

第36回 肝炎対策推進協議会

令和8年3月6日

資料1

国及び自治体の肝炎対策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

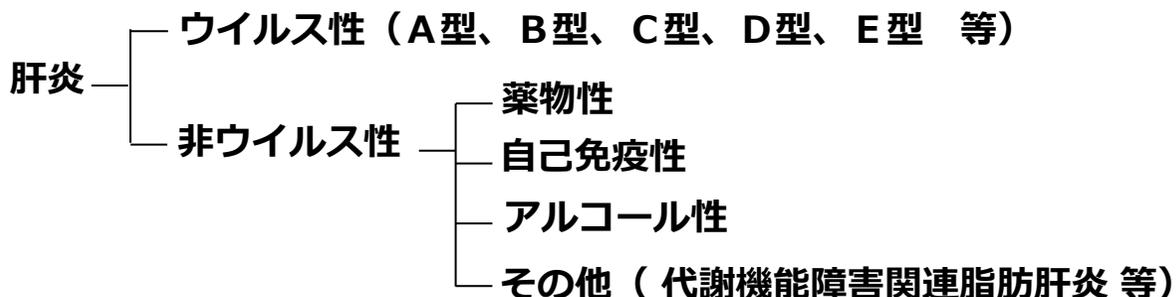
1 . 肝炎総合対策	2
2 . 都道府県の肝炎対策に係る計画等	7
3 . 肝炎ウイルス検査について	9
4 . 重症化予防の推進について	25
5 . 肝疾患治療の促進について	35
6 . 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業	40
7 . 肝疾患診療体制の整備	45
8 . 普及啓発	60
9 . 研究開発	72



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（2020年） 約110～142万人（推計）※1
（B型：約92～94万人、C型：約18～48万人）（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6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

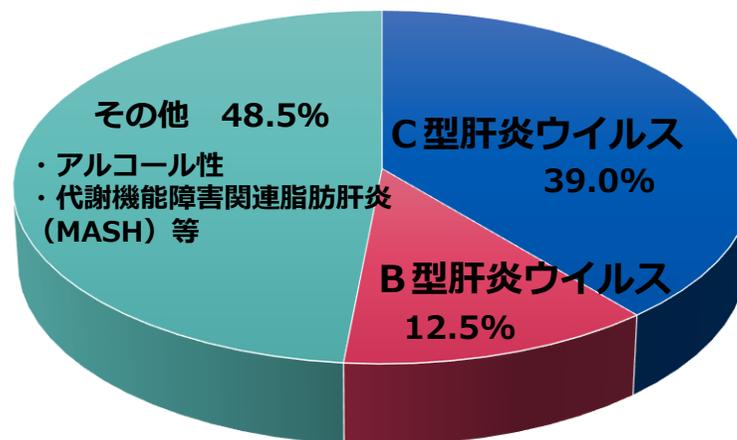
・代謝機能障害関連脂肪肝炎（MASH※2）

- ・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 MASH：metabolic dysfunction-associated steatohepatitis

肝がんの原因内訳

出典：第24回全国原発性肝癌追跡調査報告
(2016-2017年)



約52% 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

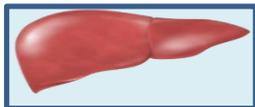
	B型肝炎	C型肝炎
原因ウイルス	B型肝炎ウイルス	C型肝炎ウイルス
病原体の発見	1968 (S43) 年	1988 (S63) 年
主な感染経路	血液感染等 (母子感染、家族内感染、医療行為、性感染等) ※感染力：強い	血液感染等 (大半は原因不明。血液製剤、医療行為等) ※感染力：B型肝炎に比べると弱い
持続感染 (キャリア)	<ul style="list-style-type: none"> ・2～3歳頃までに感染した場合は90%以上がキャリア化 ・成人の感染の場合は約1% (欧米型のウイルスでは10%程度) がキャリア化 ・キャリアの85～90%は無症候のまま経過 	<ul style="list-style-type: none"> ・約70% (年齢に関係なし) がキャリア化 ・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
キャリア数※ (2020年)	約92～94万人 (推計)	約18～48万人 (推計)
患者数※ (2021年度)	約22万人 (推計) (慢性肝炎 約18万人 / 肝硬変・肝がん 約4万人)	約22万人 (推計) (慢性肝炎 約16万人 / 肝硬変・肝がん 約6万人)
治療法 (抗ウイルス療法)	<ul style="list-style-type: none"> ・<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 ・<u>インターフェロン治療 (注射薬)</u> : 間接的に、ウイルスの増殖を抑え、肝炎を鎮静化。 	<ul style="list-style-type: none"> ・<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週間の内服。 (再治療等の症例では、24週間内服) ・<u>インターフェロン治療 (注射薬)</u>
ワクチン	あり (2016.10より新生児は定期接種化 (原則として1歳までに接種))	なし

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） ※治療後の経過観察を含む

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2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

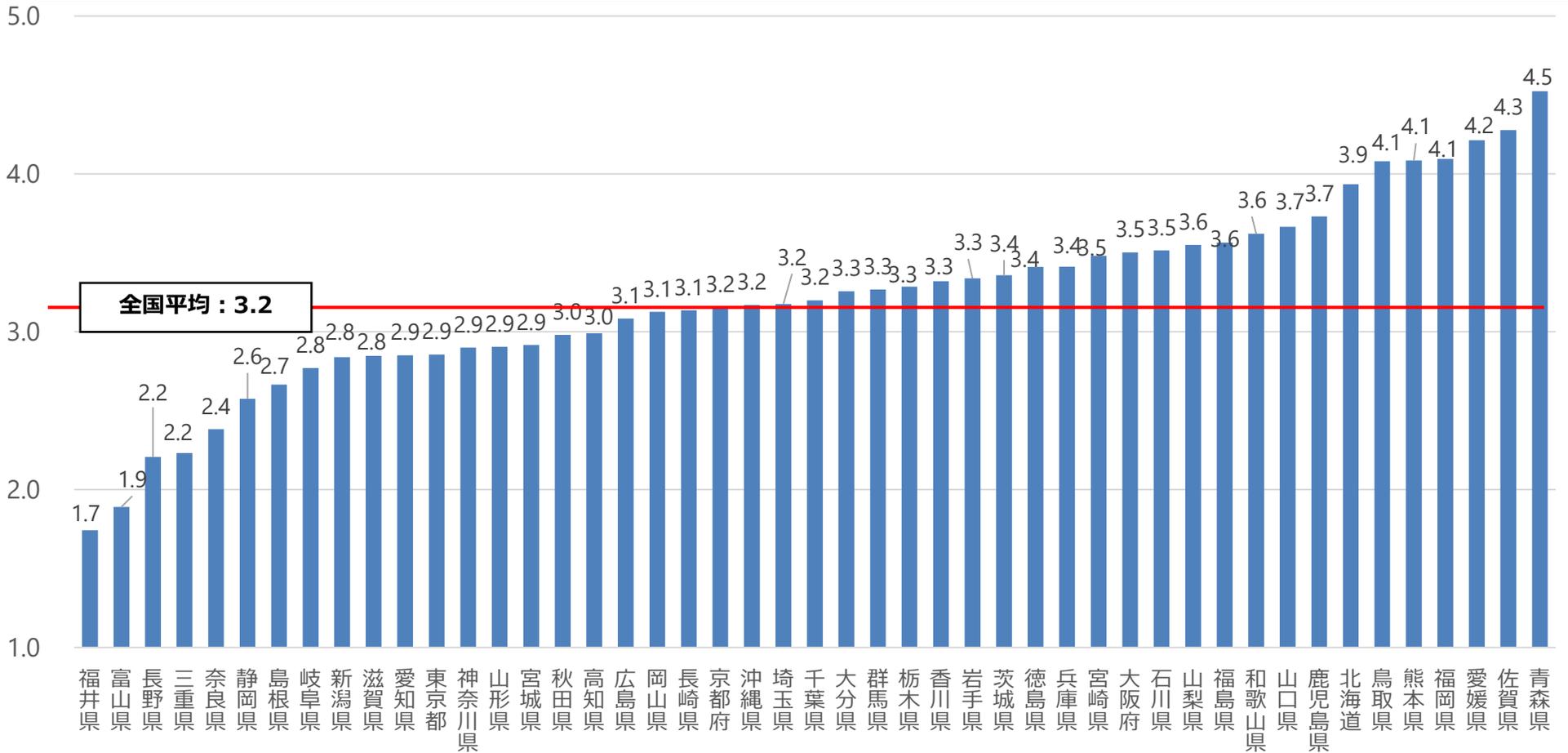
肝硬変・肝がん
4,000万円

※上記の括弧内の金額は、除斥期間を経過した者の場合

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6年）

調査年	平成25年	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	令和5年	令和6年
年齢調整死亡率	6.0	5.6	5.4	5.1	4.6	4.2	4.0	3.9	3.7	3.5	3.3	3.2



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

令和 8 年度 肝炎対策予算案の概要

令和 8 年度予算案 158億円 (令和 7 年度予算額 162億円)

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、診療体制、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

75億円 (80億円)

- 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、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

39億円 (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うことにより、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

5億円 (5億円)

- 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
 - ・ 国立国際医療研究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とともに、均てん化に資するよう連携体制の構築を行う。
 - ・ 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、肝炎に関する正しい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)

- ・ 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、C型肝炎の薬剤耐性等に関する研究等の実用化研究と、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

- ・ 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、対象者に給付金等を支給する。(令和 8 年度当初予算案：572億円)

都道府県の肝炎対策に係る計画や目標の策定状況（令和6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	46 (44)	1 (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	40 (41)	7 (6)	0 (0)

※ 括弧内は令和5年度

※ 達成状況の詳細については、『参考資料5 都道府県の計画・目標・達成状況』を参照

都道府県の肝炎対策協議会の開催状況等（令和6年度）

肝炎対策協議会を開催した都道府県		45 (46)
開催回数	1回	40 (31)
	2回	5 (8)
	3回以上	0 (7)
肝炎患者・肝炎患者団体関係者を委員に含む		42 (42)
会議を公表している都道府県		37 (39)
	うち会議を公開している都道府県	37 (37)
	うち議事録や議事概要を公開している都道府県	30 (30)

※括弧内は令和5年度

構成メンバー	都道府県数
拠点病院関係者	47
医師会関係者	45
肝臓専門医・専門医療機関関係者	45
肝炎患者・肝炎患者団体関係者	42
行政関係者	45
学識経験者	18
その他	20

※その他の構成メンバー

官公立病院協議会代表、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、NPO法人等

主な議題	
肝炎に関する計画、目標等について (33)	医療体制について (23)
予算の報告、実績報告について (35)	肝炎医療コーディネーターについて (33)
肝炎治療特別促進事業について (25)	普及啓発について (23)
重症化予防事業について (28)	就労支援について (2)
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について (27)	差別偏見について (6)

※括弧内は都道府県数

地方自治体における肝炎ウイルス検査について

事業名	目的	実施主体	補助金 負担割合	実施場所	対象者	自己負担
健康増進事業（肝炎ウイルス検診） （※1）	健康増進法に基づき、肝炎ウイルス検診の受診促進を図り、もって住民が自身の感染の状況を認識し、必要に応じて保健指導等を受け、医療機関で受診することにより、肝炎による健康障害の回避、症状の軽減、又は進行の遅延を図る。	市町村	国：1 / 3 都道府県：1 / 3 市町村：1 / 3 （指定都市） 国：1 / 3 指定都市：2 / 3	市町村の保健センター（委託医療機関等含む）	40歳以上の者で検査を希望する者 （※2）	自己負担額の設定は市町村の判断 （40歳以上で5歳刻みの年齢は国の補助対象）
特定感染症検査等事業における 肝炎患者等の重症化予防推進事業 （※3）	肝炎対策基本法に基づき策定された肝炎対策基本指針に則り、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し、早期治療に繋げ、肝炎患者等の重症化予防を図る。	都道府県、保健所設置市、特別区	国：1 / 2 都道府県、保健所設置市、特別区：1 / 2	保健所（委託医療機関等含む）	検査を希望する者 （※4）	無料

※1 健康増進事業は、健康増進法に基づき実施。

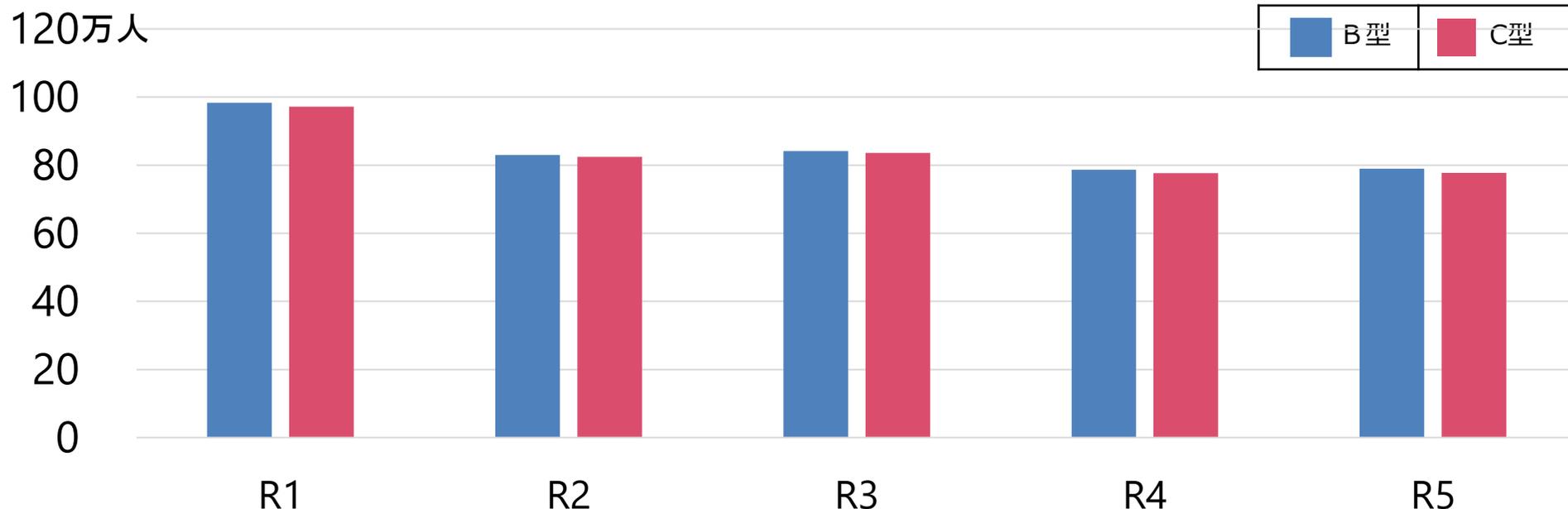
※2 当該市町村の区域内に居住地を有し、過去に当該肝炎ウイルス検診に相当する検診を受けたことがなく、かつ本検診の受診を希望する者。

※3 特定感染症検査等事業では、肝炎ウイルス、H I V、梅毒、クラミジア、風しん、H T L V - 1等の検査を実施。

※4 希望者であっても、過去に本検査を受けたことがある者等は除くが、再検査の必要性のある者は対象とする。

地方自治体の肝炎ウイルス検査の受検者数

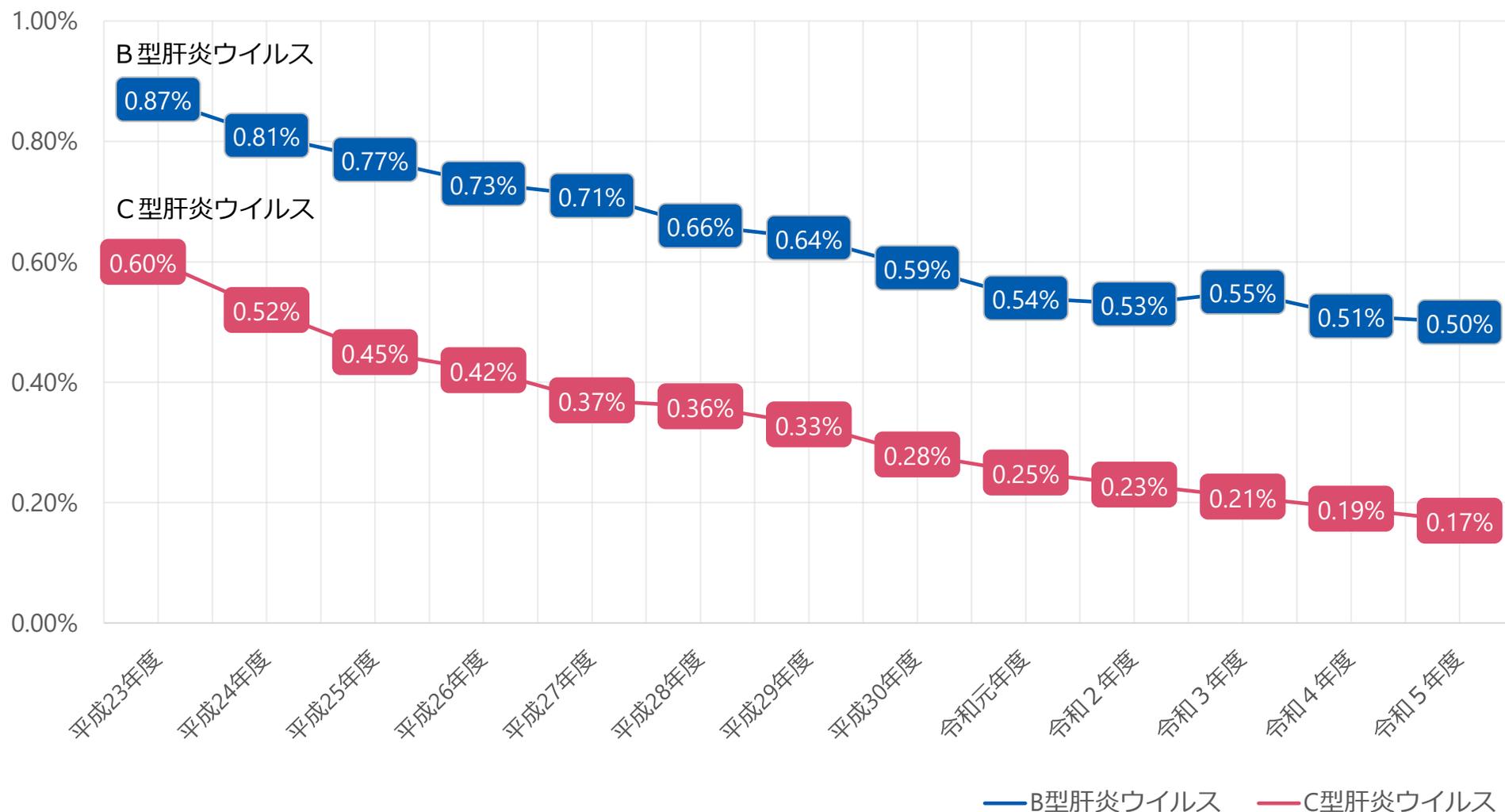
実施主体	事業名	受検可能な場所	対象者	R5年度実績
都道府県 保健所設置市 特別区	特定感染症検査等事業	保健所 委託医療機関	全年齢	B型:249,526人 C型:238,222人
市町村	健康増進事業	委託医療機関	40歳以上	B型:539,837人 C型:539,125人



