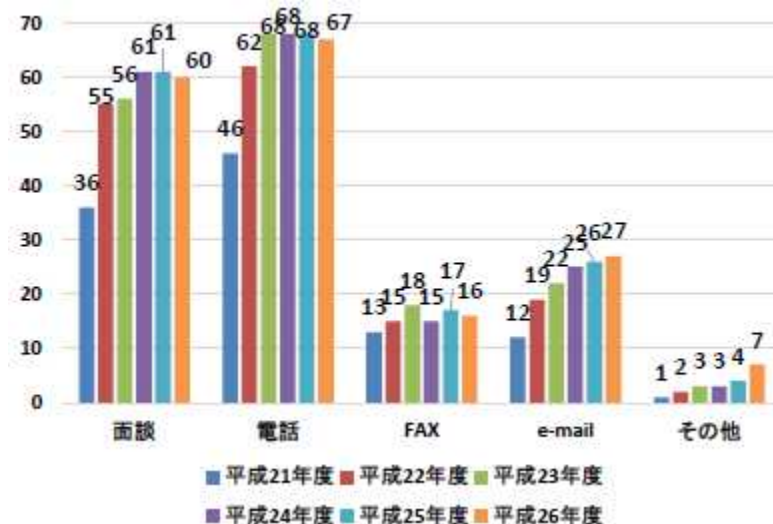
窓口対応者数



主に相談を受ける職種



相談方式

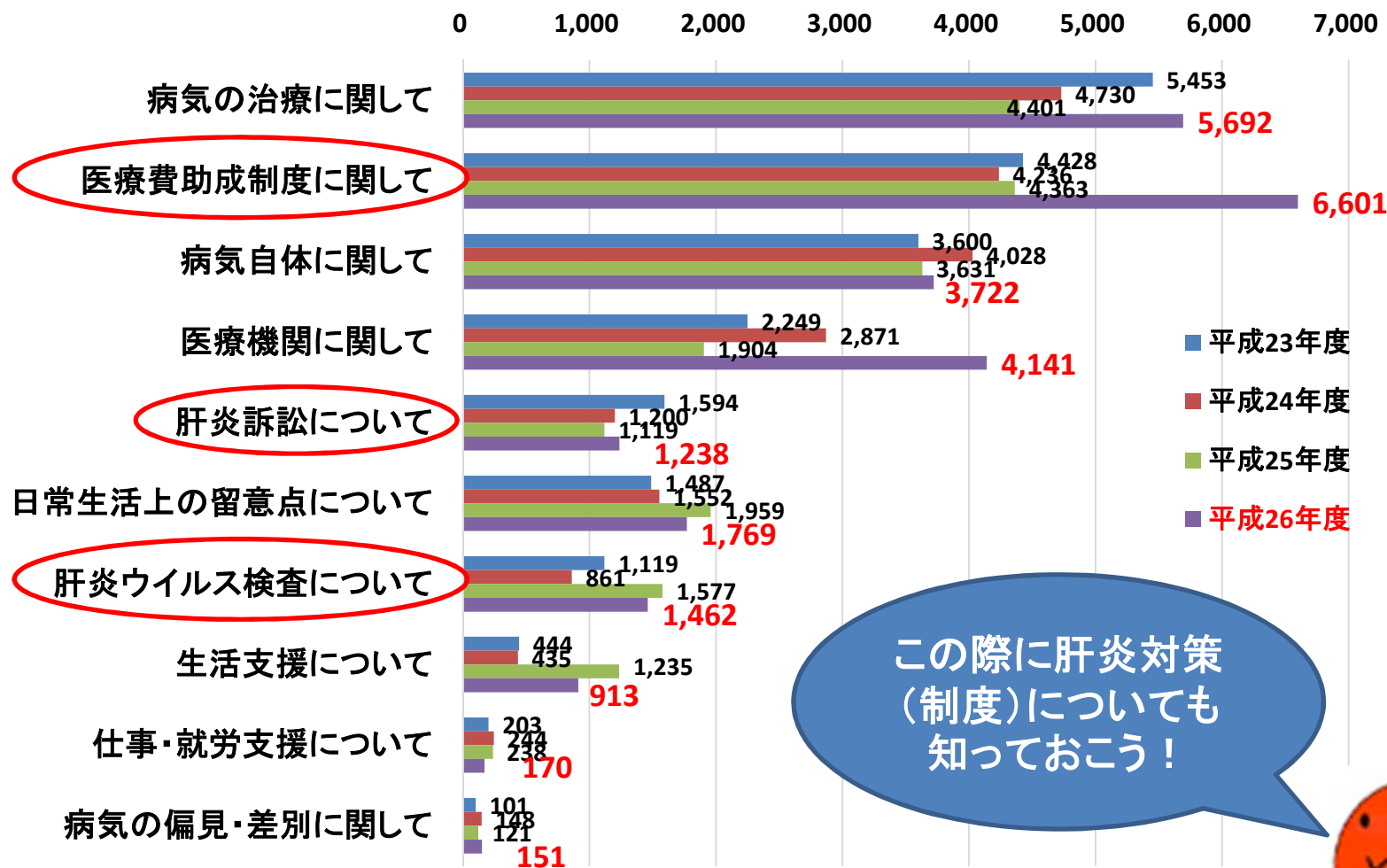


拠点病院肝疾患相談センターへの相談件数の推移 (平成22～26年度)



拠点病院肝疾患相談センターへの相談件数の推移 (平成23～26年度)

平成26年度: 合計24,402件; 相談項目総数30,019件 (相談項目が複数にわたる場合がある)



この際に肝炎対策
(制度)についても
知っておこう！



肝炎対策基本法 (平成21年法律第97号)

肝炎対策を総合的に策定・実施

- ・肝炎対策に関し、基本理念を定め、
- ・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し、
- ・肝炎対策の推進に関する指針の策定について定めるとともに、
- ・肝炎対策の基本となる事項を定めることにより、肝炎対策を総合的に推進。

基本的施策

予防・早期発見の推進

- ・ 肝炎の予防の推進
- ・ 肝炎検査の質の向上 等

研究の推進

肝炎医療の均てん化の促進

- ・ 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

肝炎対策基本指針策定

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

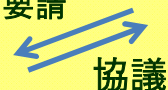
関係行政機関

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

- 公表
- 少なくとも5年ごとに検討
- 必要に応じ変更

肝硬変・肝がんへの対応

●治療水準の向上のための環境整備

●患者支援の在り方について、医療状況を勘案し、必要に応じ検討

肝炎対策基本指針の概要(平成23年5月16日策定)

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	○ 肝炎患者等を含む関係者が連携して対策を進めることが重要であること。 ○ 肝炎ウイルス検査の受検体制の整備及び受検勧奨が必要であること。 ○ 地域の特性に応じた肝疾患診療連携体制の整備の促進が必要であること。 ○ 抗ウイルス療法に対する経済的支援に取り組み、その効果の検証を行うことが必要であること。 ○ 肝炎医療を始めとする研究の総合的な推進が必要であること。 ○ 肝炎に関する正しい知識の普及啓発が必要であること。 ○ 肝炎患者等及びその家族等に対する相談支援や情報提供が必要であること。
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の正しい知識の普及やB型肝炎ワクチンの予防接種の在り方に係る検討が必要であること。
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の周知、希望する全ての国民が検査を受検できる体制の整備及びその効果の検証が必要であること。
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体制の整備及び受診勧奨が必要であること。
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	○ 研究実績の評価や検証、肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる研究の実施が必要であること。
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	○ 肝炎医療に係る医薬品を含めた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、肝炎患者等に対する不当な差別を防ぐため、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が必要であること。 ○ 肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援を行うこと。 ○ 地域の実情に応じた肝炎対策を講じるための体制の構築等が望まれること。 ○ 国民一人一人が、自身の肝炎ウイルス感染の有無について認識を持ち、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、正しい知識に基づく適切な対応に努めること。 ○ 今後、各主体の取組について定期的に調査及び評価を行い、必要に応じ指針の見直しを行うこと。 ○ また、肝炎対策推進協議会に対し、取組の状況について定期的な報告を行うこと

