



肝炎対策推進室より

開催経緯、千葉県の実状

R06(2024).09.06
17:00～

千葉大学
(亥鼻キャンパス)
医学系総合研究棟
4階会議室2

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

室長

安田 正人 YASUDA Masato

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

肝炎対策に係る意見交換会（R3～）

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、**必要な意見交換**を行う。（肝炎対策基本指針）



議題の例

肝炎ウイルス検査と重症化予防事業
（初回精密検査、定期検査）について
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について
肝炎医療コーディネーターについて
患者会との連携について
非肝臓専門医との連携について



各都道府県の肝炎対策に係る計画や目標（令和4年度）

講演用

都道府県	肝炎対策に係る主な計画	主な目標（◎数値目標 ・その他）
埼玉県	埼玉県肝炎対策推進指針	ウイルス性肝炎の完全な克服を目指すための取組を強化し肝がんの罹患率をできるだけ減少させる。 肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす。 ◎肝炎ウイルス検査を受けたことがある県民の割合：70%（R8年度） ◎日本肝臓学会肝臓専門医及び埼玉県肝炎医療研修会受講修了医師数の確保 医療圏あたり10人（人口10万対） ◎肝炎コーディネーターの設置 肝炎医療コーディネーター 医療圏あたり10人（人口10万対） 肝炎地域コーディネーター 医療圏あたり3人（人口10万対）
千葉県	千葉県肝炎対策推進計画	肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす ◎肝炎ウイルス検査数（県、市町村実施分）：年間の検査数150,000件（R4-R8年度） ◎肝炎ウイルス陽性者の医療機関受診（精密検査受検）率（県、市町村実施分）： 60%以上（R4-R8年度） ◎指定医療機関における肝炎医療コーディネーター配置率：肝疾患指定医療機関に一人以上（R4-R8年度） ◎肝がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）：3.5未満（R4-R8年度）
東京都	東京都肝炎対策指針	◎「肝炎の完全な克服」を達成することなどで、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（年齢調整罹患率）をできるだけ減少させることを指標として設定
	肝炎対策実施計画	◎地域連携パスの運用（登録数1,550人） ◎肝炎コーディネーターの養成（令和4年度 150名）
神奈川県	神奈川県肝炎対策推進計画 神奈川県保健医療計画 神奈川県がん対策推進計画	◎肝炎に対する認知度（どのような病気か知っている割合）の向上 57.4%（30-34年度） ◎肝炎ウイルス検査受検率の向上 33.2%（30-34年度） ◎全市町村における肝炎ウイルス陽性者を適切に医療につなげるための体制の構築 （陽性者フォローアップ実施市町村数） 33自治体（30-34年度） ◎肝疾患コーディネーターの養成・配置 500人（30-34年度） ◎相談したいが相談できないでいる患者の割合の減少 0%（30-34年度）

※前年度から更新があったものは赤字で記載

肝がん年齢調整死亡率

講演用

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）

年齢調整死亡率	平成25年 (2013)	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年 (2022)
全国	6.0	5.6	5.4	5.1	4.6	4.2	4.0	3.9	3.7	3.5
千葉県	5.2	4.9	4.7	4.6	4.3	3.7	3.7	3.7	3.2	3.5