	R1	R2	R3	R4	R5
B型	983,122	829,499	841,608	786,219	789,363
C型	971,477	824,554	836,080	776,202	777,347

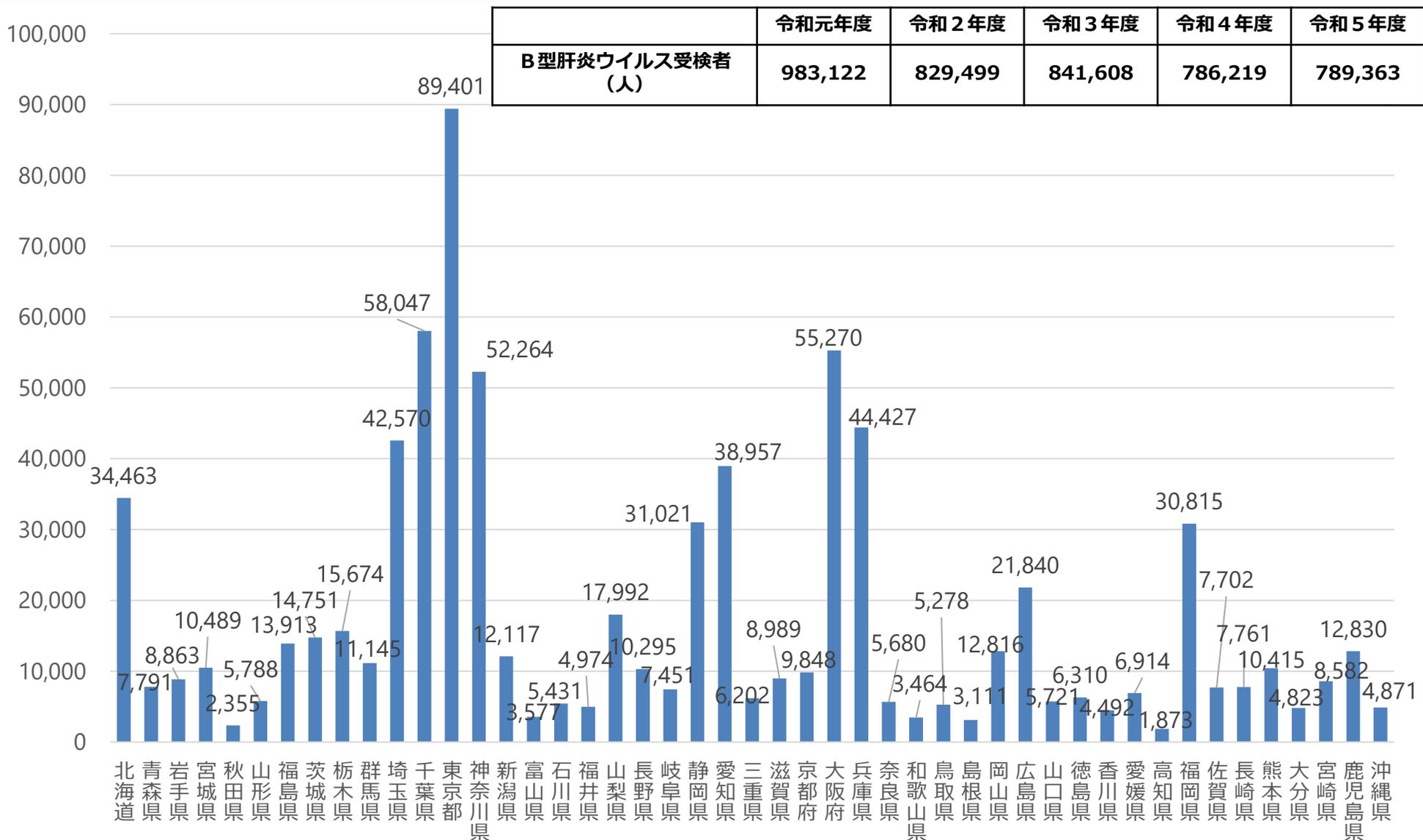
平成29年度までは、「特定感染症検査等事業、健康増進事業実績報告」（厚生労働省 健康・生活衛生局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）、平成30年度以降は、健康増進事業については、「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）」（政府統計）、特定感染症検査等事業については、「特定感染症検査等事業実績報告」（厚生労働省 健康・生活衛生局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）による。

地方自治体の肝炎ウイルス検査の陽性率の推移



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5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・生活衛生局 がん・疾病対策課 肝炎対策推進室調べ）による。

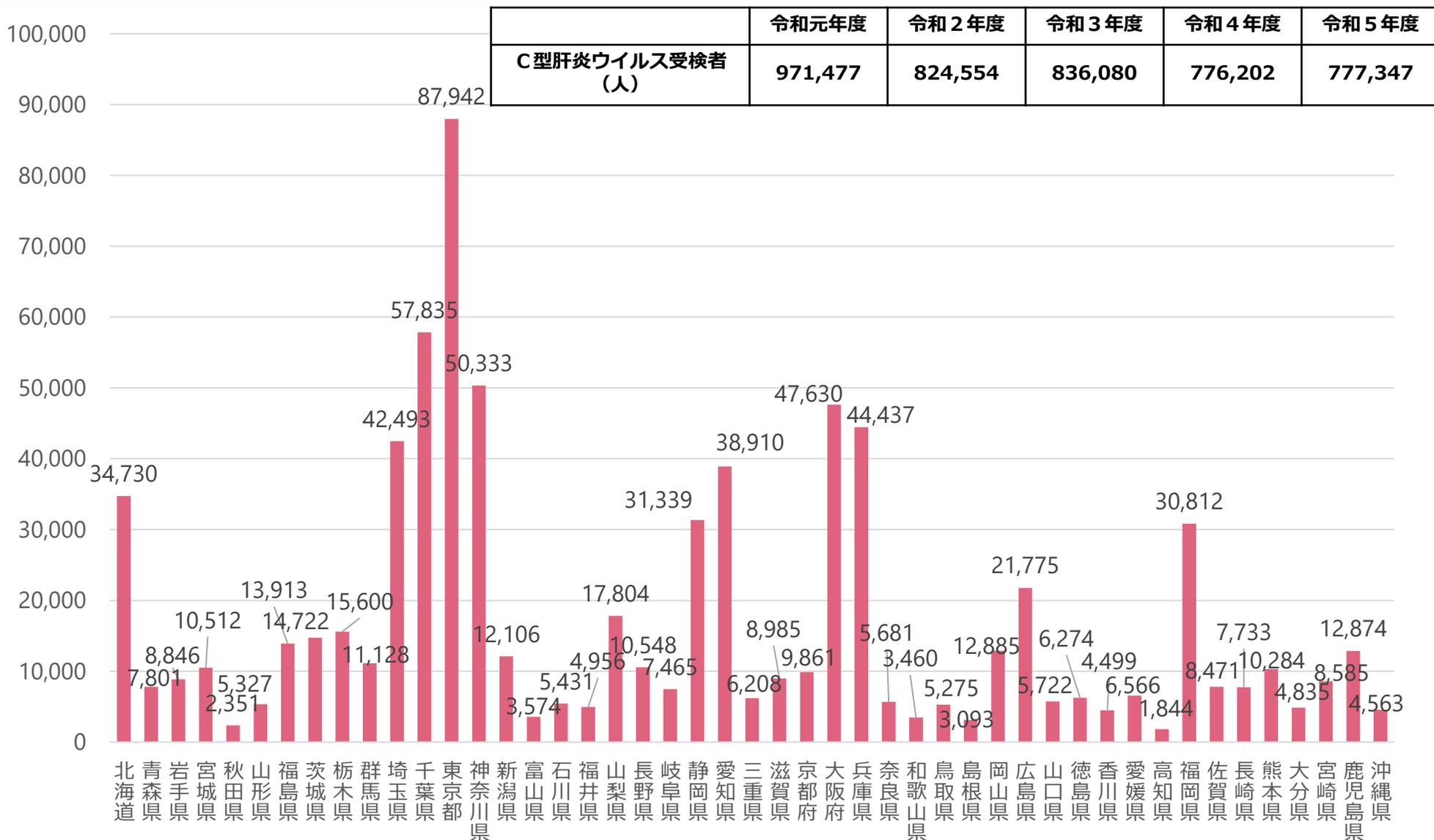
都道府県別のB型肝炎ウイルス検査の受検者数②（令和5年度）

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	19,750	14,713	34,463
青森県	2,241	5,550	7,791
岩手県	515	8,348	8,863
宮城県	4,925	5,564	10,489
秋田県	449	1,906	2,355
山形県	654	5,134	5,788
福島県	339	13,574	13,913
茨城県	1,190	13,561	14,751
栃木県	602	15,072	15,674
群馬県	1,157	9,988	11,145
埼玉県	17,596	24,974	42,570
千葉県	3,111	54,936	58,047
東京都	12,257	77,144	89,401
神奈川県	30,272	21,992	52,264
新潟県	6,182	5,935	12,117
富山県	317	3,260	3,577
石川県	1,374	4,057	5,431
福井県	575	4,399	4,974
山梨県	555	17,437	17,992
長野県	217	10,078	10,295
岐阜県	547	6,904	7,451
静岡県	6,497	24,524	31,021
愛知県	16,589	22,368	38,957
三重県	1,391	4,811	6,202

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	710	8,279	8,989
京都府	5,451	4,397	9,848
大阪府	33,244	22,026	55,270
兵庫県	7,355	37,072	44,427
奈良県	457	5,223	5,680
和歌山県	296	3,168	3,464
鳥取県	1,469	3,809	5,278
島根県	842	2,269	3,111
岡山県	1,215	11,601	12,816
広島県	14,324	7,516	21,840
山口県	4,762	959	5,721
徳島県	4,934	1,376	6,310
香川県	141	4,351	4,492
愛媛県	2,152	4,762	6,914
高知県	700	1,173	1,873
福岡県	24,893	5,922	30,815
佐賀県	4,728	2,974	7,702
長崎県	3,067	4,694	7,761
熊本県	2,737	7,678	10,415
大分県	1,592	3,231	4,823
宮崎県	4,013	4,569	8,582
鹿児島県	931	11,899	12,830
沖縄県	211	4,660	4,871
合計	249,526	539,837	789,363

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・生活衛生局 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5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・生活衛生局 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5年度）

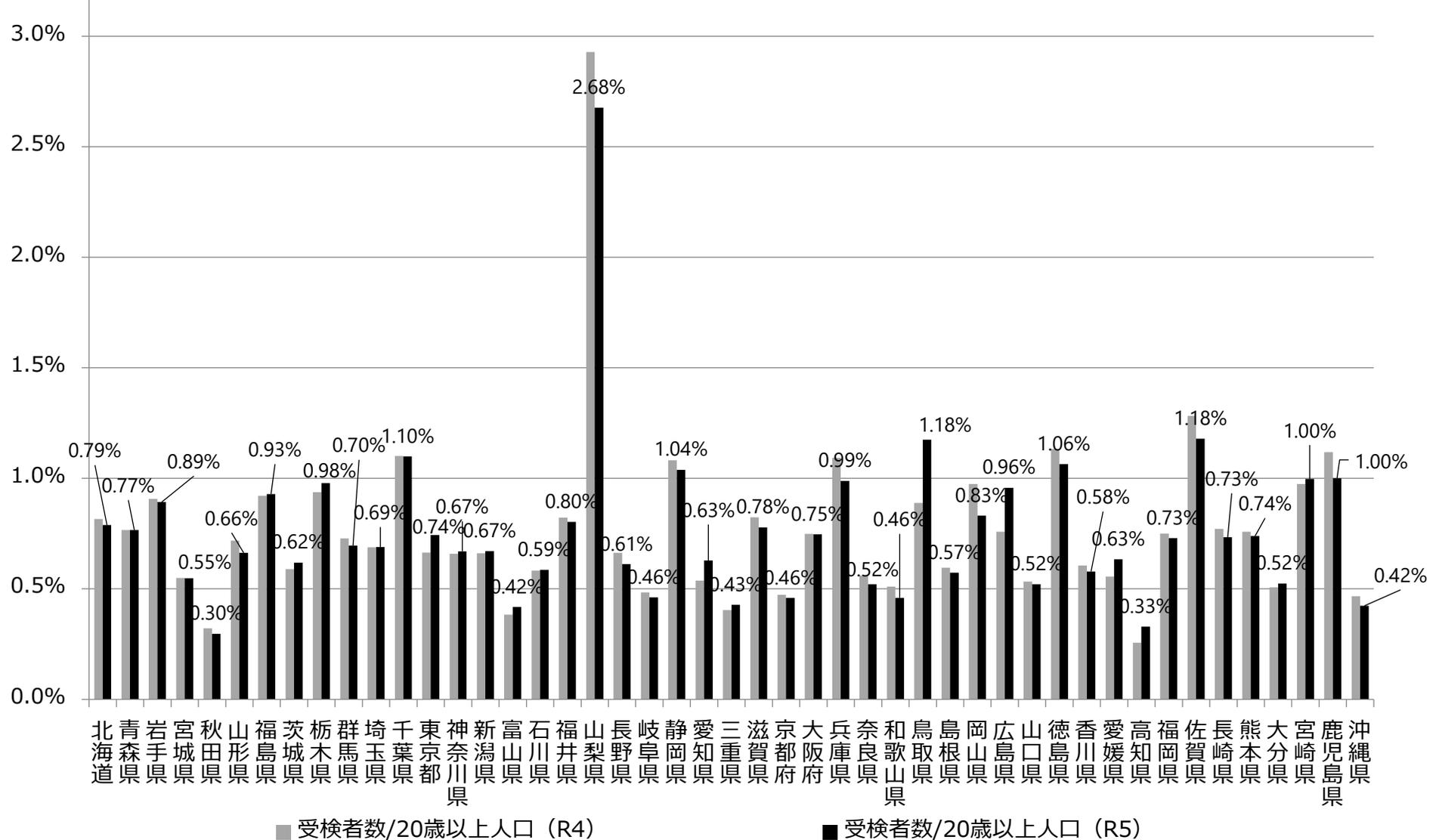
自治体名	特定感染症検査等事業	健康増進事業	合計
北海道	19,994	14,736	34,730
青森県	2,253	5,548	7,801
岩手県	494	8,352	8,846
宮城県	4,948	5,564	10,512
秋田県	445	1,906	2,351
山形県	628	4,699	5,327
福島県	336	13,577	13,913
茨城県	1,174	13,548	14,722
栃木県	595	15,005	15,600
群馬県	1,128	10,000	11,128
埼玉県	17,561	24,932	42,493
千葉県	2,859	54,976	57,835
東京都	10,784	77,158	87,942
神奈川県	28,586	21,747	50,333
新潟県	6,171	5,935	12,106
富山県	309	3,265	3,574
石川県	1,374	4,057	5,431
福井県	574	4,382	4,956
山梨県	553	17,251	17,804
長野県	211	10,337	10,548
岐阜県	547	6,918	7,465
静岡県	6,496	24,843	31,339
愛知県	16,478	22,432	38,910
三重県	1,394	4,814	6,208

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	705	8,280	8,985
京都府	5,452	4,409	9,861
大阪府	25,593	22,037	47,630
兵庫県	7,361	37,076	44,437
奈良県	454	5,227	5,681
和歌山県	295	3,165	3,460
鳥取県	1,466	3,809	5,275
島根県	844	2,249	3,093
岡山県	1,206	11,679	12,885
広島県	14,272	7,503	21,775
山口県	4,766	956	5,722
徳島県	4,959	1,315	6,274
香川県	141	4,358	4,499
愛媛県	1,827	4,739	6,566
高知県	682	1,162	1,844
福岡県	24,893	5,919	30,812
佐賀県	4,891	2,909	7,800
長崎県	3,080	4,653	7,733
熊本県	2,749	7,535	10,284
大分県	1,591	3,244	4,835
宮崎県	4,018	4,567	8,585
鹿児島県	930	11,944	12,874
沖縄県	155	4,408	4,563
合計	238,222	539,125	777,347

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・生活衛生局 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)

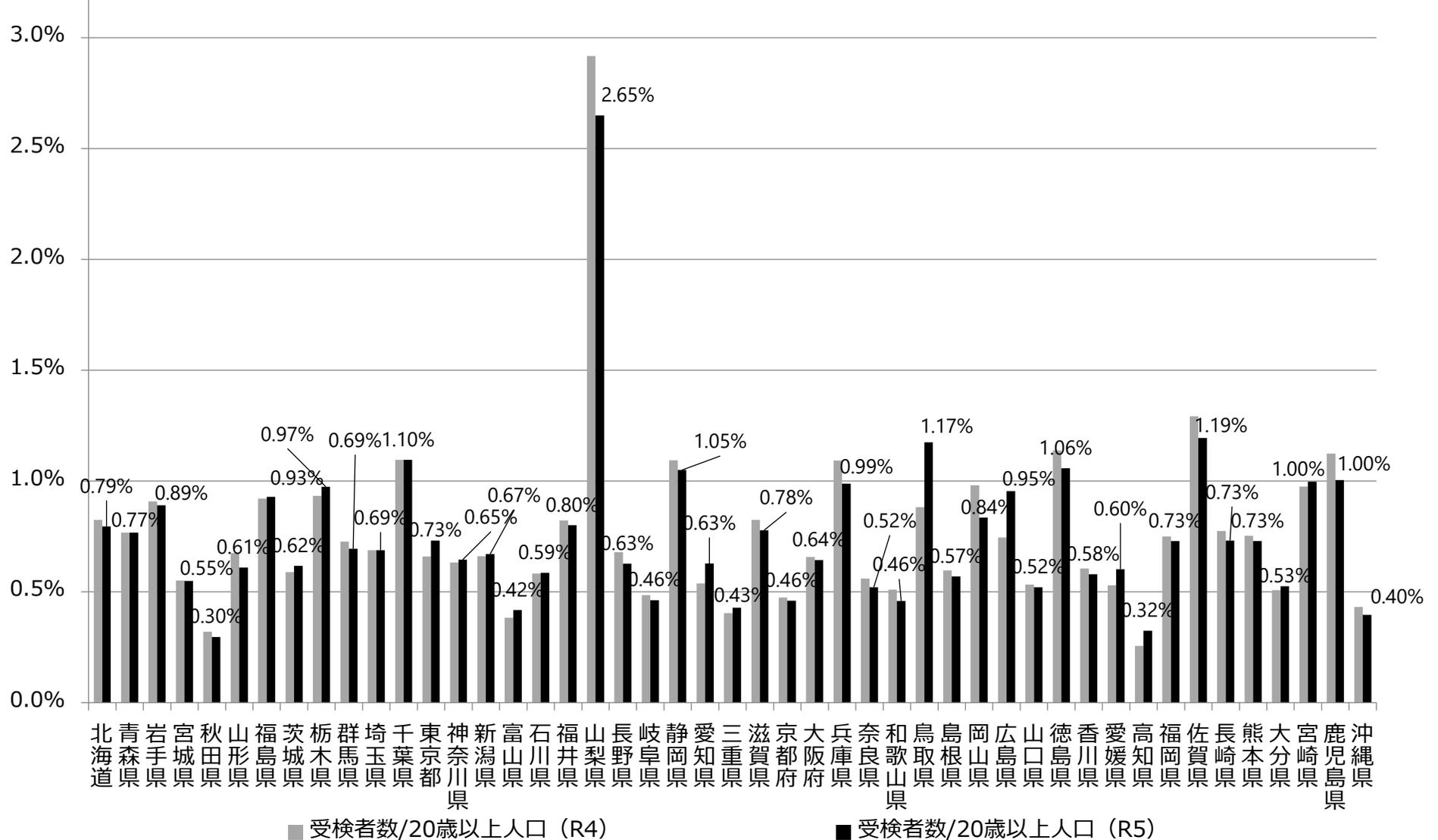
※グラフ上の割合表記はR5のみ



「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R5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6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	47
保健所設置市（87）	87	58	64	81
うち政令指定都市 （20）	20	8	20	19
特別区（23）	23	13	18	22
総数（157）	157	116	121	150