肝炎対策基本指針見直し方針の基本的考え方(案)

肝炎対策基本指針については、これまでの各委員等からのご意見及び近年の施策の実施状況等を踏まえ、以下の考え方を基本として、見直しを進めることとしてはどうか。

【基本的方向】

- 国としての肝炎対策の全体的な施策目標として、肝硬変、肝がんへの移行者を減らすこと(肝がん罹患率の減少)を目標とする旨明記する。(資料2;第1(1)関係 8参照)
- 国は、都道府県に対し、各地域の実情をもとに、関係者と協議のうえ、肝炎対策に係る計画及び目標を設定するよう促すとともに、実施状況の把握、施策の評価・見直しといったPDCAサイクルを実施するように努める。(資料2;第9(3)関係 120参照)

【検査の促進等】

- 肝炎ウイルス検査について、研究班の成果等も活用しつつ、特に職域での啓発や検査実施を、医療保険者、事業主等に働きかける。
(資料2;第1(2)関係 10、第3(2)関係 37、38、第4(1)関係45、47、第4(2)関係52、55、第8(2)関係97、102参照)
- 検査陽性者の受診勧奨、フォローアップの取組を、都道府県や拠点病院での取組、研究班の成果等を踏まえ、一層推進する。(資料2;第4(1)関係 45、第4(2)関係 50参照)

【医療体制】

- 肝疾患連携拠点病院は、地域の肝疾患に関する中核的な医療機関として、地方公共団体と協力して、肝疾患専門医療機関等の治療水準の向上と、専門医療機関、かかりつけ医とのネットワークを構築する等の取り組みを図る。

(資料2;第1(3)関係 14、第4(1)関係 44、第4(2)関係 53、59参照)

- 国及び肝炎情報センターが、都道府県及び拠点病院に対し技術的支援を行うことなど、肝炎情報センターの基本的な役割を明確にする。

(資料2;第4(1)関係 44、第4(2)関係 52、53参照)

- 肝炎治療の進歩を背景に、心身の負担が少なく、働きながら治療できるようになったことの事業主への周知をさらに進めるなど、肝炎患者への就労支援の取組を推進する。

(資料2;第4(1)関係 47、第4(2)関係 47、第8(2)関係 99参照)

【普及・啓発、人権】

- 国と地方自治体がより一層連携して、国民運動として普及啓発活動に取り組むことを明確にする。(資料2;第8(2)関係 95、97、101参照)

- 肝炎患者への差別や偏見が生じないよう、これまで研究班等で作成したガイドライン等が様々な現場に周知され適切な対応が図られるよう、関係者の意見等を踏まえ具体的な方策を検討する。(資料2;第8(2)関係 103参照)

【研究】

- B型肝炎治療薬の開発に向けた研究などを重点的に実施するとともに、肝炎対策を効果的に実施できるよう各種の行政研究を進める。(資料2;第6(1)関係 71、74、76、第7(1)関係 86参照)

平成28年度肝炎対策予算案の概要

- 平成28年度予算案
- 平成27年度予算額

222億円 ※平成27年度補正予算額を含む
207億円 ※平成26年度補正予算額を含む

基本的な考え方

- 慢性肝炎、肝硬変を早期発見し、早期治療することで進展を阻止して、肝がんを予防する包括的なシステムである「肝炎総合対策」を推進する。

1. 肝炎治療促進のための環境整備

139億円※1（121億円※2）

○ウイルス性肝炎に係る医療の推進

※1 平成27年度補正予算額を含む ※2 平成26年度補正予算額を含む

- ・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、適切な医療の確保を図る。

2. 肝炎ウイルス検査等の促進

38億円（34億円）

改 ○肝炎患者の重症化予防の推進

- ・保健所等における利便性に配慮した肝炎ウイルス検査体制を確保し、肝炎ウイルス検査の受検促進を図るとともに、肝炎ウイルス検査陽性者に対する受診勧奨、定期検査費用に対する助成措置を拡充（所得制限の緩和）することにより、肝炎患者を早期治療に結びつけ、重症化の予防を図る。

3. 健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、肝硬変・肝がん患者への対応

6億円（7億円）

新 ○肝疾患診療地域連携体制の強化

- ・地域における肝炎対策の推進を図るため、肝疾患診療連携拠点病院を中心に、都道府県や関係機関が協力して地域連携体制を強化する。

新 ○肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化

- ・国内外で肝疾患に係る基礎・臨床研究が急速に進展している中で、肝疾患診療連携拠点病院等肝疾患の診療レベルや相談支援の質の向上を図り、地域の肝疾患医療提供体制全体の水準を引き上げるため、国立国際医療研究センター肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化を図る。

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による普及啓発の推進

5. 研究の推進

37億円（44億円）

- ・「肝炎研究10カ年戦略」に基づきB型肝炎の画期的な新規治療薬の開発を目指した創薬研究及び疫学・行政的研究を推進する。

（参考）B型肝炎訴訟の給付金などの支給

572億円（572億円）

- B型肝炎訴訟の給付金などの支給

1. 肝炎治療促進のための環境整備

139億円（121億円）

肝炎治療特別促進事業（医療費助成）

139億円※1（121億円※2）

※1 平成27年度補正予算を含む ※2 平成26年度補正予算額を含む

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及びインターフェロンフリー治療並びにB型ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療への医療費助成を行う。

（参考）【平成27年度補正予算案】

36億円

○ インターフェロンフリー治療特別促進事業

実施主体	都道府県
対象者	B型・C型ウイルス性肝炎患者
対象医療	○ B型慢性活動性肝炎に対するインターフェロン治療 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン単剤 ○ B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤治療 ○ C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロン治療 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン単剤 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン＋リバビリン併用 ・ペグインターフェロン＋リバビリン＋プロテアーゼ阻害剤の3剤併用 ○ C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロンフリー治療
自己負担限度月額	原則1万円（ただし、上位所得階層については2万円）
財源負担	国：地方＝1：1
平成28年度予算案	104億円
総事業費	208億円

肝炎医療費助成の対応状況

H27:121億円 ⇒ H28予算案等:139億円

新薬の登場に合わせ、
逐次対応

H28年度

H27年度

H26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）

以後、新薬登場に合わせて
順次対象医療を拡大

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

H20年4月

肝炎医療費助成の開始

C型慢性肝炎に対するインターフェロン
治療への助成開始

- ・B型慢性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型慢性肝炎に対するプロテアーゼ阻害剤を含む3剤併用療法

全ての治療薬を助成対象

ダクラタビル+アスナプレビル (ダクルインザ+スンペブラ)	治療効果 85%
ソホスビル+リバビリン (ソバルディ)	治療効果 96%
ソホスビル+レジパスビル (ハーボニー)	治療効果 100%
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)	治療効果 94%