5.0

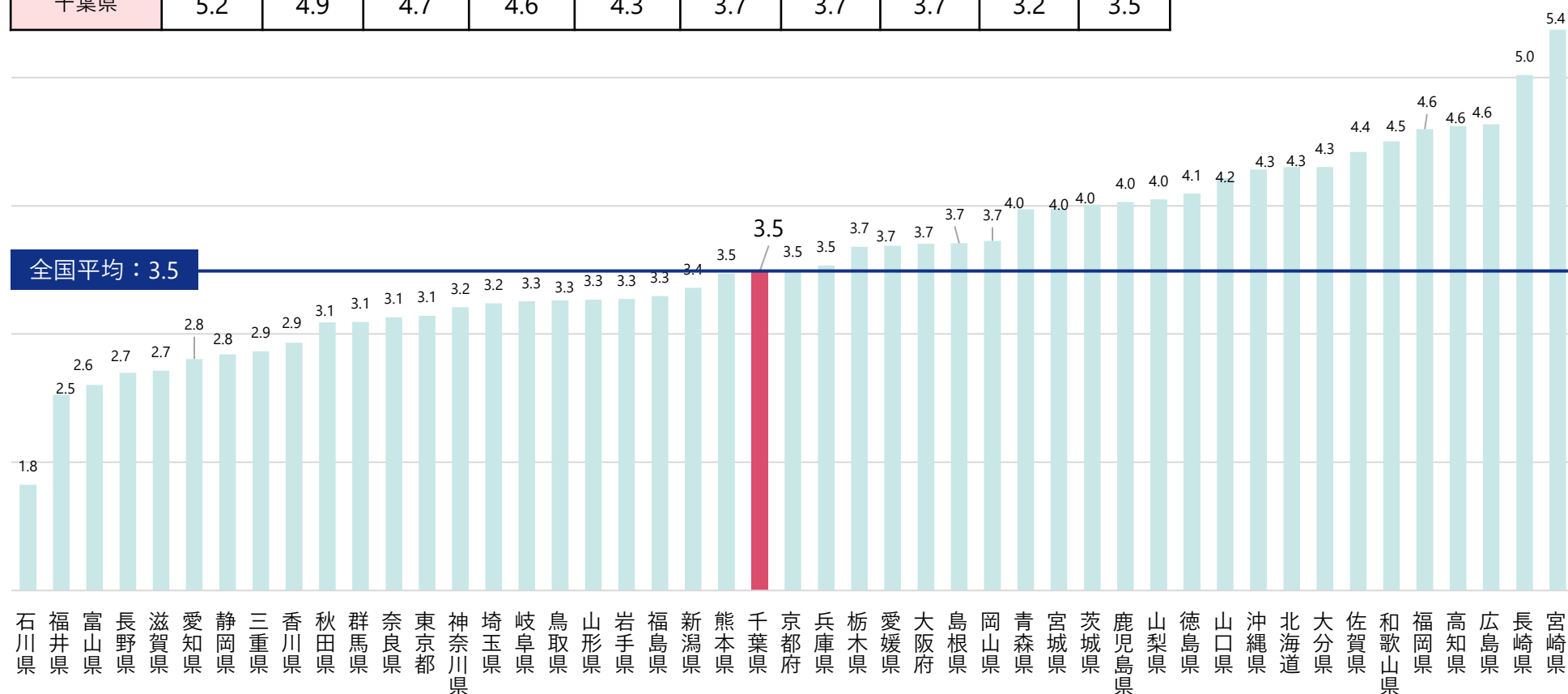
4.0

3.0

2.0

1.0

全国平均：3.5



肝炎ウイルス陽性患者の流れ

特にC型肝炎患者について

自治体が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	

肝炎ウイルス検査
陽性

受診

受療

定期的なフォローアップ

初回精密検査助成

精密検査

肝炎医療費助成

インターフェロンフリー治療

インターフェロン治療

定期検査費用助成

定期検査

肝硬変・肝がんへの
移行者を減らす

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保険者 - 以下のいずれかで陽性と判定された者 ① ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業における肝炎ウイルス検査 若しくは健康増進事業の肝炎ウイルス検診 ② 職域における肝炎ウイルス検査 ③ 母子保健法に基づき市町村が実施する妊婦健康診査における肝炎ウイルス検査 ④ 手術前1年以内に行われた肝炎ウイルス検査 ・ 陽性者の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<u>下記の検査に関連する費用</u>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、γ-GT、総コレステロール、AST、ALT、LD） - 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
必要書類	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 （請求者が準備し、都道府県知事に請求）