市町村の肝炎ウイルス検査の実施状況（令和6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	肝炎ウイルス検査の実施				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）	1,634	1,377	887	16	1,537
うち保健所設置市（87）	61	32	58	3	61
うち政令指定都市（20）	6	1	5	0	6
特別区（23）	23	1	23	1	23
総数（1,737）	1,657	1,378	910	17	1,560

都道府県などの肝炎ウイルス検査の周知方法（令和6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 所の掲示板 ポスター等	新聞等マス コミを使っ た告知	SNS	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	17	33	17	16	17	2	7	7
	保健所設置市 (58/87)	55	44	27	5	15	14	5	4	10
	うち政令指定都 市 (8/20)	7	3	6	0	2	3	1	2	1
	特別区 (13/23)	13	9	3	0	2	0	2	0	0
委託医療機 関実施	都道府県 (39/47)	39	14	21	11	10	19	2	9	6
	保健所設置市 (64/87)	63	35	36	2	16	12	13	7	17
	うち政令指定都 市 (20/20)	20	9	14	0	4	5	4	3	4
	特別区 (18/23)	17	10	7	0	3	3	7	0	1

市町村の肝炎ウイルス検査の周知方法（令和6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 の掲示板 ポスター等	新聞等マ スコミを 使った告 知	SNS	イベント にて周知	手紙等の 個別案内 ・ 勧奨	他団体 協力	その他
市町村 (1,634/1,714)	1,278	1,212	349	37	196	96	1,308	119	296
うち保健所設置市 (61/87)	58	46	35	4	13	13	48	10	16
うち政令指定都市 (6/20)	5	4	3	0	1	2	3	0	1
特別区 (23/23)	23	18	13	0	2	3	18	3	3
総数 (1,657/1,737)	1,301	1,230	362	37	198	99	1,326	122	299

肝炎ウイルス検査の利便性を高める取り組み（令和6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	41	1	20	1
	保健所設置市 (58/87)	0	51	1	15	1
		うち政令指定 都市 (8/20)	0	8	0	3
	特別区 (13/23)	0	9	0	1	1
委託医療機 関実施	都道府県 (39/47)	7	10	7	11	12
	保健所設置市 (64/87)	3	26	2	20	9
		うち政令指定 都市 (20/20)	2	11	1	5
	特別区 (18/23)	0	10	0	8	2

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6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 (1,634/1,714)	99	1,552	115	1,090	72
うち保健所設置市 (61/87)	9	58	6	38	2
うち政令指定都市 (6/20)	0	5	1	2	2
特別区 (23/23)	0	21	2	15	1
総数 (1,657/1,737)	99	1,573	117	1,105	73

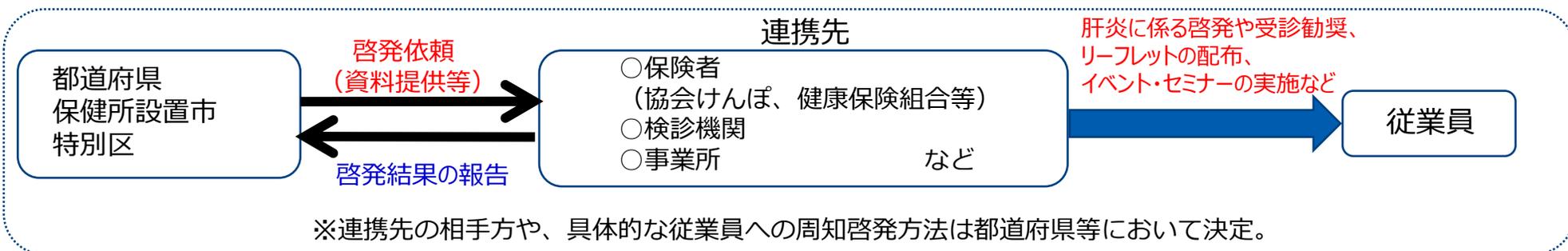
職域検査促進事業について

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6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 (14)	10	6	6	5	2
保健所設置市 (5)	1	0	0	2	3

※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 (14)	9	3	1	3
保健所設置市 (5)	2	0	0	3

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)



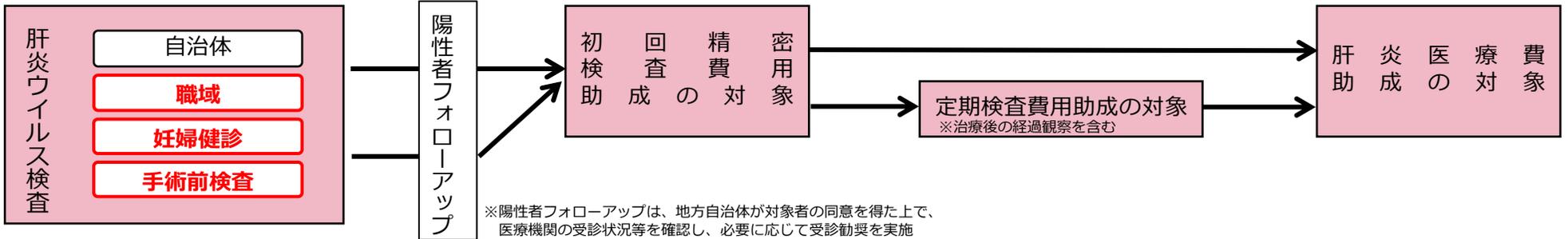
初回精密検査・定期検査費用助成の拡充

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

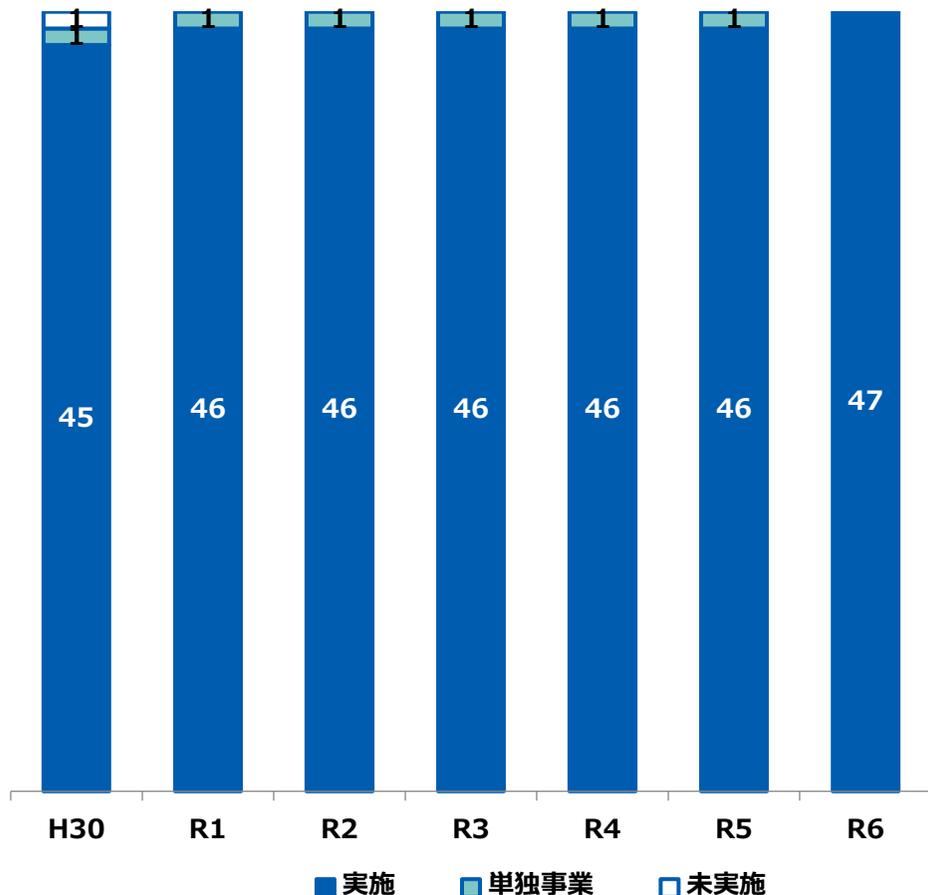
重症化予防推進事業の実施状況

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。

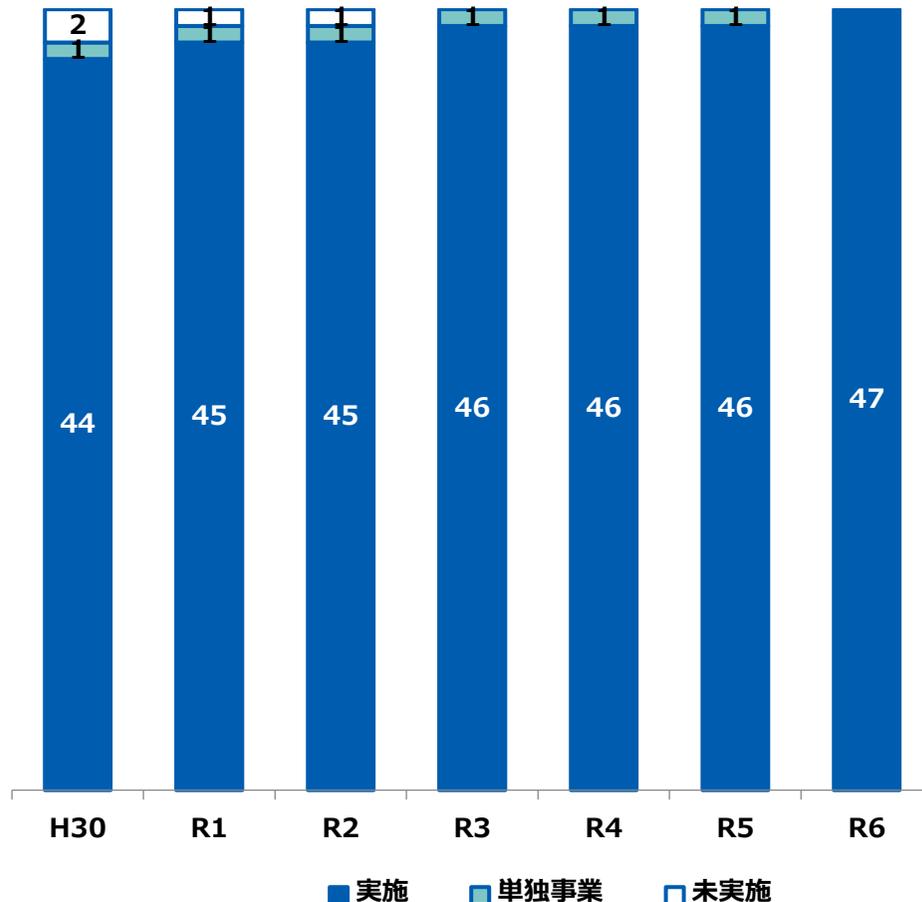
(都道府県数)

初回精密検査



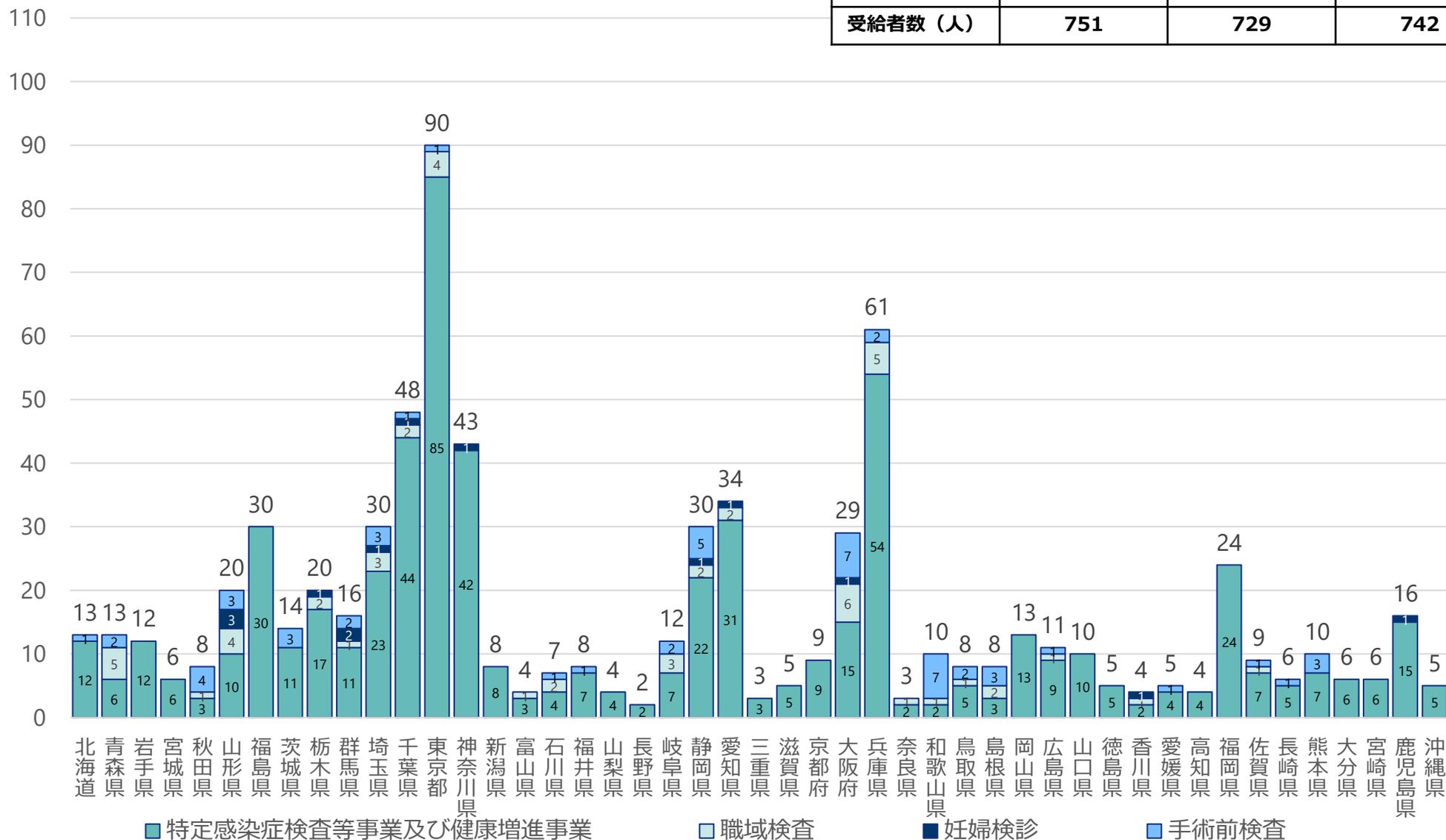
(都道府県数)

定期検査



初回精密検査費用助成の受給者数（令和6年度）

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
受給者数（人）	751	729	742

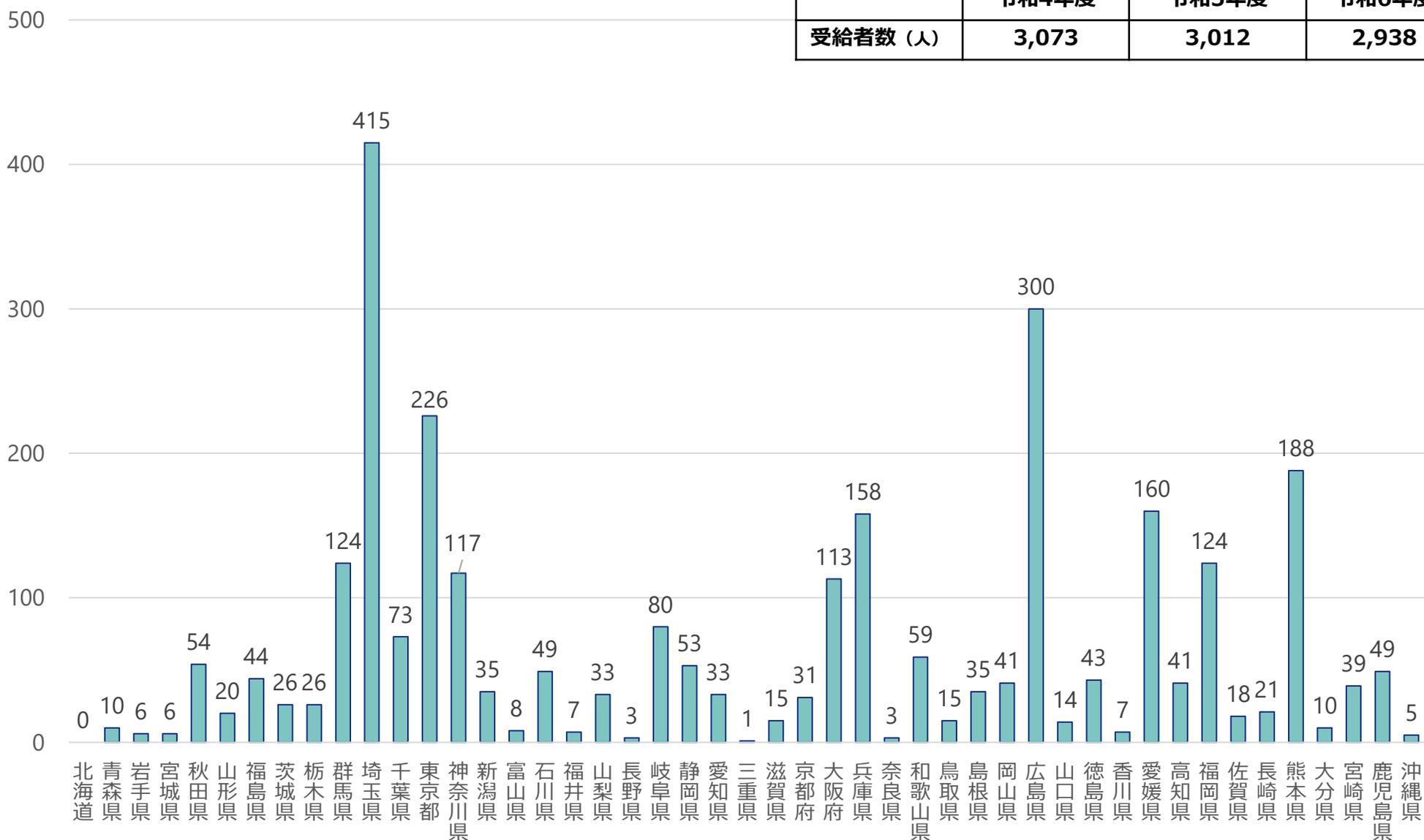


初回精密検査費用助成の受給者数（令和4年度～令和6年度）

自治体名	R4	R5	R6	合計 (R4～R6)	自治体名	R4	R5	R6	合計 (R4～R6)
北海道	0	0	13	13	滋賀県	3	11	5	19
青森県	19	13	13	45	京都府	11	5	9	25
岩手県	9	7	12	28	大阪府	39	45	29	113
宮城県	3	9	6	18	兵庫県	92	83	61	236
秋田県	4	8	8	20	奈良県	8	7	3	18
山形県	4	9	20	33	和歌山県	8	5	10	23
福島県	15	13	30	58	鳥取県	4	4	8	16
茨城県	17	21	14	52	島根県	9	7	8	24
栃木県	23	25	20	68	岡山県	6	9	13	28
群馬県	6	17	16	39	広島県	12	20	11	43
埼玉県	57	34	30	121	山口県	3	6	10	19
千葉県	59	63	48	170	徳島県	8	3	5	16
東京都	98	74	90	262	香川県	1	1	4	6
神奈川県	37	31	43	111	愛媛県	1	4	5	10
新潟県	5	5	8	18	高知県	2	0	4	6
富山県	7	7	4	18	福岡県	32	30	24	86
石川県	15	7	7	29	佐賀県	6	3	9	18
福井県	4	7	8	19	長崎県	6	4	6	16
山梨県	4	4	4	12	熊本県	16	13	10	39
長野県	1	1	2	4	大分県	5	8	6	19
岐阜県	12	11	12	35	宮崎県	4	8	6	18
静岡県	28	32	30	90	鹿児島県	21	20	16	57
愛知県	23	30	34	87	沖縄県	1	4	5	10
三重県	3	1	3	7	合計	751	729	742	2,222