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27年11月現在)

一般名	製品名	薬剤適用 組合せ	HCV 遺伝 子型	薬価 1日 (1治療)	治療 期間	効果 (SVR 率)	国内開発ステージ	販売 元
ダクラタスビル 〔Daclatasvir〕 アスナプレビル 〔Asunaprevir〕	ダクルインザ 錠 + スンベプラ カプセル	ダクラタスビル + アスナプレビル	ジェノ タイプ 1型	15,747円 (265万円)	24W	85%	H26.9保険適用	ブリストル・ マイヤーズ
ソホスブビル 〔Sofosbuvir〕	ソバルディ 錠	ソホスブビル + リバビリン	ジェノ タイプ 2型	61,799円 (519万円) ※リバビリンの薬価は除く	12W	96%	H27.5保険適用	ギリアド・ サイエンシズ
ソホスブビル 〔Sofosbuvir〕 レディパスビル 〔Ledipasvir〕	ハーボニー 配合錠	ソホスブビル + レディパスビル	ジェノ タイプ 1型	80,171円 (673万円)	12W	100%	H27.8保険適用	ギリアド・ サイエンシズ
パリタプレビル/リト ナビル オムビタスビ ル 〔Paritaprevir- Ritonavir- Ombitasvir〕	ヴィキラックス 配合錠	パリタプレビル /リトナビル + オムビタスビル	ジェノ タイプ 1型	53,602円 (450万円)	12W	94%	H27.11保険適用	アヅヴィ合同会 社

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

肝炎治療特別促進事業の治療受給者証交付実績

(単位:件)

年度	2 1 年度	2 2 年度	2 3 年度	2 4 年度	2 5 年度	2 6 年度
インターフェロン 治療 (3剤併用療法を除く)	26,594	28,797	16,171	13,653	9,243	6,333
核酸アナログ 製剤治療		38,038	48,682 (新規)11,916 (更新)36,766	54,432 (新規)10,971 (更新)43,461	59,980 (新規)10,108 (更新)49,872	62,404 (新規)10,398 (更新)52,006
3剤併用療法			1,550	6,889	8,515	11,072
インターフェロン フリー治療						19,883
計	26,594	66,835	66,403 (新規)29,637 (更新)36,766	74,974 (新規)31,513 (更新)43,461	77,738 (新規)27,866 (更新)49,872	99,692 (新規)47,686 (更新)52,006

2. 肝炎ウイルス検査等の促進

38億円（34億円）

- 保健所等における検査の検査体制の整備、陽性者のフォローアップの推進（ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業）

- ・検査未受診者の解消を図るため、出張型検診や医療機関委託など利便性に配慮した検査体制を整備。

- ・陽性者のフォローアップの推進

肝炎ウイルス検査で陽性となった者に対する医療機関への受診勧奨を行うとともに、定期検査費用に対する助成措置を拡充（所得制限の緩和）することにより、肝炎患者を早期治療に結びつけ、重症化の予防を図る。

- 市町村における肝炎ウイルス検診等の実施、陽性者のフォローアップの推進（健康増進事業）

- ・肝炎ウイルス検診への個別勧奨の実施

40歳以上5歳刻みの者を対象として、無料で検査を受けることが可能な個別勧奨メニューを実施し、検査未受検者への受検促進の一層の強化を図る。

- ・陽性者のフォローアップの推進

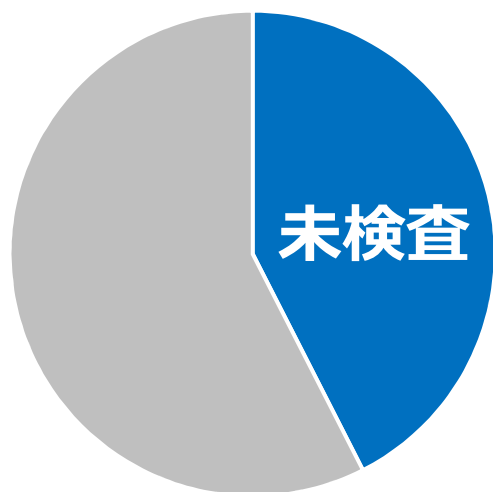
肝炎ウイルス検査の実施体制

事業名	実施主体	補助率	実施場所	対象者	費用負担
特定感染症 検査等事業 (予算事業)	都道府県 政令市 特別区	1 / 2 (国・実施主体)	①保健所	検査を希望する者	全ての自治 体で保健所 又は委託医 療機関のい ずれかで無 料
			②委託 医療機関	検査を希望する者	
健康増進事業 (健康増進法に 基づく市町村の 努力義務)	市町村	1 / 3 (国・都道府県・市 町村)	保健セン ター、 委託医療 機関	検査を希望する者 ※ 40歳以上の者	一部の自治 体で費用徴 収