定期検査の費用助成

講演用

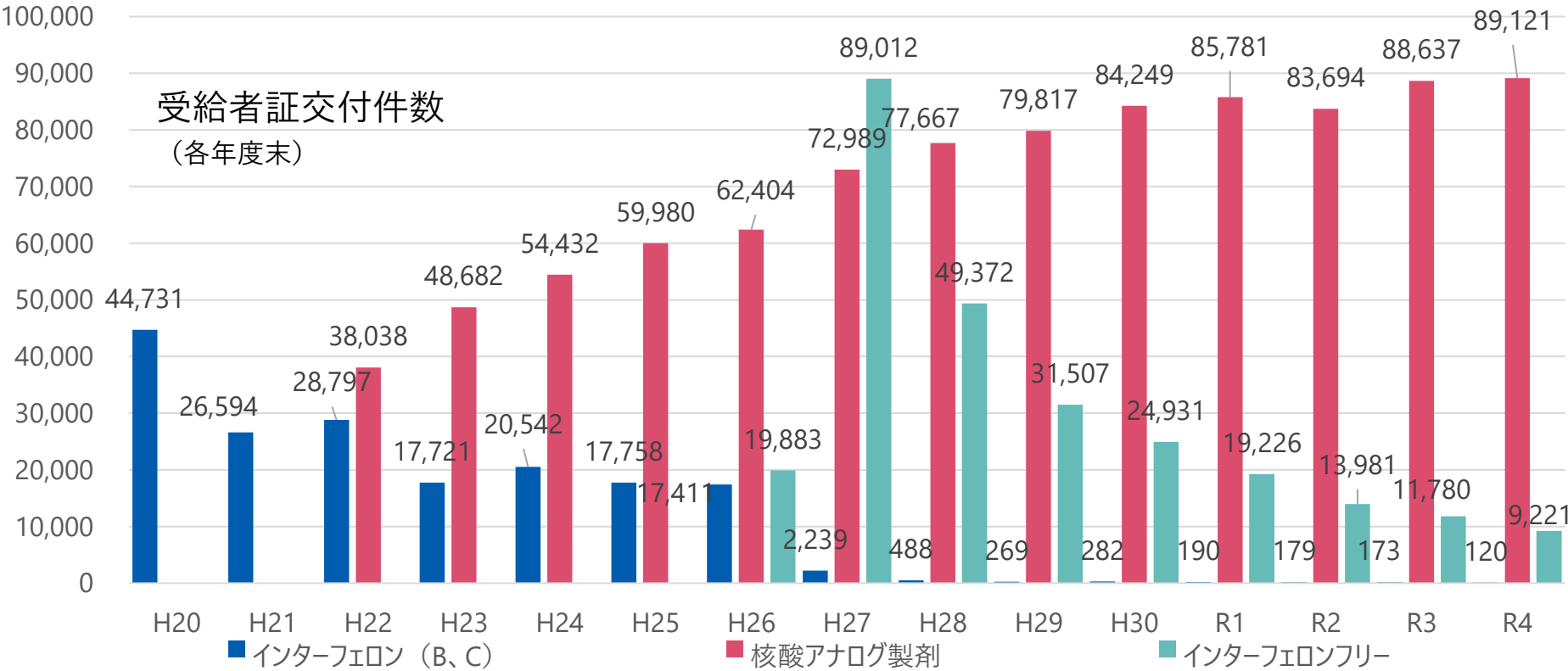
実施主体	都道府県
対象者	以下の全ての要件に該当する者 - 医療保険各法の規定による被保険者又は被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者 - 肝炎ウイルスの感染を原因とする <u>慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者（慢性肝炎、肝硬変及び肝がん治療後の経過観察を含む）</u> ※ 無症候性キャリアは対象外 - 住民税非課税世帯に属する者又は市町村民税（所得割）課税年額が235,000円未満の世帯に属する者 - フォローアップに同意した者 - 肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者（※重複受給でないこと）
助成対象費用	- 初診料（再診料）、ウイルス疾患指導料及び<u>下記の検査に関連する費用</u>として都道府県が認めた費用。 検査項目：初回精密検査の項目と同様 - 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、γ-GT、総コレステロール、AST、ALT、LD） - 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）） 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。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	1年度2回（初回精密検査を含む）
必要書類	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※ （請求者が準備し、都道府県知事に請求） ※ 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推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