定期検査費用助成の受給者数（令和6年度）

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
受給者数（人）	3,073	3,012	2,938



定期検査費用助成の受給者数（令和4年度～令和6年度）

自治体名	R4	R5	R6	合計 (R4～R6)
北海道	0	0	0	0
青森県	11	10	10	31
岩手県	0	1	6	7
宮城県	11	10	6	27
秋田県	54	64	54	172
山形県	2	2	20	24
福島県	10	35	44	89
茨城県	33	23	26	82
栃木県	20	21	26	67
群馬県	74	135	124	333
埼玉県	503	471	415	1389
千葉県	97	72	73	242
東京都	250	257	226	733
神奈川県	90	117	117	324
新潟県	17	35	35	87
富山県	11	10	8	29
石川県	29	57	49	135
福井県	16	9	7	32
山梨県	21	40	33	94
長野県	3	3	3	9
岐阜県	153	71	80	304
静岡県	42	53	53	148
愛知県	29	31	33	93
三重県	0	0	1	1

自治体名	R4	R5	R6	合計 (R4～R6)
滋賀県	30	26	15	71
京都府	46	35	31	112
大阪府	129	109	113	351
兵庫県	113	146	158	417
奈良県	3	4	3	10
和歌山県	25	62	59	146
鳥取県	12	14	15	41
島根県	49	39	35	123
岡山県	59	36	41	136
広島県	311	295	300	906
山口県	7	5	14	26
徳島県	45	43	43	131
香川県	6	6	7	19
愛媛県	184	166	160	510
高知県	75	60	41	176
福岡県	166	129	124	419
佐賀県	29	17	18	64
長崎県	17	17	21	55
熊本県	189	185	188	562
大分県	12	8	10	30
宮崎県	41	33	39	113
鹿児島県	41	42	49	132
沖縄県	8	8	5	21
合計	3,073	3,012	2,938	9,023

初回精密検査の勧奨方法（令和6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	44	1	2	・フォローアップ制度の案内、 勧奨 等
	保健所設置市（87）	31	23	67	17	5	・口頭での案内 等
	うち政令指定都市 （20）	5	1	13	7	0	
	特別区（23）	4	8	16	3	1	・地区担当保健師からの電話
委 託 医 療 機 関 実 施	都道府県（47）	22	12	40	4	5	・フォローアップ制度の案内、 勧奨 等
	保健所設置市（87）	36	13	66	16	11	・精密検査受診勧奨の手紙送 付 等
	うち政令指定都市 （20）	10	3	19	0	1	・県が作成しているチラシの 配布 等
	特別区（23）	4	1	18	4	0	

初回精密検査後の要医療者に対する勧奨方法（令和6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）	32	3	40	4	4	・拠点病院によるフォローアップ等
	保健所設置市（87）	21	2	43	40	4	・電話による状況把握等
	うち政令指定都市（20）	4	0	8	12	0	
	特別区（23）	6	3	13	8	0	
委託医療機関実施	都道府県（47）	29	1	35	4	7	・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）	18	3	38	43	8	・電話による状況把握等
	うち政令指定都市（20）	6	0	10	9	2	・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）	6	1	12	10	0	

ウイルス性肝炎患者等に対する初回精密検査及び定期検査の促進について

事務連絡
令和7年5月14日

各都道府県衛生主管部（局）御中

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

ウイルス性肝炎患者等に対する初回精密検査及び定期検査の促進について

肝炎対策の推進につきまして、平素より格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

肝炎ウイルス陽性者をフォローアップし早期治療に繋げるため、「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業の実施について」（平成26年3月31日健肝発0331第1号厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室長通知）の別紙「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業実施要領」に基づく陽性者フォローアップ事業において、初回精密検査及び定期検査の費用助成を行っていますが、本検査の更なる促進に向けて、下記の取組を実施していただきますよう御協力をお願いします。

記

1. 初回精密検査の費用助成

肝炎ウイルス検査で陽性とされた者が本助成の受給対象となりますが、①市町村が実施する健康増進事業・妊婦健診、②保険者・事業主が実施する職域健診、③医療機関が実施する手術前検査といった都道府県以外が実施する検査による受給者が少ない状況です。

このため、検査実施主体に対して本助成制度の周知を定期的に行い、検査結果通知に併せて助成制度を紹介する等の検査促進に向けた取組をお願いいたします。

なお、本取組に当たっては、「肝炎患者等支援対策事業実施要綱」の3（11）「肝炎患診療地域連携体制強化事業」のウ「市町村等技術支援等事業」やエ「地域連携事業」の対象となります。

【検査実施主体との連携事例】

- ・都道府県が、定期的（年度当初等）に市町村や全国保険協会等の検査実施主体に対して、本助成制度を周知
- ・検査実施主体である市町村や全国保険協会等が、検査結果の陽性通知に併せて、

本助成制度を紹介。

2. 定期検査の費用助成

治療によりC型肝炎ウイルスが排除された後でも、肝がんのリスクが残ることから、肝がんの早期発見のために、定期的な検査を受けることが必要となります。

このため、本定期検査への理解促進のために新たにリーフレット（別添）を作成しましたので、肝炎患診療連携拠点病院等の医療機関や関係団体等への周知を図る等の検査促進に向けた取組をお願いいたします。

C型肝炎の治療を受けた方へ 2025年5月

C型肝炎ウイルスを排除した後も定期的な検査を受けることが必要です。

治療によりウイルスが排除された後でも、**肝がんのリスクは残ります。**
肝がんの早期発見のために、定期的な検査をご検討ください。

検査の例

- 血液検査：肝臓の炎症やがんマーカー等を調べます。
- 超音波検査：肝がんの発症がないかなど、肝臓の状態を調べます。

※検査の頻度・内容については、肝臓の状態・生活習慣等で異なります。まずは医師にご相談ください。

定期検査を受けるには

- 定期検査を受ける際には、肝炎患専門医療機関や、かかりつけの医療機関にご相談ください。
- 肝炎患専門医療機関は、「肝炎医療ナビゲーションシステム」ホームページから探せます。

詳しくはこちらから → [「肝ナビ」検索](#)

検査費用の助成制度があります

都道府県からの助成により、**自己負担額最大2,000円**（慢性肝炎）または**最大3,000円**（肝硬変・肝がん）で検査を受けることができます。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。

厚生労働省ホームページ →

詳しく知りたい方は、都道府県の肝炎・肝炎患の担当課・係に尋ねてください。

厚生労働省 THE GOVERNMENT OF JAPAN

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 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

受給者証交付件数（各年度末）



令和6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	3	311	7827
青森県	0	7	911
岩手県	6	34	859
宮城県	16	106	1,105
秋田県	0	41	815
山形県	0	37	615
福島県	0	113	928
茨城県	0	258	1,140
栃木県	0	171	967
群馬県	1	160	582
埼玉県	9	363	3,695
千葉県	0	327	3,021
東京都	6	542	7,307
神奈川県	11	397	5,345
新潟県	1	64	1,299
富山県	0	32	1,125
石川県	0	50	1,282
福井県	0	36	580
山梨県	0	55	502
長野県	0	92	1,174
岐阜県	0	92	1,603
静岡県	5	227	2,026
愛知県	0	321	3,713
三重県	1	87	1,127

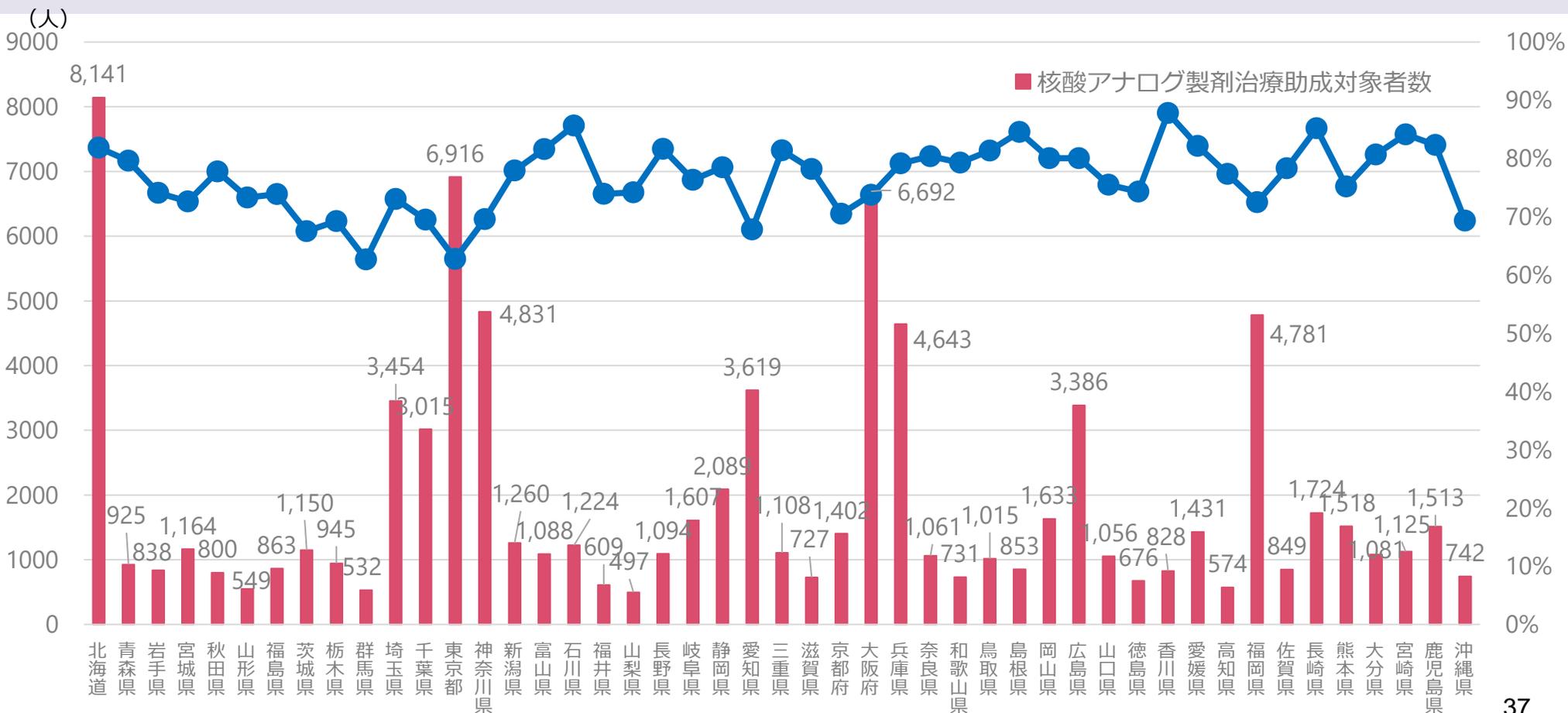
自治体名	インターフェロン (件)	インターフェロンフリー (件)	核酸アナログ製剤 (件)
滋賀県	3	67	785
京都府	0	153	1,445
大阪府	4	559	7,198
兵庫県	15	382	4,965
奈良県	1	46	1,138
和歌山県	0	81	759
鳥取県	0	24	1,031
島根県	1	37	883
岡山県	0	135	1,635
広島県	1	165	3,442
山口県	0	97	1,076
徳島県	0	28	699
香川県	6	62	837
愛媛県	0	79	1,399
高知県	0	27	554
福岡県	2	465	4,978
佐賀県	0	90	833
長崎県	0	65	1,750
熊本県	0	122	1,545
大分県	0	74	1,139
宮崎県	1	41	1,150
鹿児島県	0	91	1,592
沖縄県	0	35	750
合計	93	6,848	91,131

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。

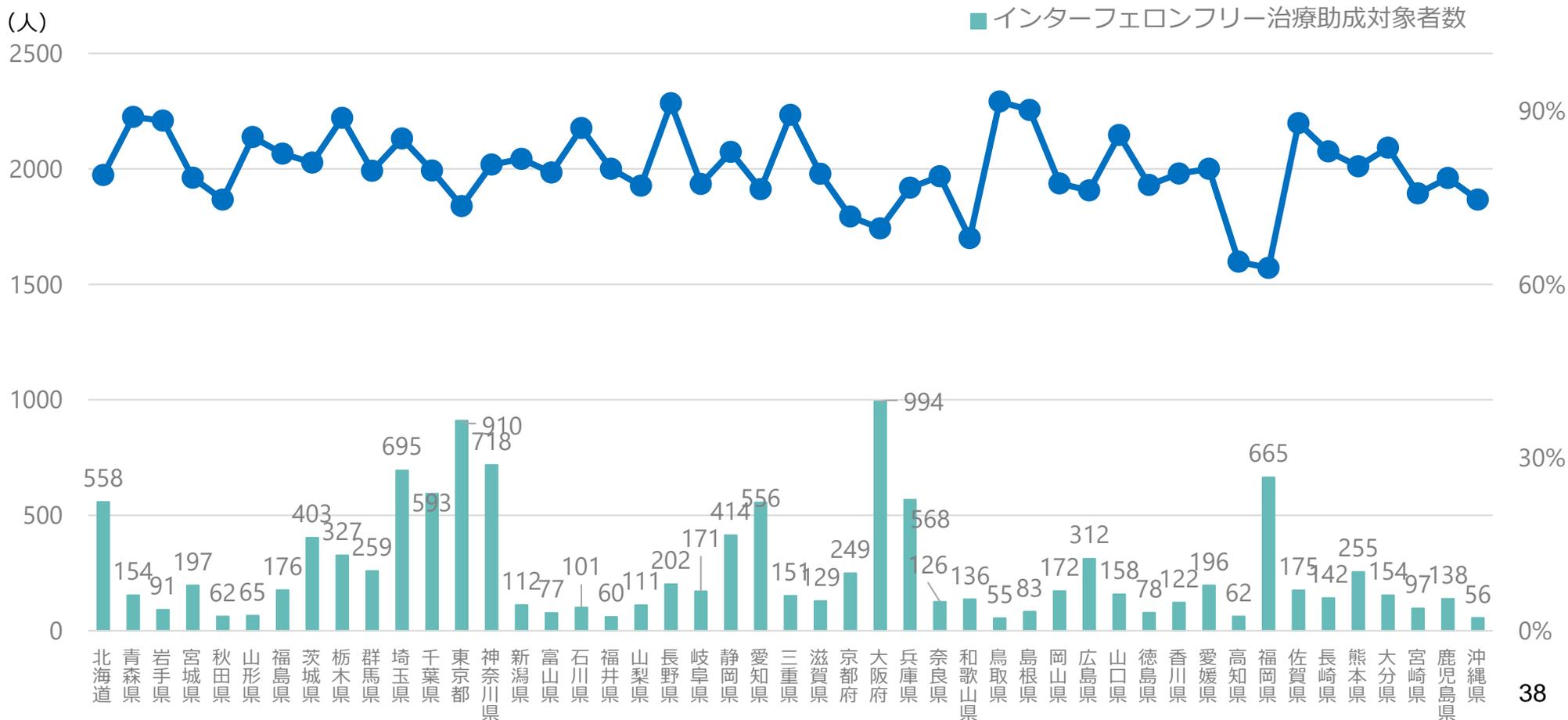


インターフェロンフリー治療助成受給者の割合（都道府県別）

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。



インターフェロンフリー薬による再治療の医療費助成について

C型肝炎治療ガイドラインの改定内容に合わせ、医療費助成の認定基準を改正



C型肝炎治療ガイドライン (第8.4版)

(旧)

ただし、インターフェロンフリー治療歴のある者については、肝疾患診療連携拠点病院に常勤する日本肝臓学会肝臓専門医によって他のインターフェロンフリー治療薬を用いた再治療を行うことが適切であると判断される場合に限り、改めて助成の対象とすることができる。



2. C型慢性肝疾患

(2) インターフェロンフリー治療について
HCV-RNA陽性のC型慢性肝疾患 (C型慢性肝炎若しくはChild-Pugh分類AのC型代償性肝硬変又はChild-Pugh分類B若しくはCのC型非代償性肝硬変) で、インターフェロンを含まない抗ウイルス治療を行う予定、又は実施中の者のうち、肝がんの合併のないもの。

※1 上記については、C型慢性肝炎又はChild-Pugh分類AのC型代償性肝硬変に対しては原則1回のみ助成とし、Child-Pugh分類B又はCのC型非代償性肝硬変に対しては1回のみ助成とする。ただし、インターフェロンフリー治療歴のある者については、肝疾患診療連携拠点病院に常勤する日本肝臓学会肝臓専門医によってインターフェロンフリー治療薬を用いた再治療を行うことが適切であると判断される場合に限り、改めて助成の対象とすることができる。なお、再治療に前治療と同一の治療薬を用いる場合は、**グレカプレビル・ピブレンタスビルの前治療8週、再治療12週とする療法に限る。**

肝がん・重度肝硬変の治療研究の促進

1 事業の目的

B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変は、予後が悪く長期の療養が必要となる等の特徴があることから、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、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）

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

- **B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の患者が、**
 - ・ **年収約370万円以下（※）で、**
 - ・ **肝がん・重度肝硬変の入院治療又は肝がんの通院治療の医療費について、高額療養費の限度額（※）を超える月が過去2年間（24ヶ月）で2月以上ある場合、****当該2月目以降の医療費について、自己負担額が1万円となるよう助成。**