肝炎ウイルス検査の受検状況

B型肝炎検査

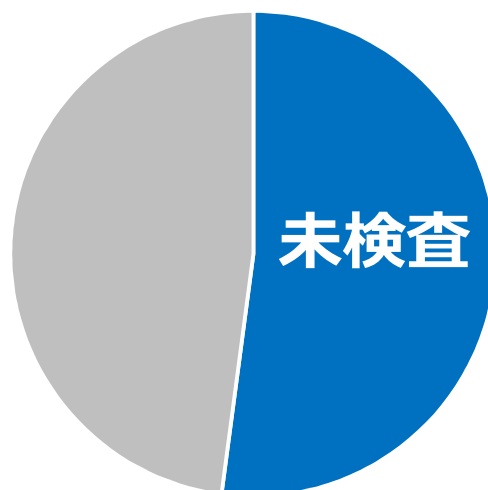
受検率



42.5%

C型肝炎検査

受検率



52.1%

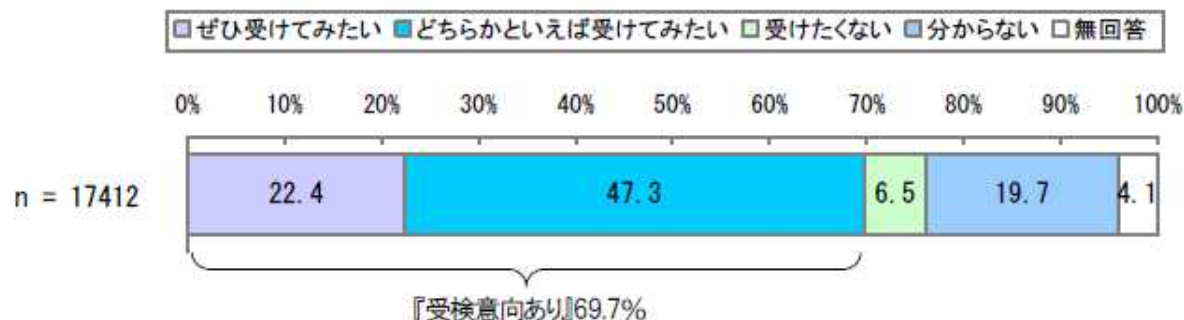
すべての国民が少なくとも1回は
受検する必要があるにも関わらず…

約半数
の国民が
受検していない現状。

肝炎ウイルス検査未受検者の受検意向

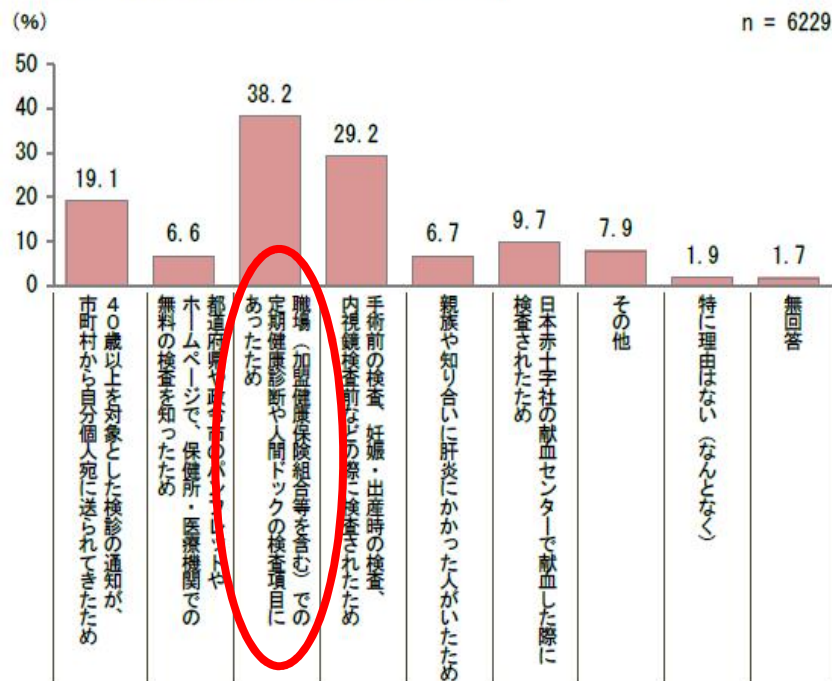
今後の受検意向

問5（2）今後、機会があれば検査を受けてみたいと思いますか



肝炎ウイルス検査を受検した経緯

問4（a）受検したきっかけはどのような理由ですか



肝炎ウイルス検査を受けていない理由

問5（1）検査を受けていない理由はどのような理由からですか



きっかけ（健診のメニュー等）があれば受検者が増える可能性あり。

7 気象庁会見「厳重に警戒 早めの対応を」

(●はその日のニュース)



ウイルス性肝炎 感染判明も50万人超が治療受けず

厚生労働省の研究班がウイルス性肝炎の感染者に取ったアンケート結果によると、感染がわかってそのままにしていたり、継続治療を受けなかった人が全体の40%あまりに達していたことがわかった。研究班代表の田中純子教授（広島大学）は、仕事などが忙しく、治療や検査を受けない人が多いのではないかと話している。

ニュース

ウイルス性肝炎 50万人超治療継続せず 7月9日 4時12分



K10058529511_1407090449_1407090455.mp4

新聞記事切り抜き

平成26年9月23日(火)日本経済新聞・朝刊

肝炎ウイルスの主な感染経路 (厚生労働省まとめ)

- ・ウイルスが含まれる血液を輸血した
- ・注射器をウイルス感染者と共用した
- ・ウイルス陽性の血液を傷のある手で触ったりするなどした
- ・ウイルス感染者の使用器具を、消毒しないで使ったりピアスの穴開けなどをした

国内最大の感染経路とされるウイルス性肝炎で、感染検査で陽性と判明しながら、継続して治療をしていない人が全国に少なくとも53万人いるとの推計値を、厚生労働省研究班が22日までにまとめた。自覚症状がほとんどないことが理由とみられる。肝炎を発症して進行すれば肝硬変や肝臓がんにつながる恐れがあり、専門家は継続した受診を呼びかけている。

がん・肝硬変の恐れ

厚生労働省推計 自覚症状少なく

感染肝炎 53万人が放置

研究班（代表 田中純子・広島大学教授）は、2011年までの5年間に推計値から推定した人全国で献血により感染が判明した人の割合や、治療中の患者数などから、国内の肝炎の感染患者数は、約78万人、感染を知らない人が約53万人、感染を知らない人は少なくとも53万人以上と推計した。これとは別に、12年に全国7自治体で肝炎検査を受けて陽性と判定された277人を追跡調査したところ、医療機関で受診した人は約60%だったことが判明した。約40%は肝炎の感染を知らなかった。医療機関で受診した人のうち、継続して治療を受けていない人はB型肝炎で約30%、C型肝炎で約15%だった。

起る肝細胞が壊れた状態、A型・E型があり、特にB型とC型が慢性化しやすい。放置すると肝臓の組織が次第に固い繊維で埋め尽くされ、肝臓全体が固くなる肝硬変に進行。肝臓がんを発症することもある。

「最近では効果の高い治療法が開発されているが、治療法が進歩し、国の医療費助成制度もある。陽性と判定された場合、医療機関で継続的に受診してほしい」と話している。

ウイルスが含まれている血液を輸血した場合など、感染経路は様々で、自覚症状も少ない。自覚無しに感染している可能性がある。

地方自治体の肝炎対策取組状況

<肝炎ウイルス検査(特定感染症検査等事業)において、陽性（疑いが高い）者に対する、検査後の対応状況>

保健所 実施分		フォローアップ※1 実施状況	
		検査実施 自治体数	実施
自治体 区分	都道府県 (47)	47	44
	保健所設置 市(72)	59	54
	特別区(23)	16	17

※調査対象：都道府県、保健所設置市、特別区（計142）

※フォローアップの具体的取組

- 電話や文書により受診状況を確認
- 未受診者への電話や文書による受診勧奨
- 検査結果説明時に紹介状の交付や肝臓専門医療機関、助成制度を紹介
- 紹介先の医療機関から受診状況の情報提供を受ける

※フォローアップ未実施の主な理由

- 匿名検査のため追跡不可
- 紹介状を作成 など

委託医療機関 実施分		フォローアップ※1, 2 実施状況	
		検査実施 自治体数	実施
自治体 区分	都道府県 (47)	40	36
	保健所設置 市(72)	51	42
	特別区(23)	14	9

※フォローアップの具体的取組

- 保健所／委託医療機関から、
 - 専門医への受診勧奨
 - 専門医への紹介状交付
- 保健所が、
 - 電話や保健所への来所による相談・面接の実施
 - 電話や文書により受診状況の確認
 - 紹介先の医療機関から受診状況の情報提供を受ける