自己負担額
慢性肝炎：2,000円
肝硬変・肝がん：3,000円

肝炎治療特別促進事業（医療費助成）

講演用

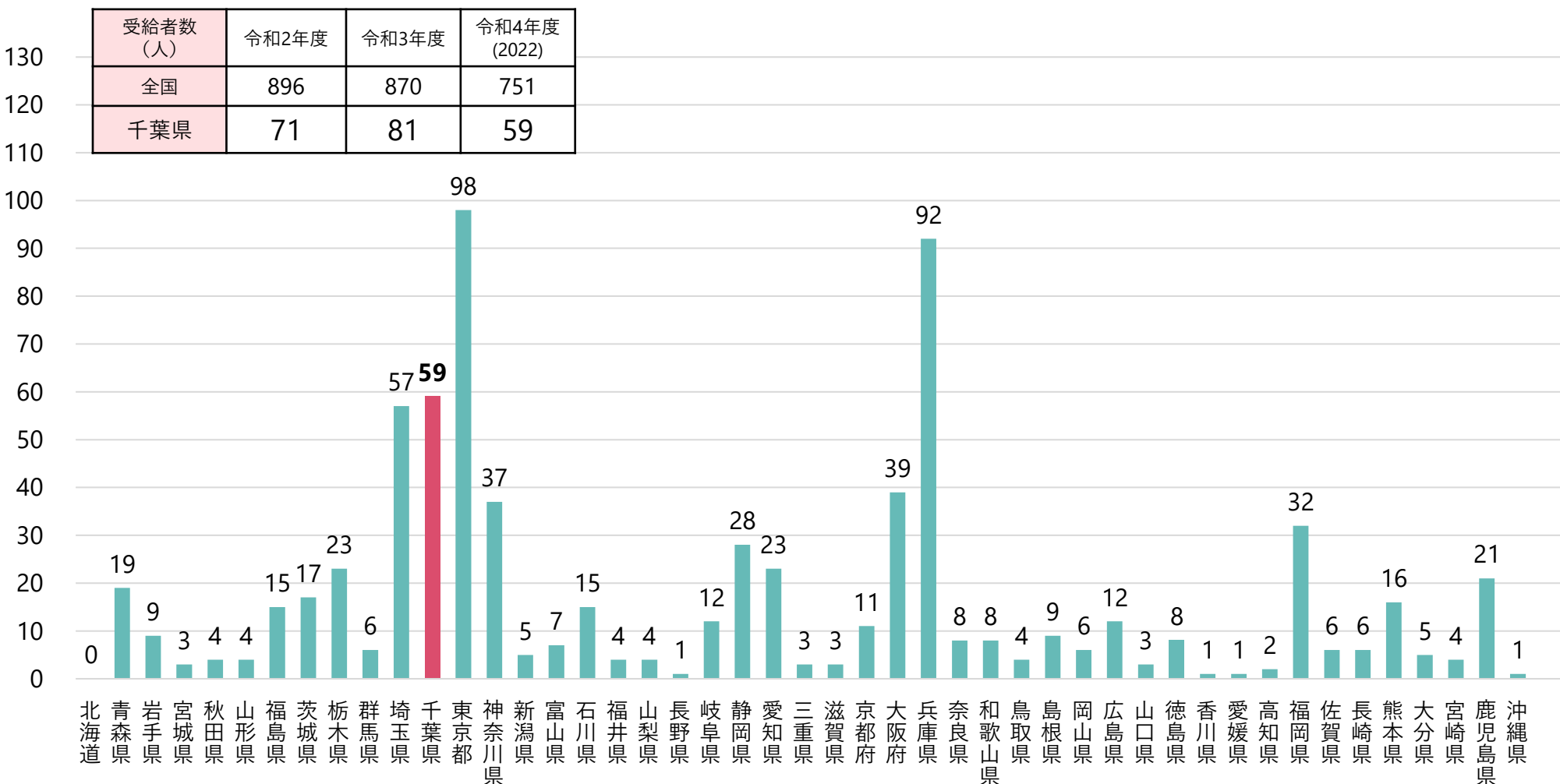
実施主体	都道府県
対象者	B型・C型ウイルス性肝炎患者
対象医療	B型慢性活動性肝炎に対するインターフェロン治療 B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤治療 C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロン治療 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン単剤 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン＋リビリン併用 C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロンフリー治療
自己負担限度月額	原則1万円（ただし、上位所得階層については2万円）
財源負担	国：1／2　　都道府県：1／2