なお、2月目以降（助成が行われる月）については、都道府県が指定する指定医療機関で治療を受けている必要がある。

（※）年齢・所得区分ごとの高額療養費の限度額

【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

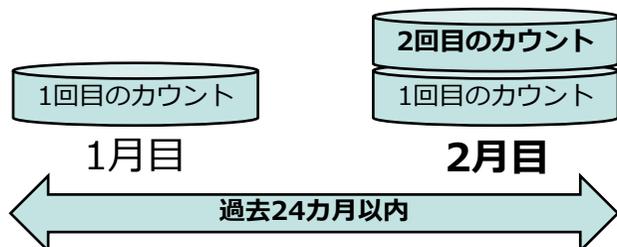
【70歳以上】	負担割合	高額療養費の限度額	
		外来	
年収約370万円以下	70-74歳 2割	18,000円 ※3	57,600円 ※1
住民税非課税 II			24,600円
住民税非課税 I	75歳以上 1割又は2割	8,000円	15,000円

※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

- 実施主体：都道府県（補助率1/2）



※令和6年4月より、高額療養費の限度額を超える月数の要件を緩和

過去1年間（12ヶ月）で3月以上 ⇒ 過去2年間（24ヶ月）で2月以上

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の認定、助成実績

- 令和7年度の認定件数は11月分までの報告で1,355件であり、制度見直しや普及啓発の効果により大幅な増加が見られた令和6年度の同時期までの実績（1,144件）を上回っている。
- 令和7年度の助成件数は暫定値であり、今後追加報告が見込まれる。

(件)

	H30	R元	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7年度 (暫定値)												
	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	R 7計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
認定件数	88	426	339	993	1,069	1,090	1,828	1,355 (1,144)	159 (58)	156 (125)	192 (151)	170 (185)	217 (157)	147 (143)	167 (182)	147 (143)	-	-	-	-
うち新規 (前年同月)	88	378	232	848	566	553	1,100	609 (703)	85 (37)	72 (75)	85 (100)	73 (114)	81 (87)	62 (87)	85 (116)	66 (87)	-	-	-	-
うち更新	0	48	107	145	503	537	728	746 (441)	74 (21)	84 (50)	107 (51)	97 (71)	136 (70)	85 (56)	82 (66)	81 (56)	-	-	-	-
助成件数 (前年同月)	170	859	971	3,366	4,321	4,663	5,944	3,368	490	485	468	467	455	392	345	266	-	-	-	-
うち外来 (前年同月)				1,778	2,580	2,721	3,266	1,533	241	247	218	221	219	159	136	92	-	-	-	-

※認定件数：本事業の認定患者数。認定期間は原則1年で更新可能。

※助成件数：各月毎に本事業の助成が行われた延べ件数。

※H30年度は、H30年12月（事業開始）からH31年3月までの実績。

※都道府県からの報告を基に、令和7年度11月分までの助成実績を令和8年2月6日現在で集計。実績値は変動する可能性がある。

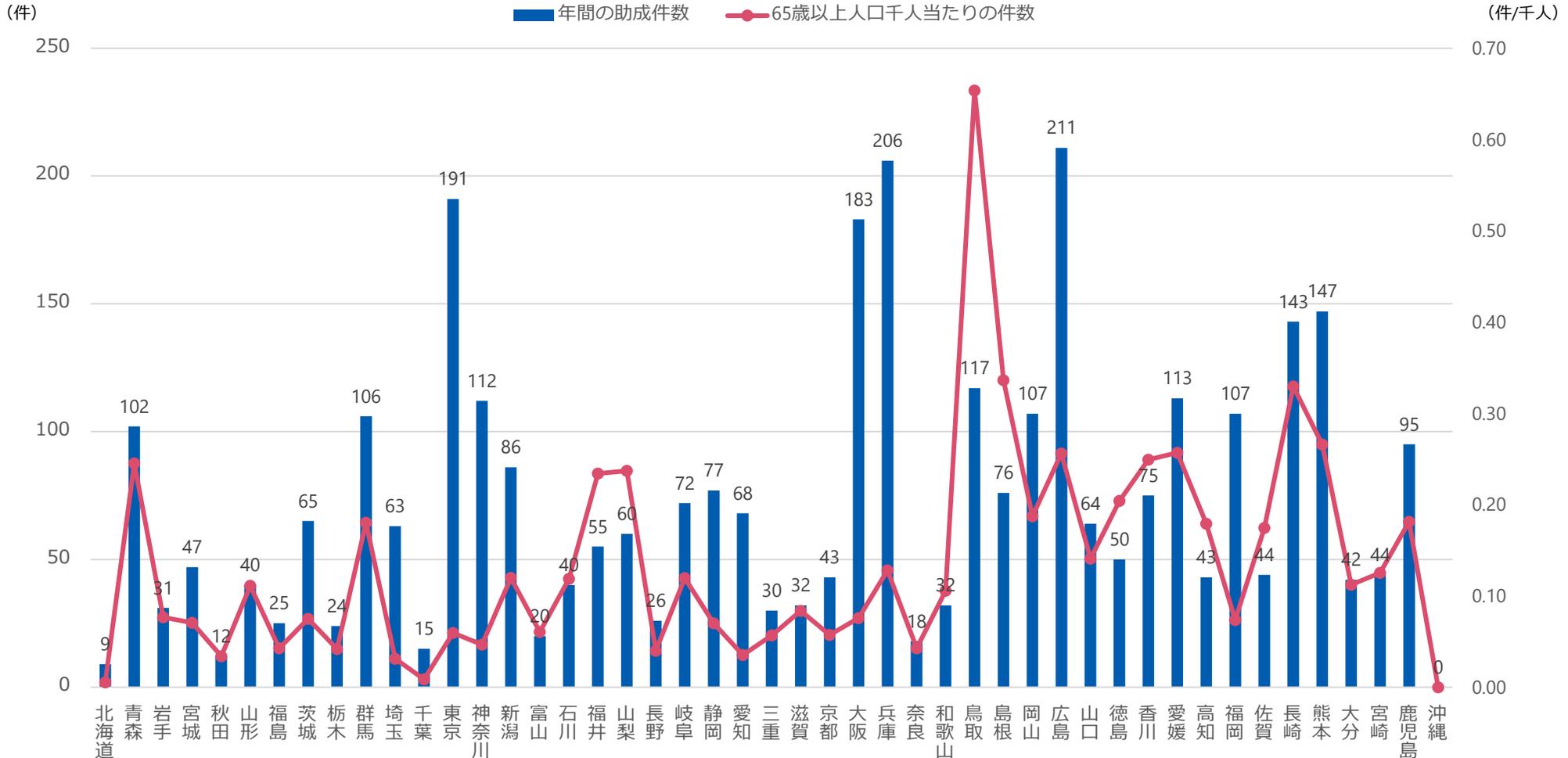
- ・入院の助成実績については、支払機関から都道府県に報告される実績をもとにしており、支払機関での医療費の審査状況により追加報告が生じる。
- ・外来の助成実績については、患者から都道府県への償還請求の時期や都道府県での支払審査の状況により追加報告が生じる。

都道府県別の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の助成件数【暫定値】 （令和7年度4月～11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）

令和7年度4～11月

3,368



※都道府県からの実績報告を基に、令和8年2月6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。

※65歳以上人口は、直近の人口推計（令和6年10月1日現在）による。

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る普及啓発・利用促進の強化 (令和6年～)

目的・概要

肝疾患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に関する様々な取組を実施するとともに、その成果等を広く横展開することで、制度の更なる普及啓発・利用促進を図り、医療機関・患者のフォローを強化する。

実施方法

肝炎情報センター戦略的強化事業の中に、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の普及啓発、利用促進に係る事業を追加する。

取組（例）

- ・普及啓発資材の作成
院内連携や患者支援に関する動画、マニュアル等の作成。
薬局側の目線からみたマニュアルやQ & A等の作成。
- ・研修会等の実施
院内の連携強化に係る研修会等の実施。
肝疾患診療連携拠点病院以外の指定医療機関スタッフや薬局スタッフを対象とした研修会等の実施。
- ・院内連携体制の強化
院内の関係部署と連携を図り、対象患者を漏れなく抽出し、申請までのフォローを行うとともに、必要に応じて、都道府県や薬局とも連携し、患者をフォローするための体制を強化。

肝疾患連携拠点病院における普及啓発・利用促進の取組の一例 (令和6年度)

研修会等の実施、院内連携体制の強化（医療機関向けアプローチ）

山形県の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の勉強会

第1回山形県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に関する病院間連絡会
 日時：令和6年12月10日（水）15:00~17:00
 会場：山形大学医学部（医学部）短期棟
 参加施設：山形県庁、山形大学医学部附属病院、山形県立中央病院、日本海総合病院、公立置賜総合病院、山形市内立病院済生館、山形済生病院、山形県立新庄病院、山形県立新庄病院、米沢市立病院、村山健診所、置賜保健所、庄内保健所、最上保健所
 参加者：医師、医事課、医療ソーシャルワーカー、山形県庁職員、保健所職員

セッション1
 肝がん・重度肝硬変治療にかかる医療費助成の適用について
 山形大学医学部附属病院 肝硬変相談室 芳賀弘明
 肝がん・重度肝硬変治療促進事業の概要について
 山形県健康福祉部健康福祉企画課 感染症対策主査 石澤めぐみ



セッション2
 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業院内フロー作成への取り組みと運用
 山形大学医学部附属病院 社会福祉士 鈴木佳代子
 山形大学医学部附属病院 社会福祉士 志藤幸之
 山形県健康福祉部健康福祉企画課 感染症対策主査 石澤めぐみ
 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業にかかる当院での運用フローについて
 日本海総合病院 医事課 主任医療福祉相談員 佐藤望

基幹病院の医師、医療ソーシャルワーカー、医事課職員、山形県庁職員、各地区保健所職員が集まり、勉強会を実施しました。

勉強会では患者側および医療機関側の視点から申請手続きの流れについて解説

患者側から見た申請手続きの流れ

1. 医療機関から制度の紹介を受ける
2. 制度利用を希望し、医療機関から制度の詳細説明を受ける
3. 同意書に署名する
4. 添付書類を準備する
5. 保健所へ申請する
6. 参加者証・医療記録を受け取る
7. 参加者証・医療記録を持って医療機関を受診する
8. 病院の場合、償還払いを保健所へ請求する（入院の場合は償還払いでなく現物給付）

医療機関側から見た申請手続きの流れ

1. 対象患者を抽出
2. 患者へ制度の説明
3. 臨床調査個人票および医療記録を作成
4. 作成した書類を患者へ渡し、保健所へ申請を促す
5. 保健所申請後、患者へ参加者証が発行
6. 外来受診時に医師が医療記録へ診療内容を記入
7. 会計時に外来計算担当が医療記録へ支払金額等を記入
8. 必要書類、説明書等を調剤内容・支払額を医療記録へ記入

解説内容の工夫として、患者側と医療機関側それぞれの立場から申請手続きの流れを分けて説明し、手続きの具体的な進め方を理解できるようにしました。

(山形大学医学部附属病院)

- ・ 県の担当部局の協力の下、勉強会資料を作成
- ・ 基幹病院の医師、MSW、医事課職員、県庁・保健所職員が参加
- ・ 患者側と医療機関側のそれぞれの視点から申請手続きの流れを解説

(武蔵野赤十字病院)

- ・ 指定医療機関向けに、①制度の解説と②対象者拾い上げステップの2つの解説動画を作成
- ・ 都の担当部局を通じ、管内の指定医療機関へメールで視聴案内

医療機関側の視点による制度理解と自治体との連携がポイントとなる

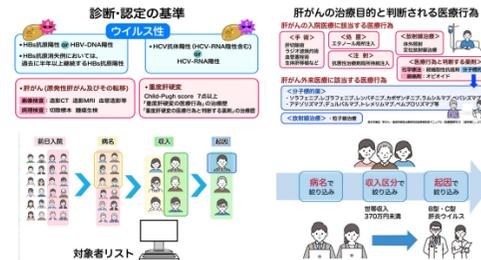
指定医療機関向けへの動画作成

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業
医療費助成制度について



肝がん・重度肝硬変の医療費について

～対象者を決定するステップ～



普及啓発資料の作成（患者向けアプローチ）

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

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

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

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

(その他)
ポスター、
新聞広告、
動画など

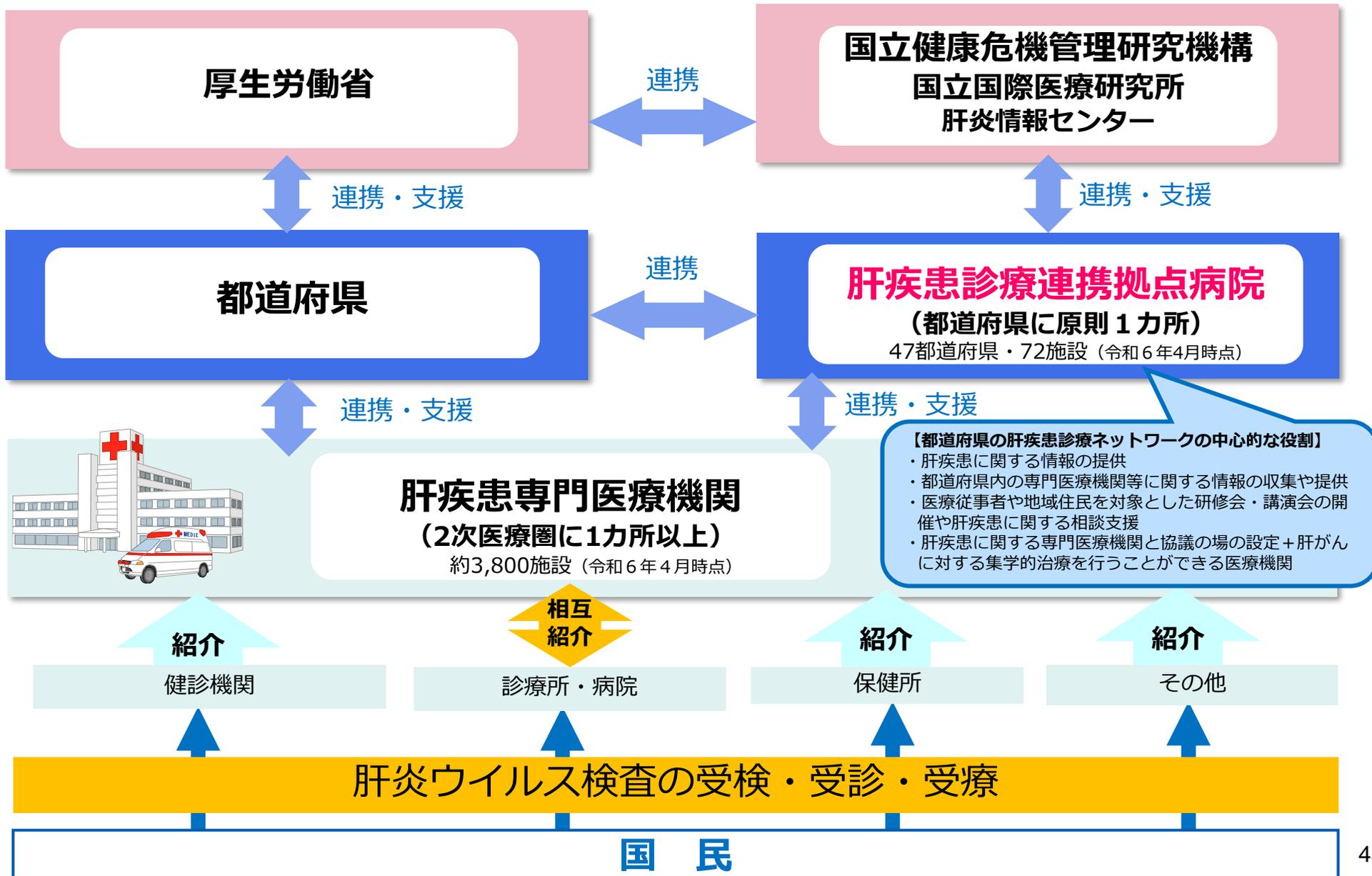
リーフレット（千葉大学医学部附属病院）

パンフレット（京都大学医学部附属病院）

クリアファイル（東京医科大学茨城医療センター）

ティッシュ広告（滋賀医科大学医学部附属病院）

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

大分県開催（令和7年6月27日）

- 出席者
肝炎対策推進室、肝炎情報センター、
大分大学医学部附属病院肝疾患相談センター、
大分県健康政策・感染症対策課
- 議 題
(1) 肝臓専門医不足地域に対する自治体や医療機関の連携について
(2) 肝炎ウイルス検査受検率を向上させるための取組について
(3) 定期検査費用助成受給率を向上させるための取組について



高知県開催（令和7年11月21日）

- 出席者
肝炎対策推進室、肝炎情報センター、
高知大学医学部附属病院肝疾患相談センター、
高知県健康政策部健康対策課、患者関連団体
- 議 題
(1) 肝臓専門医不足地域に対する自治体や医療機関の連携について
(2) 肝炎ウイルス検査受検率を向上させるための取組について
(3) 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の助成件数向上に係る取組について



※その他ブロック会議後に意見交換会を実施しているところがある。

肝炎情報センター戦略的強化事業

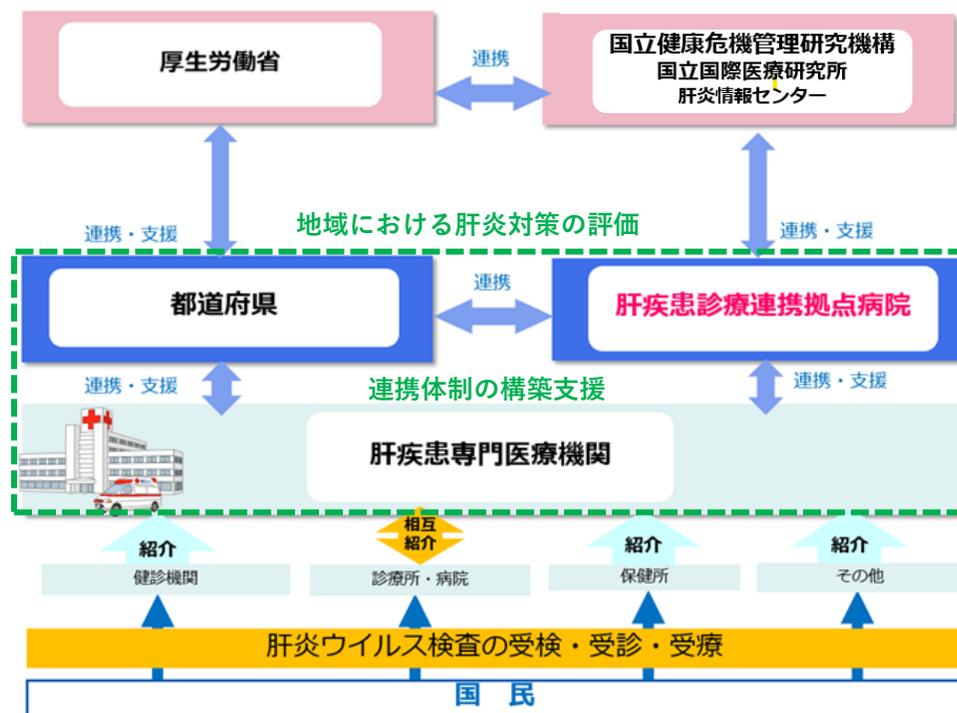
1 事業の目的

国立健康危機管理研究機構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
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る普及啓発・利用促進の強化