※フォローアップ未実施の主な理由

- 医療機関に一任（委託契約内容にフォローアップは含んでいない）、等

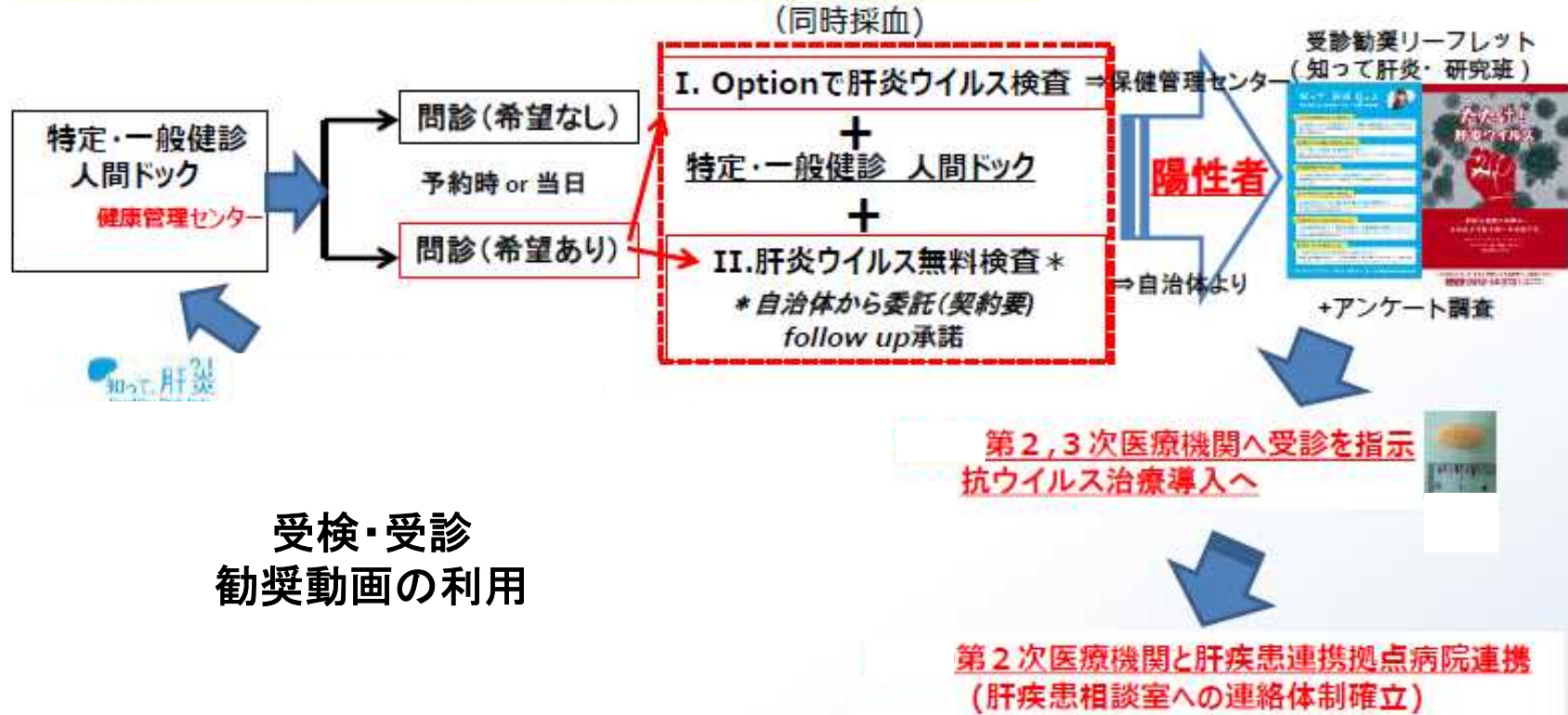
※1 単なる検査後の受診勧奨はフォローアップに含まない。

※2 自治体として実施するフォローアップ（医療機関が独自に行い、自治体として個々の対応を把握していないものは含まない。）

※なお、半年後等、継続的なフォローアップを実施していると回答した自治体は、都道府県(23)、保健所設置市(33)、特別区(7)、であった。

職域での肝炎ウイルス検査（研究班での試み）

健康管理センターでの肝炎ウイルス検査から陽性者follow up（2,3次医療機関）



- ① 特定施設Option検査無料化(Cancer Scan)
⇒リーフレットの有無で受診率増加の有無

厚生労働科学研究費補助金
「効率的な肝炎ウイルス検査陽性者
フォローアップシステムの構築のための研究」班
平成26－28年度 研究代表者：是永 匡紹

定期検査費用助成の拡充

H27:3.6億円 ⇒ H28予算案:7.9億円

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の拡充措置を講ずる（所得制限の緩和）。

内容

- 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ついて、世帯の市町村民税課税年額235千円未満の者まで拡大し、早期発見を通じた受療機会を増やすことで、予後の改善に寄与する。

拡充内容



定期検査費用助成の拡充		
	平成27年度予算	平成28年度予算（案）
助成回数	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



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)

肝炎の重症化予防対策



ステップⅡ「受診」

肝炎対策の推進



ステップⅠ「受検」



ステップⅢ「受療」



流れ

肝炎ウイルス検査未受診者

肝炎ウイルス検査の受検

受検

肝炎ウイルス陽性者

医療機関において
初回精密検査の受診

受診

経過観察者
抗ウイルス療法非適応者

抗ウイルス療法
適応者

医療機関において
定期検査の受診

- ・治療適応の早期判断
- ・肝がんの早期発見
- ・生活指導による病態改善

受療

抗ウイルス療法
による治療

肝炎の重症化予防(肝がんリスク低減)

政策対応

検査による早期発見

- 検査体制の整備
- 検査の実施,費用助成
- 個別勧奨の実施

陽性者の受診促進

- 受診勧奨
- 費用助成
(初回精密
・定期検査)

早期の治療介入

- 肝炎医療費助成

住民税課税年額 235,000円以上
2万円/月
住民税課税年額 235,000円未満
1万円/月

平成28年度予算等(222億円)

肝炎ウイルス検査 29億円

- ・都道府県による肝炎ウイルス検査
- ・市町村による健康増進事業(肝炎ウイルス検診)