初回精密検査費用助成の受給者数

講演用

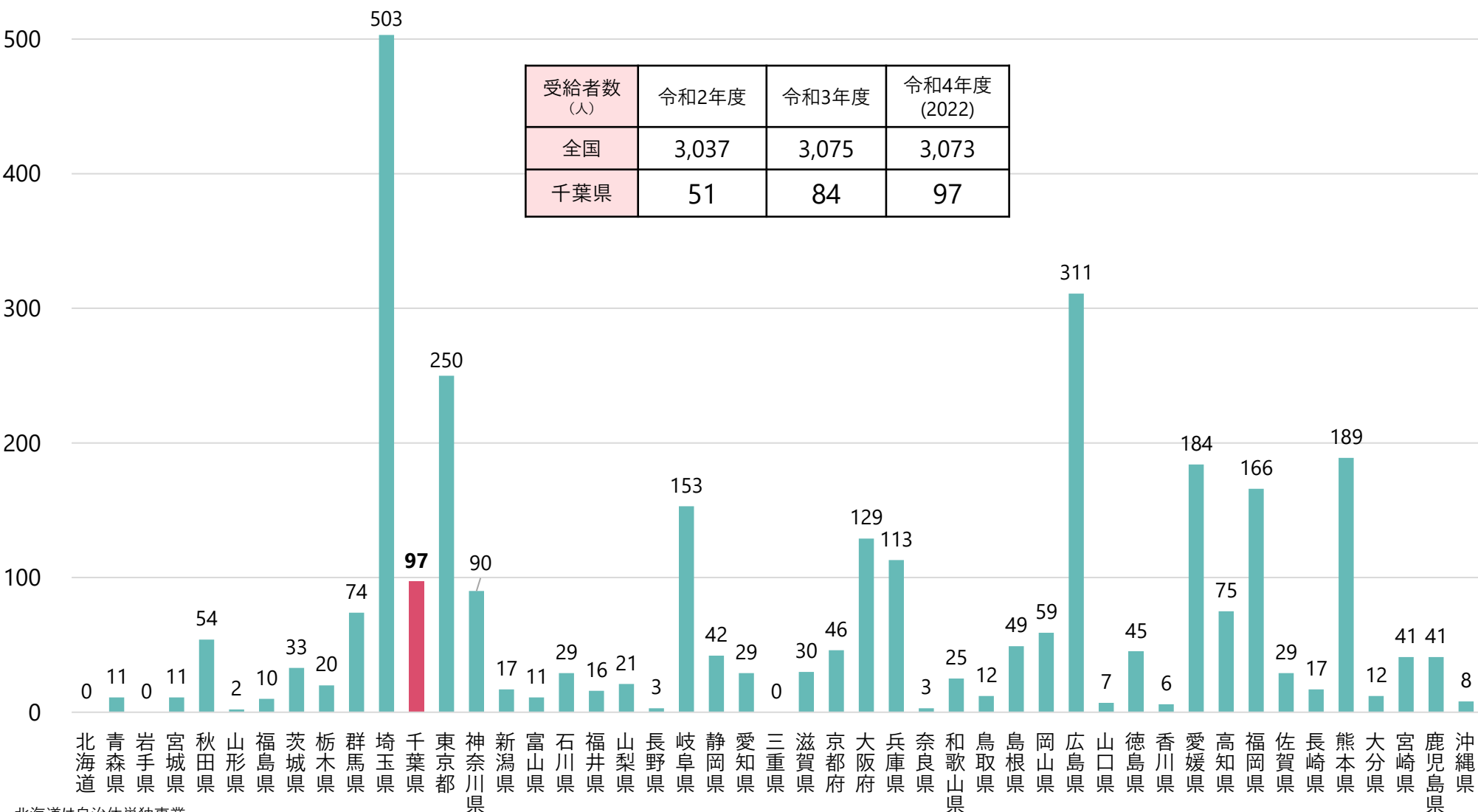
令和4年度





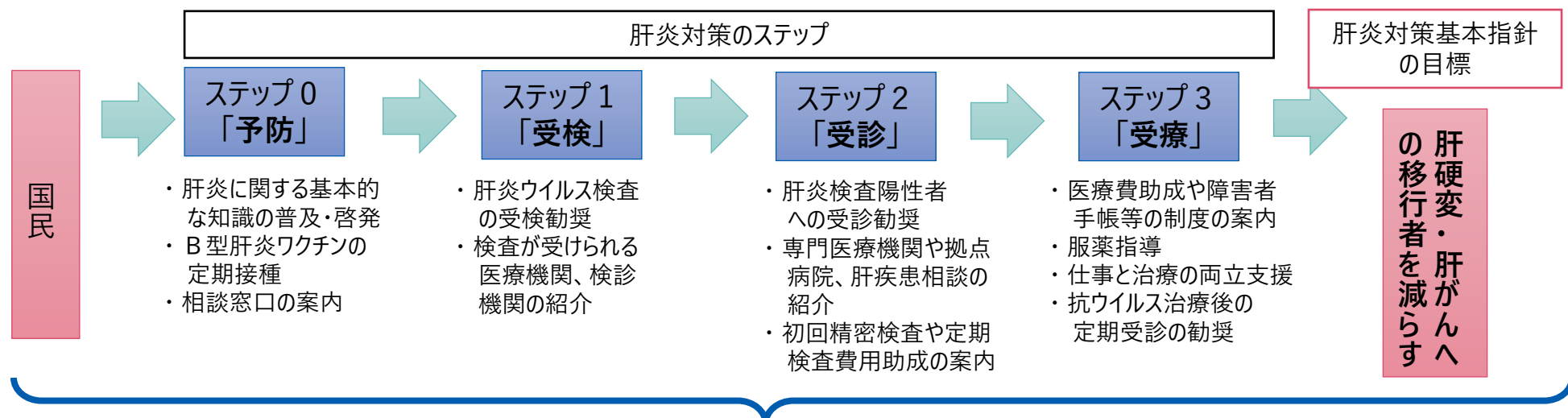
定期検査費用助成の受給者数

令和4年度



肝炎医療コーディネーター

「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



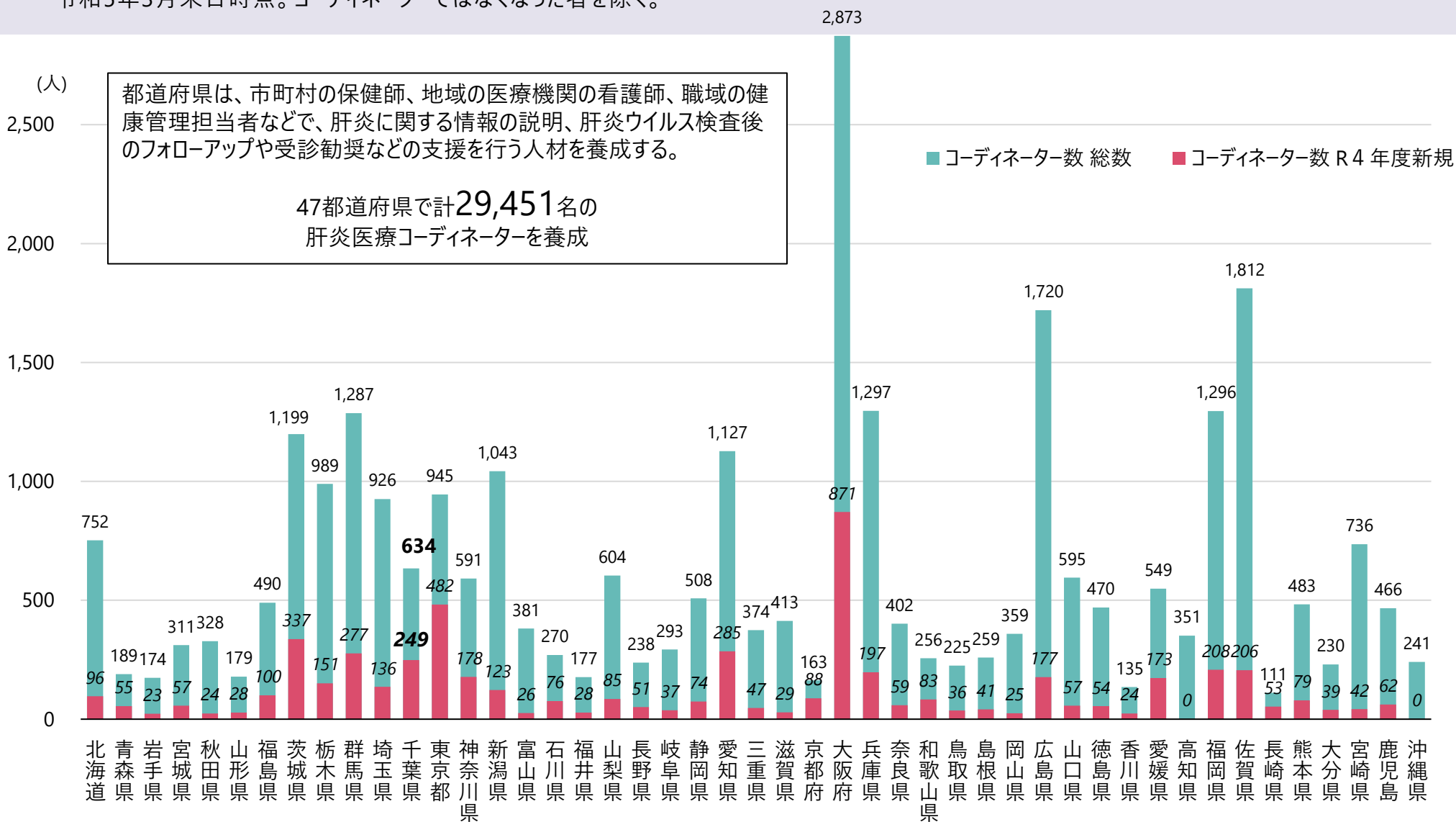
薬剤師



肝炎医療コーディネーターの養成数

講演用

令和5年3月末日時点。コーディネーターではなくなった者を除く。



肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の見直しの概要

(令和6年度～)

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軽減を図りつつ、患者からの臨床データを収集し、予後の改善や生活の質の向上、肝がんの再発抑制などを目指した診療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、令和3年4月・令和6年4月見直し)