拠点病院等連絡協議会の開催状況等（令和6年度）

拠点病院等連絡協議会が開催された都道府県		46 (45)
開催回数（県内の合計） ※書面開催を含む	1回	34 (32)
	2回	10 (10)
	3回以上	2 (3)
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	10 (10)
各拠点病院単独で開催	5 (4)

※括弧内は令和5年度

構成メンバー	都道府県数
都道府県職員	38
市区町村職員	6
都道府県医師会	18
市区町村医師会	2
全ての専門医療機関関係者	18
一部の専門医療機関関係者	28
保健所	6
肝炎患者・肝炎患者団体関係者	11
その他	13

主な議題

- 肝炎医療に関する情報の提供 (39)
- 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 (17)
- 医療従事者を対象とした研修等に関する情報提供 (30)
- 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 (14)
- 専門医療機関等との協議 (17)
- その他 (13)

その他の内容

拠点医療機関の活動報告、肝Co研修について、制度に載る情報提供、県の肝炎医療費助成制度について、肝疾患相談センターの活動報告、肝炎対策の実施状況等

※括弧内は都道府県数

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6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6年度）

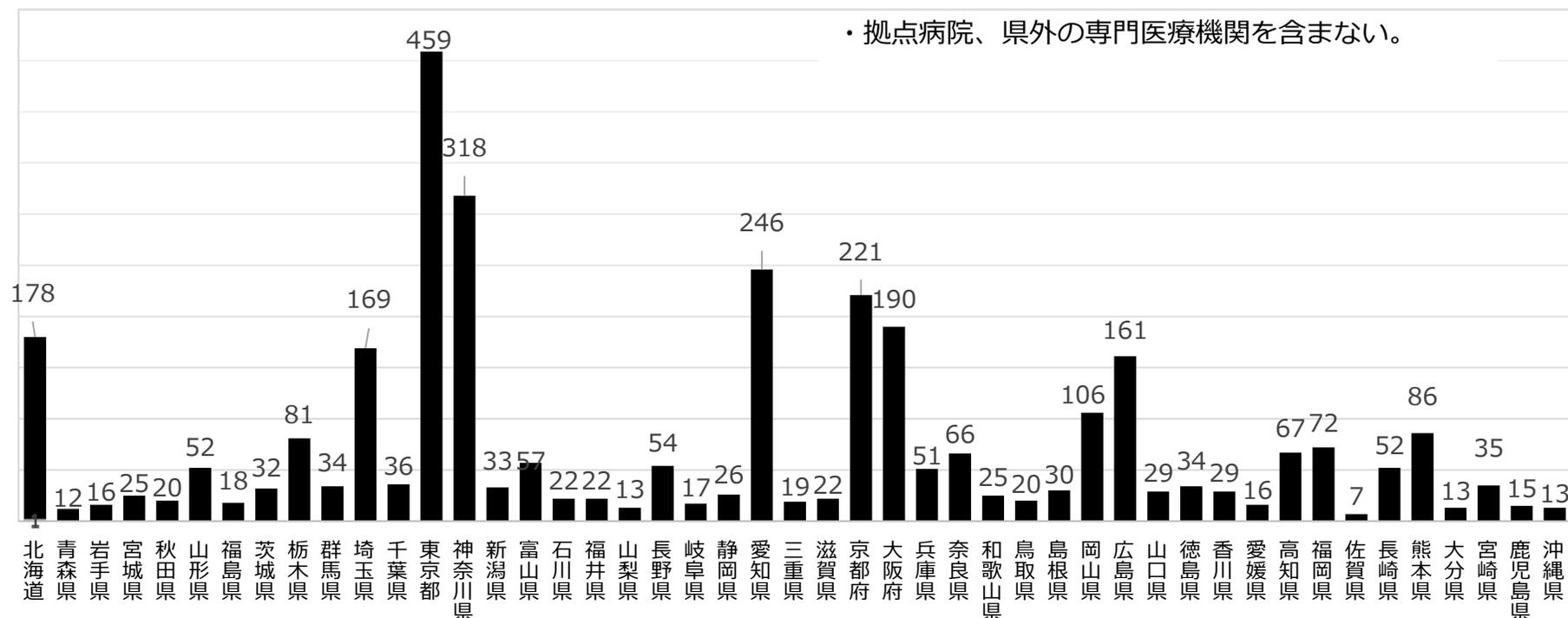
○ 72か所すべての拠点病院で、肝疾患相談・支援センターを設置

○ 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3,319か所（令和6年度）※令和5年度は3,249か所

・拠点病院、県外の専門医療機関を含まない。



専門医療機関の状況（令和6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)	23 (22)	24 (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)
	⑤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)
	⑥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)

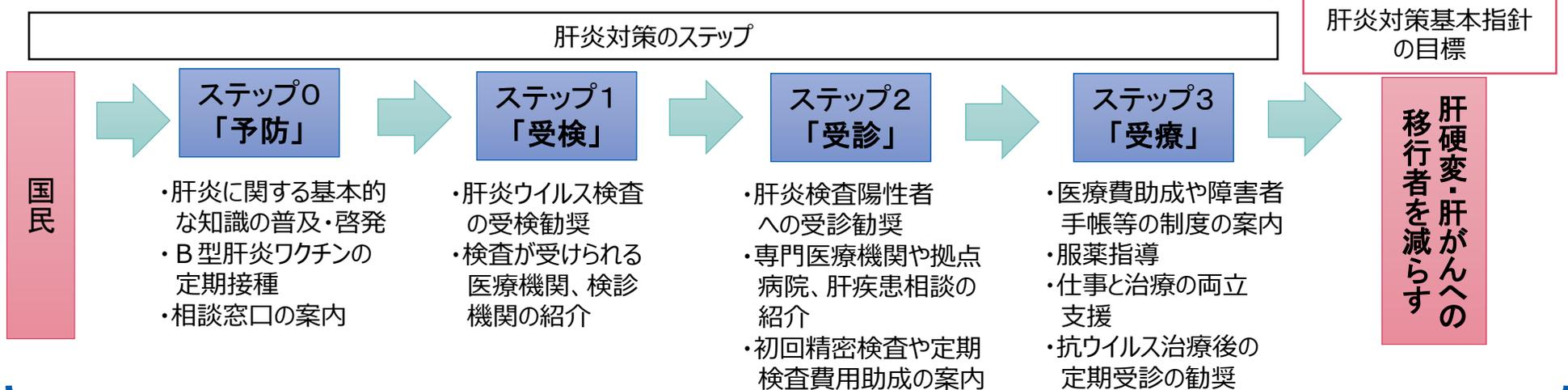
（上記①～⑥のうち①～③が必要的要件。ただし、①については緩和措置有り。）

※括弧内は令和5年度

※自治体独自で基準を設定している1自治体において、厚労省基準に上乗せした項目が未達成。

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7年3月31日時点。

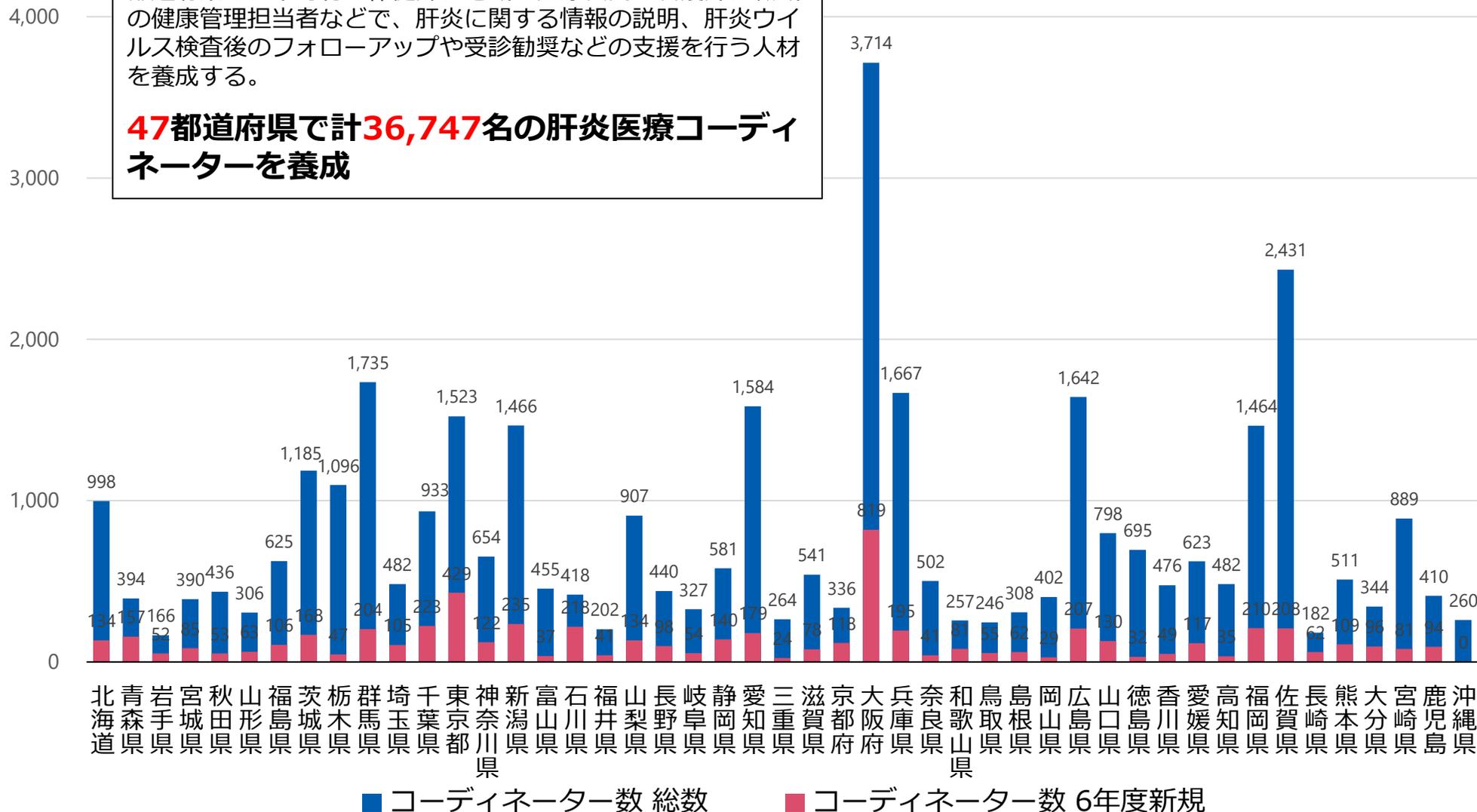
更新等によりコーディネーターではなくなった者を除く。

(人)

事業概要

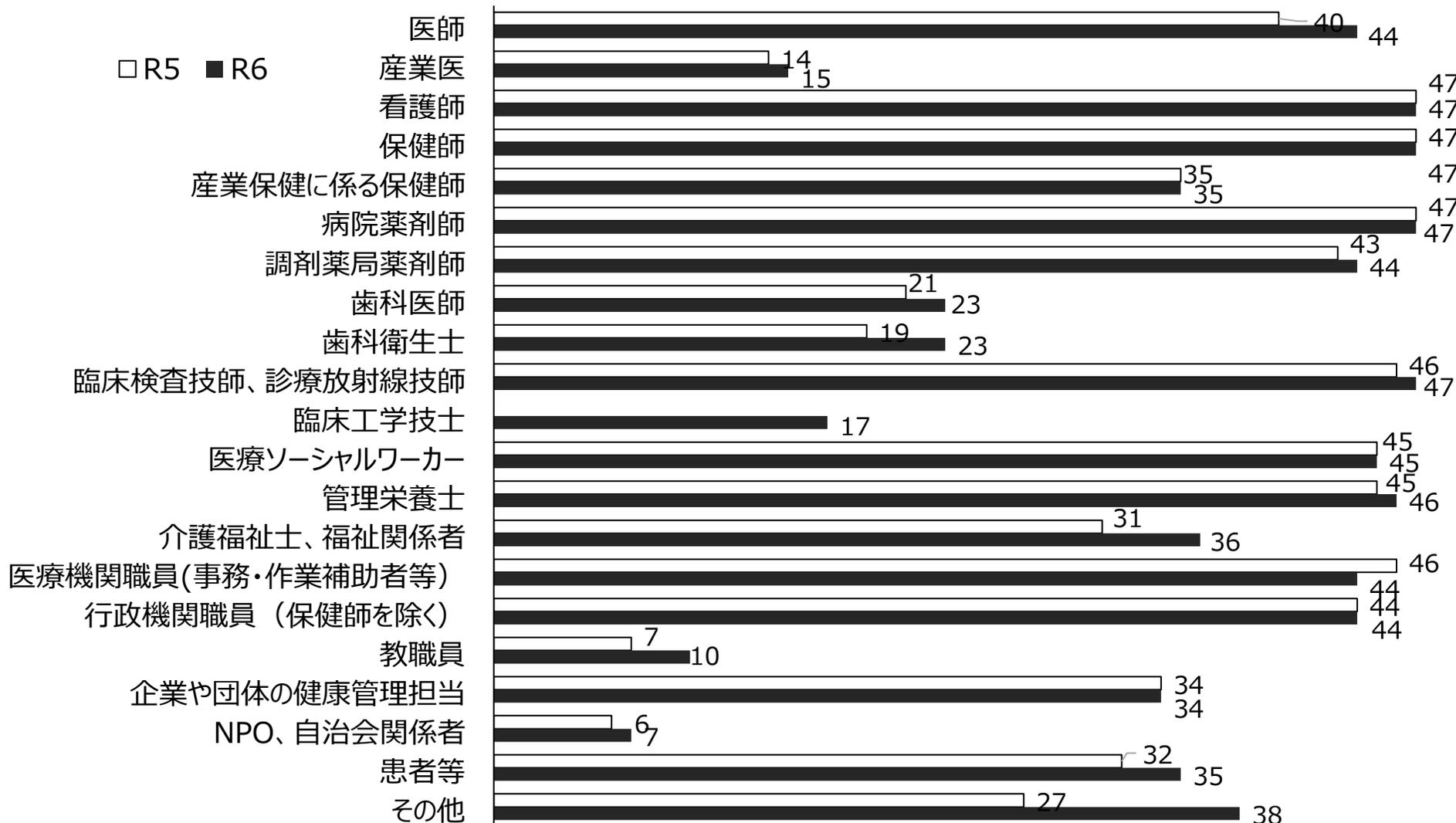
都道府県は、市町村の保健師、地域の医療機関の看護師、職域の健康管理担当者などで、肝炎に関する情報の説明、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨などの支援を行う人材を養成する。

47都道府県で計36,747名の肝炎医療コーディネーターを養成



肝炎医療コーディネーターの職種（令和6年度）

○歯科医師及び歯科衛生士の肝炎医療コーディネーター養成が増加している。



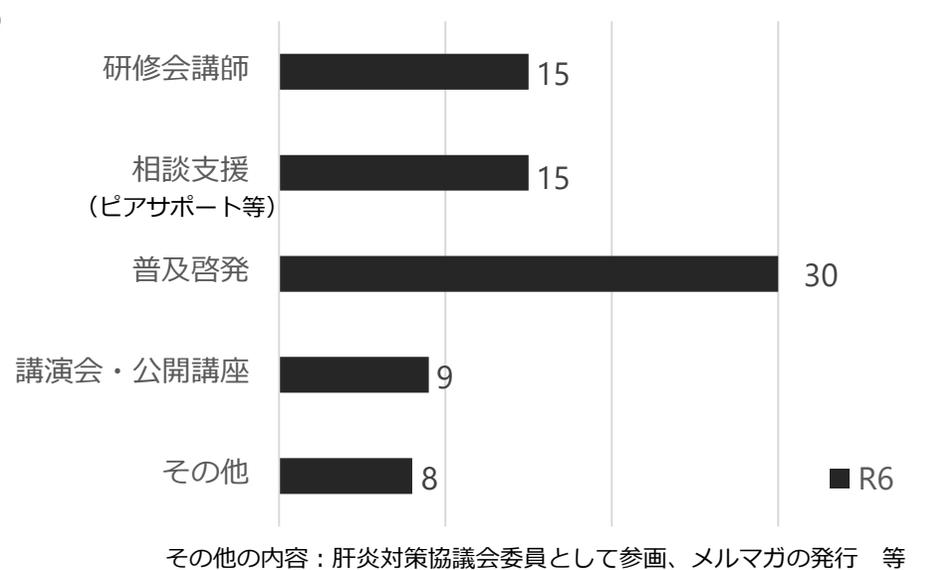
肝炎医療コーディネーターにおける肝炎患者等の参画状況

○37都道府県において、302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302名）

北海道	11	富山県	2	奈良県	3	佐賀県	4
宮城県	1	石川県	3	和歌山県	7	長崎県	12
秋田県	6	福井県	5	鳥取県	6	熊本県	1
茨城県	7	長野県	7	島根県	1	大分県	2
栃木県	10	静岡県	5	広島県	4	宮崎県	5
群馬県	2	愛知県	8	徳島県	2	鹿児島県	8
埼玉県	8	滋賀県	3	香川県	2	沖縄県	3
千葉県	6	京都府	14	愛媛県	1		
東京都	41	大阪府	37	高知県	1		
神奈川県	8	兵庫県	52	福岡県	4		

■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。

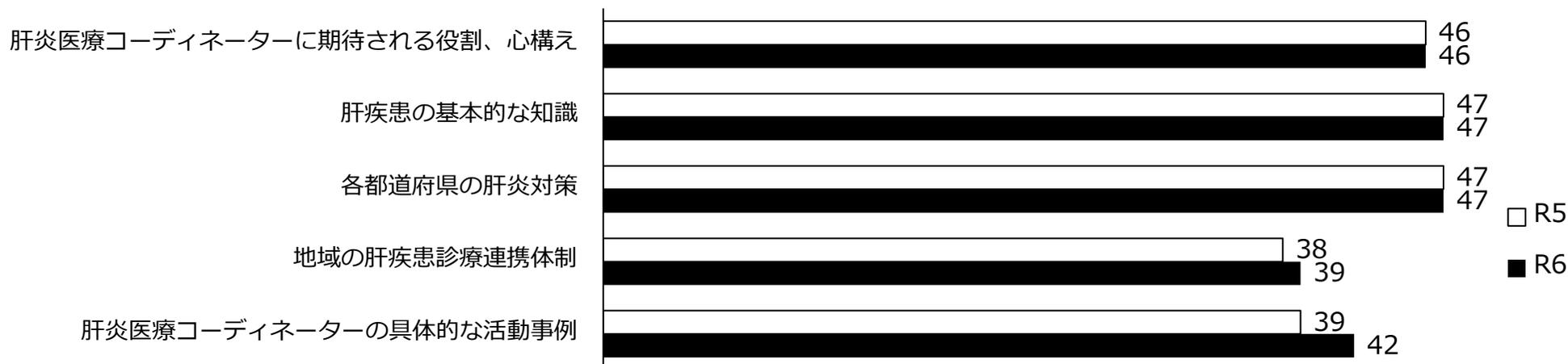
(2) 内容

○ 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6年度）

○「肝炎医療コーディネーターの具体的な活動事例」について取り上げている自治体が増加した。

■ 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 R6 (n=47)	24	38	0	2

肝炎医療コーディネーターの認定等（令和6年度）

○定期的な更新を実施している都道府県が増えており、更新制に移行しつつある。

■ 肝炎医療コーディネーターの認定等の方法（複数回答あり）

	研修及び試験	研修のみ	試験のみ	その他
都道府県数 R6 (n=47)	27	14	0	7

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 R5 (n=47)	31	16	39	8	0
都道府県数 R6 (n=47)	32	15	39	8	0

肝炎医療コーディネーターの技能向上、活動支援（令和6年度）

	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 R5（n=47）	39	12	6	38	12	8
都道府県数 R6（n=47）	42	12	5	40	17	10

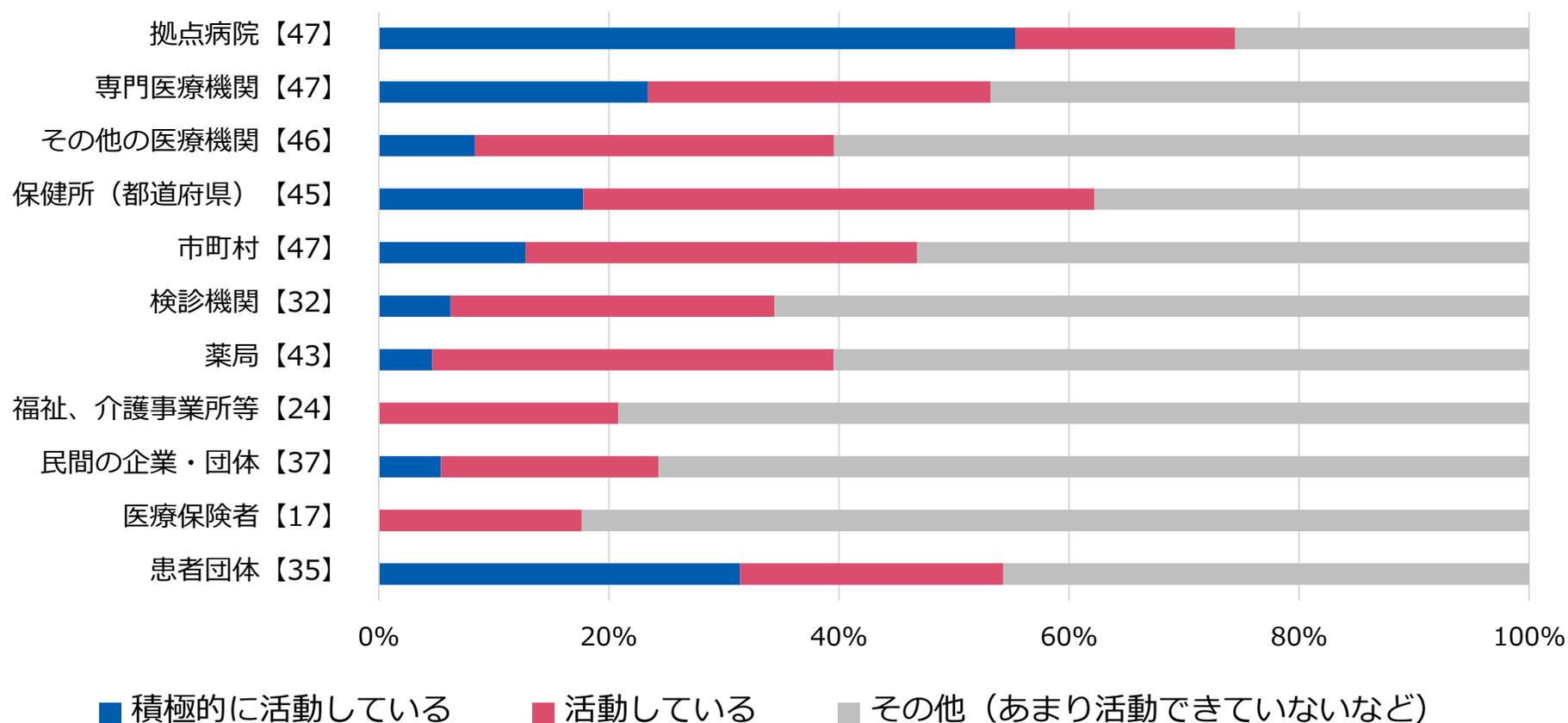
※「肝炎医療コーディネーターの養成及び活動について」（健発0425第4号平成29年4月25日厚生労働省健康局長通知 令和5年2月3日一部改正）別紙6（2）より各都道府県又は都道府県から委託を受けた拠点病院等は、（中略）肝炎医療コーディネーターの継続的な技能向上（スキルアップ）を図るように努めること。

	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 R5（n=47）	19	13	30	33	3
都道府県数 R6（n=47）	20	14	29	33	3

肝炎医療コーディネーターの活動場所と活動割合（令和6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
- ・活動割合は、各都道府県による評価



専門医療機関における肝炎医療コーディネーターの配置状況（令和6年度）

自治体名	専門医療機関数	うち肝炎医療コーディネーターを配置している専門医療機関数
北海道	178	178
青森県	12	12
岩手県	16	8
宮城県	25	18
秋田県	20	20
山形県	52	15
福島県	18	18
茨城県	32	32
栃木県	81	44
群馬県	34	26
埼玉県	169	16
千葉県	36	36
東京都	459	99
神奈川県	318	15
新潟県	33	30
富山県	57	16
石川県	22	22
福井県	22	15
山梨県	13	13
長野県	54	30
岐阜県	17	17
静岡県	26	26
愛知県	246	79
三重県	19	17

自治体名	専門医療機関数	うち肝炎医療コーディネーターを配置している専門医療機関数
滋賀県	22	19
京都府	221	221
大阪府	190	190
兵庫県	51	51
奈良県	66	20
和歌山県	25	17
鳥取県	20	12
島根県	30	30
岡山県	106	89
広島県	161	77
山口県	29	29
徳島県	34	30
香川県	29	18
愛媛県	16	16
高知県	67	46
福岡県	72	72
佐賀県	7	7
長崎県	52	16
熊本県	86	21
大分県	13	13
宮崎県	35	27
鹿児島県	15	15
沖縄県	13	13
計	3,319	1,851

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、感染に気がつきにくく、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7年度の主な活動】

（1）全体イベントの実施

- ・8/4「知って、肝炎プロジェクト 健康デー2025」開催

（2）自治体・関係団体向けの啓発活動

- ・長崎県・静岡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、40市町村、5団体を訪問（令和8年1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、使用
- ・動画の作成、使用

（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」大使・スペシャルサポーター等】

（特別健康対策監）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）

石川ひとみ、w-inds.千葉涼平、AKB48、HKT48、EXILE TRIBE、SKE48、STU48、NMB48、NGT48、小橋建太、コロッセ、佐藤三兄弟、島谷ひとみ、清水宏保、瀬川瑛子、高島礼子、高橋みなみ、DA PUMP、常盤貴子、乃木坂46、野呂佳代、前田健志、的場浩司、山川豊、山本譲二 ※五十音順（敬称略） 令和8年1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7年度の活動報告



知って、肝炎?

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2025 @浅草花劇場（8/4）

平成24年度に7月28日を「日本肝炎デー」と定め、肝炎総合対策推進国民運動（知って、肝炎プロジェクト）において、毎年、日本肝炎デーの前後でイベントを実施。

また、肝炎ウイルスの感染予防、ウイルス感染の早期発見・早期治療を進めるためには、健康の大切さについての意識向上が必要であり、体を動かすことによる健康の維持・増進の重要性に関する意識の向上を目指し、ダンスによる健康づくりを推進する「健康一番プロジェクト」を、「知って、肝炎プロジェクト」と連動して展開。

<出席者>

厚生労働大臣 福岡 資麿 氏、特別健康対策監 杉 良太郎 氏、肝炎対策特別大使 伍代 夏子 氏

肝炎対策スペシャルサポーター EXILE MAKIDAI 氏、前田 健志 氏、健康一番プロジェクトサポーター Maasa 氏 他



健康対策会議 (4/23)

出席者：

杉 良太郎 氏 (特別健康対策監)
八橋 弘 氏 (「知って、肝炎プロジェクト」実行委員)
宮崎 敦子 氏 (東京大学 先端科学技術研究センター 特任研究員)
小森 敦正 氏 (長崎医療センター 肝疾患相談支援センター長)
川下 千尋 氏 (長崎医療センター肝疾患相談支援センター相談員)
新田 惇一 氏 (長崎県福祉保健部長)
長谷川 麻衣子 氏 (長崎県福祉保健部地域保健推進課長)
天本 俊太 氏 (長崎県医師会常任理事)
近藤 徹 氏 (長崎県五島保健所長)
安部 都 氏 (長崎肝友会 代表)
杉山 良輔 氏 (長崎原告団 代表)
場所：独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター



LoveFes2025 (11/2)

出演者：

末廣 智之 氏 (独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター)
濱田 響 氏 (STU48、肝炎対策スペシャルサポーター)
森末 妃奈 氏 (STU48、肝炎対策スペシャルサポーター)
場所：長崎水辺の森公園



積極的広報地域での取組 —静岡市

キックオフミーティング (7/4)

出席者：

難波 喬司 氏 (静岡市長)

前田 健志 氏 (肝炎対策スペシャルサポーター)

Maasa 氏 (健康一番プロジェクトサポーター)

宮崎 敦子 氏 (東京大学 先端科学技術研究センター 特任研究員)

大滝 亮輔 氏 (介護福祉士)

SU 氏 (RIP SLYME)

森 育子 氏 (IRMダンスアカデミー)

森 理世 氏 (IRMダンスアカデミー)

場所：静岡市役所



清水エスパルスコラボ啓発 (10/25)

出演者：

黒見 明香 氏 (乃木坂46、肝炎対策スペシャルサポーター)

場所：IAIスタジアム日本平



SDGs Runway Shizuoka 2026 (1/10)

出演者：

夫松 健介 氏 (KID PHENOMENON、肝炎対策スペシャルサポーター)

場所：ツインメッセ静岡 南館大展示場



その他 地域イベント等との連携

■ 世界肝炎デー2025 in SAGA (7/26)



■ 第13回世界・日本肝炎デーフォーラム (7/27)



■ 健康フェスタ@愛媛県 (9/28) (肝炎をはじめとした健康全般についてのトークイベント)



■ 人間環境大学 ディスカッション@愛媛県 (9/29) (肝炎・性感染症についての講義等)



■ 奈良県民会議@奈良県 (10/10) (がん啓発についてのトークイベント)



■ 大人のラヂオ収録 (11/14) (石川ひとみ氏のB型肝炎闘病について)



人権教育・啓発に関する基本計画（第二次）

人権教育・啓発に関する基本計画（第二次）

令和7年6月6日閣議決定

(イ) 肝炎ウイルス感染者等

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あり、肝炎患者の多くはB型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスに起因するものである。

これらの肝炎ウイルスは、主に血液や体液を介して感染するものであり、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等が重要であるが、これら以外の普段の生活の中において、B型肝炎やC型肝炎に感染することはない。

しかし、肝炎ウイルスに関するこのような理解が十分ではなく、依然、偏見や差別に苦しんでいる患者も少なくない。

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の普及を前提に、感染症の患者等に対する偏見や差別の歴史も踏まえ、**肝炎患者等の人権を尊重するためにはどのように振る舞うべきかを考え、学ぶことが重要である。**

感染症の患者等の人権の尊重については、「(ア) HIV感染者等」にも記載したとおりであるが、肝炎については、これに加え、平成22年1月に施行された「肝炎対策基本法」66において、肝炎対策の実施に当たり、肝炎患者等の人権が尊重され、肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮することが定められているほか、同法に基づき策定されている「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」67においても、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が定められている。

こうした動向等を踏まえ、肝炎ウイルス感染者等に関する人権教育・啓発においては、次の取組を積極的に推進する。

① 肝炎に関する啓発資料の作成・配布、各種の広報活動、「日本肝炎デー」の開催等を通じて、肝炎についての正しい知識の普及を図ることにより、肝炎ウイルス感染者等に対する偏見や差別意識を解消し、肝炎及びその感染者等への理解を深めるための啓発活動を推進する。（法務省、厚生労働省）

② 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・歴史等を学び、肝炎ウイルス感染者・患者に対する偏見・差別をなくすことを目的として、副読本「B型肝炎のちの教育」を全国の中学3年生の教員向けに配布・周知する。あわせて、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護士が本副読本を用いて実施している「患者講義（集団予防接種によりB型肝炎に感染した患者等を講師として派遣し被害者の声を伝える活動）」について、全国の中学校に周知する。（文部科学省、厚生労働省）

③ **感染症患者に対する偏見・差別や人権をテーマとした調査研究事業を行い、研究成果を踏まえた上で、肝炎患者等に対する偏見・差別の解消に向けた取組を推進する。**
（厚生労働省）

（抜粋：『人権教育・啓発に関する基本計画（第二次）』）

令和7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に対する偏見・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、これら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、また、**肝炎患者等の人権を尊重するためにはどのように振る舞うべきかを考え、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公共団体等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6年7月23日に普及啓発イベント「知って、肝炎プロジェクト健康デー2024」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、肝炎患者等の置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偏見差別・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・歴史等を学び、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。あわせて、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団が本副読本を用いて実施している「患者講義（集団予防接種によりB型肝炎に感染した患者等を講師として派遣し被害者の声を伝える活動）」について、全国の中学校に周知している。

イ 文部科学省では、感染者や患者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、そうでない方では、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 ワークショップ

2025
8.24日
11:30-15:00(開場11:00)

ビジョンセンター新橋 1605
〒100-0011
東京都中央区新橋1丁目4番7-2 4階ロビー

プログラム

- 11:30-11:45 開会挨拶 八橋 弘
- 11:45-12:00 八橋弘先生による講演「肝炎患者の現状と課題」
- 12:00-12:15 休憩
- 12:15-12:30 八橋弘先生による講演「肝炎患者の権利と差別」
- 12:30-12:45 休憩
- 12:45-13:00 閉会挨拶 八橋 弘

研究員

- 八橋 弘 国立病院機構長崎医療センター
- 西崎 悠 国立病院機構長崎医療センター
- 深井 文昭 国立病院機構長崎医療センター
- 安藤 敦子 国立病院機構長崎医療センター
- 松本 浩一 国立病院機構長崎医療センター
- 山崎 啓一 国立病院機構長崎医療センター
- 渡辺 功 国立病院機構長崎医療センター

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

日時 2025年
12.6
9:30-12:00
(開場 9:00)

会場 海峽メッセ下関 9F 海峽ホール

先着100名限定

QRコード

B型肝炎特別措置法に係るポスター及びリーフレットの配布



検査結果で、B型肝炎ウイルス感染が判明した方へ

集団予防接種が原因でB型肝炎ウイルスに感染した方には

給付金が支給されます

手続きをご検討ください

給付金額の目安(病態別)

B型肝炎ウイルス感染者給付金の額は以下のとおりです。

死亡・肝がん・肝硬変(重度)	3,600万円
肝硬変(軽度)	2,500万円
慢性肝炎	1,250万円
無症候性キャリア	50万円

注)経過期間によって給付金額が変わる可能性があります。詳しくは厚生労働省ホームページをご確認ください。

対象となる方

以下の4つの要件を満たす方が対象となります。

1. B型肝炎ウイルスに持続感染(※)している方

(※)6ヶ月以上の間隔をあげた連続した2時点において、HBs抗原が陽性(検査結果が「+」)である場合に、持続感染が認められます。

- ・HBV-DNA 陽性またはHBe抗原陽性の検査結果でも同様です。
- ・HBc抗体陽性(高力価)の検査結果の場合、1時点の検査結果でも持続感染が認められます。

2. 満7歳になるまでに集団予防接種を受けた方

3. 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

4. 集団予防接種以外の感染原因(輸血等)がない方

上記1~4の要件を満たす母親や父親から感染した方も対象となります。



表面もご覧ください

給付金を受けるための手続き

給付金を受け取るためには、裁判所の仲介の下で和解協議を行います。

 1. 給付金対象者の4つの要件を満たしているかを**確認**する
(4つの要件は表面をご参照ください)

 2. 医療機関などから必要な**書類を集める**

 3. 書類を**裁判所に提出**する
これらの手続きは、弁護士等に依頼することも可能です。



実際に提訴した方の体験談



Aさん(70代男性)

病院で受けた定期検査で、B型慢性肝炎と診断されました。

給付金制度は自分に関係ないと思いましたが、家族から「一度相談してみたら」と言われたので、緊張でドキドキしながら電話をかけ、弁護士に相談しました。

最初は「裁判に出なければならぬ」と気が重かったのですが、和解までの手続きは意外とシンプルで、弁護士の協力もあり、国と和解し給付金を受け取ることができました。

ぜひ、勇気を出して国や弁護士に相談してみたいかがでしょうか。



Bさん(40代女性)

ある手術を受ける際の精密検査で、B型肝炎ウイルスの感染者であると判明しました。

医師から、「症状の無い人でも突然肝臓がんになるリスクがある」ことを聞き、定期的に検査を受けていましたが、和解後は国の制度を利用し無料で検査を受け、定期検査手当て(15,000円/回)も受け取っています。

肝炎や肝臓がんを早期発見するためには定期的な検査が重要です。

訴訟の事がよくわからず、忙しさもあり、先延ばしにしていたのですが、和解して、安心できる環境ができました。

■ 必要な書類や手続きについて詳しく知りたい方へ
→厚生労働省ホームページで、訴訟手続き方法やよくあるご質問等をご確認いただけます。

訴訟に関するQ&Aはこちらから▶

B型肝炎訴訟 検索



■ 検査値や病気について相談したい方へ →検査を受けた医療機関にご相談ください。

■ 訴訟全般について相談したい方へ →厚生労働省の電話相談窓口または弁護士にご相談ください。



厚生労働省 電話相談窓口

電話：03-3595-2252

受付時間：午前9時～午後5時(土・日・祝日・年末年始を除く)

2025年11月発行

B型肝炎患者による患者講義実施について

■ 患者講義

- 全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団において、集団予防接種によりB型肝炎に感染した患者などを講師として派遣し、被害者の声を伝える活動「患者講義」を実施。
- この「患者講義」については令和4年度から厚労省と連携し、全国の中学校で展開。

■ 患者講義の様子



(2022年6月 福岡県の中学校にて)



(2022年10月 岡山県の中学校にて)

実際に参加された生徒・先生の感想についてホームページに掲載しております。是非ご参照ください。

厚労省HP:

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/b-kanen/index.html

～生徒の感想（一部抜粋）～

今回の授業で、改めて人権の大切さと偏見してしまったことの重大さについて学びました。ここから多くの知識を理解して物事を見ることが大切であると理解しました。このような授業を通して、いろいろなことを深く理解することが必要なのではないかと感じました。今回学んだことを心にきざんですごしていきたいと思いました。

■ 実践事例集

B型肝炎 いのちの教育 実践事例集

(令和8年2月初版)



項目	内容	掲載上の留意点
編者	被害者による講義が「若くして入り込む」講義が中心で、講義の趣旨・講師の経歴	被害者自身は、国や県等は必ずしも被害者や被害者に関与していることを明記する。
講師	被害者自身が主として前半を講演し、後半はワークシートの説明「どうして集団予防接種は必要なのか」という内容で構成されている。そのほか、被害者自身が「いかに感染を防ぐか」という内容を説明し、いかに予防接種が必要かを説明している。	被害者自身が主として前半を講演し、後半はワークシートの説明「どうして集団予防接種は必要なのか」という内容で構成されている。そのほか、被害者自身が「いかに感染を防ぐか」という内容を説明し、いかに予防接種が必要かを説明している。

これまで実施した患者講義を取り入れた中学校における授業計画を紹介する「**実践事例集**」を令和7年度に作成しました。近日、ホームページに掲載いたしますので、併せてご参照ください。



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。

患者講義申込: <https://www.mhlw.go.jp/content/000860980.docx>

肝炎対策における研究事業の位置付けについて

肝炎対策基本法

(H21年法律第97号)

- ・総則（目的、基本理念、責務）
- ・肝炎対策推進協議会の設置と肝炎対策基本指針の策定
- ・基本的施策（予防及び早期発見の推進、医療の均てん化の促進、研究の推進、等）

肝炎対策基本指針

(H23年5月16日告示)

平成28年6月30日改正
令和4年3月7日改正

- ・肝炎医療の水準の向上に向けて、肝炎に関する基礎、臨床及び疫学研究等を総合的に推進する。
- ・その基盤となる行政的な課題を解決するための研究を進める。

肝炎総合対策の推進

肝炎医療を提供する体制の確保

肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成

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

その他肝炎対策の推進に関する重要事項

肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

- ・肝炎ウイルス検査の促進
- ・適切な肝炎医療の推進
- ・研究の総合的な推進
- ・肝炎に関する普及啓発
- ・相談支援や情報提供の充実

肝炎の予防のための施策

肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上

肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進

肝炎に関する調査及び研究

肝炎研究10カ年戦略

(H23年12月26日策定)

肝炎研究推進戦略

(R4年5月20日策定)

2030年まで各研究課題に取り組み、肝疾患の治療成績の向上を目指す。

- (1) 臨床研究
- (2) 基礎研究
- (3) 疫学研究
- (4) 行政研究
- (5) B型肝炎創薬実用化研究

肝炎等克服政策研究事業

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

B型肝炎創薬実用化
等研究事業

研究成果を予防、診断及び治療に反映

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。

肝炎等克服政策研究事業（厚生労働科学研究）

研究 類型	開始 年度	終了 年度	研究者名	所属研究機関	採択課題名
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
一般	R5	R7	是永 匡紹	国立国際医療研究所 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
指定	R5	R7	考藤 達哉	国立国際医療研究所 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
指定	R5	R7	野田 博之	国立健康危機管理研究機構	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	R5	R7	江口有一郎	医療法人ロココメディカル ロ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
指定	R5	R7	八橋 弘	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
一般	R6	R8	島上 哲朗	金沢大学医薬保健学総合研究科	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	R6	R8	四柳 宏	東京大学医科学研究所	様々な状況での肝炎ウイルス感染予防・重症化・再活性化予防の方策に資する研究
一般	R7	R9	田中 純子	広島大学 医療政策室/ 大学院医系科学研究科	ウイルス性肝炎eliminationに向けた全国規模の実態把握及び将来推計のための疫学研究

肝炎等克服実用化研究事業 (AMED)

令和5～7年度 肝炎等克服緊急対策研究事業(21課題)

所属機関名、職名は採択時のものです。

C型肝炎の治療後の病態解析とその長期経過・予後に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
竹原 徹郎	大阪大学	教授	C型肝炎ウイルス排除後の長期経過とPost-SVR hepatopathyの病態解明
茶山 一彰	広島大学	共同研究講座教授	C型肝炎治療後の長期予後を規定する因子の解析とその対策に関する研究

C型肝炎における薬剤耐性症例の病態変化及びその治療に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
黒崎 雅之	武蔵野赤十字病院	副院長	ウイルス性肝炎の薬剤耐性が及ぼす病態変化及びその治療に関する研究

小児のウイルス性肝炎の経過及び治療選択に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
田尻 仁	和歌山県立医科大学	博士研究員	小児のウイルス性肝炎の経過及び治療選択に関する研究

肝線維化の非侵襲的評価法や肝線維化の機序解明及び肝硬変患者の治療法の開発に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
梅村 武司	信州大学	教授	肝線維化の機序解明と評価法の確立および治療法の開発
坂本 直哉	北海道大学	教授	肝線維化の非侵襲的評価のための血清・肝組織糖鎖バイオマーカーの探索と実用化に関する研究
寺井 崇二	新潟大学	教授	肝硬変症に対するリハビリテーション医療の確立、筋肉再生—肝臓修復機構の解析を通じた新たなバイオマーカーの探索
仲矢 道雄	九州大学	准教授	活性化星細胞に特異的に発現する線維化促進分泌蛋白質を標的とした新規肝線維化治療法、低侵襲的診断法の創出

非ウイルス性肝疾患(NAFLD/NASH等)の病態解明や発がん危険群の予測、治療等に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
小玉 尚宏	大阪大学	助教	NAFLD/NASHおよび非ウイルス性肝がんの病態解明と治療法開発
中川 勇人	三重大学	教授	次世代型プレジジョンメディシン”を目指したNAFLDの病態解明と臨床応用
本多 政夫	金沢大学	教授	肝類洞内皮のバリア破綻を契機とする非アルコール性脂肪性肝炎の発症と肝発がん機序の解明

経口感染によるウイルス性肝炎(A型及びE型)の感染防止、病態解明、治療等に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
神田 達郎	日本大学	准教授	経口感染によるウイルス性肝炎(A型及びE型)の感染防止、病態解明、治療等に関する研究

B型肝炎における病態進展抑制に資する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
上野 英樹	京都大学	教授	新規肝臓免疫オルガノイドモデルの開発と本モデルを用いたHBs抗体誘導によるCHB functional cure達成方法の確立
大塚 基之	東京大学	講師	RNAを中心に据えたB型肝炎の病態解明と完全排除法開発
杉山 真也	国立国際医療研究センター	テニユアトラック部長	先進技術を用いたB型肝炎病態の微小環境の解明と治療手法の開発

肝炎医療の水準の向上に資する新たな知見の創出や新規技術の開発に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
田中 真二	東京医科歯科大学	教授	慢性肝炎に合併する免疫抵抗性肝がんサブタイプの病態解明と予防および治療開発
西田 奈央	国立国際医療研究センター	上級研究員	空間オミクス解析による肝発がんのメカニズム解明を目指した研究
疋田 隼人	大阪大学	講師	肝硬変における類洞内圧亢進が肝病態進展に与える影響とその機序を解明する研究

【若手育成枠】肝炎医療の水準の向上に資する新たな知見の創出や新規技術の開発に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
中野 泰博	金沢大学	特任助教	非アルコール性脂肪肝炎における老化細胞の性状解析と新規治療標的分子の探索
村居 和寿	金沢大学	助教	がん細胞代謝の理解に基づく肝がん免疫抑制機構の本態解明
山岸 良多	大阪公立大学	助教	運動による肝がん抑制分子メカニズムの解明:運動効果を模倣する治療法の開発

B型肝炎のHBs抗原消失を目指した治療法に関する基盤および開発研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
朝比奈 靖浩	東京医科歯科大学	寄附講座教授	HBVトランスクリプトームを基軸としたHBV病態の診断と完全克服
日浅 陽一	愛媛大学	教授	HBs抗原の消失を目指した免疫治療の開発と免疫機序の解析

B型肝炎ウイルスの再活性化・再燃による肝炎発症機序に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
吉住 朋晴	九州大学	教授	B型肝炎再活性化に対する、費用対効果に優れた予防および治療法の開発

C型肝炎ウイルス感染増殖に不可欠な未知の機構の解明とその治療への応用に関する基盤研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
鈴木 哲朗	浜松医科大学	教授	C型肝炎ウイルス粒子形成の分子機構解析を基盤とした新規治療薬の探索

肝硬変の新規技術を用いた肝再生及び肝機能の改善に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
長船 健二	京都大学	教授	次世代型iPS細胞を用いた肝硬変に対する細胞療法の開発
金山 朱里	昭和大学	准教授	肝線維症治療用アンチセンス核酸による肝機能改善メカニズムの解明と治療薬の性能向上に向けた新技術開発
松崎 潤太郎	慶應義塾大学	准教授	細胞外小胞を介した肝前駆細胞の抗線維化活性の解明

肝がんを含む代謝関連脂肪肝疾患の病態解明に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
建石 良介	東京大学	准教授	代謝関連脂肪性肝疾患および肝がんの病態解明に関する研究

肝炎からの肝発がん、再発の発症機序の解明とその予防および治療法の開発に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
考藤 達哉	国立国際医療研究センター	研究センター長	MASLD/MASH肝がんの治療開発を目指すリポド・ゲノミクス研究3.0
中面 哲也	国立がん研究センター	分野長	肝発がん・再発を制御するワクチン・T細胞治療・血液診断の開発
山下 太郎	金沢大学	教授	肝発がんを予測、予防する新規診断治療法の開発研究

肝硬変患者の重症度別のQOLと長期経過、予後及びその改善に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
八橋 弘	長崎医療センター臨床研究センター	院長	肝硬変患者の重症度別のQOLと長期経過、予後及びその改善に関する研究

肝疾患における肝臓-他臓器連関の作用機序解明に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
由雄 祥代	国立国際医療研究センター	室長	肝臓と多臓器連関の包括的理解を基軸とした慢性肝疾患患者の予後改善に資する研究

肝疾患領域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

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
須田 剛生	北海道大学	講師	肝細胞・肝非実質細胞・T細胞指向性lipid nanoparticleを使用した新規肝線維症治療法開発と治療薬開発プラットフォームの確立
村松 正道	神戸医療産業都市推進機構	部長	mRNAワクチンを用いた慢性B型肝炎治療法の基盤創出
吉治 仁志	奈良県立医科大学	教授	肝硬変予後不良因子に対するvWF-ADAMTS13制御に基づいた病態解析と治療開発

【若手育成枠】肝疾患領域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

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
富樫 庸介	岡山大学	教授	ミトコンドリア異常に注目したメタボリック関連脂肪性肝疾患(MASLD)の病態解明・新規治療開発
松岡 悠太	京都大学	特定助教	呼気によるNASH早期スクリーニング技術
米山 鷹介	東京医科歯科大学	助教	細胞死耐性化オルガノイドを搭載した人工肝臓システムによる末期肝不全の治療法開発

肝炎ウイルスの生活環と病原性の機序解明に関する基礎的研究(B型肝炎を除く)

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
岡本 徹	順天堂大学	教授	肝炎ウイルス感染による病原性発現機構解析
鈴木 亮介	国立感染症研究所	室長	肝炎ウイルスの感染および病原性を制御するための基盤的研究

肝炎からの肝発がん機序解明による、革新的な診断法と治療法の開発研究(B型肝炎を除く)

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
田中 真二	東京科学大学	教授	層別化に基づく肝炎から肝発がん、再発にいたる病態解明と診断および治療開発
水腰 英四郎	金沢大学	特任教授	肝発がん機構の解明とその予防法の開発に資する研究

革新的な肝炎免疫治療に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
大段 秀樹	広島大学	教授	腫瘍免疫を再活性化する分化制御NK細胞を活用した新規肝癌治療・予防法の開発
村田 一素	自治医科大学	教授	新規経口薬によるサイトカイン誘導およびNK細胞活性化を介してB型慢性肝炎ウイルスの排除を目指す研究開発

革新的技術を用いた抗線維化療法に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
朝比奈 靖浩	東京科学大学	教授	革新的オルガノイド技術を用いた肝線維化・発がん機構の解明、および肝細胞と肝非実質細胞との細胞連関の制御をめざした治療法の創成
稲垣 豊	東海大学	特任教授	肝星細胞の脱活性化を基軸とする革新的肝線維症治療薬の開発
鈴木 淳史	九州大学	教授	誘導肝前駆細胞を用いた革新的肝硬変治療法の開発とその分子機序の解明
寺井 崇二	新潟大学	教授	抗炎症性マクロファージをターゲットとする細胞外小胞の開発とPOCの確立を目指した新規抗線維化療法の開発

C型肝炎SVR後の肝線維化、肝発がんを含む病態変化の解明と病態進行予防に関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
相崎 英樹	国立感染症研究所	室長	C型肝炎SVR後の肝臓の線維化、肝発癌を含む肝病態変化の解明と新規感染モデル動物の開発
田中 靖人	熊本大学	教授	HCV排除後における肝線維化・発癌および肝癌治療効果予測と予防戦略の確立
前川 伸哉	山梨大学	特任教授	AIとオミックス情報の融合によるC型肝炎ウイルス排除後における線維化進展および肝発癌予測モデルの構築

C型肝炎関連疾患のDAA治療後のアウトカムに関する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
竹原 徹郎	大阪大学	教授	非代償期を含むC型肝炎硬変患者のインターフェロンフリーDAA治療後の長期アウトカムを明らかにする研究

肝疾患領域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(B型肝炎を除く)

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
アリ フセイン ハッサン	国立感染症研究所	主任研究官	Integrin-beta 1を介するウイルス内在化を標的とした広範囲に作用する抗HAV/HEV薬の開発に関する研究
菅波 孝祥	名古屋大学	教授	交感神経系による肝臓の免疫代謝制御に基づくMASH病態の解明
田中 稔	国立国際医療研究センター	室長	肝線維化の創薬研究に資する次世代型in vitro肝疾患モデルの開発
藤原 直人	三重大学	助教	空間的インタラクトームで迫るMASLDエコシステムの解明と肝がん予防ワクチンの開発
三好 正人	東京科学大学	助教	精緻化する肝星細胞活性化機構に則した抗線維化治療戦略の創出

肝疾患領域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

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
齋藤 義修	大阪大学	助教	TEADを標的とした慢性肝疾患の治療戦略についての検討
深野 顕人	国立国際医療研究センター	上級研究員	HBVゲノム挿入を対象とした肝細胞がんの再発サーベイランス法の開発
正木 慶昭	東京科学大学	准教授	糖修飾ライブラリーの構築と肝星細胞への選択的核酸送達技術の開発
宮本 佑	大阪大学	特任助教	肝炎症疾患の空間依存性発症メカニズムの解明

B型肝炎ウイルスの生活環解明に関する革新的な基礎的研究と創薬基盤研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
渡士 幸一	国立感染症研究所	総括研究官	B型肝炎ウイルス侵入制御の多階層解析と創薬基盤

B型肝炎ウイルスの生活環と病原性の機序解明に関する基礎的研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
勝二 郁夫	神戸大学	教授	B型肝炎ウイルスの生活環と病原性の機序解明による革新的創薬基盤研究
村松 正道	神戸医療産業都市推進機構	部長	B型肝炎ウイルスの病原性発生の機序解明と創薬基盤開発
森石 恆司	山梨大学	教授	B型肝炎ウイルス複製機構と宿主ゲノムへの影響の解明に向けた基盤研究

B型肝炎に関わる宿主防御機構の解明と創薬基盤研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
五十川 正記	国立感染症研究所	部長	B型慢性肝炎の機能的治癒を目指した革新的免疫治療開発に資する研究
中本 安成	福井大学	教授	抗HBV・抗発がん作用を併せもつ肝細胞宿主因子を用いた新規治療法の開発
水腰 英四郎	金沢大学	特任教授	B型肝炎ウイルスに対する宿主防御機構の解明と免疫治療の開発

B型肝炎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

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
相崎 英樹	国立感染症研究所	室長	B型肝炎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
茶山 一彰	広島生命科学研究所	研究所長	肝炎モデル動物を用いたHBV持続感染に対する根治療法の開発
疋田 隼人	大阪大学	講師	B型肝炎ウイルス持続感染マウスモデル最適化による病態解明及び新規治療法の開発

B型肝炎関連疾患の個別化医療を目指す、革新的な診断法と治療法の開発研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
須田 剛生	北海道大学	講師	B型肝炎関連疾患のゲノム解析による多様性解明と個別化医療の実現を目指した研究
西田 奈央	東京科学大学	准教授	空間プロファイルデータのAI画像解析による個別化医療の実現を目指す研究

革新的B型肝炎治療法の開発に資する研究

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
朝比奈 靖浩	東京科学大学	教授	高機能性抗体を用いたB型肝炎に対する革新的治療法の開発と病態解明
大塚 基之	岡山大学	教授	RNAスイッチを応用した新規抗HBV療法の社会実装にむけた最適化
幸谷 愛	大阪大学	教授	新規Repeat RNAとエンテカビル併用によるFunctional Cureの誘導
小玉 尚宏	大阪大学	助教	B型肝炎モデル動物と多施設臨床検体を用いた革新的B型肝炎治療法開発
本多 政夫	金沢大学	教授	脂質制御因子を標的とするHBV感染のfunctional cureを目的とした治療法の確立

実用化に向けたB型肝炎治療法の開発

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
考藤 達哉	国立国際医療研究センター	研究センター長	B型慢性肝炎に対する新規経口TLR-7アゴニスト(SA-5)を基盤とした治療法の確立と医師主導FIH試験/臨床POC試験の実施
田中 靖人	熊本大学	教授	B型肝炎機能的治癒を目指す革新的治療法の実用化
日浅 陽一	愛媛大学	教授	B型肝炎の根治的治療を目指した次世代型経鼻治療ワクチンHBNET-369の開発

B型肝炎領域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

研究開発代表者名	所属機関名	職名	研究開発課題名
榎本 信幸	山梨大学	特任教授	1分子ロングリードシーケンス技術によるHBV全遺伝子解析と病態解明
河島 圭吾	国立感染症研究所	主任研究官	新規免疫治療開発を目指したHBV特異的T細胞の寛容メカニズム解明に資する研究
武富 紹信	北海道大学	教授	B型肝炎ウイルス感染既往者における肝発癌機構の解明と高精度発癌予測法の開発に関する研究
田中 真二	東京科学大学	教授	B型肝炎関連肝がんの層別化に基づく診断および治療開発による個別化医療の研究
藤本 明洋	東京大学	教授	転写産物全長解析による肝炎、肝癌に寄与するアイソフォームの同定と機能解析に関する研究
町田 晋一	国立国際医療研究センター	テニユアトラック部長	B型肝炎ウイルスXタンパク質(HBx)の構造機能研究に基づく抗ウイルス治療基盤開発
吉見 一人	東京大学	准教授	新規ゲノム編集モダリティによるウイルス潜伏DNA完全除去戦略