国民に対する正しい知識普及 2億

- ・知って肝炎プロジェクトの推進
- ・市民公開講座や肝臓病教室の開催

重症化予防の推進 9億円

- ・初回精密検査費用、定期検査費用の助成
- ・陽性者のフォローアップの実施

肝炎医療費助成 139億円

- ・B型・C型肝炎の抗ウイルス療法に対する助成

研究の推進 37億円

- ・肝炎に関する基礎・臨床・疫学研究の推進

3.健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、 肝硬変・肝がん患者への対応 6億円（7億円）

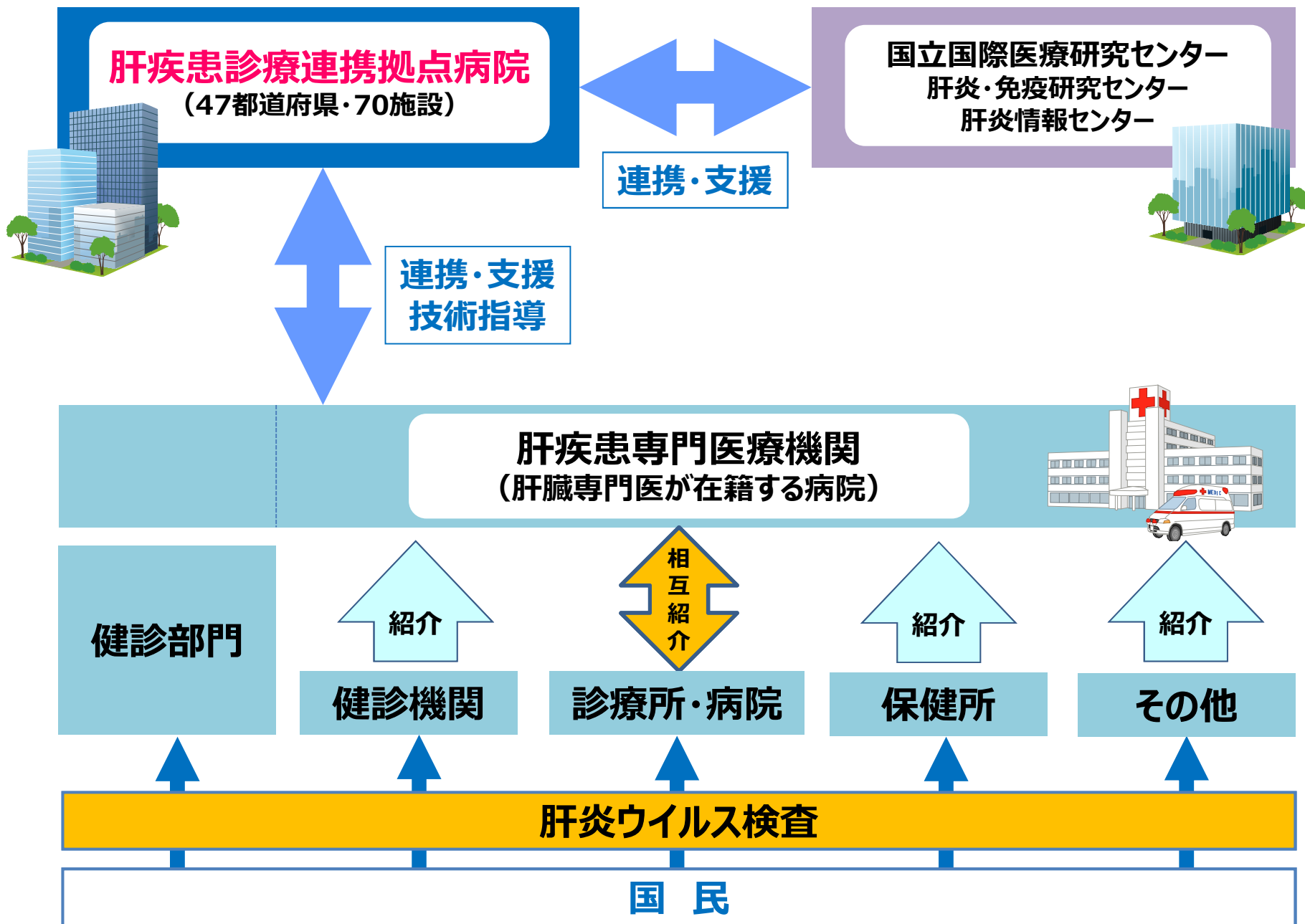
● 肝疾患診療地域連携体制の強化

- 国内外で肝疾患に係る基礎・臨床研究が急速に進展している中で、肝疾患診療連携拠点病院等肝疾患の診療レベルや相談支援の質の向上を図り、地域の肝疾患医療提供体制全体の水準を引き上げるため、国立国際医療研究センター肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化を図る。

● 肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化

- 地域における肝炎対策の推進を図るため、肝疾患診療連携拠点病院を中心に、都道府県や関係機関が協力して地域連携体制を強化する。
- これにより、地域における肝疾患診療連携の円滑な実施を図るとともに、質の高い肝炎医療の提供体制を確立する。

肝炎対策における肝疾患診療連携拠点病院の位置付け



肝疾患診療体制の強化について

肝疾患診療連携拠点病院事業に関する
行政事業レビュー公開プロセス
評価コメント

- 拠点病院間の格差是正や肝炎情報センターの機能強化が必要
- 陽性キャリアの受診率の格差等の是正に向けた検討が必要
- K P I（成果指標）の見直しが必要

➤ 見直しの概要

- ①肝炎情報センターの戦略的強化を図り、拠点病院の支援体制を大幅に強化するとともに、②地域単位での肝疾患診療のネットワークを強化することで、地域における肝炎診療の質の向上を図る。

➤ 見直しのポイント

ポイント①：肝炎情報センターによる拠点病院の支援体制の強化

ポイント②：地域全体の肝疾患診療のネットワーク強化

ポイント③：複数のKPI（成果指標）の設定を通じたPDCAサイクルを実施

※KPIの例：肝炎治療コーディネーターの活動支援、市町村等への技術支援

新 肝炎情報センター戦略的強化事業

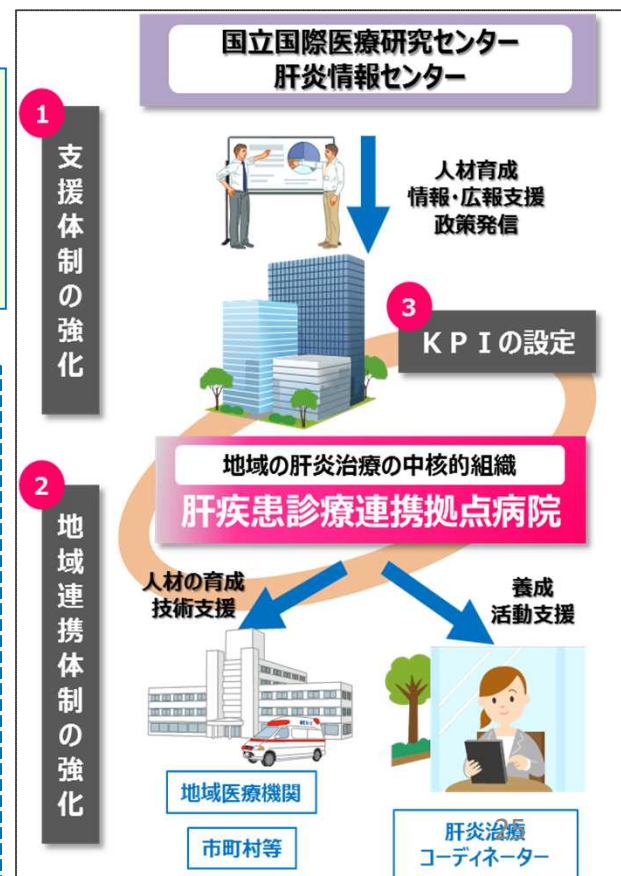
人的支援・情報支援・政策発信

- 肝炎医療人材の育成（研修プログラムのカスタマイズ・定着支援）
- 拠点病院の支援（拠点病院が抱える課題の分析・最適化・水平展開）
- 情報発信の強化（最新のエビデンスに基づく正しい知識の効果的発信）
- 肝炎対策の進捗評価・政策提言、先駆的実証の推進

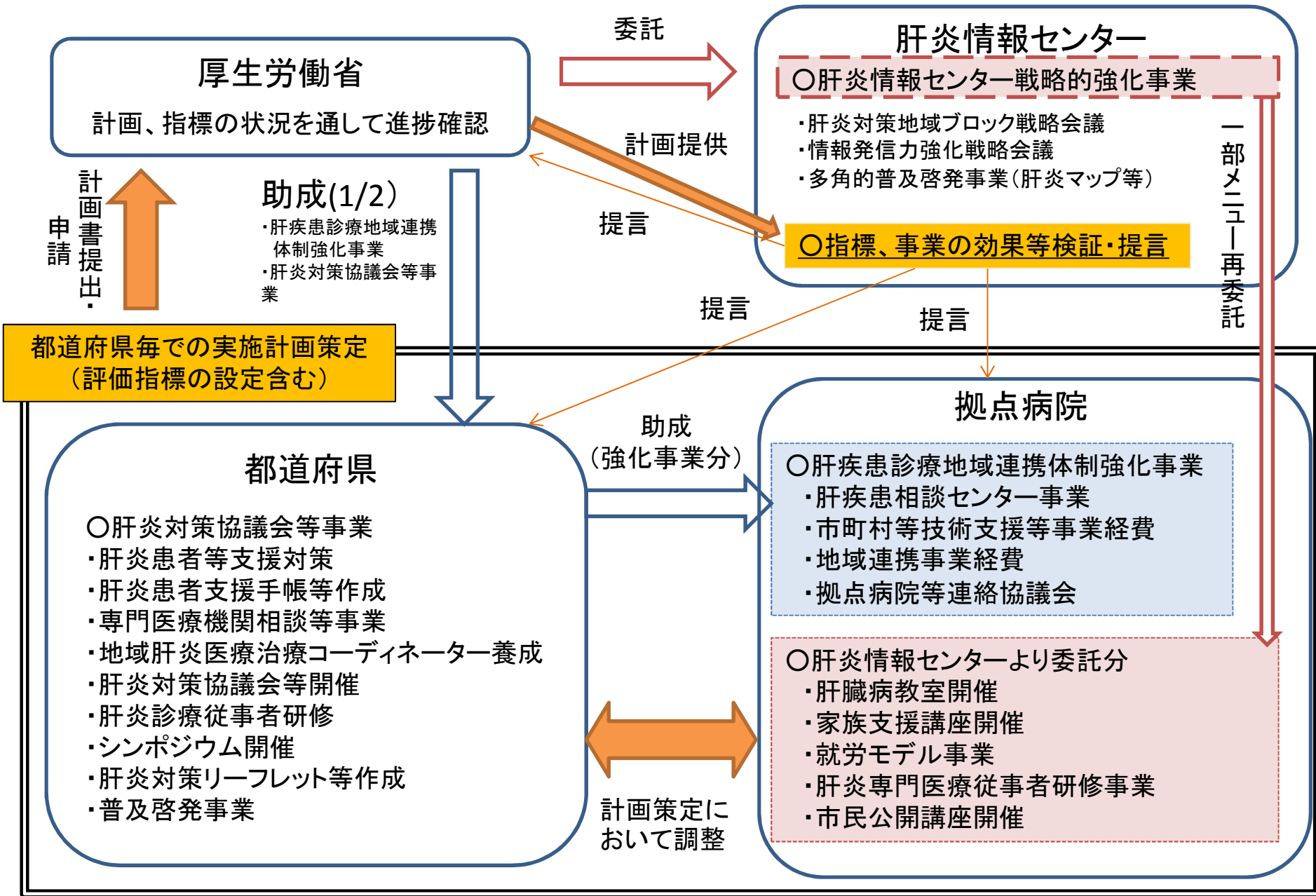
新 肝疾患診療地域連携体制強化事業

「早期発見」×「早期治療」

- 拠点病院による市町村等に対する技術支援
- 地域連携の推進（「受検」・「受診」・「受療」の強力な推進）
- 肝疾患相談センターでの相談 等



肝炎患者等支援対策事業等における実施スキーム図(フレーム案)



4.国民に対する正しい知識の普及啓発 2億円（2億円）

◎ 教育、職場、地域あらゆる方面への正しい知識の普及啓発

肝炎に関する正しい知識を国民各層に知っていただき、肝炎ウイルスの感染予防に資するとともに、患者・感染者の方々がいわれのない差別を受けることのないよう、普及啓発に努めている。

肝炎患者等支援対策事業(普及啓発部分)

20百万円（18百万円）



- 自治体の普及啓発活動に対する補助事業
 - ・ シンポジウム開催、ポスター作成、新聞・中吊り広告 等
- 肝炎情報センターによる情報発信、肝疾患診療連携拠点病院による普及啓発活動
 - ・ 科学的根拠に基づく正しい知識の発信、市民公開講座・肝臓病教室の開催

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）

1 億円（ 1 億円）

- 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。



「知って、肝炎プロジェクト」 大使・スペシャルサポーター首長訪問状況

特別参与 杉 良太郎
特別大使 伍代 夏子
広報大使 徳光 和夫



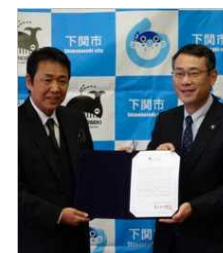
2016年2月16日現在

「スペシャルサポーター」

石田 純一 貴乃花 光司
岩本 輝雄 高橋 みゆき
w-inds. 田辺 靖雄
上原 多香子 夏川 りみ
内山 高志 仁志 敏久
AKB48メンバー 平松 政次
EXILEメンバー 堀内 孝雄
小橋 建太 的場 浩司
コロッケ 三浦 大輔
島谷 ひとみ 安田 美沙子
清水 宏保 山川 豊
瀬川 瑛子 山本 譲二

※敬称略

日程	訪問先	大使・スペシャルサポーター
2014/8/7	東京都	伍代夏子氏
2015/2/19	山口県	山本譲二氏
2015/5/8	佐賀県	AKB48 高橋みなみ氏
2015/5/19	熊本県、熊本市	コロッケ氏
2015/7/31	旭川市	清水宏保氏
2015/8/21	岡山市	平松政次氏
2015/9/14	広島県、呉市	島谷ひとみ氏
2015/11/5	静岡県	伍代夏子氏
2015/11/26	川崎市	EXILE松本氏
2015/11/26	茨城県	仁志敏久氏
2016/1/13	愛媛県	上原多香子氏
2016/2/2	宮崎県	岩本輝雄氏
2016/2/5	市川市	コロッケ氏
2016/2/15	大垣市	w-inds 橘慶太氏



差別、偏見に対する取組状況

各種リーフレット等を作成し、厚労省HPで公開等の対応実施。

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

○事業者への啓発

(1頁)



(4頁)



・平成23年7月28日付け3局長連名通知により、事業主団体及び関係団体を通じて、各事業者へリーフレット・関係通知を配布

・平成25年4月8日付け室長通知により、事業主団体及び関係団体を通じて、各事業者へポスター・リーフレットを配布

○「「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」の作成 (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播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について、HP上に公開

5.研究の推進

37億円（44億円）

・肝炎等克服実用化研究事業

34億円

「肝炎研究10年戦略」を踏まえ、肝炎に関する基礎、臨床研究等を総合的に推進し、肝炎治療実績の大幅な改善につながる成果の獲得を目指す。



・肝炎等克服政策研究事業

2億円

肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる疫学調査や行政的な課題を克服するために必要な研究を進める。



研究の方向性

<臨床研究>

- ・B型肝炎:多剤耐性ウイルスの機序の解明を目指した研究を行うとともに、VR率の改善、及びHBs抗原消失を目指した新規治療法の開発等の研究
- ・C型肝炎:最新の治療法を含めた治療の標準化や難治例に対する治療法に関する研究
- ・肝硬変:肝線維化機序を解明し、治療に結びつける研究や再生医療を利用した根治治療を考慮した研究
- ・肝がん:発がん機構の解明や再発の抑制に関する研究
- ・その他:経口感染するウイルス性肝炎やNAFLD/NASHの病態解明と治療に関する研究