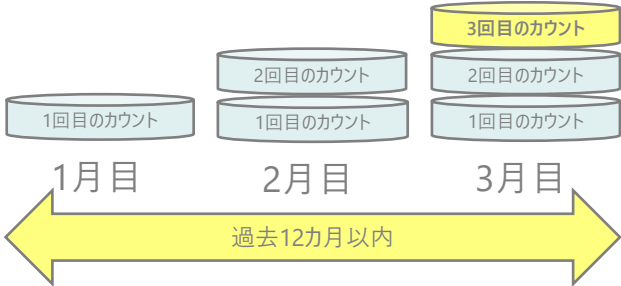
【助成対象】

- ✓ B型・C型肝炎ウイルス起因の肝がん・重度肝硬変患者
- ✓ 年収約370万円以下

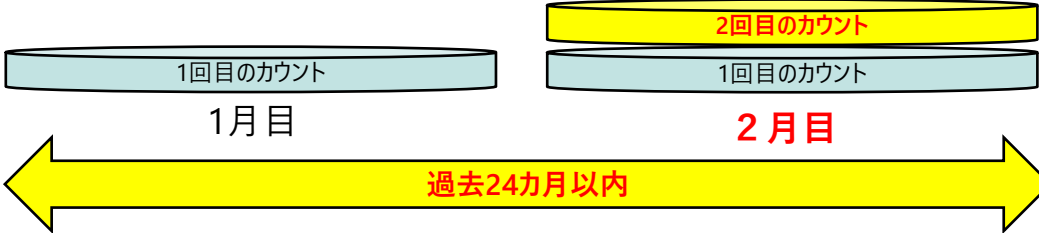
【70歳未満】	負担割合	高額療養費の限度額
年収約370万円以下	3割	57,600円 ※1
住民税非課税		35,400円 ※2

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

- ✓ 入院医療
- ✓ 外来医療
- ✓ 高額療養費の限度額を超えた月が
過去12ヶ月で3回目



過去24ヶ月で2月目から自己負担1万円



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

肝がん・重度肝硬変の方
医療費の助成対象かもしれません

治療2月から入院も通院も自己負担1万円へ
1月あたり 最大47,600円の医療費の助成が受けられます!!

B型・C型肝炎ウイルスが原因の「肝がん」や「重度肝硬変」の治療を受けている

参加者証の取得
指定医療機関にて「医療費負担軽減」を記入してもらい、「医療費負担軽減」の申し送りを受け、認定書に「参加者証」の交付を申請してください。

過去2年間で24ヶ月で、1月あたりの医療費の自己負担が
高額療養費の基準額を超える月が
2月以上ある場合
年収約370万円以下

※ 令和6年4月1日より申請しやすくなりました。 / 条件すべてに該当する方は、申請することができます (詳しくは月々住まいの医療費、自己負担額にお問い合わせてください)

厚生労働省

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の認定、助成実績

【暫定値】

＼年月 件数	H 3 0	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5 年度（暫定値）													
	年度	年度	年度	年度	年度	R 5 計	4 月	5 月	6 月	7月	8 月	9 月	1 0 月	1 1 月	1 2 月	1 月	2 月	3 月	
新規認定	88	378	232	848	566	308	47	42	48	43	46	46	36	－	－	－	－	－	
認定更新	0	48	107	145	503	336	25	53	46	65	57	57	33	－	－	－	－	－	
助成件数	170	859	971	3,366	4,202	2,134	327	331	351	346	293	264	222	－	－	－	－	－	
うち外来の助成件数				1,778	2,495	1,098	169	186	190	187	144	124	98	－	－	－	－	－	

助成件数は増加してきている

助成件数のうち、約半数以上は外来医療への助成

- 令和4年度末、令和5年度10月分までの助成実績を都道府県からの報告を基に、令和6年1月1日現在で集計。
- 実績値は変動する可能性がある。
 - ・入院の助成実績については、支払機関から都道府県に報告される実績をもとにしており、支払機関での医療費の審査状況により追加報告が生じる。
 - ・外来の助成実績については、患者から都道府県への償還請求の時期や都道府県での支払審査の状況により追加報告が生じる。