<基礎研究>

安定したウイルス培養細胞系及び感染動物モデルを用いた、肝炎ウイルス感染後の各病態発現及び病態進行に関わるメカニズムの解明に関する研究等

<疫学研究>

肝炎対策の推進につなげるため、感染者数の実態を明確にするための全国規模でかつ継続的な研究等

<行政研究>

肝炎対策を効果的に推進するため、肝炎対策の推進に関する基本的な指針に基づき、感染予防や偏見・差別の防止、医療体制等に関する研究

<B型肝炎の創薬実用化研究>

B型肝炎の画期的な新規治療薬の開発を目指し、基盤技術の開発を含む創薬研究や、治療としての実用化に向けた臨床研究を総合的に推進

戦略目標

今後10年間で、

・B型肝炎のVR率、
約20～30%→40%

・C型肝炎
(1b高ウイルス型)
のSVR率
約50%→80%

・非代償性肝硬変
(Child-Pugh C)
における5年生存率
約25%→50%(B型)、
約25%→35%(C型)

・進行肝がん
の5年生存率
約25%→40%

を目指す。

相談支援システムの構築に向けて

肝疾患患者相談支援システムの概要



タブレット端末,デスク上PC端末で操作する



肝疾患患者相談支援システム

①相談記録メニュー



①相談内容の記録・参照することができる

②患者さんに寄り添うメニュー



②個々の肝疾患患者の背景を推定できる

③回答事例メニュー



③相談対応の模範事例が参照できる

④相談件数集計(全国版)メニュー



④全国ベースで患者の相談事項・関心事の動向がタイムリーに分かる

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」班
平成26－28年度 研究代表者：八橋 弘

①相談内容の記録・参照することができる

相談記録（新規）

[回答事例検索](#)

2016 年 01 月 19 日

相談員: 澤田

記録番号:

相談回数:

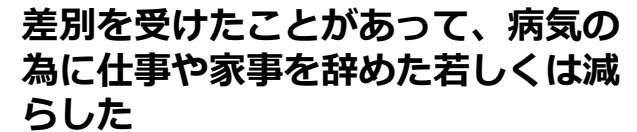
記録の同意?	相談形態	相談者?
☐ あり ☐ なし	☐ 電話 ☐ 対面 ☐ その他メール	☐ 本人 ☐ 家族・親族 ☐ その他

相談者検索情報?	相談員属性
相談者検索情報	☐ 医師 ☐ 看護師 ☐ ソーシャルワーカー ☐ その他

年齢(年代)?	性別?	都道府県?	相談者の連絡先?
未選択	☐ 男性 ☐ 女性	未選択	連絡先

肝炎ウイルス型	肝疾患の病態
未選択	未選択

日常生活で、肝臓病を患っていることによる悩みやストレスはありますか。



⇒ **リーフ 4** に該当

差別経験の有無	いやな思いをしたことがある
仕事・家事の状況	病気のために仕事や家事を辞めた



②個々の肝疾患患者の背景を推定できる

前ページで選択した検索条件が表示できる。

選択した検索条件はこちら

あなたが対応されている患者さんに類似した集団の方々が書いてくださった『悩みや希望』です。

リストの並びの順は、悩み有無→年齢→性別→病名の順です。

検索結果：59件

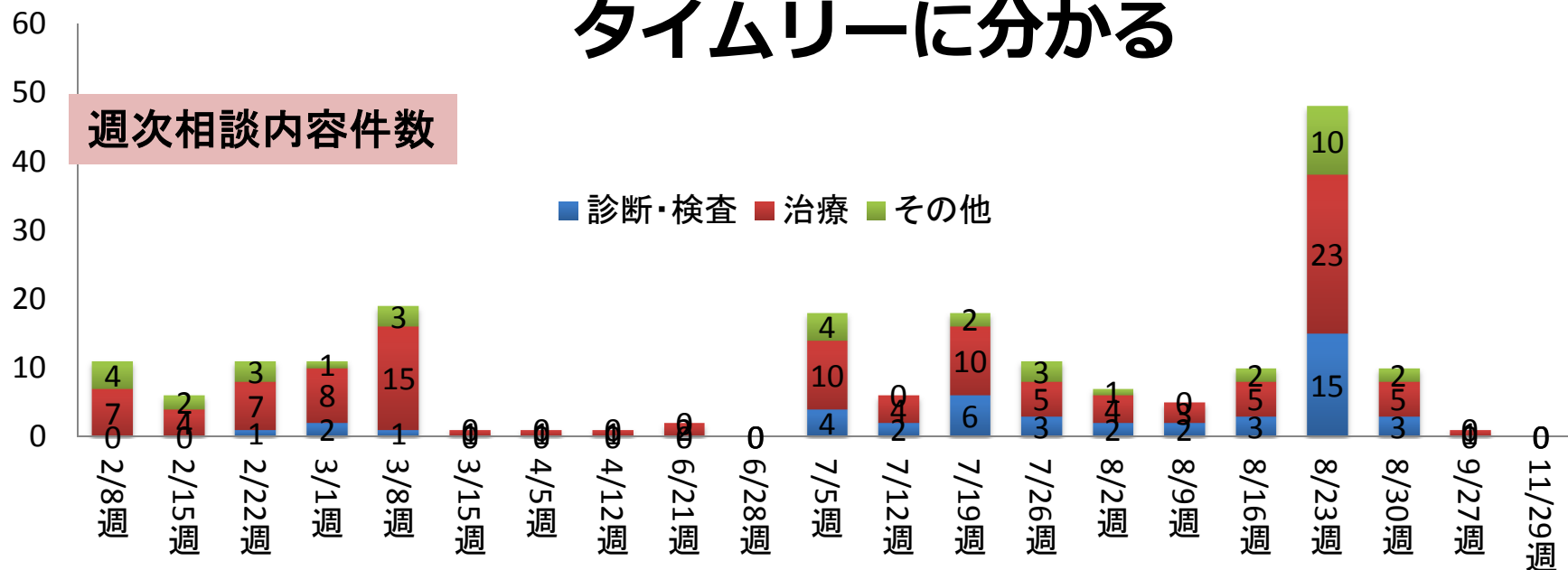
悩み・希望	カテゴリー
【B1321】 30代 男性・・・慢性肝炎。家事仕事は減辞、悩みあり、差別経験あり。家族内感染 子供の学資保険をかけてあげれない。	
【B1054】 30代 男性・・・慢性肝炎。家事仕事は減辞、悩みあり、差別経験あり。家族内感染 将来の子供に感染する可能性がゼロではないため、時に悩むことがある。肝炎を理由に職場で配置異動の経験がある。	
【B1407】 30代 男性・・・慢性肝炎。家事仕事は減辞、悩みあり、差別経験あり。家族内感染 付き合っている彼女の両親から、彼女に対して「うつらないように最後に入浴しろ」「トイレはコンビニで済ませて」「洗濯は別にして」と言われており、辛い思いをさせた。	

③相談対応の模範事例が参照できる

「相談内容」と「回答例」	
肝炎ウイルス型 肝疾患の病態 診断・治療・療養 その他分類	
📞相談内容	👤回答例
C型 慢性肝炎/キャリア C型肝炎/治療/種類/IFNフリー/BMS 型肝炎/治療/種類/IFNフリー/ギリアム 型肝炎/治療/種類/IFNフリー/アビエイ	
📞 新しい飲み薬の2剤は服薬に条件がありますか？	👤 全ての薬には服用してはいけない人（禁忌）、注意しながら服用する人（要注意）などがあります。内服2剤で注意すべきはいくつかの薬と併用する場合、禁忌と要注意がありますので主治医ないし薬剤師の先生と相談が必要です。 (2015年1月 八橋)

④全国ベースで患者の相談事項・関心事の動向がタイムリーに分かる

週次相談内容件数



週次相談内容(c型肝炎治療の内訳)件数