※新規認定件数：本事業の対象になる患者として新規に認定を受けた件数。認定患者には参加者証が交付される。

※助成件数：参加者証を交付された患者が、当該月に対象医療を受け、自己負担額が高額療養費限度額を超えて本事業による助成を受けた延べ件数。

※H30年度は、H30年12月（事業開始）からH31年3月までの実績。

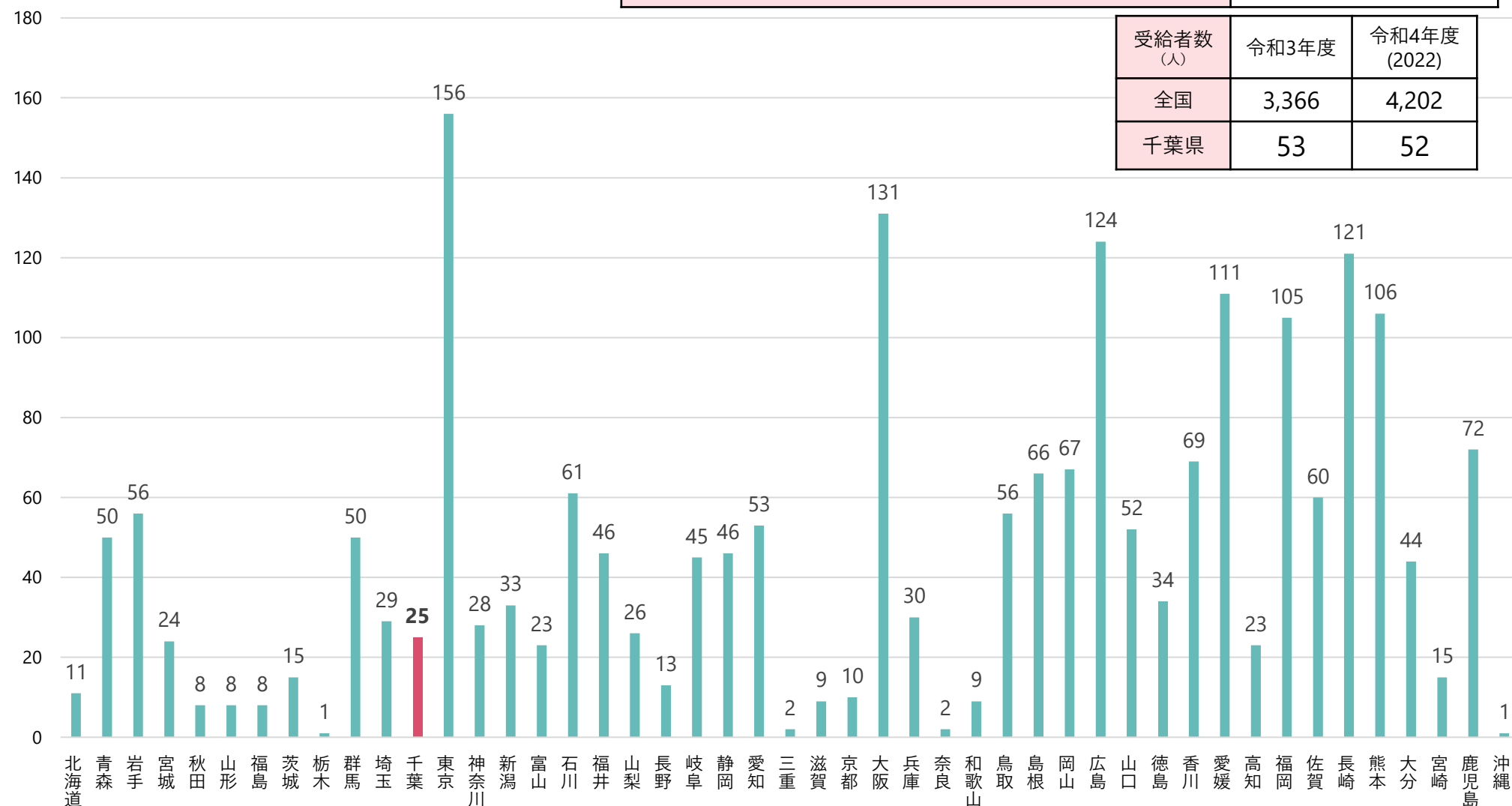
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の助成件数

講演用

【暫定値】（令和5年4月～10月）

	令和5年度（4月～10月）
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業による延べ助成件数（件）	2,134

受給者数 （人）	令和3年度	令和4年度 （2022）
全国	3,366	4,202
千葉県	53	52



※都道府県からの実績報告を基に、令和6年1月1日現在で集計。患者から都道府県への償還請求の時期等により実績値は変動する可能性がある。

見直し等のポイント（助成要件の緩和、事業の利用促進）

助成要件の見直しと期待される効果

見直しの内容

- 入院・外来ともに、過去 2 4 ヶ月で高額療養費限度額を超えた 2 月目から助成対象とする。

見直しにより期待される効果

○ 対象範囲の拡大による患者の負担軽減

高額療養費限度額を超えた 2 月目から助成対象にすることで、その後、一般的には再発を繰り返し長期にわたり治療を要する肝がん患者の経済的な負担の軽減が図られる。

（肝がんの場合、治療開始時は年に 1 月～ 2 月、その後は年に数か月もの治療を要することが多くなり、患者は長期にわたり療養が必要となる。見直しにより、より治療開始初期の段階から事業の利用が可能となる）。

○ 制度利用の促進と医療機関の負担軽減

高額療養費限度額が 1 月を超えた時点で、医療機関は対象患者に対し制度の案内を行い、患者は申請を行うことが可能になる。このことで制度が簡素化し、医療機関において患者への制度案内や患者の抽出がしやすくなり、制度利用の促進が図られる。また、これまで制度の対象であったにもかかわらず、制度が複雑などの理由で利用しなかった患者の掘り起こしも図られる。

事業の利用促進

- 肝疾患診療連携拠点病院等において、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の利用促進に係る事業を実施し、その成果等を横展開することで、医療機関・患者のフォローを強化する。



今後とも日本の肝炎対策に、
何卒ご協力をよろしくお願い申し上げます。

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare